

고령화의 지역적 전개와 노인주거복지시설의 입지

손승호* · 한문희**

The Regional Characteristics of Aging and the Location of Senior Housing

Seungho Son* · Mun-Hee Han**

요약: 노인인구의 급증은 세계적인 흐름이다. 우리나라에서는 2000년대에 들어서면서 노인인구가 매우 빠른 속도로 증가하고 있다. 본 연구에서는 우리나라의 노인인구 증가와 고령화 현상을 분석하였으며, 노인들을 대상으로 하는 복지시설 가운데 주거복지시설의 입지 및 분포를 고찰하였다. 고령화의 전개는 지역별로 격차가 컸으며, 농촌지역을 포함하는 도 단위에서 빠르게 진행되었다. 노인주거복지시설은 노인인구의 증가에 발맞추어 증가하고 있지만, 아직까지는 부족한 현실이다. 서울과 인천을 제외한 거대도시에서의 부족현상이 두드러지게 나타났으며, 충청북도를 제외한 도 단위에서도 노인인구의 증가에 노인주거복지시설이 보조를 맞추지 못하는 현실이다. 따라서 증가하는 노인인구의 수요를 충족시킬 수 있도록 노인주거복지시설의 확충이 필요하며, 지역별 인구구조에 부합하고 지역간 균형을 유지할 수 있는 노인복지정책의 수립이 필요하다.

주요어: 노인인구, 고령화, 고령화사회, 노인복지시설, 노인주거복지시설.

Abstract: The increase of elderly population is inevitable global trend. The elderly population has been increasing rapidly since the 1990s. This paper intended to analyze regional variations of aging population in consideration of senior housing location and distribution pattern. The aging itself showed highly regional differences between regions as well as relatively rapid increasing rate in the rural areas including Do. Although housing and welfare facilities increased its numbers along with the increasing elderly populations, it seems to be not far enough to fulfill the demand. The shortage in large cities except for Seoul and Incheon had showed up significantly. Similarly the shortage appears in Do Provinces with the exception of Chungcheongbukdo. Therefore, the expansion of senior housing and welfare facilities are needed to meet the increasing demands of elderly population and elderly welfare policy should be established to meet regional population structure and maintain inter-regional equity.

Key Words: elderly, aging, aging society, aged welfare facilities, senior housing.

1. 서 론

출산율과 사망률이 감소하고 노인인구가 증가함에 따라 고령(화)사회에서는 다양한 변화가 나타난다. 주요 특성은 출산율 저하에 따른 생산인구의 감소, 노인 부양비와 노령화지수의 상승, 중위연령의 증가, 80세 이상 초고령인구의 급증 등으로 설명할 수 있다. 급속하게 증가하는 노인인구는 동일한 욕구를 갖고 있는 단일한 집단이 아니다. 노인들은 건강상태와 경제적 수준에 따라 요구하는 복지에 대한 기대수준도 매우 다양하다(백정현, 2006).

우리나라는 세계에서 유례를 찾아보기 어려운 정도

의 빠른 속도로 노인인구가 증가하고 있다. 고령자 증가는 고령자의 복지문제에 대한 관심을 크게 증가시켰다. 현대사회에서는 사회활동에 참가하는 사람이 많아지고 세대간의 단절현상이 나타남에 따라 전통적으로 이어져오던 고령자 복지의 개념에 변화가 발생하였다(小國英夫, 2006). 친족을 비롯한 가족들이 행하지 못하는 부분을 기업이 대행해주게 되었고, 이는 곧 노년층을 대상으로 하는 실버산업을 발전시켰다.

고령화가 진전되면서 노인들의 주택수요에도 변화가 생겨나고 있다. 장년층은 여러 세대가 어울려 거주하는 대가족형 주택수요를 선호하지만, 노년층은 여성이 선호하는 고령화를 촉진시키고 다양한 생활양식

* 고려대학교 지리교육과(Lecturer, Department of Geography Education, Korea University, sonsh@korea.ac.kr)

** 고려대학교 대학원 지리학과(Department of Geography, Graduate School, Korea University, ceo@bmc114.com)

을 추구하기 때문에 이들 수요를 충족시킬 수 있는 고령자복지주택이 필요해진다(김태일, 1994). 노인들은 자신들이 원하는 수준에 맞는 주거와 서비스를 제공받고, 합당한 대가를 지불하고자 한다. 또한 노인시설에 대한 사회적 선입견이 사라지면서 노인시설을 노후 주거환경으로 계획하는 노인들이 증가하고 있다(한문희, 2007). 실버산업은 고령자들이 그들의 경제력을 이용하여 시장경제에 적응하면서 수요를 충족시킴으로써 발전하기 마련인데(최성재, 1997; Kwon, 2004), 경제력이 약한 노인들은 수요를 충족시키기가 어렵다.

주택은 사회적 관계가 형성되는 가장 최소한의 공간이며 안전하고 편안한 공간으로 인식된다. 주택은 인간에게 다른 요소로부터 물리적 안전과 피난처를 제공하는 은신처 역할을 하기도 하며, 휴식을 취하면서 방문객을 맞이하는 상호교감이 일어나는 중심지이기도 하다. 또한 주택은 개인의 사적인 생활을 가능하게 해주는 공간으로서 다른 사람 또는 외부세계를 차단시켜준다. 이런 점에서 주택은 개인의 정체성을 찾고 삶의 의미를 확인할 수 있는 근원이 되며, 인간생활에 있어서 낙원으로 인식된다(Valentine, 2001).

