일반연구보고서 2022-7

# 지역사회 고령친화 생활마을 조성 모델 및 정책개선 방안 연구

A Study on the Development of the Age-friendly Living Community Model and Policy Improvement

**고영호** Ko, Youngho
**최가윤** Choi, Gayoon
**권영란** Kwon, Youngran
**한승연** Han, Seungyeon

(aur

일반연구보고서 2022-7

# 지역사회 고령친화 생활마을 조성 모델 및 정책개선 방안 연구

A Study on the Development of the Age-friendly Living Community Model and Policy Improvement

지은이 고영호, 최가윤, 권영란, 한승연
펴낸곳 건축공간연구원
출판등록 제2015-41호 (등록일 '08. 02. 18.)
인쇄 2022년 12월 26일, 발행: 2022년 12월 31일
주소 세종특별자치시 가름로 143, 8층
전화 044-417-9600
팩스 044-417-9608

http://www.auri.re.kr
가격: 10,000원, ISBN: 979-11-5659-404-8

이 연구보고서의 내용은 건축공간연구원의 자체 연구물로서
정부의 정책이나 견해와 다를 수 있습니다.

## 연구책임

고영호 연구위원

## 연구진

최가윤 연구원

권영란 연구원

한승연 연구원

## 외부연구진

설문조사 지원 : ㈜엠브레인퍼블릭

## 연구 보조원

주찬영

## 연구심의위원

유광흠 선임연구위원

손동필 선임연구위원

성은영 연구위원

고덕기 저출산고령사회위원회 세대공감과 과장

김혜영 보건복지부 치매정책과 과장

민범식 한아도시연구소 부회장

## 연구자문위원

김미희 전남대학교 명예교수

남기철 동덕여자대학교 교수

노기보 김제노인종합복지관 관장

서종균 주택관리공단 사장

이기주 건강보험연구원 부연구위원

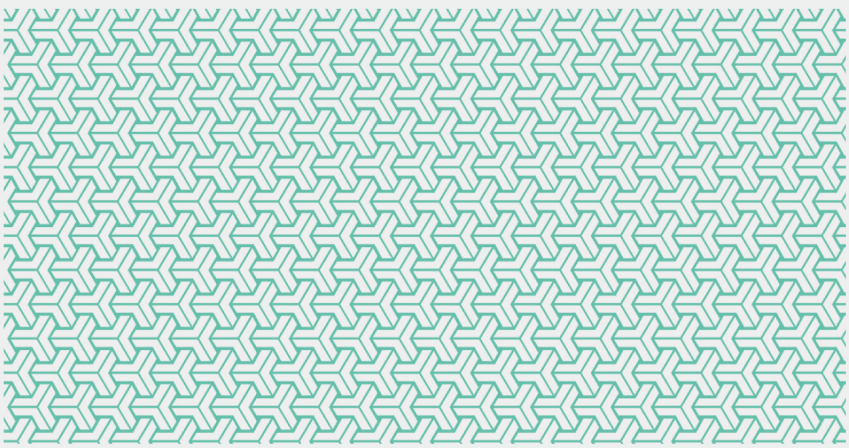
이명근 서천어메니티복지마을 기조실장

임리사 한국과학기술원 조교수

홍성백 의성군청 주무관

# 연구요약

Summary



우리나라의 초고령사회 진입 예정과 사회 구성원의 고령화에 대한 대응은 보건복지 서비스 중심의 정책에서 사회 전분야의 대응으로 확대되고 있다. 새정부의 국정과제 역시 국토교통부의 주거복지 지원과 보건복지부의 돌봄체계 강화를 제시하고 있다. 「저출산·고령사회기본법」에 근거하여 수립된 제4차 저출산고령사회기본계획('21~'25)은 고령친화 주거환경과 커뮤니티 조성 필요를 강조한다. 우리나라의 고령자를 대상으로 실시하는 노인실태조사 결과 역시 어르신의 낮은 주택·주거환경 만족도와 그럼에도 불구하고 높은 재가생활 유지 욕구를 나타낸다. 이러한 상황은 결국 고령자의 재가생활 욕구에 대응하는 거주환경 개선과 돌봄 등 복지 서비스의 지속적 지원을 요구하며 국가의 고령자 지원 부담 증대를 초래하게 된다.

이에 본 연구는 지역사회의 초고령사회 대응을 위해 지역 고령자의 건강하고 활기찬 지역사회 지속거주의 일상생활을 지원할 수 있는 주거와 복지 서비스 연계의 마을 조성 모델을 개발하고, 한국형 고령친화 커뮤니티 실현을 위한 정책개선안을 제시하는데 중점을 두고 수행되었다. 먼저 국내 법제도의 주거환경과 복지서비스로 이원된 지원체계의 한계를 도출하였다. 고령친화 생활마을의 개념에 대한 설명과 함께 대국민 설문조사를 통해 거주 의향을 확인하고 국내 도입의 가능성을 탐색하였으며, 통계자료 분석을 통해 고령친화 생활마을 거주 수요를 도출하였다. 국가의 고령친화 생활마을 조성 정책 추진의 근거 마련을 위해 고령친화 생활마을 조성을 통해 절감할 수 있는 국민건강보험과 장기요양보험의 사회적 비용 절감액을 산출하고, 지역 돌봄수요 대비 돌봄공급의 미스매치 분석을 통해 우선 조성지역을 도출하였다. 아울러 고령친화 생활마을 조성을 위한 단기, 중기, 장기로 구분한 3단계의 정책개선 방안을 제시하였다.

고령자의 지역사회 지속거주 유지 욕구에 대응하며 국가는 고령친화 주거환경 조성과 고령자 복지 서비스를 지속 지원해야 할 요구에 처해 있다. 하지만 고령자의 주거안정과 거주환경 개선은 국토교통부 담당 정책으로 추진되고 있으며, 돌봄 등 복지 서비스 지원은 보건복지부 중심으로 추진되고 있는 실정이다. 결국 고령자 거주환경은 주택과 지역의 노후 정도 기준으로 개선이 지원되고, 생활지원·돌봄 서비스는 고령자 개인의 건강상태 기준의 서비스 지원이 이루어지는 상황이다. 이에 본 연구는 지역 거주 고령자의 지역사회 지속거주 지원 주거환경 조성은 생활지원·돌봄이 필요한 고령자 대상의 거주환경 조성 단계에서부터 생활지원·돌봄 서비스 연계체계가 함께 구축될 필요를 강조하였다. 국내 일부 지자체에서 시행되고 있는 마을 단위의 고령친화적 생활지원 사례는 국가의 실효적 고령친화 생활마을 조성 사업 추진의 가능성을 보여주며, 마을 조성과 운영의 주

체별 역할, 재원조달 방안의 시사점을 제시하기도 하였다. 하지만 일본과 미국은 이미 고령자의 지역사회 지속거주 지원을 위한 별도의 법을 마련하고 마을 단위로 고령자 주거환경과 복지서비스 연계 지원 사업을 적극 추진하는 등 고령자 주거복지 실현에 앞장서고 있다. 이에 본 연구는 한국형 고령친화 생활마을을 고령친화 주거환경과 고령자 생활돌봄 서비스의 연계를 통해 지역사회 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하는 지역사회 지속거주 지원의 고령친화 주거복지 구현 모델로 제안하였다. 대국민 설문조사 역시 이러한 한국형 고령친화 생활마을에 대해 응답자 대부분이 필요하다고 응답하였으며, 통계자료 분석을 통해 고령친화 생활마을의 유효수요와 확대수요 도출이 가능하였다. 고령친화 생활마을 조성으로 고령자의 사회적 입소를 방어하고 장기요양등급외자의 예방적 관리 역할 수행을 기대할 수 있는 상황에서 본 연구는 한국형 고령친화 생활마을 조성을 위해 기존 마을 대상의 지정과 신규 지역개발 유형을 분류하고 기존 마을 대상 고령친화 생활마을의 지정과 신규 마을개발을 위한 국토교통부와 보건복지부의 구체적 정책개선방안을 제시하였다.

본 연구를 통해 제시된 고령친화 생활마을은 고령자 주거와 복지 서비스의 연계를 통한 고령자 건강상태의 연속적 대응 중요성을 강조한다. 고령자 주거와 복지서비스의 연계는 우리나라 지역사회에서 특히 부족한 주거복지로 인한 고령자의 사회적 시설입소를 방어하고 고령자의 지역사회 지속거주와 삶의 질 제고에 큰 밑거름으로 작용할 것이다. 본 연구에서 제시된 고령친화 생활마을 특성과 조성을 위한 정책제언을 통해 관련 부처 및 위원회는 고령자 주거복지 실현의 중요성을 인식하고 우리나라 초고령사회 대응의 고령친화 지역사회 조성 정책개선이 이루어지기를 기대한다.

**주제어**

고령사회, 초고령사회, 주거복지, 지역사회 지속거주, 고령친화도시

# 차 례 CONTENTS


제1장 서론 1

1. 배경 및 목적 2
   1) 연구 배경 2
   2) 연구 목적 3
2. 내용 및 방법 4
   1) 주요 연구 내용 4
   2) 연구방법 5

제2장 고령친화 생활마을의 개념과 역할 7

1. 마을과 생활지원·돌봄 서비스의 결합 8
2. 고령자의 지역사회 지속거주 지원 12
3. 고령친화 생활마을의 역할 14

제3장 지역사회 지속거주 지원 법제도 및 사례 17

1. 국가의 제도적 지원 현황 18
2. 국가의 정책적 지원 현황 22
   1) 지역개발사업 23
   2) 고령자 대상 공공임대주택 사업 27
   3) 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 32
   4) 농어촌복합노인복지단지 37
   5) 노인장기요양보험 40
   6) 노인맞춤돌봄서비스 43
3. 국내 관련 사례 47
   1) 조사 개요 47
   2) 고령친화 생활마을 조성 현황 49

# 차 례 CONTENTS


3) 고령친화 생활마을 이용 대상자 — 52
4) 고령친화 생활마을 운영 구조와 재원 조달 방식 — 55
4. 해외 관련 법제도 및 사례 — 59
1) 일본의 고령자 지역사회 지속거주 지원 — 59
2) 미국의 고령자 지역사회 지속거주 지원 — 70
5. 소결 및 시사점 — 81

**제4장 고령친화 생활마을 거주 의향 조사 및 수요 분석 — 85**

1. 고령친화 생활마을 거주 의향 설문조사 — 86
1) 설문조사 기획 — 86
2) 설문조사 내용 — 91
3) 설문조사 결과 — 95
2. 고령친화 생활마을 거주 수요 분석 — 113
1) 수요 분석 개요 — 113
2) 유효수요 산출 — 114
3) 유효수요 결정 — 126
4) 확대수요 결정 — 131
5) 지역별 유효수요 및 확대수요 — 136

**제5장 고령친화 생활마을 조성 방안 — 141**

1. 모델의 기본방향 — 142
2. 사업추진 재원 조달 — 144
3. 우선 조성지역 — 153
4. 사업추진을 위한 정책개선 방안 — 163

# 차 례 CONTENTS

제6장 연구결과 종합 및 후속과제 169

1. 연구결과 종합 170
2. 연구의 한계 및 후속과제 176

참고문헌 179

SUMMARY 187

# 표차례 LIST OF TABLES


[표 2-1] 고령자의 재가생활 유지 욕구 — 8
[표 2-2] 고령자의 주거환경 만족도 — 8
[표 2-3] 지역사회 지속거주 개념의 장소·서비스·결정권 중심 구분 — 12
[표 2-4] 미국 CCRCs의 고령자 연속보호 주거 체계 — 13
[표 2-5] 지역사회 지속거주 실현을 위한 고령친화 생활마을의 특징 — 16
[표 3-1] 고령자 AIP 실현수단 — 22
[표 3-2] 고령친화 공간정비사업 추진 현황 — 26
[표 3-3] 다가구 매입임대주택 입주자격(일반·고령자 기준) — 28
[표 3-4] 행복주택 입주자격 — 29
[표 3-5] 주요 자체단체별 추진현황('21년 기준) — 36
[표 3-6] 선도사업 추진 개요 및 현황('19~'21) — 36
[표 3-7] 시범사업 재원분담 및 국고지원 관련사항 — 38
[표 3-8] 장기요양보험 등급판정 기준 — 41
[표 3-9] 대상자 구분 및 서비스 내용 — 44
[표 3-10] 노인맞춤돌봄서비스 추진주체별 주요 기능 — 46
[표 3-11] 국내 고령친화 생활마을 사례지 개요 — 47
[표 3-12] 국내 고령친화 생활마을 사례지 현황 — 48
[표 3-13] 고령친화 생활마을 시설별 이용대상자 구분 — 49
[표 3-14] 고령친화 생활마을 시설별 이용대상자 구분 — 53
[표 3-15] 고령친화 생활마을 운영구조와 투입인력 — 56
[표 3-16] 일본 「노인복지법」에서 규정하는 노인복지시설 — 60
[표 3-17] 건강·의료·복지 마을만들기 추진을 위해 필요한 다섯 가지 시책 — 66
[표 3-18] 건강·의료·복지의 마을 만들기 진단 지표(안) — 67
[표 3-19] 미국 「Older Americans Act」에서 규정하는 관련 서비스 프로그램 — 71
[표 3-20] 자연발생적 은퇴자 커뮤니티의 서비스 종류 — 73
[표 3-21] 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 장점 및 고려사항 — 76
[표 3-22] 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 서비스 종류 — 77
[표 4-1] 설문조사 표본 구성 — 89
[표 4-2] 설문 집단 구분 — 90
[표 4-3] 상황별 질문 구성 — 90

# 표차례 LIST OF TABLES


[표 4-4] 현재노인의 주택 점유 형태에 따른 고령친화 생활환경 인식 차이 ——— 95
[표 4-5] 연령그룹별 고령친화 생활환경 인식 차이 ——— 105
[표 4-6] 고령친화 생활마을 정책대상가구(2022년 고령자가구 기준) ——— 116
[표 4-7] 지역별 고령친화 생활마을 정책대상가구(현재노인, 2022년) ——— 117
[표 4-8] 고령친화 생활마을 정책대상가구(예비노인, 2032년) ——— 118
[표 4-9] 고령친화 생활마을 정책대상가구(미래노인, 2042년) ——— 119
[표 4-10] 노인장기요양의 등급판정 기준 ——— 120
[표 4-11] 장기요양 경증 및 등급외자 비율 ——— 121
[표 4-12] 고령친화 생활마을 거주 의향 판단 기준 ——— 122
[표 4-13] 2022년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 —— 122
[표 4-14] 2032년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 —— 123
[표 4-15] 2042년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 —— 123
[표 4-16] 서비스 이용 의향 판단 기준 ——— 124
[표 4-17] 2022년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율 124
[표 4-18] 2032년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율 125
[표 4-19] 2042년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율 125
[표 4-20] 고령친화 생활마을 유효수요(2022년 고령자가구, 비수도권 기준) —— 126
[표 4-21] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인, 2022년 기준) ——— 128
[표 4-22] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인+예비노인, 2032년 기준) ——— 129
[표 4-23] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인+예비노인+미래노인, 2042년) — 130
[표 4-24] 고령친화 생활마을 확대수요 ——— 131
[표 4-25] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인, 2022년 기준) ——— 133
[표 4-26] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인+예비노인, 2032년 기준) ——— 134
[표 4-27] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인+예비노인+미래노인, 2042년) — 135
[표 4-28] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율 (현재노인, 2022년) ——— 138
[표 4-29] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율 (예비노인, 2032년) ——— 139
[표 4-30] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율 (미래노인, 2042년) ——— 140

# 표차례 LIST OF TABLES

[표 5-1] 노인공동생활가정·노인요양시설·요양병원의 주요 지표 변화 145
[표 5-2] 2021년 기준 노인요양공동생활가정 사회적 입소의 비입소시 절감액 146
[표 5-3] 2021년 기준 노인요양시설 사회적 입소의 비입소시 절감액 147
[표 5-4] 2021년 기준 노인요양병원 사회적 입원의 비입원시 절감액 147
[표 5-5] 노인요양공동생활가정 사회적 입소 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석 148
[표 5-6] 노인요양시설 사회적 입소 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석 148
[표 5-7] 요양병원 사회적 입원 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석 148
[표 5-8] 2022년 이후 연간 노인요양공동생활가정, 요양시설, 요양병원의 사회적 입소·인원 감소를 통한 절감액 149
[표 5-9] 연도별 장기요양 등급 현황 150
[표 5-10] 비수도권 노인장기요양 등급외자 인지지원 등급자 소요액 분석 152
[표 5-11] 노인복지시설 종류 155
[표 5-12] 노인복지시설 구분 156
[표 5-13] 지역유형 구분 157
[표 5-14] 시군구 단위 고령친화 생활마을 우선 조성지역 162
[표 5-15] 고령친화 생활마을 조성을 위한 국토교통부예규 제331호 일부개정안 167
[표 5-16] 고령친화 생활마을 조성을 위한 「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 시행령 일부개정안 167
[표 5-17] 고령친화 생활마을 조성을 위한 보건복지부 주요 고령자 복지 서비스 사업 연계 대상(안) 168
[표 5-18] 고령친화 생활마을 조성을 위한 신규 법안의 주요 내용(안) 168

# 그림차례 LIST OF FIGURES

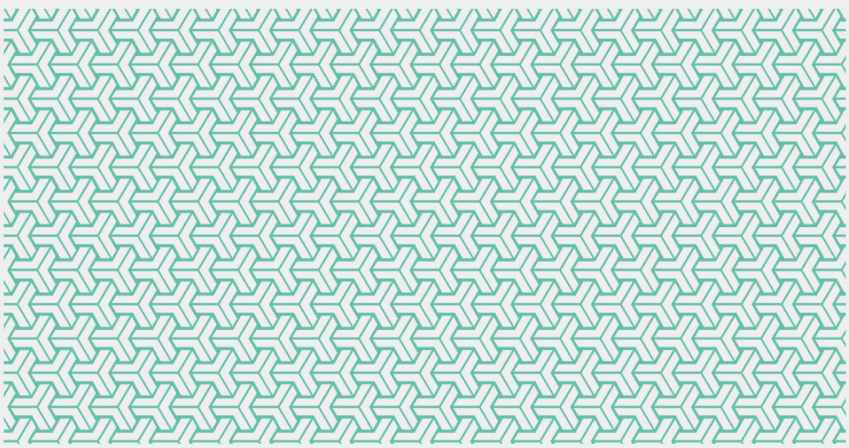

[그림 2-1] 고령자 주거·복지 서비스 연계가 연속되는 고령친화적 마을 개념 14
[그림 3-1] 지역개발사업 추진절차 24
[그림 3-2] 고령친화적 공간정비사업 2개소(의성, 영동) 25
[그림 3-3] 고령자복지주택 사업 개념도 29
[그림 3-4] 성남 위례 고령자복지주택 위치도(좌) 및 단지 내 고령자복지주택 위치도(우) 31
[그림 3-5] 성남 위례 고령자복지주택 특화시설(예시사진) 31
[그림 3-6] 어르신 선도사업 개요 32
[그림 3-7] 커뮤니티케어-주거 지원 인프라 확충 33
[그림 3-8] 커뮤니티케어-방문건강 및 방문의료 34
[그림 3-9] 커뮤니티케어-재가 장기요양 및 돌봄서비스 34
[그림 3-10] 지역사회 통합돌봄 제공 개요 35
[그림 3-11] 노인장기요양보험제도 서비스 이용절차 41
[그림 3-12] 노인장기요양보험제도 관리운영체계 42
[그림 3-13] 서비스 제공체계 44
[그림 3-14] 김제 노인종합복지타운 재원 조달 방식 57
[그림 3-15] 서천 어매니티복지마을 재원 조달 방식 58
[그림 3-16] 의성 건강복지타운 재원 조달 방식 58
[그림 3-17] 일본 지역포괄케어시스템 61
[그림 3-18] 건강·의료·복지 마을만들기의 추진방향 65
[그림 3-19] 미국 Older Americans Act 연혁 및 내용 71
[그림 3-20] Sun City 전경(좌) 및 운동 프로그램(우) 79
[그림 3-21] Westminster Suncoast 외·내부 전경 80
[그림 4-1] 고령친화 생활마을 인식 조사 문항 91
[그림 4-2] 고령친화 생활마을 거주 희망 요인 조사 문항 92
[그림 4-3] 고령친화 생활마을 지속거주 의향 조사 문항 93
[그림 4-4] 고령친화 생활마을 생활권 범위 조사 문항 93
[그림 4-5] 고령친화 생활마을 서비스 이용 욕구 조사 문항 94
[그림 4-6] 고령친화 생활마을 거주 희망 유주택자의 주택처분 의향 조사 문항 94
[그림 4-7] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 有) 97
[그림 4-8] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 無) 98

# 그림차례 LIST OF FIGURES

[그림 4-9] 현재노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향 — 99
[그림 4-10] 예비노인의 고령친화 생활환경 선호 요인 — 100
[그림 4-11] 예비노인의 고령친화 생활마을 거주 수요(배우자 有) — 102
[그림 4-12] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 수요(배우자 無) — 103
[그림 4-13] 예비노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향 104
[그림 4-14] 미래노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 有) — 107
[그림 4-15] 미래노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 無) — 108
[그림 4-16] 미래노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향 109
[그림 4-17] 고령친화 생활마을 유효수요 가구수 및 비율(비수도권 기준) — 127
[그림 4-18] 고령친화 생활마을 확대수요 가구수 및 비율(비수도권 기준) — 132
[그림 4-19] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 가구 수 — 136
[그림 4-20] 지역별 고령친화 생활마을 확대수요 가구 수 — 136
[그림 4-21] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 가구비율 — 137
[그림 4-22] 지역별 고령친화 생활마을 확대수요 가구비율 — 137
[그림 4-23] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 및 확대수요 누적 가구 수 — 137
[그림 5-1] 사회적 입소·입원 감소에 따른 국민건강보험 절감액 산출 — 149
[그림 5-2] 연도별 노인장기요양 급여비 및 증가율 — 151
[그림 5-3] 도시형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭 — 158
[그림 5-4] 도농복합형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭 — 159
[그림 5-5] 농산어촌형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭 — 160
[그림 5-6] 노인복지 충족률 기초통계 — 161

# 제1장 서론

Chapter.1



1. 배경 및 목적
2. 내용 및 방법

# 1. 배경 및 목적

## 1) 연구 배경

□ 국가 고령화, 지역사회 초고령화, 지역사회 고령자 일상생활 지원 필요성 증대

- 대한민국 인구고령화 및 지역사회의 초고령화 현황
- 고령자 돌봄 책임은 기존 가족에서 사회와 국가로 확대, 의료·요양 이외 일상 생활지원 성격의 돌봄 수요 증가
- 돌봄서비스 지원하는 노인장기요양보험의 장기요양서비스 이용자는 (도시 뿐만 아니라) 지역사회에도 집중

□ 고령자는 기존 주거를 유지하며 서비스를 받고자 하는 욕구가 높으나 현재는 기존 지역에서의 거주 유지가 어려운 경우 시설 이외 선택의 여지가 없음

- 고령자는 거동 불편시에도 재가서비스 지원 속에서 기존 주거 유지 욕구가 시설 입주 욕구 보다 높음
- 고령자 거동 불편시 기존 주거 유지의 조건은 재가서비스 지원 가능인데, 우리나라 지역사회는 재가, 돌봄, 의료, 요양 서비스 접근성이 떨어져 더욱 고령자 기존 주거 유지 욕구를 충족하기 어려우며, 시설 입주로 유도하는 경향이 크다고 볼 수 있음

□ 기존 국토교통부의 지역환경 개선, 공공임대주택 공급과 보건복지부의 재가·돌봄서비스 지원은 지역사회의 단편적 거주환경 개선과 서비스 접근성 미흡으로 지역 고령자의 실효적 지역사회 지속거주 지원에 역부족인 상황

- 지역개발사업, 재생사업 등 국토교통부 지역정책과 등의 지역 생활환경 개선 노력은 노후 거주환경 개선에 집중하여 지역 고령자의 일상생활 지원 서비스 연계성 강화는 미흡한 상황임
- 고령자복지주택 등 국토교통부 공공주택정책과의 공공임대주택 공급은 개별 주택 단위의 고령자 주거와 여가복지 서비스 연계 성격을 띄며 지역 고령자의 보편적 주거·돌봄 서비스 연계로 확대할 필요
- 건강상태를 기준으로 하는 장기요양보험 등급인정 고령자 대상의 시설급여 및 재가급여와 장기요양보험 등급을 받지 못한 저소득 고령자 대상의 고령자 맞춤형 돌봄서비스는 서비스 제공시설의 양적 부족과 지역적으로 넓게 퍼져있는 서비스 대상 고령자로 인해 AIP 지원에 충분한 재가·돌봄서비스 제공이 어려운 상황임

☞ 지역 거주 고령자와 주민의 거주환경 개선과 복지서비스 접근성 강화를 동시에 추진할 수 있는 모델 개발 필요

□ 해외의 경우 시설이 아닌 자택 또는 자택과 같이 기존 생활과 유사한 환경에서 공적 돌봄서비스 지원의 고령친화 생활환경 조성이 확대 공급되고 있음

- 탈시설화, 지역사회 차원의 고령자 돌봄을 위한 연속주거돌봄체계 실현의 주거단지(미국 CCRC 및 일본 의료·주거·복지 마을만들기)를 계획하고 고령친화적 주거환경과 고령자 의료·재가·돌봄 서비스를 통합하여 제공함
- CCRC의 지역사회 교류 단절 한계 극복을 위해 NORC 거주자 중심의 서비스 대상 확보를 통한 의료·재가·돌봄 서비스의 규모의 경제를 조성, CCRC 대비 보다 적극적 AIP/AIC 실현 노력의 사례도 등장함

□ 보건복지부는 지역사회 통합돌봄 시범사업을 통해 지역사회 거주 고령자를 위한 주거와 생활환경 및 서비스 제공을 위해 노력 중이나, 여전히 국토교통부는 지역개발의 물리적 환경 조성·개선 중심이고, 보건복지부는 돌봄서비스 제공 중심으로 주거와 생활환경 및 서비스 공급이 이원화된 현실

- 보건복지부의 지역사회 통합돌봄 시범사업은 공공임대주택을 기반으로 하는 케어안심주택과 케어안심서비스를 제공함
- 그럼에도 불구하고 보건복지부의 사업은 부처 업무 특성상 서비스 제공과 지원 특성에 집중되는 경향을 보이며, 국토교통부의 지역환경 개선과 주택 공급과는 통합되어 추진되지 못하는 상황임

☞ 지역 거주 고령자와 주민을 위한 국토교통부의 환경개선과 보건복지부의 서비스 제공을 일원화할 수 있는 체계 마련 필요

□ 지역사회 고령자의 기존 마을 또는 시설이라는 이분된 선택지 사이에서 완충지대를 확대하고, 기존의 지역 내 생활에서 시설로의 이주를 가능한 지연할 수 있는(이른바 고령친화적 생활이 가능한) 거주환경·서비스 연계 방안 마련의 정책연구 수행이 필요

### 2) 연구 목적

□ 본 연구는 지역사회의 초고령사회 대응을 위해 지역 고령자의 건강하고 활기찬 지역사회 지속거주의 일상생활을 지원하는 주거·복지서비스 연계 마을 조성의 사업모델을 개발하고, 한국형 고령친화 커뮤니티 실현을 위한 정책개선안을 마련하는데 중점을 두고자 함

## 2. 내용 및 방법

### 1) 주요 연구 내용

□ 고령친화 생활마을 개념 정립

- 지역 고령친화 거주환경과 고령자 생활지원·돌봄 서비스의 결합
- 고령자의 지역사회 지속거주(Aging in Community, AIC)
- 고령자 AIC 실현수단으로서 고령친화 생활마을의 역할

□ 지역사회 지속거주 지원 관련 법제도 현황 고찰

- 국가의 제도적 지원 현황
- 국가의 정책적 지원 현황
- 국내 관련 사례
- 해외 관련 법제도 및 사례

□ 고령친화 생활마을 거주 의향 조사 및 수요 분석

- 설문조사를 통한 고령친화 생활마을 거주 의향 및 도입 가능성 탐색
- 통계자료를 활용한 고령친화 생활마을 거주 수요 산출

□ 고령친화 생활마을 조성 모델 개발

- 재원 조달 : 고령친화 생활마을을 통한 사회적 비용 절감액을 재투자하는 재정적 장치 마련
- 우선조성지역 도출 : 지역 돌봄수요 대비 돌봄공급 미스매치 분석, 노인복지 충족률 분석
- 운영 구조 : 기존 지역사회를 고령친화 생활마을로 지정하거나 신규의 고령친화 생활마을 조성 개발자와 사회서비스를 연계하는 마을서비스 제공자로 구성
- 입주자 선정 : 기존 마을주민과 신규 이주(입주)자의 소득수준과 돌봄 필요 정도 균형을 맞추는 입주자 선정
- 제도 개선 : 단기, 중기, 장기로 구분한 3단계의 개선 방향 검토

### 2) 연구방법

□ 이론 검토

- 고령친화 생활마을 개념 정립을 위한 기존 문헌고찰, 선행 연구 검토

□ 설문조사 실시 및 통계자료 분석

- 설문조사를 통해 주택 소유, 가구 수, 기존 주택과 마을에서의 생활 지속 지원 서비스에 대한 의향, 고령친화적 마을과 생활돌봄 지원서비스 결합 의향의 확장 가능성 탐색
- 통계자료를 통해 고령친화 생활마을 거주 대상자인 노인의 주택특성, 주거실태, 서비스 욕구, 경제적 특성, 고령친화 생활마을 수요 파악
  - 고령자 건축공간/도시환경 인식·만족도 조사, 주거실태조사, 노인실태조사, 인구주택총조사 등 관련 통계 분석

□ 국내외 사례 검토

- 고령친화 생활마을 관련 국내외 유사 사례 및 차별성, 쟁점 검토
  - 해외의 경우, 고령친화 생활마을 조성의 선경험하고 있는 미국, 일본의 사업추진 배경, 법제도적 근거, 지원예산, 운영체계를 심층 검토
- 고령친화 생활마을 관련 정책 현황 수집 및 분석 : 중앙정부(국토부, 복지부)와 지자체(지역사회 통합돌봄 선도사례, 지자체 의료건강복지타운 사례 등)
- 고령친화 생활마을 유사 사례 공급의 기준이 되는 법령, 지침 등 검토

□ 지역 수요 분석

- 전국 시군구 단위로 지역사회 생활지원·돌봄서비스의 수요와 공급에 대한 공간 분석

□ 관계 부처 담당자 정책실무협의회 및 의견 수렴

- 고령친화 생활마을 관련 중앙부처인 보건복지부, 국토교통부, 저출산고령사회위원회와 실무협의
  - 저출산고령사회위원회 중심의 정책협의체 구성·운영을 통한 효율적 협의와 의견 종합

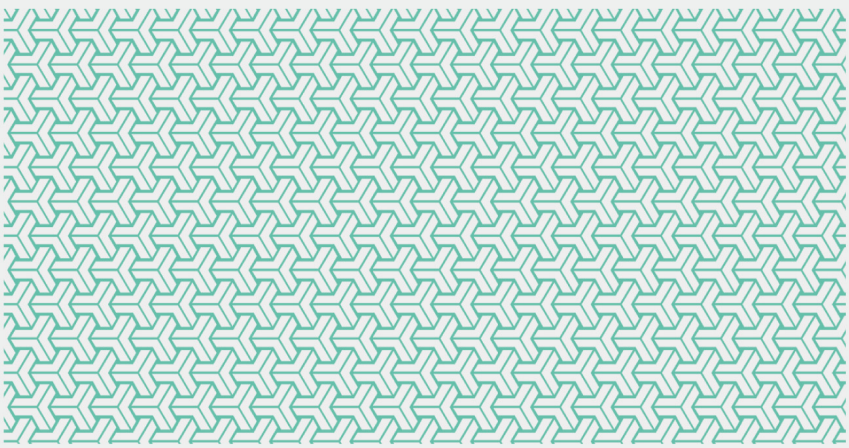
- 지방자치단체 마을환경 개선 및 생활·돌봄서비스 담당자(공공, 민간) 의견 수렴

□ 외부 전문가 자문단 구성 운영

- 고령친화 생활마을의 특성상 주거 분야, 재생 분야 전문가 이외에 사회복지 분야, 노인 장기요양보험 분야, 실제 실행상의 시행착오 등에 관한 다방면의 전문가 필요

Chapter.2

# 제2장 고령친화 생활마을의 개념과 역할



1. 마을과 생활지원·돌봄 서비스의 결합
2. 고령자의 지역사회 지속거주 지원
3. 고령친화 생활마을의 역할

# 1. 마을과 생활지원·돌봄 서비스의 결합

□ 우리나라 고령자는 주택과 주거환경의 만족도가 낮은 편임에도 불구하고 가급적 현 주거 유지를 희망하고 있음

- 2020년 노인실태조사 결과, 현재 건강상태를 유지할 경우 대부분의 고령자가 현재 집에서 계속 거주하기를 희망하는 것으로 나타남
  - 건강상태가 악화되어 거동이 불편한 경우, 재가서비스를 받으며 현재 집에서 계속 거주하는 것을 선호(56.5%)하는 것으로 조사됨

[표 2-1] 고령자의 재가생활 유지 욕구

(단위: %)

| 구분 | | 현재 건강상태 유지 시 | | | 거동 불편 시 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 재가 생활 | 더 좋은 집 | 서비스 연계주택 | (재가서비스) 재가생활 | 가족과 함께 | 가족 근거리 | 노인요양 시설 |
| 전체 | | 83.8 | 11.2 | 4.9 | 56.5 | 7.2 | 4.9 | 31.3 |
| 연령별 | 65-69세 | 82.4 | 13.3 | 4.3 | 57.1 | 7.8 | 6 | 29.1 |
| | 70-74세 | 82.1 | 13 | 4.9 | 54.7 | 8.1 | 5.7 | 31.4 |
| | 75-79세 | 85.9 | 9.8 | 4.2 | 59.3 | 7 | 3.7 | 29.8 |
| | 80-84세 | 86.2 | 7.8 | 6 | 54.4 | 5.2 | 4.2 | 36.2 |
| | 85세 이상 | 85.5 | 6.2 | 8.1 | 54.7 | 5.1 | 2.6 | 37.6 |

출처: 이윤경 외(2020, p.574, p.576)

- 2020년 주거실태조사 결과, 고령자 가구는 일반가구 대비 주택 및 주거환경에 대한 전반적 만족도가 낮은 것으로 조사됨

[표 2-2] 고령자의 주거환경 만족도

| | 일반가구 | | | 고령자 가구 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 주택만족도(점) | 2.98 | 2.98 | 3.00 | 2.90 | 2.89 | 2.92 |
| 주거환경 만족도(점) | 2.97 | 2.94 | 2.94 | 2.91 | 2.89 | 2.87 |

* 만족도 점수는 4점 척도에 대한 평균값
출처: 강미나 외(2020, p.35, p.36)

□ 국가는 고령자 건강 악화에 따른 국가의 요양·돌봄 서비스 지원 부담 증대를 우려하는 상황임

- 2022년 건강보험공단은 장기요양보험급여 지급현황을 집계하고 우리나라 고령자 재가·시설급여 등의 지급 건수와 총금액의 증가를 보고함

- 2018년 약 8백 30만 건이었던 장기요양보험급여 지급 건수는 2021년 약 1천 2백만 건으로 증가함[1)]

- 장기요양보험급여 지급액은 2018년 약 7조 원에서 2021년 약 11조로 증가하였으며, 건강보험공단의 부담금은 2018년 약 6조 3천억 원에서 2021년 약 10조 원으로 증가함[2)]

• 2020년 노인장기요양보험 통계연보에 따르면 우리나라 노인장기요양보험 혜택을 받는 고령자는 전년대비 8.6만 명(11.1%) 증가함[3)]

- 수급자 1인당 월평균 공단부담금은 119만 원을 기록함[4)]

□ 국가는 고령자의 재가생활 유지 욕구에 대응하며 고령자의 거주환경 개선 및 돌봄 등 복지 서비스를 지속 지원해야 하는 상황임

• 고령자의 주거안정 및 거주환경 개선은 국토교통부 담당 정책으로 추진되고 있으며, 돌봄 등 복지 서비스 지원은 보건복지부 중심으로 추진되고 있음

□ 국토교통부는 고령자의 거주환경 개선을 위해 공공임대주택 공급, 지역재생 사업 등을 추진함

• 국토부 공공임대주택 사업은 고령자복지주택, 고령자 맞춤형 다가구 매입임대주택, 고령자용 행복주택 공급 등 고령자의 주거지원 위주로 추진됨

• 국토부 도시재생 뉴딜사업은 노후주택 집수리, 임대주택공급 등 지역 주민의 주거시설과 기초생활시설 개선 위주로 추진됨

• 고령자의 일상생활 지원에 특화되기 보다는 지역의 보편적 물리환경 개선에 초점을 맞춤

• 상기의 국토부 사업은 지역사회의 고령화에 대응하는 돌봄·생활서비스의 전달체계가 지역 고령자의 일상생활에 적극 결합되기에는 미흡함

1) 국민건강보험. (2022). 장기요양보험급여비 총지급 현황. https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11501m01.do (검색일 : 2022.04.20.)

2) 국민건강보험. (2022). 장기요양보험급여비 총지급 현황. https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11501m01.do (검색일 : 2022.04.20.)

3) 국민건강보험. (2021). 2020 노인장기요양보험 통계연보. p.l

4) 국민건강보험. (2021). 2020 노인장기요양보험 통계연보, p.lii

□ 보건복지부는 고령자의 생활지원과 돌봄 서비스 연계 활성화를 위해 지역사회 통합돌봄 선도사업을 추진하며, 소득보장, 건강·의료 보장, 돌봄 보장을 주요 분야로 설정, 서비스가 연계된 주거 지원까지 포함하고 있음

- 지역사회 통합돌봄 사업은 의료, 돌봄, 생활 및 경제활동 지원 등을 지역사회 단위로 추진, 지역 고령자의 시설 입소(또는 퇴소 후 재입소)의 방어 또는 지연을 목적으로 함
- 해당 사업의 주거와 서비스 연계는 주로 국토부 공공임대주택을 기반으로 노인맞춤형돌봄 서비스(케어안심서비스)를 지원(케어안심주택)하는 형태를 가짐
- 상기의 복지부 사업은 지역사회의 고령화 대응을 위한 의료·돌봄 등 서비스의 전달력을 제고함에도 불구하고, 주택 중심의 서비스 연계와 지원으로 지역 다수 고령자와 주민의 일상생활에 돌봄·생활서비스가 적극 연계되기에는 미흡함

□ 고령자 거주환경은 주택과 지역의 노후 정도 기준으로 개선이 지원되고, 생활지원·돌봄 서비스는 고령자 개인의 건강상태 기준의 서비스 지원이 이루어지는 상황임

- 우리나라 지역사회 거주 고령자와 지역주민의 고령화에 대응하고 지역사회 지속거주 지원을 위해서는 공공의 거주환경 개선 지원과 일상적 생활을 지원하는 서비스가 함께 고려되어야 함
- 그럼에도 불구하고 지금까지의 지역사회 공공지원은 주거지원과 환경개선 위주로 대응함

□ 고령자의 지역사회 지속거주는 개별 공공임대주택, 복지시설 중심의 고령자 복지서비스 공급을 고령자의 일상생활권역 단위로 확장하여 보다 보편적 기준의 고령친화 주거·복지 연계 마을 조성을 통해 실현 가능함

- 일본의 건강·의료·복지 마을, 미국의 연속적 주거돌봄단지(CCRC) 등은 고령친화 거주환경과 고령자 생활지원·돌봄의 복지 서비스를 연계하여 고령자 주거·복지의 일체적 조성을 실현하고 있음
- 이러한 고령친화 생활마을은 물리적 거주환경과 비물리적 생활지원 서비스를 결합해서 지역 거주 고령자와 주민의 지역사회 지속거주에 필요한 복합적 요구에 동시 대응하는 역할을 수행할 수 있음

□ 고령친화 생활마을 개념의 핵심쟁점은 지역 고령자의 거주환경과 사회복지 서비스의 결합에 있음

- 고령친화 생활마을 조성을 통한 거주환경과 서비스 연계는 기존 지역사회 서비스를 대체하는 것이 아니라 기존의 사회서비스를 이용자가 충분히 활용할 수 있도록 연결하는 역할을 수행하는 것임
- 고령친화 생활마을 운영 주체가 거주 고령자와 주민에게 제공하는 서비스의 핵심은 양질의 주택 및 거주환경 관리 서비스와 자택 또는 일상생활권 내에서의 복지 서비스가 연결되도록 하는 것임
  - 고령친화 생활마을은 거주 고령자와 주민이 필요로 하는 모든 사회복지 서비스를 직접 제공하는 것은 아님
- 고령친화 생활마을의 일상지원·돌봄 서비스와 기존 사회복지 서비스를 명확하게 구분할 필요가 있음
  - 지원·돌봄 서비스의 핵심은 안정적인 생활서비스에 기초한 정기적 접촉과 다양한 복지서비스의 연계임
  - 이미 지역사회에 식사 지원, 목욕 보조 등 서비스가 존재한다면(노인맞춤형돌봄서비스 등), 고령친화 생활마을은 거주 고령자와 주민이 이와 같은 기존 서비스를 보다 효과적으로 이용하도록 거주자 특성에 맞춘 사례관리에 주력함
  - 안정적 주거기반 사례관리로 거주자가 지역사회의 기초자원을 활용해 독립적으로 생활하는 것을 지원함에 초점을 두며, 서비스 내용은 지역사회 기초자원의 효과적 연계로 한정됨
  - 따라서 고령친화 생활마을의 일상지원·돌봄 서비스는 지역사회의 기존 사회복지 서비스 이용을 전제로 함

□ 지역 고령자가 체감할 수 있는 고령친화적 생활이 이루어지는 마을 조성은 생활지원·돌봄이 필요한 고령자 대상의 거주환경 조성 단계에서부터 생활지원·돌봄 서비스 연계체계가 함께 구축될 필요가 있음

- 고령친화 생활마을을 거주 고령자의 자립적 생활 영위를 지향하고 사회적 시설 입소를 방어하며 지역 고령자와 주민의 지역사회 지속거주를 가능하게 함
- 고령자의 요양시설 입소 또는 요양병원 입원 시기를 가능한 지연하여 지역사회 거주 기간을 최장화함
- 불편함을 감수하며 무조건적 지역사회 지속거주를 유도하는 것이 아닌 고령자와 주민이 현 거주 지역 또는 고령친화 생활마을 조성 지역에서의 일상생활 영위가 시설·병원 입소 대비 편안하고 안전하여 지역사회 지속거주를 선택하도록 유도함

## 2. 고령자의 지역사회 지속거주 지원

□ 지역사회 지속거주 개념은 장소, 서비스, 고령자의 결정권에 따른 고령자의 거주 특성과 주요 정책지원의 차이로 구분 가능함[5)]

- 장소 중심 지역사회 지속거주 개념은 현 주택의 무조건적 유지, 가능한 유지, 사회적 관계성 범위 내 거주지 유지 유형으로 구분 가능함
- 서비스 중심 지역사회 지속거주 개념은 요양시설 입소의 무조건 회피, 입소 요양시설의 이동 회피 유형으로 구분 가능함
- 결정권 중심 지역사회 지속거주 개념은 개별 고령자의 선호에 따른 주택과 거주지 결정과 이주, 국가 지원에 따른 고령자 주거 선택권 확대 유형으로 구분 가능함

[표 2-3] 지역사회 지속거주 개념의 장소·서비스·결정권 중심 구분

| 구분 | | 일반 사항 | 정책 지원 | 잠재적 한계 |
|---|---|---|---|---|
| 장소 중심 개념 | 현 주택 무조건 거주 | • 기존 생활환경 유지<br>• 이사비용 없음 | • 주택개조 지원 | • 노후한 주택의 개조 한계<br>• 노후 주거지로 서비스 연계 한계<br>• 무리한 지속적 재가생활 유지에 따른 비용 발생 |
| | 가능한 현 주택 거주 | • 일반적 상황<br>• 후기고령 등 생애주기 전환에 순응 | • 후기고령(의존적 생활 필요) 시기에 서비스 집중시설 지원 | • 집중돌봄·의료 목적의 주택으로만 지원 가능<br>• "가능한"에 대한 개념 다름 |
| | 마을·동네 거주 | • 적정 규모 주택으로 이주<br>• 동일한 지역 생활환경, 사회적 관계성 유지 | • 적절 규모의 주거 공급<br>• 다양한 주거 선택지 지원 | • 현 동네 신규 주택 공급이 불가하거나, 기존 대비 비싼 주택으로 공급될 가능성 |
| 서비스 중심 개념 | 요양시설 회피 | • 거주지를 떠나 타 지역 가족과 합가하더라도 시설 입소를 회피 | • 지역별 고령자 특성에 맞는 다양한 돌봄·복지 서비스 제공 필요<br>• 요양시설의 부정적 이미지 탈피 필요 | • 돌봄·복지 서비스 제공 부족 초래 가능<br>• 가족의 돌봄 부담 증대 |
| | 요양시설 유지 | • 고령자 건강상태 변화에 대응 가능한 요양시설<br>• A시설에서 B시설로 이동하지 않음 | • 하나의 요양시설에서 고령자의 다양한 특성을 고려한 돌봄·의료 서비스 제공 필요 | • 요양시설의 부담 증대 |
| 결정권 중심 개념 | 다양한 주거 선택 | • 고령자 개인의 결정 | • 개별 주택의 제공 | • 삶의 질 제고를 위한 이주 |
| | 다양한 주거 지원 | • 국가의 다양한 주거 지원 속에서 고령자 개인이 결정 | • 양질의 주거 선택지 제공<br>• 고령친화 커뮤니티 조성 | • 고령자 개별 생활양식에 맞춘 삶의 질 제고와 이를 위한 이주 |

출처: Forsyth, A., & Molinsky(2020, p.186)를 참고하여 연구진 재구성

5) Forsyth, A., & Molinsky(2020, p.186)

□ 고령자가 사회적 관계성을 유지하는 지역적 범위 내에서 재가생활을 영위하며 고령자의 개별 특성에 맞는 다양한 주거를 스스로 선택할 수 있는 방향의 정책이 고령자의 지역사회 지속거주를 지원한다고 볼 수 있음

- 서비스 중심 개념의 지역사회 지속거주 실현은 무조건적 요양시설 입소 회피 보다는 필요에 따른 요양시설 입소의 효용성을 인정할 필요가 있음
- 일정 지역에서의 지속적 생활 영위를 적극 지원하여 요양시설 입소 필요성 저감과 입소시기 지연의 방향 설정이 중요함

□ 고령자의 지역사회 지속거주는 건강-허약-의존의 고령자 신체·정신적 노화 진행 과정에 서비스와 거주환경이 연속적으로 대응·연계될 때 실현 가능함

- 다양한 주거 선택지 속에서 고령자의 노화 진행에 따른 다양한 주거복지 서비스 연계를 통해 고령자의 지역사회 지속거주 실현이 가능함
- 국가는 개별 고령자의 건강 상태에 대응하는 다양한 주거·복지 서비스 연계 공급을 지원하고, 고령자는 사회적 관계성 유지 범위 내에서 필요시 이주하여 개별 생활양식에 맞춘 삶의 질 제고 실현이 가능함

□ 다양한 형태의 주거·복지 서비스 연계 유형을 내포할 수 있는 고령친화적 커뮤니티, 즉 마을 형태의 연속적 주거·돌봄 연속지원 체계 조성이 필요함

- 미국은 CCRC(연속형 주거돌봄단지)[6]를 조성하고 독립적 생활이 가능한 건강 노인에서부터 허약·반의존, 의존적 건강상태에 이르는 단계를 연속적으로 지원하는 주거·돌봄서비스 연계 체계를 제공함

[표 2-4] 미국 CCRCs의 고령자 연속보호 주거 체계

| 주거 구분 | 고령자 구분 | 주거복지 서비스 연계 |
|---|---|---|
| 자립주거 | 자립생활 가능 건강 노인 | • 일상적인 활동을 독립적으로 하면서 식사, 집안일, 세탁서비스, 응급호출 등의 서비스를 제공 받음 |
| 생활보조주거 | 보조를 통한 일상생활 영위 허약 노인 | • 자립주거에서 받을 수 있는 서비스와 함께 목욕, 옷 입기, 약복용, 기타 일상적인 활동에 대한 보조<br>• 가능한 한 개인이 독립성과 자유를 유지할 수 있도록 단계적인 보호만을 제공<br>• 재활을 돕는 재활센터 |
| 너싱홈 | 전적 지원 필요 의존적 노인 | • 재활이나 24시간 간호 서비스와 같은 단기적 또는 장기적 간호보호가 CCRC 내의 부속 진료소나 간호시설, 근처의 관련 시설에서 제공 |
| 커뮤니티 시설 | - | • 다양한 생활편의서비스, 건강서비스와 여가프로그램 등 |

출처 : 김미희·김석경(2015, pp.120-121)를 참고하여 연구진 재구성

6) Continuing Care Retirement Communities(약칭 CCRC)

**[그림 2-1] 고령자 주거·복지 서비스 연계가 연속되는 고령친화적 마을 개념**
출처 : PORTFOLIO PROPERTY INVESTMENTS(n.d., https://www.portfolio-property.com/art/view/id/601, 검색일: 2022.05.04.); Knight Frank(2017, p.6)

## 3. 고령친화 생활마을의 역할

□ 우리나라 고령자 가구의 급격한 증가 추세는 고령자 가구의 가족 돌봄을 기대하기 어려운 상황을 악화시킴

- 2022년 장래가구추계에 따르면 고령자 가구의 급격한 증가로 향후 30년내 전체가구 중 고령자 가구가 절반(49.8%)을 차지하게 됨[7)]
- 2050년 65세 이장고령자 가구 중 1인가구는 41.1%로 추계되는 등 고령자 가구의 가족 돌봄을 기대하기 어려운 상황이 전망됨[8)]

□ 고령자 가구의 증가는 국가와 지자체의 생활지원·돌봄 서비스 제공 증가를 요구하지만, 사회적 비용 측면에서 개별 서비스의 증가는 쉽지 않음

- 가장 직접적인 고령자 돌봄 서비스를 제공하는 재가급여를 활용하면 재가급여 서비스 시간을 늘려서 가족의 돌봄이 부족한 고령자 가구의 돌봄을 해소할 수 있음
- 하지만 재가급여의 확대는 2020년 기준 이미 적자를 기록하고 있는 노인장기요양보험의 재정상태를 악화시키게 됨
- 고령자 가구의 가족 돌봄을 사회적 돌봄으로 전환해야 하는 상황임에도 불구하고, 기존 급여 지급 방식의 사회적 돌봄을 무한정 확대하고 지속하기에는 사회적 비용을 고려하는 새로운 방식의 고령친화 생활마을 조성을 고려할 수 있음

7) 통계청. (2022). 장래가구추계: 2020~2050년. 6월 28일 보도자료. p.12
8) 통계청. (2022). 장래가구추계: 2020~2050년. 6월 28일 보도자료. p.12

□ 고령친화 생활마을은 고령자 가구의 가족 돌봄 부족을 마을과 지역 단위로 연계된 생활지원·돌봄 서비스를 통해 해소할 수 있음

- 고령친화적 주택공급과 생활환경의 개선, 지역의 기존 생활지원·돌봄 서비스 연계를 일체화하는 계획의 고령친화 주거·복지 지역개발 또는 마을조성 사업 추진을 고려할 수 있음
- 고령친화 생활마을은 고령자 주거복지시설 또는 요양복지시설과 달리 지역사회에서의 독립적 생활 영위를 지향함
- 고령자 가구 대상의 상시적 생활지원·돌봄 서비스 지원과 공급이 아닌 고령자 가구의 필요 발생 시 서비스를 지원하는 개념임

□ 고령친화 생활마을에서의 고령자 주거·복지 서비스의 결합은 기존 제도와의 비교를 통해 차이를 보일 수 있음

- 개별 주택에 개별 서비스를 공급·결합하는 재가요양은 상당한 사회적 비용 부담을 초래함
- 고령친화 생활마을 조성을 통한 서비스 대상자의 공간적 집중으로 서비스 공급자는 규모의 경제를 달성하며 적정 수준의 사회적 비용으로 감당할 수 있도록 개선 가능함
- 고령친화 생활마을의 공간적 효율성은 지역사회 통합돌봄 또는 노인맞춤돌봄서비스에서의 개별 주택 대상 원거리 이동에 비해 공간적으로 효율적일 수 있음

□ 지역사회 지속거주 실현을 위한 고령친화 생활마을의 특징을 장소, 서비스, 결정권 개념으로 도출함

- 고령자의 지역사회 지속거주 실현은 사회적 관계성 유지, 요양시설 회피, 다양한 주거지원 속 주거환경 결정이 핵심임
- 장소 중심의 고령친화 생활마을 조성은 사회적 관계성 유지를 위한 현 동네 거주 유지가 중요함
  - 주택개조의 수시·지속 지원, 마을 단위의 고령친화적 환경 조성, 마을 단위의 고령자 건강상태 변화에 연속 대응하는 복지서비스 연계 지원이 요구됨
- 서비스 중심의 고령친화 생활마을 조성은 요양시설을 회피하며 현 동네 거주 유지가 중요함

- 고령자의 요양시설 입소 회피·지연을 위한 마을 단위에서의 복지서비스 연계 강화 지원이 요구됨

• 결정권 중심의 고령친화 생활마을 조성은 마을 단위의 다양한 주거형태 지원에 기반하는 고령자의 주거선택권 다양화 지원이 중요함

- 고령자의 건강상태 변화에도 지역을 떠나지 않고 사회적 관계성을 유지할 수 있도록 마을 내 다양한 주거형태가 공급될 필요

- 고령자의 건강상태 변화에 연속적으로 대응하는 복지서비스가 마을 단위로 연계되어 다양한 주거형태와 결합되도록 지원할 필요

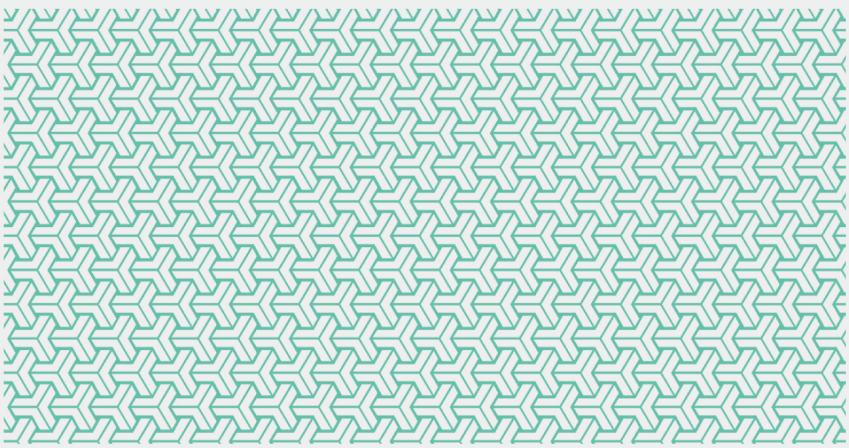
[표 2-5] 지역사회 지속거주 실현을 위한 고령친화 생활마을의 특징

| 구분 | | 고령친화 생활마을의 특징 |
|---|---|---|
| 장소 중심 | 현 주택 무조건 거주 / 가능한 현 주택 거주 | • 고령 거주자 건강악화 고려한 주택개조 수시·지속 지원 필요 |
| | 마을·동네 거주 | • 고령 거주자 건강악화 고려한 주택개조 수시·지속 지원 필요<br>• 고령 거주자 지역 생활환경, 사회적 관계성 유지 가능하도록 마을 단위 고령친화적 환경 개선 및 신규 마을 조성<br>• 고령친화적 생활가능한 마을 단위로 고령 주민의 건강상태 변화에 연속적으로 대응하는 복지서비스의 연계 지원 필요 |
| 서비스 중심 | 요양시설 회피 | • 고령자의 현 동네 거주 유지 지원속에서 요양시설 입소를 최대한 회피하도록 지원<br>• 고령자의 요양시설 입소 회피·지연을 위한 기존 주거환경에서의 복지서비스 연계 강화 |
| | 요양시설 유지 | • 고령자의 기존 사회적 관계성 유지 가능 지역 내에 위치한 요양시설에 입소<br>• 입소한 고령자의 건강상태 변화에도 요양시설을 옮기지 않도록 지원 |
| 결정권 중심 | 다양한 주거 선택 / 다양한 주거 지원 | • 마을 거주 고령자의 건강상태 변화에도 지역을 떠나지 않도록 고령자의 사회적 관계성 유지 가능한 고령친화적 생활마을 내 다양한 주거형태 공급을 지원<br>• 고령자의 건강상태 변화에 연속적으로 대응하는 복지서비스가 마을 단위로 연계되어 다양한 주거형태와 결합되도록 지원 |
| 종합 특징 | | "시설 또는 자택"이라는 양분화된 거주 선택권에서 벗어나 "나이 들어감에도 불구하고 자신이 원하는 곳에서 건강하고 활기차게 생활"하는 고령사회 대응의 고령자 거주 안정화 지원 마을<br>• 지역사회 거주 고령자와 주민의 일상 생활환경과 고령사회 대응 복지서비스가 결합된 마을<br>• 지역의 기존 거주환경만으로는 지속적 독립생활이 불가능한 고령자 등 거주약자의 복합적 필요에 동시 대응<br>• 지역 고령자의 요양시설 입주를 최대한 지연 |

출처: 연구진 작성

Chapter.3

# 제3장 지역사회 지속거주 지원 법제도 및 사례



1. 국가의 제도적 지원 현황
2. 국가의 정책적 지원 현황
3. 국내 관련 사례
4. 해외 관련 법제도 및 사례
5. 소결 및 시사점

## 1. 국가의 제도적 지원 현황

□ 고령자의 지역사회 지속거주 관련 국내 법의 내용적 검토는 고령친화적 주거환경의 조성, 고령자 복지서비스의 공급으로 구분하여 수행함

- 부처의 업무 특성상 주거환경의 개선 또는 조성 등은 국토교통부의 소관법이 주를 이루며, 고령자 대상 복지서비스 공급은 보건복지부 소관의 법적 지원이 이루어짐
- 고령친화적 주거환경 조성 관련 법 내용은 국토교통부의 「주거약자법」, 「공공주택특별법」, 「지역개발지원법」 등을 검토함
- 고령자 복지서비스 공급 관련 법 내용은 보건복지부의 「노인복지법」, 「노인장기요양보험법」을 검토함
- 관련 국내 법 내용 검토를 통해 고령친화적 주거환경의 조성과 고령자 복지서비스 공급의 연계 한계를 도출함

□ 주로 국토교통부가 소관하는 고령친화 주거환경 조성 지원에 관한 법 내용은 주거지원의 대상으로 고령자가 특정되어 있다는 정도의 상황으로 볼 수 있음

- 「주거약자법」, 「공공주택특별법」 대비 「지역개발지원법」은 고령친화적 주거환경 조성에 관한 내용을 간접적으로 내포한다고 볼 수 있음
- 「주거약자법」은 고령자 등 주거약자[9]의 주거생활 지원을 통한 주거안정과 주거수준 향상을 목적으로 함
  - 공공·민간임대 방식의 주거약자용 주택 공급과 주거약자의 주택개조비용 지원을 제시함

**「장애인 · 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 - 국토교통부(주거복지정책과)**

**제10조(주거약자용 주택의 의무건설)**
① 국가, 지방자치단체, 「한국토지주택공사법」에 따른 한국토지주택공사 또는 「지방공기업법」 제49조에 따라 주택사업을 목적으로 설립된 지방공사(이하 "지방공사"라 한다)가 「공공주택 특별법」 제2조제1호가목의 공공임대주택 중 대통령령으로 정하는 임대주택을 건설하는 경우 100분의 3 이상의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율 이상을 주거약자용 주택으로 건설하여야 한다.

