

2022년 부천시 1인가구 정책연구 심포지엄

2022. 12. 21.(수) / 부천 소풍컨벤션웨딩홀



부천시



부천시사회복지협의회



인사말 및 축사 - 조용익 부천시장



조용익 부천시장

祝 辭

- 부천시 1인가구 정책연구 심포지엄 및 사회복지 종사자 송년의 밤을 축하합니다 -

부천시 1인가구 정책연구 심포지엄 및 사회복지 종사자 송년의 밤 개최를 진심으로 축하합니다.

이번 심포지엄에서 연구발표와 영역별 발표를 해주실 제도화사람 연구소 윤연숙 박사님, 서울연구원 안현찬 박사님, 경기복지재단 황경란 박사님, 박화복 복지정책과장님 고맙습니다. 좌장을 맡아주실 김용석 가톨릭대학교 교수님과 자리를 함께해주신 사회복지시설 종사자 여러분께도 감사의 인사를 드립니다.

부천시의 1인가구는 전체 가구의 36%로, 그 비율은 해마다 가파르게 상승하고 있습니다. 전통적인 다인가구에 초점을 맞춘 정책 패러다임의 변화는 선택이 아닌 필수로 되고 있습니다.

부천시는 1인가구 관련 정책을 종합적으로 점검하고 기존정책을 고도화해 일자리, 주거, 건강, 안전, 돌봄 등 전 분야에 걸쳐 대상자 욕구에 맞는 신규 정책을 발굴 추진할 계획입니다.

오늘 이 자리에 모인 복지시설 종사자분들도 함께 고민해 주시고, 다양한 가구 형태가 함께 공존하는 행복한 부천을 만드는 데 동참해 주시기를 당부드립니다.

특히 오늘은 한 해 동안 지역복지 최일선에서 헌신해주신 사회복지 종사자 여러분을 위한 격려와 위로의 시간이 마련되어 있는 것으로 알고 있습니다.

한 해 동안 수고 많으셨고 정말 고맙습니다. 사회복지업무 종사자들이 행복해야 부천시 복지가 제대로 설 수 있다는 단순한 진리의 소중함을 잊지 않고, 종사자들이 긍지와 보람을 갖고 일할 수 있는 터전이 마련되도록 항상 노력하겠습니다.

얼마 남지 않은 한 해 마무리 잘하시고, 2023년 새해에는 소망하는 모든 일이 이루어지는 멋진 한 해 되시길 바랍니다. 고맙습니다.

2022년 12월 21일

부천시장 조용익

「부천시 1인가구 정책연구 심포지엄 및
사회복지 종사자 송년의 밤」을 축하합니다!



최성운 부천시의회위원장

반갑습니다. 부천시의회 의장 최성운입니다.

‘부천시 1인가구의 현황과 사회적 안전망 구축을 위한 발전방향 모색’을 주제로 한 심포지엄 개최를 환영하며, 행사를 정성껏 준비해주신 관계자 여러분과 바쁘신 중에도 소중한 시간을 내 참석해주신 모든 분께 감사의 말씀을 드립니다.

특히, 오늘 심포지엄 좌장을 맡아 성공적으로 이끌어주실 김용석 가톨릭대학교 교수님과 발표자 여러분께도 감사를 전합니다.

통계청 조사에 따르면 혼자 사는 가구는 모든 연령층에서 계속 증가하는 추세이며, 특히 청년 1인가구의 증가 속도가 빠른 편이라고 합니다. 우리 시 또한 전체 가구 중 1인가구가 가장 큰 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났지만, 지원은 주로 노년층을 중심으로 이뤄져 청년층의 사회적 고립을 막고 사회적 관계망 형성을 돕는 정책 지원도 필요해 보입니다.

오늘 심포지엄이 우리 시의 연령·세대별 1인가구의 특성을 파악하고 건강, 주거환경, 문화, 사회적관계망 등 1인가구를 위한 분야별·맞춤형 정책 개발로 이어지는 뜻깊은 시간이 되었으면 합니다.

우리 시에 등지를 틀고 살아가는 1인가구가 건강한 홀로서기를 할 수 있도록 부천시의회에서도 함께 고민하고 방안을 찾겠습니다.

심포지엄의 성공적인 마무리와 함께해주신 모든 분의 안녕을 기원합니다. 감사합니다.

2022년 12월

부천시의회 의장 **최성운**

인사말 및 축사 - 최종복 부천시사회복지협의회장



부천시사회복지협의회
최종복 회장

안녕하세요.

부천시사회복지협의회 회장 최종복입니다.

코로나와 함께한 시간이 3년, 그 시간만큼 만남이 줄고 관계도 소원해지고 얼굴 뵈는 것이 어려웠던 시간이었습니다. 하지만 그래도 가능하게 만들어 갔던 것은 짧게라도 만나고 이야기하며 정을 나누는 시간이었습니다.

올해는 코로나 시기에 막혀있던 만남들이 많이 다양해지고 확대된 시간입니다. 만남을 키우면서 얼굴이 밝아지고 생기가 도는 어르신들, 웃음이 훨씬 많아진 아이들, 마을에는 예전의 시끌벅적한 모습들이 조금씩 살아나고 있습니다.

오늘 부천시사회복지협의회는 1인 가구 실태조사를 발표하고 동시에 우리 사회의 1인 가구에 대한 사회적 인식을 확산하며 이들에 대한 지역사회보호 체계를 강화하는 정책적 논의의 장을 마련하였습니다. 부천시에서도 이와 같은 정책의 필요성을 공감하고 시책을 펼쳐나가며 지역사회의 협의와 협력을 요구하고 있습니다. 1인가구의 사회적 현상은 어제오늘의 이야기는 아닙니다. 또 모두 보호의 존재로서 이들을 바라봐야만 하는 것도 아닙니다.

우리 사회의 현상으로 1인 가구가 겪는 상황을 이해하고 보호와 권리의 두 가지 측면을 공히 확인하고 적절한 대책과 개입을 논하는 시간이 필요합니다.

부천시사회복지협의회는 어르신을 대상으로 1인가구 실태조사를 실시하였습니다. 하지만 1인가구는 어르신 가구만이 아니라 청년가구, 중년가구 등 다양하게 분포합니다. 지역사회통합돌봄을 전국 모범 선도도시로 실천해나가고 있는 부천은 어르신 세대에 대한 지역사회보호 및 돌봄체계를 안정적으로 운영해 오고 있습니다. 하지만 부천시는 연구 선행조사에서 보듯 노년 이상의 인구에서 1인 가구의 비율이 상당히 높은 것으로 나타났습니다. 동시에 청년 30대의 1인 가구 비율이나 중년 1인 가구의 위험도 점차 증가하고 있습니다. 오늘 발표하는 서울시의 1인 가구 실태나 경기도의 1인 가구 현황은 모두 특정 대상층의 이야기가 아니라 전 대상층에서 다양하게 분포하는 1인 가구의 사회적 현상을 이야기하고 있습니다.

돌봄과 보호는 관계를 통해 이겨낼 수 있고 주민들 간의 협력과 나눔은 이를 통해 보다 성숙해질 수 있습니다. 1인 가구에 대한 개입도 그렇듯 마을 단위에서 주민의 참여와 협력을 통해 공동체성을 키우고 개선시켜 나갈 수 있어야 합니다. 공공에서의 제도적 정책과 함께 민간단위에서 추진하여야 할 과업도 함께 고민하고 대안을 모색해야 합니다. 이 과정에서 민관이 협력적으로 연대하고 사업을 공유, 확산시킬 수 있는 컨트롤타워가 마련되어야 합니다. 부천시사회복지협의회는 이러한 거점 역할을 부천시지역사회보장협의체와 함께 만들어가야 한다고 생각하고 있습니다.

오늘 이 시간이 가능하도록 애써주신 조용익 부천시장님과 최성운 부천시의회 의장님, 국회의원님 및 도의원님, 시의원님 모든 분들께 진심으로 감사드립니다. 또한 부천시 복지정책과장님 및 부천시사회복지협의회 기관장님들과 사회복지담당공무원, 민간 사회복지종사자 여러분들께도 모두 감사드립니다.

올해는 어느 해보다도 많은 일들이 다시 시작되었고 더 많은 시간과 힘을 쏟은 해입니다. 다시 시작하는 것은 준비과정부터 조정과 협의의 과정까지 온전히 이전보다 몇 배의 에너지와 노력이 필요하였습니다.

그 모든 과정을 함께 만들어 가도록 수고해 주신 부천시사회복지협의회 이덕수 부회장님을 비롯하여 이사님, 감사님, 이사이면서 동시에 실무까지 애써주신 박혜준 사무처장님과 윤수빈 간사님께도 감사합니다.

남은 12월의 모든 일정들이 평안하고 원하는 방향으로 잘 마무리되시길 바랍니다. 다가오는 성탄절, 기쁨으로 온 세상이 행복하고 즐거움이 가득하길 기원합니다.

2023년은 올 해보다 더 풍성하고 감사한 일들이 넘치는 한 해가 되기를 또 바랍니다.

감사하고 고맙습니다.

2022. 12. 21.

부천시사회복지협의회장 최 종 복

인사말 및 축사 - 박희철 함께하는 사랑밭 대표이사

2023년 새해를 열흘 남겨둔 오늘,
부천시사회복지협의회와 함께하는 자리를 마련하게 된 것을
진심으로 환영하고 축하드립니다.

지금 이 자리에 계신 '사회 복지 종사자분'들과
제가 대표이사로 섬기고 있는 '함께하는 사랑밭'은,
서로 다른 존재처럼 보이지만
사실은, **하나의 심장**을 가지고
하나의 몸으로 연결된
하나의 존재입니다.

특히 **복지사각지대**를 향한 뜨거운 마음은
오늘 이 자리에 함께한 모두가 동일하게 품고 있는 마음입니다.

하나의 몸을 구성하고 있는 각 **지체**들이
같은 심장을 가지고 서로 **다른 역할**을 하듯,
부천시사회복지협의회와 함께하는 사랑밭 또한
복지사각지대를 향한 **하나의 뜨거운 마음**을 품고
다양한 역할을 수행하고 있습니다.

복지사각지대에 대한 현황과 실태를 살피는 **연구**의 역할,
더 나은 방안을 모색하기 위한 **정책 마련**의 역할,
실질적인 도움을 제공하는 **실천**의 역할,
더 많은 관심을 모으기 위한 **홍보**의 역할 등을
때와 상황에 맞게 **유기적**으로 수행해나가고 있습니다.
그만큼 **한마음**을 품은 이들이
한자리에 모인 이 시간은 더욱 특별할 수밖에 없습니다.

오늘의 특별한 만남을 통해,
앞으로도 함께하는 사랑밭은
부천시 복지사각지대를 품기 위한 노력을 지속할 것입니다.



(사)함께하는 사랑밭
박희철 대표이사

소외된 이웃들을 향한 접근성을 높여나감으로써
그들과 항상 함께할 수 있는 **함께경영**을 실현할 것입니다.
제도적 지원에서 멀어져있는 이웃들을 찾아내고
그들에게 다리를 놓는 **브릿지 경영**을 실현할 것입니다.
더불어 나눔의 과정 자체가
사랑이 되고 행복이 될 수 있도록
투명경영, 정직경영, 윤리경영을 실천할 것입니다.

아울러 부천시사회복지협의회와의
지속가능한 네트워크를 형성해 나갈 것입니다.
무엇보다 우리가 이뤄가는 네트워크는
하나의 마음에서 비롯되고
하나의 몸으로 연결된 네트워크인 만큼
세상의 그 어떤 연대보다도
견고할 수밖에 없을 것입니다.

끝으로, 다가올 2023년에도
여기 모인 모두가 **하나의 유기체**로서 기능하고
이를 기반으로 복지사각지대의 이웃과 **하나가 될 수 있길** 바랍니다.
또한 '복지'라는 말에 담긴 '**행복한 삶**'이라는 의미가
그들의 삶의 모습으로 자리매김하길 간절히 소망합니다.

감사합니다.

함께하는 사랑밭 대표이사 박희철

목 차

1	행사 개요	01
----------	--------------	-----------

2 심포지엄 영역별 발표자료

1)	연구발표/부천시 (윤연숙 박사/ 제도와사람 연구소)	09
	- 부천시 노인 1인가구의 생활실태 및 지원방향	
2)	영역별 발표/서울시 (안현찬 박사/ 서울연구원)	107
	- 서울시 1인가구의 특성과 정책과제	
3)	영역별 발표/경기도 (황경란 박사/ 경기복지재단)	123
	- 경기도 1인가구 실태분석	
4)	정책발표/부천시 (박화복 과장/ 부천시 복지정책과)	141
	- 고독사, 취약청년 등 新 복지사각지대 발굴 및 지원을 위한 부천시 1인가구 지원정책 추진 방향	

3	부록 - 부천시사회복지협의회 소개자료	149
----------	-----------------------------	------------

1 행사 개요

부천시 1인가구 정책연구 심포지엄

행사 개요

- 주제 : 1인가구의 현황과 사회적 안전망 구축을 위한 발전방향 모색

1. 목적

- 1인가구(노년층) 정책연구 결과를 토대로 정책적, 실천적 추진과제와 방법을 모색
- 노년층과 더불어 연령대에 맞춘 생애주기별 1인가구(청년, 중·장년층 포함) 발제를 통한 종합적인 발전방향 모색
- 1인가구에 대한 부천 관내 민·관 사회복지공무원 및 사회복지시설 종사자의 이해 고취

2. 행사개요

- 일 시 : 2022년 12월 21일(수) 15:00 ~ 18:00
- 장 소 : 부천 소풍컨벤션웨딩홀 7층 라온제나홀
(부천시 송내대로 239)
- 대 상 : 부천시사회복지협의회 회원 및 종사자, 부천관내 사회복지관련 공무원, 일반 시민 등
- 주최·주관 :  부천시,  부천시사회복지협의회
- 후 원 :  hare Sarangbat
함께하는 사랑밭

3. 내 용

- 기 념 식 : 유공자 표창, 내빈소개 및 관계자 축사와 격려사, 후원금 전달식
- 심포지엄 : 연구주제 및 영역별 발표, 토론 및 질의응답
 - 좌장 : 김용석 교수(가톨릭대학교 사회복지학과)
 - 발표구성 및 순서

구 분	발표영역	시 간	발 표 자
1	연구발표 - 부천시	25분	윤연숙 박사(제도와사람 연구소)
2	영역별 발표 - 서울시	25분	안현찬 박사(서울연구원)
3	영역별 발표 - 경기도	25분	황경란 박사(경기복지재단)
4	정책발표 - 부천시	25분	박화복 과장(부천시 복지정책과)
5	토론 및 질의응답	30분	-

4. 행사일정

시 간	내 용	세부내용
15:00 - 15:30	기 념 식	- 개회 및 내빈소개 - 유공자 표창 - 인사말 및 축사와 격려사 - 후원금 전달식
15:30 - 17:40	심포지엄	- 연구주제 및 영역별 발표 - 토론 및 질의응답
17:40 - 18:00	이 동	2부 행사(중사자 송년의 밤) 식사 장소 이동 ※ 식사 장소는 소풍컨벤션 웨딩홀 7층(피로연장)으로 동일

2 심포지엄 영역별 발표자료

심포지엄 발표순서

순서	발표자	제 목	P
1	윤연숙 박사 (제도와사람 연구소)	부천시 노인 1인가구의 생활실태 및 지원방향	9
2	안현찬 박사 (서울연구원)	서울시 1인가구의 특성과 정책과제	107
3	황경란 박사 (경기복지재단)	경기도 1인가구 실태분석	123
4	박화복 과장 (부천시 복지정책과)	고독사, 취약청년 등 新 복지사각지대 발굴 및 지원을 위한 부천시 1인가구 지원정책 추진 방향	141

〈연구발표 - 부천시〉

부천시 노인 1인가구의 생활실태 및 지원 방향

**윤연숙 박사
(제도와사람 연구소)**

2022 부천시 노인 1인 가구 생활실태 및 지원방향

2022. 12.



(주)제도와사람

연구진

윤연숙((주)제도와사람 연구위원)

김정연((주)제도와사람 연구위원)

임정현((주)제도와사람 연구위원)

□ 목 · 차

I. 서론	19
1. 연구의 필요성	19
2. 연구내용 및 연구방법	22
1) 조사내용	22
2) 조사대상 및 자료수집	23
II. 부천시 노인 1인 가구 생활실태조사 결과	24
1. 응답자 특성	24
1) 응답자의 일반적 특성	24
2) 현재 거주지	26
3) 응답자 특성 및 변수들 간 차이	27
2. 주거환경	34
1) 주택유형	34
2) 주거 위치	34
3) 집 점유형태	35
4) 주거환경에 대한 만족도	35
5) 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것	37
6) 집 밖 주거환경	38
3. 장애여부 및 건강관리 상태	40
1) 장애여부	40
2) 장애인등록증(복지카드) 소지 여부(중복장애 포함)	40
2) 건강관리 상태	41
3) 건강관리를 위한 운동 여부	45
4) 식사 관련 사항	47

4. 일상생활	49
1) 일상생활 도움	49
2) 일상생활에서 도움받는 사람	55
3) 도움을 제공하는 사람 별 주로 받는 도움 (주관식)	60
5. 사회참여 및 관계	62
1) 외출 빈도	62
2) 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람	67
3) 사람들과의 만남	72
4) 사람들과의 관계	74
5) 하루 일과	77
6) 이웃의 의미	81
7) 이웃을 사귄 의사	81
8) 현재 삶의 만족도	82
9) 여가활동 시 문제점	83
6. 서비스 욕구	86
1) 서비스 욕구	86
2) 필요한 지원	87
7. 코로나19로 인한 어려움	99
1) 코로나19로 인한 어려움	99
2) 코로나19의 장기화로 가장 필요한 서비스	102
3) 코로나19 장기화로 가장 늘어난 활동	104
참고문헌	106



표목차

<표 Ⅰ-1-1> 연령대별 1인 가구 시군구 분포_ 상위 5개 지역(2020)_(250개 시군구 기준)	20
<표 Ⅰ-2-1> 설문조사 내용	22
<표 Ⅱ-1-1> 응답자의 일반적 특성	24
<표 Ⅱ-1-2> 응답자의 현재 거주지	26
<표 Ⅱ-1-3> 성별 차이	27
<표 Ⅱ-1-4> 연령별 차이	29
<표 Ⅱ-1-5> 거주권역 차이	30
<표 Ⅱ-1-6> 독거기간별 차이	32
<표 Ⅱ-1-7> 장애 유무별 차이	33
<표 Ⅱ-2-1> 주택 유형	34
<표 Ⅱ-2-2> 주거 위치	34
<표 Ⅱ-2-3> 집 점유형태	35
<표 Ⅱ-2-4> 주거환경에 대한 만족도	36
<표 Ⅱ-2-5> 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것	37
<표 Ⅱ-2-6> 집 밖 주거환경	38
<표 Ⅱ-2-7> 집 밖 주거환경이 불안하다고 생각하는 이유(중복응답)	39
<표 Ⅱ-3-1> 장애여부	40
<표 Ⅱ-3-2> 장애인등록증(복지카드) 소지 여부(중복장애 포함)	41
<표 Ⅱ-3-3> 치료가 필요한 만성질환 유무	41
<표 Ⅱ-3-4> 치료가 필요한 주요 만성질환 종류	42
<표 Ⅱ-3-5> 만성질환과 관련해 의료기관 진료 및 치료 경험 유무	42
<표 Ⅱ-3-6> 만성질환 치료 시 이용기관	43
<표 Ⅱ-3-7> 만성질환 치료를 위한 치료기관 이용주기	43
<표 Ⅱ-3-8> 의료기관 서비스 만족도	44
<표 Ⅱ-3-9> 의료기관 서비스에 불만족하는 주된 이유	44
<표 Ⅱ-3-10> 의료기관을 이용하지 않는 이유	45
<표 Ⅱ-3-11> 규칙적인 운동 여부	45
<표 Ⅱ-3-12> 운동 주기	46
<표 Ⅱ-3-13> 운동 종류	46

<표 II-3-14> 규칙적으로 운동하지 않는 이유	47
<표 II-3-15> 하루 식사량	48
<표 II-3-16> 하루 식사량 충분 여부	48
<표 II-4-1> 일상생활 도움 정도	49
<표 II-4-2> 일반적 특성별 일상생활 도움 정도 차이	50
<표 II-4-3> 일상생활의 어려움(중복응답)	51
<표 II-4-4> 일반적 특성별 일상생활의 어려움 차이(1/2)	53
<표 II-4-5> 일반적 특성별 일상생활 어려움 차이(2/2)	54
<표 II-4-6> 일상생활에서 도움받는 사람 유무	55
<표 II-4-7> 일반적 특성별 일상생활에서 도움받는 사람 유무의 차이	56
<표 II-4-8> 가장 도움받는 사람	57
<표 II-4-9> 일반적 특성별 가장 도움 받는 사람 차이(1순위) (1/2)	58
<표 II-4-10> 일반적 특성별 가장 도움받는 사람 차이(1순위) (2/2)	59
<표 II-4-11> 도움을 제공하는 사람별 주로 받는 도움(주관식)	60
<표 II-5-1> 지난 1개월간 평균 외출 빈도	62
<표 II-5-2> 지난 1개월 간 거의 외출을 하지 않거나 월 3회 이내로 외출하는 주된 이유	63
<표 II-5-3> 일반적 특성별 지난 1개월간 외출을 하지 않거나 월 3회 이내로 외출하는 주된 이유	64
<표 II-5-4> 외출하는 주된 이유(주1~2회 이상)	65
<표 II-5-5> 일반적 특성별 외출하는 주된 이유	66
<표 II-5-6> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 유무	67
<표 II-5-7> 일반적 특성별 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 차이	68
<표 II-5-8> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 수	69
<표 II-5-9> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람	69
<표 II-5-10> 일반적 특성별 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 발생 시 도움 요청할 사람 차이	71
<표 II-5-11> 지난 1개월동안 집이나 밖에서 오고 가면서 만난 사람 여부	72
<표 II-5-12> 지난 1개월 동안 만난 사람(중복응답)	72
<표 II-5-13> 지난 1개월 간 만난 빈도(중복응답)	73
<표 II-5-14> 주변 사람들과의 관계	74
<표 II-5-15> 일반적 특성에 따른 사회적 관계 평균 차이(1/2)	76
<표 II-5-16> 일반적 특성에 따른 사회적 관계 평균 차이(2/2)	77
<표 II-5-17> 하루일과	78
<표 II-5-18> 일반적 특성별 하루일과 1순위 차이(1/2)	79
<표 II-5-19> 일반적 특성별 하루일과 1순위 차이(2/2)	80
<표 II-5-20> 이웃의 의미	81
<표 II-5-21> 이웃을 사귄 의사 유무	81



<표 II-5-22> 이웃을 사귈 의사가 없는 이유	82
<표 II-5-23> 현재 삶의 만족도	83
<표 II-5-24> 여가활동 시 문제점	83
<표 II-5-25> 일반적 특성별 여가활동 시 문제점 차이	84
<표 II-6-1> 서비스 욕구	86
<표 II-6-2> 필요한 지원	88
<표 II-6-3> 일반적 특성별 일상생활 지원 시 필요한 것 1순위 차이	90
<표 II-6-4> 일반적 특성별 주거안정 지원 시 필요한 것 1순위 차이(1/2)	91
<표 II-6-5> 일반적 특성별 주거안정 지원 시 필요한 것 1순위 차이(2/2)	92
<표 II-6-6> 일반적 특성별 건강지원 시 필요한 것 1순위 차이	94
<표 II-6-7> 일반적 특성별 사회적 관계망 지원 시 필요한 것 1순위 차이(1/2)	95
<표 II-6-8> 일반적 특성별 사회적 관계망 지원 시 필요한 것 1순위 차이(2/2)	96
<표 II-6-9> 일반적 특성별 위기·응급상황 대응을 위한 사물인터넷 기기 활용 스마트홈 서비스 중 필요한 것 1순위 차이	98
<표 II-7-1> 코로나19로 인한 어려움(중복응답)	99
<표 II-7-2> 일반적 특성별 코로나로 인한 어려움 차이 (1/2)	100
<표 II-7-3> 일반적 특성별 코로나로 인한 어려움 차이(2/2)	101
<표 II-7-4> 코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스	102
<표 II-7-5> 일반적 특성별 코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스(1순위) 차이	103
<표 II-7-6> 코로나19의 장기화로 가장 늘어난 활동(중복응답)	104
<표 II-7-7> 일반적 특성별 코로나19 장기화 가장 늘어난 활동 차이	105



I 서론

1. 연구의 필요성

- 부천시의 전체 인구는 2010년 875,204명을 최고점으로 2015년 848,987명, 2020년 818,383명, 2021년 806,067명으로 지속적인 감소 추세를 보임. 그러나 이러한 전체 인구 감소 추세와 달리 65세 이상 인구는 2010년 63,796명, 2015년 82,410명, 2020년 111,952명, 2021년 118,668명으로 증가함¹⁾. 2021년 기준 부천시의 노인인구는 전체 인구의 14.7%를 차지하는 것으로 나타나 이미 고령사회에 진입했음을 알 수 있음.
- 이처럼 증가하는 65세 이상 노인인구 중에서 1인 가구에 주목할 필요가 있음. 노인 1인 가구는 소득, 건강, 사회적 관계 등 모든 분야에서 취약하기 때문임(보건복지부, 2018)²⁾. 전체 가구에서 노인 1인 가구가 차지하는 비율은 2021년 기준 전국 8.5%(2010년 6.1%, 2015년 6.4%, 2020년 7.9%), 경기도 6.2%(2010년 3.8% 2015년 4.4% 2020년 5.8%), 부천시의 경우 6.9%(2010년 3.6% 2015년 4.5%, 2020년 6.3%)를 차지하는 것으로 나타남. 이러한 추이로 볼 때 노인 1인 가구는 지속적으로 증가하고 있음을 알 수 있음³⁾.
- 특히, 본 연구에서 부천시 65세 이상 노인 1인 가구에 더욱 주목하는 이유는 우리나라 250개 시군구 중에서 50대, 60대, 70대, 80세 이상 1인 가구가 가장 많이 분포되어 있는 것으로 나타나기 때문임⁴⁾.

1) 통계청 홈페이지(<https://kosis.kr/statHtml/>) 인구동향조사.

2) 보건복지부(2018). 제2차 독거노인 종합지원대책('18~'22). 보건복지부.

3) 통계청 홈페이지(<https://kosis.kr/> 검색어 : 독거노인 비율)

이러한 노인 1인 가구 증가 추세는 전체 노인인구 대비 독거노인 비율을 통해서도 파악할 수 있는데, 2000년 16.0%에서 2010년 18.4%, 2021년 19.5%로 지속적으로 증가함(출처: 국가지표체계 홈페이지 독거노인 비율 <https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=8039>)

<표 I-1-1> 연령대별 1인 가구 시군구 분포_ 상위 5개 지역(2020)_ (250개 시군구 기준)

	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위
전체	서울 관악구	경기 화성시	서울 강서구	경기 부천시	서울 송파구
20세 미만	대전 유성구	대전 동구	대전 서구	강원 강릉시	서울 성북구
20~29세	서울 관악구	서울 동작구	대전 유성구	대전 서구	서울 동대문구
30~39세	서울 관악구	경기 화성시	서울 강서구	서울 강남구	서울 송파구
40~49세	경기 화성시	경기 부천시	서울 관악구	경기 평택시	서울 강남구
50~59세	경기 부천시	경기 화성시	대구 달서구	경기 평택시	제주시
60~69세	경기 부천시	대구 달서구	서울 강서구	인천 남동구	경기 남양주시
70~79세	경기 부천시	서울 노원구	대구 달서구	서울 강서구	부산 부산진구
80세이상	경기 부천시	서울 노원구	대구 달서구	경북 경주시	경남 진주시

자료: 통계청(2021), 「2021 통계로 보는 1인 가구」, 통계청, p10. p51 참조.

- 노인 1인 가구의 증가는 노인빈곤율 38.9%⁵⁾보다 훨씬 높은 1인 가구 빈곤율 (2019년 기준 남성 1인 가구 빈곤율 약 60%, 여성 노인 1인 가구 빈곤율 80%⁶⁾)은 이들의 경제적 취약성의 문제뿐만 아니라, 건강, 주거환경, 그리고 사회적 관계에 있어서 다른 1인 가구에 비해서도 어려움을 겪고 있다(강은나·이민홍, 2016)는 점에서 정책적인 지원이 절실하다는 점을 고려할 필요가 있음⁷⁾.
- 부천시의 경우, 노인 1인 가구의 경제적 취약성이 타 지역에 비해서도 심각함. 2020년 기준 부천시 전체 노인 1인 가구 중에서 국민기초생활수급권자가 26.4%로, 경기도 전체 평균 18.9%에 비해 높게 나타났고, 저소득노인⁸⁾의 비율 또한 7.1%로 경기도 평균 5.7%에 비해 높게 나타나, 경기도 여타 지역에 비해 경제적으로 더욱 열악한 상황임을 알 수 있음⁹⁾.

4) 250개 시군구 중에서 50대, 60대 1인 가구의 1.5%, 70대 1인 가구의 1.2%, 80세 이상 1인 가구의 1.0%가 부천에 거주하는 것으로 나타나 가장 많이 분포하고 있는 것으로 나타남.

5) 2020년 기준 가처분소득 기준 노인빈곤율이 38.9%로 나타남(출처 : 국가지표체계 홈페이지 http://www.index.go.kr/potal/stts/idxMain/selectPoSttsIdxMainPrint.do?idx_cd=1024&board_cd=INDX_001).

6) 최인희 외(2022:99)의 연구에 따르면, 2019년 기준 가처분소득을 기준으로 중위소득 50% 이하인 가구에 속한 비율을 나타내는 빈곤율을 살펴보면, 남성 노인 1인 가구의 빈곤율은 약 60%, 여성 노인 1인 가구의 빈곤율은 80%에 이를 정도로 심각한 양상을 보임.

7) 강은나·이민홍(2016). 우리나라 세대별 1인 가구 현황과 정책과제. 보건복지포럼(2016. 04). pp47~56.

8) 저소득 노인은 중위소득 30% 미만을 의미하는 것으로, 2022년 기준 1인 가구 중위소득 기준은 월 1,944,812원으로 30%는 583,443원 미만을 의미함

- 지역사회 안에서도 노인 1인 가구는 커뮤니티케어, 노인맞춤돌봄서비스 등 공공 복지서비스 연계뿐만 아니라, 노인복지관, 종합사회복지관 등 민간 복지기관에서도 서비스가 가장 필요한 지원대상임.
- 따라서 부천시 노인 1인 가구의 생활실태를 파악하는 것은 이들의 현황과 욕구를 파악하고, 이를 기반으로 지역사회에서 필요한 복지서비스를 효과적으로 지원하고 연계하는 정책적인 지원 체계를 파악할 수 있다는 점에서 매우 중요함에도 부천시 노인 1인 가구에 대한 실태조사는 이루어진 바 없음.
- 이에, 본 연구에서는 부천시 노인 1인 가구의 생활실태조사를 통해, 부천시 차원에서 이들을 지원할 수 있는 방향을 모색하고, 구체적인 정책적 지원 방안을 마련하는 기초자료를 제공하고자 함.

9) 출처 : 통계청 홈페이지, 「경기도 기본통계」, 독거노인 현황.
(https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=210&tblId=DT_21002_K048&conn_path=I3)

2. 연구내용 및 연구방법

1) 조사내용

○ 본 연구에서는 부천시 거주 노인 1인 가구를 대상으로 주거환경, 건강관리 및 상태, 일상생활, 사회참여, 서비스 욕구, 코로나19로 인한 어려움 등을 파악하고자 하였음.

<표 I-2-1> 설문조사 내용

조사영역	세부내용	
일반적인 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 성별 • 연령 • 기초생활보장 수급여부 • 기초연금 수급여부 • 혼자 산 기간 	<ul style="list-style-type: none"> • 한달 평균 수입 • 한달 평균 생활비 • 경제적 부담이 큰 생활비 • 스마트폰 사용 여부 • 가정 내 인터넷 사용 여부
주거환경	<ul style="list-style-type: none"> • 주택유형 • 주거위치 	<ul style="list-style-type: none"> • 점유형태 • 주거환경
장애여부, 건강관리 및 상태	<ul style="list-style-type: none"> • 장애유형 • 만성질환 • 진료 및 치료 이용 빈도 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료서비스 이용 빈도 및 만족도 • 운동 주기 및 종류 • 식사 주기 및 식사량
일상생활	<ul style="list-style-type: none"> • 일상생활 도움 정도 	<ul style="list-style-type: none"> • 일상생활 어려움
사회참여 및 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 외출 빈도 및 목적 • 도움 요청 • 대화 상대 • 만난 사람 	<ul style="list-style-type: none"> • 하루 일과 • 이웃의 의미 • 여가활동 • 삶의 만족도
서비스 욕구	<ul style="list-style-type: none"> • 일상생활 지원 • 주거안정 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회관계망 지원 • 사물인터넷 응급 안전 안심 및 정서지원
코로나19로 인한 어려움	<ul style="list-style-type: none"> • 어려움 • 필요한 서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 늘어난 활동

2) 조사대상 및 자료수집

- 조사대상은 부천시에 거주하는 노인 1인 가구로, 10개 광역동, 연령(60대, 70대, 80대 이상)으로 나누어 표집이 이루어짐.
- 조사참여자 모집은 부천시 사회복지협회의 소속 기관의 협조로 종합사회복지관, 노인복지관, 노인관련 기관 등 총 14개 기관을 중심으로 총 355부 수거함.

3) 자료분석 방법

- 자료분석은 SPSS 22.0을 통해 분석을 진행하였으며, 문항에 따라 빈도분석, 기술 통계 분석, 교차분석, 다중응답 빈도 및 교차분석, 평균차이 분석(t-test 및 ANOVA 분산분석) 등의 통계방법을 활용하여 산출된 통계값을 제시하였음.

부천시 노인 1인 가구 생활실태조사 결과

1. 응답자 특성

1) 응답자의 일반적 특성

○ 응답자 특성을 살펴보면,

- 전체 응답자의 63.9%가 여성, 33.0%가 남성임
- 연령 분포를 살펴보면, 60대가 32.1%, 70대가 34.1%, 80대 이상이 31.3%로 나타남
- 혼자 산 기간은 10년 미만이 31.0%, 10년 이상 ~ 20년 미만이 25.4%, 20년 이상 ~ 30년 미만이 20.7%, 30년 이상이 22.9%로 각각 나타남.
- 응답자 중 기초생활수급자의 비율은 58.3%, 차상위가 7.6%로 각각 나타났고, 기초연금을 받고 있는 경우가 전체의 69.9%로 나타남.
- 한달 평균 수입은 100만원 미만이 전체의 83.1%(50만원 미만 31.3%)로 나타났고, 한달 평균 생활비 또한 100만원 미만이 85.7%(50만원 미만이 42.0%)로 나타남.
- 스마트폰 사용의 경우, 72.7%가 ‘사용하고 있다’ 고 응답한 반면, 가정 내 인터넷을 사용하는지 물었을 때, 70.7%가 ‘아니다’ 라고 응답함.

<표 II-1-1> 응답자의 일반적 특성

구분		빈도(명)	비율(%)
성별	남성	117	33.0
	여성	227	63.9
	무응답	11	3.1
	계	355	100.0
연령	60대	114	32.1
	70대	121	34.1
	80대 이상	111	31.3



	무응답	9	2.5
	계	355	100.0
독거 기간	10년 미만	99	31.0
	10년 이상 - 20년 미만	81	25.4
	20년 이상 - 30년 미만	66	20.7
	30년 이상	73	22.9
	무응답	36	10.1
	계	355	100.0
기초생활 수급여부	수급자	207	58.3
	차상위 계층	27	7.6
	비해당	92	25.9
	무응답	29	8.2
	계	355	100.0
한달평균 수입	50만원 미만	111	31.3
	50만원 이상 - 100만원 미만	184	51.8
	100만원 이상 - 150만원 미만	21	5.9
	150만원 이상 - 200만원 미만	5	1.4
	200만원 이상 - 250만원 미만	2	0.6
	250만원 이상 - 300만원 미만	2	0.6
	잘 모르겠음	15	4.2
	무응답	15	4.2
	계	355	100.0
한달평균 생활비	50만원 미만	149	42.0
	50만원 이상 - 100만원 미만	155	43.7
	100만원 이상 - 150만원 미만	26	7.3
	150만원 이상 - 200만원 미만	3	0.8
	200만원 이상 - 250만원 미만	1	0.3
	250만원 이상 - 300만원 미만	2	0.6
	잘 모르겠음	9	2.5
	무응답	10	2.8
	계	355	100.0
기초연금 수급여부	그렇다	248	69.9
	아니다	86	24.2
	무응답	21	5.9
	계	355	100.0
스마트폰 사용여부	그렇다	258	72.7
	아니다	88	24.8
	무응답	9	2.5
	계	355	100.0
가정내 인터넷	그렇다	86	24.2
	아니다	251	70.7

사용여부	무응답		18	5.1	
	계		355	100.0	
구분	N	평균	표준편차	최소값	최대값
연령	246	75.01세	7.840	60	93
독거기간	319	212개월 17년 8개월	159.584	1	840

2) 현재 거주지

○ 응답자의 거주지 분포를 살펴보면 원미권역이 51.3%, 소사권역이 32.1%, 오정권역이 16.6%로 각각 나타남.

<표 II-1-2> 응답자의 현재 거주지

구분		빈도	비율(%)	구분	빈도(명)	비율(%)
거주 지역	원미권역	179	51.3	상동	7	2.0
				신중동	84	23.7
				중동	25	7.0
				심곡동	23	6.5
				부천동	40	11.3
	소사권역	112	32.1	대산동	27	7.6
				소사본동	40	11.3
				범안동	45	12.7
	오정권역	58	16.6	오정동	34	9.6
				성곡동	24	6.8
			무응답		6	1.7
			계		355	100.0

3) 응답자 특성 및 변수들 간 차이

○ 성별에 따라 다른 변수들 간에 유의미한 차이가 있는지 살펴본 결과, 나이와 기초생활수급여부에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.

