

Session 1

장기요양보호대상 노인의 실태파악 및 케어욕구 조사

연구진 : 홍미령 (한국노인문제연구소장)

박종한 (대구가톨릭대학교 의과대학 정신과 교수)

변용찬 (한국보건사회연구원 연구위원)

장병원 (보건복지부 노인요양보장과장)

목 차

제 1 부

장기요양보호대상 노인의 실태 파악 및 케어욕구조사

—2004년도 지역유형별(대도시, 중소도시, 농·어촌) 장기요양보호대상 노인의 욕구실태조사—

I. 서론	1-7
1. 조사배경 및 목적	1-7
2. 연구방법	1-8
II. 조사개요	1-9
1. 조사표본	1-9
2. 현지조사	1-10
3. 자료처리	1-13
4. 조사표	1-13
III. 기초조사대상 및 장기요양보호대상 노인의 일반적인 특성	1-15
1. 노인의 일반적인 특성	1-15
2. 노인의 경제상태	1-21
3. 노인의 취업실태	1-24
4. 노인의 가구형태	1-26
5. 노인가구의 주택실태	1-29
IV. 노인의 건강생활양식	1-31
1. 건강검진	1-31
2. 흡연실태	1-32
3. 음주실태	1-34
4. 운동실천 실태	1-36
5. 아침식사 실천상태	1-38
V. 노인의 건강상태	1-40
1. 비만도	1-40
2. 주관적 건강상태	1-42
3. 노인의 만성질환 유병상태	1-44

4. 일상생활수행능력(ADL) 상태	1-49
5. 수단적 일상생활능력(IADL) 상태	1-51
6. 치매의 유병률	1-54
7. 노인의 우울증상 정도	1-57
VI. 장기요양보호대상 노인의 건강실태	1-59
1. 장기요양보호대상자의 진료여부	1-59
2. 장기요양보호대상자의 진료횟수	1-60
3. 장기요양보호대상자의 외상기간	1-61
4. 장기요양보호대상 노인의 현재상태 및 서비스 만족도	1-61
VII. 노인의 장기요양보험에 대한 의식	1-63
1. 장기요양상태 가능성 인식 및 주의 요양자 여부	1-63
2. 장기요양상태시 의존장소 및 케어의존자	1-64
3. 장기요양발생시 월 비용수준 및 주 부담자	1-65
4. 장기요양발생시 비용부담의 충당형태	1-66
5. 장기요양보험의 가입의향	1-67
6. 장기요양보험 가입시 월적정 보험료	1-68
7. 장기요양보험 선택시 고려사항 및 보장형태별 선호도	1-69
8. 장기요양보험의 인지매체	1-70
9. 장기요양을 위한 요양시설 인지여부 및 요양시설 소개의 기회 여부	1-71
10. 장기요양을 위한 시설입소시 월 적정 입소비용	1-72
11. 케어제공자의 장기요양보호에 관한 의식	1-73
VIII. 조사대상 노인들의 정부에 대한 건의사항	1-76
IX. 결론	1-78
※ 참고문헌	1-86

제 1 부

장기요양보호대상 노인의 실태 파악 및 케어욕구조사

— 2004년도 지역유형별(대도시, 중소도시, 농·어촌)
장기요양보호대상 노인의 욕구실태조사—

연구자: 홍미령
변용찬
박중한
장병원

I. 서론

1. 조사배경 및 목적

인구의 급속한 고령화 현상으로 노인의 보건의료 및 복지서비스 문제가 심각한 사회문제로 대두될 전망이다. 인구의 고령화란 한 국가의 인구 중에서 65세 이상 노인인구의 비율이 높아지는 것을 말한다. 이러한 비율은 2004년 현재 8.7%로서 우리나라는 이미 고령화사회에 진입하였으며, 불과 15년 후인 2019년에는 14.4%가 될 것으로 전망되고 있다. 이러한 우리나라의 인구고령화는 그 속도가 세계에서 유례를 찾기 힘들 정도로 빠르다는 데 그 특징이 있다. 이것은 오랜 기간에 걸쳐 인구고령화에 대처해 온 선진국과는 달리 우리나라의 경우 고령화 사회에 대한 준비가 그 만큼 시급함을 의미하는 것이다.

인구의 고령화가 진행되면 노인의 절대수가 증가하게 된다. 즉 2004년 현재 417만명에서 2019년에는 731만 명으로 증가하게 된다. 그리고 의학의 발전은 평균수명의 연장을 가져와 1988년에 평균수명이 70세를 돌파하였고, 2004년 현재 76.5세(남자 72.8세, 여자 80.0세)로서 앞으로 평균 수명이 80세인 시대를 바라보게 되었지만 이러한 평균 수명의 연장은 동시에 만성질환을 가지고 있는 노인의 증가를 가져 왔다.

65세 이상 노인인구의 만성질환 유병률은 1998년 통계에 의하면 약 88%나 되고 있으며, 앞으로 노령인구의 증가와 함께 이러한 질환을 가진 노인 즉 유병장수노인은 더욱 증가할 것으로 전망되고 있다. 특히 인구고령화로 75세이상 후기 노령층 인구의 비중이 높아지면서 치매노인, 거동불편노인 등 장기요양보호 대상 노인이 크게 증가할 것으로 전망된다.

이제까지 이러한 장기요양보호 대상 노인들의 부양은 일차적으로 가족이 담당해 왔다. 그러나 산업화, 도시화, 핵가족화, 개인주의 가치관 등으로 인하여 전통적인 가족의 개념이 약해지고 있는 상황에서, 자녀와 별거하여 노인이 혼자 살거나 노인부부만 사는 가정이 늘어나는 추세에 있다. 나이든 부모를 모시지 않으려는 성향도 강해지고 있다. 최근 확대되고 있는 여성의 사회참여는 잠재인력의 활용 등 사회적으로 긍정적인 효과가 크지만, 다른 한편으로는 노인을 주로 부양해온 이들 여성의 사회참여 확대로 가족 내 부양기능이 축소되고 있다.

특히 노인단독가구의 증가는 노령으로 장애가 되어 몸을 스스로 유지하기 어려울 때나 혹은 사별하여 배우자를 잃고 혼자 지낼 때 노인의 생계유지 및 질병간호와 관련된 여러 가지 케어 문제를 야기할 것으로 예상된다. 그러나 정부에서 추진하고 있는 노인복지정책은 인구 고령화에 따라 나타날 것으로 예상되는 장기요양노인 문제 해결에 적극적으로 부응하지 못하고 소극적으로 대처하고 있는 수준에 있다. 먼저 정책의 주요 대상이 국민기초생활보장 수급 대상 노인을 위주로 하고 있으며, 제공되는 서비스나 급여의 수준이 충분치 못하고, 또한 현재의 의료서비스 공급체계는 급성질환의 치료에 치중되어 있어서 장기요양을 필

으로 하는 노인들의 보건의료 욕구를 충족시키지 못하고 있다. 따라서 노인들의 욕구에 보다 적절히 대처하기 위해서는 치료보다는 요양이 중심이 되는 장기요양보호 서비스의 확대가 요청된다.

이와 같은 배경 하에 보건복지부에서는 공적노인요양보장 추진기획단을 설치하여 장기요양보호노인에게 제공해 줄 수 있는 서비스의 유형, 서비스의 제공인력 및 시설확대에 대한 기준 등 종합대책을 연구 중에 있다. 특히 정부는 2007년 이후 공적 노인요양보호체계를 단계적으로 실시할 것을 밝힌 바 있다. 이러한 노인 장기요양보장 모델을 개발하기 위해서는 무엇보다도 각종 정책 수립에 기초가 되는 객관적인 자료의 확보가 우선되어야 하며, 특히 장기요양보호서비스가 필요한 노인을 대상으로 하는 보다 심층적인 욕구 및 수요 실태조사를 실시할 필요성이 있다.

따라서 본 연구는 장기요양보호대상 노인의 규모를 파악하고 케어실태 및 서비스 욕구 등을 파악하기 위하여 수행되었다. 구체적인 목적은 첫째, 장기요양보호에 필요한 노인에 대한 개념정의, 구체적인 욕구, 수발가족의 수발실태 및 서비스욕구 등 장기요양보호서비스가 필요한 노인과 케어자를 대상으로 보다 심층적인 욕구조사를 통하여 대상 노인의 기능상태별 규모 및 실태를 파악함으로써 장기요양보호정책 수립에 필요한 기초자료 와 기초지표를 제공하고, 둘째, 장기요양보호대상 노인의 장기요양보호서비스 관련 욕구를 파악함으로써 정부 및 민간차원에서 지원 및 제공 가능한 장기요양보호서비스의 질을 제고하는 기초자료를 산출하는데 있다.

2. 연구방법

본 연구는 장기요양보호대상 노인의 규모를 파악하고 수발실태 및 서비스 욕구 등을 파악하기 위하여 자문위원회 구성, 면접조사 실시, 그리고 통계분석 등 크게 3가지의 연구 방법을 사용하고 있다. 먼저 본 연구의 원활한 수행을 위하여 조사설계 및 조사표 개발, 그리고 조사 결과 활용 방안 등 연구 전반에 걸친 주요 사항을 논의하기 위하여 자문위원회를 구성하였다. 그리고 자문위원회의를 통해 확정된 구조화된 조사표를 사용하여 현지 방문조사를 실시하였다. 현지방문조사는 조사기간 및 예산의 제약 요인을 감안하여 조사대상지역 소재 교보생명 소속 FP를 활용하여 실시되었다. 조사의 통일성과 정확성을 기하기 위하여 연구진에 의해 조사원 교육을 실시하였다. 조사 결과를 분석하기 위하여 과학적 통계분석 프로그램인 SPSS 통계 패키지를 사용하였으며, 빈도분석과 교차분석 등의 분석기법을 활용하였다.

II. 조사개요

1. 조사표본

1) 조사모집단

본 조사는 장기요양보장제도의 도입에 앞서 시범사업을 실시할 것으로 예상되는 대도시, 중소도시, 농어촌 지역 등 지역 유형별로 3개 지역을 대표할 수 있도록 설계되었다. 대도시를 대표하는 지역으로서 서울 강북구를, 중소도시를 대표할 수 있는 지역으로 청주시 흥덕구를, 그리고 농어촌 지역을 대표할 수 있는 지역으로 전남 곡성군을 선정하였다. 본 조사는 이러한 3개 지역(서울, 청주, 곡성)에 거주하고 있는 노인인구가 조사모집단이 된다. 따라서 본 조사 결과는 대도시, 중소도시, 농어촌 지역의 비교에 초점이 맞추어져 있으므로, 그 합계는 전국을 대표한다고 할 수 없다.

그리고, 1인가구, 혈연가구(비혈연 가구원이 동거하는 경우 포함) 및 비혈연 가구에 거주하는 65세 이상의 노인을 기초조사의 조사대상으로 하였다. 따라서 사회복지수용시설과 기숙시설 등 각종 시설에 거주하는 노인은 조사대상에서 제외되었다.

2) 조사규모

본 조사에서는 대도시(서울 강북구), 중소도시(청주 흥덕구), 농어촌(전남 곡성군) 등 3개 지역을 대표할 수 있도록 각 지역별로 3,000명의 노인을 조사하는 것으로 계획하였다. 이를 위해 각 지역별 행정기관에서 제공한 노인명부에서 무작위로 3,300명의 노인 명단을 조사원에게 제공하였으며, 일부 지역의 경우 이러한 명단만으로는 목표한 3,000명에 대한 조사가 이루어질 수 없었기 때문에 추가로 700명의 노인명단을 제공하였다.

3) 표본추출

주어진 예산과 사업기간을 기준으로 표본조사 지역 추출을 포함한 조사준비, 현지조사, 자료처리, 보고서작성 등의 각 단계별 소요 예산과 기간을 종합적으로 고려할 때 인구 총조사 결과에 의한 총조사의 표본조사구를 추출하여 조사하는 것이 어렵다고 판단되었기 때문에 동과 통·리 등 행정 단위를 기초로 표본을 추출하기로 하였다. 표본 추출은 해당 지역내의 동과 면을 선정하고 다음에 통과 리를 난수표를 활용하여 무작위로 계통추출하였다.

2. 현지조사

1) 조사원 모집

조사원은 조사기간과 예산의 제약을 고려하여 교보생명의 전문 FP를 활용하였다. FP는 대인관계 및 조사에 대한 기본 소양이 갖추어져 있기 때문에 노인장기요양보장에 대한 기본 교육만 시키면 활용이 가능할 것으로 판단하였다. 서울시 강북구와 전남 곡성군의 경우 교보생명의 지원 하에 FP를 통한 조사가 이루어졌다. 한편, 청주시의 경우 FP의 활용이 어려웠기 때문에 청주시내 및 인근 사회복지를 전공하는 대학생을 조사원으로 채용하였다.

2) 조사원 훈련

조사원에 대한 훈련은 교보생명의 협조하에 교보생명 교육실에서 이루어졌다. 조사설계, 노인의 특성, 장기요양보호대상 및 케어제공자, 그리고 치매 스크리닝 방법 등에 대한 교육이 연구진에 의해 이루어졌다.

3) 현지조사

각 조사지역에 대하여 구청과 군청이 제공한 교통비 지급대상자(65세 이상) 명부를 통합하여 조사대상 노인명부를 작성하고, 조사대상 노인명부에 수록된 노인을 찾아가서 조사하였다.

현지 조사과정에서 조사대상 노인명부에는 있지만 실제로 거주하지 않는 사람은 조사에서 제외되었다. 그리고 노인 명부에는 없지만 해당지역에 살고 있는 것으로 판단된 노인은 조사에 포함시켰다. 그리고 조사과정에서 노인을 만나는 것이 어려웠기 때문에 지역 내에 소재하고 있는 노인복지관의 협조를 얻어 노인복지관에 온 노인 중 조사지역내에 거주하고 있는 것으로 판단된 경우에는 조사하였다.

한편, 조사가 진행되는 과정에서 장기출타 등으로 제공된 명부에 속한 노인을 만나는 것이 매우 어려운 경우가 많아 목표한 수만큼 조사대상 노인을 면접조사할 수가 없었다. 특히 청주의 경우, 이러한 경향이 많이 나타나 유의미한 분석을 위한 조사규모를 확보할 수가 없었기 때문에 노인복지관에 온 노인 중 표본으로 추출된 이외의 지역에 거주하는 노인이라도 중소도시를 대표하는 모집단인 청주시 흥덕구에 거주할 경우에는 본 조사에 포함시켰다.

4) 조사완료율

본 조사 결과 서울시 강북구의 경우 3,039명의 명단을 제공하였으나, 조사 완료된 경우는 1401건으로서 46.3%의 조사완료율을 보였다. 청주시의 경우 3,545명의 명단을 제공하였으나, 조사 완료된 경우는 1,869명으로서 완료율은 52.7%이었다. 한편, 곡성군의 경우 3,264명의 명단을 제공하였으나, 조사 완료된 경우는 2,011명으로서 완료율은 61.6%로서 타 지역에 비해 높은 비율을 보이고 있다.

한편, 2차 조사표는 장기요양보장서비스 대상자에 한해 조사하도록 하였으며, 주로 케어제공자를 조사하도록 하였다. 그러나 케어제공자를 만나기가 어려워 실제 조사된 경우는 145건에 불과하였다.

<표 II-1> 지역별 조사완료 노인수 및 조사완료율

지 역	표 본 노 인	조 사 완 료 노 인	완 료 율 (%)
강북구			
미아1동	237	56	23.6
미아2동	315	144	45.7
미아3동	303	64	21.1
미아4동	42	14	33.3
미아5동	109	50	45.9
미아6,7동	408	66	16.2
미아8동	250	12	4.8
미아9동	134	106	79.1
변1동	221	150	67.9
변2동	172	82	47.7
변3동	316	32	10.1
수유1동	105	62	59.0
수유2동	326	151	46.3
수유3동	365	86	23.6
수유4동	107	40	37.4
수유5동	230	95	41.3
우이동	260	52	20.0
기타동	-	139	-

<표II-1> 계속

지 역	표 본 노 인	조 사 완 료 노 인	완 료 율 (%)
청주 흥덕구			
가경동	165	82	49.7
강서동	91	7	7.7
개신동	221	54	24.4
남촌동	27	1	3.7
모충동	329	121	36.8
복대1동	168	81	48.2
복대2동	286	66	23.1
봉명1동	199	71	35.7
봉명2동	195	63	32.3
분평동	319	131	41.1
비하동	79	39	49.4
사직1동	224	89	39.7
사직2동	100	27	27.0
사창동	200	62	31.0
석곡동	23	6	26.1
송정동	45	4	8.9
수곡1동	394	168	42.6
수곡2동	651	97	14.9
신대동	32	41	128.1
신봉동	111	30	27.0
운천동	66	33	50.0
현암동	24	0	0
기타동	-	596	-
곡성군			
곡성읍	657	414	63.0
겸면	184	167	90.8
고달면	208	132	63.5
목사동면	216	62	28.7
삼기면	275	279	101.5
석곡면	328	80	24.4
오곡면	250	209	83.6
오산면	129	111	86.0
옥과면	390	150	38.5
입면	357	304	85.2
죽곡면	270	103	38.1

3. 자료처리

조사완료된 자료는 주어진 코드번호에 기초하여 부호화하였다. 자료의 전산화 작업은 5월 초에 완료되었고, 전산화된 조사자료는 SPSS 통계 패키지를 이용하여 분석하였다.

본 조사결과의 각종 통계치는 가중표본합계치와 이를 기초로 한 평균 및 구성비이다. 여기서 조사된 내용을 그대로 합산한 단순표본합계치를 사용하지 않은 이유는 조사지역별로 조사완료율이 다르기 때문에, 이를 반영하기 위한 것이다. 그리고 각 조사지역별 완료율을 토대로 1차가중치를 부여하였으며, 그 후 각 지역의 성별 연령별 분포를 토대로 2차 가중치를 부여하였다. 이것은 노인복지관 등에 온 노인이 조사에 포함되었기 때문이며, 이들은 전체 지역의 특성과 다른 특성을 가지고 있을 것으로 판단되었기 때문에 지역의 대표성을 확보하기 위하여 2차 가중치를 부여하였다. 각 조사지역별로 소수점 아래 2자리 수의 가중치를 적용한 각종 가중표본 합계치는 반올림한 것이므로, 통계표에서 합계가 내용의 합계와 일치하지 않는 경우가 있으며, 이 차이는 반올림에 따른 차이일 뿐이다.

4. 조사표

연구목적에 부합하는 조사표 개발을 위해 기존에 실시된 노인장기요양보호 관련 조사의 설문지를 검토하고, 장기요양보호 정책수립과 방향설정 및 장기요양보호 노인의 욕구에 부응하는 서비스 개발을 위한 설문항목 등을 포함하는 조사표를 개발하였다. 특히 최근 추진되고 있는 공적장기요양보장제도 관련 정책에 대한 인지도 및 사회적 합의를 위한 기초자료 수집을 위한 항목을 개발하여 조사표에 포함하였다.

본 조사의 조사표는 크게 2개 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 부분은 조사대상지역내에 거주하고 있는 노인 전체를 대상으로 하여 노인의 욕구를 파악할 수 있도록 기초조사로서의 성격을 가지고 있으며, 두 번째 부분은 이러한 기초조사의 조사대상 노인 중에서 치매가 의심되는 노인과, 일상생활동작 수행 능력에 제한이 있는 노인 등 혼자 힘으로는 생활하기 어려운 즉 장기요양보호 서비스 대상자인 노인을 대상으로 케어실태, 케어제공자의 특성 등을 조사하였다. 현지 방문조사에 사용된 조사표는 부록에 제시하였다.

<표 II-2> 조사내용

	기초조사 (65세 이상 노인)	장기요양보호 노인 조사	케어 제공자 조사
일반적 특성	성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 교육수준, 가족관계, 경제상태, 종교, 취업유무, 주소득원, 월평균소득, 주택소유 및 유형 기초생활보장수급대상자여부	거주환경, 거주형태,	성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 교육수준, 가족관계, 경제상태, 종교, 월평균소득 등
사회적 지원체계		동거자녀, 비동거이유, 자녀와의 접촉 정도 등	가족의 협조, 신체적서비스제공자 등
생활양식	음주, 흡연, 운동, 식사, 건강검진 등		
건강실태	신장/체중, ADL, IADL, 만성질환, 간이정신상태평가 등	청력/시력/의사전달능력, 자가건강진단 및 상담여부, 비용부담 등	케어제공자의 건강상태
케어실태		일상적인 케어 및 가사지원상태, 케어자에 대한 노인의 태도 및 만족도 등	케어기간, 케어동기, 경제적부담, 케어부담 등
서비스 이용실태		서비스인지도(장기요양보험 인지도 포함) 및 이용실태(비용) 등	서비스인지도
서비스 욕구		서비스욕구(가정봉사서비스, 식사배달서비스, 방문간호서비스, 주단기보호서비스, 요양시설)	서비스욕구(가사서비스, 간병서비스, 목욕서비스, 주단기보호서비스, 요양시설)
가치관		노인부양에 대한 태도	노인부양에 대한 태도

III. 기초조사대상 및 장기요양보호대상 노인의 일반적인 특성

본 조사에서는 만 65세 이상인 기초조사대상 노인 총 5,281명과 기초조사를 완료한 노인 중 장기요양보호대상자로 선정된 노인 2,824명에 대한 일반적인 특성을 살펴보고자 한다.

1. 노인의 일반적인 특성

1) 노인의 특성

기초조사대상 노인의 지역별 특성을 살펴보면 26.5%는 대도시, 35.4%는 중소도시 그리고 38.1%는 농어촌에 거주하고 있으며, 남자 노인은 38.5%, 여자 노인은 61.5%로 여자 노인이 3/5 정도를 차지한다. 연령별 성비 즉 여자노인 100명당 남자노인의 비율을 보면 65~69세 연령층이 78.5명, 70-74세 연령층이 61.7명, 75-74세 연령층이 55.9명 그리고 80-84세 연령층이 45.0명 그리고 85세 이상 연령층에서는 28.2%로서 연령이 증가할수록 낮아지는 추세이다. 연령별 분포는 65~69세 연령층이 40.4%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 연령이 높을수록 차지하는 비율이 낮았다. 결혼상태는 배우자가 생존(유배우)한 노인들이 56.8%, 배우자가 사별, 이혼 및 별거 등으로 인한 무배우 노인은 43.2%로 유배우 상태인 노인들의 비율이 더 높았으며, 성별로 보면 남자노인의 경우 유배우 노인이 81.5%인 반면, 여자노인의 경우 유배우 비율은 41.3%로 낮은 것으로 나타났다. 이것은 여자의 평균수명이 남자보다 높기 때문에 나타난 현상이다.

또한 기초조사대상 노인의 교육수준을 살펴보면, 무학이 43.3%, 초등학교 33.6%, 중·고등학교 18.1%, 그리고 전문대학 이상의 고학력층은 5.0%였다. 무학 분포를 성별로 살펴보면 남자노인이 25.2%, 여자노인은 54.6%로 현저한 차이를 볼 수 있었다. 종교는 믿지 않는 노인이 41.3%, 종교별로는 불교 27.2%, 개신교 17.3%, 천주교 9.1% 순이었다. 가구소득은 30만원 미만인 45.8%이고, 30~100만원 미만이 29.1%로, 전체 노인의 74.9%가 100만원 미만 가구에 속해 있었으며, 국가의 지원을 받는 국민기초생활보장 수급대상 노인은 10.8%였다. 이는 2004년 현재 기초생활보호대상 노인은 346,000명으로서 전체노인 417만 명의 8.3%인데 비하여 전체인구 4,819만명 중 생활보호대상자는 약 62만명으로 그 비율은 1.3%에 지나지 않아 노인인구 중 빈곤인구의 비율이 6.4배 높은 것으로 나타났다.

기초조사를 완료한 5,281명의 노인 중 장기요양보호대상으로 선정된 노인은 2,824명으로 나타나 전체노인의 53.4%수준이다. 이는 일상생활수행능력에 의존성을 지니고 있어 장기요양보호대상으로 선정된 노인이 10명당 5.3명 수준이라는 것을 의미한다. 지역별로 보면, 대도시가 432명(15.3%)이며, 중소도시 1,015명(35.9%), 그리고 농어촌이 1,378명(48.8%)으로 다른 지역에 비하여 장기요양보호대상 노인의 비율이 훨씬 높은 편이다(표 III-1 참조).

<표 III-1> 노인의 일반적특성별 장기요양보호대상 비율*

(단위: 명, %)

특성	기초조사대상노인(A)		장기요양보호대상노인(B)		비율
	(명)	(%)	(명)	(%)	(B/A) (%)
전체	5,281		2,824		53.5
지역					
대도시	1,401	26.5	432	15.3	30.8
중소도시	1,869	35.4	1,015	35.9	54.3
농어촌	2,011	38.1	1,377	48.8	68.5
성					
남자	2,032	38.5	977	34.6	48.1
여자	3,249	61.5	1,847	65.4	56.9
연령					
65~69세	2,135	40.4	911	32.3	42.7
70~74세	1,410	26.7	731	25.9	51.8
75~79세	937	17.7	572	20.3	61.1
80~84세	489	9.3	347	12.3	71.0
85세 이상	309	5.9	262	9.3	84.8
결혼상태					
유배우	3,000	56.8	1,454	51.5	48.5
무배우	2,281	43.2	1,370	48.5	60.1
교육수준					
무학	2,286	43.3	1,492	52.8	65.3
초등학교	1,774	33.6	914	32.4	51.5
중·고등학교	956	18.1	350	12.4	36.6
전문대 이상	264	5.0	69	2.4	26.1
취업여부					
비취업	4,408	83.5	2,391	84.7	54.2
취업	873	16.5	433	15.3	50.0
가구소득					
30만원 미만	2,419	45.8	1,474	52.2	60.9
30~100만원 미만	1,536	29.1	728	25.8	47.4
100~200만원 미만	884	16.7	405	14.3	45.8
200만원 이상	442	8.4	217	7.7	49.1
가구형태					
노인독신	1,097	20.8	658	23.3	60.0
노인부부	2,082	39.4	1,036	36.7	49.8
자녀동거	1,852	35.2	1,018	36.0	55.0
기타	244	4.6	112	4.0	45.9
종교					
무교	2,181	41.3	1,228	43.5	56.3
불교	1,434	27.2	739	26.2	51.5
개신교	912	17.3	504	17.8	55.3
천주교	479	9.1	217	7.7	45.3
기타	274	5.2	137	4.8	50.0
기초생활보장수급					
비수급자	4,710	89.2	2,486	88.0	52.8
수급자	571	10.8	338	12.0	59.2

* 기초조사표의 가중치에 의한 결과임

장기요양보호대상으로 선정된 노인을 성별로 보면, 남자는 34.6%이며, 여자는 65.4%로 남자에 비하여 여자가 장기요양보호대상 노인이 약 2배 정도 높은 편이다. 연령별로 보면, 74세 이하의 비율은 58.2%, 75세 이상은 41.8%로 74세 이상의 연령층이 높게 나타났다. 이들의 평균 연령은 75.3세로 기초조사대상보다 고령층으로 구성되어 있다. 교육수준별로 보면, 무학이 52.8%, 초등학교 수준이 32.4%, 중·고등학교 수준이 12.4%, 전문대학 수준 이상이 2.4%로 기초조사대상 노인들과 비교해 볼때 전반적으로 교육수준이 낮았다. 종교는 현재 종교를 가지고 있는 노인은 전체 노인의 50.7%이며, 불교 개신교, 천주교 순이었다. 결혼상태는 유배우 노인이 많은 것으로 나타났다. 한편 가구소득별로 보면 30만원 미만이 52.2%인 반면에 200만원 이상은 7.7%로 소득수준이 높을수록 장기요양보호대상 노인비율이 낮아진 것을 볼 수 있다. 기초수급대상자의 수급율은 12.0%로 기초조사대상 노인의 수급율보다 훨씬 높게 나타났는데 이는 장기요양보호대상자의 가구소득이 낮은 때문으로 사료된다. 장기요양보호대상 노인 중 취업자는 15.3%로 기초조사대상 노인보다는 낮은 편이다¹⁾. 건강상태를 살펴보면, 최중증 3.7%, 중증 7.1%로 중증 이상이 10.8%였다.

본 조사결과에서의 수급자율이 이보다 높은 것은 응답노인들이 농어촌 거주자들이 많기 때문인 것으로 판단된다.

2) 노인의 일반적인 특성별 가구형태

기초조사대상 노인의 가구형태는 노인 부부가구가 39.4%로 가장 많고, 그 다음은 자녀동거노인가구가 35.2%, 노인독신가구 20.8%, 기타 4.6% 순이다. 지역별로는 대도시, 중소도시가 자녀동거노인가구가 48.7%, 45.6%로 가장 많은 반면, 농어촌은 노인부부가구가 49.5%로 가장 많았다. 노인의 성별로는 남자노인은 노인부부가구의 비율이 56.9%로 가장 높고 여자노인은 자녀동거노인가구의 비율이 37.7%로 가장 높았다.

기초조사대상 노인의 연령별로는 65-69세, 70-74세 노인은 노인부부가구의 비율이 48.8%, 41.6%로 높은 반면 그 이후 연령 군에서는 모두 자녀동거노인가구의 비율이 높으며, 연령이 높아질수록 그 비율도 높아진다. 평균 연령별로는 자녀동거노인가구의 노인이 가장 고령이며(73.9세), 그 다음은 노인독신가구 노인(73.7세), 기타가구 노인(72.8세), 노인부부가구 노인(70.9세)의 순으로 노인부부가구 노인이 가장 연령이 낮다.

기초조사대상 노인의 결혼상태별로는 유배우는 노인부부가구의 비율이 67.8%, 무배우는 노인독신가구 및 자녀동거노인가구의 비율이 46.4%, 46.1%로 가장 높으며, 교육수준이나 종교별로는 유의한 차이가 없었다. 가구소득별로는 30만원 미만은 41.6%로 노인독신가구의 비율이 높고, 30~100만원 미만은 48.8%로 노인부부가구가, 100만원 이상은 자녀동거노인가구에서 비율이 높았다.

1) 최근 국민기초생활보장 수급자 통계에 의하면 65세 이상의 지역사회거주 노인 중 수급자 비율은 8.3%이다.

<표 III-2> 노인의 일반적인 특성별 가구 형태

(단위: %)

특성	노인독신	노인부부	자녀동거	기타	계	명
전체	20.8 (23.3)	39.4 (36.7)	35.2 (36.0)	4.6 (4.0)	100.0	5,281 (2,824)
지역						
대도시	14.9 (12.0)	30.9 (27.5)	48.7 (57.6)	5.5 (2.8)	100.0	1,401 (432)
중소도시	15.6 (16.8)	34.9 (27.4)	45.6 (51.9)	3.9 (3.8)	100.0	1,869 (1,015)
농어촌	29.7 (31.5)	49.5 (46.4)	16.1 (17.6)	4.7 (4.4)	100.0	2,012 (1,378)
성						
남자	7.2 (8.2)	56.9 (59.6)	31.2 (28.6)	4.7 (3.6)	100.0	2,032 (978)
여자	29.2 (31.3)	28.5 (24.6)	37.7 (39.9)	4.6 (4.2)	100.0	3,249 (1,848)
연령						
65~69세	15.0 (16.6)	48.8 (47.9)	30.9 (31.1)	5.4 (4.5)	100.0	2,135 (911)
70~74세	23.3 (26.4)	41.6 (42.3)	32.0 (29.2)	3.0 (2.0)	100.0	1,410 (732)
75~79세	27.9 (29.7)	31.8 (32.0)	36.6 (36.2)	3.6 (2.1)	100.0	936 (572)
80~84세	25.6 (26.5)	22.3 (20.7)	47.6 (47.8)	4.5 (4.9)	100.0	489 (347)
85세 이상	19.7 (19.8)	15.2 (13.3)	55.7 (56.7)	9.4 (10.3)	100.0	309 (263)
결혼상태						
유배우	1.3 (1.5)	67.8 (70.0)	26.8 (25.5)	4.0 (3.0)	100.0	3,000 (1,454)
무배우	46.4 (46.4)	2.1 (1.4)	46.1 (47.2)	5.4 (5.0)	100.0	2,281 (1,370)
교육수준						
무학	30.6 (31.1)	30.0 (27.3)	35.2 (37.3)	4.2 (4.3)	100.0	2,286 (1,491)
초등학교	14.4 (15.5)	45.7 (47.1)	35.2 (33.7)	4.7 (3.7)	100.0	1,775 (915)
중·고등학교	13.0 (13.5)	49.1 (47.6)	33.7 (36.1)	4.3 (2.9)	100.0	956 (349)
전문대 이상	6.8 (7.2)	44.2 (46.4)	40.4 (40.6)	8.7 (5.8)	100.0	265 (69)
종교						
무교	21.6 (24.8)	43.9 (41.8)	29.6 (29.3)	4.9 (4.2)	100.0	2,181 (1,228)
불교	19.0 (21.1)	38.4 (34.6)	38.8 (40.7)	3.8 (3.6)	100.0	1,434 (740)
개신교	20.7 (22.7)	32.9 (29.4)	41.7 (43.5)	4.6 (4.4)	100.0	911 (503)
천주교	23.5 (23.9)	32.3 (27.1)	39.8 (45.0)	4.4 (4.1)	100.0	480 (218)
기타	18.9 (23.4)	42.9 (44.5)	31.3 (29.2)	6.9 (2.9)	100.0	275 (137)
가구소득						
30만원 미만	35.3 (36.8)	41.6 (39.2)	18.7 (19.4)	4.4 (4.6)	100.0	2,420 (1,474)
30~100만원 미만	13.8 (14.5)	48.8 (48.1)	32.0 (33.2)	5.5 (4.1)	100.0	1,536 (729)
100~200만원 미만	2.7 (1.7)	30.1 (23.2)	64.4 (73.1)	2.8 (2.0)	100.0	884 (405)
200만원 이상	1.6 (0.9)	13.8 (6.0)	78.3 (89.9)	6.3 (3.2)	100.0	442 (217)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

장기요양보호대상으로 선정된 노인의 가구형태는 노인 부부가구가 36.7%로 가장 많고, 그 다음은 자녀동거노인가구가 36.0%, 노인독신가구 23.3%, 기타가구 4.0% 순이다. 지역별로는 대도시, 중소도시는 자녀동거 노인가구가 57.6%, 51.9%로 가장 많은 반면, 농어촌은 노인부부가구가 46.4%로 가장 많았다. 노인의 성별로는 남자노인은 노인부부가구의 비율이 59.6%로 가장 높고 여자노인은 자녀동거노인가구의 비율이 39.9%로 가장 높았다. 노인의 연령별로는 65-69세, 70-74세 노인은 노인부부가구의 비율이 47.9%, 42.3%로 높은 반면 그 이후 연령군에서는 모두 자녀동거노인가구의 비율이 높으며, 연령이 높아질수록 그 비율도 높아진다.

결혼상태별로는 유배우는 노인부부가구의 비율이 70.0%, 무배우는 자녀동거노인가구 및

노인독신가구의 비율이 47.2%, 46.4%로 가장 높으며, 교육수준별로는 자녀동거 노인가구는 교육수준이 높을수록 노인독신가구는 교육수준이 낮을수록 많은 분포를 가지고 있다. 소득별로는 30만원 미만은 39.2%로 노인독신가구의 비율이 높고, 30~100만원 미만은 48.1%로 노인부부가구가, 100만원 이상은 73.1%로서 자녀동거노인가구에서 비율이 높았다.

3) 일반적 특성별 자녀수

기초조사대상 노인의 동거여부별 자녀분포를 보면, 우선 총자녀수는 3명 이상이 81.0%로 대부분이며, 특히 중소도시 및 농어촌은 82.7%, 90.9%가 3명 이상의 자녀를 두고 있었다. 동거자녀가 없는 노인은 전체노인의 67.9%이며, 대도시 노인의 56.1%, 중소도시 노인이 57.1% 그리고 농어촌이 86.3%가 동거자녀가 없는 것으로 나타나 농어촌 노인의 경우 노인 독신으로, 또는 노인부부만이 살고 있는 비율이 높음을 보여주고 있다(표 III-3 참조).

장기요양보호대상 노인들과의 동거여부별 자녀분포를 살펴보면, 우선 총자녀수는 3명 이상이 83.9%로 대부분이며, 특히 중소도시 및 농어촌은 81.4%, 91.0%가 3명 이상의 자녀를 두고 있었다. 동거자녀가 없는 노인은 전체노인의 67.1%이며, 대도시 노인의 46.6%, 중소도시 노인이 51.3% 그리고 농어촌이 85.1%가 동거자녀가 없는 것으로 나타나 농어촌 노인의 경우 노인 독신으로, 또는 노인부부만이 살고 있는 노인단독가구의 비율이 높음을 보여주고 있다(표 III-3 참조).

<표 III-3> 노인과의 동거여부별 자녀수 (단위: %)

구분	없음	1명	2명	3명 이상	계	(명)
총자녀수						
전체	6.7 (4.4)	4.8 (5.6)	7.5 (6.1)	81.0 (83.9)	100.0	5,281 (2,824)
대도시	16.3 (12.5)	6.6 (9.0)	12.6 (11.4)	64.5 (67.1)	100.0	1,402 (431)
중소도시	2.9 (2.8)	5.7 (7.2)	8.7 (8.7)	82.7 (81.4)	100.0	1,869 (1,015)
농어촌	3.6 (3.0)	2.8 (3.4)	2.7 (2.5)	90.9 (91.0)	100.0	2,011 (1,378)
동거자녀수						
전체	67.9 (67.1)	29.1 (30.7)	1.8 (1.3)	1.1 (0.9)	100.0	5,281 (2,824)
대도시	56.1 (46.6)	38.1 (48.7)	3.4 (2.3)	2.4 (2.3)	100.0	1,401 (431)
중소도시	57.1 (51.3)	40.1 (46.3)	2.1 (1.9)	0.7 (0.5)	100.0	1,869 (1,015)
농어촌	86.3 (85.1)	12.6 (13.6)	0.4 (0.6)	0.7 (0.8)	100.0	2,011 (1,378)
비동거자녀수						
전체	10.8 (8.0)	5.7 (6.2)	10.0 (8.7)	73.5 (77.1)	100.0	5,281 (2,824)
대도시	24.8 (21.8)	8.4 (9.7)	15.9 (16.9)	50.9 (51.5)	100.0	1401 (431)
중소도시	6.8 (6.9)	6.8 (8.2)	11.9 (11.9)	74.5 (73.0)	100.0	1869 (1,015)
농어촌	4.8 (4.5)	2.8 (3.5)	4.1 (3.8)	88.3 (88.2)	100.0	2011 (1,378)

*()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율

기초조사대상 노인들의 평균 자녀수를 보면 총자녀수는 4.14명이며 그중 동거자녀수는 0.37명, 비동거 자녀수는 3.75명으로 비동거 자녀가 많은 부분을 차지한다. 지역별로는 대도시보다 농어촌의 자녀수가 많으며, 특히 비동거 자녀는 대도시, 중소도시의 2.49명, 3.60명 비해 농어촌은 4.76명으로 커다란 차이를 보인다.

연령별로는 80~84세의 노인들의 경우 4.63명으로 가장 많으며, 동거자녀는 80세 이상 노인의 경우 가장 많고, 비동거 자녀는 75~79세의 연령층 노인들의 경우 가장 많다. 결혼상태별로는 유배우 노인들의 경우 자녀수가 많으며, 동거자녀는 무배우가, 그리고 비동거 자녀는 유배우가 더 많은 편이다. 가구형태별로는 총자녀수는 노인부부가구가 가장 많아 평균 4.57명이며, 노인독신이 가장 적어 평균 3.88명이다. 이 중 비동거 자녀는 노인부부의 경우 가장 많아 평균 4.57명에 이른다(표 III-4 참조).

<표 III-4> 노인의 일반적 특성별 평균 자녀수 (단위: 명)

특성	총자녀수	동거자녀수	비동거자녀수
전체 (대상자수)	4.14 (5,281)	0.37 (5,281)	3.75 (5,281)
지역			
대도시	3.07	0.54	2.49
중소도시	4.08	0.47	3.60
농어촌	4.93	0.16	4.76
성			
남자	4.05	0.32	3.73
여자	4.19	0.40	3.76
연령			
65~69세	3.84	0.35	3.48
70~74세	4.26	0.36	3.88
75~79세	4.30	0.36	3.91
80~84세	4.63	0.42	4.17
85세 이상	4.37	0.55	3.81
결혼상태			
유배우	4.26	0.29	3.96
무배우	3.97	0.47	3.47
가구형태			
노인독신	4.03	0.0	3.94
노인부부	4.41	0.0	4.38
자녀동거	3.97	0.93	3.02
기타	3.50	0.31	2.98

2. 노인의 경제상태

1) 노인의 일반적 특성별 가구소득

기초조사대상 노인의 특성별 가구소득은 전체 노인중 69.9%가 100만원 미만이며, 이 중 44.8%가 30만원 미만에 속한다. 지역별로는 30만원 미만의 비율이 농어촌이 74.1%, 중소도시 30.0%, 대도시가 26.3%로 현저한 차이를 나타내고 있다. 성별로는 남자노인보다는 여자노인이 30만원 미만이 높은 비율을 보이며, 연령별로는 고령층으로 갈수록 200만원 이상의 소득을 가진 비율이 높으며, 결혼상태별로는 유배우 노인보다는 무배우 노인이 200만원 이상의 가구소득을 가진 비율이 높다. 이는 연령이 높을수록 자녀동거율이 높고 유배우 노인보다는 무배우 노인의 자녀동거율이 높기 때문으로 이해된다.

<표 III-5> 노인의 일반적 특성별 가구소득 (단위: %)

특성	30만원 미만	30만 ~ 100만원 미만	100만 ~ 200만원 미만	200만원 이상	계	명
전체	45.8 (52.2)	29.1 (25.8)	16.7 (14.3)	8.4 (7.7)	100.0	5,281 (2,824)
지역						
대도시	26.3 (27.4)	39.4 (34.1)	22.3 (24.6)	12.0 (13.9)	100.0	1,401 (431)
중소도시	30.0 (32.8)	28.9 (26.5)	27.0 (25.7)	14.1 (15.0)	100.0	1,869 (1,015)
농어촌	74.1 (74.2)	22.1 (22.6)	3.3 (2.8)	0.5 (0.4)	100.0	2,012 (1,378)
성						
남자	40.4 (48.2)	34.2 (30.5)	18.1 (14.2)	7.4 (7.1)	100.0	2,032 (977)
여자	49.2 (54.3)	25.9 (23.3)	15.9 (14.4)	9.0 (8.0)	100.0	3,249 (1,846)
연령						
65 ~ 69세	39.3 (46.8)	33.2 (31.4)	19.3 (15.2)	8.3 (6.6)	100.0	2,135 (912)
70 ~ 74세	49.5 (55.7)	27.5 (24.5)	16.3 (13.4)	6.7 (6.4)	100.0	1,409 (732)
75 ~ 79세	51.1 (55.1)	26.1 (22.9)	13.7 (13.8)	9.1 (8.2)	100.0	937 (573)
80 ~ 84세	48.9 (51.7)	25.4 (23.0)	15.7 (15.5)	10.0 (9.8)	100.0	489 (348)
85세 이상	52.9 (55.0)	22.9 (20.2)	12.6 (13.4)	11.6 (11.5)	100.0	310 (262)
결혼상태						
유배우	40.8 (48.5)	32.9 (31.2)	18.5 (14.0)	7.8 (6.4)	100.0	2,999 (1455)
무배우	52.5 (56.2)	24.0 (20.1)	14.5 (14.7)	9.1 (9.0)	100.0	2,280 (1371)
교육수준						
무학	59.9 (60.3)	23.6 (22.1)	11.0 (11.3)	5.6 (6.3)	100.0	2,286 (1,492)
초등학교	42.9 (49.9)	32.5 (29.8)	16.2 (13.1)	8.5 (7.2)	100.0	1,775 (914)
중·고등학교	26.0 (31.2)	33.9 (30.1)	27.3 (25.5)	12.9 (13.2)	100.0	957 (349)
전문대 이상	15.1 (15.9)	37.0 (31.9)	32.1 (37.7)	15.8 (14.5)	100.0	265 (69)
가구형태						
노인독신	77.9 (82.5)	19.3 (16.1)	2.2 (1.1)	0.6 (0.3)	100.0	1,098 (657)
노인부부	48.3 (55.8)	36.0 (33.9)	12.8 (9.1)	2.9 (1.3)	100.0	2,082 (1,036)
자녀동거	24.3 (28.1)	26.4 (23.7)	30.6 (29.0)	18.6 (19.1)	100.0	1,858 (1,019)
기타	43.9 (60.2)	34.4 (26.5)	10.2 (7.1)	11.5 (6.2)	100.0	244 (113)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

교육수준별로는 교육수준이 높아질수록 100만원 이상의 비율은 높아지는 추세이며, 100만원 이하의 비율은 낮아진다. 가구형태별로는 노인독신가구 노인의 97.2%가 100만원 이하이며, 이 중 30만원 미만의 비율이 77.9%로 소득수준이 가장 낮는데, 이는 가구원수가 1명이란데 기인하는 결과로 볼 수 있다(표 III-5 참조).

장기요양보호대상 노인의 가구소득 분포는 전체 노인중 78.0%가 100만원 미만이며, 이 중 52.2%가 30만원 미만에 속한다. 지역별로는 30만원 미만의 비율이 농어촌이 74.2%, 중소도시 32.8%, 대도시가 27.4%로 현저한 차이를 나타내고 있다. 성별로는 남자노인보다는 여자노인이 54.3%로 30만원 미만이 높은 비율을 보이며, 연령별로는 고령층으로 갈수록 200만원 이상의 소득을 가진 비율이 높으며, 결혼상태별로는 유배우보다는 무배우의 경우 30만원 미만의 비율이 높아 경제상태가 더 열악한 것은 유배우 노인보다 무배우 노인의 경우 더 많음을 보여준다.

그러나 100만원 이상의 가구소득인 비율도 무배우가 높는데, 이는 자녀와 동거하는 노인들의 경우가 많이 포함되어 있기 때문이라 생각된다.

교육수준별로는 교육수준이 높아질수록 100만원 이상의 비율은 높아지는 반면 100만원 미만의 비율은 낮아진다. 노인들의 경우 교육수준에 따라 가구소득의 일관성 있는 변화를 보여주지는 않는다고 할 수 있다. 가구형태별로는 노인독신가구 노인의 98.6%가 100만원 이하이며, 이 중 30만원 미만의 비율이 82.5%로 소득수준이 가장 낮았다(표 III-5 참조).

2) 노인의 일반적 특성별 주관적 경제상태

기초조사대상 노인이 주관적으로 판단한 경제상태는 전체 노인의 47.6%가 하층에 속한다고 생각하고 있으며, 중간층 이상은 52.4%로 이 중 상층에 속한다고 생각하는 비율은 5.1%이다. 지역별로는 대도시보다는 농어촌 노인들이, 남자노인 보다는 여자노인이 하층에 속하는 비율이 높고 그리고 연령이 높을수록 하층에 속한다고 생각하는 비율이 높다. 결혼상태별로는 유배우 보다는 무배우가, 교육수준이 낮을수록, 그리고 노인독신가구의 노인이 37.3%로 다른 가구형태의 노인보다 하층에 속한다고 생각하는 비율이 높다(표 III-6 참조).

장기요양보호대상 노인이 주관적으로 판단한 경제상태를 살펴보면, 상층이라고 생각하는 비율은 4.0%에 지나지 않으며, 중간층은 41.9%, 그리고 54.2%가 하층에 속한다고 생각하고 있다. 지역별로는 대도시보다는 농어촌이 중간층 이상에 속한다고 생각하는 비율이 높고, 하층에 속한다는 비율은 농어촌이 높다. 성별로는 상층에 속한다고 생각하는 남자노인 보다는 여자노인들이 많으며, 하층에 속한다는 비율은 남자노인이 여자노인보다 약간 더 많다. 농어촌 노인들이, 남자노인 보다는 여자노인이 하층에 속하는 비율이 높다고 생각한다. 그리고 연령별로는 연령이 높아질수록 하층에 속한다고 생각하는 비율이 낮아지며, 결혼상태별로는 유배우가 무배우보다 하층에 속한다고 생각하는 비율이 더 높다. 교육수준별로는 하

층에 속한다는 비율은 중고등학교 이상보다는 초등학교 이하에서 더 높다. 가구형태별로는 노인독신가구의 노인이 75.1%로 다른 가구형태의 노인보다 하하층에 속한다고 생각하는 비율이 높다(표 III-6 참조).

<표 III-6> 노인의 일반적 특성별 주관적 경제상태 (단위: %)

특성	상상	상하	중상	중하	하상	하하	계	명
전체	1.5 (1.5)	3.6 (2.5)	22.6 (17.9)	24.8 (24.5)	28.6 (32.0)	19.0 (21.6)	100.0	5,157(2,773)
지역								
대도시	1.7 (1.9)	3.7 (2.4)	22.7 (20.0)	24.8 (24.2)	25.6 (28.0)	21.5 (23.5)	100.0	1,329 (421)
중소도시	0.5 (0.4)	2.9 (1.7)	32.5 (23.8)	32.9 (34.0)	17.1 (20.2)	14.1 (19.8)	100.0	1,855 (1,003)
농어촌	2.2 (2.2)	4.2 (3.3)	13.2 (12.7)	17.1 (17.6)	41.4 (41.9)	21.9 (22.3)	100.0	1,973 (1,350)
성								
남자	2.0 (1.2)	3.2 (2.4)	23.9 (19.8)	25.7 (26.9)	29.4 (31.9)	15.8 (17.8)	100.0	1,986 (963)
여자	1.2 (1.6)	3.8 (2.6)	21.8 (16.8)	24.2 (23.3)	28.1 (32.1)	21.0 (23.7)	100.0	3,171 (1,809)
연령								
65~69세	1.2 (0.8)	4.1 (2.8)	26.2 (21.4)	27.0 (26.8)	27.0 (32.3)	14.5 (15.8)	100.0	2,090 (891)
70~74세	1.1 (1.5)	3.4 (2.2)	20.4 (14.9)	24.1 (25.6)	30.2 (33.1)	20.8 (22.7)	100.0	1,375 (719)
75~79세	2.0 (1.1)	3.4 (2.7)	19.8 (15.4)	22.9 (21.7)	28.9 (32.7)	23.0 (26.5)	100.0	916 (566)
80~84세	3.2 (3.5)	3.4 (3.2)	19.1 (16.4)	22.5 (23.5)	29.0 (28.4)	22.9 (24.9)	100.0	476 (341)
85세 이상	1.3 (1.6)	1.7 (1.2)	21.7 (21.6)	21.4 (20.8)	30.1 (31.0)	23.7 (23.9)	100.0	299 (255)
결혼상태								
유배우	1.5 (1.9)	3.7 (2.4)	25.5 (19.8)	26.8 (26.6)	28.5 (33.1)	14.0 (16.1)	100.0	2,944 (1432)
무배우	1.4 (1.1)	3.5 (2.6)	18.7 (15.7)	22.1 (22.3)	28.7 (30.8)	25.7 (27.4)	100.0	2,212 (1341)
교육수준								
무학	1.7 (1.5)	2.8 (1.9)	14.4 (14.4)	20.3 (20.8)	33.0 (34.3)	27.9 (27.1)	100.0	2,230 (1,456)
초등학교	1.6 (2.0)	3.5 (3.2)	22.2 (16.9)	27.7 (27.1)	30.4 (33.3)	14.6 (17.5)	100.0	1,737 (901)
중·고등학교	1.0 (0.3)	4.3 (3.4)	36.2 (31.3)	30.0 (31.3)	19.0 (21.6)	9.6 (12.1)	100.0	934 (348)
전문대 이상	1.2 (0.0)	8.7 (4.4)	47.4 (36.8)	24.5 (35.3)	12.6 (16.2)	5.5 (7.4)	100.0	253 (68)
가구형태								
노인독신	0.6 (0.3)	2.7 (1.7)	10.3 (7.7)	15.9 (15.1)	33.1 (35.1)	37.3 (40.0)	100.0	1,083 (647)
노인부부	1.6 (2.0)	4.3 (2.7)	21.7 (16.6)	26.1 (25.4)	31.6 (36.5)	14.7 (16.8)	100.0	2,046 (1,019)
자녀동거	1.9 (2.0)	3.1 (3.1)	30.7 (25.7)	28.7 (29.9)	21.9 (24.3)	13.7 (15.0)	100.0	1,804 (996)
기타	0.9 (0.0)	5.8 (0.9)	24.6 (17.9)	24.1 (21.4)	32.1 (41.1)	12.5 (18.8)	100.0	224 (112)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

* 무응답 124(51)명을 제외한 결과임.

3) 노인가구의 주 수입원

노인가구의 주 수입원을 살펴보면, 노인가구주의 근로소득에 의한 것이 31.2%, 비동거 가족원의 도움이 25.3%, 어르신의 근로소득 19.4% 등이었으며, 국가의 도움을 받는 경우도 10.2%나 된다. 노인가구형태별로는 노인독신가구의 41.6%가 비동거 가족원의 도움, 국가의 도움이 26.8%, 어르신의 근로소득 17.1% 등이다. 노인부부가구는 어르신의 근로소득이 30.4%, 비동거 가족원의 도움으로 생활하는 경우도 29.9%, 연금 퇴직금으로도 15.1%나 된다. 자녀동거 노인가구는 다른 가족유형보다 가구주의 근로소득으로 생활하는 비율 68.9%,

비동거가족원의 도움 11.2%로 전체 가족원의 근로소득에 의한 비율이 80.1%나 된다. 거주유형에 비해 자립적인 형태를 취하고 있다. 비동거 가족원의 도움을 받는 비율은 다른 가족유형 보다 가장 낮은 편이다. 기타노인가구의 경우는 비동거 가족원의 도움과 가구주의 근로소득을 받는 비율(25.1%)이 가장 높고, 어르신의 근로소득이 16.4% 순이다.

<표 III-7> 노인가구형태별 주 수입원 (단위: %)

주 수입원	전체	노인독신	노인부부	자녀동거	기타
어르신의 근로소득	19.4	17.1	30.4	8.9	16.4
가구주의 가족원 근로소득	31.2	6.1	11.4	68.9	21.5
부동산·집세·저축이자 등	4.7	5.1	6.0	2.6	9.2
연금·퇴직금	9.2	3.3	15.1	5.4	15.4
비동거 가족원의 도움	25.3	41.6	29.9	11.2	21.5
국가의 도움	10.2	26.8	7.3	3.0	15.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,281)	(984)	(1,878)	(1,692)	(195)

전체적으로 보면 노인독신가구는 다른 가족유형에 비해 비동거 가족원의 도움을 받는 비율이 가장 높으며, 국가의 지원을 받는 비율도 가장 높다. 노인부부가구는 어르신의 근로소득과 함께 비동거 가족원의 도움을 받는 경우가 높은 수준이었으며, 연금 퇴직금의 수입으로 생활하는 비율이 다른 가구유형에 비해 가장 높았다(15.1%).

3. 노인의 취업실태

본 조사의 기초조사대상 노인의 취업률은 16.5%(표 III-1 참조)이며, 지역별로는 대도시가 20.4%, 중소도시 17.5%, 농어촌이 62.0%로 농어촌이 높게 나타난 이유는 농어업에 종사하는 비율이 높기 때문이다. 성별로는 남성이 연령별로는 65-69세가 59.3%, 70-74세가 25.5%로 대부분이 75세 이전이며, 결혼상태별로는 유배우가 가구유형별로는 노인부부 노인이 59.2%, 자녀동거노인은 20.2%순으로, 가구소득별로는 100만원 미만인 노인이 83.2%로 이중 30만원 미만이 44.0%나 일에 종사하고 있는 것으로 나타났다. 또한 현재 비취업중인 노인은 전체 조사대상 노인의 83.5%나 된다.

