

# 2021년 국가보훈대상자 생활실태조사

(개인용: 보훈대상자 응답)



## 인 사 말 씀

국가보훈처와 통계청은 국가보훈대상자의 생활과 복지 실태를 파악하여 국가보훈정책 수립에 활용하고자 「국가보훈대상자 생활실태조사」를 실시하고 있습니다.

이 조사는 「국가보훈기본법」 제16조(국가보훈정책 수립을 위한 조사)에 따라 국가보훈대상자를 대상으로 실시합니다.

정확한 통계 조사를 하려면 응답자 여러분의 적극적인 협조가 필요합니다. 조사 기간(2021. 9. 24. ~ 10. 5.)에 조사원이 귀택을 방문하면 성실하게 응답하여 주시기 바랍니다.

※ 이 조사에서 수집된 자료는 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 응답 내용과 개인의 비밀에 관한 사항이 엄격히 보호되며, 통계작성 목적으로만 사용됩니다.

※ 표지 부분은 조사원이 적습니다.

주소	_____ 시·도 _____ 시·군·구 _____ 로(길) _____		
	동            호 ( _____ 읍·면·동 _____ )		
관리 사항	행정구역코드	관리 번호	보훈대상자 성명
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

지방청·사무소	조사원 성명	휴대전화	조사표 작성 방법
			<b>1</b> 조사원 면접식 <b>2</b> 자기 기입식

### 〈 조사표 작성 요령 〉

- 객관식 문항의 경우 특별한 언급이 없을 때는 1개의 번호에만 표시해 주십시오.
- 각 항목별로 응답 항목에 √ 또는 ○표 하거나 □안에 번호 또는 숫자를 쓰십시오.
- 응답 항목 중에서 '기타'에 응답한 경우에는 ( ) 안에 구체적인 내용을 쓰십시오.
- 한 항목에 응답하고 다음 항목에 응답하는 순서대로 진행하되, '화살표(→)'가 표시된 부분은 지정된 항목으로 이동해 응답하십시오.

### 삶의 만족도/가치

**1** 귀하는 귀하의 삶에 전반적으로 만족하십니까?

매우 불만족	←————→										매우 만족
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		

**2** 귀하는 귀하의 삶이 얼마만큼 가치 있다고 생각하십니까?

전혀 가치 없다	←————→										매우 가치 있다
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		

## 1. 문화/여가

### 여가/문화에 대한 관심

**3** 귀하는 현재 여가 및 문화생활에 어느 정도 관심이 있으십니까?

- 1 전혀 관심이 없다   
  2 별로 관심이 없다   
  3 약간 관심이 있다   
  4 매우 관심이 있다

### 주된 여가 유형

**4** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1. ~ 2021. 8. 31.) 어떤 여가 활동을 가장 많이 하셨습니까?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 문화예술 관람(영화, 전시회 등)          | <input type="checkbox"/> 6 취미 오락 활동(등산, 낚시, 독서 등)          |
| <input type="checkbox"/> 2 문화예술 참여(미술, 노래 교실, 사진 촬영 등) | <input type="checkbox"/> 7 휴식(산책, TV 시청, 낮잠 등)             |
| <input type="checkbox"/> 3 스포츠 관람(TV 중계 시청 포함)         | <input type="checkbox"/> 8 사회 및 친교 활동(봉사, 종교 활동, 동호회 활동 등) |
| <input type="checkbox"/> 4 스포츠 활동(축구, 골프, 당구, 수영 등)    | <input type="checkbox"/> 9 기타( )                           |
| <input type="checkbox"/> 5 관광(국내외 여행, 자동차 드라이브 등)      |  |

**4-1** 귀하는 주로 누구와 함께 여가 활동을 하셨습니까?(모든 여가활동을 통틀어)

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 혼자        | <input type="checkbox"/> 4 동호회 회원(종교 단체 등 포함) |
| <input type="checkbox"/> 2 가족(친척 포함) | <input type="checkbox"/> 5 직장 동료              |
| <input type="checkbox"/> 3 친구(연인 포함) | <input type="checkbox"/> 6 기타( )              |

## 여행 경험 및 횟수

**5** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 여행을 다녀오신 적이 있으십니까?  
(업무상 출장과 어학연수 등 교육을 위한 여행은 제외)

**1** 있다 →

**5-1** 해당되는 항목(여행횟수)을 적어주시기 바랍니다(없으면 '0'으로 기재)

국내여행	1) 숙박 여행	<input type="text"/>	번
	2) 당일 여행	<input type="text"/>	번
해외여행		<input type="text"/>	번

**2** 없다

## 여가 활용 만족도

**6** 귀하는 평소 여가 생활에 만족하십니까?

**1** 매우 불만족

**2** 불만족

**3** 보통

**4** 만족

**5** 매우 만족

**6-1** 귀하께서 평소 여가 생활에 만족하지 못한(감염병 염려를 제외한) 주된 이유는 무엇입니까?

**1** 경제적 부담

**2** 시간 부족

**3** 교통 혼잡 및 이용 교통수단 불편

**4** 여가 시설 부족

**5** 여가 정보 및 프로그램 부족

**6** 여가 관련 경험 부족

(할 줄 아는 것이 없어서)