- 나이에 따라서는 여성의 경우, 60대 52.6%, 70대 61.9%, 80대 85.3%로 남성에 비해 연령이 높아질수록 여성이 차지하는 비율이 높아지는 것으로 나타남.
- 기초생활수급여부에 대해서도 여성의 수급자 비율이 60.6%, 차상위가 66.7%로 여성의 비율이 남성에 비해 높게 나타남.
- 그 밖에 유의미한 차이를 보이지는 않았지만 독거기간에 따라서는 여성의 경우, 독거기간이 30년 이상이라고 응답한 비율이 77.1%를 차지해 남성의 22.3%에 비해 두 배 이상 차이가 남.
- 장애유무의 경우, ‘장애가 있다’고 응답한 경우, 여성 대 남성의 비율이 약 6:4의 비율을 차지하는 것으로 나타남. 성별 내의 장애 비율을 살펴보면, 여성의 약 30%, 남성의 약 40%가 ‘장애 있음’으로 나타남.

<표 II-1-3> 성별 차이

(단위:명,%)

구분			남성	여성	전체	$\chi^2(p)$
거주권역	원미권역	빈도	69	104	173	5.127 (.077)
		%	39.9	60.1	100.0	
	소사권역	빈도	29	78	107	
		%	27.1	72.9	100.0	
	오정권역	빈도	18	40	58	
		%	31.0	69.0	100.0	
나이	60대	빈도	54	60	114	28.212*** (.000)
		%	47.4	52.6	100.0	
	70대	빈도	45	73	118	
		%	38.1	61.9	100.0	
	80대 이상	빈도	16	93	109	
		%	14.7	85.3	100.0	
독거기간	10년 미만	빈도	34	65	99	7.155 (.067)
		%	34.3	65.7	100.0	
	10년 이상	빈도	27	52	79	
		%				

	20년 미만	%	34.2	65.8	100.0	
	20년 이상	빈도	29	36	65	
	30년 미만	%	44.6	55.4	100.0	
	30년 이상	빈도	16	54	70	
기초생활 수급여부	수급자	빈도	80	123	203	7.452* (.024)
		%	39.4	60.6	100.0	
	차상위	빈도	9	18	27	
		%	33.3	66.7	100.0	
	비해당	빈도	21	70	91	
		%	23.1	76.9	100.0	
장애유무	장애없음	빈도	83	173	256	1.281 (.258)
		%	32.4	67.6	100.0	
	장애있음	빈도	34	53	87	
		%	39.1	60.9	100.0	

○ 연령과 다른 변수 간에 유의미한 차이가 있는지 살펴본 결과, 성별에서만 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남. 앞서 살펴보았듯이, 여성의 경우, 연령이 높아질수록 그 비율이 높게 나타남.

- 유의미한 차이를 보이지는 않았지만, 거주권역별로는 원미권역에는 60대와 70대의 거주 비율이 높고, 소사권역은 전 연령대가 고르게 거주하는 것으로 보이며, 오정권역의 경우, 70대의 거주비율이 높게 나타남.
- 독거기간에 따라서는 10년 미만의 경우, 60대와 70대가 각각 35.7%, 38.8%로 높게 나타났고, 10년 이상 ~ 20년 미만의 경우 60대가 43.2%로 가장 높은 비율로 나타남. 반면 20년 이상 ~ 30년 미만의 경우, 70대가 36.9%로 가장 높은 비율을 보였고, 30년 이상의 경우, 80대 이상이 43.1%로 나타나 연령이 높아질수록 독거기간이 길어지는 경향을 보임.
- 기초생활수급자의 경우, 연령대별로 고른 분포 비율을 보였고, 차상위의 경우에는 70대가 42.3%로 높게 나타남.
- 장애가 '있다' 고 응답한 경우를 연령대별로 살펴보면, 60대 32.8%, 70대 35.1%, 80대 32.3%로 연령대별로 고르게 분포되었음을 알 수 있음.



<표 II-1-4> 연령별 차이

(단위:명,%)

구분		60대	70대	80대이상	전체	χ^2 (p)	
성별	남자	빈도	54	45	16	115	28.212*** (.000)
		%	47.0	39.1	13.9	100.0	
	여자	빈도	60	73	93	226	
		%	26.5	32.3	41.2	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	61	59	53	173	1.787 (.775)
		%	35.3	34.1	30.6	100.0	
	소사권역	빈도	35	37	37	109	
		%	32.1	33.9	33.9	100.0	
	오정권역	빈도	16	24	18	58	
		%	27.6	41.4	31.0	100.0	
독거기간	10년 미만	빈도	35	38	25	98	11.422 (.076)
		%	35.7	38.8	25.5	100.0	
	10년 이상 20년 미만	빈도	35	24	22	81	
		%	43.2	29.6	27.2	100.0	
	20년 이상 30년 미만	빈도	19	24	22	65	
		%	29.2	36.9	33.8	100.0	
	30년 이상	빈도	16	25	31	72	
		%	22.2	34.7	43.1	100.0	
기초생활 수급여부	수급자	빈도	71	67	66	204	1.413 (.842)
		%	34.8	32.8	32.4	100.0	
	차상위	빈도	7	11	8	26	
		%	26.9	42.3	30.8	100.0	
	비해당	빈도	28	33	31	92	
		%	30.4	35.9	33.7	100.0	
장애유무	장애없음	빈도	81	96	83	260	1.876 (.391)
		%	31.2	36.9	31.9	100.0	
	장애있음	빈도	32	25	28	85	
		%	32.8	35.1	32.2	100.0	

○ 거주권역과 다른 변수 간에 유의미한 차이가 있는지 살펴본 결과 기초생활수급여부에서만 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남. 기초생활수급여부의 권역별 차이를 살펴보면, 원미권역의 경우 수급자의 비율이 57.4%로 다른 두 권역보다 매우 높게 나타났으며, 비해당의 비율 역시 41.8%로 다른 두 권역보다 높게 나타남. 반면, 차상위수급자는 소사권역이 44.4%로 가장 높은 비율을 보임.

- 그 밖에 유의미한 차이를 보이지는 않았지만, 원미권역에는 남성 독거노인의 59.5%, 여성 독거노인의 46.8%가 거주하고 있는 것으로 나타나, 타 권역에 비해 성별에 관계없이 가장 많은 독거 노인들이 거주하는 것으로 나타남.
- 연령에 따른 차이에 있어서도, 나이에 관계없이 원미권역에 가장 많은 독거노인들이 거주하고 있는 것으로 나타났고, 다만, 80대 이상의 경우 소사권역에 거주하는 비율이 34.3%로 다른 지역에 비해 높게 나타남.
- 독거기간 역시 기간에 관계없이 원미권역이 가장 높은 비율로 나타났으나, 특히 30년 이상 독거한다고 응답한 경우, 원미권역에 거주하는 비율이 68.1%로 압도적으로 높게 나타남.
- 장애가 '있다' 고 응답한 경우도 원미권역에 거주하는 비율이 59.8%로 다른 두 권역에 비해 압도적으로 높게 나타남.

<표 II-1-5> 거주권역 차이

(단위:명,%)

구분			원미권역	소사권역	오정권역	전체	$\chi^2(p)$
성별	남자	빈도	69	29	18	116	5.127 (.077)
		%	59.5	25.0	15.5	100.0	
	여자	빈도	104	78	40	222	
		%	46.8	35.1	18.0	100.0	
나이	60대	빈도	61	35	61	112	1.787 (.775)
		%	54.5	30.8	20.0	100.0	
	70대	빈도	49	37	24	120	
		%	49.2	30.8	20.0	100.0	
	80대이상	빈도	53	37	18	108	
		%	49.1	34.3	16.7	100.0	
독거기간	10년 미만	빈도	50	27	19	96	11.130 (.084)
		%	52.1	28.1	19.8	100.0	
	10년 이상	빈도	37	27	17	81	
		%	45.7	33.3	21.0	100.0	
	20년 이상	빈도	31	22	11	64	
		%	48.4	34.4	17.2	100.0	
	30년 이상	빈도	49	18	5	72	
		%	68.1	25.0	6.9	100.0	
기초생활 수급여부	수급자	빈도	116	63	23	202	15.417** (.004)
		%	57.4	31.2	11.4	100.0	
	차상위	빈도	10	12	5	27	
		%					



	비해당	%	37.0	44.4	18.5	100.0	
		빈도	38	29	25	91	
장애유무	장애없음	%	41.8	30.8	27.5	100.0	3.792 (.150)
		빈도	127	86	48	261	
	%	48.7	33.0	18.4	100.0		
	장애있음	빈도	52	25	10	87	
		%	59.8	28.7	11.5	100.0	

○ 독거기간별 다른 변수 간에 유의미한 차이가 있는지 살펴본 결과 기초생활수급여부에서만 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남. 기초생활수급을 받는 경우에는 독거기간이 길고 짧음에 관계없이 10년 미만(24.6%), 10년 이상 ~ 20년 미만(26.2%), 20년 이상 ~ 30년 미만(22.6%), 30년 이상(26.7%) 등의 비슷한 비율을 보이는 것으로 나타남.

- 그 밖에 유의미한 차이를 보이지는 않았지만 30년 이상 혼자 살고 있다는 응답 비율의 경우 여성이 26.1%로, 남성의 15.1%에 비해 매우 높게 나타남.
- 거주권역에 따라서는 오정권역에서 독거기간이 10년 미만이라고 응답한 비율이 36.5%로 가장 높게 나타났고, 30년 이상이라고 응답한 비율은 원미권역에서 29.3%로 가장 높게 나타남.
- 나이에 따라서는 60대의 경우, 독거기간이 10년 미만, 10년이상 ~ 20년 미만이라는 응답이 각각 33.3%로 가장 높게 나타났으며, 70대의 경우, 독거기간이 10년 미만이라는 응답이 34.2%로 가장 높게 나타났음. 80대의 경우, 30년 이상이라는 응답비율이 31.0%로 가장 높게 나타났음.
- 장애 유무에 따라서는, 장애유무와 관계없이 독거기간이 10년 미만이라는 응답 비율이 가장 높게 나타남.

<표 II-1-6> 독거기간별 차이

(단위:명,%)

구분		빈도	10년 미만	10년이상 20년미만	20년이상 30년미만	30년이상	전체	$\chi^2(p)$
성별	남자	빈도	34	27	29	16	106	7.155 (.067)
		%	32.1	25.5	27.4	15.1	100.0	
	여자	빈도	65	52	36	54	207	
		%	31.4	25.1	17.4	26.1	100.0	
거주 권역	원미 권역	빈도	50	37	31	49	167	11.130 (.084)
		%	29.9	22.2	18.6	29.3	100.0	
	소사 권역	빈도	27	27	22	18	94	
		%	28.7	28.7	23.4	19.1	100.0	
	오정 권역	빈도	19	17	11	5	52	
		%	36.5	32.7	21.2	9.6	100.0	
나이	60대	빈도	35	35	19	16	105	11.422 (.076)
		%	33.3	33.3	18.1	15.2	100.0	
	70대	빈도	38	24	24	25	111	
		%	34.2	21.6	21.6	22.5	100.0	
	80대이상	빈도	25	22	22	31	100	
		%	25.0	22.0	22.0	31.0	100.0	
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	48	51	44	52	195	17.344** (.008)
		%	24.6	26.2	22.6	26.7	100.0	
	차상위	빈도	5	8	6	7	26	
		%	19.2	30.8	23.1	26.9	100.0	
	비해당	빈도	38	18	11	12	79	
		%	48.1	22.8	13.9	15.2	100.0	
장애 유무	장애 없음	빈도	75	60	48	54	237	.213 (.975)
		%	31.6	25.3	20.3	22.8	100.0	
	장애 있음	빈도	24	20	18	19	81	
		%	29.6	24.7	22.2	23.5	100.0	

○ 장애 유무와 다른 변수 간에 유의미한 차이를 보이는지 살펴본 결과 유의미한 차이를 보이는 변수는 없었음.

- 유의미한 차이를 보이지는 않았지만, 성별에 있어서는 남성(29.1%)이 여성(23.5%)에 비해 다소 높은 비율로 나타났고, 권역별로는 원미권역의 ‘장애있음’ 비율이 29.1%로 다른 2권역에 비해 높게 나타남.
- 연령대별로는 60대의 ‘장애있음’ 이라고 응답한 비율이 28.3%로 다른 연령대에 비해 높게 나타남.



- 독거기간에 따라서는 독거기간이 긴 경우, ‘장애가 있다’ 고 응답한 비율이 높아지는 경향을 보임.

<표 II-1-7> 장애 유무별 차이

(단위:명,%)

구분		장애없음	장애있음	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	83	34	117	1.281 (.258)
		%	70.9	29.1	100.0	
	여자	빈도	173	53	226	
		%	76.5	23.5	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	127	52	179	3.792 (.150)
		%	70.9	29.1	100.0	
	소사권역	빈도	86	25	111	
		%	77.5	22.5	100.0	
	오정권역	빈도	48	10	58	
		%	82.8	17.2	100.0	
나이	60대	빈도	81	32	113	1.876 (.391)
		%	71.7	28.3	100.0	
	70대	빈도	96	25	121	
		%	79.3	20.7	100.0	
	80대이상	빈도	83	28	111	
		%	74.8	24.6	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	75	24	99	.213 (.975)
		%	75.8	24.2	100.0	
	10년이상	빈도	60	20	80	
		%	75.0	25.0	100.0	
	20년미만	빈도	48	18	66	
		%	72.7	27.3	100.0	
30년이상	빈도	54	19	73		
	%	74.0	26.0	100.0		
기초생활 수급여부	수급자	빈도	114	62	206	12.119 (.002)
		%	69.9	30.1	100.0	
	차상위	빈도	18	9	27	
		%	66.7	33.3	100.0	
	비해당	빈도	81	11	92	
		%	88.0	12.0	100.0	

2. 주거환경

1) 주택유형

○ 현재 살고 있는 주택의 유형은 다가구에 살고 있다는 응답비율이 36.0%로 가장 높았고, 이어서 임대아파트 31.4%, 단독주택 14.2%, 일반아파트 11.9% 순으로 나타남. 그 다음으로 고시원(텔) 5.4%, 기타(쪽방, 여관) 0.8%, 비주거(공장, 비닐하우스 등) 0.3% 등의 순이었음.

<표 II-2-1> 주택 유형

구분		빈도(명)	비율(%)
주택유형	단독주택	50	14.2
	다가구	127	36.0
	임대아파트	11	31.4
	일반아파트	42	11.9
	고시원(텔)	19	5.4
	비주거(공장, 비닐하우스 등)	1	0.3
	기타(쪽방, 여관)	3	0.8
	계	353	100.0

2) 주거 위치

○ 응답자의 주거 위치는 ‘지상’ 이 88.8%로 가장 많았으며, ‘반지하’ 8.3%, ‘지하층’ 2.9% 순으로 나타남.

<표 II-2-2> 주거 위치

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
주거위치	지하층	10	2.9
	반지하	29	8.3
	지상	309	88.8
	계	348	100.0

3) 집 점유형태

- 집 점유 형태는 ‘정부임대(국민, 영구, 매입주택)’ 가 33.0%로 전체 응답자의 1/3 이상을 차지하였으며, 이어서 ‘보증금 있는 월세’ 25.6%, ‘자가’ 17.0%, ‘전세’ 16.2% 순을 보임. 그 다음으로 ‘보증금 없는 월세’, ‘기타’, ‘무상’ 가 각각 5.4%, 2.0%, 0.9% 순으로 나타남. 기타 응답으로는 자녀의 집에 거주한다 등이 있었음.

<표 II-2-3> 집 점유형태

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
집 점유형태	보증금 있는 월세	90	25.6
	보증금 없는 월세	19	5.4
	정부임대(국민, 영구, 매입주택)	116	33.0
	전세	57	16.2
	무상	3	0.9
	자가	60	17.0
	기타	7	2.0
	계	352	100.0

4) 주거환경에 대한 만족도

- 주거환경 만족도를 살펴보면, ‘집안의 채광(빛), 환기’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 65.2%, ‘위생(습기, 곰팡이, 바퀴벌레 등 발생)’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 59.8%, ‘보일러(냉난방)’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 83.9%, ‘문턱 등의 집안 이동’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 73.5%, ‘협소한 주거공간’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 68.7%, ‘집안에서의 낙상위험’ 에 대해 만족한다(만족한다, 매우 만족한다)고 응답한 비율이 78.9%를 차지하는 것으로 나타남.
- 각각 항목의 만족도 평균을 비교해 보면 ‘보일러(냉난방)’, ‘집안에서의 낙상위험’ 에 대한 만족도가 가장 높게 나타났고, ‘위생(습기, 곰팡이, 바퀴벌레 등

발생)’에 대한 만족도가 가장 낮게 나타남.

<표 II-2-4> 주거환경에 대한 만족도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)			
집안의 채광(빛)/환기	전혀 만족하지 않는다	26	7.6			
	만족하지 않는다	87	25.3			
	만족한다	144	41.9			
	매우 만족한다	87	23.3			
	계	344	100.0			
위생 (습기, 곰팡이, 바퀴벌레 등 발생)	전혀 만족하지 않는다	42	12.3			
	만족하지 않는다	95	27.9			
	만족한다	136	39.9			
	매우 만족한다	68	19.9			
	계	341	100.0			
보일러(냉난방)	전혀 만족하지 않는다	15	4.4			
	만족하지 않는다	40	11.7			
	만족한다	190	55.7			
	매우 만족한다	96	28.2			
	계	341	100.0			
문턱 등의 집안이동	전혀 만족하지 않는다	10	3.0			
	만족하지 않는다	79	23.5			
	만족한다	166	49.4			
	매우 만족한다	81	24.1			
	계	336	100.0			
협소한 주거공간	전혀 만족하지 않는다	23	6.8			
	만족하지 않는다	83	24.5			
	만족한다	170	50.1			
	매우 만족한다	63	18.6			
	계	339	100.0			
집안에서의 낙상 위험	전혀 만족하지 않는다	16	4.8			
	만족하지 않는다	55	16.4			
	만족한다	187	55.7			
	매우 만족한다	78	23.2			
	계	336	100.0			
분류		응답자수	평균	표준편차	최소값	최대값
집안의 채광(빛)/환기		344	2.85	.887	1	4
위생(습기, 곰팡이, 바퀴벌레 등 발생)		341	2.67	.931	1	4
보일러(냉난방)		341	3.08	.755	1	4



문턱 등의 집안이동	336	2.95	.771	1	4
협소한 주거공간	339	2.81	.816	1	4
집안에서의 낙상위험	336	2.97	.766	1	4

5) 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것

- 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것 중 쾌적한 환경에 대한 질문에서 1순위는 벽지교체 22.8%가 가장 높았으며, 그 다음으로 ‘집안 방역, 해충 제거’, ‘습기, 환기 장치’, ‘방충망 교체’ 순으로 각각 16.4%, 11.4%, 10.5%로 나타남. 2순위는 ‘장판교체’ 21.1%가 가장 높았으며 ‘습기, 환기 장치’, ‘벽지 교체’ 순으로 각각 17.3%, 12.7% 순으로 나타남. 기타 응답으로는 화장실 청소가 필요하다고 응답이 있었음.
- 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것 중 편의성에 대한 질문에서 1순위는 쌍크대 수리보수 29.1%가 가장 높았으며, 그 다음으로 ‘화장실 미끄럼 방지’, ‘안전바/안전 손잡이’, ‘센서등’ 순으로 각각 16.7%, 14.4%, 12.4%로 나타남. 2순위는 ‘화장실 미끄럼방지’ 35.5%가 가장 높았으며 ‘리모콘 전등스위치’, ‘센서등’ 순으로 각각 15.9%, 14.0% 순으로 나타남. 기타 응답으로는 화장실 세대 교체, 화장실 문턱이 높아 넘어짐 등 화장실 관련 문제를 응답함.

<표 II-2-5> 안전하고 편리한 주거환경을 위해 필요한 것

구분	분류	1순위		2순위	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
쾌적한 환경	벽지교체	74	22.8	30	12.7
	장판교체	23	7.1	50	21.1
	집안방역, 해충제거	53	16.4	21	8.9
	보일러수리/교체	27	8.3	16	6.8
	습기, 환기장치	37	11.4	41	17.3
	햇빛 잘들게 하는 장치	28	8.6	30	12.7
	방충망 교체	34	10.5	23	9.7
	창호 교체	14	4.3	16	6.8
	기타	34	10.5	10	4.2

	총계	324	100.0	237	100.0
편의성	싱크대 수리보수	87	29.1	15	7.0
	센서등	37	12.4	30	14.0
	레버형 문손잡이	18	6.0	21	9.8
	리모콘 전등스위치	22	7.4	34	15.9
	안전바 / 안전손잡이	43	14.4	27	12.6
	화장실바닥 미끄럼방지	50	16.7	76	35.5
	기타	42	14.0	11	5.1
	총계	299	100.0	214	100.0

6) 집 밖 주거환경

- 집 밖 주거환경의 안전과 관련된 질문에 안전하다(매우 안전하다, 대체로 안전하다)고 응답한 비율이 71.8%로 나타남.

<표 II-2-6> 집 밖 주거환경

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
집 밖 주거환경	매우 불안하다	19	5.5
	약간 불안하다	78	22.7
	대체로 안전하다	170	49.6
	매우 안전하다	76	22.2
	계	343	100.0

- 집 밖 주거환경이 불안하다고 생각하는 이유에 대해서는 ‘외부 침입우려’ 22.5%가 가장 높은 비율을 차지하였고, 그 다음으로 ‘출입구 문턱’ 과 ‘빗물 피해’ 가 동일하게 19.8%로 나타남. 기타 의견으로는 ‘자동차가 많이 다님’, ‘주민들이 물건을 집어 던짐’, ‘계단이 가파름’, ‘이웃에 정신질환자 거주’ 등으로 중복 응답하였음.



<표 II-2-7> 집 밖 주거환경이 불안하다고 생각하는 이유(중복응답)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
집 밖 주거환경 불안이유	외부 침입우려	25	22.5
	안전시설 부족	18	16.2
	출입구 문턱	22	19.8
	빗물 피해	22	19.8
	기타	24	21.6
	계	111	100.0

3. 장애여부 및 건강관리 상태

1) 장애여부

○ 응답자 중 장애가 ‘없다’ 고 응답한 비율이 75.2%, ‘있다’ 고 응답한 비율이 24.8%로 나타남.

<표 II-3-1> 장애여부

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
장애여부	장애가 있다	88	24.8
	장애가 없다	266	75.2
	계	354	100.0

2) 장애인등록증(복지카드) 소지 여부(중복장애 포함)

○ 장애인등록증을 소지한 응답자 중 청각장애를 가지고 있는 비율이 29.7%로 가장 높았으며, 다음으로 지체장애가 22.9%를 차지하며 시각장애 8.5%, 호흡기장애 7.6%, 뇌병변장애 6.8% 순으로 나타남. 그밖에 정신장애, 심장장애는 모두 5.9%를 차지하는 것으로 나타남.



<표 II-3-2> 장애인등록증(복지카드) 소지 여부(중복장애 포함)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
장애유형	지체장애	27	22.9
	뇌병변장애	8	6.8
	시각장애	10	8.5
	청각장애	35	29.7
	언어장애	3	2.5
	지적장애	1	0.8
	정신장애	7	5.9
	신장장애	4	3.4
	심장장애	7	5.9
	호흡기장애	9	7.6
	간장애	1	0.8
	안면장애	2	1.7
	장루요루장애	1	0.8
	간질장애	3	2.5
	계	118	100.0

2) 건강관리 상태

- 치료가 필요한 만성질환 유무에 대한 조사결과, 만성질환이 ‘있다’ 고 응답한 사람이 89.4%로 전체 응답자의 거의 대부분을 차지하였으며, ‘없다’ 고 응답한 사람이 10.6%에 불과한 것으로 나타남.

<표 II-3-3> 치료가 필요한 만성질환 유무

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
만성질환 유무	만성질환이 있다	312	89.4
	만성질환이 없다	37	10.6
	계	349	100.0

○ 치료가 필요한 주요 만성질환의 종류는 아래와 같음.

<표 II-3-4> 치료가 필요한 주요 만성질환 종류

구분	세부 질환
순환기계	<ul style="list-style-type: none"> 고혈압, 고지혈증, 협심증 심장질환, 심장판막증, 심근경색
근골격계	<ul style="list-style-type: none"> 류마티스, 관절염, 골다공증, 목 디스크, 허리 디스크, 척추관 협착증, 무릎인대 손상
내분비	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨, 갑상선 장애 비뇨기질환, 신장투석, 전립선질환
소화기계	<ul style="list-style-type: none"> 위염, 위궤양, 역류성 식도염, 위십이지장궤양 등
호흡기계	<ul style="list-style-type: none"> 기관지염, 폐질환, 말초동맥 폐질환, 천식
뇌혈관질환	<ul style="list-style-type: none"> 뇌출혈, 뇌경색
악성신생물	<ul style="list-style-type: none"> 구강암, 유방암, 전립선암 등
안질환	<ul style="list-style-type: none"> 망막증, 녹내장
정신 및 행동장애	<ul style="list-style-type: none"> 우울증, 공황장애, 수면장애, 불안장애, 치매
기 타	<ul style="list-style-type: none"> 간경화, 요실금, 두통, 어지러움증, 치아, 알콜릭

○ 만성질환과 관련하여 의료기관에 치료를 받으신 적이 있는지에 대한 조사결과, ‘치료 경험이 있다’ 고 응답한 경우가 89.4%, ‘치료 경험이 없다’ 고 응답한 비율이 10.6%로 각각 나타남.

<표 II-3-5> 만성질환과 관련해 의료기관 진료 및 치료 경험 유무

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
의료기관 진료 및 치료경험	진료 및 치료 경험이 있다	312	89.4
	진료 및 치료 경험이 없다	37	10.6
	계	349	100.0

○ 만성질환 치료 시 이용기관에 대한 조사결과, ‘동네 병·의원’ 이 54.7%로 가장



높은 비율을 차지했으며, 다음으로 ‘종합병원’ 38.8%, ‘한의원(한방병원)’ 3.9%, ‘기타’ 1.3%, ‘요양 및 재활병원’ 1.0%, ‘보건소’ 0.3% 순으로 나타남. 기타 응답으로는 ‘투석전문병원’ 등이 있었음.

<표 II-3-6> 만성질환 치료 시 이용기관

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
이용기관	종합병원	120	38.8
	요양 및 재활병원	3	1.0
	동네 병·의원	169	54.7
	한의원(한방병원)	12	3.9
	보건소	1	0.3
	기타	4	1.3
	계	309	100.0

- 만성질환 치료를 위해 치료 기관을 얼마나 자주 이용하는 지에 대한 조사 결과, ‘월 1-2회 이상’ 이라는 응답이 41.2%로 가장 높은 비율을 차지했으며, 다음으로 ‘3개월에 1-2회’ 가 14.9%, ‘월 1회 미만’ 이 12.3%이며, ‘주 3회 이상’ 을 이용하는다는 응답도 10.1%를 차지하는 것으로 나타남.

<표 II-3-7> 만성질환 치료를 위한 치료기관 이용주기

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
치료기관 이용주기	거의 매일	7	2.3
	주 3회 이상	31	10.1
	주 2회 이상	21	6.8
	주1회	22	7.1
	월 1-2회 이상	127	41.2
	월 1회 미만	38	12.3
	3개월에 1-2회	46	14.9
	6개월에 1-2회	12	3.9
	기타	4	1.3
	계	308	100.0

- 이용하는 의료기관의 의료서비스(진료내용, 진료절차, 질환 등에 대한 설명 등)에 대한 만족도를 조사한 결과, ‘만족한다(만족한다, 매우 만족한다)’ 고 응답한 비

율이 86.7%를 차지하는 것으로 나타남.

<표 II-3-8> 의료기관 서비스 만족도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
의료기관 서비스 만족도	매우 불만족한다	8	2.6
	불만족한다	33	10.7
	만족한다	205	66.8
	매우 만족한다	61	19.9
	계	307	100.0

- 의료기관 서비스에 불만족한다고 응답한 응답자들에게 불만족하는 주된 이유에 대한 조사결과, ‘의료비(약값) 비용이 많이 들어서’가 36.8%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 ‘치료받는 내용에 대한 충분한 설명이 부족해서’ 28.9%, ‘병원 예약과 이용 절차가 복잡해서’ 15.8%, ‘의료진의 이야기를 이해하기 어려워서’ 10.5% 순으로 나타남.

<표 II-3-9> 의료기관 서비스에 불만족하는 주된 이유

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
불만족 주된 이유	의료진의 이야기를 이해하기 어려워서	4	10.5
	의료비(약값) 비용이 많이 들어서	14	36.8
	치료받는 내용에 대한 충분한 설명이 부족해서	11	28.9
	병원 예약과 이용 절차가 복잡해서	6	15.8
	기타	3	7.9
	계	38	100.0

- 의료기관을 이용하지 않는다고 응답한 29명 중 ‘기타’에 응답한 사람이 21명 (72.4%)을 차지함. ‘기타’에 응답한 경우는 건강해서 불편한 곳이 없거나 의료기관을 이용할 이유가 없다는 응답이 대부분을 차지함.
- 그 밖에 ‘치료를 받아도 나아질 것 같지 않아서’가 3명, ‘의료비(약값) 비용이 많이 들어서’가 3명, ‘병·의원까지 거리가 멀어서’, ‘이동할 수단이 없어서’가 각각 1명으로 나타남.

<표 II-3-10> 의료기관을 이용하지 않는 이유

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
의료기관을 이용하지 않는 이유	치료를 받아도 나아질 것 같지 않아서	3	10.3
	의료비(약값) 비용이 많이 들어서	3	10.3
	의료진(의사, 간호사, 치료사 등)과의 의사소통이 어려워서	0	0.0
	집 밖으로 나가는 데 장애물이 많아서 (계단, 비탈길 등)	0	0.0
	병·의원까지 거리가 멀어서	1	3.4
	같이 갈 사람이 없어서	0	0.0
	이동할 수단이 없어서	1	3.4
	기타	21	72.4
	계	29	100.0

3) 건강관리를 위한 운동 여부

- 건강관리를 위해 규칙적인 운동을 하고 있는가에 대한 질문에 ‘하고 있다’ 고 응답한 비율이 72.2%를 차지하였으며, ‘하고 있지 않다’ 고 응답한 비율이 27.8%를 차지하는 것으로 나타남.

<표 II-3-11> 규칙적인 운동 여부

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
규칙적인 운동 여부	규칙적으로 운동을 하고 있다	254	72.2
	규칙적으로 운동을 하지 않고 있다	98	27.8
	계	352	100.0

- 운동 주기를 물어보는 질문에 대해서는 전체 응답자의 절반에 가까운 47.8%의 응답자가 ‘거의 매일’ 이라고 응답하였으며, 이어서 ‘주 3회 이상’ 이 29.9%, ‘주 1-2회’ 이 15.5% 순으로 나타나, 전체 응답자 중 77.7%가 주 3회 이상 규칙적으로 운동을 하고 있는 것으로 나타남.

<표 II-3-12> 운동 주기

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
운동 주기	거의 매일	120	47.8
	주 3회 이상	75	29.9
	주 1-2회	39	15.5
	월 1-2회	13	5.2
	월 1회 미만	4	1.6
	계	251	100.0

- 운동 종류를 물어보는 질문에 대해서는 응답자의 83.7%가 ‘걷기(산책)’ 이라고 응답해 압도적으로 높은 비율을 보였으며, 다음으로 ‘스트레칭’ 4.0%, ‘자전거’ 3.2% 등의 순을 보여, 대부분의 응답자가 걷거나 산책 등 가벼운 유산소 운동을 하는 것으로 나타남. 기타 응답으로는 수영과 게이트볼을 하는 것으로 나타남.

<표 II-3-13> 운동 종류

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
운동 종류	걷기(산책)	211	83.7
	스트레칭	10	4.0
	등산	5	2.0
	자전거	8	3.2
	맨손체조	6	2.4
	운동기구를 활용한 근력운동	5	2.0
	기타	7	2.8
	계	252	100.0

- 규칙적으로 운동하지 않는 이유에 대한 질문에 ‘기타’ 라고 응답한 사람이 32%로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 그 다음으로 ‘운동을 싫어해서’, ‘장애 정도가 심해서’, ‘운동할 필요가 없다고 생각해서’ 가 각각 23.0%, 17.0%, 12.0% 순으로 나타남.

- 그 밖에 ‘운동 방법을 몰라서’ 8.0%, ‘운동을 함께 할 사람이 없어서’ 4.0%, ‘운동할 장소가 부족해서’ 3.0%, ‘운동을 도와줄 사람이 없어서’ 1.0%로 나타남. 이는 운동에 대한 욕구는 있으나 상황이 허락하지 않아 하지 못하고 있다고 추측할 수 있음.
- ‘기타’ 라고 응답한 경우는 몸이 아프거나(무릎, 허리, 어깨가 아프거나 걸음을 잘 걷지 못함 등) 수술 후유증 등으로 건강상의 이유 때문에 운동을 하지 않는 것으로 나타남.

<표 II-3-14> 규칙적으로 운동하지 않는 이유

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
규칙적으로 운동하지 않는 이유	장애 정도가 심해서	17	17.0
	운동방법을 몰라서	8	8.0
	운동할 필요가 없다고 생각해서	12	12.0
	운동을 도와줄 사람이 없어서	1	1.0
	운동을 함께 할 사람이 없어서	4	4.0
	운동할 장소가 부족해서	3	3.0
	운동을 싫어해서	23	23.0
	기타	32	32.0
	계	100	100.0

4) 식사 관련 사항

- 하루 식사량에 대한 질문에 전체 응답자의 절반 이상인 51%가 ‘2끼 이상’ 이라고 응답하였으며, 이어서 ‘3끼 이상’ 이 41.6%를 차지함. 이를 통해 전체 응답자 중 92.6%가 ‘2끼 이상’ 의 식사를 하고 있는 것을 확인할 수 있음.

<표 II-3-15> 하루 식사량

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
하루 식사량	1끼 미만	4	1.1
	1끼	21	5.9
	2끼 이상	180	51.0
	3끼 이상	147	41.6
	4끼 이상	1	0.3
	계	353	100.0

- 하루 식사량의 충분 여부를 물어보는 질문에 전체 응답자 중 76.0%가 ‘하루 식사량이 충분하다’ 고 응답하였고, 24.0%가 ‘충분하지 않다’ 고 응답함.

<표 II-3-16> 하루 식사량 충분 여부

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
하루 식사량 충분 여부	하루 식사량이 충분하다	266	76.0
	하루 식사량이 충분하지 않다	84	24.0
	계	350	100.0

4. 일상생활

1) 일상생활 도움

- 일상생활 도움 정도를 물어보는 질문에 대해서는 ‘모두 혼자서 다 할 수 있다’가 48.4%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 다음으로 ‘거의 대부분 다른 사람의 도움없이 혼자 할 수 있다’, ‘다소 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요하다’가 각각 27.2%, 17.3% 순으로 나타남. 이는 홀로 생활하는 데 있어 다른 사람의 도움이 어느 정도 필요한 응답자가 전체 응답자 중 44.5%를 차지함.
- 반면, ‘대부분 다른 사람의 도움이 필요하다’, ‘모든 일에 다른 사람의 도움이 필요하다’가 각각 5.4%, 1.7% 순으로 나타남. 이는 지역사회에서 홀로 살고 있으나 다른 사람의 도움이 있어야 어느 정도 일상생활이 가능한 응답자는 전체 응답자 중 7.1%를 차지하는 것으로 나타남.

<표 II-4-1> 일상생활 도움 정도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
일상생활 도움정도	모두 혼자서 다 할 수 있다	171	48.4
	거의 대부분 다른 사람의 도움없이 혼자 할 수 있다	96	27.2
	다소 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요하다	61	17.3
	대부분 다른 사람의 도움이 필요하다	19	5.4
	모든 일에 다른 사람의 도움이 필요하다	6	1.7
	계	353	100.0

- ‘일상생활에 있어 도움 정도의 차이’ 를 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무 여부를 기준으로 유의미한 차이가 있는 지를 살펴본 결과 거주권역과 장애유무에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.
 - 거주권역을 기준으로 보면 ‘모두 혼자서 다 할 수 있다’ 는 오정구(55.2%), 소사구(47.3%), 원미구(46.9%) 순으로 높은 응답 비율을 보인 반면, ‘대부분 다른 사람의 도움이 필요하다’ 와 ‘모든 일에 다른 사람의 도움이 필요하다’ 의

경우 역시 오정구가 각각 10.3%와 5.2%로 다른 두 권역(원미구 각각 5.6%, 2.7%, 소사구 각각 2.7%, 0.9%)에 비해 높은 응답 비율을 보이는 것으로 나타나, 오정구 권역의 경우 일상생활 도움 여부에 있어 응답자들 간의 편차가 상당히 큰 것으로 나타남.

- 장애유무를 기준으로 보면 ‘모두 혼자서 다 할 수 있다’의 경우 장애가 없는 응답자가 50.6%, 장애가 있는 응답자가 41.6%보다 높게 나타났으며, 또한 ‘모든 일에 다른 사람의 도움이 필요하다’는 장애가 있는 응답자가 4.5%, 장애가 없는 응답자가 0.8%로 나타나, 장애가 있는 응답자의 경우 비장애인 응답자에 비해 전반적으로 일상생활에 있어서 다른 사람의 도움을 보다 더 필요로 하는 것으로 나타남.