선진국에서는 노인인구에 대하여 주택과 보건의료는 두 가지 관점에서 사회복지정책을 실시하였다(Sherman and Forman, 1988). 이들 두가지 관점은 다양한 유형의 주택공급, 생활편의 제공, 보건, 금융 등의 분야로 전문화되었다. 고령자를 위한 주택은 입주자가 활동적이고 독립적인 생활을 영위할 수 있는 사람들로 구성되는 호화스러운 아파트(accessory apartment)와 입주자들이 활동적이지 못하고 의존적인 사람들로 구성되는 공동주택(public housing)으로 나뉘어 발전하였다(Gillespie and Sloan, 1990). 고령자를 위한 주택은 중앙정부의 사회자본이 붕괴됨에 따라 노년층을 수용할 수 있는 요양시설이 감소함으로써 민간부문에서 활발하게 건설되었다(Cannuscio et al., 2003).

고령화가 진행될수록 질병 및 장애가 증가함에 따라 물리적·사회적·심리적인 측면에서 노년층이 생활하기에 적합한 주택에 대한 욕구가 다양해지고 있다. 따라서 노년층에게 공급되는 주택은 건강상태와 사회심리적 취향에 따라 다양한 형태로 나타난다. 실버타운은 노인인구의 급속한 증가와 핵가족화에 따른 가족구조의 변화, 의식과 가치관의 변화 등에 따라 점

점 사회와 가정으로부터 소외되는 노인들을 대상으로 그들의 삶의 질을 향상시켜주기 위한 공간이며 공동체이다. 이 공동체는 인구규모에 따라 실버촌락(silver village), 실버타운(silver town), 실버도시(silver city) 등으로 다양하게 불리지만, 이들을 총칭해서 은퇴도시(retirement city)로 부르기도 한다. 한편 노인들이 거주하는 실버타운의 개별 가정은 고령자주택(senior housing, elderly housing)으로 불리기도 한다.

미국에서는 노인주택의 건설에서부터 실버산업이 발달하였으며, 주거와 의료서비스까지 구비하였기 때문에 경제력이 충분한 노년층이 주요 대상이었다. 1990년대 초반에 이미 미국에서는 2천개소가 넘는 은퇴공동체가 형성되었다(Somers, 1993). 초기의 실버타운은 은퇴자를 위한 폐쇄적공동체(gated community)의 성격을 나타내었으나, 폐쇄적공동체는 이후 성격이 변화하여 중산층 이상의 부유층들이 거주하는 공간으로 변모하였다(남영우, 2006). 일본에서는 1970년대 중반부터 민간기업이나 개인이 운영하는 노인주거복지시설이 활발하게 건설되었으며, 대부분은 경제력을 보유한 고령자를 중심으로 하는 유료노인홈의 형태로 운영되었다(淺野 仁 外, 1992). 일본의 노인주택은 1995년 이후 급증하여 2007년 현재 5,600여개가 운영되고 있으며, 그 위치는 대체로 인구밀집지역인 대도시권이다.

노인인구에 대한 관심의 증가는 국민이 나이를 먹어감에 따라 나타나는 노년층의 수와 비율의 변화가 사회조직에 그대로 투영되어 나타나기 때문이다(Weeks, 1999). 본고에서는 노인인구의 증가에 따른 고령화 지표의 변화를 통하여 고령화의 지역적 특성을 파악하였다. 그리고 2008년 현재 우리나라에서 운영되고 있는 노인주거복지시설의 지역별 분포패턴을 통하여, 고령화와 노인주거복지시설 입지의 특성을 다차원적도법을 활용하여 고찰함으로써 노인주거복지시설의 입지적 유사성을 파악하였다.

우리나라의 노인복지시설은 노인주거복지시설·노인의료복지시설·노인여가복지시설·재가노인복지시설 등으로 구분되며(보건복지가족부, 2009). 여기에 노인보호전문기관이 포함된다.¹⁾ 2008년 4월에 노인복지법이 개정됨에 따라 각 유형별 세부내역에는 다소의 변화가 생겼다. 본고에서는 이들 복지시설 가운데 주거기능을 보유하고 있는 노인주거복지시설

에 초점을 맞추었다. 우리나라에서는 노인주거복지시설이 넓은 의미의 실버타운이며, 좁은 의미로는 임대 또는 분양을 통해 입주자가 소유권을 가지는 노인복지주택이 실버타운으로 불린다. 노인인구는 65세 이상의 연령층을 의미한다. 본고에서 사용된 노인주거복지시설의 자료는 보건복지가족부에서 2001년부터 매년 작성한 『노인복지시설현황』에 수록된 것을 활용하였다.

2. 고령화의 전개

1) 노인인구의 증가

우리나라의 노인인구는 그 증가 속도가 매우 빠르다. 1960년에는 726,450명으로 총인구에서 차지하는 비중이 2.9%에 불과하였지만, 1982년에는 그 비중이 4%를 상회하였다. 노인인구의 증가는 1980년대 중반까지 비교적 완만하게 이루어져 1989년에 200만명을 넘어섰고 1990년에 그 비중이 5%를 상회하였다. 1998년에 300만명을 넘어섰으며, 2000년에는 비율이 7%를 상회함으로써 고령화사회(aging society)에 진입하였다. 2008년에는 500만명을 상회함에 따라 그 비율은 10%를 넘어섰다.

