

재가노인복지서비스의 문제점과 개선방안에 관한 연구

제주한라대학 물리치료과 · 대전대부속한방병원

허영구 · 김정숙

A study on Improvement Plan and problem of Home - based services

Hur,Young - Gu.,R.P.T, kim,Jung-Sook

Dept.of physical Therapy,che - Ju halla college,

Dept.of physical Therapy,Dae-Jeon university oriental Medicine Hospital

- ABSTRACT -

The purpose of this study is to provide the direction of the policy forwelfare of the home-based service by identifying the problem and improvement of the home-based service. In the fast growing society like korea social welfare policy for the home-based service.

The core hypotheses, of this research that home-based services canexpand social support network and improve life satisfaction were acceptedor rejected, In other words,while the home-based services expanded the old people social support network through the activities of social workers and volunteers, these services considering the findings of the this study,we can conclude that the current home-based services provided by social welfare have an effect upon increasing old peoples social support,But these services have no effect upon improving life satisfaction index.

Key Words : Improvement plan, Home-based Services.

I. 서 론

1. 문제의 제기

우리 나라는 급격한 산업화와 함께 보건위생의 개선과 평균수명의 연장 등의 영향으로 인구의 노령화가 급속하게 진행되고 있다. 1960년에 52.4세에 불과하던 전국민의 평균수명이 1980년에는 65.8세로 늘어났으며 1995년에는 73.5세까지 늘어난 바 있다. 평균수명은 2000년의 74.9세를

거쳐 2020년에는 78.1세까지 늘어날 전망이다.

1999년 현재 우리 나라의 65세 이상의 노인인구는 전체 인구의 6.8%인 320만 명이나, 2020년에는 7%를 넘어 고령 화사회로 진입하고, 2022년에는 14%를 넘어서 고령화사회 가 될 것으로 전망하고 있다.¹⁾

이처럼 노인문제가 사회문제로 대두되면서 우리 나라에 서도 재가노인복지사업이 점차 제도화되어 가고 있지만 아직도 선진국에 비해 초기단계에 불과한 실정이다.

이미 선진국의 경험에서 시설보호는 외부와 단절시키고 경제성에 있어서도 비효율적이라는 문제점이 지적되고 있으며, 노인들 자신도 시설에 대한 부정적인 시각을 가지고 있어 재가노인복지서비스의 필요성이 더욱더 절실해지고 있다. 더구나 우리 나라 노인의 86.7%가 만성질환을 한 가지 이상 앓고 있으며 노인의 31.9%가 목욕하기, 옷 갈아입기, 식사하기, 앉기, 걷기, 화장실 이용하기 등 6가지의 일상생활 수행 중 1개 이상의 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 우리 나라 재가노인복지서비스의 발전과정과 서비스의 필요성을 알아본다.

둘째, 재가노인복지서비스의 주요사업인 가정봉사원 파견서비스, 단기보호서비스, 주간보호서비스, 방문의료서비스의 실태를 문헌조사를 통해 알아본다.

셋째, 재가노인복지서비스의 실태를 통해 우리 나라 재가노인복지사업의 현황을 진단해보고, 이를 토대로 재가노인복지사업의 문제점을 파악하여 재가노인복지사업의 발전방향을 모색하고자 한다.

3. 연구 방법 및 범위

본 논문은 주로 국내외의 문헌을 통한 문헌연구 위주로 기술하였다. 국립중앙도서관 및 각 대학도서관에서 문헌조사를 통하여 재가노인복지서비스에 관한 기존, 최신 자료를 광범위하게 수집·분석하였으며, 또한 논문집 및 연구소, 협회 간행물의 목차를 검토하여 자료를 수집하였다.

본 연구에서는 우리 나라 재가노인복지서비스의 문제점과 개선방안을 고찰함에 있어 그 범위를 시설보호를 제외한 재가노인복지서비스에 국한하기로 한다.

이에 본 연구는 연구의 목적, 연구의 방법 및 범위를 제시하였으며, 재가노인복지서비스의 이론적 배경으로서 개념 및 원칙, 발전과정, 재가노인복지서비스의 필요성을 살펴보고 우리나라 재가복지사업의 현황과 재가노인복지서비스의 발전방향에 대해서 모색하고자 한다. 아쉬운 점은 자료가 한정되어 광범위한 고찰을 하지 못한 점과 통계청의 최근 자료가 없어 최근에 관한 연구를 분석하지 못한

점이다.

