

저출산·고령사회 포럼 자료 2008-04

## 2008년 제4차 저출산·고령사회 포럼

- 저출산과 경제성장 -
- 고령화와 주거정책방안 -

▣ 일시: 2008년 12월 18일(목) 10:00 ~ 12:00

▣ 장소: 한국보건사회연구원 본관 2층 소회의실

한국보건사회연구원  
저출산고령사회연구실

## 진행 순서

### 10:00 ~ 10:05 인사말

정경희 (한국보건사회연구원 저출산고령사회연구실장)

### 10:05 ~ 10:50 주제발표

좌 장 : 정경희 (저출산고령사회연구실장)

발 표 : 제1주제: 저출산과 경제성장

구성열 (연세대학교 경제학부 교수)

제2주제: 고령화와 주거정책방안

권오정 (건국대학교 소비자주거학과 교수)

### 10:50 ~ 11:00 휴 식

### 11:00 ~ 11:50 지정토론

제1주제:

신윤정 (한국보건사회연구원 부연구위원)

제2주제: 박신영 (주택도시연구원 정책경영연구실 선임연구위원)

김수봉 (한국보건사회연구원 연구위원)

### 11:50 ~ 12:00 종합토론 및 폐회

# 고령화와 주거정책 방안

권오정 (건국대학교 소비자주거학과 교수)

## 제1장 연구의 배경 및 목적

우리나라는 65세 이상 노인인구의 급격한 증가로 2007년 현재 전체인구 중 노인인구가 차지하는 비율이 9.9%에 이르고 있다. 우리나라의 고령화 속도는 세계 최저 수준인 출산율로 인해 더욱 더 빠르게 진행되고 있어 2000년 고령화 사회(7%)에서 2018년 고령사회(14%) 그리고 2026년 초고령사회(20%)로 진입하는데 소요되는 기간은 26년으로 세계적으로 최단기간을 기록할 전망이다(통계청, 2005). 이렇듯 가파른 고령화 속도로 긴 준비기간을 두고 고령사회에 대응할 기간이 짧아 사회전반에 걸쳐 빠르게 고령사회로 적응하기에 큰 어려움이 있을 것으로 예상된다. 이제 고령화로 인한 대책이 시작단계에 있는 우리나라는 고령화로 인한 사회경제적 측면의 부정적 파급효과를 줄이기 위한 시급한 대처가 필요하다.

고령사회에 대응하기 위해서는 노인인구의 삶의 질 기반 구축을 위한 노후 소득 보장체계의 강화, 건강하고 보호받는 노후 생활 보장, 노인의 사회참여와 노후준비 기반 조성, 고령 친화 생활환경 조성이 중요하고 이를 위해 정부에서는 저출산고령사회 기본계획을 수립하고 있다. 노인가구<sup>1)</sup>의 주거지원을 위한 계획은 이러한 기본 계획 수립과정에서 고령친화적인 생활 환경조성측면에 포함되어 반영되고는 있으나 아직까지 가시적인 효과가 나타나는 정책이 수립되고 시행되기에는 미흡한 점이 많은 상황이다. 노인에게 주거보장은 소득보장, 건강보장,

---

1) 2007년도 주거실태조사에 따르면 2007년 현재 65세 노인이 포함된 노인가구수는 약 369만 가구로 일반가구(1,642만 가구)의 22.5%로 추정되었다.

사회서비스보장과 함께 복지정책으로서의 의미가 강하다. 따라서 주거를 통한 복지의 실현을 목표로 우리나라가 고령 사회 대응기반 구축 차원에서 장기적인 전망을 가지고 노인의 생활에 가장 근간이 되는 주거환경을 좀 더 노인친화형 모델로 발전시켜나가기 위한 정책적, 실천적 노력이 시급하다.

주거는 인간의 생활을 유지하는데 가장 기본적인 요소이며 인간이 누려야 할 기본권이라고도 말할 수 있다. 주거는 인간의 전 생애를 거쳐 어느 시기에서나 중요한 필수요소이나 노년기에 들어서면 더 큰 의미와 중요성을 가지게 된다. 노인들의 대다수는 나이가 들면서 사회활동의 감소와 노화 등의 이유로 행동반경이 축소되어 자신의 주택과 근린환경에서 대부분의 시간을 보내게 된다<sup>2)</sup>. 따라서 주택이 노후 생활의 안전성과 자립성을 지원하지 못한다면 많은 시간을 주택 내에서 보내는 노인들에게는 주생활의 질을 저하시키는 결정적인 요인이 될 수 있다. 또한 많은 노인들이 현재 살고 있는 주택에서의 거주기간이 다른 연령층에 비해 상대적으로 길고 주택이 단순히 주생활의 공간에 그치는 것이 아니라 가족과 개인의 추억을 담는 저장소 역할도 하기 때문에 노인들은 주거상황이 여러 면에서 열악하다하더라도 쉽게 이사를 결정하지 못하는 경우가 많다. 즉 노후의 주거환경은 물리적으로 안전하고 쾌적한 것만이 중요한 것이 아니라 심리적·사회적인 안녕감 증진에도 중요한 의미를 갖는 것이다.

이 이외에도 주택 소유자에게는 주택이 자산으로서의 가치가 있어 수입원이 줄어들어 노후에는 가계의 경제적 소득원으로서 활용할 수 있는 방법이 되기도 한다. 이렇듯 노년기의 주거는 물리적, 심리적, 사회적, 경제적 측면 등에서 다른 연령층에 비해 큰 의미와 중요성을 갖는다고 볼 수 있다. 이러한 측면을 고려한다면 노년기의 주거는 안전하고 건강한 생활이 가능하고 원하는 생활양식과 지속적인 사회적 관계망을 최대한 유지하며, 때로는 가계경제에 수입원으로 활용할 수 있어야 하며 따라서 이를 지원하는 노인 주거정책이 다각적으로 마련되어야 한다.

이에 본 연구에서는 점점 더 빠르게 증가하고 있는 우리나라 노인인구를 위한

---

2) 건설교통부·한국주거학회(2005)의 연구결과에 의하면 65세 이상의 노인단독가구의 경우에 하루 중 집안에서 보내는 시간이 평균 19.5시간으로 나타났고 김진욱(2006)에 따르면 60세 이상 노인을 대상으로 실시한 노인생활 시간 연구를 보면 여성의 경우 하루 평균 재택시간은 17시간 58분 남성노인의 경우 16시간15분으로 나타났다.

주거정책의 실질적인 효과를 높이기 위해 기존 노인주거관련정책을 점검하고 향후 방향성을 설정해 보고자 한다. 구체적인 연구내용으로는 첫째, 고령화 사회를 맞이하여 노인 주거정책의 필요성에 대해 노인가구의 주요 특성 변화와 주거관련 의식 등을 파악하고 둘째, 노인과 관련된 기존 자료들을 토대로 노인가구의 주요 주거실태를 정리하고 셋째, 노인의 특성을 중심으로 주거수요대상을 유형화하여 유형별 노인가구의 주거 수요를 파악한다. 셋째, 노인 주거정책의 현황을 분석하면서 동시에 복지선진국들의 해당 정책을 검토한다. 마지막으로 본 연구에서 다루어진 내용을 중심으로 향후 고령사회에 대응한 노인 주거정책의 방향을 제안하고자 한다.

## 제2장 고령화에 대응한 노인주거정책의 필요성

노인개인이나 노인가구를 위한 주거지원정책이 왜 필요한가에 대한 타당성은 우리사회에서 나타나는 특징적인 인구학적 특성변화, 노년기의 경제적 상황, 노인가구의 주거와 관련된 인식과 주거상황의 변화 등에서 근거를 찾아 볼 수 있겠다.

### 1. 노인가구의 인구학적 특성 변화

먼저 우리나라의 노인인구의 인구학적 특성변화는 고령자의 주거지원정책이 필요함을 보여준다. 현재 우리 사회의 대표적 노인인구의 인구학적 특성은 노인 인구, 특히 초고령 노인인구의 증가, 노인단독가구의 증가, 농촌노인의 증가, 여성노인의 증가, 치매노인의 증가 등을 대표적으로 꼽을 수 있겠다.

#### (1) 평균수명의 증가

평균수명의 증가는 노인인구의 증가를 의미한다. 노년기가 길어지고 노인들의 행동반경이 좁아짐에 따라 주택 및 근린환경에서 보내는 시간이 길어져 주거의

중요성은 더욱 커지게 된다. 특히, 신체적, 경제적 부양부담이 큰 초고령 노인인구의 비중이 큰 폭으로 증가하여 노인인구 중 75세 이상 노인인구의 비율이 2007년에는 34%에서 2050년에는 59%로 증가할 전망이다(통계청, 2007). 이러한 초고령노인 인구의 급증은 신체적 노화가 심화되어가는 노인의 수가 증가함을 의미한다. 따라서 사고를 미연에 방지하는 안전한 주거, 인적 부양부담을 줄일 수 있는 자립생활이 가능한 주거, 노인성 질환에 대응할 수 있는 의료 및 간호 서비스 제공이 가능한 조건을 갖춘 주거, 노인뿐만 아니라 부양제공자(caregiver)의 편의까지 함께 고려한 주거 등 초고령 노인의 심리적, 신체적 여건에 대응하는 주거 수요에 대응할 수 있는 주거정책이 필요하다.

## (2) 노인단독(독립)가구의 증가

노인 혼자 또는 노인부부만 거주하는 노인단독(독립)가구의 증가율은 노인 인구의 증가율보다 훨씬 높게 나타나고 있다<sup>3)</sup>. 가족에 의한 인적부양 체계가 약화된 이러한 가구 유형의 증가로 기존의 노인이 거주하는 주택을 좀 더 노인만 생활하여도 충분히 안전하고 자립적인 생활이 가능하도록 조성하는 것이 중요하고 이를 위한 대책이 강구되어야 한다.

## (3) 농촌노인의 증가

농촌노인인구의 증가추이를 보면, 2000년에는 농촌(읍면부)에 거주하는 노인인구의 비율이 65세 이상 노인인구의 14.7%이었으나 2005년에는 18.6%로 증가하였다(통계청, 2000, 2005). 또한 2007년도 노인주거실태조사 자료에 따르면 2007년 말 현재 노인가구의 32.7%가 농촌에 거주하고 있다. 전국의 243개 시군구 중에서 이미 초고령사회로 접어든 지자체가 63개나 되고 거의 모두 농촌지역에 집중되어있다. 이렇듯 노인가구가 많은 지자체는 노동인구의 부족으로 인한 지역경제기반의 약화로 재정자립도가 매우 낮아 자체적인 고령화 대응정책 수립이 어렵다(건설교통부, 2006). 특히 농촌에 거주하는 노인가구일수록 연령이 높고, 학

3) 노인단독가구 비율은 1980년부터 2000년 사이에 2.1%에서 8.1%로 4배 급증한 반면에 동 기간 중 고령자 인구비율은 3.9%에서 7.2%로 2배 정도가 증가하였다(건설교통부, 2006).

력이 낮고, 가구원수가 적고 소득수준이 낮아(국토해양부, 2008) 열악하고 안전하지 못한 주거 상황에 대한 대처능력이 떨어질 수밖에 없는 상황임을 감안한다면 이들의 주거문제 해결을 위한 국가적 차원의 대책마련이 시급하다.

#### (4) 여성노인의 증가

여성노인의 증가이다. 노인문제는 여성문제라 해도 과언이 아닐 정도로 노년기에 여성은 단순히 노인수가 남성에 비해 많다는 양적인 문제가 아니라 여성노인이 갖고 있는 여러 가지 복합적인 취약요소들로 인해 남성에 비해 더 열악한 위치에 놓이게 된다. 여성은 남성에 비해 평균 수명이 길어 건강상태가 좋지 않은 초고령노인 비율이 높고 치매노인의 비율도 높으며, 배우자 없이 1인가구를 형성하는 비중도 높다(노인1인가구 비율: 여성-86.2%, 남성-13.8%). 또한 여성노인의 교육수준이 남성에 비해 낮고 경제적인 자립도도 낮고 주거환경이 좋지 않은 불량주택에서 거주하는 비율도 높다. 이러한 상황을 볼 때 여성노인을 대상으로 한 주거정책 마련은 노인문제의 가장 큰 해결책이라는 것을 알 수 있다.

#### (5) 치매노인의 증가

치매노인의 증가는 새로운 주거지원이 필요함을 나타낸다. 치매유병률은 살펴보면 2007년에 65세 이상 노인의 8.3%인 399만 명이 치매로 판정되었고 이 비율은 지속적으로 증가하여 2010년 8.6%인 461만 명, 2020년 9.0%인 683만 명으로 증가할 전망이다(저출산고령사회위원회, 2008). 치매는 연령이 높을수록, 여성일수록, 농촌지역(읍면부)일수록 치매노인의 유병률이 높게 나타나고 있다(윤주현 외, 2004). 그러나 핵가족화, 여성의 사회진출 확대 등으로 치매노인을 가정에서 부양한다는 것은 현실적으로 가족들에게 큰 부담요인이 되고 있다. 또한 막대한 치매환자 의료비 증가로 사회적으로도 부양부담은 더 커질 것으로 예상된다. 따라서 치매에 대한 부정적 인식을 개선하고 치매노인의 이상행동과 증상에 대응할 수 있는 가정과 같은 분위기의 주거환경과 치매증상 완화 및 치료적 효과를 위한 서비스가 제공되는 주거-서비스가 연계된 지원정책이 필요하다.

위와 같은 노인이 겪고 있는 주요 특성들을 볼 때 가장 시급하게 정책을 마련

하고 지원해야 할 우선대상들을 파악할 수 있다. 즉 이들은 초고령노인, 1인가구 노인, 농촌노인, 여성노인, 치매노인이라 할 수 있는데 여기서 언급된 노인 특성 중 여러 조건을 복합적으로 갖고 있는 정도에 따라 좀 더 시급한 주거지원 정책 대상을 판단할 수 있겠다.

## 2. 노인가구의 경제적 상황 변화

노인가구는 일반가구에 비해 소득이 낮다. 2007년도 주거실태조사를 보면 노인가구의 전국 월평균 총소득은 119만원으로 나타났으며 이는 장년가구(만45세 이상 만65세 미만)의 월평균 총소득 267만원의 절반에도 못 미치고 있다. 월평균 소득이 154만원 이상인 경우는 노인개인의 10.8%, 노인가구의 23.1%에 그치고 있었다. 노인개인의 소득은 노인1인가구이거나 농촌일수록, 후기노인(75세 이상)일수록 가장 낮게 나타났다. 이러한 낮은 소득수준은 삶의 전반에 대한 만족도에 부정적인 영향을 미치게 된다. 소득이 낮은 노인일수록 당연히 전반적인 경제 상태에 대한 만족도도 낮고 건강상태나 자녀와의 관계에 대한 만족도도 떨어지고 가사일, 외로움, 아플 때 수발에 대한 만족도도 떨어져 결국 전반적인 삶의 질에 대한 만족도도 현저히 낮아지고 있다.

이러한 경제 상황 속에서 우리나라 노인가구는 노후대비를 거의 못하고 있다고 봐도 과언이 아닐 것이다. 공적연금수급자는 전체노인의 16.8%이나 그 액수가 생활비로 충당할 수 있을 만큼이 되는 경우는 공적연금 수급자의 18.5%에 그치고 있다. 2007년도 주거실태조사에 따르면 현재 일을 하고 있는 노인은 26.1%이었고 주로 임시일용근로자나 고용주 및 자영업이 대다수이었고 근로이유로는 ‘돈이 필요해서’(75.9%)와 ‘일하는 것이 좋아서’(11.8%)가 대부분이었다. 결국 생활비를 위해 일을 해야 하는 생계형 노동이 주류를 이루고 있으나 건강상의 이유나 재취업 기회 부족, 근로직종의 제한 등으로 노동을 통해 버는 소득도 충분치 않다. 이러한 경제적 상황은 노인의 주거가 노인의 경제적 능력에 따라 자력으로 해결되기에는 역부족인 것을 알 수 있다. 따라서 주거문제 해결을 위한 국가적 개입이 없이는 노인가구의 안전하고 자립적인 주거가 보장되기는 어렵다.



### 3. 노인가구의 주거상황과 주거관련 의식 변화<sup>4)</sup>

노인가구의 주거수요 예측을 위해서는 현재 주거상황과 관련된 요인들에 대한 객관적인 정보가 파악되어야 한다.

#### (1) 자녀 집과의 거리

먼저 자녀 집과의 거리는 노부모의 평상시 자녀와의 접촉빈도와 관계가 있고 유사시에 자녀의 도움을 받아 대처할 수 있다는 심리적 안전감을 얻을 수 있는 것과 관계가 깊다. 2007년 주거실태조사 자료에 따르면 자녀와 함께 사는 비율은 전국적으로 30.7%이며, 도시(34.5%)가 농촌(15.9%)에 비해 2배 이상 자녀와 함께 사는 비율이 높다. 자녀와 동거하지 않는 경우(69.3%), 자녀 집과의 거리가 가깝다고 볼 수 있는 상황 즉 같은 읍면동인 경우는 7.6%에 그치고 있었고 같은 시군구인 경우가 27.0%로 가장 높게 나타났다. 이는 거리상 노부모와 자녀가 자주 볼 수 있는 조건을 갖춘 노인은 많지 않다는 것을 의미하고 가족에 의한 사적부양이나 긍정적 가족관계에 어려움이 있을 수 있음을 시사한다.

#### (2) 자녀와의 동거에 대한 의견

노인의 자녀와의 동거에 대한 의견을 살펴보면 전국 기준 39.4%가 자녀 집과의 거리에 관계없이 따로 살고 싶어 하고 27.7%는 가까운 거리에 따로 살고 싶어 하는 것으로 나타나 노인의 2/3(67.1%)가 자녀와의 별거를 선호하고 있었다. 이러한 자녀와의 동거에 대한 의견은 노인의 소득수준, 건강수준, 연령, 성별에 따라 차이를 보이는데 소득이 높을수록 자녀와 따로 살고 싶어 하고 건강이 안 좋을수록, 여성일수록 자녀와의 동거희망률이 높았다. 즉 경제력과 건강 측면에서 의존성이 커져 자녀와의 동거를 희망하는 노인들의 동거요구를 지원할 수 있는 주거형태의 제공과 주거지원 대책이 필요함을 알 수 있다.

4) 이 부분은 국토해양부·국토연구원(2008), 건설교통부·한국주거학회(2006), 건설교통부·(2006), 권오정(2008)의 내용을 토대로 정리한 것이다.

### (3) 노후 희망 거주 형태

노인이 노후에 살고 싶어 하는 주거유형은 노인의 상황에 따라 차이를 보인다. 노인들은 평상시에는 현재 거주하고 있는 주택에서 이사를 희망하는 비율이 극히 낮아 5.3%에 그치고 있다. 이들 중에는 지역 간에 차이가 있어 도시에서 생활하는 사람들 중에 이주희망률(3.8%)이 농촌거주 노인(1.5%)보다 더 높다. 그러나 향후 상황이 바뀌어 건강이 악화된다면 이주를 희망하는 비율(26.5%)과 혼자 살게 되었을 때 이주를 희망하는 비율(27.9%)이 크게 증가하였는데 이주 시 주택 유형도 평상시 일반주택을 선호했던 것에 비해 노인전용주택으로 이주하겠다는 비율이 현격히 증가하고 있다. 즉 건강악화나 혼자 남게 된다는 상황변화가 노인의 주거이동에 중요 요인이 되며 이들은 노인에게 각종 편의를 제공하는 노인전용주택에 대한 선호가 커지므로 이들 수요계층이 원하는 조건을 갖춘 주택공급에 대한 정책이 강화되어야 하겠다. 일반적으로 노인이 희망하는 노인전용주택은 대부분이 1-2층에 위치하고 같은 건물 안에 노인전용주택과 일반주택을 함께 공급하는 형태를 희망하고 있었다.

그러나 어떠한 상황에서건 대다수의 노인은 여전히 현재 집에서 거주하고자 하는 비율이 가장 높다. 통상적으로 대다수의 노인이 평상시에는 현재 집에서 그대로 살다가 좀 더 일상생활 동작 수행이 불편해지면 현재의 주택을 개조해서 살겠다는 비율이 다른 집으로 이사하거나 노인전용주택으로 이사하겠다는 비율보다 높다. 따라서 평상시는 물론이고 일상생활에 불편이 있을 정도로 건강이 악화되거나 배우자가 없이 혼자 살게 될 경우에도 안전하고 자립적인 생활이 보장되도록 주택의 개조를 적극적으로 지원하고 필요한 재가복지 서비스가 지역사회 중심으로 제공되는 재택중심의 노인주거정책이 필요하다.

