

영구임대주택 거주 고령자의 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안

Enhancing Accessibility to Community-Based Support Services
for Elderly Residents in Public Rental Housing

윤진희 Yun, Jinhee

방재성 Bang, Jaesung

성은영 Seong, Eunyoung

(a u r i

기본연구보고서 2024-16

영구임대주택 거주 고령자의 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안

Enhancing Accessibility to Community-Based Support Services
for Elderly Residents in Public Rental Housing

지은이 윤진희, 방재성, 성은영

펴낸곳 건축공간연구원

출판등록 제2015-41호 (등록일 '08. 02. 18.)

인쇄 2024년 12월 26일, 발행: 2024년 12월 31일

주소 세종특별자치시 가림로 143, 8층

전화 044-417-9600

팩스 044-417-9608

<http://www.auri.re.kr>

가격: 25,000원, ISBN: 979-11-5659-493-2

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

연구진

연구책임	윤진희 부연구위원
연구진	방재성 부연구위원 성은영 연구위원
외부연구진	박미선 국토연구원 연구위원 김유진 경북대학교 사회복지학부 교수 손민근 (주) 닥터포레스트 팀장
연구보조원	안효진, 허소영, 이민솔, 한진희, 정지은

연구심의위원	염철호 선임연구위원 김영현 연구위원 조영진 연구위원 전명숙 보건복지부 노인정책과장 정소이 토지주택연구원 연구위원 최봉근 보건복지부 (前) 노인정책과장
연구자문위원	윤장기 주택관리공단 청주권역 센터장 이현정 충북대학교 주거환경학과 교수 오지운 주택관리공단 청주산남 2단지 주임 이윤경 한국보건사회연구원 연구위원 주택관리공단 영구임대주택 배치 주거복지사 19인

제1장 서론

'89년부터 대규모로 공급된 영구임대주택은 저소득층의 주거 안정에 기여하였으나, 물리적 주택을 특정 지역에 대량 공급하는 임대주택 공급정책(Place-based)의 특성상 특정 공간에 저소득층을 밀집하여 거주하게 하였다. 주택 공급 30년이 지난 현재 영구임대주택 시설은 노후화되었으며, 단지 내 편의시설은 열악하고, 입주자는 낮은 주거이동 특성으로 고령화되고 있다.

이에 단지 및 시설의 노후화로 주거환경 개선을 위한 시설개선사업이 진행되고 있으나, 입주자의 절반 이상을 차지하는 고령자를 위한 개·보수 방침 등이 존재하지 않는다. 대부분의 영구임대주택 단지에 사회복지관과 주민복지시설이 존재하고 있으나, 현재 영구임대주택 단지 내 고령자의 수요를 충족하기 어려운 규모이다.

이에 영구임대주택 첫 공급 30년이 넘는 이 시점에서 영구임대주택의 초기 저소득층의 주거안정 역할을 넘어 현재 입주자 고령화 등 인구구조 변화에 맞춘 필요한 주거 정책 변화가 무엇인지 확인하고, 이에 영구임대주택의 역할이 주택 공급으로 인한 안정뿐만 아니라 거주자의 삶의 질 향상으로 확대하는 방향에 대해 논의할 필요가 있다.

본 연구는 영구임대주택 거주 고령자를 대상으로 그들의 지역기반 일상생활지원 서비스의 공급 현황 및 고령자들의 이동특성별 수요 분석 등을 통해 고령자 지역기반 일상생활지원의 방향 및 내용을 구체화하고, 공간단위별 제고 방향 및 지역기반 실행 전략 방안을 모색하는 것을 목적으로 한다.

제2장 AIP 관점의 영구임대주택 거주 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고 개념 및 방향

2장에서는 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 지속거주의 개념 및 논의를 정리하고 본 연구의 주요 개념인 고령자 생활지원 서비스의 범위와 유형, 서비스 접근성 제고 개념을 정의하였다. 먼저 고령자의 지역사회 지속거주(Aging in Place, AIP) 관점에서의 영구임대주택 거주 고령자의 비자발적인 지속거주(Stuck in Place) 개념을 살펴보고, 인간-환경 적합성 이론을 기반으로 한 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 지속거주를 위한 일상생활 지원 방향에 대한 이론적 논의를 정리하였다.

고령자의 생활지원 서비스의 범위와 유형 정의를 위해 통계청의 생활시간조사를 준용하여 고령자의 일상생활 범위를 크게 식사, 여가·복지, 건강 및 의료로 구분하고, 일상생활 특성에 따른 지원 서비스와 관련 시설을 정리하였다. 마지막으로 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고의 방향 논의들을 통해 본 연구에서의 생활지원 서비스 접근성 제고 개념을 정의하였다.

본 연구의 서비스 접근성 제고는 서비스 ‘근접성’과 서비스 ‘접근가능성’ 제고를 의미한다. 물리적·공간적 근접성(Geographic distance of people to a location)은 공급 시설의 수와 시설 위치 등을 포함하며, 접근가능성은 대상자에게 서비스가 잘 전달될 수 있도록 하는 물리적 거리 및 시간을 단축시키는 속성을 포함하는 이동편의성과 서비스 정보와 관련한 무형적 정보접근성으로 나눌 수 있다. 고령자의 경우 정보접근성 제고를 위해 서비스 수혜를 용이하게 해줄 수 있는 조력자의 역할 등의 수단들이 추가로 필요로 한다.

서비스 접근성 제고의 개념

구분		수단의 예	
근접성 제고	시설 수, 위치	시설, 증축, 재배치	
접근가능성 제고	이동 편의성	보행환경	도보 환경 개선, BF 환경 설계
		교통	이동편 증진
	정보 접근성	정보 습득	매체 노출, 교류 및 시설 이용
		조력자	주거복지사, 주거복지센터, 지역내 공급자

제3장 고령자 일상생활 지원 서비스 관련 정책 및 사업 현황

3장에서는 현재 고령자 일상생활 지원과 관련한 정책과 사업을 2장에서 구분한 일상생활 유형(식사, 여가·복지, 건강, 의료) 및 영구임대주택 중심으로 살펴보고, 영구임대주택 단지 내 고령자 주거복지 지원 현황과 주민공동시설을 이용한 영구임대주택의 생활지원 관련 법령들을 통해 영구임대주택 고령자의 일상생활 지원의 현황과 시사점을 정리하였다.

고령자 일상생활지원은 저출산·고령사회 기본계획, ‘건강하고 행복한 노후대책’(24) 보건복지부의 노인보건복지사업, 주거복지로드맵 2.0, 주거복지센터의 주거지원, 주택관리공단의 찾아가는 마이홈센터 등 다양한 계획에 근거하여 지자체, 공공기관, 민간기관이 사업을 수행하고 있다.

현재 고령자 일상생활지원의 정책 방향은 통합과 수요자 중심으로 전환되고 있으나 여전히 공급자 중심의 체계가 지배적이라 할 수 있다. 이를 효율적으로 추진하기 위해서는 고령자의 주거여건, 건강여건, 생활패턴과 이동공간의 영역 등을 감안한 일상생활지원 정책과 사업을 선별하고 공간과 서비스의 위계를 검토할 필요가 있다.

영구임대주택의 경우 변화한 인구구조에 맞는 입주자의 여건과 수요를 반영한 생활지원서비스 확대가 필요한데, 서비스 수요자 중심의 일상생활지원을 위해서는 우선, 현재 추진 중인 영구임대주택 고령자 대상 일상생활지원 관련 사업 내용을 유형화하여 정리할 필요가 있으며, 이를 위해서는 영구임대주택 고령자의 특성과 여건, 생활패턴을 고려한 일상생활지원의 공간적 범위를 도출하고 이를 활용한 지원방안 수립이 필요하다.

건설시점에 집중된 부대복리시설 설치기준이 주민 구성을 고려하지 않고 세대수 기준으로 작성되다보니, 시점에 따라 제공되는 시설에 차이가 발생하고 있다. 지속적으로 공급되어야 하는 시설 기준에 대한 변화가 있어 왔으나 공급 시점에 맞추어져 있어 주민의 고령화에 따른 기존 시설의 변경까지 고려하지는 못하는 한계가 있다. 이에 생활지원시설은 입주(준공)시점이 아닌 인구구조 변화, 지역여건 변화에 대응이 가능하도록 조성과 운영의 유연성이 필요한 상황이다.

제4장 영구임대주택 거주 고령자의 이동 및 생활 특성

4 장에서는 90년대 지어진 1,000세대 이상 영구임대주택 거주 고령자 800명을 대상으로 설문조사를 진행하여 영구임대주택 거주 고령자의 생활특성 및 이동 가능 범위, 관련 시설 이용 현황 및 수요 등을 파악하고, 2023년 노인실태조사 결과와 비교 분석하였다. 또한 단지별 시설 여건에 따른 고령자의 생활 특성 및 서비스 분석을 통하여 AIP를 위한 시설 및 서비스 여건 개선 과제를 도출하였다.

영구임대주택 거주 고령자는 자신의 건강상태가 전반적으로 허약하고 나쁘다고 인지하고 있었으며, 10명 중 3명이 가볍거나 심한 우울증을 겪고 있고, 보행에 있어 약 30%정도가 지팡이 또는 전동휠체어 등 보행보조기구를 사용하고 있었다. 대부분 단지 중심 도로 15분 내외의 범위에서 생활하고 있었으며, 일상생활과 관련한 외출은 약국, 보건의료기관 등 의료서비스 관련 시설 방문이 가장 많았다.

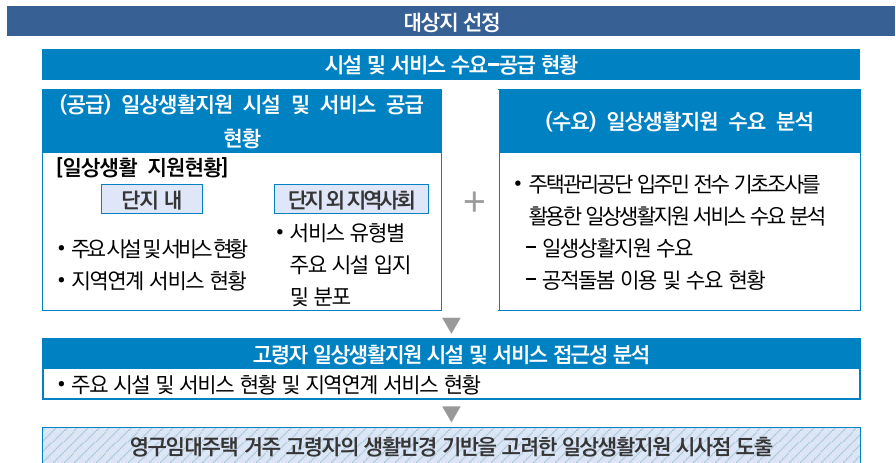
이용 빈도가 높은 단지 내 운동 시설, 경로당(463m), 종합복지관(486m), 슈퍼마켓·편의점(550m) 등은 500m내외 범위이며, 병의원(8.9km), 종교시설(10.9km) 등은 이용 목적이 명확하고 특정 시설을 주로 이용하므로 대중교통 및 차량을 이용하여 약 10km 가량을 이동하는 것으로 분석되었다. 도보로 이동하는 시설은 주로 영구임대주택단지 내 조성된 경로당, 종합복지관 등을 제외한 노인여가문화시설의 경우 이동에 15분 이상이 소요되며 1km 내외 범위가 한계인 것으로 조사되었으며, 이러한 이동 범위와 이동시간은 보행보조기구 사용 여부에 영향을 받는 것으로 나타났다.

영구임대단지별 생활지원 서비스 시설 및 공간 유무에 따른 고령자 생활 유형과 수요 우선순위 분석 결과 단지별 시설 유무에 따라 서비스 이용 및 필요 우선순위가 달라지나, 고령자 생활지원 서비스 중 단지 내 무료급식 등 식사 관련 서비스의 우선순위가 가장 높은 것으로 나타났다. 영구임대주택 거주 고령자들 역시 일반 고령자와 마찬가지로 건강과 관련한 운동시설과 여가·복지에 대한 관심과 공간 확충 수요도 높게 나타났다.

제5장 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상 생활지원을 위한 서비스 접근성 분석

5장에서는 4장의 설문조사 대상인 '90년대 지어진 1000세대 이상 주거 복지사 배치 영구임대주택 단지 20곳 중 한 곳인 청주산남 2-1단지를 사례지역으로 선정하여 고령자의 생활지원 서비스 공급 및 수요 현황을 분석하고, 고령자 대상 생활지원 서비스 접근성 만족도 심층 조사를 통해 고령자의 생활지원서비스 접근성 제고 전략 시사점을 도출하였다.

심층조사는 독립적으로 외부활동이 가능한 청주산남 2-1단지 거주 65세 이상 고령자 21명을 대상으로 하였으며, 1:1 심층면담으로 진행하였다. 또한 단지 내 고령자들 대상으로 한 서비스 진행 사항의 어려움 또는 공간 개선 사항 등과 관련하여서는 단지 상주 주거복지사를 대상으로 심층 인터뷰를 진행하였으며, 이를 통해 고령자 생활지원 서비스 제고를 위한 지역과의 연계 및 필요한 지원 등에 대한 시사점을 얻었다.



5장 분석내용 및 방법

출처: 연구진 작성

심층조사 결과 무료급식시설을 이용하는 고령자의 경우 일주일 5일 이상 급식 시설을 방문하기 때문에 단지 내 어디에서도 가깝게 이용할 수 있는 위치 근접성이 가장 중요한 요소로 나타났다. 현재 청주산남 2-1의 경우 예산 및 공간의 제약으로 단지 내 수혜가능

고령자 중 약 10% 이내의 고령자들만 이용하고 있었다. 이마저도 장소가 협소하여 150명의 대상자가 3교대로 식사를 배급받고 있었으며, 이에 대기 시간이 길고, 여름과 겨울의 경우 대기할 만한 공간이 마땅치 않아 고령자의 이용에 어려움이 있는 것으로 나타났다. 또한 일년마다 대상자 선정이 이루어지는데, 선정 우선순위에 있어 다른 지자체 식사 지원과의 중복 수혜 등 확인이 어려워 서비스가 효율적으로 분배되지 않는 경우가 있는 것으로 나타났다.

여가·복지 시설로의 이동은 평균 20분 소요되는 것으로 나타났으며, 여가·복지 서비스에 양적·질적 부족 뿐만 아니라 관련 정보가 부족하다고 느끼고 있는 것으로 나타났다. 여가·복지 시설에 이동하는 방법은 도보 외에도 버스와 승용차를 사용하는 경우가 많이 나타났으며, 이동 시간은 대략 20분으로 소요시간이 긴 편이었다. 이는 여가·복지 시설이 단지 내에 위치하고 있지 않거나 생활권을 벗어난 지역에 위치한 경우가 많기 때문으로 나타났으며, 단지내 종합복지관의 경우 공간이 협소하고, 영구임대주택 거주자를 위한 프로그램이 적어 참여가 어려운 것으로 나타났다. 단지 내 여가·복지 시설 및 서비스의 확충의 필요성과 함께 공간적 확충이 어렵다면, 교통 지원 방안(예: 셔틀버스, 이동 지원 서비스 등)을 강화할 필요가 있다.

대부분의 고령자들은 건강 유지를 위해 단지 내 또는 도보 5-10분 거리의 소규모 공원의 산책을 애용하는 것으로 나타났다. 특히 청주산남의 경우 주변 소규모 공원이 많은데, 그렇지 않은 도시 내 영구임대주택의 경우 단지 내 유휴공간을 활용한 소규모 공원 조성도 좋은 방안이 될 수 있다. 특히 영구임대주택 거주 고령자의 경우 경제적 부담이 안 되는 선에서의 건강 관리를 위해 노력하고 있는데, 그 외 장소와의 근접성을 가장 중요하게 생각하고 있었다. 그러나 실외 공간의 경우 여름과 겨울에 이용이 어려워 실내 공간을 이용한 트랙 공간 조성 등을 통한 예방적 건강관리를 강화할 수 있는 방법 필요할 것으로 보여진다.

의료 시설은 다양한 이동 수단을 통해 접근하고 있으며, 버스와 차량 이용 빈도가 높고 이동 시간은 15-30분으로 긴 편으로 나타났다. 이는 의료 시설이 고령자들이 거주하는 단지에서 떨어져 있어, 자가용이나 버스를 이용해야 접근 가능한 경우가 많음을 나타낸다. 이와 같이 의료 시설의 만족도는 접근성에 크게 영향을 받고 있다. “거리가 멀”과 같은 불만이 있는 반면, “버스 내려서 병원까지 걷는 시간이 짧아서 좋음”과 같은 의견이 있어 이동편 증진 등으로 개선이 가능하다고도 해석할 수 있다. 사례지 단지의 경우 지정 의료원으로의 이동 시 대중교통으로 한번 환승하여 30분정도가 걸리는데, 장거리 이동 시 교통 지원이 제공된다면 의료 시설에 대한 접근성이 크게 개선될 것으로 보인다.

제6장 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 기반 일상생활지원 서비스 접근성 제고 방안

본 연구에서는 영구임대주택 거주 고령자가 자신이 살던 곳에서 건강하게 지속거주(AIP)을 돕는 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안의 기본 방향을 주도적(in control)인 나이들을 지원, 수요자 특성에 맞는 맞춤형 지원, 예방적 돌봄 선순환 구조 구축으로 정리하고, 그에 맞는 접근성 제고 전략을 제시하였다.

주도적인 나이들을 지원하는 것이란 단순히 고령자 일상생활지원에 있어 고령자 서비스 공급에 초점이 아닌 건강한 고령자 대상 현재의 건강을 유지 및 연장을 위한 자립능력에 초점을 맞추는 것에 있다. 고령자의 사회적 고립을 방지하고 사회참여 및 외부활동을 할 수 있는 공간 확충 뿐만 아니라 다양한 인센티브 제공 등을 통해 고령자의 외부활동을 활성화 할 수 있는 정책 필요한 시점이다. 이를 위해서는 신체 건강 뿐 만 아니라 심리적 안정 및 정서지원을 위한 장기적 네트워크 구축이 선제되어야 할 필요가 있다.

초고령화 사회가 진행됨에 따라 고령자층의 수요는 점점 다행해지고 있다. 특히 베이비부머 세대의 고령자 층 유입, 가구 구성원 축소, 생활 패턴 및 선호도 다양화 등 개인차이가 나타나면서 기존 전통적인 노인 정책의 단일화 된 주거지원 방식으로는 모든 수요를 충족하기 어려운 상황이다. 이에 영구임대주택 거주 고령자 일상생활지원 또한 다양한 특성에 맞춘 맞춤형 주거지원 정책이 필요하며, 고령자 일상생활서비스 ‘지원’ 자체에 초점이 맞추어질 것이 아니라, ‘고령자의 삶’에 초점을 맞춘 지원의 다각화가 이루어져야한다.

생활지원 서비스 접근성 제고는 노인의 주도적 나이들을 지원하는 환경을 구축하여 고령자의 자립생활을 유지·장기화하는 예방적 선순환 구조 구축과 관련이 있다. 초고령사회의 경우 도움이 필요한 고령자의 돌봄 뿐 만 아니라 독립적 이동이 가능한 상태의 건강한 고령자들의 건강한 삶을 유지·장기화할 수 있는 예방적 돌봄이 필요하다. 예방적 돌봄은 기본적인 식사·의료와 관련한 지원 뿐 만 아니라 여가·복지, 건강 등 현재의 건강 상태를 유지·관리를 통한 고령자의 삶의 질 향상을 위한 방향으로 진행되어야 할 필요가 있다.

주제어

영구임대주택 거주 고령자, 지역사회 지속거주, 고령자 일상생활지원, 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고

차례

CONTENTS

제1장 연구의 개요	1
1. 연구의 배경 및 목적	1
1) 연구 배경 및 필요성	1
2) 연구 목적	3
2. 연구의 범위 및 방법	4
1) 연구 범위	4
2) 연구 방법	6
3. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성	7
1) 주요 개념 논의 및 선행연구 검토	7
2) 본 연구의 차별성	13
4. 연구흐름도	14
제2장 AIP 관점의 영구임대주택 거주 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고 개념 및 방향	15
1. AIP 관점의 고령자 지역기반 생활지원 방향	15
1) 영구임대주택 고령자와 지역사회 지속거주	15
2) 인간-환경 적합성 이론과 고령자 생활지원 방향	17
2. 고령자 일상생활 범위와 활동 범위	20
1) 고령자의 일상생활 범위 및 유형	20
2) 고령자의 일상활동 특성에 따른 지원 서비스와 관련 시설	24
3. 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 개념 및 중요성	30
제3장 고령자 일상생활 지원 서비스 관련 정책 및 사업 현황	33
1. 고령자 일상생활 지원 정책과 사업	33
1) 고령사회 대응 정책과 사업	33
2) 영구임대주택 단지 내 고령자 주거복지 지원 현황	39
2. 주민공동시설을 활용한 영구임대주택의 생활지원	41
1) 공공주택 주민공동시설 조성을 통한 생활지원	41
2) 고령자 관련 주민공동시설 설치 기준의 변화	45
3) 공공임대주택 주민공동시설 조성의 의의와 과제	48

3. 영구임대주택 고령자 일상생활 지원의 현황과 시사점	50
1) 고령자 일상생활 지원 대책의 다양성과 거버넌스 구축의 필요성	50
2) 영구임대주택단지 입주자의 여건과 수요를 반영한 생활지원서비스의 확대	51
3) 서비스 전달체계 효율화를 위한 생활지원시설의 확충	53
제4장 영구임대주택 거주 고령자의 이동 및 생활 특성	57
1. 분석 개요	57
1) 배경 및 목적	57
2) 조사 및 분석 방법	57
3) 응답자 일반 특성	59
2. 영구임대주택 거주 고령자의 이동 특성 및 생활 범위	60
1) 건강상태에 따른 이동 특성	60
2) 일상생활 관련 주요 이용 시설	62
3) 이동 목적별 생활범위	68
4) 생활지원 서비스 수요	70
3. 시설 여건에 따른 고령자의 이동 및 생활 특성	72
1) 단지별 생활환경 및 지원 서비스 현황	72
2) 시설 여건에 따른 고령자의 생활 특성 및 서비스 수요	74
4. 소결: 시설 및 서비스 여건 개선 과제	78
1) 건강상태와 생활범위 특성	78
2) 생활지원 서비스 수요 특성	80
3) AIP를 위한 시설 및 서비스 여건 개선과제	83
제5장 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활지원을 위한 서비스 접근성 분석	85
1. 분석의 개요	85
1) 분석목적 및 대상지 선정	85
2) 분석 내용 및 방법	86
3) 분석 대상지 일반 현황	89

차례 CONTENTS

2. 시설 및 서비스 수요-공급 현황	92
1) 고령자 일상생활지원 시설 및 서비스 현황	92
2) 고령자 주거지원 수요 현황	101
3. 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활지원 서비스 접근성 분석	104
제6장 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 기반 일상생활지원서비스 접근성 제고방안	115
1. 지역기반 고령자 일상생활지원의 기본 방향	115
1) 지역기반 고령자 일상생활지원의 목표 설정	115
2. 개선전략	118
1) 서비스 수요 대응을 위한 생활지원 공간 확충	118
2) 수요자 맞춤형 생활지원 서비스 확대	128
3) 지속가능한 서비스 협력 운영 지원	136
3. 연구의 성과 및 향후 추진과제	140
1) 연구의 성과 및 의의	140
2) 연구의 한계 및 향후 과제	142
참고문헌	143
부록1. 영구임대주택 거주 고령자 생활환경 관련 설문조사지	155
부록2. 심층면담 조사지	163

표차례 LIST OF TABLES

[표 1-1] 공간적 범위	4
[표 1-2] 일상생활서비스 특성	5
[표 1-3] 고령자 범위	5
[표 1-4] 주요 선행연구	11
[표 2-1] 생활시간조사 행동분류 기반의 고령자 일상생활 범위 도출	21
[표 2-2] 고령자의 일상생활 범위 분류(주호 내 생활 제외)	22
[표 2-3] 고령자의 일상생활 분류와 연계 가능한 시설	28
[표 2-4] 서비스 접근성 제고의 개념	31
[표 3-1] 제4차 저출산 고령사회 기본계획의 고령사회 대응 전략과 과제	34
[표 3-2] 건강하고 행복한 노후대책 내 일상생활지원과 관련된 세부과제	35
[표 3-3] 노인보건복지사업 중 일상생활 지원과 관련이 높은 사업	36
[표 3-4] 주택법에서 규정한 주택단지의 부대시설과 복리시설	42
[표 3-5] 영구임대주택 관련 생활지원시설의 종류와 정의	44
[표 3-6] 복리시설 도입과 시대적 변화	46
[표 3-7] 경로당 설치기준의 변화	47
[표 4-1] 조사 개요	58
[표 4-2] 주요 조사내용	58
[표 4-3] 단지별 고령자 생활 및 인프라 현황 분석 항목	59
[표 4-4] 응답자 특성(2023 노인실태조사 비교)	60
[표 4-5] 현재 건강상태	61
[표 4-6] 평소 운동 여부	61
[표 4-7] 일상생활 시설 현황	62
[표 4-8] 일상생활 시설 이용 행태 종합	63
[표 4-9] 노인여가문화시설 이용 여부	65
[표 4-10] 노인여가문화시설 이용 여부(2023 노인실태조사)	67
[표 4-11] 영구임대주택 거주 고령자의 활동별 생활환경	69
[표 4-12] 개선 희망하는 단지 내 공간	71
[표 4-13] 영구임대주택 20개 단지별 편의시설 및 운동시설 현황	72
[표 4-14] 마이홈센터 설치 여부에 따른 이용 서비스	74
[표 4-15] 마이홈센터 설치 여부에 따른 필요 서비스	75
[표 4-16] 무료급식실 설치 여부에 따른 건강인식	75
[표 4-17] 무료급식실 설치 여부에 따른 평소 운동 여부	76
[표 4-18] 무료급식실 설치 여부에 따른 노인여가시설 이용 빈도	76

표차례 LIST OF TABLES

[표 4-19] 무료급식실 설치 여부에 따른 주요 필요 서비스	76
[표 4-20] 노인복지관 설치 여부에 따른 평소 운동 일수	77
[표 4-21] 노인복지관 설치 여부에 따른 노인여가시설 이용 빈도	77
[표 4-22] 노인복지관 설치 여부에 따른 주요 필요 서비스	77
[표 4-23] 영구임대주택 거주 고령자 건강상태	78
[표 4-24] 영구임대주택 거주 고령자 보행보조기구 이용 상태	78
[표 4-25] 영구임대주택 거주 고령자 현 취업상태 및 생활 상황	79
[표 4-26] 영구임대주택 거주 고령자 노인여가문화시설 이용률	79
[표 4-27] 영구임대주택 거주 고령자 노인여가문화시설 평균이용빈도	79
[표 4-28] 영구임대주택 거주 고령자가 필요로 하는 서비스	80
[표 4-29] 성별 및 연령별 필요로 하는 서비스	81
[표 4-30] 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간	81
[표 4-31] 영구임대주택 거주 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간	82
[표 4-32] 건강상태별 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간	82
[표 5-1] 면담 내용 구조	88
[표 5-2] 단지 현황	89
[표 5-3] 입주민 현황	89
[표 5-4] 돌봄서비스 현황	91
[표 5-5] 노인 등록장애인 현황	91
[표 5-6] 기관별 역할	95
[표 5-7] 업무 협약을 통한 지역기반 주거복지 네트워크 구축	96
[표 5-8] 영구임대주택 거주 고령자의 활동별 생활환경별 시설 현황	98
[표 5-9] 산남2-1 입주자 연령 특성	101
[표 5-10] 외부활동 가능 노인 중 공적돌봄서비스 수요확인	102
[표 5-11] 공적돌봄서비스 이용가구 및 서비스 현황	103
[표 5-12] 영구임대주택 거주자 일반 특성	105
[표 5-13] 영구임대주택 거주자 일상생활 특성	107
[표 5-14] 보행 보조기구 사용 여부에 따른 일상적 하루 활동 비교	108
[표 5-15] 영구임대주택 거주자 여가활동 만족도	110
[표 5-16] 영구임대주택 거주자 이용 시설 특성 (의료시설)	112

그림차례 LIST OF FIGURES

[그림 1-1] 연구흐름도	14
[그림 4-1] 일상생활관련 시설 이용 빈도	64
[그림 4-2] 노인여가문화시설 이용 빈도	65
[그림 4-3] 노인여가문화시설별 이용 목적	66
[그림 4-4] 일상생활관련 시설까지 이동수단 및 평균 이동시간	68
[그림 4-5] 노인여가문화시설까지 이동수단 및 평균 이동시간	69
[그림 4-6] 생활지원 서비스 수요	70
[그림 5-1] 대상지 선정 방식	86
[그림 5-2] 분석내용 및 방법	88
[그림 5-3] 수곡2동 내 영구임대주택 단지	90
[그림 5-4] 산남종합사회복지관 시설현황 - 마이홈센터 위치	97
[그림 5-5] 대상지 500m 내 노인 여가·문화 시설, 의료서비스 시설, 일상용품구매 장소	99
[그림 5-6] 대상지 500m 내 근린서비스 시설, 운동시설, 종교시설	100
[그림 6-1] 단지 내 산책로의 예시	122
[그림 6-2] 신내의료안심주택의 공간구성	127
[그림 6-3] 이동식 목록서비스 차량	130
[그림 6-4] 다양한 복지 및 생활지원 서비스의 연계	138

제1장 연구의 개요

1. 연구의 배경 및 목적
2. 연구의 범위 및 방법
3. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성
4. 연구흐름도

1. 연구의 배경 및 목적

1) 연구 배경 및 필요성

□ 초고령사회 대응 고령자가 거주하던 지역 중심(AIP) 일상생활지원 정책 수요 증대

'24년 12월 주민등록기준 65세 이상 노인인구는 약 1,026만명으로 전체인구의 약 20.0%를 차지하고 있다(통계청, 2024). 이는 65세 이상 고령자 인구가 전체 인구의 20%를 초과하는 초고령사회로의 진입을 의미하며, 우리나라는 당초 예상했던 '25년보다 시기를 앞당겨 초고령사회에 진입하였다. 빠른 인구고령화 속도는 의료·돌봄 등 사회적 노인부양 비용 부담을 가중시킨다. '24년 4월 「노인 의료·돌봄 통합지원 정책포럼」의 보건복지부 노인정책과 발표에 따르면 노인 1명이 사망 10년 전 요양병원에서 460일, 요양원에서 901일, 평균 22개월을 입원 또는 입소하는 것으로 나타났으며, 이러한 건강하지 못한 노후 기간으로 인한 개인의 부양 부담은 증가할 것이라고 발표하였다(보건복지부, 2024a). 이에 고령자 주거지원 정책은 입원·입소를 최소화하는 AIP를 위한 일상생활지원 서비스 연계 형태로 패러다임이 전환되고 있다.

이는 노인들의 정주욕구와도 연결이 되는데, '20년 노인실태조사에 따르면 독립적 생활이 가능한 경우 83.6%, 건강이 악화될 경우에도 56.5%가 현재 자신이 거주하던 익숙한

집에서 나이들기를 희망하였다(이윤경 외, 2020). 그러나 기존 시설형 또는 서비스 결합 노인(임대)주택의 경우 신규 공급 물량 공급에 한계가 존재하고 있다. 이에 고령자 주거 지원정책은 고령자가 거주하던 익숙한 주택 또는 지역사회에서 기존 주거환경을 질적으로 개선하고 고령자의 독립적인 생활을 지원하는 복지서비스 연계를 통해 입원·입소를 최소화하는 Aging In Place 형태로 전환되고 있는 상황이다.

□ 주거취약계층인 영구임대주택 거주 고령자의 경우 비자발적 고립(Stuck in Place, SIP)되는 현상 심화

'89년부터 대규모로 공급된 영구임대주택은 저소득층의 주거 안정에 기여하였으나, 물리적 주택을 직접 대량 공급하는 임대주택 공급정책의 특성상 특정 지역에 저소득층이 집중하게 되었으며, 30년이 지난 현재 입주자의 낮은 주거이동 특성으로 입주자가 고령화되고 있다. 23년 하반기 기준 LH영구임대주택 거주 65세 이상 고령자(세대원 포함) 비율은 51.4%로 예비고령자를 포함한 60세 이상 비율은 64.8%로 꾸준히 고령화 되고 있으며, 독거노인비율, 고령화로 인한 장애인 세대도 꾸준히 증가하고 있다(주택관리공단 제공자료, 2023)

영구임대주택의 경우 전용공간 규모가 대부분 33㎡ 이하 원룸형태로 매우 협소하며 대부분 '90년대 초반 준공되어 단지 내 편의시설이 상대적으로 열악하고 노후화되었다(천성희, 조명래, 2020). 이에 단지 및 시설의 노후화로 주거환경 개선을 위한 시설개선사업이 진행되고 있으나, 입주자의 절반 이상을 차지하는 고령자를 위한 개·보수 방침 등이 존재하지 않는다(조승연, 2022). 또한 영구임대주택 거주 입주민들을 위한 복지서비스 제공을 위해 '89년 주택건설촉진법 개정을 통해 영구임대주택 아파트 건립 시 일정규모의 사회복지관 건립이 의무화되었다. 이에 대부분의 영구임대주택 단지에 사회복지관과 주민복지시설이 존재하고 있으나, 현재 영구임대주택 단지 내 고령자의 수요를 충족하기 어려운 규모이다. 영구임대주택 첫 공급 30년이 넘는 이 시점에서 영구임대주택의 초기 저소득층의 주거안정 역할을 넘어 현재 입주자 고령화 등 인구구조변화에 맞춘 필요한 주거 정책 변화가 무엇인지 확인하고, 이에 영구임대주택의 역할이 주택 공급으로 인한 안정 뿐 만 아니라 거주자의 삶의 질 향상으로 확대하는 방향에 대해 논의할 필요가 있다.

- LH 영구임대주택 단지 내 주거복지사 배치하는 노력에도 효과는 매우 제한적

이와 같은 영구임대주택 내 인구구조변화에 대응하기 위하여 '23년 1월 국정과제10(촉진하고 든든한 주거복지지원)의 일환으로 LH 사업대상 500세대 이상 영구임대주택단

지 111곳에 주거복지사 배치하여 돌봄, 주거, 의료 등 생활지원 서비스 접근성 제고에 힘쓰고 있다(한국토지주택공사, 2023, pp.1-2). 주거복지사를 중심으로 지역 내 네트워크 구축하고 입주민을 위한 복지서비스를 연계하여 단지 내 특화 사업 또는 지역 유관 기관과의 프로그램 지원 등으로 민·관 통합사례관리를 통해 입주민 지원 중에 있다. 그러나 주거복지사 1인으로는 단지 내 고령자의 돌봄 및 생활지원 수요를 감당해내기엔 역부족인 상태이다.

□ 영구임대주택단지 내 지역기반 일상생활지원 서비스 접근성 제고 방안 모색 필요

정부 주택 정책의 하나인 영구임대주택의 경우 장소 기반(Place-based) 물리적 주택 공급으로 중위소득 50%이하 수급자들을 한 지역에 밀집되어 거주하게 하는 결과를 낳았다. 이는 90년대 당시 많은 주택 물량을 빠르게 공급함으로써 저소득층의 주거안정을 꾀했다. 그러나 그들의 낮은 주거이동 특성과 시설의 노후화로 30년이 지난 지금 입주자는 고령화되었고, 단지 내 시설은 노후화되었다. 이에 주거취약고령자가 밀집되어있는 영구임대주택단지의 고령자들의 지속거주를 위해 고령자들의 활동범위 및 수요 특성에 기반한 지역기반 일상생활지원의 공간적 접근성 제고 전략 마련이 필요한 상황이다.

이에 본 연구는 영구임대주택 거주 고령자를 대상으로 그들의 독립적 이동 특성 및 활동범위를 기반으로 지역기반 일상생활지원 서비스의 공급 현황, 고령자들의 이동특성별 수요 분석 등을 통해 고령자 지역기반 일상생활지원의 방향 및 내용을 구체화하고, 공간단위별 제고 방향 및 지역기반 실행 전략 방안을 모색하는 것을 목적으로 한다.

2) 연구 목적

본 연구는 예방적·보편적 건강한 AIP 주거 지원을 위한 영구임대주택 거주 고령자들의 일상생활지원 서비스 접근성 제고를 목적으로 한다. 주거취약 고령자 대상 이동특성 및 일상생활지원 수요 특성 분석하여 AIP를 위한 지역기반 일상생활지원 범위 및 내용 구체화하고, 고령자 이동특성 유형별 일상생활지원 서비스 수요 분석하여 일상생활지원 서비스 공급 및 접근성을 제고할 수 있는 시사점을 통해 고령자 일상생활지원 서비스 접근성 제고 방안의 기본 방향을 설정하고 지역기반 공간단위별 실행 전략 및 사업 개선 방안 제시하고자한다.

2. 연구의 범위 및 방법

1) 연구 범위

□ (공간적 범위) ‘지역’ 및 ‘일상생활지원 서비스’의 범위

본 연구의 공간적 범위는 영구임대주택 ‘단지 내’와 ‘단지 외 지역사회’를 의미한다. 본 연구는 주거취약계층이 밀집되어있는 영구임대주택을 중심으로 영구임대주택 거주 고령자가 도보를 통해 이동할 수 있는 범위를 ‘지역’으로 한정하고, 이를 크게 단지 내 와 단지 외 지역사회로 구분하였다. 영구임대주택 안의 경우 주호 공간은 연구의 대상이 아니며, 고령자가 주택 밖으로 나오는 주동, 단지 내, 지역사회까지를 연구의 대상 범위로 설정하고자한다.

[표 1-1] 공간적 범위

구분	연구 대상			
	단지 내		단지 외 지역사회	
	주호 (Unit)	주동 (Building)	단지 (Site)	지역사회 Community)
공간의 예	-	• 복도, 엘리베이터, 필로티 공간 등	• 공원, 휴게, 복지시설, 주민공동시설, 경로당, 운동시설, 보행시설 등	• 버스정류장, 식당, 소매점, 복지시설 등

출처: 연구진 작성

- 지역사회의 범위는 고령자의 일상생활지원 서비스 수요 및 공간을 중심으로 제한함

고령자 일상생활지원 서비스의 범위는 고령자가 자신이 살던 공간에서 일상을 유지할 수 있는 지원으로 정의한다. 이는 통계청의 생활시간조사 행동 분류를 준용하여 문헌조사와 전문가 자문을 통해 일상생활지원 범위 설정하였다(2장 참조). 여기서 단지 외 지역사회는 고령자 일상생활지원 서비스를 중 고령자가 직접 시설로 이동(경로당, 급식시설 등)하거나 이동수단이 제공되어 고령자가 자택이 아닌 서비스 제공시설로 이동하여 서비스가 이루어지는 일상생활지원 서비스 및 공간을 중심으로 제한한다.

[표 1-2] 일상생활서비스 특성

연구 범위	구분	일상생활지원 서비스 특성				대상자 보행 특성		서비스 예	
		이동 방법	서비스 제공 장소		독립 이동 가능	독립 이동 불가능			
			직접 이동	이동 수단 제공			자택		시설
연구 대상		●			●	●	경로당, 급식시설, 노인목욕탕 등		
			●		●	●	주간보호 등		
				●		●	●	도시락 배달, 방문 목욕	

출처: 연구진 작성

□ (대상) 65세 이상 영구임대주택 거주 주택 외 독립적 이동이 가능한 고령자

본 연구의 고령자는 65세 이상 주택 외 독립적 이동이 가능한 고령자를 의미한다. ‘주택 외 독립적 이동이 가능한 고령자’의 범위는 보행보조수단 없이 보행이 가능한 건강한 고령자 및 지팡이, 보행보조차, 휠체어, 전동스쿠터 등 보행보조수단 수단을 활용하는 준와상 이상의 고령자를 의미한다.

[표 1-3] 고령자 범위

구분	일반인	독립보행 가능				독립보행 불가
		건강한 고령자	불안전 보행	거동불편	준와상	와상
대상 이미지						
특징	• 빠르고 지속적 보행 가능	• 느리고 지속적 보행이 어려움	• 낙상위험이 큼 • 지팡이 사용	• 보행 보조차 이용 • 요양 3등급	• 휠체어 이용 • 좌식 생활 • 요양 2등급	• 와식 생활 • 요양 1등급
연구 대상						

출처: 이은아(2019) 기사의 ‘고령자 범위 및 구분’ 인용

2) 연구 방법

□ 문헌자료 분석

- 주거취약계층 밀집지역인 영구임대주택 고령자 및 일상생활 특성 관련 선행연구 분석
- 고령자 활동반경에 기반한 지역사회 기반 생활지원 서비스 및 시설 관련 기존연구 분석
- 고령자 대상 지역사회 지속거주를 위한 일상생활지원 관련 법률, 정책 및 사업 분석

□ 영구임대주택 대상 현장조사

- 영구임대주택의 지역기반 일상생활지원 서비스 시설 및 사업 현황 검토
- 현장조사를 통해 고령자 활동기반 생활지원 서비스 접근성 제고를 위한 공간 문제점 및 개선 방향 도출

□ 설문조사 및 심층인터뷰

- 전국 영구임대주택 거주 고령자 대상 고령자 및 활동범위, 생활지원 서비스 이용 관련 설문조사 진행
- 영구임대주택 대상지 거주 고령자, 주거복지사 및 지역기반 생활지원 서비스 공급자 대상 심층 인터뷰 진행
- 고령자의 독립적 이동 특성에 따른 활동가능범위를 기반으로 일상생활지원 수요 조사 및 일상생활지원 접근성 제고를 위한 공간적 개선 사항 분석

□ 전문가 및 관계기관 협업

- 주택관리공단 및 영구임대주택 주거복지사의 협업 및 자문회의 진행
- 주거복지사, 지역기반 생활지원 서비스 공급자, 영구임대주택 거주 고령자 연구 경험이 있는 전문가(기관)와의 워크숍을 통한 의견 수렴

3. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성

1) 주요 개념 논의 및 선행연구 검토

본 연구는 주거취약계층인 영구임대주택 거주 고령자들의 독립적 이동가능 유형에 따른 지역기반 일상생활지원 서비스의 공간적 접근성을 제고하는 방안을 모색하는 연구이다. 이에 선행연구는 ①고령자 및 일상생활 특성에 관한 연구, ②영구(공공)임대주택 거주 고령자 및 일상생활 특성, ③영구(공공)임대주택 거주 고령자 거주환경에 관한 연구와 ④고령자 이동 및 일상생활지원 관련 거주환경 개선에 관한 연구로 구분하여 살펴 보았다.

□ 고령자 및 일상생활 특성에 관한 연구

노인 삶의 영역별 특성을 파악하고 다양한 노인 계층을 분석하기 위해 대면 면접조사를 통한 정책자료를 제공한 이윤경 외(2020) 연구에 의하면 노인의 전반적인 경제, 건강상태는 양호해지고 있으나, 여전히 독거·후기·여자노인 등 사회경제적으로 취약한 노인층에 대한 관심이 필요하다고 시사하였다. 노년기 가구형태의 경우 독거 또는 노인부부로 구성이 일반화(약 80%) 되고 있어 노인의 자립성이 중요해지며, 돌봄의 사회보장 기능 이용 확대로 가족의 돌봄 보조적으로 이루어진다고 보았다. 이에 지역단위의 다양한 주거-요양-생활지원이 통합적으로 이루어질 수 있는 체계를 마련하고 노인의 이동권 보장 확대 및 다양화된 노인집단으로 대상의 특성별 접근이 필요하다고 분석하였다.

노인의 일상생활은 통계청의 2004 생활시간조사를 기반으로 많은 연구가 이루어졌다(김진옥, 2006; 이동훈 외, 2007; 이신숙, 2011; 이윤희 외, 2012). 김진옥(2006)은 통계청의 2004 생활시간조사를 바탕으로 한국의 60세 이상 노인의 일·가족·여가 분야의 일상생활 특성을 파악하였다. 노인은 건강관리에 많은 시간을 할애하고, 유급 노동의 부담은 감소하는 반면, 자영업 및 농어업, 자가소비 등에 의한 무급노동시간이 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 노인의 ‘일’ 관련 시간의 감소는 “여가시간”의 증가로 이어졌으나 여가의 질 향상으로 이어지지 않고 노인 대부분의 시간을 집에서 보내고, TV시청과 같은 수동적 활동으로 채워져 있기 때문이라고 분석하였다.

이신숙(2011) 또한 2000년 통계청 생활시간조사를 활용하여 은퇴한 노인을 대상으로 일상생활을 개인유지시간, 근로시간, 가사노동시간, 참여 및 봉사활동시간, 여가활동시간으로 구분하였다. 은퇴한 노인은 개인유지 시간(수면, 식사, 운동, 의료행위)에 가장 많은 시간을 사용하며, 여가시간의 사용은 교육수준이 높을수록, 연령이 낮을수록, 경제상태가 좋을수록 늘어남을 확인하였다. 또한 참여 및 봉사활동시간 역시 노인들의 생활이 열악할 때 증가하므로 지역사회 내 경로당, 노인복지시설 등에 대한 지원을 강화하는 것을 제안하였다.

□ 영구임대주택 거주 고령자 및 일상생활 특성

진미윤 외(2023)는 전국의 공공임대주택 거주자 실태를 파악¹⁾하기 위한 기초조사를 실시하였다. 영구임대주택 거주 고령 가구 비율은 51%에 달하며, 이 중 약 85%가 1인가구로 나타났는데, 이 추세가 계속된다면 10년 후에는 입주민의 약 80%가 고령 가구가 될 것이라고 추정하였다. 영구임대주택에 거주하는 고령인의 경우, 타 임대주택에 비해 장애인, 치매증상, 거동이 불편한 고령인 비율이 높으며, 주거급여 수급자 비중이 약 71%로 나타났다.

서울시 영구임대주택 입주자를 대상으로 입주실태를 분석한 성진욱 외(2022)의 연구에 의하면 주관적 건강인식은 낮으며 주로 경제적 부담으로 집 안에서 TV를 보거나 아무것도 안 한다는 비율이 높게 나타났다. 특히 고령가구 증가에 따른 빈곤해결, 의료·생계지원 서비스 및 여가지원, 생활지원을 위한 지속적 교육, 주거의 BF설계 및 성능개선이 필요하다라는 시사점을 도출하였다.

곽경하 외 (2007)는 대구시 영구임대단지에서 거주 고령자의 근린관계와 여가행태에 나타나는 일상생활 특성을 파악하여 이에 근거한 지원시설계획의 시사점을 제안하였다. 거주민은 저소득층 고령자가 대다수로 이들 대부분 장애인이나 독거노인이며, 사회적 교류 활동이 낮다고 분석하였다. 또한 단지 내 옥외공간 이용빈도가 가장 높게 나타났으며, 여가 형태도 사회복지관의 미용실과 목욕탕을 주로 이용하고 약 81%가 도보권 내에 서만 이동, 저소득층으로 갈수록 여가활동의 종류가 제한되는 것으로 나타났다.

1) 공공임대주택 거주 실태조사 -거주자의 삶의 질과 주거복지 체감도- (LH토지주택연구원, 2023)

□ 영구(공공)임대주택 거주 고령자 거주환경에 관한 연구

'90년대 대량의 공급을 시작한 영구임대주택의 경우 주택 및 단지 시설 노후화, 입주민의 고령화 등의 문제가 발생하면서 영구임대주택 및 단지의 노후화된 물리적 환경에서의 고령자의 거주환경 및 거주만족도 관한 연구들이 진행되었다. 특히 고령자의 거주환경에 관한 연구는 주택 내부 또는 단지 내(김준래 외, 2023; 정운태, 김가현, 2015; 조승연 외, 2022)에 집중한 연구와 단지 외 지역사회기반 고령자들 거주환경에 관한 연구들로 구분할 수 있다(강정희, 2015; 민정현 외, 2022; 조승연 외, 2022).

강정희(2015)의 연구는 영구임대주택 단지 외부 편의시설 분포를 살펴봄으로써 영구임대주택 주거환경의 상대적 열악성을 직접조사를 통해 분석하였다. 영구임대주택 단지 내·외부 편의시설 분포는 거주민들의 주거생활 범위를 정해주고 활동을 제어하는 역할을 하며, 일상생활의 편리성 등을 포함하는 주거만족도와 직접적인 관계가 있다고 보았다. LHI에서 진행한 조승연 외(2022) 연구의 경우 공공임대주택 거주 고령자들의 지속적인 거주를 위한 지원방안 제시를 위해 주호/주동/단지 계획 뿐만 아니라 입지에서의 병·의원, 여가, 공원, 교통시설 등 주변 시설여부 등을 확인하여 지역사회에서의 공공임대주택 거주자의 거주환경을 살펴보고 주거환경 평가를 실시했다는 의의가 있다.

민정현 외(2022)의 연구 또한 영구임대주택의 단지 내 낙후되고 고립된 주거환경에 대한 문제점을 제시하여, 영구임대주택 반경 400m 이내의 커뮤니티 시설을 분석하여 지역사회와 연계할 수 있는 커뮤니티 시설 계획 방안을 제시하였다. 특히 공공임대주택 단지 내 커뮤니티 시설의 경우 양적 공급의 제한 및 수요자의 특성이 고려되지 않은 점을 지적하면서 영구임대주택 권역별 지역 커뮤니티 시설 분포와 거리에 대한 분석을 통해 거주성을 높이는 방법을 제안하였다.

진미윤 외(2023) 연구에서는 공공임대주택의 주거복지 체감도 측면에서 주택 내부 거주환경 뿐만 아니라 외부 거주환경(편의시설, 의료시설, 공공시설, 대중교통시설, 교육시설, 여가·산책 등 공간)에 관한 사항을 조사하였다. 특히 공공임대주택 거주자의 경우 공공임대주택단지 입지로 인한 병원, 보건소 등 의료시설 접근성이 가장 열악한 것으로 나타났다.

김준래 외(2023) 연구에서는 영구임대주택 입주자의 고립 및 갈등완화를 위한 공간환경 개선 전략을 제시하였는데, 입주민 FGI, 영구임대주택 관리자 및 지역사회 설문조사를 통해 공간개선수요를 분석하고 단지 내부 및 단지경계의 물리적 공간환경개선을 통해 거주자들의 지역사회 지속거주 방안을 모색하였다.

□ 고령자 이동 및 일상생활지원 관련 거주환경 개선에 관한 연구

한균·권순정(2014)은 영구임대주택 거주자의 주거실태를 분석하고, 저소득층 고령인의 특성을 감안한 물리적 개선과 일상생활에 필요한 서비스를 도출하였다. 영구임대아파트 거주 노인의 보행 실태를 살펴본 결과 완전자립보행의 비율이 약 63%로, 노인실태 조사의 일반노인 약 95%보다 훨씬 낮은 결과를 나타냈으며, 식사 방식에서도 완전자립 식사비율이 약 66%로, 일반 노인들의 자립적 식사비율 약 92%보다 현저히 낮게 나타났다(p. 94 참조). 서비스 요구도는 단지내 급식서비스, 건강상담서비스, 단순안전서비스가 높은 요구도를 보였으며 보행 불가 노인들은 방문목욕서비스 및 방문청소 서비스 요구가 높게 분석되었다.

고령자의 이동 및 거주패턴을 분석하여 일상생활지원의 수요 및 거주환경 개선에 관한 연구로는 강미나 외(2007)의 연구가 있다. 이 연구에서는 고령자의 일상생활 기능에 따라 자주 이용하는 고령자의 필수시설을 분류하고, 실제 노인의 생활시간과 이용주기, 생활패턴을 기반으로 필수시설들의 이용 거리와 희망 거리를 도출하였다.

이지은 외(2012)는 고령자의 건강관리 측면에서 공동주택에 필요한 공간 계획 요소에 대하여 분석하였는데 고령자의 신체적 기능 및 독립적 이동 패턴을 분석하여 주호공간과 주동공간, 일상생활 지원을 위한 계획과 건강관리 서비스를 위한 4가지 분야로 구분하고 필요 요소들을 분류하였다.

김효정, 권순정(2013)의 연구는 수원시 주공 아파트를 중심으로 영구임대아파트에 거주하는 고령자의 단위세대 개선요구 조사 연구를 실시하였다. 이 연구는 주택 내부에서의 고령자의 일상생활패턴을 분석하고 이를 주호 내 리모델링 계획요소에 반영한 것에 의의가 있다.

그 외 김경래(2015)의 주거지의 생활편리성에 대한 수요조사 및 노인이 자주 이용하는 주요 기관·시설과의 도보 이동시간에 대한 분석을 실시하였다. 김현중 외(2015)는 농촌 고령자를 대상으로 하여 시설별 수요와 접근성 분석을 통해 시설의 입지 분석을 시행하였다.