**7** 체력이나 건강이 좋지 않음

**8** 여가를 함께 즐길 사람이 없음

**9** 기타( )

## 향후 여가 활동

**7** 귀하는 앞으로 어떤 여가 활동을 하고 싶으십니까?

**1** 문화예술 관람(영화, 전시회 등)

**2** 문화예술 참여(미술, 노래 교실, 사진 촬영 등)

**3** 스포츠 관람(TV 중계 시청 포함)

**4** 스포츠 활동(축구, 골프, 당구, 수영 등)

**5** 관광(국내외 여행, 자동차 드라이브 등)

**6** 취미 오락 활동(등산, 낚시, 독서 등)

**7** 휴식(산책, TV 시청, 낮잠 등)

**8** 사회 및 친교 활동(봉사, 종교 활동, 동호회 활동 등)

**9** 기타( )

## 오락·문화 지출

**8** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1. ~ 2021. 8. 31.) 오락·문화비(운동, 공연, 단체 여행비, 취미용품 등)에 한 달 평균 얼마 정도를 사용하셨습니까?

월  천  백  십  일 만원

## II. 사회 참여 및 의식 (2021. 9. 1. 기준)

### 사회적 관계망

**9** 귀하는 다음과 같은 상황이 발생했을 때, 도움을 받을 수 있는 사람(가족, 친척, 이웃, 직장 동료 등)이 있습니까?

구분	있다	없다
1) 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우	①	②
2) 갑자기 돈을 빌려야 할 경우	①	②
3) 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우	①	②

※ 가사 도우미 등 돈을 주고 고용한 사람, 사회복지단체에서 지원받은 경우는 포함되지 않습니다.

### 단체 참여

**10** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 단체에 참여하여 활동한 적이 있으십니까?

**1** 있다 →

**10-1** 주로 어떤 단체에 참여하셨습니다?

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>1</b> 친목 및 사교 단체(계, 동창회 등)      | <b>6</b> 이익단체(노조, 의사회, 약사회 등)        |
| <b>2</b> 종교 단체(자비원, 선교회, 교리 연구회 등) | <b>7</b> 정치 단체(정당 등)                 |
| <b>3</b> 취미, 스포츠 및 레저 단체           | <b>8</b> 지역사회 모임(반상회, 입주자 대표회 등)     |
| <b>4</b> 시민 사회단체(환경 단체, 봉사 단체 등)   | <b>9</b> 보훈 단체(참전유공자회, 상이군경회, 광복회 등) |
| <b>5</b> 학술 단체(학회, 연구회 등)          | <b>10</b> 기타( )                      |

**2** 없다

### 자원봉사 관련

**11** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 자원봉사 활동에 참여한 적이 있으십니까?

**1** 있다

**2** 없다

**12** 귀하는 앞으로 1년 이내에 자원봉사 활동을 하실 의사가 있으십니까?

**1** 있다

**2** 없다

### 계층 의식

**13** 귀하의 사회경제적 지위(소득, 직업, 교육, 재산 등을 고려)는 어디에 속한다고 생각하십니까?

하					상
①	②	③	④	⑤	⑥

### 신뢰

**14** 귀하는 일반적으로 대부분의 사람들을 신뢰할 만하다고 생각하십니까?

**1** 신뢰함

**2** 신뢰하지 않음

**3** 모르겠음

### Ⅲ. 가족관계

15 귀하는 가족 관계에 대해 어느 정도 만족하십니까?(비동거 가족을 포함하여 응답해 주십시오.)

- 1 매우 불만족      2 불만족      3 보통      4 만족      5 매우 만족

16 귀하는 지난 1년 동안 자녀, 부모, 형제에게서 해당 항목에 대하여 도움을 받으셨습니까?

구분	16-1 해당자 존재 여부		→ '②있음'인 경우만 응답	16-2 고민 상담 (정서적 도움)		16-3 청소·식사 준비·세탁(도구적 도움)		16-4 간병·수발·병원동행 도움		16-5 경제적 도움			
	없음	있음		① 도움 받음    ② 도움 받지 못함									
				①	②	①	②	①	②	①	②	①	②
1) 동거 자녀	①	②		①	②	①	②	①	②	①	②	①	②
2) 비동거 자녀	①	②		①	②	①	②	①	②	①	②	①	②
3) 배우자	①	②		①	②	①	②	①	②	①	②	①	②
4) 본인(배우자) 부모	①	②		①	②	①	②	①	②	①	②	①	②
5) 형제	①	②		①	②	①	②	①	②	①	②	①	②

17 귀하는 지난 1년 동안 따로 사는 형제자매를 포함해 친인척과 얼마나 자주 만나셨습니까?