**제15조(주택개조비용 지원)**
① 국가 및 지방자치단체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 주거약자의 활동능력에 적합하도록 주택(임대용 주택을 포함한다)을 개조하기 위하여 필요한 비용의 지원을 신청하는 경우에는 개조비용을 지원할 수 있다.

9) 65세 이상 고령자, 장애인, 국가유공자·보훈대상자 등

- 「공공주택특별법」은 저소득 고령자 등 서민의 주거안정과 쾌적한 주거생활 도모를 목적으로 함

  - 주택과 사회복지시설이 복합 설치된 고령자복지주택 등의 공급과 거주 대상자 기준 등을 제시함

**「공공주택 특별법 시행규칙」 - 국토교통부(공공주택정책과)**

**제23조(공공임대주택의 입주자 선정에 관한 특례)**
① 공공주택사업자는 영구임대주택, 국민임대주택, 행복주택, 통합공공임대주택 또는 기존주택등매입임대주택 중에서 다음 각 호의 주택을 공급하는 경우에는 각 호에서 정하는 바에 따라 입주자를 선정해야 한다.
1. 주택과 사회복지시설이 복합 설치된 영구임대주택, 국민임대주택, 행복주택 또는 통합공공임대주택으로서 고령자 주거 안정을 위하여 국토교통부장관이 해당 지방자치단체와의 협의를 거쳐 지정한 주택(이하 "고령자복지주택"이라 한다)

- 「지역개발지원법」은 지역의 인구감소, 주거환경 노후화 등에 대응하여 지역의 성장을 촉진하기 위해 노후·낙후지역을 지정하여 개발하고 지역경제 활성화를 도모함

  - 투자선도지구, 지역활성화지역 등을 지정하여 지역의 발전과 성장 촉진을 위한 지역개발사업 추진의 계획수립과 사업시행을 제시함

**「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 - 국토교통부(지역정책과)**

**제1조(목적)** 이 법은 지역의 성장 잠재력을 개발하고 공공과 민간의 투자를 촉진하여 지역개발사업이 효율적으로 시행될 수 있도록 종합적 · 체계적으로 지원함으로써 지역경제를 활성화하고 국토의 균형 있는 발전에 이바지함을 목적으로 한다.

**제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2016. 12. 2.>
1. "지역개발계획"이란 성장 잠재력을 보유한 낙후지역 또는 거점지역 등과 그 인근 지역을 종합적 · 체계적으로 발전시키기 위하여 제7조에 따라 수립하는 계획을 말한다.
2. "지역개발사업구역"이란 지역개발사업을 추진하기 위하여 제11조 및 제16조에 따라 지정 · 고시된 구역을 말한다.
3. "지역개발사업"이란 지역의 성장 동력을 창출하고 자립적 발전을 도모하기 위하여 제23조에 따라 실시계획을 승인받아 지역개발사업구역에서 시행하는 사업을 말한다.
4. "투자선도지구"란 지역의 성장거점으로 육성하고 특별히 민간투자를 활성화하기 위하여 제45조에 따라 지정 · 고시된 지구를 말한다.
5. "낙후지역"이란 「국가균형발전 특별법」 제2조제6호에 따른 성장촉진지역 및 같은 조 제7호에 따른 특수상황지역을 말한다.
6. "거점지역"이란 산업 · 문화 · 관광 · 교통 · 물류 등의 기능 수행에 필요한 인적 · 물적 기반을 갖추고 있어 인근지역과의 관계에서 중심이 되는 지역을 말한다.
7. "지역활성화지역"이란 낙후지역 중 개발수준이 다른 지역에 비하여 현저하게 열악

하고 낙후도가 심하여 지역의 발전을 위하여 국가 및 지방자치단체의 특별한 배려가 필요한 지역으로서 국토교통부장관이 제67조에 따라 지정한 지역을 말한다.

**제3조(국가 및 지방자치단체의 책무)**
① 국가는 지역의 발전을 위한 종합적인 시책을 수립 · 추진하고 지원 방안을 마련할 수 있다.

- 이외 행정안전부, 경찰청이 소관하는 「보행안전법」 및 「도로교통법」, 「교통약자법」은 고령자 보행안전환경 조성의 내용을 담고 있음

**「도로교통법」 - 경찰청(교통기획계)**

**제12조의2(노인 및 장애인 보호구역의 지정 및 관리)**
① 시장 등은 교통사고의 위험으로부터 노인 또는 장애인을 보호하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 제1호부터 제3호까지 및 제3호의2에 따른 시설의 주변도로 가운데 일정 구간을 노인 보호구역으로, 제4호에 따른 시설의 주변도로 가운데 일정 구간을 장애인 보호구역으로 각각 지정하여 차마와 노면전차의 통행을 제한하거나 금지하는 등 필요한 조치를 할 수 있다.

□ 보건복지부 소관 고령자 복지서비스 지원에 관한 법 내용은 고령자의 건강한 생활안정 지원과 고령자의 독립적 일상생활 지원 목적의 시설과 서비스 공급으로 구성됨

- 「노인복지법」은 고령자의 치료·요양을 통한 노후 생활안정 증진을 위해 고령자의 주거복지·의료복지·여가복지 및 재가노인복지를 위한 시설 설립의 목적과 근거를 제시함

**「노인복지법」 - 보건복지부(노인정책과 – 총괄)**

**제1조(목적)** 이 법은 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료 · 요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 한다.

**제31조(노인복지시설의 종류)** 노인복지시설의 종류는 다음 각호와 같다.
1. 노인주거복지시설
2. 노인의료복지시설
3. 노인여가복지시설
4. 재가노인복지시설
5. 노인보호전문기관
6. 제23조의2제1항제2호의 노인일자리지원기관
7. 제39조의19에 따른 학대피해노인 전용쉼터

- 「노인장기요양보험법」은 독립적 일상생활 영위가 어려운 고령자의 신체활동·가사활동 지원 등을 통한 생활안정 증진을 목적으로 함
  - 재가급여, 시설급여 등을 지원할 수 있는 등급판정의 기준과 서비스 지원 근거, 장기요양기관 설립의 근거를 제시함

「노인장기요양보험법」 - 보건복지부(요양보험제도과)

**제1조(목적)** 이 법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.

**제3조(장기요양급여 제공의 기본원칙)**
① 장기요양급여는 노인등이 자신의 의사와 능력에 따라 최대한 자립적으로 일상생활을 수행할 수 있도록 제공하여야 한다.
② 장기요양급여는 노인등의 심신상태 · 생활환경과 노인등 및 그 가족의 욕구 · 선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적정하게 제공하여야 한다.
③ 장기요양급여는 노인등이 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 받는 재가급여를 우선적으로 제공하여야 한다.
④ 장기요양급여는 노인등의 심신상태나 건강 등이 악화되지 아니하도록 의료서비스와 연계하여 이를 제공하여야 한다.

□ 고령자의 지역사회 지속거주를 지원하는 우리나라의 법은 개별 부처의 소관법으로 관련 지원 내용이 흩어져 있음을 확인함

- 우리나라의 고령자 거주 안정 지원 정책은 국토교통부의 「공공주택특별법」, 「주거약자법」 등에 따른 고령자 주거안정 지원과 보건복지부의 「노인복지법」, 「노인장기요양보험법」에 따른 고령자 복지 서비스 지원으로 양분됨을 확인함
- 우리나라 저소득 고령자의 주거안정은 「공공주택특별법」에 따른 고령자복지주택 유형에 의존하며, 「주거약자법」에 따른 주택 내 BF 환경 조성, 「보행안전법」·「도로교통법」·「교통약자법」에 따른 안전한 고령자 보행환경 조성, 「도시재생법」·「도시정비법」·「지역개발지원법」에 따른 노후 지역 생활환경의 개선이 이루어진다고 볼 수 있음
- 「노인장기요양보험법」에 따른 고령자 건강상태 등급 기준의 재가·시설 서비스 지원, 「노인복지법」에 따른 유형별 복지시설 이용 지원이 이루어지는 상황으로 정리할 수 있음

## 2. 국가의 정책적 지원 현황

### □ 조사 목적

- 지역 고령자의 지역사회 지속거주를 실현하는 자율적 거주 선택권을 지원하기 위해서는 다양한 대안 마련이 필요하므로, 이를 위한 기존 고령자 AIC 실현수단을 전반적으로 검토하고자 함

### □ 조사 대상

- (국토교통부) 지역개발사업, 공공임대주택사업
- (보건복지부) 지역사회 통합돌봄 선도사업, 농어촌복합노인복지단지, 노인장기요양보험, 노인맞춤돌봄서비스

### □ 조사 내용

- 국토교통부 및 보건복지부에서 수행하고 있는 고령자 지역사회 지속거주 실현 사업별 ①주거공간, ②고령친화 시설, ③고령친화 서비스 세 가지 유형으로 구분하여 사업 내용을 살펴보고자 함
- 개별 사업별 ①사업의 주요 대상, ②거주환경과 서비스의 결합 방식, ③지원 서비스의 종류와 내용, ④해당 사례의 운영구조, ⑤해당 사례의 건축도시적 형태, ⑥운영현황 등에 대한 사항을 검토함

[표 3-1] 고령자 AIP 실현수단

| 구분 | 사업명 | 주거 | 시설 | 서비스 | 고령친화 생활마을 관련 사례 |
|---|---|---|---|---|---|
| 국토부 | 지역개발사업 | | ● | | - |
| | 공공임대주택 사업 | ● | ● | ● | 성남 위례 고령자복지주택 |
| 복지부 | 지역사회 통합돌봄 선도사업 | ● (인근주택 연계) | ● | ● | - |
| | 농어촌복합노인복지단지 | ● | ● | ● | 서천 어메니티 복지마을 |
| | 노인장기요양보험 | | | ● | - |
| | 노인맞춤돌봄서비스 | | | ● | - |

출처: 연구진 작성

### 1) 지역개발사업

#### ① 지역개발사업 개요

□ 개요[10)]

- 정의 및 사업 주체
  - 지역개발사업(지역수요 맞춤지원 사업)은 국토교통부 지역정책과에서 2015년부터 성장촉진지역*을 대상으로 주민생활과 밀접한 하드웨어에 다양한 소프트웨어 콘텐츠를 결합하여 새로운 부가가치를 창출할 수 있는 사업을 지원함

    ※ 성장촉진지역이란 인구변화율, 소득수준 등 낙후도 종합평가 결과가 낮은 낙후지역 70개 시·군을 의미함

  - 「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 제23조에 따라 실시계획을 승인받아 지역개발사업구역에서 시행
  - 지역개발사업[11)]은 기존 성장촉진지역에 대한 대규모 SOC 사업 위주에서 탈피하여 주민 실생활과 밀접한 소규모 하드웨어 및 소프트웨어 융·복합 사업을 지원하여 지역주민의 생활불편 해소와 삶의 질을 제고하고자 함[12)]
- 사업 추진 방식
  - 국토교통부 지역정책과에서 2015년부터 지역개발 공모사업을 매년 추진
- 사업 유형
  - 지역개발 공모사업은 목적 및 내용에 따라 투자선도지구와 지역수요맞춤지원 사업 2가지 유형으로 구분하여 진행
  - (투자선도지구) 「지역개발 및 지원에 관한 법률」에 따라 도입된 제도로써 발전 잠재력이 있는 지역전략사업을 발굴하여 지역성장거점으로 육성하고 민간투자를 활성화하기 위해 전략 산업을 발굴 및 지원
  - 민간투자·일자리 창출 등 지역 내 파급효과가 큰 기존 지역개발사업이나

10) 다음의 보도자료를 정리하여 작성함. 국토교통부. (2020). 지역에 경제활력 불어넣을 21개 지역개발사업 선정. 국토교통부 보도자료. 7월 10일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95084140 (검색일: 2022.04.26.)

11) 지역개발사업의 기존 명칭은 '지역수요 맞춤지원 사업'으로 2020년 명칭이 변경됨

12) 국토교통부. (2018). 지역 주민이 참여하는 지역수요 맞춤지원 사업 18건 선정. 국토교통부 보도자료. 8월 16일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95081192 (검색일: 2022.04.26.)

신규 추진 지역개발사업을 공모·선정하여 주변 거점과의 연계발전, 지역 특화산업 등 다양한 S/W 정책의 융·복합 등을 통해 지역경제를 활성화하고 新 성장거점으로 육성하는 것이 주요 목적임[13]

- (지역수요맞춤지원 사업) 성장촉진지역 내 주민들의 실생활과 밀접한 사업을 지원하는 것이 목적이며 도로, 주차장, 교량 등 기반시설(H/W)과 문화, 복지 컨텐츠 등 S/W 융·복합을 통해 새로운 부가가치를 창출하는 주민밀착형 소규모 창조융합 사업

- 지역생활복지, 지역경관 개선, 관광·체험 융합형 기반시설, 지역산업 활성화, 지역역량 증진 등 지역별 특성에 맞는 다양한 유형을 사업을 통해 낙후지역 주민의 삶의 질을 제고

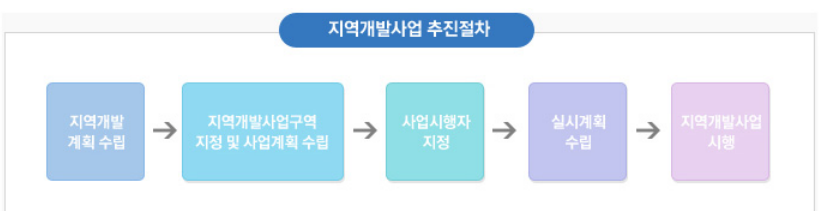
• 주요 대상[14]

- (투자선도지구) 수도권과 제주를 제외한 지역개발사업 중 발전 잠재력이 있고, 경제적 파급효과가 큰 지역(산업단지, 물류·유통단지, 관광단지 등)

- (지역수요맞춤지원 사업) 성장촉진지역으로 지정된 시·군

• 추진절차[15]

- 10년 단위의 중장기 지역개발계획(발전촉진형·거점육성형)을 시·도지사가 수립, 국토교통부 장관이 승인한 후 계획에 반영된 사업에서 우선순위에 따라 지역개발사업구역 지정 및 실시계획 수립 절차를 거쳐 사업 추진




**[그림 3-1] 지역개발사업 추진절차**

출처 : 국토교통부. (2017). 지역개발사업이란?. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/dtl.jsp?idx=720 (검색일: 2022.04.26.)

13) 국토교통부. (2017). 지역개발사업이란?. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/dtl.jsp?idx=720 (검색일: 2022.04.26.)

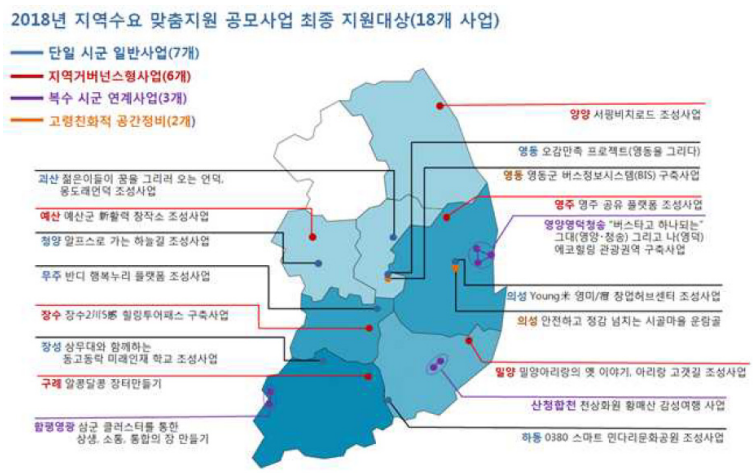
14) 국토교통부. (2020). 지역에 활력을 불어넣을 맞춤형 지역개발사업 지원한다. 국토교통부 보도자료. 4월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95083751 (검색일: 2022.04.26.)

15) 국토교통부. (2017). 지역개발사업이란?. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/dtl.jsp?idx=720 (검색일: 2022.04.26.)

### ② 지역개발사업 내 고령친화적 공간정비사업[16)]

□ 사업 개요

- 사업 개념
  - 고령친화적 공간정비사업은 2018년 공모에서 새롭게 도입된 유형으로 지역 고령인구 증가에 대응하여 고령자가 안전하고 쾌적하게 생활할 수 있는 공간 조성을 지원하는 사업




[그림 3-2] 고령친화적 공간정비사업 2개소(의성, 영동)
출처: 국토교통부. (2018). 지역 주민이 참여하는 지역수요 맞춤지원 사업 18건 선정. 국토교통부 보도자료. 8월 16일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95081192 (검색일: 2022.04.26.). p.1

- 추진방식 및 예산[17)]
  - 2020년 공모 기준 성장촉진지역 전체대상의 일반형과 성장촉진지역 중 지역활성화 지역*만 공모가능 한 고령친화 공간정비사업으로 구분하였으나, 2021년부터 일반형으로 유형을 단일화 함

    ※ 지역활성화 지역이란 「지역개발법」에 따라 낙후지역 중 개발수준이 열악하고 낙후도가 심한 지역에 대해 국토부장관이 지정한 곳('15.3 지정고시, 22개 시·군에 대해 10년 기간)

16) 국토교통부. (2018). 지역 주민이 참여하는 지역수요 맞춤지원 사업 18건 선정. 국토교통부 보도자료. 8월 16일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95081192 (검색일: 2022.04.26.)

17) 국토교통부. (2020). 지역에 활력을 불어넣을 맞춤형 지역개발사업 지원한다. 국토교통부 보도자료. 4월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95083751 (검색일: 2022.04.26.)

- 일반형은 사업당 최대 20억 지원, 고령친화형은 최대 약 2억 원 지원

• 주요 대상

- 2018년 공모 결과 고령인구 비율이 높은 지역활성화지역을 대상으로 시범 도입하였으나, 2020년 공모 선정 결과 고령친화 공간정비사업은 성장촉진지역 중 지역활성화 지역만 공모 가능함

## □ 운영현황

• 2018~2020 3년간 총 11개 지역의 사업 운영

- 고령자를 위한 도시환경·시설을 조성하고 있으나, 거주공간과 연계한 고령친화 생활마을 조성과는 차이점이 있음

**[표 3-2] 고령친화 공간정비사업 추진 현황**

| 구분 | 대상지 | 사업명 | 사업내용 |
|---|---|---|---|
| 2020년 | 강원 태백 | 상철암마을 쾌적한 생활환경 조성 | - 도로 정비를 통한 생활환경 개선: 도로변 벽화, 보안등 설치 등 환경정비 |
| | 경북 의성 | 다인면 덕지2리 경로당 신축 및 마을경관 정비 | - 경로당 신축: 폐건물을 경로당으로 신축, 도로정비 등 |
| | 충북 영동 | 어르신 행복쉼터 조성 | - 행복쉼터 조성: 경로당 지붕 정비, 출입구 개보수 등 |
| | 전남 곡성 | 지방마을 슬기로운 어울림 공동체 조성 | - 고령자 맞춤형 커뮤니티 공간 조성: 사랑방, 재능나눔교실, 급식공간 등 조성 |
| | 전남 함평 | 함께 먹는 대동면 나눔경로식당 조성 | - 경로식당 리모델링: 노인식사공간, 커뮤니티 공간 조성 등 |
| 2019년 | 경북 의성 | 의성군 버스정보시스템(BIS) 구축사업 | - 버스정보시스템 구축 |
| | 전남 완도 | 사람과 길을 잇는 스카이 브릿지 | - 지형상 고저차 극복을 위한 승강기 도입을 통해 노령자 및 사회적 약자 보행환경 개선 |
| | 전남 곡성 | 백곡마을 지푸라기 공동체마을 조성사업 | - 마을 특화자산인 짚풀공예 보존·활성화 및 고령자를 위한 쾌적한 공동생활공간 조성 |
| | 전남 신안 | 천사섬 건강나들이길 조성사업 | - 고령자 이용 보행길 안전정비를 통해 노인들의 생활여건 개선 및 시각 환경 정비 |
| 2018년 | 경북 영동 | 영동군 버스정보시스템(BIS) 구축사업 | - 버스정보시스템 구축을 통해 고령자 등 버스이용자의 대중교통 이용편의 개선 |
| | 경북 의성 | 안전하고 정감 넘치는 시골마을 운람골 | - 방치 폐건물 정비를 통해 고령자 야외활동 쉼터 마련 및 보행환경 개선 |

출처: 국토교통부. (2020). 지역에 경제활력 불어넣을 21개 지역개발사업 선정. 국토교통부 보도자료. 7월 10일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95084140 (검색일: 2022.04.26.)
국토교통부. (2019). 23개 시·군 맞춤형 사업에 국토부 450억원 지원. 국토교통부 보도자료. 7월 3일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95082502 (검색일: 2022.04.26.)
국토교통부. (2018). 지역 주민이 참여하는 지역수요 맞춤지원 사업 18건 선정. 국토교통부 보도자료. 8월 16일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95081192 (검색일: 2022.04.26.)

## 2) 고령자 대상 공공임대주택 사업

### □ 개요

- 고령자복지주택[18]
  - (개념) 고령자복지주택 사업은 무장애설계가 적용된 임대주택과 사회복지시설(1~2천㎡)을 복합하여, 저소득 고령자에게 주거와 복지서비스를 함께 제공하는 주거 공간
  - (사업주체 및 추진방식) 국토교통부 공공주택정책과에서 지자체 공모를 통해 사업 대상지 선정
  - (재정지원) 임대주택은 규모에 따라 건설비의 80%를 지원*하고, 사회복지시설은 개소 당 건설비 27.3억 원* 지원

    ※ 연차별 지원 비율: 사업승인(20%) - 사업승인+1년(25%) - 착공(25%) - 준공(30%) 지원
- 고령자 맞춤형 다가구 매입임대주택[19]
  - (개념) 매입임대주택이란 공공주택사업자가 기존 주택 등을 매입하여 개·보수 또는 리모델링 후 입주자에게 저렴하게 임대하는 주택으로, 직주근접이 가능한 주택을 신속하게 공급 가능한 것이 장점
  - (사업주체 및 추진방식) 한국토지주택공사 등 공공주택사업자 매입 후 대상자에게 임대하는 방식
- 행복주택
  - (개념) 행복주택이란 고령자와 같은 주거취약계층과 청년·신혼부부 등 젊은 계층의 주거안정을 위해[20] 대중교통이 편리하고 직주근접이 가능한 부지를 활용하여 저렴하게 공급하는 공공임대주택[21]

---

18) 국토교통부. (2021). 고령자복지주택·마을정비형 공공주택으로 맞춤형 주거복지와 지역사회 함께 가꾼다. 국토교통부 보도자료. 12월 30일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95086391 (검색일: 2022.05.23)

19) 국토교통부. (2021). '21년 매입임대주택 역대 최대 4.5만호 공급. 국토교통부 보도자료. 2월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95085152 (검색일: 2022.05.23)

20) 이승열. (2020). 고령자의 행복주택 입주요건, 대폭 완화된다. 백뉴스. 5월 8일 기사. http://www.100news.kr/7302 (검색일: 2022.05.23)

21) 행복주택 공식블로그. (2017). 행복주택이란? https://blog.naver.com/happyhouse2u/220910163376 (검색일: 2022.05.23)

- (사업주체 및 추진방식) 국토교통부 공공주택정책과 + 한국토지주택공사
- (재정지원) 전용면적 14.8평 기준으로 호당 7,420천원/3.3㎡('17년 기준)을 주택도시기금에서 30%(3,294만원) 출자, 40%(4,393만원) 융자 지원

□ 주요 대상

- 고령자복지주택
  - 65세 이상 생계·의료급여 수급자, 월평균소득 50% 이하, 유공자 중 자산 요건을 충족하는 저소득 고령자에게 공급
- 고령자 맞춤형 다가구 매입임대주택
  - 다가구 매입임대주택은 신혼부부, 청년, 다자녀, 일반·고령자를 대상으로 함
  - 고령자의 경우 소득요건 등을 충족한 65세 이상 무주택자에게 공급하며 고령자 유형 입주자는 평생 거주가 가능함

[표 3-3] 다가구 매입임대주택 입주자격(일반·고령자 기준)

| 순위 | 내용 |
|---|---|
| 1순위 | - 생계·의료급여 수급자<br>- 한부모 가족<br>- 수급권자·차상위계층 중 최저주거기준 미달 또는 임차료/소득≧30%<br>- 수급자·차상위계층 고령자(65세 이상)<br>- 장애인 중 도시근로자 소득 70%이하 + 영구임대주택 자산기준 충족 |
| 2순위 | - 도시근로자 50% 이하 + 영구임대주택 자산기준 충족<br>- 장애인 중 도시근로자 소득 100% 이하 + 영구임대주택 자산기준 충족 |
| 3순위 | - 도시근로자 70% 이하 + 시장 등의 입주자 선정요건*<br>* 세대주 포함 5인 이상 가구, 지역 특성 및 입주수요 감안 지자체장 제시 별도 기준 |

출처: 국토교통부. (2021). '21년 매입임대주택 역대 최대 4.5만호 공급. 국토교통부 보도자료. 2월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95085152 (검색일: 2022.05.23)

- 행복주택[22]
  - 입주자격은 대학생, 청년, 신혼부부, 취약·노인계층, 산단근로자 5가지 유형으로 나뉘며, 취약·노인계층은 해당 지역 주거급여수급자 및 65세 이상 노인을 대상으로 함
  - 공급물량의 80%는 젊은층, 20%는 노인·취약계층에게 공급하며, 산업단지형 행복주택은 산업단지 근로자 및 젊은 층에게 90%를 공급

22) 행복주택 공식블로그. (2017). 행복주택이란? https://blog.naver.com/happyhouse2u/220910163376 (검색일: 2022.05.23)

- 고령자·주거급여수급자의 경우 최대 20년 거주할 수 있으며, 대학생·청년·산업단지근로자 최대 6년, 신혼부부 최대 10년 거주할 수 있음

[표 3-4] 행복주택 입주자격

| 구분 | 입주자격 | 최대 거주기간 |
|---|---|---|
| 대학생 | 무주택자로 대학생 또는 취업준비생(대학·고등 졸업·중퇴 후 2내) | 최대 6년 |
| 청년 | 미혼 무주택자로 만19~39세 또는 소득활동 5년 이내인 무주택자 | |
| 신혼부부 | 결혼 7년 내 무주택세대구성원(예비신혼부부 포함) | 최대 6~10년 |
| 취약·노인계층 | 해당 지역 주거급여수급자 및 65세 이상 노인 | 최대 20년 |
| 산단근로자 | 인근 산단 입주기업 등에 재직 중인 무주택세대구성원 | 최대 6년 |

출처: 국토교통부. (2018). 행복주택 사업개요. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/m_24066/dtl.jsp?idx=893 (검색일: 2022.05.23)

□ 거주환경과 서비스의 결합 방식

- 고령자복지주택
  - 고령자 복지주택은 임대주택과 사회복지시설이 복합 설치된 영구임대주택으로 저소득 고령자에게 주거와 복지서비스 함께 제공

[그림 3-3] 고령자복지주택 사업 개념도

출처: 국토교통부. (2021). 고령자복지주택·마을정비형 공공주택으로 맞춤형 주거복지와 지역사회 함께 가꾼다. 국토교통부 보도자료. 12월 30일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95086391 (검색일: 2022.05.23.). p.5.

- 고령자 맞춤형 다가구 매입임대주택
  - 고령자에게 주택을 제공하고 평생 거주를 가능하게 하고 있으나 고령자 관련 서비스를 제공하고 있지는 않음

- 행복주택
  - 고령자에게 주택을 제공하고 최대 20년의 거주를 가능하게 하고 있으나 고령인구 관련 서비스를 제공하고 있지는 않음

## □ 지원서비스의 종류와 내용

- 고령자복지주택
  - (주거시설) 화장실내 비상콜, 높낮이 조절 세면대, 미닫이 욕실문, 욕실 내 안전손잡이, 복도 안전손잡이, 세대 내 비상안전유도 등
  - (복지시설) 오픈형 거점, 간호사실, 무료식당, 물리치료실, 헬스케어시설, 체력단련실, 텃밭, 교양강좌실, 사우나실 등

## □ 운영현황

- 고령자복지주택
  - (사업연혁) 고령자복지주택 사업은 기축 영구임대 단지에 별동을 증축하는 주거복지동 주택('11~'16), 공공실버주택('16~'17)을 거쳐 2019년부터 고령자복지주택으로 추진됨
  - (사업현황) 2025년까지 1만호 준공을 목표로 '21년 12월 기준 총 57곳(6,241호) 선정, 총 19곳(2,260호) 준공 완료

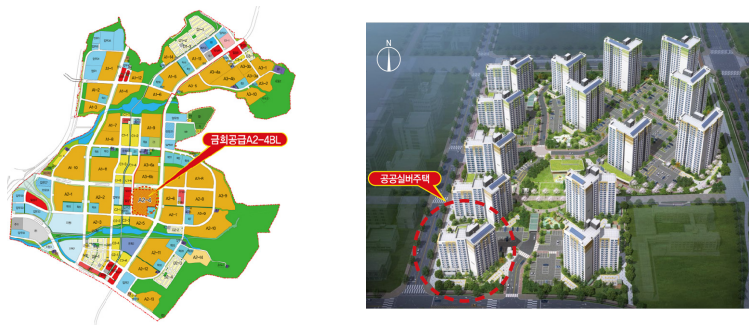
**CASE STUDY : 성남 위례 고령자 복지주택[23)]**

**1. 성남 위례 고령자 복지주택 개요**

| | |
|---|---|
| **추진 개요** | – 제1차 「공공실버주택」 공모사업을 지자체에서 지원, 최종 선정된 11곳 중 하나<br>– 성남 위례의 경우 건설 중인 공공임대주택을 공공실버주택으로 전환한 사례로 2016년 비교적 빠르게 입주가 가능했음 |
| **목적** | – 65세 이상 저소득 고령자의 안정적인 주거 환경을 보장하고 물리치료실, 체력단련실, 식당 등 지역맞춤형 고령자 복지 서비스를 함께 제공하기 위함 |
| **입주 대상** | – 65세 이상 공특법 시행규칙 별표3의 생계·의료급여수급자, 국가유공자, 가구당 월 평균소득의 50% 이하자로 자산요건을 충족한 사람 |
| **규모** | – (주택) 영구임대 164세대(전용 26㎡)<br>– (복지서비스) 사회복지관 1,166㎡ |

출처: 국토교통부 블로그. (2021). 30년 된 영구임대주택인데 24시간 맞춤형 스마트돌봄이 가능하다?!. https://post.naver.com/viewer/postView.naver?volumeNo=32686381&memberNo=5113437&vType=VERTICAL (검색일: 2022.06.20)

## CASE STUDY : 성남 위례 고령자 복지주택




**[그림 3-4] 성남 위례 고령자복지주택 위치도(좌) 및 단지 내 고령자복지주택 위치도(우)**

출처: 국토교통부. (2016). 공공실버주택, 성남위례에서 첫 입주자 모집. 국토교통부 보도자료. 3월 25일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95077202 (검색일: 2022.06.20.). p.6.

**2. 성남 위례 고령자 복지주택 서비스 내용**

- 복지관은 입주민뿐만 아니라 인근 어르신 등 지역주민도 이용 가능하도록 개방형으로 운영해 지역 주민들에게 혜택이 돌아갈 수 있도록 추진
- 복지관에는 건강 프로그램을 운영하는 공간과 복지 프로그램실, 식당, 옥상 텃밭 등이 설치
- 건강측정 기구를 갖춘 건강관리실 등 건강관리(헬스케어) 특화시설 설치
- 사회복지사, 간호사 등이 배치되어 편리하게 전문적인 복지 서비스를 제공

**3. 성남 위례 고령자 복지주택 세대내 편의시설 내용**

- 주택은 전용면적 26제곱미터(㎡) 규모로 어르신들의 안전과 편의를 위하여 비상콜, 높낮이 조절 세면대, 안전손잡이 등 편의시설이 설치

**[그림 3-5] 성남 위례 고령자복지주택 특화시설(예시사진)**

출처: 국토교통부. (2016). 공공실버주택, 성남위례에서 첫 입주자 모집. 국토교통부 보도자료. 3월 25일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95077202 (검색일: 2022.06.20.). p.3.

23) 국토교통부. (2016). 공공실버주택, 성남위례에서 첫 입주자 모집. 국토교통부 보도자료. 3월 25일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95077202 (검색일: 2022.06.20)

### 3) 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 선도사업[24]

□ 개요

- 고령인구의 급증으로 2026년 초고령사회 진입이 예상됨에 따라 노인이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있도록 주거와 의료, 요양, 돌봄서비스를 획기적으로 개선할 필요
  - 노인들은 아프거나 불편해도 평소 살던 곳에서 지내기를 원하는 반면, 재가서비스는 불충분하거나 분절적으로 제공되는 등 돌봄 욕구 충족에 한계
- 이에 보건복지부는 2018년 11월 '지역사회 통합 돌봄 기본계획(1단계: 노인 커뮤니티케어 중심)'을 발표하고, 통합 돌봄 제공 기반을 구축하기 위한 추진 로드맵과 4대 중점과제(주거, 건강·의료, 요양·돌봄, 서비스 통합제공)를 제시
  - 2019년 6월부터는 2년간 16개 시군구에서 지역 자율형 통합 돌봄 모형을 만들기 위해 선도사업을 추진
  - 선도사업은 노인 선도사업과 장애인 선도사업, 정신질환자 선도사업으로 나뉘며, 본 보고서에서는 '노인 선도사업' 내용을 중심으로 다루고자 함

[그림 3-6] 어르신 선도사업 개요

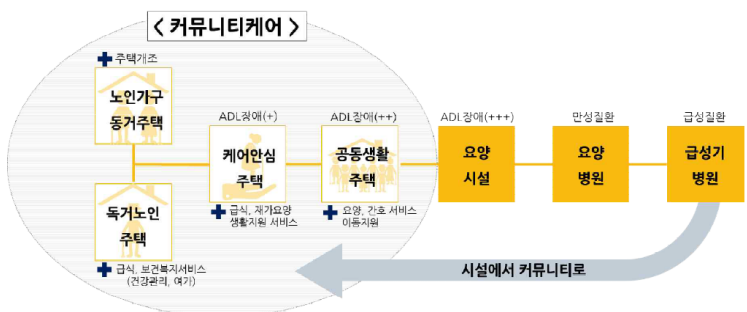
출처 : 참여연대 홈페이지(https://www.peoplepower21.org/welfarenow/1853707 , 검색일: 2022.05.04)

24) 대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.); 관계부처 합동. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획(안); 보건복지부. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획. 보건복지부. 내용을 정리하여 연구진 작성

- 주요 대상
  - (2019년 선도사업) 노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요한 상태로 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람
  - (2020년 선도사업) 요양병원 장기입원자 또는 단기 입원환자 중 지역복귀 희망자, 75세 도래자 중 고위험군 대상자를 우선으로 하며 지역기반 통합건강돌봄 실증사업의 대상 및 지자체 자율
  - (2021년 선도사업) 요양병원 장기입원자, 단기 입원환자, 시설 입소자 중 지역복귀 희망자나 지역기반 통합건강돌봄 실증사업 대상 및 지자체 자율

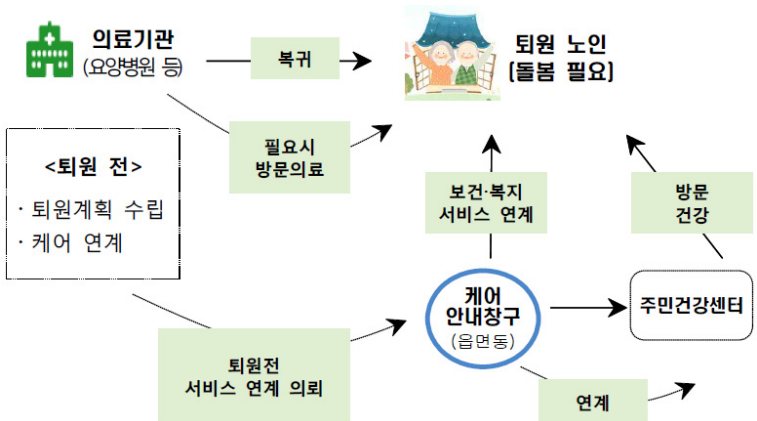
□ 지원서비스의 종류와 내용

- 주거 지원 인프라 확충
  - 노인이 필요로 하는 케어서비스를 연계·제공하는 케어안심주택을 대폭 확충하고, 어르신들의 독립생활과 낙상을 예방하기 위한 주택개조(집수리) 실시



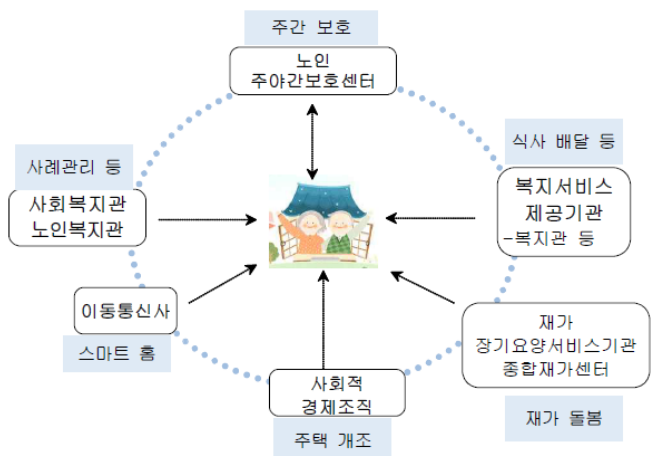

[그림 3-7] 커뮤니티케어-주거 지원 인프라 확충
출처 : 보건복지부. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획. 보건복지부. p.11.

- 방문건강 및 방문의료
  - 방문건강서비스를 제공하는 주민건강센터 확충 및 방문의료 제공, 지역 동네의원을 중심으로 한 만성질환 전담 예방·관리, 건강 예방·관리 프로그램 등을 운영하는 경로당 대폭 확대, 병원 '지역연계실'을 통한 퇴원환자 지역 복귀 지원 등




[그림 3-8] 커뮤니티케어-방문건강 및 방문의료
출처 : 보건복지부. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획. 보건복지부. p.15.

- 재가 장기요양 및 돌봄서비스
  - 커뮤니티케어를 고려한 차세대 노인장기요양보험 구축, 종합재가센터 설치를 통한 서비스 통합 제공 및 품질 향상, 재가 의료급여 신설을 통한 의료급여 퇴원환자의 재가생활 지원 등




[그림 3-9] 커뮤니티케어-재가 장기요양 및 돌봄서비스
출처 : 보건복지부. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획. p.19.

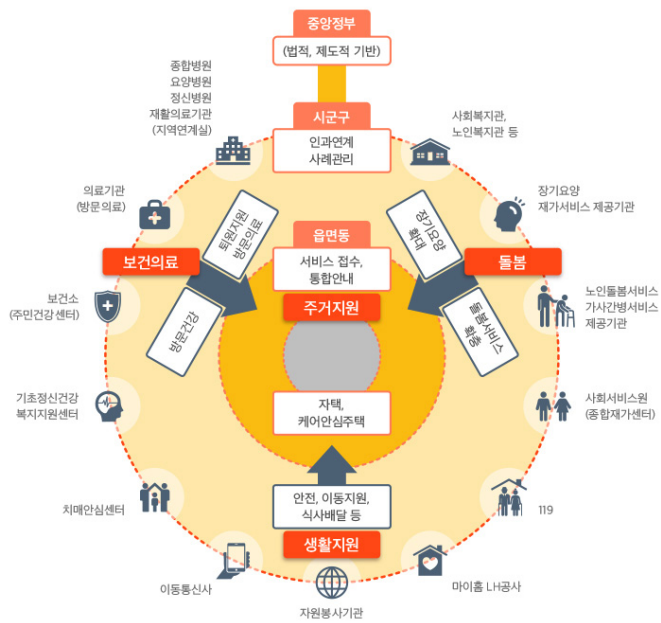
- 민·관 서비스 연계 및 통합 제공
  - 공급자 중심의 분절적 서비스 칸막이 해소, 지역사회 민간-공공 협력으로 사람중심의 서비스 연계, 민·관 서비스 제공인력 및 사례관리인력 확충 등

☐ 추진주체별 역할

- 기존에 산발적으로 진행되던 고령자 관련 지원 사업들을 시·군·구 기초지자체(서비스 단위)에서 통합적으로 관리

☐ 거주환경과 서비스의 결합 방식

- 주로 국토부 공공임대주택(케어안심주택)을 기반으로 보건·의료 및 돌봄 서비스(케어안심서비스)를 지원하는 형태로 주거와 서비스를 연계
  - 케어안심주택의 확충(2022년 4만호 목표), 낙상 예방을 위한 집수리사업(2022년 27.4만 세대 목표), 주민건강센터의 소생활권 단위 설립(2025년 목표), 어르신 지역 돌봄 시범마을 조성(2025년 1천개소 목표), 시군구별 종합재가센터 신설 등[25]




**[그림 3-10] 지역사회 통합돌봄 제공 개요**

출처: 대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www. korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.)

25) 대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.)

□ 운영현황

- 대상자 욕구에 맞춰 주거와 보건의료, 요양, 돌봄 등의 서비스를 연계 및 통합 제공하기 위해 노인·장애인·정신질환자 선도사업 2021년 기준, 16개 지자체에서 실시

[표 3-5] 주요 자체단체별 추진현황('21년 기준)

| 지자체 | 주요 내용 | 특화 사업 |
|---|---|---|
| 경기 부천시 | - 총 29개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 부천형 지역사회 통합돌봄 서비스 제공: 주거·의료·돌봄 서비스를 지역 사회적 경제조직 등을 활용하여 제공 |
| 충남 천안시 | - 총 21개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 천행봄(천안시 행복 돌봄) 지역사회 통합돌봄: 돌봄 대상자의 욕구 해결을 위한 다양한 자원계발(보건의료, 돌봄요양, 비대면, 주거, 일자리) |
| 전북 전주시 | - 총 26개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 건강-의료 안전망 구축 및 노인의료비 절감: 의사회, 의사협, 병원과의 협업으로 노인 건강-의료 안전망 구축 |
| 경남 김해시 | - 총 34개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 퇴원 이행기 노인환자 회복 돌봄: 종합병원 등 지역병원 13개소와 MOU 및 퇴원환자에 대한 케어플랜 수립 |
| 경기 남양주시 | - 총 21개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 탈시설, 탈원화 집중을 위한 지역조직화 및 지역복귀형 마을돌봄 사례관리 강화 |
| 경기 안산시 | - 총 38개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 케어안심주택 중심 거점형 통합돌봄 사업 추진: 케어안심주택 커뮤니티 공간 활용, 방문진료, 돌봄서비스 연계 및 마을주도 돌봄기반 구축 |
| 전남 순천시 | - 총 18개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영 | - 퇴원자 건강식사 지원: 저염,저당 건강식사 도시락 제공으로 퇴원 후 균형 잡힌 식생활 지원 |

출처 : 대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www. korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.)

[표 3-6] 선도사업 추진 개요 및 현황('19~'21)

| 연도 | 대상군 | 사업기간 및 규모 | 지자체 선정 |
|---|---|---|---|
| 2019 | - 노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요한 상태로 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람 | - 국비 63억 9300만원 선도 사업 예산 지원<br>- 복지부·행안부·국토부 연계사업과 지자체 자체재원 활용 | - 8개 지자체 (노인 선도사업:5개)<br>- 광주 서구, 경기 부천시, 충남 천안시, 전북 전주시, 경남 김해시 |
| 2020 | - 노인: 요양병원 장기·단기 입원 환자 중 지역복귀 희망자, 75세 도래자 중 고위험군 대상자 등 | - 국비 177억 6,400만원<br>- 복지부·행안부·국토부 연계사업과 지자체 자체재원 활용 | - 8개 지자체<br>- 부산 부산진구 및 북구, 안산시, 남양주시, 순천시, 서귀포시, 충남 청양군, 충북 진천군 |
| 2021 | - 노인: 요양병원 장기·단기 입원 환자 중 지역복귀 희망자, 시설 입소자 지역 복귀 희망자 등 | - 국비 181억 8,800만원<br>- 복지부·행안부·국토부 연계사업과 지자체 자체재원 활용 | |

출처 : 대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www. korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.)

### 4) 농어촌복합노인복지단지[26)]

□ 개요

- 보건복지부는 고령화 시대에 대응해 노인들에게 주거·건강증진·여가·문화 등 통합적인 보건복지서비스를 제공하고자 2005년 「농어촌복합노인복지단지 조성 시범사업」을 실시
  - 노인들이 쾌적한 환경 및 주거에서 경제활동을 하며 의료, 재가복지, 여가·문화서비스를 받을 수 있는 새로운 형태의 실버복지사업을 추진
  - 시범사업 대상지는 사업계획의 타당성, 투자재원 확보 가능성, 지리적 접근성 등에 대한 검토를 통해 선정하였으며 14개 신청지역 중 강원도 영월군 주천면 도천리, 충청남도 서천군 종천면 당정리, 전라북도 진안군 진안읍 군하리, 전라남도 곡성군 죽곡면 태평마을 등 총 4개소를 최종 선정
- 주요 대상
  - 주거 및 의료복지 시설은 65세 이상, 여가 및 재가복지 시설은 60세 이상을 대상으로 하며 단지거주 노인 및 해당 지자체에 거주하는 노인 이용 가능

□ 지원서비스의 종류와 내용

- 복합노인복지시설
  - 지역 실정에 따라 노인주거복지시설(양로시설, 실비양로시설), 노인의료복지시설(노인요양시설, 노인전문요양시설 등), 노인여가복지시설(노인복지회관 등) 및 재가노인복지시설 등을 설치
  - 시설 규모 및 통합설치 여부 등은 지자체가 결정하도록 함
- 주거단지
  - 유료노인복지주택, 단지운영인력 거주주택 등 일반주택 설치
- 생산시설 및 문화·체육시설
  - (생산시설) 실버농업, 장류산업, 수공업 등
  - (문화·체육시설) 게이트볼장, 공연장, 수영장 등

26) 보건복지부. (2005). 농어촌복합노인복지단지 조성 대상지역 선정. 보건복지부 보도자료. 5월 24일 기사. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=33642 (검색일: 2022.05.04.); 보건복지부 보건복지시설확충팀. (2005.2.). 농어촌복합노인복지단지 조성사업 추진계획. 보건복지부 내부자료. 내용을 정리하여 연구진 작성

□ 추진주체별 역할

- 복합노인복지시설과 도로, 상·하수도 등 기반시설은 공공부문, 주거단지 및 생산시설은 민간부문이 담당하며 지역별 특성을 살려 다양한 유형의 단지를 조성
  - 단지조성 및 관련시설 유치는 기초자치단제장이 관련부서의 협조를 얻어 추진하며 보건복지부가 주관하되 농림부와 문화관광부 등 유관부처와 시·도지사가 적극 지원하도록 함

[표 3-7] 시범사업 재원분담 및 국고지원 관련사항

| 구분 | 부지 확보 | 시설건립비 | 관리 운영비 | 주관부서 |
|---|---|---|---|---|
| 복합노인 복지시설 | 지자체 법인 | 국고, 지방비 | 지자체 (일부수익자부담) | 복지부, 지자체 |
| 주거단지 | 민간자본 | 민간자본 | 입주자 | 지자체, 민간회사 |
| 생산시설 | 민간자본 지자체 | 민간자본 (사업참여자) | 수익자 부담 | 농업기반공사, 지자체 |
| 체육· 문화시설 | 지자체 | 국고, 지방비 | 지자체 (일부수익자부담) | 문광부, 지자체 |
| 기반시설 | 지자체 | 지자체 (관련기관) | 지자체 (관련기관) | 지자체 |

출처 : 보건복지부 보건복지시설확충팀. (2005.2.). 농어촌복합노인복지단지 조성사업 추진계획, 보건복지부 내부자료. p.6.

□ 거주환경과 서비스의 결합 방식

- 노인들이 쾌적한 환경 및 주거에서 경제활동을 하며 의료, 재가복지, 여가·문화서비스를 받을 수 있도록 단지 내에 노인주거단지와 복합노인복지시설, 생산시설 및 문화·체육시설 등을 설치해 통합적 보건복지 서비스를 제공
  - 도시 인근의 경관이 좋은 지역을 대상으로 추진, 단지 규모는 지역실정에 따라 조성하되 주요시설의 부지규모는 3~10만평 정도로 함

□ 운영현황

- 시범사업 대상지 4개소 중 사업조건(민간자본 매칭 등)에 부합하여 실제로 사업이 추진된 지역은 충청남도 서천군이 유일하며, LH(국민임대주택) 민간자본 100억과 국비 100억이 매칭되어 사업을 추진[27)]

27) 서천어메니티복지마을. 이명근 실장 인터뷰. (2022.2.24., 서천어메니티복지마을)

## CASE STUDY : 서천 어메니티 복지마을

### 1. 개요

| | |
|---|---|
| **목적** | - 주거와 보건·의료, 복지 등의 서비스를 통합적으로 제공할 수 있는 단지 조성을 목적으로 2008년 11월 개관하였으며 장애인종합복지관, 노인요양병원, 노인요양시설 및 노인복지관, 고령자용 국민임대주택 등을 차례로 준공 및 운영 |
| **운영** | - 개관(2008.11.) 이후 천주교대전교구유지재단과 위·수탁계약을 체결(2008.08.), 현재까지 천주교대전교구유지재단에서 복지마을 내 기관을 위탁운영해오고 있음 |
| **서비스내용** | - 노인요양시설과 병원, 복지관, 장애인종합복지관·보호작업장 등 다섯 개 기관 운영 |

### 2. 주요시설 유형 및 내용

**① 서천군립 노인요양병원[28]**

- 노인의료복지사업의 일환으로 건립된 노인성질환 전문치료 요양병원
- 사회사업프로그램(영성생활, 봉사자 연계 등) 및 공공의료사회사업(방문의료·간호, 저소득층 의료비 지원 등)
- 총3개의 병동으로 나뉘며 모든 병실은 휠체어 등의 이동편의를 위해 단차를 제거(BF)

**② 서천군 노인요양시설[29]**

- 요양등급(1~5등급) 중 시설급여를 받은 노인을 대상으로 하며 1~3등급은 일반실, 3~5등급은 치매전담실에 입소(정원 99명: 1등급 11명, 2등급 21명, 3등급 37명, 4등급 이상 30명)
- 일상생활지원서비스(목욕서비스, 배뇨·배변관리, 이·미용서비스 등), 간호재활(건강사정, 투약관리 및 주사, 정기적 건강검진 등), 사회복지(종교 및 요리 프로그램 등), 영양지원 등

**③ 서천군 노인복지관[30]**

- 서천군에 거주하는 만 60세 이상 노인을 대상으로 생애주기별 사회·문화·교육·신체적 통합서비스를 제공
- 건강생활지원사업(기능회복지원, 건강증진지원 등), 사회참여지원사업(노인자원봉사단 등), 노년사회화교육(평생교육, 취미여가교육지원 등), 노인맞춤돌봄서비스 등

**④ 그 외 시설**

- (고령자 보금자리 주택) 단지 내에 조성된 노후 주거공간으로, 복지마을이 아닌 LH에서 관리
- (다목적 체육관, 파크골프장 등) 서천군 어르신들을 대상으로 하는 운동시설·공간

28) 서천군립노인요양병원. 병원소개. http://www.scbokjitown.or.kr/sub01/sub01_02.php (검색일: 2022.06.20.); 서천군립노인요양병원. 시설 둘러보기. http://www.scbokjitown.or.kr/sub01/sub01_05.php (검색일: 2022.06.20.) 바탕으로 연구진 요약 작성

29) 서천군 노인요양시설. 입소안내. http://www.041silver.or.kr/sub.php?menukey=12 (검색일: 2022.06.20.); 서천군 노인요양시설. 복지프로그램. http://www.041silver.or.kr/sub.php?menukey=16 (검색일: 2022.06.20.) 바탕으로 연구진 요약 작성

30) 서천군노인복지관. 건강생활지원사업. https://www.scnoin.or.kr/2-2.htm (검색일: 2022.06.20.)

### 5) 노인장기요양보험[31)]

□ 개요

- 노인장기요양보험은 고령이나 노인성 질병 등으로 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 사람들에게 신체활동 및 일상생활 지원 등의 서비스를 제공함으로써 노후생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도임
  - 2007년 제정된 「노인장기요양보험법」에 근거해 2008년 7월부터 시행되었으며, 보건복지부에서 장기요양보험사업을 관장하고 국민건강보험공단은 보험자로서 장기요양보험사업을 관리 및 운영

> 「노인장기요양보험법」 [시행 2022. 1. 28.] [법률 제18328호, 2021. 7. 27., 일부개정]
>
> **제1조(목적)** 이 법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.
>
> **제7조(장기요양보험)** ①장기요양보험사업은 보건복지부장관이 관장한다.
> ②장기요양보험사업의 보험자는 공단으로 한다.
> ③장기요양보험의 가입자(이하 "장기요양보험가입자"라 한다)는 「국민건강보험법」 제5조 및 제109조에 따른 가입자로 한다. <개정 2011. 12. 31.>
> ④ 공단은 제3항에도 불구하고 「외국인근로자의 고용 등에 관한 법률」에 따른 외국인근로자 등 대통령령으로 정하는 외국인이 신청하는 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 장기요양보험가입자에서 제외할 수 있다.

- 주요 대상
  - (신청대상) 소득수준과 관계없이 노인장기요양보험 가입자(국민건강보험 가입자) 및 피부양자 또는 의료급여수급권자로서 65세 이상 노인 및 65세 미만의 노인성 질병이 있는 자
  - (급여대상) 65세 이상 노인 또는 노인성 질병(치매, 중풍, 파킨스병 등)을 앓고 있는 65세 미만 중 6개월 이상 일상생활 수행이 어려워 장기요양서비스 필요성이 인정되는 자
- 서비스 이용절차
  - 국민건강보험공단의 각 지사별 장기요양센터에 신청하면 직원 방문조사 후 등급판정위원회의 심사를 거쳐 장기요양 인정 및 등급을 판정

31) 보건복지부. (2018). 노인-요양보험제도. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390301&PAGE=1&topTitle= (검색일: 2022.05.24.)

- 수급자로 인정되면 공단으로부터 장기요양인정서, 표준장기요양 이용계획서 등을 통지받고 장기요양기관을 선택하여 급여계약 후 서비스를 이용

[그림 3-11] 노인장기요양보험제도 서비스 이용절차

출처: 보건복지부. (2018). 노인-요양보험제도. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390301&PAGE=1&topTitle= (검색일: 2022.05.24.)

[표 3-8] 장기요양보험 등급판정 기준

| 등급구분 | 판정기준 |
|---|---|
| 장기요양 1등급 | 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양인정점수 95점 이상) |
| 장기요양 2등급 | 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양인정점수 75점 이상 95점 미만) |
| 장기요양 3등급 | 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양인정점수 60점 이상 75점 미만) |
| 장기요양 4등급 | 일상생활에서 일정부분 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양인정점수 51점 이상 60점 미만) |
| 장기요양 5등급 | 치매환자로서 장기요양인정점수가 45점 이상 51점 미만인 자 |

출처 : 보건복지부. (2018). 노인-요양보험제도. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390301&PAGE=1&topTitle= (검색일: 2022.05.24.)

□ 지원서비스의 종류와 급여내용

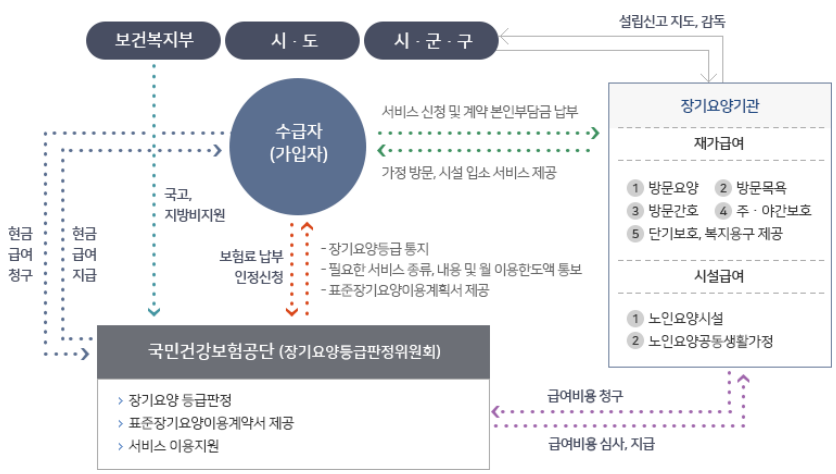
- 시설급여
  - 요양시설(노인요양시설, 노인요양공동생활가정 등)에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등을 제공받을 수 있음
- 재가급여
  - (방문요양서비스) 가정에서 일상생활을 하고 있는 노인으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 서비스를 제공
  - (주·야간보호서비스) 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간동안 시설에서 보호
  - (단기보호서비스) 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으

로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호

- (방문목욕서비스) 목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스
- (재가노인지원서비스) 재가노인에게 노인생활 및 신상에 관한 상담 제공, 재가노인 및 가족 등 보호자 교육, 각종 편의 등을 제공하는 서비스
- (방문간호서비스) 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 서비스

• 특별현금급여

- 장기요양 인프라가 부족한 가정이나 신체·정신 또는 그밖의 사유로 장기요양기관에서 제공하는 장기요양급여의 이용이 어렵다고 인정되는 경우 가족요양비를 지급




[그림 3-12] 노인장기요양보험제도 관리운영체계

출처: 보건복지부. (2018). 노인-요양보험제도. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390301&PAGE=1&topTitle= (검색일: 2022.05.24.)