[표 1-4] 주요 선행연구

구분	연구제목 및 목적	연구방법	주요내용
고령자의 일상생활 특성에 관한 연구	1 • 과제명: 2020년도 노인실태조사 • 연구자(년도): 이윤경 외(2020) • 연구목적: 노인의 생활 현황, 특성 및 수요 조사를 통해 고령자 복지정책의 기초자료 제공	• 통계분석	• 노인의 건강상태, 건강행태, 기능상태 특성 및 여가활동 등 노인의 일상생활관련 조사 및 특성 분석
	2 • 과제명: 한국 노인의 생활시간에 관한 연구 • 연구자(년도): 김진욱(2006) • 연구목적: 노인 생활세계의 일반적 특성 파악 및 일·가족·여가 등의 생활세계 분석	• 문헌조사 • 통계분석	• 노인과 비노인의 생활시간 특성 비교분석 • 노인의 일, 가족, 참여 및 여가활동 시간분석
	3 • 과제명: 은퇴한 노인의 생활시간 사용에 관한 연구 • 연구자(년도): 이신숙(2011) • 연구목적: 은퇴한 노인의 생활시간 사용분석을 통해 노인의 삶의 질 향상 마련 및 기초자료 활용	• 문헌조사 • 통계분석	• 노인의 생활시간 사용 특성분석 • 은퇴한 노인의 생활시간 사용에 영향을 미치는 요인분석
저소득·공공임대주택 고령자 및 고령자 일상생활 특성에 관한 연구	4 • 과제명: 공공임대주택 거주 실태조사 - 거주자의 삶의 질과 주거복지 체감도 - • 연구자(년도): 진미윤 외(2023) • 연구목적: 공공임대주택 입주자의 거주 실태를 조사하여 공공임대주택의 주거 경험과 의미를 짚어보고 삶의 질과 복지체감 기여도 규명	• 문헌조사 • 통계분석 • 면담조사	• 공공임대주택 유형별 특성가구별로 10개 부문 분석 • 주거복지 체감도 개념구상과 실증적 탐색 • 임대서비스 개선 및 지원방향
	5 • 과제명: 서울 공공임대주택 누가, 어떻게 살고있나 -서울시 공공임대주택 입주자 패널조사 4차년도- • 연구자(년도): 성진욱 외(2022) • 연구목적: 공공임대주택 입주자의 실태조사를 통해 삶의 질 변화를 살펴봄으로써 정책효과 검증 및 정책방안 도출을 목적	• 문헌조사 • 통계분석	• 공공임대주택 유형별 입주자 현재 생활상 (가구구성, 가구주, 경제활동, 주거 및 생활비, 복지서비스 이용) • 공공임대주택의 효과 및 인식분석
	6 • 과제명: 주택단지 거주자의 근린관계와 여가행태에 대한 분석연구 -영구임대주택 단지를 중심으로- • 연구자(년도): 광경하 외(2007) • 연구목적: 영구임대주택 단지 근린관계와 여가행태에 근거하여 영구임대주택 거주민의 생활환경을 분석하고 이에 따른 정주환경을 도모	• 문헌조사 • 통계분석 • 사례조사	• 영구임대주택단지 거주자들의 특성을 고려하여 근린범위에서 일어나는 생활양식 분류 • 분류된 생활양식 중, 근린관계와 여가행태의 거주자 특성 분석 • 일상생활에서 나타나는 거주자 특성을 고려한 지원시설계획 제안
영구(공공)임대주택 거주 고령자 주거환경에 관한 연구	7 • 과제명: 영구임대주택의 주거환경 연구 - 부산지역을 중심으로 • 연구자(년도): 강정희(2015) • 연구목적: 영구임대주택 단지 내 외 주거환경 검토를 통한 주거복지 향상 방안 제시	• 문헌조사 • 전문가 자문	• 영구임대주택 단지 주변 편의시설 직접 조사(반경 400m/800m/1200m로 구분) • 영구임대주택 단지 외부 편의시설 및 입지 현황 분석
	8 • 과제명: 공공임대주택 고령자 주거환경 진단 및 주거지원 강화방안 연구 • 연구자(년도): 조승연 외(2022)	• 문헌조사 • 통계분석 • 국내외	• 영구주택단지의 입지·단지·주동·주호로 구분하여 주거환경 진단 • 고령자 AIP를 위한 주거환경 체크

구분	연구제목 및 목적	연구방법	주요내용
	연구목적 : 고령자들이 주거안정을 위한 공공임대주택 주거환경 진단 및 주거지원 방안 제시	사례조사	리스트
	9 • 과제명: 에이징-인-플레이스를 고려한 영구임대주택 단지 외부 커뮤니티 시설 구성의 특성 분석 • 연구자(년도): 민정현·이현수(2022) • 연구목적 : AIP를 위한 영구임대주택 단지의 입지적 특성 및 커뮤니티 시설 계획 분석	• 문헌조사 • 입지 분석	• 영구임대주택 단지 내 고령자에게 필요한 커뮤니티 시설 수요 분석 • AIP를 위한 영구임대주택단지 공간 개선 방향 제시
	10 • 과제명: 공공임대주택 거주 실태조사 - 거주자의 삶의 질과 주거복지 체감도 • 연구자(년도): 진미윤 외(2023) • 연구목적 : 공공임대주택 거주자 실태를 파악하여 삶의 질 개선 방향 제시	• 문헌조사 • 면접조사 • 통계분석	• 임대주택 주변의 거주 환경 여건 분석(생활편의, 보건의료, 교육, 교통, 공원녹지, 공공시설)
	11 • 과제명: 영구임대주택의 지역사회 고립 및 갈등 완화를 위한 공간환경 개선 전략 • 연구자(년도): 김준래 외(2023) • 연구목적 : 영구임대주택의 지역사회 고립 및 갈등의 공간적 특성을 검토하여 적용 가능한 공간환경 개선전략 제안	• 문헌조사 • 법제도 분석 • 면담조사	• 영구임대주택 단지 내 공간 이용 실태 현장조사 • 관계자 및 지역사회 인식 및 공간 활용 수요 설문조사 • 공간환경 개선 전략 및 실행방안
고령자 이동 및 일상생활지원 관련 거주환경 개선에 관한 연구	12 • 과제명: 영구임대주택 리모델링을 위한 고령자 주거실태분석 • 연구자(년도): 한균 외(2014) • 연구목적 : 영구임대주택 단지 거주 노인을 대상으로 불편한 물리적 조건, 필요한 서비스에 대한 실질적 조사를 실시하여 실제 요구도를 바탕으로 리모델링 기초데이터 제시	• 문헌조사 • 현장조사 • 면접조사 • 통계분석	• 공공임대주택 내 영구임대주택의 특성을 파악하고 세부적인 노인세대 가족구성원, 생활상황 등 노인실태에 대한 추가조사 실시 • 물리적인 불편함으로 인한 요구사항과 일상생활에 필요한 서비스의 요구도 분석
	13 • 과제명: 노인 주거복지 제고를 위한 종합 계획 수립 연구 • 연구자(년도): 강미나 외(2007) • 연구목적 : 고령자의 이동 및 거주패턴을 기반으로 일상생활 수요 및 거주환경 개	• 문헌조사 • 통계분석 • 해외사례 분석	• 고령자 수요에 따른 시설의 분류 • 지역(대도시/중소도시/면지역) 별 주거환경 모형 제안 • 지역별 시설 접근성 비교 분석 및 생활편의시설 희망거리 • 노인의 주거환경 편익성 개선방안 제시
	14 • 과제명: 고령자 자립정도에 따른 헬스케어서비스 제공을 위한 공동주택 계획요소 분석 연구 • 연구자(년도): 이지은 외(2012) • 연구목적 : 고령자의 자립정도에 따른 헬스케어서비스 제공주택의 적용요소 도출 및 국민임대주택 계획방안 도출	• 문헌조사 • 사례분석	• 고령자 자립정도에 따른 유형구분 • 고령자 전용 국민임대주택 현황 및 계획요소 분석 • 고령자 국민임대주택 개선점 도출
	15 • 과제명: 영구임대아파트 거주 고령자의 단위세대 개선요구 조사 연구-수원시 우만주공 3단지를 중심으로	• 문헌조사 • 면담 및 설문조사	• 주택내부에서의 고령자 생활패턴 및 이동 분석 • 고령친화 리모델링을 위한 방안

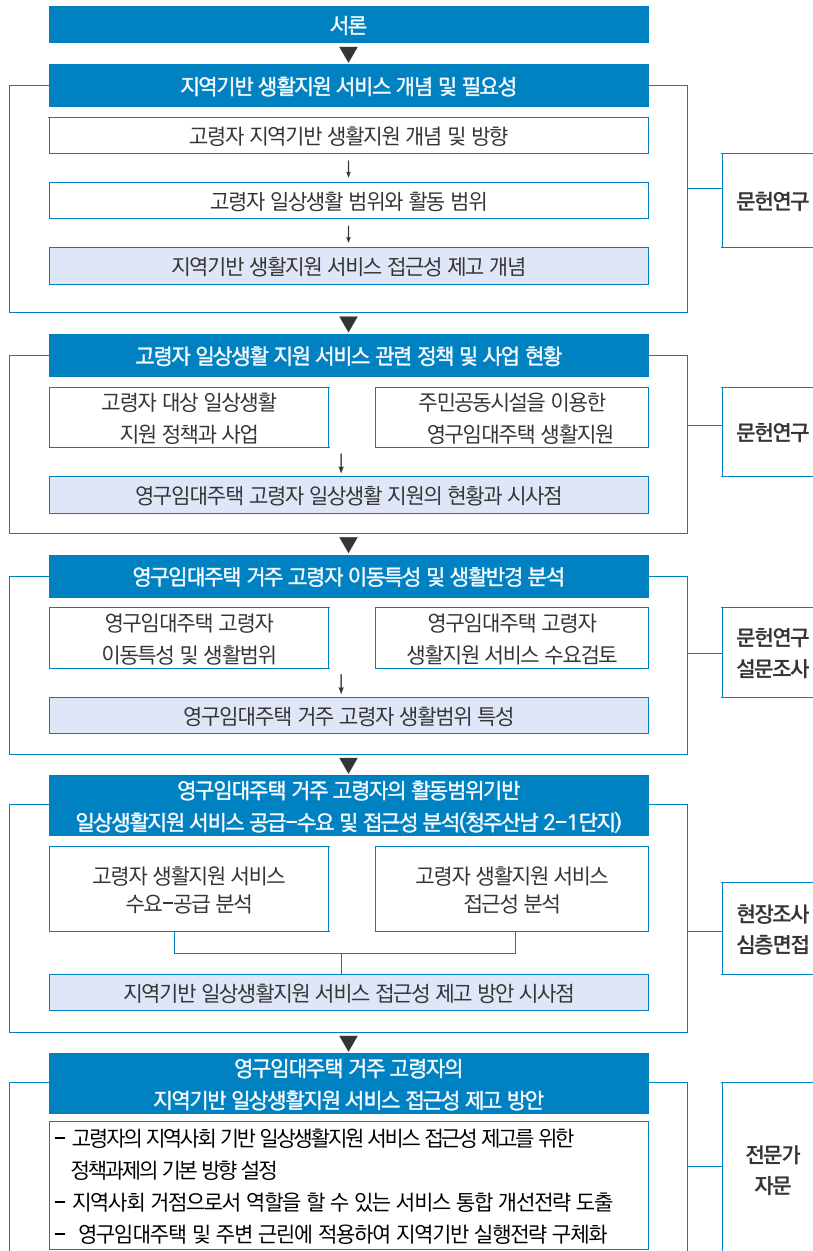
구분	연구제목 및 목적	연구방법	주요내용
	- 연구자(년도): 김효정·권순정(2013) - 연구목적: 영구임대아파트의 거주 고령자의 주택내 주거 패턴 및 수요를 기반으로 고령친화 리모델링 방향 제안	통계분석	제시
16	- 과제명: 노인의 생활환경과 정책과제 - 연구자(년도): 김경래(2015) - 연구목적: 노인의 주거실태 및 지역환경 검토로 노인의 이동성 및 교통수단, 일상 생활속 안전의 정책적 함의 도출	- 문헌조사 - 설문조사	- 고령자주거환경및 생활편리성 조사 - 방문시설의 도보이동시간 분석 - 안전사고 및 낙상 현황 분석 - 고령자 주거환경 개선을 위한 정책적 함의 시사
본 연구	- 과제명: 영구임대주택 거주 고령자의 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안 - 연구목적: 주거취약계층인 영구임대주택 거주 고령자들의 독립적 이동가능 유형에 따른 지역기반 일상생활지원 서비스의 공간적 접근성 제고 방안 마련	- 문헌조사 - 현장조사 - 설문조사 - 심층인터뷰 - 전문가 자문	- 지역기반 고령자 일상생활지원 서비스 관련 정책 및 사업 분석 - 고령자 일상생활지원 범위 및 생활환경 분석 - 영구임대주택 거주 고령자 대상 설문조사 및 심층인터뷰 - 고령자 지역기반 일상생활지원 공급-수요 교차분석 및 시사점 도출 - 고령자들의 독립적 이동가능 유형에 따른 지역기반 일상생활지원 서비스 접근성 방안 제시

출처: 연구진 작성

2) 본 연구의 차별성

본 연구는 고령자의 독립적 이동가능 유형별 일상생활지원서비스의 수요 및 이동가능 범위를 확인하고, 고령자 일상생활지원 서비스의 공급-수요간 공간적 접근성 제고를 위한 방안을 모색하는 연구를 수행하는데 목적이 있다. 이에 독립적 이동 가능한 고령자의 이동 특성별(보행보조수단 사용 여 등) 일상생활지원 수요 및 이동 가능 범위를 확인하는 차별성이 있다. 이는 현재 제공되고 있는 지역기반 일상생활지원 서비스의 공급과의 교차 분석을 통해 고령자 일상생활지원 서비스의 공급과 수요의 미스매치 또는 공간적 접근성 문제를 해결하기 위한 개선 방안을 모색한다는 의의가 있다. 지역기반의 고령자 주거환경개선 및 지원에 있어 수요자인 고령자의 활동범위를 고려한다는 차별성 뿐만 아니라, 고령자 일상생활지원에서의 공급량, 입지, 이동편의성, 정보접근성 등 전달방식 등을 구체화함으로써 지역기반 고령자 일상생활지원 서비스를 고도화 하는 동시에 효율화할 수 있다는 데 연구의 의의가 있다.

4. 연구흐름도



[그림 1-1] 연구흐름도

출처: 연구진 작성

제2장 AIP 관점의 영구임대주택 거주 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고 개념 및 방향

- 1. AIP 관점의 고령자 지역기반 생활지원 방향
 - 2. 고령자 일상생활 범위와 활동 범위
 - 3. 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 개념
-

1. AIP 관점의 고령자 지역기반 생활지원 방향²⁾

1) 영구임대주택 고령자와 지역사회 지속거주

□ 지역사회 지속거주(Aging in Place)의 개념

고령자의 지역사회 지속거주는 노화로 인한 건강과 기능 저하에도 '자신이 살아온 익숙한 곳에서 지속하여 생활하며 나이 들어가는 것'을 의미한다(김유진, 2024; 정소양 외, 2023). 이러한 지역사회 지속거주는 자신이 거주하던 익숙한 곳에서 지속거주하고 싶은 고령자 개인의 주거 수요에 대한 대응과 더불어 인구 고령화라는 인구구조 적응을 위한 사회국가적 대안으로 노인복지 정책의 기본 방향으로 주목받고 있으며, 우리나라 지역사회 통합돌봄 정책의 바탕이기도 하다(김유진, 2024, p.168).

1980년대부터 북미의 학술문헌에 등장한 AIP란 용어는 일반적으로 노인들이 '시설'에 입소하기보다는 그들 자신이 거주하던 '집'에 지속 거주하기를 선호한다는 공간적 측면

2) 본 절은 외부연구자인 경북대학교 김유진 교수가 본 연구의 원고 의뢰로 수행한 '저소득 계층 고령자의 지역사회 지속거주의 의미와 일상생활 지원 방향'의 내용을 바탕으로 작성되었다.

에 초점을 두었다(라결여, 김경숙, 2023). 그러나 현재는 AIP를 넘어 AIC(Aging in Community), 즉 '정서적 연대감'이라는 관계적 측면까지 포함하여 그 의미가 확대되었다(우국희, 2017; 주보혜 외, 2020). 이러한 AIP의 개념은 단순히 자신이 거주하던 '주택' 또는 익숙한 관계를 포함한 '지역사회(Community)' 특정 공간에서의 지속거주에서 '올바른 곳에서 계속거주(Aging in Right Place)', '건강하게 지역사회에 연속적으로 거주하기(Healthy Aging in Place)' 등 고령자가 '스스로 선택한 곳'에서 여가·복지·건강 관리 등 독립적이고 주도적인 노년생활을 유지·지속할 수 있는 방향으로 발전하고 있다(주보혜 외, 2020; 정소양 외, 2024).

□ 영구임대주택 거주 고령자의 비자발적 지속거주(Stuck in Place) 현상

AIP의 핵심 중 하나는 고령자 자신이 거주하고 싶은 환경을 스스로 선택한다는 것에 있다. 대부분의 고령자들은 자신이 거주하던 익숙한 집 또는 동네에서 여생을 보내고 싶어 하고, 다른 고령자들은 더 노쇠해지기 전 익숙한 관계와 가깝게 거주하거나 고령자에게 편리한 주거환경 및 서비스를 누릴 수 있는 곳으로 이동해 장기적으로 시설로의 입소를 미루는 지역사회 지속거주를 원하기도 한다.

독립적이고 주도적인 노년생활을 유지·지속하기 위해서는 고령자가 거주하고 있는 물리적 주택의 상태 또는 동네의 환경, 고령자의 기존 사회적 관계 등이 중요한 고려 요소가 된다. 이러한 노후의 삶의 질에 영향을 주는 요인들은 경제적 상황과 긴밀하게 연결되는데, 영구임대주택 거주 고령자와 같은 저소득 노인의 경우 사회·경제적 자원이 많은 노인에 비해 기존 삶의 수준이 낮고, 만족스럽지 못함에도 불구하고 현재의 거주 환경 상태를 변화시키는 데 어려움을 겪는 경우가 많다.

저소득 계층이 밀집하여 거주하고 있는 영구임대주택의 경우 전용공간은 대부분 원룸 형태로 매우 협소하고, 노후화되어 있다(천성희, 조명래, 2020). '90년대 대량 공급된 영구임대주택의 경우 시설의 노후화뿐만 아니라 공용 시설 부족 문제로 입주민의 삶의 질 저하와 연결되고 있으며, 탈시설화로 인해 정신질환자 입주민의 유입과 주취자, 저장강박 등 입주민들간의 마찰 및 불화가 문제가 심화되고 있다(김준래 외, 2023)

이는 영구임대주택 고령자의 지속거주가 AIP 관점의 자신이 살던 익숙한 곳에서 지속거주가 자신의 '선택'으로 이루어지는 것이 아니라 사회·경제적 제약에 따른 비자발적 지속거주일 수 있다는 것을 시사한다. 이처럼 자신이 살던 주택 또는 지역사회에 대한 애착이 아닌 사회·경제적 어려움 등으로 주거 선택의 여지가 없어 기존의 열악한 주택 또는 지역에서 계속 거주하는 현상을 'Stuck in Place(SIP)'라고 한다(Erickson et al.,

2012). 이러한 SIP 현상은 사회·경제적으로 취약한 저소득 고령자, 그중에서도 고령자 주택 등 임대주택 거주 노인들에게 자주 나타나며, 이들은 일반주택의 노인들보다 우울증을 겪을 확률이 높아 불필요하거나 이른 시기에 요양시설에 입소하게 되거나 돌봄 필요도를 높일 수 있다(Corneliusson et al., 2019; Salkin, 2009; Spillman et al., 2012).

2) 인간-환경 적합성 이론과 고령자 생활지원 방향

□ 인간-환경 적합성 이론(Person-Environment Fit Theory)과 AIP

인간-환경 적합성 이론이란 개인의 행동이나 태도는 개개인의 특성뿐 아니라 환경과의 조화 또한 고려해야 하며, 개인과 환경 간의 부합 또는 조화의 수준에 따라 노인의 활동이 영향을 받음을 의미한다(Lawton, 1980; 김용진, 2013).

이는 노인이 가지고 있는 능력에 대한 환경압박 수준이 적절한 경우, 긍정적 정서를 도모해 환경에 적응된 삶을 영위하는 반면, 환경압박 수준이 그 이상으로 나타나거나 떨어지면 긍정적 정서가 감소해 결국 부적응 행동을 보인다고 설명한다(김유진, 2024; 장은하, 2022). 즉, 개인의 상황과 개인에게 주어진 물리적 환경 간의 적합도(fit)에 따라 고령자의 삶의 경험이 달라지고, 이는 고령자의 삶의 질과도 연관된다는 것을 의미하는 이론이다(김유진 외, 2019, p.73).

21세기 이후 논의가 활발해진 고령자의 지역사회 지속거주를 가능하게 하는 주거환경 조성 관련 연구들에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 고령자를 위한 주거환경 개선과 대안에 관한 연구들이다(Rogers et al., 2020). 이러한 연구의 바탕에는 '인간-환경 적합성(person-environment fit) 이론'이 있다(Forsyth & Molinsky, 2021). 인간-환경 적합성 이론은 환경순응 가설(environmental docility hypothesis)을 지지하는데, 환경순응 가설의 요점은 자원과 기능이 부족한 또는 저하된 개인은 그렇지 않은 개인에 비해 환경의 영향을 더욱 크게 받는다는 것이다.

Lawton(1980)은 생태학적 관점을 바탕으로 인간의 노화를 노인과 환경 간 상호작용에서 비롯된 결과이자 과정이라고 설명하였다. 이 이론에 의하면 개인과 환경의 적합도(fit)에 따라 노인의 삶의 경험이 달라지며, 개인을 둘러싼 물리적 환경은 노인의 삶을 지원하는 자원으로서의 역할을 할 수도, 삶의 질을 악화시키는 장애물이 될 수도 있다고 설명하였다(김유진, 2024, p.173).

이처럼 환경이 노인에게 미치는 영향이 큰 점에 착안하여, 주거환경 개선에서부터 다양한 주거 대안에 이르기까지 관련 연구가 활발히 진행되었고, 지역사회 지속거주(AIP) 논의에서 P의 범위가 노인복지주택 등으로 확장되었으며, Dying in Place 논의까지 이어지게 되었다(Iecovich, 2014; Shippee, 2009).

□ 인간-환경 적합성 이론과 고령자 생활지원 방향

인간-환경 적합성 이론의 초점은 노인의 삶에 물리적 환경이 얼마나 큰 영향을 미치느냐를 설명하는 것에 그치지 않고, 고령자와 그들이 생활하는 물리적 환경 간의 적합성(fit)을 높이는 것에 있다(김유진, 2024, p.173). 이는 물리적·사회적 환경 조성에 대한 관심만큼이나 노인들이 변화하는 자신의 신체적·정신적 기능과 주변 환경 간의 불일치에 어떻게 반응하지에 대한 관심도 중요하다는 것을 의미한다. 또한, 열악한 주거환경이 불필요한 장애를 심화시킬 수도 있지만, 노인의 주도성과 자립성을 고려하지 않은 환경은 오히려 의도치 않게 노인을 의존적이게 하거나 기능 약화를 불러일으킬 수도 있음을 주의해야 한다(김유진, 2024, pp.173-174).

인간-환경 적합성 이론에 비추어 보면, 지역사회 통합돌봄 정책을 포함한 국내 AIP 관련 논의는 주로 '환경' 차원에서 진행 중이다. 이는 노인을 서비스의 대상으로만 간주하며, 노인에게 무엇을 해주는 것에 초점을 두고 발전 중이라는 것을 의미한다. 그러나 돌봄과 주거를 포함한 관련 정책의 목표는 '환경'을 갖추는 것뿐 아니라 '인간'의 적응과 인간과 환경 간의 '적합성'을 높이는 방향으로 진행되어야 한다(김유진, 2024, p.197).

인간-환경 적합성 이론을 기반으로 노인의 지역사회 지속거주를 지원한다는 것의 의미를 정리하면 다음과 같다. 노인의 지역사회 지속거주를 지원하는 것은 노인이 익숙한 지역에서 건강하게 나이 들어갈 수 있도록 주택, 의료, 돌봄, 사회활동 등 여러 지원을 적절히 제공하는 것을 의미할 뿐 아니라, 노인의 독립성과 자율성, 그리고 사회통합 방안을 지원하는 것이어야 한다(김유진, 2024, pp.197-198).

인간-환경 적합성 이론에 의하면 주택을 포함한 고령자의 거주 환경은 고령자의 삶의 질과 긴밀하게 연결되며 고령자의 지역사회 지속거주에 미치는 영향은 절대적이다. 주택이 얼마나 노인의 기능 변화를 지원하는지, 지역사회가 얼마나 고령 친화적인지, 그리고 돌봄을 포함한 보건복지정책이 얼마나 통합적인지에 따라 노인의 지역사회 지속거주의 경험 및 삶의 질이 결정된다(김유진, 2022).

따라서, 영구임대주택 고령자의 지역사회 지속거주를 지원하기 위해서는 먼저 열악한 주택 거주로 인한 장애(housing-related disabilities)가 심해지지 않도록 생활지원 서비스가 적절히 제공되어야 하며, 이와 함께 영구임대주택 내 사회적 환경 개선도 필요하다. 대규모 공공임대주택 내 사회적 지지와 사회적 관계 정도는 주택의 전체적인 분위기에 좌우되는데, 전반적인 분위기가 활발한 곳에서는 거주자들이 보다 적극적으로 사회 활동에 참여하면서 관계를 맺을 기회가 더 많아지는 경향이 있기 때문이다(Cook et al., 2016; Dupuis-Blanchard et al., 2009).

영구임대주택 관리자 또는 주거복지사와 같은 지원 인력은 거주자의 정신건강에도 관심을 기울이고, 사회활동이 저조한 특성을 보이는 거주자들에게 보다 주의 깊은 관심을 기울이며, 이들이 소속감을 가지고 공동체적인 울타리 안에 거주할 수 있도록 신경 쓰는 것이 중요한 역할을 한다(Van Ravenstein et. al., 2017; 김유진, 박순미, 2019).

또한, 예방적 돌봄 차원에서 고령자가 자기 자신을 돌볼 수 있도록 지원하는 것에 관한 고민도 필요한데, 노인 돌봄에서 자기 돌봄이란 신체적, 정신적 건강관리, 잔존능력 활용, 생활 습관 조정, 적절한 서비스 이용에 관한 것이라고 할 수 있으며, 가능한 오랫동안 건강하게 에이지인 플레이스할 수 있는 개인 차원의 역량과 깊은 관련이 있다(김유진, 2022). 즉, 인간-환경 적합성 이론에 의하면, 이는 ‘인간’에 초점을 둔 지원이라고 볼 수 있다.

2. 고령자 일상생활 범위와 활동 범위

1) 고령자의 일상생활 범위 및 유형

□ 생활시간조사 준용, 일상생활 범주는 크게 식사, 여가·복지, 건강, 의료로 구분

일상생활은 주기적으로 구조화되어 일어나는 생활행태로서, 사회라는 공간에서 행위가 이루어지고 시간에 의해 세분화 되어있다(김상문, 2023; 김은경, 김응렬, 2002). 대부분의 사람들은 구조화된 일상, 즉 뚜렷한 목적을 가진 행위들을 중심으로 반복적이고 규칙적인 일상을 유지하는데 비해 고령자의 일상은 노동이라는 외부적 규율에서 벗어나 개인적 의지로 시간을 구조화하며 자율적인 시간으로 구성되어 타 연령층과는 다른 양상을 보인다. 이에 본 절에서는 선행적으로 고령자의 특성을 반영한 일상생활 범위에 대한 검토가 필요하며, 연구의 목적에 맞는 일상생활 세부유형별로 설정하고, 활동 및 공간의 범위를 설정하고자 한다.

본 연구에서는 통계청의 생활시간조사의 일상생활 범주를 중심으로 기존 선행연구에서 검토한 일상생활 유형과 매칭·비교하여 고령자의 일상생활 유형을 도출하였다. 통계청 생활시간조사는 고령자의 24시간 사용 행태를 ICT기기를 활용하여 10분 단위로 수집한 내용을 바탕으로 고령자의 일상생활 유형을 나누었다. 가장 최근에 진행된 2019년 생활시간조사에서는 일상생활을 ①개인유지, ②일, ③학습, ④가정관리, ⑤가족 및 가구원 돌보기, ⑥자원봉사 및 무급연수, ⑦교제 및 참여활동, ⑧문화 및 여가활동, ⑨이동 총 9가지 대분류로 구분하였다(중분류 45개, 소분류 153개).

생활시간조사 행동 분류 중 65세 이상 고령자 대상 연구의 공간 범위인 주호를 제외한 단지 내 및 단지 외 지역사회에서 일어나는 일상생활 행위로 제한하였다(표 2-1 참조). 영구임대주택 거주자의 경우 입주 대상 및 건강상태로 인한 정기적 고용 활동이 매우 적고, 특히 65세 이상 고령자의 경우는 일과 관련된 활동으로 외부활동이 극히 드물어 일상분류에서 제외하였다. 이를 중심으로 [표 2-2]의 기존 고령자 주호 외 일상생활범위 관련 선행연구들과 교차 검토하여 일상생활범주를 크게 식사, 여가·복지, 건강, 의료 및 기타로 구분하였다.

[표 2-1] 생활시간조사 행동분류 기반의 고령자 일상생활 범위 도출

영구임대주택 공간 구분 생활시간조사 행동 분류	본 연구의 공간적 범위	
	단지 내 및 단지 외 지역사회	주호 내 활동 고령자 특성 미부합
개인유지	12 식사 및 간식섭취 (경로식당 및 외식)	11 수면 13 개인 건강관리 14 개인위생 및 외모관리
일		21, 22 법인/가계비법 인 기업 일 23 무급가족 일 24 기타 일관련 활동 25 구직 및 창업활동 26 자가 소비를 위한 일
학습	32 학교활동 외 학습(강습 및 강좌)	31 학교학습
가정관리	47 상품 및 서비스 구입	41 음식준비 42 의류관리 43 청소 및 정리 44 주거 및 가정용품 관리 45 차량 관리 및 유지 46 반려동물 및 식물 돌보기 49 기타 가정관리
가족 및 가구원 돌보기	51, 53, 54 가족 보살피기 (아이, 배우자, 부모 등)	52 만10세 이상 미성년자 돌보기
자원봉사 및 무급연수	61 봉사활동	
교제 및 참여활동	71~74 교제/참여/종교/의례활동	
문화 및 여가활동	81, 83~85 문화·스포츠/게임/휴식활동	82 미디어를 이용한 여가활동
이동	교통수단 이동	

출처: 통계청. (2020). 2019년 생활시간조사 내용을 바탕으로 연구진 작성

[표 2-2] 고령자의 일상생활 범위 분류(주호 내 생활 제외)

구분	2019년 생활시간조사* 통계청(2020)	일상생활 세부 유형	2020년 노인실태조사** (이윤경 외 2020))	곽경하 외 (2007)	김진욱 (2006)	박종천 (2010)	이윤희 외 (2012)	이신숙 (2011)	이혜민 ·반영환 (2019)	이현수 외 (2012)	정소양 외 (2023)	황금희 ·박성호 (2018)
식사	12 식사 및 간식	식사	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	-	경로식당 방문	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	-	외식	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
여가	-	시설 방문(경로당, 사회복지관, 노인복지관 등)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6 자원봉사 및 무급연수	봉사활동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	72 참여활동***	사회 참여활동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	73 종교활동	종교 관련 활동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	81 문화 및 관광	관람 및 문화 행사 참여, 문화센터 방문	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
건강	84 게임 및 놀이	취미오락활동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	71 교제활동	교제 활동, 지인 방문	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	83 스포츠 및 레포츠	여가스포츠 활동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	85 휴식 관련 행동	산책, 공원 이동	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
의료	-	건강관리 이동(병원, 약국, 건강검진, 예방접종)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
기타	-	쓰레기 버리기	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3 학습	교육(대학, 강습 및 강좌)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

구분	2019년 생활시간조사* 통계청(2020)	일상생활 세부 유형	2020년 노인실태조사** (이윤경 외 (2020))	박경하 외 (2007)	김진욱 (2006)	박종천 (2010)	이윤희 외 (2012)	이신숙 (2011)	이혜민 ·반영환 (2019)	이현수 외 (2012)	정소양 외 (2023)	황금희 ·박성호 (2018)
	47 상품 및 서비스 구입	일상용품 구매 장소 방문	●	●	○	●	●	●	○	●	●	●
	-	공과금 납부	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
	-	비생활 잡화 쇼핑	○	○	●	●	○	○	○	●	●	○
	-	이웃 및 지인 돕기	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○
	-	이·미용	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	-	사우나, 목욕탕 방문	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○
	-	은행 업무 보기	○	○	○	○	○	○	○	●	●	○
	5 가족 및 가구원 돌보기	가족 보살피기(아이, 배우자, 부모 등)	○	○	●	○	●	●	○	○	○	●
	-	가족집을 방문	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○
	9 이등	교통수단 이용	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	74 의례활동	경조사 방문	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

* 2019년 생활시간조사에서 고령자의 시간사용 내용은 필수시간, 의무시간, 여가시간으로 분류됨. 필수시간은 개인유지에 관한 항목, 의무시간은 일, 학습, 가정관리, 가족 및 가구원 돌보기, 이동에 관한 항목, 여가시간은 자원봉사 및 무급연수, 교제 및 참여활동, 문화 및 여가활동에 관한 항목으로 구성됨

** 조사항목 중 고령자의 일상생활 활동에 관한 내용을 정리하여 작성함(이윤경 외, 2020)

*** 통계청 생활시간조사에서 '참여활동(72)'은 국가나 사회에서 실시하는 일에 의무적 또는 자발적으로 참여하는 활동으로, 의무적 참여(투표하기, 민방위 등), 자녀교육 관련 참여, 공동체 문화·사회 행사 참여, 기타 참여 활동(반성회 참가) 등으로 구성

출처: 박경하 외(2007), 김진욱(2006), 박종천(2010), 박종천(2011), 이윤경 외(2020), 이신숙(2011), 이윤희 외(2012), 이현수 외(2012), 이혜민·반영환(2019), 정소양 외(2023), 통계청(2020), 황금희·박성호(2018)

2) 고령자의 일상활동 특성에 따른 지원 서비스와 관련 시설

□ 고령자의 일상생활 특성 및 활동 범위

일상생활의 범위는 생애주기에 따라 차이를 보이는데 고령자는 은퇴 등 사회·경제적 변화 및 신체기능 저하로 청장년 시기와 비교해 소수의 행위에 집중하는 것으로 나타났다. 노동시간은 청장년층에 비해 유급 노동시간이 2시간 이상(137분) 짧고, 이동시간도 약 30분 줄어드는 반면, 수면시간은 약 24분 증가하고, 의료서비스를 받는 데 6분 정도를 더 사용하여(김상문, 2023), 은퇴 후 늘어난 시간을 건강 등 개인유지를 하는데 시간을 더 투자하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 은퇴로 인한 노동시간과 이동 시간은 감소하고 있으며, 건강·위생·외모관리 등 개인유지 시간이 증가하는 것으로 나타나 개인유지 시간을 어떻게 보내느냐가 노후의 삶의 질과 깊숙하게 연관이 있을 것으로 여겨진다. 고령자가 집에서 머무는 시간은 하루 평균 17.5시간으로 나타났으며(윤영호, 박신원, 2013), 특히 여성 고령자는 집 안에서보다 공공공간(교회, 복지관 등)에서 타인과 교류를 통해 여가활동을 할 때 긍정적 정서를 보였다(한경혜, 손정연, 2009).

- (식사) 홀로 식사하는 비율 높으며, 소득이 낮거나 거동이 불편할 경우, 배달서비스나 외부서비스(경로당, 지역 급식소 등)를 이용

고령자의 경우 혼자 저녁을 먹는 비중이 청장년층(약 30%)보다 노년층(21%)에서 더 크게 나타나 정서적 고립감과 외로움을 느끼는 것으로 나타났다(김상문, 2023). 식사준비는 후기 노인이거나 독거노인일수록 어려움을 느끼며 외부 경로식당을 이용하거나 배달서비스를 이용하는 경우가 많았다(이윤경 외, 2020).

- (여가·복지) 노인의 여가·문화활동은 증가하는 추세. 경제 및 건강 제약은 고령자의 여가·문화활동 참여에 부정적 영향

‘20년도 노인실태조사에서도 노인의 1년간 여가·문화활동 참여율은 높고(80.3%) 노인들의 건강관리, 문화·스포츠·취미, 기타 여가활동의 사용시간이 크게 늘어나고 있는 추세이다(강미나 외, 2007). 85세 이하 노인들에게 경제적 제약은 중요한 여가·문화활동 참여에 영향을 주는 요소로 나타났으며, 75세 이후 후기 노인들의 경우 건강 제약이 여가·문화활동 참여에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

- (의료) 고령자의 거주환경에서 의료 관련 시설 및 서비스는 매우 중요한 요소로 작용

고령자는 노화로 인한 의료 행위에 소요되는 시간이 다른 연령층에 비해 상대적으로 많

은 시간을 차지하고 있으므로 고령자 거주와 의료 관련 시설 및 서비스와의 접근성은 매우 중요한 요소로 나타났다(이신숙, 2011). 거주 지역에 따라 의료시설에 대한 접근성은 큰 차이를 보이며, 상급 의료시설에 대한 접근성은 2시간 이내, 이하 병·의원 시설은 도보로 이용할 수 있는 것을 선호하는 것으로 나타났다. 특히 고령자의 경우 대중교통 이용에 어려움이 있기 때문에 의료시설과의 접근성은 고령자의 거주 환경 선택에 있어 중요한 요소로 작용하는 것으로 나타났다.

- (건강) 기대수명이 증가하고, 노후를 준비하는 고령자가 증가하면서 건강관리를 위한 운동의 비중이 커지고 있음

고령자는 다른 연령층에 비해 개인유지 활동이 증가하면서 여가·스포츠 활동에 소비되는 시간이 많은 것으로 나타났다(김진욱, 2006). 고령자의 개인적 가치의 비중이 커지면서 건강관리를 위한 운동의 중요성이 증가하고 있으며, 특히 고령자의 경우 소규모의 자연이 있는 공원을 선호하는 경향으로 나타났다. 특히 운동은 단순히 건강을 위한 수단뿐만 아니라 위축된 사회적 관계망을 보완·확대할 수 있는 기회이며, 이를 통해 신체 및 정신건강을 유지하거나 향상시켜 삶의 만족도를 높일 수 있다(박종천, 2011).

- (이동) 고령자는 이동에 불편함을 겪고 있으며, 주로 걸어야 할 수 있는 도보권 내 주로 이동함

고령자는 청장년층에 비해 신체기능, 감각기능 등의 저하로 식사 및 병원 이동, 일터로의 이동, 교제 및 여가활동으로의 이동, 등 다양한 이동에서 불편을 느끼고 있는 것으로 나타났다(이동훈 외, 2007). 거동이 불편한 노인이나 상대적으로 대중교통 이용이 불편한 농촌지역의 경우 이동지원의 필요성이 제기되며, 전동 휠체어를 타는 경우 가능한 택시(장애인콜택시)가 적고 대기시간이 너무 오래 걸리는 등의 불편이 꾸준히 제기되고 있다(정소양 외, 2023). 고령자는 일반인보다 생활반경이 줄어들어 커뮤니티 영역이 도보로 약 62m 감소하며, 운전·대중교통 수단을 이용하는 것이 점차 어려워지면서 약 81%가 도보권 내에서만 이동한다(곽경하 외, 2007). 또한 걷기를 통해 10~15분 이내 의료시설이나 문화시설, 복지시설에 도달할 수 있을 때 삶의 만족도가 높아졌다(황금희, 박성호, 2018)

□ 저소득 고령자의 일상생활 특성 및 범위

- 상대적으로 어려운 신체적·정신적·경제적 여건에 직면

저소득층 노인일수록 힘들고 어려운 노동을 오랜 세월 동안 하며 신체기능의 저하를 느

끼고, 만성질환의 유병률도 높은 편으로 건강 수준이 낮은 경향이 있는 것으로 나타났다(박선영, 2009; 박홍순, 2000). 전반적으로 낮은 종교활동, 높은 독거율, 높은 문맹률 등 사회경제적으로 취약한 상태이며, 상대적으로 장애인, 치매 증상, 거동이 불편한 고령이 비율과 주거급여 수급자의 비중이 높아 신체적·정신적 조건이 불리하였다(박현남, 2023; 진미운 외, 2023). 저소득 노인은 노화와 빈곤이라는 이중적 어려움으로 인해 가중된 경제적, 정서적 문제를 경험할 수 있으며, 이로 인해 사회의 다양한 영역에 적극적으로 참여하는 것에 제한되므로 개인의 사회참여를 제한하는 가장 강력한 요인이 경제적 어려움, 즉 빈곤이었다(Hirsch, 2006; 이성은, 2013). 경제적 어려움은 그 자체로 정신적 어려움을 야기할 수 있으며, 다양한 사회활동 및 참여로부터의 소외, 특히 여가의 부족과 고립을 일으키며 심리적 안녕을 저해하는 요인이 될 수 있다(김기태 외, 2000).

- **근린환경에 영향을 많이 받으며 단절되고 접근성이 불편한 생활환경으로 인해 활동 범위 제약**

고령자는 사회적 교류영역 및 활동 범위가 일반인과 비교하면 상대적으로 줄어들어 일상생활을 중심으로 일어나는 근린환경의 영향을 많이 받으며, 저소득 고령자일수록 근린환경 특성의 영향력은 클 수밖에 없다(이희연 외, 2015). 저소득 고령자는 주로 1-2인 가구 형태로 경제적 어려움으로 주거환경이 열악하고, 근린환경의 안전성이 낮으며, 생활편의시설과 공공·의료시설 접근성이 낮고, 고령인구 수에 비해 녹지공간, 도서관, 노인여가시설(노인복지관)이 부족했다. 저소득 고령자가 밀집하여 거주하는 영구임대아파트는 내·외부의 공간 네트워크가 단절되어 공간적 격리와 사회적 배제가 발생하게 된다. 저소득 독거노인의 집중도가 가장 높은 지역의 경우, 아파트 단지의 연속적인 배치로 보행환경이 좋지 않고, 사람들을 만날 수 있는 네트워크를 위한 공간은 아파트 경로당이 유일한 것으로 나타났다(전장우, 2017).

- **경제적 여건과 여가활동 경험 부족 등으로 사회 참여 저조**

최저소득 계층에 속하는 영구임대주택 입차 가구들이 경제적인 문제를 중요하게 인식하고 문화·여가생활에 대해 관심을 가질 여유가 없으며(임재현 외, 2011; 최성재, 장인협, 2002) 소득이 낮을수록 여가활동 참여가 줄어드는 것으로 나타났다(박숙자, 2007). 과거 경험의 부재로 여가활동 참여에 대한 관심도와 기대 자체가 낮으며, 부탁이나 거절에 대한 두려움으로 포기하는 경향도 있어 새로운 여가활동에 참여해도 전반적으로 재사회화가 어려운 상황인 것으로 나타났다(박현남, 2023). 소득수준이 낮을수록 공동체 의식이 약하며, 낮은 공동체 의식은 공동체 활동에의 참여를 저조하게 하고 소외감이나 고독감을 높일 수 있으나(임재현 외, 2011) 수급자의 사회참여 활동 시, 삶의 만족도에

영향을 미치는 가장 큰 요인으로 작용하였다(김동배, 박은영, 2007).

□ 지원 서비스와 관련 시설

- (식사) 주호 외 식사 지원 서비스는 식사준비 지원, 반찬배달, 외부급식

고령자의 식사는 식사 장소에 따라 크게 주호 내와 주호 외로 나눌 수 있다. 주호 안에서 이루어지는 식사 지원은 고령자가 직접 식사 준비를 해야 하는 식자재 지원과 도시락 또는 반찬 배달이 있다. 주호 밖의 식사서비스는 단지 내 또는 노인복지관, 사회복지관, 교회나 봉사단체 등에서 제공하는 공공/공동 급식 서비스 정도로 국한되고 있다.

- (여가·복지) 대표적인 여가·복지시설은 경로당, 사회복지관, 노인복지관

노인들의 전통적인 여가·복지시설은 경로당, 사회복지관, 노인복지관 등이 있다. 이러한 시설들은 친목 도모, 취미활동 및 공동작업 등 여가활동의 목적을 가지고 있다(최예림 외, 2022). 영구임대주택 거주 고령자의 경우 이러한 공공여가시설을 통한 제한된 서비스를 제공받고 있으나, 이 또한 시설의 한계로 참여가 어렵다. 또한 시설 이용에 있어 연령, 학력, 성별에 따른 선호가 다양해지고 있어 이에 맞는 프로그램 및 시설 확충이 필요한 상황이다.

- (건강) 고령자의 건강을 위한 대표적 공간은 가까운 소규모 공원

고령자가 거주하는 지역의 근린공원이나 오픈스페이스는 고령자의 심신에 안정을 주고, 가벼운 산책 등으로 신체적 건강에도 긍정적인 영향을 준다. 특히 영구임대주택 거주 고령자의 경우 경제적 여건 등으로 인해 건강관리를 위한 규칙적 운동에 대한 금액을 지불하기 꺼려하는 경향을 보이는데, 단지와 가까운 소규모 공원, 단지 내 운동시설은 고령자에게 건강뿐만 아니라 물리적 공간을 공유하는 사회적 관계 형성의 공간으로 주민 간의 유대관계를 높일 수 있다.

- (의료) 병·의원 방문 시 이동편 제공 및 동행서비스 활용

고령자는 신체기능 저하로 병·의원 방문이 잦다. 특히 거주 지역에 따라 병·의원 접근성에 차이를 보이기 때문에 고령자의 이동지원서비스 및 이동동행서비스는 중요한 문제이다. 이에 지자체 조례를 통한 이동지원서비스가 증가하는 추세지만 고령자의 경우 정보 부족 및 이용상의 어려움으로 서비스 지원 접근성 문제가 있다.

□ 고령자 일상생활 분류와 연계 가능한 시설

[표 2-3] 고령자의 일상생활 분류와 연계 가능한 시설

구분	일상생활 세부 유형	연계 시설														
		근린 상업 시설	경로당	공공 의료 보건 시설 ¹⁾	종합 병원 시설	단지 내 커뮤니티 시설	종합노인 복지관 /센터	(종합) 사회 복지관)	공공 여가 문화 시설 ³⁾	민간 문화 시설 ⁴⁾	(생활) 체육 시설	취업 지원 센터 ⁵⁾	노인 교실 (대학 ⁶⁾)	시군구 구민 회관/ 주민 센터	초·중·고· 대학 (평생 교육 기관)	교회 /동사 단체
식사	식사															
	경로식당 방문		●					● ^B								●
외식	외식															
	여가 시설 방문(경로당, 사회복지관, 노인복지관 등)		●				●	●								
·	봉사활동		● ^D				●	●								
	복지 사회 참여활동		● ^D			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
·	종교 관련 활동															
	관람 및 문화 행사 참여, 문화센터 방문		● ^D				●	● ^E	● ^{EF}	● ^{EF}			● ^E			
·	취미오락활동					●	● ^B									
	건강 여가스포츠 활동					●	● ^E		●	●	● ^G					
·	산책, 공원 이동															●
	의료 건강관리 이동(병원, 약국, 건강검진, 예방접종)		●	● ^C	● ^C		● ^C									●
·	기타 쓰레기 버리기															
	교육(대학, 강습 및 강좌)		● ^E				●	● ^E	● ^E	● ^E			● ^E	● ^E	● ^E	
·	일상용품 구매 장소 방문	● ^A														
	공과금 납부															
·	비생활 잡화 쇼핑	●														
	이웃 및 지인 돕기															
·	고용된 일 및 자영업(유급)															

구분	일상생활 세부 유형	연계 시설													
		근린 상업 시설	경로당	공공 의료 보건 시설 ¹⁾	종합 병원	단지 내 커뮤니티 시설	종합노인 복지관 /센터	(종합) 사회 복지관 ²⁾)	공공 여가 문화 시설 ³⁾	(생활) 체육 시설	취업 지원 센터 ⁴⁾	노인 교실 (대학 ⁵⁾)	시군구 구민 회관/ 주민 센터	초·중·고 대학 (평생 교육 기관)	교회 /불사 단체
기타 무급가족종사일	구직활동	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	자가소비 위한 농림어업일	○	○	○	○	○	○	○	○	○	● ^{EG}	○	○	○	○
	아·미용	●	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○
	시무나, 체육탕 방문	●	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○
	은행 업무 보기	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	차 관리	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	정원관리	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	가족 보살피기(아이, 배우자, 부모 등)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	가족집을 방문	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	교통수단 이용	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	교제 활동, 지인 방문	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	경조사 방문	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

1) 공공의료보건시설: 보건소, 보건지소, 보건진료소

2) (종합)사회복지관뿐만 아니라 장애인복지관, 여성회관, 청소년 상담 센터 등 포함

3) 공공 여가문화시설: 문화예술회관, 구민회관, 여성회관, 도서관, 박물관 등

4) 민간 문화시설: 백화점, 마트, 대학 내 평생교육기관 등의 문화센터

5) 취업지원센터: 주민센터, 구청, 대한노인회, 고용센터, 공공일자리 지원센터, 복지관, 시니어클럽 등

6) 노인교실(대학): 대한노인회 운영, 종교기관 운영 등

주) ● 일파렛 위젯으로 참고문헌을 표시함. A: 강미나 외(2007), B: 박종천(2010), C: 농촌진흥청(2015), D: 이신숙(2011), E: 이윤경 외(2020), F: 통계청(2020), G: 한이설 외(2023), 일파렛 없음: 연구진 작성

3. 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 개념 및 중요성

1) 고령자 생활지원 서비스 접근성 제고의 방향

□ 고령자의 생활지원 서비스 접근성 제고의 방향

고령자를 대상으로 한 생활지원 서비스 제고는 시설과 서비스 공급의 양적 확대와 근접성 제고뿐만 아니라 이용의 접근성 개선이 동시에 고려되어야 한다. 생활 지원 시설 및 서비스의 공급량은 고령자의 수요에 맞게 충분히 제공되어야 하며, 여기서의 충분한 시설 및 서비스의 제공이란 물리적 공간 확충을 통한 양적 증가를 의미한다. 위치 및 이동 편의성과 관련하여 고령자의 경우 이동 범위가 제한되기 때문에 시설의 위치는 물리적 접근성(근접성)을 확보하기 위한 중요한 요소이다. 고령자의 도보권 내 위치한 서비스 시설은 고령자의 만족도에 중요한 요인으로 작용한다(이형숙, 2011). 이는 양적 제고와도 관련이 있으며, 보행 환경 및 대중교통 연결 등 이동편의성과도 연결된다. 시설과의 근접성과 이동 편의성 제고는 고령자의 신체 및 정신적 웰빙을 증진하며, 이들 요소는 고령자의 독립성과 삶의 질 향상에 기여하는 것으로 나타났다(Chen et al., 2022; Macintyre et al., 2002; Yen et al., 2009). 정보 접근성 또한 고령자 생활지원에서 중요한 요소이다. 이는 고령자가 어떤 시설 및 서비스를 이용할 수 있을지에 대한 정보와 이용에 있어 필요한 지원 및 보조를 받을 수 있는 것과 연결되며, 이러한 정보접근성 제고는 고령자에게 필요한 일상생활 서비스를 효과적으로 지원하는 데 중요한 역할을 한다(Gupta et al., 2014).

□ 본 연구에서의 생활지원 서비스 접근성 제고의 개념

본 연구의 서비스 접근성 제고는 서비스 ‘근접성’과 서비스 ‘접근가능성’ 제고를 의미한다. 서비스 접근성 제고는 물리적 거리와 관련 있는 근접성 제고와 서비스 대상자의 서비스 수혜용이성과 연관이 있는 접근가능성 제고의 조합(Penchansky & Thomas, 1981)으로 정의된다. 물리적·공간적 근접성(Geographic distance of people to a location)은 공급 시설의 수와 시설 위치 등을 포함한다. 접근가능성은 대상자에게 서비스가 잘 전달될 수 있도록 하는 물리적 거리 및 시간을 단축하는 속성을 포함하는 이동편의성과

서비스 정보와 관련한 무형적 정보접근성으로 나눌 수 있다.

이동편의성은 대중교통시설, 도로망, 지형 등 이동 편의성을 포함한다(한지수, 2023; Das et al., 2023). 이동에 제약이 있을 수 있는 고령자의 경우, 서비스 근접성에 해당하는 절대적 거리뿐만 아니라 보도의 상태, 이동경로, 대중교통 이용의 용이성 등 외부 환경에 많은 영향을 받는다. 따라서 고령자를 대상으로 한 서비스 시설의 경우 Barrier Free 환경, 이동편 제공 등 이동편의성이 매우 중요한 요소이다. 또한 고령자가 정보접근에 가능할 수 있는 인지서비스 및 조력자 역할이 추가로 고려되어야 한다. 정보접근성의 경우 서비스에 대한 인식 및 인지(Perceivable), 서비스에 대한 이해(Understandable), 서비스 작동(Operable) 및 관리와 관련이 있다. 이에 관해 고령자의 경우 필요한 시설 또는 서비스에 대한 정보의 인식 및 인지, 수혜에 관한 이해와 작동 및 관리에서 어려움을 겪을 가능성이 있어 서비스 수혜를 용이하게 해줄 수 있는 조력자의 역할 등의 수단들이 추가로 필요할 수 있다.