- 1 일주일에 4회 이상      5 3개월에 1~2회 정도  
 2 일주일에 2~3회 정도      6 1년에 1~2회 정도  
 3 일주일에 1회 정도      7 왕래가 전혀 없었음  
 4 한달에 1~2회 정도

18 귀하는 지난 1년 동안 따로 사는 형제자매를 포함해 친인척과 얼마나 자주 연락을(전화, 문자 등) 주고받으셨습니까?

- 1 일주일에 4회 이상      5 3개월에 1~2회 정도  
 2 일주일에 2~3회 정도      6 1년에 1~2회 정도  
 3 일주일에 1회 정도      7 왕래가 전혀 없었음  
 4 한달에 1~2회 정도



## 의료 이용 실태

**23** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 어떤 의료기관을 주로 이용하셨습니다?

- 1** 보훈병원      **2** 위탁병원      **3** 국공립 병원(보건소 등 포함)      **4** 일반(민간) 병의원

※ **3** 국공립병원 : 국립대학교병원, 시·도·군·공립병원, 지방의료원, 군·경찰병원 등

**24** 귀하의 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 병의원(약국포함) 이용 일수와 본인이 부담한 총진료비는 어느 정도입니까?

구분	의료기관 이용실적		→ '②있다'인 경우만 응답	이용 일수	본인부담금
	없다	있다			
1) 입원	①	②		연 [ ] 일	연 [ 천 백 십 일 ] 만원
2) 외래	①	②		연 [ ] 일	연 [ 천 백 십 일 ] 만원
3) 약제비(약국)	①	②		해당 없음	연 [ 천 백 십 일 ] 만원

※ 요양병원 입원은 입원에 포함(요양원은 제외)

※ 본인부담금은 총진료비 중에서 본인이 직접 지불한 금액(비급여 포함)을 의미하며, 위탁병원 이용으로 진료비를 환급받은 경우 본인부담금에 포함되지 않음

※ 약제비(약국)는 병의원 이용에 따른 처방약에 대한 본인부담금만 기재

## 의료비 부담 수준

**25** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 지출한 의료비(본인부담금)에 대해 얼마나 부담을 느끼셨습니까?

- 1** 매우 부담이 됨      **2** 부담이 됨      **3** 보통      **4** 부담이 되지 않음      **5** 전혀 부담이 안 됨

**26** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 몸이 아팠지만 치료를 포기한 적이 있으십니까?

**1** 있다 →

**26-1** 치료를 포기한 주된 이유는 무엇입니까?

- 1** 진료비 부담 때문에      **4** 진료를 받아도 나을 것 같지 않아서  
**2** 보훈 및 위탁병원과의 거리가 멀기 때문에      **5** 기타( )  
**3** 거동이 불편해서

**2** 없다

**27** 귀하는 보훈 의료지원에서 무엇을 가장 중점적으로 개선해야 한다고 생각하십니까?

- 1 보훈병원 진료 수준 향상
- 6 진료비 감면을 및 감면 범위 확대
- 2 보훈병원 진료 및 입원 대기 기간 단축
- 7 지원 형태 다양화(방문 진료, 장기요양시설 이용 지원 등)
- 3 보훈병원 증설
- 8 중기 복무자(5~10년)까지 지원 대상 확대
- 4 전문 위탁진료 확대
- 9 기타( )
- 5 위탁병원 지정 확대

※ 4 전문 위탁진료: 특수 질환 또는 중증 질환자 등 보훈병원장이 보훈병원에서 진료가 곤란하다고 인정하는 환자에 대해 전문 의료시설(국내)에서 진료를 받게 하는 제도  
 5 위탁병원: 보훈병원과 거리가 먼 지역에 거주하는 국가유공자 등이 거리가 가까워 접근이 용이한 의료기관에서 보다 편리하게 진료 받을 수 있도록 민간병원을 위탁병원으로 지정 운영  
 6 감면율과 감면 범위는 대상자에 따라 완전 국비 또는 30~90%까지 감면하도록 하고 있음  
 8 중기복무자에게는 현재 의료지원 혜택이 없음

**28** 귀하는 의료비를 환급받을 수 있는 민간 의료보험이 있으십니까?

- 1 있다
- 2 없다

※ 민간 의료보험: 암, 뇌경색, 치매 등 특정 질병 진단 시 정해진 액수를 받는 정액형 보험 또는 병의원에 지불한 의료비를 환급받는 실손보험

**정신 건강**

**29** 귀하는 현재 일상생활에서 스트레스를 어느 정도 느끼십니까?

- 1 거의 느끼지 않음
- 2 조금 느끼는 편임
- 3 많이 느끼는 편임
- 4 매우 많이 느낌

**30** 지난 1주일(7일) 동안 귀하께서 경험하신 내용에 해당하는 사항을 선택하여 주십시오.

문항	극히 드물다	가끔 있었다	종종 있었다	대부분 그랬다
1. 식욕이 없다	①	②	③	④
2. 비교적 잘 지냈다	①	②	③	④
3. 상당히 우울했다	①	②	③	④
4. 모든 일이 힘들게 느껴진다	①	②	③	④
5. 잠을 설쳤다	①	②	③	④
6. 외로움을 느꼈다	①	②	③	④
7. 불만 없이 생활했다	①	②	③	④
8. 사람들이 차갑게 대하는 것 같다	①	②	③	④
9. 마음이 슬펐다	①	②	③	④
10. 사람들이 나를 싫어하는 것 같다	①	②	③	④
11. 무엇을 할 엄두가 나지 않는다	①	②	③	④

