

농촌지역 돌봄 여건을 고려한 고령자 주거지원 방안 연구

Study on Housing Support for Elderly Considering Care-services in Rural Areas

방재성 Bang, Jaesung

윤진희 Yun, Jinhee

변은주 Byun, Eunjoo

문자영 Moon, Jayoung

(a u r i

일반연구보고서 2024-4

농촌지역 돌봄 여건을 고려한 고령자 주거지원 방안 연구

Study on Housing Support for Elderly Considering Care-services
in Rural Areas

지은이	방재성, 윤진희, 변은주, 문자영
펴낸곳	건축공간연구원
출판등록	제2015-41호 (등록일 '08. 02. 18.)
인쇄	2024년 12월 26일, 발행: 2024년 12월 31일
주소	세종특별자치시 가림로 143, KT&G 세종타워B 8층
전화	044-417-9600
팩스	044-417-9608

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

가격: 10,000원, ISBN: 979-11-5659-491-8

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

| 연구책임

방재성 부연구위원

| 연구진

윤진희 부연구위원

변은주 연구원

문자영 부연구위원

| 외부 연구진

김남훈 부산대학교 식품자원경제학과 교수

김현중 (주)빅랩 소장

| 연구보조원

서유림 성균관대학교 건축학과 박사 수료

임정하 런던대학교 도시계획학 박사

| 연구심의위원

염철호 선임연구위원

유광흠 선임연구위원

성은영 연구위원

김이탁 전문위원

이윤경 한국보건사회연구원 연구위원

정순돌 이화여자대학교 사회복지학과 교수

| 연구자문위원

김세진 한국보건사회연구원 부연구위원

김수린 한국농촌경제연구원 부연구위원

김유진 경북대학교 사회복지학과 교수

김태우 의성군 주택행정팀 주무관

김희주 의성군 통합돌봄팀장 (전)

박경숙 의성군 복지과장

박미선 국토연구원 연구위원

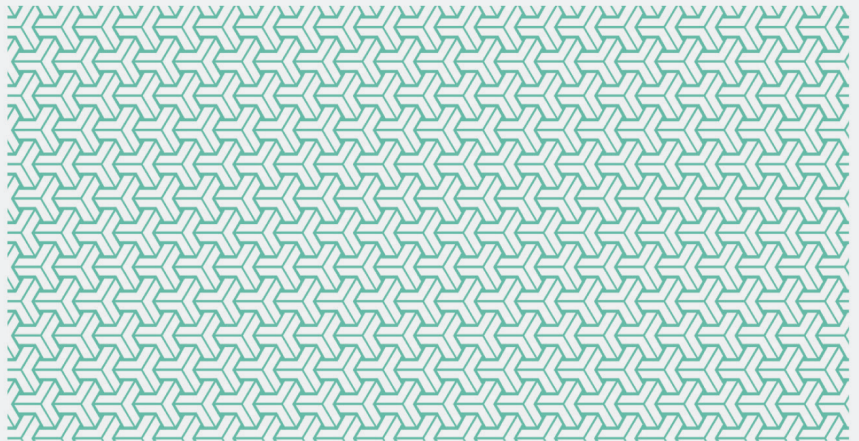
이중섭 전북연구원 선임연구위원

이호상 의성군 주택행정팀장

최민정 의성군 통합돌봄팀장

홍민표 의성군 통합돌봄팀 주무관

연구요약



제1장 서론

2024년 12월, 우리나라는 65세 이상 인구가 전체 인구의 20%를 넘는 초고령사회에 진입하였으며 향후 고령자 인구와 고령자 가구의 급격한 증가가 예상된다. 고령자 인구와 장기요양보험 인정자수의 증가를 감안하면 건강보험, 장기요양보험, 복지 예산 등 국가 재정 부담을 완화할 다각적인 대응책이 필요한 상황이다. 정부는 고령자의 입원·입소 등에 따른 의료비 저감 및 지역사회 지속거주(Ageing In Place) 수요 등을 고려하여 지역사회 통합돌봄 정책을 추진해 왔으며 2024년 3월에는 돌봄이 필요한 노인, 장애인 등의 지역사회 통합돌봄을 위해 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭:돌봄통합지원법)을 제정하여 통합돌봄의 근거를 마련하였다.

돌봄통합지원법은 ‘주거지원을 일상생활돌봄의 영역’에 포함(제18조) 시켰으며 ‘통합지원 대상자의 기능·건강 상태를 고려한 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경 개선’을 주거지원 서비스로 규정하고 돌봄과 연계되는 주거지원 정책과 사업을 마련할 예정이다. 본 연구는 ‘23년과 ‘24년에 걸쳐 진행되는 고령친화정책연구센터의 돌봄-주거 연계방안 연구의 일환으로, 돌봄과 주거여건이 수도권 및 광역시 등 도시지역에 비해 상대적으로 열악한 읍·면 지역(농촌)에 특화된 고령자 돌봄 연계 주거지원 방안을 모색하고자 진행되었다.

본 연구에서는 ‘노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업’을 추진중인 의성군의 사업 추진에 필요한 기초자료를 제공하고, 해당 지자체의 고령자 돌봄 수요 및 서비스 공급 특성을 고려한 주거지원의 방향과 과제를 제안하고자 하였다. 마지막으로 향후 농촌지역 통합돌봄사업 추진 시 고려할 고령자 주거지원의 기본 방향을 제시하였다. 이를 위해, 농촌지역 고령자의 돌봄 현황과 이슈, 고령자 주거실태와 AIP인식을 살펴보고 의성군의 돌봄수요와 서비스 공급 특성을 분석하여 공간(법정리)을 유형화하고 공간유형별 주거지원의 방향과 과제를 제시하였다.

제2장 농촌지역 고령자 돌봄 현황과 이슈

2장에서는 농촌지역의 고령자 현황과 돌봄 특성, 농촌지역에서 추진 중인 통합돌봄사업의 주요 내용을 검토하고 농촌지역 고령자 돌봄의 문제점과 이슈를 도출하였다. 농촌지역의 고령자 인구 비율은 2022년 기준 약 25.0%로, 전국 평균 고령자 인구 비율인 17.7%보다 높은 수준이며 특히 면 지역의 고령화 평균 비율은 30%를 상회하며 전체 1,100여 개 면 지역 중 약 60%가 고령화율이 40%를 넘는 상황이다.

이처럼 농촌의 높은 고령화율로 인해 지역 내 돌봄서비스 수요는 지속적으로 증가할 가능성이 크다. 그러나, 도시에 비해 의료시설과 돌봄시설이 부족하고 고령자가 시설에 접근하기 어려운 여건이며, 충분하지 않은 농촌의 복지체제와 민간기관에 의존하는 돌봄 제공으로는 농촌지역의 돌봄 수요를 충족시키기 어려운 것이 현실이다. 즉, 농촌지역 특히 면 지역에서는 돌봄서비스 수요는 높지만, 관련 시설은 과소 공급되어 돌봄 수요와 서비스 공급량의 불일치가 발생할 가능성이 매우 높다.

또한, 돌봄서비스 수요자와 공급자의 공간적 불일치도 문제라 할 수 있다. 고령화·과소화가 진행되면서 공적 돌봄 자원은 지역 중심(읍면 소재지)에 위치하지만, 돌봄이 필요한 고령자는 배후 지역에 거주하여 공간적 분리가 발생하여 면 지역에 거주하는 고령자는 도시 거주 대상자와 비교하여 서비스를 충분하게 이용하기 어려운 것으로 예상된다. 단위 면적당 돌봄시설을 보더라도 농촌지역이 다수 포함된 도농복합시와 군지역은 돌봄시설이 과소 공급되어 시설 접근성에 문제가 발생할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

이와 같은 문제들은 중앙에서 계획된 돌봄이 지역사회에 동일하게 제공되어 지역별로 다른 환경과 수요의 우선순위를 고려하지 못한 것에 기인한다고 할 수 있다. 이를 개선하기 위해서는 지역의 특성을 반영하고 분산된 돌봄 수요에 효율적으로 대응하는 정책을 우선하여 고민하여야 한다. 즉, 농촌지역 특성을 고려하여 돌봄 자원과 돌봄 수요의 공간적 불일치를 좁힐 수 있는 개선 방안과 더불어 중심지에 위치한 공적 돌봄시설과 돌봄이 필요한 주민간의 공간적 거리를 줄이는 방안이 필요하다. 또한, 장기간 형성된 공동체성을 유지하고 주민의 자치력을 향상시키기 위한 정책적 지원이 시급한 상황이다. 기존 농촌 개발사업을 통해 설치된 각종 시설의 재구조화 및 리모델링을 통해 돌봄시설, 자치시설, 주거시설 등을 확보하고 부족한 돌봄 자원을 효율적으로 이용하는 ‘농촌 인지적’ 돌봄-주거 연계 지원방안이 필요하다.

농촌지역의 특성을 고려하여 돌봄 대상 주민이 지역사회와 단절되지 않는 형태의 주거지원과 함께 주거지원이 중심지에 집중되어 돌봄 대상 주민의 생활권과 멀어지는 문제를 최소화하는 것도 고민이 필요하다. 향후 농촌지역의 돌봄 공간, 공동체 조직, 주민 등 돌봄 대상자와 참여자 공간을 연결하여 고령화·과소화 농촌에서 지속 가능한 돌봄이 가능하도록 농촌 공간의 재구조화 및 재설계가 필요한 상황이다.

제3장 농촌지역 고령자 주거실태와 AIP 인식

3장에서는 농촌지역 주택 관련 통계자료와 2023년도 노인실태조사를 토대로 농촌의 주거환경과 고령자 주거실태를 파악하였다. 또한, 설문조사를 활용하여 농촌지역 고령자의 지역사회 지속거주 인식과 서비스 수요를 분석하였다.

농촌지역 거주 고령자는 노후화된 자가소유의 단독주택에 거주하는 비율이 도시 지역에 비해 높고, 주택유형은 읍 지역은 아파트, 면 지역은 단독주택 비율이 높은 것으로 나타났다. 전반적으로 도시지역에 비해 단독주택 비율이 현저히 높고 20년 이상 노후 단독주택의 비율은 읍과 면 지역 모두 약 70%에 이르며, 30년 이상 된 노후 단독주택의 비율도 절반을 넘는 것으로 나타났다.

생활인프라를 보면 도·농간, 읍·면간 접근성 격차가 크게 나타나며, 특히 보건 의료시설 접근성에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 농촌지역은 보건·의료 시설에 대한 중요도가 높으나 반면 의료시설에 대한 만족도가 도시지역 대비 낮은 편이며, 도시와 농촌간 접근성 격차가 가장 큰 것은 병원·의원, 약국, 마트를 포함한 편의시설로 나타났다. 또한, 농촌지역 거주 고령자의 경우 공적 돌봄 수급률이 도시에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 농촌지역의 경우 도움이 필요하나 도움을 못 받는 실질적 돌봄 미충족 노인 역시 도시대비 높은 편으로 공적돌봄과 함께 가족 외 비공식적 돌봄체계의 접근성을 높이는 방안이 필요한 상황이다.

농촌지역 베이비부머 세대의 인식조사를 토대로 지역사회 지속거주 의향과 중장기적인 서비스 수요의 방향을 검토하였다. 농촌지역 베이비부머 고령자들은 도시지역 고령자에 비해 현재 거주하는 집과 동네에 대한 애착이 강하며, 사회적 교류와 익숙한 환경을 중요하게 여기는 것으로 나타났다. 또한, 고령자 서비스를 제공하는 주택으로의 이동이나 주택 개조에 대한 필요성을 높게 인식하고 있으나 주택 개조를 위한 지불 의향과 금액이 도시지역에 비해 낮은 것으로 나타났다.

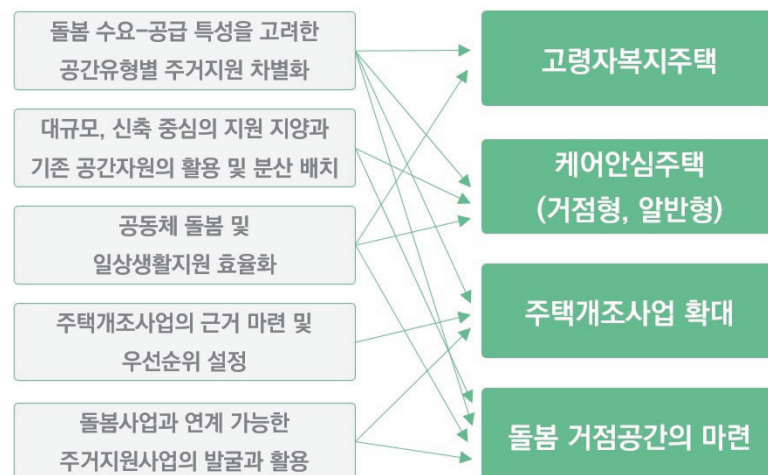
제4장 지자체 돌봄수요-공급특성 사례분석을 통한 주거지원 방안

4장에서는 의료-돌봄 통합지원 시범사업을 추진중인 의성군을 사례분석 대상지로 선정하여 고령자 돌봄수요와 공급특성을 분석하고, 수요-공급 관계에 따라 공간을 유형화하고 공간유형별 주거지원 방안을 제시하였다. 돌봄수요는 65세 이상 인구수, 장기요양등급자수, 10년 후 65세 이상 인구수, 거주밀집도(밀집-분산 거주형태)를 토대로 분석하였고 서비스 공급특성은 보건소, 보건지소(진료소), 맞춤형돌봄수행기관, 방문요양보호사와 돌봄대상자의 거리를 활용하였다.

돌봄수요와 공급특성에 대한 변수를 활용해 법정리 182개 리를 군집화한 결과, 돌봄-공급 수준에 따라 고수요-서비스 충분지역(유형 A), 중간수요-서비스 양호 지역(유형 B), 저수요-서비스 부족지역(유형 C), 저수요 서비스 취약지역(유형 D)으로 분류되었다. 유형 A는 고령자 인구가 집중 거주하며 거점형·가변형 서비스 접근성이 모두 양호한 지역이며 유형 B는 일정 수준의 고령자 인구가 밀집 거주하며 저차 거점형 서비스와 가변형 서비스 접근성이 양호한 지역이다. 유형 C는 돌봄 수요는 중간 수준이지만, 공급 접근성이 다소 부족한 지역이고 유형 D는 외곽의 먼 지역에 속한 리로서, 상대적으로 적은 고령자 인구가 분산 거주하는 동시에 거점형·가변형 서비스 접근성이 모두 취약한 지역이다.

돌봄수요- 공급특성에 따른 공간유형과 의성군 의료-돌봄 통합지원사업 내 보건·의료, 요양·돌봄, 일상생활지원, 민-민 돌봄사업, 통합돌봄 서포터즈 사업의 서비스 내용과 공급주체, 마을단위 돌봄 특성을 바탕으로 주거지원의 방향을 다음과 같이 제안하였다.

첫째, 돌봄 특성으로 구분한 공간유형별로 주거지원의 방향을 차별화하고 둘째, 대규모보다 기존 자원을 활용한 공급방식의 다양화 및 분산 배치 셋째, 공동체 돌봄 및 일상생활지원 효율화를 위한 거점공간 마련 넷째, 주택개조사업의 근거 마련 및 우선순위 설정 마지막으로, 돌봄사업과 연계가 가능한 주거지원사업의 적극적인 발굴을 돌봄과 연계되는 주거지원의 방향으로 제시하였다. 주거지원의 방향과 의성군 의료-돌봄 통합지원 시범사업 내 주거지원 과제간의 관계를 도식화하면 아래와 같다.



[그림] 의성군 돌봄 연계 주거지원의 방향과 과제

출처: 연구진 작성

마지막으로 돌봄수요-공급특성에 따른 공간유형 군집별로 주거지원 과제를 제시하였다. 군집 A와 B는 서비스 접근성이 우수한 지역에 해당하므로 기존 서비스를 활용하는 고령자복지주택과 일반형 케어안심주택 조성 중심으로 지원하고 주택 개조를 병행할 필요가 있다. 군집 C와 D는 서비스 접근성이 낮고 수요 총량이 많으나 분산되어 있으므로 서비스 거점을 확충할 수 있는 거점형 케어안심주택이나 공동체 돌봄을 지원하는 거점공간을 마련하면서 계획적인 주택개조 사업을 추진할 필요가 있다. 마지막으로 돌봄 수요-공급 특성을 토대로 고령자복지주택, 케어안심주택, 서비스거점공간 조성 우선지역을 제안하였다.

제5장 농촌지역 통합돌봄 추진을 위한 주거지원 방향과 과제

농촌지역 통합돌봄사업 내 주거지원은 지역의 고령화 양상과 분산된 돌봄 수요, 노후화된 자가 단독주택에 거주하는 고령자의 비율, 커뮤니티에 대한 강한 애착과 지역사회 지속거주(AIP) 욕구, 단독주택 선호 양상 등 농촌의 특성을 고려한 주거지원의 방향과 수단을 명확히 하여 추진할 필요가 있다. 이를 위해서는 지자체의 돌봄 수요-공급 특성을 토대로 공간을 유형화하여 접근할 필요가 있다. 농촌지역은 도시지역에 비해 주거지가 분산되어 있고, 저밀의 주거밀도와 토지이용방식, 대중교통의 부족, 단독주택 중심의 주택유형 등으로 인해 비균질적인 공간 특성을 가지므로 공간을 유형화하여 접근하는 방식이 유효할 것으로 판단된다. 공간유형화를 통해 리, 읍·면, 권역, 군 단위로 세부 사업의 추진 방식(공간 단위)을 재조정할 수 있으며 돌봄 권역 설정 시 활용이 가능할 것으로 예상된다.

또한, 지자체 여건과 공간유형을 감안한 주거지원사업의 다각화와 함께 돌봄 서비스 공급 부족 대응을 위한 민-민 돌봄 활성화 및 거점공간 마련 등도 추진되어야 한다. 거점공간은 경로당과 마을회관 등 기존의 시설을 확충하거나 마을 내 유휴공간(빈집 등)을 활용하여 마련하고 공동체 돌봄이 활성화 된 마을을 중심으로 거점공간을 확충할 필요가 있다. 장기적으로 거점공간이 방문진료, 방문간호, 방문건강관리, 방문재활 등에 활용된다면 돌봄의 효율성 개선과 더불어 고령자의 커뮤니티 교류도 증진할 수 있을 것으로 예상된다. '26년 3월부터 전국적으로 시행 예정인 통합지원 내 주거지원 활성화를 위해서는 시행령 제정과 관련 제도 준비를 통해 통합돌봄 내 주거지원의 개념과 수단을 명확히 할 필요가 있다. 또한, 돌봄지원 대상자의 주거 관련 데이터 구축과 활용을 통해 데이터 기반 지원체계 구축과 주거지원·관리 주체를 명확히 하여야 한다.

본 연구는 농촌지역의 돌봄 수요와 서비스 공급 특성을 종합적으로 분석하여 공간을 유형화하고 이를 토대로 돌봄과 연계할 수 있는 주거지원 방법론과 과제를 모색하고 제시하였다. 그러나, 사례분석 대상지가 의성군 1개 지역으로 제한되어 돌봄 수요와 공급 분석에 활용된 데이터 부족으로 인해 농촌지역 전반에 적용하기에는 한계가 있으므로 다른 지자체에 대한 추가적인 연구를 통해 공간유형화에 사용된 변수의 확대와 방법론 정교화가 필요하다. 마지막으로 돌봄과 연계가 용이한 새로운 유형의 주거지원모델에 대한 연구가 필요하다.

주제어

농촌, 고령자, 주거지원, 의성군, 지역사회 통합돌봄, 의료·돌봄 통합지원 시범사업

차례 CONTENTS

제1장 서론	1
1. 연구의 배경 및 목적	2
1) 연구의 배경 및 필요성	2
2) 연구의 목적	5
2. 연구의 내용 및 방법	6
1) 연구의 내용과 범위	6
2) 연구의 방법	9
3) 연구 추진 과정	10
3. 선행연구 및 본 연구의 차별성	11
1) 선행연구 현황	11
2) 연구의 차별성	14
제2장 농촌지역 고령자 돌봄 현황과 이슈	15
1. 농촌지역 고령자 현황과 돌봄 특성	16
1) 고령자 현황과 돌봄서비스 수요의 특성	16
2) 도시와 농촌의 돌봄서비스 공급의 격차	24
3) 도시와 농촌의 돌봄서비스 접근성 격차	38
2. 농촌지역 통합돌봄사업 추진 현황	40
1) 커뮤니티케어 사업	40
2) 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업	42
3. 농촌지역의 고령자 돌봄 여건과 이슈	47
1) 농촌지역 돌봄서비스의 문제점	47
2) 농촌지역 돌봄 추진의 이슈	49

제3장 농촌지역 고령자 주거실태와 AIP 인식	53
1. 농촌지역 고령자 주거실태	54
1) 농촌지역 주거실태	54
2) 농촌지역 고령자 주거실태	62
2. 농촌지역 고령자의 AIP 인식과 서비스 수요	70
1) 농촌지역 고령자 희망 거주 형태	70
2) 농촌지역 고령자의 서비스 수요	74
3. 소결	81
제4장 지자체 돌봄수요-공급특성 사례분석을 통한 주거지원 방안	85
1. 분석 개요 및 대상지 현황	86
1) 분석 개요	86
2) 분석대상지 일반 현황	90
2. 의성군 돌봄수요 특성	100
1) 돌봄대상자 분포 현황	100
2) 돌봄 대상자 주거실태	103
3) 리 단위 돌봄 수요 군집분석	105
3. 의성군 돌봄수요-공급 접근성에 따른 공간 유형화	111
1) 고령자 돌봄서비스 공급기관(공급자) 분포 및 접근성	111
2) 돌봄수요-공급 접근성에 따른 공간 유형화	117
3) 공간 유형화 특성 종합	123
4. 의성군의 공간유형별 주거지원의 방향과 과제	126
1) 의료-돌봄 통합지원사업 서비스 공간의 특성	126
2) 의성군 돌봄 연계 주거지원의 방향	130
3) 의성군의 공간유형별 주거지원의 방향과 과제	137

차례 CONTENTS

제5장 농촌지역 통합돌봄 추진을 위한 주거지원 방향과 과제	145
1. 농촌지역 통합돌봄을 위한 주거지원의 기본 방향	146
2. 정책 제언과 향후 과제	151
1) 통합돌봄 내 주거지원 활성화를 위한 정책 제언	151
2) 연구의 한계 및 향후 과제	154
참고문헌	155
Summary	159
부록	165

표차례 LIST OF TABLES

[표 1-1] 커뮤니티케어사업 선정 지자체	6
[표 1-2] 주요 선행연구	11
[표 2-1] 농촌지역 읍·면·동부 고령자 인구 현황(2022년)	16
[표 2-2] 시도별 읍·면·동부 고령자 인구 현황(2022년)	17
[표 2-3] 농촌지역 읍·면·동부 고령자 1인가구 현황(2022년)	18
[표 2-4] 농촌지역 필요 서비스 분포	19
[표 2-5] 고령자 돌봄서비스의 대표적 유형과 서비스 대상	20
[표 2-6] 읍·면·동부 연령별 고령자 인구(2023년)	21
[표 2-7] 노인장기요양보험 등급 인정 현황(2023년)	22
[표 2-8] 행정 구역별 65세 이상 평균 인정자 수(추정)	22
[표 2-9] 행정구역별 65세 이상 재가복지서비스 평균 이용자 수(2023)	23
[표 2-10] 행정구역별 ADL 및 IADL 현황(2023년)	24
[표 2-11] 2024년 지역별 노인주거복지시설 및 정원 수 현황	26
[표 2-12] 2024년 지역별 노인의료복지시설 및 정원 수 현황	27
[표 2-13] 2024년 지역별 노인여가복지시설 현황	28
[표 2-14] 2024년 지역별 재가노인복지시설 현황	29
[표 2-15] 농촌 마을 노인복지회관 분포 현황	29
[표 2-16] 노인복지회관 접근 소요 시간별 농촌 마을 분포 현황	30
[표 2-17] 2024년 지역별 노인 1만 명당 노인돌봄시설 수 현황	31
[표 2-18] 2024년 지역별 노인 1만 명당 재가노인복지시설 수 현황	32
[표 2-19] 2024년 행정구역당 평균 노인돌봄시설 수	33
[표 2-20] 2024년 행정구역당 평균 재가노인복지시설 수	35
[표 2-21] 단위면적(㎢)당 평균 노인돌봄시설 수	36
[표 2-22] 단위면적(㎢)당 평균 재가노인복지서비스 제공 시설 수	37
[표 2-23] 동·읍·면 지역 중요 과목별 의료기간 평균 접근시간	38
[표 2-24] 동·읍·면 지역 중요과목별 서비스 기준 충족 주민 거주지 비율	39
[표 2-25] 동·읍·면 지역 중심지 및 시설에서의 거리	39
[표 2-26] 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 대상자별 서비스	42
[표 2-27] 진천군 시범사업 추진 경과	45
[표 2-28] 의성군 시범사업 연차별 추진 방향 및 세부 목표	46
[표 3-1] 농촌주택 현황 (종합1)	57

표차례 LIST OF TABLES

[표 3-2] 농촌주택 현황(종합2)	58
[표 3-3] 농촌 주거환경_공공 생활인프라 접근성(2022)	59
[표 3-4] 농촌 주거환경_거주환경 만족도 및 중요도	61
[표 3-5] 농촌 고령자 주거 특성 현황 종합(2023)	64
[표 3-6] 농촌 고령자 지역사회 환경 만족도(2023)	66
[표 3-7] 농촌 고령자 돌봄 현황_종합(2023)	68
[표 3-8] 노후 거주 공간에 대한 인식	71
[표 3-9] 농촌 고령자 필요 재가서비스 및 유료 이용 의향(2023)	76
[표 4-1] 분석변수별 활용자료	88
[표 4-2] 의성군의 연령별 고령자 현황	91
[표 4-3] 의성군 읍면별 특성별 고령자 현황(2024년)	93
[표 4-4] 의성군 55세 이상 인구 변화 전망치(2025~2040)	95
[표 4-5] 전체 일반 가구 수 및 주택유형별 현황(2023년)	95
[표 4-6] 건축년도별 주택 수 및 비율	96
[표 4-7] 의성군 권역별 통합돌봄 지원센터 현황	96
[표 4-8] 의성군 민-민 상시돌봄 체계	97
[표 4-9] 의성군 통합돌봄서포터즈 운영 내용	97
[표 4-10] 의성군 의료-돌봄 통합사업 대상자 현황 및 유형	100
[표 4-11] 의성군 리단위 잠재수요 기초통계량 및 도면	105
[표 4-12] 의성군 리단위 유효수요 기초통계량 및 도면	106
[표 4-13] 의성군 리단위 미래수요 기초통계량 및 도면	107
[표 4-14] 의성군 리단위 수요집중도 기초통계량 및 도면	108
[표 4-15] 군집분석 결과(군집별 평균값 및 도면)	109
[표 4-16] 리 단위 보건소 접근성의 기초통계량 및 도면	118
[표 4-17] 리 단위 보건지소(진료소) 접근성의 기초통계량 및 도면	119
[표 4-18] 리 단위 방문요양보호사 접근성의 기초통계량 및 도면	120
[표 4-19] 돌봄수요-공급특성에 따른 군집분석 결과	121
[표 4-20] 의성군 의료-돌봄 통합지원 내 주요사업의 서비스 공간 단위	127
[표 4-21] 의성군 돌봄수요 공간유형별(군집분석1) 인구	137
[표 4-22] 의성군 돌봄수요-공급접근성 공간유형별(군집분석2) 인구	138
[표 4-23] 돌봄수요-공급특성에 따른 군집분석 결과	140

표차례

LIST OF TABLES

[표 부록-1] 돌봄수요 군집의 리 단위 변수값	166
[표 부록-2] 돌봄수요-공급접근성 군집의 리 단위 변수값	172

그림차례 LIST OF FIGURES

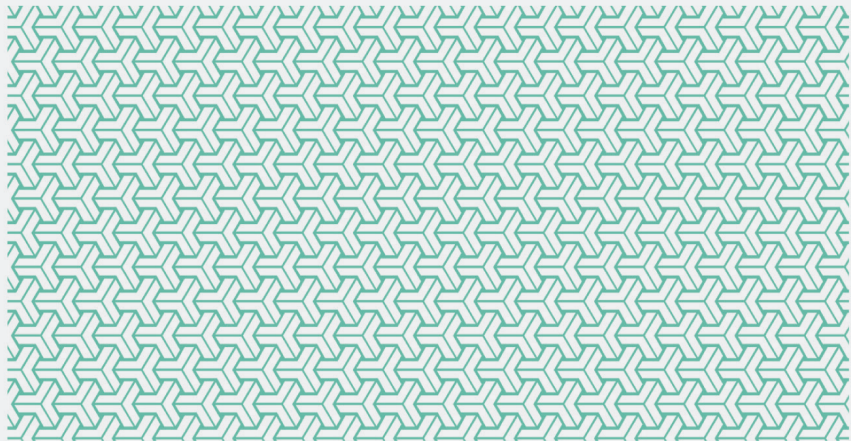
[그림 1-1] 연구 추진과정과 방법	10
[그림 2-1] 2024년 지역별 노인 1만 명당 노인돌봄시설 수	31
[그림 2-2] 2024년 지역별 노인 1만 명 당 재가노인복지시설 수	32
[그림 2-3] 2024년 행정구역당(시군구) 평균 노인돌봄시설 수 비교	34
[그림 2-4] 2024년 행정구역당(읍면부) 평균 노인돌봄시설 수 비교	34
[그림 2-5] 2024년 행정구역당(시군구) 평균 재가노인복지시설 수 비교	35
[그림 2-6] 2024년 행정구역당(읍면부) 평균 재가노인복지시설 수 비교	36
[그림 2-7] 2024년 단위면적당(시군구) 평균 노인돌봄시설 수 비교	37
[그림 2-8] 2024년 단위면적당(읍면부) 평균 노인돌봄시설 수 비교	37
[그림 2-9] 지역사회 통합돌봄 선도 사업의 운영체계	40
[그림 2-10] 진천군 노인 의료·돌봄 체계	45
[그림 3-1] 현재 거주하는 집, 동네에서 노후를 보내고 싶은 이유	72
[그림 3-2] 살던 동네의 다른 집에서 노후를 보내고 싶은 이유	73
[그림 3-3] 다른 동네에서 노후를 보내고 싶은 이유	74
[그림 3-4] 건강 악화 시 희망하는 거주 장소	75
[그림 3-5] 현 거주지에서 노후를 보내기 위해 필요한 지원	77
[그림 3-6] 현 거주지에서 노후를 보내기 위해 필요한 시설	77
[그림 3-8] 노후를 위한 주택개조 시 중요 고려 사항	78
[그림 3-9] 현 거주 주택개조 시, 비용 지불 의향 및 지불 가능 금액 노후를 위한 주택개조 시 중요 고려 사항	79
[그림 3-10] 노후를 위한 이사 시 희망 주택유형	80
[그림 4-1] 분석체계	86
[그림 4-2] 분석 대상지(의성군 182개 리)	90
[그림 4-3] 의성군 돌봄 권역(3개 권역)	92
[그림 4-4] 의성군 고령자복지주택 부지	98
[그림 4-5] 장기요양등급자의 공간적 분포	101
[그림 4-6] 의성군 리별 맞돌증점군 수 현황	102
[그림 4-7] 돌봄(잠재)대상자의 거주 주택유형 비율(면)	104
[그림 4-8] 돌봄(잠재)대상자의 주택 노후화 비율(면)	104
[그림 4-9] 보건소의 분포 및 차량 접근성	111
[그림 4-10] 보건지소(진료소)의 분포 및 차량 접근성	112

그림차례

LIST OF FIGURES

[그림 4-11] 맞춤형돌봄수행기관(노인복지관)의 분포 및 차량 접근성	113
[그림 4-12] 재가요양기관과 기관별로 등록된 방문요양보호사 간 OD구조	115
[그림 4-13] 방문요양보호사와 장기요양등급자 간 OD구조	116
[그림 4-14] 돌봄수요-공급특성에 따른 공간유형 개념도	123
[그림 4-15] 의성군 통합돌봄권역	126
[그림 4-16] 의성군 통합방문의료권역	126
[그림 4-17] 의성군 돌봄 연계 주거지원의 방향과 과제	130
[그림 4-18] 의성군 돌봄수요 공간유형	139
[그림 4-19] 의성군 돌봄수요-공급접근성 공간유형	139
[그림 4-20] 의성군 고령자복지주택, 케어안심주택, 서비스거점공간 후보지역	143

제1장 서론



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

1. 연구의 배경 및 목적

1) 연구의 배경 및 필요성

□ 고령자 인구와 고령자 가구는 지속적으로 증가하고 있으며 건강보험, 장기요양보험 등 국가 재정부담을 줄일 다각적인 대응책이 시급한 상황

- 고령자 인구는 2022년의 898만명(총인구의 17.4%)에 비해, 2030년 1.4배(1,298만명), 2072년 1.9배(1,727만명) 수준으로 증가할 전망(통계청, 2024, 장래인구추계, p.38)
- 65세 이상 고령자 인구 비중은 2025년 20%, 2036년 30%, 2050년 40%로 증가할 전망(통계청, 2024, 장래인구추계, p.43)
 - (65세 이상 인구) '24년 1,000만명, '50년 1,891만명(40.1%)까지 증가
 - (85세 이상 인구) '22년 92만명에서 '24년 100만명, '72년 517만명 수준으로 증가
- '22년 65세 이상 노인 건강보험 적용 인구는 875만명으로 전체 대상자의 17.0%나, 진료비는 43.1%(45.7조 원)를 차지(건강보험심사평가원 외, 2023, 2022 건강보험통계연보, p.13)
 - 1인당 월평균 진료비는 206만원이나 고령자는 535만원으로 2.6배
- '21년 기준 장기요양보험 인정자수는 95만여명이며 연간 총급여비는 11조1천여억원으로 1인당 월평균 급여비는 132만원(국민건강보험, 2022, 2021 노인장기요양보험통계연보)
 - 2017년 이후 급여수급자, 급여제공일수, 급여비, 공단부담금, 공단부담률, 1인당 월평균 급여비 등 모든 지표의 수치는 상승 중

□ 고령자의 입원·입소 등에 따른 의료비 저감 및 지역사회 지속거주 수요 등을 고려하여 통합돌봄 정책과 사업은 지속되고 있으나 관련된 주거지원 정책과 사업은 수요자(고령자) 입장에서 미흡

- 대다수 노인은 건강이 유지된다면 현재 집(83.8%) 또는 거주환경이 좋은 집(11.2%)을 희망하고 있으며 건강악화 시 희망 거주 형태에서도 재가 서비스를 받으며 현재 집 지속거주를 원하는 비율이 56.5%로 나타남(이윤경 외, 2020, p.20; 보건복지부, 2020a, p.670)
- 문재인 정부는 지역사회 통합돌봄 기본계획을 발표(2018.11.)하고 2025년(초고령사회 진입시점)에 커뮤니티케어를 보편적으로 제공하기

위해 사업을 추진. 윤석열 정부 또한, 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업을 2024년부터 본격적으로 추진

- 중앙정부의 서비스 연계형 주거지원 정책(사업)은 케어안심주택이 대표적이나 제도적 형태는 공공임대주택이고 별도의 법적 근거가 없어 공공임대주택 정책과 공급량에 영향을 받음. 따라서 서비스 연계형 주거공급의 안정성 측면에서 구조적 한계를 지님
- 공공임대주택(고령자복지주택), 주거급여, 농어촌 주택개량사업, 농어촌 취약지역생활여건 개조사업, 지자체(서울시 등) 자체사업, 통합돌봄사업 내 케어안심주택 등이 추진되고 있으나 수요 대비 공급은 부족한 것으로 나타남
 - 고령자를 위한 서비스 연계형 주택 수요를 추정한 연구에 따르면 강하림 외(2020)는 약 74만명(전체 노인의 9.3%), 박미선 외(2021)는 약 93,028 가구, 남기철 외(2021)는 2026년까지 45만호로 추정¹⁾. 수요 추정 방식에 따라 수요 예측치가 다르나 공급량은 절대적으로 부족한 상황

□ 2024년 돌봄이 필요한 노인, 장애인, 환자에 대한 지역사회 통합돌봄 정책의 근거인 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」²⁾ 제정으로 돌봄과 연계되는 주거지원 방법론의 구체화 시급

- (제정 목적) 노령, 장애, 질병 등 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람에 대한 보건의료와 요양 등의 돌봄지원이 대상자 중심으로 통합적으로 연계·제공되는 데 필요한 사항을 규정함으로써 지역사회에서의 건강하고 자립적인 생활을 지원(「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제1조)
- ‘주거지원을 일상생활돌봄의 영역에 포함’시켰으며 주간 또는 야간 동안 적합한 시설·기관에 입소하여 제공받는 서비스, 퇴원 또는 퇴소 후 지역사회 복귀를 지원하는 서비스(케어안심주택) 등도 주거지원의 일환으로 볼 수 있음
 - 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제18조에서 일상생활 돌봄으로 규정한 서비스는 가사지원, 이동지원, 보조기기 지원, 주간 또는 야간 동안 적합한 시설·기관에 입소하여 필요한 편의를 제공받는 서비스, 정보통신기술에 기반한 서비스 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경 개선 등 주거지원서비스, 퇴원 또는 퇴소하는 통합지원 대상자의 원활한 지역사회 복귀를 지원하는 서비스, 대통령령으로 정한 사회복지서비스 등으로 구분

1) 남기철 외(2021)의 연구에서는 서비스 연계형 노인주거지원의 추진 규모를 지원 유형별로 제시함. 노인주택개조 30만호, 노인대상 공공임대주택 15만호로 추정하였으며 공공임대주택 중 서비스 연계주택(고령자복지주택, 산재형 서비스 연계주택)의 수요를 약 9.5만호 추정

2) 출처 : 국가법령정보센터(www.law.or.kr, 검색일: 2024.03.25)

□ '23~'24년 일반사업 연구주제인 '돌봄-주거 연계방안 연구'의 일환으로 추진

- 23년 일반사업 연구인 『고령자 돌봄서비스 수요자를 고려한 주거지원 방향 연구』는 2019년 지역사회 통합돌봄 선도사업과 2023년 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업을 추진하는 안산시를 사례분석 대상지로 선정하여 연구를 진행
- 수도권 도시의 돌봄서비스 수요와 공급, 주택유형, 주거지원 여건을 토대로 주거지원 방향과 과제를 제시하여 읍·면 지역(농촌) 고령자 주거지원 방향 제시에 한계
- 1차년 연구에서 제시한 '돌봄과 주거지원 연계를 위한 세부과제 추진 방안'의 검증과 고도화 필요

□ 고령자 비율과 분포가 다르고 돌봄과 주거여건이 수도권 및 광역시에 비해 상대적으로 미흡한 읍·면 지역(농촌)에 특화된 '돌봄-주거 연계방안' 연구 필요

- 농촌지역의 고령화 비율은 대도시에 비하여 높으며 대부분의 군 지역은 이미 초고령사회에 진입하였음
 - 농촌의 기초적 생활권 단위인 면 지역의 농촌 고령자 인구는 32.4%로(2022년 기준) 다른 지역에 비해 고령화 문제가 심각한 수준(동 지역의 고령자 인구 비율은 16.0%)(성은영 외, 2023, p.12)
 - 일부 지자체의 고령화 비율은 40%를 상회(의성군 41.0%, 고령군 40.5%, 등)
- 농촌지역(면 지역)에서는 돌봄이 필요하지만 돌봄을 받지 못하는 사각지대 노인도 많이 존재함(김남훈 외, 2021b, p.52)
 - '20년 기준 면 지역 노인인구는 146만 명으로 이중 27.3%인 40만 명이 돌봄이 필요하지만, 실제 장기요양보험이나 맞춤형돌봄서비스 등을 받는 중증 돌봄 대상자는 22만 명 수준으로 나타남(김남훈 외, 2021b, p.52)
- 면 지역의 경우 시설과 서비스 공급의 부족, 지리적 접근성의 낮음 등으로 충분한 돌봄이 제공되기 어려운 상황이며, 재가복지시설, 장기요양기관도 면 지역 돌봄 수요를 감당하기에는 부족한 실정임
 - 재가노인복지시설의 접근성은 도시와 농촌의 차이가 큼. 거주지에서 방문요양서비스 제공시설까지 거리가 도시는 0.57km에 불과하나 농촌은 4.54km로 농촌이 도시에 비해 8배이며 주야간보호시설까지의 거리를 보면 도시에서는 거주지에서 시설까지 거리가 평균 1.44km이지만 농촌은 7.02km로 도시의 약 4.9배로 달함(김남훈 외, 2021, p.59)
- 농촌 고령자의 주거여건은 도시지역에 비해 단독주택 거주비율, 자가

비율이 높고 노후주택이 높으며 난방비 부담이 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있어 주택개보수 지원의 필요성이 높은 것으로 판단되며 주택의 구조와 경과년 수, 지원사업과 예산의 부족 등을 고려할 때 지원의 방향과 방법론에 대한 고민이 필요한 상황

- 농촌지역의 노후화 된 주택의 구조적 특성은 단순한 주택 개보수가 어려운 여건으로 재정 투입의 효용성에 대한 의문이 제기되고 있어 주택 개보수 지원 기준의 구체화도 필요

2) 연구의 목적

□ 첫째, 농촌지역 ‘노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업’의 기초자료 제공

- 보건복지부가 추진하는 ‘노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업’ 대상지 읍·면 지역(군) 1개소를 선정하여 사업 시행을 위한 기초자료 제공
- 사례분석 대상지의 고령자 및 돌봄수요 현황, 돌봄서비스 공급 접근성의 관계를 분석하여 공간유형(리단위)별 수요-공급 특성자료 제공

□ 둘째, 농촌지역의 여건과 특성을 고려하며 의료·돌봄 통합지원 시범사업 내 돌봄서비스와 연계되는 주거지원 방향과 과제 제안

- 읍·면 지역(군) 고령자의 건강상태, 주거여건, 서비스 접근성 등을 종합적으로 고려한 고령자 주거지원 방안 제시
- 돌봄수요 및 서비스 공급 특성을 토대로 공간유형을 구분하고 유형별 주거지원 방향과 지자체 추진 과제 제안

□ 셋째, 통합돌봄 정책 내 주거지원 방향과 지역사회 지속거주가 가능한 주거지원 방법론을 모색

- 고령사회에 대응 가능한 노인주거정책의 보완과 개선을 위해 돌봄서비스와 연계된 주거지원정책 방향 모색
- 2024년 3월에 제정된 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 내 주거지원의 구체화 방향을 제안

2. 연구의 내용 및 방법

1) 연구의 내용과 범위

□ 공간적 범위는 의료·돌봄 통합지원 시범사업을 추진중인 의성군으로 한정

- 통합돌봄 사업을 추진하였거나 추진중인 지자체를 선정하여 분석
- 2단계 커뮤니티케어사업인 ‘노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업’ 참여 지자체 중 읍·면 지역 비율이 높은 1개 지자체를 선정
- 사례분석 후보지 진천군과 의성군 중 의성군을 선정

※ 의료·돌봄 통합지원 시범사업 지자체 (13개소) : 경기도 부천과 안산, 충북 진천, 충남 천안, 대전의 대덕과 유성, 전북 전주, 광주 서구와 북구, 전남 여수, 경북 의성, 경남 김해

[표 1-1] 커뮤니티케어사업 선정 지자체

	부산		대구	광주	대전		경기			충북·충남				전북·전남			경북·경남		제주		
	진 구	북 구	남 구	서 구	북 구	유 성 구	대 덕 구	부 천 시	안 산 시	남 양 주 시	화 성 시	진 천 군	천 안 시	청 양 군	전 주 시	여 수 시	순 천 시	의 성 군	김 해 시	제 주 시	서 귀 포 시
지역사회 통합돌봄 선도사업	●	●	●	●				●	●	●	●	●	●	●	●		●		●	●	●
의료·돌봄 통합지원 시범사업				●	●	●	●	●				●	●		●	●		●	●		

출처: 방재성 외(2023, p.47)

□ 돌봄사업, 대상자, 주거지원 사업의 범위

- 의료·돌봄 통합지원 시범사업을 추진 중인 의성군에서 선정한 돌봄 사업과 지원 대상으로 한정하여 분석
 - 의료·돌봄 통합지원 시범사업 내 돌봄사업의 유형과 대상자 지원기준은 지자체에 따라 차이가 있음
 - (연령) 만 75세 이상이 기준이나 지자체에서 자체적으로 설정 가능
 - (돌봄이 필요한 자) 거동이 불편한 장기요양 재가급여 수급자, 의료기관 퇴원환자, 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양 등급외자(A, B) 등

- 본 연구의 주거지원 범위는 사례분석 지자체의 의료-돌봄 통합지원 시범사업에서 계획한 주거지원 관련 사업 중심으로 검토
 - 의료-돌봄 통합지원 시범사업은 고령자복지주택과 케어안심주택의 제공, 주택개조를 주거지원의 주요 수단으로 설정
 - 추가적으로, 사례분석 지자체가 추진 중이거나 계획 중인 사업을 검토하여 돌봄사업과 연계하는 방안을 제안
- 더불어, 돌봄서비스 활성화를 위한 공간개선 방안을 검토하여 제시

□ 농촌지역 고령자 돌봄 현황과 이슈

- 농촌지역 고령자 현황과 돌봄 특성 고찰
 - 농촌지역 고령자 현황과 돌봄서비스의 수요 고찰
 - 도시지역과 농촌지역의 돌봄서비스 공급 격차의 원인과 문제점 고찰
- 농촌지역 내 통합돌봄사업 추진 현황 분석
 - 2단계 통합돌봄사업인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 대상지 중 농촌지역 (진천군, 의성군)에서 진행되는 사업의 주요 내용 분석
 - 사업추진체계와 계획, 세부사업의 유형과 내용, 돌봄서비스의 특성, 참여 주체(돌봄서비스 공급기관)의 역할
- 농촌지역의 돌봄 여건과 이슈 발굴(소결)
 - 농촌지역 돌봄서비스의 문제점 분석
 - 농촌지역 돌봄 추진의 이슈와 주거지원을 위한 시사점

□ 농촌지역 고령자 주거실태와 AIP 인식

- 농촌지역 고령자 주거실태 고찰
 - 농촌지역의 주거환경 및 주택 현황 분석
 - 농촌지역 고령자의 주거 특성 및 돌봄 현황 분석
- 농촌지역 고령자의 AIP 인식과 서비스 수요
 - 농촌지역 고령자의 지역사회 지속거주에 대한 인식 및 정주 욕구 조사
 - 지역사회 지속거주를 서비스 수요조사

□ 분석대상 지자체의 돌봄수요와 서비스 공급특성 분석

- 분석대상 지자체 : 의성군
- 지자체 고령자 현황 및 돌봄수요 분석
 - 행정구역별 고령자 현황과 전망(65세 이상, 75세 이상)
 - 돌봄서비스 유형별 서비스 수요자의 유형과 분포 : 장기요양, 맞춤형돌봄 등 사업별 대상자 기준, 행정구역별 서비스 대상자 현황
- 고령자 돌봄수요에 따른 공간유형화(군집분석)
 - 65세 이상 고령자수, 돌봄대상자 수, 55세 이상 고령자수, 고령자 거주 특성 등을 고려한 지자체 마을(리)의 공간유형화
 - 돌봄대상자 수는 지자체 의료-돌봄 사업내 돌봄대상자 기준으로 한정
- 돌봄 공급과 주거지원 서비스 공급 현황 분석
 - 고령자 돌봄서비스 공급기관(보건소, 의료기관, 노인복지관, 재가요양기관 등)의 현황과 분포
 - 분석대상지 돌봄대상자의 주거실태와 주거지원 여건 분석
- 고령자 돌봄수요와 서비스 공급특성에 따른 공간유형화(군집분석)
 - 돌봄수요와 서비스 접근성을 종합적으로 분석하여 마을(리)별 돌봄 특성을 토대로 공간유형화

□ 고령자 돌봄특성을 고려한 공간유형별 주거지원 방향과 과제 제언

- 고령자의 돌봄 수요와 공급 특성에 따라 유형화된 공간 단위로 주거지원의 방향과 과제를 제시
 - 돌봄 수요와 공급 특성에 따른 공간유형별 주거지원의 방향 제시
 - 공간유형별 주요 추진 과제 제시

□ 농촌지역 통합돌봄 추진을 위한 주거지원의 방향과 과제

- 농촌지역 돌봄서비스 연계형 주거지원의 방향
- 통합돌봄사업 주거지원 방안 개선을 위한 정책 제언

2) 연구의 방법

□ 문헌자료 분석

- 농촌지역 고령자 주거지원 및 돌봄서비스 관련 선행연구 분석
- 농촌지역에서 추진 중인 통합돌봄사업의 주요 내용 분석
- 국토교통부-보건복지부의 정책자료 조사 및 분석

□ 지자체의 통합돌봄 사업 관련 통계자료를 활용한 공간분석

- 돌봄서비스 및 주거지원 관련 국가통계 및 실태조사 분석
- 지자체의 ‘의료-돌봄 통합지원 시범사업’ 관련 데이터를 활용하여 공간 분석(GIS 활용)

□ 사례분석

- 농촌지역(군) 지자체(의성군) 1개소를 선정하여 분석
- 의성군 읍, 면 지역의 돌봄수요 및 서비스 공급 특성 분석

□ 전문가 원고 위탁 및 조사원 활용

- 농촌지역 통합돌봄의 주요 이슈와 개선 방향 도출을 위한 원고 위탁
- 지자체 관련 자료 수집 및 정리를 위한 조사원 활용

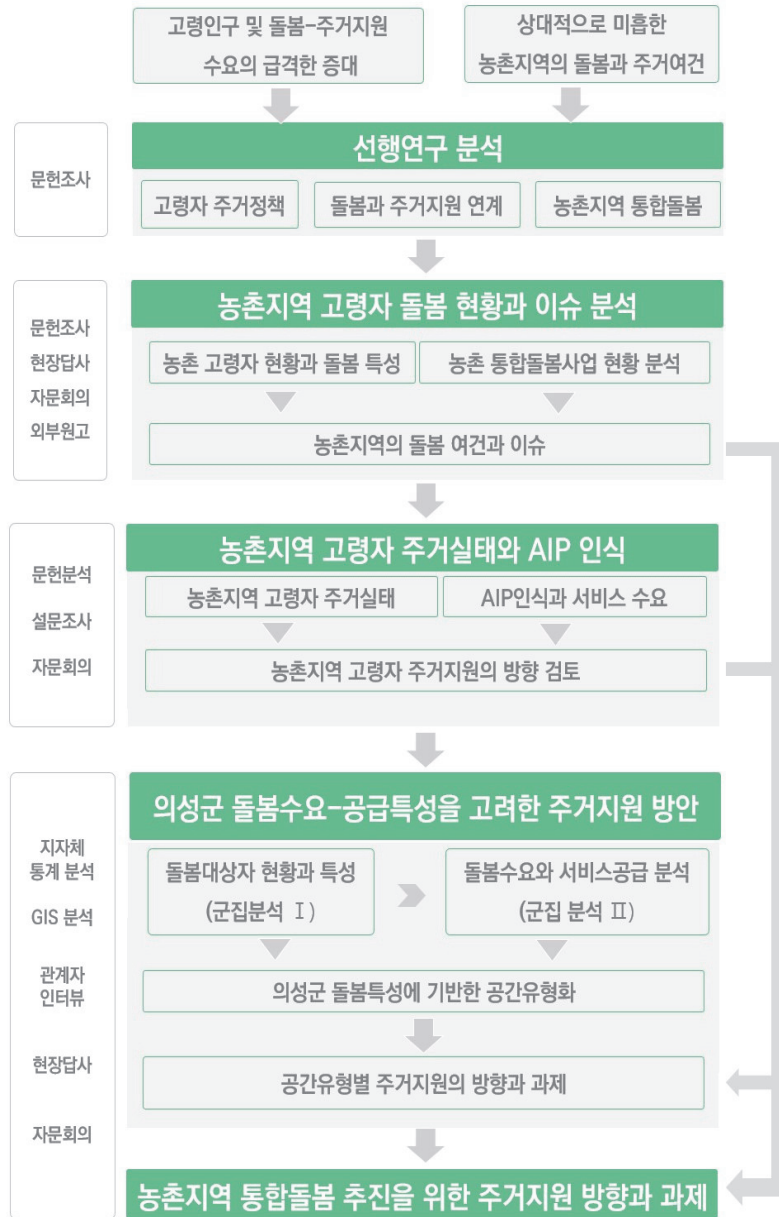
□ 현장답사 및 관계자 인터뷰

- 분석 대상 지자체의 고령자 돌봄과 주거여건 파악을 위한 현장답사
- 지자체 담당자 인터뷰

□ 자문회의 및 세미나 개최

- 농촌지역 돌봄서비스 및 고령자 주거 관련 전문가 자문회의 및 세미나

3) 연구 추진 과정



[그림 1-1] 연구 추진과정과 방법

출처: 연구진 작성

3. 선행연구 및 본 연구의 차별성

1) 선행연구 현황

- 본 연구의 선행연구는 크게 세 가지 범주로 구분이 가능한. 첫째, 고령화에 따른 노인주거정책의 개선과 전환 방향을 제시한 연구 둘째, 돌봄과 주거지원의 연계 방향을 제시한 연구로 지원주택(Supported Housing)의 모델이나 정책에 관한 연구 마지막으로, 농촌지역의 돌봄 여건을 분석한 연구로 구분이 가능
 - 첫째, 고령자 주거정책 연구로는 강은나 외(2019), 강지원 외(2021), 박미선 외(2022) 등의 연구가 있는데 노인가구의 주거실태와 정책 수요의 변화를 분석하고 이를 토대로 특화된 노인주거정책의 필요성을 제시하고 있음
 - 둘째, 돌봄과 주거지원의 연계 방향을 제시한 연구로는 이기주 외(2021), 박미선 외(2021), 남기철 외(2021) 등이 돌봄서비스와 주택공급 혹은 주택지원의 연계 방안을 제시하고 있음. 지원주택의 수요를 분석하고 지원주택의 모델을 제시하였음. 또한, 이윤경 외(2017), 주보혜 외(2020), 유애정 외(2020) 등은 AIP 개념을 규정하고 장기요양제도 내에서 주거지원의 필요성을 제시하였음
 - 마지막으로, 공간적 범위를 농촌지역으로 한정하여 통합돌봄 체계와 활성화 방안에 대한 연구로는 김남훈 외(2020), 정덕진 외(2020), 김남훈 외(2021), 김수린 외(2022), 이중섭 외(2023)의 연구 등이 있음. 이 연구들은 농촌지역의 공간적 특성, 돌봄 수요와 공급의 여건, 농촌지역 고령자의 실태 등을 감안한 통합돌봄체계의 필요성을 지적하고 있으나 돌봄과 주거지원의 연계 방안에 대한 분석은 이루어지지 않음