[표 2-4] 서비스 접근성 제고의 개념

구분			관계	수단의 예
근접성 제고	시설(수)	• 절대적 시설의 수가 많을수록 근접성은 높아짐		시설 재배치
	시설(위치)	• 절대적 시설의 위치가 가까울수록 근접성은 높아짐. 시설의 위치는 이동편의성과 관련이 있음		
접근 가능성 제고	이동 편의성	보행환경	• 서비스 목적지까지의 보행 환경을 의미하며, 보행환경이 개선될수록 이동편의성은 높아짐	도보 환경 개선 BF 환경 설계
		교통	• 근접성을 함께 제고해 줄 수 있는 수단으로 교통편이 개선될수록 이동편의성 및 근접성은 제고됨	이동편 증진
	정보 접근성	정보습득	• 필요한 서비스에 대한 인식 및 인지, 서비스에 대한 이해와 관련이 있으며, 정보습득을 위한 매체 이용, 시설 이용 등의 노출과 관계자와의 만남 기회 등과도 연결. 야외활동의 이동편의성이 높아질수록 정보접근성도 높아지는 경향이 있음	매체 노출 교류 및 시설 이용
		조력자	• 서비스에 대한 인식 및 인지, 서비스에 대한 이해 및 작동과 관련이 있으며, 조력자의 활동 범위 및 능력에 따라 정보습득 및 이동편의성도 크게 제고될 수 있음	주거복지사 주거복지센터 지역 내 공급자 있음

출처: 연구진 작성

제3장 고령자 일상생활 지원 서비스

관련 정책 및 사업 현황

1. 고령자 일상생활 지원 정책과 사업
 2. 주민공동시설을 이용한 영구임대주택의 생활지원
 3. 영구임대주택 고령자 일상생활 지원의 현황과 시사점
-

1. 고령자 일상생활 지원 정책과 사업

1) 고령사회 대응 정책과 사업

□ 제4차 저출산·고령사회 기본계획

저출산·고령사회 기본계획은 ‘건강하고 능동적인 고령사회 구축’을 고령사회 대응 전략으로 제시하고 5개 영역의 핵심과제를 제안하였다. 핵심과제는 소득공백 없는 노후생활 보장체계, 예방적 보건·의료서비스 확충, 지역사회 계속 거주를 위한 통합적 돌봄, 고령친화 주거환경 조성, 존엄한 삶의 마무리 지원으로 구분된다(대한민국정부, 2020)

5개 영역 16개의 과제 중, 고령자의 일상생활 지원 과제는 [표 3-1]과 같이 8개 과제로 구분 가능하다. 영역별로 보면, 보건·의료 영역에서는 예방적인 중·고령자 건강관리 강화, 거동불편 고령자를 위한 방문형 건강관리·의료서비스 활성화, 치매노인에 대한 종합적 관리 및 지원을 제시하고 있다. 통합돌봄 영역에서는 지역사회 통합돌봄 체계 완비, 노인장기요양보험 보장성 강화를 제시하였다. 마지막으로 주거영역에서는 고령친화적 주택 공급 확대, 고령친화 커뮤니티 확산을 위한 기반 마련, 고령자의 교통복지기반 확충을 과제로 제시하였다.

[표 3-1] 제4차 저출산 고령사회 기본계획의 고령사회 대응 전략과 과제

전략	영역별 핵심과제	추진과제	일상생활 관련
건강하고 능동적인 고령사회 구축	소득공백 없는 노후생활보장체계	• 노인빈곤 완화를 위한 국가책임 강화	
		• 공·사적연금의 다층노후소득보장 강화	
		• 고령친화 금융환경 구축	
	예방적 보건·의료서비스 확충	• 사전 예방적인 중고령자 건강관리 강화	●
		• 거동불편 고령자를 위한 방문형 건강관리·의료서비스 활성화	●
		• 치매노인에 대한 종합적 관리 및 지원	●
	지역사회 계속 거주를 위한 통합적 돌봄	• 고령자 중심 지역사회 통합적 돌봄 체계 완비	●
		• 지역사회 복귀지원 및 입원·재입원 예방 강화	
		• 독립적인 생활을 위한 노인장기요양보험 보장성 강화	●
		• 장기요양시설의 서비스 질 제고	
		• 의료-요양 기능 조정 및 적정이용 유도	
	고령친화 주거환경 조성	• 고령친화적 주택 공급 확대	●
		• 고령친화 커뮤니티 확산을 위한 기반 마련	●
		• 고령자의 교통복지기반 구축	●
	존엄한 삶의 마무리 지원	• 질 높은 호스피스·완화의료 제공	
		• 생애말기 자기결정권 강화를 위한 지원체계 정비	

출처: 대한민국정부. (2020). 제4차 저출산·고령사회 기본계획: 함께 일하고 함께 돌보는 사회(2021-2025), p.9.

□ 건강하고 행복한 노후대책 (2024. 3, 관계부처 합동)

'24년 정부는 관계부처 합동으로 '건강하고 행복한 노후대책'을 발표하였다. 노후대책은 주거, 일상생활지원, 의료, 돌봄 관련 정책과 과제로 구성되어 있는데 5개의 목표와 16개의 추진 과제를 제시하였다.

건강상태를 기준으로 일상생활 지원과 의료·요양·간병·돌봄 과제를 구분하여 제시하고 있다. 일상생활 지원과 상관성이 높은 과제는 서민·중산층 시니어 레지던스 확대, 충분한 식사제공, 일상생활 지원, 어르신 안전보장, 활력있는 백세시대, 즐거운 디지털 교육·여가 6개 과제가 해당한다.

일상생활지원의 세부과제는 주거, 식사, 돌봄, 안전, 여가, 일자리 등으로 유형화가 가능하다. 이중 영구임대주택 고령자의 일상생활지원 관련 과제는 주거, 식사, 안전 영역의

과제들로 구성되며 주거복지사 배치 확대, 식사제공 확대, 응급안전안심서비스 등은 영구임대주택단지의 고령자 생활지원에 중요한 사업으로 판단된다.

3개 사업의 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다. 우선, 영구임대주택 단지 내 주거복지사를 '23년 기준 111개 단지에서 '24년 130개 단지로 확대할 계획이다. 또한, 장기요양수급자를 대상으로 추진되는 재가노인주택 안전환경조성 시범사업도 '23년 15개 지역에서 '24년 하반기 전국사업으로 확대될 예정이다. 이 사업에서는 고령자 주거의 문턱제거, 미끄럼방지 타일설치 등을 지원한다.

식사지원의 경우 경로당을 적극적으로 활용할 계획이다. 기존 경로당의 식사제공을 확대하고 조리시설이 미설치된 경로당의 경우에는 급식시설을 확충한다. 경로당 설치나 시설 확충이 어려운 경우에는 지역 내 급식소, 아파트·일반주거지 등 공용공간, 사회복지시설 등 다른 시설을 활용하여 식사제공을 확대할 계획이다.

[표 3-2] 건강하고 행복한 노후대책 내 일상생활지원과 관련된 세부과제

유형	주요 내용	영구임대주택 관련
주거	• 영구임대주택 주거복지사 배치 확대('24년 130개소)	●
	• 저소득층 수선유지급여(주거급여)	
	• 재가노인주택 안전환경조성 시범사업(장기요양 수급자)	●
식사	• 경로당 식사제공 확대	●
	• 노인복지관 내 경로식당 기반 강화	●
	• 아파트·일반주거지 등 식사기반(본인부담) 마련	●
	• 거동불편 어르신 대상 식사배달 서비스	●
	• 사회복지시설 급식 지원 강화	●
돌봄	• 중점돌봄군의 맞춤형돌봄서비스 시간과 대상자 확대	●
안전	• 응급안전안심서비스 대상 확대	●
	• 어르신 교통안전강화(교통사고 다발지역 정비, 마을주민 보호구간 조성 지원, 노인보호구역 지속 확대)	●
여가	• 시니어친화형 국민체육센터 확대	
	• 어르신 맞춤형 운동프로그램, 전문인력, 교육 확대	
	• 경로당 활성화 및 스마트경로당 확대	
일자리	• 공익성·공공성 높은 노인일자리 확대	
	• 어르신 자원봉사단 활동 강화	

출처: 대한민국정부. (2024). *어르신 1천만 시대, 「건강하고 행복한 노후대책」*, pp.23~24. 내용을 바탕으로 연구진 작성

□ 보건복지부의 노인보건복지사업(2024년 기준)

'24년 현재 추진 중인 보건복지부의 노인보건복지사업은 크게 6가지 유형³⁾으로 구분된다. 이 중 일상생활지원과 관련이 높은 사업 유형은 '노인 사회활동 및 여가활동지원'과 '노인돌봄 및 지원서비스' 사업이다.

노인 사회활동 및 여가활동지원은 5개 사업으로 노인일자리 및 사회활동 지원사업, 노인자원봉사 활성화, 경로당 운영, 노인복지관 설치·운영, 노인교실 운영사업으로 구성된다. 반면, 노인돌봄 및 지원서비스는 9개 사업이나 이중 일상생활지원과 관련된 사업은 노인맞춤돌봄서비스 사업, 독거노인·장애인 응급안전안심서비스사업, 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업, 결식 우려 노인 무료급식 지원사업이 있다.

[표 3-3] 노인보건복지사업 중 일상생활 지원과 관련이 높은 사업

유형	사업	세부사업
노인 사회활동	• 노인일자리 및 사회활동 지원사업	- 공공·사회서비스형, 사회서비스형 선도모델(시범사업), 민간형
	• 노인자원봉사 활성화	- 노인건강증진활동, 마을가꾸기 활동 등
여가활동 지원	• 경로당 운영	- 경로당 활성화 프로그램, 경로당 순회프로그램관리자 배치 등
	• 노인복지관 설치·운영	- 상담, 사례관리 및 지역사회돌봄, 건강생활지원, 노년사회화 교육, 지역자원 및 조직화, 사회참여 및 권익증진 등
	• 노인교실	- 취미·여가, 건강, 교양, 사회참여
노인돌봄 지원 서비스	• 노인맞춤돌봄서비스 사업	- 직접서비스(안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원), 연계서비스, 특화서비스
	• 독거노인·장애인 응급안전안심서비스	- 화재감지기, 응급호출기 등 대상 가정 내 장비 설치
	• 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업	- 돌봄서비스와 재가의료서비스 연계
	• 결식 우려 노인 무료급식 지원	- 경로식당 무료급식, 거동불편 저소득 재가노인 식사배달

출처: 보건복지부, (2024b), 2024년 노인보건복지 사업안내 1 참고하여 연구진 작성

우선, 경로당 운영사업은 경로당을 지역 내 노인복지센터, 정보센터, 학대노인 보호센터로 기능하도록 운영하며, 건강관리, 운동, 교육, 여가, 자원봉사 등 다양한 프로그램을 제공함으로써 지역 노인들 쉽게 접근할 수 있는 다기능 공간으로 활용하는 것을 목적으로 한다. 경로당 운영 활성화를 위해 경로당 지원협의체 구성, 경로당 순회프로그램 관리자 배치, 경로당 광역지원센터를 운영할 계획이다(보건복지부, 2024a).

3) 노인보건복지 사업은 노인 사회활동 및 여가활동 지원, 노인돌봄 및 지원서비스, 경로효친사상 및 노인봉양 의식 제고, 장사시설 설치·운영, 치매 및 건강보장, 노인요양 6가지 유형이다(2024년 기준).

경로당이 마을 단위로 운영되는 것과 달리 노인복지관은 시·군·구별로 지역실정에 따라 최소 1개소 이상 설치·운영되고 있다. 지자체는 노인복지관 설치 후, 운영 능력이 있는 사회복지법인 또는 비영리법인과 위탁계약을 체결하여 운영하며, 노인복지관의 주요 기능은 상담, 사례관리 및 지역사회돌봄, 건강생활지원, 노년사회화교육, 지역자원 및 조직화, 사회참여 및 권익증진 6개의 기본 사업과 선택사업으로 치매환자 프로그램 및 주·야간보호 등 요양서비스를 포함한 선택 사업을 수행한다(보건복지부, 2024a).

경로당과 노인복지관 운영사업은 시설에 기반하여 서비스를 제공하는 방식인데 반해, 노인맞춤돌봄서비스 사업은 고령자 개인에게 필요한 서비스를 맞춤형으로 제공하는 특성이 있다. 그동안, 노인돌봄 관련 다양한 사업을 추진해 왔으나 유사하고 분절적인 사업운영, 민간전달체계 관리 미흡 등 서비스 질 제고를 위해 유사한 사업을 통합하여 돌봄서비스를 제공하는 것이 목적이다. 또한, 독거노인·장애인에게 특화된 서비스로 응급 안전안심서비스를 제공하고 있다.

커뮤니티케어 사업으로는 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업이 있다. 이 사업은 돌봄서비스와 재가 의료서비스를 연계하여 지자체 노인 의료·돌봄 통합지원 모형을 마련하고 방문의료를 포함한 보건의료, 재가장기요양, 생활지원, 주거 등 4종의 서비스를 제공하는데 목적이 있다.⁴⁾ 이 사업은 9개 시·도, 12개 시·군·구가 '23.7월부터 '25.12월까지 추진하는 시범사업으로 향후 확대 예정이다.

식사지원과 관련된 사업으로는 결식 우려 노인 무료급식 지원사업을 시행 중이다. 이 사업은 기초수급자 노인 및 차상위계층 노인, 저소득 독거노인에게에는 무료로 식사를 제공하고 경제적 능력이 있는 노인들에게는 실비로 식사를 제공하는 사업이다. 더불어, 경로식당을 이용하지 못하는 노인을 대상으로는 식사배달 서비스를 제공한다.

□ 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」의 일상생활지원 내용

「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」은 '24년 3월 제정되어 '26년 3월 시행 예정으로 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활에 어려움을 겪는 사람에게 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 것을 목적으로 한다.

통합지원은 보건의료, 건강관리 및 예방, 장기요양, 일상생활돌봄, 가족 등 지원 5개 영역으로 구분된다. 보건의료 영역은 「의료법」에 따른 진료서비스, 재활서비스, 의료서비스, 호

4) 대상자는 요양병원(시설) 입원 경계선상에 있는 75세 이상 노인으로 장기요양 재가급여자, 급성기·요양병원 등 의료기관 퇴원환자, 노인맞춤돌봄서비스 중점군 및 장기요양 등급외자(A, B), 기타 지방자치단체장이 대상자로 인정할 만한 사유가 있는 사람으로 한정하고 있다(보건복지부, 2024a, p.243).

스피스 사업, 방문 구강관리 서비스를 제공하고 장기요양영역은 「노인장기요양보험법」에 따른 노인성질환예방사업, 재가급여 및 시설급여를 제공한다.

또한, 일상생활돌봄 영역에서는 가사 활동, 이동지원, 보조기기 서비스, 주간 또는 야간 동안 편의 제공 서비스, 정보통신기술 서비스, 주거지원 서비스, 지역사회 복귀를 지원하는 서비스, 맞춤형 급여 서비스 등을 제공할 예정이다.

□ 주거복지로드맵 2.0

'20년 발표된 주거복지로드맵 2.0은 영구임대주택 및 고령자 주거지원을 위한 대책으로 고령자복지주택 공급확대, 돌봄서비스 연계, 헬스케어사업, 노후 영구임대주택 재정비, 주거복지 거버넌스 구축을 제시하고 있다. 우선, 고령자 주거지원을 위해 공공임대 호수의 5-8% 이상을 주거약자용(무장애 설계)으로 공급하고 영구임대와 사회복지관을 결합한 고령자 복지주택 공급을 '25년까지 2만 호 공급을 목표로 하고 있다.

주택공급과 더불어 커뮤니티 케어를 위한 돌봄·사례관리 서비스와 연계하여 방문형 의료·건강관리·요양·돌봄 서비스를 제공하고 주거공간 기반 스마트 헬스케어 실증사업도 병행할 계획이다. 한편, 노후 영구임대주택은 재정비를 통해 지역주민 편의시설(복합형 생활SOC)을 갖추고, 청년·신혼부부 등도 함께 거주하는 유형통합 단지로 재생하고 단지 내 노후 임대상가 등을 리모델링하여 생활SOC 공간을 확보할 계획이다. 마지막으로 주거복지 거버넌스 구축을 위해 지자체·시민단체·공공기관과의 협력을 강화하고 지자체 특성에 맞는 주거복지센터 표준모델 마련 및 모범사례 발굴을 제시하고 있다.

□ 「주거기본법」에 따른 주거복지센터

「주거기본법」에 근거하여 국가 및 지자체는 주거복지센터를 설립하거나 위탁하여 운영할 수 있다. 주거복지센터는 주거복지와 관련된 다양한 업무를 수행하며, 주요 역할로는 정보제공 및 상담, 주거실태조사 및 주거 관련 조사 지원, 임대주택 등의 입주·운영·관리 등과 관련한 정보제공, 주거복지 관련 기관(단체)과의 연계 지원, 주택개조 등에 대한 교육 및 지원, 주거복지 제도에 대한 홍보 등이 포함된다.

그러나, 주거복지센터를 설치한 지자체는 '22년 기준 주거복지센터는 전국에 44개소이며 서울시에 26개소가 설치되어 지역적으로 편중되어 설치된 상황이다(김강산, 2022, p.17). 이는 센터의 운영을 위한 별도의 국비지원 없이 지자체 예산으로 운영되며 민간 법인 또는 지방공사에 민간위탁하는 방식이 일반적이라 지자체의 주거복지센터 역할 확대에 한계를 나타내고 있다.

2) 영구임대주택 단지 내 고령자 주거복지 지원 현황

□ LH 마이홈센터

LH 마이홈센터는 「주거기본법」 제22조에 따라 설치되는 국가 차원의 주거복지센터에 해당한다. 마이홈센터는 국가가 LH공사의 지역별 LH 주거복지지사에 설치하는데 LH 공사에서 설치·운영하는 마이홈센터는 현재 전국 지역별로 61개소가 설치되어 있으며 지자체의 주거복지센터와 달리 LH의 지역본부를 기반으로 권역별로 분포되어 있다(김강산, 2022, p.19). LH 마이홈센터의 주 업무는 임대주택 입주민 지원업무로 임대주택 신청, 방법, 일정, 임대조건, 추가혜택 문의, 대필 신청서 작성 등이다.

□ 주택관리공단의 찾아가는 마이홈센터와 주거복지사 배치 사업

찾아가는 마이홈센터는 주거복지 전문인력 배치 시범사업으로 '19년 '취약계층·고령자 주거지원방안'에 따라 주택관리공단에서 관리하는 영구임대주택단지와 혼합임대주택단지 15개소를 대상으로 시작되었다. 입주자에게 맞춤형 주거서비스를 지원하기 위해 주거행복지원센터(구 관리사무소)와 독립적인 운영체제로 별도의 센터를 설치하여 운영 중이며, 입주민을 대상으로 직접 방문과 이동상담 등을 통해 지원대상자를 발굴하고 수요자에게 맞는 주거지원 서비스를 제공하고 있다. 이는 기존에 관리사무소에서 집중하지 못했던 주거복지서비스를 전담하게 하여 주거취약계층이 다수인 영구임대주택의 주거복지수준을 높이 것을 목적으로 하고 있다(채혜원, 지은영, 2023).

찾아가는 마이홈센터의 주거복지사는 해당 단지의 특성에 대응하는 주거복지계획을 수립하고 주거서비스를 제공하는데 거동불편, 저장강박, 정신건강 위기 가구 등에 대한 복지서비스 연계를 비롯해 입주민 자활 및 주거환경 개선 지원, 공동체 활성화 프로그램 추진 등의 업무를 수행하고 있다(지은영, 2022). 또한, 지자체, 복지관 등 지역 유관기관과 협력·연계를 통해 입주민의 통합적 주거·사회문제 해결을 지원하는 역할을 수행한다.

국토부와 LH는 찾아가는 마이홈센터 시범사업 이후 2023년부터 대부분의 500세대 이상 LH 영구임대주택 단지 주거행복지원센터(구 관리사무소)에 주거복지사를 추가 배치하여 현재 전국 111개 단지에 주거복지사가 배치되어 있는 상황이다(주택관리공단, 2024).

□ 고령자 주거지원 관련 주거복지사의 역할

「주거기본법」은 주거복지 전문인력 채용과 배치에 대해 명시하고 있으며, 주거복지사는 이를 근거로 2016년부터 국가공인 민간자격으로 배출되어 주거서비스 전달체계의 코디네이터 역할을 수행하고 있다. 주거복지사는 주택을 중심으로 주거문제 해결이 어려운 가구의 주거안정을 위해 주거서비스를 지원하는 전문인력으로 주거 상담 및 주거 지원에 대한 정보 제공, 주거 환경 개선 지원, 고령자에게 가사, 돌봄, 식사지원 서비스를 연계하는 서비스 지원과 고령자의 건강관리 및 질병 예방을 위한 의료기관과 연계, 고령자의 권익 보호 활동을 수행하고 있다.

□ 주거복지센터, LH 마이홈센터, 주거복지사 배치 등 역할 정립 필요성

현재 주거복지 서비스를 제공하는 주요 주체인 지자체의 주거복지센터, LH 마이홈센터, 국토교통부와 LH의 주거복지사 배치(찾아가는 마이홈센터 시범사업 포함)의 역할이 명확히 구분되어 정립되어 있지 않은 상황이다. 주거복지센터 현황조사를 한 김강산(2022, p.62)은 LH 마이홈센터의 경우 LH에서 공급하는 공공임대주택에 대한 상담서비스를 제공하는 역할에 그칠 뿐, 주거서비스를 적극적으로 지원하기 어려운 것으로 보고 있으며 지자체와 LH 간의 정보공유나 협업이 제대로 이루어지지 않는 것도 문제로 지적하고 있다. 또한, 주거복지 업무를 국가는 LH에 위임하고 지자체는 지역공사나 민간단체에 주거복지센터의 역할을 위탁하는 구조적 원인도 문제라 할 수 있다.

지자체 주거복지센터의 경우 지역주민에게 임대주택 안내, 주거복지 서비스 지원 및 자원 연계, 주거복지 네트워크 구축 등 광범위한 주거복지 관련 사업을 수행하는데 비해 LH 마이홈센터는 LH가 운영하는 임대주택의 입주상담 및 홍보 등 LH 지사의 상담센터로서의 기능만을 제한적으로 수행하고 있는 상황이다(김강산, 2022, p.2).

반면 입주민 주거복지 차원의 서비스가 시행되고 있는 영구임대주택의 주거복지사 배치의 경우 시범사업이었던 찾아가는 마이홈센터의 경우 LH 영구임대주택의 입주자에게 맞춤형 주거복지서비스를 전담하여 지원하기 위해 관리사무소와 독립적인 운영체제로 별도의 센터를 설치하여 운영되었다. 그러나 단지 당 1명의 전담 주거복지사 배치가 본격적으로 시작된 이후에는 독립적 공간 없이 주거복지사만 배치되고 있는 상황이며, 주거복지사 1명이 단지 내 입주민 모두를 관리해야 하는 부담을 가지고 있는 상황이다. 장기적 관점에서 영구임대주택 주거복지사, LH 마이홈센터, 지자체 주거복지센터의 업무가 명확히 구분되어 업무 간 협력체계 마련을 통한 효율적 운영이 필요한 상황이다.

2. 주민공동시설을 활용한 영구임대주택의 생활지원⁵⁾

1) 공공주택 주민공동시설 조성을 통한 생활지원

□ 공공주택 입주자 생활지원시설의 유형(개념)과 근거 법률

공동주택의 부대·복리시설 등 입주민의 생활편의를 위한 생활지원시설과 관련된 규정은 「주택법」, 「주택건설기준 등에 관한 규정」, 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」, 「공공주택 업무처리지침」으로 구분이 가능하다.

각각의 법률과 규정, 지침은 입주민의 생활지원시설을 유사한 개념이나 다른 명칭으로 규정하고 있는 것이 특징인데 「주택법」의 부대시설과 복리시설, 「주택건설기준 등에 관한 규정」의 주민공동시설, 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」의 복지서비스시설, 「공공주택 업무처리지침」의 영구임대주택 내 사회복지관, 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」의 복지서비스시설로 구분하고 있다. 이 중 복지서비스시설이 「주택법」의 부대시설과 복리시설을 포함하고 있어 가장 상위 개념으로 볼 수 있다.

□ 주택단지의 부대시설, 복리시설, 주민공동시설

「주택법」은 모든 주택 유형의 시설 기준을 규정하고 있으며 주택단지 건설 시 필요한 부대시설과 복리시설을 구분하여 정의하고 있다. 부대시설은 주택에 딸린 시설 또는 설비(주차장, 단지 안 도로 등)를 의미하고 복리시설은 입주자 등의 생활복리를 위한 공동시설로 정의하고 있다. 반면, 「주택건설기준 등에 관한 규정」에서는 주민공동시설을 해당 공동주택의 거주자가 공동으로 사용하거나 거주자의 생활을 지원하는 시설로 정의하는데 주민공동시설은 주택법에서 규정한 복리시설의 세부용도이나 복리시설과 주민공동시설을 명확하게 구분하기 어렵다.

부대시설, 복리시설, 주민공동시설 관계를 요약하면 주택법에서 부대시설, 복리시설을 정의하고 시행령에서 추가적인 복리시설을 열거하면서 주택건설기준 규정을 통해 상세

5) 본 절은 외부연구진인 국토연구원 박미선 박사가 본 연구의 원고 의뢰로 수행한 '영구임대주택 거주 고령자 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고를 위한 주민공동시설 설치 기준 변화와 시사점'의 내용을 바탕으로 작성되었다.

하게 주민공동시설의 범위를 정하는 체계로 주민 거주를 위해 필요한 시설이 공동주택 건설 시 함께 제공될 수 있도록 하기 위하여 법적 기준을 명시하고 있다.

[표 3-4] 주택법에서 규정한 주택단지의 부대시설과 복리시설

구 분	주요 내용(조문)	근거
부대시설	- 주택에 딸린 다음 각 목의 시설 또는 설비 가. 주차장, 관리사무소, 담장 및 주택단지 안의 도로 나. 「건축법」 제2조제1항제4호에 따른 건축설비 다. 가목 및 나목의 시설·설비에 준하는 것으로서 대통령령으로 정하는 시설 또는 설비	주택법 2조
	- 주택단지의 입주자 등의 생활복리를 위한 다음 각 목의 공동시설 가. 어린이놀이터, 근린생활시설, 유치원, 주민운동시설 및 경로당 나. 그 밖에 입주자 등의 생활복리를 위하여 대통령령으로 정하는 공동시설	주택법 2조
복리시설	- 건축법 시행령에 따른 제1종 근린생활시설, 제2종 근린생활시설, 종교시설, 판매 시설 중 소매시장 및 상점, 교육연구시설, 노유자시설, 수련시설, 업무시설 중 금융 업소 - 「산업집적활성화 및 공장설립에 관한 법률」 제2조제13호에 따른 지식산업센터 - 「사회복지사업법」 제2조제5호에 따른 사회복지관 - 공동작업장/ 주민공동시설 - 도시·군계획시설인 시장 - 그 밖에 제1호부터 제13호까지의 시설과 비슷한 시설로서 국토교통부령으로 정하는 공동시설 또는 사업계획승인권자가 거주자의 생활복리 또는 편익을 위하여 필요하다고 인정하는 시설	주택법 시행령 7조
주 민 공 동 시 설	- 경로당, 어린이놀이터, 어린이집, 주민운동시설 - 도서관(정보문화시설과 「도서관법」 제4조제2항제1호가목에 따른 작은도서관을 포함한다) - 주민교육시설(영리를 목적으로 하지 아니하고 공동주택의 거주자를 위한 교육장소를 말한다) - 청소년 수련시설, 주민휴게시설, 독서실, 입주자집회소, 공용취사장, 공용 세탁실 - 「공공주택 특별법」 제2조에 따른 공공주택의 단지 내에 설치하는 사회복지시설 - 「아동복지법」 제44조의2의 다함께돌봄센터(이하 “다함께돌봄센터”라 한다) - 「아이돌봄 지원법」 제19조의 공동육아나눔터 - 그 밖에 가목부터 거목까지의 시설에 준하는 시설로서 「주택법」(이하 “법”이라 한다) 제15조 제1항에 따른 사업계획의 승인권자(이하 “사업계획승인권자”라 한다)가 인정하는 시설	주택건설 기준 등에 관한 규정 2조

출처: 주택법[법률 제20048호], 주택법 시행령[대통령령 제34690호], 주택건설기준 등에 관한 규정[대통령령 제34691호] 내용을 참고하여 연구진 작성

□ 장기공공임대주택 입주자를 위한 복지서비스시설의 조성

장기공공임대주택의⁶⁾ 입주자 생활지원을 위해 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」은 복지서비스시설을 복리시설과 달리 규정하고 있는데 “복지서비스시설”을 「주택법」의 부대시설, 복리시설 외에 입주자의 사회경제적 여건을 개선하기 위하여 설치하는 생산활동시설⁷⁾으로 구분하고 있다. 생산활동시설은 자활과 고용, 보건의료 및 건강증진, 사회복지사업을 위한 시설로 한정하고 있는데 보건소, 보건지소, 정신건강복지센터, 아동상담소, 지역아동센터, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설이 해당된다. 생산활동시설은 국가나 지자체가 복지서비스시설을 직접 운영하거나 사회복지법인이나 비영리법인에 위탁하여 운영할 수 있다. 또한, 사업 주체는 입주자의 동의를 받아 복지서비스시설 중 복리시설인 어린이놀이터, 근린생활시설, 유치원, 주민운동시설 및 경로당 등을 사회적 기업이나 사회적 협동조합이 사용하게 할 수 있다.

□ 영구임대주택 입주자를 위한 사회복지관 조성

공공주택 업무처리지침은 영구임대주택단지에는 사회복지관을, 장기공공임대주택에는 일상생활지원센터를 조성하도록 규정⁷⁾하고 있다. 영구임대주택 100세대 이상 또는 통합공공임대주택 300세대 이상 건설하는 경우에는 사회복지관을 조성하여야 하는데 사회복지관은 무료급식, 방과 후 교실, 자활지원센터 등으로 활용이 가능하며 시설의 종류 및 규모 등은 해당 지방자치단체 및 관리주체의 협의에 따라 변경이 가능하다. 세대 수 규모에 따라 설치 기준을 다르게 규정하고 있는데 500세대 이상의 영구임대주택은 1,000㎡ 이상의 사회복지관을 조성해야 하며 사회복지관을 설치하지 않을 경우 다른 주민공동시설로 대체가 가능하다.

한편, 영구임대 300세대 이상 건설 시에는 사회복지관을 주거동과 연결형으로 설치하도록 규정하여 취약 거주민의 이동과 접근성 향상을 고려하고 있다. 이처럼, 주거동과 사회복지관의 물리적 연결은 영구임대단지의 입주민 고령화를 고려할 때 확대 발전되어야 할 것으로 판단된다. 이와는 별도로, 장기공공임대주택 300세대 이상인 단지는 의료·보육·복지 등의 사회서비스 또는 일자리 제공이 가능한 사회적기업과 협동조합이

6) 「공공주택특별법」 시행령 2조에 의하면, 임대기간 30년 이상인 ‘영구임대주택’과 ‘국민임대주택’이 장기공공임대주택에 해당하며 「공공주택 업무처리지침」 제4조(장기공공임대주택)는 장기공공임대주택을 ‘영구임대주택’, ‘국민임대주택’, ‘행복주택’, ‘통합공공임대주택’으로 규정하고 있다.

7) 공공주택 업무처리지침 6장 공공주택건설 기준은 단지계획, 옥외공간계획, 진입도로, 주차장, 자전거길 이용시설, 사회복지관, 주거약자용 주택, 장애인 편의증진시설, 어린이집, 통합부대·복리시설, 사회적 기업 등 입주 공간 및 입주민 일상생활지원센터, 지역편의시설, 주민공동시설 등 특화시설 등의 시설기준을 규정하고 있다.

입주할 수 있는 공간을 조성하여야 하고 이를 ‘입주민 일상생활지원센터’로 활용이 가능하다. 입주공간은 세대수에 따라 구분되며 1,000세대 이상의 단지는 100㎡ 이상을 설치하여야 하며 입주공간을 고령자 또는 취업취약계층의 일상생활 대리·대행서비스를 제공하기 위한 입주민 일상생활지원센터로 활용이 가능하다.

□ 영구임대주택 생활지원시설의 종류와 개념

영구임대주택 생활지원시설은 부대시설, 복리시설, 주민공동시설, 복지서비스시설 등 법적 근거가 분산되어 있고 개념(정의)이 명확하게 구분되지 않는 특성이 있다. 현재, 영구임대주택 입주자의 생활지원을 위한 시설은 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」에서 규정한 복지서비스시설이 개념적으로는 가장 포괄적인 시설이다. 복지서비스 시설은 주택법의 부대시설과 복리시설을 포함할 뿐 아니라 보건소, 보건지소, 정신건강복지센터, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설까지 포함하고 있으며 영구임대주택으로 한정된 추가적인 생활지원시설로는 공공주택 업무처리지침에 따른 사회복지관, 일상생활지원센터도 포함된다. 기존 영구임대주택단지 적용은 쉽지 않으나 통합공공임대주택 건설 시에는 지역주민과 공동이용이 가능한 시설로 복합커뮤니티시설, 통합부대·복리시설, 지역편의시설, 특화시설의 조성이 가능하다.

[표 3-5] 영구임대주택 관련 생활지원시설의 종류와 정의

구 분	정의와 내용	적용 대상	근거
부대시설	주택에 딸린 주차장, 관리사무소, 담장, 주택단지 안의 도로, 건축설비	주택	주택법 2조
복리시설	주택단지의 입주자 등의 생활복리를 위한 어린이놀이터, 근린생활시설, 유치원, 주민운동시설 및 경로당 등의 공동시설	주택단지	주택법 2조
주민공동시설	공동주택의 거주자가 공동으로 사용하거나 거주자의 생활을 지원하는 시설	공동주택	주택건설규정 2조
복지서비스시설	「주택법」의 부대시설과 복리시설 및 장기공공임대주택 입주자의 사회경제적 여건을 개선하기 위하여 설치하는 생산활동시설	장기공공임대주택	장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법 2조
사회복지관	입주민의 복지후생을 위해 무료급식, 방과 후 교실, 자활지원센터 등의 용도로 활용하는 시설	영구임대주택, 통합공공임대주택	공공주택 업무처리지침 34조
사회적기업 등 입주공간 및 입주민 일상생활지원센터	- 장기공공임대주택이 300세대 이상의 단지에 사회적기업(일자리)을 위한 사회적기업 등의 입주공간 - 입주공간의 일부 또는 전부를 입주민 일상생활지원센터로 활용이 가능	장기공공임대주택	공공주택 업무처리지침 34조의6
복합커뮤니티	주택지구내·외 주민생활에 필요한 부대·복리시설 중	공공주택지구	공공주택 업무

구 분	정의와 내용	적용 대상	근거
시설	지역주민이 공동으로 이용하는 커뮤니티 공간 및 시설		처리지침 14조
통합부대·복지 시설	개별단지별로 설치되는 부대·복지시설 중 일부를 통합하여 인접단지와 공동으로 사용	공공주택지구	공공주택 업무처리지침 34조5
지역편의시설	지역주민이 함께 이용할 수 있는 고용, 복지, 보육, 문화, 체육, 가족지원 및 창업지원 등의 공공 서비스가 입주할 수 있도록 공간	통합공공임대주택	공공주택 업무처리지침 34조7
주민공동시설 등 특화시설	입주민 수요, 인근 지역의 시설 현황 등을 고려하여 설치 가능한 7종의 특화시설	통합공공임대주택	공공주택 업무처리지침 34조8

출처: 각 근거법 참고하여 연구진 작성

2) 고령자 관련 주민공동시설 설치 기준의 변화

□ 1960년대 복리시설의 도입과 1990년대 시설의 세분화

1963년 제정된 공영주택법에서 공동주택단지의 입주민 생활지원을 위해 복리시설이 최초로 도입되었고 복리시설은 주택건설촉진법 제정과 함께 주민공동시설로 세분화되며 설치 기준이 변화되었다.

공영주택법에서 부대시설과 복리시설을 처음으로 규정하였는데 부대시설은 전기, 도로, 상수도, 하수도 및 이에 준하는 시설·설비(공영주택법 제2조 제5항)이 해당하며 복리시설은 주민 생활편익을 위해 필요한 공동시설로 어린이 놀이터, 공동 목욕탕, 시장 정도가 주요 시설에 포함되었다. 공영주택법 폐지 후 주택건설촉진법에서도 부대시설과 복리시설을 정의하였는데 이전 공영주택법에서 정의한 복리시설의 정의를 준용하였으며 복리시설에는 어린이놀이터, 시장, 의료시설, 공동욕장, 집회소가 포함되고 추가로 운동장 또는 체육시설과 장관이 지정하는 시설이 추가되었다.

1990년대에는 주택건설기준 등에 관한 규정을 통해 복리시설이 세분화되었다. 복리시설에 구매시설, 생활시설 등 다양한 시설이 포함되며 세부적인 시설을 명확히 규정하였으며 사회복지관이 복리시설로 도입되었다. 복리시설(주민공동시설)은 사회적 요구에 대응하여 확대되고 세분화 되었는데 1960년대 공영주택법에서 복리시설을 처음 정의하기 시작한 후 1970년대 주택건설촉진법에서 시설을 추가하였고 1990년대 주택건설기준규정에 따라 기타 복리시설 등을 세분화하여 상세히 규정하면서 개선되었다.

[표 3-6] 복리시설 도입과 시대적 변화

시 기	근거	복리시설
1960년대	공영주택법	어린이놀이터, 집회소, 공동욕장
1970년대	주택건설촉진법	어린이놀이터, 시장, 의료시설, 공동욕장, 집회소 + 운동장 또는 체육시설
1990년대	주택건설기준 등에 관한 규정	구매시설·생활시설, 유치원·새마을유아원·탁아시설, 노인정, 주민운동시설, 근린공공시설, 공동작업장·아파트 형공장·사회복지관(종합사회복지관 포함), 도서실 등

출처: 연구진 작성

□ 고령자 관련 복리시설의 기준 변화

본 연구에서는 영구임대주택의 고령자 증가 양상을 고려하여 노인 관련 시설에 한정하여 복리시설의 기준 변화를 살펴보고 시사점을 도출하고자 하였다. 노인정은 1970년대 복리시설로 규정되어 공급되었으며 1980년대 노인정 설치 세대 기준이 강화되면서 발전하였다. 1978년 주택건설촉진법 시행규칙 전면 개정으로 복리시설이 명시되면서 노인정이 포함되었는데 노인정은 단지 내 주택의 규모가 500세대 이상인 경우 100세대당 10㎡ 비율로 설치되었다. 1979년 노인정 의무설치 단지규모가 500세대에서 300세대로 강화되었으며, 1980년대 들어서는 설치 최소 기준이 100세대로 강화되고 단위면적당 면적기준도 강화되었다(주택건설기준 등에 관한 규칙. 1986.6.11.).

1990년대 들어서는 주택건설기준 등에 관한 규정이 제정되면서 노인정 면적 기준의 조정 및 일조, 채광 등 질적 기준이 추가되었다(주택건설기준 등에 관한 규정. 1991.1.15.). 100세대 이상은 15㎡에 100세대 초과 세대당 0.1㎡를 추가하도록 하였고 최대 300㎡로 면적 제한을 두었으며 일조 및 채광이 양호한 위치에 설치하도록 하였다.

2000년대 들어서는 노인정을 경로당으로 명칭을 변경하고 설치 면적 기준도 변경하였다. 2003년 개정을 통해 100세대 이상은 20㎡에 150세대 초과 세대당 0.1㎡를 추가하도록 하였고 최대 300㎡로 면적 제한을 두었다.⁸⁾ 2006년 개정을 통해 100세대 이상은 40㎡에 150세대 초과 세대당 0.1㎡를 추가하도록 하였고 최대 300㎡로 면적 제한을 두었다.

경로당의 설치 기준 변화의 특성과 시사점을 요약하면 다음과 같다. 2013년 경로당 관련 조항(주택건설기준 등에 관한 규정 제55조)이 삭제되고 제55조의2가 신설되면서 주민공동시설로 통합되어 기준에 각 시설별 설치 기준과 면적이 총량제로 변경되었다. 따라서 경로당 설치와 관련한 기준도 간략하게 정리되었으며, 150세대 이상 단지에서는

8) 주택건설기준 등에 관한 규정. 2003.4.22. 제55조 (경로당 등)〈개정〉

경로당이 필수적으로 설치해야 하는 주민공동시설로 명시되었다.

주택 공급이 빠르게 요구되고, 인구가 증가하던 시기의 필수적인 주민공동시설에서, 고령화시대의 필수적인 시설에 대한 사회적 인식변화가 나타나고 있음을 확인할 수 있다. 경로당 설치기준과 관련하여 2013년 총량제 도입 이전까지는 최소 설치 의무기준이 되는 세대수와 최소 면적 기준이 있으면서, 최대 면적까지 설정하고 있는 것이 특징이다. 1979년에 도입된 경로당 최대규모 330㎡ 기준은 1991년 300㎡로 변경된 이후 2013년까지 지속되고 있다. 다만, 1980년대 이후에는 경로당 최소 면적 기준이 확대되는 경향이 있다.

[표 3-기] 경로당 설치기준의 변화

구분	면적 기준	의무 기준	최소 면적	최대 면적	법 규정
1978	·500세대 이상 ·100세대 단지별 10㎡ 설치 ·오락실 33㎡ 이상 ·장기, 바둑 등 오락기구 각 2석 이상 ·변소, 남녀용 각 2개소 이상 ·급수시설 1개소 이상	500세대 이상	33㎡	-	주택건설촉진법 시행규칙 별표4
1979	·100세대마다 10㎡ 가산 ·330㎡ 초과하지 않을 수 있음 ·오락실 25㎡ 이상 ·장기, 바둑 등 오락기구 ·변소, 남녀용 각 1개소 이상 ·급수시설 1개소 이상, 세면시설	300세대 이상	25㎡	330㎡	주택건설기준에 관한 규칙 제33조
1986	·15㎡+0.1㎡(100세대 초과 당) ·330㎡ 초과시 330㎡ ·오락실 25㎡ 이상(300세대 이상 단지)	100세대 이상	15㎡	330㎡	
1991	·15㎡+0.1㎡(100세대 초과 당) ·300㎡ 초과시 300㎡ ·일조 및 채광 양호 위치 ·노인 건강증진, 오락, 취미활동, 작업 등 시설과 부속정원 ·화장실 및 급수시설 설치	100세대 이상	15㎡	300㎡	주택건설기준 등에 관한 규정 제55조
2003	·20㎡ + 0.1㎡(150세대 초과 당) ·300㎡ 초과시 300㎡	150세대 이상	20㎡	300㎡	
2006	·40㎡+0.1㎡(150세대 초과 당) ·300㎡ 초과시 300㎡	150세대 이상	40㎡	300㎡	
2013	주민공동시설 총량제	150세대	총량	총량	주택건설기준 등에 관한 규정 제55조의2

출처: 강희선. (2016). 지역커뮤니티 활성화를 위한 공공임대아파트 커뮤니티시설의 계획, p.46 [표 2-21] 내용을 바탕으로 연구진 재작성

3) 공공임대주택 주민공동시설 조성의 의의와 과제

□ 공공주택의 시설 기준은 개선되고 있으나 임대주택의 특성 반영은 미흡

1963년 도입된 복리시설이 주민공동시설로 구체화되고 장기공공임대주택에서는 복지 서비스시설로 개념과 시설유형이 확대되는 방식으로 변화되었다. 이처럼, 단지형 주택 건설 과정에서 주민이 필요한 부대복리시설을 함께 공급하도록 규정함으로써 일정한 수준의 커뮤니티 공간을 확보하고 주민이 이용할 수 있도록 고안하고 있는 점은 긍정적인 부분이라 할 수 있다. 이는 공공임대주택으로부터 시작된 건설기준이 일반 분양주택으로까지 확대된 것으로 볼 수 있으며 물리적인 형태는 공동주택이나 일반 소유권을 확보하는 분양주택과 공공임대주택의 주민공동시설 설치기준에 차이가 없다고 할 수 있다.

즉, 공공임대주택 주민 특성을 고려하여 시설 조성 기준은 개선되고 있으며 사용 여부나 이용실태를 떠나서, 공공임대주택단지도 일반 분양주택단지와 유사한 주민공동시설을 설치하도록 한 점은 유의미한 제도적 개선 사례로 볼 수 있다. 최근에는 도입된 사회적 기업 등을 위한 공간설치, 지역편의시설 공간 설치 모두 입주민 특성을 고려한 공간 의무화의 긍정적인 사례라 할 수 있다. 특히 지역편의시설, 특화시설 등은 공공임대주택이 입지하는 인근 지역의 주민들과 함께 이용할 수 있도록 고안한 점에서 커뮤니티의 통합과 활성화에 측면에서 활용도가 높을 것으로 판단된다.

□ 시설 활용율이 저조한 주민공동시설(생활지원시설)

그러나, 주민공동시설(복리시설)의 설치 기준이 시대적으로 변화하고 총량제가 도입되어 지자체나 단지의 특성을 반영할 수 있음에도 불구하고 주민 수요에는 충분히 대응하지 못하는 것으로 나타났다.

김진성, 성진욱(2017)의 연구에 의하면 서울시 공공임대주택 단지의 경우에는 면적 기준은 확보하고 있으나 시설 이용율은 낮은 것으로 나타났다. SH가 2011-2015년 사이에 조성한 공공임대주택의 커뮤니티시설 공급 및 활용실태를 분석한 결과 미활용 또는 저활용되는 주민공동시설이 확인되었다. SH가 조성한 50개 단지 대부분이 법적 기준을 초과하여 시설을 공급하였으나 본래 용도로 운영되는 시설은 24%에 불과한 것으로 나타나, 주민 수요에 대응하지 못하는 주민공동시설의 한계를 확인할 수 있었다.

□ 접근성과 편의성 부족, 운영의 전문성이 미흡한 주민공동시설(생활지원시설)

서울시와 유사하게 수도권에 소재한 공공임대주택 단지(국민, 행복)에서도 유사한 문제가 나타났다. 2000년대 이후(2007~2017년 입주) 건설된 국민임대주택 5개, 행복주택 3개 단지의 주민공동시설 설치 현황과 운영 상황을 분석한 결과(이종영, 2020)에서도 입주민을 고려한 접근성, 이용의 불편함, 지상주차장 등에서 문제가 확인되었다.

2000년대 민간 분양주택의 일반적인 단지계획과 달리, 여전히 지상주차 중심으로 구성된 주차 공간, 접근성이 낮은 주민공동시설 배치, 주변 공간과의 분리를 야기하는 조경 및 녹지, 단지를 관통하는 차량동선, 주민 수요와 무관한 주민공동시설 공급, 커뮤니티 시설 운영의 비전문성 등이 지적되었다.

공공임대주택은 공사비 절감을 위하여 지하 주차장이 아닌 지상(옥외) 주차장 조성을 조성하고 이에 따라 단지 내 조경, 여가, 휴게공간의 부족과 주민공동시설의 주변화 등 2차적인 문제들이 발생한다고 할 수 있다. 우선, 지상주차장으로 인해 주민공동시설 설치나 조경, 옥외공간을 설치할 지상 면적이 부족하며 지상주차장이 주동 전면부나 주동 사이 공간에 배치되어 단지 내를 순환하거나 관통하는 도로를 만들게 되어 차량 중심의 외부 공간이 조성되는 문제점이 나타난다.

이로 인해 주민의 보행 편의 배려가 부족하게 되고 안전사고(교통사고)를 유발하는 요인으로 작용하고 있다. 특히, 주민이 고령화된 영구임대주택의 경우 더욱 심각한 안전문제와 접근성 문제로 이어질 가능성이 높다. 마지막으로, 단지 출입구나 주동 출입구로부터 멀리 위치한 주민공동시설(작은도서관, 보육시설 등), 그리고 단지 외곽에 담장과 녹지가 설치되어 외부에서 쉽게 접근이 어려운 점 등 접근성 측면의 이슈가 상존한다.

이외에도 입주자 수요를 반영하지 못한 주민공동시설의 공급과 관리 부적절을 지적할 수 있다. 이종영(2020)은 프로그램 전문성이 없는 관리 중심의 위탁업체 선정, 또는 관리사무소에 의한 비전문적 관리 운영이 커뮤니티 활성화에 저해요인이라고 지적하고 있으며 이를 해소하기 위해 커뮤니티 매니저의 필요성을 제안하고 있다. 영구임대주택의 경우 각 단지에 배치된 주거복지사의 역할 확대를 통해 생활지원시설 운영의 전문화와 효율화를 도모할 필요가 있다.

3. 영구임대주택 고령자 일상생활 지원의 현황과 시사점

1) 고령자 일상생활 지원 대책의 다양성과 거버넌스 구축의 필요성

□ 고령자 일상생활지원 정책과 사업의 다양성

고령자 일상생활지원은 저출산·고령사회 기본계획, '건강하고 행복한 노후대책(24)' 보건복지부의 노인보건복지사업, 주거복지로드맵 2.0, 주거복지센터의 주거지원, 주택관리공단의 찾아가는 마이홈센터 등 다양한 계획에 근거하여 지자체, 공공기관, 민간기관이 사업을 수행하고 있다.

저출산·고령사회 기본계획에서는 건강관리, 통합돌봄, 장기요양보험, 주거, 교통복지 기반 구축 등의 과제를 추진하고 있고, '24년 3월에 발표된 '건강하고 행복한 노후대책'은 일상생활지원과 의료·요양·간병·돌봄으로 구분하고 일상생활지원을 위해 주거, 식사, 돌봄, 안전, 여가, 일자리 등의 사업을 추진하고 있다. 특히, 식사와 안전에 관한 과제가 강조되고 있으며 주거영역의 과제로는 영구임대주택 내 주거복지사 배치 확대가 도입되었다.

'24년 보건복지부 노인보건복지사업은 6개의 유형이나 일상생활과 관련이 높은 지원은 사회활동, 여가활동, 돌봄 및 지원서비스 영역의 사업이 해당된다. 노인보건복지사업은 경로당, 노인복지관, 노인교실 등 시설기반 서비스와 맞춤형돌봄서비스, 안전안심서비스 등 고령자의 서비스 수요에 맞추어 개별적으로 지원하는 서비스로 구성된다.

또한, 통합지원의 관점에서 일상생활지원의 영역이 확대되고 있다. '26년 시행되는 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」은 주거지원을 일상생활돌봄으로 규정하면서 생활지원의 영역을 확대하였다. '26년 3월 시행 예정인 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」에서는 지원대상자가 아직 확정되지 않았으나 일상생활돌봄을 보건의료, 장기요양과 구분하고 가사활동 지원, 이동지원, 일상 활동의 편의를 돕기 위한 보조기기, 주·야간에 시설·기관의 편의 제공, 정보통신기술에 기반한 서비스, 주거지원, 지역사회 복귀 지원 등으로 확대하였다.

주거복지로드맵에서는 영구임대주택 및 고령자 주거지원을 위한 대책으로는 고령자복지주택 공급확대, 돌봄서비스 연계, 헬스케어사업, 노후 영구임대주택 재정비, 주거복지 거버넌스 구축 제시하고 있으며 주거복지 현장서비스 전달력 강화 등을 위해 지자체·시민단체·공공기관 등 협력 강화를 강조하고 있다. 또한, 찾아가는 마이홈센터의 주거복지사는 지자체, 복지관 등 지역 유관기관과 협력·연계를 통해 입주민의 통합적 주거·사회문제 해결을 지원하는 역할을 수행하고 있다.

□ 고령자 일상생활지원 주체의 역할과 거버넌스 정립 필요

이처럼 고령자 일상생활지원의 정책 방향은 통합과 수요자 중심으로 전환되고 있으나 여전히 공급자 중심의 체계가 지배적이라 할 수 있다. 이를 효율적으로 추진하기 위해서는 고령자의 주거여건, 건강여건, 생활패턴과 이동공간의 영역 등을 감안한 일상생활지원 정책과 사업을 선별하고 공간과 서비스의 위계를 검토할 필요가 있다.

서비스 공급 주체의 관점에서 보면 맞춤형돌봄서비스 기관, 주거복지센터, 찾아가는 마이홈센터, 주거복지사 등 서비스를 제공하고 주체가 다양하나 각 담당의 역할분담은 명확히 정립되었다고 할 수 없다. 맞춤형돌봄서비스의 경우 서비스는 통합되었으나 지자체, 신청기관, 서비스 수행기관 등으로 서비스 참여주체가 다양하고 복잡한 상황이다.

또한, 「주거복지법」에 근거한 주거복지센터, LH 마이홈센터, 주택관리공단의 찾아가는 마이홈센터, 주거복지사 등 각 주체의 역할과 업무 영역에 대한 명확한 분담이 없어 주거복지 거버넌스 구축에 한계가 있다. 이와 같은 한계로 보건복지부의 돌봄사업과 연계도 제한적인 것이 현실이다.

2) 영구임대주택단지 입주자의 여건과 수요를 반영한 생활지원서비스의 확대

□ 일상생활지원은 공급자 중심에서 수요자 중심으로 전환

여전히 시설에 기반한 일상생활지원이 중심적이나 수요자의 관점에서 서비스 체계를 통합하는 정책적 흐름이 강조되고 있다. 우선, 노인맞춤돌봄서비스 도입을 통해 유사하고 분절적인 노인돌봄사업을 통합하여 추진하고 있으며 의료·돌봄 통합지원 시범사업 등 커뮤니티 케어 관점의 사업이 중심적인 역할로 부각되고 있다.

이 경향은 '26년 시행되는 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」에 따라 확대될 예정이며 일상생활지원에 주거지원도 포함하고 있어 통합돌봄 관점의 고령자 생

활지원은 증가할 것으로 예상된다. 이와 같은 정책적 흐름을 고려할 때, 일상생활지원을 공급자 관점에서 서비스 대상자 확대, 서비스 접근성 개선 등 수요자 중심으로 전환이 필요한 시점이다.

□ 고령자의 여건, 수요, 생활패턴을 고려한 일상생활지원의 방법론 마련 필요

서비스 수요자 중심의 일상생활지원을 위해서는 우선, 현재 추진 중인 영구임대주택 고령자 대상 일상생활지원 관련 사업 내용을 유형화하여 정리할 필요가 있다. 일상생활지원과 관련 세부과제는 주거, 식사, 돌봄, 안전, 여가, 일자리 등으로 유형화 가능한데 고령자가 이동하여 시설(경로당, 노인복지관, 노인교실 등)에서 지원받는 서비스와 방문돌봄, 안전안심서비스 등 고령자의 주택에서 지원받는 서비스로 구분하고 각 서비스의 공급체계를 면밀하게 조정할 필요가 있다. '26년 시행되는 일상생활돌봄의 확대를 전제로 가사활동 지원, 이동지원, 일상 활동의 편의를 돕기 위한 보조기기, 주·야간에 시설·기관의 편의 제공, 정보통신기술에 기반한 서비스, 주거지원, 지역사회 복귀 지원 등으로 확대 등의 여건을 마련할 수 있는 서비스의 유형과 위계를 정립할 필요가 있다.

이를 위해서는 영구임대주택 고령자의 특성과 여건, 생활패턴을 고려한 일상생활지원의 공간적 범위를 도출하고 이를 활용한 지원방안 수립이 필요하다.

