

---

---

# 제3회 제주장수문화포럼

## - 장수시대 노인복지와 WHO 고령친화도시 네트워크 가입 의미성 탐색 -

---

---

- ▶ 일 시 : 2012년 11월 16일(금) 15:00 ~ 18:00
- ▶ 장 소 : 제주발전연구원 대회의실
- ▶ 주 최 : 제주장수문화포럼
- ▶ 주 관 : 제주발전연구원 제주장수문화연구센터



행사 개요

- 명 칭 : ‘제3회 제주장수문화포럼’ 관련 초청 강연
- 주 최 : 제주장수문화포럼
- 주 관 : 제주발전연구원 제주장수문화연구센터
- 일 시 : 2012년 11월 16일(금) 15:00~18:00
- 장 소 : 제주발전연구원 대회의실

진행 순서

일 정	내 용	비 고
14:30~15:00	등록	
15:00~15:10	개회사	제주발전연구원장 양영오
15:10~16:00	초청강연 (I)	이상철 박사 (재)서울시복지재단 연구개발부
16:00~16:50	초청강연 (II)	현외성 교수 경남대학교 사회복지학과
16:50~17:10	Coffee Break	
17:10 ~18:00	종합토론(질의 및 응답)	
18:00~	폐회	

□ 참가자

- 초청강연(I) : “서울시의 WHO 고령친화도시 네트워크 가입  
추진 성과와 기대효과”

(15:10 ~ 16:00)

	성명	소속 및 지위
초청 강연	이상철 박사	(재)서울시복지재단 연구개발부 노인정책팀

- 초청강연(II) : “장수시대 노인복지 패러다임 변화와 향후 과제”

(16:00 ~ 16:50)

	성명	소속 및 지위
초청 강연	현외성 교수	경남대학교 사회복지학과

- 종합토론(질의 및 응답) : “장수시대 제주지역 노인복지의 재편과  
장수문화의 질적 보전 방안 모색”

(17:10 ~ 18:00)

## 개 회 사

오늘 바쁘신 가운데 귀한 시간을 내어 초청강연을 해주실 경남대학교 현외성 교수님, (재)서울시복지재단 이상철 박사님 감사를 드립니다. 또한 좌장을 맡아 수고해 주실 김진영 제주학회 회장님께도 감사드립니다. 특히 오늘 제주장수문화포럼 위원님들과 참석자 여러분께 감사의 마음을 전하고 싶습니다.

여러분도 익히 아시다시피 제주는 예로부터 ‘장수의 섬’으로 알려져 왔고, 지금도 제주지역은 타 시도에 비하여 고령화 속도가 가장 빠르게 진행되고 있으며 장수노인 비율이 전국에서도 가장 높은 것으로 알려지고 있습니다. 그래서 제주는 2015년에 고령사회, 2025년에는 초고령사회에 도달할 것으로 예상되고 있습니다.

이처럼 초고령사회 도래에 따른 제주사회의 대응전략을 수립하기 위해서 올해 저희 연구원에서는 「제주미래포럼」 기획 세미나로 “100세 시대 도래와 제주사회의 대응전략”이란 대 주제를 가지고 경제, 교육, 가족, 문화 등 분야별로 네 차례 세미나를 개최하였습니다.

초고령사회에 대비하여 기존의 노인복지 패러다임과 정책으로는 한계가 있기 때문에 장수시대에 걸맞게 노인복지 패러다임을 변화시켜야 한다고 생각합니다. 또한 세계보건기구(WHO)가 추진하는 고령친화도시 네트워크 사업에 대한 이해를 통해서 제주지역이 노인들이 살기 좋은 쾌적한 정주공간 조성에 사회적 관심을 갖게 하는 일도 중요하리라 생각합니다.

오늘 제3회 제주장수문화포럼에서는 이러한 이슈들에 대하여 두 분 초청 연사를 모시고 “장수시대의 노인복지 패러다임 변화와 향후 과제” 그리고 “서울시 WHO 고령친화도시 네트워크 가입 추진성과와 기대효과” 라는 주제에 대한 강연을 듣는 기회를 마련하였습니다.

앞으로 제주가 장수시대에 부응하는 노인복지 정책들을 새롭게 수립해 나갈 것이고, 또한 제주가 노인들에게 건강하고 행복한 노후생활을 할 수 있는 쾌적한 고령친화도시가 되었으면 하는 바램입니다.

아무쪼록 오늘 초청 강연에서 초고령시대에 대비하여 노인복지 정책 패러다임과 고령친화도시에 대한 이해와 다양한 의견 개진이 앞으로 제주장수문화의 계승과 보전에 기여하는 자리가 되기를 바랍니다. 여러분이 희망하는 일들이 성취되시고 항상 건승하시기를 바라면서 개회사에 갈음하고자 합니다.

감사합니다.

2012년 11월 16일

제주발전연구원장 양 영 오

---

---

# 서울시의 WHO 고령친화도시 네트워크 가입 추진 성과와 기대효과

---

---

초 청 강 연 : 이 상 철 박사

(재)서울시복지재단 연구개발부 노인정책팀







서울시의 WHO GNAFC 가입 추진성과와 기대효과

**Age  
Friendly  
City**

 **서울시복지재단**  
Seoul Welfare Foundation  
**연구개발부 이상철 부연구위원**  
2012. 11. 16



Age-friendly City

**서울시의 Age-friendly City**

**추진현황 및 계획**

## Why?

- 노인 인구 104만명(10.2%)  
(2011년 말, 매년 5만여명 증가 추세)
- 독거노인 21만명
- 노인빈곤률 45.1%(OECD 평균의 3배)
- 노인자살률 64.4명(10만명당)  
(OECD 최고)



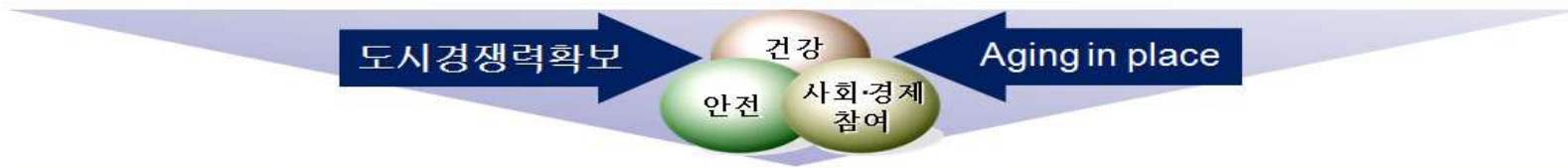
- 서울, 고령화사회(인구 7%, 2005년) → 고령사회(14%, 2019년): 최단기 진입(14년 소요)  
- 고령사회 도달기간 : 미국 73년, 일본 24년, 한국 18년, 서울 14년
- 급속한 고령화는 사회·경제적 최대 이슈로 부상 : “AGE-QUAKE”

고령사회 진입에 따른 종합적·전략적 대응 필요성 제기

# What?

## 도시환경 설계를 위한 다양한 Concepts

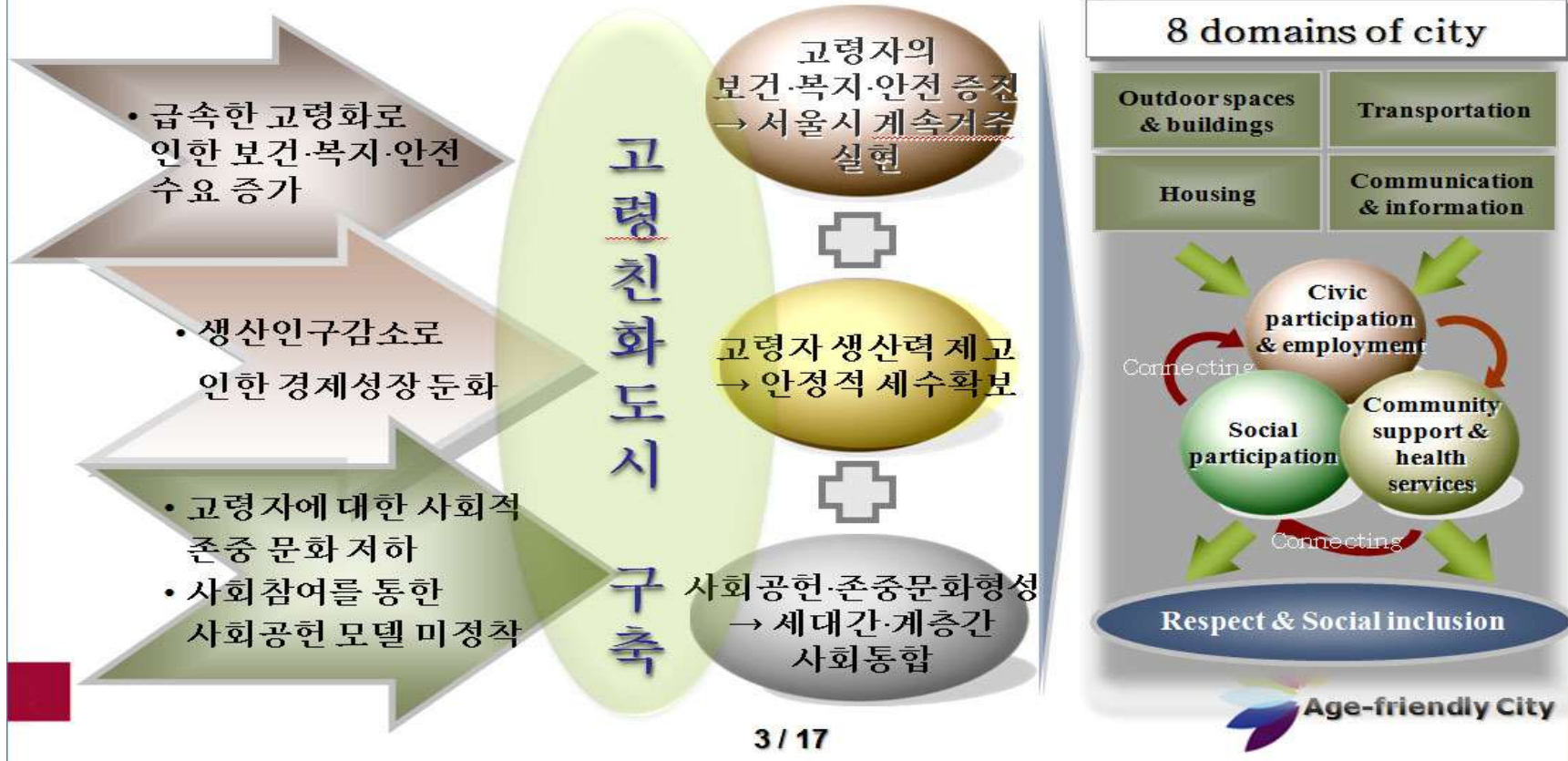
구분	내용	주안점
살기 좋은 도시 (Livable City)	어울려 사는 건강한 도시, 일하기 좋고 활력있는 도시, 여유 있는 문화도시를 지향	물리적, 사회·문화·경제 등 다양한 생활 이슈 대응
녹색 도시 (Green City)	도시지역의 환경문제를 해결하고, 환경과 개발의 조화로운 발전이 이루어 지는 도시	온실가스 배출량 감소와 자원절약적 도시구조와 생활양식 유도
지속가능한 도시 (Sustainable City)	생태계의 환경용량 내에서 생활의 질을 향상시키는 개발이 가능한 도시	경제적, 사회적, 환경적 환경의 균형있는 발전을 도모
건강 도시 (Health City)	시민이 건강한 생활을 영위할 수 있도록, 건강관련 정책 및 행정체계를 갖추고 있는 도시	시민의 건강수준을 제고하고, 건강 관련 서비스의 평등을 추구



고령친화 도시 (Age-friendly City)	시민들의 능동적 경제적·사회적 활동참여를 보장하는 도시환경을 설계함으로써 활기찬 노년을 구현하는 도시	물리적 환경의 안전·편의성 증진, 세대간·계층간 사회통합을 위한 <u>시민참여형</u> 지역사회개발모형
--------------------------------	--	---