[표 1-2] 주요 선행연구

구분	연구목적	방법	주요내용
고령자 주거정책	• 강은나 외(2019), 초고령사회 대응을 위한 노인주거정책 개편 방안	• 국내외 노인주거정책 및 관련 서비스 검토	• 지역사회 거주 노인을 위한 대안적 주거지원 방안
	• (목적) 노인주거지원정책 검토를 통한 노인 주거지원 방안 마련	• 주거실태조사 활용 노인 가구 및 노인 주거 현황 파악	• 과 지역사회 거주 노인 대상 서비스 연계 방안을 중심으로 노인주거정책 개편 방안 제안
	• 강지원 외(2021), 고령자 대상 주거지원 정책평가 연구	• 전문가 FGI 및 현장의 견 수렴	• 고령자 주거수요와 공급 현황 분석
	• (목적) 고령자 대상 주거지원	• 주거실태조사 활용 고령층 주거 현황 파악	• 고령자 대상 주거지원 정
		• 노인장기요양보험 수	

구분	연구목적	방법	주요내용
	정책 현황 분석	급자 통계를 통한 고령자 보편적 특성 분석 • 고령자 주거지원정책 적절성 평가	책 현황 평가 및 개선 방안 제시
	• 박미선 외(2022), 초고령사회 대응을 위한 주거정책 분석 연구 • (목적) 고령자의 건강과 소득 여건을 고려한 주거대안을 마련하고, 주거정책의 미래상을 도출	• 문헌 고찰 및 선행연구 분석 • 통계자료 분석 • 노인 주거정책 현황 분석 및 법제도 검토 • OECD 주요국의 노인 주거정책 심층 검토	• 노인가구 규모와 미래 전망 • 노인가구 주거실태 및 정책 수요 검토 • 국내 고령자 주거지원 정책 진단 • 해외 고령자 주거정책 비교 및 시사점 도출
돌봄과 주거지원 연계	• 이기주 외(2021), 지역사회 통합돌봄을 위한 지원주택 모델 개발 연구 • (목적) 지역사회 통합돌봄을 위해 필요한 주거요소 중 서비스 결합 주거형태의 운영모델 모색	• 문헌검토 및 정책사례 분석 • 노인세대 특성분석을 위한 2차자료 활용 (노인실태조사) • 운영모델 마련을 위한 체계적 고찰과 메타 분석	• 베이비붐세대 특성과 노인 세대의 분화 현상 구체화 • 장기요양 서비스 개편을 통한 지원주택 수요창출 방안 제시 • 주거구성요소와 실증경험 분석을 통한 지원주택 운영모델 제안
	• 박미선 외(2021), 초고령사회 선제적 대응을 위한 지원주택 추진방향 설정 및 사업모델 개발 연구 • (목적) 재정소유가 크게 요구되는 고령자를 중심으로 지원주택 사업모델을 개발	• 문헌고찰 및 선행연구 검토 • 지원주택 수요의 확장 가능성 탐색을 위한 설문조사 • 통계자료를 토대로 서비스 욕구 및 수요 파악 • 국내외 사례조사 • 전국 시·군·구 단위 공간 분석	• 지원주택 개념 정립 및 수요 분석 • 국내 지원주택 사례, 일본 및 미국 지원주택 사례 검토 • 지원주택 추진방향 설정 • 지원주택 사업성 및 입지 분석을 통한 사업모델 개발
	• 남기철 외(2021), 서비스 연계형 노인주거지원 정책방안 연구 • (목적) 지역사회 지속거주 지원을 위한 서비스 연계형 주거 지원 정책 현황과 쟁점 분석	• 문헌 및 선행연구 고찰 • 정책 분석 및 사업관계자 FGI • 전문가 자문 및 간담회	• 노인의 주거욕구와 정책집단 진단 • 효과적인 노인주거지원을 위한 서비스 연계형 주거 지원 정책 방안 제시
	• 이윤경 외(2017), 노인의 지역사회 지속거주(Aging in place)를 위한 장기요양제도 개편 방안 • (목적) 지역사회 지속거주 지원을 위한 서비스 연계형 주거 지원 정책 현황과 쟁점 분석	• 문헌 고찰 및 선행연구 분석 • 노인과 전문가 대상 인식조사 • 사례조사	• 노인과 전문가의 AIP 인식 조사 • 외국 장기요양의 AIP 실천 개혁 • AIP 실천을 위한 장기요양제도 및 돌봄제도 개편 방안
	• 주보혜 외(2020), 노인의 지역사회 연속적 거주를 위한 주	• 선행연구 고찰 • 국내 노인주거지원 현	• AIP를 위한 주거지원과 서비스연계 체계 구축을 위

구분	연구목적	방법	주요내용
	- 거지원과 서비스 연계 방안 • (목적) 고령자 거주에 적합한 주거환경 구축을 통해 노인의 지역사회 연속거주에 대한 체계적 지원방향 모색	- 항 분석 • 노인가구의 주거특성 및 정책적 욕구 분석 • 국외 AIP 지원 현황 분석 • 전문가 의견수렴	- 한 정책 제안 • (주거지원) 새로운 주거환경의 가이드라인 마련 필요성 제시 • (서비스지원) 다양한 사회적 주체의 지속적 활동 보장 및 전문서비스 제공을 위한 기반구축 필요성 제시
	• 유애정 외(2020), 미래지향적 장기요양 주거정책 연구 • (목적) 장기요양 대상자의 주거권 확보를 위한 주거지원정책의 추진방향을 제시	• 문헌 고찰 및 선행연구 분석 • 장기요양 대상자 설문조사 • 독일, 일본의 장기요양 주거지원정책 분석	• 주거와 요양서비스 결합의 필요성 및 결합모델 운영방향 • 서비스결합형 고령자복지주택의 개념 및 모델 제시 • 장기요양 주거정책 추진방향 제시
	• 방재성 외(2023), 고령자 돌봄서비스 수요자를 고려한 주거지원 방향과 과제 • (목적) 돌봄서비스 수요자를 고려한 주거지원의 방향 설정과 과제 제안	• 문헌 고찰 및 선행연구 분석 • 중앙정부 및 지자체 통계자료 분석 • 지자체 사례분석(GIS 활용 공간분석) • 전문가 자문 및 요양보호사 인식조사	• 고령자 주거지원 및 돌봄서비스 정책과 사업 • 고령자 돌봄사업 지역의 수요자 분포와 공간특성 • 돌봄서비스 수요자 중심 주거지원의 방향과 과제
농촌지역 통합돌봄	• 김남훈 외(2020a), 농촌형 지역사회 통합돌봄 모형개발 및 확산 방안 • (목적) 지역사회 공동체를 기반한 농촌형 지역사회 돌봄 모형 개발	• 문헌조사 및 관련 지침 분석 • 농촌 돌봄활동가, 복지전문가 면담 • 통계자료 분석 • 설문조사	• 미충족 돌봄수요(노인, 장애인, 환자 등) 및 과제 • 농촌지역사회 돌봄사례 • 농촌형 지역사회 돌봄 추진모형 및 확산방안
	• 정덕진 외(2020), 충청남도 노인 커뮤니티케어 활성화 방안 연구 • (목적) 지역별 수요와 공급 특성을 반영한 충청남도 노인통합돌봄 사업의 기본방향과 운영체계 제안	• 문헌분석 • 통계자료 분석 • 사례조사 • 노인통합돌봄 수요조사 • 서비스 이용자 및 제공사 면접	• 충청남도 노인통합돌봄 관련 사업계획 • 충청남도 노인통합돌봄 수요와 공급분석 • 돌봄 수요자 및 공급기관 심층면접 • 충청남도 노인통합돌봄 활성화 방안
	• 김남훈 외(2021), 농촌지역 장기요양서비스 실태와 정책과제 • (목적) 농촌지역의 장기요양서비스 수요와 공급 실태를 파악하고 서비스 확대를 위한 정책과제를 제시	• 문헌분석 • 통계 및 공간자료 분석 • 설문조사 • 법령 및 고시 분석	• 재가급여 제공기준 및 급여비용 산정 • 장기요양기관 운영 분석 • 서비스 수요·공급분석 • 접근성 및 경제성 분석 • 농촌지역 장기요양서비스 확대 방안

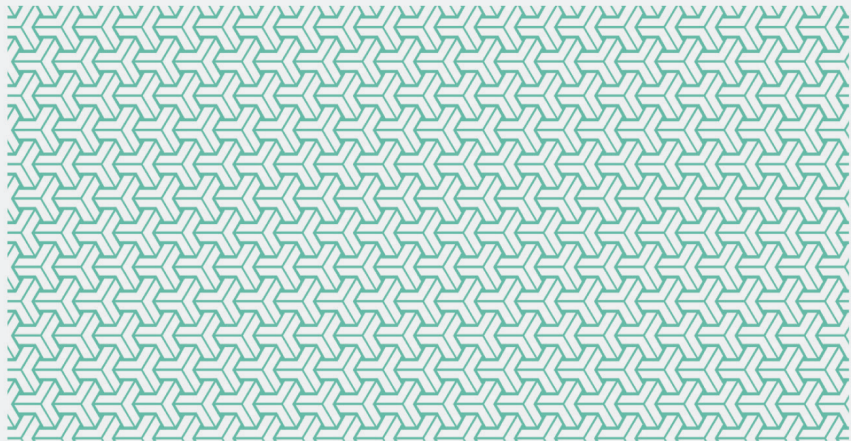
구분	연구목적	방법	주요내용
	- 김수린 외(2022), 농촌지역 장기요양 재가서비스 실태와 개선방안 (목적) 농촌지역 거주 노인의 돌봄 공백 해소에 기여	- 문헌연구 - 통계자료 분석 - 현장 면담조사 - 전문가 자문	- 장기요양 재가서비스의 이해 - 농촌지역 장기요양 재가서비스 이용 실태와 공급실태, 현장인식 - 농촌지역 장기요양 재가서비스 개선방안
	- 김수린 외(2023), 농촌 노인 맞춤형 복지를 위한 사회서비스 실태와 정책과제 (목적) 농촌의 돌봄 부문 관련 수요 및 공급 차원의 실태를 검토하고 개선을 위한 정책과제 도출	- 문헌검토 - 통계자료 분석 - 설문조사 - 면담조사 - GIS분석 - 원고위탁 - 전문가자문	- 농촌 노인의 돌봄 실태 - 농촌 노인 돌봄 관련 주요 정책 및 사업 현황 - 농촌의 특성을 고려한 노인 돌봄 실천 사례 - 농촌 노인 맞춤형 돌봄을 위한 정책과제
	- 이중섭 외(2023), 전북형 통합 돌봄 지원체계 구축방안 연구 (목적) 전라북도 돌봄 수요 진단을 기초로 전북형 지역사회 통합돌봄 정책방향과 실천과제 도출	- 문헌분석, 정책동향 및 사례분석 - 돌봄 수요 공급 진단 - 실무자 간담회 - 전문가 간담회	- 지역사회 통합돌봄 정책 현황 및 동향 - 지역사회 통합돌봄 수요 공급 진단 - 전북 지역사회 통합돌봄 지원체계 구축 방안
본 연구	(제목) 농촌지역 돌봄 여건을 고려한 주거지원 방안 연구 (목적) 읍·면 지역 통합돌봄사업의 고려자 서비스와 연계되는 주거지원 방안 제시	- 문헌자료 분석 - 통계자료 분석 - GIS 분석 - 현장답사 및 관계자 인터뷰 - 전문가 자문(세미나) 및 협업	- 지자체 돌봄서비스 수요 및 공급 여건 분석 - 지자체 공간특성과 주거지원 여건 분석 - 읍·면 지역의 돌봄 특성을 고려한 주거지원 방안과 추진전략

출처: 선행연구를 참고하여 연구진 작성

2) 연구의 차별성

- 본 연구는 고령자 주거정책의 개선 방향을 제시하고, 돌봄과 주거의 연계 방안을 고찰하는 측면에서는 기존 연구의 연장선에 있으나 ‘**농촌지역에 한정하여 돌봄과 주거지원서비스를 연계 방안**’을 모색하는 것이 기존 연구들과 큰 차이가 있음
- 더불어, 돌봄-주거 연계의 방법론 모색을 현재 추진 중인 통합돌봄사업 2단계 사업인 의료-돌봄 통합지원 시범사업의 지원에 주안점을 두고 ‘**지자체의 돌봄 수요 데이터를 활용하여 주거지원 방안을 제시**’하는 점이 가장 큰 차별점

제2장 농촌지역 고령자 돌봄 현황과 이슈



1. 농촌지역 고령자 현황과 돌봄 특성
2. 농촌지역 통합돌봄사업 추진 현황
3. 농촌지역의 고령자 돌봄 여건과 이슈

1. 농촌지역 고령자 현황과 돌봄 특성

1) 고령자 현황과 돌봄서비스 수요의 특성

① 농촌지역 고령자 현황

□ 농촌 고령자 인구·가구 현황

- (정의) “농촌”은 「농업·농촌 및 식품산업 기본법」 등 관련 법률에 근거하고 통계 및 정책의 시행 단위를 고려하여 전국 행정구역상 읍·면에 해당하는 지역으로 정의할 수 있음(성은영 외, 2023, p.4)
- (농촌지역 고령화) 농촌의 65세 이상 고령자 인구 비율은 2022년 기준 약 25.0%로, 전국 평균 고령자 인구 비율인 17.7%보다 높은 수준임
- (면 지역 고령화) 농촌의 기초적 생활권 단위인 면 지역의 농촌 고령자 인구는 2022년 기준 146만 명(32.4%)으로 다른 지역에 비해 고령화 문제가 심각한 수준이며(동 지역의 고령자 인구 비율은 16.0%), 전체 1,100여 개 면 지역 중 약 60%의 고령화율이 40%를 넘음
 - 면 지역 고령화가 진행되면서 경제적으로 배제되고 건강 불평등을 겪는 농촌 고령자의 인구 증가가 예상되며, 그들의 삶의 질은 더욱 낮아질 것으로 전망됨(김남훈 외, 2020a, p.21)

[표 2-1] 농촌지역 읍·면·동부 고령자 인구 현황(2022년)

구분	농촌				동부	
	읍부		면부			
	(명)	(비율)	(명)	(비율)	(명)	(비율)
유소년 인구	638,099	12.5%	327,729	7.3%	4,894,100	11.6%
생산연령인구	3,520,364	69.0%	2,720,734	60.4%	30,444,758	72.3%
고령자 인구	940,429	18.4%	1,458,023	32.4%	6,748,036	16.0%
합계	5,098,892	100.0%	4,506,486	100.0%	42,086,894	100.0%

주) 유소년 인구(15세 미만), 생산연령인구(15~64세 이하), 고령자 인구(65세 이상)

출처: 성은영 외(2023, p.12)

- (농촌지역의 고령자 인구 비율이 높은 도 지역) 대부분 행정구역별 고령자 인구는 동 지역에 밀집되어 있으나, 도 지역의 경우 읍·면 지역 고령자 인구 비율은 42.7%로, 특광역시의 4.2%보다 상대적으로 매우 높음
 - 충북, 충남, 전남, 경북의 경우 읍·면 지역 고령자 인구 비율이 동 지역보다 상대적으로 높으며, 충북의 읍·면 지역 고령자 인구 비율은 52.8%, 경북은 60.9%, 충남과 전남은 각 70.4%로 충남과 전남에서 농촌 고령자 인구 비율이 가장 높은 것을 알 수 있음

[표 2-2] 시도별 읍·면·동부 고령자 인구 현황(2022년)

구분	읍부		면부		동부		
	(명)	(비율)	(명)	(비율)	(명)	(비율)	
특 광 역 시	서울	-	-	-	1,639,248	100%	
	부산	27,721	3.9%	2,486	0.4%	671,648	95.7%
	대구	31,215	7.2%	6,360	1.5%	395,505	91.3%
	인천	5,603	1.2%	23,450	5.1%	432,588	93.7%
	광주	-	-	-	-	23,947	100%
	대전	-	-	-	-	232,336	100%
	울산	26,539	16.4%	10,294	6.4%	124,873	77.2%
	세종	7,668	19.9%	13,317	34.6%	17,505	45.5%
	소계	98,746	2.7%	55,907	1.5%	3,537,650	95.8%
도	경기	223,907	11.2%	191,931	9.7%	1,575,259	79.1%
	강원	62,012	18.2%	105,191	30.8%	173,839	51.0%
	충북	60,867	19.6%	103,370	33.2%	147,086	47.2%
	충남	102,184	23.8%	199,942	46.6%	126,776	29.6%
	전북	38,417	9.6%	138,079	34.4%	225,018	56.0%
	전남	100,118	22.9%	207,900	47.5%	129,758	29.6%
	경북	131,820	21.8%	235,791	39.1%	235,710	39.1%
	경남	89,670	14.4%	211,126	33.8%	323,164	51.8%
	제주	32,688	28.9%	8,831	7.8%	71,499	63.3%
	소계	841,683	16.0%	1,402,161	26.7%	3,008,109	57.3%

출처: 통계청, 「인구총조사」 (검색일: 2024.06.07.)를 활용하여 연구진 작성

- (농촌 고령자 1인가구의 증가) 고령자 1인가구 비율은 전국 기준 동 지역이 70.5%, 면 지역 18.8%, 읍 지역 10.6% 순이나, 도 지역의 경우 읍·면 지역 고령자 1인가구 비율은 47.0%로 전국(29.4%) 및 특광역시(4.0%)에 비해 상대적으로 매우 높은 수준임(성은영 외, 2023, p.15)

※ 특광역시 고령자 1인가구 비율은 읍부 2.5%, 면부 1.5%, 동부 96.0%이고, 도 단위 고령자 1인가구 비율은 읍부 16.2%, 면부 30.8%, 동부 53.0%임

- 도 단위 읍면(농촌) 지역 중 고령자 1인가구 비율이 가장 높은 지역은 전남(73.6%), 충남(72.0%), 경북(63.7%) 순으로 나타남

[표 2-3] 농촌지역 읍·면·동부 고령자 1인가구 현황(2022년)

구분	농촌				동부		소계		
	읍부		면부						
	(가구)	(비율)	(가구)	(비율)	(가구)	(비율)	(가구)	(비율)	
특 광 역 시	서울	-	-	-	-	309,072	100.0%	309,072	38.4%
	부산	6,021	3.7%	588	0.4%	154,000	95.9%	160,609	20.0%
	대구	6,166	6.2%	1,175	1.2%	91,756	92.6%	99,097	12.3%
	인천	1,217	1.3%	4,902	5.2%	87,588	93.5%	92,897	11.6%
	광주	-	-	-	-	50,970	100.0%	50,970	6.3%
	대전	-	-	-	-	50,377	100.0%	50,377	6.3%
	울산	5,482	16.1%	2,376	7.0%	26,108	76.9%	33,966	4.2%
	세종	1,568	22.0%	2,762	38.8%	2,789	39.2%	7,119	0.9%
	소계	20,454	2.5%	11,803	1.5%	772,660	96.0%	804,117	100%
도	경기	41,219	11.3%	36,807	10.1%	286,334	78.6%	364,360	31.2%
	강원	15,553	18.7%	25,392	30.5%	42,404	50.9%	83,349	7.6%
	충북	13,814	18.8%	25,721	35.1%	33,840	46.1%	73,375	6.3%
	충남	23,589	23.8%	47,770	48.2%	27,839	28.0%	99,198	8.5%
	전북	9,381	9.4%	37,217	37.3%	53,243	53.3%	99,841	8.5%
	전남	25,355	21.6%	61,058	52.0%	30,918	26.4%	117,331	10.0%
	경북	32,234	21.1%	65,030	42.6%	55,396	36.3%	152,660	13.1%
	경남	21,465	13.7%	59,109	37.8%	75,647	48.4%	156,221	13.4%
	제주	6,373	28.8%	1,852	8.4%	13,939	62.9%	22,164	1.9%
	소계	188,983	16.2%	359,956	30.8%	619,560	53.0%	1,168,499	100%
합계	209,437	10.6%	371,759	18.8%	1,392,220	70.5%	1,973,416	100.0%	

출처: 성은영 외(2023, p.16)

① 농촌지역 고령자 돌봄서비스 수요

□ 농촌 고령자 돌봄 수요 현황

- (농촌 노인 돌봄 수요 형태) 농촌경제연구원의 현지 통신원 대상 설문 조사에 따르면 노후에 거동이 불편해도 계속해서 지역사회에 거주하기를 희망하는 농촌 노인이 많으며, 노후에 거동이 어려워질 때 생활하고 싶은 장소는 현 거주 주택이 가장 많은 것으로 나타남(김남훈 외, 2020a, p.22).
 - 이는 최대한 현 거주 주택에서 생활하고자 하는 욕구를 반영하며, 지역사회 거주 수요의 증가는 향후 노인 돌봄서비스 수요 확대 및 지역사회의 역할이 중요할 것으로 예상할 수 있음
 - 농촌주민의 사회서비스 욕구 설문조사 결과 1순위로 노인돌봄서비스가 95.7%(응답자 397명 중 380명)로 노인 돌봄이 지역사회에서 가장 필요한 서비스로 인식하고 있는 것을 알 수 있음
 - 이는 상대적으로 다른 계층에 비해 농촌지역 고령자 인구의 밀집과 고령자의 지역사회 거주 욕구에 따른 것으로 예상할 수 있음

[표 2-4] 농촌지역 필요 서비스 분포

(단위: 명, %)

구분	1순위		2순위		3순위		1순위 노인 돌봄 선택 후 결과	
	비율		비율		비율		비율	
노인돌봄서비스	380	95.7	66	31.7	59	34.1		
장애인 돌봄서비스	2	0.5	105	50.5	57	33.0	91	74.0
정신질환자 돌봄서비스	15	3.8	37	17.8	57	33.0	32	26.0
합계	397	100	208	100	173	100	123	100

출처: 김남훈 외(2020a, p.20)를 참고하여 연구진 작성

□ 농촌 돌봄서비스 수요 유형

- (돌봄서비스 수요 정의) 농촌 돌봄서비스 수요를 추정하기 위해서는 농촌 고령자의 '수요'를 우선 정의할 필요가 있음
 - 기존 선행연구들은 연구 특성에 따라 수요의 기준을 다르게 정의하는데, 대표적으로 인구구조 변화를 고려한 연령별 인구구성의 변화, 성별·연령별·등급별 인정자 수(또는 비율), 장기요양시설 입소율 등을 바탕으로 수요를 추정함(김세진 외, 2021, pp.26-31)

- 본 연구에서는 농촌 돌봄 수요를 추정하기 위해 현재 노인돌봄서비스의 주요 대상자를 기준으로 현 제도 내에서 농촌 돌봄 수요를 파악하고, 그밖에 사각지대에 놓인 잠재적인 수요를 추정하고자 함
- (돌봄서비스 범위) 고령자 돌봄서비스 범위는 다음과 같이 정의함
 - 고령자의 돌봄서비스는 고령자의 기능, 건강 유지 및 악화를 예방하기 위한 서비스로, 건강한 노화, 지역사회 지속거주(AIP), 장기요양·요양 병원 등 고비용 돌봄 진입 예방을 위한 예방적 돌봄 등의 강화를 목적으로 함
 - 우리나라 노인돌봄서비스의 대표적인 유형은 보건복지부의 ‘노인장기요양 보험’, ‘노인맞춤돌봄서비스’, ‘노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업’ 등이 있음
 - 각 노인돌봄서비스의 서비스 대상을 구분하면, 노인장기요양보험과 노인 맞춤돌봄서비스의 경우 65세 이상 노인이면서 각각 장기요양등급자, 수급자 기준으로 서비스를 제공하고 있으며, 노인 의료-돌봄서비스는 75세 이상의 장기요양 재가급여자, 급성기 등의 의료기관 퇴원환자, 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양등급 외자(A, B) 기준이 있음
 - 따라서 각 돌봄서비스 유형의 대상을 중복되는 부분을 제외하고 정리해 보면, 65세 이상 노인의 장기요양등급자, 장기요양 등급외자(A,B), 기초생활 수급자 및 차상위계층, 급성기·요양병원 등 의료기관 퇴원환자가 대상임

[표 2-5] 고령자 돌봄서비스의 대표적 유형과 서비스 대상

돌봄서비스	운영주체	서비스 내용	서비스 대상
노인장기 요양보험	건강보험 공단	시설급여, 재가급여(방문요양, 주야간보호, 단기보호 등), 특별 현금급여, 복지용구 제공	(65세 이상) - 등급판정 결과 등급인정자
노인맞춤돌봄 서비스	지자체	방문형, 통원형 등의 직접서비스 및 연계서비스, 특화서비스, 사후관리 서비스 제공	(65세 이상) - 국민기초생활수급자 - 차상위계층 또는 기초연금수급자로서 유사 중복사업 자격에 해당하지 않는 자 (장기요양 등급자 등)
의료-돌봄 통합지원서비스 (커뮤니티케어)	지자체	방문의료, 퇴원환자 연계지원, 주거지원, 일상생활지원서비스, 연계기능 서비스 등 제공	(75세 이상) - 장기요양 재가급여자(1~5등급, 인지지원등급) - 급성기·요양병원 등 의료기관 퇴원환자 - 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양 등급외자(A, B)

출처: 연구진 작성

□ 농촌 돌봄서비스 수요 파악

- (돌봄서비스 수요 파악) 농촌 돌봄서비스 수요는 앞서 정리한 서비스 대상 기준을 토대로 65세 이상 연령별 노인인구 수, 장기요양등급별 인정자 수 및 잠재수요로 구분하여 파악함
- (연령별 수요) 2023년 기준 연령별 읍·면·동 행정 구역당 고령자 연령별 현황을 보면, 75세 이상은 도시(동) 지역보다 농촌(읍·면)지역의 비율이 상대적으로 높은 것을 확인할 수 있음
 - 농촌의 고령화율은 27.1%로 도시의 17.1%와 비교하여 높은 수준이며, 읍 지역보다 면 지역의 고령자 비율이 높음(2023년)
 - 농촌(읍·면)지역 65세~74세 인구 비율은 53.5%, 75세~84세는 32.9%, 85세 이상은 13.6 수준으로 나타남
 - 노인 중에서 돌봄이 필요한 75세 이상 노인의 인구 비율은 도시지역에서 39.9%, 농촌은 46.5%로 다소 그 비율이 높으며, 면 지역은 29.4%로 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 75세 이상 고령자에 해당하는 수요가 농촌 지역이 더 높을 것을 예상할 수 있음

[표 2-6] 읍·면·동부 연령별 고령자 인구(2023년)

(단위: 만 명, %)

구분	전체 인구	전체 노인인구		65세~74세		75세~84세		85세 이상	
		(인구)	(비율)	(인구)	(비율)	(인구)	(비율)	(인구)	(비율)
전국	5,133	973	19.0	568	58.3	303	31.2	102	10.5
도시(동)	4,184	714	17.1	429	60.1	218	30.5	67	9.4
계	949	258	27.1	138	53.5	85	32.9	35	13.6
농촌 읍	504	101	10.6	57	22.1	32	12.4	12	4.7
면	445	157	16.5	81	31.4	53	20.5	23	8.9

출처: 행정안전부, 「주민등록 인구통계」(<https://jumin.mois.go.kr/#>, 검색일: 2024.6.14.)를 활용하여 연구진 작성

- (장기요양등급자 수요) 2023년 기준 우리나라 65세 이상 장기요양등급 인정자는 1,097,913명으로 전체 노인인구 9,730,411명 중 11.3%를 차지함
 - 인정자 중 재가노인복지서비스의 주 대상인 3등급 이하 인정자 수는 946,985명으로 전체 인정자의 약 86.3%를 차지함
 - 이는 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 주요 핵심 사업인 방문·의료 및 요양·돌봄 연계 체계의 수요가 높음을 예측할 수 있음

[표 2-7] 노인장기요양보험 등급 인정 현황(2023년)

(단위: 명)

구분	인정자							등급 외자	전체 합계
	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지 지원	합계		
인정자 계	52,913	98,015	297,796	499,584	123,971	25,634	1,097,913	140,582	1,238,495
일반	24,473 (46.3)	42,764 (43.6)	134,168 (45.1)	223,281 (44.7)	57,655 (46.5)	12,942 (50.5)	495,283 (45.1)	-	495,283
감경	19,787 (37.4)	37,929 (38.7)	118,350 (39.7)	191,104 (38.3)	46,341 (37.4)	8,617 (33.6)	422,128 (38.4)	-	422,128
의료급여	516 (1.0)	1,032 (1.1)	3,227 (1.1)	5,130 (1.0)	1,104 (0.9)	167 (0.7)	11,176 (1.0)	-	11,176
기초	8,137 (15.4)	14,492 (14.8)	42,051 (14.1)	80,069 (16.0)	18,871 (15.2)	3,908 (15.2)	337,528 (15.3)	-	337,528

주) 65세 이상 인구는 2023년 기준 주민등록인구 기준임. 괄호는 등급별 전체 인정자 중 수급자별 비율임
출처: 국민건강보험. 「2023 노인장기요양보험 통계연보」를 활용하여 연구진 작성

- (행정구역별 장기요양서비스 평균 수요 추정) 행정구역별 평균 장기요양 등급자 수의 추정 결과 농촌 장기요양서비스의 절대적 수요는 적음
 - 2023년 기준 인정자 수를 행정구역별 노인인구 비율로 곱하고 행정구역 수로 나누어 행정구역당(읍·면·동 1개 당) 평균 인정자 수를 추정함
 - 농촌지역(읍·면) 인정자 수는 행정구역별 199.3명으로 도시지역(동부)의 379.7명보다 적어, 농촌 내 장기요양서비스 절대 수요는 도시보다 적음
 - 장기요양서비스를 민간에서 공급하는 전달체계 특성상, 절대 수요가 적은 농촌지역, 특히 면 지역 내 장기요양서비스는 과소 공급될 가능성이 큼
 - 도시와 농촌에서 동일한 등급에 동일한 급여를 제공하는 것이 원칙이므로, 농촌 장기요양등급 인정자의 서비스는 도시와 비교하여 적음

[표 2-8] 행정 구역별 65세 이상 평균 인정자 수(추정)

(단위: 명)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	전체 인정자
전국	14.8	27.3	83.0	139.3	34.6	7.1	306.1
도시(동부)	18.3	33.9	103.0	172.8	42.9	8.9	379.7
전체	9.6	17.8	54.1	90.7	22.5	4.7	199.3
농촌 읍부	21.3	39.5	119.9	201.2	49.9	10.3	442.1
면부	7.1	13.2	40.0	67.0	16.6	3.4	147.3

주) 농촌 전체 : 읍부와 면부를 합하여 인정자수를 추정하고, 이를 읍면 행정구역수로 나눈 값임
출처: 행정안전부. 「주민등록 인구통계」와 국민건강보험. 「2023 노인장기요양보험 통계연보」를 활용하여 연구진 작성

- (행정구역별 재가급여 평균 수요 추정) 2023년 기준 인정자 중 재가복지서비스 이용자를 행정구역별 노인인구 비율로 곱하고 행정구역 수로 나누어 행정구역별(읍·면·동 1개 당) 평균 재가복지서비스 이용자 수를 추정함
 - 농촌지역(읍·면) 고령자의 재가복지서비스 평균 이용자 수는 도시 지역은 행정구역별 534.0명으로 농촌의 280.2명보다 많음
 - 농촌지역 중 특히 면 지역은 절대 수요가 적어 민간 재가복지시설을 운영하기 어려워 필요한 서비스가 과소 공급될 가능성이 큼
 - 주·야간보호시설은 타 재가복지서비스와 달리 수요자가 직접 시설을 방문해야 하는 서비스로, 시설 부족에 따른 접근성 제한으로 충분한 서비스 공급이 어려움

[표 2-9] 행정구역별 65세 이상 재가복지서비스 평균 이용자 수(2023년) (단위: 명)

구분	방문요양	방문목욕	방문간호	주야간 보호	단기보호	복지용구	전체 서비스
전국	179.2	34.6	5.7	56.2	0.6	154.2	430.4
도시(동부)	222.3	42.9	7.1	69.7	0.8	191.2	534.0
계	116.7	22.5	3.7	36.6	0.4	100.4	280.2
농촌 읍	258.8	49.9	8.2	21.2	0.9	222.6	621.7
면	86.3	16.6	2.7	27.1	0.3	74.2	207.2

출처: 행정안전부, 「주민등록 인구통계」와 국민건강보험 「2023 노인장기요양보험 통계연보」를 활용하여 연구진 작성

- (잠재적 돌봄 수요 추정) 우리나라의 공적 노인 돌봄체계는 노인맞춤돌봄서비스와 노인장기요양보험이 대표적이나 이 서비스만으로는 돌봄이 필요한 모든 노인에게 서비스를 공급하는 것에 한계가 있음
 - 장기요양등급 인정 규모만으로 장기요양서비스 수요를 파악하는데 한계가 있으므로, 건강 상태에 따른 '일상생활수행능력(ADL)³⁾', '수단적 일상생활수행능력(IADL)⁴⁾'을 검토하여 장기요양서비스의 잠재적 수요를 파악함
 - [표 2-10]에 따르면 우리나라 전체 65세 이상 노인 중에서 ADL과 IADL을 기준으로 18.6%인 약 181만 명이 일상생활을 영위하는 데 어려움이 있는

- 3) 일상생활수행능력(ADL)은 옷입기, 세수·양치질·머리감기·목욕·샤워하기, 차려놓은 음식 먹기, 누웠다가 일어나 방 밖으로 나가기, 화장실 출입하기, 대소변 후 닦고 옷 입기, 대소변 조절하기 등 노인이 자립적인 생활을 수행하는 데 필요한 기본적 능력임(김남훈외, 2020a, p.22).
- 4) 수단적 일상생활수행능력(IADL)은 몸단장, 집안일, 식사 준비, 빨래, 약 챙겨 먹기, 금전 관리, 근거리 외출, 교통수단 이용 등 노인이 자립적으로 생활을 유지하는 데 필요한 기능 상태를 의미함(김남훈외, 2020a, p.23).

잠재 돌봄 수요자임(보건복지부, 2023b)

[표 2-10] 행정구역별 ADL 및 IADL 현황(2023년)

(단위: %)

지역 구분	ADL		IADL		ADL + IADL		
	완전 자립	1개 이상 도움	완전 자립	1개 이상 도움	기능 제한 없음	IADL만 제한	ADL도 제한
전체	91.3	8.7	81.4	18.6	81.4	9.8	8.7
동부	91.0	9.0	81.3	18.7	81.3	9.7	9.0
읍·면부	91.8	8.2	81.6	18.4	81.6	10.2	8.2

출처: 보건복지부(2023b), 「2023년도 노인실태조사」를 활용하여 연구진 작성

- '23년 기준 면 지역 노인인구는 157만 명으로 면 지역 잠재적 돌봄 수요자 (ADL, IADL)는 이 중 18.4%인 약 29만 명이지만, 실제 장기요양보험을 받는 중증 돌봄 대상자는 18만 명 수준으로 나타남
- 즉, 면 지역 65세 이상 잠재적 돌봄 수요자 중에서 약 11만 명 정도가 공적 돌봄인 장기요양보험 대상에서 제외되어 잠재적 돌봄 수요에 해당함

2) 도시와 농촌의 돌봄서비스 공급의 격차

□ 고령자 돌봄서비스 공급 현황

- 농촌은 도시와 달리 의료와 돌봄시설이 부족하고 대상자가 시설에 접근하기 어려운 특성이 있어, 시·군·구 단위 복지체계와 민간기관 중심 돌봄 제공만으로는 농촌지역 돌봄 수요 해결이 어려움(김남훈 외, 2020a)
 - 시·군·구 단위를 기반으로 제공하는 돌봄 체계는 면이나 마을 단위 돌봄 서비스 이용자는 소외될 수밖에 없는 구조이며, 면 지역에 노인돌봄시설이 있어도 시설이나 기관으로의 접근성이 떨어질 수밖에 없음
 - 면 지역 돌봄 제공 체계는 돌봄 사각지대에 놓여 있는 노인뿐만 아니라 공적 돌봄 대상 노인에게조차 충분한 돌봄을 제공하지 못하는 문제가 있음
 - 물적 자원뿐만 아니라 돌봄을 제공할 인적자원을 면 지역으로 유치하려면 충분한 경제적 유인이 필요하나, 경제 기반이 취약한 농업·농촌에서 이러한 유인이 제공되기는 어려운 현실임(김남훈 외, 2021b, p.53)
- (돌봄서비스 공급 정의) 농촌 돌봄서비스 공급 현황을 비교하기 위해서는 농촌 고령자의 돌봄서비스 공급 유형을 우선 정의할 필요가 있음
 - 본 연구에서는 현재 노인돌봄서비스 대상에 따른 주요 서비스(방문·재가·시설 돌봄)를 기준으로 「노인복지법 시행규칙」에 따라 노인주거복지시설, 노인

의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설의 시설 수를 지역 특성
별(시군구 및 읍면동)로 비교함

- (분석 통계) 농촌 돌봄서비스 유형별 돌봄 수행기관 관련 통계는 「노인
복지법 시행규칙」에 따른 노인복지시설 주소 정보를 이용하여 시·군·
구 또는 읍·면·동 별로 기관 수 통계를 이용하여 분석함⁵⁾
 - 본 연구는 시군구 정보를 이용하여 자치구⁶⁾·일반시, 도농복합시, 군지역으로
구분하고, 읍면동은 도시인 동지역, 농촌인 읍과 면 지역으로 구분하여 분석함

□ 돌봄서비스 유형별 공급 비교

- (시군구별 노인주거복지시설 공급현황) 노인주거복지시설 수와 정원
수는 자치구·일반시와 도농복합시가 전체의 85~86%를 차지하며, 군
지역에는 14~15%만 분포함
 - 노인주거복지시설은 자치구와 일반시에 47.0%, 도농복합시에 37.8%가
분포하고, 군지역에는 15.1%만 있으며, 정원수는 자치구와 일반시가
49.2%, 도농복합시가 36.1%, 군지역이 14.7%를 차지하는 것으로 나타남
 - 양로시설은 군지역에 상대적으로 많이 위치하지만, 노인복지주택은 자치
구·일반시와 도농복합시에 상대적으로 많이 위치함
- (시군구별 노인주거복지시설 기관당 정원 수) 자치구·일반시는 18.9명이지만,
도농복합시 17.3명, 군지역에 17.6명으로 중소도시 및 농촌에서 상대적
으로 적은 것으로 나타났으나 그 규모는 적음
- (읍면동별 노인주거복지시설 공급현황) 노인주거복지시설 수와 정원
수는 도시인 동 지역에 전체 시설과 정원의 약 62~66%, 농촌인 읍과
면 지역에는 34~38%가 분포함
 - 농촌 중에서 읍 지역에 전체 시설과 정원의 약 10~12%가, 면 지역에
23~25%가 분포하여, 읍보다 면 지역에 더 많은 시설과 정원이 배치됨
- (읍면동별 노인주거복지시설 기관당 정원 수) 동 지역이 19.4명, 읍 지역
14.5명, 면 지역 16.8명으로 도시인 동 지역 정원이 많으나 그 규모는
적으며, 노인공동생활가정은 도시와 농촌이 유사한 것으로 나타남
- (노인주거복지시설의 도농 격차) 노인주거복지시설은 주로 도시 지역

5) 이용 자료는 보건복지부에서 발간한 「2024 노인복지시설 현황」이며, 2023년 말 기준 노인복지시설의
시설명, 시설장, 서비스 유형, 주소 등의 정보를 제공함

6) 자치구는 특별시 및 광역시 산하의 행정구역, 자치구와 일반시는 동 지역으로 이루어진 행정구역,
도농복합시는 동, 읍, 면, 군지역은 읍과 면으로만 이루어진 행정구역임. 일반적으로 자치구와 일
반시는 도시, 도농복합시는 도시와 농촌을 모두 포함한 중소도시, 군지역은 농촌으로 구분함.

에 위치하여 분포에는 격차가 있지만, 기관당 정원 측면에서 도농의 차이는 적은 것으로 나타남

[표 2-11] 2024년 지역별 노인주거복지시설 및 정원 수 현황 (단위: 개, 명, (%))

구분		전국	시군구 구분			동읍면 구분		
			자치구 일반시	도농 복합시	군 지역	동 (도시)	읍 (농촌)	면 (농촌)
노인주거 복지시설 전체	기관수	1,829 (100)	860 (47.0)	692 (37.8)	277 (15.1)	1,141 (62.4)	229 (12.5)	459 (25.1)
	정원	33,138 (100)	16,296 (49.2)	11,962 (36.1)	4,880 (14.7)	22,119 (66.7)	3,326 (10.0)	7,690 (23.2)
	기관당 정원	18.1	18.9	17.3	17.6	19.4	14.5	16.8
양로시설	기관수	175 (100)	51 (29.1)	79 (45.1)	45 (25.7)	74 (42.3)	20 (11.4)	81 (46.3)
	정원	9,653 (100)	3,797 (39.3)	3,737 (38.7)	2,119 (22.0)	4,977 (51.6)	927 (9.6)	3,749 (38.8)
	기관당 정원	1.0	1.4	0.9	0.9	1.2	0.8	0.8
노인공동 생활가정	기관수	1,614 (100)	784 (48.6)	601 (37.2)	229 (14.2)	1,034 (64.1)	208 (12.9)	372 (23.0)
	정원	14,479 (100)	7,020 (48.5)	5,425 (37.5)	2,034 (14.0)	9,221 (63.7)	1,863 (12.9)	3,395 (23.4)
	기관당 정원	9.0	9.0	9.0	8.9	8.9	9.0	9.1
노인복지 주택	기관수	40 (100)	25 (62.5)	12 (30.0)	3 (7.5)	33 (82.5)	1 (2.5)	539 (6.0)
	정원	9,006 (100)	5,479 (60.8)	2,800 (31.1)	727 (8.1)	7,921 (88.0)	6 (15.0)	546 (6.1)
	기관당 정원	225.2	219.2	233.3	242.3	240.0	6.0	1.0

주1) %는 전국 대비 비율임

주2) 기관당 정원은 정원을 기관수로 나눈 값임

출처: 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (시군구별 노인의료복지시설 공급현황) 노인의료복지시설의 기관 수와 정원 수는 일반시와 도농복합시에 80~85%, 군지역에는 14%만 분포함
 - 기관 수는 자치구와 일반시에 44.3%, 도농복합시에 40.9%가 분포하지만, 군지역에는 14.7%만 있으며, 정원 수는 자치구와 일반시가 43.7%, 도농복합시가 41.9%를 차지하지만, 군지역에는 14.4%만 있어 낮은 비율임
- (시군구별 노인의료복지시설 기관당 정원 수) 기관당 정원수는 모든 지

역에서 크게 차이가 없음

- 노인의료복지시설은 지역과 관계없이 기관당 약 38~40명, 노인요양시설은 기관당 약 48~51명, 노인요양공동생활가정은 기관당 약 9.0명으로 유사함
- (읍면동별 노인의료복지시설 공급현황) 노인의료복지시설과 정원 수는 도시인 동 지역에 전체 시설과 정원의 약 60~64%, 농촌인 읍과 면 지역에는 36~40%가 분포함
 - 농촌 중에서 읍 지역에 전체 시설과 정원의 약 12~15%가, 면 지역에 22~23%가 분포하여, 읍보다 면 지역에 더 많은 시설과 정원이 배치됨
- (읍면동별 노인의료복지시설 기관당 정원 수) 기관과 정원 수는 주로 도시(동 지역)에 분포하지만, 기관당 정원 수는 모든 지역에서 크게 차이가 없음
 - 노인의료복지시설은 지역과 관계없이 기관당 약 39~41명, 노인요양시설은 기관당 약 49~51명, 노인요양공동생활가정은 기관당 약 9.0명으로 유사함
- (노인의료복지시설의 도농 격차) 노인의료복지시설은 주로 도시 지역에 위치하여 분포에는 격차가 있지만, 기관당 정원 측면에서 도농의 차이는 없음

[표 2-12] 2024년 지역별 노인의료복지시설 및 정원 수 현황

(단위: 개, (%))

		전국	시군구 구분			동읍면 구분		
			자치구 일반시	도농 복합시	군 지역	동 (도시)	읍 (농촌)	면 (농촌)
노인 의료 복지 시설	기관수	6,139 (100.0)	2,721 (44.3)	2,513 (40.9)	905 (14.7)	3,754 (61.2)	962 (15.7)	1,423 (23.2)
	정원	243,153 (100.0)	106,334 (43.7)	101,894 (41.9)	34,925 (14.4)	147,939 (60.8)	39,524 (16.3)	55,690 (22.9)
전체		기관당 정원	39.6	39.1	40.5	38.6	39.4	41.1
노인 요양 시설	기관수	4,525 (100.0)	1,937 (42.8)	1,912 (42.3)	676 (14.9)	2,720 (60.1)	754 (16.7)	1,051 (23.2)
	정원	228,674 (100.0)	99,314 (43.4)	96,469 (42.2)	32,891 (14.4)	138,718 (60.7)	37,661 (16.5)	52,295 (22.9)
	기관당 정원	50.5	51.3	50.5	48.7	51.0	49.9	49.8
노인 요양 공동 생활 가정	기관수	1,614 (100.0)	784 (48.6)	601 (37.2)	229 (14.2)	1,034 (64.1)	208 (12.9)	372 (23.0)
	정원	14,479 (100.0)	7,020 (48.5)	5,425 (37.5)	2,034 (14.0)	9,221 (63.7)	1,863 (12.9)	3,395 (23.4)
	기관당 정원	9.0	9.0	9.0	8.9	8.9	9.0	9.1

주1) %는 전국 대비 비율임

주2) 기관당 정원은 정원을 기관수로 나눈 값임

출처: 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (노인여가복지시설 공급현황) 노인여가복지시설은 자치구와 일반시에 24.0%, 도농복합시에 39.6%, 군지역에 36.4%가 분포함
 - 노인여가복지시설 중 경로당은 자치구와 일반시, 도농복합시, 군지역에 균등하게 분포하지만, 노인복지관과 노인교실은 군지역에 각각 18.0%, 14.7%만 위치함
 - 경로당과 같이 고령자가 방문 가능한 시설은 소도시에도 분포하지만, 각종 생활 돌봄 프로그램은 주로 도시에서 제공되는 문제가 있음
 - 노인여가복지시설 중 노인복지관은 도시(동 지역)에 77.2%가 농촌인 읍·면에는 각 17.6%, 5.3%만 분포하여 격차가 큼

[표 2-13] 2024년 지역별 노인여가복지시설 현황

(단위: 개, (%))

행정구역	노인여가 복지시설 전체	노인복지관	경로당	노인교실
전국	70,455(100)	438(100)	68,792(100)	1,225(100)
시군구 구분	자치구 ·일반시	246(56.2)	15,944(23.2)	727(59.3)
	도농 복합시	113(25.8)	27,485(40)	318(26)
	군지역	79(18)	25,363(36.9)	180(14.7)
	읍(도시)	338(77.2)	-	-
동읍면 구분	읍(농촌)	77(17.6)	-	-
	면(농촌)	23(5.3)	-	-

주) %는 전국 대비 비율임. 경로당, 노인교실은 자료에서 시설 또는 운영 장소 주소가 없어 동읍면 구분 정보를 제공할 수 없음

출처: 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (시군구별 재가노인복지시설 공급현황) 자치구와 일반시에 51.9%, 도농복합시에 34.9%로 군 이외 지역에 전체의 86.8%가 분포하지만, 군지역에는 13.2%만 분포함
 - 재가노인복지시설 중 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호서비스 제공시설은 군지역에 각각 13.0%, 12.7%, 13.9%, 18.3%가 위치하여, 타 도시지역과 비교하여 군지역 시설이 부족한 것으로 나타남
- (읍면동별 재가노인복지시설 공급현황) 재가노인복지시설은 도시인 동 지역에 74.1%가 있지만, 농촌인 읍 지역에는 14.5%, 면 지역에는 11.4%만 위치하여, 대부분 시설이 도시에 위치함
 - 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 단기보호 서비스 제공기관도 읍 지역에는 각각 14.2%, 13.9%, 15.6%, 11.7%, 면 지역에는 11.2%, 10.1%,

13.3%, 20.%로 도시와 비교하여 적은 분포임

[표 2-14] 2024년 지역별 재가노인복지시설 현황

(단위: 개, (%))

행정구역	재가노인복지 시설 전체	방문요양	방문목욕	주·야간보호	단기보호	
전국	14,694 (100.0)	7,170 (100.0)	4,070 (100.0)	3,394 (100.0)	60 (100.0)	
시군구 구분	자치구·일반시	7,627 (51.9)	3,733 (52.1)	2,230 (54.8)	1,630 (48)	34 (56.7)
	도농복합시	5,132 (34.9)	2,502 (34.9)	1,323 (32.5)	1,292 (38.1)	15 (25)
	군지역	1,935 (13.2)	935 (13.0)	517 (12.7)	472 (13.9)	11 (18.3)
	동(도시)	10,895 (74.1)	5,349 (74.6)	3,092 (76.0)	2,413 (71.1)	41 (68.3)
동읍면 구분	읍(농촌)	2,124 (14.5)	1,021 (14.2)	566 (13.9)	530 (15.6)	7 (11.7)
	면(농촌)	1,675 (11.4)	800 (11.2)	412 (10.1)	451 (13.3)	12 (20)

주) %는 전국 대비 비율임

출처: 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (마을별 노인복지시설 공급 현황) 농촌 전체 마을(행정리) 37,563개 중 7.1%인 2,649개 마을만 마을 내 노인복지회관이 존재함
 - 마을에는 없지만 같은 읍·면 내 다른 마을에 노인복지회관이 위치한 경우는 44.4%로 마을 내 노인복지회관 비율과 합하면 51.5%의 읍·면에만 노인복지회관이 있음
 - 마을에는 없지만 같은 시·군의 다른 읍·면·동에 노인복지회관이 위치한 경우는 45.4%, 다른 시·군·구로 이동해야 노인복지회관이 있는 경우는 3.2%로 나타남

[표 2-15] 농촌 마을 노인복지회관 분포 현황

(단위: 개, %)

전국 행정리 수	마을에 노인복지회관 있는 마을	마을에는 없지만 다른 읍·면에 노인복지회관 있는 마을	마을에 없지만 우리 시·군의 다른 읍·면·동에 노인복지회관이 있는 마을	마을에 없지만 다른 시·군·구에 노인복지회관이 있는 마을
37,563 (100.0)	2,649 (7.1)	16,667 (44.4)	17,041 (45.4)	1,206 (3.2)

주) 2020년 기준

출처: 통계청(2020). 「2020년 농림어업총조사」를 활용하여 연구진 작성

- 다른 읍·면·동에 노인복지회관이 있는 마을의 1.3%인 238개 마을만 10분 이내로 노인복지회관이 위치하며, 30분 이상 걸리는 마을도 46.8%임

[표 2-16] 노인복지회관 접근 소요 시간별 농촌 마을 분포 현황 (단위: 개, %)

전체 행정리 수	10분 미만	10-19분	20-29분	30분 이상
37,563 (100.0)	238 (1.3)	3,656 (20.0)	5,806 (31.8)	8,547 (46.8)

주) 2020년 기준

출처: 통계청(2020), 「2020년 농림어업총조사」를 활용하여 연구진 작성

□ 고령자 인구 대비 돌봄 공급 비교

- (시군구별 노인 1만 명당 돌봄시설 수 현황) 시군구별 노인인구 1만 명당 노인 돌봄시설 수는 군지역이 가장 많음
 - 노인여가복지시설 중 노인복지관은 자치구와 일반시에서 노인 1만 명당 0.46개, 도농복합시에서 0.37개, 군지역에서는 0.6개이며, 노인의료복지시설은 자치구와 일반시에서 노인 1만 명당 5.10개이지만, 도농복합시에서 8.16개, 군지역에서 6.89개로 나타남
 - 재가노인복지시설은 자치구 및 일반시에서 노인인구 1만 명당 14.29개이지만, 도농복합시에서 16.67개, 군지역에서 14.73개이며, 노인주거복지시설은 자치구와 일반시에서 노인인구 1만 명당 1.61개이지만, 도농복합시에서 2.25개, 군지역에서 2.11개로 나타남
- (읍면동별 노인 1만 명당 돌봄시설 수 현황) 읍면동별로 노인 1만 명당 시설 수를 비교하면 도시인 동 지역이 많지만, 농촌에도 다수 분포함
 - 노인여가복지시설 중 노인복지관은 도시인 동 지역에 노인 1만 명당 0.47개, 농촌 중 읍 지역에 0.76개가 있지만, 면 지역에는 0.15개가 분포함
 - 노인의료복지시설은 도시인 동 지역에 노인 1만 명당 1.60개가 있지만, 농촌인 읍 지역에는 2.27개, 면 지역에는 2.92개가 분포함
 - 재가노인복지시설은 도시인 동 지역에 노인 1만 명당 15.26개가 있으며, 농촌인 읍 지역에는 21.03개, 면 지역에는 10.67개가 분포함
 - 노인주거복지시설은 도시인 동 지역에는 노인 1만 명당 1.60개가 있지만, 농촌인 읍 지역에는 2.27개, 면 지역에는 2.92개가 분포함
 - 노인인구 대비 돌봄시설 중 노인여가복지시설과 재가노인복지시설은 농

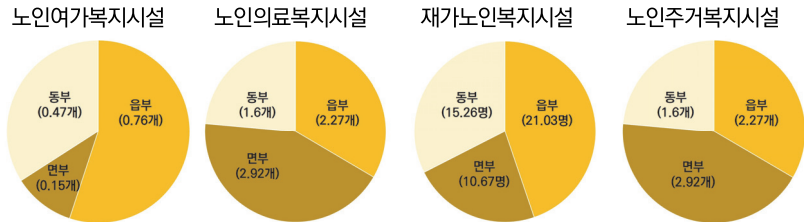
촌에도 많이 분포하지만, 농촌 중 상대적으로 도시와 가깝거나 인구가 많은 읍 지역에 더 많이 분포하여, 면 지역 고령자의 관련 서비스 접근성이 떨어질 것으로 판단됨