□ 일상생활 범위와 행동반경(도보권)을 고려한 접근

근린생활권은 거주자의 통학, 출퇴근, 쇼핑 등 기본적인 일상생활을 영위하기 위한 활동의 공간범위로, 서비스나 사회활동을 할 수 있도록 필요한 각종 시설이 주거지 주변에 확보되어 서로 이용할 수 있는 공간범위(안정근 외, 2002; 구형수 외, 2018 재인용)로 볼 수 있는데 노인은 신체기능 약화 등에 따라 지리적 활동영역이 축소되므로(이형숙, 2011), 고령자의 일상생활 범위를 고려한 시설 배치와 서비스 공급이 매우 중요하다.

Carstens(1993)는 고밀도시에서 노인의 근린생활시설 접근성이 중요함을 지적하고 식료품점은 노인 주거시설로부터 450-600m 이내, 약국과 대중교통 정류장은 450m 이내, 그 외 시장이나 옷가게, 은행 등은 600m 이내, 의료시설이나 미용실은 750m, 식당은 900m 정도 도보권 내 위치를 제시하였다(이형숙, 2011, p.66 재인용). 또한, 61세 이상 노인이 인지하는 근린생활권 평균 면적은 23.7만㎡이고 20세 미만 응답자는 평균 인지영역이 75만㎡으로 차이(김보아, 2006; 이형숙, 2011, p.65에서 재인용)가 있는 것으로 나타났다. 이처럼 고령자의 근린생활권 인지와 행동반경을 고려하여 일상생활지원 시설의 배치와 서비스를 도입하는 것이 필요한 시점이다.

□ 이용 빈도와 생활반경을 고려한 생활지원시설의 조정 검토

25개 근린생활시설 5개 영역으로 구분하여 이용빈도를 조사한 오찬옥(2012)의 연구에 의하면 경로당, 노인대학, 노인복지회관 등의 노인시설과 산책로, 공원녹지시설을 가장 자주 이용하는 것으로 나타났으며 버스정류장, 재래시장, 정자 등 휴게시설 이용도 높아 이러한 시설들은 노인 친화적으로 접근성이 높고 이용하기 편리하게 배치해야 할 것으로 판단된다.

노인시설 이용반경에 관한 김용진(2012) 연구에 따르면 경로당 398m, 노인복지관 1,190m이므로 경로당은 근린주구당 1개소를 설치하고, 노인복지관은 지구 중심 생활권 당 1~2개소를 배치하여 대형화, 복합화하는 방안을 검토할 필요가 있다. 고령화에 따른 근린환경을 분석한 김용진(2012)과 오찬옥(2012)의 연구에서 확인된 바와 같이 노인 근린생활시설 이용빈도와 생활반경에 기반한 시설 배치의 방향을 설정하고 노인 주요 이용시설 현황 및 설치기준과 한계거리를 검토할 필요가 있다.

3) 서비스 전달체계 효율화를 위한 생활지원시설(공간)의 확충

□ 입주자의 특성과 주변 여건을 고려한 시설과 서비스의 도입 및 연계

300세대 이상 장기공공임대주택 단지는 의료·보육·복지 등의 사회서비스 또는 일자리 제공이 가능한 사회적기업과 협동조합 등이 입주할 수 있는 공간을 설치하도록 규정이 변화하였다. 이는 시대의 변화와 입주민의 특성을 고려한 유연한 주민공동시설 대응이라 할 수 있으므로, 입주민에게 필요한 공간의 활용도와 효과를 지속적으로 모니터링 하며 영구임대주택 입주자 특성을 고려한 다양한 방식의 생활지원 방식과 시설 도입을 검토할 필요가 있다.

시설 도입 시에는 영구임대주택 고령자라는 입주자의 특성을 고려하여 저소득, 노쇠, 장애, 장기간의 복지수혜, 저장강박 등 정신적 이슈를 고려한 서비스를 연계하여 지원하는 것이 중요하므로 입주민이 원하는 시설과 공간을 설문조사 등을 통한 수요 파악이 필요하다. 또한, 서비스가 지속적으로 공급되고 입주민 삶의 질 향상에 도움이 되도록 영구임대주택 시설개선 사업과의 연계를 도모하고 입주민 고령자의 신체적 특성을 고려하여 도보로 접근 가능한 공간범위 중심으로 조성할 필요가 있다.

더 나아가 도입 시설이 단지 중심의 분절적 지원이 아닌 지역주민과 연계되는 통합적인 시설 조성을 적극적으로 검토할 필요가 있다. 사회적 기업 등을 위한 공간설치, 지역편의시설 공간 설치 모두 커뮤니티 활성화에 활용할 수 있으므로 인근 지역의 주민들과 함께 이용이 가능한 시설도 적극적으로 검토할 필요가 있다.

□ 영구임대주택단지에 조성 가능한 시설의 적극적인 활용과 서비스 연계 검토

일반적으로 부대복리시설은 아파트 단지의 세대수 기준에 따라 시설이 공급되나 공공임대주택은 고령화에 따라 인구구조의 변화 등을 고려할 때 단순한 세대수 기준을 적용하는 것은 현재의 서비스 수요를 충족시키는 데 한계가 있다. 특히 취약계층이 과다하여 사회서비스 제공 및 연계가 중요해지는 여건을 감안할 때 영구임대주택단지에 필요한 시설 유형과 기준은 재검토가 필요한 시점이다.

이를 개선하기 위해, 영구임대주택은 노후공공임대 시설개선 사업으로 기존 노후 시설을 개선하고 있으나 방법, 안전 등의 물리적 노후 설비 중심으로 이루어지고 있는 실정이다. 향후 영구임대 주민의 취약성을 고려한(신체적, 정신적, 경제적) 시설 변경 등이 필요하며 이를 위해 장기법 개정이나 정부 지원이 강화되어야 할 것으로 판단된다.

이를 위해서는 영구임대주택단지 도입 가능한 시설을 적극적으로 활용할 필요가 있다. 영구임대주택 100세 이상의 단지에는 사회복지관을 조성할 수 있으므로, 이를 활용한 방안을 모색하고 더불어, 주거복지동이나 주택관리공단의 주거복지사 파견이라는 장점을 극대화할 필요가 있다.

□ 기존 복리시설의 용도변경 등 수요 변화에 대응하는 시설 활용

현재 영구임대주택에서 활용성이 떨어지는 어린이집 등 미이용 복리시설은 입주민의 협의와 동의 과정을 거쳐 용도변경을 검토할 필요가 있다. 「공동주택관리법」 제35조 및 「공동주택관리법 시행령」 제35조(행위허가 등의 기준 등)에 따라 부대시설 및 입주자 공유인 복리시설은 전체 입주자 3분의 2 이상의 동의를 얻어 주민운동시설, 주택단지 안의 도로 및 어린이놀이터를 각각 전체 면적의 4분의 3 범위에서 주차장 용도로 변경(허가)할 수 있으므로 이 근거를 활용하여 필요한 경우 영구임대주택단지의 시설 변경을 추진할 필요가 있다.

9) 공동주택관리법 시행령 [별표 3]. 2024. 4. 9. 제35조제1항 (공동주택의 행위허가 또는 신고의 기준)〈개정〉

또한, 간과되는 생활지원 주체 공간(관리사무소 등)에 대한 설치 기준도 재검토가 필요하다. 특히 공공임대주택의 경우 주민들의 요청 사항이나 민원 등이 많아 관리사무소 공간이 충분히 확보되는 것이 필요하나 이에 비해 면적이 부족한 것이 현실이다. 관리사무소는 다른 시설과 달리 주민공동시설 설치에 요구되는 일조, 채광 등과 같은 기준은 관리사무소 설치에 포함되고 있지 않다는 점도 개선이 필요하다. 또한 주민들의 접근성을 고려한 기준은 상당히 중요하며, 현재의 면적 기준에 대해 확대하는 방안을 검토하여 주민들의 다양한 요구사항에 응대할 수 있는 공간을 확보하는 것이 필요하다.

□ 생활지원시설은 입주(준공)시점이 아닌 인구구조 변화, 지역여건 변화에 대응이 가능하도록 조성과 운영의 유연성이 필요한 상황

건설시점에 집중된 부대복리시설 설치 기준이 주민 구성을 고려하지 않고 세대수 기준으로 작성되다 보니, 시점에 따라 제공되는 시설에 차이가 발생하고 있다. 지속적으로 공급되어야 하는 시설 기준에 대한 변화가 있어 왔으나 공급 시점에 맞추어져 있어 주민의 고령화에 따른 기존 시설의 변경까지 고려하지는 못하는 한계가 있다.

특히, 공공임대주택 입주민 고령화에 따라 어린이집 수요가 급감하게 되어 기존에 설치된 시설의 이용이 저조한 문제가 발생하고 있으므로 영구임대주택단지 인구구조 변화에 대한 대응이 가능한 시설 설치 기준의 변화 및 조정을 고려가 필요한 시점이다.

통합공공임대주택 도입 이후에는, 복합커뮤니티, 통합부대·복리, 지역편의, 특화시설 등으로 단지 간 통합, 인근 지역과의 통합으로 생활지원의 개념이 확대되는 추세로 최근에 건설되는 공공임대주택은 더 많은 특화요소를 도입하고 커뮤니티 공간을 확보하는 노력을 보이고 있으나, 기존 노후화된 임대주택의 경우 그와 같은 시설기준을 적용하기 어려운 실정이다. 중앙정부 재정지원 확대를 통해 시설 개선을 지속적으로 추진할 필요가 있다.

제4장 영구임대주택 거주 고령자의 이동 및 생활 특성

1. 분석 개요
 2. 영구임대주택 거주 고령자의 이동 특성 및 생활범위
 3. 시설 여건에 따른 고령자의 이동 및 생활 특성
 4. 소결 : 영구임대주택 거주 고령자의 특성에 따른 시설 및 서비스 여건 개선 과제
-

1. 분석 개요

1) 배경 및 목적

본 연구는 영구임대주택 거주 고령자들의 독립적 이동 특성 및 활동범위에 기반하여 지역사회 일상생활 지원의 방향 및 실행 전략 방안 마련을 목표로 하고 있다. '90년대 이후 대량 공급된 영구임대주택 단지 내 주택 및 단지 시설은 노후화되었을 뿐만 아니라, 입주 초기보다 고령화가 심화된 입주자들의 특성도 고려되지 못하여 거주자들의 비자발적 고립에 일조하고 있다. 이에 영구임대주택 거주 고령자의 AIP 관점 지역사회 지속거주를 지원하기 위해서는 영구임대주택 거주 고령자의 건강, 활동범위 및 서비스 수요 등을 다각도로 분석하여 특성에 맞는 생활지원 서비스 모색이 필요하다. 본 장에서는 영구임대주택 거주 고령자 대상 설문조사를 통해 그들의 생활특성 및 이동 가능 범위, 관련 시설 이용 현황 및 수요 등을 파악하고, 단지별 시설 여건에 따른 고령자의 생활 특성 및 서비스 분석을 통하여 AIP를 위한 시설 및 서비스 여건 개선 과제를 도출하고자 한다.

2) 조사 및 분석 방법

1990년대 지어진 1,000세대 이상 영구임대주택 전국 총 20개 단지를 대상으로 각 단지별 약 40명씩 선정하여 65세 이상 고령자 800명에 대한 설문조사를 시행하였다. 조사대

상단지 20개 단지 중 수도권은 7개 단지(서울 등촌1, 서울 번동3, 서울 중계9, 인천 갈산 1, 인천 연수1, 인천 삼산1, 산본 주동1), 비수도권은 13개 단지(청주 산남2-1, 충주 연 수2, 대전 둔산1, 대전 둔산3, 대전 증촌2, 광주 각화, 광주 두암4, 광주 하남1, 광주 쌍 촌, 대구 성서1, 대구 월성3, 부산 덕천2, 부산 모라3)이다. 2024년 7월 23일부터 8월 2 일까지(약 10일 간) 이동 특성 및 지역사회 기반 생활지원 서비스 이용에 관한 구조화된 설문지를 활용한 1:1 대면 면접조사를 실시하였다.

[표 4-1] 조사 개요

구분	내용	구분	내용
조사대상	영구임대주택 거주 만 65세 이상 고령자	유효표본	800명
조사방법	1:1 대면면접 조사	표본오차	95% 신뢰수준 최대 허용오차 ±3.70%p
조사기관	(주)엠브레인퍼블릭	조사기간	2024년 7월 23일 ~ 2024년 8월 2일

출처: 연구진 작성

조사 결과는 통계 패키지(SPSS)를 활용하여 빈도분석 및 항목 간 교차분석 등 기초 통계 분석을 실시하였으며 건강과 일상활동 범위, 이용 필요 서비스 및 공간 수요 등에 따른 정주 욕구와 거주환경에 대한 만족도 등을 분석하였다. 또한 영구임대주택 거주 고령자의 차별적 특성을 도출하기 위하여 2023년도 노인실태조사 자료를 활용하여 일반적인 노인과 생활실태와 욕구, 거주환경 등의 측면에서 차이를 분석하였다.

[표 4-2] 주요 조사내용

구분	내용
SQ 응답자 일반사항	- 거주 단지, 성별, 연령, 아파트 거주 기간 - 가구원 수, 가구 구성원, 경제활동 여부 및 경제활동 일수, 월 평균 수입 - 최종학력, 국민기초생활보장 수급자 여부, 노인장기요양보험 등급 유무 - 노인우울척도
A 건강 관련 사항	- 현재 건강상태, 평소 운동 여부 - 보행 보조 기구 사용 여부
B 생활환경 및 이용 시설	- 평소 자동차 운전 여부 - 생활관련 시설 이용 여부, 이용 빈도, 이동 수단 및 이동 시간 - 노인여가문화시설 이용 여부, 이용 빈도, 이동 수단, 이동 시간 및 이용 이유
C 거주환경 만족도	- 주택 내·외부 환경 만족도 - 단지 주거환경 만족도 - 현재 거주단지 정주욕구 - 이주하고 싶은 지역 및 이유, 건강 악화 시 희망하는 거주 장소
D 이용 필요 서비스 및 공간 수요	- 요양·보호 서비스 이용 경험, 일상생활 보조 서비스 이용 경험 - 가장 필요한 일상생활 보조 서비스 - 개선 희망하는 단지 내 공간

주 : 설문조사지 전문은 보고서 부록 참조

출처: 연구진 작성

또한, 시설 및 서비스 접근성 여건에 따라 발생하는 고령자의 생활범위 및 서비스 수요 차이는 내 집 센터, 노인복지관 등의 유무에 따라 조사대상 20개 단지를 구분하여 비교 분석을 실시하였다.

[표 4-3] 단지별 고령자 생활 및 인프라 현황 분석 항목

구분	내용
단지별 인프라 현황 분석	편의시설 및 운동시설 현황 비교: 각 단지별 편의시설(무료급식실, 노인복지관, 운동시설)의 유무와 생활만족도와의 관계 분석
단지별 고령자의 활동 범위와 이용시설	생활시설 이용 빈도 분석: 시장, 대형마트, 병원 등 생활시설 이용 빈도와 여가문화시설 이용 패턴 분석을 통해 활동 반경 파악
단지별 고령자 건강 상태와 인프라 이용 영향 분석	건강 상태와 운동시설 유무: 고령자의 건강 인식과 운동시설 유무에 따른 운동 빈도 차이 분석
단지별 생활지원 서비스 이용 현황 및 필요성	- 생활보조 서비스 이용 경험: 주택수리, 식사지원 등 생활보조 서비스 이용 경험 비교 - 지원 서비스 필요성 분석: 각 단지별로 고령자가 필요로 하는 주요 서비스의 우선순위 파악
단지 내 개선이 필요한 시설 및 공간 수요	- 시설 및 공간 개선 수요 분석: 식사 지원 공간, 운동시설, 여가 공간의 개선 요구를 반영하여 우선순위 설정 - 서비스 및 공간 개선 방안 제안: 고령자의 요구에 맞는 시설 및 공간 개선 방안 제시
단지별 생활환경 만족도 분석	단지 내 주거환경 개선 필요성 도출: 시설 유무에 따른 생활환경 만족도 차이를 분석하고, 맞춤형 개선 방향 제안

출처: 연구진 작성

3) 응답자 일반 특성

응답자의 84.9%는 1인 독거노인 가구로 '23년 노인실태조사 독거노인 비율인 34.2%에 비해 두 배 이상의 높게 나타났다. 응답자의 약 92.4%는 현재 경제활동을 하지 않는 상태이며 영구임대주택 입주자격 기준에 해당하는 국민기초생활수급자 비율은 81.4%로 매우 높은 편이다. '23년 노인실태조사의 일반 고령자의 경우 경제활동을 하지 않는 노인이 60.8%, 국민기초생활수급자 비율은 6.6% 정도로 나타났다(2023 노인실태조사). 교육수준은 중학교 졸업 이하가 응답자의 80.5%로 가장 높게 나타났으며, 고등학교 졸업이 16.4%, 대학교 졸업 이상은 3.1%로 '23년 노인실태조사의 일반 고령자들(각각 65.3%, 28.5%, 6.2%) 낮은 교육 수준을 보였다.

[표 4-4] 응답자 특성(2023 노인실태조사 비교)

항목구분		2023 노인실태조사 (n=10,078)		영구임대주택 거주 고령자 설문조사 (n=800)	
		비율(%)	명	비율(%)	명
성별	남	38.4	(3,872)	41.3	(330)
	여	61.6	(6,206)	58.8	(470)
연령대	65~74세	56.9	(5,731)	58.9	(471)
	75세 이상	43.1	(4,347)	41.1	(329)
가구원 수	1인 가구	34.2	(3,448)	84.9	(679)
학력	중학교 졸업 이하	65.3	(6,576)	80.5	(644)
	고등학교 졸업	28.5	(2,876)	16.4	(131)
	대학교 졸업 이상	6.2	(626)	3.1	(25)
현 취업상태	취업중	39.2	(3,948)	7.6	(61)
	미취업	60.8	(6,130)	92.4	(739)
수급자	국민기초생활수급자 ¹⁰⁾	6.6	(664)	81.4	(651)
	국민기초생활미수급자	93.4	(9,414)	18.6	(149)

출처: 노인실태조사(2023)와 본 연구의 설문조사내용을 기반으로 연구진 작성

2. 영구임대주택 거주 고령자의 이동 특성 및 생활 범위

1) 건강상태에 따른 이동 특성

□ 건강상태를 전반적으로 허약하거나 나쁘다고 인지

영구임대주택 거주 고령자의 경우 자신의 건강에 허약하거나 나쁘다고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 전체 응답자의 67.8%가 본인의 건강상태가 허약하거나 나쁜 편이라고 응답하였으며, 32.3%만이 자신이 건강하다고 인식하는 것으로 나타났다. 특히 건강상태를 부정적으로 인식하는 비율은 남성보다는 여성이, 연령대가 높을수록, 경제활동을 하지 않을수록, 우울 수준이 심할수록 높게 나타났다.

10) 국민기초생활수급자는 생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여 수급자를 의미한다.

[표 4-5] 현재 건강상태

(단위 : 명, %)

구 분		사례수	비율	건강하다	허약하다	나쁘다
전 체		(800)	100.0	32.3	40.4	27.4
성별	남성	(330)	41.3	34.2	40.9	24.8
	여성	(470)	58.8	30.9	40.0	29.1
연령대	65~74세	(471)	58.9	35.0	38.9	26.1
	75세 이상	(329)	41.1	28.3	42.6	29.2
경제활동	경제활동 함	(61)	7.6	59.0	34.4	6.6
여부	경제활동 안함	(739)	92.4	30.0	40.9	29.1
보행 보조기 사용	사용하지 않음	(553)	69.1	42.3	41.2	16.5
	지팡이	(144)	18.0	9.0	43.1	47.9
	보행 보조기	(87)	10.9	6.9	33.3	59.8
	전동/수동 휠체어	(64)	8.0	7.8	29.7	62.5
	기타	(15)	1.9	13.3	60.0	26.7
노인 우울척도	정상	(512)	64.0	42.4	39.3	18.4
	가벼운 우울증	(168)	21.0	17.3	43.5	39.3
	심한 우울증	(120)	15.0	10.0	40.8	49.2

주 : 보행 보조기 사용 응답의 경우 복수응답

출처 : 연구진 작성

□ 보행 보조기구 사용 비율이 낮고 주 평균 3.2일은 운동

보행 보조기구를 사용하는 비율은 30.9%로 ‘지팡이’(18.0%)를 가장 많이 사용하고 일부 전동/수동 휠체어(8.0%)를 사용하고 있었다. 응답자 10명 중 7명 이상(77.7%)이 주 1회 이상, 평균 3.2일/주 수준으로 운동을 하고 있었다.

[표 4-6] 평소 운동 여부

구 분	영구임대주택 거주 고령자 대상 설문조사						'23년 노인실태조사	
	사례수	0일	3일 이하	4일~6일 이하	매일	평균(일)	평균(일)	
전 체	(800)	22.2	37.6	21.4	18.8	3.2	2.56	
성별	남성	(330)	21.2	39.4	19.7	19.7	3.2	2.66
	여성	(470)	23.0	36.3	22.6	18.1	3.2	2.51
경제활동	경제활동 함	(61)	16.4	41.0	24.6	18.0	3.3	2.25
여부	경제활동 안함	(739)	22.7	37.3	22.2	18.8	3.2	2.77
건강상태	건강한 편	(258)	11.2	38.8	29.3	21.7	3.8	2.94
	허약한 편*	(323)	21.1	36.8	22.0	20.1	3.3	2.42
	건강이 나쁜 편	(219)	37.1	37.4	12.3	13.2	2.3	2.42
보행 보조	사용하지 않음	(553)	16.7	37.8	24.2	21.3	3.2	2.66
기 사용**	지팡이	(144)	34.0	41.0	14.6	10.4	3.0	1.78
	보행 보조기	(87)	25.3	57.5	9.2	8.0	3.0	***
	전동/수동휠체어	(64)	18.8	64.1	7.8	9.3	3.0	
	기타	(15)	20.0	33.3	20.0	26.7	3.7	

*노인실태조사의 경우 건강상태를 건강한편, 보통, 나쁜편으로 구분; **보행 보조기 사용 응답의 경우 복수응답

***노인실태조사의 경우 보행보조기 사용여부만 확인. 사용하는 보행보조기 종류는 분류하지 않음

출처 : 연구진 작성

'23년 노인실태조사의 고령자(53.3%가 주 1회 이상, 주 평균 2.6일 운동)에 비해 상대적으로 영구임대주택 거주자의 운동 빈도가 높은 것으로 나타났으며, 주당 평균 운동 일수는 경제활동을 할수록, 건강상태가 좋을수록, 우울 수준이 낮을수록 더 높게 나타났다.

2) 일상생활 관련 주요 이용 시설

① 일상생활시설

□ 생필품 구매 등 관련 시설 이용률이 높고 운동시설을 자주 이용

일상생활 관련 시설 중 월 1회 이상 이용하는 시설로는 약국, 보건의료기관 등 의료서비스 관련 시설이 가장 높았다. 또한 월 1회 이상 이용하는 시설로 '병·의원, 보건소 등 보건의료기관'이 83.3%로 가장 높고, 다음으로 '약국'(79.3%), '동네마트, 슈퍼마켓, 편의점'(76.3%) 순으로 나타났다.

[표 4-7] 일상생활 시설 현황

(단위 : %)

시설 구분		경제 활동 합	경제 활동 안함	남성	여성	65세 ~ 74 세	74세 이상	건강 좋은 편	건강 나쁜 편	보행 조기 미사용	보행 보조 기구 사용
일상 용품 구매	시장	10.8	89.2	42.2	57.8	64.9	35.1	36.2	63.8	66.8	33.2
	대형마트	9.6	90.4	47.0	53.0	66.3	33.7	34.3	65.7	68.7	31.3
	동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	8.9	91.1	42.3	57.7	59.5	40.5	34.3	65.7	69.7	30.3
외식	음식점, 카페 등	16.8	83.2	46.5	53.5	68.6	31.4	44.2	55.8	72.1	27.9
	세탁소, 미용실, 목욕탕 등	8.9	91.1	45.9	54.1	60.5	39.5	36.8	63.2	69.1	30.9
근린 서비스	우체국, 행정복지센터 등	9.4	90.6	39.7	60.3	62.9	37.1	34.5	65.5	67.4	32.6
	은행	9.3	90.7	41.3	58.7	62.3	37.7	37.5	62.5	69.9	30.1
	버스, 정류장, 지하철역	8.4	91.6	41.1	58.9	64.9	35.1	34.4	65.6	69.5	30.5
의료 서비스	약국	7.6	92.4	39.4	60.6	59.8	40.2	30.6	69.4	68.3	31.7
	병·의원, 보건소 등 보건 의료기관	6.8	93.2	40.1	59.9	59.5	40.5	29.6	70.4	68.6	31.2
운동 시설	단지 내 운동·체육시설	7.6	92.4	38.0	62.0	57.2	42.8	36.4	63.6	72.8	27.2
	단지 외 운동·체육 시설	11.5	88.5	32.7	67.3	67.3	32.7	34.6	65.4	75.0	25.0
	단지 외 공원	11.3	88.7	44.8	55.2	60.9	39.1	39.1	60.9	72.6	27.4
그 외	종교 시설	10.1	89.9	30.3	69.7	59.2	40.8	29.8	70.2	73.4	26.6

주: 건강 나쁜편의 경우 '하악+건강 나쁜편'이 포함된 응답임

출처: 연구진 작성

□ 경제활동 여부 및 건강상태 좋을수록 일상생활시설 이용

연령이 적은 남성일수록, 경제활동을 하고 건강상태가 좋은 편일수록 시설 이용률이 높았다. 또한 보행보조기구를 사용하지 않을수록 ‘단지 외 운동·체육시설’(75.0%)을 가장 많이 방문하였으며 보행보조기구를 사용하는 고령자는 ‘시장’(33.2%)이나 ‘우체국, 행정복지센터 등’(32.6%), ‘약국’(31.7%) 등 운동 외 목적시설 이용률이 높았다.

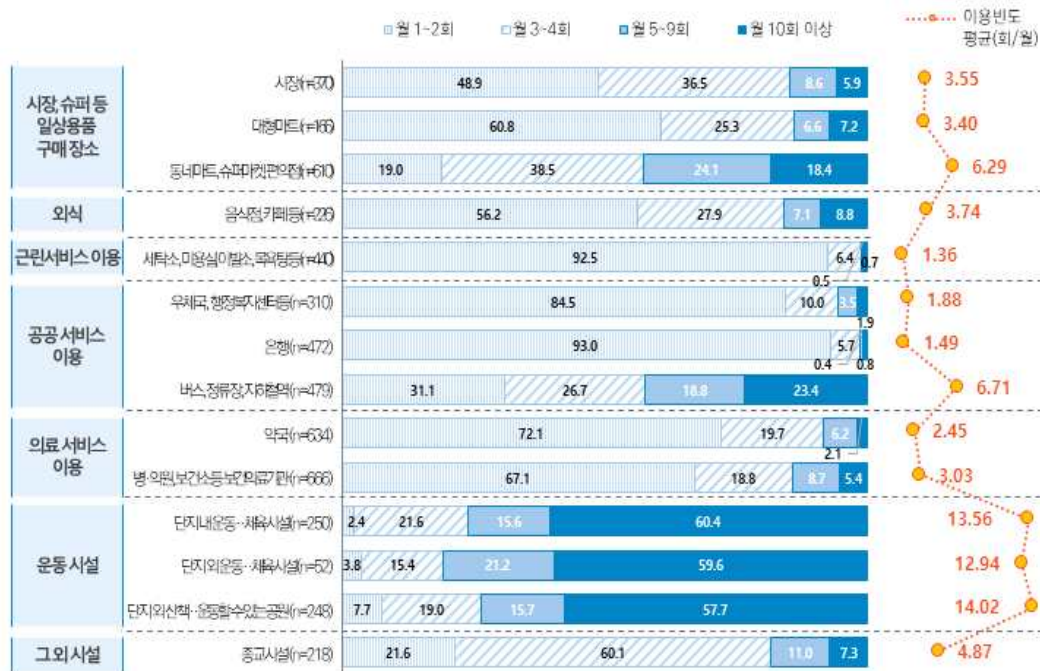
운동시설은 월 1회 이상 이용률은 타 시설 대비 낮은 수준이나, 이용자들의 이용 빈도는 월 10회 이상으로 타 시설에 비해 매우 높았다. ‘단지 외 산책·운동할 수 있는 공원’이 월평균 14.0회 이용으로 이용 빈도가 가장 높고 ‘단지 내 운동·체육 시설’(13.6회), ‘단지 외 운동·체육 시설’(12.9회) 등 운동시설의 이용 빈도가 전반적으로 높은 수준으로 나타났다.

[표 4-8] 일상생활 시설 이용 행태 종합

(단위 : %, 회, 분)

시설 구분		월 1회 이상 이용률	이용 빈도 (회/월)	이동 수단					이동 시간 (분)
				도보	차량	대중 교통	개인 보행 보조 수단	기타	
일상 용품 구매	시장	46.3	3.6	51.9	5.7	35.9	4.6	1.9	17.7
	대형마트	20.8	3.4	62.0	9.0	18.1	7.2	3.6	18.1
	동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	76.3	6.3	91.3	1.6	0.7	5.7	0.7	8.3
외식	음식점, 카페 등	28.3	3.8	67.7	13.7	12.4	4.0	2.2	15.7
근린 서비스	세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등	55.0	1.4	83.4	3.2	9.8	2.5	1.1	11.9
	우체국, 행정복지센터 등	38.8	1.9	88.1	2.3	3.2	5.2	1.3	11.8
	은행	59.0	1.5	84.3	2.5	6.6	4.4	2.1	13.6
	버스, 정류장, 지하철역	59.9	6.7	92.7	1.5	3.8	1.9	0.2	9.4
의료 서비스	약국	79.3	2.5	59.6	8.0	24.6	6.0	1.7	17.3
	병·의원, 보건소 등 보건의료기관	83.3	3.0	45.3	14.0	32.9	6.2	1.7	21.3
운동 시설	단지 내 운동·체육시설	31.3	13.6	95.2	-	0.4	4.4	-	6.9
	단지 외 운동·체육 시설	6.5	12.9	78.8	5.8	7.7	5.8	1.9	15.5
	단지 외 산책·운동할 수 있는 공원	31.0	14.0	89.1	0.8	1.6	8.1	0.4	15.1
그 외	종교 시설	27.3	4.9	27.1	32.6	29.4	6.0	5.0	26.1

출처 : 연구진 작성



[그림 4-1] 일상생활관련 시설 이용 빈도

출처 : 연구진 작성

② 노인여가문화시설

□ 종합복지관은 이용률이 높고, 경로당은 자주 이용

노인여가문화시설의 경우, 월 1회 이상 이용률은 (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 순으로 높게 나타났다. 최근 1년 이용한 시설로 ‘(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등’이 34.8%로 가장 많고, 다음으로 ‘경로당’(25.1%), ‘노인복지관’(9.3%) 순이었다. ‘경로당’의 경우, 여성의 이용률은 31.5%로 남성(16.1%) 대비 2배 가까이 높았으며 75세 이상 연령층에서 이용률이 높았다. 또한 대체로 건강하고 보조기구를 사용하지 않을수록 높은 이용률을 보였다.

그러나 일반 노인의 경우 ‘경로당’(28.3%)을 가장 많이 이용하며 ‘노인복지관’(9.5%), ‘공공여가문화시설’(6.3%) 순이고 노인여가문화시설을 이용하지 않았다는 응답도 60.4%나 되어 이용하는 시설에 큰 차이가 있다(표 4-9 참조).

[표 4-9] 노인여가문화시설 이용 여부

(단위 : 명, %, 복수응답)

구 분		사례수	경로당	노인 복지관	(종합)사 회복지관, 여성회관	공공 여가문화 시설	민간 문화시 설	이용한 시설 없음
전 체		(800)	25.1	9.3	34.8	8.3	4.1	44.4
성별	남성	(330)	16.1	8.2	33.9	9.1	6.4	50.0
	여성	(470)	31.5	10.0	35.3	7.7	2.6	40.4
연령	65~74세	(471)	15.7	6.2	34.6	8.3	5.3	51.8
	75세 이상	(329)	38.6	13.7	35.0	8.2	2.4	33.7
가구원 수	1인 가구	(679)	26.8	9.1	35.2	7.8	3.8	43.2
	2인 가구	(107)	16.8	11.2	33.6	11.2	6.5	47.7
	3인 이상 가구	(14)	7.1	0.0	21.4	7.1	0.0	78.6
건강상태	건강한 편	(258)	29.5	7.0	36.4	8.1	2.3	40.7
	허약/건강 나쁜 편	(542)	23.1	10.3	33.9	8.3	5.0	46.1
보행	사용하지 않음	(553)	24.6	8.1	35.4	7.6	3.3	44.7
	지팡이	(144)	31.9	7.6	30.6	8.3	3.5	43.1
보조기	보행 보조기	(87)	31.0	12.6	28.7	4.6	3.4	47.1
사용	전동/수동 휠체어	(64)	9.4	17.2	29.7	9.4	9.4	51.6
	기타	(15)	20.0	26.7	40.0	33.3	33.3	26.7
노인 우울척도	정상	(512)	29.5	9.0	38.1	8.8	4.7	39.5
	가벼운 우울증	(168)	14.3	8.3	33.9	7.1	4.2	53.0
	심한 우울증	(120)	21.7	11.7	21.7	7.5	1.7	53.3

출처 : 연구진 작성



[그림 4-2] 노인여가문화시설 이용 빈도

출처 : 연구진 작성

이용빈도 측면에서는 ‘경로당’을 월평균 16.4회로 가장 자주 이용하며 ‘(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등’이 11.0회, ‘노인복지관’ 10.7회 순으로 높았다. 반면 ‘공공 여가문화시설’은 월평균 3.5회 이용으로 이용 빈도가 가장 낮았다.

가구 구성별로는 1인 가구는 ‘(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등(35.2%)’, ‘경로당’(26.8)을, 3인 이상 가구의 경우 ‘(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등(21.4%)’의 이용이 많았다.

일반적인 노인의 경우에는 1인 가구는 경로당을 상대적으로 많이 이용하고 있었다. 또한 보행보조기를 사용하는 경우 상대적으로 ‘경로당’(45.9%)과 ‘(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등’(4.0%)의 이용률이 높게 나타났으며 보행보조기를 사용하지 않을 경우 ‘노인복지관’(9.6%), ‘공공 여가문화시설’(6.6%), ‘민간 여가문화시설’(3.6%)의 이용률이 상대적으로 높았다([표 4-10] 참조).

□ 주로 ‘친목 도모’, ‘식사 서비스 이용’ 등의 목적

경로당은 ‘친목 도모’(54.2%), 노인복지관 및 (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등에서는 ‘식사서비스’ 이용 응답 비율이 높았다. 경로당 이용자의 경우 ‘식사서비스 이용’(35.8%)이 두 번 째로 높았으며, 이 외 ‘취미여가 프로그램 이용’(12.4%), ‘자원봉사 활동 참여(6.0%)’ 순으로 나타났다. 노인복지관 이용자는 ‘식사서비스 이용’(48.6%)이 가장 높았으며, ‘취미여가 프로그램 이용’(16.2%), ‘친목도모’(14.9%) 순으로 나타났다. (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 이용자 또한 ‘식사서비스 이용’(41.0%)이 가장 높았으며, ‘취미여가 프로그램 이용’(22.3%), ‘친목도모’(11.2%) 순으로 노인복지관과 유사하게 나타났다. 반면, 민간문화시설 이용자는 ‘기타’(45.5%)가 가장 많았으며, ‘취미여가 프로그램 이용’(24.2%), ‘건강증진 프로그램 이용’(18.2%) 순으로 나타났다. 연령별로는 75세 이상에서 ‘식사서비스 이용’(56.5%)과 ‘친목도모’(30.4%)를 위해 이용한다는 응답이 65~74세 대비 높게 나타났다([그림 4-3] 참조).

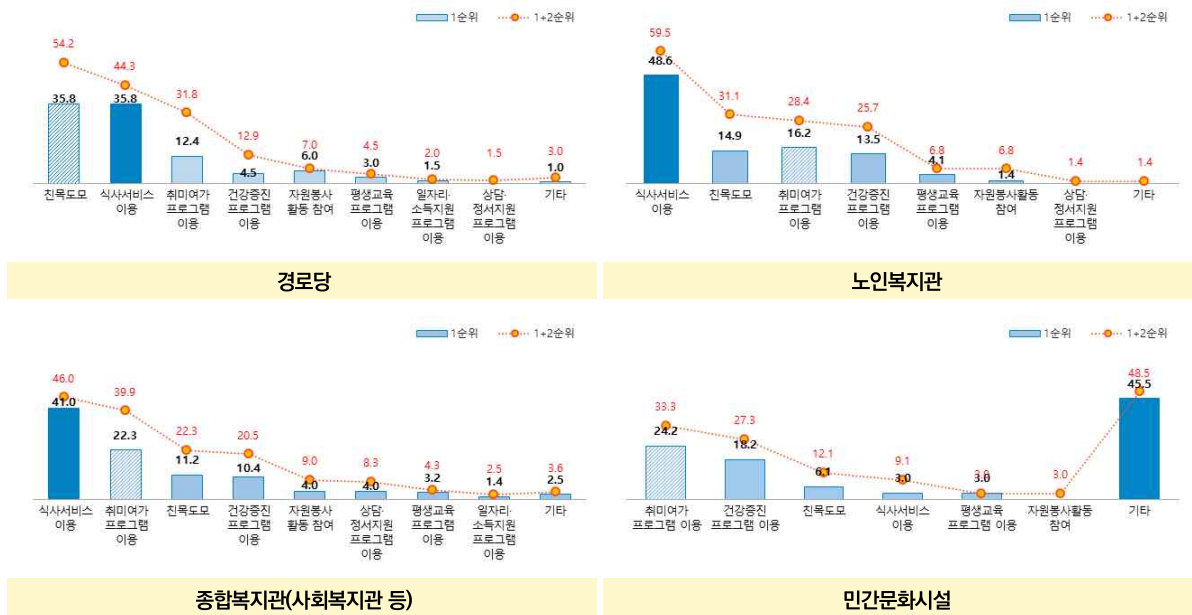
[표 4-10] 노인여가문화시설 이용 여부(2023 노인실태조사)

(단위 : 명, %, 복수응답)

구 분	사례수	경로당	노인 복지관	(종합)사 회복지관, 여성화관	공공 여가문화 시설	민간 문화 시설	이용한 시설 없음
전 체	(9,951)	28.3	9.5	3.0	6.3	3.3	60.4
성별	남성	(3,824)	21.0	8.1	2.4	5.5	69.2
	여성	(6,127)	32.8	10.4	3.5	6.8	54.8
연령	65~74세	(5,710)	16.1	7.6	3.4	8.1	69.5
	75세 이상	(4,241)	44.8	12.1	2.6	3.9	48.1
가구원 수	1인 가구	(3,423)	35.7	11.8	4.1	5.7	53.3
	2인 가구	(5,840)	24.6	8.5	2.5	6.5	63.9
	3인 이상 가구	(688)	22.5	6.7	2.0	7.3	65.6
건강상태	건강한 편	(4,113)	19.0	7.9	2.7	8.4	66.7
	허약/건강이 나쁜 편	(5,838)	34.8	10.7	3.3	4.8	55.9
보행	사용함	(1,071)	45.9	8.9	4.0	3.7	47.7
보조기 사용	사용하지 않음	(8,880)	26.2	9.6	2.9	6.6	61.9

주: 2023년 노인실태조사에서는 노인여가시설 이용 빈도를 '지난 1년간 이용 여부'를 기준으로 조사함

출처 : 노인실태조사(2023) 데이터를 기반으로 연구진 작성



출처 : 연구진 작성

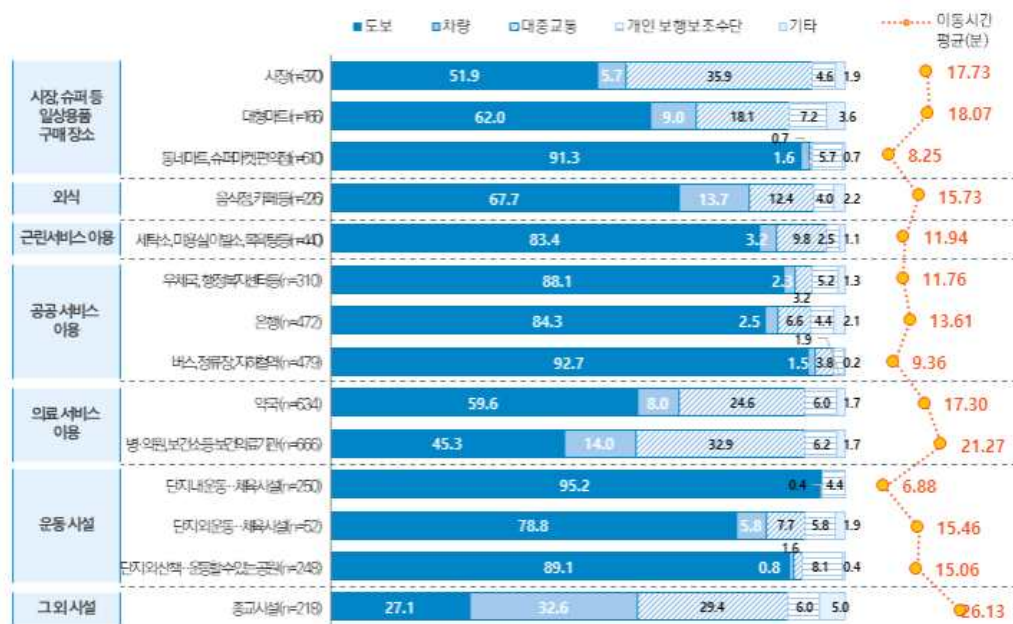
[그림 4-3] 노인여가문화시설별 이용 목적

3) 이동 목적별 생활범위

□ 도보 이용 시설은 10분 이내, 차량 이용 시설은 15분 내외 이동

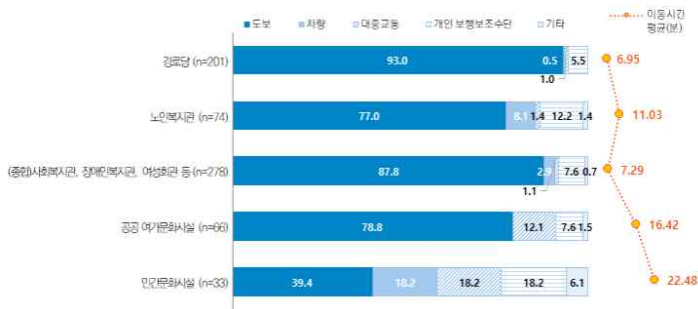
일상생활 관련 시설 대부분은 ‘걸어서(도보)’로 이동하는 비율이 높지만, 보건의료기관, 종교 시설 등은 대중교통 및 차량을 통해 이동하는 비율이 상대적으로 높았다. 동네 마트, 슈퍼마켓 등 생필품 구매 시설은 걸어서 8.3분, 대중교통 정류장까지는 9.4분 등 10분 이내 이동하는 경향이 있다. 반면, ‘종교시설’(26.1분)과 ‘보건의료기관’(21.3분), ‘약국’(17.3분) 등은 주로 차량을 이용하여 이동하는 것으로 나타났다(그림 4-4 참조).

노인여가문화시설 중 이용 빈도가 가장 높은 시설은 경로당으로 이동 시간이 약 7분으로 가장 짧고 ‘민간문화시설’은 ‘차량’(18.2%) 또는 ‘대중교통’(18.2%)을 주로 이용하여 이동하는 것으로 나타났다. 평균 이동시간 역시 ‘민간문화시설’이 22.5분으로 가장 오래 걸리는 것으로 나타났으며, ‘공공 여가문화시설’(16.4분), ‘노인복지관’(11.0분) 순으로 조사되었다(그림 4-5 참조).



[그림 4-4] 일상생활관련 시설까지 이동수단 및 평균 이동시간

출처: 연구진 작성



[그림 4-5] 노인여가문화시설까지 이동수단 및 평균 이동시간

출처 : 연구진 작성

□ 도보 한계거리는 1km 내외, 차량 이동시 10km 내외 이동

각 시설별 이동 시간을 거리로 환산하면¹¹⁾ 이용 빈도가 높은 ‘단지내 운동 시설’(458m), ‘경로당’(463m), ‘종합복지관’(486m), ‘슈퍼마켓·편의점’(550m) 등은 500m 내외 범위로 이동하는 것으로 나타났다. 도보로 이동하는 노인여가문화시설의 경우 이동에 15분 이상이 소요되지만 1km 내외 범위가 한계거리로 볼 수 있다. ‘병의원’(8.9km), ‘종교시설’(10.9km) 등은 차량을 이용하여 약 10km가량을 이동하는 것으로 나타났다.

[표 4-11] 영구임대주택 거주 고령자의 활동별 생활반경

구분	장소	이동 구분	시간거리 (분)	거리환산(m)
일상용품 구매	시장	도보	17.73	1,182.0
	대형마트(홈플러스, 이마트 등)	도보	18.07	1,204.7
	동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	도보	8.25	550.0
외식	음식점, 카페 등	도보	15.73	1,048.7
근린서비스	세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등	도보	11.94	796.0
	우체국, 행정복지센터 등	도보	11.76	784.0
	은행	도보	13.61	907.3
	버스, 정류장, 지하철역	도보	9.36	624.0
의료서비스	약국	도보	17.3	1,153.3
	병·의원, 보건소 등 보건의료기관	차량	21.27	8,862.5
운동시설	단지 내 운동·체육 시설	도보	6.88	458.7
	단지 외 운동·체육 시설	도보	15.46	1,030.7
	단지 외 산책·운동할 수 있는 공원	도보	15.06	1,004.0
그외 시설	종교시설	차량	26.13	10,887.5
노인여가문화시설	경로당	도보	6.95	463.3
	노인복지관	도보	11.03	735.3
	종합복지관	도보	7.29	486.0
	공공여가문화시설	도보	16.42	1,094.7
	민간문화시설	도보	22.48	1,498.7

주: 도보 4km/시간(60분), 차량거리는 시내 지체 속도를 고려하여 25km/시간(60분)으로 환산

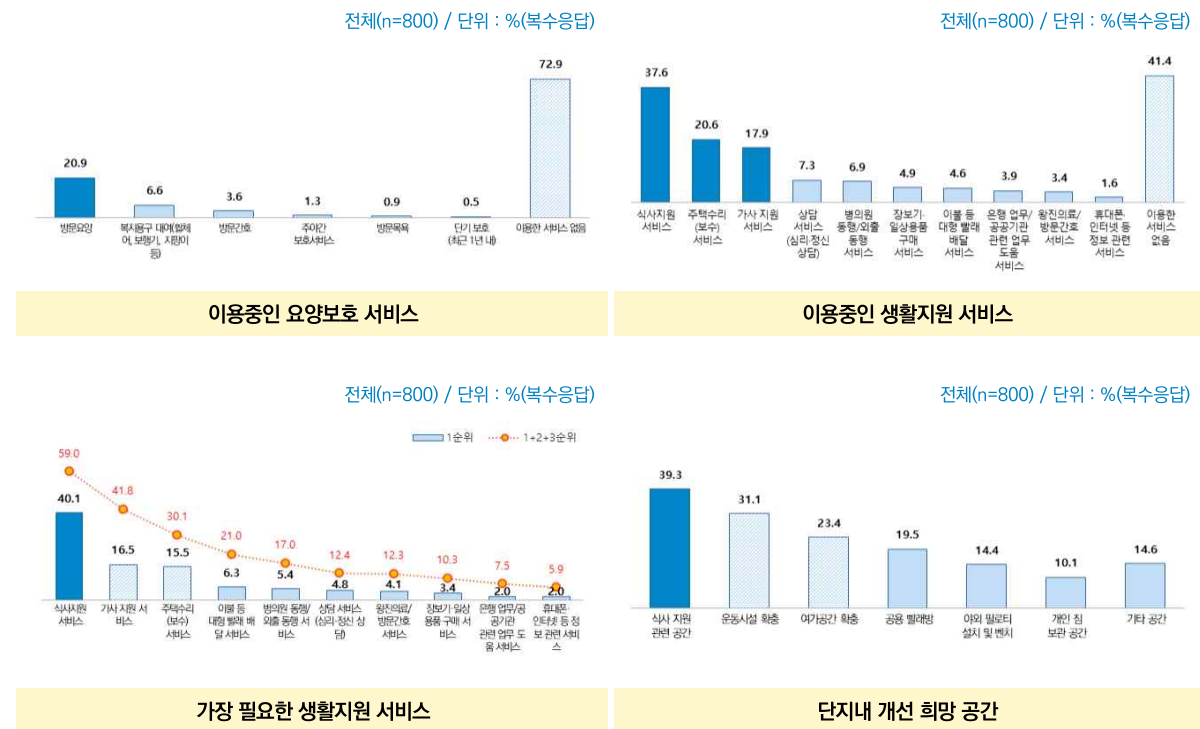
출처 : 연구진 작성

11) 도보 이동하는 시설과 차량으로 이동하는 시설로 구분하고 시간 거리의 환산은 각각 성인 도보 기준 속도로 4km/h를(카카오맵 기준), 시내 차량 통행 속도로 25km/h(2022년 서울시, 23km/h)를 고려하였다.

4) 생활지원 서비스 수요

□ 식사 및 가사 지원 등 생활지원 서비스를 주로 이용 중

요양보호 서비스는 이용 경험(27.1%)이 적고 생활지원 서비스의 경우 58.6% 정도 이용 중인 것으로 조사되었다. 요양보호 서비스 중에서는 ‘방문요양’(20.9%)을 주로 이용하고 있었다. 생활지원 서비스의 경우 ‘식사지원 서비스’(37.6%) 이용 경험이 가장 많으며 가장 필요한 1순위 서비스 역시 ‘식사지원 서비스(40.1%)’로 나타났다. 일상생활 보조 서비스 이용 경험으로는 ‘이용한 서비스 없음’(41.4%), ‘식사지원 서비스’(37.6%), ‘주택수리 서비스’(20.6%), ‘가사 지원 서비스’(17.9%) 순으로 높게 나타났다. 향후 가장 필요한 일상생활 지원 서비스(종합순위) 역시 ‘식사지원 서비스’(59.0%), ‘가사 지원 서비스’(41.8%), ‘주택수리 서비스’(30.1%) 순으로 높게 조사되었다.



출처 : 연구진 작성

[그림 4-6] 생활지원 서비스 수요

□ 단지내 식사 지원 공간과 운동시설 확충 수요

개선을 희망하는 단지 내 공간으로는 ‘식사 지원 관련 공간’(39.3%), ‘운동시설 확충’(31.1%), ‘여가공간 확충’(23.4%) 순으로 서비스 요구도가 높은 것으로 조사되었다.

특히 연령 75세 이상, 1인 가구, 건강상태 허약/나쁜 편, 가볍거나 심한 우울증 등 신체적·정신적 건강이 좋지 않을수록 ‘식사 지원 관련 공간’ 개선 요구가 높게 나타났다. 다만, 남성은 여성 대비 ‘식사 지원 관련 공간’(46.4%) 개선 요구가 높은 반면, 여성은 34.3%로 상대적으로 낮았으며, 여성 고령자의 경우 ‘여가공간 확충’(25.1%), ‘야외 필로티 설치 및 벤치’(16.6%) 공간 개선 관련 의견이 상대적으로 높았다.

[표 4-12] 개선 희망하는 단지 내 공간

[단위 : 명, %(복수응답)]

구 분	사례수	식사 지원 관련 공간	운동시설 확충	여가공간 확충	공용 발래방	야외 필로티 설치 및 벤치	개인 집 보관 공간	기타 공간
전 체	(800)	39.3	31.1	23.4	19.5	14.4	10.1	14.6
성별	남성	(330)	46.4	31.5	20.9	18.5	11.2	9.1
	여성	(470)	34.3	30.9	25.1	20.2	16.6	10.9
연령	65~74세	(471)	36.7	34.8	25.7	21.4	16.6	10.8
	75세 이상	(329)	42.9	25.8	20.1	16.7	11.2	9.1
가구원 수	1인 가구	(679)	40.9	31.4	23.3	19.4	14.3	9.7
	2인 가구	(107)	29.9	29.9	26.2	18.7	15.0	10.3
	3인 이상 가구	(14)	28.6	28.6	7.1	28.6	14.3	28.6
경제활동 여부	경제활동 함	(61)	26.2	34.4	31.1	36.1	16.4	13.1
	경제활동 안함	(739)	40.3	30.9	22.7	18.1	14.2	9.9
가구 소득	50만원 이하	(53)	47.2	20.8	13.2	9.4	7.5	7.5
	50~70만원이하	(225)	42.2	27.6	16.9	16.4	12.4	13.3
	70~100만원이하	(397)	38.8	34.0	26.2	20.9	14.9	7.8
	100만원 이상	(125)	32.0	32.8	30.4	24.8	19.2	12.8
건강상태	건강한 편	(258)	34.1	34.5	32.2	23.6	14.7	12.4
	허약/건강나쁜 편	(542)	41.7	29.5	19.2	17.5	14.2	9.0
노인 우울 척도	정상	(512)	36.3	28.7	24.4	20.5	15.4	10.5
	가벼운 우울증	(168)	44.0	35.1	22.0	19.0	11.9	11.3
	심한 우울증	(120)	45.0	35.8	20.8	15.8	13.3	6.7

출처 : 연구진 작성

3. 시설 여건에 따른 고령자의 이동 및 생활 특성¹²⁾

1) 단지별 생활환경 및 지원 서비스 현황

단지마다 설치된 생활지원 시설과 서비스는 최대 6개(서울가양, 청주산남2-1)에서 최소 1개(광주 하남1, 대구경북 성서1)로 다양하였다. 대부분의 단지는 (종합)사회복지관, 경로당과 같은 기본적인 편의시설이 설치되어 있어 고령자들의 생활에 필수적인 서비스 지원이 가능하다. 또한 일부 단지에는 무료급식실과 빨래방(덕천2, 청주산남1)과 장애인 공동작업장(충주연수2) 등이 있어 고령자의 일상생활에 필수적인 의식주 관련 서비스 지원으로 부담을 줄이고 있었다. 20개 단지 모두 주거복지사가 상주하고 있으나, 찾아가는 마이홈센터는 2019년 주거복지사 배치 시범사업으로 주거복지사 상주 기간이 길고, 주거복지를 위한 독립적 공간이 마련되어 있어 입주민 주거복지 사업에 주도적인 특성을 보인다는 특징이 있다.

