

발간등록번호

11-1352000-001966-01

정책보고서 2016-81

2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구



정경희 · 오미애 · 오영희 · 이윤경 · 황남희 · 이선희

【책임연구자】

정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

연령통합 지표 개발과 적용

한국보건사회연구원, 2015(공저)

인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전 방향

보건복지부-한국보건사회연구원, 2015(공저)

【공동연구진】

오미애 한국보건사회연구원 부연구위원

오영희 한국보건사회연구원 연구위원

이윤경 한국보건사회연구원 연구위원

황남희 한국보건사회연구원 부연구위원

이선희 한국보건사회연구원 연구위원

제출문 <<

보건복지부장관 귀하

본 보고서를 「2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구」의 최종
보고서로 제출합니다.

2016년 12월

주관연구기관명 한국보건사회연구원

책임연구원 정경희

연구원 오미애

오영희

이윤경

황남희

이선희

목 차

요약	1
제1장 서론	5
제1절 추진배경	7
제2절 연구내용 및 연구방법	9
제2장 노인복지 정책변화 및 이슈	11
제1절 노인복지 관련 최근 관심사	13
제2절 전문가 의견	20
제3절 국내외 노인 관련 유관조사	23
제3장 표본설계 개선방안	31
제1절 2014년도 노인실태조사 결과검토	33
제2절 표본설계 개선안	39
제4장 조사의 활용도 제고방안	47
제1절 조사대상의 확대	49
제2절 부가조사의 실시	61
제5장 조사내용 개선방향	65
제1절 기본사항 관련 개선방향	67
제2절 주요 영역별 개선방향	70
제6장 종합	93
제1절 주요 개선방안	95
제2절 기반 마련	96

참고문헌 99

부록 101

부록 1. 노인복지 관련 주요 연구동향(2014~2016) 101

부록 2. 전문가 조사 설문지 114

부록 3. 전문가 설문 항목별 의견 121

부록 4. 기관생명윤리위원회 관련 규정 123

표 목차

〈표 2- 1〉 제3차 저출산·고령사회기본계획상의 노인을 대상으로 한 정책 과제	14
〈표 2- 2〉 노인복지관련 주요 연구동향(2014~2016)의 주제별 분류	16
〈표 2- 3〉 전문가가 본 향후 추가 또는 관심을 두어야 하는 주제	21
〈표 2- 4〉 국내 노인복지 관련 유관조사	24
〈표 2- 5〉 주요 영역별 조사	26
〈표 2- 6〉 해외 노인복지 관련 유관조사	29
〈표 3- 1〉 모집단 조사구당 노인 인구 비율	34
〈표 3- 2〉 시도별 표본할당결과	35
〈표 3- 3〉 표본조사구	36
〈표 3- 4〉 지역구분별 주요항목의 상대표준오차(CV, %)	37
〈표 3- 5〉 지역구분별 가구 총소득액의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간	37
〈표 3- 6〉 지역구분별 월평균 소비지출액의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간	37
〈표 3- 7〉 지역구분별 건강상태 만족도의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간	37
〈표 3- 8〉 주요 항목에 대한 2017년 목표 상대표준오차	38
〈표 3- 9〉 2014년 노인실태조사 주요항목(가구총소득액)의 집락내상관계수	41
〈표 3-10〉 2014년 노인실태조사 주요항목(월평균 소득지출액)의 집락내상관계수	41
〈표 3-11〉 2014년 노인실태조사 주요항목(가구총소득액)의 설계효과	42
〈표 3-12〉 2014년 노인실태조사 주요항목(월평균 소득지출액)의 설계효과	43
〈표 3-13〉 2014년 노인실태조사 주요항목(건강상태 만족도)의 집락내상관계수	44
〈표 3-14〉 2014년 노인실태조사 주요항목(건강상태 만족도)의 설계효과	44
〈표 4- 1〉 노인의 연령군별 노인장기요양보험 급여 이용실태의 변화 추이	51
〈표 4- 2〉 노인주거복지시설 이용자 수 및 비율	52
〈표 4- 3〉 전체 노인 중 시설(노인장기요양시설 및 노인주거복지시설) 이용자 비율	52
〈표 4- 4〉 노인장기요양보험 DB 상의 주용 내용	53
〈표 4- 5〉 조사별 가구와 가구원 정의 및 대리응답 실태 비교	55
〈표 4- 6〉 2014년 노인실태조사 가구원 포함 및 제외 사항	57
〈표 4- 7〉 2014년 노인실태조사 대리응답 적용 대상 및 선정 기준	58
〈표 4- 8〉 2014년 노인실태조사 노인(65세 이상)의 응답유형 및 대리응답	59
〈표 4- 9〉 노인장기요양보험 인적조사 항목	62
〈표 4-10〉 수발자 조사의 주요 내용(안)	63

〈표 5-1〉 가구 일반사항(A영역)에 관한 주요 조사내용 비교	68
〈표 5-2〉 응답형태 확인 및 대리응답 허용 기준	70
〈표 5-3〉 노인의 가족 및 사회적 관계(H영역과 I영역)에 관한 주요 조사내용 비교	72
〈표 5-4〉 노인의 자녀부모와의 부양의 교환 실태관계(J영역)에 관한 주요 조사내용 비교	74
〈표 5-5〉 노인의 노후 생활과 삶의 질(L영역)에 관한 주요 조사내용 비교	75
〈표 5-6〉 노인의 경제 상태(G영역과 N영역)에 관한 주요 조사내용 비교	78
〈표 5-7〉 노인의 건강 상태와 건강 행태(B영역과 C영역)에 관한 주요 조사내용 비교	81
〈표 5-8〉 노인의 기능 상태와 인지기능 (2014년 D영역 기능상태와 M 영역)에 관한 주요 조사내용 비교 ...	83
〈표 5-9〉 노인의 간병수발 실태(2014년 D영역 간병수발실태)에 관한 주요 조사내용 비교	84
〈표 5-10〉 노인의 경제 활동(F영역)에 관한 주요 조사내용 비교	86
〈표 5-11〉 노인의 여가 활동과 사회 활동(E영역)에 관한 주요 조사내용 비교	89
〈표 5-12〉 노인의 생활 환경(K영역)에 관한 주요 조사내용 비교	90
〈부표 1-1〉 2014년 노인복지 관련 주요 연구 동향	101
〈부표 1-2〉 2015년 노인복지 관련 주요 연구 동향	106
〈부표 1-3〉 2016년 노인복지 관련 주요 연구 동향	110

그림 목차

[그림 1-1] 주요 연구내용과 연구방법	10
[그림 2-1] 노인복지 관련 데이터 분석: 워드 클라우드	18
[그림 2-2] 노인복지 관련 데이터 분석: 키워드 트렌드	19
[그림 4-1] 연령군별 전체 노인 중 노인장기요양보험상의 시설급여 이용자 비율	51
[그림 4-2] 전체 노인 중 비일반가구 거주 비율	52
[그림 4-3] 노인의 요양병원 이용 추이	54

1. 연구의 배경 및 목적

- 2014년 노인실태조사에 대한 통계청의 2015년 정기통계품질진단 결과 전반적으로 우수한 통계로 평가됨
 - 단, 조사에 대한 준비 기간이 매우 짧아 조사 연속성의 확보나 시계열적 분석을 염두에 둔 조사 항목의 수정·보완 작업을 실시하기에는 현실적인 제한이 있으므로 조사 준비 기간을 추가할 것을 제안한 바 있음

- 더불어 표본설계의 기반이 되는 표본 추출틀인 인구주택총조사가 2015년부터 기존과는 다른 방식으로 실시되었고 2017년도 조사시 활용가능성이 매우 낮은 상황으로 2017년 노인실태조사의 원활한 실시를 위하여 사전 점검과 준비가 요구됨

- 이에 2017년도 조사의 원활한 실시를 위하여 노인실태조사의 대표성을 제고할 수 있는 방안과 조사내용의 수정보완 방향을 검토하고자 함
 - 이를 위하여 학술검색엔진을 검색(2014년~2016년)하였고 빅카인즈(BIG KINDS-Pro)를 이용한 언론기사를 분석하였음
 - 2016년 11월 17일부터 11월 30일에 걸쳐 E-mail을 통하여 전문가의 의견을 파악하였으며(18명을 대상으로 하였으며 16명이 응답), 국내외 유관조사를 검토하였음

2. 주요 제안

- 표본설계
 - 표본 추출틀의 노후화를 보완할 수 있도록 통계청의 통계조정과 및 표본과 협조를 통하여 신규 아파트 조사구 등의 활용

2 2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구

- 2014년에는 내재적 층화변수로만 사용했던 조사구 특성(아파트, 일반조사구)을 명시적으로 세부 층화 항목으로 고려
- 표본 추출틀인 2010년 인구주택총조사의 조사구가 현재의 가구 및 인구 변동을 반영하지 못하기 때문에 2017년도 노인실태조사는 조사시점(2017년)의 주민등록인구로 모집단 분포를 정하는 것이 바람직
- 조사구별 가구수 적정성 검토를 위하여 2014년 노인실태조사 주요항목의 시도별, 동부지역과 읍·면부지역별 집락내상관계수(intra-class correlation coefficient) ρ 를 살펴본 결과 전반적으로 설계효과(design effect, deff) 값이 크기 때문에 2014년도에 비해 조사구 수를 늘리고, 조사구 내 표본가구수는 줄이도록 설계 필요

□ 노인실태조사의 활용도 제고방안

- 비일반가구, 즉 시설에 거주하는 노인에 대한 조사를 실시하는 등 조사대상을 확대할 필요가 있음
 - 가족의 노인부양 기능의 저하와 그에 대응한 노인장기요양보험의 도입 등 공적 서비스의 제공이라는 제도적 변화에 따라서 지역사회 거주와 시설거주의 구성 등 가변성이 증가하고 있기 때문에 이를 반영할 수 있는 방안 모색 필요
- 별도의 시설 및 병원 장기 입원 노인에 대한 조사를 실시하는 것이 가장 이상적이지만 이를 위한 예산을 당장 확보하는데 현실적인 제약이 있으므로 2017년 조사에는 차선책을 마련할 필요가 있음
 - 기존의 대리응답이 가능한 범위를 확장하여 방문시 만날 수 없는 노인가구에 대해서도 조사대상으로 하여 대리응답을 받도록 있도록 조정
 - 조사된 노인 중 신체 및 인지기능 허약 노인에 대해서는 노인장기요양보험상의 인정조사 항목을 포함한 부가조사를 실시하여 노인장기요양보험의 수급규모를 정확히 파악하고 장기적으로 전망할 수 있도록 하며, 가족수발자를 대상으로 하여 수발실태와 다각적인 측면의 수발부담을 파악하는 수발

자 조사를 부가적으로 실시

□ 조사내용의 수정보완 방향

- 수차례의 조사를 통하여 조사내용이 확정되어 있고 이를 기반으로 한 시계열 비교가 가능해야 한다는 점을 반영하여 대부분의 내용을 유지하되 필수적인 것만 수정보완
- 그 동안 이루어진 제도 변화(기초노령연금이 기초연금으로 변경, 국민기초보장제도의 개별급여제도로의 변화 등)를 반영한 표현 수정
- 새로운 사회적 관심사로 떠오른 지역사회 거주 강화 등을 조사내용에 반영하여 새로운 조사항목 개발
 - 노인장기요양보험 도입 10년을 맞아 다양한 제도개선방안이 모색되고 있다는 점에서 추가 급여 욕구 및 공적 서비스에 대한 만족도 등의 항목 추가

□ 기타 기반 마련

- 노인실태조사의 활용도를 제고하고 국제적인 인지도 제도 및 비교가능성을 높이기 위해서는 '준비-조사-활용'이라는 업무 순환을 체계적으로 운영할 수 있는 제도적 기반 마련 필요
- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」(2013년 2월)에 따라 연구기관 내 자율적 심의기구인 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 심사과정을 거치도록 함

*주요 용어: 일반가구, 시설거주, 표본 추출틀, 대리응답, 부가조사, IRB 심사

제 1 장 서론

제1절 추진배경

제2절 연구내용 및 연구방법

제1절 추진배경

노인실태조사의 목적은 한국 노인의 다각적인 생활 현황과 욕구를 파악하고 노인특성의 변화추이를 예측함으로써 현재의 노인정책 및 향후 다가올 고령사회에 적절히 대응할 수 있는 정책개발에 필요한 기초자료를 제공하는 것이다. 이러한 중요성 때문에 노인실태조사는 국가승인통계로 지정되어 있으며, 따라서 활용도와 신뢰도가 높은 자료를 생산해야 할 필요성이 높다.

노인실태조사는 노인복지법 제 5조에 의해 3년 주기로 실시되고 있다. 조사의 법제화(2007년 1월) 이전까지는 법적 근거 없이 비정기적으로 실시되어 왔으나,¹⁾ 법제화를 통하여 2008년 이후 매 3년마다 조사가 실시되고 있다. 즉 노인복지법에 근거한 노인실태조사가 2008년, 2011년, 2014년에 실시되었으며 2017년에 네 번째 조사가 실시되어야 할 시점이 되었다(표 1-1 참조).

한편, 통계청에서는 양질의 통계를 확보함으로써 국가정책수립을 위한 자료로서의 역할을 제대로 할 수 있도록 하기 위하여 통계품질관리(Statistics Quality Management : SQM)를 실시하고 있다. 특히 노인실태조사는 노인의 복지과 건강수준 측면에서 중요한 지표의 역할을 하는 것이기 때문에 정확성의 확보는 매우 중요하다. 이에 2008년도 조사에 이어 2014년도 노인실태조사도 통계진단을 실시하였다.

1) 2008년 이전까지의 노인실태조사의 조사 시기 및 개요는 다음과 같다.

구분	1994년	1998년	2004년
조사 명칭	노인생활실태조사	전국 노인생활실태 및 복지욕구 조사	전국 노인생활실태 및 복지욕구 조사
조사 실시	-1994년 -1999년 4월 4일 ~ 5월 5일 (32일)	-1998년 4월 13일 ~ 5월 31일 (49일)	-2004년 6월 28일 ~ 9월 10일 (75일간)
조사 대상	만 60세 이상 2,058명	65세 이상 2,535명	65세 이상 3,278명
수행 기관	한국보건사회연구원	한국보건사회연구원	한국보건사회연구원 보건복지부

통계품질진단은 통계자료의 관련성, 정확성, 시의성·정시성, 비교성, 일관성, 접근성·명확성에 대해 살펴보기 위해 통계작성 전 과정에 걸쳐 진단하고 있다.

2014년 노인실태조사에 대한 2015년 정기통계품질진단 결과 전반적으로 우수한 통계로 평가 되었지만²⁾ 조사에 대한 준비 기간이 매우 짧아 조사 연속성의 확보나 시계열적 분석을 염두에 둔 조사 항목의 수정·보완 작업을 실시하기에는 현실적인 제한이 있으므로 조사준비기간을 추가할 것을 제안한 바 있다. 더불어 표본설계의 기반이 되는 표본 추출틀인 인구주택총조사가 2015년에 다른 방식으로 실시되어 결과발표가 늦어지는 상황에 당면하게 되었다.³⁾ 따라서 2010년도 인구주택총조사를 표본 추출틀로 활용할 수밖에 없을 가능성이 높은 현실에서, 7년 동안 발생했을 변화를 어떻게 반영하여 표본의 대표성을 유지하며 조사실시를 원활히 할 것인가를 선제적으로 모색해 볼 필요성이 제시되었다. 더불어 법적 근거가 마련되기 전인 1994년부터 노인실태조사가 실시되어왔기 때문에 조사내용의 기본적인 구조가 확립되었고 큰 변화없이 유지되어야만 하지만, 그럼에도 불구하고 2014년 조사 이후 변화한 사회적 관심사와 노인의 특성변화를 어떻게 담아낼 것인가에 대한 기본적인 방향 정립이 요구되는 것도 사실이다. 이러한 맥락에서, 본 연구는 2017년도 조사의 원활한 실시를 위하여 노인실태조사의 대표성을 제고할 수 있는 방안과 조사내용의 수정보완 방향을 정리해보고자 한다.

2) 상세한 품질진단결과는 김기량·이기재·김하겸 (2015)을 참고할 것.

3) 2015년부터 기존과는 다른 방식으로 실시되었음. 즉 90년 만에 처음으로 모든 가구를 조사하던 전수항목이 행정자료를 활용한 등록센서스로, 심층조사가 필요한 표본항목은 전체 가구의 20%를 대상으로 현장조사를 하는 방식으로 변경해 실시되었음.

〈표 1-1〉 노인실태조사 개요 (2008~2014)

구분	2008년	2011년	2014년
조사 명칭	전국 노인생활실태 및 복지욕구조사	2011년도 노인실태조사	2014년도 노인실태조사
조사 기간	2008년 8월 11일 ~ 2009년 1월 10일 (5개월간)	2011. 8. 30 ~ 11. 29 (3개월간)	2014. 6. 11 ~ 9. 4 (3개월간)
조사 대상	만 60세 이상	2008년 기준 만 60세 이상 (2011년 기준 만 63세 이상)	2014년 기준 만 65세 이상
	15,146명	11,542명 (65세 이상 10,675명 포함)	10,451명
수행 기관	계명대산학협력단 보건복지가족부	한국보건사회연구원 보건복지부	한국보건사회연구원 보건복지부
조사 성격	종단조사	종단조사+ 횡단조사	횡단조사
	전국 및 시도통계	전국 및 시도통계	전국 및 시도통계
설문지 종류	가구조사표		
	동거자녀조사표	노인조사표	노인조사표
	노인조사표		
통계 승인	통계승인번호 11771	통계승인번호 11771 변경승인	통계승인번호 11771 변경승인

주: 각 년도 내용은 다음 보고서에 기초하여 정리하였음.

2008 - 박명화 외(2008). 2008년도 노인실태조사: 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지가족부·계명대학교 산학협력단.

2011 - 정경희 외(2011). 2011년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

2014 - 정경희 외(2014). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

제2절 연구내용 및 연구방법

본 연구의 주요 내용과 연구방법은 다음과 같다. 첫째 노인복지 정책변화와 이슈를 검토하였다. 이는 조사내용의 수정보완이 필요한 분야를 파악하기 위한 것으로 학술 및 현실 생활에서의 관심사를 파악하였다. 특히 노인실태조사 자료를 적극적으로 활용하고 노인복지정책의 방향성에 대하여 꾸준한 관심을 보여온 전문가를 대상으로 하여 조사내용의 수정보완 방향에 대한 의견을 파악하였다. 전문가의 의견 파악은 2016년 11월 17일부터 11월 30일에 걸쳐 E-mail을 통하여 실시되었다. 전문가 18명이 대상자로 설정되었으며 이중 16명이 응답하였다. 이와 더불어 국내외의 유관조사의 주요 조사내용과 조사대상 및 조사주기 등을 파악하였다.

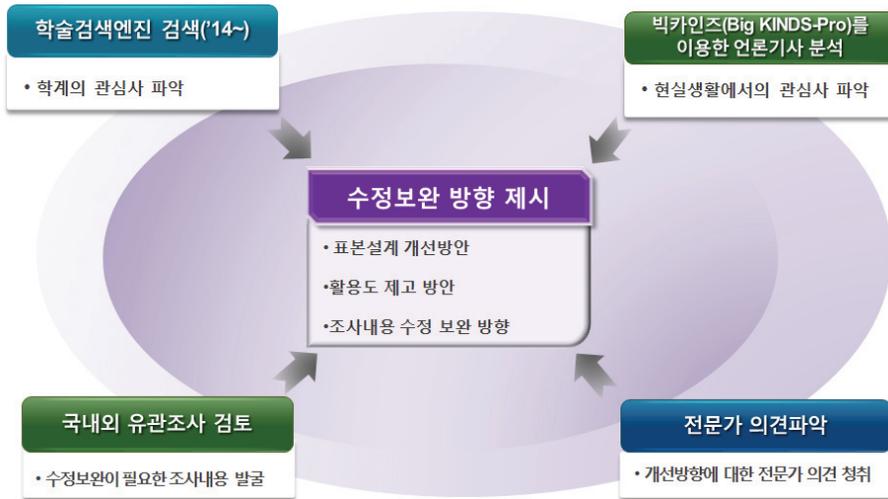
둘째, 표본설계와 관련된 개선방안을 제시하였다. 이를 위하여 2014년도 노인실태조사결과를 분석하였다.

셋째, 조사의 활용도 제고방안을 검토하였다. 구체적으로는 지역사회 거주와 시설거주의 구성 등에 있어서의 가변성을 노인실태조사의 조사대상자 선정에 있어 반영할 수

있는 방법을 검토하고, 관련한 부가조사 실시방안이 제시되었다. 마지막으로 조사내용의 개선방안이 검토되었다.

이러한 연구내용을 수행하는 과정에 활용된 연구방법을 정리해보면 [그림 1-1]과 같다.

[그림 1-1] 주요 연구내용과 연구방법



제 2 장

노인복지 정책변화 및 이슈

제1절 노인복지 관련 최근 관심사

제2절 전문가 의견

제3절 국내외 노인 관련 유관조사

2

노인복지 정책변화 및 주요 이슈 <<

제1절 노인복지 관련 최근 관심사

1. 정책적 관심사

노인을 대상으로 실시되고 있는 다양한 정책 현황과 관심사를 가장 포괄적으로 살펴 볼 수 있는 것은 제3차 저출산고령사회기본계획이다. 매5년마다 계획이 수립되고 있는 가장 최근 저출산고령사회기본계획은 2016~2020년을 기간으로 하고 있는 제3차이다. 이러한 기본계획에 기초하여 매년 시도별 시행계획이 마련되고 성과평가가 이루어지고 있다. 제3차 저출산고령사회기본계획중 노인을 정책의 대상으로 하고 있는 정책을 정리해보면 다음과 같다(표 2-1 참조).

노후소득보장과 관련해서는 9개의 세부과제가 제시되었으며, 건강 생활보장과 관련된 세부과제로는 고령자 운동 활성화를 비롯한 8개의 세부과제가 제시되어 있다. 고령자의 사회참여 기회 확대의 경우는 여가기회 확대를 포함한 8개의 세부과제가 제시되었다. 이외에도 고령자의 경제활동 기회를 증대하기 위한 8개의 세부과제가 제시되었다. 이러한 노년기 삶의 중요 영역에 대한 과제와 더불어 노인의 주거환경과 교통안전과 관련된 세부과제가 5개, 노인학대 예방, 노인 안심생활 지원 등이 세부과제로 포함되어 있다. 또한 세대간 이해증진을 위한 2개의 세부과제가 포함되어 있다. 이러한 세부과제는 노인을 대상으로 하는 정책적 관심사를 보여주는 것으로, 조사 내용을 수 정보완하는데 적극 반영하여야 할 것이다.

14 2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구

〈표 2-1〉 제3차 저출산·고령사회기본계획상의 노인을 대상으로 한 정책 과제

과제명	세부과제
1. 노후소득보장 강화	
1-1. 공적연금 강화	1인 1국민연금 확립(복지부) 연금 분할 청구권 제도 확대(인사처/교육부) 기초연금 내실화(복지부) 다층 노후소득보장체계 내실화(복지부)
1-2. 주택·농지연금 대폭 확산	주택연금 대폭 활성화를 통한 노후소득 증대(금융위) 농지연금 확산으로 고령·농업인 노후소득 증대(농식품부)
1-3. 퇴직·개인연금 활성화	퇴직·개인연금 확산·정착(고용부/금융위)
1-4. 노후 준비 여건 확충 ¹⁾	장수 리스트를 대비한 금융 시스템 개선(금융위) 노후 준비 지원 확대(복지부)
2. 활기차고 안전한 노후 실현	
2-1. 고령자 건강 생활 보장	고령자 운동 활성화(복지부) 고령자 질병 예방 및 관리 강화(복지부/식약처) 고령자 정신건강 관리 강화(복지부) 노인 의료비 부담 경감(복지부) 포괄 간호·간병서비스 확대(복지부) 장기요양보험제도 고도화(복지부) 치매에 대한 대응 체계 강화(복지부) 호스피스 활성화 등 후기 의료 체계 강화(복지부)
2-2. 고령자 사회참여 기회 확대	고령 세대의 여가 기회 확대(문체부) 고령 친화형 콘텐츠 개발(문체부) 고령자 문화·여가 인프라 개선(복지부) 고령자 자원봉사 지원 체계 강화(복지부) 고령자 사회활동지원사업의 공익활동 내실화(복지부) 고령자 교육 기반 확충(복지부) 계층별 맞춤형 평생교육 활성화(교육부) 시·도·시·군·구·읍·면·동까지 연계된 국가 평생교육 진흥 추진 체계(교육부)
2-3. 세대 간 이해 증진	세대 간 이해 증진 기회 확대(복지부) 효행 장려 풍토 조성 및 확산(교육부)
2-4. 고령자 친화적 주거 환경 조성	고령자를 위한 임대주택 공급 확대(국토부) 고령자가 안전하고 편리하게 살기 위한 주거 여건 마련(국토부) 원스톱 주거 지원 안내 시스템 구축(국토부)
2-5. 고령자 안전 및 권익 보장	노인 학대 예방 체계 강화(복지부) 노인 안심 생활 지원(복지부) 고령 운전자 안전 관리 강화(경찰청) 고령 보행자 교통사고 감소(경찰청)
3. 여성, 중고령자, 외국인력 활용 확대	
3-2. 중·고령자 근로기반 확대 ¹⁾	60세 정년제의 성공적 안착 집중 지원(고용부) 정년 제도 증장기 개선 방안 검토(고용부) 장년기 근로 시간 단축 활성화(고용부) 중·고령자 취업 지원 활성화(복지부/고용부) 중·고령자 창업 지원 체계 강화(고용부/기재부) 고령 근로자 친화형 작업 환경 개선 지원(고용부) 은퇴자 직무 경험 활용 제도 활성화(고용부/미래부/중기청) '고령' 기준 재정립을 위한 사회적 합의 방안 마련 추진(복지부)

자료: 대한민국정부(2015). 제3차 저출산·고령사회기본계획(2016~2020).

2. 학계의 관심사

최근 노인복지 영역의 주요 이슈를 파악하기 위해, 주요 학술지를 중심으로 연구동향을 파악하였다. 비교적 최근의 흐름을 파악하여, 현재의 관심사를 반영한 조사가 진행될 수 있도록 2014년 노인실태조사 수행 이후에 발표된 연구를 중심으로 살펴보았다. 학술검색엔진⁴⁾을 통하여, ‘노인복지, 노인실태 등’의 키워드를 중심으로 이를 파악하였으며 총 391개의 논문이 검색되었다. 이 중 관련도가 높은 177개의 논문을 연도별, 주요 키워드를 중심으로 아래와 같이 요약하였다.⁵⁾

최근까지 노인사회참여와 노인장기요양보험과 관련된 연구가 다양하게 수행되었다. 세부적으로는 노인사회참여 내 노인취업, 노인여가, 노인자원봉사 활동 등의 효과 및 강화방안에 대한 연구가 포함되었다. 노인장기요양보험과 관련해서는 제도 도입 이후 공급자 및 이용자의 관점에서 개선방안을 모색하고자 하는 연구가 지속적으로 수행되고 있다.

다양한 인구사회학적 요인 등과 노인 삶의 질과의 관련성을 탐색하는 연구가 꾸준히 진행되고 있으며, 특히 정신건강적 측면에서 노인우울과 관련된 연구가 주목받고 있다. 나아가 여전한 사회적 문제로서의 노인 자살에 대한 연구가 수행되고 있으며, 노인의 경제적 수준, 건강상태, 사회적 관계 등의 요인들로서 이를 설명하고 있다. 한편, 상대적으로 취약할 수 있는 농촌노인, 여성노인, 독거노인과 관련된 주제에 대한 연구가 최근까지 진행되고 있다.

최근 패러다임의 변화와 맞물려 노인이 지내온 환경에서 보다 건강한 노후생활을 영위할 수 있는 환경을 마련하는 지역사회거주(Aging in Place)와 관련한 연구, 연령주의, 연령차별 등을 넘어서 장기적 관점에서 연령통합 사회로의 발전을 도모하는 연구가 증가하고 있는 추세이다. 노인의 인권 보장이라는 측면에서 노인의 이동권, 자기방임 등의 노인학대에 대한 연구 역시 꾸준히 이루어지고 있다.

4) KISS, RISS, DBpia 등의 검색엔진을 중심으로 정리하였으며, 중복된 논문 및 학술대회 발표논문은 제외함.
5) 연도별 관련 연구동향은 부표를 참고 바람.

〈표 2-2〉 노인복지관련 주요 연구동향(2014~2016)의 주제별 분류

주제(키워드)	연구편수	비고
Aging in Place	2	-
노인건강	7	신체적, 정신적 건강 포함
노인돌봄	10	노인부양 포함
노인복지서비스 전달체계	6	노인복지서비스, 노인복지관 등 포함
노인빈곤	3	-
노인사회참여	27	노인취업, 노인여가, 자원봉사 포함
노인우울	25	-
노인인권	2	-
노인자살	14	--
노인장기요양보험	28	-
노인정보화	3	-
노인치매	3	-
노인학대	7	노인방임, 자기방임 포함
노후준비	8	노인은퇴 포함
농촌노인	6	-
독거노인	11	-
베이비부머	8	-
사회적지지	5	사회적 자본, 사회적 관계망 포함
삶의 질	19	삶의 만족도, 생활만족도, 심리적 안녕감 포함
성공적노화	10	활동적 노화, active aging 포함
손자녀돌봄	2	조손가정 포함
여성노인(남성노인)	7	-
연령통합	13	연령차별, 연령주의, 세대갈등, 세대공존, 세대교류, 세대간 형평성 등 포함
자원교환	2	-
죽음태도	2	죽음교육 포함
기타	4	가족응집력(1), 고령다문화사회(1), 노년기성(1), 노노케어(1) 포함

주: 1) 연구별 대주제(키워드)를 중심으로 분류하였으나, 일부 연구에서 2개 이상의 주요한 소주제가 있다고 판단될 경우, 중복하여 포함됨. 즉, 주제별 연구편수의 총합이 총 177개(본 연구에서 2014~2016년 기간동안 학술검색엔진을 통해 관련도가 높은 논문으로 판단하여 추린 연구편수)보다 많음.

3. 언론에 나타난 주요 관심사

앞서 검토한 노인복지 관련 학술검색엔진의 주요 키워드와 한국언론재단의 빅카인즈(BIG KINDS-Pro)⁶⁾를 이용하여, 노인복지 관련 데이터 분석을 실시하였다. 본 분석은 지난 3년간(2014년 1월 1일 ~ 2016년 12월 31일) 언론계에서 노인복지와 관련한 이슈와 트렌드는 무엇인지 파악하는 것이다. 따라서 앞에서 학계에서 노인복지 관

6) 빅카인즈는 특정 뉴스에서 정보를 추출할 수 있도록 개인화 된 텍스트 관리, 질의어 관리, 정보추출 패턴 규칙 적용 기능을 제공하고 트렌드, 워드 클라우드 분석 등의 다양한 분석도구를 제공하는 시스템임 (<http://www.bigkinds.or.kr/help/helpIntroduceEx.do>)

런 이슈를 살펴본 것과 차이가 있다.

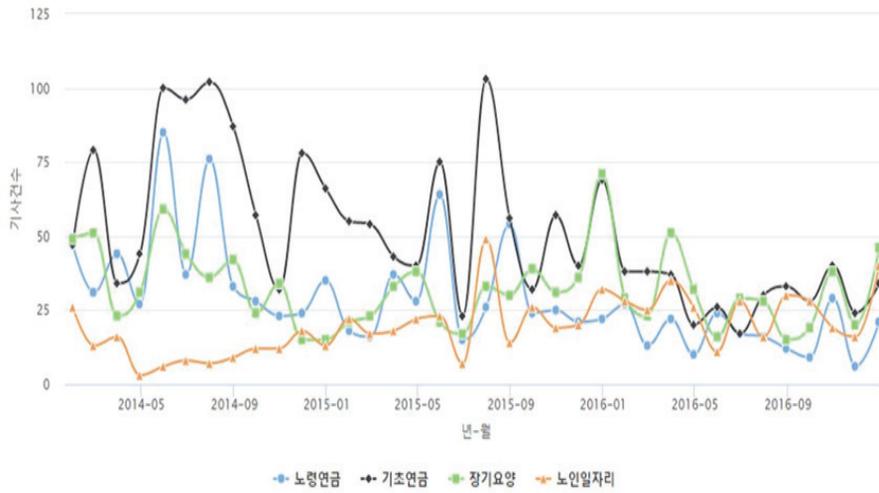
데이터 분석은 워드 클라우드와 키워드 트렌드를 분석하였다. 워드 클라우드(word cloud)는 키워드와 개념 등을 직관적으로 파악할 수 있도록 핵심 단어를 시각적으로 제시하는 기법으로, 관련 키워드의 빈도가 높을수록 단어의 크기를 크게 표현한다. 키워드 트렌드는 해당 기간 동안 관련 키워드의 검색 빈도가 얼마나 되는지 추이를 확인하는 것이다.

워드 클라우드 분석결과를 살펴보면, 노인복지 관련 주요 키워드의 연관 이슈로 보건복지부, 운동부족, 욕구조사, 양로원, 생활 속 위험요인, 선제적, 베이비부머 등이 주요 키워드로 확인되었다. 그 외에는 일상생활과 어르신 건강검진서비스, 위험요인, 장애인 등 노인돌봄 혹은 노인건강 관련 키워드가 보인다.⁷⁾ 노인의 사회참여와 관련하여 시니어 사원이 핵심 단어의 하나로 확인되었다. 보건복지부는 노인복지 관련 주무부처이기 때문에 지난 3년간 노인복지 관련 핵심 단어로 선정된 것이며, 그 외에 노인복지 관련 핵심 단어는 주로 노인돌봄과 건강 관련인 것을 알 수 있다. 따라서 지난 3년간 언론계는 학계에 비해 노인의 사회참여 보다 노인돌봄과 건강에 대해 이슈가 집중된 것을 알 수 있다.