노후에 자신의 상황에 가장 적합한 주거환경을 선택할 수 있는 다양한 주거대안이 제공되어야 함은 노후의 삶의 질 향상에 기본적인 요소이다. 우리나라에서는 노후에 선택할 수 있는 주거형태를 크게 일반주택과 노인전용주택으로 구분할 수 있다. 일반주택의 선택 상황은 현재 집에서 그대로 사는 경우, 현재 집을 개조하여 사는 경우, 다른 집을 구입하는 경우, 다른 집을 임차하는 경우, 혹은

자녀/친지 등 다른 사람의 집에 사는 경우 등이 있고, 노인전용주택의 선택 상황은 노인주거복지시설<sup>5)</sup>인 무료/실비 양로시설을 임차하는 경우와 유료/실비 노인복지주택을 구입하거나 임차하는 경우, 고령자전용임대주택에 입주하는 경우 등이 있다. 이러한 주거형태는 노인의 거주지역, 가구유형, 건강상태, 연령, 소득 등에 따라 선호하는 선택 상황이 달라지게 된다. 따라서 노인의 상황적 요인을 최대한 고려하여 수요계층을 파악해야 하고 수요에 맞게 지역중심의 다양한 주거대안이 제공되어 원하는 주거선택을 최대한 용이하도록 하는 정책이 필요하다.

#### (4) 노인전용 주거시설에 대한 인식

노인전용시설에 입주하고자 하는 이유는 ‘노인에게 편리한 서비스가 제공되기 때문’(41.8%)이 가장 큰 이유였고 그 다음으로는 ‘동료노인과 여가를 즐기면서 편하게 지내기 위해서’(16.5%), ‘보살펴 줄 사람이 없어서’(13.5%)로 나타났다(표 1참조). 이러한 이유들은 노인들이 노인전용주거 시설의 입주를 통해서 노후 생활을 지원하는 각종서비스를 가족이 아닌 다른 방법을 통해 제공받고 동년배들과의 생활 속에서 고독과 외로움을 줄여보고 싶어함을 알 수 있다. 그러나 이런 각각의 이유들의 비중은 노인의 상황에 따라 차이를 보여 ‘편리한 서비스 제공’은 노인부부가구 혹은 고소득가구(154만원 초과)에게 ‘보살펴줄 사람이 없어서’는 노인1인가구, 최저소득층(42만원 이하)가구, 초고령노인(만75세 이상)에게 주요 이유로 나타났다.

5) 노인전용주거시설과 관련된 최초의 법적인 규정은 1981년 노인복지법이 제정되면서 언급되고 있다. 그동안 여러 차례 노인복지법이 개정되면서 노인복지시설에 대한 유형이나 분류방식 등에 변화가 있어왔다. 1997년 노인복지법이 개정되었을 때 이전의 무료 및 실비노인복지시설, 유료노인복지시설, 노인여가시설 등 3가지 유형이었던 분류기준을 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설로 세분화하여 초고령노인층 증가와 재가서비스 수요 증대에 중요성을 반영하였다. 최근 들어 개정된 노인복지법(2007년 8월 2일 전문 개정)에서는 노인복지시설을 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관으로 재분류하여 비용개념에 따른 분류를 없애고 가정과 같은 주거여건을 갖춘 소규모 시설을 추가하였다. 노인에게 공급되는 주거시설인 노인주거복지시설은 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택으로 구분되고 있다.

<표 1> 노인전용 주거시설에 입주하려는 이유

(단위 : %)

구분	구조 편리	서비스 편리	동료와 함께	자녀가 동거의사 없음	자녀와 동거의사 없음	보살펴줄 사람이 없어서	안전한 생활	기타	모름/ 무응답	
지역별	도시	11.6	42.6	16.3	3.2	2.2	13.2	7.8	2.1	1.0
	농촌	9.8	33.8	17.8	4.3	3.3	16.1	11.2	3.6	0.0
건강 상태별	좋음	10.8	41.4	17.3	3.4	2.1	13.3	8.3	2.4	1.1
	안좋음	14.6	44.0	12.4	3.0	3.0	14.3	7.2	1.5	0.0
연령별	만75세 미만	11.9	43.6	17.1	3.3	1.9	11.5	7.6	1.9	1.1
	만75세 이상	10.2	36.9	14.8	3.4	3.3	18.7	9.4	3.1	0.2
소득 계층별	42만원이하	10.1	34.0	14.8	5.0	2.7	22.0	8.5	2.7	0.3
	82만원이하	9.4	43.0	18.2	3.1	2.2	11.6	9.5	2.6	0.2
	154만원이하	16.8	40.1	19.0	1.9	2.2	6.0	8.1	1.9	4.0
	154만원초과	12.1	62.9	14.1	0.8	1.3	3.4	4.9	0.5	
전국 노인	11.4	41.8	16.5	3.3	2.3	13.5	8.1	2.2	0.9	
노인1인	8.1	30.7	12.9	4.6	2.0	30.5	8.3	2.2	0.7	
노인부부	12.5	49.7	18.8	2.1	2.0	5.3	6.2	2.9	0.4	
노인독립	10.7	42.2	16.5	3.1	2.0	15.3	7.1	2.6	0.5	

주1) \* : 안전사고 경험여부에 '예'로 응답한 비율  
 2) 안전사고를 경험한 노인 중 각 안전사고 이유에 '예'라고 응답한 비율  
 자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

노인이 노인전용주거시설 선택 시에 1순위로 고려하는 사항은 '입주비용 및 주거비'(48.6%)로 소득수준이 상대적으로 높은 가구(154만원 초과)가구를 제외하고는 노인가구의 여러 가지 상황에 상관없이 가장 중요한 고려사항이었다(표 2 참조). 그 다음으로는 '의료 및 편의서비스'(31.2%), '노인에게 편리한 내부시설'(10.5%) 순으로 나타났다. 도시노인에게는 '위치'가 농촌노인에게는 '지인과의 거리'가 상대적으로 중요하였다.

<표 2> 노인전용 주거시설 선택 시 고려사항(1순위)

(단위 : %)

구분	입주비용 과 주거비	서비스	위치	생활 여건	내부 시설	운영 기관	입주 노인의 수준	지인과 의거리	기타	
지역별	도시	48.5	31.0	3.6	1.5	10.6	2.1	0.3	1.6	0.8
	농촌	49.5	31.0	3.6	1.5	10.6	2.1	0.3	3.2	0.0
건강 상태별	좋음	49.8	30.6	3.5	1.0	10.8	1.4	0.3	2.0	0.8
	안좋음	42.7	34.4	3.0	3.8	9.1	5.6	0.6	0.5	0.3
연령별	만75세 미만	48.8	31.2	3.5	1.4	10.4	2.2	0.3	1.3	0.8
	만75세 이상	48.1	31.3	3.0	1.6	10.7	1.8	0.3	2.8	0.4
소득 계층별	42만원이하	57.3	23.9	1.9	0.9	11.6	1.2	0.4	1.9	0.9
	82만원이하	53.1	27.7	4.0	1.4	10.2	0.5	0.3	2.1	0.9
	154만원이하	42.4	40.6	4.4	0.7	7.7	1.7	0.1	1.6	0.8
	154만원초과	25.5	45.8	4.0	4.0	11.9	7.5	0.5	0.8	
전국 노인		48.6	31.2	3.4	1.4	10.5	2.1	0.3	1.7	0.7
노인1인		52.8	29.7	1.5	1.1	10.8	1.8	0.4	0.7	1.1
노인부부		47.3	31.7	4.1	1.5	8.7	3.0	0.3	2.7	0.6
노인독립		49.5	30.9	3.1	1.4	9.5	2.6	0.4	1.9	0.8
장년		42.8	34.8	3.4	2.9	9.4	2.9	0.9	1.8	1.1

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

노인이 노인전용주거시설에 입주하지 않으려는 이유로는 ‘현재주택에 계속 거주 희망’이 가장 큰 이유였고 이는 농촌노인이나 노인부부가구, 소득수준이 상대적으로 높은 노인가구(154만원 초과)에서 더 두드러지게 나타나(표 3참조) 이러한 상황 하에서 노인이 거주하는 주택에 대한 재가지원 서비스 요구가 강화되어야 하겠다. 그 다음으로 입주를 꺼리는 주요 이유로는 ‘비싸서’가 지적된 것을 보면 역시 노인들은 노인전용주거시설 입주에 따른 비용의 문제를 가장 부담 요인으로 인식하고 있음을 알 수 있다.

<표 3> 노인전용주거시설에 입주하지 않으려는 이유

(단위 : %)

구분		비싸서	노인끼리 사는 것이 싫어서	현재 주택에 계속거주희망	자녀와 떨어지기 싫음	자녀 반대	연고지와 떨어져서	사회적 인식	기타
지역별	도시	24.4	3.8	54.5	8.1	2.4	0.8	1.6	4.3
	농촌	11.9	1.9	74.3	3.9	2.8	1.7	2.0	1.5
건강 상태별	좋음	21.2	3.3	60.2	6.1	2.5	1.1	1.9	3.6
	안 좋음	23.4	3.5	53.8	11.7	2.6	0.6	0.7	3.8
연령별	만75세 미만	21.5	3.7	59.4	6.0	2.3	1.1	1.9	4.2
	만75세 이상	21.9	2.6	58.0	9.7	3.0	0.9	1.4	2.5
소득 계층별	42만원이하	25.7	2.1	55.3	9.4	2.7	0.9	1.2	2.7
	82만원이하	23.4	4.0	58.9	4.9	1.9	0.9	1.9	4.0
	154만원이하	16.8	4.0	63.0	4.6	4.0	1.8	1.7	4.1
	154만원초과	6.2	6.0	69.7	8.2	0.8	0.7	2.7	5.7
전국 노인		21.6	3.4	59.0	7.2	2.5	1.0	1.7	3.7
노인1인		26.8	3.4	57.5	3.2	3.2	1.3	2.0	3.1
노인부부		18.5	3.3	65.2	4.2	2.3	1.3	2.2	3.1
노인독립		21.1	3.3	62.7	3.9	2.6	1.3	2.0	3.1

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

#### (5) 주택 내 안전사고 발생

고령화 사회에 들어서면서 가장 심각한 사회적 부담 요인 중의 하나가 노인 의료비의 증가<sup>6)</sup>이다. 우리나라 건강보험 재정 지출에서 노인인구 특히 의료 수요가 큰 75세 이상의 초고령 노인 인구가 큰 폭으로 늘어날 전망임을 감안하면 늘어나는 의료비를 줄이기 위한 방안이 필요한데 그 중 중요한 사항이 주택 내에서의 안전사고 예방이다. 우리가 안전하다고 생각하기 쉬운 가정 내에서 일

6) 2007년 건강보험 가입자 중 노인인구 비율은 9.2%이나 진료비 비중은 28.2%(9.1조원)에 달하며, 1인당 진료비(207만원)도 전체 평균(67.5만원)에 비해 3.1배 정도 높은 수준이다.

상적으로 사용하는 시설물이나 물품에 의한 사고로 인해 골절이 되거나 심한 경우 사망에까지 이르는 등 집 안에서 많은 사고가 발생하고 있다. 이처럼 가정 내에서 발생하는 안전사고의 상당 부분은 노인의 신체적 특성 등을 고려하지 않은 주택의 구조와 설비 및 물품, 노인들의 부주의, 잘못된 시설물 및 물품의 이용에 기인한다.

서울에 거주하는 노인단독가구의 주거조절에 대한 연구(권오정, 1997)에 의하면, 주택 내에서 안전사고를 경험한 적이 있는 경우가 45%로 나타났다. 또한 이 연구의 대부분의 조사대상자들은 현재의 주택이 자립적 생활을 하는데 큰 문제가 없다고 인식하였는데, 이는 주택 자체가 안전하기 때문이라기보다는 오랫동안 주택에 적응해서 살아왔던 노인의 행동에 기인한 것이라고 보았다.

한편 소비자보호원(1998)의 연구에 따르면, 가정 내 노인 사고 경험자는 남자(24.9%)보다 여자(75.1%)가 3배 정도 많은 것으로 나타났는데 이는 여성이 상대적으로 가사노동을 더 많이 하기 때문에 위험 환경에 노출되는 경우가 더 많아서 일 것으로 생각된다. 가정 내 사고 발생 원인으로는 ‘주택구조 및 생활용품이 노인이 사용하기에 어려움으로 인해서’(43.5%), ‘노인 부주의 및 방심에 의해서’(27.3%), ‘노인질환 및 신체 기능의 약화로 인해서’(12.5%), ‘주택 및 생활용품을 잘못 사용함에 의해서’(12.4%) 순으로 나타났다.

가정 내에서 발생하는 노인의 안전사고 유형은 주로 3가지로 나타났는데 첫째는 ‘넘어짐’(40.7%)으로 방문턱 등에 발이 걸려서 넘어지게 되어 발생하는 사고였고 둘째는 ‘미끄러짐’(36.7%)으로 바닥의 재질이나 물기 또는 신발의 바닥면이 문제가 되어 발생하는 사고였으며, 셋째는 ‘떨어짐’(8.4%)으로 계단이나 옥상에서 굴러 떨어지거나 침대나 의자 사용과 관련해서 떨어지는 사고이었다(표 4참조). 사고유형을 사고 장소별로 살펴보면, ‘미끄러짐’으로 인한 사고는 욕실/화장실, 베란다, 복도/마루에서 주로 발생하고, ‘넘어짐’으로 인한 사고는 계단, 거실, 마당에서 주로 발생하며, ‘떨어짐’ 사고는 옥상, 방/침실, 계단에서 주로 발생하는 것으로 나타났다. 전반적으로 가정 내의 안전사고 유형은 넘어짐과 미끄러짐이 많았고, 안전사고 장소는 욕실/화장실, 방/침실에서 많은 사고가 발생하였다.

가정 내에서 발생하는 노인 안전사고의 원인 중 질환이나 신체기능 악화로 인한 사례는 12.5% 정도에 불과하였으며 43.5%는 주택을 개·보수하거나 결함을 제거함으로써 사고를 예방할 수 있는 경우였고 나머지 약40%는 가정 내에서 사고발생 위험이 있는 위험한 장소나 사고원인 시설물 등에 대한 내용을 사전 교육함으로써 예방할 수 있는 것으로 나타났다. 이는 곧 수많은 가정 내 안전사고의 예방을 위해 노인들로 하여금 주택 내에서 발생하는 주된 사고요인이 무엇이고 이를 예방하기 위해 어떤 일들을 해야 하는가에 대한 교육과 사전 홍보가 필요함을 시사하고 있다.

<표 4> 가정 내 안전사고 장소별 사고유형

(단위: %)

	떨어짐	미끄러짐	넘어짐	기타
욕실·화장실	0.4	58.5	32.3	8.6
방·침실	14.8	28.6	41.8	14.9
계단	12.7	22.9	62.7	1.6
부엌	2.3	25.3	28.7	43.6
거실	4.2	23.6	62.5	9.7
복도·마루	0.0	56.3	41.7	2.1
현관	3.2	19.4	45.2	32.2
베란다	5.9	58.8	35.3	0.0
마당	2.8	27.8	52.8	16.7
옥상	61.1	5.6	16.7	16.7
기타	20.7	33.3	26.4	19.4
계	8.4	36.9	40.7	13.9

자료: 한국소비자보호원(1998). 가정 내 노인 안전사고 실태조사결과

김태일(1998)의 연구에서도 노인들의 안전사고 유형 중에 ‘미끄러짐’(63.0%)이 가장 많이 나타났고 그 다음으로는 ‘떨어짐’(22.2%), ‘걸려넘어짐’(11.1%)으로 조사되었다.

고령화및미래사회위원회에서 수행한 연구(2004)에서는 주택 내에서 다친 경험



이 있는 노인은 중 농촌노인의 31.6%, 도시노인의 23.9%로 조사되었다. 또한 2006년도에 저출산고령화위원회에서 수행한 서울, 공주, 횡성지역의 65가구를 대상으로 안전사고 실태를 조사한 결과를 보면 ‘미끄러짐’이 42.4%로 가장 자주 발생하는 안전사고 유형이었고 그다음으로는 ‘걸려넘어짐’이 30.8%, ‘떨어짐’이 15.4%로 자주 발생하였다.

2005년 건설교통부와 한국주거학회가 서울에 거주하는 65세 이상 노인단독가구를 대상으로 현재 살고 있는 주택 내에서의 안전사고 실태를 파악한 결과, 욕실과 계단, 현관/마당에서의 안전사고 발생률이 다른 공간에 비해 비교적 높게 나타났다. 한편 안전사고의 유형에 있어서는 방(침실), 욕실(화장실), 거실(마루), 부엌, 계단의 경우 모두 ‘미끄러짐’을 통한 사고경험이 가장 많이 나타나고 있었다. 특히 욕실에서의 안전사고 발생 중 미끄러져서 일어나는 안전사고 비율이 75.0%에 달해 주택 내에서 미끄러지는 사고의 위험도가 가장 높은 공간으로 나타났다. 또한 계단 및 방(침실)에서 발생한 안전사고 중에서도 ‘미끄러짐’을 통한 사고경험이 각각 56.2%와 50.0%로 나타나 욕실 다음으로 안전사고에 대비하여 주의를 요하는 공간이었다. 현관이나 마당의 경우에는 특히 ‘걸려서 넘어짐’(25.0%)을 통한 안전사고 발생률이 더 높게 나타남으로써 이에 대한 방지대책이 필요함을 보여주고 있다(표 5참조).

<표 5> 노인단독가구의 주택 내 안전사고 실태 (N=115, 중복응답)

항 목*	방(침실)		욕실		거실(마루)		부엌		계단		다용도실		현관,마당	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%
미끄러짐	3	50.0	12	75.0	1	33.3	2	33.3	9	56.2	-	-	2	16.7
걸려서 넘어짐	1	16.7	2	12.5	1	33.3	1	16.7	7	43.8	1	100.0	3	25.0
가구/물건에 부딪힘	-	-	2	12.5	-	-	3	50.0	-	-	-	-	1	8.3
물건이 떨어져 다침	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	16.7
기타	2	33.3	-	-	1	33.3	-	-	-	-	-	-	4	33.3
소 계	6	100.0	16	100.0	3	100.0	6	100.0	16	100.0	1	100.0	12	100.0

자료: 건설교통부&한국주거학회(2005). 노인가구의 자립생활 증진을 위한 주택개조기준 개발 및 보급 방안 연구

저출산고령사회위원회의 고령사회 주거지원 종합대책에 대한 연구(2006)에서는 서울, 공주, 횡성에 거주하는 고령자(65세 이상)와 고령진입층(45세-64세)의 1500명을 대상으로 이들의 주택 내 사고 경험을 조사한 결과, 안전사고 경험이 고령진입층 보다는 고령자가 많았으며, 농촌고령자(32.3%)의 사고비율이 도시고령자(20.0%) 보다 높았다. 이는 연령 증가에 따른 노인성 질환이나 신체기능 약화로 인한 측면과 함께 주택의 안전성 결함에 기인한 것으로 해석 하고 있다. 이러한 안전성 결여의 측면은 주택개조를 통하여 사고를 유발하는 요소를 제거해 줌으로써 노인의 주택 내 사고를 충분히 예방할 수 있다.

또한 동 연구에서 주택 내 사고 발생이 응답자의 특성에 따라 차이분석을 실시한 결과를 보면, 연령이 높은 집단, 건강이 나쁜 집단, 단독주택 거주자인 경우에 안전사고 경험이 더 많았다.