### 6) 노인맞춤돌봄서비스[32]

□ 개요

- 보건복지부 노인정책과에서 지원하는 사업으로 안정적 노후생활의 보장, 노인의 기능·건강 유지 및 악화 예방 등을 위해 일상생활 영위가 힘든 취약노인을 대상으로 적절한 돌봄 서비스를 제공
  - 기존의 6개* 노인돌봄사업을 '노인맞춤돌봄서비스'로 통합·개편('20.1월 시행)
    * 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 단기가사서비스, 초기독거노인 자립지원 사업, 독거노인 사회관계 활성화 사업, 지역사회 자원연계 사업
  - 지역사회(지자체-중앙정부 예산 매칭 또는 지자체 자체예산)에서 고령자를 대상으로 한 사업을 통합하여 노인맞춤돌봄서비스로 규모화(사회보험서비스 및 지자체재정서비스의 이원화)
  - 주요 특징으로 ① 사업 통합으로 인한 서비스 다양화, ② 참여형 서비스 신설, ③ 개인맞춤형 서비스 제공, ④ ICT기술을 활용한 첨단 서비스 도입, ⑤ 생활권역별 수행기관 책임 운영, ⑥ 은둔형·우울형 노인에 대한 특화서비스 확대 등이 있음
- 주요 대상
  - 65세 이상 기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자로서 유사중복사업 자격에 해당하지 않는 자

**노인맞춤돌봄서비스는 예방적 돌봄서비스로써 유사중복사업의 후순위에 해당**

1. 노인장기요양보험 등급자
2. 가사·간병방문지원사업 대상자
3. 국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자
4. 장애인 활동지원 사업 이용자
5. 기타 지방자치단체에서 시행하는 서비스 중 노인맞춤돌봄서비스와 유사한 재가서비스

출처: 독거노인종합지원센터. 노인맞춤돌봄서비스란?, http://www.1661-2129.or.kr/sub02/sub020101_01.do (검색일: 2022.05.03.)

  - 독거·조손가구, 사회관계의 단절, 신체적 기능 저하, 정신적 어려움(인지저하 등) 등으로 돌봄이 필요한 노인을 주요 대상으로 함

32) 보건복지부. (2022). 노인-노인정책. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390104&PAGE=4&topTitle= (검색일: 2022.05.03.); 독거노인종합지원센터. 노인맞춤돌봄서비스란?, http://www.1661-2129.or.kr/sub02/sub020101_01.do (검색일: 2022.05.03.); 보건복지부. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내. 보건복지부. 내용을 정리하여 연구진 작성

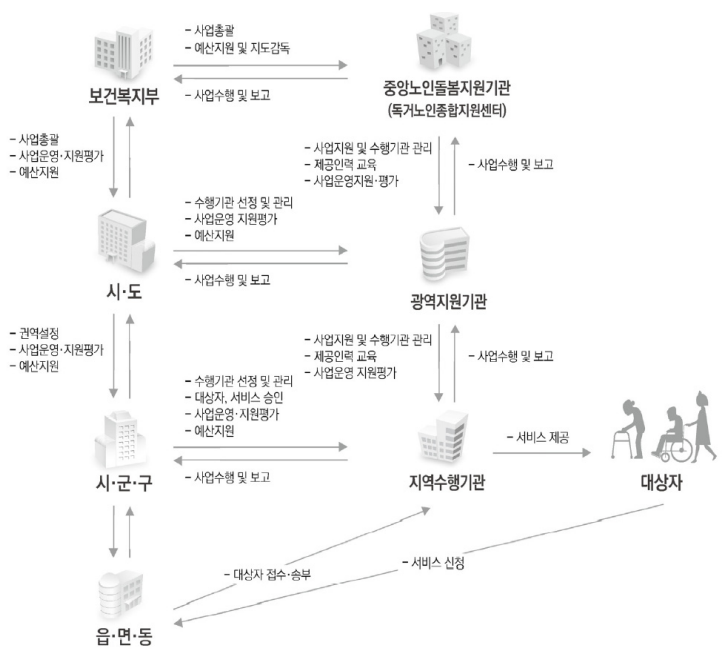
- 대상자 선정도구를 통해 신체, 신체, 정신, 사회참여 영역의 돌봄 필요도에 따라 대상자 군을 결정하며 이에 따라 서비스 제공시간의 범위 등을 산정

**[표 3-9] 대상자 구분 및 서비스 내용**

| 대상자 군 | 서비스 내용 |
|---|---|
| 중점돌봄군 | - 신체적 기능제한으로 일상생활지원 필요성이 큰 대상<br>- 월 16시간 이상 40시간 미만 직접서비스+(필요시)연계서비스 및 특화서비스 |
| 일반돌봄군 | - 사회적 관계 단절 및 일상생활 어려움으로 돌봄 필요가 있는 대상<br>- 월 16시간 미만 직접서비스+(필요시)연계서비스 및 특화서비스 |

출처 : 보건복지부. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내. 보건복지부. pp.7-8.

- 서비스 이용
  - 시·군·구에서는 지역 특성(노인인구, 접근성 등)을 고려하여 권역을 설정한 후 서비스 제공을 위한 수행기관을 선정·위탁(646개소)
  - 수행기관에서는 전담사회복지사, 생활지원사 등을 채용하여 사업을 운영하며 서비스 이용자 부담금은 없음




**[그림 3-13] 서비스 제공체계**

출처 : 보건복지부. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내. 보건복지부. p.11.

□ 지원서비스의 종류와 내용

- 안전지원서비스
  - 대상자의 전반적 안전여부를 점검하기 위해 생활환경, 가구구조 등 환경 여건과 노인의 기본적 신체·정신·사회적 안녕 여부를 점검 및 지원
  - 방문 안전지원(안전·안부확인, 정보제공, 생활안전점검, 말벗), 전화 안전지원(안전·안부확인, 정보제공, 말벗), ICT 안전지원(ICT 관리·교육 및 안전·안부확인)으로 분류
- 사회참여서비스
  - 대상자가 사회적 관계망을 형성 및 확장하여 사회적 교류와 활동을 유지할 수 있도록 지원
  - 사회관계 향상 프로그램(여가활동, 평생교육활동, 문화활동)과 자조모임으로 분류
- 생활교육서비스
  - 대상자가 사회·신체·정신적 기능을 유지하거나 악화를 지연 및 예방할 수 있도록 교육이나 프로그램을 제공
  - 신체건강분야(영양교육, 보건교육, 건강교육) 및 정신건강분야(우울예방 프로그램, 인지활동 프로그램)로 분류
- 일상생활지원서비스
  - 일상생활 지원을 위해 외출동행이나 가사지원 등을 제공
  - 외출동행 등 이동활동지원과 식사, 청소 등 가사지원으로 분류
- 연계서비스
  - 대상자가 안정적인 생활을 영위할 수 있도록 지역사회 내 후원물품 등 민간자원이나 서비스를 연계·지원
  - 생활지원연계(생활용품, 식료품, 후원금 지원), 주거개선연계(주거위생 및 주거환경개선 지원), 건강지원연계(의료연계 및 건강보조 지원) 등

□ 추진주체별 역할

- 보건복지부를 주축으로 각 시·도와 시·군·구, 읍·면·동, 중앙노인돌봄지원기관(독거노인종합지원센터) 등 추진주체별 주요 기능 분담
  - 보건복지부 노인정책과가 사업을 소관하고 관련 가이드라인을 마련, 시·군·구 단위에서 다시 권역별로 사업을 진행
  - 종합복지관·노인복지관 등은 대부분 시립 또는 구립에서 설립하며 민간에 위탁하여 운영됨

[표 3-10] 노인맞춤돌봄서비스 추진주체별 주요 기능

| 추진주체 | 주요 기능 |
|---|---|
| 보건복지부 | - 사업안내 지침 마련<br>- 대상자 보호대책(혹한기, 혹서기 등) 마련<br>- 국고보조금 교부, 홍보 등 사업 총괄<br>- 사업 관리·감독 및 평가, 정책연구<br>- 중앙노인돌봄지원기관 운영 및 관리 |
| 시·도 | - 시·군·구별 사업량 및 예산배정<br>- 시·도 사업계획 수립 및 보건복지부 제출<br>- 대상자 보호대책(시·도) 마련<br>- 광역지원기관 사업계획 승인, 선정 및 운영 지원, 관리·감독 |
| 시·군·구 | - 시·군·구 사업계획 수립 및 시·도 제출<br>- 대상자 보호대책(시·군·구) 마련<br>- 수행기관 사업계획 승인, 선정 및 운영 지원, 관리·감독 |
| 읍·면·동 | - 노인맞춤돌봄서비스 교육 이수 및 신청접수<br>- 시·군·구 사업계획에 따라 노인맞춤돌봄서비스 신규 대상자 발굴 |
| 중앙노인돌봄지원기관 | - 광역지원기관, 수행기관 지원 및 수행인력 지원<br>- 사업실적 및 통계관리 |
| 노인맞춤돌봄서비스 광역지원기관 | - 광역지원기관 사업계획 수립 및 시·도 제출<br>- 광역지원기관 사업계획에 따른 사업 추진 및 운영 |
| 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 | - 수행기관 사업계획수립 및 시·군·구 제출<br>- 수행기관 사업계획에 따른 사업 추진 및 운영 |
| 한국사회보장정보원 | - 노인맞춤돌봄시스템 관리 |

출처 : 보건복지부. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내. 보건복지부. pp.21-22.

## 3. 국내 관련 사례

### 1) 조사 개요

□ 조사 목적

- 지자체 고령친화 생활마을 운영 현황 조사
  - 고령친화 생활마을 내 시설별 이용자 현황, 고령친화 생활마을 조성·관리 주체와 운영구조, 생활마을 내 각 시설·서비스별 재원 조달 방식에 대한 현안조사 수행
- 고령친화 생활마을 운영·관리를 위한 정책지원 시사점 발굴
  - 고령친화 생활마을 운영 전문가 면담을 수행하여 운영·관리의 한계와 정책지원을 위한 시사점 도출

□ 조사 대상

- 국내 조성된 면(面) 단위 고령친화 공간 중 주거·의료·복지·요양시설 등이 함께 조성된 지역을 조사 대상으로 함
  - 의성 건강복지타운은 의료·복지·요양시설 및 장애인 관련 시설이 함께 조성되어 있으며, 주거시설은 고령자주택 조성 공모사업을 진행하고 있음
  - 김제 노인종합복지타운과 서천 어메니티복지마을은 의료·복지·요양시설과 고령자 대상의 복지주택이 부지 내 함께 조성되어 있음

[표 3-11] 국내 고령친화 생활마을 사례지 개요

| 사례지 | 유형 | | | | | 운영주체 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 주거 공간 | 의료 시설 | 복지 시설 | 요양 시설 | 그 외 시설 | |
| 의성 건강복지타운 | ● (예정) | ● | ● | ● | ● (장애인 복지시설) | • 의료복지법인 송암<br>• 의료복지법인 남재<br>• 사회복지법인 동주<br>• 일부 의성군 자체 운영 등 |
| 김제 노인종합복지타운 | ● | ● | ● | ● | | • (재)대한성공회유지재단 위탁운영 |
| 서천 어메니티복지마을 | ● | ● | ● | ● | ● (장애인 복지시설) | • 천주교대전교구유지재단 위탁운영 |

출처 : 연구진 작성

□ 조사 방법과 내용

- 운영 실무자 및 관련 전문가 면담*을 통해 다음의 사항을 조사하고자 함
  - (조사내용) 지원 대상과 서비스 내용, 고령친화 거주환경과 지원서비스의 결합 방식, 시설 유형별 운영체계, 고령친화 생활마을 운영 관련 현안 등

※ 고령친화 생활마을 답사: 의성(22.1.17.), 김제(22.1.25.). 서천(22.2.24.)
※ 제1차 운영 실무자 자문회의: 김제(22.8.10.), 의성·서천(22.9.15.)
※ 제2차 운영 실무자 자문회의: 김제(22.9.14.), 의성·서천(22.9.20.)

[표 3-12] 국내 고령친화 생활마을 사례지 현황

| 의성 건강복지타운 | |
|---|---|
| | |
| **김제 노인종합복지타운** | |
| | |
| **서천 어메니티 복지마을** | |
| | |

출처 : 연구진 직접 촬영

### 2) 고령친화 생활마을 조성 현황

□ 시설 현황 및 운영·관리주체

- 주거시설 조성 현황
  - 의성 건강복지타운은 의료·복지·요양시설 및 장애인 관련 시설이 함께 조성되어 있으며, 주거시설은 고령자주택 조성 공모사업을 진행하고 있음
  - 김제 노인종합복지타운과 서천 어메니티복지마을은 의료·복지·요양시설과 고령자 대상의 복지주택이 부지 내 함께 조성되어 있음
- 운영·관리주체 현황
  - 김제 노인복지종합타운과 서천 어메니티복지마을은 (재)대한성공회유지재단과 천추교대전교구유지재단에 위탁하여 운영하고 있으나, 주거공간의 경우 김제는 부영주택 및 한국토지주택공사가 서천은 한국토지주택공사가 운영·관리하고 있음
  - 의성 건강복지타운의 경우 요양병원, 요양시설, 재가복지시설, 한방클리닉 및 고령자교육센터 등은 시설별 전문 민간 운영자에게 위탁하고 있으며, 중합복지관 및 장애인 복지시설은 지자체에서 자체 운영함

[표 3-13] 고령친화 생활마을 시설별 이용대상자 구분

| 지역 | 구분 | 시설 명칭 | 운영·관리주체 | 규모 |
|---|---|---|---|---|
| 김제 | 하동실버타운 | 하동부영실버아파트 | ㈜부영주택 | • 9,337.898㎡, 60㎡<br>• 5층<br>• 50세대 |
| | | 하동주공아파트 | 한국토지주택공사 전북지역본부 | • 6,154.22㎡,<br>• 4층<br>• 150세대<br>① 34.28㎡(32세대)<br>② 42.87㎡(47세대) |
| | 노인종합복지관 | 김제노인종합복지관 본관 | (재)대한성공회유지재단 | • 1,715㎡,<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 500명 |
| | | 김제노인종합복지관 다온관 | (재)대한성공회유지재단 | • 854.66㎡<br>• 2층<br>• 500명 |
| | | 김제시노후설계 종합지원센터 | (재)대한성공회유지재단 | • 226,34㎡<br>• 1층<br>• 70명 |

| 지역 | 구분 | 시설 명칭 | 운영·관리주체 | 규모 |
|---|---|---|---|---|
| | | 실내게이트볼장 | (재)대한성공회유지재단 | • 967.01㎡<br>• 1층<br>• 250명 |
| | 노인전문요양원 | 김제노인전문요양원 | (재)대한성공회유지재단 | • 2,796.06㎡<br>• 지하1층, 지상3층<br>• 61명 |
| | | 김제노인전문요양원 주간센터 | (재)대한성공회유지재단 | • 97.98㎡<br>• 1층<br>• 17명 |
| | | 김제노인전문요양원 데이케어센터 | (재)대한성공회유지재단 | • 97.98㎡<br>• 1층<br>• 9명 |
| 서천 | 고령자전용 보금자리 아파트 | | 한국토지주택공사 | • 2개동<br>• 8층<br>• 107세대<br>① 원룸 96세대<br>② 투룸 11세대 |
| | 서천군립노인요양병원 | | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 4,361.52㎡<br>• 4층<br>• 197베드 |
| | 서천군장애인종합복지관 | | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 1,428㎡<br>• 1층<br>• 200명 |
| | 서천군노인복지관 | | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 2,477㎡<br>• 2층<br>• 500명 |
| | 서천군장애인보호작업장 | | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 831.32㎡<br>• 2층<br>• 근로장애인 35명 |
| | 서천군노인요양시설 | | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 4,237㎡<br>• 3층<br>• 108베드 |
| | 기타시설 | 파크골프장 | 천주교대전교구유지재단 | • 1,7216㎡ |
| | | 야외무대 | 천주교대전교구유지재단 | • 3,500㎡ |
| | | 다목적관 | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 1,315㎡<br>• 1층 |
| | | 사랑채통합지원센터 | 천주교대전교구유지재단 | • 연면적 362.29㎡<br>• 2층 |
| 의성 | 요양병원 | 공립요양병원 | 의료복지법인송암 | • 연면적 8,415㎡<br>• 지하1층, 지상3층<br>• 한옥지붕구조 |

| 지역 | 구분 | 시설 명칭 | 운영·관리주체 | 규모 |
|---|---|---|---|---|
| | | 한방클리닉 | 의료복지법인남재 | • 연면적 1,291㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 전통한옥구조 |
| | 노인종합복지관 | | 의성군 | • 연면적 2,912㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 전통한옥구조 |
| | 의성e행복요양시설 | | 사회복지법인동주 | • 연면적 2,504㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 전통한옥구조 |
| | 의성행복한노인복지센터 | | 사회복지법인동주 | • 연면적 1,760㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 전통한옥구조 |
| | 고령친화복지교육센터 | | 의료복지법인송암 | • 연면적 2,408㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 한옥지붕구조 |
| | 장애인복지센터 | | 의성군 | • 연면적 991㎡<br>• 지하1층, 지상2층<br>• 콘크리트구조 |

출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 작성

### 3) 고령친화 생활마을 이용 대상자

#### □ 주거시설

- 주거시설의 경우 연령 제한 및 주택보유 유무에 따라 결정
  - 김제 노인종합복지타운은 하동부영실버아파트, 하동주공아파트 2개소가 조성되어 있으며 두 주거시설 모두 만 60세 이상의 고령자를 대상으로 함
  - 하동부영실버아파트는 김제시의 요청에 의해 부영에서 건립하여 임대·관리하고 있으며, 노인성질환으로 입원한 경력이나 노인성질환을 앓고 있는 경우 입주자격에서 제외됨

**김제 부영 실버아파트를 중심으로 한 노인종합복지타운**

김제 노인종합복지타운은 고령화 사회 주거 대안으로 좋은 선례를 남기고 있다. 2000년 10월 김제시 하동리에 지어진 이곳은 지방자치단체가 전국에서 처음으로 기획한 전원형 실버타운단지다.

**단지 가운데 김제 부영 실버아파트를 중심으로 노인종합복지관, 노인전문요양원, 노인대학, 일거리마련센터 등이 함께 들어서 있다.** 또한 주변에 셔틀버스 정거장, 자전거 보관소, 텃밭, 게이트볼장, 야외공연장 등이 있다.

김제 부영 실버아파트는 5층 건물 23㎡, 35㎡, 48㎡ 총 150세대로 구성됐다. **김제시 요청에 의해 부영에서 건립하여 20여년째 임대·관리하고 있다.**

35㎡ 기준 전세가 3000만원 선이다. 또한 부영 실버아파트 입주민들은 노인종합복지관 구내식당에서 저렴한 가격으로 식사를 할 수 있으며, 복지관에서 운영하는 모든 취미 프로그램뿐 아니라 게이트볼장 등 기타 주변시설들을 무료로 이용할 수 있다.

출처: 홍덕표. (2022). 김제 부영 실버아파트를 중심으로 한 노인종합복지타운. 시민일보. 8월 18일 기사. https://www.siminilbo.co.kr/news/newsview.php?ncode=1160276960856156 (검색일: 2022.09.03.)

  - 김제 하동주공아파트와 서천 고령자전용 보금자리 아파트는 모두 한국토지주택공사에서 건립·관리하고 있으며, 이 경우 주택의 보유여부가 입주 결정에 영향을 미침

#### □ 복지시설

- 복지관의 경우 만 60세 이상의 해당 지역주민들이 이용
  - 김제 노인종합복지타운 및 서천 어메니티복지마을 내 노인복지관은 60세 이상의 해당 지역주민들이 이용 대상자로 조사됨
  - 의성 건강복지타운은 시설 및 프로그램 이용에 나이 제한을 두고있지는 않지만 고령의 지역주민들의 주로 이용하는 것으로 조사됨

### □ 요양·의료시설

- 요양시설의 경우 등급판정자 대상으로 운영
  - 노인요양원은 김제, 서천, 의성 모두 「노인장기요양보험법」에 따른 등급판정자를 대상으로 시설을 운영하고 있음
  - 요양병원의 경우 서천은 별도의 이용 조건을 두고 있지 않지만, 의성은 65세 이상으로 연령 제한을 둠

### □ 그 외 기타시설

- 장애인 관련 시설과 함께 운영·관리
  - 서천 어메니티복지마을과 의성 건강복지타운은 고령자 중심의 시설 외에도 장애인 관련 복지관 등의 시설을 함께 운영하고 있음
  - 특히, 서천의 경우 장애인보호작업장 운영을 통해 전체 시설의 운영·관리 비용을 충당하고 있음[33]

[표 3-14] 고령친화 생활마을 시설별 이용대상자 구분

| 지역 | 구분 | 시설 명칭 | 연령 조건 | 그 외 이용 조건 |
|---|---|---|---|---|
| 김제 | 하동실버타운 | 하동부영실버아파트 | 만 60세 이상 | • 노인성질환으로 입원한 경력이나 노인성 질환을 앓고 있는 경우는 입주자격 제외 |
| | | 하동주공아파트 | 만 60세 이상 | • 무주택세대구성원(세대에 속하는 사람 전체가 무주택인 세대의 구성원)<br>• 단독세대주 제한(본인의 세대별 주민등록표<br>• 등본상에 배우자 및 직계존비속인 세대원이 없는 자를 말하며, 전용면적 40㎡이하 주택만 신청가능)<br>• 불법전대자 입주자격 제한 |
| | 노인종합복지관 | 김제노인종합복지관 본관 | 만 60세 이상 | • 김제시 거주 어르신<br>• 복지관 회원가입 후 기관 이용 가능<br>• 회원가입비 : 5,000원 |
| | | 김제노인종합복지관 다온관 | 만 60세 이상 | |
| | | 김제시노후설계 종합지원센터 | 만 60세 이상 | |
| | | 실내게이트볼장 | 만 60세 이상 | |

33) 서천 어메니티복지마을 운영자 자문회의(2022.2.24.) 내용

| 지역 | 구분 | 시설 명칭 | 연령 조건 | 그 외 이용 조건 |
|---|---|---|---|---|
| 서천 | 노인전문요양원 | 김제노인전문요양원 | 노인장기요양보험법 등급 판정자 | • 노인장기요양보험법에 의한 등급 판정자<br>• 별도의 본인부담금 |
| | | | 65세 이상 | • 65세 이상 노인장기요양 1~5 등급 판정자<br>• 별도의 본인부담금 |
| | | | 65세 이하 | • 65세 이하 노인성질환으로 판정되고 등급판정자 |
| | | 김제노인전문요양원 주간센터 | 노인장기요양보험법 1~5등급 판정자 | • 별도의 본인부담금 |
| | | 김제노인전문요양원 데이케어센터 | | • 치매 및 노인성 질환으로 보호자의 생계에 영향을 미치는 어르신<br>• 별도의 본인부담금 |
| | 고령자전용 보금자리 아파트 | | 65세 이상 | |
| | 서천군립노인요양병원 | | | |
| | 서천군장애인종합복지관 | | 장애인 등록자 | • 서천군민 |
| | 서천군노인복지관 | | 60세 이상 | • 서천군민 |
| | 서천군장애인보호작업장 | | | • 서천군민 |
| | 서천군노인요양시설 | | 노인장기요양보험법 1~5등급 판정자 | |
| | 기타시설 | 파크골프장 | | |
| | | 야외무대 | 마을에서 필요시 사용 | |
| | | 다목적관 | | |
| | | 사랑채통합지원센터 | | • 병원· 요양시설 보호자 및 직원 사용 |
| 의성 | 요양병원 | 공립요양병원 | 65세 이상 | • 노인질환 보유 및 요양을 요하는 자 |
| | | 한방클리닉 | 65세 이상 | • 노인질환 보유 및 요양을 요하는 자 |
| | 노인종합복지관 | | | |
| | 의성e행복요양시설 | | 65세 이상 | • 장기요양등급 1~3등급 시설급여를 받는 자 |
| | 의성행복한노인복지센터 | | 65세 이상 | • 장기요양판정자로 재가급여를 받는 자 |
| | 고령친화복지교육센터 | | | • 교육강의 및 프로그램에 참여를 요하는 자 |
| | 장애인복지센터 | | | • 장애등급판정자로 사회참여를 요하는 자 |

출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 작성

### 4) 고령친화 생활마을 운영 구조와 재원 조달 방식

#### ① 고령친화 생활마을 운영구조

□ 고령친화 생활마을 조성 주체

- 보건복지부 지자체 공모사업을 통한 고령친화 생활마을 조성
  - 김제 노인종합복지타운은 1996년 3월 2일 보건복지부 노인종합복지타운 시범지역 선정 이후 2000년 11월 김제노인종합복지관 개관, 다음해 12월 김제노인전문요양원을 개원함
  - 김제시는 노인들을 위한 종합복지관과 전용주택, 전문요양시설 등의 노인복지시설이 집적화된 종합복지타운을 지자체 중 전국 최초로 조성함

**전북 김제에 노인종합복지타운 조성**

안정된 노후생활을 위한 노인종합복지타운이 전북 김제시하동 404-17번지에 조성돼 오는 9월부터 노인전용주택 입주가 시작된다. 노인전용주택은 복지타운내 건설되는 것으로 총 150세대이며 11평(50세대) 17평(90세대) 23평(10세대)로 구성돼 있다.

입주는 김제시에 거주하는 60세 이상인 자를 우선으로 하고 타 지역 거주자도 입주 후 주민등록 전입신고를 하면 가능하다. 김제시청 관계자는 "이번 노인종합복지타운 건설은 전국 지방자치단체 중 처음 있는 것"이라며 "복지타운 조성으로 노인들의 다양한 복지욕구를 충족시킬 수 있는 계기가 될 것"이라고 말했다.

한편 김제시가 지난 96년 착공해 지난해 준공한 노인종합복지관은공연장 체력단련장 등 노인들의 문화생활을 위한 각종 시설들이 입주해 있다. 테니스장이나 게이트볼장, 산책로 등 어르신들의 취미에 따라 찾을 수 있는 부대시설이 많이 있으며 오는 12월에는 복지타운 안에 노인성질환 치료와 상담을 위한 노인전문요양시설도 문을 열 예정이다.

출처: 김병호. (2002). 전북 김제에 노인종합복지타운 조성. 매일경제. 6월 6일자. https://www.mk.co.kr/news/all/2325875 (검색일: 2022.09.03.)

  - 서천 어메니티복지마을은 보건복지부「농어촌복합노인복지단지 조성 시범사업」의 일환으로 조성됨

**고령화 사회의 새로운 주거문화 창조를 위한 농어촌복합노인복지단지조성시범사업 추진**

보건복지부는 노령화시대를 맞아 노인들께 주거·건강증진·여가·문화 등 통합적 보건복지서비스를 제공하기 위하여 새로운 복지형태인 농어촌복합노인복지단지를 조성할 계획이다. (중략) 농어촌복합노인복지단지는 복합노인복지시설(노인주거·의료·여가·재가복지시설)과 노인전용주거단지 뿐만 아니라 생산시설과 문화·체육시설 등이 종합적으로 설치된다. 새로 설치되는 4개 복합노인복지시설에는 각각 국고에서 35억원씩(지방비15억원 별도) 건축비가 지원되며 노인전용주거단지와 생산시설은 당해 지자체장이 민자 등을 유치하여 설치하게 된다.

출처: 보건복지부. (2005). 고령화 사회의 새로운 주거문화 창조를 위한 농어촌복합노인복지단지조성 시범사업 추진. 보건복지부 보도자료. 3월 7일 기사. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=32597 (검색일: 2022.09.03.)

□ 고령친화 생활마을 관리 주체

- 민간 위탁 운영 실시
  - 김제 노인종합복지타운은 2000년 개관 이후 지자체에서 직접 운영·관리, 2008년 7월 11일 김제 노인종합복지타운 민간 위탁 운영을 실시함
  - 서천 어메니티복지마을은 개관과 동시에 민간 위탁 운영을 실시하였음
- 각 시설별 전문 민간 위탁 운영자 선정
  - 의성 건강복지타운의 경우 요양병원, 요양시설, 재가복지시설, 한방클리닉 및 고령자교육센터 등은 시설별 전문 민간 운영자에게 위탁하고 있으며, 중합복지관 및 장애인 복지시설은 지자체에서 자체 운영함

[표 3-15] 고령친화 생활마을 운영구조와 투입인력

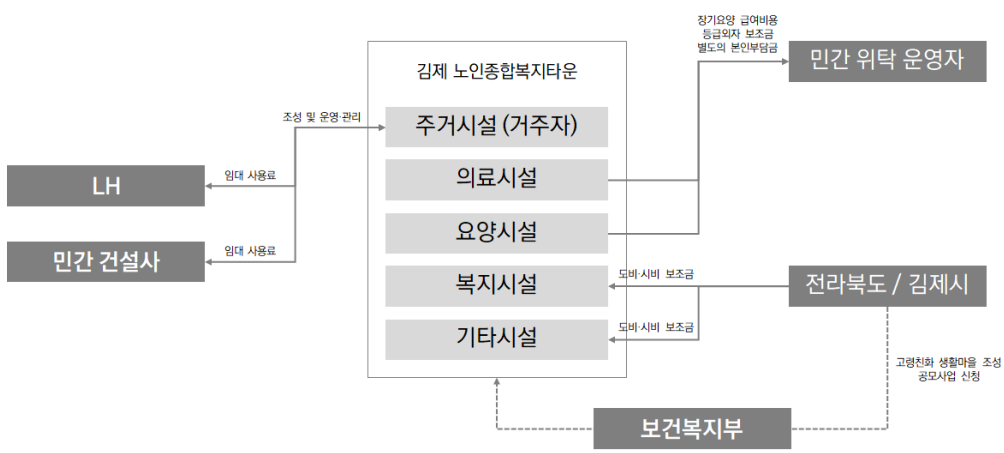
| 지역 | 구분 | 기관 | 주요 업무 | 투입인력 관련 |
|---|---|---|---|---|
| 김제 | 고령친화 생활마을 조성 | 김제시 | | |
| | 고령친화 생활마을 서비스 제공 및 관리 | 대한성공회 유지재단 | • 복지마을 내 5개 기관 총괄 운영<br>• 최초 3년 수탁 후 5년 주기 재 수탁<br>• 후원금 유치 및 봉사자 관리 | • (인원수) 102명<br>• (재원조달방식) 국비·도비·시비 |
| 서천 | 고령친화 생활마을 조성 | 서천군 | | |
| | 고령친화 생활마을 서비스 제공 및 관리 | 천주교 대전교구 유지재단 | • 복지마을 내 5개 기관 총괄 운영<br>• 최초 3년 수탁 후 5년 주기 재 수탁<br>• 노인복지관, 장애인종합복지관 각 7,000만원/년 지원<br>• 후원금 유치 및 봉사자 관리 | • (인원수) 총원장신부, 부원장신부, 기획조정실장 외<br>• (재원조달방식) 국비·도비·시비 |
| 의성 | 고령친화 생활마을 조성 | 의성군 | • 건강복지센터 기반조성 및 인프라 구축<br>• 민간사업자 선정 및 협약관리 | |
| | 고령친화 생활마을 서비스 제공 및 관리 | 각 시설별 민간사업자 직접 운영 | • 의료·복지·요양시설 별 민간사업자 직접 운영 및 자체조달 | |

출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 작성

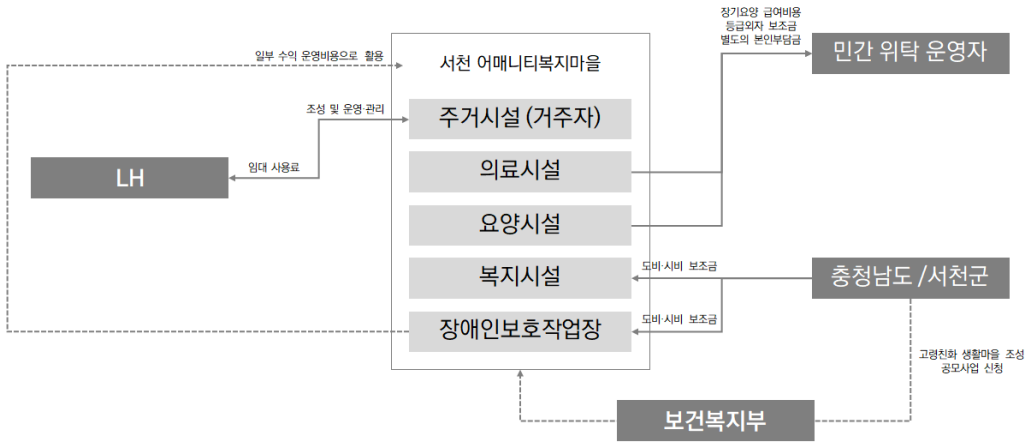
### ② 시설별 재원 조달 방식

□ 고령친화 생활마을  재원 조달 방식

- 시설별 재원 조달 방식의 구분
  - 주거시설의 경우 조성주체(한국토지주택공사 및 민간건설사)가 이용자에게 임대 사용료를 받고 운영·관리하는 방식을 취함
  - 요양병원 등 의료시설과 요양원 등 요양시설의 경우 입소자의 국민건강보험 및 노인장기요양보험, 별도의 보조금과 본인부담금으로 운영되고 있음
  - 복지시설 및 기타 체육시설 등은 개별 지자체의 보조금에 의해 운영·관리되고 있음
- 고령친화 생활마을 내 수익창출이 가능한 시설 도입
  - 서천 어매니티복지마을의 경우 고령친화 생활마을 내 장애인 관련 시설을 함께 운영·관리하는 특징이 있음
  - 특히, 장애인보호작업장을 통해 얻는 판매수익은 어매니티복지마을 운영·관리에 사용되고 있음
- 각 시설별 전문 민간 위탁 운영자 선정
  - 의성 건강복지타운의 경우 요양병원, 요양시설, 재가복지시설, 한방클리닉 및 고령자교육센터 등은 시설별 전문 민간 운영자가 운영함




[그림 3-14] 김제 노인종합복지타운 재원 조달 방식
출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 직접 작성




[그림 3-15] 서천 어매니티복지마을 재원 조달 방식

출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 직접 작성

[그림 3-16] 의성 건강복지타운 재원 조달 방식

출처: 자문 결과를 바탕으로 연구진 직접 작성

## 4. 해외 관련 법제도 및 사례

### 1) 일본의 고령자 지역사회 지속거주 지원

#### ① 관련 법제도 및 정책

□ 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률(高齢者の居住の安定確保に関する法律)」

- 배경 및 목적
  - 법률이 제정된 2000년 초에는 임대인의 고령자 기피, 주택 내 무장애화(Barrier Free) 디자인 미흡 등으로 고령자가 안전하게 거주할 수 있는 주택이 크게 부족[34]
  - 이에 정부는 2001년 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률」을 제정하였으며 민간임대주택을 활용한 고령자용 임대주택 공급 촉진 등 고령자의 거주 안정을 위한 관련 근거 제도를 마련(조아라, 2013, pp.714-715)
  - 이후 고령자용 임대주택은 고령자 주거안정을 위한 역할을 하였으나 의료 및 개호 사업과의 연계성 부족 등 한계를 가졌으며, 이를 해결하기 위해 2011년 4월 해당 법률 개정을 통해 '서비스 포함 고령자용 주택' 제도를 창설(고영호 외, 2021a, p.76)

**서비스 포함 고령자용 주택**

- 고령자 단신 부부 세대가 급격히 증가하는 상황에서 고령자 주거공간이 서구 국가들보다 부족했던 일본은 2011년 10월 시행된 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률」에 근거해 '서비스 포함 고령자용 주택'을 시행
- '서비스 포함 고령자용 주택'이란 주택, 서비스, 계약 등에 관한 일정한 기준을 충족한 주택에 대하여 도도부현 지사가 등록하는 주택으로, 주거 공간의 제공과 함께 다양한 생활 지원 서비스가 주택에 조합되어 제공되는 복합 서비스를 의미
- 고령자가 임대(민간) 거주 공간에 계속해서 살 수 있도록 지원하기 위한 '고령자용 우량 임대주택 제도(1998년)'와 '고령자 원활 입주 임대주택 제도(2005)'를 일원화하여 안부 확인, 생활 상담 등 고령자를 위한 최소한의 서비스를 의무화시킨 것임
- (주요 기준) 배리어 프리에 대한 일정 기준을 충족하면서 주택 바닥 면적이 한 집당 원칙적으로 25㎡이상일 것, 안부 확인 등의 기본적 서비스를 제공할 것, 장기입원을 이유로 사업자가 일방적인 계약 해지를 할 수 없을 것, 보증금·임대료·서비스 대가 이외의 금전을 징수하지 않을 것 등

출처 : 고영호 외. (2021a). 고령친화 생활환경 조성을 위한 건축도시정책의 개선방향 연구. 건축공간연구원. p.76, 강지원 외. (2021). 고령자 대상 주거지원 정책 평가 연구. 한국보건사회연구원. p.247, p.255 내용을 정리하여 연구진 작성

34) 단신고령자와 고령자부부세대 중 26.6%(179만 세대)가 임대주택에 거주하였으며 무장애화(Barrier Free) 주택은 자가 소유 2.9%, 임대주택 2.3% 수준에 불과하였다. 강혁신(2012, p.4) 내용을 참고하여 연구진 작성

- 주요 내용
  - (고령자용 임대주택 제도) 고령자가 입주하는 임대주택의 관리에 관한 지침, 고령자가 주거하는 주택의 설계에 관한 지침 등
  - (의료 및 개호 서비스와의 연계) 정부는 세제 우대, 보조금 지원 등을 통해 서비스 포함 고령자용 주택의 확대를 유도하였으며 고비용의 시설 서비스를 고령자 개개인이 자택에서 제공받을 수 있도록 함으로써 개호급여 증가에 따른 지자체의 재정 부담 등을 완화(강은나 외, 2019, p.76)
  - 24시간 순환 서비스 도입, 지역포괄케어시스템의 구축 등 중도 요개호 상태에서도 자택에서의 생활이 가능한 환경으로 정비(강은나 외, 2019, p.77)

□ 「노인복지법(老人福祉法)」

- 배경 및 목적
  - 노인인구 증가와 함께 핵가족화가 심화되면서 제도적 장치가 마련되지 않은 상태에서 각종 노인문제가 사회적 문제로 등장(이도희, 2019, p.431)
  - 이후 사회경제적 변화에 따라 노인문제가 심화되면서 1963년 7월 1일 「노인복지법」 제정을 통해 고령자의 복지를 독립된 법체계로 입법화(이도희, 2019, p.431)
  - 노인의 건강 유지, 각종 보건사업의 종합적 실시를 통한 국민보건향상 및 노인복지 증진 등이 주요 목적임(남윤철, 2013, p.112)
- 주요 내용
  - 노인데이서비스센터, 노인단기입소시설, 양호노인홈, 특별양호노인홈, 경비노인홈, 노인복지센터, 노인개호지원센터 등을 노인복지시설로 규정

[표 3-16] 일본 「노인복지법」에서 규정하는 노인복지시설

| 구분 | 내용 |
|---|---|
| 노인데이서비스센터 | • 신체·정신적 장애가 있는 65세 이상 재택노인을 대상으로 식사, 입욕, 기능훈련, 개호방법 지도 등 기타 편의를 제공하는 시설<br>• 시설입소와 재택개호의 중간 역할을 담당, 자택에 거주하며 시설 왕래 |
| 노인단기입소시설 | • 재택노인의 요양을 담당하는 부양가족의 여행, 질병 등 특수한 상황에서 부담을 경감시켜주기 위해 단기간 입소하는 시설<br>• 특별양호노인홈, 양로노인홈의 침상을 활용해 보통 7일 이내로 단기 입소 |
| 양호노인홈 | • 경제적 이유로 자택거주가 어렵고 양호를 받지 못하는 65세 이상 허약노인을 입소시키는 시설로서 요양보험 혜택은 없음 |
| 특별양호노인홈 | • 일상생활에서 개호가 필요하면서 재택이 곤란하거나, 시설입소가 불가 |

| 구분 | 내용 |
|---|---|
| | 피한 65세 이상 노인이 입소하여 전반적 양호서비스를 제공받는 시설<br>• 요양보험 혜택을 받아 부양가족의 부담을 경감할 수 있으며 2002년부터 유니트케어(4인실 중심에서 개인실 중심으로)로 개선하는 정책 추진 |
| 경비노인홈 | • 무료 또는 저렴한 요금으로 노인들을 입소시켜 식사를 제공하는 등 생활에 필요한 편의를 제공하는 시설 |
| 노인복지센터 | • 무료 또는 저렴한 요금으로 노인들을 입소시켜 각종 상담, 건강 증진, 교양 향상, 레크레이션 등 종합적 편의를 제공 |
| 노인개호지원센터 | • 노인복지에 대한 전문정보 제공, 상담 및 지도, 재택개호를 받는 노인과 부양가족, 복지사업자 간 종합적 개호서비스를 조율 |

출처 : 남윤철(2013, pp.115-116) 내용을 바탕으로 연구진 작성

### □ 「개호보험법(介護保険法)」

- 배경 및 목적
  - 우리나라의 노인장기요양보험에 해당되는 일본의 「개호보험법」은 개호가 필요한 자의 자립적인 일상생활이 가능하도록 필요한 보건·의료 및 복지 서비스를 제공하고자 1997년 12월에 제정(노기현, 2013, p.238)
  - '복지'와 '의료'로 분리된 기존의 개호시스템을 '개호보험제도'의 형태로 재구성하여 이용이 쉽고, 공평하며 효율적인 사회적 지원시스템을 구축하고자 함(노기현, 2013, p.238)
  - 또한, 2005년 해당 법률의 개정으로 인해 고령자 개호 및 복지 영역, 지역 만들기나 주거환경의 조성 영역 간 큰 접점이 생기기 시작했으며 이로써 '지역포괄케어시스템' 개념이 창출(고영호 외, 2021a, p.78)

[그림 3-17] 일본 지역포괄케어시스템

출처: 윤재호. (2019). 일본 커뮤니티케어와 보건·의료·복지복합. 의료&복지뉴스. 8월 7일 기사. http://www.mediwelfare.com/news/articleView.html?idxno=1229 (검색일: 2022.10.20.)

- 주요 내용
  - 개호보험법에서 규정하는 개호보험시설로는 개호노인복지시설, 개호노인보건시설, 개호요양형의료시설이 있으며 데이서비스, 방문개호서비스 등의 재택서비스 역시 요양보험의 적용을 받음(남윤철, 2013, p.112)
  - 고령자 시설 중심의 기존 틀에서 벗어나 지역포괄케어시스템의 관점에서 고령자가 지역 내 자택에서 가능한 한 오랫동안 생활할 수 있도록 주택을 중심으로 의료, 개호 등 각종 서비스를 제공(고영호 외, 2021a, p.78)
  - 재가노인서비스는 방문 개호·입욕·간호, 통소(通所) 개호, 단기입소생활 개호, 단기입소요양개호 등이 있으며 요양보험에서는 요지원 1·2, 요개호1~5의 7단계로 분류(남윤철, 2013, p.113)

**일본의 개호보험제도**

■ (도입 배경) 고령화, 산업화로 인한 핵가족화 등으로 노인의 부양을 더 이상 가족이나 친족에게 의지할 수 없는 상황에 이르자 개호를 사회 전체에서 지원하기 위해 2000년 4월, 신개호제도인 '개호보험제도'를 창설(이정, 2002, p.92)

■ (기본 이념) 크게 '이용자의 선택에 의한 복지서비스'와 '생활 자립지원'으로 나눌 수 있으며 구체적으로는 개호의 사회화, 이용자 위주 및 서비스 통합, 사회보험방식 도입, 시정촌 중심의 제도 운영 등이 있음(이정, 2002, pp.95-97)

■ 개호보험 가입 대상자는 만 40세 이상이며, 피보험자는 만 65세 이상 가입자(제1호)와 만40세부터 만65세까지의 의료보험 가입자(제2호)로 분류
- 제1호 피보험자는 개호 또는 지원 필요 인정을 받았을 경우, 제2호 피보험자는 노화에 기인한 질병으로 개호 필요를 인정받았을 경우 개호 서비스를 받을 수 있음

출처: 고석배. (2022). [시니어 지원제도] 장기요양보험 해외사례 1... 일본의 개호보험. 이모작 뉴스. 7월 13일 기사. https://www.emozak.co.kr/news/articleView.html?idxno=5437, (검색일: 2022.10.20.)

■ 개호서비스 주요 유형 및 내용

| 유형 | | 내용 |
|---|---|---|
| 자택에서 이용하는 서비스 | 방문개호 | • 방문개호원이 목욕, 식사 등 개호와 세탁 등 가사를 도움 |
| | 방문간호 | • 간호사 등이 청결 케어, 배설 케어 등 필요한 의료를 제공 |
| | 복지용구대여 | • 휠체어, 침대 등 일상생활 및 개호에 도움이 되는 물품 대여 |
| 통원하며 시설 등을 이용하는 서비스 | 통원개호 | • 식사, 목욕 등의 지원이나 기능 훈련, 구강기능 향상 서비스 등을 주간에 통원하는 방식으로 제공 |
| | 통원재활 | • 시설, 병원 등에서 물리치료사, 작업치료사 등이 재활치료를 실시하여 이용자의 심신기능 유지와 회복을 도모 |
| 그 외 기타 서비스 | | • 숙박 서비스, 거주계 서비스, 시설계 서비스, 소규모 다기능형 거택개호, 정시순회·수시대응형 방문개호간호 |

출처: 厚生労働省 홈페이지, (n.d.). 介護保険制度について, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/2gou_leaflet.pdf (검색일: 2022.10.20.) 내용을 참고하여 연구진 작성

### ② ‘건강·의료·복지 마을 만들기’[35)]

□ 건강·의료·복지 마을 만들기의 도입 배경

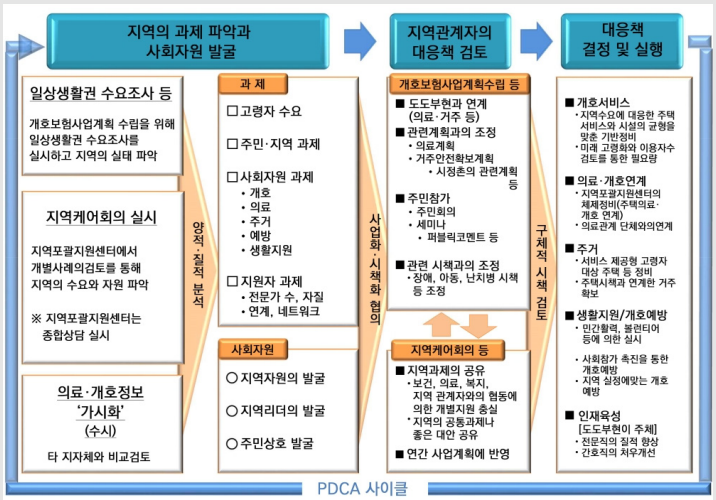
- 초고령화를 맞이하는 도시정책의 과제
  - 일본은 2005년 무렵부터 인구감소시대에 들어서면서 세계에서 가장 먼저 초고령사회가 도래하였으며 2055년에는 인구가 현재의 약 30%(약 3.6천만명)로 감소, 총인구의 약 40%가 65세 이상 고령자일 것으로 예측
  - 사회참여의 장이 감소함에 따라 지역 교류나 지역 활동이 정체되고 있으며 특히 대도시의 경우 커뮤니티가 약하고 고립화 리스크가 높음
  - 또한 사회자본(국토교통성 소관)의 유지관리비용은 20년간 약 1.3~1.5배 증가하였으며 2025년에는 사회 보장에 드는 공적 부담이 1.5배 증가(약 60조엔)할 것으로 전망
- 건강·의료·복지 정책에서의 시책
  - 지방공공단체의 80% 이상이 건강·의료·복지시설과의 정책연계 필요성을 인식하고 있음에도 불구하고 공동으로 제안한 계획은 전체 약 10%에 불과
  - 초고령사회에 대응하기 위해 건강, 의료, 복지정책에서는 현재 진행되고 있는 시책들을 이해하고 동향을 주시하면서 도시 정책을 책정할 필요
  - 일본은 초고령사회 대응을 위해 지역재생, 콤팩트시티 등과 관련된 여러 정책들을 마련하고 있으며, 특히 고령자가 지역사회에서 활동적으로 생활할 수 있는 방향으로 ‘건강·의료·복지 마을 만들기’ 추진을 권장
- 건강·의료·복지 사업 및 정책의 포괄적 연계 필요
  - 건강·의료·복지 마을 만들기는 일본의 커뮤니티 케어 정책에 해당하는 ‘지역포괄케어시스템’과 연계하여 지역에서 생활을 지지할 수 있는 사회를 구축하는 것을 주요 내용으로 하고 있음

**후생노동성의 지역포괄케어시스템**

- 일본은 단카이 세대(약 800만 명)가 75세 이상이 되는 2025년 이후 국민의료 및 개호 수요가 더욱 증가할 것으로 보고 있음
- 일본의 65세 이상 고령자수는 2025년 3,667만 명, 2042년 3,878만 명으로 정점을 맞이하고, 75세 이상 고령자의 점유비율이 계속해서 증가해 2055년에는 25%를 넘을 것으로 예상

35) 国土交通省. (2014.08.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001049456.pdf (검색일 : 2021.06.15.) 내용을 바탕으로 작성

■ 시정촌은 2025년까지 3년마다 '개호보험사업계획'을 수립하여 지역의 자주성·주체성을 기반으로 지역특성에 맞는 지역포괄케어시스템을 구축함



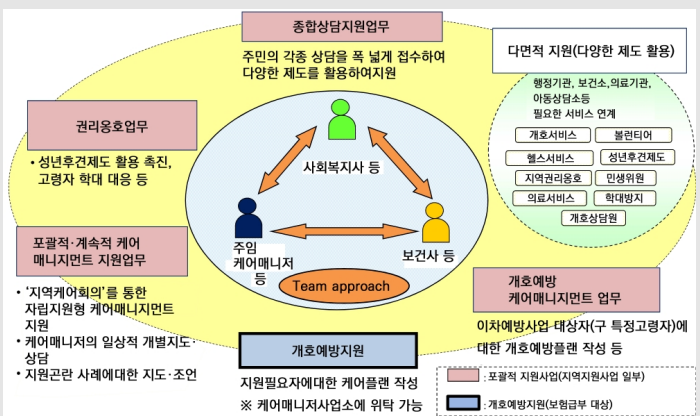

[ 시정촌의 지역포괄케어시스템 구축 프로세스(개념도) ]

■ 시정촌은 보건사, 사회복지사, 주임개호지원전문원 등을 배치하고, 팀으로서 접근하여 주민의 건강유지 및 생활안정을 위해 필요한 도움을 실시

■ 지역포괄지원센터는 보건의료 향상 및 복지증진을 포괄적으로 지원하기 위한 시설(개호보호법, 115조의 46 제1항)

■ 주요 업무는 개호예방지원 및 포괄적 지원사업(①개호예방케어매니지먼트업무, ②종합적 지원업무, ③권리옹호업무, ④포괄적·계속적 케어매니지먼트업무)으로 관련 제도 간 연계 네트워크 구축·실시

■ 2012년 현재, 일본 전국에 4,328개소 센터(지점 서브센터를 포함하면 7,072개소)가 설치되어 있고, 직영이 30%, 위탁이 70%로서 위탁운영이 증가하고 있음

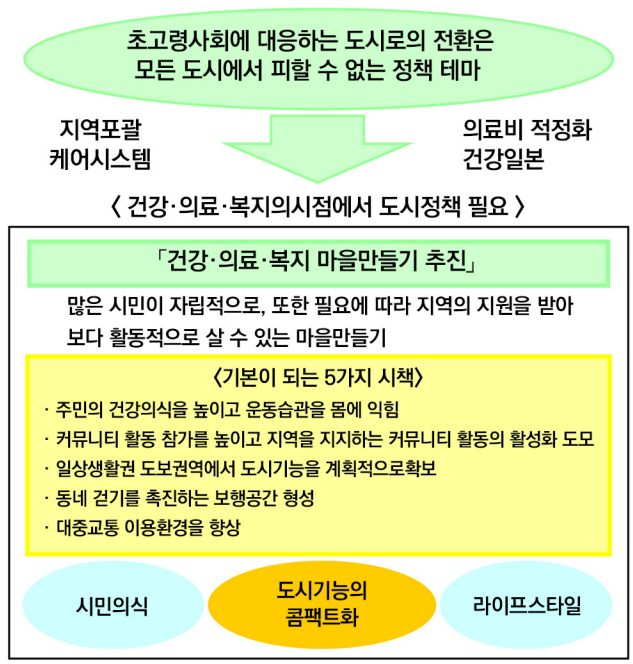



[ 지역포괄지원센터 업무 ]

출처 : 厚生労働省 홈페이지. (n.d.). 地域包括ケアシステム. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (검색일 : 2020.2.7.); 厚生労働省 홈페이지. (n.d.). 地域包括支援センターについて. https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000756893.pdf (검색일 : 2020.02.07.)