II 본 론

1. 재가노인복지서비스의 발전배경

1) 재가노인복지의 개념

재가노인복지라는 용어는 시설노인복지라는 용어와 대칭되는 말로써 일반적으로 재가노인복지서비스, 재가노인복지사업으로 지칭하고 있으며, 이는 '재가노인을 위한 의료·복지서비스'를 말한다.

좁은 의미의 재가노인복지는 노인들이 고령, 허약, 질병 등의 이유로 타인의 곧바로 병원이나 요양원에 입원하여 보호를 받는 것이 아니라 가급적 자기가 살던 동네의 자기 집에서 살아갈 수 있도록 가정방문서비스 등과 같은 여러 가지 여건을 마련하여 보살펴주는 것을 의미한다.

그러나 넓은 의미의 재가노인복지는 가정방문서비스를 비롯하여 지역사회 내 시설이용이나 주거보호시설에서 제공하는 제반 서비스를 포함한 광범위한 지역사회보호를 의미한다.

Kadushin은 "재가복지서비스란 교육이나 훈련을 받은 자들이 사회복지기관에서 어린이의 보호나 클라이언트의 기능을 유지·강화·보호하기 위한 도움을 주는 것"이라고 하였다. 이는 도움이 필요한 자들이 가정에서 도움을 받을 수 있도록 한 것으로 가족의 약화된 부분을 보완하는 보충적 서비스(supplementary services)라고 정의하였다.2)

2) 재가노인복지와 지역복지

재가복지서비스를 포함한 개별사회적 서비스는 영국의 영허즈번드(Younghusband, 1959)에 의해 체계화되었다.3)

지역복지는 영국에서 정신장애자를 시설에서 수용치료하는 것 보다는 지역사회안에서 치료하는 것이 정신적 안정을 취하는데 도움을 줄수 있다는 취지에서 시도되었으며, 1960년대 사회복지의 일반이념의 하나로 자리잡게 되었다. 지역사회복지는 재가 복지사업은 물론, 보다 광범위하게 지역사회내의 입소시설, 이용시설, 그리고 자원봉사 활동 등을 포괄하는 광의의 상위개념으로 볼수 있으며 지역복지는 지역사회내의 보호뿐만 아니라 사회의 중심

적 존재인 주민이 주체적으로 복지활동을 전개할 필요성이 있음을 강조하고 있는 것이다.

2. 재가노인복지서비스의 필요성

사회복지제도 발전초기에 노인복지서비스는 무주택 노인 등 취약계층에 대한 양로시설보호 중심으로 이루어졌으며, 사실상 노인을 사회와 격리하여 기본적인 생계보호 차원에서 제공되는 서비스 형태였다. 시설보호서비스는 보호대상자의 정서나 복지욕구와는 상관없이 수용, 보호되는 경우가 많을 뿐만 아니라 지역사회와의 연계성, 전문성의 부족 등을 비판하는 학자도 있다.⁴⁾ 재가노인복지서비스가 필요한 이유를 제시해보면 다음과 같다.

첫째, 인간은 누구나 정상적인 환경인 자기 집에서 생활하기를 원하고 있으며, 그렇게 하는 것이 바람직하고 또한 그렇게 할 수 있는 권리를 가지고 있다는 데서 재가보호의 필요성을 찾을 수 있다.

둘째, 재가노인에 대한 서비스는 전문기관(서비스기관)의 개입을 통해 이루어진다. 가장 서비스를 필요로 하는 시기인 노년기에 노인의 사회적 지원 망은 대체로 약해지는 경향이 있다.

셋째, 가족의 노인보호 기능을 보강하기 위해서 필요하다. 노인을 보호하는 가족은 많은 경우 자녀들의 취업, 사회참여 등으로 낮 시간에 노인을 간호, 보호할 수 없는 경우가 많고 또한 가족보호자의 일시적인 외출, 휴식 등으로 지속적으로 간호 보호할 수 없는 경우도 많다.

넷째, 비용 면에서 시설보호보다 저렴하다. 특히 노인성 질환의 경우 치료보다 장기간의 보호와 수발을 필요로 하는 특징이 있으므로 병원시설보다 훨씬 저렴한 비용으로 노인의 욕구를 충족시킬 수 있다.⁵⁾

1) 노령인구의 증가

인구 구성에 있어서 노령인구가 차지하는 비율이 이전보다 증가하고 따라서 인구구성의 유형도 저연령형에서 고연령형으로 전환함을 의미하는 것이며 한 국가의 인구 중에서 65세이상 노인인구의 비율이 높아지는 것을 말한다.