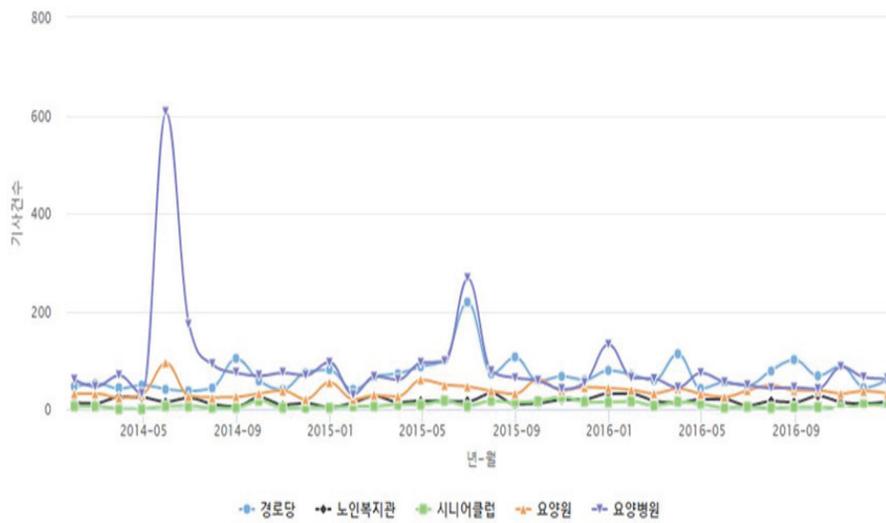
7) 특정기업이 핵심단어로 선정되었는데, 기업대표와 관련있는 부고, 소식, 사업 등에 대한 것이므로 분석에서 제외함.

[그림 2-2] 노인복지 관련 데이터 분석: 키워드 트렌드

<제도>



<인프라>



자료: 한국언론재단의 빅카인즈를 이용하여 연구진이 분석함.

노인복지 관련 제도는 인프라에 비해 기사건수가 절대적으로 적은 편이다. 2014년과 2015년에는 기초연금과 노령연금 등 노후소득보장에 대한 기사가 많았지만, 2016년이 되면서 노인일자리와 장기요양에 대한 기사가 증가하였다. 기초노령연금이 2014년 7월부터 기초연금으로 변경되면서 관련 기사가 많았으며, 매년 7월부터 기초연금의 기준연금금액이 변동되면서 이와 관련한 기사가 증가된 것으로 파악된다. 그러나 최근에는 건강한 노인의 사회참여(노인 일자리사업)와 건강하지 않은 노인의 돌봄(장기요양제도)에 대한 제도 관련 기사가 상대적으로 증가하고 있다. 특히 건강한 노인의 사회참여 지원정책인 노인일자리 관련 기사는 최근 3년간 꾸준히 증가 추세에 있는 것이 특징적이다.⁸⁾

노인복지 관련 인프라는 요양병원에 관한 기사가 가장 많은 편이지만, 노인 여가복지시설의 하나인 경로당도 꾸준히 기사화되고 있었다. 특히 최근으로 오면서 경로당에 대한 기사가 요양병원 보다 더 많은 기간이 자주 나타나고 있다.

제2절 전문가 의견

조사표의 전반적 구성, 설문항목에 대한 수정·보완, 향후 발전방향 등에 대한 전문가 의견을 파악하기 위하여 2016년 11월 17일 ~ 11월 30일 기간중 사회복지 및 노인복지 등 관련 전문가 총 18명에게 반구조화된 설문지를 E-mail을 통하여 의견제시를 요청하였다. 이중 16명이 응답하였다. 주요 조사내용은 조사표의 전반적인 구성에 관한 의견, 개별적인 설문항목에 대한 수정보완 의견, 향후 발전 방향 및 기타로 구성되어 있다(부록2 참조). 정확한 의견이 개진될 수 있도록 2014년도 조사 설문지와 주요 개선내용을 첨부하였다.

첫째, 조사표의 전반적인 구성에 대해서는 3년마다 실시되는 조사이므로, 기존의 조사내용을 유지하는 방향을 유지하는 것이 적절하다는 의견이 제시되었다. 그러나 국제적 비교, 시계열 자료 축적을 위한 전반적 검토는 필요할 것이라는 점도 지적되었다. 또한 시대적 변화를 반영하기 위하여 심리적 노화에 관한 내용과 고령친화환경 조성을

8) 노인일자리사업이 노인사회참여사업 등으로 사업명칭이 변화되는 과정이 있었지만, 이를 분석에 반영하지 못하였음. 따라서 이를 감안한다면 노인의 사회참여 관련 제도의 증가추세는 더욱 뚜렷할 것임.

위한 점검 및 우선순위 고려, 소득, 지출 관련 내용 구체화(다양한 지출중심 설문 강화 필요), 경제활동(고용형태, 직업(직장)소속감, 고용안정성 등)과 관련하여 고용의 질적 실태 파악, 괜찮은 일자리를 가진 노인들에 대한 파악 등이 필요하다는 의견이 개진되었다. 가구형태 변화에 대한 관심이 조금 더 강화되어야 한다는 의견도 제시되었다.

둘째, 기존의 조사내용에 비하여 좀 더 관심이 강화되어야 할 주제로 제시된 것을 정리해보면 <표 2-3>과 같다. 그러나 이러한 내용이 모두 반영되기에는 조사내용 확대에 따른 노인의 조사부담이 커지기 때문에 실제 설문지 설계 단계에서 우선순위를 설정하여 선별할 필요가 있겠다.

<표 2-3> 전문가가 본 향후 추가 또는 관심을 두어야 하는 주제

주제(내용)	이유
-건강상태영역 ① 심리적 노화(일상생활 스트레스 내용 및 대처방법, 성 관련 문항)	-향후 노인상담 등에 대한 요구가 증가할 것을 고려하여 추가 필요
② 몇 명의 의사에게 진료를 받고 있는지/ 단골의사 여부에 대한 문항	-노인주치의 필요성 검토를 위해 필요
-건강행태 관련 · 예방접종 관련 문항 추가	-예방접종은 예방적 건강행태를 확인하는 지표이므로 추가 필요(폐렴 등)
-기능상태 영역 ① 노쇠평가 부분 문항 추가	-보행속도에 대한 확인 · 4m걸기 또는 앉은 자리에서 3m 걸어갔다 돌아와 앉기(TUG test) 등
② 현재 돌봄서비스에 대한 만족도, 충분성 등	-후속연구에서 중요한 변수로 활용될 것으로 사료
③ 시설입소에 대한 의견	-자립이 불가능할 경우, 시설입소에 의견 조사 필요
④ 호스피스 및 연명의료 관련	-연명의료가 필요한 상황에서, 어떠한 선택을 할지, AD 작성에 대한 인식 및 태도 등 추가 필요 -임종기 케어장소, 사망장소 등에 대한 선호 의견
-경제력 및 사회보장 관련 ① 직업력 변화	-노인 고용대책 마련, 노후소득보장에서 일생의 근로 상태 변화가 중요
② 수급권 변화	-빈곤진입과 퇴거의 영향요인 규명
③ 사회보장접근성	-현 사회보험 수급자 여부
-생활환경 영역 · 주거보장(주거편의도, 주거비용 부담정도, 향후 거주계획, 시설입소 의향 등)	-현재 주거보장 관련 부분에 대한 고려 미흡
· ageing-in-place 관련 문항 추가	-ageing-in-place를 지원하는 지역사회 환경 조성 정도 파악 필요
-노후생활과 삶의 질 영역 ① 자녀/배우자와의 관계 만족도 추가	-가족관계 만족도가 삶의 질에 미치는 영향 고려
② 노인의 성, 영성(종교활동)	-노년의 삶의 질에 크게 영향을 미치는 대표적인 요인들로 조사 필요
③ 사전의료의향서(AD) 작성 여부	-향후 연명의료 관련법 통과 및 적용 등을 고려하여 활성화 필요
-자녀, 부모와의 부양 교환 영역 · 손자녀 돌봄에 대한 세부사항 추가	-딸/아들 자녀 중 어느 쪽에 대한 돌봄 희망, 돌봄으로 인한 신체적 변화 등

주제(내용)	이유
-기타	
① 사회적 위기 관련 의견	-사회적 위기와 관련된 의식조사를 통해 세계관 유추
② 정치의식 및 정치참여 관련	-정치적 견해에 있어 세대간 갈등이 대두되고 있으며, 향후 베이비부머를 포함한 노년세대의 정치참여가 더 활발해질 가능성 존재
③ 노인관련 정책의 인식/만족도	-정책개발, 개선, 보완을 위한 자료수집을 위해 필요할 것으로 사료
④ 사회적 부담 관련 노인의 책무 부여 등에 대한 의견	-건강보험료 부과체계 개편 등 일부 노인의 본인부담 책무 등에 대한 의견 조사 필요
⑤ 농어촌 노인의 생활 관련	-농어촌 노인의 생활을 파악할 수 있는 문항 개발 필요
⑥ 노인 연령기준, 세대통합 등	-조사시점에 주목되는 이슈에 대한 한시적 반응을 통한 경향성 파악
⑦ 노후지원서비스 이용여부	-노후준비에 대한 중요성 강화
⑧ 생의 전환적 경험(국외 이주경험, 돌봄제공자로서의 경험, 다문화적 경험 등)	-다양한 생의 전환적 경험 등에 대한 행태 파악 등 필요

한편, 축소/삭제가 필요한 주제로 지적된 내용도 있다. 가구조사 항목과 관련해서는 가구원 개개인에 대한 상세정보가 꼭 필요한지에 대한 검토가 필요하다는 의견이 있었다. 조사에 소요되는 시간적·심리적 부담에 비하여 활용도가 높지 않다는 점을 고려해 볼 때 검토될 필요가 있다는 것이다. 한편으로는 근력상태 파악(D4)과 같이 실제 조사 시 파악하기 어렵다는 점 때문에 삭제할 것이 제안된 항목도 있다.

한편, 노인장기요양보험 도입 이후 노인요양시설, 각종 요양병원 등에서 생활하는 노인 인구가 지속적으로 증가하고 있는 현상을 반영하기 위하여 지역사회 거주 노인에 대한 조사에서 조사 범위를 확대하여 시설에 거주하는 노인(비일반가구 거주 노인)에 계까지 확대하는 방안에 대한 논의가 이루어졌다. 지금과 같이 일반가구 거주 노인(재가노인) 중심의 조사를 유지하는 것이 좋다는 의견이 다수이지만, 기존의 조사내용을 보완하여 시설입소 여부 확인 후, 입소사유, 입소결정권자, 미입소 사유 등에 대한 파악 등을 통해 점진적으로 확대하는 것이 바람직하다는 의견도 제시되었다. 기존 조사를 시설거주 노인에게까지 확대하는 것에 대하여 우려하는 이유는 시설거주 노인의 특성상 인지 등에 문제가 있으므로, 조사의 실현가능성이 낮을 것이며, 지역사회 거주노인과 시설거주 노인들의 일상적인 삶의 질과 생활패턴에 차이가 있기 때문에 동일한 질문을 두 집단의 노인들에게 동시에 제시하는 것은 실태조사로서의 효율성이 떨어진다는 점 등이다. 즉 별도의 조사내용을 구성하여 개별적인 조사가 필요하다는 것이다. 또한 시설거주보다 지역사회중심 보호의 중요성을 강조하고 있는 상황에서 시설거주를 보편화해서 조사할 필요성은 없다고 판단하는 전문가도 있다.

이외 장기적 발전방안 및 기타 제언으로는 조사항목에 대해 잦은 변동하지 말 것, 현재까지의 실태조사 자료를 한 번에 볼 수 있는 시스템 구축이 필요하고, 조사의 영문명을 통일한 필요가 있다는 의견이 제시되었다.

제3절 국내외 노인 관련 유관조사

1. 국내의 노인 관련 유관조사

국내외에서 수행중인 노인복지 관련한 조사의 개요를 살펴보면 다음과 같다. 국내조사 중 중고령자를 대상으로 하는 조사는 대표적으로 고령화연구패널조사(KLoSA)와 국민노후보장패널조사(KReIS)이 있다. 고령화연구패널조사는 전국 만 45세 이상을 대상으로 수행되며, 인구학적 배경 및 가족, 건강, 고용상태 및 소득과 소비, 자산, 주관적 기대감과 삶의 질 등의 항목에 대해 조사가 실시된다. 국민노후보장패널조사는 전국 만 50세 이상을 대상으로 수행되며, 가구의 재무상황과 개인의 경제활동상태, 고용상태, 은퇴관련, 노후생활, 소득 및 자산, 돌봄노동 및 삶의 만족도 등 다양한 영역에 대해 조사가 실시된다.

전체 대상 중 노인연령층이 포함된다는 점에서 여성가족패널조사(KLoWF), 사회조사, 한국종합사회조사(KGSS), 한국복지패널 등에 대해서도 살펴보려고 한다. 여성가족패널조사(KLoWF)는 전국 만 19세 이상~64세 이하 여성을 대상으로 조사가 수행된다. 전적으로 중고령자를 대상으로 조사가 수행되지는 않으나, 본 조사의 대상 중 중고령층이 일부 포함된다는 점에서 살펴보았다. 조사내용으로는 가족, 일, 일상생활의 주요 영역을 바탕으로 여성의 경제활동, 가족실태, 가족가치관, 건강 등의 항목 등이 포함된다.

사회조사는 전국 만 13세 이상을 대상으로 총 10개의 사회지표(가족, 교육, 보건, 안전, 환경, 복지, 사회참여, 문화와 여가, 소득과 소비, 노동)에 대해 조사가 실시된다. 한국종합사회조사의 경우, 전국 만 18세 이상을 대상으로 핵심설문조사와 연차적으로 주제모듈을 설정한 조사가 수행된다. 한편 한국복지패널은 전국 만 15세 이상을 대상으로 실시되며, 가구 및 가구원을 대상으로 경제활동 상태, 생활실태, 주거현황 등에

대한 조사가 이루어진다.

〈표 2-4〉 국내 노인복지 관련 유관조사

구분	조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
노인 대상	고령화연구패널조사 (KLoSA)	한국고용정보원	전국, 만45세이상 (10,000명)	-인구학적배경 -가족(자녀, 손자녀) -건강상태 -고용상태 -소득과 소비 -자산 -주관적 기대감과 삶의 질	격년 ('06년시작)	-썩수연도:기본조사 -홀수연도:심층조사 -현재 6차조사('16)
	국민노후보장패널조사 (KReIS)	국민연금연구원	전국, 만50세이상 (5,110가구)	(가구용) -인적사항, 주거현황 -가구지출, 소득, 자산, 부채 (개인용) -가족관계 -현, 경제활동상태 -현, 고용상태, 종사상 일자리, 퇴직급여, 정년 및 이직 -은퇴여부 및 태도 -노후생활 -공적(개인)연금, 건강보험 -소득 및 이전지출 -자산 및 부채 -상속 및 증여 -돌봄노동, -건강 -삶의만족도 -직업력, -연금력	격년 ('05년시작)	-현재 6차조사('15)
전 연령 (노인 포함) 대상	여성가족패널조사(KLoWF)	여성정책연구원	전국, 만19세이상 64세이하 여성 (약9,997명)	-경제활동, 가족실태, 가족가치관, 건강	격년	-현재 5차조사('15)완료
	사회조사	통계청	전국, 만13세이상 (약38,000명)	-가족, 교육, 보건, 안전, 환경, 복지, 사회참여, 문화와 여가, 소득과 소비, 노동	매년	-사회지표10개 부문 중, 매년 5개 부문에 대한 조사 실시
	한국종합사회조사 (Korean General Social Survey)	성균관대학교	전국, 만18세이상	(주제모듈) -'04:사회관계와 지원체계 -'05:불평등과 공정성 -'07:문화산업과 소비 -'09:불평등과 공정성 -'13:위협사회 -'14:시민권 -'15:노동지향	매년 ('03년시작)	-핵심설문조사(매년) · 인구사회적 특성 · 정치, 북한/민족에 대한 태도 · 경제, 사회적 신뢰 · 일상생활 및 종교, · 가계/계층, 가족, · 직업 및 교육 등 -주제모듈(연차적 주제모듈 설정하여 조사)

구분	조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
	한국복지패널	보건사회연구원	전국, 만15세 이상 (약7,000가구)	(가구용) -가구일반사항 -건강 및 의료 -경제활동상태 -사회보험, 연금, 퇴직연금, -주거 및 생활비 등 (가구원) -사회보험, 개인연금수급 -생활실태 및 만족 -사회적자본 -생활습관 등	매년 ('06년시작)	-만9세이상 아동용 조사표 별도

자료: 1) 국민연금연구원 홈페이지 <http://institute.nps.or.kr>
 2) 성균관대학교 서베이리서치센터 홈페이지 <http://kgss.skku.edu>
 3) 여성정책연구원 여성가족패널조사 홈페이지 <http://www.klowf.kwidi.re.kr>
 4) 통계청 홈페이지 <http://www.kostat.go.kr>
 5) 한국고용정보원 홈페이지 <http://www.keis.or.kr>
 6) 한국보건사회연구원 한국복지패널 홈페이지 <http://www.koweps.re.kr>

한편, 특정영역에 대해 조사하면서 그 대상에 노인연령층이 포함된 조사에 대해서도 간략히 살펴보고자 한다. 국민건강보험공단 및 한국보건사회연구원에서 수행하는 한국의료패널, 질병관리본부의 국민건강영양조사, 통계청의 인구주택총조사, 문화체육관광부 및 한국문화관광연구원에서 수행하는 국민여가활동조사가 이에 포함된다. 우선 한국의료패널의 경우, 조사완료된 최근 연도('13) 기준 65세 이상 가구원이 전체 20.3%의 규모를 차지하며, 의약품 이용, 만성질환관리, 의료서비스 지출 및 건강생활습관 등에 대한 설문으로 구성된다. 국민건강영양조사는 '15년 기준 65세 이상 대상자는 전체의 21.0%를 차지하며, 건강 및 영양, 검진 영역에 대한 조사가 수행된다. 구체적으로 건강영역에서는 건강검진, 건강활동, 신체 및 정신건강 등에 대한 설문이며, 영양영역에서는 식생활 및 섭취빈도, 검진영역에서는 신체계측 등에 대한 조사가 이루어진다. 인구주택총조사는 5년 주기로 수행되며, 인구 및 가구, 주택 관련 항목에 대한 전반적 조사가 수행된다. 2015년 기준, 65세 이상 대상자는 전체의 13.2%를 차지하였다. 마지막으로 국민여가활동조사는 국민의 여가활동 참여실태 및 여가인식 개선을 위해 수행되며, 2014년 기준 60세 이상 대상자는 전체의 23.9%로 조사되었다.

<표 2-5> 주요 영역별 조사

조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
한국의료패널	한국보건사회연구원, 국민건강보험공단	전국, 약 8,000가구 ('13년 기준: 5,200가구/14,839가구원)	(가구) -사회경제적특성 -자산규모 및 지출 -임신 및 출산 -만성질환관리 -의약품 이용 -의료관련지출 -응급(입원)의료이용 -외래의료 -민간의료보험 -의약품구매 (개인) -인구사회적특성 -건강생활습관 -삶의질 -활동제한 -의료접근성 -노인장기요양보험(*) -보건의료체계	매년 ('08시작)	-조사대상 중 65세 이상 분포 ('13년 연간데이터 기준) · 65세이상 가구주: 35.5%(1,839명) · 65세이상 가구원: 20.3%(3,007명)
국민건강영양조사	질병관리본부	전국, 만 9,505명 (6기 3차년도('15 기준 7,380명 조사 완료))	(건강) -교육, 경제활동 -질병이환, 의료이용 -건강검진, 예방접종 -활동제한, 삶의 질 -흡연, 음주, 신체활동, 정신건강, 안전, 비만, 구강 및 여성건강 (영양) -식생활, 식품안정성, 식품섭취빈도 등 (검진) -신체계측, 악력, 혈압, 혈액, 구강, 안검사 등	매년 (1~3기:3년) (4기('07~)~: 매년주기) (현재 6기 ('13~'15)완료)	-조사대상 중 65세 이상 분포 (6기 3차년도('15) 기준) · 65세 이상 : 21.0%(1,548명)
인구주택총조사	통계청	전국, 조사지역 내 모든 내외국민 (전수의 20%)	(인구A) -성명, 성별, 나이, 가족관계, 국적 등 (가구) -가구주 관련 (주택) -거처의 종류, 주거용 연면적, 건축연도, 대지면적 (인구B) -아동보육, 일상생활 및 사회활동제약, 이용교통수단, 사회활동, 고령자 생활비 원천 등 (가구) 거주기간 등	5년 ('15실시)	-조사대상 중 65세 이상 분포 ('15년 센서스(내국인) 기준) · 65세 이상 : 13.2%(657만명)

조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
국민여가활동 조사	문화체육관광부 한국문화관광연구원	전국, 만15세이상 10,000명	(여가활동참여실태) -가장 많이 참여한 여가활동 -여가활동목적, 만족도, 비용 (평일 및 휴일 여가) -평일(휴일)여가 -휴가(연휴)활용 (동호회 활동 및 사회적 여가활동) (여가공간) (여가인식 및 만족도) -여가인식, -행복수준 (주5일 근무제 관련) -노동시간 -주5일제 실시여부 및 영향 등	격년 ('06 시작)	-조사대상 중 60세 이상 분포 ('14년 데이터 기준) · 60세 이상 : 23.9%(2,390명)

자료: 1) 국민건강영양조사 홈페이지 <http://knhanes.cdc.go.kr>

2) 문화체육관광부 홈페이지 <http://www.mcst.go.kr>

3) 인구주택총조사 홈페이지 <http://census.go.kr>

4) 한국의료패널 홈페이지 <http://www.khp.re.kr>

2. 국외의 노인 관련 조사

해외조사의 경우, 특정연도에 노인 관련 설문이 포함된 횡단조사와 증고령자 및 노인을 대상으로 종단조사로 구분된다. 전자의 경우, European Social Survey(ESS)와 World Values Survey(WVS) 등이 포함된다. ESS의 경우, 유럽 약 29개국(만 15세 이상)을 대상으로 조사가 수행되며, 사회적 가치나 사회적 배제, 국가정체성 등에 대한 항목이 조사된다. 그 중 2008년 실시된 조사에서 노인 및 노인차별에 대한 태도 등에 대해 조사가 수행된 바 있다. WVS는 52개국(만 18세 이상)을 대상으로 조사가 실시되며, 가치나 신념의 변화나 영향요인 등에 대해 조사가 수행된다. 지난 2010년~2014년 조사에서 노인에 대한 이미지나 위상 등에 대한 조사가 실시되었다.

한편 증고령자 및 노인을 대상으로 한 대표적인 종단연구에 대해 살펴보고자 한다.⁹⁾ 선진국의 경우 1990년대 이후 거의 대부분의 노인관련 조사는 종단적 조사로 대체되거나 새로 시작하는 조사는 종단적 조사로 설계되어 시행되는 경향을 보이고 있다(정

9) 해당 내용은 「정경희 외(2011). 2011년 전국노인실태조사」의 '외국의 노인 실태조사' 부분을 참고 및 인용하여 작성하였으며, 자세한 내용은 관련 홈페이지에 게재된 내용을 중심으로 정리함.

경희 외, 2011). 미국의 경우, 미국 통계청(U.S. Census Bureau)의 장기요양조사(NLTCS : National Long-term care survey), 미국 국립노화연구소(NIA : National Institute on Aging)의 발티모어 노화 종단적 연구(BLSA : Baltimore Longitudinal Study of Aging), 미시간대학교 사회조사연구소에서 수행된 건강 및 은퇴연구(HRS : Health and Retirement Study) 등을 들 수 있다. 먼저 National Long-term Care Survey(NLTCS)는 미국의 65세 이상 메디케어 가입자를 대상으로 5년 주기로 조사가 수행되며, 의료비용이나 의료서비스 이용 현황, 사회적 지지체계 등에 대한 내용이 조사된다. 발티모어 노화 종단적 연구(BLSA)는 1958년부터 20세 이상 1,300명을 대상으로 전반적인 노화과정을 경험하고 있는가를 측정하기 위해 수행되었다. 노화에 따른 신체적, 인지적 변화 파악을 위해 연령별로 조사 주기를 달리하며, 60세 이하는 4년, 60~79세는 2년, 80세 이상은 매년 인지 및 기능, 전반적 건강평가가 수행된다. 한편 미시간대학교의 건강 및 은퇴연구(HRS)는 1992년부터 50세 이상 약 20,000명을 대상으로 수행되며, 신체적·인지적 건강상태 및 의료서비스 이용, 활동제한 등 건강전반, 직업력, 기타 자산 등에 대한 내용이 조사되고 있다.

유럽의 대표적 종단연구로는 독일의 베를린 노화연구(Berlin Aging Study), 영국 맨체스터 대학의 종단적 노화 연구 프로그램(North-East Age Research Longitudinal Programme of the University of Manchester), 종단적 노화연구(ELSA: English Longitudinal Study of Ageing), 네덜란드 암스테르담 종단적 노화연구(LASA: Longitudinal Aging Study Amsterdam), 호주 종단적 노화연구(ALSA: Australian Longitudinal Study of Ageing), 이탈리아 종단적 노화연구(ILSA: Italian Longitudinal Study on Aging), 캐나다 종단적 노화연구(CLSA: Canadian Longitudinal Study on Aging) 등이 있다. 이외, 중국에서도 2011년 중국 건강 및 은퇴 종단적 연구(CHRLS: China Health and Retirement Longitudinal Study)가 수행되고 있다. 본 조사들은 공통적으로 급증하는 노인 인구를 감안하여 건강한 노후 생활을 영위할 수 있기 위한 제반요건을 마련하고자 수행되고 있다. 구체적으로 인구 사회적 요인, 사회참여 및 건강관련 요인(신체 및 정신건강, 기능상태 등), 생활환경 등에 대한 파악을 통해 잠재적 위험요인을 제거하여 노인의 삶의 질 증진이라는 목적 하에 수행되고 있다. 개별조사에 대한 내용은 아래 표와 같다.

〈표 2-6〉 해외 노인복지 관련 유관조사

조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
ESS(European Social Survey)	European Social Survey	유럽29개국('08), 15세이상	-사회적 가치 -사회적 배제 -차별 -국가 정체성 -민주주의 -일-웰빙	격년	-노인과 노인차별에 대한 태도 등을 다룬 연도(Round 4(2008))만 기재
WVS(World Values Survey)	Institute for Comparative Survey Research	52개국('10~14), 18세이상	-가치와 신념의 변화 -가치 및 신념에 영향을 미치는 사회정치적 요인 등	5년	-노인에 대한 이미지 등에 대해 조사된 연도('10~'14)만 기재
NLTCS(National Long-term care survey)	U.S. Census Bureau	미국, 65세이상약 20,000명 (메디케어가입자, 패널조사)	-의료비용 -의료서비스 -서비스이용가능성(개인, 가족, 지역사회)	5년 ('1982년 시작)	-1982, 1984, 1989, 1994, 1999, 2004년 자료 열람 가능
BLSA (Baltimore Longitudinal Study of Aging)	National Institute on Aging	미국, 20세 이상 1,300명	-노화경험에 대한 생물학적, 행동학적, 유전적, 환경적 요인 -성공적 노화를 위협하는 잠재적 위험요인(질병 등) -기대수명 등	연령별상이	-조사주기 60세 이하: 4년, 60~79세: 2년 80세 이상: 매년
HRS (Health and Retirement Study)	Institute for social research, University of Michigan	미국, 50세 이상 20,000명	-건강상태, 가구상태 -의료서비스 이용 및 비용 -일상생활제한정도 -ADL/IADL -인지능력 -가족구조 -교통 및 주거 -소득 및 부채 -직업력 -저축 및 연금, 보험 -정보화능력	격년	-
Berlin Aging Study	Federal Ministry for Family affairs 등	독일, 70세~100세노인 516명	-가족력, 직업력 -가족관계 -경제상황 및 취업 -인지기능 -사회적 관계 -자아 및 성격 -기타 의료적, 정신과 검진, 신체검사 등	3년 (*회차별 조사주기 상이)	-1990~1993년: 횡단 -1993년~: 종단 -독일정부 외 민간연구소(Senior citizens, Women and Youth Institutions) 등 참여
ELSA (English Longitudinal Study of Ageing)	UCL Research Department of Epidemiology and Public Health 등	영국, 50세 이상 12,000명	-건강궤도, 장애, 건강수명 -경제적 상황 -신체적 건강, 인지 및 정신건강 -유희활동 -가족 및 사회적 관계 -시민권 및 사회참여 -웰빙 관련		-1998년 시작 -이외 연구소 (Institute for Fiscal Studies, NatGen Social Research, The University of Manchester) 등 참여
LASA (Longitudinal Aging Study Amsterdam)	Longitudinal Aging Study	네덜란드, 55~84세 (코호트조사)	-재가 및 시설 이용 -케어플랜 -불안 및 스트레스 등 -골절, 만성질환 -인지능력	-3년	-1991년 시작 -코호트조사(55~84세) 1기(1992~1993년) 2기(2002~2003년)

조사명	수행기관	조사대상	조사내용	조사주기	비고
	Amsterdam		-기능평가 -생활환경 -성격 및 삶의 질		-신규 1,002명 3기(2012~2013년) -신규 1,023명
ALSA (Australian Longitudinal Study of Ageing)	Flinders Centers for Ageing Studies	오스트리아, 65세 이상 약 2,087명	-건강 및 기능상태 -건강 및 웰빙 증진(위 협)요인 -만성질환 -의료서비스 및 케어시 스템 등	격년	-1992년 시작 -현재 14차 조사완료
ILSA (Italian Longitudinal Study on Aging)	Italian Longitudi nal Study on Aging Working group	이탈리아, 65~84세 약 5,600명	-만성질환 상태 -건강위험요인 -정신건강 -인지상태 -기능상태	3년	-1992년 시작
CLSA (Canadian Longitudinal Study on Aging)	Canadian Institutes of Health Research	캐나다, 45~85세 약 50,000명	-심리사회적 요인 (사회참여, 사회적지지, 돌봄, 삶의 만족도, 은 퇴 후 계획, 성공적 노 화 등) -건강정보 (만성질환, 의료서비스 이용, 구강건강, 낙상, 기능상태 등) -주거환경, 건강활동	3년	-2001년 시작 -20,000명(전화조사), 30,000명(대면조사)
CHRLS (China Health and Retirement Longitudinal Study)	중국 북경대학 경제연구소	중국, 45세 이상 약 1,600명	-인구사회학적 환경 -건강상태 -고용상태 -소득 및 지출 -의료, 지역사회, 정부 서비스	격년	-2011년 시작 -미국의 HRS를 모델 링하여 제작

자료: 1) 정경희 외(2011). 2011년 전국노인실태조사. 보건복지부-한국보건사회연구원.

2) www.europeansocialsurvey.org

3) www.worldvaluessurvey.org

4) www.nltcs.aas.duke.edu

5) https://blsa.nih.gov

6) hrsonline.isr.umich.edu

7) www.base-berlin.mpg.de

8) www.elsa-project.ac.uk

9) www.lasa-vu.nl

10) www.ncbi.nlm.nih.gov

11) www.clsa-elcv.ca

제 3 장

표본설계 개선방안

제1절 2014년도 노인실태조사 결과검토

제2절 표본설계 개선안

3

표본설계 개선방안 <<

제1절 2014년도 노인실태조사 결과검토

2017년도 노인실태조사 표본설계 개선방안 마련을 위하여, 목표 모집단 및 조사모집단, 표본설계방법 및 과정 등을 포함한 2014년도 노인실태조사의 개요 및 표본설계 내용을 살펴보고 결과를 분석해보고자 한다.

우선 목표모집단은 2014년 시점에서 전국 16개 시도 일반주거 시설에 거주하는 만 65세 이상의 노인으로 정의하였다. 실제 조사를 수행하기 위한 조사모집단은 2010년 인구주택총조사의 조사구 중 기숙사, 특수 시설 조사구, 섬지역 조사구를 제외한 조사구에 거주하는 만 65세 이상의 노인으로 정의하고, 2010년 인구주택총조사 90% 자료에서 2010년 당시, 만 61세 이상인 노인을 모집단으로 분류하였다.

표본설계방법 및 과정으로는 추정의 효율을 높이고 세부 통계의 생산을 위해서 층화(stratification)추출방법을 적용하였다. 층화방법은 우선, 2010년 인구주택총조사 90% 자료에서 적정 표본수를 산정하고, 전국을 16개 시도별로 층화한 다음, 7개 특별·광역시를 제외한 9개 도 지역은 동부와 읍·면부로 나누어 2차 층화하여, 조사구 특성에 따라 표본 조사구를 추출하였다. 3개층(권역별)은 대도시, 중소도시, 농어촌으로 층화하여 노인실태를 정확히 파악할 수 있도록 설계하였다. 대도시는 7개 특별·광역시(서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산의 동부)이고, 중소도시는 9개 도(경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주의 동부)이며, 농어촌은 9개 도의 읍·면지역이다. 분류지표는 16개 지역, 일반 및 아파트 조사구이며, 표본 규모는 각 16개 시도별로 노인 인구 수에 따라 제곱근 비례 배분하여 층별 표본수를 결정하였다.

〈표 3-1〉 모집단 조사구당 노인 인구 비율

(단위: %)

지역	동부	읍·면부
전국	13.532	30.820
서울특별시	13.841	-
부산광역시	17.118	-
대구광역시	15.020	-
인천광역시	11.772	-
광주광역시	13.718	-
대전광역시	12.574	-
울산광역시	10.035	-
경기도	11.136	18.095
강원도	16.772	28.969
충청북도	13.061	28.857
충청남도	11.741	28.580
전라북도	15.451	40.521
전라남도	14.512	39.477
경상북도	13.985	34.919
경상남도	12.150	29.777
제주특별자치도	13.620	28.188

조사모집단의 조사구당 노인 가구수 및 노인 인구수의 크기가 시도별 보다는 동부/읍·면부에 따라 차이가 있을 것이라는 판단 하에, 2010년 인구주택총조사 90% 자료를 이용하여 동부지역과 읍·면부지역의 조사구당 노인 인구 비율을 살펴보았다. 그 결과, 동부지역의 조사구당 노인 인구 비율은 평균 13% 정도이며, 읍·면부지역의 조사구당 노인 인구 비율은 평균 30% 정도였다. 이를 바탕으로 동부지역과 읍·면부의 조사구당 조사완료 노인 인구수를 다르게 고려하여 동부지역은 조사구당 10명, 읍·면부는 조사구당 20명을 조사 완료할 경우를 가정하고, 표본 조사구수와 표본 노인수를 산정하였다. 이에 따른 총 표본 조사구수는 866개이며, 표본 노인 수는 10,327명이다.