<표 6> 주택에서의 노인 안전사고 경험 및 사고유형 종합 비교

연구기관 /연구자	한국소비자보호 원*	김태일**	한국소비자보호 원***	저출산고령화위 원회****	건설교통부· 한국주거학회** ***
년도	1998.2~4.	1998	2002.1~2003.8	2006	2005
미끄러짐	354(36.9)	17(63.0)	46(34.9)	22(42.3)	29(48.3)
걸려넘어짐	391(40.7)	3(11.1)	58(44.0)	16(30.8)	16(26.7)
떨어짐	81(8.4)	6(22.2)	14(10.6)	8(15.4)	2(3.3)
부딪힘	25(2.6)	-	5(3.8)	4(7.7)	6(10.0)
화상	32(3.3)	-	1(0.7)	1(1.9)	-
기타	77(8.0)	1(3.7)	8(6.0)	1(1.9)	7(11.7)
합계	877(100)	27(100)	132(100)	52(100)	60(100)
전체 사고에서 미끄러짐과 걸려넘어짐에 의한 사고율	77.6	74.1	78.1	73.1	75.0

\* 이해각(1998), 가정 내 노인 안전사고 실태 조사결과, 한국소비자보호원

\*\* 김태일(1998), 주택 내에서의 고령자안전사고에 관한 연구, -고령자주택 설계지침을 위한 물리적 요소의 검토-, 대한건축학회논문집 14(1)

\*\*\* 박범규(2003), 가정 내 노인안전실태조사 결과, 한국소비자보호원

\*\*\*\* 저출산고령화사회위원회(2006), 고령사회 주거지원 종합대책의 보고서

\*\*\*\*\* 건설교통부·한국주거학회(2005), 노인가구 자립생활증진을 위한 주택개조 기준개발 및 보급 방안 연구

노화에 따른 신체적 특성변화로 노인에게는 작은 사고도 큰 부상으로 진행되어 긴 투병기간으로 이어질 수 있다. 따라서 젊은 시절에는 위험요인이 되지 않았어도 노년기에 들어서면서 점차 사고원인이 될 수 있는 주택의 구조적 문제나 시설 및 설비, 가구 및 생활용품 등에 대한 점검과 대책마련이 이루어져야 한다.

2007년도 주거실태조사에서는 안전사고 경험을 공간별이 아니라 사고이유별로 조사하였다. 전국적으로 7.2%의 노인이 안전사고를 경험하고 있고 그 주된 이유로는 ‘문턱’(56.9%), ‘장애물’(39.7%), ‘울퉁불퉁한 바닥’(12.2%) 등이었다(표 7참조). 특히 농촌의 경우에는 장애물로 인한 사고비율이 높았고 노인1인가구일수록, 건강이 안 좋은 경우, 여성인 경우에 안전사고 경험이 더 많았다. 이는 물리

적 상태가 열악한 농촌 단독주택에서 혼자 살고 있는 건강이 안 좋은 여성노인이 가장 안전 사고발생에 취약한 상황에서 거주하고 있음을 짐작할 수 있으므로 이들 대상에 대한 주택 내 안전대책이 우선적으로 고려되어야 하겠다.

<표 7> 노인가구의 주택 내 안전사고 경험과 사고이유

(단위 : %)

구분	안전사고 경험*	손잡이	장애물	단차	경사	미끄러운 바닥	울퉁불퉁한 바닥	조명	기타	
지역별	도시	7.4	14.8	39.0	58.7	12.2	12.3	13.0	9.0	5.4
	농촌	6.7	12.6	42.8	48.6	19.1	6.2	8.6	8.6	6.9
건강 상태별	좋음	6.6	13.0	39.0	55.2	12.6	9.8	11.6	8.6	6.1
	안 좋음	11.8	20.2	42.9	64.2	17.1	17.2	14.8	10.3	4.0
연령별	만75세 미만	6.5	12.6	36.3	57.6	12.8	10.4	13.0	8.9	6.6
	만75세 이상	8.9	17.3	45.3	55.7	14.5	12.5	10.7	8.9	4.1
성별	남	5.6	17.1	36.0	59.2	11.6	14.5	9.8	10.6	5.0
	여	8.5	13.0	41.6	55.7	14.4	9.5	13.3	8.1	6.0
전국 노인		7.2	14.4	39.7	56.9	13.5	11.2	12.2	8.9	5.7
노인1인		9.4	13.4	41.8	50.4	21.3	16.4	11.8	11.4	6.6
노인부부		6.3	17.2	40.7	58.3	12.7	9.8	12.8	6.6	6.9
노인독립		7.4	15.6	41.2	54.9	16.4	12.7	12.4	8.7	6.8

주1) \* : 안전사고 경험여부에 '예'로 응답한 비율

주2) 안전사고를 경험한 노인 중 각 안전사고 이유에 '예'라고 응답한 비율

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

#### (6) 주택개조 희망여부와 희망사항

2007년도 주거실태조사에 따르면 주택을 안전하게 개조하는 것에 대해서 전국의 26.1%의 노인이 희망하고 있는 것으로 나타났다(표 8참조). 이러한 개조 희망여부는 농촌노인, 노인1인가구, 연령이 높을수록, 소득이 낮을수록, 건강이 안 좋을수록 더 높게 나타났는데 이러한 특성들은 앞서 설명한 안전사고발생 경험에서 안전사고경험이 많았던 상황들에 해당한다. 따라서 이러한 상황 하에 노인들

에게 안전사고 발생을 줄이기 위한 대책으로 주택의 개조가 이루어질 수 있도록 정책이 뒷받침 되어야 함을 알 수 있다.

개조를 희망하는 시설로는 전국적으로는 단차제거(23.4%), 화장실·욕실손잡이(20.3%), 양변기 설치(14.6%)의 순으로 나타났다. 특히 농촌노인은 양변기 설치와 단차제거, 후기노인(만75세 이상)은 화장실·욕실손잡이 설치를 더 희망하고 있어 상황에 따른 차이를 보여준다.

<표 8> 노인가구의 주택개조 희망여부와 희망사항

(단위 : %)

구분		개조 희망*	복도 계단 손잡이	화장실 욕실 손잡이	화장실 문	단차 제거	양변기	바닥재	복도 출입문 넓히기	응급 비상벨	부엌 작업대 높이	기타
지역 별	도시	23.2	11.0	22.8	7.3	23.0	10.0	12.5	1.0	3.1	1.5	7.8
	농촌	37.4	7.1	14.1	4.2	24.4	26.1	8.5	1.0	2.9	2.3	9.4
소득 계층 별	42만원이하	29.9	9.5	21.3	5.4	22.9	18.6	10.6	0.5	2.1	2.4	6.8
	82만원이하	27.3	10.7	19.3	6.8	22.6	13.4	11.8	0.9	4.5	0.8	9.2
	154만원이하	22.4	9.5	18.3	8.0	25.8	5.2	12.2	3.1	3.7	1.4	13.0
	154만원초과	14.0	10.4	21.4	8.5	26.9	9.7	14.8	0.4	3.4	0.7	3.7
건강 상태별	좋음	24.8	9.1	18.5	6.4	24.1	15.7	11.1	0.9	3.4	1.8	9.0
	안 좋음	36.0	14.3	30.0	6.0	19.8	8.8	12.9	1.5	1.4	1.2	4.0
연령 별	만75세 미만	25.4	8.9	18.9	7.2	22.9	14.2	12.4	0.9	3.3	1.9	9.4
	만75세 이상	27.7	11.9	23.3	4.8	24.5	15.3	9.3	1.2	2.7	1.2	5.8
성별	남	22.7	9.3	18.5	7.7	25.5	13.5	12.3	0.6	2.9	1.8	7.8
	여	28.6	10.3	21.5	5.6	22.2	15.2	10.8	1.2	3.2	1.6	8.5
전국 노인		26.1	9.9	20.3	6.4	23.4	14.6	11.4	1.0	3.1	1.7	8.2
노인1인		31.5	8.8	18.5	6.6	21.8	22.9	9.4	0.8	2.7	1.2	7.4
노인부부		25.2	10.1	19.0	8.8	23.3	14.7	10.2	1.5	2.5	1.3	8.6
노인독립		27.3	9.6	18.8	8.0	22.7	17.9	9.9	1.2	2.6	1.3	8.1

주1) \* : 주택내 안전사고 예방 및 신체적 불편 해소를 위해 개조하고 싶은 공간이 있다고 응답한 비율

주2) 개조하고 싶은 공간 1순위

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

(7) 저소득층 노인대상 주거관련 정부지원에 대한 의견

노인들이 저소득층 노인을 위한 주거관련 정부지원에 대해 어떠한 요구를 갖고 있는가에 대해 조사한 결과를 보면 ‘양로시설의 공급 확대’(84.5%), ‘주택개조 시 비용보조’(74.2%), ‘고령자전용국민임대주택 공급’(67.8%)을 희망하고 있었다(표 9참조). 이러한 요구는 노인이 지역, 가구구성, 연령, 건강, 소득 등에 따른 차이를 보면 ‘양로시설의 공급 확대’와 ‘고령자전용국민임대주택 공급’은 도시노인, 소득이 상대적으로 높은 노인이 더 희망하고 있음을 알 수 있었고 ‘주택수리 및 개조 시 비용보조’는 농촌노인, 건강이 좋은 노인, 소득이 상대적으로 높은 노인이 더 희망하였다. 이는 앞서 설명하였던 상당수의 노인이 노인전용주거시설에 입주하지 않고 현재주택에서 계속 거주하길 희망하였던 것과는 연결되며 현재 건강하고 소득이 어느 정도 있을 때 예방차원에서 노후 된 주택을 수리하고 노화에 대응한 주택개조를 할 수 있는 개조비용을 지원하는 것이 재가지원 정책에서 중요한 사항임을 시사하고 있다.

<표 9> 저소득 노인대상 정부지원에 대한 의견

(단위 : %)

구분	주택구입 자금 융자	전세금 융자	월세 보조	주택수리 및 개조시 비용보조	고령자 전용 국민임대 주택공급	공공임대 주택입주 우선권 부여	일반분양 주택입주 우선권 부여	3세대 동거형 주택확대	양로시설/ 요양시설 공급확대	
지역별	도시	32.4	38.2	63.0	73.8	70.8	61.7	43.4	47.5	86.3
	농촌	28.9	29.2	47.7	76.6	55.6	46.3	32.8	39.3	77.1
건강 상태별	좋음	32.4	36.9	60.0	75.1	68.6	59.0	41.8	46.7	85.6
	안 좋음	28.8	33.8	59.8	70.8	64.4	57.0	39.0	42.0	79.7
연령별	만75세 미만	33.6	38.2	61.0	75.0	69.6	60.7	42.9	46.9	85.3
	만75세 이상	27.4	32.3	57.6	72.9	63.7	53.9	37.7	43.6	82.5
소득 계층별	42만원이하	29.4	33.5	57.5	73.6	64.6	54.7	38.7	44.5	83.4
	82만원이하	30.7	36.0	60.8	74.4	68.1	57.0	39.7	44.7	83.3
	154만원이하	36.4	40.7	62.4	76.4	71.8	65.0	48.1	47.7	86.9
	154만원초과	35.5	41.1	63.6	74.7	74.0	68.8	44.9	51.1	88.6
전국 노인		31.7	36.4	59.9	74.3	67.8	58.6	41.3	45.9	84.5
노인1인		26.7	31.5	59.5	73.8	64.0	51.3	35.0	37.8	83.5
노인부부		31.7	35.8	57.4	73.8	67.1	58.0	40.3	43.5	83.7
노인독립		30.0	34.3	58.1	73.8	66.1	55.7	38.5	41.6	83.6

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

### 제3장 노인가구의 주거 실태<sup>7)</sup>

노인가구의 주거실태는 거주주택유형, 주거점유형태, 현재 살고 주택의 건축경과년수, 거주기간, 주택의 노후도, 주거수준 등을 전체노인가구와 노인가구의 거주지역과 소득계층<sup>8)</sup>, 을 기준으로 분류하여 살펴보았다.

7) 이 부분의 대부분의 내용은 건설교통부·국토연구원(2008). 「2007년 주거실태조사: 노인가구」(연구보고서)를 토대로 정리한 것임.

## 1. 주택유형

전국적으로 노인가구가 거주하는 주택유형은 단독주택(61.8%)이 아파트보다 2배 이상 많았다. 단독주택 거주자는 농촌지역(89.0%)에 집중되어있었다(표 10참조). 즉 단독주택의 비중은 지역적 특성과도 관계가 있으며 노인가구의 소득과도 연관이 깊다.

<표 10> 노인가구의 주택 유형

(단위 : %)

구분		단독주택	아파트	연립주택	다세대주택	비주거용 건물내주택	기타	계
지역 별	도시	48.7	37.9	7.5	4.0	1.8	0.2	100.0
	농촌	89.0	6.9	2.1	0.4	0.9	0.7	100.0
소득 계층 별	저소득층	67.8	22.3	5.3	2.8	1.4	0.5	100.0
	중소득층	47.8	40.1	6.5	3.4	2.1	0.0	100.0
	고소득층	32.8	54.7	9.2	2.0	1.1	0.1	100.0
전국 노인		61.8	27.7	5.7	2.8	1.5	0.4	100.0

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

## 2. 점유형태

노인가구는 자가주택 소유가 전체의 3/4정도(72.9%)로 가장 일반적인 주택점유 형태이다(표 11참조). 노인가구의 자가비율은 농촌지역이 높았던 반면에 도시지역은 전세(17.6%), 보증부 월세(11.7%)의 비중이 상대적으로 높았다. 소득계층별로는 소득이 높을수록 자기비율이 높아졌고 저소득층의 보증부 월세 비율은 다른 계층에 비해 높았다. 소득계층별로도 차이를 보여 소득이 적을수록 현재 주택의 거주기간이 길게 나타났다.

8) 「2007년 주거실태조사: 노인가구」(연구보고서)에서는 노인가구의 소득계층 구분 기준으로 저소득층은 소득분위 1-4분위(154만원 이하), 5-8분위는 중소득층(310만원 이하), 그 이상을 고소득층(310만원 초과)이라 구분하였다.



<표 11>노인가구의 주택 점유 형태

(단위 : %)

구분		자가	전세	보증부 월세	월세	사글세	기타	계
지역 별	도시	65.2	17.6	11.7	1.7	1.6	2.2	100.0
	농촌	88.9	3.0	1.6	1.2	1.1	4.3	100.0
소득 계층 별	저소득층	69.4	13.7	9.8	1.8	1.9	3.5	100.0
	중소득층	81.5	10.9	5.3	0.9	0.2	1.2	100.0
	고소득층	89.7	8.1	1.5	0.3	0.0	0.4	100.0
전국 노인		82.9	12.8	8.4	1.5	1.4	2.9	100.0

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008), 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

### 3. 거주기간

전국기준으로 노인가구가 현재 주택에서 거주한 기간 중 가장 높은 비율을 차지하는 경우는 25년 이상(23.0%)으로 나타났다(표 12참조). 이러한 결과는 고령자가 한 주택에서 오래 거주하는 것을 입증하고 있으며 노년층의 이러한 aging-in-place 선호를 반영한 주거정책이 매우 중요함을 시사하고 있다.

이러한 긴 거주기간은 농촌지역에서는 더욱 더 두드러져 41.8%에 이르고 있었다. 도시지역에서 가장 높은 비율을 차지했던 거주기간은 10-15년(20.3%)으로 농촌 지역에 비해 주거이동이 잦음을 알 수 있다.

<표 12> 노인가구의 현 주택에서의 거주기간

(단위 : %)

구분		1년 미만	1-2년	2-3년	3-5년	5-10년	10-15년	15-20년	20-25년	25년 이상	계
지역 별	도시	2.0	3.7	5.4	14.1	19.8	20.3	11.5	9.2	13.9	100.0
	농촌	1.4	1.7	1.5	6.3	13.2	15.6	9.5	9.1	41.8	100.0
소득 계층 별	저소득층	2.0	2.8	4.0	10.9	16.0	17.4	10.8	9.5	26.6	100.0
	중소득층	1.2	3.4	4.1	11.5	22.1	24.1	12.3	8.2	13.2	100.0
	고소득층	1.5	3.9	6.0	18.2	26.1	21.5	8.6	6.5	7.7	100.0
전국 노인		1.8	3.0	4.2	11.5	17.7	18.8	10.8	9.2	23.0	100.0

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008), 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

#### 4. 건축경과년수

노인가구가 거주하는 주택의 평균 건축경과년수는 20.5년이었고 25년 이상 된 주택에서 거주한 경우도 27.6%로 가장 많았다(건설교통부, 2006)(표 13참조). 이러한 결과는 노인이 나이가 들수록 주거이동 없이 현재 살고 있는 주택에서 계속 사는 경향이 커져 현 주택에서의 거주기간이 길어지므로 자연스럽게 사는 주택의 경과년수도 길어질 수밖에 없으므로 시간이 지날수록 오래된 주택에서 오는 노후화 현상에 대한 대처가 중요한 문제가 될 것임을 보여준다.

<표 13> 노인가구 거주 주택의 주택경과년수

(단위 : %)

구분	10년 미만	10년-15년미만	15년-20년미만	20년-25년미만	25년 이상	모름/무응답
고령자층 (N=804)	16.3	23.6	12.4	14.7	27.6	5.3
고령자진입층 (N=806)	18.7	26.7	16.9	13.0	21.1	3.6

자료 : 건설교통부(2006), 「고령자 주거지원 중장기 계획수립연구」, 대한주택공사·주택도시연구원

## 5. 주택의 노후도

주택이 물리적으로 노후화가 되거나 적절한 시설수준을 갖추지 못하게 되면 노인가구가 안전하고 자립적인 일상생활을 유지하는 것이 위협받게 된다. 그러나 노인가구 거주주택의 노후도를 살펴 보면 전국적으로 노후도 측정 항목 중에서 가장 노후도가 심각한 부분은 습기로 인한 곰팡이(34.5%)로 노인가구의 1/3 이상이 심각한 곰팡이 문제를 겪고 있었다(표 14참조). 전반적으로 모든 주택의 노후도 측정 항목에서 농촌지역에서 더 빈번히 나타났다. 이는 농촌이 오래된 단독주택에 대한 대책이 시급함을 시사한다. 소득별로도 차이를 보여 소득계층이 낮을수록 주택의 노후로 인한 문제를 더 많이 겪고 있었다.

<표 14> 노인가구의 현 주택의 노후도

(단위 : %)

구분		벽/천장의 곰	건물의 기울어짐	주요 구조부 파손 정도	빗물 누수	습기로 인한 곰팡이	배관의 녹
지역 별	도시	23.9	8.9	16.7	21.9	32.3	26.0
	농촌	37.4	18.4	26.3	28.7	39.0	25.9
소득 계층 별	저소득층	31.2	13.9	22.3	27.0	37.8	28.9
	중소득층	22.2	7.2	14.4	16.9	26.7	19.6
	고소득층	12.9	3.7	7.1	11.3	18.4	11.8
전국 노인		28.3	12.0	19.8	24.1	34.5	26.0

자료 : 국토해양부 · 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

## 6. 주거수준

### (1) 최저주거기준

주거공간에서 일상생활 행위가 이루어지려면 이러한 행위를 수용하는 공간이 기능별로 존재하여야 하고 규모나 배치도 그 기능과 사용인원에 따라 적절하게

갖추어져야 한다. 이러한 기능별 공간들의 유무와 규모, 배치에 따라 주택 내에서의 질적인 생활이 달라지게 된다(건설교통부, 2006). 따라서 국민이 인간답게 살기위한 최소한의 주거권 및 주생활의 질을 확보하게 하기 위해 국가에서는 면적기준과 설비기준을 설정하여 최저주거기준을 마련하고 있다.

우리나라에서 최저주거기준은 2000년에 처음으로 공고되었고 2004년 최저주거기준이 수정 발표되었다. 2004년 최저주거기준<sup>9)</sup>은 가구원수에 따른 주거면적과 실수는 2000년도와 동일하나 설비에 대한 기준에서 차이가 난다. 2000년의 설비기준은 전용입식부엌과 화장실전용으로 되어있었으나, 2004년 기준은 전용입식부엌과 수세식 화장실 및 목욕시설(전용수세식화장실에 목욕시설을 갖춘 경우도 포함)을 갖추는 것으로 되어있다.

2005년 현재 최저주거기준에 미달하는 주택에 거주하고 있는 노인가구는 전체 가구의 21.4%에 해당되며 이는 일반가구의 최저기준미달가구 비율(13.0%)에 비해 높은 수준이다. 특히 노인가구 중에서도 노인1인가구가 최저주거기준 미달가구 발생율이 36.5%로 상당히 높게 나타나고 있다(김혜승, 2007). 면적기준보다는 시설기준에 미달되는 가구가 많았는데 일반가구(65.9%)보다 노인가구(87.4%)와 노인1인가구(98.2%)의 시설기준 미달 발생율이 훨씬 더 높았다(표 15참조).