# AFC Background

- 고령화에 효과적 대응을 위해 기존복지영역의 확장을 통한 도시전반의 패러다임 전환 필요



## Policy Directions

**복지**에 한정된 어르신 정책영역을 **도시 전반**으로 확장  
주거, 교통, 교육, 문화, 건강 등을 포괄하는 고령사회 정책개념 도입

베이비부머에서 65세 이상 어르신까지 **정책대상층 확대**  
베이비부머(1955~1963) 등 신노년층의 특성을 반영한 정책의 적극 발굴

연령별, 건강상태별, 소득계층별 **맞춤형 특화정책** 시도  
어르신 특성별 수요에 따라 돌봄, 일자리, 사회공헌 등 맞춤형 서비스 제공

기존 복지영역의 확장을 통해 도시전반의 패러다임 전환

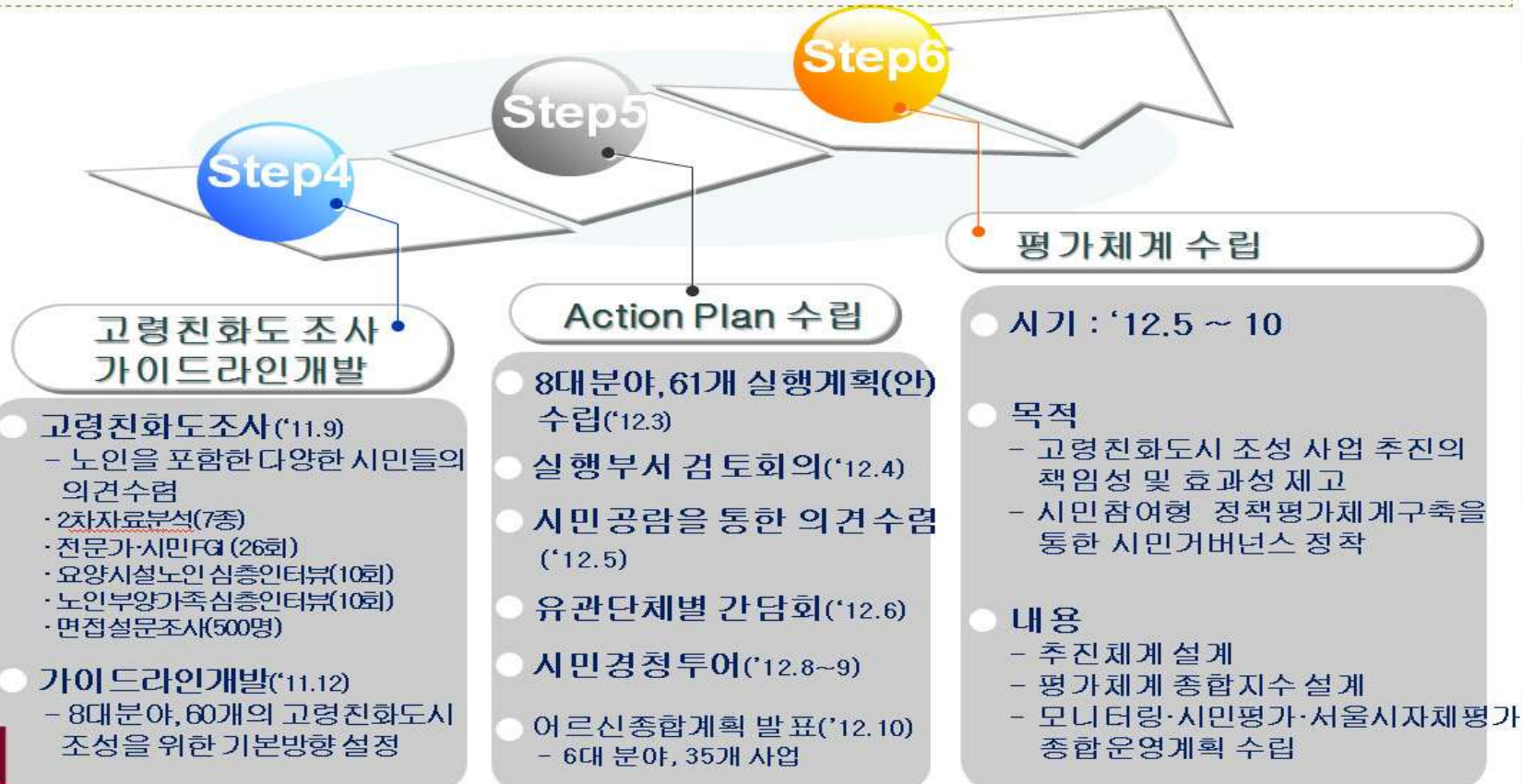
# AFC Progress

- 2020고령사회마스터플랜에 근거하여 법제도적 환경 구축 및 추진체계 구성·운영



# AFC Progress

- 고령친화도조사, 고령친화도시 가이드라인, 실행계획, 평가체계 수립



### 고령친화도 조사 가이드라인개발

- 고령친화도조사('11.9)
  - 노인을 포함한 다양한 시민들의 의견수렴
  - 2차자료분석(7종)
  - 전문가-시민FG (26회)
  - 요양시설노인 심층인터뷰(10회)
  - 노인부양가족심층인터뷰(10회)
  - 면접설문조사(500명)
- 가이드라인개발('11.12)
  - 8대분야, 60개의 고령친화도시 구성을 위한 기본방향 설정

### Action Plan 수립

- 8대분야, 61개 실행계획(안) 수립('12.3)
- 실행부서 검토회의('12.4)
- 시민공람을 통한 의견수렴 ('12.5)
- 유관단체별 간담회('12.6)
- 시민경청투어('12.8~9)
- 어르신종합계획 발표('12.10)
  - 6대 분야, 35개 사업

### 평가체계 수립

- 시기 : '12.5 ~ 10
- 목적
  - 고령친화도시 조성 사업 추진의 책임성 및 효과성 제고
  - 시민참여형 정책평가체계구축을 통한 시민거버넌스 정착
- 내용
  - 추진체계 설계
  - 평가체계 종합지수 설계
  - 모니터링·시민평가·서울시자체평가 종합운영계획 수립



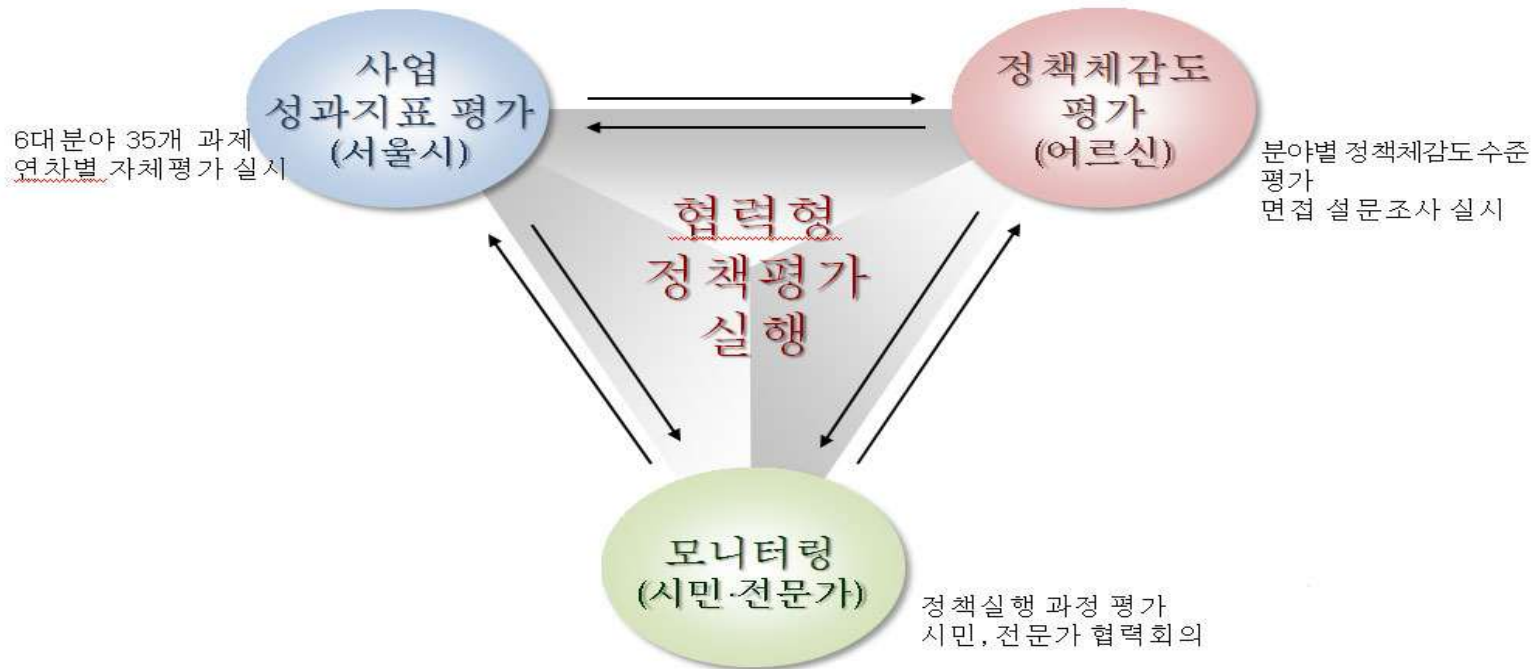
# Vision House

## 행복한 노년, 인생 이모작 도시 서울 !



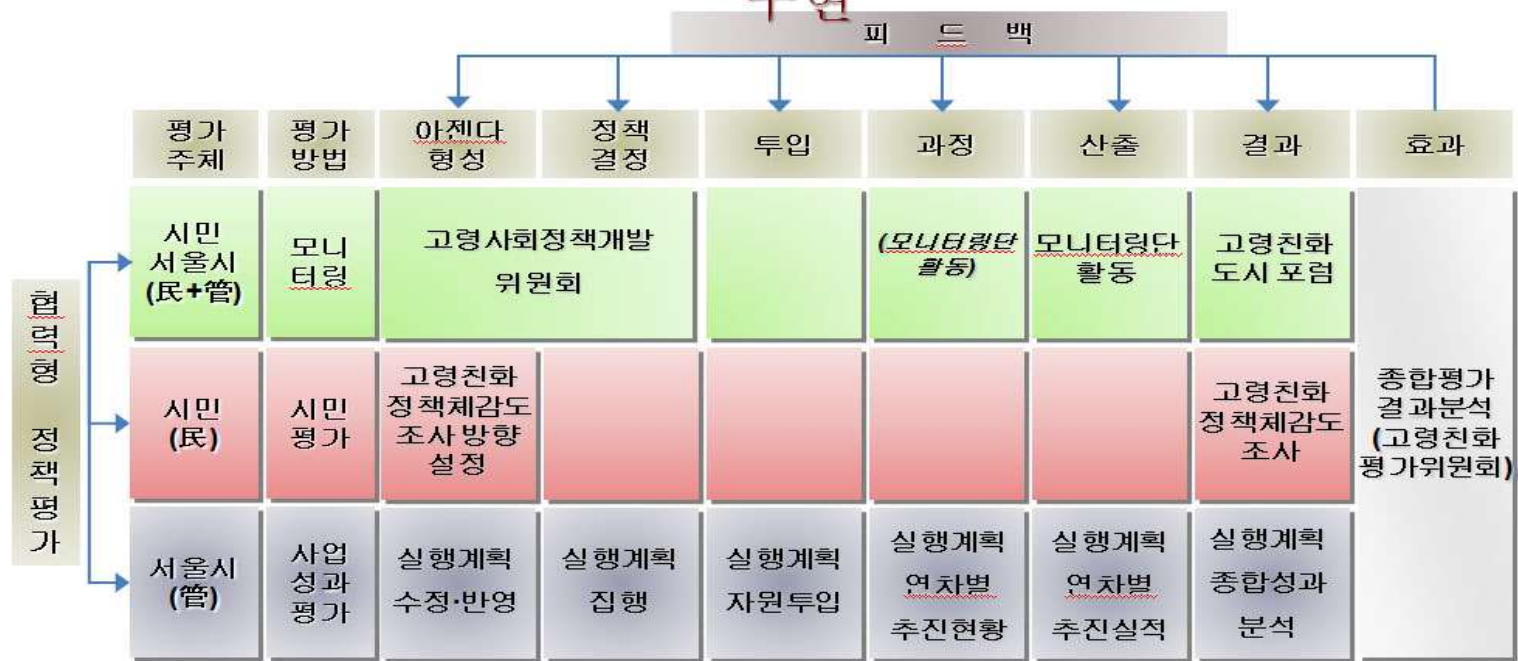
# Evaluation System

## 시민참여형 정책평가체계 수립 : 개념도



# Evaluation System

## 시민참여형 정책평가체계 수립 : 정책과정별 평가 구현



## Criteria : UN의 노인을 위한 5대 원칙

### 자립(Independence)

- 적절한 식량, 물, 주거, 의복 및 건강보호 제공
- 일을 할 수 있는 기회, 기타 소득을 얻을 수 있는 기회 제공
- 퇴직시기 결정에 참여
- 적절한 교육과 훈련 프로그램
- 안전한 주거환경에서의 거주

### 참여(Participation)

- 사회 통합
- 노인복지정책 수립과 시행과정에 적극 참여
- 노인들의 지식과 기술을 젊은 세대와 공유
- 지역사회 봉사 기회 탐색 및 개발, 노인에게 알맞은 자원봉사기회 제공

### 보호(Care)

- 각 사회의 문화적 가치체계에 따른 가족과 지역사회의 보살핌 및 보호
- 신체적·정신적·정서적 안녕의 최적 수준 유지 및 회복
- 질병 예방을 위한 건강보호
- 노인들의 자율과 보호 확보를 위한 사회적, 법적 서비스 제공
- 인간적이고 안전한 시설 입소를 통한 적절한 보호, 재활, 사회적·정신적 서비스 제공

### 자아실현(Self-fulfillment)

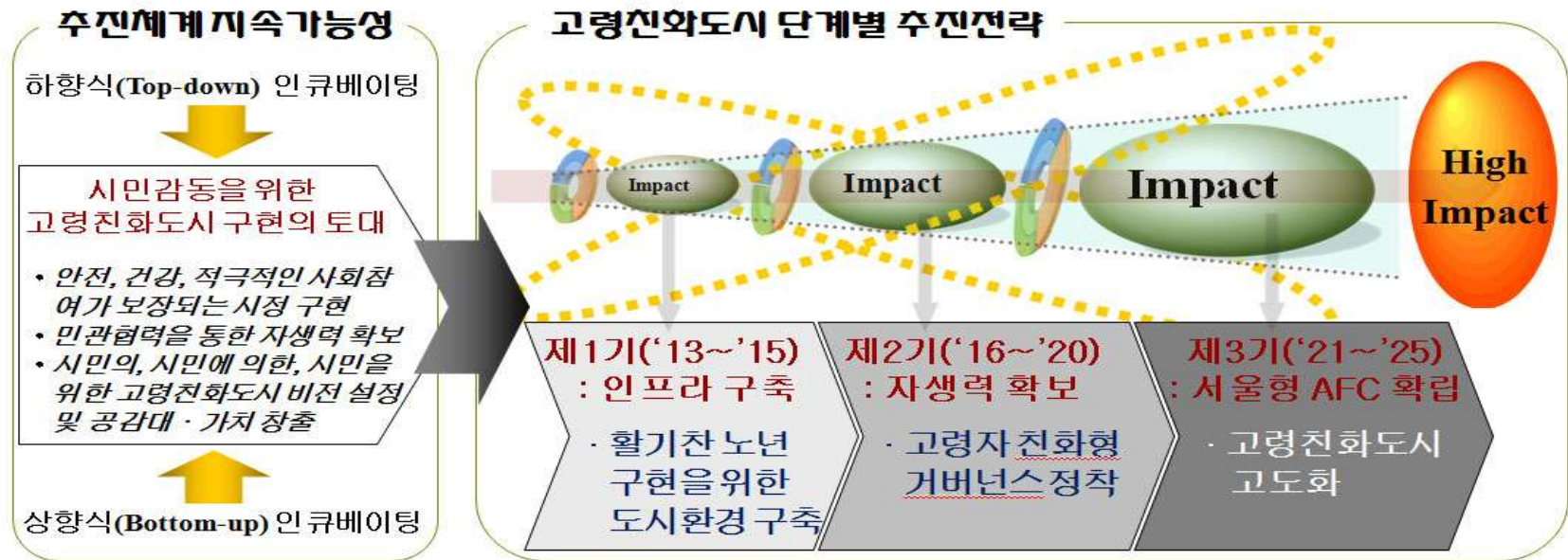
- 노인들이 가지고 있는 잠재능력을 충분히 발휘할 수 있는 기회 제공
- 지역사회에서 제공하는 교육, 문화, 종교, 여가 프로그램 이용

### 존엄성(Dignity)

- 존엄과 안전 속에서 거주
- 착취와 육체적·정신적 학대로부터 자유
- 차별이 없는 공정한 대우

# Mid & Long-term Roadmap

- 고령친화도시의 지속가능성 제고를 위해서는 하향식·상향식 추진체계의 균형이 요구됨
- 단계별 추진전략 설정을 통해 노인을 포함한 시민이 안전하고, 건강하며, 적극적인 사회·경제적 참여기회를 누리는 도시로의 점진적 전환을 구현함





# WHO Global Network of Age-friendly City

## WHO Global Network of Age-friendly City

### Role

- Link participating cities to WHO and to each other
- Facilitate the exchange of information and best practices
- Foster interventions that are appropriate, sustainable and cost-effective for improving the lives of older people
- Provide technical support and training