〈표 3-2〉 시도별 표본할당결과

제공근 비례배정				제공근 비례배정			
지역	계	동부	읍·면부	지역	계	동부	읍·면부
전국	10,000	6,574	3,426	전국	10,327	6,875	3,452
서울특별시	950	950		서울특별시	950	950	
부산광역시	602	602		부산광역시	602	602	
대구광역시	468	468		대구광역시	468	468	
인천광역시	446	446		인천광역시	446	446	
광주광역시	351	351		광주광역시	400	400	
대전광역시	347	347		대전광역시	400	400	
울산광역시	235	235		울산광역시	400	400	
경기도	1,293	828	465	경기도	1,293	828	465
강원도	621	309	312	강원도	621	309	312
충청북도	593	276	317	충청북도	593	276	317
충청남도	692	238	454	충청남도	692	238	454
전라북도	703	347	356	전라북도	703	347	356
전라남도	699	264	435	전라남도	699	264	435
경상북도	838	341	497	경상북도	838	341	497
경상남도	822	387	435	경상남도	822	387	435
제주특별자치도	340	186	154	제주특별자치도	400	219	181

주: [제공근 비례배정 수정안]은 16개 시도별 샘플수를 최소 400 이상으로 조정한 것임

16개 시도별 통계자료 공표 시, 만 65세 이상의 노인 표본에서 최대허용오차 한계는 단순임의추출 가정으로 95% 신뢰수준 하에서 5% 이내로 유지할 수 있도록 광주광역시 49명, 대전광역시 53명, 울산광역시 165명, 제주 동부 33명, 제주 읍·면부 27명을 추가 배정하였다.

표본 추출의 1차 추출단위는 표본 조사구이며, 2차 추출단위는 조사구 내의 가구, 최종 조사단위는 가구 내 거주하는 만 65세 이상 노인 전부이다. 표본 조사구는 위의 표와 같이 해당 지역별로 인구수(세대수)의 제공근 비례배분으로, 적은 인구가 거주하는 지역에서 과소 표집되지 않도록 하였다. 각 층의 표본조사구 추출은 층별 세대수, 조사구 특성(아파트 조사구, 일반조사구)을 고려하여 확률 비례 계통추출법을 사용하였다. 다만, 2010년 인구주택총조사 조사구 중에서 가구수가 적은 조사구는 인접 조사구에서 표본가구를 추가하도록 하였다. 표본조사구의 요도와 가구명부에서 계통추출법으로 선택하고 방문하여 적격 조사 대상가구를 조사하였고, 동부지역은 조사구당 10명, 읍·면부는 조사구당 20명을 조사완료 하도록 하였다. 재개발, 천재지변 등으로 표본으로 추출된 조사구가 조사 불가능할 경우, 동일층 내에서 예비조사구(표본조사구의 20%)로 대체하여 조사가 진행되도록 하였기 때문에, 이러한 사항을 제외하고는 표

본 내 변동은 발생하지 않았다.

시도별 할당 결과에 따른 최대허용오차 한계는 단순임의추출 가정으로 95% 신뢰수준 하에서 전체 0.96%p, 16개 시도별 2.72%p ~ 4.90%p 로 설정하였다.

〈표 3-3〉 표본조사구

지역	표본 조사구		
	계	동부	읍·면부
전국	866	690	176
서울특별시	96	96	0
부산광역시	60	60	0
대구광역시	48	48	0
인천광역시	45	45	0
광주광역시	39	39	0
대전광역시	39	39	0
울산광역시	42	42	0
경기도	110	84	26
강원도	46	30	16
충청북도	43	27	16
충청남도	46	24	22
전라북도	54	36	18
전라남도	49	27	22
경상북도	57	33	24
경상남도	61	39	22
제주특별자치도	31	21	10

조사 완료 후, 사후가중치(사후층화)는 레이킹 비 방법을 적용하였으며, 모집단의 지역별, 성별, 연령별 노인수로 사후 조정하였다. 사후가중치 추정 시, 이상치 처리를 하는 이유는 지나치게 큰 가중치 값들은 추정량의 분산을 크게 만들어 추정의 정확도에 영향을 미칠 수 있기 때문인데, 본 조사에서는 이상치 처리를 할만큼의 큰 값을 갖는 가중치는 없기 때문에 이상치 처리를 하지 않았다.

2014년 노인실태조사 결과에서 가구 총소득액 및 월평균 소득지출액 등의 주요 항목에 대한 변동계수, 표준오차, 신뢰구간을 살펴보았다. 주요 항목에 대한 상대표준오차(coefficient of variation, CV) 값을 살펴보면 5% 내외임을 알 수 있다.

〈표 3-4〉 지역구분별 주요항목의 상대표준오차(CV, %)

항목		전체	지역구분	
			동부	읍면부
		CV	CV	CV
주요 항목	가구 총소득액	4.30	5.16	4.42
	월평균 소비지출액	3.19	3.80	4.54
	건강상태 만족도	0.90	0.61	0.90

〈표 3-5〉 지역구분별 가구 총소득액의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간

(단위: 만원)

지역구분	표준오차	95% 신뢰구간	
		하한	상한
전체	99.19	2,109.82	2,500.24
동부	126.88	2,204.61	2,704.74
읍면부	80.19	1,653.16	1,972.30

〈표 3-6〉 지역구분별 월평균 소비지출액의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간

(단위: 만원)

지역구분	표준오차	95% 신뢰구간	
		하한	상한
전체	4.60	134.84	152.95
동부	5.79	140.90	163.73
읍면부	5.28	105.76	126.80

〈표 3-7〉 지역구분별 건강상태 만족도의 항목 표준오차와 95% 신뢰구간

(단위: 리커트척도)

지역구분	표준오차	95% 신뢰구간	
		하한	상한
전체	0.016	3.1782	3.2427
동부	0.019	3.1516	3.2282
읍면부	0.029	3.2145	3.3314

2014년 노인실태조사 결과를 바탕으로 2017년 노인실태조사 목표 상대표준오차를 표본규모별(완료수 기준)로 산출한 결과는 다음과 같다.

$$N_1 CV_1^2 = N_2 CV_2^2$$

N_1 : 2014년 조사 표본규모

CV_1^2 : 2014년 조사 결과 상대표준오차

N_2 : 2017년 조사 산출된 표본규모(완료수 기준)

CV_2^2 : 2017년 조사 목표 상대표준오차

〈표 3-8〉 주요 항목에 대한 2017년 목표 상대표준오차

(단위: 명, %)

항목	2014		2017	
	표본	CV	표본	목표 CV
가구 총소득액	10,429	4.30	10,000	4.39
			9,500	4.50
			9,000	4.63
			8,500	4.76
			8,000	4.91
월평균 소비지출액	10,447	3.19	10,000	3.26
			9,500	3.34
			9,000	3.44
			8,500	3.54
			8,000	3.65
건강상태 만족도	10,281	0.90	10,000	0.91
			9,500	0.93
			9,000	0.96
			8,500	0.98
			8,000	1.02

2017년도 노인실태조사의 표본규모는 2014년도와 마찬가지로 1만 명을 조사완료했을 경우를 포함하여 적절한 표본규모를 CV값으로 비교·산출한 결과, CV값이 모두 5% 내외였다. 상기 결과를 바탕으로 2017년도 노인실태조사는 예산 및 조사기간을 고려하여 적절한 표본규모를 산정해야 할 것이다.

제2절 표본설계 개선안

2014년도 노인실태조사의 개요 및 결과분석을 바탕으로 표본 추출틀의 노후화 대책 및 표본설계 부분에 대한 개선방안을 살펴보고자 한다.

2014년도 노인실태조사와 비교하여 2017년도 노인실태조사의 표본설계 개선안의 첫 번째 부분은 표본 추출틀의 노후화이다. 현행 표본설계에서는 2010년 인구주택총조사구를 이용하고 있다. 이는 약 6년간의 가구 및 인구 변동을 반영하지 못하는 노후화된 추출틀을 이용하고 있는 것이다. 2015년에 조사된 2015년 인구센서스 자료는 2017년 9월에 활용 가능할 것으로 예상되므로 2017년 노인실태조사 조사시점에는 2010년 인구주택 총조사구를 표본 추출틀로 사용할 가능성이 높다.

표본 추출틀 노후화에 따라 실제 인구구조 반영이 미흡하고, 최근 수도권 지역 및 세종특별자치시 등의 신도시 출현 등으로 가구 및 인구 변동이 많이 발생하기 때문에 이에 대해 표본설계시 반영이 요구되는 실정이다. 따라서 이를 위해 신규 아파트 조사구 등의 활용이 요구된다. 이를 위해 통계청의 협조를 받아 적용하는 것이 바람직하며, 신규 아파트 조사구 리스트는 통계청의 통계조정과 및 표본과 협조로 확보 가능하다.

2017년도 노인실태조사의 표본설계 개선안의 두 번째 부분은 조사구의 특성이다. 2014년도 노인실태조사의 표본설계에서는 조사구 특성(아파트, 일반조사구)을 내재적 층화변수로 사용하고 있다. 전체 층의 수가 많지 않고, 실사 과정에서 상당수의 표본대체 과정이 이루어지고 있다는 점을 고려할 때 조사구 특성(아파트, 일반조사구)을 반영한 명시적 세부 층화를 고려해볼 필요가 있다.

2017년도 노인실태조사의 표본설계 개선안의 세 번째 부분은 모집단 자료에 대한 심층 분석이다. 조사데이터와 모집단 자료에 대한 심층 분석은 층화 효과와 추정의 정확도를 높이기 위해 필수적인 부분이다. 2014년 노인실태조사의 조사구 수를 결정하는데 있어서 시도별, 동부 및 읍·면부의 특성을 고려하고자, 모집단의 분포를 고려하여 지역 특성별로 배분하였다. 2014년 표본설계에서는 표본 추출틀인 2010년 인구주택총조사구 자료를 이용하여 동부 및 읍·면부의 노인을 모집단으로 구하였으며, 이를 바탕으로 시도별, 동부/읍·면부별 표본을 할당하였다. 2017년도 노인실태조사에서는 표본 추출틀인 2010년 인구주택 총조사구가 현재의 가구 및 인구 변동을 반영하지 못하기 때문에 조사시점(2017년)의 주민등록인구 또는 2015년도 인구센서스 결과로 모집

단 분포를 정하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

2017년도 노인실태조사의 표본설계 개선안의 네 번째 부분은 조사구별 가구수 적정성 검토이다. 2014년 표본설계에서는 모집단의 지역별, 동부/읍·면부별로 조사구당 노인 인구 비율을 고려하여 조사구별 가구수를 산정하였다. 2010년 인구주택총조사 90% 자료를 이용하여 동부지역과 읍·면부지역의 조사구당 노인 인구 비율, 조사구당 평균 노인 인구수, 조사구당 평균 노인 가구수 등을 고려하여 동부지역과 읍·면부의 조사구당 조사완료 노인 인구수를 다르게 설정하였다. 동부지역은 조사구당 평균 7가구(10명), 읍·면부는 조사구당 평균 13가구(20명)를 조사 완료하도록 하였다. 노인실태 조사에서 중요하게 고려해야 할 사항 중 하나는 표본 조사구에서 몇 명의 노인을 표본으로 조사할 것인가이다. 따라서 향후 표본설계에서는 표본 조사구 내 노인수 결정에 대한 세부적인 근거자료를 보고서에 수록하는 것이 필요할 것이다. 이는 2014년 노인실태조사에서 조사구별 조사대상인원에 대한 적정성 검토가 요구되는 부분이다.

조사구별 조사대상 수 적정성 검토에 대한 판단근거로 2014년 노인실태조사 주요 항목의 시도별, 동부지역과 읍·면부지역별 집락내상관계수(intra-class correlation coefficient) ρ 를 살펴볼 필요가 있다. 집락내상관계수(ρ)는 집락(조사구)내 단위(가구)들의 동질적인 정도의 척도를 나타낸다. 주요 문항에 대한 일원분산분석(One-way ANOVA)를 통해 ρ 계산할 수 있다. 2014년 노인실태조사는 동부의 경우 조사구당 7가구, 읍·면부는 조사구당 13가구를 조사함에 따라 $M=7$ 또는 13을 적용하였다.

$$\rho = 1 - \frac{M}{M-1} \frac{SSW}{SST}$$

SSW (sum of squares within): 집락내 변동

SST (total sum of squares): 총변동

2014년 노인실태조사에서 동부의 경우 조사구당 7가구, 읍·면부는 조사구당 13가구를 조사했을 때, 16개 시도별 조사구 집락내상관계수는 다음과 같다.

〈표 3-9〉 2014년 노인실태조사 주요항목(가구총소득액)의 집락내상관계수

지역	동부	읍·면부
전국	0.2628	0.0861
서울특별시	0.2847	.
부산광역시	0.0886	.
대구광역시	0.1890	.
인천광역시	0.2081	.
광주광역시	0.1598	.
대전광역시	0.4412	.
울산광역시	0.0025	.
경기도	0.2415	0.0683
강원도	0.2217	0.0107
충청북도	0.0115	0.0770
충청남도	0.0310	0.0927
전라북도	0.1177	-0.0078
전라남도	0.1276	0.0574
경상북도	0.1993	-0.0157
경상남도	0.0942	0.0512
제주특별자치도	-0.0256	-0.0001

〈표 3-10〉 2014년 노인실태조사 주요항목(월평균 소득지출액)의 집락내상관계수

지역	동부	읍·면부
전국	0.32483	0.13144
서울특별시	0.46440	.
부산광역시	0.12370	.
대구광역시	0.24495	.
인천광역시	0.24284	.
광주광역시	0.24284	.
대전광역시	0.45839	.
울산광역시	0.00476	.
경기도	0.32786	0.10628
강원도	0.16770	0.04253
충청북도	-0.00806	0.12868
충청남도	-0.01128	0.08776
전라북도	0.24050	0.09247
전라남도	0.10122	0.11475
경상북도	0.24298	0.00666
경상남도	0.08046	0.10306
제주특별자치도	0.06599	-0.00564

집락내상관계수의 범위는 $-\frac{1}{N-1} \leq \rho \leq 1$ 이다. 집락내 조사단위가 서로 동질적이고, 집락들이 서로 이질적이면 집락내상관계수가 1에 가까워지므로, 이 경우 조사구의 표본 가구수는 작게 하고 조사구 수를 증가시키는 것이 효율적이다. 집락추출 시의 표본크기(n_{clu})는 단순임의추출 시의 표본크기(n_{srs})에 설계효과(design effect, 이하 $deff$)를 고려해야 한다. 집락내상관계수를 바탕으로 설계효과($deff$)를 산정하면 다음과 같다.

$$n_{clu} \geq n_{srs} \times deff$$

$$deff = 1 + (M-1)\rho$$

M : 조사구당 표본수

<표 3-11> 2014년 노인실태조사 주요항목(가구총소득액)의 설계효과

지역	동부	읍.면부
전국	2.5770	2.0337
서울특별시	2.7083	
부산광역시	1.5319	
대구광역시	2.1341	
인천광역시	2.2486	
광주광역시	1.9591	
대전광역시	3.6473	
울산광역시	1.0150	
경기도	2.4492	1.8191
강원도	2.3299	1.1280
충청북도	1.0692	1.9237
충청남도	1.1859	2.1127
전라북도	1.7062	0.9066
전라남도	1.7658	1.6888
경상북도	2.1956	0.8110
경상남도	1.5652	1.6147
제주특별자치도	0.8466	0.9991

〈표 3-12〉 2014년 노인실태조사 주요항목(월평균 소득지출액)의 설계효과

지역	동부	읍.면부
전국	2.9490	2.5773
서울특별시	3.7864	
부산광역시	1.7422	
대구광역시	2.4697	
인천광역시	2.4571	
광주광역시	2.4571	
대전광역시	3.7504	
울산광역시	1.0286	
경기도	2.9672	2.2754
강원도	2.0062	1.5103
충청북도	0.9517	2.5442
충청남도	0.9323	2.0531
전라북도	2.4430	2.1097
전라남도	1.6073	2.3770
경상북도	2.4579	1.0799
경상남도	1.4827	2.2367
제주특별자치도	1.3960	0.9324

대체로 deff 값이 3이 넘어가면 표본설계는 바람직하지 못하다고 해석되는데, deff 값이 큰 지역은 서울특별시와 대전광역시로 두 지역은 2014년도에 비해 조사구 수를 늘리고 조사구내 표본수는 줄여야 함을 확인할 수 있다. 하지만 노인의 특성상 소득에 대한 불평등도가 높은 집단이기 때문에, 주요항목인 건강상태만족도의 설계효과를 보고 최종 결정하도록 한다.

44 2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구

〈표 3-13〉 2014년 노인실태조사 주요항목(건강상태 만족도)의 집락내상관계수

지역	동부	읍.면부
전국	0.13963	0.05911
서울특별시	0.10261	
부산광역시	-0.00087	
대구광역시	0.17471	
인천광역시	0.02908	
광주광역시	0.17074	
대전광역시	0.14793	
울산광역시	0.11483	
경기도	0.15825	-0.00246
강원도	0.10724	0.04320
충청북도	0.03861	-0.00056
충청남도	0.03861	0.00333
전라북도	0.04375	0.05080
전라남도	0.18047	0.11691
경상북도	0.11609	0.03911
경상남도	0.08387	0.02663
제주특별자치도	-0.01616	0.05888

〈표 3-14〉 2014년 노인실태조사 주요항목(건강상태 만족도)의 설계효과

지역	동부	읍.면부
전국	1.8378	1.7093
서울특별시	1.6156	
부산광역시	0.9948	
대구광역시	2.0483	
인천광역시	1.1745	
광주광역시	2.0244	
대전광역시	1.8876	
울산광역시	1.6890	
경기도	1.9495	0.9704
강원도	1.6434	1.5183
충청북도	1.2317	0.9933
충청남도	1.2317	1.0399
전라북도	1.2625	1.6096
전라남도	2.0828	2.4029
경상북도	1.6965	1.4694
경상남도	1.5032	1.3196
제주특별자치도	0.9031	1.7066

건강상태만족도의 deff값은 지역별로 편차는 있지만 3 미만이기 때문에, 2017년도 노인실태조사는 2014년도 노인실태조사 수준의 조사구 수와 조사구 내 표본수를 유지하는 방향으로 표본설계를 구성하여도 큰 무리가 없을 것으로 판단할 수 있다.

제 4 장

조사의 활용도 제고방안

제1절 조사대상의 확대

제2절 부가조사의 실시

4

조사의 활용도 제고방안 <<

제1절 조사대상의 확대

노인실태조사는 일반가구에 거주하는 65세 이상을 대상으로 한 전국규모의 조사이다. 그러나 가족의 노인부양 기능 저하와 그에 대응한 노인장기요양보험의 도입 등 공적 서비스의 제공이라는 제도적 변화에 따라서 지역사회 거주와 시설거주의 구성 등 가변성이 증가하고 있다. 이러한 변화를 노인실태조사의 조사대상자 선정에 있어 어떻게 반영할 것인가에 대한 검토가 요구된다.

1. 현황

가. 조사대상: 일반가구와 비일반가구 거주 노인

지금까지 이루어진 노인실태조사는 재가에 거주하는 노인을 대상으로 하고 있으며, 이들을 대표할 수 있는 표본을 선정하여 조사를 실시하였다. 표본설계가 기반이 되는 조사모집단은 인구주택총조사이다. 인구주택총조사는 1인 또는 2인 이상이 가구주를 중심으로 취사취침 등 생계를 같이 하는 단위인 일반가구를 조사대상으로 하고 있다. 따라서 일반가구가 아닌 특수사회시설에 거주하고 있는 사람들은 조사대상에서 제외된다. 따라서 노인실태조사의 경우 노인장기요양보험을 통해 노인의료복지시설(노인요양시설과 노인요양공동생활가정)과 노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택)에서 생활하고 있는 노인이 제외되는 것이다. 또한 노인복지법에는 ‘노인’에 대한 정확한 정의가 제시되고 있지는 않지만 모든 노인실태조사는 조사는 만 65세 이상을 조사대상으로 하고 있다. 이는 노인에 대한 법적인 정의는 없지만 통계청에서 산출하는 노인 인구 정의와 그에 기초한 고령화율과 노인부양비 등이 65세 이상을 노인으로 규정하고 있기 때문이다.¹⁰⁾

법적 근거에 기초한 첫 번째 노인실태조사가 실시된 2008년은 노인장기요양보험제

도가 도입된 해이기도 한다. 시설거주 노인의 규모는 2008년에는 72,424으로 전체노인의 1.5%였지만 최근 통계에 의하면 2015년 기준으로 노인의료복지시설에 거주하는 노인은 174,075명으로 2008년의 2.5배 규모로 증가하였고, 이는 전체 노인의 2.7%에 달하는 규모이다(표 4-1 참조). 한편 노인주거복지시설에 거주하는 노인은 동일 기간 중에 10,791명에서 14,001명으로 노인의료복지시설에 비하여 증가폭이 적은 편이다(표 4-2 참조). 이러한 노인의료복지시설과 주거복지시설에서 생활하는 노인은 2015년 기준 188,076명으로 전체 2.9%에 달하고 있다(표 4-3, 그림 4-2 참조).¹¹⁾ 이를 좀 더 자세히 살펴보면 비일반가구 거주 노인의 대부분은 노인의료복지시설 거주자이고, 노인장기요양보험 급여 이용자중 시설에서 생활하는 비중은 노인의 연령이 높을수록 높아지며, 노인의료복지시설 거주 노인의 약 3/4은 80세 이상이다(표 4-1 참조).

10) 자세한 조사대상 규정은 2014년 노인실태조사 조사메뉴얼에 제시되어 있음.

11) 거주자의 연령이 정확히 파악되지 않고 있어 모두 65세 이상으로 간주하고 계산하였음. 이중 일부는 64세 미만일 수 있음.

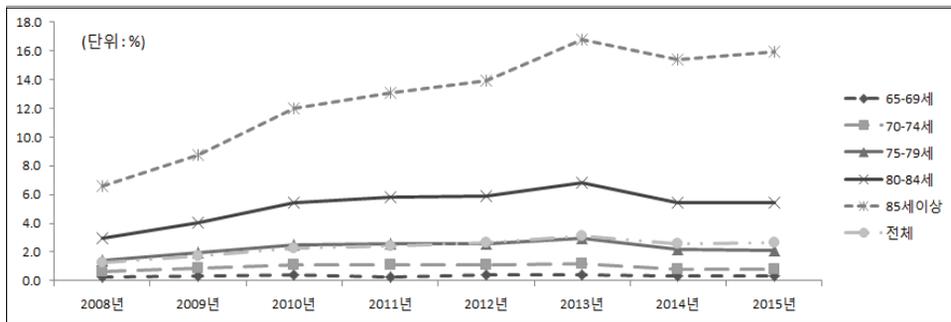
〈표 4-1〉 노인의 연령군별 노인장기요양보험 급여 이용실태의 변화 추이

(단위: 명, %)

구분		2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년
전체	시설	61,633 (43.5)	88,906 (32.7)	123,336 (37.9)	135,332 (41.1)	150,805 (43.5)	186,960 (49.7)	163,008 (39.5)	174,075 (38.3)
	재가	80,063 (56.5)	183,310 (67.3)	202,085 (62.1)	194,338 (58.9)	195,609 (56.5)	189,420 (50.3)	249,986 (60.5)	280,191 (61.7)
65-69세	시설	4,782 (32.6)	6,816 (23.7)	8,017 (25.9)	5,387 (24.6)	7,775 (29.6)	8,437 (33.0)	6,055 (26.5)	6,318 (25.8)
	재가	9,882 (67.4)	21,889 (76.3)	22,984 (74.1)	16,513 (75.4)	18,459 (70.4)	17,152 (67.0)	16,787 (73.5)	18,196 (74.2)
70-74세	시설	9,088 (36.6)	12,822 (27.2)	16,457 (30.9)	17,343 (33.5)	18,006 (34.9)	21,434 (39.7)	14,674 (29.7)	14,130 (28.4)
	재가	15,722 (63.4)	34,324 (72.8)	36,790 (69.1)	34,499 (66.5)	33,651 (65.1)	32,604 (60.3)	34,815 (70.3)	35,702 (71.6)
75-79세	시설	12,863 (40.6)	18,634 (30.7)	25,296 (35.4)	27,948 (38.0)	30,253 (40.0)	36,727 (44.7)	28,875 (34.1)	28,928 (32.6)
	재가	18,786 (59.4)	42,100 (69.3)	46,102 (64.6)	45,617 (62.0)	45,468 (60.0)	45,453 (55.3)	55,749 (65.9)	59,783 (67.4)
80-84세	시설	14,712 (46.4)	21,488 (34.8)	30,681 (40.3)	34,838 (43.5)	37,967 (45.5)	47,007 (50.9)	40,003 (39.0)	43,059 (37.1)
	재가	16,997 (53.6)	40,224 (65.2)	45,367 (59.7)	45,180 (56.5)	45,463 (54.5)	45,279 (49.1)	62,522 (61.0)	72,880 (62.9)
85세 이상	시설	20,188 (51.9)	29,146 (39.4)	42,885 (45.8)	49,816 (48.7)	56,804 (51.9)	73,355 (60.0)	73,401 (47.8)	81,640 (46.6)
	재가	18,676 (48.1)	44,773 (60.6)	50,842 (54.2)	52,529 (51.3)	52,568 (48.1)	48,932 (40.0)	80,113 (52.2)	93,630 (53.4)

주: 1) 시설급여인 노인요양시설(구 노인복지법에 의한 노인요양시설, 단기보호전환, 노인전문요양시설 및 노인장기요양보험에서의 노인요양시설), 요양공동생활가정 급여이용자수를 합계한 비율 / 전체 이용자 수임
 2) 65세 미만 노인성 질환 등에 해당하는 이용자를 제외한 비율임.
 자료: 국민건강보험공단. 장기요양보험통계연보. 각년도.

〔그림 4-1〕 연령군별 전체 노인 중 노인장기요양보험상의 시설급여 이용자 비율



주: 1) 연령군별 노인장기요양보험상의 시설급여이용자 / 연령군별 전체노인수의 비율임.
 자료: 1) 국민건강보험공단. 장기요양보험통계연보. 각년도.
 2) 통계청. 장래인구추계.

〈표 4-2〉 노인주거복지시설 이용자 수 및 비율

(단위: 명, %)

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년
전체	10,791 (0.22)	11,383 (0.22)	10,857 (0.20)	12,671 (0.23)	12,758 (0.22)	13,194 (0.22)	13,567 (0.22)	14,001 (0.21)

주: 1) 노인주거복지시설 이용자 수는 양로시설(2008년의 경우, 무료양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설 포함), 공동생활가정, 노인복지주택(2008년의 경우, 실비 및 유료노인복지주택 포함) 현원의 합계임.

2) 각년도 주거복지시설 현원 / 각년도 전체노인수임.

자료: 1) 보건복지부, 노인복지시설현황 각년도.

2) 통계청, 장래인구추계.

〈표 4-3〉 전체 노인 중 시설(노인장기요양시설 및 노인주거복지시설) 이용자 비율

(단위: %)

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년
전체	72,424 (1.45)	100,289 (1.94)	134,193 (2.50)	148,003 (2.68)	163,563 (2.84)	200,154 (3.32)	176,575 (2.81)	188,076 (2.88)

주: 1) 시설이용자 수는 ①노인장기요양보험에 의한 시설(구 노인복지법에 의한 노인요양시설, 단기보호전환, 노인전문요양시설 및 노인장기요양보험에서의 노인요양시설), 요양공동생활가정 ② 노인주거복지시설은 양로시설(2008년의 경우, 무료양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설 포함), 공동생활가정, 노인복지주택(2008년의 경우, 실비 및 유료노인복지주택 포함) 현원의 합계를 의미함.

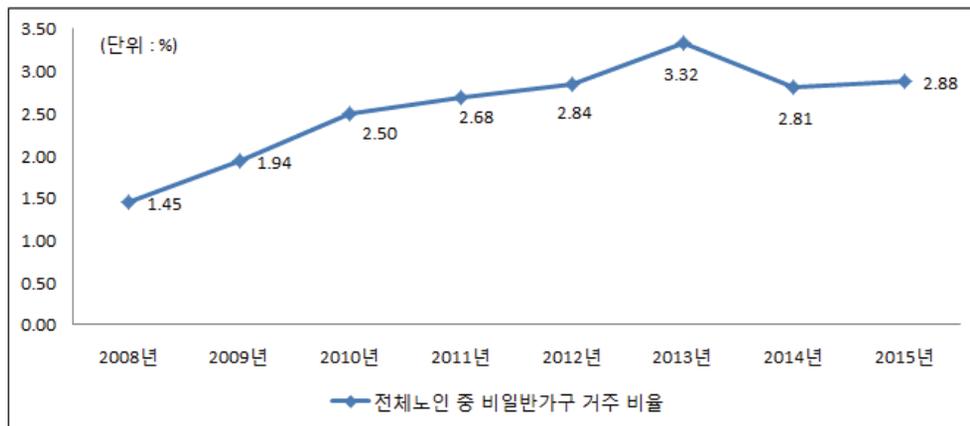
2) 각년도 시설(노인장기요양시설 및 노인주거복지시설) 이용자 합계 / 각년도 전체노인수임.

자료: 1) 국민건강보험공단, 노인장기요양보험통계연보, 각년도.

2) 보건복지부, 노인복지시설현황 각년도.

3) 통계청, 장래인구추계.

[그림 4-2] 전체 노인 중 비일반가구 거주 비율



주: <표 4-3>의 비율을 도식화한 것임.

자료: 1) 국민건강보험공단, 노인장기요양보험통계연보, 각년도.

2) 보건복지부, 노인복지시설현황 각년도.

3) 통계청, 장래인구추계.

향후 노인의 시설거주가 증가할 가능성을 염두에 둘 때 재가노인을 대상으로 한 노인실태조사와 함께 시설거주 노인에 대한 대표성 있는 조사방법을 모색해 볼 필요가 있겠다. 일반가구가 아닌 공간에서 거주하는 노인은 노인장기요양보험상의 시설급여를 이용하고 있는 노인과 노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택)에 거주하는 노인으로 구분될 수 있다. 그런데 이들 노인은 해당 공간에 거주하는 조건이 다르다. 즉 노인의료복지시설 거주는 공적인 판정과정을 거쳐 기능상태가 일련의 조건에 충족되어야 하지만, 노인주거복지시설은 개인의 선호와 지불능력에 의하여 결정된다는 점에서 차이가 발생한다. 따라서 각각 독립적으로 표본설계가 이루어져야 할 것이다. 또한 노인의료복지시설 거주자에 대해서는 기능상태 뿐만 아니라 연령 및 성 등 기본적인 정보가 제공되고 있고 있지만(표 4-4 참조), 노인주거복지시설의 경우는 거주자에 대한 기본적인 정보가 체계적으로 확보되어 있지 못한 상황이다.

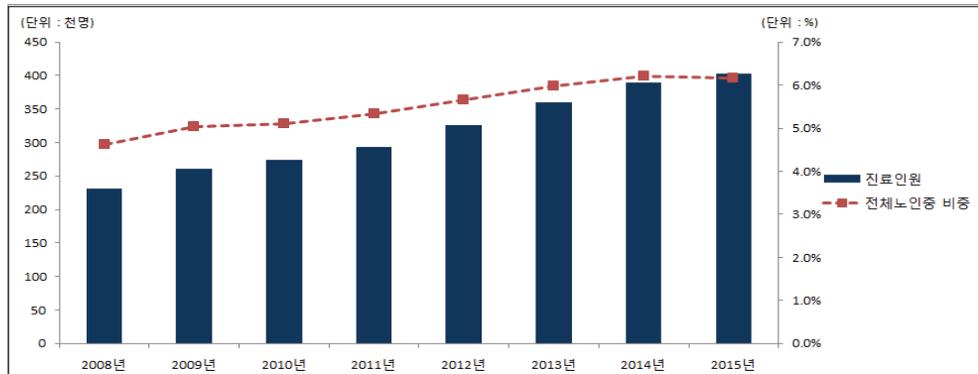
〈표 4-4〉 노인장기요양보험 DB 상의 주용 내용

범주	내용
개인일반사항	성 연령 거주지역
가구상황 및 수발 실태	주거형태 가구형태 주거환경상태 동거인여부 및 관계
수발관련 사항	종일혼자여부 수발자 수발자도움구분
서비스 선호	희망재가급여코드 희망시설급여코드 희망특별급여코드 희망급여1순위코드
질병상태	시력상태 및 청력상태 만성질환 실태(치매, 중풍, 혈압, 당뇨, 관절염, 요통, 골다공증, 골절, 암, 기타질병)
등급판정을 위한 기능상태 평가	기본적 일상생활활동(ADL), 수단적 일상생활활동(IADL), 인지기능, 행동변화, 간호처치, 재활영역 각 항목에 대한 신청인의 기능상태와 질병 및 증상, 환경상태, 서비스욕구 등 12개 영역 90개 항목을 종합적으로 조사 (이 중 52개 항목을 요양인정점수를 산정에 이용)
서비스 이용 실태	등급판정결과 노인장기요양보험 급여 수급 대상자인 경우

주: 이 외에도 기타 판정결과 및 급여 제공을 위한 행정적인 정보가 포함됨.

한편 신체·정신적 기능 저하에 따라 24시간 보호가 필요하지만 가족의 보호가능성이 낮아 노인장기요양보험의 등급판정결과 시설입소가 어려운 경우 요양병원이 대안으로 활용되고 있다. 2008년 이후 노인의 요양병원(정신요양병원 포함)¹²⁾ 진료인원은 지속적으로 증가하고 있다. 2008년 기준 231천명이던 규모가 2015년에는 403천명으로 1.7배의 규모에 달하고 있지만, 요양병원을 이용한 노인의 제특성 및 연간 이용일수에 대한 정확한 정보는 부족한 상태이다. 또한 요양병원은 정의상 특수사회시설이 아닌 일시적으로 의료서비스를 받기 위하여 이용하는 공간일 뿐이다.

[그림 4-3] 노인의 요양병원 이용 추이



주: 「국민건강보험공단(2016). 2016 국민생활밀착형 통계100선(p.167)」의 ‘노인의 요양병원 진료현황’ 자료를 바탕으로 연구진이 재구성함.

자료: 국민건강보험공단(2016). 2016 국민생활밀착형 통계100선(p.167).

나. 가구원 정의

가구원에 대한 조작적 정의는 조사별로 상이하다. 가구원의 개념에는 물리적 공간을 공유하며, 생계를 함께 한다는 측면, 가구의 다수가 가족이라는 측면에서 정서적 유대와 보호의 제공이라는 기능이 공유되고 있다는 특징을 함께 갖고 있다(조추용, 2002).

물리적 공간을 공유한다는 측면은 이론의 여지가 없지만 가구원이 되기 위한 최소

12) 의료법에 규정된 요양병원은 의사 또는 한의사가 의료를 행하는 곳으로, 영양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고, 의료서비스 제공을 목적으로 개설된 의료기관임. 다만 일반 병원과 달리 의사 및 간호사의 법정 배치기준 완화와 사회복지사나 물리치료를 추가 배치토록 한 것이 특징임. 그러나 우리나라의 경우 요양병원과 요양시설에 유사한 환자들이 혼재되어 있어 개념정의를 시급하다는 지적이 많은 상황임(매경시사용어사전).