노인인구의 증가 속도가 빨라짐에 따라 노인인구의 배가기간은 점점 단축되고 있다. 노인인구가 100만명에서 200만명으로 증가하는 데에는 1971년부터 1989년까지 28년이 소요되었지만, 200만명에서 400만명으로 증가한 기간은 15년으로 단축되었다. 이러한 추세에 비추어 보면 우리나라의 노인인구는 2021년에 800만명을 넘어서고, 그 비율은 전체 인구의 15%를 넘어설 것으로 전망된다(www.kosis.kr). 1960년에서 2008년 사이의 노인인구 증가율은 597.8%에 달하는데, 이는 같은 기간 총인구의 증가율(98.1%) 또는 유소년층의 인구증가율(-20.1%)에 비하면 가히 높은 수준이다.

노인인구의 증가는 총인구에서 65세 이상의 인구가 차지하는 비중을 의미하는 고령화지수의 변화에도 영향을 미쳤다. UN의 기준에 따르면, 노인인구가 총인구에서 차지하는 비중이 4% 미만인 국가는 유년인구국(young population), 4~7%인 국가는 성년인구국(mature population), 7% 이상인 국가는 노년인구

국(aged population)으로 구분한다. 노년인구국은 노인인구비율이 7~14% 사이일 경우 고령화사회(aging society), 14~20% 사이인 경우 고령사회(aged society), 20%를 상회할 경우 초고령사회(super aged society)로 세분된다. 우리나라의 고령화지수는 1960년에는 2.9에 불과하였던 것이 1982년에 4.0을 넘어섰다. 2000년 7월 1일 기준으로 고령화지수가 7.03을 기록함으로써, 우리나라는 비로소 고령화사회에 진입하였다. 2008년에는 10.3으로 증가하였으며, 2020년에는 15.6이 되어 우리나라도 고령사회에 진입할 것으로 전망된다. 우리나라의 고령화 속도는 2006년에 초고령사회에 접어든 일본보다도 훨씬 빠른 속도를 보여주고 있다. 1864년에 고령화사회가 되었던 프랑스에서는 고령사회로 진입하는데 116년의 시간이 걸렸다.

1980년대까지는 농촌에 거주하는 노인인구가 도시에 거주하는 노인인구 보다 많았으나, 1990년에 들어서면서 도시에 거주하는 노인인구가 농촌의 노인인구를 추월하였다. 도시에서의 노인인구는 1985년의 793,224명에서 2005년에는 2,746,833명으로 증가하였지만, 농촌에서는 956,745명에서 1,618,385명으로 증가하는데 그쳤다. 노인인구 분포의 변화는 인구재배치 현상에 따른 농촌인구의 도시이주와 함께 기동성이 감소하는 노인들이 다양한 생활편의시설에 접할 수 있는 도시에서의 생활을 선호하기 때문으로 풀이된다.

연령층별 인구증가의 속도에서 도농간 격차가 발생함에 따라 고령화지수의 변화 양상도 상이하게 전개된다. 도시지역은 1985년에 3.0을 넘어섰고 2005년에는 7.2로 증가한 반면, 농촌지역에서는 1986년에 7.0을 상회한 후 2001년에 15.0을 넘어섰으며 2005년에는 18.6을 기록하였다. 도시지역은 2005년에 고령화사회에 진입하였지만, 농촌지역은 1986년에 이미 고령화사회에 진입하였고 2001년에는 고령사회에 진입하였다.

노인인구의 빠른 증가와 유소년층의 인구감소는 우리나라의 인구구조에도 영향을 미쳤다. 인구학적 구조를 보여주는 지표로는 성별 인구구성, 연령별 인구구성, 인구피라미드, 노령화지수 등이 사용되는데, 이 가운데 노인인구의 증가와 관련한 인구학적 구조를 가장 잘 반영해 주는 지표는 노령화지수이다. 노령화지수란 15세 미만의 유소년층 인구에 대한 65세 이상

의 노년층 인구의 비율을 의미한다. 노령화지수는 노년층의 인구가 많은 선진국가일수록 높게 나타나는 반면, 유소년층의 인구비율이 높은 개발도상국가일수록 낮다. 또한 국가의 발전단계에 따라 그 격차는 커지며(이희연, 1996), 도시지역에 비해 농촌지역의 노령화지수가 높은 특징을 보인다.

노령화지수는 1960년에 6.9에 불과하여, 유소년 1,000명당 노인인구는 69명 수준이었다. 이는 국민의 연령구조로 보면 우리나라가 매우 젊은 국가였음을 의미한다. 그러나 1990년에는 20.0으로 상승하였으며, 2003년에 40.0을 돌파한 이후 2008년에는 59.3을 기록하였다. 노령화지수의 변화는 앞에서 언급한 바와 같이, 노인인구의 증가와 유소년층의 감소에 따른 현상이다. 통계청의 발표에 따르면 우리나라에서는 2016년에 노령화지수가 100을 상회할 것으로 전망된다(www.kosis.kr).

도시지역과 농촌지역의 노령화지수 격차는 1970~80년대만 하더라도 큰 차이를 보이지 않았지만, 1990년대 이후부터는 그 격차가 점점 심화되고 있는 실정이다(박대식, 2006). 1970년에는 도시지역과 농촌지역의 격차가 3.9에 불과하였다. 도시지역에서는 점진적인 증가를 보인 반면, 농촌지역에서는 매우 빠르게 증가하여 2005년에 100을 넘어섰다. 노인인구의 규모는 도시지역이 훨씬 크지만 고령화지수와 노령화지수는 도시지역에 비해 농촌지역이 월등히 높은 셈이다.