[표 2- 17] 2024년 지역별 노인 1만 명당 노인돌봄시설 수 현황 (단위: 만 명, 개)

지역 구분	65세 이상 인구	노인여가복지시설		노인의료복지시설		재가노인복지시설		노인주거복지시설	
		전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당
자치구·일반시	534	246	0.46	2,721	5.10	7,627	14.29	860	1.61
시군구									
도농복합시	308	113	0.37	2,513	8.16	5,132	16.67	692	2.25
군지역	131	79	0.60	905	6.89	1,935	14.73	277	2.11
읍(도시)	714	338	0.47	1,141	1.60	10,895	15.26	1,141	1.60
읍면동									
읍(농촌)	101	77	0.76	229	2.27	2,124	21.03	229	2.27
면(농촌)	157	23	0.15	459	2.92	1,675	10.67	459	2.92
전체	973	438	0.45	1,829	1.88	14,694	15.10	1,829	1.88

주) 노인여가복지시설은 노인복지관임

출처: 행정안전부(2023). 「주민인구등록현황」; 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성



[그림 2-1] 2024년 지역별 노인 1만 명당 노인돌봄시설 수

출처: 연구진 작성

- (시군구별 노인 1만 명당 재가노인복지서비스 제공시설 현황) 재가노인복지시설은 농촌이 주로 포함된 군지역에도 비교적 많은 수의 시설이 위치한 것으로 나타남.
 - 자치구와 일반시에서 노인 1만 명당 방문요양, 방문목욕, 주야간보호서비스 제공 시설 수는 각각 평균 6.99개, 4.18개, 3.05개임
 - 도농복합시에서 노인 1만 명당 해당 서비스 제공 시설 수는 각각 평균 8.16개, 4.30개, 4.20개, 군지역에서도 각각 평균 7.12개, 3.93개, 3.59개로 나타남
 - 인구 대비 시설의 분포는 도시가 주로 위치한 자치구와 일반시와 비교해

도 농촌이 주로 위치한 군지역에 다수 분포한 것으로 나타남

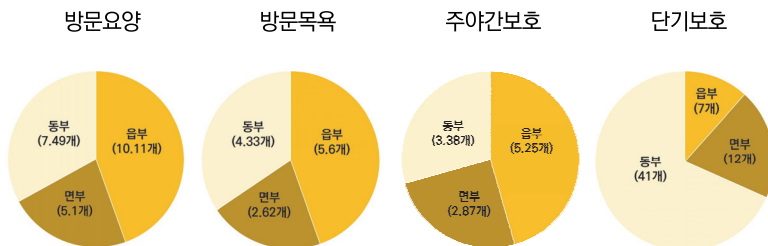
- (읍면동별 노인 1만 명당 재가노인복지서비스 제공시설 현황) 농촌 중 상대적으로 인구가 많은 읍 지역이 도시인 동 지역보다 인구 대비 시설이 더 많지만, 면 지역은 여전히 서비스가 과소 공급되는 것으로 나타남
 - 도시인 동 지역에서는 노인 1만 명당 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호 서비스 제공시설 수가 각각 평균 7.49개, 4.33개, 3.38개임
 - 농촌 중 읍 지역에서는 노인 1만 명당 해당 서비스 제공시설 수가 각각 평균 10.11개, 5.60개, 5.25개로 도시보다 많지만, 농촌 면 지역은 해당 서비스 제공시설의 노인 1만 명당 시설 수가 각각 평균 5.10개, 2.62개, 2.87개로, 도시(동)와 읍 지역보다 과소 공급됨
 - 특히 단기보호는 면 지역의 경우 도시 및 읍 지역보다 현저히 낮은 것을 알 수 있음

[표 2-18] 2024년 지역별 노인 1만 명당 재가노인복지시설 수 현황 (단위: 만 명, 개)

지역 구분	65세 이상 인구	방문요양		방문목욕		주야간보호		단기보호		
		전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당	
시군 구	자치구· 일반시	534	3,733	6.99	2,230	4.18	1,630	3.05	34	0.06
	도농 복합시	308	2,502	8.13	1,323	4.30	1,292	4.2	15	0.05
	군지역	131	935	7.12	517	3.93	472	3.59	11	0.08
읍면 동	동(도시)	714	5,349	7.49	3,092	4.33	2,413	3.38	41	0.06
	읍(농촌)	101	1,021	10.11	566	5.60	530	5.25	7	0.07
	면(농촌)	157	800	5.10	412	2.62	451	2.87	12	0.08
전체		973	7,170	7.37	4,070	4.18	3,394	3.49	60	0.06

주) 분석대상 시설은 재가노인복지시설 중 장기요양보험 재가급여를 제공하는 시설인 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 단기보호 서비스 제공시설임

출처: 행정안전부(2023). 「주민인구등록현황」; 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성



[그림 2-2] 2024년 지역별 노인 1만 명당 재가노인복지시설 수

출처: 연구진 작성

□ 행정구역당(시군구 및 읍면동) 돌봄 공급 비교

- (행정구역당 돌봄시설 수 현황) 최근 농촌지역에도 노인돌봄시설이 다수 설치·운영되고 있으나, 대부분 시설은 해당 지방자치단체의 중심지인 읍 지역에 위치하여, 과소화·고령화가 더 진행된 면 지역 거주 노인은 혜택에서 소외될 가능성이 큼
 - 자치구와 일반시는 노인여가복지시설, 노인의료복지시설, 재가노인복지시설, 노인주거복지시설의 행정구역당 시설 수가 각각 평균 2.73개, 30.23개, 84.74개, 9.56개가 있으며, 도농복합시에서 해당 시설의 행정구역당 시설 수는 각각 평균 1.98개, 44.09개, 90.04개, 12.14개가 위치함
 - 군지역에서는 해당 시설의 행정구역당 시설 수가 평균 0.96개, 11.04개, 23.6개, 3.38개로 자치구와 일반시와 도농복합시보다 적음
- (읍면동 행정구역당 돌봄시설 수 현황) 면 지역은 평균 노인돌봄시설 수가 도시나 읍 지역보다 적어 접근성 측면에서 서비스 과소 공급 가능성이 큼
 - 동 지역의 행정구역당 노인여가복지시설, 노인의료복지시설, 재가노인복지시설, 노인주거복지시설 수는 각각 평균 0.16개, 0.54개, 5.13개, 0.54개인 데 비해, 읍 지역은 평균 0.30개, 0.89개, 8.23개, 0.89개임
 - 면 지역의 행정구역당 해당 시설 수는 각각 평균 0.02개, 0.38개, 1.39개, 0.38개로 도시나 읍 지역보다 적어 시설 접근성에 제한이 있을 가능성이 큼

[표 2-19] 2024년 행정구역당 평균 노인돌봄시설 수

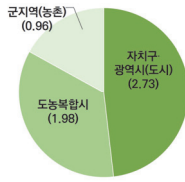
(단위: 개)

지역 구분	행정	노인여가복지시설		노인의료복지시설		재가노인복지시설		노인주거복지시설		
	구역 수	전체	행정 구역당	전체	행정 구역당	전체	행정 구역당	전체	행정 구역당	
시군구	자치구·광역시	90	246	2.73	2721	30.23	7627	84.74	860	9.56
	도농복합시	57	113	1.98	2513	44.09	5132	90.04	692	12.14
	군지역	82	79	0.96	905	11.04	1935	23.60	277	3.38
시군구 전체		229	438	1.91	1829	7.99	14694	64.17	1829	7.99
읍면동	동(도시)	2123	338	0.16	1141	0.54	10895	5.13	1141	0.54
	읍(농촌)	258	77	0.30	229	0.89	2124	8.23	229	0.89
	면(농촌)	1206	23	0.02	459	0.38	1675	1.39	459	0.38
	읍면동 전체	3587	438	0.12	1829	0.51	14694	4.10	1829	0.51

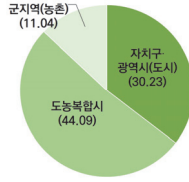
주) 노인여가복지시설은 노인복지관임

출처: 행정안전부(2023). 「주민인구등록현황」; 보건복지부(2024). 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

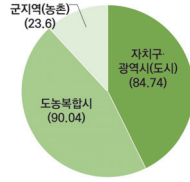
노인여가복지시설



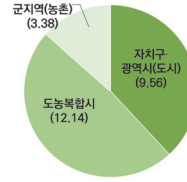
노인의료복지시설



재가노인복지시설



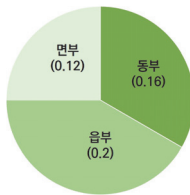
노인주거복지시설



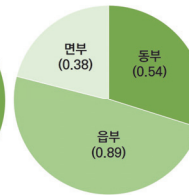
[그림 2-3] 2024년 행정구역당(시군구) 평균 노인돌봄시설 수 비교

출처: 연구진 작성

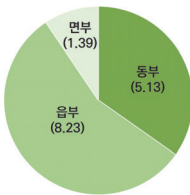
노인여가복지시설



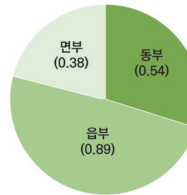
노인의료복지시설



재가노인복지시설



노인주거복지시설



[그림 2-4] 2024년 행정구역당(읍면부) 평균 노인돌봄시설 수 비교

출처: 연구진 작성

- (시군구 행정구역당 재가노인복지시설 수 현황) 농촌이 다수 포함된 군 지역의 평균 시설 수가 자치구·일반시나 도농복합시와 비교하여 적음
- 자치구와 일반시의 행정구역당 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 시설 수는 각각 평균 41.48개, 24.78개, 18.11개, 도농복합시는 평균 43.89개, 23.21개, 22.67개임
- 군지역의 해당 시설 수는 각각 평균 11.40개, 6.30개, 5.76개로, 자치구와 일반시, 도농복합시보다 적어 시설 접근성에 문제가 발생할 가능성이 높음

[표 2-20] 2024년 행정구역당 평균 재가노인복지시설 수

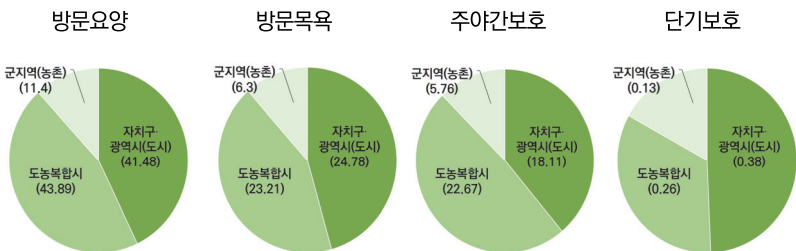
(단위: 개)

지역 구분	행정 구역	방문요양			방문목욕		주야간보호		단기보호	
		수	전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당	전체	만 명 당
시군구	자치구·일반시	90	3,733	41.48	2230	24.78	1630	18.11	34	0.38
	도농복합시	57	2,502	43.89	1323	23.21	1292	22.67	15	0.26
	군지역	82	935	11.40	517	6.30	472	5.76	11	0.13
시군구 전체		229	7,170	31.31	4070	17.77	3394	14.82	60	0.26
읍면동	동(도시)	2,123	5,349	2.52	3,092	1.46	2,413	1.14	41	0.02
	읍(농촌)	258	1,021	3.96	566	2.19	530	2.05	7	0.03
	면(농촌)	1,206	800	0.66	412	0.34	451	0.37	12	0.01
읍면동 전체		3,587	7,170	2.00	4,070	1.13	3,394	0.95	60	0.02

주) 분석대상 시설은 재가노인복지시설 중 장기요양보험 재가급여를 제공하는 시설인 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 단기보호 서비스 제공시설임

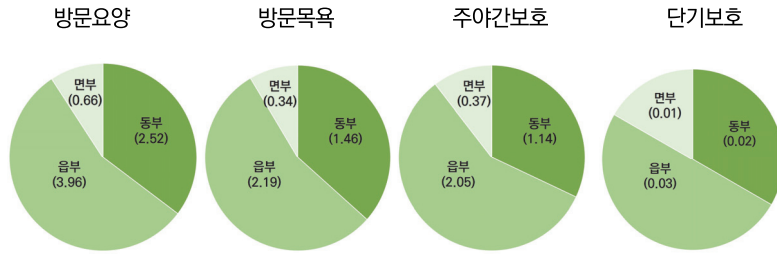
출처: 행정안전부(2023), 「주민인구등록현황」; 보건복지부(2024), 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (읍면동 행정구역당 재가노인복지시설 수 현황) 면 지역당 노인장기요양 보험 재가급여 제공시설 수는 읍이나 도시인 동 지역보다 현저히 적음
 - 동 지역당 방문요양, 방문목욕, 주야간보호서비스 제공시설 수는 각각 평균 2.52개, 1.16개, 1.14개, 읍 지역당 해당 서비스 제공시설 수는 각각 평균 3.96개, 2.19개, 2.05개임
 - 면 지역 당 해당 서비스 제공시설 수는 각각 평균 0.66개, 0.34개, 0.37개로 동 및 읍 지역과 비교하여 적어 시설 접근성 문제에 따른 서비스 과소 공급이 예상됨



[그림 2-5] 2024년 행정구역당(시군구) 평균 재가노인복지시설 수 비교

출처: 연구진 작성



[그림 2-6] 2024년 행정구역당(읍면부) 평균 재가노인복지시설 수 비교

출처: 연구진 작성

□ 지역별 행정구역 단위면적당 돌봄 공급 시설 비교

- (단위면적당 노인돌봄시설 현황) 시군구 행정구역 면적을 기준으로 10㎢ 당 돌봄시설 수를 분석하면 농촌이 포함된 도농복합시와 군지역이 자치구와 일반시보다 시설 수가 적음
 - 자치구와 일반시에는 노인여가복지시설, 노인의료복지시설, 재가노인복지시설, 노인주거복지시설이 10㎢ 당 각각 평균 0.40개, 4.42개, 12.38개 1.40개가 위치함
 - 도농복합시는 해당 시설이 10㎢ 당 각각 평균 0.03개, 0.63개, 1.29개, 0.17개, 군지역에서는 0.01개, 0.17개, 0.35개, 0.05개가 있어, 자치구와 일반시와 비교하여 크게 적음

[표 2-21] 단위면적(㎢)당 평균 노인돌봄시설 수

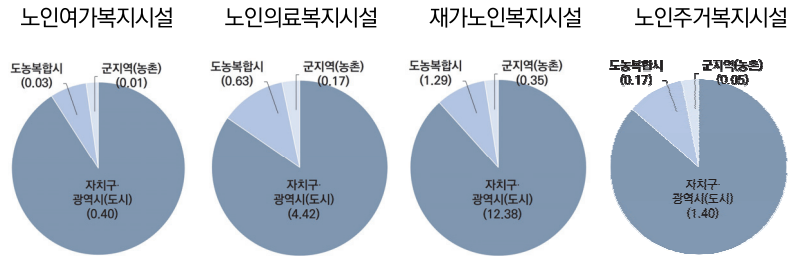
(단위: 개)

구분	평균 면적 (㎢)	노인여가복지시설		노인의료복지시설		재가노인복지시설		노인주거복지시설	
		전체	10㎢당	전체	10㎢당	전체	10㎢당	전체	10㎢당
자치구·일반시	68	246	0.40	2,721	4.42	7,627	12.38	860	1.40
도농복합시	698	113	0.03	2,513	0.63	5,132	1.29	692	0.17
군지역	665	79	0.01	905	0.17	1,935	0.35	277	0.05
전체	439	438	0.04	1,829	0.18	14,694	1.46	1,829	0.18

주) 노인여가복지시설은 노인복지관임

출처: 국토교통부, 「지적통계연보」; 보건복지부(2024), 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성

- (단위면적당 재가노인복지서비스 제공 시설 수 현황) 도농복합시와 군지역은 자치구와 일반시와 비교하여 시설 접근성 측면에서 재가노인복지서비스가 과소 공급됨
 - 도농복합시에는 해당 서비스 제공 시설이 10㎢ 당 각각 평균 0.63개, 0.33개, 0.32개가 있으며, 군지역에는 각각 0.17개, 0.09개, 0.09개가 위치함



[그림 2-7] 2024년 단위면적당(시군구) 평균 노인돌봄시설 수 비교

출처: 연구진 작성

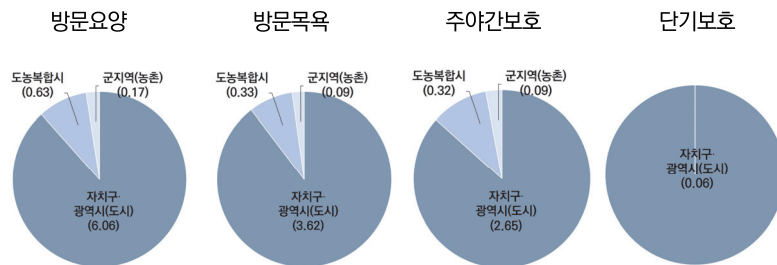
[표 2-22] 단위면적(km²)당 평균 재가노인복지서비스 제공 시설 수

(단위: 개)

구분	평균 면적 (km²)	방문요양		방문목욕		주야간보호		단기보호	
		전체	10km²당	전체	10km²당	전체	10km²당	전체	10km²당
자치구·일반시	68	3,733	6.06	2,230	3.62	1,630	2.65	34	0.06
도농복합시	698	2,502	0.63	1,323	0.33	1,292	0.32	15	0.00
군지역	665	935	0.17	517	0.09	472	0.09	11	0.00
전체	439	7,170	0.71	4,070	0.40	3,394	0.34	60	0.01

주) 분석대상 시설은 재가노인복지시설 중 장기요양보험 재가급여를 제공하는 시설인 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 단기보호 서비스 제공시설임

출처: 국토교통부, 「지적통계연보」; 보건복지부(2024), 「2024 노인복지시설 현황」을 활용하여 연구진 작성



[그림 2-8] 2024년 단위면적당(읍면부) 평균 노인돌봄시설 수 비교

출처: 연구진 작성

3) 도시와 농촌의 돌봄서비스 접근성 격차

□ 돌봄시설 서비스 접근성 격차

- (농어촌서비스 기준 개요) 보건의료서비스 접근성은 농어촌서비스 기준을 이용하여 측정함(농림축산식품부, 2024a)
 - 농어촌서비스 기준은 농어업인 등의 삶의 질을 일정한 수준으로 유지하거나 향상시키기 위하여 농어촌 주민이 일상생활을 영위하는 데 필요한 공공서비스에 대한 국가최소기준임⁷⁾
 - 서비스 기준 중 보건의료서비스는 접근성을 측정하여 충족 여부를 평가하며, 접근성은 마을에서 주요 서비스시설까지 일정 시간 내 도달하는 것을 목표로 정함
 - 주요 진료과목 의료기관 접근성의 서비스 기준은 30분에서 1시간 내 해당 진료과목의 의료기관이 위치해야 함
 - 접근성과 함께 서비스 기준에서 제시한 목표 시간 내에 서비스 이용이 가능한 지역을 도출하여 보조지표로 활용함
- (의료서비스 접근성 격차) 「2023 농어촌 서비스 기준 이행 실태 점검·평가」 결과에 따르면 농촌의 의료기관 접근성이 도시보다 3~5배 불리하며, 특히 먼 지역 접근성은 같은 농촌에서도 떨어지는 상황임
 - 고령자의 높은 이용률이 예상되는 내과와 외과를 중심으로 동·읍·면 지역에 따라 진료과목 평균 접근시간을 보면, 먼부가 23.4분으로, 읍부(14.8분)보다 8.6분, 동부(5.2분)보다 18.2분 더 소요됨

[표 2-23] 동·읍·면 지역 중요 과목별 의료기관 평균 접근시간

(단위: 분)

구분	내과	외과	내외과 평균	소아 청소년과	산부인과	주요과목 평균
도시(동)	4.5	5.9	5.20	5.1	6.1	5.4
농촌(읍)	12.0	17.6	14.80	20.0	21.6	17.8
농촌(면)	21.9	24.9	23.40	28.6	29.3	26.2

주) 농어촌서비스기준 대상 139개 시·군 내의 동·읍·면 지역임

출처: 농림축산식품부(2024). 2023 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가

7) 한국농촌경제연구원. <https://www.krei.re.kr/committee/contents.do?key=593>(검색일: 2024. 05.20.)

- (의료기관 접근성 격차) 전체 주민 중 서비스 기준을 충족하는 지역에 거주하는 주민 비율을 보면 도시 주민의 대부분은 서비스 기준을 충족하는 지역에 거주하지만, 농촌주민의 약 20%, 면 지역주민의 약 30%는 서비스 기준을 충족하지 못하는 지역에 거주함
 - 내·외과의 서비스 기준을 충족하는 주민 거주지 비율은 면부74.6%, 읍부 86.25%, 동부 99.9%로 면부가 가장 낮음

[표 2-24] 동·읍·면 지역 중요과목별 서비스 기준 충족 주민 거주지 비율 (단위: %)

구분	내과	외과	내외과 평균	소아 청소년과	산부인과	주요과목 평균
도시(동)	99.9	99.9	99.90	99.9	99.2	99.7
농촌(읍)	91.3	81.2	86.25	76.4	75.3	81.1
농촌(면)	77.5	71.7	74.60	62.4	60.8	68.1

주) 농어촌 서비스 기준 대상 139개 시·군 내의 동·읍·면 지역임

출처: 농림축산식품부(2024). 2023 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가

- (장기요양기관 접근성 격차) 도시와 농촌의 장기요양 접근성 격차는 이 동 거리를 기준으로 약 4배에 이름(김남훈, 2021, p.59)
 - 도시지역은 고령자 거주지와 읍·면·동 중심지 간 평균 거리가 0.98km에 불과하지만, 농촌지역은 평균 4.04km(읍 지역 3.82km, 면 지역 4.09km)로 나타남. 주로 중심지에 위치하는 방문요양서비스 공급자를 고려하면 농촌이 도시보다 접근성이 낮은 것을 확인할 수 있음
 - 주·야간보호시설로의 접근성도 도시지역은 거주지에서 시설까지 거리가 평균 1.44km, 농촌은 7.02km로 농촌이 도시의 약 4.9배이며, 농촌 중에서 읍 지역의 평균 거리는 3.89km이지만 면 지역은 7.63km로 차이가 큼

[표 2-25] 동·읍·면 지역 중심지 및 시설에서의 거리 (단위: 개, 분)

구분	행정구역 수	중심지에서 거리	방문요양시설에서 거리	주야간보호시설에서 거리
도시(동)	2,081	0.98	0.57	1.44
농촌	1,412	4.04	4.54	7.02
읍	231	3.82	2.08	3.89
면	1,181	4.90	5.02	7.63

주) 행정구역 수는 분석에 사용된 행정구역으로 실제 읍·면·동 행정구역 수와 다를 수 있음

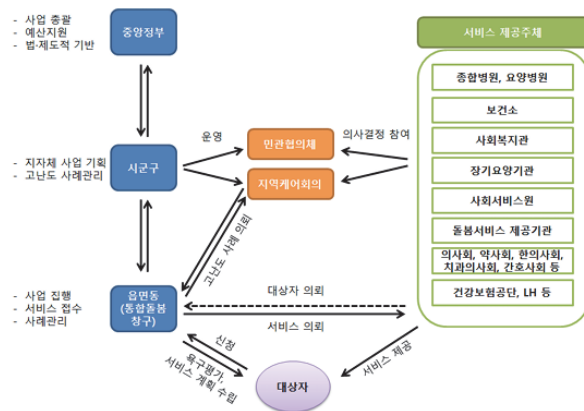
출처: 농림축산식품부(2024). 2023 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가

2. 3농촌지역 통합돌봄사업 추진 현황

1) 커뮤니티케어 사업

□ 지역사회 통합돌봄 선도 사업

- (개념) '지역사회 통합돌봄'은 욕구 기반 보편적 제도를 지향하며, 돌봄이 필요한 주민(노인, 장애인 등)이 살던 곳에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활 등을 통합적으로 지원하는 지역 주도형 정책⁸⁾
- (돌봄 대상자) 노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요한 상태로 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람
- (사업 대상지) 선도 사업 지자체는 16곳으로, 선도 사업 운영을 위해 각 지자체는 읍·면동 통합돌봄창구, 시군구 본청 내 전담 조직 운영, 지역 케어회의와 민관협의체 운영 등의 운영체계를 갖추어야 함
 - 선도 사업 지자체는 부산 북구, 부산 부산진구, 광주 서구, 경기 부천시, 경기 안산시, 경기 남양주시, 충북 진천군, 충남 천안시, 충남 청양군, 전북 전주시, 전남 순천시, 경남 김해시, 제주 서귀포시의 13곳임



* 자료: 강하림 외(2020), 커뮤니티케어 시범사업 모델 분석, 건강보험연구원 이슈페이퍼

[그림 2-9] 지역사회 통합돌봄 선도 사업의 운영체계

출처: 유애정·박현경(2022, p.82)

8) 대한민국 정책브리핑. (2021). <https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645>(검색일: 2024.5.24)

□ 사업 내용

- (사업 핵심 요소) 건강한 노후를 보낼 수 있는 기반 구축을 위해 다음 5개의 핵심 요소를 설정함(보건복지부, 2020b, pp.5-6)
 - (주거지원 인프라 확충) 사는 곳에서 건강관리 및 각종 돌봄서비스를 편하게 누릴 수 있는 돌봄 안심 주거인프라 확충
 - (방문건강 및 방문 보건의료) 집으로 찾아가는 방문 보건·의료를 확충하여 평소 살던 곳에서 건강하게 지낼 수 있도록 지원
 - (재가 장기요양 및 돌봄서비스) 다양한 재가 서비스를 통합 제공하기 위한 장기요양 서비스 확대, 종합재가센터 설치, 재가의료급여 신설 등 추진
 - (돌봄 대상자 중심의 민·관 서비스 연계 및 통합) 분절적 서비스 칸막이를 해소하고, 민간-공공 협력으로 대상자 중심의 서비스 연계, 다직종간 서비스 연계를 위한 통합 플랫폼 구축
 - (각종 법률과 제도 반영) 병원과 시설이 아닌 '지역사회 중심 통합돌봄'으로의 패러다임 전환 기조를 법률과 각종 제도에 반영하여 추진
- ※ 정부는 2024년 3월 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」을 제정하였으며, 2026.3.27. 시행을 앞두고 중앙정부의 가이드라인 제시와 지원, 각 지자체의 조례 마련 등 제도 시행을 준비중

□ 지역사회 통합돌봄의 성과와 한계

- (주요성과) 의료·주거·돌봄 분야별 서비스를 확충하였다는 평가를 받고 있으며, 방문 진료 서비스를 이용한 환자들의 만족도가 전반적으로 높게 나타남
 - 특히 방문진료서비스가 실제로 불필요한 의료 이용을 억제하고 의료비 지출을 막은 것으로 나타남(고정민, 2022, <https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=3002301>)
- (한계) 의료-돌봄 관련 다양한 기관 간 연계·협력 미흡, 병원 입원 대체 재가의료 확충 저조, 농촌지역 돌봄 및 인력 부족 등의 한계가 있음
 - 방문 진료 이후 실제 의료적 처치를 수행할 인력 부족으로 인해 서비스가 제한적이고 단편적으로 이루어진 측면이 있음
 - 인구밀도가 낮고 통합돌봄 기관과 주민 간 거리가 먼 농촌지역에서는 지역사회 통합돌봄 선도 사업의 핵심 프로그램이 효과적이지 못하다는 지적이 있음(김남훈 외, 2020a, p.129)

2) 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업

□ 사업 개념 및 대상

- (개념) 의료와 건강관리·돌봄서비스 연계를 통해 건강한 지역사회 노후 생활이 가능한 기본적인 노인 의료·돌봄 통합지원 모델을 마련하는 것으로, 재가 의료서비스 확충과 지역자원 또는 서비스를 대상자 중심으로 연계·통합하여 지원할 수 있는 체계 구축에 중점(보건복지부, 2023a, p.5)
- (돌봄 대상자) 요양병원(시설) 입원 경계선상에 있는 75세 이상 노인으로, 장기요양 재가급여자, 급성기·요양병원 퇴원환자, 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양 등급외자(A, B), 지방자치단체장이 대상자로 인정할 만한 사유가 있는 사람이 해당함
- (사업대상지) 광주 서구·북구, 대전 대덕구·유성구, 부천시·안산시, 진천군, 천안시, 전주시, 여주시, 의성군, 김해시의 13개 시군구로, 2023년 7월부터 2025년 12월(2년 6개월까지) 간 시행

□ 사업 내용

- (주요 사업내용) 지역사회 지속거주를 위해 필요한 방문형 의료서비스 확충과 지역 내 의료·돌봄서비스 연계체계 구축에 집중
 - (방문의료·보건) 거동 불편으로 거주지에서 의료서비스가 필요한 대상자에게 의료진이 방문하여 의료·간호 서비스 제공
 - (요양·돌봄서비스 연계) 수요자 중심의 통합서비스 제공을 위해 관련 사업 서비스 연계

[표 2-26] 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 대상자별 서비스

대상자	제공 서비스 예시
장기요양 재가급여자	(기본) 방문요양·목욕·간호 등 기존 장기요양서비스를 기본으로 제공하고, 통합재가서비스 예비사업 활용 등으로 서비스 제공량 확대 (추가) 시범사업 예산으로 재택의료·건강관리·기타 돌봄서비스 가능
일시 의료· 돌봄 수요군	(기본) 일상생활 지원 및 정기 가사지원 서비스 등 기존 노인맞춤돌봄서비스를 기본으로 제공 (추가) 시범사업 예산으로 방문의료·건강관리·기타 돌봄서비스 가능
급성기 병원 및 요양병원 퇴원환자	(기본) 요양병원 퇴원환자지원 제도, 급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동 시범사업과 연계 (추가) 시범사업 예산으로 병원 내 전담인력을(사회복지사 등) 배치하여 대상자 발굴 및 지자체(분청)와 연계 업무 지원 가능

출처: 보건복지부(2023c, p.4)

□ 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 성과와 한계

- (주요성과) 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업은 지난해 12월 우수사례를 선정, 우수사례로는 대전 대덕구, 강원 춘천, 충남 천안 등이 선정, 시범사업을 통해 복지 사각지대를 줄이고 효과적인 서비스를 제공했다는 평가를 받음
 - 특히, 의성군은 시범사업을 통해 농촌지역 특성을 반영한 공공의료 중심 돌봄 체계를 구축하고, 민-민 상시 돌봄체계 구축 및 운영을 통해 지속가능한 통합돌봄 모형을 제시한 성과를 거둔 것으로 평가됨
 - 진천군은 기존 지역 거점 병원과 연계하여 지역 특성을 반영한 노인 의료·돌봄 체계를 구축, 주민 참여형 공동체 돌봄을 강화하여 지역사회 통합돌봄 모형을 제시한 점이 주된 성과로 여겨짐
- (한계) ‘지역사회 통합돌봄 선도 사업’이 ‘노인 의료돌봄 통합지원 시범사업’으로 변경되면서 대상자 한정과 삭감된 예산 등 많은 지자체들이 이러한 변화에 혼란을 겪고 있다는 지적이 있음
 - 기존 선도 사업에서 시범사업으로 위상이 낮아지며 예산이 크게 줄고, 갑작스러운 정책 전환에 지자체들이 혼란을 겪으면서 추진 동력이 약해졌다는 비판도 제기(전용호, 2023, p.6)

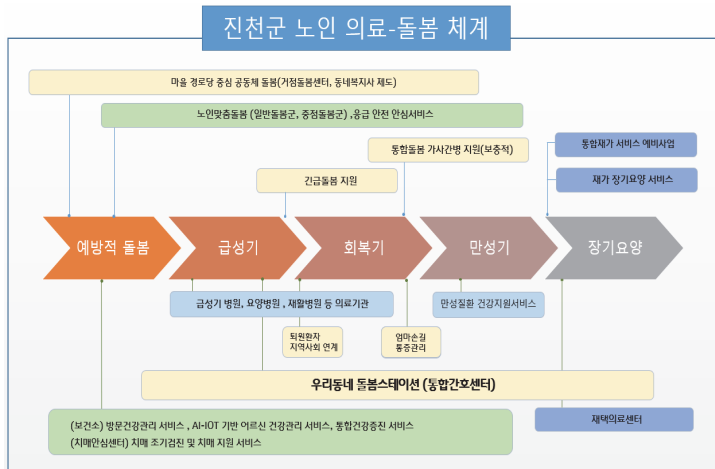
□ 군 지역 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업: 진천군, 의성군

- 현재 진행되고 있는 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 13개 시군구 중 군단위 대상지는 진천군과 의성군 2곳임. 진천군은 충북혁신도시와 산업단지 개발 등으로 도·농 복합시의 특성을 가지고 있으며, 의성군은 전통적인 농촌지역의 특성을 가지고 있음
- 이에 본 연구는 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 추진 지역 중 농촌 지역의 특성이 두드러지는 의성군을 사례 지역으로 선정하여 농촌지역 고령자 돌봄 여건을 확인하고 이에 맞는 고령자 주거지원 방안을 모색하고자 함

① 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업: 진천군

- (배경) 진천군은 2025년도 기준 노인인구 비율이 20%를 초과하여 초고령사회에 진입 예정이며, 의료·돌봄 수요가 급격히 증가하는 75세 이상 후기 고령층도 크게 증가할 것으로 예상됨
 - 현행 장기요양 재가급여는 공급기관이 제공 가능한 급여 중심으로 단편적·분절적으로 제공됨에 따라 재가 서비스의 양과 질이 불충분

- 공급기관과 사업별로 분절되어 운영되고 있는 다양한 돌봄서비스를 대상자 욕구 중심으로 통합·연계·제공하는 체계 마련이 필요
- (목표) 의료와 주거, 건강관리·돌봄서비스 연계를 통해 건강한 지역사회에서 노후생활이 가능하도록 노인 돌봄 체계를 구축하여 에이징 인 진천(Aging in Jincheon)을 실현하고, 지속 가능한 농촌형 의료-돌봄 통합지원 체계 마련
- (사업추진 경과) 2019년에 시작한 지역사회 통합돌봄 선도 사업이 2023년 종료됨에 따라 진천군 자체 사업과 의료-돌봄 통합지원 시범사업을 연속으로 추진하고 있는 상황
- 의료-돌봄 통합돌봄 시범사업이 연속으로 추진되고 있으며, 기존 통합돌봄서비스 간 정합성 있는 연계 체계 마련으로 사각지대 없는 돌봄 체계를 마련할 계획



[그림 2-10] 진천군 노인 의료-돌봄 체계

출처: 진천군(2024). 2024년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 실행계획서(진천군) 내부자료,

[표 2-27] 진천군 시범사업 추진 경과

구분	진천군 시범사업 추진 경과
2019년	진천군 지역사회 통합돌봄 선도 사업 추진 체계 구축
	주거·보건의료·돌봄·일상생활지원 등 지역사회 통합돌봄서비스 지원체계 마련
	지역병원과 연계한 퇴원 연계 체계 구축
2020년	지역사회 통합돌봄 체계 구축 및 민관협력 강화
	지역특성에 맞는 다양한 통합돌봄 모형 개발 시도
	지역사회 통합돌봄 선도 사업 효과성 분석
	지역사회 통합돌봄 추진을 위한 다부처 연계 사업 추진
2021년	융합형(노인, 장애인, 정신질환) 통합돌봄 전달체계 마련
	3차년도 지역사회 통합돌봄 선도 사업 모니터링 및 효과성 평가 연구 용역
	지역사회 통합돌봄 추진을 위한 다부처 연계 사업 추진
2022년	조직개편에 따른 상설기구화 및 명칭 변경(선도 사업팀→통합돌봄팀)
	지역사회 거동 불편 노인의 의료 접근성 강화
	지역사회 통합돌봄 사업 대상자 및 서비스 명확화
	사회적 농업을 활용한 케어팜(carefarm) 돌봄 모델 개발
2023년	지역사회 통합돌봄 선도 사업 종료에 따른 자체 사업 추진(상반기)
	노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 추진
	케어팜(carefarm) 운영 활성화

출처: 진천군(2024). 2024년 충북진천군 내부자료 참고하여 연구진 작성

② 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업: 의성군⁹⁾

- (배경) 의성군은 경상북도 중앙부에 위치한 전형적인 농촌지역으로 2023년 기준 노인인구 비율이 45.4%(전국 1위), 평균연령은 58.9세(전국 2위)로 전국에서 고령화 수준이 가장 높은 지역임
 - 전년('22년) 대비 노인인구는 510명이 증가하였고, 의성군 노인인구 22,723명 중 돌봄 필요 노인(75세 이상)이 11,419명으로 의료-복지 돌봄 서비스에 대한 수요가 매우 높은 상황임
- (목표) 공공의료와 민간의료 방문협진 체계 확대 및 구축, 민-관, 민-민 협력 기반 대상자 발굴 및 생활·돌봄 지원, 환류 체계 도입으로 지속·발전 가능한 통합지원 모형 정립을 목표로 함
- (사업추진 계획) 의성군은 2023년 의료-돌봄 통합돌봄 시범사업을 시작하여, 2024년 성장·안정기를 지나, 2025년 정착기, 2026년 이후 자력 추진을 목표로 추진계획 중임

9) 「2024년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 실행계획서(의성군) 내부자료」를 참고하여 작성하였음

[표 2-28] 의성군 시범사업 연차별 추진 방향 및 세부 목표

구분	1년차(2023년) (도입기)	2년차(2024년) (성장·안정기)	3년차(2025년) (성장·정착기)	4년차 이후 (2026년~) (자력추진)
방향	의료·돌봄체계 구축 및 안정적 서비스제공	내실 있는 서비스 운영·관리	통합돌봄 모형 완성	자체 돌봄사업 추진
체계 구축	• 지원체계 마련 • 서비스 지원 • 협력체계 협약 • 민-민 돌봄체계 구축	• 공공+민간의료 협업체계 마련 • 민-민 돌봄체계 정착·활성화 • 케어안심주택 부지 선정 • 서비스 자부담	• 돌봄지원센터 중심 서비스 지원정착 • 성과분석·평가 및 환류 이행	• 고령자노인복지 주택완공(의성읍) • 자체사업 추진

출처: 의성군(2024). 2024년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 실행계획서(의성군) 내부자료.

3. 농촌지역의 고령자 돌봄 여건과 이슈

1) 농촌지역 돌봄서비스의 문제점

□ 돌봄서비스 수요와 공급의 불일치

- (돌봄서비스 수요의 증가) 농촌은 도시와 비교하여 높은 고령화율, 이에 따른 장기요양서비스 대상 및 잠재 대상자 증가 등으로 향후 돌봄서비스 수요는 더욱 증가할 가능성 큼
 - 노인장기요양보험 등급 인정 현황에서도 농촌지역, 특히 면 지역 인정자 수도 많아 돌봄서비스 수요는 지속적인 증가가 예상됨
 - 농촌에 거주하는 노인의 약 18.4%가 일상생활에 어려움을 겪는 것으로 추정되는 돌봄 수요자 또는 잠재적 돌봄 수요자로 나타남
- (돌봄서비스 공급 부족) 농촌은 도시와 비교하여 노인 돌봄시설이 충분하지 않아 돌봄서비스가 과소 공급됨
 - 장기요양시설 중 재가노인복지시설은 대부분 도시에 위치하며, 행정 구역(읍·면·동)당 돌봄시설 수에서도 도시보다 적어 과소 공급됨
 - 특히, 인구밀도가 적은 면 지역에서는 돌봄의 절대 수요가 적어 장기요양서비스가 과소 공급될 가능성이 큼
 - 돌봄시설의 과소 공급은 농촌 거주 돌봄 대상자가 돌봄시설에 접근하기 어려워 접근성에 대한 부담 문제가 발생함
- (수요와 공급의 불일치) 농촌, 특히 면 지역에서는 돌봄서비스 수요는 높지만, 관련 시설은 과소 공급되어 수요와 공급의 불일치가 발생할 가능성 큼
 - 농촌에 거주하는 장기요양보험 등급자는 이용 가능한 돌봄시설이 적고, 이용 가능한 시설에도 접근성이 떨어져 충분한 서비스를 제공받기 어려움
 - 장기요양등급을 받지 못한 돌봄 미충족 노인도 지역사회 통합돌봄 관점에서 지역사회 구성원으로 거주하여 돌봄서비스를 받아야 하지만 관련 시설은 농촌에 과소 공급됨
 - 시설이 아니라 지역사회에 거주하면서 받을 수 있도록 돌봄시설과 서비스를 늘리거나, 기존 시설을 효율적으로 이용할 수 있는 공간구성이 필요

□ 돌봄서비스 수요자와 공급자의 공간적 불일치

- (돌봄 자원과 대상의 공간적 불일치) 고령화·과소화가 진행되면서 공적·사적 돌봄 자원은 지역 중심지에 위치하지만, 미충족 돌봄 수요와 돌봄 대상 주민은 배후 지역에 거주하여 공간적 분리가 발생
 - 전문 돌봄시설은 경제성·효율성 관점에서 중심지에 위치하므로, 농촌과 같이 넓은 행정구역과 인구밀도가 낮은 지역에서는 수요자와 공급자의 공간적 간격이 넓음
 - 수요자와 공급자의 공간적 불일치가 심화되면 잠재적 미충족 돌봄이 실제 미충족이 되는 악순환이 반복될 가능성이 큼
- (농촌 노인 대상 시설의 부족) 농촌 거주 노인을 대상으로 하는 재가노인복지시설, 노인여가복지시설 등은 과소화가 진행된 면 지역에 수요 대비 과소 공급되어 농촌에 거주하는 고령자는 도시 거주 대상자와 비교하여 서비스를 충분하게 이용하기 어려운 것으로 예상됨
 - 농촌, 특히 면 지역의 재가노인복지시설과 노인여가복지시설은 노인인구 1만 명당 시설 수와 행정 구역(읍·면·동) 당 시설 수 모두 적어 돌봄서비스 공급 격차가 심각한 상황임
 - 노인의료복지시설, 노인주거복지시설 등과 같이 시설 수용 및 시설 내 거주를 목적으로 하는 시설은 대상자가 농촌 거주 노인으로 국한하지 않음
면 지역에 다수의 시설이 설치되어도 농촌 노인에게는 혜택이 제한됨
- (과소지역 돌봄 격차) 지방자치단체에서 과거보다 더 다양한 돌봄서비스를 제공하지만, 미충족 돌봄 수요가 높은 과소지역에는 여전히 과소 공급 문제가 발생
 - 한정된 예산 때문에 돌봄에도 경제 논리가 작용하여, 과소지역 돌봄에서도 비용 대비 성과가 큰 지역에 우선순위가 있음

□ 시설 및 서비스 접근성 격차

- (단위 면적당 시설 분포 격차) 단위 면적당 돌봄시설 분포에 따르면 농촌지역이 다수 포함된 도농복합시와 농촌지역으로 구성된 군지역에 돌봄시설이 과소 공급되어 시설 접근성에 문제가 발생할 가능성이 큼
 - 특히, 주야간보호시설과 단기보호시설과 같이 돌봄 대상자의 사회성을 유지하거나 단기 돌봄 수요를 충족하기 위한 시설의 접근성이 크게 떨어짐
- (서비스시설 접근성 격차) 농촌지역 서비스시설의 접근성에서 의료·장

기요양 등 농촌과 도시 간 격차가 심각한 상황으로 이를 극복할 수 있는 여건 개선 필요

- 의료와 장기요양 서비스의 접근성 격차가 도시와 농촌, 그리고 농촌 내 읍과 면 지역 간에 매우 크며, 이를 해결하기 위한 정책적 노력 필요

□ 지역별 돌봄 특성 미반영

- 중앙에서 계획된 획일적 돌봄이 지역사회에 제공되어 지역별로 이질적인 환경과 수요의 우선순위를 고려하지 못한 문제 발생
 - 지금까지의 돌봄 정책은 중앙정부와 지방자치단체에서 일률적으로 계획하는 위로부터의 복지에 머무름
 - 도시와 달리 다양한 환경과 지리적 제약이 있는 농촌에서 도시 중심의 획일적인 돌봄은 상당한 제약이 존재함
- 농촌지역 특성상 지역별로 한정된 돌봄 자원이 비효율적으로 사용될 가능성이 커 투입 자원 대비 삶의 질 개선 효과가 미미할 가능성이 큼
 - 중앙에서 계획된 돌봄은 수요의 우선순위와 다를 가능성이 커 비효율을 야기해 왔으며, 이는 다양한 수요의 농촌 돌봄 수요를 충족하기 어려움

2) 농촌지역 돌봄 추진의 이슈

□ 돌봄 공급의 증대

- 기존 공적 돌봄시설, 주민주도 공동체 돌봄시설, 주민의 주체적 공간이 중심지에 위치하므로 대상 주민과 돌봄 제공자 간 공간적 거리를 줄이려는 노력 필요
 - 중심지와 배후 마을 돌봄시설의 연결, 주민과 돌봄시설의 연결, 주민과 주민 사이를 연결하는 네트워크 구축에 관심 필요
 - 교통 접근성을 개선하고자 천원 택시, 수요응답형 대중교통 등을 구축·운영하는 노력이 있으며, 최근 ICT를 활용하여 공간 연계 한계를 극복하고자 함
 - 만일 돌봄 계획 단계부터 시설 설치와 공간 확보 측면에서 입지 선정, 공간 재배치, 기존 시설 활용이 통합적으로 고려된다면 효율성은 더 높아질 것으로 판단됨

□ 분산된 돌봄 수요에 대응하는 정책 필요

- 농촌지역 특성을 고려한 돌봄 자원과 돌봄 수요의 공간적 불일치를 좁힐 수 있도록 개선 필요
- 농촌지역의 특성인 장기간 형성된 공동체성을 유지하고 주민의 자치력을 향상시키기 위한 정책적 노력 제고 필요
 - 획일적 돌봄 정책으로 돌봄 대상과 주민의 사회적 단절이 심각한 상황에서 이를 해결할 정책적 노력이 부족하였으며, 이는 농촌의 돌봄 공백을 심화시키는 결과를 가져옴
- 기존 농촌 개발사업을 통해 설치된 각종 시설의 재구조화 및 리모델링을 통해 돌봄시설, 자치시설, 주거시설, 케어시설 등을 확보할 수 있는 가능성이 높음
 - 농식품부에서 지원하는 읍·면 단위 행정구역에 다양한 농촌개발 사업을 통한 활용한 공간 확보가 가능하며, 올해 8월 시행 예정인 「농촌지역 공동체 기반 경제·사회서비스 활성화에 관한 법률」로 사회적경제 조직에 대한 경제적 지원이 법적으로 정당화됨

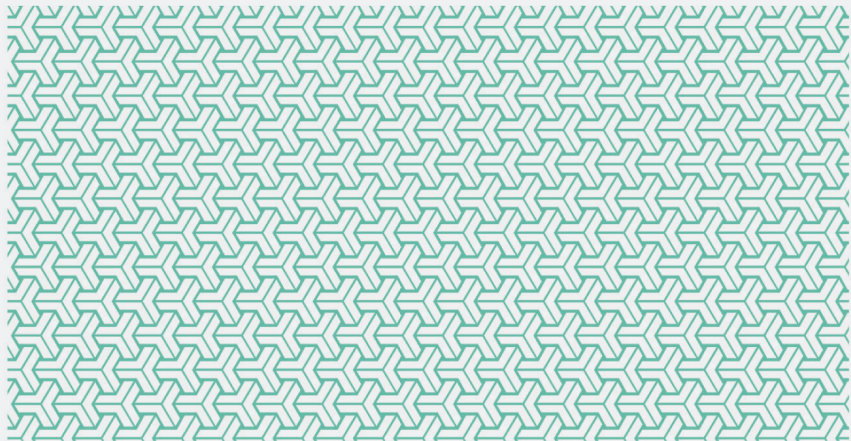
□ 미흡한 공급 여건 및 접근성 격차 극복

- 부족한 돌봄 자원의 효율적 이용을 위한 접근 강화 필요
- 심각한 접근성 문제를 해결하는 방안 중 하나는 효율적으로 공간 연계를 시도하는 것을 고려할 수 있음
 - 돌봄, 보건의료, 주거 등의 위치를 최적화하고 이를 연계하는 교통수단 설계 필요
 - 심각한 접근성 부족 문제를 해결하고자 돌봄 공급을 늘리는 방안으로 ICT 기술 활용, 농촌 돌봄의 차등 급여화 등을 활용 가능성 제고
 - 공동체 돌봄에서 주요 돌봄 공급자인 주민이 효율적으로 돌봄에 참여할 수 있도록 돌봄 공간, 주거지 간 돌봄 자원 배분을 원활히 할 필요
 - 최근 「농촌공간 재구조화 및 재생지원에 관한 법률」이 시행되고 기초지방자치단체의 농촌 공간 재구조화 기본계획 지침이 발표되어 주거와 돌봄의 연계 지원이 강화될 예정임

□ 돌봄-주거 연계 지원 필요

- (사회적 단절 완화) 농촌지역의 특성을 고려하여 돌봄 대상의 사회적 단절을 막고 돌봄 대상 주민이 지역사회와 단절되지 않는 형태의 주거 지원 필요
 - 공동체성이 존재하는 지역사회에서 도시의 틀에 박힌 돌봄 개념을 넘어 돌봄의 과소 공급과 사회적 단절을 넘는 “농촌 인지적” 전략 필요
 - 특히, 공간적 단절이 심각한 농촌에서 시설 간, 주민 간 연계를 고려한 공간계획과 건축이 필요
- (농촌지역 생활권 문제) 공적 돌봄 정책으로 제공되는 주거시설이 중심지에 위치하여 돌봄 대상 농촌주민의 생활권과 멀어지는 문제가 발생
 - 현재 지역사회 통합돌봄이나 지자체 돌봄 사업으로 제공되는 주거지원은 중심지에 주거시설을 건축하고 대상자가 집단으로 거주하는 방향임
 - 이러한 방식은 기존 생활권에서 대상 주민을 분리하는 형태가 될 가능성이 있어 사회적 고립과 부적응을 유발하고 심화시킬 수 있음
- (농촌 공간의 재구조화) 향후 농촌지역의 돌봄 공간, 돌봄 대상의 거주지, 공동체 조직, 주민 등 돌봄 대상자와 참여자 공간을 연결하여 고령화·과소화 농촌에서 지속 가능한 돌봄이 가능하도록 농촌 공간의 재구조화 및 재설계 필요

제3장 농촌지역 고령자 주거실태와 AIP 인식



1. 농촌지역 고령자 주거실태
2. 농촌지역 고령자의 AIP 인식과 서비스 수요
3. 소결

1. 농촌지역 고령자 주거실태

1) 농촌지역 주거실태

□ 분석개요

- 2023년 농림축산식품부에서 발간한 「중장기 농촌 주거개선 로드맵 마련 연구」 중 제2장 농촌 주거환경 현황 및 특성¹⁰⁾ 내용을 참고하여 분석
 - (조사 대상) 해당 보고서는 농촌지역 주거실태를 인구주택총조사(통계청, 2022), 농림어업총조사(통계청, 2020)을 통한 주택·주거 전수조사자료와 농어업인 등에 대한 복지실태조사(농촌진흥청)의 표본조사, 건축물대장(세움터) 등 자료를 중심으로 분석·정리함
 - (자료 활용) 농촌지역 주거실태 파악을 위해 해당 보고서의 1차 및 2차 자료를 참고하여 농촌지역(읍, 면 지역)과 도시지역(동 지역)을 비교 분석함

□ 농촌 주택 현황

- (주택유형) 읍 지역은 공동주택, 면 지역은 단독주택 비율이 높음
 - 농촌지역의 주택유형은 읍 지역의 경우 아파트(59.0%), 면 지역은 단독주택(73.1%)이 가장 많은 비중을 차지하고, 도시지역(동 지역)은 아파트 거주 비중이 70.9%로 가장 높음 (2022년 기준)
 - 전반적으로 농촌지역의 단독주택 거주 비율은 면 지역 73.1%로 도시지역(11.6%) 대비 높은 편으로 면 지역에 단독주택이 집중되어 있는 것으로 나타남
 - 반면 농촌지역의 아파트 거주비율은 도시지역 동 70.9% 대비 면 지역 20.2%로 낮은 편임
 - 비거주용 건물 내 주택의 경우 농촌지역(읍 1.5%, 면 1.5%)이 도시지역(동 1.0%)보다 약간 높은 비중을 보임
 - 농촌지역의 주택유형은 읍 지역의 경우 아파트 등 공동주택이, 면 지역의 경우 단독주택이 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남

10) 성은영 외(2023, pp. 7-72)

- (주택 점유형태) 읍 지역보다 면 지역의 자가 비율이 높음
 - 도시 및 농촌지역 모두 점유형태 중 자가 비율이 가장 높으나, 농촌지역이 읍 지역 62.5%, 면 지역 77.1%로 도시지역(동 54.3%)보다 높은 편 (2020년 기준)
 - 2000년 대비 2020년 자가 비율은 도시지역에서는 49.6%에서 54.3%로 증가한 반면, 농촌지역은 면 지역에서 감소하는 추세를 보임
 - ※ 도시지역 자가 비율 변화: 49.6% (2000년) → 54.3% (2020년)
 - ※ 농촌지역(읍 지역) 자가 비율 변화: 62.0% (2000년) → 62.5% (2020년)
 - ※ 농촌지역(면 지역) 자가 비율 변화: 80.9% (2000년) → 77.1% (2020년)
 - 도시 및 농촌지역 모두 전세비율은 감소하고, 월세 비율은 증가하는 추세이며, 특히 농촌지역의 월세 비율은 2020년 기준 2000년 대비 약 2배로 증가함
 - ※ 도시지역 월세 비율 변화: 14.3% (2000년) → 24.7% (2020년)
 - ※ 농촌지역(읍 지역) 월세 비율 변화: 10.5% (2000년) → 20.3% (2020년)
 - ※ 농촌지역(면 지역) 월세 비율 변화: 5.1% (2000년) → 10.0% (2020년)
 - 따라서 농촌지역의 주택 점유형태는 여전히 자가 비율이 높으나 점차 자가 및 전세비율은 낮아지고 월세 비율은 높아지는 경향을 보임
- (노후주택 현황) 노후화된 단독주택이 밀집되어 있는 경향
 - 전반적으로 도시지역의 노후주택 비율(동 55.5%)이 농촌지역(읍 49.3%, 면 46.8%)보다 높은 편이며, 도시 및 농촌지역 모두 단독주택 중 20년 이상 노후주택의 비중이 절반 이상을 차지 (2022년 기준) (성은영 외, 2023, p.37)
 - 통계청 「주택총조사」에 따르면 2022년 기준 도시 및 농촌지역 모두 노후 단독주택 비율이 높음
 - 농촌지역 아파트의 경우 읍, 면 지역 모두 20년 미만이 절반 이상이고 30년 이상 노후도 또한 약 7.0% 수준으로 도시지역(15.1%) 대비 낮은 편임
 - 따라서 단독주택 비율이 높은 농촌지역(특히 면 지역)의 경우 노후화된 단독주택이 밀집되어 있는 것으로 이해할 수 있음 (성은영 외, 2023, p.21)
 - ※ 20년 이상 노후 단독주택 읍 69.6%, 면 69.7%, 동 80.3%
 - ※ 30년 이상 노후 단독주택 읍 50.3%, 면 48.1%, 동 60.9%