단지내 운동시설은 일반적으로 1-2개 정도이고, 일부 단지(서울가양, 대전둔산2, 광주 두암4)는 단지 내 운동시설이 부족하여 외부 공원 등의 시설을 이용하기도 한다. 단지 내 실내운동/체육시설, 단지 내 실외운동/체육시설 또는 공원, 단지 외 공원이 모두 있는 단지는 서울등촌1, 대구경북 성서1단지 정도이며 광주각화지구 등 운동시설이 설치되지 않은 단지도 있었다. 각 단지에 설치된 편의 및 운동시설의 종류에 따라 고령자의 운동 및 이용 서비스 여건에 다소 차이가 있었고 유의미한 차이를 보인, 찾아가는 마이홈센터, 무료급식실, 노인복지관 등의 설치 여부에 따른 단지별 서비스 수요를 심화 분석하였다.

[표 4-13] 영구임대주택 20개 단지별 편의시설 및 운동시설 현황

단지명	찾아가는 마이홈센터	편의 시설 수	운동 시설 수	세부 편의시설	세부 운동시설
서울 등촌1	0	2	3	• 노인복지관, 무료급식실	• 단지 내 실내운동/체육시설 • 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원

12) 조사 대상 20개 단지의 시설 여건 차이에 따른 주민의 건강과 활동 범위, 서비스 이용 빈도 등에 차이와 관계를 분석

단지명	찾아가는 마이홈센터	편의 시설 수	운동 시설 수	세부 편의시설	세부 운동시설
서울 가양	O	6	1	• 주거복지동, (종합)사회복지관, 노인복지관, 치매안심센터, 경로당, 무료급식실	• 단지 외 공원
서울 중계9	X	5	1	• 주거복지동, (종합)사회복지관, 노인복지관, 경로당, 기타	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
산본 주공1	O	2	2	• (종합)사회복지관, 경로당	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
부산 덕천2	O	4	2	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실, 기타(공용빨래방)	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
부산 모라3	O	3	2	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
충주 연수2	X	4	1	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실, 기타(장애인 공동작업장)	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
대전 둔산1	X	2	1	• (종합)사회복지관, 경로당	• 단지 외 공원
대전 둔산3	X	2	2	• (종합)사회복지관, 경로당	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
대전 중촌2	X	4	2	• 주거복지동, (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실내운동/체육시설 • 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
광주 각화	O	2	0	• (종합)사회복지관, 경로당	-
광주 두암4	O	3	1	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 외 공원
광주 하남1	O	1	2	• (종합)사회복지관	• 단지 내 실내운동/체육시설 • 단지 외 공원
광주 쌍촌	O	3	2	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
대구 경북 성서1	X	1	3	• (종합)사회복지관	• 단지 내 실내운동/체육시설 • 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
대구 월성3	O	3	1	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
인천 갈산2	O	3	2	• (종합)사회복지관, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실내운동/체육시설 • 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
인천 연수1	X	2	1	• (종합)사회복지관, 경로당	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원
인천 삼산	X	5	2	• 주거복지동, (종합)사회복지관, 치매안심센터, 경로당, 무료급식실	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원
청주 산남 2-1	O	6	2	• 주거복지동, (종합)사회복지관, 노인복지관, 경로당, 무료급식실, 기타(빨래방)	• 단지 내 실외/체육시설 또는 공원 • 단지 외 공원

출처: 연구진 작성

2) 시설 여건에 따른 고령자의 생활 특성 및 서비스 수요

□ 찾아가는 마이홈센터

조사대상 20개 단지 중 12개 단지에 찾아가는 마이홈센터가 운영되고 있다. 분석 결과 찾아가는 마이홈센터가 있는 단지의 경우 식사 지원과 상담 서비스의 이용률이 상대적으로 높게 나타났다. ‘식사지원 서비스’의 경우, 찾아가는 마이홈센터가 있는 단지에서는 식사지원 서비스를 이용하는 비율이 28.9%로, 찾아가는 마이홈센터가 없는 단지의 19.0%에 비해 높았으며 ‘주택수리 서비스’의 경우 마이홈센터가 있는 단지의 주택수리 서비스 이용 비율이 11.9%로, 마이홈센터가 없는 단지의 비율 15.6%보다 낮았다.

[표 4-14] 마이홈센터 설치 여부에 따른 이용 서비스

(단위 : 명, %, 중복응답)

구 분	사례수	마이홈센터 설치 유무	
		있는 단지	없는 단지
식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)	(300)	28.9	19.0
청소 등 가사 지원 서비스	(142)	12.5	10.8
이불 등 대형 빨래 배달 서비스	(37)	3.9	1.9
병원원 동행/외출 동행 서비스	(52)	3.9	5.2
왕진의료/방문간호 서비스	(29)	2.0	3.2
장보기·일상용품 구매 서비스	(40)	2.9	4.0
주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)	(160)	11.9	15.6
은행 업무/공공기관 관련 업무 도움 서비스	(30)	2.9	1.9
휴대폰·인터넷 등 정보 관련 서비스	(14)	1.5	0.6
상담 서비스(심리·정신 상담)	(59)	4.3	5.9
이용한 서비스 없음	(335)	25.3	31.9

출처: 연구진 작성

마이홈센터가 없는 단지에서는 청소 및 가사 지원과 상담 서비스에 대한 요구가, 마이홈센터가 있는 단지에서는 식사지원 서비스에 대한 요구가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 마이홈센터가 있는 단지에서는 고령자의 1순위 필요 서비스로 63.9%가, 없는 단지에서는 36.1%가 식사지원 서비스를 요구하였다. ‘상담 서비스’의 경우 마이홈센터가 있는 단지보다 마이홈센터가 없는 단지에서 상담서비스에 관한 요구가 높았다. 반면, ‘청소 등 가사 지원 서비스’의 경우, 청소 등 가사 지원 서비스의 비중이 1순위의 경우 마이홈센터가 있는 단지에서 높았다.

[표 4-15] 마이홈센터 설치 여부에 따른 필요 서비스

(단위 : %, 중복응답)

구분	필요 서비스	마이홈센터 설치 유무	1순위	1+2+3순위
식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)		있음	63.9	59.7
		없음	36.1	40.3
청소 등 가사 지원 서비스		있음	59.1	54.8
		없음	40.9	45.2
이불 등 대형 빨래 배달 서비스		있음	52.0	53.6
		없음	48.0	46.4
병의원 동행/외출 동행 서비스		있음	67.4	59.6
		없음	32.6	40.4
왕진의료/방문간호 서비스		있음	54.5	51.0
		없음	45.5	49.0
장보기·일상용품 구매 서비스		있음	66.7	59.8
		없음	33.3	40.2
주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)		있음	49.2	63.1
		없음	50.8	36.9
은행 업무/공공기관 관련 업무 도움 서비스		있음	81.3	53.3
		없음	18.7	46.7
휴대폰·인터넷 등 정보 관련 서비스		있음	68.8	57.4
		없음	31.2	42.6
상담 서비스(심리·정신 상담)		있음	55.3	57.6
		없음	44.7	42.4

출처: 연구진 작성

□ 무료급식실

조사대상 20개 단지 중 12개 단지에 무료급식실이 설치되어 있으며 무료급식실이 있는 단지 거주 응답자는 480명이고, 없는 단지 거주 응답자는 320명에 해당한다. 무료급식실이 없는 단지에서는 자신을 건강한 편으로 인식(38.1%)하는 비율이 무료급식실이 있는 단지(28.4%) 보다 높았으며, 무료급식실이 있는 단지에서는 허약한 편 또는 건강이 나쁜 편으로 인식하는 비율이 71.6%로 없는 단지 61.9% 보다 높게 나타났다. 또한 무료급식실이 있는 단지의 고령자들이 주 4일 이상 운동하거나 매일 운동하는 비율이 더 높고, 평균 운동일수도 더 많았다.

[표 4-16] 무료급식실 설치 여부에 따른 건강인식

(단위 : 명, %)

구 분	사례수	비율	무료급식실 설치	무료급식실 미설치	
건강인식	건강한 편	(258)	32.2	28.4	38.1
	허약한 편	(313)	40.4	43.1	36.3
	건강이 나쁜편	(219)	27.4	28.5	25.6

출처 : 연구진 작성

이는 무료급식실의 경우 모든 영구임대주택 거주 고령자에게 제공되는 것은 아니지만, 대상자의 경우 일주일 최소 5일은 식사를 위해 외부활동을 해야 하고, 이러한 식사를 위한 외부활동이 추가적인 외부활동 또는 교류와도 이어질 수 있을 것이라 해석할 수 있다.

[표 4-17] 무료급식실 설치 여부에 따른 평소 운동 여부

무료급식실 설치 여부	사례수	0일	3일 이하	4일~6일 이하	매일	평균(일)
전 체	(800)	22.2	37.6	21.4	18.8	3.2
있음	(480)	21.8	34.4	22.5	21.3	3.4
없음	(320)	22.8	42.5	19.7	15.0	2.9

출처 : 연구진 작성

이와 같은 맥락에서 무료급식실이 있는 단지 고령자들의 경우 경로당, 노인복지관, 종합사회복지관 등 모든 여가시설을 더 자주 이용하는 경향이 나타났다([표 4-18] 참조). 또한 무료급식실이 있는 단지에서는 식사지원 서비스(42.7%)가, 없는 단지에서는 집수리 서비스에 대한 요구(19.2%)가 상대적으로 높았다([표 4-19] 참조).

[표 4-18] 무료급식실 설치 여부에 따른 노인여가시설 이용 빈도

(단위 : 명, %)

구 분	사례수	비율	무료급식실 설치	무료급식실 미설치
경로당	주1회	(183)	91.0	91.4
	주2회	(18)	9.0	8.6
노인복지관	주1회	(62)	83.8	86.8
	주2회	(12)	16.2	13.2
(종합) 사회복지관 등	주1회	(202)	72.7	80.3
	주2회	(76)	27.3	19.7
공공 여가 문화시설	주1회	(21)	31.8	21.9
	주2회	(45)	68.2	78.1
민간문화시설	주1회	(13)	39.4	41.2
	주2회	(20)	60.6	58.8

출처 : 연구진 작성

[표 4-19] 무료급식실 설치 여부에 따른 주요 필요 서비스

(단위 : %, 중복응답)

구분	필요 서비스	무료급식실 설치 여부	1순위	1+2+3순위
식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)	있음		42.7	28.1
	없음		36.3	25.9
청소 등 가사 지원 서비스	있음		16.3	18.2
	없음		16.9	20.6
이불 등 대형 빨래 배달 서비스	있음		5.4	9.0
	없음		7.5	10.6
병의원 동행/외출 동행 서비스	있음		6.0	8.1
	없음		4.4	7.5
주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)	있음		12.7	15.2
	없음		19.7	12.1

출처 : 연구진 작성

□ 노인복지관

조사대상 20개 단지 중 4개 단지에 노인복지관이 설치되어 있으며 노인복지관이 있는 단지 거주 응답자는 681명이고, 없는 단지 거주 응답자는 119명에 해당된다. 노인복지관이 있는 단지의 고령자들이 매일 운동하는 비율(22.7%)이 없는 단지(18.1%) 보다 높고 평균 운동일수는 노인복지관이 있는 단지는 3.5일, 없는 단지는 3.1일 정도이다.

[표 4-20] 노인복지관 설치 여부에 따른 평소 운동 일수

구 분	사례수	0일	3일 이하	4일~6일 이하	매일	평균(일)
전 체	(800)	22.3	37.6	21.4	18.8	3.2
노인복지관 설치	(681)	16.8	37.8	22.7	22.7	3.5
노인복지관 미설치	(119)	23.2	37.6	21.1	18.1	3.1

출처 : 연구진 작성

노인복지관이 있는 단지에서는 노인복지관, 사회복지관 및 공공여가문화시설의 이용 비율이 높으며 노인복지관이 없는 단지는 경로당의 주1회 이용 비율이 높은 것으로 조사되었다([표 4-21] 참조). 노인복지관이 있는 단지에서는 식사지원(54.5%)이, 노인복지관이 없는 단지에서는 청소 및 가사 지원 서비스(17.5%) 요구가 큰 것으로 나타났다.

[표 4-21] 노인복지관 설치 여부에 따른 노인여가시설 이용 빈도

(단위 : 명, %)

구 분	사례수	비율	노인복지관 있는 단지	노인복지관 없는 단지
경로당	주1회 (183)	91.0	77.8	92.3
	주2회 (18)	9.0	22.2	7.7
노인복지관	주1회 (62)	83.8	94.7	80.0
	주2회 (12)	16.2	5.3	20.0
(종합) 사회복지관 등	주1회 (202)	72.7	84.8	71.0
	주2회 (76)	27.3	15.2	29.0
공공 여가 문화시설	주1회 (21)	31.8	16.7	33.3
	주2회 (45)	68.2	83.3	66.7

출처 : 연구진 작성

[표 4-22] 노인복지관 설치 여부에 따른 주요 필요 서비스

(단위 : %, 중복응답)

구분	필요 서비스	노인복지관 설치 유무	1순위	1+2+3순위
식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)	있음		54.5	30.0
	없음		37.5	26.7
청소 등 가사 지원 서비스	있음		10.9	19.1
	없음		17.5	19.3
이불 등 대형 빨래 배달 서비스	있음		0.0	3.5
	없음		7.3	10.7
주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)	있음		11.8	13.2
	없음		16.2	14.0

출처 : 연구진 작성

4. 소결: 시설 및 서비스 여건 개선 과제

1) 건강상태와 생활범위 특성

□ 신체와 정신 건강 개선을 위한 시설 및 서비스 접근성 제고 필요

영구임대주택 거주 고령자의 과반수 이상(56.7%)이 자신의 건강상태를 '좋지 않은 편'으로 인식하고 있으며, 장기요양보험 신청률은 18.3%로 일반 노인(4.8%)보다 3배 이상 높았다. 특히 70세 이상 고령자의 경우, 영구임대주택 거주 고령자는 남성 73.0%, 여성 66.4% (일반노인 남성 89.5%, 여성 89.1%)가 보행보조기구를 이용하고 있어 생활반경이 제한될 수밖에 없어 건강상태의 악순환 고리에 빠지기 쉽다. 또한 영구임대주택 거주자 중 10명 중 3명 이상이 경증증 우울증을 겪고 있으며, 독거노인 비율이 매우 높아서 우울증이나 사회적 고립을 경험하였다. 이에 영구임대주택 단지에 시설 및 서비스 접근성 제고와 함께 심리상담 서비스나 사회적 교류 프로그램 등 건강 개선을 위한 적극적 대안 마련이 필요하다.

[표 4-23] 영구임대주택 거주 고령자 건강상태

		(단위 : %)	
건강상태		건강한편	건강이 좋지 않은 편
조사 대상			
노인실태조사		49.3	50.7
영구임대주택 거주 고령자		41.3	56.7

주: 건강이 좋지 않은 편 응답은 영구임대주택 설문조사의 경우 '허약+건강 나쁜 편', 2023 노인실태조사는 '보통+건강 나쁜 편'
출처: 노인실태조사(2023) 및 영구임대주택 고령자 조사(2024) 자료를 바탕으로 연구진 작성

[표 4-24] 영구임대주택 거주 고령자 보행보조기구 이용 상태

			(단위 : %)	
보행보조기구			이용함	이용하지 않음
조사 대상				
노인실태조사	성별	남성	10.5	89.5
		여성	10.9	89.1
	연령	70~74세	4.5	95.5
		75세 이상	10.8	89.2
영구임대주택 거주 고령자	성별	남성	73.0	27.0
		여성	66.4	33.6
	연령	70~74세	70.1	29.9
		75세 이상	69.1	30.9

출처: 노인실태조사(2023) 및 영구임대주택 고령자 조사(2024) 데이터를 근거로 연구진 작성

□ 경제활동을 하지 않고 사회적 교류가 적어 고립상태 개선 필요

영구임대주택 거주 고령자의 경우 대부분(92.4%)이 경제활동을 하고 있지 않고 기초생활수급자(81.4%)로 독거 비율 (84.9%) 또한 높게 나타났다. 특히 이들은 정규 일자리를 중·장기간 가지고 있지 않을 가능성이 높아 사회적 고립 상태에 처하기 쉬운 상황으로 돌봄과 교류 프로그램 및 서비스의 확대가 시급하다.

[표 4-25] 영구임대주택 거주 고령자 현 취업상태 및 생활 상황

(단위 : %)

조사 대상	취업/생활상태		생활상태	
	취업상태	취업중	미취업	생활상태
노인실태조사		7.6	92.4	34.2
영구임대주택 거주 고령자		39.2	60.8	84.9
				국민기초생활수급자
				81.4

출처: 노인실태조사(2023) 및 영구임대주택 고령자 조사(2024) 자료를 바탕으로 연구진 작성

□ 일반 노인에 비해 여가문화시설의 이용 활발하고 주로 식사서비스를 이용

‘경로당’(25.1%)과 ‘(종합)사회복지관 및 장애인복지관’(34.8%)은 이용률이 비교적 높고 이용 빈도 역시 월 10회 이상으로 나타났다. 이는 단지내 시설들이 위치하고 있는 이유기도 하지만, 일반노인보다 무료급식 이용률이 높아, 무료 급식 이용 시 일주일 5회로 자세한 추후 조사가 필요할 것으로 여겨진다. 반면 일자리·소득지원 프로그램 또는 취미여가프로그램에 참여하기 위해 이용하는 경우가 일반 노인에 비해 낮은 편이다.

[표 4-26] 영구임대주택 거주 고령자 노인여가문화시설 이용률

(단위:%)

조사 대상	시설 종류	이용 시설 없음	(종합)사회복지관 등	경로당	노인복지관	공공 여가문화시설	민간문화시설
노인실태조사		50.9	6	28.1	9.5	4.7	0.8
영구임대주택 거주 고령자 (복수응답)		44.4	34.8	25.1	9.3	8.3	4.1

출처: 노인실태조사(2023) 및 영구임대주택 고령자 조사(2024) 자료를 바탕으로 연구진 작성

[표 4-27] 영구임대주택 거주 고령자 노인여가문화시설 평균이용빈도

(평균:회/월)

조사 대상	시설종류	경로당	노인복지관	(종합)사회복지관 등	공공 여가문화시설	민간문화시설
노인실태조사		12.8	8.0	6.8	6.4	5.6
영구임대주택 거주 고령자		16.4	10.7	11.0	3.5	5.9

출처: 노인실태조사(2023) 및 영구임대주택 고령자 조사(2024) 자료를 바탕으로 연구진 작성

□ 거주 고령자 한계거리를 고려하여 시설 및 서비스 접근성 제고 필요

영구임대주택 거주 고령자들은 대부분 시설 이용 시 도보로 15분 내외로 이동하고 있다. 특히 이용 빈도가 높은 ‘단지 내 운동시설’(459m), ‘경로당’(463m), ‘종합복지관’(486m), ‘슈퍼마켓·편의점’(550m) 등을 주로 도보로 이동한다. 그러나 영구임대주택 단지 내 조성된 경로당, 종합복지관 등을 제외한 노인여가문화시설의 경우 이동에 15분 이상이 소요되며 1km 내외 범위에 있다. 즉, 영구임대주택 거주 고령자의 도보 한계거리는 15분, 1km이므로 이용 빈도가 높은 경로당 및 노인복지관, 식사 관련 시설의 경우 단지내 시설 공급을 우선하며, 단지 내 시설이 없는 경우 인근 지역 복지관 등의 활용이 가능하도록 시설 입지를 고려할 필요가 있다. 또한 영구임대주택 거주 고령자의 건강과 지역사회 연속거주를 위해서는 보행 이동하기에 안전하고 쾌적한 무장애 보행환경을 마련하여 그들의 보행과 운동을 장려할 필요가 있다.

2) 생활지원 서비스 수요 특성

□ 식사지원 서비스와 청소 등 가사 지원 서비스에 대한 요구 강력

영구임대주택 거주 고령자의 경우 요양보호 서비스 이용률은 낮으며, 이용 서비스 역시 식사 및 가사 지원 서비스에 한정되어 있는 상황이다. 그러나 고령자의 주관적 건강상태 인식이 나쁘고, 1인 가구일수록 식사지원 서비스 필요성은 더욱 높게 나타났다.

[표 4-28] 영구임대주택 거주 고령자가 필요로 하는 서비스

(단위 : %, 중복응답)

구분	필요 서비스	1순위	1+2+3순위
식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)		40.1	27.2
청소 등 가사 지원 서비스		16.5	19.2
이불 등 대형 빨래 배달 서비스		6.3	9.7
병원원 동행/외출 동행 서비스		5.4	7.8
왕진의료/방문간호 서비스		4.1	5.6
장보기·일상용품 구매 서비스		3.4	4.7
주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)		15.5	13.9
은행 업무/공공기관 관련 업무 도움 서비스		2.0	3.5
휴대폰·인터넷 등 정보 관련 서비스		2.9	2.7
상담 서비스(심리·정신 상담)		4.8	5.7

출처: 연구진 작성

영구임대주택 거주자의 경제적 어려움과 건강상태를 고려할 때, 식사지원 서비스는 지속적으로 체계적으로 제공되어야 할 필요가 있다. 식사지원 서비스의 요구가 가장 높고 청소 등 가사 지원 서비스 주택수리(보수) 서비스, 대형 빨래 배달 서비스, 병원원 동행/외출 동행 서비스 순이다. 성별 및 연령별로 필요로 하는 서비스에 차이가 있으나 전체적으로 가장 필요한 서비스는 역시 식사지원 서비스이다. 남성이 여성보다 식사지원 공간 및 운동시설에 대한 확장 요구가 높으며, 여성은 남성보다 여가 프로그램 공간 및 커뮤니티 시설 확장이 더 필요하다. 영구임대주택 거주 고령자들은 보행보조기구를 많이 사용하기 때문에 원활한 시설 이용을 위해 무장애 환경을 조성하고, 근접한 서비스 제공할 필요가 있다.

[표 4-29] 성별 및 연령별 필요로 하는 서비스

(단위 : %, 중복응답)

조사 대상	필요서비스	식사지원 서비스 (급식·도시락·반찬 배달 등)	청소 등 가사 지원 서비스	주택수리 (보수) 서비스	이불 등 대형 빨래 배달 서비스	병원원 동행/ 외출 동행 서 비스
전체		59.0	41.8	30.1	21.0	17.0
성별	남성	68.5	42.7	28.2	19.4	13.9
	여성	52.3	41.1	31.5	22.1	19.1
연령	65~74세	57.1	41.0	33.1	22.5	14.4
	75세 이상	61.7	42.9	25.8	18.8	20.7

출처 : 노인실태조사(2023) 데이터를 근거로 연구진 작성

더불어 고령자들은 이동 및 활동 능력이 현저히 떨어지므로 단지별 수요에 따라 병원 방문이나 외출 시 이동 지원서비스, 주택수리 서비스 등이 추가적으로 고려되어야 할 것이다. 특히 영구임대주택 거주 고령자들의 주거환경을 지속해서 유지 관리하기 위한 주택수리 지원 요구가 커지고 있으므로 주거의 안전성과 편의성을 높이기 위한 리모델링 및 안전설비 설치 등을 세부 사업화할 필요가 있다.

[표 4-30] 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간

(단위 : %)

구분	성별	
	남성	여성
식사 지원 관련 공간 ▶ 급식·도시락 서비스를 위한 시설 추가 및 확장	46.5	34.2
여가공간 확충 ▶ 여가 프로그램 공간 등 커뮤니티 시설 추가 및 확충	20.9	30.8
운동시설 확충 ▶ 운동시설 추가 및 공간 확충	31.6	25.0

출처 : 노인실태조사(2023) 데이터를 근거로 연구진 작성

[표 4-31] 영구임대주택 거주 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간

(단위 : %, 중복응답)

구분	비율	전체
식사 지원 관련 공간 ▶ 급식·도시락 서비스를 위한 시설 추가 및 확장		25.8
공용 빨래방 ▶ 이불 등 부피가 큰 빨래 서비스를 위한 공간 추가 및 확장		12.8
개인 집 보관 공간 ▶ 겨울 이불 등 개인 집을 보관할 수 있는 창고 공간		6.6
야외 필로티 설치 및 벤치 ▶ 단지 내 필로티 설치 및 벤치 확충		9.4
여가공간 확충 ▶ 여가 프로그램 공간 등 커뮤니티 시설 추가 및 확충		15.4
운동시설 확충 ▶ 운동 시설 추가 및 공간 확충		20.4
기타 공간상담 서비스(심리·정신 상담)		9.6

출처: 연구진 작성

□ 건강상태에 따른 고령자 생활지원 서비스 차별화 필요

건강이 나쁜 고령자는 주로 식사지원 공간을 더 많이 필요로 하고, 건강한 고령자는 운동시설과 여가공간에 대한 필요성이 상대적으로 더 크다. 건강이 나쁜 편인 고령자 중 44.7%가 식사지원 공간 확장을 필요로 하고 있으며, 이는 건강한 고령자(34.1%)보다 높다. 건강한 편인 고령자의 34.5%가 운동시설 확장을 요구하고 있으며, 이는 건강이 나쁜 고령자(30.6%)보다 높다. 건강한 편인 고령자의 32.2%가 여가공간 확장을 필요로 하고 있으며, 건강이 허약하거나 나쁜 고령자에 비해 더 높은 비율을 보인다. 이에 고령자 생활지원 서비스 공급 시 고령자의 건강상태와 거주민의 수준 등을 고려하여 차별화된 전략을 마련할 필요가 있다.

[표 4-32] 건강상태별 고령자가 필요 또는 확장/개선되었으면 하는 공간

(단위 : %)

구분	비율	사례수	식사 지원 공간	운동시설 확충	여가공간 확충
건강한 편		(258)	34.1	34.5	32.2
허약한 편		(323)	39.6	28.8	18.6
건강이 나쁜 편		(219)	44.7	30.6	20.1

출처: 노인실태조사(2023) 데이터를 근거로 연구진 작성

3) AIP를 위한 시설 및 서비스 여건 개선과제

□ 독거 고령자 비율이 월등히 높은 영구임대주택의 거주 고령자의 생활지원 강화

영구임대주택 거주 고령자의 대다수가 독거노인이라는 점을 고려할 때, 이들이 고립되지 않도록 사회적 연결망을 강화하는 시설과 프로그램을 연계 공급할 필요가 있다. 대체적으로 청소 및 가사 지원, 식사지원 서비스에 대한 수요가 높고 무료급식실이 있는 단지에서는 특히 식사지원 서비스에 대한 수요가 두드러진다. 또한, 마이홈센터와 무료급식실이 없는 단지에서는 상담 서비스와 주택수리 서비스에 대한 필요성도 높게 나타났다. 더불어 요양시설에 연계된 돌봄 외에도, 가정 내 돌봄 서비스가 제공되도록 하여 고령자들이 집에서도 안정적인 돌봄을 받을 수 있도록 지원도 필요하다. 영구임대주택 거주 고령자의 사회적 고립을 방지하기 위해, 여가 프로그램 및 커뮤니티 시설을 충분히 확대해야 할 것이다.

□ 마이홈센터, 무료급식실, 노인복지관 등 AIP에 영향을 주는 시설 확대

마이홈센터나 무료급식실, 노인복지관, 단지 내 실외운동/체육시설이 있는 단지의 고령자들은 지속적 거주 의사와 주거환경에 대한 만족도가 높았다. 즉 주택 및 주거환경에 대한 높은 만족도는 현재의 주택에서 계속 거주할 의사와 생활과 본인의 건강상태에 대한 긍정적 인식으로 이어진다. 또한 편의시설 유무가 고령자들의 주거 만족도와 생활 안정성에 중요한 영향을 미칠 수 있으며 이는 AIP에 직접적 영향 요인이 된다. 이에 주거복지 위한 시설(마이홈센터, 무료급식실, 노인복지관 등 주요 편의시설)을 적극적으로 확충해야 할 것이다.

□ 건강 및 활력 증진을 위한 맞춤형 서비스 제공

단지별 시설 유무에 따라 고령자들이 필요로 하는 서비스 우선순위가 달라지므로, 각 단지에 맞는 맞춤형 서비스 제공이 필요하다. 시설이 충분히 갖춰진 단지에는 여가 및 운동 관련 프로그램을 추가하여 고령자들의 욕구를 충족시키는 방향으로 지원해야 한다. 고령자들의 평균 운동 빈도가 높은 단지에서는 건강상태도 상대적으로 긍정적으로 평가되므로 운동 빈도와 건강 유지 간의 긍정적 상관관계를 고려하여, 단지 내외부에 다양한 운동 공간을 마련하여 고령자들의 신체 활동 촉진을 도모할 필요가 있다. 즉, 각 단지에서 운동시설을 확충하고, 건강 유지를 위한 다양한 인프라를 확충해 가야 할 것이다.

□ 사회적 교류 및 여가 활동 활성화

노인복지관이나 공공 여가문화시설이 고령자들의 여가활동과 사회적 교류에 중요한 역할을 하고 있다. 이에 고령자들이 쉽게 접근할 수 있는 여가 및 문화시설을 확충하여 사회적 교류를 촉진하기 위한 지원이 필요하다. 특히 은둔 혹은 고립형 고령자들을 집 밖으로 교류할 수 있도록 프로그램을 강화해 나가야 할 것이다.

□ 지속적인 시설 평가 및 개선/관리

고령자들의 생활수준과 건강상태는 시간이 지나며 변화할 수 있으므로, 시설 이용에 대한 만족도 평가와 지속적인 관리 체계가 필요하다. 정기적인 만족도 조사를 통해 시설 개선 사항을 평가하고 필요에 따라 보완하여 정교한 분석을 통해 영구임대주택의 시설과 서비스의 유지관리를 위한 실행가능한 정책과 사업을 추진할 필요가 있다.

제5장 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활지원을 위한 서비스 접근성 분석

1. 분석의 개요
 2. 시설 및 서비스 수요-공급 현황
 3. 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활지원 서비스 접근성 분석
-

1. 분석의 개요

1) 분석목적 및 대상지 선정

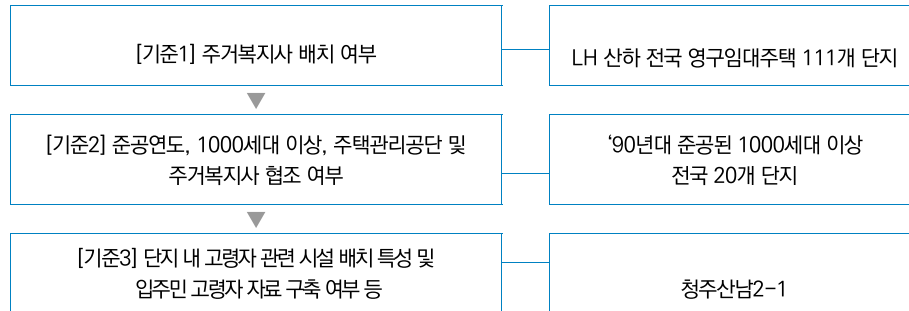
□ 분석목적

본 장에서는 앞서 진행한 4장의 설문조사 대상인 90년대 지어진 1,000세대 이상 주거복지사 배치 영구임대주택 단지 20곳 중 한 곳을 사례지역으로 선정하여 영구임대주택 거주 고령자의 생활지원 서비스 공급 현황 및 수요 현황을 분석한다. 그리고 거주 고령자 대상 생활지원 서비스 접근성 관련 심층 면접을 통해 고령자의 생활지원 서비스 접근성 제고 전략 방향을 도출한다.

□ 대상지 선정: 청주산남 2-1단지

4장에서 설문조사를 진행한 '90년대 준공된 LH 산하 1,000세대 이상 영구임대주택 20곳 중 영구임대주택 중 단지 내 고령자 생활지원 관련 시설 설치 여부, 고령자 주거지원 관련 데이터 구축 여부, 주택관리공단과 해당 단지 주거복지사 협조 가능 여부 등을 고

려하여 사례지역을 선정하였다. 대상지인 청주산남2-1의 경우 현재 영구임대주택 주거 복지사 배치 사업의 시범사업 격인 찾아가는 마이홈센터 시범사업 15개 단지 중 한 곳으로 2019년부터 주거복지사가 배치되어 선도적인 주거복지사업들을 진행 중이다. 특히 청주산남의 경우 '20년부터 입주민 대상으로 '중·장년 1인가구 생활 실태조사', '거동 불편 노인·장애인 생활실태조사' 등을 진행해왔으며, 현재 '24년 충북지사 특화사업으로 진행된 시범사업으로 입주민 대상 거주 지원 관련 기초조사가 구축되어 있는 단지이다.



출처: 연구진 작성

[그림 5-1] 대상지 선정 방식

2) 분석 내용 및 방법

□ 공급현황 분석

찾아가는 마이홈센터를 중심으로 운영되는 단지 내 고령자 사업 및 서비스, 지역 자원 연계를 통한 단지 내·외 고령자 생활지원 서비스 현황, 단지 내 종합사회복지관을 포함한 500m, 1km, 2km 내 이동 목적별 주요 시설 현황 및 분포 등을 분석하여 지역 기반 고령자 일상생활지원 시설 및 서비스 공급 현황을 파악하였다.

□ 수요현황 분석

청주산남 2-1단지의 경우 '24년 4월부터 주택관리공단 충북지사 특화사업으로 진행된 충북지역(산남2-1, 산남2-2, 연수, 제천) 영구임대주택 입주민 대상 기초 전수 조사가 진행 중이다. 노인인력개발원과 시니어클럽이 공동으로 진행하고 있는 기초 전수 조사는 '24년 4월부터 11월까지 시범적으로 진행 중이며, 청주산남 2-1단지의 경우 1차 조사를 마치고, 현재 2차 조사를 진행 중이다. 본 연구에서는 1차 전수 조사를 활용하여 고령자 일상생활지원 수요 및 이용 현황 분석을 시행하였다.

※ 청주산남 2-1 입주자 대상 기초 전수 조사 개요

- 조사개요
 - (목적) 산남2-1 주민의 일상생활지원 수요 및 건강에 따른 공적돌봄서비스 수요파악
 - (대상) 산남2-1 주민 약 704명
 - (방법) 1:1 대면조사
 - (기간) 2024년 4월~11월 (약 8개월)
- 문항구성
 - (기본문항) 산남 2-1 거주민의 연령, 가구 특성 및 건강상태(외부활동, 질병, 장애) 조사
 - (일상생활지원 및 공적돌봄서비스 수요확인) 대상자의 일상생활지원 욕구 및 공적돌봄서비스 이용현황 파악
 - (주거환경) 주거환경 실태 조사
- 설문조사 문항구성 및 결과 활용

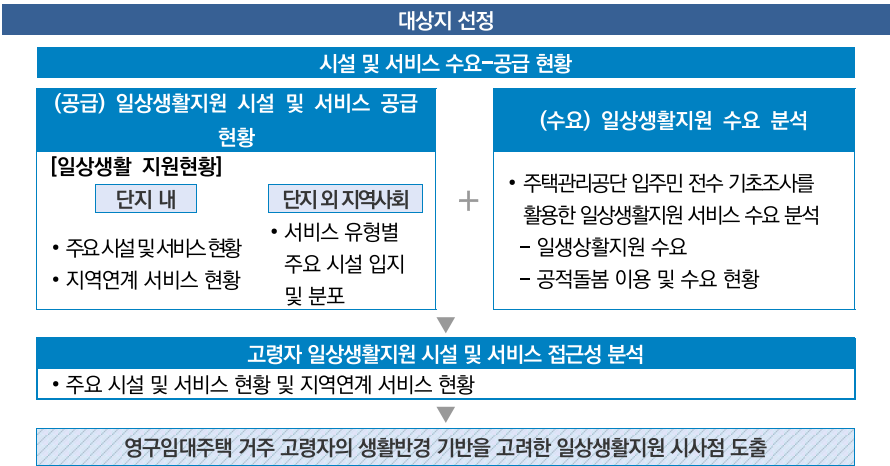
구분	주요내용	문항 유형
① 응답자 특성	- 성별, 연령, 가구유형, 소득, 경제상황, - 건강상태(외부활동 여부), 질병유형, 장애 유형 파악	단답형
② 일상생활지원 및 돌봄수요 파악	일상생활 지원서비스 관련 대상자 욕구파악	단답형
	공적돌봄서비스 수요파악	단답형
③ 주거환경 실태	- 주거상태, 주거환경 및 안전, 에너지 효율, 안전바설 치 (유/무) 파악	단답형

출처: 산남2-1 입주민 초기상담기록 참조하여 연구진 작성

□ 접근성 분석

4장 설문조사 결과를 바탕으로 고령자의 독립적 이동 특성별 활동 범위 내 고령자 시설 및 서비스 이용 시에 기반하여 현재 이용하고 있는 서비스의 만족도 및 장애요인, 희망 수요 및 개선요구 등과 관련한 고령자 심층 인터뷰를 진행하였다. 고령자 심층조사의 경우 청주산남 2-1단지 거주 65세 이상 고령자 21명을 대상으로 하였으며, 1:1 심층면담으로 진행하였다.

또한 단지 내 고령자들 대상으로 한 서비스 진행 상황의 어려움 또는 공간 개선 사항 등과 관련하여 청주산남 2-1 마이홈센터 내 주거복지사를 대상으로 심층 인터뷰를 진행하였다. 특히 심층면담을 통해 지역과의 연계, 고령자들의 시설과 서비스 접근성 제고를 위해 필요한 지원 등에 대한 논의를 진행하였다.



[그림 5-2] 분석내용 및 방법
출처: 연구진 작성

[표 5-1] 면담 내용 구조

구분	
A. 일상생활	일상생활 패턴(시간 및 장소)
	공간 분포 및 이동 특성(Mapping)
B. 이용시설 및 서비스 특성	빈도, 방문이유, 체류시간 등
	공간 분포 및 이동 특성(Mapping)
C. 여가활동 만족도	양적·질적 만족도 및 서비스 평가
C. 신체활동 만족도	양적·질적 만족도 및 서비스 평가

출처: 연구진 작성

3) 분석 대상지 일반 현황

□ 단지 일반 현황

충청북도 청주시 서원구 수곡2동에 위치한 영구임대주택단지로 6개 동, 세대수는 총 1,339호이다. 1991년 5월 입주를 시작하였으며, '20년 2월 주거복지동이 준공(행복 66세대, 영구임대 64세대)되었으며, '22년 6월 그린리모델링 1차 공사(127세대)가 완료되었다.

[표 5-2] 단지 현황

위치	충청북도 청주시 서원구 구룡산로 292(수곡2동)		
주택 유형	영구임대	세대수	1,339호 (6개 동)
난방 방식	중앙난방	주택 층고	12 - 15층
입주일	1991. 05. 28.	개소일	1991. 05. 20.
특이사항	'20. 02. 20. 주거복지동 준공(행복 66세대, 영구임대주택 64세대) '22. 06. 22. 그린리모델링 1차 공사 완료(127세대)		

출처: 청주산남2 찾아가는 마이홈센터 제공자료(2024)

청주산남 2-1단지의 세대주 중 60% 정도가 65세 이상 고령자로 독거노인 및 노인장애 비율도 매우 높은 편에 속한다. 세대주 제외 세대 구성원 비율을 포함할 경우 고령자 비율은 더욱 높아질 것으로 예상하고 있다. 특히 현재 거주하고 있는 독거 중장년의 비율도 높은 것으로 나타나 입주자의 이동이 적은 특성을 고려하면, 향후 청주산남2-1단지의 고령화는 더욱 가속화될 것으로 전망되고 있다.

[표 5-3] 입주민 현황

구분	수급자	노인	독거노인	노인장애	독거중장년	독거장애
산남2-1 (1,339세대)	1,020	754	653	162	407	294

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 주거복지사 활동사례 참고하여 재구성

□ 지역 내 단지 현황

수곡2동은 청주 소재 중 가장 작은 면적의 동이지만, 청주산남 2-1단지와 2-2단지가 함께 위치하고 있어 수급자가 가장 많이 밀집된 지역이다. 본 연구의 대상지인 2-1단지의 6개 동 외, 2-2단지의 4개 동 총 영구임대주택단지 10개 동 2,115호(1,579가구, 1,971명)가 위치하고 있다.



[그림 5-3]수곡2동 내 영구임대주택 단지

출처: 연구진 작성

수곡2동의 돌봄서비스 이용자 또한 대부분은 청주 산남 2-1단지를 포함한 영구임대주택 단지 거주자로 나타났다. 수곡2동의 전체 노인맞춤형 돌봄 이용자 중 89.6%가 영구임대주택 단지 거주자로 나타났으며, 이 중 청주산남 2-1단지 거주자는 동 전체 이용자의 57.8%로 나타났다. 장기요양서비스 이용자도 수곡2동 전체의 92.4%가 영구임대주택단지 거주자이며, 청주산남 2-1단지 거주자는 수곡2동 전체 이용자의 52.0%를 차지하는 것으로 나타났다.

[표 5-4] 돌봄서비스 현황

구분	노인맞춤형돌봄	장기요양서비스	장애인활동보조
수곡 2동	230명(100.0%)	302명(100.0%)	153명(100.0%)
영구임대주택단지 합계	206명(89.6%)	279명(92.4%)	111명(72.5%)
산남2-1	133명(57.8%)	157명(52.0%)	71명(46.4%)
산남2-2	73명(31.8%)	122명(40.4%)	40명(26.1%)

주: 돌봄서비스 이용에 활동지원 포함(수곡2동 19명, 영구임대아파트 18명)

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 주거복지사 활동사례 참고하여 연구진 재구성

수곡2동의 65세 이상 노인 등록장애인 중 59.1%가 영구임대주택단지에 거주하고 있다. 수곡2동 전체 중 산남 2-1단지의 비율은 33.5%이다. 청주산남 2-1단지의 경우 전체 수곡2동 노인 등록장애인 중 심한장애 비율이 41.8%로 매우 높고, 이는 산남 2-2단지와 비교하여도 높은 비율이다. 등록하지 않은 장애가 있는 고령자까지 포함한다면 청주산남 2-1단지를 포함한 영구임대주택 단지의 장애가 있는 고령자의 비율은 더 높을 것으로 예상되고 있다.

[표 5-5] 노인 등록장애인 현황

구분	합계	심한장애	심하지 않은 장애
수곡2동	716명(100.0%)	220명(100.0%)	496명(100.0%)
영구임대주택단지 합계	423명(59.1%)	151명(68.6%)	272명(54.8%)
산남2-1	240명(33.5%)	92명(41.8%)	148명(29.8%)
산남2-2	183명(25.6%)	59명(26.8%)	124명(25.0%)

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 주거복지사 활동사례 참고하여 연구진 재구성

2. 시설 및 서비스 수요-공급 현황

1) 고령자 일상생활지원 시설 및 서비스 현황

□ 단지 내

(1) 찾아가는 마이홈센터

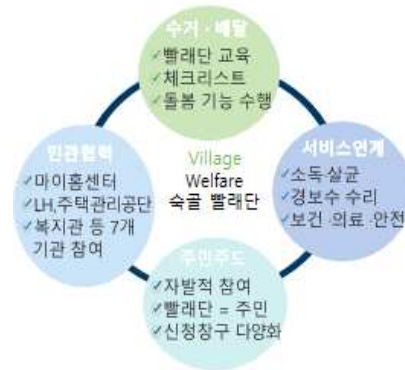
청주산남2는 '18년부터 국토부, LH, 주택관리공단이 함께 운영 중인 '찾아가는 마이홈센터' 시범사업 단지로 전담 주거복지사가 배치되어 돌봄서비스 등 입주민 주거복지 향상을 위한 일상생활지원 서비스를 지원하고 있다. 마이홈센터를 중심으로 단지 내 공간 활용 및 지역사회 연계를 통해 다양한 고령자 생활지원 및 돌봄체계 구축에 힘쓰고 있다.

- 센터 내 공간을 활용한 대형빨래 세탁·배달서비스 사업인 숙골빨래터 운영

청주산남 2-1의 찾아가는 마이홈센터는 일상생활 수행이 어려운 독거노인, 장애인들을 대상으로 대형빨래 세탁과 건조 대행 시설인 '숙골빨래터'를 운영하고 있다. 대형 빨래 세탁 및 배달 서비스로 고령자들의 위생뿐만 아니라 고령자 입주민을 대상으로 일자리를 제공하여 경제적 자립을 지원하고 있다. 숙골빨래터는 대형빨래 세탁 및 배달 서비스로 고령자에게 생활편의를 제공할 뿐만 아니라 수거배달을 통한 안부확인 및 주거환경 체크리스트를 활용하여 맞춤형 주거복지 서비스 제공 중이다. '23년 12월 기준 세탁 5,427건을 바탕으로 주거환경 체크리스트를 통해 주호내 소독 및 살균 2,434건, 그 외 153개의 서비스가 연계되어 실시되었다. 입주민 4명이 수급자에서 근로자로 전환되었으며, 현재는 입주 고령자 24명이 근무하고 있다.

숙골빨래터 사업은 LH, 주택관리공단, 수곡2동 행복복지센터, 청주지역자활센터, 서원시니어클럽, 산남종합사회복지관, 산남노인복지센터, 수곡2동 지역사회보장협의체, 사회적 기업인 크린제이 등 다양한 민관이 협력하는 사업이라는 특징을 가지고 있다.

※ 단지내 찾아가는 마이홈센터 활용 일상생활지원 사례 1: 숙골빨래터



[주거환경 체크리스트]

	구분	예	아니오
주거환경	1. 거주공간에 청소가 필요하다.	☐	☐
	2. 거주공간에 정리정돈이 필요하다.	☐	☐
	3. 거주공간에 소독이 필요하다.	☐	☐
주거안전	1. 전기콘센트, 스위치 커버가 온전히 부착되어 있다.	☐	☐
	2. 가스밸브 고장이 없다.	☐	☐
	3. 현관, 문짝, 문턱 등의 파손으로 위험요소가 없다.	☐	☐
에너지효율	1. LED전등이 설치되어 있다.	☐	☐
건강상태	1. 거동이 불편하다.	☐	☐
	2. 안전바가 설치되어 있다.	☐	☐
가정방문 종합의견			

출처: 청주산남2 찾아가는 마이홈센터 제공자료

• 단지내 유희지 활용하여 지역사회 나눔&채움을 위한 도시 텃밭 운영

찾아가는 마이홈센터가 진행하고 있는 사업은 다양하다. 단지 내 유희지 공간을 활용하여 지역 15개 민·관 기관 및 입주주민들이 참여하는 도시 텃밭을 운영, 감자, 배추 등 한 해 2~3모작 실시하고 있다. 또한 영구임대주택단지에 대한 낙인 현상을 극복하기 위해 '22년 봄에는 꽃을 심어 행복 꽃밭 사업을 진행하였다. 나눔&채움의 지원 대상은 청주산남 2-1 거주 고령자뿐만 아니라 청주시 지역주민 및 수곡2동 주거취약 계층을 포함하고 있으며, 지역사회와 협업하여 감자, 고구마, 배추 3모작을 통해 김장나눔 행사를 매년('22년, '23년) 진행하여 지역사회 내 주거 취약계층에서 나누어주고 있다.

※ 단지내 유휴공간 활용 일상생활지원사례 2: 도시 텃밭 및 김장 행사



[도시텃밭 전경]



[감자 모종 심기]



[수확한 배추로 진행한
김장행사]



[행복 꽃밭 진행]

출처: 청주산남2 찾아가는 마이홈센터 제공자료

- 지역사회 다양한 업무 협약을 통한 지역기반 주거복지네트워크 구축 및 마음 잇기 사업 진행

주거복지사는 복지 사각지대에 놓인 독거 중장년층의 고독사 예방을 위해 정기적인 안부를 확인하고 복지 수요를 파악하고 있다. 이러한 복지수요 조사 결과를 바탕으로 다양한 여가·문화 체험활동에 참여할 수 있도록 지원하고 있으며, 밀반찬 전달 사업도 함께 진행하고 있다. 고령자 안부 및 복지수요 파악을 위해 주1회 안부전화 및 세대방문 설문조사를 실시하고 건강상태 및 복지수요를 파악하고 있으며, 반려생물 키우기 및 목공예 프로그램 및 수공예 프로그램 등 다양한 활동 체험을 통한 여가·문화 체험 프로그램을 제공하고 있다. 거동이 불편한 노인 세대의 경우 결식을 예방하고 건강한 식생활에 도움을 주기 위해 세대 밀반찬 전달을 통한 식사를 지원하고 있다.

- 민·관·학이 함께하는 ‘찾아오는 치매안심센터’ 운영 (예정)

입주민의 고령화가 심해질수록 ‘치매’는 초기 발견뿐만 아니라 예방이 가장 중요하다. 건강취약계층 입주민을 대상으로 ‘지역사회 치매통합서비스’를 실시하여 어르신의 인지강화와 치매예방, 실종예방 등을 위한 사회안전망 구축하기 위해 노력하고 있다. 치매 고위험군 80여 명을 대상으로 치매 선별검사를 진행하고 배회경험이 있는 노인에게는 배회 가능 인식표를 발급하고 있으며, 응급안전안심 서비스 미이용자에게는 119안심콜 서비스를 신청하도록 지원하고, 치매 어르신에게는 경찰청의 지문 사전등록 서비스를 제공하는 등 개별 맞춤형 치매통합서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다(청주산남2 찾

아가는 마이홈센터 제공자료).

독거노인 비율이 높은 경우 치매 예방을 위해 여가·복지 프로그램 활용이 중요하다. 이에 청주시한궁협회의 자원봉사활동으로 치매예방 운동인 ‘한궁’ 체험과 충북보건과학대 간호학생 실습활동으로 ‘안심팔찌만들기’ 공예프로그램도 진행하고 있다.

또한 혹시 모를 안전사고에 대비하여 지역 자원과 연계하여 소방청은 ‘119안심콜 서비스’, 경찰청은 “지문 등 사전등록”, 청주산남2 마이홈센터는 ‘홍보 및 참여 독려’, 치매파트너플러스(자원봉사), 간호학과 실습생 ‘프로그램 운영’을 통해 협력하여 사회적 공감대를 형성하고 치매예방 활동 실천을 위해 노력하고 있다.

[표 5-6] 기관별 역할

담당기관	‘역할 및 프로그램
소방서	‘119 안심콜 서비스
경찰청	지문 등 사전등록
청주시 서원구 치매안심센터	특화사업 계획 및 추진, 유관기관 협의
산남종합사회복지관	장소 대관
산남2 마이홈센터	치매 고위험군 의뢰, 입주민 대상 홍보, 프로그램 안내, 기념품 제공
청주시 한궁협회	치매예방운동 ‘한궁’ 지도 (치매파트너플러스 자원봉사로 진행)
충북보건과학대학교 간호학과	‘안심팔찌 만들기’ 치매예방프로그램 (비즈공예)

출처: 청주시 서원보건소 치매안심센터 민·관·학이 함께하는 ‘찾아오는 치매안심센터’ 제공자료

- 다양한 업무 협약을 통한 지역기반 주거복지 네트워크 구축 중

청주산남 2-1의 경우 지역 내·외 민·관의 협업이 활발한 곳이다. 충북대학교, 청주대학교, 서원구 보건소, 충북광역정신건강복지센터, 국제로타리 3740지구 리더스 클럽 등 다양한 협업을 진행하고 있으며, 다양한 업무 협약을 통해 고령자 돌봄서비스, 단지 내 정신건강 힐링부스 설치, 정신건강 선별검사 키오스크 운영, 건강음료 제공 등 지역기반 돌봄 안전망을 구축하고 지역 공동체 활성화에 힘쓰고 있다.

- 다같이 행복한 이웃이 있는 동네 ‘다행리 2115’ 프로젝트 구축 중

‘18년 찾아가는 마이홈센터 설치 이후 결실 중 하나가 ‘24년 다행리 2115 프로젝트’이다. 이 프로젝트는 영구임대아파트 슬럼화의 지속과 1인가구(노인, 장애인, 질환자 등) 증가라는 영구임대주택 정책에 추진되었으며 숙골빨래방의 운영 효과를 바탕으로 진행 중이다. 한국토지주택공사 충북지역본부, 주택관리공단, SK하이닉스와 업무 협약을 체결하여 청주시 서원구 수곡2동 LH 영구임대아파트 입주민의 주거복지를 위해 유휴공간

인 2-2 단지 상가를 활용하여 민·관·기업이 공동으로 주민건강·복합커뮤니티 공간을 조성할 계획에 있다. 상가는 개인별 혈압과 당뇨 등 건강 데이터를 관리할 수 있는 ‘건강랜드’, 주민 간 교류를 위한 커뮤니티 공간인 ‘나눔채움방’, 그리고 주거복지사를 위한 사무공간 등으로 구성할 예정이다(청주산남2 찾아가는마이홈센터 제공자료).

