



KOREAN WOMEN'S  
DEVELOPMENT  
INSTITUTE

# 초고령사회 1인 가구 여성 노인의 Healthy Aging을 위한 정책과제

배재운 한국노인인력개발원 부연구위원

## 1. 서론: 초고령사회(Super Aged Society)와 여성 노인

한국은 2025년 초고령화는 진입을 눈앞에 두고 있다. 한국의 고령화는 전 세계적으로 유례없이 빠른 속도로 진행되는 가운데 향후 3년 후에는 노인인구가 전체인구의 20%를 차지하는 초고령사회가 현실화된다. 전술한 바와 같이 한국의 고령화가 전례 없이 빠른 속도로 진행됨에 따라 국내외 이목이 집중된 상황이다(배재운 외, 2021). 실제로 서구사회의 고령화는 100여 년에 걸쳐 진행되었지만, 한국의 고령화는 20년 만에 초고령사회 구분 기준을 넘어서게 된 것이다. 이처럼 급속도로 진행된 한국의 고령화는 적절한 대응책이 마련되기 전에 초고령사회에 도달했다는 점에서 우려가 크다. 특히 한국의 인구구조 변화 추이를 볼 때, 향후 40년 이상 노인

인구의 비율이 꾸준히 증가할 것으로 전망되면서 앞선 우려는 점차 현실로 다가오고 있다.

초고령사회의 도래로 인한 수많은 변화가 예측되는 가운데 초고령사회가 여성 노인의 삶에 어떤 영향을 미칠 것인지에 대한 논의는 필수적이다. 이 논의는 후기 노인으로 갈수록 여성의 비율이 증가하는 인구구조의 특성과 맞닿아 있다. 실제로 65세 이상 남녀 노인의 성비<sup>1)</sup>는 70세 미만 전기 노인의 성비에 비해 85세 이상 노인의 성비가 현저히 낮아지는 양상을 보인다. 이러한 인구사회학적 특성에 근거할 때 노인인구 대상 정책은 여성 노인의 삶에 각별한 관심이 요구되는 것이다. 그럼에도 불구하고 정책대상자로서 여성 노인의 목소리에 주목하지 않는다면 초고령사회 노년층의 미래는 절대 밝지만은 않을 것으로 예측된다.

통계청에서 발표한 장래가구특별추계에 따르면,

1) 성비: 여성 노인 100명당 남성 노인인구

한국이 초고령사회로의 진입이 예상되는 2025년경 전체 고령자 가구 중 고령자 1인 가구의 비중은 34.3%로 고령자 10개 가구 가운데 3개 가구 이상이 1인 가구로 구성될 것으로 전망된다(통계청, 2019). 그중에서도 눈에 띄는 부분은 독거 기준 남성 노인의 비율 28.1%에 비해 여성 노인의 비율이 71.9%로 두 배 이상 높을 것으로 추계된 점이다(통계청, 2021). 또한, 1인 가구 중 65세 이상 노인 가구주 비중이 2020년 25%(162만 가구)에서 2050년 51.6%(467만 가구)로 늘어날 것으로 전망되었다(통계청, 2022). 결국 초고령사회의 도래로 어떤 형태로든 혼자 사는 여성 노인의 비율 역시 지속해서 증가할 것으로 예상되는 가운데 이들이 여성정책의 주요 대상으로 부상할 가능성이 크다. 따라서 초고령사회 여성 노인과 나아가 혼자 사는 여성 노인의 건강한 삶을 위한 정책 마련이 필요할 것으로 판단된다(김경래 외, 2020).

## II. 활동적 노년지수(이하 KHAI: Korean version of Hartford Aging Index)를 통해서 본 여성 노인

고령화 지수(Aging Index)는 고령사회 질적 수준을 보여 주는 지표로서 한 사회의 고령화 정도를 다각도로 점검할 수 있다는 점에서 매우 유용하다(배재윤 외, 2019). 우리나라에 잘 알려진 대표적인 고령화지수는 활기찬 고령지표(이하 AAI: Active Ageing Index)이며 2018년 통계청에서 이 지표를 활용한 고령화 수준을 측정한 사례가 있다. 이 지표는 UNECE(United Nations Economic Commission for Europe)와 EU(European Union)가 2년 주기