거주기간에 있어서는, 소득에 초점을 두는 조사의 경우는 9개월 이상 거주를 기준으로 하고, 그렇지 않은 경우 3개월(노인실태조사), 조사일 기준(한국의료패널, 인구주택총조사 등)으로 하는 경우 등 조사별로 상이하다. 가구의 정의 중 생계를 함께 한다는 측면이 중요한 조사인 경우는 정확한 소득파악 등을 위하여 거주기간을 길게 보는 경향이 있으며, 현재의 생활파악에 초점을 두는 조사는 현재라는 시점을 강조하는 경향이 있다. 노인실태조사의 경우는 생계유지라는 측면과 보호라는 측면을 모두 중요시하는 조사이기 때문에 기본적으로 3개월이라는 거주기간을 가구원의 기준으로 설정하였다. 단 조사 전년도 연소득을 파악한다는 측면에서 조사전년도의 가구원 사항을 추가적으로 파악하고 있다.

앞서 살펴본 것처럼 비일반가구에 거주하는 노인의 규모가 증가하는 추세이며, 가구원이지만 요양병원 등에 장기입원하는 경우 등이 발생하고 있으므로 이러한 변화를 가구원 정의에 파악하는 방안의 모색도 필요해 보인다.

〈표 4-5〉 조사별 가구와 가구원 정의 및 대리응답 실태 비교

조사명	가구 정의	대리응답 여부 및 방법
고령화연구 패널조사	(가구원) -지방 근무 등의 사유로 떨어져 살고 있는 배우자, 교육 및 취업 등의 이유로 떨어져 살고 있지만 경제적으로 독립하지 않은 미혼자녀, 함께 살고 있는 친인척 등은 가구원으로 간주 -파출부, 운전사, 하숙생 등의 비 인척, 군복무, 해외근무 및 학업, 장기시설수용(교도소, 요양시설 등) 등의 이유로 함께 살고 있지 않은 가족	-고령으로 인한 소통불가, 병환 등으로 응답 불가 시 가족 등 지인의 도움 허용 · 패널이 사망한 경우, 사망 당시 정보에 대해서 가족이나 친인척 대상으로 조사할 수밖에 없는 구조적 한계 · 대리응답 수행시, 조사영역별 대리응답 정도 및 대리응답자와의 관계 확인 문항 존재
국민노후보장 패널조사	(가구원) 가구 내에서 생계를 같이 하면서 혈연이나 혼인관계(사실혼 포함)로 연결된 구성원	-원칙적으로 불허 -단, 개인조사대상자 중 일부 가구원이 병환, 외국인 등으로 부득이하게 응답이 어려운 경우, 조사관리자의 확인을 받고 대리응답 가능 · 대리응답 가능 항목만 응답가능(인식, 만족도 등의 주관적 의견이 들어가는 항목은 대리응답 불가)
여성가족 패널조사	(가구원) 주민등록 등재여부와 관계없이 사실상 한 가구에서 함께 살고 있는 구성원	-원칙적으로 불허
사회조사	(가구) -1인, 2인 이상이 모여 취사, 취침 등 생계를 같이 하는 생활단위 -취사, 취침 등 생계를 같이 하고 있으면 1가구, 달리 하면 별도 가구로 분리 (가구원) 한 가구에서 함께 살고 있는 모든 구성원	-원칙적으로 불허

조사명	가구 정의	대리응답 여부 및 방법
	조사시점 현재 혈연이나 주민등록과 관계없이 실제로 이 가구에서 같이 살고 있는 모든 사람(조사시점 이전에 태어난 사람) 중, 조사시점 현재 만 13세 이상인 가구원 -주민등록이 함께 되어 있더라도, 살고 있지 않으면 가구원에서 제외 -주민등록은 함께 되어 있지 않더라도 함께 살고 있으면 가구원에 포함	
한국종합사회조사	(가구원) -현재 가구에 함께 살며, 생계를 같이 할 경우 가구원으로 인정 (가구원) 동거가구원 포함대상 -평소 함께 살고 있지만 짧은 기간 동안(6개월 미만) 출장, 휴가, 연수, 입원, 출산 등의 이유로 출타중인 경우 포함	-원칙적으로 불허
한국복지패널	(가구원) -주민등록 등재여부와 상관없이 사실상 가구를 구성하고 있는 구성원 -조사연도(1년)동안 9개월 이상 생계를 같이 하였던 자 -생계를 같이 하는 자란, 소득과 소비를 공유하는 자로 다음과 같은 경우 자녀들도 부모와 같은 가구로 간주 · 주거를 달리하는 30세 미만의 미혼자녀가 생활비 전체를 상대(부모)에게 전적으로 의존하는 경우 · 행상 또는 근무 등의 이유로 자녀를 타인에게 맡겨서 생활비를 보내주는 경우 -단, 장기간(조사기간 1년 중 3개월 이상) 형 확정, 군대 또는 전투경찰 입대, 사회복지시설 등 장기요양 또는 수용 중인 경우는 제외	-조사기간 응답자가 3개월 미만 해외거주, 여행 및 출장, 병원입소, 가출, 별거, 감옥수감, 입대, 장기요양시설 입소, 장애 등에 해당하는 경우 대리응답 허용 -이 경우, 대리응답자는 조사대상의 상황을 잘 알고 있는 동거인, 비동거인 (적어도 만 18세 이상) 모두 가능 -단, 간접흡연, 음주로 인한 경험, 우울, 자이존증감, 배우자 폭력 정도, 가족관계 만족도, 자살관련 문항, 복지인식 부가조사 전체는 대리응답 불가
한국의료패널	(가구원) -주민등록 등재여부와 상관없이 사실상 가구를 구성하고 있는 구성원 (가구원) -조사일을 기준으로 산정	-가구주가 가구원 관련 문항에 대해 대리 응답이 가능하며, 단, 인식, 만족도 등의 주관적 의견이 들어가는 항목은 대리응답 불가
국민건강영양조사	(가구) -생계와 생활을 같이 하는 집단, 주거단위나 혈연관계의 가족보다 포괄적 개념 (가구원) -주민등록 등재여부와 상관없이 사실상 가구를 구성하고 있는 구성원	-청소년용, 소아용, 장애인의 경우 대리응답 허용 · (언어, 청각장애) 건강면접 : 대리응답 · (지적, 자폐성, 정신장애) 건강면접, 건강행태 : 대리응답
인구주택총조사	(가구) -1인 또는 2인 이상이 모여 취사, 취침 등 생계를 같이 하는 생활단위 (가구원) -한 가구에서 함께 살고 있는 모든 구성원 -주민등록상 주소가 같지 않더라도 함께 살고 있는 경우 -조사시점(2015.11.1.0시)을 기준으로 그 이전에 출생한 아이, 그 이후에 사망한 사람은 조사대상에 포함	-원칙적으로 불허

- 자료: 1) 국민연금연구원 홈페이지 <http://institute.nps.or.kr>
 2) 여성정책연구원 여성가족패널조사 홈페이지 <http://www.klowf.kwdi.re.kr>
 3) 통계청 홈페이지 <http://www.kostat.go.kr>
 4) 성균관대학교 서베이리서치센터 홈페이지 <http://kgss.skku.edu>
 5) 인구주택총조사 홈페이지 <http://census.go.kr>
 6) 한국고용정보원 홈페이지 <http://www.keis.or.kr>
 7) 한국보건사회연구원 한국복지패널 홈페이지 <http://www.koweps.re.kr>
 8) 한국의료패널 홈페이지 <http://www.khp.re.kr>

다. 응답유형: 본인응답과 대리응답

2014년도 노인실태조사의 경우 가구원을 함께 살고 있는 가구의 구성원으로 정의하고 있다. 가족 개념과는 달리 혈연관계가 없는 사람도 가구원이 될 수 있다. 병원에 입원(입소) 중인 사람도 가구원으로 파악된다. 단, 조사당시 응답대상자를 만났지만 개인용 응답 대상자가 말하거나 듣기 장애, 거동 불편, 노쇠, 치매와 같은 인지기능장애가 있어 응답에 지장이 있을 수 있는 경우에만 대리응답을 받고 있기 때문에 입원으로 인하여 노인을 만날 수 없는 경우는 조사대상에서 제외되고 있다.

〈표 4-6〉 2014년 노인실태조사 가구원 포함 및 제외 사항

가구원에 “포함”되어야 할 사람	가구원에서 “제외”되어야 할 사람
1) 여행, 출장 등으로 국내외의 다른 곳에 잠시 출타 중인 사람	1) 직장이나 학업 때문에 외지 또는 외국에서 살고 있는 사람
2) 기도원, 병원에 입원(입소) 중인 사람	2) 형이 확정되어 교도소, 소년원, 감호소에 살고 있는 사람
3) 방위소집, 1개월 미만의 가출자, 미결수 등	3) 군대 또는 전투경찰에 입대하여 집을 떠나 있는 사람
4) 선박, 항공기, 철도 탑승 승무원	4) 사회복지시설 등에서 장기간 요양하거나 수용되어 있는 사람
5) 가족은 아니지만 같이 살고 있는 하숙인, 자취인 또는 3개월 이상 계속 동거 중인 사람	

노인실태조사는 노인의 생활전반 및 욕구를 파악하기 위해 숙련된 조사자가 노인 일대일 면접조사를 통해 본인 응답을 우선적 원칙으로 조사를 실시한다. 그러나 인지기능 또는 건강상태로 인해 면접조사가 어려운 경우에 한해 실제 상태에 대한 조사항목은 대리응답이 가능하도록 설계되어있다. 2014년 조사에서는 대리응답이 필요한 경우에 대리응답자를 선정하는 기준을 다음과 같이 제시하였으며, 대리응답자 선정 기준을 엄격히 제시하여 조사결과의 신뢰성이 유지하도록 하고 있다. 조사내용 중 부분적인 대리응답만이 가능할 경우 대리응답을 받지 않도록 하고 있다.

〈표 4-7〉 2014년 노인실태조사 대리응답 적용 대상 및 선정 기준

대리응답의 적용 대상	<ul style="list-style-type: none"> -대리응답은 개인용 응답자가 신체적, 정신적으로 불편하여 설문 조사에 어려움이 있는 경우에 한함. -이 밖에 응답자가 언어적 표현이 원활하지 못하거나, 병상에 있는 경우에는 응답자와 가족의 동의를 구하고 대리응답을 실시함. -응답자가 정신적으로 문제가 있거나 치매가 있는 등 의식이 없어 불가피하게 설문참여 의사를 표명할 수 없는 경우는 대리응답을 실시함. -응답자의 의식이 있는데 대리응답을 하는 경우에는 반드시 조사대상 노인의 대리응답이 실시되었음을 알고 있어야 함.
대리응답자 선정	<ul style="list-style-type: none"> -대리응답자는 개인용 응답자의 생활과 건강상태 등에 대해 충분히 알고 있어 정확하고 충분한 정보를 줄 수 있는 성인(적어도 만 18세 이상)이어야 함. -조사대상 노인의 대리 응답자를 추천하지 못하는 경우 배우자, 자녀나 가족 내에서 우선 대리응답자를 찾고 그 밖에 친구, 이웃 등도 대리응답자가 될 수 있음.
대리응답 적용 및 선정 시 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> -대리응답을 해야 하는 상황이지만 대리응답자가 없는 경우 -대리응답자와 만날 수 있는 시간에 다시 방문하여 대리응답자에게 조사한다. -부분적인 대리응답만 가능한 경우 -일부분만 대리응답자가 응답을 할 수 있는 경우에는 대리응답으로 인정되지 않음. : 이러한 경우는 적격대상자에서 제외됨. 이런 경우 조사지도원에게 보고해야 함. -외상이나 골절, 낙상 또는 가벼운 수술을 받았으나 응답이 가능한 경우 -응답자의 상태가 양호하여 본인도 허락하고 설문을 진행할 수 있을 것 같으면 대리응답을 하지 말고 직접 응답을 받아야 함. -시한부 환자의 경우 : 이럴 경우에는 응답자의 건강상태와 응답자의 반응을 고려하여 진행하도록 함. 만일 응답자가 직접 응답을 할 수 없는 경우라면, 대리응답을 실시함. -조사 기간 중 응답자가 병원이나 요양시설에서 퇴원하는 경우 -조사기간 안에 응답자가 퇴원을 하면 기다렸다가 직접 응답자에게 응답을 받도록 해야 함.

자료: 한국보건사회연구원(2014), 2014년 노인실태조사 조사매뉴얼 자료

2014년 노인실태조사의 대리 응답율은 1.6%이다. 대리응답 이유는 정신·심리상태의 불안정, 와병, 청각 장애등 건강상의 이유가 대부분이며, 배우자 또는 가족에 의한 응답이 대부분으로 나타났다. 그러나 이같은 대리응답 비율은 전체 노인 중 일상생활 수행능력의 제한 비율, 인지기능저하자의 비율(31.5%)을 고려할 때, 매우 적은 비율이다.

물론 인지기능 저하자일지라도 응답결과가 신뢰성이 없다고 단정하기 어렵지만, 이들의 본인응답 결과에 대해 신뢰 수준을 어디까지 둘 것인가는 향후 조사에서 논의를 필요로 한다.

〈표 4-8〉 2014년 노인실태조사 노인(65세 이상)의 응답유형 및 대리응답

(단위: %, 명)

응답유형	비율	(명)	대리응답 이유	비율	(명)	대리응답자의 노인과의 관계	비율	(명)
본인응답	98.4	(10,279)	와병	11.6	(20)	배우자	41.5	(71)
대리응답 ¹⁾	1.6	(172)	정신·심리상태의 불안정	56.0	(96)	장남	12.4	(21)
			청각 장애	12.8	(22)	장남의 배우자	10.2	(17)
			언어장애	6.2	(11)	차남	5.3	(9)
			노쇠	11.7	(20)	장녀	12.7	(22)
			기타	1.8	(3)	기타 ²⁾	18.0	(31)
계	100.0	(10,451)	계	100.0	(172)	계	100.0	(172)

주: 1) 대리응답자중 25명은 비동거 가족임.

2) 기타에는 차남의 배우자, 삼남 이상의 아들과 그 배우자, 자녀의 남편, 자녀, 삼녀 이상 등 자녀와 그 배우자가 대부분이며, 친손자 및 친손녀, 기타 관계가 포함되어 있음.

자료: 정경희 외(2014). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

그러나 현재의 노인실태조사에서는 재가거주자만을 대상으로 함으로써 시설이나 병원에 거주하는 노인에 대한 실태파악이 어려운 상태이다. 이로 인해 노인실태조사 결과에서 노인 전체의 상태를 대표하지 못하는 한계가 나타난다. 대표적인 문항은 노인의 기능상태를 나타내는 대표적 지표인 일상생활수행능력(Activities of daily living : ADL)의 제한이 있는 노인의 비율이다. 2014년 노인실태조사에서 ADL 항목 중 1개 이상 제한을 갖은 노인의 비율은 6.9%로 나타나지만, 이는 2008년 조사 결과가 11.4%인 것과 비교하면 상당히 낮아진 수치이다. ADL 제한노인의 비율이 급격히 감소하였다는 것은 전체 노인의 기능상태가 호전되었다고 해석하기 보다는 2008년 노인 장기요양보험제도 도입으로 인해 요양시설을 이용하는 노인이 급격히 증가하고, 또한 요양병원의 증가로 인해 장기입원 노인의 규모가 증가한 것을 원인 중 하나로 볼 수 있을 것이다. 한편, 노인장기요양보험제도 신청자 비율을 살펴보면, 2014년 조사의 경우 전체 노인 중 4.4%로 나타나지만(정경희 외, 2014), 실제 노인장기요양보험 인정자는 2014년 736,879명으로 전체 노인의 11.4%(국민건강보험, 2014)이다. 이는 노인의 료복지시설이나 노인복지시설에서 생활하는 노인이 조사 대상에 포함되지 않아, 특정 기능상태에 있는 노인에 대한 조사가 누락될 가능성을 남겨두고 있다.

한편, 대리응답을 필요로 하는 경우는 대부분 신체 및 정신적 기능상태가 중증인 경우이므로 이들의 대한 조사가 부분 대리응답이거나 또는 적합한 대리응답자가 없어서 조사가 이루어지지 못하는 경우, 그리고 앞서 제시한 시설이나 병원에 장기입원한 경우의 경우 조사에서 누락될 가능성이 매우 높다. 하지만 이들 대상자는 보건복지에 대

한 욕구가 높은 정책 대상으로, 이들의 실태 및 욕구 파악을 위해서는 이들을 보호하는 수발자에 대한 조사가 별도로 이루어질 필요가 있을 것이다.

2. 개선안

현재의 재가거주 노인을 대상으로 하는 노인실태조사 결과는 보건의료, 신체적 부양, 기능상태 등의 영역에서는 활용도의 한계를 나타내게 되므로 이에 대한 개선책 마련이 요구된다. 이를 위한 가장 이상적인 방안은 별도의 시설 및 병원 장기 입원 노인에 대한 조사를 실시하는 것이다. 현재 비일반가구에 거주하는 노인은 전체노인의 2.9%에 불과하지만 구체적인 정책설계와 직접적으로 연계되어 있다는 점에서 관심을 필요로 한다. 특히 노인의료복지시설에서 생활하고 있는 노인의 경우 기능상태가 최종 증인 경우로 대부분 보호를 필요로 하는 대상자의 특성을 갖고 있으며, 이들은 노인보 건복지정책의 주요 대상자이다.

따라서 기존의 노인실태조사와는 별도로 시설거주 노인조사(가칭)가 요구된다. 별도 조사의 대상은 노인장기요양보험에서의 시설급여를 제공하는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정 뿐 아니라 노인복지법에 의거한 노인복지주택, 노인양로시설, 노인공동생활가정의 거주 노인이며, 요양병원을 대표로 하는 장기 입원 노인에 대한 조사 또한 필요로 한다. 이들은 공식적인 정의에 따르면 지역사회 거주 노인이지만 내용상으로는 비일반가구 즉 시설에 거주하는 노인으로 볼 수 있기 때문이다. 이러한 추가 조사를 통하여 구체적으로 시설 및 병원 장기입원 노인의 생활실태 및 욕구 파악이 가능할 것이다.

이같은 조사를 위해서는 기존의 노인실태조사와는 별도로, 비일반가구에 거주하는 노인을 모집단으로 하는 조사를 실시해야 하므로, 별도의 표본설계와 조사표 개발, 기관의 노인을 대상으로 하는 조사 계획 수립 및 기법 활용 등이 요구된다. 그러므로 충분한 연구기간과 독립적인 재원을 필요로 한다. 그러나 현실적으로 당장 관련 예산이 확보되기는 어렵다는 점에서 단계적인 접근이 이루어져야 할 것이다.¹³⁾ 즉 현재의 노인실태조사에서는 지역사회에서 생활하다가 시설입소를 하게 되는 과정을 이해할 수

13) 본 연구 실시 이전에 2017년도 예산의 대부분이 확정된 상태로 추가적인 예산 확보가 용이하지 않을 것으로 판단됨.

있도록 조사대상자와 조사내용을 보완해야 할 것이다.

당장 2017년 노인실태조사에 적용할 수 있는 방안을 좀 더 구체적으로 모색해보면 다음과 같다. 무엇보다 먼저 노인의료복지시설이나 요양병원에 장기입원하여 있기 때문에 조사를 위한 방문시 노인을 만날 수 없어도 그들 노인에 대한 대리응답을 받도록 하는 것이다. 즉 기존의 대리응답이 가구원으로 조사시 가구내 노인을 만날 수 있지만 와병, 정산심리상태의 불안정, 청각 장애, 언어장애, 노쇠 등으로 본인이 응답할 수 없는 경우에만 허용하던 것을 가구원인 것만 확인되면 방문시 노인을 만날 수 없어도 조사 대상으로 하여 대리응답을 받도록 하는 것이다. 이 경우 이들 노인이 언제부터 어떠한 이유로 비일반가구에서 생활하고 있는지를 파악할 수 있도록 조사내용을 추가할 필요가 있다.

제2절 부가조사의 실시

노인장기요양보험법 제6조 2에 의하면, 3년마다 장기요양인정에 관한 사항, 수급자에 대한 규모 등의 실태조사를 3년마다 수행하도록 하며, 제5조 기본계획 수립에서는 장기요양급여 대상인원에 대한 계획을 수립하도록 하고 있다. 그러나 현재는 노인장기요양보험의 수급자는 신청을 한 노인에 한하여 인정조사를 실시함에 따라, 전체 노인의 장기요양 필요도에 대한 정확한 규모 추정은 어려운 상태이다. 이러한 맥락에서 2004년 노인실태조사는 도입을 준비하고 있던 노인장기요양보험의 제도설계의 기반이 될 수 있는 급여대상 규모 파악을 위하여, 노인장기요양보험에서 활용하고자 하는 기준으로 노인의 기능상태를 파악한바 있다. 그 이후 유사한 조사는 이루어지지 못하고 있다.

즉, 노인장기요양보험의 수급규모를 정확히 파악하고 장기적으로 전망하기 위해서는 노인장기요양보험에서 활용하고 있는 것과 동일한 인정조사 항목의 조사가, 노인실태조사 노인 중 신체 및 인지기능 허약 노인에 대해 장기요양인정조사 부가조사 형태로 실시되어야 할 것이다. 현재 노인실태조사는 조사소요 시간이 1인당 대략 한 시간 반 가량 소요되고 있기 때문에 인정조사를 부가로 할 경우 추후 약속 등을 통해 이루어지는 것이 정확한 결과를 얻을 수 있는 방법으로 판단된다. 따라서 인정조사를 부가로

할 경우 조사원의 별도 방문을 통해 실시하는 것이 적합할 것이다. 2014년도 실태조사에 의하면 신체적 기능저하(ADL과 IADL)를 경험하는 노인의 비율이 18.2%이며, 인지기능 저하를 경험하는 노인의 비율이 31.5%이고, 이 둘을 모두 경험하는 노인은 약 40%이다.

〈표 4-9〉 노인장기요양보험 인정조사 항목

영역	항목		
신체기능(12항목)	-옷벗고 입기	-세수하기	-양치질하기
	-식사하기	-목욕하기	-체위변경하기
	-일어나 앉기	-옮겨앉기	-방 밖으로 나오기
	-화장실 사용하기	-대변 조절하기	-소변 조절하기
인지기능(7항목)	-단기 기억장애	-지시 불인지	-날짜 불인지
	-상황판단력 감퇴	-장소 불인지	-의사소통/전달장애
	-나이/생년월일 불인지		
행동변화(14항목)	-망상	-서성거림, 안절부절못함	-물건 망가트리기
	-환청, 환각	-길을 잃음	-돈/물건감추기
	-슬픈 상태, 울기도 함	-폭언, 위협행동	-부적절한 웃임기
	-불규칙수면, 주야혼돈	-밖으로 나가려함	-대/소변 불결행위
	-도움에 저항	-의미가 없거나 부적절한 행동	
간호처치(9항목)	-기관지절개관 간호	-경관영양	-도뇨관리
	-흡인	-욕창간호	-장루간호
	-산소요법	-압성통증간호	-투석간호
재활(10항목)	운동장애(4항목)		관절제한(6항목)
	-우측상지	-우측하지	-어깨관절
	-좌측상지	-좌측하지	-팔꿈치관절
			-손목 및 수지관절
			-고관절
			-무릎관절
		-발목관절	

자료: 국민건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

이러한 부가조사가 이루어진다면 연계하여 가족 수발자에 대한 조사가 이루어질 필요가 있다. 공적 보호서비스가 계속 확대되고 있지만 가족 등 비공식적 보호는 지속되고 있기 때문이다. 수발관련 노인과 수발자의 다양한 욕구, 수발자가 느끼는 부담 및 동기 등을 종합적으로 파악하기 위한 전국적인 조사는 2001년 이후 없는 상황이다(정경희 외, 2011).

〈표 4-10〉 수발자 조사의 주요 내용(안)

분야	주요 내용
수발자 부수발자의 특성	<ul style="list-style-type: none"> •성, 연령, 결혼상태, 자녀수 •교육수준, 종교 •취업관련 사항 •부수발자 여부 •성, 연령, 결혼상태, 가구형태, 취업실태
사회적 지원체계	<ul style="list-style-type: none"> •가족의 협조 •정서적지지 제공자 •신체적서비스 제공자
건강실태	<ul style="list-style-type: none"> •수발자의 건강상태
수발상태	<ul style="list-style-type: none"> 〈수발실태〉 •수발시간 •수발기간 •수발에 따른 경제적부담. •비상시 도움요청가능자 〈수발부담〉 •수발부담도(Zarit척도) •가장 어려움점 •수발 부담도 •수발동기
서비스욕구 가치관	<ul style="list-style-type: none"> •서비스 욕구(노인장기요양급여, 노인돌봄서비스 등 관련 서비스) •노인부양에 대한 태도

자료: 정경희·조애자·오영화·선우덕, 2001. 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구. 한국보건사회연구원.

이러한 부가조사가 이루어지기 위해서는 예산의 추가적 소요가 예상되어진다. 따라서 충분한 논의에 기초하여 조사를 설계하고 시행기반을 마련할 필요가 있다. 부가조사의 경우 노인장기요양보험법에 법적 근거를 마련한다면 재원확보의 가능성을 높여 줄 것이며, 노인장기요양보험제도의 대상자 선정기준의 수정·완전 작업, 각종 공적 보호서비스와 비공식 보호간의 적절한 역할분담 등을 기반으로 해야 한다는 점에서 연계성을 확보해줄 수 있을 것이다.

제 5 장

조사내용 개선방향

제1절 기본사항 관련 개선방향

제2절 주요 영역별 개선방향

제1절 기본사항 관련 개선방향

1. 가구 일반사항

가. 조사표 설계의 기본방향

본 영역은 노인 개인의 생활실태와 복지욕구를 파악하기에 앞서 노인이 생활하고 있는 가구의 기본적인 구성을 파악하기 위해 마련된 것이다. 따라서 가구의 규모와 구조, 각 가구구성원의 특성과 같은 매우 기본적인 특징만을 담고 있어 기존의 조사내용은 대부분 유지되어야 할 것이다. 그러나 후기노인의 증가 및 가족의 부양기능 저하와 더불어 시설입소에 대한 심리적·제도적 장벽이 낮아지면서 시설입소가 증가하고 있고, 노인장기요양보험 서비스 대상은 아니지만 가족이 지속적인 보호를 하기 어려운 경우 요양병원이 차선책으로 활용되고 있는 것이 사실이다(이지운 외, 2008).¹⁴⁾ 그러나 그 규모는 정확히 파악되지 못하고 있다. 본 조사를 통하여 그러한 현상을 파악하기 위한 기본적인 가구원 변동사항을 파악할 필요가 있겠다. 더불어 조사된 가구원의 교육수준과 경제활동 상태와 같은 사회적 특성의 필요성과 활용방법에 대한 검토가 필요하다.

나. 연도별 조사내용 비교

기존 내용과 관련해서는 2014년도 조사내용을 유지하되, 연도 변화를 반영하는 정

14) 요양병원은 주로 급성기 이후 환자 중 의료서비스 요구가 높은 환자에게 적합하며, 노인요양시설은 의사가 필수 인력이 아니기 때문에 상대적으로 의료서비스 요구도가 낮은 환자에게 적합함. 노인 보건의료전달체계로 보자면, 요양병원은 급성기 치료를 제공하는 일반 병원과 장기요양영역을 담당하는 노인요양시설의 중간에 위치함(Sun et al., 2005; 이지운 외, 2008).요 양병원 입원환자를 대상으로 요양시설로의 이동의사에 영향을 미치는 요인에 대해 분석한 결과, 중등도 이상의 통증이 있는 경우, 비급여비용이 많은 경우, 주 비용부담자와 동거하는 경우 요양시설로의 이동을 희망하는 것으로 나타남(이지운 외, 2008)

도의 보완작업이 필요하다. 정확한 가구소득 수준을 파악하기 위해서는 가구균등화 작업이 필요하며, 이를 위하여 조사 전년도, 즉 2017년 조사의 경우 2016년의 가구원수를 파악하여야 한다. 이는 2014년 조사에도 포함되었던 내용이므로 기준연도만 수정하면 된다. 이와 더불어 조사시점 이전의 3년간(즉 2014년 조사 이후 3년간)의 노인가구원(현재 기준 65세 이상)의 변동 사항을 추가적으로 파악할 수도 있을 것이다. 이를 통하여 현재 기준으로 노인인 가구원이 현재 조사대상 가구에 거주하지 않는 이유를 파악하여 이들의 거주형태 변화, 좀 더 구체적으로는 노인의료복지시설이나 노인복지시설로의 주거지 변동, 장기입원 등을 파악할 수도 있을 것이다. 그러나 독거생활을 하다가 요양병원에 장기간 머물고 있거나 요양시설에 입소한 경우, 자녀와 동거하다가 요양병원이나 요양시설에 머물고 있어 현재는 비노인가구가 된 가구는 조사대상이 되지 않기 때문에 대표성에 문제가 발생할 수 있다. 따라서 장단점을 비교 후 조사내용에 포함할 것인가를 결정해야 할 것이다.

〈표 5-1〉 가구 일반사항(A영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
가구원 특징	
- 이름	유지
- 가구주와의 관계	유지
- 성별	유지
- 연령	유지
- 혼인상태	유지
- 교육수준	유지
- 취업여부	유지
- 가구주 및 노인과의 관계	유지
- 노인 조사 대상자 확인	유지
- 현재와 2016년 가구원 수 비교	유지
가구특성	
- 가구원수	유지
- 노인가구원수	유지
- 노인가구 형태	유지

이와 더불어 가구원의 인구학적 특성과 더불어 파악되고 있는 가구원의 교육수준과 경제활동 상태 등의 필요성 및 활용방안 등을 검토하여 수정보완하는 작업이 요구된다. 전문가 중 가구원 개개인에 대한 상세정보 조사에 대한 효과성 검토가 필요하다는 지적을 한 경우도 있었다. 조사대상 노인의 자녀가 아닌 경우, 노인의 삶을 파악하고 분석하는데 적극적으로 활용되지 못하는 반면 조사에 소요되는 비용과 응답자의 부담감이 있다는 지적이다. 따라서 현재와 같이 모든 가구원의 기본적인 정보를 파악할 것인가, 아니면 노인구성원과 그들의 자녀·자녀의 배우자만으로 한정할 것인가에 대한 검토가 이루어져야 할 것이다.

2. 응답형태

가. 조사표 설계의 기본방향

노인실태조사는 노인의 기능상태를 반영하여 부분적으로 대리응답을 허용하고 있다. <표 4-5>에서 살펴본 것처럼 전연령층을 조사대상으로 하는 조사와는 달리 노인의 전반적인 생활실태를 파악하는 것을 목적으로 하는 조사인 경우는 대리응답을 허용하고 있다. 단 대리응답을 허용하는 기준이나 대리응답자의 범위는 다양하다. 제4장에서 살펴본 것처럼 노인의 기능상태 저하에 따른 거주상황(지역사회 거주, 시설거주 및 장기입원)을 좀 더 정확히 파악하기 위하여 대리응답의 허용기준과 대리응답자의 범주를 유연화할 필요가 있다.

나. 연도별 조사내용 비교

2014년 조사의 경우는 조사시 노인을 만났지만 신체적, 정신적으로 불편하여 설문 조사에 어려움이 있는 경우나 응답자가 언어적 표현이 원활하지 못한 경우, 병상에 있는 경우에 한정하였다. 그러나 가구원이지만 조사 당시 요양병원 또는 병원에 장기입원한 경우는 조사당시 노인 당사자를 만나지 못해도 대리응답을 받는 것으로 조정함으로써, 거주형태의 변화를 보호라는 틀 속에서 보다 종합적인 파악이 가능할 것이다.

〈표 5-2〉 응답형태 확인 및 대리응답 허용 기준

조사내용	2017년 주요 변화내용
응답유형	
대리응답 여부	대리응답 허용기준 변경 (노인의 상황 및 대리응답자 기준)
대리응답시 대리응답 이유	대리응답 허용기준 변경에 따른 선택지 변경

제2절 주요 영역별 개선방향

1. 가족 및 사회적 관계

가. 조사표 설계의 기본방향

가족 및 사회적 관계는 지난 노인실태조사에서 큰 변화 없이 조사가 실시되어온 영역이다. 일상생활에 다각적인 영향을 주는 기본적인 삶의 영역이기 때문이다. 이러한 맥락에서 본 연구를 위하여 실시된 전문가 조사에서도 변화 없이 기존의 조사내용을 유지할 것이 제안된 바 있다.

한편, 모든 조사에 기본적인 항목이 포함되는 경향이 있지만, 설문 초점이나 비중에는 조사별 차이가 존재하게 된다. 노인을 대상으로 하는 조사의 경우는 가족의 형태적 변화와 기능의 변화에 초점을 두는 경향이 있다. 노인실태조사의 경우 가족의 형태적 변화는 ‘가족 및 사회적 관계’에서 기능적 측면은 ‘부양의 교환’ 영역에서 다루고 있다.

기본적인 틀은 2008년부터 지속된 내용을 유지하여 시계열적 비교가 가능하도록 하는 것이 바람직하다. 단, 조사 활용성 고려시 본인 및 배우자의 부모 관련 문항은 삭제하되, 이외 기존의 형제·자매, 친인척, 친구·이웃에 대한 문항구성은 유지하도록 한다. 또한 조사 부담을 고려하여 객관적인 상황 파악 중심 및 관계의 긍정 및 부정적인 측면을 파악하는 질문 내용의 기초도 유지하도록 한다.

단, 몇 가지 최근의 변화를 고려해볼 때 집중적인 논의가 필요한 이슈가 있다. 무엇보다 먼저 돌이킬 수 없는 현상이 된 노년기의 단독가구의 증가에 주목할 필요가 있다. 최근 이루어진 가장 뚜렷한 노인이 생활하는 가구의 형태변화는 성인자녀와의 동거에

서 노인단독가구로의 변화라 할 수 있다(정경희, 2015; 2016). 2014년 조사 이후 이루어진 학계의 연구 동향을 살펴보면 노년기의 독거생활에 관심을 많이 갖고 있음을 볼 수 있다. 또한 제3차 저출산고령사회기본계획에는 노인안심생활지원이라는 정책과제 안에 독거노인 돌봄강화와 독거노인을 위한 사회관계 활성화를 포함하고 있기도 하다. 뿐만 아니라, 자녀동거의 감소에 따라서 노년기 배우자의 중요성도 강조되고 있다. 그러나 한편으로는 황혼이혼이 증가(통계청, 2016)하고 있는 것도 사실이다. 이러한 맥락에서 2014년에 추가된 배우자에 대한 질문은 계속 유지될 필요성이 있다. 단, 조사의 논리성 및 영역의 통일성 제고를 위해 ‘부양의 교환’ 영역에서 이를 파악하는 것이 바람직할 것이다.