이들의 비취업이유를 살펴보면 연로해서가 52.5%로 가장 많으며, 다음은 건강상의 이유로 21.6%, 일하고 싶으나 일자리가 없어서 16.6% 등의 순이다. 지역별로도 비슷한 경향이거나 건강이 좋지 않아서는 대도시 노인보다는 농어촌 노인이 더 높은 비율을 보이며, 일자리가 없어서는 대도시 노인이 더 높게 나타났다. 성별로는 건강이 좋지 않아서와 연로해서 여자가 노인이 남자노인보다 높은 비율이나, 일자리가 없어서는 남자노인이 여자노인보다 높은 비율이며, 연령이 높을수록 연로해서 취업을 못하고 있는 것으로 나타났다. 건강이 좋지 않

아서는 고령층보다는 저연령층에서 그 비율이 높다. 일자리가 없어서와 가사일 때문에는 저연령층에서 가장 높게 나타났으며, 배우자나 가족수발 때문에 취업을 못하는 경우도 저연령층에서 높다. 결혼상태별로는 연로해서, 건강상의 이유로는 무배우가 유배우보다 더 많으며, 일자리가 없어서는 유배우가 무배우보다 높다. 교육수준별로는 저학력층일수록 연로해서 취업을 못한다는 비율이 높고, 가구형태별로는 노인독신은 건강상의 이유로가 다른 가구형태보다 높은 비율이다.

<표 III-8> 노인의 일반적 특성별 비취업 이유 (단위: %)

특성	일하고 싶지 않아서	일자리가 없어서	건강상의 이유로	연로해서	가사일에 전념하려고	자녀들이 맡아서	배우자 및 가족을 수발하려고	기타	계	(명)
전체	1.0 (1.0)	16.6 (9.9)	21.6 (28.2)	52.5 (55.1)	1.9 (1.4)	1.1 (0.4)	1.8 (1.5)	3.5 (2.6)	100.0	4,264 (2,369)*
지역										
대도시	1.2 (1.0)	23.8 (16.9)	18.0 (18.9)	48.0 (57.0)	1.5 (0.3)	1.7 (0.3)	1.5 (1.8)	4.2 (3.8)	100.0	1,134 (391)
중소도시	1.5 (1.6)	17.7 (11.6)	21.0 (26.8)	51.5 (54.6)	3.0 (2.3)	0.8 (0.6)	1.5 (0.7)	3.0 (1.7)	100.0	1,694 (945)
농어촌	0.3 (0.4)	9.6 (5.6)	25.2 (33.0)	57.1 (54.8)	1.0 (0.9)	0.8 (0.3)	2.5 (1.9)	3.3 (3.0)	100.0	1,435 (1,032)
성										
남자	1.3 (1.1)	22.4 (15.5)	20.3 (26.5)	47.9 (50.7)	0.5 (0.3)	1.3 (0.8)	1.6 (1.3)	4.7 (3.9)	100.0	1,502 (744)
여자	0.9 (1.0)	13.5 (7.3)	22.3 (29.0)	54.9 (57.1)	2.7 (1.8)	0.9 (0.2)	2.0 (1.5)	2.8 (2.1)	100.0	2,761 (1,626)
연령										
65~69세	1.9 (1.9)	24.5 (16.6)	21.4 (32.7)	40.0 (39.3)	3.1 (2.2)	1.8 (1.0)	2.4 (1.9)	5.0 (4.4)	100.0	1,562 (682)
70~74세	0.6 (0.7)	17.2 (11.1)	23.5 (31.1)	51.3 (52.1)	1.7 (1.3)	0.8 (0.0)	1.8 (1.8)	3.0 (2.0)	100.0	1,155 (605)
75~79세	0.6 (1.0)	11.2 (7.8)	23.1 (29.8)	58.5 (56.3)	1.2 (1.2)	0.5 (0.4)	1.7 (1.2)	3.1 (2.3)	100.0	809 (513)
80~84세	0.2 (0.3)	6.6 (3.8)	19.7 (21.6)	70.8 (71.9)	0.5 (0.3)	0.7 (0.3)	0.9 (1.3)	0.7 (0.6)	100.0	442 (320)
85세 이상	0.0 (0.0)	2.4 (0.8)	14.0 (14.0)	79.5 (81.2)	1.4 (1.8)	0.0 (0.0)	0.3 (0.4)	2.4 (2.8)	100.0	293 (250)
결혼상태										
유배우	1.2 (1.1)	21.7 (13.7)	19.5 (28.1)	47.3 (49.1)	1.9 (1.1)	1.0 (0.6)	2.6 (2.4)	4.8 (3.8)	100.0	2,314 (1,117)
무배우	0.8 (1.0)	10.7 (6.5)	24.1 (28.2)	58.6 (60.5)	1.9 (1.6)	1.2 (0.2)	0.9 (0.6)	1.8 (1.5)	100.0	1,950 (1,251)
교육수준										
무학	0.3 (0.5)	11.3 (6.7)	23.1 (27.5)	59.6 (60.5)	1.6 (1.5)	0.8 (0.2)	1.9 (1.6)	1.3 (1.6)	100.0	1,862 (1,278)
초등학교	1.1 (1.5)	16.8 (11.9)	23.5 (31.4)	51.3 (50.3)	1.8 (1.1)	0.9 (0.3)	1.6 (0.7)	2.9 (2.8)	100.0	1,408 (745)
중·고등학교	1.9 (1.7)	25.7 (17.6)	17.0 (23.8)	41.4 (46.9)	3.2 (1.0)	1.7 (2.1)	1.9 (2.8)	7.2 (4.1)	100.0	778 (290)
전문대 이상	2.3 (3.5)	29.6 (17.5)	12.2 (22.8)	38.5 (38.6)	0.9 (1.8)	2.3 (0.0)	1.9 (1.8)	12.2(14.0)	100.0	213 (57)
가구형태										
노인독신	0.2 (0.3)	13.0 (7.5)	27.9 (33.1)	55.0 (56.4)	1.2 (1.0)	0.9 (0.2)	0.5 (0.7)	1.3 (0.8)	100.0	925 (589)
노인부부	1.2 (0.9)	20.8 (12.7)	19.6 (29.2)	47.6 (48.4)	1.9 (1.3)	0.9 (0.4)	2.7 (2.5)	5.2 (4.5)	100.0	1,541 (756)
자녀동거	1.3 (1.6)	15.0 (9.9)	19.8 (24.1)	56.1 (59.0)	2.1 (1.7)	1.3 (0.3)	1.5 (1.2)	2.8 (2.1)	100.0	1,630 (932)
기타	0.0 (0.0)	13.2 (2.2)	23.4 (29.0)	46.7 (61.3)	4.8 (1.1)	1.2 (2.2)	4.2 (1.1)	6.6 (3.2)	100.0	167 (93)

* 비취업자 4,408(873)명을 대상으로 하였으며, 그중 무응답 144(22)명을 제외한 결과임.

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임

장기요양보호대상 노인의 취업률은 15.3%(표 III-1 참조)이며, 지역별로는 대도시가 15.3%,

중소도시 35.9%, 농어촌이 48.8%이다. 성별로는 남성이 연령별로는 65-69세가 53.9%, 70-74세가 29.4%로 대부분이 75세 이전에서 취업하고 있었으며, 가구유형별로는 노인부부 노인이 66.6%, 자녀동거노인은 17.5%순이었다. 또한 현재 비취업중인 노인은 전체 조사대상 노인의 83.5%나 되는데 이들의 비취업이유를 살펴보면 연로해서가 55.1%로 가장 많으며, 다음은 건강상의 이유로가 28.2%, 일하고 싶으나 일자리가 없어서 9.9% 등의 순이다. 기초조사대상 노인도 비슷한 경향을 보였으나 연로해서와 건강이 좋지 않아서는 장기요양보호대상 노인이 기초조사대상 노인보다 높은 비율을 보였다.

지역별로도 비슷한 경향이나 건강이 좋지 않아서는 대도시 노인보다는 농어촌 노인이 더 높은 비율을 보이며, 일자리가 없어서는 대도시 노인이 더 높게 나타났다. 성별로는 건강이 좋지 않아서와 연로해서의 여자노인이 남자노인보다 높은 비율이나, 일자리가 없어서는 남자노인이 여자노인보다 높은 비율이며, 연령이 높을수록 연로해서 취업을 못하고 있는 것으로 나타났다. 건강이 좋지 않아서는 고령층보다는 저연령층에서 그 비율이 높다. 일자리가 없어서와 가사일 때문에는 저연령층에서 가장 높게 나타났으며, 배우자나 가족수발 때문에 취업을 못하는 경우도 저연령층에서 높다.

4. 노인의 가구형태

1) 지역별 노인의 가구형태

본 조사에서 조사 완료된 기초조사대상 노인은 5,281명으로써 지역별로는 대도시에 1,401명, 중소도시에 1,869명, 농어촌에 2,012명을 노인의 가구형태별로 분류해보면 노인 혼자 살고있는 노인독신가구는 전체 조사대상 노인가구 중 노인독신가구는 20.8%, 노인부부 가구는 39.4%, 자녀동거 노인가구는 35.2%, 기타 노인가구는 4.6%였으며, 노인독신이나 노인부부만이 살고 있는 노인단독가구가 60.2%나 되고 있다.

지역별로는 대도시와 중소도시가 농어촌에 비해 자녀동거 노인가구의 비율이 높고, 농어촌은 대도시에 비해 노인독신가구나 노인부부가구의 비율이 높은 것을 볼 수 있다. 따라서 농어촌 지역의 노인장기요양보호 문제에 대한 지속적인 관심이 요구된다.

노인가구형태 중 자녀동거노인가구(35.2%) 중에는 기혼자녀와 동거하고 있는 노인의 비율이 가장 높고(30.3%), 그 다음은 미혼자녀와 동거하는 노인(12.6%) 그리고 기타노인가구중 노인과 비혈연이 동거하고 있는 노인은 4.8%나 되고 있다. 이는 자녀동거율이 계속 감소하게 되므로 비혈연과의 동거가 늘어나는 추세로 볼 수 있다.

장기요양보호대상 노인가구의 형태는 노인 혼자 살고있는 노인독신가구는 전체 조사대상 노인가구 중 노인독신가구는 23.3%, 노인부부 가구는 36.7%, 자녀동거 노인가구는 36.0%, 기

타 노인가구는 4.0%로, 노인독신이나 노인부부만이 살고 있는 노인단독가구가 60.0%나 되고 있다. 이는 기초대상노인의 가구형태와 별반 차이가 없는 것으로 나타났다.

지역별로는 대도시(57.6%), 중소도시(51.9%)가 농어촌(17.6%)에 비해 자녀동거 노인가구의 비율이 높고, 농어촌은 대도시에 비해 77.9%가 노인독신가구나 노인부부가구의 비율로 굉장히 높은 비율을 나타내고 있다(표 III-9 참조).

<표 III-9> 지역별 노인가구형태(1) (단위: %)

지역	노인독신	노인부부	자녀동거	기타	계	명
전체	20.8 (23.3)	39.4 (36.7)	35.2 (36.0)	4.6 (4.0)	100.0	5,281 (2,824)
대도시	14.9 (12.0)	30.9 (27.5)	48.7 (57.6)	5.5 (2.8)	100.0	1,401 (432)
중소도시	15.6 (16.8)	34.9 (27.4)	45.6 (51.9)	3.9 (3.8)	100.0	1,869 (1,015)
농어촌	29.7 (31.5)	49.5 (46.4)	16.1 (17.6)	4.7 (4.4)	100.0	2,012 (1,378)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

<표 III-10> 지역별 노인가구형태(2) (단위: %)

가구형태	대도시	중소도시	농어촌
노인독신가구	14.9 (12.0)	15.6 (16.8)	29.7 (31.5)
노인부부가구	30.9 (27.5)	34.9 (27.4)	49.5 (46.5)
자녀동거노인가구	46.9 (54.5)	42.9 (48.5)	15.1 (16.8)
노인+미혼자녀	12.6 (12.5)	7.8 (7.3)	3.3 (3.8)
노인+기혼아들	6.4 (8.8)	4.7 (4.9)	4.6 (5.7)
노인+기혼아들+손자	23.9 (27.1)	28.4 (33.3)	5.9 (6.0)
노인+기혼딸	3.4 (5.6)	1.8 (2.8)	0.7 (0.7)
노인+기혼아들+기혼딸	0.6 (0.5)	0.2 (0.2)	0.6 (0.6)
기타노인가구	7.2 (6.0)	6.6 (7.3)	5.7 (5.4)
노인+손자녀	1.7 (3.0)	2.8 (3.3)	1.0 (0.9)
노인+형제자매	0.5 (0.2)	0.1 (0.1)	0.2 (0.3)
노인+친척	0.2 (0.5)	0.4 (0.6)	0.0 (0.1)
노인+비혈연	4.8 (2.3)	3.3 (3.3)	4.5 (4.1)
계	100.0	100.0	100.0
명	1,401 (432)	1,869 (1015)	2,012 (1377)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

2) 노인가구의 세대구성

본 조사대상 가구 중 1세대 가구는 63.1%, 2세대는 17.4%, 그리고 3세대 이상은 19.5%로 1세대 가구의 구성비율이 가장 높다. 지역별로도 대도시는 48.5%, 중소도시는 52.6%, 농어촌은 83.1%로 1세대가 모두 높은 비율을 보이고 있다. 이는 앞에서 살펴본 바와 같이 대도시나 중소도시에는 자녀동거 노인의 비율이 높은 반면, 농어촌은 노인독신이나 노인부부로 구성된 노인단독가구의 비율이 높기 때문이다(표 III-11 참조).

<표 III-11> 지역별 노인가구의 세대구성 (단위: %)

세대	전 체	대도시	중소도시	농어촌
1세대	63.1	48.5	52.6	83.1
2세대	17.4	26.2	18.0	10.7
3세대 이상	19.5	25.3	29.5	6.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(가구)	(5,037)	(1,323)	(1,798)	(1,916)

* 비혈연가구 제외

* 무응답 244명을 제외한 결과임.

3) 노인가구의 규모

산업화·도시화 등의 영향으로 핵가족화 현상과 출산력 감소 또한 가구규모 축소에 영향을 미치고 있다. 가구원수별 분포는 노인 1인 가구는 21.9%, 2인 가구는 43.6%이었으며, 지역별로는 대도시 1인 가구는 22.5%, 2인 가구 27.0%, 3인 이상 가구는 55.2%이다. 읍·면부는 1인 가구 27.6%, 2인 가구는 37.5%, 3인 이상 가구는 34.8%로 2인 이하의 가구원으로 구성된 가구는 읍·면부의 비율이 높고, 3인 이상의 가구원으로 구성된 가구는 동부의 비율이 높다. 평균 가구원수는 동부 3.24명, 읍·면부 2.51명으로 읍·면부 의 가구규모가 동부보다 작은 것을 알 수 있다(표 III-12 참조). 이는 자녀와 동거하는 노인들이 동부에 더 많으며, 읍·면부는 젊은 층의 이농현상으로 노인들만이 남아 있는 비율이 높기 때문이라 하겠다.

장기요양보호대상 노인의 가구규모나 전체 대상 노인이나 별 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 III-12> 지역별 노인가구의 가구원수 (단위: %)

가구원수	전체	대도시	중소도시	농어촌
1명	21.9 (23.8)	18.6 (14.1)	15.7 (16.9)	21.9 (31.9)
2명	43.6 (41.6)	34.3 (32.2)	40.0 (34.2)	43.6 (50.0)
3명	10.7 (10.5)	14.4 (16.9)	10.7 (9.9)	10.7 (9.1)
4명	6.2 (7.1)	9.5 (15.3)	6.6 (8.0)	6.2 (3.8)
5명 이상	17.7 (16.9)	23.2 (21.5)	27.0 (31.0)	5.1 (5.1)
계	100.0	100.0	100.0	100.0
	5,281 (2,824)	1,401 (432)	1,869 (1,015)	2,011 (1,379)
평균(명)	2.65 (2.62)	2.98 (3.09)	3.07 (3.21)	2.04 (2.04)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임

노인가구형태별 가구원수를 보면, 노인독신가구와 노인부부가구는 각각 1명과 2명만 거주하며, 자녀동거가구는 5명 이상의 가구원이 있는 경우가 가장 높은 비율로 47.9%이고, 그 다음은 3명이 있는 경우가 22.2%로 전체의 자녀동거노인가구의 가구규모는 3명 이상이 88.7%

이다. 기타노인가구는 3명의 가구원으로 구성된 비율이 가장 높아 45.9%이고, 그 다음은 2명으로 31.6%이다. 이들의 평균 가구원수를 보면 자녀동거 노인가구의 경우 가구규모가 가장 커서 4.28명이고 그 다음은 기타 노인가구의 3.00명이다(표 III-13 참조).

<표 III-13> 노인가구 형태별 가구원수 (단위: %)

가구원수	전체	노인독신	노인부부	자녀동거	기타
1명	21.9 (23.8)	92.0 (94.8)	2.2 (2.4)	3.2 (1.6)	2.7 (1.2)
2명	43.6 (41.6)	0.7 (0.7)	88.0 (85.1)	8.7 (11.6)	2.6 (2.6)
3명	10.7 (10.5)	0.7 (1.0)	3.4 (3.0)	81.5 (81.5)	14.4 (14.4)
4명	6.2 (7.1)	2.1 (3.5)	1.2 (1.5)	87.5 (87.5)	2.1 (7.5)
5명 이상	17.7 (16.9)	0.8 (0.8)	1.0 (1.7)	94.0 (94.6)	4.3 (2.9)
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	5,281 (2,824)	1,098 (659)	2,082 (1,036)	1,859 (1,017)	242 (111)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

5. 노인가구의 주택실태

1) 노인가구의 주택소유 여부

노인가구의 주택의 소유형태는 자가를 소유하고 있는 비율이 전체 80.2%로 대도시 61.9%, 중소도시 77.7% 농어촌이 95.3%로 농어촌지역이 자가소유율은 대도시 지역에 비해서 훨씬 높은 것으로 나타났다(표 III-14 참조).

<표 III-14> 지역별 노인가구의 주택소유여부 (단위: %)

자가 소유여부	전체	대도시	중소도시	농어촌
자가	80.2	61.9	77.7	95.3
전세	10.4	22.8	10.8	1.4
월세 및 기타	9.4	15.3	11.6	3.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,281)	(1,401)	(1,868)	(2,011)

2) 주택구조상의 불편한 점

현재 거주하고 있는 주택이 불편하다고 응답한 노인은 39.0%이며, 지역별로는 대도시가 53.8%로 가장 높았다(표 III-15).

<표 III-15> 지역별 현 주택구조의 생활상의 불편한 점 유무 (단위: %)

불편한 점 유무	전국	대도시	중소도시	농어촌
없음	61.0	46.2	75.1	55.3
있음	39.0	53.8	24.9	44.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	2,824	431	1,015	1,378

* 본인응답자만 대상으로 함.

가구형태별로는 노인독신가구 46.6%, 기타노인가구가 39.3%, 자녀동거가구34.9% 순이며 이들 장기요양보호 대상자들이 불편하다고 생각하는 점으로는 부엌구조가 23.8%, 방이 협소가 19.3%, 화장실 구조 15.3% 그리고 실내 통풍 및 환기 10.3%순이며, 지역별로 대도시는 방협소가 22.6%로 가장 많았으며, 농어촌은 부엌구조 36.9%와 화장실구조(23.1%)의 불편함을 가장 많이 지적하였다.

<표 III-16> 지역별 현 주택구조의 생활상의 불편한 점 (단위: %)

불편한 점	전국	대도시	중소도시	농어촌
보조설비(손잡이, 문고리 등)	0.5 (0.2)	0.3 (0.0)	0.5 (0.4)	0.5 (0.2)
실내외 문턱	1.8 (1.6)	2.6 (1.4)	0.8 (0.4)	1.6 (2.2)
욕조 높이	1.7 (2.3)	1.2 (1.4)	2.6 (3.7)	1.6 (2.1)
화장실 구조	15.3 (18.7)	8.6 (9.3)	8.9 (6.5)	23.1 (27.4)
실내·외 계단이용	12.9 (12.7)	16.1 (18.7)	23.0 (27.3)	5.9 (4.3)
부엌구조	23.8 (23.0)	13.5 (10.7)	11.5 (11.0)	36.9 (32.6)
실내 채광 및 조명	5.4 (4.9)	6.7 (8.9)	9.9 (7.8)	2.3 (2.2)
실내 통풍 및 환기	10.3 (8.8)	13.5 (13.6)	15.7 (14.3)	5.6 (4.7)
방(개인공간)협소	19.3 (20.1)	22.6 (19.2)	15.4 (18.4)	18.7 (21.2)
기타	9.0 (7.6)	14.9 (16.8)	11.5 (10.2)	3.8 (3.1)
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	5,281 (2,824)	579 (214)	382 (245)	815 (580)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율임.

IV. 노인의 건강생활양식

노인의 건강행위와 관련된 생활양식에 중심으로 앞으로 이런 건강실천행위는 노인들의 신체적 및 정신적 기능의 쇠퇴를 예방하거나 기능을 유지시키기 위해 필요한 것이라 할 수 있으므로 건강검진, 흡연, 음주, 운동, 조식습관과 같은 행위 측면에 대해 살펴보고자 한다.

1. 건강검진

지난 2년간 건강검진을 수진한 여부를 나타낸 것인데, 기초조사대상자의 경우는 검진을 받은 노인이 62.6%, 검진을 받지 않은 노인이 37.4%로 나타났다. 지역별로 보면, 대도시에 거주하는 노인의 53.9%가 검진을 받은 반면에 중소도시 69.8%, 농어촌 61.2%로 약간 높은 수준을 보이고 있다. 또한 성별로 보면 남자노인이 56.1%로 여자노인 62.4%나 절반 차이가 없었다. 그리고 연령별로 보면 수진비율이 65~69세가 66.5%, 70~74세가 64.0%, 그리고 75세 이상이 60.8%로 연령이 높을수록 건강검진의 수진비율이 낮아지는 것으로 나타나고 있다.

특히, 건강검진은 질병의 예방적 차원에서 실시되고 있는 만큼, 규칙적이고 정기적으로 이루어질 필요가 있다. 그 중에서도 연령이 높아질수록 만성질환의 검진도 중요하지만, 노화로 신체적 및 정신적 기능이 떨어질 우려가 있기 때문에 보다 더 정기적으로 건강검진에 응해야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 조사결과에 의하면, 85세 이상의 후기고령자의 경우에는 미수진율이 50.3%에 달하여 문제의 심각성을 더해주고 있다.

가구형태별로 보면, 노인부부만의 가구에 거주하는 노인의 검진수진비율이 65.5%로 가장 높게 나타났으며, 노인독신의 경우에는 60.1%로 가장 낮은 수준으로 나타났다. 그리고 교육수준별로 보면, 전문대학 이상 높은 교육수준인 경우 수진비율이 77.9%로 가장 높게 나타나고 있는데, 대체적으로 교육수준이 높을수록 건강에 대한 관심이나 건강유지의 필요성에 대한 이해도가 높기 때문에 그만큼 수진율도 높아지는 경향을 나타내고 있다. 소득별로도 소득수준이 높을수록 이와 비슷한 양상을 보이고 있다.

장기요양보호대상자의 경우 검진을 받은 노인이 60.1%, 검진을 받지 않은 노인이 39.9%로 나타났다. 지역별로 보면, 대도시에 거주하는 노인의 49.3%가 검진을 받은 반면에 중소도시 61.9%, 농어촌 61.8%로 약간 높은 수준을 보이고 있다. 또한 성별로 보면 남자노인이 61.6%로 여자노인 59.3%나 절반 차이가 없었다. 그리고 연령별로 보면 수진비율이 연령이 높을수록 건강검진의 수진비율이 낮아지는 것으로 나타나고 있다.

<표 IV-1> 노인의 일반적 특성별 건강검진 수진여부(지난 2년간)

(단위: %)

특성	비검진	검진	계 (명)
전체	37.4 (39.9)	62.6 (60.1)	100.0 4,946 (2721)
지역			
대도시	46.1 (50.7)	53.9 (49.3)	100.0 1,165 (383)
중소도시	30.2 (38.1)	69.8 (61.9)	100.0 1,832 (994)
농어촌	38.8 (38.2)	61.2 (61.8)	100.0 1,949 (1,343)
성			
남자	36.9 (38.4)	63.1 (61.6)	100.0 1,864 (927)
여자	37.6 (40.7)	62.4 (59.3)	100.0 3,082 (1,794)
연령			
65~69세	33.5 (34.9)	66.5 (65.1)	100.0 2,029 (892)
70~74세	36.0 (38.2)	64.0 (61.8)	100.0 1,318 (701)
75~79세	39.2 (40.1)	60.8 (59.9)	100.0 860 (548)
80~84세	46.9 (47.7)	53.1 (52.3)	100.0 452 (333)
85세 이상	50.3 (51.8)	49.7 (48.2)	100.0 286 (247)
가구형태			
노인독신	39.9 (41.3)	60.1 (58.7)	100.0 1,061 (651)
노인부부	34.5 (37.7)	65.5 (62.3)	100.0 1,958 (989)
자녀동거	38.8 (40.7)	61.2 (59.3)	100.0 1,720 (973)
기타	39.6 (44.4)	60.4 (55.6)	100.0 207 (108)
교육수준			
무학	46.6 (44.4)	54.0 (55.6)	100.0 2,139 (1,425)
초등학교	34.9 (36.1)	66.1 (63.9)	100.0 1,685 (894)
중·고등학교	27.0 (32.8)	73.0 (67.2)	100.0 883 (335)
전문대학 이상	22.1 (29.9)	77.9 (70.1)	100.0 240 (67)
가구소득			
30만원 미만	38.8 (39.9)	61.2 (60.1)	100.0 2,321 (1,438)
30~100만원 미만	39.2 (41.7)	60.8 (58.3)	100.0 1,370 (688)
100~200만원 미만	30.9 (37.9)	69.1 (62.1)	100.0 833 (393)
200만원 이상	36.3 (37.4)	63.7 (62.6)	100.0 421 (203)

* 무응답 335(103)명을 제외한 결과임.

2. 흡연실태

전체적으로 현재에 흡연하고 있는 노인은 18.6%에 불과하고, 과거에 흡연한 사실이 있지만 현재는 흡연하지 않는 노인은 11.4%, 피운적이 없는 노인이 70.0%로 나타났다. 지역별로 보면 대도시에 거주하는 노인(24.2%)이 농어촌 노인(17.0%)에 비하여 현재의 흡연율이 더 높게 나타났으며, 성별로는 남자노인이 37.7%, 여자노인이 6.7%로 나타나 남자노인이 약 6배 이상 높은 흡연율을 보이고 있다. 그리고 연령별로 보면 과거에 피웠으나 현재에는 흡연하고 있지 않은 비율이 65~69세가 20.6%, 70~74세가 17.6%로 나타나 연령이 높아질수록 금연실천율이 높아지고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 현상은 연령이 많아질수록 건강유지 및

질병예방에 대한 인식의 확대에 기인하는 것으로 보인다.

한편, 교육수준별로 보면, 과거에는 피운 적이 있으나 현재에는 피우지 않는 노인비율이 무학이 5.8%, 초등학교수준은 15.8%, 중·고등학교는 19.6%, 전문대학 이상은 30.2%로 교육수준이 높은 노인일수록 금연비율이 높아지는 것을 볼 수 있다. 한편, 소득수준별로는 특징적인 양상은 보이지 않았다. 장기요양보호대상자도 기초대상노인 조사자와 경향이 별반 다르지 않았다(표 IV-2 참조).

<표 IV-2> 노인의 일반적 특성별 흡연실태 (단위: %)

특성	피운적 없음	과거에 피웠으나 현재는 피우지 않음	현재 피움	계	명
전체	70.0 (70.3)	11.4 (11.7)	18.6 (18.0)	100.0	4,946 (2,664)*
지역					
대도시	68.0 (62.8)	7.8 (11.2)	24.2 (26.0)	100.0	1,152 (366)
중소도시	67.1 (66.2)	17.8 (17.2)	15.1 (16.6)	100.0	1,823 (995)
농어촌	73.9 (75.4)	7.4 (7.6)	18.7 (17.0)	100.0	1,898 (1,303)
성					
남자	38.1 (38.7)	24.2 (24.7)	37.7 (36.6)	100.0	1,873 (924)
여자	89.9 (87.1)	3.4 (4.7)	6.7 (8.2)	100.0	2,998 (1,739)
연령					
65~69세	68.8 (68.4)	10.6 (10.8)	20.6 (20.8)	100.0	1,984 (862)
70~74세	70.0 (70.2)	12.6 (12.2)	17.5 (17.6)	100.0	1,312 (699)
75~79세	72.0 (72.6)	10.1 (10.2)	17.8 (17.2)	100.0	858 (541)
80~84세	69.1 (69.9)	13.5 (14.9)	17.4 (15.2)	100.0	443 (322)
85세 이상	73.2 (72.4)	12.3 (13.0)	14.5 (14.6)	100.0	276 (239)
교육수준					
무학	79.3 (77.9)	5.8 (6.5)	15.0 (15.6)	100.0	2,135 (1,411)
초등학교	66.8 (66.2)	13.3 (15.8)	20.0 (18.0)	100.0	1,637 (856)
중·고등학교	59.0 (54.5)	17.8 (19.6)	23.2 (25.9)	100.0	861 (336)
전문대 이상	48.5 (38.1)	25.9 (30.2)	25.5 (31.7)	100.0	239 (63)
가구소득					
30만원 미만	73.8 (73.8)	9.1 (9.5)	17.0 (16.7)	100.0	2,263 (1,395)
30~100만원 미만	65.5 (66.6)	13.0 (13.8)	21.5 (19.6)	100.0	1,328 (668)
100~200만원 미만	64.9 (63.8)	14.7 (15.6)	20.4 (20.5)	100.0	849 (390)
200만원 이상	73.4 (70.1)	11.3 (12.3)	15.3 (17.5)	100.0	432 (211)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임.

* 무응답 335(160)명 제외한 결과임.

한편, 과거의 흡연기간에 대한 결과를 살펴보면 흡연경험 노인의 64.1%가 30년 이상 흡연을 해온 것으로 나타나고 있으며, 대도시에 거주하는 노인(62.5%)보다는 농촌에 거주하는 노인(69.0%)이 더 높은 비율을 나타내고 있다. 또한 성별로는 남자가 67.8%인데 반하여 여자노인은 48.8%였으며, 연령별로는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(표 IV-3 참조).

그리고 흡연경험 노인의 73.7%가 하루에 20개피 미만을 피우는 것으로 나타났으며 약 절반 가량의 노인은 10개피 이하를 피우는 것으로 나타났다. 하루 담배 40개피 이상의 과다흡

연비율을 보면 농어촌 거주노인보다는 대도시 거주노인이 더 많이 피우는 것으로 나타나고 있다. 그리고 여자노인의 경우에는 흡연비율도 남자노인에 비하여 적기도 하지만, 흡연량에 있어서도 남자노인에 비하여 훨씬 적은 것으로 나타났다. 연령별로는 연령이 높아질수록 과다흡연율도 크게 줄어드는 것을 알 수 있었다(IV-3 참조).

<표 IV-3> 노인의 일반적 특성별 과거 흡연기간 (단위: %)

흡연기간	전체	지역			성별		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
1년미만	2.4 (2.4)	4.1 (2.9)	1.4 (1.6)	2.5 (2.9)	1.9 (1.9)	4.3 (4.1)	3.3 (3.1)	0.8 (0.5)	3.4 (4.6)	0.8 (1.1)	1.4 (1.6)
1~5년 미만	3.7 (3.7)	2.0 (3.8)	2.6 (3.5)	6.2 (3.9)	2.8 (2.1)	7.8 (7.7)	3.5 (2.4)	3.0 (3.1)	4.9 (6.2)	7.4 (7.8)	0.0 (0.0)
5~10년 미만	6.3 (5.8)	6.1 (4.8)	6.6 (7.9)	5.9 (3.9)	4.9 (3.4)	12.0 (12.8)	5.9 (5.1)	7.3 (7.8)	5.4 (6.2)	5.7 (4.4)	5.7 (4.8)
10~20년 미만	10.2 (8.9)	12.8 (12.5)	9.9 (10.1)	8.7 (6.5)	9.4 (7.7)	13.2 (12.2)	9.9 (8.6)	10.5 (7.3)	8.9 (7.7)	13.1 (13.3)	8.6 (9.5)
20~30년 미만	13.3 (12.8)	12.5 (15.4)	18.3 (16.0)	7.6 (8.8)	13.0 (12.7)	14.0 (13.3)	13.9 (12.9)	12.7 (12.0)	9.9 (8.5)	16.4 (18.9)	15.7 (15.9)
30년 이상	64.1 (66.4)	62.5 (60.6)	61.0 (61.0)	69.0 (73.9)	67.8 (72.3)	48.8 (50.0)	63.2 (67.8)	65.7 (69.3)	67.5 (66.9)	56.6 (54.4)	68.6 (68.3)
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	1,341 (729)	296 (104)	574 (318)	471 (307)	1,081 (534)	258 (196)	574 (255)	370 (192)	203 (130)	122 (90)	70 (63)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임.

<표 IV-4> 노인의 제특성별 1일 평균 흡연량(지난 1개월 기준) (단위: %)

흡연량	전체	지역			성		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
10개피 이하	39.5 (44.5)	46.1 (51.1)	34.5 (44.5)	41.2 (42.7)	35.1 (37.6)	57.5 (62.0)	34.4 (39.9)	38.5 (40.7)	48.0 (54.7)	44.2 (45.9)	50.0 (52.5)
11~20개피 미만	34.2 (32.3)	34.9 (32.6)	31.5 (30.8)	37.4 (33.7)	35.7 (34.6)	28.7 (26.6)	36.6 (34.5)	32.5 (29.9)	30.1 (27.4)	31.7 (31.1)	41.2 (42.4)
21~30개피 미만	17.4 (16.1)	14.1 (15.2)	20.0 (15.8)	15.5 (16.5)	19.4 (18.8)	9.3 (8.7)	20.1 (20.6)	21.3 (22.0)	13.3 (11.1)	7.7 (6.8)	4.4 (3.4)
31~40개피 미만	6.2 (5.7)	2.5 (1.1)	10.2 (7.2)	3.6 (5.2)	7.0 (7.3)	2.8 (1.6)	5.2 (4.0)	6.0 (5.6)	6.6 (6.0)	11.5 (12.2)	4.4 (1.7)
41개피 이상	2.7 (1.4)	2.5 (0.0)	3.0 (1.7)	2.4 (1.9)	2.8 (1.7)	1.6 (1.1)	3.5 (0.9)	1.7 (1.7)	2.0 (0.9)	4.8 (4.1)	0.0 (0.0)
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	1,234(651)*	284 (92)	530 (292)	420 (267)	987 (468)	247 (184)	517 (223)	348 (177)	196 (117)	104 (74)	68 (59)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임.

3. 음주실태

현재 전혀 음주를 하지 않는 노인이 64.1%, 거의 안마시는 노인이 6.7%, 가끔 마시는 노인이 8.9%, 그리고 자주 마시는 노인이 7.9%로 나타나 전체노인의 2/3가 금주를 하고 있는 것으로 나타나고 있다. 지역별로는 대도시에 거주하는 노인의 금주비율이 65.6%, 농어촌 거주노인은 68.1%로 나타나 지역간 금주비율의 차이가 크지 않았다. 성별로는 남자노인의 금주비율이 38.3%인 반면에 여자노인은 79.7%로 나타나 음주행위는 남자노인이 훨씬 높은 것

으로 나타났다. 그런데, 음주노인을 중심으로 할 때 자주 마시는 경우에는 남자노인이 16.1%, 여자노인이 2.9%로 나타나 남자노인이 약 8배 정도로 높게 나타났다. 또한 연령별로 살펴보면 절주노인비율이 65~69세가 62.4%, 70~74세가 66.9%, 75세 이상이 74.4%로 나타나 고연령의 노인일수록 절주비율이 높아지고 있음을 알 수 있다.

전반적으로 살펴보면, 전체노인의 2/3는 음주를 하고 있지 않으며, 비록 음주를 하고 있다고 하더라도 자주 마시는 경우에는 전체노인의 8% 정도에 그치고 있고, 흡연행위와 마찬가지로 연령이 높은 노인일수록 절주비율이 늘어날 뿐만 아니라 음주횟수도 감소하는 것으로 나타나고 있다.

한편, 교육수준별로 보면, 현재 전혀 음주를 하고 있지 않은 비율이 무학의 경우 73.5% 초등학교 60.8%, 중·고등학교수준 52.9%, 전문대학 이상 수준 43.6%로 나타나 교육수준이 높은 노인일수록 음주비율이 높아지는 것으로 나타나고 있다. 다시 말하면, 교육수준이 높을수록 자주 마시는 노인비율이 대체적으로 높은 것으로 나타나고 있다. 그런데, 소득수준별로 보면, 소득수준이 높을수록 금주비율도 높아지는 것으로 나타나고 있다.

<표 IV-5> 노인의 일반적 특성별 평소 음주량 (단위: %)

특성	전혀 안마심	과거에 마셨으나 현재는 안마심	거의 안마심	아주 가끔 마심	가끔 마심	자주 마심	계	명
전체	64.1 (65.8)	3.3 (3.7)	6.7 (7.1)	9.1 (6.6)	8.9 (8.6)	7.9 (8.2)	100.0	4,721 (2,573)*
지역								
대도시	65.6 (68.1)	3.8 (3.5)	7.0 (6.4)	10.5 (7.2)	6.2 (7.2)	6.8 (7.5)	100.0	1,112 (345)
중소도시	59.1 (59.5)	3.7 (4.5)	9.2 (10.6)	9.7 (8.5)	10.1 (8.7)	8.2 (8.1)	100.0	1,776 (974)
농어촌	68.1 (70.0)	2.7 (3.2)	4.1 (4.7)	7.5 (4.9)	9.3 (8.8)	8.3 (8.4)	100.0	1,829 (1,254)
성								
남자	38.3 (41.3)	4.8 (6.2)	7.0 (6.6)	16.1 (10.9)	17.7 (17.8)	16.1 (17.3)	100.0	1,779 (875)
여자	79.7 (78.5)	2.4 (2.5)	6.6 (7.4)	4.8 (4.4)	3.6 (3.8)	2.9 (3.5)	100.0	2,941 (1,697)
연령								
65~69세	60.8 (62.2)	3.0 (4.1)	7.5 (7.8)	11.0 (8.1)	9.9 (9.4)	7.7 (8.4)	100.0	1,919 (831)
70~74세	63.2 (64.1)	3.3 (3.1)	6.0 (6.6)	10.3 (7.2)	8.7 (8.7)	8.6 (10.3)	100.0	1,285 (679)
75~79세	68.9 (70.6)	4.0 (4.0)	5.3 (6.2)	5.7 (5.4)	8.6 (8.7)	7.5 (5.2)	100.0	827 (520)
80~84세	67.0 (66.7)	4.0 (4.2)	6.8 (6.7)	5.7 (5.1)	8.5 (9.0)	8.0 (8.3)	100.0	424 (312)
85세 이상	73.0 (71.4)	3.0 (3.5)	8.4 (9.1)	4.9 (4.3)	3.8 (4.3)	6.8 (7.4)	100.0	263 (231)
교육수준								
무학	73.5 (73.1)	2.8 (3.2)	5.6 (6.5)	6.1 (5.1)	6.1 (5.6)	5.9 (6.5)	100.0	2,068 (1,363)
초등학교	60.8 (62.8)	3.7 (4.5)	6.9 (7.4)	10.2 (6.8)	9.4 (9.7)	9.0 (8.8)	100.0	1,583 (822)
중·고등학교	52.9 (49.2)	3.8 (3.4)	8.1 (8.0)	12.4 (9.8)	13.4 (16.9)	9.3 (12.6)	100.0	837 (325)
전문대학 이상	43.6 (32.8)	3.8 (4.9)	10.3 (13.1)	16.2 (21.3)	13.2 (13.1)	12.8 (14.8)	100.0	234 (61)
가구소득								
30만원 미만	68.0 (68.8)	2.4 (2.7)	5.7 (6.2)	7.3 (5.1)	9.5 (9.8)	7.1 (7.4)	100.0	2,193 (1,346)
30~100만원 미만	61.9 (65.0)	5.7 (5.3)	6.0 (6.6)	9.6 (7.2)	7.7 (7.0)	9.1 (8.9)	100.0	1,285 (640)
100~200만원 미만	59.8 (60.5)	2.6 (4.2)	9.3 (10.2)	10.9 (7.9)	8.7 (7.3)	8.8 (9.9)	100.0	819 (382)
200만원 이상	59.2 (59.0)	2.6 (4.4)	9.2 (9.3)	12.8 (12.2)	9.5 (7.3)	6.6 (7.8)	100.0	422 (205)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임

* 무응답 560(251)명을 제외한 결과임..

4. 운동실천 실태

현재 규칙적인 운동을 하고 있는 노인이 36.6%, 규칙적인 운동을 하고 있지 않은 노인이 63.4%로 나타나고 있다. 이와 같이 규칙적인 운동을 실천하는 비율이 저조하게 나타난 이유는 노인의 신체적 기능에 적합한 운동프로그램이 개발되어 있지 못하였기 때문으로 볼 수 있다.

지역별로 보면, 대도시 거주노인의 규칙적인 운동실천비율이 43.7%인 반면에 농어촌 거주노인은 20.0% 정도인 것으로 나타났다. 다시 말하면, 대도시 거주 노인이 농어촌에 거주하는 노인에 비하여 규칙적인 운동실천비율이 배이상 높게 나타나고 있으며, 농어촌 거주노인은 5명 중 1명 정도만이 규칙적인 운동을 실천하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-6> 노인의 일반적 특성별 규칙적인 운동실천여부(지난 1개월 기준) (단위: %)

특성	비실천	실천	계 (명)
전체	63.4	36.6	100.0 (5,130)*
지역			
대도시	56.3	43.7	100.0 (1,295)
중소도시	50.6	49.4	100.0 (1,858)
농어촌	80.0	20.0	100.0 (1,976)
성			
남자	57.2	42.8	100.0 (1,955)
여자	67.2	32.8	100.0 (3,175)
연령			
65~69세	55.7	44.3	100.0 (2,095)
70~74세	64.6	35.4	100.0 (1,371)
75~79세	68.7	31.3	100.0 (897)
80~84세	75.4	24.6	100.0 (471)
85세 이상	77.1	22.9	100.0 (297)
교육수준			
무학	78.2	21.8	100.0 (2,223)
초등학교	62.2	37.8	100.0 (1,735)
중·고등학교	37.9	62.1	100.0 (918)
전문대학 이상	33.5	66.5	100.0 (254)
가구소득			
30만원 미만	72.7	27.3	100.0 (2,381)
30~100만원 미만	60.8	39.2	100.0 (1,437)
100~200만원 미만	47.3	52.7	100.0 (876)
200만원 이상	53.4	46.6	100.0 (436)

* 무응답 151명을 제외한 결과임.

성별로 보면, 남자노인의 규칙적인 운동실천비율이 42.8%인 반면에, 여자노인은 32.8%로 나타나 남자노인의 높았으며, 연령별로 보면, 규칙적인 운동실천비율이 65~69세가 44.3%, 70~74세가 35.4%, 85세 이상이 22.9%로 나타나 고연령일수록 운동실천비율이 떨어지고 있

다.

한편, 교육수준별로 보면, 현재 운동실천율이 무학인 경우 21.8%, 초등학교수준 37.8%, 중·고등학교수준 62.1%, 전문대학이상 수준 66.5%로 나타나 교육수준이 높은 노인일수록 운동실천율도 높아지는 것으로 나타나고 있다. 소득수준별로는 별반 변화를 찾아볼 수 없었다.

한편, 규칙적인 운동을 하는 경우 주로 실천하고 있는 종목을 살펴보면, <표 표 IV-7>과 같이 산책이 33.9%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 헬스, 에어로빅이 17.0%, 요가 13.7%, 등산이 5.6% 등으로 나타나고 있다. 운동기구를 이용하는 게이트볼, 배드민턴, 탁구, 자전거 및 아령과 같은 운동실천비율은 모두 4.0%로 낮은 수준이며, 이와 같은 유형은 지역별, 성별, 연령별로 보더라도 유사하게 나타나고 있다.

지역별로 보면, 산책이 실천비율에서 대도시 거주노인은 30.8%인 반면에, 농어촌 거주노인은 61.0%로 상대적으로 높게 나타나고 있으며, 헬스, 에어로빅은 대도시 거주노인은 27.1%인 반면에, 농어촌 거주노인은 9.9%로 나타나 지역간 특징적 차이를 보여주고 있다. 이는 특정프로그램에 의한 운동은 거의 실천하고 있지 못하고 있음을 알 수 있다.

성별로 보면, 산책의 경우 여자노인은 39.0%, 남자노인은 27.6%로 나타나 남자노인이 상대적으로 에너지소모량이 많은 운동을 실천하고 있는 것으로 보인다. 이러한 경향은 기구를 이용하는 운동일수록 남녀간 현저한 차이를 보여주고 있다. 그리고 연령별로 보면, 산책운동의 경우 65~69세에서는 28.3%, 70-74세에서는 33.6% 그리고 85세 이상에서는 65.0%로 고연령일수록 에너지소모량이 적은 운동을 선호하고 있는 것으로 보인다.

<표 IV-7> 노인의 일반적 특성별 주된 운동종목(지난 1개월 기준) (단위: %)

운동종목	전체	지역			성		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
산책	33.9	30.8	23.4	61.0	27.6	39.0	28.3	33.6	35.5	56.4	65.0
등산	5.6	7.5	5.1	4.3	6.5	4.9	4.2	7.1	7.4	5.5	6.7
헬스, 에어로빅	17.0	27.1	14.3	9.9	23.6	11.8	20.9	15.9	13.7	7.3	3.3
체조	2.8	3.0	3.9	0.0	2.7	2.9	2.6	3.9	2.7	0.9	0.0
요가	13.7	8.1	18.5	10.7	13.8	13.7	11.8	14.7	16.4	16.4	16.7
스포츠 댄스	2.2	3.2	2.3	0.8	0.7	3.4	2.5	1.8	1.2	3.6	1.7
수영	7.5	6.7	11.0	0.8	2.1	11.8	8.7	8.5	6.3	0.0	1.7
자전거	3.0	5.7	2.8	0.0	0.9	4.6	4.9	1.4	1.6	0.0	0.0
탁구	4.2	2.4	5.8	3.2	8.2	1.1	4.3	3.4	6.3	4.5	1.7
배드민턴	2.1	1.2	3.6	0.0	2.0	2.2	2.7	1.4	2.3	0.0	1.7
게이트볼	3.4	3.0	5.0	0.5	4.4	2.6	4.4	3.2	2.0	1.8	0.0
아령	4.1	0.4	4.2	8.6	6.5	2.1	4.2	4.4	4.3	3.6	1.7
기타	0.4	0.8	0.2	0.3	1.1	0.0	0.5	0.7	0.4	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100	100	100.0
(명)*	1,696	494	828	374	754	941	838	435	256	110	60

* 규칙적인 운동을 실천하고 있는 1,878명을 대상으로 분석하였으며, 무응답 149명은 제외한 결과임.

5. 아침식사 실천상태

현재 6개월 동안 아침식사를 거르신 적이 전혀 없음이 82.8%, 별로 없었음(주 1회 이상) 9.5%, 가끔 있었음(주 2-3회) 5.9%로 92.3% 정도의 노인이 아침식사를 규칙적으로 하고 있는 것으로 나타났다. 지역별로는 농어촌이 90.8%인데 반하여 대도시, 중소도시는 71.3%, 82.1%로 농어촌이 아침식사에 충실한 것으로 나타났다.

<표 IV-8> 노인의 일반적 특성별 아침식사유형

(단위: %)

특성	식사 거르기				계(명)
	전혀 없음	별로 없었음	가끔 있었음	매우 많았음	
전체	82.8 (81.9)	9.5(9.6)	5.9(6.8)	1.7(1.7)	100.0 4,903 (2,764)
지역					
대도시	71.3 (68.8)	15.7(17.0)	9.4(10.8)	3.5(3.5)	100.0 1,260 (400)
중소도시	82.1 (78.6)	11.2(12.8)	5.0(6.4)	1.7(2.3)	100.0 1,850 (1,003)
농어촌	90.8 (88.3)	4.0(5.2)	4.5(5.9)	0.7(0.7)	100.0 1,981 (1,362)
성					
남자	85.3 (84.2)	8.6(9.2)	4.7(5.3)	1.4(1.4)	100.0 1,945 (961)
여자	81.2 (80.7)	10.1(9.9)	6.7(7.5)	2.0(1.9)	100.0 3,146 (1,804)
연령					
65~69세	82.0 (79.2)	10.6(11.7)	5.7(7.0)	1.8(2.1)	100.0 2,085 (901)
70~74세	84.0 (83.9)	8.5(8.7)	5.1(5.3)	2.3(2.1)	100.0 1,360 (714)
75~79세	81.1 (80.0)	9.0(9.0)	8.5(9.9)	1.3(1.1)	100.0 896 (566)
80~84세	81.8 (81.0)	11.3(11.3)	5.6(6.3)	1.3(1.5)	100.0 462 (336)
85세 이상	89.6 (91.9)	5.5(4.1)	3.8(3.3)	1.0(0.8)	100.0 289 (246)
결혼상태					
유배우	86.4 (85.7)	8.2(8.4)	4.5(4.8)	0.9(1.1)	100.0 2,905 (1,423)
무배우	77.9 (77.9)	11.3(10.9)	7.9(8.9)	2.9(2.3)	100.0 2,188 (1,343)
교육수준					
무학	84.8 (83.7)	8.0(7.9)	6.0(7.0)	1.3(1.4)	100.0 2,201 (1,451)
초등학교	79.4 (78.0)	11.6(12.7)	7.5(8.0)	1.6(1.3)	100.0 1,731 (901)
중·고등학교	84.7 (85.7)	8.2(8.2)	4.2(2.9)	3.0(3.2)	100.0 906 (342)
전문대 이상	82.3 (77.9)	13.4(14.7)	1.6(2.9)	2.8(4.4)	100.0 254 (68)
가구형태					
노인독신	76.1 (76.5)	10.7(10.3)	9.8(10.9)	3.4(2.3)	100.0 1,083 (651)
노인부부	87.3 (86.9)	7.5(7.4)	4.7(5.1)	0.5(0.6)	100.0 2,033 (1,019)
자녀동거	81.4 (80.1)	11.2(11.5)	5.2(6.0)	2.2(2.4)	100.0 1,762 (984)
기타	85.0 (83.8)	9.8(10.8)	4.2(3.6)	0.9(1.8)	100.0 214 (111)
가구소득					
30만원 미만	84.4 (82.3)	7.6(8.4)	6.3(7.8)	1.8(1.4)	100.0 2,382 (1,449)
30~100만원 미만	79.5 (80.9)	11.9(10.9)	6.9(6.2)	1.7(2.0)	100.0 1,421 (706)
100~200만원 미만	82.8 (80.9)	10.9(12.6)	4.1(4.5)	2.2(2.0)	100.0 857 (398)
200만원 이상	84.5 (84.0)	10.2(8.5)	4.4(5.6)	0.9(1.9)	100.0 432 (213)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임.

* 무응답 378(60)명을 제외함.

성별 연령별로는 유의한 차이가 없었으며, 결혼상태별로는 유배우가 86.4%, 무배우가 77.9%로 유배우가 훨씬 높은 것으로 나타났다. 규칙적으로 아침식사를 하는 노인이 92.3%. 불규칙적으로 아침식사를 거르는 노인의 7.7%에 불과 하였다. 이와 같이 규칙적인 아침식사를 하는 비율이 높게 나타난 이유로는 노인의 전통적인 생각을 가지고 있기 때문으로 보지만 다행히 건강생활양식의 한 부분으로 노인건강에는 좋은 현상이라 볼 수 있다.

V. 노인의 건강상태

본 장에서는 노인의 건강상태에 대한 실태조사 결과를 서술하고자 한다. 건강상태를 파악하는 기준은 다양하기 때문에 일률적으로 말하기는 어려우나, 여기에서는 사망과 같은 지표를 통한 건강상태라기보다는 현재의 신체적 및 정신적 기능에 중점을 두고 있고 있는데, 특히 신체적 및 정신적 기능의 제한 또는 장애에 대한 결과는 일상적인 생활을 자립적으로 수행하지 못하여 장기적으로 요양서비스를 받아야 하는 노인을 추정하는데 이용되고 있다. 여기에서는 기초조사를 통하여 일상적인 생활동작을 파악할 수 있는 지표로는 보편적으로 이용되고 있는 ADL(Activities of Daily Living)과 IADL(Instrumental Activities of Daily Living)에 한가지 이상 장애가 있다고 판단된 노인이 있으며²⁾, 정신적인 인지기능상태를 파악할 수 있는 지표로는 다양하게 개발되어 있지만, 치매판정을 위해 개발된 간이정신상태검사(MMSE-K)와 단축 삼성치매선별지(S-SDQ)와 우울증상 점검표를 사용하여 조사하였다. 그 외에도 장기요양보호대상 노인을 대상으로 시력, 청력 및 씹기, 현재 앓고있는 만성질환의 유형 비만도, 주관적인 건강상태 등이 포함된다.

1. 비만도

<표 V-1>은 체중과 신장을 감안하여 계산된 BMI(체질량지수)의 분포를 보여주고 있다. BMI는 체지방량을 가장 잘 나타내는 대표적인 건강지표인데, 20 미만이면 저체중, 20~24이면 정상, 25 이상이면 과체중으로 분류하고 있으며 그 중에서도 30 이상이면 고도비만으로 분류하고 있다. 전체적으로 보면, 저체중 노인이 전체의 19.0%, 정상노인이 63.2%, 과체중인 비만으로 분류된 노인이 17.7%로 나타나 노인인구 10명당 1.8명 정도가 비만인 상태를 보이고 있다.

지역별로 보면 농어촌 노인의 저체중 비율이 25.7%로 대도시 노인의 13.0%에 비하여 높게 나타난 반면에 과체중비율은 농어촌이 노인이 11.5%, 대도시 노인이 18.9%로 대도시지역 노인에게 높은 것으로 나타났다. 그런데 성별로 보면 여자노인의 경우, 저체중 노인과 과체중 노인의 비중이 모두 남자노인보다 높다. 특히 고도비만의 경우를 보면 남자노인은 1.1%인 반면에 여자노인은 이보다 3배 정도 높은 3.1%로 나타나고 있다.

또한 가구형태별 저체중 노인비율을 보면, 노인독신과 자녀동거노인의 경우 각각 20.8%,

2) 본 조사에서 사용한 ADL과 IADL의 지표항목은 우리나라에서는 연구자나 연구기관마다 다양하게 개발하여 일관성이 있는 것이 아니다. 특히, 우리나라 노인들의 일상적인 생활습관이나 문화적 배경을 감안하여 개발된 지표를 활용하여야 노인들의 기능을 제대로 파악할 수 있다. 이러한 문제점이 지적되어 본 조사에서는 바텔이 개발한 기초 일상활동 평가 문항을 기초로 하여 대한노인정신의학회(권의정 등)가 개발한 한국의 문화적 특성을 고려한 s-ADL, s-IADL을 사용하였음.