이러한 비율은 1999년 현재 전체인구의 6.8%이며, 2000

년에는 7.1%, 2020년에는 13.2%로 증가될 전망이다.⁶⁾

노인인구의 빠른 증가와 함께 노년부양비도 급격히 늘어가고 있다. 경제활동인구(15-64세)대비 노인인구 비율인 노년부양비는 1999년 기준 9.6%이나 2030년에는 이 비율이 29.8%로 늘어나 생산연령인구 3.4명이 1명의 노인을 부양해야 할 것으로 전망되고 있다.¹⁾ 이처럼 급속한 인구노령화에 따른 노인인구의 증가는 전반적인 노인복지수요의 증가로 이어져 사회전체의 노인부양지수(노인인구/생산인구*100)를 증가시키게 되는데 이는 노인부양에 대한 사회적 부담의 증가를 의미한다.

우리나라는 노인인구가 전체인구의 7%인 고령화사회에서 14%인 고령사회에 도달하는데 22년 밖에 걸리지 않을 것으로 전망된다. 이는 프랑스는 115년, 스웨덴은 85년, 미국은 75년 그리고 노령화 속도가 빠르다고 하는 일본도 26년 걸렸다는 사실과 비교해 볼 때 오랜 기간에 걸쳐 인구 노령화에 대처해온 선진국과는 달리 우리나라의 경우 다가올 노령화 사회에 대한 시급함을 말해주는 것으로 볼 수 있다.

인구의 노령화가 진행되면 노인의 절대수가 증가하게 된다. 더구나 의학의 발달로 평균수명의 연장은 동시에 만성질환, 특히 만성퇴행성질환을 가지고 있는 노인인구의 증가를 가져왔다. 65세 이상 노인의 대부분(86.7%)이 관절염43.4%, 만성요통 29.2%, 고혈압 23.5% 등의 만성질환을 가지고 있으며 도시(85.3%)보다는 농촌(89.1%)이, 남성(77.4%)보다는 여성(92.2%)이 만성질환 유병율이 높은 것으로 나타났다. 따라서 앞으로 노인인구의 증가와 함께 이러한 질환을 가진 유발장수노인의 증가로 인해 노인부양에 대한 사회적 부담이 증가할 것이다.

2. 가족부양기능의 약화

지금까지 노인들의 부양은 일차적으로 가족이 담당해왔다. 그러나 산업화, 도시화, 핵가족화로 전통적인 가족의 개념이 약해지고 있는 상황에서, 자녀와 별거하여 노인이 혼자 살거나 노인부부만 사는 가정이 늘어나는 추세이다. 즉 노인 중 자녀와 동거하지 않고 노인끼리 생활하는 노인단독세대는 40.4%로서, 10년 전에 비해 17.8%가 증가한 것으로 나타났고, 특히 군 단위에서는 노인세대의 과반수인 51.6%가 노인단독세대이며, 이는 10년 전에 비해 26.3%나 증가한 것으로 파악된다.

3. 시설보호의 취약성

아직 우리나라에서는 노인을 위한 전반적인 사회복지시설이 미흡하고, 가족의 기능을 보조하고 대행할 제도가 미비한 상태에 있다. 1999년 12월 현재 전국에 213개 시설기관에 12,351명의 노인이 살고 있다. 서방국가의 시설노인의 비율에 비해 우리나라 노인들의 시설입소율은 아주 낮은 편이다. 이처럼 시설입소율이 낮은 것은 (1) 장애인노인이 입소하여 적절한 서비스를 받을 수 있는 노인시설 수가 부족하고, (2) 시설설비나 서비스 수준이 낮으며, (3) 기존의 양로원이나 요양원에 대한 국민들의 인식이 아직도 부정적인 시각으로 보기 때문이라고 볼 수 있다.7)

4. 재가노인복지서비스의 문제점

1) 대상자 선정

현재 정부지원으로 제공되는 재가노인복지서비스의 대상은 생활보호대상 노인과 저소득노인을 위주로 제공되고 있으며, 정부에서는 저소득계층 이외의 노인을 위한 정부지도 서비스를 거의 고려하지 않고 있다.