로 공동 산출하는 것으로 유럽 국가의 상황과 비교할 수 있는 장점이 있다. 그러나 한국적 상황에는 맞지 않다는 지적으로 한국이 포함된 국제연합공동체의 고령화지수 산출에 대한 필요성이 해소되지 않았다. 위와 같은 한계를 극복하고자 2019년 한국노인인력개발원에서는 HAI를 활용한 고령화지수를 산출하였다. HAI는 한국이 가입된 OECD 회원국을 대상으로 하는 고령화지수로서 표준화된 국제지표로 사용하기에 용이한 장점이 있다. 연구 결과, 한국의 고령화지수는 34개 회원국 가운데 20위(하위 41%)에 위치하며 초고령사회 진입 전 정책적 시사점을 제공하였다.

### 1. KHAI와 여성 노인

KHAI 내 여성 노인에 관한 산출 결과는 다음과 같다. KHAI를 통해 한국 여성 노인의 웰빙(Well-being) 상태를 확인할 수 있었다. 한국 여성 노인의 웰빙은 심신의 건강 정도를 수치화한 것으로 남성 노인과 유사한 수준으로 나타났다. KHAI의 웰빙지수는 62.32로 OECD 회원국 중 23위 수준이었는데 여성 노인의 웰빙 상황은 남성보다 다소 나은 것으로 확인되었다. 이는 경제활동 및 생산활동에 직접 참여하지 않은 여성의 비율이 일을 통한 신체상해의 위험에서 자유로웠기 때문으로 해석된다. 또한 KHAI의 안정성(Security)이 여성 노인에게 상대적으로 낮게 나타난 점은 유의해야 할 것으로 생각된다. KHAI의 안정성은 노인의 개인 소득, 연금 및 요양보호 등과 관련된 항목으로 물리적으로 제공되는 안정성을 말한다. KHAI의 남녀평균 지수는 높게 나왔으나 남녀 비교로 확인된 안정성의 수치는 여성 노인이 더 낮게 나타난 특성이 있었다.

## 2. KHAI 결과가 여성 노인에게 주는 시사점

KHAI의 산출 결과는 특정 지수를 제외하고 낮은 편이다. 예를 들어 안정성 지수의 평균이 높게 산출된 데 반해 나머지 지수의 평균이 낮아 비교적 낮은 수준의 고령화 지수가 산출된 것이다. 고령화 지수가 낮다는 것은 고령화에 대한 대비가 부족한 상황을 의미하며 고령화 질적 수준에 보완이 필요함을 말한다. 아울러 KHAI의 산출 결과상 여성 노인의 고령화 지수 역시 우려할 만한 수준으로 확인되어 이 점에 대한 대응책이 필요하다. KHAI의 웰빙과 형평성(Equity)에 대한 보완과 노후 안정을 위한 소득과 건강상의 정책이 필요하다는 시사점이 도출된다. 이외에도 고령화 지수의 산출과 아울러 건강한 노년을 위해 사회적 차원에서 보완해야 할 부분들과 지향점에 주목하여 이러한 부분들을 어떻게 보완해야 할지에 대한 청사진이 필요하다. 결국 KHAI는 한국 여성 노인의 노후 준비 상황이 건강한 노년에 부합하지 않은 측면이 있다는 것을 증명하였기에 어떤 부분에서 여성 노인의 건강한 노후를 기획할 수 있을지에 대한 고민이 요구되는 것이다.

## III. 건강한 노년을 위한 Healthy Aging

Healthy Aging은 판아메리카 보건기구(이하 PAHO: Pan American Health Organization)의 대표 슬로건으로 '건강한 노화'를 뜻한다. 지금까지 판아메리카 보건기구는 세계보건기구(WHO: World Health Organization)와 함께 건강한 노년을 위한 기준을 마련하고 이를 실현하기 위한 행동준칙을 제시하였다. 이는 Healthy Aging을 위한 세부 요소

로서 노인의 신체 및 정신적 건강, 독립성, 삶의 질 증진으로 구성되어 있다. 다시 말해 Healthy Aging에서 지향하는 건강한 노화는 심신의 건강과 자립, 삶의 질 개선을 위한 노력을 의미한다. 이미 잘 알려진 고령화지수(Aging Index)와 마찬가지로 Healthy Aging 역시 노년의 삶에 대한 애정을 바탕으로 노년층 삶의 질 증진에 각별한 관심을 기울인다. 앞서 설명한 바와 같이 Healthy Aging에서는 건강하고 독립적인 노화를 지향하고 삶의 질 개선으로 노년층의 삶을 풍성하게 만드는 데 목적이 있다. 이를 위해 개인과 사회가 유기적으로 연대하여 건강한 노년을 기획할 수 있도록 도움을 제공한다. 초고령사회 진입을 앞둔 한국의 경우, Healthy Aging은 노인의 삶 나아가 여성 노인의 삶에 시사하는 바가 크다.