### Advantages of membership

- Connection to a global network of ageing and civil society experts
- Access to key information about the program
  - : latest news, best practices, events, results, challenges and new initiatives
- Provision of technical guidance and training throughout the AFC implementation process.
- Opportunities for partnerships with other cities

12 / 17

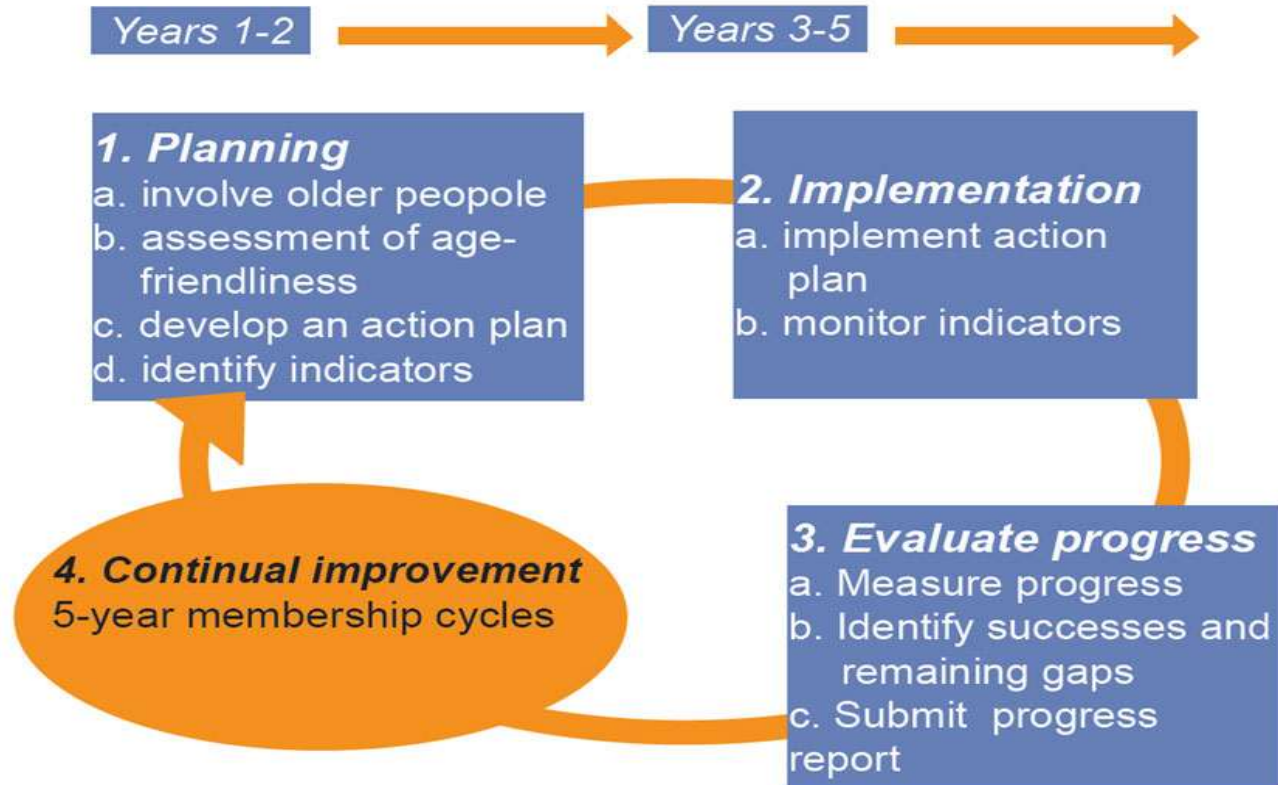
## WHO GNAFC Membership Cities (2012.2)

No	Individual City	Country	No	Individual City	Country
1	La Plata	Argentina	24	Setubal	Portugal
2	Canberra	Australia	25	Porto	Portugal
3	Melville	Australia	26	Barcelona	Spain
4	<u>Warrnambool, Victoria</u>	Australia	27	<u>Donostia-San Sebastián</u>	Spain
5	Brussels	Belgium	28	Manresa	Spain
6	City of Edmonton	Canada	29	<u>Vitoria-Gasteiz</u>	Spain
7	City of <u>Welland, ON</u>	Canada	30	Zaragoza	Spain
8	London, ON	Canada	31	Bilbao	Spain
9	<u>Sannich</u>	Canada	32	Geneva	Switzerland
10	Waterloo	Canada	33	New York City, New York	USA
11	<u>Qiqihaer</u>	China	34	Portland, Oregon	USA
12	Manchester	England	35	Des Moines, Iowa	USA
13	Angers	France	36	City of Los Altos, California	USA
14	<u>Bar-le-Duc</u>	France	37	Town of Los Altos Hills, California	USA
15	<u>Bev</u>	France	38	Thunder Bay, ON	Canada
16	<u>Carquefou</u>	France	39	Ottawa, ON	Canada
17	Lille	France	40	Akita	Japan
18	<u>Limonest</u>	France	41	Tampere	Finland
19	Lyon	France	42	Philadelphia, Pennsylvania	USA
20	<u>Quatzenheim</u>	France	43	Vic	Spain
21	Rennes	France	44	Kingston, ON	Canada
22	<u>Besancon</u>	France	45	<u>Boroondara, Victoria</u>	Australia
23	Lisbon	Portugal	46	Villeneuve-sur-Lot	France

13 / 17



## Cycle of GNAFC



## Joining WHO Global Network of Age Friendly Cities

- WHO GNAFC는 국제고령사회정책의 정보망이자, 정책포럼의 장임(46개 도시 가입)
- 서울시는 2013년 가입 예정임



# Application form

• [http://www.who.int/ageing/projects/application\\_form/en/index.html](http://www.who.int/ageing/projects/application_form/en/index.html)

## City contact details:

1) Name of Municipality / City and Country: \*

2) Mailing address: \*

3) Name of Mayor: \*

4) Full name, role and title of contact person: \*

5) E-mail of contact person: \*

The email format is "xxxx@yyyy.zzz"

6) Please indicate your official web site and any other web site that relates to Age-friendly Cities initiatives:

The URL format is "http://xxxxx"

7) Is the city a member of a national programme? \*

Yes No

8) Please attach a letter from the Mayor and municipal administration indicating formal commitment to undertake and/or complete the above noted four steps within the next two-years:

File size is limited to 5MB.

찾아보기...

## If possible, also please provide the following additional information:

1) What is the percentage of older persons (age 65 and above) residing in the city?

2) Is there any funding available to assist with this project?

3) Are there other related projects currently being planned or implemented in the city that specifically target older people? If yes, please describe them?

4) Have you already started a baseline assessment process of the age-friendliness of your city?

Yes No

5) If you have ticked Yes and finished your baseline assessment, please attach, if available, your 3-year action plan:

찾아보기...

File size is limited to 5MB.

Submit the form

If you require further information, please send an email to Mrs [Charlotte Wristberg](#) or send us a mail at:

FCH/ALC  
Main Building  
WHO  
Avenue Appia 20  
1211 Geneva 27  
Switzerland

(41) 22 791 4839



Age-friendly City

Age-friendly City 추진을

위한 제언

## AFC 추진을 위한 제언

1. 왜 AFC인가? 추진 부서의 헤게모니 vs. 정책기조

2. 누구를 위한 AFC인가? 계층 vs. 연령 (Elderly-Aging)

3. AFC구현을 위한 관점은? 단기 vs. 장기

4. AFC 조성을 위한 추진동력은? 관 vs. 민

5. 우리 도시에 적절한 AFC의 개념은? 광의 vs. 협의



# 장수시대 노인복지 패러다임 변화와 향후 과제

초청강연 : 현외성 교수

(경남대학교 사회복지학과)





# 장수시대의 노인복지 새로운 패러다임 방향과 향후 과제

현 외 성

(경남대학교 사회복지학과 교수)

## 목 차

1. 21세기 사회의 특성
2. 장수시대의 도래와 지구촌의 대응
3. 우리나라의 노인복지 동향
4. 우리나라의 노인 생활실태와 문제
5. 우리나라의 새로운 노인문제의 출현
6. 베이비붐 세대의 은퇴와 미래
7. 우리나라 노인복지의 새로운 패러다임 방향과 향후 과제

## 1. 21세기 사회의 특성

### 1) 위험사회

- 위험사회 (risk society)는 사회적 위험의 개념을 전체 사회의 구조적 환경적 관점에서 파악한 개념
- 울리히 벡(Ulrich Beck)이 1986년 독일에서 출간한 그의 저서 『위험사회』에서 규정한 성찰과 반성이 없이 근대화를 이룬 현대사회를 말함  
그에 따르면 산업화와 근대화를 통한 과학기술의 발전이 현대인들에게 물질적 풍요를 가져다주었지만 동시에 새로운 위험을 몰고 왔다는 주장
- 위험은 성공적 근대가 초래한 딜레마며, 산업사회에서 경제가 발전할수록 위험 요소도 증가하고, 후진국에서 발생하는 현상이 아니라 성공적으로 과학기술과 산업이 발달한 선진국에서 나타나며, 무엇보다 예외적 위험이 아니라 일상적 위

험이라는 데 문제의 심각성이 존재함

- 위험사회론은 국가정책의 최우선 과제는 사회적 안전장치 마련에 맞추어져야 함

<표 1> 시대별 위험의 특성변화

구분	위험의 특성	사회구조의 특성과의 연관성
전통사회	신분과 명예가 위험발생의 주요요인으로 '자기원인귀속성'이 강하고 자연재해, 전염병, 전쟁 등은 불가항력적으로 이해	명예와 신분을 원인으로 하는 위험의 감수는 공동사회를 유지하는데 중요한 역할을 수행함으로써, 직업윤리의 토대를 마련하였고, 집단소속감을 발생시켜 집단의 범위를 고정
산업사회	확률적 통계의 도움을 받아 위험 예측이 가능해짐에 따라 위험을 통제 관리의 대상으로 인식	위험의 예측가능은 위험관리의 학문적 접근을 가능케 하였고, 보험 제도를 발생시킴. 한편, 보험제도는 위험을 사회적으로 공동분배하여 신분집단의 동질성을 해체시키고, 직업윤리의 토대를 약화시켰으며, 개인주의를 초래
현대사회	기술공학 및 매스미디어의 발달로 인하여 위험은 일상성, 타율성, 피해산정의 불확실성 등을 지니게 됨.	환경오염 등의 새로운 위험은 위험유발자와 피해자간의 상호무관심과 사회적 무력감으로서의 위험불감증을 심화시키거나, 집단경계를 초월한 자발적 시민연대를 생성시키기도 함

자료 : 현외성, 2011. 재인용

## 2) 탈산업사회: 서비스, 금융, IT산업

- 지식과 기술의 중요성과 가치창조 극대화; 개인, 기업, 국가의 경쟁력과 운명을 좌우
- 지식과 기술의 창조와 유포 속도 빠름 : 사회변동의 급속성과 복잡성
- 기술집약, 대기업의 성장에 비해 중소기업 성장의 어려움
- 평생직장의 종언, 전직과 실업의 일상화, 청년실업 발생의 대량화,
- 양극화의 발생, 노동자 집단의 균열과 다원화, 비정규직 발생 빈번

## 3) 세계화

- 지리적인 의미의 중요성이 상실되고 국민국가의 영역을 넘어서 세계적으로 확대됨
- 단일과정이라기보다는 정치, 경제, 문화의 각 영역에서 기능적으로 상호 연결되

고 통합되는 복합적인 과정

- 지구적·국가적·국지적 수준에서 질적 변화를 수반하는 다면적인 현상
- 초국적 자본의 이동과 투자 : 바닥으로의 질주, 사회적 덤핑, 노동의 유연성 강조
- 복지제도와 아이디어의 유포 : 수렴현상의 강화
- 개별 국가의 복지정책 자율성 약화, 복지대상자의 증대 가능성(임금 근로자 등)

<표 2> 21세기국가의 사회복지를 둘러싼 외부적·내부적 압력

구 분	압력 내용	결과: 선진국의 예
외부적: 세계화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 무역경쟁</li> <li>• 자본이동성과 통합생산</li> <li>• 국제금융시장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 탈산업화: 저숙한 직종의 손실</li> <li>• 조세경쟁: 사회적 덤핑; 국가와 노동의 협상력 축소</li> <li>• 국가 거시경제정책의 자율성 약화</li> </ul>
내부적: 후기산업화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스부문의 저생산성</li> <li>• 노령화</li> <li>• 가족기능의 변화</li> <li>• 급여자격의 성숙</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 생산성의 완만한 상승: 고용, 형평, 예산안정성의 3중고</li> <li>• 연금과 의료지출 증가</li> <li>• 핵가족화 강화, 한부모가구 증대</li> <li>• 여성노동참여의 증대</li> <li>• 사회지출의 자동 증대</li> </ul>

자료: Gough, 2000: 4.

#### 4) 저출산고령사회: 장수사회

- 현재 한국은 세계적으로 유례없는 급격한 저출산고령사회로 전환
- ‘83년 합계출산율이 인구대체수준인 2.1명에 도달한 후, 지속적으로 하락 ’09년은 1.15명으로 세계 최저 수준 ‘08년 프랑스 2.0, 스웨덴 1.91, 영국 1.96, 독일 1.38, 미국 2.09, OECD 평균 1.7
- 고령화가 빠르게 진행되어 ‘50년에는 한국 노인인구는 38.2%로 세계 최고수준이 될 전망 유럽, 북미 등 선진국 평균은 25.9%로 예측
- 현재 추세가 진행되면 향후 10년 안에 생산가능인구 감소( ‘17), 고령사회진입( ‘18년) 및 총인구감소( ‘19년) 등 본격적으로 인구변화가 가시화될 전망

<표 3> 한국의 연령계층별 인구 및 구성비

(단위: 천명, %)

	1980	1990	1998	2000	2008	2010	2018	2026
총인구	38,124	42,869	46,287	47,008	48,607	48,875	49,340	49,039
0~14세	12,951	10,974	10,092	9,911	8,458	7,907	6,286	5,721
15~64세	23,717	29,701	33,126	33,702	35,133	35,611	35,979	33,099
65세이상	1,456	2,195	3,069	3,395	5,016	5,357	7,075	10,218
구성비	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.2	100.0	100.0
0~14세	34.0	25.6	21.8	21.1	17.4	16.2	12.7	11.7
15~64세	62.2	69.3	71.6	71.7	72.3	72.9	72.9	67.5
65세이상	3.8	5.1	6.6	7.2	10.3	11.0	14.3	20.8

자료: 통계청, 2008고령자통계, 2009.