인구의 급속한 고령화는 경제성장을 둔화시키는 물론 사회복지비용의 증가를 초래하고 사회·경제적으로 심각한 영향을 미치는 요인으로 작용한다. 노인부양 및 보건·의료·사회복지 등 여러 분야에서 많은 문제가 가시화하는 것도 시간문제이므로 이에 대해서도 조속한 대비가 필요하다. 노인들은 건강상태와 경제적 수준에 따라 요구하는 복지의 기대욕구도 다양하기 때문이다(백정현, 2006). 특히 경제적 관점에서, 일자리와 소득기회가 도시에 비해 현저히 부족한 농촌에서는 인구감소와 고령화로 인해 농촌사회의 활력이 감소하고 주민들에게 제공해야 할 생활서비스가 쇠퇴할 수밖에 없다(김부성, 2009). 농촌에 거주하는 노년층의 소득수준이 도시 거주자에 비해 낮은 것을 통해 알 수 있듯이, 도시는 물론 농촌에 거주하는 고령자들에 대한 최소한의 복지서비스도 요구되는 현실이다.

2) 고령화의 지역적 전개

여기에서는 16개 광역시도를 대상으로 지역별 고령화 패턴을 분석하였다. 대상 기간은 광주와 대전이 직할시로 승격함에 따라 각각 전라남도과 충청남도로부터 분리한 후인 1990년부터 2008년 사이이다. 1997년에 광역시로 승격한 울산은 1990년 분석에서 제외되었다.

1990년부터 2008년에 이르기까지 65세 이상의 노인인구는 전국적으로 290만여 명이 증가하였으며, 증가폭이 가장 큰 곳은 경기도이다. 경기도의 노인인구는 1990년에 272,951명이었던 것이 2008년에는 919,632명으로 증가하였다. 노인인구의 수위지역은 2000년까지 서울이었으나 그 후 경기도로 바뀌었다. 수위지역이 변화한 것은 서울의 노인인구 증가가 둔화된 반면, 경기도에서의 증가가 활발해졌기 때문이다. 그림 1에 제시된 바와 같이, 1990년에는 경기도의 노인인구 규모가 서울에 미치지 못하였다. 그러나 2000년에는 그 격차가 완화되었고, 2008년에는 순위가 역전되었다. 1990년대 중반 이후 서울의 인구증가가 미미했던 반면, 경기도에서는 매년 꾸준히 증가한 것도 경기도에서의 노인인구 증가를 설명해주는 요소이다.

노인인구가 많은 곳은 서울과 경기도를 비롯하여 총인구가 많은 경북·경남·부산·전남 등지이다. 그러나 노인인구의 증가 패턴은 이들 지역간에도 상이하게 전개된다. 노인인구가 많거나 또는 절대인구의 증가가 많았던 지역 가운데 서울과 경기도를 제외한 곳에서는 노인인구 증가율은 높지 않았다. 같은 기간 동안 노인인구의 증가율이 가장 높은 곳은 인천이고 그 뒤를 이어 경기·부산·대구·대전·광주 등지로,

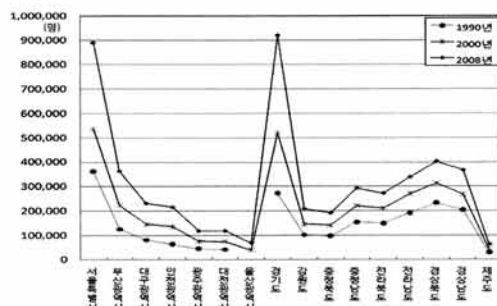


그림 1. 지역별 노인인구의 변화 추이

이들 지역에서 2008년의 노인인구는 1990년의 두배를 상회한다. 이에 반해 농촌지역과 도시지역이 혼재하는 道에서는 증가율이 높지 않는 특징을 보였다. 이는 대도시에서 노인인구가 훨씬 빠르게 증가하였음을 의미한다.

노인인구의 증가율이 가장 낮은 곳은 울산이며, 그 다음으로 경북·전남·경남·전북 등이다. 경남·경북·전남 지방은 노인인구의 규모가 큰 곳임에도 불구하고 노인인구의 증가율은 상대적으로 낮았다. 전체 인구가 감소한 전라남북도와 경상남북도 등지에서는 노인인구가 꾸준히 증가하고 있지만, 그 증가속도가 전국 평균에 미치지 못한다. 노인인구의 증가율이 전국 평균을 넘지 못하는 곳은 제조업과 중공업이 발달하여 젊은 노동력이 상대적으로 풍부한 울산뿐이다.

모든 광역시도에서 노인인구는 증가하였지만, 총인구는 일부 시도에서만 증가하였다. 이러한 인구변화는 고령화지수의 변화에도 영향을 미쳐, 시도별 고령화지수의 변화 패턴이 상이하게 전개된다(그림 2). 2008년에 고령화지수가 가장 높은 곳은 전남(17.6)이 차지하였으며, 그 다음으로 경북(15.1)·전북(14.7)·충남(14.5)의 순이었다. 반면 고령화지수가 가장 낮은 곳은 노인인구의 증가가 두드러지지 않았던 울산(6.3)을 비롯한 인천(8.0)·대전(8.1)·경기(8.1)·광주(8.3) 등지이다. 2008년의 전국 고령화지수가 10.2를 기록하였는데, 이 평균에 미치지 못하는 곳은 서울을 비롯한 6대 광역시, 그리고 경기도에 불과하다. 따라서 대도시보다는 도 단위에서의 고령화지수 증가가 현저하다는 사실을 알 수 있다.