**31** 귀하는 현재 마음 건강에 어려움이 있습니까?

**1** 예 →

**31-1** 어떤 부분의 어려움이 있으십니까?(2순위까지 써 주십시오.)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| <b>1</b> 우울·외로움        | <b>5</b> 불안          |
| <b>2</b> 악몽·불면 등 수면문제  | <b>6</b> 화·분노        |
| <b>3</b> 트라우마(PTSD)    | <b>7</b> 가족 관계·대인 관계 |
| <b>4</b> 스트레스, 정신건강 관리 | <b>8</b> 기타( )       |

**31-2** 위의 마음건강 어려움에 대하여 어떤 서비스를 가장 이용하고 싶습니까?  
(2순위까지 써 주십시오.)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>1</b> 개인 상담(1:1 전문 심리상담)               | <b>5</b> 정신건강 관련 교육(스트레스 관리 등) |
| <b>2</b> 심리 검사(전반적인 마음 건강 상태에 대한 점검 및 상담) | <b>6</b> 기타( )                 |
| <b>3</b> 집단상담(비슷한 어려움의 사람들과 함께 상담프로그램 진행) | <b>7</b> 이용할 의사 없음             |
| <b>4</b> 집단 활동 프로그램(음악, 미술, 원예 등)         |                                |

**2** 아니오

**32** 귀하는 현재 담배를 피우십니까?

**1** 예 →

**32-1** 귀하는 담배를 하루에 몇 개비 정도 피우십니까?

하루 평균 \_\_\_\_\_ 개비

**2** 아니오

**33** 귀하께서는 술을 얼마나 자주 드십니까?

- 1** 월 1회 이하
- 2** 월 2~4회
- 3** 주 2~3회
- 4** 주 4회 이상
- 5** 거의 마시지 않는다

**33-1** 평소 술을 마시는 날 몇 잔 정도나 마십니까?

- 1** 1~2잔   **2** 3~4잔   **3** 5~6잔   **4** 7~9잔   **5** 10잔 이상

**33-2** 귀하는 얼마나 자주 한 번에 소주 1병이나 맥주 4병 이상을 드십니까?

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <b>1</b> 전혀 없다       | <b>4</b> 일주일에 한 번 정도 |
| <b>2</b> 한 달에 한 번 미만 | <b>5</b> 거의 매일       |
| <b>3</b> 한 달에 한 번 정도 |                      |

현재 일자리 특성

34 귀하는 현재 경제 활동을 하고 계십니까?

1 일을 한다 → 35 번으로 이동

2 일을 하지 않지만 일하고 싶다 → 44 번으로 이동

3 일하지 않고 있으며 일 할 의사도 없다 → 51 번으로 이동

※ 1 일을 한다

- 지난 1주일간 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 사람
- 가구원이 운영하는 작업장에서 주당 18시간 이상 무급으로 일한 사람(무급가족종사자)
- 일시적 사유로 일하지 못하였으나 이들 사유가 해소되면 다시 일할 수 있는 사람

2와 3의 경우 현재 일을 하지 않는 것은 동일하지만 향후 근로 및 구직 의사가 있는 경우로 구분

- 따라서 2의 경우 실업자와 비경제활동인구가 모두 포함될 수 있지만 3의 경우 비경제활동인구만이 포함됨

35 귀하는 현 직장(일)을 구하기까지 얼마나 시간이 걸리셨습니까?

1 6개월 미만

2 6개월 이상 ~ 1년 미만

3 1년 이상 ~ 2년 미만

4 2년 이상

36 귀하는 현 직장(일)에서 언제부터 근무하기 시작하셨습니까?

천	백	십	일	년		월
---	---	---	---	---	--	---

37 귀하는 주당 평균 몇 시간 정도 근무하십니까?

주당 근무 시간: 일주일에  시간

38 귀하는 현재 정부 지원 일자리에서 일하십니까?