### 5) 감성사회, 여성시대

- 20세기 이성과 합리성의 시대이라면 21세기는 감성의 시대  
 사회의 기계화, 복잡화, 개인주의화, 익명화, 빠른 변화--통신의 혁신 SNS
- 감성의 중시 : 포용, 배려, 사랑, 협동(팀활동), 평등
- 문화, 예술, 매스컴, 디자인, 문학, 엔터테인먼트 등--새로운 창조산업
- 사람을 감동시키는 리더 중요
- 여성시대의 도래  
 여권의 향상, 교육수준향상, 다양한 분야의 여성진출
- 국가 사회적으로 새로운 인력 배양이 필요함--여성인력 활용
- 직업, 직종이 여성친화적인 분야가 확산되어가고 있음--감성시대와 연계

## 2. 장수시대의 도래와 지구촌의 대응

<표 4> 세계의 인구동향(단위: 백만명, %)

중요지역	전체인구	15세 미만인구	15세~64세	65세이상
세계	6,593(100.0)	1,846(28.0)	4,260(64.6)	487(7.4)
아프리카	942(100.0)	389(41.2)	552(55.4)	32(3.4)
라틴아메리카와 카리브 연안국	565(100.0)	166(29.5)	363(64.2)	36(6.4)
북 아메리카	336(100.0)	68(20.3)	226(67.3)	42(12.4)
아시아	3,984(100.0)	1,099(27.6)	2,628(66.0)	257(6.5)
유럽	731(100.0)	115(15.7)	500(68.3)	117(16.0)
오세아니아	33.85(100.0)	8.35(24.7)	21.99(65.0)	3.51(10.4)

<http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2006/Table02.pdf>,

<표 5> 2007년 현재 60세 이상 성별, 연령집단별, 지역별 지구촌의 노인집단비율

주요지역	60세 이상			65세이상			80세이상		
	계	남성	여성	계	남성	여성	계	남성	여성
세계	10.7	9.6	11.8	7.5	6.5	8.5	1.4	1.0	1.8
선진국	20.7	18.0	23.3	15.5	12.9	18.0	3.9	2.6	5.2
중진국	8.4	7.7	9.1	5.7	5.1	6.2	0.9	0.7	1.0
후진국	5.1	4.7	5.6	3.3	2.9	3.6	0.4	0.3	0.4
아프리카	5.3	4.8	5.8	3.4	3.1	3.8	0.4	0.3	0.5
아시아	9.6	8.9	10.4	6.5	5.9	7.3	1.0	0.8	1.3
유럽	21.1	17.9	24.0	16.1	13.1	18.8	3.8	2.4	5.1
라틴아메리카와 캐리비안	9.1	8.3	9.9	6.3	5.6	7.0	1.3	1.0	1.5
북아메리카	17.3	15.4	19.1	12.5	10.8	14.2	3.6	2.6	4.7
오세아니아	14.4	13.5	15.4	10.3	9.3	11.2	2.7	2.0	3.4

자료:http://unstats.un.org/unsd/demographic

<표 6> 2007년 현재 60세 이상 인구비율의 국가별 순위

국가	60세 이상	순위	국가	60세 이상	순위
Japan	27.9	1	Lativa	22.8	9
Italy	26.4	2	Portugal	22.8	10
Germany	25.3	3	Slovenia	21.2	20
Sweden	24.1	4	Serbia and Montenegro	18.8	30
Greece	23.4	5	Poland	17.4	40
Austria	23.3	6	Ireland	15.5	50
Bulgaria	22.9	7	Republic of Korea	14.6	52
Belgium	22.9	8			

자료:http://unstats.un.org/unsd/demographic

**1948년 노인의 권리선언(아르헨티나 결의 초안) : 요약**

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 원조를 받을 권리          | 2. 거주지 권리             |
| 3. 식사에 대한 권리          | 4. 의복에 대한 권리          |
| 5. 신체적 건강을 돌볼 수 있는 권리 | 6. 정신적 건강을 돌볼 수 있는 권리 |
| 7. 여가에 대한 권리          | 8. 노동의 권리             |
| 9. 안전에 대한 권리          | 10. 존경 받을 권리          |

**‘국제고령화행동계획’ 중 정책방향에 관한 UN의 권고**

- |                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| 1. 건강과 영양(권고 1-17)  | 2. 노인소비자의 보호(권고 18)  |
| 3. 주거와 환경(권고 19-24) | 4. 가족(권고 25-29)      |
| 5. 사회복지(권고30-35)    | 6. 소득보장과 고용(권고36-43) |
| 7. 교육(권고 44-51)     | 8. 정책과 프로그램의 증진      |

**노인을 위한 유엔원칙**

**독립(Independence)**

1. 노인들은 소득이나 가족 및 지역공동체의 지원 그리고 자신 스스로의 능력으로 적절한 의식주와 의료보호 서비스에 접근할 수 있어야 한다.
2. 노인들은 일할 기회를 갖거나 소득을 늘릴 수 있는 다른 기회에 접근할 수 있어야 한다.
3. 노인들은 언제, 어느 시기에 현재 종사하고 있는 노동으로부터 제외될지 결정하는데 참여할 수 있어야 한다.
4. 노인들은 알맞은 교육과 훈련 프로그램에 접근할 수 있어야 한다.
5. 노인들은 개인의 선호와 변화하는 능력에 따라 안전하고 적응가능한 환경에서 살 수 있어야 한다.
6. 노인들은 가능한 한 오랫동안 가정에서 거주하여야 한다.

**참여(Participation)**

7. 노인들은 사회에 통합되어 생활하고, 직접적으로 자신들의 참삶(well-being)에 영향을 주는 정책의 형성과 실행에 활발하게 참여하며, 자신들의 지식과 기술을 젊은 세대와 공유해야 한다.
8. 노인들은 공동체를 위한 서비스 기회를 찾고 개발 할 수 있어야 하며, 자원봉사자로서 자신들의 관심과 능력에 따라 알맞은 위치에서 봉사할 수 있어야 한다.
9. 노인들은 노인들을 위한 사회운동이나 단체를 형성할 수 있어야 한다.

**보살핌(Care)**

10. 노인들은 가족과 공동체의 보살핌 그리고 문화적 가치에 따른 각 사회 시스템에 부합하는 보호에서 우선 혜택을 받아야 한다.
11. 노인들은 신체적, 정신적 최적의 상태와 감성적인 안정을 유지하거나 되찾기 위해 또는, 발병을 예방하거나 늦추기 위해 보건의료 서비스에 접근할 수 있어야 한다.
12. 노인들은 자신들의 자치, 보호 및 보살핌을 향상시키기 위해 사회적, 법적 서비스에 접근할 수 있어야 한다.
13. 노인들은 인도적이고 안전한 환경에서 보호, 자활, 그리고 사회적, 정신적 자극을 제공하는 제도적인 보살핌을 알맞은 수준에서 활용할 수 있어야 한다.
14. 노인들은 어떤 주거지에서 생활하든 자신들의 존엄, 믿음, 필요, 사생활, 그리고 자신들의 간호와 삶의 질을 결정하는 권리를 포함하는 인권과 기본적 자유를 향유할 수 있어야 한다.

**자아실현(Self-fulfillment)**

15. 노인들은 자신의 잠재력을 완전히 계발시킬 수 있는 기회를 추구할 수 있어야 한다.
16. 노인들은 사회의 교육적, 사회적, 영적 및 여가적인 자원에 접근할 수 있어야 한다.

**존엄(Dignity)**

17. 노인들은 존엄성을 가지고 안전한 곳에서 살수 있어야 하며, 착취와 육체적, 정신적 학대로부터 자유로워야 한다.
18. 노인들은 나이, 성, 인종적 혹은 민족적 배경, 장애 또는 다른 직위와 상관없이 공평하게 대우받아야 하며, 그들의 경제적 기여와 무관하게 존중받아야 한다.

Top 50 Resolutions 2005 White House Conference on Aging : 요약

- 제1항 미국노인복지법
- 제2항 장기보호전략의 조정
- 제3항 운송 선택
- 제4항 고령자들을 위한 의료급여(Medicaid) 프로그램
- 제5항 미래를 위한 메디케어(medicare) 개혁
- 제6항 건강보호(Healthcare)인력의 준비
- 제7항 비시설 장기보호(non-institutional long term care)
- 제8항 정신질환에의 대응
- 제9항 노인병학 인력의 확보
- 제10항 고령자들이 거주하는 곳에서 서비스를 받을 수 있도록 조정
- 제11항 사회보장의 원칙
- 제12항 고령근로자에 대한 인센티브
- 제13항 비공식적 케어제공자를 위한 전략
- 제14항 고령근로자의 유지
- 제15항 학대와 유기로 부터의 보호
- 제16항 적절한 주거
- 제17항 2005고령화에 관한 백악관회의의 권고사항 추진을 위한 책임성
- 제18항 장기보호재정
- 제19항 조화로운 건강과 고령화 네트워크
- 제20항 살만한 공동체의 디자인
- 제21항 질병관리 프로그램
- 제22항 건강을 위한 영양
- 제23항 농촌지역의 돌봄
- 제24항 퇴직 후 생활보장을 위한 저축의 강화
- 제25항 자원봉사활동을 위한 국가적인 전략
- 제26항 긴급대응책 혹은 재양대비책
- 제28항 전국적 지역적 서비스법
- 제29항 노화연구의 혁신
- 제30항 보충적 소득보장
- 제31항 아동을 위한 고령자들의 돌봄
- 제32항 은퇴자 보건돌봄
- 제33항 고령자센터의 계획
- 제34항 차이의 인식
- 제35항 삶의 마감을 둘러싼 쟁점들
- 제36항 건강정보기술
- 제37항 소비자 건강돌봄에 관한 교육제공자들
- 제38항 농촌경제개발
- 제39항 사실에 근거를 둔 장기보호
- 제40항 소비자 건강교육 및 보건향상
- 제41항 사회보장 장애보험
- 제42항 노인병학적 건강보호 연속성
- 제43항 공동의 건강정보
- 제44항 장애를 가진 고령자 돌봄
- 제45항 재정적 범죄의 처벌
- 제46항 프로그램 체계화와 수행
- 제47항 안전한 운전을 위한 역량강화
- 제48항 혁신적인 주거디자인
- 제49항 환자옹호
- 제50항 의약품의 개선

고령사회대책의 요점에 대해 : 요약

- I. 목적 및 기본자세
  - 1. 대강책정의 목적
  - 2. 기본자세
  
- II. 횡단적인 고민 과제
  - 1. 다양한 라이프스타일을 가능케 하는 고령기의 자립지원
  - 2. 연령만으로 고령자로 취급하는 제도, 관행 등의 재검토
  - 3. 세대간의 연대강화
  - 4. 지역사회로의 참가촉진
  
- III. 분야별 기본적 시책
  - 1. 취업·소득
  - 2. 건강·복지
  - 3. 학습·사회참가
  - 4. 생활환경
  - 5. 조사연구 등의 추진
  
- IV. 추진체제 등
  - 1. 추진체제
  - 2. 추진에 있어서의 유의사항
  - 3. 대강의 재검토

### 3. 우리나라의 노인복지 동향

#### 1) 노인복지 관련법제의 주요 현황

<표 7> 노인복지 관련법의 주요내용 개관

	노인복지법	고용상연령차별금지및고령자고용촉진에관한법률	저출산·고령사회기본법	고령친화산업진흥법	노인장기요양보험법
제정연도	1981. 6. 5.	1992. 7. 11.	2005. 9. 1.	2007. 6. 29.	2008. 7. 1.
제정이유	평균수명의 연장으로 노인수의 증가 노인문제의 사회문제화 노인복지시책 수립 노인의 복지증진	고령자수의 증가 고령자의 취업저조 고령자의 적합 직종 취업 고령자의 고용안정과 국민경제의 발전	저출산 양육 강화 노인의 건강하고 활력있는 생활 저출산고령사회정책의 기본방향 수립과 추진체제 구축	고령친화산업의 성장동력화로 육성 고령친화산업의 반조성 고령친화제품 서비스의 품질 향상	신기 및 치매 중풍노인의 장기요양보험제도 도입 노인의 노후생활 안정과 가족의 부담부담을 덜어줌



<p>목적</p>	<p>이 법은 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 한다.</p>	<p>이 법은 합리적인 이유 없이 연령을 이유로 하는 고용차별을 금지하고, 고령자(고령자)가 그 능력에 맞는 직업을 가질 수 있도록 지원하고 촉진함으로써, 고령자의 고용안정과 국민경제의 발전에 이바지하는 것을 목적으로 한다.</p>	<p>이 법은 저출산 및 인구의 고령화에 따른 변화에 대응하는 저출산·고령사회정책의 기본방향과 그 수립 및 추진체계에 관한 사항을 규정함으로써 국가의 경쟁력을 높이고 국민의 삶의 질 향상과 국가의 지속적인 발전에 이바지함을 목적으로 한다.</p>	<p>이 법은 고령친화산업을 지원·육성하고 그 발전 기반을 조성함으로써 노인의 삶의 질 향상과 국민경제의 건전한 발전에 이바지함을 목적으로 한다.</p>	<p>이 법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.</p>
<p>적용대상</p>	<p>65세 이상 관련 노인</p>	<p>준고령자 : 50세 이상 55세 미만 고령자 ; 55세 이상인 사람</p>	<p>모자, 노인</p>	<p>고령친화사업자 고령친화제품 등의 소비자</p>	<p>65세 이상의 노인 65세 미만의 자로서 치매, 뇌혈관성 질환 등 노인성 질병을 가진자 그 가족 장기요양기관 등</p>
<p>주요 프로그램 (내용)</p>	<p>노인실태조사 노인의 날 심사청구 조사 청문</p>	<p>고령자고용촉진 기본계획의 수립 모집 채용 등에서의 연령차별 금지 진정과 권고의 통보 시정명령 해고나 그밖의 불리한 처우의 금지 사업주의 고령자 고용 노력 의무 사업주의 고령자 기준고용률 이용계획의 수립 등 고령자고용촉진을 위한 세계 지원 등 우선고용직종의 선정 등 고용확대의 요청 등 정년 : 60세 정년연장에 관한 계획의 작성 제출 등 정년퇴직자의 재고용 정년퇴직자의 재고용 지원 정년연장에 대한 지원</p>	<p>인구정책 경제와 산업 등 고령친화적 산업의 육성 저출산고령사회기본계획</p>	<p>고령친화산업 발전계획 소비자의 권익 보호 등 전문인력의 양성 고령친화산업 연구개발 장려 등 고령친화산업 표준화 국제협력 및 해외 시장진출 촉진 금융지원 등 우수제품 등의 지정 표시 우수사업자 등에 대한 지원 및 환수</p>	<p>장기요양기본 계획 장기요양보험</p>
<p>주요 급여</p>	<p>노인사회참여 지원 생업지원 경로우대 건강진단 홀로사는 노인</p>	<p>고령자에 대한 직업능력 개발 훈련 사업주에 대한 고용지도 사업주의 고령자</p>	<p>자녀의 출산과 보육 등 모자보건의 증진 고용과 소득보장 건강 증진과 의료제공</p>		<p>장기요양급여 제가급여 - 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 기타태가급여</p>