- 일상생활 속 걷기나 커뮤니티 활동 등 일상생활에서의 활동을 활발히 할 수 있도록 도시 공간 내에 필요한 기능(건강·의료·복지·교류·상업·공공·공익기능)을 확보하고, 보행공간이나 대중교통 네트워크를 갖출 수 있도록 도시구조의 콤팩트화 추진

- 즉, 건강·의료·복지 마을 만들기는 많은 시민들이 자립적으로 생활하고 필요에 따라서는 지역의 지원을 받아 보다 활동적으로 생활할 수 있는 마을 만들기로서 건강·의료·복지 차원의 필요한 사업과 정책을 포괄적으로 연계 추진할 필요




[그림 3-18] 건강·의료·복지 마을만들기의 추진방향

출처: 国土交通省. (n.d.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイド ライン. https://www.mlit.go.jp/common/001087535.pdf (검색일 : 2021.06.15.). p.1. 내용을 바탕으로 연구진 작성

## □ 건강·의료·복지 마을 만들기의 추진

- 추진체계
  - 행정에서는 도시, 주택, 건강, 의료, 복지 관련 부서 간 연계·협력이 필수적이며, 부서장을 중심으로 횡단적인 추진체제를 구축하는 것이 중요
  - 분야 간 횡단적 연계를 강화, 의료기능과 복지기능 등을 계획적으로 확보해 나가는 것이 필요
  - 지역의 교통 현황을 고려하여 건강·의료·복지 마을 만들기를 추진해 나가기 위한 도로 관리자, 교통 관리자, 교통 사업자 등과의 연계 필수
  - 기존 커뮤니티 활동(자치회 등) 뿐만 아니라 NPO 활동이나 커뮤니티 비즈니스로 대표되는 비즈니스 기반의 커뮤니티 활동 등 새로운 커뮤니티 활동이 활발해지고 있어 이러한 활동에 참여하고 있는 주체와 행정, 민간 사업자 등이 협력하여 지역의 과제를 해결해 나갈 필요
- 건강·의료·복지 마을 만들기 추진을 위해 필요한 다섯 가지 시책
  - 주민의 건강의식과 운동습관, 지역사회 활동참여와 커뮤니티 활동 활성화, 일생상활권역에서 도보권 내 도시기능 확보, 동네 걷기 촉진을 위한 보행공간 형성, 대중교통 이용환경 향상이라는 주요 다섯 가지 시책을 마련하는 것이 필요

**[표 3-17] 건강·의료·복지 마을만들기 추진을 위해 필요한 다섯 가지 시책**

| 시책 | 내용 |
|---|---|
| ① 주민의 건강 의식을 높이고, 운동 습관을 몸에 익힌다. | • 건강에 대한 의식이 높은 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 하루 평균 걸음수가 많은 경향이 보이고 있음<br>• 하루 8,000걸음을 달성하고 있는 사람은 운동기 질환이나 낮은 체력 등의 비율이 낮은 경향을 보임 |
| ② 지역사회 활동 참여를 높이고 지역을 지원하는 커뮤니티 활동의 활성화를 도모한다. | • 사람과의 커뮤니케이션이 많은 사람이나 지역에서 서로 돕는 활동에 참여하는 사람은 하루 평균 걸음수가 많음<br>• 친구·동료가 많이 있는 노인과 자주적인 활동에 참여한 경험이 있는 고령자는 삶의 보람을 느끼는 비율이 높음 |
| ③ 일상생활권역, 도보권역에 도시기능을 계획적으로 확보한다. | • 후생노동성에서는 베이비 붐 세대가 75세 이상이 되는 2025년을 목표로 간병이 필요한 상태가 되어도 각자의 지역에서 자신다운 생활을 인생의 마지막까지 계속할 수 있도록 거주지·의료·간호·예방·생활 지원이 일체적으로 제공되는 지역 포괄 케어 시스템의 구축을 추진하고 있으며, 약 30분 이내에 필요한 서비스가 제공되는 '일상생활 권역' 단위로 설정함<br>• 교류시설이 도보권 내에 많이 있는 지역의 노인은 지역 활동이나 동호회 참여율이 높고, 외출 빈도가 높음<br>• 공원이 도보권 내에 있는 노인은 운동 빈도가 높고, 일상적으로 도보로 공원을 이용하고 있는 사람은 사용하지 않는 사람보다 하루 걸음수가 많음<br>• 도보권 내에서의 목적지는 주변 지역에서의 쇼핑이 가장 많았고, 공원·하천 근처에 산책이 많음 |

| 시책 | 내용 |
|---|---|
| ④ 동네 걷기를 촉진시키는 보행 공간을 형성한다. | • 고령자가 휴식을 하지 않고 걷는 보행 계속거리는 약 500~700m<br>• 고령자가 '도보'로 외출하는 데 필요한 요인으로 '가로경관', '휴게시설'이 중시되고 있다. 또한 고령자의 보행 경로의 결정에 있어서 '도로 횡단의 안전성', '보도의 요철, 단차' 를 중시함<br>• 주택단지로 개발되어 보행 공간의 정비가 진행된 지구와 소규모 택지 개발에 의해 형성된 지구를 비교하면 주택단지의 걸음수가 많으며 외출 빈도가 높음<br>• 대도시권 중심도시는 인구 밀도가 높은 저층 주거지역에서 이동 걸음수가 많다. 지방 중심도시는 걸음수가 많은 주거 지역은 토지 이용 규제가 주택에 한정되지 않는 경향이 있다. 또한 상업지역에서는 도보나 자전거로의 이동이 많음<br>• 토야마시의 다목적 광장「그랜드 플라자」는 이벤트가 있는 일수가 연간 80% 이상으로, 이와 인접한 거리의 보행자 교통량은 약 13% 증가하고 있음 |
| ⑤ 대중교통의 이용환경을 향상시킨다. | • 철도역에서 1.5km 밖에 거주하며 면허를 보유하고 있지 않은 사람은 보유하고 있는 사람에 비해 외출률이 약 26% 낮음<br>• 자동차를 소유하지 않은 60세 이상의 사람의 외출율 자동차를 소유하는 사람보다 약 20% 낮음<br>• 미국 대학의 보고서에 의하면 자동차를 이용하는 사람보다 대중교통을 이용하는 사람의 걸음수가 30% 많은 것으로 나타남<br>• 고령자는 거주지에서 버스 정류장까지 거리가 멀어질수록 스스로 외출하지 못하는 경향이 있음 |

출처: 国土交通省. (n.d.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001049457.pdf (검색일 : 2021.06.15.). pp.2-4. 내용을 참고하여 연구진 작성

- 도시 및 지구차원의 현황 진단 실시
  - 각 도시가 다른 도시와 비교하여 무엇이 우수한지, 또 무엇이 부족한지 등을 분석, 평가(진단)함으로써 우선순위로 해결해야 하는 시책의 입안이나 관계자 간 공통의 문제의식을 높일 수 있도록 함
  - 도시 전역(타 도시와의 비교를 통해 각 도시의 전체적인 동향을 파악)이나 지구(중점 시책을 시행할 필요한 지역 등을 검토)를 대상으로 진단을 실시
  - 관계자 간 공통된 문제의식을 높이기 위해 진단결과와 근거를 알기 쉽게 시각화하고 시민이나 NPO, 민간 사업자 등에게 공개하는 것이 필요
  - 진단은 각종 활동을 수행하기 전 검토단계에서 시행하고, 시책을 추진한 후에도 정기적으로 시행할 필요가 있음

[표 3-18] 건강·의료·복지의 마을 만들기 진단 지표(안)

| 구분 | 진단시점 | 지표 | 데이터 |
|---|---|---|---|
| 도시 기초현황 진단 | 시가지의 현황, 형태 | 시가지의 컴팩트 정도 | DID면적률 |
| | | | DID인구비율 |
| | 고령자의 생활과 건강 상황 | 고령화율 | 65세 이상 인구 비율 |
| | | | 2025년의 65세 이상의 추계 인구 비율 |
| | | 1인가구 고령자율 | 65세 이상의 1인 가구의 비율 |
| | | 지원·간호필요인정자비율 | 고령자 인구 중 지원필요1~간호필요5에 해당하는 인구비율 |

| 구분 | 진단시점 | 지표 | 데이터 |
|---|---|---|---|
| | | 평균수명 | 평균수명 |
| | | 건강수명 | 건강수명(오른쪽의 수치는 「일상생활에 제약이 없는 기간의 평균」/상세한 내용은 별책 참고자료 2 참조 |
| | | 외출률 | 고령자의 외출률 |
| | **도시경영상황** | 의료·간호비 | 국민건강보험 1인당 연간 의료비 ※1 |
| | | | 의료보험제1호 피보험자 1인당 여간 간호비 ※1 |
| | | 재정력 | 재정력 지표 |
| **시책 실시 상황 진단** | **시책①<br>주민의 건강 의식, 운동습관** | 건강의식 | 건강습관실천자의 비율 |
| | | 운동습관 | 운동습관자의 비율 |
| | | 불건강지표 | 메타볼릭신드롬과 그 예비군의 비율 |
| | **시책②<br>커뮤니티 활동 활성화** | 커뮤니티 활동 | 인구 1만 명당 커뮤니티 활동 단체※2의 수 |
| | | 고령자의 활동 | 고령자의 취업률 |
| | | 커뮤니티 활동 거점 | 인구 1만 명당 집회시설의 개수 |
| | **시책③<br>도시기능의 계획적인 확보** | 건강기능 | 도보권 내※3의 공원이 없는 주택의 비율 |
| | | 의료기능 | 도보권 내※3에 의료기관이 없는 주택의 비율 |
| | | | 통원을 위한 이동에 있어서 도보의 비율 |
| | | 복지기능 | 고령자 인구 1만 명당 주택 간호서비스 이용자 수 |
| | | | 고령자 인구 1만 명당 지역밀착형 간호서비스 이용자 수 |
| | | | 소년 인구 1만 명당 아동복지시설의 수 |
| | | 교류기능 | 도보권 내※3의 공민관·집회시설이 없는 주택의 비율 |
| | | 상업기능 | 쇼핑을 위한 이동에 있어서 도보의 비율 |
| | | 공공공익기능 | 도보권 내※4의 우체국·은행이 없는 주택의 비율 |
| | **시책④** | 보행공간 정비율 | 보도정비율 |
| | | | 도로 식재율 |
| | | 보행공간 안전도 | 보행공간 배리어프리화율 |
| | | | 인구당 보행자 교통사고 사상자 수 |
| | **시책⑤** | 대중교통 서비스 수준 | 대중교통이 편리성이 높은 지역에 거주하는 주택 비율 |
| | | 철도이용률 | 대표교통수단 분담률에 있어서 철도의 비율 |
| | | 버스이용률 | 대표교통수단 분담률에 있어서 버스의 비율 |
| | | 고령자의 자동차 이동 | 65세 이상 운전면허 보유율 |

※1 「국민건강보험 1인당 연간 의료비」에서는 고액요양비, 고액간호합산요양비 등이 포함되지만, 「간호보험 제1호 피보험자 1인당 연간 간호비」에서는 고액간호서비스비, 고액의료합산간호서비스비, 특정입소자간호서비스비는 포함하지 않는다(자세한 내용은 참고자료 2)

※2 커뮤니티활동단체 : 주민회(町内会)·자치회 이외의 자주적이 단체에 의한 활동(NPO, 봉사그룹, 시민단체, 서클활동 등)(2011년도 도시형 커뮤니티의 본연의 모습과 마을만들기 방침 검토 조사, 국토교통성도시국 마을만들기추진과 관민연계 추진실)

※3 「도보권내」: 500m 이내로 설정

출처 : 国土交通省. (n.d.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001049457.pdf (검색일 : 2021.06. 15.). pp.6-8. 내용을 참고하여 연구진 작성

- 패키지 지원
  - 진단결과를 바탕으로 우선적으로 실시해야 할 시책의 순위를 정하고 필요한 시책 간 연계하여 추진할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요
  - 지역이나 관계자 간 소통을 통해 다세대 교류가 활발해질 수 있도록 시책 간 연계를 강화하고 일체적으로 대응할 수 있는 패키지 지원 실시

**건강·의료·복지 마을 만들기 이미지 : 주택지**

- 보행권역에 확보해야 할 도시기능 집약

✓ 커뮤니티살롱, 집회소, 방과 후 아동클럽 등 복지·교류거점 관계 기능을 도보권역의 중심시설이 될 수 있도록 상점가나 초등학교와 함께 집약하여 일체적으로 기능 확보

✓ 보육소나 육아 지원시설, 개호시설 등을 일체적으로 배치하여 다세대 간 교류 창출

- 일상생활권역에 확보해야 할 도시기능 집약

✓ 지역포괄지원센터와 행정서비스 시설 등을 일상생활권역에 중심시설이 될 수 있도록 상점가나 초등학교와 함께 집약하여 일체적으로 기능 확보

✓ 공적 부동산의 재편과 함께 각 시설의 복합이용과 함축, 빈 점포나 빈집 등의 기존시설을 유효 이용할 수 있도록 토지확보와 관련된 초기 비용 마련을 위해 민간사업자 입지를 지원

- 그밖의 도시기능 배치

✓ 일상생활권역에 확보된 도시기능 중 집약하여 일체적으로 기능 확보를 한 것 이외의 기능에 대해서는 약 30분 이내 서비스가 제공될 수 있도록 권역 내 편중되지 않도록 배치하고, 시설 상호간 연계될 수 있도록 기능을 확보

✓ 이용자가 방문하는 시설에 대해서는 도보나 자전거, 또는 대중교통에 의해 접근 할 수 있도록 함

- 보행네트워크

✓ 지역 거점과 공원, 하천변 연도 등을 연결하는 보행네트워크를 구축

✓ 보행네트워크를 따라 일상생활에 필요한 기능(신선제품 판매점, 진료소, 약국, 유치원 등) 배치

- 고령자 사회참여 및 커뮤니티 촉진

✓ 고령자의 사회참여를 촉진시키기 위해 커뮤니티 활동과 커뮤니티 비즈니스 활동거점 만들기를 추진(초등학교 빈 교실 등 지역에 사람들이 모이기 쉬운 장소를 활용)

- 대중교통

✓ 대중교통 노선·운행빈도를 향상시키고 버스정류장 지붕이나 벤치설치 등 대합공간 개선

✓ 대중교통 서비스 제공이 곤란한 지역은 지역 커뮤니티에 의한 교통네트워크 보완을 지원

- 오픈스페이스

✓ 공원이나 민간소유부지의 공지를 활용하여 벤치나 식수대, 공중화장실 등을 적절하게 배치

✓ 건강증진과 개호예방을 위한 장소로서 가까운 공원과 보행공간 등 사회 환경을 개선

출처 : 藤田晃大, et al. (2016). 地域サービス機能から見た近年の日本の都市計画論の歴史的位置づけ. p.83.

## 2) 미국의 고령자 지역사회 지속거주 지원

### ① 관련 법제도 및 정책

□ 「Older Americans Act(OAA)」

- 배경 및 목적
  - 1965년 제정된 「Older Americans Act」의 주요 제정 목적은 지역사회 중심의 노인재가복지 서비스 제공을 통해 노인들이 거주하는 지역사회에서 가능한 한 독립적인 생활을 유지할 수 있도록 지원하는 것임(유성호, 2001, p.144)
  - 노인의 소득보장과 건강보호 뿐만 아니라 노인복지프로그램 제공 의무 및 지방정부에 대한 연방정부의 재정 지원, 노인복지서비스 전달체계 구축 등을 위한 법적 기반을 마련(김정순·박종준, 2015, p.100)
  - 주로 저소득층 노인, 치매노인, 농촌거주노인 등을 중심으로 서비스를 제공하는 것을 지향하고는 있으나 60세 이상 노인이면 누구나 노인복지법에 의한 서비스 혜택을 받을 수 있어 보편주의적 성격을 지님(유성호, 2001, p.143)
- 주요 내용
  - (연방노인청의 설치 및 노인복지서비스 전달체계) 노인에게 제공되는 각종 프로그램에 필요한 재정자원을 효과적으로 조정·전달하기 위해 보건사회복지부 내에 연방노인청(AoA), 각 주에는 노인국(SUAs)과 지역단위의 지역노인과(AAA)를 설치(유성호, 2001, p.145)
  - 이에 따라 연방정부는 관련 재정지원의 역할을, 주정부와 지역단위 노인기관은 연방정부의 재정지원을 바탕으로 노인관련 프로그램을 제공(김정순·박종준, 2015, p.107)
  - (노인복지서비스 프로그램 제공) 노인에게 제공되는 종합적 서비스 유형 및 비용에 대한 재정지원 관련 규정들을 명시하고 있으며 이에 따라 제공되는 서비스 프로그램은 아래와 같음

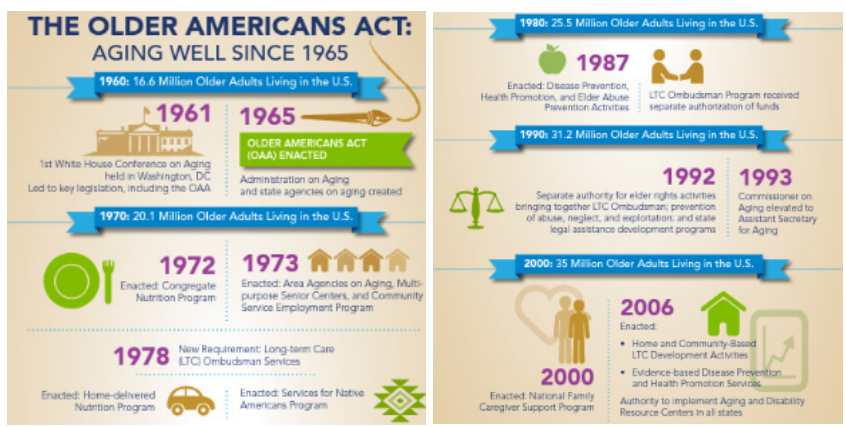
[표 3-19] 미국「Older Americans Act」에서 규정하는 관련 서비스 프로그램

| 유형 | 내용 |
|---|---|
| ① 노인복지관 운영 | • 여가활동, 식사제공, 교육 등 |
| ② 재가서비스 | • 가정의료서비스, 방문 및 전화확인서비스, 집안일 청소, 휴식보호서비스, 개인보호 및 집수리 서비스 등 |
| ③ 교통지원서비스 | • 노인을 포함한 장애인의 교통편의를 위한 서비스 |
| ④ 지원서비스 | • 노인복지 관련 교육훈련, 정보제공 및 상담, 알선서비스, 법률 자문 등 |
| ⑤ 식사제공서비스 | • 노인복지관 식사제공서비스, 식사배달서비스 |
| ⑥ 건강지원서비스 | • 건강진단, 영양상담, 건강관련 교육, 건강정보제공 등 |
| ⑦ 부양자지원서비스 | • 가족부양자 지원 프로그램 관련 정보, 서비스 접근 관련 도움, 개인상담, 부양 관련 교육훈련, 부양부담으로 인한 휴식보호서비스 등 |

출처 : 유성호(2001, p.147)내용을 바탕으로 연구진 작성

- 또한, 미국 인구가 점차 고령화됨에 따라 발생한 '자연발생적 은퇴자 커뮤니티(Naturally Occurring Retirement Community, NORC)'가 노인복지 프로그램의 중요한 부분으로 자리 잡으면서 연방정부는 2006년「노인복지법」재승인을 통해 45개의 NORC 시범사업을 전국적으로 추진(홍의석, 2014, p.115)

- 해당 법률에서는 NORC를 시설 케어 또는 생활보조 환경이 아니며 세대주의 40%가 노인(60세 이상)이거나 임계치에 해당하는 수의 고령자들이 존재하는 곳으로 정의하고 있음[36]




[그림 3-19] 미국 Older Americans Act 연혁 및 내용

출처: ACL 홈페이지. (2016). Celebrating 51 Years of the Older Americans Act. https://acl.gov/news-and-events/announcements/celebrating-51-years-older-americans-act (검색일: 2022.10.19.)

36) 김영호. (2020). 미국, 공동체 안에서 나이들기. 백뉴스. 3월 25일 기사. http://www.100news.kr/7020 (검색일: 2022.10.17.)

### ② 자연발생적 은퇴자 커뮤니티(Naturally Occurring Retirement Community

#### □ 자연발생적 은퇴자 커뮤니티(NORC) 도입 배경

- 정의 및 특성
  - 자연발생적 은퇴자 커뮤니티는 기존의 일반적 주거단지에서 청년 거주자의 이탈, 기존 거주자의 고령화로 결국 고령자가 주요 거주자로 구성된 상황의 커뮤니티임(Hunt&Gunter-Hunt, 1986; Masotti, Fick et al., 2006)
  - 정부의 지원으로 고령자 중심 거주 주거단지 내 주택의 고령친화적 개조, 생활지원 서비스 연계가 이루어짐(Office of Policy Development and Research (PD&R), 2013)
  - 주 정부가 지정하고 각종 고령친화 서비스 연계를 지원하는 NORC의 특징으로는 거주 고령자의 독립적 활동가능 건강상태, 주변 외부환경의 높은 접근성, 지역의 다양한 사회참여 기회 등으로 조사됨(Masotti et al., 2006, p.1165)
- 커뮤니티 범위 및 단위
  - 자연발생적 은퇴자 커뮤니티는 아파트, 콘도, 단독주택 등 다양한 주거형태를 포함하고 있으며 프로그램의 범위를 형성하는 규모 또한 다양함(Masotti et al., 2006; Maclaren et al., 2007)
  - 2012년 NORC 62개를 대상으로 한 연구에 의하면 이들 커뮤니티의 구성단위와 범위는 아파트 건물·단지(45.16%), 마을 단위 주거 지역(40.32%), 타운 또는 도시(6.45%)순으로 나타남(Greenfield et al., 2013, p.933)
  - 법령(New York Consolidated Laws, Elder Law)에 명시된 자연발생적 은퇴자 커뮤니티의 주요 인정 기준은 다음과 같음

**자연발생적 은퇴자 커뮤니티(NORC)의 인정 기준**

- 커뮤니티가 노인만을 위해 디자인된 것이 아니어야 하고, 거주 자격 또한 고령자로 제한되지 않아야 함
- 커뮤니티 내 최소 40%의 유닛에 노인 거주자가 있어야 하며 아파트 단지 주민의 최소 250명 또는 주택 단지의 최소 500명 이상이 노인 거주자여야 함
- 서비스를 제공받는 노인의 대다수는 미국 주택도시개발부(Department of Housing and Urban Development)에서 정의한 저소득 또는 중간 소득 계층임

출처 : FineLaw Staff. (2021). New York Consolidated Laws, Elder Law - ELD § 209. Naturally occurring retirement community supportive service program. https://codes.findlaw.com/ny/elder-law/eld-sect-209.html (검색일: 2022.12.01.) 내용을 바탕으로 연구진 작성

- 지원 서비스의 종류 및 내용
  - 자연발생적 은퇴자 커뮤니티는 고령자의 각종 서비스 접근성 강화, 사회적 소외감 감소, 사회 참여 증진 등을 주요 목적으로 하며 일상생활 지원 서비스(교통, 식사 배달, 가사도우미 서비스 등), 의료(건강 증진 프로그램 등) 및 사회(법률·재정 서비스, 일자리 등) 서비스들을 제공(Greenfield et al., 2013)
  - 뉴욕 사례를 중심으로 살펴본 NORC의 주요 서비스는 개인을 위한 서비스와 그룹을 위한 서비스의 두 종류로 나뉨(Maclaren et al., 2007)

**[표 3-20] 자연발생적 은퇴자 커뮤니티의 서비스 종류**

| | |
|---|---|
| 개인 서비스 | • 보건·사회 서비스 조정 및 모니터링<br>• 보건·사회 서비스 소개<br>• 의사 또는 간호사의 가정 방문, NORC 또는 다른 기관에서의 의료 관리<br>• 진료 예약 등<br>• 동행 서비스: 쇼핑, 도서관 등<br>• 가사도우미 제공 또는 조정<br>• 간병인을 위한 임시 간호<br>• 홈케어 제공 또는 조정<br>• 비상 대응 시스템<br>• 장기요양계획<br>• 정신건강검진, 상담 등<br>• 성인데이케어<br>• 재무 관리, 법률 지원 등<br>• 위급 상황 시 홈케어, 간호 등<br>• 친근한 방문, 안심 전화<br>• 의료 보험, 홈케어, 헬스케어, 장기 케어 등에 대한 정보 공유 및 상담<br>• 음식 배달 등 |
| 그룹 서비스 | • 게임, 사교댄스, 영화 등 레크리에이션<br>• 건강 검진(혈압, 시력, 청각, 암)<br>• 식료품 등 공동구매<br>• 건강증진 및 교육 : 영양, 예방접종, 사고 및 스트레스 예방 등<br>• 지원 단체: 간병인, 사별, 기억력 감퇴, 알츠하이머병<br>• NORC 외부 여행: 박물관, 콘서트, 쇼, 공동묘지 방문, 쇼핑 등<br>• 수업, 강의, 토론 등<br>• 종교 등 휴일 행사 및 이벤트<br>• 문화 수업: 미술, 연극, 음악, 글쓰기, 언어, 문학 등<br>• 교육: ESL, 시민권, 컴퓨터 수업 등<br>• 운동 교실: 댄스, 요가, 에어로빅 등<br>• 예술 및 공예: 뜨개질, 사진 등<br>• 달력, 소식지, 전단지, 방문 등을 통한 주민들과의 교류<br>• 식사 모임 |

출처 : Maclaren et al.(2007, p.136) 내용을 바탕으로 연구진 작성

□ 정부의 역할 및 관련 정책

- 자연발생적 은퇴자 커뮤니티의 조성을 위해 연방 및 지방정부는 주로 보조금을 통해 재정적인 지원을 제공
  - (연방정부) The Older Americans Act, Title IV에서 NORC에 연방 보조금을 지원하는 내용에 대해 명시
  - (지방정부) 각 주별로 관련 내용을 다루고 있으며 뉴욕의 경우 New York Consolidated Laws, Elder Law - ELD § 209(Naturally occurring retirement community supportive service program)에서 관련 내용을 명시(FineLaw Staff, 2021)

□ 조성·운영 구조

- 조성 및 운영·관리
  - 주택 협동조합 이사회, 임대주택 소유·관리자에 의해 프로그램 구성 등에 대한 결정이 이루어지며 이때 사회복지 기관의 조언을 받음(Maclaren et al., 2007, p.134)
  - 프로그램 계획 과정에는 초기 제공 서비스 및 NORC 거주 고령자의 사회·보건 서비스 요구를 반영한 우선순위 도출과 관련하여 주관 및 파트너 에이전시, 초기 자본 및 예산, 프로그램 장소 및 규모, 운영 주체 등에 대한 핵심 사항이 포함(Maclaren et al., 2007, p.134)
  - 주관 에이전시는 커뮤니티에 제공되는 프로그램을 담당하며 의료 및 방문간호 서비스 업체 등의 파트너 에이전시와 협력하여 관련 서비스를 제공·관리(Maclaren et al., 2007)
  - 프로그램은 주로 유급 직원 또는 자원봉사자들을 통해 운영되며 62개 NORC 프로그램 검토 결과 평균 3.97명의 유급 직원을 고용하는 것으로 확인됨 (Greenfield et al., 2013)
  - 자원봉사자의 경우 커뮤니티에 거주하는 노인들이 대다수이나 청소년 등 젊은 세대도 함께 참여함(Maclaren et al., 2007)
- 예산 규모 및 충당 방법
  - 커뮤니티는 주로 정부 보조금으로 예산을 충당하며 그 외에도 민간재단 및 법인, 비영리 단체 등을 통해 자금을 지원받음(Greenfield et al., 2013)

## CASE STUDY (1) 미국 뉴욕주, NORC-SSP[37]

### 1. 개요

| | |
|---|---|
| **배경 및 목적** | - 지역사회 사회복지서비스 공급자들은 고령인구 비율이 높은 지역에서 이들에게 새로운 지원 서비스 프로그램(SSP)을 제공하고자 하였음<br>- 1986년, 뉴욕시 펜 사우스 하우스에서 맨해튼 2,800개 아파트의 중간소득계층 입주민 조합에 의해 NORC-SSP 모델이 시작되었으며 이후 뉴욕주를 포함하여 미국 전역으로 확대 |
| **대상 및 규모** | - 뉴욕주의 NORC 기준은 1)60세 이상이 45%이상이며 총 250명의 고령층을 포함하거나 2)500명 이상의 고령인구가 거주하는 지역으로 구분<br>- 주로 고령에 기능상 장애가 있고 경제적 안정성이 부족하며 중산층 이하 사람들이 거주하는 지역의 주민들을 대상으로 하였음<br>- 하나의 공동주택 건물 또는 공동주택 단지, 조합 주택, 단독주택 주거지역 등 여러 형태로 존재 |
| **주요 내용** | - NORC-SSP의 제공 서비스는 크게 보건의료서비스와 사회서비스로 구분할 수 있으며 지역 거주 고령층의 욕구에 따라 서비스 내용은 다양<br>- (보건의료서비스) 보건의료상담, 약 복용 안내, 간호치료 등<br>- (사회서비스) 케이스 관리, 개인 돌봄 서비스, 집안일 돕기, 사회활동 및 단체 활동 지원, 교통이동수단 지원 등<br>- NORC-SSP의 목적은 고령자가 집에서 살아가는 것이 가능하도록 하는 것이기 때문에 '고령층의 병원재입원율 감소', '균형적인 영양공급', '낙상감소', '정신보건수준 향상' 등에 초점을 둠 |

### 2. 운영구조

- NORC 프로그램은 대개 독립적인 기관이라기보다는 대표 기관(주로 커뮤니티 기반의 비영리 사회복지단체)의 관리를 받았으며 대표 기관은 파트너십 구축, 재정 관리, 서비스 조율 등을 담당
- NORC-SSP의 핵심 운영 메커니즘은 노인들과 건물주 및 관리자, 지역 서비스 제공자, 재정 지원자, 타 지역사회 파트너 및 기관들이 구축하는 파트너십이며 이를 통해 개개 노인들의 욕구에 대응하는 다양한 서비스 전달 조율에 초점을 맞춤
- 주택 개발자, 관리자들은 초기부터 관여하여 비용을 분담(금전적 지원 또는 사무실 및 회의실 공간 등 제공)하는 경우가 많음

### 3. 재원 조달 방식

- NORC-SSO에는 정부기관 및 비영리기관, 주거시설 관리주체 및 거주자, 의료 및 생활서비스 공급자들이 참여하며 보통 민간합동으로 재원이 조달(정부보조금, 자선단체 기부금, 현물 등)
- 민간비영리기관인 The United Fund, the United Jewish Appeal Federation가 뉴욕주 NORC-SSP의 정착 기금을 지원
- 연 120만 달러의 대응교부금으로 14개 프로그램을 지원, 주택소유자 및 프로그램 시행단체로부터 같은 액수의 자금이나 현물을 출원
- 서비스 이용료는 대부분 무료이나, 일부 NORC-SSP는 행정비용 등을 감안해 멤버쉽 비용 또는 실 이용 요금만을 지불하도록 함
- 또한, NORC-SSP모델의 성공을 바탕으로 이후 북미유대인연맹(the Jewish Federation of North America)은 NORC-SSP 수를 늘리기 위한 연방 재정 확보에 앞장섰고, 그 결과 미 하원은 2002년부터 2010년까지 26개 주에 위치한 50곳의 시범 SSP에 첫 3년간의 재정을 지원

37) 황경란 외. (2015). 지역사회중심의 노인주거보호체계 연구. 경기복지재단. p.48; 이상림 외. (2016). 초고령사회 대응 지역친화적 노인주거모델 개발 연구. pp.162-163; 대한민국시도지사협의회

### ③ 지속적 관리 은퇴 커뮤니티(Continuing Care Retirement Communities)

□ 지속적 관리 은퇴 커뮤니티(CCRC) 도입 배경

- 정의 및 특성
  - 지속적 관리 은퇴 커뮤니티는 65세 이상 고령자들을 대상으로 아파트, 단독 주택, 생활지원 주택 등 유연한 주거 옵션과 다양한 건강 및 웰빙 서비스 등을 제공(Zarem, 2010, p.4)
  - 많은 고령자들은 자신들이 살아온 친숙한 지역, 커뮤니티에 속하는 것을 원하며 CCRC는 의료, 편의시설 등 주민들이 나이가 들어감에 따라 필요로 하는 다양한 서비스를 커뮤니티 내에서 제공함으로써 지역사회 계속 거주를 지원(Zarem, 2010, p.4)
  - CCRC 거주 고령자들은 변화에 대한 준비, 가족 부담에 대한 두려움, 이사하는 친구·이웃과의 합류, 편의시설 등의 이유로 커뮤니티를 선택하며 사회참여 등 긍정적인 영향을 받고 있는 것으로 확인(Groger & Kinney, 2007; Shippee, 2009)

[표 3-21] 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 장점 및 고려사항

| | |
|---|---|
| CCRC 생활의 장점 | • 다양한 주거 옵션을 갖춘 독립 생활을 제공<br>• 생활보고, 메모리 케어 등 현장에서의 고급 의료를 지원<br>• 다양한 수준의 의료 서비스 제공<br>• 다양한 활동과 편의시설을 통해 사회참여를 증진, 노인의 사회적 네트워크 확장을 지원<br>• 요리, 청소, 마당 일 등 가사일을 지원<br>• 잠재적인 세금 혜택을 제공<br>• 거주자와 간병인 모두에게 마음의 평화와 안전을 제공 |
| CCRC 생활 시 고려해야 할 점 | • 입장료 및 월 서비스 요금이 적지 않음<br>• 재무 설계, 법률 자문 등 강도 높은 계획이 필요<br>• 복잡한 계약이 있음<br>• 부동산 위기나 경기 침체 등으로 CCRC가 파산할 경우 재정적 손실의 위험이 있음<br>• 높은 수요로 인해 입주에 대기가 필요하거나, 주택 선택 등이 제한적일 수 있음<br>• 신청자는 입주 자격을 갖추기 위해 신체·인지 건강 요건을 충족해야 함<br>• 회원은 거주지를 소유하는 것이 아닌, 생활과 케어 등을 위한 비용을 지불하는 것임 |

출처 : Stanley, M. (2021). Continuing Care Retirement Communities (CCRCs). https://www.seniorliving.org/continuing-care-retirement-communities/ (검색일: 2022.12.01.) 내용을 바탕으로 연구진 작성

홈페이지. (2018). 우리나라에 소개할만한 미국 노인주거시설 사례 조사: https://www.gaok.or.kr/gaok/bbs/B0000022/view.do?nttId=11181&searchCnd=&searchWrd=&gubun=&delCode=&useAt=&replyAt=&menuNo=200034&sdate=&edate=&viewType=&type=&siteId=&option1=&option2=&option5=&pageIndex=1 (검색일: 2022.12.01.) 첨부자료 내용을 바탕으로 작성

- 커뮤니티 범위 및 단위
  - 지속적 관리 은퇴 커뮤니티는 캠퍼스식 환경으로 대부분 하나의 캠퍼스 내에 여러 건물이 위치하고 있으며 다양한 지리적 위치에 자리하고 있음 (Zarem, 2010)
- 지원 서비스의 종류 및 내용
  - 커뮤니티의 물리적 환경은 고령자의 생활을 지원할 수 있도록 디자인되어 있으며 다양한 편의시설과 서비스를 제공

**[표 3-22] 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 서비스 종류**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 전문 의료 서비스 | • 의사 및 간호<br>• 생활 보조<br>• 메모리 케어 | • 일상생활에서의 활동 지원<br>• 물리및작업치료 | • 현장 약국<br>• 치과 치료<br>• 정신건강 및상담 |
| 상업 서비스 | • 이발소, 미용실<br>• 케이블 및인터넷<br>• 소매점, 식품점 | • 은행 서비스<br>• 우편 서비스<br>• 교통 서비스 | • 주택 수리 및 유지보수<br>• 가사 등 |
| 지역사회 서비스 | • 산책로<br>• 수영장<br>• 테니스 코트 | • 골프 코스 등<br>• 피트니스 센터<br>• 도서관 | • 정원, 온실 등<br>• 예술 및 음악 스튜디오 |

출처 : Stanley, M. (2021). Continuing Care Retirement Communities (CCRCs). https://www.seniorliving.org/continuing-care-retirement-communities/ (검색일: 2022.12.01.) 내용을 바탕으로 연구진 작성

  - CCRC에 따라 케어 수준은 다를 수 있으며 일반적으로 독립생활, 생활 지원, 기억력 관리, 전문 간호로 구분됨(Stanley, M, 2021)

**지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 케어 수준**

- 독립생활: 활동적이고 건강한 노인의 경우 도움 없이 CCRC 편의시설 등을 이용
- 생활지원: 연중무휴로 의료 및 관리 서비스를 이용할 수 있으며 거주자는 가능한 한 독립적으로 생활하나 목욕, 약물 관리와 같은 일상 생활 도움을 받을 수 있음
- 기억력 관리: 치매, 알츠하이머 등으로 인한 기억력 상실로 어려움을 겪는 노인들은 CCRC 내 기억력 관리 시설에서 맞춤형 관리를 받을 수 있음
- 전문 간호: 연중무휴 24시간 의료 및 보호 관리가 포함되며 단기 간호 및 재활에 중점을 두고 의료 서비스를 제공

출처: Stanley, M. (2021). Continuing Care Retirement Communities (CCRCs). https://www.seniorliving.org/continuing-care-retirement-communities/. (검색일: 2022.12.01.) 내용을 바탕으로 연구진 작성

□ 정부의 역할 및 관련 정책

- 정부는 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 지원보다는 규제하는 역할을 담당
  - CCRC의 평균 가입비는 $329,000, 월 요금은 $3,000에서 $5,000 정도로 거주자의 지급액이 상당할 뿐만 아니라 부도 가능성 등으로 잠재적 재정 손실 위험이 있어 규제 필요성이 강조됨(Stanley, M, 2021; Zarem, 2010, p.20)
  - 이러한 CCRC의 규제는 대부분 연방정부가 아닌 주 정부에서 담당함(Zarem, 2010, p.20)

□ 조성·운영 구조

- 조성 및 운영·관리
  - 지속적 관리 은퇴 커뮤니티의 조성과 운영에는 정부의 승인이 필요하며 뉴욕의 경우 보건부에서 CCRC 인증 및 운영에 대한 책임을 지고 있음(New York State Deparement of Health, 2021)
  - CCRC는 비영리 및 영리 단체에서 소유·운영하며 비영리 기관이 약 82%, 영리 기관은 약 18%의 4비율을 차지함(Zarem, 2010, p.4)
  - 대부분은 직영으로 운영·관리되며 약 15% 정도만이 외부 관리자를 사용(Zarem, 2010, p.6)
- 예산 규모 및 충당 방법
  - 지속적 관리 은퇴 커뮤니티 예산의 대부분은 회원들의 가입비와 월 회비, 월세 등을 통해 충당되며 거주가의 상황 및 건강 상태에 따라 회원들과의 계약 유형은 세 가지 형태로 나뉨(Zarem, 2010, pp.7-9)
  - (입회 계약) CCRC의 약 65~75%가 일시불 입회비와 월 사용료를 포함한 계약을 제공(Zarem, 2010, p.8)
  - (임대 계약) 입회비를 내지 않고 매달 월 임대료와 이용료만 내면서 기본 서비스를 이용하고, 의료서비스 등 필요 시 추가 비용을 지불(Zarem, 2010, p.8)
  - (지원을 통한 회원 자격 유지) 자금이 부족하거나 재정적 지원을 받을 자격이 있는 거주자에 한해 회원 자격을 유지할 수 있도록 지원(Zarem, 2010, p.8)

CASE STUDY (1) 미국 아리조나주, 선시티(Sun City)[38]

### 1. 개요

| | |
|---|---|
| **배경 및 목적** | – 미국 최초의 대규모 은퇴자 마을로 1950년대 말 건축회사 사장 델버트 웨브가 활기차게 생활할 수 있는 '은퇴자 공동체'를 구상하여 애리조나주 피닉스 시 인근 사막지대를 개발하면서 시작<br>– 1960년 일반주택 분양을 시작으로 10년 만에 4만 명의 은퇴노인들이 거주하게 되었으며 현재는 집단 거주도시로 성장 |
| **대상 및 규모** | – 1,000만 여평의 도시 내에 26,000개의 가구(단독주택, 복층아파트, 콘도 등 주거형태 다양)가 거주하고 있으며 4만 명의 직원들과 시니어들이 거주(2018년 기준)<br>– 입주 자격으로는 가족 중 한사람이라도 55세 이상이어야 하며(19세 미만자가 있어서는 안 됨) 자가 개별 분양 방식으로 입주<br>– 주거기능 이외에 병원 등 의료시설, 골프장, 수영장 등 오락·운동시설, 쇼핑센터, 경찰서, 소방서 등 각종 편의시설이 위치 |
| **주요 내용** | – 24시간 의료서비스, 걷거나 운전이 어려운 사람들을 대상으로 한 교통 서비스, 병원왕복 밴(Van) 서비스, 식사배달 서비스 등 일상생활 지원을 위한 서비스 제공<br>– 7개의 대형 레크리에이션 센터에서 수영·테니스·볼링·라켓볼·미니골프 등의 운동시설 운영하는 등 노인들의 다양한 욕구를 단지 내에서 해결<br>– 또한 센터 내에서 각종 취미 공예활동 클럽, 애리조나 주립대학의 성인교육 프로그램, 방송통신대학 등의 프로그램을 진행 |

[그림 3-20] Sun City 전경(좌) 및 운동 프로그램(우)

출처: NATIONAL GEOGRAPHIC. (2020). In America's oldest active retirement community, joy endures through the pandemic. https://www.nationalgeographic.com/history/article/sun-city-america-oldest-active-retirement-community-joy-pandemic (검색일: 2022.10.20.)

### 2. 운영구조

– 일부시설을 제외하고는 개발회사인 Dell Webb에 의해 전체적으로 운영(대부분 영리목적)되며 건강에 큰 문제가 없는 지역 내 노인들 대부분이 자원봉사자로 참여하여 병원 등에서 활동

### 3. 재원 조달 방식

– 국가 혹은 지방자치단체가 자금을 지원해 운영되는 것이 아닌 입주자들이 개인적으로 비용을 지불

– 지역 내 노인들의 봉사활동으로 인해 절약되는 인건비를 모아 병원시설 등 시설 확충에 사용

– 또한, 선시티에서 여생을 보내는 노인들이 많아 사후(死後) 남은 재산을 지역사회에 환원하는 사람들이 적지 않으며 이외에도 기부 금액 등으로 운영비용을 충당

38) 백세시대. (2007). 미국의 실버타운'선시티'이야기. 백세시대. 3월 23일 기사. https://www.100ssd.co.kr/news/articleView.html?idxno=2657 (검색일: 2022.10.20.); 박공식. (2018). 선시티 은퇴자 마을_요양원은 NO! 같이 모여 즐겁게 산다. 지방정부 tvU. 12월 3일 기사. https://www.thevoiceofus.co.kr/news/article.html?no=

CASE STUDY (2) 미국 플로리다주, Westminster Suncoast[39)]

1. 개요

| | |
|---|---|
| 배경 및 목적 | - 1954년 비영리 단체가 설립하였으며 미국 플로리다주 St. Petersburg에 위치 |
| 대상 및 규모 | - 은퇴한 노인층을 대상으로 지속적인 교육, 전문적인 간호 서비스 등을 제공하며 2015년 9월 기준 120명 거주(총 가능인원, 120명) |
| 주요 내용 | - 단지 내 Independent Living부터 Nursing home을 포함하고 있으며 피트니스, 웰빙 프로그램 등 레크리에이션 프로그램 등을 제공<br>- Assistive Living의 경우 24시간 전문팀에 의한 필요서비스(의료, 일상생활 수행 등)를 포함하여 개인별 상태에 따른 도움 서비스를 제공<br>- Nursing home은 장·단기적 전문 간호 서비스로 최상의 의료서비스를 제공하며 부정적 이미지를 없애기 위해 Health Center라는 이름으로 단지 내에서 운영<br>- 장기입원 및 수술환자 등을 대상으로 재활서비스(Rehabilitation), 물리치료, 언어 재활 등의 서비스를 제공하며 치매환자 도움 서비스도 함께 제공 |

[그림 3-21] Westminster Suncoast 외·내부 전경
출처: 황경란 외(2015, p.36)

836 (검색일: 2022.10.20.); 정순영. (2018). 미국의 '선 시티(Sun City)'를 통해 본 연령친화적 커뮤니티. 시니어타임스. 11월 15일 기사. http://www.seniortimes.kr/news/articleView.html?idxno=1243824 (검색일: 2022.10.20.); 조재길. (2007). 은퇴자들의 천국 美 선시티. 한국경제. 6월 26일 기사. https://www.hankyung.com/realestate/article/2007062717081 (검색일: 2022.10.20.)

39) 황경란 외. (2015). 지역사회중심의 노인주거보호체계 연구. 경기복지재단. p.36 내용을 바탕으로 연구진 작성

## 5. 소결 및 시사점

□ 국내의 마을 단위 고령친화적 생활 지원 사례는 국가의 실효적 고령친화 생활 마을 조성 사업 추진의 가능성을 보여주며 마을 조성과 운영의 주체별 역할과 재원조달 방안의 시사점을 제시함

- 국내의 마을 단위 고령친화적 생활 지원 사례는 각각의 조성 시기를 달리하나 모두 보건복지부의 고령친화적 마을 단위 종합복지 실현 성격의 시범사업으로 시작함
- 서천 어메니티 복지마을과 김제 노인종합복지타운은 보건복지부·국토교통부·문화체육관광부의 협력으로 국고·지방비 활용 주거단지와 주요 노인복지시설, 체육·문화시설을 건립하고 LH와 민간의 위탁관리운영 체계를 갖춤
- 의성 건강복지타운은 주거단지의 조성을 예정한 상태로 주요 노인 의료·재가·교육 등의 복지시설별로 개별 민간사업자에게 위탁관리하며 지자체는 노인종합복지관과 장애인복지센터를 복지타운 내 위치시켜 종합 관리 체계를 갖춤
- 서천, 김제의 마을 내 고령친화적 주거환경 조성은 한국토지주택공사와 민간건설사의 임대비 기반 운영관리 체계를 갖춤
- 요양병원 등 의료시설은 입소 고령자의 국민건강보험과 노인장기요양보험의 보조금 등으로 운영되며, 민간위탁 관리사업자의 주요 소득원으로 활용됨
- 고령친화적 생활마을의 지속적 운영관리를 위해 일부 사례에서는 고령자 생산작업 시설을 마련하고 수익을 통해 부족한 운영비를 충당함
- 아울러 국내 사례조사 결과는 고령친화적 생활마을 내 조성된 주거시설과 복지시설의 소관부처가 이원화되어 있음에 따른 고령친화적 주거복지에 관한 서비스 비용이 개별 지원되는 어려움을 지적하는 바, 이에 대한 부처와 지자체의 협력적 노력 필요를 시사함

□ 일본과 미국은 고령자의 지역사회 지속거주 지원을 위한 별도의 법을 마련, 마을 단위로 고령자 주거환경과 복지서비스 연계를 지원하는 사업을 추진함

- 일본은 국토교통성과 후생노동성이 공동소관하는 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률」을 마련하고 주택 단위의 서비스 연계에 집중함
- 일본 국토교통성은 '건강·의료·복지 마을 만들기 지침'을 마련하고 마을 단위의 고령친화 주거 및 고령자 복지서비스 연계 정책을 추진함

- 미국 연방정부는 「Older Americans Act」를 마련하고 저소득 고령자 중심의 마을 단위 노인복지 서비스 연계를 지원함
- 미국 개별 주정부는 지역의 마을 단위 고령친화 생활마을을 지정하고, 연방정부의 재정지원을 통해 복지서비스 연계를 지원함
- 또한 미국은 민간 개발 고령친화 생활마을 조성을 통해 고소득 고령자의 마을 단위 노인복지 서비스 일체화 생활모델을 개발하고, 주정부는 해당 생활마을의 개발허가와 운영관리의 지속가능성 모니터링을 담당하는 체계를 조직하기도 함

□ 한국형 고령친화 생활마을의 조성은 기존 마을의 지정과 신규 마을의 조성 유형으로 대분하여 추진을 검토할 수 있음

- 기존 지역사회의 마을 대상으로 일본의 고령친화 생활환경 조성현황 점검방식과 미국의 주 정부 지정방식을 결합하여 마을 단위의 고령친화적 주택개조와 마을환경개선, 마을 단위의 복지서비스 연계성 확보를 도모할 수 있음
  - 미국 NORC 사례에서 나타난 바와 같이 기존 마을의 고령친화 생활마을 지정과 이후의 지자체 차원의 마을 단위 복지서비스 연계 지원 강화를 담보하기 위해 국가·지자체는 기존 마을 주민의 건강상태와 서비스 이용비 부담 능력을 종합검토하여 지정을 추진할 필요
- 신규의 고령친화 생활마을 조성의 경우 국토교통부의 지역개발사업과 보건복지부의 노인맞춤형 돌봄서비스 및 지역사회 통합돌봄 선도사업의 연계를 신규 조성 기획단계에서부터 일체화하여 고령자의 지역사회 지속거주를 도모할 수 있음
  - 미국 CCRC와 일본의 지침에서 나타난 바와 같이 신규 마을 조성사업의 경우 개발허가 단계에서부터 마을 단위의 고령친화 주거와 복지서비스 연계의 일체화 정도, 운영관리의 지속가능성 등을 검토하여 추진할 필요
  - 신규 조성 고령친화 생활마을의 입주자 선정에는 미국 CCRC와 같이 일정 수준 이상의 건강상태의 고령자가 마을에 이주하여 이후의 건강상태 변화에 마을 단위의 연속적 돌봄복지서비스가 연계될 수 있도록 지원할 필요
- 기존 마을의 지정과 신규 마을의 조성 모두 김천, 김제, 의성 등의 사례에서 나타난 민간위탁 운영관리 방식을 채택할 수 있음
  - 지속가능한 민간위탁 운영관리 체계를 갖추기 위해 미국 NORC 사례와 같은 지자체의 지속적 복지서비스 공급과 연계를 담보하고, 미국 CCRC 사례와 같이 민간 운영관리사업자의 운영계획 검토 등을 추진할 필요

- 기존 마을의 지정과 신규 마을의 조성 모두 현재의 국토교통부, 보건복지부로 대분된 주거와 복지서비스의 이원적 공급이 일체적으로 연계되어 추진되어 고령자의 실효적 지역사회 지속거주 실현을 지원할 필요

□ 고령자의 지역사회 지속거주 실현을 위한 부처별 소관 법률 및 담당 영역별 정책사업의 개별화 한계 극복 노력이 필요함

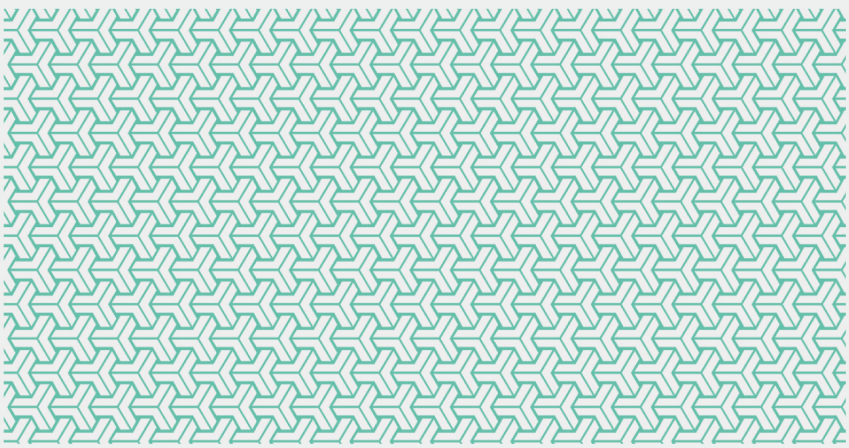
- 국토교통부는 고령자 소득기준 및 주거환경 노후도에 따른 주택 공급과 마을 조성을 추진, 보건복지부는 고령자 건강상태 기준의 맞춤형 복지서비스를 공급함
- 고령자의 지역사회 지속거주는 고령자의 건강상태 변화에도 불구하고 기존 사회적 관계성 유지가 가능한 마을 또는 커뮤니티 범위(일상생활권 등)를 벗어나지 않아야 함
- 건강하고 독립적 생활 가능한 상태의 고령자가 생활하던 마을이 허약하고 의존적 생활이 필요한 상태로 변화하는 경우 시설·병원에 입소·입원을 고려하기 보다는 해당 마을 또는 일상생활권 내에서 가능한 오랜 기간 살아갈 수 있도록 정책지원이 이루어져야 함을 의미함
- 그럼에도 불구하고, 현재 국내 관련 법 내용은 고령자를 위한 주거환경의 조성에 있어 건강상태의 변화에 연속 대응할 수 있는 여건이 마련되어 있지 않음
- 고령자를 위한 복지서비스 공급 역시 특정 건강상태에 맞춘 서비스 지원을 이야기할 뿐, 일정한 지역 범위 내에서 건강상태 변화에 연속 대응을 지원하는 여건이 마련되지 못한 것으로 나타남
- 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하며 지역사회 지속거주를 가능케 하는 주거환경의 조성과 복지서비스의 연계 지원은 개별 부처 소관 등의 한계 극복을 위한 노력으로 실현 가능할 것임
- 지역의 노후화 대응 등을 위한 지역개발사업과 연계하는 고령자의 지역사회 지속거주 지원 고령친화 생활마을 조성 사업 추진을 고려할 수 있음
- 국토교통부는 고령자의 건강상태에 연속 대응할 수 있도록 기존 주택의 고령친화적 개조, 신규 고령자복지주택 공급이 연계되는 지역개발사업을 추진하며 보건복지부의 고령자 맞춤형 복지서비스가 해당 지역에 직접 연계될 수 있도록 공동사업 추진방안 마련 검토가 필요함
- 국토교통부와 보건복지부의 고령친화적인 주거환경과 복지서비스의 연계를 동시에 추진할 수 있는 근거법의 마련을 통해 개별 소관법에 따

라 움직일 수 밖에 없는 현실적 한계 극복의 노력이 필요함

- 일본의 국토교통성과 후생노동성이 공동소관하는 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률」을 적극 참고하여 고령자의 주거환경과 복지서비스에 관한 우리나라 국토교통부와 보건복지부의 공동정책 추진 근거법 마련을 검토할 필요가 있음
  - 일본의 해당 법은 고령자 거주환경과 의료돌봄 등 복지서비스와의 연계를 위해 필요한 계획수립과 사업수행 등의 내용을 담고 있음
  - 해당 법은 일본에서는 고령자 거주 안정을 위한 주택공급에 초점을 두고 마련되었으나, 이를 우리나라의 고령친화 생활마을 조성을 위한 내용으로 참고하여 활용 가능할 것으로 보임

Chapter.4

# 제4장 고령친화 생활마을 거주 의향 조사 및 수요 분석



1. 고령친화 생활마을 거주 의향 설문조사
2. 고령친화 생활마을 거주 수요 분석

# 1. 고령친화 생활마을 거주 의향 설문조사

## 1) 설문조사 기획

### ① 설문조사의 필요성

□ 고령친화 생활마을을 국토교통부의 임대주택 및 지역개발, 보건복지부의 지역사회 중심 서비스 제공사업에 기초하는 개념으로 정의하면, 고령친화 생활마을 수요가 임대주택 입주요건에 따라 무주택자로 한정될 우려가 있음

- 주거실태조사에 의하면, 고령가구 대부분은 자가에 거주(76.9%)하며, 자가점유율(76.9%) 및 자가보유율(78.8%) 또한 높은 편으로 나타나 다수의 고령자가 유주택자에 해당함(강미나 외, 2019, p.21, p.24)
- 고령친화 생활마을 거주 대상자를 무주택자로 한정하면, 고령친화 생활마을의 정책적 활용성은 제한적일 우려가 발생함

□ 고령자의 생활권 중심 서비스 지원 수요는 무주택자에게 높게 나타날 수 있으나, 노령에 따른 돌봄필요는 주택 소유와 무관하게 보편적으로 존재할 수 있음

- 주택을 소유하더라도, 가족의 지원을 받을 수 없고 사회적 돌봄이 필요한 경우, 본인의 선택에 따라 주택과 동네의 생활환경, 서비스가 결합된 고령친화 생활마을에 거주하기를 희망할 수 있음
- 고령친화 생활마을은 공공임대주택과 노후 주거지 활성화를 위한 지역개발의 형태를 혼용하는 개념에 기초하여 무주택자 중심의 정책으로 추진될 필요가 있다고 볼 수 있음
  - 마을 등의 생활권 단위의 서비스 결합을 지향하므로, 돌봄이 필요한 경우 유주택자일지라도 거주 대상자에서 제외할 수 없음
- 현재 공공임대주택 입주요건 등을 고려하여 유주택자의 고령친화 생활마을 거주 희망자는 소유주택을 처분한다는 전제로 시행될 필요가 있음

□ 본 장에서는 자체 설문조사를 실시하여 무주택자 및 유주택자의 고령친화 생활마을 거주 가능성을 탐색하고, 장래가구추계, 주거실태조사 등 통계자료를 추가하여 유효수요를 산출함

□ 설문조사에서 고령친화 생활마을의 조성 가능성은 유주택자와 미래세대로 구분하여 탐색함

- 주택 소유 여부에 따라 유주택자와 무주택자를 구분하여, 서비스가 결합된 고령친화 생활마을에 거주할 의사가 있는지를 확인함
- 고령친화 생활마을의 정책적 지속성 측면에서 미래에도 일정 수요가 있는지 확인하기 위해 현재노인, 예비노인, 미래노인으로 구분하여 설문조사를 실시함

□ 유효수요를 산출하기 위해 점유형태, 소득수준, 일상생활, 주거형태, 서비스 이용을 동시에 고려함

- 점유형태(자가 및 임차)와 소득수준(8분위 이하)을 기준으로 고령친화 생활마을의 정책대상가구를 파악함
- 정책대상가구 중에서 일상생활을 수행하는데 장애가 있고, 이에 대처하기 위해 고령친화 생활마을 거주를 통한 생활지원 서비스 결합을 선택한 경우가 고령친화 생활마을의 유효수요에 해당함

### ② 조사 목적

□ 고령친화 생활마을 거주 의향을 평소 생활지역 내 또는 외 조성 시로 구분된 거주 의향을 조사하고 유료의 지원 서비스 이용 의향을 파악

- 고령친화 생활마을은 임대주택 공급과 지역개발 사업 및 생활지원·돌봄 서비스의 결합을 특징으로 함
  - 이에 따라 고령친화 생활마을 거주를 위해 고령가구의 이주가 평소 생활지역 내/외 범위에서 발생함에 따른 수요와 생활지원·돌봄 서비스에 대한 수요를 파악함
  - 고령친화 생활마을의 수요층은 생활지역 내/외 범위에서의 이주와 서비스에 대한 수요가 동시에 있는 그룹으로 판단함
- 점유형태(자가/임차)와 세대('22년 현재 65세 이상 고령자(현재노인), 55세 이상의 예비노인, 45세 이상의 미래노인)에 따른 고령친화 생활마을의 수요 확장 가능성을 탐색함
  - 자가와 차가 가구로 점유 형태를 구분하고, 무주택자뿐만 아니라 유주택자 또한 고령친화 생활마을의 수요층 확장 가능성을 파악함
  - 베이비붐 세대 포함하는 설문 수행을 위해 현재노인(1957년~), 예비노인

(1958~1967년), 미래노인(1968~1977년)의 3가지 세대로 구분하여 시간에 따른 고령친화 생활마을 수요 변화를 파악함

□ 고령친화 생활마을 수요 분석을 위해 '노인전용 요양시설 입주 의향' → '노인에게 친화적인 생활마을 입주 의향' → '생활지원·돌봄 서비스 이용 의향'의 순서로 질문

- 고령자의 현 거주지 유지 욕구가 강한 것으로 파악되어 왔으나, 건강 등 고령가구의 상황변화를 고려하여 고령친화 생활마을 거주에 대한 수요 파악
  - 선행 실태조사 및 인식·만족도조사(이윤경 외, 2020; 고영호·최가윤, 2020; 고영호 외, 2021b)는 고령자의 현 주택 유지, 현 거주지 유지에 대한 높은 욕구를 확인함
  - 하지만, 건강 악화, 배우자 사망 등의 상황변화로 독립적 생활이 어려워지는 경우 이주를 고려하는 것으로 나타남
  - 본 연구에서는 상황변화에 따른 고령친화 생활마을로의 이주 가능성을 살펴보고자 함
- 고령친화 생활마을이 고령자의 평소 생활지역(생활권) 내/외에 마련되는 경우로 구분하여 고령친화 생활마을 거주의 수요 조사
  - 현 주택과 거주지를 유지하며 생활지원·돌봄 서비스를 연계 받는 것은 재가요양을 의미하며, 고령친화 생활마을의 수요로 검토하기에 무리가 있음
  - 기존 주택과 거주지 환경을 유지하며 생활지원·돌봄 서비스를 연계하는 방식의 고령친화적 생활환경은 지역사회 통합돌봄 선도사업의 케어안심주택과 케어안심서비스 기반으로 조성 중임
  - 본 연구에서는 지역사회 통합돌봄 선도사업 대상지의 소수 케어안심주택 거주자에 한정되는 케어안심서비스 지원의 한계를 극복하고, 비수도권 지역 중심의 마을 단위 고령친화적 생활환경(고령친화 생활마을) 거주 수요를 살펴보고자 함

### ③ 조사 설계

□ (표본 구성) 연령집단(현재/예비/미래노인)별 균등할당하여 전체 1,200부의 표본을 구성

- 표본은 현재노인 400명, 예비노인 400명, 미래노인 400명으로 구성
- 전체 1,200명 중 77.8%(934명)는 자가에, 22.2%(266명)는 임차주택에 거주하는 것으로 나타남

[표 4-1] 설문조사 표본 구성

(단위: 명)

| 세대구분 | 지역 | 부산 | 대구 | 광주 | 대전 | 울산 | 세종 | 강원 | 충북 | 충남 | 전북 | 전남 | 경북 | 경남 | 제주 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (1957년~) | 배우자 유 | 62 | 49 | 25 | 34 | 18 | 5 | 28 | 17 | 19 | 25 | 23 | 30 | 53 | 3 | 391 |
| | 배우자 무 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 9 |
| | 합계 | 63 | 51 | 25 | 35 | 18 | 5 | 28 | 18 | 19 | 25 | 23 | 30 | 57 | 3 | 400 |
| 예비노인 (1958~ 1967년) | 배우자 유 | 69 | 47 | 27 | 33 | 13 | 7 | 22 | 21 | 28 | 22 | 17 | 31 | 38 | 9 | 384 |
| | 배우자 무 | 2 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 16 |
| | 합계 | 71 | 50 | 27 | 34 | 14 | 7 | 23 | 23 | 28 | 22 | 17 | 36 | 39 | 9 | 400 |
| 미래노인 (1968~ 1977년) | 배우자 유 | 52 | 42 | 26 | 26 | 13 | 6 | 20 | 19 | 20 | 21 | 5 | 32 | 36 | 7 | 325 |
| | 배우자 무 | 15 | 13 | 5 | 2 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 6 | 6 | 2 | 75 |
| | 합계 | 67 | 55 | 31 | 28 | 16 | 7 | 25 | 24 | 24 | 25 | 9 | 38 | 42 | 9 | 400 |

출처: 연구진 작성

□ (설문 집단 구분) 베이비붐 세대를 기준으로 하는 세대 구분과 주택 소유 여부를 교차하여 6개의 집단으로 구분

- 현재노인은 1957년 이전에 태어난 베이비붐 이전세대가 주를 이루는 65세 이상 고령자임
- 예비노인은 1958년~1967년 사이에 태어난 베이비붐 세대로 향후 근미래에 65세 이상 고령층으로 진입 예정임
- 미래노인은 1968년~1977년 사이에 태어난 베이비붐 이후 세대로 예비노인 다음 순서로 고령층에 진입 예정임
- 6개 설문 집단 : 현재노인 중 무주택·유주택, 예비노인 중 무주택·유주택, 미래노인 중 무주택·유주택

[표 4-2] 설문 집단 구분

| 세대 구분 | 주택소유 | 집단특성 |
|---|---|---|
| 65세 이상 현재노인<br>(1957년~) | 무주택 | - 고령친화 생활마을 거주 직접·시급 수요 |
| | 유주택 | - 고령친화 생활마을 거주 간접·시급 수요 |
| 55세 이상 예비노인<br>(1958~1967년, 베이비붐 세대) | 무주택 | - 고령친화 생활마을 거주 직접·예비 수요 |
| | 유주택 | - 고령친화 생활마을 거주 간접·예비 수요 |
| 45세 이상 미래노인<br>(1968~1977년, 베이비붐 이후) | 무주택 | - 고령친화 생활마을 거주 직접·향후 수요 |
| | 유주택 | - 고령친화 생활마을 거주 간접·향후 수요 |

출처: 연구진 작성

□ (고령친화 생활마을 거주 의향) 4가지 상황에서 고령친화 생활마을 거주 의향에 대해 질문함

- 다음과 같은 4가지 상황을 제시하고, 각 상황에 따른 고령친화 생활마을 거주 의향을 조사

[표 4-3] 상황별 질문 구성

| 상황 설정 | | | 질문 구성 |
|---|---|---|---|
| 연령 | 건강상태 | 배우자 유무 | |
| 1) 노령 | | | 만 65세 이후, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요? |
| 2) 노령 + | 건강 악화 | | 만 65세 이후, 본인 또는 배우자 건강이 지금보다 나빠져서 일상생활이 어려워지게 된다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요? |
| 3) 노령 + | | 단신 | 만 65세 이후, 사별 등으로 혼자가 된다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요? |
| 4) 노령 + | 건강 악화 + | 단신 | 만 65세 이후, 사별 등으로 혼자가 되고, 건강이 지금보다 나빠져서 일상생활이 어려워진다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요? |

출처: 연구진 작성

- 5가지 선택문항을 제시하여 고령친화 생활마을 거주 의향을 확인

**5가지 선택문항 구성**

1) 현재 동네환경과 현재 집에서 거주
2) 현재보다 다소 개선된다면, 현재 집에서 거주
3) 생활지역 내 고령친화 생활마을로 이주
4) 생활지역 외 고령친화 생활마을로 이주
5) 노인전용 요양시설 이주

□ (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을 거주 시 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향에 대해 질문함

- 고령친화 생활마을에 거주할 의향이 있는 응답자를 대상으로 서비스 비용 추가 지불을 전제하는 상황에서의 생활지원·돌봄 서비스 이용 수요를 파악함
  - 장기요양등급 판정에 따른 국가의 지원이 없는 경우에라도 생활지원·돌봄 서비스 연계의 마을 단위 생활에 대한 실수요 파악을 위해 추가 비용 지불의 조건을 추가하여 설문함

## 2) 설문조사 내용

□ (고령친화 생활환경 인식) 거주 수요를 질문하기 이전에 고령친화 생활마을에 대한 인식 정도를 조사함

- 고령친화 생활마을이라는 용어가 생소할 수 있기 때문에 '노인에게 친화적인 생활마을'로 표현하고 이에 대한 설명을 제시함
  - 이후의 문항에서는 고령친화 생활마을이라는 표현을 사용하며 설문 진행 중 이에 대한 이해를 도모함

A3. 그렇다면, 다음과 같은 '노인에게 친화적인 생활마을'은 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

▸ 노인에게 친화적인(고령친화) 생활마을이란?