1990년에는 지역간 고령화지수의 격차가 크지 않아, 가장 높았던 경북(8.1)과 가장 낮았던 부산(3.3) 간의 격차가 4.7에 불과하였다. 그러던 것이 1995년에

는 전남(10.7)과 서울(4.2) 간의 6.5로 증가하였고, 격차는 더욱 심화되어 2008년에는 전남(17.6)과 울산(6.3) 간의 11.3으로 증가하였다. 우리나라의 노령화가 지역별로 다양하게 전개되고 있는데, 전남은 2002년에 이미 고령사회에 진입한 반면 경북을 비롯한 전북·충남은 2005년에 고령사회에 들어섰다.

고령화지수가 가장 빠르게 증가한 곳은 전남이다. 1990년에 7.7을 기록하였던 것이 2008년에 17.6으로 증가함으로써 가장 빠르게 고령사회에 진입하였다. 이와 더불어 고령화지수의 증가폭이 큰 곳은 전북·강원·경북·충남 등지이다. 부산 역시 1990년의 3.3에서 2008년에는 10.2로 크게 증가하였다. 고령화지수의 증가폭이 가장 낮은 곳은 1990년에 4.4를 기록하였다가 2008년에 8.1을 기록한 경기이며, 광주와 인천에서도 증가폭이 낮게 나타났다.

16개 광역시도 가운데 1990년부터 2008년 사이에 모두 9개 광역시도에서 총인구가 증가하였다. 가장 증가폭이 큰 곳은 수도권에 자리한 경기이며, 그 다음은 인천이다. 그러나 수도권의 중심도시에 해당하는 서울에서는 오히려 인구가 감소하였다. 대도시권에서는 중심도시의 인구가 초기에 증가하다가 이후 점진적으로 감소하는 반면, 주변지역의 인구는 초기에 감소하다가 이후 점진적으로 증가한다. 이러한 현상은 우리나라의 수도권에서도 예외가 아니다(남영우 외, 2009). 즉 서울에서는 총인구가 감소한 반면 노인인구가 증가함으로써 고령화지수의 증가폭이 커지게 되었고, 인천과 경기에서는 인구증가와 노인인구의 증가가 동시에 이루어짐으로써 고령화지수의 상승폭이 낮다는 것이다. 이는 부산권에서도 유사하게 나타난다. 경남의 인구는 꾸준히 증가하고 있지만, 부산의 인구는 지속적으로 감소하고 있다. 따라서 부산의 고령화지수는 상승폭이 크지만, 경남에서는 상승폭이 상대적으로 낮다.

이상에서 분석한 우리나라 고령화현상의 특징은 다음과 같이 요약할 수 있다. 우리나라의 고령화는 1990년대 후반부터 본격적으로 진행되었으며, 고령화의 지역차가 비교적 뚜렷하다. 1990년대 후반부터 출산율과 사망률이 동시에 감소하기 시작하면서 노인인구의 증가현상이 두드러지기 시작하였으며, 고령화는 농촌지역에서 빠른 속도로 진행되고 있다. 고령화 양상은 거대도시 간에도 격차가 존재하며, 2000년대에 들어서는 부산의 고령화현상이 두드러진다.

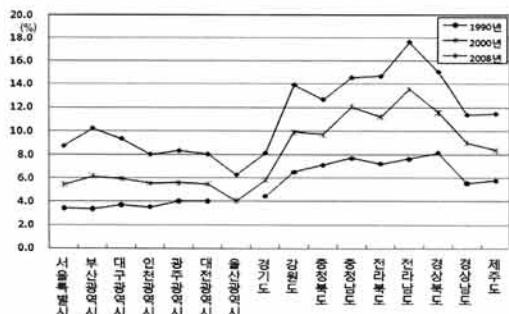


그림 2. 지역별 고령화지수의 변화 추이

노인인구의 증가에 따른 고령화지수 및 노령화지수의 증가는 지역의 쇠퇴를 진단하는 핵심지표로 인식되기도 한다. 그 이유는 노인인구의 증가가 지역의 정체성 및 활력의 정도를 나타내는 지표로 인식되고 지역의 사회·경제적 성장잠재력과 역동성을 저해시키는 요소라는 특성이 있기 때문이다(한국건설교통기술평가원 재생사업단, 2008). 노인인구의 비율이 증가하면 생산가능인구가 감소함으로써 경제적 활력을 유지하기가 어렵게 되며 노동자 1인당 생산성을 하락시키기 때문에 경제적인 측면에서 고령화는 지역쇠퇴의 결과가 아닌 원인으로 작용한다(이영성, 2008).

3. 노인주거복지시설의 입지 특성

1) 유형별 분포

우리나라에서는 노인주거복지시설에 관하여 2008년 4월에 개정된 「노인복지법」 제31조에서 규정하고 있다. 법이 개정되기 이전에는 노인주거복지시설에 양로시설·실비양로시설·유료양로시설·실비노인복지주택·유료노인복지주택 등의 5개 항목이 포함되었다. 그러나 법이 개정된 이후에는 앞의 3개가 양로시설로 통합되었고 뒤의 2개는 노인복지주택으로 분류가 변경되었으며, 노인공동생활가정이라는 유형의 분류가 신설되었다.