<표 II-4-2> 일반적 특성별 일상생활 도움 정도 차이

구분			모두 혼자서 다 할수있다	거의 대부분 다른 사람의 도움없이 혼자 할 수 있다	다소 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요하다	대부분 다른 사람의 도움이 필요하다	모든 일에 다른 사람의 도움이 필요하다	전체	(단위:명,%)	
									x^2	(p)
성별	남자	빈도	59	28	20	7	3	117	1.502 (.826)	
		%	50.4	23.9	17.1	6.0	2.6	100.0		
	여자	빈도	106	64	40	12	3	225		
		%	47.1	28.4	17.8	5.3	1.3	100.0		
거주 권역	원미구	빈도	84	55	29	10	1	179	17.012* (.030)	
		%	46.9	30.7	16.2	5.6	0.6	100.0		
	소사구	빈도	52	30	24	3	1	110		
		%	47.3	27.3	21.8	2.7	0.9	100.0		
	오정구	빈도	32	9	8	6	3	58		
		%	55.2	15.5	13.8	10.3	5.2	100.0		
나이	60대	빈도	65	26	18	4	1	114	11.422 (.076)	
		%	57.0	22.8	15.8	3.5	0.9	100.0		
	70대	빈도	64	36	11	8	2	121		
		%	52.9	29.8	9.1	6.6	1.7	100.0		
	80대이상	빈도	38	30	31	7	3	109		
		%	34.9	27.5	28.4	6.4	2.8	100.0		
독거 기간	10년미만	빈도	43	34	14	5	3	99	10.826 (.544)	
		%	43.4	34.3	14.1	5.1	3.0	100.0		
	10년이상 20년미만	빈도	43	20	13	2	1	79		
		%	54.4	25.3	16.5	2.5	1.3	100.0		
	20년이상	빈도	33	18	12	2	1	66		
		%								



	30년미만	%	50.0	27.3	18.2	3.0	1.5	100.0	
	30년이상	빈도	36	15	17	5	0	73	
			%	49.3	20.5	23.3	6.8	0.0	100.0
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	84	64	39	14	4	205	11.640 (.168)
		%	41.0	31.2	19.0	6.8	2.0	100.0	
	차상위	빈도	17	4	4	2	0	27	
		%	6.0	14.8	14.8	7.4	0.0	100.0	
	비해당	빈도	53	20	14	3	2	92	
		%	57.6	21.7	15.2	3.3	2.2	100.0	
장애 유무	장애없음	빈도	133	75	39	14	2	263	10.908* (.028)
		%	50.6	28.5	14.8	5.3	0.8	100.0	
	장애있음	빈도	37	21	22	5	4	89	
		%	41.6	23.6	24.7	5.6	4.5	100.0	

- 일상생활의 어려움을 묻는 질문에 ‘심리·정서적으로 외로워서’ 19.3%, ‘몸이 아프거나 위급한 대처가 어려워서’ 19.2%, ‘경제적으로 어려워서’ 18.0% 순으로 나타남. 이는 홀로 사는 어르신에게 심리·정서적 지원, 위급한 상황에 대한 지원, 경제적 지원에 대한 필요성을 보여준다고 할 수 있음.
- 그 다음으로 ‘규칙적인 식사를 챙겨먹기가 어려워서’, ‘전등교체, 싱크대 수리, 손잡이 등 수리가 어려워서’, ‘빨래, 집안청소 정리 등 집안 일을 제대로 할 수 없어서’ 가 각각 9.2%, 8.9%, 8.2% 순으로 나타남. 기타 응답으로 무거운 물건을 옮기기 힘들, 마음이 우울하고 불안함, 집이 좁아서 등으로 나타남.

<표 II-4-3> 일상생활의 어려움(중복응답)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
일상생활 의 어려움	심리·정서적으로 외로워서	156	19.3
	경제적으로 어려워서	145	18.0
	몸이 아프거나 위급한 대처가 어려워서	155	19.2
	규칙적인 식사를 챙겨먹기가 어려워서	74	9.2
	전등교체, 싱크대수리, 손잡이 등 수리가 어려워서	72	8.9
	빨래, 집안청소 정리 등 집안 일을 제대로 할 수 없어서	66	8.2
	계단이 많고 경사로 인해 외출이 어려워서	29	3.6
	병원이나 외출할 때 같이 갈 수 있는 사람이 없어서	62	7.7
	안전(범죄 등)에 대해 불안해서	26	3.2
	기타	22	2.7
계	807	100.0	

○ ‘일상생활의 어려움의 차이’ 를 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무를 기준으로 분석해보면, 일관적으로 ‘심리적으로 외로워서’, ‘경제적으로 어려워서’, ‘몸이 아프거나 위급한 상황일 때 대처가 어려워서’ 라는 3개 영역의 응답이 나머지 다른 응답에 비해 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남.

- 성별을 기준으로 보면, 남성은 ‘심리·정서적으로 외로워서’ 가 22.9%로 높은 응답 비율을 차지하였고, 여성은 ‘몸이 아프거나 위급한 상황일 때 대처가 어려워서’ 가 20.3%로 높은 응답 비율을 차지하는 것으로 나타남. 이는 남성의 사회적 관계가 여성보다 많지 않기 때문인 것으로 예상할 수 있음. 또한 위에서 제시한 응답 비율이 높은 3개 영역을 제외하였을 때, 남성은 ‘규칙적인 식사나 빨래, 집안일과 관련한 응답’ (10.5%)이 그 다음으로 나타남. 하지만 여성은 전등교체, 씽크대 수리, 손잡이 등 집안 수리와 관련된 응답(11.8%)이 상대적으로 높은 것으로 나타남.
- 나이를 기준으로 보면, 60대는 ‘경제적으로 어려워서’ (24.7%)라는 응답이 높은 비율을 차지하며, 70대는 ‘심리·정서적으로 외로워서’ (21.8%)라는 응답이 높은 비율을 차지하며, 80대는 ‘몸이 아프거나 위급한 상황일 때 대처가 어려워서’ (23.1%)라는 응답이 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남. 80대의 경우, 신체 기능이 약화되고 만성질환이 늘어남에 따라 위급한 상황에 대처하는 능력이 약해지기 때문이라고 예상할 수 있음. 또한 위에서 제시한 응답 비율이 높은 3개 영역을 제외하였을 때, 60대는 일상생활의 어려움 중 규칙적인 식사(11.1%), 70대는 집안 수리(10.3%), 80대는 빨래, 집안 청소 등 집안일(11.9%)과 ‘경제적으로 어려워서’ (11.9%)에 대한 응답 비율이 상대적으로 높게 나타남.
- 기초생활수급여부를 기준으로 보면, 차상위 집단은 ‘경제적으로 어려워서’ (26.9%)가 다른 어려움에 비해 가장 높은 응답을 보이는 것으로 나타남.
- 장애 유무를 기준으로 보면, 장애가 있는 집단은 ‘몸이 아프거나 위급한 상황일 때 대처가 어려워서’ (20.1%)가 가장 높은 응답을 보이는 것으로 나타남.



<표 II-4-4> 일반적 특성별 일상생활의 어려움 차이(1/2)

(단위:명,%)

구분		빈도	심리정서적으로 외로워서	경제적으로 어려워서	몸이 아프거나 위급한 상황일 때 대처가 어려워서	규칙적인 식사를 챙겨먹기가 어려워서	전등교체, 싱크대 수리, 손잡이 등 수리가 어려워서	빨래, 집안청소정 리 등 집안 일을 제대로 할 수 없어서
성별	남자	빈도	59	53	43	36	8	27
		%	22.9	20.5	16.7	14.0	3.1	10.5
	여자	빈도	93	91	108	36	63	38
		%	17.5	17.1	20.3	6.8	11.8	7.1
거주 권역	원미구	빈도	83	83	88	45	26	37
		%	19.5	19.5	20.7	10.6	6.1	8.7
	소사구	빈도	45	39	42	14	29	14
		%	20.0	17.3	18.7	6.2	12.9	6.2
	오정구	빈도	25	22	23	14	15	14
		%	17.5	15.4	16.1	9.8	10.5	9.8
나이	60대	빈도	50	60	40	27	16	13
		%	20.6	24.7	16.5	11.1	6.6	5.3
	70대	빈도	59	51	47	22	28	19
		%	21.8	18.8	17.3	8.1	10.3	7.0
	80대이상	빈도	44	33	64	23	26	33
		%	15.9	11.9	23.1	8.3	9.4	11.9
독거 기간	10년미만	빈도	50	50	49	21	25	19
		%	19.5	19.5	19.1	8.2	9.8	7.4
	10년이상 20년미만	빈도	36	37	33	13	23	10
		%	20.0	20.6	18.3	7.2	12.8	5.6
	20년이상 30년미만	빈도	27	24	30	15	9	15
		%	18.4	16.3	20.4	10.2	6.1	10.2
	30년이상	빈도	33	30	31	19	14	18
		%	19.3	17.5	18.1	11.1	8.2	10.5
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	86	79	93	48	36	46
		%	18.2	16.7	19.7	10.2	7.6	9.7
	차상위	빈도	13	21	10	5	10	5
		%	16.7	26.9	12.8	6.4	12.8	6.4
	비해당	빈도	41	33	38	13	22	12
		%	21.1	17.0	19.6	6.7	11.3	6.2
장애 유무	장애 없음	빈도	115	115	112	53	54	43
		%	19.3	19.3	18.8	8.9	9.1	7.2
	장애 있음	빈도	40	30	42	20	18	23
		%	19.1	14.4	20.1	9.6	8.6	11.0

<표 II-4-5> 일반적 특성별 일상생활 어려움 차이(2/2)

(단위:명,%)

구분			계단이 많고 경사로 인해 외출이 어려워서	병원이나 외출할 때 같이 갈수 있는 사람이 없어서	안전 (범죄 등에 대해 불안해서)	기타	전체
성별	남자	빈도	5	17	5	5	258
		%	1.9	6.6	1.9	1.9	100.0
	여자	빈도	23	44	21	15	532
		%	4.3	8.3	3.9	2.8	100.0
거주 권역	원미구	빈도	15	31	11	7	426
		%	3.5	7.3	2.6	1.6	100.0
	소사구	빈도	6	13	11	12	225
		%	2.7	5.8	4.9	5.3	100.0
	오정구	빈도	7	17	3	3	143
		%	4.9	11.9	2.1	2.1	100.0
나이	60대	빈도	7	12	11	7	243
		%	2.9	4.9	4.5	2.9	100.0
	70대	빈도	10	17	10	8	271
		%	3.7	6.3	3.7	3.0	100.0
	80대이상	빈도	12	31	5	6	277
		%	4.3	11.2	1.8	2.2	100.0
독거 기간	10년미만	빈도	9	17	9	7	256
		%	3.5	6.6	3.5	2.7	100.0
	10년이상 20년미만	빈도	6	11	5	6	180
		%	3.3	6.1	2.8	3.3	100.0
	20년이상 30년미만	빈도	6	14	6	1	147
		%	4.1	9.3	4.1	0.7	100.0
	30년이상	빈도	6	14	4	2	171
		%	3.5	8.2	2.3	1.2	100.0
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	22	37	15	10	472
		%	4.7	7.8	3.2	2.1	100.0
	차상위	빈도	3	7	3	1	78
		%	3.8	9.0	3.8	1.3	100.0
	비해당	빈도	25	44	18	11	550
		%	4.5	8.0	3.3	2.0	100.0
장애 유무	장애 없음	빈도	16	44	22	21	595
		%	2.7	7.4	3.7	3.5	100.0
	장애 있음	빈도	13	18	4	1	209
		%	6.2	8.6	1.9	0.5	100.0

2) 일상생활에서 도움받는 사람

- 일상생활에서 도움을 받는 사람 유무에 대한 질문에 ‘있다’ 고 응답한 사람이 전체 응답자 중 59.4%이며, ‘없다’ 고 응답한 사람이 40.6%로 나타남.

<표 II-4-6> 일상생활에서 도움받는 사람 유무

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
일상생활에서 도움받는 사람 유무	도움받는 사람이 있다	205	59.4
	도움받는 사람이 없다	140	40.6
	계	345	100.0

- ‘일상생활에서 도움을 받는 사람이 있는지 여부’ 를 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무 등의 일반적 특성에 따라 차이를 보이는지 분석한 결과 나이와 장애유무에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.
 - 나이에 따라서는 ‘도움받는 사람이 있다’ 는 응답이 80대 이상에서 72.9%로 가장 높은 비율을 보였고, 이어서 70대 54.7%, 60대 50.0% 등의 순으로 나타나 연령대가 높을수록 일상생활에서 도움을 받는 경우가 많다는 것을 확인할 수 있는 결과임.
 - 장애유무에 따라서는 ‘도움받는 사람이 있다’ 라는 응답이 장애가 있는 집단은 69.3%로 장애가 없는 집단의 56.3%보다 높은 비율을 차지하는 것으로 나타나, 장애가 있는 응답자의 경우 비장애인 응답자보다 현재 일상생활에서 도움을 받고 있는 경우가 많은 것으로 파악되는 결과임.

<표 II-4-7> 일반적 특성별 일상생활에서 도움받는 사람 유무의 차이

(단위:명,%)

구분		도움받는 사람이 있다	도움받는 사람이 없다	전체	χ^2 (p)	
성별	남자	빈도	70	45	115	.183 (.379)
		%	60.9	39.1	100.0	
	여자	빈도	121	93	214	
		%	56.5	43.5	100.0	
거주권역	원미구	빈도	100	77	177	3.298 (.192)
		%	56.5	43.5	100.0	
	소사구	빈도	71	36	107	
		%	66.4	33.6	100.0	
	오정구	빈도	30	25	55	
		%	54.5	45.5	100.0	
나이	60대	빈도	55	55	110	12.754** (.002)
		%	50.0	50.0	100.0	
	70대	빈도	64	53	117	
		%	54.7	45.3	100.0	
	80대이상	빈도	79	30	109	
		%	72.5	27.5	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	58	40	98	1.161 (.762)
		%	59.2	40.8	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	43	35	78	
		%	55.1	44.9	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	41	23	64	
		%	64.1	35.9	100.0	
30년이상	빈도	42	29	71		
	%	59.2	40.8	100.0		
기초생활 수급여부	수급자	빈도	120	81	201	.248 (.883)
		%	59.7	40.3	100.0	
	차상위	빈도	17	10	27	
		%	63.0	37.0	100.0	
	비해당	빈도	52	38	90	
		%	57.8	42.2	100.0	
장애유무	장애 없음	빈도	144	112	256	4.645* (.020)
		%	56.3	43.8	100.0	
	장애 있음	빈도	61	27	88	
		%	69.3	30.7	100.0	



- 일상생활에서 가장 도움받는 사람 1순위는 ‘가족’ 이 38.0%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 다음으로 ‘생활지원사’ 16.1%, ‘요양보호사’ 12.7%, ‘사회복지사’ 12.7% 순으로 나타나, 공무원까지 포함하여 공적 지원체계를 통해 도움을 받는 응답자가 전체 응답자 중 44.9%를 차지하는 것으로 나타남. 이를 통해, 비공식적인 가족의 도움(38.0%)보다 공식적 지원체계를 통한 도움(41.5%)이 더 많은 수를 차지하는 것을 알 수 있음.
- 일상생활에서 가장 도움받는 사람 2순위는 ‘사회복지사’ 28.4%, ‘생활지원사’ 19.4% 순으로 나타남. 그 다음으로 ‘이웃, 친구, 지인’ 이 18.7%를 차지하는 것으로 ‘가족’ 9.7%보다 더 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남.

<표 II-4-8> 가장 도움받는 사람

구분	분 류	빈도(명)		비율(%)	
		1순위	비율(%)	2순위	비율(%)
가장 도움받는 사람	가족	78	38.0	13	9.7
	친인척	9	4.4	6	4.5
	이웃, 친구, 지인	21	10.2	25	18.7
	사회복지사	26	12.7	38	28.4
	행정복지센터 공무원	7	3.4	6	4.5
	요양보호사	26	12.7	11	8.2
	생활지원사	33	16.1	26	19.4
	성직자	2	1.0	6	4.5
	기타	3	1.5	3	2.2
	계	205	100.0	134	100.0

- ‘일상생활에서 가장 도움받는 사람(1순위)’ 에 있어서 일반적 특성별로 차이가 있는지 살펴본 결과 성별, 나이, 기초생활수급여부, 장애유무에서 유의미한 차이가 나타남.
 - 성별의 경우 남성은 생활지원사(22.9%), 가족(21.4%), 민간기관 사회복지사(20.0%)가 다른 사람에 비해 상대적으로 응답 비율이 높은 것으로 나타남. 반면, 여성은 가족이 48.4%로 가장 도움을 받는 사람이라고 응답한 것으로 나타남. 이를 통해 여성의 경우, 다른 사람보다는 주로 가족의 도움을 많이 받는 것으로 파악되고 있음.

- 나이의 경우, 일관적으로 ‘가족’ 이 도움받는 사람의 1순위로 응답 비율이 높은 것으로 나타남. 60대는 가족, 이웃·친구·지인, 민간기관 사회복지사 순으로 응답 비율이 높게 나타났으며, 70대는 가족 다음으로 생활지원사, 민간기관 사회복지사 순으로 응답 비율이 높게 나타났으며. 80대 이상은 가족 다음으로 요양보호사, 생활지원사 순으로 응답 비율이 높게 나타남. 이를 통해 70대 이상의 연령대에서 생활지원사, 요양보호사로부터 도움을 받는 비율이 높은 것으로 파악되고 있음.
- 기초생활수급여부를 기준으로 보면, 수급자의 경우 가족(25.0%), 요양보호사(20.0%), 민간기관 사회복지사(17.5%) 순으로 응답 비율이 높게 나타났으며, 차상위의 경우 가족(52.9%)이 과반수를 넘게 차지하고 다음으로 생활지원사(23.5%), 요양보호사(11.8%) 순으로 나타남. 비해당의 경우 가족(57.7%)이 과반수를 넘게 차지하고, 다음으로 생활지원사(23.1%), 이웃친구지인(9.6%) 순으로 나타나, 수급자의 경우 가족보다는 공적 지원체계를 통한 도움들을 더 많이 받는 것으로 파악되는 바임.
- 장애유무를 기준으로 보면, 장애가 없는 경우는 가족(45.1%)이 다른 사람에 비해 가장 높은 응답 비율을 차지하였으나, 장애가 있는 경우는 가족(21.3%), 민간기관 사회복지사(21.3%)이 함께 응답 비율이 높게 나타남. 다음으로 생활지원사(18.0%), 요양보호사(16.4%) 순으로 나타남.

<표 II-4-9> 일반적 특성별 가장 도움 받는 사람 차이(1순위) (1/2)

(단위:명,%)

구분		가족	이웃친구 지인	민간기관 사회복지사	생활 지원사	요양 보호사	
성별	남자	빈도	15	8	14	16	7
		%	21.4	11.4	20.0	22.9	10.0
	여자	빈도	62	12	11	15	17
		%	48.4	9.4	8.6	11.7	13.3
거주권 역	원미구	빈도	33	9	11	24	10
		%	33.0	9.0	11.0	24.0	10.0
	소사구	빈도	26	9	10	8	11
		%	36.6	12.7	14.1	11.3	15.5
	오정구	빈도	17	3	4	1	5
		%	56.7	10.0	13.3	3.3	16.7



나이	60대	빈도	16	10	9	5	4
		%	29.1	18.2	16.4	9.1	7.3
	70대	빈도	27	3	11	14	5
		%	42.2	4.7	17.2	21.9	7.8
	80대이상	빈도	33	8	3	13	16
		%	41.8	10.1	3.8	16.5	20.3
독거기간	10년미만	빈도	26	9	7	6	8
		%	44.8	15.5	12.1	10.3	13.8
	10년이상 20년미만	빈도	15	5	6	7	3
		%	34.9	11.6	14.0	16.3	7.0
	20년이상 30년미만	빈도	13	3	7	8	5
		%	31.7	7.3	17.1	19.5	12.2
	30년이상	빈도	13	4	3	10	7
		%	31.0	9.5	7.1	23.8	16.7
기초생활 수급여부	수급자	빈도	30	14	21	16	24
		%	25.0	11.7	17.5	13.3	20.0
	차상위	빈도	9	0	1	4	2
		%	52.9	0.0	5.9	23.5	11.8
	비해당	빈도	30	5	2	12	0
		%	57.7	9.6	3.8	23.1	0.0
장애유무	장애 없음	빈도	65	16	13	22	16
		%	45.1	11.1	9.0	15.3	11.1
	장애 있음	빈도	13	5	13	11	10
		%	21.3	8.2	21.3	18.0	16.4

<표 II-4-10> 일반적 특성별 가장 도움받는 사람 차이(1순위) (2/2)

(단위:명,%)

구분		친인척	행정복지 센터공무원	성직자 (목사, 신부, 스님)	기타	전체	$\chi^2(p)$
성별	남자	빈도	3	6	0	1	70
		%	4.3	8.6	0.0	1.4	100.0
	여자	빈도	6	1	2	2	128
		%	4.7	0.8	1.6	1.6	100.0
거주권 역	원미구	빈도	6	5	1	1	100
		%	6.0	5.0	1.0	1.0	100.0
	소사구	빈도	2	2	1	2	71
		%	2.8	2.8	1.4	2.8	100.0
	오정구	빈도	0	0	0	0	30
		%	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
나이	60대	빈도	5	4	0	2	55
		%	9.1	7.3	0.0	3.6	100.0

	70대	빈도	2	1	1	0	64	(.008)
		%	3.1	1.6	1.6	0.0	100.0	
	80대이상	빈도	2	2	1	1	79	
		%	2.5	2.5	1.3	1.3	100.0	
독거기 간	10년미만	빈도	0	2	0	0	58	21.648 (.600)
		%	0.0	3.4	0.0	0.0	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	3	2	0	2	43	
		%	7.0	4.7	0.0	4.7	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	2	2	0	1	41	
		%	4.9	4.9	0.0	2.4	100.0	
30년이상	빈도	3	1	1	0	42		
	%	7.1	2.4	2.4	0.0	100.0		
기초생 활 수급여 부	수급자	빈도	8	4	1	2	120	38.104** (.001)
		%	6.7	3.3	0.8	1.7	100.0	
	차상위	빈도	1	0	0	0	17	
		%	5.9	0.0	0.0	0.0	100.0	
비해당	빈도	0	2	0	1	52		
	%	0.0	3.8	0.0	1.9	100.0		
장애유 무	장애 없음	빈도	5	3	1	3	144	18.095* (.021)
		%	3.5	2.1	0.7	2.1	100.0	
	장애 있음	빈도	4	4	1	0	61	
		%	6.6	6.6	1.6	0.0	100.0	

3) 도움을 제공하는 사람 별 주로 받는 도움 (주관식)

○ 도움을 제공하는 사람별 주로 받는 도움에 대해 주관식으로 물었을 때, 주요한 응답 내용은 다음과 같음.

<표 II-4-11> 도움을 제공하는 사람별 주로 받는 도움(주관식)

대상	주로 받는 도움
가족	<ul style="list-style-type: none"> 경제적 지원 : 용돈, 생필품 지원, 생활비, 병원비 지원 가사 지원 : 가사 도움, 식사 및 밑반찬 지원 돌봄 지원 : 병 수발, 병 간호 이동 지원 : 병원 동행, 외출, 이동 시 지원, 모임 지원 위급상황 지원 : 긴급을 요구하는 경우 정서적 지원 : 말벗, 정서 지원, 안부 전화 일상생활 전반 지원 등
친인척	<ul style="list-style-type: none"> 경제적 지원 : 생활비, 물품 지원



	<ul style="list-style-type: none">• 가사지원 : 반찬 도움, 음식 지원• 정서적 지원 : 말벗, 안부 전화• 이동 지원 : 외출 동행 등
이웃 친구 지인 도움	<ul style="list-style-type: none">• 정서적 지원 : 말벗, 정서적 지지, 의지가 되는 사람, 안부전화• 여가생활, 사회적 관계 : 산책, 모임, 여행, 여가생활 함께 하기• 가사 지원 : 반찬 지원, 시장 봐주기, 청소• 이동 지원 : 병원이동 등
민간 사회복지사	<ul style="list-style-type: none">• 일상생활 지원 : 대화, 생활 지원, 도시락 지원, 영양 관리, 밑반찬 지원, 경로식당 이용, 말벗 서비스, 생필품 지원• 정서적 지원, 안부 전화• 이동지원 : 병원 동행• 공공서비스 지원 : 사례 관리, 주거 취약 상담, 프로그램 이용, 운동 관리, 건강관리 등
행정복지센터 공무원	<ul style="list-style-type: none">• 기초생활수급비, 도배 및 장판 지원, 상담 지원, 식사 지원, 운동 관리, 푸드뱅크 혜택 연계 등
요양보호사	<ul style="list-style-type: none">• 일상생활 지원 : 청소, 빨래, 식사 도움, 마트대행, 목욕 등• 정서지원 : 말벗• 인지학습 지원• 이동지원 : 병원 동행, 산책 동행
생활지원사, 생활관리사 도움	<ul style="list-style-type: none">• 일상생활 지원 : 가사 지원, 장보기 지원, 청소, 반찬 후원• 정서 지원 : 말벗, 상담지원, 안부전화• 건강관리• 위급상황 관리• 이동 지원 : 병원 동행, 은행 업무 지원• 여가생활 지원• 공공업무 지원 : 행정업무 도움, 후원품 지원, 정보 전달 등
성직자(목사, 신부, 스님)	<ul style="list-style-type: none">• 정기적 기도, 방문 등

5. 사회참여 및 관계

1) 외출 빈도

- 지난 1개월 평균 어느 정도 외출했는지를 물었을 때, ‘거의 외출하지 않았다’ 는 응답이 9.1%, 월 3회 이내가 8.6%로 나타난 반면, ‘거의 매일 외출한다’ 는 응답은 42.0%로 가장 높게 나타났고, 주 3~4회 외출한다는 응답 역시 22.6%로 높게 나타나, 전체 응답자의 64.6%가 지난 1개월 간 평균 주 3회 이상 외출을 한 것으로 확인되고 있음.

<표 II-5-1> 지난 1개월간 평균 외출 빈도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
지난 1개월간 평균 외출 정도	거의 매일	147	42.0
	주 3~4회	79	22.6
	주 1~2회	62	17.7
	월 3회 이내	30	8.6
	거의 외출하지 않음	32	9.1
	계	350	100.0

- ‘거의 외출을 하지 않거나 월 3회 이내로 외출’ 하는 응답자를 대상으로 외출을 잘 하지 않는 이유를 물었을 때, ‘몸이 불편해서’ 라는 응답이 50.8%로 가장 높게 나타났고, ‘갈 곳이 없어서’ 라는 응답이 18.6%, ‘만날 사람이 없어서’ 가 10.2%로 뒤를 이음.

<표 II-5-2> 지난 1개월 간 거의 외출을 하지 않거나 월 3회 이내로 외출하는 주된 이유

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
외출하지 않는 주된 이유	갈 곳이 없어서	11	18.6
	몸이 불편해서	30	50.8
	외출을 도와줄 사람이 없어서	0	0.0
	만날 사람이 없어서	6	10.2
	코로나19 감염위험 때문에	4	6.8
	다른 사람들과 의사소통이 어려워서	3	5.1
	기타	5	8.5
	계	59	100.0

○ ‘지난 1개월간 외출을 하지 않거나 3회 이내로 외출하는 주된 이유’ 를 일반적 특성별로 차이를 보이는지 살펴본 결과 유의미한 차이는 나타나지 않은 반면, 모든 특성에서 ‘몸이 불편해서’ 라는 응답 비율이 높게 나타남.

- 다만, 성별로 살펴보면, 남성의 비율이 59.1%로 여성의 45.7%에 비해 높게 나타났고, 권역별로는 오정권역의 비율이 66.7%로 다른 권역에 비해 높게 나타남.
- 또한, 연령별로는 70대가 ‘몸이 불편해서’ 라는 응답 비율이 다른 연령대에 비해 높게 나타남.
- 장애가 있는 경우, ‘몸이 불편해서’ 라는 응답이 68.2%로 매우 높게 나타나 없다는 응답자 40.5%와 차이가 있음을 알 수 있음.

<표 II-5-3> 일반적 특성별 지난 1개월간 외출을 하지 않거나 월 3회 이내로 외출하는 주된 이유 (단위:명,%)

구분		빈도	같곳이 없어서	몸이 불편 해서	만날 사람이 없어서	코로나19감염위험때문에	다른사람들과 의사소통이 어려워서	기타	전체	χ^2 (p)
성별	남자	빈도	3	13	3	0	1	2	22	3.670 (.598)
		%	13.6	59.1	13.6	0.0	4.5	9.1	100.0	
	여자	빈도	7	16	3	4	2	3	35	
		%	20.0	45.7	8.6	11.4	5.7	8.6	100.0	
거주 권역	원미권역	빈도	8	14	3	2	2	3	32	6.151 (.802)
		%	25.0	43.8	9.4	6.3	6.3	9.4	100.0	
	소사권역	빈도	3	8	2	2	0	1	16	
		%	18.8	50.0	12.5	12.5	0.0	6.3	100.0	
	오정권역	빈도	0	6	1	0	1	1	9	
		%	0.0	66.7	11.1	0.0	11.1	11.1	100.0	
나이	60대	빈도	7	7	4	0	1	2	21	17.620 (.062)
		%	33.3	33.3	19.0	0.0	4.8	9.5	100.0	
	70대	빈도	0	7	2	0	1	1	11	
		%	0.0	63.6	18.2	0.0	9.1	9.1	100.0	
	80대이상	빈도	3	15	0	4	1	2	25	
		%	12.0	60.0	0.0	16.0	4.0	8.0	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	2	8	1	0	1	0	12	11.491 (.717)
		%	16.7	66.7	8.3	0.0	8.3	0.0	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	2	5	2	1	1	3	14	
		%	14.3	35.7	14.3	7.1	7.1	21.4	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	3	4	1	0	0	0	8	
		%	37.5	50.0	12.5	0.0	0.0	0.0	100.0	
30년이상	빈도	3	8	1	2	0	2	16		
	%	18.8	50.0	6.3	12.5	0.0	12.5	100.0		
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	6	19	3	2	3	4	37	7.353 (.692)
		%	16.2	51.4	8.1	5.4	8.1	10.8	100.0	
	차상위	빈도	0	2	0	1	0	0	3	
		%	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0	
	비해당	빈도	2	7	3	1	0	1	14	
		%	14.3	50.0	21.4	7.1	0.0	7.1	100.0	
장애 유무	장애 없음	빈도	8	15	6	2	2	4	37	7.048 (.217)
		%	21.6	40.5	16.2	5.4	5.4	10.8	100.0	
	장애 있음	빈도	3	15	0	2	1	1	22	
		%	13.6	68.2	0.0	9.1	4.5	4.5	100.0	



- 응답자들에게 외출을 하는 주된 이유가 무엇인지 물어본 결과, ‘가까운 공원 산책/운동’ 을 목적으로 한 경우가 36.2%로 가장 높게 나타났고, ‘병원진료 및 약국 방문’ 이 24.0%, ‘복지기관 이용’ 이 13.5%의 순으로 나타남.

<표Ⅱ-5-4> 외출하는 주된 이유(주1~2회 이상)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
외출하는 주된 이유	병원 진료 및 약국 방문	75	24.0
	가까운 공원 산책/운동	113	36.2
	이웃 친구 만남	19	6.1
	종교활동	23	7.4
	행정복지센터 이용	3	1.0
	복지기관 이용	42	13.5
	물건 사기(시장, 마트 등)	20	6.4
	기타	17	5.4
	계	312	100.0

- ‘외출하는 주된 이유’ 를 일반적 특성별로 차이를 보이는지 살펴본 결과, 거주권역과 독거기간에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.
 - 거주권역별로 살펴보면 원미권역(40.8%)과 소사권역(36.7%)은 ‘가까운 공원 산책/운동’ 이 가장 높은 비율로 나타난 반면, 오정권역의 경우 ‘병원 진료 및 약국 방문’ 과 ‘복지기관 이용’ 이 21.6%로 나타나 차이를 보임.
 - 독거기간에 따라서는 10년 미만에서는 ‘병원진료 및 약국방문’ 이 34.4%로 가장 높게 나타났고, 10년이상 ~ 20년 미만, 20년 이상 ~ 30년 미만, 30년 이상의 경우 ‘가까운 공원 산책/운동’ 이 가장 높은 응답 비율로 나타나 독거기간에 따른 차이를 보임.

<표 II-5-5> 일반적 특성별 외출하는 주된 이유

(단위:명,%)

구분		병원진료및약국방문	가까운공원산책/운동	이웃친구만남	종교활동	행정복지센터이용	복지기관이용	물건사기	기타	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	27	40	10	1	1	12	6	5	102	12.929 (.074)
		%	26.5	39.2	9.8	1.0	1.0	11.8	5.9	4.9	100.0	
	여자	빈도	46	68	9	21	2	30	12	12	200	
		%	23.0	34.0	4.5	10.5	1.0	15.0	6.0	6.0	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	44	64	4	11	2	17	5	10	157	31.531 ** (.005)
		%	28.0	40.8	2.5	7.0	1.3	10.8	3.2	6.4	100.0	
	소사권역	빈도	18	36	8	7	1	14	12	2	98	
		%	18.4	36.7	8.2	7.1	1.0	14.3	12.2	2.0	100.0	
	오정권역	빈도	11	10	7	4	0	11	3	5	51	
		%	21.6	19.6	13.7	7.8	0.0	21.6	5.9	9.8	100.0	
나이	60대	빈도	25	34	7	8	1	9	4	10	98	17.481 (.231)
		%	25.5	34.7	7.1	8.2	1.0	9.2	4.1	10.2	100.0	
	70대	빈도	21	43	8	7	2	16	11	5	113	
		%	18.6	38.1	7.1	6.2	1.8	14.2	9.7	4.4	100.0	
	80대이상	빈도	28	32	4	7	0	17	5	2	95	
		%	29.5	33.7	4.2	7.4	0.0	17.9	5.3	2.1	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	31	20	6	6	0	15	6	6	90	35.396 * (.026)
		%	34.4	22.2	6.7	6.7	0.0	16.7	6.7	6.7	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	15	27	4	6	0	7	6	5	70	
		%	21.4	38.6	5.7	8.6	0.0	10.0	8.6	7.1	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	8	20	8	3	1	14	3	1	58	
		%	13.8	34.5	13.8	5.2	1.7	24.1	5.2	1.7	100.0	
30년이상	빈도	15	31	1	5	1	5	2	4	64		
	%	23.4	48.4	1.6	7.8	1.6	7.8	3.1	6.3	100.0		
기초생활수급여부	수급자	빈도	49	67	12	11	3	22	10	6	180	20.263 (.122)
		%	27.2	37.2	6.7	6.1	1.7	12.2	5.6	3.3	100.0	
	차상위	빈도	3	9	1	5	0	4	1	3	26	
		%	11.5	34.6	3.8	19.2	0.0	15.4	3.8	11.5	100.0	
비해당	빈도	16	28	3	4	0	16	7	7	81		
	%	19.8	34.6	3.7	4.9	0.0	19.8	8.6	8.6	100.0		
장애유무	장애없음	빈도	48	86	16	18	2	34	18	15	237	11.036 (.137)
		%	20.3	36.3	6.8	7.6	0.8	14.3	7.6	6.3	100.0	
	장애있음	빈도	27	26	3	5	1	8	2	2	74	
		%	36.5	35.1	4.1	6.8	1.4	10.8	2.7	2.7	100.0	

2) 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람

- 현재 자신의 어려움과 고민거리를 편하게 이야기하거나 위급한 상황이 있을 때 도움을 요청할 수 있는 사람이 있는지를 물었을 때, ‘있다’ 고 응답한 비율이 73.4%, ‘없다’ 는 응답이 26.6%로 각각 나타남.

<표-Ⅱ-5-6> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 유무

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
도움 요청할 사람 유무	도움을 요청할 사람이 있다	254	73.4
	도움을 요청할 사람이 없다	92	26.6
	계	346	100.0

- ‘고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람이 있는지 여부’ 에 대해 일반적 특성별로 차이가 있는지를 분석한 결과, 성별, 거주권역, 기초생활수급 여부에 따라 유의미한 차이가 나타남.
 - 먼저 성별에 따라서는 도움을 요청할 사람이 ‘없다’ 고 응답한 비율이 남성 42.5%, 여성 23.4%로 남성의 비율이 압도적으로 높게 나타남.
 - 거주권역에 따라서는 오정권역의 경우, 도움을 요청할 사람이 ‘없다’ 는 비율이 36.8%로 나타나, 소사권역 20.4%에 비해 두 배 가까운 차이를 보임.
 - 기초생활수급여부에 따라서는 도움을 요청할 사람이 ‘없다’ 의 비율이 가장 높은 집단은 수급자 집단으로 32.7%의 비율을 보여, 차상위 15.4% 및 수급을 받지 않는 사람 17.6%에 비해 두 배에 가까운 차이를 보이는 것으로 나타남.

<표 II-5-7> 일반적 특성별 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 차이 (단위:명,%)

구분		도움요청할 사람이 있다	도움을 요청할 사람이 없다	전체	χ^2 (p)	
성별	남자	빈도	69	45	114	13.234*** (.000)
		%	60.5	39.5	100.0	
	여자	빈도	175	46	221	
		%	79.2	20.8	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	122	55	177	11.056** (.004)
		%	68.9	31.1	100.0	
	소사권역	빈도	90	16	106	
		%	84.9	15.1	100.0	
	오정권역	빈도	37	21	57	
		%	64.9	35.1	100.0	
나이	60대	빈도	76	36	112	3.437 (.179)
		%	67.9	32.1	100.0	
	70대	빈도	86	32	118	
		%	72.9	28.4	100.0	
	80대이상	빈도	86	23	109	
		%	78.9	21.1	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	74	23	97	2.431 (.488)
		%	76.3	23.7	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	60	19	79	
		%	75.9	24.1	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	43	22	65	
		%	66.2	33.8	100.0	
30년이상	빈도	53	19	72		
	%	73.6	26.4	100.0		
기초생활 수급여부	수급자	빈도	136	66	202	9.182* (.010)
		%	67.3	32.7	100.0	
	차상위	빈도	22	4	26	
		%	84.6	15.4	100.0	
	비해당	빈도	75	16	91	
		%	82.4	17.6	100.0	
장애유무	장애 없음	빈도	184	75	259	2.788 (.061)
		%	71.0	29.0	100.0	
	장애 있음	빈도	69	17	86	
		%	80.2	19.8	100.0	

○ ‘어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람’ 이 ‘있다’ 고 답한 응답자에게 도움 요청할 사람의 수는 몇 명인지 물었을 때, 2명이



40.5%, 1명이 34.5%로 나타나 보통 1명 ~ 2명 정도라고 응답한 경우가 전체 응답자의 75.0%를 차지함.

<표 II-5-8> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람 수

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
도움 요청할 사람 수	1명	58	34.5
	2명	68	40.5
	3명	30	17.9
	4명	8	4.8
	5명 이상	4	2.4
	계	168	100.0

- ‘어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청하는 사람’ 은 누구인지 물었을 때, ‘가족, 친인척’ 이 39.3%, 이웃, 친구, 지인이 31.7%, 생활지원사, 생활관리사가 9.1%의 순으로 나타남.
- 가족과 친인척 외 사회복지사, 공무원, 요양보호사, 생활지원사, 생활관리사 등 공공영역의 대상이 약 24.2%로 4분의 1을 차지하고 있음을 알 수 있음.