### 1. 신체 건강(Physical Health)

신체 건강은 노인의 건강한 삶을 지탱하는 가장 중요한 요소 중 하나다. 일반적으로 노인은 노화로 인한 각종 질병이나 만성질환에 노출될 확률이 높다. 따라서 노인의 대다수가 신체 건강에는 자신이 없는 모습을 보이는 경우가 많다. 눈에 띄는 것은 남성 노인에 비해 여성 노인이 주관적 건강 상태에 대한 인식이 더 나쁘다는 것이다. 통계청(2021) 사회조사에 따르면, 건강이 좋다고 응답한 사람 가운데 남성 노인의 비율은 32.0%였으나, 여성 노인의 비율은 18.5%에 지나지 않았기 때문이다. 그만큼 여성 노인이 자신의 건강 상태에 대해 상대적으로 더 부정적이었으며 건강관리에서도 자신이 없는 것으로 확인되었다. 그러나 성별 기대수명(Life expectancy at birth)은 남녀 평균 83.5세로, 여

성 86.5세에 비해 남성 80.5세로 나타나 여성 노인의 기대수명이 더 높았다. 성별 건강수명 역시 여성이 74.7세로 남성 71.3세에 비해 높았다.

## 2. 정신 건강(Mental Health)

정신 건강은 신체 건강 못지않게 중요한 요소로 손꼽힌다. 2000년대에 들어 정신 건강에 대한 사회적 관심이 증대되고 부정적 인식이 환기됨에 따라 정신 건강에 대한 인식이 개선되고 있다. 자연스레 여성 노인의 정신 건강 역시 건강관리의 일환으로 수용되는 분위기가 조성됨에 따라 정신 건강을 다루는 태도에도 변화가 생긴 것으로 보인다. 기존 자료에서는 여성 노인의 정신 건강 위험도가 더 높은 것으로 나타났다. 이는 남성 노인에 비해 여성 노인이 우울증과 같은 정신 건강 질환에 더 많이 노출된 것을 통해 알 수 있다. 그 예로 손덕순(2006)은 여성 노인의 정신 건강 관련 요인 중 우울감에 영향을 미치는 것을 주관적 건강 상태, 자존감, 죽음불안, 주거환경 만족도, 사회적 지지가 유의미한 영향을 미치는 것으로 보았다. 이처럼 지금까지 확인된 바로는 여성 노인의 정신 건강 취약성이 남성 노인보다 높은 것으로 알려져 있고 관련 통계자료들도 현황을 뒷받침하고 있다.

## 3. 독립성(Independence)

독립성은 개인 및 사회적 의존성에 반하는 것으로 자신과 관련된 판단 및 의사결정을 주체적으로 할 수 있는 상태를 말한다. 이는 타인과 분리된 독립된 자아로서 노인의 삶을 스스로 꾸려나갈 수 있는

정서적, 물리적 안정성과 관련 있다. 지금까지 여성 노인은 재정적으로 불안정한 상황에서 의존성이 높았다. 실제로 베이비붐 이전 세대의 여성 노인은 사회활동의 제약, 경제활동 미참여 등으로 인한 재정 자립도가 매우 낮았다. 그 결과, 여성 노인의 독립성은 절대적으로 낮을 수밖에 없었고 이는 자기 삶을 주체적으로 꾸려나가는 데 있어 제약으로 작동하였다. PAHO에서는 노인의 독립성이 확보되지 않으면 건강한 노화가 불가능한 것으로 보았는데, 한국 여성 노인의 경우 이 요소에 있어 다소 불안정한 특성을 보이는 특징이 있다.