1 예

2 아니오

**39** 현재 귀하가 종사하고 있는 산업은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- |                         |                             |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1 농업, 임업 및 어업           | 12 부동산업                     |
| 2 광업                    | 13 전문, 과학 및 기술 서비스업         |
| 3 제조업                   | 14 사업 시설 관리, 사업지원 및 임대 서비스업 |
| 4 전기, 가스, 증기 및 공기조절 공급업 | 15 공공 행정, 국방 및 사회보장 행정      |
| 5 수도, 하수·폐기물 처리, 원료재생업  | 16 교육 서비스업                  |
| 6 건설업                   | 17 보건업 및 사회복지서비스업           |
| 7 도매 및 소매업              | 18 예술, 스포츠, 여가 관련 서비스업      |
| 8 운수 및 창고업              | 19 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인 서비스업 |
| 9 숙박 및 음식점업             | 20 가구 내 고용 활동 및 자가소비 생산활동   |
| 10 정보통신업(출판 포함)         | 21 국제 및 외국기관                |
| 11 금융 및 보험업             | 22 기타( )                    |

**40** 귀하가 종사하고 있는 직업은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| 1 관리자          | 6 농림·어업 숙련종사자       |
| 2 전문가 및 관련 종사자 | 7 기능원 및 관련 기능 종사자   |
| 3 사무종사자        | 8 장치·기계 조작 및 조립 종사자 |
| 4 서비스종사자       | 9 단순노무종사자           |
| 5 판매종사자        | 10 군인               |

**41** 귀하가 일하는 사업장의 종사자 규모는 어떻게 됩니까?

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1 1~4명     | 5 300~499명  |
| 2 5~49명    | 6 500~999명  |
| 3 50~99명   | 7 1,000명 이상 |
| 4 100~299명 |             |

**42** 귀하는 다음 사회보험에 가입되어 있습니까?

구분	가입	미가입
1) 건강보험/장기요양보험	①	②
2) 고용보험	①	②
3) 산재보험	①	②
4) 퇴직연금/퇴직금	①	②

**43** 귀하는 현재 하고 있는 일에서 아래 항목들에 대하여 얼마나 만족하십니까?

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1) 근무환경(안전, 위생)	①	②	③	④	⑤
2) 근무시간	①	②	③	④	⑤
3) 의사소통 및 인간관계	①	②	③	④	⑤
4) 소득(임금수준)	①	②	③	④	⑤
5) 개인의 발전 가능성	①	②	③	④	⑤
6) 고용 안정성	①	②	③	④	⑤
7) 복리후생	①	②	③	④	⑤

**구직 활동**

**44** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1.~2021. 8. 31.) 취업을 하려고 했으나 직장을 구하지 못한 경험(서류 전형 불합격, 면접 후 불합격 등)이 있으십니까?

**1 예** →

**44-1** 귀하는 지난 1년 동안 서류 전형 불합격, 면접 후 불합격 등으로 직장을 구하지 못한 경험은 몇 회나 됩니까?

회

**44-2** 귀하가 직장을 구하지 못한 주된 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>1</b> 인맥 및 배경 부족                    | <b>5</b> 나이가 많아서         |
| <b>2</b> 전문 기술 및 지식이 부족<br>(외국어 능력 포함) | <b>6</b> 지위 변화에 따른 부작용   |
| <b>3</b> 일자리(사업) 관련 정보 부족              | <b>7</b> 일을 하고자 하는 의지 없음 |
| <b>4</b> 임금, 직종 등 적절한 일자리(사업) 부족       | <b>8</b> 장애나 질병 등 건강상 문제 |
| <b>9</b> 기타( )                         |                          |

**2 아니오** → **47** 번으로 이동

**45** 귀하는 지난 1년간 일자리를 구하기 위해 주로 어떤 노력을 하셨습니까?

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>1</b> 취업지원센터 의뢰<br>(주민센터, 구청, 고용지원센터, 보훈지청 취업지원 등) | <b>5</b> 직업 상담, 집단 상담 프로그램, 취업박람회 참여 |
| <b>2</b> 개인적 인맥(가족, 친구 및 친지)                          | <b>6</b> 직업교육훈련 참여                   |
| <b>3</b> 신문, 잡지, TV, 컴퓨터, 벽보 등 검색 및 구인광고 확인           | <b>7</b> 일하고 싶은 곳을 직접 찾아다님           |
| <b>4</b> 자기소개서 및 이력서 작성, 면접컨설팅 참여                     | <b>8</b> 기타( )                       |

46 귀하는 구직활동을 하는 과정에서 무엇이 가장 필요하다고 생각하십니까?

- 1 적성검사 및 상담지원
- 2 다양하면서 구체적인 구인 정보제공
- 3 교육훈련 정보와 기회 제공
- 4 구직 기간 동안의 비용 지원
- 5 기타( )

47 귀하는 다음 중 어떤 직업의 일을 하고 싶으십니까?

- 1 관리자
- 2 전문가 및 관련 종사자
- 3 사무종사자
- 4 서비스종사자
- 5 판매종사자
- 6 농림·어업 숙련종사자
- 7 기능원 및 관련 기능 종사자
- 8 장치·기계 조작 및 조립 종사자
- 9 단순노무종사자
- 10 군인

48 귀하가 희망하는 월 소득은 얼마입니까?

월 

--	--	--	--

 만원

### 직업선택 요인

49 귀하는 직업을 선택할 때 무엇을 가장 중요하게 고려하십니까?

- 1 명예·명성
- 2 안정성
- 3 수입
- 4 보람·자아 성취
- 5 발전성·장래성
- 6 기타( )

### 취업 수강료 지원

50 귀하는 보훈 관련법에 따른 취업 수강료 지원을 받은 적이 있으십니까?