나. 연도별 조사내용 비교

조사표 설계의 기본방향이 기존 내용의 유지를 통한 시계열 비교가능성 유지이기 때문에 대부분의 설문내용은 유지하도록 한다. 단 동거가족 외 사람이 찾아오는 빈도(지난 1개월)에 관한 질문은 2014년에 신규로 포함한 항목으로, 2017년 설문지 구성시는 활용도 및 사회적 고립을 파악하는데 있어 본 항목이 갖는 유의미성을 판단하여 삭제 등에 대한 검토가 요구된다.

〈표 5-3〉 노인의 가족 및 사회적 관계(H영역과 I영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
비동거자녀(자녀의 배우자 포함) - 자녀 여부/ 수/ 성별 / 결혼상태	유지
비동거자녀(자녀의 배우자 포함) 왕래 및 연락빈도 - 왕래빈도 - 연락빈도	유지 유지
비동거자녀(자녀의 배우자 포함) 중 가장 많이 접촉한 자녀 - 대상(노인과의 관계) - 해당자녀 거주지까지의 이동시간 - 해당자녀와의 왕래(지난 1년간) - 해당자녀와의 연락빈도(지난 1년간)	유지 유지 유지 유지
지난 1년간 자녀와의 갈등 - 갈등 경험 여부 - 갈등의 가장 심각한 원인	유지 유지
비동거손자녀 - 존재 여부 - 손자녀 수 - 손자녀 존재와의 왕래 및 연락빈도(지난 1년간)	유지 유지 유지
배우자 - 배우자의 건강상태 - 지난 1년간 배우자와의 동반외출 빈도 - 배우자와의 고민상담(정서적 도움) 교환 - 배우자와의 청소·식사준비·세탁(도구적 도움) 교환 - 배우자와의 간병·수발·병원 동행 도움 교환(신체적 도움) - 배우자에 대한 생각(대화, 신뢰) - 지난 1개월간 갈등 경험 여부 - 갈등의 가장 큰 원인	유지 유지 영역이동(검토) - “부양의 교환 실태” 영역으로 이동 삭제 삭제 삭제
가구형태 - 단독가구 시작 시점 - 단독가구 형성 이유 - 단독가구의 생활상 가장 힘든 점 - 기혼자녀와 함께 사는 가장 큰 이유(기혼자녀 동거가구) - 기혼자녀와의 일상생활 부담방식 :경제, 일상생활(기혼자녀 동거가구)	유지 유지 유지 유지 일부 영역이동(검토) - 일부 문항 “부양의 교환 실태” 영역으로 이동
선호하는 노후생활 - 자녀와 노부모 동거에 대한 생각 - 부모와 함께 살아야 하는 자녀에 대한 생각 - 선호하는 노후 생활비 마련 방법	유지 유지 유지
(본인 및 배우자) 부모 - 생존 여부 - 생존 부모 수 - 생존 부모의 건강상태	삭제 삭제 삭제
형제·자매 & 친인척 - (생존) 형제자매 수	유지

조사내용	2017년 주요 변화내용
- (따로사는) 형제자매 왕래빈도	유지
- (따로사는) 형제자매 연락빈도	유지
친구·이웃	
- 왕래빈도	유지
- 연락빈도	유지
가깝게 지내는 형제자매, 친인척 등 수	유지
동거가족 외 사람이 찾아오는 빈도	삭제

2. 부양의 교환실태

가. 조사표 설계의 기본방향

노인실태조사는 처음 조사가 시작된 1994년부터 부양의 교환 실태에 대해 조사해 왔으며, 2008년 노인실태조사를 기점으로 대상별로 주고받는 부양의 내용을 상세히 구분하여 파악하는 것으로 변화한 바 있다. 또한 노년기가 장기화 되고 자녀세대의 결혼 및 경제적 독립이 늦어지는 경향(통계청, 2016)에 따라서 자녀세대와 부모의 부양 관계는 상호적인 측면이 강화되어가는 추세를 반영하게 되었다. 이러한 방향성은 2017년에도 유지되어야 할 것이다. 단, 가구형태 변화 등을 고려하여, 기존 가족 및 사회적 관계에서 논의된 배우자와의 교환 여부를 본 영역에서 파악하는 것이 설문회사의 정합성을 높여줄 것으로 판단된다.

한편, 2014년도 노인실태조사에서는 기존의 조사내용을 유지하되, 양육에 관한 내용을 추가한 바 있다. 본 연구를 위하여 실시된 전문가 조사에서는 맞벌이 증가에 따라서 손자녀를 돌보는 노인이 증가하고 있어, 좀 더 상세한 조사(예: 대가 여부, 손자녀와의 관계)가 필요하다는 지적이 있었으나, 2014년 조사에서 지난 1년간 10세 이하의 손자녀를 돌본 경험이 있는 비중이 6.4%에 불과하다는 점을 고려하여 추가적인 질문을 포함할 것인지는 신중하게 결정하여야 할 것이다.

나. 연도별 조사내용 비교

설문구성의 기본방향이 기존의 조사내용을 유지하는 것이기 때문에 대부분이 동일하다. 단, 기존 가족 및 사회적 관계에서 논의된 배우자와의 교환실태를 본 영역에서

파악함으로써 조사의 논리성을 제고할 수 있을 것이다.

〈표 5-4〉 노인의 자녀부모와의 부양의 교환 실태관계(J영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
동거자녀/비동거자녀/부모 - 존재여부(조사원 확인사항) - 고민상담(정서적 도움) 받음/줌 - 청소식사준비선택(도구적 도움) 받음/줌 - 간병수발병원 동행 도움 받음/줌 - 경제적 도움(배우자 제외) * 정기적 현금지원 받음/줌 * 비정기적 현금지원 받음/줌 * 현물지원 받음/줌	유지 유지/교환대상 추가
-	주요 지출항목 추가(검토)
손자녀 - 지난 1년간 직접 돌본 10세 미만의 손자녀 유무 및 명수	유지

3. 노후 생활과 삶의 질

가. 조사표 설계의 기본방향

본 영역은 기존의 조사내용을 유지하되 노인의 특성 및 사회적 변화에 따라 새로운 관심사로 떠오르는 주제를 적극적으로 반영해왔기 때문에, 각 노인실태조사마다 삭제 및 추가된 조사 내용이 발생하고 있다. 2014년도 조사의 경우는 노인 인구의 증가 및 노년기 확장에 따른 우리사회의 노년기 및 노인에 대한 인식의 변화가 추가된 주요 내용이었다. 또한 성 및 이성교제관련(intimate relationships) 설문은 활용도가 낮고 노인의 솔직한 응답도 기대하기 어렵다는 지적에 따라 삭제하고, 대신 재혼에 관한 인식조사를 통하여 노후의 이성관과 결혼에 대한 태도를 간접적으로 파악하였다. 2017년 조사의 경우 이러한 이슈와 관련된 설문을 강화할 필요가 있는가를 검토 한 후 추가 설문 여부를 결정해야 할 것이다.

2017년 조사의 경우 노인의 연령기준이나 세대통합에 대한 관심이 높아진다는 점에서(정경희 외, 2015), 죽음까지의 노년기 후반을 어떻게 생활할 것인가에 대한 고민이 커지고 있다는 현실에 대한 검토가 요구된다.

나. 연도별 조사내용 비교

연령구범의 변화 및 연령차별, 웰 다잉(well-dying)에 대한 관심 증대를 반영하기 위하여 이미 2014년도에 조사내용이 강화된 바 있다. 즉 노인들은 어떠한 연령구범을 공유하고 있는지, 우리나라에서 연령차별을 경험하고 있는지, 죽음에 대한 준비를 어느 정도 하고 있는지를 파악할 수 있는 항목을 개발한 바 있는데, 2014년 조사결과를 검토하여 유의미한 항목을 선별하고 추가되어야 할 내용이 있는가를 검토해야 할 것이다. 한편, 노인학대와 관련한 사회적 심각성 등을 고려하여, 구체적으로 논의되어야 할 이슈가 있는 지에 대해 검토가 요구된다.

〈표 5-5〉 노인의 노후 생활과 삶의 질(L영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
노인이라고 생각하는 연령	유지
영역별 삶의 만족도	
- 건강상태	유지
- 경제상태	유지
- 배우자와의 관계(유배우자만)	유지
- 자녀와의 관계(생존 자녀가 있는 경우만)	유지
- 사회여가문화활동	유지
- 친구 및 지역사회 관계	유지
연령구범	
- 노인이 재혼하는 것에 대한 생각	유지
- 노인이 일하는 것에 대한 생각	유지
- 노인이 새로운 것을 배우는 것에 대한 생각	유지
- 노인이 젊어 보이려고 외모를 가꾸는 것에 대한 생각	유지
노인차별	
- 차별 경험 여부	유지
- 빈번한 차별 경험 내용	유지(수정보완)
노인학대 경험 유무/행위자	
- 신체적 학대	유지
-	성적학대 추가(검토)
- 정서적 학대	유지
- 경제적 학대	유지
- 방임	유지
- 유기	유지
노인보호전문기관 인지 여부	삭제
선호하는 재산처리방식	유지
죽음에 대한 준비	
- 수의	유지
- 묘지(납골당 포함)	유지

조사내용	2017년 주요 변화내용
- 상조회 가입	유지
- 유서 작성	유지
- 죽음준비 교육 수강	유지
장례	
- 선호하는 장례방식	유지
연명치료에 대한 생각	유지
자살(만 60세 이후)	유지
- 자살 생각 경험 여부	유지
- 자살을 생각하게 된 주된 이유	유지
- 자살 시도 경험 여부 및 횟수	유지

4. 경제 상태

가. 조사표 설계의 기본방향

2014년에 이어 노인 빈곤에 대한 관심은 이어져야 할 것이다. 노인빈곤율은 여전히 높은 수준을 유지하고 있기 때문이다. 2014년 기준으로 산출된 OECD 통계에 의하면 한국의 노인빈곤율은 48.8%로 일본 19%, 미국 21%에 비하여 월등히 높고 OECD 평균 12.1%에 비할 때 약 4배에 달하는 수준을 보이고 있다.

2017년 노인실태조사의 사전조사를 위한 본 연구의 전문가 조사 결과, ① 경제 상태 관련 조사내용이 지나치게 세부적이어서 노인이 응답하기 어렵고, 노인의 인지능력을 감안할 경우 조사문항 수가 많으므로 축소할 필요가 있다는 의견과 ② 다른 영역에 비해 경제 상태 영역은 조사의 어려움이 있다는 점을 감안하더라도, 조사내용을 지나치게 단순화할 경우 측정 오류가 증가할 수 있으므로 경제 상태 관련 조사내용을 보다 세분화할 필요가 있다는 의견이 공존하고 있었다. 따라서 경제 상태 관련 조사의 중요성과 어려움, 노인의 인지능력, 조사의 연속성 등을 모두 고려할 때, 2017년 노인실태조사의 경제 상태 조사내용은 지난 조사와 최대한 일관성을 유지하는 것이 필요해 보인다.

나. 연도별 조사내용 비교

노인의 경제 상태 관련 조사내용은 2014년 조사표와 동일하게 구성하여 조사의 연속성을 유지하는데 중점을 둘 필요가 있다. 다만 2014년 조사 이후 제도변화와 정책적 관심이 증가한 부분에 대해서는 관련 조사문항을 일부 수정하거나 수정 검토할 필요가 있어 보인다.

먼저 2015년 국민기초생활보장제도가 기존의 통합급여에서 맞춤형급여로 개편되었으며, 기초노령연금제도는 2014년 7월부터 기초연금으로 변경되었으므로 제도변화 내용에 맞추어 조사 선택지의 문구가 수정되어야 할 것이다. 부채 유무와 금액은 사회 환경 변화에 따른 정책적 관심 증가 부분이므로, 노인 가구의 부채수준과 부채원인 등을 보다 면밀히 분석할 수 있도록 조사내용을 강화할 필요가 있는 것으로 보인다.

또한 노인 본인(배우자)의 공적연금 유무 및 금액은 국민연금과 특수직역연금으로 분리하는 것을 고려해 볼 필요가 있다.¹⁵⁾ 노인의 경우 가구소득구성에서 이전소득이 차지하는 비중이 높고, 공적연금의 세부종류에 따라 노인의 경제 상태가 다르기 때문이다.

더불어 노인개인과 가구의 소득 및 자산을 파악하는 것과 더불어 배우자의 소득 및 자산을 파악할 필요가 있는가도 검토되어야 할 것이다. 노년기의 가구형태가 변화하여 자녀동거율은 감소하여(1994년 54.7%에서 2004년 38.6%, 2014년 28.4%로 지속적으로 감소), 노인중 약 70%가 노인단독가구이다. 따라서 노인의 배우자 소득과 자산 조사를 통하여 추가될 수 있는 정보가 적어졌기 때문이다 또한 자산 및 부채는 일반적으로 가구단위에서 파악되고 있고 개인단위보다는 가구단위의 정도가 더 의미있다는 지적이 있다. 따라서 2017년 조사표 검토시 유지할 것이냐 여부도 심도있게 검토되어야 할 것이다.

15) 2008년 노인실태조사에서는 공적연금을 국민연금과 특수직역연금으로 분리하여 조사하였으나, 사례 수가 적어서 2011년과 2014년 통합하여 조사함.

<표 5-6> 노인의 경제 상태(G영역과 N영역)에 관한 주요 조사내용 비교

	조사내용	2017년 주요 변화내용
가구 (N)	주관적 생활수준	유지
	작년 한 해 월평균 소비지출액(전체)	유지
	지출되는 생활비 중 가장 부담되는 항목	유지
	(작년 한 해)근로소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)사업소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)재산소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)사적이전소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)공적이전소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)기타소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)총소득	유지
	주택 종류	유지
	국민기초생활보장수급가구 여부 및 월평균 급여액	제도 변화에 맞춰 수정
	부동산자산 유무 및 금액	유지
	금융자산 유무 및 금액	유지
기타자산 유무 및 금액	유지	
노인(본인) (G)	부채 유무 및 금액	강화 검토
	(작년 한 해)근로소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)사업소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)재산소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)개인연금 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)퇴직연금 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)주택연금/농지연금 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)사적이전소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)공적연금 유무 및 금액	수정
	(작년 한 해)기초노령연금 유무 및 금액	제도 변화에 맞춰 수정
	(작년 한 해)국민기초생활보장급여 유무 및 금액	제도 변화에 맞춰 수정
	(작년 한 해)기타 공적급여 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)기타 소득 유무 및 금액	유지
	(작년 한 해)총 수입액	유지
	경제적 지위(국민기초생활보장수급자, 의료급여수급자 등)	제도 변화에 맞춰 수정
	부동산자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	금융자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	기타자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	부채 유무 및 금액	유지 여부 검토
(작년 한 해) 노인 본인을 위한 의료비 지출 유무 및 월평균 지출액	유지	
(작년 한 해) 노인 본인을 위한 문화여가비 지출 유무 및 월평균 지출액	유지	
(작년 한 해) 노인 본인을 위한 경조사비 지출 유무 및 월평균 지출액	유지	
배우자 (G)	(작년 한 해)근로소득 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)사업소득 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)재산소득 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)개인연금 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)퇴직연금 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)주택연금/농지연금 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)사적이전소득 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)공적연금 유무 및 금액	유지 여부 검토

조사내용		2017년 주요 변화내용
	(작년 한 해)기초노령연금 유무 및 금액	제도 변화에 맞춰 수정
	(작년 한 해)국민기초생활보장급여 유무 및 금액	제도 변화에 맞춰 수정
	(작년 한 해)기타 공적급여 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)기타 소득 유무 및 금액	유지 여부 검토
	(작년 한 해)총 수입액	유지 여부 검토
	부동산자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	금융자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	기타자산 유무 및 금액	유지 여부 검토
	부채 유무 및 금액	강화 검토
노인+배우자	총 수입액	노인개인 수입액으로 수정(검토)

5. 건강 상태와 건강 행태

가. 조사표 설계의 기본방향

제4차 국민건강증진종합계획(HP2020)은 포괄적 건강의 정의와 건강증진의 기본이념인 ‘스스로 건강 관리이념 및 기본권으로서의 건강개념’을 적용하여, 국민 모두가 활기찬 건강과 장수를 누리는 사회의 구축을 향해서 건강수명의 연장과 건강형평성의 제고를 목표로 추구하였다. 이들 목표를 달성하기 위한 주된 과제로 건강결정요인에 근거하여 건강생활실천의 확산, 예방중심의 상병관리, 안전 환경 보전, 인구집단별 건강관리, 사업체계의 확충과 효과적 관리 등으로 구성하였다(보건복지부·한국건강증진개발원, 2015, p.33). 본 계획에서는 노인 건강을 위한 추진 방향으로 예방 중심의 노인 건강관리 지원사업 지속 추진 치매에 대해서는 예방-조기발견-치료·관리-돌봄체계의 내실화, 가족의 간병부담 완화를 위한 지원체계의 마련, 노인의 안전 및 권리(학대 방지) 보호 강화를 위한 내용을 포함하고 있다(보건복지부·한국건강증진개발원, 2015, pp.422-423)

한편, 제3차 저출산고령사회기본계획에서 활기차고 안전한 노후 실현을 위한 추진 방향으로 의료·돌봄 부담 경감과 안전한 환경조성을 설정하였고, 고령자 건강생활 보장을 위한 구체적인 추진 전략으로 만성질환, 낙상·약화사고, 정신건강 등 질병예방·관리 강화, 노인의료비 부담 경감 및 노인의료전달체계 내실화, 치매, 장기요양, 포괄간호·간병 서비스, 호스피스 활성화 등 의료·돌봄부담 경감 등을 포함하였다(대한민국정부, 2016, p.119)

지역사회 거주노인의 건강상태 및 건강행태를 측정하기 위한 조사표 설계는 통계의 연속성을 유지하기 위하여 2014년의 조사내용을 가능한 유지하되 분석의 의미가 적었던 항목은 삭제하고, 관련 국가 계획에 언급된 내용뿐 아니라 노인건강 관련 최근 이슈를 파악할 수 있는 문항이 개발되어야 할 것으로 보인다.

나. 조사내용 개요

노인의 건강상태 및 건강행태에 관련된 주요 조사내용의 개요는 다음 <표 5-6>과 같다. 2014년과 동일하게 주관적 건강인식은 국제 비교가 가능하도록 평소 건강상태를 파악하되, 조사 부담 등을 고려하여 동년배와 비교한 건강상태 문항에 대해서는 삭제 검토가 요구된다.

개개인의 기대여명의 감소와 삶의 질을 저하시키고 사회경제적으로 의료비의 증가와 생산성의 저하를 일으키는 만성질환과 관련해서는 의사의 진단을 받은 만성질환 여부 및 현재 치료 여부를 중심으로 파악될 필요성이 있다.

한편, 노인의 다약제 복용상태를 파악하기 위해서는 3개월 이상 복용하고 있는 의사처방약의 개수를 지난 1개월 동안 복용한 약(의사비처방약 포함)의 개수로 수정하는 것이 필요하다.

정신건강과 관련해서는 노인의 우울 증상 및 증후군을 파악하고, 그 지표로는 단축형 노인우울척도(SGDS-K, 15개 항목)를 사용하고자 하며, 세부 질문에 대한 문구는 응답자의 정서를 고려하여 수정·보완이 필요하다고 보인다.

지속적으로 건강관리를 함으로써 신체적 측면에서의 삶의 질을 확보하는데 있어 필수불가결한 건강증진활동으로는 흡연 및 음주실태, 운동실천율, 영양관리 상태 등의 문항 또한 유지하고자 한다. 흡연 및 음주량에 대한 항목은 그대로 유지하고, 신체활동 정도를 파악하기 위하여 1주간 운동 여부 및 횟수, 1회 운동 시 운동시간, 운동종류 항목도 유지하고자 한다. 영양상태(영양관리필요율) 파악을 위해서는 Nutrition Screening Initiative(NSI)가 개발한 'Determine Your Nutrition Health' 체크리스트를 이용한 10개 항목을 모두 유지한다. 한편 건강상태를 나타내는 지표인 비만지수(BMI)를 산출하기 위하여 몸무게와 키에 대한 질문항목이 있는데, 조사표 전체 문항수를 고려하여 그 활용도에 대한 재검토가 필요한 것으로 보인다.

예방적 건강행태에서 지난 2년간 건강검진 여부를 파악하고, 치매유병률 증가 등을 고려하여 치매검진 여부에 대한 파악도 검토되어야 할 것이다.

마지막으로 고령자의 보건의료서비스 이용량을 파악하기 위한 질문항목인 보건의료서비스 이용 횟수 및 병원입원 횟수는 그대로 유지하도록 한다. 또한 계층 간 의료불평등을 파악하기 위하여 병의원과 치과 진료의 미충족 항목도 동일하게 유지하며, 추가적으로 미진료시 그 이유에 대한 항목을 추가하는 것에 대한 검토가 필요하다. 이외, 의료비 증대에 대한 보장성 강화 노력, 의료서비스 사각지대 등을 파악하기 위해 민간보험 가입 여부 등에 대한 문항 추가 검토가 요구된다.

〈표 5-7〉 노인의 건강 상태와 건강 행태(B영역과 C영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
평소의 건강상태	유지
동년배 대비 건강상태	삭제
만성질환 유무	유지
- 본인인지 만성질환 여부	삭제
- 의사진단 여부	유지
- 치료여부	유지
3개월간 복용하고 있는 처방약 수	유지
3개월간 복용하고 있는 비처방약 수	추가
1개월간 보건의료기관 방문 횟수	유지
1년간 입원 여부 및 횟수	수정
우울증상 척도(15개 문항)	유지
흡연	유지
음주횟수	유지
- 음주량	유지
운동수행 여부	
- 1주일간 운동 횟수	수정보완
- 운동시, 1회당 운동 시간	유지
- 주로 하는 운동의 종류	유지
-	추가(검토) : 주로 운동하는 장소
신체측정(몸무게, 키)	유지
1개월간 영양관리 상태 (10개 문항)	일부 수정
경로식당(식사배달 서비스 이용 여부 및 빈도)	영역이동(안) - 기존 “생활환경” 영역에서 영역의 통일성을 위해 이동
지난 2년간 건강검진 수신 여부	유지
-	추가(검토) : 지난 1년간 치매검진 여부
지난 1년간 병원 미치료 경험	유지
-	추가(검토) : 병원 미치료 이유
지난 1년간 치과 미치료 경험	유지
-	추가(검토) : 치과 미치료 이유
-	추가(검토) : 민간보험 가입 여부

6. 기능 상태와 간병 수발

가. 조사표 설계의 기본방향

인구의 고령화가 급격히 진행되고, 평균수명이 증가하면서 간병, 수발을 필요로 하는 후기 노인의 규모는 증가하고 있다. 또한 과거 노인 수발은 가족이 직접 돌봐야 한다는 인식과 형태였으나, 최근 가족이 부모를 직접 수발할 수 없는 상황이 증가하였다. 또한 사회적 환경에서도 노인장기요양보험의 도입 등 사회서비스의 도입으로 인해 노인수발에 대한 가치관과 행태가 급격히 변화하고 있다.

따라서 향후 후기 고령자는 계속적으로 증가하고, 가족내 돌봄 능력은 감소할 것으로 예측되며, 노인 수발은 사회적 기능으로 전환될 것이다. 노인장기요양보험제도를 중심으로 한 노인간병 수발 정책이 지속가능하기 위해서는 정확한 실태 파악을 바탕으로 정책 운영이 이루어져야 할 것이다.

노인수발정책을 추진하기 위해 기본적으로 노인의 신체 및 인지 기능상태에 대한 정확한 파악이 요구되어진다. 또한 현재 수발 실태와 향후 수발에 대한 욕구 등에 대한 파악이 요구된다. 노인의 기능상태는 신체 및 인지기능 영역별 상태와 기능상태의 수준을 파악하도록 구성되어야 하며, 현재의 수발 상태를 파악하기 위해 공식서비스와 가족 등에 의한 비공식 서비스 등의 수발실태, 그리고 수발에 대한 욕구 등이 파악되어야 할 것이다. 노인 기능상태의 파악에서는 노인 집단의 기능 변화 등을 파악하기 위해 과거 조사결과와의 비교가 가능하도록 시계열적 조사구성은 고려되어야 할 것이다. 2014년 노인실태조사에서도 이를 위해 기능상태의 수준과 영역별 상태를 파악할 수 있도록 조사내용을 구성하였으므로, 2017년 조사에서는 시계열 비교를 위해 항목을 유지하는 것이 적합할 것이다.

2014년 조사에서는 기능상태의 수준별로는 건강-허약-수단적일상생활(IADL)제한-일상생활(ADL) 제한으로 구성하였으며, 영역별로는 감각계의 기능과 신체기능 중심 기능, 인지기능을 파악하도록 구성하였다. 기능상태를 파악할 수 있는 지표는 시계열적 변화를 파악하기 위해 과거에 사용한 동일한 지표를 활용하도록 하였다. 감각계통의 기능은 시력, 청력 및 씹기, 일상생활동작 기능에 대해서는 기본적 동작과 수단적 동작으로 구분하여 파악하였다. 노인의 허약수준을 파악하기 위해 허약노인 측정 지표

를 활용하였다. 인지기능을 파악하기 위한 항목 또한 기존 조사에서 활용한 MMSE-DS를 활용하였으며, 2017년 조사에서도 이를 유지하는 것이 적합할 것이다.

노인기능상태에 따른 수발실태와 서비스에 대한 욕구파악은 정책의 기초자료로서 활용도가 매우 높으므로, 이를 위해서는 변화된 정책 상황을 반영한 조사설계가 요구되어진다. 특히 2017년은 노인장기요양보험제도가 도입된 지 10년차에 접어드는 해로서, 현재 제도에 대한 국민들의 인식, 만족도 등에 대한 진단과 향후 서비스에 대한 수요를 예측할 수 있는 조사설계가 필요할 것이다.

나. 조사내용 개요

노인의 기능상태와 간병수발 영역의 조사내용 구성은 앞서 제시한 기본방향에 따라 기능상태에는 기존 조사와의 연속성 유지를 위해 대부분 동일하게 유지하도록 한다. 즉, 시력/청력/씹기내용, 근력상태, 허약노인 측정을 위한 걷기, 뛰기, 계단오르기 등의 활동 어려움, 일상생활수행능력(ADL), 수단적 일상생활 수행능력(IADL), 그리고 인지 기능 파악을 위한 MMSE-DS로 구성하는 것이 적합할 것이다.

〈표 5-8〉 노인의 기능 상태와 인지기능 (2014년 D영역 기능상태와 M 영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
시력/청력/씹기	유지
- 보조기 사용 여부	
- 일상생활 불편함(보조기 사용자는 보조기 착용)	유지
근력상태(앉았다 일어나기 5회 반복수행)	
항목별 활동 어려움	유지
- 운동장 한 바퀴(400m) 정도 뛰기	
- 운동장 한 바퀴(400m) 정도 걷기	
- 쉬지 않고 10계단 오르기	
- 몸을 구부리거나, 쭈그려 앉거나, 무릎 꿇기	
- 머리보다 높은 곳에 있는 것을 손을 뻗어서 닿기	유지
- 쌀 1말(8kg) 정도의 물건을 들어 올리거나 옮기기	
일상생활 수행능력(지난 일주일 간)	
- 옷 입기	
- 세수, 양치질, 머리감기	
- 목욕 또는 샤워하기(욕조 드나들기, 때밀기, 샤워)	
- 차려 놓은 음식 먹기	
- 누웠다 일어나 방 밖으로 나가기	
- 화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기	
- 대소변 조절하기	

조사내용	2017년 주요 변화내용
수단적 일상생활 수행능력(지난 일주일 간)	유지
- 몸단장(빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)	
- 집안일(실내청소, 설거지, 침구정리, 집안정리정돈 등)	
- 식사준비(음식 재료 준비, 요리, 상차리기)	
- 빨래(손이나 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)	
- 제시시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기	
- 금전 관리(용돈, 통장관리, 재산관리)	
- 근거리 외출하기(가까운 거리 걸어서)	
- 물건 구매결정, 돈 지불, 거스름돈 받기	
- 전화 걸고 받기	
- 교통수단 이용하기(대중교통, 개인 차)	유지
인지기능 측정도구(MMSE-DS)	

노인의 간병수발 조사항목은 2014년 실시된 현재 수발도움 현황을 파악하기 위해 도움여부, 도움 제공자, 가족원에 의한 돌봄제공 실태, 장기요양보험에서의 등급신청 경험 및 등급, 신청하지 않는 이유 등의 내용을 유지하도록 한다. 다만 가족에 의한 보호가 이루어질 경우, 과거 빈도 뿐만 아니라 수발의 총량을 파악하기 위해 수발시간을 파악하는 것이 요구되어진다.

〈표 5-9〉 노인의 간병수발 실태(2014년 D영역 간병수발실태)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
일상생활 수발 도움	
- 도움 받은 여부	유지
- 도움 받은 주체	유지
· 가족원(동거, 비동거)	
· 친척, 이웃·친구·지인	
· 장기요양보험서비스(요양보호사 등)	
· 노인돌봄서비스(가사간병서비스 등 각종 공공돌봄서비스)	
- 가족원 중 도움을 가장 많이 준 사람	유지
- 도움을 가장 많이 준 가족원의 도움정도(일주일)	삭제(검토)
- 도움충분성	추가(검토)
- 누구의 도움도 받지 않는 이유	유지(수정보완)
노인장기요양보험 ⁵⁾	
- 등급신청경험 여부	유지
- (등급신청 시) 가장 최근에 받은 등급	유지
- (등급신청 시) 이용서비스	추가(검토)
- (등급미신청 시) 신청하지 않은 이유	유지

7. 경제 활동

가. 조사표 설계의 기본방향

2017년 노인실태조사의 경제 활동 조사표는 노인의 경제활동 실태가 2014년과 유사한 상황이며 유사한 정책과제를 갖고 있다는 점을 반영하여 대부분의 조사내용을 유지하도록 한다. 2014년 노인실태조사에서는 최장기 일자리를 그만두고 노동시장에서 완전히 은퇴하기 직전에 참여했던 일자리(즉, 가장 최근 그만둔 일자리)에 대한 세부영역과 문항을 신규로 개발하여 노년기 경제활동의 스펙트럼을 보다 입체적으로 조사 및 분석하였다. 현재 참여하고 있는 일자리와 최장기 일자리와의 일관성을 유지하기 위해 직업분류, 종사상지위, 종사기간, 그만둔 이유 등을 중심으로 질문하여 노동시장 은퇴 직전의 일자리의 특성을 분석하기 위함이다. 그러나 실제 조사결과의 활용성 등 고려시, 최장기 종사직업과의 차별성이 적으므로 삭제 등에 대한 검토가 요구된다. 이외는 기존의 기초를 유지하되, 노인일자리사업의 세부 내용에 변경이 있었으므로 설문 내용에 반영하도록 한다.¹⁶⁾

나. 연도별 조사내용 비교

노인의 경제 활동 관련 조사의 주요 변화 내용이 <표 5-10>에 제시되어 있다. 그러나 무엇보다 노인실태조사 경제 활동 영역은 2014년 조사표에서 대폭적인 수정이 있었으므로 2017년 조사표는 조사내용에 일관성을 유지하는 데 중점을 둘 필요가 있을 것이다.

앞서 논의되었던 바와 같이, 가장 최근 그만 둔 직업은 은퇴 전 가교 일자리로서의 특성을 파악하기 위함이었으나 현재 노인이 참여하고 있는 일자리 특성과 유사하므로 삭제여부에 대해 검토가 요구된다. 이외 노인일자리사업과 관련하여 제도 변화 내용을 반영하여 선택지 등의 수정이 요구된다.

16) 2014년 이후의 노인일자리사업 내용의 변화과정은 다음과 같이 정리될 수 있음.

〈표 5-10〉 노인의 경제 활동(F영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 주요 변화내용
현재 경제활동 상태	
- 수입이 되는 일 여부	유지
- 현재 직업 종류(통계청 중분류)	유지
- 현재 직업 내용	유지
- 현재 종사상 지위	유지
- 정부지원일자리 여부	유지
- 현재 근로장소	유지
- 일의 단속성	삭제(검토)
- 현재 평균 근무일수 및 근무시간(1주일)	유지
-	추가(검토) : 평균 근로소득
- 현재 직업 종사기간	유지
- 현재 경제활동 이유	유지
- 현재 직업에 대한 만족도(5점)	유지
- 현재 직업 불만족 사유	수정보완
- 현재 일의 최장기 종사직종 여부	유지
최장기종사직업	
- 직업	유지
- 종사상 지위	유지
- 정부지원일자리 여부	유지

	'14	'15	'16
노인일자리사업	공익형	노인 사회활동 지원 사업 재능나눔: -재능을 보유한 노인에게 재능나눔활동 기회를 부여하여 사회참여를 통한 성취감 제고 건강 및 대인관계 개선 유도 -기초연금비수급만 참여	노인일자리사업 재능나눔: -재능을 보유한 노인에게 재능나눔활동 기회를 부여하여 사회참여를 통한 성취감 제고 건강 및 대인관계 개선 유도 -기초연금수급과 무관
	교육형		
	복지형		
	인력 파견형		
	공동 작업형		
제조 판매형	취창업: 인력파견형, 공동작업형, 제조판매형, 고령자친화기업, 시니어인터십	시장형: 시장형 사업단, 인력파견형 사업단, 시니어인턴십, 고령자친화기업	

자료: 1) 보건복지부. 노인보건복지사업안내, 각년도.
 2) 한국인력개발원(2008). 제1기 노인일자리 백서.

조사내용	2017년 주요 변화내용
- 근무기간	유지
- 그만둔 이유	유지
최장기일자리 퇴직 이후 다른 근로활동 참여여부	유지
가장최근그만둔직업 → 가교일자리	
- 직업분류	삭제(검토)
- 일의 내용	삭제(검토)
- 종사상 지위	삭제(검토)
- 정부지원일자리	삭제(검토)
- 근로기간	삭제(검토)
- 그만둔 이유	삭제(검토)
향후 근로 희망	
- 근로희망 여부	유지
- (근로희망자) 하고싶은 일의 형태	삭제(검토)
- (근로희망자) 일하고 싶은 이유	수정보완
- (근로희망자) 희망근로시간	유지
- (근로희망자) 희망근로소득	유지
- (근로희망자) 구직노력(중복응답)	유지
노인일자리	수정보완
- 참여경험	유지
- 참여사업 유형	수정보완
- 참여의향	유지
-	추가(검토) : 향후 참여희망 사업유형

8. 여가 활동과 사회 활동

가. 조사표 설계의 기본방향

우리나라 노인의 여가 및 사회활동이 매우 단조롭다는 점을 반영하여 조사내용을 대폭 단순화하는 작업이 2014년 조사에서 이루어진 바 있다. 또한 구현되지 않은 욕구를 파악하기 위하여 현재의 참여실태와 더불어 다양한 활동(여가일,사회참여)에 대한 참여욕구를 파악한 바 있다. 이러한 주요 변화 내용은 2017년에도 그대로 유지될 필요가 있다.