9) ※주택법 제 5조의 2에 따른 최저주거기준('04.10)

- (개요) 쾌적하고 살기좋은 생활을 영위하기 위한 주거기준으로, 면적, 방수, 시설기준 등으로 구성

- (면적·방수 기준) 가구구성별 최소 주거면적 및 용도별 방의 개수

가구원 수(인)	표준 가구구성	실(방)구성*	총주거면적(m <sup>2</sup> )
1	1인 가구	1 K	12(3.6평)
2	부부	1 DK	20(6.1평)
3	부부 + 자녀1	2 DK	29(8.8평)
4	부부 + 자녀2	3 DK	37(11.2평)
5	부부 + 자녀3	3 DK	41(12.4평)
6	노부모+ 부부+ 자녀2	4 DK	49(14.8평)

\* K는 부엌, DK는 식사실 겸 부엌, 숫자는 침실 또는 침실로 활용이 가능한 방의 수

- (시설기준) 전용 입식부엌, 전용 수세식화장실 및 목욕시설의 구비 여부(전용수세식화장실에 목욕시설을 갖춘 경우도 포함)

<표 15> 노인가구의 최저주거기준 미달가구 규모

(단위 : 천가구, %)

미달요건 구성요소	일반가구	노인가구	노인 1인가구
총 가구수	15,887.1	3,371.3	782.7
총 미달가구수	2,062.2 (13.0)	720.5 (21.4)	285.3 (36.5)
시설기준	65.9	87.4	98.2
침실기준	8.1	2.9	0.0
면적기준	40.2	16.8	5.3
시설&침실	1.5	0.6	0.0
시설&면적	8.6	5.1	3.5
침실&면적	5.2	1.7	0.0
시설&침실&면적	1.2	0.4	0.0

자료 : 김혜승(2007). 「최저주거기준을 활용한 2006년 주거복지 소요추정 연구」, 국토연구원.

## (2) 주택 내 안전시설

노인가구가 거주하는 주택의 주택 내 안전시설 설치 여부 및 향후 필요성을 살펴보면 현재 과반수이상의 주택에서 설치되어 있는 안전시설로는 '화장실 양변기'(81.4%), '적절한 높이의 부엌작업대'(72.2%), '열고 닫기 쉬운 화장실 문'(58.6%) 이었다(표 16참조). 현재 안전시설로서 설치된 비율은 매우 미비하나 향후 필요도는 크게 증가하는 시설로는 '화장실이나 욕실 지지대 손잡이'(6.6% --> 61.5%), '문턱, 주택 내 계단 등의 단차 제거'(18.0% --> 61.5%), '미끄럼방지 등 안전 바닥재'(13.5% --> 69.8%), '주택 내 응급비상벨'(6.3% --> 62.0%) 이었다. 이러한 결과는 최근 수행된 다른 연구들에서도 나타나는데 현재 제정을 추진 중인 「고령자 주거안정법」의 법안에 고령자주택의 최소안전기준이 설정되어 있는데 그 내용에는 단차제거, 안전손잡이 설치, 미끄럼방지 바닥재 설치가 최소안전기준으로 제시되고 있다. 건설교통부·한국주거학회(2006)에서 노인단독가구의 주거실태 및 개조실태와 향후필요도를 조사한 결과에서도 단차제거, 안전손잡이 설치, 미끄럼방지 바닥재 설치가 높은 개조 요구도를 보였으나 현재 설치가 안 되

어 있는 시설 중에서 가장 향후 필요도가 높게 나온 것이 응급 시 비상벨이었던 점을 보면 노인가구 특히 노인1인가구에는 위급상황 시 에 대비한 지자체 중심의 비상연락망의 구축이 매우 절실하다 하겠다.

<표 16> 거주 주택 내 안전시설 설치여부 및 필요성

(단위 : %)

구분	현재 설치	향후 필요성
복도나 계단손잡이	36.1	61.1
화장실이나 욕실 지지대 손잡이	6.6	61.5
열고 닫기 쉬운 화장실문	58.6	68.5
문턱, 주택 내 계단 등 단차 제거	18.0	61.5
화장실 양변기	81.4	82.0
미끄럼방지 등 안전 바닥재	13.5	69.8
휠체어가 통행가능한 넓은 출입문과 복도	18.9	54.9
주택내 응급 비상벨	6.3	62.0
적절한 높이의 부엌 작업대	72.2	74.9

자료 : 국토해양부· 국토연구원(2008). 2007년도 주거실태조사 : 노인가구(연구보고서)

## 제4장 노인가구 유형별 주거 수요

노인의 주거문제를 개별적으로 요구에 맞게 대응하기는 쉬운 일이 아니다. 특히 정부에서 정책적으로 접근하기위한 대상을 선정하기위해서는 어떠한 기준에 의한 분류가 필요하다. 노인을 위한 주거정책 수립을 위해서는 노후생활에 영향을 미치는 주요 특성들(예를 들어, 소득수준, 지역성, 가구유형, 연령, 성별, 건강상태, 주택소유여부, 주택 유형, 주택 상태 등)이 최대한 반영되어야 좀 더 세분화된 정책 내용을 제안할 수 있을 것이다. 따라서 그동안 선행 연구들에서는 인구주택 총 조사 자료나 2007년 주거실태조사 자료를 활용하여 노인가구의 특성들을 조합하여 노인을 유형화하고 해당 정책과 정책지원우선대상을 설정하고자

하였다.

건설교통부(2006)의 「고령자 주거지원 중장기 계획 수립 연구」에서는 국가의 주거지원 정책의 정책우선 대상을 설정하기위하여 고령자 가구를 거주지역(도시/농촌) 소득(자력조달/지원), 건강(자력생활가능/불가능), 주택(자가거주/차가거주)에 따라 16개 유형으로 분류한 후 이중 거의 해당 노인비율이 미비한 유형을 제외한 후 8개 유형의 고령자 가구를 추출하여 제시하였다(표 17참조).

고령자가구유형별로 특성을 정리 한 후 우선지원의 대상 선정 기준으로 주거안정성, 주거비 부담정도, 생활비 부담능력의 정도를 분석한 후 최종적으로 지원대상의 우선순위를 도출하였다. 이와 같은 분석의 결과로 고령자가구 『유형6』(도시거주/저소득/임대거주/건강자력생활가능)이 가장 시급한 고령자 주거정책의 우선지원 대상으로 선정되었다. 그 다음으로 우선지원대상은 『유형5』(도시거주/저소득/자가거주/건강자력생활가능), 『유형2』(도시거주/고소득/임대거주/건강자력생활가능), 『유형14』(농촌거주/저소득/임대거주/건강자력생활가능)이었는데 이중 『유형14』를 제외하고는 우선지원 대상이 되는 고령자가구 유형은 도시거주 고령자 유형(유형2, 유형3)에 치우쳐 있음을 알 수 있다.

우선 지원대상 1순위에 해당하는 『유형6』에 해당하는 노인들처럼 도시에 거주하는 임차가구들은 임대인이 입주를 기피하는 경향이 높을 뿐 아니라 소득이 낮아 부담 가능한 가격수준에서 입주가 가능한 주택재고도 일반가구에 비해서 부족하다. 모든 정책 우선순위에 해당하는 노인유형이 건강기준에서는 자력으로 생활 가능한 특성을 갖고 있었다. 따라서 이들을 위해서는 일반주택에서 안전한 환경을 만들어주고 재가 복지 서비스를 제공해주는 것이 우선시되어야 하고 노인전용주택의 공급 시에도 활발한 여가활동이나 일거리가 제공되어 건강 유지 및 소득 창출을 지원해주는 것이 필요하겠다.

<표 17> 고령자가구의 대표적 유형과 우선지원대상 해당여부

유형	I 지역	II 소득	III 건강	IV 주택	비율	유형의 특성	주거 안정성	주거비 부담정도	생활비 부담능력	지원대상 우선순위
	●도시 ○농촌	●자력 ○지원	●자력 ○자력 아님	●소유 ○소유 없음			안정○ 불안정×	고○ 저×	가지고 있음○ 가지고 있지않음×	×순위
1	●	●	●	●	20.1%	도시거주 고령자로 소득, 건강, 주택을 모두 가지고 있는 고령자로 정부의 주거 지원대상이 될 필요는 없음	○	○	○	×없음
2	●	●	●	○	5.1%	도시거주 고령자로 주택은 소유하고 있지 않으나, 자력생활이 가능한 건강과 소득을 가지고 있음. 민간이 제공하는 고령자 주택의 공급이 활성화되면, 이 계층의 주거소요는 해결가능	×	×	○	×2개
5	●	○	●	●	22.3%	도시거주 고령자로 건강하며 주택을 소유하고 있지만 자력으로는 생활이 불가능한 점에서 생활지원이 필요한 계층, 보유하는 주택의 질적상태도 열악할 것으로 예상	○	×	×	×2개
6	●	○	●	○	14.5%	도시거주 고령자중 소득도 부족하고 주택도 가지고 있지 않은 점에서 주거지원이 필요한 계층	×	×	×	×3개
9	○	●	●	●	17.6%	농촌거주 고령자로 소득, 건강, 주택을 모두 가지고 있는 고령자로 정부의 주거 지원 대상이 될 필요는 없음	○	○	○	×없음
10	○	●	●	○	0.7%	농촌거주 고령자로 주택을 가지고 있지 않은 계층	×	○	○	×1개
13	○	○	●	●	13.5%	농촌거주 고령자로 자력으로 생활이 불가능한 소득수준이므로 생활지원이 필요	○	○	×	×1개
14	○	○	●	○	1.5%	농촌거주 고령자로 소득도 부족하며 주택도 없어 필요한 계층	×	○	×	×2개
합 계					96.5%					

자료 : 건설교통부(2006). 「고령자 주거지원 중장기 계획 수립 연구」, 대한주택공사·주택도시연구원, p174-175 표 자료를 일부 수정하여 재구성

김혜승·강미나(2008)의 연구에서는 2007년도 주거실태조사를 근거로 노인가구를 건강(건강/건강악화), 소득(저소득/고소득), 노인가구유형(2인 이상 노인가구/노인 1인가구)을 기준으로 8개 유형으로 분류하고 각 유형의 규모를 파악하고 주거유형별 선택에 대한 수요량을 추정하였다(표 18참조).

우리나라 노인가구는 주거유형 중에서 일반주택 수요가 가장 높았고(311만 가



구) 그 다음으로는 주택개조(29.65만 가구), 무료양로(16.3만 가구), 실버타운(4.75만 가구), 고령자전용임대주택(3.9만 가구), 노인공동생활주택(3.3만 가구)로 추정되었다. 노인가구 유형 중에서는 『유형Ⅲ』에 속하는 가구(건강하고 소득이 낮은 2인 이상의 가구)가 전체노인가구의 41.4%의 152.6만 가구로 가장 많았다. 이러한 결과는 앞서 설명한 건설교통부의 연구(2006)에서와 거의 유사한 결과이다. 이 유형에 속하는 노인에게 가장 수요가 많았던 주거 유형은 일반주택(128.75만 가구)이며 그 다음으로는 주택개조(13.85만 가구)로 나타났고 건강 악화 시에는 현재 집을 떠나 무료노인시설로 이주하고 싶어 하는 성향이 컸음을 반영하여 무료양로시설의 수요(5.40만 가구)도 다른 노인전용주택에 비해 높았다.

두 번째로 많은 노인가구는 『유형Ⅳ』(건강하고 소득이 낮은 노인1인가구)로 22.7%를 차지하고 있다. 『유형Ⅲ』과 『유형Ⅳ』에 속하는 건강하고 소득이 낮은 노인가구는 총 64.1%의 236.3만가구로 전체 노인가구의 약 2/3를 차지하고 있다. 이 두 유형에 속하는 노인가구의 주거유형 수요 패턴은 유사하나 『유형Ⅳ』노인가구가 무료양로시설에 대한 수요가 더 높게 나타나고 있다. 이처럼 우리나라 노인가구는 저소득층이 많아 공적 지원없이 주거문제 해결이 되기 어려운 상황에 있는 가구 수가 많음을 알 수 있다.

<표 18> 노인가구 유형별 주거유형 수요 분포(요약)

(단위 : 만가구)

가구 유형	내 용	전체 노인가구 (%)	주거유형 수요 분포					
			일반 주택	주택 개조	무료 양로	고령자 전용 국민입대	실버타운*	노인공동생활주택**
I	건강하고 소득이 높은 2인 이상 노인가구	57.8(15.7)	49.50	4.30	1.00	0.85	1.50	0.65
II	건강하고 소득이 높은 노인 1인가구	0.7(0.2)	0.55	0.15	-	-	-	-
III	건강하고 소득이 낮은 2인 이상 노인가구	152.6(41.4)	128.75	13.85	5.40	1.60	1.80	1.20
IV	건강하고 소득이 낮은 노인 1인가구	83.7(22.7)	68.10	6.30	6.75	0.85	0.90	0.80
V	건강하지 않고 소득이 높은 2인 이상 노인가구	26.2(7.1)	23.40	1.30	0.60	0.25	0.35	0.30
VI	건강하지 않고 소득이 높은 노인 1인가구	0.3(0.1)	0.30	-	-	-	-	-
VII	건강하지 않고 소득이 낮은 2인 이상 노인가구	35.2(9.5)	30.50	2.50	1.50	0.25	0.20	0.25
VIII	건강하지 않고 소득이 낮은 1인가구	12.4(3.4)	9.90	1.25	1.05	0.10	-	0.10
계	65세 이상 노인이 있는 가구	368.9(100.0)	311.00	29.65	16.30	3.90	4.75	3.30

주)\* 실버타운

- 국가와 지방자치단체 등이 재정을 지원하여 운영되는 양로원이나 요양원과 달리 주로 입주자들의 입주금으로 운영되는 노인주거단지임.
- 노후생활을 하는데 필요한 의료시설, 오락시설, 체력단련시설 등을 갖추고 식사관리, 생활편의, 건강의료 등의 서비스를 제공
- 입주방식은 분양, 종신이용권, 회원권, 임대 등이 있고, 거주형태에 따라 단독주거형과 공동주거형으로, 들어선 장소에 따라 도시형, 도시근교형, 전원휴양형 등으로 구분되며, 입주비용은 환경과 각종서비스 내용 등에 따라 큰 차이가 남.

\*\* 노인공동생활주택 : 20가구 이내의 소규모 단지의 노인전용주택으로 개인공간(침실, 거실, 부엌)+공유공간(공동거실, 공동부엌)+관리인+서비스(식사 및 치료, 상담 등)제공함.

자료 : 김혜승·강미나(2008). 「주거수요분석에 기초한 노인주거지원정책 과제연구」, 경기: 국토연구원, p 205의 표 자료를 일부 수정하여 재구성

이러한 유형별로 다르게 나타나는 주거유형 수요가 노인의 건강악화나 배우자 사망으로 혼자 살게 되었을 때는 어떻게 달라지는 가를 추정할 결과를 보면(표

19참조), 노인가구 유형에 따라 유사점과 차이점들이 나타난다. 일단 어느 가구 유형이나 평상시에는 현재 집에서 살다가 건강이 악화되거나 혼자 살게 되면 주거이동을 선택 할 확률이 높아지는데 대체로 혼자 살게 되었을 경우보다 건강이 악화되었을 때 현재 집을 떠나 이사를 선택할 확률이 좀 더 높은 경우가 많았다(김혜승·강미나, 2008). 단 예외적으로 『유형 I』(건강하고 소득이 높은 2인 이상 노인가구)의 경우에는 혼자 살게 되었을 때의 주거 이동 확률도 높게 나타났는데 도시나 농촌지역에 관계없이 주로 자녀/친지 집, 실버타운의 선택 확률이 상대적으로 높았다. 특히 『유형 IV』(건강하고 소득이 낮은 노인1인가구)와 『유형 VIII』(건강하지 않고 소득이 낮은 노인1인 가구)이 건강악화 시 주거이동을 선택할 확률이 크게 높아졌다. 저소득이고 노인1인 가구에 해당하는 이 두 유형의 노인들은 도시거주나 농촌거주에 상관없이 건강악화 시에 이사를 선택 할 때 주로 자녀/친지집이나 무료양로시설로 이사할 확률이 가장 높게 나타나고 있다. 이렇게 노인 상황에 따라 주거선택 확률이 달라지는 것을 볼 때, 노인 개인 및 가족의 상황 변화에 따라 달라지는 주거선택을 감안하여 최대한 노인이 선호하는 주거선택이 이루어 질 수 있도록 하기 위해 이러한 소유유형별 주거선택이 좀 더 정확하게 노인주거정책에 반영될 필요가 있겠다.

또한 <표 20>을 보면 농촌노인은 도시노인에 비해 상대적으로 주택개조를 통해 aging-in-place를 하고자 하는 의지가 강하고 노인전용주거 수요는 낮으므로 농촌지역은 노인전용주거 공급보다는 기존 주택의 개조를 통해 안전하고 쾌적한 환경을 확보하여 주거 수준을 높이는 데에 좀 더 주력해야 할 것이다.

<표 19> 노인가구 유형별 주거선택 확률

(단위: %)

주거 선택		*노인 유형별 주거선택 확률(%)																		
		유형 I			유형 III			유형 IV			유형 V			유형 VII			유형 VIII			
		정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	정상 시	건강 악화 시	혼자 살게 되었을 때	
현재집		96.0	79.7	76.7	96.8	79.9	75.7	96.3	64.2	.	96.3	83.1	77.4	96.6	81.8	74.1	96.0	67.1	.	
이 사	도 시	다른 주택	1.8	3.3	2.7	1.3	1.8	1.8	0.9	0.8	.	1.7	3.2	5.3	1.5	2.0	3.8	1.2	1.0	.
		자녀/친지집	0.1	2.4	5.5	0.1	3.0	4.2	0.4	5.8	.	0.2	2.2	3.9	0.1	2.7	3.2	0.4	6.0	.
		무료양로	0.2	2.4	2.0	0.2	3.4	3.6	0.4	6.7	.	0.3	3.0	2.6	0.3	3.9	4.6	0.5	8.1	.
		국민임대	0.6	1.5	1.5	0.4	0.8	0.8	0.2	0.8	.	0.5	1.1	1.1	0.3	0.6	0.7	0.2	0.6	.
		실버타운	0.2	3.4	3.3	0.1	1.1	1.2	0.1	0.9	.	0.1	1.6	1.7	0.1	0.5	0.7	0.1	0.4	.
		공동생활주택	0.3	1.3	1.4	0.2	0.6	0.7	0.1	0.7	.	0.4	1.4	1.0	0.3	0.7	0.6	0.2	0.8	.
	농 촌	다른 주택	0.4	1.3	1.1	0.5	1.2	1.6	0.6	0.6	.	0.4	1.1	2.3	0.5	1.1	3.1	0.5	0.5	.
		자녀/친지집	0.0	0.9	2.6	0.0	3.0	5.3	0.3	7.7	.	0.0	0.8	2.1	0.0	2.4	4.1	0.2	6.2	.
		무료양로	0.0	0.9	0.7	0.1	3.1	3.1	0.3	8.8	.	0.1	1.1	1.1	0.1	2.9	3.6	0.3	7.8	.
		국민임대	0.1	0.6	0.5	0.2	0.7	0.7	0.2	1.0	.	0.1	0.4	0.4	0.1	0.4	0.5	0.1	0.5	.
		실버타운	0.0	1.6	1.5	0.0	1.0	1.0	0.1	1.1	.	0.0	0.6	0.7	0.0	0.4	0.6	0.0	0.3	.
		공동생활주택	0.1	0.5	0.5	0.1	0.6	0.6	0.1	0.9	.	0.1	0.5	0.4	0.1	0.5	0.5	0.1	0.7	.

주)\* 건강과 무관하게 소득이 높은 노인 1인가구에 속하는 유형 II와 유형 VI에 해당하는 가구 수는 약 1만가구로 규모가 작아 다양한 주거선택에 대한 수요량 추계결과가 왜곡될 우려가 있어 주거선택 확률분석에서 제외하였음.

자료 : 김혜승·강미나(2008) 「주거수요분석에 기초한 노인주거지원정책 과제연구」. 경기: 국토연구원, p 194-202의 표 자료를 이용하여 재구성함.

<표 20> 일반주택을 제외한 지역별 주거유형 수요 분포(요약)

(단위 : 만가구)

구분	주택개조	무료양로	고령자전용 국민임대	실버타운	노인공동 생활주택
도시	12.10	8.50	2.35	2.75	2.00
농촌	17.55	7.80	1.55	2.00	1.30
계	29.65	16.30	3.90	4.75	3.30

자료 : 김혜승·강미나(2008). 「주거수요분석에 기초한 노인주거지원정책 과제연구」, 경기: 국토연구원

## 제5장 노인가구를 위한 주거 정책

앞서 살펴 본 우리나라의 노인 개인 및 노인가구의 주요 특성을 보면 노인인구 및 노인가구수의 증가 비율이 급속하여 세계 어느 나라보다도 빠른 고령화 속도를 보였고 우리나라 노인의 주거선택에 대한 의사나 부양의식 등의 인식도 변하고 있음을 알 수 있었다. 그러나 우리나라 노인의 실태는 소득수준은 낮고 혼자 살거나 건강상태가 나쁜 노인, 그리고 초고령노인과 치매노인 등 장기요양 보호의 필요성이 큰 노인비율이 증가하고 있다. 또한 주거환경 측면에서도 일반 가구에 비해 살고 있는 주택의 노후도가 심하거나 지어진지 오래된 주택에 장기적으로 거주하고 있거나 안전시설 부족으로 주택 내 안전사고의 위험이 증가하고 있는 상황에 놓여있는 비율이 증가하고 있다. 즉 이와 같은 노인들의 경제력, 건강, 주거에서의 취약성은 노인복지정책의 필요성 큰 계층임을 보여주고 있다.