1 있다 →

50-1 취업 수강료 지원이 귀하의 취업에 실질적으로 도움이 되셨습니까?

- 1 전혀 도움 안 됨
- 2 도움 안 됨
- 3 보통
- 4 도움이 됨
- 5 매우 도움이 됨

2 없다

## VI. 노후 보장



배우자가 없는 경우 본인에 대해서만 응답해 주십시오.

**51** 귀하는 귀하와 배우자의 노후 생활을 위해 어떤 금전적 수단을 준비하고 계십니까?(주된 준비수단 선택)

- |                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| <b>1</b> 보훈급여금(보상금, 수당 등)           | <b>5</b> 금융자산(예금, 적금, 저축성보험) |
| <b>2</b> 공적연금(국민연금, 공무원, 군인 등 직역연금) | <b>6</b> 부동산 운용              |
| <b>3</b> 사적연금(은행, 보험사를 통한 개인연금)     | <b>7</b> 기타( )               |
| <b>4</b> 퇴직급여(퇴직금, 퇴직연금)            | <b>8</b> 없음(금전적 노후 준비 수단 없음) |

**52** 귀하는 귀하와 배우자의 노후 생활에 최소한 얼마 정도의 생활비가 필요하다고 생각하십니까?

노후 최소 생활비: 월 평균  천  백  십  일 만원

**53** 귀하가 생각하시기에 본인과 배우자의 노후생활에 적정하다고 여겨지는 생활비는 얼마입니까?

노후 적정 생활비: 월 평균  천  백  십  일 만원

**54** 귀하는 현재(2021. 9. 1)를 기준으로 귀하와 배우자의 노후를 위해 얼마 정도를 준비하셨거나 준비가 가능하십니까? (\* 노후 생활을 위해 준비했거나 준비 가능한 금액을 월 단위로 환산하여 기재)

월 평균  천  백  십  일 만원

**55** 귀하는 종합적으로 판단할 때 귀하와 배우자의 경제적 노후 준비를 어떻게 평가하십니까?

- |                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| <b>1</b> 아주 잘 되어 있다 | <b>4</b> 잘 되어 있지 않다  |
| <b>2</b> 잘 되어 있다    | <b>5</b> 전혀 되어 있지 않다 |
| <b>3</b> 보통이다       |                      |

**56** 현재 귀하와 배우자는 지급받고 있는 개인연금, 퇴직연금, 주택 및 농지 연금이 있으십니까?

**1** 있다 →

**56-1** 귀하는 연금으로 얼마를 지급받고 있으십니까?

개인연금	월 평균	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	만원
퇴직연금	월 평균	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	만원
주택연금 및 농지연금	월 평균	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	만원, 받은 연수 <input type="text"/> <input type="text"/> 년

**2** 없다

**57** 귀하가 노후에 희망하는 주거 형태는 다음 중 무엇입니까?

**1** 고령 보훈대상자 전용 임대아파트

**2** 양로 및 요양시설 →

**57-1** 귀하는 노후에 어떤 양로시설, 요양시설에서 살고 싶으십니까?

- 1** 무의탁 보훈대상자 전용 양로시설
- 2** 국공립 양로시설(비용 본인 부담)
- 3** 민간 양로시설(비용 본인 부담)
- 4** 장기요양시설(비용 본인 부담)
- 5** 보훈요양원

**3** 개인 주택 →

**57-2** 귀하는 노후에 어떤 개인 주택에서 살고 싶으십니까?

- 1** 단독주택
- 2** 아파트
- 3** 연립주택 · 다세대주택
- 4** 기타( )

**57-3** 귀하는 노후에 개인주택에서 누구와 함께 살고 싶으십니까?

- 1** 배우자
- 2** 자녀
- 3** 혼자
- 4** 기타( )

**4** 기타 ( )

**58** 귀하는 노후에 어떤 지역에서 살고 싶으십니까?

**1** 대도시      **2** 중소도시      **3** 농어촌      **4** 기타( )

**59** 귀하는 노후에 어떤 서비스가 가장 필요할 것이라고 생각하십니까?

- 1** 시설 보호 서비스(요양시설 등)
- 2** 가사 간병 서비스(보훈 섬김이 등)
- 3** 노인 의료용품 지원(지팡이 등)
- 4** 여가 활동 지원
- 5** 이동 지원 서비스(동행, 차량 지원 등)
- 6** 정서적 · 심리적 지원 서비스(말벗 서비스 등)
- 7** 필요하지 않음
- 8** 기타( )

**60** 귀하는 장기요양등급 판정을 받은 적이 있습니까?

**1 예** →

**60-1** 귀하의 장기요양등급은 몇 등급입니까?

- 1** 1등급 **2** 2등급 **3** 3등급 **4** 4등급 **5** 5등급 **6** 인지지원등급

**60-2** 귀하는 어떤 급여를 받으셨습니까?

구분	받음	안 받음
1) 시설 급여(노인 요양시설 등)	①	②
2) 재가 급여(방문 요양, 방문목욕, 주야간 보호급여 등)	①	②
3) 복지 용구	①	②
4) 특별 현금 급여	①	②