나. 연도별 조사내용 비교

노인의 여가 활동과 사회 활동 관련 조사내용의 주요 변화를 정리해보면 <표 5-11>과 같다. 먼저 여가문화 활동은 지난 1년간 경험과 주된 활동을 조사하고 있으나, 향후

희망하는 여가문화 활동에 대한 조사를 추가할 필요가 있다고 본다. 본 연구에서 실시한 전문가 조사에서 제시된 것처럼, 현재 참여하는 여가문화 활동과 희망하는 여가문화 활동에 차이가 있는지 파악한다면, 노인의 사회참여 지원을 위한 정책 참고자료로 활용가능할 것이다. 한편, 여가실태의 정확한 파악을 위하여 기존 여가문화활동 여부 문항을 소극적·적극적 차원으로 구분하여 살펴볼 필요성이 전문가 조사를 통해 제기되었다.

한편 지난 1년간 평생학습 참여실태 관련 문항은 다중응답의 가능성이 높아 보이므로 조사표에 이를 반영할 필요가 있어 보인다. 현재 조사표에서는 '주로' 참여하는 교육 종류와 교육 장소로 질문하여, 1개의 응답을 유도하고 있다. 그러나 응답자의 입장에서는 '주로' 보다 '최근' 활동에 응답할 가능성이 높을 것으로 판단되므로, 해당되는 문항을 최대 2~3개까지 파악하는 방안도 가능할 것이다.

2014년 조사표에서는 기존의 자원봉사의 범위를 공식적인 자원봉사활동 외에도 시민정신을 파악할 수 있는 광의의 개념(예: helping others, 기부)에 기초한 질문을 추가하였다. 더불어 국제비교를 고려하여 기존의 전 생애에 걸친 자원봉사 경험 외에 지난 1개월간 기부, 다른 사람 돕기, 자원봉사활동에 대한 문항으로 추가하였다. 그러나 이러한 나눔활동에 관한 문항은 공식적인 자원봉사활동과 중복되고, 노인실태조사 자료의 사용자 입장에서도 혼란스럽고 활용도가 높지 않기 때문에 삭제할 필요가 있어 보인다. 2014년 노인실태조사 결과 지난 1개월간 기부경험이 3.5%, 다른 사람 돕기 9.5%, 자원봉사활동 4.0%로 사례수도 많지 않았다.

종교 관련 문항은 종교 유형만을 조사하고 있는데, 종교 활동을 위한 모임과 모임의 빈도 등을 추가적으로 조사하도록 검토해 볼 필요가 있다. 개인의 삶에서 종교가 있느냐 외에도 실제로 종교활동을 얼마나 활발하게 하느냐가 여가 및 사회 활동에 크게 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 이외 경로당(노인복지관) 이용여부 등은 기존과 흐름을 같이 함으로써 시계열이 유지될 필요가 있다.

한편, 사회 변화상을 반영하여 기존 핸드폰 소지여부, 컴퓨터나 인터넷의 사용능력에 국한된 문항 범주에서 벗어나 활용빈도가 높은 전자기기의 이용여부 등이 추가적으로 검토되어야 할 것이다.

〈표 5-11〉 노인의 여가 활동과 사회 활동(E영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 조사 변화내용
지난 1년간 여가문화활동 여부	수정보완 -소극적/적극적 여가활동 분리
지난 1년간 여행 경험 및 횟수(국내/해외)	유지
-	추가(검토)
주요 여가문화활동 우선순위	수정보완 추가(검토)
평생교육 참여 여부 및 의향	
- 평생교육 참여 여부	수정보완
- 평생교육 영역	유지
- 평생교육 참여 기관	수정보완
- 평생교육 참여 빈도	유지
동호회, 친목단체, 정치사회단체 참여활동	유지
- 참여 여부	유지
- 참여 빈도	유지
나눔활동 여부(3개 항목)	삭제(검토)
자원봉사 경험 여부	
- 자원봉사 경험 여부	유지
- 참여하고 있는 자원봉사 분야	유지
- 참여하고 있는 자원봉사 활동	유지
- 자원봉사 빈도	유지
- 자원봉사 참여 경로	유지
컴퓨터, 인터넷 사용 능력 정도	삭제(검토)
핸드폰 소지 여부	
- 핸드폰 사용능력	삭제(검토)
-	추가(검토)
	- 지난1년간 항목별 전자기기 이용여부
종교	유지
-	추가(검토) : -종교활동 참여빈도
향후 여러 활동에 대한 희망정도(7개 활동)	수정보완
경로당(노인복지관) 이용여부	
- 이용여부	유지
- 이용시간(일)	유지
- 이용이유	수정보완
- 만족도	유지
- 불만족 이유	수정보완
-	추가(검토) : -경로당(노인복지관)미이용 이유
- 향후 이용의향	유지

9. 생활 환경

가. 조사표 설계의 기본방향

생활환경은 노인의 일상생활에 많은 영향을 미친다는 점에서 2014년에도 보완되었던 영역이다. 특히 후기노인의 증가 등으로 생활환경은 활기차고 독자적인 노후생활을 영위하는데 있어 필수적이라 할 수 있다. 따라서 기존의 조사내용을 유지하여 시계열 변화 파악이 가능하도록 할 필요성이 있다.

나. 연도별 조사내용 비교

2014년도 조사내용을 유지하되 소득환산액 계산에 필요할 것으로 예상되어 포함된 비영업용 차량 소유 여부 및 가격에 대한 질문이 2017년 조사에도 필요할 것인지에 대한 검토가 이루어져야 할 것이다. 또한 주요시설 및 서비스 이용경험(빈도)와 관련하여, 인프라 및 서비스가 혼재되어 있다는 전문가 의견 등을 반영하여 영역간 이동 등이 요구된다.

〈표 5-12〉 노인의 생활 환경(K영역)에 관한 주요 조사내용 비교

조사내용	2017년 조사 변화내용
거주유형(자가, 전세, 월세, 시골세, 무상)	영역이동(검토)
주거생활환경 중 가장 불편한 공간	삭제(검토)
주요기관(시설)까지의 도보이동 거리	
- 시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소	유지
- 병원, 보건소 등 의료기관	수정보완
- 읍면동 사무소	유지
- 노인(종합)복지관/노인복지회관	유지
- (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등	유지
- 버스지하철역	유지
외출 시 이용하는 주된 교통수단	유지
외출 시 가장 불편한 점	유지
현재 운전 여부	유지
- 운전 시 어려움 정도(현재)	유지
-	추가(검토) : 운전을 하면서 겪는 어려움
- 운전을 그만 둔 연령	유지
비영업용 차량 소유 여부	삭제
- 차량가격	삭제

조사내용	2017년 조사 변화내용
주요시설 및 서비스 이용경험 및 빈도	
- 경로식당(복지관 식당) 이용경험 및 빈도	영역이동(검토) -“간강행태” 영역으로 이동
- 식사(밀반찬) 배달 서비스 이용경험 및 이용 빈도	영역이동(검토) -“간강행태” 영역으로 이동
- (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등 이용경험 및 이용 빈도	삭제(검토)
- 공공 여가문화시설(문화회관, 구민회관, 주민센터 등) 이용경험 및 이용 빈도	삭제(검토)
- 민간 문화시설(백화점마트·신문사방송사 등의 문화센터) 이용경험 및 이용 빈도	삭제(검토)
현 지역사회 불면한 점	영역이동
낙상(지난 1년간)	
- 낙상 경험 및 횟수유무	유지
- 병원치료 유무	유지
- 낙상 이유	유지
낙상에 대한 두려움 정도	삭제(검토)
1년간 안전사고(화재, 가스누출, 누수 등) 경험 유무	유지
1년간 범죄피해 여부 (재산범죄, 폭력 및 강력범죄, 사기성 물건 구매, 보이스피싱)	유지

제 6 장 종합

제1절 주요 개선방안

제2절 기반 마련

제1절 주요 개선방안

2017년 노인실태조사에서 보완 또는 추가할 필요가 있는 것으로 제안된 내용을 표본설계, 조사대상, 조사내용의 세 측면으로 정리하였다.

첫째, 표본설계와 관련해서는 무엇보다 표본 추출틀의 노후화를 보완할 수 있는 방안 모색이 요구된다. 2015년에 조사된 2015년 인구센서스 자료는 2017년 9월에 활용 가능할 것으로 예상되므로 2017년 노인실태조사 조사시점에는 2010년 인구주택 총조사구를 표본 추출틀로 사용할 가능성이 높아 보이기 때문이다. 따라서 통계청의 통계조정과 및 표본과 협조를 통하여 신규 아파트 조사구 등을 활용해야 할 것이다. 다음으로 2014년에는 내재적 층화변수로만 사용했던 조사구 특성(아파트, 일반조사구)을 명시적으로 세부 층화 항목으로 고려해야 할 것이다. 또한 표본 추출틀인 2010년 인구주택 총조사구가 현재의 가구 및 인구 변동을 반영하지 못하기 때문에 2017년도 노인실태조사는 조사 시점(2017년)의 주민등록인구로 모집단 분포를 정하는 것이 바람직할 것이다. 마지막으로, 조사구별 가구수 적정성 검토를 위하여 2014년 노인실태조사 주요항목의 시도별, 동부지역과 읍·면부지역별 집락내상관계수(intra-class correlation coefficient) ρ 를 살펴본 결과 전반적으로 설계효과(design effect, deff) 값이 크기 때문에 2014년도에 비해 조사구 수를 늘리고, 조사구 내 표본가구수를 줄여야 할 것이다.

둘째, 노인실태조사의 활용도를 제고하기 위하여 비일반가구 즉 시설에 거주하는 노인에 대한 조사를 실시하는 등 조사대상을 확대할 필요가 있다. 가족의 노인부양 기능저하와 그에 대응한 노인장기요양보험제도의 도입 등 제도적 변화에 따라서 지역사회 거주와 시설거주의 구성 등 가변성이 증가하고 있기 때문에 이를 반영할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다. 가장 이상적으로는 별도의 시설 및 병원 장기 입원 노인에 대한 조사를 실시해야겠지만, 이를 위한 예산을 당장 확보하는데 현실적인 제약이 있으므로 2017년 조사에는 차선책을 마련할 필요가 있다. 기존의 대리응답이 가능한 범위

를 확장하여 가구원인 것만 확인되면 방문시 노인을 만날 수 없어도 조사대상으로 하여 대리응답을 받도록 있도록 조정하며, 관련한 조사내용을 추가하는 것이다. 더불어 가구원의 정의를 유연화하거나, 최근 조사가 이루어진 2014년 이후 현재(2017년 조사 시점)까지 노인 가구원의 거주형태 변화를 파악하는 추가적인 질문을 개발하여 재가거주에서 시설거주(또는 요양병원 장기입원)로의 변화를 조금 더 폭넓게 파악하는 방안 등도 검토대상으로 제시하였다.

한편, 노인실태조사 노인 중 신체 및 인지기능 허약 노인에 대한 장기요양인정조사 부가조사를 실시하여 노인장기요양보험의 수급규모를 정확히 파악하고 장기적으로 전망할 수 있도록 하며, 가족수발자를 대상으로 하여 수발실태와 다각적인 측면의 수발 부담을 파악하는 수발자 조사를 부가적으로 실시한다면 노인실태조사의 활용 방법이 확장될 수 있을 것이다.

셋째, 조사내용과 관련해서는 그 동안 이루어진 수차례의 조사를 통하여 조사내용이 확정되어 있고 이를 기반으로 한 시계열 비교가 가능해야 한다는 점을 반영하여 대부분의 내용을 유지하되 다음과 같은 수정보완 작업이 이루어져야 할 것으로 판단된다. 무엇보다 먼저 그 동안 이루어진 제도 변화(기초노령연금이 기초연금으로 변경, 국민기초보장제도의 개별급여제도로의 변화 등)를 반영한 표현 수정이 요구된다. 또한 새로운 사회적 관심사로 떠오른 지역사회거주의 강화 등을 조사내용에 반영하여 새로운 조사항목이 개발되어야 할 것이다. 또한 노인장기요양보험 도입 10년을 맞아 다양한 제도개선방안이 모색되고 있다는 점에서 추가 급여 욕구 및 공적 서비스에 대한 만족도 등 항목을 추가할 필요가 있다.

제2절 기반 마련

노인실태조사는 그 동안 법적 기반이 마련되어 주기적인 조사가 가능해졌고, 횡단조사로서의 정체성도 명확해지는 성과가 있었다. 그러나 아직 노인실태조사의 규모가 확정되지 않고, 확보된 예산에 맞추어 그 규모가 조정되는 경향이 있다. 또한 3년 주기의 조사이지만 조사가 실시되는 한 해만 조사실시 관련 예산이 확보되고 있다. 노인실태조사의 활용도를 제고하고 국제적인 인지도 제도 및 비교가능성을 높이기 위해서는

‘준비-조사-활용’이라는 업무 순환을 체계적으로 운영할 수 있는 제도적 기반 마련이 요구된다. 본 연구를 위하여 실시한 전문가 조사에 의하면 별도의 홈페이지 구축도 요구되는 상황이나, 이는 예산 확보없이 실현될 수 없는 부분이다.

또한 각종 실태조사에 있어서 응답자의 개인정보 보호와 윤리적인 기준마련이 강화되고 있다. 이에 2014년 조사의 경우 조사원을 대상으로 하여 개인정보 보호와 관련된 교육을 실시한 바 있다. 이에 더하여 2017년 조사는 IRB 심사과정을 거쳐야 할 것이다. 2013년 2월부터 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 연구대상자의 보호를 목적으로 연구계획서의 과학적·윤리적 타당성을 심사하기 위해, 연구기관 내 자율적 심의기구인 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board) 설치가 의무화되었다. 동 법에 따라 조사수행에 앞서, 본 기관 내 설치된 생명윤리위원회에 연구계획서 및 기타 연구관련 문서에 대한 심사절차가 이루어져야 한다. 구체적으로 연구진 및 연구계획기간, 연구종류, 연구대상자 수, 취약한 환경의 연구대상자 연구 및 개인정보보호 등의 취득 여부 등의 항목 등을 검토하여 심사가 진행된다. 따라서 2017년 노인실태조사는 이러한 IRB 심사과정을 거쳐야 할 것이다. 다수의 노인실태조사를 실시해온 한국보건사회연구원의 경우 관련 규정과 위원회가 구성되어 있다(부록4 참조).

참고문헌 <<

- 국민건강보험공단. 노인장기요양보험통계연보. 각년도.
- 국민건강보험공단(2016). 2016 국민생활밀착형 통계100선.
- 김기량·이기재·김하겸 (2015). 노인실태조사 2015년 정기통계품질진단. 한국통계진흥원.
- 대한민국정부(2016). 제3차 저출산·고령사회기본계획(브릿지 플랜 2020, 2016~2020).
- 박명화 외(2008). 2008년도 노인실태조사: 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지가족부·계명대학교 산학협력단.
- 이지운·박은경(2008). 요양병원 입원환자의 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인. *지역사회간호학회지*, 19(2), pp.196~204.
- 보건복지부. 노인복지시설현황. 각년도.
- _____. 노인보건복지사업안내. 각년도.
- 보건복지부·한국건강증진개발원(2015). 제4차 국민건강증진종합계획(2016~2020).
- 정경희(2015). 노년기 독거 현황과 정책적 대응 전략. *Issue & Focus*, 30, pp.1~8. 한국보건사회연구원.
- 정경희(2016). 노년기 거주 현황과 과제: 거주 실태의 다양성을 중심으로. *보건복지포럼*, 239, pp.6~20. 한국보건사회연구원.
- 정경희·조애자·오영희·선우덕(2001). 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구. 한국보건사회연구원.
- 정경희·오영희·이윤경·손창균·박보미 외(2012). 2011년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 정경희·오영희·강은나·김재호·선우덕 외(2014). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 정경희·김경래·오영희·이윤경·황남희·이선희(2015). 인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전 방향. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 조추용(2002). 가족복지론. 서울 : 창지사.
- 통계청(2016). 고령자통계.
- _____(2016). 장래인구추계.
- 한국보건사회연구원(2014). 2014년 노인실태조사 조사매뉴얼 자료.
- 한국인력개발원(2008). 제1기 노인일자리 백서.
- Sun, W.D., Song, H. J., Hwang, N. M., Kang, E. J., Suh, Y. G., Kim, T. I. & Kim, D.

J.(2005). *The development of health care system for older Koreans*. Seoul : Korea Institute for Health and Social Affairs.

관련 홈페이지

국민건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

국민연금연구원 홈페이지 <http://institute.nps.or.kr>

성균관대학교 서베이리서치센터 홈페이지 <http://kgss.skku.edu>

여성정책연구원 여성가족패널조사 홈페이지 <http://www.klowf.kwdi.re.kr>

통계청 홈페이지 <http://www.kostat.go.kr>

한국고용정보원 홈페이지 <http://www.keis.or.kr>

한국보건사회연구원 한국복지패널 홈페이지 <http://www.koweaps.re.kr>

한국언론재단 빅카인즈 홈페이지 <http://www.bigkinds.or.kr/help/helpIntroduceEx.do>

한국의료패널 홈페이지 <http://www.khp.re.kr>

European Social Survey 홈페이지 www.europeansocialsurvey.org

World Values Survey 홈페이지 www.worldvaluessurvey.org

National Long-term care survey 홈페이지 www.nlcs.aas.duke.edu

Baltimore Longitudinal Study of Aging 홈페이지 <https://blsa.nih.gov>

BHealth and Retirement Study 홈페이지 hrsonline.isr.umich.edu

Berlin Aging Study 홈페이지 www.base-berlin.mpg.de

English Longitudinal Study of Ageing 홈페이지 www.elsa-project.ac.uk

Longitudinal Aging Study Amsterdam 홈페이지 www.lasa-vu.nl

Australian Longitudinal Study of Ageing 홈페이지 www.ncbi.nlm.nih.gov

Canadian Longitudinal Study on Aging 홈페이지 [ww.clsa-elcv.ca](http://www.clsa-elcv.ca)

부록 1. 노인복지 관련 주요 연구동향(2014~2016)

〈표 1-1〉 2014년 노인복지 관련 주요 연구 동향

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
여성독거노인 생애사에 나타난 빈곤의 오래된 새길	박미정	여성노인 빈곤현상에 대한 해결방안 모색	여성빈곤노인	노인복지연구, 66, pp.7~35.
노인근로자의 인권침해 실태에 관한 사례연구	유용식	노인근로자의 노동권 및 인권실태에 대한 탐색	노인근로자, 인권침해	노인복지연구, 66, pp.37~54.
노년기 취업활동의 변화와 우울증상: 자원봉사활동의 조절효과에 대한 분석	정윤경	취업 및 자원봉사활동의 변화가 우울에 미치는 영향 파악	취업활동, 자원봉사활동, 노인우울	노인복지연구, 66, pp.55~81.
베이비부머의 노후 자원봉사 참여 결정 영향요인에 관한 연구	김미혜외	베이비부머의 노후 자원봉사활동 참여 의사 영향 요인 파악	베이비부머, 자원봉사활동	노인복지연구, 66, pp.83~109.
노년기에 사별을 경험한 여성노인의 삶의 경험에 관한 현상학적 연구	최미혜	사별한 여성노인의 삶의 경험에 대한 분석	여성노인, 사별	노인복지연구, 66, pp.111~139.
노인요양시설 서비스 품질 척도 타당도 연구	지은구외	노인요양시설 서비스 품질확인을 위한 척도 개발	노인요양시설, 서비스품질	노인복지연구, 66, pp.141~165.
등급 외 치매노인주간보호 프로그램을 이용하는 초기치매노인 가족의 부양부담 변화에 대한 연구	김혜숙외	등급외 치매노인프로그램을 이용하는 가족의 부양부담 파악	치매노인, 부양부담	노인복지연구, 66, pp.167~188.
한국 중고령층의 성별 및 교육수준별 인지장애 기대여명 분석	우혜봉	한국 중고령층의 성별 및 교육수준별 인지장애 기대여명 분석	인지장애, 기대여명	노인복지연구, 66, pp.189~212.
노인의 공식/비공식적 생산적 활동이 성공적 노화에 미치는 영향: 생활만족도의 매개효과	이정훈외	노년기 생산적 활동이 성공적 노화에 미치는 영향 등 파악	성공적노화, 생산적활동, 생활만족도	노인복지연구, 66, pp.287~305.
노인의 주관적 삶의 질에 미치는 지역사회 사회자본의 영향: 노인 우울감의 매개효과를 중심으로	최미영외	노인의 주관적 삶의 질에 미치는 지역사회 사회자본의 영향을 우울감을 매개로 실증분석	사회자본, 주관적 삶의 질, 노인우울	노인복지연구, 66, pp.307~328.
노년기 자원봉사활동 참여귀속에 따른 신체적, 정신적 건강과의 관계	백옥미	노년기 자원봉사활동 참여의 귀속과 신체적, 정신적 건강과의 관련성 분석	자원봉사, 생활만족도, 노인우울	노인복지연구, 66, pp.329~351.
남성노인의 삶의 질에 대한 경로연구: 성역할태도, 사회서비스 이용정도, 자아존중감, 삶의 질 관계를 중심으로	이진숙외	남성노인의 삶의 질 경로에 대한 인과적 관 규명	남성노인, 삶의질, 성역할태도	노인복지연구, 66, pp.377~404.
노년기 우울에 영향을 미치는 중단적 요인: 전기, 후기노인의 비교를 중심으로	김혜경외	전후기노인간 우울의 변화에 관한 중단적 분석	전기, 후기노인, 노인우울	노인복지연구, 66, pp.427~449.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
노인재가시설 요양보호사의 직무스트레스, 직무만족, 자기효능감이 이직의도에 미치는 영향	이상곤외	노인재가시설 요양보호사의 직무스트레스, 직무만족, 자기효능감이 이직의도에 미치는 영향 분석	요양보호사, 직무스트레스, 직무만족, 이직의도	노인복지연구, 65, pp.7~33.
노인의 건강정보이해능력에 영향을 미치는 요인분석: 앤더슨 행동모형 적용	김영선외	앤더슨 행동모형을 적용한 노인의 건강정보이해능력 수준 파악 및 영향요인 파악	건강정보이해능력, 앤더슨행동모형	노인복지연구, 65, pp.35~57.
WHO 고령친화도시 실현가능 분석: 서울특별시 조례분석을 중심으로	정순돌외	서울시의 WHO 고령친화도시 실현가능성에 대한 조례분석을 통한 탐색	고령친화도시, 활동적노화	노인복지연구, 65, pp.109~130.
고령 다문화사회: 개념과 성격, 그리고 사회정책의 방향	박휴용외	고령다문화사회로서 우리나라의 사회정책 방향성 설정	저출산고령화, 다문화사회	노인복지연구, 65, pp.131~157.
노인 여가성향 진단 도구의 개발에 관한 탐색적 연구	이민홍외	노인복지관 이용노인의 여가성향 진단 도구 개발	노인여가, 노인복지관	노인복지연구, 65, pp.159~184.
축적된 사회경제적 불평등이 노년기 우울궤적에 미치는 영향: 축적된 불평등 이론의 검증	김진현외	축적된 사회경제적 불평등이 노년기 우울궤적에 미치는 영향 분석	사회경제적불평등, 노인우울, 우울궤적	노인복지연구, 65, pp.207~230.
은퇴자 부부들의 부부관계에 대한 질적연구	성영모외	은퇴자 부부의 부부관계 체험 이해 및 유형화	은퇴자부부 부부관계유형	노인복지연구, 65, pp.251~280.
베이비부머의 성공적 노화 주요변인 간의 인과관계 연구	강욱모외	베이비부머의 성공적 노화 주요변인 간 인과관계 분석	성공적노화, 생산적활동	노인복지연구, 65, pp.341~360.
우리나라의 세대별 노후준비 수준의 차이에 관한 연구-베이비부머와 이전 및 이후 세대간 비교분석을 중심으로-	김경아	우리나라의 세대별 노후준비 및 노후생활을 위한 경제적 수준 차이와 격차여부 분석	노후준비수준, 세대별격차, 불평등도	노인복지연구, 64, pp.7~30.
고령사회와 액티브에이징 고찰연구	한동희	생산적 노년에 대한 구체적 대응전략 마련	액티브에이징, 고령친화환경	노인복지연구, 64, pp.31~51.
장기요양보호 시부모를 돌보는 며느리의 경험	이민숙외	장기요양보호 시부모를 돌보는 며느리의 부양경험 탐색	부양경험, 부양부담	노인복지연구, 64, pp.53~77.
베이비부머의 자원봉사활동 특성 및 참여동기가 자원봉사 역할정체성 및 자원봉사만족도에 미치는 영향	김미령	베이비부머의 자원봉사활동 특성 및 참여동기가 자원봉사 역할정체성 및 자원봉사만족도에 미치는 영향 분석	베이비부머, 자원봉사활동	노인복지연구, 64, pp.79~103.
베이비부머 예비은퇴자의 관계에 중심한 성공적 노화의 의미-기업체 CEO를 중심으로-	김태호외	기업체CEO인 베이비부머 예비은퇴자의 관계에 중심한 성공적 노화의 의미 분석	베이비부머, 은퇴, 성공적노화	노인복지연구, 64, pp.105~136.
농촌지역 초고령 홀몸노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인	세홍란외	농촌지역 초고령 홀몸노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인 분석	농촌노인, 초고령독거노인, 심리적안녕감	노인복지연구, 64, pp.137~163.
고령층 자원봉사 참여여부에 따른 인터넷 활용과 삶의 만족도 관계분석	김판수외	고령층 자원봉사 참여여부에 따른 인터넷 활용과 삶의 만족도 관계 파악	자원봉사활동, 인터넷활용능력, 삶의만족도	노인복지연구, 64, pp.187~206.
노인부부의 부부관계만족도가 성공적 노화에 미치는 영향	주수산나외	소득수준에 따른 부부관계만족도가 성공적	노인부부, 성공적노화,	노인복지연구, 64, pp.207~233.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
자기효과와 상대방효과: 소득수준에 따른 분석		노화에 미치는 자기, 상대방 효과 분석	부부관계만족도	
노인들의 사회참여활동 유형별 결정요인에 관한 연구	허준수	사회참여활동 유형별 결정요인 분석	사회참여활동, 결정요인	노인복지연구, 64, pp.235~263.
장기요양 등급의 노인의 보건복지서비스 이용에 영향을 주는 요인	이신영	장기요양등급 외 노인의 보건복지서비스 이용현황 및 관련요인 분석	노인장기요양보험, 노인돌봄종합서비스	노인복지연구, 64, pp.265~286.
요양보호사의 직무적응과정에 관한 현상학적 연구	남연희외	요양보호사들의 직무적응과정에 대한 실증분석	요양보호사, 직무적응	노인복지연구, 64, pp.287~321.
노인의 사회적 지지가 노화불안에 미치는 영향과 자아존중감의 매개효과	김정희외	노인의 사회적 지지가 노화불안에 미치는 영향 및 자아존중감의 매개효과 분석	사회적지지, 자아존중감, 노화불안	노인복지연구, 64, pp.323~343.
노인일자리사업 참여노인의 심리사회적 건강 변화에 관한 연구	김수영외	노인일자리사업 효과성 평가를 통한 심리사회적 건강 변화 탐색	사회참여, 노인일자리사업, 생활만족도, 사회적지지	노인복지연구, 64, pp.371~393.
베이비붐 세대의 노노케어에 대한 태도가 가족건강성에 미치는 영향	성명옥	노노케어에 대한 인식도모 및 태도형성을 위한 방향제시	베이비부머, 노노케어, 가족건강성	노인복지연구, 64, pp.395~420.
학대경험이 노인 자살생각에 미치는 영향과 대처양식의 조절효과	정혜란외	학대경험이 노인 자살생각에 미치는 영향과 대처양식의 조절효과 검증	노인학대, 노인자살, 대처양식	노인복지연구, 63, pp.7~33.
장기요양시설 입소 치매노인의 성 행등에 대한 요양보호사의 인식에 관한 연구	곽길성외	요양시설 내 치매노인의 성 행등 유형 파악 및 요양보호사의 인식 및 대응 파악	장기요양시설, 요양보호사, 치매, 성, 인식 파악	노인복지연구, 63, pp.35~56.
중년기의 가족부양부담이 개인의 노후준비정도에 미치는 영향-자기효능감의 매개효과를 중심으로-	정규형외	중년기의 가족부양부담을 자기효능감의 매개효과를 중심으로 개인의 노후준비정도에 미치는 영향분석	가족부양부담, 노후준비, 자기효능감	노인복지연구, 63, pp.115~147.
노인요양시설 요양보호사의 갈등과 돌봄태도가 이직의도에 미치는 영향-직무스트레스 매개효과를 중심으로	박경일외	노인요양시설 요양보호사의 갈등과 돌봄태도가 이직의도에 미치는 영향분석	노인요양시설, 돌봄태도, 직무스트레스, 이직의도	노인복지연구, 63, pp.149~173.
독거노인의 경제적 상실감이 자살생각에 미치는 영향: 고독감의 조절효과	박봉길	고독감을 매개로 독거노인의 경제적 상실감이 자살생각에 미치는 영향분석	독거노인, 경제적상실감, 노인자살	노인복지연구, 63, pp.175~201.
노인의 죽음태도가 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구	조추용	노인의 죽음태도가 자아존중감에 미치는 영향 분석	죽음태도, 자아존중감	노인복지연구, 63, pp.203~227.
성인지적 관점에서 바라본 노인의 성에 관한 탐색적 연구	손덕순외	노인복지관 이용노인의 성실태 및 성관련 프로그램 육구에 대한 성인지적 탐색	노년기 성, 삶의만족도, 성인지적관점	노인복지연구, 63, pp.229~256.
재가 장기요양 돌봄노동의 특성과 돌봄관계에 대한 시민권적 접근	허남재외	재가 장기요양 돌봄노동의 특성과 돌봄관계에 대한 시민권적 분석	돌봄노동, 시민권	노인복지연구, 63, pp.279~307.
베이비부머와 전베이비부머의 재무적 노후준비에 관한 연구	박창제	베이비부머와 전베이비부머의 재무적 노후준비 및 영향요인	베이비부머, 전베이비부머, 재무적노후준비	노인복지연구, 63, pp.309~335.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
다차원적 불평등의 세대간 특성: 현 노인세대, 베이비붐세대, 이후 세대의 비교를 중심으로	정해식의	비교분석 다차원적 불평등의 세대간 특성 비교	다차원적불평등, 세대간비교	노인복지연구, 63, pp.337~369.
노인 가구의 소득유형 및 소득원이 노인의 우울과 자아존중감에 미치는 영향	이상록의	노인 가구의 소득유형 및 소득원이 노인의 우울과 자아존중감에 미치는 영향	가구소득, 노인우울, 자아존중감	사회복지연구, 45(3), pp.71~95.
경로당 여가프로그램 참여 노인들의 생활만족도에 관한 연구- 충북지역을 중심으로	전희정의	경로당 여가프로그램 참여 노인들의 생활만족도에 미치는 영향요인 분석	생활만족도, 경로당, 여가프로그램	사회복지연구, 45(1), pp.317~337.
독거노인의 자아존중감, 사회적지지, 영성이 고독감에 미치는 영향-서울, 경기지역을 중심으로	이수천의	독거노인의 자아존중감, 사회적지지, 영성이 고독감에 미치는 영향 분석	독거노인, 고독감, 자아존중감, 사회적지지, 영성	한국가족복지학, 44, pp.139~161.
노인장기요양서비스의 질 관리체계와 개선방안: 이해관계자 관점을 중심으로	이민홍의	노인장기요양서비스의 질 관리체계에 대한 이해관계자 관점에서의 분석	노인장기요양, 서비스질, 이해관계자	사회복지정책, 41(4), pp.51~75.
노인 가구의 빈곤 실태와 소득이전 효과에 관한 연구: 빈곤율, 빈곤갭, 소득이전을 중심으로	진재문의	노인 가구의 빈곤실태 및 소득이전 효과 분석	노인빈곤, 공적이전, 사적이전	사회복지정책, 41(3), pp.239~258.
활동적 노화의 관점에서 본 고령자 자원봉사지원 유형: 독일, 프랑스, 미국, 일본을 중심으로	지은정의	해외국가의 고령자 자원봉사지원 유형 파악 및 시사점 도출	고령화사회, 활기찬노화, 사회참여, 자원봉사	사회복지정책, 41(2), pp.269~296.
활동적 노화에 관한 다차원적 측정과 국가간 비교	김교성의	활동적 노화에 대한 다차원적 측정 및 요인파악	활동적노화, 노인복지정책	사회복지정책, 41(1), pp.1~32.
한국 고령 독거노인의 자기방임에 관한 연구	이민홍의	고령 독거노인의 자기방임실태 및 위험요인분석	독거노인, 자기방임, 노인학대	사회복지정책, 41(1), pp.123~142.
서비스 질의 측면에서 고찰한 노인장기요양서비스 공급구조에 대한 시장화분석	권현정의	서비스 질의 측면에서 노인장기요양서비스 공급구조에 대한 시장화분석	노인장기요양보험, 시장화, 서비스질	사회복지정책, 41(1), pp.289~313..
제2형 당뇨병 노인의 성격유형과 당뇨병 관련 스트레스에 따른 당뇨병 자기관리 행위	이수진의	제2형 당뇨병 노인의 성격유형과 당뇨병 관련 스트레스에 따른 당뇨병 자기관리 행위 규명	제2형당뇨병, 성격유형, 스트레스, 자기관리행위	한국노년학, 34(2) pp.229~246.
조손가정 내 조부모의 여가활동이 우울감에 미치는 영향	이윤정의	조손가정 내 조부모의 여가활동이 우울감에 미치는 영향 분석	조손가정, 여가활동, 노인우울	한국노년학, 34(2) pp.299~313.
노년기 우울의 다중변화궤적에 관한 연구	강은나의	노년기 우울의 다중변화궤적 특성 파악	노인우울, 다중변화궤적	한국노년학, 34(2) pp.387~407.
노년기의 스트레스와 삶의 만족도간의 관계: 우울, 자기효능감, 마인풀니스의 매개효과	조성자의	노년기의 스트레스와 삶의 만족도간의 관계 분석	스트레스, 노인우울, 자기효능감, 삶의만족도	한국노년학, 34(1) pp.49~71.
노인의 우울에 영향을 미치는	김봉균의	신체적, 심리적, 사회적	노인우울	한국노년학, 34(1)

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
요인들에 관한 종단적 연구: 신체적, 심리적, 사회적 요인을 중심으로		요인이 노인의 우울에 미치는 영향에 대한 종단적 분석		pp.115~132.
노인일자리사업 수행기관의 서비스 품질이 참여자의 일자리 및 삶의 만족도에 미치는 영향	천재영외	노인일자리사업 수행기관의 서비스 품질이 참여자의 일자리 및 삶의 만족도에 미치는 영향 분석	노인일자리, 사회서비스 일자리만족, 삶의만족도	사회보장연구, 30(3) pp.245~274.
노인일자리사업에 대한 인식 및 자원봉사 태도가 성공적 노화에 미치는 영향	손화희	노인일자리사업에 대한 인식 및 자원봉사 태도가 성공적 노화에 미치는 영향 분석	성공적노화, 노인일자리사업, 자원봉사	한국가족복지학, 19(4), pp.715~729.
사이버가족을 통한 노인의 사회통합방안에 관한 연구	한동희	사이버가족을 통한 노인의 사회통합방안 탐색	사이버가족, 세대통합, 세대공동체	한국가족복지학, 19(2), pp.237~254.