그 결과 현행 재가노인복지사업은 호적상의 거택·생활보호대상노인만을 중심으로 전개하고 있으며, 이들의 보건·의료 등 당면문제 해결 욕구에도 충분하게 대응하지 못하고 있다. 수혜대상 대비 약 3%만이 가정봉사원서비스를 받는 것으로 나타나 그 수가 제한적임을 알 수 있다. 특히 우리나라에서 상대적으로 가장 활성화되고 있는 가정봉사원 파견기관이 한정되어 있어 일부지역의 혜택을 소수노인만 혜택을 받고 있는 실정이다.8)

2) 서비스 내용

경제·문화 수준이 발달하면서 사회적 서비스에 대한 노인들의 요구도 다양해지고 있다. 그러나 현행 재가노인복지서비스는 제한된 노인복지사업지침의 범위를 벗어나지 못하고 단편적이고 일괄적으로 제공되고 있어 재가노인들의 이러한 요구에 부응하지 못하고 있는 실정이다.

보건소등의 공공보건기관의 방문간호서비스도 아직은 미흡한 실정으로 보건기관도 적극적으로 노인사업을 전개하여 노인간호서비스가 제공되도록 하는 것이 필요하다.9)

3) 전달체계

재가노인복지서비스의 전달체계는 보건복지부의 특별행정조직으로 구성되는 독립적인 전달체제로 확립되어 있지 않고 일반행정을 담당하는 행정자치부의 하부조직에 의존하는 이원적인 체계이다.

현재의 재가노인복지서비스가 전달되는 체계는 전반적으로 보건복지부→특별(직할)시·도→시·군·구→재가노인복지기관→노인으로 되어 있는데 여기에는 여러 가지의 문제점이 있다.

노인복지를 담당하는 전달체계가 다원화되어 있어 부서간의 상호협력적인 연계 및 조정이 제대로 이루어지지 못하고 있다. 특히 시·군·구의 사회복지과와 가정복지과의 업무를 조정할 수 있는 기구가 없어 일선 동사무소와 사업수행 기관에서는 업무간의 중복, 행정의 비효율성을 초래하고 있다.

재가노인의 간호서비스는 지금의 재가노인복지사업만으론 보건의료 및 간호서비스의 부족과 노인들의 다양한 요구에 대한 충족이 곤란할 것이다. 따라서 재가노인복지사업 내에 방문간호서비스와 가정간호서비스가 병행될 수 있도록 하는 재가노인복지 보건의료 전달체계의 확립으로 제공체계가 요구된다. 그러나 현재에는 이러한 재가노인을 위한 복지 및 보건의료의 전달체계가 없다는 것이 문제점으로 지적할 수 있으며, 이와 같은 맥락에서 볼 때 각각의 영역별 서비스의 구분이 없다는 것도 문제점으로 지적할 수 있겠다.

4) 재 정

정부의 사업지침에 의하여 재가노인복지사업을 실시하고 있는 민간기관 중 생활보호대상 노인과 저소득층 노인을 대상으로 하는 경우에는 국고로 인건비, 운영비 등 사업비를 보조하고 있는데, 1998년 현재 중앙정부의 노인복지예산은 2,346억원으로 전체 국가예산 689,004억원의 0.3%에 불과하며10) 이 부족한 노인복지예산 중에서도 재가노인을 위한 예산은 가장 미흡한 항목이다. 실제로 재가노인복지서비스가 제도화된 1993년부터 1998년까지 정부의 재가노인복지예산은 매년 소폭 증가해 1998년의 재가노인복지예산 총액은 전년도에 비하여 9.6% 증가하였으나, 전체 노인복지예산의 비율에 있어서는 1.1%감소하였다. 이러한 예산지원의 미비는 증가하는 대상노인의 욕구에 적절하게 대응할 수 없으며 재가노인수가 전체 노인인

구의 98%를 차지하고 있는 현실¹³)에서 효과적인 재가복지사업의 실효성을 거둘 수가 없다.

구체적인 예산지원 기준을 보면 정부 지원금의 대부분은 사업비보다는 인건비를 충당하도록 지급되고 있는 실정이다. 가정봉사원파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업 등의 실질적인 지원금의 총액이 적은 것도 문제지만 그 중에서도 거의 70% 이상이 인건비로 지급되고 있어¹²) 사업비의 비율이 너무 낮은 수준에 머무르고 있는 것이 문제이다.