- (빈집현황) 빈집 비율은 면 지역이 읍 지역과 동 지역보다 높게 나타남
 - 전국 빈집현황 관련 관계부처합동(2023) 자료에 따르면 2022년 기준 농촌지역은 전체 중 49.7%를 차지하여 가장 많은 빈집이 발생하고 있고, 이는 도시지역(32.2%)의 약 1.5배에 해당함 (성은영 외, 2023, p.20)
 - 특·광역시 농촌지역의 경우 읍 지역이 3.5%로 면 지역(3.1%)보다 다소 높은 빈집 비율을 보이며, 도 지역의 경우 반대로 면 지역이 2.7%로 읍 지역(1.8%)보다 높게 나타남
- (주택구조 및 상태) 도시와 비교하여 농촌지역 주택 불량 정도 높음
 - 2020년 「농림어업총조사」에 따르면 농가 주택 시설이 도시 및 농촌지역 전반적으로 양호한 편이나 일부 농촌지역의 경우 재래식 화장실 및 마을 상수도 시설의 불량률이 높은 편으로 나타남
 - 2022년 「농어업인 등에 대한 복지실태조사」 기준 농촌지역의 주택수리 관련 수요는 읍 66.5%, 면 55.9%로 집계되며, 특히 도배, 페인트, 바닥, 창·문 교체 및 보수공사 수요가 읍 39.6%, 면 32.9%로 가장 높음
 - 특히 면 지역에서 냉난방 및 단열공사, 상하수도 공사, 지붕 담장 교체 및 보수공사, 어르신과 장애인을 위한 설비 관련 주택수리 수요가 전반적으로 읍 지역 대비 높았고, 이 외 전기(누전), 누수공사, 대수선 등은 읍 지역이 상대적으로 높게 나타남 (성은영 외, 2023, p.25)
 - 농촌지역의 주택 상태는 전반적으로 읍 지역 대비 면 지역의 시설이 열악한 것으로 나타나며, 목욕·수도·온수시설을 갖추지 않은 주택도 면 지역 기준 3.0%, 7.5%, 2.1%로 나타나 일부 열악한 주택 생활여건을 보임

[표 3-1] 농촌주택 현황 (종합1)

(단위: %)

구분		농촌지역		도시지역
		읍부	면부	동부
주택유형 (2022)	주택	단독주택	28.5	11.6
		아파트	59.0	70.9
		연립주택	4.0	2.8
		다세대주택	7.0	13.8
	비거주용 건물 내 주택		1.5	1.0
	합계		100	100
주택 점유형태 (2020)	자가		62.5	54.3
	전세		10.7	17.4
	월세		20.3	24.7
	사글세(무상)		6.5	3.5
	합계		100	100
노후주택 (2022년)	단독주택	20년 미만	30.4	19.7
		20~30년 미만	19.3	19.4
		30년 이상	50.3	60.9
	합계		100	100
	아파트	20년 미만	63.4	52.9
		20~30년 미만	29.1	32.0
		30년 이상	7.5	15.1
	합계		100	100
	연립/ 다세대주택	20년 미만	53.1	50.4
		20~30년 미만	24.5	28.7
		30년 이상	22.4	20.9
	합계		100	100
빈집 비율 (2022년)	특·광역시		3.5	3.3
	도		1.8	1.7
	합계		1.9	2.3

출처: 성은영 외(2023, pp.19-25, p.37)

[표 3-2] 농촌주택 현황 (종합2)

(단위: %)

구분	농촌지역		도시지역	
		읍부	면부	동부
주택구조 및 상태 (2021년)	주택구조	양호	82.5	87.8
		불량	17.5	12.2
	방수	양호	79.6	85.4
		불량	20.4	14.6
	난방· 단열	양호	79.1	86.1
		불량	20.9	13.9
	환기	양호	88.3	90.2
		불량	11.7	9.8
	채광	양호	89.5	88.2
		불량	10.5	11.8
	방법	양호	87.1	89.6
		불량	12.9	10.4
	위생	양호	85.2	88.5
		불량	14.8	11.5
	부엌	현대식	99.0	98.5
		재래식	1.0	1.4
	화장실	없음	0.02	0.02
		수세식	95.7	93.6
	목욕 시설	재래식	4.3	6.3
		없음	0.01	0.01
	수도 시설	있음	98.1	97.0
		없음	1.9	3.0
	온수 시설	상수도	83.2	58.5
		마을상수도	10.6	30.8
		전용상수도	1.2	3.2
		없음	4.9	7.5
		있음	98.1	97.9
		없음	1.9	2.1

출처: 성은영 외(2023, pp.19-25, p.37)

□ 농촌 주거환경 현황

- (공공 생활인프라 접근성) 도·농간, 읍·면간 생활인프라 접근성 격차는 크게 나타남
 - 교육, 학습, 돌봄, 의료보건, 체육, 문화, 휴식 등 공공 생활인프라 전반에 대한 접근성은 농촌지역 8,057m(읍 5,418m, 면 8,737m), 도시지역 2,423m로 격차가 크게 나타남 (2022년 기준)
 - 도시와 농촌지역 간 접근성 격차가 가장 큰 것은 병원·의원, 약국, 마트를 포함한 편익시설로 도시지역 799m, 농촌지역 5,608m(읍 3,656m, 면 6,063m)로 약 7배 차이가 남. 돌봄시설의 경우는 약 4.3배로 조사됨

[표 3-3] 농촌 주거환경_공공 생활인프라 접근성(2022)

(단위: m, 배수)

구분	농촌지역		도시지역	농촌/도시 (배수)
	읍부	면부	동부	
공공 생활인프라(종합)	5,418	8,737	2,423	3.3
돌봄시설	6,069	10,062	2,134	4.3
의료시설	2,067	1,934	2,062	1.0
체육시설	7,088	11,801	3,032	3.5
문화시설	10,403	14,537	5,049	2.8
휴식시설	3,922	7,815	1,549	4.5
편익시설(병원·의원·약국/마트)	3,656	6,063	799	7.0
도로(고속도로·국도 등)	8,658	10,750	6,981	1.5

출처: 성은영 외(2023, p.54)

- (주거환경 만족도) 도시대비 농촌 주거환경 만족도는 낮게 나타남
 - 농촌지역의 전반적인 주택 및 주거환경 만족도는 도시지역 대비 낮고, 특히 주거환경 만족도가 76.1%로 도시지역(87.6%)과 차이가 남
 - (생활인프라 접근성 만족도) 상업·의료·문화 시설, 도시공원 및 녹지, 대중교통, 교육환경 등 전반적인 생활인프라 접근성에 있어 농촌지역의 만족도가 도시지역 대비 낮은 편(2021년 기준)
 - 특히 의료시설과 문화시설 접근성에 대한 만족도가 각 51.1%, 34.5%로 도시지역(84.1%, 66.3%) 대비 낮음

- (시설 중요도) 농촌 전반에서 보건의료시설 중요도가 가장 높게 나타남
 - 농림축산식품부의 「2022년도 농어촌 주민 정주 만족도 조사」에 따르면 생활서비스 시설의 중요도는 보건의료가 84점(100점 중)으로 가장 높고, 문화·여가 여건이 67.2점으로 가장 낮음(2022년 기준)
 - 농어촌 생활서비스 시설의 중요도는 보건의료 부문이 읍, 면 지역 모두 84.9%, 83.0%로 가장 높았으나, 다음으로 중요한 시설은 면 지역의 경우 안전이 83.1%, 면 지역의 경우 복지서비스 80.4%로 차이를 보임
 - 농촌지역 생활서비스 시설 중 보건의료 부문에 대한 중요도는 높게 나타나지만, 생활인프라 접근성과 시설 만족도에서 모두 도시지역 대비 가장 만족도가 낮은 편으로 조사되어 관련 시설에 대한 수요가 높을 것으로 예측됨
- (주거지원 수요) 주택개량 및 개보수 지원, 주거상담 및 정보제공 관련 수요가 높게 나타남
 - 도시 및 농촌지역 모두 주거 지원 프로그램 중 주택구입자금 대출지원에 대한 수요가 가장 높으며, 농촌지역의 주택개량 및 개보수 지원과 주거상담 및 정보제공 관련 수요가 도시지역 대비 높은 편(2021년 기준)
 - 농촌지역의 주택개량 및 개보수 지원 수요 (1+2순위)가 29.8%로 도시지역(13.8%) 대비 높은 편
 - 농촌지역의 주거상담 및 정보제공 관련 수요 (1+2순위)가 17.5%로 도시지역(12.6%) 대비 높은 편
 - 따라서 주택구조 및 상태 분석에서 알 수 있듯이 농촌지역의 주택 수리 관련 수요는 절반 이상으로 높으나, 관련 지원과 정보제공을 충분하지 못한 것으로 해석됨

[표 3-4] 농촌 주거환경_거주환경 만족도 및 중요도

(단위: %)

구분			농촌지역		도시지역
			읍부	면부	동부
주거환경 만족도 (2021년)	주택		84.5		88.1
	주거환경		76.1		87.6
생활인프라 접근용이성 만족도 (2021년)	상업시설		56.5		85.2
	의료시설		51.1		84.1
	문화시설		34.5		66.3
	도시공원 및 녹지		73.9		83.3
	대중교통		62.2		85.3
	교육환경		64.2		87.3
농어촌생활 부문별 중요도 및 만족도 (2022년)	보건의료	중요도	84.9	83.0	-
		만족도	56.9	49.4	-
	복지서비스	중요도	82.9	80.4	-
		만족도	53.8	47.4	-
	교육 여건	중요도	75.4	64.0	-
		만족도	49.7	45.0	-
	문화·여가 여건	중요도	70.5	63.8	-
		만족도	44.5	43.3	-
	기초생활기반	중요도	78.9	77.2	-
		만족도	53.4	50.5	-
	안전	중요도	83.1	79.3	-
		만족도	60.3	66.5	-
	환경·경관	중요도	76.7	75.4	-
		만족도	61.2	69.4	-
	이웃과의 관계	중요도	70.9	73.4	-
		만족도	61.7	65.9	-
	경제활동 여건	중요도	81.3	77.1	-
		만족도	48.2	47.5	-
	정보화 여건	중요도	72.2	63.9	-
		만족도	61.7	59.2	-

출처: 성은영 외(2023, pp.27-28)

2) 농촌지역 고령자 주거실태

□ 분석개요

- 2023년도 노인실태조사 활용하여 농촌지역 고령자 주거실태 파악
 - 농촌지역에 거주하는 고령자의 주거실태를 파악하기 위해 보건복지부에서 발간한 「2023년도 노인실태조사」 중 생활환경 및 노후생활 관련 사항을 참고하여 분석 정리
 - (조사 대상) 해당 노인실태조사는 65세 이상 인구를 대상으로 3년 주기로 수행되는 조사로, 2023년에는 총10,178명(대리응답 123명 포함)에 대한 자료를 수집 및 분석하였고, 고령자의 거주지역은 도시지역(동부)과 농촌지역(읍·면부) 2개 층위로 구분함
 - (자료 활용) 2023년도 노인실태조사 내용 중 생활환경과 노후생활 관련 항목에서 농촌지역 고령자 주거실태를 파악할 수 있는 자료를 중심으로 분석함

□ 농촌 고령자 주거 특성 현황

- (주택유형) 단독주택 거주 비율 높음
 - 농촌지역 거주 고령자가 거주하는 주택의 유형은 단독주택이 78.0%로 가장 비율이 높고 다음으로 아파트는 17.4%, 연립 및 다세대 주택 4.4%로 집계
 - 도시지역(동 지역)의 경우 아파트 비중이 54.4%로 가장 높고 단독주택이 24.7%, 연립 및 다세대 주택이 20.2%로 조사됨
- (자가비율) 자가비율 높으며, 이러한 경향은 읍보다 면에서 더 뚜렷
 - 농촌지역 거주 고령자의 주택 거주형태는 자가 비중이 88.0%로 도시지역(77.6%) 대비 높은 편이고, 전세 및 월세 비중은 낮은 편
 - 전세와 보증금이 있는 월세 비중은 농촌지역이 각 2.7%, 4.3%로 도시지역(11.2%, 8.1%)보다 낮은 편이고, 무상으로 거주하는 비율은 농촌지역이 4.7%로 도시지역(2.6%)보다 다소 높은 경향을 보임
 - 이는 대부분의 농촌지역 고령자가 자가주택에 거주하는 것으로 이해할 수 있음
- 도시지역 대비 고령자에게 불편한 주택 내부 구조
 - 노인실태조사 조사원의 판단으로 조사된 주택 내부 구조 관련 문항에 따르면, 고령자가 생활하기 불편한 구조로 되어 있는 주택의 비중은 농촌지

역이 12.3%로 도시지역(8.4%)보다 높은 편

- 노인을 배려한 설비를 갖추고 있는 주택 비중은 농촌지역(22.7%)이 도시지역(30.6%)보다 낮은 편으로 나타남
- 일반적으로 아파트가 단독주택보다 생활하기 편리한 구조를 가지는 경향을 고려하면, 상대적으로 단독주택의 비중이 높은 농촌지역의 고령자가 거주하는 주택의 생활 편의성은 낮은 것으로 해석
- 농촌지역 전반적으로 면 지역의 단독주택 비율이 가장 높은 점을 고려하면 특히 면 지역의 고령친화적인 주택의 구조 및 설비 편의성이 낮을 것으로 예측됨
- 고령자에게 불편한 농촌주택 시설
 - 현재 거주하는 주택에 대해 만족한다고 응답한 비율은 도시지역이 71.1%로 농촌지역의 69.6%보다 높은 편
 - 농촌지역 고령자가 거주 주택에 만족하지 못하는 이유로는 주택 위치의 접근성 및 편의시설의 접근 용이성 등 주택의 편리성이 52.8%로 가장 많이 선택되었고 도시지역 또한 같은 항목이 41.8%로 가장 높게 나타남
 - 거주주택 내 안전설비·용품 설치 및 개조 필요성에서는 농촌지역 고령자의 경우 가스안전 차단기가 45.9%로 가장 높고, 다음으로 화재/가스 감지기가 45.4%, 미끄럼방지 매트, 패드 또는 낙상방지 기능성 바닥재 설치가 43.8%로 높음

[표 3-5] 농촌 고령자 주거 특성 현황 종합(2023)

(단위: %)

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)
주택유형	단독주택	78.0	24.7
	아파트	17.4	54.4
	연립·다세대주택	4.4	20.2
	기타	0.2	0.6
	합계	100	100
주택 점유형태	자가	88.0	77.6
	전세	2.7	11.2
	월세	4.3	8.1
	사글세(보증금 없는 월세)	0.4	0.5
	무상	4.7	2.6
	합계	100	100
주택 생활편리성 (조사원 판단)	생활하기 불편한 구조	12.3	8.4
	생활하기 불편한 구조는 아니지만, 노인 배려 설비 없음	65.0	61.0
	노인을 배려한 설비를 갖추고 있음	22.7	30.6
	합계	100	100
주택 만족도	만족	71.1	69.6
	보통	26.1	25.6
	불만족	4.3	3.3
	합계	100	100

출처: 보건복지부(2023b), 「2023년도 노인실태조사」를 활용하여 연구진 작성

□ 농촌 고령자 거주지역 환경 현황

- 보건의료, 노인복지관 등 시설과의 접근성은 낮게 나타남
 - 농촌의 경우 고령자가 거주하는 주택에서 조사 대상 시설¹¹⁾까지 거리가 도보 30분 이상인 응답률은 전체적으로 농촌지역이 도시지역보다 높은 비중으로 집계
 - 일상용품 구매 장소의 경우 도시지역은 75.5%가 15분 이내 거리에서 접근 가능한 것으로 응답하였지만 농촌지역은 39.0% 비율로 상대적으로 낮게 나타났으며, 30분 이상 걸리는 경우는 농촌지역이 37.4%로 도시지역(3.0%) 대비 높은 편임

11) 일상용품 구매장소, 보건의료기관, 행정복지센터, 노인(종합)복지관, (종합)사회복지관 등, 버스정류장 및 지하철역, 공원(보건복지부, 2023b, p.564)

- 보건의료기관 접근성의 경우 농촌지역은 도보 30분 이상 소요된다고 응답한 비율이 49.5%로 도시지역(10.2%) 대비 높았고, 행정복지센터 또한 도보 30분 이상인 곳에 있는 경우가 농촌지역 56.2%, 도시지역 13.3%로 큰 차이를 보임
- 노인복지관과 사회복지관 등의 접근성은 도보 30분 이상 걸린다고 응답한 비율이 농촌지역의 경우 각 64.6%와 64.7%로 도시지역(26.6%, 29.1%)보다 높게 나타남
- 버스, 지하철 정류장 접근성은 전반적으로 농촌지역이 도시지역 대비 낮으며, 정류장까지 걸리는 시간이 15분 이내라고 응답한 비율은 도시지역 74.6%, 농촌지역 69.8%로 차이가 나고, 도보 30분 이상 걸리는 경우도 농촌 7.0%, 도시 4.3%로 다소 큰 차이를 보임
- 공원 접근성의 경우 15분 이내 위치한 경우 도시지역 61.6%, 농촌지역 57.3%로 차이가 나고, 도보 30분 이상 걸리는 경우는 농촌 15.4%, 도시 6.6%로 다소 큰 차이를 보임
- 주요 기관 및 시설별 이용빈도와 접근수단을 고려하여 접근성을 평가할 필요가 있으나 일상생활에서 고령자의 이용빈도가 상대적으로 높을 것으로 예상하는 일상용품 구매장소 및 보건의료기관의 경우 도시지역 대비 접근성이 매우 낮은 편이며, 이는 아래 지역사회 환경 만족도에도 영향을 미치는 것으로 해석됨
- 상업·의료시설, 공공기관, 대중교통 이용의 편의성 만족도 낮음
 - 지역사회 환경을 9개 항목¹²⁾으로 구분하여 고령 거주자의 만족도를 조사한 결과, 이웃과의 교류 기회를 제외하고는 도시지역의 만족도가 농촌지역보다 전반적으로 높은 편
 - 특히 상업 및 의료시설 이용 편의성에 대한 불만족도는 각 농촌지역 29.6%, 30.1%로 도시지역(3.0%, 6.1%) 대비 크게 높은 편
 - 보행안전과 방범상태와 관련하여 농촌지역 거주 고령자의 만족도는 각 45.3%, 49.4%로 도시지역(55.2%, 54.8%) 대비 다소 낮은 편
 - 농림축산식품부(2022) 「2022년도 농어촌 주민 정주 만족도 조사」에 따르면 농촌에 거주하는 60대 이상 고령자의 경우 40대 이하와 비교하였을 때 의료기관, 응급의료시설, 노인복지 관련 시설, 이·미용실, 세탁소, 목욕탕

12) 상업시설 이용편의성, 의료시설 이용편의성, 공공기관 이용편의성, 대중교통 이용편의성, 공원 및 녹지 이용편의성, 주변도로의 보행안전, 치안 및 범죄 등에 대한 방범 상태, 이웃과의 교류기회, 지역사회 환경 전반(보건복지부, 2023b, p.569)

등 시설에 대한 중요도가 상대적으로 높음

- 이와 반대로 농촌지역 거주 고령자의 일상용품 구매 장소 및 보건의료기관 접근성이 낮고, 일상 및 사회생활을 위한 이동 측면에서 만족도가 낮은 편으로 나타남
- 따라서 관련 시설 확충 또는 접근성 향상 등에 대한 농촌지역 거주 고령자의 수요가 높을 것으로 판단됨

[표 3-6] 농촌 고령자 지역사회 환경 만족도(2023)

(단위: %)

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)
상업시설 이용편의성	만족	37.8	68.1
	보통	32.6	29.0
	불만족	29.6	3.0
	합계	100	100
의료시설 이용편의성	만족	32.6	58.8
	보통	37.1	35.1
	불만족	30.1	6.1
	합계	100	100
공공기관 이용편의성	만족	31.9	51.8
	보통	39.3	42.2
	불만족	28.8	6.0
	합계	100	100
대중교통 이용편의성	만족	48.0	66.7
	보통	36.7	28.8
	불만족	15.3	4.6
	합계	100	100
공원 및 녹지 이용편의성	만족	55.9	61.0
	보통	32.6	32.4
	불만족	11.5	6.5
	합계	100	100
주변도로 보행안전	만족	45.3	55.2
	보통	42.0	38.5
	불만족	12.7	6.2
	합계	100	100
치안 및 범죄 등 방법상태	만족	49.4	54.8
	보통	42.2	39.9
	불만족	8.5	5.3
	합계	100	100

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)
이웃과의 교류기회	만족	65.5	56.8
	보통	30.6	37.8
	불만족	3.9	5.3
	합계	100	100
지역사회 환경 전반	만족	45.6	53.7
	보통	48.9	42.9
	불만족	5.6	3.5
	합계	100	100

출처: 보건복지부(2023b). 「2023년도 노인실태조사」를 활용하여 연구진 작성

□ 농촌지역 고령자 요양 보호 현황

- 농촌지역에 거주하는 고령자의 경우 도시와 비교하여 상대적으로 가족원 외 돌봄 제공자 비율이 높은 편임
 - 돌봄을 받는 농촌지역 고령자의 경우 가족원의 돌봄 비율이 가장 높지만 도시지역 대비 친척·이웃·친구·지인(22.0%) 및 장기요양보험서비스(36.9%), 노인 맞춤 돌봄서비스(4.9%) 등 돌봄 비율이 높게 나타남
 - 가족원에 의한 돌봄 비율이 상대적으로 높은 도시지역 고령자(동거 가족원 50.7%, 비동거 가족원 48.0%)보다 농촌지역 고령자의 돌봄 제공자가 다양한 편인 것으로 파악됨
- 도시지역 대비 현 돌봄에 대한 만족도가 낮은 편
 - 돌봄의 충분성에 있어 농촌지역의 고령자 48.4%가 충분하다고 응답하여 도시지역(49.8%)보다 다소 낮은 편
 - 비공식 돌봄제공자에 의한 도움 현황을 살펴보면 청소·빨래·시장보기 등 가사활동, 식사준비, 신체기능 유지 지원에서 농촌지역 고령자가 도움을 받는 비율이 도시지역 대비 낮은 편으로 나타남
 - 반면 외출 동행의 경우 도시지역(77.1%) 대비 농촌지역이 85.3%로 높게 나타남
- 농촌지역의 경우 신체기능 제약이 있지만 도움을 받지 못하는 경우가 도시지역 대비 높은 편
 - 농촌지역 고령자가 돌봄이 필요하나 받지 못하는 가장 큰 이유는 가족의 부담을 원치 않아서로 나타남

- 도시지역 대비 '비용이 부담돼서' 및 '도움받는 방법을 몰라서' 도움을 받지 못하는 비율이 높으며, 농촌지역 고령자의 돌봄서비스에 대한 실질적 접근성이 도시지역 대비 낮은 것으로 파악됨
- 농촌지역 고령자는 상대적으로 장기요양보험 등급신청률이 높고, 도시지역 대비 방문목욕 및 복지 용구 이용률이 높은 편
 - 지역별로 차이가 크지는 않으나, 농촌지역 고령자가 5.3%로 등급신청률이 도시지역(4.2%) 대비 높은 편임
 - 장기요양보험 서비스 중 방문목욕, 복지용구의 이용률에서 농촌지역이 각 29.7%, 15.7%로 도시지역(21.7%, 13.1%) 대비 높은 편임
- 농촌지역 고령자는 도시지역 대비 기능회복훈련 및 재활서비스, 서비스시간 확대, 보조기기 개발 및 보급에 대한 요구가 높은 편
 - 노인돌봄서비스 개선 사항에 있어서 농촌지역 고령자는 기능회복훈련 및 재활서비스(54.3%), 서비스시간 확대(54.2%), 보조기기 개발 및 보급(8.0%) 관련 요구사항이 도시지역(52.3%, 49.4%, 5.2%) 대비 높은 편
 - 특히 1순위 개선 사항에서는 서비스시간 확대와 보조기기 개발 및 보급 수요가 각 27.4%, 2.7%로 도시지역(22.8%, 1.5%) 대비 높은 편

[표 3-7] 농촌 고령자 돌봄 현황_종합 (2023)

(단위: %)

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)	
보호실태	돌봄수급률	52.8	45.3	
	돌봄 제공자	동거 가족원	46.8	50.7
		비동거 가족원	42.7	48.0
		친척, 이웃·친구·지인	22.0	19.2
		개인간병인, 가사도우미	10.8	11.0
		장기요양 보험서비스	36.9	28.2
		노인돌봄서비스	4.9	4.7
		그 외 공적 돌봄서비스	2.2	5.4
		충분	48.4	49.8
도움 충분성	보통	30.0	33.2	
	부족	21.7	17.0	

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)
신체기능 제약이 있지만 도움을 받지 않는 이유	도움이 필요없어서	50.0	56.9
	가족 부담 원치않음	21.8	20.4
	도와줄 사람이 없어서	11.7	13.0
	비용이 부담돼서	10.4	5.1
	도움받는 방법 모름	3.5	1.3
	모르는 사람 집 방문 꺼림	2.5	3.2
노인장기요양 보험 서비스 이용 현황	장기요양보험 신청률	5.3	4.2
	방문요양	72.2	74.4
	방문목욕	29.7	21.7
	이용 서비스 방문간호	6.9	9.7
	서비스율 주야간보호	24.8	33.1
	단기보호	1.2	2.0
	복지용구	15.7	13.1
노인돌봄서비스 개선 사항 (1순위/1+2순위)	기능회복 훈련 및 재 활서비스	36.0/54.3	37.4/52.3
	서비스 내용 다양화	23.7/48.9	26.4/50.4
	서비스 시간 확대	27.4/54.2	22.8/49.4
	주말 야간 이용가능 서비스 제공	6.0/19.4	6.6/23.2
	퇴원 후 단기돌봄 서비스	2.9/11.3	4.1/15.2
	안전확인 및 응급서비스 지원	1.1/3.3	1.3/4.2
	보조기기 개발 및 보급	2.7/8.0	1.5/5.2
	기타	0.1/0.3	0.0/0.0

출처: 보건복지부(2023b), 「2023년도 노인실태조사」를 활용하여 연구진 작성

2. 농촌지역 고령자의 AIP 인식과 서비스 수요

1) 농촌지역 고령자 희망 거주 형태

□ 분석개요

- 도시와 농촌 고령자의 지역사회 지속거주(Aging in Place, AIP) 인식과 돌봄서비스 수요 분석
 - 본 연구와 관련하여 2023년과 2024년 조사기관(※엠브레인퍼블릭)에 의뢰하여 진행한 7대 광역시·농촌 고령자의 AIP 인식 및 지역사회 정주 욕구 조사 결과를 바탕으로 분석 및 정리¹³⁾
 - (조사 대상) 설문조사 대상은 1955년~1963년에 태어난 고령자로 2024년 조사는 군 지역 거주 고령자임(총 666명)
 - (자료 활용) 농촌지역 고령자의 지역사회 정주 욕구를 파악하기 위해 2024년 조사 내용을 농촌지역 거주 고령자에 대한 자료로 활용하고, 2023년 조사 내용은 도시지역 거주 고령자 관련 자료로 활용하여 비교 분석함

□ 농촌지역 고령자의 지역사회 지속거주에 대한 인식 및 정주 욕구

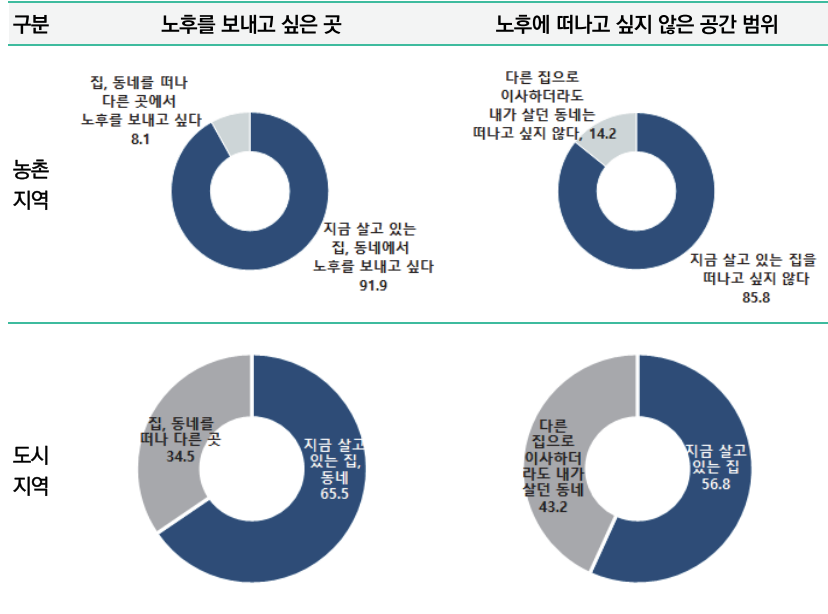
- 지역사회 지속거주 의사가 높음
 - 농촌지역 고령자의 91.9%가 현재 거주하고 있는 집, 동네에서 지속거주 의사를 보였고, 이는 도시지역(65.5%)에 비해 매우 높은 편
 - 지속거주 응답자 중 이사 가지 않고 현재 거주하고 있는 주택에 지속거주 하고 싶다고 응답한 사람은 농촌과 도시지역 각 85.8%, 56.8%로 과반수 이상이고 농촌지역의 긍정 응답률이 매우 높음
 - 지역사회 지속거주를 희망하는 비율은 연령대가 높을수록, 건강상태가 좋을수록, 가구소득이 낮을수록 높게 나타나며, 단독주택 및 자가주택 거주 고령자의 비율이 높은 편임
 - 「2020년도 노인실태조사」에서도 건강 유지 시 희망하는 거주형태로 현재 집에 지속거주한다는 응답이 도시 및 농촌지역 모두 가장 높게 조사되었으며, 농촌이 87.8%로 도시 82.6%보다 다소 높게 나타남 (보건복지부, 2020a, p.574)

13) 일부 「2020년 노인실태조사」 내용 중 관련 사항을 보충자료로 활용함

- 「2020년도 노인실태조사」에 따르면 거주환경이 더 좋은 곳으로 이사하기를 희망하는 경향은 도시지역 고령자가 11.9%로 농촌지역(8.9%)보다 높았고, 서비스가 제공되는 주택에 대한 선호 또한 도시지역이 5.4%로 농촌지역(3.3%)보다 높게 나타남

[표 3-8] 노후 거주 공간에 대한 인식

(단위: %)



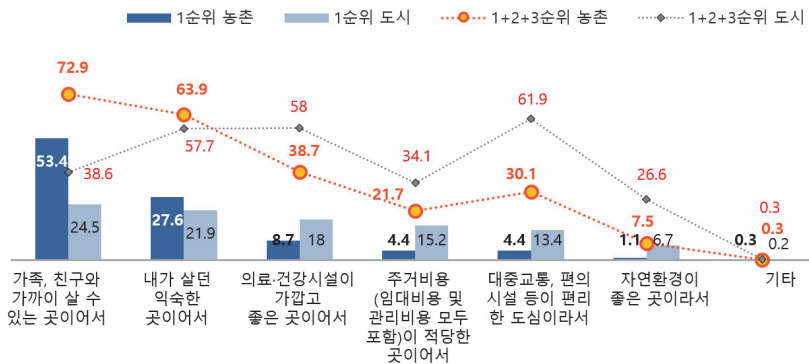
출처: 연구진 작성

- 노후 거주지 선정에 큰 영향을 미치는 기존 지역사회와의 관계
 - 농촌지역 거주 고령자가 현재 거주하는 집과 동네에 계속하여 머무르고자 희망하는 이유¹⁴⁾는 종합순위 (1+2+3순위)로 ‘가족, 친구와 가까이 살 수 있는 곳이어서’가 72.9%로 가장 높았고, ‘내가 살던 익숙한 곳이어서’ (63.9%)가 다음으로 높음
 - 이는 1순위 결과(각 53.4%, 27.6%)와 같은 경향이며 농촌지역에 거주하는 고령자들은 기존 거주환경에서의 사회적 교류를 중요하게 인식하는 것으로 해석할 수 있음
 - 반면 도시지역 거주 고령자는 ‘대중교통, 편의시설 등이 편리한 도심이라서’가 61.9%로 종합순위에서 가장 높았고, 다음으로 ‘의료·건강시설이 가

14) 총 7개 예시로 조사하였음(가족, 친구와 가까이 살 수 있는 곳이어서, 내가 살던 익숙한 곳이어서, 의료·건강시설이 가깝고 좋은 곳이어서, 주거비용(임대비용 및 관리 비용 모두 포함)이 적당한 곳이어서, 대중교통, 편의시설 등이 편리한 도심이라서, 자연환경이 좋은 곳이라서, 기타) (건축공간연구원, 2024, p.60)

깝고 좋은 곳이어서'(58.0%), '내가 살던 익숙한 곳이어서'(57.7%)가 주요 요인으로 나타남

- 그러나 1순위 조사에서는 '가족, 친구와 가까이 살 수 있는 곳이어서'(24.5%)와 '내가 살던 익숙한 곳 이어서'(21.9%)가 가장 높게 조사되었고 이는 농촌지역 조사결과와 같은 경향을 보임
- 이러한 결과는 전반적으로 고령자들이 현재 거주하는 지역사회 안에서의 사회적 관계와 친숙함을 유지하고자 하는 강한 희망을 나타냄
- 농촌지역에서 생활 인프라가 주요 요인으로 두드러지지 않는 이유는 시설 측면에서 농촌의 거주환경 만족도가 상대적으로 낮은 결과와 연관된 것으로 판단됨



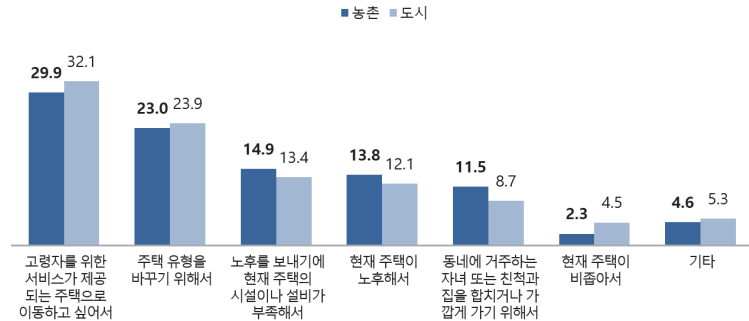
[그림 3-1] 현재 거주하는 집, 동네에서 노후를 보내고 싶은 이유 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 기존 동네의 다른 집에서 노후를 보내고 싶은 이유: 서비스 제공 주택으로 이동
 - 현재 사는 동네에서 지속거주하되 이사를 희망하는 이유¹⁵⁾는 '고령자를 위한 서비스가 제공되는 주택으로 이동하고 싶어서'(29.9%), '주택유형을 바꾸기 위해서'(23.0%)와 '노후를 보내기에 현재 주택의 시설이나 설비가 부족해서'(14.9%) 순으로 조사됨
 - 반면 도시지역의 경우 '현재 주택이 노후해서'가 32.1%로 가장 높았고, '주택유형을 바꾸기 위해서'(23.9%), '노후를 보내기에 현재 주택의 시설이나 설비가 부족해서'(13.4%)가 다음 순위로 조사됨
 - 이는 도시지역 대비 현재 농촌지역에 거주하고 있는 고령자의 주택과 주

15) 총 7개 예시로 조사하였음 (고령자를 위한 서비스가 제공되는 주택으로 이동하고 싶어서, 주택유형을 바꾸기 위해서, 노후를 보내기에 현재 주택의 시설이나 설비가 부족해서, 현재 주택이 노후해서, 동네에 거주하는 자녀 또는 친척과 집을 합치거나 가깝게 가기 위해서, 현재 주택이 비좁아서, 기타(건축공간연구원, 2024, p.62))

거환경이 고령자 서비스를 충분히 제공하지 못하고 있다는 점을 유추할 수 있고, 따라서 관련 서비스와 주택시설 및 설비가 개선될 경우 현재 주택에 계속해서 거주하고자 희망하는 비율은 더 높아질 것으로 예상됨

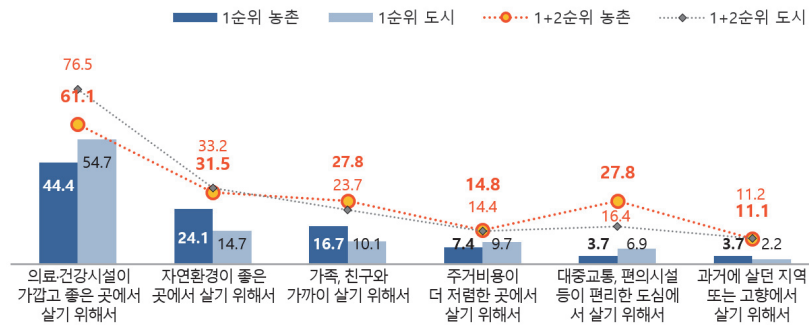


[그림 3-2] 살던 동네의 다른 집에서 노후를 보내고 싶은 이유 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 다른 동네에서 노후를 보내고 싶은 이유: 의료·건강시설과의 접근성
 - 농촌지역 거주 고령자가 살아온 동네를 떠나 거주하고자 하는 이유¹⁶⁾는 종합적(1+2순위)으로 ‘의료·건강시설이 가깝고 좋은 곳에서 살기 위해서’가 61.1%로 가장 높았고, 다음으로 ‘자연환경이 좋은 곳에서 살기 위해서’(31.5%)가 높게 나타났으며, 이는 1순위 조사에서도 같은 경향임
 - 도시지역의 경우 종합순위에서 ‘자연환경이 좋은 곳에서 살기 위해서’(76.5%), ‘주거비용이 더 저렴한 곳에서 살기 위해서’(33.2%), ‘의료·건강시설이 가깝고 좋은 곳에서 살기 위해서’(23.7%) 순으로 높았고, 1순위 조사도 마찬가지로
 - 따라서 도시지역 거주 고령자는 자연환경 및 주거비용 측면에서 장점이 있는 지역으로 이주하고자 하며, 농촌지역 고령자는 자연환경이 좋으면서도 의료 및 건강시설을 갖추고 있는 농촌 내 다른 지역으로 옮겨갈 가능성이 있음

16) 총 7개 예시로 조사하였음(의료·건강시설이 가깝고 좋은 곳에서 살기 위해서, 자연환경이 좋은 곳에서 살기 위해서, 가족, 친구와 가까이 살기 위해서, 대중교통, 편의시설 등이 편리한 도심에서 살기 위해서, 주거비용이 더 저렴한 곳에서 살기 위해서, 과거에 살던 지역 또는 고향에서 살기 위해서) (건축공간연구원, 2024, p.62)



[그림 3-3] 다른 동네에서 노후를 보내고 싶은 이유 (단위: %)

출처: 연구진 작성

2) 농촌지역 고령자의 서비스 수요

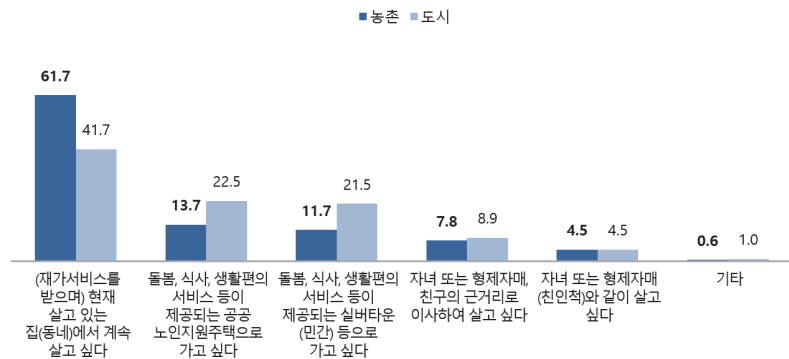
□ 분석개요

- 농촌지역 고령자 희망거주 형태와 마찬가지로 건축공간연구원 고령친화정책연구센터에서 진행한 설문조사를 활용하여 분석 및 정리
 - (자료 활용) 농촌지역 고령자가 지역사회에 지속거주하는 데 필요로 하는 서비스를 파악하기 위해 2024년 조사 내용을 농촌지역 거주 고령자들의 수요에 대한 근거자료로 활용하고, 2023년 조사 내용은 비교군으로서 도시지역 거주 고령자수요 관련 자료로 활용함. 또한 2023년 노인실태조사 내용 일부를 추가로 포함

□ 지역사회 지속거주를 위한 농촌지역 고령자의 서비스 수요

- 지역 상관없이 건강 악화 시 재가 서비스와 함께 현재 주택에 살기를 희망
 - 농촌지역 거주 고령자들은 향후 거동이 불편해질 경우 거주를 희망하는 주거 형태로 ‘(재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집(동네)에서 계속 살고 싶다’를 61.7%로 가장 많이 선택하였고, 다음으로 돌봄, 식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 ‘공공 노인지원주택’(13.7%), ‘실버타운(민간)’(11.7%)을 선호
 - 도시지역 거주 고령자의 경우 농촌지역과 마찬가지로 ‘(재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집(동네)에서 지속거주’가 41.7%로 가장 높고, 다음으로 ‘민간 실버타운’(22.5%), ‘공공 노인지원주택’(21.5%) 순으로 나타남

- 농촌지역 거주 고령자가 도시지역보다 현재 집에서 지속거주하며 재가 서비스를 받기를 희망하는 비율이 더 높은 것으로 조사됨
- 「2020년 노인실태조사」 결과에서도 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집(동네)에서 지속거주를 희망하는 비율이 농촌지역 59.2%, 도시지역 55.7%로 유사한 경향을 보임 (보건복지부, 2020a, p.576)
- 따라서 농촌지역 거주 고령자의 경우 건강이 악화되어 거동이 불편해지더라도 공공 및 민간 노인지원시설보다는 현재 지역사회에 계속하여 거주하기를 희망하며, 다음 분석에서 나타나듯 이를 위한 안전지원, 일상생활지원, 주거환경개선 관련 서비스 수요가 높을 것으로 예측됨



[그림 3-4] 건강 악화 시 희망하는 거주 장소 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 지역 상관없이 수요가 높은 일상생활 지원 및 방문 의료·건강서비스, 전반적으로 고령자 서비스 수요가 높음
- 「2023년 노인실태조사」에 따르면 고령자의 지역사회 거주를 위해 필요한 재가서비스는 일상생활지원과 상담서비스를 제외한 항목에서 농촌지역 고령자의 필요도가 도시지역보다 높은 편 (보건복지부, 2023b, pp.589-598)
- 재가서비스의 유료 이용 의향은 안전지원을 제외하고 농촌지역이 높은 편
- 거주지역 상관없이 일상생활지원에 대한 수요가 가장 높고, 농촌지역이 65.4%로 도시지역(66.3%)보다 다소 낮은 편
- 다음으로 농촌지역의 경우 방문 의료·건강서비스가 64.3%, 병·의원 동행/외출 지원 서비스가 62.4%로 높게 나타났고, 도시지역은 방문 의료·건강서비스가 60.6%, 안전지원이 60.4%로 높음
- 필요 재가서비스의 유료 이용 의향은 농촌과 도시지역 모두 일상생활지원이 각 59.7%, 55.7%로 가장 높게 나타남

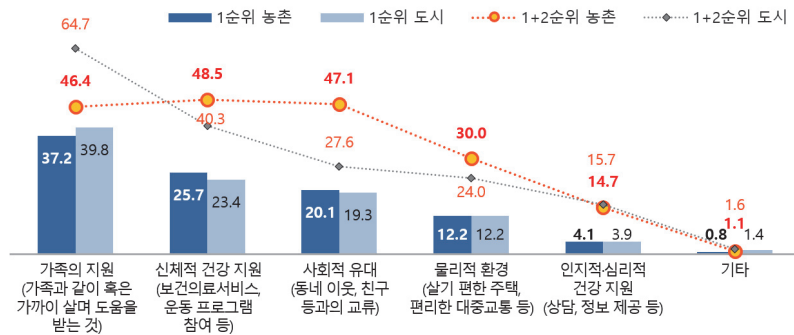
- 농촌지역 고령자가 지역사회에서 지속거주하기 위해 필요한 서비스로 일상생활 지원, 방문 의료·건강서비스, 병원원 동행/외출 지원서비스에 대한 수요가 높은 것은 농촌지역 1인 고령자 가구의 증가 추세와 연관 있을 것으로 해석됨

[표 3-9] 농촌 고령자 필요 재가서비스 및 유료 이용 의향(2023) (단위: %)

구분		농촌지역(읍·면)	도시지역(동)
주거환경개선	필요비율	58.6	54.5
	유료 이용 의향	46.9	42.8
일상생활 지원	필요비율	65.4	66.3
	유료 이용 의향	59.7	55.7
안전지원	필요비율	61.4	60.4
	유료 이용 의향	44.2	44.4
방문 의료·건강서비스	필요비율	64.3	60.6
	유료 이용 의향	55.4	55.4
병의원 동행/외출 지원서비스	필요비율	62.4	58.7
	유료 이용 의향	51.6	49.2
상담서비스	필요비율	42.3	43.1
	유료 이용 의향	30.0	29.6

출처: 보건복지부(2023b), 「2023년도 노인실태조사」를 활용하여 연구진 작성

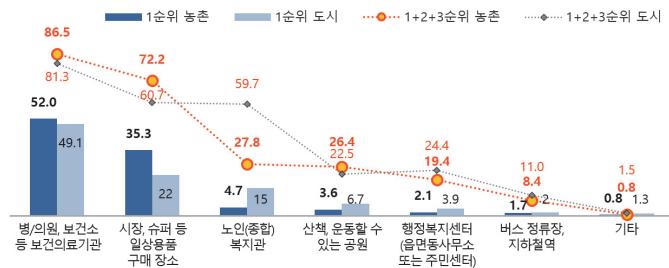
- 지역사회 정주를 위해 신체적 건강지원과 가족의 지원이 필요
 - 농촌지역 고령자의 경우 현재 살고 있는 집(동네)에서 노후를 보내기 위해서는 '신체적 건강 지원'이 48.5%(1, 2순위 종합)로 가장 필요하다고 응답하였고, 이어서 '사회적 유대'(47.1%), '가족의 지원'(46.4%) 순으로 나타남
 - 반면 1순위 조사에서는 '가족의 지원'이 37.2%로 가장 필요한 것으로 조사되었고, 이어서 '신체적 건강 지원'(25.7%), '사회적 유대'(20.1%) 순으로 나타남
 - 도시지역의 경우 종합순위에서 '신체적 건강 지원(보건의료서비스, 운동 프로그램 참여 등)'(64.7%)이 가장 높고, '물리적 환경(살기 편한 주택, 편리한 대중교통 등)'(40.3%)과 '가족의 지원(가족과 같이 혹은 가까이 살며 도움을 받는 것)'(27.6%)이 다음 순으로 나타났으며, 이는 1순위 조사결과 순서와 동일함
 - 신체적 건강 지원에 대한 수요는 도시 및 농촌지역 모두 높게 나타났고, 농촌지역 거주 고령자는 도시지역 대비 물리적 환경 관련 지원보다는 가족의 지원과 사회적 유대 등 사회적 환경에 대한 지원 수요가 더 높은 것으로 해석됨



[그림 3-5] 현 거주지에서 노후를 보내기 위해 필요한 자원 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 보건의료기관 및 일상용품 구매장소가 가장 필요
 - 현재 살고 있는 집(동네)에서 노후를 보내기 위해 필요한 시설로는 종합적(1+2순위)으로 ‘병/의원, 보건소 등 보건의료기관’(86.5%)이 가장 높고, ‘시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소’(72.2%)가 다음으로 높게 나타남
 - 1순위 조사결과도 ‘병/의원, 보건소 등 보건의료기관’(52.0%), ‘시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소’(35.3%)가 가장 필요한 시설로 조사됨



[그림 3-6] 현 거주지에서 노후를 보내기 위해 필요한 시설 (단위: %)

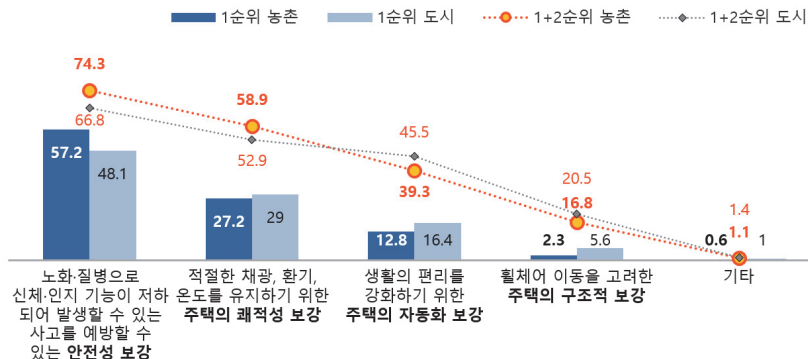
출처: 연구진 작성

- 도시지역 또한 농촌지역과 동일하게 필요한 시설로 ‘병·의원, 보건소 등 보건의료 기관’(종합 81.3%, 1순위 49.1%), ‘시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소’(종합 60.7%, 1순위 22.0%)가 가장 높게 나타남
- 도시지역 대비 농촌지역 거주 고령자는 다른 시설들(노인(종합)복지관, 산책, 운동할 수 있는 공원, 행정복지센터, 버스 정류장, 지하철역 등)보다 보건의료기관과 일상용품 구매 장소를 더 필요로 하는 경향이 있음
- 이는 농촌지역 고령자가 지역사회 내 사회적 유대 및 활동을 중요하게 생

각하는 편이나, 관련 시설에 대한 수요는 상대적으로 낮고, 일상에서 실질적으로 필요한 시설에 대한 수요가 높은 것으로 해석됨

□ 지역사회 지속거주를 위한 고령자 거주 주택개조 및 주거환경 개선수요

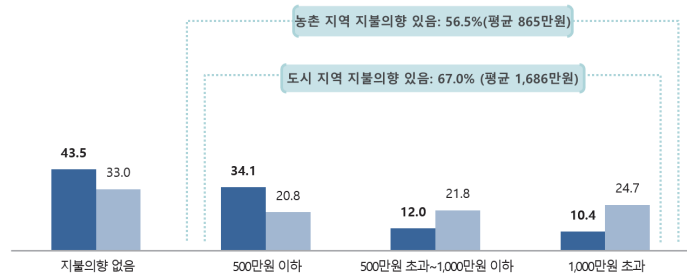
- 농촌지역이 주택개조 필요도가 높음
 - 농촌의 경우 노후에도 현재 살고 있는 집(동네)에서 거주하기 위한 주택개조 필요 여부에 있어 긍정응답(‘매우 필요하다’와 ‘필요한 편이다’) 비율이 36.5%로 부정응답(‘별로 필요하지 않다’와 ‘전혀 필요하지 않다’) 27.9% 대비 높은 편
 - 도시지역의 경우 주택개조 필요 여부에 있어 긍정적인 의견이 28.0%, 부정적인 의견이 32.4%로 나타나 주택 개조 필요성에 대해 농촌보다 낮은 수요를 보임
 - 현재 거주하고 있는 주택에 계속 살기 위해 주택개조가 필요하다고 응답한 비율은 도시와 농촌지역 간 차이가 크지 않으나, 주택개조가 필요하지 않다고 응답한 경우는 도시지역이 농촌지역 대비 높은 편임
 - 농촌지역의 고령자 거주 주택이 일반적으로 노후화되었고 구조 및 설비 면에서 불편한 경우가 도시지역 대비 많은 편임에도 주택개조에 적극적이지 않은 것으로 해석할 수 있음
- 노후를 위한 주택개조 시 안전성 보강을 가장 중요하게 고려
 - 농촌지역 거주 고령자는 노후에 기존주택에 지속거주하기 위해 필요한 주택 개조 요건 중 종합 및 1순위 조사 모두 ‘노화·질병으로 신체·인지 기능이 저하되어 발생할 수 있는 사고를 예방할 수 있는 안전성 보강’을 각 74.3%, 57.2%로 가장 많이 선택



[그림 3-8] 노후를 위한 주택개조 시 중요 고려 사항 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 다음으로 '적절한 채광, 환기, 온도를 유지하기 위한 주택의 쾌적성 보강' (58.9%, 27.2%), '생활의 편리를 강화하기 위한 주택의 자동화 보강' (39.3%, 12.8%) 순으로 나타남
- '안전성 보강'과 '주택의 쾌적성 보강'에 대한 수요는 농촌지역이 도시지역 대비 높게 나타났고, '주택의 자동화 보강'의 경우 도시지역이 다소 높게 나타남
- 농촌지역은 주택개조 지불 의향 및 가능 금액이 도시지역보다 낮음
 - 현재 살고 있는 집에서 지속거주를 위한 개조에 비용을 지불할 의향은 농촌지역 고령자의 경우 56.5%가 긍정으로 응답하였고, 최대 지불 가능 금액은 평균 865만원으로 조사됨
 - 도시지역 거주 고령자의 경우 농촌지역보다 높은 67.0%가 주택 개조를 위한 지불 의사를 보였고, 최대 지불 가능 금액은 평균 1,686만원으로 농촌지역의 약 2배로 나타남
 - 농촌지역 고령자의 주택개조 시 지불 의사와 평균 금액이 상대적으로 낮은 것은 위의 주택개조 시 주요 고려 사항 중 실용적 측면의 안전성 보강 수준의 개조가 높게 나온 결과와 연결지을 수 있음
 - 이는 500만원 이하 지불 의사가 농촌지역에서 가장 높게 조사된 결과와도 관련 있을 것으로 해석됨