## 4. 삶의 질(Quality of Life)

삶의 질은 노인의 삶을 가치 있고 유의미하게 만드는 개념으로 객관적, 주관적 인지 및 평가로 구성된다. 삶의 질은 다양한 척도로 평가되는 개념인 만큼 노인 스스로가 평가하는 삶의 질은 건강한 노년을 결정하는 중요한 기준이 된다. 지금까지 여성 노인의 삶의 질은 여러 차원으로 접근하여 분석된 바 있다(임도희 외, 2014). 그런 면에서 한국 여성 노인의 삶의 질은 다차원적인 분석과 동시에 이슈와 문제 중심으로 논의됐다(정경희, 1997). 이에 따라 한국 여성 노인의 삶의 질은 만족도를 측정하고 이를 해석하는 방향으로 서술되는 것이 일반적이었다. 여성 노인의 삶의 질을 주제로 한 다수의 선행연구에서도 이러한 경향을 확인할 수 있으며 만족도가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 간주하는 방식을 취하였다(신승배, 박지연, 2015). 그래서 여성 노인이 건강, 경제, 관계 등에 있어 만족도가 높을수록 삶의 질은 높아지는 것으로 평가하였다. PAHO에서 삶의 질은 다차원적 접근에 기반하며 당사자의

평가에 근거한다. 따라서 노인의 삶의 질은 객관적 기준과 주관적 평가에 따라 결정되며 이는 노년의 삶을 채우는 또 다른 요소로서 기능을 하는 것이다.

#### IV. Healthy Aging과 1인 가구 여성 노인

혼자 사는 여성 노인의 수는 점차 증가할 것으로 전망된다. 이는 초고령사회의 도래와 맞물려 당분간 유지되는 양상으로 전개될 것이다. 그렇다면 혼자 사는 여성 노인의 증가와 Healthy Aging은 어떤 상관관계가 있을까. 건강한 노년에 대한 갈망과 기대는 모든 사람의 바람일 것이다. 그런 면에서 1인 가구 여성 노인 역시 Healthy Aging에 대한 욕구가 있다고 볼 수 있다. 그러나 1인 가구 여성 노인이 건강한 노년을 만들어가는 데 있어서는 제약이 따른다. 구체적으로 신체 건강, 정신 건강, 독립성, 삶의 질 측면에서 제약이 존재하는 것이다. 혼자 사는 여성 노인에게 따르는 Healthy Aging 관련 제약은 1인 가구 여성 노인의 삶으로 점철된다.

##### 1. 1인 가구 여성 노인의 건강

혼자 사는 노인의 건강관리 실천율은 전체 노인에 비해 낮은 편이다. 이는 2021년 고령자통계의 주관적 건강평가를 통해 확인할 수 있는데, 노인의 주관적 건강평가에서 전체 노인의 24.3%가 긍정 경향을 보였으나 혼자 사는 노인은 17.1%만이 긍정 평가를 한 것이다(통계청, 2021). 다시 말해 혼자 사는 노인일수록 주관적 건강평가 결과가 부정적으로 나타날 확률이 높으며 실제 건강인식 또한 부정적 경향을 보이고 있음을 확인할 수 있다. 혼자 사는

노인일수록 건강평가가 낮은 것은 타인이나 관계를 통해 이뤄지는 외부 자극의 빈도가 상대적으로 많지 않기 때문이다. 그래서 혼자 사는 노인은 건강관리에 적극적이라 할지라도 주관적 건강평가에서 건강인식을 낮게 했을 가능성을 배제할 수 없다.

PAHO에서는 Healthy Aging의 주된 요소로 노인의 신체적, 정신적 건강을 언급하며 건강한 노화에 있어 건강 상태는 필수적인 것으로 보았다. 이러한 이유로 건강한 노년을 실천하기 위해서는 신체 및 정신 건강에 관심을 가져야 하는 것이다. 특히 1인 가구 여성 노인은 주관적 건강에 대한 자기평가에 부정적이고 건강관리 실천율도 낮은 점을 감안하여 그에 상응한 건강관리 지표가 제시되어야 할 것이다. 1인 가구의 특성과 여성 노인 개인의 상황을 반영할 수 있는 건강관리 지표 마련이 필요할 것으로 생각한다.