우리나라에서 노인복지시설을 이용할 수 있는 노인인구의 비중은 2008년 현재 0.5% 수준에 불과한 것으로 알려져 있다. 주요 선진국에서는 2006년 현재 이용률이 스웨덴 8.7%, 호주 6.8%, 프랑스 6.5%, 일본 6.0% 임을 고려하면, 우리나라에서는 매우 열악한

수준이다(윤선오, 2006). 노인복지시설 가운데 노인주거복지시설은 2008년 12월 현재 347개소가 운영중에 있으며,²⁾ 입소인원은 17,342명이다. 2008년말 현재 65세 이상의 노인인구가 500만명을 넘어선 점을 감안하면, 노인주거복지시설의 수가 많은 편은 아니다. 그러나 노인주거복지시설의 수와 노인인구 간의 비율을 분석해 보면 노인주거복지시설의 증가속도가 노인인구의 증가속도에 비해 다소 빠르다. 2003년에는 노인주거복지시설 1개소당 노인인구가 31,745명이었던 것이, 2005년에는 15,336명으로 감소하였고 2008년에는 14,609명으로 크게 감소하였다(표 1). 노인주거복지시설의 입소정원은 매년 증가추세에 있다. 특히 2007년에 비해 2008년에는 시설수가 큰 폭으로 감소하였지만, 입소정원은 증가하였다. 이는 우리나라의 노인주거복지시설이 점차 대형화해가고 있음을 의미한다.

노인주거복지시설 가운데 가장 높은 비중을 차지하는 것은 양로시설이며, 가장 낮은 비중을 차지하는 것은 노인복지주택이다. 그러나 노인복지주택이 대규모로 건설되는 특징을 지니기 때문에 노인복지주택의 입소자수가 차지하는 비중은 상당히 높은 편이다. 2008년을 기준으로 시설 1개당 평균 입소인원은 전체적으로 49.9명인데, 양로시설과 노인공동생활가정의 평균 입소인원은 각각 37.6명과 8.4명인데 반해 노인복지주택의 평균인원은 282.3명에 달한다.

유료 또는 무료로 이용할 수 있는 양로시설은 전국적으로 306개소가 운영중에 있으며, 입소정원은 11,520명이다. 양로시설은 2007년을 정점으로 시설수와 입소인원이 감소하기 시작하였다. 2008년에는 2005년과 비교하면 시설수와 입소정원이 증가하였지

표 1. 노인주거복지시설과 노인인구의 변화

단위: 개소, 명

| 구 분 | | 2003년 | 2004년 | 2005년 | 2006년 | 2007년 | 2008년 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 노인 주거 복지 시설 | 양로시설 | 119 | 131 | 270 | 351 | 384 | 306 |
| | 노인공동생활가정* | - | - | - | - | - | 21 |
| | 노인복지주택 | 6 | 8 | 12 | 15 | 14 | 20 |
| | 합 계 | 125 | 139 | 282 | 366 | 398 | 347 |
| | 입소정원 | 10,175 | 9,420 | 13,289 | 16,074 | 16,579 | 17,342 |
| 노인인구 | | 3,968,118 | 4,124,946 | 4,324,780 | 4,556,733 | 4,861,476 | 5,069,273 |
| 시설 1개당 노인인구 | | 31,745 | 29,676 | 15,336 | 12,450 | 12,215 | 14,609 |

* 노인공동생활가정은 2008년부터 신설된 유형임.
자료: 보건복지가족부, 노인복지시설현황(해당 연도).

만, 2006년과 2007년에 비하면 시설수와 입소정원이 모두 감소하였다. 양로시설의 입소정원은 감소하였음에도 전체 노인복지주거시설의 입소정원과 입소자수는 증가하였는데, 이는 양로시설을 대체한 노인복지주택의 증가 때문이다. 노인복지주택은 2005년의 12개소에서 2008년에는 20개소로 증가하였고, 입소정원은 2,158명에서 5,645명으로 크게 증가하였다.

양로시설은 무료로 서비스가 제공되는 무료양로시설이 가장 많았지만, 최근에는 입소한 노인이 저렴한 요금을 지불하고 서비스를 제공받는 실비양로시설 및 유료양로시설의 증가가 두드러지게 나타났다. 특히 실비양로시설은 2003년에 5개소에 불과하였지만 2007년에는 161개소로 증가하였다. 유료양로시설은 모든 비용을 입소자가 지불하는 시설이기에, 경제력이 양호한 노인만이 입소할 수 있는 특징을 가진다. 2003년에 26개소에서 2007년에 76개소로 증가하였다. 입소자 본인이 소요되는 경비의 일부 또는 전부를 부담하는 시설의 증가가 두드러지는데, 이는 노인들의 경제력 향상과 밀접한 관계가 있다. 또한 양로시설보다 좋은 주거환경을 선호하고 상당한 경제력을 보유한 노인은 보다 양호한 생활편의를 제공받기 위하여 노인복지주택을 생활의 근거지로 삼고 주거생활을 영위하기에 이르렀다.

현재 노인복지주택이라 불리는 것은 노인복지법이 개정되기 이전까지는 유료노인복지주택과 실비노인복지주택으로 구분되었다. 실비노인복지주택은 보건복지부장관이 정하는 일정소득 이하의 노인에게 저렴한 비용으로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설로 실비보호대상자가 입소하게 되는 곳이었다(보건복지부, 2008). 그러나 실비노인복지주택은 우리나라에 실질적으로 존재하지 않는 노인복지주택의 유형이었고, 유료노인복지주택만이 운영되어 왔다. 유료노인복지주택은 노인에게 유료로 분양하거나 임대하여 주거의 편의를 비롯한 생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다. 이 시설에 입소할 수 있는 대상자는 단독취사 등 일상적인 주거활동을 할 수 있는 60세 이상이다.