<표 II-5-9> 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 시 도움을 요청할 사람

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
지난 1개월 동안 만난 사람	가족, 친인척	99	39.3
	이웃, 친구, 지인	80	31.7
	성직자(목사, 교인, 신부·수녀, 스님 등)	10	4.0
	민간기관 사회복지사	14	5.6
	행정복지센터 공무원	7	2.8
	요양보호사	17	6.7
	생활지원사, 생활관리사	23	9.1
	기타	2	0.8
	계	252	100.0

- ‘어려움과 고민거리를 편하게 이야기하거나 위급한 상황이 있을 때 도움을 요청할 사람’ 이 누구인지에 대해 일반적 특성별로 차이가 나타나는지 살펴본 결과,

거주권역, 나이, 기초생활수급여부, 장애유무에 따라서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.

- 거주권역별로는 원미권역은 ‘가족, 친인척’ 비율이 35.0%, ‘이웃, 친구, 지인’ 비율이 33.3%로 비슷하게 나타났으며, 소사권역 역시 ‘이웃, 친구, 지인’ 36.7%, ‘가족, 친인척’ 34.4%로 비슷한 비율을 보인 반면, 오정권역의 경우 ‘가족, 친인척’ 의 비율이 62.2%로 이웃, 친구, 지인’ 18.9%에 비해 압도적으로 높게 나타남.
- 나이에 따라서는 60대의 경우 ‘이웃, 친구, 지인’ 이 50.0%로 가장 높았고 ‘가족, 친인척’ 이 29.7%로 뒤를 이었으며 70대의 경우 ‘가족, 친인척’ 이 38.8%로 가장 높았고, ‘이웃, 친구, 지인’ 이 30.6% 등의 순으로 나타남. 80대 이상의 경우 가족, 친인척’ 이 47.7%로 절반가까이의 비율을 보였으며, ‘이웃, 친구, 지인’ 이 18.6%로 뒤를 이었음. 이를 통해 60대의 경우에는 가족이나 친인척보다는 이웃, 친구, 지인들과 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급한 상황이 생겼을 경우 도움을 요청하는 경우가 더 많고 연령대가 높아질수록 이웃, 친구, 지인보다는 가족이나 친인척에게 어려움이나 고민거리를 이야기하거나 위급한 상황이 생길 경우에 도움을 요청하는 것을 알 수 있음.
- 기초생활수급여부 간 차이를 살펴보면, ‘가족, 친인척’ 의 경우 기초생활수급자는 32.1%, 차상위수급자의 경우 56.5%로 도움을 요청하는 데 있어 큰 차이를 보이고 있으며, 이어서 ‘이웃, 친구, 지인’ 의 경우 수급자가 28.4%, 차상위 수급자가 21.7%로 나타남. 이를 통해 차상위수급자의 경우 ‘가족, 친인척’ 과의 관계가 ‘이웃, 친구, 지인’ 보다 밀접한 관계를 보이고 있으며, 기초생활수급자의 경우 ‘가족, 친인척’, ‘이웃, 친구, 지인’ 과의 관계가 비슷한 수준을 보이는 것을 알 수 있음. 특히, 기초생활수급자의 경우 요양보호사(12.7%)와 사회복지사(9.0%)와의 관계가 밀접하게 나타남.
- 장애유무에 따른 유의미한 차이를 살펴보면, 장애가 있는 경우, ‘가족, 친인척’ 이 31.9%, 이웃, 친구, 지인이 21.7%, 요양보호사가 14.5%, 생활지원사가 10.7% 순으로 나타나는 반면, 장애가 없는 경우는 ‘가족, 친인척이’ 41.8%, 이웃, 친구, 지인이 35.7%, 생활지원사가 8.8% 순으로 차이를 보이는 것으로 나



타남.

<표 II-5-10> 일반적 특성별 어려움과 고민거리를 이야기하거나 위급상황 발생 시 도움 요청할 사람 차이 (단위:명,%)

구분		가족, 친인척	이웃친 구 지인	성직자	민간기관 사회복지사	행정복지센터 공무원	요양보호사	생활지원사	기타	전체	$x^2(p)$	
성별	남자	빈도	21	25	2	8	3	4	6	1	69	13.957 (.052)
		%	30.4	36.2	2.9	11.6	4.3	4.3	8.7	1.4	100.0	
	여자	빈도	75	52	8	5	4	13	16	0	173	
		%	43.4	30.1	4.6	2.9	2.3	7.5	9.2	0.0	100.0	
거주 권역	원미권역	빈도	42	40	5	7	4	5	17	0	120	23.995 * (.046)
		%	35.0	33.3	4.2	5.8	3.3	4.2	14.2	0.0	100.0	
	소사권역	빈도	31	33	4	6	3	7	4	2	90	
		%	34.4	36.7	4.4	6.7	3.3	7.8	4.4	2.2	100.0	
	오정권역	빈도	23	7	1	1	0	4	1	0	37	
		%	62.2	18.9	2.7	2.7	0.0	10.8	2.7	0.0	100.0	
나이	60대	빈도	22	37	4	5	2	2	1	1	74	36.353 ** (.001)
		%	29.7	50.0	5.4	6.8	2.7	2.7	1.4	1.4	100.0	
	70대	빈도	33	26	3	4	5	5	8	1	85	
		%	38.8	30.6	3.5	4.7	5.9	5.9	9.4	1.2	100.0	
	80대이상	빈도	41	16	3	3	0	9	14	0	86	
		%	47.7	18.6	3.5	3.5	0.0	10.5	16.3	0.0	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	30	26	1	4	1	6	5	1	74	19.555 (.550)
		%	40.5	35.1	1.4	5.4	1.4	8.1	6.8	1.4	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	22	22	5	2	2	2	4	1	60	
		%	36.7	36.7	8.3	3.3	3.3	3.3	6.7	1.7	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	14	13	2	3	3	3	4	0	42	
		%	33.3	31.0	4.8	7.1	7.1	7.1	9.5	0.0	100.0	
30년이상	빈도	18	12	2	4	1	5	10	0	52		
	%	34.6	23.1	3.8	7.7	1.9	9.6	19.2	0.0	100.0		
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	43	38	5	12	7	17	11	1	134	45.143 *** (.000)
		%	32.1	28.4	3.7	9.0	5.2	12.7	8.2	0.7	100.0	
	차상위	빈도	13	5	3	0	0	0	1	1	23	
		%	56.5	21.7	13.0	0.0	0.0	0.0	4.3	4.3	100.0	
비해당	빈도	34	29	1	0	0	0	10	0	74		
	%	45.9	39.2	1.4	0.0	0.0	0.0	13.5	0.0	100.0		
장애 유무	장애없음	빈도	76	65	5	11	1	7	16	1	182	28.002 *** (.000)
		%	41.8	35.7	2.7	6.0	0.5	3.8	8.8	0.5	100.0	
	장애있음	빈도	22	15	5	3	6	10	7	1	69	
		%	31.9	21.7	7.2	4.3	8.7	14.5	10.7	1.4	100.0	

3) 사람들과의 만남

○ 지난 1개월 동안 집이나 밖에서 오고 가면서 주로 만나는 사람이 있는지 물었을 때, 만난 사람이 ‘있다’고 응답한 경우가 313명(88.2%), ‘없다’는 응답이 19명(5.4%)으로 각각 나타남¹⁰⁾.

<표 II-5-11> 지난 1개월동안 집이나 밖에서 오고 가면서 만난 사람 여부

	빈도(명)	비율(%)
예	313	88.2
아니오	19	5.4
무응답	23	6.4
계	355	100.0

○ 지난 1개월 동안 집이나 밖에서 만난 사람이 누구인지 물었을 때, ‘이웃, 친구, 지인’이 21.7%로 가장 높은 비율로 나타났고, ‘사회복지사’가 17.1%, ‘가족, 친인척’이 17.0%, 의료인(의사, 간호사 등) 16.1% 순으로 나타남.

<표 II-5-12> 지난 1개월 동안 만난 사람(중복응답)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
지난 1개월 간 만난 사람	가족, 친인척	169	17.1
	이웃, 친구, 지인	215	21.7
	민간기관 사회복지사	169	17.1
	행정복지센터 공무원	51	5.1
	요양보호사	35	3.5
	생활지원사, 생활관리사	97	9.8
	의료인(의사, 간호사 등)	159	16.0
	성직자(목사, 교인, 신부·수녀, 스님 등)	90	9.1
	기타	6	0.6
	계	991	100.0

10) ‘가족·친인척’, ‘이웃, 친구, 지인’, ‘민간기관 사회복지사’, ‘행정복지센터 공무원’, ‘요양보호사’, ‘생활지원사, 생활관리사’, ‘의료인(의사, 간호사 등)’, ‘성직자(목사, 교인, 신부·수녀, 스님 등)’, 기타’로 나누어 만남 여부를 묻고, 만났다고 응답한 경우, 만남의 빈도를 추가로 물음. ‘있다’는 응답 비율은 위 사람들 중에서 1개월간 한명 이상 만났을 경우를 의미하며, ‘없다’는 응답은 위의 사람 중에서 지난 1개월간 누구도 만나지 않았음을 의미함.



- 지난 1개월 간 가장 높은 비율로 만난다고 응답한 ‘이웃, 친구, 지인’의 경우, 만남의 빈도가 거의 매일이 34.1%로 높게 나타난 반면, ‘가족, 친인척’의 경우 월 1회 이하가 39.1%로 빈도가 낮았음. 앞서 문항에서 도움 요청할 사람으로 가장 높은 비율로 ‘가족, 친인척’을 꼽았지만 만남의 빈도는 낮음을 알 수 있음.
- 또한, 노인 1인 가구의 서비스를 지원하는 공공영역의 대상들과의 만남은 사회복지사, 생활지원사의 경우 1주일에 한번 정도의 주기로 나타나 복지관 이용 및 서비스 이용주기가 일주일에 1회라고 예상할 수 있으며, 종교가 있는 어르신들의 경우, 성직자와의 만남이 주 1회 이루어지는 것으로 나타남.
- 의료인의 경우도 월 1회 이하로 나타나 치료 및 진료의 주기가 월 1회 정도인 것으로 예측해볼 수 있음.

<표 II-5-13> 지난 1개월 간 만남 빈도(중복응답)

(단위:명,%)

구분	가족 친인척	이웃 친구 지인	사회 복지사	공무원	요양 보호사	생활 지원사	의료인	성직자	기타
월1회 이하	70 (39.1)	36 (15.5)	37 (20.0)	43 (12.1)	10 (19.6)	12 (11.3)	85 (50.9)	21 (21.6)	5 (55.6)
2주에 1회	39 (21.8)	26 (11.2)	26 (14.0)	6 (1.7)	1 (2.0)	4 (3.8)	36 (21.6)	5 (5.2)	2 (22.2)
1주에 1회	26 (14.5)	37 (15.9)	62 (33.5)	5 (1.4)	4 (7.8)	70 (66.0)	22 (13.2)	48 (49.5)	0 (0.0)
주 2-3회	20 (11.2)	54 (23.3)	33 (17.8)	4 (1.1)	6 (11.8)	17 (16.0)	21 (12.6)	13 (13.4)	1 (11.1)
거의 매일	24 (13.4)	79 (34.1)	27 (14.6)	2 (0.6)	30 (8.5)	3 (2.8)	3 (1.8)	10 (10.3)	1 (11.1)
계	179 (100.0)	232 (100.0)	185 (100.0)	60 (100.0)	51 (100.0)	106 (100.0)	167 (100.0)	97 (100.0)	9 (100.0)

4) 사람들과의 관계

- 노인 1인 가구 응답자의 주변 사람들과의 관계를 살펴보면, ‘나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다’ 고 응답(대체로 그렇다, 매우 그렇다)한 비율이 61.4%, ‘내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다’ 고 응답(대체로 그렇다, 매우 그렇다)한 비율이 63.0%, ‘내가 살고 있는 곳에서 이웃과 인사할 정도의 친분을 갖고 있다’ 고 응답(대체로 그렇다, 매우 그렇다)한 비율이 68.2%, ‘나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다’ 고 응답(대체로 그렇다, 매우 그렇다)한 비율이 63.6%, ‘나의 가족은 진심으로 나를 도우려고 노력한다’ 고 응답(대체로 그렇다, 매우 그렇다)한 비율이 59.7%로 각각 나타남.
- 각각 항목의 평균을 비교해보면 ‘이웃과 인사할 정도의 친분이 있다’ 는 평균이 2.73점으로 가장 높게 나타났고, ‘가족이 진심으로 나를 도우려고 노력한다’ 는 평균이 2.59점으로 가장 낮게 나타남.

<표 II-5-14> 주변 사람들과의 관계

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다	전혀 그렇지 않다	53	15.5
	그렇지 않다	79	23.1
	대체로 그렇다	156	45.6
	매우 그렇다	54	15.8
	계	342	100.0
내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다	전혀 그렇지 않다	43	12.7
	그렇지 않다	82	24.3
	대체로 그렇다	166	49.1
	매우 그렇다	47	13.9
	계	338	100.0
내가 살고 있는 곳에서 이웃과 인사할 정도의 친분을 갖고 있다	전혀 그렇지 않다	46	13.5
	그렇지 않다	62	18.2
	대체로 그렇다	171	50.3
	매우 그렇다	61	17.9
	계	340	100.0
나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다	전혀 그렇지 않다	53	15.7
	그렇지 않다	70	20.7
	대체로 그렇다	159	47.0



	매우 그렇다	56	16.6		
	계	338	100.0		
나의 가족은 진심으로 나를 도우려고 노력한다	전혀 그렇지 않다	75	22.3		
	그렇지 않다	61	18.1		
	대체로 그렇다	128	38.0		
	매우 그렇다	73	21.7		
	계	337	100.0		
분류	응답자수	평균	표준편차	최소값	최대값
나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다	342	2.62	.930	1	4
내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다	338	2.64	.874	1	4
내가 살고 있는 곳에서 이웃과 인사할 정도의 친분을 갖고 있다	340	2.73	.911	1	4
나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다	338	2.64	.936	1	4
나의 가족은 진심으로 나를 도우려고 노력한다	337	2.59	1.060	1	4

- 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무를 기준으로 사회적 관계의 평균 차이를 살펴보면,
 - 성별에 따라 ‘나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다’, ‘내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다’, ‘내가 살고 있는 곳에서 이웃과 인사할 정도의 친분을 갖고 있다’ 는 모든 응답에 대해 여성이 남성에 비해 높은 평균값을 보이는 것으로 나타남.
- ‘나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다’ 는 문항을 4점 척도로 물었을 때,
 - 거주권역에 따라서는 소사권역이 2.81점으로 가장 높게 나타났고, 오정권역이 2.43점으로 가장 낮게 나타남.
 - 기초생활수급여부에 따라서도 ‘나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다’ 고 응답한 평균이 비수급자의 경우 2.85점으로 가장 높게 나타났고, 수급자의 경우 2.48점으로 가장 낮게 나타남.
- ‘내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다’ 는 문항을 4점 척도로 물었을 때, 비수급 2.89점으로 높게 나타난 반면, 수급자 2.53점으로 가장 낮게 나타남.

<표 II-5-15> 일반적 특성에 따른 사회적 관계 평균 차이(1/2)

일반적 특성		나의 개인적인 고민을 의논할 사람이 있다			내가 필요할 때 도움을 받을 수 있는 사람들이 주변에 있다			내가 살고 있는 곳에서 이웃과 인사할 정도의 친분을 갖고 있다		
		M	SD	t/F	M	SD	t/F	M	SD	t/F
성별	남자	2.28	.942	4.150*	2.34	.916	7.194*	2.43	.984	16.956***
	여자	2.77	.882		2.78	.822		*	2.88	
거주 권역	원미권역	2.55	.931	3.899*	2.58	.867	1.672	2.69	.925	.676
	소사권역	2.81	.882		2.77	.835		2.82	.875	
	오정권역	2.43	.970		2.61	.928		2.73	.944	
나이	60대	2.50	.990	2.183	2.47	.939	3.123*	2.61	.930	1.765
	70대	2.58	.912		2.68	.871		2.76	.958	
	80대이상	2.75	.882		2.75	.794		2.84	.845	
독거 기간	10년미만	2.69	2.68	.925	2.68	.744	.812	.944	.096	1.260
	10년이상 20년미만	2.67	2.71		2.71	.950		.838	.096	
	20년이상 30년미만	2.48	2.51		2.51	.994		.962	.121	
	30년이상	2.55	2.58		2.58	.822		.880	.104	
기초 생활 수급 여부	수급자	2.48	.905	5.447* *	2.53	.856	5.389* *	2.68	.901	2.347
	차상위	2.81	1.059		2.62	1.023		2.60	.957	
	비해당	2.85	.925		2.89	.854		2.91	.874	
장애 유무	장애없음	2.63	.949	.771	2.64	.888	.537	2.75	.929	.445
	장애있음	2.57	.881		2.65	.845		2.66	.860	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

- ‘나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다’ 라는 문항을 4점 척도로 물었을 때,
 - 성별에 따라서 여성 2.76점, 남성 2.41점으로 여성이 높게 나타남.
 - 기초생활수급여부에 따라서도 나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다는 비율이 비수급자의 경우, 2.81점으로 나타난 반면, 수급자의 경우 2.60점으로 낮게 나타남.
- ‘나의 가족은 진심으로 나를 도우려고 노력한다’ 는 문항을 4점 척도로 물었을

때,

- 거주권역에 따라 소사권역이 2.79점으로 나타났고, 원미권역이 2.44점으로 낮게 나타남.
- 연령별로는 연령이 높아질수록 평균 점수가 높아지는 특성이 나타남.
- 기초생활수급 여부에 따라서 비수급은 3.08점, 수급자의 경우 2.32점 차이를 보임.

<표 II-5-16> 일반적 특성에 따른 사회적 관계 평균 차이(2/2)

일반적 특성		나는 이웃, 친구, 동료들과 만나서 교제한다			나의 가족은 진심으로 나를 도우려고 노력한다		
		M	SD	t/F	M	SD	t/F
성별	남자	2.41	1.013	10.461**	2.12	1.043	2.376
	여자	2.76	.882		2.79	1.001	
거주권역	원미권역	2.58	.961	1.290	2.44	1.072	3.568*
	소사권역	2.76	.846		2.79	.977	
	오정권역	2.65	1.022		2.64	1.119	
나이	60대	2.51	.996	2.098	2.28	1.081	8.995***
	70대	2.77	.894		2.59	1.050	
	80대이상	2.65	.920		2.89	.974	
독거기간	10년미만	2.66	.858	1.664	2.70	.971	.986
	10년이상 20년미만	2.83	.923		2.59	1.133	
	20년이상 30년미만	2.56	1.089		2.41	1.102	
	30년이상	2.51	.913		2.53	1.073	
	수급자	2.60	.924		2.32	1.026	
기초생활수급여부	차상위	2.69	1.011	1.626	2.88	.993	19.085***
	비해당	2.81	.911		3.08	.939	
	장애유무	2.66	.931		.240	2.60	
장애있음	2.60	.961	2.55	.997			

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

5) 하루 일과

- 노인 1인 가구의 하루 일과를 살펴보면, 1순위에서는 ‘TV 보기, 라디오 듣기’가 25.5%, ‘일(작업)을 한다’는 비율이 14.6%, ‘취미활동이나 운동을 한다’는 응

답이 11.7% 순으로 나타남.

- 2순위로는 1순위와 마찬가지로 ‘TV 보기, 라디오 듣기’ 가 26.1%, 다음으로는 ‘특별히 하는 일 없이 보낸다’ 는 응답이 19.7%로 나타남.

<표 II-5-17> 하루일과

구분	분 류	1순위		2순위	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
하루일과	일(직업)을 한다	51	14.6	4	1.3
	복지관에서 여가생활을 한다	35	10.0	34	10.8
	경로당에 나간다	14	4.0	13	4.1
	집안일이나 손자녀를 돌본다	8	2.3	6	1.9
	취미활동이나 운동을 한다	41	11.7	46	14.6
	이웃 노인이나 친구들을 만난다	25	7.2	30	9.6
	종교활동을 한다	27	7.7	23	7.3
	TV보기, 라디오 듣기 등	89	25.5	82	26.1
	특별히 하는 일 없이 보낸다	38	10.9	62	19.7
	기타	21	6.0	14	4.5
	총계	349	100.0	314	100.0

- ‘하루일과’ 를 주로 어떻게 보내는지에 대한 1순위 결과가 일반적 특성에 따라 차이를 살펴본 결과 성별과 기초생활수급여부에 따라서 유의미한 차이를 보임.
 - 성별에 따라 남성의 경우, ‘TV 보기, 라디오 듣기’ 가 30.4%, ‘하는 일 없이 보낸다’ 가 16.5%, ‘취미활동이나 운동을 한다’ 는 응답이 14.8% 순으로 나타난 반면, 여성의 경우, ‘TV 보기, 라디오 듣기’ 가 22.4%, ‘일을 한다’ 는 응답이 16.6%, ‘복지관에서 여가생활을 한다’ 는 응답이 12.1% 순으로 나타나 ‘TV 보기, 라디오 듣기’ 를 제외한 나머지 응답에서 남녀간의 차이를 보임.
 - 기초생활수급 여부에 따라서는 수급권자의 경우 ‘TV 보기, 라디오 듣기’ 등이 28.9%로 가장 높게 나타난 반면, 차상위 수급자와 비수급권자는 ‘일(작업)을 한다’ 는 비율이 29.6%, 30.0%로 각각 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남. 그 다음으로는 수급자의 경우, ‘특별히 하는 일 없이 보낸다’ 는 응답 비율이 13.7%를 차지한 반면, 차상위와 비수급권자는 ‘TV 보기, 라디오



듣기' 가 각각 18.5%와 17.8%를 차지해 하루일과를 주로 어떻게 보내는 지에 있어 기초생활수급 여부에 따른 차이를 보이는 것으로 나타남.

<표 II-5-18> 일반적 특성별 하루일과 1순위 차이(1/2)

(단위:명,%)

구분		빈도	일(직업)을 한다	복지관에서 여가생활을 한다	경로당에 나간다	집안일이나 손자녀를 돌본다	취미활동이나 운동을 한다	이웃노인이나 친구들을 만난다
성별	남자	빈도	13	8	3	1	17	6
		%	11.3	7.0	2.6	0.9	14.8	5.2
	여자	빈도	37	27	11	7	22	19
		%	16.6	12.1	4.9	3.1	9.9	8.5
거주 권역	원미권역	빈도	21	7	1	3	16	10
		%	18.8	6.3	0.9	2.7	14.3	8.9
	소사권역	빈도	17	12	5	5	17	7
		%	14.2	10.0	4.2	4.2	14.2	5.8
	오정권역	빈도	10	16	8	0	8	8
		%	9.3	14.8	7.4	0.0	7.4	7.4
나이	60대	빈도	24	11	9	6	18	12
		%	13.5	6.2	5.1	3.4	10.1	6.7
	70대	빈도	19	14	2	2	17	6
		%	17.6	13.0	1.9	1.9	15.7	5.6
	80대이상	빈도	8	10	3	0	5	6
		%	14.0	17.5	5.3	0.0	8.8	10.5
독거 기간	10년미만	빈도	22	5	6	2	9	7
		%	22.2	5.1	6.1	2.0	9.1	7.1
	10년이상	빈도	9	9	2	1	14	7
		%	11.5	11.5	2.6	1.3	17.9	9.0
	20년미만	빈도	9	11	1	1	7	7
		%	13.6	16.7	1.5	1.5	10.6	10.6
	30년이상	빈도	5	6	3	3	8	3
		%	6.8	8.2	4.1	4.1	11.0	4.1
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	9	19	6	6	27	19
		%	4.4	9.3	2.9	2.9	13.2	9.3
	차상위	빈도	8	4	0	0	2	1
		%	29.6	14.8	0.0	0.0	7.4	3.7
	비해당	빈도	27	10	7	2	11	5
		%	30.0	11.1	7.8	2.2	12.2	5.6
장애 유무	장애 없음	빈도	39	27	12	7	30	21
		%	14.9	10.3	4.6	2.7	11.5	8.0
	장애 있음	빈도	12	8	2	1	10	4
		%	14.0	9.3	2.3	1.2	11.6	4.7

<표 II-5-19> 일반적 특성별 하루일과 1순위 차이(2/2)

(단위:명,%)

구분		종교활동을 한다	TV 보기, 라디오 듣기 등	특별히 하는 일 없이 보낸다	기타	전체	$x^2(p)$	
성별	남자	빈도	4	35	19	9	115	20.305* (.016)
		%	3.5	30.4	16.5	7.8	100.0	
	여자	빈도	21	50	18	11	223	
		%	9.4	22.4	8.1	4.9	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	9	22	17	6	112	27.026 (.079)
		%	8.0	19.6	15.2	5.4	100.0	
	소사권역	빈도	9	31	9	8	120	
		%	7.5	25.8	7.5	6.7	100.0	
	오정권역	빈도	8	33	11	6	108	
		%	7.4	30.6	10.2	5.6	100.0	
나이	60대	빈도	12	51	21	14	178	23.111 (.186)
		%	6.7	28.7	11.8	7.9	100.0	
	70대	빈도	12	22	9	5	108	
		%	11.1	20.4	8.3	4.6	100.0	
	80대이상	빈도	2	14	7	2	57	
		%	3.5	24.6	12.3	3.5	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	9	22	14	3	99	35.489 (.127)
		%	9.1	22.2	14.1	3.0	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	5	18	8	5	78	
		%	6.4	23.1	10.3	6.4	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	4	19	5	2	66	
		%	6.1	28.8	7.6	3.0	100.0	
30년이상	빈도	8	22	6	9	73		
	%	11.0	30.1	8.2	12.3	100.0		
기초생활수급여부	수급자	빈도	15	59	28	16	204	58.383*** (.000)
		%	7.4	28.9	13.7	7.8	100.0	
	차상위	빈도	4	5	1	2	27	
		%	14.8	18.5	3.7	7.4	100.0	
	비해당	빈도	4	16	6	2	90	
		%	4.4	17.8	6.7	2.2	100.0	
장애유무	장애없음	빈도	20	67	24	15	262	5.779 (.762)
		%	7.6	25.6	9.2	5.7	100.0	
	장애있음	빈도	7	22	14	6	86	
		%	8.1	25.6	16.3	7.0	100.0	



6) 이웃의 의미

- 이웃의 의미에 대해서 물었을 때, ‘왕래는 없지만 안면 있고 인사하며 지내는 사람들’ 이라는 응답이 36.3%로 가장 높은 비율을 차지했고, ‘잡은 왕래를 하고 편하게 이야기할 수 있는 사람들’ 이라는 응답이 25.1%, ‘잘 알지는 못하지만 같은 동네에 사는 사람들’ 이라는 응답이 24.6%로 나타남.
- ‘왕래는 없지만 같은 동네에 살면서 인사하며 지내는 정도’ 를 이웃으로 생각하는 비율이 60.9%로 나타나 관계의 밀도는 낮고, 지역사회에 함께 거주하는 것만으로도 이웃이라고 생각하고 있는 것으로 나타남.

<표 II-5-20> 이웃의 의미

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
이웃의 의미	잘 알지는 못하지만 같은 동네에 사는 사람들	86	24.6
	왕래는 없지만 안면 있고 인사하며 지내는 사람들	127	36.3
	도움이 필요할 때 요청할 수 있는 사람들	42	12.0
	잡은 왕래를 하고 편하게 이야기할 수 있는 사람들	88	25.1
	기타	7	2.0
	계	350	100.0

7) 이웃을 사귄 의사

- 이웃을 사귄 의사가 있는지 물었을 때, 그렇다(대체로 그렇다+매우그렇다)는 응답이 63.3%로, 그렇지 않다(전혀 그렇지 않다+그렇지 않다)는 응답 36.7%에 비해 높게 나타남.

<표 II-5-21> 이웃을 사귄 의사 유무

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
이웃을 사귄 의사 유무	전혀 그렇지 않다	52	15.0
	그렇지 않다	75	21.7
	대체로 그렇다	143	41.3
	매우 그렇다	76	22.0
	계	346	100.0

- 이웃을 사귄 의사가 ‘없다’ 고 응답한 경우, 그 이유를 물었을 때 ‘나의 생활을 보이고 싶지 않아서’ 라는 응답이 32.3%, ‘이웃의 관심과 왕래가 부담스러워서’ 30.0%로 높게 나타남.
- 기타 응답으로 ‘이미 관계가 충분하다’ 는 응답도 있었지만, ‘새로운 사람을 만나는 힘들다’, ‘몸이 아파 만나기 귀찮다’, ‘하고 싶지 않다’ 등, 새로운 관계를 맺는 것에 대한 어려움, 건강상의 이유로 이웃을 사귀고 싶지 않은 상황임을 알 수 있음.

<표 II-5-22> 이웃을 사귄 의사가 없는 이유

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
이웃을 사귄 의사가 없는 이유	나의 생활을 보이고 싶지 않아서	42	32.3
	이웃의 관심과 왕래가 부담스러워서	39	30.0
	경제적으로 어려워서	13	10.0
	이웃을 사귀고 싶지만 방법을 몰라서	7	5.4
	기타	29	22.3
	계	130	100.0

8) 현재 삶의 만족도

- 현재 삶의 만족도에 대해 10점 척도로 물었을 때, 주거상태에 대한 만족도 평균이 6.23점으로 가장 높게 나타났고, 건강상태에 대한 만족도가 4.79점으로 가장 낮게 나타났고, 가족들과의 관계가 5.43점으로 두 번째로 만족도가 낮게 나타남.
- 삶의 만족도의 각 영역별에서 건강, 가족관계, 주변인들과의 관계, 나의 생활, 전반적 삶의 만족도의 경우 10점 만점에 5점대의 평균으로 나타나 보통 수준의 만족도를 보이는 것을 알 수 있음.



<표 II-5-23> 현재 삶의 만족도

분 류	응답자수(명)	평균(점)	표준편차	최소값	최대값
현재 살고 있는 주거상태	343	6.23	2.789	1	10
요즘 건강 상태	340	4.79	2.578	1	10
가족들과의 관계	336	5.43	3.007	1	10
주변인들과의 관계	337	5.93	2.554	1	10
요즘 나의 생활	336	5.82	2.445	1	10
전반적 삶의 만족도	335	5.71	2.479	1	10

9) 여가활동 시 문제점

- 여가활동 시 가장 큰 문제점으로 ‘건강이 좋지 않다’ 는 응답이 38.6%로 가장 높은 비율로 나타났고, ‘비용 부담’ 이 27.4%, ‘의욕이 없다’ 는 응답이 10.8% 순으로 나타남.

<표 II-5-24> 여가활동 시 문제점

구 분	분 류	빈도(명)	비율(%)
여가 활동 시 문제점	의욕이 없다	36	10.8
	비용 부담이 크다	91	27.4
	함께할 사람이 없다	35	10.5
	정보가 부족하다	28	8.4
	여가활동 장소 및 시설이 부족하다	14	4.2
	건강이 좋지 못하다	128	38.6
	계	332	100.0

- 여가활동 시 문제점에 대해 일반적 특성별로 차이를 보이는지 살펴본 결과 모든 특성에서 유의미한 차이가 나타나지 않았음. 그러나 유의미한 차이는 보이지 않았지만 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무를 기준으로 한 차이를 분석해보면,
 - 성별에 따라 남성과 여성 모두 ‘건강이 좋지 못하다’ 는 응답 비율이 가장 높

게 나타났지만, 여성이 41.9%로 남성 32.4%에 비해 건강이 좋지 못하다는 응답비율이 높게 나타남.

- 거주권역에 따라서는 오정권역의 응답자의 경우, ‘비용부담이 크다’ 는 응답이 40.4%로 다른 권역에 비해 높게 나타남.
- 연령별로는 연령이 많아질수록 건강의 요소가 더욱 크게 ‘여가활동’ 의 문제점으로 나타남을 알 수 있으며, 비용의 측면에서는 60대가 가장 ‘비용부담이 크다’ 고 응답한 비율이 높아 여가에 대한 욕구가 다른 연령대에 비해 많고, 그에 따른 비용부담이 크다는 것을 예측할 수 있음.
- 독거기간이 길수록 ‘건강이 좋지 못하다’ 는 응답 비율이 높게 나타났고, 수급자와 비수급자간 건강상의 이유로 여가활동 시 문제가 된다는 응답이 42.8%, 29.4%로 차이가 나타남.

<표 II-5-25> 일반적 특성별 여가활동 시 문제점 차이

(단위:명,%)

구분		빈도	의욕이 없다	비용부담이 크다	함께할 사람이 없다	정보가 부족하다	여가활동 장소 및 시설이 부족하다	건강이 좋지 못하다	전체	$\chi^2(p)$
성별	남자	빈도	15	32	13	9	4	35	108	3.805 (.578)
		%	13.9	29.6	12.0	8.3	3.7	32.4	100.0	
	여자	빈도	20	58	20	18	9	90	215	
		%	9.3	27.0	9.3	8.4	4.2	41.9	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	18	48	17	11	8	69	171	15.570 (.113)
		%	10.5	28.1	9.9	6.4	4.7	40.4	100.0	
	소사권역	빈도	11	20	15	13	3	36	98	
		%	11.2	20.4	15.3	13.3	3.1	36.7	100.0	
	오정권역	빈도	7	23	2	3	3	19	57	
		%	12.3	40.4	3.5	5.3	5.3	33.3	100.0	
나이	60대	빈도	15	37	13	7	3	33	108	14.918 (.135)
		%	13.9	34.3	12.0	6.5	2.8	30.6	100.0	
	70대	빈도	9	30	13	13	6	41	112	
		%	8.0	26.8	11.6	11.6	5.4	36.6	100.0	
	80대이상	빈도	10	22	8	7	4	52	103	
		%	9.7	21.4	7.8	6.8	3.9	50.5	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	14	32	8	11	4	29	98	21.559 (.120)
		%	14.3	32.7	8.2	11.2	4.1	29.6	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	9	22	4	4	5	29	73	
		%	12.3	30.1	5.5	5.5	6.8	39.7	100.0	
	20년이상	빈도	5	14	9	7	2	26	63	
		%	5.0	14.0	9.0	7.0	2.0	26.0	100.0	



	30년미만	%	7.9	22.2	14.3	11.1	3.2	41.3	100.0	
	30년이상	빈도	4	17	9	4	0	36	70	
			%	5.7	24.3	12.9	5.7	0.0	51.4	100.0
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	17	50	21	16	7	83	194	12.812 (.234)
		%	8.8	25.8	10.8	8.2	3.6	42.8	100.0	
	차상위	빈도	3	11	2	0	1	9	26	
		%	1.5	42.3	7.7	0.0	3.8	34.6	100.0	
	비해당	빈도	15	25	7	8	5	25	85	
		%	7.6	29.4	8.2	9.4	5.9	29.4	100.0	
장애 유무	장애없음	빈도	26	72	26	21	12	88	245	4.092 (.536)
		%	10.6	29.4	10.6	8.6	4.9	35.9	100.0	
	장애있음	빈도	9	19	9	7	2	40	86	
		%	10.5	22.1	10.5	8.1	2.3	46.5	100.0	

6. 서비스 욕구

1) 서비스 욕구

- 서비스 욕구는 일상생활, 주거안정, 의료건강, 사회관계망, 사물인터넷 기반 응급 안심 및 정서 지원 영역으로 나누어 파악함.
- 일상생활 지원(가정 내 또는 외출 등 일상적인 활동 도움)에 대해 필요하다(대체로 필요함+매우 필요함)고 응답한 비율이 41.2%, 주거안정 지원(집안의 편리하고 안전한 생활 도움이 필요하다(대체로 필요함+매우 필요함)고 응답한 비율은 50.1%, 의료건강 지원(치료와 신체, 정신건강 관리를 위한 도움)이 필요하다(대체로 필요함+매우 필요함)고 응답한 비율이 71.2%, 사회관계망 지원(안부를 묻고 도움받을 수 있는 이웃 사귀기와 치미 여가의 소모임 활동)이 필요하다(대체로 필요함+매우 필요함)는 응답이 57.9%, 사물인터넷 기반 응급 안심 및 정서지원(인터넷을 사용하여 위기 응급한 일이 생겼을 때 도움 요청)이 필요하다(대체로 필요함+매우 필요함)고 응답한 비율이 51.4%로 각각 나타남.
- 각 영역별 4점척도 평균을 살펴보면, 의료건강 지원이 2.91점으로 가장 지원이 필요한 영역으로 나타났고, 그 다음으로는 사회적관계망 지원이 2.60점으로 나타남. 반면, 가장 서비스 욕구가 낮은 영역은 일상생활 지원 영역으로 2.23점으로 나타남.

<표 II-6-1> 서비스 욕구

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
일상생활 지원	전혀 필요없음	83	27.1
	별로 필요없음	97	31.7
	대체로 필요함	101	33.0
	매우 필요함	25	8.2
	계	306	100.0
주거안정 지원	전혀 필요없음	64	19.9
	별로 필요없음	96	29.9
	대체로 필요함	114	35.5
	매우 필요함	47	14.6



	계	321	100.0		
의료건강 지원	전혀 필요없음	38	11.5		
	별로 필요없음	57	17.3		
	대체로 필요함	131	39.7		
	매우 필요함	104	31.5		
	계	330	100.0		
사회관계망 지원	전혀 필요없음	39	12.3		
	별로 필요없음	95	29.9		
	대체로 필요함	138	43.4		
	매우 필요함	46	14.5		
	계	318	100.0		
사물 인터넷기반 응급안심 및 정서지원	전혀 필요없음	53	16.9		
	별로 필요없음	99	31.6		
	대체로 필요함	103	32.9		
	매우 필요함	58	18.5		
	계	313	100.0		
분류	응답자수	평균	표준편차	최소값	최대값
일상생활 지원	306	2.23	.947	1	4
주거안정 지원	321	2.45	.977	1	4
의료건강 지원	330	2.91	.971	1	4
사회적관계망 지원	318	2.60	.881	1	4
사물인터넷 기반 안전안심 및 정서지원 필요	313	2.53	.981	1	4

2) 필요한 지원

- 일상생활 필요지원 1순위는 ‘생필품, 생활편의용품 지원’ 이 39.2%로 가장 높게 나타났고, 주거안정 지원에서는 ‘공공임대주택 우선권 강화’ 가 21.6%, 건강지원 영역에서는 ‘진단 및 치료에 대한 의료비 지원’ 이 46.5%, 사회적 관계 지원에서는 ‘안부 묻고 말벗, 도움 요청할 수 있는 이웃 사귀기’ 가 38.8%로 가장 높은 비율로 나타남. 마지막으로 인터넷 기반 위기상황 지원 영역에서는 119 안심콜이 52.0%로 가장 높게 나타남.
- 2순위를 살펴보면, 일상생활 필요영역에서는 ‘가사지원’ 이 23.7%로 가장 높게 나타났고, 주거안정 영역에서는 ‘간편수리, 신속지원’ 이 21.8%, 건강지원에서는 ‘치과치료비 지원’ 이 28.4%, 진단 및 치료에 대한 의료비 지원이 26.9%로 각각

높은 비율로 나타남. 사회적 관계망 지원 영역에서는 ‘이웃, 친구만남 등 모임활동’ 이 22.3%, 문화여가활동이 20.7%로 높게 나타남. 인터넷 기반 위기상황 지원 영역에서는 1순위와 마찬가지로 119 안심콜이 52.0%로 가장 높게 나타남.