20.1%로 나타나 노인부부가구(16.7%)에 비하여 약간 높게 나타나고 있다. 또한 교육수준별로 보면, 무학 노인의 저체중비율이 24.5%, 초등학교 수준이 노인이 17.9%, 중·고등학교 수준의 노인이 10.7%, 전문대학 수준의 노인이 8.6%로 각각 나타나 교육수준이 높을수록 저체중비율도 낮아지는 경향을 보이고 있다. 이와 같은 현상은 소득수준별로 보더라도 유사하게 나타나고 있는데, 특히 가구소득이 월 30만원 미만인 노인의 저체중비율이 22.7%로 나타나 월 200만원 이상의 고소득노인의 13.5%보다 약 2배 정도 높은 수준을 나타내고 있다. 즉, 사회경제적 지위가 높을수록 저체중 노인의 비율은 낮아진다. 한편 소득이 높은 노인일수록 과체중비율이 상대적으로 높기 때문에 중산층 이상의 노인에 대한 영양 및 식습관 프로그램 개발의 필요성을 제시해주고 있다.

<표 V-1> 노인의 일반적 특성별 비만도 (단위: %)

특성	저체중	정상	과체중		계 (명)
			경도비만	고도비만	
전체	19.0 (23.1)	63.2 (60.6)	16.6 (15.2)	1.2 (1.1)	100.0 4,972(2,671)*
지역					
대도시	13.0 (13.1)	68.1 (73.1)	18.3 (13.1)	0.6 (0.7)	100.0 1,265(405)
중소도시	15.8 (19.4)	60.3 (54.9)	21.8 (23.4)	2.1 (2.3)	100.0 1,765(923)
농어촌	25.7 (28.7)	62.7 (60.7)	10.8 (10.1)	0.7 (0.4)	100.0 1,942(1,343)
성					
남자	16.9 (19.2)	68.2 (66.8)	14.3 (13.4)	0.6 (0.5)	100.0 1,933(952)
여자	20.3 (25.3)	60.1 (57.1)	18.1 (16.2)	1.6 (1.5)	100.0 3,040(1,720)
연령					
65~69세	12.2 (14.2)	65.1 (65.2)	21.3 (19.5)	1.4 (1.0)	100.0 2,045(886)
70~74세	17.0 (20.6)	65.9 (62.5)	16.2 (16.3)	0.9 (0.6)	100.0 1,318(683)
75~79세	24.1 (28.3)	62.0 (56.6)	12.6 (13.2)	1.3 (1.9)	100.0 872(537)
80~84세	32.3 (30.7)	57.2 (58.8)	9.1 (9.0)	1.3 (1.5)	100.0 449(323)
85세 이상	39.5 (41.9)	51.4 (49.0)	8.7 (8.7)	0.3 (0.4)	100.0 286(241)
가구형태					
노인독신	20.8 (25.2)	62.6 (58.5)	14.9 (15.0)	1.8 (1.3)	100.0 1,026(612)
노인부부	16.7 (20.3)	66.4 (63.6)	16.2 (15.2)	0.7 (0.9)	100.0 2,003(1,000)
자녀동거	20.1 (24.4)	60.7 (59.4)	17.7 (15.1)	1.4 (1.2)	100.0 1,724(950)
기타	22.5 (26.6)	56.9 (55.0)	19.7 (16.5)	0.9 (1.8)	100.0 218(109)
교육수준					
무학	24.5 (28.3)	61.0 (58.8)	13.1 (11.7)	1.4 (1.2)	100.0 2,139(1,391)
초등학교	17.9 (20.2)	62.0 (60.0)	18.9 (18.9)	1.2 (0.9)	100.0 1,665(872)
중·고등학교	10.7 (12.5)	69.1 (68.9)	19.5 (17.4)	0.8 (1.2)	100.0 925(344)
전문대학 이상	8.6 (6.3)	68.0 (61.9)	21.3 (28.6)	2.0 (3.2)	100.0 244(63)
가구소득					
30만원 미만	22.7 (26.4)	62.0 (60.0)	14.1 (12.7)	1.3 (0.9)	100.0 2,315(1,404)
30~100만원 미만	17.3 (20.2)	64.2 (61.2)	17.5 (17.1)	1.0 (1.5)	100.0 1,390(672)
100~200만원 미만	14.3 (19.1)	64.3 (62.1)	19.8 (17.3)	1.5 (1.5)	100.0 847(388)
200만원 이상	13.5 (18.3)	64.1 (59.1)	21.4 (21.2)	1.0 (1.4)	100.0 421(208)

* ()안은 장기요양보호대상자 노인의 비율

* 무응답 309(153)명을 제외한 결과임.

2. 주관적 건강상태

그리고 기초조사대상 노인이 느끼는 자신의 건강상태를 보면, 매우 좋다고 응답한 비율은 8.0%이고, 좋은 편임이라고 응답한 비율은 12.2%로서 20.2%가 건강이 좋은 것으로 느끼고 있는 반면, 약간 나쁘다 32.4%, 아주 나쁘다 17.7%로서 50.1%의 노인의 자신의 건강이 나쁜 것으로 느끼고 있다. 지역별로는 도시지역이 농어촌지역에 비하여 건강이 좋다고 응답한 비율이 높았으며, 성별로는 남자가 여자에 비하여 주관적 건강상태가 좋다고 느끼고 있었다. 대체로 연령이 증가할수록 자신의 건강상태가 좋다고 느끼는 비율은 감소하고 있는 것으로 나타났다.

<표 V-2> 노인의 일반적 특성별 현재의 건강상태 (주관적 응답) (단위: %)

건강상태	전체	지역			성		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
매우 좋은 편임	8.0	7.8	11.9	4.4	11.5	5.8	10.2	7.5	5.4	4.1	9.2
좋은 편임	12.2	14.5	13.5	9.6	14.1	11.0	15.2	10.6	9.7	11.5	8.3
보통	29.7	29.7	30.2	29.2	32.1	28.1	31.2	29.6	30.1	25.2	25.1
약간 나쁨	32.4	30.2	31.6	34.6	28.3	35.0	31.3	34.1	32.5	32.0	32.7
아주 나쁨	17.7	17.8	12.8	22.3	13.9	20.0	12.1	18.2	22.3	27.3	24.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)*	5,050	1,277	1,835	1,937	1,934	3,117	2,056	1,335	888	469	303

* 무응답 231명을 제외한 결과임.

한편, 장기요양대상 노인이 느끼는 자신의 건강상태를 보면, 매우 좋다고 응답한 비율은 4.8%이고, 좋은 편임이라고 응답한 비율은 8.3%로서 13.1%가 건강이 좋은 것으로 느끼고 있어서 전체노인의 20.2%에 비해 줄어들었다. 그리고 약간 나쁘다 36.0%, 아주 나쁘다 25.2%로서 61.2%의 노인의 자신의 건강이 나쁜 것으로 느끼고 있어서 장기요양보호 대상노인은 전체 노인에 비해 자신의 건강이 나쁘다고 생각하는 비율이 높게 나타났다. 지역별로는 도시지역이 농어촌지역에 비하여 건강이 좋다고 응답한 비율이 높았으며, 성별로는 남자가 여자에 비하여 주관적 건강상태가 좋다고 느끼고 있었다. 또한 대체로 연령이 증가할수록 자신의 건강상태가 좋다고 느끼는 비율은 감소하고 있는 것으로 나타나, 일반 노인의 주관적 건강상태와 같은 경향을 보여주고 있었다.

<표 V-3> 장기요양노인의 일반적 특성별 현재의 건강상태 (주관적 응답) (단위: %)

건강상태	전체	지역			성		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
매우 좋은 편임	4.8	5.3	7.5	2.6	7.2	3.6	5.9	4.4	2.5	3.0	9.7
좋은 편임	8.3	9.9	10.1	2.6	10.3	7.4	10.1	7.5	7.2	7.7	8.1
보통	25.7	26.6	24.0	26.6	29.2	23.8	27.7	25.0	26.4	23.1	22.9
약간 나쁨	36.0	28.3	38.8	36.2	33.2	37.4	36.8	37.9	35.4	34.0	31.8
아주 나쁨	25.2	29.8	19.5	27.9	20.2	27.8	19.6	25.1	28.5	32.2	27.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)*	2,737	413	994	1331	946	1792	884	704	554	338	258

* 무응답 87명을 제외한 결과임.

<표 V-4> 전체노인과 장기요양보호대상 노인의 일반적 특성별 현재의 주관적 건강상태 (단위: %)

특성	매우 좋음	약간 좋음	보통	약간 나쁨	매우 나쁨	계	(명)
전체	8.0 (4.8)	12.2 (8.3)	29.7 (25.7)	32.4 (36.0)	17.7 (25.2)	100.0	5,050 (2,737)*
(대상자수)	405 (132)	618 (228)	1,498 (703)	1,636 (985)	893 (689)		
.....							
교육수준							
무학	4.9 (3.9)	8.8 (7.0)	26.9 (23.0)	35.2 (36.1)	24.3 (30.0)	100.0	2,197 (1,445)
초등학교	8.0 (5.1)	13.4 (7.8)	30.0 (26.7)	32.9 (38.1)	15.7 (22.2)	100.0	1,686 (881)
중·고등학교	13.5 (6.1)	15.9 (13.6)	33.9 (33.9)	28.4 (32.8)	8.3 (13.6)	100.0	914 (345)
전문대학 이상	15.2 (14.9)	21.5 (16.4)	35.9 (28.4)	19.1 (22.4)	8.2 (17.9)	100.0	256 (67)
.....							
가구소득							
30만원 미만	6.29 (3.8)	10.5 (6.8)	27.9 (25.0)	32.3 (34.4)	23.1 (30.0)	100.0	2,351 (1432)
30 ~ 100만원 미만	7.6 (5.2)	10.8 (8.2)	31.0 (26.4)	34.7 (37.5)	15.9 (22.8)	100.0	1,412 (698)
100 ~ 200만원 미만	12.0 (6.6)	16.5 (11.7)	31.7 (26.4)	29.9 (37.3)	9.9 (18.0)	100.0	857 (394)
200만원 이상	11.2 (7.0)	18.2 (12.7)	31.0 (26.8)	30.1 (39.4)	9.6 (14.1)	100.0	429 (213)
.....							
건강상태							
최중증	(3.7)	(0.0)	(3.7)	(22.0)	(70.7)	100.0	(82)
중증	(3.0)	(6.2)	(11.1)	(36.5)	(43.2)	100.0	(370)
경증	(6.3)	(7.0)	(26.6)	(36.5)	(23.6)	100.0	(512)
치매	(2.8)	(6.8)	(23.7)	(28.0)	(38.8)	100.0	(325)
(장기요양 대상 아닌 경우)	(9.3)	(14.3)	(33.0)	(32.1)	(11.4)	100.0	(3759)

* ()는 장기요양보호대상자의 비율임.

* 무응답 231(87)을 제외한 결과임.

한편 장기요양보호대상 노인의 주관적 건강상태를 교육정도별로 보면 교육수준이 높을수록 자신의 건강상태가 높다고 느끼는 비율이 높으며, 가구소득수준이 높을수록 주관적 건강상태도 높아지는 것으로 나타났다. 한편 객관적인 건강 수준과 비교해 보면 치매의심이나

확정적 치매인 경우 주관적 건강상태가 좋다고 느끼는 비율이 낮았으며, 중증이나 최중증의 경우 이러한 주관적 건강상태가 매우 높다고 느끼는 비율이 낮은 것으로 나타났다. 참고로 건강상태가 요양보호대상이 아닌 경우 자신의 건강상태가 매우 좋다고 느끼는 비율은 9.3%인 것으로 나타나, 장기요양보호대상자와 같이 자신의 객관적인 건강상태가 나쁜 경우 주관적인 건강상태역시 나쁘다고 느끼는 비율이 높은 것으로 나타났다. 이처럼 장기요양보호대상 노인은 전체 노인에 비하여 자신의 건강상태가 나쁘다고 생각하는 비율이 높은 것으로 나타났다(표 V-4 참조).

3. 노인의 만성질환 유병상태

65세 이상 기초조사대상노인의 만성질환 유병률은 79.5%로서 약 4/5의 노인이 하나 이상의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 만성질환 유병률은 대도시의 경우 68.5%로서 중소도시 83.5%, 농어촌 83.1%에 비해 낮은 것으로 나타났다. 또한 남자가 여자에 비해 유병률이 낮았으며, 연령별로는 연령이 증가할수록 유병률이 높아지는 추세를 보여주고 있다.

만성질환 종류별로 살펴보면, 먼저, 각종 암의 경우 65세 이상 노인의 1.5%가 가지고 있는 것으로 보고 하고 있으며, 대도시지역 거주 노인이 암 유병률이 2.4%로서 중소도시나 농어촌보다 높은 것으로 나타났다.

근골격계 질환의 경우 노인의 53.9%인 절반 이상의 노인이 이러한 근골격계 질환을 가지고 있는 것으로 나타나 다른 질환에 비해 유병률이 높은 것으로 나타났다. 근골격계 질환 가운데에서도 관절염의 유병률이 37.0%로서 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음이 신경통 16.9%, 그리고 요통, 좌골통 15.0%의 순으로 나타났다. 지역별로는 농어촌 지역에 거주하고 있는 노인에게서 근골격계 질환에 대한 유병률이 높은 것으로 나타났으며, 다음이 중소도시, 그리고 대도시에서 근골격계 질환 유병률이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

소화기계 질환의 유병률은 10.3%로 나타났으며, 이 가운데 위염, 위궤양, 십이지장궤양의 유병률이 높은 것으로 나타났다. 그리고 만성간염이나 간경화증은 노인의 0.9%가 보유하고 있으며, 남성이 여성에 비해 높았다.

순환기계 질환의 유병률은 31.8%로 나타나 근골격계 질환 다음으로 높은 유병률을 보이고 있으며, 노인의 27.0%가 고혈압을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 특히 중풍이나 뇌졸중 유병률이 4.5%나 되는 것으로 나타났으며, 협심증이나 심근경색증은 5.8%의 유병률을 보이고 있다.

호흡기계질환의 유병률은 5.4%로서, 천식의 비율이 높았으며, 다음이 만성기관지염, 결핵의 순이었다. 연령이 증가할 수록 천식의 유병률도 높아지는 정의 상관관계를 보이고 있다.

눈귀질환으로서는 백내장의 유병률이 높았다. 비노생식기 질환의 유병률은 1.9%이며, 만성 신부전 유병률이 0.7%, 그리고 전립선비대증은 1.3%의 노인이 가지고 있는 것으로 나타났다. 한편, 노인의 5.3%는 빈혈을 가지고 있는 것으로 보고하고 있으며, 특히 여성 노인에게서 빈혈 빈도가 높은 것으로 나타났다. 한편, 노인의 4.3%는 골절 및 사고후유증에 시달리고 있으며, 여성노인에게서, 그리고 연령이 증가할 수록 골절 및 사고후유증 유병률이 높아지는 특성을 보이고 있다.

<표 V-5> 기초조사대상 노인의 일반적 특성별 만성질환 유병율 (단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
암	1.5	2.4	1.7	0.8	1.5	1.5	1.4	1.8	1.3	2.1	1.0
근골격계질환	53.9	40.9	55.9	61.0	37.8	63.9	36.4	27.3	19.8	10.5	6.0
관절염	37.0	27.6	37.7	42.8	21.8	46.4	31.1	39.7	43.0	43.0	37.7
요통, 좌골통	15.0	11.3	15.7	17.0	9.6	18.4	11.6	16.5	18.1	18.0	17.3
디스크	12.2	7.7	12.2	15.4	8.7	14.4	11.9	11.5	15.3	12.9	7.0
신경통	16.9	14.9	17.0	18.2	12.9	19.4	14.7	16.9	20.4	17.5	20.6
골다공증	11.8	7.4	13.6	13.1	3.1	17.1	9.0	13.0	14.1	13.2	16.0
소화기계질환	10.3	32.2	38.2	29.6	34.7	65.3	37.9	31.1	18.0	8.1	4.8
위염, 위궤양, 십이지장궤양	10.0	11.9	10.7	8.0	8.9	10.8	9.5	11.7	9.6	9.0	8.7
만성간염, 간경화증	0.9	1.7	0.4	0.7	1.1	0.7	0.8	1.0	1.2	0.2	0.3
내분비 대사성	11.4	13.9	13.5	7.7	11.9	11.1	12.0	13.3	9.4	9.2	8.7
당뇨병	10.6	12.8	11.7	7.9	11.3	10.2	11.3	12.1	8.5	9.0	7.0
갑상선질환	1.4	2.1	2.0	0.3	1.3	1.4	1.3	2.0	1.1	0.4	2.0
순환기계질환	31.8	32.7	38.6	24.8	28.9	33.6	39.8	28.1	18.7	8.9	24.5
고혈압	27.0	29.0	31.9	20.9	24.3	28.7	27.3	28.3	28.3	24.3	19.0
중풍, 뇌혈관질환	4.5	4.2	5.6	3.5	4.9	4.2	4.0	4.5	5.3	4.6	4.7
협심증, 심근경색증	5.8	6.3	6.9	4.3	4.0	6.9	5.5	5.8	7.2	5.9	3.3
호흡기계질환	5.4	6.2	5.9	4.4	6.1	5.0	4.9	4.5	6.1	7.6	7.4
폐결핵, 결핵	0.7	0.5	0.6	0.9	0.9	0.5	0.6	0.6	1.0	1.0	0.0
만성기관지염	2.2	3.2	2.6	1.2	2.2	2.2	2.0	2.1	2.3	2.9	2.7
천식	3.4	3.5	3.7	3.1	4.0	3.0	3.1	2.3	3.9	5.0	5.7
눈,귀질환	12.9	13.3	16.2	9.5	10.0	14.7	8.0	13.2	14.8	19.2	29.1
백내장	8.4	9.2	11.4	4.9	4.9	10.6	5.5	8.8	10.6	11.7	14.0
만성중이염	0.9	0.6	1.1	0.8	0.5	1.1	0.5	1.2	0.4	1.9	1.3
난청	6.0	5.9	7.4	4.8	6.2	6.9	2.9	5.2	5.5	11.5	21.3
비노생식기 질환	1.9	2.0	2.7	1.0	3.2	1.0	1.8	2.3	1.3	1.6	1.9
만성신부전증	0.7	1.2	0.6	0.5	0.4	0.9	0.5	1.1	0.4	0.6	1.0
전립선비대증	1.3	1.0	2.2	0.5	3.0	0.0	1.4	1.5	0.9	1.0	1.0
빈혈	5.3	5.0	7.6	3.3	2.1	7.4	3.7	6.0	8.0	6.5	3.7
피부병	1.4	0.6	2.6	0.8	1.3	1.5	1.5	1.1	1.5	1.9	1.3
골절 및 사고후유증	4.3	2.9	6.1	3.7	3.8	4.7	2.7	4.2	5.2	6.9	9.3
치매	1.2	0.7	1.8	1.1	0.8	1.5	0.1	1.0	0.8	2.7	8.3
기타	5.6	4.1	7.0	5.5	5.7	5.6	5.3	6.4	5.9	4.8	5.0
계	79.5	68.5	83.5	83.1	72.9	83.5	76.0	81.1	80.1	85.9	84.1

또한 65세 이상 노인 중 장기요양보호대상 노인의 만성질환 유병률은 일반 노인에 비해 약간 높은 85.9%로 나타나 하나 이상의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 만성질환 유병률은 대도시의 경우 76.7%로서 중소도시 87.8%, 농어촌 87.5%에 비해 낮은

것으로 나타났다. 또한 남자가 여자에 비해 유병률이 낮았으며, 연령별로는 연령이 증가할수록 유병률이 높아지는 추세를 보여주고 있다.

<표 V-6> 장기요양보호대상 노인의 일반적 특성별 만성질환 유병율 (단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
암	1.6	2.4	2.0	1.0	2.1	1.3	1.4	1.7	2.2	2.0	0.4
근골격계 질환	59.6	49.9	58.9	63.1	42.6	68.5	53.9	61.3	64.3	64.8	57.3
관절염	42.4	34.0	42.6	45.1	24.7	51.9	35.3	46.4	47.5	46.7	38.8
요통, 좌골통	17.5	14.2	16.8	19.2	11.6	20.6	13.6	18.7	20.8	19.7	17.6
디스크	12.6	6.4	13.9	13.6	9.2	14.4	12.3	12.5	15.6	13.3	7.1
신경통	18.7	17.9	18.7	19.0	13.3	21.6	16.9	19.0	20.8	17.4	21.3
골다공증	14.5	9.9	15.1	15.5	4.4	19.9	10.4	15.4	17.4	16.6	17.3
소화기계 질환	10.8	14.6	11.5	9.0	8.5	12.0	10.7	12.4	10.6	8.9	9.2
위염, 위궤양, 십이지장궤양	10.7	14.2	11.3	9.1	8.3	11.9	10.9	12.5	9.7	8.7	9.4
만성간염, 간경화증	0.5	0.9	0.3	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6	1.1	0.3	0.0
내분비 대사성	11.4	17.1	15.7	6.5	10.8	11.7	13.5	13.0	8.7	9.5	8.0
당뇨병	10.7	14.9	14.3	6.6	10.4	10.9	12.7	12.3	8.1	9.3	6.7
갑상선질환	1.1	2.8	1.5	0.3	0.9	1.2	1.4	1.1	0.9	0.3	1.6
순환기계 질환	32.6	35.5	41.4	25.3	29.2	34.5	31.5	35.4	35.3	31.4	25.1
고혈압	26.6	30.0	32.7	20.8	22.6	28.7	26.4	28.8	28.8	23.8	20.4
중풍, 뇌혈관질환	6.1	8.0	8.0	4.0	7.6	5.3	6.5	6.0	6.7	4.9	5.1
협심증, 심근경색증	6.2	5.4	8.5	4.7	4.2	7.3	5.9	6.6	7.4	7.0	2.7
호흡기계 질환	6.4	8.8	7.8	4.6	7.7	5.7	5.7	5.1	7.2	8.6	8.0
폐결핵, 결핵	0.9	0.5	0.9	0.9	1.3	0.6	1.3	0.6	0.9	0.9	0.0
만성기관지염	2.5	4.5	3.2	1.2	2.4	2.5	1.8	2.4	2.3	4.1	3.1
천식	4.2	4.5	5.0	3.4	5.2	3.6	3.7	2.7	5.2	5.5	5.9
눈, 귀질환	15.3	21.1	19.9	10.2	11.7	17.3	8.9	13.5	17.0	21.3	31.2
백내장	9.1	12.8	13.3	4.7	4.3	11.6	5.1	8.1	11.8	12.5	14.9
만성중이염	1.0	0.9	1.4	0.8	0.4	1.3	0.7	1.1	0.7	1.7	1.2
난청	8.6	12.1	10.7	5.9	8.6	8.6	4.2	6.5	8.6	13.6	23.2
비뇨생식기 질환	1.8	2.8	2.2	1.2	3.2	1.0	2.0	1.6	1.4	1.7	2.3
만성신부전증	0.6	1.4	0.4	0.5	0.3	0.7	0.5	0.7	0.5	0.6	1.2
전립선비대증	1.3	1.7	1.9	0.8	2.9	0.4	1.6	1.3	0.9	1.2	1.2
빈혈	6.5	6.9	9.7	4.0	2.7	8.6	4.2	7.9	9.2	7.5	3.5
피부병	2.0	1.2	3.8	0.9	1.6	2.3	2.2	2.0	1.8	2.6	1.6
골절 미 사고후유증	5.7	3.5	8.2	4.5	5.1	6.1	3.7	4.9	6.3	8.4	10.6
치매	2.1	1.7	3.2	1.5	1.5	2.5	0.3	1.7	1.1	3.2	9.8
기타	6.5	4.1	7.0	5.5	6.1	6.7	6.6	9.9	6.8	4.9	5.5
계	85.9	76.7	87.8	87.5	78.0	90.2	82.5	87.4	85.9	90.1	88.4

만성질환 종류별로 살펴보면, 먼저, 각종 암의 경우 65세 이상 장기요양보호대상 노인의 1.6%가 암을 가지고 있는 것으로 보고하고 있으며, 대도시지역 거주 노인이 암 유병률이 2.4%로서 중소도시나 농어촌보다 높은 것으로 나타났다.

근골격계 질환의 경우 노인의 59.6%인 절반 이상의 노인이 이러한 근골격계 질환을 가지고 있는 것으로 나타나 다른 질환에 비해 유병률이 높은 것으로 나타났다. 근골격계 질환 가운데에서도 관절염의 유병률이 42.4%로서 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음이 신경통 18.7%, 그리고 요통, 좌골통 17.5%의 순으로 나타났다. 지역별로는 농어촌 지역에 거주하고 있는 노인에게서 근골격계 질환에 대한 유병률이 높은 것으로 나타났으며, 다음이 중소도시, 그리고 대도시에서 근골격계 질환 유병률이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

소화기계 질환의 유병률은 10.8%로 나타났으며, 이 가운데 위염, 위궤양, 십이지장궤양의 유병률이 높은 것으로 나타났다. 그리고 만성간염이나 간경화증은 노인의 0.5%가 보유하고 있었다.

순환기계 질환의 유병률은 32.6%로 나타나 근골격계 질환 다음으로 높은 유병률을 보이고 있으며, 노인의 26.6%가 고혈압을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 특히 중풍이나 뇌졸중 유병률이 6.1%나 되는 것으로 나타났으며, 협심증이나 심근경색증은 6.2%의 유병률을 보이고 있다.

호흡기계질환의 유병률은 6.4%로서, 천식의 비율이 높았으며, 다음이 만성기관지염, 결핵의 순이었다. 눈질환으로서는 백내장의 유병률이 높았으며, 난청의 비율도 높은 것으로 나타났다. 비뇨생식기 질환의 유병률은 1.8%이며, 만성신부전 유병률이 0.6%, 그리고 전립선비대증은 1.3%의 노인이 가지고 있는 것으로 나타났다. 한편, 노인의 6.5%는 빈혈을 가지고 있는 것으로 보고하고 있으며, 특히 여성 노인에게서 빈혈 빈도가 높은 것으로 나타났다. 한편, 노인의 5.7%는 골절 및 사고후유증에 시달리고 있으며, 여성노인에게서, 그리고 연령이 증가할 수록 골절 및 사고후유증 유병률이 높아지는 특성을 보이고 있다.

자신이 앓고 있는 만성질환에 대하여 최초로 진단 받은 시기의 분포를 보았다. 진단 받은 지 10년 이상이 된 경우의 비율은 천식을 앓고 있는 노인 가운데 가장 높고 그 비율은 37.2%에 이르고 있으며, 다음이 갑상선 질환으로서 30.9%, 그리고 골다공증을 앓고 있는 노인의 24.2%가 최초 진단 받은 시기가 10년 이상이 된 경우로서 높은 분포를 보이고 있다. 관절염, 디스크, 위염, 위궤양, 당뇨병, 협심증, 만성 중이염, 골절 및 사고후유증 등도 최초로 진단받은지 10년이 경과한 비율이 높아 대표적인 만성질환이라고 할 수 있다.

한편, 만성질환을 앓고 있다고 응답하면서도 의사의 진단은 받지 않았다고 응답한 비율이 높게 나타나 상당수의 노인이 의사의 진단 없이 자가진단이나 이웃 등 비전문인의 진단에 의존하는 비율이 높게 나타나고 있다. 특히 암이나 빈혈 등에 대해서도 진단받은 적이 없다고 한 경우의 비율이 각각 37.0%, 31.3%나 되고 있어 그 원인에 대하여 심층적인 분석이 요구되고 있다.

<표 V-7> 일반 노인의 만성질환별 최초 진단받은 시기

(단위: %)

구분	유병률	유병노인의 진단받은 시기						계	명
		진단받은적 없음	1년미만	1~3년미만	3~5년 미만	5년~10년 미만	10년 이상		
암	1.5	37.0	6.8	12.3	17.8	13.7	12.3	100.0	73
근골격계질환									
관절염	37.0	19.9	16.8	12.7	14.0	13.2	23.3	100.0	1,823
요통, 좌골통	15.0	24.7	15.9	14.9	14.0	14.2	16.2	100.0	716
디스크	12.2	19.8	15.7	14.4	15.2	15.0	20.0	100.0	606
신경통	16.9	27.8	14.8	14.1	11.6	13.7	18.1	100.0	818
골다공증	11.8	19.3	14.9	14.9	14.0	12.8	24.2	100.0	579
소화기계질환									
위염, 위궤양, 십이지장궤양	10.0	21.5	18.8	12.9	11.5	11.0	24.4	100.0	480
만성간염, 간경화증	0.9	25.6	25.6	12.8	12.8	7.7	15.4	100.0	39
내분비대사성									
당뇨병	10.6	15.4	18.1	15.4	14.5	15.2	21.4	100.0	519
갑상선질환	1.4	30.9	7.4	16.2	5.9	8.8	30.9	100.0	68
순환기계질환									
고혈압	27.0	17.1	16.6	13.4	14.2	16.6	22.2	100.0	1,331
중풍, 뇌혈관질환	4.5	18.3	19.3	14.2	17.9	17.0	13.3	100.0	218
협심증, 심근경색증	5.8	18.1	16.0	11.5	13.2	15.3	25.8	100.0	287
호흡기계질환									
폐결핵, 결핵	0.7	11.4	20.0	8.6	5.7	25.7	28.6	100.0	35
만성기관지염	2.2	24.3	19.6	8.4	10.3	11.2	26.2	100.0	107
천식	3.4	20.1	12.2	10.4	13.4	6.7	37.2	100.0	164
눈, 귀질환									
백내장	8.4	11.7	23.0	20.0	9.0	19.6	16.6	100.0	409
만성중이염	0.9	21.4	31.0	4.8	11.9	7.1	23.8	100.0	42
난청	6.0	27.0	16.0	11.3	11.9	18.8	15.0	100.0	293
비뇨생식기질환									
만성신부전증	0.7	14.3	17.1	31.4	14.3	8.6	14.3	100.0	35
전립선비대증	1.3	10.6	13.6	25.8	22.7	7.6	19.7	100.0	66
빈혈	5.3	31.3	14.1	16.0	10.9	12.9	14.8	100.0	256
피부병	1.4	18.8	43.5	2.9	5.8	14.5	14.5	100.0	69
골절 미 사고후유증	4.3	12.6	23.3	21.4	7.9	13.0	21.9	100.0	215
치매	1.2	8.1	27.4	19.4	16.1	16.1	12.9	100.0	62
기타	5.6	22.1	17.2	16.5	13.1	10.5	20.6	100.0	267

4. 일상생활수행능력(ADL) 상태

본 연구에서 사용한 일상활동평가기초(Seoul- Activities of Daily Living, S-ADL) 는 바텔이 개발한 문항들을 기초로하여 권의정 등(2003)이 임상경험과 한국의 문화적 특성을 고려하여 제작하였다. 포괄적인 평가를 위해서 <홀로남기>와 <신발/구두신기> 문항을 새로 추가하여 문항별 평가 범위를 3점 척도로 단일화한 것이다. 척도로는 대변가리기, 소변가리기, 세수/양치/머리감기, 화장실 사용, 식사하기, 옮겨가기, 실내거동/보행, 옷입기, 계단오르기, 목욕하기, 홀로남기, 신발/구두신기 의 12개 항목으로 구성되어 있다. 질문방법은 0-2점의 3점 척도로 단일화 하였다. 혼자서 독립적인 수행이 가능할 때는 0점을, 기능 수행에 주위 사람의 도움이 필요할때는 1점을, 그리고 전적으로 다른 사람의 도움이 필요할때는 2점을 준다. S-ADL 총점의 범위는 0점에서 24점까지이며 점수가 높을수록 기본적인 일상생활의 독립적인 수행이 어렵다는 것을 의미한다.

12개 항목중에서 가장 어려움을 느끼고 있는 것은 계단오르기로 9.4%의 노인이 스스로 계단을 오르내리는데 어려움을 겪고 있으며, 그 다음으로는 목욕하기로 6.9%의 노인이 목욕하는데 어려움이 있는 것으로 조사되었다. 그리고 옮겨가기(4%), 세수하기(3.3%)에서 상대적으로 어려움이 있는 것으로 나타났다. 여기에서 동작을 스스로 수행하지 못하고 전적으로 타인의 도움을 받아야 가능한 노인을 “완전와상노인”이라 한다.

이러한 일상생활수행능력을 성별로 보면 여자 노인에 비하여 남자 노인은 계단오르기와 목욕하기 동작에서는 타인의 도움이 없이 혼자서 수행하는데 전혀 어려움이 없는 완전자립 비율이 더 높게 나타났다.

또한 연령별로 보면 75세 이전에는 전기 고령자 들은 대체적으로 기본적인 일상생활을 수행하는데 어려움을 느끼는 노인이 적지만 75세 이후부터 신체적 기능이 떨어지는 것을 볼 수 있다. 이 시기에는 계단오르내리기가 65세-69세 군에서는 95.5%가 전혀 어려움이 없는 것으로 나타난 반면에 85세 이상 노인계층에서는 70.3%로 나타나 25.2%의 차이를 보이고 있다.

지역별로는 계단오르기에서 대도시 지역에 사는 노인이 93.1%인데 반하여 농어촌 노인은 89.8%로서 차이를 나타내고 있다.

<표 V-8> 일상생활 수행능력(S-ADL) 자립정도

(단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별					
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세이상	
대변가리기												
완전자립	97.0	96.6	98.0	96.3	97.4	96.7	98.6	98.1	96.1	93.4	89.8	
부분자립	2.3	2.6	1.5	2.9	1.8	2.7	1.1	1.6	2.8	5.3	7.8	
완전의존	0.7	0.8	0.5	0.8	0.8	0.6	0.3	0.3	1.1	1.3	2.4	
소변가리기												
완전자립	97.3	96.6	98.1	96.9	97.7	97.0	98.9	98.3	96.9	93.8	88.7	
부분자립	2.2	2.9	1.5	2.4	1.7	2.5	0.9	1.4	2.5	5.1	8.5	
완전의존	0.5	0.5	0.4	0.6	0.6	0.5	0.2	0.3	0.7	1.1	2.7	
세수,양치질,머리감기												
완전자립	96.7	96.1	97.1	96.6	96.5	96.7	98.4	97.4	96.1	92.7	89.8	
부분자립	2.5	3.0	2.1	2.5	2.5	2.4	1.2	1.9	3.1	5.3	6.8	
완전의존	0.9	1.0	0.9	0.9	1.0	0.8	0.4	0.7	0.8	2.0	3.4	
화장실사용뒤풀이												
완전자립	97.2	96.9	97.7	96.8	97.1	97.3	98.9	98.6	95.9	93.2	89.5	
부분자립	2.1	2.5	1.6	2.3	2.0	2.1	0.8	0.9	3.3	5.3	7.1	
완전의존	0.7	0.6	0.7	0.9	0.9	0.6	0.3	0.5	0.8	1.5	3.4	
식사하기												
완전자립	97.9	97.6	98.4	97.7	97.9	97.9	98.9	98.9	96.7	95.8	93.8	
부분자립	1.6	1.9	1.2	1.7	1.5	1.6	0.8	0.8	2.8	2.6	4.5	
완전의존	0.5	0.5	0.4	0.6	0.5	0.5	0.3	0.2	0.6	1.5	1.7	
옮겨가기												
완전자립	96.0	96.0	95.2	96.6	96.3	95.7	98.1	96.2	94.9	94.5	86.7	
부분자립	3.3	3.4	4.3	2.4	2.8	3.7	1.5	3.3	4.2	4.2	11.2	
완전의존	0.7	0.6	0.5	1.0	0.9	0.6	0.4	0.5	0.9	1.3	2.0	
실내거동,보행하기												
완전자립	96.8	96.8	96.6	96.9	97.0	96.7	98.6	97.3	95.7	94.3	89.5	
부분자립	2.5	2.4	3.0	1.9	2.2	2.6	1.0	2.2	3.5	3.7	8.2	
완전의존	0.8	0.8	0.4	1.2	0.9	0.7	0.4	0.5	0.8	2.0	2.4	
옷입기												
완전자립	97.1	96.4	97.9	96.7	97.4	96.9	98.7	98.0	97.3	94.5	85.7	
부분자립	2.1	2.5	1.6	2.2	1.6	2.4	0.9	1.6	1.9	3.8	10.2	
완전의존	0.8	1.1	0.5	1.0	1.0	0.8	0.5	0.4	0.8	1.8	4.1	
계단오르내리기												
완전자립	90.6	93.1	90.0	89.8	93.2	89.0	95.5	91.6	88.5	84.1	70.3	
부분자립	7.7	5.4	8.8	8.1	5.5	9.1	3.8	7.4	10.1	12.1	21.2	
완전의존	1.7	1.5	1.3	2.1	1.3	1.9	0.6	1.0	1.5	3.7	8.5	
목욕하기												
완전자립	93.1	93.8	92.2	93.6	94.7	92.2	97.3	95.0	91.0	85.7	75.0	
부분자립	4.6	4.3	5.8	3.8	3.2	5.5	1.7	3.1	7.2	10.1	14.7	
완전의존	2.2	1.9	2.0	2.6	2.1	2.3	1.0	1.9	1.8	4.2	10.3	
홀로남기												
완전자립	97.6	96.9	97.9	97.7	98.0	97.4	99.1	98.0	97.2	95.1	90.5	
부분자립	1.7	2.2	1.4	1.7	1.4	1.9	0.7	1.7	2.2	2.6	5.8	
완전의존	0.7	0.8	0.7	0.7	0.6	0.7	0.2	0.2	0.6	2.2	3.7	
신발,구두신기												
완전자립	97.6	97.2	98.0	97.5	97.8	97.6	98.8	98.4	97.2	95.6	91.2	
부분자립	1.3	1.7	1.1	1.3	1.2	1.4	0.9	1.2	1.8	2.4	2.0	
완전의존	1.0	1.1	0.9	1.1	1.0	1.0	0.4	0.4	1.0	2.0	6.8	
(대상자수)	(4,924)	(1,115)	(1,840)	(1,969)	(1,875)	(3,049)	(1,955)	(1,323)	(896)	(456)	(294)	

* 무응답 357명을 제외한 결과임.

또한 일상생활 수행능력(S-ADL)의 수발여부를 살펴보면 목욕하기가 3.1%, 계단오르기가 2.7%가 타인의 도움을 받아야만 일상생활을 유지할 수 있는 사람이며, 지역별로는 홀로남기가 대도시 2.5%, 농어촌 1.7%, 중소도시가 1.2%로 큰 차이를 나타내고 있으며, 성별로는 남자가 여자보다 대변가리기와 목욕하기에서 큰 차이를 보이고 있다. 연령별로는 연령이 높을수록 대다수의 기능에서 일상생활 수행에 있어서 수발이 차이가 많은 것으로 볼 수 있다.

<표 V-9> 일상생활 수행능력(S-ADL) 수발여부 (단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
대변가리기	1.5	2.1	1.1	1.6	2.0	1.3	1.1	0.6	1.6	2.8	6.6
소변가리기	1.3	1.9	1.8	1.5	1.7	1.1	0.9	0.6	1.2	2.6	6.3
세수,양치질,머리감기	1.5	2.1	1.1	1.5	1.6	1.4	0.9	0.8	0.9	3.0	7.4
화장실사용뒤통치리	1.2	1.4	1.0	1.2	1.3	1.2	0.7	0.8	0.9	2.3	5.6
식사하기	1.5	2.1	1.3	1.4	1.5	1.5	1.0	1.0	1.2	2.6	7.4
옮겨가기	1.5	1.7	1.3	1.5	1.6	1.4	1.0	0.8	1.4	2.1	7.7
실내거동,보행하기	1.5	1.7	1.2	1.7	1.6	1.5	0.8	1.0	1.3	2.3	8.2
옷입기	1.9	2.3	1.5	2.0	1.9	1.8	1.0	1.0	1.4	3.5	10.4
계단오르내리기	2.7	2.5	2.6	2.8	2.5	2.8	1.5	1.8	1.9	4.7	13.4
목욕하기	3.1	2.7	2.9	2.7	2.7	3.4	1.5	2.5	2.6	5.2	15.8
홀로남기	1.7	2.5	1.2	1.7	1.9	1.6	1.1	0.9	1.5	3.0	8.2
신발,구두신기	1.6	1.9	1.5	1.5	1.6	1.6	0.8	0.7	1.4	2.8	9.7
(대상자수)	(4,635)	(990)	(1,705)	(1,940)	(1,069)	(2,866)	(1,838)	(1,246)	(853)	(428)	(270)

* 무응답 646명을 제외한 결과임.

5. 수단적 일상생활능력(IADL) 상태

수단적 일상생활 능력 척도 또한 노인정신의학회에서 개발한 것을 사용하였다. 본 척도는 지금까지 개발 이용된 항목에 비하여 범위가 많이 확대되었는데 전화사용, 물건사기/쇼핑, 음식준비/요리하기, 집안일 하기, 대중교통 이용, 근거리 외출, 약 챙겨먹기, 자기돈 관리, 몸단장 및 치장, 가전제품 이용, 소지품 관리하기, 문단속하기, 약속과 모임지키기, 최근에 있었던 일 이야기 하기, 여가활동/취미생활으로 15개 항목으로 구성되어 있다.

S-IADL은 0~3점 척도로 이루어진 15문항으로 구성되어 있으며, 점수범위는 점수가 높을수록 도구적 일상활동에 대한 장애가 있음을 의미한다.

S-IADL의 점수범위는 0~45점까지이며, 점수가 높을수록 사회생활에 필요한 도구적 일상활동에서의 수행이 저하되었음을 의미한다.

15개 항목의 동작중에서 가장 많은 노인이 어려움을 느끼고 있는 것은 여가생활과 취미생활(38.9%)과 전화사용하기(33.8%)로 노인이 전화를 걸고 받는데, 취미 오락생활을 하는데 어려움이 있는 것으로 나타났다. 그리고 상대적으로 어려움이 적은 것은 약챙겨먹기, 문단속하기로 각각 8.2%, 7.7%의 노인들이 이러한 동작을 스스로 수행하는데 어려움이 있는 것으로 나타났다.

결국에는 수단적 일상생활수행능력에서 기본적으로 고려하여 볼 수 있는 동작은 대체적으로 여자노인에 비하여 남자노인이 더 자립적인 것으로 나타나고 있다. 음식준비하기는 여자노인보다 자립비율이 다소 떨어지는 것으로 나타난 반면에 물건사기, 대중교통 이용하기, 근거리 외출, 약챙겨먹기, 자기돈 관리, 몸단장, 가전제품이용, 문단속하기, 약속모임지키기, 최근일 이야기하기, 여가활동 등 여자에 비하여 노년기 이전의 사회생활에서 일상적으로 수행해오던 동작에서는 남자 노인의 자립비율이 높게 나타나고 있다.

한편 연령별로는 기본적 일상생활수행능력(ADL)과 동일하게 70대 전반이전까지의 전기고령자 계층에서는 75세 이후의 후기 고령자 계층에 비하여 대체적으로 수단적 일상생활을 수행하는데 어려움을 느끼는 노인이 적음을 알 수 있다.

지역별로는 대도시 노인이 농어촌노인 보다 수단적 일상생활 동작의 모든 항목에서 떨어지는 것을 볼 수 있으며, 특히 약속과 모임지키기에서는 농어촌노인이 17.1%나 어려움이 있는 것으로 나타났다.

<표 V-10> 수단적 일상생활 수행능력(S-IADL) 자립정도 (단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
전화사용											
완전자립	66.2	76.6	70.3	57.2	77.5	59.5	78.5	70.6	41.9	41.9	23.3
부분자립	31.6	22.3	28.4	39.3	20.6	38.1	20.7	28.1	53.4	53.4	63.0
완전의존	2.2	1.1	1.4	3.6	1.9	2.4	0.7	1.2	4.8	4.8	14.7
물건사기, 쇼핑											
완전자립	85.2	85.2	88.0	82.5	88.9	82.9	92.3	89.2	71.2	71.2	51.0
부분자립	10.4	11.4	8.6	11.7	8.0	11.9	6.7	8.8	19.4	19.4	20.5
완전의존	4.4	3.4	3.4	5.8	3.1	5.2	1.0	2.0	9.4	9.4	28.4
음식준비, 요리하기											
완전자립	81.4	82.4	83.6	78.8	73.5	86.1	87.5	85.4	76.9	70.7	53.3
부분자립	14.3	13.0	13.1	16.1	21.3	10.2	10.6	11.4	18.2	21.8	28.0
완전의존	4.3	4.6	3.2	5.2	5.2	3.8	1.9	3.2	4.8	7.5	18.7
집안일 하기											
완전자립	85.5	85.6	87.0	84.0	85.5	85.4	91.9	89.1	83.1	73.8	52.8
부분자립	10.1	9.9	9.3	10.9	9.8	10.2	6.5	7.8	12.9	16.4	25.5
완전의존	4.5	4.5	3.7	5.2	4.6	4.3	1.6	3.2	4.0	9.8	21.7
대중교통이용											
완전자립	80.6	84.8	87.0	72.5	86.1	77.4	88.9	83.7	77.0	66.6	45.9
부분자립	10.1	10.8	9.7	10.1	6.7	12.1	4.9	8.2	14.4	20.2	23.6
완전의존	9.3	4.4	3.3	17.4	7.2	10.5	6.2	8.1	8.6	13.2	30.5
근거리 외출											
완전자립	89.9	90.0	91.7	88.3	93.0	88.1	95.5	92.4	88.1	80.2	62.3
부분자립	6.7	8.0	6.5	6.1	4.2	8.2	3.2	4.7	8.2	13.6	22.6
완전의존	3.4	2.0	1.8	5.6	2.8	3.7	1.3	2.9	3.7	6.1	15.1
약챙겨먹기											
완전자립	91.8	9.1	94.8	89.3	93.7	90.6	95.3	93.7	91.6	84.7	71.2
부분자립	6.5	8.0	3.3	8.7	5.2	7.3	4.1	5.4	7.0	12.1	16.4
완전의존	1.7	0.9	2.0	1.9	1.2	2.1	0.5	0.9	1.4	3.2	12.3
자기돈관리											

완전자립	87.5	87.4	89.6	85.5	91.3	85.2	93.3	90.7	86.2	75.7	56.8
부분자립	8.9	8.9	7.5	10.3	6.4	10.4	5.5	6.9	10.6	16.8	24.0
완전의존	3.6	3.7	2.9	4.2	2.4	4.3	1.3	2.4	3.2	7.5	19.2
몸단장, 치장											
완전자립	92.5	91.6	95.8	89.8	93.6	91.8	96.1	94.6	91.8	84.5	73.6
부분자립	6.0	6.9	3.0	8.3	5.4	6.3	3.5	4.2	7.0	12.3	17.1
완전의존	1.5	1.5	1.2	1.8	1.0	1.8	0.4	1.2	1.1	3.2	9.2
가전제품이용											
완전자립	86.5	90.3	92.1	79.2	89.8	84.5	93.0	89.3	83.7	74.8	58.1
부분자립	11.4	8.0	6.1	18.2	8.9	12.9	6.6	9.5	14.6	21.1	26.1
완전의존	2.2	1.7	1.9	2.7	1.3	2.7	0.4	1.2	1.7	4.1	15.8
소지품관리											
완전자립	88.9	90.4	91.1	86.1	92.0	87.1	93.4	90.9	88.1	79.5	68.4
부분자립	9.6	8.7	7.5	12.1	7.0	11.2	6.4	8.4	10.9	17.5	20.6
완전의존	1.5	0.9	1.3	1.7	1.0	1.7	0.3	0.8	1.0	3.0	11.0
문단속 하기											
완전자립	92.3	91.3	95.4	90.0	93.8	91.5	95.2	94.8	93.5	86.4	68.7
부분자립	5.3	7.2	2.8	6.6	4.4	5.8	3.8	3.7	5.0	9.3	15.8
완전의존	2.4	1.5	1.9	3.4	1.8	2.7	1.0	1.5	1.5	4.3	15.5
약속과 모임지키기											
완전자립	76.5	84.0	82.6	66.9	82.6	72.9	85.2	78.5	72.9	59.7	47.1
부분자립	21.3	14.4	15.4	30.3	16.0	24.4	14.2	20.3	25.3	36.2	36.8
완전의존	2.2	1.6	2.0	2.8	1.4	2.7	0.6	1.2	1.8	4.1	16.2
최근일 이야기하기											
완전자립	76.7	85.8	83.2	66.0	83.0	72.9	84.7	79.5	72.5	60.2	50.0
부분자립	20.7	12.1	15.2	30.3	14.9	24.2	14.3	18.3	25.5	36.4	35.6
완전의존	2.6	2.1	1.6	3.7	2.1	2.9	1.0	2.2	2.1	3.4	14.4
여가활동, 취미생활											
완전자립	61.1	79.6	62.7	50.1	65.6	58.4	71.5	62.0	54.8	43.2	35.3
부분의존	18.6	10.9	23.7	17.8	17.9	19.0	14.2	18.3	22.2	28.0	23.3
완전의존	20.3	9.6	13.7	32.2	16.5	22.6	14.3	19.7	23.0	28.9	41.4
(대상자수)	(4,783)	(1,002)	(1,830)	(1,951)	(1,784)	(2,999)	(1,886)	(1,292)	(873)	(440)	(292)

* 무응답 498명을 제외한 결과임.

<표 V-11> 수단적 일상생활 수행능력(S-IADL) 수발여부

(단위: %)

구분	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
전화사용	3.1	2.1	3.0	3.7	2.6	3.4	1.5	1.5	2.5	5.3	19.6
물건사기,쇼핑	3.5	2.2	3.9	3.8	2.9	3.9	1.8	1.6	2.9	6.3	20.8
음식준비,요리하기	5.1	2.9	5.7	5.7	6.4	4.4	3.1	3.5	4.5	8.0	23.1
집안일 하기	4.3	2.8	5.1	4.2	4.7	4.0	2.2	2.9	4.1	7.3	19.6
대중교통 이용	4.3	3.4	4.5	4.6	3.9	4.6	2.3	2.4	3.8	8.3	21.6
근거리 외출	3.4	2.5	3.9	3.3	3.1	3.6	1.7	1.8	3.1	5.1	20.1
약 챙겨먹기	2.8	2.5	2.7	2.9	2.6	2.8	1.5	1.5	2.3	4.4	16.0
자기 돈 관리	3.2	2.1	3.7	3.3	2.9	3.4	1.6	2.0	2.4	5.3	18.1
몸단장 및 치장	2.6	2.3	2.4	3.0	2.8	2.5	1.6	1.6	1.7	4.1	13.7
가전제품이용	2.8	2.2	2.9	3.0	2.5	3.0	1.5	1.2	2.3	3.9	18.2
소지품 관리하기	2.1	1.7	2.0	2.4	2.2	2.1	1.2	1.0	1.7	3.4	13.3
문단속 하기	2.5	2.0	2.7	2.5	2.4	2.5	1.6	1.1	1.6	3.2	17.0
약속, 모임 지키기	2.9	2.5	2.9	3.0	2.8	2.9	1.5	1.5	2.2	4.6	18.2
최근일 이야기하기	2.7	2.5	2.5	2.9	2.8	2.6	1.7	1.3	1.9	4.9	14.4
여가활동, 취미생활	2.6	2.3	2.3	3.1	2.7	2.6	1.6	1.5	1.9	4.4	13.7
(대상자수)	(4,528)	(917)	(1,690)	(1,921)	(1,703)	(2,825)	(1,786)	(1,228)	(833)	(412)	(269)

* 무응답 753명을 제외한 결과임.

6. 치매의 유병률

대구카톨릭대학교 박종한 교수가 개발한 간이인지기능검사(MMSE-K) 조사표를 조사대상 지역 노인에 적용한 결과, 20점 이하인 확정적 치매로 나타난 비율은 조사에 응답한 3,271명의 노인 중 10.3%이었으며, 치매가 의심되는 상태인 21점에서 24점 사이에 분포하는 비율은 15.7%인 것으로 나타나 노인의 26.0%는 치매의심 또는 확정적 치매라는 결과를 보이고 있다. 다만 여기서 제시한 점수는 정신과 전문의에 의한 확진을 받은 것이 아니라 선별검사 도구인 MMSE-K에 의한 조사 결과로서 해석에 유의할 필요가 있다.

확정적 치매로 생각되는 20점 이하인 노인의 특성을 살펴 보면, 대도시 지역인 서울 강북구는 9.2%, 중소도시인 청주시 흥덕구는 3.6%, 그리고 농어촌지역인 곡성군은 17.0%인 것으로 나타나 농어촌 지역에 거주하는 노인에게서 대도시나 중소도시 지역에 거주하는 노인에게 비해 높은 확정적 치매 비율을 보이고 있다. 다만, 청주시 지역에 거주하는 노인의 확정적 치매 비율은 3.6%에 불과하여 대도시 지역의 9.2%보다 훨씬 낮은 결과를 보이고 있는데, 이러한 결과는 청주시의 경우 노인복지관을 방문한 노인이 조사 대상에 포함되었기 때문이며, 이들은 노인복지관을 방문하지 않은 노인에게 비해 상대적으로 건강한 경우가 많기 때문인 것으로 생각된다.

성별로 보면, 남성의 경우 확정적 치매 비율은 7.1%, 여성의 경우 12.1%로서 여성의 확정적 치매 비율이 높은 것으로 나타났다. 연령별로 보면, 연령이 증가할수록 확정적 치매 비율이 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 확정적 치매 비율은 65세~69세의 노인인 경우 6.5% 정도이지만 70세~74세인 경우 11.2%, 80~84세인 경우 13.4%, 그리고 85세 이상인 경우 22.5%로 증가하고 있다.

한편, 치매의심을 포함할 경우 대도시 지역은 16.9%, 중소도시는 18.9%, 농어촌 지역은 35.8%로서 농어촌 지역이 가장 높고, 다음이 중소도시의 순이며, 대도시 지역은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 성별로는 여성이 29.6%로서 남성에게 비해 치매가 확정적이거나 의심되는 비율이 높았으며, 연령이 증가할수록 치매의심 비율 역시 증가하는 것으로 나타났다.

이러한 치매 유병률을 결혼상태, 교육수준, 그리고 가구 형태별로 비교하여 보았다. 먼저, 결혼 상태의 경우 무배우자인 노인이 유배우자인 노인에게 비해 확정적 치매 비율 및 치매의심 비율이 모두 높은 것으로 나타나, 배우자의 존재가 치매 유병률에 영향을 미치는 것으로 판단된다. 교육 수준 역시 치매유병률과 상관을 보이고 있다. 즉, 무학이나 초등학교의 교육수준을 가지는 노인의 경우 중학교 이상의 노인에게 비하여 확정적 치매 비율이 높은 것으로 나타났다. 치매의심 비율 역시 무학이나 초등학교 정도의 학력을 가진 노인이 중학교 이상에 비하여 높은 것으로 나타났다. 한편 가구 형태를 보면, 독신 노인의 경우 확정적 치매 비율이 12.2%로서 노인부부의 9.2%에 비해 높았으나, 결혼상태에 비해서는 큰 차이를 보여주고 있지는 않은 것으로 보인다.