이처럼 경제적 불안정, 건강의 악화, 가족부양의 어려움, 주거상황의 불량 등으로 어려움을 겪고 있는 노인들은 물론이고 경제적으로나 건강측면에서 큰 어려움이 없는 노인들까지도 자신들의 경제적 수준에서 감당할 만 주택(affordable housing), 그리고 물리적 상태, 주거밀도, 주거수준, 주거관련서비스에 대한 접근성 등에서 적절한 주택(decent housing)을 선택하여 건강하고 활기찬 노후를 보낼

수 있도록 하기 위한 노인주거정책이 필요하며 이를 위해 그동안 우리나라에서도 정책적으로 노력을 해오고 있다.

본 절에서는 현재 우리나라의 노인주거관련 정책을 정책 목표를 중심으로 정리해보고자 한다.

## 1. 주택공급 정책

### (1) 노인전용주거시설 공급

현재 우리나라 노인전용주거시설과 관련된 사항은 노인복지법에서 규정하고 있다. 노인복지법이 처음 제정된 1981년 당시 법률에는 노인복지시설이 양로시설, 노인요양시설, 유료양로시설 등으로 정하고 있었다. 1989년에 12월 개정에서는 실비양로시설과 노인복지주택 유형이 추가되었고 1993년에는 노인복지주택이 주택법의 적용을 받게 되었으며 1997년에는 무료 및 실비노인복지시설, 유료노인복지시설, 여가노인복지시설, 재가노인복지시설로 구분되었던 시설을 더 세분화하여 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설로 변경하였다(표21 참조)(건설교통부, 2006).

최근에 시행된 노인복지법 개정(2007년 8월3일)에서는 종전에 이용비용에 따라 무료·실비·유료로 구분되었던 시설기준이 폐지되고 2008년 4월4일부터는 노인주거복지시설이 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택으로 노인의료복지시설은 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 노인전문병원으로 분류하여 제공되게 되었다. 특히 노인의 주거안정과 관련된 노인주거복지시설의 특징은 노인공동생활가정이라는 형태가 신설되어 좀 더 노인들에게 가정과 같은 여건을 제공하는 소규모 거주환경을 제공하고자 하였다는 것을 알 수 있다.

<표 21> 1990년대 이후 노인복지시설관련제도 변화

시기	노인주거관련 시설규정
'93 개정	-재가노인복지사업 -가정봉사파견사업, 단기보호사업의 법적근거 -유료노인복지시설(양로, 요양, 복지주택)개념 포함 -노인복지주택은 임대형만 가능
'97.2 개정	-노인주거복지시설(양로, 실비양로, 실비노인복지주택, 유료양로, 유료노인복지주택)유형 등장
'97.7 개정	-유료(실비)노인복지주택은 임대외에 분양도 허용 -노인전문요양시설, 유료노인전문의료시설, 노인전문병원 설치
'99.2 개정	-노인복지주택의 설치, 관리 및 공급에 대해 주택건설촉진법 관련 규정 준수 -양로시설, 실비노인복지시설 입소자에 부과할 수 있는 금액의 상한선 규정 -유료노인복지시설에 대한 비용 수납 신고제 폐지
'03.5 개정	-노인복지주택의 설치, 관리 및 공급에 대해 주택법 관련 규정 준수
'07.8 개정	-노인복지시설의 구분 변경(양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택) -노인공동생활가정이 등장하여 노인들에게 가정과 같은 주거여건 제공을 강조

자료 : 건설교통부(2006). 「고령자주거 지원 중장기 계획 수립 연구」 p27의 표내용의 일부를 활용하여 제작성함

노인주거복지시설 중 양로시설이나 노인공동생활가정은 국가나 지자체로부터 입주비용을 지원받는 65세 이상의 건강한 노인이 입주하는 시설(과거의 무료 양로시설)과 비용지원을 받지 않는 건강한 60세 이상인 자가 입주하는 시설(과거 유료양로시설)의 2가지 형태가 존재하게 된다. 그런데 소규모 공동생활가정은 그동안 선진국에서는 치매나 수발이 필요한 노인을 중심으로 제공되어 왔고 건강한 노인에게는 거주자 간의 갈등, 사생활 보장의 어려움 등으로 현실적인 주거대안이 되기 어렵다는 점이 논의되어 왔기 때문에 우리나라에서도 노인주거복지시설로서 활성화되는 데는 어려움이 있을 것으로 보인다(박신영, 2008).

또한 노인복지주택은 종전의 실비와 유료 노인복지주택의 구분을 없애고 정부의 지원이 없이 공급되는 시설로 양로시설이 이용료를 징수하는 시설인 반면, 노인복지주택은 분양 또는 임대료를 징수하는 점에서 차이가 있다. 2008년 자료에 의하면 우리나라에는 14개의 노인복지주택이 공급되어 있으며 정원 3,565명

에 입소정원은 1,389명으로 정원대비 입소율이 38.9%정도에 불과한 실정이다(표 22 참조).

<표 22> 노인주거복지시설 현황 (2008년 기준)

(단위 : 개소, 명)

종류	시설	시설수	정원(A)	현원(B)	B/A
노인주거 복지시설	양로시설(무료)	147	5,643	4,453	78.9
	실비양로시설	161	2,772	2,348	84.7
	유료양로시설	76	4,559	2,600	56.5
	실비노인복지주택	-	-	-	
	유료노인복지주택	14	3,565	1,389	38.9
	소계	398	16,259	10,790	66.4

자료 : 보건복지부(2008). 2008년 노인복지시설현황

기존의 중·저소득층에게 공급되었던 무료 및 실비노인주거복지시설은 정부지원이 부족으로 시설수준이 낮고 최근에는 양로시설보다는 노인의료복지시설인 요양시설의 공급에 정책적 노력을 더 기울이고 있기 때문에 독립적인 생활이 가능한 노인들이 입소할 수 있는 노인주거복지시설은 매우 부족하다. 특히, 저소득층이 입주할 수 있는 무료노인복지시설은 기초자치단체별로 1개소 이상 필요함에도 불구하고 이러한 시설이 없는 지역이 다수 존재한다. 서울의 경우, 78만 명의 고령자가 거주하고 있으나 2006년 기준 주거복지시설은 10개로 입소할 수 있는 정원이 1,258명에 불과한 실정이다(박신영, 2008).

앞서 <표 22>에서 제시된 바와 같이 우리나라 노인주거복지시설의 규모는 시설수 398개소에 16,259명으로 전체 노인인구(481만명)의 0.3%에 그치고 있다. 이는 소득과 관계없이 건강한 노인을 위한 노인전용주거가 매우 부족함을 말해 준다.



<표 23> 노인주거복지시설의 유형과 입소 대상, 절차, 비용

	입소대상 (노인복지법 시행규칙 제 14조)	입소절차(노인복지법 시행규칙 제15조)	입소비용
양로시설	다음중 하나에 해당하는 자로서 일상생활에 지장이 없는 자 ①국민기초생활 수급권자로서 65세 이상의 자 ②부양의무자로부터 적절한 부양을 하지 못하는 65세 이상의 자 ③본인 및 본인과 생계를 같이하고 있는 부양의무자의 월소득을 합산한 금액을 가구원수로 나누어 얻은 1인당 월평균 소득액이 전년도 도시근로자가구 월평균 소득을 전년도 평균 가구원수로 나누어 얻은 1인당 월평균 소득액이하인 자로서 65세 이상의 자(실비보호대상자) ④입소자로부터 입소비용의 전부를 수납하여 운영하는 양로시설 또는 노인공동생활가정의 경우는 60세 이상의 자	(①과②의 경우) 입소신청서 작성 -주소지 관할 특별자치도지사 시장 군수·구청장에 제출 -신청일로부터 10일 이내에 입소대상자의 건강상태와 부양의무자의 부양능력 등을 심사 -원소여부와 입소시설 결정 -신청인 및 당해시설의 장애 통지 ※특히 ②가 양로시설에 입소한 경우에는 1년마다 부양의무자의 부양능력등을 심사하여 입소여부 재결정 (③과④의 경우) 당사자간의 계약 분양계약은 제외)에 의함	①65세 이상의 기초생활 수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 경우는 국가 및 지방자치단체가 전액부담 ②65세 이상의 실비보호 대상자의 경우는 국가 및 지방자치단체가 일부 부담 ③이 외의 경우에는 입소자 본인이 전부 부담
노인공동생활가정			
노인복지주택	단독취사 등 독립된 주거생활을 하는데 지장이 없는 60세 이상의 자	임대 또는 분양계약에 의함 이 경우 임대 또는 분양계약 신청자가 당해시설의 정원을 초과하는 때에는 다음 순위에 따름 ①부양의무자가 없는 자 ②민등특법상 연령이 많은 자 ③배우자가 함께 입소하는 자	입소자 본인이 전부 부담

자료: 2007.8.3 공포된 노인복지법 개정조항에 따른 분류

고령화 사회가 심화되면서 재정적, 사회적 차원의 부양부담을 경감하고 노인의 삶의 질 증진을 위한 방안으로 모든 복지선진국들이 재가지원 중심으로 노인 주거정책의 방향이 전환되고 있는 추세이긴 하나 여전히 노인을 별도의 전용시설에서 서비스를 제공하고 보호해야 하는 수요계층을 위한 노인전용주거시설은 존재하고 있다. 나라마다 그 명칭에는 차이가 있으나 건강상 특별 수용과 보호 필요한 노인, 특히 치매노인을 위한 의료적 서비스가 중점이 되는 의존노인형 요양시설, 자신의 주택에서 일상생활을 유지하는데 불편을 겪는 노인들에게 일

상생활보조를 중심으로 서비스를 제공하는 반의존노인형 주거시설, 그리고 자립적인 생활을 유지하면서 여가서비스를 중심으로 서비스를 제공하는 활동적인 노인을 위한 독립형 주거시설 등으로 분류해 볼 수 있겠다.

복지선진국들의 노인전용주거시설의 종류를 구체적으로 언급해보면, 영국은 이전에는 너싱홈(nursing home)과 노인 병동을 주로 제공하다가 1960년대 이후부터는 셸터드 하우스(sheltered housing)이 가장 대표적인 유형으로 공급되었다. 셸터드 하우스에는 워든(warden)이 같이 살면서 정기적으로 거주자를 만나고 긴급 상황에 필요한 도움을 준다. 1980년대부터는 셸터드 하우스에서 제공하는 지원이나 케어를 강화한 베리셸터드 하우스(very sheltered housing)과 셸터드 하우스에 비해 지원서비스가 약화된 서포티드하우스(supported housing), 그리고 요양기능이 강화된 케어 홈(care home), 레지덴셜 홈(residential home), 너싱홈(nursing home) 등이 제공되었다.

일본의 경우에는 노인전용주거시설이 노동후생성 소관으로 제공되는 특별 양호노인홈, 경비 노인홈, 유료 노인홈, 생활지원 하우스 등이 있다.

스웨덴의 경우에는 서비스 하우스(servicehus), 노인홈(olderdomhonde), 너싱홈(sjuhen) 등이 대표적이다.

미국의 경우에는 너싱홈(nursing home), 생활보조주택(assisted living facility), 노인가파트(senior apartment), 그리고 앞서 언급한 여러 유형의 노인전용주거시설이 모여 한 단지를 구성하는 연속보호은퇴촌(continuing care retirement community) 등이 대표적인 유형이라 할 수 있다.

이러한 다른 나라들의 노인전용주거시설의 공통적인 주요 특징은 시설의 소규모를 지향하여 가능한 가정과 같은 분위기를 창출하여 과거의 의료적 모델(medical model)의 케어에서 벗어나 사회적 모델(social model)로 운영되고 있으며 점차 좀 더 이용자 중심을 추구하는 주거모델(residential model)을 강화하는 경향을 보이고 있다.

## (2) 고령자 전용 임대주택의 공급

고령화 사회에 대응하여 노인의 안정적인 주거생활보장과 실질적인 노인복지

향상을 도모할 수 있도록 노인의 주거, 복지, 의료기능을 종합적으로 고려한 새로운 개념의 국민임대주택 모델을 개발<sup>10)</sup>한 것을 시작으로 이러한 노인편의시설 구비 및 무장애 설계 개념이 반영된 고령자 전용 임대주택의 공급을 위하여 고령자인 세대주를 우선 분양의 대상으로 하는 주택공급에 관한 규칙이 2008년 7월 15일 시행되었다. 이를 보면 국민임대주택 건설량의 20% 범위의 우선공급대상자에 입주자 모집공고일 현재 65세 이상인 세대주도 포함되게 되었다. 현재 바로 시행된 제도인 점에서 고령자의 주택청약이 얼마나 이루어질지는 미지수이다(박신영, 2008).

2005년 100만호 공급이 예정되어 있는 국민임대주택의 일부를 고령자 전용 국민임대주택으로 공급하는 시범사업이 2005년 - 2007년 동안의 3년간 계획으로 진행되었다. 2005년 855호, 2006년 575호, 2007년 1,274호 등 총 2,704호의 공급계획이 승인되었다. 2008년도에도 800호를 공급할 계획이며 2009년도부터는 본격적인 입주가 이루어질 예정이다(국토해양부 주거복지기획과 2008)(표 24 참조). 고령자 전용 국민임대주택은 고령자용 국민임대주택만을 건설하는 방식(고령자 전용)과 일반 국민임대주택과 혼합(일반혼합)하여 공급하는 두 가지 방식으로 추진되고 있다. 이제까지의 공급계획에서는 고령자 전용보다는 일반 혼합방식이 더 많이 공급되고 있는데 2007년도 주거실태조사에서도 대다수의 노인들(73.3%)이 노인들만 분리되는 것보다는 일반가구와 혼합하여 거주하는 것을 원하고 있다는 점을 반영할 때 앞으로도 이러한 수요자의 요구가 최대한 반영된 건설방식이 바람직할 것이다. 또한 세대수가 많지 않은 소규모로 공급되고 있다는 점도 바람직한 것으로 생각된다. 그러나 2007년 이후에는 아직까지 추가적인 고령자용 국민임대주택의 공급계획이 마련되어 있지 않아 시범사업으로 그치는 것이 아닌 가 우려된다.

10) 대한주택공사 주택도시연구원에서는 2006년에 「고령사회에 대응한 국민임대 노인주택 모델개발」 연구를 통해 국민임대 노인주택 모델의 기본개념을 계획원칙 및 적용범위를 설정하여 모델을 개발하고 이에 대한 설계지침을 제시하였다. 국민임대 노인주택 모델은 노인이 실질적으로 거주하게 되는 단위세대, 주거동 및 주거단지를 포함하여 지역주민과의 교류활성화를 위한 지역 및 주거단지 전체를 상호 유기적으로 연계하는 다양한 외부공간계획 및 연계기법 등을 총체적으로 고려하여 제시하였다.

<표 24> 고령자를 위한 국민임대주택 공급계획 2005-2007

			2005			2006			2007		
합계	주공	지자체	합계	주공	지자체 (SH공사)	합계	주공	지자체	합계	주공	지자체 (SH공사)
2,704	1,184	1,520	855	505	-강남 세곡 : 350 (일반혼합)	575	575	-	1,274	104	1,170 (일반혼합)
				-가평 읍내 : 335 (고령자 전용) -부천 범박 : 170 (일반혼합)			-김제하동 : 79 (고령자 전용) -수원 호매실 : 308 (일반혼합) -의정부 민락 : 188 (일반혼합)			-순창 풍산 : 72 (고령자 전용) -광주 선운 : 32 (고령자 전용)	

자료: 주택공사 내부자료(박신영, 2008, 재인용)

<표 25> 대한주택공사 고령자 국민임대주택 공급계획

	가평읍내	부천범박A-IBL	김제하동	순창풍산
대지면적	14,565㎡	56,984㎡	9,638㎡	9,557㎡
건설호수	국민임대335호	국민임대 주택중 일부2개동(170호)적용	국민임대79호	국민임대72호
단위세대	39-60㎡	33㎡-52호 /46㎡-60호 /51㎡-58호	34㎡-32호 /42㎡-47호	35㎡-48호 /43㎡-24호
입주예정	2009년 후분양	2010년 후분양	후분양	후분양
특이사항	버스터미널, 운동시설인접 기존노인복지회관, 보건소 인근위치		보건복지부 시범사업으로 김제시에서 관리중인 노인복지타운과 인접, 고령자를 위한 시설로의 접근성이 우수함.	순창군 '장수노인웰빙타운 조성'계획과 맞물림 주변에 순창군 노인전문 요양원 위치.

자료: 주택공사 내부자료(박신영, 2008, 재인용)

일본의 경우 1990년대 후반부터 국토교통성에 의해 케어서비스가 제공되는 고령자전용주택이 활발히 공급되고 있다. 일본의 고령자 임대주택 건설·공급관련 정책을 보면, 공공부문(공영·공단·지방공사 등)에서 공급하는 ‘실버하우징’이 있는데 일상생활상 자립이 가능한 고령자를 대상으로 고령자의 생활을 배려한 설비를 갖추고 생활원조인(LSA: Life Support Advisor)이 상주하는 고령자 임대주택으로 정비계획 수립비용 보조 및 고령자용 설비의 설치비용을 지원한다. ‘고령자용 우량임대주택’은 건설비 및 임대료 수입에 대한 보조를 통해 임대사업자의 저렴 주택 공급을 유도하기 위한 정책으로 신규건설 및 기존주택 개량을 통해 60세 이상 고령 단신자 또는 고령부부세대에게 공급하고 있는데 이때 고령자의 소득제한은 없다.

건설·개량에 필요한 비용 및 소득수준별 임대료 감액 시 소요 비용 지원 이외에도 노인의 입주를 거부하지 않는 임대주택 등록제도인 고령자원활입거임대주택과 하나의 건물에 유료노인홈, 그룹홈 등 여러 가지 형태의 고령자 주택이 있어 신체상황에 따라 살 수 있도록 한 안심하우스 등 다양한 방식의 상당히 많은 양의 임대주택이 존재한다. 또한 민간임대주택에서 노인의 입주를 거부하는 것에 대응하기 위한 ‘임대주택 등록제도’와 임대주택 거주 노인이 집주인에 퇴거요구에 불안해하는 점을 감안한 ‘중신고용임대차제도’를 도입하고 있다.

## 2. 노인 주택개조 및 개선 관련정책<sup>11)</sup>

현재 정부가 수행하고 있는 노인 거주주택의 개량과 관련된 프로그램으로는 주거환경개선주택자금지원(국토해양부), 주거현물급여와 농어촌 장애인주택개조 지원 및 노인주거개선사업(보건복지가족부), 농어촌주택개량자금지원(농림수산식품부), 사랑의 집 고쳐주기(보건복지가족부 주관의 사회복지공동모금회) 등을 들 수 있다.

11) 이 부분은 건설교통부(2006)과 김혜승·강미나(2008)에서 우리나라 주택개조관련정책과 관련된 내용을 토대로 정리한 것임.

### (1) 주거환경개선주택자금지원

주거환경개선사업지구 내 토지 및 주거용 건축물의 소유자 또는 그들이 구성한 조합을 대상으로 주택의 신축 및 개량을 위한 용자금을 지원하는 프로그램이다. 2004년부터 주거환경개선사업지구 이외 지역에 입지한 주택도 지원대상이 되고 있다. 전용면적 85㎡이하의 주택으로서, 신축의 경우 단독주택은 호당 4천만원, 다세대주택은 호당 2천만원, 다가구주택은 가구당 1,500만원이 용자되며, 개량의 경우 신축 지원금액의 절반을 지원한다. 상환조건은 1년 거치 19년 상환, 연리 3%, 원리금 균등분할이며, 다가구주택의 경우에는 1년 이내에 일시 상환해야 한다(대통령자문 양극화·민생대책위원회, 2007).