**2 아니오** →

**60-3** 귀하는 노인맞춤돌봄서비스를 받고 계십니까?  
(※ 장기요양 등급 판정을 받지 않았거나, 등급 외(A,B,C)인 경우 응답)

**1 예** →

**60-3-1** 귀하는 주로 어떤 서비스를 받으셨습니까?

- 1** 안전 지원(방문, 전화 등)
- 2** 사회 참여(자조 모임 등)
- 3** 생활 교육(신체 건강, 정신 건강 등)
- 4** 일상생활 지원(가사, 이동 활동 지원)
- 5** 연계 서비스(생활 지원, 주거 개선, 건강 지원)

**2 아니오** →

**60-3-2** 귀하께서 노인맞춤돌봄서비스를 받고 있지 않은 **주된 이유**는 무엇입니까?

- 1** 서비스가 필요하지 않아서
- 2** 가족이 도와주고 있어서
- 3** 다른 서비스를 받고 있어서
- 4** 기타( )
- 5** 해당없음(만 65세 미만)

※ 노인장기요양보험: 일상생활이 힘든 65세 이상 노인 및 노인성 질병(치매, 뇌혈관 질환 등)을 가진 65세 미만 대상자에게 요양시설이나 재가 장기요양기관을 통해 신체 활동(목욕, 배설 등) 또는 가사 지원(세탁, 청소 등)의 서비스를 제공하는 사회보험제도

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
장기요양 인정점수	95이상	75이상~95미만	60이상~75미만	51이상~60미만	45이상~51미만	45미만(치매)
제공 급여	재가급여 또는 시설급여		재가급여가 원칙 (예외적으로 시설급여 이용 가능)		재가급여 (주야간보호, 방문간호, 방문목욕, 단기보호, 인지활동형 방문요양)	재가급여 중 주야간보호급여, 복지용구 이용 가능

※ 노인맞춤돌봄서비스: 지자체에서 일상생활 영위가 어려운 취약 노인(만 65세 이상)에게 적절한 돌봄 서비스를 제공하여 안정적인 노후생활 보장, 노인의 기능·건강 유지 및 악화 예방을 지원하는 서비스

**61** 귀하는 국립묘지 안장 대상자입니까?

**1** 예 →

**61-1** 귀하는 어디에 안장되고 싶으십니까?

- 1** 국립묘지(현충원, 호국원, 민주묘지 등) → **62** 번으로 이동
- 2** 가족묘지(선산 등)
- 3** 공설 및 사설 공원묘지
- 4** 기타( )

**61-2** 귀하는 왜 국립묘지 외의 장소에 안장되고 싶으십니까?

- 1** 현 거주지(본인 기준)와의 접근성이 좋아 심리적으로 편함
- 2** 가족(배우자, 자식 등) 거주지와의 접근성이 좋아 가족이 방문하기 편리함
- 3** 고향에 위치함
- 4** 기타( )

**61-3** 귀하는 향후 본인의 장례를 어떤 방법으로 하시기를 원하십니까?

- 1** 매장(묘지)
- 2** 화장 후 자연장(수목장, 잔디장 등)
- 3** 시신을 화장하여 야외에 매장하고 비석을 세움
- 4** 건축물 형태의 봉안 시설 실내에 유골을 안치함
- 5** 야외에 세워진 담이나 벽 형태의 봉안 시설에 유골을 안치함
- 6** 화장 후 매장, 봉안 등을 하지 않겠음
- 7** 기타( )

**2** 아니오



## Ⅶ. 정책 서비스

### 보훈정책 서비스

**62** 보훈 서비스와 관련한 다음 지원 제도에 대한 질문입니다. 이용 경험이 있는 경우 만족도에도 응답해 주십시오.

구 분	62-1 인지 여부		62-2 경험 여부						
	알고 있음	모름	없음	있음	62-2-1 만족도				
					매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1) 보훈 급여금(보상금 수당 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
2) 교육 지원(입학금, 수업료, 보훈 장학금 지원 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
3) 취업 지원(직업 훈련, 취업 수강료, 특별 고용 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
4) 대부 지원(주택, 자영사업, 생활안정 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
5) 의료 지원(국비, 감면)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
6) 양로 보호(복지 타운, 보훈원, 요양원 등 입소 지원)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
7) 보철구 지원	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
8) 수송 시설 지원(기차, 버스 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
9) 휴양 시설 이용(보훈 휴양원, 보훈 협약 콘도)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
10) 사망 시 지원(국립묘지 안장, 묘비 제작비, 조의금 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
11) 예우 지원(국가유공자 명예 사업)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
12) 재가복지서비스	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤
13) 이용료 감면(고궁, 국립공원, 자연 휴양림 등)	①	②	①	②	①	②	③	④	⑤