노인복지주택은 분양 또는 임대의 형태를 취하기 때문에, 개인이 소유한 주택내에서 일상적인 주거생활을 영위하기에 전혀 불편함이 없는 완벽한 주택의

개념이다. 이런 점에서 양로시설과는 차별화된 주거시설이다. 또한 개인의 사생활이 주택내에서 보장되고 개별적인 행동이 가능하다는 점에서 노인공동생활과정과도 차별화된다. 그러기에 노인복지주택은 다른 노인주거복지시설에 비하여 경제적인 부담이 매우 큰 특징을 지닌다. 우리나라에 노인복지주택이 소개된 역사가 짧은 뿐만 아니라 경제적 부담도 크기 때문에, 아직까지 보편적인 시설은 아니며 2008년말 현재 20개소가 운영중이다. 그러나 노인복지주택은 양로시설과는 달리 대규모로 건설되는 특징이 있기 때문에, 입소정원은 많은 편이다.

노인공동생활가정은 노인들에게 가정과 같은 주거여건을 조성해주고 급식을 비롯하여 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설로서, 양로시설과 노인복지주택의 중간 수준이다. 여기에서는 입소비용의 전부를 입소자가 지불하도록 되어 있다. 노인공동생활가정은 주로 개인이 운영하며, 시설당 수용 정원은 9명 이내로 설정되어 있고 부대시설도 노인복지주택에 비해 적게 구성된다.³⁾ 2008년 현재 모두 21개소가 운영되고 있으며, 대도시보다는 중소도시 또는 농촌지역에서 주로 위치한다.

2) 지역별 분포

노인주거복지시설의 증가추세는 전국적으로 나타나는 현상이다. 그러나 광역시도별 분포패턴의 변화를 살펴보면, 노인주거복지시설의 특정 지역 편중현상이 심화되고 있음을 볼 수 있다(표 2). 2004년에는 시설의 수가 가장 많은 곳과 가장 적은 곳의 편차가 29개소에 불과하였지만, 2008년 들어 그 편차는 더욱 증가하였다. 시설이 가장 많이 위치하고 있는 경기도에서는 꾸준한 증가추세를 보이고 있지만, 시설수가 가장 적은 울산을 비롯한 제주·광주·대구 등지에서는 시설수가 감소하거나 정체상태를 보이고 있다. 인천 역시 2006년 이후 정체상태를 보이고 있다. 노인주거복지시설의 수가 가장 적은 곳은 1개소가 운영되고 있는 울산이며 입소정원은 40명에 불과하다. 2008년 현재 울산의 노인인구가 69,996명임을 고려하면 노인주거복지시설이 부족하다는 것을 의미한다. 이러한 현상은 노인주거복지시설의 수가 적은 제주나 광주에서도 유사한 현상이다.

노인주거복지시설이 가장 많은 곳은 경기도로 2008년 현재 107개소가 운영중이며, 입소정원은

표 2. 지역별 노인주거복지시설수와 입소정원의 변화

단위: 개소, 명

| 지역 | 시 설 수 | | | 노인인구 (2008년) | 입 소 정 원 | | |
|----|-------|-------|-------|-----------------|---------|--------|--------|
| | 2004년 | 2006년 | 2008년 | | 2004년 | 2006년 | 2008년 |
| 서울 | 8 | 10 | 36 | 890,052 | 916 | 1,586 | 3,880 |
| 부산 | 9 | 9 | 10 | 363,639 | 1,004 | 1,000 | 1,027 |
| 대구 | 5 | 6 | 5 | 232,499 | 345 | 354 | 345 |
| 인천 | 2 | 21 | 20 | 215,860 | 160 | 538 | 519 |
| 광주 | 4 | 4 | 3 | 118,453 | 420 | 318 | 184 |
| 대전 | 2 | 6 | 8 | 119,222 | 49 | 110 | 123 |
| 울산 | 1 | 1 | 1 | 69,995 | 30 | 30 | 40 |
| 경기 | 30 | 113 | 107 | 919,632 | 2,307 | 5,869 | 5,682 |
| 강원 | 8 | 30 | 23 | 209,922 | 580 | 953 | 732 |
| 충북 | 2 | 43 | 33 | 192,542 | 110 | 796 | 573 |
| 충남 | 14 | 37 | 28 | 293,688 | 470 | 1,007 | 718 |
| 전북 | 12 | 15 | 16 | 272,231 | 685 | 729 | 1,062 |
| 전남 | 15 | 35 | 22 | 338,407 | 816 | 1,184 | 766 |
| 경북 | 15 | 23 | 20 | 402,469 | 786 | 889 | 779 |
| 경남 | 9 | 11 | 13 | 366,471 | 602 | 621 | 822 |
| 제주 | 3 | 2 | 2 | 64,191 | 140 | 90 | 90 |
| 합계 | 139 | 366 | 347 | 5,069,273 | 9,420 | 16,074 | 17,342 |

자료: 보건복지가족부, 노인복지시설현황(해당 연도).

5,682명에 달한다. 경기도의 노인인구는 2008년 현재 919,632명으로 16개 광역시도 가운데 규모가 크다. 경기도에서는 2004년만 하더라도 불과 30개소가 운영되었지만 4년 동안 70여개소가 증가한 것이다. 경기도의 뒤를 이어 서울과 충북에도 노인주거복지시설이 많이 위치하고 있다. 서울과 인천을 제외하면 거대도시에서는 노인주거복지시설의 입지가 미약한 편이고, 중소도시와 농촌지역을 포함하는 도 단위에 노인주거복지시설이 상대적으로 많이 입지하고 있다.