<표 V-12> 지역별-성별-연령별 간이인지기능검사

(단위: %)

구분	전체	지역			성		연령				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
20점 이하 확정적 치매	10.3	9.2	3.6	17.0	7.1	12.1	6.56.5	11.2	11.4	13.4	22.5
21~24점 치매의심	15.7	7.7	15.3	18.8	12.7	17.5	13.7	14.4	15.0	18.8	31.0
25~30점 정상	74.1	83.1	81.1	64.2	80.2	70.4	79.9	74.7	73.6	68.0	46.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	3,271	491	1,364	1,416	1,209	2,062	1,271	896	594	309	200

<표 V-13> 결혼상태-교육수준-가구형태별 간이인지기능검사

(단위: %)

구분	전체	결혼상태		교육수준				가구형태			
		무배우	유배우	무학	초등학교	중고등학교	전문대학 이상	노인독신	노인부부	자녀동거	기타
20점 이하 확정적 치매	10.3	12.7	8.2	12.2	9.9	6.5	7.2	12.2	9.2	10.2	9.0
21~24점 치매의심	15.7	18.2	13.8	15.3	20.2	10.7	5.9	16.2	15.5	15.2	17.9
25~30점 정상	74.1	69.1	78.0	72.5	69.9	82.7	86.9	71.5	75.3	74.5	73.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	3,271	1,382	1,830	1,488	1,082	550	154	745	1,269	1,122	134

치매의심 및 확정적 치매 노인을 대상으로 일상생활 수행능력(ADL)과의 관계를 살펴 보았다. 확정적 치매 및 치매의심 노인 가운데 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 12.3%인 것으로 나타났다. 이 가운데 가장 높은 제한 비율을 보이는 일상생활 분야는 계단오르내리기로서 15.1%의 치매의심 및 확정적 치매 노인이 불편을 겪고 있으며, 다음이 목욕하기로서 노인의 13.6%가 제한이 있는 것으로 나타났다. 그리고 대소변가리기와 식사하기는 확정적 치매 및 치매의심 노인의 3.5%가 제한이 있는 것으로 나타나 상대적으로 제약을 덜 느끼는 것으로 조사되었다.

한편, 지역별로는 대도시지역의 경우 7.7%가 일상생활 수행능력에 제한이 있는 반면, 중소도시는 14.9%, 농어촌지역은 13.1%로서 대도시 지역보다는 높은 것으로 나타났다. 성별로는 여성이 남성에 비해 일상생활수행능력에 제한을 받는 비율이 높았으며, 연령별로는 나이가 증가할 수록 이러한 일상생활수행능력의 제한 정도가 급격히 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 65~69세 노인의 경우 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 6.2%인 반면, 85세 이상은 이 비율이 38.7%로서 매우 높은 것으로 나타났다.

<표 V-14> 치매의심 노인의 일반적 특성별 일상생활 수행능력(ADL) 제한노인 비율

유형	전체	지역별			성별		연령별					
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상	
대변가리기	3.5	6.0	3.5	3.1	3.8	3.4	1.6	3.0	3.2	7.0	7.4	
소변가리기	3.5	7.2	4.3	2.6	2.9	3.8	0.8	2.2	3.2	6.0	10.3	
세수, 양치질, 머리감기	4.5	7.2	6.6	3.1	5.0	4.3	2.0	3.5	3.8	10.1	7.5	
화장실사용및뒤처리	3.6	6.0	4.3	3.0	3.8	3.6	1.2	2.2	3.8	7.1	9.3	
식사하기	3.5	7.2	5.0	2.2	2.5	3.9	2.0	1.7	2.5	7.1	9.3	
옮겨가기	5.8	7.2	8.1	4.3	6.3	5.6	2.0	5.2	5.7	8.1	13.9	
실내거동,보행하기	4.3	7.2	6.6	2.8	4.6	4.3	2.0	3.5	2.5	7.0	13.0	
옷입기	4.3	8.4	3.9	3.9	4.2	4.3	3.5	1.3	3.8	7.0	10.3	
계단오르내리기	15.1	10.8	19.0	13.8	11.7	16.4	7.4	14.4	12.1	19.2	35.5	
목욕하기	13.6	13.3	20.5	10.2	12.1	14.3	5.1	10.9	17.3	19.2	29.0	
홀로남기	4.0	6.0	4.3	3.5	4.2	3.9	0.8	3.5	5.1	7.0	9.3	
신발,구두신기	3.9	6.0	5.4	3.0	2.9	4.3	2.0	2.6	3.2	4.0	11.2	
계	12.3	7.6	14.9	13.1	9.0	14.3	6.2	6.2	10.6	16.0	19.4	38.7
(대상자수)	(849)	(83)	(258)	(508)	(239)	(610)	(256)	(230)	(157)	(100)	(108)	

한편, 치매의심 및 확정적 치매 노인을 대상으로 수단적 일상생활 수행능력(IADL)과의 관계를 보면, 확정적 치매 및 치매의심 노인 가운데 수단적 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 22.7%인 것으로 나타났다. 이 가운데 가장 높은 제한 비율을 보이는 수단적 일상생활 분야는 여가 및 취미활동, 전화사용으로서 각각 66.7%, 58.0%의 노인이 제한이 있는 것으로 조사되었다. 그리고 최근 일 이야기하기 및 약속이나 모임 지키기 등도 제한이 있다고 응답한 비율이 높게 나타났다. 대중교통 이용에도 불편을 겪고 있으며, 가전제품 이용이나 쇼핑, 그리고 음식준비 등도 제한이 있다고 응답한 비율이 높은 항목인 것으로 나타났다. 몸단장이나 치장, 문단속하기, 그리고 약 챙겨먹기 등은 확정적 치매 및 치매의심 노인의 약 10%대가 제한이 있는 것으로 나타나 다른 수단적 일상생활 수행능력 항목에 비해 상대적으로 제약을 덜 느끼는 것으로 조사되었다.

한편, 성별로는 여성이 남성에 비해 수단적 일상생활수행능력에 제한을 받는 비율이 높았으며, 연령별로는 나이가 증가할 수록 이러한 수단적 일상생활수행능력의 제한 정도가 급격히 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 65~69세 노인의 경우 수단적 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 10.9%인 반면, 85세 이상은 이 비율이 50.0%로서 매우 높은 것으로 나타났다.

<표 V-15> 치매의심 노인의 일반적 특성별 수단적 일상생활 수행능력 (IADL) 제한노인 비율

유형	전체	지역별			성별		연령별				
		대도시	중소도시	농어촌	남자	여자	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
전화사용	58.0	38.6	61.2	59.4	36.4	66.4	39.5	53.3	65.0	78.8	82.4
물건사기,소평	25.5	21.7	31.8	22.8	21.3	27.0	11.3	21.4	27.6	37.4	53.3
음식준비,요리하기	25.7	25.3	30.2	23.4	40.6	19.8	14.8	22.3	29.3	33.3	45.4
집안일 하기	22.1	26.5	27.5	18.7	20.9	22.5	12.9	15.3	20.4	34.3	49.5
대중교통 이용	46.2	21.7	37.8	54.4	42.7	47.5	36.7	42.8	48.1	52.5	67.3
근거리 외출	20.8	19.3	25.5	18.7	16.7	22.5	10.9	15.7	21.0	29.3	46.7
약 챙겨먹기	14.8	13.3	13.2	15.7	17.2	13.9	9.8	11.7	14.7	20.2	29.0
자기 돈 관리	21.5	19.3	25.2	20.1	20.9	21.8	10.9	18.3	21.8	28.3	46.3
몸단장 및 치장	10.7	9.6	9.7	11.4	12.1	10.2	5.1	7.4	14.0	12.0	25.9
가전제품이용	26.7	13.3	17.1	33.7	26.8	26.6	17.2	21.0	33.3	37.4	42.6
소지품 관리하기	17.0	13.3	20.9	15.6	17.6	16.7	12.1	14.8	17.2	22.0	28.0
문단속 하기	12.2	12.0	14.3	11.2	13.0	12.0	8.6	7.4	9.6	12.0	34.6
약속, 모임 지키기	46.0	21.7	38.6	53.7	41.0	47.9	32.4	45.0	49.7	60.6	60.7
최근일 이야기하기	47.6	22.0	35.1	58.2	42.3	49.7	37.1	45.7	50.3	55.6	65.7
여가활동 ,취미생활	66.7	27.7	61.4	75.9	66.1	66.9	54.5	67.0	76.4	77.8	71.0
계	22.7	15.7	32.6	18.6	19.6	19.6	10.9	20.1	23.1	30.0	50.0
(대상자수)	(849)	(83)	(258)	(508)	(239)	(610)	(256)	(229)	(157)	(99)	(108)

7. 노인의 우울증상 정도

우울증은 노인에게서 흔히 나타나는 정신질환이다. 우울증은 사회적 관계나 가족간의 관계와 같은 인간관계의 형성이 부자연스러울 경우에 주로 발생하는 것으로 알려져 있는데, 이러한 증상이 지속되면 자살과 같은 충동적인 행동이나 활동부족으로 인한 신체적 기능의 하락으로 이어질 수 있다(선우덕 외, 2001).

이번 조사결과 노인의 55.8%는 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다. 특히 매우 심한 우울 증상을 보이는 비율은 14.5%나 되어 신체적 질환에 비해 상대적으로 소홀히 다루어질 수 있는 우울증에 대한 대책이 필요함을 시사하고 있다. 대도시 지역에 거주하고 있는 노인 가운데 62.3%가 우울증상을 보이고 있으며, 중소도시인 경우 56.6%, 그리고 농어촌 지역인 경우 50.5%가 우울 증상을 보이고 있어서 거주지역의 규모가 클 수록 우울 증상을 보이는 비율도 큰 것으로 나타났다.

<표 V-16> 일반 노인의 일반적 특성별 우울증상정도

(단위: %)

특성	정상	가벼운 우울증상	약간심한 우울증상	매우심한 우울증상	계 (명)
전체	44.2	31.5	9.9	14.5	100.0 5,281
지역					
대도시	37.7	21.6	9.4	31.4	100.0 1,400
중소도시	43.4	43.3	8.9	4.4	100.0 1,868
농어촌	49.5	27.3	11.0	12.1	100.0 2,011
성					
남자	40.0	31.7	10.8	17.5	100.0 2,032
여자	46.9	31.3	9.2	12.6	100.0 3,248
연령					
65~69세	40.4	34.2	11.2	14.1	100.0 2,135
70~74세	45.2	30.9	10.6	13.3	100.0 1,410
75~79세	46.2	30.5	8.4	14.8	100.0 937
80~84세	49.2	29.4	7.1	14.3	100.0 490
85세 이상	51.6	21.6	5.5	21.3	100.0 310
가구형태					
노인독신	52.9	29.6	8.5	9.0	100.0 1,097
노인부부	41.7	34.0	10.8	13.6	100.0 2,082
자녀동거	42.2	30.8	9.6	17.4	100.0 1,858
기타	41.8	23.4	10.7	24.2	100.0 244
교육수준					
무학	49.8	27.7	9.0	13.5	100.0 2,285
초등학교	43.7	32.4	9.6	14.3	100.0 1,774
중·고등학교	35.4	37.5	11.0	16.1	100.0 955
전문대학 이상	31.1	36.0	14.8	18.2	100.0 264
가구소득					
30만원 미만	49.9	29.1	9.9	11.1	100.0 2,419
30~100만원 미만	40.6	30.4	9.8	19.2	100.0 1,536
100~200만원 미만	38.6	36.3	9.3	15.8	100.0 884
200만원 이상	37.1	38.2	10.9	13.8	100.0 442

한편, 성별로는 남성이 우울증상을 보이는 경우가 60.0%로서 여성의 53.1%에 비해 우울증상을 보이는 비율이 높았으며, 연령이 증가할 수록 우울 증상을 보이는 비율이 낮아지는 것으로 나타났다. 즉, 65~69세인 경우 59.6%, 75~79세인 경우 53.8%, 그리고 85세 이상인 경우 48.4%만이 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다. 가구형태별로는 노인 독신 가구의 경우 우울증상을 보이는 비율이 낮으며, 비혈연 가구와 동거하는 형태에서 매우 심한 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다. 그리고 교육수준이 높을 수록 우울 증상을 보이는 비율이 높으며, 가구 소득의 경우 역시 소득이 증가할 수록 우울 증상의 비율이 높아지는 것으로 나타났다.

VI. 장기요양보호대상 노인의 건강실태

장기요양보호대상자에서 일상생활의 장애가 되는 노인을 중심으로 조사하고자 하는 내용 중에서 건강상태에 대한 결과를 살펴보고자 한다.

1. 장기요양보호대상자의 진료여부

장기요양보호대상자의 질병에 대한 치료를 위하여 병원에 가서 진료를 받은 적이 있느냐에 대해서 진료를 받은 적이 있다가 62.0%로서 병원, 한방병원이 24.6%로서 가장 많았으며, 종합병원도 15.9%, 의원, 한의원도 10.9%나 되었다.

<표 VI-1> 장기요양보호 대상 노인의 진료여부 (단위: %)

구분	받고있지않음	진료기관			보건소	계	(명)
		의원.한의원	병원.한방병원	종합병원			
전체	38.0	10.9	24.6	15.9	10.6	100.0	(163)
지역별							
대도시	50.0	5.0	15.0	25.0	5.0	100.0	(20)
중소도시	34.0	13.2	29.8	17.0	5.3	100.0	(94)
농어촌	40.0	2.0	20.0	10.0	32.0	100.0	(50)
성							
남성	53.5	7.0	20.9	14.0	4.7	100.0	(43)
여성	32.0	12.3	26.2	16.4	13.1	100.0	(122)
연령							
65~69세	11.1	5.6	66.7	11.1	5.6	100.0	(18)
70~74세	36.1	8.3	25.0	19.4	11.1	100.0	(36)
75~79세	30.8	7.7	30.8	23.1	7.7	100.0	(26)
80~84세	37.0	14.8	14.8	22.2	11.1	100.0	(27)
85세 이상	47.5	10.6	15.3	10.2	16.6	100.0	(59)
가구소득별							
30만원 미만	39.4	6.1	27.3	12.1	15.2	100.0	(66)
30~100만원 미만	40.0	8.6	27.7	17.0	6.3	100.0	(47)
100~200만원 미만	28.0	28.0	8.0	16.0	20.0	100.0	(25)
200만원 이상	39.1	4.3	25.4	26.1	5.0	100.0	(23)
가구유형							
노인독신	2.3	5.0	53.6	18.1	20.8	100.0	(11)
노인부부	28.6	2.9	40.0	14.3	11.4	100.0	(35)
자녀동거	43.6	11.7	17.0	18.1	5.3	100.0	(94)
기타	45.8	4.2	8.3	12.5	25.0	100.0	(24)

지역별로는 진료를 받은 적이 없다가 대도시가 농어촌에 비해 10% 정도 낮았으며, 성별로는 남자노인보다는 여자노인이 병원수진율이 높으며, 연령별로는 나이가 많을수록 병원진료를 훨씬 더 많이 받은 것으로 나타났다.

2. 장기요양보호대상자의 진료횟수

병원에서 진료를 받은 적이 있느냐는 질문에 51.9%가 1회이상 병원에 다녀온 적이 있다고 답했으며, 4회 이상도 26.1%나 되었다. 지역별로는 대도시가 63.6%로 농어촌 53.1%가 1회이상 많았지만 4회 이상은 오히려 농어촌이 25.1%로 대도시 9.1%보다 높게 나타났다.

연령별로는 연령이 적을수록 소득이 많을수록 병원서 진료를 받은 적이 많은 것으로 나타났다.

<표 VI-2> 장기요양보호 대상 노인의 진료횟수(1개월)

구분	진료횟수				계	(명)
	1회 이하	2회	3회	4회 이상		
전체	51.9	16.1	5.9	26.1	100.0	(166)
지역별						
대도시	63.6	18.2	9.1	9.1	100.0	(31)
중소도시	49.2	12.7	7.9	30.2	100.0	(83)
농어촌	53.1	18.8	3.1	25.0	100.0	(52)
성						
남성	50.0	16.7	5.6	27.8	100.0	(418)
여성	52.3	15.9	5.7	26.1	100.0	(118)
연령						
65~69세	13.3	13.3	6.7	66.7	100.0	(30)
70~74세	54.5	9.1	4.5	31.8	100.0	(37)
75~79세	68.4	10.5	5.3	15.8	100.0	(39)
80~84세	52.9	23.5	5.9	17.6	100.0	(27)
85세 이상	52.8	22.2	11.1	13.9	100.0	(36)
가구소득별						
30만원 미만	37.2	27.9	7.0	27.9	100.0	(58)
30~100만원 미만	63.3	10.0	3.3	23.3	100.0	(45)
100~200만원 미만	66.7	9.5	9.5	14.3	100.0	(36)
200만원 이상	38.4	7.7	7.7	46.2	100.0	(28)
가구유형						
노인독신	9.1	36.4	0.0	54.5	100.0	(26)
노인부부	41.7	25.0	8.3	25.0	100.0	(39)
자녀동거	62.7	8.5	5.1	23.7	100.0	(74)
기타	54.5	27.3	9.1	9.1	100.0	(26)

3. 장기요양보호대상자의 와상기간

장기요양보호대상자의 와상기간을 살펴보면 5년 이상이 36.7%, 3-5년 미만이 20.5%, 2-3년이 14.5% 순이며, 지역별로는 대도시가 5년 이상이 47.4%, 농어촌이 34.7%로서, 성별로는 남자가 51.5%로 여성노인 32.1보다 훨씬 높은 것으로 나타났다.

<표 VI-3> 장기요양보호대상 노인의 와상기간

구분	장기요양시 와상기간						계	(명)
	6개월 미만	6개월~1년 미만	1~2년 미만	2~3년 미만	3~5년 미만	5년 이상		
전체	11.3	9.1	7.9	14.5	20.5	36.7	100.0	(140)
지역별								
대도시	5.3	15.8	5.3	5.3	21.1	47.4	100.0	(19)
중소도시	9.6	8.2	11.0	15.1	20.5	35.6	100.0	(73)
농어촌	14.3	8.2	6.1	16.3	20.4	34.7	100.0	(49)
성								
남성	3.0	3.0	9.1	12.1	21.2	51.5	100.0	(33)
여성	14.2	11.3	7.5	15.1	19.8	32.1	100.0	(106)
연령								
65~69세	7.7	0.0	23.1	30.8	7.7	30.8	100.0	(13)
70~74세	7.1	10.7	3.6	14.3	14.3	50.0	100.0	(28)
75~79세	4.5	9.1	4.5	9.1	27.3	45.5	100.0	(22)
80~84세	20.8	16.7	12.5	8.3	12.5	29.2	100.0	(24)
85세 이상	13.5	5.8	7.7	15.4	28.8	28.8	100.0	(52)
가구소득별								
30만원 미만	16.9	13.6	5.1	22.0	20.3	22.0	100.0	(59)
30~100만원 미만	11.9	4.8	2.4	4.8	23.8	52.4	100.0	(42)
100~200만원 미만	8.7	8.7	17.4	17.4	8.7	39.1	100.0	(23)
200만원 이상	0.0	0.0	13.3	6.7	33.3	46.7	100.0	(15)
가구유형								
노인독신	20.0	0.0	0.0	30.0	0.0	50.0	100.0	(10)
노인부부	2.9	11.8	8.8	11.8	20.6	44.1	100.0	(34)
자녀동거	10.4	7.8	10.4	15.6	23.4	32.5	100.0	(77)
기타	25.0	15.0	0.0	5.0	20.0	35.0	100.0	(20)

4. 장기요양보호대상 노인의 현재상태 및 서비스 만족도

장기요양보호대상 노인의 현재상태는 와상상태라고 응답한 삶이 27.1%, 가끔씩 누워있는 상태라고 응답한 사람이 15.0%, 가끔씩 실내외를 산책할 수 있는 상태가 27.1%였다. 지역별,

성별 연령별 큰 차이는 없었지만 가구형태에서 노인독신가구가 27.3%로서 노인부부가구 47.1%에 비해서 훨씬 낮은 것으로 보인다.

<표 VI-4> 장기요양보호 대상 노인의 현재 상태 및 서비스 만족도 (단위: %)

구분	현재 상태			계	(명)	서비스 만족도					계	(명)
	가끔 실내외 산책	가끔씩 누워있 는 상태	와상 상태			매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족		
전체	57.8	15.0	27.1	100.0	(161)	17.5	6.7	30.3	32.6	12.9	100.0	(179)
지역별												
대도시	55.6	11.1	33.3	100.0	(18)	0.0	16.7	66.7	16.7	0.0	100.0	(39)
중소도시	62.6	15.4	22.0	100.0	(91)	9.4	9.4	22.6	39.6	18.9	100.0	(86)
농어촌	51.0	15.7	33.3	100.0	(51)	42.9	0.0	38.1	19.0	0.0	100.0	(54)
성												
남성	48.8	22.0	29.3	100.0	(41)	21.1	10.5	31.6	36.8	0.0	100.0	(69)
여성	61.3	12.6	26.1	100.0	(119)	15.5	5.2	31.0	31.0	17.2	100.0	(118)
연령												
65~69세	42.9	7.1	50.0	100.0	(14)	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0	(29)
70~74세	68.6	17.1	14.3	100.0	(35)	6.7	13.3	20.0	53.0	6.7	100.0	(35)
75~79세	44.0	16.0	40.0	100.0	(25)	26.7	13.3	20.0	40.0	0.0	100.0	(35)
80~84세	53.8	19.2	26.9	100.0	(26)	12.5	12.5	31.3	25.0	18.8	100.0	(36)
85세 이상	61.7	15.0	23.3	100.0	(60)	15.4	0.0	38.5	23.1	23.1	100.0	(56)
가구소득별												
30만원 미만	58.2	14.9	26.9	100.0	(67)	26.7	3.3	43.3	16.7	10.0	100.0	(55)
30~100만원 미만	52.1	16.7	31.3	100.0	(48)	20.8	4.2	33.3	33.3	8.3	100.0	(49)
100~200만원 미만	73.1	7.7	19.2	100.0	(26)	0.0	18.8	18.8	56.3	6.3	100.0	(41)
200만원 이상	52.4	23.8	23.8	100.0	(21)	12.5	0.0	0.0	37.5	50.0	100.0	(33)
가구유형												
노인독신	27.3	45.5	27.3	100.0	(11)	16.7	0.0	0.0	33.3	50.0	100.0	(31)
노인부부	41.2	11.8	47.1	100.0	(34)	21.1	5.3	42.	31.6	0.0	100.0	(48)
자녀동거	67.0	12.1	20.9	100.0	(91)	11.4	11.4	27.3	34.1	15.9	100.0	(69)
기타	60.9	17.4	21.7	100.0	(23)	30.0	0.0	40.0	30.0	0.0	100.0	(35)

VII. 노인의 장기요양보험에 대한 인식

1. 장기요양상태 가능성 인식 및 주위 요양자 여부

노인자신이 장기요양보호(치매, 중풍 등) 상태가 될 수가 있다고 생각하시는 분은 <표 VII-1>에서와 같이 생각해 본적이 없음이 45.6%이며, 가끔생각함이 43.3%, 자주 생각함이 11.2%였다.

지역별, 성별, 연령별 가구소득별로 유의한 차이는 없는 것으로 나타나 특별히 본인이 장기요양보호대상자 될 것이라는 생각은 적은 것으로 나타났다.

<표 VII-1> 장기요양상태 가능성 인식 및 주위 장기 요양자 여부 (단위: %)

구분	장기요양상태 가능성			주위 장기요양자 여부		계	(명)
	생각해 본적이 없음	가끔 생각	자주 생각	없음	있음		
전체	45.6	43.3	11.2	67.2	32.8	100.0	(5,014)
지역별							
대도시	43.7	48.2	8.1	52.6	47.4	100.0	(1,248)
중소도시	44.1	46.0	9.9	58.1	41.9	100.0	(1,835)
농어촌	48.2	37.5	14.3	85.1	14.9	100.0	(1,932)
성							
남성	48.0	43.0	9.1	67.3	32.7	100.0	(1,918)
여성	44.1	43.4	12.5	67.1	32.9	100.0	(3,097)
연령							
65~69세	44.8	45.2	10.0	65.5	34.5	100.0	(2,050)
70~74세	46.7	43.0	10.3	70.9	29.1	100.0	(1,352)
75~79세	46.6	42.5	10.9	66.6	33.4	100.0	(882)
80~84세	44.0	43.1	12.9	67.1	32.9	100.0	(457)
85세 이상	45.2	32.4	22.4	63.3	36.7	100.0	(272)
가구소득							
30만원 미만	45.3	40.9	13.7	75.6	24.4	100.0	(2,338)
30~100만원 미만	46.7	45.2	8.1	61.7	38.3	100.0	(1,402)
100~200만원 미만	44.5	45.9	9.7	58.0	42.0	100.0	(857)
200만원 이상	45.6	44.1	10.3	57.2	42.8	100.0	(417)

* 무응답 267명을 제외한 결과임.

주위에 장기요양보호의 상태에 계신 분이 있느냐에 대해서는 없다고 대도시나 중소도시에는 52.6%, 58.1%인데 반해 농어촌은 85.1%로 상대적으로 높게 나타났다. 주위에 장기요양보호대상자가 있다고 응답한 분이 32.8%로서 그중 친구가 18.0%, 가족이 6.6%, 친척이 4.3%로 나타났다.

2. 장기요양상태시 의존장소 및 케어의존자

만일 장기요양보호상태가 되었을 경우 치료나 케어를 어디에서 받을 것이냐는 질문에는 시설이 45.4%로 병원이 31.1%, 노인요양시설이 14.3%이며, 재가는 44.2%로 자택이 26.7%, 자녀의 집이 17.3%, 친척집이 0.2%였다. 지역별로는 대도시나 중소도시는 시설이 높은 반면 농어촌은 재가가 더 높은 것으로 나타났다. 성별로는 유의한 차이가 없으나 연령별로는 연령이 높을수록 재가를 선호하는 반면 연령이 낮을수록 시설을 선호하는 것으로 나타났다. 가구소득별로는 소득이 높을수록 시설을 선호하는 것으로 나타났다.

<표 VII-2> 장기요양상태시 의존장소 및 케어의존자 (단위: %)

구분	의존장소			케어 의존자				계	(명)
	재가	시설	기타	배우자	자녀	간병인/ 가정봉사원	기타*		
전체	44.2	45.4	10.4	19.0	60.9	12.6	7.5	100.0	(4,934)
지역별									
대도시	38.4	41.3	20.3	23.7	46.9	15.8	13.6	100.0	1,180
중소도시	41.5	52.9	5.7	18.4	56.8	19.3	5.5	100.0	1,834
농어촌	50.8	41.3	8.0	16.5	73.5	4.4	5.6	100.0	1,910
성									
남성	42.2	46.8	11.0	32.0	49.4	12.4	6.1	100.0	1,883
여성	45.4	44.5	10.1	10.9	68.1	12.8	8.3	100.0	3,049
연령									
65~69세	40.4	50.4	9.3	25.6	53.6	14.6	6.2	100.0	1,998
70~74세	44.4	46.1	9.5	18.9	61.2	12.9	7.0	100.0	1,338
75~79세	47.7	41.0	11.3	11.9	67.1	11.8	9.2	100.0	876
80~84세	51.9	36.8	11.2	10.7	71.8	8.7	8.9	100.0	450
85세 이상	47.1	34.2	18.7	7.0	76.1	5.9	11.0	100.0	272
가구소득									
30만원 미만	49.2	42.2	8.5	14.6	67.9	8.7	8.9	100.0	2,312
30~100만원 미만	38.3	46.2	15.6	23.9	53.1	14.2	8.8	100.0	1,365
100~200만원 미만	42.0	51.1	6.9	24.4	56.1	17.2	2.4	100.0	845
200만원 이상	41.6	48.4	10.0	16.1	58.2	20.4	5.4	100.0	411

* 기타 케어의존자는 자녀의 배우자 및 친척 등을 포함.

* 무응답 347명을 제외한 결과임.

장기요양보호상태가 되었을 경우가 누구에게 케어를 의존하실 계획인가는 자녀가 60.9%, 배우자가 19.0%, 간병인이나 가정봉사원에게 의존이 12.6%로 자녀에게 의존이 높은 비율을 나타내고 있다. 지역별로는 농어촌이 성별로는 여성이, 연령별로는 연령이 높을수록, 가구소득별로는 저소득층(30만원미만)일수록 자녀에게 의존도가 높았으며 그 외에 배우자에게 의존은 대도시일수록, 남성이, 연령이 적을수록 높게 나타났다. 그 외에 간병인이나 가정봉사원에게는 연령이 낮을수록 가구소득이 높을수록 의존하는 비율이 높았다.

3. 장기요양발생시 월 비용수준 및 주 부담자

장기요양발생시 월 비용수준은 100만원 미만인 54.0%, 100-150만원미만이 26.4%, 150-200만원 미만이 14.1% 그리고 200만원 이상이 5.5%으로 100만원 미만이 가장 많았다. 지역별로는 100만원 미만이 농어촌이, 여성이, 연령이 높을수록 가구소득이 낮을수록 많았으며, 200만원 이상은 연령이 적을수록 가구소득(30만원 미만)이 낮을수록으로 보여진다.

<표 VII-3> 장기요양발생시 월 비용수준 및 비용의 주 부담자 (단위: %)

구분	월 비용수준				비용의 주 부담자					계	(명)
	100만원 미만	100-150만원 미만	150-200만원만	200만원 이상	없음	본인	배우자	자녀	기타		
전체	54.0	26.4	14.1	5.5	12.6	9.8	6.5	67.1	3.9	100.0	4,949
지역별											
대도시	57.0	25.0	13.6	4.4	22.1	9.8	6.2	55.3	6.5	100.0	1,192
중소도시	40.8	28.2	22.2	8.7	10.4	13.7	8.6	65.6	1.7	100.0	1,835
농어촌	68.6	25.2	4.0	2.2	8.8	6.1	4.7	75.9	4.4	100.0	1,922
성											
남성	49.8	28.2	15.1	6.8	11.6	15.9	5.2	63.5	3.8	100.0	1,833
여성	56.5	25.3	13.4	4.7	13.2	6.0	7.3	69.4	4.1	100.0	3,049
연령											
65~69세	50.9	27.4	14.8	7.0	10.1	13.8	10.8	61.9	3.4	100.0	1,996
70~74세	52.3	27.3	15.0	5.3	12.3	9.7	4.8	68.7	4.5	100.0	1,342
75~79세	56.0	26.8	13.5	3.7	16.9	6.4	3.3	70.1	3.3	100.0	884
80~84세	64.2	22.0	10.4	3.5	13.9	4.0	0.9	76.7	4.6	100.0	454
85세 이상	63.8	20.6	11.5	4.1	17.4	2.2	2.9	71.4	6.2	100.0	276
가구소득											
30만원 미만	61.8	26.4	8.0	3.7	15.3	5.6	4.0	70.8	4.3	100.0	2,317
30~100만원 미만	56.1	24.2	13.1	6.6	13.9	10.2	7.0	63.9	4.9	100.0	1,370
100~200만원 미만	43.9	26.9	22.3	6.9	6.6	18.4	10.8	62.2	2.0	100.0	849
200만원 이상	32.1	31.6	28.3	7.9	5.3	14.5	9.9	67.6	2.7	100.0	413

* 무응답 332명을 제외한 결과임.

장기요양보호비용의 주부담자는 자녀가 67.1%로 가장 높았으며 그 외에 본인이나 배우자 순이었으며, 없다고 응답한 비율도 12.6%나 되었다. 이는 앞으로 공적장기요양보호의 필요성을 시사하고 있는 것으로 보여진다. 특히 여성이나 후기고령노인일수록 소득이 낮을수록 장기요양보호대상자로 판정시 비용부담이 어려운 것으로 보여진다.

4. 장기요양발생시 비용부담의 충당형태

장기요양발생시 비용부담의 충당은 가족의 도움이 66.0%, 모르겠다가 14.9%, 연금퇴직금이 5.1%, 부동산 처분이 4.7%, 의료보험 4.2%로 나타났다. 지역별로는 농어촌일수록 연령이 높을수록 소득수준이 높을수록 가족이 부담이 많은 것으로 나타났으며 사적 장기요양보험은 0.6%로 낮은 비율이지만 노후를 미리 준비하기 위한 부담형태로 의료보험외의 새로운 제도라고 볼 수 있다.

<표 VII-4> 장기요양발생시 비용 충당형태 (단위: %)

구분	비용의 주 부담 충당형태								계	(명)
	가족의 도움	사적장기 요양보험	의료 보험	연금, 퇴직금	부동산 처분	빚을 얻어서	모르 겠음	기타		
전체	66.0	0.6	4.2	5.1	4.7	0.3	14.9	4.2	100.0	4,891
지역별										
대도시	58.9	1.2	4.5	3.1	8.0	0.3	17.0	7.0	100.0	1,185
중소도시	63.2	0.5	6.0	10.0	3.8	0.4	13.5	2.5	100.0	1,820
농어촌	73.2	0.2	2.3	1.5	3.6	0.2	15.0	4.0	100.0	1,886
성										
남성	63.1	0.5	4.9	6.7	6.4	0.3	13.6	4.5	100.0	1,862
여성	67.9	0.6	3.8	4.1	3.7	0.3	15.7	4.0	100.0	3,026
연령										
65~69세	65.3	0.8	4.2	7.7	5.9	0.3	11.6	4.3	100.0	1,978
70~74세	65.5	0.3	4.9	4.6	5.5	0.4	15.1	3.6	100.0	1,318
75~79세	66.4	0.3	3.1	3.0	3.7	0.2	18.3	5.0	100.0	876
80~84세	69.0	0.7	4.2	1.5	1.3	0.7	18.6	4.0	100.0	452
85세 이상	68.2	0.4	4.1	0.4	1.5	0.4	21.3	3.7	100.0	267
가구소득										
30만원 미만	66.7	0.4	4.3	1.6	3.4	0.4	18.5	4.8	100.0	2,283
30~100만원 미만	64.5	0.6	4.4	3.9	5.0	0.4	15.6	5.6	100.0	1,349
100~200만원 미만	65.7	0.7	4.3	13.7	6.6	0.1	7.7	1.2	100.0	846
200만원 이상	68.2	1.2	2.9	10.2	7.3	0.2	7.8	2.2	100.0	412

* 무응답자 389명을 제외한 결과임.

5. 장기요양보험의 가입의향

급속한 고령화로 인하여 공적장기요양보장제도의 필요성이 제기되고 있으며 정부는 공적 장기요양추진기획단이 구성되어 이를 추진하고 있는 현재 공적장기요양보험의 도입시 가입 의향에 대해서 있다라고 응답한 비율이 41.1%, 없다라고 응답한 사람은 58.9%로 나타났습니다. 지역별 분포를 보면 대도시가 69.3%로 가장 높고, 여성이, 연령이 높을수록 공적요양 보험에가입할 의사가 없는 것으로 나타났다.

사적 장기요양보험을 가입하기를 희망하는 경우는 19.0%, 가입의사가 없는 경우는 81.0%로 농어촌이, 남성이, 연령이 낮을수록 가수소득이 높을수록 가입의향이 높은 것으로 나타났 다.

<표 VII-5> 장기요양보험 가입의향

(단위: %)

구분	공적장기요양보험		사적장기요양보험		계	(명)
	있음	없음	있음	없음		
전체	41.1	58.9	19.0	81.0	100.0	4,828
지역별						
대도시	30.7	69.3	19.4	80.6	100.0	1,147
중소도시	51.7	48.3	15.1	84.9	100.0	1,813
농어촌	36.7	63.3	22.5	77.5	100.0	1,867
성						
남성	43.2	56.8	19.8	80.2	100.0	1,792
여성	39.8	60.2	18.5	81.5	100.0	2,395
연령						
65~69세	45.7	54.3	21.4	78.6	100.0	1,925
70~74세	42.9	57.1	21.6	78.4	100.0	1,281
75~79세	35.9	64.1	15.1	84.9	100.0	833
80~84세	34.0	66.0	12.8	87.2	100.0	429
85세 이상	26.0	74.0	10.7	89.3	100.0	258
가구소득						
30만원 미만	39.6	60.4	19.7	80.3	100.0	2,267
30~100만원 미만	35.9	64.1	16.9	83.1	100.0	1,328
100~200만원 미만	49.1	50.9	18.7	81.3	100.0	823
200만원 이상	49.9	50.1	22.5	77.5	100.0	409

* 무응답 453명을 제외한 결과임.

6. 장기요양보험 가입시 월적정 보험료

공적요양보험의 경우는 1만원 미만이 35.9%로 가장 많았으며, 농어촌이, 여성이, 연령이 높을수록 가구소득이 낮을수록 가장 적은 보험료를 원하는 것으로 나타났다. 사적장기요양보험의 경우는 10만원 미만이 90.4%로 대다수가 응답했으며, 공적요양보험이나 같은 양상을 보이고 있었다. 이는 아직 장기요양보험에 대한 인식이 적은 것으로 보여진다.

<표 VII-6> 장기요양보험 가입시 월 적정 보험료 (단위; %)

구분	공적장기요양보험					사적장기요양보험				계	(명)
	1만원 미만	1~2만원 미만	2~3만원 미만	3~5만원 미만	5만원 이상	10만원 미만	10~20만원 미만	20~30만원 미만	30만원 이상		
전체	35.9	24.9	23.3	9.7	6.2	90.4	6.3	1.7	1.6	100.0	2,765
지역별											
대도시	31.6	20.2	24.1	14.3	9.8	86.9	8.2	3.1	1.8	100.0	731
중소도시	35.3	24.0	20.4	12.5	7.9	90.1	6.6	1.5	1.7	100.0	984
농어촌	39.1	28.9	25.9	4.0	2.1	93.2	4.7	0.9	1.2	100.0	1,048
성											
남성	29.3	26.4	25.0	10.5	8.7	88.9	6.7	2.4	1.9	100.0	1,027
여성	40.4	23.9	22.1	9.2	4.5	91.4	6.0	1.3	1.3	100.0	1,736
연령											
65~69세	27.9	24.2	27.6	12.4	8.0	88.4	7.5	2.4	1.8	100.0	1,134
70~74세	39.8	25.9	21.1	8.3	4.8	90.0	6.1	1.6	2.3	100.0	748
75~79세	43.8	27.5	17.4	8.0	3.3	92.9	5.8	0.8	0.4	100.0	481
80~84세	42.8	28.4	15.8	5.6	7.4	94.5	3.8	0.4	1.3	100.0	238
85세 이상	48.4	11.3	28.2	5.6	6.5	92.7	4.3	2.4	0.6	100.0	164
가구소득											
30만원 미만	44.5	28.3	20.8	4.9	1.5	94.1	3.7	1.2	1.0	100.0	1,264
30~100만원 미만	30.7	23.0	26.1	12.7	7.5	90.5	7.4	1.1	0.9	100.0	740
100~200만원 미만	25.2	24.5	25.6	14.6	10.0	86.6	8.3	2.8	2.2	100.0	494
200만원 이상	26.8	13.0	23.4	16.9	19.9	79.7	11.7	4.1	4.5	100.0	266

* 무응답 2,516명을 제외한 결과임.

7. 장기요양보험 선택시 고려사항 및 보장형태별 선호도

장기요양보험선택시 고려사항 및 보장형태별 선호도를 살펴보면 저렴한 보험료가 51.9%로 가장 중요시되는 고려사항이었으며 그 외에도 장기요양관련 서비스 지원이 26.3%이며 충분한 현금급부가 12.6%이었다. 지역별로는 저렴한 보험료를 선호하는 경향은 농어촌이, 연령이 높을수록 가구소득이 장기요양보험선택시 고려사항 및 보장형태별 선호도 30만원미만으로 적을수록 높았다.

장기요양보험선택시 보장형태에 대한 선호도를 살펴보면 정기적인 현금지급이 64.2%, 현물급부가 15.9%였으며, 일시지급도 13.2%나 되었다. 지역별로는 농어촌이, 연령이 낮을수록 가구소득이 적을수록 정기적인 현금급부를 원하는 것으로 알려졌다.

<표 VII-7> 장기요양보험 선택시 주요사항 및 보장형태별 선호도 (단위: %)

구분	중요사항				보장형태별 선호도				계	(명)
	보험료	서비스	현금급부	기타	현금 일시지급	정기적 현금지급	현물 지급	기타		
전체	51.9	26.3	12.6	7.3	13.2	64.2	15.9	6.8	100.0	4,548
지역별										
대도시	44.5	29.6	18.9	7.0	10.6	62.4	21.1	5.9	100.0	1,036
중소도시	49.1	33.4	13.4	4.1	12.7	60.1	22.5	4.8	100.0	1,761
농어촌	59.4	16.9	12.8	10.9	15.3	69.4	6.1	9.3	100.0	1,751
성										
남성	50.9	27.4	15.1	6.6	13.0	63.3	17.8	6.0	100.0	1,726
여성	52.5	25.6	14.1	7.8	13.4	64.7	14.7	7.2	100.0	2,822
연령										
65~69세	51.1	29.2	13.9	6.8	13.1	65.5	16.4	5.1	100.0	1,883
70~74세	56.1	23.8	13.5	6.6	12.0	65.4	16.3	6.3	100.0	1,220
75~79세	50.9	26.6	14.8	7.7	15.9	60.6	16.4	7.1	100.0	799
80~84세	49.4	21.7	17.3	11.6	14.2	61.8	12.0	12.0	100.0	401
85세 이상	45.5	22.4	17.5	14.6	10.2	63.7	14.3	11.8	100.0	245
가구소득										
30만원 미만	59.1	18.4	13.5	9.0	12.8	67.3	11.3	8.6	100.0	2,179
30~100만원 미만	48.0	28.5	15.1	8.3	15.2	61.2	17.1	6.6	100.0	1,226
100~200만원 미만	43.3	38.8	14.8	3.0	13.6	61.8	20.8	3.8	100.0	796
200만원 이상	41.7	38.0	16.7	3.6	8.6	60.9	27.9	2.6	100.0	384

* 무응답 733명을 제외한 결과임.

8. 장기요양보험의 인지매체

장기요양보험에 들어본 적이 있는 지에 대한 인지매체로는 아직 아는 것이 없다고 응답한 경우가 75.4%이며, 알고 있다고 응답한 사람은 24.6%로 신문, TV등 대중매체를 통해서가 14.8%, 주위사람들에게서가 14.8%, 보험설계사에 의해서는 2.6% 순이었다.아직 장기요양보험 제도에 대한 인지도는 농어촌이, 여성이 연령이 높을수록 소득이 낮을수록 인지매체에 접할 기회가 적은 순으로 나타났다.

<표 VII-8> 장기요양보험의 인지매체 (단위: %)

구분	인지매체				계	(명)
	대중매체	주위사람	보험설계사	아는바 없음		
전체	14.8	7.2	2.6	75.4	100.0	4,890
지역별						
대도시	24.2	12.6	2.4	60.9	100.0	1,170
중소도시	9.3	3.9	1.7	85.0	100.0	1,829
농어촌	14.2	6.9	3.7	75.2	100.0	1,892
성						
남성	17.6	6.7	3.1	72.6	100.0	1,859
여성	13.0	7.5	2.3	77.2	100.0	3,031
연령						
65~69세	17.1	8.1	3.8	71.0	100.0	1,990
70~74세	14.8	7.7	2.0	75.0	100.0	1,317
75~79세	12.0	7.1	2.2	78.7	100.0	869
80~84세	11.6	4.5	1.1	82.8	100.0	448
85세 이상	11.2	2.2	1.1	85.4	100.0	267
가구소득						
30만원 미만	13.8	6.8	3.3	76.1	100.0	2,311
30~100만원 미만	13.1	6.4	2.3	78.1	100.0	1,327
100~200만원 미만	16.2	8.5	1.3	74.0	100.0	837
200만원 이상	22.0	9.3	2.9	65.8	100.0	418

* 무응답 391명을 제외한 결과임.

9. 장기요양을 위한 요양시설 인지여부 및 요양시설 소개의 기회 여부

장기요양을 위한 요양시설에 대해서 들어보았는지에 대한 결과를 살펴보면 들어본적이 없음이 57.3%로 과반 수 이상 만이 요양시설에 대한 인지를 하고 있었다.

장기요양을 위한 요양시설에 대한 소개의 기회가 주어졌을때 어떻게 하겠느냐는 질문에는 요양시설에 직접가서 보고싶다고 응답한 비율이 53.7%, 장기요양시설에 대한 설명만 듣겠다가 15.4%였으며, 관심이 없다고 응답한 비율도 31.0%나 되었다.

<표 VII-9> 장기요양을 위한 요양시설 인지여부 및 요양시설 소개의 기회 여부 (단위: %)

구분	요양시설 인지		요양시설소개 기회			계	(명)
	없음	있음	견학 희망	설명만	관심없음		
전체	57.3	42.7	53.7	15.4	31.0	100.0	4,794
지역별							
대도시	58.1	41.9	45.4	21.8	32.7	100.0	1,103
중소도시	51.3	48.7	55.6	16.0	28.4	100.0	1,827
농어촌	62.6	37.4	56.4	11.2	32.5	100.0	1,906
성							
남성	53.2	46.8	55.6	14.7	29.7	100.0	1,800
여성	59.8	40.2	52.5	15.8	31.7	100.0	2,993
연령							
65~69세	49.9	50.1	59.3	16.2	24.5	100.0	1,942
70~74세	55.9	44.1	54.7	15.6	29.7	100.0	1,288
75~79세	64.9	35.1	49.3	13.9	36.8	100.0	862
80~84세	69.8	30.2	43.4	15.0	41.6	100.0	440
85세 이상	73.2	26.8	38.8	13.3	47.9	100.0	263
가구소득							
30만원 미만	58.2	41.8	57.3	11.8	30.9	100.0	2,275
30~100만원 미만	61.0	39.0	46.9	16.7	36.4	100.0	1,287
100~200만원 미만	53.6	46.4	53.5	21.1	25.4	100.0	820
200만원 이상	48.6	51.4	54.9	19.5	25.6	100.0	410

* 무응답 487명을 제외한 결과임.

10. 장기요양을 위한 시설입소시 월 적정 입소비용

장기요양을 위한 요양시설입소시 월 적정 입소비용에 대해서는 10~30만원 미만이 36.2%, 10-원 미만이 29.5%, 50~100만원 미만 8.4%로 50만원 이하가 76.7%로 대다수를 이루고 있다. 지역별로는 50만원 미만이 농촌이 92.7%,로 가장 높으며, 연령이 낮을수록, 가구소득이 낮을수록 높게 나타났다.

<표 VII-10> 장기요양을 위한 시설입소시 월 적정 입소비용 (단위: %)

구분	요양시설입소시 월 적정 입소비용						계	(명)
	10만원 미만	10~30만원 미만	30~50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150만원 이상		
전체	29.5	36.2	11.0	12.0	8.4	3.0	100.0	2,679
지역별								
대도시	19.2	34.3	18.6	15.1	9.2	3.6	100.0	469
중소도시	26.6	28.3	10.4	16.3	13.6	4.9	100.0	1,216
농어촌	37.9	46.6	8.2	5.2	1.7	0.3	100.0	995
성								
남성	29.2	33.4	12.7	12.0	9.5	3.2	100.0	1,040
여성	29.6	37.9	9.9	12.0	7.6	2.9	100.0	1,640
연령								
65~69세	25.1	36.1	12.1	12.7	9.6	4.3	100.0	1,185
70~74세	30.7	37.7	9.2	11.5	8.3	2.6	100.0	703
75~79세	32.3	36.2	10.3	11.9	7.8	1.6	100.0	437
80~84세	37.0	34.1	12.0	9.6	5.3	1.9	100.0	208
85세 이상	39.5	32.7	10.9	12.2	4.8	0.0	100.0	147
가구소득								
30만원 미만	40.0	40.8	8.6	6.2	2.4	2.0	100.0	1,229
30 ~ 100만원 미만	26.3	34.4	14.9	13.7	8.2	2.4	100.0	657
100 ~ 200만원 미만	15.5	33.4	10.8	20.4	16.0	4.0	100.0	530
200만원 이상	16.3	24.2	12.9	18.2	21.2	7.2	100.0	264

* 무응답 2,602명을 제외한 결과임.

11. 케어제공자의 장기요양보호에 관한 의식

1) 케어제공자의 장기요양보호필요시 비용부담에 대한 의식

케어제공자가 장기요양보호 필요시 그 비용부담은 누가 하는 것이 좋다고 생각하는지에 대한 의식은 자녀가 부양이 어려울시 국가나 사회가 부담해야 된다는 생각이 29.0%, 자녀가 부담하는 것이 당연하다는 생각 21.5%, 자녀와 사회가 공동부담하는 것이 17.2%, 전적으로 국가가 부담이 11.6% 순이었다. 여기에서 국가가 전적으로 부담이나 전적으로 자녀가 부담해야 된다는 생각보다는 국가와 자녀 즉 가족부양의 의미를 부가한 경제적 부양을 생각해 볼 수 있다(표 VII-11 참조).

2) 케어제공자의 장기요양보호시 케어제공에 대한 의식

케어제공자가 장기요양보호 필요시 그 케어제공은 누가 하는 것이 좋다고 생각하는지에 대한 의식은 자녀가 부양이 어려울시 국가나 사회가 부담해야 된다는 생각이 37.9%, 자녀가 부담하는 것이 당연하다는 생각 21.7%, 자녀와 사회가 공동부담하는 것이 18.0%, 국가나 사회 부담이 어려운 부분만 자녀가 부양은 10.9% 그리고 전적으로 국가가 부담해야 된다가 8.7%순이었다 장기요양 보호시 케어비용부담과 같은 의식으로 보여진다.

시설이나 재가에서 케어하고 있는 간병인은 자녀부양이 어려울 시에는 국가나 사회가 부담해야 된다가52.0%, 자녀와 국가 사회가 공동부양이 37.0% 순으로 앞으로 정립되는 공적장기요양보장제도의 도입에 대한 기대를 가지고 있는 것이 아닌가 생각된다(표 VII-12 참조)

<표 VII-11> 케어제공자의 일반적 특성별 장기요양보호 비용부담에 대한 의식 (단위: %)

특성	자녀 부담당연	자녀부양 어려울시 국가.사회부담	자녀+국가 사회 공동부담	국가.사회부담이 어려운 부분만 자녀부담	전적으로 국가.사회 부담
전체	21.5	29.0	17.2	17.1	15.2
지역					
대도시	25.0	37.5	12.5	12.5	12.5
중소도시	14.3	26.2	21.4	23.8	14.3
농어촌	31.9	31.9	17.1	6.4	12.8
성					
남자	13.0	32.6	30.4	8.7	15.2
여자	25.0	27.0	16.0	21.0	11.0
연령					
29세 이하	16.7	50.0	0.0	16.7	16.7
30~39세	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3
40~49세	27.3	27.3	18.2	18.2	9.0
50~59세	26.5	26.5	15.8	26.5	4.8
60세 이상	19.7	28.9	19.7	13.2	15.8
교육수준					
무학	15.4	41.0	7.7	23.1	12.9
초등학교	24.5	26.5	20.4	10.2	18.4
중.고등학교	27.3	18.2	20.5	25.0	9.0
전문대 이상	8.3	41.7	25.0	16.7	8.3
종교					
무교	23.0	27.9	19.7	8.2	24.6
불교	23.5	32.4	17.36	17.6	8.8
개신교	20.0	28.6	11.4	31.4	8.6
천주교	12.5	15.0	37.5	25.0	10.0
기타	0.0	50.0	0.0	33.3	16.7
취업유무					
비취업	24.0	28.8	18.3	16.4	11.4
취업	14.6	29.3	14.6	24.4	17.1
월평균소득					
30만원 미만	20.0	24.0	36.0	4.0	16.0
30~100만원 미만	19.7	32.4	14.1	18.3	15.5
100~200만원 미만	28.9	21.1	15.2	23.7	11.0
200만원 이상	2.0	44.5	36.4	9.1	8.0
건강상태					
건강함	18.8	33.3	21.7	15.9	10.1
약한편	16.1	29.0	16.1	19.4	19.4
질병있음	26.1	21.7	16.7	17.4	21.7
동거여부					
동거	21.3	30.1	16.9	19.1	12.5
비동거	20.0	10.0	20.0	40.0	0.0
노인과의 관계					
배우자	26.2	31.0	16.7	7.1	14.3
아들	17.2	24.1	31.0	10.3	13.8
딸	28.6	11.3	14.3	38.1	7.8
며느리	18.6	32.6	14.0	25.6	11.6
손자녀	25.0	65.0	3.0	2.5	5.0
기타(간병인/가정봉사원)	8.0	50.0	4.0	0.0	38.0

<표 VII-12> 케어제공자의 일반적 특성별 장기요양보호 비용부담에 대한 의식 (단위: %)

특성	자녀 부양당연	자녀부양 어려울시 국가.사회부양	자녀+국가 사회 공동부양	국가.사회부담이 어려운 부분만 자녀부양	전적으로 국가.사회 부양
전체	21.7	37.9	18.0	10.9	10.7
지역					
대도시	26.7	20.0	20.0	10.0	23.3
중소도시	13.1	45.2	17.9	16.7	6.0
농어촌	21.9	37.7	17.8	11.0	11.6
성					
남자	10.9	43.5	19.6	12.9	13.2
여자	26.3	35.4	18.2	11.1	6.1
연령					
29세 이하	16.7	56.7	10.0	6.0	10.7
30~39세	8.0	32.9	42.9	2.0	14.3
40~49세	18.2	45.5	9.1	18.2	9.0
50~59세	29.4	41.2	11.8	14.7	2.9
60세 이상	20.8	32.5	26.0	9.1	11.7
교육수준					
무학	12.8	30.8	33.3	10.3	7.7
초등학교	27.1	35.4	12.5	8.3	12.5
중.고등학교	26.7	40.0	11.1	15.6	6.7
전문대 이상	7.7	61.5	23.1	5.0	2.7
취업유무					
비취업	22.6	36.8	24.5	10.4	5.7
취업	17.5	42.5	7.5	12.5	17.5
월평균소득					
30만원 미만	20.8	41.7	29.2	4.2	4.2
30~100만원 미만	22.9	35.7	12.9	14.3	14.3
100~200만원 미만	23.1	30.8	25.6	10.3	10.2
200만원 이상	9.1	72.7	18.2	0.0	0.0
건강상태					
건강함	20.3	42.0	15.9	13.0	8.7
약한편	22.6	35.5	19.4	9.7	12.9
질병있음	22.2	33.3	24.4	6.7	13.3
동거여부					
동거	21.5	35.6	19.3	11.1	12.6
비동거	20.0	60.0	3.0	10.0	7.0
노인과의 관계					
배우자	23.8	31.0	19.0	9.5	9.5
아들	16.7	36.7	16.7	6.7	20.0
딸	30.0	40.0	15.0	10.0	5.0
며느리	22.7	38.6	15.9	20.5	2.3
손자녀	25.0	55.0	8.0	7.0	5.0
기타(간병인/가정봉사원)	3.0	52.0	37.0	5.0	3.0

VIII. 조사대상 노인들의 정부에 대한 건의사항

2004년도 지역유형별(대도시, 중·소도시, 농·어촌) 장기요양보호대상 노인의 욕구 실태 조사에서 나타난 노인의 건의사항을 살펴보면 다음과 같다.

대상노인은 주관식 설문에 응답한 총 590명으로서 대도시 154명, 중·소도시 174명, 농·어촌 262명의 노인을 기준으로 작성하였다.

이들의 주요 건의내용으로는 첫째, 전반적인 노인복지정책의 향상 둘째, 장기요양보호장정책을 잘 시행해 달라는 것이었으며 셋째, 무료양로시설 또는 저렴하게 이용할 수 있는 유료시설을 많이 만들어 달라는 것 넷째, 경로연금의 지급이나 기초생활수급자로의 선정 등 경제적 지원 다섯째, 의료혜택에 대한 지원의 확대 등에 대한 사항이 대부분이었다.