### (2) 주거현물급여

국민기초생활보장제도하의 수급자 중 자가가구 등의 주거환경을 개선하고, 수급자가 참여하는 집수리도우미사업을 활성화하기 위한 프로그램이다. 3년에 1회 기준으로 수선수요가 발생하는 것으로 간주하여 대상가구 당 3년에 1회 이상 현물주거급여를 실시하는 것을 원칙으로 하되 점검·수선 등의 서비스는 자활후견기관, 자활공동체 등에 위탁하여 자활지원사업의 한 유형(집수리도우미사업)으로 유도하고 있다. 그러나 주거현물급여의 경우 해당거주가구의 주택상태와는 무관하게 가구규모별로 월 7,000원~34,000원(2008년 기준)을 지급하고 있다. 따라서 주거현물급여를 통해 가능한 수선공사가 도배·장판 혹은 보일러교체 등으로 한정되어 있어 자가인 수급자의 주거수준의 향상효과가 크지 않다.

### (3) 농어촌장애인 주택개조지원

농어촌 저소득 재가 장애인의 주택개조 지원을 통해 주거용 편의시설을 조성하여 장애인의 생활편의증진을 도모하기 위한 프로그램이다. 지급대상은 기초생활보장 수급자 및 차상위 계층 중 등록 장애인으로서 자가소유자 및 임대주택 거주자이며, 가구당 380만원 수준으로 연 1,000가구를 지원할 계획이고, 이 금액

을 화장실 개조, 보조손잡이 설치, 문턱 낮추기, 싱크대 높이 조절 및 주택개조 시 파손된 도배·장판 교체 등에 사용할 수 있다(국토해양부, 2008.8).

#### (4) 노인주거개선사업

2006년부터 시·군·구 단위에 집수리 경험이 있는 노인들을 ‘노인주거개선사업단’으로 구성하여, 홀로 사는 노인들의 도배·장판 교체 및 보일러 수리 등 주거환경을 개선하도록 하는 사업이다. 2006년 현재 234개 지자체 중 52개 시·군·구에 54개에 사업단이 구성되어 있으며, 사업단의 인력은 약 10명 내외이다. 수선내용은 형광등 교체, 창문보온 등 비교적 간단한 조치로 주거개선이 가능한 부분, 수도·보일러 수리, 도배·장판 수리 등 비교적 전문적 기술을 요하는 부분, 전기·가스 등 보다 전문적 기술과 비용이 많이 소요되는 부분까지로 되어 있으나, 지원범위는 간단한 집수리로 주거환경개선이 가능한 분야를 중심으로 하고 있다. 주거개선을 원하는 가구가 신청을 통해 지원이 이루어지며, 비용은 무료 혹은 실비범위 내에서 수요자가 부담하고, 노인주거개선사업단 재원은 노인일자리 참여인력 인건비 지원과 지방자치단체 지원금, 지역사회 후원금 등으로 충당된다(대통령자문 양극화·민생대책위원회, 2007:76, 88).

#### (5) 농어촌주택개량자금

농어촌 지역에 거주하는 주택소유자 중 100㎡이하의 주택에 대한 신축 혹은 증개축을 원하는 주민들을 대상으로 융자금을 지원하는 프로그램이며, 신축의 경우 가구당 4천만원, 증개축의 경우 2천만원 융자, 연리 3.4%, 5년 거치 15년 상환으로 주택매각시 일시상환하거나 5.5%의 일반금리가 적용된다. 2000년부터 2003년 동안 이 자금의 수혜호수는 연 7,750~9,500호의 범위에 있다(김혜승, 2004:64).

#### (6) 사랑의 집 고쳐주기 사업

2004년부터 보건복지가족부 산하의 사회복지공동모금회에서 실시하는 사랑의

집 고쳐주기 사업은 열악한 주거환경으로 인해 고통 받는 저소득 가구의 주거환경을 개선해주는 사업이다. 집수리 지원대상은 기초생활수급자 및 차상위계층(60세 이상), 장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정 등 저소득가구이다. 기본적으로 보일러수리교체, 화장실/주방 환경개선, 벽체/지붕 누수, 문턱 창틀 수리, 벽지교체 등을 기본으로 하나 노인 및 중증장애인의 편의시설 설치도 대상이 된다. 가구당 지원 금액의 한도는 500만원으로 지원실적은 많지 않다. 이 사업은 노인의 경우 편의시설을 설치해 준다는 점에서 노인주택 개선 사업으로 볼 수 있겠으나 실제로 저소득층 모두가 대상이므로 노인을 지원하는 사업으로 보기는 무리가 있다(건설교통부, 2006).

이러한 노인가구가 수혜를 받을 수 있는 주택개조 관련 공적 사업들은 모두 저소득층을 중심으로 이루어지고 있는 사업으로 수혜계층이 극히 한정되어있다. 또한 대다수의 사업이 노후의 안전하고 자립적인 생활을 위한 개조라기보다는 불량한 주거환경을 개선한다는 데 좀 더 초점이 맞추어진 사업들이어서 엄밀히 따지면 진정한 의미의 노인가구를 위한 주택개조 지원이라고 보기는 어렵다.

일본에서는 자가주택 소유자인 고령자에게 거주주택의 무장애화를 촉진하기 위해 ‘주택개량공사’를 지원하는 제도가 있다. 일본에서는 주택개조가 노인을 위한 재택케어 서비스의 일환으로 1990년대부터 그 중요성이 부각되어왔다. 즉 고령자가 지역 내 시설로 입소할 것인지 현재 자신의 집에서 계속 거주할 것인지를 결정하는데 있어 주택개조와 재택케어에 의한 의료 및 개호서비스 등이 중요한 역할을 하고 있다. 2000년부터 실시된 「개호보험」과 2001년 제정된 「고령자거주안정에 관한 법률」을 통하여 개조 시 필요한 비용을 지원받을 수 있으며 그 구체적인 지원비용과 지원 내용은 <표 26>과 같다. 즉 일본은 지역사회에 계속 살기를 원하는 고령자에게 의료보험보조복지건축 등의 전문가가 연계하여 주택개조를 지원하는 시스템을 구축하고 있다(김혜승·강미나, 2008).



<표 26> 일본 법률에 의한 주택개조 지원내용

근거법	개호보험	고령자 거주 안정 확보에 관한 법률
시행	2000(후생노동성)	2001(국토교통성)
지원	주택개조비 지원 : 상한액 20만엔(10% 자가부담)	리폼론 : 상한액 500만엔 (사망시 일괄상환)
내용기준	① 손잡이 설치 ② 단차 제거 ③ 골절 방지 및 이동 원활화 등을 위한 바닥재 교체 ④ 미닫이로 문 교체 ⑤ 양식변기로 교체 ⑥ 이상 5가지 개조 시 필요한 사항 - 손잡이 부착을 위한 벽 기초보강 - 욕실마루의 인상 시 급배수 설비 공사 - 바닥재의 변경을 위한 기초보수 - 문 교체 시 벽, 기둥 공사 - 변기 교체 시 급배수 설비 공사	① 바닥의 단차제거 ② 복도의 폭은 78cm이상 (기둥이 있는 경우 75cm) ③ 출입구의 폭(거실 75cm이상, 욕실 60cm이상) ④ 욕실(단변 130cm이상, 면적 2㎡이상) 손잡이 설치 ⑤ 주택 내 계단 (계단치수 : $T \geq 19.5\text{cm}$ $R/T \leq 22/21\text{cm}$ $55\text{cm} \leq T+2R \leq 65\text{cm}$ ) T:계단 단면치수 R:(계단한단의 높이치수)/(손잡이 설치)

자료 : 건설교통부(2006). 「고령자 주거지원 중장기 계획 수립 연구」. 대한주택공사·주택도시연구원

영국에서는 주택개량을 촉진하기 위하여 지방정부에 비영리단체인 주택개량기관(HIA: Home Improvement Agency)을 설치하고 주택조합이나 지방정부, 자선기관 등에서 운영하고 있으며 급격히 확산되고 있다(강미나·김혜승·전성제 외, 2007). 정부는 자가주택 소유자인 노인들에게 주택개량을 위한 보조금을 지원하고 있는데 수선, 개량, 단열, 개조 등을 하기 위해 활용할 수 있다. 이 보조금을 신청할 수 있는 부동산의 가치와 연령의 상한선이 있고 1989년부터는 소득자산조사(means-tested)를 근거로 제공하고 있다. 지방정부에서 운영되는 대표적인 주택개조 프로그램으로는 계속거주를 위한 서비스(staying put)과 케어와 수선(care and repair) 서비스가 있고, 1990년 국민보건서비스와 지역사회보호법(NHS and Community Care Act), 1992년에 “housing and Community Care”라는 안내서를 발급하여 주택개조를 돕고 있다(홍형욱, 2005).

<표 27> 법률로 규정하고 있는 주택개조 기준(영국)

근거법	Housing Grant, Construction and Regeneration Act
시행	1996
지원	Disabled Facilities Grant ; 상한액 25,000파운드(본인, 배우자의 소득이나 자산에 따라 차등지급)
내용기준	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 주택의 안전성을 높이는 작업</li> <li>2. 가족실 접근 용이</li> <li>3. 침실 접근 용이, 혹은 침실 제공</li> <li>4. 화장실 · 욕실 · 샤워시설 · 세면기 등 사용 편리</li> <li>5. 부엌시설 편리</li> <li>6. 난방시스템 설치 작업</li> <li>7. 전기, 조명, 난방, 조절장치 편리</li> </ol>

자료 : Yorkshire Council(2004) : 홍형욱(2005). p15 재인용

<표 28> 지방정부의 주택개조기준(영국)

담당부서	Staying put Home Improvement Agency
수리 및 상담내용	문, 창문, 지붕, 흠통 수리 전선과 파이프 교체 방습과 일반적인 개선 장애인 거주 가능 수리 에너지 절약과 안전에 대한 상담 복지 수당에 대한 상담

자료 : Yorkshire Council(2004) : 홍형욱(2005). p15 재인용

### 3. 노인주거관련 법/기준 제정

최근 몇 년 동안 노인을 위한 쾌적하고 안전하며 저렴한 주거공간의 제공을 위해 여러 중앙부처에서 노인의 주거지원과 관련한 법제정이나 기준마련을 통해 제도적 기반을 구축해오고 있었으며 그 주요 내용은 아래와 같다.

(1) 고령자주거안정법 제정(2008.11)

그동안 우리나라의 노인 주거지원정책은 주택정책 및 노인복지정책에 일부 포함되어 있으나 종합적 정책 수립 및 지원체계는 미비한 실정이다. 따라서 2008년도에 들어서는 노인의 주거안정과 주거의 질 개선과 관련한 사업의 장기적 추진기반 및 지원 체계를 구축하여 좀 더 노인 주거지원 정책을 체계화하고 노인의 주택 수요에 대해 선제적으로 대응하기 위해 국토해양부에서 고령자 주거안정법의 제정을 추진하고 있다.

이 법안에는 고령자 주거지원계획의 수립, 고령자 최저주거기준 설정<sup>12)</sup>, 고령자주택의 최소안전기준의 설정, 고령자 임대주택의 건설·공급, 고령자 임대주택 신고 및 생활관리, 고령자 거주 주택개조비용 지원, 고령자 주거지원센터의 설치 등의 내용을 담고 있다. 특히 고령자의 주거문제상담 등 주거지원서비스 전달체제로 시·군·구에 설치를 의무화 할 「고령자주거지원센터」는 향후 고령자주거환경개선의 핵심적인 역할 수행이 기대되나 앞으로 좀 더 명확한 업무영역 및 내용, 그리고 운영비 지원 등에 대한 제시가 필요하다.

일본에서도 고령자주거지원센터와 유사한 역할을 하는 「고령자주택재단」을 운영하고 있다. 「고령자 주택재단」은 「고령자주거안정확보에 관한 법률」제 78조를 근거로 1993년에 지정하여 운영 중이며, 업무내용으로는 고령자 원할 임대주택 등록업무 대행 및 정보제공, 고령 임차인의 임대료 채납을 대비한 임대료 채무보증, 주택금융공고로부터 주택개조비용 융자 시 채무보증, 고령자 거주 관련 정보 및 자료수집, 조사, 연구 등이 포함된다. 고령자 거주지원센터 운용 소요비용은 국가예산으로 지원된다.

(2) 노인가구주택개조기준 마련(2005.12)과 개조매뉴얼 개발(2006.12)

2005년 12월 건설교통부 주거복지지원팀에서는 노인가구가 기존주택에서 계속

---

12) 주택법 제5조의 2에 따라 일반거구에 대한 최저주거기준을 설정·공고(04)하고 있으나 노인을 배려한 기준은 부채환 상황이다. 일본의 고령자용 최저주거기준(86) : 성인 1인은 거실과 부엌으로 구성된 16㎡이나 고령자 1인은 거실과 부엌 외에 식당이 확보된 25㎡

거주하고자(aging-in-place) 하는 노인을 위해 주택을 안전하고 자립적으로 생활이 가능하도록 하기 위한 방안으로 노인가구 주택개조기준을 발표<sup>13)</sup>하였다. 이 개조기준에서는 주택 내 공간을 현관, 침실, 거실, 욕실/화장실, 부엌/식당, 다용도실/베란다 등 6개 공간으로 나누었고, 개조항목들을 안전을 우선으로 고려한 기초기준(21개 항목)과 자립을 우선으로 고려한 유도기준(17개 항목)으로 나누어 총 38개 항목에 대해 각 공간별 개조사항을 제시하였다(표 97 참조).

---

13) 노인가구 주택개조기준은 노후의 자립적인 생활을 지원하고 주택 내에서의 안전사고 예방을 통한 의료비 와 부담비용의 절감을 통해 사회적 부담부담을 절감하기 위한 방안으로 노인단독가구를 대상으로 주거환경조사 및 주택개조 실태와 개조요구를 조사하여 주택개조기준 항목을 도출한 한국주거학회 연구용역(2005)의 결과를 토대로 마련되었다.

<표 29> 노인가구의 주택공간별 개조기준 (제정: 주거복지지원팀-883호, 2005.12.9)

개조 기준	실 구분 개조 항목	현관		침실	거실	욕실/화장실	부엌/식당	다용도실/별코너	비 고
		현내/외부	외부연결로						
기초 기준	단차(턱)	○		○	○	○	○	○	제7, 14조
	램프 스위치 설치	○		○	○	○	○	○	제7조
	보조발판 설치	○					○		제7조
	비상연락장치			○		○			제7조
	콘센트 설치			○	○	○	○		제7조
	온수시설 설치					○	○		제7조
	현관 경사로	○							제8조
	현관 계단		○						제9조
	현관 난간 설치		○						제9조
	단차가 있는 곳에 국부조명설치 및 다른 색으로 마감처리		○						제9조
	욕조 및 욕실 바닥					○			제12조
	미끄럼방지 처리					○		○	제8,12,14조
	욕실 문					○			제12조
	욕조 주변 안전손잡이(핸드레일)					○			제12조
	양변기 주변 안전손잡이(핸드레일)					○			제12조
	목욕용 의자 설치					○			제12조
	세면대 주변 안전손잡이(핸드레일)					○			제12조
	가스안전밸브							○	제13조
	화재경보기 및 가스 경보장치							○	제13조
	부엌작업대							○	제13조
상부 수납장							○	제13조	
유도 기준	문 잠금장치	○				○			제7조
	문 손잡이	○		○	○	○	○	○	제7조
	수전 손잡이					○	○		제7조
	인터폰, 조명스위치			○	○		○		제7조
	안전 손잡이(핸드레일)	○							제8조
	벽부착용 의자	○							제8조
	침대 사용			○					제10조
	입식용소파 사용				○				제11조
	양변기 설치					○			제12조
	휴지/수건걸이					○			제12조
	사위기 걸이					○			제12조
	사위실 설치					○			제12조
	세면대 설치					○			제12조
	욕실문(쪽) 확장					○			제12조
	작업대와 상부 수납장 사이 선반 설치							○	제13조
	부엌 수납장 손잡이							○	제13조
개수대 하부 수납장							○	제13조	

이와 같은 노인가구 주택개조 기준 제정에 이어 2006년도 12월에는 노인이 살고 있는 주택을 노후에 대비하여 개조를 할 경우에 실질적인 도움을 주기위한 가이드라인으로서 노인가구 주택 개조 매뉴얼을 개발<sup>14)</sup>하여 각 지자체와 노인복지관련 단체에 배부하였다. 이 매뉴얼은 전문가용과 노인가구용의 2종류 책자로 개발되어 수준에 맞는 정보를 이해하기 쉽도록 정리하였다. 이를 통해 주택 개조의 중요성과 필요성에 대한 사회적 관심을 유도하고 올바른 방법으로 개조를 할 수 있는 아이디어와 방법 등에 대해 기초를 마련하였다. 그러나 본 매뉴얼은 자력으로 어느 정도 생활이 가능한 자립 혹은 반자립형 노인들을 대상으로 개발되었기 때문에 완전의존형 노인과 수발자 또는 치매나 인지기능장애노인을 위한 주택 개조 매뉴얼도 보급이 필요하다. 또한 노인가구의 주택개조기준과 매뉴얼이 보급이 활성화되기 위해서는 국가적인 차원에서의 개조지원방안이 좀 더 현실화되어야 하고 적극적인 후속 단계의 작업이 이루어져야 한다. 현재 추진 중인 고령자 주거안정법에서는 노인가구의 주택개조비용을 지원하는 방안으로 직접 개조비 지원이 아닌 국민주택기금을 통한 용자지원 방안을 추진하고 있는데 우리나라 노인 정서를 감안할 때 용자를 받으면서까지 노후대비용 주택개조를 시행할 노인가구가 얼마나 있을지 의문이어서 이 부분에 대한 실효성의 검토가 필요하다.

우리나라에서는 아직까지 노인가구를 위한 주택개조와 관련하여 개조기준과 매뉴얼만이 제시되고 있을 뿐 아직까지 법률을 통한 구체적인 지원은 이루어지지 않고 있다. 그러나 일본은 무장애 개념을 적용하여 1996년 「장수사회대응주택설계지침」, 고령자, 신체장애자 등이 원활하게 이용할 수 있는 특정 건물의 건축촉진에 관한 법률, 「주택의 품질확보촉진 등에 관한 법률」 등을 국토교통성에서 마련하고 있고 「고령화대응 주택리폼 매뉴얼」도 발행하고 있다(건설교통부, 2006).

---

14) 노인가구 주택개조매뉴얼은 노인가구주택개조 기준 제정을 기초로 좀 더 폭넓은 개조 정보와 개조 시 현장 적용성에 대한 전문가와 실무자들의 자문을 거쳐 매뉴얼의 내용을 연구한 한국주거학회(2005)의 노인가구 주택개조 매뉴얼 개발 연구 결과를 토대로 개발되었다.

### (3) 고령자배려주거시설 설계치수 원칙 및 기준 제정(2006.9)

2006년 9월에는 산업자원부 기술표준원에서 우리나라 고령자 및 비고령자의 인체 특성과 편의성을 고려하여 UD(Universal Design; 범용설계)개념이 적용된 건축 계획 방법과 설계규격을 제시하는 ‘고령자 배려 주거시설 설계치수 원칙 및 기준<sup>15)</sup>’을 KS(한국산업규격)로 제정(KS P1509)하였다. 본 기준에서 다루는 주거시설의 거주대상은 고령자와 비고령자를 모두 포함하는데 고령자라 함은 정신적으로 자연적인 노화과정을 겪는 노인, 신체적으로 정상인에서 휠체어 등 재활보조기구를 사용하는 재활보조기구이용자를 우선 고려하도록 하고 있고 한국인 인체치수조사 자료에 나타난 한국 고령자의 인체치수 자료를 토대로 주거시설 설계에 도입된 기본치수를 산정하였다.

본 기준에서 주거시설은 장기간 독립된 주거생활을 영위하기 위한 것으로, 주택법 ‘제2조 용어의 정의’에서 말하는 주택으로 하고 있다. 본 규격에서 표준화의 대상으로 하는 공간은 주거시설의 내부공간을 말하며 외부공간은 제외된다. 구체적인 내부공간은 일반적인 주택을 구성하는 공간별(현관, 통로, 거실, 침실, 부엌 및 식당, 화장실 및 욕실, 발코니 등)로 나누어 제시하고 있다. 이 기준은 주거시설의 각 공간을 계획할 때 고령자 및 비고령자의 신체적 특성과 편의성을 고려한 건축 계획방법과 표준설계규격을 제시하는 것으로 주거시설을 신축하거나 기존 주거시설을 개보수할 때 활용할 수 있다.