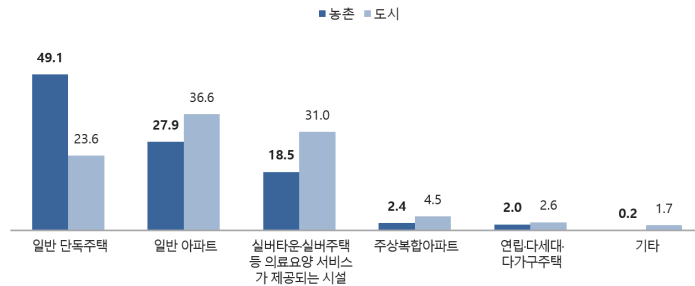


[그림 3-9] 현 거주 주택개조 시, 비용 지불 의향 및 지불 가능 금액 노후를 위한 주택개조 시 중요 고려 사항 (단위: %)

출처: 연구진 작성

- 농촌지역은 노후에 단독주택으로의 이사를 가장 많이 희망
 - 노후에 거주하게 될 새로운 주택의 선호 유형은 농촌지역의 경우 '일반 단독주택'이 49.1%로 가장 높고, 다음으로 '일반 아파트'(27.9%), '실버타운·실버주택 등 의료요양 서비스가 제공되는 시설'(18.5%)로 나타남

- 이는 도시지역 고령자가 ‘일반 아파트’를 36.6%로 가장 선호하고, 이어서 ‘실버타운·실버주택 등 의료요양서비스가 제공되는 시설’(31.0%), ‘일반 단독주택’(23.6%) 순으로 희망 주택유형을 선택한 결과와 차이를 보임
- 이는 생활의 편의 측면에서 아파트 및 서비스 제공 주거시설이 상대적으로 더 편리할 수 있으나, 농촌지역 고령자의 경우 단독주택을 여전히 선호하는 것으로 이해할 수 있음



[그림 3-10] 노후를 위한 이사 시 희망 주택유형 (단위: %)

출처: 연구진 작성

3. 소결

□ 농촌지역 거주 고령자 주거 현황 및 특성

- 농촌지역 거주 고령자는 노후화된 자가소유의 단독주택에 거주하는 비율이 높게 나타남
 - 농촌지역의 주택유형은 읍 지역에서는 아파트가, 면 지역에서는 단독주택 비율이 높은 편으로 도시지역에 비해 단독주택 비율이 현저히 높음
 - 자가소유비율은 도시보다 농촌이 높게 나타나며, 이러한 경향은 읍보다 면에서 뚜렷하게 나타남
 - 농촌의 경우 20년 이상 노후 단독주택의 비율이 읍과 면 지역 모두 약 70%에 이르며, 30년 이상 된 노후 단독주택의 비율도 절반을 넘고 있음
- 노후주택의 경우 내부 구조 및 이용 편의성에 대한 불만족이 높아 주택수리 및 개보수 수요가 높음
 - 농촌주택 구조와 상태는 대체로 양호하나, 일부 지역에서는 재래식 화장실 등 낙후된 시설이 여전히 존재하며 주택수리와 관련된 수요도 큰 상황
 - 노인을 배려한 설비를 갖추고 있는 주택 비중이 도시지역보다 낮게 나타나며, 일반적으로 아파트 유형의 공동주택이 단독주택보다 편리한 구조를 갖추고 있어, 상대적으로 노후화된 단독주택 비율이 높은 농촌 고령자의 거주 특성으로 볼 수 있음
 - 특히 노후화된 단독주택들의 경우 내부 구조 및 이용의 편의를 위한 주택개보수 및 정비의 수요가 높게 나타남
- 도·농간, 읍·면간 생활인프라 접근성 격차가 크게 나타나며, 특히 보건 의료시설 접근성 만족도가 낮게 나타남
 - 전반적으로 도시지역보다 농촌지역의 생활인프라 접근성의 만족도가 낮은 편이며, 의료 및 문화시설 접근성은 도시지역 대비 만족도가 더욱 낮은 편
 - 농촌지역은 보건·의료시설에 대한 중요도가 높게 나타나나 의료시설에 대한 만족도가 도시지역 대비 낮은 편이며, 도시와 농촌간 접근성 격차가 가장 큰 것은 병원·의원, 약국, 마트를 포함한 편의시설로 나타남

□ 농촌지역 거주 고령자의 돌봄 격차

- 농촌지역 거주 고령자의 경우 공적 돌봄 수급률이 도시에 비해 상대적으로 낮음
 - 농촌지역 고령자는 도시지역보다 가족원 외의 비공식적 돌봄 제공자(친척·이웃 등), 장기요양보험 서비스 및 노인돌봄서비스 비율이 상대적으로 높은 편으로, 이는 농촌지역에서의 가족 이외 돌봄 제공자가 상대적으로 중요하다는 것을 반증함
 - 그러나 비공식 돌봄 제공자에 의해 도움받고 있는 서비스는 도시지역 대비 낮은 편으로 나타나, 농촌지역 고령자의 공적 돌봄 수급률이 떨어지는 것을 알 수 있음
 - 농촌지역 고령자의 경우 도움이 필요하지만 도움을 받지 못하는 실질적 돌봄 미충족 노인 역시 도시대비 높은 편이며, 이는 가족의 부담 문제에 기인한 것으로, 가족 외 비공식적 돌봄체계의 접근성을 높이는 방안 필요
 - 동시에 도시지역 대비 정보의 접근성이 떨어져 서비스 정보 접근성에 대한 지원이 강화될 필요가 있음

□ 농촌과 도시지역 베이비부머 고령자 인식 격차

- 농촌지역 베이비부머 고령자들은 도시지역 고령자에 비해 현재 거주하는 집과 동네에 대한 애착이 강하며, 사회적 교류와 익숙한 환경을 중요하게 여기는 경향으로 나타남
 - 이는 가족과 친구와 가까이 살 수 있는 것과 익숙한 환경이 주요 이유로, 이러한 요인은 도시 고령자와도 유사하나 대중교통과 의료·건강시설 접근성을 더 중시하는 도시 고령자와의 차이가 있음
 - 따라서 주거 이동 없이 고령자의 사회적 교류를 지원하면서 지역사회에서 지속거주할 수 있도록 지원하는 돌봄 방안이 함께 고려될 필요
- 농촌 고령자들은 고령자 서비스를 제공하는 주택으로의 이동이나 주택 개조에 대한 필요성을 높게 인식하고 있음
 - 이는 주거환경이 농촌 거주 고령자에게 적합한 시설을 충분히 제공하지 못하고 있음을 시사함
 - 특히, 농촌 거주 고령자들은 신체적 건강지원과 더불어 가족의 지원, 사회적 유대를 중요시하는 것으로 나타났으며, 이는 도시 고령자들이 물리적 환경의 개선을 더 필요로 하는 것과 대비됨

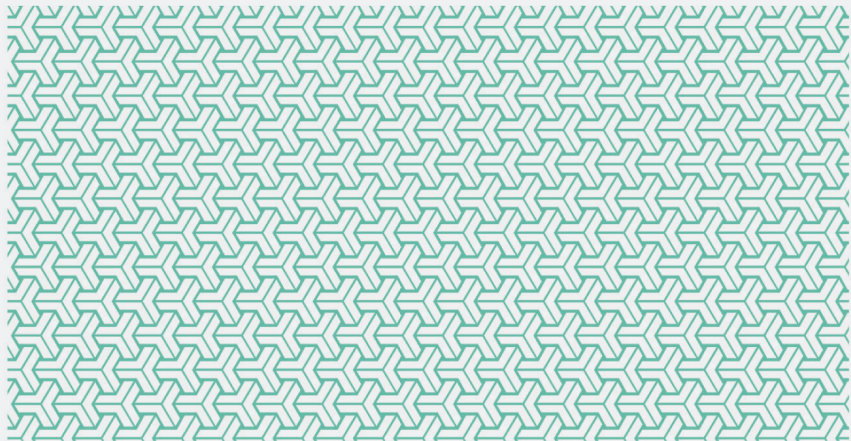
- 농촌 고령자를 위한 의료·건강서비스, 주택 개조 지원 및 사회적 유대를 강화할 수 있는 정책적 노력 제고 필요
- 농촌지역 베이비부머 고령자는 노후에도 현재 살고 있는 주택에서 지속거주하기 위해 주택 개조의 필요성을 더 강하게 느끼고 있으며, 주택 개조 시 안전성 보강과 쾌적성 개선에 대한 요구가 특히 높음
 - 농촌지역 고령자들이 노화나 건강 문제로 인해 발생할 수 있는 사고 예방과 주거환경의 질을 중요하게 인식하고 있는 반면에, 도시지역 고령자는 주택의 자동화 보강에 대한 수요가 상대적으로 높아, 생활의 편리성을 강화하는 측면에서 도시와 농촌의 차이가 나타남
- 농촌지역 고령자는 주택 개조를 위한 지불 의향과 금액이 도시지역에 비해 낮으며, 이는 농촌지역 고령자가 상대적으로 재정적 여유가 적거나 주택 개조에 대한 경제적 부담을 더 크게 느끼고 있음을 시사함
 - 도시지역 고령자와 비교할 때 농촌지역 고령자는 지불 의향과 금액 모두 낮은 수준으로 경제적 지원의 필요도가 농촌에서 더욱 클 것으로 예상할 수 있음
- 농촌 고령자는 노후에 새로운 주택으로 이사할 경우 '일반 단독주택'을 선호하는 반면, 도시 고령자는 '일반 아파트'나 '의료요양 서비스가 제공되는 실버타운·실버주택'을 선호하는 경향이 더 높게 나타남
 - 이는 농촌 고령자들이 전통적인 주거 형태인 단독주택에 대한 선호가 더 높고, 도시 고령자들은 아파트나 의료서비스가 제공되는 주거시설을 더 선호한다는 점에서 차이가 나타나는 것을 알 수 있음

제4장 지자체 돌봄수요-공급특성

사례분석을 통한 주거지원

방안

Chapter.4



1. 분석 개요 및 대상지 현황
2. 의성군의 돌봄수요 특성
3. 의성군의 돌봄수요-공급 접근성에 따른 공간 유형화
4. 의성군의 공간유형별 주거지원의 방향과 과제

- (1) 고령자 돌봄수요 분석 및 돌봄필요도 산출
 - (통계자료분석 및 시각화) 사례지역 내 65세 이상 고령자 및 장기요양등급자, 맞춤형돌봄대상자 등 돌봄수요별 자료를 공간적으로 시각화하여 돌봄수요가 집중된 지역을 파악
 - (군집분석) 65세 고령자수를 의미하는 ‘잠재수요’, 장기요양등급자 등 돌봄대상자수를 의미하는 ‘유효수요’, 10년 후 65세 고령자수를 의미하는 ‘미래수요’, 고령자가 얼마나 집중적으로 분포하는지를 나타내는 ‘수요형태’의 네 가지 변수를 활용하여 군집분석(1단계) 수행
 - 네 가지 변수를 종합적으로 평가하여 리 단위에서 고령자의 ‘돌봄필요도’를 산출. 돌봄서비스 필요성이 높은 지역을 파악하여, 서비스 제공의 우선순위를 설정
- (2) 공급특성 분석 및 공간유형화
 - (접근성 분석) 사례지역 내 의료-돌봄 통합지원 서비스 및 장기요양서비스의 접근성을 분석. 고령자가 각종 돌봄서비스를 얼마나 원활하게 제공받고 있는지를 리 단위로 분석·평가
 - 이를 위해 의료-돌봄 통합지원 서비스의 거점기관인 ‘보건소’(고차)와 ‘보건지소’(저차) 접근성, 그리고 장기요양등급자를 대상으로 한 방문요양서비스 접근성을 구분하여 공급 접근성을 파악하고자 함
 - 이때 서비스 제공자의 위치가 고정되는 보건소와 보건지소를 ‘거점형 서비스’로, 위치의 변동 가능성이 있는 방문요양 서비스를 ‘가변형 서비스’로 정의. 리별 공급접근성 격차를 분석하고, 접근성 취약지역을 파악
 - (군집분석) 거점형 서비스(고차, 저차) 접근성과 가변형 서비스 접근성, 그리고 앞서 도출한 ‘돌봄필요도’를 활용하여 군집분석(2단계) 수행. 이를 통해 돌봄수요-공급특성을 종합적으로 고려하여 리단위 공간유형을 도출
- (3) 공간유형별 주거-돌봄 연계지원방안 제안
 - 고령자의 돌봄 수요와 공급 특성에 따라 유형화된 공간 단위로(예: 고수요-저공급지역, 고수요-고공급지역, 저수요-저공급지역 등) 주거-돌봄서비스 연계의 효과적인 범위와 방법을 제시
 - 고령자의 주거여건 개선과 돌봄서비스 제공 최적화를 위한 효과적인 범위와 방법을 제안

17) 리(里)는 농촌지역의 전통적이고 자연적인 생활권을 반영한 가장 기초적인 단위이자 행정구역으로서 정책 집행의 기본 단위가 될 수 있다고 판단. 리를 분석단위로 설정

[표 4-1] 분석변수별 활용자료

구분	변수	설명	활용자료 또는 계산방법(출처)
돌봄수요	잠재수요	65세 이상 인구수	리단위 인구수자료 (국토정보플랫폼 국토통계자료)
	유효수요	장기요양등급자수	장기요양등급자수자료 (사례지역 제공)
	미래수요	10년 후 65세 이상 인구수	리단위 인구수자료를 활용하여 추세연장법으로 계산
	수요형태	밀집-분산 거주형태	주택연면적과 리별 중심점의 역거리가중치를 계산하여 평균값 산출 (V-World 용도별 건물자료)
공급특성	거점형 서비스 접근성	보건소와의 도로 거리	각 시설에서
		보건지소(진료소)와의 도로거리	리별 중심점까지의
		맞춤돌봄수행기관과의 도로거리	네트워크 거리를 계산
	가변형 서비스 접근성	방문요양사의 이동거리	방문요양사 자택에서 돌봄대상자 자택까지의 네트워크 거리를 계산하여 리별 평균값 산출 (사례지역 제공)

출처 : 연구진 작성

□ 분석방법

- 리 단위 군집분석 활용
 - 돌봄수요와 공급특성의 공간적 분포를 이해하기 위해, 각 변수의 유사성을 기반으로 공간유형을 도출하는 ‘군집분석’ 방법론을 활용. 유사한 돌봄수요와 공급특성을 가진 지역을 군집화하여 각 지역의 특성에 맞는 정책적 대응이 가능
 - 농촌지역의 특성을 고려하여 리(법정리)를 분석단위로 설정하고, 앞서 설정한 돌봄수요와 공급특성에 대한 변수를 기반으로 비계층적 군집분석을 통해 공간유형을 구분
 - 리 단위 분석을 통해 지역 간 차이를 미시적으로 분석함으로써, 정책적 자원의 효율적 배분과 접근성 취약 지역에 대한 집중적 지원이 가능해질 것으로 판단

- 군집분석 방법론(K-means 알고리즘)

- K-means 알고리즘은 데이터를 몇 개의 군집으로 나누어 각 군집의 중심점(centroid)과 각 데이터가 소속될 군집을 반복적으로 탐색하는 군집화 기법(송주원, 2017, p.689). 목적함수 값이 최소화될 때까지 군집의 중심점과 각 데이터가 소속될 군집을 다음의 수식에 의해 반복해서 탐색

$$J = \sum_{k=1}^K \sum_{i \in C_k} d(x_i, \mu_k)$$

- 여기서 K 는 군집의 수이고, C_k 는 k 번째 군집에 속하는 데이터의 집합, μ_k 는 k 번째 군집의 중심점(centroid), d 는 x_i, μ_k 두 데이터 사이의 거리 혹은 비유사도(dissimilarity)를 의미
- (분석절차) 먼저 데이터 표본 중에서 k 개 군집 수를 정한 후, 모든 데이터에서 각각의 중심점인 μ_k 까지의 거리를 계산하고, 각 데이터에서 가장 가까운 중심위치를 선택하여 각 데이터가 속하는 군집을 결정

□ 대상지역 선정 근거

- 의료-돌봄 통합지원 시범사업지 중 농촌지역(군(郡)지역)
 - 현재 보건복지부에서 추진 중인 '2024년도 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업'의 13개 대상지역¹⁸⁾ 중 농촌지역으로 분류되는 '군' 지역으로 의성군과 진천군이 있음
- 농촌지역의 일반적·전형적 특성을 나타내는 지역
 - 의성군은 진천군과 달리 혁신·기업도시나 신도시 등의 개발이 이루어지지 않은 전형적인 농촌지역으로, 농촌의 고령자 분포와 서비스 수요를 분석하기에 적합한 환경
 - 특히, 고령자 인구비율이 전국에서 가장 높아(2023년기준 45.4%), 지역 내 돌봄서비스의 다양한 수요를 바탕으로, 수요자의 특성에 따른 서비스 연계-제공 방안을 다각적으로 검토하기에 적합한 지역으로 판단
 - 본 사업의 추진 목적에 따라 의성군 내 돌봄서비스 체계 구축과 보건·의료, 요양, 생활, 주거지원서비스에 대한 세부 내용이 구성되어 있어, 공간적 측면의 개선방안을 마련해 서비스 제공의 효율화를 도모할 수 있을 것으로 판단

18) 광주, 대구, 대전, 부산, 김해, 부천, 안산, 여수, 전주, 창원, 천안, 의성, 진천

2) 분석대상지 일반 현황

□ 행정구역 현황

- 위치 및 면적
 - 의성군은 경상북도의 남단에 위치하여 북측으로 안동시와 예천군, 남측으로 대구광역시 군위군, 구미시와 인접하고 있음
 - 전체 면적은 1,174.9㎢로 서울특별시의 약 2배에 달하는 수준이며 전국 기초자치단체 중 열 번째, 군 단위 중에는 여섯 번째로 넓은 면적을 차지함
- 행정구역
 - 의성군의 행정구역은 1읍-17면-182법정리(400행정리)로 구성
 - 상위 중심지에 해당하는 의성읍이 의성군의 동측에 위치하여 행정·업무·상업의 주요 역할을 담당하고, 서측으로는 안계면이 생활 중심지의 역할을 수행. 크게 동-서로 생활권의 구분되는 형태를 보임



[그림 4-2] 분석 대상지(의성군 182개 리)

출처 : 연구진 작성

□ 인구 및 가구 현황

• 총인구 및 고령자 인구 현황

- 의성군 전체 인구는 총 49,484명이며, 그중 65세 이상 인구수는 22,938명으로 집계. 고령자 인구 비율이 46.4%로 매우 높은 수치를 나타내며, 2024년 기준 전국 1위에 해당(국가통계포털, 2024)

- 지난 5년간 65세 이상 고령자의 절대수와 비율이 지속 증가하고 있는 상황으로, 청년층의 이동률 등을 고려할 때 고령화가 계속해서 심화될 것으로 예상(의성군 내부 용역자료, 2024)

※ (절대수) 2019년 대비 10.5%p 증가, (비율) 2019년 대비 7%p 증가

- 2022년 기준 의성군의 출생률(천명당)은 3.69명. 합계출산율은 1.457명으로 나타남(국가통계포털, 2024). 출생아 수가 2019년부터 감소하고 있고, 여성인구 유출이 지속되고 있어 출생아 수 급락 위기 시기가 올 것으로 예상(의성군, 2024b)

• 연령별 특성

- 기대수명 증가에 따른 초고령화로 후기고령자 비율 또한 증가추세. 65세 이상 인구를 10세 단위로 구분하여 보면, 65세 이상 46.4%(22,938명), 75세 이상 23.2%(11,461명), 85세 이상 7.5%(3,711명) 수준

[표 4-2] 의성군의 연령별 고령자 현황

(단위: 명, (%))

구분	총인구수	65세 이상	75세 이상	85세 이상
2019	52,661	20,763(39.4)	11,528(21.9)	2,632(5.0)
2020	52,148	21,283(40.8)	11,596(22.2)	2,931(5.6)
2021	51,161	21,679(42.4)	11,299(22.1)	3,211(6.3)
2022	50,597	22,043(43.6)	11,346(22.4)	3,365(6.7)
2023	50,143	22,508(44.9)	11,413(22.8)	3,484(6.9)
2024	49,484	22,938(46.4)	11,461(23.2)	3,711(7.5)

주) 각년도 5월 기준

출처: 국가통계포털(행정구역(읍면동)별/5세별 주민등록인구 각년도(<https://kosis.kr/>, 검색일: 2024.6.19.)

• 가구현황

- 의성군의 총 가구수는 29,381호로 가구당 인구는 1.68명 수준. 의성읍은 6,723호로 가장 많은 가구가 거주하고 있고, 금성면, 봉양면, 안계면, 다인면 등 4개 지역의 가구수가 2,000호를 초과

- 반면 신평면, 안사면, 춘산면, 가음면, 사곡면, 단밀면 등 6개 지역의 경우 1,000호 미만의 가구가 거주하고 있으며, 특히 신평면의 가구수는 532호

로 읍-면 간의 가구수 편차가 큰 편

- 특수 고령가구 현황

- 의성군의 독거가구는 총 16,094호로 집계되며, 이 중 54.4%인 8,761호가 65세 이상 고령가구로 분류
- 65세 이상 고령자 중 기초연금 수급자는 11.2%로 집계

- 권역별 고령자 인구 특성



[그림 4-3] 의성군 돌봄 권역(3개 권역)

출처 : 연구진 작성

- 의성군은 크게 3개의 권역으로 구분. 동부권역은 총 5개 읍면, 중부권역은 총 6개 면, 서부권역은 총 7개 면으로 구성되어 있음. [표 4-3]은 의성군 권역별, 읍·면별 전체 인구, 65세 이상 고령자 수, 75세 이상 고령자 수, 독거 노인가구 수, 65세 이상 일반수급자 수 및 항목별 인구의 전체 인구 또는 65세 이상 인구 대비 각 항목의 비율을 나타냄. 각 항목의 비율이 의성군 전체 평균값 이상인 지역은 빨간색으로 표시하였으며, 전체 평균값 이하인 지역은 파란색으로 표시하였음
- (권역별) 동부권역은 의성군 전체 인구의 약 39.9%인 19.7천명의 인구가 거주하고 있음. 중부권역은 30.4%의 인구인 15.1천명이 거주하고 있으며, 서부권역은 29.7%, 약 14.7천명의 인구가 거주하고 있음
- 65세 이상 고령자 수를 보면 동부권역이 8.1천명으로 전체 65세 인구의 35.3%, 중부권역이 7.6천명으로 33.2%, 서부권역이 7.2천명으로 31.6%를

차지함. 동부권역이 다른 권역에 비해 65세 이상 고령자의 절대적인 수는 높지만, 전체 인구 대비 65세 이상 고령자 수를 나타내는 고령화율은 중부 권역이 50.5%로 권역 중 가장 높고, 서부권역 또한 49.3%로 나타남

- 서부권역의 경우 65세 이상 절대적 인구수는 가장 적으나, 65세 고령자 비율(49.3%), 65세 이상 고령자 대비 75세 이상 고령자 비율(53.4%), 65세 이상 일반수급자 비율(12.5%)이 의성군 전체보다 높게 나타남
- (의성읍) 동부권역에 위치한 의성읍은 의성군청 소재지로 전체 인구 및 65세 이상 고령자 수가 가장 많은 지역임. 65세 이상 고령자 수는 4,214명으로 의성군 중 가장 많은 고령자가 거주하는 지역이지만, 전체 인구 또한 많아 전체 인구 대비 고령자 비율은 33.6%로 가장 낮게 나타남

[표 4-3] 의성군 읍면별 특성별 고령자 현황(2024년)

(단위: 명/세대, (%))

지역 구분	총인구수	65세 이상 고령자	75세 이상 고령자	독거노인가구	65세 이상 일반수급
의성군 전체	49,484 (100.0)	22,938 (46.4)	11,461 (50.0)	8,761 (54.4)	2,573 (11.2)
동부권역	19,734 (39.9)	8,087 (41.0)	3,853 (47.6)	2,978 (36.8)	817 (10.1)
의성읍	12,527 (25.3)	4,214 (33.6)	1,907 (45.3)	1,505 (44.6)	395 (9.4)
단촌면	1,870 (3.8)	998 (53.4)	495 (49.6)	380 (57.9)	102 (10.2)
점곡면	1,544 (3.1)	858 (55.6)	453 (52.8)	348 (58.2)	89 (10.4)
옥산면	1,718 (3.5)	858 (49.9)	413 (48.1)	295 (55.7)	91 (10.6)
안평면	2,075 (4.2)	1,159 (55.9)	585 (50.5)	450 (63.1)	140 (12.1)
중부권역	15,061 (30.4)	7,606 (50.5)	3,742 (49.2)	2,905 (38.2)	849 (11.2)
사곡면	1,550 (3.1)	867 (55.9)	435 (50.2)	320 (60.8)	106 (12.2)
춘산면	1,470 (3.0)	770 (52.4)	358 (46.5)	251 (61.5)	66 (8.6)
가음면	1,463 (3.0)	767 (52.4)	366 (47.7)	300 (59.5)	76 (9.9)
금성면	4,098 (8.3)	2,129 (52.0)	1,087 (51.1)	839 (57.7)	254 (11.9)
봉양면	3,905 (7.9)	1,737 (44.5)	826 (47.6)	679 (44.4)	196 (11.3)
비안면	2,575 (5.2)	1,336 (51.9)	670 (50.1)	516 (60.0)	151 (11.3)

지역 구분	총인구수	65세 이상 고령자	75세 이상 고령자	독거노인가구	65세 이상 일반수급
서부권역	14,689 (29.7)	7,245 (49.3)	3,866 (53.4)	2,878 (39.7)	907 (12.5)
구천면	1,717 (3.5)	923 (53.8)	467 (50.6)	335 (63.3)	98 (10.6)
단밀면	1,636 (3.3)	831 (50.8)	468 (56.3)	322 (60.0)	99 (11.9)
단북면	1,700 (3.4)	887 (52.2)	469 (52.9)	353 (62.7)	136 (15.3)
안계면	4,296 (8.7)	1,738 (40.5)	901 (51.8)	704 (51.4)	225 (12.9)
다인면	3,680 (7.4)	1,943 (52.8)	1,041 (53.6)	724 (58.8)	221 (11.4)
신평면	798 (1.6)	448 (56.1)	255 (56.9)	202 (62.2)	69 (15.4)
안사면	862 (1.7)	475 (55.1)	265 (55.8)	238 (61.0)	59 (12.4)

주) 65세 이상 고령자의 비율은 총인구수, 75세 이상 고령자와 65세 이상 일반수급 비율은 65세인구수를 기준으로 함

주) 빨간색: 의성군 평균 이상 지역, 파란색: 의성군 평균 미만 지역

출처: 의성군(2024b); 국가통계포털. 행정구역(읍면동)별/5세별 주민등록인구(kosis.kr, 검색일: 2024.06.14.); 행정안전부. 주민등록 인구통계. 행정동별 성/연령별 주민등록 1인세대수(<https://jumin.mois.go.kr/#>, 검색일: 2024.06.14.)

□ 고령자 인구 변화 전망

• 연령별 인구 전망

- 경상북도 장래인구추계에 따르면, 의성군의 총 인구는 2040년까지 꾸준히 감소하는 동시에, 65세 이상 인구는 계속해서 증가할 것으로 전망됨
- (55세 이상) 2040년까지 꾸준히 증가하여(2025년 33,056명 ⇒ 2040년 36,916명), 의성군 총인구에서 차지하는 비율이 2025년 68.7%에서 2040년에는 77.3%에 달할 것으로 예상. 다만, 55세 이상 인구 비중의 증가는 (2025년 68.7% ⇒ 2040년 77.3%, 8.6%p 증가) 65세 이상 인구 비중 증 (2025년 48.0% ⇒ 2040년 62.0%, 14.0%p 증가)보다 증가폭이 작을 것으로 전망

[표 4-4] 의성군 55세 이상 인구 변화 전망치(2025~2040)

(단위: 명, %)

구분	총인구	55세 이상	65세 이상	75세 이상	85세 이상
2025	48,106	33,056(68.7)	23,100(48.0)	11,416(23.7)	3,758(7.8)
2030	48,032	34,589(72.0)	25,705(53.5)	12,643(26.3)	4,308(9.0)
2035	48,013	35,830(74.6)	27,850(58.0)	15,144(31.5)	4,458(9.3)
2040	47,772	36,916(77.3)	29,620(62.0)	17,633(36.9)	5,371(11.2)

출처: 국가통계포털. 경상북도 시·군장래인구추계, 성 및 연령별 추계인구(5세별) 각년도(<https://kosis.kr/>, 검색일: 2024.6.14.)

- (65세/75세/85세 이상) 의성군 총인구 중 65세 이상, 75세 이상, 85세 이상 인구비율은 2040년까지 증가할 것으로 예상됨. 특히 75세 이상 인구가 의성군 총인구에서 차지하는 비율이 2025년 23.7% ⇒ 2030년 26.3% ⇒ 2040년 36.9%로 차이가 크게 벌어질 것으로 예상되며, 85세 이상 인구는 의성군의 인구 구조상 2030년대 초반에 인구수가 소폭 감소할 것으로 보이나, 다시 급증하여 2040년에는 85세 이상 인구가 5,371명으로 예측

□ 주택 현황

- 주택유형별 특성
 - '23년 기준 의성군의 전체 가구 수는 약 24,646으로 주택보급률은 약 106.3%임. 이 중 단독주택은 22,510호로 전체 주택의 약 85.9%를 차지하고 있으며, 아파트 비율은 8.4%, 다세대·연립은 4.2%로 공동주택 비율이 약 12.6%로 나타남
 - 이는 '21년 기준 전국 주택 중 아파트 비율이 63.5%, 다세대·연립을 포함한 공동주택이 78.3%를 차지(통계청, 2021)하는 것을 감안하였을 때 의성군의 단독주택이 비율이 매우 높은 것을 확인할 수 있음

[표 4-5] 전체 일반 가구 수 및 주택유형별 현황(2023년)

(단위: 수/호, %)

일반 가구 수	주택 계(호)	단독주택(호)	아파트(호)	다세대·연립	비주거용 건물 내 주택
24,646	26,200	22,510	2,190	1,106	394
	(100.0)	(85.9%)	(8.4%)	(4.2%)	(1.5%)

출처: 국가통계포털. 유형별 주택(<https://kosis.kr/>, 검색일: 2024.6.14.)

- 건축년도별 주택 특성
 - '22년 기준 의성군 건축년도별 주택 수와 비율을 살펴보면, 전체 주택 중 38.7%가 1979년 이전 지어져 45년 이상 노후화된 주택으로 나타남. 2000

년 이전에 지어진 주택은 전체 주택의 약 76.6%로 신축 비율이 매우 낮은 것으로 나타남

[표 4-6] 건축년도별 주택 수 및 비율 (단위: 호, %)

건축년도	주택 수	비율
1979년 이전	8,037	38.7%
1980년~1989년	1,862	9.0%
1990년~1999년	5,994	28.9%
2000년~2009년	2,842	13.7%
2010년~2019년	1,804	8.7%
2020년 이후	209	1.0%
총계	20,748	100.0%

출처: 국가통계포털. 건축년도별 주택(<https://kosis.kr/>, 검색일: 2024.6.14.)

□ 의료-돌봄 통합지원 시범사업 추진 현황

- (의성군 통합돌봄사업 기본 권역) 의성군은 우리나라 기초지자체 중 열 번째로 넓은 면적으로 지역 내 돌봄 접근성 및 효율성을 고려하여 총 3개의 권역으로 나눠 권역별 노인 돌봄 추진 체계를 운영 중에 있음
 - 동부권역에는 의성읍, 중부권역에는 금성면, 서부권역에는 안계면에 각각 1개의 노인복지관이 위치하며, 노인복지관은 통합돌봄 지원센터로 운영되고 있음

[표4-7] 의성군 권역별 통합돌봄 지원센터 현황

권역	해당읍면
계	18개 읍면
동부권역(5개읍면)	의성읍, 단촌면, 점곡면, 옥산면, 안평면
중부권역(6개면)	사곡면, 춘산면, 가음면, 금성면, 봉양면, 비안면
서부권역(7개면)	구천면, 단밀면, 단북면, 안계면, 다인면, 신평면, 안사면

출처: 의성군(2024a, p.38)

- (민-민 상시돌봄 체계) 민간이 주도하여 이웃이 이웃을 상시적으로 돌보고 돌봄 필요 대상자를 스스로 발굴 및 지원하는 체계를 구축

[표 4-8] 의성군 민-민 상시돌봄 체계

돌봄체계	구성단위	주요역할
행복기동대	읍면	재능기부를 활용한 돌봄대상자의 주거불편 개선
마을돌보미	마을	마을단위 돌봄리더로 돌봄대상자의 일상생활 지원 및 위기가구, 돌봄필요자 발굴
이웃돌보미	이웃	돌봄대상자와 1:1매칭으로 상시 안전확인 및 생활지원

출처: 의성군(2024a, p.39)

- (통합돌봄서포터즈) 노인일자리사업(사회서비스형)을 활용하여 통합 지원대상자에 대한 건강증진 및 생활지원에 대한 직·간접 서비스를 지원 하고, 마을단위 돌봄기반 조성으로 주민주도의 상시 돌봄을 강화

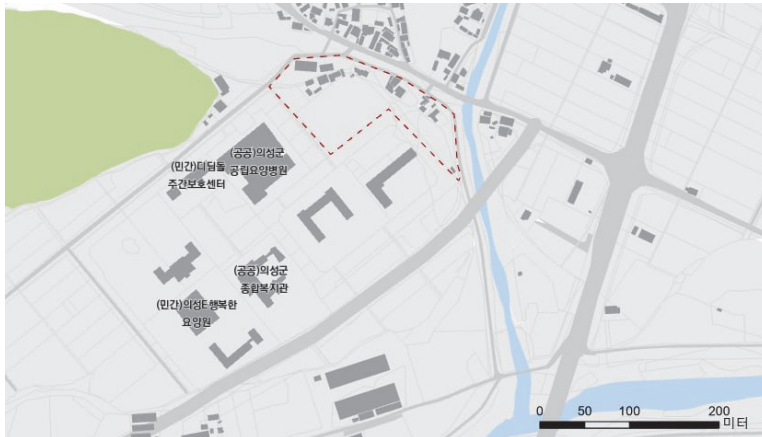
[표 4-9] 의성군 통합돌봄서포터즈 운영 내용

사업단	참여인원	수요처	주요역할	비고
계	120명		공통업무-통합돌봄 필요군 사전조사	
행복가정 서포터즈	40명	돌봄대상 200명	기초건강관리, 우울·치매 예방활동	
통합돌봄 서포터즈	32명	돌봄대상 160명	직·간접 생활지원서비스 제공	2인1조 활동
돌봄마을 서포터즈	48명	돌봄마을 48개리	선정마을 대상 돌봄마을 조성활동	

출처: 의성군(2024a, p.39)

- (주거지원사업) 2024년 의성군 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 중 주거지원 사업은 고령자 대상 주택을 직접 공급하는 주택공급 사업과 고령자가 거주하는 기존주택을 개보수하는 주택개보수 사업으로 구분 할 수 있음(의성군 제공자료, 2024)
 - 주택공급은 의성군이 자체 예산으로 진행하고 있는 고령자복지주택 신축 사업과 케어안심주택 신축 사업이 있음. 현재 고령자복지주택의 경우 의 성읍 철파리로 100가구 규모의 신축 사업 부지를 선정한 상태이며, 케어 안심주택은 고령자복지주택의 저층에 배치하는 것을 고려하고 있으며, 수 요가 많은 면 단위에 5호 규모의 케어안심주택 신축을 고려하고 있음
 - 주택개보수의 경우 고령자, 돌봄대상자 또는 저소득층을 대상으로 기존 거주하고 있는 주택을 개조하는 사업으로 의성군 종합자원봉사센터가 수 행하는 안전주택 개선사업과 민-민 상시 돌봄 체계 중 하나인 행복기동대 사업이 있음

- (주택공급) 케어안심주택 신축 사업
 - (대상) 거동불편 돌봄대상자 중 무주택자 또는 주택 사용 불가 가구
 - (내용) 원룸형 케어안심주택과 커뮤니티케어센터 설치 사업으로 원룸형 케어안심주택(3개소 총 15호)를 신축하고, 공동주방 및 프로그램실로 구성된 커뮤니티케어센터를 함께 2026년에 공급할 예정
 - (수행기관 및 예산) 의성군 복지와 통합돌봄팀이 사업을 추진하고, 예산은 지방소멸기금 3,488백만 원임
- (주택공급) 고령자복지주택 신축 사업
 - (대상) 거동불편 돌봄대상자 중 무주택자 또는 주택 사용 불가 가구 및 고령자복지주택 입주가구
 - (내용) 고령자복지주택 및 통합돌봄 커뮤니티센터 설치 사업으로, 고령자 복지주택 총 100호(고령자주택 60호, 일반임대 40호)를 공급하고 통합돌봄 커뮤니티센터(개방형 공동이용식당, 공동활동공간, 프로그램실, 통합돌봄 업무공간, 경로당으로 구성)를 2027년까지 준공할 예정



[그림 4-4] 의성군 고령자복지주택 부지

출처: 의성군 자료를 활용하여 연구진 작성

- 입주자 전체를 돌봄대상자 군으로 분류하고 돌봄 필요도 조사를 기반으로 지원 서비스 제공함. 자력생활 불가 가구는 케어안심주택 이주 집중 케어 실시할 계획
- 현재 의성군공립요양병원, 의성군종합복지관, 민간 주간보호센터 및 요양원이 함께 위치하고 있는 의성읍 철파리에 부지를 선정하였으며, 현재

입주가구 100호 중 케어안심주택 5호를 계획 중에 있음

- (수행기관 및 예산) 지자체 자체 예산으로 진행 중

- (주택개보수) 안전주택 개선사업

- (대상) 거동불편 돌봄대상자 중 주거 내 활동 불편 또는 위험한 가구

- (내용) 돌봄대상자 주거환경 개선 사업으로, 읍면 통합지원창구에서 접수 받아 통합지원회의를 통해 총 40가구를 선정하여 진행함. 가구당 300만원 이내에서 주택개선(안전손잡이, 미끄럼방지매트, 높낮이조절싱크대, 화장실 등)을 지원함

- (수행기관 및 예산) 의성군 종합자원봉사센터가 주택개선 서비스를 수행하며, 2024년 1개년 기준 의성군 자체 예산 120백만 원을 편성

- (주택개보수) 행복기동대

- (대상) 기초생활수급자, 차상위계층, 기타 저소득층, 돌봄 대상자

- (내용) 민-민 상시 돌봄체계 중 하나로, 민간의 자발적인 재능기부를 활용한 취약계층 대상 소규모 집수리 지원으로, 가구당 연간 50만 원 이내에서 지원대상 가구의 욕구에 따라 맞춤형으로 집수리를 지원하고, 저소득 외 일반대상자인 경우 자부담으로 진행함

- (수행기관 및 예산) 읍면 지역사회보장협의체 위원장이 읍면 단위 기술자 등을 읍면별 10명 내외로 위촉하여 행복기동대를 구성 및 운영함. 예산은 2024년 1개년 기준 72,000천 원(재료비)으로 지방소멸대응기금 활용

2. 의성군 돌봄수요 특성

1) 돌봄대상자 분포 현황

□ 의료-돌봄 통합사업의 대상자 유형

- 의료-돌봄 통합사업 대상자
 - 의성군에서 관리하고 있는 의료-돌봄 통합사업의 대상자는 크게 장기요양등급자(1~5등급과 인지지원등급)와 맞춤형돌봄중점군으로 이들을 의료-돌봄 통합사업의 돌봄중점대상자로 볼 수 있음
 - 의성군에서 관리하고 있는 의료-돌봄통합사업의 대상자의 경우 진입과 이탈이 잦아 대상자의 총계가 시점마다 차이를 보일 수 있으나, 2024년 6월 10일 기준 의성군의 1~5등급 또는 인지지원등급을 받은 장기요양등급자는 총 3,726명이며, 맞춤중점군 대상자는 총 276명으로 나타남
 - 장기요양등급 및 맞춤형돌봄 중점관리 대상은 총 4,002명으로 전체 65세 이상 인구의 약 17.4%에 해당함. 보통 인구의 10% 내외를 장기요양등급자 또는 노인 맞춤형돌봄 중점관리 대상으로 보았을 때, 이는 매우 높은 비율임
 - 장기요양등급에 신청했으나 등급 외 또는 각하, 각하등급 외를 받은 잠재적 통합돌봄사업 대상자는 약 668명으로 이러한 잠재 대상자까지 고려하였을 경우 의성군의 의료-돌봄 통합사업 수요는 증가가 예상됨

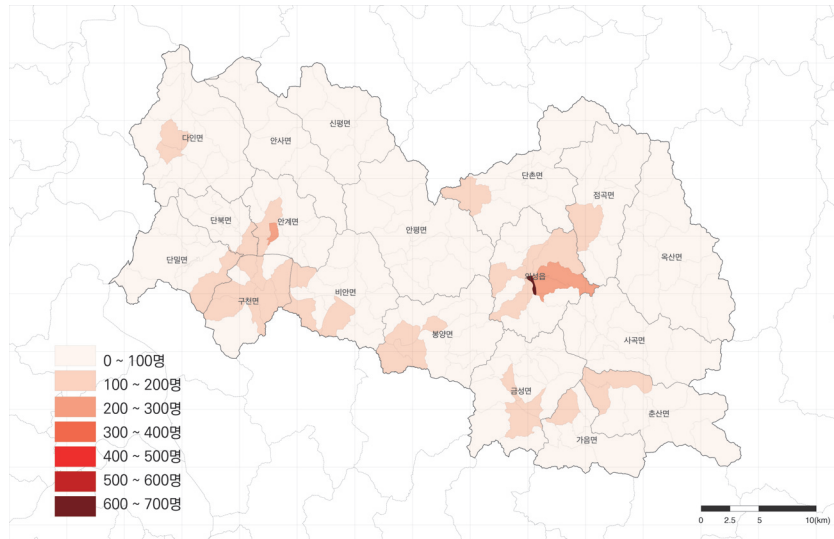
[표 4-10] 의성군 의료-돌봄 통합사업 대상자 현황 및 유형

지역 구분	65세 이상 장기요양등급					맞돌 중점 대상자 수 (C)	합계 (D=B+C)	장기요양 등급 및 맞돌중점 비율 (D/A)
	인구 (A)	등급별 비율			인지지원			
		대상자 수 (B)	1·2	3·4·5				
의성군	22,938	3,726	12.5	85.9	1.6	276	4,002	17.4

출처: 연구진 작성

- 장기요양등급자
 - 2024년 6월 기준 의성군의 노인장기요양등급자(1~5등급)는 3,7천명이며, 인지지원등급은 61명임. 이는 의성군 전체 65세 인구의 16.2%를 차지
 - 등급별로 구분하여 살펴보면, 1~2등급은 전체 노인장기요양등급자의 12.5%(464명), 3~5등급은 85.9%(3,2천명)로 대부분이 일상생활에서 돌봄이 필요한 대상으로 해석할 수 있음

- 공간적으로 보면, 1~2등급 등급자 또한 65세 이상 고령자가 많이 거주하고 있고 비교적 읍·면의 중심지와 접근성이 좋은 곳(의성읍, 안계면, 금성면, 봉양면 주변)에 거주하고 있으나, 의성군 외곽지역인 단촌면 구계리에 1~2등급자 13명이 거주하고 있는 것으로 나타남
- 노인장기요양등급은 받지 못했으나 지자체 돌봄이 필요한 등급 외 대상은 668명으로 각하 등급 및 각하 등급 외 대상까지 돌봄이 필요한 잠재적 대상자로 보았을 때 그 규모는 총 4.4천명으로 이는 의성군 전체 65세 인구의 약 19.2%임

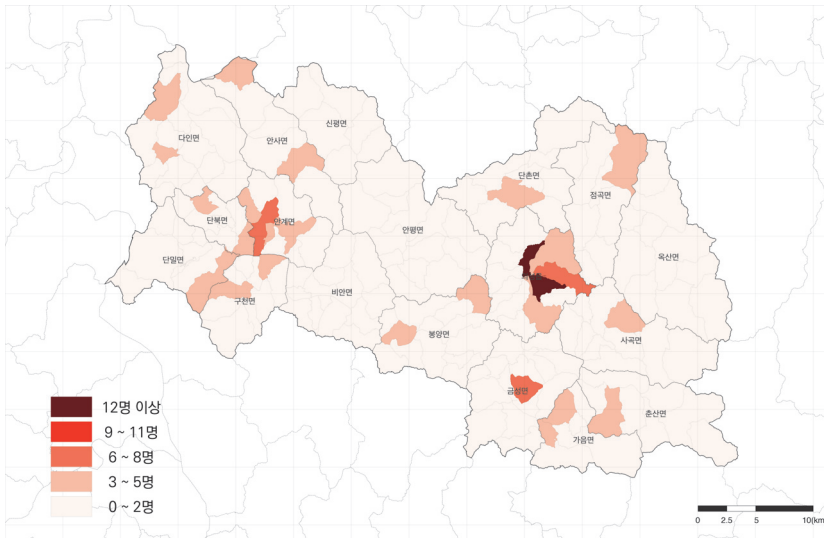


[그림 4-5] 장기요양등급자의 공간적 분포

출처: 의성군 제공자료를 활용하여 연구진 작성

- 맞춤형돌봄중점군
 - 2024년 5월 기준 의성군 내 맞춤형돌봄중점군에 해당하는 고령자는 276명으로 의성군 전체 고령자수의 약 1.1%이며, 의료-통합돌봄사업 대상자의 약 6.9%를 차지함
 - 65세 이상~74세 이하 초기 고령자는 19명으로 전체 대상자의 6.9%를 차지하며, 75세 이상~84세 이하는 123명으로 약 44.6%, 85세 이상은 134명으로 약 맞춤형돌봄중점군의 절반(48.6%)정도를 차지함. 현재 맞춤형돌봄중점군의 최고령은 97세로 나타남
 - 공간적으로 살펴보면 맞돌중점군이 가장 많은 리는 의성읍의 도동리와 후

죽리로 각각 13명이 거주하고 있음. 그 다음은 의성면의 의성을 상리리와
금성면 탑리리, 안계명 용기리로 각각 8명씩 거주하고 있음



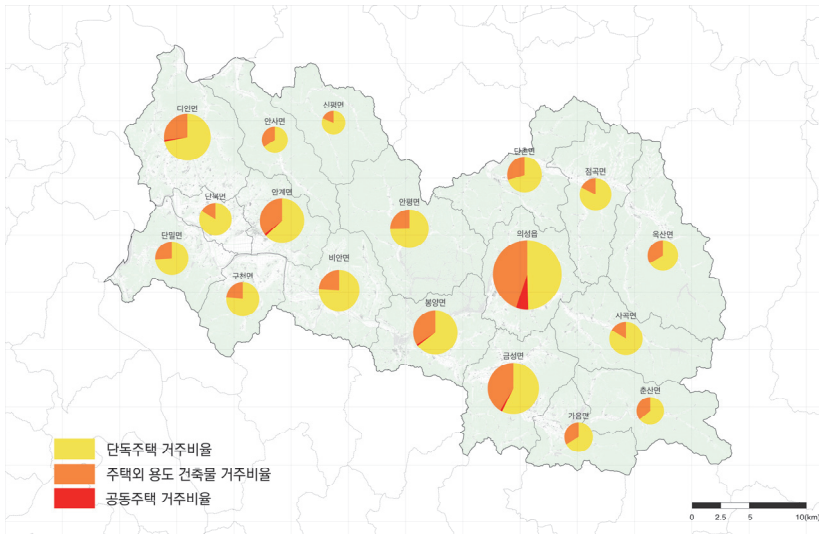
[그림 4-6] 의성군 리별 맞돌중점군 수 현황

출처: 의성군 제공자료를 활용하여 연구진 작성

2) 돌봄 대상자 주거실태

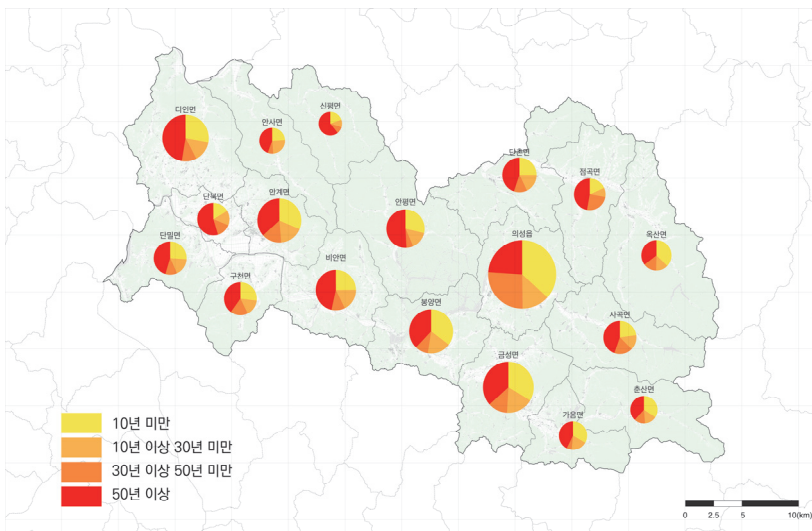
□ 주거실태 분석항목

- 돌봄(잠재)대상자의 주택유형 및 주택 노후도
 - 2024년 현재 기준 의성군의 장기요양등급자(1~5등급 및 인지지원등급)와 맞돌증접군은 총 3.9천명으로 돌봄이 잠재적으로 필요할 것으로 여겨지는 등급의 및 각하 비율까지 합하면 약 4.7천명으로 나타남
 - 의성군에서 제공한 돌봄(잠재)대상자의 거주 주소를 기반으로 건축대장정보의 주택유형 및 노후도 정보를 확인함. 건축대장정보의 경우 데이터의 정제 문제 외에 주택 리모델링(증·개축) 정보가 포함되지 않는 등 제한이 있으나, 주택유형 및 노후도 정보를 활용하여 돌봄(잠재)대상자의 주거실태를 파악하고 주거 지원의 방향을 살피기 위한 자료로 활용함
 - (주택유형) 의성군 돌봄(잠재) 대상자의 면 단위 평균 단독주택 거주 비율은 약 70.7%, 공동주택 거주 비율은 0.6%로 나타남. 단독주택 거주 비율이 가장 높은 곳은 단북면(83.6%), 사곡면(83.4%), 점곡면(82.4%)이며, 단독주택 거주 비율이 가장 낮은 곳은 의성읍(49.6%)으로 나타남. 공동주택 거주 비율의 경우 안개면(1.5%), 금성면(1.3%), 봉양면(1.2%), 다인면(1.1%)을 제외하고 모두 1%가 넘지 않았으며, 의성읍의 비율은 5.7%로 가장 높게 나타남
 - 면 평균 28.7%가 주택이 아닌 기타 용도에 거주하고 있는 것으로 나타났는데, 기타 용도는 크게 제 1종·2종 근린생활시설, 노유자시설, 의료시설, 창고시설 및 숙박시설 등 비거주용 시설 등을 포함하는 것으로 나타남. 이러한 비거주용 시설에 거주하는 돌봄(잠재)대상자 비율은 의성읍이 약 44.7%로 대상자들의 주거 환경에 대한 조사가 필요할 것으로 여겨짐
 - (주택 노후화) 돌봄(잠재)대상자의 면 평균 약 27.9%는 10년 미만 주택에 거주하며, 43.2%는 50년 이상 주택에 거주하는 것으로 나타나 주택 노후도의 편차가 큰 것으로 나타남. 그러나 의성군 전체 주택에서 2010년 이후 지어진 신규 주택이 10% 미만인 것을 고려하면, 돌봄대상자의 경우 10년 이상 노후주택에 거주하는 비율이 높은 것으로 해석할 수 있음



[그림 4-7] 돌봄(잠재)대상자의 거주 주택유형 비율(면)

출처: 건축물대장(세움터) 데이터 및 의성군 내부 자료 활용하여 연구진 작성



[그림 4-8] 돌봄(잠재)대상자의 주택 노후화 비율(면)

출처: 건축물대장(세움터) 데이터 및 의성군 내부 자료 활용하여 연구진 작성

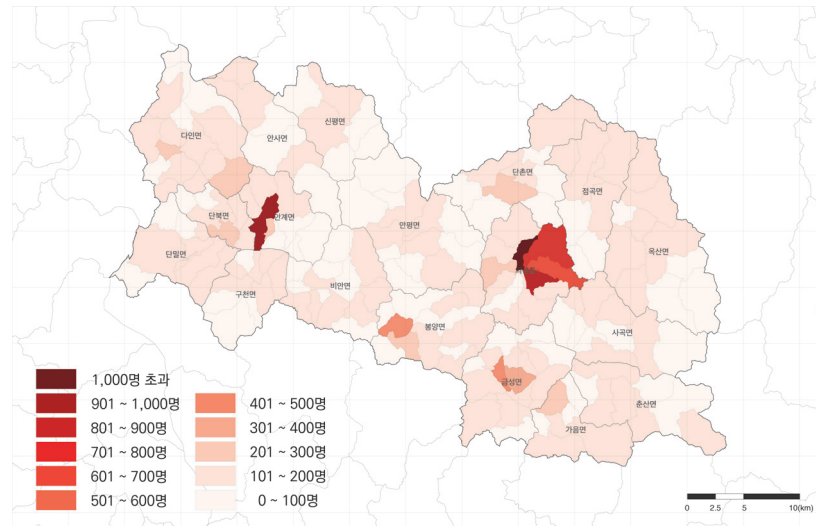
3) 리 단위 돌봄 수요 군집분석

□ 분석변수 및 활용자료

- 잠재수요(65세 이상 고령자 인구수)
 - 리 단위로 거주하는 65세 이상 고령자의 총 인구수로, 국토정보플랫폼에서 제공하는 국토통계자료를 기반으로 자료를 구축함. 고령자 인구수는 특정 지역 내 고령자의 절대적 수치로서, 고령자 대상 정책 및 자원 배분에 필요한 정보를 제공
 - 의성군의 리 단위 고령자 인구수 평균은 137.9명이며, 최댓값 1,111명(의성읍 후죽리), 최솟값 20명(구천면 조성리) 사이의 큰 격차를 보임
 - 100명 미만 고령자가 거주하는 리가 74개소, 100명 이상 200명 미만 리가 93개소로 의성읍과 안계면 일부 리를 제외하고는 대부분 100명 안팎의 고령자가 거주. 50명 미만의 고령자가 거주하는 과소 리는 8개 지역임
 - 종합하면, 돌봄서비스를 포함하여 일상서비스의 접근성이 좋은 의성읍 인근지역에 고령자의 상당수가 집중되어 있는 경향을 보이며, 그 외 면 지역 전반에 산발적으로 분산 거주하고 있음