※ 보훈대상자에 따라 지원 내용이 다를 수 있음

### 보훈정책 서비스 이외

**63** 귀하는 지난 1년 동안(2020. 9. 1~2021. 8. 31) 다음 공공 서비스를 이용해 본 적이 있으십니까?

구 분	있다	없다
1) 의료비 지원(암 환자 지원 사업, 노인 개인 수술(백내장 등))	①	②
2) 노인 급식 지원(무료 지원 포함)	①	②
3) 물품 지원(식료품, 의류, 가구 등)	①	②
4) 가정 봉사 서비스(청소, 세탁, 식사 준비 등)	①	②
5) 식사(혹은 밑반찬) 배달 서비스	①	②
6) 방문 가정 간호, 간병, 목욕 서비스	①	②
7) 이동 편의 서비스(차량 지원, 동행 등)	①	②
8) 주야간 보호 서비스(일정 시간 복지관 등에서 보호)	①	②
9) 노인 일자리 사업	①	②
10) 장애인 일자리 사업	①	②
11) 장애인 활동 지원 서비스	①	②
12) 사회 교육 서비스(한글 교실, 생활 요가, 노래 교실 등)	①	②

※ 공공기관에서 제공하거나 민간 복지서비스를 이용하더라도 비용을 공공 부문에서 일부 보조해 주는 것을 말함

11) 장애인 활동 지원 서비스: 만 6세 이상~65세 미만의 「장애인복지법」 등록 3급 이상 장애인 중, 노인장기요양급여 이용 장애인 및 장애인 생활시설 등에서 생활하는 장애인을 제외하고, 소득 수준, 장애 유형과 상관없이 혼자서 일상생활을 하기 어려운 장애인에게 가사 지원이나 이동 보조 등의 활동 지원을 제공하는 복지 서비스입니다.

## Ⅷ. 보훈대상자 인식

### 64 귀하는 국가보훈대상자로서 자긍심을 느끼십니까?

1 전혀 그렇지 않다

2 그렇지 않다

3 보통이다

4 그렇다

5 매우 그렇다

#### 64-1 국가보훈대상자로서 자긍심을 느끼지 않는 주된 이유는 무엇입니까?

- 1 국가보훈대상자에 걸맞은 적절한 대우(경제적 지원 등)를 받지 못해서
- 2 보훈대상자에 대한 예우 시책이 다양하지 않고 실효성이 없어서
- 3 일반 국민들의 보훈대상자에 대한 관심과 이해가 부족하기 때문에
- 4 사회적으로 보훈대상자를 존중하는 분위기가 아니라서
- 5 기타( )

→ 65 번으로 이동

#### 64-2 국가보훈대상자로서 자긍심을 느끼는 주된 이유는 무엇입니까?

- 1 국가보훈대상자에 걸맞은 대우(경제적 지원 등)를 받아서
- 2 국가 발전에 이바지했다는 자부심 때문에
- 3 보훈대상자에 대한 예우 정책이 다양하기 때문에
- 4 보훈대상자에 대한 국민적 관심과 이해가 확산되어서
- 5 사회적으로 보훈대상자를 존중하는 분위기라서
- 6 기타( )



## IX. 정책 인식 및 욕구

**65** 귀하는 국가보훈처의 보훈대상자 지원 정책 전반에 대해 어떻게 생각하십니까?

- 1 매우 불만족
- 2 불만족
- 3 보통
- 4 만족
- 5 매우 만족



**65-1** 귀하가 국가보훈정책에 불만족하는 주된 이유는 무엇입니까?

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| 1 현행 지원 범위의 미흡      | 4 현행 지원 수준의 미흡 |
| 2 국가보훈처의 정책적 기능의 한계 | 5 기타( )        |
| 3 각종 교육·홍보·상담 여건 미비 |                |

**66** 귀하는 국가보훈정책에서 개선되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까?(2순위까지 써 주십시오.)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- |          |               |           |
|----------|---------------|-----------|
| 1 보훈 급여금 | 5 의료 지원       | 9 재가복지서비스 |
| 2 교육 지원  | 6 요양원 등 양로 지원 | 10 사회 적응  |
| 3 취업 지원  | 7 사망 시 지원     | 11 기타( )  |
| 4 대부 지원  | 8 예우 지원       |           |

**67** 귀하는 코로나감염병 확산으로 인해 무엇이 가장 힘들었습니까?

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| 1 소득 감소(실직이나 휴/폐업으로) | 5 사람들과 만나기 어려움 |
| 2 병의원을 이용할 수 없어서     | 6 기타( )        |
| 3 감염에 대한 우려          | 7 없음           |
| 4 필요한 돌봄을 받을 수 없음    |                |

**응답하신 분의 성명과 연락처를 적어 주십시오.**

(연락처는 응답하신 내용에 대해 질문할 내용이 더 있을 경우에 사용되며, 다른 목적으로는 사용하지 않습니다.)

응답자 성명	응답자 연락처	
	휴대전화	( ) -
	집 전화	( ) -

**\* 귀중한 시간을 내어 응답하여 주셔서 감사합니다 \***