<표 VIII-1> 조사대상 노인들의 대정부 건의사항 (단위: 명)

건의 내용	대 도시 (%)	중·소도시 (%)	농·어촌 (%)	전 체 (%)
노인복지정책의 강화	41 (26.6)	40 (23.0)	21 (8.0)	102 (17.3)
장기요양보호장제도의 적절한 시행 (시행시기, 부담비용, 대상 등)	14 (9.1)	62 (35.6)	38 (14.5)	114 (19.3)
무료요양시설이나 저렴하게 이용할 수 있는 시설의 확충 및 지원	38 (24.7)	31 (17.8)	99 (37.8)	168 (28.5)
경로연금 지급 또는 기초생활수급자로의 지 정 등 경제적 지원 요망	20 (13.0)	22 (12.6)	64 (24.4)	106 (18.0)
의료혜택의 지원확대	16 (10.4)	5 (2.9)	5 (1.9)	26 (4.4)
기 타	25 (16.2)	14 (8.1)	35 (13.4)	74 (12.5)
합 계	154	174	262	590
(%)	(100)	(100)	(100)	(100)

노인들은 전반적으로 자녀들에게 육체적, 정신적, 경제적으로 부담을 주고 싶지 않으므로 장기요양보호장제도가 적절히 시행된다거나 무료시설 등이 증가하여 자녀들에게 의지하지 않고 살아갈 수 있었으면 좋겠다는 바람을 가지고 있었다. 특히 시설입소에 관심을 가지고 있거나 시설의 필요를 건의하는 노인의 비율이 대도시 24.7%, 중·소도시 17.8%, 농·어촌은 37.8%로서 독거노인 또는 노인부부만의 거주 비율이 높은 농·어촌군에서 월등히 높게 나타나고 있음을 알 수 있다.

또한 현재의 경제적 여건이 좋지 않기 때문에 경로연금이 지급되거나 기초생활수급자로 선정되기를 바라는 노인들의 비율도 농·어촌 지역이 높음을 볼 수 있다<표 VIII-1>. 이들 중에는 자식이 있어도 부모를 돌보지 않거나 돌볼 형편이 못되는데 아무런 혜택을 받을 수

가 없다며 이에 대한 정책지원을 호소하는 경우가 많았다.

위 표에서 나타난 기타 사항들의 내용을 구체적으로 살펴보면 대도시군의 노인들일수록 일자리 및 주택문제 해결에 대한 요구도가 높았다. 대도시군에서 일자리에 대한 건의를 한 사람이 11명(7.1%), 주택문제는 8명(5.2%)인데 비해 중·소도시에서는 일자리 2명(1.1%), 주택문제 2명(1.1%)으로 나타났으며 농·어촌에서는 일자리에 대하여 언급하는 사람이 한 명도 없었다. 또 재미있는 것은 농·어촌의 경우에는 살 집을 해결해 달라는 것이 아니라 빈 집을 철거해 달라는 요구가 많았다는 것(5.3%)이다.

이 밖에도 조사자체로 끝나지 말고 실질적인 실행이 뒤따랐으면 좋겠다는 지적과 설문지 내용이 어렵고 문항수가 많아서 무슨 말인지 모르겠다는 의견도 있었다. 좀 엉뚱한 답변으로는 '타임머신을 타고 이북에 다녀오는 것이 소원이다' '이렇게 죽으나 저렇게 죽으나 마찬가지인데 무슨 보험을 그렇게 만드는지 모르겠다' '모든 노인을 행복하게 하려고 자원을 과도하게 낭비하지는 않아야 할 것으로 사료된다' 등이 있었고 노후문제는 '본인이 젊은 시절에 열심히 일하여 준비해 놓아야 한다'는 주장도 소수 있었다.

조사 응답 노인이 요구하는 주요 건의내용으로는 첫째, 전반적인 노인복지정책의 향상 둘째, 장기요양보장정책을 잘 시행해 달라는 것이었으며 셋째, 무료양로시설 또는 저렴하게 이용할 수 있는 유료시설을 많이 만들어 달라는 것 넷째, 경로연금의 지급이나 기초생활 수급자로의 선정 등 경제적 지원 다섯째, 의료혜택에 대한 지원의 확대 등에 대한 요구가 많았다.

IX. 결론

최근의 급속한 인구고령화 현상으로 노인의 보건의료 및 복지 문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 이에 보건복지부는 공적노인요양보장 추진기획단을 설치하여 장기요양보호 노인에게 제공해 줄 수 있는 서비스의 유형, 서비스의 제공인력 및 시설확대에 대한 기준 등 종합대책을 연구 중에 있다. 특히 정부는 2007년 이후 공적 노인요양보호체계를 단계적으로 실시할 것을 밝힌 바 있다. 이러한 노인 장기요양보장 모델을 개발하기 위해서는 무엇보다도 각종 정책 수립에 기초가 되는 객관적인 자료의 확보가 우선되어야 하며, 특히 장기요양보호서비스가 필요한 노인을 대상으로 하는 보다 심층적인 욕구 및 수요 실태조사를 실시할 필요성이 있다.

이러한 필요에 부응하기 위하여 본 연구에서는 먼저 자문위원회를 구성하였다. 자문위원회는 면접조사 실시에 필요한 조사표를 확정하였으며, 공적 장기요양보장제도의 도입에 앞서 시범사업을 실시할 것으로 예상되는 대도시, 중소도시, 농어촌 지역 등 지역 유형별로 3개 지역을 대표할 수 있도록 조사표본을 설계할 필요가 있었으며, 이에 대도시를 대표하는 지역으로서 서울 강북구를, 중소도시를 대표할 수 있는 지역으로 청주시 흥덕구를, 그리고 농어촌 지역을 대표할 수 있는 지역으로 전남 곡성군을 선정하였으며, 표본 규모는 지역별로 약 3천 명의 노인을 조사하는 것으로 계획하였다.

한편, 현지조사는 구조화된 조사표에 의거하여 이루어졌으며, 조사기간 및 예산의 제약요인을 감안하여 조사대상지역 소재 교보생명 소속 FP를 활용하여 실시되었다. 이때 조사의 통일성과 정확성을 기하기 위하여 연구진에 의해 조사원 교육을 실시하였다. 조사완료된 자료는 주어진 코드번호에 기초하여 부호화하였다. 자료의 전산화 작업은 5월 초에 완료되었고, 전산화된 조사자료는 SPSS 통계 패키지를 이용하여 분석하였으며, 이때 지역별 조사완료율과 성별 연령별 분포를 감안하여 가중치를 부여하였다. 조사 결과 대도시, 중소도시, 농어촌 등 3개 지역에서 총 5,281명의 노인이 조사 완료되었으며, 이 가운데 일상생활 수행 능력과 치매 간이조사표상의 기준점을 초과하는 노인이 53.5%인 2,824명으로 나타났으며, 이들이 장기요양보호대상 노인인 것으로 파악되었다.

< 주요 조사결과 요약 >

1) 조사대상 노인 및 장기요양보호 대상 노인의 일반적인 특성

기초조사대상 노인의 지역별 특성을 살펴보면 26.5%는 대도시, 35.4%는 중소도시 그리고 38.1%는 농어촌에 거주하고 있으며, 남자 노인은 38.5%, 여자 노인은 61.5%로 여자 노인이

3/5 정도를 차지하고 있다. 연령별 분포는 65~69세 연령층이 40.4%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 연령이 높을수록 차지하는 비율이 낮았다. 결혼상태는 배우자가 생존(유배우)한 노인들이 56.8%, 배우자가 사별, 이혼 및 별거 등으로 인한 무배우 노인은 43.2%로 유배우 상태인 노인들의 비율이 더 많았다.

기초조사대상 노인의 교육수준을 살펴보면, 무학이 43.3%, 초등학교 33.6%, 중·고등학교 18.1%, 그리고 전문대학 이상의 고학력층은 5.0%였다. 가구소득은 30만원 미만이 45.8%이고, 30~100만원 미만이 29.1%로 전체 노인의 74.9%가 100만원 미만 가구에 속해 있었으며, 국가의 지원을 받는 국민기초생활보장 수급대상 노인은 10.8%로서 노인 중 빈곤 인구가 많음을 알 수 있다.

장기요양보호대상으로 선정된 노인을 성별로 보면, 남자는 34.6%이며, 여자는 65.4%로 남자에 비하여 여자가 장기요양보호대상 노인이 약 2배 정도 높은 편이다. 연령별로 보면, 74세 이하의 비율은 58.2%, 75세 이상은 41.8%로 74세 이하의 연령층이 높게 나타났다. 이들의 평균 연령은 75.3세로 기초조사대상보다 고령층으로 구성되어 있다.

기초조사대상 노인의 가구형태는 노인 부부가구가 39.4%로 가장 많고, 그 다음은 자녀동거노인가구가 35.2%, 노인독신가구 20.8%, 기타 4.6% 순으로 나타났으며, 총자녀수는 3명 이상이 81.0%로 대부분이었다. 그러나 현재 동거자녀가 없는 노인은 전체노인의 67.9%로서 노인 독신으로, 또는 노인부부만이 살고 있는 비율이 높음을 보여주고 있다.

노인가구의 주택의 소유형태는 자가를 소유하고 있는 비율이 전체 80.2%로 대도시 61.9%, 중소도시 77.7%, 농어촌이 95.3%로 농어촌지역이 자가소유율은 대도시 지역에 비해서 훨씬 높은 것으로 나타났다. 그러나 현재 거주하고 있는 주택이 불편하다고 응답한 노인은 39.0%로서, 불편한 점으로는 부엌구조가 23.8%, 방 협소가 19.3%, 화장실 구조 15.3% 그리고 실내 통풍 및 환기 10.3%순으로 나타나 주택 개조의 필요성이 있음을 시사하고 있다.

2) 노인의 건강상태

체중과 신장을 감안하여 계산된 BMI(체질량지수)의 분포를 통해 노인의 비만도를 보면, 저체중 노인이 전체의 19.0%, 정상노인이 63.2%, 과체중 및 비만으로 분류된 노인이 17.7%로 나타나 노인인구 10명당 1.8명 정도가 비만인 상태를 보이고 있다. 지역별로 보면 농어촌 노인의 저체중비율이 높은 반면, 대도시지역 노인에게 과체중 비율이 높은 것으로 나타났다. 여자노인의 경우, 저체중 노인과 과체중 노인의 비중이 모두 남자노인보다 높다. 특히 고도비만의 경우를 보면 남자노인은 1.1%인 반면에 여자노인은 이보다 3배 정도 높은 3.1%로 나타나고 있다. 한편, 가구소득이 월 30만원 미만인 노인의 저체중비율이 22.7%로 나타나 월 200만원 이상의 고소득노인의 13.5%보다 약 2배 정도 높은 수준을 나타내고 있는 반면, 소득이 높은 노인일수록 과체중비율이 상대적으로 높기 때문에 저소득층 및 중산층 이

상의 노인에 대한 영양 및 식습관 프로그램 개발의 필요성을 제시해주고 있다.

노인이 느끼는 자신의 건강상태를 보면, 20.2%의 노인이 자신의 건강이 좋은 것으로 느끼고 있는 반면, 50.1%의 노인이 자신의 건강이 나쁜 것으로 느끼고 있다. 지역별로는 도시지역이 농어촌지역에 비하여 건강이 좋다고 응답한 비율이 높았으며, 성별로는 남자가 여자에 비하여 주관적 건강상태가 좋다고 느끼고 있었다. 대체로 연령이 증가할수록 자신의 건강상태가 좋다고 느끼는 비율은 감소하고 있는 것으로 나타났다. 장기요양보호 대상노인은 전체 노인에 비해 자신의 건강이 나쁘다고 생각하는 비율이 높게 나타났다. 이러한 주관적 건강상태는 교육수준이 높을 수록 자신의 건강상태가 좋다고 느끼는 비율이 높으며, 가구소득수준이 높을 수록 주관적 건강상태도 높아지는 것으로 나타났다. 한편 치매의심이나 확정적 치매인 경우 주관적 건강상태가 좋다고 느끼는 비율이 낮았으며, 중증이나 최중증의 경우 이러한 주관적 건강상태가 매우 높다고 느끼는 비율이 낮은 것으로 나타났다.

65세 이상 노인의 만성질환 유병률은 79.5%로서 약 4/5의 노인이 하나 이상의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 만성질환 유병률은 대도시의 경우 68.5%로서 중소도시 83.5%, 농어촌 83.1%에 비해 낮은 것으로 나타났다. 또한 남자가 여자에 비해 유병률이 낮았으며, 연령별로는 연령이 증가할 수록 유병률이 높아지는 추세를 보여주고 있다.

만성질환 종류별로 보면, 노인의 53.9%인 절반 이상의 노인이 근골격계 질환을 가지고 있는 것으로 나타나 다른 질환에 비해 유병률이 높은 것으로 나타났다. 근골격계 질환 가운데에서도 관절염의 유병률이 37.0%로서 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음이 신경통 16.9%, 그리고 요통, 좌골통 15.0%의 순으로 나타났다. 소화기계 질환의 유병률은 10.3%로 나타났다. 순환기계 질환의 유병률은 31.8%로 나타나 근골격계 질환 다음으로 높은 유병률을 보이고 있으며, 노인의 27.0%가 고혈압을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 호흡기계질환의 유병률은 5.4%이며, 눈귀질환으로서는 백내장의 유병률이 높았다. 비뇨생식기 질환의 유병률은 1.9%인 것으로 나타났다. 한편, 노인의 5.3%는 빈혈을 가지고 있는 것으로 보고하고 있으며, 특히 여성 노인에게서 빈혈 빈도가 높은 것으로 나타났다. 한편, 노인의 4.3%는 골절 및 사고후유증에 시달리고 있으며, 여성노인에게서, 그리고 연령이 증가할 수록 골절 및 사고후유증 유병률이 높아지는 특성을 보이고 있다.

간이인지기능검사(MMSE-K) 조사표를 조사대상지역 노인에 적용한 결과, 20점 이하인 확정적 치매로 나타난 비율은 조사에 응답한 3,271명의 노인 중 10.3%이었으며, 치매가 의심되는 상태인 21점에서 24점 사이에 분포하는 비율은 15.7%인 것으로 나타나 노인의 26.0%는 치매의심 또는 확정적 치매라는 결과를 보이고 있다. 성별로 보면, 남성의 경우 확정적 치매 비율은 7.1%, 여성의 경우 12.1%로서 여성의 확정적 치매 비율이 높은 것으로 나타났다. 연령별로 보면, 연령이 증가할 수록 확정적 치매 비율이 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 확정적 치매 비율은 65세~69세의 노인인 경우 6.5% 정도이지만 70세~74세인 경우 11.2%, 80~84세인 경우 13.4%, 그리고 85세 이상인 경우 22.5%로 증가하고 있다.

한편, 치매의심을 포함할 경우 대도시 지역은 16.9%, 중소도시는 18.9%, 농어촌 지역은 35.8%로서 농어촌 지역이 가장 높고, 다음이 중소도시의 순이며, 대도시 지역은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 성별로는 여성이 29.6%로서 남성에 비해 치매가 확정적이거나 의심되는 비율이 높았으며, 연령이 증가할 수록 치매의심 비율 역시 증가하는 것으로 나타났다.

확정적 치매 및 치매의심 노인 가운데 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 12.3%인 것으로 나타났다. 이 가운데 가장 높은 제한 비율을 보이는 일상생활 분야는 계단 오르내리기로서 15.1%의 치매의심 및 확정적 치매 노인이 불편을 겪고 있으며, 다음이 목욕하기로서 노인의 13.6%가 제한이 있는 것으로 나타났다.

한편, 확정적 치매 및 치매의심 노인 가운데 수단적 일상생활 수행능력에 제한이 있는 노인의 비율은 22.7%인 것으로 나타났다. 이 가운데 가장 높은 제한 비율을 보이는 수단적 일상생활 분야는 여가 및 취미활동, 전화사용으로서 각각 66.7%, 58.0%의 노인이 제한이 있는 것으로 조사되었다.

이번 조사결과 노인의 55.8%는 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다. 특히 매우 심한 우울 증상을 보이는 비율은 14.5%나 되어 신체적 질환에 비해 상대적으로 소홀히 다루어질 수 있는 우울증에 대한 대책이 필요함을 시사하고 있다. 거주지역의 규모가 클 수록 우울 증상을 보이는 비율도 큰 것으로 나타났다. 성별로는 남성이 우울증상을 보이는 경우가 60.0%로서 여성의 53.1%에 비해 우울증상을 보이는 비율이 높았으며, 연령이 증가할 수록 우울 증상을 보이는 비율이 낮아지는 것으로 나타났다. 그리고 교육수준이 높을 수록 우울 증상을 보이는 비율이 높으며, 가구 소득의 경우 역시 소득이 증가할 수록 우울 증상의 비율이 높아지는 것으로 나타났다.

3) 노인의 건강생활양식

지난 2년간 건강검진을 받은 노인이 62.6%, 검진을 받지 않은 노인이 37.4%로 나타났으며, 특히 연령이 높을수록 건강검진의 수진비율이 낮아지는 것으로 나타나고 있다. 대체적으로 교육수준이 높을수록 건강에 대한 관심이나 건강유지의 필요성에 대한 이해도가 높기 때문에 그만큼 수진율도 높아지는 경향을 나타내고 있다. 소득별로도 소득수준이 높을수록 이와 비슷한 양상을 보이고 있다.

전체적으로 현재에 흡연하고 있는 노인은 18.6%에 불과하고, 과거에 흡연한 사실이 있지만 현재는 흡연하지 않는 노인은 11.4%, 피운적이 없는 노인이 70.0%로 나타났다. 성별로는 남자노인이 37.7%, 여자노인이 6.7%로 나타나 남자노인이 약 6배 이상 높은 흡연율을 보이고 있다. 그리고 연령이 높아질수록 금연실천율이 높아지고 있음을 알 수 있다.

현재 전혀 음주를 하지 않는 노인이 64.1%, 거의 안마시는 노인이 6.7%, 가끔 마시는 노인이 8.9%, 그리고 자주 마시는 노인이 7.9%로 나타나 전체노인의 2/3가 금주를 하고 있는

것으로 나타나고 있다. 성별로는 남자노인의 금주비율이 38.3%인 반면에 여자노인은 79.7%로 나타나 음주행위는 남자노인이 훨씬 높은 것으로 나타났다.

현재 규칙적인 운동을 하고 있는 노인이 36.6%, 규칙적인 운동을 하고 있지 않은 노인이 63.4%로 나타나고 있다. 대도시 거주 노인이 농어촌에 거주하는 노인에 비하여 규칙적인 운동실천비율이 높게 나타나고 있으며, 성별로 보면, 남자노인의 규칙적인 운동실천비율이 여자노인에 비해 높았으며, 고연령일수록 운동실천비율이 떨어지고 있다. 이와 같이 규칙적인 운동을 실천하는 비율이 저조하게 나타난 이유로는 노인의 신체적 기능에 적합한 운동프로그램이 개발되어 있지 못하였기 때문으로 볼 수 있다.

한편, 규칙적인 운동을 하는 경우 주로 실천하고 있는 종목은 산책이 33.9%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 헬스, 에어로빅이 17.0%, 요가 13.7%, 등산이 5.6% 등으로 나타나고 있다. 운동기구를 이용하는 게이트볼, 배드민턴, 탁구, 자전거 및 아령과 같은 운동실천 비율은 모두 4.0%로 낮은 수준이며, 이와 같은 유형은 지역별, 성별, 연령별로 보더라도 유사하게 나타나고 있다.

4) 노인의 장기요양보험에 대한 인식

노인 자신이 장기요양보호(치매, 중풍 등) 상태가 될 수가 있다고 생각해 본적이 없다고 45.6%이며, 가끔생각함이 43.3%, 자주 생각함이 11.2%로서 절반 정도의 노인에게서 특별히 본인이 장기요양보호대상자 될 것이라는 생각은 하지 않는 것으로 나타났다. 주위에 장기요양보호의 상태에 계신 분이 있느냐에 대해서는 없다고 대도시나 중소도시에는 52.6%, 58.1%인데 반해 농어촌은 85.1%로 상대적으로 높게 나타났으며, 이들은 주로 주위 이웃이나 친구가 18.0%, 가족이 6.6%, 친척이 4.3%인 것으로 나타났다.

만일 장기요양보호상태가 되었을 경우 치료나 케어를 어디에서 받을 것이냐는 질문에는 시설이 45.4%로 병원이 31.1%, 노인요양시설이 14.3%이며, 재가는 44.2%로 자택이 26.7%, 자녀의 집이 17.3%, 친척집이 0.2%였다. 지역별로는 대도시나 중소도시는 시설이 높은 반면 농어촌은 재가가 더 높은 것으로 나타났다. 성별로는 유의한 차이가 없으나 연령별로는 연령이 높을수록 재가를 선호하는 반면 연령이 낮을수록 시설을 선호하는 것으로 나타났다. 가구소득별로는 소득이 높을수록 시설을 선호하는 것으로 나타났다.

장기요양보호상태가 되었을 경우 자녀에게 의존하겠다는 비율이 60.9%, 배우자가 19.0%, 간병인이나 가정봉사원에게 의존이 12.6%로 자녀에게 의존이 높은 비율을 나타내고 있다. 간병인이나 가정봉사원에게 의존하겠다는 비율은 연령이 낮을수록 가구소득이 높을수록 의존하는 비율이 높았다.

장기요양발생시 지출하는 월 비용수준은 100만원 미만이 가장 많았으며, 장기요양보호비용의 주부담자는 자녀가 67.1%로 가장 높았으며 그 외에 본인이나 배우자 순이었으며, 없다

라고 응답한 비율도 12.6% 나 되었다. 이는 앞으로 공적장기요양보호의 필요성을 시사하고 있는 것으로 보여진다. 특히 여성이나 후기고령노인일수록 소득이 낮을수록 장기요양보호대상자로 판정시 비용부담이 어려운 것으로 보여진다.

장기요양발생시 비용부담의 충당은 가족의 도움이 66.0%, 모르겠다가 14.9%, 연금퇴직금이 5.1%, 부동산 처분이 4.7%, 의료보험 4.2%로 나타났다. 지역별로는 농어촌일수록 연령이 높을수록 소득수준이 높을수록 가족이 부담이 많은 것으로 나타났으며 사적 장기요양보험은 0.6%로 낮은 비율이지만 노후를 미리 준비하기위한 부담형태로 의료보험외의 새로운 제도라고 볼 수 있다.

급속한 고령화로 인하여 공적장기요양보장제도의 필요성이 제기되고 있으며 정부는 공적 장기요양추진기획단이 구성되어 이를 추진하고 있는 현재 공적장기요양보험의 도입시 가입의향에 대해서 있다라고 응답한 비율이 41.1%, 없다라고 응답한 사람은 58.9%로 나타났으며, 사적 장기요양보험을 가입하기를 희망하는 경우는 19.0%, 가입의사가 없는 경우는 81.0%로 농어촌에서, 남성이, 연령이 낮을수록 가구소득이 높을수록 가입의향이 높은 것으로 나타났다.

공적요양보험의 경우 월 보험료로서 월 1만원 미만이 35.9%로 가장 많았으며, 농어촌이, 여성이, 연령이 높을수록 가구소득이 낮을수록 가장 적은 보험료를 원하는 것으로 나타났다.

사적장기요양보험의 경우는 10만원 미만이 90.4%로 대다수가 응답했으며, 공적요양보험이나 같은 양상을 보이고 있었다.

장기요양보험선택시 고려사항 및 보장형태별 선호도를 살펴보면 저렴한 보험료가 51.9%로 가장 중요시되는 고려사항이었으며 그 외에도 장기요양관련 서비스 지원이 26.3%이며 충분한 현금급부가 12.6%이었다. 장기요양보험선택시 보장형태에 대한 선호도를 살펴보면 정기적인 현금지급이 64.2%, 현물급부가 15.9%였으며, 일시지급도 13.2%나 되었다.

장기요양보험에 들어본 적이 있는 지에 대한 인지매체로는 아직 아는 것이 없다고 응답한 경우가 75.4%로서 대부분이지만, 알고 있다고 응답한 사람은 주로 신문, TV등 대중매체를 통해서가 14.8%, 주위사람들에게서가 14.8%, 보험설계사에 의해서 2.6% 순으로 인지하고 있는 것으로 나타났다. 아직 장기요양보험제도에 대한 인지도는 농어촌이, 여성이 연령이 높을수록 소득이 낮을수록 인지매체에 접할 기회가 적은 순으로 나타났다.

장기요양을 위한 요양시설에 대해서 들어보았는지에 대한 결과를 살펴보면 들어본적이 없음이 57.3%로 나타났으며, 장기요양을 위한 요양시설에 대한 소개의 기회가 주어졌을때 어떻게 하겠느냐는 질문에는 요양시설에 직접가서 보고싶다고 응답한 비율이 53.7%, 장기요양시설에 대한 설명만 듣겠다가 15.4%였으며, 관심이 없다고 응답한 비율도 31.0%나 되었다.

장기요양을 위한 요양시설입소시 월 적정 입소비용에 대해서는 10-30만원 미만이 36.2%,

10만원 미만인 29.5%로서 50만원 미만이 65.7%로 다수를 이루고 있다. 지역별로는 50만원 미만이 농촌이 92.7%로 가장 높으며, 연령이 낮을수록, 가구소득이 낮을수록 높게 나타났다.

5) 조사대상 노인들의 정부에 대한 건의사항

조사 응답 노인이 요구하는 주요 건의내용으로는 첫째, 전반적인 노인복지정책의 향상 둘째, 장기요양보장정책을 잘 시행해 달라는 것이었으며 셋째, 무료양로시설 또는 저렴하게 이용할 수 있는 유료시설을 많이 만들어 달라는 것 넷째, 경로연금의 지급이나 기초생활 수급 자료의 선정 등 경제적 지원 다섯째, 의료혜택에 대한 지원의 확대 등에 대한 요구가 많았다.

본 조사는 공적 노인요양보장 모델을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하는데 가장 큰 목적이 있다. 그 동안 노인 관련 실태조사에서 전국적인 자료는 많이 생산되었지만, 이번 조사에서와 같이 대도시, 중소도시, 농어촌 등 지역적 특성이 감안된 자료의 생산은 매우 미흡하였다. 본 연구는 이러한 점에서 지역적인 특성을 감안한 표본을 추출하였으며, 상대적으로 표본규모가 크기 때문에 지역별 노인의 건강수준 등에 대한 특성을 고찰해 볼 수 있었다는 점에서 본 연구의 의의가 있다.

본 연구 결과 우리나라 노인의 절반 이상인 53.5%의 노인이 장기요양보호 대상 노인으로 판정되었다는 점은 정부의 장기요양정책 수립시 기존의 연구에서 제시한 대상자보다 서비스 제공이 필요한 대상자의 수가 보다 많아 질 수 있음을 시사하는 것이다.

만성질환 유병률이 79.5%에 이르고 있으며, 10.3%의 노인이 확정적 치매이고 15.7%의 노인이 치매의심 등 26.0%의 노인이 치매에 대해 안전적이지 못하다는 사실은 신체적 및 정신적 질환에 대한 케어를 담보할 수 있는 제도가 조속하게 마련되어야 함을 시사하고 있으며, 그리고 노인의 소득수준이 낮다는 사실을 통해 노인의 경제 수준이 감안된 제도 설계가 필요하며, 보험료 부담은 낮지만, 급부는 주로 현금급부를 선호하고 있어서 이러한 부분도 제도 설계시 고려되어야 할 것으로 사료된다.

그리고 노인의 가구 형태에서 제시한 바와 같이 노인부부가구와 노인독인가구 등 서비스의 잠재 수요층이면서 자녀 등 가족의 부양을 받기가 어려운 노인끼리만 생활하고 있는 가구의 비율이 60.2%나 된다는 사실은 이들을 가족부양에만 맡겨서는 노인의 삶의 질이 큰 영향을 받을 수 있으며, 특히 노인은 자신이 추후 장기요양대상자가 될 수 있다고 생각하는 비율이 낮지만, 만약 장기요양상태가 되었을 때 자녀에게 의존하겠다는 비율이 가장 높았다는 사실을 고려할 때 장기요양보장 모델 설정시 가족 지원에 대한 고려가 필요함을 시사하고 있다고 하겠다.

노인의 건강증진을 위하여 흡연, 음주, 운동, 과체중 또는 저체중 등 다양한 노인의 건강 상태에 대한 자료 뿐만 아니라 노인의 시설에 대한 선호도, 노인의 건강상태, 만성질환 상

태, 치매 유병률, 노인의 건강 생활 실태 등을 고려하여 장기요양보장 제도 설계가 이루어져야 하며, 이러한 제도에 필요한 시설, 인력 및 소요 재정 등의 추정에 본 조사 자료가 활용될 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

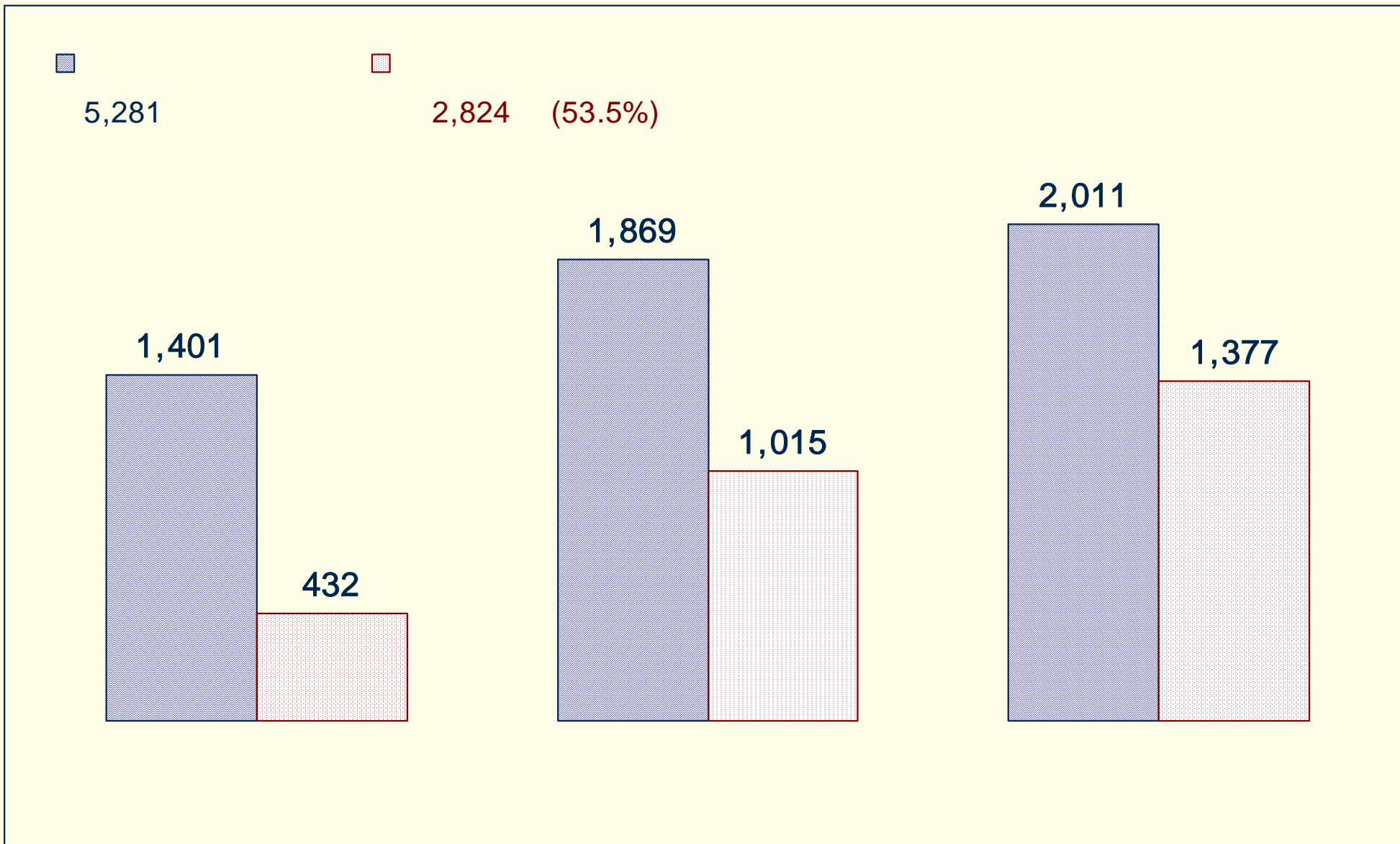
- 김경혜 외(2003) 노인복지 기초수요조사 및 정책개발연구, 서울특별시, 서울시정개발연구원.
- 김수영 외(2002) 부산광역시 노인복지실태 및 욕구조사, 구덕원.
- 노인장기요양보호정책기획단(2000) 노인장기요양보호의종합대책 수립방안 연구, 보건복지부, 보건사회연구원.
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2001. 12) 노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안.
- 대한노인정신의학회(2003) 한국평 치매 평가검사, 학지사.
- 박순일 외(1999) 저소득층 보건복지욕구 기초자료분석, 한국보건사회연구원.
- 박영란(2000) 노인부양의 현실과 정책과제, 김두섭 편, 변화하는 노인의 삶과 노인복지, 한양대학교출판부.
- 변용찬(1997) 치매관리 Mapping 개발연구, 한국보건사회연구원.
- 변재관 외(2000) 노인 장기요양보호의 종합대책 수립방안 연구, 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2002) 2001 국민건강, 영양조사-총괄편.
- 선우덕 외(2001) 노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안, 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 선우덕 외(2003. 4) 공적 노인요양체계의 발전방안 연구, -노인기능평가도구의 개발 적용, 시설기능 재정립 및 자원 운용계획 중심-, 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 석재은(1999) 노인장기요양보호의 공급주체간 역할분담 유형에 관한 비교연구, 이화여대 박사학위논문.
- 윤병식 외(1996) 한국인의 삶의 질 현황과 정책 과제, 한국보건사회연구원.
- 윤현숙(2003) 노인요양보호의 보건,복지 통합서비스 구축, 고령화사회와 노인요양보장 공동추계학술대회.
- 이가옥 외(1994) 노인생활실태분석 및 정책과제, 한국보건사회연구원.
- _____ (1999) 장기요양보호 노인의 욕구 및 가족의 부양부담.
- _____ (2000) 노년기의 삶의 질: 지표 개발과 평가.
- 장병원(2003) 공적노인요양보장정책의 방향과 기본문제, 노인복지연구, 제21권 한국노인복지학회.
- 정경희 외(1998) 1998년도 전국노인생활실태 및 복지욕구, 한국보건사회연구원.
- _____ (2001) 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구-2001년도 전국노인장기요양 서비스 욕구조사.
- _____ (2002) 한국의 노인복지지표 개발에 관한 연구, 한국보건사회연구원.
- 최성재(2003) 고령화사회 어떻게 대응할 것인가? 이산사회복지재단 제25회 창립기념심포지엄.

- 통계청(각 년도) 한국의 사회지표.
- 통계청(각 년도) 사회통계조사.
- 한경혜(1998) 만성질환노인 부양체계로서의 가족의 역할: 21세기 변화전망 및 지원책 모색, 한국노년학, 제18권 1호, pp.46-58.
- 현외성 외(2001) 노인케어론, 양서원.
- 황경성 외(2001) 일본의 고령자 보건복지, 학지사.
- 홍미령(2003) 우리나라 공적노인요양보장제도 도입을 위한 논의 과정에 관한 연구, 한국노인 문제연구소.
- AARP(1997) Family Caregiving in the U.S.: Finding from a National Survey.
- Ables, R.P. et. al(eds.)(1994) Aging and Quality of Life, NY:Springer Publishing Company, Inc.
- BMGS(Bundesministerium fuer Gesundheit und Soziale Sicherung)(2002) Zweiter Altenbericht: Entwicklung der Pflegeversicherung in Deutschland.
- Cantor, M. H. and Little V(1985) Aging and Social Care, in Binstock, R.H. and Shanna, E.(Eds.), Handbook of Aging and the Social Sciences(2nd Edition), NY., pp.745-780.
- Carney, A. J(1994) Statistical Record of Older Americans.
- Connie J. E. & Lawrence J. W(1987) Managing the Continuum of Care, Aspen Publishers.
- Gastil, Raymond, D., Social Indicators and Quality of Life, Public Administration Review, Nov/Dec.
- George, L. & Bearon, L(1980) Quality of Life in Older Persons, Human Sciences Press.
- Hughes, B(1990) Quality of Life, in ResearchingSocial Gerontology(ed. by Peace, S.M.), London: Sage Publications.
- Institute for Interdisciplinary Studies(1971) Social Indicators for the Aged.
- OECD(1976) Measuring Social Well-being: A Progress Report on the Development of Social Indicators, Paris, OECD.
- Schick, F.&R. Schick(1994) Statistical Handbook on Aging Americans.
- Schneider, M(1976) The Quality of Life and Social Indicators Research, Public Administration Review, Vol., 36, No.3.
- UN(2002) World population Aging 1950-2050.
- UNDP, Human Development Report.
- Walker(1992) Conceptual Perspectives on Gender and Family Caregiving, pp.34-46, in Dwyer, J. and Coward, R.(Eds.), Gender, Families, and Elder Care, Sage.
- Wan, T. et als(1982) Promoting the Well-being of the Elderly, The Haworth Press.

- 2004

(, ,)
-

1-90

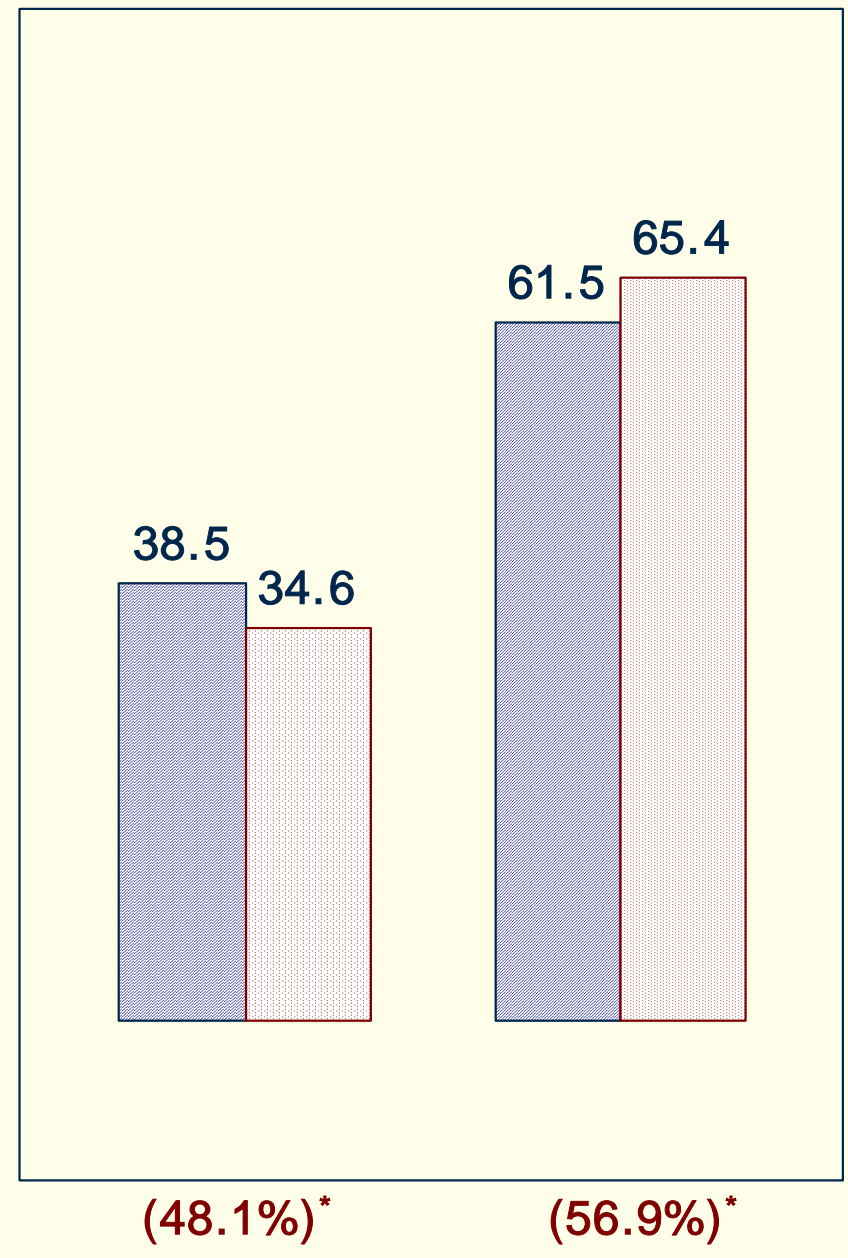
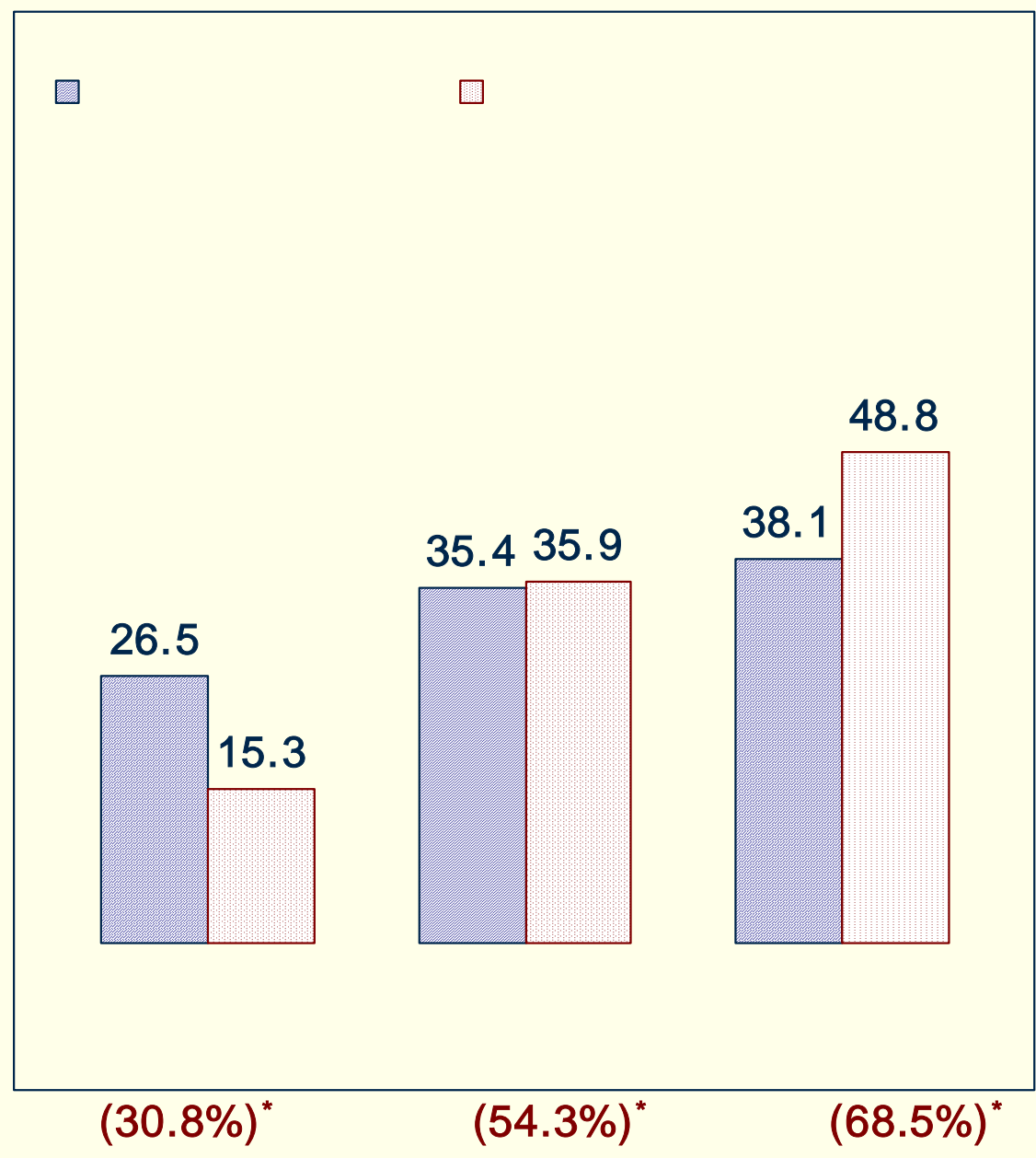


—

*

(: %)

16-1



*

=

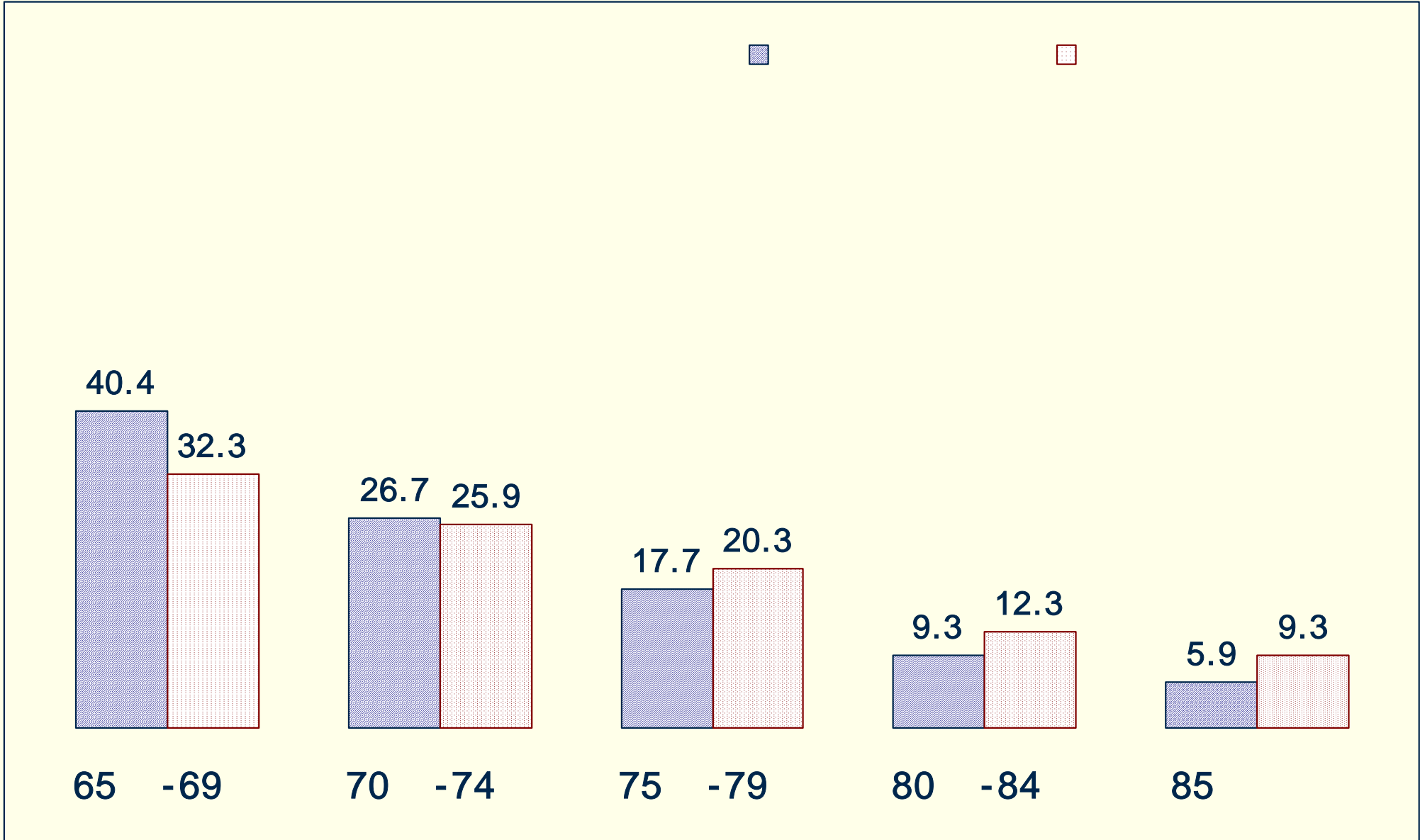
/

*100

(: %)

*

1-92



(42.7%)*

(51.8%)*

(61.1%)*

(71.0%)*

(84.8%)*

*

=

/

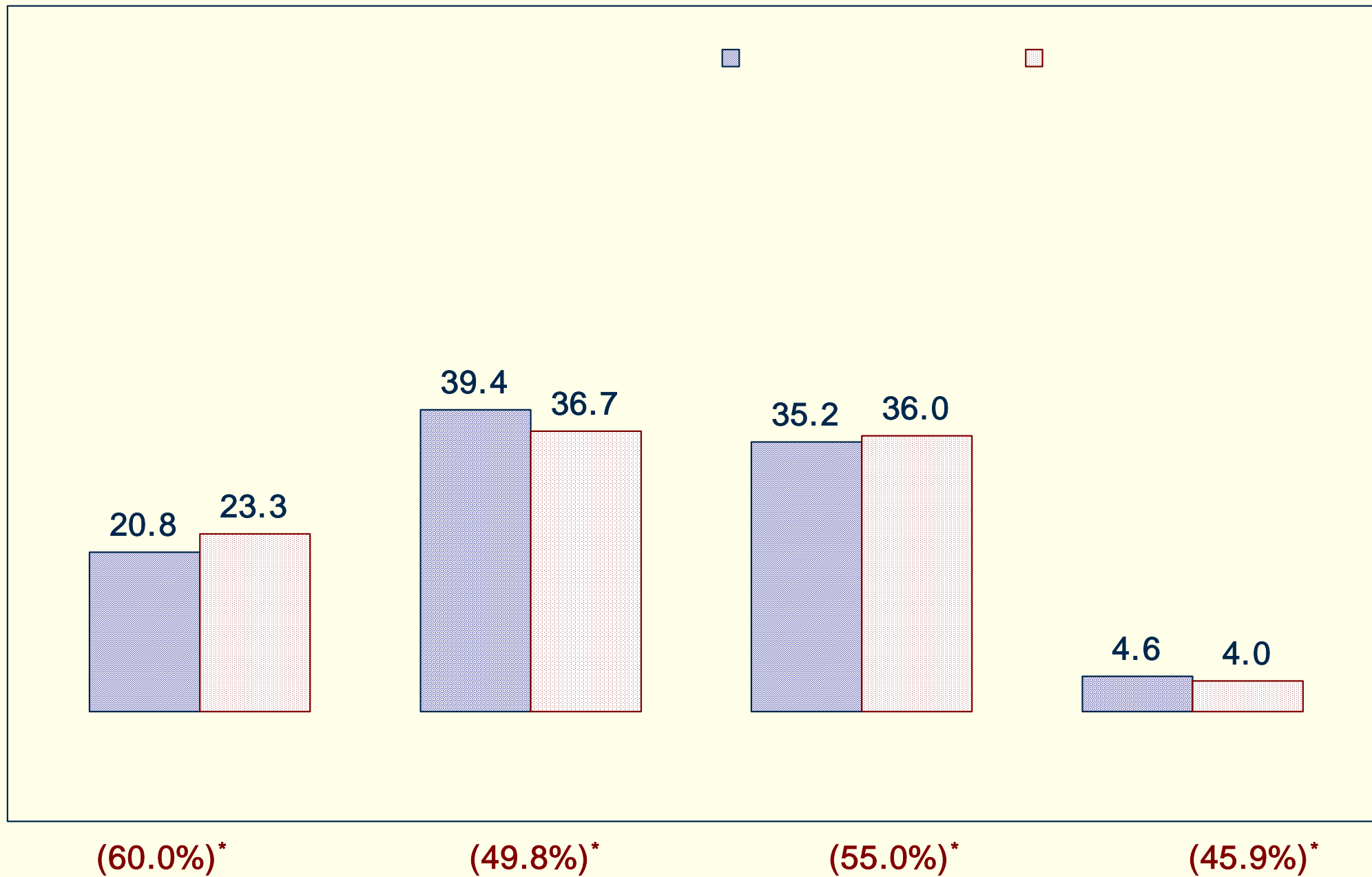
*100

가

*

(: %)