- 기타 의견으로는 일상생활 영역의 경우, 혼자 할 있다는 기타 응답이 많았고, 이불세탁, 말벗 등이 필요하다고 응답하였고, 주거안정지원 영역의 경우, 도배, 베란다 등의 페인트 칠, 형광등 교체, 전자제품(세탁기, 에어컨) 등의 필요에 대해서 응답하였음.

<표 II-6-2> 필요한 지원

구분	분 류	1순위		2순위	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
일상생활 필요지원	가사지원(청소, 식사준비 등)	93	28.3	52	23.7
	병원동행	41	12.5	38	17.4
	생필품, 생활편의용품 지원	129	39.2	43	19.6
	시장, 마트, 산책 등 외출동행	10	3.0	24	11.0
	빨래 및 옷수선 지원	6	1.8	24	11.0
	대리약 처방, 은행업무 등 지원	9	2.7	22	10.0
	기타	41	12.5	16	7.3
	총계	329	100.0	219	100.0
주거안정 지원	전세보증금 지원	31	9.3	24	10.0
	월세 지원	46	13.8	29	12.1
	공공임대주택 우선권 강화	72	21.6	20	8.4
	주거환경개선지원 (문턱, 미끄럼방지 등)	48	14.4	33	13.8
	채광, 난방, 환기 등 설비개선	37	11.1	36	15.1
	간편수리 신속지원 (수전, 전기, TV 등)	43	12.9	52	21.8
	방범창, 도어락 등 안전시설 설치지원	24	7.2	34	14.2
	기타	32	9.6	11	4.6
총계	333	100.0	239	100.0	
건강 지원	방문건강관리 서비스 (방문진료 및 간호)	45	13.6	32	12.1
	치과치료비 지원	83	25.1	75	28.4
	진단 및 치료에 대한 의료비 지원	154	46.5	71	26.9
	소외, 우울의 전문상담 지원	17	5.1	48	18.2
	건강관리 교육 및 정보제공 (약복약, 식단 및 영양교육 등)	16	4.8	35	13.3



	기타	16	4.8	3	1.1
	총계	331	100.0	214	100.0
사회적 관계망 지원	안부 묻고 말벗, 도움 요청할 수 있는 이웃사귀기	126	38.8	37	14.5
	문화여가활동 (영화, 박물관 등)	24	7.4	53	20.7
	이웃, 친구 만남 등 모임 활동	54	16.6	57	22.3
	스마트폰 활용교육	15	4.6	16	6.3
	여행/나들이	32	9.8	43	16.8
	자기개발 (학습, 교육 프로그램 수강)	9	2.8	22	8.6
	일자리 연계 및 지원	46	14.2	22	8.6
	기타	19	5.8	6	2.3
	총계	325	100.0	256	100.0
	위기응급상 황 대응을 위한 사물인터넷 (IoT) 기기활용 지원	활동량 감지기 (침실, 화장실, 거실 및 주방)	44	13.5	61
119 안심콜 (119신고와 동시에 등록 전화로 신속 대응)		170	52.0	73	28.3
자동경보 및 가스 잠그미 (가스누출, 연기감지)		64	19.6	69	26.7
스마트 돌봄 플러그 (온도, 습도, 조명 센서등)		10	3.1	29	11.2
정서지원 말벗 인공지능 반려로봇		26	8.0	23	8.9
기타		13	4.0	3	1.2
총계		327	100.0	214	100.0

○ 일상생활 지원이 필요한 1순위 결과에 있어 일반적 특성별로 차이를 보이는지를 살펴본 결과 성별과 연령에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.

- 먼저 성별에 따른 차이를 살펴보면, 남성의 경우 ‘생필품 및 생활 편의용품 지원’ 44.9%, , ‘가사지원’ 40.2%, 병원 동행 5.6% 순으로 나타났고, 여성의 경우 역시 ‘생필품 및 생활편의용품 제공’ 이 36.5%, ‘가사 지원’ 이 22.3%, 병원 동행이 16.6%로 나타나 남녀 모두 일상생활 지원이 필요한 1순위에 있어서 순위는 비슷하게 나타났으나, 비율에 있어서 차이를 보임. 특히 병원 동행의 경우 여성이 남성보다 3배나 높은 비율 차이를 보이고 있음.
- 연령별 차이를 살펴보면, 60대와 70대의 경우 ‘생필품 및 생활편의 용품지원’ 이 50.0%, 43.9%로 가장 필요하다고 응답한 반면, 80대 이상의 경우는 ‘가사지원’ 이 29.9%로 가장 높은 비율을 차지함.

<표 II-6-3> 일반적 특성별 일상생활 지원 시 필요한 것 1순위 차이

(단위:명,%)

구분		가사 지원	병원 동행	생필품 및 생활편 의용품 지원	시장, 마트, 산책 등 외출동 행	빨래 및 옷수선 지원	대리 약 처방, 은행 업무 등 지원	기타	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	43	6	48	2	0	2	6	107	25.525 *** (.000)
		%	40.2	5.6	44.9	1.9	0.0	1.9	5.6	100.0	
	여자	빈도	47	35	77	8	6	6	32	211	
		%	22.3	16.6	36.5	3.8	2.8	2.8	15.2	100.0	
거주 권역	원미권역	빈도	51	20	79	4	2	2	11	169	20.640 (.056)
		%	30.2	11.8	46.7	2.4	1.2	1.2	6.5	100.0	
	소사권역	빈도	28	12	35	3	2	5	18	103	
		%	27.2	11.7	34.0	2.9	1.9	4.9	17.5	100.0	
	오정권역	빈도	14	9	14	2	2	2	10	53	
		%	26.4	17.0	26.4	3.8	3.8	3.8	18.9	100.0	
나이	60대	빈도	26	6	50	2	2	2	12	100	29.952 ** (.003)
		%	26.0	6.0	50.0	2.0	2.0	2.0	12.0	100.0	
	70대	빈도	31	15	50	1	2	0	15	114	
		%	27.2	13.2	43.9	0.9	1.8	0.0	13.2	100.0	
	80대이상	빈도	32	20	26	7	2	6	14	107	
		%	29.9	18.7	24.3	6.5	1.9	5.6	13.1	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	31	11	33	3	1	2	12	93	10.357 (.920)
		%	33.3	11.8	35.5	3.2	1.1	2.2	12.9	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	20	7	35	3	0	2	9	76	
		%	26.3	9.2	46.1	3.9	0.0	2.6	11.8	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	16	9	23	0	1	2	8	59	
		%	27.1	15.3	39.0	0.0	1.7	3.4	13.6	100.0	
	30년이상	빈도	18	12	28	1	2	1	11	73	
		%	24.7	16.4	38.4	1.4	2.7	1.4	15.1	100.0	
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	56	30	76	5	2	3	20	192	18.377 (.105)
		%	29.2	15.6	39.6	2.6	1.0	1.6	10.4	100.0	
	차상위	빈도	5	2	12	3	0	1	4	27	
		%	18.5	7.4	44.4	11.1	0.0	3.7	14.8	100.0	
	비해당	빈도	26	8	28	2	4	3	15	86	
		%	30.2	9.3	32.6	2.3	4.7	3.5	17.4	100.0	
장애 유무	장애 없음	빈도	66	26	105	9	5	5	34	250	11.299 (.080)
		%	26.4	10.4	42.0	3.6	2.0	2.0	13.6	100.0	
	장애 있음	빈도	27	15	24	1	1	4	7	79	
		%	34.2	19.0	30.4	1.3	1.3	5.1	8.9	100.0	



○ 주거안정 지원 시 필요한 것 1순위에 있어 일반적 특성별로 차이를 보이는 지를 살펴본 결과 성별, 거주권역, 기초생활수급여부에서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.

- 성별에 따라서는 남성과 여성 모두 ‘공공임대주택 우선권 강화’ 라고 응답한 비율이 25.5%, 20.3%로 가장 높게 나타남. 그 다음으로는 남성의 경우 ‘월세 지원’ 이 19.8%, ‘전세보증금 지원’ 이 13.2% 순으로 높게 나타난 반면, 여성의 경우 ‘주거환경개선지원’ 이 16.6%, ‘간편수리 신속지원’ 이 16.1%로 그 뒤를 이음.
- 거주권역의 경우 원미권역은 ‘주거환경 개선지원’ 이 17.8%로 가장 높게 나타났으며, 소사권역과 오정권역은 모두 ‘공공임대주택 우선권 강화’ 라고 응답한 비율이 18.7%, 50.0%로 가장 높게 나타남.
- 기초생활수급여부에 있어서는 기초생활수급자, 차상위수급자, 비수급권자 모두 ‘공공임대주택 우선권 강화’ 라고 응답한 비율이 각각 21.8%, 29.6%, 22.5%로 가장 높게 나타남.

<표 II-6-4> 일반적 특성별 주거안정 지원 시 필요한 것 1순위 차이(1/2)

(단위:명,%)

구분		전세보증금 지원	월세지원	공공임대주택 우선권강화	주거환경개선지원	채광,난방, 환기 등 설비개선	
성별	남자	빈도	14	21	27	10	10
		%	13.2	19.8	25.5	9.4	9.4
	여자	빈도	16	22	44	36	26
		%	7.4	10.1	20.3	16.6	12.0
거주권역	원미권역	빈도	18	27	25	30	20
		%	10.7	16.0	14.8	17.8	11.8
	소사권역	빈도	11	17	20	12	10
		%	10.3	15.9	18.7	11.2	9.3
	오정권역	빈도	2	2	26	6	7
		%	3.8	3.8	50.0	11.5	13.5
나이	60대	빈도	13	16	18	17	16
		%	12.5	15.4	17.3	16.3	15.4
	70대	빈도	9	17	32	12	15
		%	7.7	14.5	27.4	10.3	12.8

	80대이상	빈도	8	10	20	18	6
		%	7.7	9.6	19.2	17.3	5.8
독거기간	10년미만	빈도	7	12	18	12	12
		%	7.3	12.5	18.8	12.5	12.5
	10년이상 20년미만	빈도	9	9	17	12	10
		%	11.7	11.7	22.1	15.6	13.0
	20년이상 30년미만	빈도	5	12	17	7	7
		%	8.1	19.4	27.4	11.3	11.3
30년이상	빈도	8	7	13	11	5	
	%	11.8	10.3	19.1	16.2	7.4	
기초생활 수급여부	수급자	빈도	16	31	42	25	21
		%	8.3	16.1	21.8	13.0	10.9
	차상위	빈도	6	5	8	3	1
		%	22.2	18.5	29.6	11.1	3.7
	비해당	빈도	5	7	15	17	12
		%	5.7	8.0	17.2	19.5	13.8
장애유무	장애없음	빈도	27	30	56	37	28
		%	10.8	12.0	22.5	14.9	11.2
	장애있음	빈도	4	16	16	11	8
		%	4.8	19.3	19.3	13.3	9.6

<표 II-6-5> 일반적 특성별 주거안정 지원 시 필요한 것 1순위 차이(2/2)

(단위:명,%)

구분		간편수리 신속지원	방범창, 도어락 등 안전시설 설치지원	기타	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	8	9	7	106	16.867* (.018)
		%	7.5	8.5	6.6	100.0	
	여자	빈도	35	15	23	217	
		%	16.1	6.9	10.6	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	21	11	17	169	38.196*** (.000)
		%	12.4	6.5	10.1	100.0	
	소사권역	빈도	15	8	14	107	
		%	14.0	7.5	13.1	100.0	
	오정권역	빈도	5	3	1	52	
		%	9.6	5.8	1.9	100.0	
나이	60대	빈도	8	9	7	104	21.557 (.088)
		%	7.7	8.7	6.7	100.0	
	70대	빈도	15	7	10	117	
		%	12.8	6.0	8.5	100.0	
	80대이상	빈도	20	8	14	104	
		%	19.2	7.7	13.5	100.0	



독거기간	10년미만	빈도	12	13	10	96	20.860 (.468)
		%	12.5	13.5	10.4	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	13	3	4	77	
		%	16.9	3.9	5.2	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	5	3	6	62	
		%	8.1	4.8	9.7	100.0	
30년이상	빈도	11	3	10	68		
	%	16.2	4.4	14.7	100.0		
기초생활 수급여부	수급자	빈도	28	9	21	193	24.911* (.035)
		%	14.5	4.7	10.9	100.0	
	차상위	빈도	2	1	1	27	
		%	7.4	3.7	3.7	100.0	
	비해당	빈도	11	12	8	87	
		%	12.6	13.8	9.2	100.0	
장애유무	장애없음	빈도	34	16	21	249	8.091 (.325)
		%	13.7	6.4	8.4	100.0	
	장애있음	빈도	9	8	11	83	
		%	10.8	9.6	13.3	100.0	

○ 건강지원 시 필요한 것 1순위에 있어 일반적 특성에 따라 차이를 보이는지 살펴본 결과, 거주권역에서만 유의미한 차이가 나타남.

- 거주권역별로 모든 권역에서 ‘지난 및 치료에 대한 의료비 지원’ 이 가장 높은 비율로 나타났지만, 그 비율에 있어서는 원미권역과 오정권역의 경우, 과반수를 넘는 비율인 반면, 소사권역은 36.5%로, 다른 권역에 비해 낮게 나타남. 그 다음으로는 ‘치과 치료비 지원’ 이 소사권역(32.7%)과 오정권역(30.9%)에서는 높은 비율을 차지한 반면, 원미권역에서는 ‘방문건강관리 서비스’ 욕구가 18.1% 높게 나타남.

<표 II-6-6> 일반적 특성별 건강지원 시 필요한 것 1순위 차이

(단위:명,%)

구분		방문건강관리 서비스	치과치료 비지원	진단 및 치료에 대한 의료비 지원	소외 우울의 전문 상담지원	건강관리 교육 및 정보제공	기타	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	16	23	55	7	4	2	107	6.014 (.305)
		%	15.0	21.5	51.4	6.5	3.7	1.9	100.0	
	여자	빈도	27	60	94	10	12	13	216	
		%	12.5	27.8	43.5	4.6	5.6	6.0	100.0	
거주 권역	원미권역	빈도	30	29	85	8	7	7	166	25.480 ** (.005)
		%	18.1	17.5	51.2	4.8	4.2	4.2	100.0	
	소사권역	빈도	9	34	38	8	8	7	104	
		%	8.7	32.7	36.5	7.7	7.7	6.7	100.0	
	오정권역	빈도	5	17	31	1	0	1	55	
		%	9.1	30.9	56.4	1.8	0.0	1.8	100.0	
나이	60대	빈도	15	28	53	0	5	3	104	16.895 (.077)
		%	14.4	26.9	51.0	0.0	4.8	2.9	100.0	
	70대	빈도	9	28	59	9	6	5	116	
		%	7.8	24.1	50.9	7.8	5.2	4.3	100.0	
	80대이상	빈도	18	26	40	7	5	8	104	
		%	17.3	25.0	38.5	6.7	4.8	7.7	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	13	22	47	6	3	5	96	8.597 (.898)
		%	13.5	22.9	49.0	6.3	3.1	5.2	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	8	22	37	3	4	3	77	
		%	10.4	28.6	48.1	3.9	5.2	3.9	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	8	21	25	3	3	2	62	
		%	12.9	33.9	40.3	4.8	4.8	3.2	100.0	
30년이상	빈도	11	13	31	3	4	6	68		
	%	16.2	19.1	45.6	4.4	5.9	8.8	100.0		
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	26	58	75	11	9	12	191	12.903 (.229)
		%	13.6	30.4	39.3	5.8	4.7	6.3	100.0	
	차상위	빈도	4	5	14	0	1	1	25	
		%	16.0	20.0	56.0	0.0	4.0	4.0	100.0	
	비해당	빈도	10	16	50	5	6	2	89	
		%	11.2	18.0	56.2	5.6	6.7	2.2	100.0	
장애 유무	장애 없음	빈도	33	60	123	10	10	12	248	5.286 (.382)
		%	13.3	24.2	49.6	4.0	4.0	4.8	100.0	
	장애 있음	빈도	12	23	31	7	5	4	82	
		%	14.6	28.0	37.8	8.5	6.1	4.9	100.0	

○ 사회적 관계망 지원 시 필요한 것 1순위에 있어 일반적 특성별 차이를 보이는 지 살펴본 결과 거주권역과 기초생활수급여부에서 유의미한 차이를 보임.



- 거주권역의 경우 세 권역 모두에서 ‘안부묻고 말벗, 도움 요청할 수 있는 이웃 사귀기’가 가장 높은 비율을 차지했으나, 그 비율에 있어서는 차이를 보임(원미권역 44.4%, 소사권역 35.4%, 오정권역 26.4%). 그 다음으로 원미권역의 경우 ‘이웃, 친구만남 등 모임활동’이 21.3%로 나타났고, 소사권역, 오정권역에서는 ‘일자리 연계 및 지원’이 16.2%, 20.8%로 나타남.
- 기초생활수급여부에 따라 살펴보면, 수급여부에 상관없이 ‘안부 묻고 말벗, 도움 요청할 수 있는 이웃 사귀기’가 가장 높은 응답 비율을 보인 반면, 그 비율에 있어서는 차이를 보임(수급자 41.8%, 차상위 37.5%, 비수급자 33.3%). 그 다음으로 수급자의 경우는 경우 36.4%에 비해서는 높은 비율로 나타남. 그 다음으로는 수급자와 비수급자의 경우 ‘이웃, 친구만남 등 모임활동’이 각각 16.3%와 17.6%로 뒤를 이은 반면, 차상위의 경우 ‘문화여가활동’이 16.7%로 나타나 수급여부에 따른 차이를 보임.

<표 II-6-7> 일반적 특성별 사회적 관계망 지원 시 필요한 것 1순위 차이(1/2)
(단위:명,%)

구분		안부묻고 말벗, 도움요청할 수 있는 이웃사귀기	문화여가 활동	이웃, 친구만남 등 모임활동	스마트폰 활용교육	여행/나들이	
성별	남자	빈도	75	16	36	6	8
		%	44.4	9.5	21.3	3.6	4.7
	여자	빈도	35	5	12	5	14
		%	35.4	5.1	12.1	5.1	14.1
거주권역	원미권역	빈도	75	16	36	6	8
		%	44.4	9.5	21.3	3.6	4.7
	소사권역	빈도	35	5	12	5	14
		%	35.4	5.1	12.1	5.1	14.1
	오정권역	빈도	14	3	6	3	10
		%	26.4	5.7	11.3	5.7	18.9
나이	60대	빈도	34	9	24	4	6
		%	33.3	8.8	23.5	3.9	5.9
	70대	빈도	41	10	18	4	14
		%	35.7	8.7	15.7	3.5	12.2
	80대이상	빈도	44	4	12	7	12
		%	44.0	4.0	12.0	7.0	12.0
독거기간	10년미만	빈도	32	7	16	3	9

	10년이상	%	34.0	7.4	17.0	3.2	9.6
		빈도	30	7	15	3	7
	20년미만	%	39.0	9.1	19.5	3.9	9.1
		빈도	25	1	9	6	8
	30년이상	%	41.0	1.6	14.8	9.8	13.1
		빈도	30	5	8	2	6
기초생활 수급여부	수급자	빈도	77	17	30	10	21
		%	41.8	9.2	16.3	5.4	11.4
	차상위	빈도	9	0	2	1	4
		%	37.5	0.0	8.3	4.2	16.7
	비해당	빈도	30	6	16	2	5
		%	33.0	6.6	17.6	2.2	5.5
장애유무	장애없음	빈도	88	15	37	13	27
		%	36.4	6.2	15.3	5.4	11.2
	장애있음	빈도	37	9	17	2	5
		%	45.1	11.0	20.7	2.4	6.1

<표 II-6-8> 일반적 특성별 사회적 관계망 지원 시 필요한 것 1순위 차이(2/2)
(단위:명,%)

구분		자기개발	일자리 연계 및 지원	기타	전체	$\chi^2(p)$	
성별	남자	빈도	1	16	5	102	7.145 (.414)
		%	1.0	15.7	4.9	100.0	
	여자	빈도	8	28	14	214	
		%	3.7	13.1	6.5	100.0	
거주권역	원미권역	빈도	2	19	7	169	28.907* (.011)
		%	1.2	11.2	4.1	100.0	
	소사권역	빈도	5	16	7	99	
		%	5.1	16.2	7.1	100.0	
	오정권역	빈도	2	11	4	53	
		%	3.8	20.8	7.5	100.0	
나이	60대	빈도	3	19	3	102	21.082 (.100)
		%	2.9	18.6	2.9	100.0	
	70대	빈도	3	19	6	115	
		%	2.6	16.5	5.2	100.0	
	80대이상	빈도	3	8	10	100	
		%	3.0	8.0	10.0	100.0	
독거기간	10년미만	빈도	2	21	4	94	23.814 (.302)
		%	2.1	22.3	4.3	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	3	8	4	77	
		%	3.9	10.4	5.2	100.0	



	20년이상 30년미만	빈도	1	8	3	61	43.855*** (.000)
		%	1.6	13.1	4.9	100.0	
	30년이상	빈도	1	5	8	65	
		%	1.5	7.7	12.3	100.0	
기초생활 수급여부	수급자	빈도	4	11	14	184	
		%	2.2	6.0	7.6	100.0	
	차상위	빈도	0	4	4	24	
		%	0.0	16.7	16.7	100.0	
	비해당	빈도	5	26	1	91	
		%	5.5	28.6	1.1	100.0	
장애유무	장애없음	빈도	7	41	14	242	12.048 (.099)
		%	2.9	16.9	5.8	100.0	
	장애있음	빈도	2	5	5	82	
		%	2.4	6.1	6.1	100.0	

○ 위기·응급상황 대응을 위한 사물인터넷 기기 활용 스마트 홈 서비스 중 필요한 것 1순위에 있어 일반적 특성에 따른 차이를 보이는지 살펴본 결과, 거주권역과 기초생활수급여부에 따라 유의미한 차이가 나타남.

- 거주권역별로 살펴보면 원미권역(51.5%), 소사권역(51.9%), 오정권역(52.8%) 모두 119 안심콜에 대한 필요가 가장 높게 나타났으며, 자동경보 및 가스잠그미에 대한 필요가 뒤를 이었음.
- 기초생활수급여부에 따라서는 수급자(53.1%), 차상위(40.0%), 비수급자(50.6%) 모두 119 안심콜에 대한 필요가 가장 높게 나타났으며, 역시 자동경보 및 가스잠그미에 대한 필요가 그 다음을 차지하였음.

<표 II-6-9> 일반적 특성별 위기응급상황 대응을 위한 사물인터넷 기기 활용 스마트홈 서비스 중 필요한 것 1순위 차이 (단위:명,%)

구분		활동량 감지기	119 안심콜	자동경 보 및 가스잠 그미	스마트 돌봄플러 그	정서지원 말벗인공 지능반려 로봇	기타	전체	χ^2 (p)	
성별	남자	빈도	14	54	20	2	7	4	101	.815 (.976)
		%	13.9	53.5	19.8	2.0	6.9	4.0	100.0	
	여자	빈도	29	109	43	7	19	9	216	
		%	13.4	50.5	19.9	3.2	8.8	4.2	100.0	
거주 권역	원미권역	빈도	26	85	34	2	17	1	165	25.561** (.004)
		%	15.8	51.5	20.6	1.2	10.3	0.6	100.0	
	소사권역	빈도	13	54	15	7	6	9	104	
		%	12.5	51.9	14.4	6.7	5.8	8.7	100.0	
	오정권역	빈도	5	28	14	0	3	3	53	
		%	9.4	52.8	26.4	0.0	5.7	5.7	100.0	
나이	60대	빈도	10	49	30	2	7	6	104	14.462 (.153)
		%	9.6	47.1	28.8	1.9	6.7	5.8	100.0	
	70대	빈도	15	59	20	4	12	4	114	
		%	13.2	51.8	17.5	3.5	10.5	3.5	100.0	
	80대이상	빈도	18	57	12	4	7	3	101	
		%	17.8	56.4	11.9	4.0	6.9	3.0	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	16	46	15	0	13	3	93	19.013 (.213)
		%	17.2	49.5	16.1	0.0	14.0	3.2	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	5	44	15	6	4	3	77	
		%	6.5	57.1	19.5	7.8	5.2	3.9	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	10	32	11	1	4	3	61	
		%	16.4	52.5	18.0	1.6	6.6	4.9	100.0	
30년이상	빈도	10	35	14	2	5	3	69		
	%	14.5	50.7	20.3	2.9	7.2	4.3	100.0		
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	32	102	33	8	11	6	192	20.594* (.024)
		%	16.7	53.1	17.2	4.2	5.7	3.1	100.0	
	차상위	빈도	4	10	4	0	4	3	25	
		%	16.0	40.0	16.0	0.0	16.0	12.0	100.0	
	비해당	빈도	5	43	23	1	10	3	85	
		%	5.9	50.6	27.1	1.2	11.8	3.5	100.0	
장애 유무	장애없음	빈도	25	126	51	7	21	11	241	9.780 (.082)
		%	10.4	52.3	21.2	2.9	8.7	4.6	100.0	
	장애있음	빈도	19	44	12	3	5	2	85	
		%	22.4	51.8	14.1	3.5	5.9	2.4	100.0	

7. 코로나19로 인한 어려움

1) 코로나19로 인한 어려움

- 코로나19로 인한 어려움이 무엇인지에 대해 살펴본 결과, ‘마스크 착용으로 인한 불편함’ 이라는 응답이 18.9%로 가장 높게 나타났으며, 이어서 ‘외출’ 을 잘 하지 못함이 12.5%, ‘모임’ 을 잘하지 못함이 10.2%, ‘정서적 안정’ 이 8.4%, ‘의료기관 이용’ 의 어려움이 7.6%, 복지관 등의 기관 이용 어려움이 7.2% 등의 순으로 나타남.

<표 II-7-1> 코로나19로 인한 어려움(중복응답)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
코로나19로 인한 어려움	어려움이 없음	73	9.9
	식료품 및 일상용품 구매	44	6.0
	외출	92	12.5
	복지관 등의 기관이용	53	7.2
	경제활동	48	6.5
	의료기관 이용	56	7.6
	정서적 안정	62	8.4
	모임	75	10.2
	종교활동	47	6.4
	사회참여활동	44	6.0
	마스크 착용으로 인한 불편함	139	18.9
	기타	5	0.7
	계	738	100.0

- 코로나19로 인한 어려움의 차이를 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급 여부, 장애유무를 기준으로 분석해보면,
 - 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무 등의 특성 모두에서 일관되게 ‘마스크 착용으로 인한 불편함’ 을 1순위로 꼽음.
 - 다만, 연령이 높을수록 ‘마스크로 인한 불편함’ 이라는 응답 비율이 높아지는 특징이 나타남.

<표 II-7-2> 일반적 특성별 코로나로 인한 어려움 차이 (1/2)

(단위:명,%)

구분		어려움없음	식료품 및 일상용품 구매	외출	복지관 등의 기관이용	경제활동	의료기관 이용	정서적 인정	
성별	남자	빈도	27	16	24	15	15	20	25
		%	12.3	7.3	11.4	6.8	6.8	9.1	11.4
	여자	빈도	44	24	67	36	32	35	37
		%	8.7	4.8	13.3	7.2	6.4	7.0	7.4
거주 권역	원미구	빈도	43	30	53	23	21	33	26
		%	11.1	7.7	13.6	5.9	5.4	8.5	6.7
	소사구	빈도	16	10	22	21	13	19	26
		%	6.9	4.3	9.5	9.1	5.6	8.2	11.3
	오정구	빈도	11	4	17	9	14	4	10
		%	9.7	3.5	15.0	8.0	12.4	3.5	8.8
나이	60대	빈도	26	9	28	17	20	18	22
		%	11.1	3.8	11.9	7.2	8.5	7.7	9.4
	70대	빈도	21	22	28	16	17	16	18
		%	9.0	9.4	12.0	6.9	7.3	6.9	7.7
	80대이상	빈도	24	11	34	19	11	20	22
		%	9.4	4.3	13.3	7.5	4.3	7.8	8.6
독거 기간	10년미만	빈도	20	10	21	12	18	13	22
		%	9.8	4.9	10.2	5.9	8.8	6.3	10.7
	10년이상 20년미만	빈도	15	15	21	15	11	15	12
		%	8.0	8.0	11.2	8.0	5.9	8.0	6.4
	20년이상 30년미만	빈도	17	6	17	13	5	7	9
		%	13.6	4.8	13.6	10.4	4.0	5.6	7.2
	30년이상	빈도	15	11	26	9	9	16	16
		%	9.1	6.7	15.9	5.5	5.5	9.8	9.8
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	50	26	48	28	17	33	35
		%	12.7	6.6	12.2	7.1	4.3	8.4	8.9
	차상위	빈도	6	3	10	5	10	5	6
		%	8.0	4.0	13.3	6.7	13.3	6.7	8.0
	비해당	빈도	11	10	29	16	18	12	17
		%	5.1	4.7	13.5	7.4	8.4	5.6	7.9
장애 유무	장애없음	빈도	56	32	66	41	40	36	46
		%	10.0	5.7	11.8	7.3	7.2	6.5	8.2
	장애있음	빈도	17	12	26	12	8	19	15
		%	9.6	6.8	14.7	6.8	4.5	10.7	8.5



<표 II-7-3> 일반적 특성별 코로나로 인한 어려움 차이(2/2)

(단위:명,%)

구분		외출 및 모임	종교활동	사회참여활동	마스크로 인한 불편함	기타	전체	
성별	남자	빈도	19	7	17	34	0	220
		%	8.6	3.2	7.7	15.5	0.0	100.0
	여자	빈도	55	40	27	101	5	503
		%	10.9	8.0	5.4	20.1	1.0	100.0
거주 구역	원미권역	빈도	38	23	27	70	2	389
		%	9.8	5.9	6.9	18.0	0.5	100.0
	소사권역	빈도	21	17	12	46	2	231
		%	11.7	7.4	5.2	19.9	0.9	100.0
	오정권역	빈도	10	7	5	21	1	113
		%	8.8	6.2	4.4	18.6	0.9	100.0
나이	60대	빈도	24	14	18	38	1	235
		%	10.2	6.0	7.7	16.2	0.4	100.0
	70대	빈도	21	13	13	45	3	233
		%	9.0	5.6	5.6	19.3	1.3	100.0
	80대이상	빈도	28	20	13	52	1	255
		%	11.0	7.8	5.1	20.4	0.4	100.0
독거 기간	10년미만	빈도	19	14	12	43	1	205
		%	9.3	6.8	5.9	21.0	0.5	100.0
	10년이상 20년미만	빈도	21	11	16	36	0	188
		%	11.2	5.9	8.5	19.1	0.0	100.0
	20년이상 30년미만	빈도	12	8	9	20	2	125
		%	9.6	6.4	7.2	16.0	1.6	100.0
30년이상	빈도	15	9	7	29	2	164	
	%	9.1	5.5	4.3	17.7	1.2	100.0	
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	39	21	21	74	3	395
		%	9.9	5.3	5.3	18.7	0.8	100.0
	차상위	빈도	8	4	6	12	0	75
		%	10.7	5.3	8.0	16.0	0.0	100.0
	비해당	빈도	22	17	15	47	1	215
		%	10.2	7.9	7.0	21.9	0.5	100.0
장애 유무	장애없음	빈도	60	35	36	105	5	558
		%	10.8	6.3	6.5	18.8	0.9	100.0
	장애있음	빈도	15	12	8	33	0	177
		%	8.5	6.8	4.5	18.6	0.0	100.0

2) 코로나19의 장기화로 가장 필요한 서비스

- 코로나19의 장기화로 인해 가장 필요한 서비스가 무엇인지에 대한 조사결과, 1순위로는 경제적 지원이 45.8%로 가장 높은 비율로 나타났고, ‘개인 위생용품지원’ 이 15.8%로 그 다음 순으로 나타남. 2순위로는 ‘개인 위생용품지원’ 이 28.0%로 가장 높은 비율로 나타남.

<표 II-7-4> 코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스

구분	분류	1순위		2순위	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스	감염병 관련 쉬운 정보 안내	28	8.5	20	8.0
	경제적 지원	151	45.8	50	20.0
	개인 위생용품 지원	52	15.8	70	28.0
	소외, 우울의 전문 상담지원	21	6.4	27	10.8
	돌봄 서비스	20	6.1	26	10.4
	여가 및 친교활동	21	6.4	32	12.8
	말벗 서비스	20	6.1	21	8.4
	기타	17	5.2	4	1.6
	총계	330	100.0	250	100.0

- 코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스 1순위에 있어 일반적 특성별로 차이를 보이는지 살펴본 결과 거주권역, 독거기간, 기초생활수급여부에 있어서 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타남.
 - 거주권역에 따른 차이를 살펴보면, 세 권역 모두에서 ‘경제적 지원’ 이 가장 필요하다는 응답이 가장 높게 나타났으나, 그 비율에 있어서는 차이가 있음(원미권역 41.6%, 소사권역 45.6%, 오정권역 62.5%). 그 다음으로는 원미권역과 소사권역의 경우 ‘위생용품 지원’ 이 21.1%, 12.6%로 나타난 반면, 오정권역에서는 ‘여가 및 친교활동’ 이 12.5%로 높게 나타남.
 - 독거기간에 따른 차이를 살펴보면, 독거기간에 상관없이 ‘경제적 지원’ 이 가장 필요하다는 응답이 가장 높게 나타났으며, 이어서 10년 미만의 경우 ‘감염병관련 쉬운 정보안내’ 와 ‘위생용품 지원’ 이 11.7%로 뒤를 이었으며, 10년 이상 ~ 20년 미만(16.7%), 20년 이상 ~ 30년 미만(16.7%), 30년 이상(17.2%)에서는 ‘위생용품 지원’ 이 그 다음을 차지함.
 - 기초생활수급여부에 따른 경제적 지원 욕구를 살펴보면 수급자의 경우 44.4%



가 경제적 지원이 필요하다고 응답한 반면 차상위의 경우 72.0%로 나타나, 차상위 수급자의 경우 경제적 지원이 더욱 필요하다고 느끼고 있음을 알 수 있음.

<표 II-7-5> 일반적 특성별 코로나19 장기화로 가장 필요한 서비스(1순위) 차이 (단위:명,%)

구분		감염병 관련 쉬운 정보안 내	경제 적 지원	개인 위생용 품 지원	소외,우 울의 전문 상담지원	돌봄 서비스	여가 및 친교활 동	말벗 서비스	기타	전체	χ^2 (p)	
성별	남자	빈도	8	55	20	7	4	3	9	1	107	14.021 (.051)
		%	7.5	51.4	18.7	6.5	3.7	2.8	8.4	0.9	100.0	
	여자	빈도	19	93	30	14	14	18	10	16	214	
		%	8.9	43.5	14.0	6.5	6.5	8.4	4.7	7.5	100.0	
거주 권역	원미구	빈도	14	69	35	11	14	7	12	4	166	28.084 * (.014)
		%	8.4	41.6	21.1	6.6	8.4	4.2	7.2	2.4	100.0	
	소사구	빈도	11	47	13	8	4	6	5	9	103	
		%	10.7	45.6	12.6	7.8	3.9	5.8	4.9	8.7	100.0	
	오정구	빈도	3	35	4	2	1	7	2	2	56	
		%	5.4	62.5	7.1	3.6	1.8	12.5	3.6	3.6	100.0	
나이	60대	빈도	10	62	15	7	4	4	2	4	108	18.385 (.190)
		%	9.3	57.4	13.9	6.5	3.7	3.7	1.9	3.7	100.0	
	70대	빈도	7	50	19	5	5	10	9	6	111	
		%	6.3	45.0	17.1	4.5	4.5	9.0	8.1	5.4	100.0	
	80대이상	빈도	10	37	17	9	9	7	7	7	103	
		%	9.7	35.9	16.5	8.7	8.7	6.8	6.8	6.8	100.0	
독거 기간	10년미만	빈도	11	43	11	5	7	5	7	5	94	36.783 * (.018)
		%	11.7	45.7	11.7	5.3	7.4	5.3	7.4	5.3	100.0	
	10년이상 20년미만	빈도	8	43	13	4	3	2	1	4	78	
		%	10.3	55.1	16.7	5.1	3.8	2.6	1.3	5.1	100.0	
	20년이상 30년미만	빈도	2	25	10	6	0	10	3	4	60	
		%	3.3	41.7	16.7	10.0	0.0	16.7	5.0	6.7	100.0	
	30년이상	빈도	3	28	12	4	8	2	7	4	68	
		%	4.4	41.2	17.2	5.9	11.8	2.9	10.3	5.9	100.0	
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	10	84	35	16	10	13	14	7	189	23.820 * (.048)
		%	5.3	44.4	18.5	8.5	5.3	6.9	7.4	3.7	100.0	
	차상위	빈도	1	18	0	0	1	2	0	3	25	
		%	4.0	72.0	0.0	0.0	4.0	8.0	0.0	12.0	100.0	
	비해당	빈도	11	42	10	4	7	5	5	5	89	
		%	12.4	47.2	11.2	4.5	7.9	5.6	5.6	5.6	100.0	
장애 유무	장애없음	빈도	22	113	38	15	15	17	15	13	248	1.256 (.990)
		%	8.9	45.6	15.3	6.0	6.0	6.9	6.0	5.2	100.0	
	장애있음	빈도	5	38	14	6	5	4	5	4	81	
		%	6.2	46.9	17.3	7.4	6.2	4.9	6.2	4.9	100.0	

3) 코로나19 장기화로 가장 늘어난 활동

- 코로나19 장기화로 가장 늘어난 활동이 무엇인지 물었을 때, ‘TV 시청’ 이 36.9%로 가장 높은 비율로 나타났고, 그 다음 순으로 ‘잠자기’ 14.9%, ‘스마트 폰 보기’ 10.9%, ‘지인들과의 전화 통화’ 10.1%, 순으로 나타남.
- ‘변화없음’ 이라는 응답도 11.4%로 나타나 일상의 별다른 변화가 없음을 알 수 있음.