[표 4-11] 의성군 리단위 잠재수요 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균	최댓값	최솟값	표준편차
잠재수요(명)	137.9	1,111.0	20.0	138.3



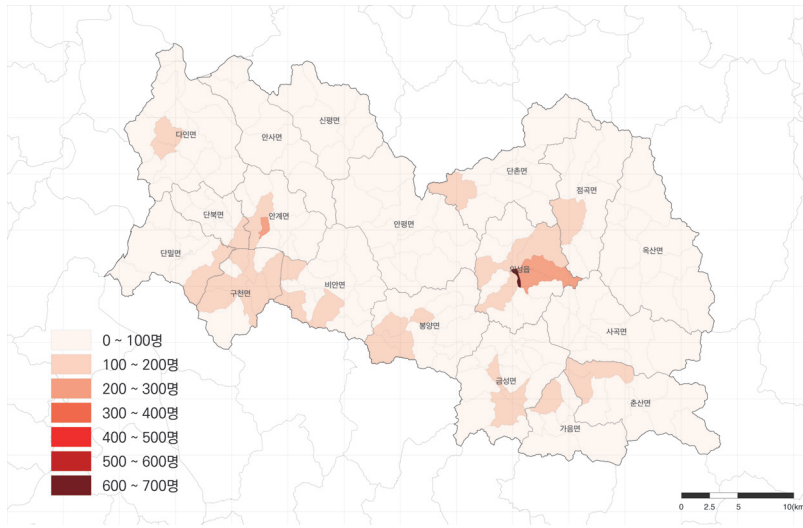
출처: 국토정보플랫폼의 국토통계자료(의성군, 리인구)를 활용하여 연구진 작성

- 유효수요(장기요양등급자)

- 유효수요는 의성군의 65세 이상 장기요양등급자(1~5등급과 인지기원등급)자로 2024년 6월 기준 의성군 제공자료를 기반으로 리단위로 구축. 장기요양등급자는 65세 이상 고령자 중에서도 현재 의료-돌봄 수요가 가장 높은 대상으로, 현재 의성군에 총 3.7천명이 거주하고 있음
- 리단위 평균 장기요양등급자는 20.5명이며, 최댓값은 의성읍 후죽리의 134명이며, 최솟값은 구천면 조성리와 가음면 양지리 각각 2명임
- 의성읍 후죽리(134명), 의성읍 도동리(121명), 안계면 용기리(118명)을 제외하고, 100명 이하 50명 이상 장기요양등급자가 거주하는 지역은 7개 리로 의성읍(상리리, 중리리, 철파리), 안계면(용기리), 금성면(탐리리, 대리리), 봉양면(화전리)에 위치하며, 10명 이하가 거주하는 리는 총 34개 리임
- 종합하면 장기요양등급자는 의성읍에 가장 많이 거주하며, 이외 금성면, 봉양면, 안계면 거주 비율이 높은 것으로 나타남

[표 4-12] 의성군 리단위 유효수요 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균	최댓값	최솟값	표준편차
유효수요(명)	20.5	134.0	2.0	18.8

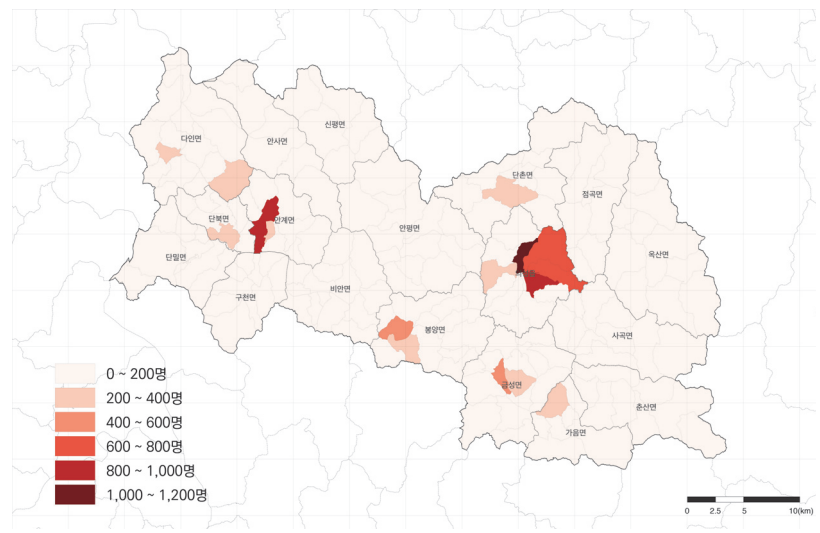


출처: 국토정보플랫폼의 국토통계자료(의성군, 리인구)를 활용하여 연구진 작성

- 미래수요(10년 뒤 65세 이상 고령자 인구 수)
 - 미래수요는 현재 리단위 인구수자료를 활용하여 인구추세연장법을 통해 10년 뒤 65세 이상 고령자 인구 수를 추계함. 10년 뒤 의성군의 65세 이상 인구는 약 27.2천명으로 현재 고령자인 25.1천명보다 약 8.0% 증가 될 것으로 예상됨
 - 10년 뒤 65세 이상 고령자 인구 수의 리단위 평균은 약 149.9명이며, 최댓값은 1,249명인 의성읍 후죽리이고, 최솟값은 21명으로 구천면 조성리임
 - 100명 미만의 고령자가 거주하는 리가 현재 74개 리에서 64개 리로 줄어 들고, 100명 이상 200명 미만 리가 현재 93개 리에서 97개리로 증가함. 특히 65세 이상 고령자가 500명 이상 거주하는 리는 봉양면(화천리), 안계면(용기리), 의성읍(상리리, 중리리, 도동리, 후죽리)로 의성읍 후죽리와 안계면 용기리의 경우 65세 이상 고령자가 1,000명을 넘을 것으로 예상됨

[표 4-13] 의성군 리단위 미래수요 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균	최댓값	최솟값	표준편차
미래수요(명)	149.9	1,249.0	21.0	157.4



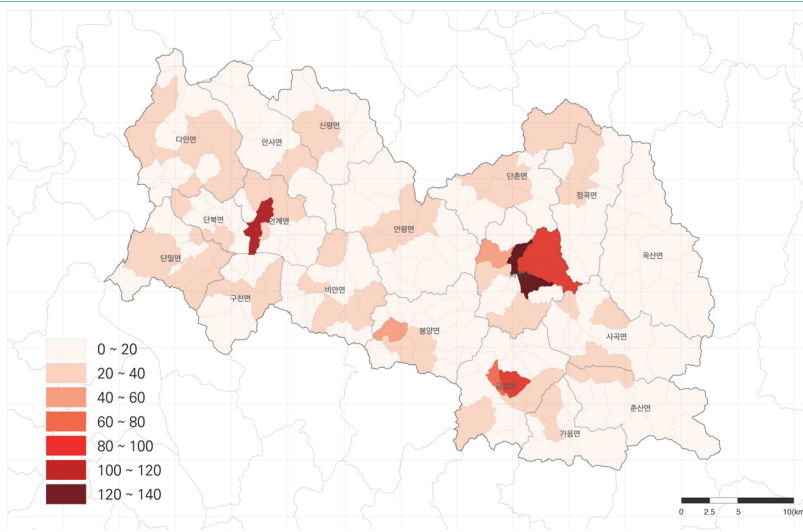
출처: 국토정보플랫폼의 국토통계자료(의성군, 리인구)를 활용하여 연구진 작성

• 수요집중도(수요집중도)

- 리 내의 고령자들이 얼마나 밀집하여 거주하는지 또는 분산하여 거주하는지를 나타내는 지표로, 거주지와 농경지가 근접 분포하는 농촌지역의 거주 특성을 반영하여 설명
- 고령자들이 밀집하여 거주하는 지역은 거점형의 서비스 제공이 비교적 용이하지만, 분산된 지역은 접근성에 차이가 있을 수 있으므로 돌봄서비스 제공방식을 구체화하는 데 필요
- 의성군의 리 단위 수요집중도 평균은 96이며, 최댓값 663(의성읍 도서관리), 최솟값 59(옥산면 오류리) 사이의 매우 큰 격차를 보임
- 아래 도면의 붉은색으로 표시된 지역은 높은 수요집중도를, 주황색으로 표시된 지역은 낮은 수요집중도를 나타냄. 의성군 전역으로 보면, 산지로 이루어진 동부-남부 지역에서 수요집중도가 비교적 낮게 나타나는 편이고 평야와 분지로 이루어진 중부-서부¹⁹⁾ 지역의 경우 수요집중도가 비교적 높게 나타나는 특징을 보임

[표 4-14] 의성군 리단위 수요집중도 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균	최댓값	최솟값	표준편차
수요집중도	96.0	663.0	59.0	48.0



출처 : V-World 용도별 건물정보자료를 활용하여 연구진 작성

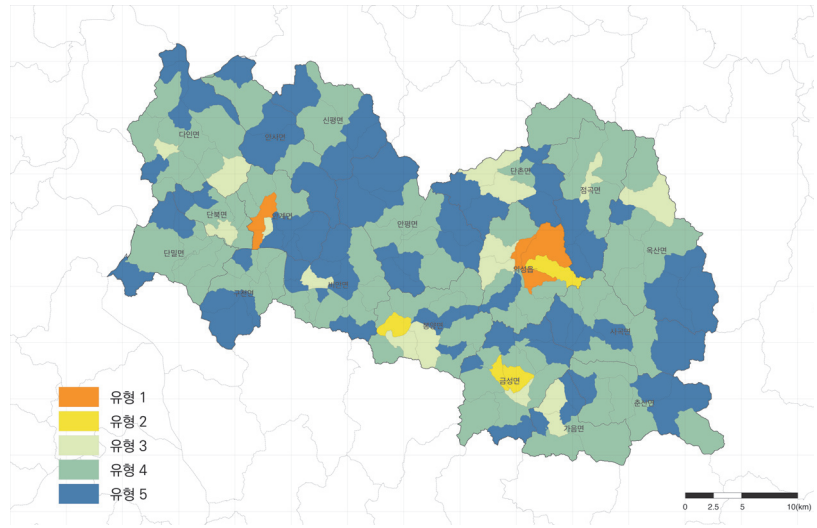
19) 경북지역 3대 평야 중 하나인 안계평야가 안계면을 중심으로 구천면, 단밀면, 다인면에 걸쳐 조성(디지털의성문화대전, <https://uiseong.grandculture.net/uiseong/toc/GC05200140?search=A1/2>, 2024.06.19. 접속)

□ 돌봄수요에 따른 공간 군집 결과

- 총 네 개의 변수를 활용해 의성군 내 법정리 182개 리를 분석한 결과, 다섯 개의 서로 다른 특성을 가진 군집으로 분류가 가능함
 - (군집 1) 고령자 인구 및 장기요양등급 대상자가 집중 거주하고 있으며, 10년 뒤 65세 이상 인구수도 높을 것으로 예상되는 지역
 - (군집 2) 어느 정도의 고령자 인구가 밀집 거주하며 장기요양등급자 또한 50명 이상 100명 이하 정도가 비교적 밀집되어 거주하고 있는 지역
 - (군집 3, 군집 4) 의성읍 서부지역과 봉양면, 안계면, 금성면, 다인면 등 비교적 고령자 인구가 존재하는 면 지역에 속한 리로 전형적인 농촌 마을의 특성을 나타내는 지역
 - (군집 5) 의성군 외곽의 면 지역에 속한 리로서, 상대적으로 적은 고령자 인구 및 장기요양등급자가 분산 거주하는 지역

[표 4-15] 군집분석 결과(군집별 평균값 및 도면)

군집유형	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
1 (N=4)	914.0	1,036.0	114.3	163.3
2 (N=4)	482.0	535.5	76.3	134.5
3 (N=16)	209.4	232.9	32.0	104.5
4 (N=85)	126.2	136.8	19.3	96.6
5 (N=73)	74.5	77.1	11.1	87.6



출처: 연구진 작성

□ 군집별 세부 특성

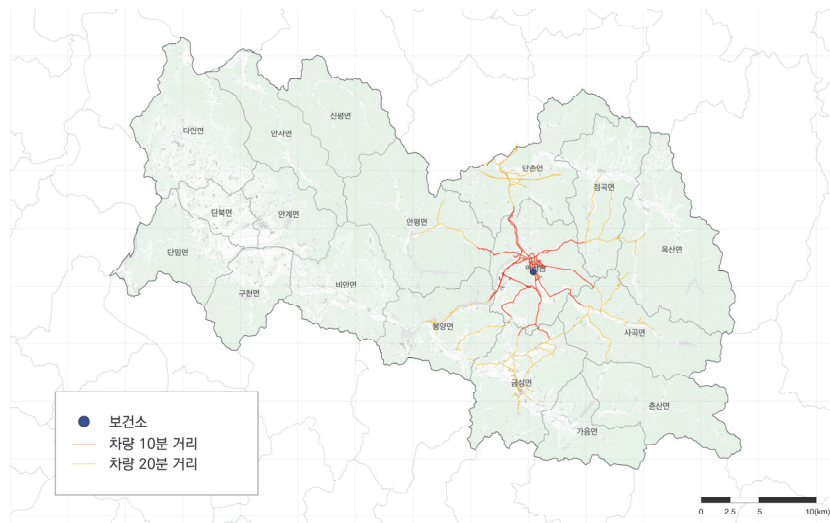
- 군집 1 : 매우 많은 고령자와 장기요양등급자가 밀집되어 거주
 - 군집 1의 고령자 인구수는 평균 약 914명이며, 미래 수요 또한 1,036명으로 의성군 내 182개 리 중 현재 65세 이상 인구수가 가장 많은 상위 4곳인 의성읍 후죽리, 도동리, 중리리, 안계면 용기리가 해당됨. 장기요양등급 대상자 또한 의성읍 중리리(84명)을 제외하고 100명 이상 거주하며, 주거 집중도도 높아 고령자 돌봄수요가 높은 지역임
- 군집 2 : 높은 수준의 고령자 수와 장기요양등급자가 비교적 밀집하여 거주하는 지역으로 꾸준히 고령자 수가 증가할 것으로 예상
 - 의성군 내 182개 리 중 군집 1에 포함한 4개 리를 제외한 65세 이상 인구가 가장 높은 나머지 4개 리인 의성읍 상리리, 봉양면 화천리, 금성면 대리리와 탑리리가 군집 2에 해당하며, 군집 1에 비해 수요는 낮으나, 군집 3, 4, 5에 비해 높은 수준의 고령자 수요를 가지고 있음
- 군집 3 : 면 소재지 인근지역으로 16개 리가 해당
 - 의성군 내 182개 리 중 16개 지역이 군집 3에 속하는 것으로 나타났으며, 의성읍 서부지역, 안계면, 금성면, 봉양면, 다인면 등 면소재지 중심과 크게 멀지 않은 지역이 해당됨. 서부권역의 안계면, 중부권역의 봉양면, 금남면, 동부권역의 의성읍 서부지역에 위치하여 공급지와 거리가 양호할 것으로 보이나, 그 외 리 지역의 경우 공급지역과의 접근성 분석을 통해 수요-공급 미스매치 확인이 필요할 것으로 보여짐
- 군집 4 : 전형적인 농촌 주거지역으로 84개 리가 해당
 - 의성군 내 182개 리 중 84개 지역이 군집 4에 속하는 것으로 나타나 가장 많은 리 지역을 포함하는 군집. 비교적 넓은 면적에 인구가 분산 거주하는 전형적인 농촌 주거지역의 특성을 나타내는 군집
- 군집 5 : 소규모 농촌 취락으로 면 중심지 외부에 위치
 - 의성군 외곽에 해당하는 면에 속하는 리가 대부분으로 상대적으로 고립된 농촌 주거지역의 특성을 보이는 군집이라고 할 수 있음. 군집 5의 고령자 인구수는 평균 약 74.5명으로 다섯 개의 군집 중 가장 적은 수의 고령자가 거주하는 지역이며, 미래 인구수 또한 77.1명으로 가장 낮음. 거주 집중도 또한 적은 수의 고령자가 단독주택의 형태로 넓은 지역에 분산하여 거주하는 지역이라고 할 수 있음

3. 의성군 돌봄수요-공급 접근성에 따른 공간 유형화

1) 고령자 돌봄서비스 공급기관(공급자) 분포 및 접근성

□ 거점형 서비스의 분포 및 접근성

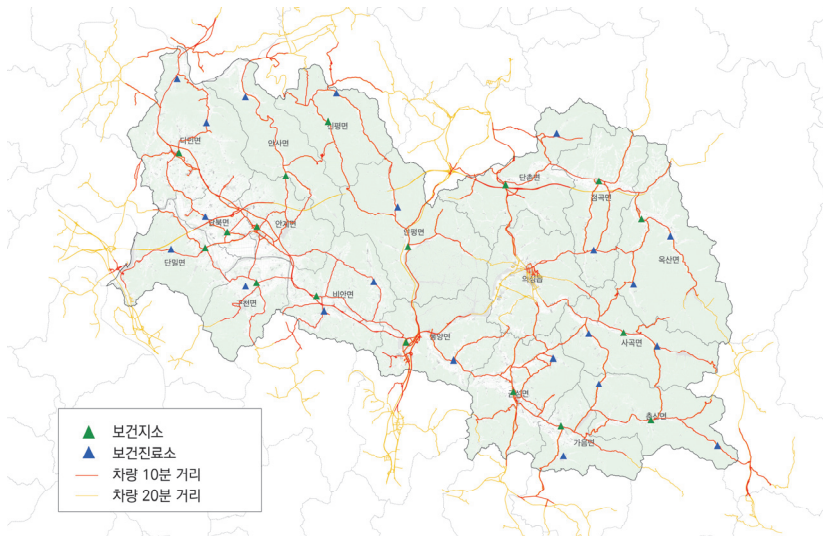
- 앞서 의료-돌봄 통합지원 서비스 중 서비스 공급주체의 위치가 고정되는 경우를 ‘거점형 서비스’로 정의
 - 보건소와 보건지소는 고정된 위치에서 운영되며, 의료진이 고령자 거주지에 방문하여 서비스를 제공. 이들은 기초적인 의료서비스를 제공하며, 안정적이고 일관된 서비스 제공이 가능
 - 이에 상위 보건의료서비스를 제공하는 ‘보건소’와 하위 서비스를 제공하는 ‘보건지소 및 진료소’, 여가복지서비스를 제공하는 동시에 맞춤형돌봄수행기관으로 지정된 ‘노인복지관’의 공간적인 분포와 접근성을 분석
 - (상위 거점시설) 보건소 분포 및 접근성
 - (분포) 의성군 내 보건소는 1곳으로 의성읍에 위치, 지역 중심지에서 상위 보건의료 서비스 제공 역할을 담당
- ※ 보건소는 의료-돌봄 통합지원 사업에서 방문진료(월1회) 및 방문간호(월2회), 방문건강관리 서비스와 함께 응급의료 관련 서비스를 주로 제공(공중보건의 등 8인 배치)



[그림 4-9] 보건소의 분포 및 차량 접근성

출처: 연구진 작성

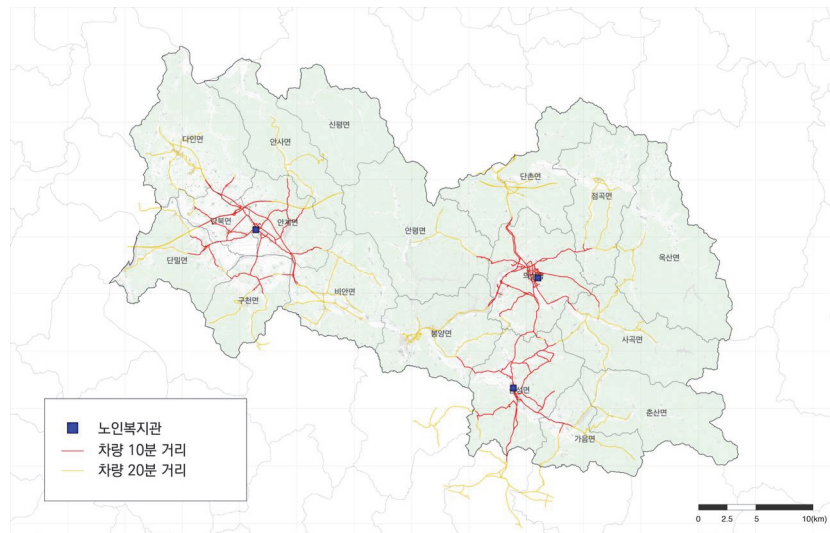
- (접근성) 차량 이동(시속 40km)을 고려, 도로 네트워크를 통한 10분~20분 이동범위를 시각화하면 앞의 도면과 같음
- 차량 10분 거리(빨간색)에 포함되는 지역은 의성을 일부와 인근 면 지역에 한정되며, 차량 20분 거리(노란색)에는 의성읍에 인접한 봉양면, 금성면 일부가 포함
- 의성군 전체를 고려했을 때 상당수 외곽지역은 보건소 접근이 어려운 상황. 특히, 서측의 안계면, 단북면, 그리고 동측의 옥산면, 신평면과 같은 외곽지역은 차량 20분 거리 내에서 상당히 벗어나 있어 보건소 접근성이 취약한 곳으로 볼 수 있음
- (하위 거점시설) 보건지소(진료소) 분포 및 접근성
 - (분포) 의성군 내 보건지소는 17개소로 군 내 모든 면에 1개씩 설치되어 있으며, 보건진료소는 21개소로 각 면에 1~2개씩 설치. 보건지소는 기초적인 보건의료서비스를 제공하는 곳으로서 의성군 전역에 비교적 고르게 분포하고 있음
 - ※ 보건지소 역시 의료-돌봄 통합지원 사업에서 방문진료 및 방문간호, 방문건강관리 서비스를 제공(공중보건의 및 전담간호사 등 76인 배치)
 - (접근성) 동일하게 차량 이동을 고려, 도로 네트워크를 통한 10분~20분 이동범위를 시각화하면 다음의 도면과 같음



[그림 4-10] 보건지소(진료소)의 분포 및 차량 접근성

출처: 연구진 작성

- 대부분의 지역이 차량 20분 거리(노란색)에 포함되어, 기초적인 보건의료 서비스에 대한 접근성이 양호한 편이라고 할 수 있음. 즉, 외곽지역에서도 기초 서비스를 이용하는 데 큰 어려움이 없음을 시사
 - 다만, '기초' 서비스라는 측면에서 차량 10분 거리(빨간색)로 범위를 좁혀 보면, 일부 외곽지역에서 상대적으로 접근성이 낮아지는 양상을 보임
 - 예컨대 단밀면, 가음면, 단북면의 일부 지역은 보건지소 및 진료소에 접근하는 데 다소 시간이 소요될 수 있음. 이들 지역은 20분 이내에 접근이 가능하지만, 고령자들의 이동 불편함을 고려했을 때 10분 이내에 접근할 수 있는 지역에 비해 상대적으로 불편할 수 있음
- (기타 거점시설_맞춤돌봄수행기관) 노인복지관 분포 및 접근성
 - (분포) 의성군 내 노인복지관은 3개소로, 의성읍, 금성면, 안계면에 각 1개소씩 구성되어 있음. 노인복지관은 복지 프로그램 및 사회적 활동을 지원하는 동시에 맞춤돌봄서비스를 제공하는 주요 기관으로서 역할을 수행
 - (접근성) 차량 이동을 고려, 도로 네트워크를 통한 10분~20분 이동범위를 시각화하면 다음의 도면과 같음



[그림 4-11] 맞춤돌봄수행기관(노인복지관)의 분포 및 차량 접근성

출처: 연구진 작성

- 복지관이 위치한 3개 읍·면의 경우 차량 10분 거리로 이동 가능하며, 그에 인접한 일부 면까지 차량 20분 거리로 이동할 수 있을 것으로 보임. 다만 이는 의성군 전체 면적에 비해 매우 제한된 범위라고 할 수 있음

□ 가변형 서비스의 분포 및 접근성

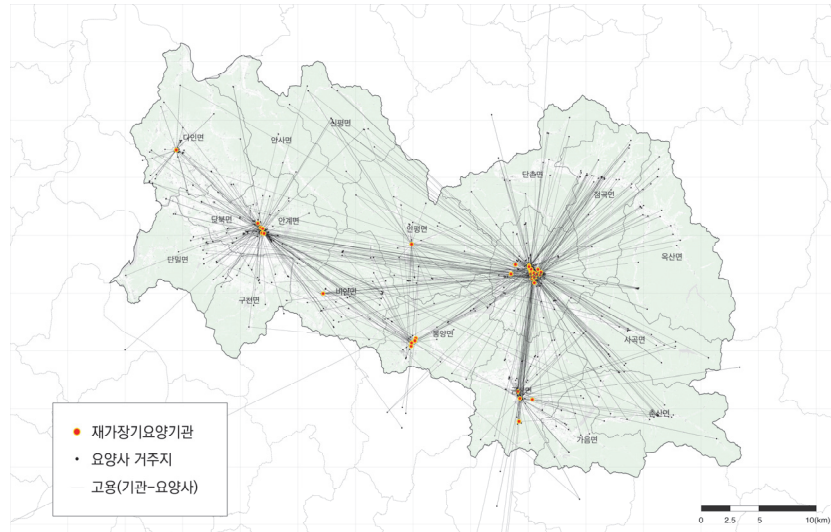
- 앞서 의료-돌봄 통합지원 서비스 중 서비스 공급주체의 위치 또는 이동 경로가 유동적인 경우를 ‘가변형 서비스’로 정의
 - 대표적으로 장기요양등급자를 대상으로 한 방문요양²⁰⁾서비스가 있음
 - 방문요양서비스는 재가노인복지시설(이하 재가요양기관)에 등록된 방문요양보호사를 통해 제공됨. 방문요양보호사는 재가요양기관에 등록되어 있지만 실제로는 자택에서 출발하여 서비스 대상 고령자의 거주지로 직접 이동해 서비스를 제공함
 - 즉, 재가요양기관은 방문요양보호사와 장기요양등급자 간 서비스를 연결하는 역할을 수행할 뿐, 공간적 의미에서 서비스 공급지로 작용하지 않음
 - 따라서 가변형 서비스의 분포와 접근성을 분석하는 데 있어서 중요한 것은 방문요양보호사의 위치와 서비스 대상 장기요양등급자의 위치임
 - 방문요양보호사는 유동적인 배치와 유연한 이동 경로를 통해 다양한 고령자에게 서비스를 제공하며, 서비스의 접근성과 질이 방문요양보호사의 이동 거리와 효율성에 크게 의존
 - 이에 본 연구에서는 이 두 주체 간의 네트워크 거리를 계산하여 가변형 서비스의 접근성을 분석·평가하였음²¹⁾
- 재가요양기관과 각 기관에 등록된 방문요양보호사 분포
 - (재가요양기관) 2024년 기준, 의성군에 등록된 재가요양기관은 총 34개소로, 의성읍에 20개소가 밀집해 있으며, 안계면에 5개소, 봉양면과 금성면에 각 3개소, 다인면, 비안면, 안평면에 각 1개소가 분포
 - 의성군 중심지인 의성읍과 일부 면에 편중된 양상을 보이나, 앞서 설명한 바와 같이 재가요양기관의 위치가 가변형 서비스의 접근성에 유의미한 의미를 갖지는 않음
 - (방문요양보호사) 34곳의 재가요양기관에 등록된 방문요양보호사는 총 1,268명으로(2024년 기준), 기관당 평균 약 37명이 등록되어 있음. 방문요양보호사의 위치(자택)는 대부분 의성군 내에 분포되어 있으나, 일부 인원은(32명, 약 2.5%) 인접한 타 시·군에 거주하는 것으로 확인됨(의성군

20) 방문요양, 방문목욕, 방문간호를 통칭하여 방문요양으로 서술

21) 의성군으로부터 장기요양등급자별로 연계된 방문요양보호사의 위치 정보(자택 기준)를 제공받아 분석에 활용

제공자료)

- 34개 재가요양기관별로 등록된 방문요양보호사의 관계를 시각화하면 다음의 도면과 같음

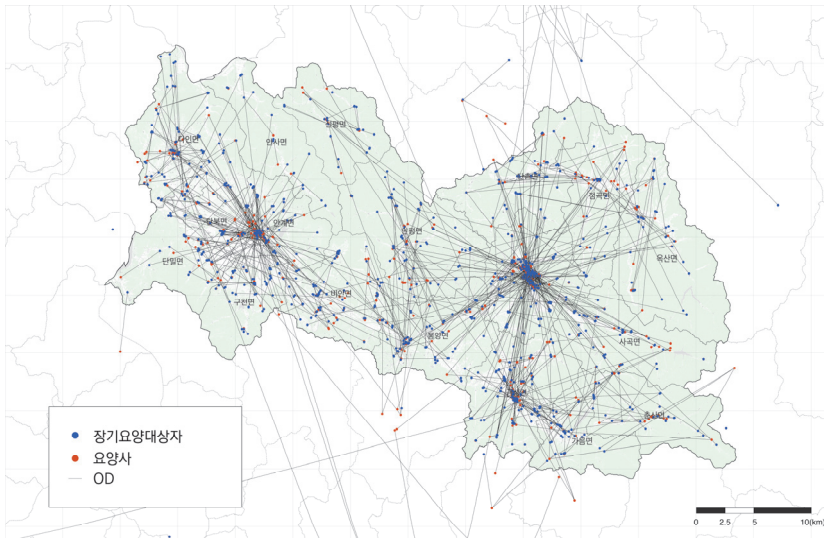


[그림 4-12] 재가요양기관과 기관별로 등록된 방문요양보호사 간 OD구조

출처: 의성군 제공자료를 바탕으로 연구진 작성

- 도면에서 확인할 수 있듯이 방문요양보호사들의 거주지는 의성군 전역에 넓게 분포되어 있으며, 방문요양보호사와 그들이 소속된 재가요양기관 간의 물리적 거리는 일정하지 않음
- 이러한 분포는 서비스 대상 고령자(장기요양등급자)들에게 서비스를 제공하는 과정에서 물리적 거리의 차이가 발생할 수 있음을 시사
- 방문요양보호사와 장기요양등급자의 분포 및 접근성
 - (분포) 의성군에서 구축한 자료상 장기요양등급자는 총 2,312명으로 집계됨. 의성군에 등록된 방문요양보호사 수(1,268명)를 고려하면, 방문요양보호사 1인당 평균 1.8명에게 서비스를 제공하는 것으로 나타남
 - ※ 이중 서비스 중복, 방문요양보호사의 주소 누락과 정보 오류 경우를 제외하고 최종적으로 1,268명의 정보를 분석에 활용
 - 다음의 도면은 방문요양보호사와 장기요양등급자 간의 OD 관계를 시각화한 것으로, 각 방문요양보호사의 거주지에서 장기요양등급자의 거주지로 이동하여 서비스를 제공하는 경로를 나타냄²²⁾

22) 도면에서 직선으로 나타난 경로는 방문요양보호사와 장기요양등급자 간의 물리적 거리를 개략적으로 표현한 것이며, 실제 분석에서는 도로 네트워크 기반의 이동 경로를 계산



[그림 4-13] 방문요양보호사와 장기요양등급자 간 OD구조

출처: 의성군 제공자료를 바탕으로 연구진 작성

- (접근성) 장기요양등급자와 방문요양보호사 간의 도로 네트워크 분석 결과, 서비스 제공을 위한 평균 이동거리는 약 7.2km(7,188m)로 산출. 이는 차량 이동 시속 40km를 기준으로 약 10~15분 정도 소요되는 거리로 볼 수 있음
- 그러나 이를 리 단위 평균값을 통해 세부적으로 살펴보면, 최단 0.1km 미만(45m, 비안면 도암리)에서 최장 28km(구천면 장국리)까지의 범위를 보여, 지역 간 격차가 상당히 큰 상황을 확인할 수 있음. 이는 지역마다 서비스 접근성의 편차가 크다는 것을 시사
- 특히, 평균 이동거리가 10km를 초과하는 리가 36개소로 전체의 20%에 달함. 이들 지역에서는 방문요양보호사의 이동 부담이 크며, 이로 인해 서비스 제공 과정에서 질적 차이가 발생할 가능성도 있음
- 즉, 이러한 거리의 격차는 방문요양보호사의 이동 효율성에도 큰 영향. 10km를 초과하는 지역에서는 방문요양보호사의 이동시간이 늘어나면서 하루에 방문할 수 있는 대상자 수가 제한될 수 있으며, 이는 결과적으로 서비스 제공의 빈도와 질적 관리에 차이를 발생시킬 수 있음
- 농촌지역 특성상 서비스 제공 거리와 시간의 비효율성은 불가피한 문제이긴 하나, 지역별 편차가 심한 상황에서는 일부 지역의 고령자들이 불리한 서비스 환경에 놓이게 될 가능성이 높음

2) 돌봄수요-공급 접근성에 따른 공간 유형화

□ 분석 변수 및 분석단위 설정

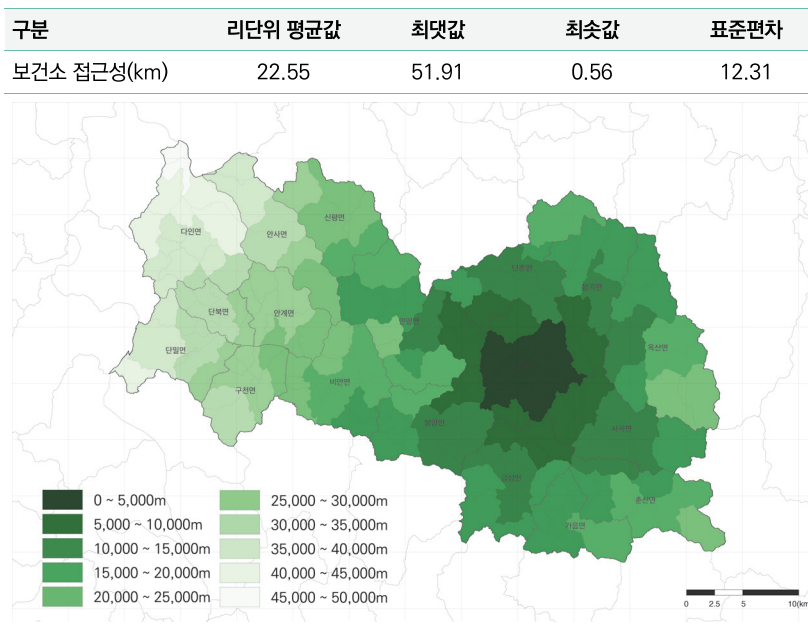
- 의성군 내 각 리의 돌봄수요와 공급접근성을 종합적으로 파악하여, 지역별 서비스 제공여건을 분석하기 위해 군집분석을 수행
 - 돌봄수요가 높은 지역과 낮은 지역을 구분하고, 각 지역의 서비스 접근성 차이를 분석하여 맞춤형 정책 수립을 지원
- 분석에 사용된 변수는 크게 세 가지로, △거점형 서비스 접근성, △가변형 서비스 접근성, △돌봄필요도로 구분
 - 거점형 서비스는 고정된 위치에서 제공되는 서비스의 접근 용이성을 평가함으로써 각 리가 기본적인 의료서비스를 얼마나 충족하고 있는지를 파악하는데 중점
 - 거점형 서비스는 다시 상위 거점(보건소) 접근성과 하위 거점(보건지소 및 진료소) 접근성으로 분리하여 분석함으로써, 각 리의 서비스 접근성 차이를 구체화. 이때 접근성은 해당 시설에서 리단위 중심점으로 이동하는데 소요되는 네트워크 기반의 거리를 산출하여 활용
 - 가변형 서비스는 공급자의 위치가 유연하게 조정될 수 있어, 지리적 특성이나 인구분포에 따라 접근성 개선이 상대적으로 용이. 이에 서비스 공급자의 유동적인 배치와 서비스 이동경로의 효율성을 고려하여 평가하는데 중점. 이때 접근성은 방문요양보호사가 장기요양등급자의 거주지로 이동하는데 소요되는 네트워크 기반의 거리를 산출·활용
 - 돌봄필요도는 앞서 진행한 1단계 군집분석에서 도출한 돌봄수요 결과값을 기반으로 설정. 즉 현재의 돌봄수요와 미래 변동 가능성, 수요 집중도를 종합적으로 고려하여 산출된 값을 활용
 - 이를 통해 고령자 돌봄서비스 수요가 높은 지역을 파악하고, 해당 수요를 공급 접근성과 함께 종합적으로 분석하고자 함
- 군집분석의 단위는 1단계 군집분석(돌봄수요)과 동일하게 ‘리’로 설정
 - 1단계 군집분석과 동일한 단위를 사용함으로써 일관된 분석 결과를 도출

□ 변수별 기초통계량

• 거점형 서비스 접근성

- (보건소) 의성군의 리 단위 보건소 접근성에 대한 기초통계 분석 결과, 평균 접근성은 22.5km이며, 최솟값 0.6km, 최댓값 51.9km 사이의 차이를 보임. 표준편차는 약 12.3km로, 이러한 편차는 의성군의 보건소가 의성읍에 1개소만 존재하는 구조와 밀접한 관련이 있음
- 중위값은 19.8km로, 절반 이상의 지역에서 보건소 접근성이 20km 내외이라는 결과를 보여줌. 그러나 일부 외곽지역에서는 최대 51.91km에 이르는 경우도 있어 장거리 이동이 불가피함을 시사. 특히, 의성군의 서측 외곽지역에서 보건소 접근성이 열악한 편으로 나타남
- 주요 분포를 보면, 서측 외곽 면 지역은 대부분 평균 접근성 30km 이상으로 나타나 돌봄 및 의료서비스 이용에 어려움을 겪을 가능성이 큼. 반면, 의성읍과 인접한 지역에서는 접근성이 10km 내외로 상대적으로 양호한 접근성을 보임

[표 4-16] 리 단위 보건소 접근성의 기초통계량 및 도면

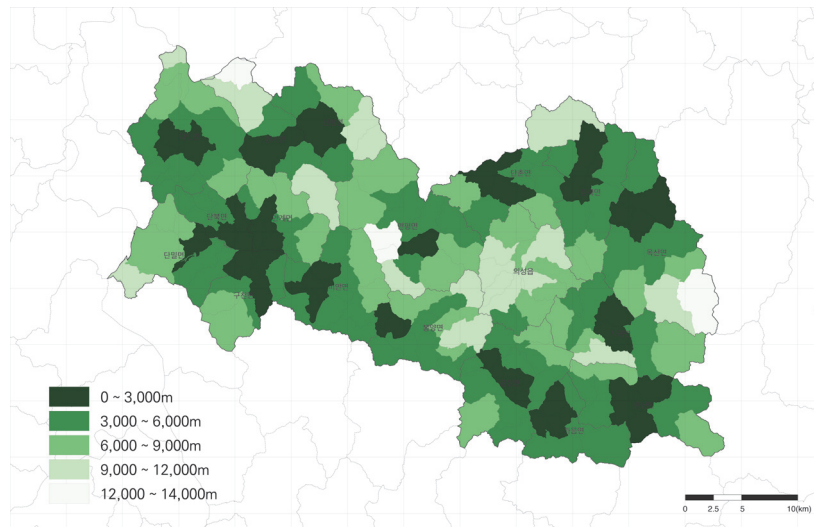


출처: 보건복지부의 보건소 데이터를 활용하여 연구진 작성

- (보건지소 및 진료소) 다음으로 리 단위 보건지소(진료소)에 대한 기초통계 분석 결과, 평균 접근성은 5.3km, 최솟값 0.6km, 최댓값 14.27km로 나타남. 표준편차는 약 2.9km로, 보건소와 비교할 때 보건지소(진료소) 접근성의 변동성은 크지 않은 편
- 중위값은 4.8km로, 전체 지역 중 절반가량의 리에서 보건지소(진료소) 접근성이 5km 미만으로 나타남. 이는 의성군 내 많은 지역이 보건지소(진료소)에 대한 양호한 접근성을 유지하고 있음을 의미
- 전반적으로 보건지소(진료소)는 의성군 전역에 고르게 분포하여 서측의 외곽지역에서도 평균 5~7km 내외의 접근성을 유지
- 이러한 결과는 의성군의 보건지소(진료소) 네트워크가 비교적 효율적으로 구축되었음을 의미하며, 의성읍과 안계면 등의 주요 중심지뿐만 아니라 각 면 지역에서도 기초 서비스에 대한 접근성이 양호한 편
- 다만, 일부 외곽지역의 경우 표준편차를 초과하여 10km 이상의 접근성을 보이는 곳도 존재하는 것으로 나타남

[표 4-17] 리 단위 보건지소(진료소) 접근성의 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균값	최댓값	최솟값	표준편차
보건지소 접근성(km)	5.25	14.27	0.63	2.93



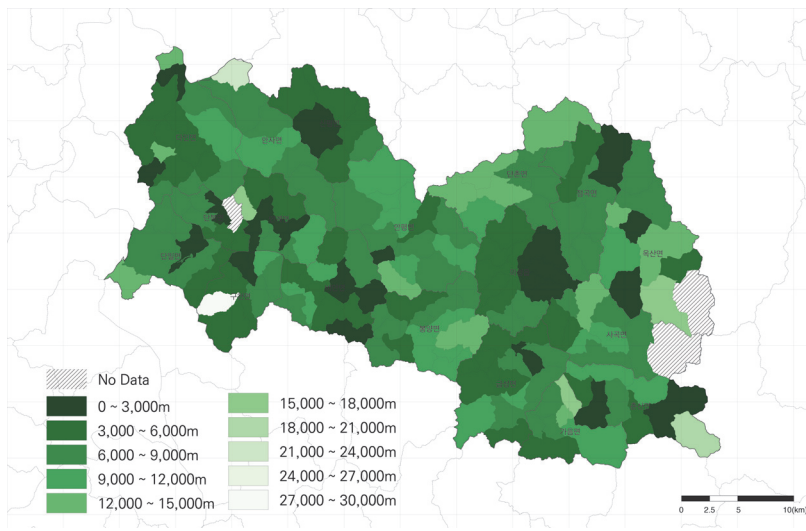
출처: 보건복지부의 보건소 데이터를 활용하여 연구진 작성

- 가변형 서비스 접근성

- 의성군 내 리 단위 방문요양보호사의 이동거리에 대한 분석 결과, 평균 이동거리는 약 7.2km로 나타났으며 최솟값은 45m, 최댓값은 28km의 차이를 보임. 표준편차는 약 4.1km로 이는 방문요양보호사(공급자)가 서비스 대상자(수요자)인 장기요양등급자 거주지로 이동하는 거리의 편차가 매우 크다는 것을 의미함
- 중위값은 6.7km로 전체 지역의 절반가량에서 이동거리가 7km 이하임을 의미. 이는 차량 시속 40km 기준으로 약 10분 거리에 해당함
- 공간적으로 중심부와 외곽지역에서 두드러지는 특성이 명확하게 나타나는 것은 아니나, 의성읍과 안계면 등 중심지에서의 접근성이 비교적 양호한 편에 해당. 즉, 대부분의 리 단위에서 6~9km 정도의 이동거리를 보이며, 극단적으로 긴 이동거리는 일부 외곽지역에 한정
- 앞서 살펴본 바, 방문요양보호사의 이동거리를 고려한 배치가 이루어지지 않아 방문요양보호사와 서비스 대상자 간의 거리가 일정하지 않음. 이러한 특성으로 의성군 전역에서 방문요양보호사의 이동거리는 상대적으로 균등하지만, 이는 방문요양보호사의 배치가 계획적이지 않음을 시사

[표 4-18] 리 단위 방문요양보호사 접근성의 기초통계량 및 도면

구분	리단위 평균값	최댓값	최솟값	표준편차
요양보호사 접근성(km)	7.19	28	0.045	4.14



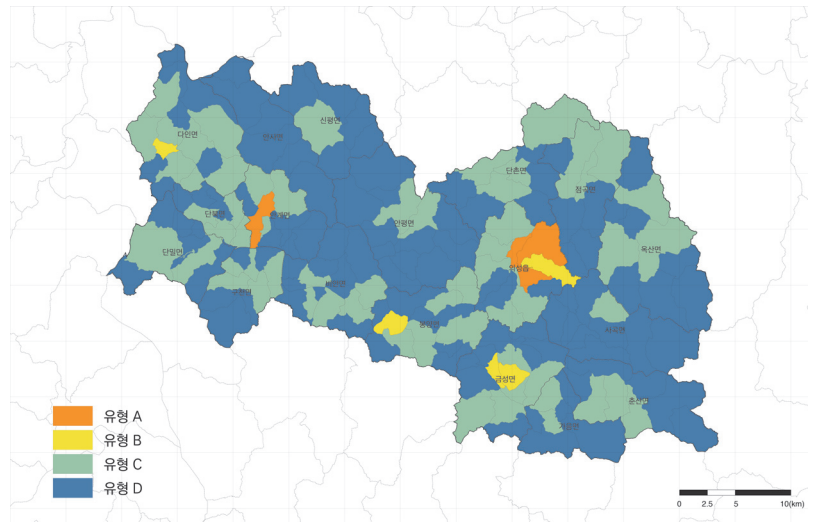
출처: 의성군 제공자료를 활용하여 연구진 작성

□ 군집분석 결과

- 돌봄필요도와 공급특성에 대한 변수를 활용해 법정리 182개 리를 군집화한 결과, 돌봄-공급 수준에 따라 네 개의 유형으로 분류
 - (유형 A) 의성읍과 안계면 일부 리에서 확인되는 군집으로서, 고령자 인구가 집중 거주하며 거점형·가변형 서비스 접근성이 모두 양호한 지역
 - (유형 B) 의성읍 남측의 금성면 및 봉양면, 안계면 서측의 다인면 일부에서 확인되는 군집으로서, 일정 수준의 고령자 인구가 밀집 거주하며 저차 거점형 서비스와 가변형 서비스 접근성이 양호한 지역
 - (유형 C) 의성군 동부의 옥산면과 사곡면, 안평면, 서측의 단북면, 구천면에서 확인되는 군집으로, 돌봄 수요는 중간 수준이지만, 공급 접근성이 다소 부족한 지역
 - (유형 D) 외곽의 면 지역에 속한 리로서, 상대적으로 적은 고령자 인구가 분산 거주하는 동시에 거점형·가변형 서비스 접근성이 모두 취약한 지역

[표 4-19] 돌봄수요-공급특성에 따른 군집분석 결과

군집유형	거점형(고) 접근성	거점형(저) 접근성	가변형 접근성	돌봄수요
유형A(n=4)	80.76	49.17	91.07	100.00
유형B(n=5)	67.78	85.14	79.18	44.00
유형C(n=62)	56.76	72.29	74.89	20.00
유형D(n=111)	56.07	62.20	71.38	13.42



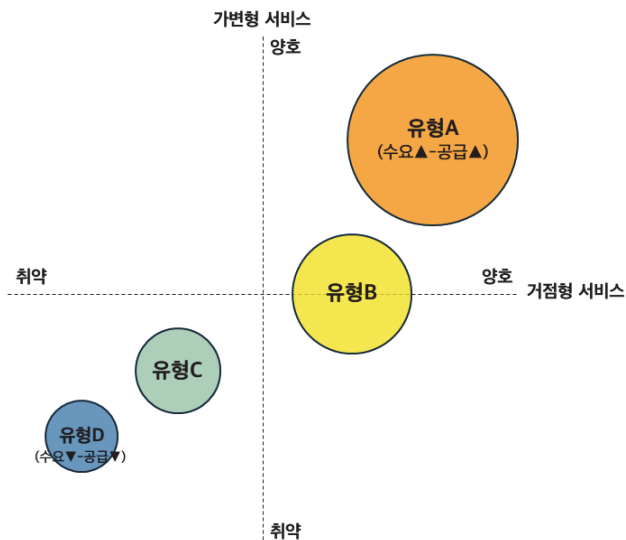
출처: 연구진 작성

- (유형 A) 고수요-서비스 충분지역
 - 의성군 내 182개 리 중 4곳이 유형 A에 속하는 것으로 확인. 의성읍 후죽리, 중리리, 도동리, 용기리 등 군 내에서 도시적 특성이 상대적으로 강한 지역이라고 할 수 있음
 - 이들 지역은 향후 고령자 수요가 계속해서 유지되거나 증가 가능성이 높으므로, 통합적인 의료-돌봄서비스의 거점을 조성하는 것이 효과적일 수 있음
- (유형 B) 중간수요-서비스 양호지역
 - 유형 B에 속하는 리는 의성읍 상리리 및 금성면 탑리리, 대리리, 봉양면 화전리 등 5곳으로 도출. 이들 지역은 고령자 인구가 일정 수준 밀집되어 있으며, 저차 거점형 서비스와 가변형 서비스 접근성이 모두 양호. 전반적으로 균형 잡힌 수요와 공급 상태를 유지하고 있다고 볼 수 있음
 - 다만 향후 고령화로 인한 서비스 수요가 증대될 가능성이 있으며, 요양보호사의 근거리 배치 또는 지역사회 돌봄체계를 강화하여 서비스 접근성을 제고할 필요. 또한 고령자가 어느 정도 집적 거주하는 특성이 있으므로 소규모 지역 거점을 중심으로 돌봄-주거를 연계하는 방안도 고려할 필요
- (유형 C) 저수요-서비스 부족지역
 - 유형 C에 속하는 리는 의성읍, 단촌면, 옥산면, 금성면 등에 위치한 62개 리 지역으로 도출. 이들 지역은 돌봄수요가 상대적으로 적고, 거점형과 가변형 서비스 접근성이 모두 평균 대비 미흡한 지역으로 분류
 - 의성군의 공간적인 특성을 고려할 때, 거점형 서비스 접근성의 획기적인 개선에는 한계가 있을 수 있음. 따라서 고령자의 거주지 내에서 자립 생활을 지원할 수 있는 주택개조 지원이 효과적일 수 있음
- (유형 D) 저수요-서비스 취약지역
 - 유형 D에 속하는 리는 의성읍 외곽의 치선리, 팔성리를 비롯하여 단촌면, 점곡면, 옥산면 등의 111개로 네 개의 유형 중 가장 많은 리가 포함. 이들 지역은 상대적으로 적은 규모의 고령자 인구가 분산 거주하고 있으며 서비스 접근성이 매우 취약한 상태임
 - 의성읍에서 멀리 떨어진 외곽지역의 리가 다수 포함되어 있으며, 유형3과 마찬가지로 거점형 서비스의 개선이 쉽지 않은 여건. 따라서 이 지역에서는 최소한의 돌봄서비스를 확보하는 것이 중요하며, 우선적으로 가변형 서비스의 접근성 개선이 필요하다고 판단됨

3) 공간 유형화 특성 종합

- 의성군의 돌봄수요와 공급특성을 종합하면, 돌봄수요가 집중된 지역에서 서비스 공급 접근성이 양호한 반면, 돌봄수요가 상대적으로 낮고 분산된 지역에서 공급 접근성이 취약한 것으로 나타남
 - 특히 거점형 서비스와 가변형 서비스 접근성이 모두 양호하거나 모두 취약한 양극화 현상이 확인되었음. 이는 농촌지역의 지리적 특성과 함께 서비스 공급주체의 위치 고정성과 배치 방식에 따른 차이에서 기인하는 구조적인 문제가 돌봄 접근성에도 영향을 미치고 있음을 시사

※ 농촌지역의 지리적 특성(예: 산악지형, 도로 인프라 부족 등)으로 인해 서비스 접근성의 균형을 맞추기가 어려워, 일부 지역에서는 서비스 접근성이 심각하게 낮은 반면, 다른 지역에서는 상대적으로 양호한 접근성을 유지
 - 농촌지역의 지속적인 인구감소와 고령화 추세를 고려할 때, 돌봄서비스의 수요 중심 자원 배분과 공공서비스의 효율성이 상충할 수 있음. 예컨대 현재 고수요 지역에 과도한 자원을 배분할 경우, 인구감소와 함께 수요가 감소하는 경우 장기적으로 재정 효율성이 저하될 가능성도 존재
 - 따라서 이러한 구조적 문제를 해결하기 위해서는 지역의 현재와 미래 돌봄수요를 모두 고려한 전략적인 정책 개입과 이에 따른 자원 배분이 필요



[그림 4-14] 돌봄수요-공급특성에 따른 공간유형 개념도

주) 버블의 크기는 돌봄수요도에 비례하여 작성

출처: 연구진 작성

- 돌봄수요와 공급접근성에 따른 공간적 특성을 바탕으로 주거지원의 기본적인 방향을 다음과 같이 제시
- (고수요-서비스 충분지역) 고령자 의료-돌봄-주거의 거점화
 - ‘고수요-서비스 충분지역’은 의성군 내에서 돌봄 수요가 매우 높고, 고령자들이 밀집 거주하는 지역을 의미. 이들은 상대적으로 도시적 특성이 강한 곳으로 각종 서비스에 대한 접근성이 우수하여 복합적인 서비스 제공이 가능한 지역이라고 할 수 있음
 - 따라서 이들 지역에서는 의료-돌봄-주거가 복합된 거점을 조성하여 집중적이고 통합적인 서비스를 제공하는 것이 효과적일 것으로 판단. 즉 공동주택과 돌봄시설이 복합된 고령자복지주택 등을 통해 의료, 돌봄, 생활지원 서비스를 통합적으로 받을 수 있도록 지원. 이는 고령자들이 별도의 이동 없이 다양한 서비스를 이용할 수 있도록 하여 편의성을 크게 증진
 - 즉, 고령자들의 주거 안정성과 서비스 접근성을 동시에 확보할 수 있으며, 이러한 거점화를 통해 고령자의 지역사회 지속거주(AIP)를 지원하여 지역사회 내에서의 자립적 생활을 강화하는 데 집중할 필요
- (중간수요-서비스 양호지역) 중소규모 돌봄 거점 조성 및 지역사회 돌봄체계 구축
 - ‘중간수요-서비스 양호지역’은 고령자 인구가 일정 수준 밀집되어 있으며, 현재 상황에서는 거점형 서비스와 가변형 서비스 접근성이 모두 양호하여 균형잡힌 상태를 유지하고 있다고 보임
 - 이들 지역은 중소규모 돌봄 거점을 통해 주거와 돌봄 연계의 가능성이 큰 지역으로 판단. 즉, 마을 내 경로당이나 마을회관 등의 공간을 활용하여 일상생활에서 필요한 지원을 제공함으로써, 근거리에서 돌봄서비스를 받을 수 있는 구조를 마련
 - 특히 향후 고령화가 지속됨에 따라 서비스 수요가 증가할 가능성이 큰 만큼, 마을의 돌봄 거점을 중심으로 가변형 서비스의 접근성을 강화하는 방안을 고려할 필요. 즉, 지역 내 자원을 활용하는 돌봄체계를 통해 돌봄서비스의 질을 향상시킴으로써 고령자들에게 보다 안정적인 돌봄서비스를 제공하는데 중점