	대한 지원 상당 입소 등의 조 치 치매관리사업 노인재활요양 사업	교육 훈련 및 작업 환경 개선에 대한 지원 고령자의 취업알선 기능 강화 고령자 고용촉진을 위한 사업-8가지	생활환경과 안전보 장 여가 문화 및 사회활동의 장려 평생교육과 정보화 취약계층노인 등 가족관계와 세대간 이해증진		시설급여 특별현금급여-가족 요양비, 특례요양 비, 요양병원간병비
전달체계	노인일자리전담기 관설치 치매상담센터 설치 노인복지시설(종 류)-주거,의료,여가, 재가노인,노인보호 전문기관 노인전용주거 시설 요양보호사교육기 관 설치 긴급전화의 설치  지역봉사지도원 위 촉 요양보호사 노인복지상담원 노인복지명예 지도원	고령자 고용정보센 터의 운영 고령자인재은행의 지정 중견전문인력 고용지원센터의 지 정	저출산고령사회위 원회	고령친화산업 지원센터	공단 장기요양기관 장기요양등급판정 위원회 장기요양위원회  장기요양요원
주관부서	보건복지부	노동부	보건복지가족부	기획재정부, 문화체육관광부, 농림수산식품부, 지식경제부, 보건복지부, 노동부, 국도해양부 등	보건복지부

## 2) 노인복지제도

### ○ 소득보장

연금제도

기초노령연금제도

공공부조

### ○ 고용 및 일자리사업

### ○ 건강 및 장기요양보험

국민건강보험제도

노인장기요양보험제도

의료급여제도

### ○ 노인복지서비스

<표 8> 서비스 제공 장소와 기능제한 정도에 따른 노인복지서비스

	가정보호 서비스	지역사회 서비스	집단주거 및 시설 서비스
최소의 기능제한	주택개조·수리 주택공동이용 주택신탁 교통편의 제공 전화확인	노인회관 노인학교 집단급식 노인·가족상담 정보·의뢰제공	노인촌 노인집합주택 노인하숙주택 노인의 집
중간 정도의 기능제한	가정위탁보호 가정봉사서비스 가정보호서비스 사례(보호)관리 도시락 배달	주간보호센터 정신건강센터 노인종합복지관 지역보건소 사회복지관	노인보호주택 보호형 하숙집 집단수용시설 노인생활지원주택 장애노인주택
중증 이상의 기능제한	가정건강보호 가정방문간호 간병서비스 휴식보호서비스 임종보호서비스	주간건강보호 주간병원서비스 주간정신의료보호 단기보호서비스 치매노인가족모임	일반병원, 노인병원 노인전문병원 노인재활병원 장기집단보호시설 일반 및 특수용양시설
비고	가정방문서비스 이용시설서비스 재가노인서비스		시설보호서비스

출처: Tobin & Toseland(1985: 27-51); 정옥분 외, 2008. 재인용

## 4. 우리나라의 노인 생활실태와 문제

### 1) 가족 및 생활 개관

#### (1) 가족관계 만족도

- 전반적인 가족생활과 배우자 및 자녀 등 가족관계에 대한 만족도는 도시지역 고령 보다 농어촌지역 고령자가 만족도가 더 높은 것으로 나타남

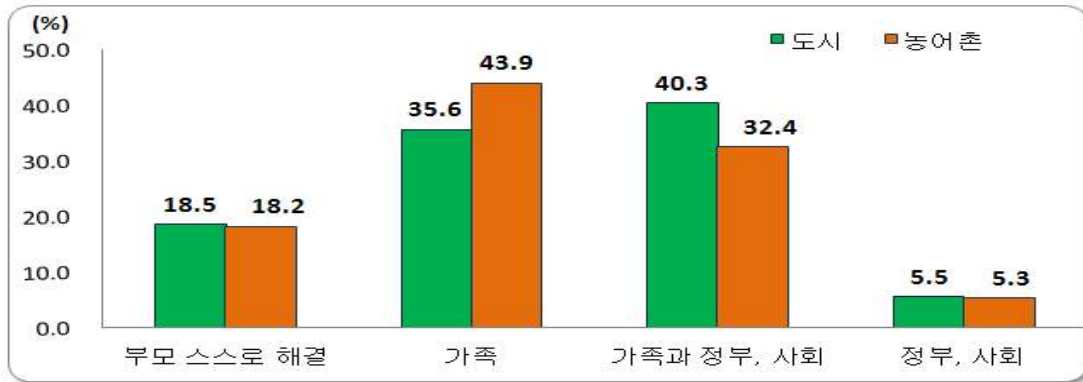
<표 9> 가족관계 만족도 (2010년) (단위 : %)

	가족생활 전반			배우자			자녀		
	만족	보통	불만족	만족	보통	불만족	만족	보통	불만족
전국	47.7	47.2	5.0	59.3	33.9	6.8	62.9	30.5	6.5
도시	45.0	49.6	5.4	58.7	34.3	7.1	60.0	32.8	7.2
농어촌	53.5	42.3	4.2	60.8	33.0	6.2	68.9	25.9	5.2

자료 : 통계청, 「사회조사」 2010

#### (2) 부모부양의무

- 부모 부양에 대해서 도시지역 고령자는 ‘가족과 정부·사회(40.3%)’가 부양해야 한다고 생각하는 견해가 많은 반면, 농어촌지역 고령자는 ‘가족(43.9%)’이 부양해야 한다는 견해가 많음



<그림 1> 부모 부양의무

(3) 생활여건의 변화에 대한 견해

- 전반적인 생활여건이나 보건의료서비스, 사회보장제도 등에 대해서는 도시지역 고령자 비해 농어촌지역 고령자가 더 좋아졌다고 생각하고 있음

<표 10> 생활여건의 변화 (2011년) (단위 : %)

	전반적인 생활여건			보건의료서비스			사회보장제도		
	좋아짐	변화없음	나빠짐	좋아짐	변화없음	나빠짐	좋아짐	변화없음	나빠짐
전 국	31.6	42.4	26.0	48.9	40.9	10.1	40.8	45.9	13.3
도 시	29.2	42.7	28.1	47.2	42.1	10.6	38.9	46.9	14.2
농어촌	36.7	41.7	21.6	52.7	38.2	9.1	44.9	43.8	11.4

자료 : 통계청, 「사회조사」 2011

(4) 부모생활비 주 제공자

- 부모생활비는 도시지역과 농어촌지역 고령자 모두 ‘장남과 만며느리’가 가장 많이 제공하는 것으로 나타남

<표 11> 부모생활비 주 제공자 (가구주, 2010년)

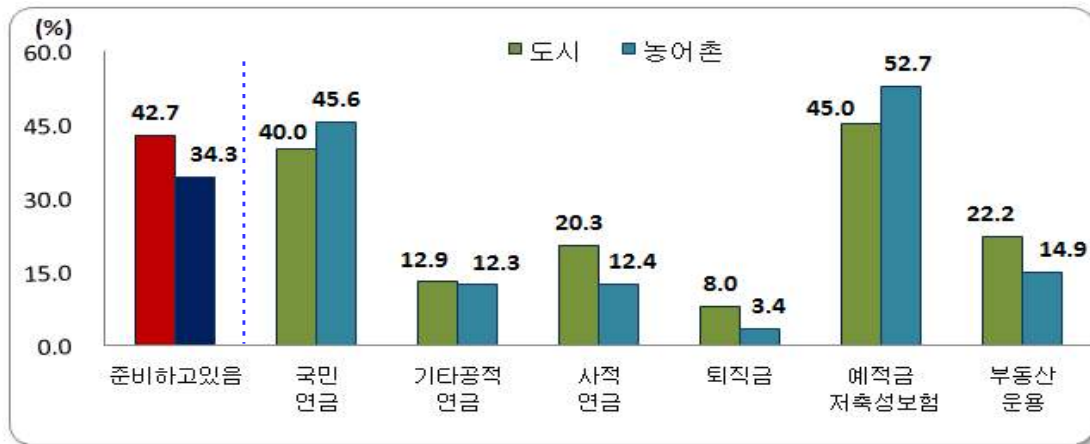
(단위 : %)

	계	장남, 만며느리	아들,며느리	딸,사위	모든자녀	부모님 스스로 해결	기 타
전 국	100.0	32.8	20.1	3.3	28.4	13.4	2.1
도 시	100.0	30.2	21.5	3.6	29.7	13.4	1.7
농어촌	100.0	42.2	15.0	2.2	23.7	13.6	3.3

자료 : 통계청, 「사회조사」 2010

(5) 노후준비 여부와 방법

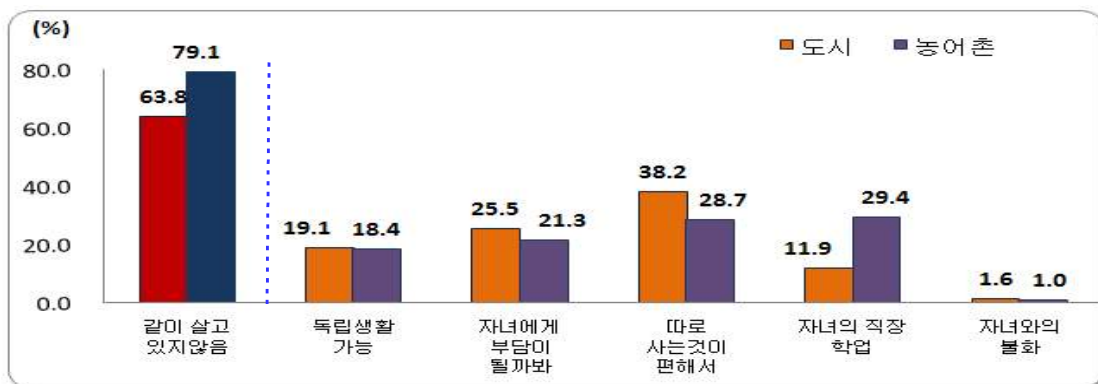
- 노후준비를 하고 있다고 응답한 고령자는 도시지역이 42.7%로 농어촌지역 (34.3%)보다 8.4%p 더 높게 나타남
- 노후준비 방법으로는 두 지역 모두 ‘예금·적금’이 가장 높고, 이어서 ‘국민연금’, ‘부동산’ 순으로 나타났음



<그림 2> 노후준비 여부와 방법

(6) 자녀와 동거여부

- 현재 자녀와 같이 살고 있지 않다는 고령자는 농어촌지역이 79.1%로 도시지역 63.8% 보다 15.3%p 더 높게 나타남
- 현재 자녀와 같이 살고 있지 않은 가장 주된 이유는 도시지역 고령자는 ‘따로 사는 것이 편해서(38.2%)’, 농어촌지역 고령자는 ‘자녀의 직장 과 학업 때문에 (29.4%)’ 라고 응답



<그림 3> 자녀와 동거여부

2) 보건의료

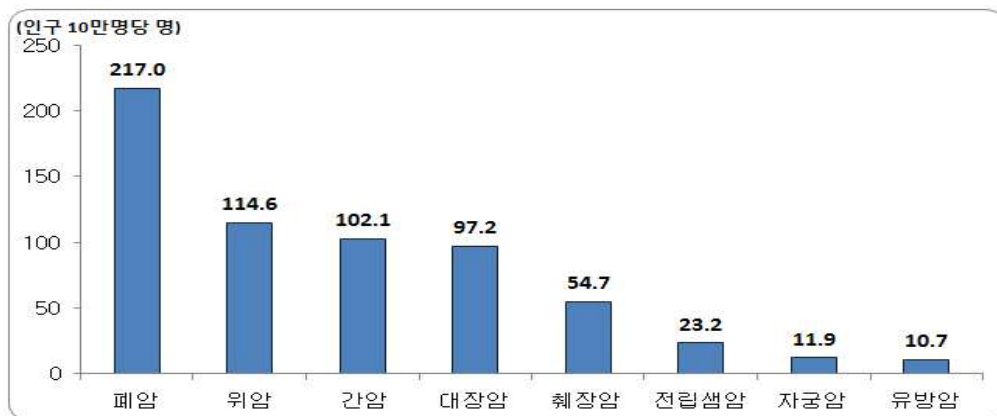
(1) 사망원인

- 2011년 현재 고령자의 사망원인 1위는 암으로 인구 10만명당 847.8명이 사망하였고, 다음 사망원인은 ‘뇌혈관질환(381.1명)’, ‘심장질환 (361.2명)’, ‘당뇨병 (155.4명)’ 등의 순으로 나타남
- 성별 사망원인을 보면 남자는 ‘암’, ‘뇌혈관질환’, ‘심장질환’, ‘만성하기도질환’, ‘당뇨병’ 등의 순으로 높은 반면, 여자는 ‘암’, ‘심장질환’, ‘뇌혈관질환’, ‘당뇨병’, ‘폐렴’ 등의 순으로 높게 나타났음

<표 12> 사망원인 및 사망률 (65세 이상)

(단위 : 인구 10만명당 명)

	1 위	2 위	3 위	4 위	5 위
2000	암 (929.7)	뇌혈관질환 (785.3)	심장질환 (358.9)	당뇨병 (218.4)	만성하기도질환 (209.1)
2009	암 (865.4)	뇌혈관질환 (410.7)	심장질환 (332.6)	당뇨병 (146.6)	만성하기도질환 (124.4)
2010	암 (882.4)	뇌혈관질환 (409.4)	심장질환 (344.0)	당뇨병 (153.1)	폐렴 (127.6)
2011	암 (847.8)	뇌혈관질환 (381.1)	심장질환 (361.2)	당뇨병 (155.4)	폐렴 (143.2)
남자	암 (1,275.9)	뇌혈관질환 (411.4)	심장질환 (360.3)	만성하기도질환 (180.7)	당뇨병 (175.3)
여자	암 (553.6)	심장질환 (361.7)	뇌혈관질환 (360.2)	당뇨병 (141.6)	폐렴 (125.8)



<그림 4> 사망원인

(2) 건강보험상 의료비 추이

○ 2011년 현재 건강보험의 고령자 의료비는 14조 8,384억원으로 전체 의료비 46조 760억원의 32.2%를 차지하고 있다. 2011년 현재 고령자 의료비는 전년에 비해 7.6% 증가하였으며, 매년 증가하는 추세로 나타남



<그림 5> 건강보험상 의료비 추이

(3) 건강상태와 평가

○ 자신의 건강상태가 나쁘다고 응답한 고령자는 농어촌지역이 56.0%로 도시지역 46.3%)에 비해 9.7%p 더 높게 나타났으며, 운동을 규칙적으로 실천한다고 응답한 비율도 농어촌지역의 고령자가 더 낮은 것으로 나타남