[표 5-7] 업무 협약을 통한 지역기반 주거복지 네트워크 구축

협약기관	내용	서비스 제공 공간		
		주호	단지	지역 내
충북청주지역자활센터	일자리분야(숙골 일터), 돌봄 협업			●
충북시민재단 외 1	공공임대 입주민 삶의 질 향상	●	●	
충북대학교 외 2	주민조직원, 사업자문, 컨설팅, 프로그램 참여 등			●
충북광역정신 건강복지센터	고위험군 상담, 생명지킴이 양성교육, 정신건강사업 협력	●	●	
충북 금연지원센터	금연캠프운영 및 건강증진	●		
청주시 주거복지센터	주거복지 사각지대 취약계층 발굴 및 지원	●	●	
청주시 서원구청 외 4	독거중장년층 고립감 해소 및 사회안전망 구축	●	●	
청주시 서원구 보건소	의료서비스, 돌봄 등 공동사업 추진			●
청주시 독거노인 통합지원센터	고독사 방지, 응급안전망(모션감지기) 구축 협력	●	●	
청주보호관찰소	지역나눔문화 확산과 사회공헌 활성화		●	●
(주) 시큐웍스	공동주택 시설물 안전망 구축	●	●	
수곡2동 행복복지센터 외 1	숙골빨래터, 마을갤러리 운영	●	●	
서원시니어클럽	노인일자리사업, 사회활동 지원사업 연계 협력	●	●	
서원 치매안심센터	치매파트너 양성, 치매예방 및 상담 등 업무 협력	●	●	
서원 정신건강복지센터 외 1	정신건강 상담·알콜 등 상담 치료 지원			●
서원 시니어 클럽	숙골 일터 조성에 따른 노인일자리 연계			●
산남종합사회복지관	입주민 주거안정 및 공동체 활성화 협력		●	●
두꺼비살림	주민참여 일자리 창출 및 교육(제빵,바리스타,공방 등)	●		
LS통신 (주)	거동 불편세대 주거환경개선	●		

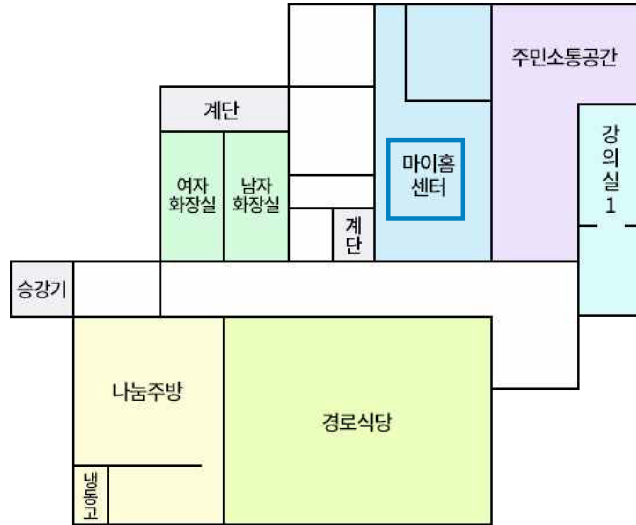
출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 주거복지사 활동사례 참고하여 연구진 작성

(2) 산남종합사회복지관

- 단지 내 산남종합사회복지관

산남종합사회복지관은 1991년도에 설립된 종합사회복지관으로, 청주산남 입주주민뿐만 아니라 노인, 장애인, 지역주민 전체를 대상으로 자립·보호·교육 및 복지서비스 제공하여 각종 지역사회 문제를 예방하고, 저소득층 삶의 질 향상을 목적으로 한다. 산남종합

복지관 1층에 지역주민을 위한 경로식당 및 찾아가는 마이홈센터가 위치하고 있으며, 주민소통공간을 통해 민관협력을 도모하고 있다.



[그림 5-4] 산남종합사회복지관 시설현황 - 마이홈센터 위치

출처: 산남종합사회복지회관 홈페이지, <http://www.sannamswc.or.kr/menu/view/8>. (검색일: 2024. 5.5.)

현재 경로식당에는 무료 급식 및 도시락 배달 서비스가 진행 중이다. 결식이 우려되는 단지 내·외 63세 이상 저소득 노인 185명, 거동이 불편한 만 65세 이상 저소득층 노인 40명을 대상으로 1월~12월까지 제공한다(공휴일 제외). 경로식당의 경우 약 50명 정도가 한 번에 식사할 수 있는 크기로 약 50명씩 3타임으로 나눠 급식을 제공하고 있다.

점심도시락의 경우 단순히 식사 제공 목적뿐만 아니라 노인들의 안부 확인 및 생활안전에 관한 정보를 제공하는 창구로 활용된다. 복지관의 경우 영구임대주택 단지 내 LH의 시설을 사용하고 있으나, 진행하는 모든 사업 및 서비스는 영구임대주택 거주민뿐만 아니라 지역사회 도움이 필요한 분들을 대상으로 하고 있다. 요리 및 사회참여, 나눔을 실천하는 주민통합 여가 프로그램 '화합', 외부활동이 저조한 지역주민 대상으로 건강 및 노래교실, 요가, 난타 등이 포함된 문화복지 프로그램 '숙골문화센터'가 진행되고 있으며, 지역주민을 대상으로 한글, 시 낭송, 작품전시를 진행하는 문해교육 프로그램 '집현전 글방', 사회활동이 저조한 1인가구를 대상으로 한 역량강화 프로그램 '반사회'를 진행하고 있다. 특히 우울감이 있는 1인가구 대상으로 음악치유, 영화치유 등 마음건강 회복을 위한 프로그램 '마음소리'도 진행되고 있다.

□ 단지와 지역: 500m/1km/2km 내 이동목적별 주요 시설 현황

3장의 고령자들의 일상생활 범위 및 특성과 4장의 영구임대주택 거주 고령자들의 일상생활 및 범위 분석 결과 영구임대주택 고령자들은 도보권 500m 이내에서 생활하는 것으로 나타났다. 영구임대주택 거주 고령자들의 제한된 활동반경을 고려하여 청주산남 2단지 반경 500m 이내를 살펴보면, 노인여가시설은 경로당이 14곳으로 가장 많이 나타났다. 이는 아파트 단지마다 경로당 설치가 의무화되어서이며, 경로당의 경우 특정 아파트 단지 내 이용자들이 주로 이용하는 시설로 보았을 때, 청주산남 2-1 거주 고령자들에게는 1곳이라고 볼 수 있다.

청주산남 2-1단지의 경우 주변 소규모 공원이 많이 위치해 있다. 500m 내 공원은 8곳으로 영구임대주택 거주 고령자에게 좋은 환경으로 볼 수 있다. 그러나 야외활동이 어려운 여름과 겨울이 길어지고 있는 상황에서 공원을 대체할 수 있는 실내 체육시설이 전무한 상황이다. 500m 내 전통 시장이 존재하며, 종합복지관이 존재하나, 그 외 여가·복지시설이 매우 적은 것으로 나타났다. 그 외 종교시설은 3곳이 존재하는 것으로 나타났다.

[표 5-8] 영구임대주택 거주 고령자의 활동별 생활반경별 시설 현황

구분	장소	500m	1,000m	2,000m	합계
일상용품 구매*	시장	1	-	1	2
	대형마트(홈플러스, 이마트 등)	2	2	3	7
	동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	1	6	17	24
근린서비스***	세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등	78	135	492	705
	우체국, 행정복지센터등	17	47	123	187
	은행	2	6	18	26
의료서비스****	약국	24	33	192	249
	병·의원, 보건소 등 보건의료기관	32	63	238	333
운동시설*****	공원	8	12	28	48
	체육시설	-	-	1	1
노인여가 문화시설*****	경로당	14	20	64	98
	노인복지관	-	-	1	1
	종합복지관	1	-	1	2
	공공여가문화시설	-	-	3	3
	노인복지시설	5	5	38	48
	그외 시설*****	3	5	20	28

* 공공데이터포털(data.go.kr), 연구진 조사(maps.naver.com); **공공데이터포털(data.go.kr) / 연구진 조사(maps.naver.com); ***공공데이터포털(data.go.kr) / 행정안전부 전자지도(business.juso.go.kr) / 국가도서관통계시스템(libsta.go.kr) / 지방인허가데이터(localdata.go.kr) / 연구진 조사(maps.naver.com); ****지방인허가데이터(localdata.go.kr); *****행정안전부 전자지도(business.juso.go.kr) / 산림청(forest.go.kr); ****연구진 조사(maps.naver.com); *****문화체육관광부(mcst.go.kr) / 공공데이터포털(data.go.kr) / 한국사회복지관협회(kaswc.or.kr)



[그림 5-5] 대상지 500m 내 노인 여가·문화 시설, 의료서비스 시설, 일상용품구매 장소



[그림 5-6] 대상지 500m 내 근린서비스 시설, 운동시설, 종교시설

2) 고령자 주거지원 수요 현황

□ 입주민 특성

고령자 주거지원 수요 분석 결과 청주산남 2-1단지의 경우 65세 이상 1인가구 비율이 높으며, 75세 이상은 응답자의 약 60%로 향후 돌봄과 생활지원 수요가 크게 증가할 것으로 예상되었다. 전체 응답자 704명의 중 55세 미만은 약 11.2%, 55세 이상-65세 미만은 21.0%, 65세 이상은 67.8%로 이는 10년 내 청주산남2-1의 65세 이상 노인가구 비율이 더 높아진다는 것을 의미한다. 전체 응답자 704명 중 65세 이상 고령자는 67.8%로 이 중 41.9%가 75세 이상~84세 미만, 18.7%가 85세 이상으로 65세 이상 고령자 안에서도 고령화가 일어나고 있다. 65세 이상 응답자의 남녀 비율은 약 4:6 비율이며, 65세 이상 고령 가구의 87.4%는 1인 독거노인 가구의 비율이 높은 것으로 나타나 돌봄의 필요성이 더 높아질 것으로 해석된다.

[표 5-9] 산남2-1 입주자 연령 특성

구분			가구(명)	비율 (%)
전체			704	100.0
연령	55세 미만		79	11.2
	55세 이상 ~ 65세 미만		148	21.0
	65세 이상		477	67.8
			477	100.0
성별	남		174	36.5
	여		262	54.9
연령	65세 이상 ~ 74세 미만		188	39.4
	75세 이상 ~ 84세 미만		200	41.9
	85세 이상		89	18.7
가구 구성	1인노인		417	87.4
	부부		33	6.9
	기타		15	3.1
	부부+자녀		3	0.6
	조손		2	0.4

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 입주자 기초조사 자료를 기초로 연구진 재구성

□ 돌봄 이용 및 수요 특성

돌봄 이용 및 수요 특성을 살펴보면, 외부활동이 가능한 고령자는 전체 83.1%이며, 30.9%가 현재 공적돌봄서비스를 이용하는 것으로 나타났다. 65세 이상 고령자 중 83.1%(374명)가 외부활동이 가능하다고 응답했으며, 이 중 30.9%인 139명이 현재 공적돌봄서비스를 이용 중에 있다. 이용서비스 유형은 요양보호사 50.4%, 생활지원사가 30.2%로 주호 내 서비스 제공자가 직접 방문하는 형태가 많았으며, 복지관을 이용하는 고령자는 7.9%로 나타났다. 현재 공적돌봄서비스를 이용중인 139명을 제외한 나머지 235명 중 추후 노인맞춤돌봄 서비스를 원하는 노인은 120명(26.0%)이며, 이는 일상생활지원 서비스의 예비 수요로 해석 가능하다.

[표 5-10] 외부활동 가능 노인 중 공적돌봄서비스 수요확인

구분		가구(명)	비율(%)
외부활동	할 수 없음	76	16.8%
	할 수 있음	374	83.1% (100%)
현재 이용중인 공적돌봄서비스	소계	139	30.9%(100%)
	요양보호사	70	(50.4%)
	생활지원사 (노인맞춤돌봄서비스)	42	(30.2%)
	복지관	11	(7.9%)
	장애인 활동지원사	10	(7.2%)
	주간보호센터	6	(4.3%)
	기타	0	(0.0%)
	소계	235	52.2% (100%)
	요양보호사	0	(0.0%)
	생활지원사 (노인맞춤돌봄서비스)	120	(51.1%) (전체 응답자 26.0%)
추후 이용을 원하는 공적돌봄서비스 종류	복지관	-	(0.0%)
	장애인 활동지원사	-	(0.0%)
	주간보호센터	-	(0.0%)
	가족/지인	2	(0.9%)
	없음	108	(46.0%)

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 입주자 기초조사 자료를 기초로 연구진 재구성

현재 가장 많이 이용하는 서비스는 장기요양보험의 요양보호사이며, 미이용자의 수요 또한 노인맞춤돌봄서비스의 생활지원사로 주호 내 서비스가 높게 나타났다. 65세 이상 고령자 477명 대상 현재 공적돌봄서비스를 이용하고 있는 가구는 약 40.0%로 이 중 59.7%가 요양보호사 서비스를 이용하고 있으며, 노인맞춤돌봄서비스인 생활지원사 서비스 약 25.7%, 장애인 활동지원사 서비스 약 5.8%, 그 외 복지관이용 약 5.8%, 주간보호센터 이용은 3.1%로 조사되었다.

생활지원서비스¹³⁾는 저소득층 독거노인을 대상으로한 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원 등의 일상생활지원 서비스를 제공하는데, 일상생활지원의 종류는 이동 및 활동지원(외출동행), 가사지원(식사관리, 청소관리) 서비스가 있다. 공적 돌봄서비스를 이용하지 않는 나머지 60%(286명) 중, 51.1%는 지금은 이용하지 않으나 추후 노인맞춤돌봄서비스 이용을 원하고 있었으며, 45.8%는 이용을 원하지 않았고, 가족 및 지인의 도움을 원하는 사람은 약 2.1%로 나타났다.

[표 5-11] 공적돌봄서비스 이용가구 및 서비스 현황

구분		가구(명)	비율(%)
이용		191	40.0%(100.0%)
	요양보호사	114	(59.7%)
	생활·활동지원사 (노인맞춤돌봄서비스)	49	(25.7%)
	이용중인 공적돌봄 서비스	복지관	11 (5.8%)
		장애인 활동지원사	11 (5.8%)
		주간보호센터	6 (3.1%)
		가족/지인	6 (3.1%)
		기타	-
		없음	-
이용하지 않음		286	60.0%(100.0)
추후 이용을 원하는 공적돌봄서비스 종류		요양보호사	0 (0.0%)
		생활·활동지원사 (노인맞춤돌봄서비스)	143 (51.1%)
		복지관	0 (0.0%)
		장애인 활동지원사	0 (0.0%)
		주간보호센터	0 (0.0%)
		가족/지인	6 (2.1%)
		기타	6 (2.1%)
		없음	131 (45.8%)
전체		477	100.0%

출처: 주택관리공단 청주산남2 영구임대주택 입주자 기초조사 자료를 기초로 연구진 재구성

13) 생활지원서비스는 보건복지부에서 제공하는 노인맞춤돌봄서비스로 65세 이상 기초생활수급자 등을 대상으로 일상생활 분야의 다양한 서비스 제공계획에 따라 직접 또는 연계 제공된다(출처: 보건복지부 노인맞춤돌봄서비스(<https://www.mohw.go.kr/menu.es?mid=a10712010400>)(검색일: 2024.10.30.))

3. 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활 지원 서비스 접근성 분석

1) 일상생활 유형별 서비스 이용 특성

□ 일반 특성

고령자 1:1 심층면담 대상자 선정에 있어 고령자의 남녀 비율과 연령은 사전 할당하였으며, 연구 대상이 아닌 거동이 불편하여 외부활동이 어려운 외상 상태의 고령자는 심층면담 대상자에서 제외하였다. 심층면담에 참여한 고령자 중 여성 비율은 52.4%(11명), 남성 비율은 47.6%(10명)이었으며, 75세 이상이 전체 응답자의 47.4%, 65세 이상 74세 미만은 52.4%를 차지했다. 대상자의 42.8%는 해당 영구임대주택 단지에서 10년 이상 거주한 것으로 나타났다.

고령자 1:1 심층조사 결과 고령자 4장에서의 설문조사와 마찬가지로 대다수가 자신의 건강상태를 부정적으로 인식하고 있으며, 보행 시 보행 보조기구를 필요로 하는 노인장기요양보험 등급자가 상당수로 나타났다. 고령자의 57.2%가 자신의 건강상태가 '나쁜 편'이라고 부정적으로 응답하였으며, 33.3%가 '허약한 편'이라고 응답해 대상자의 약 9.5%만이 자신이 '건강한 편'이라고 응답하였다. 보행 보조기구를 사용하지 않는 응답자는 52.4%이며, 33.3%가 지팡이를, 14.3%가 휠체어와 같은 보행 보조기를 사용한다고 응답하였다. 응답자 중 66.7%는 노인장기요양보험 등급을 신청한 경험이 있으며, 노인장기요양보험 등급자는 독립보행이 가능한 3등급~4등급을 받은 상태였다.

[표 5-12] 영구임대주택 거주자 일반 특성

	구분	가구(명)	비율 (%)
성별	남	10	47.6
	여	11	52.4
연령	65세 이상~74세 미만	11	52.4
	75세 이상	10	47.4
거주 기간	5년 미만	11	52.4
	5~10년 미만	1	4.8
	10년~20년 미만	6	28.5
	20년 이상	3	14.3
건강상태	건강한 편	2	9.5
	허약한 편	7	33.3
	나쁜 편	12	57.2
보행 보조 기구	사용하지 않음	11	52.4
	지팡이	7	33.3
	보행 보조기	3	14.3
노인장기요양보험 등급 신청 경험	있음	7	33.3
	없음	14	66.7
노인장기요양보험 등급 심사 결과	3등급	3	42.9
	4등급	3	42.9
	등급 외	1	14.2

출처: 연구진 작성

□ 일상생활 특성

- 공공시설 및 서비스가 운영되지 않는 주말은 주호 내에서 혼자 머무는 경향

평일 외출 횟수를 기준으로 보면, 응답자의 80.9%가 일주일에 하루 이상 주호 밖으로 나가는 것으로 나타났으며, 47.6%는 주중 5일 모두 외출하는 것으로 나타났다. 평일 외부인 방문이 전혀 없는 가구는 52.4%로 과반수 이상을 차지하며, 5일 동안 외부인 방문이 있는 경우는 33.3%로 나타나 주호 내 외부인 방문은 매우 적은 편이었다. 특히 공공시설 및 서비스가 운영되지 않는 주말에는 외출하지 않는 비율은 42.9%, 정도였으며, 외부인 방문은 90.4%가 없는 것으로 나타났다([표 5-13] 참조). 이는 협소한 주호 크기와 관계가 있었으며, 자신의 형편에 대한 자조적이고 부정적인 대답들이 많았다.

- 활동범위는 단지 중심 도보권으로 단조로우나, 외출 자체로 일상의 활력으로 작용

본 심층면접에서는 고령자의 일상을 가장 보통의 하루와 외출이 많은 하루로 나눠 일상 생활에 대한 심층 면접을 진행하였다. 외출이 많은 날은 정기적 또는 특별한 목적으로 외부의 체류시간이 많은 날을 의미한다. 일상적 하루의 경우 식사를 위한 무료 급식소 방문이나 장보기 위한 시장 방문, 외부 교류와 여가를 위한 경로당 방문, 산책을 위한 단지 내, 단지 밖 인근 공원 방문 등이 주를 이루었으며, 고령자의 경우 자신이 독립적으로 외출을 한다는 자체에서 얻는 기쁨이 많은 것으로 나타났다. 특히 사회적 교류 및 산책 등 건강과 관련한 활동으로 일상적 하루를 만족한다고 답변한 경우가 많았으나, 거동이 불편할 경우 외출 횟수가 적어지거나, 이동 거리가 멀 경우 자신의 일상이 만족스럽지 못하다고 응답하는 경향을 보여 영구임대주택 거주 고령자들에게 주호 밖 외출은 자신의 삶의 질과 긴밀하게 연결되는 것으로 나타났다.

*“집에만 있으면 답답하고 지루한데, 외출하면 즐겁다.
평소 외출에 만족하는 편이고, 지금에 만족하고 있다.
평소에는 주로 산책을 하는데, 산책하면 건강이 좋아지는 것 같아 만족스럽다.”*

*“항상 생활하는 게 똑같고 희망이 없다
몸이 아파 내 맘대로 움직이지 못해서 일상이 항상 불만족스럽다.”*

일상적 활동의 만족 이유와 불만족 이유

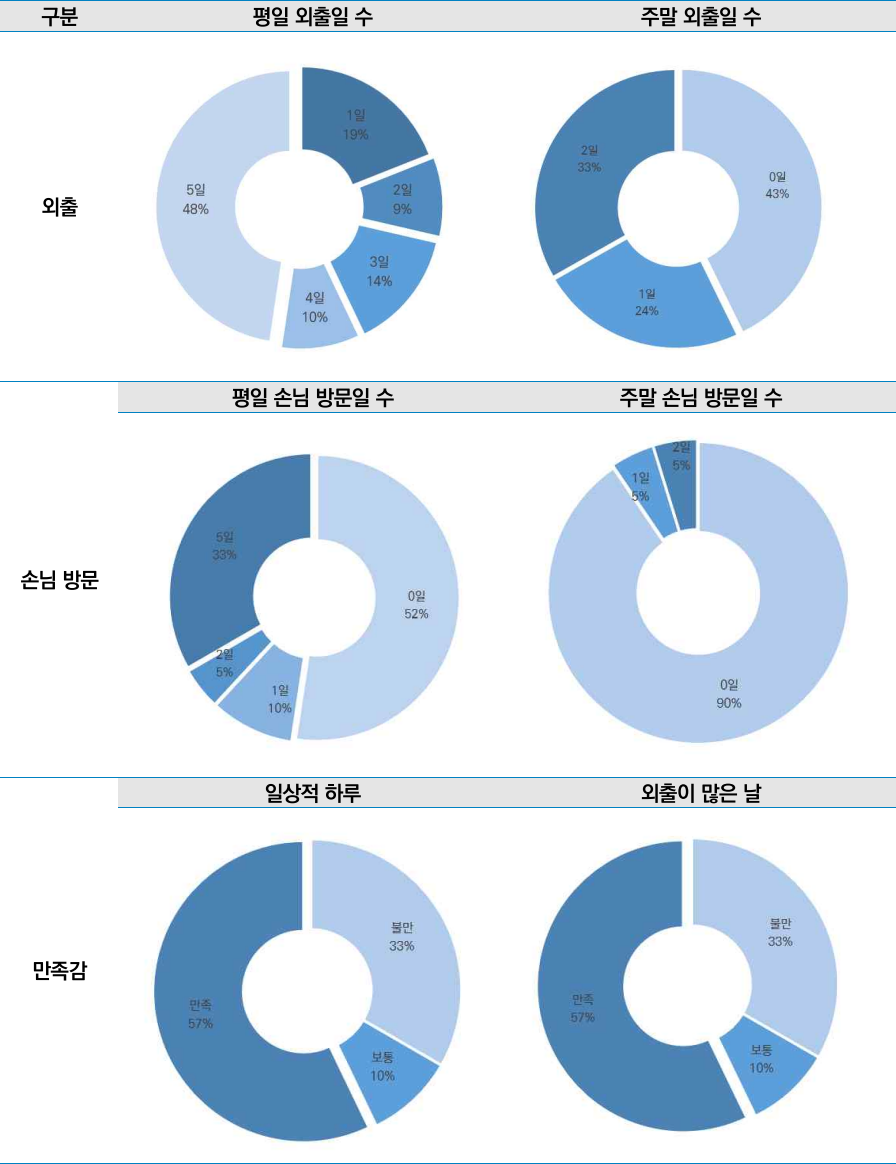
특별한 목적으로 외출하는 경우 방문하는 장소는 주로 병·의원 시설이나 종교시설 방문으로 나타났다. 이 경우 주거지로부터 다소 거리가 있어 도보 대신 차량을 이동하는 경우가 많았으며, 특히 종교시설의 경우 단순히 종교적 기능을 넘어 식사, 여가·복지 기능을 함께 하는 복합용도의 시설로 이동편의까지 제공해주는 경우가 많았다.

외출이 많은 날에 대해 만족하는 이유로는 외출로 인해 건강을 유지하는 것이라고 답변하는 경우가 많았고, 외부와의 교류의 기회라고 보는 답변들이 많았다. 불만족 이유로는 목적지가 멀거나 동선의 불편함, 거동의 불편함이 있어 이동관련 지원이 필요하다는 것을 시사하였다.

“침도 맞고 더 건강해지려고 한의원도 가고 운동도 간다.
하고 싶은 거 하면서 살고 하는 게 좋다.”

“허리가 너무 아파서 움직이기도 힘든데, 병원은 가야하니까 어쩔 수 없이 나간다.
거동이 불편하기 때문에 병원갈 때는 복지콜을 불러서 집 앞에서 타고 이동한다.”

[표 5-13] 영구임대주택 거주자 일상생활 특성



출처: 연구진 작성

□ 독립적 보행 특성에 따른 시설·서비스 이용

- 보행보조기구 이용자의 활동 범위는 매우 제한적으로 여가·복지 관련 활동 전무

보행 보조기구를 사용하지 않는 고령자들은 식당, 교회, 단지 주변, 경로당, 행정복지센터 등 다양한 활동에 참여하고 있는 것으로 나타났다. 이들의 주된 이동 수단은 도보 외 버스, 자전거로 자력으로 이동하고 있었으며, 하루 총평균 이동시간은 17.3분, 장소에 평균 100분 정도 머무는 것으로 나타났다. 지팡이를 이용하는 고령자들은 식당, 공원, 의료시설, 마트 등을 이용하며 도보 외 승용차 및 해피콜 서비스를 이용하여 이동하는 것으로 나타났다. 하루 총평균 이동시간은 6.9분으로 가장 짧았고, 이용 장소의 평균 체류시간은 67.9분으로 나타났다. 전동 휠체어 등 보행 보조기를 사용하는 고령자들의 일상적 하루 이용 장소는 단지 주변 운동기구와 병원으로 매우 한정적으로 나타났다. 주로 도보로 이동하며, 보행보조기를 이용하고 있어 하루 총평균 이동시간은 38.3분으로 가장 길고, 이용 장소의 평균 체류시간은 60분으로 가장 적었다.

[표 5-14] 보행 보조기구 사용 여부에 따른 일상적 하루 활동 비교

	구분	이용 장소	이동 수단	하루 총평균 이동시간	평균 체류시간
보행 보조기구 사용 여부	사용하지 않음	식당, 교회, 산, 공원 단지 주변, 의료시설, 경로당, 행정복지센터	도보, 버스, 자전거	17.27(분)	110(분)
	지팡이	식당(복지관), 공원, 의료시설, 마트	도보, 승용차, 해피콜	6.9(분)	67.9(분)
	보행 보조기	단지 주변 운동기구, 병원	도보	38.3(분)	60(분)

보행 보조기구 사용 여부에 따라 활동 범위와 이동 방식이 달라지는 것으로 나타났으며, 이는 체류 목적지, 이동시간, 그리고 체류시간에서도 차이를 보였다. 공통적으로 식당과 의료시설은 보행보조기구 사용 여부와 관계없이 모두 이용되는 장소로, 이는 고령자에게 중요한 일상과 건강 유지의 장소임을 시사한다. 특히, 일상적 하루 및 외출이 많은 날 모두 외출이 많은 날에는 시장과 마트가 주로 포함된다는 점에서, 외부 활동 체류시간이 많은 날 고령자들이 일상생활에서 필수적인 물품을 확보하려는 경향을 보였다.

보행보조기구를 사용하지 않는 고령자는 교회, 경로당, 행정복지센터 등 다양한 장소를 방문하며, 주로 도보와 버스, 자전거 등을 활용하여 비교적 자유롭게 이동하고 있는 것으로 나타났다. 반면, 비교적 지팡이를 사용하는 고령자는 도보 외에도 승용차와 해피콜 서비스를 이용하여 식당, 공원, 의료시설, 마트 등 보행보조기구를 사용하지 않는 고령

자에 비해 제한된 장소를 방문하며 하루 평균 이동시간 및 체류시간 또한 짧은 경향을 보였다. 특히 전동 휠체어 등 보행 보조기를 사용하는 고령자는 단지 내와 병원으로 매우 제한된 장소를 방문하는 특징을 보였는데, 이는 지팡이 이용 고령자보다 대중교통 이용이 어려워 이동 범위가 좁고, 이동에도 상대적으로 더 많은 시간을 소요하고 있음을 보여준다.

□ 식사시설 이용 특성

고령자 중 무료 급식을 이용하는 고령자들의 가까운 식사시설의 접근성과 무료 급식에 만족하고 있으나, 공간이 협소해 대기 시간이 긴 것에 대한 불만을 토로하였다. 청주산남2-1단지의 경우 종합복지관에서 운영하는 무료급식시설이 협소하여 약 50명씩 3타임으로 운영하고 있는데, 평소 대기시간이 길고, 특히 여름과 겨울의 경우 대기할 공간이 협소하거나 외부에서 기다려야 하는 경우가 많다는 의견이 있었다. 또한 공간과 예산 부족으로 급식 대상자가 추첨제로 운영하고 있어 급식 대상자에서 제외하면 막대한 경우가 많은 것으로 나타났다. 무료급식 장소로 이동하는 데 걸리는 평균 시간은 7.5분으로, 상대적으로 가까운 거리이고, 급식을 제공받는 고령자들은 시설에 접근하는 데 있어 이동의 큰 불편함 없는 것으로 나타났다.

□ 여가·복지 시설 및 서비스 특성

• 여가활동의 양적·질적 만족도에서 모두 부족하다고 응답

여가·복지 활동에 대한 만족도는 양적·질적으로 부족하다는 답변들이 많았다. 특히 자신이 이용할 수 있는 여가·복지 시설 및 서비스에 대한 정보가 부족하다고 답변하는 경우가 많았다. 대상지 주거복지사에 의하면, 단지 내 종합복지관의 경우 단지 내 시설을 이용하고 있으나, 단지 주민 외에도 지역주민을 대상으로 하기 때문에 참여가 어려울 뿐만 아니라, 영구임대주택 거주 고령자의 경우 낮은 학력으로 참여 가능한 프로그램이 제한된다고 첨언하였다.

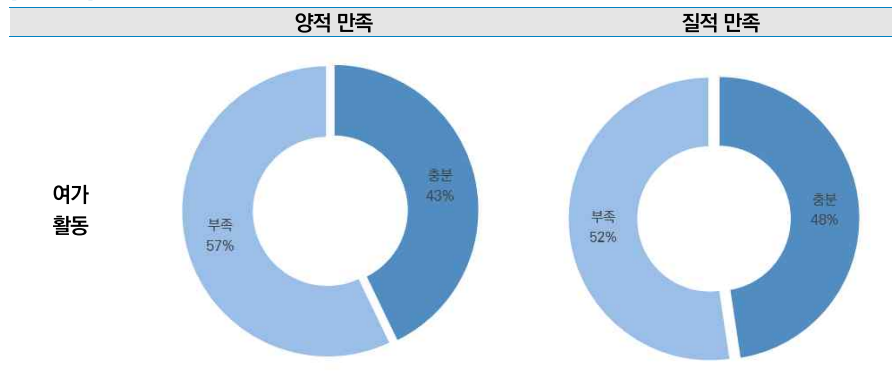
“뭐가 있는지도 잘 모르고, 참여도 못해봐서 잘 모르겠다.
이웃들이 복지관에 관해 이야기하는 거 들어보면 나쁜 이야기를 자주한다.”

“이사 온 지 얼마 안 돼서 어떤 프로그램이 있는지 모르겠다.”

“거동이 불편하여 여가 프로그램에 참여하고 싶어도 참여가 어렵다.
누가 날 도와서 나갈 수 있게 해주면 좋을 것 같다.”

“복지관에서 진행하는 야유회나 노래교실 같은 것도 참여하고 싶은데 지금 몸 상태가 좋지 않아 참여
를 못 한다.”

[표 5-15] 영구임대주택 거주자 여가활동 만족도



출처: 연구진 작성

□ 건강 관련 시설 및 서비스 특성

- 건강과 관련한 시설에 관심과 수요가 많으나, 고령자의 건강상태를 고려한 시설 개선이 필요

단지 내 야외 공간에 마련되어 있는 운동기구에 관한 관심 및 수요가 많으나, 고령자의 이용을 증진 하기 위해 고령자 건강상태에 따른 다양한 기구 등 공간 개선이 필요한 것으로 나타났다. 단지 내 새로 설치된 맨발로 걷는 황토길의 경우 매우 긍정적인 반응을 보이고 있으나, 이는 계절에 영향을 많이 받아 사계절 이용할 수 있는 실내운동 공간이 필요할 것으로 보였다.

“새로 생긴 황토길이 매우 마음에 들지만, 허리 및 다리 통증으로 자주 오래 걷지는 못한다.”

“단지 내 운동기구가 많아 좋지만, 허리가 아파서 허리를 지탱해 줄 수 있는 기구는 없어서 아쉽다.”

“나한테 맞는 운동기구가 없다. 나한테 맞는 운동기구가 있으면 좋겠다.”

“이사 온 지 얼마 안 돼서...사용해 본 적은 없지만 운동시설이 있는 건 알고는 있다.”

□ 의료시설 이용 특성

- 정기검진을 위해 먼 거리에 있는 의료시설을 방문, 대기 시간과 이동 거리에 불편함을 느낌

주간 평균 의료시설 방문 횟수는 1회로, 정기적 방문을 하는 것으로 나타났다. 평균 체류 시간은 117분으로 나타났으며, 진료 시간보다는 대기하는 시간이 더 긴 형태로 확인되었다. 의료시설로 이동하는 데 걸리는 평균 시간은 29분으로, 대부분 먼 거리 때문에 도보보다는 차량을 이용하는 편이다. 의료시설의 위치 만족도는 5점 만점에 3.7점으로 타 시설 위치 만족도와 비교해 낮은 편으로 나타났다. 정기적 치료를 위해 방문하지만 거리가 멀어 접근성이 떨어져 만족도가 낮게 나타났으며, 응답자 대부분은 ‘거리가 멀어서 힘들다’라는 의견을 보였다.

의료시설 내부 환경에 대한 만족도는 4.3점으로 높은 편으로 의료시설에 대해 대부분 크고 시설이 좋다는 점에 만족하였다. 고령자들은 정기검진을 위해 정부 지정 병원을 방문하지만, 거리가 멀고 대기 시간이 길어 어려움을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 의료시설은 예전에 비해 덜 붐비며, 의료진이 친절해 만족하고 있었다.

“정기검진 때문에 가는데 위치도 멀고, 대기시간도 오래 걸려서 힘들다.
정부 지정병원이라 멀어도 갈 수 밖에 없다.”

“의료시설은 붐빌 때도 있고 아닐 때도 있다.
예전과 비교하면 과거에는 많이 붐비긴 했는데 최근에는 덜 붐비는 것 같다.
선생님들도 친절해서 좋다.”

[표 5-16] 영구임대주택 거주자 이용 시설 특성 (의료시설)

구분	통계
의료시설	
전체 응답	21
평균 주간 방문 회수	1(회)
평균 체류시간	117(분)
평균 이동시간	29(분)
평균 위치 만족도	3.7/5(점)
평균 이동 어려움 정도	3.8/5(점)
평균 내부 만족도	4.3/5(점)
평균 활동 만족도	4.3/5(점)

출처: 연구진 작성

2) 일상생활지원 시설 및 이용 개선을 위한 시사점

□ 식사시설

- 무료급식시설의 경우 일주일 5일 이상 이용하므로 장소 근접성이 중요

식사시설은 주로 도보로 접근하고 있으며, 이동 시간은 평균 5-10분으로 짧게 소요되고 있는 것으로 나타났다. 평일 5일 이상 방문하게 되는 장소이기 때문에 고령자들이 단지 내 어디에서도 가깝게 이용할 수 있는 위치가 중요하다. 그러나 공간 및 예산의 제한으로 대상자 선정이 안될 경우 직접 식사를 준비해야 하는데, 대상자 선정에 있어 중복 수혜 등 확인이 어려워 서비스가 효율적으로 분배되지 않는 경우가 있었다. 또한 장소가 협소하여 대기 시간이 길고, 여름과 겨울의 경우 대기할 만한 공간이 마땅치 않아 고령자의 이용에 어려움이 있는 것으로 나타났다.

□ 여가·복지 시설 및 서비스

- 여가시설 이동은 평균 20분 소요, 여가·복지 서비스에 대한 정보가 부족

여가·복지 시설에 이동하는 방법은 도보 외에도 버스와 승용차를 사용하는 경우가 많이 나타났으며, 이동 시간은 대략 20분으로 소요시간이 긴 편이었다. 이는 여가·복지 시설이 단지 내에 위치하고 있지 않거나 생활권을 벗어난 지역에 위치한 경우가 많기 때문으로 나타났다. 단지내 종합복지관의 경우 공간이 협소하고, 영구임대주택 거주자를 위한 프로그램이 적어 참여가 어려운 것으로 나타났으며, 이에 고령자들이 여가·복지 서비스 이용에 어느 정도 이동 시간을 감수하고 있는 것으로 나타났다. 이는 여가·복지 서비스에 대한 수요도가 높다는 것으로도 해석할 수 있다. 단지 내 여가·복지 시설 및 서비스 확

충의 필요성과 함께 공간적 확충이 어렵다면, 교통 지원 방안(예: 셔틀버스, 이동 지원 서비스 등)을 강화할 필요가 있을 것으로 보인다.

□ 건강 관련 시설 및 서비스

- 단지내 산책 및 근거리 소규모 공원을 이용. 건강 관련 시설 및 서비스에 관심 및 수요도가 매우 높음

고령자 대부분은 건강 유지를 위해 단지 내 또는 도보 5-10분 거리의 소규모 공원의 산책을 애용하는 것으로 나타났다. 특히 청주산남의 경우 주변 소규모 공원이 많은데, 그렇지 않은 도시 내 영구임대주택의 경우 단지 내 유휴공간을 활용한 소규모 공원 조성이 좋은 방안이 될 수 있다. 특히 영구임대주택 거주 고령자의 경우 경제적 부담이 안 되는 선에서의 건강 관리를 위해 노력하고 있는데, 그 외 장소와의 근접성을 가장 중요하게 생각하고 있었다. 그러나 실외 공간의 경우 여름과 겨울에 이용이 어려워 실내 공간을 이용한 트랙 공간 조성 등을 통한 예방적 건강관리를 강화하는 방법이 필요할 것으로 보여진다.

□ 의료 시설

- 단지 주변 의료시설 방문 빈번. 상급병원 이동 시 도움 필요 호소

의료시설은 다양한 이동 수단을 통해 접근하고 있으며, 버스와 차량 이용 빈도가 높고 이동 시간은 15-30분으로 긴 편으로 나타났다. 이는 의료시설이 고령자들이 거주하는 단지에서 떨어져 있어, 자가용이나 버스를 이용해야 접근 가능한 경우가 많음을 나타낸다. 이와 같이 의료시설의 만족도는 접근성에 크게 영향을 받고 있다. “거리가 멀”과 같은 불만이 있는 반면, “버스 내려서 병원까지 걷는 시간이 짧아서 좋음”과 같은 의견이 있어 이동편의 증진 등으로 개선이 가능하다고도 해석할 수 있다. 사례 단지의 경우 지정 의료원으로의 이동 시 대중교통으로 한번 환승하여 30분 정도가 걸리는데, 장거리 이동 시 교통 지원이 제공된다면 의료시설에 대한 접근성이 크게 개선될 것으로 보인다.

제6장 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 기반 일상생활지원 서비스 접근성 제고방안

1. 지역 기반 고령자 일상생활지원의 기본방향
 2. 고령자 일상생활지원 서비스 접근성 제고를 위한 개선 전략
 3. 연구의 한계 및 향후 추진 과제
-

1. 지역기반 고령자 일상생활지원의 기본 방향

1) 지역기반 고령자 일상생활지원의 목표 설정

□ 주택공급 이상의 가치, 고령자 삶의 질을 높이는 맞춤형 일상생활지원 제공 목표

영구임대주택 거주 고령자를 대상으로 한 4장의 설문조사와 5장의 심층 조사 분석 결과에 따르면, 영구임대주택 거주 고령자들은 단지 내 도보권 내에서 식사 및 의료와 관련한 외출 중심의 단조로운 일상을 보내고 있다. 영구임대주택 거주 고령자의 경우 일반 고령자와 비교하여 단지 내 활동 범위가 좁고, 식사 및 의료와 관련한 목적 외 매우 낮은 외부활동을 보이고 있다.

영구임대주택 거주 고령자의 활동범위인 영구임대주택 단지 내 또는 도보권의 여가·복지 시설의 경우 그 수가 절대적으로 부족할 뿐만 아니라 여가·복지 참여에 대한 낮은 경험 및 경제적 부담, 부족한 정보 등의 이유로 여가·복지 관련 활동이 적은 것으로 나타났다. 영구임대주택 거주 고령자들은 여느 고령자들과 마찬가지로 건강 관리 및 유지에 대한 중요성은 인지하고 있었으나, 단지 내 건강관리를 위한 시설의 부족 등으로 단지 내

또는 주변 공원에서 짧은 산책을 하는 것이 주를 이루었고, 단지 내 차량과 계절 등의 영향으로 이용이 제한적으로 나타났다. 특히 지팡이, 보행 보조기구를 사용하는 거동불편 고령자의 경우 그렇지 않은 고령자에 비해 활동범위가 좁을 뿐만 아니라, 의료시설 방문 외 여가·복지 및 건강유지를 위한 활동이 거의 전무하게 나타났다.

'89년부터 대규모 공급을 시작한 영구임대주택은 물리적 주택공급을 통해 저소득층 주거 안정에 기여하였다. 그러나 30년이 지난 지금 입주민 고령화와 함께 노후화된 단지의 물리적 개선뿐만 아니라 단지 내 고령자 맞춤 공간 확충, 심리적·사회적 일상생활지원 등 다양한 고령자 삶의 질 향상을 위한 정책적 접근 필요한 상황이다. 단순한 영구임대주택 거주 고령자 개인 삶의 질 향상을 넘어 저소득 고령자를 위한 주거지원 정책의 고도화를 통해 수급자의 건강한 노후 생활 유지 및 연장으로 국가의 장기적 부양 부담 완화 효과를 기대할 수 있다. 이에 본 연구에서는 영구임대주택 거주 고령자가 자신이 살던 곳에서 건강하게 지속 거주(AIP)를 돕는 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안의 기본 방향을 다음과 같이 세 가지로 정리하였다.

- (기본방향 1) 주도적(in control)인 나이들을 지원

노인의 일상에 영향을 미치는 것은 단순히 물리적인 주거 환경뿐만 아니라 그 안에서 자신이 자율적으로 독립적 이동 및 이동이 가능한 '삶의 주도권' 행사와 관련이 있다(김유진, 2024). 주도적인 나이들을 지원하는 것이란 단순히 고령자 일상생활지원에 있어 고령자 서비스 공급에 초점이 아닌 건강한 고령자 대상 현재의 건강을 유지 및 연장을 위한 자립 능력에 초점을 맞추는 것에 있다.

고령자의 사회적 고립을 방지하고 사회참여 및 외부활동을 할 수 있는 공간 확충뿐만 아니라 다양한 인센티브 제공 등을 통해 고령자의 외부활동을 활성화할 수 있는 정책이 필요한 시점이다. 이를 위해서는 신체 건강뿐만 아니라 심리적 안정 및 정서지원을 위한 장기적 네트워크 구축이 선행되어야 할 필요가 있다.

- (기본방향 2) 수요자 특성에 맞는 맞춤형 지원

초고령화사회의 고령자층의 수요는 점점 다양해지고 있다. 특히 베이비부머 세대의 고령자층 유입, 가구 구성원의 축소, 생활 패턴 및 선호도 다양화 등 개인 차이가 나타나면서 기존 전통적인 노인 정책의 단조로운 주거지원 방식으로는 모든 수요를 충족하기 어려운 상황이다. 이에 영구임대주택 거주 고령자 일상생활지원 또한 다양한 특성에 맞춘 맞춤형 주거지원 정책이 필요하며, 고령자 일상생활 서비스 '지원' 자체에 초점이 맞추어질 것이 아니라, '고령자의 삶'에 초점을 맞춘 지원의 다각화가 이루어져야 한다.

- (기본방향 3) 예방적 돌봄 선순환 구조 구축

돌봄을 포함한 노인복지 정책의 목표는 노인을 위한 ‘환경(E)’을 갖추는 것뿐 아니라 ‘노인(Person)’의 건강을 증진·유지할 수 있는 노인(P)과 환경(E)의 적합성(Fit)을 높이는 방향으로 진행되어야 한다. 이러한 관점에서 생활지원 서비스 접근성 제고는 노인의 주도적 나이듦을 지원하는 환경을 구축하여 고령자의 자립생활을 유지·장기화하는 예방적 선순환 구조 구축과 관련이 있다.

기존 고령자 정책의 경우 75세 이상 장기요양 등급에 맞춘 돌봄이 중심이 되고 있다. 그러나 전체 인구 대비 고령자가 20%가 넘고, 기대수명이 높아지는 초고령사회의 경우 도움이 필요한 고령자의 돌봄뿐만 아니라 독립적 이동이 가능한 상태의 건강한 고령자들의 건강한 삶을 유지·장기화할 수 있는 예방적 돌봄이 필요하다. 예방적 돌봄은 기본적인 식사·의료와 관련한 지원뿐만 아니라 여가·복지, 건강 등 현재의 건강 상태를 유지·관리를 통한 고령자 삶의 질 향상을 위한 방향으로 진행되어야 할 필요가 있다.

2. 개선전략

1) 서비스 수요 대응을 위한 생활지원 공간 확충

□ 영구임대주택 인구구조 변화에 대응한 부대복리시설 공급이 시급

건설 시점을 적용하는 영구임대주택 부대복리시설의 설치 기준은 주민 구성이나 인구구조 변화를 반영할 수 없고 세대수 기준으로 적용되어 사업규모(단지규모)에 따라 부대복리시설의 규모에 차이가 있다. 즉, 입주민의 고령화에 따른 기존 시설의 변경을 고려하지 못하는 상황이다. 이를 개선하기 위해서는 우선, 생활지원 시설은 인구구조와 지역여건 변화에 대응이 가능하도록 시설 기준의 조정과 유연성을 확보할 필요가 있다.

또한, 통합공공임대주택 도입 이후 복합커뮤니티, 통합부대·복리, 지역편의, 특화시설 등으로 단지 간 통합, 인근 지역과의 통합으로 생활지원의 개념이 확대되는 추세지만 영구임대주택은 이를 반영하기 어려운 것이 현실이다. 최근에 건설되는 공공임대주택은 더 많은 특화 요소와 커뮤니티 공간을 확보하고 있으나, 노후화된 공공임대주택의 경우 근거와 재정 지원이 부족하여 생활서비스 지원의 격차가 확대되고 있다. 비록, 부분적으로 시선 개선 사업이 추진되고 있으나 방법, 안전 등 물리적인 시설개선 중심으로 이루어지고 지역과 단지에 따라 시설개선의 편차가 나타나는 것도 문제라 할 수 있다.

이를 개선하기 위해서는 우선, 인구구조와 주민구성 변화에 대한 대응이 가능하도록 시설과 서비스 개선을 추진할 필요가 있다. 영구임대주택은 생활편의시설과 공공·의료시설 접근성이 낮고, 고령인구 수에 비해 단지 내 휴게공간, 노인여가시설이 부족한 상황이므로 이를 우선적으로 개선하여야 한다.

특히, 저소득 노인의 경우 근린 네트워크 수준이 전반적으로 낮으며 다른 계층에 비해 네트워크의 크기나 질이 상대적으로 취약한 상황을 감안하여 영구임대주택 고령자의 서비스 접근성 제고는 물리적 거리와 관련된 근접성(시설의 수, 위치) 제고와 서비스 대상자의 서비스 수혜 편의성, 근린 네트워크 확장을 동시에 감안할 필요가 있다.

□ 영구임대주택 단지 내 기존 생활지원시설의 공간 확충

서비스 접근성, 서비스 수혜 편의성, 근린 네트워크 확장을 동시에 고려한다면 생활지원 시설의 수(면적) 확대와 시설 위치의 조정을 통한 근접성을 높이는 것이 가장 효율적인 접근방식이라 할 수 있다. 즉, 고령자의 이동반경과 이동편의성이 우수한 단지 내 기존 생활지원시설의 공간 확충이 가장 효율적인 접근방식으로 판단된다.

‘건강하고 행복한 노후대책’ 내 일상생활지원의 식사 지원을 위해 경로당 식사제공 확대, 노인복지관 내 경로식당 기반 강화, 아파트·일반주거지 등 식사기반(본인부담) 마련을 추진 중이므로 영구임대주택에서는 사회복지관, 경로당의 식사공간 확충의 현실적인 방안을 검토하고 사회복지관, 경로당 확충이 어려운 경우에는 추가적인 식사지원 서비스 공간을 마련하는 방식으로 접근할 필요가 있다.

우선, 영구임대주택 사회복지관 증축(리모델링)을 통한 지원 공간의 확충을 우선적으로 검토할 필요가 있다. 현재 사회복지관은 일상생활 지원과 복지서비스 제공을 위한 주요 공간으로 활용되고 있으나, 무료급식을 지원하기에 충분하지 않은 현실이다. 특히, 공간 부족으로 인해 충분한 서비스를 제공하기 어려운 여건이다.

사회복지관의 증축 및 단지 내 유휴공간 리모델링을 통해 공간을 확충하고, 다양한 복지 프로그램이 안정적으로 운영될 수 있는 환경이 마련된다면 고령자의 요구를 반영한 신체 건강 운동 프로그램, 취미·여가 프로그램 등 다양한 서비스 운영이 가능하다. 더불어, 증축된 공간은 고령자들이 교류 장소로 활용하여 공동체 의식을 높이고 더 나아가 지역의 보건소, 도서관 등 공공시설과 연계하여 사회복지관의 부족한 시설이나 공간을 다른 공공시설에서 보완하여 보다 더 나은 복지 및 여가 서비스를 제공할 수 있을 것으로 판단된다.

이를 위해서는 「공공주택 업무처리지침」 개정을 통해 영구임대주택 내 사회복지관 기준 면적을 상향할 필요가 있다. 현재, 영구임대주택 100세대 이상 또는 통합공공임대주택 300세대 이상 건설할 때는 사회복지관을 조성하여야 하나, 영구임대주택은 주민의 특성과 인구 구성이 달라 단순한 세대수 기준을 적용하기에 무리가 있다. 특히 취약계층이 밀집한 공공임대주택은 사회서비스 제공 등 공간 수요가 높으므로 시설 및 설치 기준 확대를 검토할 필요가 있다.

시설 기준 조정 시 사회복지관 기준 면적은 세대수에 비례하여 설치하는 방안을 검토할 필요가 있다. 특히, 100세대 미만의 영구임대주택은 사회복지관 설치 근거가 없어 소구

모 영구임대주택단지의 사회복지 공간 혜택에서 소외되는 구조를 개선할 필요가 있다. 현재, 300세대 미만은 100㎡ 이상, 300세대에서 500세대 미만은 500㎡ 이상, 500세대 이상의 영구임대주택은 1,000㎡ 이상의 사회복지관을 조성하도록 규정하여 세대 수당 사회복지관 면적을 비교해 보면, 300세대 미만은 0.33㎡/인, 500세대 미만은 1㎡/인, 500세대 이상은 2㎡/인으로 세대수에 따라 편차가 큰 것을 확인할 수 있다.

현재, 300세대 미만은 100㎡ 이상, 300세대에서 500세대 미만은 500㎡ 이상, 500세대 이상의 영구임대주택은 1,000㎡ 이상의 사회복지관을 조성하도록 규정하여 세대 수당 사회복지관 면적을 비교해 보면, 300세대 미만은 0.33㎡/인, 500세대 미만은 1㎡/인, 500세대 이상은 2㎡/인으로 세대수에 따라 편차가 큰 것을 확인할 수 있다.

단지규모에 따라 사회복지관의 규모에서 차이가 있고 식당공간의 설치 여부와 규모에 따라 식사서비스의 공급 여부와 질적인 차이가 발생하므로 이를 개선하는 방안을 조속히 마련할 필요가 있다.

다음으로 사회복지관이 설치되지 않은 소규모 단지는 경로당 등을 활용한 식사공간 확보를 추진할 필요가 있다. 현재 영구임대주택의 대다수는 식사공간이 충분히 마련되지 않고, 식사 서비스를 제공받는 고령자도 일부분에 한정되어 있어 서비스 확대에 한계가 있다. 더불어 거동이 불편하거나 건강 상태가 좋지 않은 고령자들은 외부 식당이나 먼 거리로 이동하여 식사를 해결하기 어려워, 식사 공간과 서비스 부족으로 인해 영양 불균형이나 사회적 고립을 경험할 가능성이 높다.

따라서 식사공간 확대 또는 식사 서비스 제공을 위한 별도의 독립적인 공간 마련을 추진하거나 영구임대주택의 경우 단지 내 공용 공간(경로당 등)을 식사 공간으로 전환하거나 식사장소로 활용하는 방안도 검토할 필요가 있다. 식사 공간 확충이 어렵거나 이동이 불편한 고령자들을 위해서는 배달 서비스를 활용하여 고령자들에게 정기적으로 식사 서비스를 제공하는 서비스와 연계가 필요하다.

그러나, 현재 경로당의 면적은 식사서비스 제공에 적절한 면적을 확보하지 못한 경우가 대부분이므로 경로당의 면적을 추가 확보하는 방안을 검토할 필요가 있다. 「주택건설기준 등에 관한 규정」에 따른 1991년의 경로당 설치 기준은 100세대 이상은 최소면적 15㎡(초과 1인당 0.1㎡)에서 2003년 20㎡, 2006년 40㎡로 확대되었으나 여전히 협소한 상황으로 대다수 노후 영구임대주택단지는 경로당에서 식사를 제공하기 어려운 여건이다.

경로당은 현재 150세대 이상의 단지의 경우 의무적으로 조성하여야 하며 주민공동시설

총량제에 따라 별도의 면적 기준은 없으며 보건복지부는 경로당에서 건강 관리·운동·교육·여가·자원봉사 등 다양한 프로그램을 제공하는 다기능 공간으로의 전환을 계획 중이므로 경로당 확충 사업 추진을 검토할 필요가 있다.

사회복지관, 경로당의 확충이 쉽지 않다면 「주택건설기준 등에 관한 규정」 주민공동시설에 공동식당 추가를 검토할 필요가 있다. 영구임대주택 입주자의 생활지원을 위한 시설은 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」에서 규정한 복지서비스 시설이나 주민공동시설에는 공동식당이 명확하게 규정되어 있지 않다.