<표 II-7-6> 코로나19의 장기화로 가장 늘어난 활동(중복응답)

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
코로나19로 인한 어려움	변화없음	69	11.4
	TV 시청	223	36.9
	잠자기	90	14.9
	취미활동(장기, 바둑 등)	11	1.8
	청소 등의 집안 일	37	6.1
	지인들과의 전화통화	61	10.1
	스마트폰 보기	66	10.9
	실내운동	38	6.3
	기타	10	1.7
	계	605	100.0

- 코로나19 장기화로 늘어난 활동의 차이를 성별, 거주권역, 나이, 독거기간, 기초생활수급여부, 장애유무를 기준으로 분석해보면, 일반적 특성과 관계없이 ‘TV 시청’ 이 가장 높은 응답 비율로 일관되게 나타남.
 - 다만, 연령대에서는 60대의 경우 ‘변화없음’ 의 응답비율이 15.4%로 다른 연령대에 비해 높게 나타났고, 70대의 경우 ‘지인들과의 전화 통화’ 가 늘어났다는 비율이 13.8%로 두 번째 높은 응답비율을 보임
 - 기초생활수급여부에 따라서는 수급자의 경우, ‘잠자기’ 라고 응답한 비율이 17.4%로 차상위, 비수급권자에 비해 높게 나타났고, 비수급권자의 경우 ‘스마트폰 보기’ 라고 응답한 비율이 16.9%로 수급권자, 차상위에 비해 높게 나타나는 특징을 보임.



<표 II-7-7> 일반적 특성별 코로나19 장기화 가장 늘어난 활동 차이

(단위:명,%)

구분		변화 없음	TV 시청	잠자기	취미 활동	청소 등의 집안일	지인들과 의 전화통화	스마트 폰 보기	실내운 동	기타	전체	
성별	남자	빈도	26	68	31	7	9	14	25	11	6	197
		%	13.2	34.5	15.7	3.6	4.6	7.1	12.7	5.6	3.0	100.0
	여자	빈도	43	147	56	4	28	42	40	27	4	391
		%	11.0	37.6	14.3	1.0	7.2	10.7	10.2	6.9	1.0	100.0
거주 권역	원미권역	빈도	42	106	48	6	15	26	28	15	4	290
		%	14.5	36.6	16.6	2.1	5.2	9.0	9.7	5.2	1.4	100.0
	소사권역	빈도	15	75	30	4	17	25	28	15	5	214
		%	7.0	35.0	14.0	1.9	7.9	11.7	13.1	7.0	2.3	100.0
	오정권역	빈도	11	37	10	1	4	9	10	8	1	91
		%	12.1	40.7	11.0	1.1	4.4	9.9	11.0	8.8	1.1	100.0
나이	60대	빈도	30	67	31	4	12	15	27	7	2	195
		%	15.4	34.4	15.9	2.1	6.2	7.7	13.8	3.6	1.0	100.0
	70대	빈도	21	73	22	2	14	28	25	15	5	205
		%	10.2	35.6	10.7	1.0	6.8	13.7	12.2	7.3	2.4	100.0
	80대이상	빈도	18	75	34	5	11	15	13	16	2	189
		%	9.5	39.7	18.0	2.6	5.8	7.9	6.9	8.5	1.1	100.0
독거 기간	10년미만	빈도	22	60	23	1	7	21	18	11	5	168
		%	13.1	35.7	13.7	0.6	4.2	12.5	10.7	6.5	3.0	100.0
	10년이상 20년미만	빈도	15	53	21	4	4	12	18	9	1	137
		%	10.9	28.7	15.3	2.9	2.9	8.8	13.1	6.6	0.7	100.0
	20년이상 30년미만	빈도	17	39	17	3	6	9	10	8	2	111
		%	15.3	35.1	15.3	2.7	5.4	8.1	9.0	7.2	1.8	100.0
30년이상	빈도	12	48	22	2	13	10	10	9	2	128	
	%	9.4	37.5	17.2	1.6	10.2	7.8	7.8	7.0	1.6	100.0	
기초 생활 수급 여부	수급자	빈도	47	124	58	8	21	22	28	19	7	334
		%	14.1	37.1	17.4	2.4	6.3	6.6	8.4	5.7	2.1	100.0
	차상위	빈도	6	17	5	0	3	6	4	5	2	48
		%	12.5	35.4	10.4	0.0	6.3	12.5	8.3	10.4	4.2	100.0
비해당	빈도	13	63	17	3	12	21	29	13	1	172	
	%	7.6	36.6	9.9	1.7	7.0	12.2	16.9	7.6	0.6	100.0	
장애 유무	장애없음	빈도	54	162	59	8	26	43	53	29	7	441
		%	12.2	36.7	13.4	1.8	5.9	9.8	12.0	6.6	1.6	100.0
	장애있음	빈도	15	60	30	3	11	18	13	9	3	162
		%	9.3	37.0	18.5	1.9	6.8	11.1	8.0	5.6	1.9	100.0

참고문헌

강은나·이민홍(2016). 우리나라 세대별 1인 가구 현황과 정책과제. 보건복지포럼(2016. 04). pp47~56.

보건복지부(2018). 「제2차 독거노인 종합지원대책(’18~’22)」. 보건복지부.

최인희 외(2022). 「초고령사회 대비 고령여성의 삶의 질 현황과 정책과제 : 돌봄과 주거를 중심으로」. 경제·인문사회연구회.

통계청(2021), 「2021 통계로 보는 1인 가구」, 통계청.

참고 홈페이지

통계청 홈페이지(<https://kosis.kr/statHtml/>) 인구동향조사.

통계청 홈페이지(<https://kosis.kr/>) 검색어 : 경기도 기본통계, 독거노인현황

국가지표체계 홈페이지 (<http://www.index.go.kr>) 검색어 : 노인빈곤율

〈영역별 발표 - 서울시〉

서울시 1인가구의 특성과 정책과제

**안현찬 박사
(서울연구원)**

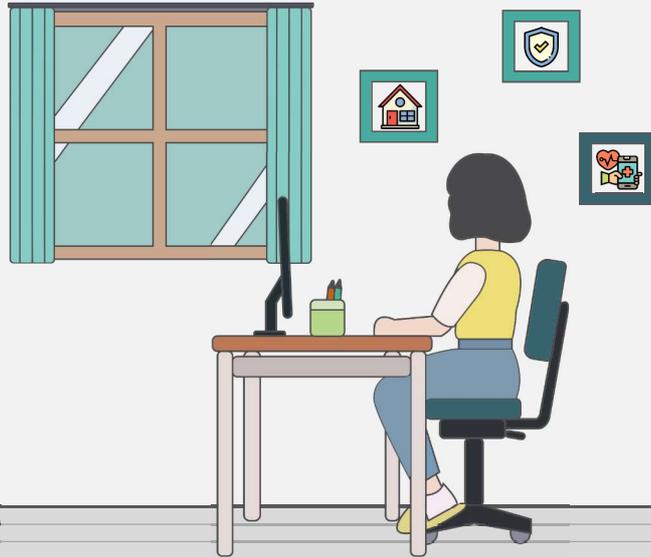
2022 부천시 정책연구 심포지엄

서울시 1인가구의 특성과 정책과제

안현찬 서울연구원 연구위원

hyunchan@si.re.kr

 서울연구원
The Seoul Institute

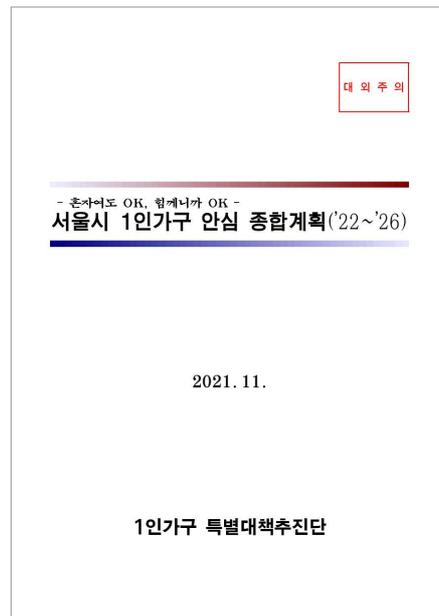
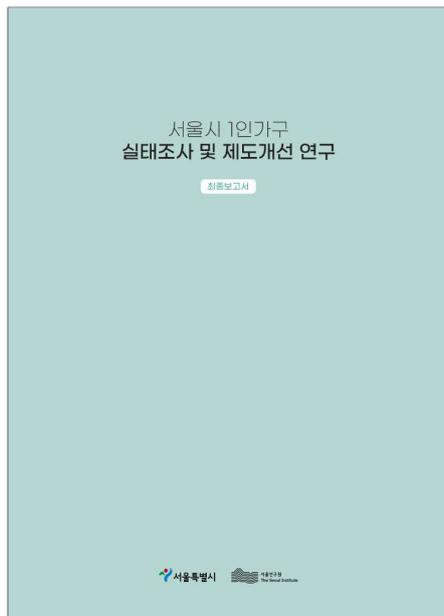


연구 배경 : 서울시 1인가구 실태조사와 기본계획

서울시 1인가구의 특성과 정책과제

2/26

서울시 조례에 따라 2017년에 이어 2차 실태조사와 기본계획 수립 실시



서울시 1인가구 3천명 대상으로 경제, 주거, 건강, 관계망 등 종합실태 조사

조사대상 서울시거주성인 1인가구	표본크기 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 목표표본: 3,000가구 ▪ 유효표본: 3,079가구 ▪ 남성 1,444(46.9%) ▪ 여성 1,635(53.1%) 	표본설계 비례할당 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 성별 ▪ 연령별(10세단위) ▪ 권역별(구대권역) 	조사방법  대면 조사 (온라인패널 편향성 해소)
--------------------------------	--	--	--

✓ 총 10개 영역, 500개 문항

구분	질문 내용	문항 수
일반사항	연령, 성별, 학력, 건강보험 가입여부, 종교, 가족관계, 통근/통학 여부 등	20
1인가구의 삶	1인가구 생활 기간, 1인 생활 이유, 생활 시 어려운 점, 심리적 어려움, 1인 생활의 즐거운 점, 반려동물, 1인 생활의 불편한 점, 1인 활동 시 편하지 않은 행동, 여가활동, 1인 생활을 위한 준비정도 등	34
경제활동	근로상황, 주된 일자리, 퇴직 등	14
복지	소득, 생활비, 생활비 지원여부, 생활비 부족 여부, 자산과 부채, 채테크, 돌봄 등	40
주거	주택유형, 거주위치, 주거지 선택 시 중요 요인, 주택의 전용면적, 방 갯수, 주택 구입 자금 방법, 관리비, 현재 살고 있는 주택 상태, 공유 주택 등	79
안전	동네 안전성, 범죄, 범죄 피해 두려움 정도, 범죄피해 경험 등	37
건강 및 식생활	건강상태(신체적, 정신적), 스트레스 정도, 신체활동, 식생활, 혼밥 정도 등	51
사회적 관계망	사회적 관계망 정도, 외로움 정도, 외로울 때 하는 행동, 공공활동 참여 경험 등	54
인식	만족도, 차별/무시, 편견 경험, 제도적 불이익, 1인가구 생활 이전과 이후의 삶의 변화, 코로나 19로 인한 경험, 1인가구 지속 정도, 향후 가구·거주형태 등	44
정책 수요	1인가구를 위해 가장 필요한 정책, 1인가구 세부 정책별 필요성, 인지도, 이용정도, 1인가구 포털 이용 여부, 1인가구 지원 정보 획득 경로 등	127

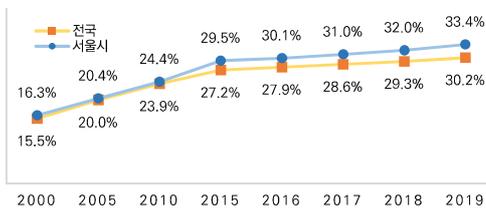
서울시 전체 가구의 1/3이 1인가구, 5년 전보다 여성, 청년, 노인 다소 늘어

(1인가구 증가) 2020년 서울시 1인가구는 139만 명, 전체 가구 대비 비율은 34.7%로 지난 20년 동안 2배 이상 증가

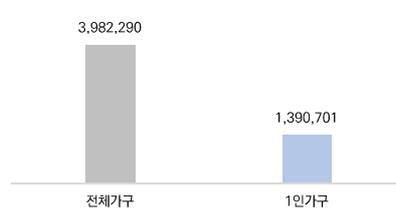
(성별) 남성 46.9%, 여성 53.1%로 2017년에 비해 여성이 2%p 늘어

(세대별) 청년 48.9%, 중장년 32.7%, 노년 18.5%이고, 2017년에 비해 20대(2.8%p), 60대(1.7%p), 70대 이상(1.5%p)이 다소 늘어

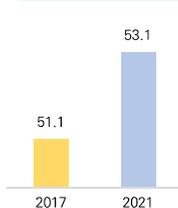
1인가구 비율 전국, 서울 1인가구 비율(%) : 인구주택총조사



2020 서울시 전체가구 대비 1인가구 수(가구) : 인구주택총조사



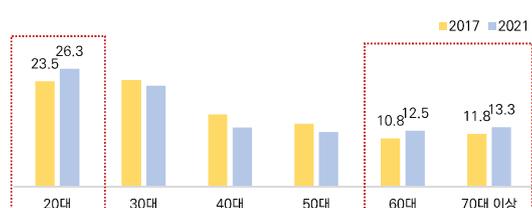
여성 1인가구 비율(%)



세대별(%)



연령별(%)

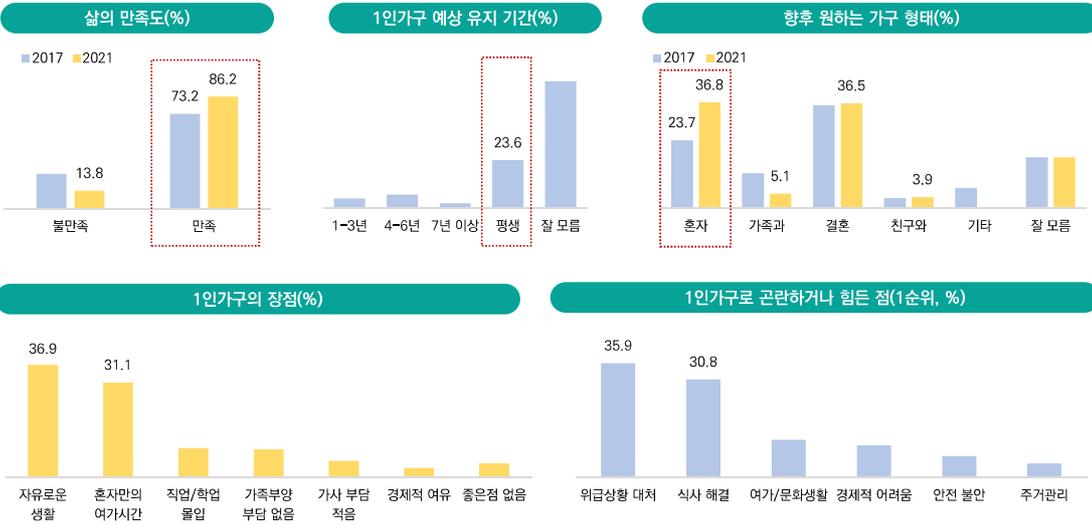


1인가구로서 삶의 만족도 높고, 자유 즐기지만 위급상황 대처에 어려움 겪어

(삶의 만족도) 1인가구의 86.2%는 혼자 사는 것에 만족하고, 2017년에 비해 13.0%p 늘어남

(미래전망) 1인가구 예상 유지 기간은 '평생'이 23.6%로 가장 많고, 향후 희망 가구형태는 '지금처럼 혼자'가 36.8%로 2017년에 비해 13.1%p 증가

(단독생활 장단점) 자유로운 생활(36.9%), 혼자만의 여가 활용(31.1%) 할 수 있어 좋지만, 위급할 때 대처(35.9%)가 가장 어려워



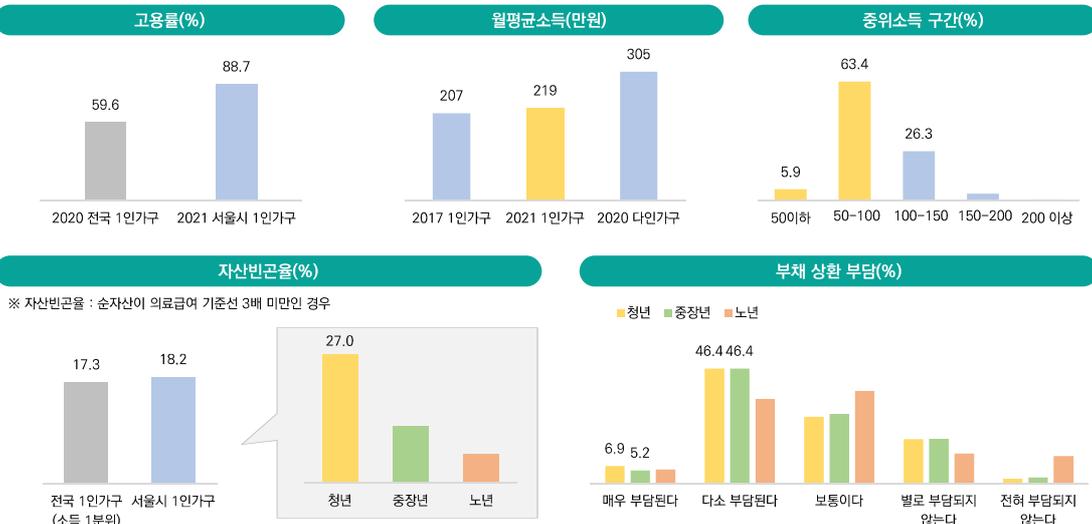
다인가구 대비 소득 낮고 자산빈곤율 18.2%, 부채 상환 부담도 높은 수준

(고용률) 서울시 1인가구 중 취업자는 88.7%로 2020 전국 1인가구 고용률 59.6%보다 높은 수준

(월평균 소득) 전체 월평균 소득은 219만원으로 다인가구 균등화 월소득 305만원 보다 낮고, 69.3%가 중위소득 100% 이하에 분포

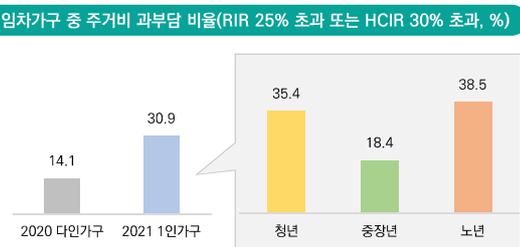
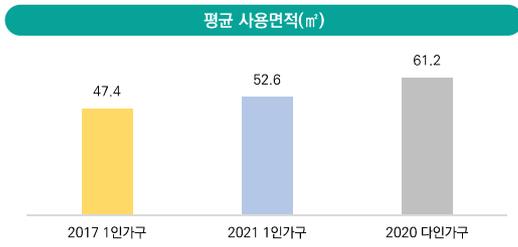
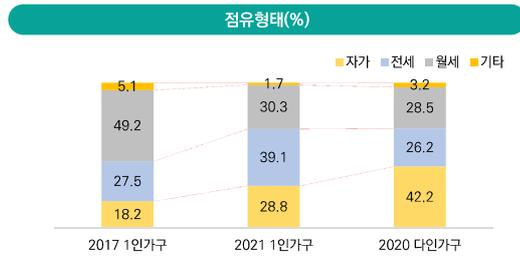
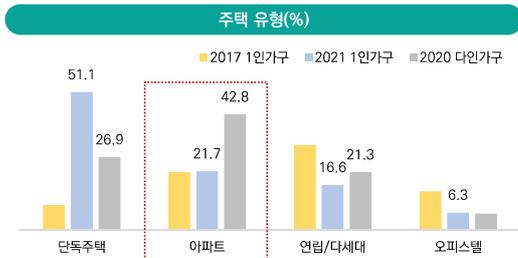
(자산 빈곤율) 자산빈곤율은 18.2%로 2021년 전국 1인가구(소득 1분위) 자산빈곤율 17.3% 보다 높은 수준

(부채 상환 부담) 부채가 있는 1인가구 과반수가 상환이 부담된다고 응답했고, 청년이 53.3%, 중장년이 51.6% 순으로 높게 나타나



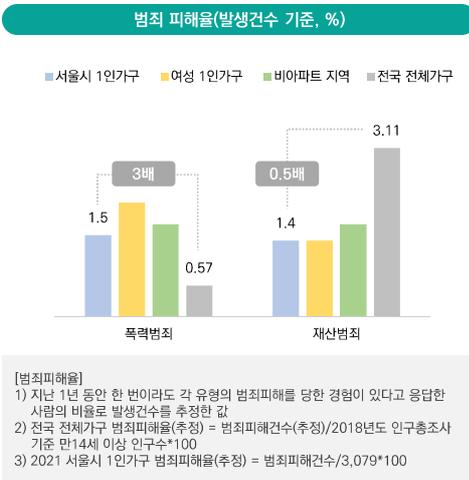
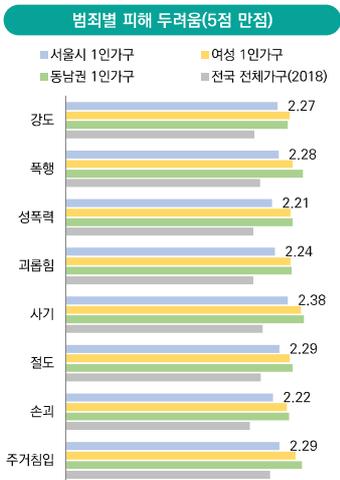
2017년보다 주거수준 개선됐지만 다인가구보다 열악하고 주거비 과부담 높아

(주택유형) 단독주택(51.1%), 아파트(21.7%), 연립/다세대(16.6%) 순으로 다인가구에 비해 아파트는 적고 단독주택은 많아
 (점유형태) 전세(39.1%), 월세(30.3%), 자가(28.8%) 순으로 2017년에 비해 전세, 자가가 10%p 늘었지만 다인가구에 비해 불안정
 (평균 사용면적) 52.6㎡으로 2017년 47.4㎡보다 커졌으나 다인가구 61.2㎡에 비해 8.6㎡ 작아
 (주거비 과부담 비율) 주거비 과부담 비율은 30.9%로 다인가구보다 16.8%p 더 많고 청년 35.4%과 노년 38.5%에서 비율이 더 높아



다인가구보다 모든 범죄의 피해 두려움 크고, 폭력범죄 피해율은 약 3배 높아

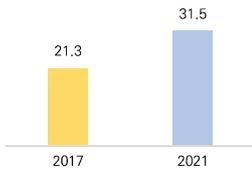
(장소별 범죄 두려움) 범죄 위험 장소는 귀갓길(25.5%), 방치된 공간(21.0%), 주택 외부 공간(17.1%) 등 주로 옥외공간
 (범죄별 피해 두려움) 사기(2.38점), 주거침입(2.29점), 절도(2.29점), 폭행(2.28점) 순, 2018년 전국 전체가구에 비해 모든 범죄 0.2점 이상 높아
 (범죄피해율) 폭력범죄는 1.5%, 재산 범죄는 1.4%로, 2018년 전국 범죄피해율에 비해 각각 3배, 0.5배 수준
 (성별/세대별/지역별 차이) 여성, 비아파트지역, 동남권 등이 범죄 피해 두려움이 높고, 세대별로는 청년은 폭력범죄, 노년은 재산 범죄를 더 두려워해



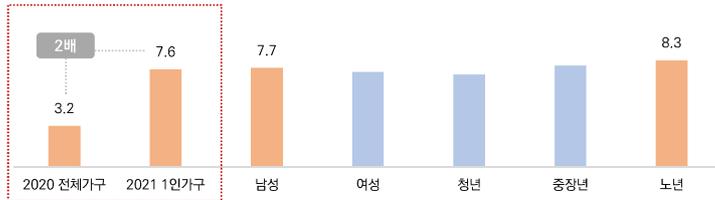
우울증 유병률 전체 가구 대비 2배 이상 높고, 다인가구 대비 먹거리 안정성 낮아

(신체건강) 만성질환 유병률은 31.5%로 2017년보다 증가했고, 노년 1인가구 10명 중 7명이 1개 이상의 만성질환 진단 경험
 (정신건강) 우울증 유병률은 7.6%로 2020년 서울시민 전체 3.2%에 비해 2배 이상 높고, 특히 남성 7.7%, 노년 8.3%로 높아
 (식생활) 먹거리 안정성 확보율은 89.9%로 2020년 서울시 다인가구 99.7%에 비해 낮아
 (결식 이유) '혼자 먹기 싫어서' 거른 비율은 12.8%로 노년층이 특히 높고, 남성과 청년 1인가구는 '조리방법을 몰라서'라는 응답 비율 높아

만성질환 유병률(%)

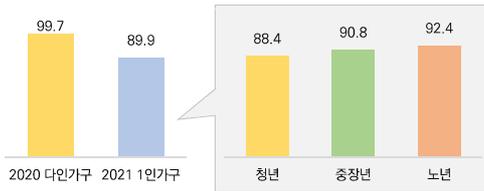


우울증 치료 필요(%)

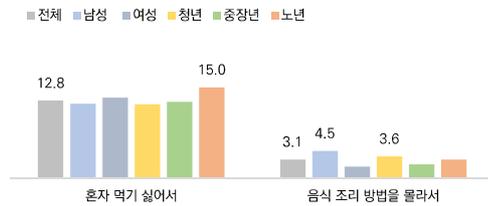


먹거리 안정성(%)

※ 먹거리 안정성: 충분하고 다양하게 먹거나(양+질), 충분하게 먹는(양) 사람의 비율



결식 이유(%)



1인가구의 13.6%가 사회적으로 고립되어 있으며, 62.1%가 외롭다고 인식

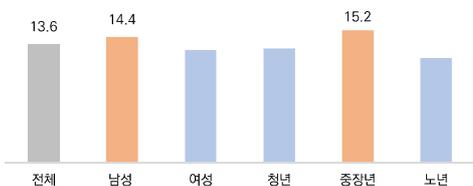
(교류 대상) 전체적으로는 친구, 가족, 이웃 순으로 주로 만나며, 청년은 친구와 부모, 노년은 이웃과 자녀 비율이 상대적으로 높아
 (사회적 고립) 전체 평균은 13.6%이고, 남성 14.4%와 중장년 15.2%의 사회적 고립 비율이 상대적으로 높아
 (외로움) 전체 평균은 62.1%이고, 남성 1인가구 63.4%와 중장년 1인가구 65.4%의 외로움 비율이 상대적으로 높아

매일/매주 1회 이상 만나는 대상(%)



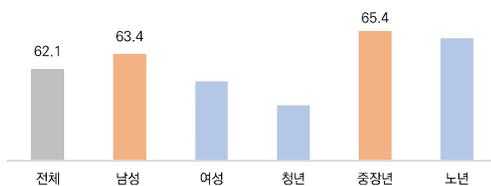
사회적 고립(%)

※ 사회적 고립: 몸이 아플 때, 위로가 필요할 때, 금전이 필요할 때 모두 도움 받을 사람이 없는 경우



외로움(%)

※ 외로움: 미국 UCLA 외로움 정도 척도 총점 43점 이상



세대별 취약 분야와 정도가 다르고, 같은 세대 안에서도 이질성 있어

1인가구 세대별 주요 지표 취약도

청년 1인가구

자산, 주거, 식생활 취약한 이행기 특성 강해
종합자립안전망 구축, 관계망 취약층 집중 지원 필요

경제와 자립	주거와 안전	건강과 식생활	사회적 관계망
근로형태(상용직 89.3%)	주거수준(주택/점유/면적)	만성질환 유병률(12.3%)	사회적 고립도(13.1%)
중위소득 50% 이하(2.4%)	주거비 과부담(35.4%)	우울증 유병률(7.2%)	외로움(58.9%)
자산빈곤율(27.0%)	주택성능(3.09/4점)	먹거리 안정성(88.4%)	삶의 만족도(84.0%)
	폭력범죄 피해율(1.3%)		

중장년 1인가구

이질성이 높은 세대, 원가족 부양, 외로움 문제 심각
현 문제가 노년에 심화되지 않도록 선제적 지원 필요

경제와 자립	주거와 안전	건강과 식생활	사회적 관계망
근로형태(상용직 68.4%)	주거수준(주택/점유/면적)	만성질환 유병률(38.5%)	사회적 고립도(15.2%)
중위소득 50% 이하(2.5%)	주거비 과부담(18.4%)	우울증 유병률(7.9%)	외로움(65.4%)
자산빈곤율(12.0%)	주택성능(3.11/4점)	먹거리 안정성(90.8%)	삶의 만족도(83.0%)
	폭력범죄 피해율(1.5%)		

노년 1인가구

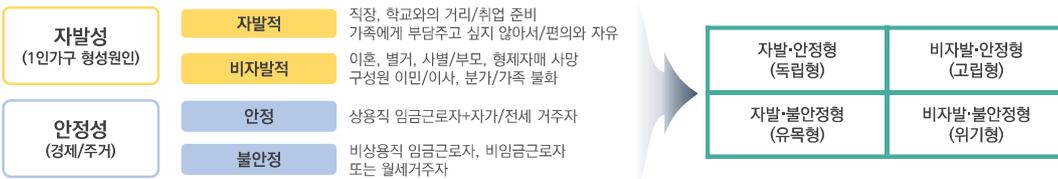
은퇴로 경제지표 취약, 공통 수요는 건강과 관계망
활기찬 노후 지원, 취약층은 경제와 주거 지원 추가

경제와 자립	주거와 안전	건강과 식생활	사회적 관계망
근로형태(상용직 19.6%)	주거수준(주택/점유/면적)	만성질환 유병률(70.0%)	사회적 고립도(12.0%)
중위소득 50% 이하(21.1%)	주거비 과부담(38.5%)	우울증 유병률(8.3%)	외로움(64.8%)
자산빈곤율(6.0%)	주택성능(3.04/4점)	먹거리 안정성(92.4%)	삶의 만족도(71.4%)
	폭력범죄 피해율(2.5%)		

■ 매우 양호(1인가구 and 다인가구 평균 이상) ■ 양호(1인가구 or 다인가구 평균 이상) ■ 보통(1인가구 and 다인가구 평균) ■ 취약(1인가구 or 다인가구 평균 미만) ■ 매우 취약(1인가구 and 다인가구 평균 미만)

1인가구 특성을 고려해 자발성, 안정성에 따라 4개 유형 설정

1인가구 유형화



성별 1인가구 유형 분포(%)



세대별 1인가구 유형 분포(%)



연령별 1인가구 유형 분포(%)

구분	독립형	유목형	고립형	위기형
전체	29.8	35.7	11.1	23.4
20대	29.2	66.1	2.2	2.5
30대	50.5	40.6	5.5	3.5
40대	49.3	18.7	21.6	10.4
50대	23.9	18.2	28.6	29.3
60대	10.0	17.3	18.6	54.1
70대 이상	0.7	17.5	4.6	77.2

같은 세대 안에서도 우세 유형이 있지만 다른 유형도 존재하며, 생애주기에 따른 유형 변화도 예상할 수 있어

경제, 주거, 건강, 관계망 등으로 유형별 특성 비교 및 지원전략 차별화

구분	독립형 (자발+안정형)	유목형 (자발+불안정형)	고립형 (비자발+안정형)	위기형 (비자발+불안정형)
일자리	안정 (직장인 多)	불안정 (취준생, 불안정 고용, N잡러 多)	안정 (직장인, 자영업자 多)	불안정 (비경활, 단순근로가능자 多)
소득	안정 (월평균소득 225만원)	불안정 (월평균소득 217만원)	잠재적 불안정 (월평균소득 231만원 最多) (사적이전 제공 9.7% 最多)	불안정 (월평균 소득 最少, 주거비+식비 비율 40%)
주거	안정 (아파트 多)	불안정 (아파트 少, 고시원 多)	안정 (아파트 多)	양극화 (아파트 多, 고시원 多)
건강	가장 양호	양호	약간 불안정 (신체/정신 건강 나빠짐 高)	가장 취약 (신체/정신 건강 악화 비율 最高)
식생활	취약 (끼니 거름, 대충 먹음 多)	취약 (끼니 거름, 대충 먹음 多)	보통 (끼니 거름, 대충 먹음 中)	양호 (끼니 거름, 대충 먹음 少)
일상 불편	식사준비/청소/세탁(살림 미숙)		병원 동행(고립)	관공서 업무/집수리/장보기/ 병원동행(신체 허약)
사회적 관계망	사회적 고립도 13.0% 외로움 57.9%(最低)	사회적 고립도 14.0% 외로움 62.5%	사회적 고립도 16.0%(最高) 외로움 62.5%	사회적 고립도 12.6% 외로움 66.7%(最高)
1인가구 지속의사	유동적 (지속 27.8%, 결혼 48.0%)	유동적 (지속 28.2%, 결혼 52.1%)	반영구적(사회적 영향) (지속 44.8%, 결혼 17.0%)	반영구적(연령 영향) (지속 57.6%, 결혼 7.5%)

유형별 정책 차별화
(경제지원 지원 예시)

고용보다는 금융생활 지원
(자산형성, 재테크)

취업/창업 지원
(고용불안정 해소)

고용보다는 금융생활 지원
(사적이전 부담 완화)

공공일자리 지원
(생활비 부담 완화)

1인가구의 보편화, 다인가구 대비 취약성, 1인가구 내 이질성 확인

- 인식과 생활** 단독 생활 만족도와 지속의사 높아, 주된 원인은 개인적 자유, 위급 상황 대처 어렵지만 가족/지인 도움 구해
- 경제와 자립** 고용률 높지만, 소득과 자산이 다인가구보다 적어 생활비 부족, 부채상환 부담을 많이 겪어
- 주거와 안전** 주거수준이 높아졌지만 다인가구보다 열악하고 주거비 부담 커, 주거지 폭력범죄 두려움/피해에 더 많이 노출
- 건강과 식생활** 만성질환, 우울증, 먹거리 안정성, 식사 방식 등은 2017년, 다인가구 대비 모두 취약
- 사회적 관계망** 사회적 고립도는 낮지만, 외로움 많이 느끼고 아무런 대처하지 않는 비율도 적지 않아 관계망 위험성 존재

1인가구의 보편화

취약계층 관점, 다인가구 형성 지원

↓

주류 가구 형태 관점, 삶의 질 보장

다인가구 대비 취약성

분야별 취약성 집중(정책 중점)

↓

다인가구 대비 취약성 집중(차별화)

집단 내 이질성

형성원인/성별/세대/소득별 차이 커

↓

집단별 취약성과 수요에 맞춤 대응

세대별, 유형별 특성 파악 필요

경제적 취약성이 높은 저소득 중장년·청년 1인가구를 위한 종합자립안전망 구축

실태조사 시사점 자산 빈곤율과 고용불안정 위험 높은 일하는 청년, 중장년 1인가구 위한 경제적 자립 지원 필요

정책 방향 경제적으로 취약한 일하는 저소득 중장년, 청년 1인가구를 위한 일·소득·자산 종합자립안전망 구축

전략	정책과제(10/7개)	유형	세대별			유형별				비고
			청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
1인가구 생활안정을 위한 소득 및 자산형성 지원	중장년 안심저축계좌	신규		●			●		●	연구
	희망두배 청년통장	개선	●				●		●	연구
	서울형 기초보장	연계			●		●		●	연구
	서울시 안심소득제	연계	●	●	●		●		●	연구
안정적 자립기반을 위한 세대 맞춤형 일자리 기회 제공	1인 가구 맞춤형 공공일자리 연계	신규		●	●		●		●	종합계획
	1인 가구 취업상담·연계	신규	●	●			●		●	종합계획
	서울형 뉴딜일자리	연계	●	●			●		●	연구
	서울시 청년인턴직무캠프	연계	●				●		●	연구
공정한 금융생활 지원	1인가구 경제자립 교육	신규	●	●			●		●	종합계획
	서울영테크	연계	●			●	●	●	●	연구

서울연구원 제안
 서울시 1인가구 안심 종합계획

다인가구 대비 낮은 주거 안정성 개선, 다양한 주거 선호 대응, 취약계층 지원

실태조사 시사점 다인가구에 비해 낮은 주거 안정성을 보조, 다양하고 높아진 주거 선호 대응, 취약집단 적극 지원

정책 방향 핵심 전략(다인가구 대비 형평성 제고, 1인가구 특화 지원)과 일반 전략(통상적인 주거 정책)으로 구분

전략	정책과제(11/8개)	유형	세대별			유형별				비고
			청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
핵심 전략	이사시기 불일치 보증금 대출 개선	개선	●	●	●	●	●	●	●	연구
	공공임대주택 우선순위 가점제 개선	개선		●	●	●	●	●	●	연구
	서울형 공공주택 소득기준 완화	개선		●	●	●	●	●	●	연구
특화 지원	1인가구 세대통합형 주택 공급	신규	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	중소득층 노인 1인가구 주택개조 지원	신규			●	●		●		연구
일반 전략	청년공공주택 공급 확대	개선	●			●	●	●	●	종합계획
	비주택 거주자 주거상향 지원	개선		●	●		●		●	통합
	청년 버팀목 전세대출 지원금 현실화	개선	●			●		●		연구
	서울형 주택바우처 비주택 기준 개선	개선		●	●		●		●	연구
	전월세 안심계약 서비스	신규	●	●	●	●	●	●	●	통합
주택관리 서비스	신규	●	●	●	●	●	●	●	종합계획	

서울연구원 제안
 서울시 1인가구 안심 종합계획

주거지 옥외공간 폭력범죄 예방을 위한 물리적 환경 개선 및 시설 설치 지원

실태조사 시사점 주거지 옥외공간에서의 폭력범죄 예방에 중점, 안전 취약집단과 지역을 보다 적극적으로 지원

정책 방향 범죄 두려움을 주로 느끼는 내 집과 주변공간(마을)로 구분해 안전환경 개선(마을과 지역 통합)