<표 13> 건강평가와 규칙적 운동 (2010년) (단위 : %)

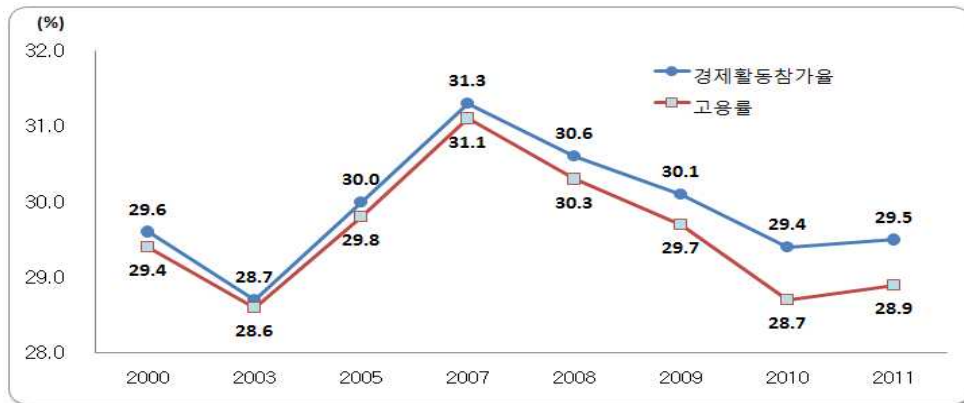
	계	건강평가			규칙적 운동	
		좋다	보통	나쁘다	실천한다	실천하지 않는다
전국	100.0	20.4	30.1	49.5	37.3	62.7
도시	100.0	22.3	31.5	<b>46.3</b>	<b>43.7</b>	56.3
농어촌	100.0	16.7	27.4	<b>56.0</b>	<b>23.8</b>	76.2

자료 : 통계청, 「사회조사」 2010

### 3) 근로활동

#### (1) 경제활동참가율 및 고용율

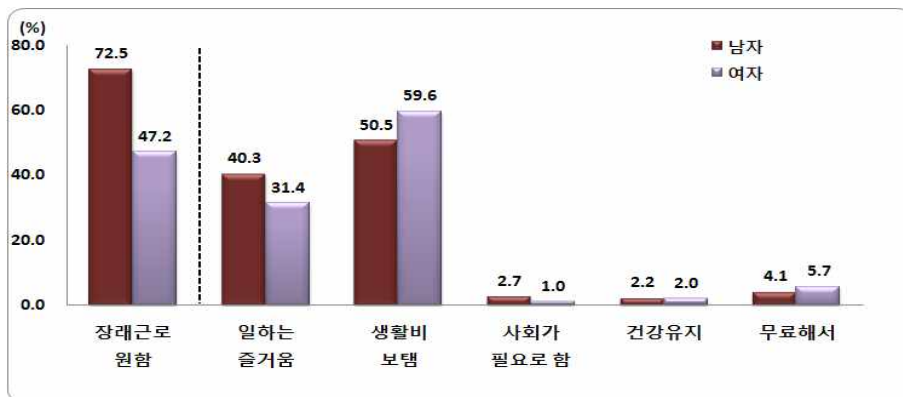
- 2011년 현재 고령자의 경제활동참가율은 29.5%로 전년도(29.4%)와 비슷한 수준  
성별로 보면, 남자 고령자는 40.6%, 여자 고령자는 21.8%로 나타남
- 2000년 이후 고령자의 경제활동참가율을 살펴보면, 2003년 28.7%로 가장 낮았던  
이래 계속 증가하다가 2008년부터 다시 하락하기 시작하였음



<그림 6> 경제활동참가율 및 고용율 추이

#### (2) 취업의사 및 취업을 원하는 이유

- 2012년 현재 고령층(55~79세) 중 향후 취업하기를 희망하는 비율은 59.0%로 전년  
58.5%에 비해 0.5%p 증가하였음
- 취업 희망 고령층이 일하기 원하는 주된 이유는 ‘생활비에 보탬이 되어서  
(54.4%)’가 가장 높았고, 다음은 ‘일하는 즐거움 때문(36.5%)’으로 나타남
- 성별로는 남자 고령층의 취업 희망 비율(72.5%)이 여자 고령층(47.2%)보다 훨씬  
높았으며, 여자 고령층 취업희망자의 59.6%가 ‘생활비에 보탬이 되기 때문’  
에 일하기 원한다고 응답하였음

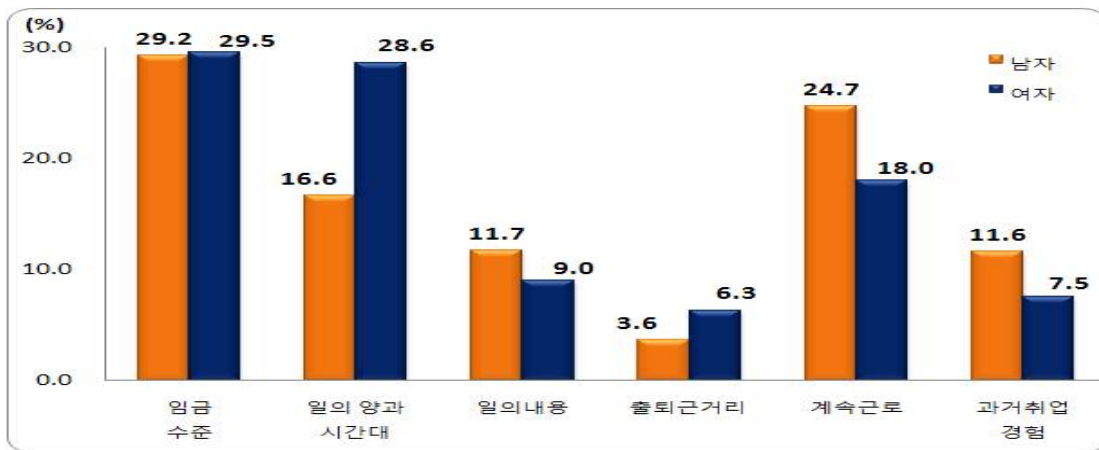


<그림 7> 취업의사 및 취업을 원하는 이유



(3) 일자리 선택기준

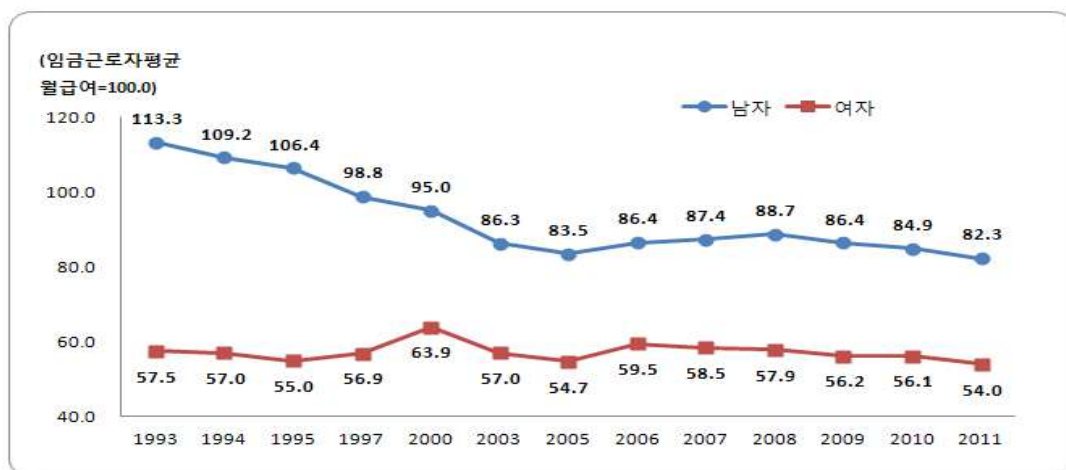
- 2012년 현재 고령층(55 ~ 79세)의 장래 근로희망자들의 일자리 선택기준은 ‘임금 수준(29.3%)’ 이 가장 높았고, 다음은 ‘일의 양과 시간대(21.8%)’, ‘계속 근로 가능성(21.8%)’ 등의 순으로 나타남
- 성별로는 남자 고령층의 경우 ‘임금수준(29.2%)’ 과 ‘계속 근로가능성(24.7%)’, 여자 고령층은 ‘임금수준(29.5%)’ 과 ‘일의 양과 시간대(28.6%)’ 을 주로 선택



<그림 8> 일자리 선택기준

(4) 근로자의 월급여 수준

- 임금근로자의 전체 평균 월급여를 100.0으로 했을 때, 2011년 현재 60세 이상 근로자의 월급여 수준은 75.6이며, 이를 성별로 보면, 남자는 82.3, 여자는 54.0로 나타남



<그림 9> 근로자의 월급여 수준

#### 4) 사회복지

##### (1) 국민기초생활보장 수급자

○ 2011년 현재 국민기초생활보장 수급자\* 138만명 중 고령자의 비중은 27.4%

<표 14> 국민기초생활보장 수급자 (65세 이상)

(단위 : 명, %)

	총수급자 (일반수급자)	65세이상 수급자	구성비	수급률	남자	수급률	여자	수급률
2008	1,444,010	382,050	26.5	7.6	100,772	4.9	281,278	9.4
2009	1,482,719	387,847	26.2	7.4	104,014	4.9	283,833	9.1
2010	1,458,198	391,214	26.8	7.2	106,723	4.8	284,491	8.8
2011	1,379,865	378,411	27.4	6.7	104,901	4.5	273,510	8.2

##### (2) 공적연금 수급자

○ 2011년 현재 국민연금, 공무원연금 등의 공적연금을 받는 고령자 수급자는 총 180만명으로 전체 고령자 인구 중 31.8%를 차지

<표 15> 공적연금 수급자 현황 (65세 이상)

(단위 : 명, %)

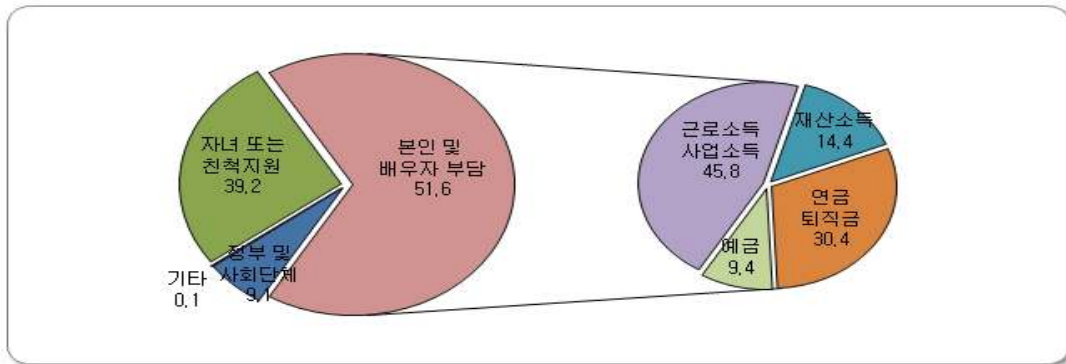
	합 계	노령연금 <sup>1)</sup> (퇴직연금)	장애연금 (장해연금)	유족연금	연금수급률 <sup>2)</sup>
2011	1,800,167 (100.0)	1,585,755 (88.1)	10,775 (0.6)	203,637 (11.3)	31.8
국민연금	1,605,959 (89.2)	1,417,187	9,899	178,873	28.4
공무원연금	169,979 (9.4)	146,551	856	22,572	3.0
사학연금	24,229 (1.3)	22,017	20	2,192	0.4

##### (3) 생활비 마련방법

○ 2011년 현재 고령자의 생활비 마련방법은 ‘본인 및 배우자 부담(51.6%)’ 로 가장 많고, ‘자녀 또는 친척지원(39.2%)’, ‘정부 및 사회단체(9.1%)’ 등의 순으로 나타남

○ 성별로 보면, 남자 고령자의 경우 ‘본인 및 배우자 부담’ 이 66.7%를 여자 고령자는 ‘자녀 또는 친척 지원’ 이 48.0%로 높게 나타남

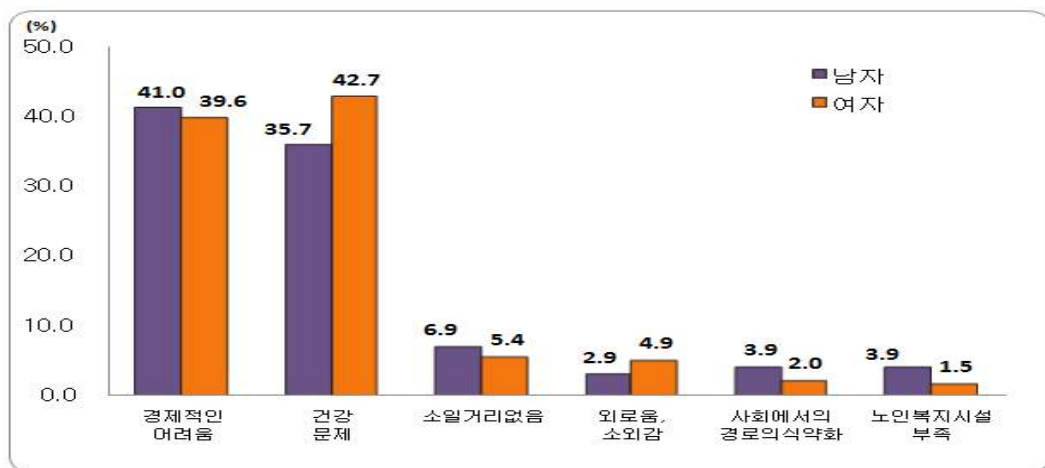
○ 생활비를 본인이나 배우자가 부담하는 경우, 그 방법은 ‘근로소득 및 사업소득 (45.8%)’, ‘연금, 퇴직금(30.4%)’, ‘재산소득(14.4%)’ 등의 순으로 나타남



<그림 10> 생활비 마련방법 (65세 이상)