##### 2. 1인 가구 여성 노인의 독립성

노후의 불안정성은 모든 노인에게 적용되는 공통의 화두다. 그럼에도 불구하고 1인 가구 여성 노인의 독립성이 더 주목받아야 하는 이유는 독립성 여부가 건강한 노화와 직결되어 있기 때문이다. Healthy Aging에서는 노인의 독립성이 전제되어야 건강한 노년이 가능한 것으로 보았다. 그러나 상황적 특성상 1인 가구 여성 노인은 PAHO에서 권장하는 독립성을 갖추지 못할 가능성이 크다. 혼자 사는 여성 노인의 경우 경제적 안정성이 담보되지 않은 경우가 많고 사적, 공적 안전망에 의존하는 것이 일반적이기 때문이다. 이 같은 이유에서 PAHO에서 권장하는 독립성을 온전히 갖추기 위해서는 이미 노후 준비가 상당 부분 준비된 상황이어야 할 것이



다. 그렇지만 안타깝게도 1인 가구 노인의 44.6%가 생활비를 스스로 마련해야 하는 상황에서 Healthy Aging을 위한 독립성 확보는 수월하지 않으리라고 예상된다.

### 3. 1인 가구 여성 노인의 삶의 질

한국 노인의 기대수명은 보건·의료기술의 발달과 생활환경의 개선으로 늘어나는 양상이다. 그뿐만 아니라 노인의 건강수명 역시 점진적으로 늘어나는 추세다. 이 같은 양상은 시기상 초고령사회로의 진입과 맞물려 여성 노인의 삶의 질을 되짚는 좋은 기회가 될 것이다. 한국의 1인 가구 여성 노인의 삶의 질은 객관적, 주관적 인식평가에 따라 차이가 있기에 정형화된 사례를 제시하는 것은 무리가 있다. 그러나 1인 가구 여성 노인의 생활 수준의 차이를 넘어 노인 스스로가 느끼고 체감하는 삶의 가치와 의미는 공통된 속성을 근거로 미루어 짐작해 볼 수 있다. 기존 선행연구에서는 1인 가구 여성 노인의 삶의 질에 대해 행복감 측정과 같은 정량적 통계 방법에 따라 분석하기도 했고, 주거 형태나 여가 활동 참여유형에 따라 살펴보기도 하였다. 그 외에도 1인 가구 여성 노인의 생활환경과 이에 대한 만족도를 측정함으로써 이들의 삶의 질을 추정하기도 하였다. 1인 가구 여성 노인의 삶의 질은 부부가구나 다른 형태의 가구와 달리 고립의 위험성과 안정성이 낮은 점에서 예의주시해야 하며 노후 준비가 되지 않은 상황에서는 그 위험성이 더 높을 수 있다는 부분에 관심을 기울여야 할 것이다.

## V. 결론: 초고령사회 1인 가구 여성 노인의 건강한 삶을 위한 정책제언

전체인구의 20% 이상이 노인인구인 초고령사회는 거스를 수 없는 시대적 흐름이다. 이미 저출산고령사회라는 인구구조의 변화는 예견된바, 이 같은 변화에 적극적으로 대응하는 적응력이 요구되는 시점이다. 앞으로 상당 기간 노인인구의 증가가 지속되어 인구구조 변화에 따른 사회변화 역시 예상된다. 따라서 시대적 변화에 부응한 인구정책을 통해 초고령사회에 정책 대상으로 부상한 사람들을 지원해야 할 것이다. 이는 빈곤 노인의 가난 해소를 위한 것이나 다수 노인의 불안정 노후를 해결하는 거시적 맥락의 차원을 초월하여 더욱 세밀하고 섬세한 방식의 정책지원책이 마련되어야 한다고 생각한다. 특히 본고에서 주목한 여성 노인과 1인 가구 여성 노인처럼 시대적 흐름과 그 변화에 따른 선별된 대상이라는 점에서 더 큰 의미가 있다.