전략	정책과제(6/1개)	유형	세대별			유형별				비고
			청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
마을 안심	골목길 노후 보안등 교체(스마트 보안등)	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	안심마을보안관 운영	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	고화질 CCTV 설치	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	비아파트 공동주택 범죄예방시설 설치 지원	신규	●	●	●	●	●	●	●	연구
내집 안심	천원의 CCTV, 안전 도어지킴이 설치 지원	신규	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	여성 1인가구 안심 홈세트 지원	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획

서울연구원 제안
 서울시 1인가구 안심 종합계획

건강은 위급 대처와 일상 관리, 식생활은 세대별 어려움 맞춤 지원

실태조사 시사점 다인가구에 비해 만성질환 유병률 높고, 우울증 유병률 높으며 먹거리 안정성 확보 비율이 낮아

정책 방향 응급상황 대처 어려움 경감, 만성질환 유병률 감소에 중점, 세대별 어려움 반영한 식생활 지원전략 마련

전략	정책과제(7/2개)	유형	세대별			유형별				비고
			청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
긴급 돌봄	응급수술 시 법정대리인 동의제도 개선	개선	●	●	●			●	●	연구
	병원 안심 동행 서비스 제공	개선	●	●	●			●	●	종합계획
일상 돌봄	서울형 1인가구 헬스케어 "온서울 건강온"	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	마을 중심 방문건강관리 사업	개선			●				●	종합계획
식생활 지원	살림 역량 강화 프로그램	신규	●	●		●	●	●		연구
	1인가구 행복한 밥상(소셜 다이닝)	신규		●	●			●	●	종합계획
	1인가구 착한 먹거리 지원체계 구축	개선	●	●	●		●		●	종합계획

서울연구원 제안
 서울시 1인가구 안심 종합계획

고립과 외로움을 구분, 자율성 존중하는 다분야 프로그램 연계

실태조사 시사점 주로 직접 만나 소통하지만, 13.6%가 사회적 고립 겪고 우울증 유병률이 서울시 전체에 비해 2배 이상 높아

정책 방향 외로움 및 고립 위험군 발굴 및 위험요인에 따라 필요 프로그램 연계하는 (맞춤형) 사회적 처방

전략	정책과제(8/3개)	유형	세대별			유형별				비고
			청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
진단 및 대응 기능 강화	외로움, 고립 위험요인에 따른 '사회적 처방 프로그램'	신규	●	●	●	●	●	●	●	연구
관계망 형성 (외로움 대응)	상담 멘티·멘토 프로그램	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	관계 형성프로그램 및 소통공간	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
정신건강 관리	생명이음 청진기	개선	●	●	●	●	●	●	●	종합계획
	중장년 1인가구 밀집지역 건강커뮤니티센터(생활SOC)	신규		●			●	●	●	연구
사회적 고립 예방	우리동네돌봄단 운영	개선		●	●			●	●	종합계획
	시활용 1인가구 생활관리 서비스	신규		●	●		●	●	●	종합계획
	1인가구 상호협력력을 위한 타임뱅크 도입	신규	●	●	●		●	●	●	연구

서울연구원 제안
 서울시 1인가구 안심 종합계획

정책과제의 전체 구성과 중점과제

분야	전략	정책과제	유형	핵심대상_세대별			핵심대상_유형별				
				청년	중장년	노년	독립	유목	고립	위기	
경제 자립	소득 및 자산형성 지원	1-1. 중장년 안심저축계좌	연구진(제안)		●						
		1-2. 희망두배 청년통장	연구진(제안)	●							
		1-3. 서울형 기초보장	연구진(기초 연계)			●					
		1-4. 서울시 안심소득제	연구진(기초 연계)	●	●	●					
	세대 맞춤형 일자리 기회 제공	1-5. 1인가구 맞춤형 공공일자리 연계	안심 종합계획			●					
		1-6. 1인가구 취업상담 및 연계	안심 종합계획	●	●	●					
		1-7. 서울형 뉴딜일자리	연구진(기초 연계)	●	●	●					
		1-8. 서울시 청년인턴직무캠프	연구진(기초 연계)	●	●	●					
		1-9. 1인가구 경제자립 교육	안심 종합계획	●	●	●					
		1-10. 서울타임뱅크	연구진(기초 연계)	●	●	●					
주거	형평성 제고	2-1. 이사시기 불일치 보증금 대출 개선	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		2-2. 공공임대주택 우선순위 가점제 개선	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		2-3. 서울형 공공주택 소득기준 완화	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		2-4. 1인가구 세대통합형 주택 공급	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
	특화 지원	2-5. 중소득층 노인 1인가구 주택개조 지원	연구진(제안)			●					
		2-6. 청년 공공주택 공급 확대	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
	주택공급	2-7. 비주택 거주자 주거상향 지원	연구진(제안)		●	●					
		2-8. 청년 버팀목 전세대출 지원금 현실화	연구진(제안)	●	●	●					
	주거비 보조	2-9. 서울형 주택바우처 비주택 기준 개선	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		2-10. 전월세 안심계약 서비스	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
주거서비스	2-11. 주택관리서비스	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●		
	3-1. 스마트보안등 교체	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●		
안전	마을 안심	3-2. 안심마을보안단 운영	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		3-3. 고화질 CCTV 설치	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		3-4. 비아파트 공동주택 범죄예방시설 설치 지원	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
	내집 안심	3-5. 안전도어 자금이 설치 지원	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
3-6. 1인가구 안심 휴게터 지원		안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●		
건강	건강 돌봄	4-1. 응급수술 시 법정대리인 동의제도 개선	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		4-2. 평년 안심 동행 서비스 제공	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		4-3. 서울형 1인가구 웰스케어 "온서울 건강온"	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		4-4. 마을 중심 방문건강관리 사업	안심 종합계획		●	●					
	일상 돌봄	4-5. 실력 역량 강화 프로그램	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		4-6. 1인가구 행복한 밥상(소셜 다이닝)	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		4-7. 1인가구 취약 머거리 지원체계 구축	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
사회적 관계망	진단 및 대응 기능 강화	5-1. 외로움, 고립 위험요인에 따른 사회적 처방 프로그램	연구진(제안)	●	●	●	●	●	●	●	
		5-2. 상담 멘티-멘토 프로그램	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		5-3. 관계 형성 프로그램 및 소통공간	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
		5-4. 생명이음 청진기	안심 종합계획	●	●	●	●	●	●	●	
	정신건강 관리	5-5. 중장년 1인가구 밀집지역 건강커뮤니티센터(생활SOC) 유지	연구진(제안)					●	●	●	
		5-6. 우리동네돌봄단 운영	안심 종합계획					●	●	●	
		5-7. 시 활용 1인가구 생활관리 서비스	안심 종합계획					●	●	●	
		5-8. 1인가구 상호협력력을 위한 타임뱅크 도입	연구진(제안)	●	●	●		●	●	●	

1인가구 보편화 대응

[관계망] 5-1. 외로움, 고립 위험 요인에 따른 사회적 처방 프로그램

- 관계망 약화는 1인가구 공통 문제이나 외로움, 사회적 고립, 정신건강의 정확한 구분과 대응 미흡
- 측정 방법과 원인 진단 고도화로 취업, 여가, 건강 등 증상 및 원인 맞춤형 프로그램을 효과적으로 연계

다인가구 대비 취약성 개선

[주거] 2-1. 이사시기 불일치 보증금 대출 제도 개선

- 1인가구는 제도 이용 수요가 높지만, 전출 시 보증금 우선변제권(대항력) 상실로 지원대상에서 제외
- 보증금 우선변제권 유지를 위해 계약 종료 전에도 임차권등기명령을 신청할 수 있도록 개정(주택임대차보호법)

[건강] 4-1. 응급수술 시 법정대리인 동의제도 개선

- 의식이 없는 상황에서 가족에게 수술 동의를 얻기 어려운 1인가구는 응급수술에 차질이 발생
- 가족 외 지인에게 침습적 의료행위 동의권을 부여하는 임의후견제도 확대(민법), 후견계약 절차 지원(서울시 조례)

세대/유형별 이질성 대응

[경제] 1-1. 일하는 중장년 1인가구를 위한 안심저축계좌

- 중장년 1인가구 중에는 불안정 고용, 소득 및 자산 빈곤, 원가족 부양(사적 이전)으로 경제취약층 많아
- 근로/사업소득 매칭 적립, 참여자 대상 재무교육 및 노후설계 등으로 생활안정 및 경제자립 도모

[주거] 2-5. 중소득층 노인 1인가구 고령친화 주택 개조 지원

- 중소득층 노인(기준중위소득 45% 초과)에게 주택성능 개선이 아닌 고령친화 시설 설치를 지원하는 사업 부재
- 기준중위소득 45~100% 노인 대상 고령친화시설(가드레일 설치, 문턱 낮춤, 번기 교체) 설치 지원사업 신설

5-1. 외로움, 고립 위험요인에 따른 '사회적 처방 프로그램'

1인가구 실태조사 주요 결과

(외로움의 위험요인) 1인가구의 62.1%가 외롭다고 인식하지만, 인구학적 특성과 삶의 모습, 정책육구도 매우 이질적으로 나타나 (사회적 교류 방식) 인위적인 프로그램보다는 또래 1인가구와의 소규모 교류 선호, 자율적이고 느슨한 교류 방식 선호

주요 사업 내용

(사업 내용) 1인가구 지원센터를 통한 외로움 및 고립도 측정 및 상담 >> 외로움 및 고립 위험요인에 따라 필요 프로그램 연계하는 사회적 처방 (취업 상담, 일자리 연계, 소셜다이닝, 사회적 관계망 형성, 문화여가활동 참여, 정신건강증진 프로그램 등)

(지원 대상) 서울시 거주 및 생활권 1인 가구

(전문가 의견) 외로움 증상 발현 이후 대처 초점에서 더 나아가 원인 진단과 해결 위한 대안 필요. 하지만 외로움의 원인은 매우 다양하므로 개별적 원인 대책 제시는 어려움 - 사회적 처방 프로그램의 적극 도입으로 원인 파악 후 서울시 기존사업에 연계하는 프로그램 마련



4-1. 응급수술 시 법정대리인 동의제도 개선

1인가구 실태조사 주요 결과

(응급상황 보호자 유무) 병원에서 수술이 필요한 상황에, 보호자 동의를 위해 부를 수 있는 가족 등이 있다고 응답한 비율은 71.1%
보호자가 없다고 응답한 비율은 28.9%로 나타남

주요 사업 내용

(주요 내용) 질병 등 사유로 본인의 의사결정능력이 제한될 상황에 대비하여 수술 등 침습적 의료행위에 대한 동의권을 부여하는 등 임의후견제도 확대
(사업) 임의후견제도 및 서울시 공공후견 지원 홍보, 1인가구 후견계약 지원 등

법제도 개선 사항

(법령 개정) 민법상 임의후견제도에 침습적 의료행위에 대한 동의권 부여, 관련 후견계약 표준서식 작성, 공정거래위 동의서 표준약관 개정
※ 법무부 사회적 공존을 위한 1인가구(사공일가) T/F 2차 회의(21.04.21) 논의 안건으로 관련 정부입법안 마련 중

(조례 개정) 서울시 공공후견제도를 활용할 수 있도록 「서울시 공공후견제도 이용지원 및 활성화에 관한 조례」의 이용지원 대상에 1인가구 추가

임의후견제도 (「민법」 제959조의 14등)

향후 정신적 제약으로 사무를 처리할 능력이 부족한 상황이 되거나, 그런 상황에 대비하여 개인 간에 공증증서로 후견계약을 체결하여 후견인을 선임하고, 이때 임의후견인은 후견계약서에서 정한 바에 따라 피후견인의 재산관리, 신상보호 사무를 수행하고, 이를 위한 신상결정권, 대리권을 보유

서울시 공공후견 지원 대상(조례 제8조)

1. 성년후견제 이용지원 대상 발달장애인
2. 성년후견제 이용지원 대상 치매환자
3. 정신질환자
4. 학대피해노인
5. 미성년후견인의 선임 또는 지정이 필요한 미성년자
6. 그 밖에 시장이 공공후견제도의 이용지원이 필요하다고 인정하는 사람

2-5. 중소소득층 노인 1인가구 주택개조 지원

1인가구 실태조사 주요 결과

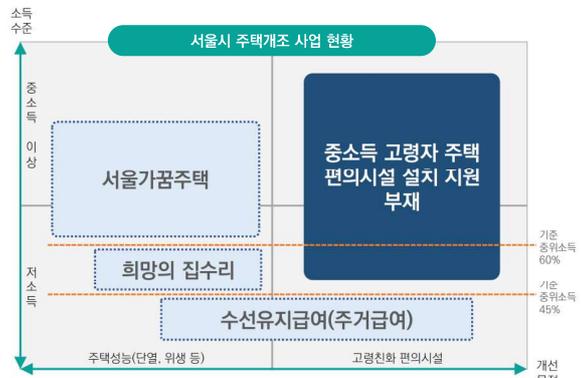
(현황) 노인 1인가구 중 자가 거주 72.6%, 중위소득 45~100% 이하 51.7%, 주택성능이 양호한 비율 42.6% 등 잠재적 지원 대상은 15.3%
(정책 수요) 주택개량 및 개보수 지원사업 이용의향은 전체 노인 1인가구(54.4%)보다 잠재적 지원 대상(35.6%)이 더 낮은데, 그 이유는 사업 목적을 고령친화 주택개조가 아닌 주택성능 개선으로 이해했기 때문으로 추측

주요 사업 내용

(주요 내용) 중저소득 취약 노인 1인가구를 위한 고령친화 주택개조 지원사업 신설
(지원 대상) 주택성능이 양호한 자가 거주자, 65세 이상 1인가구, 일상생활능력(ADL) 허약, 기준중위소득 45~100%
(지원 내용) 옥내 단차 제거, 안전 손잡이/가드레일 설치, 고령친화형 변기/싱크대로 교체, 비상호출기 설치 등 (단열, 방수, 위생 등 주택성능 개조와 구분)
(추진방안) ①희망의 집수리(주거환경개선과) 사업을 확대 실시
②1인가구특별대책추진단의 별도 사업 신설

법제도 개선 사항

(조례 개정) 「서울시 저층주거지 집수리 지원에 관한 조례」의 지원 대상(제5조의 2 저층주택 점검 항목) 확대
※ 주택성능개선지원구역 내 사용승인 20년 경과 주택만 지원 가능한 한계 존재



1. 정책 근거 : 지금 한국은 왜 1인가구를 지원해야 하는가?

- 1인가구는 취약계층이기 때문에 지원하는가, 아니면 보편적 가구유형이기 때문에 지원하는가?
- 1인가구를 지원하는 것은 다인가구에 대한 역차별인가? 1인가구와 다인가구는 배타적인가, 상생적인가?
- 1인가구를 지원하면 비혼율, 저출생 등 인구문제 해결은 더욱 힘들어지는가?

2. 정책 수단 : 1인가구를 표적화해서 지원할 수 있는가? 그것이 가장 효과적인가?

- 1인가구를 지원 조건으로 채택한 정책이 많지 않은 상황에서, 효과적인 1인가구 지원 방식은 무엇일까?(이원진 외, 2021)
- 지원방식 1 : 1인가구를 표적화해서 지원대상으로 선정하는 방법
- 지원방식2 : 1인가구에게 좀 더 관대한 선정 기준을 적용하거나 좀 더 높은 수준의 지원을 제공하는 방법
- 지원방식3 : 1인가구가 더 많이 분포하는 집단을 표적화해서, 결과적으로 1인가구에 대한 지원을 강화하는 방법

3. 정책 전달 : 1인가구의 내적 다양성과 이질성을 고려했을 때 효과적인 전달체계는 무엇인가?

- 1인가구 청년, 중장년, 노년은 접근성과 효과가 높은 정책전달체계가 동일할까?
- 접근성 : 온라인 창구(1인가구포털), 거점공간(1인가구지원센터), 일선 행정기관(동주민센터), 특수기관(복지관) 등
- 효과성 : 경제/주거/안전/건강/관계망 등 분야별 서비스를 기존 조직이 분리 제공 또는 1인가구 전담조직이 통합 제공

감사합니다

심포지엄 발표 3

〈영역별 발표 - 경기도〉

경기도 1인가구 실태분석

**황경란 박사
(경기복지재단)**

경기도 1인가구 실태분석

경기복지재단
황경란 선임연구위원

Contents

I 경기도 1인가구 실태

경기도 1인가구 인구 분포
경기도 1인가구 실태조사 결과

II 영역별 실태 분석 결과

주거영역 실태 분석 결과
경제활동 영역 실태 분석 결과
건강영역 실태 분석 결과
여가 및 사회적 관계망영역 실태
분석 결과

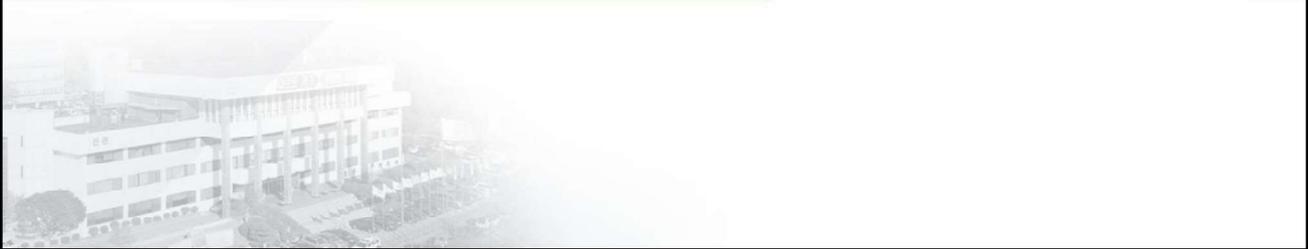
III 1인가구 정책제언

1인가구 지원을 위한 정책방향
영역별 지원 정책제언

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

I 경기도 1인가구 실태

경기도 1인가구 인구 분포
경기도 1인가구 실태조사 결과

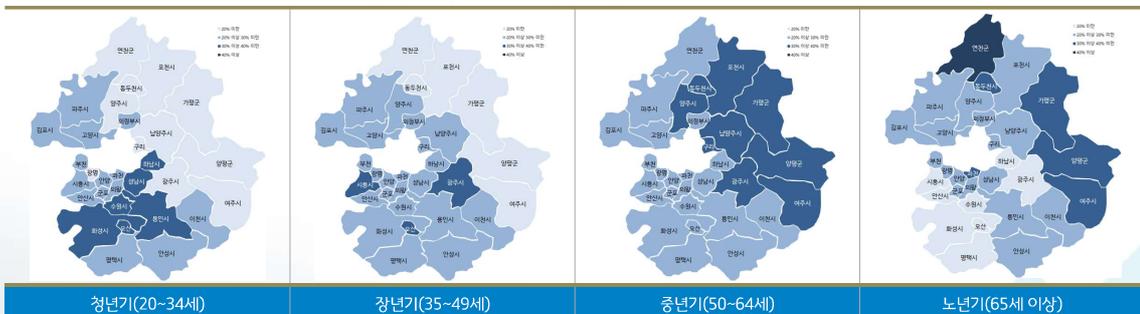


I 경기도 1인가구 인구 분포

● 경기도 시·군 단위 생애주기별 분포 차이 존재

- 31개 시·군 내 1인가구의 생애주기별 분포를 보면, 청년기(20~34세) 27.5%, 장년기(35~49세) 21.3%, 중년기(50~64세) 25.9%, 노년기(65세 이상) 21.2%이나, 시·군 단위로 보면 생애주기별 분포에 차이가 있음

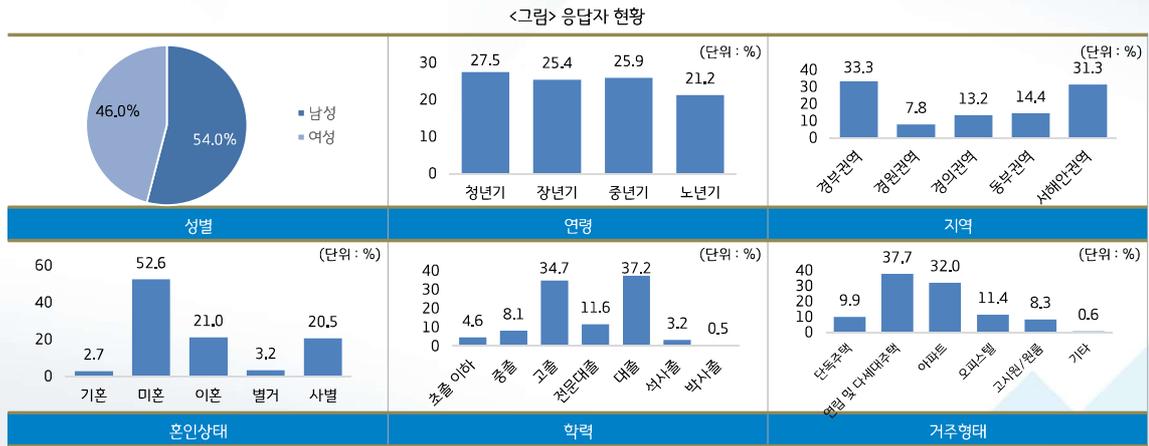
<그림> 경기도 31개 시·군 내 생애주기별 1인가구 분포



자료 : 통계청(2020). "성 및 연령별 1인가구-시군구", <http://www.kosis.kr>.

I 경기도 1인가구 실태조사 결과

응답자 (n=3,540명) 현황

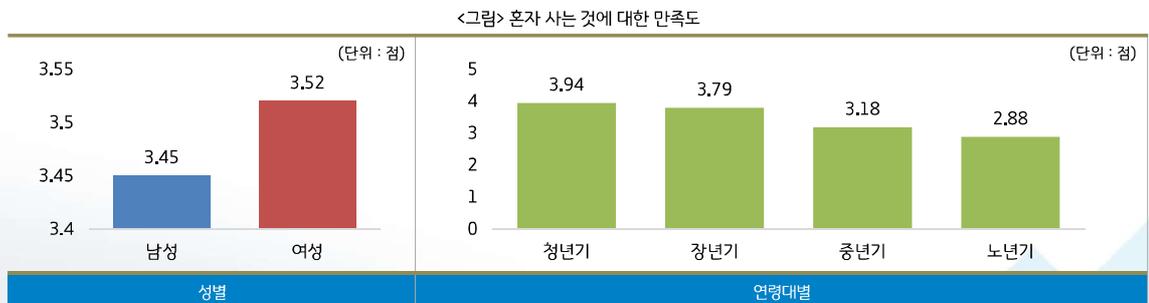


5

I 경기도 1인가구 실태조사 결과

혼자 사는 것에 대한 만족도

- 경기도 1인가구가 지속기간은 평균 7년 7개월이며 현재 삶에 만족하고 있으나(3.48점/5점 만점), 고령으로 갈수록 만족도가 낮아지는 것으로 나타남
 - 성별로는 여성의 삶의 만족도가 3.52점으로 남성 3.45점 보다 높음
 - 남성 1인가구와 여성 1인가구 모두 연령이 높아지면서 만족도가 낮아짐



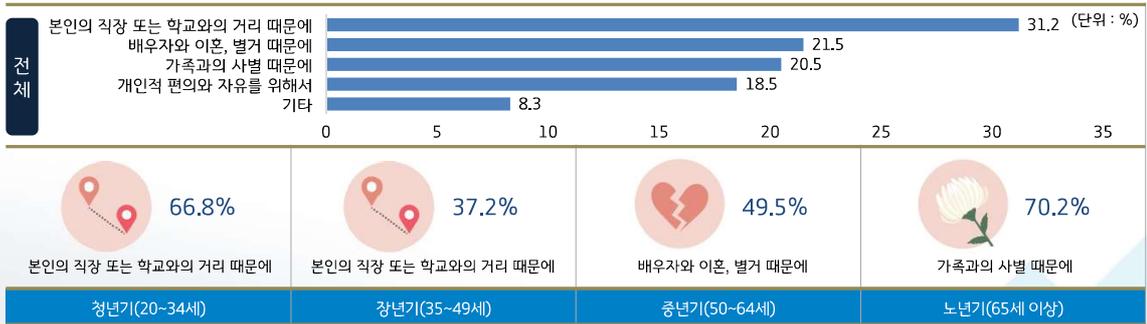
6

I 경기도 1인가구 실태조사 결과

● 혼자 생활하는 가장 큰 이유

- 경기도 1인가구의 형성경로(혼자 사는 이유)는 '본인의 직장 또는 학교와의 거리 때문'이 가장 높았으며 다음으로는 '이혼·별거', '사별' 순으로 나타남
- 1인가구 형성경로는 연령에 따라 차이가 있어 청년기와 장년기는 '본인의 직장·학교'의 비중이 높으며 중년기는 '이혼·별거', 노년기는 '사별'로 분석됨

<그림> 혼자 생활하는 가장 큰 이유



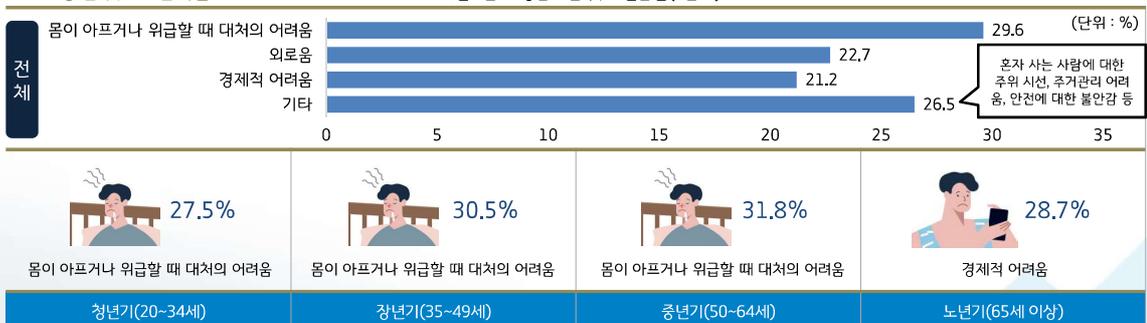
7

I 경기도 1인가구 실태조사 결과

● 혼자 생활하는 것의 힘든 점(1순위)

- 경기도 1인가구는 '몸이 아프거나 위급할 때' 가장 어려움을 느끼는 것으로 분석됨
- 대부분의 연령에서 '몸이 아프거나 위급할 때' 어려움을 느끼고 있으나 노년기 남성 1인가구는 '외로움'이 노년기 여성 1인가구는 '경제적 어려움'이 가장 큰 것으로 분석됨

<그림> 혼자 생활하는 것의 힘든 점(1순위)



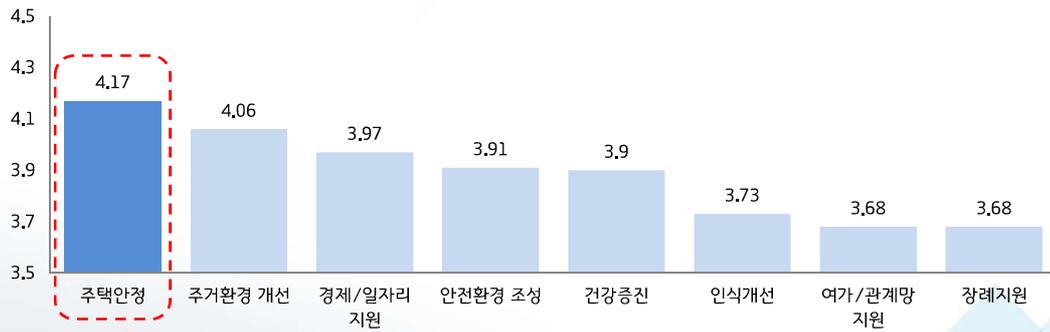
혼자 사는 사람에 대한
주위 시선, 주거관리 어려
움, 안전에 대한 불안감 등

8

I 경기도 1인가구 실태조사 결과

1인가구가 필요하다고 생각하는 지원 정책

- 1인가구에 필요한 지원정책은 주택안정(4.17점) > 주거환경 개선(4.06점) > 경제/일자리 지원(3.97점) > 안정환경 조성(3.91점) > 건강증진(3.90점) > 인식개선(3.73점) > 여가/관계망 지원, 장례지원(3.68점) 의 순으로 나타남



9

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

II

영역별 실태 분석 결과

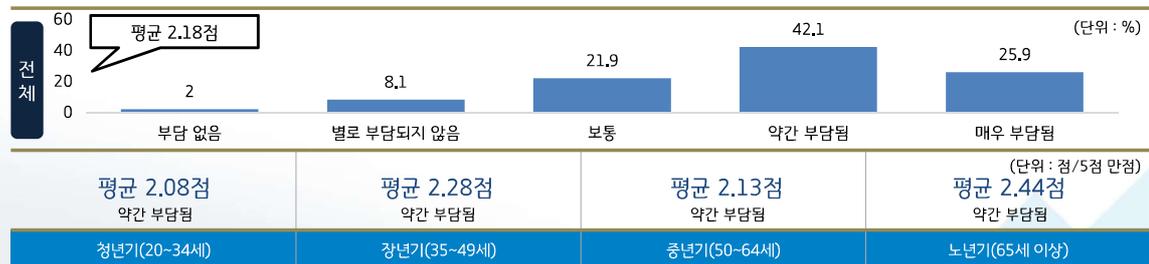
- 주거영역 실태 분석 결과
- 경제활동 영역 실태 분석 결과
- 건강영역 실태 분석 결과
- 여가 및 사회적 관계망영역 실태 분석 결과

I 주거영역 실태 분석 결과

● 주거비 부담 정도

- 매월 주거비에 대한 부담은 68.0%가 부담스럽다고 응답함
 - 주택의 점유 형태에 따른 주거비용은 자가는 평균 3억5천8백만 원, 전세는 평균 1억2천만 원이며 보증금은 평균 2천5백만 원, 월세는 평균인 32만8천 원으로 나타남
 - 여성 1인가구(71.2%)가 남성 1인가구(65.8%)보다 부담감을 더 느끼고 있음

<그림> 주거비 부담 정도



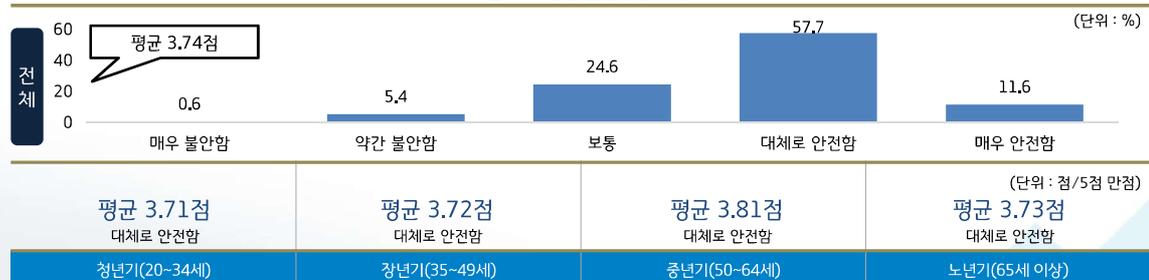
11

I 주거영역 실태 분석 결과

● 주거 환경 안전성 인식 정도

- 현재 거주하고 있는 주거환경에 대한 안전도는 3.74점으로 평가했으며 여성 1인가구의 모든 연령대에서 남성 1인가구 보다 안전하지 않다고 평가함
 - 여성 1인가구는 연령이 낮을수록 안전하지 않다고 평가함

<그림> 주거 환경 안전성 인식 정도



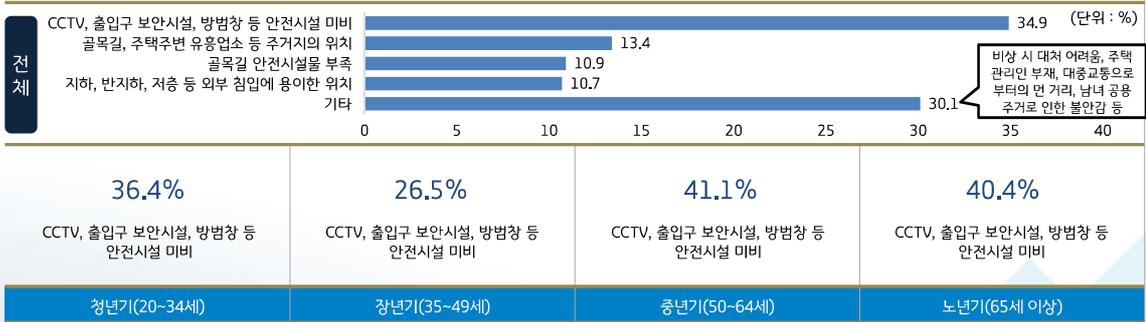
12

I 주거영역 실태 분석 결과

● 거주지 불안 원인(1순위)

- 현재 거주지가 불안하다고 느끼는 이유는 'CCTV, 출입구 보안장치 등 안전시설 미비'가 34.9%, 주거지 내 유흥업소 13.4%, 골목길 안전시설 미비 10.9% 순임
- CCTV 등 안전시설 미비에 따른 불안감은 여성 1인가구가 40.9%로 남성 1인가구 26.9%의 2배 높게 나타났으며 중년기 여성 1인가구의 불안감이 가장 큼

<그림> 거주지 불안 원인(1순위)



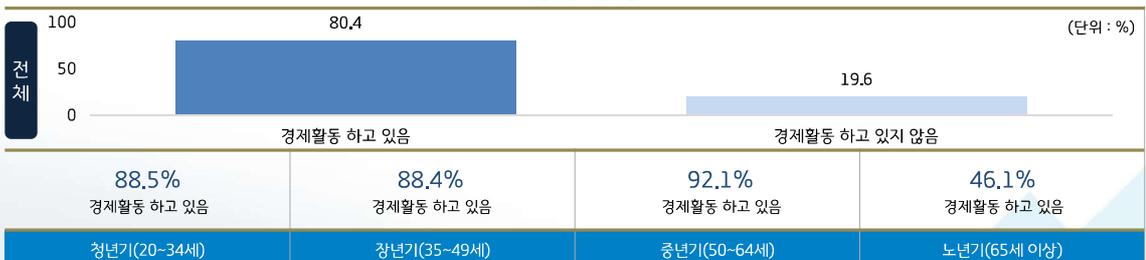
13

I 경제활동 영역 실태 분석 결과

● 경제활동율

- 경기도 1인가구 중 80.4%가 수입을 목적으로 경제활동 중인 것으로 나타남
- 남성(86.0%)이 여성(73.9%)에 비해 경제활동 비율이 높음
- 남성 1인가구는 중년기(93.7%)까지 경제활동 참여율이 높아지나 노년기가 되면 59.0%로 감소
- 여성 1인가구는 청년기(90.4%)와 중년기(90.2%)의 경제활동율이 유사하며 장년기(88.3%)는 출산기의 영향으로, 노년기(40.5%)는 은퇴 등으로 경제활동 참여율이 감소

<그림> 경제활동율



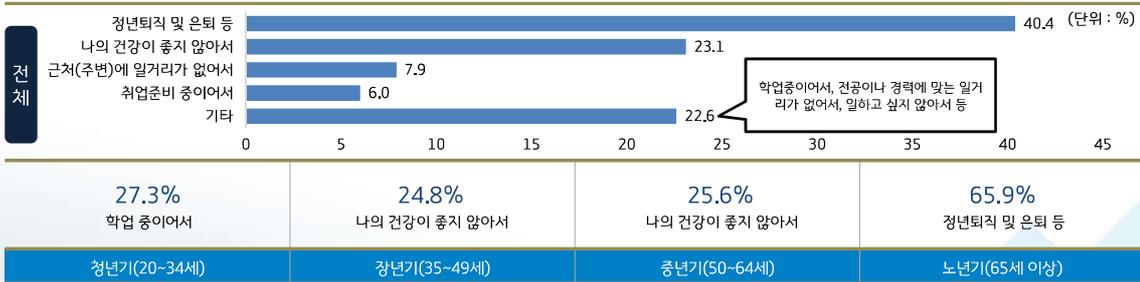
14

I 경제활동 영역 실태 분석 결과

일을 하지 않는 이유

- 일을 하지 않아 어려움이 있으나 일을 하지 않는 이유는 '정년퇴직 및 은퇴 등'이 40.4%, '나의 건강이 좋지 않아서'가 23.1%로 나타남
 - 청년기 1인가구는 '학업 중이어서(27.3%)'와 '취업 준비중이어서(21.6%)'가 가장 높음
 - 장년기는 '나의 건강이 좋지 않아서(24.8%)', '전공이나 경력에 맞는 일거리가 없어서(15.6%)', 중년기는 '나의 건강이 좋지 않아서(25.6%)', 노년기는 '정년퇴직 및 은퇴 등(65.9%)'로 나타남

<그림> 일을 하지 않는 이유



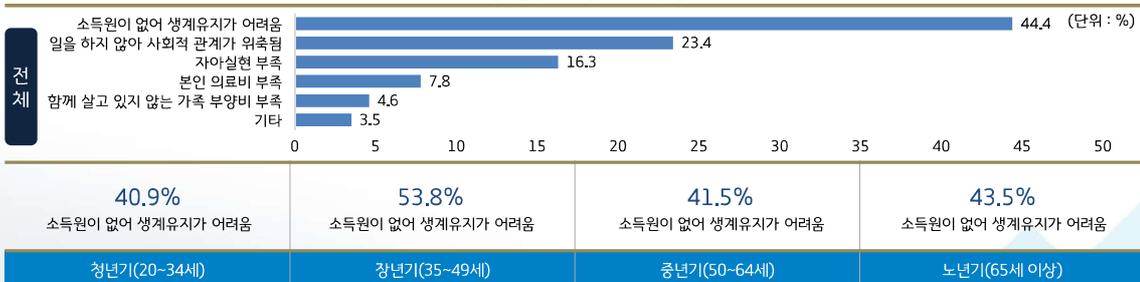
15

I 경제활동 영역 실태 분석 결과

일을 하지 않아 어려운 점

- 일을 하지 않아 가장 어려운 점은 '소득원이 없어 생계유지가 어려움'이 44.4%, '일을 하지 않아 사회적 관계가 위축됨' 23.4%, '자아실현 부족' 16.3% 등의 순으로 나타남
 - 연령대가 높을수록 '일을 하지 않아 사회적 관계가 위축됨'이 높아지는 경향이 있었고, '자아실현 부족'은 청년기(22.9%)와 중년기(20.5%)에서 높음