<부표 1-2> 2015년 노인복지 관련 주요 연구 동향

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
방문요양센터 요양보호사의 심리적 임파워먼트와 직무만족이 요양서비스의 질에 미치는 영향	이상곤	방문요양보호사의 심리적 임파워먼트와 직무만족이 요양서비스 질에 미치는 영향 분석	요양보호사, 직무만족, 서비스 질	노인복지연구, 70, pp.9~30.
가족부양자의 노인장기요양보호서비스 유형 선택 결정요인분석	박창제	부양자의 장기요양보호서비스 유형 선택에 영향을 미치는 요인 분석	노인장기요양보호, 가족부양자	노인복지연구, 70, pp.31~51.
중고령자의 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과 검증	차은진외	중고령자의 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향 분석	주관적건강상태, 노인우울, 삶의만족도	노인복지연구, 70, pp.53~80.
노인장기요양보험 재가서비스가 수급자 가족에 미치는 영향에 관한 연구-근로와 여가활동 경험의 변화를 중심으로-	이진아	노인장기요양보험 재가서비스가 수급자 가족의 변화 분석	노인장기요양보험, 가족부양자	노인복지연구, 70, pp.81~112.
노인이 지각하는 발달단계별 일의 의미에 대한 생애사 연구	남순현	생애적 관점에서 노인이 체험한 일의 의미 분석	노년기 일, 노년기 은퇴	노인복지연구, 70, pp.113~148.
노인의 노화불안이 성공적 노화에 미치는 영향: 배우자 유무에 따른 비교와 대화만족도의 매개효과	남석인외	노인의 노화불안과 성공적 노화의 관계에서 배우자 유무에 따른 노화불안의 비교분석	노화불안, 성공적 노화, 부부관계만족도	노인복지연구, 70, pp.169~195.
치매노인 가족부양자 미충족욕구 척도타당화 연구	윤경아외	치매노인 가족부양자 미충족욕구 척도 타당화	치매노인, 가족부양자	노인복지연구, 70, pp.197~221.
독거노인의 우울, 불안감과 사회참여와의 관계에 미치는 지역사회공동체역의식의 매개효과	조윤득외	독거노인의 우울, 불안감과 사회참여와의 관계에서 지역사회공동체역의식의 매개효과 파악	독거노인, 우울 및 불안, 사회참여	노인복지연구, 70, pp.223~244.
복지태도와 연령주의에 대한 연구: 노인과 비노인의 비교를 중심으로	정순돌외	개인의 복지태도 및 연령주의의 관계 분석	연령주의, 복지태도	노인복지연구, 70, pp.245~266.
죽음준비교육이 노년기 죽음불안에 미치는 영향: 자아통합감의 매개효과를 중심으로	조성희외	노인복지관 이용노인을 대상으로 죽음준비교육이 자아통합감을 매개로 죽음불안에 미치는 영향 분석	죽음준비교육, 자아통합감	노인복지연구, 70, pp.319~347.
치매특별등급제도의 시행 이후, 치매노인 가족의 케어경험에 관한 연구	김동화외	치매특별등급제도의 시행 이후, 치매노인 가족의 케어 어려움 등 분석	치매노인, 치매가족정책	노인복지연구, 70, pp.349~371.
사회적 배제가 노인 우울에 미치는 영향-취업활동이 매개효과를 중심으로-	최미영외	노인의 사회적 배제와 우울간 관계에서 취업활동의 매개효과 검증	사회적배제, 노인우울, 노인취업	노인복지연구, 69, pp.9~29.
지역사회기주 노인을 위한 자기방임척도의 개발 및 타당화:지역사회활동 참여노인을 중심으로	박미진의	지역사회기주노인을 위한 자기방임척도 개발 및 타당화 연구	자기방임	노인복지연구, 69, pp.99~121.
노인의 4고가 자살생각에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로	장은혜외	노인의 4고가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과 검증	노인의 4고, 노인우울, 노인자살	노인복지연구, 69, pp.123~151.
여성노인의 긍정적 사회관계망 기능이 사회적 관계망	윤정원의	여성노인의 사회적 관계망과 성공적 노화의 관계 파악	사회적 관계망, 성공적 노화	노인복지연구, 69, pp.171~192.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
접촉빈도와 성공적 노화 관계에 미치는 조절효과 연구				
사별한 독거노인의 애도수준이 자살생각에 미치는 영향 연구-사회적 지지의 조절효과를 중심으로	이혜경외	사별한 독거노인의 애도수준이 자살생각에 미치는 영향 분석	독거노인, 사회적지지, 노인자살	노인복지연구, 69, pp.193~213.
노인요양시설 성과측정모형 개발 연구	이원주의	노인요양시설 관리자 대상 관리측면에서의 성과측정모형 개발	노인요양시설, 성과측정모형	노인복지연구, 69, pp.239~268.
가족응집력이 노인의 문제음주에 미치는 영향과 무당감의 매개효과에 대한 연구	이윤화외	가족응집력이 노인의 문제음주에 미치는 영향 분석	가족응집력, 문제음주	노인복지연구, 69, pp.269~289.
노인의 이동성 지원과 지하철 무료이용제도 개선방안	석재은외	노인 지하철 무료이용 관련 쟁점 분석 및 개선방안 모색	노인이동권	노인복지연구, 69, pp.291~321.
재가장기요양기관 요양보호사의 직무탈진 경험에 관한 현상학적 연구	정운태	재가장기요양기관 요양보호사의 직무탈진 분석	요양보호사, 직무탈진	노인복지연구, 69, pp.347~381.
지역사회환경과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과: 독거노인과 비독거노인 비교연구	서인균외	독거, 비독거노인간 지역사회환경과 자살생각간 관계에 대한 우울의 매개효과 분석	독거노인, 노인우울, 노인자살	노인복지연구, 69, pp.383~415.
노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과: 독거노인과 비독거노인 비교연구	서인균외	독거, 비독거노인간 학대경험 및 자살생각간 관계에 대한 우울의 매개효과 분석	독거노인, 노인학대, 노인우울, 노인자살	노인복지연구, 68, pp.7~35.
황혼이혼 여성노인에 대한 사례연구	이현심	황혼이혼을 한 여성노인의 이혼경험 분석	황혼이혼, 여성노인	노인복지연구, 68, pp.85~106.
노인의 정보화 수준 제고를 위한 정책방향 연구	이복자	노인정보화정책 파악 및 고령층의 정보화 제고 수준 파악	노인정보화	노인복지연구, 68, pp.107~132.
연령통합의 개념, 철학, 사회적 영향에 대한 탐색적 연구: 전문가 인식과 문헌연구를 중심으로	정순돌외	연령통합에 대한 탐색적 연구	연령통합	노인복지연구, 68, pp.161~186.
노화불안이 삶의 만족도에 미치는 영향: 청년, 중년, 노년집단 비교	김재희외	노화불안이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 연령별 비교	노화불안, 삶의 만족도	노인복지연구, 68, pp.187~216.
여성노인의 우울 영향요인:빈곤집단과 비빈곤집단간 차이연구	고정은외	여성노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 대한 빈곤, 비빈곤집단간 비교	노인우울, 노인빈곤, 여성노인	노인복지연구, 68, pp.251~271.
연령주의에 관한 생태체계적 영향요인에 관한 실증연구: 베이비부머와 노인세대의 차이 비교를 중심으로	오혜인의	베이비부머, 노인세대의 생태체계적 요인들이 연령주의에 미치는 영향 비교	생태체계적관점, 연령주의, 연령차별	노인복지연구, 68, pp.303~330.
중고령자의 주관적 건강상태와 삶의 만족도의 중단분석	유재남	중고령자의 주관적 건강상태와 삶의 만족도간 중단적 검증	주관적건강, 삶의만족도	노인복지연구, 68, pp.331~356.
한국노인의 낙상경험이 사망에 미친 영향	염지혜	장기적으로 축적된 낙상경험이 한국노인의 사망에 미치는 영향 분석	낙상, 노인사망	노인복지연구, 68, pp.389~408.
노인돌봄종합서비스 이용자의 선택경험과 돌보미와의 관계의	정진경외	노인돌봄종합서비스 이용자의 선택경험 및 돌보미와의 관계의	노인돌봄종합서비스,	노인복지연구, 67, pp.7~31.

108 2017년도 노인실태조사를 위한 사전연구

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
질이 서비스 이용만족에 미치는 영향		질이 서비스 이용만족에 미치는 영향분석	서비스이용만족도	
노인복지서비스 증진을 위한 지방정부의 역할정립에 관한 고찰	김찬우	노인복지서비스 증진을 위한 중앙 및 지방정부의 역할정립	노인장기요양보험, 노인돌봄서비스	노인복지연구, 67, pp.33~59.
베이비부머의 라이프스타일이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향	정순들의	베이비부머의 라이프스타일이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향 파악	베이비부머, 라이프스타일, 신체, 정신적 건강	노인복지연구, 67, pp.61~82.
장기요양급여와 건강보험급여와의 연계방안 연구	김진수의	국내 현실에 맞춘 장기요양급여와 건강보험급여간 연계방안 모색	노인장기요양보험, 건강보험급여	노인복지연구, 67, pp.83~105.
베이비붐세대의 재취업 의사에 영향을 미치는 요인	김수영의	베이비붐세대의 재취업 의사에 영향을 미치는 요인 파악 및 대안 제시	베이비부머, 재취업, 퇴직	노인복지연구, 67, pp.107~132.
미국 장기요양 옴부즈맨 프로그램의 현황 및 성과에 대한 문헌연구	이미진	미국의 장기요양 옴부즈맨 프로그램 현황 및 성과파악	장기요양, 옴부즈맨	노인복지연구, 67, pp.133~166.
공급자의 관점에서 본 농촌 노인복지서비스 전달체계와 개선에 관한 연구-강원도 횡성군 사례를 중심으로	최종산의	농촌 노인사회복지서비스 전달체계 문제점 및 개선방안 모색	농촌노인, 사회복지서비스, 전달체계	노인복지연구, 67, pp.167~196.
중고령자 세대의 장기간 자원봉사 활동 경험에 관한 질적 연구	이발희의	중고령자 세대의 장기간 자원봉사활동 경험 탐색	노인 자원봉사	노인복지연구, 67, pp.197~226.
노인의 배우자폭력 피해경험이 문제음주에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로	조자영의	노인의 배우자폭력 피해경험이 문제음주에 미치는 영향 분석	배우자폭력, 노인우울, 문제음주	노인복지연구, 67, pp.227~247.
노인 자살위험 집단 삶의 태도에 관한 연구: 서울시 거주 기초생활수급대상 노인들을 대상으로	이현정의	노인 자살위험집단의 노년기 삶에 대한 태도에 대해 인류학적 접근	노인자살, 노인빈곤, 삶의 태도	노인복지연구, 67, pp.249~276.
가족내 상호지지와 가족외 지지가 은퇴고령자의 주관적 행복감에 미치는 영향	정우진의	은퇴고령자의 주관적 행복감에 가족내외 지지가 미치는 영향 파악	은퇴고령자, 가족내지지, 주관적행복감	한국가족복지학, 50, pp.41~68.
후기 노년기 사회적 관계망 유형과 우울에 관한 연구	강은나의	후기노인의 사회적 관계망 유형에 대한 탐색적 분석	후기노인, 사회적관계망, 노인우울	사회복지연구, 46(2), pp.229~255.
노년기 인지기능 감퇴 정도에 따른 사회 활동 참여의 변화: 성별 차이를 중심으로	하정화의	노년기 인지기능 감퇴 정도에 따른 사회 활동 참여 변화에 대한 남녀비교	노인, 인지기능저하, 사회참여	사회복지연구, 46(1), pp.5~30.
2014년 노인장기요양보험제도 등급판정체계 개편에 대한 쟁점고찰	김찬우	노인장기요양보험제도 등급판정체계 개편에 대한 정책적 쟁점 검토	노인장기요양보험, 등급판정체계, 치매특별등급	사회복지연구, 46(1), pp.111~134.
재가노인의 복지 및 보건, 의료서비스 조정 연계에 관한 연구: 프랑스의 장기요양제도와 지역노인전문코디네이터 센터	박혜미의	프랑스 사례를 중심으로 한 재가노인복지서비스 탐색연구	보건복지, 재가복지, 장기요양, 연계	한국노년학, 35(3), pp.569~588.
노인의 상담경험과 상담욕구가 상담기대감에 미치는 영향: 노인복지관 이용자를 중심으로	정순들의	노인복지관 이용자 대상 상담경험 및 욕구가 기대감이 미치는 영향 분석	노인상담, 상담경험	한국노년학, 35(3) pp.609~625.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
노인의 근로지위변화와 건강	안서연외	노인의 근로지위 변화에 따른 건강 효과 분석	근로지위변화, 노인우울, 주관적건강	한국노년학 35(3) pp.745~764.
노인의 연령에 따른 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향 연구	서연숙	각 연령에 따른 사회경제적 박탈 비교 및 관련 요인의 분석	노인연령, 사회경제적박탈, 노인우울	한국노년학 35(1) pp.99~117.
사회적 관계 만족도를 매개로 한 노년기 인터넷 이용과 우울간의 구조모형 분석: 서울시 독거노인을 대상으로	전혜정의	독거노인 대상 인터넷 이용이 사회적 관계 만족도와 우울에 미치는 영향 파악	독거노인, 노인정보화교육, 사회적관계만족도, 노인우울	한국사회복지조사연구 43, pp.73~98
노인장기요양기관 유형별 요양보호사의 부상 및 인권침해 경험이 이직의도에 미치는 영향 연구	엄기옥외	노인장기요양기관 유형별 요양보호사의 부상 및 인권침해 경험이 이직의도에 미치는 영향 파악	요양보호사, 이직의도	한국사회복지조사연구 43, pp.149~172
노인자살 예방개입을 위한 이야기치료 적용에 따른 사례분석	문수경	이야기치료 적용을 통한 노인자살 예방 효과 탐색	노인자살, 이야기치료	한국사회복지조사연구 43, pp.173~189
사회적 배제가 농촌노인의 건강에 미치는 영향 및 사회적 지지의 조절효과	박경순	사회적 배제가 농촌노인의 건강에 미치는 영향 분석	농촌노인, 사회적배제, 사회적지지	사회복지정책 42(4), pp.231~253.
노인일자리사업의 참여정도가 참여지속의사에 미치는 영향 및 참여만족도의 매개효과 검증:시니어클럽에서 수행하는 시장형 노인일자리사업을 중심으로	박양숙외	시장형 노인일자리사업을 중심으로 노인일자리 참여정도가 참여지속의사에 미치는 영향 등 파악	노인일자리사업, 참여지속의사, 참여만족도	사회복지정책 42(3), pp.191~216.
노인장기요양보험 대상자 선정도구의 타당성 검증: 독일과 일본의 장기요양대상자 선정도구를 기준으로	이윤경	독일과 일본의 장기요양보험 선정도구를 기준으로 한국의 타당성 검증 및 3국의 대상자 보장성 규모 평가	노인장기요양보험, 등급판정도구	사회복지정책 42(3), pp.271~292.
어떤 농촌노인이 경로당에 가지 않는가	박경순외	농촌노인의 경로당 이용여부에 따른 차이 및 이용요인 확인	농촌노인, 경로당, 사회적연결망	사회복지정책 42(2), pp.163~184.
노인요양시설 돌봄의 질 패러다임 경로분석: 구조-과정-결과 인과사슬	이원주	구조,과정,결과차원을 적용한 노인요양시설 돌봄의 질 패러다임 경로 파악	노인요양시설, 돌봄의질	사회복지정책 42(2), pp.271~291.
OECD 국가비교를 통해 본 노인 연령통합의 좌표와 유용성	최혜지외	OECD국가를 대상으로 노인연령통합 패러다임의 사회적 지향으로서의 유용성 탐색	연령통합, 노인 삶의 질	사회복지정책 42(2), pp.343~364.
노인 가구의 자산수준이 우울감에 미치는 영향: 사회적 관계망의 매개효과 검증	김자영외	노인 가구 자산수준이 우울감에 미치는 영향 분석	자산수준, 노인우울, 사회적관계망	사회복지정책 42(1), pp.55~79.
이전소득의 빈곤 및 소득불평등 감소효과: 독거 및 부부노인 가구를 중심으로	김지훈외	이전소득의 노인 가구의 빈곤 및 소득불평등 감소효과 분석	이전소득, 노인빈곤, 소득불평등	사회복지정책 42(1), pp.135~159.
노인장기요양보험제도가 제도이용자 가구의 노동공급에 미치는 효과	이현주	노인장기요양보험제도가 이용자 가구의 노동공급에 미친 영향 분석	노인장기요양보험, 노동공급효과	사회보장연구 31(2), pp.185~208.
치매노인과 부양가족간의 의사소통과 삶의 질과의 관계	황보람외	치매노인과 부양가족간 의사소통 및 삶의 질간의 관계 분석	치매노인, 부양가족, 삶의질	한국가족복지학 20(1), pp.113~131.

<부표 1-3> 2016년 노인복지 관련 주요 연구 동향

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
시설요양보호사의 직무스트레스와 슈퍼비전, 소진과의 관계: 직업정체성의 매개효과	남현주외	시설요양보호사의 직무스트레스 및 슈퍼비전이 소진과 직업정체성이 미치는 영향 분석	요양보호사, 직무스트레스, 슈퍼비전, 소진	노인복지연구, 71(3), pp.9~28.
남성노인의 자기방임에 대한 위험요인 연구	김말영외	남성노인의 자기방임 유발 위험요인에 대한 실증분석	남성노인, 자기방임	노인복지연구, 71(3), pp.29~51.
노인학대유형별 노인 및 학대행위자 특성 비교: 노인보호전문기관의 노인학대사례 분석	이미진외	노인학대유형별 노인, 학대행위자 특성 비교 분석	노인학대	노인복지연구, 71(3), pp.53~89.
노인복지서비스 공급의 지역간 형평성 추이(2008~2015년): 노인복지관과 주야간보호시설을 중심으로	김정현	노인여가서비스 및 재가노인서비스 공급의 지역간 형평성 분석	노인복지서비스 공급	노인복지연구, 71(3), pp.91~108.
노인의 자아통합감에 관한 연구: 자아실현의 매개효과를 중심으로	김고은외	노인의 자아통합감 수준 및 영향요인 및 경로분석	자아통합감, 자아실현	노인복지연구, 71(3), pp.109~136.
사별노인의 생태체계요인이 자살생각에 미치는 영향과 성별의 조절효과검증	이영서외	사별노인의 생태체계요인이 자살생각에 미치는 영향과 성별의 따른 조절효과 검증	사별노인, 생태체계요인, 노인자살	노인복지연구, 71(3), pp.137~161.
요양보호사 직무의 중요도-수행도 분석	박순미외	요양보호사 직무 중요도 및 수행도 분석을 통한 정책제언	요양보호사, 직무수행	노인복지연구, 71(3), pp.163~191.
Andersen과 Newman모형을 활용한 정신건강정보이해력에 영향을 미치는 요인: 노인집단과 다른 연령집단간 비교	정순들의	정신건강정보이해력에 영향을 미치는 소인요인, 가능성요인, 욕구요인내 변수를 연령집단간 분석	정신건강정보이해력	노인복지연구, 71(3), pp.193~218.
노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 자아존중감의 매개효과	서인균외	노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대해 자아존중감의 매개효과를 중심으로 분석	노인학대, 노인자살, 자아존중감	노인복지연구, 71(3), pp.219~245.
노인 돌봄의 사회적 구성: 행위주체자성 맥락과 구조적 맥락을 중심으로	허남재외	한국의 장기요양시설서비스의 다양한 주체들의 돌봄 경험 탐색	노인돌봄, 돌봄경험	노인복지연구, 71(3), pp.247~277.
중고령 근로자의 직무특성과 우울증상, 주관적 건강의 관계	정윤경	직무특성이 중고령 근로자의 건강에 미치는 영향 파악	직무특성, 우울증상, 주관적 건강	노인복지연구, 71(3), pp.279~304.
베이비붐 세대와 베이비붐 직전세대의 사적 재무적 준비와 영향요인 비교	박창제	베이비붐 세대, 직전 세대의 사적 재무적 노후준비 정도 및 영향요인 비교 분석	베이비붐(직전)세대, (재무)노후준비	노인복지연구, 71(3), pp.305~333.
노인 돌봄 의식의 국제비교 연구: ISSP(2012)의 37개국을 중심으로	정윤희외	한국인의 노인돌봄의식의 타 국가간 비교 및 세대별 차이 규명	노인돌봄, 세대간차이, 국제비교	노인복지연구, 71(3), pp.335~357.
노년기의 차별 및 배제 경험에 대한 인식경도와 자살생각과의 관계: 우울의 매개효과를 중심으로	조성희외	노인복지관 이용자를 중심으로 노년기 차별 및 배제경험과 자살생각간 관계 분석	연령주의, 노인차별, 배제경험, 노인자살	노인복지연구, 71(3), pp.359~387.
노인의 취업이 우울에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과와 성별 차이	윤수경	노인의 취업과 우울간 관계에서 자아존중감의 매개효과 검증 및 남녀집단간 차이 분석	노인취업, 노인우울, 자아존중감	노인복지연구, 71(3), pp.389~410.
친숙한 지역사회에서 존엄하게 늙어가는 것은 어떻게 가	임연옥	농촌과 도시 거주 노인간 AiP 모형 적합도 및 경로 분석	Aging in Place	노인복지연구, 71(3), pp.411~436.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
능할까 : 농촌과 도시 거주 노인간 AiP모델과 경로 비교 분석			주거만족(환경), 지역사회환경	
전문가집단의 연령주의 인식과 경험에 대한 질적 연구	김주현외	영역별 전문가집단과 고령자의 상호작용 과정에서의 연령주의 분석	연령주의	노인복지연구, 71(2), pp.9~47.
장기요양요원의 정서적 동기가 이직의도에 미치는 영향-인간관계의 매개효과-	강동철	정서적 동기 및 인간관계가 이직의도 감소에 미치는 영향 분석	정서적 동기, 인간관계, 이직의도	노인복지연구, 71(2), pp.49~79.
경제활동참여 중고령자의 성별에 따른 여가유형과 여가만족에 관한 연구	강은나	경제활동참여 중고령자의 성별에 따른 여가유형 파악 및 여가만족에 미치는 영향 분석	경제활동참여, 여가유형, 여가만족	노인복지연구, 71(2), pp.111~137.
여성노인이 경험한 여성의 유용성에 관한 질적 연구	이소원의	탈종교적 관점을 반영한 여성노인의 여성 유용성 분석	여성노인, 여성	노인복지연구, 71(2), pp.139~164.
치매특별등급 제도운영에서 지방정부의 역할에 관한 연구	이광석외	치매특별등급 시설운영 및 인지프로그램에서의 문제점 분석 및 지방정부의 역할 제언	장기요양보험, 치매특별등급	노인복지연구, 71(2), pp.139~164.
노인복지관 사회복지사의 노인복지실천역량에 미치는 영향요인에 관한 연구	손덕순	노인복지관 사회복지사의 노인복지실천역량 영향요인 분석	노인복지관, 사회복지사, 실천역량	노인복지연구, 71(2), pp.195~218.
성인자녀로부터의 금전수혜 및 금전제공이 노인의 행복감에 미치는 영향	전미애외	자녀로부터의 금전수혜와 자녀에 대한 금전제공이 노부모의 행복감에 미치는 영향 분석	행복감, 자원교환	노인복지연구, 71(2), pp.249~268.
노노케어의 빛과 그늘 : 서비스 제공자와 수혜자의 경험을 중심으로	염지혜	노노케어 사업 심층 탐구	노노케어, 내러티브탐구	노인복지연구, 71(2), pp.269~297.
손자녀 돌봄과 중고령자의 주관적 노후인식에 관한 연구: 여성과 남성비교를 중심으로	김혜진	손자녀돌봄이 중고령자의 주관적 노후인식에 미치는 영향 파악	손자녀돌봄, 주관적노후인식	노인복지연구, 71(2), pp.299~320.
여성독거노인과 남성독거노인의 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향	석재은외	성별간 관계자원의 차이에 따른 독거노인의 삶의 만족도 차이	독거노인, 관계자원, 삶의 만족도	노인복지연구, 71(2), pp.321~348.
노인의 생활만족에 대한 사회적 참여와 경제적 참여의 효과 비교	이보람외	노인의 생활만족에 대한 사회활동 효과 분석	생활만족, 사회적 참여, 경제적 참여	노인복지연구, 71(2), pp.351~377.
사회자본과 건강행태가 노년기 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향	김진현	노년기 주관적 건강상태에 영향을 미치는 사회자본, 건강상태 영향 분석	사회자본, 건강행태, 주관적건강상태	노인복지연구, 71(2), pp.9~32.
노인일자리사업 참여유형별 만족도 및 효과-농촌지역을 중심으로-	김왕기외	농촌지역 노인일자리사업 참여노인의 만족도 및 효과 분석	노인일자리사업, 참여만족도	노인복지연구, 71(2), pp.33~51.
대학생집단 대상 노인관련 교육의 효과성	김수영외	대학생집단 노인관련 교육 효과성 분석	노인관련교육, 세대공존	노인복지연구, 71(1), pp.53~84.
노인의 정보기술 이용여부와 이용만족도가 우울에 미치는 영향	김명용외	정보기술 이용여부가 우울에 미치는 영향 분석	정보기술, 노인우울	노인복지연구, 71(1), pp.85~110.
인지노화수준 척도 개발과 타당화 연구	심우경	인지노화수준 척도 개발 및 타당성 검증	인지노화수준, 노화문제인식	노인복지연구, 71(1), pp.137~165.
자원봉사활동의 노인 안녕감에 대한 효과: 패널GEE분석	이현기	자원봉사활동 및 안녕감의 관계에 대한 중단분석	자원봉사, 노인안녕감	노인복지연구, 71(1), pp.167~188.
농촌노인의 사회연결망과 건강에 관한 연구:남녀노인 비	박경순외	농촌거주 노인의 사회연결망의 구조적, 기능적, 상호작용 특징 및	농촌노인, 사회연결망,	노인복지연구, 71(1), pp.189~213.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
교를 중심으로 노인의 복지서비스 접근에 관한 연구: 우울을 경험한 노인의 복지서비스 접근과정을 중심으로	어유경외	영향요인 분석 우울을 경험한 노인의 복지서비스 접근방식에 대한 질적 분석	건강 서비스접근성, 노인우울, 사회자본	노인복지연구, 71(1), pp.215~250.
"지역공동체 내에서 나이 들 어가기"관점에서 살펴본 농촌 독거노인 공동생활거주제에 관한 연구	김유진	AIP관점에서 농촌독거노인의 공동생활거주제 탐색	AIP, 독거노인, 공동생활거주제	노인복지연구, 71(1), pp.251~273.
재가노인지원서비스의 필요성과 역할정립에 관한 연구: 경기도의 이용자와 공급자의 관점을 중심으로	전용호외	재가노인지원서비스 필요성 여부 및 역할정립 탐색	재가노인지원서비스, 노인돌봄	노인복지연구, 71(1), pp.275~304.
농촌노인의 일상생활수행능력과 생활의 어려움이 정신건강에 미치는 영향요인에 관한 연구-사회적지지 매개효과를 중심으로	조추용외	농촌지역 노인들의 일상생활수행능력 및 생활의 어려움이 정신건강에 미치는 영향 분석	농촌노인 일상생활수행능력, 정신건강, 사회적지지	노인복지연구, 71(1), pp.331~353.
전기·후기 노인의 자살생각 영향 요인에 관한 연구: 개인, 가족, 지역사회체계 요인을 중심으로	정규형외	전기·후기노인의 자살생각에 미치는 영향요인 분석	전, 후기노인, 노인자살	한국가족복지학, 53, pp.45~78.
노인-자녀간 정서적 지원 교환양상이 재혼인식에 미치는 영향-자녀관계만족도의 매개효과 검증-	남석인의	노인-자녀간 정서적 지원 교환양상이 재혼인식에 미치는 영향에서 자녀관계만족도 매개효과 검증	노인 재혼인식, 자원교환	한국가족복지학, 51, pp.115~147.
계획된 행동이론을 통해 본 고령여성의 노인복지주택 입주의도 영향요인	심의경	고령여성대상의 노인복지주택 입주의도와 영향요인 파악	노인복지주택, 고령여성, 노후주거문화	한국노년학, 36(3), pp.563~579.
노인자원봉사활동의 건강효과에 대한 중단연구	이현기	노인자원봉사활동의 건강효과에 대한 중단분석	노인자원봉사, 신체, 정신건강	한국노년학, 36(1), pp.173~188.
노인복지의 규범적 정당성	곽병훈	노인복지에 대한 규범적 정당성 탐색	노인복지, 복지국가, 세대간형평성	한국노년학, 36(1), pp.39~55.
노인 우울과 자살생각 간의 관계에서 가족관계만족도의 조절효과	임연옥외	우울과 자살생각의 영향관계에서 가족관계만족도의 조절효과를 부부관계 및 자녀관계만족도를 중심으로 분석	노인자살, 노인우울, 부부(자녀)관계 만족도	한국사회복지조사연구, 50, pp.1~28.
저소득 독거노인의 부정적 자아상이 자기방임에 미치는 영향과 우울의 매개효과 검증	손영은외	저소득 독거노인의 부정적 자아상이 자기방임에 미치는 영향과 우울의 매개효과 분석	독거노인, 자기방임, 우울	한국사회복지조사연구, 50, pp.29~57.
노인우울과 경제적, 사회적 활동의 상호작용: 역할보완관점과 역할강화관점을 중심으로	지은정의	노인의 경제적 활동과 사회적 활동의 상호작용과 우울간 관계분석	노인우울, 노인의 경제적 사회적 활동	한국사회복지행정학, 18(4), pp.57~85.
노인복지관 이용자중심 성과지표의 신뢰도와 타당도 연구	이민홍외	노인복지관 이용자 중심 성과지표의 신뢰도 및 타당도 검증	노인복지관, 성과지표	한국사회복지행정학, 18(4), pp.87~108.
노인돌봄기본서비스 관련 특성 지역간 비교연구	조성희외	노인돌봄기본서비스 관련 특성에 대한 지역간 비교 분석	독거노인, 노인돌봄	사회복지연구, 47(2), pp.141~166.
세대 내, 세대 간 교류가 여성노인과 남성노인의 삶의 질에	정순들의	세대간 교류와 세대내 교류가 남녀노인의 삶의 질에 미치는 영향	삶의질, 세대내(간) 교류	사회복지연구, 47(2), pp.253~280.

연구명	연구자	주요내용	키워드	출처
미치는 영향: 세대 내 교류의 조절효과를 중심으로		분석		
한국 노인요양시설의 요양사고 판례분석 연구	윤기혁외	한국 노인요양시설의 요양사고 유형, 쟁점사항, 예방대책 분석	노인요양시설, 요양사고	사회복지정책, 43(3), pp.85~112.
노년기 고용-복지-삶의 질 관계 연구:OECD28개국을 중심으로	이소정	노년기 고용-복지-삶의 질 관계에 대한 국가비교	노인경제활동, 노후소득보장	사회복지정책, 43(3), pp.165~182.
한국 노인들의 은퇴이후 자살생각, 자살계획, 자살시도까지 기간에 영향을 미치는 요인	신복기외	노인들의 은퇴이후 자살생각, 자살계획, 자살시도까지 기간에 영향을 미치는 요인분석	은퇴, 노인자살	사회복지정책, 43(2), pp.1~33.
물질적 결핍과 노인의 정신건강에 대한 중단연구	이순아의	한국 노인들의 물질적 결핍양상과 변화추이 분석 및 정신건강과의 관계 파악	노인빈곤, 정신건강	사회복지정책, 43(2), pp.277~304.
노인장기요양서비스 공급자의 위험선택에 관한 실증분석	권현정	서비스 공급자가 이용자를 선별하는 현상에 대한 규명	노인장기요양보험	사회복지정책, 43(1), pp.215~234.

부록 2. 전문가 조사 설문지

2017년 노인실태조사를 위한 사전연구관련 전문가 조사

기 간 : 2016년 11월 17일 ~ 11월 30일

대 상 : 전문가 패널

연 구 진 : 정경희, 오미애, 오영희, 이윤경, 황남희, 이선희

연 락 처 : 이선희 연구원 [044-287-8167, sunhee21@khasa.re.kr]

안녕하십니까?

저희 한국보건사회연구원에서는 보건복지부 수탁과제로 ‘2017년 노인실태조사를 위한 사전연구’를 진행 중입니다. 노인복지법에 의하여(제5조 노인실태조사 실시) 2008년, 2011년, 2014년 노인실태조사가 실시된 바 있으며, 2017년에도 노인실태조사가 실시될 예정입니다. 본 연구는 『2017년도 노인실태조사』를 원활히 진행하기 위한 사전준비를 목적으로 하고 있습니다. 그 일환으로 본 연구진은 노인실태조사 설문내용에 대한 전문가 의견을 수렴하고자 합니다. 여러가지로 바쁘시겠지만, 귀한 시간 할애하여 주시길 정중히 요청드립니다. 본 설문을 11월 30일(수)까지 회신해 주시면 감사하겠습니다.

KIHASA

한국보건사회연구원

2016년 11월

한국보건사회연구원

연구책임자 정경희

※ 응답을 끝내신 후 설문은 ‘OOO(본인성함).hwp’로 저장하시어 회신해 주시길 부탁드립니다,
감사의 뜻으로 소정의 수당을 지급해 드리하고자 하오니 설문지 마지막 장에 첨부된 ‘수당영수증과
‘개인정보제공동의서’ 파일에 자필서명 하시어 함께 회신해 주시길 바랍니다.