1-93



*

=

/

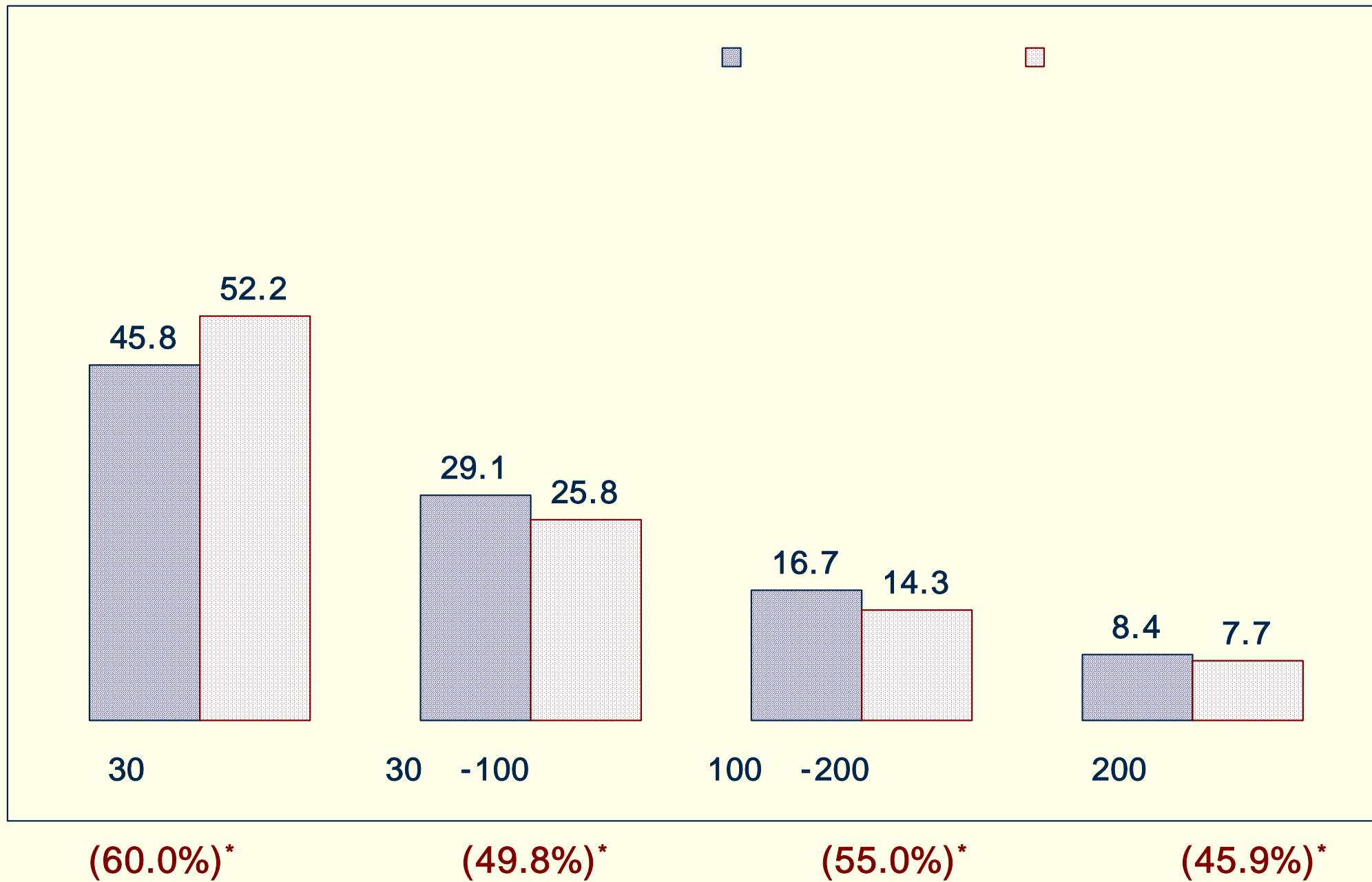
*100

가

*

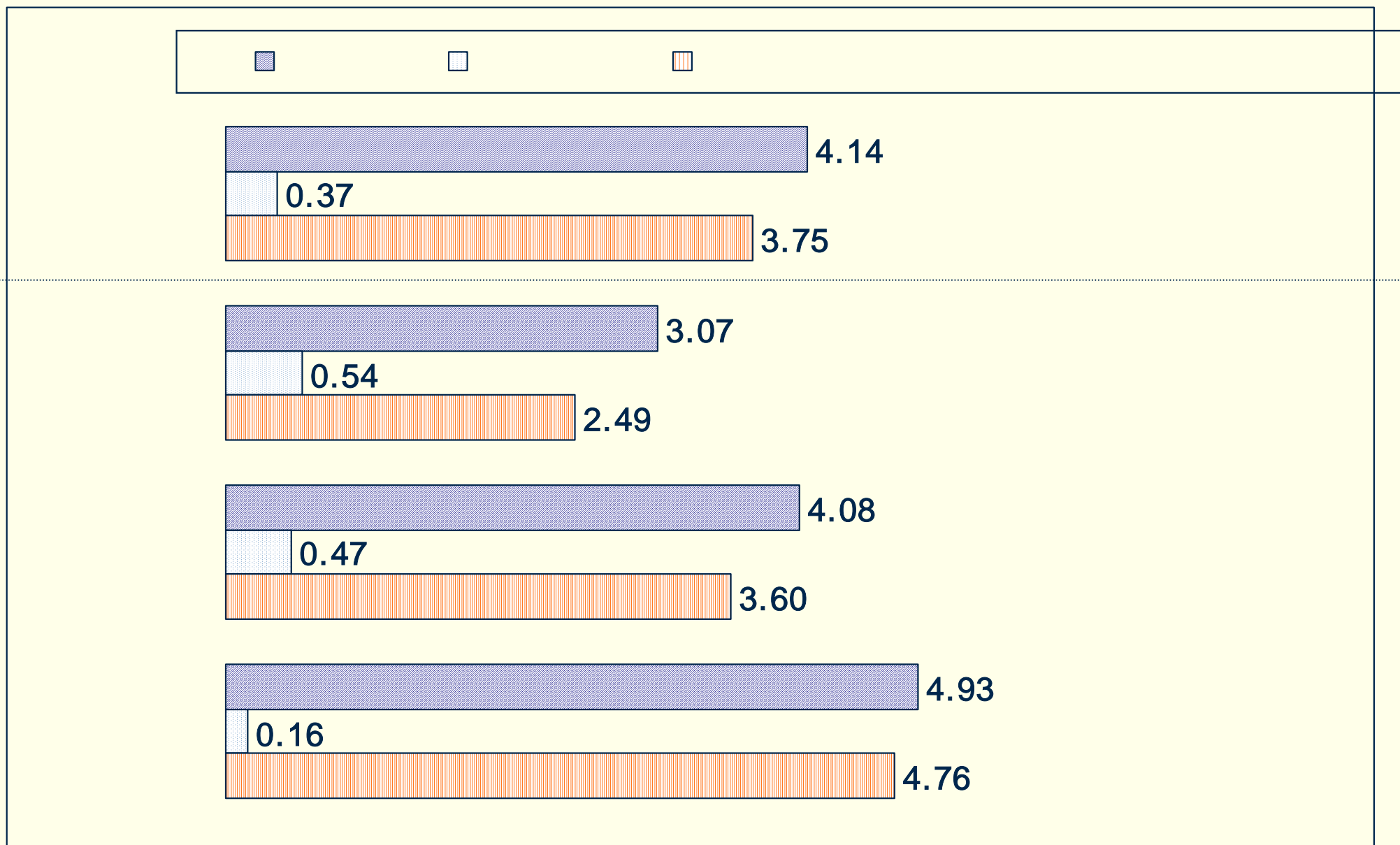
(: %)

1-94



* = / *100

(:)



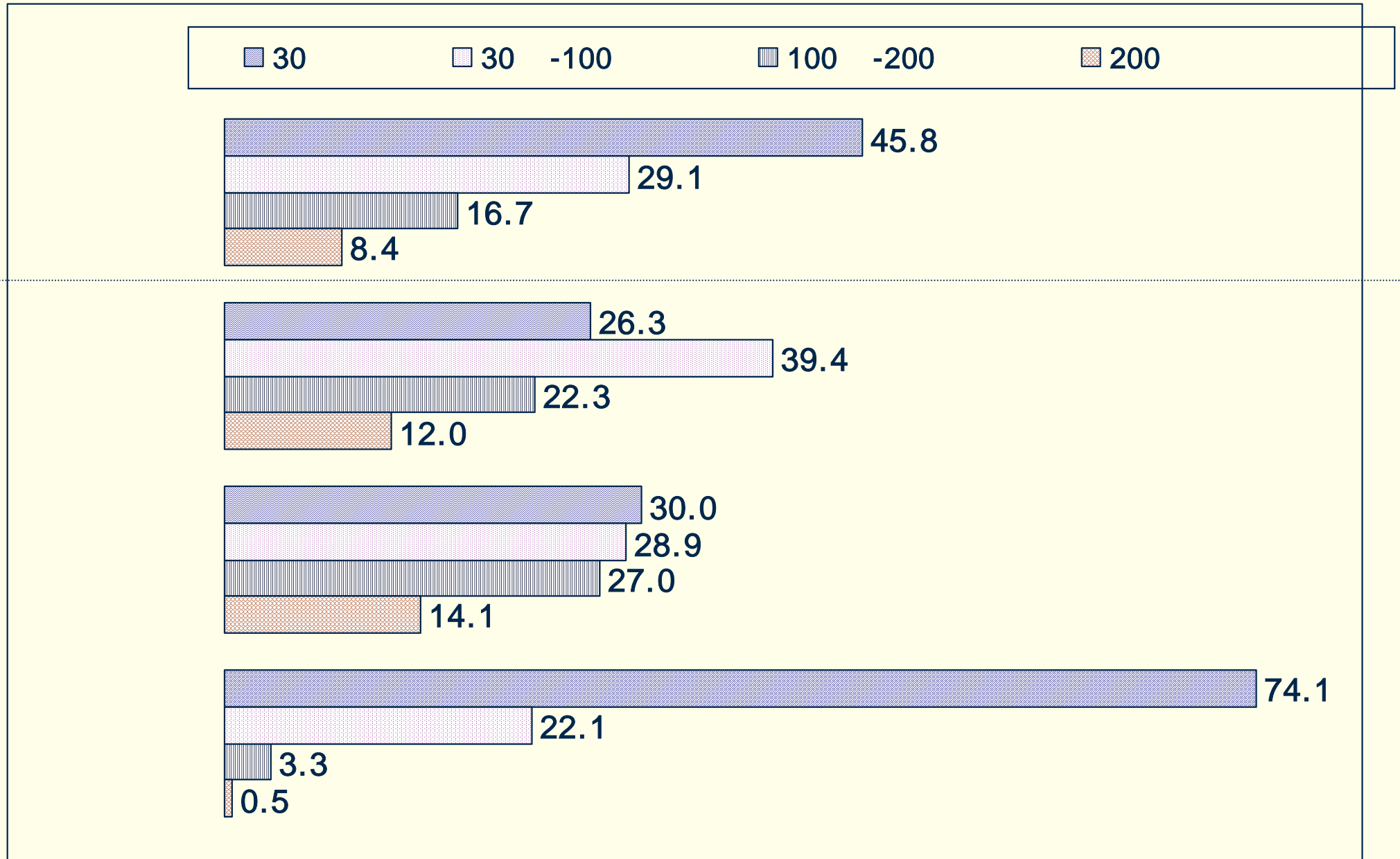
1-95

*

: 5,281

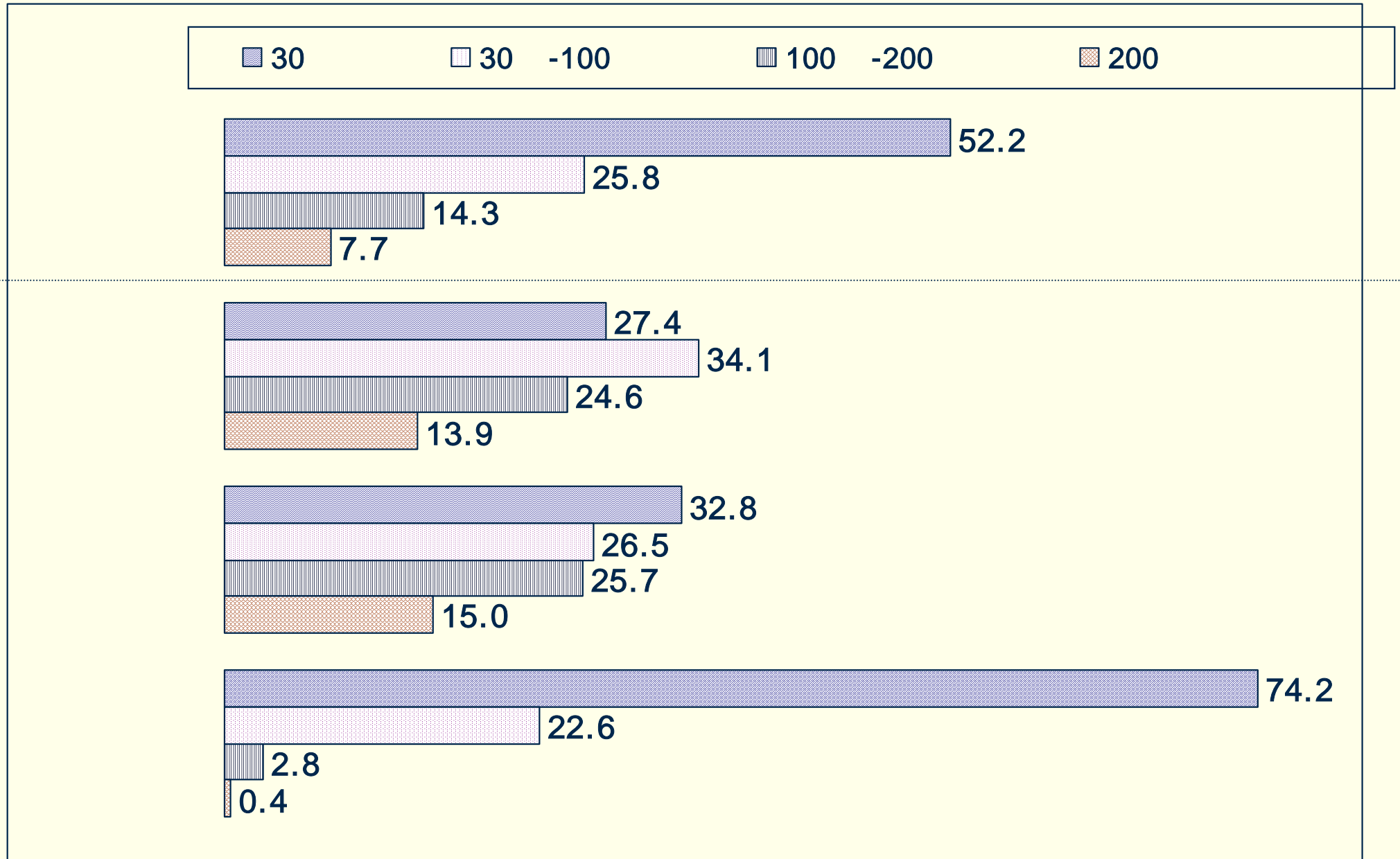
가

(: %)



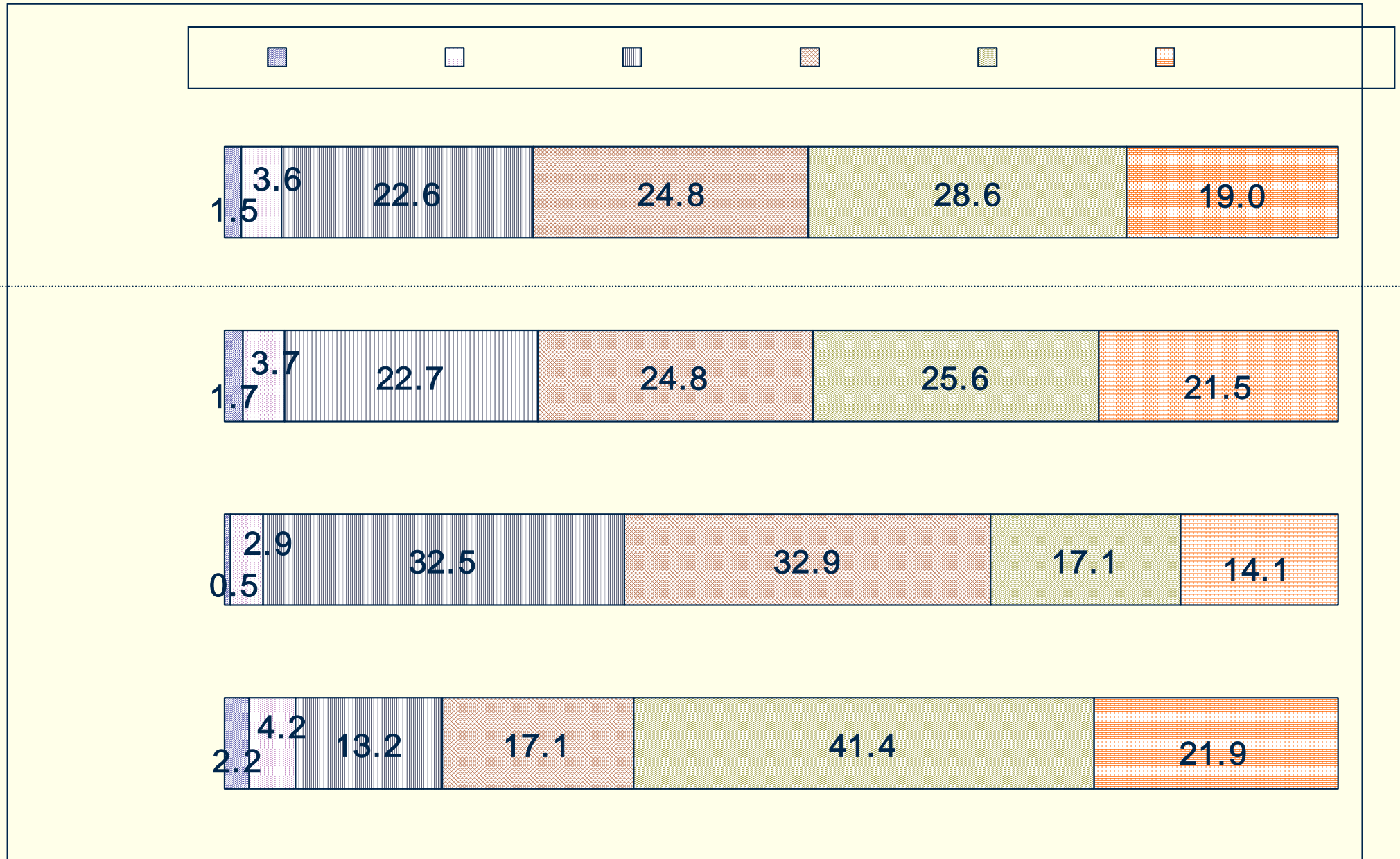
가

(: %)



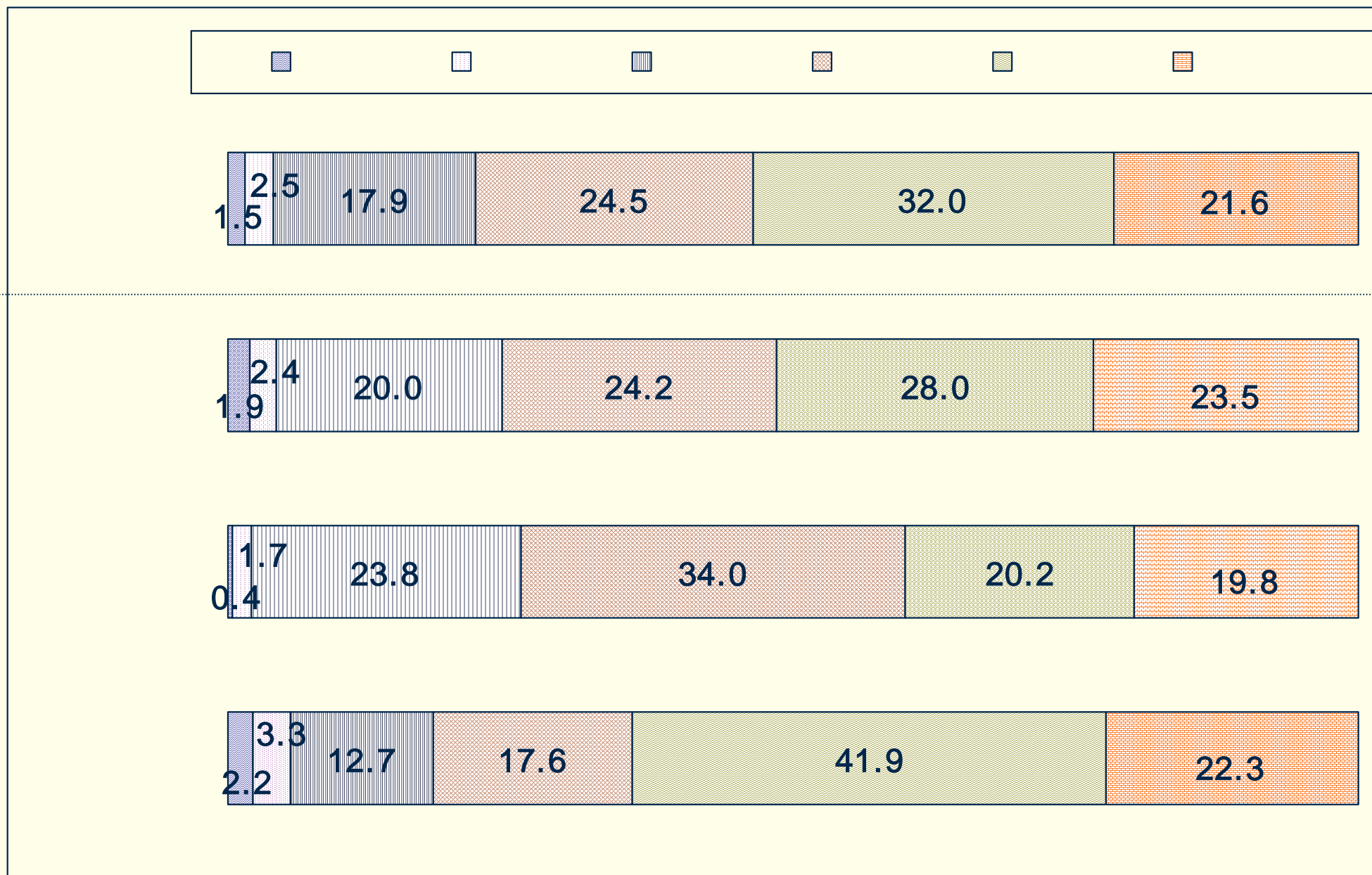
1-97

(: %)



1-98

(: %)

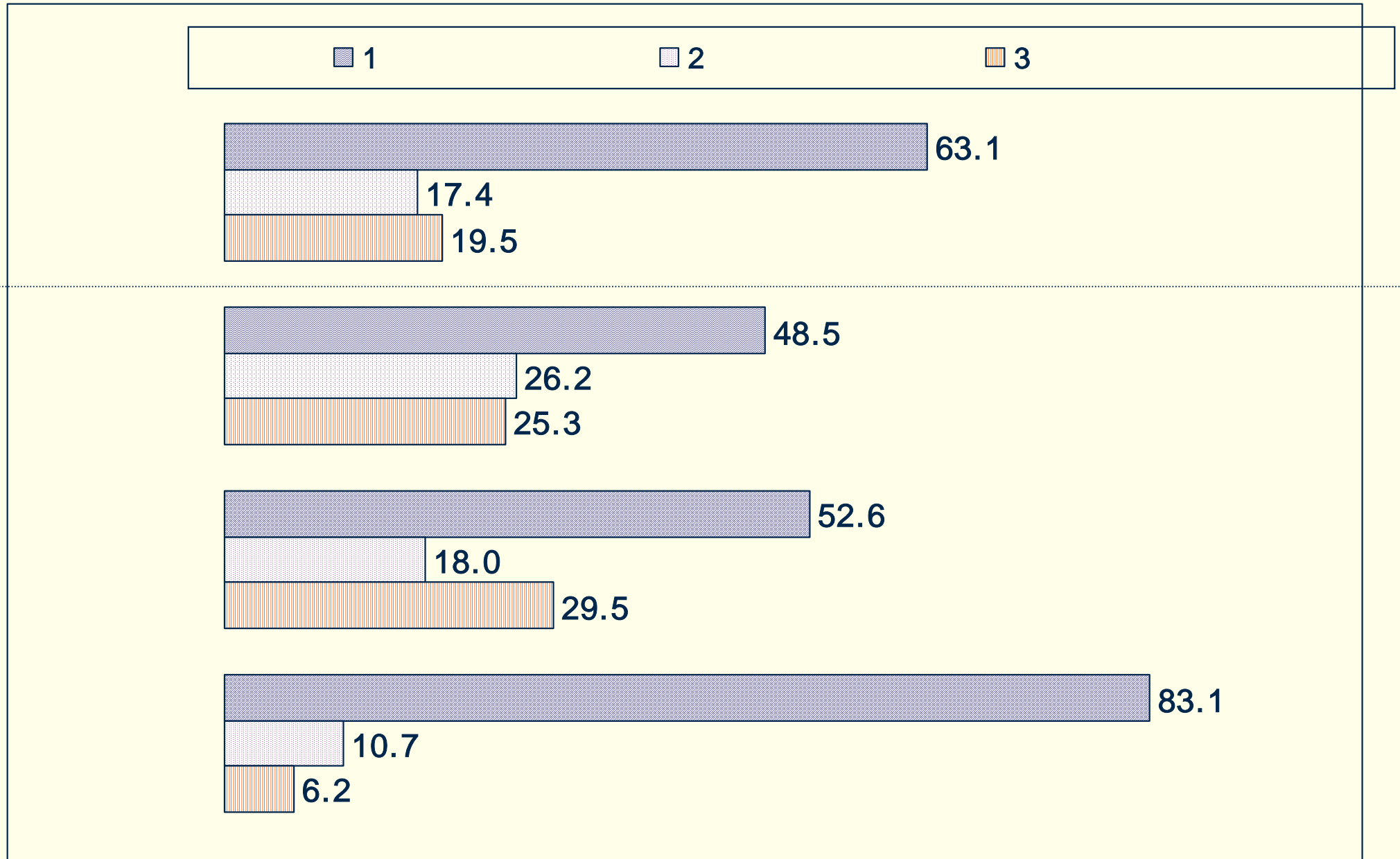


1-99

* : 2,773

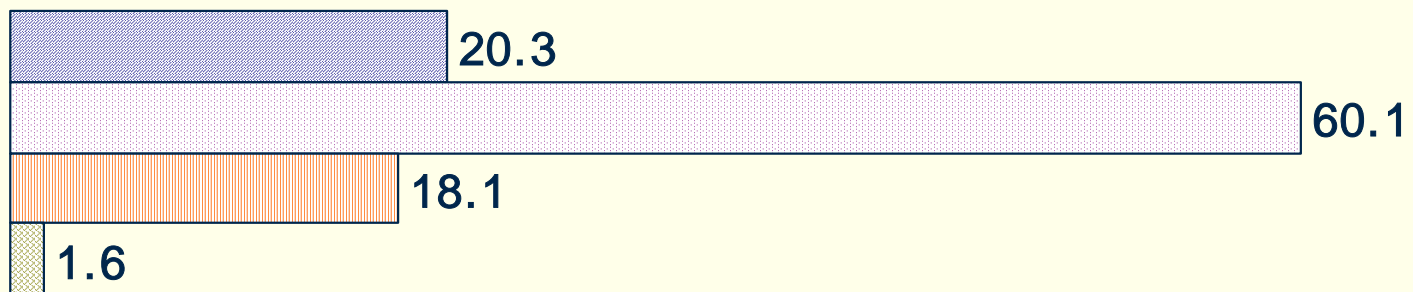
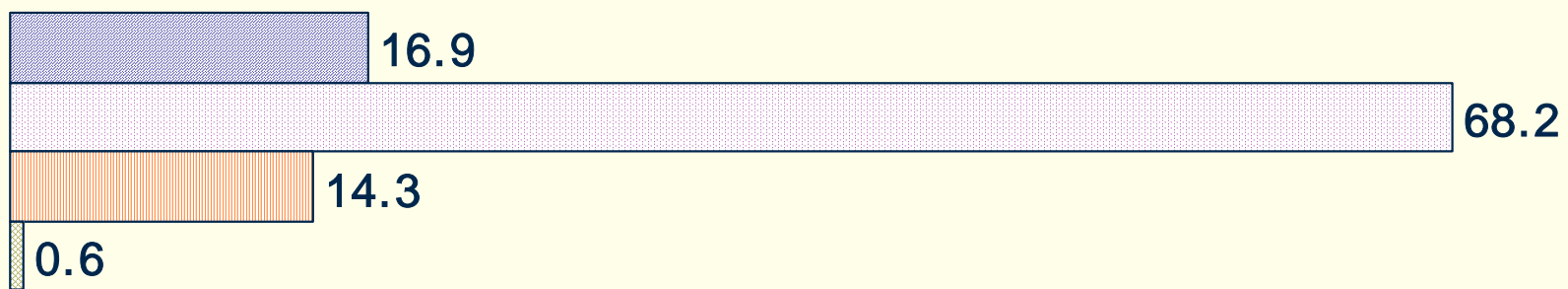
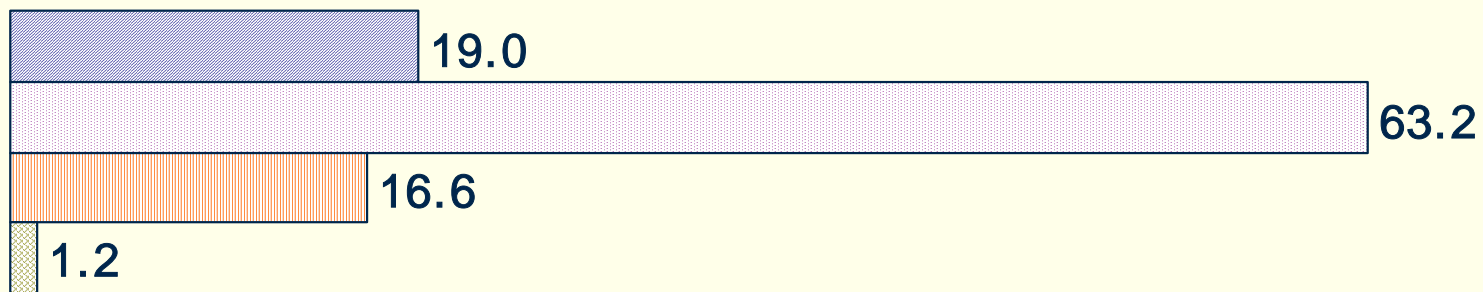
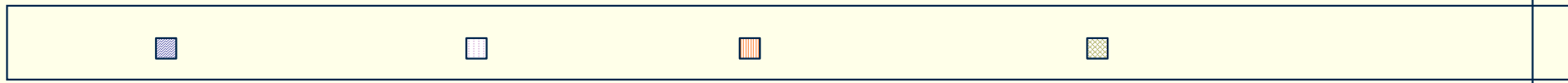
가

(: %)



* : 5,037

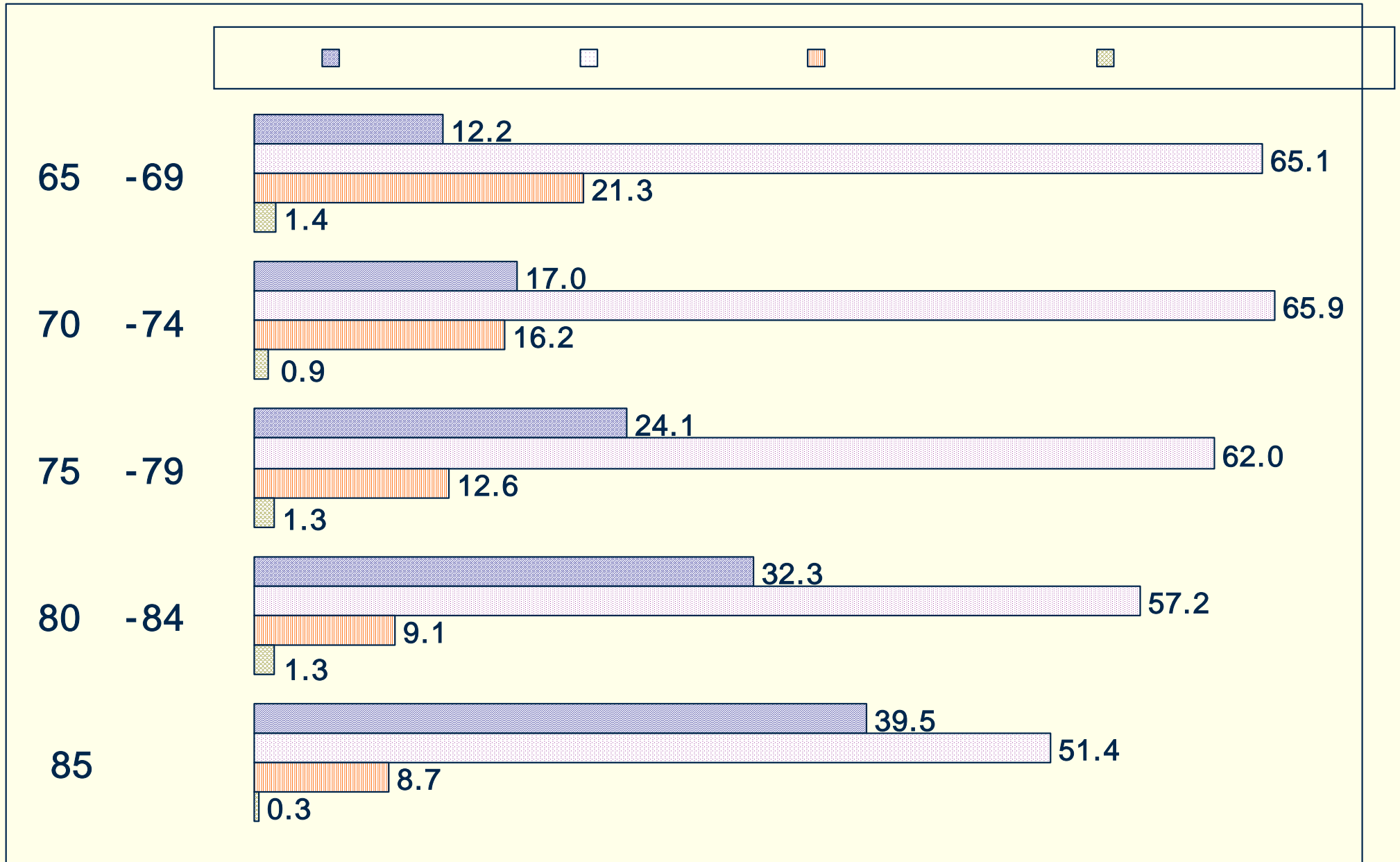
(: %)



1-101

(: %)

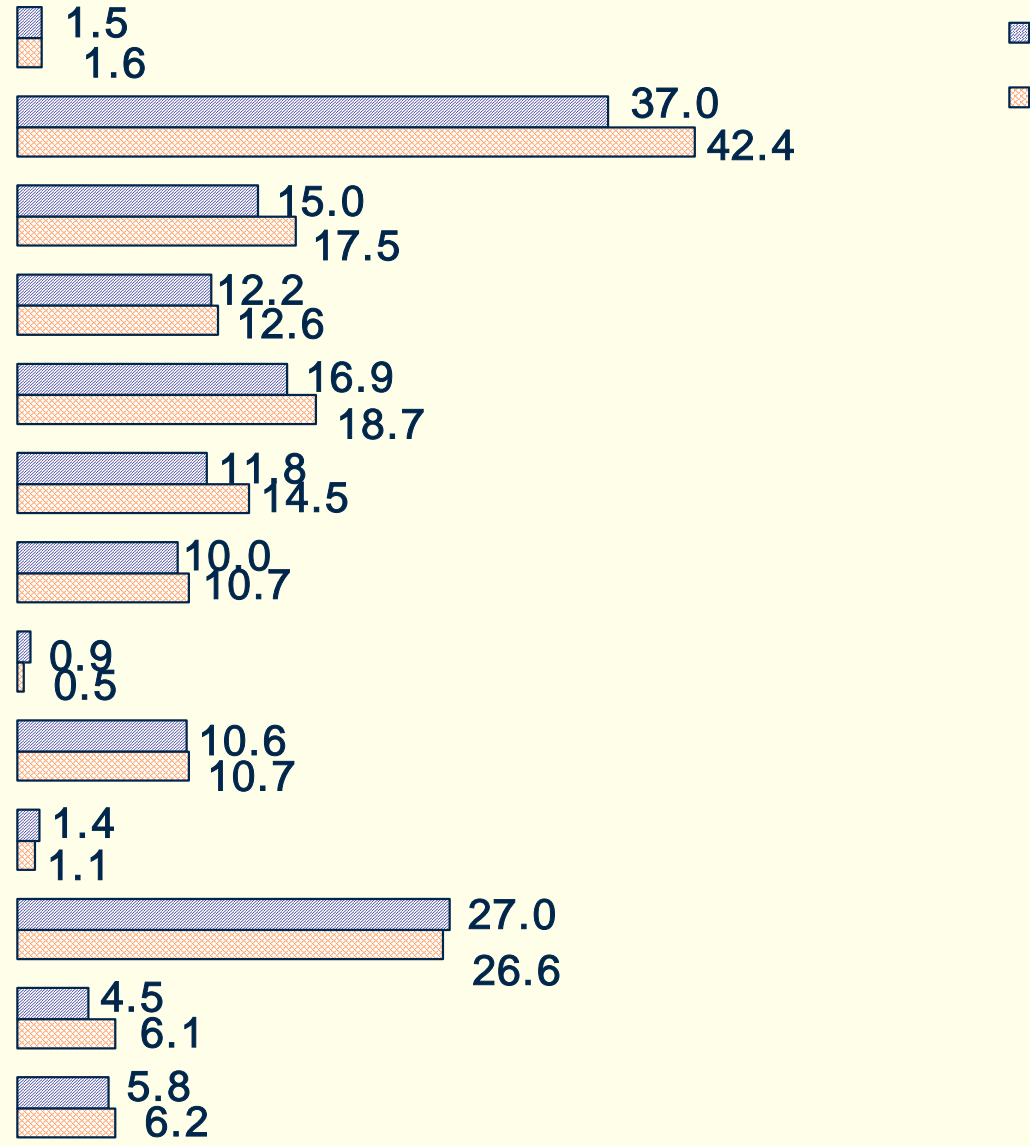
1-102



* : 4,972

(1)

(: %)

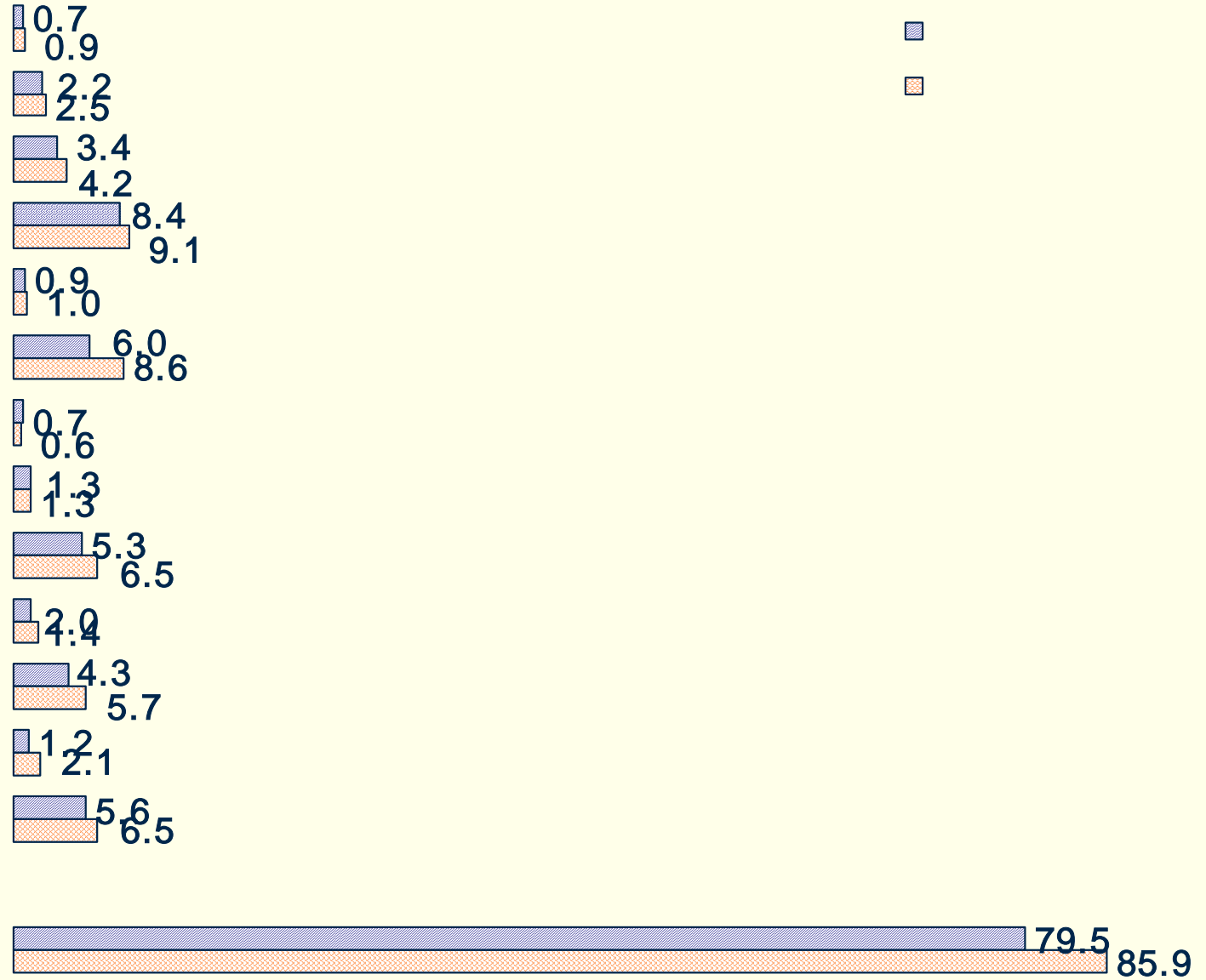


1-103

(2)

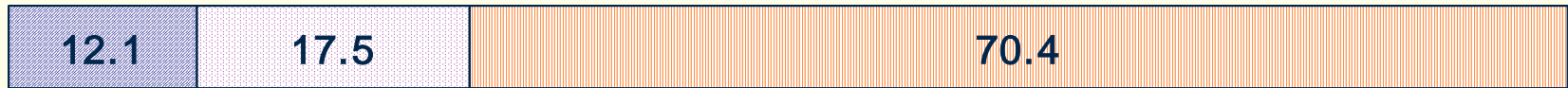
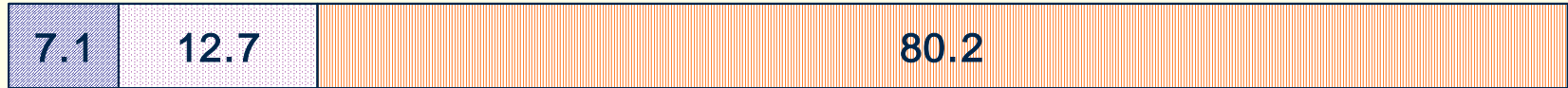
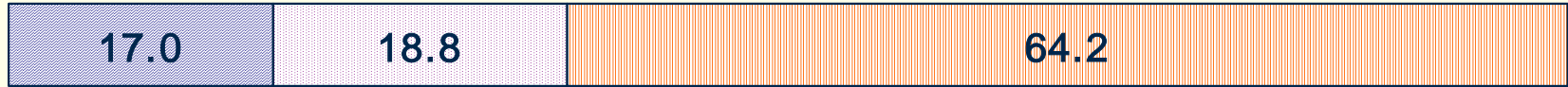
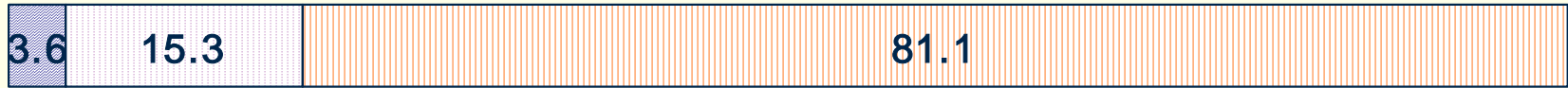
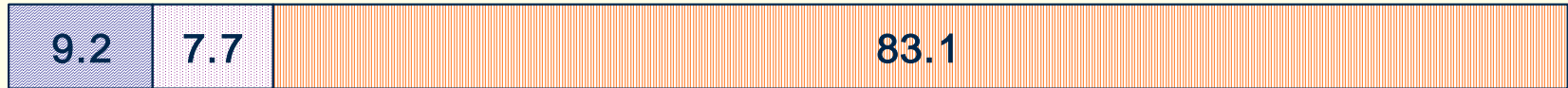
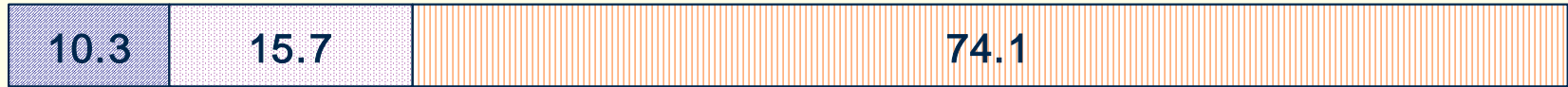
(: %)

1-104



(MMSEK)*

(: %)

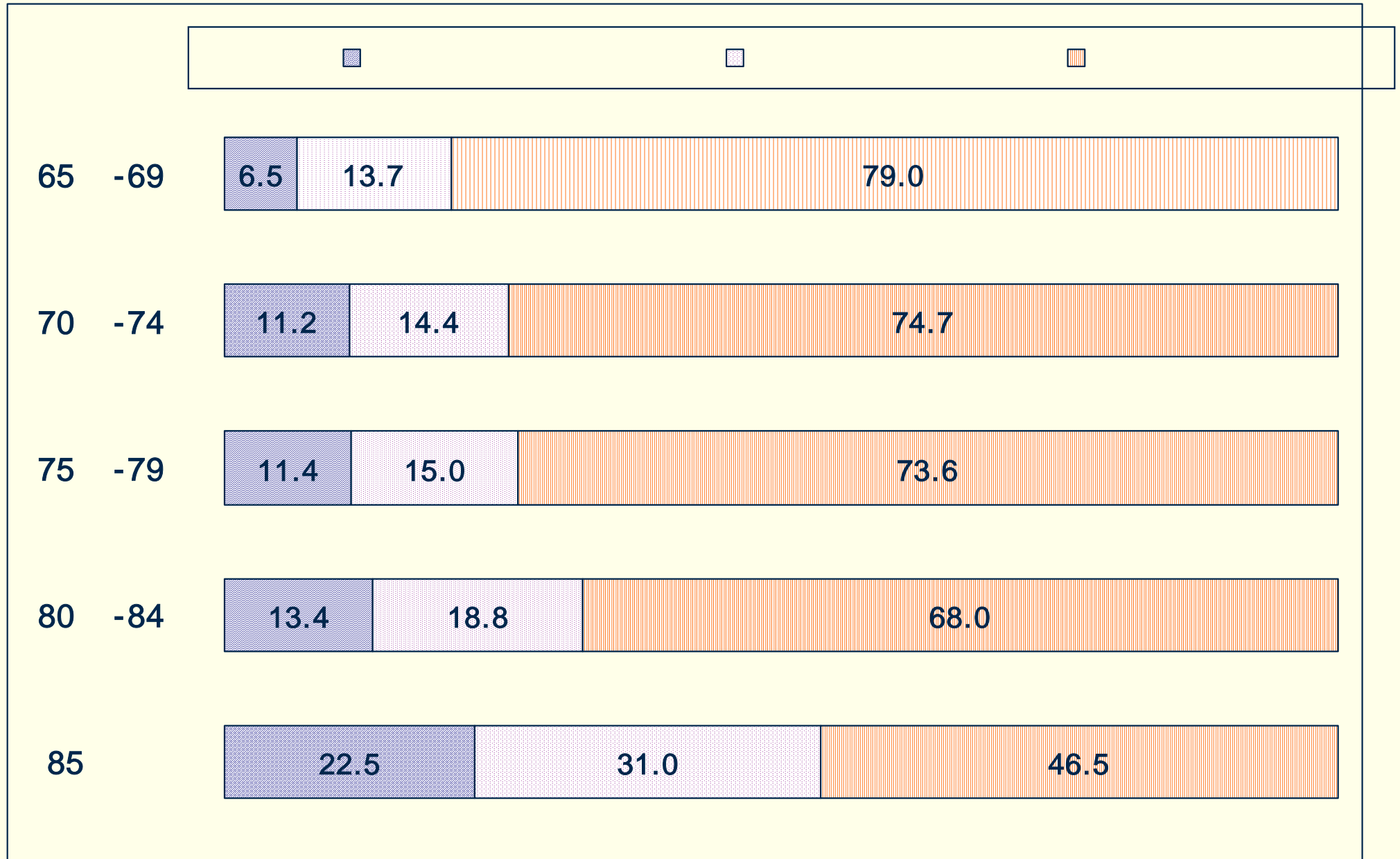


1-105

* : 3,271

(MMSEK)*

(: %)



1-106

*

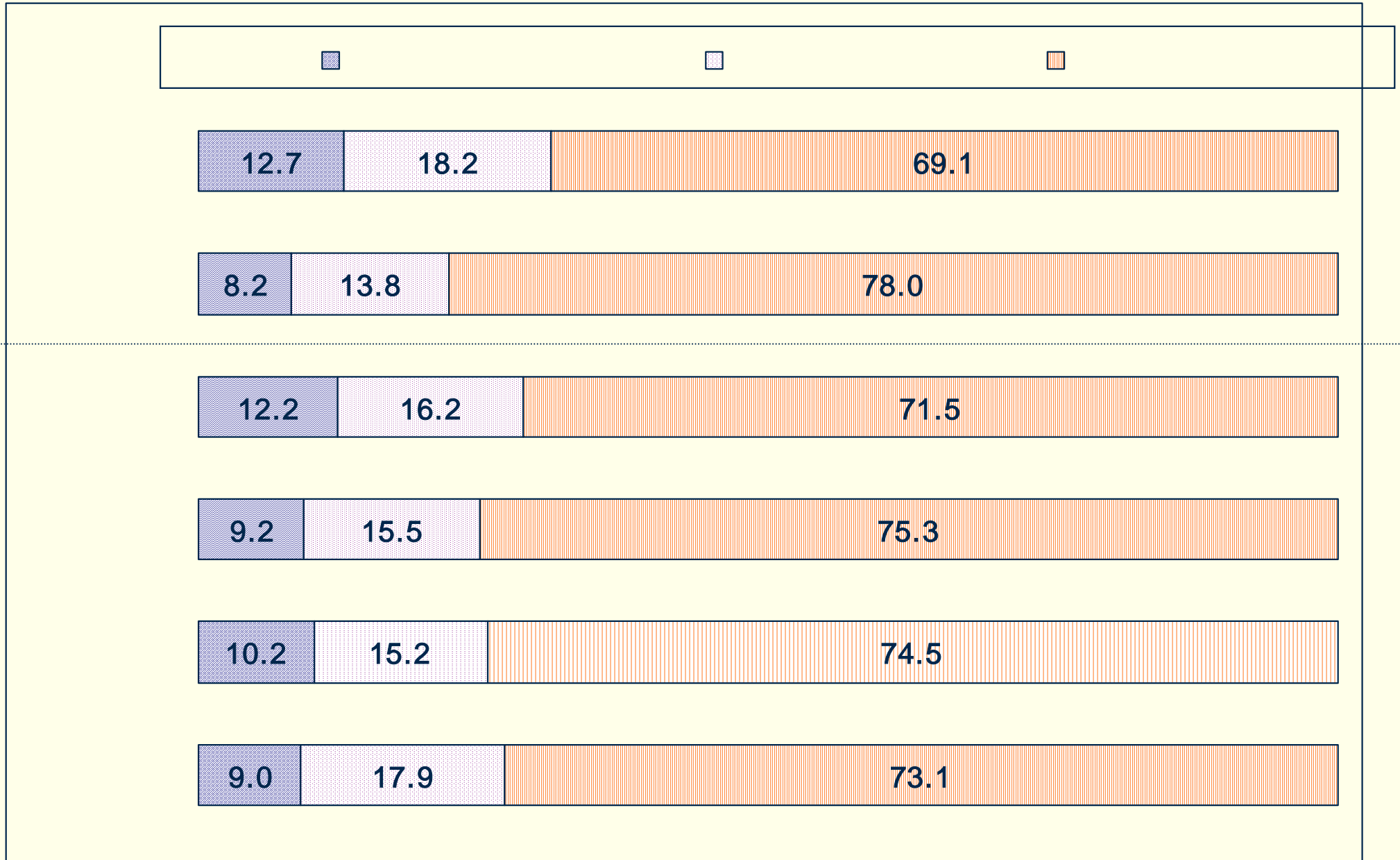
: 3,271

가

(MMSEK)*

(: %)

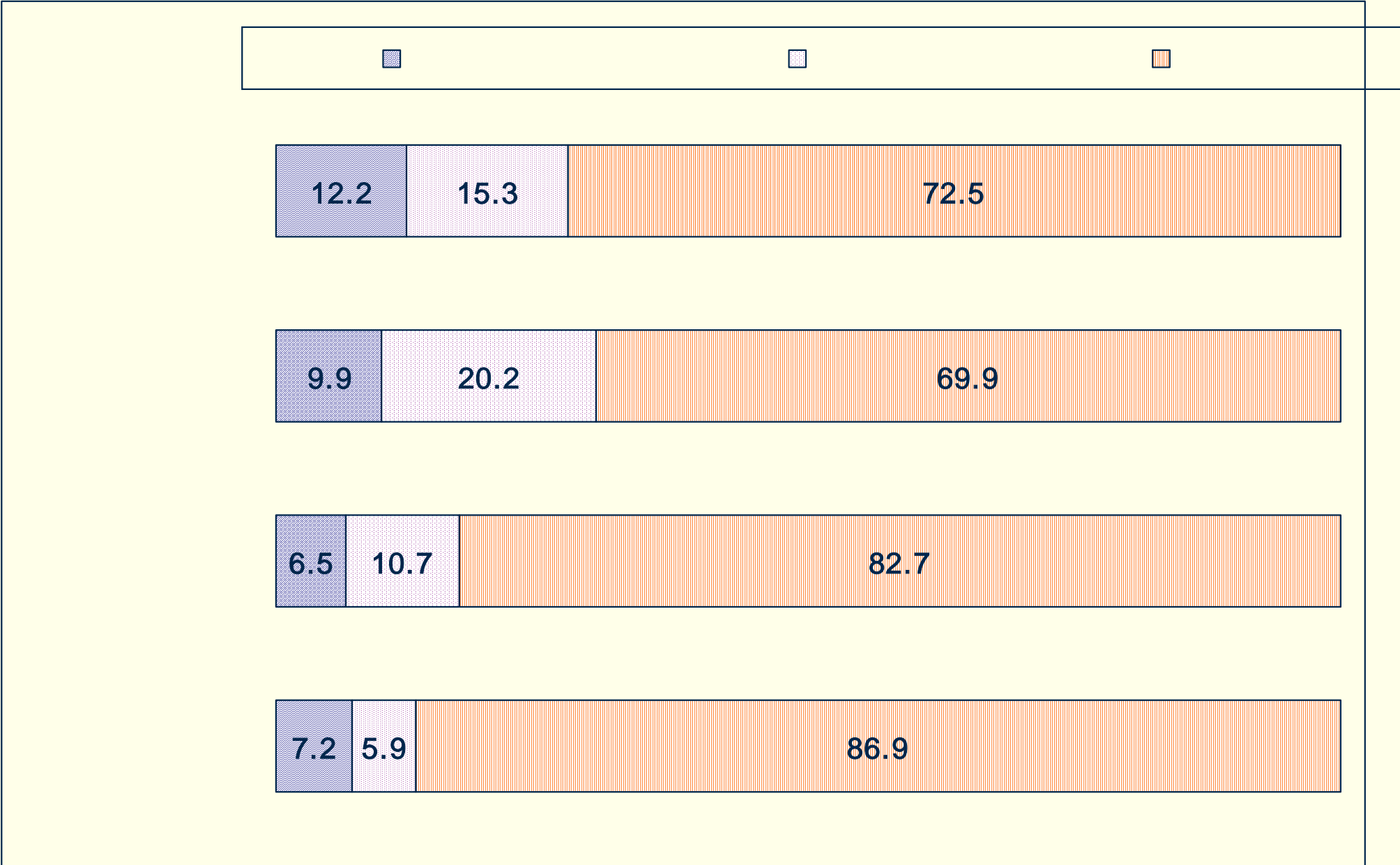
1-107



* : 3,271

(MMSEK)*

(: %)