<그림> 일을 하지 않아 어려운 점



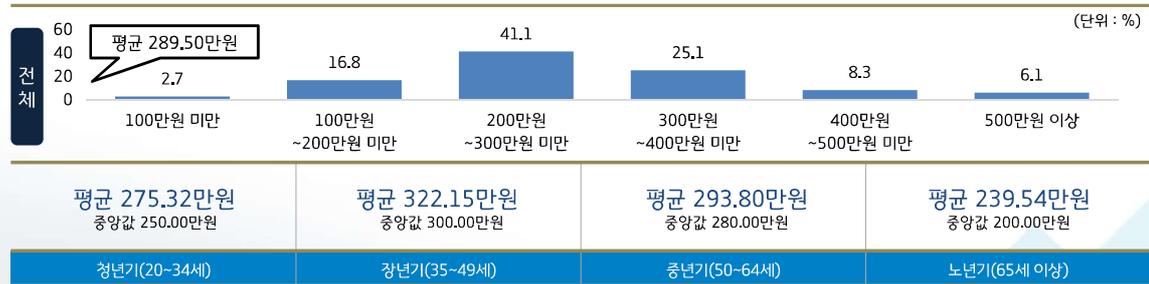
16

I 경제활동 영역 실태 분석 결과

● 총 소득분포

- 경기도 1인가구의 총 소득은 평균 289.50만원, 중앙값은 260만원임
- 남성의 평균 총 소득은 308.72만원, 여성은 263.27만원으로 나타남
- 장년기의 총소득이 322.15만원으로 가장 높고, 노년기의 소득이 239.54만원으로 가장 낮음

<그림> 총 소득분포



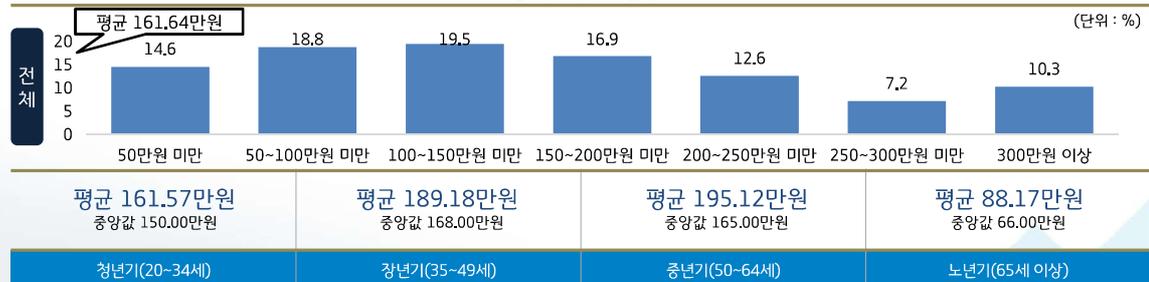
17

I 경제활동 영역 실태 분석 결과

● 총 생활비 지출분포

- 경기도 1인가구의 총 지출은 평균 161.64만원, 중앙값은 140만원임
- 남성의 평균 총 지출은 182.01만원, 여성은 137.86만원으로 나타남
- 중년기 1인가구의 남녀 평균 지출차이가 59.13만원으로 가장 높음

<그림> 총 생활비 지출 분포



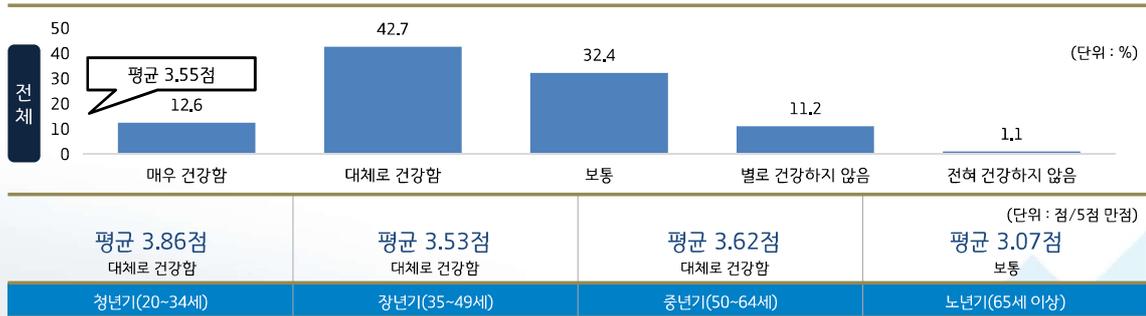
18

I 건강영역 실태 분석 결과

● 신체적 건강

- 경기도 1인가구가 스스로 평가하는 신체 건강상태는 3.55점(5점 만점)으로 대체로 건강하다고 평가
 - 남성(3.63점)이 여성(3.45점) 보다 건강하다고 평가하였으며, 연령이 낮을수록 건강하다고 평가

<그림> 스스로 평가하는 신체 건강상태



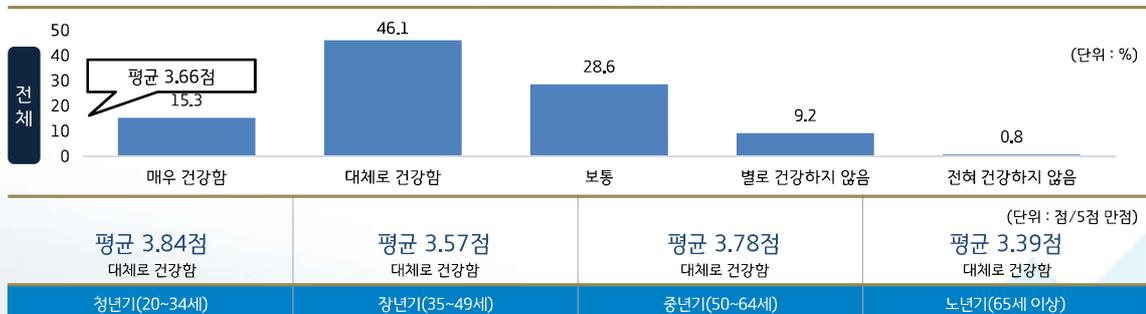
19

I 건강영역 실태 분석 결과

● 정신적 건강

- 경기도 1인가구의 정신건강상태는 신체건강상태 보다 약간 높은 3.66점(5점 만점)으로 평가
 - 노년기의 정신건강상태는 다른 연령대에 비해 낮은 것으로 평가됨

<그림> 스스로 평가하는 정신 건강상태



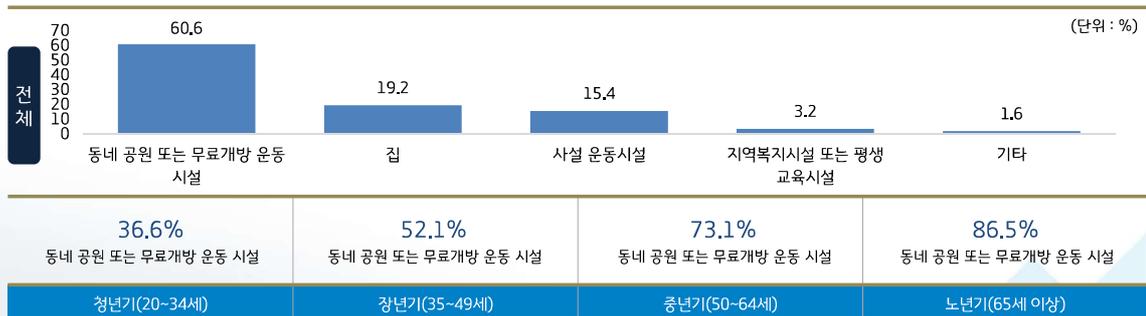
20

I 건강영역 실태 분석 결과

● 건강관리를 위해 이용하는 장소

- 건강관리를 위해 주로 이용하는 장소로는 '동네 공원 또는 무료개방 운동 시설'이 60.6%로 가장 많았으며, 다음으로 '집(19.2%)', '시설 운동시설(15.4%)', '지역복지시설 또는 평생교육 시설(3.2%)' 등의 순

<그림> 건강관리를 위해 주로 이용하는 장소



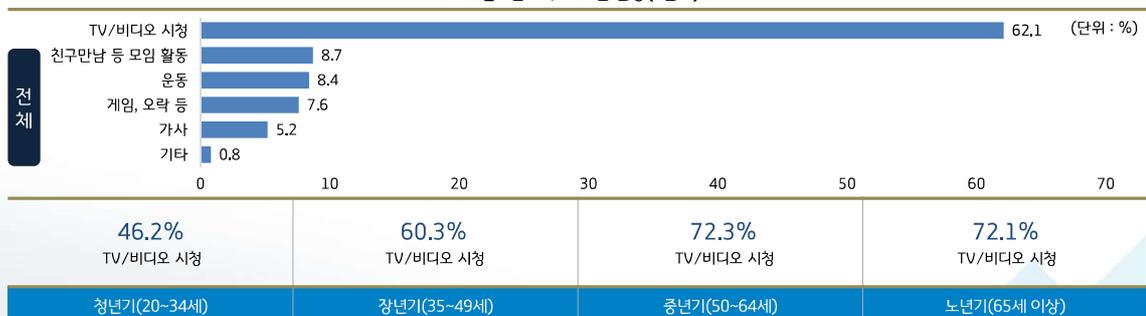
21

I 여가 및 사회적 관계망영역 실태 분석 결과

● 현재 주로 하는 활동(1순위)

- 개인시간에 주로 하는 활동은 'TV/비디오 시청'이 62.1%로 가장 많으며 모임활동 8.7%와 많은 차이를 나타냄
- 특히 중년기와 노년기의 1인가구에서는 'TV/비디오 시청'이 70% 이상으로 나타남

<그림> 현재 주로 하는 활동(1순위)



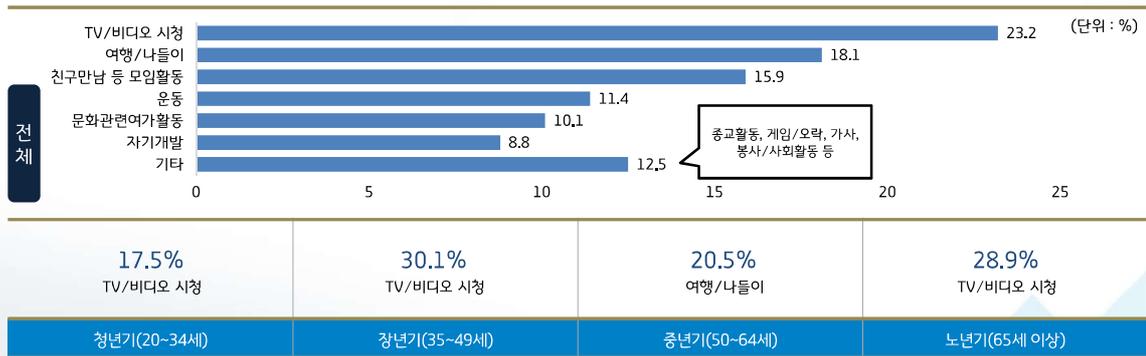
22

I 여가 및 사회적 관계망영역 실태 분석 결과

● 희망하는 활동(1순위)

- 개인시간에 하고 싶은 활동은 'TV/비디오시청'이 23.2%, '여행/나들이'가 18.1%, '모임활동'이 15.9%로 나타남

<그림> 희망하는 활동(1순위)



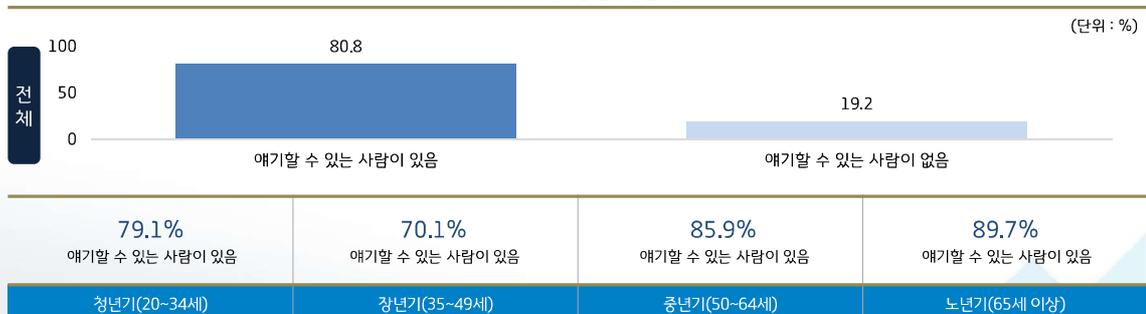
23

I 여가 및 사회적 관계망영역 실태 분석 결과

● 걱정거리를 편하게 얘기할 수 있는 사람 유무

- 걱정거리를 얘기할 수 있는 사람이 있는 경우가 80.8%이나, 중년기 남성 1인가구는 35.3%가 걱정거리를 얘기할 사람이 없는 것으로 분석됨
- 청년기, 중년기 남성 1인가구의 걱정거리 얘기할 상대가 다른 그룹에 비해 적은 것으로 나타남

<그림> 희망하는 활동(1순위)

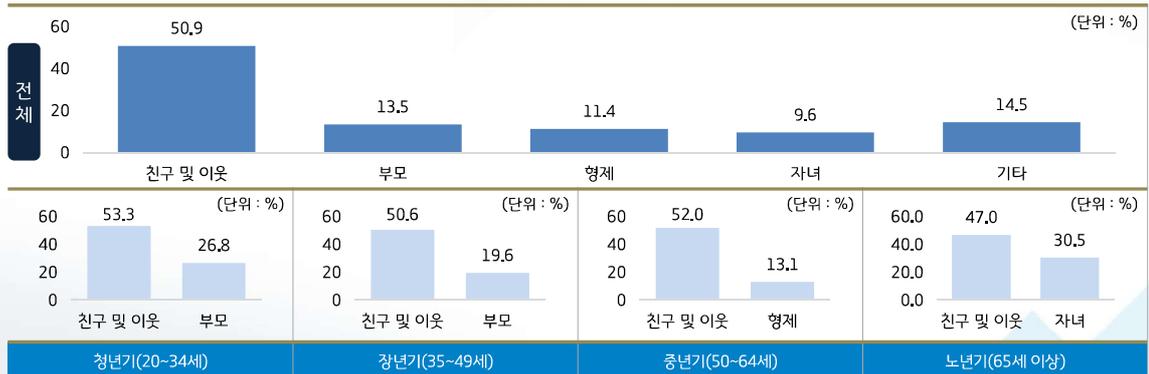


24

I 여가 및 사회적 관계망영역 실태 분석 결과

● 고민을 상담하는 사람(1순위)

- 친구 및 이웃(50.9%)에 걱정거리를 얘기하는 비율이 가장 높게 나타났으며 다음은 부모(13.5%), 형제(11.4%) 순임
<그림> 고민을 상담하는 사람(1순위)



경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

III

1인가구 정책제언

1인가구 지원을 위한 정책방향
영역별 지원 정책제언



I 1인가구 지원을 위한 정책방향

● 취약계층인 1인가구에서 사회구성원인 1인가구

- 전체가구 중 1인가구의 비율이 증가하면서 1인가구를 정책대상으로 전환하는 필요성에 대한 논의가 지속되고 있음
- 그러나 1인가구 전체를 정책대상으로 하기에는 1인가구는 생애주기 모든 연령이 포함되고 있고 생애주기별 과업을 수행하며 소득, 주거소유 등에서 비균질한 형태로 하나의 정책 대상으로 보기에는 한계 존재
- 자발적이거나 비자발적이거나 관계없이 1인가구로 자립적이고 독립적인 삶을 살아갈 수 있도록 지원

● 다양한 지지체계 구축

- 다양하고 느슨한 지지체계 구축은 1인가구가 가지는 불안감과 고립감 해소에 도움
- 기존과 다른 생활형태인 1인가구가 차별의 대상이 되기도 하는데 가족의 다양성을 인정하는 사회적 분위기 조성 필요
- 사회관계망 형성으로 보다 다양한 지지체계의 현실화 노력 필요

● 1인가구의 현황을 근거로 한 정책 설계

- 1인가구는 20대 이후 전 생애주기에 해당하며 경제적 차이와 주거환경의 차이 등 다양한 속성이 하나의 집단에 공존하고 있으며 1인가구 특성은 사회환경에 따라 변화하는 특성이 있음
- 경기도 1인가구 대상 주기적 실태조사를 실시하여 근거에 기반한 정책 설계 필요

I 영역별 지원 정책제언

● 1인가구 주거 트렌드를 반영한 주거지원정책

- 1인가구를 위한 소형임대주택, 독립된 개인공간과 요리·식사 등 공동공간으로 구분된 주거환경 지원과 CCTV 등 보안시설 설치와 낙후된 시설보수 등 주거환경 개선정책 필요
- 1인가구 성별·생애주기별 주거 취약성을 고려한 주택지원정책 설계 필요
- 주거지 안전성 확보를 위한 CCTV 설치 및 낙후된 공유시설 개선 필요

● 1인가구 맞춤형 경제활동 지원정책

- 경제활동·소득보장 관련 정책은 1인가구 뿐만 아니라 전체가구의 이슈이나 다인가구는 소득과 소비를 가구원이 공유하고 있어 가구원 1인의 경제적 어려움이 보완될 수 있으나 1인가구는 소득 불평등의 확대요인으로 작용하기 때문임
- 경기도 1인가구는 장년기에서 총소득이 가장 많으며 중년기에 지출이 가장 많은 것으로 드러나 소득은 감소하나 지출이 증가하는 중년기 시기가 경제적 취약집단의 시작점이 될 수 있음
- 중년기 1인가구의 경제적 취약성은 노후준비에 악영향을 끼쳐 빈곤한 노년기를 맞이할 우려가 있어 경제적으로 취약한 중년기 1인가구를 위한 자산형성프로젝트 운영 등 정책적 지원 검토
- 1인가구는 상대적으로 소득이 높게 나타나는 장년기 1인가구 대상의 경제적 노후준비를 위한 당사자의 노력과 제도적 지원

I 영역별 지원 정책

● 경기도 1인가구의 건강 지원

- 스스로 생각하는 신체적 건강상태는 남성(3.65점/5점)이 여성(3.45점/5점) 보다 높게 나타났으며 연령이 낮을수록 높게 나타남
- 주거지 안전과 연계되는 사항으로 동네공원과 무료개방 운동시설의 안전성 확보 노력 필요
- 응급안전알림서비스의 확대 또는 바우처제도로의 전환 검토
- 정신적 건강이 '대체로 건강'이 46.1%이나 월 1~2회 우울감을 느끼는 비중은 44.4%로 1인가구의 중년기 남성 1인가구, 장년기 여성 1인가구에 대한 마음건강 지원 필요

● 경기도 1인가구의 사회관계망 강화 지원 정책

- 1인가구는 다인가구에 비해 상대적으로 지지체계가 느슨할 수 있으며 생애주기별 욕구에서도 청년 1인가구는 1인가구 네트워크 지원이 우선 정책 욕구였으며 그 외 연령대에서도 공동체 관련 지원이 우선 순위임
- 장년기 1인가구는 나를 이해하는 친구나 이웃의 유무, 동년배와의 어울림, 다른 세대와의 어울림 등 사회관계망 관련한 사회적 관심이 낮은 수준으로 개인적 노력에 한계가 있을 수 있음
- 장년기 1인가구는 중년기 1인가구에 비해 사회관계망 및 식습관에서 위험한 것으로 분석되어 자조모임 등 지지체계 구축을 위한 적절한 지원 필요

경청해주셔서 감사합니다.

현장공감 복지재단 경기복지재단이
 경기도민의 **행복**을 책임집니다.



〈정책발표 - 부천시〉

**고독사, 취약청년 등 新 복지사각지대
발굴 및 지원을 위한
부천시 1인가구 지원정책 추진 방향**

**박화복 과장
(부천시 복지정책과)**

고독사, 취약청년 등 新 복지사각지대 발굴 및 지원을 위한 부천시 1인가구 지원정책 추진 방향

부천시 복지정책과 박화복 과장

부천시 노인 1인가구의 생활실태와 지원방안에 대하여 면밀히 분석하고 향후 발전방향에 대한 제언을 해주신 발표자님께 감사드립니다.

특별히 부천시는 2019년부터 지역사회통합돌봄 선도도시로 선정되어 지난 4년간 지역 내 어르신들의 건강한 삶의 질 향상에 노력해 왔으며, 돌봐 줄 가족이 없는 1인가구 어르신들이 본인이 살던 곳에서 건강하게 생활을 유지할 수 있도록 민관협력 돌봄 협력체계를 구축 해서 운영하고 있습니다.

부천시는 민선8기 출범과 함께 시민 행복중심 부천을 위한 5대 중점 추진 과제 중 하나로 촘촘한 생애맞춤 돌봄도시를 추진하고자 합니다. 코로나 19, 경기침체 등 취약계층에게 더 가혹한 현 상황에 민관의 책임과 역할이 강조되고 있으며, 주변에 도와줄 지지체계가 약한 1인가구 중심으로 더 많은 지원이 필요한 시점입니다.

현재 우리나라 1인가구는 31.7%로 가구유형 중 가장 높은 비중을 보이고 있으며, 부천시 2022년 11월 기준 전체 344,305세대 중 122,706명 36%를 차지하고 있으며, 매년 그 비중이 가파르게 증가하고 있어, 향후 1인가구가 주된 가구형태를 이루게 될 거로 예상하고 있습니다.

구분	전체	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인이상
세대수	344,305	122,706	84,764	67,530	54,323	14,982
비율	100%	36%	25%	20%	16%	3%

<표1> 부천시 세대별 가구 구성 현황

(기준 :2022년 11월)

이에 그간 다인가구에 초점을 맞춘 정책에서 벗어나 소득, 돌봄, 주거, 안전, 사회적 관계망 등 다양한 분야에서의 정책환경 변화가 요구 되고 있습니다.

특히 이러한 경제, 인구 사회구조 변화로 인하여 그간 전통적 복지지원 대상에서 벗어나 고독사, 취약청년, 중장년층 등 1인가구 중심으로 새로운 사회적 위험의 발생하여, 복지지원이 필요한 「新 복지사각지대」가 증가 하고 있습니다.

부천시는 그간 1인가구를 대상으로 현금성 급여를 제외한 총 68개 약 60 억원의 사업을 추진하고 있지만, 노인 대상 사업이 주를 이루고 있어 다양한 세대와 연령층에 폭넓은 지원이 필요한 상황입니다.

생애주기별 대상	주요사업	비고
노인 (45개)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 독거노인 안부확인, 식사 및 밑반찬 제공 ○ 생활교육, 일상생활, 응급안전 지원 ○ 계절 용품, 생필품 지원, 주거환경 개선 ○ 자조모임, 문화체험 등 	공공: 17 민간: 28
중장년 (22개)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 주거환경개선, 밑반찬 지원 ○ 자조모임(요리교실, 웃음치료, 공동텃밭) 	공공: 2 민간: 20
여성 (1개)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 여성안심 패키지 지원(호신용품 등) 	공공: 1

〈표2〉 부천시 1인가구 지원 현황 (2022. 11월 기준)

부천시는 이러한 사회적 위험요인 증가와 환경변화에 민·관이 함께 협력 하고 대응하고자 부천시사회복지협의회와 함께 금번 심포지엄을 준비하게 되었습니다.

향후 지역과 수요자 중심의 1인가구 관련 정책 발굴 및 기존 사업의 고도화를 위하여 노력할 것이며, 부천시는 아래와 같은 정책환경 변화를 추진 하고자 합니다.

① 1인 가구의 소득, 건강에 대한 맞춤형 지원 강화

1인가구의 소득과 자산 수준은 전체 평균의 36% 수준에 불과하고, 현재 생계급여 수급자 가구에서도 1인가구가 77%를 차지 하는 등 상대적으로 열악한 소득환경을 보여주고 있습니다. 또한 건강과 돌봄 지원이 시급한 독거노인도 빠른속도로 증가하고 있습니다.



〈표3〉 1인가구 소득자산 비교 및 장래가구 추계

이를 위해 복지멤버십을 활용하여 대상자별 지원받을 수 있는 맞춤형 서비스를 안내하고 공적급여 지원을 통하여 안정적인 기본생활을 보장하고 위기가구를 신속하게 발굴 하고 지원을 할 수 있는 1인가구 맞춤형 민·관 사례관리 지원 네트워크 운영을 강화할 예정입니다.

또한 급격히 증가하는 독거노인에 대한 지원체계를 강화하기 위하여, 노인 지역사회통합돌봄 협력체계를 구축하였으며, 독거노인 주거환경개선(핸드레일, 안전바 설치 등), 생활지원사 파견 등 노인돌봄 정책을 꾸준히 발굴 추진하고 있습니다.

최근 1인가구 증가로 고독사가 급증하고 있으며, 과거 독거노인에게 발생하는 고독사가 전 연령층에서 발생되고, 그 특징도 다양하게 나타나고 있습니다. 특히 주거취약지역에서 고독사가 집중되는 경향이 있으며, 경제적 빈곤으로 인한 일상의 몰락이 건강악화로 이어지고, 외부와의 단절로 고독사 위험이 증가되는 악순환이 반복되고 있습니다.

시는 고독사 예방을 위한 「부천시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원에 관한 조례」를 2021년에 재정하였으며, 이를 통하여 고독사 발생 현황에 대한 실태조사와 관련 사회적 안전망 구축에도 노력하고 있습니다. 또한 지역사회 중심의 고독사 위기가구 발굴 체계를 구축하여, 공적 복지발굴 시스템을 보완하고, 무연고 및 1인가구 사망자 마을 장례 등을 통하여, 지역이 함께 고민하고 공감할 수 있는 지역 참여형 정책도 병행할 예정입니다.

아울러 생애주기에서 가장 왕성한 활동과 우리나라의 경제와 가계의 주축을 형성하는 중장년 1인가구의 경우 전체 1인가구의 52%를 차지하고 있어 이에 대한 맞춤형 지원 정책도 보다 세밀히 준비하고 있습니다. 민관 주거취약가구 지원 네트워크를 통한 ▲주거비 부담완화 ▲ 안전정인 주거환경 ▲지속가능한 일자리를 통한 경제환경 ▲편안한 노후준비를 위한 제도적 지원 ▲온 오프라인을 통한 지지체계 구축을 추진하고자 합니다.

구분	전체	아동청소년	청년	중장년	노인	여성
세대수	90,362	341	21,005	47,052	21,964	44,994
비율	100%	0.3%	23.4%	52%	24.3%	49.7%

〈표4〉 부천시 연령별 1인가구 구성 현황

(기준 :2021년 12월)

② 안심하고 생활 할 수 있는 안전도시 구축

1인가구는 다인가구 대비 상대적으로 범죄에 노출될 가능성이 높으며, 여성이 남성보다 범죄에 더 취약하다는 형사정책연구원 보고가 있습니다. (전체 범죄피해율 3.7%, 1인가구는 5.4%, 여성이 남성보다 11.2배 높은 피해율)

이에 1인가구가 두려움 없이 안심하고 생활할 수 있도록 2023년부터 여성 1인가구 안심패키지 보급사업을 추진할 예정입니다. 이를 통하여 여성 가구에 윈도우 락, 비상버튼, 호신용스틱 등 1인당 30만원 상당의 안전 물품을 지원합니다. 또한 범죄 취약지역 방법CCTV 설치, 여성 안심 귀가길 조성 사업 등을 추진 하고 있으며, 안전한 여성친화도시 조성을 위한 민·관·경 안전 네트워크도 가동하여 운영하고 있습니다.

또한, 올해 12월부터 부동산 계약에 어려움을 겪는 시 거주 1인 가구가 안심하고 전·월세를 구할 수 있도록 연령, 성별 등과 관계없이 누구나 무료로 '전·월세 안심계약 도움서비스'를 제공하고 있으며, 독립생활을 준비하는 사회초년생이나 부동산 정보에 취약한 어르신 등 1인 가구가 전문가 도움을 받아 불편·불안 없이 주거를 마련할 수 있도록 전·월세 안심계약 도움서비스를 제공하고 있습니다.

③ 민·관·주민 마을과 연계한 사회적 관계망 제공

1인가구의 사회활동 참여율은 23% 수준에 불과하며, 최근 코로나 사태를 겪으며 1인가구를 중심으로 사회적 관계망이 더욱더 약화되고 있습니다. 이는 고립→우울감→고독사 등의 문제로 이어지고 있어 이런 연결고리를 끊기 위한 사회적 관계망 형성 및 활성화가 요구되고 있습니다.

이에 내년부터 1인가구 특성을 반영한 맞춤형 지원사업으로 ▲중장년 수다 살롱 (예체능, 문화활동 동아리 지원) ▲식생활 개선 다이닝 사업(제철 건강 식재료 요리교실 등)을 운영 할 예정입니다. 또한 부천시 건강가정지원센터를 통하여, 다양한 연령층 및 세대에 주민과 마을을 연계 할 수 있는 공동체 관계망 형성을 추진하고 있습니다.

고시원 등에 공동텃밭을 조성하여 함께 어울리는 기쁨과 수확과 나눔의 체험도 병행하고 있으며 ▲마음커넥트 ▲우리마을 이웃잔치 ▲우리 어울림 네트워크 ▲요가 프라하 등의 다양한 사업을 통하여 주민과 세대가 함께 소통하도록 노력하고 있습니다.

현재 1인가구 지원정책은 저출산 고령화 대책과는 상충되어 다인가구를 우대하는 정책에 영향을 미치는 사안에 대해서는 보다 세밀한 접근이 요구되고 있습니다. 1인가구의 삶의 질을 향상하고 안전한 환경을 위하여 지원은 강화하되, 자칫 그것을 장려하고 유도하는 정책은 지양해야 할 것입니다.

그럼에도 불구하고 1인가구 증가는 인구, 가구 등 구조적 변화에 기인한 현상으로 1회성 단시일 내의 대책이 아닌, 지속가능 하고 다양한 가구형태에 대한 통합적 접근이 요구되고 있습니다.

부천시는 관련 민간기관, 주민들과 소통하고 협력하여, 지역 수요 기반에 부응하는 다양한 1인가구 정책을 마련할 것이며, 다양한 가족형태가 공존하고 소통할 수 있는 살기 좋은 부천 만들기에 노력 하고자 합니다.

오늘 이 자리에 나오는 다양한 의견과 정책에 대하여 깊게 숙고하고 중장기적인 시각과 민·관·주민이 함께하는 과정을 중요시하고, 소통하고 참여하는 협력적 관계를 바탕으로, 향후 부천시 관련 복지정책 수립에 반영될 수 있도록 하겠습니다.

3 부 록

- 부천시사회복지협의회 소개자료



사회복지법인

부천시사회복지협의회

기관소개서



◇ 설립근거 및 목적, 주요연혁, 조직도

부천시사회복지협의회 설립근거 및 목적

- 설립근거 : 「사회복지사업법」 제33조
- 설립목적 : 부천시지역 사회복지에 관한 조사·연구, 각종 사회복지사업 조성하고 제반 사회복지사업과 활동을 조직적으로 협의·조정하며 사회복지에 대한 시민의 참여를 촉진시킴으로써 지역 사회복지증진과 발전에 기여함

부천시사회복지협의회 주요연혁

부천시사회복지협의회는 1995년부터 부천시지역의 사회복지기관장들의 모임을 시작으로 출범하여, 1997년 초대 창립총회 개최, 1999년 사회복지사업법 개정에 따른 재창립, 2005년에 법인화되어 전국 시·군·구단위 협의회중 3번째로 설치된 역사있는 사회복지법인입니다.

창립 이후 부천시지역 사회복지 각 영역에 화합과 연합의 장을 만들고자 2022년 현재까지 매년 사회복지의날 행사, 정기총회, 민관협력문화나눔행사, 단위별 연수 및 워크숍 등의 사업을 진행하고 있습니다.

2005년부터 지금까지 8대에 걸쳐 회장이 역임하였으며, 협의회 회원으로 41개의 복지기관과 약 400여명의 개인회원이 소속되어 활동 중입니다. 현재 제8대 부천시사회복지협의회 회장으로 고강종합사회복지관 최종복 회장이 협의회와 부천시지역의 사회복지 발전을 위해 부임 중에 있습니다.

부천시사회복지협의회 조직도

- 이사의 구성 : 당연직 이사 8인 + 선출직 이사 3인 = 총 11명으로 구성
- 당연직이사 분과위원회 : 기관장협의회, 정책위원회, 교육학술위원회, 대외협력위원회, 실무책임자연합회, 부천시재가복지연합회, 부천시지역사회조직연합회



◇ 주요사업 - 법인운영, 전문위원회, 기념일 행사

부천시사회복지협의회 주요사업

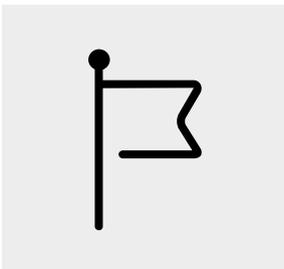


법인운영

1. 정기총회
 - 연 1회(2월)/ 필요 시 임시총회 개최
 - 예결산, 사업 보고 및 사업계획 심의·의결, 임원선출 등
2. 이사회
 - 격월(총 6회)/ 필요 시 임시이사회 개최
 - 협의회 주요 안건 논의 및 심의·의결

전문위원회

1. 기관장협의회 : 부천시 사회복지 관련 논의, 정보공유 역량강화 연수 진행
2. 실무책임자연합회 : 기관 운영에 대한 전반적 정보공유 및 문화나눔행사진행
3. 대외협력위원회 : 부천 지역기관 및 단체 네트워크 강화 및 지원, 사회복지의날 행사준비 및 진행, 동아리 및 문화활동지원사업
4. 교육학술위원회 : 다양한 사회복지 종사자 교육, 교육네트워크 단체 활성화 사업
5. 정책위원회 : 부천시사회복지 정책개발 및 조사·연구
6. 부천시재가복지연합회 : 부천시 재가복지연합회의 방향성 모색, 사회복지사 역량강화
7. 부천시지역사회조직연합회 : 지역자회조직사업 공유 및 공동사업 진행을 통한 실무자 역량 강화, 지역사회조직 논문 스터디



기념일 행사

1. 민관협력문화나눔 행사
 - 체육대회, 등산, 연극관람 등
 - 대상 : 부천시 사회복지기관 종사자, 관계 공무원, 시의원
2. 사회복지의날 행사(9월 7일 사회복지의 날 기념)
 - 유공자 표창, 1박 2일 워크숍, 걷기대회 등
 - 대상 : 부천시 사회복지기관 종사자, 관계 공무원

◇ **주요사업 - 후원사업, 사회복지정보센터, VMS 봉사관리**

부천시사회복지협의회 주요사업



후원사업

1. 지정후원 사업
 - 스타필드 후원사업(2020~현재)
: 중장년층고독사예방 사례관리지원사업, 전통시장대면개선사업
 - 후원 캠페인 : 산불피해 이재민 성금모금, 코로나 극복 모금 등
<지정후원 계좌>
 - 농협 383-01-009677 부천시사회복지협의회
2. 비지정후원 사업
<비지정후원 계좌>
 - 농협 301-0285-8662-91 부천시사회복지협의회

부천시사회복지정보센터

1. 부천시웰인포홈페이지 운영(<http://bc.welinfo.kr>)
 - 경기도내 25개 협의회 공동 진행 사업
 - 부천시 최신 복지정보 제공
 - 인포레이터(홈페이지 정보 관리자) 관리, 연중모집
2. 홈페이지 유지·개선사업
3. 정보센터 홍보사업



VMS 인증관리사업/ 자원봉사관리센터본부

1. 관리센터 모니터링 사업
 - 연중/ 부천시 자원봉사 관리센터 운영관리 및 점검
2. 지역사회봉사단 운영
 - 연중/ 지속적인 봉사활동 가능한 단체 발굴 및 지원, 연중모집

◇ 회원안내, 네트워크 협약기관 소개

부천시사회복지협의회 회원안내

- 소속 회원 현황(2022.12월 기준)
 - 단체회원: 44개 기관
 - 개인회원: 491명
- 회원 혜택
 - 단체회원 : 협의회 사업 우선 안내 및 공지
 - 개인회원 : 협의회 총회 참여(선거권 부여), 워크숍 및 행사참여, 이벤트 참여 등
- 회원가입 방법
 1. 웰인포 홈페이지 - 공지사항 46번 - 회원가입신청서 다운로드
 2. 회원가입신청서 작성 후 협의회 FAX(0505-718-7713)로 발송
 3. 협의회 계좌로 연회비 납부
 4. 회비납부 확인(문자발송 또는 유선확인)
- 회비 안내
 - 단체회원 : 15만원(10인 미만), 30만원(10인 이상)
 - 개인회원 : 연회비 3만원
 - 이사회비 : 연회비 5만원
 - 회비 계좌 : 농협 383-01-009681(부천시사회복지협의회)

부천시사회복지협의회 네트워크 협약기관 소개

협약기관	협약내용
기아오토큐	기관차량 수리 및 점검
부천시장기요양요원지원센터	부천시 복지증진을 위한 상호협력
인스하이(주)	기관 전기점검
정플란트치과	의료서비스 및 편의제공
(주)애플젠	비대설치 및 청소서비스 제공
부천대 평생교육원	고등직업교육거점기구 구축을 위한 협력

- **법인주소**

- 경기도 부천시 중동로 248번길 86 현해탑프라자 403호

- **사무국**

- 주소 : 경기도 부천시 고리울로 79, 3층 고강종합사회복지관 내

- TEL : 032.662.7713

- FAX : 0505.718.7713

- E-mail : bccsw@naver.com

- 홈페이지: <http://bc.welinfo.kr>

2022년 부천시 1인가구 정책연구 심포지엄

발행일 | 2022. 12. 21.

발행처 | 부천시, 부천시사회복지협의회

주소 | 경기도 부천시 길주로 210 부천시청
경기도 부천시 중동로 248번길 86, 탑프라자 403호
(부천희망재단 내) 부천시사회복지협의회

홈페이지 | 부천시청 <http://www.bucheon.go.kr>

부천시사회복지협의회 <http://bc.welinfo.kr>

연락처 | 032-625-2822 부천시 복지정책과

032-662-7713 부천시사회복지협의회 사무국

※ 본 책자는 함께하는 사랑밭의 지원으로 제작되었습니다.