요양시설이 아닌 마을에서 일상생활 영위에 필요한 서비스를 지원받는 새로운 지역거주 유형을 말합니다. 살던 동네과 유사한 환경의 마을로 이주하여, 노인이 살아기기 편안하고 안전한 집에 거주하며, 일상생활 지원과 복지서비스가 적극 연계·제공되는 마을입니다.

전문적인 간호·치료가 일상적으로 필요하신 노인은 살던 집을 떠나 요양시설 입소가 필요하겠지만, 기존에 살던 집에서 식사, 돌봄 등의 일상생활 지원 성격의 요양지원을 받기가 불편하셨던 노인은 고령친화 생활마을로 이주하여 이웃과 교류하며, 집과 유사한 환경에서 식사, 돌봄, 간호 등의 요양을 제공받으며 생활할 수 있습니다.

또한, 고령친화 생활마을에서는 장기요양등급 판정을 받지 않은 노인도 일정 비용을 지불하고 식사, 돌봄, 간호 등의 서비스를 제공받을 수 있습니다.

| 매우 필요하다 | 어느 정도 필요하다 | 별로 필요하지 않다 | 전혀 필요하지 않다 |
|---|---|---|---|
| ① | ② | ③ | ④ |
| ➜ A3-1로 | | ➜ A4로 | |

[그림 4-1] 고령친화 생활마을 인식 조사 문항
출처: 연구진 작성

- ‘노인에게 친화적인 생활마을’ 조성이 필요하다고 응답한 대상에 한정하여 해당 특징 중 어떤 부분이 가장 마음에 드는지를 조사함
  - 시설 입소 회피 특징, 기존 대비 지원 서비스 적극 연계 특징, 이웃과 교류 활성화 특징, 장기요양등급 판정 없이 일정 비용 지불하고 서비스 받는 특징에 대한 선호를 조사함

A3-1. 그렇다면, ‘고령친화 생활마을’에 관한 내용 중, 어떤 부분이 가장 마음에 드시나요?
① 요양원, 요양병원 등 시설에 들어가지 않고 기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있는 점
② 기존 살던 집, 동네보다 일상생활 지원 성격의 요양지원을 적극 누릴 수 있다는 점
③ 일상생활 지원 서비스를 통해 활기차게 생활하며 이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점
④ 장기요양등급 판정을 받지 않아도 일정 비용을 지불하면 일상생활 지원을 받을 수 있다는 점
⑤ 기타(_____)

[그림 4-2] 고령친화 생활마을 거주 희망 요인 조사 문항
출처: 연구진 작성

□ (고령친화 생활마을 거주 의향) 고령친화 생활마을에서의 지속거주 의향을 조사하기 위해 4가지 상황에 따른 거주 의향을 조사함

- ‘노령’, ‘노령 및 건강 악화’, ‘노령 및 단신’, ‘노령과 단신 및 건강 악화’로 구분한 4가지 상황에서 고령친화 생활마을 거주 의향 변화를 파악함
- ‘노령 및 단신’, ‘노령과 단신 및 건강 악화’의 경우 배우자가 없는 응답자는 제외하고 설문조사를 진행함
  - 혼인상태에 대한 문항을 통해 배우자 유무를 파악하고, 단신 가구와 부부 가구로 구분함
  - 응답 결과, 배우자 있음은 부부 가구로 분류하고, 미혼과 이혼·별거·사별 등 배우자가 없는 경우는 단신 가구로 분류함

□ (고령친화 생활마을 조성 지역범위 욕구) 고령친화 생활마을 거주 의향에 있어 중요한 이주가능 지역범위에 대해 조사함

- 상기의 ‘노령’ 등 고령자 상황변화에 따른 고령친화 생활마을 거주 의향을 조사할 때, 평소의 ‘생활지역’ 내 또는 외 지역에 고령친화 생활마을 조성할 경우를 구분하여 설문을 진행함
  - 현재 집·동네에 무조건 지속거주, 동네환경 개선의 경우, 생활지역 내 또는 외 지역에 고령친화 생활마을 조성 시 이주하여 거주, 시설 입소의 경우로 구분하여 응답을 요청함

A4. 귀하께서는 65세 이후가 되면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요?
① 현재 동네환경과 현재 집에서 그대로 살고 싶다
② 현재보다 동네환경이 다소 개선된다면, 현재 집에서 그대로 살고 싶다
③ 생활지역 내에 고령친화 생활마을이 조성된다면 그곳으로 주거를 옮기고 싶다
④ 생활지역을 벗어나더라도 고령친화 생활마을이 조성된 곳으로 주거를 옮기고 싶다
⑤ 노인전용 요양시설에 들어가고 싶다

A5. 귀하가 65세 이후에, 본인 또는 배우자께서 건강이 지금보다 나빠져서 일상생활이 어려워지게 된다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요?
① 현재 동네환경과 현재 집에서 그대로 살고 싶다
② 현재보다 동네환경이 다소 개선된다면, 현재 집에서 그대로 살고 싶다
③ 생활지역 내에 고령친화 생활마을이 조성된다면 그곳으로 주거를 옮기고 싶다
④ 생활지역을 벗어나더라도 고령친화 생활마을이 조성된 곳으로 주거를 옮기고 싶다
⑤ 노인전용 요양시설에 들어가고 싶다
➜ DQ1. ①, ③ 배우자가 없는 경우는 A8로 이동

(DQ1. ② 배우자가 있는 응답자만)
A6. 귀하가 65세 이후에, 사별 등으로 혼자가 된다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요?
① 현재 동네환경과 현재 집에서 그대로 살고 싶다
② 현재보다 동네환경이 다소 개선된다면, 현재 집에서 그대로 살고 싶다
③ 생활지역 내에 고령친화 생활마을이 조성된다면 그곳으로 주거를 옮기고 싶다
④ 생활지역을 벗어나더라도 고령친화 생활마을이 조성된 곳으로 주거를 옮기고 싶다
⑤ 노인전용 요양시설에 들어가고 싶다

(DQ1. ② 배우자가 있는 응답자만)
A7. 귀하가 65세 이후에, 사별 등으로 혼자가 되고, 건강이 지금보다 나빠져 일상생활이 어려워진다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요?
① 현재 동네환경과 현재 집에서 그대로 살고 싶다
② 현재보다 동네환경이 다소 개선된다면, 현재 집에서 그대로 살고 싶다
③ 생활지역 내에 고령친화 생활마을이 조성된다면 그곳으로 주거를 옮기고 싶다
④ 생활지역을 벗어나더라도 고령친화 생활마을이 조성된 곳으로 주거를 옮기고 싶다
⑤ 노인전용 요양시설에 들어가고 싶다

**[그림 4-3] 고령친화 생활마을 지속거주 의향 조사 문항**
출처: 연구진 작성

- 생활지역 내 고령친화 생활마을 조성 시 이주하여 거주 응답자에 한정하여, 평소에 생각하는 본인의 생활지역 범위가 어디까지인지 조사함
  - 고령친화 생활마을 조성 우선지역(안) 제시 등에 중요하게 작용할 고령자의 평소 생활지역권 범위를 파악함

(A4, A5, A6, A7 중 하나라도 ③을 응답한 경우)
A8. 귀하께서 생각하시는 "생활지역의 범위"는 어디까지입니까?
① 지금 살고 있는 읍/면/동 내
② 지금 살고 있는 시/군/구 내
③ 지금 살고 있는 시/도 내
④ 기타(_____)

**[그림 4-4] 고령친화 생활마을 생활권 범위 조사 문항**
출처: 연구진 작성

□ (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을 거주 수요에 있어 중요한 거주기간과 서비스 이용 의향에 대해 조사함

- (고령친화 생활마을 거주기간) 자가와 같은 거주 안정성이 보장된 주택 점유 형태에서 고령친화 생활마을로 이주하는 것을 가정하기에 대상자가 적절하다고 생각하는 거주기간에 대해 질문함
- (서비스 이용 의향) 서비스 이용 수요 파악에 있어 가수요를 제거하기 위해 '추가 비용을 내더라도'의 조건을 추가하여 서비스 이용 의사를 조사함

(A4, A5, A6, A7 중 하나라도 ③, ④를 응답한 경우)

A9-2. 고령친화 생활마을에 어르신을 위한 안부 확인, 건강 관리 등 복지·생활지원서비스가 제공된다면, 귀하는 추가 비용을 내더라도 이용하실 의향이 있습니까?

| 매우 많다 | 어느 정도 있다 | 별로 없다 | 전혀 없다 |
|---|---|---|---|
| ① | ② | ③ | ④ |

[그림 4-5] 고령친화 생활마을 서비스 이용 욕구 조사 문항

출처: 연구진 작성

- (주택 처분) 고령친화 생활마을 거주를 희망하는 자가 가구에 한하여 소유 주택의 처분 의향에 대해 질문함

(A4, A5, A6, A7 중 하나라도 ③, ④를 응답한 경우 & DQ2. ①자가 주택 소유자만)

A9-3. 만약 귀하께서 고령친화 생활마을로 이주하게 된다면, 귀하가 현재 소유하고 있는 주택은 어떻게 하실 생각이십니까?

① 다른 사람에게 팔아서 현금을 확보한다
② 자식에게 상속한다
③ 계속 보유한다
④ 기타(_____)

[그림 4-6] 고령친화 생활마을 거주 희망 유주택자의 주택처분 의향 조사 문항

출처: 연구진 작성

### 3) 설문조사 결과

#### ① 현재노인 조사 결과

□ (고령친화 생활환경 인식) 연령과 상관없이 고령친화 생활마을의 필요성이 높게 나타났으며, 현재노인은 '기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있다는 점'이 고령친화 생활환경 특성 중 가장 큰 선호 요인인 것으로 나타남

- 현재노인 대부분 고령친화 생활환경이 필요하다고 인식하고 있었으며(98.3%), 이중 과반 이상의 현재노인이 매우 필요하다고 응답하였음
- 고령친화 생활환경의 특성 중 '요양원, 요양병원 등 시설에 들어가지 않고 기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있는 점', '일상생활 지원 서비스를 통해 활기차게 생활하며 이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점' 순으로 선호되는 것으로 나타남
  - 무주택자의 경우 유주택자 대비 '일상생활 지원 서비스를 통해 활기차게 생활하며 이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점'이 상대적으로 더 선호되는 것으로 나타남

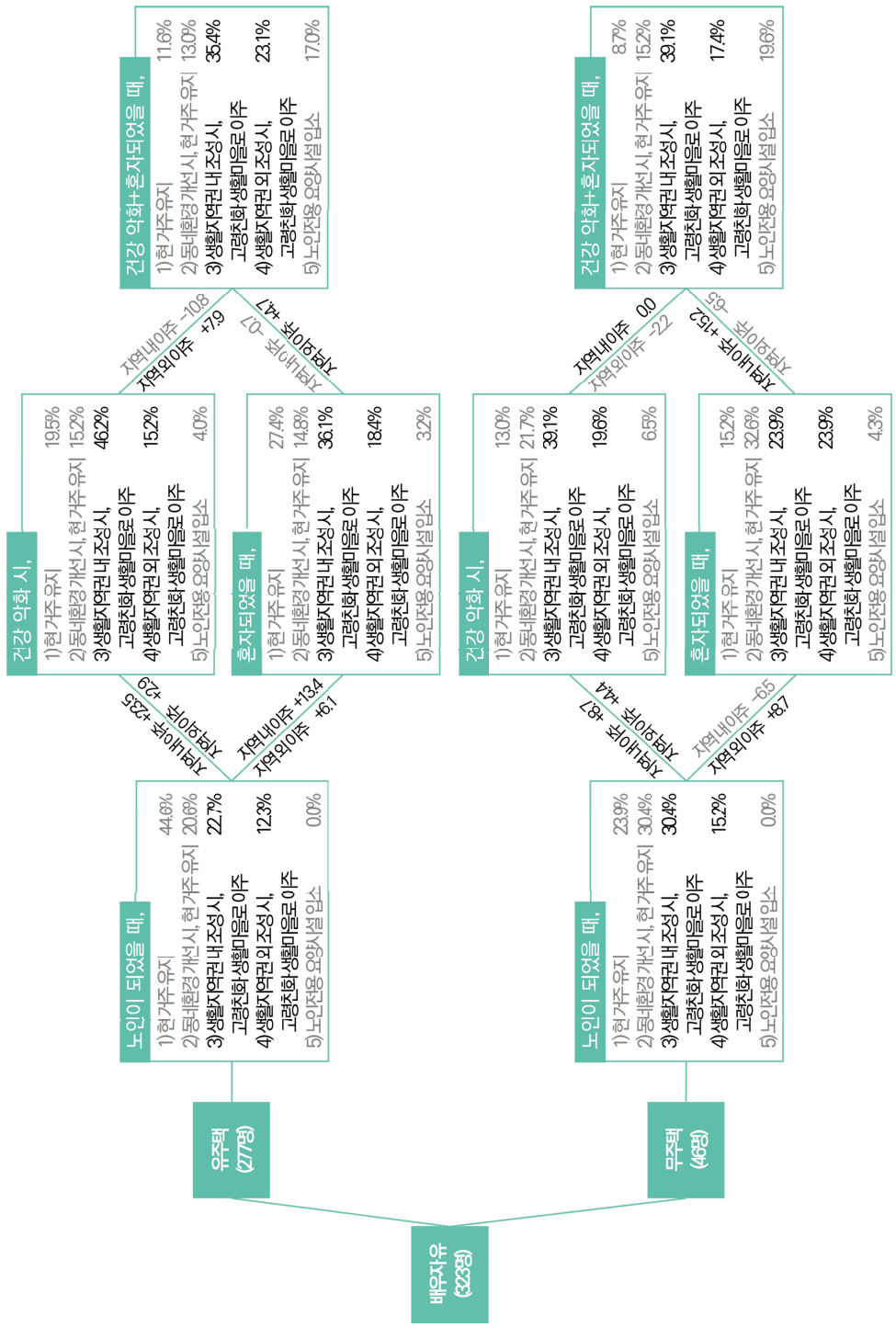
[표 4-4] 현재노인의 주택 점유 형태에 따른 고령친화 생활환경 인식 차이

| 구분 | 주택 점유 형태 | | 합계 |
|---|---|---|---|
| | 유주택자 | 무주택자 | |
| 요양원, 요양병원 등 시설에 들어가지 않고 기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있는 점 | 40.1% | 32.4% | 38.7% |
| 기존 살던 집, 동네보다 일상생활 지원 성격의 요양지원을 적극 누릴 수 있다는 점 | 17.7% | 12.7% | 16.8% |
| 일상생활 지원 서비스를 통해 활기차게 생활하며 이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점 | 27.3% | 39.4% | 29.5% |
| 장기요양등급 판정을 받지 않아도 일정 비용을 지불하면 일상생활 지원을 받을 수 있다는 점 | 14.9% | 15.5% | 15.0% |
| **합계** | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

출처: 연구진 작성

□ (고령친화 생활마을 거주 의향) ‘노령+건강 악화’(60.0%)의 경우 고령친화 생활마을 거주 의향이 가장 높으며, ‘노령+단신+건강 악화’, ‘노령+단신’ 순으로 이주 의향을 보임

- ‘노령+건강 악화’(60.0%)와 ‘노령+단신’(53.6%) 모두 ‘노령’(36.5%) 대비 고령친화 생활마을 거주 의향이 높아지며, 노인전용 요양시설 입소 의향도 함께 높아지는 경향이 나타남
  - 노인전용 요양시설 입소는 ‘노령+단신+건강 악화’와 같이 상황변화가 중첩되는 경우(17.3%)에서 가장 높게 나타남
  - 유주택자의 경우, 무주택자보다 각 상황에서 노인전용 요양시설에 대한 입소 의향이 더 높은 것을 확인할 수 있음
- 건강이 악화되거나 혼자 될 경우 모두 유주택자가 무주택자 대비 고령친화 생활마을에 대한 거주 의향이 높아지는 것을 확인함
  - 건강이 악화될 경우, 배우자가 있는 현재노인(61.0%)이 배우자가 없는 현재노인(55.8%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높게 나타남
- 배우자가 있는 현재노인은 배우자가 없는 현재노인 대비 ‘노령’(36.5%)이 ‘노령+건강 악화’(61.0%)의 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높음
  - 배우자가 있는 현재노인은  주택 소유 여부에 관계없이 ‘노령+건강 악화’(61.0%), ‘노령+단신+건강 악화’(58.2%), ‘노령+단신’(53.6%)의 순으로 거주 의향이 높음
- ‘노령+건강 악화’와 ‘노령+단신’이 복합되는 ‘노령+단신+건강 악화’의 경우, 배우자가 있는 무주택자는 유주택자 대비 노인전용 요양시설 입소를 더욱 선호하는 것으로 나타남
  - 건강이 악화되고 혼자되었을 경우 거주 의향은 무주택자 19.6%, 유주택자 17.0%로 나타남
  - 같은 상황에서, 무주택자의 경우 노인전용 요양시설 입소 의향(19.6%)이 생활지역 외 고령친화 생활마을 거주 의향(17.4%) 보다 다소 높게 나타남
  - 유주택자의 경우 생활지역 외(23.1%)보다 생활지역 내(35.4%)의 고령친화 생활마을 거주 의향이 높게 나타남




[그림 4-7] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 有)

출처: 연구진 작성

**[그림 4-8] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 無)**

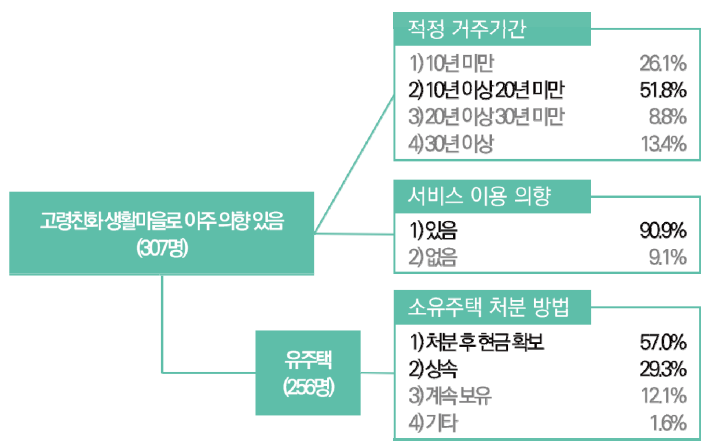
출처: 연구진 작성

□ (고령친화 생활마을 조성 지역범위 욕구) 절반 이상의 응답자가 '지금 살고 있는 시·군·구'가 생활지역의 범위라고 인식하는 것으로 나타남

- 연령에 관계없이 '시·군·구'를 생활지역의 범위라고 인식하는 응답자가 가장 많았으며, 다음으로 '시·도', '읍·면·동' 순으로 나타남

□ (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을로 이주하여 거주할 의향이 있는 현재노인은 '10년 이상 20년 미만'이 적정 거주기간이라 생각하고, 대부분의 응답자가 일정 비용을 지불하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의사가 있는 것으로 나타남

- 적정 거주기간은 '10년 이상 20년 미만'의 경우 51.8%로 가장 높게 나타났고, '10년 미만'(26.1%)이 그 뒤를 이음
- 고령친화 생활마을로 이주 및 거주 의향이 있는 현재노인의 90.9%는 추가 비용을 감수하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의향이 있는 것으로 나타남
- 주택을 소유하고 있는 현재노인은 고령친화 생활마을에 입주 시 소유주택을 '처분 후 현금 확보'(57.0%)하겠다는 응답이 가장 많았음
  - 주택을 보유하였으며 고령친화 생활마을 거주 의향이 있는 현재노인의 약 86%는 '처분 후 현금확보(57.0%)', '상속(29.3%)'의 방법으로 소유한 주택을 처분할 의사가 있음을 확인함
  - 고령친화 생활마을에 거주하더라도 주택을 계속 보유하겠다고 응답한 비율은 약 12%로 나타남

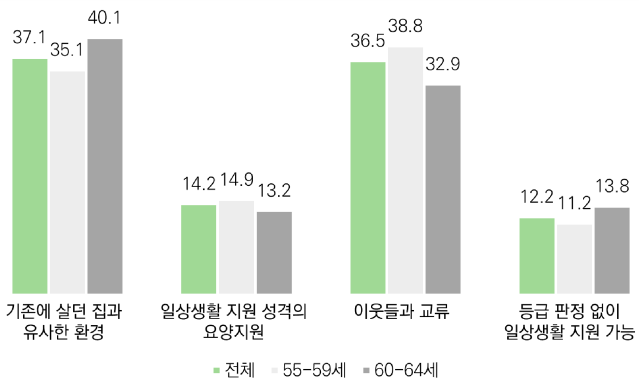



[그림 4-9] 현재노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향
출처: 연구진 작성

### ② 예비노인 조사 결과

□ (고령친화 생활환경 인식) 고령친화 생활환경 특성 중 '기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있다는 점(37.1%)'과 '이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점(36.5%)'이 예비노인의 선호 요인인 것으로 나타남

- 60~64세 연령대에서 '기존에서 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있다는 점', 55~59세 연령대에서 '이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점'으로 예비노인 연령그룹 안에서도 선호 요인의 차이가 나타남




[그림 4-10] 예비노인의 고령친화 생활환경 선호 요인
출처: 연구진 작성

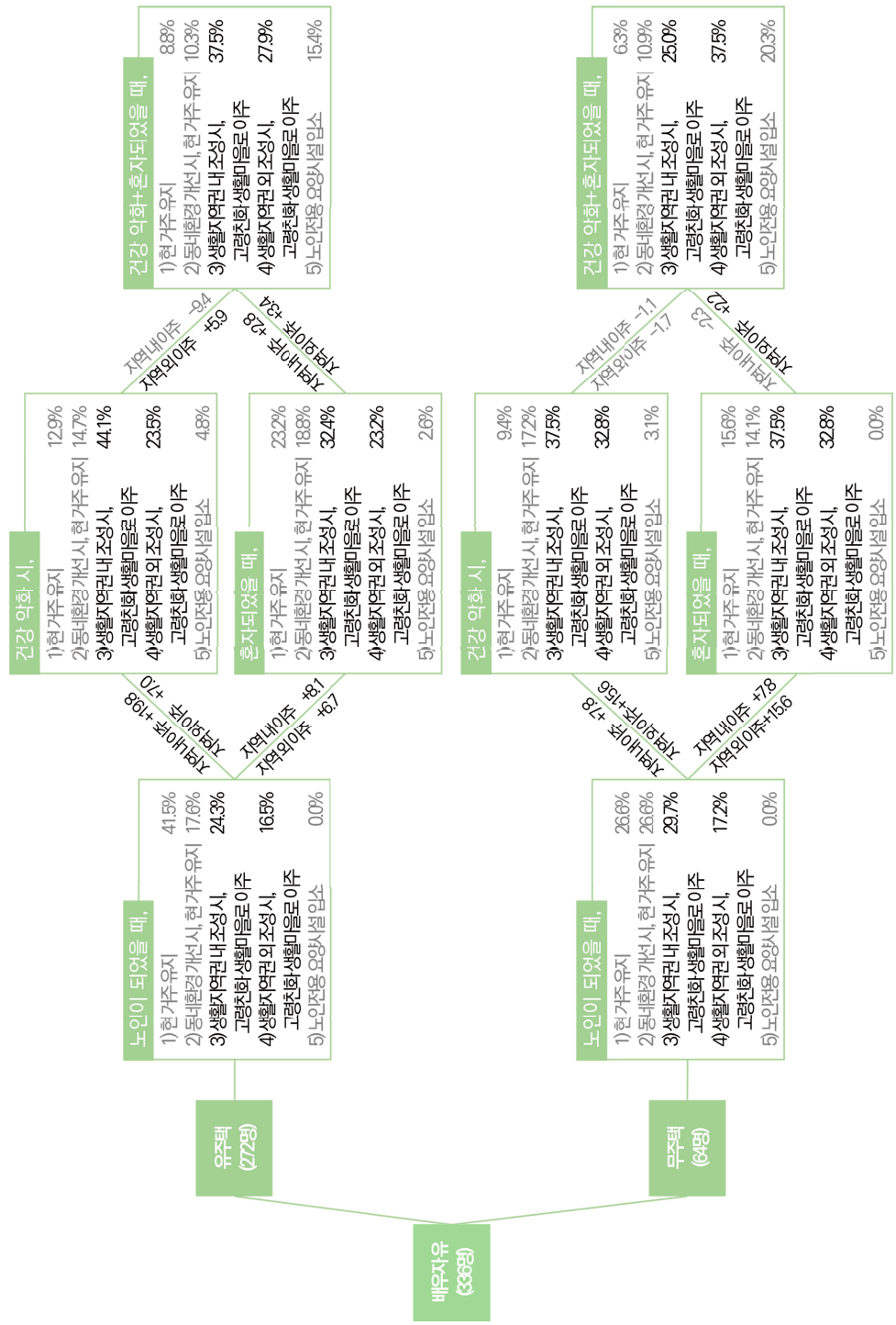
□ (고령친화 생활마을 거주 의향) '노령+건강 악화'(67.0%)의 경우 고령친화 생활마을 거주 의향이 가장 높으며, '노령+단신+건강 악화', '노령+단신' 순으로 이주 의향을 보임

- '노령+건강 악화'(67.0%)와 '노령+단신'(58.3%) 모두 '노령'(41.3%) 대비 고령친화 생활마을 거주 의향이 높아지며, 노인전용 요양시설 입소 의향도 함께 높아지는 경향이 나타남
  - 노인전용 요양시설 입소는 '노령+단신+건강 악화'와 같이 상황 변화가 중첩되는 경우(16.4%)에서 가장 높게 나타남
  - 무주택자보다 유주택자의 경우 각 상황에서 노인전용 요양시설에 대한 입소 의향이 더 높은 것을 확인할 수 있음
- 건강이 악화되거나 혼자 될 경우 모두 무주택자가 유주택자 대비 고령친화 생활마을에 대한 거주 의향이 높아지는 것을 확인함
  - 건강이 악화될 경우, 배우자가 있는 예비노인(68.2%)이 배우자가 없는 예비노인(60.9%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높게 나타남

- 또한, 배우자가 있는 예비노인(4.5%)은 배우자가 없는 예비노인(3.1%) 대비 노인전용 요양시설 입소를 선호하는 경향이 다소 높음

- 배우자가 있는 예비노인은 배우자가 없는 예비노인 대비 '노령'(42.0%)이 '노령+건강 악화'(68.2%)의 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높음
  - 배우자가 있는 예비노인은 주택 소유 여부에 관계없이 '노령+건강 악화'(68.2%), '노령+단신+건강 악화'(64.9%), '노령+단신'(58.3%)의 순으로 거주 의향이 높음

- '노령+건강 악화'와 '노령+단신'이 복합되는 '노령+단신+건강 악화'의 경우, 배우자가 있는 무주택자는 유주택자 대비 노인전용 요양시설 입소를 더욱 선호하는 것으로 나타남
  - 건강이 악화되고 혼자되었을 경우, 노인전용 요양시설 입소 의향은 무주택자 19.6%, 유주택자 17.0%로 나타남
  - 같은 상황에서, 무주택자는 생활지역 내(25.0%)보다 생활지역 외(27.5%)의 고령친화 생활마을 거주 의향이 높음
  - 반면, 유주택자는 생활지역 외(27.9%)보다 생활지역 내(37.5%)의 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높게 나타남




[그림 4-11] 예비노인의 고령친화 생활마을 거주 수요(배우자 有)

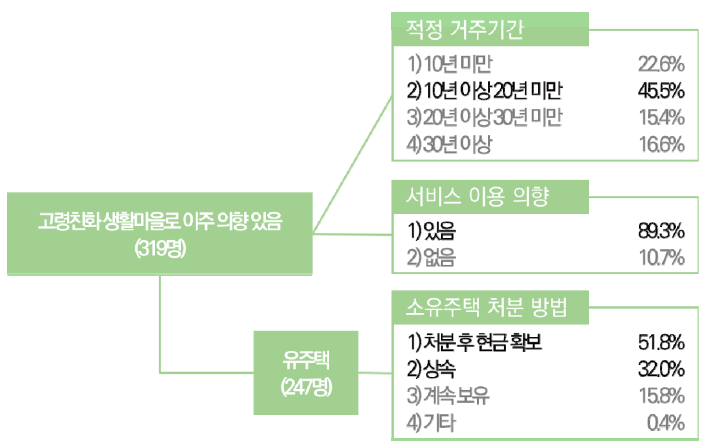
출처: 연구진 작성

**[그림 4-12] 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 수요(배우자 無)**

출처: 연구진 작성

□ (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을로 이주하여 거주할 의향이 있는 예비노인은 '10년 이상 20년 미만'이 적정 거주기간이라 생각하고, 대부분의 응답자가 일정 비용을 지불하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의사가 있는 것으로 나타남

- 적정 거주기간은 '10년 이상 20년 미만'의 경우 45.5%로 가장 높게 나타났고, '10년 미만'(22.6%), '30년 이상'(16.6%)이 그 뒤를 이음
- 고령친화 생활마을로 이주 및 거주 의향이 있는 예비노인의 89.3%는 추가 비용을 감수하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의향이 있는 것으로 나타남
- 주택을 소유하고 있는 예비노인은 고령친화 생활마을에 입주 시 소유주택을 '처분 후 현금 확보'(51.8%)하겠다는 응답이 가장 많았음
  - 주택을 보유하였으며 고령친화 생활마을 거주 의향이 있는 예비노인의 약 84%는 '처분 후 현금확보(51.8%)', '상속(32.0%)'의 방법으로 소유한 주택을 처분할 의사가 있음으로 확인됨
  - 고령친화 생활마을에 거주하더라도 주택을 계속 보유하겠다고 응답한 비율은 약 16%로 나타남




[그림 4-13] 예비노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향
출처: 연구진 작성

### ④ 미래노인 조사 결과

□ (고령친화 생활환경 인식) '기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있다는 점(37.5%)'이 고령친화 생활환경 특성 중 가장 큰 선호 요인으로, 현재노인과 유사한 경향을 보임

- 현재노인과 달리, 미래노인의 젊은 연령그룹에서 '기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있다는 점'이 더 선호되는 요인으로 나타남

[표 4-5] 연령그룹별 고령친화 생활환경 인식 차이

| 구분 | 미래노인 | | | 예비노인 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 45~49세 | 50~54세 | 합계 | 55~59세 | 60~64세 | 합계 |
| 요양원, 요양병원 등 시설에 들어가지 않고 기존에 살던 집과 유사한 환경에서 살 수 있는 점 | 40.9% | 33.1% | 37.5% | 35.1% | 40.1% | 37.1% |
| 기존 살던 집, 동네보다 일상생활 지원 성격의 요양지원을 적극 누릴 수 있다는 점 | 19.1% | 23.8% | 21.2% | 14.9% | 13.2% | 14.2% |
| 일상생활 지원 서비스를 통해 활기차게 생활하며 이웃들과 교류하고 살아갈 수 있다는 점 | 28.9% | 34.9% | 31.5% | 38.8% | 32.9% | 36.5% |
| 장기요양등급 판정을 받지 않아도 일정 비용을 지불하면 일상생활 지원을 받을 수 있다는 점 | 11.1% | 8.1% | 9.8% | 11.2% | 13.8% | 12.2% |
| **합계** | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

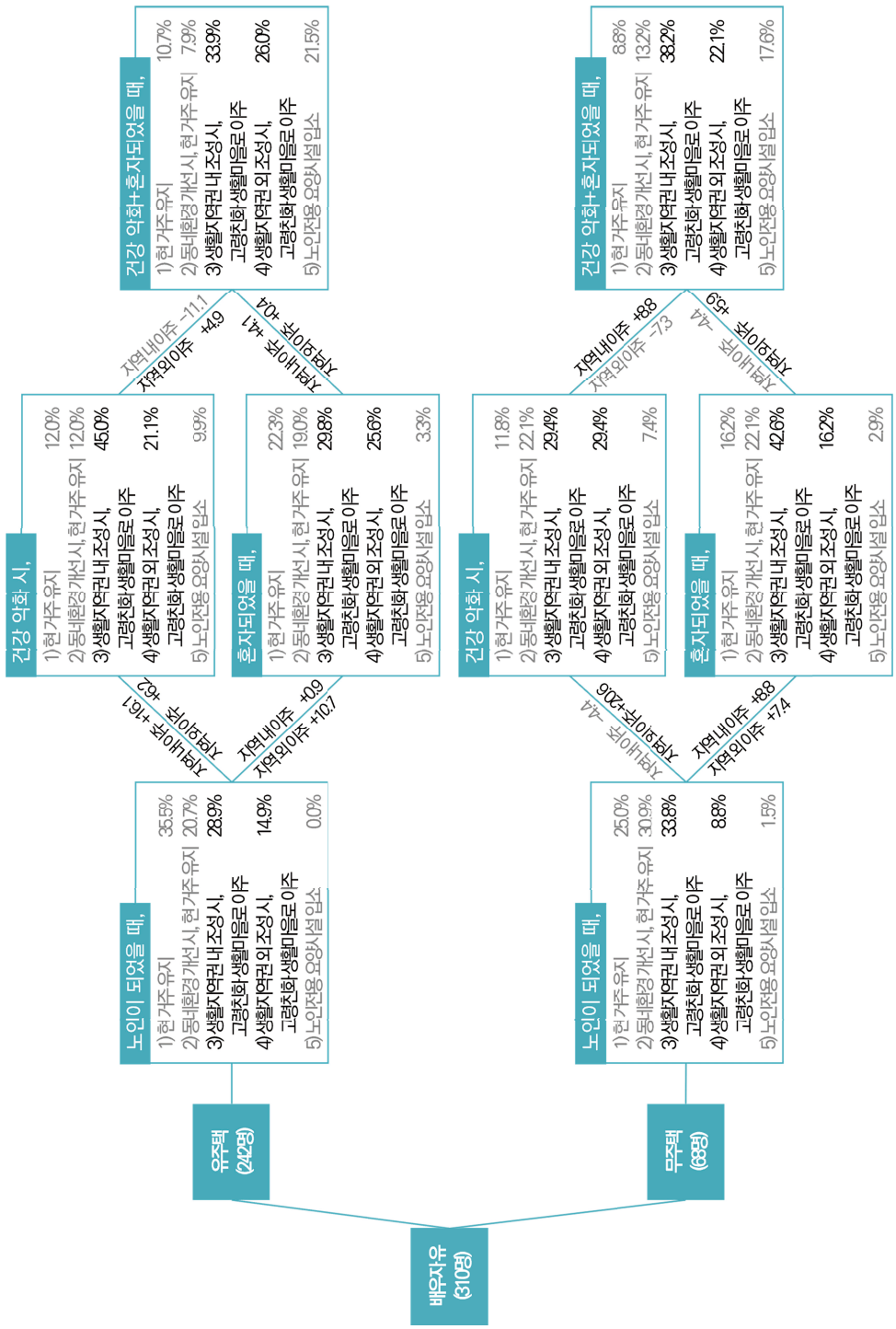
출처: 연구진 작성

□ (고령친화 생활마을 거주 의향) '노령+건강 악화'(63.8%)의 경우 고령친화 생활마을 거주 의향이 가장 높으며, 현재·예비노인과 동일한 경향을 보임

- '노령+건강 악화'(63.8%), '노령+단신+건강 악화'(60.0%), '노령+단신'(56.1%) 모두 '노령'(41.3%) 대비 고령친화 생활마을 거주 의향이 높아지며, 노인전용 요양시설 입소 의향도 함께 높아지는 경향이 나타남
  - 노인전용 요양시설 입소는 '노령+단신+건강 악화'와 같이 상황 변화가 중첩되는 경우(20.6%)에서 가장 높게 나타남
- 건강이 악화될 경우 유주택자(64.4%)가 무주택자(61.8%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 높고, 혼자 될 경우 무주택자(58.8%)가 유주택자(55.4%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 높은 것을 확인
  - 건강이 악화될 경우, 무주택자(10.8%)가 유주택자(10.1%)보다 노인전용 요양시설 입소 의향이 더 높은 것을 확인할 수 있음
  - 반면, '노령+단신+건강 악화'와 '노령+단신'의 경우 유주택자가 무주택자

대비 노인전용 요양시설 입소 의향이 더 높게 나타남

- 65세 이상 고령자가 될 경우, 배우자가 없는 미래노인(52.2%)은 배우자가 있는 미래노인(43.5%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높음
- 건강이 악화될 경우, 배우자가 있는 미래노인(64.5%)이 배우자가 없는 미래노인(61.1%)보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 높음
  - 반면, 노인전용 요양시설 입소에 대해서는 배우자가 없는 미래노인(13.3%)이 배우자가 있는 미래노인(9.4%) 보다 선호하는 경향이 더 높음
  - 배우자가 있는 미래노인은 주택 소유 여부에 관계없이 '노령+건강 악화'(64.5%), '노령+단신+건강 악화'(60.0%), '노령+단신'(56.1%)의 순으로 고령친화 생활마을 거주 의향이 높음
- '노령+건강 악화'와 '노령+단신'이 복합되는 '노령+단신+건강 악화'의 경우, 배우자가 있는 유주택자가 무주택자 대비 노인전용 요양시설 입소를 더욱 선호하는 것으로 나타남
  - 건강이 악화되고 혼자되었을 경우, 노인전용 요양시설 입소 의향은 유주택자 21.5%, 무주택자 17.6%로 나타남
  - 같은 상황에서, 주택 소유 여부와 관계없이 생활지역 외보다 '생활지역 내'의 고령친화 생활마을 거주 의향이 높음




[그림 4-14] 미래노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 有)

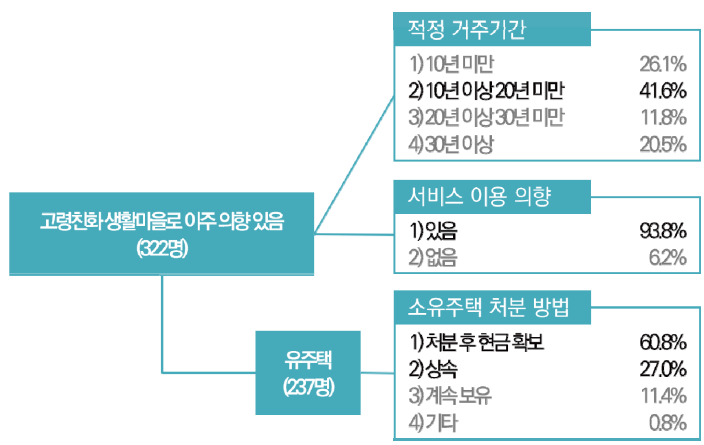
출처: 연구진 작성

[그림 4-15] 미래노인의 고령친화 생활마을 거주 의향(배우자 無)

출처: 연구진 작성

□ (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을로 이주하여 거주할 의향이 있는 미래노인은 '10년 이상 20년 미만'이 적정 거주기간이라 생각하고, 대부분의 응답자가 일정 비용을 지불하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의사가 있는 것으로 나타남

- 적정 거주기간은 '10년 이상 20년 미만'의 경우 41.6%로 가장 높게 나타났고, '10년 미만'(26.1%), '30년 이상'(20.5%)이 그 뒤를 이음
- 고령친화 생활마을로 이주 및 거주 의향이 있는 미래노인의 93.8%는 추가 비용을 감수하더라도 생활지원·돌봄 서비스를 이용할 의향이 있는 것으로 나타남
- 주택을 소유하고 있는 미래노인은 고령친화 생활마을에 입주 시 소유주택을 '처분 후 현금 확보'(60.8%)하겠다는 응답이 가장 많았음
  - 주택을 보유하였으며 고령친화 생활마을 거주 의향이 있는 미래노인의 약 88%는 '처분 후 현금확보(60.8%)', '상속(27.0%)'의 방법으로 소유한 주택을 처분할 의사가 있음으로 확인됨
  - 고령친화 생활마을에 거주하더라도 주택을 계속 보유하겠다고 응답한 비율은 약 11%로 나타남




[그림 4-16] 미래노인의 고령친화 생활마을 연계 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향
출처: 연구진 작성

### ⑤ 설문조사 결과 종합 해석

□ 세대 구분과 주택 소유 여부를 교차하여 구분한 6개 집단[40]에 대하여 고령친화 생활마을과 생활지원·돌봄 서비스에 대한 의향 변화를 조사함

- (고령친화 생활마을 거주 의향) 6개 집단 모두에게 '노령', '노령+건강 악화' 등 4가지 상황[41]을 가정했을 때 고령친화 생활마을로의 이주 및 거주 희망 여부를 조사함
  - 고령자의 경우 현재 거주하는 집에서 계속 거주하려는 성향이 강하기 때문에 다음의 4가지 상황을 가정하여 고령친화 생활마을로의 이주 및 거주에 대한 의향을 조사함
  - 4가지 상황에서의 고령친화 생활마을로의 이주 및 거주가 응답자의 평소 생활지역권 내에서 이루어지는 경우, 생활지역권을 벗어나는 이주의 경우로 구분하여 거주 의향을 조사함
- (지원 서비스 이용 의향) 고령친화 생활마을 거주 의향에 대한 질문에서 한 가지의 경우에라도 고령친화 생활마을 거주를 희망한 응답자에 한하여 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향과 고령친화 생활마을 적정 거주기간에 대해 조사함
  - 가수요를 배제하기 위해 추가 비용을 전제하여 서비스 이용 의향을 질문

□ (고령친화 생활마을 거주 의향 조사 결과) '건강 악화'와 '단신'의 상황은 단순히 나이만 고령자가 된 상황 대비 고령친화 생활마을 거주 의향이 증가하며, '건강 악화+단신'과 같이 두 상황이 중복되는 경우에는 고령친화 생활마을 거주 의향은 다소 감소하고 노인전용 요양시설 입소 의향이 증가

- 배우자가 있는 응답자의 경우, 대체로 혼자가 된 상황보다 건강이 악화된 상황에서 고령친화 생활마을 거주 의향이 증가하는 경향
- 배우자가 없는 미래노인을 제외한 모든 집단에서 '고령자가 된 경우', '건강이 악화된 경우', '혼자가 된 경우' 노인전용 요양시설로 입소하겠다는 응답이 10% 미만으로, 시설 입소 의향은 낮은 것을 확인
  - '건강이 악화된 경우' 배우자 없는 미래노인의 노인전용 요양시설 입소 응답 비율은 무주택자 17.6%, 유주택자 10.7%로, '노령' 대비 대폭 증가하였

40) 6개 집단 : 현재 노인 중 유주택자·무주택자, 예비 노인 중 유주택자·무주택자, 미래 노인 중 유주택자·무주택자

41) 4가지 상황 : 65세 이상의 노령이 된 경우, 노령 및 건강 악화의 경우, 노령 및 단신이 되는 경우, 노령과 건강 악화 및 단신이 되는 경우

으나, 고령친화 생활마을로의 이주 비율은 '노령'과 '건강 악화' 상황에서 유사한 것으로 확인

□ (지원 서비스 이용 의향 조사 결과) 추가 비용을 전제하더라도 전체 약 91%의 응답자가 고령친화 생활마을에 거주하면서 생활지원·돌봄 서비스를 이용하겠다는 의향을 밝힘

- 추가 비용을 내더라도 이용할 의향이 가장 큰 세대는 미래노인
  - 미래노인 93.8% 〉 현재노인 90.9% 〉 예비노인 89.3%
- 고령친화 생활마을에서의 적정 거주기간은 '10년 이상 20년 미만'
  - 고령친화 생활마을 이주 의향을 밝힌 응답자가 생각하는 적정 거주기간은 '10년 이상 20년 미만'(46.2%), '10년 미만'(24.9%), '30년 이상'(16.9%) 순으로 나타남
  - '10년 이상 20년 미만' 응답이 가장 높은 것은 고령친화 생활마을에서 20년 이상 거주하기에는 한계가 있다고 판단한 것으로 보임
- 고령친화 생활마을로 이주하는 경우, 유주택자의 절반 이상이 매매나 상속을 통해 보유하고 있는 주택을 처분할 의향이 있다고 응답함
  - 소유주택을 '처분 후 현금 확보'하겠다는 응답이 56.5%, '상속'하겠다는 응답이 29.5%, '계속 소유'하겠다는 응답이 13.1% 순으로 나타남

□ (주택 점유형태에 따른 고령친화 생활마을 거주 의향 확장 가능성) 건강이 악화될 경우, 상황변화가 중첩된 경우, 유주택자의 절반 이상이 고령친화 생활마을로 이주하여 거주할 의사가 있음을 확인

- 무주택자의 경우, 65세 이상 고령자가 된 상황 또는 혼자가 된 상황에서 유주택자보다 고령친화 생활마을 거주 의향이 더 크게 나타남
  - 무주택자 : '노령'(45.9%), '노령+건강 악화(62.0%)', '노령+단신(60.1%)', '노령+단신+건강 악화'(60.1%)
  - 유주택자 : '노령'(39.7%), '노령+건강 악화(64.0%)', '노령+단신(55.1%)', '노령+단신+건강 악화'(61.3%)
- 대체로 무주택자가 유주택자보다 고령친화 생활마을 거주를 선호하는 것으로 나타났으나, 배우자가 없는 유주택자의 경우 무주택보다 고령친화 생활마을 이주 의향이 높은 것을 확인
  - 배우자가 없는 유주택자는 '노령' 상황에서 고령친화 생활마을 이주 의향

이 39.2%, '건강 악화' 상황에서 56.9%로 증가

- 배우자가 있는 유주택자의 경우, '건강 악화'의 상황에서 현재·예비·미래노인 세대에서 모두 고령친화 생활마을 이주 의향이 큰 폭으로 증가하는 것을 확인
  - 배우자가 있는 유주택자 현재노인은 '노령' 대비 26.4%p, 예비노인은 26.8%p, 미래노인은 22.3%p 증가한 것으로 나타남
- 주택을 소유하고 있는 가구도 상황변화에 따라 고령친화 생활마을로 이주하려는 경향이 높다는 것을 확인할 수 있으며, 이는 고령친화 생활마을 거주 의향층을 무주택자뿐만 아니라 유주택자까지 확장할 필요가 있음

□ (세대에 따른 고령친화 생활마을 거주 의향 확장 가능성) 현재노인에서 미래노인까지 세대 변화에 따라 고령친화 생활마을 거주 의향이 꾸준하게 나타남

- 고령친화 생활마을 거주 의향은 미래노인(45.5%) 〉 예비노인(41.3%) 〉 현재노인(36.5%) 순으로, 세대가 변화하더라도 고령친화 생활마을의 지속적인 의향이 있는 것을 확인함
  - 설문 집단 구분에 관계없이 '생활지역 내 고령친화 생활마을로의 이주'가 '생활지역 외 고령친화 생활마을로의 이주'보다 더 선호됨을 확인
- 가파른 고령화 속도를 고려할 때 향후 고령친화 생활마을 거주 의향은 꾸준하게 증가하는 추세를 보일 것으로 예상됨

## 2. 고령친화 생활마을 거주 수요 분석

### 1) 수요 분석 개요

□ 고령친화 생활마을 입주 대상가구를 파악하여 유효수요 산출

- 고령자가구 대상으로 점유형태와 소득수준, 거주지역을 고려하여 정책대상가구 파악
  - 점유형태에 상관없이 혼자서 일상생활이 어려워지면 서비스욕구가 발생하고, 자가가구 등은 소유주택을 저분해서 무주택자가 되면 고령친화 생활마을에 입주하고자 하는 수요가 발생할 가능성이 있음
- 정책대상가구에 일상생활, 주거형태, 서비스이용 등의 요소를 고려하여 유효수요 산출
  - 정책대상가구는 일상생활 수행능력(Activity of Daily Living, ADL)을 고려하지 않은 개념이므로, 정책대상가구 전체를 생활마을 입주 대상가구의 유효수요로 보기는 어려움
  - 유효수요는 일상생활을 혼자 수행하기 어려운 고령자가 ADL 장애를 대처하는 차원에서 생활마을 입주를 선택하고 추가비용을 전제로 서비스를 이용할 의향이 있어야 함

□ 베이비붐 세대 고령화를 고려해서 현재뿐만 아니라 미래 유효수요 산출

- 고령친화 생활마을을 조성하는 기간이 필요할 뿐만 아니라, 한 번 조성하면 10~20년 이상 지속적으로 유지되므로, 현재뿐만 아니라 미래 유효수요를 고려해야 할 필요가 존재함
- 특히 약 730만 명에 이르는 베이비붐 세대가 이제 막 고령화로 진입하기 시작함에 따라, 고령친화 생활마을의 유효수요는 가까운 미래에 큰 폭으로 증가할 수 있음
  - 베이비붐 세대는 지금까지 한국의 인구, 경제 및 사회구조를 변화시키는 핵심집단으로, 이들의 고령화는 한국 사회가 다뤄야 할 핵심 주제임
  - 베이비붐 세대의 구체적인 정의는 다양한데, 좁게는 1955년~1963년생으로, 넓게는 1955년~1974년생으로 구분함
  - 본 연구는 베이비붐 세대를 1958년~1967년 출생으로 보고, 베이비붐 다음 세대를 1968년~1977년 출생으로 구분하여 거대 인구집단을 고려함

- 예비노인, 미래노인[42]이 만 65세가 되는 각 시점을 기준으로, 현재와 미래의 고령친화 생활마을 입주 유효수요를 산출
  - 예비노인이 만 65세가 되는 2032년과 미래노인이 만 65세가 되는 2042년을 기준으로 산출

### 2) 유효수요 산출

□ 정책대상가구와 유효수요의 구분

- 정책대상가구는 고령친화 생활마을에 입주할 수 있는 요건을 충족시키는 가구를 의미
- 정책대상가구는 일상생활 수행능력을 고려하지 않은 개념이므로, 정책대상가구 전체를 고령친화 생활마을 입주 유효수요로 보기는 어려움
- 고령친화 생활마을은 마을과 서비스가 결합되는 형태이므로, 고령친화 생활마을 입주의향과 서비스욕구(ADL 장애)를 동시에 고려하여 정책대상자를 선정해야 함

□ 정책대상가구에 일상생활, 거주형태, 서비스 이용을 고려하여 유효수요 도출

**유효수요 = 정책대상가구 X 경증 및 등급외자 비율 X 고령친화 생활마을 의향 X 서비스 이용의향**

- 경증 및 등급외자 비율 = 전체 노인 중에서 장기요양에서 3~5등급, 인지지원등급, 등급외자의 비율
- 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 = 생활권 유지하며 거주지를 이주하거나, 생활권을 벗어나더라도 주거 이주를 통한 적극적 서비스 연계 거주환경을 누리고 싶다고 응답한 비율
- 서비스 이용의향 비율 = 비용을 지불하더라도 서비스를 이용할 의사가 있다고 응답한 비율

※ 제4장 1절 설문조사 결과를 활용

42) 현재노인 : 2022년 기준으로 만 65세 이상(~1957년 출생), 예비노인 : 베이비붐 세대(1958년~1967년 출생), 미래노인 : 베이비붐 다음 세대(1968년~1977년 출생)

### ① 정책대상가구

□ 정책대상가구 = 비수도권 거주 고령자가구 중 소득 8분위 이하 가구

- 고령자가구 대상 소득수준, 거주지역을 적용하여 정책대상가구를 산출함
  - 고령자가구 : 가구주가 만 65세 이상인 가구
  - 소득수준 : 10분위 기준 중저소득층 8분위 이하 가구
  - 거주지역 : 수도권(서울, 경기, 인천)을 제외한 비수도권 거주 대상 가구

□ (고령자가구) '고령자가 있는 가구'가 아니라 '고령자가 가구주인 가구'를 고령친화 생활마을의 기초적인 정책대상가구로 파악함

- 고령자가 가구주인 가구는 고령자가 가구원인 가구에 비해 가족의 돌봄이 상대적으로 약하고 그만큼 사회적 돌봄 필요가 더 크다고 볼 수 있음
- 통계청 장래가구특별추계(2017~2047년)를 활용하여 2022년, 2032년, 2042년의 고령자가구 수 파악
  - 통계청은 2019년에 가구 단위로 조사한 통계자료로 2017년부터 2047년까지의 장래가구특별추계를 공개함
  - 최근 가구변화 추세에 기초해서 미래의 가구규모, 가구유형 등을 전망하였으나 현재로부터 시간이 경과할수록 추계결과의 불확실성이 커짐
  - 인구총조사, 인구동태통계, 장래인구추계를 기초자료로 가구주율법(Headship Rate Method)을 활용해서 2017년부터 2047년까지 30년간 전국과 시도에 대해 일반가구 전망치를 산출함[43)]
- 본 연구에서는 가구주의 연령별 가구 수 중에서, 비수도권 지역에 거주하며 가구주가 65세 이상인 고령자가구를 활용함

□ (소득수준) 중산층이 거주할 수 있는 고령친화 생활마을로 조성하기 위해 소득수준을 8분위 이하로 설정

- 「2020년도 주거실태조사」의 소득구분에 따르면 가구소득 10분위수를 기준으로 8분위(중하위) 범위는 가구의 월평균 실수령액 401~499만원
- 이에 8분위 이하 가구는 가구소득이 499만원 이하인 가구를 의미[44)]

---

43) 집단가구와 외국인가구는 작성대상에서 제외함

44) 소득은 가구의 총 소득으로 세금 등을 제외한 월평균 실수령액(2019년 1월~12월까지의 월평균 금액)이며, 근로·사업소득, 재산소득, 사회보험 수혜금, 정부보조금, 사

□ (거주지역) 고령친화 생활마을은 지역 고령자의 주거·복지 연계를 지향하므로 비수도권 지역의 자가 및 임차 고령자 가구의 소득수준 8분위 이하로 산출함

- 본 연구의 고령친화 생활마을은 주거환경과 생활지원·돌봄 서비스 지원이 열악한 지역사회 고령자 대상 사회적 돌봄 대안을 제시하고 있음

□ 고령친화 생활마을의 정책대상가구는 2022년 약 268만 가구, 2032년 약 370만 가구, 2042년 약 435만 가구임

- 2022년, 비수도권에 거주하는 현재노인의 정책대상가구 수 약 268만
- 2032년 현재노인과 예비노인이 누적되어 정책대상가구 수 약 370만
- 2042년에는 현재노인, 예비노인, 미래노인이 모두 누적되어 정책대상가구 수 약 435만

[표 4-6] 고령친화 생활마을 정책대상가구(2022년 고령자가구 기준)

(단위: 가구)

| 구분 | | 고령자가구 | 점유형태 | | 소득수준 | | 정책대상가구 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022년) | 전국 | 5,131,820 | 자가 | 76.9% | 8분위 | 92.7% | 3,658,285 |
| | | | 임차 | 18.2% | 8분위 | 97.5% | 910,641 |
| | 수도권 | 2,186,926 | 자가 | 68.4% | 8분위 | 88.3% | 1,320,842 |
| | | | 임차 | 26.4% | 8분위 | 97.0% | 560,028 |
| | 비수도권 | 2,944,894 | 자가 | 82.5% | 8분위 | 95.1% | 2,310,490 |
| | | | 임차 | 12.6% | 8분위 | 98.4% | 365,120 |
| 현재노인 + 예비노인 (2032년) | 전국 | 7,950,793 | 자가 | 72.9% | 8분위 | 83.1% | 4,816,582 |
| | | | 임차 | 23.1% | 8분위 | 93.3% | 1,713,579 |
| | 수도권 | 3,574,874 | 자가 | 64.4% | 8분위 | 77.2% | 1,777,313 |
| | | | 임차 | 31.7% | 8분위 | 92.0% | 1,042,576 |
| | 비수도권 | 4,375,919 | 자가 | 79.5% | 8분위 | 86.8% | 3,019,647 |
| | | | 임차 | 16.5% | 8분위 | 95.2% | 687,369 |
| 현재노인 + 예비노인 + 미래노인 (2042년) | 전국 | 10,311,812 | 자가 | 68.7% | 8분위 | 75.3% | 5,334,414 |
| | | | 임차 | 27.5% | 8분위 | 88.3% | 2,503,966 |
| | 수도권 | 4,769,632 | 자가 | 60.8% | 8분위 | 69.7% | 2,021,256 |
| | | | 임차 | 35.6% | 8분위 | 86.4% | 1,467,062 |
| | 비수도권 | 5,542,180 | 자가 | 75.4% | 8분위 | 79.1% | 3,305,434 |
| | | | 임차 | 20.6% | 8분위 | 91.2% | 1,041,220 |

출처: MDIS. (2019). 2019년 주거실태조사 마이크로데이터. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOfrDataDetail.do#click (검색일: 2022.09.03.) 의 점유형태, 소득수준 데이터를 활용하여 연구진 작성

적이전소득이 포함됨

[표 4-7] 지역별 고령친화 생활마을 정책대상가구(현재노인, 2022년)

(단위: 가구)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 점유형태 | | 소득수준 | | 정책대상가구 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022년) | 부산광역시 | 409,863 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 321,568 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 50,816 |
| | 대구광역시 | 251,078 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 196,990 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 31,130 |
| | 광주광역시 | 126,709 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 99,413 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 15,710 |
| | 대전광역시 | 131,084 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 102,845 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 16,252 |
| | 울산광역시 | 90,520 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 71,020 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 11,223 |
| | 세종특별자치시 | 19,998 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 15,690 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 2,479 |
| | 강원도 | 198,281 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 155,566 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 24,584 |
| | 충청북도 | 198,281 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 140,277 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 22,168 |
| | 충청남도 | 247,568 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 194,236 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 30,694 |
| | 전라북도 | 235,136 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 184,482 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 29,153 |
| | 전라남도 | 265,991 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 208,690 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 32,979 |
| | 경상북도 | 358,816 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 281,518 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 44,487 |
| | 경상남도 | 368,914 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 289,441 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 45,739 |
| | 제주특별자치도 | 62,142 | 자가 | 82.5 | 8분위 | 95.1 | 48,755 |
| | | | 임차 | 12.6 | 8분위 | 98.4 | 7,705 |
| | 총합 | 2,944,894 | 총합 | | | | 2,675,610 |

출처: MDIS. (2019). 2019년 주거실태조사 마이크로데이터. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOfrDataDetail.do#click (검색일: 2022.09.03.) 의 점유형태, 소득수준 데이터를 활용하여 연구진 작성

[표 4-8] 고령친화 생활마을 정책대상가구(예비노인, 2032년)

(단위: 가구)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 점유형태 | | 소득수준 | | 정책대상가구 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예비노인 (2032년) | 부산광역시 | 570,488 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 393,671 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 89,612 |
| | 대구광역시 | 377,376 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 260,412 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 59,278 |
| | 광주광역시 | 194,394 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 134,144 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 30,535 |
| | 대전광역시 | 206,280 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 142,346 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 32,402 |
| | 울산광역시 | 157,049 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 108,373 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 24,669 |
| | 세종특별자치시 | 43,306 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 29,884 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 6,803 |
| | 강원도 | 303,974 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 209,760 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 47,748 |
| | 충청북도 | 286,851 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 197,944 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 45,059 |
| | 충청남도 | 381,615 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 263,337 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 59,944 |
| | 전라북도 | 318,405 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 219,719 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 50,015 |
| | 전라남도 | 356,141 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 245,759 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 55,943 |
| | 경상북도 | 508,480 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 350,882 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 79,872 |
| | 경상남도 | 567,360 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 391,512 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 89,121 |
| | 제주특별자치도 | 104,200 | 자가 | 79.5 | 8분위 | 86.8 | 71,904 |
| | | | 임차 | 16.5 | 8분위 | 95.2 | 16,368 |
| | 총합 | 4,375,919 | 총합 | | | | 3,707,016 |

출처: MDIS. (2019). 2019년 주거실태조사 마이크로데이터. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOfrDataDetail.do#click (검색일: 2022.09.03.) 의 점유형태, 소득수준 데이터를 활용하여 연구진 작성

[표 4-9] 고령친화 생활마을 정책대상가구(미래노인, 2042년)

(단위: 가구)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 점유형태 | | 소득수준 | | 정책대상가구 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 미래노인 (2042년) | 부산광역시 | 657,209 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 391,969 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 123,471 |
| | 대구광역시 | 461,790 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 275,418 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 86,757 |
| | 광주광역시 | 248,793 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 148,384 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 46,741 |
| | 대전광역시 | 266,958 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 159,217 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 50,154 |
| | 울산광역시 | 198,001 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 118,091 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 37,199 |
| | 세종특별자치시 | 73,929 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 44,092 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 13,889 |
| | 강원도 | 394,698 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 235,403 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 74,153 |
| | 충청북도 | 382,894 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 228,363 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 71,935 |
| | 충청남도 | 523,024 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 311,939 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 98,262 |
| | 전라북도 | 387,626 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 231,186 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 72,824 |
| | 전라남도 | 441,799 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 263,495 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 83,002 |
| | 경상북도 | 629,788 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 375,614 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 118,320 |
| | 경상남도 | 723,997 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 431,802 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 136,019 |
| | 제주특별자치도 | 151,674 | 자가 | 75.4 | 8분위 | 79.1 | 90,460 |
| | | | 임차 | 20.6 | 8분위 | 91.2 | 28,495 |
| | 총합 | 5,542,180 | 총합 | | | | 4,346,654 |

출처: MDIS. (2019). 2019년 주거실태조사 마이크로데이터. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOfrDataDetail.do#click (검색일: 2022.09.03.) 의 점유형태, 소득수준 데이터를 활용하여 연구진 작성

### ② 경증 및 등급외자 비율

□ 경증 및 등급외자 비율 = 장기요양보험에 따른 급여(시설, 재가) 지원 대상 중 사회적 입원(불필요한 조기 입원)이 발생하는 등급 구간

- (1등급, 2등급) 일상생활에서 전적으로 또는 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요하다는 점에서 대처하기 어려운 ADL 장애에 해당함
  - 이와 같은 중증 요양이 필요한 고령자는 요양시설에서 집중적으로 돌봄을 받는 것이 필요할 수 있음
- (3~5등급, 인지지원등급) 기본적으로 일상생활을 유지하는데 다른사람의 도움이 절대적이지 않다는 점에서 독립생활을 지향하는 고령친화 생활마을의 유효수요에 해당
  - 3등급과 4등급은 '부분적으로' 다른 사람의 도움이 필요한 경우를 말하며, 이는 기본적으로 어느 정도 혼자서 생활이 가능하다는 것을 의미함
  - 5등급과 인지지원등급은 치매환자로 판정되는 등급으로, 5등급은 치매와 더불어서 심신의 기능상태에 일정 수준 장애가 있는 경우, 인지지원등급은 치매환자 중 5등급을 제외한 경우를 말함
  - 치매환자는 안전사고 등의 위험이 있으나 심신 기능상태로는 독립생활이 가능할 수 있으므로 고령친화 생활환경 유효수요로 판단

[표 4-10] 노인장기요양의 등급판정 기준

| 장기요양 등급 | 심신의 기능상태 |
|---|---|
| 1등급 | 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 95점 이상인 자 |
| 2등급 | 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 75점 이상 95점 미만인 자 |
| 3등급 | 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 60점 이상 75점 미만인자 |
| 4등급 | 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 51점 이상 60점 미만인 자 |
| 5등급 | 치매환자로서(「노인장기요양보험법」 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 장기요양인정 점수가 45점 이상 51점 미만인 자 |
| 인지지원등급 | 치매환자로서(「노인장기요양보험법」 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 장기요양인정 점수가 45점 미만인 자 |

출처 : 국민건강보험. (n.d.). https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/201/npeb201t02.web?menuId=npe00000000080&prevPath=/npbs/e/b/101/npeb101m01.web) (검색일 : 2022.06.22.)