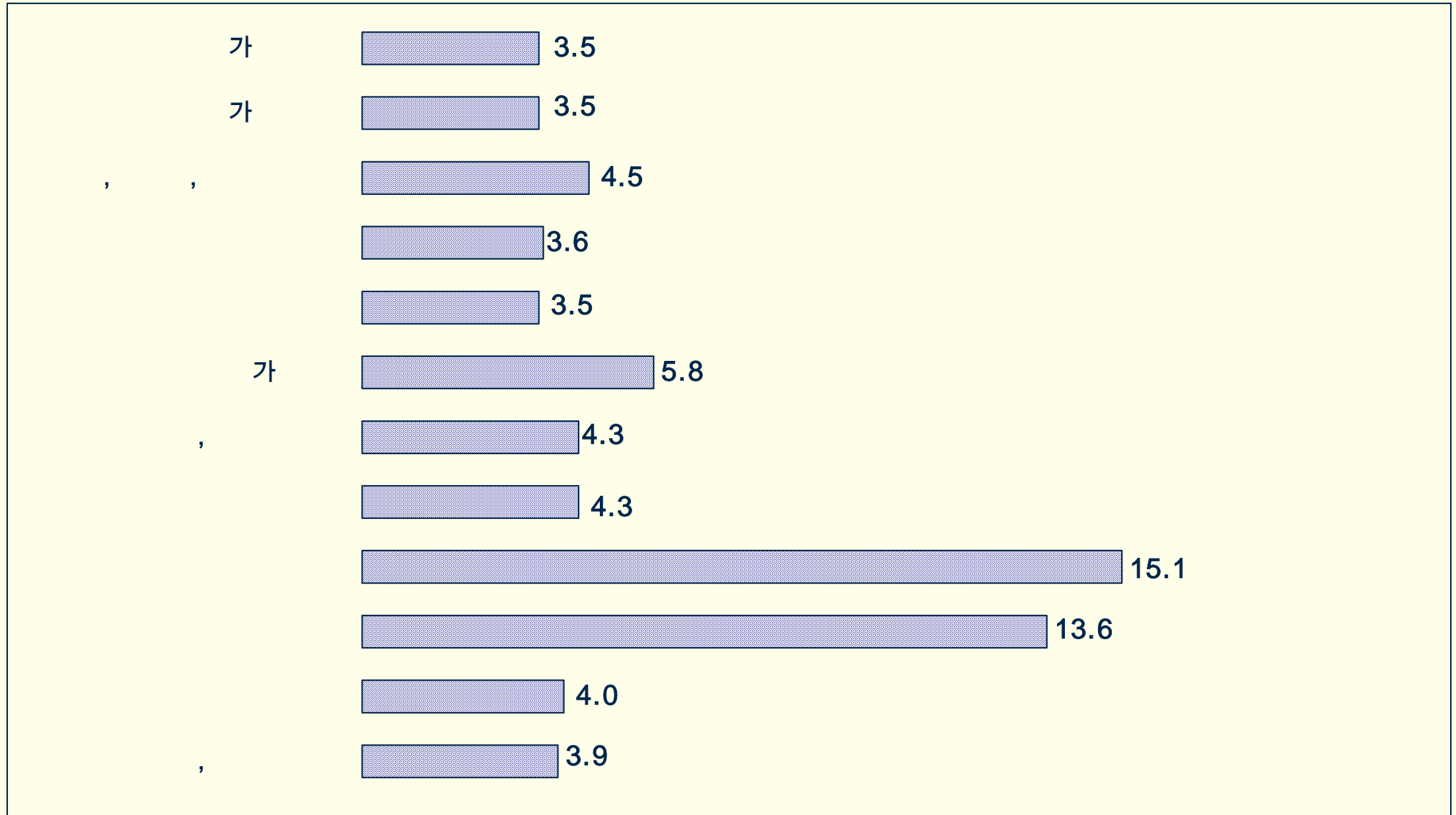


1-108

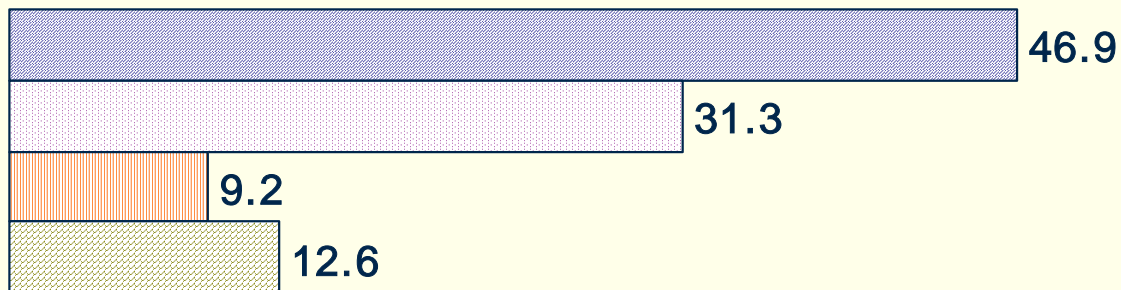
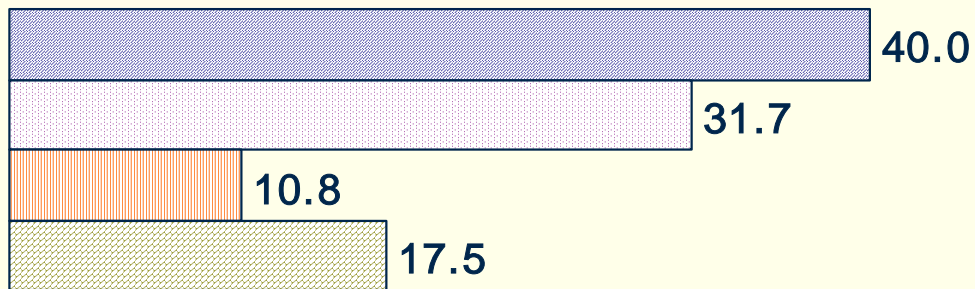
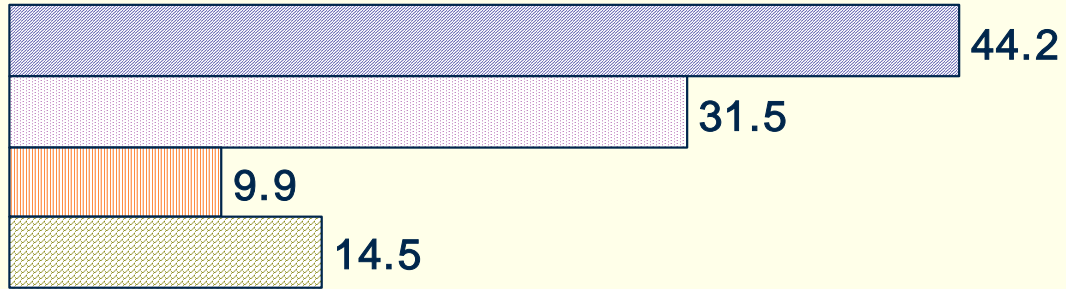
* : 3,271

(ADL)

(: %)

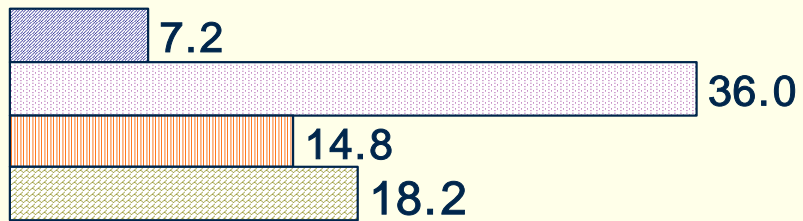
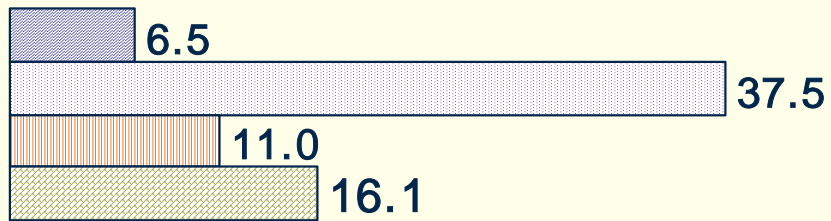
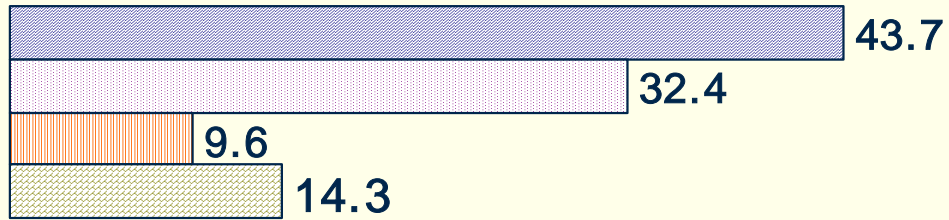
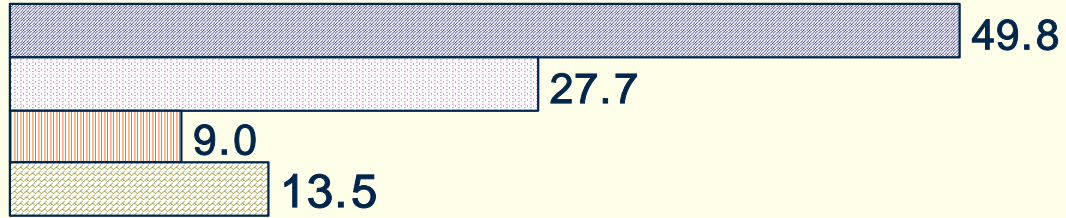


(: %)



1-111

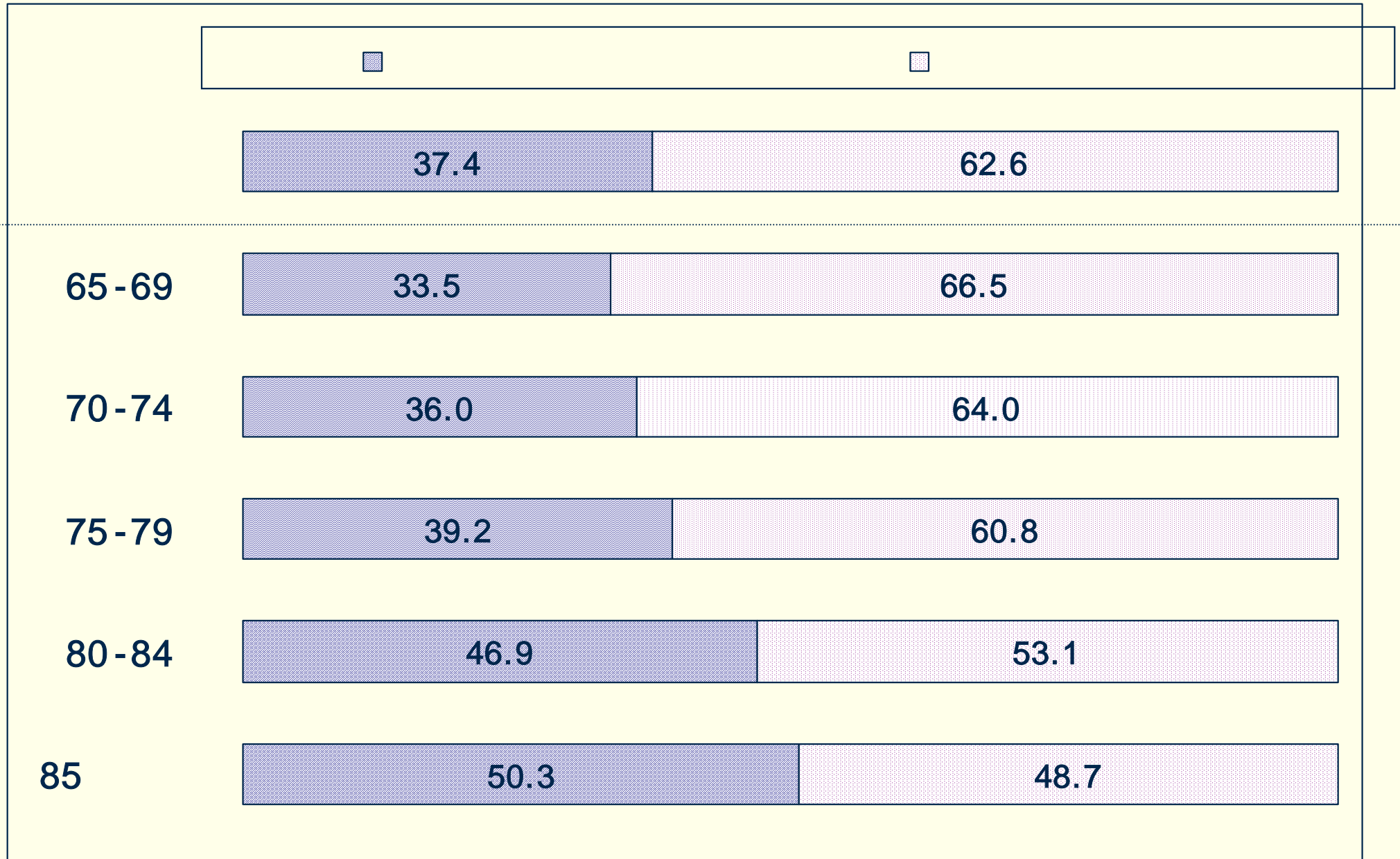
(: %)



1-112

(2)

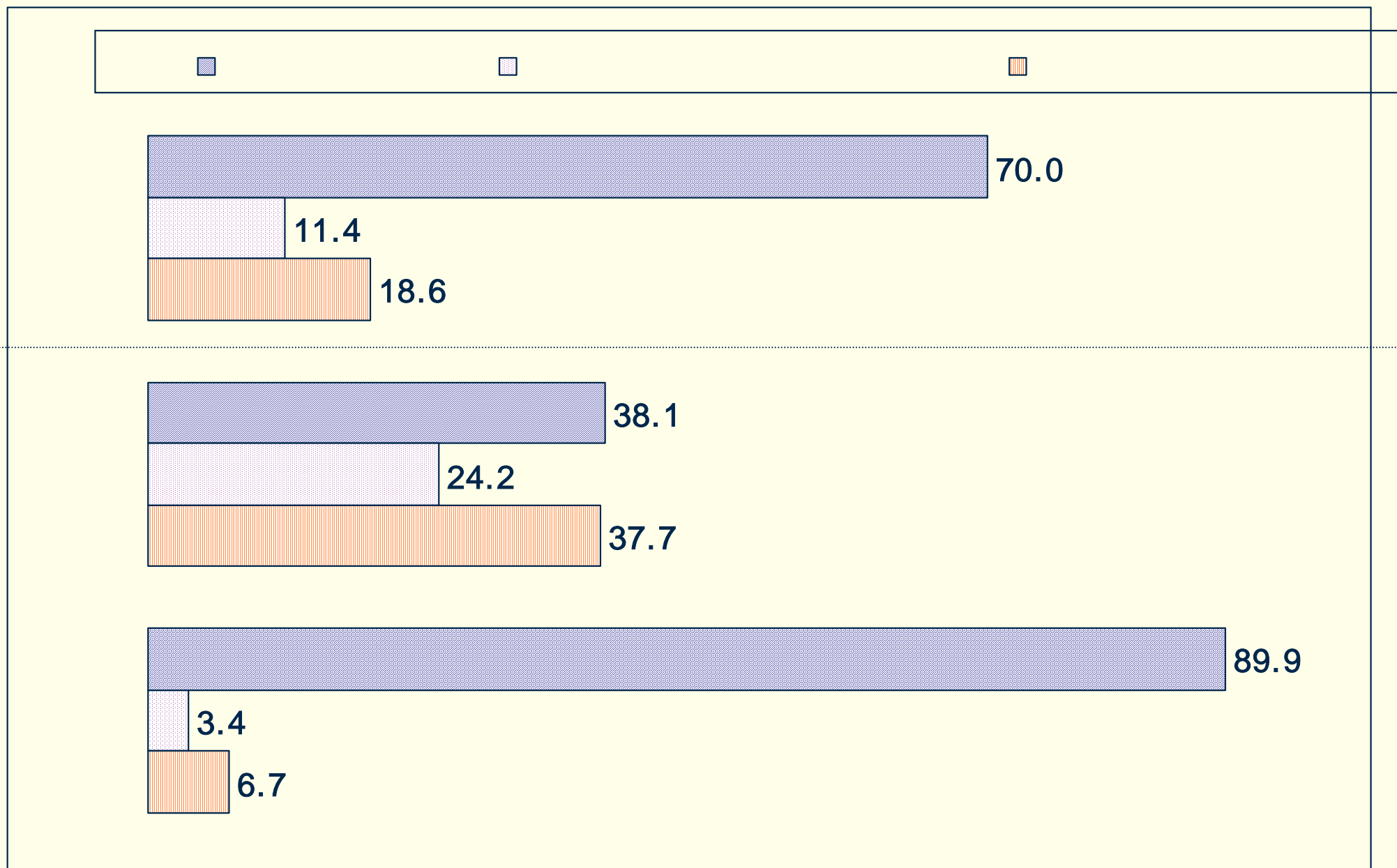
(: %)



1-113

* : 4,946

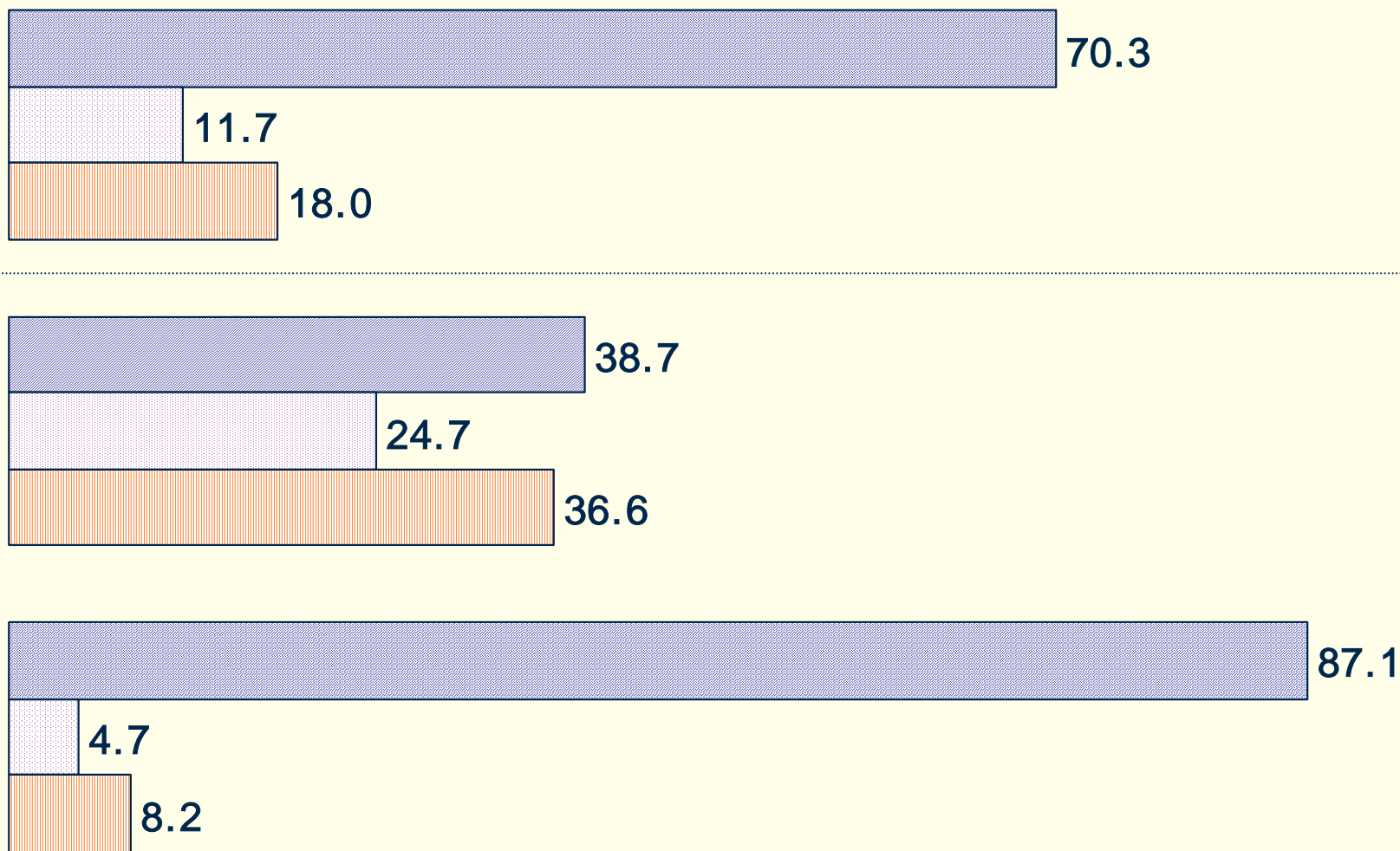
(: %)



1-114

* : 4,846

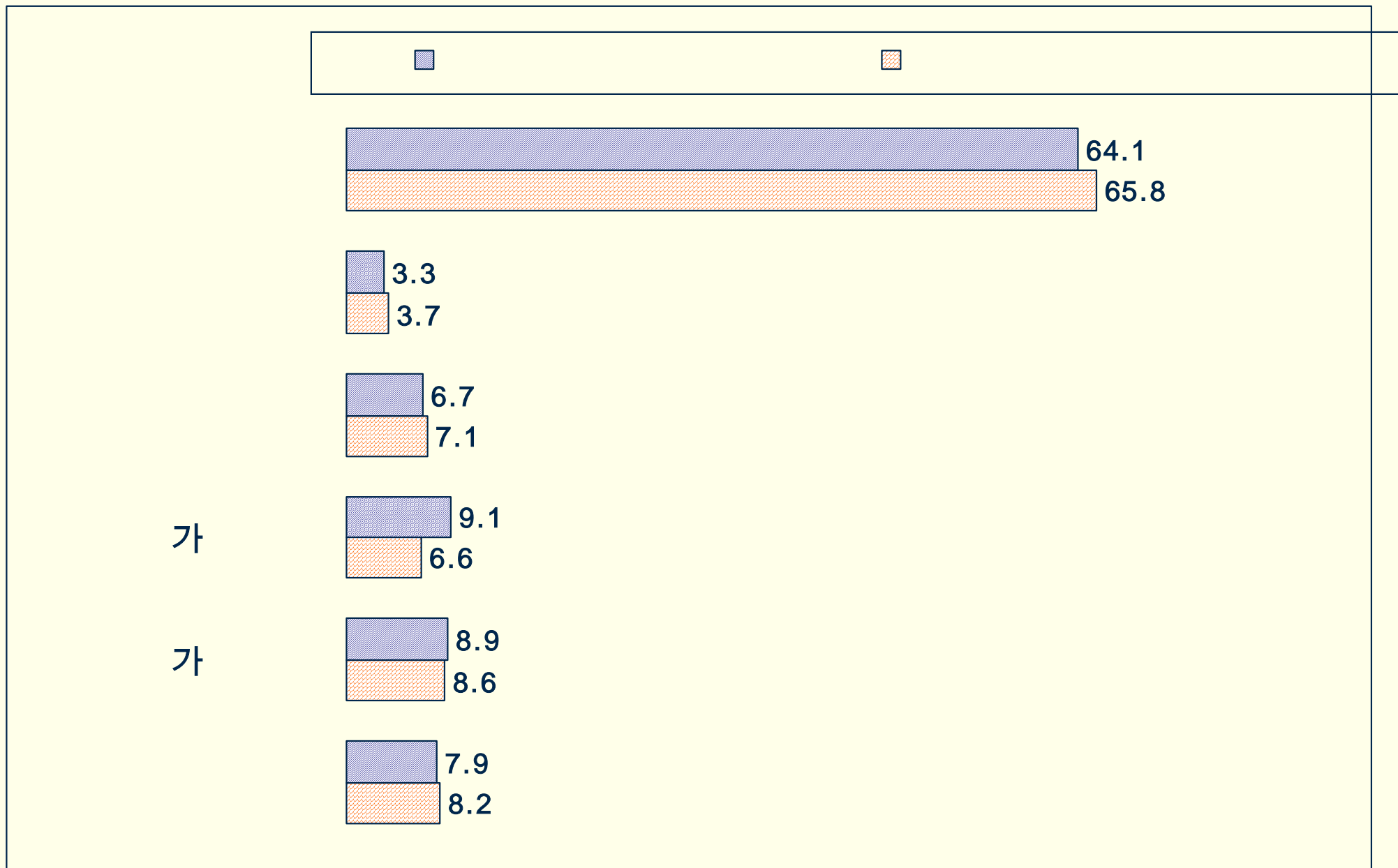
(: %)



1-115

* : 2,664

(: %)



1-116

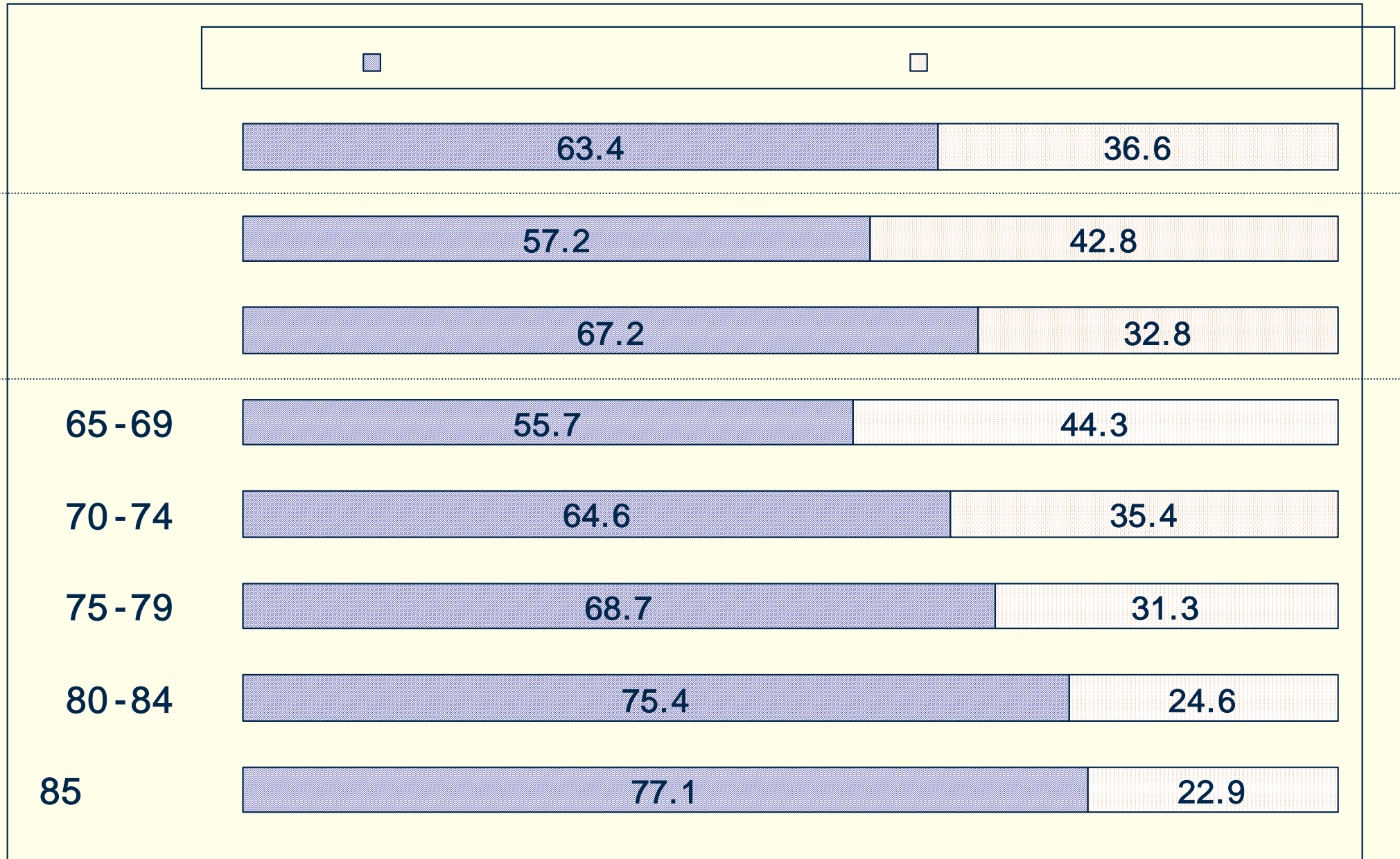
*

: 4,721 /

: 2,573

(1)

(: %)

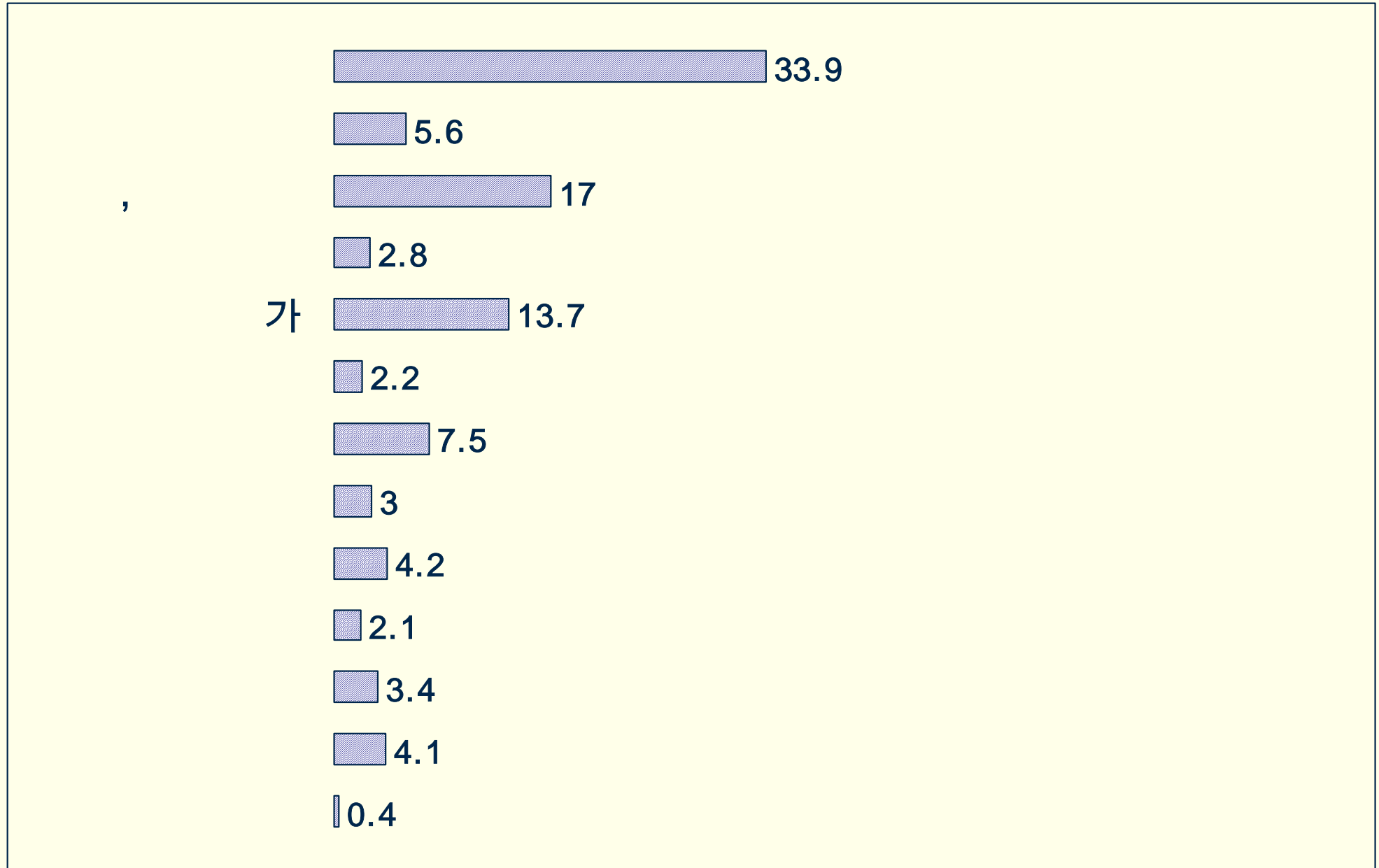


1-117

* : 5,130

_____ (1)

(: %)



1-118

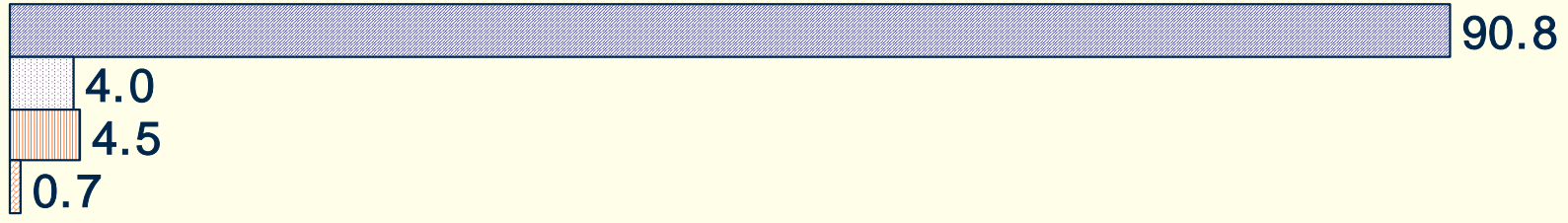
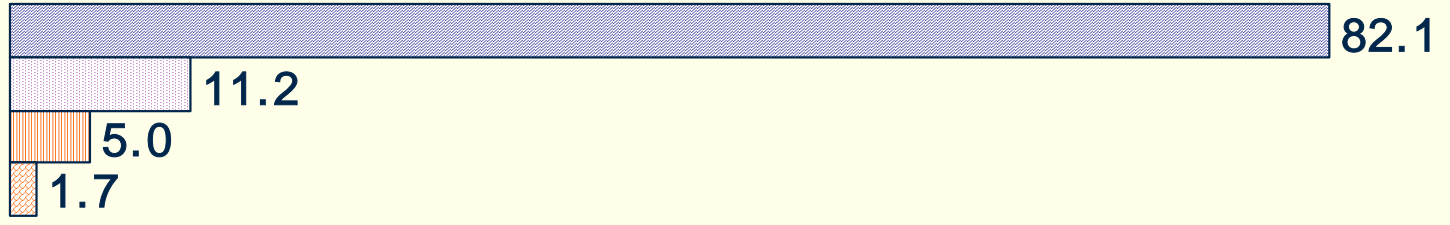
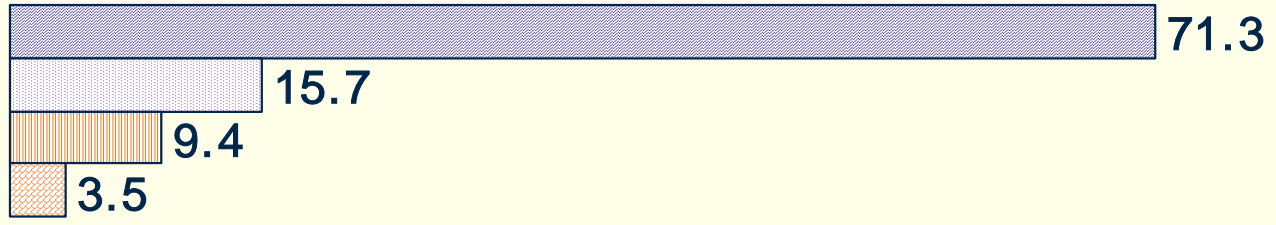
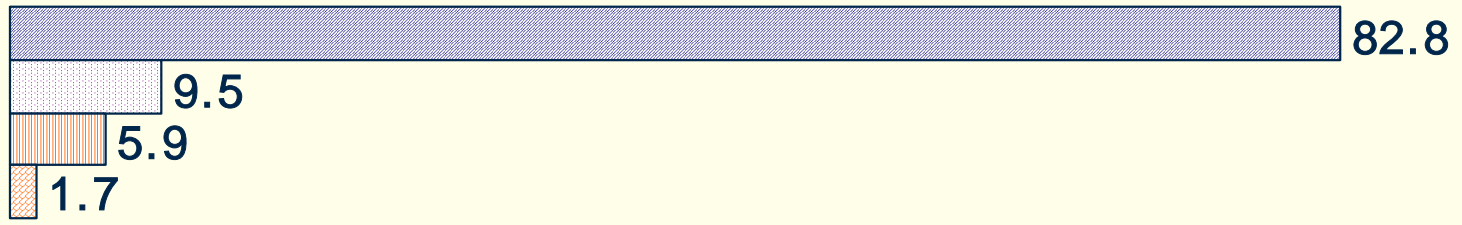
*

:

1,878

_____ ()

(: %)



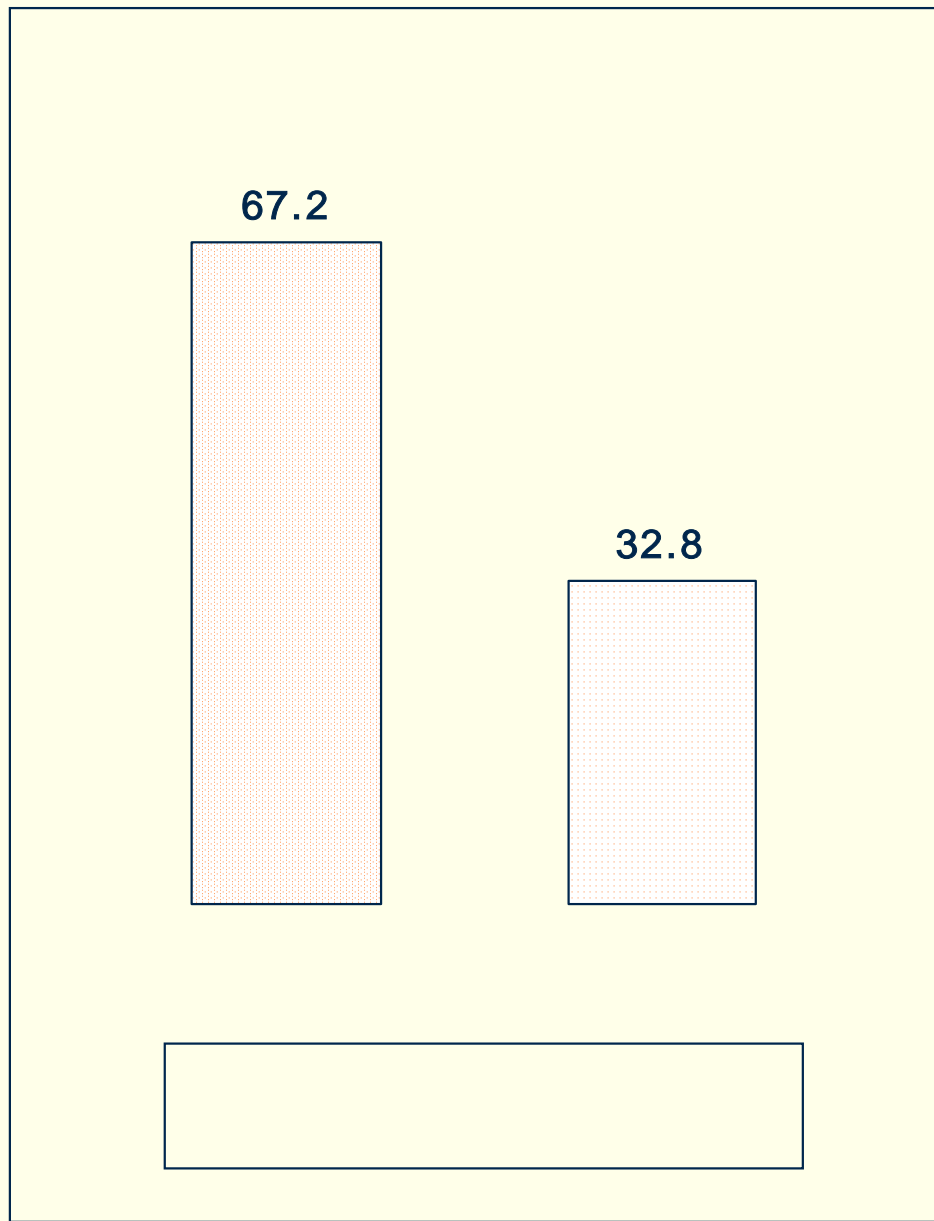
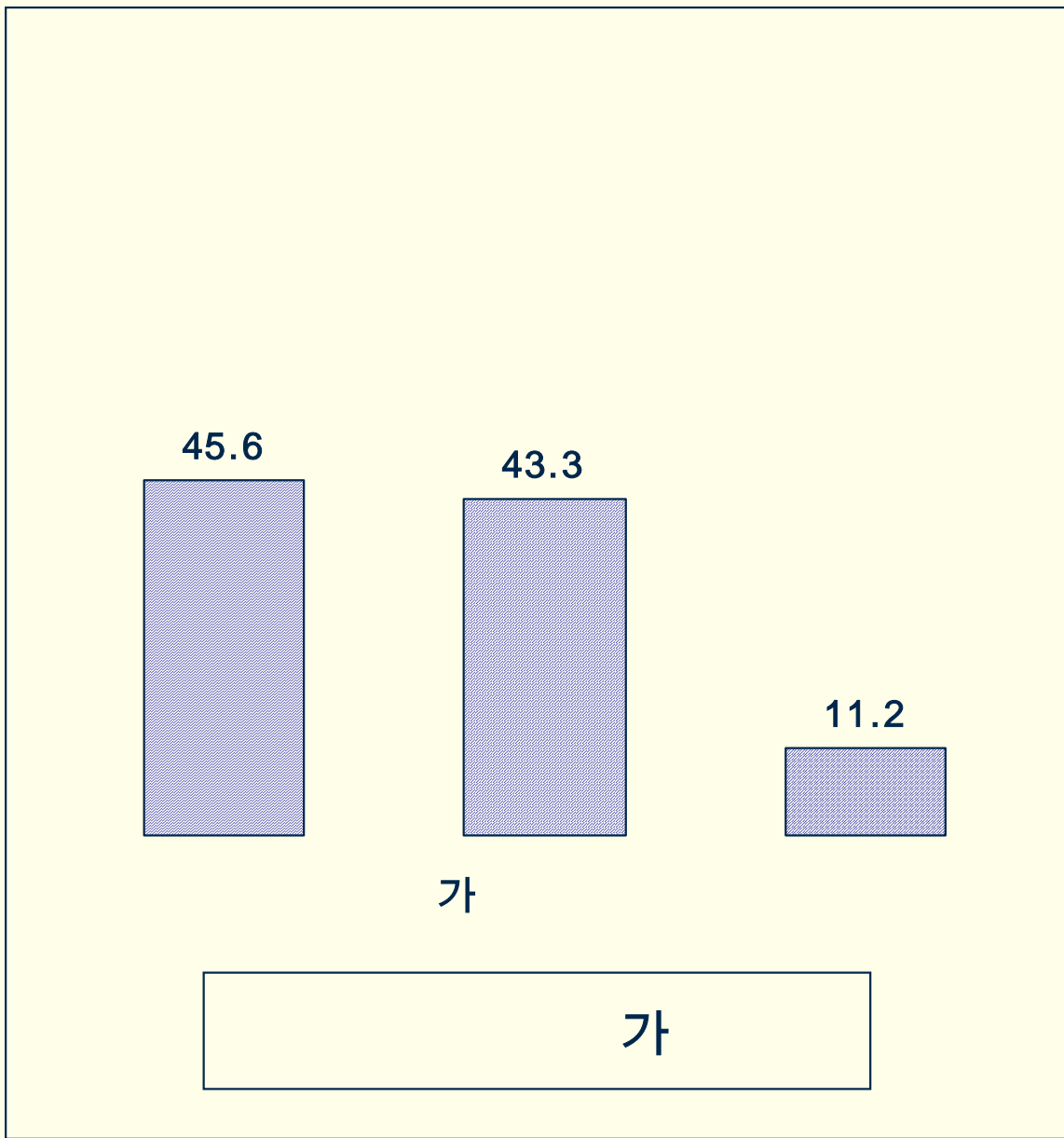
1-119

* : 4,903

가

(: %)

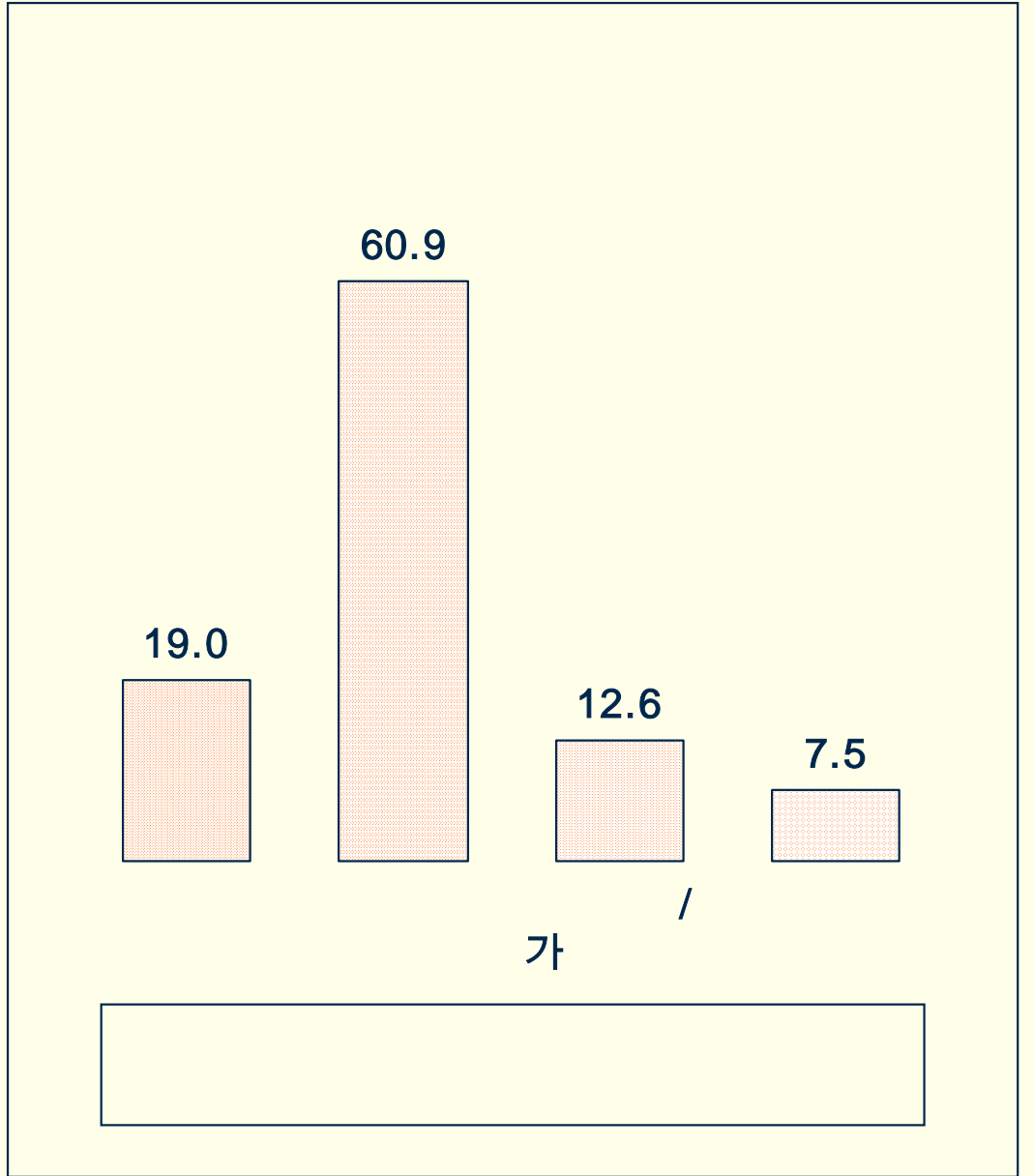
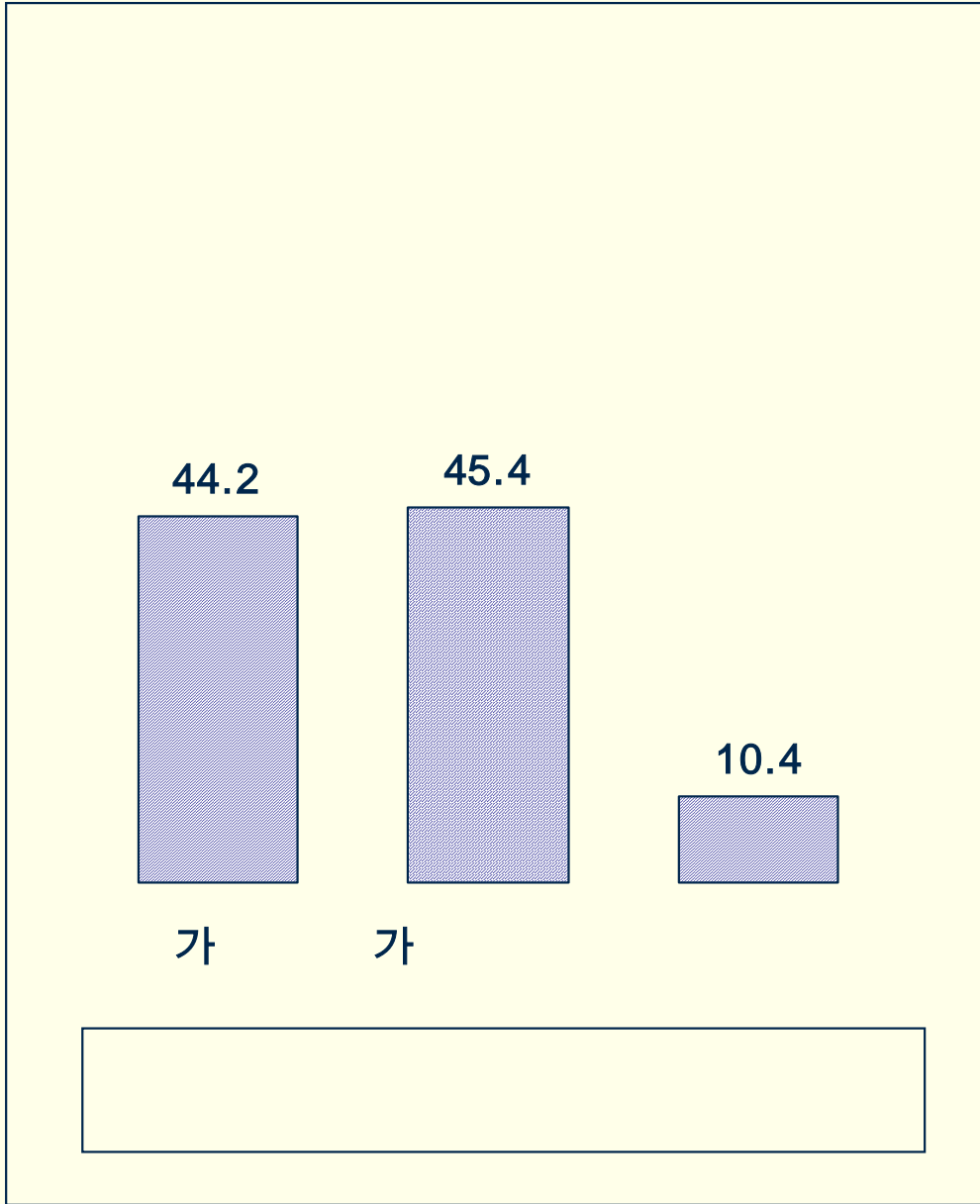
1-120



* : 5,014

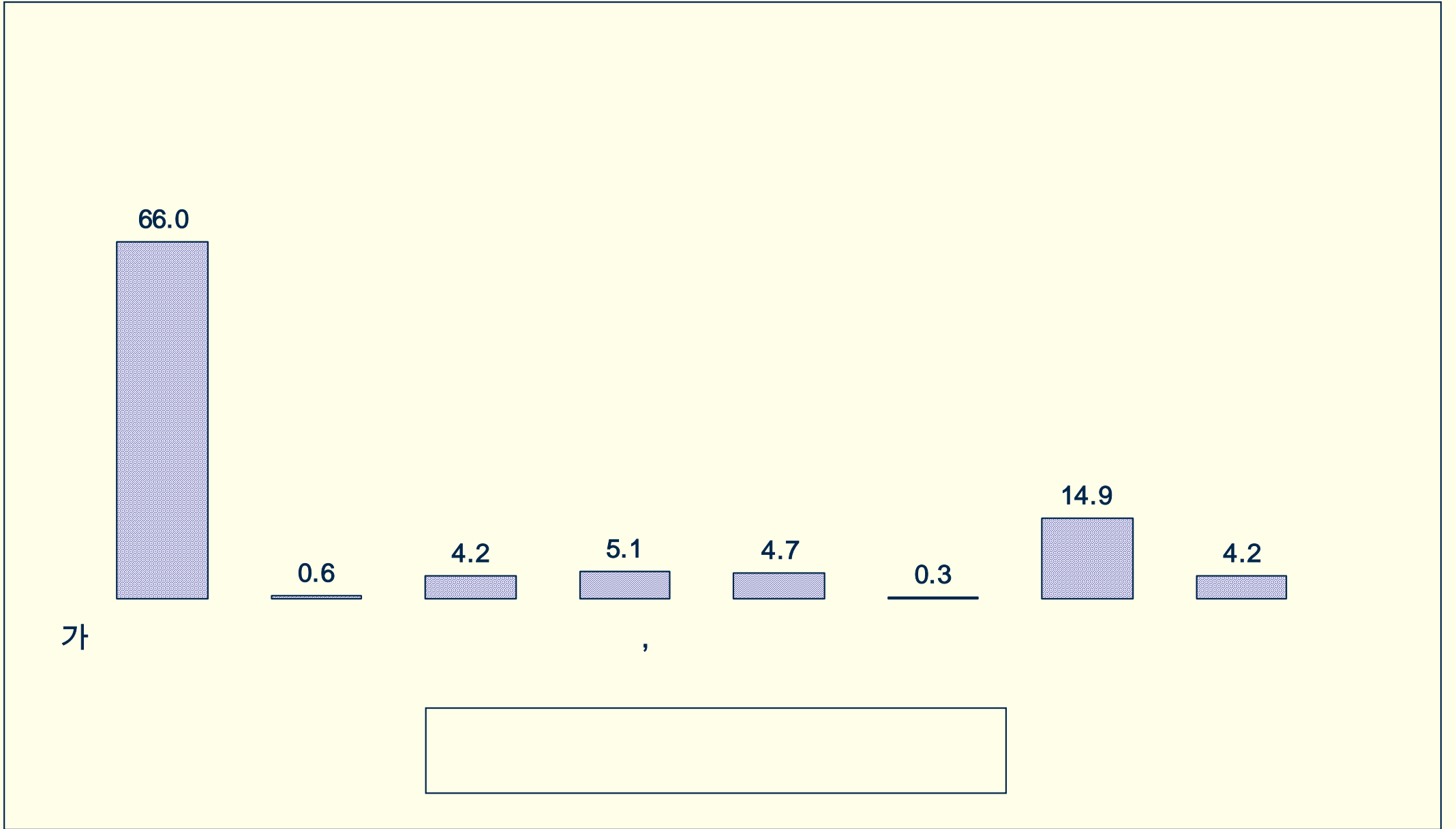
(: %)

1-121



* : 4,934

(: %)