5. 재가노인복지서비스의 개선방안

1) 대상노인의 확대 및 선정기준의 완화

첫째, 대상노인을 현재와 같이 주로 생활보호대상자인 저소득노인들만을 대상으로 하지 않고 전체 노인으로 확대하여 모든 노인들이 건강하고 풍요로운 생활을 할 수 있도록 도모해야 한다. 자료에 따르면 1998년 현재 우리나라에서 재가노인복지서비스를 실제로 이용하고 있는 노인은 약 25,000명 (65세 이상 전체노인의 0.8%)에 불과한 것으로 추정된다.

둘째, 수혜대상노인의 선정기준이 개선되어야 한다. 이를 위하여 대상노인의 선정기준을 현실적인 노인 가구 경제지표(현행 의료보험 납부액 등급 등)와 노인의 건강상태지표(장애 및 질환정도, 일상생활 수행능력, 도구적 일상생활수행능력 등)에 따라 개선해야 한다.

그리고 소득수준별 선정기준을 단계적으로 상향 조정하여 무료·실비이용노인의 수를 확대하고, 일반노인의 건강상태별 선정기준에 따라 중증도의 장애·질환노인, 경도의 장애노인 순으로 확대해야 한다.

2) 사업내용의 확대와 전문화

첫째, 사업내용이 확대되어야 한다. 현재, 재가노인복지서비스의 대상자는 주로 거동이 불편하거나 의지할 곳이 없는 이들이 대부분으로 제한된 노인복지사업지침의 범위를 벗어나지 못하고 있다. 이에 대하여 향후 가정봉사원파견서비스는 요보호노인 등 중증도 이상의 장애·질환노인을 위한 보건·의료

서비스(방문간호, 욕창간호, 기능훈련, 야간간호)와 응급서비스를 보강하고, 서비스의 양도 주 3회 평균 4시간 이상으로 연장함으로써 집중적이며 지속적인 서비스를 제공할 수 있어야 한다.

둘째, 사업내용의 전문화이다. 현재 주간보호사업의 프로그램은 그 전문성에 있어서 매우 떨어지는 것이 현실이다. 각 프로그램별의 효과성이나 구성도 뒤떨어지는 편이며 더욱이 각 개인의 특성에 맞는 프로그램의 개발은 매우 저조한 가운데 있다. 따라서 프로그램의 전문성을 위해서는 우선 담당자에게 충분한 교육을 시킬 수 있는 교육체계가 필요하며 또한 개인의 특성에 맞는 예를 들면, 성, 나이, 연령이나 가족의 특성(맞벌이 가정, 치매가정), 건강상태, 취미 등에 맞는 다양한 프로그램을 개발하고 서비스를 개선하여야 할 것이다.

셋째, 가정간호서비스 내용의 보충이다. 재가노인을 위한 간호서비스는 치료중심에서 예방간호 및 재활 중심으로 방향이 전환되어야 한다. 노인의 치료서비스는 점차 노인환자를 전문으로 치료하는 노인 전문병원과 요양시설을 선호하는 것으로 사회의 관심이 높아지고 있으므로 이와 같은 전문시설에서 치료를 받도록 하는 것이 바람직하겠다.

3) 전달체계의 통합과 체계화

해당지역사회의 노인의 욕구를 조사, 파악하고, 필요한 서비스 공급체계를 지원, 개발할 수 있는 국가 전체적인 사회복지전달체계의 확립은 필수적이다.

이를 위해서는

첫째, 행정체계의 일원화된 통합화가 가장 바람직할 것이다. 그러나 이것이 현실적으로 어렵다면, 보건복지사무소를 확대하면서 전달 단계를 축소하는 방안이 가능할 것이다.

둘째, 사업주체별 특성화이다. 가정봉사원파견시설의 무급가정봉사원은 경도의 장애·질환을 가진 저소득층 노인을 담당하고, 유급가정봉사원은 중증도 이상 장애·질환을 가진 저소득층 노인을 담당하며, 노인종합복지관과 재가복지봉사센터의 유급 및 유료가정봉사원은 중산층 이상 노인을 담당하는 방안을 제시할 수 있다.

셋째, 재가노인 가정간호서비스의 전달체계확립이다.

재가노인서비스를 지역노인들이 요구하는 보건·의료·복지서비스를 서로 연계·통합하여 재가노인을 위한 간호서비스 전달체계를 확립하여야 한다.