- (등급외자) 1~5등급 및 인지지원등급 수준은 아니나 등급판정위원회로부터 요양필요상태에 해당한다고 판정받은 경우 해당하므로, 고령친화 생활마을의 유효수요로 포함
  - 등급판정자는 '1~5등급, 인지지원등급, 등급외자'를, 등급인정자는 '1~5등급, 인지지원등급'을 의미
  - 등급외자로 판정된 고령자는 일정한 소득수준을 충족시키는 경우 노인맞춤돌봄서비스의 대상자가 됨
- 2021년 보건복지통계연보를 활용하여 경증 및 등급외자 비율을 파악

[표 4-11] 장기요양 경증 및 등급외자 비율

(단위: 명)

| 구분 (비수도권) | 노인 | 등급내자 | | | | | 등급외자 | 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지 | 계 | | |
| 전국 | 8,481,654 | 238,697 | 378,126 | 91,960 | 19,163 | 727,946 | 149,439 | 10.3% |
| 부산 | 656,883 | 15,157 | 26,154 | 4,431 | 989 | 46,731 | 10,935 | 8.8% |
| 대구 | 400,199 | 10,772 | 15,691 | 4,525 | 681 | 31,669 | 6,213 | 9.5% |
| 광주 | 205,554 | 5,730 | 10,992 | 2,550 | 586 | 19,858 | 6,392 | 12.8% |
| 대전 | 210,584 | 6,058 | 10,037 | 2,771 | 470 | 19,336 | 4,187 | 11.2% |
| 울산 | 143,305 | 4,077 | 5,299 | 870 | 146 | 10,392 | 1,604 | 8.4% |
| 세종 | 34,846 | 1,007 | 1,573 | 457 | 98 | 3,135 | 503 | 10.4% |
| 강원 | 319,401 | 11,098 | 12,788 | 2,465 | 715 | 27,066 | 5,788 | 10.3% |
| 충북 | 287,996 | 9,384 | 13,655 | 3,748 | 836 | 27,623 | 4,755 | 11.2% |
| 충남 | 404,921 | 12,725 | 22,099 | 5,953 | 1,323 | 42,100 | 8,355 | 12.5% |
| 전북 | 386,022 | 10,460 | 24,324 | 7,586 | 1,128 | 43,498 | 12,429 | 14.5% |
| 전남 | 435,700 | 12,421 | 26,992 | 6,287 | 1,483 | 47,183 | 13,652 | 14.0% |
| 경북 | 573,429 | 16,955 | 30,820 | 8,670 | 1,322 | 57,767 | 12,204 | 12.2% |
| 경남 | 579,940 | 15,668 | 32,629 | 7,713 | 1,259 | 57,269 | 12,739 | 12.1% |
| 제주 | 105,739 | 3,096 | 3,687 | 894 | 226 | 7,903 | 1,717 | 9.1% |

출처 : 보건복지부. (2021). 2021 보건복지부통계연보. 보건복지부. p.449. 데이터를 활용하여 연구진 작성

### ③ 고령친화 생활마을 거주 의향 비율

□ 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 = 건강이 악화되어 일상생활 어려울 때(노령+건강 악화) 고령친화 생활마을에 거주할 의향이 있다고 응답한 비율 활용

- 현재노인, 예비노인, 미래노인을 대상으로 고령친화 생활마을 수요를 파악하기 위해 '고령친화 생활환경 인식조사'를 실시함[45)]
- 고령친화 생활마을 거주 의향 비율은 '노령+건강 악화' 상황이 되었을 때 생활지역 내·외 고령친화 생활마을로 거주를 선택한 응답자의 비율로 산정함

[표 4-12] 고령친화 생활마을 거주 의향 판단 기준

| | | |
|---|---|---|
| **상황설정** | 노령 + 건강 악화 | |
| **질문** | 만 65세 이후, 본인 또는 배우자 건강이 지금보다 나빠져서 일상생활이 어려워지게 된다면, 다음 중 어느 형태로 거주하고 싶으신가요? | |
| **선택문항** | 1) 현재 동네환경과 현재 집에서 거주 | |
| | 2) 현재보다 다소 개선된다면, 현재 집에서 거주 | |
| | 3) 생활지역 내 고령친화 생활마을로 이주 | → 고령친화 생활마을 거주 의향이 있는 것으로 판단 |
| | 4) 생활지역 외 고령친화 생활마을로 이주 | |
| | 5) 노인전용 요양시설 이주 | |

출처 : 연구진 작성

□ 2022년 기준 노인(현재노인)의 고령친화 생활마을 입주 의향 비율은 약 60%

- 유주택자인 현재노인의 고령친화 생활마을 거주 의향은 61.0%, 무주택자인 현재노인의 거주 의향은 55.6%임
  - 생활지역 내 고령친화 생활마을이 조성될 경우 현재노인의 거주 의향은 43.3%, 생활지역 외 고령친화 생활마을이 조성될 경우는 16.8%임

[표 4-13] 2022년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 | | 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 생활권 내 | 생활권 외 | |
| 현재노인 (2022년) | 자가 | 43.9%(176명) | 17.1%(68명) | 61.0% |
| | 임차 | 40.3%(161명) | 15.3%(61명) | 55.6% |
| 합계 | | 43.3% | 16.8% | 60.0% |

출처: 연구진 작성

45) 설문조사의 개요 및 결과는 본 보고서 제4장 1절 참고

□ 2032년 기준 노인(현재노인+예비노인)의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율은 약 64%

- 유주택자인 예비노인[46]의 고령친화 생활마을 거주 의향은 63.8%, 무주택자의 거주 의향은 62.2%임
  - 생활지역 내 고령친화 생활마을이 조성될 경우 예비노인의 거주 의향은 43.4%, 생활지역 외 고령친화 생활마을이 조성될 경우는 20.1%임

[표 4-14] 2032년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 | | 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 생활권 내 | 생활권 외 | |
| 현재노인 + 예비노인 (2032년) | 자가 | 44.5%(283명) | 19.3%(123명) | 63.8% |
| | 임차 | 39.0%(64명) | 23.2%(38명) | 62.2% |
| 합계 | | 43.4% | 20.1% | 63.5% |

출처 : 연구진 작성

□ 2042년 기준 노인(현재노인+예비노인+미래노인)의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율은 약 64%

- 유주택자인 미래노인[47]의 고령친화 생활마을 거주 의향은 64.0%, 무주택자인 미래노인의 거주 의향은 62.0%로, 2032년과 유사한 경향
  - 생활지역 내 고령친화 생활마을이 조성될 경우 미래노인의 거주 의향은 42.4%, 생활지역 외 고령친화 생활마을이 조성될 경우는 21.2%임

[표 4-15] 2042년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 거주 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 | | 고령친화 생활마을 거주 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 생활권 내 | 생활권 외 | |
| 현재노인 + 예비노인 + 미래노인 (2042년) | 자가 | 44.0%(411명) | 20.0%(187명) | 64.0% |
| | 임차 | 36.8%(98명) | 25.2%(67명) | 62.0% |
| 합계 | | 42.4% | 21.2% | 63.6% |

출처 : 연구진 작성

46) 2032년 기준 노인의 고령친화 생활환경 거주 의향을 파악하기 위해 현재노인과 예비노인의 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 결과를 합산하였음

47) 2042년 기준 노인의 고령친화 생활환경 거주 의향을 파악하기 위해 현재노인, 예비노인, 미래노인의 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 결과를 합산하였음

### ④ 서비스 이용 의향 비율

□ 서비스 이용 의향 비율 = 비용을 지불하더라도 복지·생활지원서비스를 이용하겠다고 응답한 비율을 활용

- 서비스 이용 의향 비율은 '고령친화 생활환경 인식조사'에서 고령친화 생활마을의 복지·생활지원서비스 비용 지불 의사를 밝힌 응답자의 비율로 산정함

[표 4-16] 서비스 이용 의향 판단 기준

| | | |
|---|---|---|
| **상황설정** | 노령 + 건강 악화 | |
| **질문** | 만약 귀하께서 이사 간 고령친화 생활마을에 어르신을 위한 안부 확인, 건강관리 등 복지·생활지원서비스가 제공된다면, 귀하는 추가 비용을 내더라도 이용하실 의향이 있습니까? | |
| **선택문항** | 1) 매우 많다<br>2) 어느 정도 있다<br>3) 별로 없다<br>4) 전혀 없다 | → 서비스 이용의향이 있는 것으로 판단 |

출처 : 연구진 작성

□ 2022년 기준 노인(현재노인)의 서비스 이용 의향 비율은 약 74.2%

- 유주택자인 현재노인의 서비스 이용 의향은 77.8%, 무주택자인 현재노인의 서비스 이용 의향은 61.9%임

[표 4-17] 2022년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 복지·생활지원서비스 비용 지불 의향 | | 서비스 이용 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 매우 많다 | 어느 정도 있다 | |
| 현재노인 (2022년) | 자가 | 12.5%(9명) | 65.3%(47명) | 77.8% |
| | 임차 | 0.0%(0명) | 61.9%(13명) | 61.9% |

출처: 연구진 작성

□ 2032년 기준 노인(현재노인+예비노인)의 서비스 이용 의향 비율은 약 75%

- 유주택자인 예비노인[48]의 서비스 이용 의향은 80.3%, 무주택자인 현재노인의 서비스 이용 의향은 65.0%임

48) 2042년 기준 노인의 고령친화 생활환경 거주 의향을 파악하기 위해 현재노인, 예비노인, 미래노인의 고령친화 생활마을 조성 시 거주 의향 결과를 합산하였음

[표 4-18] 2032년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 복지·생활지원서비스 비용 지불 의향 | | 서비스 이용 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 매우 많다 | 어느 정도 있다 | |
| 현재노인 + 예비노인 (2032년) | 자가 | 11.3%(15명) | 67.7%(90명) | 78.9% |
| | 임차 | 2.4%(1명) | 61.0%(25명) | 63.4% |

출처: 연구진 작성

□ 2042년 기준 노인(현재노인+예비노인+미래노인)의 서비스 이용의향 비율은 약 77%

- 유주택자인 예비노인[49]의 서비스 이용의향은 80.3%, 무주택자인 현재노인의 서비스 이용의향은 65.0%임
- 연령대 그룹이 확대될수록 서비스 지불 의사가 증가하는 경향을 보임

[표 4-19] 2042년 기준 65세 이상 노인의 고령친화 생활마을 서비스 이용 의향 비율

| 구분 | 주택점유 형태 | 복지·생활지원서비스 비용 지불 의향 | | 서비스 이용 의향 비율 |
|---|---|---|---|---|
| | | 매우 많다 | 어느 정도 있다 | |
| 현재노인 + 예비노인 + 미래노인 (2042년) | 자가 | 11.3%(22명) | 67.5%(131명) | 78.9% |
| | 임차 | 6.9%(4명) | 65.5%(38명) | 72.4% |

출처: 연구진 작성

49) 2042년 기준 노인의 고령친화 생활환경 입주 의향을 파악하기 위해 현재노인, 예비노인, 미래노인의 고령친화 생활마을 조성 시 이주 의향 결과를 합산하였음

### 3) 유효수요 결정

□ 고령친화 생활마을 유효수요는 비수도권을 기준으로 2022년 139,328가구, 2032년 204,185가구, 2042년 243,561가구로 예측됨

- 2032년은 예비노인 및 현재노인을 대상으로 추계하였으며, 2042년은 현재노인, 예비노인, 미래노인 연령그룹을 누적하여 집계하였음
- 2022년 기준, 유효수요는 총 139,328가구로 집계되었으며, 이는 정책대상가구 대비 5.2% 정도의 수준
- 2032년 기준, 총 204,185가구의 유효수요를 확인하였으며, 정책대상가구 대비 유효수요의 비율은 5.5%로 증가
- 2042년 기준, 총 243,561가구의 유효수요가 발생할 것으로 예측되며, 정책대상가구 대비 유효수요 비율은 5.6%로 소폭 상승

[표 4-20] 고령친화 생활마을 유효수요(2022년 고령자가구, 비수도권 기준)

(단위: 가구)

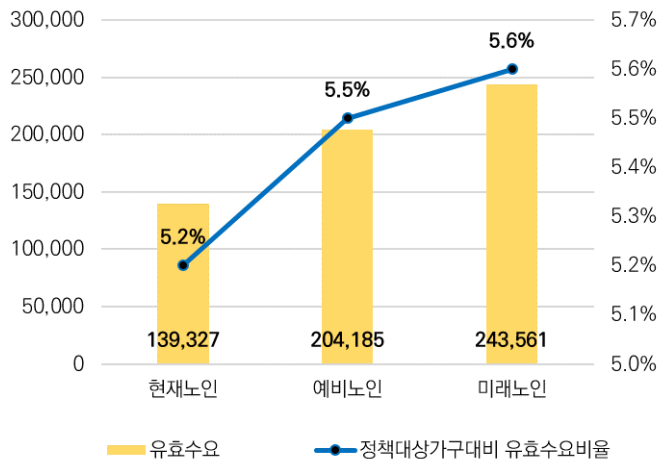
| 구분 | 정책대상가구 | | 경증 및 등급외자 | 고령친화 생활마을 거주의향 | 서비스 이용 의향 | 유효수요 | 정책대상가구 대비 유효수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022년) | 자가 | 2,310,490 | 11.4% | 61.0% | 77.8% | 125,002 | 5.4% |
| | 임차 | 365,120 | | 55.6% | 61.9% | 14,325 | 3.9% |
| + 예비노인 (2032년) | 자가 | 3,019,647 | 11.4% | 63.8% | 78.9% | 173,284 | 5.7% |
| | 임차 | 687,369 | | 62.2% | 63.4% | 30,901 | 4.5% |
| + 미래노인 (2042년) | 자가 | 3,305,434 | 11.4% | 64.0% | 78.9% | 190,279 | 5.8% |
| | 임차 | 1,041,220 | | 62.0% | 72.4% | 53,282 | 5.1% |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 입주의향과 서비스 이용의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

□ 정책대상가구 대비 유효수요 가구수 및 비율은 노령가구 연령이 확대됨에 따라 증가하는 경향을 보이고 있음

- 연령그룹이 확대되어도 유효수요 가구수의 증가와 함께 정책대상가구수도 같이 증가하여, 정책대상가구 대비 유효수요 비율이 소폭으로 상승하는 추세를 보임
- 이와 같은 현상은 주택 점유유형과 무관하게 동일한 경향을 보이며, 경증 및 등급외자의 가중치로 인해 유효수요 비율이 상대적으로 낮게 추계됨




[그림 4-17] 고령친화 생활마을 유효수요 가구수 및 비율(비수도권 기준)
출처: 연구진 작성

[표 4-21] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인, 2022년 기준)

(단위: 가구)

| 구분 | | 정책대상가구 | | 경증 및 등급외자 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 유효수요 | 정책대상가구 대비 유효수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022) | 부산광역시 | 자가 | 321,568 | 8.8% | 46.9% | 41.9% | 5,546 | 1.7% |
| | | 임차 | 50,816 | | 13.4% | 12.0% | 72 | 0.1% |
| | 대구광역시 | 자가 | 196,990 | 9.5% | 50.4% | 46.9% | 4,411 | 2.2% |
| | | 임차 | 31,130 | | 12.3% | 11.4% | 41 | 0.1% |
| | 광주광역시 | 자가 | 99,413 | 12.8% | 60.5% | 42.0% | 3,225 | 3.2% |
| | | 임차 | 15,710 | | 11.5% | 8.0% | 18 | 0.1% |
| | 대전광역시 | 자가 | 102,845 | 11.2% | 40.3% | 62.9% | 2,912 | 2.8% |
| | | 임차 | 16,252 | | 14.0% | 21.7% | 55 | 0.3% |
| | 울산광역시 | 자가 | 71,020 | 8.4% | 44.1% | 48.1% | 1,263 | 1.8% |
| | | 임차 | 11,223 | | 17.0% | 18.5% | 30 | 0.3% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 15,690 | 10.4% | 51.4% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | | 임차 | 2,479 | | 12.9% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | 강원도 | 자가 | 155,566 | 10.3% | 64.5% | 89.3% | 9,213 | 5.9% |
| | | 임차 | 24,584 | | 7.7% | 10.7% | 21 | 0.1% |
| | 충청북도 | 자가 | 140,277 | 11.2% | 45.0% | 77.8% | 5,523 | 3.9% |
| | | 임차 | 22,168 | | 12.9% | 22.2% | 71 | 0.3% |
| | 충청남도 | 자가 | 194,236 | 12.5% | 35.4% | 49.1% | 4,205 | 2.2% |
| | | 임차 | 30,694 | | 12.6% | 17.5% | 85 | 0.3% |
| | 전라북도 | 자가 | 184,482 | 14.5% | 54.8% | 72.0% | 10,542 | 5.7% |
| | | 임차 | 29,153 | | 10.4% | 13.7% | 60 | 0.2% |
| | 전라남도 | 자가 | 208,690 | 14.0% | 36.5% | 62.6% | 6,663 | 3.2% |
| | | 임차 | 32,979 | | 10.1% | 17.4% | 81 | 0.2% |
| | 경상북도 | 자가 | 281,518 | 12.2% | 57.3% | 84.0% | 16,537 | 5.9% |
| | | 임차 | 44,487 | | 4.1% | 6.0% | 13 | 0.0% |
| | 경상남도 | 자가 | 289,441 | 12.1% | 29.8% | 63.9% | 6,660 | 2.3% |
| | | 임차 | 45,739 | | 3.5% | 7.5% | 14 | 0.0% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 48,755 | 9.1% | 60.0% | 100.0% | 2,661 | 5.5% |
| | | 임차 | 7,705 | | 0.0% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 총합 | | | | | | | 79,924 | |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

[표 4-22] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인+예비노인, 2032년 기준)

(단위: 가구)

| 구분 | | 정책대상가구 | | 경증 및 등급외자 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 유효수요 | 정책대상가구 대비 유효수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 + 예비노인 (2032) | 부산광역시 | 자가 | 393,671 | 8.8% | 46.7% | 43.5% | 7,008 | 1.8% |
| | | 임차 | 89,612 | | 22.4% | 20.8% | 366 | 0.4% |
| | 대구광역시 | 자가 | 260,412 | 9.5% | 54.1% | 68.3% | 9,116 | 3.5% |
| | | 임차 | 59,278 | | 11.9% | 15.0% | 100 | 0.2% |
| | 광주광역시 | 자가 | 134,144 | 12.8% | 57.3% | 46.6% | 4,573 | 3.4% |
| | | 임차 | 30,535 | | 13.0% | 10.6% | 54 | 0.2% |
| | 대전광역시 | 자가 | 142,346 | 11.2% | 56.2% | 73.5% | 6,574 | 4.6% |
| | | 임차 | 32,402 | | 20.3% | 26.5% | 194 | 0.6% |
| | 울산광역시 | 자가 | 108,373 | 8.4% | 50.5% | 78.6% | 3,600 | 3.3% |
| | | 임차 | 24,669 | | 13.8% | 21.4% | 61 | 0.2% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 29,884 | 10.4% | 55.9% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | | 임차 | 6,803 | | 9.3% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | 강원도 | 자가 | 209,760 | 10.3% | 54.4% | 78.3% | 9,193 | 4.4% |
| | | 임차 | 47,748 | | 15.1% | 21.7% | 161 | 0.3% |
| | 충청북도 | 자가 | 197,944 | 11.2% | 44.3% | 82.6% | 8,136 | 4.1% |
| | | 임차 | 45,059 | | 9.3% | 17.4% | 82 | 0.2% |
| | 충청남도 | 자가 | 263,337 | 12.5% | 40.9% | 50.0% | 6,712 | 2.5% |
| | | 임차 | 59,944 | | 13.6% | 16.7% | 170 | 0.3% |
| | 전라북도 | 자가 | 219,719 | 14.5% | 51.3% | 72.7% | 11,885 | 5.4% |
| | | 임차 | 50,015 | | 19.3% | 27.3% | 381 | 0.8% |
| | 전라남도 | 자가 | 245,759 | 14.0% | 53.1% | 25.5% | 4,645 | 1.9% |
| | | 임차 | 55,943 | | 16.3% | 7.8% | 100 | 0.2% |
| | 경상북도 | 자가 | 350,882 | 12.2% | 53.7% | 60.4% | 13,892 | 4.0% |
| | | 임차 | 79,872 | | 12.9% | 14.6% | 183 | 0.2% |
| | 경상남도 | 자가 | 391,512 | 12.1% | 45.6% | 71.8% | 15,467 | 4.0% |
| | | 임차 | 89,121 | | 9.9% | 15.7% | 168 | 0.2% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 71,904 | 9.1% | 66.7% | 51.9% | 2,261 | 3.1% |
| | | 임차 | 16,368 | | 19.0% | 14.8% | 42 | 0.3% |
| 총합 | | | | | | | 105,124 | |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

[표 4-23] 고령친화 생활마을 유효수요(현재노인+예비노인+미래노인, 2042년)

(단위: 가구)

| 구분 | | 정책대상가구 | | 경증 및 등급외자 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 유효수요 | 정책대상가구 대비 유효수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인+예비노인+미래노인(2042) | 부산광역시 | 자가 | 391,969 | 8.8% | 44.4% | 65.1% | 9,949 | 2.5% |
| | | 임차 | 123,471 | | 7.8% | 11.4% | 96 | 0.1% |
| | 대구광역시 | 자가 | 275,418 | 9.5% | 45.1% | 54.5% | 6,417 | 2.3% |
| | | 임차 | 86,757 | | 18.5% | 22.4% | 340 | 0.4% |
| | 광주광역시 | 자가 | 148,384 | 12.8% | 43.7% | 48.4% | 4,007 | 2.7% |
| | | 임차 | 46,741 | | 24.0% | 26.6% | 382 | 0.8% |
| | 대전광역시 | 자가 | 159,217 | 11.2% | 73.3% | 89.3% | 11,646 | 7.3% |
| | | 임차 | 50,154 | | 8.8% | 10.7% | 53 | 0.1% |
| | 울산광역시 | 자가 | 118,091 | 8.4% | 51.6% | 75.0% | 3,823 | 3.2% |
| | | 임차 | 37,199 | | 17.2% | 25.0% | 134 | 0.4% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 44,092 | 10.4% | 40.8% | 71.4% | 1,342 | 3.0% |
| | | 임차 | 13,889 | | 16.3% | 28.6% | 68 | 0.5% |
| | 강원도 | 자가 | 235,403 | 10.3% | 67.2% | 80.0% | 13,017 | 5.5% |
| | | 임차 | 74,153 | | 16.8% | 20.0% | 256 | 0.3% |
| | 충청북도 | 자가 | 228,363 | 11.2% | 28.6% | 54.7% | 4,022 | 1.8% |
| | | 임차 | 71,935 | | 17.2% | 32.8% | 456 | 0.6% |
| | 충청남도 | 자가 | 311,939 | 12.5% | 26.6% | 62.0% | 6,399 | 2.1% |
| | | 임차 | 98,262 | | 10.9% | 25.5% | 342 | 0.3% |
| | 전라북도 | 자가 | 231,186 | 14.5% | 53.8% | 84.0% | 15,125 | 6.5% |
| | | 임차 | 72,824 | | 10.2% | 16.0% | 173 | 0.2% |
| | 전라남도 | 자가 | 263,495 | 14.0% | 37.0% | 33.3% | 4,542 | 1.7% |
| | | 임차 | 83,002 | | 18.5% | 16.7% | 358 | 0.4% |
| | 경상북도 | 자가 | 375,614 | 12.2% | 39.8% | 52.6% | 9,606 | 2.6% |
| | | 임차 | 118,320 | | 20.7% | 27.4% | 818 | 0.7% |
| | 경상남도 | 자가 | 431,802 | 12.1% | 57.8% | 47.6% | 14,353 | 3.3% |
| | | 임차 | 136,019 | | 23.1% | 19.0% | 723 | 0.5% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 90,460 | 9.1% | 51.9% | 66.7% | 2,845 | 3.1% |
| | | 임차 | 28,495 | | 25.9% | 33.3% | 224 | 0.8% |
| 총합 | | | | | | | 111,515 | |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

### 4) 확대수요 결정

□ (유효수요와 확대수요의 차이) 경증 및 등급외자 비율의 유무

- 유효수요는 65세 이후 건강이 악화될 경우의 고령친화 생활마을 수요를 추산한 결과로, 시급한 정책지원 수요를 산출하기 위한 개념임
- 반면, 확대수요는 건강한 고령자까지 포함함으로써 향후 고령친화 생활마을 정책지원 수요를 산출하기 위한 개념임
  - 확대수요는 유효수요 산출식에서 장기요양보험 등급에 따른 경증 및 등급외자 비율을 제외하여, 건강한 고령자를 포함한 유효수요를 파악함

[표 4-24] 고령친화 생활마을 확대수요

(단위: 가구)

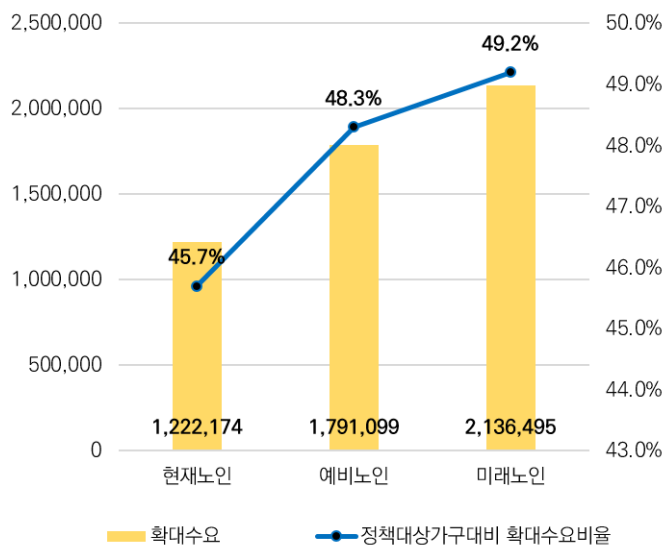
| 구분 | | 정책대상가구 | | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 확대수요 | 정책대상가구 대비 확대수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022년) | 비수도권 | 자가 | 2,310,490 | 61.0% | 77.8% | 1,096,512 | 47.5% |
| | | 임차 | 365,120 | 55.6% | 61.9% | 125,661 | 34.4% |
| + 예비노인 (2032년) | 비수도권 | 자가 | 3,019,647 | 63.8% | 78.9% | 1,520,036 | 50.3% |
| | | 임차 | 687,369 | 62.2% | 63.4% | 271,063 | 39.4% |
| + 미래노인 (2042년) | 비수도권 | 자가 | 3,305,434 | 64.0% | 78.9% | 1,669,112 | 50.5% |
| | | 임차 | 1,041,220 | 62.0% | 72.4% | 467,383 | 44.9% |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

□ 고령친화 생활마을 확대수요 산출 결과, 2022년 1,222,174가구, 2032년 1,791,099가구, 2042년 2,136,495가구로 예측됨

- 정책대상가구 대비 고령친화 생활마을 확대수요 비율은 유효수요 비율에 비해 현저하게 증가함
  - 정책대상가구 대비 확대수요 비율은 현재노인 45.7%, 예비노인 48.3%, 미래노인 49.2%로 점차 증가하는 경향을 보임
  - 자가, 임차가구 모두 고령인구층이 확대됨에 따라 확대수요와 비율이 증가하는 것으로 나타났으며, 이는 고령친화 생활마을 조성의 필요성이 점차 증대됨을 시사함




[그림 4-18] 고령친화 생활마을 확대수요 가구수 및 비율(비수도권 기준)
출처: 연구진 작성

[표 4-25] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인, 2022년 기준)

(단위: 가구)

| 구분 | | | 정책대상가구 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 확대수요 | 정책대상가구 대비 확대수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 현재노인 (2022) | 부산광역시 | 자가 | 321,568 | 46.9% | 41.9% | 63,192 | 19.7% |
| | | 임차 | 50,816 | 13.4% | 12.0% | 817 | 1.6% |
| | 대구광역시 | 자가 | 196,990 | 50.4% | 46.9% | 46,564 | 23.6% |
| | | 임차 | 31,130 | 12.3% | 11.4% | 437 | 1.4% |
| | 광주광역시 | 자가 | 99,413 | 60.5% | 42.0% | 25,261 | 25.4% |
| | | 임차 | 15,710 | 11.5% | 8.0% | 145 | 0.9% |
| | 대전광역시 | 자가 | 102,845 | 40.3% | 62.9% | 26,070 | 25.3% |
| | | 임차 | 16,252 | 14.0% | 21.7% | 494 | 3.0% |
| | 울산광역시 | 자가 | 71,020 | 44.1% | 48.1% | 15,065 | 21.2% |
| | | 임차 | 11,223 | 17.0% | 18.5% | 353 | 3.1% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 15,690 | 51.4% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | | 임차 | 2,479 | 12.9% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | 강원도 | 자가 | 155,566 | 64.5% | 89.3% | 89,604 | 57.6% |
| | | 임차 | 24,584 | 7.7% | 10.7% | 203 | 0.8% |
| | 충청북도 | 자가 | 140,277 | 45.0% | 77.8% | 49,111 | 35.0% |
| | | 임차 | 22,168 | 12.9% | 22.2% | 635 | 2.9% |
| | 충청남도 | 자가 | 194,236 | 35.4% | 49.1% | 33,761 | 17.4% |
| | | 임차 | 30,694 | 12.6% | 17.5% | 677 | 2.2% |
| | 전라북도 | 자가 | 184,482 | 54.8% | 72.0% | 72,789 | 39.5% |
| | | 임차 | 29,153 | 10.4% | 13.7% | 415 | 1.4% |
| | 전라남도 | 자가 | 208,690 | 36.5% | 62.6% | 47,684 | 22.8% |
| | | 임차 | 32,979 | 10.1% | 17.4% | 580 | 1.8% |
| | 경상북도 | 자가 | 281,518 | 57.3% | 84.0% | 135,500 | 48.1% |
| | | 임차 | 44,487 | 4.1% | 6.0% | 109 | 0.2% |
| | 경상남도 | 자가 | 289,441 | 29.8% | 63.9% | 55,116 | 19.0% |
| | | 임차 | 45,739 | 3.5% | 7.5% | 120 | 0.3% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 48,755 | 60.0% | 100.0% | 29,253 | 60.0% |
| | | 임차 | 7,705 | 0.0% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 총합 | | | | | | 693,952 | |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

[표 4-26] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인+예비노인, 2032년 기준)

(단위: 가구)

| 구분 | | | 정책대상가구 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 확대수요 | 정책대상가구 대비 확대수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예비노인 (2032) | 부산광역시 | 자가 | 393,671 | 46.7% | 43.5% | 79,972 | 20.3% |
| | | 임차 | 89,612 | 22.4% | 20.8% | 4,175 | 4.7% |
| | 대구광역시 | 자가 | 260,412 | 54.1% | 68.3% | 96,223 | 37.0% |
| | | 임차 | 59,278 | 11.9% | 15.0% | 1,058 | 1.8% |
| | 광주광역시 | 자가 | 134,144 | 57.3% | 46.6% | 35,819 | 26.7% |
| | | 임차 | 30,535 | 13.0% | 10.6% | 421 | 1.4% |
| | 대전광역시 | 자가 | 142,346 | 56.2% | 73.5% | 58,799 | 41.3% |
| | | 임차 | 32,402 | 20.3% | 26.5% | 1,743 | 5.4% |
| | 울산광역시 | 자가 | 108,373 | 50.5% | 78.6% | 43,016 | 39.7% |
| | | 임차 | 24,669 | 13.8% | 21.4% | 729 | 3.0% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 29,884 | 55.9% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | | 임차 | 6,803 | 9.3% | 0.0% | 0 | 0.0% |
| | 강원도 | 자가 | 209,760 | 54.4% | 78.3% | 89,348 | 42.6% |
| | | 임차 | 47,748 | 15.1% | 21.7% | 1,565 | 3.3% |
| | 충청북도 | 자가 | 197,944 | 44.3% | 82.6% | 72,431 | 36.6% |
| | | 임차 | 45,059 | 9.3% | 17.4% | 729 | 1.6% |
| | 충청남도 | 자가 | 263,337 | 40.9% | 50.0% | 53,852 | 20.5% |
| | | 임차 | 59,944 | 13.6% | 16.7% | 1,361 | 2.3% |
| | 전라북도 | 자가 | 219,719 | 51.3% | 72.7% | 81,944 | 37.3% |
| | | 임차 | 50,015 | 19.3% | 27.3% | 2,635 | 5.3% |
| | 전라남도 | 자가 | 245,759 | 53.1% | 25.5% | 33,277 | 13.5% |
| | | 임차 | 55,943 | 16.3% | 7.8% | 711 | 1.3% |
| | 경상북도 | 자가 | 350,882 | 53.7% | 60.4% | 113,808 | 32.4% |
| | | 임차 | 79,872 | 12.9% | 14.6% | 1,504 | 1.9% |
| | 경상남도 | 자가 | 391,512 | 45.6% | 71.8% | 128,184 | 32.7% |
| | | 임차 | 89,121 | 9.9% | 15.7% | 1,385 | 1.6% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 71,904 | 66.7% | 51.9% | 24,891 | 34.6% |
| | | 임차 | 16,368 | 19.0% | 14.8% | 460 | 2.8% |
| 총합 | | | | | | 930,043 | |

* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

[표 4-27] 고령친화 생활마을 확대수요(현재노인+예비노인+미래노인, 2042년)

(단위: 가구)

| 구분 | | | 정책대상가구 | 생활마을 거주 의향 | 서비스 이용 의향 | 확대수요 | 정책대상가구 대비 확대수요 비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 미래노인 (2042) | 부산광역시 | 자가 | 391,969 | 44.4% | 65.1% | 113,296 | 28.9% |
| | | 임차 | 123,471 | 7.8% | 11.4% | 1,098 | 0.9% |
| | 대구광역시 | 자가 | 275,418 | 45.1% | 54.5% | 67,696 | 24.6% |
| | | 임차 | 86,757 | 18.5% | 22.4% | 3,595 | 4.1% |
| | 광주광역시 | 자가 | 148,384 | 43.7% | 48.4% | 31,384 | 21.2% |
| | | 임차 | 46,741 | 24.0% | 26.6% | 2,984 | 6.4% |
| | 대전광역시 | 자가 | 159,217 | 73.3% | 89.3% | 104,219 | 65.5% |
| | | 임차 | 50,154 | 8.8% | 10.7% | 472 | 0.9% |
| | 울산광역시 | 자가 | 118,091 | 51.6% | 75.0% | 45,701 | 38.7% |
| | | 임차 | 37,199 | 17.2% | 25.0% | 1,600 | 4.3% |
| | 세종특별자치시 | 자가 | 44,092 | 40.8% | 71.4% | 12,845 | 29.1% |
| | | 임차 | 13,889 | 16.3% | 28.6% | 647 | 4.7% |
| | 강원도 | 자가 | 235,403 | 67.2% | 80.0% | 126,553 | 53.8% |
| | | 임차 | 74,153 | 16.8% | 20.0% | 2,492 | 3.4% |
| | 충청북도 | 자가 | 228,363 | 28.6% | 54.7% | 35,726 | 15.6% |
| | | 임차 | 71,935 | 17.2% | 32.8% | 4,058 | 5.6% |
| | 충청남도 | 자가 | 311,939 | 26.6% | 62.0% | 51,445 | 16.5% |
| | | 임차 | 98,262 | 10.9% | 25.5% | 2,731 | 2.8% |
| | 전라북도 | 자가 | 231,186 | 53.8% | 84.0% | 104,478 | 45.2% |
| | | 임차 | 72,824 | 10.2% | 16.0% | 1,188 | 1.6% |
| | 전라남도 | 자가 | 263,495 | 37.0% | 33.3% | 32,465 | 12.3% |
| | | 임차 | 83,002 | 18.5% | 16.7% | 2,564 | 3.1% |
| | 경상북도 | 자가 | 375,614 | 39.8% | 52.6% | 78,634 | 20.9% |
| | | 임차 | 118,320 | 20.7% | 27.4% | 6,711 | 5.7% |
| | 경상남도 | 자가 | 431,802 | 57.8% | 47.6% | 118,801 | 27.5% |
| | | 임차 | 136,019 | 23.1% | 19.0% | 5,970 | 4.4% |
| | 제주특별자치도 | 자가 | 90,460 | 51.9% | 66.7% | 31,315 | 34.6% |
| | | 임차 | 28,495 | 25.9% | 33.3% | 2,458 | 8.6% |
| 총합 | | | | | | 993,126 | |

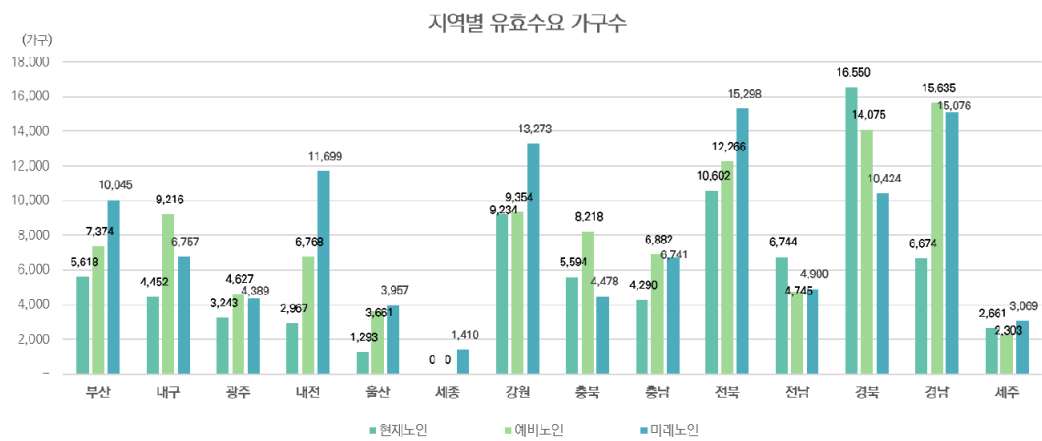
* 장기요양인정 신청 비율은 2021년 보건복지통계연보, 고령친화 생활마을 거주 의향과 서비스 이용 의향 비율은 자체 설문조사 결과를 활용함

출처 : 연구진 작성

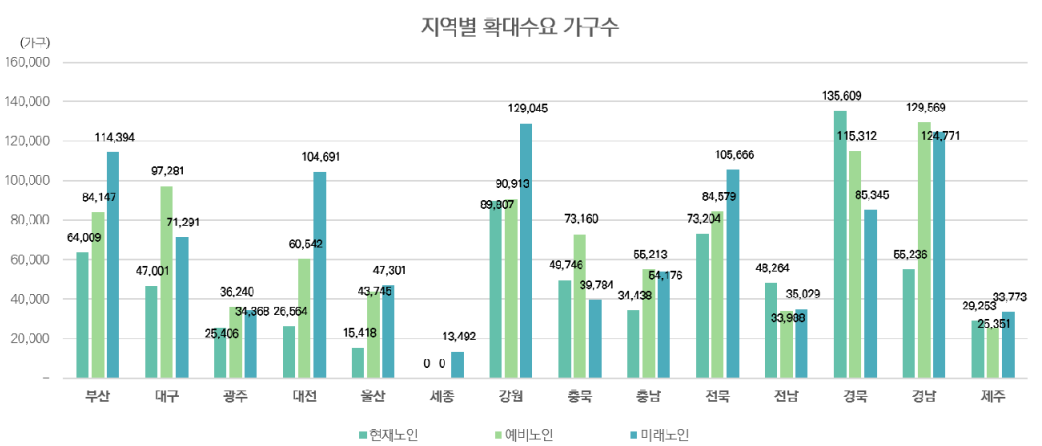
## 5) 지역별 유효수요 및 확대수요

□ 유효수요 및 확대수요는 '경증 및 등급외자 비율'에 따른 차이만 있으므로 지역별[50] 유효수요 및 확대수요의 추이는 유사하나, 지역 간 차이가 크게 발생

- 유효수요 대비 확대수요는 비수도권 전체를 기준으로 약 60만 가구 증가

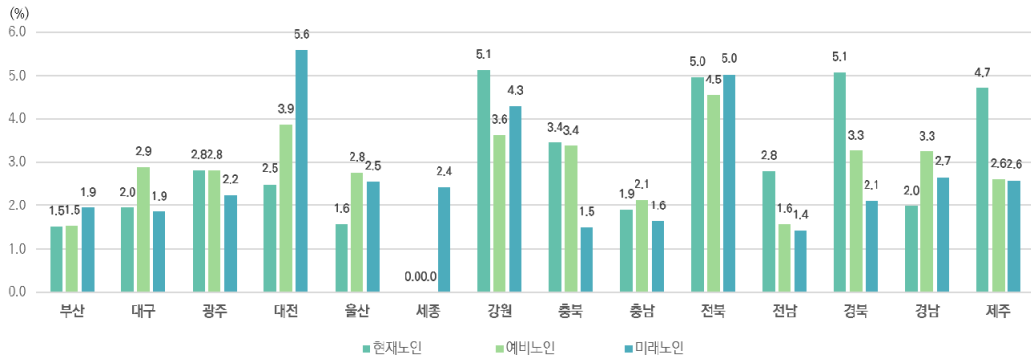



[그림 4-19] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 가구 수
출처: 연구진 작성



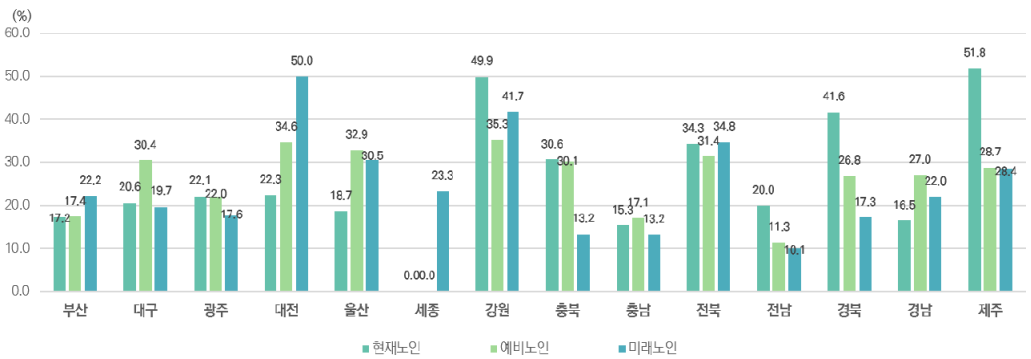

[그림 4-20] 지역별 고령친화 생활마을 확대수요 가구 수
출처: 연구진 작성

50) 수도권 제외



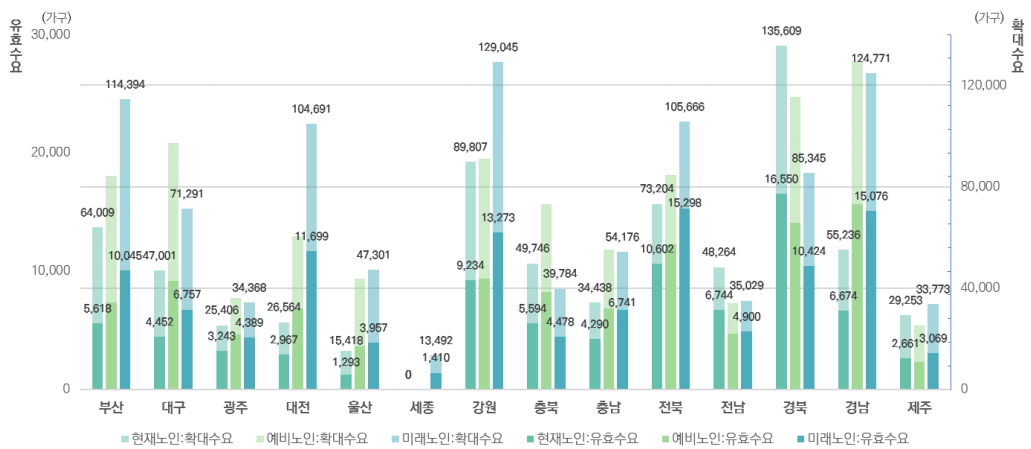

[그림 4-21] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 가구비율

출처: 연구진 작성




[그림 4-22] 지역별 고령친화 생활마을 확대수요 가구비율

출처: 연구진 작성




[그림 4-23] 지역별 고령친화 생활마을 유효수요 및 확대수요 누적 가구 수

출처: 연구진 작성

[표 4-28] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율
(현재노인, 2022년)

(단위: 가구, %)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 정책대상 가구수 | 유효수요 | | | 확대수요 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 유효수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 | 확대수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 |
| 현재노인 (2022년) | 부산광역시 | 409,863 | 321,568 | 5,546 | 1.4 | 1.7 | 63,192 | 15.4 | 19.7 |
| | | | 50,816 | 72 | 0.0 | 0.1 | 817 | 0.2 | 1.6 |
| | 대구광역시 | 251,078 | 196,990 | 4,411 | 1.8 | 2.2 | 46,564 | 18.5 | 23.6 |
| | | | 31,130 | 41 | 0.0 | 0.1 | 437 | 0.2 | 1.4 |
| | 광주광역시 | 126,709 | 99,413 | 3,225 | 2.5 | 3.2 | 25,261 | 19.9 | 25.4 |
| | | | 15,710 | 18 | 0.0 | 0.1 | 145 | 0.1 | 0.9 |
| | 대전광역시 | 131,084 | 102,845 | 2,912 | 2.2 | 2.8 | 26,070 | 19.9 | 25.3 |
| | | | 16,252 | 55 | 0.0 | 0.3 | 494 | 0.4 | 3.0 |
| | 울산광역시 | 90,520 | 71,020 | 1,263 | 1.4 | 1.8 | 15,065 | 16.6 | 21.2 |
| | | | 11,223 | 30 | 0.0 | 0.3 | 353 | 0.4 | 3.1 |
| | 세종특별자치시 | 19,998 | 15,690 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| | | | 2,479 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| | 강원도 | 198,281 | 155,566 | 9,213 | 4.6 | 5.9 | 89,604 | 45.2 | 57.6 |
| | | | 24,584 | 21 | 0.0 | 0.1 | 203 | 0.1 | 0.8 |
| | 충청북도 | 198,281 | 140,277 | 5,523 | 2.8 | 3.9 | 49,111 | 24.8 | 35.0 |
| | | | 22,168 | 71 | 0.0 | 0.3 | 635 | 0.3 | 2.9 |
| | 충청남도 | 247,568 | 194,236 | 4,205 | 1.7 | 2.2 | 33,761 | 13.6 | 17.4 |
| | | | 30,694 | 85 | 0.0 | 0.3 | 677 | 0.3 | 2.2 |
| | 전라북도 | 235,136 | 184,482 | 10,542 | 4.5 | 5.7 | 72,789 | 31.0 | 39.5 |
| | | | 29,153 | 60 | 0.0 | 0.2 | 415 | 0.2 | 1.4 |
| | 전라남도 | 265,991 | 208,690 | 6,663 | 2.5 | 3.2 | 47,684 | 17.9 | 22.8 |
| | | | 32,979 | 81 | 0.0 | 0.2 | 580 | 0.2 | 1.8 |
| | 경상북도 | 358,816 | 281,518 | 16,537 | 4.6 | 5.9 | 135,500 | 37.8 | 48.1 |
| | | | 44,487 | 13 | 0.0 | 0.0 | 109 | 0.0 | 0.2 |
| | 경상남도 | 368,914 | 289,441 | 6,660 | 1.8 | 2.3 | 55,116 | 14.9 | 19.0 |
| | | | 45,739 | 14 | 0.0 | 0.0 | 120 | 0.0 | 0.3 |
| | 제주특별자치도 | 62,142 | 48,755 | 2,661 | 4.3 | 5.5 | 29,253 | 47.1 | 60.0 |
| | | | 7,705 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| | **총합** | **2,944,894** | **2,675,610** | | | **79,924** | | | **693,952** |

* 주거실태조사 마이크로데이터, 2021년 보건복지통계연보, 자체 설문결과를 활용하여 지역별 유효수요 및 확대수요를 산출
출처: 연구진 작성

[표 4-29] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율
(예비노인, 2032년)

(단위: 가구, %)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 정책대상 가구수 | 유효수요 | | | 확대수요 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 유효수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 | 확대수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 |
| 현재노인 + 예비노인 (2032년) | 부산광역시 | 570,488 | 393,671 | 7,008 | 1.2 | 1.8 | 79,972 | 14.0 | 20.3 |
| | | | 89,612 | 366 | 0.1 | 0.4 | 4,175 | 0.7 | 4.7 |
| | 대구광역시 | 377,376 | 260,412 | 9,116 | 2.4 | 3.5 | 96,223 | 25.5 | 37.0 |
| | | | 59,278 | 100 | 0.0 | 0.2 | 1,058 | 0.3 | 1.8 |
| | 광주광역시 | 194,394 | 134,144 | 4,573 | 2.4 | 3.4 | 35,819 | 18.4 | 26.7 |
| | | | 30,535 | 54 | 0.0 | 0.2 | 421 | 0.2 | 1.4 |
| | 대전광역시 | 206,280 | 142,346 | 6,574 | 3.2 | 4.6 | 58,799 | 28.5 | 41.3 |
| | | | 32,402 | 194 | 0.1 | 0.6 | 1,743 | 0.8 | 5.4 |
| | 울산광역시 | 157,049 | 108,373 | 3,600 | 2.3 | 3.3 | 43,016 | 27.4 | 39.7 |
| | | | 24,669 | 61 | 0.0 | 0.2 | 729 | 0.5 | 3.0 |
| | 세종특별자치시 | 43,306 | 29,884 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| | | | 6,803 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| | 강원도 | 303,974 | 209,760 | 9,193 | 3.0 | 4.4 | 89,348 | 29.4 | 42.6 |
| | | | 47,748 | 161 | 0.1 | 0.3 | 1,565 | 0.5 | 3.3 |
| | 충청북도 | 286,851 | 197,944 | 8,136 | 2.8 | 4.1 | 72,431 | 25.3 | 36.6 |
| | | | 45,059 | 82 | 0.0 | 0.2 | 729 | 0.3 | 1.6 |
| | 충청남도 | 381,615 | 263,337 | 6,712 | 1.8 | 2.5 | 53,852 | 14.1 | 20.4 |
| | | | 59,944 | 170 | 0.0 | 0.3 | 1,361 | 0.4 | 2.3 |
| | 전라북도 | 318,405 | 219,719 | 11,885 | 3.7 | 5.4 | 81,944 | 25.7 | 37.3 |
| | | | 50,015 | 381 | 0.1 | 0.8 | 2,635 | 0.8 | 5.3 |
| | 전라남도 | 356,141 | 245,759 | 4,645 | 1.3 | 1.9 | 33,277 | 9.3 | 13.5 |
| | | | 55,943 | 100 | 0.0 | 0.2 | 711 | 0.2 | 1.3 |
| | 경상북도 | 508,480 | 350,882 | 13,892 | 2.7 | 4.0 | 113,808 | 22.4 | 32.4 |
| | | | 79,872 | 183 | 0.0 | 0.2 | 1,504 | 0.3 | 1.9 |
| | 경상남도 | 567,360 | 391,512 | 15,467 | 2.7 | 4.0 | 128,184 | 22.6 | 32.7 |
| | | | 89,121 | 168 | 0.0 | 0.2 | 1,385 | 0.2 | 1.6 |
| | 제주특별자치도 | 104,200 | 71,904 | 2,261 | 2.2 | 3.1 | 24,891 | 23.9 | 34.6 |
| | | | 16,368 | 42 | 0.0 | 0.3 | 460 | 0.4 | 2.8 |
| | **총합** | **4,375,919** | **3,707,016** | | | **105,124** | | | **930,043** |