주민공동시설에서는 식당으로 대체 활용할 수 있는 경로당, 공용취사장을 시설로 규정하고 있으나 공동식당은 명시하고 있지 않으며 복리시설 중 건축법 시행령에 따른 제1종 근린생활시설(주민공동이용시설), 제2종 근린생활시설을 식당으로 해석할 수 있으나 명확하게 공동식당을 규정하지 않으므로 추가하는 것을 검토할 필요가 있다. 보건복지부의 결식 우려 노인 무료급식 지원사업의 확대를 감안하여 소규모 영구임대주택이나 읍·면 지역의 고령자 무료급식 확대를 위해서는 지속적인 식당공간 확보를 추진할 필요가 있다.

□ 단지 내 유휴공간이나 저이용 외부공간을 활용한 생활서비스 공간 마련

사회복지관, 경로당 등 다용도 생활서비스 공간의 확충과 병행하여 영구임대주택 단지 내 유휴공간이나 저이용 외부공간을 적극적으로 활용하여 생활서비스 공간을 확충할 필요가 있다. 1차적으로는 어린이 놀이터, 어린이집, 단지 내 외부공간의 용도 전환을 적극적으로 검토하고 더 나아가 단지 내 상가를 서비스 공간으로 활용할 필요가 있다.

어린이 놀이터, 어린이집 등 인구구조 변화에 따라 시설 이용도와 필요성이 낮은 영구임대주택단지는 주민 동의와 지자체 협의 등을 거쳐 입주민 수요에 부응하는 공간으로 전환하여 사용하는 방안을 추진할 필요가 있다.

영구임대주택은 지상주차장으로 인해 주민공동시설 설치나 조경, 옥외공간을 설치할 지상 면적이 부족하고 단지 내 조경, 여가, 휴게공간이 미흡한 상황이다. 이로 인해 차량 중심의 외부공간이 조성되어 있으며 보행 편의 배려가 미흡하고 안전사고(교통사고)를 유발하는 요인으로 작용하고 있다. 특히, 주민이 고령화된 영구임대주택의 경우 더욱 심각한 안전문제와 접근성 문제로 이어질 수 있다.

우선, 단지 내 외부공간을 건강, 여가서비스 공간(산책로 등)으로 리모델링하는 방안을 적극적으로 검토하여야 한다. 단지 내 저이용 외부공간을 활용해 고령자를 위한 산책로

와 여가 공간을 조성한다면 제한적인 이동반경과 활동범위에 부합하는 환경을 제공할 수 있을 것으로 판단된다.



단지 내 산책로의 예



동별 출입구 거리정보가 적용된 안전보행로



안전보행 횡단보도



산책로 출발점 표식



10m 간격의 눈금 및
거리정보 표시



50m 간격의 건강수명정보 표시

[그림 6-1] 단지 내 산책로의 예시

출처: 서울특별시. (2017). 인지건강 생활환경 가이드북 2, p.21; 서울특별시. (2020). 인지건강디자인 종합 가이드라인. pp.71-72.

단지 내, 차량과 분리된 안전한 보행로와 산책로를 마련하고, 바닥에 거리와 방향을 표시하여 길을 잃지 않고 안전하게 산책할 수 있도록 설계하여 심리적 안정감을 높이는 환

경을 조성할 필요가 있다. 바닥 색상과 재질을 차별화해 산책로와 다른 공간을 구분하거나, 일정 간격마다 건강 정보를 표기해 고령자들이 스스로 건강 관리와 운동에 대한 동기를 가질 수 있도록 유도할 필요가 있다.

더불어, 단지 내 산책로는 야간에도 보행이 가능하도록 바닥 조명과 야광 표시를 설치하고 산책로 중간에 설 수 있는 공간을 마련. 벤치나 쉼터와 같은 휴식 공간을 적절한 간격으로 배치함으로써 고령자의 심리적 안정과 신체적 건강 증진에 기여할 필요가 있다.

고령자의 심리적 안정과 건강 증진을 위한 산책로 조성 방안

항목	내용
벤치 배치	100m 간격마다 1인용 벤치를 설치하여 고령자들이 산책 중간에 편히 쉴 수 있도록 배치
지점 안내판	벤치마다 현재 위치와 거리를 표기한 안내판을 부착하여 고령자들이 위치를 쉽게 파악하고, 지남력을 높일 수 있도록 설계
건강 정보 표기	벤치 옆 안내판에 건강 수명 정보를 표기하여 고령자들이 걷기 운동을 지속할 수 있도록 유도
조명 설치	야간에도 안전하게 이용할 수 있도록 볼라드 조명을 설치하여 산책로의 시인성 향상
단차구간 표시	노란색 축광페인트로 단차 구간을 표시하여 고령자들이 야간에도 쉽게 인지하고 보행할 수 있도록 유도
안전존 설치	주출입구와 보행로가 만나는 곳에 테두리를 주황색으로 표시한 안전존을 설치하여, 고령자들이 출입구를 쉽게 인지



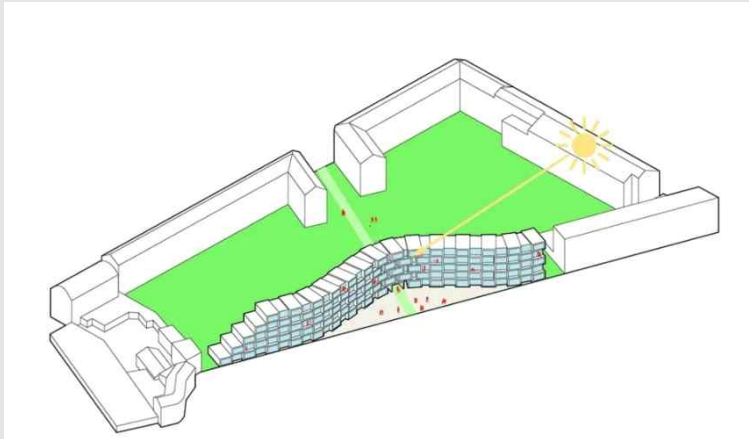
출처: 서울특별시, (2017).. 인지건강디자인 종합 가이드라인. p.72.

또한, 보행로의 안전성 확보와 산책로 확보 외에 건강, 여가서비스 공간의 확충 관점에서 소규모공원이나 쉼터를 확충할 필요가 있다. 영구임대주택 단지는 대부분 여가와 휴식을 위한 공용공간이 부족하며 건강 상태나 신체 기능이 저하된 고령자들은 이동이 불편하므로 단지 내 유휴 공간을 활용하여 소규모 공원과 쉼터를 조성하는 것이 고령자들의 삶의 질을 높이는 중요한 수단이다.

소규모 공원의 이용 증진을 위해 공원 내에 벤치와 그늘을 갖춘 쉼터를 마련함으로써 고령자들이 편하게 쉴 수 있는 환경을 제공하고 안전하게 이용할 수 있도록 디자인 요소를 반영하여야 한다. 저녁 시간에도 쉽게 이용할 수 있도록 적절한 조명을 설치하고, 미끄럼 방지 바닥재를 사용하여 안전성을 개선할 필요가 있다. 또한, 길을 따라 안내 표지판을 설치하여 고령자들이 쉽게 길을 찾을 수 있도록 돕고, 전체적인 공간 구성을 단순하고 직관적으로 설계하여 고령자들이 편리하게 이용할 수 있도록 조성할 필요가 있다.

단지 내 유휴공간 활용 공원/쉼터 조성 사례 - 덴마크 Dorteavej

- 덴마크 Dorteavej 프로젝트는 코펜하겐 북서쪽에 위치해 있으며, 이 지역의 1930~50년대 산업 건물들과 조화를 이루기 위해 간결한 재료(발사 나무와 미완성 콘크리트)를 사용하여 설계되었다.
- 이 프로젝트의 북쪽에는 건물의 곡선 설계에 의해 형성된 녹색 마당(Green Courtyard)이 마련되어, 거주민들이 외부의 소음이나 시선에서 벗어나 조용히 휴식할 수 있는 공간을 제공하고 있다. 이 안뜰은 거주민들에게 안전하고 편안한 여가 공간을 제공하기 위한 유휴공간 활용 사례로, 산책로와 벤치 등 편의시설을 통해 신체적·정서적 건강을 도모할 수 있는 환경을 마련하고 있다.



출처: Dorteavej Apartments by Bjarke Ingels

(https://www.re-thinkingthefuture.com/case-studies/a7370-dorteavej-apartments-by-bjarke-ingels/#google_vignette) (검색일: 2024.10.20.)

또한, 단지 내 유휴 시설인 단지 내 상가를 활용하여 생활서비스 공간을 확충할 필요가 있다. 영구임대주택 단지 내 상가는 입주자의 고령화와 경제적 능력 저하 등으로 인해 구매력이 감소하여 상가시설이 노후화되면서 상가 일부가 공가로 방치되거나 상가 전체가 유휴시설로 존치되는 경우가 발생하고 있다.

LH 소유인 단지 내 상가시설을 주민커뮤니티 공간이나 생활서비스 공간으로 활용하는 방안을 적극적으로 추진할 필요가 있다. 예를 들면, 청주 수곡2동 산남주공2단지는 ‘다행리(다같이 행복한 이웃) 2115’ 프로젝트를 통해 단지 내 상가의 일부를 팔래방과 커뮤니티 공간으로 활용하는 사업을 추진하고 있다.

이 사업은 주택관리공단 마이홈센터 주도로 사업을 추진하고 LH, 청주자활센터, 서원시니어클럽 등이 참여하여 맞춤형 복지서비스 제공 및 일자리 창출을 도모하고 있는데 지하층은 팔레방으로 1층은 커뮤니티 공간으로 리모델링하여 입주자의 생활편의 개선을 도모하였다.

청주수곡2동 다행리 2115 프로젝트 (단지 내 상가를 주민 생활서비스공간으로 전환)

청주자활센터 (市 協 助)	숙골 팔레방	다행리 2115	마이홈센터 (市 協 助)
쾌적하고 위생적인 주거생활 집안과 마을을 살피고 문제해결 산남주공2·2상가 지하층 전체 자활근로자, 시니어클럽 사회공헌기금 + 자부담 세탁지원 및 방문하여 주거 등 욕구(문제)체크리스트 작성, 주민문제특구 데이터화	목적 위치 인력 사업비 세부내용	개인을 넘어 모두가 이웃이 되고 공동체를 만드는 소통과 화합의 공간 산남주공2·2상가 1층(공실 4개호) 자활근로자, 시니어클럽, 봉사자, 지역주민 등 사회공헌기금 + 자부담 공유 카페주방, 건강정보, 문화, 생활공유, 추가관리안내, 안부레방	
기타 역할과 사업내용 조정은 협의하여 추진 1차 2단지 변신 → 2차 수곡2동을 살기좋은 마을로 변화 추진기관협의회 (지역 내 수곡2동 복지기관단체/지역 외 외부 협력필요 기관 등)			

프로젝트 개요

청주산남 2단지 내 단지 내 상가

상가 리모델링 구상도

출처: 청주산남 마이홈센터 내부자료

□ 주거동 공간의 일부를 리모델링을 통해 생활서비스 공간으로 전환

생활서비스 접근성 제고를 위해서는 입주민들의 이동 반경을 최소화하여 서비스 접근성을 개선할 필요가 있다. 영구임대 300세대 이상 단지는 사회복지관을 주거동과 연결형으로 설치하도록 규정하고 있어 취약 거주민의 이동과 접근성 향상을 고려하고 있다. 이처럼 주거동과 사회복지관의 물리적 연결은 영구임대단지의 입주민 고령화를 고려할

제 6 장 · 영구임대주택 거주 고령자의 지역사회 기반 일상생활지원 서비스 접근성 제고방안 125

때 확대 발전되어야 할 것으로 판단된다.

그러나, 노후 영구임대주택의 경우 사회복지관 확충을 통해 ‘사회서비스 제공을 위한 공간’을 조성하거나 이를 ‘입주민 일상생활지원센터’ 조성이 어려운 여건임을 감안할 때 기존 주거동을 활용하는 방안을 적극적으로 검토할 필요가 있다. 영구임대주택단지 내 모든 주거동에 적용하는 방식이 아닌 3-4개동 단위로 중심적인 위치의 주거동 1층공간을 적극적으로 활용하거나 지하층 관리공간과 1층을 통합하여 리모델링하는 방안도 검토할 필요가 있다.

즉, 영구임대주택단지의 사회복지관, 사회서비스 제공을 위한 공간 조성의 관점에서 주동의 1층이나 주동 내 일부 세대를 커뮤니티 공간으로 리모델링하여 활용하는 방안을 검토할 필요가 있다. 영구임대아파트는 저소득 독거노인의 주거 집중도가 높은 지역이며 보행환경이 좋지 않고, 사람들을 만날 수 있는 네트워크를 위한 공간이 부족한 실정 이므로 주동 내 거주시간이 많은 고령자의 이동범위와 생활반경을 부분적으로나마 확대하는 수단으로 볼 수 있다.

이와 같은 주동 공간과 생활서비스 공간의 복합화 사례로는 신내의료안심주택의 공간 구성을 참고할 필요가 있다. SH가 조성한 신내의료안심주택은 의료시설(서울의료원) 인근지역에 건설하여 의료서비스 이용의 편의성을 제공하고 있으며 입주민들이 다목적 홀, 사랑채 등을 주동 내에서 활용할 수 있도록 복합화하여 조성하였다.

2015년 준공되었으며 지하1층-지상7층 2개동 총 222세대 규모로 장애인, 독거노인 대상의 단지로 경로당, 다목적시설, 옥상텃밭, 공용세탁실 및 목욕탕을 주동에 설치하여 입주민들이 다목적홀, 사랑채 등 의료안심주택(주동)에서 외부로 이동하지 않고 경로당 프로그램, 보건소 건강관리사업, 노인복지관 프로그램을 이용할수 있도록 조성하였다. 사랑채(경로당) 프로그램으로는 건강증진 및 평생교육, 문화예술, 생활지원사업 등을 제공하고 다목적홀에서는 격주 1회 건강상담 및 혈압 혈당체크, 월 1회 건강교육 연계를 지원하고 있다.

7F	701 18C	702 18C	703 18C	704 18C	705 18C	청고	706 29A	707 29A	708 29A	709 29A	713 18C	714 18C	715 18C	716 18C	717 18C	718 29A	719 29A	720 29A	721 29A			
6F	601 18C	602 18C	603 18C	604 18C	605 18C	청고	606 29A	607 29A	608 29A	609 29A	610 29A	613 18C	614 18C	615 18C	616 18C	617 18C	618 29A	619 29A	620 29A	621 29A		
5F	501 18C	502 18C	503 18C	504 18C	505 18C	공동 욕실	506 29A	507 29A	508 29A	509 29A	510 29A	511 29A	513 18C	514 18C	515 18C	516 18C	517 18C	518 29A	519 29A	520 29A	521 29A	
4F	401 18C	402 18C	403 18C	404 18C	405 18C	청고	406 29A	407 29A	408 29A	409 29A	410 29A	411 29A	412 29A	413 18C	414 18C	415 18C	416 18C	417 18C	418 29A	419 29A	420 29A	421 29A
3F	301 18C	302 18C	303 18C	304 18C	305 18C	차기 축상	306 29A	307 29A	308 29A	309 29A	310 29A	311 29A	312 29A	313 18C	314 18C	315 18C	316 18C	317 18C	318 29A	319 29A	320 29A	321 29A
2F	201 18C	202 18C	203 18C	204 18C	205 18C	공동 욕실	206 29A	207 29A	208 29A	209 29A	사양제	213 18C	214 18C	215 18C	216 18C	217 18C	218 29A	219 29A	220 29A	다용 도실		
1F	근린생활시설						근린생활시설 방문실				근생		통계관리실				근린생활시설 주차장					
B1F	원료실	저수조실				청고	주차장				주차장				주차장							
1호 2호 3호 4호 5호 6호 7호 8호 9호 10호 11호 12호 13호 14호 15호 16호 17호 18호 19호 20호 21호																						

1동

7F	라운지	청고	703 18B	704 18B	705 18B	706 18B	계	707 29B	708 29B	709 29B	710 29B	711 29B	712 29B	713 29B	714 29B	715 29B	716 29B	717 29B	718 29B	719 29B	단
6F	601 18B	602 18B	603 18B	604 18B	605 18B	606 18B		607 29B	608 29B	609 29B	610 29B	611 29B	612 29B	613 29B	614 29B	615 29B	616 29B	617 29B	618 29B	619 29B	
5F	501 18B	502 18B	503 18B	504 18B	505 18B	506 18B		507 29B	508 29B	509 29B	510 29B	511 29B	512 29B	513 29B	514 29B	515 29B	516 29B	517 29B	518 29B	519 29B	
4F	401 18B	402 18B	403 18B	404 18B	405 18B	406 18B		407 29B	408 29B	409 29B	410 29B	411 29B	412 29B	413 29B	414 29B	415 29B	416 29B	417 29B	418 29B	419 29B	
3F	301 18B	302 18B	303 18B	304 18B	305 18B	306 18B		307 29B	308 29B	309 29B	310 29B	311 29B	312 29B	313 29B	314 29B	315 29B	316 29B	317 29B	318 29B	319 29B	
2F	세탁실	화장실	203 18A	204 18A	205 18A	206 18A	단	사람제 휴게데크				211 29C	212 29C	213 29C	214 29C	215 29C	216 29C	217 29C	218 29C	219 29C	단
1F	빌리지 주차							주출입로		관리사무소		통계마당		카페		빌리지 휴게마당		청고			
B1F	주차장							주차장													
1호 2호 3호 4호 5호 6호 7호 8호 9호 10호 11호 12호 13호 14호 15호 16호 17호 18호 19호																					

2동

[그림 6-2] 신내의료안심주택의 공간구성

출처: LH 청약센터. (2024). 신내의료안심주택 국민임대 모집공고(18, 29형).

<https://foodmaker.toesoon.com/entry/신내의료안심주택-국민임대> (검색일: 2024. 10.20.)

□ 방문서비스 등 전달체계 개선을 위한 생산활동시설 조성을 추진

주동 및 생활서비스 공간의 복합화 사례와 같이 영구임대주택 거주자의 서비스 접근성 제고 측면에서 단지 내 근거리 이동을 통해 서비스를 받을 수 있거나 외부 방문서비스의 거점공간을 마련을 적극적으로 추진할 필요가 있다.

고령자는 일반인보다 생활반경이 줄어들어 커뮤니티 영역이 축소되나 기존 연구(황금희, 박성호, 2018)에 의하면 걷기를 통해 10~15분 이내 의료시설이나 문화시설, 복지시설에 도달할 수 있을 때 삶의 만족도가 높아진다. 이를 감안하여 방문건강, 방문진료, 방문간호 등의 서비스는 가정 직접방문만으로 서비스를 제공하는 것은 이 아니라, 선택적인 접근방식을 도입하여 서비스 대상자가 원하는 경우 단지 내 활동 활성화 차원에서 별도의 공간에서 서비스를 받는 방안도 검토가 필요하다.

방문서비스 활성화에 기여할 수 있는 시설로는 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」에서 생산활동시설로 규정한 보건지소, 정신건강복지센터, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설을 활용할 수 있다. 생산활동시설은 자활과 고용, 보건의료 및 건강증진, 사회복지사업을 위한 시설로 한정하고 있는데 국가나 지자체는 장기공공임대주택 단지 내 복지서비스시설을 직접 운영하거나 사회복지법인이나 비영리법인에 위탁하여 운영할 수 있다.

보건지소, 정신건강복지센터, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설 등은 단지 내 유휴공간(상가 등)을 활용하여 조성하거나 사회복지관, 경로당의 증축, 어린이집·어린이놀이터 등 저이용 부대복지시설의 용도 전환을 통해 확보가 가능할 것으로 판단된다. 현재, 300세대 이상 장기공공임대주택 단지는 의료·보육·복지 등의 사회서비스 또는 일자리 제공이 가능한 사회적기업과 협동조합 등이 입주할 수 있는 공간을 설치하도록 규정이 변화하였으므로 이를 활용하여 시설 조성을 추진할 필요가 있다.

2) 수요자 맞춤형 생활지원 서비스 확대

1990년대에 지어진 영구임대주택 단지의 경우 단지 내 서비스 수요 대응을 위한 생활지원 공간 확충에 있어 신축 및 증축 등이 물리적으로 한계가 있을 수 있다. 이에 단순히 서비스 시설의 수나 위치 조정에 그치지 않고, 고령자들이 필요한 서비스에 쉽게 접근할 수 있는 환경 조성하기 위한 방법으로 단지 내 물리적 시설 활용을 최소화하는 전략을 검토할 필요가 있다. 이는 크게 단지 내 시설 및 공간 활용을 최소화하는 방문형 서비스를 확대하여 고령자의 생활지원 서비스의 근접성을 높이는 방법과 이동지원 등을 통해 고령자의 이동편의성을 높이는 방법으로 나눌 수 있다.

□ 단지 내 방문형 서비스 확대

영구임대주택 거주 고령자의 경우 단지 내 도보권 10분-15분 반경에서 이동이 매우 제한적이며, 그로 인해 해당 반경안의 시설 및 서비스의 양과 질에 영향을 많이 받고 있는 것으로 나타났다. 특히 주호 공간이 좁은 영구임대주택 거주 고령자들은 대형 이불 빨래에 대한 수요가 많았고, 거동이 불편한 고령자의 경우 목욕과 의료서비스에 대한 수요가 높았다. 이러한 대형세탁, 목욕, 의료 서비스 등이 단지 내에서 제공될 경우 고령자의 일상생활에 필요한 기본적인 수요를 충족시킬 수 있을 것으로 보여진다.

- 이동형 대형빨래 세탁 서비스

영구임대주택 거주 고령자들은 자택 내에서 일상 가사 수행에 어려움을 겪고 있다. 영구임대주택 내 주호가 협소하여 겨울 이불 등 여분을 구비하고 있기가 어렵고, 특히 대형빨래의 경우 세탁에 어려움이 있었다. 이는 개인 위생과도 직접적으로 관련이 있었다. 본 연구의 사례 대상지인 청주산남 2-1의 경우 현재 숙골빨래터를 운영 중이며, 이는 마이홈센터 공간을 나눠 활용하고 있었다. 하지만 대부분의 영구임대주택의 경우 주거복지사 시범사업인 마이홈센터 설치를 제외하고 주거복지를 위한 공간이 협소하거나 따로 존재하지 않은 경우가 많았다. 이에 지자체, 영구임대주택 내 종합복지관 또는 지역 내 자활기업을 통한 영구임대주택 내 이동형 대형빨래 세탁 서비스 제공을 통해 고령자들이 위생적 생활환경을 유지하고 편리하게 일상생활을 영위할 수 있도록 지원이 가능하다.

현재 서울시, 경남 자활기업, 양천구 종합복지관, 인천시, 일부 기업 등 여러 기관들은 거동이 불편한 고령자와 사회 취약계층을 위해 방문형 세탁 서비스를 제공하고 있다. 서울시의 경우 이동식 이불빨래방 서비스를 통해 대형 세탁 트럭으로 고령자와 사회 취약계층의 세탁물을 수거하여 세탁 후 각 세대로 배달하는 서비스를 제공하고 있다. 해당 서비스는 서울시 25개 자치구를 순환하며, 서울시립남부장애인복지관이 거점기관으로 일정 조정하고 있으며, 45개 장애인복지관, 25개 재가노인지원센터와 협력하여 서비스를 중영 중이다.¹⁴⁾

(예시) 서울시 이동식 이불 빨래방

- ☐ 서울시 이동식 이불빨래방 서비스는 서울시 거주 중증장애인 및 독거 어르신들의 개인 위생환경 개선을 위해 이동식 세탁차량이 이동해 세탁하기 어려운 이불빨래를 지원하는 서비스임
- ☐ 이 서비스는 2015년부터 서울시에서 위탁받아 서울시립남부장애인종합복지관에서 하고 있음
- ☐ 2024년의 경우 2~7월 상반기동안 총 1,283명의 중증 장애인과 독거어르신들의 이불세탁을 실시함
- ☐ 대형세탁 차량은 세탁기 3대, 건조기 3대를 보유한 8톤 차량임



출처: (좌) 서울시립남부장애인종합복지관(<https://ilovenambu.or.kr/>) (검색일: 2024.10.30.)
(우) 서울시립뇌성마비복지관(<https://www.srccp.or.kr/>) (검색일: 2024.10.30.)

14) 서울특별시. (2018) 찾아가는 이동식 이불 빨래방 운영. 서울특별시 장애인복지소식 10월 27일 기사. <https://news.seoul.go.kr/welfare/archives/29025>. (검색일: 2024.10.20.)

영구임대주택의 경우 단지 내 저소득 고령자가 밀집하는 공간이기 때문에 서비스 제공에 있어 효율적으로 운영이 가능하다는 장점이 존재한다. 또한 상주하고 있는 주거복지사를 통한 일정 조정이 가능할 것으로 보여진다.

- 목욕 서비스

고령자의 경우 신체적 제약으로 자택 내 목욕 또한 제한적일 수 있다. 특히 공중목욕탕의 경우 고령자 낙상사고 문제로 출입이 어려운 경우가 많아 목욕 관련 수요가 매우 높게 나타났다. 이에 고령자의 위생 유지와 건강 관리를 위한 방문 목욕 서비스 차량 지원 또한 효과적인 정책이 될 수 있다. 이동 목욕 서비스는 각 지역 복지관, 지자체, 자원봉사자 협력을 통해 지역 내 예산으로 운영되고 있다. 대형 이동식 목욕 차량이나 종합복지관 차량 서비스를 통해 이동 목욕 서비스를 제공하며, 자원봉사자들이 서비스에 참여하며, 고령자와의 상호작용을 통해 고독감 완화 역할을 수행한다.

서울 노원구의 경우 장기요양보험 및 장애인활동지원서비스 대상에서 제외된 사람들을 대상으로 이동 목욕 서비스 제공하고 있다. 대상자 선정의 경우 구청에서 거동과 소득 현황을 조사 후 심의위원회에서 결정하고 있다. 전남 강진군은 거동이 불편한 주민을 대상으로 월 1회 이동 목욕 서비스 지원하고 있으며, 지역 종합복지관에서 읍면군 신청을 받아 서비스를 제공한다.

일부 지역에서는 이동 목욕 서비스 대상과 빈도가 제한되어 있어 충분한 서비스 제공이 어려움을 겪고 있다. 특히 고령자의 경우 서비스 이용에 대한 정보나 서비스 등록과 관련한 절차 등에 대해 알지 못해 서비스를 받지 못하는 경우가 많다. 그러나 영구임대주택 단지 내 고령자의 경우 주거복지사를 통한 수요 조사가 가능할 것으로 보여지며, 이는 적은 노력으로 고령자 서비스가 필요한 대상을 찾고, 서비스 수혜의 대상을 늘릴 수 있는 방법이 될 수 있다.



[그림 6-3] 이동식 목욕서비스 차량

출처: 신목종합사회복지관(<http://www.shinmok.or.kr/main/main.php>) (검색일: 2024.10.30)

- 의료 서비스

병원 방문이 어려운 고령자들에게 자택에서 건강 진료와 상담을 받을 수 있는 방문 의료 서비스 제공이 필요하다. 정기적인 건강 점검과 상담을 통해 응급 상황을 예방하고, 지속적인 건강 관리와 정서적 안정을 지원. 방문 의료 서비스는 고령자의 의료 접근성을 높이며, 자택에서 건강하게 생활을 이어갈 수 있도록 도움을 줄 수 있다.

신내 의료안심주택의 경우 서울의료원 의료진이 매월 방문하여 혈압, 혈당 체크 및 건강 상담을 제공하고 있다. 이러한 정기적인 건강 모니터링으로 고령자와 만성질환자가 자신의 건강 상태를 점검할 수 있게 함으로써 예방적 돌봄의 형태라고 볼 수 있다. 또한 신내 의료안심주택에서 월 1회 방문 간호를 통해 만성질환자의 건강을 관리하고 있다. 이는 장기적으로 고령자의 입원·입소를 줄이는 방법이 될 수 있다.

영구임대주택 단지 또한 인근 보건소와 의료기관과의 협력 체계 구축을 통해 정기적인 방문 의료와 간호 서비스 도입으로 고령자의 건강 관리를 지원할 수 있다. 더불어 단순 건강 점검 외에도 만성질환자와 고령자를 위한 방문 간호 서비스가 제공된다면, 영구임대주택 수급자들의 의료 비용을 효과적으로 운용할 수 있을 것으로 보여진다.

- 식료품 트럭 및 정기 장터 등을 통한 자발적 식사 준비 지원

영구임대주택 거주 고령자들은 이동이 제한적이거나 대형 마트나 시장에 가는 것이 어려운 경우가 많은 것으로 나타났다. 특히 영구임대주택 단지 내 상가의 경우 신선한 식재료가 구비되어있지 않거나, 상가 자체가 운영되지 않는 경우가 많은데, 이는 고령자의 영양 상태와도 직접적으로 연결되고 있다.

기존의 도시락 및 반찬 배달 서비스는 식사를 제공하는 종합복지관 또는 종교시설에서 운영하는 경우가 있는데, 이는 인건비 등의 제약으로 그 수혜의 대상이 한정되는 경우가 있다. 사례대상이었던 청주산남2-1단지의 경우에도 협소한 급식 시설 때문에 지역사회 고령자를 포함한 약 150명의 고령자가 급식을 지원받고 있었으며, 이 또한 일년마다 추천제를 통해 대상자가 정해지고 있었다.

이에 일부 지자체, 사회복지기관에서는 고령자와 취약계층의 자립적 식생활을 지원하기 위해 이동식 식료품 트럭, 정기 장터와 같은 방문형 식료품 지원 서비스를 운영하고 있다. 이는 건강한 고령자들에게 자발적 식사 준비를 지원하는 형태로 단지 내 시설 및 인건비 등에 제한되지 않는 형태이다. 또한 기존 식료품 꾸러미를 주호로 배달하는 서비스와 이동식 식품 트럭 및 장터의 차이점은 독립적 이동이 가능한 영구임대주택 거주 고령자에게 자립적인 식사 준비를 가능하게하고, 특정 대상에서 동일한 상품을 제공하여

버려지는 식료품 낭비를 최소화할 수 있다는 점이다.

광주 광산구의 만물트럭 서비스는 광주시가 주관하는 서비스로 지역 내 복지관, 자활센터 등과 협력하여 식료품 공급 및 배달을 지원하고 있다. 대한적십자사 희망풍차 사업은 대한적십자사가 운영하고 있으며, 주로 민간 기부와 후원금으로 예산을 마련하고, 일부 국비 지원을 받아 운영되고 있다. 이 사업은 고령자, 장애인, 한부모 가정 등 생활이 어려운 가정을 대상으로 하며, 식재료와 생활 필수품 꾸러미를 정기적으로 지원하여 자립적인 생활 유지에 도움을 주고 있다. 대한적십자사의 광범위한 네트워크를 활용하여 지역별 복지와 연계한 맞춤형 서비스를 제공하고 있다.

일본에서는 이동슈퍼를 운영하여 교통 접근성이 떨어지는 지역 주민들에게 생필품과 식료품을 제공하고 있다. 이러한 이동슈퍼는 주기적으로 지역을 순회하며 고령자들이 가까운 곳에서 필요한 물품을 구입할 수 있도록 지원하여, 지역 내 생활 편의를 크게 향상시키는 역할을 하고 있다.

(예시) 이동식 식료품 서비스 제공 사례 - 일본 Tokushimaru

- ☐ Tokushimaru는 일본에서 고령자와 교통이 불편한 지역 주민들을 위해 이동식 슈퍼마켓 서비스를 제공하는 회사임
- ☐ 이 서비스는 식료품 및 생활 필수품을 싣고, 대형 유통업체와 협력하여 일본 전역의 농촌이나 교통이 불편한 지역을 순회하며 고령자 및 이동이 어려운 주민들이 필요한 물품을 쉽게 구입할 수 있도록 지원함

주요 특징	내용
이동식 판매 차량	Tokushimaru는 식료품을 싣고 마을을 순회하는 전용 트럭을 운영하여 접근성이 낮은 지역 주민들이 가까운 곳에서 필요한 물품을 구입할 수 있도록 지원
주요 제공 품목	신선한 농산물, 생필품, 가공식품 등을 포함하여 고령자들이 자주 필요로 하는 제품들을 중심으로 구비
고령자 생활 지원	단순한 물품 판매를 넘어서, 고령자들과 교류하고 정기적인 방문을 통해 생활에 필요한 서비스를 제공하며 사회적 고립을 방지하는 데에도 기여
협력 모델	대형 슈퍼마켓 체인과 지역 사회 협력을 통해 Tokushimaru의 서비스가 운영되며, 이를 통해 안정적인 상품 공급망을 유지하고 지역 경제에도 기여



Tokushimaru 차량 외관



Tokushimaru 차량 이용 사례

출처: Tokushimaru(<https://www.tokushimaru.jp/>) (검색일: 2024.10.30)

□ 이동 수단 제공 및 동행 서비스 지원

고령자의 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안으로 단지 내 방문 서비스 외 이동 지원을 통한 이동편의성 제고 방안이 있을 수 있다. 영구임대주택 거주 고령자들은 대중 교통 이용에 불편을 겪고 있으며, 신체 기능 저하와 외출 빈도 감소로 생활 반경이 줄어드는 경향이 있다. 고령자들이 편리하고 안전하게 외출하고 필요한 서비스를 이용할 수 있도록, 단지 외부의 필요 시설로 이동할 수 있는 이동지원 서비스 제공이 필요하다.

고령자의 이동지원과 관련한 서비스는 이동편 제공서비스와 이동 동행 서비스(특히 병·의원)로 나눌 수 있다. 서비스 이용에 있어 고령자의 경우 이동지원 서비스에 대한 정보 부족이나 이동지원 서비스 등록 및 이용에 어려움을 겪어 서비스 접근성 제고가 필요한 상황이다.

• 이동편의 제공 서비스

영구임대주택 거주 고령자가 가장 많이 방문하는 시설은 병원 관련 시설이다. 병·의원 안심동행 서비스와 같은 이동 지원 서비스는 주로 고령자와 교통약자의 일상 돌봄 지원을 목적으로 운영되고 있다. 이와 관련한 관련 법적 근거로는 「노인복지법」, 「노인복지법 시행령」, 「노인복지법 시행규칙」 등이 있으며, 이를 통해 돌봄 서비스의 일환으로 병원 동행 서비스를 제공하고 있다. 운영 방식은 지역 교통 상황과 인프라에 따라 달라지며, 대도시에서는 서비스 범위와 운영 시간이 넓은 반면, 비도시지역이나 교통 취약 지역에서는 운영이 제한적이다.

이동 서비스는 고령자들이 병·의원이나 복지·여가시설을 비롯한 다양한 목적지에 접근할 수 있도록 지원함으로써 독립적인 생활을 촉진하는 데 기여할 수 있다. 이는 고령자에게 필요한 주요 시설 및 서비스에 접근할 수 있는 기회를 제공한다는 측면에서 의의가 있다.

전라북도 전주시에서는 「전주시 교통약자의 이동편의 증진을 위한 조례」에 근거해 이차콜 서비스를 운영하고 있다. 이를 통해 지역 내 교통약자의 사회 참여를 촉진하고, 이동편의를 확대하여 교통 약자들의 일상 생활 접근성을 높이는 것을 목표로 한다. 그러나 기존 지역에서 운영하는 고령자의 경우 이용에 있어 정보가 부족하거나, 자신이 대상자임을 등록하고, 필요에 맞춰 서비스를 요청하는 데 어려움을 겪고 있다. 영구임대주택의 경우 주거복지사 및 단지 협업을 통해 간소화·효율화 하는 방안이 필요하다.

전주시 이지콜 서비스 주요 내용

□ 전주시 이지콜 서비스는 전주시시설관리공단이 2015년 6월 18일부터 운영을 위탁 받아 교통약자 특별한 송사업을 시행 중인 사업

항목	내용
운영 주체와 차량 현황	운영 주체: 전주시시설관리공단 이지콜센터 운영 차량: 총 92대(특장택시 63대, 셔틀버스 4대, 임차택시 25대) 특장택시: 개별 이동 지원 맞춤형 제공 셔틀버스: 교통약자 주요 거주지역과 복지시설 및 종합병원을 연결 임차택시: 필요에 따라 배치, 특정 목적지 이동 지원
운영 지역과 신청 방법	운영 지역: 전주시와 주변 지역 및 전국 (출발지나 목적지가 전주시인 경우에 한해 가능) 신청 방법: 전주시시설관리공단 이지콜센터(063-271-2727)로 신청 가능 (사전 예약 가능)
이용 대상과 지원 조건	대중교통 이용이 어려운 중증 장애인 65세 이상의 고령자 중 대중교통 이용이 어려운 자 임산부 및 일시적 휠체어 이용자 대상자의 가족 및 보호자 (동반 이동 필요 시) 타지역 거주 중증 장애인 및 일시적 방문자 (사전 신청 필수)

출처: 전주시설공단(<https://www.jjss.or.kr/index.9is?contentUId=ff8080816c5f9de6016cb2b6bac4008c&subPath=>): 정부 24 전주시 교통약자 특별교통수단(이지콜)(<https://www.gov.kr/portal/rcvfvrSvc/dtlEx/O00030000003>) (검색일: 2024.10.30.)

• 의료 안심동행 서비스

의료 안심동행 서비스는 비용 및 운영 방식에 따라 달라지나, 지역 외 상급병원 방문 및 장애가 있는 고령자에게 효과적이다. 특히 독거노인 비율이 높은 영구임대거주 고령자의 경우 상급병원 방문에 있어 동행서비스는 상급병원 이용에 있어 효과적인 방안이 될 수 있다.

서울시 병원 안심동행 서비스 주요 내용

□ 병원 안심동행 서비스는 병원 방문부터 귀가까지 동행하며, 병원 접수·수납·약국 방문 등 필요한 모든 과정을 지원

□ 동행매니저는 엄격한 채용과 교육 과정을 거치며, 응급 구조 교육, 휠체어 이동 케어 교육 등을 통해 전문성을 강화하고 있어 서비스의 신뢰성을 높이고 있음

항목	내용
운영 주체	비지팅엔젤스코리아(서울시가 시비로 사업비·운영비를 민간업체에 위탁)
서비스 대상	서울시에 실거주하는 시민 누구나(1인가구, 다인가구 포함, 거동이 불편한 시민 포함)
지원 범위	병원 이용 전 과정 (병원 접수·수납·약국 동행 등)
이용 조건	서울시 소재 병원에 한하며, 대중교통(버스·지하철·택시)만 이용 가능
이용 시간	평일: 오전 7시오후 8시, 주말: 오전 9시오후 6시 (사전 예약 필수)

항목	내용
신청 방법	콜센터(☎1533-1179) 또는 서울 1인가구 포털에서 온라인 신청
예약 가능 여부	사전 예약과 당일 신청 가능 (사전 예약은 일주일 전부터 신청, 당일 신청은 3시간 내 도착)
이용료	간당 5,000원 (30분 초과 시 2,500원 추가)
무료 이용 기준	중위소득 100% 이하인 경우, 연간 48회 무료 이용 가능 (49회부터 유료)
결제 방법	계좌이체, 카드결제, 모바일결제 (단, 일부 현장에서 카드 결제 불가할 수 있음)
이용 횟수 제한	주 최대 2회 (무료/유료 포함)

01 서비스 접수

병원 예약 현황과 이동방법 등 확인

02 매니저 배정

서비스를 제공해드릴 전문 동행 매니저 배정

03 자택 방문

약속된 시간과 장소로 매니저가 방문 (서비스 시작)

04 서비스 제공

병원 이동, 접수, 진찰 약품수령까지 매니저가 함께 동행

05 자택 도착

병원 업무 후 귀가까지 안전하게 케어 (서비스 종료)

06 비용 납부

만족도 조사 진행 및 서비스 비용 납부 안내

병원 안심동행 서비스 제공 절차

출처: 서울시 병원 안심 동행 (http://seoul1in.co.kr/?page_id=252) (검색일: 2024.10.30.)

3) 지속가능한 서비스 협력 운영 지원

□ (지역단위 서비스 협력) 지역단위 시설 공급 및 서비스 이용 지원 협력체계 마련

영구임대주택단지의 공간적, 구조적 특수성과 거주 고령자의 특성을 고려하여 부족한 시설 및 서비스 접근성 제고를 위한 별도의 공간 마련 전략이 필요하다. 영구임대주택에서는 “마이홈센터” 사업을 통해 사람이 살아가는 데 있어서 주거환경 및 생활과 관련된 문제 해결을 위해 상주 주거복지사를 두고 센터를 운영하고 있다. 그러나 노인복지관, 사회복지관과 같은 복지시설에 기반한 사업은 아니므로 부족한 시설 및 공간의 확충을 위해서는 지자체와 협력을 통해 절충안을 마련할 필요가 있다. 이를 위해서는 영구임대주택과 고령자 생활지원 서비스 및 시설의 공급, 운영, 관리 주체가 매우 다르므로 지역단위 통합 서비스 추진을 위한 협력체계 마련이 선행되어야 할 것이다.

광산구 늘행복 프로젝트

□ 취약계층 거주지역에 지역사회통합 안전망을 세워 의료, 돌봄, 주거, 일자리, 공동체 활성화의 5대 전략 사업을 설정

- 늘행복 돌봄센터 : 입주민 중 경력단절여성 등이 복지활동가와 함께 노인·장애인 등 돌봄이 필요한 500 가구에 돌봄서비스와 상담 등을 제공
- 늘행복 일터 : 단지 내 상가 1호를 공동작업장으로 조성하는 사업으로 사회적 경제주체와 연계한 입주민 일자리 창출
- 늘행복하우스 : 단지내 빈집 20가구에 문턱제거, 화장실 공간 확대 등 무장애 설계를 적용한 개·보수 실시
- 늘행복주치의 : 상가 2호에 광의료복지사회적협동조합 추진위원회가 의료돌봄을 제공
- 늘행복공동체 : 상가 1호에 입주민 커뮤니티 센터를 설치

□ 한국토지주택공사, 한국농수산식품유통공사, 주택관리공단(주), 광주의료사회협준비위원회, (주)CSR impact가 협약을 맺고 지역 복지기관과 사회적경제 중간지원조직 등이 결합하면서 민관 19개 기관이 협업하는 구조



[광산구청 늘행복 프로젝트 파트너십 구조]

[광산구청 늘행복 프로젝트 업무 구조]

출처: 서명지, (2022) [공공기관과 ESG경영⑥] 가치와 명성, 디테일에 있다. DealSite 경제TV 6월 16일 기사.
<https://news.dealsitetv.com/news/articleView.html?idxno=80544>. (검색일: 2024.11.20.)

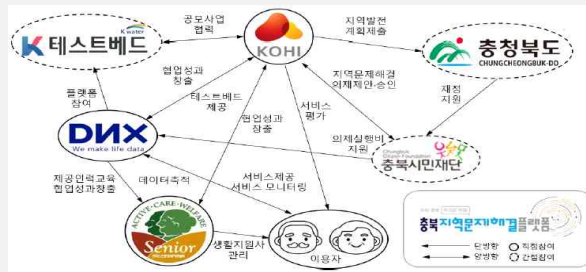
특히 지방자치단체 행정조직 재구조화 중심의 개편보다는 민간자원과 지역의 특성, 주민의 참여를 강화한 민관 협력적 거버넌스¹⁵⁾를 구축해야 한다.

- (시설 및 공간의 공급 및 관리) 한국토지주택공사와 주택관리공단, 지방자치단체의 협력

영구임대주택의 시설 공급 및 공급 및 관리는 한국토지주택공사와 주택관리공단에서 담당하고 있으며 노인복지관 및 사회복지관, 경로당 등 지역사회 복지 관련 공간 및 시설을 공급 운영하는 주체로는 지방자치단체이므로 각 주체간 협력을 통해 공간의 확보 및 협력적 관리를 도모해야 할 것이다. 최근 주택에 생활SOC와 사회서비스를 연계해 돌봄 육아 등을 지원하여 다양한 수요를 충족할 수 있는 주택으로 고령자와 관련하여 지원 주택이나 은퇴자 타운형 주택 등 사업들이 확대되고 있다. 이에 국비와 지방비 매칭 사업도 고려할 수 있으므로 장기적으로는 중앙정부와의 거버넌스 마련도 필요하다.

충북 AI 기술을 활용한 100세 시대 건강한 노인돌봄 지원 사업

- ICT 기술을 활용한 노인맞춤돌봄서비스를 제공하며 노인 대상 건강 개선을 위한 협력 서비스로 22년 4월 충북시민재단으로부터 의제제안 모집 공모를 받은 뒤 인재원에서는 2021년 K-테스트베드 사업을 통해 효과를 검증한 사회적 책임 모델을 충북단위로 확대 추진
- 네트워크 거버넌스 참여자는 ㈜DNX, 충북노인복지관협회, 협회 내 사회복지시설, 그리고 노인맞춤돌봄 서비스 전달과정에서 생활지원사와 이용자이다. 인재원-DNX간에는 업무협약을 체결
- ㈜DNX에서 가구 내 시스템 방문 설치 및 제품 사용 안내, 보호자대상 서비스 사용 안내, 인공지능(AI) 어플리케이션을 활용한 거주지 내 맞춤형 돌봄서비스 지원, AI 서비스센터 운영 및 상시 모니터링과 119 신고 연계 등의 서비스가 제공



[AI기술을 활용한 노인돌봄 지원 사업의 네트워크 거버넌스 형태]

출처 : 정명재, (2023). 네트워크 거버넌스로서 공공기관의 사회적 책임 이해와 성공요인, p.22.

15) 협력적 거버넌스란, 계층제, 네트워크 및 시장 등 3가지 사회적 조정양식의 최적의 조합을 통한 자율적인 행위자와 조직들 사이의 다양한 형태의 상호작용을 활용하여 기존의 조직적 경계와 정책을 초월한 새로운 공공가치를 창조하는 사회문제 해결방식(이명석, 2010:33)이다.

- (서비스의 통합) 보건복지부, 지방자치단체의 협력

고령자 맞춤형 서비스로 전환하기 위해서는 보건의료, 고령자 일자리, 건강관리 등 다양한 분야의 지역사회 돌봄 서비스 자원의 연계와 협업이 필요하다. 이를 위해서 건강상담, 재가서비스, 식사서비스, 세탁 등 세부 생활지원 서비스와 관련해서는 주택관리공단의 협력체계도 고려되어야 한다.

- (인력의 배분) 지원인력 관련 복지서비스 사업 연계 및 주체간 협력

사회복지사, 요양보호사, 주거복지사 등의 지원 관련한 지역사회 통합돌봄 추진을 위한 보건복지부, 지방자치단체, 민간 센터 등의 협력은 필수적이다. 통합돌봄과 관련된 사회복지사, 주거복지사 등 전문인력의 업무 범위를 영구임대주택 단지에 포함하여 조직할 필요가 있다.

□ (정보의 통합화) 지역사회 서비스 연계를 위한 서비스 대상 및 수단 정보 플랫폼 구축

식사, 운동, 교육 등 다양한 생활지원 시설 및 서비스 대상 선별에 있어 주체와 사업별로 중복, 누락 등이 발생하기도 한다. 이에 기초생활수급자, 장기요양등급 등 다양한 영구임대주택 거주 고령자의 본인 및 가족, 소득 등 여건 자료를 기반으로 스마트한 대상 선별하여 서비스 이용에 특혜나 배제됨이 없도록 지원해야 할 것이다. 이를 위해서는 지역 단위 서비스 통합 거버넌스를 활용하여 정보통합화(복지대상 정보공유) 및 활용 플랫폼 마련이 필요하다.



[그림 6-4] 다양한 복지 및 생활지원 서비스의 연계

출처: 보건복지부, (2021). 의료부터 주거까지 새로운 '어르신 통합 돌봄서비스' 선보인다. 보건복지부 4월 1일 기사.
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156444345>(검색일: 2024.10.30.)

□ (지원 인력 대체 수단) 돌봄인력 부족을 극복할 대체 기술 개발 및 활용

노인 세대는 생활지원 시설 및 서비스에 대한 정보와 이용 방법을 얻기 어려워 생활지원 서비스 접근성에 취약할 수 밖에 없다. 정보 전달을 위한 젊은 세대 혹은 조력자와 함께 살지 않는 독거 및 고립 가구의 경우 물리적 환경이 공급되었다 하더라도 지리와 환경, 이동, 교육 등 모든 면에서 지원인력이 필요한 상황이다. 하지만 지원을 위한 인력 및 예산 확보에는 한계가 있으므로 돌봄인력 확보 및 정보 단절 개선을 위한 기술 활용이 필수적이다.

돌봄인력 공급 문제 해결을 위해 OECD는 ①기술의 더 스마트한 촉진, ②노동력 인력구성 혼합 개선, ③노인이 잘 나이들도록 도움을 제시한 바있다. 최근 일본, 미국 등 선진국에서도 돌봄 인력 부족 극복을 위한 aging-tech 기술 개발 및 산업 육성 중에 있다. 장기요양서비스 측면에서 돌봄인력이 가장 부족한 나라 중에 하나인 국내에서도 고령자 지원기술 개발 활용이 적극적으로 필요하다(OECD, 2020; 이소영 외, 2024, p.454 재인용).

3. 연구의 성과 및 향후 추진과제

1) 연구의 성과 및 의의

본 연구는 영구임대주택 거주 고령자들의 지역사회 지속거주를 위한 일상생활지원 서비스 접근성 제고 방안 제안을 목적으로 한다. 이에 관련 법령 및 정책, 기존 문헌 등의 검토하여 고령자의 지역사회 지속거주에 있어 보편적·예방적 생활지원 관련 현안을 파악하고, 기존 영구임대주택 개선 사업에서 초점을 맞췄던 노후화된 물리적 환경 개선 뿐만 아니라 입주자의 인구구조변화에 맞는 고령자의 지속거주를 위한 생활지원 필요성을 정리하였다. 또한 영구임대주택 거주 고령자 대상 설문조사 및 심층면접을 통해 영구임대주택 거주 고령자들의 독립적 이동 특성, 활동 범위 및 반경, 생활지원서비스 이용 및 수요 관련 수요와 만족도 등을 확인하여 영구임대주택에서의 지속거주를 위한 생활지원 서비스 지원 방향의 시사점을 도출하고, 이를 바탕으로 지역기반 고령자 일상생활지원의 기본방향과 서비스 접근성 유형별 개선전략을 제시하였다.

□ 영구임대주택 거주 고령자 특성에 맞는 생활지원서비스 지원 현안과 방향 도출

3장 고령자 일상생활 지원 서비스 관련 정책 및 사업 현황에서는 고령자 일상생활 지원과 관련한 법령과 정책을 2장에서 구분한 일상생활유형(식사, 여가·복지, 건강, 의료) 및 영구임대주택 중심으로 살펴보고, 영구임대주택 단지 내 고령자 주거복지 지원 현황과 주민공동시설을 이용한 영구임대주택의 생활지원 관련 법령들을 통해 영구임대주택 고령자의 일상생활 지원의 현황과 시사점을 정리하였다.

현재 고령자 일상생활지원은 저출산·고령사회 기본계획, ‘건강하고 행복한 노후대책(’24)’보건복지부의 노인보건복지사업, 주거복지로드맵 2.0. 등을 통해 식사, 건강, 여가·복지, 의료·돌봄을 중심으로 진행되고 있고, 통합지원 관점에서 지역사회 지속거주를 위한 일상생활지원으로 영역이 확대되고 있다. 영구임대주택 단지의 경우 이러한 정책의 수요자인 고령 공급자가 밀집하여 거주하는 지역이기 때문에 예방적 생활지원을 통해 효과적으로 예산을 활용할 수 있는 곳으로 볼 수 있다.

90년대에 지어진 영구임대주택의 경우 시설 노후화 문제 외에도 고령자의 지속거주 지

원을 위한 대대적인 단지 내 시설 재구조화가 필요한 상황이다. 90년대에 공급된 대부분의 영구임대주택의 경우 준공 기준에 맞춘 부대복리시설 설치기준에 따라 시설이 설치·운영되고 있다. 그러나 30년이 지난 지금 인구구조변화와 지역여건에 따른 대응이 가능할 수 있는 유연성있는 정책과 지원 필요한 상황이다.

□ 영구임대주택 거주 고령자의 이동 범위 및 생활 특성 도출

4 장 영구임대주택 거주 고령자의 이동 및 생활 특성에서는 90년대에 지어진 1,000세대 이상 영구임대주택 거주 고령자 800명을 대상으로 설문조사를 진행하여 영구임대주택 거주 고령자의 생활특성 및 이동 가능 범위, 관련 시설 이용 현황 및 수요 등을 파악하고, 2023년 노인실태조사 결과와 비교 분석하였다. 또한 단지별 시설 여건에 따른 고령자의 생활 특성 및 서비스 분석을 통하여 AIP를 위한 시설 및 서비스 여건 개선 과제를 도출하였다.

영구임대주택 거주 고령자의 특성을 2023년 노인실태조사를 활용한 일반 고령자와 비교하여 분석하였으며, 영구임대주택 거주 고령자의 이동 특성 및 생활범위를 건강상태 및 독립적 이동 특성에 따라 구분하였다. 또한 일상생활 관련 주요 이용 시설을 2장과 구분한 식사, 여가·복지, 건강, 의료로 나누어 살펴보고 이동 목적별, 시설별 활동범위 및 이동 특성을 확인하여 영구임대주택 거주 고령자의 생활지원 서비스 관련 수요를 수요를 다각도로 분석하였다.

또한 단지 시설 여건에 따른 분석에서는 단지별 인프라 현황에 따른 고령자 활동 범위와 이용시설, 단지내 공간 개선 수요 및 만족도를 식사(무료급식실), 여가·복지(노인복지관), 건강(실내 운동 및 체육시설과 단지 외부 공원) 등 단지 내 공간 및 유형별로 분석하고 이를 바탕으로 영구임대주택 거주 고령자의 특성에 따른 시설 및 서비스 여건 개선 과제를 도출하였다.