(4) 고령자가 경험하는 어려움

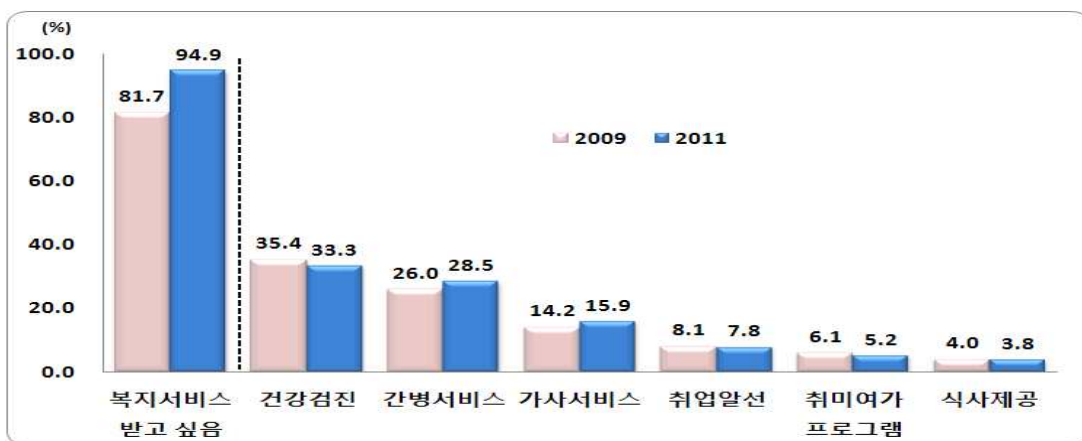
- 2011년 현재 고령자들이 겪고 있는 어려운 점은 ‘경제적인 어려움(40.2%)’ 과 ‘건강문제(39.8%)’ 가 가장 많음
- 남자 고령자는 ‘경제적인 어려움(41.0%)’, 여자 고령자는 ‘건강문제(42.7%)’에 대해 상대적으로 더 어려움을 느끼는 것으로 나타남



<그림 11> 고령자가 경험하는 어려움

(5) 받고 싶은 복지서비스

- 2011년 현재 고령자의 94.9%가 평소 정부 및 사회단체로부터 복지서비스를 ‘받고 싶다’ 고 응답함
- 고령자가 받고 싶은 복지서비스는 ‘건강검진(33.3%)’ 이 가장 많고, 다음은 ‘간병서비스(28.5%)’, ‘가사서비스(15.9%)’, ‘취업알선(7.8%)’ 등의 순임
- ‘간병서비스’, ‘가사서비스’, ‘식사제공’, ‘이야기상대’, ‘목욕 서비스’ 등은 연령이 높을수록 많이 선호하는 것으로 나타남

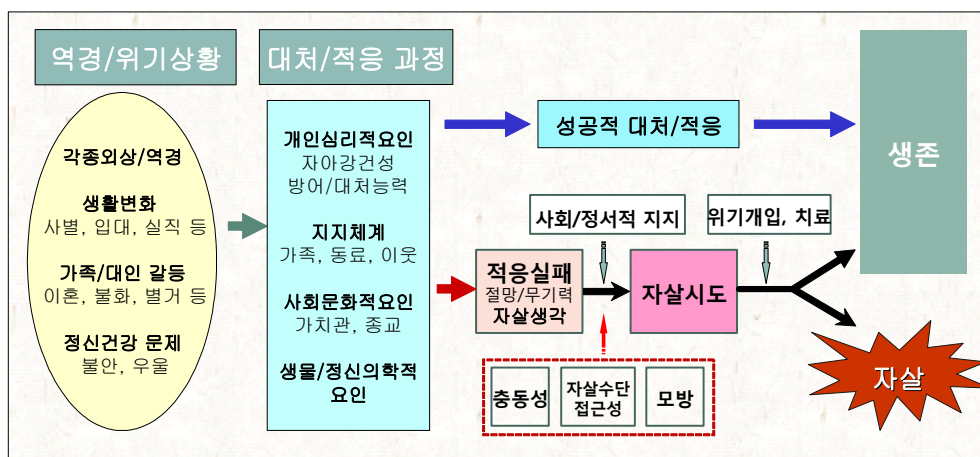


<그림 12> 받고 싶은 복지서비스

5. 우리나라의 새로운 노인문제의 출현

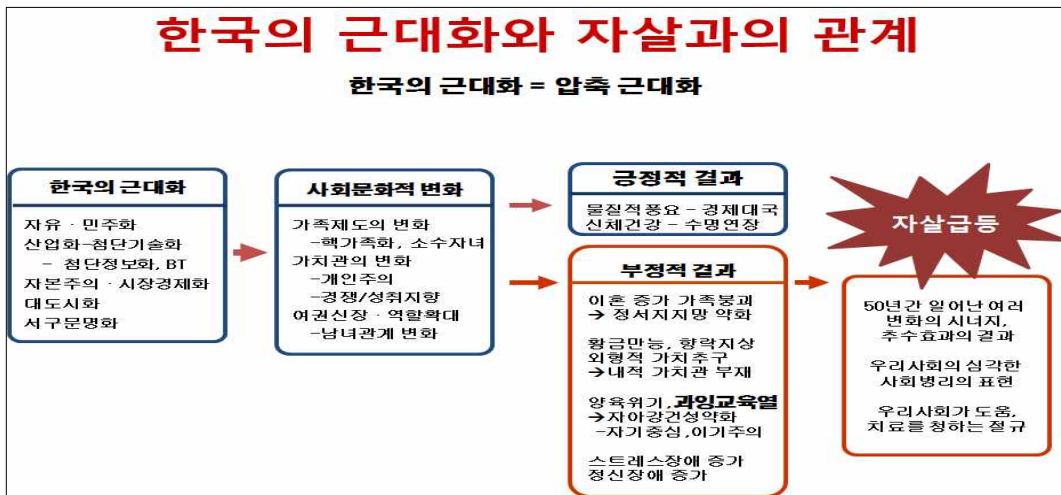
1) 노인자살

(1) 자살의 의미



자료: 홍강의, 2008.

<그림 13> 자살원인요소의 통합: 자살에 이르는 과정



자료: 홍강의, 2008.

<그림 14> 한국의 근대화와 자살의 급등

## (2) 노인자살의 특성

### ① 개인적 특성

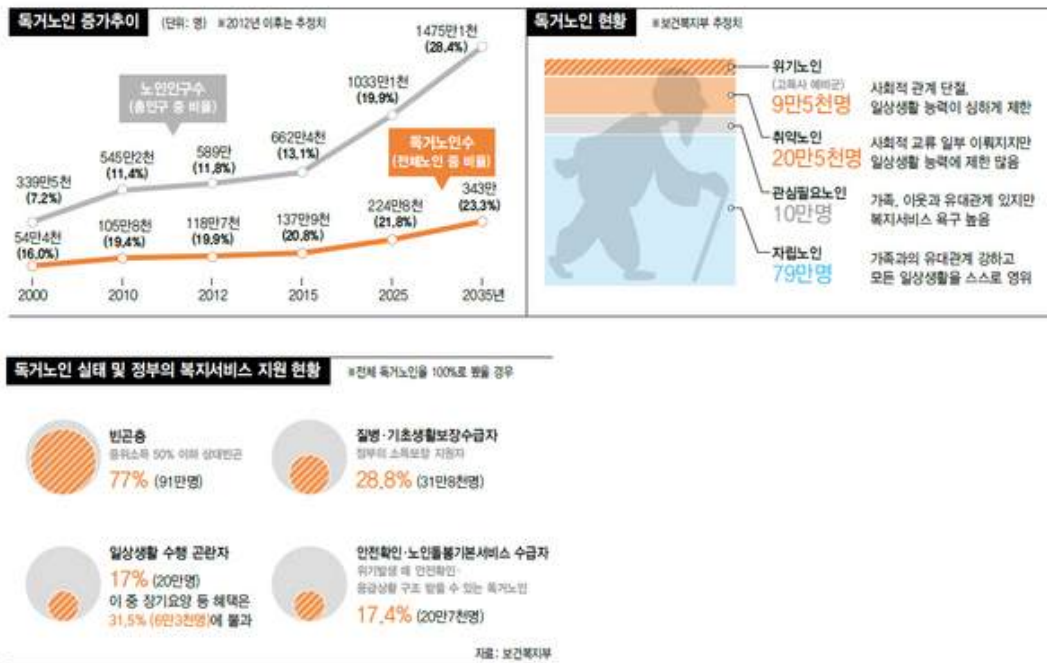
- 성과 연령/ 종교/ 개인의 경제력 및 고용상태/ 혼인상태 /
- 주거환경과 관련하여, 도시에 사는 노인, 독거노인, 고립된 노인, 최근에 주거를 이동한 노인 등의 자살률이 높은 특성/
- 신체적 질환과 관련된 특성인데, 건강의 악화가 노인의 자살위험을 증가시키는 요인/정신경간과 관련된 특성이다. 정신질환과 관련하여, 우울증, 알콜중독, 외로움, 절망감, 체념(fatalism), 낮은 자아존중감, 삶의 만족감 감소 등

### ② 가족 및 사회환경 관련 요인

- 가족 중 자살경험이 있는 경우, 약물의존이나 우울증, 정신장애를 겪었던 가족이 있는 경우에 자살률이 높을 수 있음/
- 해체가정이나 엄한 부모 밑에서 양육을 받았거나, 어린 시절 상처가 있는 경우에 자살가능성이 높아짐/
- 사회적 지원체계가 결여되었을 경우에는 문제해결의 마지막 대안으로 노인자살이 발생 노인차별주의(ageism) 등

## 2) 고독사(무연고사)

- 보건복지부 4월 발표자료 사회적 관계 단절로 일상생활 능력이 심하게 떨어지는 ‘위기 가구’를 9만5000명으로 추정회적 교류가 일부 이뤄지지만 일상생활에 제한이 많은 ‘취약 가구’ (20만5000명)



<그림 15> 보건복지부 4월 발표자료

- 고독사의 증가
  - 일본에서는 10년 전부터 사회문제로 대두됨.
  - 우리나라에서는 고독사 논의가 희소하고 통계도 존재하지 않음
  - 다만 노인계층에서 고독사를 위한 해법이 논의됨
  - 배우자와 사별한 채 자식과 떨어져 사는 노인이 갑작스런 충격이나 만성질환에 대처하지 못하고 죽음을 맞이함
  - 이에 대응하기 위하여 보건복지부는 노인돌봄서비스, 유케어(U-Carea)서비스 등 다양한 사업 추진 중
- 고독사는 노인계층에만 한정되지 않음
  - 주변과의 연락단절, 관심부족, 사회복지서비스 차단 등
  - 전체적인 사회해체 현상과 경쟁사회 환경이 배경

○ 무연사회의 도래

일본과 같은 한국사회의 변화

회사와 인연이 끊어진 사람들, 구조조정이나 비정규직 고용의 증가, 베이비붐 세대의 대량 퇴직 등이 무연사회의 토양이 되었다는 일본의 경험은 곧 한국의 현실이 되고 있음

3) 황혼이혼과 동거, 결혼

<표15> 고령자의 이혼과 혼인 추이

연령	이혼 <sup>1)</sup>		혼인 <sup>2)</sup>	
	2006	2011	2002	2011
60-64	3,427	4,633	1.5	2.4
65-69	1,890	2,590	1.0	1.5
70-74	738	1,248	0.8	0.9
75세 이상	433	646	0.4	0.6
합계	6,488	9,117	3.7	5.4

1) 단위 : 명 2) 단위 : 천 명당 건수

자료 : 통계청, 2012.

<표16> 고령자 이혼사유별 추이

연령	년도	부부 불화+ 가족간 불화	배우자 부정	정신적 육체적 학대	가족간 불화	경제 불안	성격 차이	건강 문제	기타	미상
60-64	2006	○	213	183	327	498	1,627	47	438	94
	2011	○	368	242	307	579	1,979	72	1,022	64
65-69	2006	○	93	88	180	264	907	38	263	57
	21011	○	162	127	177	308	1,115	40	614	47
70-74	2006	○	27	34	83	95	338	23	118	20
	2011	○	73	60	94	144	546	26	275	30
75세 이상	2006	○	19	17	59	69	161	18	73	17
	2011	○	18	24	52	67	260	25	190	10
합계	2006	○	352	322	649	926	3033	126	892	188
	2011	○	621	453	630	1,098	3,900	163	2,101	151

자료 : 통계청, 2012.

4) 노인범죄

<표 17> 우리나라 전체 범죄자, 노인인구와 노인범죄자(단위: 명)

	전체범죄	노인인구	노인범죄
1996년	1,922,549	2,794,882	34,492
2000년	2,241,635	3,394,896	54,371
2006년	1,932,729	4,585,702	82,323
전체범죄 대비 노인범죄	100.0%	-	2.6%
1996년 기준 증가율 평균	13.6%	32.6%	68.4%

<표 18> 연령별 범죄비율 추세

연도	전체 범죄	61세 이상	60-51	50-41	40-31	30-21	20세 이하
1996년	1,922,549 (100%)	34,492 (1.8%)	133,038 (6.9%)	354,501 (18.4%)	624,995 (32.5%)	468,166 (24.4%)	154,957 (8.1%)
2000년	2,241,635 (100%)	54,371 (2.4%)	177,698 (7.9%)	492,029 (21.9%)	641,816 (28.6%)	448,542 (20.0%)	168,335 (7.5%)
2006년	1,932,729 (100%)	82,323 (4.3%)	212,343 (11.0%)	513,821 (26.6%)	460,643 (23.8%)	305,805 (15.8%)	80,124 (4.1%)
1996년기준 증가율 평균	13.6%	68.4%	36.5%	43.0%	-3.8%	8.8%	20.4%

※ 자료출처 : 대검찰청 「범죄분석」 1997-2007

<표 19> 주요 노인형범법 범죄

연도	노인범죄								
	전체	사기	폭행*	상해	도박과 복표	절도	강간	살인	방화
1996년	34,492	5,751	3,183	1,284	534	318	94	20	7
2000년	54,371	6,894	7,571	2,547	1,407	866	129	32	24
2006년	82,323	11,090	6,504	5,079	1,149	1,929	423	59	46
전체대비 평균비율	100.0%	13.7%	11.6%	4.7%	2.1%	1.7%	0.4%	0.07%	0.04%
1996년 기준증가 율 평균	68.4%	36.4%	113.8%	114.0%	132.8%	227.6%	126.4%	122.0%	301.4%

※ 자료출처 : 대검찰청 「범죄분석」 1997-2007

\* 「폭력행위 등 처벌에 관한 법률위반」 포함.

<표 20> 주요 노인범죄의 여성비율

연도	사기		폭행*		절도	
	전체	여성(%)	전체	여성(%)	전체	여성(%)
1996년	5,751	1,309(22.8%)	318	771(24.2%)	318	82(25.8%)
2000년	6,894	1,613(23.4%)	7,571	1,539(20.3%)	866	210(24.2%)
2006년	11,090	2,410(21.7%)	6,504	1,215(18.7%)	1,929	510(26.4%)
	평균	21.2%	평균	16.5%	평균	20.0%

※ 자료출처 : 대검찰청 「범죄분석」 1997-2007

\* 「폭력행위 등 처벌에 관한 법률위반」 포함.