- (저수요-서비스 부족지역) 서비스 접근성 개선 및 자립적 생활을 위한 주택개조 병행 지원
 - ‘저수요-서비스 부족지역’은 돌봄 수요가 적지만 공급 접근성도 취약한 지역을 의미. 돌봄 수요가 상대적으로 높지 않으므로, 향후 수요의 변화를 고려한 지원방안을 마련할 필요
 - 특히 농촌지역의 공간적 특성상 거점형 서비스의 근본적인 접근성 개선이 어려운 상황을 고려할 필요. 따라서 가변형 서비스의 접근성 제고 방안을 모색하는 것이 유효한 전략으로 판단. 예컨대 방문요양보호사 배치의 최적화(이동경로 최적화 및 서비스 제공시간 조정 등)를 통해 양질의 서비스 제공
 - 동시에 고령자들의 거주공간에서 자립적 생활을 유지할 수 있도록 노후주택의 안전성 개선과 편의시설 보강 등 주택 개조를 병행하는 것이 중요
- (저수요-서비스 취약지역) 최소한의 돌봄서비스 수준 확보 및 거점형 서비스 접근성 개선
 - ‘저수요-서비스 취약지역’은 의성군 내에서 돌봄 수요가 가장 낮고 특히 고령자 인구가 분산 거주하며, 서비스 접근성이 매우 취약한 지역을 의미
 - 이들 지역에서는 광범위한 인프라 투자가 현실적으로 어려운 상황이므로, 최소한의 서비스 접근성을 확보하는 것이 중요한 과제라고 할 수 있음
 - 앞서 서술한 ‘저수요-서비스 부족지역’과 유사하게 가변형 서비스의 접근성을 제고하는 것이 유효할 것으로 판단됨. 즉, 방문요양보호사와 돌봄 대상자 간의 이동거리를 최소화할 수 있는 방안을 마련, 자원 배치의 효율화를 통한 지원 방안 마련이 필요
 - 다만 ‘저수요-서비스 부족지역’보다 접근성이 취약한 외곽지역이 많아 서비스의 이동거리가 상대적으로 길어질 수 있으므로 이동수단 지원을 함께 검토

4. 의성군의 공간유형별 주거지원의 방향과 과제

1) 의료-돌봄 통합지원사업 서비스 공간의 특성

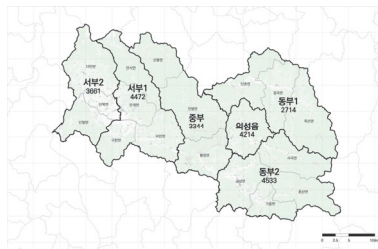
□ 의성군 의료-돌봄 통합지원사업 서비스 유형별 공간단위

- 의성군은 권역단위로 통합돌봄체계를 구축할 계획이나 서비스 공급기관의 부족, 권역별 돌봄 수요 예측 미비 등으로 인해 장기적으로 추진 예정
 - 통합돌봄센터는 3개 권역, 통합방문의료센터는 6개 권역으로 구분
 - 권역별 통합돌봄지원센터 : 동부권역(의성읍, 단촌면, 점곡면, 옥산면, 안평면), 중부권역(사곡면, 춘산면, 가음면, 금성면, 봉양면, 비안면) 서부권역(구천면, 단밀면, 단북면, 안계면, 다인면, 신평면, 안사면)
 - 읍면(권역)통합방문의료센터 : 의성읍 권역, 동부1권역(단촌면, 점곡면, 옥산면), 동부2권역(사곡면, 춘면산, 가음면, 금성면), 중부권역(봉양면, 신평면, 안평면), 서부1권역(비안면, 구천면, 안계면, 안사면), 서부2권역(단밀면, 단북면, 다인면))



[그림 4-15] 의성군 통합돌봄권역

출처: 의성군(2024) 토대로 연구진 작성



[그림 4-16] 의성군 통합방문의료권역

출처: 의성군(2024) 토대로 연구진 작성

- 서비스 공급기관이 담당하는 행정구역을 기준으로 서비스 공급의 공간단위를 구분하면 의성군, 권역, 읍·면, 마을(리)로 구분이 가능함
- 의료-돌봄사업의 특성상 대부분의 서비스가 방문 및 개인단위로 공급되어 공간단위가 명확하게 구분되지 않은 경우가 많음
 - 이는 서비스 공급기관의 부족과 기관별로 담당 행정구역 구분이 어려운 상황에 기인하는 것으로 확인됨. 특히, 재가요양 서비스의 경우 민간기관에 의존하고 있어 권역 구분이 쉽지 않음

- 권역단위 서비스형 : 일차의료 수가시험사업 (2개 민간기관이 18개 읍·면 담당), 맞춤돌봄서비스(2개 노인복지관), 틈새돌봄서비스
- 읍·면 단위 서비스 : 방문진료, 방문간호, 방문건강관리, 방문 이미용, 주거불편개선(행복기동대)
- 마을(리)단위 서비스 : 경로당 연계사업, 일상생활지원 서비스, 1:1생활지원 서비스, 돌봄마을 서포터즈
- 주거지원서비스는 의성군에 1개소 조성이 추진되는 고령자복지주택과 2개면에 추진되는 케어안심주택과 주택개선사업이 있음

[표 4-20] 의성군 의료-돌봄 통합지원 내 주요사업의 서비스 공간 단위

사업유형 및 서비스		서비스 공급기관	군	권역	읍·면	리
보건·의료 (방문의료)	통합지원창구	찾아가는 보건복지팀			●	
	통합안내창구	보건소, 보건지소			●	
	권역별 통합돌봄체계 구축	권역형 통합돌봄 지원센터		●		
	방문진료	보건소, 보건지소			●	
	한방진료	보건소			의성읍	
	방문간호	보건소, 보건지소			●	
	일차의료 수가시험사업 (방문진료)	민간의료기관 2개소 (2개기관이 18읍면 담당)		●		
	장기요양 재택의료센터 시범사업	보건소	●			
	AI·IoT기반 어르신 건강관리 시범사업	보건소	●			
	치매관리 사업	치매안심센터	●			
	정신건강 증진사업	보건소	●			
	지역사회 중심 재활사업	보건소	●			
	찾아가는 행복병원	안동의료원	●			
	중증 및 희귀질환, 특수질환자 지원사업	보건소	●			
	맞춤형 방문 재활운동 사업	경북북부 물리치료협회	●			
	복지용구 대여사업	지역자활센터	●			
	퇴원환자 지원	퇴원환자 재가 복귀지원 서비스	병원((2), 요양병원(5), 의원(5))	●		
		재가요양	재가요양기관(41)	●		
		주간보호	주간보호센터(4)	●		
	요양돌봄 서비스	노인맞춤형 돌봄서비스	노인복지관 (금성, 안계)		●	
		틈새돌봄서비스 (재가요양)	재가요양센터(3개소)		●	

사업유형 및 서비스		서비스 공급기관	군	권역	읍·면	리
일상생활 지원서비스	틈새돌봄서비스 (주간보호)	주간보호센터(4개소)		●		
	독거노인 응급안전 안심서비스	통합돌봄팀	●			
	AI돌봄 로봇 서비스	통합돌봄팀	●			
	응급상황 신속대응 서비스	의성소방서	●			
	식사(반찬)지원 서비스	의성시니어클럽	●			
	이동지원 서비스	교통약자이동센터, 경북코스비	●			
	동행지원서비스	이웃돌보미, 재가요양기관				●
	가사지원 서비스	이웃돌보미				●
	방문목욕 서비스	종합자원봉사센터	●			
	대청소 및 방역 서비스	종합자원봉사센터	●			
주거지원 서비스	방문이미용 서비스	이·미용협회			●	
	안전주택 개선사업 (1가구 당 3백만원 한도)	종합자원봉사센터	●			
	케어안심주택 신축사업 (2개소, 10가구, 안계, 금성)	통합돌봄팀			●	
	고령자복지주택 신축 (1개소, 100가구)	통합돌봄팀, 주택행정팀	●			
경로당 연계사업	건강백세 운동교실	건강보험공단, 경로당				●
	경로당 행복선생님 사업	노인회, 경로당				●
민-민 돌봄	주거불편개선	행복기동대			●	
	일상생활지원	마을돌보미				●
	1:1 생활지원	이웃돌보미				●
통합돌봄 서포터즈 (노인일자리 연계형)	건강돌봄	행복가정서포터즈	●			
	가사돌봄	통합돌봄서포터즈	●			
	돌봄마을 조성 활동	돌봄마을서포터즈				●

출처: 의성군(2024a) 자료 및 사업추진 현황자료(의성군 내부자료)를 활용하여 연구진 작성

□ 의성군 의료-돌봄서비스 공간단위 구분의 특성

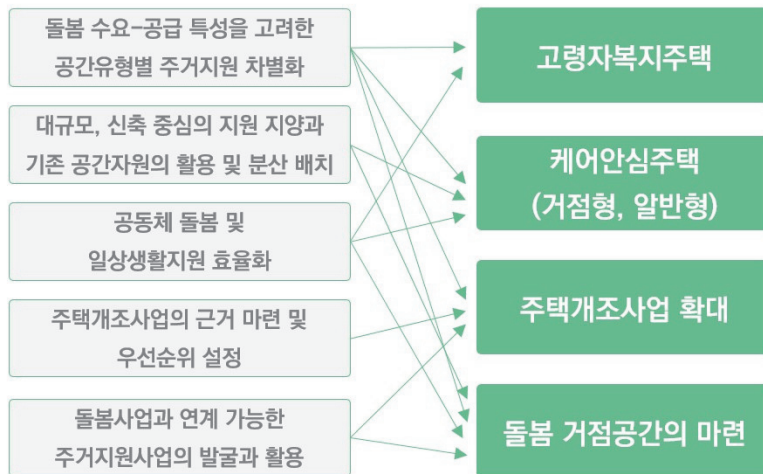
- 권역별 통합돌봄체계 구축을 추진하고 있으나 서비스의 다양성, 공급 기관의 부족, 돌봄서비스 수요 예측의 어려움 등으로 인해 권역별 체계 구축이 어려운 여건임
- 의성군의 세부사업은 32개 사업이며 사업별로 서비스 공급주체(기관)이 매우 다양하여 서비스 수요-공급을 관리하기가 쉽지 않음

- 보건소(보건지소)가 공급하는 방문진료, 방문간호 서비스는 다른 서비스에 비해 상대적으로 공간단위가 읍·면으로 명확하게 구분되어 있음
- 요양돌봄서비스 중 맞춤형돌봄서비스는 노인복지관이 담당하고 있어 명확하게 권역 구분이 가능하나, 틈새돌봄서비스는 민간 재가요양기관과 주간보호센터가 담당하고 있어 서비스 수요를 고려한 권역 설정이 필요함
- 일상생활지원 서비스는 공급기관의 수와 유형에 따라 공간단위가 구분되는 상황임
 - 이웃돌보미가 지원하는 동행지원서비스, 가사지원서비스 리 단위, 이·미용협회가 지원하는 방문이·미용 서비스는 읍·면 단위로 시행
 - 의성시니어클럽, 교통약자이동센터, 종합자원봉사센터가 지원하는 서비스는 의성군 단위로 시행
- 주거지원서비스는 상대적으로 공간적 구분이 명확함
 - 의성군 차원의 고령자복지주택과 읍·면 단위로 시행하는 케어안심주택은 공간적 구분이 명확함. 다만, 안전주택 개선사업은 종합자원봉사센터가 의성군 내 주택을 대상으로 시행
- 민-민 돌봄사업이나 경로당 연계사업은 마을(리) 단위로 추진
 - 서비스 공급자 부족을 민-민돌봄(마을돌보미, 이웃돌보미), 일자리 사업과 연계한 통합돌봄 서포터즈 등으로 보완하고 있으며 읍(리)단위로 추진
- 민-민 돌봄, 통합돌봄 서포터즈, 일상생활지원서비스는 서비스의 효율적 공급을 위한 거점공간의 부재와 권역 설정의 모호성이 있음
 - 일상생활지원은 방문서비스 중심으로 서비스 대상자의 주택에서 진행되고 있어 대상자의 분포와 공급기관과의 거리 등을 고려할 때 서비스의 양과 질이 읍·면·마을 별로 차이가 예상됨
- 서비스의 공간단위를 돌봄 수요의 총량과 분포, 증감 전망, 공급기관과의 관계를 고려하지 않고 구분한 상황이라 중장기적으로 수요-공급의 문제가 발생할 가능성이 있음
- 권역단위 돌봄체계 구축을 위해서는 권역-읍·면-리 로 연결되고 위계화되는 돌봄공간을 세분화하고 권역별 서비스의 유형과 총량 설정, 공급기관의 담당 구역과 대상자 설정이 순차적으로 진행되어야 함
- 의성군 서비스 공급기관의 지역적 편중과 편차로 인해 동등한 기능을 수행하는 권역설정이 어려운 여건임

2) 의성군 돌봄 연계 주거지원의 방향

□ 의성군의 의료-돌봄 통합지원 사업계획 및 여건을 고려한 주거지원의 방향

- 의성군 의료-돌봄 통합지원사업 내 보건·의료, 영양·돌봄, 일상생활 지원, 민-민 돌봄사업, 통합돌봄 서포터즈 사업의 서비스 내용과 공급 주체, 마을단위 돌봄 특성을 바탕으로 주거지원의 방향을 다음과 같이 제안함
 - 본 연구에서는 서비스 공급방식이나 공급 단위의 개편 등을 제안하는 것은 지양하고 돌봄서비스와 연계되는 주거지원 방안과 서비스 효율화를 위한 거점공간 확보 방안 중심으로 제안
 - 우선, 현재 계획 내 주거지원 방안인 고령자복지주택 및 케어안심주택의 입지 및 추진 방안을 구체화하는데 주안점을 두고 제시함
- 첫째, 돌봄 특성으로 구분한 공간유형별로 주거지원의 방향을 차별화
- 둘째, 대규모보다 기존 자원을 활용한 공급방식의 다양화 및 분산 배치
- 셋째, 공동체 돌봄 및 일상생활지원 효율화를 위한 거점공간 마련
- 넷째, 주택개조사업의 근거 마련 및 우선순위 설정
- 마지막으로, 돌봄사업과 연계가 가능한 주거지원사업의 적극적인 발굴
- 의성군 주거지원의 방향과 주요 과제간의 관계는 아래 그림과 같음



[그림 4-17] 의성군 돌봄 연계 주거지원의 방향과 과제

출처: 연구진 작성

□ 첫째, 의성군 돌봄 특성으로 구분한 공간유형별로 주거지원의 방향을 차별화

- 돌봄 수요(필요도) 및 서비스 공급(접근성)을 기준으로 공간을 유형하고 유형별로 주거지원의 방향을 구분하여 추진할 것을 제안함
 - 주거지원의 방향은 의성군이 추진 중인 1) 고령자복지주택, 2) 케어안심주택, 3) 안전주택 개선사업과 추가적으로 서비스 접근성이 낮은 지역에 4) 서비스 거점공간 확충 사업을 신규로 제안
- **고령자복지주택 : 100호 규모(현재 의성군 사업계획안 보완)**
 - 고령자 돌봄 수요가 집중적으로 분포(군집 A)되어 있어 100호(고령자 주택 60호, 일반 40호)의 입주 규모를 충족시킬 수 있는 지역에 조성
 - 또한, 보건·의료·요양·돌봄 등 서비스 접근성이 높은 지역에 공급하여 주변 지역 뿐만 아니라 복지주택의 서비스 수요를 동시에 충족시킬 수 있는 지역에 조성. 즉, 서비스 공급 여건이 안정적인 입지를 선정하여 공급을 위한 추가적인 예산과 인력 확보를 최소화할 수 있는 지역
 - 크게 주택과 서비스 거점공간(커뮤니티 센터)으로 구성하되 고령자복지주택은 향후 증축이 가능할 수 있도록 분동형(or 수직 조닝)으로 조성하는 방안을 검토할 필요. 분동형 조성 시 수직 증축을 감안한 구조계획 검토
 - 고령자주택 60호와 일반임대 40호로 명확하게 구분하기 보다 입주자 수요 변화에 대응이 가능하도록 입주자 유형을 구체화 할 필요
 - 분동형(or 수직 조닝) 조성은 고령자복지주택 입주자 특성과 수요 변화에 유연하게 대응할 수 있는 장점이 있음
 - 서비스 거점공간(커뮤니티 센터)의 구성 : 개방형 공동이용식당, 공동활동 공간, 프로그램실, 통합돌봄업무공간, 경로당(이상 현재 계획안) 외에 방문서비스(방문진료, 방문간호, 방문재활, 방문이미용 등)를 위한 별도의 공간 조성을 검토. 프로그램실을 방문서비스 제공 시 활용할 수 있다면 불필요
- **케어안심주택 : ‘거점형’과 ‘일반형’으로 구분하여 조성**
 - 고령자복지주택 입지(군집 A) 보다 돌봄 수요가 상대적으로 적은(군집 A의 외곽지역이나 군집 B)지역에 돌봄 수요를 고려하여 규모를 산정
 - 케어안심주택은 서비스 공간을 동시에 확보하는 거점형과 주택만으로 구성되는 일반형 2개로 구분. 거점형 케어안심주택은 서비스 공급 접근성이 상대적으로 낮은 지역에 조성하여 주택 입주자 외에 주변 돌봄 대상자에게 서비스 제공. 이를 위해 서비스공간은 개방형으로 조성

- 일반형은 서비스 접근성이 양호한 지역에 조성하여 기존의 서비스 전달체계를 활용
- 케어안심주택의 규모는 돌봄 수요를 고려하여 산정할 필요
- 거점형 케어안심주택의 서비스 공간은 다목적공간과 특화공간 등으로 구분하여 조성. 다목적공간은 서비스의 내용에 따라 가변적으로 이용가능하도록 조성하고 특화공간은 특정서비스를 위해 고정적인 설비가 필요한 공간으로 조성
- 서비스 공간의 활용 : 식사, 교육프로그램 운영, 방문서비스 제공(방문진료, 방문간호, 방문재활, 방문이미용 등)이 가능하도록 조성
- **안전주택 개선사업 : 서비스 접근성과 건강상태를 고려하여 순위 선정**
 - 주택개조사업은 대상자의 주거환경을 개선하는 사업으로 공간유형에 상관없이 의성군의 지원기준 충족여부에 시행하는 방안이 적정함
 - 현실적인 여건을 고려할 때 주거지원 필요성이 시급한 대상자, 주택개조의 효과가 장기적으로 지속될 수 있는 대상자, 서비스 거점 인근에 거주하여 서비스 공급과 주택개조의 시너지가 높은 대상자 등을 우선적으로 선별할 필요
 - 형평성과 효율성 등을 감안하여 지원기준을 구체화 할 필요. 퇴원·퇴소자, 장기요양등급, 가구인원 수, 서비스 접근성이 높은 지역과 낮은 지역 등을 활용하여 우선 순위를 선정
- **서비스 거점공간 확충 : 서비스 접근성이 낮은 지역에 거점 마련**
 - 서비스 접근성이 낮은 지역에 방문서비스를 위한 특화공간 마련과 민·민 돌봄을 위한 활동공간 조성을 목적으로 추진
 - 서비스 거점공간은 보건지소, 보건진료소 주변 지역 등에 돌봄서비스의 연계와 대상자의 서비스 이용 편의성을 동시에 개선하는 방식으로 진행
 - 거점형 케어안심주택의 서비스 공간과 유사하게 조성하되 식사, 교육프로그램 운영, 방문서비스 제공(방문진료, 방문간호, 방문재활, 방문이미용 등)이 가능하도록 조성
 - 기존의 경로당, 마을회관을 증축하거나 유휴공간을 리모델링하여 조성

□ 둘째, 대규모 공급보다 기존 자원을 활용한 공급방식 다양화 및 분산 배치

- 통합돌봄사업을 시행하는 대다수 지자체는 고령자복지주택과 케어안심주택 조성 시, LH에 의존하는 것이 일반적이나 의성군은 자체적으로 추진하고 있어 입지, 규모 선정에 있어 자율성을 확보하고 있음
 - 다만, 입주자 선정기준은 의성군의 돌봄 대상자 수요와 주택에 제공되는 서비스 프로그램을 감안하여 조정할 필요가 있음. 특히, 고령자복지주택은 공공임대주택으로서 입주자 선정기준이 자산과 소득을 따름
- 의성군의 인구 과소화, 고령화를 고려할 때 대규모의 고령자복지주택 신축을 위해서는 합리적인 수요 예측과 서비스 공급 접근성을 동시에 고려해야 함
 - 의성군 고령자복지주택의 입지 적정성은 이하에서 검토
- 의성군의 돌봄 수요 및 특성을 고려하여, 케어안심주택은 분산형(산재형)으로 조성하고 가급적 케어안심주택이 서비스 거점 역할까지 수행 가능한 방식으로 조성
 - 의성군의 서비스 공급 여건을 감안하면, 보건지소 및 보건진료소 연계형 케어안심주택이 가장 현실적인 대안으로 판단됨
- 케어안심주택 공급 방식의 다양화 및 입주자 선정기준 완화
 - 지역사회 통합돌봄 기본계획(2018)에서는 케어안심주택의 조성 방식을 △공공임대주택과 재가서비스 제공기관 등이 통합된 일체형, △주민건강센터, 보건소, 국공립병원, 복지관 인근 확보형, △종합재가센터 연계형으로 제시하고 있음(관계부처 합동, 2018, p.32)
 - 케어안심주택의 법적 근거가 없으므로, 의성군 특성에 맞는 조성방식을 추진할 필요가 있으며, 동시에 입주자 선정 체계와 기준 또한, 돌봄 대상자 수요를 바탕으로 완화할 필요
- 신축 외에 기존주택의 임대·리모델링, 빈집 활용 등 분산형으로 접근
 - 케어안심주택의 공급방식을 시간과 예산이 상대적으로 많이 소요되는 신축으로 한정하기 보다 기존주택의 임대, 리모델링, 증축, 빈집활용 등 다양한 방식으로 접근
 - 특히, 의성군 내 빈집을 적극적으로 활용하여 소규모의 케어안심주택을 경로당 등 마을 거점공간 주변에 조성하는 방식을 검토할 필요

□ 셋째, 공동체 돌봄 및 일상생활지원 효율화를 위한 서비스 거점공간 마련

- 서비스 거점공간 조성은 직접적인 주거지원이라 할 수 없으나, 주택 단위로 시행되는 방문의료·간호, 재가요양, 생활지원, 민-민돌봄, 통합돌봄 서포터즈의 효율성을 높이기 위한 간접적인 지원으로 상정
- 마을(리) 단위 서비스 거점공간 조성의 목표와 역할은 다음과 같음
- 첫째, 서비스 거점공간 조성의 1차적인 목표는 의성군이 추진하는 공동체 돌봄(민-민 돌봄, 통합돌봄 서포터즈 등)의 안정적인 추진을 위한 물리적 기반 마련의 성격으로 접근할 필요가 있음
 - 시장 기반 의료·돌봄 체계에 기인하는 농촌, 특히 먼 지역의 지리적 불리함, 물적·인적 자원 부족 등 열악한 공적 돌봄 체계의 한계를 극복하려는 공동체 돌봄 활성화가 시급
 - 더불어, 주택 내 서비스 집중으로 인한 고령자의 사회적 고립 완화를 개선하기 위한 교류(커뮤니티) 공간 제공
- 둘째, 의료·돌봄 통합사업 시범사업이 종료되고 지자체 차원의 통합돌봄사업이 본격적으로 시행되는 시기를 위한 중장기 프로젝트로 접근
 - 장기적으로 통합돌봄이 정착되어 방문의료(방문진료, 방문간호, 방문건강관리, 방문재활 등)가 강화된다는 긍정적인 전망하에, 방문의료 효율화를 위한 거점공간 마련이 필요
 - 식사지원, 방문목욕, 방문이·미용 등 일상생활지원 서비스 및 민-민 돌봄 체계의 거점공간으로 활용
 - 진천군의 경우 경로당을 마을 내 방문진료공간으로 사용하고 있음
- 거점공간 마련은 기존의 경로당을 확충하거나 마을 내 빈집을 활용하는 방식으로 접근
 - 현실적으로 마을(리)단위 거점공간 마련을 위한 예산 확보가 어려우므로, 신축형 거점공간 조성은 어려움
 - 민-민 돌봄이 원활한 마을이나, 통합돌봄 서포터즈가 활동하는 마을을 우선적으로 선정하여 거점공간을 마련

□ 넷째, 주택개조사업의 근거마련 및 우선순위 설정을 통한 사업 확대

- 의성군에 특화된 안심주택 개선사업(주택개조) 지원 근거 및 기준 마련
 - 케어안심주택과 마찬가지로 통합돌봄 사업 내 주택개조의 근거는 지자체가 자체적으로 마련해야 되는 상황임
 - 「주거기본법」, 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 등 주택개조 지원을 위한 조례 마련 필요
 - 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」의 시행령 내 주거지원 내용을 토대로 의성군 조례 마련을 추진하는 방안도 검토할 필요
- 의료-돌봄 통합사업 시범사업 시행 지자체는 아니나, 통합돌봄 체계를 준비하는 성동구는 조례 마련 후 주택개조사업을 시행중

성동구 “낙상방지 집수리 사업 추진계획”

(추진근거) 「주거기본법」 제14조(주거환경의 정비 등), 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 제15조(주택개조비용 지원), 「서울시 성동구 위험거처 개선 및 지원에 관한 조례」 제3조(구청장의 책무)

(추진목표) 어르신이 지역사회 내 살던 곳에서 오랫동안 건강한 삶을 영위(AIP: Aging in Place) 할 수 있도록 안정성·자립도 등 정주성 향상을 위한 주택개조서비스 제공

(사업대상) 65세 이상 어르신 가구

(선정기준) 노인맞춤돌봄서비스 대상자, 장기요양등급 수급자 중 재가급여 대상자(저소득, 주택노후도, 연령을 종합 고려)

(지원내용) 문턱제거, 출입문교체, 경사로, 화장실·주방 등 환경개선

출처: 성동구 내부자료(2024. 3)

- 돌봄대상자의 주택특성과 서비스 접근성 등을 종합적으로 고려하여 주택개조의 우선순위 설정
 - 농촌지역의 경우 주택노후도가 심각하여 현재 책정된 주택개조비용(최대 300만원)으로는 개조를 통한 주거환경개선이 쉽지 않음
 - 따라서, 사용연한, 내구성, 구조형식 등을 종합적으로 판단하여 주택개조의 효용이 높은 주택 중심으로 지원
- 주택개조사업의 적극적인 확대 방안 마련
 - 주거급여(수선유지급여), 취약지역 생활여건 개조사업 등과의 연계 추진
 - 종합자원봉사센터, 행복기동대의 주거지원 업무 수행을 위한 기준 및 매뉴얼의 마련

□ 다섯째, 돌봄사업과 연계가 가능한 주거지원사업의 적극적인 발굴

- 의성군 주거지원사업의 예산이 고령자복지주택 신축에 중점적으로 책정되어 있어 케어안심주택 등 돌봄 연계 주거지원사업의 지속적인 발굴과 확대가 필요
 - 고령자복지주택 신축 298억원, 케어안심주택 1.5억, 안심주택 개선사업 2억 (의성군청, 2024). 대부분의 주거지원사업 예산이 고령자복지주택에 배정
- 케어안심주택 신축이나 주택개선사업 예산 확충 방안 마련이 시급
- 중장기적으로 돌봄사업과 연계가 가능한 주거지원사업을 적극적으로 발굴하여 케어안심주택 조성, 주택개조, 거점공간을 마련할 필요
 - (주택팀) 빈집정비를 통한 케어안심주택이나 돌봄 거점공간 마련
 - (농촌개발팀) 행복마을만들기 사업의 우선사업 대상지를 발굴하고 추진
 - (어르신복지팀) 경로당 기능 복합화를 통한 거점공간 마련
 - (농촌계획팀) 통합돌봄 인프라 구축 지원(농촌협약사업)을 통한 거점공간 마련. 농촌협약 대상사업인 기초생활거점 조성사업을 추진할 필요
- 의성군의 여건을 고려할 때 농어촌 취약지역 생활여건 개조사업과 의료-돌봄 통합지원 시범사업 연계를 적극적으로 검토할 필요
 - 의성군은 9년 연속 취약지역 생활여건 개조사업에 선정되어 전국에서 가장 많은 16개 마을이 사업비 332억을 확보함 '25년 사업대상지로 가음면 장2리와 다인면 덕지3기 2개 마을이 선정되어 총사업비 45억 확보²³⁾

농어촌지역 취약지역 생활여건 개조사업 개요

(신청기준) 농어촌지역은 최소 30가구 이상 지역으로 30년 이상 노후주택비율이 40% 이상이거나 슬레이트 주택비율이 40% 이상인 지역. 면 지역은 농어촌지역 기준을 적용하고 읍 지역은 지자체에서 자율적으로 도시지역이나 농어촌지역 기준을 적용하여 신청

(사업구역) 농어촌은 행정리 단위로 신청

(사업내용) 주택정비(슬레이트 지붕개량, 빈집철거, 노후집수리), 기초생활인프라, 안전위확보, 주민공동시설(경로당 리모델링 등), 경관정비, 일자리 문화, 복지 등 휴먼케어 및 역량강화

출처: 지방시대위원회(2024, pp.5-6)

23) 뉴스로. (2024). <https://www.newsro.kr/article243/505078/>(검색일: 2024.10.17.)

3) 의성군의 공간유형별 주거지원의 방향과 과제

□ 돌봄수요 관점의 공간유형별 현황과 인구 특성 (군집분석 1)

- 잠재수요(65세 이상), 유효수요(장기요양등급자), 미래수요(55세 이상), 수요형태(거주집중도) 총 네 개의 변수로 의성군 법정리 182개 리를 군집화하여 5개 유형으로 구분
- 군집유형별 마을 현황, 고령자 인구, 돌봄대상자 특성
 - 돌봄수요가 높은 군집 1과 2는 각 4개 마을 총 8개 마을(4.4%)이며 돌봄대상자의 20.5%(821명)가 거주. 고령자 비율은 초고령화 사회 기준 20%의 2배에 가까운 35%를 상회하나 의성군 평균 비율 50%보다 낮음
 - 돌봄수요가 낮은 군집 1-3은 전체 법정리의 95.6%인 178개 마을이 해당하며 의성군 돌봄대상자의 79.5%인 3,181명 거주하고 있음

[표 4-21] 의성군 돌봄수요 공간유형별(군집분석1) 인구

(단위: 명, (%))

지역 구분	전체인구 (A)	65세 이 상 인구 (B)	65세 이상 인구 비율 (B/A)	장기요양 및 맞돌 대 상 자 (C)	65세 이상 장기요양 및 맞돌 대상자 (C/B)	인구중 리 (D) 비율	리 당 장기요양 및 맞돌대 상 자 (C/D)
의성군 전체	49,326	25,100	50.9 %	4,002	15.9 %	182	22
군집 1	10,297	3,656	35.5 %	495	13.5 %	4	124
군집 2	5,111	1,928	37.7 %	326	16.9 %	4	82
군집 3	6,165	3,351	54.4 %	544	18.2 %	16	34
군집 4	18,595	10,723	57.7 %	1,757	16.6 %	85	20
군집 5	9,158	5,442	59.4 %	880	16.2 %	73	12

출처: 의성군 내부자료, 공공데이터포털, 행정구역(법정동)별/성별 연령별 주민등록 인구수(data.go.kr, 검색일: 2024.06.19.)를 활용하여 연구진 작성

□ 돌봄수요-공급접근성 관점의 공간유형별 현황과 인구 특성 (군집분석 2)

- 돌봄수요(돌봄필요도)와 보건소, 보건지소, 보건진료소, 방문요양사와 돌봄대상자의 거리를 바탕으로 4개의 유형으로 구분
- 군집유형별 마을 현황, 고령자 인구, 돌봄대상자 특성
 - 돌봄수요와 공급접근성을 활용하여 182개 마을을 군집화한 결과는 군집 분석 1(돌봄 수요)의 군집유형과 유사한 결과가 나타남. 즉, 돌봄수요가 집중한 지역일수록 서비스 공급 접근성이 양호하고 돌봄수요가 적고 분산된 지역일수록 공급 접근성이 취약한 것으로 나타남

- 군집A와 B는 총 8개 마을(4.9%)이며 돌봄대상자의 21.3%(852명)가 거주하고 있고 군집 C와 D에는 전체 법정리의 95.1%인 173개 마을이 해당하며 의성군 돌봄대상자의 71.3%인 2,853명이 거주하고 있음
- 군집 C, D 즉, 돌봄수요가 분산되어 있고 서비스가 부족한 지역에 거주하는 돌봄대상자는 전체 대상자의 71.3%이며 65세 이상 인구수의 68.7%에 해당하고 있음
- 군집 A, C와 군집 3, 4, 5의 관계를 보면, 아래 표와 같이 군집 4가 군집 C와 군집 D로 분산되는 경향으로 나타남. 즉, 군집 C는 군집 3과 4로, 군집 D는 군집 4와 5로 구성됨

[표 4-22] 의성군 돌봄수요-공급접근성 공간유형별(군집분석2) 인구 (단위: 명, (%))

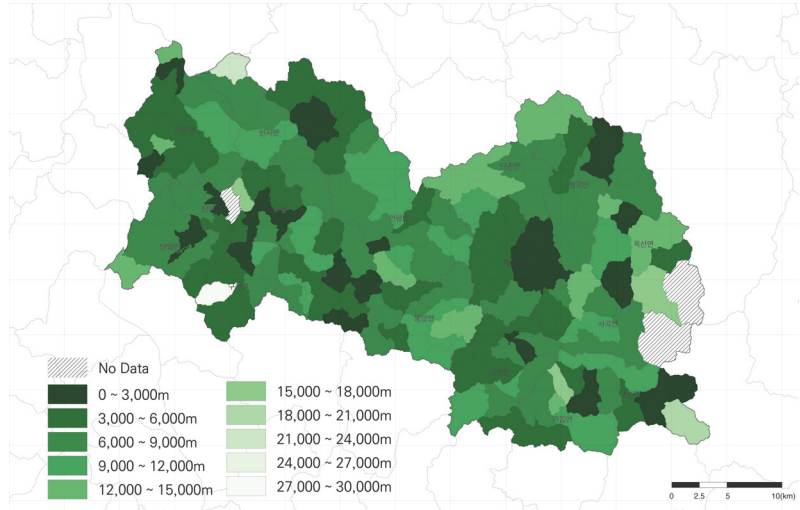
지역 구분	전체인구 (A)	65세 이상 인구 (B)	65세 이상 인구 비율 (B/A)	장기요양 및 맞돌대상자 (C)	65세 이상 인구중 장기요양 및 맞돌대상자 비율 (C/B)	리 당 장기요양 및 맞돌대상자 (C/D)
의성군 전체	49,326	25,100	50.9 %	4,002	15.9 %	182
군집 A (군집 1)	10,297	3,656	35.5 %	495	13.5 %	4
군집 B (군집2 ,3)	5,680	2,214	39.0 %	357	16.1 %	5
군집 C (군집3 ,4)	13,607	7,620	56.0 %	1,291	16.9 %	62
군집 D (군집4 ,5)	16,295	9,622	59.0 %	1,562	16.2 %	111

출처: 의성군 내부자료, 공공데이터포털. 행정구역(법정동)별/성별 연령별 주민등록 인구 수(data.go.kr, 검색일: 2024.06.19.)를 활용하여 연구진 작성

□ 군집유형의 분포 패턴 및 군집 간 상관관계 분석

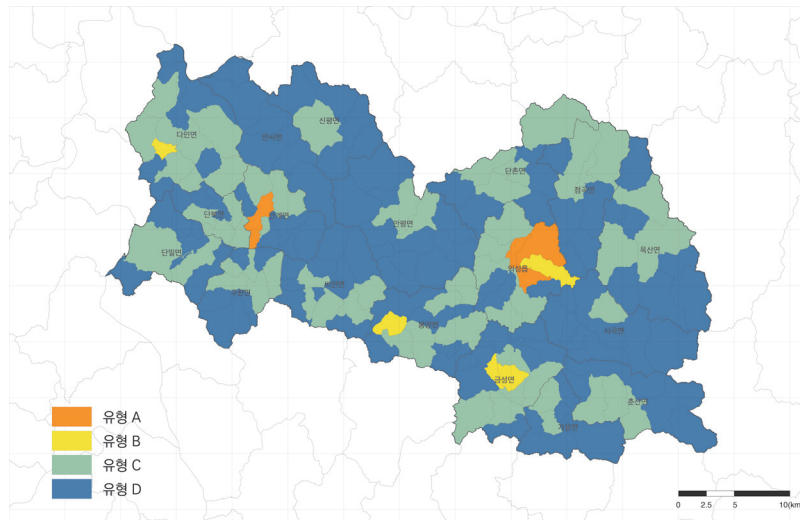
- 군집 1~5의 위치 및 인접양상, 상호관계
 - 일반적으로 군집 1, 2, 3은 상호 인접하며 읍·면 소재지(중심지)에 분포하는 특성. 의성읍의 경우를 보면 군집 1(후죽리, 도동리, 중리리)을 중심으로 군집 2(상리리)와 군집 3(원당리, 철파리)이 연결하고 있으며, 안계면은 군집 1(용기리)과 3(토매리)이, 금성면과 봉양면은 군집 2(금성면 대리리와 탑리리, 봉양면 화전리)에 군집 3(금성면 산운리, 봉양면 도원리와 구산리)이 연결하고 있음

- 군집 4는 군집 1-3의 주변을 에워싸며 인접하는 양상을 보이며 군집 5는 의성군의 외곽이나 산림지역에 분포



[그림 4-18] 의성군 돌봄수요 공간유형

출처: 연구진 작성



[그림 4-19] 의성군 돌봄수요-공급접근성 공간유형

출처: 연구진 작성

- 군집 A~D의 위치 및 인접양상, 상호관계
 - 군집 A는 군집 1과 동일함. 즉, 돌봄수요가 가장 높은 4개 마을의 공급 접근성이 가장 높게 나타남
 - 이는 읍·면 소재지 중심으로 고령자나 돌봄대상자가 밀집하여 거주하고 있으며 돌봄 공급시설 또한 중심지에 편중된 결과에 기인함. 다른 관점에서 보면, 돌봄대상자의 분포를 고려하여 서비스 공급기관이 위치하는 것으로 볼 수 있음
 - 군집 B는 군집 2와 동일함. 다만, 1개의 마을이 추가되었는데 군집 3 중 다인면 서릉리를 포함하고 있음. 다인면 서릉리에는 보건지소와 재가장기요양기관이 위치하고 있어 다른 군집 3에 비해 서비스 접근성이 높은 결과에 기인함. 다인면 서릉리의 군집유형 변화를 통해 군집분석이 유의미함을 확인할 수 있음

□ 공간유형별 주거지원의 방향

- 군집유형별 주거지원의 기본 방향
 - 군집 A와 B는 서비스 접근성이 우수한 지역에 해당하므로 기존 서비스를 활용하는 고령자복지주택과 일반형 케어안심주택 조성 중심으로 지원
 - 군집 C와 D는 서비스 접근성이 낮고 수요 총량이 많으나 분산되어 있으므로 서비스 거점을 확충할 수 있는 거점형 케어안심주택이나 공동체 돌봄을 지원하는 거점공간을 마련하면서 계획적인 주택개조 사업을 추진

[표 4-23] 돌봄수요-공급특성에 따른 군집분석 결과

(단위: 명, 수)

지역 구분	돌봄 수요 및 공급 특성	주거지원 방향	장기요양 및 맞돌대 상자	마을(리)	마을당 장기요양 및 맞돌대상자 수
군집 A (군집 1)	- 돌봄수요 밀도와 마을당 돌봄수요량이 매우 높음 - 서비스 접근성 좋음	- 고령자 복지주택 - 일반형 케어안심주택 (기존 서비스 연계형) - 주택개조 병행	495	4	124
군집 B (군집2, 3)	- 돌봄수요 밀도와 마을당 돌봄수요량이 높음 - 서비스 접근성 양호	- 일반형 케어안심주택 (기존 서비스 연계형) - 주택개조 병행	357	5	51

지역 구분	돌봄 수요 및 공급 특성	주거지원 방향	장기요양 및 맞돌대 상자	마을(리)	마을당 장 기요양 및 맞돌대상 자 수
군집 C (군집3, 4)	- 돌봄수요 총량이 높음 - 돌봄수요 분산 - 마을당 돌봄수요량 낮음 - 서비스 접근성 부족	- 거점형 케어안심주택 (서비스 거점 확충형) - 서비스 거점공간 확충 - 주택개조 병행	1,291	62	21
군집 D (군집4, 5)	- 돌봄수요 총량이 높음 - 돌봄수요 분산 - 마을당 돌봄수요량 낮음 - 서비스 접근성 취약	- 서비스 거점공간 확충 - 주택개조 병행 - 취약지역 사업 등 마을사업	1,562	111	14

출처: 연구진 작성

□ 군집 A : 고령자 복지주택과 일반형 케어안심주택

- 군집 A는 의성읍 후죽리, 안계면 용기리, 의성읍 도동리, 의성읍 중리리
 - 의성읍 후죽리는 65세 이상 인구가 1,111명이며 전체 돌봄대상자는 164명으로 돌봄수요가 의성군에서 가장 높은 지역임
- 고령자 복지주택 : 군집 A가 밀집한 의성읍 후죽리 주변에 조성
 - 의성읍 후죽리, 도동리, 중리리 주변지역이 고령자복지주택의 입지로는 적정함
 - 의성군 고령자복지주택 계획대상지는 의성읍 후죽리에 접한 철파리에 위치하고 있으며 주변에 의성군 공립요양병원, 의성군 종합복지관, 디딤돌 주간보호센터, 의성E행복한 요양원 등이 있어 입지는 매우 우수함
- 일반형 케어안심주택은 안계면에 조성
 - 군집 A에 조성하는 케어안심주택은 기존의 돌봄서비스를 연계하는 일반형으로 추진
 - 안계면은 용기리에 케어안심주택을 조성
 - 용기리는 65세 이상 인구 961명에 전체 돌봄대상자는 151명으로 의성군에서 2번째로 돌봄 수요가 많은 지역이며 안계면 보건지소, 안계면 노인복지관, 영남제일병원, 성제요양병원 외에 재가요양기관 5개소가 위치한 지역으로 일반형 케어안심주택 입지로 매우 적정함
 - 또한, 2024년 12월에 준공되는 의성국민임대주택 등을 활용하여 신축이 아닌 임대주택 활용형으로 조성하는 것을 검토할 필요

□ 군집 B : 일반형 케어안심주택 (기존 서비스 연계형)

- 군집 B는 봉양면 화전리, 금성면 대리리와 탑리리, 다인면 서릉리, 의성읍 상리리
 - 의성읍에 조성하는 고령자복지주택이 상리리와 근접하므로 봉양면, 금성면, 다인면 순으로 검토
- 군집 B는 대형의 고령자복지주택 보다 일반형의 케어안심주택 중심으로 조성하되 기존의 서비스 공급기관(보건지소, 보건진료소) 등과 적극적으로 연계하는 방식으로 조성
- 일반형 케어안심주택은 금성면, 봉양면에 조성하고 다인면은 거점형 케어안심주택 조성을 검토
 - 금성면은 탑리리에 케어안심주택 조성을 추진할 필요
 - 금성면의 돌봄수요가 가장 높은 대리리와 탑리리는 연접하고 있으며 65세 이상 인구 812명에 돌봄대상자 수는 185명임
 - 탑리리와 대리리에는 보건지소, 노인복지관, 4개의 재가요양기관이 위치하고 있어 입지는 적정함
 - 2차 케어안심주택 입지로는 봉양면 화전리와 다인면 서릉리 일대가 적절한 것으로 예상됨
 - 봉양면 화전리는 군집유형 2, 군집유형 B에 해당하는 지역으로 돌봄수요와 서비스 접근성이 우수한 지역. 65세 이상 인구 445명에 돌봄대상자가 67명 이며 보건지소와 5개의 재가요양기관이 위치하고 있음
 - 또한, 돌봄수요 군집유형 3에 해당하는 도원리, 구산리, 분토리가 인접하고 있어 돌봄수요가 봉양면에서는 높은 지역
 - 마지막으로 케어안심주택 조성이 적정한 지역은 다인면 서릉리. 서릉리는 65세 인구 286명에 돌봄대상자 35명으로 상대적으로 수요는 작으나 보건지소와 재가요양기관 등이 위치하고 서비스 연계형 케어안심주택 조성 입지로 검토할 가치가 있음
- 현재 의성군이 계획 중인 1차 케어안심주택은 안계면, 금성면에 위치하여 입지는 적정한 것으로 판단됨

□ 군집 C : 거점형 케어안심주택 (서비스 거점 확충형), 서비스 거점공간 마련

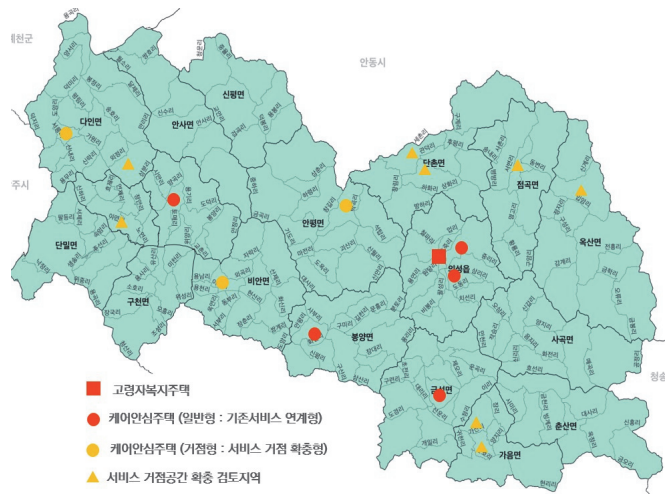
- 군집 C는 총 62개 마을에 돌봄대상자 1,300여명이 분산되어 분포하고

있어 거점형 케어안심주택을 조성하고 이를 서비스 거점공간으로 활용하는 방식으로 추진

- 더불어, 서비스 거점공간을 토대로 공동체 돌봄을 활성화하면서 안심주택 개선사업(주택개조)을 추진
- 군집 C 중 안평면 박곡리와 비안면 이두리에는 거점형 케어안심주택 조성을 1차적으로 검토할 필요
 - 안평면 박곡리와 비안면 이두리는 각각 보건지소와 재가장기요양기관이 위치하고 있어 서비스 거점을 확충하면서 서비스 공급을 확대할 필요
- 서비스 거점공간은 돌봄수요 관점에서 군집 3에 해당하며 서비스 접근성 개선의 가능성이 높은 군집 C에 해당하는 마을을 중심으로 접근할 필요
 - 고령자복지주택과 케어안심주택이 조성된 지역을 제외하고 접근
 - 돌봄수요와 서비스 접근성 우선순위로 보면 단북면 이연리, 다인면 삼분리, 단초면 하화리, 가음면 장리, 가음면 가산리, 단촌면 세촌리, 옥산면 입암리, 점곡면 서변리 순으로 검토할 필요

□ 고령자복지주택, 케어안심주택, 서비스 거점공간 우선 검토지역

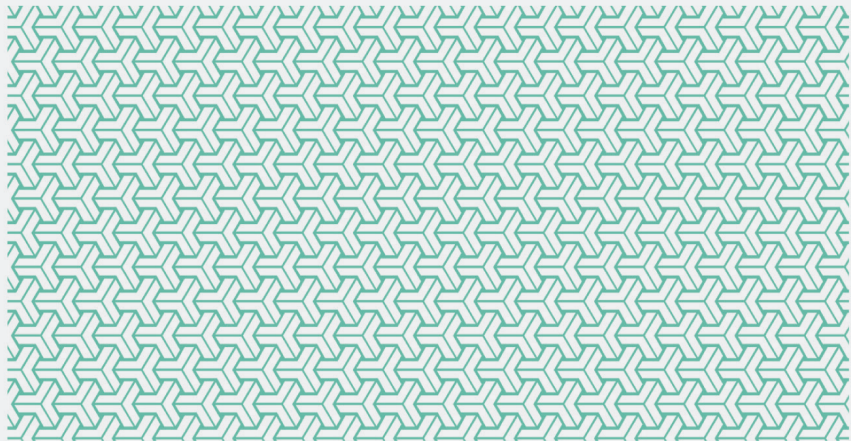
- 돌봄 수요-공급 특성을 토대로 고령자복지주택, 케어안심주택, 서비스 거점공간 조성 우선지역을 종합하면 다음의 그림과 같이 분포
 - 추가검토를 통해 1차사업지와 2차사업지를 구분하고 추진할 필요



[그림 4-20] 의성군 고령자복지주택, 케어안심주택, 서비스거점공간 후보지역
출처: 연구진 작성

제5장 농촌지역 통합돌봄 추진을 위한 주거지원 방향과 과제

Chapter.5



1. 농촌지역 통합돌봄을 위한 주거지원의 기본 방향
2. 연구의 한계 및 향후 과제

1. 농촌지역 통합돌봄을 위한 주거지원의 기본 방향

□ 농촌지역 고령자 특성을 고려한 주거지원의 방향과 수단 정립

- 5장에서는 농촌지역 고령자의 돌봄 현황(2장)과 고령자의 AIP인식(3장) 의성군 돌봄 수요-공급 특성 분석과 주거지원 방향(4장)을 토대로 농촌지역 통합돌봄 내 주거지원의 방향을 제시함
 - 타 농촌지역에 비해 높은 고령화율과 넓은 행정구역인 의성군 사례분석을 토대로 농촌지역 주거지원의 방향을 일반화하는 것은 한계가 있음
 - 그럼에도 2026년 이후 전국적으로 추진되는 통합돌봄 시행을 위한 선제적 준비의 시급성을 감안하여 농촌지역에 범용적으로 적용 가능한 내용 중심으로 주거지원 방향을 제시함. 따라서, 해당 지자체의 특성을 감안한 해석이 요구되며 주거지원 방향 설정 시 유의할 필요
- 지자체의 고령화 양상과 돌봄 수요를 고려한 주거지원의 방향 정립
 - 2023년 주민등록인구 기준, 농촌의 고령화율은 27.3%로 도시의 17.1%에 비해 10% 정도 높고 특히 면지역의 고령화율은 35.4%로 도시의 2배를 상회. 일부 지자체는 40%를 상회하고 있어 고령화가 매우 심각. 특히, 읍·면 지역 고령자 1인가구 비율은 47.0%로 전국 평균(29.4%)대비 매우 높음
 - 또한, 인구에 비례하는 장기요양서비스의 절대적인 수요는 도시지역보다 적으나 기존 연구(사공진 외, 2011)에서 지적한 바와 같이, 농촌지역은 장기요양서비스 인정률과 이용률, 급여비 모두 유의미하게 낮음. 더불어, 일상생활수행능력(ADL)과 수단적 일상생활수행능력(IADL)을 기준으로 보면 공적 돌봄에서 제외되는 잠재적 돌봄 수요가 높은 것으로 나타남
 - 이처럼, 1인 고령가구가 많고 인구가 감소하며 잠재적 돌봄 수요가 높은 농촌지역은 도시지역에 특화된 신규 주택공급 중심의 주거지원 방식과는 다른 방식의 주거지원이 필요
- 노후화된 자가 단독주택에서 거주하는 고령자 비율이 높은 점을 고려
 - 2023년도 노인실태조사에 의하면 농촌지역 고령자의 거주형태는 자가 비중이 88.0%로 도시지역(77.6%) 대비 높고 주택유형은 단독주택이 78.0%로 가장 높게 나타남
 - 또한, 농촌의 경우 20년 이상 노후 단독주택 비율이 읍·면 지역 모두 약 70%에 이르며, 30년 이상 된 노후 단독주택의 비율도 50%를 상회

- 높은 지역사회 지속거주(AIP) 의향과 단독주택 선호 양상을 고려
 - 농촌지역 고령자는 지역사회 지속거주 의사가 도시지역에 비해 높은 것으로 확인됨. 노인실태조사에 따르면 농촌지역은 지역사회 지속거주 의향이 2020년 87.8%에서 2023년 92.3%로 증가
 - 2023년도 노인실태조사에 의하면 건강이 유지될 때, 노인의 87.2% (동부 85.4%, 읍·면부 92.3%) 가 현재 집에서 거주를 원하고 있으며 건강이 악화되는 경우에도 49.8% (동부 47.6%, 읍·면부 52.5%)의 노인이 현재 집 거주를 원하는 것으로 조사됨
 - 건축공간연구원이 실시한 60-68세 대상의 인식조사 결과를 보면, 농촌지역 고령자의 지역사회 지속거주 의향은 91.9%로 도시지역의 65.5%보다 매우 높게 나타남. 또한, 농촌 고령자들은 고령자 서비스를 제공하는 주택으로의 이동이나 주택 개조에 대한 필요성을 높게 인식하고 노후에 새로운 주택으로 이사할 경우 '일반 단독주택'을 선호하는 것으로 나타남
- 농촌지역 고령화 양상과 돌봄 수요의 전망, 현재 주택 여건과 지역사회 지속거주 의향, 선호 주택유형과 주택개조의 필요성 등을 종합적으로 고려할 때, 농촌지역 고령화 주거지원은 지역사회 지속거주가 가능한 주택개조 중심으로 접근할 필요
- 그러나, 통합돌봄 사업 내 주거지원의 주요 수단은 고령자복지주택, 케어안심주택 등 신축 중심으로 진행되고 있으며 지자체의 재정 부족과 중앙정부 예산 지원의 한계 등으로 인해 주택개조사업의 확대가 쉽지 않은 상황임. 중장기적으로 이를 개선할 정책과 사업이 필요