□ 정책 과제 도출

5장 영구임대주택 거주 고령자 활동범위기반 일상생활지원을 위한 서비스 접근성 분석에서는 4장의 설문조사 대상인 90년대에 지어진 1,000세대 이상 주거복지사 배치 영구임대주택 단지 20곳 중 한 곳인 청주산남 2-1단지를 사례지역으로 선정하여 고령자의 생활지원 서비스 공급 및 수요 현황을 분석하고, 고령자 대상 생활지원 서비스 접근성 만족도 심층 조사를 통해 고령자의 생활지원서비스 접근성 제고 전략 시사점을 도출하였다. 단지 내 고령자들 대상으로한 서비스 진행 사항의 어려움 또는 공간 개선 사항 등

과 관련하여서는 단지 상주 주거복지사를 대상으로 심층 인터뷰를 진행하였으며, 이를 통해 고령자 생활지원 서비스 제고를 위한 지역과의 연계 및 필요한 지원 등에 대한 시사점을 얻었다.

일상생활지원 시설 및 이용 개선을 위한 시사점은 물리적 공간 근접성과 이용접근성 제고로 구분할 수 있다. 우선 서비스 유형에 따라 고령자의 이용 여부에 따라 제고의 방법이 다른데, 예를들어 무료 급식을 이용하고있는 대상자의 경우 일주일 5일 이상 방문하기 때문에 근접성이 가장 중요한 요소로 작용하였으며, 협소한 공간 증축을 통한 대기시간 축소 등이 서비스 지원 방향으로 제안되었다. 서비스를 이용하지않는 고령자의 경우 시설 증축 등을 통한 공급 확대를 원하였으며, 그 외 도시락 또는 반찬 배달서비스 등 공간을 증축하기 어려울 때 활용가능한 제안 등을 제시하였다.

2) 연구의 한계 및 향후 과제

본 연구는 저소득층의 주거안정을 목표로 90년대 대규모 주택단지 개발을 통해 이루어진 영구임대주택 단지가 현재 입주자 절반 이상이 65세 이상 고령자인 인구구조변화를 겪고 있는 상황에서 현재의 영구임대주택 거주 고령자의 독립적 이동특성별 일상생활지원 현황 및 수요를 확인하고, AIP 관점의 일상생활지원 서비스 접근성 제고 방안을 제안했다는데 의의가 있다. 본 연구의 전략들이 향후 영구임대주택 단지의 입주자 및 지역 여건에 맞는 사업 및 시설 개선에 있어 참고자료로 활용될 수 있기를 희망한다.

본 연구는 영구임대주택 거주 고령자의 이동 특성 및 생활지원 수요의 특성을 분석하여 영구임대주택 거주 고령자들을 좀 더 다각적으로 이해하고 이에 기반한 사업을 진행할 수 있는 기초자료로 사용될 수 있다는 의의를 가진다. 그러나 정책추진주체별 지원에 필요한 예산 및 추정의 구체적인 방법이나 예시를 모두 담지 못하는 한계를 가지고 있다. 향후 과제에서는 정책추진주체별(국토부, LH, 청주 대상지 등) 사업 추진 시 고려해야할 구체적인 예산 또는 예산 추정 방안 등의 제안이 필요할 것으로 보여진다.

또한 본 연구는 저소득층이 밀집되어 거주하고 있는 영구임대주택만을 대상으로 고령자의 지역기반 생활지원 서비스 접근성 제고 방안을 확인하였다. 향후 연구에서는 영구임대주택 거주 고령자 외 주거취약계층 등 다양한 고령자의 특성에 기반한 고령자 생활지원서비스 접근성 제고 방안을 통해 다양한 고령자 주거지원 방안을 모색할 필요가 있다.

[국내문헌]

- 강미나, 김혜승, 전성제. (2007). 노인주거복지 제고를 위한 종합계획 수립연구: 고령자 생활 패턴 분석을 통한 주거환경 편리성 개선방안 연구. 국토연구원.
- 강은나, 김혜수, 정찬우, 김세진, 이선희, 주보혜, 황남희, 김경래, 이해경, 최경덕. (2024). 2023년도 노인실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 강정희. (2015). 영구임대주택의 주거환경 연구-부산지역을 중심으로. 주택연구. 23(1). 79-101.
- 강희선. (2016). 지역커뮤니티 활성화를 위한 공공임대아파트 커뮤니티시설의 계획 연구. 홍익대학교 박사학위논문.
- 곽경하, 최판길, 하재명. (2007). 주택단지 거주자의 근린관계와 여가행태에 대한 분석연구. 대한건축학회 논문집. 23(5). 141-148.
- 구형수, 문정호, 김대중, 임상연, 윤태관, 윤세진, 이경주. (2018). 생활인프라 기준 도입 및 활용방안 연구. 국토연구원.
- 국토교통부. (2020). 주거복지로드맵2.0 (주거복지 지난2년의 성과와 더 나은 미래를 위한 발전 방안).
- 김강산. (2022). 주거복지센터 운영현황 및 향후 과제.국회입법조사처.
- 김경래. (2015). 노인의 생활환경과 정책과제. 보건복지포럼. 223. 68-78.
- 김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙. (2011). 가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향. 노인복지연구. 52. 205-228.
- 김동배, 박은영. (2007). 여성노인의 생산적 활동이 삶의 만족도에 미치는 영향 연구: 일반, 비수급빈곤, 수급빈곤 여성노인 집단 간 비교를 중심으로. 노인복지연구. 38. 339-358.
- 김보아. (2006). 신도시 근린생활권 변화와 거주자의 생활영역 인식에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김상문. (2023). 노인의 생활시간. 월간 복지동향. 299. 23-30.

- 김용진. (2012). 도시 노인의 삶의 질 증진을 위한 근린환경요소. 서울대학교 박사학위논문.
- 김유진. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 전담사회복지사의 경험을 통해 살펴본 에이징 인 플레 이스 지원 사례관리의 어려움과 딜레마. 사회과학담론과정책. 15(1). 65-103.
- 김유진. (2024). 국내 에이징 인 플레이스(aging in place)관련 연구에 관한 통합적 문헌고찰. 사회과학담론과정책. 17(1). 167-205.
- 김유진, 박순미. (2019). 공공형 노인복지주택 거주 노인의 특성 및 이들의 '에이징 인 플레 이스'에 관한 연구. 사회과학 담론과 정책. 12(1). 1-34.
- 김유진, 박순미, 박소정. (2019). 고령자의 에이징 인 플레이스(Aging in Place)를 위한 서비 스 지원 주거 모델 개발 연구. 보건사회연구. 39(2). 65-102.
- 김은경, 김용렬. (2002). 노인의 생활시간 구조 분석. 한국학연구. 17. 145-175.
- 김준래, 방재성, 윤진희. (2023). 영구임대주택의 지역사회고립 및 갈등 완화를 위한 공간환 경 개선 전략. 건축공간연구원.
- 김진성, 성진옥. (2017). 서울시 커뮤니티 시설 공급 및 활용실태에 관한 연구-SH공사가 공급 한 단지를 중심으로(2011~2015). 서울도시연구. 18(2). 45-64.
- 김진욱. (2006). 한국노인의 생활시간에 관한 연구: 2004년 생활시간조사 자료에 나타난 노 인의 일, 가족, 여가생활 분석을 중심으로. 노인복지연구. 32. 149-178.
- 김현중, 황정임, 최윤지. (2015). 농촌 노인 생활인프라 접근성의 지역 간 격차. 농촌지도와 개발. 22(2). 159-173.
- 김효정, 권순정. (2013). 영구임대아파트 거주 고령자의 단위세대 개선요구 조사 연구-수원 시 우만 주공3단지를 중심으로. 의료·복지 건축. 19(2). 51-59.
- 농촌진흥청. (2015). 농촌 고령화의 특성 변화와 노인생활인프라의 공간적 접근성 분석. 농업 진흥청.
- 대한민국정부. (2020). 제4차 저출산·고령사회 기본계획 : 함께 일하고 함께 돌보는 사회 (2021-2025).
- 대한민국정부. (2024). 「어르신1천만 시대 건강하고 행복한 노후대책」. 관계부처 합동.
- 라결여, 김경숙. (2023). 에이징 인 플레이스(Aging in Place)를 위한 커뮤니티 공용 공간의 고령 친화 디자인에 관한 연구-상하이 도심 지역 거주 노인을 중심으로. 한국공간디 자인학회 논문집. 18(5). 385-398.
- 민정현, 이현수. (2022). 에이징-인-플레이스(Aging-in-place)를 고려한 영구임대주택 단지 외부 커뮤니티 시설 구성의 특성 분석-서울특별시의1,000세대 이상 영구임대주택을 중심으로. 한국실내디자인학회 논문집. 31(6). 1-12.
- 박선영. (2009). 일 지역사회 저소득 노인의 우울, 일상생활수행능력과 삶의 질의 관계에 대 한 연구. 한국보건간호학회지. 23(1). 78-90.
- 박종천. (2010). 고령화 사회 노인 여가활동의 지역적 특성에 관한 연구. 전남대학교대학원 박사학위논문
- 박종천. (2011). 고령사회 노인여가활동의 지리적 특성. 한국지역지리학회지. 17(4). 395-415.

- 박현남. (2023). 저소득층 노인의 여가활동 경험에 관한 질적 연구. 한양대학교 박사학위논문.
- 박홍순. (2000). 도시지역 저소득노인에 대한 보건복지정책의 방향. 연세대학교 박사학위논문.
- 보건복지부. (2021). 의료부터 주거까지 새로운 '어르신 통합 돌봄서비스' 선보인다. 보건복지부 4월 1일 기사.
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156444345>(검색일: 2024.10.30.)
- 보건복지부. (2024a). 노인 1천만 시대를 대비하는 정책방향. 2024 노인 의료·돌봄 통합지원 정책포럼 발제자료.
- 보건복지부. (2024b). 「2024년 노인보건복지 사업안내 1」. 보건복지부.
- 서울특별시. (2017). 인지건강 생활환경 가이드북 2. 서울특별시.
- 서울특별시. (2020). 인지건강디자인 종합 가이드라인. 서울특별시.
- 성진욱, 정윤희, 김기중. (2022). 서울 공공임대주택 누가, 어떻게 살고 있나 - 서울시 공공임대주택 입주자 패널조사 4차년도. SH공사.
- 안정근, 진미윤, 정진형, 김기수. (2001). 도시개발 계획과 설계. 서울: 보성각.
- 오찬욱. (2012). 노인의 근린생활시설 이용정도와 도보권 시설요구-부산지역 거주 노인을 중심으로. 한국과학예술포럼. 279-292.
- 우국희. (2017). 섬 지역 고령자의 장소경험과 의미: Aging in place는 가능한가?. 비판사회정책. 54. 260-304.
- 윤영호, 박신원. (2013). 고령친화적인 주거환경 조성. 국토. 34-44.
- 이동훈, 나석희, 안은선, 정민근. (2007). 한국 고령층의 일상생활 활동 불편도 분석. 대한인간공학회지. 26(2). 67-79.
- 이명석. (2010). 협력적 거버넌스와 공공성. 현대사회와 행정. 20(2). 23-53.
- 이성은. (2013). 저소득 노인의 사회참여에 영향을 미치는 요인. 한국지역사회생활과학회지. 24(3). 343-354.
- 이소영, 황남희, 오신휘 외. (2024). 저출산 고령사회 기본계획 보완연구. 저출산고령사회위원회. 한국보건사회연구원.
- 이신숙. (2011). 은퇴한 노인의 생활시간 사용에 관한 연구. 한국생활과학회지. 20. 311-325.
- 이윤경, 김세진, 황남희, 임정미, 주보혜, 남궁은하, 이선희, 정경희, 강은나, 김경래. (2020). 2020년도 노인실태조사. 보건복지부. 한국보건사회연구원.
- 이윤희, 배연정, 이지민, 이정재, 서교. (2012). 생활시간 분석을 통한 고령 농가의 정주활동 구조 연구. 농촌계획. 18(4). 91-101.
- 이종영. (2020). 공공임대주택 커뮤니티시설 계획방향에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이지은, 윤영호, 박정아, 권윤지. (2012). 고령자 자립정도에 따른 헬스케어서비스 제공을 위한 공동주택 계획요소 분석연구. LHI저널. 3(2). 147-157.

- 이현수, 박성준, 정지예. (2012). 고령자 행위 패턴 기반 지능형 주거 서비스 개발에 관한 연구. 대한건축학회 논문집-계획계. 28(5). 159-168.
- 이형숙. (2011). 노인들의 도보권 근린시설 이용현황 및 인지된 접근성 연구-성남지역을 중심으로. 한국도시설계학회지. 12(4). 63-74.
- 이혜민, 반영환. (2019). 고령자의 삶의 질을 위한 사회적 인터페이스 연구-일상생활 요인을 중심으로. 차세대컨버전스정보서비스기술논문지. 8(2). 125-140.
- 이희연, 이다예, 유재성. (2015). 저소득층 노인 밀집지구의 시·공간 분포와 근린환경 특성. 서울도시연구. 16(2). 1-18.
- 임재현, 한상삼, 최선용. (2011). 영구임대주택 임차가구의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. GRI연구논총. 13(2). 251-275.
- 장은하, 백옥미, 홍석호. (2022). 지역사회 독거노인의 고령친화적 환경수준이 건강증진행위에 미치는 영향: 사회적 지지와 통합균형감의 매개효과. 한국노년학. 42(4). 805-831.
- 정명재. (2023). 네트워크 거버넌스로서 공공기관의 사회적 책임 이해와 성공요인. 지방정부연구. 27(3). 1-35.
- 정소양, 이진희, 유희연, 김유란, 정유선. (2023). 초고령시대 지역사회 계속거주를 위한 커뮤니티 기반의 통합지원방안 연구. 국토연구원.
- 정소양, 이진희, 유희연, 김유란, 정유선. (2024). 고령자의 지역사회 계속거주(Aging in Place), 무엇을 어떻게 지원할 것인가. 국토정책Brief. 965. 1-8.
- 정운태, 김가현. (2015). 영구임대주택거주자의 생활실태 및 복지욕구 조사를 통한 맞춤형 삶의 질 발전방안: 충청북도를 중심으로. 충청북도사회복지협의회.
- 조승연, 최은희, 정소이, 이슬해, 서창원, 조영빈, 이길송. (2022). 공공임대주택 고령자 주거환경 진단 및 주거지원 강화방안 연구. 한국토지주택공사 토지주택연구원.
- 조승연. (2022). 고령화시대 달라지는 공공임대주택의 모습. 국토. 493. 13-18.
- 주보혜, 임덕영, 김수정, 김혜진. (2020). 노인의 지역사회 연속적 거주를 위한 주거지원과 서비스 연계 방안. 한국보건사회연구원.
- 주택관리공단. (2023). 영구임대주택 주거복지사 배치 홍보자료.
- 주택관리공단. (2024). 2023년 영구임대 주거복지사 배치 사업 운영결과.
- 지은영. (2022). 영구임대주택 '찾아가는 마이홈센터' 주거복지사의 업무환경 만족도. 한국생활과학회지. 31(6). 839-848.
- 진미윤, 정기성, 김경미. (2023). 공공임대주택 거주 실태조사 - 거주자의 삶의 질 과 주거복지 체감도. 한국토지주택공사 토지주택연구원.
- 채혜원, 지은영. (2023). 영구임대주택의 찾아가는 마이홈센터 주거복지사 직무와 주거복지사 역량지표 개발. 한국주거학회논문집. 34(1). 45-54.
- 천성희, 조명래. (2020). 공공임대주택의 주거만족도 연구: 서울시 영구임대주택 및 매입임대주택을 중심으로. 주택도시연구. 10(1). 1-22.
- 최성재, 장인협. (2002). 노인복지론(개정판). 서울대학교 출판부.
- 최예림, 오지영, 박혜경. (2022). 고령자의 노인여가복지시설 공간이용 행태에 관한 연구.

The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT). 8(4). 381-386.

통계청. (2020). 2019년 생활시간조사.

한경혜, 손정연. (2009). 경험표집법을 통해 살펴본 도시노인의 일상생활 경험:공간/대인맥락과 정서경험에서의 젠더차이를 중심으로. 한국노년학. 29(3). 1159-1182.

한균, 권순정. (2014). 영구임대주택 리모델링을 위한 고령자 주거실태분석. 대한건축학회 논문집-계획계. 30(6). 87-94.

한이철, 권인혜, 정학성. (2023). 제9장 농촌공간계획,제도화의 원년을 연다. 한국농촌경제연구원.

황금희, 박성호. (2018). 경기도 고령인구 삶의 만족과 정주생활 커뮤니티 영역분석. 경기연구원.

[해외문헌]

Cook, G., Bailey, C., Hodgson, P., Gray, J., Barron, E., McMillan, C., & Rose, J. (2017). Older UK Sheltered Housing Tenants' Perceptions of Well-being and Their Usage of Hospital Services. *Health & Social Care in the Community*. 25(5). 1644-1654. <https://doi.org/10.1111/hsc.12398> (검색일: 2024.10.30.)

Corneliusson, L., Sköldunger, A., Sjögren, K., Lövhelm, H., Wimo, A., Winblad, B., ... & Edvardsson, D. (2019). Residing in Sheltered Housing versus Ageing in Place -Population Characteristics, Health Status and Social Participation. *Health & Social Care in the Community*. 27(4). e313-e322. <https://doi.org/10.1111/hsc.12734>

Das M., Dutta B., Roy U., Das S., & Rath S. (2023). Spatial Accessibility Modeling to Healthcare Facilities in the Case of Health Shocks of Midnapore Municipality, India. *GeoJournal*. 2023 Feb 11:1-24. doi: 10.1007/s10708-023-10838-1.

Dupuis-Blanchard, S., Neufeld, A., & Strang, V. R. (2009). The Significance of Social Engagement in Relocated Older Adults. *Qualitative Health Research*. 19(9). 1186-1195.

Erickson, L. D., Call, V. R., & Brown, R. B. (2012). SOS—Satisfied or Stuck, Why Older Rural Residents Stay Put: Aging in Place or Stuck in Place in Rural Utah. *Rural Sociology*. 77(3). 408-434.

Forsyth, A., & Molinsky, J. (2021). What is Aging in Place? Confusions and Contradictions. *Housing Policy Debate*. 31(2). 181-196.

Hirsch, D. (2006). Where Poverty Intersects with Social Exclusion: Evidence and Features of Solutions. New York: Joseph Rowntree Foundation.

Iecovich, E. (2014). Aging in Place: From Theory to Practice. *Anthropological Notebooks*. 20(1). 21-32.

Lawton, M. P. (1980). *Environment and Aging*. Los Angeles: Brooks/Cole.

Macintyre, S., Ellaway, A., & Cummins, S. (2002). Place effects on health: how can we

conceptualise, operationalise and measure them?. Social science & medicine. 55(1). 125-139.

OECD. (2020). Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly. Paris: OECD Health Policy Studies.

Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. Med Care. 19. 127-140.

Rogers, W. A., Ramadhani, W. A., & Harris, M. T. (2020). Defining aging in place: The intersectionality of space, person, and time. Innovation in Aging. 4(4). 1-11.

Salkin, P. (2009). A Quiet Crisis in America: Meeting the Affordable Housing Needs of the Invisible Low-income Healthy Seniors. Georgetown Journal on Poverty Law Policy. 15. 285-314.

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.

Spillman B. C., Biess J., & MacDonald G. (2012). Housing as a Platform for Improving Outcomes for Older Renters. Washington, DC: Urban Institute.

Van Ravenstein, K., & Davis, B. (2017). Views on ageing in place from relocated low-income housing residents in the US. Nursing Older People. 29(8). 35-41.

Yen, I. H., Michael, Y. L., & Perdue, L. (2009). Neighborhood environment instudies of health of older adults: A systematic review. American Journal of Preventive Medicine. 37(5). 455-463.

[법률 및 조례]

「공공주택 업무처리지침」. 국토교통부훈령 제1724호.

「공공주택특별법 시행령」. 대통령령 제34418호.

「공동주택관리법」. 법률 제19764호.

「공동주택관리법 시행령」. 대통령령 제34566호.

「공동주택관리법 시행령」. 대통령령 제34566호. [별표 3].

「공영주택법」. 법률 제1457호.

「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」. 법률 제17949호.

「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법 시행령」. 대통령령 제32638호.

「주거기본법」. 법률 제18561호.

「주거기본법 시행령」. 대통령령 제33112호.

「주택건설기준 등에 관한 규정」. 대통령령 제13252호.

「주택건설기준 등에 관한 규정」, 대통령령 제17972호.
「주택건설기준 등에 관한 규정」, 대통령령 제19263호.
「주택건설기준 등에 관한 규정」, 대통령령 제24621호.
「주택건설기준 등에 관한 규정」, 대통령령 제34691호.
「주택건설촉진법」, 법률 제3075호.
「주택건설촉진법 시행규칙」, 건설부령 제212호.
「주택법」, 법률 제20048호.
「주택법 시행령」, 대통령령 제34690호.
「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」, 법률 제20415호.

[신문기사 및 기타 자료]

보건복지부. (2021). 의료부터 주거까지 새로운 '어르신 통합 돌봄서비스' 선보인다.
보건복지부 4월 1일 기사.
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156444345>
(검색일: 2024.10.30.)

보건복지부
노인맞춤돌봄서비스(<https://www.mohw.go.kr/menu.es?mid=a10712010400>)
(검색일: 2024.10.30.)

산남종합사회복지관(<http://www.sannamswc.or.kr/menu/view/8>) (검색일: 2024.10.30.)

서명지. (2022) [공공기관과 ESG경영⑧] 가치와 명성, 디테일에 있다. DealSite 경제TV 6월 16일 기사. <https://news.dealsitetv.com/news/articleView.html?idxno=80544>
(검색일: 2024.11.20.)

서울시립남부장애인종합복지관(<https://ilovenambu.or.kr/>) (검색일: 2024.10.30.)

서울시립뇌성마비복지관(<https://www.srccp.or.kr/>) (검색일: 2024.10.30.)

서울시 병원 안심 동행(http://seoul1in.co.kr/?page_id=252) (검색일: 2024.10.30.)

서울특별시. (2018) 찾아가는 이동식 이불 빨래방 운영. 서울특별시 장애인복지소식 10월 27일 기사. <https://news.seoul.go.kr/welfare/archives/29025>. (검색일: 2024.10.20.)

신목종합사회복지관(<http://www.shinmok.or.kr/main/main.php>) (검색일: 2024.10.30.)

이은아. (2019). 한국건설기술연구원, 고령자 보행 이동 돕는 '실버캐리지' 국내 최초 개발. 기계신문 5월 8일 기사. <https://www.mtnnews.net/news/articleView.html?idxno=5968> (검색일: 2024. 5.20)

전주시설공단(<https://www.jjss.or.kr/index.9is?contentUId=ff8080816c5f9de6016cb2b6bac4008c&subPath=>) (검색일: 2024.10.30.)

정부 24 전주시 교통약자

특별교통수단(이지콜)(<https://www.gov.kr/portal/rcvfvrSvc/dtlEx/O0003000000>
3) (검색일: 2024.10.30.)

청주산남2 찾아가는 마이홈센터 제공자료.

청주시 서원보건소 치매안심센터 제공자료.

한국토지주택공사. (2023). 영구임대 주거복지사 확대배치 본격화. 한국토지주택공사 4월 4일 기사.
https://lh.or.kr/gallery.es?mid=a10502000000&bid=0003&b_list=8&act=view&list_no=10600&nPage=42&vlist_no_npage=67&keyField=&orderBy= (검색일: 2024. 5.20)

LH 청약센터. (2024). 신내의료안심주택 국민임대 모집공고(18, 29형).
<https://foodmaker.toesoon.com/entry/신내의료안심주택-국민임대> (검색일: 2024. 10.20.)

Dortheavej Apartments by Bjarke Ingels(https://www.re-thinkingthefuture.com/case-studies/a7370-dortheavej-apartments-by-bjarke-ingles/#google_vignette) (검색일: 2024.10.30.)

Tokushimaru(<https://www.tokushimaru.jp/>) (검색일: 2024.10.30)

Enhancing Accessibility to Community-Based Support Services for Elderly Residents in Public Rental Housing

Jinhee, Yun
Jaesung, Bang
Eunyoung, Seong

Since 1989, the large-scale permanent rental housing has contributed significantly to housing stability for low-income households. However, due to the place-based rental housing policies that provide physical housing only in specific regions, low-income households have been concentrated in certain spaces. Three decades after the initiation of these housing programs, the facilities in permanent rental housing have become significantly aged, on-site amenities remain insufficient, and resident population is increasingly aging due to limited housing mobility.

In response to the aging complexes and facilities, there are on-going projects aimed at enhancing the residential environment. However, there are currently no specific policies or guidelines for renovations and upgrades tailored to the needs of elderly residents, who account for more than half of the population in these complexes. While social welfare centers and community welfare facilities exist, they fail to meet the demands of the elderly population residing within these communities.

As thirty years have passed since the introduction of permanent rental housing, it is

crucial to reassess housing policies to reflect demographic changes, including an aging population, and to move beyond the focus on housing stability for low-income households. It is necessary to discuss redefining the role of permanent rental housing, with the goal of integrating the enhancement of residents' quality of life into the original plan of providing physical housing.

Thus, the proposed work examines the current community-based living support services provided to elderly residents in permanent rental housing and analyzes the demand of elderly residents based on their mobility characteristics. This study aims to guide and define the direction and scope of daily living support services for the elderly and explore actionable strategies for implementing these services at various spatial scales.

Chapter 2 examines the concept of sustainable community living for elderly residents in permanent rental housing and provides a detailed definition of the scope and types of elderly support services, focus of this study. First, we discuss the notion of involuntary sustained living (Stuck in Place) among elderly residents in permanent rental housing from the perspective of Aging in Place (AIP). Building on the "Person-environment Fit Theory", the chapter provides a theoretical discussion on directions for supporting daily living needs to facilitate sustainable community living for elderly residents in permanent rental housing.

To construct the typology of support services for the elderly, the study classifies the elderly's daily activities into four main categories: meals, leisure and welfare, health, and medical care from the "Average Timetable of Koreans" from Statistics Korea. Then, we summarize the associated support services and facilities tailored to these activities. Lastly, through discussions on strategies to enhance accessibility to elderly support services, the study establishes a refined definition of service accessibility enhancement.

Chapter 3 reviews the current policies and programs that support elderly daily living needs based on the categories defined in Chapter 2 (meals, leisure and welfare, health, and medical care) and permanent rental housing. It examines housing welfare support and regulations on communal facilities for elderly residents in permanent rental housing, and thereby consolidates the current state and key implications of daily living support for elderly residents in permanent rental housing.

Chapter 4 presents the findings from a survey of 800 elderly residents living in

permanent rental housing complexes with over 1,000 units, constructed in the 1990s. The survey requested information on their living characteristics, mobility range, facility usage, and service demands, which were then compared with the 2023 Elderly Status Survey results. Additionally, elderly residents' living characteristics and service needs with respect to facilities in different complexes were analyzed to identify the tasks for facilities and service improvement for Aging in Place (AIP).

Chapter 5 focuses on the Cheongju Sannam 2-1 Complex as a case study, selected from the survey conducted in Chapter 4. This complex is one of 20 permanent rental housing complexes with over 1,000 units, constructed in the 1990s and staffed with residential welfare workers. The findings present the supply and demand of living support services for elderly residents and derive strategic insights for improving accessibility through an in-depth survey on their satisfaction with service accessibility.

This study proposes strategies to enhance the accessibility of community-based living support services for elderly residents in permanent rental housing, enabling them to maintain healthy and independent (in-control) living within their homes (AIP). The key directions include active and self-directed aging aligned with the specific needs of residents, and establishing a preventive care cycle.

Supporting active aging involves shifting the focus of elderly daily living support from merely providing services to prioritizing the autonomy and self-sufficiency of healthy elderly individuals, with an emphasis on sustaining their health and well-being. Housing policies should be upgraded to prevent social isolation by encouraging elderly participation in society and external activities. This includes expanding accessible spaces for social engagement and providing targeted incentives to encourage participation in activities outside the home. To do this, policies must prioritize not only their physical health but also consider their long-term social networks to ensure psychological well-being and emotional support

Keywords : Elderly Residents in Permanent Rental Housing, Community-based Sustainable Living, Aging in Place, Daily Living Support for the Elderly, Accessibility to Elderly Support Services

부록 영구임대주택 거주 고령자 생활환경 관련 설문조사지 155

A. 건강 관련 질문

A1. 귀하의 **현재 건강상태는 다음 중 어디에 가깝습니까?**

- ① 일상 생활에 지장 없음(건강한 편)
- ② 일상 생활에 약간 지장 있음(허약한 편)
- ③ 일상 생활에 지장이 많음(건강이 나쁜 편)

A2. 거동 시 귀하께서 **사용하고 계신 보행 보조 기구를 모두 선택**하여 주십시오.

- ① 보행 보조 기구를 사용하지 않는다
- ② 지팡이 ③ 보행 보조기 ④ (수동) 휠체어
- ⑤ 전동 휠체어 ⑥ 기타

A3. 귀하는 **주 며칠 정도 운동을 하십니까?** ▶ 주 7일 중 ____일 정도 운동을 하고 있다

B. 생활환경 및 이용 시설

B1. 귀하는 **평소 자동차 운전을 하십니까?** (※ 오토바이는 제외)

- ① 현재 운전하고 있다 ② 하지 않는다

B2. 귀하께서 다음 활동을 위해 **평소 월 1회 이상 이용하고 계신 시설을 모두 선택**하여 주십시오.

시설 구분	이용 시설	이용 여부
시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소 (식료품, 생필품 등 구매)	① 시장	✓
	② 대형마트(홈플러스, 이마트 등)	✓
	③ 동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	✓
외식	④ 음식점, 카페 등	✓
근린서비스 이용 (생활편의 서비스)	⑤ 세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등	✓
공공 서비스 이용	⑥ 우체국, 행정복지센터(읍·면·동사무소 또는 주민센터) 등	✓
	⑦ 은행	✓
	⑧ 버스, 정류장, 지하철역	✓
의료 서비스 이용	⑨ 약국	✓
	⑩ 병·의원, 보건소 등 보건의료기관	✓
운동 시설	⑪ 단지 내 운동·체육 시설	✓
	⑫ 단지 외 운동·체육 시설	✓
	⑬ 단지 외 산책·운동할 수 있는 공원	✓
그 외 시설	⑭ 종교시설	✓

(B2. 이용 시설만 제시)

B2-1. 그렇다면, 각각의 시설 방문 또는 이용을 얼마나 자주하고 계십니까?

시설 구분	이용 시설	이용 빈도
시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소 (식료품, 생필품 등 구매)	1) 시장	▶ 주/월 __회
	2) 대형마트(홈플러스, 이마트 등)	▶ 주/월 __회
	3) 동네마트, 슈퍼마켓, 편의점	▶ 주/월 __회
외식	4) 음식점, 카페 등	▶ 주/월 __회
근린서비스 이용 (생활편의 서비스)	5) 세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등	▶ 주/월 __회
공공 서비스 이용	6) 우체국, 행정복지센터(읍·면·동사무소 또는 주민센터) 등	▶ 주/월 __회
	7) 은행	▶ 주/월 __회
	8) 버스, 정류장, 지하철역	▶ 주/월 __회
의료 서비스 이용	9) 약국	▶ 주/월 __회
	10) 병·의원, 보건소 등 보건의료기관	▶ 주/월 __회
운동 시설	11) 단지 내 운동·체육 시설	▶ 주/월 __회
	12) 단지 외 운동·체육 시설	▶ 주/월 __회
	13) 단지 외 산책·운동할 수 있는 공원	▶ 주/월 __회
그 외 시설	14) 종교시설	▶ 주/월 __회

(B2. 이용 시설만 제시)

B2-2. 각 시설까지 주요 교통편과 이동시간(편도)은 어떻게 됩니까?

같은 목적으로 하고 계신 활동이라도 여러 곳을 다녀오실 수 있습니다.
주로 가시는 곳을 기준으로 응답해 주시면 됩니다.

이용 시설	이동수단	이동시간 (편도)
1) 시장	① 걸어서 ② 차량으로 ③ 대중교통(버스, 지하철, 택시)으로 ④ 전동휠체어 등 개인보행 보조수단으로 ⑤ 기타	_____분
2) 대형마트(홈플러스, 이마트 등)		
3) 동네마트, 슈퍼마켓, 편의점		
4) 음식점, 카페 등		
5) 세탁소, 미용실, 이발소, 목욕탕 등		
6) 우체국, 행정복지센터(읍·면·동사무소 또는 주민센터) 등		
7) 은행		
8) 버스, 정류장, 지하철역		
9) 약국		
10) 병·의원, 보건소 등 보건의료기관		
11) 단지 내 운동·체육 시설		
12) 단지 외 운동·체육 시설		
13) 단지 외 산책·운동할 수 있는 공원		
14) 종교시설		

▶ (B2)(으)로 가기 위해 _____ 를 이용해 편도로 분이 걸린다

- ① 걸어서
- ② 차량으로
- ③ 대중교통(버스, 지하철, 택시)으로
- ④ 전동휠체어 등 개인 보행 보조수단으로
- ⑤ 기타

B3. 다음 노인여가문화시설 중 지난 1년 간 이용경험이 있는 시설을 모두 선택하여 주십시오.

- ① 경로당
- ② 노인복지관
- ③ (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등
- ④ 공공 여가문화시설(문화회관, 구민회관, 주민센터, 도서관 등)
- ⑤ 민간문화시설(백화점·마트, 대학 내 평생교육기관 등의 문화센터)
- ⑥ 이용한 시설 없음 → C1로

(B3. 이용 시설만 제시)

B3-1. 그렇다면, 각각의 시설 방문 또는 이용을 얼마나 자주하고 계십니까?

노인여가문화시설	이용 빈도
1) 경로당	▶ 주/월 __회
2) 노인복지관	▶ 주/월 __회
3) (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등	▶ 주/월 __회
4) 공공 여가문화시설 (문화회관, 구민회관, 주민센터, 도서관 등)	▶ 주/월 __회
5) 민간문화시설 (백화점·마트, 대학 내 평생교육기관 등의 문화센터)	▶ 주/월 __회

(B3. 이용 시설만 제시)

B3-2. 각 시설까지 주요 교통편과 이동시간(편도)은 어떻게 됩니까?

이용 시설	이동수단	이동시간 (편도)
1) 경로당	① 걸어서 ② 차량으로 ③ 대중교통(버스, 지하철, 택시)으로 ④ 전동휠체어 등 개인 보행 보조수단으로 ⑤ 기타	_____ 분
2) 노인복지관		
3) (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등		
4) 공공 여가문화시설 (문화회관, 구민회관, 주민센터, 도서관 등)		
5) 민간문화시설 (백화점·마트, 대학 내 평생교육기관 등의 문화센터)		

▶ (B3)(으)로 가기 위해 _____ 를 이용해 편도로 분이 걸린다

- ① 걸어서
- ② 차량으로
- ③ 대중교통(버스, 지하철, 택시)으로
- ④ 전동휠체어 등 개인 보행 보조수단으로
- ⑤ 기타

(B3. 이용 시설만 제시)

B3-3. 각 시설을 이용하시는 이유는 무엇입니까? 가장 중요한 순서대로 최대 2개까지만 선택하여 주십시오. 적합한 보기가 없다면 기타란에 기입하여 주십시오.

▶ 1순위(____), 2순위(____)

이용 시설	이용 이유(1순위 필수)
1) 경로당	① 평생교육 프로그램 이용
2) 노인복지관	② 취미여가 프로그램 이용
3) (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관 등	③ 건강증진 프로그램 이용
4) 공공 여가문화시설 (문화회관, 구민회관, 주민센터, 도서관 등)	④ 식사서비스 이용
5) 민간문화시설 (백화점·마트, 대학 내 평생교육기관 등의 문화센터)	⑤ 상담·정서지원 프로그램 이용
	⑥ 일·가정·소득지원 프로그램 이용
	⑦ 자원봉사활동 참여
	⑧ 친목도모
	⑨ 기타(_____)

C. 거주환경 만족도

C1. 귀하께서 현재 거주하고 계신 주택의 내·외부 환경(위치 포함)에 대해 얼마나 만족하십니까?

	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1) 주택 내부 주거환경에 대한 전반적인 만족도 (주택 크기, 냉·난방, 방음, 채광, 노후화)	①	②	③	④	⑤
2) 주택 외부 주거환경에 대한 전반적인 만족도 (주택 내부를 제외한 단지 내 시설, 동네)	①	②	③	④	⑤

C2. 귀하께서 현재 거주하고 계신 단지의 주거환경 전반에 대해 어떻게 생각하십니까?

	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1) 생활에 필요한 편의시설, 사회복지시설, 의료기관 등의 충분성과 접근성	①	②	③	④	⑤
2) 대중교통 빈도/노선	①	②	③	④	⑤
3) 녹지공간, 공간 충분성 또는 접근성	①	②	③	④	⑤
4) 범죄, 교통, 환경의 안전정도	①	②	③	④	⑤
5) 자녀 또는 친구와의 접근성	①	②	③	④	⑤
6) 이웃과의 교류	①	②	③	④	⑤

C3. 귀하는 현재 거주하고 계신 단지에서 계속 거주하고 싶으신가요?

- ① 현재 임대주택에서 계속 살고 싶다 → C4로
- ② 다른 임대주택으로 이주하고 싶다 → C3-1로
- ③ 임대주택이 아닌 곳으로 이주하고 싶다 → C3-1로
- ③ 식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 주택(실버타운, 양로시설, 노인복지주택 등)에 이주하고 싶다 → C3-1로
- ④ 기타() → C3-1로

C3-1. 만약 이주를 하신다면, 어느 지역으로 이주하고 싶으신가요?

- ① 현재 거주 지역 인근으로 이주하고 싶다
- ② 현재 지역을 벗어나 다른 곳으로 이주하고 싶다

C3-2. 귀하께서 이주하고 싶은 이유는 무엇입니까? 가장 중요한 순서대로 최대 3개까지만 선택하여 주십시오. 적합한 보기가 없다면 기타란에 기입하여 주십시오.

- ▶ 1순위(), 2순위(), 3순위()
- ① 주택 내부(주택 크기, 냉·난방, 방음, 채광, 노후화 등) 문제 때문에
 - ② 생활에 필요한 편의시설, 사회복지시설, 의료기관 등의 부족 또는 접근성이 떨어지기 때문에
 - ③ 대중교통 빈도/노선이 부족하기 때문에
 - ④ 녹지공간 부족 또는 접근성이 떨어지기 때문에
 - ⑤ 범죄, 교통, 환경이 취약하기 때문에
 - ⑥ 임대주택에 대한 부정적 인식 때문에
 - ⑦ 자녀 또는 친구와의 접근성이 떨어지기 때문에
 - ⑧ 이웃과의 교류가 없어서
 - ⑨ 기타()

C4. 귀하께서는 만약 거동이 불편해지신다면 어디에서 거주하실 생각이십니까?

- ① (재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집에서 계속 산다
- ② 배우자, 자녀 또는 형제자매(친인척 포함)와 같이 산다(거처를 옮기거나 옮겨오도록 해서)
- ③ 자녀 또는 형제·자매/친구의 근거리로 이사하여 산다
- ④ 돌봄, 식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 노인요양시설, 노인복지주택 등으로 이사한다
- ⑤ 기타()

(※ 재가서비스란? 요양보호사자 어르신이 계신 댁에 직접 방문하여 주야간 보호, 방문요양, 목욕, 간호, 단기보호 등을 제공하는 돌봄 서비스입니다.)

D. 이용·필요 서비스·공간 수요 관련

D1. 현재 귀하 또는 함께 살고 계신 가족이 이용하고 계신 서비스를 모두 선택하여 주십시오.

서비스	이용 여부
① 방문요양	✓
② 방문간호	✓
③ 방문목욕	✓
④ 주야간 보호서비스	✓
⑤ 단기 보호(최근 1년 내)	✓
⑥ 복지용구 대여(휠체어, 보행기, 지팡이 등)	✓
⑦ 이용한 서비스 없음	✓

D2. 현재 귀하 또는 함께 살고 계신 가족이 이용하고 계신 서비스를 모두 선택하여 주십시오.

서비스	이용 여부
① 식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등)	✓
② 청소 등 가사 지원 서비스	✓
③ 이불 등 대형 빨래 배달 서비스	✓
④ 병의원 동행/외출 동행 서비스	✓
⑤ 왕진의료/방문간호 서비스	✓
⑥ 장보기·일상용품 구매 서비스	✓
⑦ 주택수리(보수) 서비스(최근 1년 내)	✓
⑧ 은행 업무/공공기관 관련 업무 도움 서비스	✓
⑨ 휴대폰·인터넷 등 정보 관련 서비스	✓
⑩ 상담 서비스(심리·정신 상담)	✓
⑪ 이용한 서비스 없음	✓

D3. 방금 보신 서비스 중 귀하에게 가장 필요한 서비스는 무엇입니까? 가장 필요한 순서대로 최대 3개까지만 선택하여 주십시오. (보기 로테이션)

▶ 1순위(____), 2순위(____), 3순위(____)

- ① 식사지원 서비스(급식·도시락·반찬 배달 등) ② 청소 등 가사 지원 서비스
 ③ 이불 등 대형 빨래 배달 서비스 ④ 병의원 동행/외출 동행 서비스
 ⑤ 왕진의료/방문간호 서비스 ⑥ 장보기·일상용품 구매 서비스
 ⑦ 주택수리(보수) 서비스 ⑧ 은행 업무/공공기관 관련 업무 도움 서비스
 ⑨ 휴대폰·인터넷 등 정보 관련 서비스 ⑩ 상담 서비스(심리·정신 상담)

D4. 지금 살고 계신 단지 내에 있었으면 하는 공간이나 확장·개선되었으면 하는 공간은 있습니까? 해당 사항을 모두 선택해 주십시오.

- ① 식사 지원 관련 공간 ▶ 급식·도시락 서비스를 위한 시설 추가 및 확장
 ② 공용 빨래방 ▶ 이불 등 부피가 큰 빨래 서비스를 위한 공간 추가 및 확장
 ③ 개인 짐 보관 공간 ▶ 겨울 이불 등 개인 짐을 보관할 수 있는 창고 공간
 ④ 야외 필로티 설치 및 벤치 ▶ 단지 내 필로티 설치 및 벤치 확충
 ⑤ 여가공간 확충 ▶ 여가 프로그램 공간 등 커뮤니티 시설 추가 및 확충
 ⑥ 운동시설 확충 ▶ 운동 시설 추가 및 공간 확충
 ⑦ 기타 공간(_____)

DQ. 응답자 특성 질문

DQ1. 귀하의 가구원 수는 모두 몇 명입니까? 가족이지만 따로 살고 계신 분은 제외하여 주십시오.

▶ 본인 포함 총 _____명 → 1인 가구는 DQ2로

DQ1-1. 귀댁의 구성원은 어떻게 되십니까? 함께 살고 계신 분을 모두 선택하여 주십시오.

- ① 배우자 ② 자녀 ③ 손자·손녀
 ④ 기타(_____)

DQ2. 귀하는 현재 매달 일정한 소득을 위해 경제활동을 하고 계십니까?

- ① 그렇다(잠시 쉬고 있는 경우 포함) → DQ2-1로
② 아니다 → DQ3으로

DQ2-1. 그렇다면, 일주일에 며칠 정도 일을 나가십니까? ▶ 주 _____일

DQ3. 귀하 본인의 월 평균 수입은 어느 정도입니까? 노령연금 등 국가보조금까지 포함하여 말씀해 주십시오. ▶ 약 _____ 만원

DQ4. 그렇다면, 본인을 포함한 가구원 전체의 월 평균 수입은 대략 어느 정도입니까? 노령연금 등 국가보조금까지 포함하여 말씀해 주십시오. ▶ 약 _____ 만원

DQ5. 실례지만, 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?

- ① 중학교 졸업 이하 ② 고등학교 졸업
③ (전문)대학교 졸업 ④ 대학원 졸업

DQ6. 귀하는 국민기초생활보장 수급자 또는 의료급여 수급자이십니까? (모두 선택)

- ① 국민기초생활보장 수급자 ② 의료급여 수급자
③ 둘 다 아니다

DQ7. 귀하는 노인장기요양보험 등급을 신청하신 적이 있습니까?

- ① 있다 → DQ7-1로 ② 없다 → DQ8로

DQ7-1. 그렇다면, 가장 최근에 받은 등급은 무엇입니까?

- ① 1등급 ② 2등급 ③ 3등급 ④ 4등급
⑤ 5등급 ⑥ 인지지원등급 ⑦ 등급 외 ⑧ 기타()

DQ8. 끝으로 지난 일주일 간의 생활에 대한 귀하의 생각을 말씀해 주십시오.

귀하의 삶	동의 여부
1) 현재의 생활에 대체적으로 만족하십니까?	① 그렇다 ② 아니다
2) 요즈음 들어 활동량이나 의욕이 많이 떨어지셨습니까?	① 그렇다 ② 아니다
3) 자신이 헛되이 살고 있다고 느끼십니까?	① 그렇다 ② 아니다
4) 생활이 지루하게 느껴지실 때가 많습니까?	① 그렇다 ② 아니다
5) 평소에 기분은 상쾌한 편입니까?	① 그렇다 ② 아니다
6) 자신에게 불길한 일이 닥칠 것 같아 불안하십니까?	① 그렇다 ② 아니다
7) 대체로 마음이 즐거운 편입니까?	① 그렇다 ② 아니다
8) 절망적이라는 느낌이 자주 드십니까?	① 그렇다 ② 아니다
9) 바깥에 나가기가 싫고 집에만 있고 싶습니까?	① 그렇다 ② 아니다
10) 비슷한 나이의 다른 분들보다 기억력이 더 나쁘다고 느끼십니까?	① 그렇다 ② 아니다
11) 현재 살아 있다는 것이 즐겁게 생각되십니까?	① 그렇다 ② 아니다
12) 지금이 내 자신이 아무 쓸모없는 사람이라고 느끼십니까?	① 그렇다 ② 아니다
13) 기력이 좋은 편입니까?	① 그렇다 ② 아니다
14) 지금 자신의 처지가 아무런 희망도 없다고 느끼십니까?	① 그렇다 ② 아니다
15) 자신이 다른 사람들의 처지보다 더 못하다고 생각하십니까?	① 그렇다 ② 아니다

♣ 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사합니다. 귀중한 자료로 활용하겠습니다. ♣

부록2. 심층면담 조사지

Appendix

심층면담 : 고령자 일상생활지원 특성		ID		Date		
SQ. 응답자 선정 질문						
SQ1. 귀하께서 현재 몇 동에 살고계십니까? ()						
SQ2. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남성 ② 여성						
SQ3. 귀하의 출생연도는 어떻게 되십니까? (출생연도:) → 만65세 이상 대상(1959년 이전 출생자)						
SQ4. 귀하가 현재 살고 계신 아파트에서 거주하신 지는 얼마나 되셨습니까? ()년						
SQ5. 귀하의 현재 건강상태는 다음 중 어디에 가깝습니까? ① 일상 생활에 지장 없음(건강한 편) ② 일상 생활에 약간 지장 있음(허약한 편) ③ 일상 생활에 지장이 많음(건강이 나쁜 편)						
SQ6. 거동 시 귀하께서 사용하고 계신 보행 보조 기구를 모두 선택하여 주십시오. ① 보행 보조 기구를 사용하지 않는다 ④ (수동) 휠체어 ② 지팡이 ③ 보행 보조기 ⑤ 전동 휠체어 ⑥ 기타						
SQ7. 귀하는 노인장기요양보험 등급을 신청하신 적이 있습니까? ① 있다 ② 없다						
SQ7-1. 그렇다면, 가장 최근에 받은 등급은 무엇입니까? ① 1등급 ② 2등급 ③ 3등급 ④ 4등급 ⑤ 5등급 ⑥ 인지지원등급 ⑦ 등급 외 ⑧ 기타()						

A. 일상 생활

※ 아래 내용은 심층면접자가 작성

[일상생활 시간과 패턴]: 일상적 패턴 확인(돌봄/외출/사람과의 접촉 여부 체크. 집에서 머무는 시간 대략적 체크)

A1. 일주일 중 몇 번 밖에 나가시나요? 그 장소는 어디가요?

5일 중 _____ 일, 주말 2일 중 _____ 일 (장소와 대략적인 시간/ 체류시간은 표에 체크)

A2. 일주일 중 몇 번 외부 사람이 집에 방문하나요?

5일 중 _____ 일, 주말 2일 중 _____ 일

→ 뒤에 보통날/ 외출이 많은 날 두 날을 정하기 위한 일상 확인

일상적인 하루					___요일	
시간	어디에 있었나요? (장소이름)	그곳에 어떻게 갔나요? 걸어서/자전거/승용차/시내버스	가는 데 얼마나 걸렸나요? 00분	누구와 함께 이동했나요? 혼자/친구/이웃/돌봄인력 등	그곳에서 누구와 무엇을 하나요? 활동을 자세히 적기 (누구와, 무엇을)	체류 시간
5:00						
22:30						

A3. '일상적 하루' 패턴에 대한 만족감

만족감	(매우 불만) 1-----2-----3-----4-----5 (매우 만족)
만족/불만족의 이유 (개선사항)	
외출 빈도 (외출이 적은 이유/ 외출이 어려운 이유 등)	

외출이 많은 날					___요일	
시간	어디에 있었나요? (장소이름)	그곳에 어떻게 갔나요? 걸어서/자전거/승용차/시내버스	가는 데 얼마나 걸렸나요? 00분	누구와 함께 이동했나요? 혼자/친구/이웃/돌봄인력 등	그곳에서 누구와 무엇을 하나요? 활동을 자세히 적기 (누구와, 무엇을)	체류 시간
5:00						
22:30						

만족감	(매우 불만) 1-----2-----3-----4-----5 (매우 만족)
만족/불만족의 이유 (개선사항)	

A4. 외출 장소 및 이동 경로를 지도에 그려주시고, 각 경로에 대해 말씀해주세요. (연구원과 진행)

A5. 집을 기준으로, 독립적으로 걸어서 가는 최대 범위를 지도에 표시해주세요 (연구원과 진행)

* 동네범위, 도보 외 이동을 위해 대중교통 타는 곳 등

A6. 동네에 비공식적 장소이지만 보통 나가서 시간을 보내는 곳

(예: 집 앞 정자, 산책 공간 등)

[이용하는 시설 및 서비스 특성]

시설1: (시설명) _____

1-1. (빈도) 일주일 방문 횟수	()회
1-2. (방문이유 또는 목적) 방문하는 이유와 목적	
1-3. (방문 시간) 체류시간	() 시간
1-4. (지도 경로) 가는데 걸리는 시간	()분
1-5. (지도 경로) 위치 만족도	(매우 불만) 1----2----3----4----5 (매우 만족)
이유	
1-6a. (지도 경로) 가는데 어려움	(매우 어려움) 1----2----3----4----5 (쉬움)
이유	
1-6b. 내부 만족도	(매우 불만) 1----2----3----4----5 (매우 만족)
이유	
1-7. 방문 횟수 늘리고싶은지 여부	현재 충분. 부족 여부 체크
(원하는 경우) 늘리지 못하는 이유	

※이용하는 시설(이동장소) 및 서비스(가서 하는 것, 이동의 목적))에 대해 각각 질문

장소 이름	방문 빈도	이동방식	자주 가는 이유	장소에서 하는 일	아쉬운 점
①	주 ___회 또는 월 ___회				

[시설 간 접근성 개선 및 복합화]

1-1. 한번 외출할 때 시설 한곳만 가는 것이 나은지, 여러 곳을 모두 가는 것이 나은지요 ?

1-2. 방문하는 시설들이 가까이에 있거나(모여 있거나) 한 곳에 모여 있는게 나은지 따로 따로 있는게 나은지요?

- (따로 따로 있는걸 원한다면) 그 이유는 무엇인가요?

1-3. 본인이나 주변 지인들이 자주 드르는 시설들을 순회하는 버스가 있다면 좋을까요? 이용하실 의향이 있으신가요?

B. 여가/신체 활동 수준에 대한 평가

B1-1. 귀하는 현재 여가 활동이 충분하다고 생각하십니까?

양적으로 (시간 자체): _____	질적으로 (신체활동과 만족도): _____
① 매우 충분하다	① 매우 충분하다
② 이 정도면 충분한 편이다	② 이 정도면 충분한 편이다
③ 조금 아쉽다	③ 조금 아쉽다
④ 매우 아쉽다	④ 매우 아쉽다

→ 둘 중 하나라도 ③, ④에 해당될 경우 C11질문으로

B1-2. 귀하의 여가활동이 충분하지 않은 원인은 무엇이라고 생각하십니까?

원인 예시
① 여가활동을 할 기력이 없음
② 여가활동을 할 금전적 여유가 없음
③ 장소를 주변에서 찾기가 어려움
등 (장소/공간 관련 답변도 함께)

B1-3. 현재 집 주변 여가 활동을 위한 장소 및 시설, 프로그램이 충분하다고 생각하십니까?

전체	1-----2-----3-----4-----5
	거의 채워주지 않는다 보통이다 대부분 채워준다
장소/시설	1-----2-----3-----4-----5
	거의 채워주지 않는다 보통이다 대부분 채워준다
프로그램	1-----2-----3-----4-----5
	거의 채워주지 않는다 보통이다 대부분 채워준다
개선사항	

[이용하지 않는 서비스에 대한 질문]

B2. '청주산남2-1'에서 진행하는 서비스에 대해 들어보신 적 있습니까?

여부	
참여하지않는 이유	

B3. '여가/신체활동 장소/시설'에 대해 들어보신 적 있습니까?

- 단지 안 여가/신체활동 장소/시설 리스트

* 긴 시간 수고 많으셨습니다.