4) 재정지원의 확대

정부는 세부사업별 재가노인복지사업기관의 규모와 사업실적, 그리고 대상노인의 장애·질환정도별 처우기능에 따라 차등적으로 지원하고, 둘째 사업기관별 사업평가에 따라 사업비부족액, 장비구입비 등을 추가 지원해야 할 것이다. 셋째, 유료재가노인복지 서비스의 촉진을 위해 시설비나 운영비에 대한 저리융자제도의 실시가 있어야 할 것이다. 또한 예산지원이 전체노인의 총 예산보다는 관(인건비·운영비·사업비)별로 예산이 책정되어 사업기관별 최소한도 기준 설정이 이루어진다면 명목상의 예산지원은 막을 수 있을 것이다.

Ⅲ. 결 론

우리 나라는 유교적인 문화의 특성으로 인해 장남의 '노부모 부양'이라는 전통적 가족의 규범이 당연한 것으로 받아들여져 왔다.

현재 우리 나라 노인들은 어려웠던 시기를 살아왔고, 국가와 사회의 발전을 위해 헌신해 왔던 사람들이다. 또한 그들 대부분은 그들의 부모를 부양하며 살아왔고 개인을 위한 어떠한 노후준비도 없이 노년기를 맞이하고 있다.

그러나 급속한 산업화 과정에서 가족이 구조적 및 기능적 측면에 큰 변화를 초래하여 가족의 노부모 부양기능을 크게 약화시킴으로서 노인문제를 가속화시키고 이는 노인 개인의 문제를 떠나 사회문제화 되고 있으며 국가적 과제가 되고있다.

따라서 노인문제를 해결하기 위한 복지서비스 중에 하나인 재가노인복지서비스에 대하여 본 연구에서는 지금까지 재가노인복지서비스의 개념과 발전과정, 필요성을 고찰하고 문제점을 파악하여 그에 따른 대안을 제시하였다.

우리 나라의 재가노인복지서비스는 가정봉사원파견서비스, 가정봉사원 양성교육사업, 주간보호서비스, 단기보호서비스를 중심으로 실시되고 있으나 비스대상, 내용, 전달체계, 전문인력 그리고 지원예산 등에 많은 문제점을 갖고 있다.

첫째, 서비스 대상이 제한적이다.

둘째, 서비스 내용의 단편적, 일률적이다.

셋째, 전달체계의 분산으로 인한 수혜자의 접근성이 떨어지는데 있다.

넷째, 재가노인을 위한 정부의 예산부족이다.

다섯째, 자원봉사자의 부족이다.

여섯째, 지역사회와의 연계성 부족이다.

그러나 아직은 재가노인복지서비스가 시작단계에 있어 미흡한 점이 많지만 시설보호보다는 재가노인들을 위한 가정보호 서비스와 지역사회 이용 프로그램을 개발하여 노인들의 시설입소를 예방하고 노인들의 가족, 친지, 이웃들과 더불어 친숙한 주거환경에서 계속 살아갈 수 있도록 지원하는 것이 사회, 심리적인 안정을 유지하며 만족스러운 노후생활을 영위할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

보건복지부, 『노인복지백서』, 1999.

Alfred kaddusion, homemaker services, child welfare services, New York : Macmilian, 1980.

신현수, "재가노인복지서비스 개선방안에 관한 연구", 단국대학교 행정대 학원 사회복지학과 석사논문, 1994.

김동배, "재가노인을 위한 복지서비스", 『사회복지』제 109호, 한국사회 복지협의회(여름호), 1991.

도성희, "재가노인사업의 현황과 문제점과 개선방안", 원광대학교 사회복지 대학원 석사학위논문, 1999.

고양근, "재가노인복지의 개념과 서비스방안", 『재가노인 복지사업』, 한 국노인복지회편저, 홍익재, 1997.

임춘석, "재가노인복지서비스의 현황과 과제", 『재가노인 복지서비스의 활성화방안』, 한국노인복지학회, 1998

조유향, " 재가노인을 위한 간호서비스", 『재가노인복지 서비스』, 한국재 가노인복지총서, 한국재가노인복지협회, 동인, 1999.

보건복지부 , 『노인복지과 내부자료』, 1998.

김복자, "재가노인복지사업 실태분석과 개선방향에 관한 연구", 경기대학 교 행정대 학원, 석사학위논문, 1999.