* 주거실태조사 마이크로데이터, 2021년 보건복지통계연보, 자체 설문결과를 활용하여 지역별 유효수요 및 확대수요를 산출
출처: 연구진 작성

[표 4-30] 고령친화 생활마을 고령자가구 및 정책대상가구 별 유효수요 및 확대수요 비율
(미래노인, 2042년)

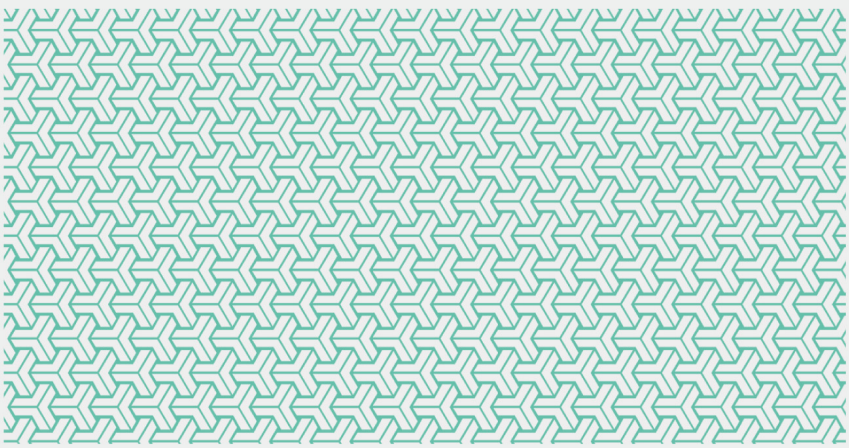
(단위: 가구, %)

| 구분(비수도권) | | 고령자가구 | 정책대상 가구수 | 유효수요 | | | 확대수요 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 유효수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 | 확대수요 가구수 | 고령대비 비율 | 정책대비 비율 |
| 현재노인 + 예비노인 + 미래노인 (2042년) | 부산광역시 | 657,209 | 391,969 | 9,949 | 1.5 | 2.5 | 113,296 | 17.2 | 28.9 |
| | | | 123,471 | 96 | 0.0 | 0.1 | 1,098 | 0.2 | 0.9 |
| | 대구광역시 | 461,790 | 275,418 | 6,417 | 1.4 | 2.3 | 67,696 | 14.7 | 24.6 |
| | | | 86,757 | 340 | 0.1 | 0.4 | 3,595 | 0.8 | 4.1 |
| | 광주광역시 | 248,793 | 148,384 | 4,007 | 1.6 | 2.7 | 31,384 | 12.6 | 21.2 |
| | | | 46,741 | 382 | 0.2 | 0.8 | 2,984 | 1.2 | 6.4 |
| | 대전광역시 | 266,958 | 159,217 | 11,646 | 4.4 | 7.3 | 104,219 | 39.0 | 65.5 |
| | | | 50,154 | 53 | 0.0 | 0.1 | 472 | 0.2 | 0.9 |
| | 울산광역시 | 198,001 | 118,091 | 3,823 | 1.9 | 3.2 | 45,701 | 23.1 | 38.7 |
| | | | 37,199 | 134 | 0.1 | 0.4 | 1,600 | 0.8 | 4.3 |
| | 세종특별자치시 | 73,929 | 44,092 | 1,342 | 1.8 | 3.0 | 12,845 | 17.4 | 29.1 |
| | | | 13,889 | 68 | 0.1 | 0.5 | 647 | 0.9 | 4.7 |
| | 강원도 | 394,698 | 235,403 | 13,017 | 3.3 | 5.5 | 126,553 | 32.1 | 53.8 |
| | | | 74,153 | 256 | 0.1 | 0.3 | 2,492 | 0.6 | 3.4 |
| | 충청북도 | 382,894 | 228,363 | 4,022 | 1.1 | 1.8 | 35,726 | 9.3 | 15.6 |
| | | | 71,935 | 456 | 0.1 | 0.6 | 4,058 | 1.1 | 5.6 |
| | 충청남도 | 523,024 | 311,939 | 6,399 | 1.2 | 2.1 | 51,445 | 9.8 | 16.5 |
| | | | 98,262 | 342 | 0.1 | 0.3 | 2,731 | 0.5 | 2.8 |
| | 전라북도 | 387,626 | 231,186 | 15,125 | 3.9 | 6.5 | 104,478 | 27.0 | 45.2 |
| | | | 72,824 | 173 | 0.0 | 0.2 | 1,188 | 0.3 | 1.6 |
| | 전라남도 | 441,799 | 263,495 | 4,542 | 1.0 | 1.7 | 32,465 | 7.3 | 12.3 |
| | | | 83,002 | 358 | 0.1 | 0.4 | 2,564 | 0.6 | 3.1 |
| | 경상북도 | 629,788 | 375,614 | 9,606 | 1.5 | 2.6 | 78,634 | 12.5 | 20.9 |
| | | | 118,320 | 818 | 0.1 | 0.7 | 6,711 | 1.1 | 5.7 |
| | 경상남도 | 723,997 | 431,802 | 14,353 | 2.0 | 3.3 | 118,801 | 16.4 | 27.5 |
| | | | 136,019 | 723 | 0.1 | 0.5 | 5,970 | 0.8 | 4.4 |
| | 제주특별자치도 | 151,674 | 90,460 | 2,845 | 1.9 | 3.1 | 31,315 | 20.6 | 34.6 |
| | | | 28,495 | 224 | 0.1 | 0.8 | 2,458 | 1.6 | 8.6 |
| | **총합** | **5,542,180** | **4,346,654** | | | **111,515** | | | **993,126** |

* 주거실태조사 마이크로데이터, 2021년 보건복지통계연보, 자체 설문결과를 활용하여 지역별 유효수요 및 확대수요를 산출
출처: 연구진 작성

Chapter.5

# 제5장 고령친화 생활마을 조성 방안



1. 모델의 기본방향
2. 사업추진 재원 조달
3. 우선 조성지역
4. 사업추진을 위한 정책개선 방안

## 1. 모델의 기본방향

□ 고령친화 생활마을은 고령친화 주거환경과 고령자 생활돌봄 서비스의 연계를 통해 지역사회 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하는 지역사회 지속거주 지원의 고령친화 주거복지 구현 모델임

- 고령친화 생활마을은 마을과 지역 단위로 연계된 생활지원·돌봄 서비스를 통해 고령자가구의 가족 돌봄 부족과 재가생활 유지 욕구를 지원할 수 있음
  - 우리나라 고령자 주거 지원과 복지 서비스 지원은 거주자 소득과 주거 수준에 따른 국토교통부 주택공급·개조, 주거환경 개선과 거주자의 장애여부 등에 따른 보건복지부 주택개조, 복지 서비스로 이원화된 한계에 봉착
  - 고령친화 생활마을의 핵심은 국토교통부와 보건복지부의 이원화된 지원을 고령자 건강상태 변화 연속 대응성 기준으로 연계·일체화하고, 지역 고령자의 사회적 입소·입원을 최대한 방어하는 지역사회 지속거주의 고령친화 주거복지 지원으로 개선함에 있음
- 고령친화적 주태공급과 생활환경의 개선, 지역의 기존 생활지원·돌봄 서비스 연계를 일체화하는 계획의 고령친화 주거복지 실현 지역개발 또는 마을조성 사업으로 구현될 수 있음
  - 고령친화 생활마을 운영 주체가 거주 고령자와 주민에게 제공하는 서비스의 핵심은 양질의 주택 및 거주환경 관리 서비스와 자택 또는 일상생활권 내에서의 복지 서비스가 연결되도록 하는 것임
  - 고령친화 생활마을 조성을 통한 주거환경과 서비스 연계는 기존 지역사회 서비스를 대체하는 것이 아니라 기존의 사회서비스를 이용자가 충분히 활용할 수 있도록 연결하는 역할을 수행하는 것임
  - 고령친화 생활마을은 보건복지부의 고령자주거복지시설 또는 요양복지시설과 달리 지역사회에서의 독립적 생활 영위를 지향함
  - 고령자가구 대상의 상시적 생활지원·돌봄 서비스 지원과 공급이 아닌 고령자가구의 필요 발생 시 서비스를 지원하는 개념임

□ 고령친화 생활마을은 현 거주 주택과 마을을 유지하는 방향과 현 사회적 관계성 유지하는 방향을 동시에 고려하여 기존 마을을 지정하거나 신규 지역을 개발하는 유형을 검토할 수 있음

- 현 주택의 무조건 또는 가능한 오랜 기간 거주 유지 지원의 고령친화

생활마을 지정을 통해서는 고령 거주자의 건강악화를 고려한 주택개조를 수지·지속 지원할 필요

- 현 사회적 관계성 유지 지원의 고령친화 생활마을 지정 또는 개발을 통해서는 고령 거주자의 건강악화 고려 주택개조 수시·지속 지원과 함께 마을 단위의 고령친화 생활환경 개선과 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하는 생활지원·돌봄 서비스를 연계 지원할 필요
  - 다양한 주거 선택지 속에서 고령자의 노화 진행에 따른 다양한 주거복지 서비스 연계를 통해 고령자의 지역사회 지속거주 실현이 가능함
  - 국가는 개별 고령자의 건강 상태에 대응하는 다양한 주거·복지 서비스 연계 공급을 지원하고, 고령자는 사회적 관계성 유지 범위 내에서 필요시 이주하여 개별 생활양식에 맞춘 삶의 질 제고 실현이 가능함
- 고령친화 생활마을은 "시설 또는 자택"으로 양분화된 우리나라 고령자의 주거 선택권에서 벗어나 "나이 들어감에도 불구하고 자신이 원하는 곳에서 건강하고 활기차게 생활"하는 초고령사회 대응 고령자 주거복지 지원 마을임
  - 지역사회 거주 고령자와 주민의 일상 생활환경과 고령자 복지서비스가 결합되어 지역 고령자의 요양시설 입주를 최대한 지연할 수 있는 마을
  - 지역의 기존 거주환경만으로는 지속된 독립생활이 불가능한 고령자 등 거주약자의 복합적 필요에 동시 대응

□ 지역 고령자가 체감할 수 있는 고령친화적 생활이 이루어지는 마을 조성은 생활지원·돌봄이 필요한 고령자 대상의 거주환경 조성 단계에서부터 생활지원·돌봄 서비스 연계체계가 함께 구축될 필요가 있음

- 고령친화 생활마을 거주 고령자의 자립적 생활 영위를 지향하고 사회적 시설 입소를 방어하며 지역 고령자와 주민의 지역사회 지속거주를 가능하게 함
- 고령자의 요양시설 입소 또는 요양병원 입원 시기를 가능한 지연하여 지역사회 거주 기간을 최장화함
- 불편함을 감수하며 무조건적 지역사회 지속거주를 유도하는 것이 아닌 고령자와 주민이 현 거주 지역 또는 고령친화 생활마을 조성 지역에서의 일상생활 영위가 시설·병원 입소 대비 편안하고 안전하여 지역사회 지속거주를 선택하도록 유도함

## 2. 사업추진 재원 조달

□ 고령자의 지역사회 지속거주 실현을 위한 고령친화 생활마을 조성의 지속가능한 실효성 담보를 위해서는 별도의 재원 조달 가능성에 대한 검토가 필요함

- 고령친화 생활마을은 기존 마을의 지정 또는 신규 마을의 조성을 통해 추진할 수 있으며, 국토교통부와 보건복지부의 기존 사업 연계를 통한 사업추진을 고려할 수 있음
  - 국토교통부와 LH가 기존 마을의 주택개조와 마을환경 개선 또는 신규 마을을 개발하고 고령자복지주택 등을 공급하고, 보건복지부는 국민건강보험공단의 장기요양급여를 활용 재가돌봄서비스를 지원하며, 지자체는 노인맞춤형 돌봄서비스를 함께 연계하는 방식의 기존 사업 연계 사업추진 방식을 고려할 수 있음
- 하지만 현재의 이원화된 정책추진 체계를 그대로 활용하는 방식의 재원 조달로는 향후 지속적인 고령친화 생활마을의 조성과 실질적인 고령자 주거환경과 복지서비스의 일체적 연계 추진에 한계가 발생할 수 있음
  - 이미 초고령화된 비수도권 지자체는 고령친화 생활마을의 지정 또는 조성 등으로 증가하게 될 노인 돌봄서비스 지원의 재원마련이 부담으로 작용할 수 있음
  - 이는 고령친화 생활마을의 핵심인 마을 단위의 고령자 복지서비스 연계의 부족 상황을 야기하여 고령친화 생활마을 조성사업 추진의 지속가능성에 대한 우려를 초래할 수 있음

□ 고령친화 생활마을 조성을 통해 거주 고령자가 요양시설·병원의 입소와 입원을 회피·지연함으로 발생하는 사회적 비용 절감분을 고령친화 생활마을 조성사업 재원으로 확보하는 방안을 검토할 수 있음

- 고령친화 생활마을은 고령자의 지역사회 지속거주 실현 지원을 위해 고령친화 주거환경과 복지서비스의 일체적 연계로 거주 고령자의 불필요하게 때이른 요양시설·병원의 입소와 입원을 최대한 지연할 수 있음
- 본 연구는 고령친화 생활마을 조성사업 주요 정책대상자를 장기요양등급 기준 경증 수준의 건강상태를 보이는 고령자까지 수용할 수 있음으로 가정하고 있으며, 이에 경증 고령자의 때이른 사회적 입소·입원으로 발생하는 사회적 비용 절감분을 검토하여 재원 조달 가능성을 도출함

### ① 사회적 비용 절감분 검토

□ 노인요양시설과 요양병원에는 고령친화 생활마을 조성으로 입소·입원하지 않아도 될 사회적 입소자·입원자가 있을 가능성을 검토함

- 지난 10년간 비수도권 지역의 노인요양공동생활가정, 요양시설, 요양병원의 수는 모두 증가함
  - 노인요양공동생활가정은 '10년 469개소에서 '20년 1,061개소로 2.3배 증가함
  - 노인요양시설은 '10년 1,008개소에서 '20년 2,081개소로 2.1배 증가함
  - 요양병원은 '10년 589개소에서 '20년 1,036개소로 증가하였으며, 병상수는 78,468병상에서 221,169병상으로 증가하여 병원수는 1.76배, 병상수는 2.8배 증가함
- 연간 입소·입원 일수와 입소자·입원자 수 역시 지난 10년간 증가함
  - 노인요양공동생활가정은 '10년 3,917명에서 '20년 7,135명으로 증가함
  - 요양시설은 49,787에서 103,337명으로 증가함
  - 요양병원의 연간 입원환자 수는 '10년 172,809명에서 '20년 407,087명으로 증가하였으며, 평균 입원기간도 147일에서 174일로 증가함
- 동시에 경증환자 비율은 '10년 21.4%에서 '20년 31.3%로 증가하여 사회적 입원 가능성이 높은 것으로 나타남
  - 사회적 입원은 별다른 의료적 처치가 필요 없음에도 불구하고, 돌봄의 공백으로 요양 목적으로 요양병원 및 시설에 입원·입소하는 경우를 의미함

[표 5-1] 노인공동생활가정·노인요양시설·요양병원의 주요 지표 변화

(단위: 개소, 병상, %, 일)

| 구분 | 2010년 | 2020년 |
|---|---|---|
| 노인요양공동생활가정 수 | 469 | 901 |
| 노인요양시설 수 | 1,008 | 2,081 |
| 요양병원 수 | 589 | 1,036 |
| 요양병원 병상 수 | 78,468 | 221,169 |
| 노인요양공동생활가정 연간 입소 수 | 3,917 | 7,283 |
| 노인요양시설 연간 입소 수 | 49,787 | 103,337 |
| 요양병원 연간 입원환자 수 | 172,809 | 407,087 |
| 중증환자비율 | 77.2 | 68.7 |
| 경증환자비율 | 21.4 | 31.3 |
| 평균입원기간 | 147 | 174 |

주1: 산출시점에 따라 통계수치는 일부 상이할 수 있음
주2: 2019년 11월 요양병원 입원환자 분류체계 개편에 따라 문제행동군과 인지장애군이 삭제, 신체기능저하군→선택입원군 변경
중증환자: 의료최고도, 의료고도, 의료중도 / 경증환자: 의료경도, 선택입원군
출처: 통계청 국가통계포털. 2011-2021년 노인복지시설현황. (검색일: 2022.10.11.), 통계청 국가통계포털. 2011-2021년 건강보험통계. (검색일: 2022.10.11.)

- 노인요양공동생활가정과 노인요양시설의 사회적 입소 비율은 '21년 기준 각 24.2.%, 23.8%이며, 노인요양병원의 사회적 입원 비율은 23.3%임
  - 자택과 마을에서의 주거환경과 재가의료·돌봄 서비스 부족으로 공동생활가정, 요양시설, 요양병원으로 입소·입원하는 비율 등을 나타내는 자료
  - 노인요양공동생활가정, 노인요양시설 및 요양병원의 입소·입원 노인 중 장기요양등급 4, 5등급과 인지지원 등급 비율을 본 연구에서는 의학적으로 입원할 필요성이 낮은 입원환자 비율로 명시함
  - 본 연구는 2021년 장기요양보험통계연보를 활용해서 노인공동생활가정, 노인요양시설, 요양병원의 사회적 입소·입원에 따라 국민건강보험이 지출하는 재정소요액을 추정함
  - 국민건강보험이 지출하는 입소·입원 급여비 중에서 사회적 입원에 해당하는 급여비는 사회적 입원이 없었다면 지출하지 않았을 사회적 비용임
  - 하지만, 사회적 입원 중 장기요양 등급자는 시설과 요양병원에 입원을 하지 않았더라도 요양을 위해 장기요양급여가 지급되므로, 사회적 입원에 따른 순비용을 구하기 위해서는 이 부분을 차감해야 함
  - 노인요양공동생활가정의 사회적 입소 비율 24.2%를 적용하면 사회적 비용 절감액은 830억 원임
  - 노인요양시설의 사회적 입소 비율 23.8%를 적용하면 사회적 비용 절감액은 8,621억 원임
  - 요양병원의 사회적 입원 비율 23.3%를 적용하면 사회적 비용 절감액은 1조 730억 원임

□ 고령친화 생활마을이 조성되어 노인요양공동생활가정, 노인요양시설, 노인요양병원의 사회적 입소·입원을 방어하게 되는 경우 발생할 수 있는 사회적 비용 절감액은 2021년 기준 2조 190억 원 수준임

[표 5-2] 2021년 기준 노인요양공동생활가정 사회적 입소의 비입소시 절감액

(단위: 천원)

| 노인요양공동생활가정 입소인원(A) | 사회적 입원비율(B) | 노인요양공동생활가정 사회적 입소 인원 | 총급여비 (공단부담금) | 1인당 평균 입소급여비(C) | 비 입소시 절감액 (D=(A*B)*C) |
|---|---|---|---|---|---|
| 7,715 | 24.2% | 1,867 | 151,559,714 | 19,645 | 83,016,090 |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

[표 5-3] 2021년 기준 노인요양시설 사회적 입소의 비입소시 절감액

(단위: 천원)

| 노인요양시설 입소인원(A) | 사회적 입원비율(B) | 노인요양시설 사회적 입소 인원 | 총급여비 (공단부담금) | 1인당 평균 입소급여비(C) | 비 입소시 절감액 (D=(A*B)*C) |
|---|---|---|---|---|---|
| 98,508 | 23.8% | 22,952 | 2,822,969,255 | 28,657 | 862,110,096 |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

[표 5-4] 2021년 기준 노인요양병원 사회적 입원의 비입원시 절감액

(단위: 명, 천원)

| 요양병원입원 진료실인원(A) | 사회적 입원비율(B) | 요양병원 사회적 입원 진료실 인원 | 입원 총급여비 | 1인당 평균 입원급여비(C) | 비 입원시 절감액 (D=(A*B)*C) |
|---|---|---|---|---|---|
| 362,468 | 23.3% | 84,455 | 4,608,685,787 | 12,715 | 1,073,845,325 |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 건강보험통계. (검색일: 2022.10.14.), 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

□ 사회적 입소·입원 중 노인장기요양 등급자 비용은 6,768억 원임

- 다음으로 노인요양공동생활가정, 노인요양시설 및 요양병원의 사회적 입소·입원 환자 중 노인장기요양 등급자를 파악하여 그들이 입원하지 않더라도 지급되어야 하는 노인장기요양 비용을 분석함
- 노인요양공동생활가정, 노인요양시설, 요양병원 중에서 장기요양등급자 비율은 각 43%, 61.4%, 17.3%이며, 장기요양등급자 중 의료이용보다는 요양목적으로 입원한 비율은 각 24.2%, 23.8%, 23.3%임
  - 요양목적으로 입원한 비율을 본 연구에서는 사회적 입소·입원 비율로 적용함
  - 아래 표와 같이 각 시설과 요양병원의 입소·입원 인원에 장기요양등급자 비율과 요양목적 입원 비율을 연달아 곱해서 장기요양등급자 중에서 사회적 입소·입원자 수를 추정하고, 이 입소·입원자수를 장기요양등급별로 구분해서 1인당 평균 장기요양 급여비를 적용함
  - 이런 과정을 통해 노인요양공동생활가정, 노인요양시설 및 요양병원에 입소·입원하지 않았더라도 고령친화 생활마을에 거주하며 노인장기요양보험의 지원을 받는 규모는 6,768억원 수준임

[표 5-5] 노인요양공동생활가정 사회적 입소 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석

(단위: 명, 천원)

| 노인요양공동생활가정입소인원(a) | 노인요양공동생활가정입소인원 중 장기요양 등급자 비율(b) | 등급인정자 중 노인요양공동생활가정 요양목적 입소 비율(c) | 장기요양등급인정자 중 사회적 입소자수(d) (d=a*b*c) | 등급별 | 사회적 입소자수 (e)(e=d*등급별 비율) | 1인당 평균장기요양 급여비(f) | 비 입소시 장기요양 급여액(g) (g=Σe*f1~5) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7,715 | 43% | 24.2% | 803 | 1 | 109 | 33,857 | 40,253,994 |
| | | | | 2 | 198 | 60,510 | |
| | | | | 3 | 300 | 42,325 | |
| | | | | 4 | 188 | 61,869 | |
| | | | | 5 | 7 | 36,247 | |

주: 장기요양등급별 비율, 등급별 1인당 평균 입원급여액은 2021년 기준 인정자 및 급여 비용을 적용함. e에서 등급외자 및 인지지원자는 제외하였음

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

[표 5-6] 노인요양시설 사회적 입소 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석

(단위: 명, 천원)

| 노인요양시설입소인원(a) | 노인요양시설입소인원 중 장기요양 등급자 비율(b) | 등급인정자 중 노인요양시설 요양목적 입소 비율(c) | 장기요양등급인정자 중 사회적 입소자수(d) (d=a*b*c) | 등급별 | 사회적 입소자수 (e)(e=d*등급별 비율) | 1인당 평균장기요양 급여비(f) | 비 입소시 장기요양 급여액(g) (g=Σe*f1~5) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 98,508 | 61.4% | 23.8% | 14,092 | 1 | 1,727 | 32,255 | 468,502,330 |
| | | | | 2 | 3,700 | 28,872 | |
| | | | | 3 | 5,600 | 29,300 | |
| | | | | 4 | 3,253 | 42,847 | |
| | | | | 5 | 86 | 29,18 | |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

[표 5-7] 요양병원 사회적 입원 중 노인장기요양 등급자 비중과 소요액 분석

(단위: 명, 천원)

| 요양병원입원진료실인원(a) | 요양병원입원 환자 중 장기요양 등급자 비율(b) | 등급인정자 중 요양병원 요양목적 입원 비율(c) | 장기요양등급인정자 중 사회적 입원자수(d) (d=a*b*c) | 등급별 | 사회적 입원자수 (e)(e=d*등급별 비율) | 1인당 평균장기요양 급여비(f) | 비 입원시 장기요양 급여액(g) (g=Σe*f1~5) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 362,468 | 17.3% | 23.3% | 14,611 | 1 | 2,863 | 12,043 | 168,002,536 |
| | | | | 2 | 3,506 | 12,247 | |
| | | | | 3 | 4,953 | 12,052 | |
| | | | | 4 | 2,790 | 9,876 | |
| | | | | 5 | 409 | 8,161 | |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

□ 결국, 사회적 입소·입원 감소에 따른 국민건강보험 절감액은 1조 3,422억원 규모임

- 사회적 입원 비입소·입원시 절감액은 2조 190억원이고, 여기서 사회적 입소·입원 중 노인장기요양 등급자 비용인 6,768억원을 제외하면, 사회적 비용 순 절감액은 1조 3,422억원임

[그림 5-1] 사회적 입소·입원 감소에 따른 국민건강보험 절감액 산출
출처: 연구진 작성

□ 2022년 이후 사회적 입소 및 입원 감소를 통한 비용 절감은 지속될 수 있음

- 최근 5년간 장기요양등급인정자 증가율 11.1%를 반영하여 2022년 이후 연간 절감액을 산출하면 아래 표와 같음

[표 5-8] 2022년 이후 연간 노인요양공동생활가정, 요양시설, 요양병원의 사회적 입소·인원 감소를 통한 절감액

| 구분 | 절감액 |
|---|---|
| 2018년 | 8,840억원 |
| 2019년 | 9,813억원 |
| 2020년 | 1조 893억원 |
| 2021년 | 1조 2,092억원 |
| 2022년 | 1조 3,422억원 |
| 2023년 | 1조 4,912억원 |
| 2024년 | 1조 6,567억원 |
| 2025년 | 1조 8,406억원 |

출처: 연구진 작성

### ② 등급외자의 예방적 관리

□ 고령친화 생활마을 조성과 요양시설·병원의 사회적 입소·입원 방어에 따른 비용 절감분 외에도 고령친화 생활마을 조성과 활기차고 건강한 생활 지원으로 거주 고령자의 노인장기요양보험 등급 내 진입 방어 효과를 검토할 수 있음

□ 2008년 노인장기요양보험 도입 이후 고령화 추세로 대상자가 지속 증가함

- 2018년부터는 등급 체계를 유지하면서 인지지원등급을 신설했고, 대상자는 2018년 831,512명에서 2021년 1,097,462명까지 증가함
  - 전년대비 인정자수 증가율은 2011년 41.7%로 급증한 이후 제도가 변화되는 2014년에 9.4%, 2018년 10.9%, 2021년 11.1%의 변화를 보이고 있으며, 지난 10년간 연평균 인정자수 전년대비 증가율은 12.3% 수준임

□ 대상자 증가와 함께 노인장기요양 급여비가 급격하게 증가함

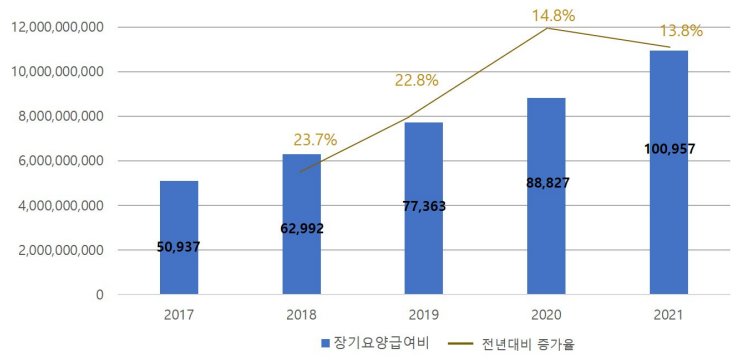
- 연도별 노인장기요양 급여비 현황을 살펴보면, 2017년 5조 937억원에서 2019년 7조 7,363억원, 2021년 10조957억원으로, 금액 차원에서 5년간 약 2배 정도 증가함
  - 2017년부터 2021년까지 5개년에 걸친 장기요양 급여비 증가율 평균은 19.8%에 이르는 것으로 나타나 건강보험 요양병원 급여비 연평균 증가율(최근 10년간)16.3%보다 높은 양상을 보임
  - 전년대비 증가율은 2018년이 23.7%, 2019년 22.8%, 2020년 14.8%, 그리고 2021년 13.8%를 보임

[표 5-9] 연도별 장기요양 등급 현황

(단위: 명)

| 구분 | 계 | 1등급 | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지지원등급 | 등급외 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2018 | 831,512 | 45,111 | 84,751 | 211,098 | 264,681 | 53,898 | 11,271 | 160,702 |
| 2019 | 929,003 | 44,504 | 86,678 | 226,182 | 325,901 | 73,24 | 15,47 | 156,797 |
| 2020 | 1,007,423 | 43,040 | 86,998 | 238,697 | 378,126 | 91,960 | 19,163 | 149,439 |
| 2021 | 1,097,462 | 47,800 | 92,461 | 261,047 | 423,595 | 106,107 | 22,501 | 143,951 |

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)




[그림 5-2] 연도별 노인장기요양 급여비 및 증가율
출처: 연구진 작성

□ 지역사회 등급외자 관리를 통해 노인장기요양보험의 재정소요액 절감 가능

- 고령친화 생활마을 조성을 통해 노인장기요양 등급외자를 지역에서 효과적으로 관리하여 노인장기요양보험의 재정소요액을 절감할 수 있음
  - 노인장기요양보험 등급외자는 잠재적으로 등급내로 진입할 예비등급자로, 이들의 등급 내 진입을 1년이라도 늦출수록 장기요양등급자 증가율을 낮출 수 있고 그만큼 노인장기요양보험의 재정소요액을 절감할 수 있음
  - 노령화에 따른 노인장기요양 등급인정을 아예 막을 수는 없지만, 재정 측면에서 절대 규모만큼이나 중요한 요인은 등급인정자 증가율과 이에 따른 급여비 증가율을 얼마나 낮출 수 있느냐의 속도 문제임

□ 예방적 관리를 통한 노인장기요양보험 절감액은 최대 3,670억 원임

- 2018년부터 5등급 체계 이외 등급외자와 인지지원등급을 구분하고 있으며 잠재적으로 등급에 진입할 수 있는 예비등급자는 등급외자와 인지지원등급으로 간주함
- 2021년 국민건강보험공단 노인장기요양보험통계연보에 따르면, 등급외자 및 인지지원등급은 112,735명이고, 연간 인정자 증가율은 11.1%임
  - 예비등급자 112,735명에 연간 인정자 증가율 11.1%를 곱해서 등급상향 인원수는 12,514명이고, 이중에서 5등급 체계로의 실질적인 등급상향 인원수는 12,351명임
  - 노인장기요양보험통계연보에서 인지지원등급은 인정자에 포함되지만, 본 연구는 인지지원등급을 등급외자와 같이 예비등급자로 유지함

□ 예비등급자인 등급외자와 인지지원등급자를 고령친화 생활마을 조성을 통해 예방적으로 관리하여 1~5등급으로 진입하지 않도록 지원하여 절감할 수 있는 당장의 노인장기요양 급여비는 1,237억 원임

- 1~5등급의 등급별 증가인원수에 1인당 평균 장기요양 급여비를 곱해서 123,703,564천 원을 산출함
- 노인장기요양 절감액 1,237억원을 산출하는 과정에서 예비등급자 112,735명 중에 등급외 상태유지자 100,221명과 등급진입 인지지원등급 163명은 포함되지 않음
- 하지만 이처럼 예비등급자로 남아있는 노인들도 향후 노인장기요양 등급 내로 진입하여 급여를 받을 것이므로, 이 급여비도 장기적으로 예방적 관리를 통한 노인장기요양보험 절감액으로 볼 수 있음
- 예비등급자의 장기적 급여비는 정확한 등급을 산출하기 어려우므로, 노인장기요양보험 1인당 평균 급여비를 적용함
- 등급 외 상태유지자 100,221명과 등급진입 인지지원등급 163명에 노인장기요양보험 1인당 평균 급여비 2,424원을 곱하면 2,433억 원이 나옴

□ 예비등급자의 1~5등급 진입을 낮추는 당장의 절감액은 1,237억 원이고, 예비등급자의 향후 인정자 진입을 늦추는 장기적 절감액은 2,433억 원으로, 이 두 가지 금액을 모두 합하여 노인장기요양보험 재정소요액 최대 3,670억 원을 절감할 수 있음

[표 5-10] 비수도권 노인장기요양 등급외자 인지지원 등급자 소요액 분석

(단위: 명, 천원)

| 노인장기요양 등급외자 및 인지지원등급자 (a) | 연간인정자 증가율 (b) | 상태 유지자 | 등급상향 인원수 (c) (c=a*b) | 등급별 비율에 따른 증가인원수 (d) | | 1인당평균 장기요양 급여비 (f) | 장기요양 등급 미진입을 통한 절감액(g) (g=Σ(d*f)1~유지) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 112,735 | 11.1% | 100,221 | 12,514 | 1 | 501 | 11,786 | 367,034,380 |
| | | | | 2 | 1,214 | 12,048 | |
| | | | | 3 | 3,316 | 10,660 | |
| | | | | 4 | 5,806 | 9,636 | |
| | | | | 5 | 1,514 | 7,845 | |
| | | | | 유지 | 163 (100,221) | 2,424 | |

주: 등급유지인원수는 등급내로 진입할 비율에서 유지인원 163명과 상태유지자 100,221명을 합한 뒤, 전체 장기요양 평균 급여비를 적용함

출처: 통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

## 3. 우선 조성지역

□ 고령친화 생활마을의 조성은 고령자 돌봄수요 대비 돌봄 관련 공급이 부족한 지역에 우선 추진할 필요가 있으며, 이에 지역의 돌봄수요와 공급 현황을 검토함

- 돌봄수요 및 공급에 대한 최소한의 통계자료가 구축된 시군구 단위를 기준으로 분석을 실시함
  - 돌봄수요(X축)와 돌봄공급(Y축)으로 2차원 좌표평면을 그린 다음, 돌봄수요는 많지만 돌봄공급이 많지 않은 제4분면 집중적으로 살펴봄

  * 돌봄수요 = 노인인구수 × 경증 및 등급외자 비율
  * 돌봄공급 = 주거복지시설 정원수 + 재가복지시설 정원수

- 인구수와 행정구역을 동시에 고려해서 전국의 시군구를 도시형, 도농복합형, 농산어촌형으로 구분함
- 노인복지 충족률에 기초한 우선공급지역 선정
  - 돌봄수요와 공급의 미스매칭은 전체적인 경향을 살펴보는 수준으로, 공급 우선지역을 선정하기 위해서는 계량화된 수치가 필요함
  - 노인복지 충족률이 일정 수준 이하로 추가적인 돌봄공급이 필요한 지역을 고령친화 생활마을 우선 공급지역으로 선정함
  - 충족률은 돌봄공급을 돌봄수요로 나눠서 백분율로 구하는데, 이 충족률을 통해 해당 시군구에서 돌봄공급이 돌봄수요에 비해 얼마나 부족한지를 계량화할 수 있음

□ 노인인구수에 경증 및 등급외자 비율을 곱해서 돌봄수요를 파악함

- 시군구 단위로 노인인구수를 파악하기 위해서 주민등록 기준 65세 이상 인구수를 활용함
  - 통계청에서 제공하는 시군구 단위의 2021년 주민등록 연앙인구를 기준으로 65세 이상 노인인구수를 활용함
  - 연앙인구는 그 해의 중앙인 7월 1일을 기준으로 산정한 인구수를 가리킴
  - 경증 등급내자(3~5등급 및 인지지원등급)뿐만 아니라 등급외자까지 포함하는 경증 및 등급외자 비율을 활용해서 상대적으로 광범위한 돌봄수요를 파악할 수 있음

- 고령친화 생활마을과 유사한 돌봄수요를 파악하기 위해 ADL 장애가 심각한, 즉 일상생활을 유지하는데 다른 사람의 도움이 상당한 수준 이상으로 필요한 1등급과 2등급은 돌봄수요에서 제외시킴

- 중증 등급내자(1등급과 2등급)를 제외시키는 대신 등급외자를 지역의 돌봄수요에 포함시킴. 등급외자는 장기요양인 절차에서 등급을 인정받지는 못했지만, 스스로 ADL 장애를 인식해서 장기요양인정을 신청했고, 등급판정위원회로부터 요양필요 상태로 판정받았으므로, 지역의 돌봄수요로 볼 수 있음

• 2021년 보건복지부통계연보를 활용하면 경증 및 등급외자 비율을 시도 단위로 산정할 수 있으므로, 동일 시도에 있는 시군구에는 동일한 신청 비율을 적용함

**돌봄수요 = 노인인구수 × 경증 및 등급외자**

- 노인인구수 = 시군구 단위 2021년 12월 31일 주민등록 기준 65세 이상 인구수

- 경증 및 등급외자 비율 = 전체 노인 중에서 3~5등급, 인지지원등급, 등급외자의 합이 차지하는 비율

□ 주거복지시설과 재가복지시설의 정원수를 더해서 돌봄공급을 파악함

• 고령친화 생활마을과 유사한 기능을 수행하는 주거복지시설과 재가복지시설만 선정함

- 「노인복지법」제31조에 따르면 노인복지시설의 종류는 다음과 같음

- 고령친화 생활마을과 유사한 기능을 수행하는 노인복지시설은 주거복지시설과 재가복지시설임

- 주택과 더불어서 일상생활을 영위하는데 필요한 서비스를 제공한다는 측면에서 노인주거복지시설은 고령친화 생활마을과 가장 유사함

- ADL 장애에 대처하기 위해 현재주택에서 재가서비스를 받을 수도 있으므로, 재가복지시설은 고령친화 생활마을과 경쟁관계에 있다고 볼 수 있음

- 노인의료복지시설은 상당한 장애와 이에 따라 시설 입소를 전제로 한다는 점에서 고령친화 생활마을과 상이한 역할을 수행한다고 전제하고 돌봄공급에서 제외함

[표 5-11] 노인복지시설 종류

| 구분 | | 설명 |
|---|---|---|
| 노인주거복지시설 | 양로시설 | 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의 제공 |
| | 노인공동생활가정 | 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의제공 |
| | 노인복지주택 | 주거시설을 분양 또는 임대하여 일상생활에 필요한 편의 제공 |
| 노인의료복지시설 | 노인요양시설 | 상당한 장애로 도움이 필요한 노인을 입소시켜 일상생활 편의 제공 |
| | 노인요양공동생활가정 | 상당한 장애로 도움이 필요한 노인에게 가정과 같은 주거여건 등 제공 |
| 노인여가복지시설 | 노인복지관 | 교양, 취미생활, 사회참여활동 등 각종 정보와 서비스 제공 |
| | 경로당 | 자율적으로 친목도모, 취미활동 등 여가활동을 할 수 있는 장소 제공 |
| | 노인교실 | 취미생활, 노인건강유지 등 일상생활과 관련한 학습프로그램 제공 |
| 재가노인복지시설 | 방문요양서비스 | 가족의 보호를 받을 수 없는 노인에게 각종 편의 제공 |
| | 주·야간보호서비스 | 가족의 보호를 받을 수 없는 노인을 주간 또는 야간 동안 입소 |
| | 단기보호서비스 | 가족의 보호를 받을 수 없는 노인을 보호시설에 단기간 입소 |
| | 방문목욕서비스 | 목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스 |
| | 방문간호서비스 | 간호사 등이 의사 등의 지시서에 따라 간호, 진료보조 등 제공 |
| | 재가노인지원서비스 | 그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로 상담, 교육 등 각종 서비스 |
| | 복지용구지원서비스 | 수급자의 일상생활, 신체활동 지원 등에 필요한 용구 제공 |
| 노인보호전문기관 | | 노인학대 신고, 상담, 보호, 예방 및 홍보, 24시간 긴급전화 운영 |
| 노인일자리지원기관 | | 노인일자리 개발·지원, 창업·육성 등을 담당하는 전담기관 운영 |
| 학대피해노인 전용쉼터 | | 학대피해노인을 일정기간 보호하고 심신치유 프로그램 제공 |

출처: 「노인복지법」 법률 제18609호 제23조의2, 제32조, 제34조, 제36조, 제38조, 제39조의5, 제39조의19, 「노인복지법 시행령」 보건복지부령 제919호 제26조의2를 참고하여 연구진 작성

□ 주거복지시설의 정원과 재가복지시설의 정원을 더해서 돌봄공급을 산정함

- 2021년 노인복지시설 현황 자료[51]는 시군구 단위로 시설 수, 입소정원(정원, 현원), 종사자수(요양보호사, 프로그램관리자)를 제시함
  - 시군구 단위에서 각각의 노인복지시설 종류별로 시설수, 입소인원, 종사자수를 구별해서 제공함
- 노인을 돌볼 수 있는 최대한의 노인복지시설을 파악한다는 측면에서 정원수를 이용해서 돌봄공급을 측정함
  - 노인주거복지시설 중 노인복지주택은 시설이 아니라 주택이므로, 분양과 입주를 제공하므로, 분양을 정원으로 봄
  - 재가복지시설 중에서 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스는 시설이 아니라 방문을 전제로 하는 서비스로 정원이 없고 현원이 있으므로, 현원수를 적용함
  - 재가복지시설 중에서 재가노인지원서비스는 신체기능을 보완 하는 서비스가 아니라 상담, 교육 등을 제공하고, 복지욕구지원 서비스는 서비스가 아니라 욕구를 제공하므로, 일단 돌봄공급에서 제외함
- 위와 같은 과정으로 산정한 주거복지시설 정원수와 재가복지시설 정원수를 더해서 시군구 단위 돌봄 공급을 파악함

[표 5-12] 노인복지시설 구분

| 구분 | | 설명 |
|---|---|---|
| 노인 주거 복지시설 | 양로시설 | - 입소인원 중 정원수 |
| | 노인공동생활가정 | - 입소인원 중 정원수 |
| | 노인복지주택 | - 세대 중 분양자수 |
| | 소계 | - 양로시설 정원 + 노인공동생활가정 + 노인복지주택 분양 |
| 재가노인 복지시설 | 방문요양서비스 | - 입소인원 중 현원수 |
| | 주·야간보호서비스 | - 입소인원 중 정원수 |
| | 단기보호서비스 | - 입소인원 중 정원수 |
| | 방문목욕서비스 | - 입소인원 중 현원수 |
| | 방문간호서비스 | - 입소인원 중 현원수 |
| | 소계 | - 방문요양서비스 현원 + 주·야간보호서비스 정원 + 단기보호서비스 정원 + 방문목욕서비스 현원 + 방문간호서비스 현원 |
| 시군구 돌봄공급 | | - 노인주거복지시설 정원수 + 재가노인복지시설 정원수 |

출처: 연구진 작성

51) 통계청 국가통계포털 – 2021년 노인복지시설현황. (검색일: 2022.10.11.)

□ 도시형, 도농복합형, 농산어촌형으로 지역을 구분하여 노인돌봄 수요와 공급의 현황을 좌표평면에 표현함

- 인구수와 행정구역을 동시에 고려해서 도시형, 도농복합형, 농산어촌형으로 구분함
  - 「지방자치법」,「소방력 기준에 관한 규칙」, 지방자치단체 예산편성 기준 및 기금운영계획 수립기준 등 기존 지역유형 구분을 참고함
  - 인구수에 상관없이 순수도시(광역)에 속하면서 동 지역만으로 구성된 시를 도시형, 인구수가 5만이면서 시와 군을 통합한 지역을 도농복합형, 인구수에 상관없이 군으로만 구성된 지역을 농산어촌형으로 분류함

[표 5-13] 지역유형 구분

| 구분 | 정의 |
|---|---|
| 도시형 | - 도(광역)에 속하면서 동만 속하는 형태의 시<br>- 인구수에 상관없이 시(광역)에 속하는 구(기초) |
| 도농복합형 | - 시와 군을 통합한 지역, 인구가 5만 이상(기초)<br>- 도시(동)지역과 농산어촌(읍, 면)지역이 통합된 형태의 시 |
| 농산어촌형 | - 인구수에 상관없이 군으로만 구성(기초)<br>- 농산어촌(읍, 면)만 속하는 군 |

출처: 연구진 작성

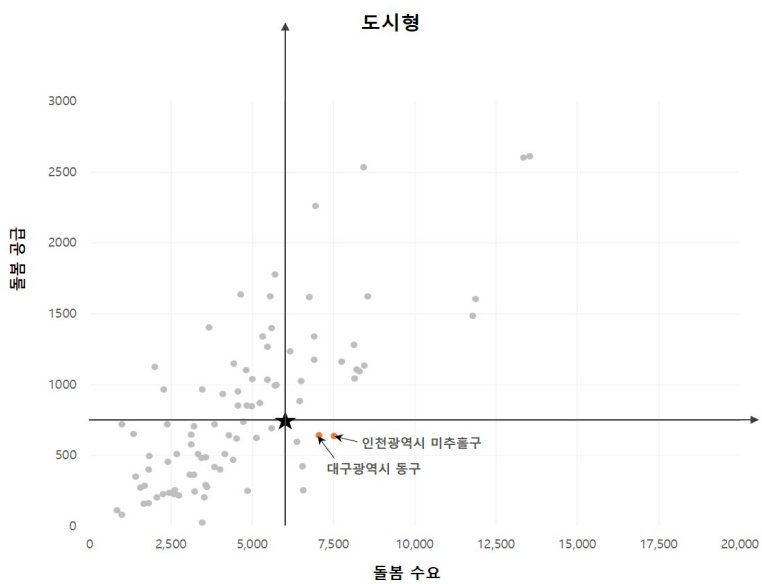
  - 도시(광역)에 속하는 도시형은 고밀도 지역으로 그만큼 토지이용이 높으므로, 원활한 토지 공급을 위해 국공유지 등 확보 가능한 자원 고려 필요
  - 도시(동)지역과 농촌(읍, 면)지역이 통합된 형태의 도농복합형은 접근성을 고려한 입지전략 필요
  - 농산어촌형은 저밀도 지역이므로, 고령친화 생활마을을 개발할 수 있는 최소한의 수요를 확보하는 것이 입지에서 중요함

- 지역유형별로 돌봄수요(X축)와 돌봄공급(Y축)을 산점도(좌표평면)로 표시함
  - X축 돌봄수요 평균과 Y축 돌봄공급 평균이 교차하는 지점을 원점으로 설정해서 좌표평면을 그린 다음 개별 시군구의 돌봄수요와 돌봄공급 수치에 따라 산점도를 작성함
  - 원점이 지역유형 돌봄수요 평균이자 돌봄공급 평균이므로 각각의 사분면은 특정한 의미를 가짐
  - 예를 들어 제4분면에 있는 시군구는 돌봄수요가 지역유형 평균보다 높으면서, 돌봄공급이 지역유형 평균보다 낮음

- 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 부족한 제4분면에 어떤 시군구가 있는지 살펴봄
  - 제4분면에 있는 시군구 중에서 특히 원점(지역유형 평균)으로부터 가장 멀리 떨어진 지역을 강조해서 표시함

□ 도시형 지역 중 돌봄수요 대비 공급이 부족한 지역으로는 대구광역시 동구, 인천광역시 미추홀구 등이 도출됨

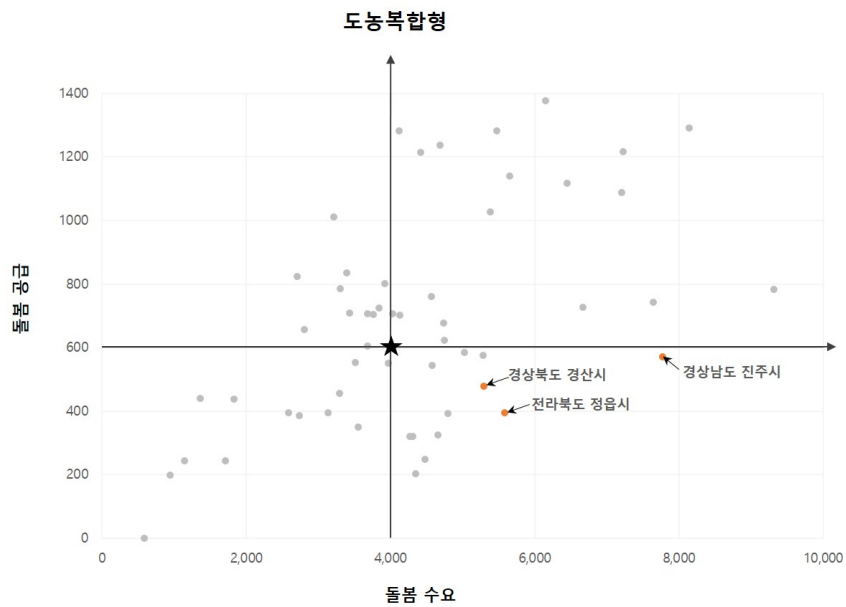
- 도시형에 속하는 시군구는 총 90개로 이중에서 제4분면, 즉 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 부족한 시군구는 5개임
  - 부산광역시 진구, 대구광역시 북부, 대구광역시 수성구, 대구광역시 동구, 인천광역시 미추홀구
  - 도시형 제4분면에서 대구광역시 동구, 인천광역시 미추홀구의 돌봄공급 부족이 가장 두드러짐




[그림 5-3] 도시형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭
출처: 연구진 작성

□ 도농복합형 지역 중 돌봄수요 대비 공급이 부족한 지역으로는 경상남도 진주시, 경상북도 경산시, 전라북도 정읍시 등이 도출됨

- 도농복합형에 속하는 시군구는 총 64개로 이중에서 제4분면, 즉 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 부족한 시군구는 12개임
  - 경기도 이천시, 충청북도 충주시, 충청남도 논산시, 충청남도 당진시, 전라북도 정읍시, 경상북도 안동시, 경상북도 상주시, 경상북도 경산시, 경상북도 영천시, 경상남도 밀양시, 경상남도 양산시, 경상남도 진주시
  - 도농복합형 제4분면에서 경상남도 진주시, 경상북도 경산시, 전라북도 정읍시의 돌봄공급 부족이 가장 두드러짐



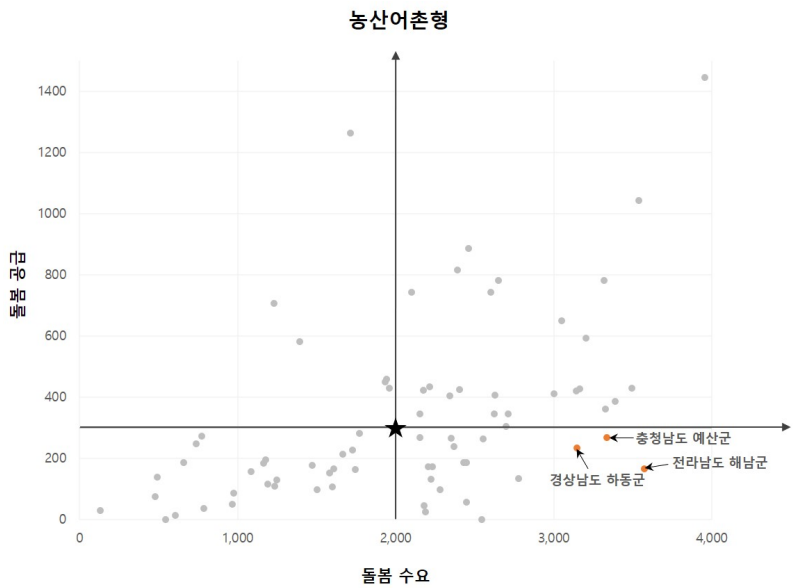

[그림 5-4] 도농복합형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭
출처: 연구진 작성

□ 농산어촌형 지역 중 돌봄수요 대비 공급이 부족한 지역으로는 충청남도 예산군, 전라남도 해남군, 경상남도 하동군 등이 도출됨

- 농산어촌형에 속하는 시군구는 총 75개로 이중에서 제4분면, 즉 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 부족한 시군구는 18개임
  - 강원도 인제군, 충청북도 영동군, 충청북도 옥천군, 충청남도 예산 군, 충청남도 태안군, 경상북도 칠곡군, 경상북도 청도군, 경상북도 예천군, 경상북도 영덕군, 경상남도 함양군, 경상남도 합천군, 경상남도 하동군, 경상남도 산청군, 전라남도 무안군, 전라남도 영암군, 전라남도 담양군, 전

라남도 신안군, 전라남도 해남군

- 농산어촌형 제4분면에서 충청남도 예산군, 전라남도 해남군, 경상남도 하동군의 돌봄공급 부족이 가장 두드러짐




[그림 5-5] 농산어촌형 돌봄수요와 돌봄공급의 미스매칭
출처: 연구진 작성

□ 돌봄수요와 공급의 미스매칭 검토는 전반적인 고령자 주거복지 충족의 불균형의 정도와 경향을 살펴 본 것이며 노인복지 충족률을 산출하여 지역 유형별 고령친화 생활마을 우선 조성지역을 선정함

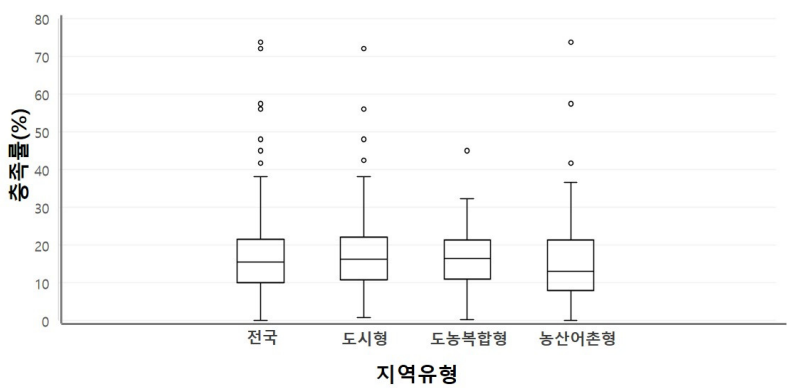
- 미스매칭 분석 결과 많은 지역이 제4분면에 위치하므로, 이중에서 어떤 지역이 우선공급 지역인지를 선정할지에 대한 후속과정이 필요함
  - 좌표평면으로 전체적인 경향을 파악할 수 있지만, 어느 기준으로 채택할지 좌표형면만으로는 명확하게 선정하기 어려움
  - 단순히 전체적인 경향을 살펴보는 것을 넘어 특정한 기준을 활용해 우선공급지역을 정교하게 선정할 수 있는 근거가 필요함
  - 좌표평면에서는 같은 지역유형에서 제4분면에 있는 시군구에서 어떤 지역을 우선공급지역으로 선정할지, 그리고 다른 지역유형 간 우선공급지역 선정은 어느 기준으로 채택할지 불분명함
  - 따라서 특정한 기준으로 계량화된 지표를 활용해서 우선공급지역을 선정할 수 있는 과정이 추가로 요구됨

□ 노인복지 충족률에 기초하여 고령친화 생활마을 우선 조성지역을 선정함

- 충족률 개념을 활용해서 돌봄공급이 돌봄수요에 얼마나 부족한지를 계량화해서 충족률이 일정 수준 이하인 시군구를 고령친화 생활마을 우선 조성지역으로 선정함
  - 충족률은 돌봄공급을 돌봄수요로 나눠서 백분율로 구함(충족률=돌봄공급/돌봄수요×100)
  - 따라서 충족률은 현재 돌봄공급이 돌봄수요를 얼마나 충족하고 있는지, 달리 말하면 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 얼마나 부족한지를 객관적으로 산출함

□ 시군구 단위 노인복지 중촉률 전국 평균은 17.4%임

- 지역유형별로 보면 도시형은 18.2%, 도농복합형은 17%, 농산어촌형은 16.5%로 나타남




[그림 5-6] 노인복지 충족률 기초통계
출처: 연구진 작성

- 도농복합형이 도시형보다 노인복지 충족률이 약간 낮고, 농산어촌형이 가장 낮은 수준을 보임
  - 도시형 중에서 충족률이 45%를 초과한 지역은 경기도 군포시, 오산시, 하남시임
  - 도농복합형 중에서 경기도 남양주시는 충족률이 45%를 넘음
  - 농산어촌형 중에서 경기도 가평군과 연천군은 충족률이 40%를 초과함

- 고령친화 생활마을 우선 조성지역을 선정하는 충족률 기준으로는 1사분위값 10.3%를 활용함
  - 대부분 지역에서 노인복지 충족률이 상당히 낮은데, 이중에서 노인복지 충족률이 상당히 낮다고 볼 수 있는, 즉 돌봄수요에 비해 돌봄공급이 한참 모자라는 하위 25%를 고령친화 생활마을 우선 조성지역으로 선정함
  - 노인복지 충족률이 1사분위값은 10.3%이고, 충족률이 이보다 낮아서 고령친화 생활마을 우선공급지역으로 선정된 시군구는 전국에서 59개임
  - 지역유형별로 살펴보면, 도시형이 19개, 도농복합형이 14개, 농산어촌형이 26개임
  - 이 중 수도권(서울특별시와 경기도)을 제외한 비수도권의 고령친화 생활마을 우선 조성지역은 도시형이 17개, 도농복합형이 13개, 농산어촌형이 25개로 도출됨

[표 5-14] 시군구 단위 고령친화 생활마을 우선 조성지역

| 구분 | 지역명 (*표는 수도권 지역) |
|---|---|
| 도시형 (19개 중 비수도권 17개) | 서울특별시 종로구*, 서울특별시 용산구*, 부산광역시 중구, 부산광역시 서구, 부산광역시 동구, 부산광역시 영도구, 부산광역시 부산진구, 부산광역시 동래구, 부산광역시 남구, 부산광역시 연제구, 부산광역시 사상구, 대구광역시 동구, 대구광역시 남구, 대구광역시 북구, 대구광역시 수성구, 인천광역시 동구, 인천광역시 미추홀구, 울산광역시 중구, 경기도 군포시 |
| 도농복합형 (14개 중 비수도권 13개) | 경기도 용인시*, 충청북도 충주시, 충청남도 보령시, 충청남도 논산시, 충청남도 계룡시, 충청남도 당진시, 전라북도 정읍시, 경상북도 포항시, 경상북도 경주시, 경상북도 영천시, 경상북도 상주시, 경상북도 경산시, 경상남도 진주시, 경상남도 밀양시 |
| 농산어촌형 (26개 중 비수도권 25개) | 경기도 연천군*, 강원도 정선군, 강원도 화천군, 강원도 인제군, 충청북도 옥천군, 충청북도 괴산군, 충청북도 단양군, 충청남도 청양군, 충청남도 예산군, 충청남도 태안군, 전라남도 담양군, 전라남도 장흥군, 전라남도 해남군, 전라남도 영암군, 전라남도 신안군, 경상북도 영양군, 경상북도 영덕군, 경상북도 청도군, 경상북도 고령군, 경상북도 성주군, 경상북도 예천군, 경상북도 봉화군, 경상남도 하동군, 경상남도 산청군, 경상남도 함양군, 경상남도 합천군 |