폭행과 상해

도박과 복표

절도

강간, 살인, 방화

## 6. 베이비붐 세대의 은퇴와 미래

### 1) 은퇴규모

- 베이비붐 세대 712만 명 중 임금근로자인 311만 명이 2010년부터 2018년까지 9년에 걸쳐 은퇴할 것으로 추정됨
- 2010년 기준, 연령별 고용률을 가정 시, 532만 명 정도가 취업자로 추정되며, 이 중 자영업자 및 무급종사자를 제외한 임금근로자수는 311만 명임
- 베이비붐 세대의 은퇴를 타의로 인해 경제활동을 중단하는 피고용자로 한정하고, 현행 기업들의 정년퇴직 연수를 55세로 가정했을 때, 1955년생이 만 55세가 되는 2010년부터 2018년까지 베이비붐 세대의 은퇴가 예상됨

### 2) 예상되는 문제

#### (1) 정부재정 악화

- 조세부족으로 인한 정부재정의 악화와 이에 따른 베이비 붐 세대 이후 세대의 조세부담 증가가 예상됨
- 은퇴기간 9년 동안 베이비붐 세대 약 7,125,347명이 모두 은퇴한다고 가정 시, 동일기간 동안 유입되는 15세 이상 경제활동가능인구수는 5,472,018명임
- 경제활동가능인구수가 1,653,539명이 부족하며 2009년 현재, 1인당 조세부담액 467만원을 고려 시 7조 7,210억 원 정도의 세수부족액이 발생함
- 세수부족액은 정부의 재정악화로 이어지고, 이를 충당하기 위해서는 베이비붐 이후 세대의 조세부담이 증가할 것으로 예상됨

**(2) 노동력 부족**

- 제조업 분야의 숙련된 노동력을 대체할 수 있는 인력이 적어 노동생산성과 기업 경쟁력 감소가 예상됨
- 베이비붐 세대의 은퇴가 시작되는 2010년부터 18년까지 15 ~ 64세의 생산가능인구 비율은 전체인구의 72 ~ 73% 수준임
- 실질적인 은퇴가 시작되는 55세 ~ 64세를 제외할 경우 한국의 생산가능 인구는 57.8 ~ 62.6% 수준으로 떨어져 노동력 부족이 발생할 가능성이 높음
- 일본의 단카이 세대 은퇴로 인한 숙련 노동력 부족 현상인 ‘2007년 문제’가 한국에서도 발생할 가능성이 높다는 것임

**(3) 노후대비 부족**

- 베이비 붐 세대는 노후대비 보유자산이 적어서 취약계층으로 전락할 가능성이 높음
- 2006년, 기준 한국의 베이비 붐 세대가 대부분 포함된 40 ~ 49세 가구주의 순자산은 약 3억 260만원으로 부동산이 2억 2,600만 원, 저축액은 6,743만 원임
- 부채는 4,943만원으로 은퇴 후 퇴직금 6,748만원<sup>2)</sup>으로 부채를 탕감하고 남는 금융자산은 약 8,549만 원으로 은퇴 전 연봉 4,4603)만원의 1.9배만이 남음
- 베이비 붐 세대는 경제적인 생활을 유지하기 위한 지속적인 임금소득이 필요하지만 중고령자 일자리는 부족한 상황임

**(4) 자산 가치 감소**

- 부동산 가격 하락으로 인한 베이비 붐 세대의 자산 가치 하락이 우려됨
- 통계청에 의하면 일본은 35 ~ 54세 인구감소와 베이비붐 세대가 시작된 1990년부터, 그리고 미국은 2007년에서 부터 주택가격이 하락했다고 발표함
- 통계청은 한국의 경우 주택을 주로 구입하는 35~54세 인구가 감소하고, 베이비 붐 세대가 은퇴하는 2011년 이후 주택경기 침체가 예상된다고 전망함
- 임금소득이 감소하는 베이비 붐 세대에게 부동산 가격하락세까지 겹치게 된다면 경제적인 어려움은 가중될 것임

## 7. 우리나라 노인복지의 새로운 패러다임 방향과 향후 과제

### 1) 개관

- 우리나라 노인복지의 이중적 접근 요청 : 급속한 사회변동의 결과
  - 기존 노인복지 - 전통적 복지대책의 보완과 동시에
  - 새로운 노인복지 - 베이비붐 세대 이후의 새로운 노인복지대책 추진
- 기존의 노인복지 : 복지사각지대를 해소하는 방향으로 보완해야 함
  - . 노인빈곤정책의 보완
    - 국민기초생활보장의 부양의무자 기준 완화
    - 기초노령연금제도의 수정
    - 공적연금제도의 보완 : 포괄범위
      - 고용연계형 사회보험제도 수정
      - 급여수준의 제고(40%-->50%)
  - . 노인장기요양보험제도의 개선
    - 적용범위의 확대와 등급심사의 관대성 제고
    - 요양보호사제도의 개선 —특히 요양복지사 제도 신설
  - . 노인고용, 일자리창출의 개선

### 2) 복지패러다임의 변화

- 선별주의에서 보편주의로 소수의 취약계층에서 중산층까지 관심 정책 대상에서 정책주체로
- 융합복지의 발전(경영, IT산업, 기계, 영상, 관광, 도시, 인문학 등)

### 3) 성공적 노화

- 성공적 노화 : 질병에 걸리거나 장애가 될 가능성이 적고, 인지능력과 신체기능을 유지하며, 적극적 생활을 영위하는 것 등을 의미함
- 성공적 노화의 요인과 문항

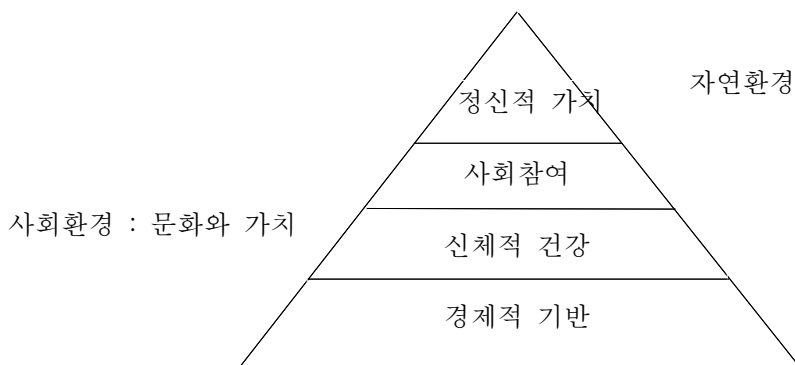
<표21 > 성공적 노후의 구성요소

요 인	문 항
자기효능감을 느끼는 삶	알고 지내는 사람들과 계속 좋은 관계를 가지고 있다.
	몸을 움직이는데 불편함이 없다.
	마음을 터놓고 이야기할 사람이 있다.

	앞으로의 삶에 대해 희망을 가지고 있다. 매일 매일 할 일거리가 있다. 주변사람들에게 필요한 사람이다. 나를 위해 무엇인가를 배우고 있다. 죽기 전에 해야 할 일을 다 할 수 있을 것이다. 자식들의 도움 없이 생활할 수 있는 돈이 있다. 친인척들과 자주 어울린다. 취미, 종교, 봉사 등 다양한 활동을 하고 있다. 나는 여러 종류의 친목모임에 꾸준히 나가고 있다. 비슷한 환경이나 처지의 사람들과 서로 베풀며 산다.
자녀성공을 통해 만족하는 삶	내 자녀들은 사회적으로 출세하였다. 내가 필요할 때 자녀들이 물심양면으로 도와주고 있다. 자녀들이 건강하다. 자녀들이 결혼해서 화목하게 잘 살고 있다. 마음을 터놓고 이야기할 자식이 나를 돌봐준다. 내 자녀들에게 공부를 많이 시켰다. 자녀들이 경제적으로 걱정없이 살고 있다. 자녀들과 자주 연락하거나 만나고 있다.
부부간의 동반자적 삶	우리 부부는 모두 건강하다. 우리 부부는 집안일을 서로 같이 한다. 우리 부부는 서로를 이해한다.
자기통제를 잘하는 삶	즐거운 마음으로 살고 있다. 살기 좋은 동네에서 살고 있다. 매일 규칙적으로 생활을 하고 있다. 몸이 허락하는 한 활동을 계속한다. 내 마음을 다스릴 수 있다. 건강을 위해 규칙적으로 운동을 한다.

자료: 김미혜.신경림(2005)

<그림 16> 성공적인 노화의 특성 : 요소



4) 노인권의활동

- 정책대상으로서 문제집단으로서 사회적 취약계층으로서 노인계층 --->  
정책주체로서 정치활동, 사회참여, 정책과정에 적극적으로 활동함
- 자원봉사, 나눔, NGO(NPO)활동의 주도적 역할
- 향후 정치활동(정당활동), 노인복지정책의 형성과정에 적극적으로 참여할 것으로 보임
- 노인은퇴자협회, 노권당, 대한노인회의 변화

5) 고령친화산업의 진전

<표22 > 고령친화산업의 유형

분 야	내 용
1. 주거	실버타운, 유료양노시설, 노인주택, 노인가파트 등
2. 보건의료 및 요양	노인전문병원, 유료요양시설, 유료전문요양시설(치매·중풍), U-Health, 노인성질환약품 등
3. 여가활동	노인관광, 스포츠, 취미, 오락, 교육, 문화 등
4. 금융·자산 관리	연금, 신탁, 자산운용, 보험 등
5. 생활 관련	케어서비스, 재가케어서비스, 노인식생활(영양식, 건강식품), 노인의생활(평상복, 환자복 등), 스마트홈 프로그램 등
6. 복지용품 용구	복지기기, 케어용품, 전문의료기구 등(예 : 노인용 기저귀, 매트, 변기, 침구, 휠체어 등)
7. 농업용품 및 영농지원	농업용품 및 영농지원 서비스 등

6) 고령친화도시, 고령친화마을 만들기

- 고령친화도시 : 사회적인 차원에서 노인이 거주하는 지역의 고령친화성을 증진 시키고자 함  
기존은 청장년층 중심의 사회에서 노년기의 사회구성원 중요성 인정  
사회복지정책으로서 노인복지정책과 제도 증진과 함께 노년기에 처한 사회 구성원들이 일상생활에서 체감할 수 있는 지역사회를 구축하는 노력시도
- 미국 클리브랜드의 성공적 노화를 시작으로 2001년 캐나다의 고령친화적 지역 사회 프로젝트
- WHO의 고령친화도시(Age Friendly Cities) 활동 (2007년 지구촌고령친화도시 지침서)  
WHO의 고령친화도시 구축을 위한 세계고령친화도시네트워크 활성화 시도 중 2010. 6. 뉴욕이 최초로 회원증 받음

- 고령친화도시의 특성 : 8개 영역에 84개 항목으로 구성되어 있음
- 서울시 고령친화도시 추진전략  
2012년 노인인구 100만, 2019년 고령사회(14%), 2027년 초고령사회(20%) 진입  
예정 2014년 WHO 고령친화도시 네트워크에 가입 계획
- 제주도 및 부산시 등에서도 고령친화도시 추진 제안



<그림 17> WHO 고령친화도시 가이드라인의 주제영역

- 고령친화모델지역 시범사업 : 밀양시 기본계획(안)(2007. 3)  
밀양의 청정관광휴양도시 ‘밀양 시니어월드 ‘

## 7) 협동조합의 적용

### (1) 개념과 의미

- 협동조합은 공동으로 소유되고 민주적으로 운영되는 사업체를 통해서, 공통의 경제적 사회적 문화적 필요와 바람을 충족하기 위하여 자발적으로 단결한 사람들의 자치적인 조직
- 유형  
생산자/ 소비자/ 노동자/ 주택/ 금융/ 부가가치/ 공급(배급)/ 서비스 협동조합
- 사회적 협동조합의 등장  
· 경제적 쇠퇴로 인해, 장애인, 고령자, 여성, 실업자 등에 대한 정부의 지원이 소홀해짐 중앙정부는 ‘작은 정부’ 를 지향하면서 복지나 교육을 축소함

- 지역사회가 지자체와 함께 커뮤니티를 재생하고 활성화 하려는 움직임 커뮤니티 내 주민들의 자발적 참여로 협동조합을 조직하고 사업 시작
- 전통적 협동조합 외에 간병, 육아 및 보육, 교육, 직업훈련, 고용창출을 위한 소규모 협동조합들이 성장 커뮤니티 욕구에 전통적인 조합들이 제대로 대응하지 못한 반증 \* 1991년 이태리 <사회적협동조합에관한법> 제정

## (2) 우리나라의 협동조합기본법 제정(2012. 1. 26)과 노인복지의 시사점

### ○ 법제정 배경

새로운 경제사회 발전의 대안으로 인식되고 있는 협동조합을 활성화하기 위하여 「농업협동조합법」 등 기존 8개의 개별법 체제에 포괄되지 못하거나 「상법」에 의한 회사설립이 어려운 경우 생산자 또는 소비자 중심의 “협동조합”을 설립하여 경제적 활동이 가능하도록 하고, 취약계층에 대한 사회서비스 또는 일자리 제공, 지역사회 공헌활동 등을 주로 수행하는 “사회적협동조합”을 별도로 도입하며, 협동조합 등의 설립·운영에 관한 기본적인 사항을 정함으로써 자주·자립·자치적인 협동조합의 활동을 촉진하고, 사회통합과 국민경제의 균형 있는 발전에 기여하려는 것임.

- 자본주의 체제의 문제점 극복 : 빈부격차, 실업, 고령화, 복지욕구의 증대 등은 정부의 재정지출 확대나 영리기업의 사회공헌만으로 한계
- 사회적경제 육성정책의 보완 및 내실화 : 사회적 기업, 자활공동체, 마을기업, 농어촌공동체회사, 청년사회적기업가 양성사업 등

### ○ 협동조합의 잠재수요집단

- 비영리기반 : (예비)사회적기업, 자활공동체, 자활사업단, 마을기업 등
- 영리기반 : 청년창업, 일반창업, 프리랜서, 노동자 인수기업, 노동자 소유기업 등
- NPO : 임의단체, 연구소, 풀뿌리 등

### ○ 원주협동사회경제네트워크 회원단체

- 농업 가공, 유통 : 가톨릭농민회, 삼도생협, 원주생협, 원주한살림(생산자), (주)살림농산, 행복한시루봉, 친환경급식지원센터, (합)햇살나눔, 신화마을
- 소비자 : 원주한살림, 원주생협, 노인생협, 의료생협, 상지대생협
- 사회서비스 : 원주나눔의 집, 자활센터, 갈거리사랑촌, 위스타트, 원주YMCA아가야
- 교육 : 소꿉마당, 참꽃학교, 꺼병이 길 찾기
- 신용 : 밝음신협, 누리협동조합, 갈거리협동조합
- 문화 : 문화생협, 신화마을
- 환경생태 : (주)노나메기, (유)다자원





---

---

# 총 합 토 론

## ( 질 의 및 응 답 )

---

---

▣ 주 제 : “장수시대 제주지역 노인복지의 재편과  
장수문화의 질적 보전 방안 모색”

# 메 모