### (4) 고령자를 위한 공동주택 신축기준 마련(2006.12)

2006년 12월에 건설교통부의 주거환경팀에서는 고령자용 공동주택 신축기준을 제정하였다. 이 기준은 주택법 제22조에 및 23조의 규정에 의하여 건설되는 주택 중에서, 고령자의 안정적 주거생활 보장과 주거복지 수준 향상을 도모하고 양질의 고령자용 공동주택을 건설하기 위한 설계도서 작성의 기준을 정함을 목적으로 하고 있다. 이 기준에서는 단지계획, 주거시설계획, 부대복리시설계획, 무

15) 주거시설 내부의 표준화 고려대상은 다음과 같다. 공간별 현관, 통로, 거실, 침실, 부엌 및 식당, 화장실 및 욕실, 발코니 등이며 요소별- 가구, 문, 창문, 핸드레일, 조명, 스위치 및 콘센트, 비상장치 등이다.

장애공간설계 등으로 나누어 설계기준을 제시하고 있다. 이러한 기준 제시를 통해 새로운 공동주택 설계 시부터 고령친화적인 생활환경을 마련함으로써 차후 개조에 따른 사회적 비용을 절감하고자 하였고 또한 민간 공동주택 건설시 소외되기 쉬운 고령자 배려의 사회적 분위기를 조성하고자 하였다.

택지개발팀도 고령자용 국민임대주택의 시설기준을 마련하고 있다. 이 기준은 「국민임대주택건설 등에 관한 특별조치법」 제2조제1호의 국민임대주택 중 고령자에게 공급할 목적으로 건설하는 “고령자용 국민임대주택”의 시설에 관한 기준을 정함을 목적으로 하고 있다. 이 기준에서는 단지계획, 주동 및 주택계획, 복리시설계획, 설비계획 등으로 나누어 설계기준을 제시하고 있다.

#### (5) 장애인·노약자를 위한 편의시설 설치기준 마련(2004.9)

2004년 9월 건설교통부는 ‘장애인·노약자를 위한 편의시설 설치기준’을 마련하여, 국민임대주택 최초 분양자중 만 65세 이상 노인과 장애인이 있는 가족을 대상으로 분양계약할 때, 편의시설을 고쳐주는 제도를 도입하였다. 2004년 처음 도입 시에는 편의시설은 11가지였으나, 2005년 12월 14가지로 편의시설이 늘었으며, 입주자가 필요한 시설의 설치를 국민임대주택의 공급자인 대한주택공사나 지자체에 요청하면, 사업자가 입주 전까지 무료로 설치하게 되어 있다. 그러나 고령자에 대해서는 욕실에만 한정하여 편의시설의 설치를 요청할 수 있는 점에서 고령자를 위한 기준으로 보기에는 미흡하다.

2004년 10월부터 2005년 12월까지 대한주택공사가 공급한 국민임대주택 57,279호에 대해 편의시설 설치를 요청한 가구는 125가구였다. 고령자와 지체장애인 모두 요청할 수 있는 욕실에 적용된 편의시설(5종)의 이용실적을 보면, 고령자의 요청이 53.8%로 지체장애인보다 많았다. 고령자의 요청사항은 단차제거 9건, 미끄럼 방지 타일 77건, 출입문 확장 10건, 출입문 개폐방향 변경 8건, 좌식 샤워시설 15건으로 총 119건이었다. 좌식 썬크대의 경우에는 2005년에 기준의 조건이 무료로 변경되기 전까지는 설비를 자부담하는 형식이어서 2004년 9월까지 신청건수가 27건에 지나지 않았다.



(6) 기타 노인주거관련 법

지난 몇 년간 중앙정부의 여러 부처에서 제정된 법 중에는 노인주거와 관련된 내용을 담고 있는 것들이 있는데 이를 정리해보면 <표 31>과 같다.

<표 30> 신규 국민임대주택에서의 장애인·노약자를 위한 편의시설 설치기준

구분	시설 내용		제공대상	비고
현관	마루 굽틀 경사로	· 휠체어 이동에 지장이 되는 단차 극복을 위한 경사로 설치	지체장애인	신규
	도어카메라 높이조정	· 휠체어에 앉아서 사용이 가능한 높이(1.2m)	지체장애인	신규
욕실	단차없애기	· 통행에 지장이 되는 바닥의 단차를 줄임	고령자 지체장애인	
	미끄럼방지 타일	· 바닥에 미끄럼 방지 타일을 시공 (일반세대에 적용하는 바닥타일 마찰계수 이상의 제품을 적용)		
	출입문 규격 확대	· 출입구의 폭80cm이상(구조변경이 가능한 지구에 한함)		
	개폐방향변경	· 출입문 개폐방향 변경 (안여단이 → 밖여단)		
	좌식샤워시설	· 욕조 제거 후 샤워공간 확보 및 안전손잡이 설치 (L자형 2개, -자형 1개)		
주방	좌식주방쟁크대	· 의자 사용이 가능한 썬크대 (물버림대)를 설치	지체장애인	무료로 변경
	*가스밸브 높이조정	· 휠체어에 앉아서 사용이 가능한 높이(1.2m)	지체장애인	
거실	*비디오폰 높이조정	· 휠체어에 앉아서 이용이 가능한 높이(1.2m)	지체장애인	
	*시각정보기	· 세대내 1개소 설치	청각장애인	
	야간센서등	· 욕실 출입구 벽체하부에 설치	지체장애인	신규
주동통로 유도시설	음성유도신호기	· 상가, 관리소, 시각장애자가 거주하는 주동입구에 설치	시각장애인	
	점자스티커	· 시각장애인이 거주하는 주동 현관 입구의 램프난간, 계단난간, 내부 경사로 난간에 점자스티커 부착		

주: 비고란의 신규란 2004년 9월중에 없었던 시설로 2005년 12월 추가된 시설을 의미  
 자료: 주택공사 내부자료, 박신영(2008). 고령사회에 대응한 주거지원방안연구, 제4회 성남발전연구 정책세미나 자료집에서 재인용.

<표 32> 노인관련법

법명칭	관할부처	연도	관련내용
노인복지법	보건복지부	1981년	· 노인의 질환을 사전 예방, 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지해 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 함
장애인·노인·임산부등의 편의증진보장을 위한 법	보건복지부	1998년	· 장애인·노인·임산부 등이 생활을 할 때 타인의 도움없이 안전하고 편리하게 시설 및 설비를 이용하고 정보에 접근하도록 보장해서 이들의 사회활동 참여와 복지증진에 이바지함을 목적으로 함
저출산·고령사회기본법	보건복지부	2005년	· 안정적인 노후생활을 위해 개별 소득보장제도의 내실화를 통한 다층 소득 보장체계를 구축 · 건강한 노후생활을 위해 사전 예방적 건강관리활동을 촉진하여 노인 의료비 지출을 줄이고 치료·요양 지원체계를 강화 · 주거·교통·여가·문화 등 각 분야에서 고령친화적 사회기반을 구축하고 노인의 사회참여를 촉진함으로써 노년생활의 활력을 증진시키고자 함
고령친화산업지원법	보건복지부	2008년	· 고령친화산업을 국가의 새로운 성장동력 산업으로 육성할 필요성에 의해 범정부적으로 집중 지원할 고령친화산업 8개 산업분야를 여가 주택 요양 등으로 제시함
노인수발보험법	보건복지부	2008년	· 치매·중풍 등으로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인에게 간병·수발과 주택개조지원 등의 재가서비스와 시설서비스를 제공함

#### 4. 재가노인복지 관련 정책

##### (1) 가족동거권장정책<sup>16)</sup>

현재 자식이 부모를 함께 모시고 사는 것을 장려하기 위하여 경우 소득세 공제, 양도소득세를 면제, 주택자금우대지원 제도 등이 있다. 소득세 공제는 부모

16) 이 부분은 건설교통부(2006)과 박신영(2008)에서 가족동거권장정책과 관련된 내용을 인용한 것임.

와 자식세대의 동거를 위해 1988년 소득세법에 신설된 내용으로 대상 60세(여자 55세) 이상 생계를 같이하는 직계존속에 한해 년 간 1인당 100만원을 공제하는 제도이다. 경로우대공제는 자식이 65세 이상인 부모와 생계를 같이 하는 경우에 대해 부모의 연령에 따라 연간 소득에서 일정금액(65세 이상인 경우 100만원, 70세 이상인 경우에는 연 150만원)을 공제하는 제도이다.

양도소득세면제는 부모와 자녀가 각각 주택을 소유하고 따로 살다가 세대를 합치면서 부모나 자식세대 중 한 세대가 주택을 매각하는 경우에 양도소득세가 면제되는 제도가 있다. 대상은 부모의 나이가 부의 경우 60세(모의 경우는 55세) 이상으로 부양가족공제 대상이고 먼저 매매하는 집에 3년 이상 살았으며, 세대를 합친 후 2년 이내에 집을 매매하는 경우에만 양도소득세가 면제된다.

주택자금우대지원은 2005년 현재 만 65세 이상 노인(세대주 및 배우자 직계존속)을 부양하는 세대주가 전세보증금을 대출받을 때 500만원의 할증, 개인주택을 신축하거나 매입, 개량자금 용자를 받을 때 1000만원을 더 용자해주는 제도이다.

이러한 정책 외에 고령자를 부양하고 있는 세대에 대해 공공주택을 우선 분양해주는 제도가 2002년 9월 도입되었다. 정부는 당시 주택가격과 임대료가 급등하고 있어서 부모를 모시고 사는 자녀에게 공공주택을 우선적으로 분양하는 것은 주택정책상의 혜택으로 생각하였기 때문이다.

내용을 보면, 국가, 지방자치단체, 대한주택공사 및 지방공사인 사업주체가 건설하는 공공분양주택의 10%를 고령자를 모신 무주택세대주에게 우선 배정하는 것이다. 신청자격은 주택신청 자격을 가진 무주택세대주로서 최초 입주자 모집 공고일 현재 65세 이상 직계존속(배우자의 직계존속 포함)을 3년 이상 부양해야 한다.

또한 현재 정부가 주도적으로 공급하고 있는 국민임대주택의 20% 물량 내에서 우선공급을 받는 대상 중에는 1년 이상 노부모를 모신 부양세대가 포함된다. 이들의 경우 무주택이어야 하며, 국민임대주택 60㎡ 미만 신청 시에는 당해 세대의 월평균 소득이 전년도 도시근로자 가구당 월평균 소득의 70%(2007년 기준 257만원) 이하이어야 한다. 그러나 가족의 노부모 동거부양을 장려하기 위한 우선분양 제도의 청약률이 높지 않아 동거권장의 효과는 크지 않은 것으로 생각된

다. 사실상 위에서 언급한 가족동거권장제도들은 부모와 자식의 동거를 유도하기에는 공제액이나 대출할증금액이 적고 자격조건에 해당하는 가족이 많지 않아 정책의 상징성<sup>17)</sup>은 있으나 실효성은 적다고 보여진다. 또한 이러한 동거권장 정책은 노인에게 적절한 주거를 제공하는 정책으로 보기는 어렵다.

## (2) 재가노인복지시설 공급 및 서비스 제공

복지선진국들은 이미 노인복지정책이 탈 시설화로 전환되면서 시설제공 중심보다는 지역사회보호의 개념 하에서 프로그램을 통해 이용자의 요구에 대응하는 재가복지서비스를 보다 강화하고 있는 추세이다. 재가복지서비스는 노인의 aging-in-place를 지원한다는 측면뿐만 아니라 핵가족화, 여성의 사회 진출 등으로 노인을 돌보는데 어려움이 있는 노인부양가정의 부담을 경감시켜 준다는 점에서도 그 필요성은 증대되고 있다. 근본적으로 재가복지 서비스는 자신의 집에 살면서 서비스를 제공받는 것이므로 노인주거정책에서 빼놓을 수 없는 부분이다.

우리나라에서 제공되고 있는 재가노인복지서비스는 크게 재가노인복지 시설공급과 재가노인복지서비스로 나누어 볼 수 있다. 2007년 8월 개정 전까지는 노인복지법 상의 재가노인복지시설은 가정봉사원 파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설로 구분되었다. 따라서 이러한 기준에 의한 재가노인복지시설의 서비스 내용과 시설수와 이용인원은 <표 32>와 같다.

---

17) 동양국가인 일본, 싱가포르, 홍콩 등에서는 유럽 국가와 달리 부모를 부양하는 세대에 대해 공공주택을 우선 분양하거나 주택자금 대출시 우대하는 제도를 시행하고 있다.

<표 32> 재가노인복지시설 서비스, 시설수, 이용인원 (2007년 말)

구분	제공 서비스	시설수(개소)	이용인원(명)
가정봉사원 파견시설	- 신체적 수발에 관한 사항 - 일상생활지원에 관한 사항 - 노화·질병 및 장애관리 서비스 - 상담 및 교육 서비스 - 지역사회 복지 자원 발굴 및 네트워크 구축에 관한 서비스 등	767	62,736
주간보호시설	- 생활지도 및 일상동작 훈련 등 심신 기능회복 및 강화 서비스	504	8,109
단기보호시설	- 급식 및 목욕 서비스 - 취미·오락·운동 등 여가생활 서비스 - 지역사회 복지 자원 발굴 및 네트워크 구축에 관한 서비스 - 이용노인 가족 상담 및 교육 서비스 등	137	1,718

자료 : 보건복지가족부(2008. 8). 2007 보건복지백서. p 203-205.

그러나 2007년 8월 3일에 개정된 노인복지법상의 재가노인복지시설은 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스, 그리고 그밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 보건복지부령이 정하는 서비스 중 어느 하나 이상의 서비스를 제공함을 목적으로 하는 시설로 규정하고 있다. 이 중 방문요양서비스 시설은 이전의 가정봉사원 파견시설이, 주·야간보호서비스 시설은 이전의 주간보호시설이 2007년 7월 1일부터 노인장기요양보험제도가 시행되면서 바뀌게 된 것이다.

<표 33> 재가노인복지 서비스 내용 이용대상자, 이용절차, 이용비용 (2007.8.3 이후)

구분	내용 (노인복지법 제38조)	이용대상자 및 이용절차 (노인복지법 시행규칙 제27조의1)	이용비용 (노인복지법 시행규칙 제27의2)
방문 요양 서비스	가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(이하 “재가노인”이라 한다)으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스	(이용대상자) 1. 장기요양급여수급자 2. 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로 부터 이용비용의 전부를 수납 받아 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자로 한다)로서 다음에 해당하는자 가. 방문요양서비스 : 가정에서의 보호가 필요한 자 나. 주·야간보호서비스 : 주간 또는 야간 동안의 보호가 필요한 자 다. 단기보호서비스 : 단기간의 보호가 필요한 자 라. 방문목욕서비스 : 가정에서의 목욕이 필요한자	장기요양급여수급자의 경우에는 노인장기요양법령이 정하는 바에 따르며, 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자로서 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자는 국가 및 지방자치단체가 전액 부담하고, 그 외의 자는 이용자 본인이 전액 부담한다.
주·야간 보호 서비스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인(이하 “장애인”이라 한다)을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스		
단기 보호 서비스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애인(이하 “장애인”이라 한다)을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하기 위한 서비스		
방문 목욕 서비스	목욕 장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스		
그 밖의 서비스	그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 보건복지령이 정하는 서비스	(이용절차) - 이와 같은 재가노인복지시설의 이용은 당사자 간의 계약에 의한다.	

이러한 재가복지 서비스는 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인이 가정 내에서 건강하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 해준과 동시에 가족의 노인부양 부담을 덜어주어 노인의 불필요한 시설입소나 입원을 줄여주고 aging-in-place를 할 수 있도록 도와준다는 측면에서 볼 때 주택공급이나 주택개조 등 주거상황의 개선을 위한 정책과 함께 동시에 제공되어야 할 필요성이 커지고 있다. 그러나 이제까지의 자료를 보면 재가복지서비스의 이용자는 2007년 현재 전체 노인의 1.5%에 불과하며 서비스의 중복성이나 형평성 등도 문제가 되고 있다. 앞으로는 서비스 수혜계층을 확대하고 서비스의 종류와 질도 개선하고

서비스 관리체제도 개선하여 수혜의 형평성을 높여야 할 것이고, 또한 봉사원의 질과 처우를 개선하고 다양한 서비스 공급 주체간의 연계 및 기능 조정으로 서비스 중복을 피하는 등의 문제들이 개선되어야 할 것이다.

일본의 재가노인복지정책을 살펴보면 1990년부터 10년 동안 홈헬퍼 10만명을 양성하고 5만명 정도를 수용할 수 있는 단기보호시설과 재가노인들에게 간병 또는 간호를 담당하게 할 1만개의 센터를 설치·운영하는 등의 내용이 1994년에 새로이 작성된 「신고령자보건복지추진 10개년 전략」(신골드플랜)에 포함되어 시설복지보다는 재택복지로의 전환을 강화하였다. 이러한 사업의 수행에 필요한 재원은 개호보험법(1997)의 제정을 통해 가능하게 되었는데, 개호보험의 급부내용을 보면 거택서비스와 시설서비스로 구분된다. 거택서비스에는 방문개호, 방문입욕개호, 방문간호, 방문리허빌리테이션, 통소개호, 통소리허빌리테이션, 단기입소생활개호, 단기입소요양개호, 복지용구대여 등이 포함됨으로서 고령자의 생활 지역을 거점으로 개인의 상황에 맞는 서비스가 제공되는 이용자 중심의 서비스 제공이 이루어지고 있다.

## 5. 역모기지 제도

노인은 자가주택 소유자라 하더라도 은퇴 후 소득이 부족(house-rich, cash-poor)하여 생활에 어려움을 겪는 경우가 많다. 역모기지 제도는 노후에 특별한 소득이 없는 노인이 자신의 주택을 담보로 노후주택자금을 연금형태로 지급받으면서 자택에서는 사망할 때까지 계속 거주하다가 사망하면 금융기관이 주택을 처분하여 그 동안의 대출금과 이자를 상환하는 방식이므로 재가복지를 지원하는 한 방법이 될 수 있다. 역모기지제도는 그동안 미국이나 영국 등 서구 여러 나라에서 이미 시행되고 있는 제도이나 우리나라에서는 1995년부터 일부 민간 금융기관에서 상품을 개발하여 판매하였으나 거의 노인들에게 호응을 얻지 못했다. 이렇듯 호응이 낮았던 것에는 우리나라 노인들의 정서상 맞지 않았던 점도 있고 이러한 상품에 대한 정보가 없었던 점도 있을 수 있으나 가장 중요한 이유는 아마도 대출기간이 5-15년으로 종신형이 아니고 대출만기 후에 대출금을 상환하지 못하면 주택을 처분해야 하는 조건이므로 계약종료 후 오히려 더 심각한 주거 불안정

상황에 처할 수도 있기 때문일 것이다. 대출기간동안의 대출금도 노후생활에 충분한 금액이 아닐 수 있어 이 제도가 실효성을 얻기는 어려운 부분들이 있다.

## 제6장 고령화에 대응한 주거 지원정책 과제 및 방향 제안

과거 우리나라는 선가정보호-후사회보장이라는 정책 하에서 오랫동안 노인의 주거문제에 대해서는 관심이 없었던 것이 사실이다. 그러나 2000년 고령사회에 진입을 시점으로 노인의 주거문제를 주거복지 차원에서 접근하고 해결하고자 하는 노력이 시작되어 여러 가지 제도를 새로이 시행하기도 하고 기존의 제도에 대한 보완을 하기도하며 점차적으로 발전해나가고 있다. 그러나 아직까지 노인 주거정책은 시작단계에 불과하다. 아직까지는 정부정책이 시대에 부응하지 못한 다거나 수요자가 체감하는 효과가 작은 정책이 주류를 이루어 있어 정책의 존재 그 자체에만 의미가 더 큰 명시적인 제시에 그친 경우도 있고, 새롭게 시작되는 정책 중에는 구체적인 정책 실행을 위한 기반 구축 단계(예를 들어, 고령자 주택 개조기준, 고령자용 국민임대주택 시설기준, 고령자용 공동주택 신축기준과 같이 기준이나 지침 마련)에 머물고 있거나 정책의 연속성이 떨어져 시작단계에서 진행이 늦추어지고 있는 사업(예를 들어, 고령자 전용 임대주택 공급)도 있다. 따라서 앞으로는 좀 더 실효성을 높여 노인들이 정책의 효과를 체감할 수 있는 방향으로 구체적인 제시가 담긴 정책들로 보완·발전되어야 할 것이다.