### 1. 여성 노인의 건강한 노후를 위한 건강관리 지원

여성 노인의 건강관리는 보다 적극적인 지원이 필요한 부분이다. 이는 KHA이 산출 결과와 Healthy Aging의 내용을 통해서도 확인할 수 있다. 지금까지 남성 노인의 건강관리 양상과 비교해 여성 노인의 건강관리 상황은 신체 건강과 정신 건강의 측면 모두 관리가 필요한 것으로 나타났다. 전 세계적으로 여성의 건강관리는 국가적 이슈로 자리매김하였음에도 불구하고 한국의 경우 여성 노인의 건강정책에 변화가 크지 않다(김남순, 2003; 원시연, 2022). 초고령사회의 도래와 함께 이전과는 다른 방식의 건강관리 지원이 요구되며 여성 노인의 경우 이들의

개인적 상황과 사회적 환경에 따른 건강관리 지원이 필요하다. 그러므로 여성 노인의 건강관리, 특히 1인 가구 여성 노인의 취약성과 안정성을 고려해 이들을 위한 정책지원이 필요한 시점으로 생각된다.

## 2. 여성 노인의 사회활동 지원과 정책 마련

여성 노인의 사회활동은 여러 형태로 가능하다. 지극히 개인적인 부분의 사적 활동과 자원봉사를 포함한 공공부문의 활동 역시 고려해 볼 수 있다. 사회활동에 익숙하지 않은 여성 노인의 경우, 지역사회 단위에서 이들의 참여를 유도하는 것이 필요하다. 결국 커뮤니티 케어(Community care)와 같은 형태로 이뤄져야 할 여성 노인의 복지 차원에서 사회

활동을 유도하는 것이다(장미혜 외, 2012; 김수린 외, 2020). 이러한 방식은 개인의 특성에 따라 차이가 있으나 분명한 효과를 보이는 점에서 유익성이 검증되었다. 그 예로 우리나라 고령자의 일자리와 사회활동을 지원하는 공공일자리정책의 일환으로 운영되는 노인일자리 및 사회활동 지원사업을 언급할 수 있다. 2020년 한 해, 이 사업의 공익활동에 참여한 여성 노인은 437,264명으로 전체 참여의 70% 이상(성비 42.5%)으로 나타났다(한국노인인력개발원, 2021). 이처럼 여성 노인의 사회참여가 복지정책의 일환으로 운영되는 가운데 이 같은 정책들이 여성 노인과 1인 가구 여성 노인의 건강한 노후를 보장하는 프로그램으로 연계되어야 할 것이다.

### • 참고문헌 •

- 김경래, 황남희, 진화영, 유재연(2020). 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응. 한국보건사회연구원.
- 김남순, 최정수, 송현종, 정진주, 신경림, 안명옥(2003). 여성건강 증진을 위한 정책과제. 한국보건사회연구원.
- 김수린, 최혜지, 전용호, 이승호, 손선옥, 최새봄(2020). 지역사회 통합돌봄 도입에 따른 노인돌봄과 노인일자리사업 연계방안 연구. 한국노인인력개발원.
- 배재윤, 허진무, 이인혁, 이경희, 최보라, 임수아, 이현진, 송명호(2019). 활동적 노년지수 산출 및 분석에 관한 연구. 한국노인인력개발원.
- 배재윤, 이정, 김범중, 황남희, 박상현(2020). 노년기 노동연한 연장 가능성에 관한 연구. 한국노인인력개발원.
- 임도희, 이지혜, 김혜원, 박수현, 이혜아, 민정원, 박보현, 김영주, 정최경희, 박혜숙(2014). 여성건강연구 관련 법, 관리체계 및 연구현황에 대한 국가 비교. 한국모자보건학회지, 18(1), 13-23.
- 원시연(2022). 초고령사회 대비 고독사 대응 현황과 과제. 국회입법조사처.
- 장미혜, 이미정, 윤덕경, 문미경, 이인선(2012). 여아와 여성이 안전한 지역사회 환경 조성방안(IV). 한국여성정책연구원.
- 정경희(1997). 여성노인의 삶의 질: 현황과 정책과제. 한국보건사회연구원.
- 신승배, 박지연(2015). 여성노인의 삶의 질에 미치는 영향요인 분석, 아시아여성연구, 54(2), 7-46.
- 손덕순(2006). 여성노인의 정신건강 관련요인에 대한 연구. 정신건강과 사회복지, 23, 120-146.
- 통계청(2019). 장래가구특별추계(2017~2047년).
- 통계청(2021). 고령자통계.
- 통계청(2021). 사회조사.
- 통계청(2021). 생명표.
- 통계청(2022). 장래가구추계(2020~2050년).
- 한국노인인력개발원(2021). 노인일자리 및 사회활동 지원사업 통계동향.