1-122

가

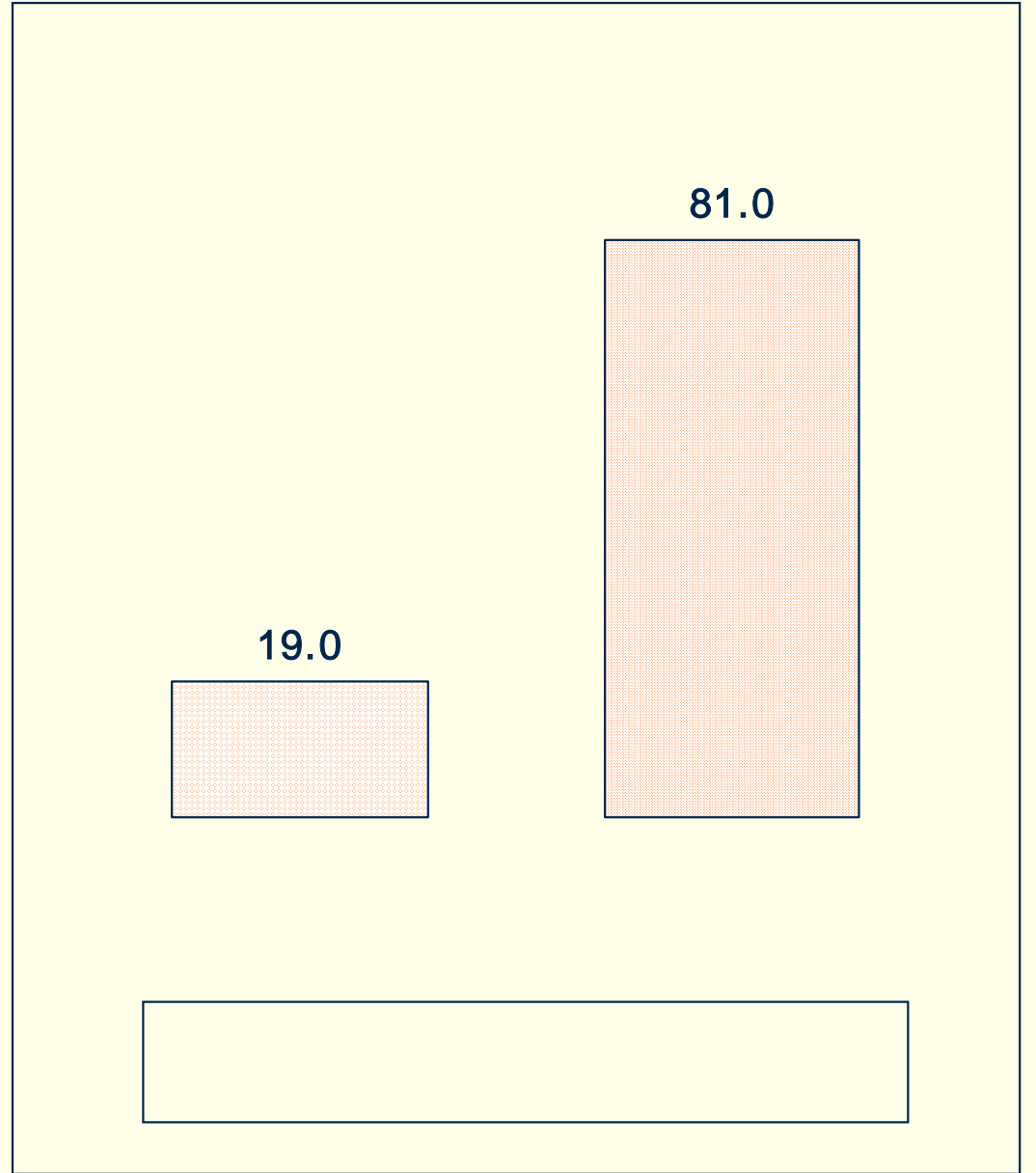
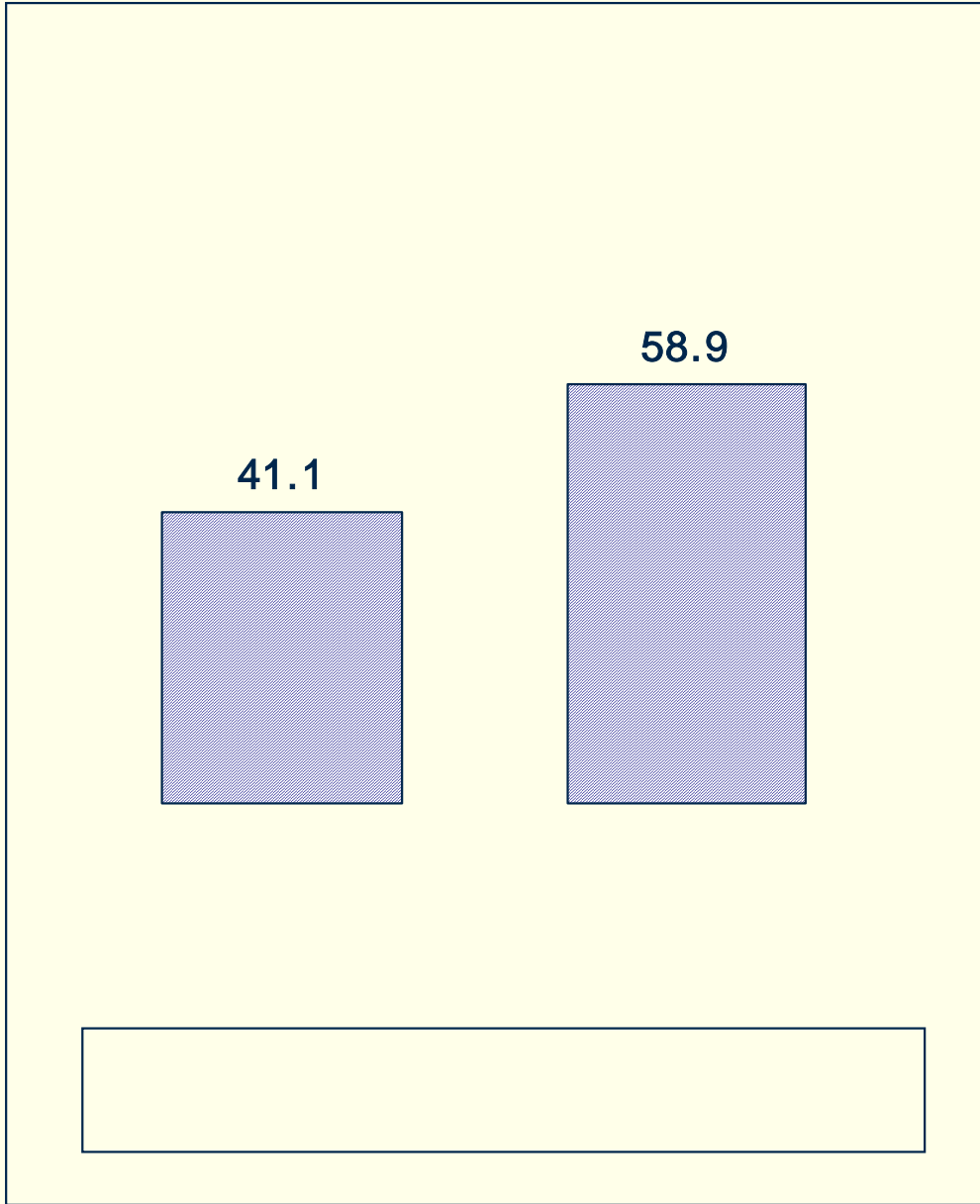
,

* : 4,891

가

(: %)

1-123

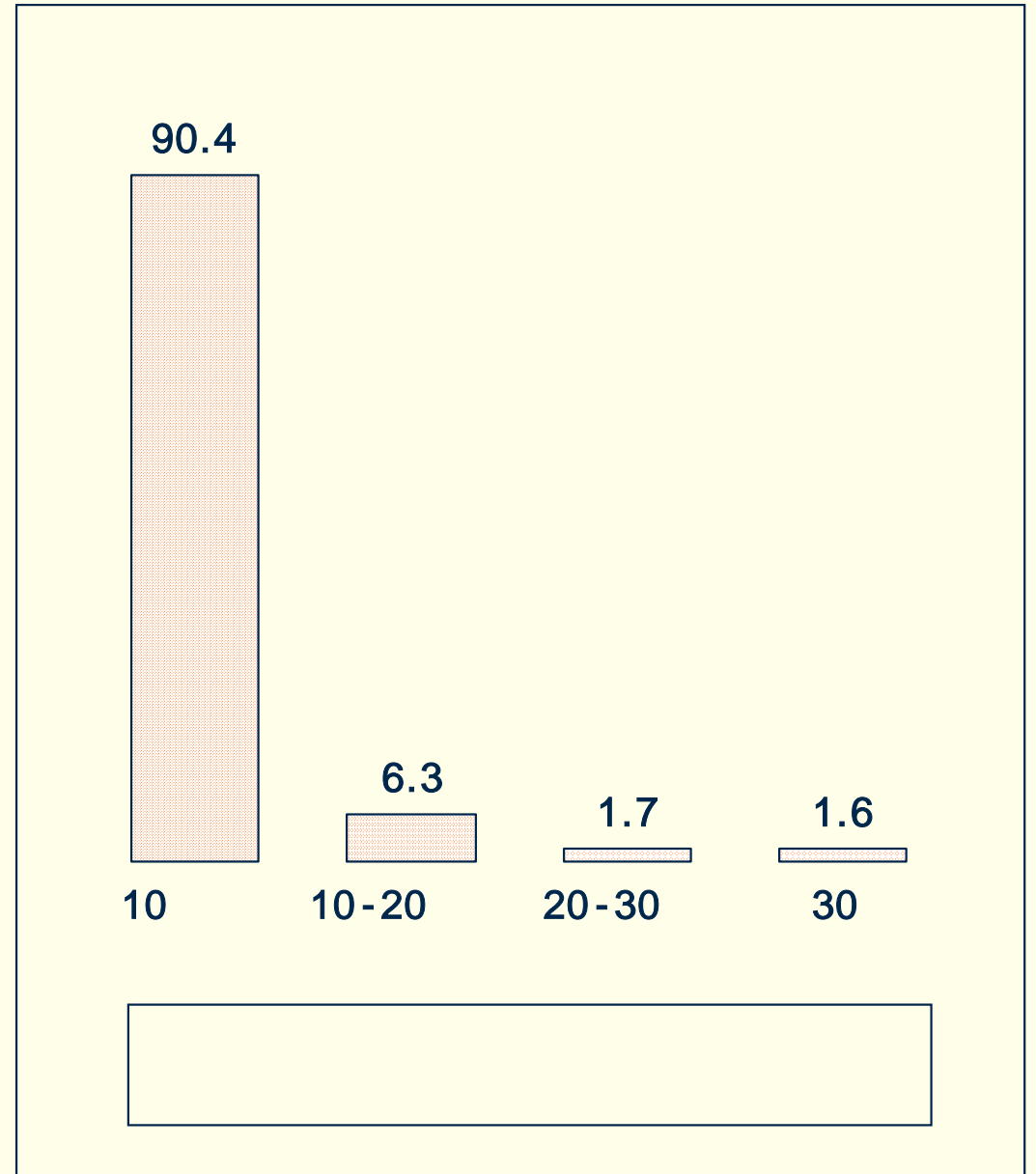
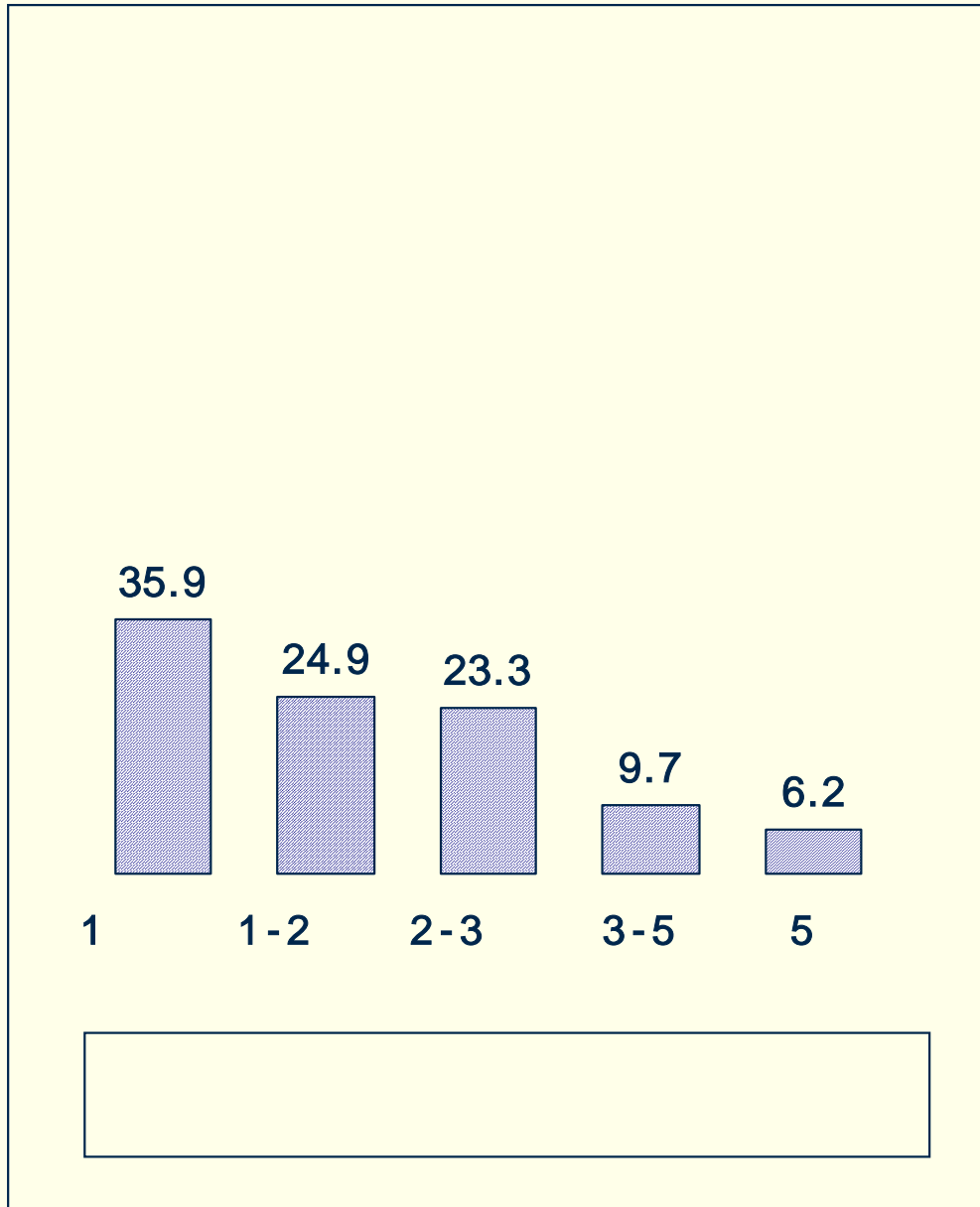


* : 4,828

가

(: %)

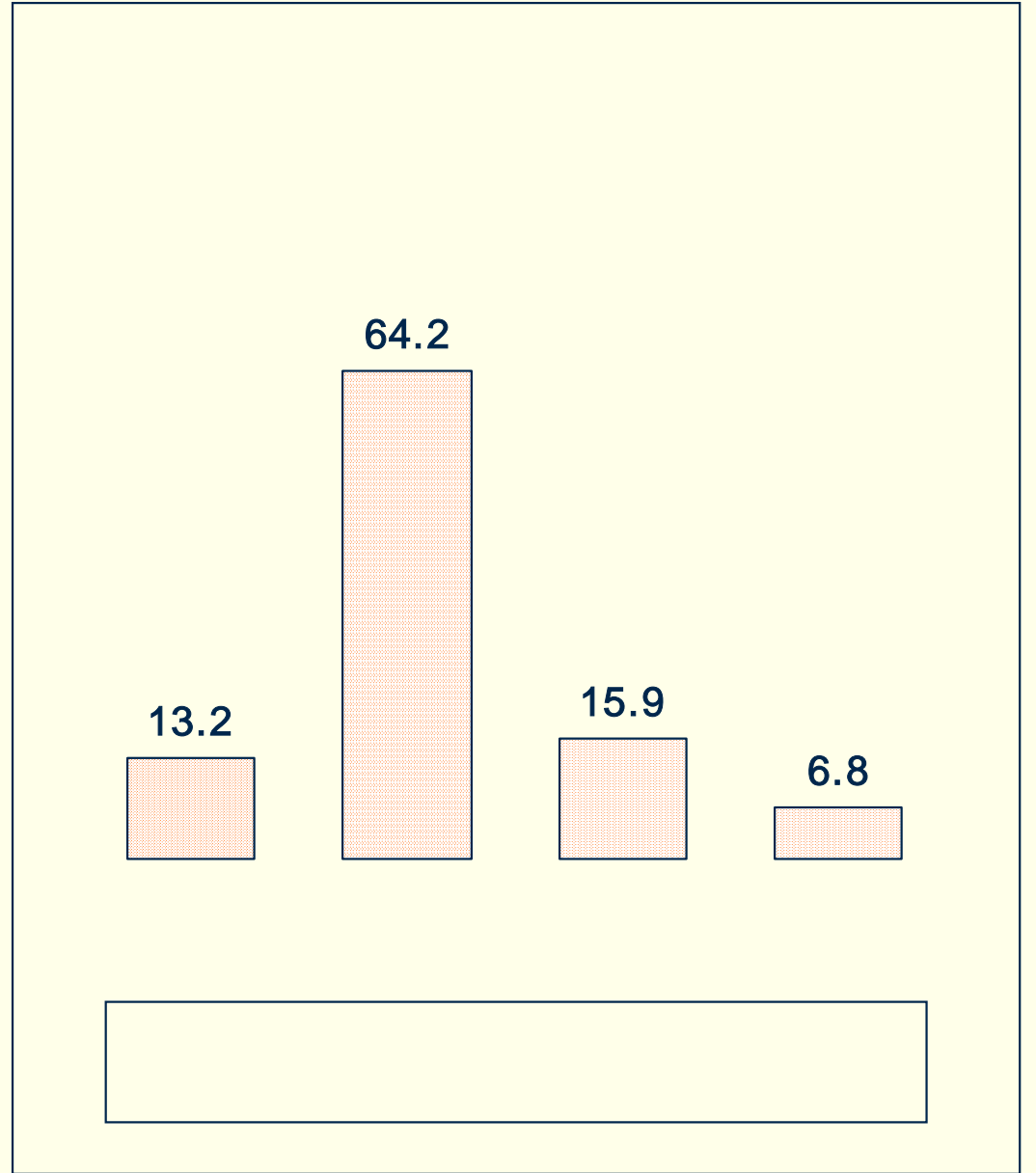
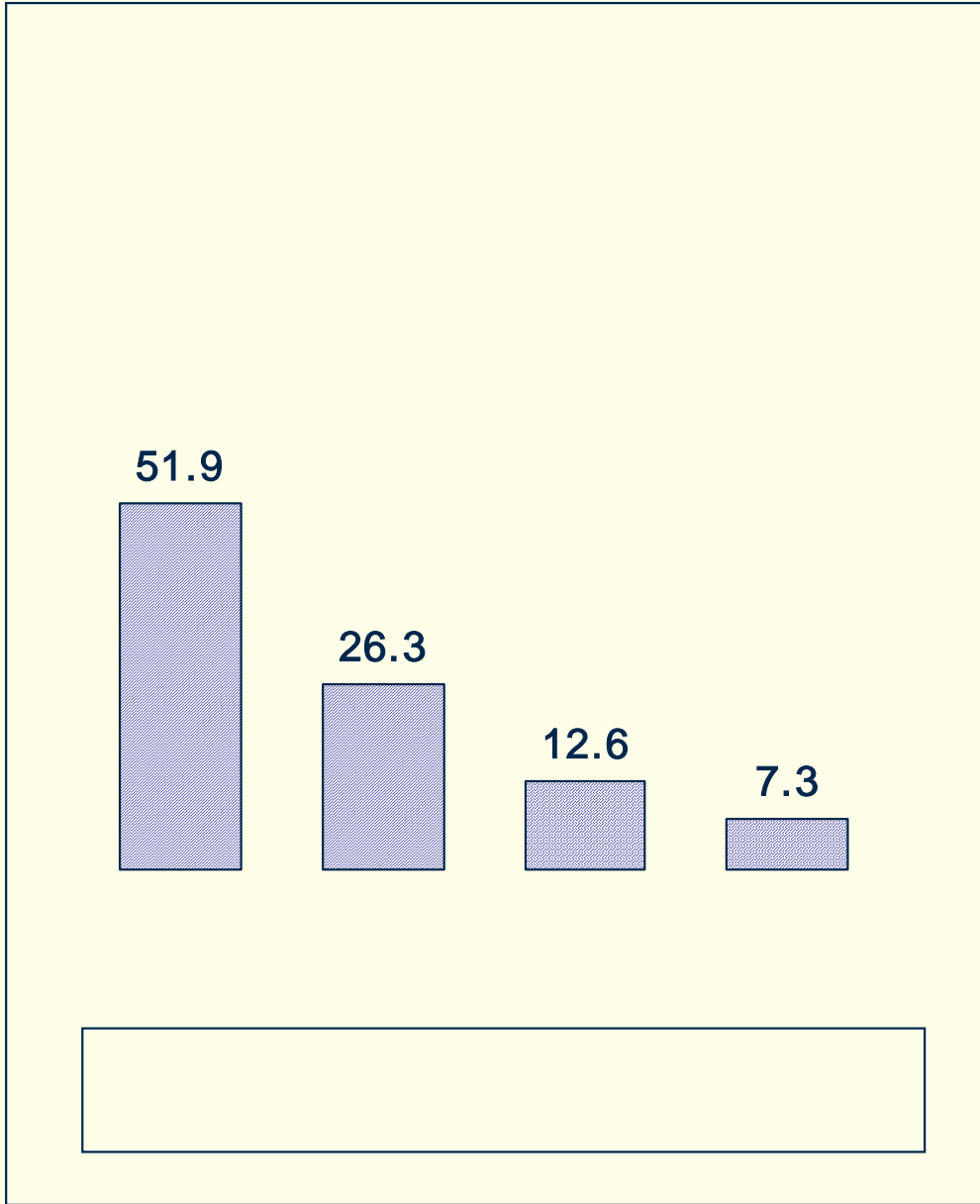
1-124



* : 2,765

(: %)

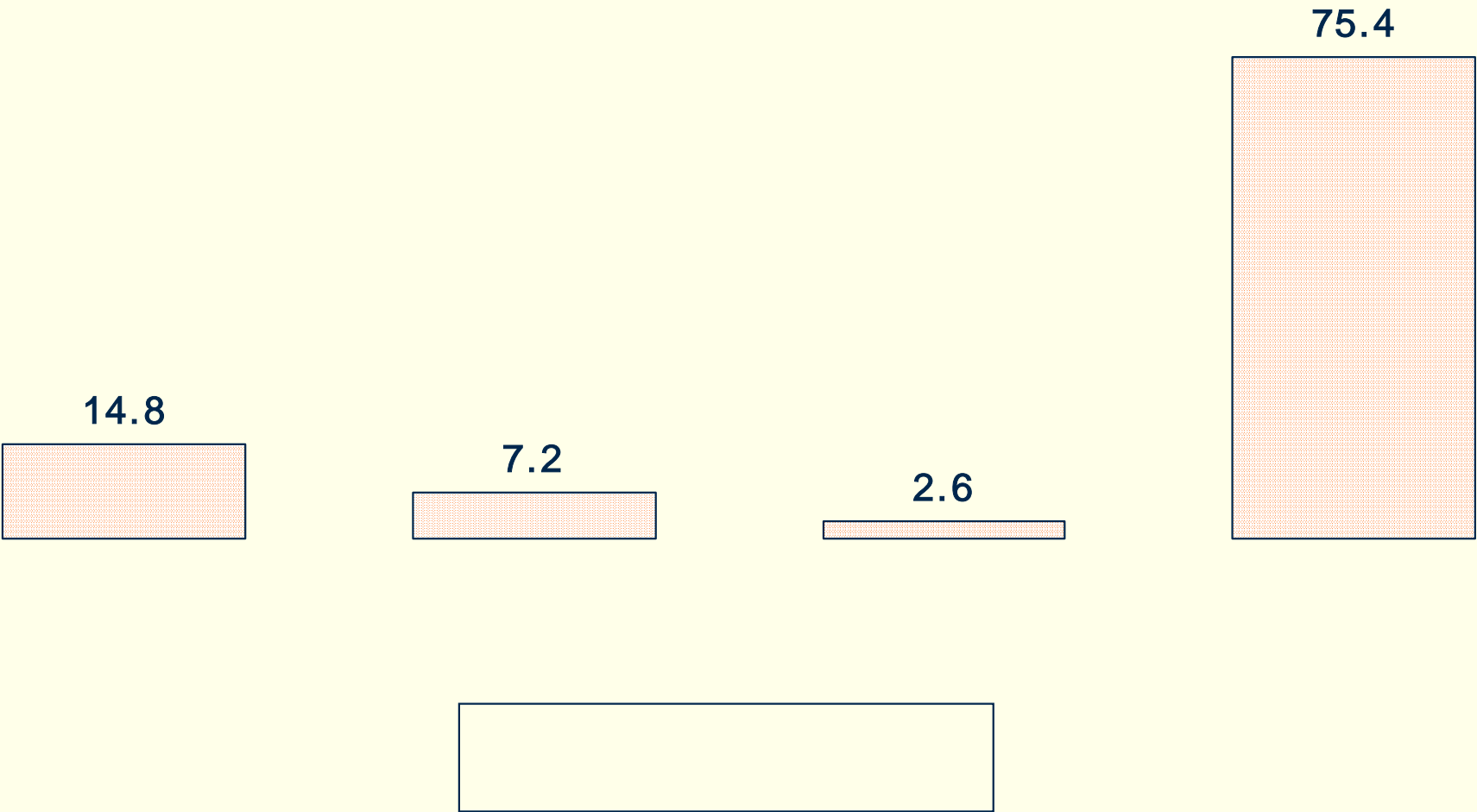
1-125



* : 2,765

(: %)

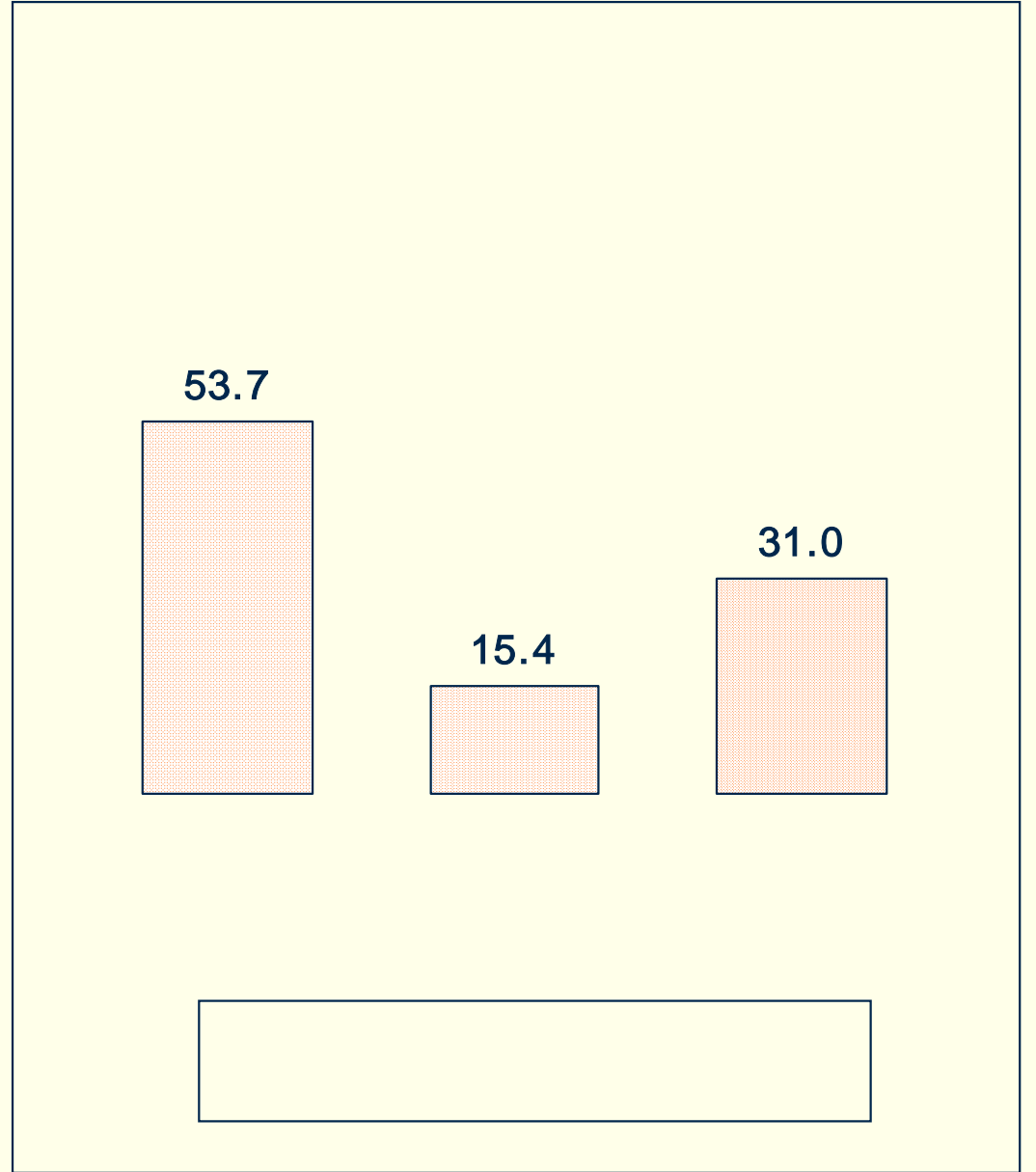
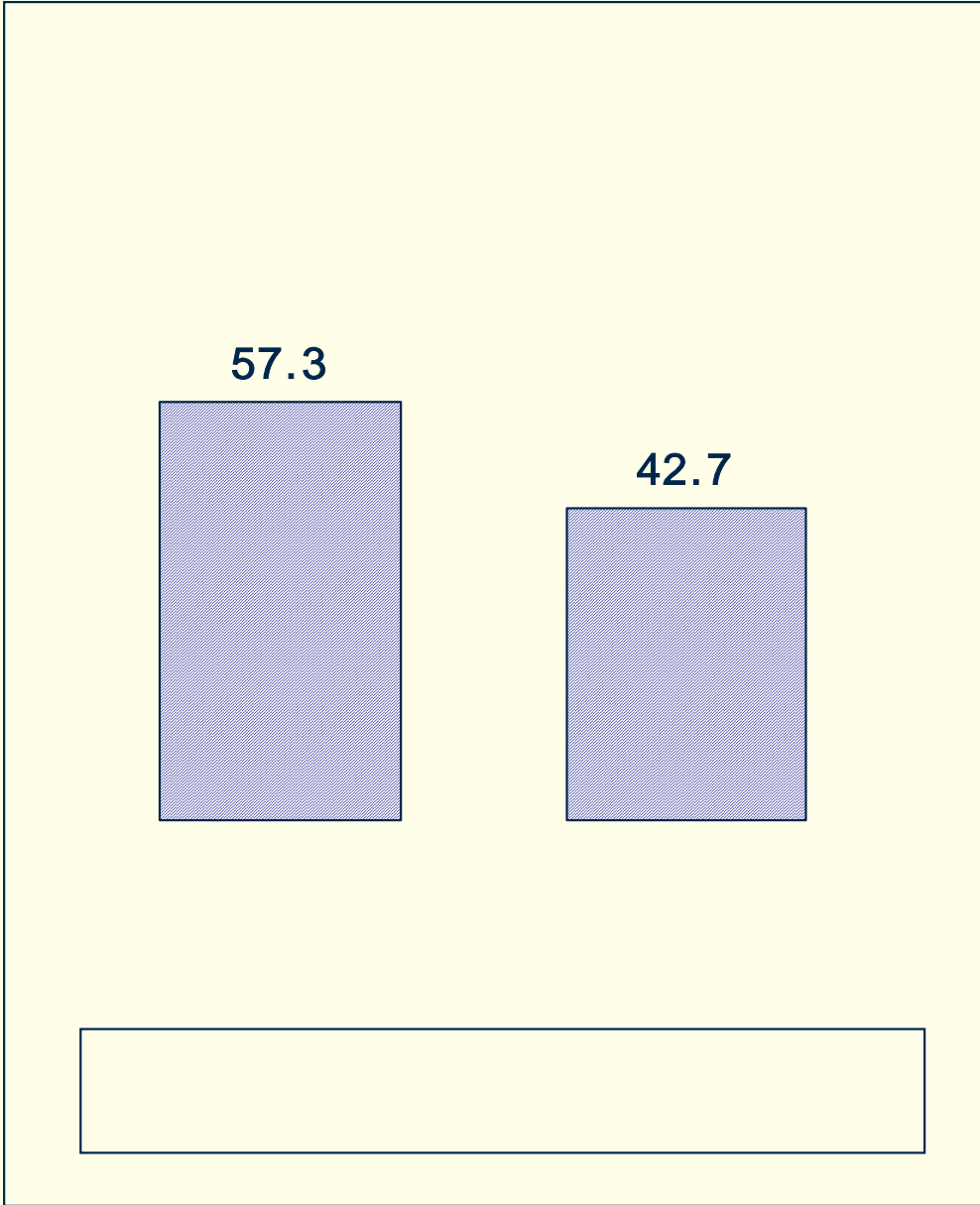
1-126



* : 4,890

(: %)

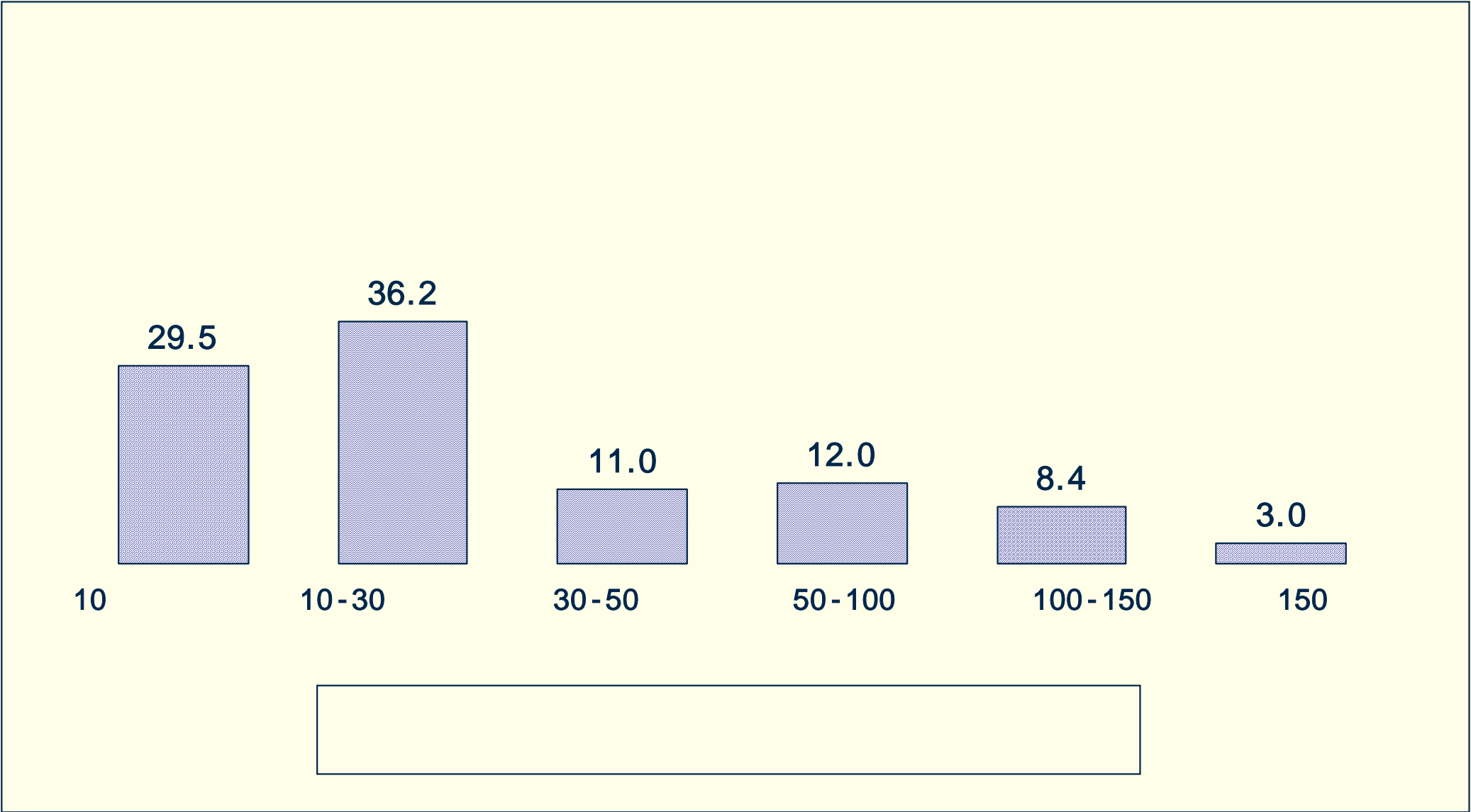
1-127



* : 4,794

(: %)

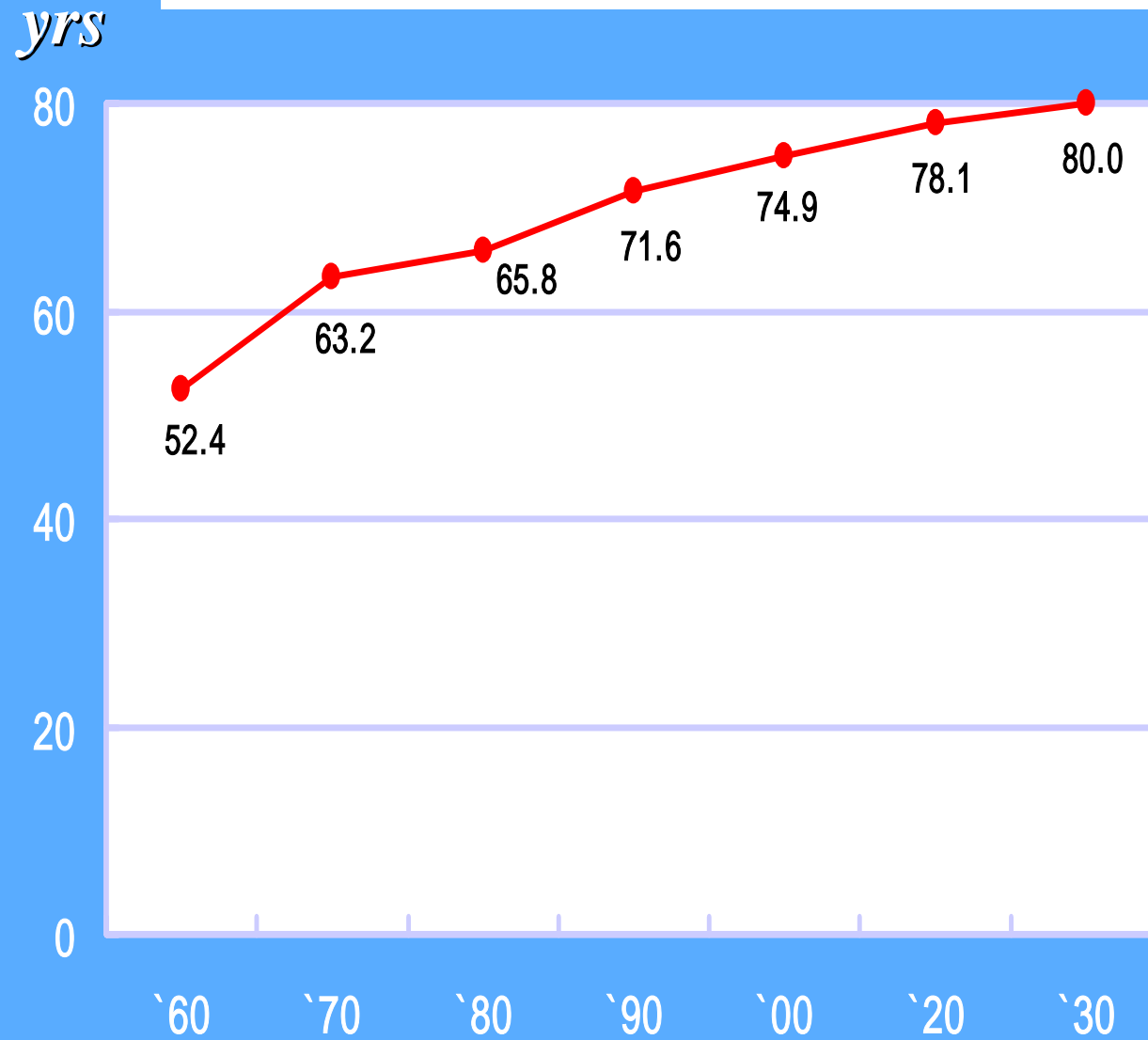
1-128



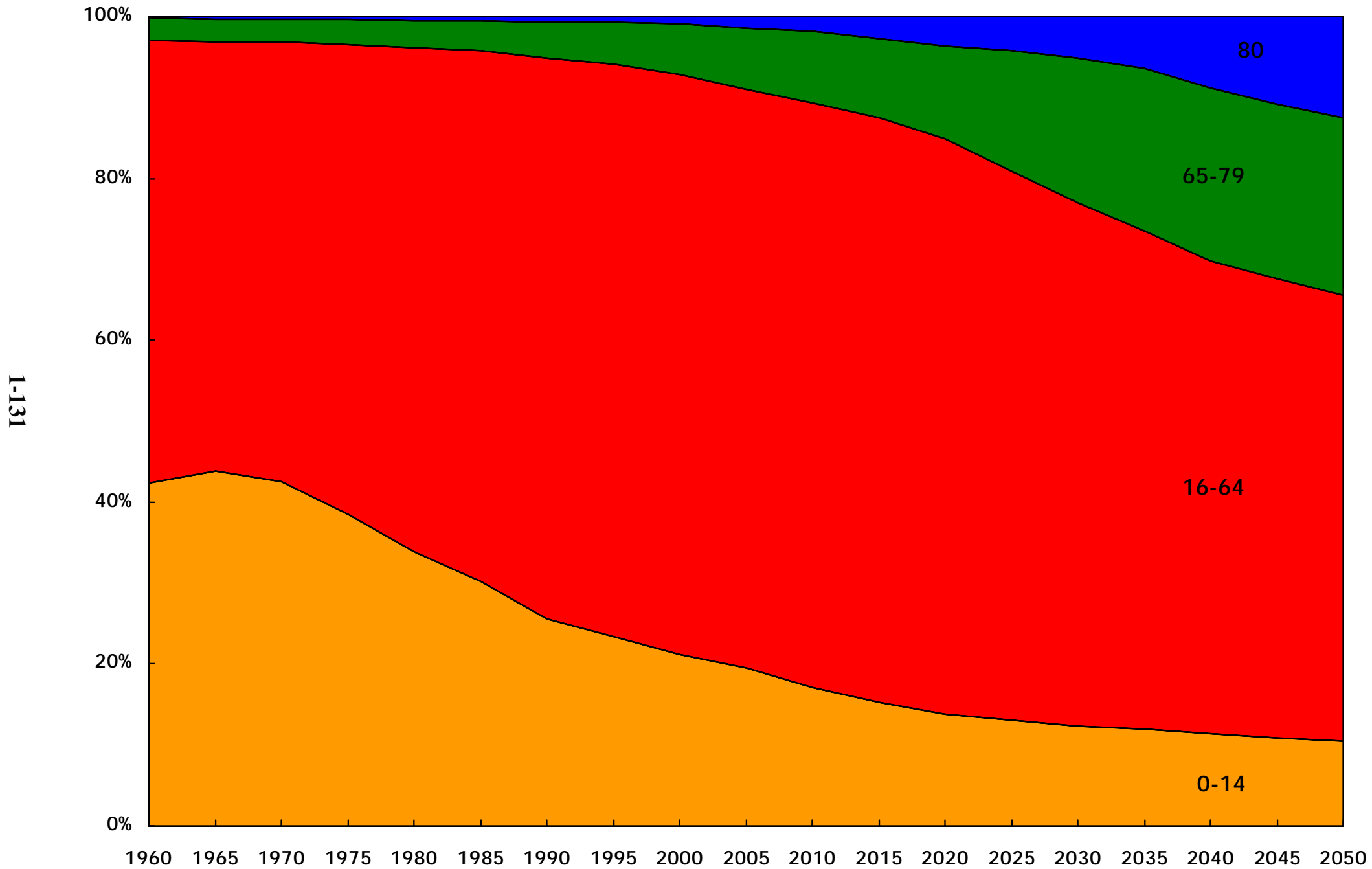
* : 2,679

가

Average life span in Korea



1-130



(2001)

1-133

•	72.8	64.5	8.3
			11.4%
•	80.0	70.3	9.7
			12.1%

가---

(n=1,277) (n=1,835) (n=1,937)

7.8%	11.9%	4.4%
14.5%	13.5%	9.6%
29.7%	30.2%	29.2%
30.2%	31.6%	34.6%
17.8%	12.8%	22.3%

Chi square = 139.360, df = 8, p = 0.000

가

1.

.

2.

.

3. 60

가

가

.

1.

2. .

3. .

4.

5.

6. .

7. .

8.

9.

10. ,

11.

()

32/1333 (2.4%) $p = 0.002$

31/1853 (1.7%)

16/1888 (0.8%)

30/1939 (1.5%) $p = 0.965$

48/3134 (1.5%)

65 69 29/2031 (1.4%) $p = 0.643$

70 74 24/1350 (1.8%)

75 79 12/912 (1.3%)

80 84 10/479 (2.1%)

85 3/301 (1.0%)

1)	가	:		3.0%
2)	가	:		2.7%
3)	,	:		3.4%
4)		:		2.8%
5)		:		2.1%
6)	가	:		4.0%
7)	,	:		3.2%
8)		:		2.9%
9)		:		9.4%
10)		:		6.9%
11)		:		2.4%
12)	.	:		2.4%

-
1. : 가 .
 2. : 가 가 .
 3. : 가

				(%)
1)	가	116	73	37.1
2)	가	111	67	39.6
3)	,	115	76	33.9
4)		108	71	34.3
5)		99	78	21.2
6)	가	137	73	46.7
7)	,	139	75	46.0
8)		121	96	20.7
9)		260	129	50.4
10)		212	154	27.4
11)		108	85	21.3
12)	.	108	80	25.9

가

1)

2)

3)

,

4)

5)

6)

7)

8)

9)

10) 가

11)

12)

13)

14)

15) 가 ,

1)	:			33.8%
2)	:			14.8%
3)	,	:		18.6%
4)	:			14.5%
5)	:			19.4%
6)	:			10.1%
7)	:			8.2%
8)	:			12.5%
9)	:			7.5%
10)	가	:		13.6%
11)	:			11.3%
12)	:			7.7%
13)	:	:		23.5%
14)	:		:	23.3%
15)	가	,	:	38.9%

1.

1)

,

2)

가

.

2.

1)

가

가

.

2)

85

,

,가

,

,

.

3.

가

.

			(%)
1)	261	154	41.0
2)	246	170	30.9
3) ,	312	240	23.1
4)	269	200	25.7
5)	295	202	31.5
6)	220	160	27.3
7)	184	131	28.8
8)	221	152	31.2
9)	175	123	29.7
10) 가	214	132	38.3
11)	173	120	30.6
12)	172	120	30.2
13)	194	137	29.4
14)	181	127	29.8
15) 가 ,	205	126	38.5

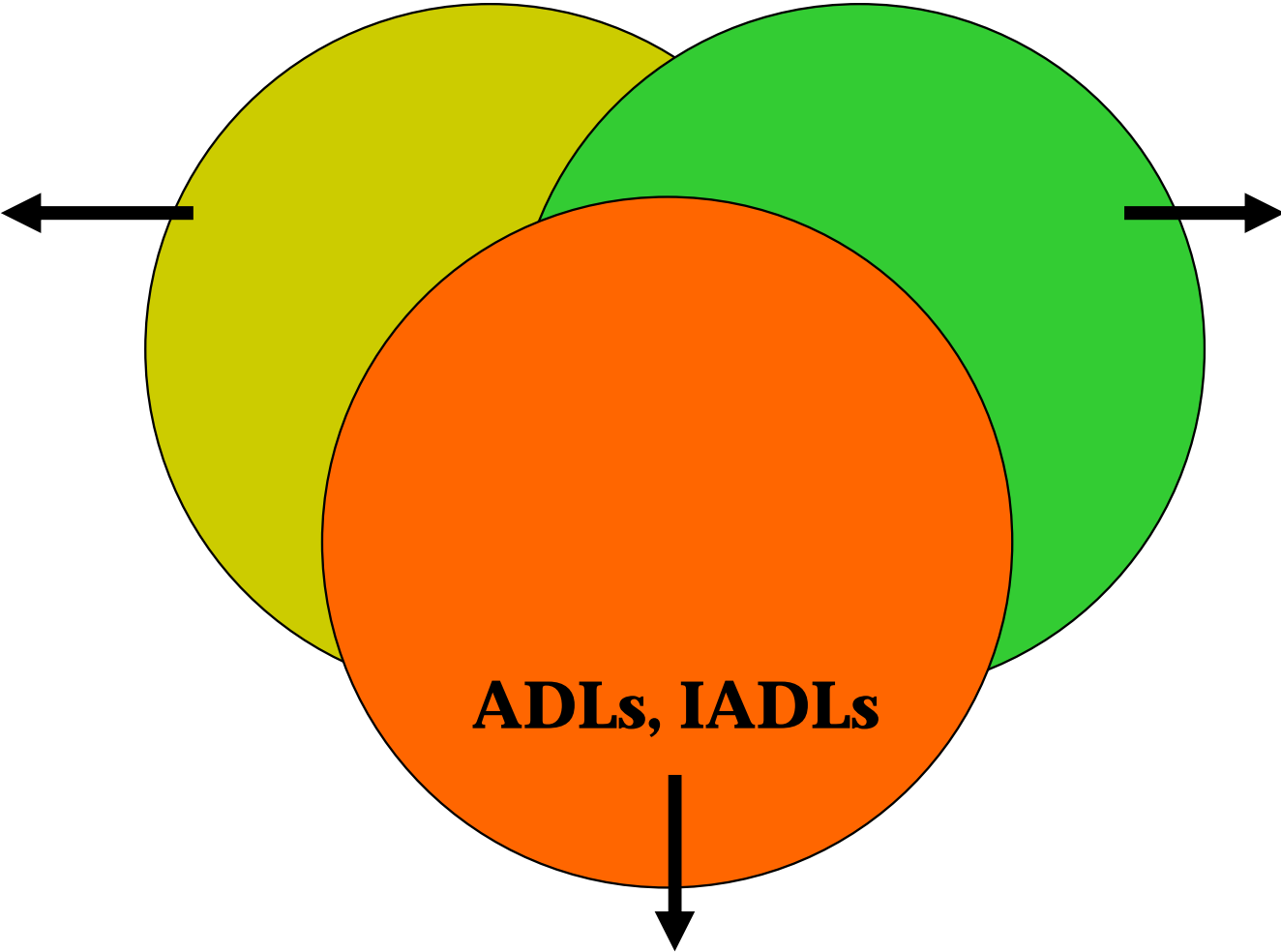
Dementia in Korea

1-147

	<u>Prevalence</u>	<u>Estimated number</u>
Total	9.5 – 10.8%	340,000 – 386,000
AD	4.2 – 5.3%	150,000 – 190,000
VaD	1.0 – 2.5%	36,000 – 89,000



1-148



•

•

•

•

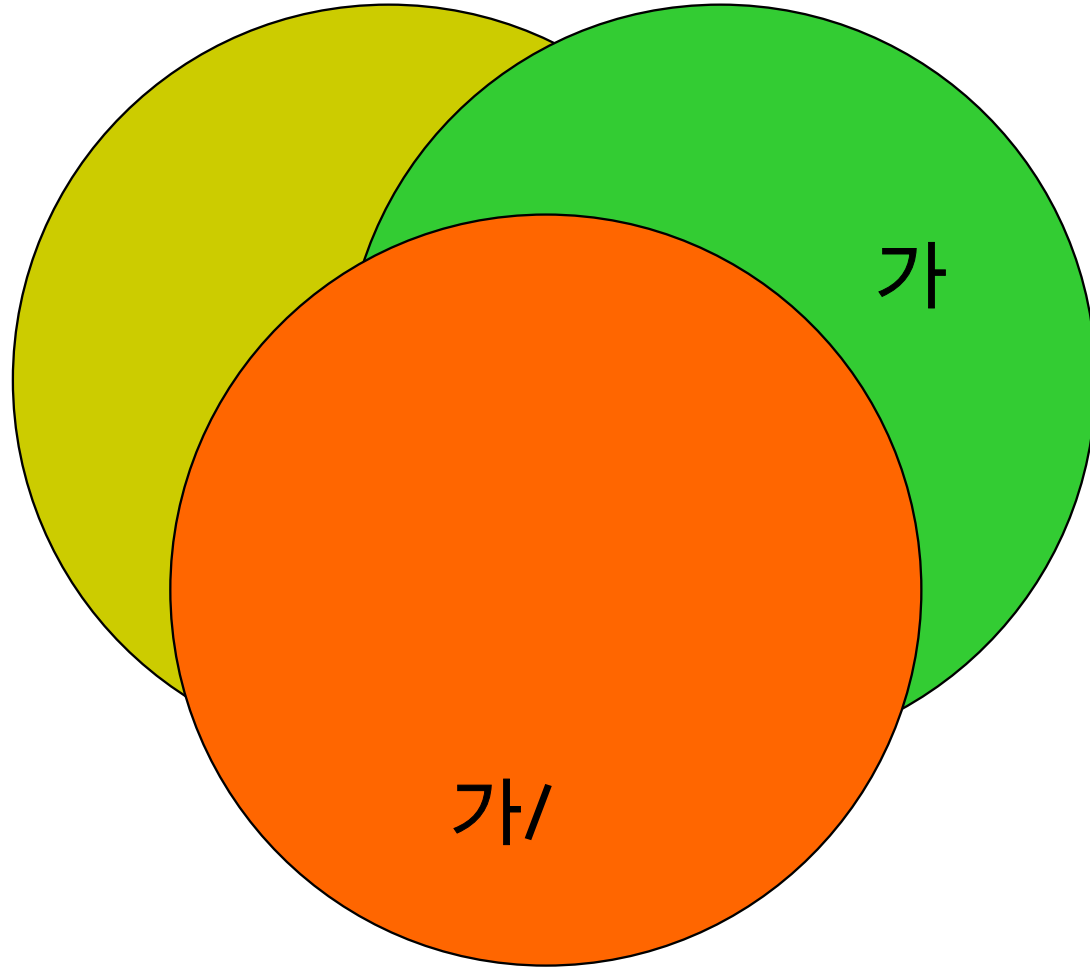
•

•

•

•

1-150



20/30

21/30

25/30

24/30

(n=491)	(n=1364)	(n=1416)
---------	----------	----------

9.2%	3.6%	17.0%
------	------	-------

7.7%	15.3%	18.8%
------	-------	-------

83.1%	81.1%	64.2%
-------	-------	-------

Chi square = 184.622, df = 4, p = 0.000

(n=1209)

(n=2062)

7.1%

12.1%

12.7%

17.5%

80.2%

70.4%

Chi square = 39.758, df = 2, p = 0.000

	65-69	70-74	75-79	80-84	≥ 85
	(n=1271)	(n=896)	(n=594)	(n=455)	(n=292)
	6.5%	11.2%	11.4%	13.3%	22.5%
	13.7%	14.4%	15.0%	18.8%	31.0%
	79.9%	74.4%	73.6%	68.0%	46.5%

Chi square = 115.417, df = 8, p = 0.000

	(n=1488)	(n=1082)	(n=269)	(n=279)	(n=141)	(n=11)
	12.2%	9.9%	8.2%	4.7%	6.4%	9.1%
	13.7%	20.2%	13.0%	8.6%	6.4%	0.0%
	72.5%	69.9%	78.8%	86.7%	87.2%	90.9%

Chi square = 65.310, df = 10, p = 0.000

1.

12

1

2.

15

1

3.

가

가

1

.

()

0:

114

1:

2:

3:

:

(가)

0:

1: 가

2: 가

:

(n=1,401) (n=1,869) (n=2,011)

69.2% 45.7% 31.5%

30.8% 54.3% 68.5%

chi square = 472.217, df = 2, p = 0.000

(n=2,032)

(n=3,249)

51.9%

43.2%

48.1%

56.8%

chi square = 38.626, df = 1 p = 0.000

65-69	70-74	75-79	80-84	>=85
(n=2134)	(n=1410)	(n=937)	(n=489)	(n=309)
57.3%	48.2%	39.0%	29.0%	15.2%
42.7%	51.8%	61.0%	71.0%	84.8%

Chi square= 304.758, df = 4, p = 0.000



1. 가 가 .
2. , , .
3. , 가 .
4. 가 가 .
5. , ,
6. 가 .
7. , , , 가
8. .
9. , , 가 .