노인 주거정책은 노인이 안전한 주거공간에서 자립적인 생활을 할 때, 오히려 국가의 재정적인 낭비가 없어진다는 점을 명심하여 예방적 차원의 접근이 이루어져야 한다. 또한 노인이라해도 하나의 동질한 집단으로 접근하면 안 되며 노인은 다양한 선호를 가진 존재임을 인식하여, 이에 맞추어 노인을 위한 주거정책도 다양해져야 할 것이다.

본 연구에서 다루어진 내용들을 기초로 하여 향후 노인 주거정책에 대한 제언을 하면 다음과 같다.



## 1. 노인 주거수요에 연계된 지원 프로그램 개발

「2007년 주거실태조사: 노인가구」에서 우리나라 노인개인 및 노인가구, 시설 거주노인 등을 대상으로 방대한 실태조사가 이루어져 노인주거 수요에 대한 신뢰할 만한 정보가 구축되었다. 이제는 노인 상황별 노인유형에 따라 정책 시급 대상을 정하고 이들에 대한 주거지원 정책이 필요하며 주거실태조사에서 파악된 이들의 주거수요에 따른 구체적인 지원 프로그램을 개발해야 할 것이다.

< 표 34 > 노인유형별 부처별 주요 노인주거정책(프로그램) 제안

노인 유형	건강	소득	가구 유형	국토해양부			보건복지가족부	
	건강● 허약○	중·고 소득● 저소득○	2인이상 노인 가구● 노인 1인 가구○	신축주택 공급	기존주택 개조	주거비	노인시설공급	재가서비스
I	●	●	●	일반주택 (유니버설 디자인 적용)	개조비용 유자	역모기지 제도	유료 및 실비양로시설 유료 및 노인복지주택	예방차원의 건강관리서비스 -여가·문화서비스
II	●	●	○	3세대동거형주택 (유니버설 디자인 적용)	개조비용 유자	역모기지 제도	유료 및 실비양로시설 유료 및 노인복지주택	예방차원의 건강관리서비스 (물리치료 등) 정서적서비스 (말뱃, 문안전화 등) -여가·문화서비스
III	●	○	●	일반주택 (유니버설 디자인 적용) 공공임대주택 (고령자전용국민임대주택/영구임대주택)	개조비 지원	월세보조 전세자금 대출	무료 양로시설	사회적 서비스 (취업알선 등) -여가·문화서비스
IV	●	○	○	일반주택 (유니버설 디자인 적용) 공공임대주택 (고령자전용국민임대주택/영구임대주택)	개조비 지원	월세보조 전세자금 대출 주거현물 급여	무료 양로시설	사회적 서비스(취업알선) 정서적서비스 (말뱃, 문안전화 등) -여가·문화서비스
V	○	●	●	일반주택 (유니버설 디자인 적용) 3세대동거형주택 유 니버설 디자인 적용)	개조비용 유자	역모기지 제도	유료 및 실비양로시설	치료차원의 건강관리서비스 (방문요양 등) -가사서비스
VI	○	●	○	3세대동거형주택 유 니버설 디자인 적용)	개조비용 유자	역모기지 제도	유료 및 실비양로시설 유료 치매노인공동생 활가정	치료차원의 건강관리서비스 (방문요양, 방문목욕 등) -가사서비스
VII	○	○	●		개조비 지원	월세보조 전세자금 대출	무료 요양시설 무료 치매노인공동 생활가정	치료차원의 건강관리서비스 (방문요양, 방문목욕) -가사서비스 복지용구대여서비스 주·야간보호서비스 -단기보호서비스
VIII	○	○	○	3세대동거형주택 유 니버설 디자인 적용)	개조비 지원	월세보조 전세자금 대출 주거현물 급여	무료 요양시설 무료 치매노인공동 생활가정	치료차원의 건강관리서비스 (방문요양, 방문목욕 등) -가사서비스 복지용구대여서비스 주·야간보호서비스 -단기보호서비스

본 연구에서 정리한 노인가구의 특성, 주거현황, 기존 노인주거정책 등을 기초로 하여 노인을 지역, 소득, 건강을 기준으로 유형화하여 각 유형별로 노인주거정책을 제안하면 다음 <표 34>와 같다.

열악한 조건을 고려한다면 아마도 가장 시급한 주거정책 우선순위에 해당하는 노인유형은 VIII 유형(허약 + 저소득 + 1인가구)일 것이나 인구비율을 보면 전체 노인가구 중에 3.4%로 적은 부분에 해당된다. 그러나 이들에게는 점점 더 건강이 악화된다면 혼자 자신의 주택에서 산다는 것이 어려우므로 가족과 함께 사는 주거유형이나 무료로 거주할 수 있는 요양시설이나 기타 다른 노인전용시설로 이사를 하는 것이 바람직한 대안이 될 수 있겠다. 인구비율적으로 보면 III유형(건강+저소득+2인이상가구)과 IV유형(건강+저소득+1인가구)이 가장 비중이 높아 전체 노인 인구의 약 52%를 차지하므로 이러한 유형의 노인수요에 맞는 주거정책도 우선 시 되어야 한다.

## 2. 부처 간의 연계 강화

앞서 설명했던 바와 같이 일본에서의 최근 노인주거정책은 2000년의 개호보험 실시를 계기로 국토교통성과 노동후생성이 연계하여 대응방안을 마련하였다는 점이다. 즉 두 기관이 연계하여 ‘종합적인 고령자주거정책의 기본방향’을 공표하였고, 고령자의 안심, 쾌적하고 자립적이 생활을 지원하는 주택, 주환경 정비의 촉진, 고령자의 다양한 수요에 대응한 주거선택에 대한 지원, 지역사회에서 고령자를 돌보기 위한 복지와 연계된 생활환경 정비 등의 구체적인 방향을 설정하였다. 우리나라에서는 각 부처별로 정책을 추진하고 있으나 연계성과 역할에 대한 보정이 없어 부처 나뉠의 독자적인 정책을 추진하고 있는 경우가 대다수이다. 이러한 부서간의 유사정책으로 인한 중복성을 굳이 긍정적으로 해석하자면 정책의 공급원의 증가로 전체적인 서비스 공급량이 증가한다고도 볼 수 있겠으나 이보다는 다양한 공급 주체간의 연계 및 기능조정의 부족으로 중복지원으로 인한 중복수혜의 관리 문제나 수혜자의 형평성 문제 등을 낳을 수 있다. 또한 중앙 부처 간의 연계성뿐만 아니라 지자체 사업과 관련기관들이 중앙부처와 연계성을 갖고 추진되는 것도 중요할 것이다. 우리나라에서도 범부처적으로 종합

적이고 일관성 있는 정책추진이 필요하다.

### 3. 지역사회 중심의 재가복지로의 전환

고령화가 진전됨에 따라 대부분의 복지선진국에서는 시설복지에서 재택복지로 그 방향을 전환해 왔다. 노인주거정책은 노인들의 생활 터전을 거점으로 자신이 원하는 곳에서 건강하고 독립적인 생활이 가능하도록 개개인의 상황에 적합한 이용자 중심형 서비스를 제공하는 것에 목표를 두어야 한다. 또한 모든 재가복지서비스는 예방차원의 접근방식을 취해야 한다.

노인의 경우 노후에 주거이동을 잘 하지 않는다는 점을 고려하여, 고령자가 현재 거주하는 주택의 개조비용을 지원하거나 용자를 해주되, 용자상환은 사후에 하는 정책의 도입도 검토되어야 한다. 또한 일본의 개호보험처럼 우리나라도 노인장기요양보험의 지원항목에 주택개조비용을 포함하는 방안도 추진되어야 한다. 이러한 개조지원정책이 자가소유자에게만 치우치지 않도록 임대주택의 노인거주자를 위한 개조가 가능하도록 임대주에게 인센티브를 주는 제도도 필요하며 노인임대자가 원하지 않는 퇴거를 당하지 않도록 하는 방안마련도 필요하다.

재가복지서비스는 서비스의 내용이 다양화되어야 한다. 지금까지 제공된 재가복지 서비스는 그 수혜계층이 저소득층 중심으로 한정적이고 서비스 내용과 수준도 상당히 제한적이어서 노인들의 다양한 재가 서비스 수요에 대응하지 못하고 있다. 따라서 서비스 제공과 이용이 용이하도록 재가노인 복지서비스를 지역사회 보호의 개념 하에 많은 지역주민이 혜택을 받을 수 있는 방향으로 다양한 서비스(가사서비스, 건강관리서비스, 정서적서비스, 사회적서비스, 주거지원서비스)가 제공되어야 한다. 특히 2007년도 주거실태조사에서도 주거지원서비스에 해당하는 간단한 주택관리서비스, 간단한 집수리, 개조 및 주거이동에 대한 정보제공 등은 노인가구로부터 수요가 높은 서비스로 나타난 것을 보면 주거지원서비스가 재가서비스의 주요 서비스로 제공되도록 하는 정책이 요구된다.

그리고 노인이 고립되지 않고 지역사회 구성원으로 참여와 연대감을 누릴 수 있는 살기 좋은 지역사회를 만드는 노력이 병행되어야 할 것이다. 이러한 점에서 노인이 오랫동안 거주해 왔던 지역에서 필요한 서비스를 제공받을 수 있는

소규모 지역 밀착형 노인 시설의 공급이 필요하다. 이를 위해 노인에게 지역사회에서의 실버존 형성의 거점으로 그 기능이 약화되고 있는 지역마다 산재되어 있는 경로당을 활용하는 방안도 검토해 볼 가치가 있다.

#### 4. 노인전용시설공급 및 지원제도의 현실화

우선 아무리 노인주거정책의 방향이 재택복지로 전환된다하더라도 아직까지 우리나라의 노인전용주거시설의 공급량은 부족하다(노인주거복지시설 거주노인 비율: 0/3%, 노인의료지시설 거주노인 비율: 1.1%). 이렇게 노인전용주거시설이 많지 않음에도 불구하고 노인복지시설의 입소율은 저조한 상황이다. 시설종류에 따라 그 이유에는 차이가 있겠으나 독립적인 생활이 가능한 저소득층 노인이 입소 가능한 무료/실비 개념의 양로시설은 부족하고 유료 유료시설 특히 유료노인복지주택은 입주에 따른 일련의 비용이 부담되는 것에 비해 노인들이 장점으로 느낄 수 있는 부눈에 대한 설득력이 부족한 부분도 있지 않을까 추측된다. 또한 노인복지시설에 부여하는 취·등록세 경감이나 재산세 감면의 혜택을 받지만 60세 이하의 일반가구를 입주시키는 편법분양도 발생하고 있다. 이러한 피해들이 나타나면서 사회적 신뢰를 얻지 못하는 경우도 발생할 우려가 있으므로 유료노인복지주택에 대한 관리감독도 강화해야 할 것이다.

노인전용시설의 입주 후 시간의 흐름에 따라 건강상태와 경제상황 등이 변화하게 될 때 원하지 않는 주거이동이 발생하지 않도록 하기 위해서는 연속보호 개념으로 다양한 주택유형과 서비스를 제공하는 대규모 실버타운의 활성화가 될 수 있는 정책적 지원도 필요하다. 반면에 급속히 증가하고 있는 초고령 허약노인, 특히 치매노인을 위해서는 가정과 같은 분위기의 소규모 주거시설을 공급하도록 해야 한다.

현재 우리나라 노인복지시설은 개소한지 10년이 넘어가는 시설이 많아지면서 건물의 노후화와 입주자의 노화로 인한 공간사용 행태 변화로 이에 대응하기 위한 건축적인 변화가 필요한 시점에 이른 경우가 늘고 있다. 특히 입주자의 연령 증가로 노화가 심화되면서 요구되는 서비스와 공간요구도도 달라지므로 이에 대응하기 위한 양로시설과 요양시설의 중간단계인 반의존형 노인을 위한 주거시설

의 공급이 필요하다. 미국에서는 이러한 일상생활 보조와 보조적인 케어 기능을 보완한 반의존형 노인을 위한 주거대안으로서 Assisted Living Facility, 영국에서는 Very Sheltered Housing이 점차 각광받는 노인주거시설이 되고 있다.

## 5. 노인복지 정책의 수혜자 확대

우리나라의 노인주거정책은 대다수가 저소득층의 주거복지 차원에서 자력으로 적정한 주거환경을 확보하기 어려운 노인 개인 및 노인가구를 대상으로 하는 경우가 대다수이다. 그러나 저소득층 노인은 국가의 직접적인 개입으로 주거의 분체를 해결하는 방안도 절실하나 대다수의 노인에 해당하는 중산층 이상의 노인 계층을 위한 주거 및 주거서비스에 대해서는 정책적 지원이 미흡하다. 민간시장에서 산업으로서 노인의 수요에 맞는 다양한 주거와 서비스가 제공될 수 있도록 제도적 지원을 강화함과 동시에 노인들의 피해사례가 없도록 관리·감독을 강화해야 한다.

3세대 동거형 주택은 우리나라 정서 상 특성화하여 추진할 만한 의미가 있는 주거유형이다. 실제로 2007년도 주거실태조사 결과를 보면 저소득 노인의 주거와 관련한 정부 지원에 대한 의견 조사에서도 전국노인의 45.9%와 노인독립가구의 41.6%가 3세대 동거형 주택의 확대를 원하고 있었다. 따라서 국민 임대주택이나 민간 공급 아파트의 일정부분을 다양한 유형의 3세대 동거형 아파트로 공급하도록 하고 이에 대한 인센티브 정책을 기업과 분양이나 임대를 하는 노인거주 가정에 좀 더 설득력 있게 제공하여 가족의 노인부양을 지원하도록 하는 것도 적극 검토되어야 하겠다.

또한 첨단 정보통신 기술이 도입된 아파트가 일반화되어가고 있는 시점에 노인전용주거시설이나 일반주택에서 신축이나 개조 시에 혹은 생활용품이나 가전기기 및 복지용구 등의 사용에서 안전성, 쾌적성, 편리성, 건강성, 에너지절약성, 오락성 등 주거지원성을 강화하는 유비쿼터스 기술이 적용되는 방안이 노인주거정책 차원에서 적극적으로 추진된다면 어떤 주거상황에 있는 노인이라도 노후의 삶을 질 증진을 위한 기술의 혜택을 누릴 수 있게 될 것이다.

## 6. 농촌노인특화 사업 추진

우리나라 농촌노인의 특성을 보면 초고령자가 많고 가구원 수는 적고 수입은 적으며 건강상태도 나쁘고 주택의 자가율은 높으나 낙후된 주택 거주비율이 높다. 그리고 농촌노인의 주택개조 요구가 매우 높고 도시에 비해서도 높게 나타난다. 이렇듯 제반 상황이 열악하고 이에 대한 개선 요구가 커도 대부분의 지자체의 재정 자립도가 낮아 노인의 개조요구에 대한 재정지원이나 노인전용주택이나 노인복지시설들을 공급할 여력이 부족하다. 따라서 농촌 거주 노인에게는 신규 노인전용주택의 공급을 늘리기보다는 현재 살고 있는 불량주택을 개선하는 방향에 우선 순위를 두고 추진될 수 있도록 중앙정부가 적극 지원하는 것이 필요하다. 또한 농촌의 특화사업으로 농촌형 노인주거단지를 개발하여 귀농하고자 하는 외지 노인을 유입하여 지역 활성화에도 기여하도록 하는 방법에 대한 타당성이 적극 검토되어야 한다.

## 7. 고령자전용 임대주택 공급 활성화와 운영방안 개발

우리나라의 고령자전용 주택은 아직 입주가 이루어진 단지가 없어 현재로서는 평가 할 수 있는 바가 없다. 그러나 2009년부터 본격적인 입주가 시작되면 기존 임대주택에 노인복지 서비스가 복합된 형태인 고령자전용 임대주택은 기존의 공공임대주택의 관리 방식과는 또 다른 관리체계가 필요할 것이다. 노인주택+임대주택의 형태에다가 일반임대주택과 혼합되기거나 고령자 전용으로 지어지면 그 운영과 관리는 매우 다를 것이다. 따라서 고령자전용 임대주택에 대한 관리 모델도 본격적인 입주 시기에 맞추어 마련되어야 한다. 그리고 공공사업자나 민간사업자가 고령자용 임대주택을 공급하는 경우 건설비와 임대료, 세제 등을 어떻게 지원할 것인지를 구체적으로 방안도 제시되어야 한다.

## 8. 유니버설 디자인(Universal dDesign)이 반영된 일반주택 공급 지원

노인주거 선호에 대한 선행연구들을 보면 노인들이 가장 선호하는 주택 유형

은 여전히 일반주택이다. 이는 본인의 건강상태나 경제력 등 개인적 여건이 어떠한가에 일반주택이 가장 선호 비율이 높은 주택 유형이다. 따라서 민간사업자나 공공사업자가 공급하는 주택이 노인의 안전을 보장할 수 있는 최소안전조건(단차제거, 미끄럼방지용 바닥재, 안전손잡이 등)이 고려된 유니버설 디자인 개념에 입각한 주택으로 계획하여 공급된다면 굳이 노인이 아니더라도 다양한 연령층의 거주자에게도 바람직한 주거환경이 될 것이다. 따라서 유니버설 디자인의 도입을 지원하기 위해 정부에서는 이러한 유니버설 디자인 주택을 공급하는 경우에 공사비를 보조하거나 세금을 감면해주는 방안도 고려해 볼만하다.



## 참고문헌

- 강미나·김혜승·전성제 외(2007). 「노인주거복지 제고를 위한 종합계획 수립 연구 - 고령자 생활패턴 분석을 통한 주거환경 편리성 개선방안 연구-」. 국토연구원.
- 고령화 및 미래사회위원회(2004). 「고령사회에 대응한 주거환경 개선」.
- 건설교통부·한국주거학회(2005). 노인가구의 자립생활증진을 위한 주택개조기준 개발 및 보급 방안 연구.
- 건설교통부(2006). 「고령자 주거지원 중장기 계획 수립연구」.
- 건설교통부·대한주택공사(2007). 고령자 주거안정법안 공청회.
- 국토연구원(2004). 인구고령화와 노인주거 -고령화 사회 노인주거의 현황과 정책 과제-.
- 국토해양부·국토연구원(2008). 「2007년도 주거실태조사: 노인가구 (연구보고서)」.
- 국토해양부 주거복지기획과(2008). 2008.8 고령자주거안정법 제정 추진.
- 권오정(2008). 노인가구의 주택 내 안전사고실태와 개조에 따른 대책, 지역사회 중심 재활교육: 노인재활실무과정 자료집, 보건복지부, 국립재활원 지역사회재활추진단, pp.215-235.
- 권오정·김대년·최정신(2002). 치매노인을 위한 주거대안으로서의 그룹홈의 활성화를 위한 정책 제안. 한국가정관리학회지, 20(2), pp.97-111.
- 김진욱(2006). 한국 노인의 생활시간에 관한 연구 -2004년 생활시간조사 자료에 나타난 일, 가족, 여가생활을 중심으로, 노인복지연구, 32권, pp.149-177.
- 김혜승(2007). 「최저주거기준을 활용한 2006년 주거복지 소요추정 연구」 경기: 국토연구원.
- 김혜승·강미나(2008). 「주거수요분석에 기초한 노인주거지원 정책과제 연구」 경기: 국토연구원.

- 건설교통부·한국주거학회(2006). 노인가구의 자립생활 증진을 위한 주택개조기  
 준 개발 및 보급방안 연구, 건설교통부.
- 보건사회연구원(2005). 노인생활지원 종합대책.
- 박신영(2008). 고령사회에 대응한 주거지원 방안. 제45회 성남발전연구 정책세미나 자료집, 성남발전연구소.
- 박준영(2008). 장애인노약자의 주거개선. 한국주거학회 주거복지사 연수자료.
- 서울대학교 사회과학연구원(2007). 지속가능한 한국의 복지국가 비전과 전략.
- 산업자원부·기술표준원(2006). 고령자 배려 주거시설의 치수설정 가이드라인 표준화. 산업자원부·기술표준원.
- 저출산·고령사회위원회(2006). 「출산고령사회기본계획(새로마지계획) 2006-2010」  
 저출산·고령사회위원회.
- 저출산고령사회위원회(2006). 「고령사회 주거지원 종합대책」.
- 저출산고령사회위원회(2007). 고령사회 Barrier Free를 위한 유니버설 디자인 종합  
 계획 수립방안.
- 한국소비자보호원(1998). 「가정 내 노인 안전사고 실태 조사결과」.
- 한국주거학회(2007). 주거복지론. 교문사.
- 홍형욱(2005). 지역사회 노인을 위한 주택수립 치 개조 최저기준에 관한 연구,  
 한국가정관리학회지, 23(2), pp.11-21.