별첨자료 요약 * 설문영역별 상세한 비교내용은 별첨자료(원문)를 참고 부탁드립니다.

I. 2008, 2011, 2014년도 조사의 조사내용 비교

〈표〉 노인실태조사 개요 (2008-2014년)

구분	2008년	2011년	2014년
조사 명칭	전국 노인생활실태 및 복지욕구조사	2011년도 노인실태조사	2014년도 노인실태조사
조사 기간	2008년 8월 11일 ~ 2009년 1월 10일 (5개월간)	2011. 8. 30 ~ 11. 29 (3개월간)	2014. 6. 11 ~ 9. 4 (3개월간)
조사 대상	만 60세 이상	2008년 기준 만 60세 이상 (2011년 기준 만 63세 이상)	2014년 기준 만 65세 이상
	15,146명	11,542명 (65세 이상 10,675명 포함)	10,451명
수행 기관	계명대산학협력단 보건복지가족부	한국보건사회연구원 보건복지부	한국보건사회연구원 보건복지부
조사 성격	종단조사	종단조사 + 횡단조사	횡단조사
	전국 및 시·도통계	전국 및 시·도통계	전국 및 시·도통계
설문지 종류	가구조사표 동거자녀조사표 노인조사표	노인조사표	노인조사표
통계 승인	통계승인번호 11771	통계승인번호 11771 변경승인	통계승인번호 11771 변경승인

〈표〉 노인실태조사 설문지 변화 내용 개요 (2008-2014년)

2008년	2011년	2014년
I. 가구조사표	I. 가구 일반사항	A. 가구 일반사항
A. 가구원 일반사항		
B. 주거형태		
C. 소득	II. 가구 경제상태	N. 가구 경제상태
D. 가계지출		
E. 자산과 부채		
2. 노인 개인조사표	III. 노인개인특성	
A. 자녀유무와 동거유형	A. 가구형태 및 (손)자녀 배우자와의 관계	H. (손)자녀·배우자와의 관계 및 가구 형태
B. 함께 사는 자녀와의 관계 및 지원		
C. 따로 사는 자녀와의 관계 및 지원		
D. 손자녀와의 관계 및 지원	B. 부모, 형제·자매, 친인척, 친구·이웃과의 관계	I. 부모, 형제·자매, 친인척, 친구·이웃·지인과의 관계
E. 부모와의 관계 및 지원		
F. 배우자와의 관계 및 지원	C. 자녀·부모와의 부양의 교환	J. 자녀·부모와의 부양의 교환
G. 형제·자매 및 친인척, 친구·이웃과의 관계 및 지원	D. 건강상태	B. 건강상태
L. 건강상태	E. 건강행태	C. 건강행태
M. 건강행태	-	-
N. 의료서비스 이용	F. 일상생활수행능력과 간병수발	D. 기능 상태와 간병 수발
O. 일상생활수행능력과 간병수발	G. 신체기능	-
Q. 신체기능		
H. 소득	I. 경제상태	G. 경제상태
I. 생활비와 용돈	H. 경제활동	F. 경제 활동
J. 자산과 부채	J. 여가 및 사회활동	E. 여가 활동과 사회 활동
K. 경제활동	K. 노인복지서비스	-
R. 여가 및 사회참여	L. 노후 생활과 삶의 질	L. 노후 생활과 삶의 질
S. 노인복지서비스	M. 생활환경	K. 생활환경
T. 노후 생활과 삶의 질	N. 인지기능	M. 인지기능
U. 생활환경		
P. 인지기능		

※ 다음 질문에 대하여 별첨지료를 참고하여 답변해 주십시오

□ 조사표의 전반적인 구성

1. 기존의 노인실태조사 내용중 2017년 조사시 강화되어야 한다고 생각하는 영역이 있으십니까?
있다면 그렇게 생각하시는 이유를 간단히 기술해주시십시오.

2. 기존에는 포함되지 않았지만 2017년 노인실태조사에서는 추가/관심을 두어야 한다고 생각하시는 내용/주제가 있으십니까? 있다면 그렇게 생각하시는 이유를 간단히 기술해주시십시오.

▣ 기타

7. 노인실태조사 자료를 활용하면서 불편함이 있으셨는지요? 있다면 구체적인 내용과 개선이 필요한 사항을 제안 해주십시오.

※ 성심성의껏 작성하여 주셔서 감사합니다. 다음은 통계처리를 위한 귀하의 일반사항에 대해 몇가지 여쭙겠습니다.

1. 소속 및 직위: _____
2. 성 명 : _____

부록 3. 전문가 설문 항목별 의견(전문가 조사)

설문문항 ²⁾	수정 및 보완 의견
B1/B2	-주관적 건강상태 평가를 위해 2개문항이 모두 필요한지에 대한 재검토 필요 -두 문항간 상관관계가 높다면, B2 삭제 가능할 것으로 사료
B4	-'3개월 → 1개월'로 변경 필요 · 노인의 경우, 다약제 복용이 문제가 되므로 기간 축소 필요 -의사가 처방하지 않는 약을 포함하여 '총 몇 개의 약을 복용하는지'에 대한 추가 필요 -조사지침서 상에 '의사처방 복용약'에 대한 반영 필요
B7	-보기항목에 대한 '빈도' 문항 추가할 경우, 활용도가 높아질 것으로 사료
C4	-BMI지수 파악을 통해 노인의 건강증진에 실질적인 도움을 제공할 수 있는 방법에 한계가 있을 것으로 사료. 삭제하는 방안이 대한 재검토 필요
C5	-'과일, 채소, 유제품'을 1)육류, 우유, 계란 2)과일, 채소 3)수분으로 구분 필요
D8-2-1	-요보호노인이 받는 돌봄 총 기간, 하루 평균 돌봄시간 등 구체적 돌봄형태 파악 문항 추가 필요
D9	-등급판정 후, '실제 서비스를 이용하는지(장기요양/돌봄서비스)'에 대한 추가 고려
E1	-'지난 한달간'의 기간 설정에 대한 축소 의견
E1-1	-'향후 희망하는 여가문화활동'에 대한 추가 필요
E2(~2-2)	-응답범주를 '모두 고르는 것'으로 변경하는 방안이 대한 검토 필요 -노인들이 이해하기 쉬운 내용으로 예시내용 변경 고려
E3	-동호회(클럽)의 명확한 범위 정의 및 보다 높은 단위의 종류 포함 필요
E4	-'지난 한달간'의 기간 설정에 대한 확대 의견 -보기항목(2) 삭제 : 보기항목(3)과의 차이점 부재하는 것으로 판단
E5-1	-보기항목(1) 사회복지 (4)환경보호 분야에 대한 세분화
E5-3	-보기항목 추가(월 1회미만보다 적은 빈도에 대한 보기항목 추가)
E5-4	-보기항목에 정부 및 산하기관에서 제공하는 활동 등 추가 필요
E8	-종교활동 참여정도에 대한 추가질문 고려
E10/E11	-해당문항과 K8 문항간 중복으로 판단 · 두 항목들을 통합(K영역으로)하여, 이용빈도 및 만족도를 질문하는 방안
F5	-'노인일자리사업(보건복지부)외 타 부처의 시민서비스 등에 대한 참여여부 추가 -사적이전의 용도에 대한 명확한 조사 필요
G1	-보기항목(10) 기초생활보장급여 관련 · 가구단위로 지급되므로, 부부가 모두 응답할 경우 과대측정될 가능성 존재 · 개인항목에서 조정 필요
G3	-부채의 원인 및 상환능력 등에 대한 추가 검토
H4	-지시문의 명확화 필요(모든 자녀를 의미하는 것인지와 대해 명확화 필요)
H6	-재혼여부, 총 혼인기간 등 파악 필요
H13	-응답범주를 '모두 고르는 것'으로 변경하는 방안이 대한 검토 필요
H16	-시설입소를 포함한 향후 거주계획을 묻는 문항으로의 변경 검토 -손자녀돌봄을 통한 경제적 보상에 대한 문항 추가 필요 · 구체적인 액수 등에 대해 기입
J4	· 문항추가가 어렵다면, G1의 보기(12) 기타소득에 '손자녀돌봄을 통한 대가'를 추가하는 방안 등 고려 -기타 손자녀돌봄과 관련하여 돌봄시간(기간), 손자녀와의 관계 등에 대한 항목 추가
K3	-보기항목에 '도보' 추가 필요
K6(6-1)	-비영업용 차의 경제적 가치를 묻는 항목의 조사목적 불명확한 것으로 판단
K8	-보기항목에 '시장, 의료기관, 주민센터' 추가 고려
K13	-'범죄피해' → '피해'로 변경 및 L5 문항으로 포함하는 방안
L4-1	-보기항목에 '가족(가정)' 추가 고려
기타	(건강영역) -병의원 미이용시 사유 파악하는 문항 추가 필요

설문문항 ²⁾	수정 및 보완 의견
	<ul style="list-style-type: none"> -건강행태, 건강관련 활동, 건강으로 인한 생활영향 등에 대한 조사 필요 -인지기능 측정점수가 낮은 대상자의 경우, 타 조사항목의 응답에 대한 신뢰성 제고 필요 (경제영역) -이전소득에 대한 세부측정 방안 검토(세부종류까지 파악하는 방안 검토) -노인 가구의 주된 소득마련자에 대한 정보 파악 필요 <ul style="list-style-type: none"> · 노인과 함께 살고 있는 가구원이 생계를 책임지고 있을 경우에 해당 -질문의 난이도가 높아, 실제 노인들이 제대로 이해할지에 대한 의문 -가구 경제상태 및 개인의 경제상태 문항을 통합하는 것에 대한 고려 (노후생활과 삶의 질) -노인차별, 인권에 대한 인식 및 경험 문항 보완 필요 -사회구성원으로서 청장년 세대와의 공존 인식, 필요성 등에 대한 보완 필요 (국가비교 관련) -향후 국가비교가 가능한 공통문항(외국 노인조사 문항 등 검토) 개발 고려 (전반적인 사항) -'14년 조사 결과 검토 후, 활용도가 낮은 항목 혹은 응답이 편중된 항목에 대해서는 축소, 삭제 등 고려

주: 1) 본 연구를 위해 실시된 전문가 조사 결과임.

2) 2014년도 설문지의 항목 번호임.

부록 4. 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board) 관련 규정

생명윤리위원회 운영 규정(안)

제1장 총칙

제1조(목적) 이 규정은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」(이하 ‘생명윤리법’이라 한다) 제 10조에 의하여 한국보건사회연구원(이하 ‘연구원’이라 한다)에 설치하는 생명윤리위원회(이하 ‘위원회’라 한다)의 구성 및 운영 등에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(운영원칙) 연구원에서 수행하는 연구사업 중 인간대상연구에 관한 심의 및 위원회의 운영에 관하여 생명윤리법 및 관련 법령에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 규정이 정하는 바에 의한다.

제3조(정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

- ① ‘연구(research)’란 체계적인 조사활동, 연구개발, 시험과 평가 등을 통해 일반화 할 수 있는 지식의 도출이나 이에 기여하는 모든 활동을 말한다.
- ② ‘인간대상연구’란 사람을 대상으로 물리적으로 개입하거나 의사소통, 대인접촉 등의 상호작용을 통하여 수행하는 연구 또는 개인을 식별할 수 있는 정보를 이용하는 연구를 말한다.
- ③ ‘연구대상자(human participants)’란 인간대상연구의 대상이 되는 사람을 말한다.
- ④ ‘연구자(investigator)’란 연구계획서에 등재된 연구책임자, 연구담당자를 말한다. ‘연구책임자’는 연구수행에 책임을 갖고 있는 사람이고, ‘연구담당자’는 연구책임자의 위임 및 감독 하에 연구와 관련된 업무를 담당하거나 필요한 사항을 결정하는 사람이다.
- ⑤ 연구계획서(protocol)’란 인간대상연구의 배경이나 목적 및 근거를 제공하기 위하여 사전에 위원회에 제출해야 하는 서류를 말한다. 이에는 연구책임자 및 연구담당자의 정보, 연구제목, 연구의 목적, 연구의 방법 및 수행내용, 연구대상자의 수, 연구기간 등을 포함하여야 한다.
- ⑥ 동의서(informed consent form)’란 연구대상자의 자율성을 존중하며 해당연구에 대한 충분한 정보를 제공하여 연구대상자가 그 내용을 이해하고 연구 참여에 동의 의사를 표시할 수 있는 서식을 말한다. 동의서는 연구대상자에게 제공하는 문서화된 정보로서 이와 관련된 사항은 위원회의 승인을 받아야 한다.
- ⑦ 승인(approval)’이란 연구계획서의 내용이 윤리적, 학문적 타당성에 부합하여 연구수행

- 의 진행에 이의가 없음을 말한다.
- ⑧ ‘시정승인(conditional approval)’이라 함은 사소한 행정적 보완이 필요한 경우로서 보완 사항을 정해진 기간에 수정하는 것을 전제로 하는 조건부 연구 개시의 승인을 의미한다.
 - ⑨ ‘보완(modification required to its approval)’이란 연구수행 시 윤리적 또는 학문적 타당성에 문제점이 있으나 연구계획서의 수정으로 그 문제점이 해결될 수 있는 경우이다. 보완이 된 연구계획서는 재심의를 거쳐야 하며, 이때 심사는 신속심사 또는 정식심사를 거쳐야 한다.
 - ⑩ ‘부결(disapproval)’이란 연구수행의 타당성을 입증할 자료가 불충분하거나, 연구수행 시 발생 되는 윤리적 또는 학문적 타당성에 문제가 있어 연구계획서의 승인이 불가한 경우이다.
 - ⑪ ‘심사면제(exemption)’란 ‘연구’, ‘인간대상연구’ 및 ‘연구대상자’의 정의에 포함되지 않는 연구 이거나, 연구대상자 및 공공에 미치는 위험이 미미한 경우에 해당하는 연구로서 위원회가 별도로 정한 범주에 해당하는 경우이다.
 - ⑫ ‘개인정보’란 개인식별정보, 유전정보 또는 건강에 관한 정보 등 개인에 관한 정보를 말한다. ‘개인식별정보’란 연구대상자의 성명, 주민등록번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 말한다.
 - ⑬ ‘익명화(匿名化)’란 개인식별정보를 영구적으로 삭제하거나, 개인식별정보의 전부 또는 일부를 연구원의 고유식별기호로 대체하는 것을 말한다.
 - ⑭ ‘취약한 환경의 연구대상자(vulnerable participants)’라 함은 동의능력이 결여되어 있거나 불완전한 사람으로서 인간대상연구의 참여를 결정함에 있어 자신의 의지를 충분히 표현하기 어려운 환경에 처한 연구대상자를 말하며, 미성년자, 임산부, 수형자, 피고용인, 피교육생 등을 포함할 수 있다.
 - ⑮ ‘미성년자’라 함은 민법상 성년의 나이에 도달하지 않은 사람을 말한다.
 - ⑯ ‘최소한의 위험(minimal risk)’이란 연구대상자가 연구에 참여하지 않았을 경우에 발생할 수 있는 일상적인 수준을 초과하지 않는 불편 또는 위험의 정도를 말한다. 위험은 신체적 위험뿐 아니라 개인정보의 노출 등 사생활의 침해를 포함한다.
- 제4조(적용범위)** ① 이 규정은 다음 각 호에 해당하는 연구사업 중 제3조제1항에서 정의한 연구에 적용된다. 다만, 이 규정의 적용과 관련하여 필요한 세부사항에 대해서는 원장이 따로 정한다.
1. 연구사업관리규정에 따른 연구
 2. 기타 심의가 필요하다고 판단되는 연구
- ② 다음 각 호에 해당하는 연구는 이 규정의 적용을 받지 않는다.

1. 자체 기관생명윤리위원회가 설치된 용역연구기관에서 수행하는 연구
2. 제1항의 적용을 받는 과제 중 외부기관과 공동으로 수행되는 연구로서 연구 성격상 외부기관의 심의가 적절하다고 인정되는 연구
- ③ 원장은 연구원에서 수행되는 인간대상연구로 인하여 생명윤리 또는 안전에 중대한 위해가 발생 하거나 발생할 우려가 있는 경우에는 지체 없이 위원회를 소집하여 이를 심의하도록 하여야 한다.

제3장 위원회의 구성과 운영

제5조(기능) ① 위원회는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 다음 각 목에 해당하는 사항의 심의
 - 가. 연구계획서의 윤리적·학문적 타당성 심의
 - 나. 연구대상자 등으로부터 적법한 절차에 따라 동의를 받는지 여부 심의
 - 다. 연구대상자 등의 안전에 관한 사항 심의
 - 라. 연구대상자 등의 개인정보 보호 대책 심의
 - 마. 기타 연구와 관련된 생명윤리 및 안전에 관한 사항 심의
2. 연구원에서 수행 중인 인간대상연구의 진행과정 및 결과에 대한 조사·감독
3. 그 밖에 생명윤리 및 안전을 위한 다음 각 목의 활동
 - 가. 원내 연구자 및 종사자 교육
 - 나. 취약한 연구대상자 등의 보호 대책 수립
 - 다. 연구자를 위한 윤리지침 마련

제6조(구성) ① 위원회는 원장이 임명 또는 위촉하는 5명 이상의 위원으로 하여 홀수인원으로 구성하되, 하나의 성(性)으로만 구성할 수 없다.

- ② 위원은 사회적·윤리적 타당성을 평가할 수 있는 경험과 지식을 갖춘 사람으로 구성하되, 연구원에 종사하지 않는 외부위원 1명 이상이 포함되어야 한다.
- ③ 위원장은 위원 중에서 호선 하며, 위원회를 대표하고 회무를 통할한다. 위원장은 위원 중에서 부위원장을 위촉하여 위원장 부재 시 위원장의 역할을 대행하도록 할 수 있다.
- ④ 위원회는 연구계획서의 접수, 회의록의 작성 및 회의의 진행 등 사무를 처리하기 위하여 간사 1인을 둔다.
- ⑤ 위원회는 보다 전문적으로 검토하기 위하여 필요시 분야별 분과위원회를 구성할 수 있으며 그 운영에 관하여 필요한 사항은 위원장이 따로 정한다.
- ⑥ 위원회는 재적위원의 정족수에 포함되지 않는 예비위원을 위촉하여 운영할 수 있다.

⑦ 원장과 부원장, 기획조정본부장과 같이 연구사업의 포괄적인 책임자는 위원으로 참여할 수 없다.

제7조(임기) ① 위원장 및 위원의 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있다.

② 위원의 사임이나 기타의 사유로 결원이 생긴 때에는 새로운 위원을 임명 또는 위촉하며, 새로운 위원의 임명된 위원의 임기는 전임자의 잔여임기로 한다.

③ 후임자가 임명되기 전에 위원의 임기가 만료된 때에는 후임자가 선임될 때까지 임기가 연장된 것으로 본다.

④ 위원 중 사임을 희망하는 위원은 서면으로 위원장에게 사임의사를 제출하여야 하며 위원장은 이를 원장에게 보고하여야 한다. 원장은 사유가 타당하다고 인정되는 경우에 사임의사를 수용하여야 한다.

제8조(위원의 의무 및 권한) ① 위원은 위원장이 소집하거나 위원회에 의해 소집된 회의에 성실히 임하여야 한다.

② 위원은 위원회 관련 모든 문서 및 위원회 심의내용에 관한 비밀을 유지할 의무를 지닌다.

③ 위원은 심의안건을 독자적으로 평가하고, 이후 개최된 위원회 회의에서의 적절한 논의 진행 후 투표로 승인, 조건부 승인, 보완 후 재심의, 반려, 또는 승인된 연구 (또는 승인된 사항 등)의 중지 또는 보류에 대한 의사를 결정한다.

④ 위원은 중간보고서의 심의 및 연구진행을 감시할 수 있으며, 최종보고서 및 결과를 평가할 수 있으며 위원 활동과정상 얻어진 정보에 대해 적절한 보호조치를 취해야 한다.

제9조(수당지급) ① 연구책임자는 심의에 필요한 비용을 연구원에서 별도 정하는 기준에 따라 부담하여야 한다.

② 위원회 회의, 심사에 참여한 위원 및 자문 등을 수행하기 위해 참석한 관계자에게는 예산의 범위 내에서 수당, 여비, 기타 업무수행에 필요한 경비를 지급할 수 있다.

제4장 심의

제9조(회의) ① 위원회의 회의는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에 위원장이 소집하고, 위원장이 의장이 된다.

1. 원장의 소집요구가 있는 때
2. 재적위원 3분의 1이상의 소집 요구가 있는 때
3. 기타 위원장이 필요하다고 인정하는 때

② 회의는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결하며, 연구원에 종사하지 않는 외부위원이 1명 이상 출석하여야 한다.

③ 위원회의 심의대상인 연구·개발 또는 이용에 관련이 있는 위원은 해당 심의에 참여할 수 없다.

④ 원장은 연구원에서 수행하는 연구 등에서 생명윤리 또는 안전에 중대한 위해가 발생하거나 발생할 우려가 있는 경우에는 지체 없이 위원회를 소집하여 이를 심의하도록 하고, 그 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

제10조(심의대상) ① 위원회의 심의대상이 되는 인간대상연구란 다음 각 호의 연구를 말한다.

1. 사람을 대상으로 물리적으로 개입하는 연구: 연구대상자를 직접 조작하거나 연구대상자의 환경을 조작하여 자료를 얻는 연구
2. 의사소통, 대인 접촉 등의 상호작용을 통하여 수행하는 연구: 연구대상자의 행동관찰, 대면(對面) 설문조사 등으로 자료를 얻는 연구
3. 개인을 식별할 수 있는 정보를 이용하는 연구: 연구대상자를 직접·간접적으로 식별할 수 있는 정보를 이용하는 연구

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 연구는 제1항 각 호의 연구에 포함되지 아니한다.

1. 국가나 지방자치단체가 공공복리나 서비스 프로그램을 검토·평가하기 위해 직접 또는 위탁하여 수행하는 연구
2. 「초·중등교육법」 제2조 및 「고등교육법」 제2조에 따른 학교와 보건복지부장관이 정하여 고시하는 교육기관에서 통상적인 교육실무와 관련하여 하는 연구

③ 제2항 각 호의 연구를 하는 연구자는 필요하다고 판단하는 경우 제5조 각 호의 사항에 대하여 위원회에 심의를 요청할 수 있다.

제11조(심의 원칙과 종류) ① 모든 인간대상연구의 심의와 관련된 모든 절차와 결정사항은 서면(전자서명 포함)으로 기록을 유지하여야 한다.

② 인간대상연구 계획서의 심사는 연구수행 전 사전 심의를 원칙으로 한다.

③ 승인 받은 연구계획서의 변경은 사전 심의를 원칙으로 한다.

④ 1년을 초과하는 연구계획서는 최소 년1회 이상의 지속심사(continued review)를 한다.

⑤ 위원회 심사의 종류는 각 호와 같다.

1. 정식심사(Full Board Review): 위원회가 별도로 정하지 않는 한 모든 연구계획서의 심사는 정식심사에서 심의한다.

2. 신속심사(Expedited Review)

가. 신속심사는 위원장이 위촉하는 위원을 포함하는 2인 이상의 위원으로 구성하여 심의한다.

나. 신속심사에서는 부결할 수 없다. 부결에 해당하는 사유가 발생하는 경우에는 정식심사에 회부하여 심의를 받아야 한다.

다. 연구대상자에게 예상되는 위험이 최소한의 위험 이하이면서 위원회가 별도로 정한 신속심사 범주에 해당되는 연구의 심사를 대상으로 한다.

3. 심사면제(Exemption): 심사면제에 관한 사항은 본 지침과 위원회가 별도로 정하는 바에 따른다.

제12조(심사) ① 인간대상연구를 하려는 자는 인간대상연구를 하기 전에 연구계획서를 작성하여 정해진 절차에 따라 위원회의 승인을 얻은 후 연구를 수행하여야 하며 심의를 위하여 다음 각 호의 내용이 포함된 자료를 위원회에 제출하여야 한다.

1. 심사신청서(별표1 양식)
2. 연구계획서(설문지, 각종 기록지 등 연구의 목적, 방법과 수행과 관련된 문서 포함)
3. 동의서(면제 시 사유서)
4. 연구대상자 모집관련 문건 사본 각 1부(해당 시)
5. 타 연구 수행과 관련된 문서로서 위원회가 정한 서류

② 위원회는 연구책임자가 연구와 관련하여 제출한 문서를 위원회가 정한 기한 내에 심사하여야 하며, 연구의 명칭, 검토한 문서, 심사일자 및 다음의 구분에 따른 심사의견을 기록하여 보관하고, 연구책임자에게 심사결과를 서면으로 통보(별표2 양식)하여야 한다.

1. 승인
2. 시정승인: 시정승인은 시정내용을 서면으로 보완하여 연구자가 제출하여야 한다. 동의서의 변경이 필요한 경우는 시정승인이 될 수 없다.
3. 보완(재심의)
4. 부결
5. 연구의 중지 또는 보류

③ 위원회는 실시 중인 연구에 대해 1년에 1회 이상 검토를 수행하여야 한다. 이 경우, 검토 주기는 연구대상자에게 미칠 수 있는 위험의 정도에 따라 위원회가 정한다.

④ 위원회는 실시 중인 연구가 위원회의 요구나 결정사항과 다르게 실시되거나 연구대상자에게 예상하지 못한 중대한 위험이 발생하였을 때에는 해당 연구의 조기종료나 일시 중지를 결정할 수 있다. 이 경우, 위원회는 결정 및 그 이유를 즉시 원장과 연구책임자에게 알려야 한다.

⑤ 제1항에도 불구하고 연구대상자 및 공공에 미치는 위험이 미미한 경우로서 국가위원회의 심의를 거쳐 보건복지부령으로 정한 기준에 맞는 연구는 위원회의 심의를 면제할 수 있다.

제13조(심사절차) 위원회는 다음의 절차로 연구계획서를 심의하며 심사결과는 위원회가 정한 기간 내에 연구책임자에게 서면으로 통지하여야 한다.

- ① 위원회는 최소 월 1회의 정식심사(full board review)를 개최를 원칙으로 한다.
- ② 정식심사의 회의 개최일자는 연구원 내 연구자들에게 사전 공지한다. 단, 접수된 심사 대상 연구과제가 없을 경우에 회의는 익월로 연기한다.
- ③ 간사는 위원회가 정한 일시까지 심사대상 연구과제를 접수한다.
- ④ 간사는 접수된 심사대상 연구과제목록을 위원장에게 보고한다.
- ⑤ 위원장은 접수된 심사대상 연구과제의 전문분야를 고려하여 위원을 위촉하여 접수된 연구과제 문서를 송부하고 사전검토를 의뢰한다.
- ⑥ 사전검토를 의뢰 받은 위원은 신속심사 또는 정식심사 대상여부를 판단하여 신속심사 대상인 경우에는 위원장에게 신속심사 대상과제를 보고한다.

1. 정식심사대상인 경우, 위원은 책임심사위원(primary reviewer)의 역할을 수행한다.
2. 간사는 정식심사 대상과제로 분류된 연구계획서, 동의관련 문서 등 접수된 문서 전부를 회의 개최 1주일 전까지 전체 위원회 위원에게 배포한다.
3. 책임심사위원은 연구계획서를 사전 검토하여 정식심사 위원회에서 사전 검토결과 의견과 함께 해당연구에 대한 승인, 시정승인, 보완 또는 부결의 의결안을 위원회에 부의한다.
4. 위원장은 책임심사위원의 검토의견을 위원회에 안건으로 상정하고 위원회의 충분한 토론을 거친 후, 표결로서 심사결과를 결정한다.

⑦ 위원장으로부터 사전심의를 위촉 받은 위원이 신속심사 대상으로 분류하여 위원장에게 신속심사를 요청할 경우는 다음의 과정을 거친다.

1. 위원장은 2인 이상의 신속심사위원을 위원회 위원 중에서 위촉한다.
2. 간사는 과제접수 10일 이내에 신속심사를 위한 위원회의 개최를 공지하고 심사 준비를 한다.
3. 신속심사는 승인, 시정승인, 보완 또는 심사면제를 결정하여 위원장에게 회의록과 함께 서면결재를 받는다.

제14조(이의신청및재심) 연구책임자가 위원회의 심사결정에 대한 이의가 있을 경우 2주 이내 서면으로 재심을 요청할 수 있으며, 위원회는 반드시 이에 응하여 재심을 하고, 그 결과를 연구책임자에게 서면으로 통보하여야 한다.

제15조(심사의 면제) ① 법 제15조제2항에서 "보건복지부령으로 정한 기준에 맞는 연구"란 일반 대중에게 공개된 정보를 이용하는 연구 또는 개인식별정보를 수집·기록하지 않는 연구로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 연구를 말한다.

1. 연구대상자를 직접 조작하거나 그 환경을 조작하는 연구 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 연구

- 가. 약물투여, 혈액채취 등 침습적(侵襲的) 행위를 하지 않는 연구
 - 나. 신체적 변화가 따르지 않는 단순 접촉 측정장비 또는 관찰장비만을 사용하는 연구다. 「식품위생법 시행규칙」 제3조에 따라 판매 등이 허용되는 식품 또는 식품첨가물을 이용하여 맛이나 질을 평가하는 연구
 - 라. 「화장품법」 제8조에 따른 안전기준에 맞는 화장품을 이용하여 사용감 또는 만족도 등을 조사하는 연구
2. 연구대상자들을 직접 대면하더라도 연구대상자들이 특정되지 않고 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 민감정보를 수집하거나 기록하지 않는 연구
3. 연구대상자들에 대한 기존의 자료나 문서를 이용하는 연구
- ② 제1항에도 불구하고 제1항제1호 및 제2호의 연구 중 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 별표 4 제2호더목에 따른 취약한 환경에 있는 시험대상자 제2호더목에 따른 취약한 환경에 있는 피험자(Vulnerable Subjects)를 대상으로 하는 연구는 생명윤리위원회의 심의를 받아야 한다.

제5장 연구대상자의 보호

제16조(인간대상연구의 동의) ① 인간대상연구를 하려는 자는 인간대상연구를 하기 전에 연구대상자로부터 다음 사항이 포함 된 서면동의(전자문서 포함)를 받아야 한다.

- 1. 인간대상연구의 목적
 - 2. 연구대상자의 참여 기간, 절차 및 방법
 - 3. 연구대상자에게 예상되는 위험 및 이득
 - 4. 개인정보보호에 관한 사항
 - 5. 연구참여에 따른 손실에 대한 보상
 - 6. 개인정보제공에 관한 사항 (개인정보 수집, 이용목적, 수집하려는 개인정보 항목 및 보유기간)
 - 7. 동의의 철회에 관한 사항
 - 8. 그 밖에 위원회가 필요하다고 인정하는 사항
- ② 위의 제1항에도 불구하고 동의 능력이 없거나 불완전한 경우, 다음 각 호에서 정한 대리인의 서면동의를 받아야 한다. 이 경우, 대리인의 동의는 연구대상자의 의사에 어긋나서는 아니 된다.
- 1. 법정대리인
 - 2. 법정대리인이 없는 경우 배우자, 직계존속, 직계비속의 순으로 하되, 직계존속 또는

직계비속이 여러 사람일 경우 협의하여 정하고, 협의가 되지 아니하면 연장자가 대리인이 된다.

③ 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우에는 위원회의 승인을 받아 연구대상자의 서면동의를 면제할 수 있다. 이 경우 제2항에 따른 대리인의 서면동의를 면제하지 아니한다.

1. 연구대상자의 동의를 받는 것이 연구 진행과정에서 현실적으로 불가능하거나 연구의 타당성에 심각한 영향을 미친다고 판단되는 경우
2. 연구대상자의 동의 거부를 추정할 만한 사유가 없고, 동의를 면제하여도 연구대상자에게 미치는 위험이 극히 낮은 경우

④ 인간대상연구자는 서면동의를 받기 전에 동의권자에게 연구에 대하여 충분히 설명하여야 한다.

제17조(연구대상자보호) ① 인간대상연구자는 사전에 연구 및 연구환경이 연구대상자에게 미칠 신체적·정신적 영향을 평가하고 안전대책을 마련하여야 하며, 수행 중인 연구가 개인 및 사회에 중대한 해악(害惡)을 초래할 가능성이 있을 때에는 이를 즉시 원장에게 보고하고 적절한 조치를 하여야 한다.

② 인간대상연구자는 질병의 진단이나 치료, 예방과 관련된 연구에서 연구대상자에게 의학적으로 필요한 치료를 지연하거나 진단 및 예방의 기회를 박탈하여서는 아니 된다.

제18조(개인정보의 제공) ① 인간대상연구자는 연구대상자로부터 개인정보를 제공하는 것에 대하여 서면동의를 받은 경우에는 위원회의 심의를 거쳐 개인정보를 제3자에게 제공할 수 있다.

② 인간대상연구자가 제1항에 따라 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우에는 익명화하여야 한다. 다만, 연구대상자가 개인식별정보를 포함하는 것에 동의한 경우에는 그러하지 아니하다.

제6장기타

제19조(자문위원) ① 위원회의 심의사항에 대하여 해당분야 전문가의 자문이 필요한 경우에는 자문위원을 위촉할 수 있으며 자문위원은 위원회의 추천에 의하여 위원장이 위촉한다.

② 자문위원은 회의에 참석하여 자문의견을 제시할 수 있으나 의결에는 참여할 수 없다.

③ 회의에 참석한 자문위원에게는 예산의 범위 내에서 수당, 여비, 기타 업무수행에 필요한 경비를 지급할 수 있다.

제20조(의견청취) 위원회는 업무수행을 위해 필요한 경우에는 관계전문가를 회의에 출석하

게 하여 의견을 들을 수 있다.

제21조(기록의 유지와 정보의 공개) ① 인간대상연구자는 인간대상연구와 관련한 사항을 기록·보관하여야 한다.

② 연구대상자는 자신에 관한 정보의 공개를 청구할 수 있으며, 그 청구를 받은 인간대상 연구자는 특별한 사유가 없으면 정보를 공개하여야 한다.

③ 기록·보관 및 정보 공개에 관한 구체적인 사항은 관련 법령을 따른다.

제22조(세부사항) 이 규정의 시행을 위하여 별도의 지침을 마련하여 운영할 수 있으며 기타 필요한 세부사항은 위원회의 의결을 거쳐 원장이 따로 정한다.

제23조(기타사항) 이 규정에 규정되지 않은 사항은 생명윤리법, 동법 시행령 및 시행규칙 또는 기타 관련 법규에서 정한 바에 의한다.

부칙

제1조(시행일) 이 규정은 결재를 받는 날로부터 시행한다.

자료: 한국보건사회연구원. 생명윤리위원회 운영규정 제정안.(2013.7.8.)