□ 지자체의 돌봄 수요-공급 특성을 토대로 공간을 유형화하여 접근

- 농촌지역은 도시지역에 비해 상대적으로 주거지 분포가 분산되어 있고, 저밀의 주거밀도와 토지이용방식, 대중교통의 부족, 단독주택 중심의 주택유형 등으로 인해 비균질적인 공간 특성을 가지므로 공간을 유형화하여 접근하는 방식이 유효할 것으로 판단됨
- (돌봄수요 추정) 서비스의 종류와 대상자 정보를 토대로 돌봄수요 추정
 - 통합돌봄사업은 돌봄지원 대상자에게만 주거지원을 공급하므로 1차적으로 돌봄수요와 대상자들의 공간적 분포를 파악할 필요
 - 의성군 분석에서는 돌봄수요를 65세 고령자수, 65세 이상 장기요양등급자 수, 10년 후 65세 고령자수, 거주집중도를 활용하여 현재 돌봄수요와 중장기 수요를 종합적으로 고려하여 분석. 이는 의성군에서 구축한 데이

터(장기요양등급자)와 활용 가능한 국가 데이터의 제약에 기인하나 장기적인 관점의 주거지원 방법론 도출을 위해 미래수요 변수를 적극적으로 활용하였음

- 만약, 지자체의 대상자 정보가 충분하다면 추가적인 수요(변수)를 반영할 수 있음. 예를 들면, 1인가구, 기초연금수급자, 차상위층 등의 잠재적인 돌봄수요를 고려하거나 지자체의 특성이 반영된 지원기준을 활용할 수 있음. 더 나아가, 장기요양등급 인정율 등 미래수요 예측이 가능한 변수를 활용한다면 보다 정교한 돌봄수요 분석이 가능함
- 행정구역(읍, 면, 리)별로 돌봄수요의 특성과 필요도를 파악하고 서비스 제공의 우선순위와 내용, 방식을 설정할 필요
- (서비스 공급특성 분석) 서비스 기관의 분포와 공급량, 접근성을 분석
 - 의성군의 서비스 공급여건 분석에서는 보건소, 보건지소, 보건진료소, 방문요양보호사의 분포(위치)만을 활용하는 한계가 있었음. 이는 대다수 농촌지역처럼 의료기관 등 서비스 공급기관이 부족하고, 의료-돌봄 통합지원사업 초기단계로 서비스 공급체계 구축이 현재 진행중에 기인함
 - 지자체별로 서비스 내용이 달라질 수 있으므로 의료기관, 노인복지관, 주야간보호기관, 단기보호기관 등 공급기관에 따라 변수를 추가 활용할 수 있을 것으로 판단됨
- (돌봄수요-서비스공급 특성의 종합 분석) 돌봄수요와 공급특성을 종합 분석하여 공간을 유형화
 - 돌봄수요와 공급특성에 따라 공간 유형화 시, 공간분석의 단위는 지자체의 서비스 공간 단위에 따라 가변적으로 활용. 의성군의 경우 서비스 공급의 최소 단위를 감안하여 공간분석의 단위로 리를 활용
 - 의성군 분석에서는 돌봄수요를 종합화한 변수 1개와 공급 특성 변수 4개(보건소, 보건지소, 보건진료소, 방문요양보호사)를 종합하여 변수의 유사성을 기반으로 공간유형을 도출하는 '군집분석' 방법론을 활용
 - 즉, 유사한 돌봄수요와 공급특성을 가진 지역을 군집화하여 분석하는 실험적인 방법론을 활용하였으나 지자체의 특성에 따라 공간유형화 방법론의 변용도 가능할 것으로 판단됨
- 공간유형화를 통해 리, 읍·면, 권역, 군 단위로 세부 사업의 추진 방식(공간단위)을 재조정할 수 있으며 돌봄 권역 설정의 기초자료와 근거로 활용이 가능

- 특히, 맞춤형돌봄 기관 중심의 권역을 돌봄 수요와 공급 특성에 맞추어 재조정할 수 있을 것으로 판단됨

□ 지자체의 여건과 공간유형을 감안한 주거지원사업의 다각화 및 발굴

- 의성군 사례에서는 현재 계획 중인 고령자복지주택 및 케어안심주택, 주택개조사업의 추진 방향을 제안
 - 의성군의 경우 고령자복지주택과 케어안심주택의 규모와 입지가 이미 설정되어 있어, 본 연구에서는 현재 계획안의 입지 적정성을 검토하고 추가적인 사업 입지와 공간유형별 주거지원 방향을 제안하였음
- 1차적으로 지자체에서 활용 가능한 주거지원 사업(수단)을 사전에 확정
 - 농촌지역의 경우 LH의 고령자복지주택, 영구임대주택을 활용하거나 중장기적으로 특화형 매입임대주택사업을 검토할 필요
 - 특히, '24년 공고된 특정테마형 고령자특화주택 활용 방안을 적극적으로 검토할 필요가 있음. 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 실시 지자체를 대상으로 고령자 특화주택 1,000호 규모로 공모
 - 대표적인 주택개조사업인 주거급여 사업과 연계하거나 '24년 이후 확대될 예정인 재가노인주택 안전환경조성 시범사업도 활용할 필요
 - 또한, 농어촌 취약지역 생활여건 개조사업, 농촌 주택개량사업 등 중앙부처의 주거지원사업을 마을단위 주거지원사업의 마중물로 활용할 필요
 - 마지막으로, 기존주택의 임대·리모델링, 빈집 활용 등 돌봄사업과 연계가 가능한 지자체가 주도할 수 있는 주거지원 사업을 마련할 필요
- 돌봄대상자의 주거실태에 기반한 주거지원 추진
 - 돌봄 대상자가 거주하는 주택유형, 노후도, 자가 및 임차여부, 소득기준, 주거급여(수선유지급여, 임차급여) 대상 여부 등을 파악하여 주거지원 시 기초자료와 기준으로 활용. 고령자의 개별적인 주택여건을 고려한 지원이 필요
 - 대상자의 주거 관련 정보를 파악할 수 있는 방법과 접근가능한 정보에 한계가 있으므로 관련 부서의 협력이 필요
- 돌봄 수요-공급 특성으로 구분한 공간유형별로 주거지원 추진
 - 돌봄 수요(필요도) 및 서비스 공급(접근성)을 기준으로 공간을 유형하고 유형별로 주거지원의 방향을 구분하여 접근할 필요. 돌봄 수요와 서비스

공급 여건을 기준으로 지자체 특성을 고려하여 공간을 유형화

- 농촌지역의 분산된 주거지와 낮은 밀도, 커뮤니티에 대한 강한 애착, 주거 이동에 대한 거부감, 단독주택 선호 특성을 고려할 때 대규모의 신축형 공급 주택은 합리적인 수요 예측과 서비스 공급 접근성을 동시에 고려
- 케어안심주택은 가급적 분산형으로 조성하고 조성된 주택이 서비스 거점 역할까지 수행 가능한 방식으로 조성. 예산과 시간이 상대적으로 많이 소요되는 신축으로 한정하기 보다 기존주택의 임대, 리모델링, 증축, 빈집 활용 등 다양한 방식으로 접근
- 주택개조 사업 추진 시, 돌봄대상자의 주택특성, 건강 여건, 서비스 접근성 등을 종합적으로 고려하여 우선순위를 설정

□ 돌봄서비스 공급 부족 대응을 위한 민-민 돌봄 활성화 및 거점공간 마련

- 서비스 공급 부족 여건을 보완할 수 있는 공동체 돌봄 활성화 및 지원
 - 시장 기반, 공급자 중심의 의료·돌봄 체계에 기인하는 농촌의 돌봄 여건 개선을 위한 수단으로 공동체 돌봄 활성화가 시급
 - 의성군의 경우 민-민 돌봄(행복기동대, 마을돌보미, 이웃돌보미), 통합돌봄 서포터즈, 행복가정 서포터즈, 돌봄마을 서포터즈 등의 공동체 돌봄사업을 리 단위 중심으로 추진 중. 이와 같은 방식을 적극적으로 도입
- 공동체 돌봄의 거점공간 역할을 할 수 있는 공간 마련을 통해 주택 단위로 시행되는 방문의료·간호, 재가요양, 생활지원 서비스 활성화 도모
 - 진천군의 사례와 같이 경로당을 마을 내 방문진료공간으로 사용하거나, 식사지원, 방문목욕, 방문이·미용 등 일상생활지원 서비스를 위한 돌봄 거점공간을 마련할 필요.
 - 거점공간은 경로당과 마을회관 등 기존의 자원을 확충하거나 마을 내 유휴공간(빈집 등)을 활용하여 마련. 공동체 돌봄이 활성화 된 마을을 중심으로 거점공간을 확충
 - 거점공간이 장기적으로 방문진료, 방문간호, 방문건강관리, 방문재활 등에 활용된다면 돌봄대상 고령자의 커뮤니티 교류를 확대할 수 있을 것으로 예상됨
 - 특히, 식사지원(도시락 지원), 방문목욕, 방문이·미용 서비스는 주택 내 개별적인 서비스로 진행하기보다 마을 내 거점공간을 활용하여 대상자의 고립감을 완화하고 지역주민과 교류가 가능한 서비스와 공간을 제공

2. 정책 제언과 향후 과제

1) 통합돌봄 내 주거지원 활성화를 위한 정책 제언

- 5장 1절에서는 농촌지역 중심으로 통합돌봄 내 주거지원의 기본 방향을 제시함. 본 절에서는 '26년 3월부터 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭: 돌봄통합지원법)에 근거하여 전국적으로 시행 예정인 통합지원 내 주거지원 활성화를 위한 향후 정책과 제도 개선 방향을 제시

□ 통합돌봄 내 주거지원의 개념 정립과 관련 제도 정비

- 통합돌봄 내 주거지원의 개념과 서비스 내용을 명확히 규정할 필요
 - 통합돌봄 선도사업과 의료-돌봄 통합지원 시범사업에서 제시하는 주거지원은 '돌봄서비스가 공급되는 공간으로서의 주택'의 마련(공급)과 대상자의 주거환경 개선을 위한 주택개조 등으로 주거지원의 구체성이 미흡함
 - 제공되는 주거지원 내용을 구체화하여 '주택에서 제공되어야 하는' 혹은 '주택에서 제공 가능한' 서비스의 내용을 우선적으로 설정하고 돌봄서비스가 제공되는 주택의 시설 요건과 주거지원 내용을 명확히 규정할 필요
 - 즉, 보건·의료·요양·생활지원 등 재가서비스의 내용과 주거안정성 확보를 위한 주거지원의 기간(장기, 단기 등)을 규정해야 함. '재가서비스가 효율적으로 실행되는 공간으로서의 주택을 어떻게 마련할 것인가?'에 대한 고민이 필요한 시점
 - 더불어 통합돌봄 내 주택개조의 방향도 재검토가 필요. 주거급여와의 연계를 대표적으로 제시하고 있으나, 이는 통합돌봄 취지를 반영하기 어려운 구조로 판단됨. 최소주거기준과 노후도에 의한 판정, 임차가구 지원의 어려움 등 한계가 분명하므로 별도의 주택개조사업 마련이 시급. 또한, 대상자에 따라 주택개조의 항목도 예방차원형, 주거복귀형 등으로 유형화하는 방안을 검토할 필요
- 주거지원을 사후적 지원이 아닌 선제적 지원으로 전환하는 것을 검토할 필요 (주거 우선)
 - 현재, 고령자 주거지원은 취약계층 중심(공공임대주택, 주거급여 등)으로 시행되고 있는데 반해 통합지원의 대상자는 '노쇠, 장애, 질병, 사고'로 지원이 필요한 노인, 장애인 등으로 규정하고 주거약자법은 65세 이상을 주

거약자로 정의하고 주거약자의 주택에 안전, 편의시설 설치를 국가의 의무로 규정 (주거약자법 제3조)

- 돌봄통합지원법 및 주거약자법의 제정 취지, 우리나라 고령자의 주거여건 등을 종합적으로 고려하면 점진적으로 취약계층 중심의 사후적 지원에서 선제적 지원으로 정책 전환을 검토할 필요
- 이 관점에서 보면 고령자복지주택의 입주자격 조건을 소득과 자산 중심에서 장기요양등급자 등 노쇠, 장애, 질병, 사고 관련 기준을 활용하여 정비할 필요. 즉, 주거지원 기준(소득과 자산 중심)과 돌봄지원 기준(건강과 연령 중심)의 차이로 인한 통합지원의 어려움을 극복할 필요
- 더불어, 주거급여의 대상자 확대도 적극적으로 검토가 필요. 최저주거기준과 주택노후도를 기준으로 경보수, 중보수, 대보수로 구분하여 지원방식에 추가적으로 노인과 장애인 관련 대상자 기준(최저주거기준)을 신설하는 것을 검토할 필요. 재정적인 부담을 고려하여 중장기적으로 자비 부담사업 도입을 검토할 필요

□ 돌봄통합지원법의 주거지원 구체화 및 사업 마련

- 현재 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭:돌봄통합지원법)의 시행령이 마련중으로 구체적인 내용을 확인할 수 없으나 실질적인 주거지원에 필요한 내용을 제시함
- 통합지원의 5개 영역에 주거가 포함
 - 돌봄통합지원법 제2조(정의)에 의하면 통합지원을 통합지원 대상자에게 국가와 지방자치단체의 장이 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거, 그 밖에 대통령령으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 것으로 정의
- 통합지원 내 주거지원 내용, 주체, 수단, 절차 구체화
 - 통합지원 정의(2조)에 '주거'가 포함되나 별도의 조항으로 세부 내용을 규정한 보건의료(15조), 건강관리(16조), 장기요양(17조), 일상생활돌봄(18조)과 달리 일상생활돌봄의 영역으로 축소
 - 주거지원을 '통합지원 대상자의 기능·건강 상태를 고려한 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경 개선 등 주거지원 서비스'로 규정
 - 주거지원의 구체적인 내용, 추진 주체, 수단(사업), 절차를 규정할 필요. 더불어, 제5조(통합지원 기본계획)의 내용 중 통합지원 인프라에 주거(시설)

의 포함 여부 및 방향 설정이 필요

- 통합돌봄 사업내 케어안심주택의 법제적 근거 마련 필요. 케어안심주택의 공급수단으로 고령자복지주택과 영구임대주택을 제시하고 있어 공공임대주택 정책과 공급량에 영향을 받음. 따라서 서비스 연계형 주거 공급의 안정성 측면에서 구조적 한계를 지님

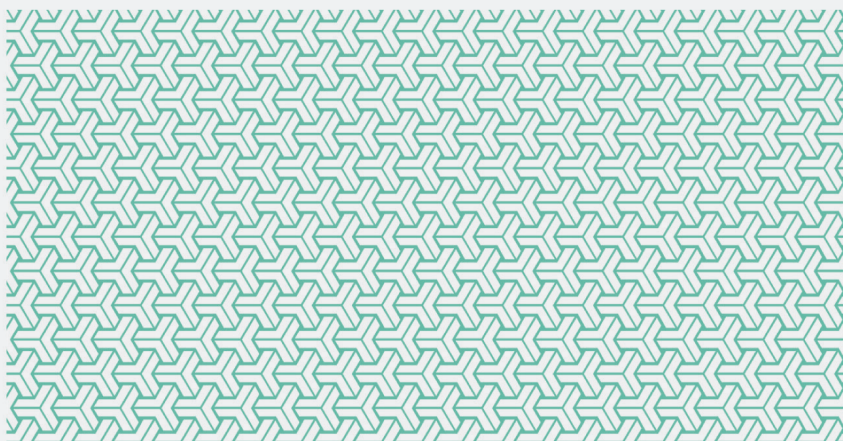
□ 데이터 기반 지원체계 구축과 주거지원·관리 주체의 명확화

- 돌봄지원 대상자의 주거관련 데이터 구축과 활용 시급 (계획적 접근)
 - 주거지원을 위해 대상자를 별도로 선별하거나 검증하는 방식은 많은 시간이 지체되므로 사전에 잠재적인 주거지원 대상자의 주거 여건(주택유형, 노후도, 자가(임차), 구조, 설비 등) 정보를 구축하고 이를 활용할 필요
 - 또한, 고령자복지주택, 케어안심주택 등 주택의 입지 적정성 검토를 위해서는 지자체 내 대상자의 분포를 행정구역 단위에서 확인할 수 있는 구조를 마련할 필요
 - 주거지원사업은 타 사업에 비해 상대적으로 많은 예산이 투입되므로 대상자의 주거여건 데이터 구축을 통해 사업의 규모와 방향 설정이 필요
- 국토교통부(LH)에 의존적인 주거지원체계의 보완대책 마련
 - 국토교통부와와의 항구적인 협업체계(TF 수준 이상)를 마련하여야 하며 단기적으로는 특화형매입임대주택, 고령자복지주택, 기존 임대주택 리모델링 등의 LH가 추진하는 사업을 적극적으로 활용할 필요
 - 중장기적으로는 주거급여 활용 방식 재정립과 더불어 재가노인주택 안전 환경조성 시범사업 등 주택개조사업 확대
- 지자체 차원의 주거지원 주체 활성화 및 사업 추진
 - 주거지원은 장기간에 걸쳐 진행되며 주택공급 혹은 주거지원 후에 관리 업무가 필요하므로 지자체의 부서단위나 TF차원의 조직으로는 안정적인 업무 수행이 어려움
 - 지자체 단위로 주거기본법에 근거한 주거복지센터, 주거약자법에 근거한 주거지원센터 등의 설립을 촉진하고 통합돌봄지원센터와의 협업체계를 마련할 필요. 또한, 영구임대주택과 관련하여 찾아가는 마이홈센터, 주거복지사등 기존의 주거지원 조직과의 협력체계 마련도 시급

2) 연구의 한계 및 향후 과제

- 농촌지역의 돌봄 수요와 서비스 공급 특성을 종합적으로 분석하여 공간을 유형화하고 이를 토대로 돌봄과 연계할 수 있는 주거지원 방법론을 모색하고 제시한 점을 연구의 주요 성과라 할 수 있음
- 그러나, 사례분석 대상지가 의성군 1개 지역으로 제한되어 돌봄 수요와 공급 분석에 활용된 데이터 부족으로 인해 농촌지역 전반에 적용하기에는 한계가 있음. 향후 연구에서는 분석에 사용된 변수 확대가 필요
 - 돌봄 수요 분석에 활용된 변수가 구득 데이터의 제약에 의해 65세 고령자수, 65세 이상 장기요양등급자 수, 10년 후 65세 고령자수, 거주집중도로 한정된 한계는 추가적인 데이터 확보와 변수를 통해 보완이 필요
 - 1인가구, 기초연금수급자, 차상위층 등의 잠재적인 돌봄 수요와 장기요양등급 인정율 등 미래수요 예측이 가능한 추가적인 변수 발굴이 필요
 - 의성군의 서비스 공급 여건에 기인하나 보건소, 보건지소, 보건진료소, 방문요양보호사의 분포(위치)만을 활용하여 공급특성을 분석한 부분도 한계로 볼 수 있음. 의료기관, 노인복지관, 주야간보호기관, 단기보호기관 등 서비스 공급 주체와 서비스의 내용에 따라 변수의 층위 구분과 가중치도입 등을 고려할 필요
- 또한, 돌봄 대상자의 주거 여건(노후도, 주택유형, 자가 및 임차여부, 구조, 설비)에 대한 정보를 추가적인 변수로 활용하는 공간유형화 방법론의 보완과 더불어 다른 지자체에 대한 추가 연구를 통해 농촌지역 전반에 적용가능한 일반화된 방법론 모색이 필요
- 마지막으로 돌봄과 연계하는 주거지원 활성화를 위해서는 새로운 유형의 주거지원모델에 대한 연구가 필요함. 추가연구에서는 다음의 내용을 중점적으로 고찰할 필요가 있음
 - '통합돌봄', '고령친화도시', '시니어 레지던스 활성화' 등 고령자 돌봄과 주거지원 정책이 확대되고 있어 정책간 연계를 위한 기준과 방법론
 - '커뮤니티케어' 내 주거의 의미와 역할 정립
 - 통합돌봄 내 서비스 연계를 위한 주거공간의 요건 (필요면적, 시설, 설비 기준 등)을 주택유형(단독주택, 공동주택)과 주호, 주동, 단지(주거지역)별로 구분하고 유형과 규모별 개선방향의 제시
 - 서비스 연계형 주거모델과 증장기 사업방향 제시

참고문헌



강은나, 주보혜, 이재춘, 배혜원. (2019). 초고령사회 대응을 위한 노인주거정책 개편 방안. 한국보건사회연구원.

강지원, 최혜진, 노현주, 강상원, 최민지, 이은솔. (2021). 고령자 대상 주거지원 정책 평가 연구. 한국보건사회연구원.

건강보험심사평가원, 국민건강보험. (2023). 2022 건강보험통계연보.

관계부처 합동. (2018). 지역사회 통합돌봄 기본계획.

공공데이터포털. 행정구역(법정동)별/성별 연령별 주민등록 인구 수. data.go.kr(검색일: 2024.06.19.)

국가법령정보센터. www.law.or.kr(검색일: 2024.03.25.)

국가통계포털. 경상북도 시·군장래인구추계, 성 및 연령별 추계인구(5세별) 각년도, 행정구역(시군구)별 성별인구수, 행정구역(시군구)별 주민등록세대수, 행정구역(읍면동)별 /5세별 주민등록인구, 유형별 주택, 건축년도별 주택. https://kosis.kr(검색일: 2024.06.14.)

국민건강보험. (2022). 2021 노인장기요양보험통계연보.

국토교통부. 지적통계연보.

국토교통부. (2022). 생활인프라 기준마련 연구.

국토교통부. (2023). 「생활권 도시계획과 연계한 생활인프라 기준 마련 연구」 결과 데이터.

김남훈, 조승연, 하혜지. (2020a). 농촌형 지역사회 통합돌봄 모형 개발 및 확산 방안. 한국농촌경제연구원.

김남훈, 하인혜. (2020b). 농촌형 커뮤니티 케어 정책 과제. 한국농촌경제연구원.

김남훈, 김수린, 손경민. (2021a). 농촌지역 장기요양서비스 실태와 정책과제. 한국농촌경제연구원.

김남훈, 조승연, 하혜지. (2021b). 농촌 주민의 노인 돌봄 제공 의향과 수용의사금액 분석. 농촌경제, 44(1), 51-69.

김수린, 조승연, 김정승. (2022). 농촌지역 장기요양 재가서비스 실태와 개선방안. 한국농촌경제연구원.

김수린, 한이철, 정학성, 김문정, 전용호. (2023). 농촌 노인 맞춤 복지를 위한 사회서비스 실태와 정책과제. 한국농촌경제연구원.

김정민. (2023). 성과도 한계도 뚜렷한 통합돌봄사업 지역사회 뿌리내리려면?. 청년의사. 2023.02.03. https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=3002301(검색일: 2024.05.30.)

남기철, 민소영, 송아영, 홍인옥. (2021). 서비스 연계형 노인주거지원 정책 방안 연구. 동덕여자대학교 산학협력단.

농림축산식품부. (2022). 2022년도 농어촌 주민 정주 만족도 조사.

농림축산식품부. (2024). 「2023 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가». 한국농촌경제연구원.

대한민국 정책브리핑. (2021). 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어). https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645(검색일: 2024.05.24.)

디지털의성문화대전. https://uiseong.grandculture.net/uiseong/toc/GC05200140?

search=A1/2(검색일: 2024.06.19.)

- 박미선, 강미나, 이후빈, 이재춘 외. (2021). 초고령사회 선제적 대응을 위한 지원주택 추진방향 설정 및 사업모델 개발 연구. 국토연구원.
- 박미선, 윤성진, 조윤지, 전해란. (2022). 초고령사회 대응을 위한 주거정책 분석 및 제언. 국토연구원.
- 방재성, 김준래, 윤진희, 변은주, 한승연. (2023). 고령자 돌봄서비스 수요자를 고려한 주거지원 방향과 과제. 건축공간연구원.
- 보건복지부. (2020a). 2020년도 노인실태조사.
- 보건복지부. (2020b). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북.
- 보건복지부. (2023a). 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내.
- 보건복지부. (2023b). 2023년도 노인실태조사.
- 보건복지부. (2023c). 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 개시.
- 보건복지부. (2024). 2024 노인복지시설 현황.
- 사공진, 윤소영, 조명덕. (2011). 노인장기요양보험 급여비의 결정요인분석 -시·군·구 데이터를 중심으로. 보건행정학회지, 21(4), 617-649.
- 성동구. (2024). 내부자료.
- 성은영, 방재성, 윤진희, 임현서, 박유나. (2023). 중장기 농촌 주거개선 로드맵 마련 연구. 농림축산식품부.
- 송주원. (2017). 결측자료의 k-평균 군집분석. 한국자료분석학회, 19(2), 689-697.
- 유애정, 이정석, 권진희, 진희주, 장소현. (2020). 미래지향적 장기요양 주거정책 연구. 국민건강보험공단 건강보험연구원.
- 의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률. 법률 제20415호.
- 의성군. (2024a). 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 2024년도 실행계획서.
- 의성군. (2024b). 내부용역자료.
- 이기주, 장소현, 강하림, 최은희, 정현진. (2021). 지역사회통합돌봄을 위한 지원주택 모델 개발 연구. 국민건강보험공단 건강보험연구원.
- 이윤경, 강은나, 김세진, 변재관. (2017). 노인의 지역사회 지속거주(Aging in place)를 위한 장기요양제도 개편 방안. 한국보건사회연구원.
- 이중섭, 김수지, 김현수. (2023). 전북형 통합돌봄 지원체계 구축방안 연구. 전북연구원.
- 이진호. (2024). 의성군, 25년 농어촌 취약지역 생활여건 개조사업 2개소 선정. 뉴스로. 2024.09.03. <https://www.newsro.kr/article243/505078>(검색일: 2024.10.17.)
- 장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률. 법률 제19389호.
- 전용호. (2023). 지역사회 통합돌봄은 국가 정책으로 계속 강조되어야 한다. 보건사회연구원.
- 정덕진, 김선미, 이용재, 김지혜. (2020). 충청남도 노인 커뮤니티케어 활성화 방안 연구. 충청남도사회서비스원.
- 주거기본법. 법률 제18561호.
- 주보혜, 이선희, 임덕영, 김수정, 김혜진. (2020). 노인의 지역사회 연속적 거주를 위한 주거지원고 서비스 연계 방안. 한국보건사회연구원.

지방시대위원회. (2024). 25년도 취약지역 생활여건 개조사업 가이드라인.

진천군. (2024). 2024년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 실행계획서.

통계청. (2020). 2020년 농림어업총조사.

통계청. (2022). 인구주택총조사.

통계청. (2024). 장래인구추계(2022 인구총조사 기준).

한국교통연구원. (2022). 국가교통DB.

한국농촌경제연구원. 농어촌서비스기준 점검·평가. <https://www.krei.re.kr/committee/contents.do?key=593>(검색일: 2024.05.20.)

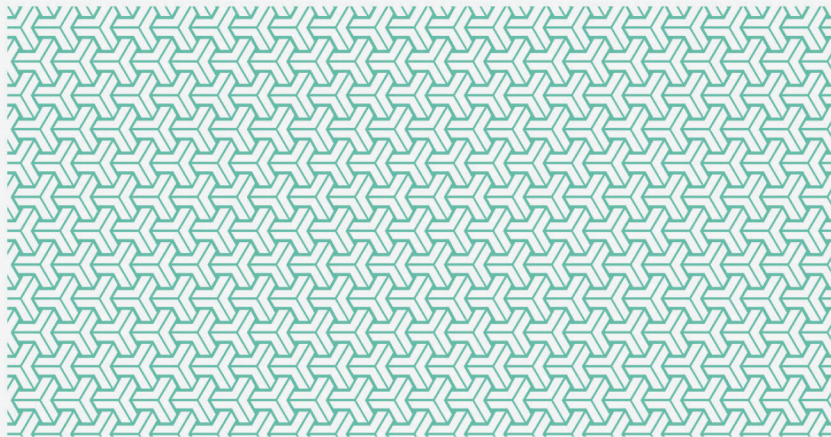
행정안전부. 「주민등록 인구통계」. 행정동별 성/연령별 주민등록 1인세대수. <https://jumin.mois.go.kr/#/>(검색일: 2024.06.14.)

행정안전부. (2022). 지방행정인허가 데이터 개방.

행정안전부. (2023). 주민인구등록현황.

Study on Housing Support for Elderly Considering Care-services in Rural Areas

Summary



Bang, Jaesung
Yun, Jinhee
Byun, Eunjoo
Moon, Jayoung

In December 2024, South Korea has entered super-aged society, with individuals aged 65 and older accounting for more than 20% of the total population. With the rapid growth of the elderly population and elderly households, it is crucial to address the national financial burden through comprehensive measures, particularly in the areas of health insurance, long-term care insurance, and welfare budgets. The government has been promoting a community-integrated care policy that enables individuals to continue living in their communities, considering the demand for reducing medical expenses for hospitalization or admission of the elderly and “ageing in place”. Moreover, in March 2024, they established the legal basis for integrated community care for those in need such as elderly and individuals with disabilities, by enacting the “Act on the Community-Integrated Support for in Medical and Long-term Care” (abbreviation: Integrated Care Support Act).

This study aims to provide guidelines and identify key tasks for housing support for the elderly in rural areas, with a particular focus on their care needs and the nature of service supply in these regions. Uiseong County, currently implementing a pilot project for integrated medical-care support, was selected as the case study site. Based on an analysis of care demand and service availability (supply), spaces were categorized, and housing support measures were proposed for each category. Care demand was analyzed based on factors like the population aged 65 and older, the number of individuals qualified for long-term care, the projected population aged 65 and older in 10 years, and residential density (ranging from clustered to dispersed residential structures). Service supply was examined using the locations of public health centers, health sub-centers (clinics), customized care service providers, and the proximity between home-visit caregivers and their care recipients.

Using variables related to care demand and service supply, the 182 administrative districts (ri) in Uiseong County were clustered into four regional categories based on care demand and service supply levels: high-demand with sufficient services (Type A), moderate-demand with adequate services (Type B), low-demand with insufficient services (Type C), and low-demand with limited services (Type D). Building on these categories and the analysis of Uiseong County’s integrated medical-care

support project—including health and medical services, long-term care and caregiving, daily living support, community-to-community caregiving initiatives, and the integrated care support program—the following guidelines for housing support were proposed.

First, the direction of housing support should be tailored to the regional categories defined by care support characteristics; second, a diverse range of supply methods should be pursued, emphasizing the reallocation and utilization of existing resources rather than large-scale projects; third, the development of independent hubs should be prioritized to enhance the efficiency of community-level care and daily living support; fourth, clear prioritization and justification for home renovation projects should be established. Lastly, proactively linking housing support initiatives to care support projects is proposed as a direction for integrated housing and caregiving support. The relationship between the overall housing support strategy and the specific housing support tasks within Uiseong County's medical-care support pilot project is illustrated below.

Finally, housing support tasks were proposed for each cluster based on the regional categories defined by care demand and service nature. Clusters A and B, characterized by high service accessibility, should focus on developing senior welfare housing and standard care-assured housing with existing services, while also incorporating home renovation efforts. Clusters C and D, characterized by low service accessibility and high but dispersed demand, require the development of hub-type care-assured housing or community-level hub spaces to improve service access, with structured home amendment projects. Identifying priority areas for the development of senior welfare housing, care-assured housing, and service hub spaces.

Housing support within rural community care projects requires clear directions and strategies that address the unique characteristics of rural areas. These include the patterns of aging populations, dispersed care needs, a high proportion of elderly residents living in aging single-family homes, their strong community attachment, their desire for ageing in place (AIP), and preference for single-family housing. To address these

challenges, we adopt a typological approach, categorizing regions by analyzing their supply and demand on community-level care service. Rural areas differ significantly from urban areas, characterized by heterogeneous spatial features such as dispersed residential areas, low-density housing patterns, unique land use practices, limited public transportation, and a predominance of single-family homes. We are able to calibrate implementation strategies by spatial units of specific projects at the levels of administrative districts (ri), towns (eup), townships (myeon), regions, and counties. This categorization could also be utilized when defining care service regions.

To advance housing support projects, it is crucial to diversify approaches grounded in local government conditions and spatial typologies, while simultaneously addressing the shortage of care service supply through community-level care and hub spaces. These hub spaces can be developed by expanding existing facilities, such as senior centers and community halls, or by repurposing underutilized village resources (vacant houses). Priority should be placed in communities where robust community-based care systems are already operational. In the long term, the integration of hub spaces for services such as home-visit medical care, nursing, health management, and rehabilitation is anticipated to enhance the efficiency of care delivery while increasing social engagement among elderly residents. For the nationwide rollout of housing support under the integrated care system in March 2026, it is crucial to define its concepts and mechanisms through enforcement ordinances and policy improvements. It is essential to establish and utilize housing-related data for care recipients for building a data-driven framework, clarifying roles, and ensuring effective implementation of housing support initiatives.

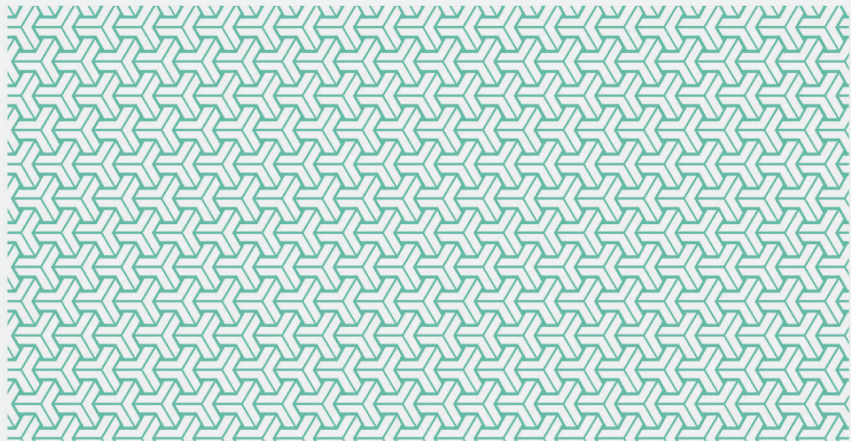
This study conducted a comprehensive analysis of care demand and service supply characteristics in rural areas, employing a typological approach to regional categorization. Upon these findings, we proposed methodologies and tasks for housing support that could be integrated with care services. However, the study's scope was limited to a single case study in Uiseong County, and the lack of data for analyzing care demand and supply presents challenges in generalizing the findings to rural areas as a whole. Therefore,

we suggest enhancing the methodology by expanding the variables used for regional categorization and encouraging the inclusion of additional local governments in future research to ensure greater applicability and precision. Lastly, it is imperative to develop new housing support models that facilitate seamless integration with care services.

주제어

Rural Area, Elderly, Housing Support, Uiseong-gun, Elderly care-service, Community Medical and Care-service for Elderly

부록



1. 돌봄수요 군집분석 결과
2. 돌봄수요-공급접근성 군집분석 결과

1. 돌봄수요 군집분석 결과

[표 부록-1] 돌봄수요 군집의 리 단위 변수값

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
1	의성읍 후죽리	1111	1249	164	110
	의성읍 중리리	711	826	102	115
	의성읍 도동리	873	986	161	291
	안계면 용기리	961	1083	151	137
2	의성읍 상리리	671	766	113	215
	금성면 탑리리	387	393	105	83
	금성면 대리리	425	467	80	110
	봉양면 화전리	445	516	67	130
3	의성읍 원당리	248	275	47	105
	의성읍 철파리	177	203	62	82
	단촌면 세촌리	196	205	35	77
	단촌면 하화리	216	247	32	89
	점곡면 서변리	169	189	30	89
	옥산면 입암리	184	209	24	83
	가음면 장리	210	227	40	103
	가음면 가산리	197	217	37	93
	금성면 산운리	195	229	43	104
	봉양면 구산리	164	189	41	93
	봉양면 도원리	245	271	47	132
	비안면 이두리	173	192	26	89
	단북면 이연리	259	266	43	90
	안계면 토매리	210	228	53	211
	다인면 서릉리	286	346	35	135
	다인면 삼분리	222	234	38	97
4	의성읍 도서리	172	196	25	663
	의성읍 치선리	103	125	23	91
	의성읍 오로리	150	163	40	90
	의성읍 비봉리	120	138	24	72
	의성읍 용연리	106	127	16	85
	의성읍 업리	122	138	21	73
	단촌면 관덕리	136	160	26	98
	단촌면 구계리	139	162	34	77
	점곡면 동변리	153	169	23	72

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
	점곡면 사촌리	145	166	27	79
	점곡면 송내리	117	111	19	91
	점곡면 윤암리	112	116	23	71
	옥산면 구성리	119	118	29	88
	옥산면 감계리	126	133	12	80
	옥산면 실업리	103	108	21	77
	옥산면 전흥리	132	142	20	78
	옥산면 신계리	109	123	24	72
	사곡면 양지리	147	158	35	86
	사곡면 오상리	107	114	24	89
	사곡면 신감리	121	122	19	88
	사곡면 매곡리	116	128	23	89
	사곡면 화전리	107	114	33	87
	춘산면 옥정리	166	181	14	82
	춘산면 금오리	101	118	10	87
	춘산면 금천리	137	161	20	83
	춘산면 빙계리	129	135	16	94
	춘산면 효선리	113	128	30	101
	가음면 순호리	106	124	13	86
	가음면 현리리	117	135	19	85
	금성면 학미리	139	156	23	77
	금성면 제오리	109	116	13	96
	금성면 초전리	114	134	20	82
	금성면 명덕리	108	114	21	78
	금성면 도경리	144	157	32	89
	금성면 청로리	145	138	22	102
	금성면 수정리	131	134	28	90
	봉양면 삼산리	101	113	22	97
	봉양면 풍리리	126	146	19	84
	봉양면 신평리	98	119	10	112
	봉양면 사부리	99	114	15	79
	봉양면 문흥리	128	137	22	84
	봉양면 분토리	138	146	25	87
	봉양면 안평리	99	112	19	90
	비안면 서부리	120	136	21	89
	비안면 옥연리	107	107	23	101

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
	비안면 산제리	116	131	18	92
	비안면 화신리	138	144	35	85
	비안면 쌍계리	146	171	31	93
	비안면 장춘리	136	153	30	107
	구천면 위성리	123	131	28	105
	구천면 모흥리	145	156	30	105
	구천면 소호리	140	138	28	111
	구천면 용사리	125	141	14	97
	구천면 유산리	132	143	18	120
	구천면 미천리	110	122	27	97
	단밀면 속암리	124	113	24	99
	단밀면 용곡리	116	119	26	106
	단밀면 위중리	152	155	33	94
	단밀면 주선리	126	117	22	91
	단밀면 생송리	150	151	32	97
	단북면 노연리	150	162	31	102
	단북면 정안리	132	143	25	96
	단북면 연제리	103	118	16	88
	단북면 성암리	137	149	23	89
	안계면 도덕리	133	136	25	88
	안계면 양곡리	157	164	42	96
	안계면 시안리	112	123	23	93
	다인면 가원리	146	143	19	96
	다인면 송호리	173	172	42	89
	다인면 도암리	120	133	22	104
	다인면 덕지리	159	174	23	94
	다인면 덕미리	132	134	29	93
	다인면 달제리	139	143	32	78
	다인면 외정리	105	110	22	87
	다인면 신락리	147	154	29	85
	다인면 용무리	102	113	21	83
	신평면 중율리	105	103	19	97
	신평면 교안리	156	151	34	99
	안평면 창길리	148	159	36	84
	안평면 괴산리	107	113	16	84
	안평면 박곡리	164	173	25	83

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
5	안평면 신안리	109	116	14	86
	안평면 기도리	113	129	25	86
	안사면 안사리	121	126	34	93
	안사면 월소리	119	113	23	85
	의성읍 팔성리	90	103	21	104
	단촌면 상화리	70	75	16	84
	단촌면 병방리	76	84	21	87
	단촌면 방하리	100	104	15	75
	단촌면 장림리	92	99	12	108
	단촌면 후평리	70	80	17	88
	점곡면 황룡리	76	77	23	84
	점곡면 구암리	80	92	18	74
	점곡면 명고리	86	79	13	101
	옥산면 정자리	63	66	11	75
	옥산면 오류리	56	61	7	66
	옥산면 금봉리	30	36	5	65
	옥산면 금학리	39	45	8	59
	사곡면 음지리	50	56	8	90
	사곡면 공정리	38	50	4	71
	사곡면 신리리	97	107	19	97
	사곡면 작승리	72	72	11	89
	사곡면 토현리	77	86	17	94
	춘산면 신흥리	85	90	14	78
	춘산면 대사리	50	48	10	88
	춘산면 사미리	82	94	17	103
	가음면 이리	72	72	12	92
	가음면 양지리	67	65	4	89
	가음면 귀천리	93	102	16	98
	금성면 운곡리	88	91	14	84
	금성면 만천리	70	70	5	71
	금성면 하리	94	88	20	70
	금성면 구련리	91	92	14	79
	금성면 개일리	56	59	16	83
	봉양면 장대리	87	90	16	88
	봉양면 구미리	59	72	15	115

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
	봉양면 길천리	87	89	25	77
	비안면 동부리	84	102	12	95
	비안면 용천리	66	66	12	86
	비안면 용남리	92	92	20	111
	비안면 외곡리	51	48	11	85
	비안면 자락리	70	69	24	92
	비안면 현산리	83	90	14	92
	비안면 도암리	82	92	7	87
	구천면 조성리	20	21	4	109
	구천면 창국리	42	45	3	104
	구천면 내산리	86	91	15	112
	구천면 청산리	78	97	23	74
	단밀면 서제리	81	75	16	82
	단밀면 팔등리	75	83	19	98
	단밀면 낙정리	94	87	20	90
	단북면 효제리	90	89	21	77
	단북면 신하리	97	100	24	89
	안계면 위양리	96	109	16	85
	안계면 교촌리	63	67	7	100
	안계면 안정리	82	84	14	87
	안계면 봉양리	71	75	10	89
	다인면 산내리	56	72	15	90
	다인면 평림리	82	76	11	93
	다인면 양서리	62	60	8	89
	다인면 용곡리	92	89	14	96
	다인면 봉정리	94	104	20	80
	신평면 용봉리	43	45	16	83
	신평면 덕봉리	59	71	13	96
	신평면 청운리	88	80	9	89
	신평면 검곡리	33	33	6	86
	안평면 석탑리	98	108	23	87
	안평면 신월리	79	82	15	81
	안평면 대사리	87	84	11	86
	안평면 도옥리	67	64	17	91
	안평면 마전리	63	68	14	83

군집구분	읍면 및 리	잠재수요(명)	미래수요(명)	유효수요(명)	수요집중도
	안평면 금곡리	87	85	22	86
	안평면 하령리	67	68	17	72
	안평면 삼춘리	87	87	23	75
	안사면 중하리	80	82	18	96
	안사면 만리리	67	66	11	85
	안사면 신수리	34	31	11	85
	안사면 쌍호리	101	98	20	97

출처 : 연구진 작성

2. 돌봄수요-공급접근성 군집분석 결과

[표 부록-2] 돌봄수요-공급적정성 군집의 리 단위 변수값

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
A	의성읍 후죽리	96.49	39.69	84.27	100
	의성읍 종리리	92.22	36.74	93.48	100
	의성읍 도동리	97.55	26.42	92.06	100
	안계면 용기리	36.80	93.86	94.47	100
B	의성읍 상리리	93.43	48.47	94.55	50
	금성면 탑리리	76.57	87.82	84.98	50
	금성면 대리리	80.48	97.37	86.86	50
	봉양면 화전리	71.66	98.85	76.62	50
	다인면 서릉리	16.77	93.21	52.90	20
C	의성읍 도서리	100.00	30.33	88.13	20
	의성읍 오로리	94.52	41.67	74.81	20
	의성읍 비봉리	88.11	61.13	71.96	20
	의성읍 원당리	93.68	33.48	85.49	20
	의성읍 철파리	93.82	37.59	83.61	20
	의성읍 업리	90.83	58.55	88.66	20
	단촌면 세촌리	79.07	89.85	57.20	20
	단촌면 하화리	79.62	92.61	55.58	20
	단촌면 관덕리	76.52	80.29	69.79	20
	단촌면 구계리	59.32	22.29	50.20	20
	점곡면 서변리	74.19	100.00	78.47	20
	점곡면 동변리	66.59	74.58	90.14	20
	점곡면 사촌리	71.23	92.20	78.91	20
	옥산면 감계리	75.73	69.94	57.23	20
	옥산면 전흥리	61.20	64.84	48.15	20
	옥산면 입암리	66.10	83.29	74.64	20
	사곡면 양지리	79.01	96.00	76.37	20
	춘산면 옥정리	56.69	96.63	87.93	20
	춘산면 금천리	59.38	89.69	76.19	20
	춘산면 빙계리	64.34	72.45	95.15	20
	가음면 장리	66.55	94.71	72.39	20
	가음면 가산리	65.87	92.12	74.63	20
	금성면 학미리	80.74	75.35	73.33	20
	금성면 도경리	63.73	42.82	65.31	20

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
	금성면 청로리	73.73	80.43	74.47	20
	금성면 산우리	74.85	84.64	65.04	20
	금성면 수정리	68.98	67.96	70.47	20
	봉양면 풍리리	80.81	38.54	53.66	20
	봉양면 구산리	72.50	66.79	67.57	20
	봉양면 도원리	66.25	78.32	78.80	20
	봉양면 문흥리	82.22	62.06	75.16	20
	봉양면 분토리	86.47	31.59	71.28	20
	비안면 서부리	53.67	83.48	59.32	20
	비안면 이두리	54.17	97.33	81.44	20
	비안면 화신리	61.23	59.62	94.29	20
	비안면 쌍계리	63.57	68.42	83.58	20
	비안면 장춘리	53.37	82.34	79.19	20
	구천면 위성리	46.46	82.61	73.26	20
	구천면 모흥리	39.59	89.81	73.83	20
	구천면 소호리	35.31	73.72	81.09	20
	구천면 용사리	39.23	89.08	86.19	20
	구천면 유산리	42.08	99.78	90.74	20
	단밀면 위중리	31.45	80.59	77.47	20
	단밀면 생송리	17.86	59.62	69.40	20
	단북면 이연리	32.30	98.56	82.50	20
	단북면 노연리	34.53	85.88	85.95	20
	단북면 정안리	34.01	88.82	0.00	20
	단북면 성암리	27.25	63.13	77.93	20
	안계면 토매리	40.33	90.96	71.75	20
	안계면 도덕리	40.96	40.89	88.14	20
	안계면 양곡리	34.64	54.85	81.25	20
	다인면 가원리	19.78	74.51	88.32	20
	다인면 송호리	19.30	86.77	81.67	20
	다인면 도암리	15.66	91.35	85.02	20
	다인면 덕지리	11.01	71.53	83.59	20
	다인면 덕미리	7.37	60.16	84.42	20
	다인면 달제리	8.55	64.47	62.86	20
	다인면 삼분리	25.88	57.98	78.44	20
	다인면 신락리	24.42	66.07	75.73	20
	신평면 교안리	46.35	94.28	93.27	20

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
D	안평면 창길리	68.53	79.10	61.67	20
	안평면 박곡리	77.63	74.77	80.21	20
	의성읍 치선리	92.84	55.30	90.20	20
	의성읍 팔성리	93.70	19.60	79.29	10
	의성읍 용연리	91.70	22.30	80.08	20
	단촌면 상화리	72.49	53.37	75.19	10
	단촌면 병방리	74.67	61.55	73.20	10
	단촌면 방하리	87.90	65.30	67.25	10
	단촌면 장림리	70.58	57.93	46.50	10
	단촌면 후평리	70.08	62.76	75.20	10
	점곡면 황룡리	84.33	42.50	68.56	10
	점곡면 구암리	83.07	47.76	71.78	10
	점곡면 명고리	82.66	69.97	70.83	10
	점곡면 송내리	67.28	74.08	73.90	20
	점곡면 윤암리	78.17	74.77	71.45	20
	옥산면 구성리	72.11	92.47	89.72	20
	옥산면 정자리	68.23	97.74	54.85	10
	옥산면 실업리	70.04	43.68	98.68	20
	옥산면 오류리	48.70	17.82	36.96	10
	옥산면 금봉리	47.04	11.58	0.00	10
	옥산면 신계리	64.28	64.91	71.59	20
	옥산면 금학리	55.11	41.92	79.41	10
	사곡면 음지리	77.14	93.35	67.25	10
	사곡면 오상리	87.08	69.42	68.28	20
	사곡면 신감리	81.79	72.90	55.60	20
	사곡면 매곡리	72.11	74.44	72.65	20
	사곡면 공정리	66.63	53.83	0.00	10
	사곡면 화전리	76.01	38.30	77.01	20
	사곡면 신리리	79.87	52.82	57.23	10
	사곡면 작승리	82.07	61.08	82.68	10
	사곡면 토현리	81.81	60.09	82.28	10
	춘산면 금오리	47.47	52.70	26.83	20
	춘산면 신흥리	53.66	75.96	95.42	10
	춘산면 대사리	62.30	84.45	59.62	10
	춘산면 사미리	70.39	69.16	80.69	10
	춘산면 효선리	72.49	45.48	61.60	20

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
	가음면 이리	66.52	74.28	44.71	10
	가음면 양지리	65.38	90.29	49.54	10
	가음면 귀천리	64.85	88.28	73.09	10
	가음면 순호리	62.44	79.22	80.06	20
	가음면 현리리	58.01	62.57	58.38	20
	금성면 제오리	81.69	69.57	92.53	20
	금성면 운곡리	82.44	52.59	72.72	10
	금성면 만천리	88.70	55.54	85.07	10
	금성면 하리	86.53	72.67	82.45	10
	금성면 초천리	81.26	82.98	87.57	20
	금성면 구련리	78.19	75.50	80.13	10
	금성면 명덕리	68.71	61.55	80.84	20
	금성면 개일리	68.63	61.24	82.45	10
	봉양면 삼산리	74.33	60.96	63.67	20
	봉양면 장대리	74.50	56.43	67.37	10
	봉양면 신평리	66.78	80.30	77.62	20
	봉양면 사부리	57.86	46.73	78.71	20
	봉양면 구미리	76.53	81.65	78.58	10
	봉양면 길천리	80.08	59.80	59.92	10
	봉양면 안평리	67.96	84.92	74.27	20
	비안면 동부리	57.24	92.18	88.36	10
	비안면 옥연리	48.60	64.41	69.46	20
	비안면 용천리	50.88	88.15	61.89	10
	비안면 용남리	48.39	78.79	81.82	10
	비안면 외곡리	52.27	85.44	57.23	10
	비안면 자락리	48.86	66.56	85.45	10
	비안면 현산리	56.62	79.92	93.13	10
	비안면 산제리	53.73	44.50	74.64	20
	비안면 도암리	63.31	67.44	100.00	10
	구천면 조성리	35.61	74.84	84.06	10
	구천면 장국리	29.92	53.44	0.00	10
	구천면 내산리	39.47	89.99	95.10	10
	구천면 미천리	44.72	85.15	64.81	20
	구천면 청산리	29.40	51.45	88.20	10
	단밀면 속암리	27.05	94.20	95.44	20
	단밀면 용곡리	33.37	71.35	79.13	20

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
	단밀면 주선리	26.88	93.56	89.61	20
	단밀면 서제리	23.43	48.74	68.15	10
	단밀면 팔등리	17.39	57.82	69.75	10
	단밀면 낙정리	9.07	26.55	46.50	10
	단북면 연제리	30.19	74.19	98.74	20
	단북면 효제리	24.58	72.89	76.91	10
	단북면 신하리	23.63	69.31	75.22	10
	안계면 위양리	43.04	83.88	77.71	10
	안계면 교촌리	43.90	68.12	77.62	10
	안계면 안정리	44.94	54.37	60.63	10
	안계면 봉양리	34.37	62.45	89.43	10
	안계면 시안리	34.41	78.64	46.28	20
	다인면 산내리	15.16	77.82	92.91	10
	다인면 평림리	11.81	76.74	81.45	10
	다인면 양서리	2.98	43.67	94.80	10
	다인면 용곡리	0.00	32.01	53.66	10
	다인면 봉정리	6.21	55.67	73.24	10
	다인면 외정리	21.51	72.59	87.50	20
	다인면 용무리	18.00	68.33	68.68	20
	신평면 용봉리	55.37	29.58	77.36	10
	신평면 덕봉리	50.53	33.03	87.33	10
	신평면 중율리	43.80	59.34	88.36	20
	신평면 청운리	36.78	71.86	84.87	10
	신평면 검곡리	53.93	70.25	84.96	10
	안평면 과산리	75.24	86.41	71.54	20
	안평면 석탑리	82.20	60.70	71.90	10
	안평면 신월리	86.52	52.11	57.47	10
	안평면 신안리	61.99	56.77	78.34	20
	안평면 대사리	54.65	34.67	54.25	10
	안평면 도옥리	68.02	79.43	67.25	10
	안평면 마전리	51.25	12.27	90.14	10
	안평면 기도리	52.17	0.00	69.93	20
	안평면 금곡리	63.15	58.85	69.66	10
	안평면 하령리	66.94	73.09	62.32	10
	안평면 삼촌리	61.78	53.67	61.17	10
	안사면 중하리	46.91	19.51	73.90	10

군집구분	읍면 및 리	거점형(고)	거점형(저)	가변형	돌봄수요
	안사면 안사리	36.30	80.74	74.59	20
	안사면 만리리	30.44	83.45	57.23	10
	안사면 신수리	26.57	68.89	71.90	10
	안사면 월소리	14.53	23.60	71.34	20
	안사면 쌍호리	16.18	12.44	17.89	10

출처 : 연구진 작성