출처: 연구진 작성

## 4. 사업추진을 위한 정책개선 방안

□ 지역사회의 고령친화 생활마을 조성은 관계 부처 사업의 통합추진을 기반으로 마을 조성·지정기관, 생활지원·돌봄 서비스 제공기관, 마을의 서비스 연계 관리 기관으로 구성할 수 있음

- 고령친화 생활마을 조성·지정과 서비스 제공이 분리된 상황에서 마을 단위 서비스 제공과 연계를 위해서는 국토교통부와 보건복지부의 관련 사업 통합추진이 요구됨
  - 고령친화 생활마을 조성과 지정에는 마을 단위의 생활환경 조성·개선을 추진하는 국토교통부 지역개발사업과의 연계를 검토할 수 있음
  - 고령친화 생활마을의 고령자 생활지원·돌봄 서비스의 마을 단위 연계 지원은 보건복지부 지역사회 통합돌봄 및 노인맞춤돌봄서비스 사업과의 연동을 검토할 수 있음
  - 고령친화 생활마을의 조성·지정 이후 고령친화 생활환경의 조성·개선 및 고령자 복지 서비스 연계의 지속적 운영은 해당 지자체 또는 민간의 위탁 운영기관이 추진하도록 함

□ 기존 마을 대상의 고령친화 생활마을 지정과 고령자 주거복지 제고는 국토교통부와 보건복지부의 주택개조 사업 지원 기준 일체화 및 고령자 대상 공공임대주택 공급과 노인맞춤돌봄서비스 지원의 일체화를 추진할 필요

- 기존 마을 대상 지정된 고령친화 생활마을에서 국토교통부와 보건복지부의 주택개조 사업은 고령자의 건강상태 변화를 고려하여 일체적으로 지원되도록 개선하여 거주 고령자의 지역사회 지속거주를 지원할 필요
  - 국토교통부의 주거복지지원사업, 보건복지부의 지역사회 통합돌봄사업과 노인맞춤돌봄서비스사업을 연계
  - 본 연구의 우선 조성지역 중 거주자의 일정 비율 이상이 중·저소득의 건강·허약 상태 고령자로 구성된 마을 대상으로 고령친화 생활마을을 지정
- 관계 부처 사업의 연계를 통해 기존 주택의 개조·개량 지원이 저소득 또는 장애 여부에 대한 고려와 함께 거주 고령자의 건강상태 변화 정도를 고려하는 고령친화적 주거환경 개선으로 확대되도록 도모
  - 국토교통부의 주택개조 및 주택정비 사업은 노후 저층 주거지 등을 대상으로 냉난방 효율 제고 등 거주자의 소득수준과 생활환경 노후도 등을 기준으로 지원되는 상황

- 보건복지부의 주택개조 사업은 거주자의 소득수준과 장애여부 등을 기준으로 지원됨

- 기존 마을 대상으로 지정된 고령친화 생활마을에 위치한 기존 주택 거주 고령자의 건강→허약→의존 건강상태 변화에 적극 대응할 수 있도록 보건복지부는 장기요양등급판정, 주거급여지원 등을 위한 가구 방문 시 해당 주택의 고령친화적 개선 필요성을 함께 검토

- 보건복지부는 국토교통부 영구임대주택에 마련된 마이홈센터와 주거복지사의 거주 고령자 건강상태 변화 관련 사례관리 의견이 보건복지부의 주택개소 사업과 연동될 수 있도록 지원 범위 확대를 검토

• 국토교통부의 고령자복지주택 사업과 보건복지부의 지역사회 통합돌봄사업의 케어안심주택 및 케어안심서비스의 일체적 추진을 도모

- 국토교통부의 고령자복지주택은 저층부 복지서비스 공간을 마련하고 보건복지부와 지자체의 사회복지관 설치를 연계하는 상황

- 공공임대주택과 사회복지관의 공간적 일체화는 고령자의 지역사회 지속거주 지원 관점에서 바람직한 것으로 볼 수 있으나, 실제 연계되는 서비스는 사회복지관의 업무지침에 근거하여 지원되는 상황임

- 국토교통부는 고령자복지주택에 설치된 서비스 공간의 활용이 여가문화 복지지원에 한정되지 않고 의료돌봄 복지 지원으로 확대될 수 있도록 고령자복지주택 업무처리지침의 서비스 시설 관련 내용 개선을 검토할 필요

- 보건복지부는 고령자복지주택에 설치된 사회복지관의 업무가 해당 주택 및 마을 거주 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하며 고령자의 지역사회 지속거주 실현을 지원하도록 고령자복지주택에 설치된 사회복지관의 의료돌봄 서비스 연계 업무 강화를 검토할 필요

□ 신규의 고령친화 생활마을 조성을 통한 고령자 주거복지 제고는 국토교통부와 보건복지부의 지역개발사업과 지역사회 통합돌봄·노인맞춤돌봄서비스사업을 연계하여 통합추진을 검토할 필요

• 신규 고령친화 생활마을 조성을 위해 국토교통부는 지역개발사업에 고령친화유형 신설을 통해 고령친화적 주택과 생활인프라·환경을 공급, 보건복지부는 고령자 통합서비스를 지원할 필요

- 국토교통부는 고령자 주거복지 통합지원을 위해 고령친화형 지역개발 플랫폼을 마련하여 보건복지부 고령자 복지 서비스 사업과 연계를 추진

- 국토교통부의 고령친화형 지역개발사업에는 고령자 특화형 주택 공급, 중산층 고령자를 포함하는 입주조건, 거주기간 등이 고려된 공공임대주택 공급을 포함할 필요

- 국토교통부는 보건복지부와의 고령자 주거복지 통합지원을 위해 의료·돌봄·여가 등 고령친화 편의시설, 서비스 등을 집중하도록 도모

- 보건복지부는 지역사회 통합돌봄, 노인맞춤돌봄서비스, 장기요양보험 등 고령자 생활지원·의료돌봄 서비스 사업을 국토교통부의 고령친화형 지역개발 지자체 공모사업과 통합하여 추진

• 국토교통부의 고령친화형 지역개발사업 플랫폼을 통한 지역사회의 고령친화 생활마을 조성 통합공모 추진을 검토할 필요

- 국토교통부 지역개발사업 공모대상 지자체로 선정된 성장촉진지역 또는 본 연구의 고령친화 생활마을 우선 조성지역을 고려하여 국토교통부의 고령친화형 지역개발사업 공모사업 추진을 검토할 필요

- 보건복지부는 지역사회 통합돌봄 사업 공모대상 지자체와 국토교통부의 지역개발사업 공모를 통합하여 추진할 수 있도록 검토할 필요

• 지자체는 국토교통부·보건복지부의 통합공모 지원을 위한 관내 통합추진팀을 구성하여 지역의 고령친화 주거환경 및 고령자 복지 서비스 연계 수요조사와 통합사업 추진계획을 수립할 필요

- 지자체의 건축과 담당 또는 노인복지과 담당 등으로 국가의 통합공모 사업이 지자체 일개 부서 담당으로 지정될 경우 고령친화 주거환경과 고령자 복지 서비스의 연계·일체화 목표와 의의를 달성하지 못할 우려가 높음

- 지자체는 고령자 주거와 복지 담당부서 실무자의 협력을 통한 국토교통부·보건복지부 통합공모에 지원할 수 있도록 (가칭)고령친화 생활마을 조성팀을 구성하고 지역의 수요조사 및 사업계획 수립 등을 수행할 필요

□ **고령친화 생활마을의 지정·신규 조성에 따라 공급되는 고령친화 생활주택의 거주자는 중소득 또는 건강·허약상태 고령자가 포함될 수 있도록 개선될 필요**

• 고령친화 생활마을 조성에 따른 거주 고령자 대상 기준은 중소득 또는 허약 상태 고령자를 포함할 수 있도록 설정할 필요

- 고령친화 생활마을의 실효성 제고를 위한 수요 조사와 통계분석, 재원조달 방안 등의 검토결과 중소득(소득분위 8분위 이하), 건강한 고령자 포함 장기요양등급의 경증·등급외자인 고령자까지 거주 대상을 고려할 필요

- 설문조사 결과 유주택자의 경우 기존 주택 처분 의향이 높은 것을 고려하여 유주택자의 기존 주택 처분에 따른 우선 입주 조건 설정을 고려할 필요

- 설문조사에서 고령친화 생활마을에 연계된 유료의 생활지원·돌봄 서비스 이용 의향이 높게 나타남을 고려하여 거주 대상 고령자의 월 생활비 및 서비스 이용료 부담에 대한 재정상태 확인을 고려할 필요

- 단, 기존 마을의 지정과 신규 마을의 조성 경우를 구분하여 거주 고령자의 전반적 재정상태 확인이 이루어질 필요

□ 고령친화 생활마을 지정·신규 조성에 따라 지자체 또는 민간위탁 운영기관은 거주 고령자의 건강변화에 연속 대응하는 고령친화 주거환경과 고령자 복지 서비스의 연계성 관리 계획을 수립할 필요

• 고령친화 생활마을 운영은 지자체 또는 민간기관 위탁으로 수행 가능하며 국가·지자체는 거주 고령자의 건강상태 변화 대응 고령자 주거복지의 연속적 연계 계획 구체성 등을 검토하여 관리자를 선정할 수 있음

- 지자체 또는 민간위탁 운영기관은 최초 건강하였던 거주 고령자의 허약→의존으로의 건강상태 변화 또는 최초 충분하였던 재정상태의 거주 이후 재정악화 등에 대응할 수 있는 마을 단위 운영계획을 수립

- 국토교통부와 보건복지부는 지자체 또는 민간위탁기관의 마을 단위 고령자 주거복지 연계 운영 계획을 검토하고 운영기관을 선정

- 고령친화 생활마을의 지정 또는 신규 조성 최초 3년 간은 고령자 주거복지 지원의 정착을 위해 지자체가 직접 운영하도록 하며, 이후 5년 단위 민간위탁기관 선정을 통해 운영하도록 하여 지속가능성을 제고할 필요

□ 고령친화 생활마을 조성을 위해 국토교통부와 보건복지부는 협력하여 단기, 중기, 장기의 사업추진 지원제도 개선을 검토할 필요

• (단기) 국토교통부·보건복지부의 협력적 고령친화 생활마을 조성 통합공모 추진을 위해 국토교통부는 '지역 개발 및 지원에 관한 업무처리지침'에 따른 투자선도지구(성장촉진지역)으로 고령친화형 신설을 검토

- '지역 개발 및 지원에 관한 업무처리지침(국토교통부예규 제331호)' "제9장 투자선도지구의 지정"의 2-나 항목에 (3)고령친화형을 신설

- 국토교통부 지역정책과는 보건복지부 노인정책과 등과 협력하여 고령친화형 지역개발사업 플랫폼을 구축하고 고령친화 주거복지 실현을 위한 지역개발사업과 고령자 복지 서비스 사업의 통합공모를 추진

[표 5-15] 고령친화 생활마을 조성을 위한 국토교통부예규 제331호 일부개정안

| 지역 개발 및 지원에 관한 업무처리지침<br>[ 국토교통부예규 제331호, 2021.10.5., 일부개정 ] | | |
|---|---|---|
| 기존 | 개정(안) | 비고 |
| 제9장 투자선도지구의 지정<br>(중략)<br>2. 투자선도지구의 유형 및 지정기준<br>가. 투자선도지구는 지역개발사업구역 내에서 전부 또는 일부에 대하여 지정할 수 있다.<br>나. 투자선도지구는 지역개발사업구역의 위치에 따라서 발전촉진형과 거점육성형으로 구분한다.<br>(1) 발전촉진형 : 성장촉진지역, 특수상황지역에 지정되는 투자선도지구<br>(2) 거점육성형 : 거점지역에 지정되는 투자선도지구 | 제9장 투자선도지구의 지정<br>(중략)<br>2. 투자선도지구의 유형 및 지정기준<br>가. _____<br>나. _____<br>(1) _____<br>(2) _____<br>(3) 고령친화형 : 고령자 주거복지 증진 필요지역에 지정되는 투자선도지구 | (신설) |

출처: 연구진 작성

- (중기) 기존 관련 법 개정과 국토교통부와 보건복지부의 공동추진 실천전략 수립을 통한 고령친화 생활마을 조성 사업의 지속적 공동추진
  - 국토교통부 「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 시행령(국토교통부 지역정책과) 개정을 통한 고령친화 생활마을 조성 시범사업 추진

[표 5-16] 고령친화 생활마을 조성을 위한 「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 시행령 일부개정안

| 「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 시행령<br>[ 대통령령 제32269호, 2021.12.28., 일부개정 ] | | |
|---|---|---|
| 기존 | 개정(안) | 비고 |
| 제50조(투자선도지구 지정 등의 기준)<br>(중략)<br>③ 법 제45조제1항제4호에서 "대통령령으로 정하는 기준"이란 다음 각 호의 기준을 말한다.<br>1. 지역 경제의 성장동력을 창출할 수 있고, 인근 지역에 미치는 파급효과가 클 것으로 예상되는 지역일 것<br>2. 지역생활권의 거점으로 개발이 필요한 지역일 것<br>3. 민간투자의 실현가능성이 있는 지역일 것 | 제50조(투자선도지구 지정 등의 기준)<br>(중략)<br>③ _____<br>1. _____<br>2. _____<br>3. _____<br>4. 지역 주민의 지역사회 지속거주 실현을 위해 고령친화 주거환경과 고령자 복지 서비스의 일체적 연계 개발이 필요한 지역일 것 | (신설) |

출처: 연구진 작성

- 국토교통부와 보건복지부는 (가칭)고령친화 생활마을 조성 공동추진 실천전략을 수립하고 국토교통부의 지역개발사업과 연계한 고령자 복지 서비스의 통합적 지원 추진계획을 마련

- 보건복지부는 지역사회 통합돌봄 사업, 노인맞춤 돌봄서비스 사업, 응급안전안심서비스 사업, 재택의료센터 시범사업 등을 연계하여 고령친화 생활마을에서의 통합적 고령자 복지 서비스 연계를 추진

[표 5-17] 고령친화 생활마을 조성을 위한 보건복지부 주요 고령자 복지 서비스 사업 연계 대상(안)

| 사업명 | 주요 내용 | 주요 현황 | 담당 |
|---|---|---|---|
| 지역사회 통합돌봄 | 지자체가 중심이 되어 지역사회 다양한 민·관 복지서비스를 연계·제공 | '18~'22년 선도사업 | 통합돌봄 추진단 |
| 노인맞춤 돌봄서비스 | 독거노인 등 대상으로 생활관리사가 안부·안전확인, 가사·이동지원 등 실시 | '22년 연간 50만명 대상 서비스 제공 | 노인정책과 |
| 응급안전 안심서비스 | 독거노인 가정 내 설치된 ICT 기기 활용 응급상황 관리, 정서지원 서비스 등 제공 | '22.9월 기준 15만 가구 내 설치 완료 | 노인정책과 |
| 고령자 스마트케어 서비스 구축 | '응급안전안심서비스' 고도화 모델 개발을 위한 시범사업 | '22.10월 광주 서구 시범사업 선정 | 노인정책과 |
| 재택의료센터 | 거동불편 장기요양수급자를 대상으로 지역사회에서 방문의료를 제공 | '22.12월 20개소 시범사업 실시 예정 | 요양보험 제도과 |

출처: 보건복지부. (2022). 2022년 주요 고령자 복지 서비스 사업. 보건복지부 내부자료

- (장기) 국토교통부와 보건복지부 공동소관의 신규 법((가칭)「고령자 주거복지 증진과 거주 안정 지원법」) 마련을 통한 고령친화 생활마을 조성 사업 공동추진과 고령친화 주거복지 연계 운영의 지속가능성 담보

  - 고령친화 생활마을 조성의 지속적 추진과 고령자 주거복지 연계의 실효성 담보를 위해 국토교통부 국토정책과 및 보건복지부 노인정책과 등의 공동소관으로 (가칭)「고령자 주거복지 증진과 거주 안정 지원법」을 마련

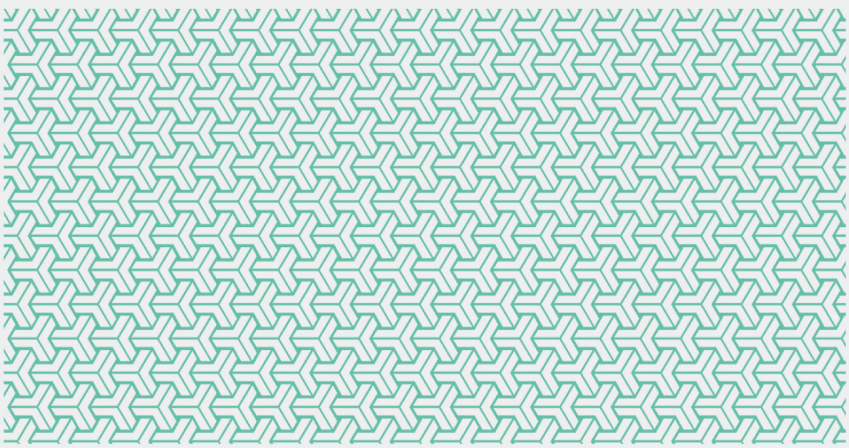
[표 5-18] 고령친화 생활마을 조성을 위한 신규 법안의 주요 내용(안)

| | 장 제목 | 주요 내용 |
|---|---|---|
| 1 | 총칙 | 목적, 국가·지자체의 의무 |
| 2 | 기본방침 및 고령자 거주 안정성 확보 계획의 수립 등 | 계획의 기본방침, 주요내용 |
| 3 | 고령자 복지서비스 연계 고령친화 생활마을 조성사업 | 고령친화 생활마을 지정과 신규 조성의 신청, 기준, 지정·신규 조성 기관 등 |
| 4 | 지자체의 고령친화 생활마을 조성 촉진 등 | 지자체의 비용 지원 등 |
| 5 | 고령친화 생활마을 조성·운영의 관계 부처간 협력적 운영체계 구성 등 | 고령친화 생활마을 지정과 신규 조성 및 운영의 국토교통부, 보건복지부 역할 등 |

출처: 연구진 작성

# 제6장 연구결과 종합 및 후속과제

Chapter.6



1. 연구결과 종합
2. 연구의 한계 및 후속과제

## 1. 연구결과 종합

□ 국가는 고령자의 지역사회 지속거주 유지 욕구에 대응하며 고령친화 주거환경 조성과 고령자 복지 서비스를 지속 지원해야 함

- 고령자의 주거안정 및 거주환경 개선은 국토교통부 담당 정책으로 추진되고 있으며, 돌봄 등 복지 서비스 지원은 보건복지부 중심으로 추진되고 있음
  - 국토교통부는 고령자의 거주환경 개선을 위해 공공임대주택 공급, 지역개발사업 등을 추진함
  - 보건복지부는 고령자의 생활지원과 돌봄 서비스 연계 활성화를 위해 지역사회 통합돌봄 선도사업을 추진하며, 소득보장, 건강·의료 보장, 돌봄 보장을 주요 분야로 설정, 서비스가 연계된 주거 지원까지 포함하고 있음
- 고령자 거주환경은 주택과 지역의 노후 정도 기준으로 개선이 지원되고, 생활지원·돌봄 서비스는 고령자 개인의 건강상태 기준의 서비스 지원이 이루어지는 상황임
  - 우리나라 지역사회 거주 고령자와 지역주민의 고령화에 대응하고 지역사회 지속거주 지원을 위해서는 공공의 고령친화 주거환경 조성과 생활지원·돌봄의 복지 서비스가 함께 고려되어야 함

□ 지역 거주 고령자의 지역사회 지속거주 지원의 주거환경 조성은 생활지원·돌봄이 필요한 고령자 대상의 거주환경 조성 단계에서부터 생활지원·돌봄 서비스 연계체계가 함께 구축될 필요가 있음

- 고령친화 생활마을 거주 고령자의 자립적 생활 영위를 지향하고 사회적 시설 입소를 방어하며 지역 고령자와 주민의 지역사회 지속거주를 가능하게 함
  - 고령자의 요양시설 입소 또는 요양병원 입원 시기를 가능한 지연하여 지역사회 거주 기간을 최장화함
  - 불편함을 감수하며 무조건적 지역사회 지속거주를 유도하는 것이 아닌 고령자와 주민이 현 거주 지역 또는 고령친화 생활마을 조성 지역에서의 일상생활 영위가 시설·병원 입소 대비 편안하고 안전하여 지역사회 지속거주를 선택하도록 유도함

□ 국내의 마을 단위 고령친화적 생활 지원 사례는 국가의 실효적 고령친화 생활마을 조성 사업 추진의 가능성을 보여주며 마을 조성과 운영의 주체별 역할과 재원조달 방안의 시사점을 제시함

- 국내의 마을 단위 고령친화적 생활 지원 사례는 각각의 조성 시기를 달리하나 모두 보건복지부의 고령친화적 마을 단위 종합복지 실현 성격의 시범사업으로 시작함
- 국내 사례조사 결과는 고령친화적 생활마을 내 조성된 주거시설과 복지시설의 소관부처가 이원화되어 있음에 따른 고령친화적 주거복지에 관한 서비스 비용이 개별 지원되는 어려움을 지적하는 바, 이에 대한 부처와 지자체의 협력적 노력 필요를 시사함

□ 일본과 미국은 고령자의 지역사회 지속거주 지원을 위한 별도의 법을 마련, 마을 단위로 고령자 주거환경과 복지서비스 연계를 지원하는 사업을 추진함

- 일본은 국토교통성과 후생노동성이 공동소관하는 「고령자 거주 안정확보에 관한 법률」을 마련하고 주택 단위의 서비스 연계에 집중함
  - 일본 국토교통성은 '건강·의료·복지 마을 만들기 지침'을 마련하고 마을 단위의 고령친화 주거 및 고령자 복지서비스 연계 정책을 추진함
- 미국 연방정부는 「Older Americans Act」를 마련하고 저소득 고령자 중심의 마을 단위 노인복지 서비스 연계를 지원함
  - 미국 개별 주정부는 지역의 마을 단위 고령친화 생활마을을 지정하고, 연방정부의 재정지원을 통해 복지서비스 연계를 지원함
  - 또한 미국은 민간 개발 고령친화 생활마을 조성을 통해 고소득 고령자의 마을 단위 노인복지 서비스 일체화 생활모델을 개발하고, 주정부는 해당 생활마을의 개발허가와 운영관리의 지속가능성 모니터링을 담당하는 체계를 조직하기도 함

□ 한국형 고령친화 생활마을은 고령친화 주거환경과 고령자 생활돌봄 서비스의 연계를 통해 지역사회 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하는 지역사회 지속거주 지원의 고령친화 주거복지 구현 모델로서 제안 가능함

- 한국형 고령친화 생활마을은 마을과 지역 단위로 연계된 생활지원·돌봄 서비스를 통해 고령자 가구의 가족 돌봄 부족과 재가생활 유지 욕구를 지원할 수 있음
  - 고령친화 생활마을의 핵심은 국토교통부와 보건복지부의 이원화된 지원을 고령자 건강상태 변화 연속 대응성 기준으로 연계·일체화하고, 지역 고

령자의 사회적 입소·입원을 최대한 방어하는 지역사회 지속거주의 고령친화 주거복지 지원으로 개선함에 있음

- 고령친화적 주태공급과 생활환경의 개선, 지역의 기존 생활지원·돌봄 서비스 연계를 일체화하는 계획의 고령친화 주거복지 실현 지역개발 또는 마을조성 사업으로 구현될 수 있음
  - 고령친화 생활마을 운영 주체가 거주 고령자와 주민에게 제공하는 서비스의 핵심은 양질의 주택 및 거주환경 관리 서비스와 자택 또는 일상생활권 내에서의 복지 서비스가 연결되도록 하는 것임

□ 한국형 고령친화 생활마을에 대한 현재·예비·미래 노인 대상 거주의향 조사 결과, 응답자의 대부분이 '필요하다'라고 응답함

- 전국 1,200명 국민을 현재·예비·미래 노인으로 400명씩 균등할당하여 고령친화 생활마을 조성의 필요성, 거주의향, 조성의 지역범위, 유료 생활지원·돌봄 서비스 이용의향 등을 조사함
  - 우리나라의 노인은 고령친화 생활마을 조성 필요성에 대해 대부분이'필요'를 응답함(현재·예비·미래 노인 각 98.3%, 98.5%, 99.3%)
  - 응답자의 대부분은 고령친화 생활마을 조성의 중요성이 '요양시설·병원에 가지 않고 기존 생활환경을 유지 가능함'(각 38.7%, 37.1%, 37.5%), '생활지원 서비스로 이웃과 교류하며 활기차게 생활가능함'(각 29.5%, 36.5%, 31.5%)으로 응답함
  - 고령친화 생활마을로의 이주 의향은 '노령+건강악화' 경우가 가장 높음(각 60%, 67%, 63.8%)
  - 고령친화 생활마을에서의 적정 거주 기간으로는 대부분 '10년 이상 20년 미만 (어쩔수 없이 시설·병원 입소·입원시까지)'로 응답함(각 51.8%, 45.5%, 41.6%)
  - 고령친화 생활마을 조성의 적정 지역범위로는 '현 거주 시.군.구 내 조성' 응답(각 53.4%, 56.9%, 45.2%), '현 거주 시.도 내 조성' 응답(각 30.4%, 31.3%, 36.5%)이 높음
  - 고령친화 생활마을 거주에 따른 유료 지원 서비스 이용 의향은 응답자 대부분이 '있음'을 응답함(각 90.9%, 89.3%, 93.8%)
  - 유주택 응답자는 대부분 고령친화 생활마을 이주 이후 소유주택을 처분하겠다고 응답함(처분 후 현금확보(각 57.0%, 51.8%, 60.8%), 상속(각 29.3%, 32%, 27.0%))

□ 한국형 고령친화 생활마을 거주 의향 설문조사 결과와 관련 통계자료를 분석하여 고령친화 생활마을의 유효수요와 확대수요를 도출함

- 비수도권 거주 고령자가구 중 소득 8분위 이하 가구를 정책대상가구로 가정하고 건강-허약의 건강상태, 고령친화 생활마을 거주 의향 조사 결과 등을 활용하여 고령친화 생활마을 유효수요와 확대수요를 도출함
  - 한국형 고령친화 생활마을 정책대상 가구는 2022년 약 268만 가구, 2032년 약 370만 가구, 2042년 약 435만 가구로 도출됨
  - 비수도권 지역 거주자의 고령친화 생활마을 유효수요는 2022년 139,328가구, 2032년 204,185가구, 2042년 243,561가구로 도출됨
  - 건강한 고령자 가구까지 확장적으로 고령친화 생활마을 거주자를 예상해 본 비수도권 대상 고령친화 생활마을 확대수요는 2022년 1,222,174가구, 2032년 1,791,099가구, 2042년 2,136,495가구로 도출됨

□ 고령친화 생활마을 조성으로 고령자의 사회적 입소·입원을 방어하고 장기요양등급외자의 예방적 관리 역할 수행으로 절감 가능한 사회적 비용을 추정함

- 고령친화 생활환경 조성으로 절감 가능한 국민건강보험 및 노인장기요양보험 총액은 약 1조 7천억 원으로 추정됨
- 고령친화 생활마을이 조성되어 장기요양 4·5등급 및 인지지원 등급 판정자의 노인요양공동생활가정, 노인요양시설, 노인요양병원의 사회적 입소·입원을 방어하며 발생할 수 있는 사회적 비용 절감액을 산출함
  - 사회적 입소·입원 방어 국민건강보험 순 절감액은 약 1조 3,422억 원으로 추정함
- 고령친화 생활마을 조성과 활기차고 건강한 생활의 지원으로 거주 고령자의 노인장기요양보험 등급 내 진입 방어효과를 산출함
  - 노인장기요양보험 재정소요액 최대 3,670억 원 절감 가능한 것으로 추정함

□ 고령친화 생활마을은 고령자 돌봄수요 대비 돌봄 관련 공급 부족지역에 우선 조성될 필요가 있으며 통계자료 분석을 통해 시군구 단위의 도시형, 도농복합형, 농산어촌형 우선 조성지역을 도출함

- 돌봄수요 및 공급에 대한 최소한의 통계자료가 구축된 시군구 단위를 기준으로 분석을 수행함
  - (도시형 우선 조성지역) 부산광역시 중구 등 비수도권 지역 17개 시·구를 도출함

- (도농복합형 우선 조성지역) 충청북도 충주시 등 비수도권 지역 13개 시를 도출함
- (농산어촌형 우선 조성지역) 강원도 정선군 등 비수도권 지역 25개 군을 도출함

□ 한국형 고령친화 생활마을은 현 거주 주택과 마을을 유지하는 방향과 현 사회적 관계성 유지하는 방향을 동시에 고려하여 기존 마을을 지정하거나 신규 지역을 개발하는 유형을 검토할 수 있음

- 현 주택의 무조건 또는 가능한 오랜기간 거주 유지 지원의 고령친화 생활마을 지정을 통해서는 고령 거주자의 건강악화를 고려한 주택개조를 수지·지속 지원할 필요
- 현 사회적 관계성 유지 지원의 고령친화 생활마을 지정 또는 개발을 통해서는 고령 거주자의 건강악화 고려 주택개조 수시·지속 지원과 함께 마을 단위의 고령친화 생활환경 개선과 고령자의 건강상태 변화에 연속 대응하는 생활지원·돌봄 서비스를 연계 지원할 필요
- 고령친화 생활마을은 “시설 또는 자택”으로 양분화된 우리나라 고령자의 주거 선태권에서 벗어나 “나이 들어감에도 불구하고 자신이 원하는 곳에서 건강하고 활기차게 생활”하는 초고령사회 대응 고령자 주거복지 지원 마을임

□ 기존 마을 대상으로는 고령친화 생활마을 지정을 통한 고령자 주거복지 제고 방향의 국토교통부와 보건복지부의 주태객조 사업 지원 기준 일체화, 고령자 대상 공공임대주택 공급·노인맞춤돌봄서비스 지원 일체화를 고려할 필요

- 기존 마을 대상 지정된 고령친화 생활마을에서 국토교통부와 보건복지부의 주택개조 사업은 고령자의 건강상태 변화를 고려하여 일체적으로 지원되도록 개선하여 거주 고령자의 지역사회 지속거주를 지원할 필요
- 관계 부처 사업의 연계를 통해 기존 주택의 개조·개량 지원이 저소득 또는 장애 여부에 대한 고려와 함께 거주 고령자의 건강상태 변화 정도를 고려하는 고령친화적 주거환경 개선으로 확대되도록 도모
- 국토교통부의 고령자복지주택 사업과 보건복지부의 지역사회 통합돌봄사업의 케어안심주택 및 케어안심서비스의 일체적 추진을 도모

□ 신규의 고령친화 생활마을 조성을 통한 고령자 주거복지 제고는 국토교통부와 보건복지부의 지역개발사업과 지역사회 통합돌봄·노인맞춤돌봄서비스사업을 연계하여 통합추진을 검토할 필요

- 신규 고령친화 생활마을 조성을 위해 국토교통부는 지역개발사업에 고령친화유형 신설을 통해 고령친화적 주택과 생활인프라·환경을 공급, 보건복지부는 고령자 통합서비스를 지원할 필요
- 국토교통부의 고령친화형 지역개발사업 플랫폼을 통한 지역사회의 고령친화 생활마을 조성 통합공모 추진을 검토할 필요
- 지자체는 국토교통부·보건복지부의 통합공모 지원을 위한 관내 통합추진팀을 구성하여 지역의 고령친화 주거환경 및 고령자 복지 서비스 연계 수요조사와 통합사업 추진계획을 수립할 필요

□ 고령친화 생활마을 조성을 위해 국토교통부와 보건복지부는 협력하여 단기, 중기, 장기의 사업추진 지원제도 개선을 검토할 필요

- (단기) 국토교통부·보건복지부의 협력적 고령친화 생활마을 조성 통합공모 추진을 위해 국토교통부는 '지역 개발 및 지원에 관한 업무처리지침'에 따른 투자선도지구(성장촉진지역)으로 고령친화형 신설을 검토
- (중기) 기존 관련 법 개정과 국토교통부와 보건복지부의 공동추진 실천전략 수립을 통한 고령친화 생활마을 조성 사업의 지속적 공동추진
- (장기) 국토교통부와 보건복지부 공동소관의 신규 법((가칭)「고령자 주거복지 증진과 거주 안정 지원법」) 마련을 통한 고령친화 생활마을 조성 사업 공동추진과 고령친화 주거복지 연계 운영의 지속가능성 담보

## 2. 연구의 한계 및 후속과제

□ 고령친화 생활마을 조성을 위한 비용과 편익에 대한 분석적 후속연구를 통해 지역사회 지속거주 실현을 통한 지역 고령자와 국가·지자체 입장에서의 비용 절감 및 삶의 질 개선 효과를 보완할 필요

- 본 연구는 고령친화 생활마을 조성의 필요성, 개념, 거주의향과 수요, 사회적 입소·입원 방어에 따른 재정절감분과 우선조성 지역을 도출함
- 그럼에도 불구하고 고령친화 생활마을 조성에 따른 국가·지자체 입장에서의 투입 필요비용과 거주 고령자 입장에서의 삶의 질 개선 효과 등을 보다 구체적으로 도출하지 못하였음에 연구의 한계가 존재함
- 향후 지역 거주 고령자의 지역사회 지속거주 실현을 위한 고령친화 주거환경 조성과 고령자 복지 서비스의 연계 기반의 다양한 기대효과와 재정소요 등에 대한 분석적 후속연구를 통해 본 연구의 한계를 보완할 필요
  - 후속연구의 수행은 국토교통부와 보건복지부의 협력적 정책연구 요청에 따른 건축공간연구원, 국토연구원, 한국토지주택연구원, 한국보건사회연구원, 건강보험연구원 등의 협력적 융복합 연구수행이 필요할 것임

□ 지역사회의 초고령사회 진입과 동시에 근미래에 다가올 도시지역의 초고령사회 진입에 대응하는 도시지역 고령자 생활권 단위 고령자 주거복지 제고의 정책사업 추진과 이를 위한 모델 개발이 필요

- 본 연구는 비수도권 지역 거주 고령자 등을 위한 고령친화 생활마을 조성 필요와 국토교통부·보건복지부의 협력적 정책개선방안 등을 제시함
  - 도시지역 대비 지역사회의 초고령사회 대응 시급성, 지역소멸 대응 필요 이슈 등을 고려하여 지역사회 대상의 고령친화 생활마을 조성에 관한 연구를 수행함
- 그럼에도 불구하고 도시지역 고령자의 지역사회 지속거주 역시 중요하게 다루어야 할 정책지원연구 주제이며 도시지역 거주 고령자의 주거환경 특성을 고려한 고령자 주거복지 제고 방안의 후속연구 수행이 필요함
  - 고령친화 주거환경의 조성과 고령자 복지 서비스의 접근성 개선이 최우선으로 고려되어야 할 지역사회의 고령자 주거복지 제고 방안과 달리 도시지역은 대부분 고령자 복지 서비스의 접근성이 지역사회 보다 높은 상황임

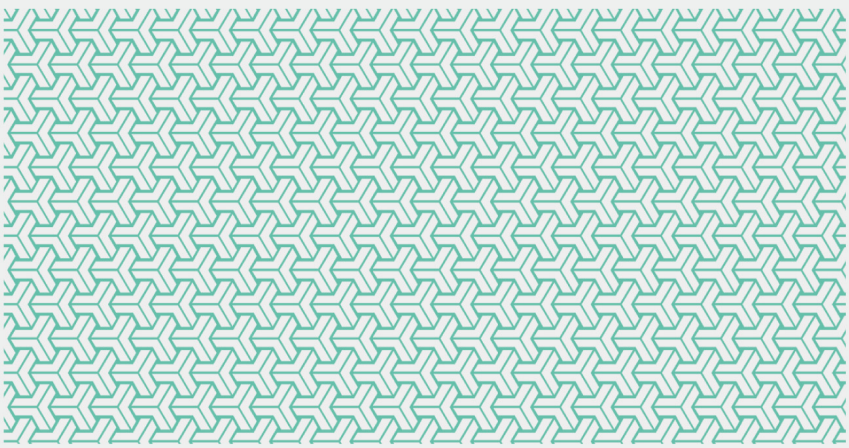
- 도시지역 고령자의 지역사회 지속거주는 기존 주거환경의 고령친화적 개선과 기존 고령자 복지 서비스의 도보 생활권 내 연계, 고령자 주거와 복지 서비스 연계와 밀착형 사례관리를 통한 주거복지 수준의 제고가 보다 중요할 것으로 판단함

□ 고령친화 생활마을 등 고령친화 주거환경과 고령자 복지 서비스의 일체적 공급과 지원을 위한 국토교통부·보건복지부 협력의 정책추진 방안에 대한 구체적 법제도 개선안 도출 연구 수행이 필요

- 본 연구는 고령친화 생활마을의 개념과 필요성, 관련 분석 등을 기반으로 국토교통부와 보건복지부의 협력적 사업추진 방안 등을 제안함
- 그럼에도 불구하고 일본과 미국의 법제도 및 정책사업과 같이 고령자 주거환경과 복지 서비스의 일체적 지원을 위한 구체적 법제도 개선안에 관한 내용 도출은 부족하다고 볼 수 있음
  - 일본의 「고령자 거주 안정 확보에 관한 법률」과 '건강·의료·복지 마을만들기 지침', 미국의 「Older Americans Act」와 NORC 사업 등 고령자 주거환경과 복지 서비스의 일체적 지원에 관한 상세한 검토와 내용 분석을 통해 우리나라의 고령자 주거복지 지원을 위한 관계 부처 합동의 추진 법안 상세내용 도출 등에 관한 정책지원연구 수행이 필요함
- 우리나라 고령자 주거복지 증진을 위한 통합적 지원 거버넌스 구축을 위해 대통령직속 저출산고령사회위원회와 기획재정부의 역할 등에 대한 정책지원연구를 수행할 필요
  - 고령사회 대응은 국토교통부, 보건복지부 뿐만아니라 행정안전부, 문화체육관광부, 교육부 등 다부처의 주요 현안으로서 고령자 주거복지 증진을 위한 다양한 부처 사업과 법제도가 함께 고민될 필요
  - 대통령직속 저출산고령사회위원회는 다부처의 주요 현안을 종합검토하여 고령자 주거복지 증진을 위한 협력적 방안을 마련하고 통합적 지원 거버넌스를 구축할 필요
  - 고령자 주거복지 증진에 관한 우리나라 관계 부처의 사업을 총망라하고 다부처 협력필요사항의 도출, 협력사업 추진 방안 마련 등은 특정 일개 부처에서 고민할 수 없으며, 이를 지원하기 위한 저출산고령사회위원회의 통합적 거버넌스 수행에 관한 정책지원연구 수행이 필요함

# 참고문헌

References



강미나, 김혜승, 박미선, 이재춘, 김지혜, 이길제, 조윤지, 우지윤, 이건우. (2020). 2019년도 주거실태조사 -(특성가구) 연구보고서-. 국토교통부.
강은나, 주보혜, 이재춘, 배혜원. (2019). 초고령사회 대응을 위한 노인주거정책 개편 방안. 보건사회연구원.
강지원, 최혜진, 노현주, 강상원, 최민지, 이은솔. (2021). 고령자 대상 주거지원 정책 평가 연구. 한국보건사회연구원.
강혁신. (2012). 고령자의 주거안정 확보를 위한 종신형 건물임대차 제도의 개발에 관한 입법론적 연구. 법과 정책, 18(1), 1-23.
고석배. (2022). [시니어 지원제도] 장기요양보험 해외사례 1... 일본의 개호보험. 이모작뉴스. 7월 13일 기사. https://www.emozak.co.kr/news/articleView.html?idxno=5437 (검색일: 2022.10.20.)
고영호, 최가윤. (2020). 고령자의 도시환경 인식 및 만족도 조사. 건축공간연구원.
고영호, 허재석, 최가윤, 한승연. (2021a). 고령친화 생활환경 조성을 위한 건축도시정책의 개선방향 연구. 건축공간연구원.
고영호, 한승연, 최가윤, 허재석. (2021b). 어르신들이 이야기한 건축과 도시공간. 건축공간연구원.
관계부처 합동. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획(안).
국민건강보험. (2021). 2020 노인장기요양보험 통계연보. 국민건강보험.
국민건강보험. (2022). 장기요양보험급여비 총지급 현황. https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11501m01.do (검색일 : 2022.04.20.)
국민건강보험. (n.d.). 등급판정 기준 및 절차. https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/201/npeb201t02.web?menuId=npe0000000080&prevPath=/npbs/e/b/101/npeb101m01.web (검색일 : 2022.06.22.)
국토교통부. (2016). 공공실버주택, 성남위례에서 첫 입주자 모집. 국토교통부 보도자료. 3월 25일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95077202 (검색일: 2022.06.20.)
국토교통부. (2017). 지역개발사업이란?. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/dtl.jsp?idx=720 (검색일: 2022.04.26.)
국토교통부. (2018). 지역 주민이 참여하는 지역수요 맞춤지원 사업 18건 선정. 국토교통부 보도자료. 8월 16일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95081192 (검색일: 2022.04.26.)
국토교통부. (2018). 행복주택 사업개요. http://www.molit.go.kr/USR/policyTarget/m_24066/dtl.jsp?idx=893 (검색일: 2022.05.23.)
국토교통부. (2019). 23개 시·군 맞춤형 사업에 국토부 450억원 지원. 국토교통부 보도자료. 7월 3일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95082502 (검색일: 2022.04.26.)
국토교통부. (2020). 지역에 경제활력 불어넣을 21개 지역개발사업 선정. 국토교통부 보도자료. 7월 10일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=9508414 (검색일: 2022.04.26.)

국토교통부. (2020). 지역에 활력을 불어넣을 맞춤형 지역개발사업 지원한다. 국토교통부 보도자료. 4월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95083751 (검색일: 2022.04.26.)

국토교통부. (2021). 고령자복지주택·마을정비형 공공주택으로 맞춤형 주거복지와 지역사회 함께 가꾼다. 국토교통부 보도자료. 12월 30일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95086391 (검색일: 2022.05.23.)

국토교통부. (2021). '21년 매입임대주택 역대 최대 4.5만호 공급. 국토교통부 보도자료. 2월 5일 기사. http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95085152 (검색일: 2022.05.23.)

국토교통부 블로그. (2021). 30년 된 영구임대주택인데 24시간 맞춤형 스마트돌봄이 가능하다?!. https://post.naver.com/viewer/postView.naver?volumeNo=32686381&memberNo=5113437&vType=VERTICAL (검색일: 2022.06.20.)

김미희, 김석경. (2015). 대학연계형 은퇴주거단지의 계획 및 운영상의 특성분석 연구 - 미국의 사례를 중심으로 -. 한국주거학회논문집, 26(4), pp.119-127.

김병호. (2002). 전북 김제에 노인종합복지타운 조성. 매일경제. 6월 6일자. https://www.mk.co.kr/news/all/2325875 (검색일: 2022.09.03.)

김영호. (2020). 미국, 공동체 안에서 나이들기. 백뉴스. 3월 25일 기사. http://www.100news.kr/7020 (검색일: 2022.10.17.)

김정순, 박종준. (2015). 고령사회의 노인복지 관련법제의 개선방안 연구. 한국법제연구원.

남윤철.(2013). 한국과 일본의 노인복지시설 관련정책의 비교 고찰. 한국 디지털 건축·인테리어학회 논문집, 13(4), 109-117.

노기현. (2013). 노인복지행정에 있어 "지역포괄케어시스템"의 구축에 관한 검토. 법학연구, 54(4), 229-259.

대한민국시도지사협의회 홈페이지. (2018). 우리나라에 소개할만한 미국 노인주거시설 사례 조사. https://www.gaok.or.kr/gaok/bbs/B0000022/view.do?nttId=11181&searchCnd=&searchWrd=&gubun=&delCode=&useAt=&replyAt=&menuNo=200034&sdate=&edate=&viewType=&type=&siteId=&option1=&option2=&option5=&pageIndex=1 (검색일: 2022.12.01.)

대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어). https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645 (검색일: 2022.05.04.)

독거노인종합지원센터. 노인맞춤돌봄서비스란?. http://www.1661-2129.or.kr/sub02/sub020101_01.do (검색일: 2022.05.03.),

박공식. (2018). 선시티 은퇴자 마을_요양원은 NO! 같이 모여 즐겁게 산다. 지방정부 tvU. 12월 3일 기사. https://www.thevoiceofus.co.kr/news/article.html?no=836 (검색일: 2022.10.20.)

백세시대. (2007). 미국의 실버타운'선시티'이야기. 백세시대. 3월 23일 기사. https://www.100ssd.co.kr/news/articleView.html?idxno=2657 (검색일: 2022.10.20.)

보건복지부. (2005). 고령화 사회의 새로운 주거문화 창조를 위한 농어촌복합노인복지단지조성시범사업 추진. 보건복지부 보도자료. 3월 7일 기사. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=32597 (검색일: 2022.09.03.)
보건복지부. (2005). 농어촌복합노인복지단지 조성 대상지역 선정. 보건복지부 보도자료. 5월 24일 기사. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=33642 (검색일: 2022.05.04.)
보건복지부. (2018). 노인-요양보험제도. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390301&PAGE=1&topTitle= (검색일: 2022.05.24.)
보건복지부. (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획. 보건복지부.
보건복지부. (2021). 2021 보건복지부통계연보. 보건복지부.
보건복지부. (2022). 2022년 주요 고령자 복지 서비스 사업. 보건복지부 내부자료 (2022.11.14. 노인정책과 정책실무협의회).
보건복지부. (2022). 노인-노인정책. https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06390104&PAGE=4&topTitle= (검색일: 2022.05.03.)
보건복지부. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내. 보건복지부.
보건복지부 보건복지시설확충팀. (2005.2.). 농어촌복합노인복지단지 조성사업 추진계획. 보건복지부 내부자료.
서천군노인복지관. 건강생활지원사업. https://www.scnoin.or.kr/2-2.htm (검색일: 2022.06.20.)
서천군 노인요양시설. 입소안내. http://www.041silver.or.kr/sub.php?menukey=12 (검색일: 2022.06.20.)
서천군 노인요양시설. 복지프로그램. http://www.041silver.or.kr/sub.php?menukey=16 (검색일: 2022.06.20.)
서천군립노인요양병원. 병원소개. http://www.scbokjitown.or.kr/sub01/sub01_02.php (검색일: 2022.06.20.);
서천군립노인요양병원. 시설 둘러보기. http://www.scbokjitown.or.kr/sub01/sub01_05.php (검색일: 2022.06.20.)
유성호. (2001). 한국과 미국의 노인복지법 비교 연구. 노인복지연구, 14, 141-163.
윤재호. (2019). 일본 커뮤니티케어와 보건·의료·복지복합. 의료&복지 뉴스. 8월 7일 기사. http://www.mediwelfare.com/news/articleView.html?idxno=1229 (검색일: 2022.10.20.)
이도희. (2019). 한·일 노인복지법의 비교법적 연구. 한국콘텐츠학회논문지, 19(3), pp.
이상림, 강은나, 오신휘, 전홍규, 이한나, 박소정, 류승규. (2016). 초고령사회 대응 지역친화적 노인주거모델 개발 연구. 한국보건사회연구원.
이승열. (2020). 고령자의 행복주택 입주요건, 대폭 완화된다. 백뉴스. 5월 8일 기사. http://www.100news.kr/7302 (검색일: 2022.05.23.)

이윤경, 김세진, 황남희, 임정미, 주보혜, 남궁은하, 이선희, 정경희, 강은나, 김경래. (2020). 2020년도 노인실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

이정. (2002). 일본의 노인문제와 개호보험제도에 관한 고찰. 노동정책연구, 2(2), 89-104.

정순영. (2018). 미국의 '선 시티(Sun City)'를 통해 본 연령친화적 커뮤니티. 시니어타임스. 11월 15일 기사. http://www.seniortimes.kr/news/articleView.html?idxno=1243824 (검색일: 2022.10.20.)

조아라. (2013). 일본의 고령자 거주문제와 주거정책: Aging in Place를 중심으로. 대한지리학회지, 48(5), 709-727

조재길. (2007). 은퇴자들의 천국 美 선시티. 한국경제. 6월 26일 기사. https://www.hankyung.com/realestate/article/2007062717081 (검색일: 2022.10.20.)

참여연대 홈페이지, https://www.peoplepower21.org/welfarenow/1853707 (검색일: 2022.05.04)

통계청. (2019). 장래가구특별추계: 2017~2047년. 9월 18일 보도자료.

통계청. (2022). 장래가구추계: 2020~2050년. 6월 28일 보도자료.

통계청 국가통계포털. 2011-2021년 노인복지시설현황. (검색일: 2022.10.11.)

통계청 국가통계포털. 2011-2021년 건강보험통계. (검색일: 2022.10.11.)

통계청 국가통계포털. 2021년 노인장기요양보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

통계청 국가통계포털. 2021년 건강보험통계. (검색일: 2022.10.14.)

행복주택 공식블로그. (2017). 행복주택이란? https://blog.naver.com/happyhouse2u/220910163376 (검색일: 2022.05.23.)

홍덕표. (2022). 김제 부영 실버아파트를 중심으로 한 노인종합복지타운. 시민일보. 8월 18일 기사. https://www.siminilbo.co.kr/news/newsview.php?ncode=1160276960856156 (검색일: 2022.09.03.)

홍의석. (2014). 미국 노인복지정책의 새로운 패러다임, 'Aging in Place'. 국토연구원 글로벌정보, 113-116

황경란, 김정근, 이미영, 김나연. (2015). 지역사회중심의 노인주거보호체계 연구. 경기복지재단.

MDIS. (2019). 2019년 주거실태조사 마이크로데이터. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOfrDataDetail.do#click (검색일: 2022.09.03.)

「공공주택 특별법」 법률 제19048호.

「공공주택 특별법 시행규칙」 국토교통부령 제1153호.

「교통약자의 이동편의 증진법」 법률 제17545호.

「노인복지법」 법률 제18609호.

「노인복지법 시행령」 보건복지부령 제919호.

「노인장기요양보험법」 법률 제18610호.

「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」 법률 제15882호.

「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 시행규칙」 농림축산식품부령 제531호.
「도로교통법」 법률 제18522호.
「도시재생 활성화 및 지원에 관한 특별법」 법률 제18942호.
「도시 및 주거환경정비법」 법률 제18941호.
「보행안전 및 편의증진에 관한 법률」 법률 제18743호.
「소방력 기준에 관한 규칙」 행정안전부령 제361호.
「장애인・고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 법률 제18052호.
「지방자치법」 법률 제18661호.
「지역 개발 및 지원에 관한 법률」 법률 제18425호.
「지역 개발 및 지원에 관한 업무처리지침」 국토교통부예규 제331호.

藤田晃大, et al. (2016). 地域サービス機能から見た近年の日本の都市計画論の歴史的位置づけ. 都市計画報告集, 15(2), 81-86.

国土交通省. (2014.08.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001049456.pdf (검색일 : 2021.06.15.)

国土交通省. (n.d.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001049457.pdf (검색일 : 2021.06.15.)

国土交通省. (n.d.). 健康·医療·福祉のまちづくりの推進ガイドライン. https://www.mlit.go.jp/common/001087535.pdf (검색일 : 2021.06.15.)

厚生労働省 홈페이지. (n.d.). 介護保険制度について. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/2gou_leaflet.pdf (검색일: 2022.10.20.)

厚生労働省 홈페이지. (n.d.). 地域包括ケアシステム. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (검색일 : 2020.2.7.)

厚生労働省 홈페이지. (n.d.). 地域包括支援センターについて. https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000756893.pdf (검색일 : 2020.02.07.)

ACL 홈페이지. (2016). Celebrating 51 Years of the Older Americans Act. https://acl.gov/news-and-events/announcements/celebrating-51-years-older-americans-act (검색일: 2022.10.19.)

Forsyth, A., & Molinsky, J. (2021). What is aging in place? Confusions and contradictions. Housing Policy Debate, 31(2), 181-196.

FineLaw Staff. (2021). New York Consolidated Laws, Elder Law - ELD § 209. Naturally occurring retirement community supportive service program. https://codes.findlaw.com/ny/elder-law/eld-sect-209.html (검색일: 2022.12.01.)

Greenfield, E. A., Scharlach, A. E., Lehning, A. J., Davitt, J. K., & Graham, C. L. (2013). A Tale of Two Community Initiatives for Promoting Aging in Place:

Similarities and Differences in the National Implementation of NORC Programs and Villages. The Gerontologist, 53(6), 928-938. doi:10.1093/geront/gnt035

Groger, L., & Kinney, J. (2007). CCRC Here We Come! Reasons for Moving to a Continuing Care Retirement Community. Journal of Housing For the Elderly, 20(4), 79-101. doi:10.1300/J081v20n04_06

Hunt, M. E., & Gunter-Hunt, G. (1986). Naturally Occurring Retirement Communities. Journal of Housing For the Elderly, 3(3-4), 3-22. doi:10.1300/J081V03N03_02

Knight Frank. (2017). SENIORS LIVING INSIGHT SEPTEMBER 2017. Knight Frank.

Masotti, P. J., Fick, R., Johnson-Masotti, A., & MacLeod, S. (2006). Healthy naturally occurring retirement communities: a low-cost approach to facilitating healthy aging. American journal of public health, 96(7), 1164-1170. doi:10.2105/AJPH.2005.068262

Maclaren, C., Landsberg, G., & Schwartz, H. (2007). History, Accomplishments, Issues and Prospects of Supportive Service Programs in Naturally Occurring Retirement Communities in New York State. Journal of Gerontological Social Work, 49(1-2), 127-144. doi:10.1300/J083v49n01_08

NATIONAL GEOGRAPHIC. (2020). In America's oldest active retirement community, joy endures through the pandemic. https://www.nationalgeographic.com/history/article/sun-city-america-oldest-active-retirement-community-joy-pandemic (검색일: 2022.10.20.)

New York State Deparement of Health. (2021). Continuing Care Retirement Communities & Fee-For-Service Continuing Care Retirement Communities. https://www.health.ny.gov/facilities/long_term_care/retirement_communities/continuing_care/ (검색일: 2021.07.10)

Office of Policy Development and Research (PD&R). (2013). Community-Centered Solutions for Aging at Home. https://www.huduser.gov/portal/periodicals/em/fall13/highlight3.html (검색일: 2021.06.10)

PORTFOLIO PROPERTY INVESTMENTS. (n.d.). UK PROPERTY – RETIREMENT HOUSING REPORT. https://www.portfolio-property.com/article/view/id/601 (검색일: 2022.05.04.)

Shippee, T. P. (2009). "But I Am Not Moving": Residents' Perspectives on Transitions Within a Continuing Care Retirement Community. The Gerontologist, 49(3), 418-427. doi:10.1093/geront/gnp030

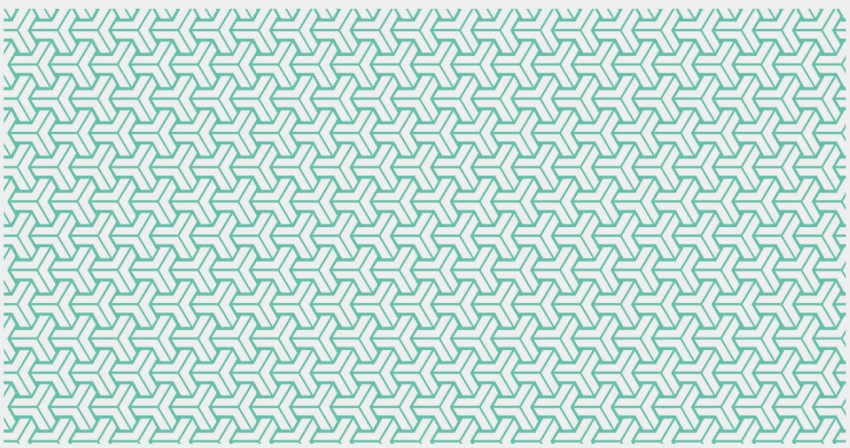
Stanley, M. (2021). Continuing Care Retirement Communities (CCRCs). https://www.seniorliving.org/continuing-care-retirement-communities/ (검색일: 2022.12.01.)

Zarem, J. E. (2010). Today's continuing care retirement community (CCRC). CCRC

Task Force, American Seniors Housing Association.

Summary

# A Study on the Development of the Age-friendly Living Community Model and Policy Improvement



Ko, Youngho
Choi, Gayoon
Kwon, Youngran
Han, Seungyeon

Policy responses to Korea's plan to enter a super-aged society and the aging of social members are expanding from policies centered on health and welfare services to responses in all fields of society. The new government's national tasks also suggest support for housing welfare by the Ministry of Land, Infrastructure and Transport and strengthening the care system by the Ministry of Health and Welfare. The 4th Basic Plan for Low Birth and Aging Society ('21~'25), established based on the 」Basic Act on Low Birth and Aging Society, emphasizes the need to create an aging-friendly residential environment and community. The results of the survey on the elderly conducted on the elderly in Korea also show the elderly's low satisfaction with the housing and residential environment and their high desire to maintain home life. In the end, this situation calls for continuous support for welfare services such as improvement of the living environment and care in response to the elderly's desire to live at home, resulting in an increase in the burden of support for the elderly.

This study focused on developing a village development model linking housing and welfare services that can support the healthy and vibrant daily life of the local elderly to respond to the super-aged community, and suggesting policy improvements for realizing a Korean-style elderly community. First, the limitations of the dual support system were derived as the residential environment of the domestic legal system and welfare services. Along with an explanation of the concept of an elderly-friendly living village, the intention to live was confirmed through a public survey, the possibility of introducing it in Korea was explored, and the demand for living in an elderly-friendly living village was derived through statistical data. In order to prepare the basis for the nation's policy to create an elderly-friendly living village, the social cost savings of national health insurance and long-term care insurance were calculated, and the area was first derived through a mismatch analysis of care supply against local care demand. In addition, a three-stage policy improvement plan was proposed for the creation of an elderly-friendly living village, divided into short, medium, and long-term.

This study classified the designation of existing villages and new regional development types to protect the social entrance of the elderly and preventive management of non-long-term care classified, and suggested specific policy improvement measures by the Ministry of Land, Infrastructure, and Transport and the Ministry of Health and Welfare for the development of new villages.

Keywords :

Aged society, super-aged society, housing welfare, Aging in Place, Aging in Community, Age-friendly City, Age-friendly Community