노인주거복지시설 1개소당 평균 노인인구는 2008년을 기준으로 14,000명을 상회한다. 시설당 평균 노인인구가 전국 평균보다 낮은 곳은 충북·경기·강원·충남·인천에 불과하다. 한편 울산은 비롯한 서울·부산·광주·대구 등의 거대도시와 경남과 경북은 평균값을 크게 상회한다. 노인주거복지시설과 노인인구 간의 상관관계를 고려하면 대도시에서 노인주거복지시설이 부족한 편이다. 이는 노인주거복지시설을 이용하는 노년층의 입장에서는 대도시에 거주할수록 주거복지에 관한 어려움이 많음을 의미하기도 한다. 따라서 향후에 건설되는 노인주거복지시설은 전국적인 균형을 꾀하는 동시에 대도시 내부 또는 대도

시의 주변지역에 많이 건설될 필요성이 있다.

시설의 입지를 세부적으로 살펴보기 위하여 시설의 입지 장소를 도시지역과 농촌지역으로 구분해 보았다. 도시지역이란 행정구역상 읍 이상이며, 농촌지역은 행정구역상 면을 가리킨다. 1995년 이후부터 도농복합시가 등장하면서 시급도시에도 농촌지역이 존재하게 되었기 때문에 시급도시 전체를 도시지역으로 간주하지 않고, 행정구역상 동·읍까지를 도시지역으로 간주하였다.

노인주거복지시설의 입지는 농촌지역에 비해 도시지역에서 우세하다(표 3). 입소자의 경제적 부담이 가장 적은 양로시설은 도시지역과 농촌지역이 고르게 분포하는 양상이지만, 입소자의 경제적 부담이 가장 크게 요구되는 노인복지주택은 대부분이 도시지역에 위치하고 있다. 노인주거복지시설의 절대적인 수뿐만 아니라 입소정원의 규모도 도시지역이 농촌지역에 비해 월등히 많다. 그러나 이것만 가지고 도시지역의 노인주거복지시설이 농촌보다 많다고 단정지을 수 없다. 그 이유는 도시지역과 농촌지역의 노인인구 분포가 많은 차이를 보이기 때문이다. 도시지역에서 거주하는 노인인구가 전체 노인인구에서 차지하는 비중은

표 3. 노인주거복지시설의 유형별 입지(2008년)

단위: 개소, 명

| 지역 | 양로시설 | | 노인공동생활가정 | | 노인복지주택 | | 합계 | |
|------|------|-------|----------|-----|--------|-------|-----|--------|
| | 시설수 | 정원 | 시설수 | 정원 | 시설수 | 정원 | 시설수 | 정원 |
| 도시지역 | 168 | 6,583 | 13 | 115 | 16 | 5,196 | 197 | 11,894 |
| 농촌지역 | 138 | 4,937 | 8 | 62 | 4 | 449 | 150 | 5,448 |

자료: 보건복지가족부, 2009, 노인복지시설현황.

1990년에 64.4%를 차지하였으며 2005년에는 73.5%로 증가하였다. 노인인구가 농촌지역에 비해 도시지역에 많기 때문에, 일견해서는 도시지역의 실버타운이 부족하다는 인상을 준다.

광역시에 입지한 시설은 2개소만이 농촌지역에 입지하였을 뿐이다. 도 단위에서는 도시지역 보다는 농촌지역에 입지한 노인주거복지시설이 월등히 많았다. 경기도와 전남에서는 도시지역에서의 입지가 강세를 나타내었지만, 그 외의 지역에서는 농촌지역에 더 많은 노인주거복지시설이 위치하고 있다. 경기도는 전체 107개소 가운데 65개소가 도시지역에 입지하였으며, 전남은 전체 22개소 가운데 12개소가 도시지역에 자리하였다. 이에 반해 경남은 전체 13개소 가운데 11개소가 입지하였고 경북에서는 20개소 가운데 14개소가, 충북에서는 33개소 가운데 26개소가, 충남에서는 28개소 가운데 18개소가, 전북에서는 16개소 가운데 11개소가, 강원에서는 23개소 가운데 14개소가 각각 농촌지역에 입지하였다. 이렇게 본다면 경기도는 도시지역 입지가 우세를 보여 도심형 또는 도시근교형 노인주거복지시설의 입지가 지배적인 반면, 경기도와 대도시를 제외한 곳에서는 전원·휴양형 노인주거복지시설이 지배적이다.

노인복지주거시설은 입지장소에 따라 개설시기도 약간의 차이를 보이는데, 전체적으로는 도시지역이 농촌지역에 비해 약간 빠른 것으로 분석되었다. 도시지역과 농촌지역을 막론하고 2000년 이후에 운영되기 시작한 시설이 가장 많은 비중을 차지하는데, 도시지역은 그 비율이 75.1%(148개소)에 달하고 농촌지역은 79.3%(119개소)에 달한다.

시설의 규모면에서는 도시지역의 것이 대규모인 경우가 많다. 노인복지주거시설의 수용인원에 따른 규모에 대한 명확한 기준은 존재하지 않는다. 2008년 현재 우리나라의 노인복지주거시설 1개소당 평균 입소정원은 약 49명이지만, 제일 규모가 큰 시설은 입소정원이 800명에 달할 정도로 그 편차가 크다. 이에 본

고에서는 입소정원을 기준으로 150명 이상의 시설을 대형으로 구분하였고 50명 미만의 시설을 소형으로 구분하여, 규모별 입지패턴을 분석해 보았다(표 4). 입소정원이 50명 미만인 소형이 255개소로 가장 많았으며, 입소정원 50~149명인 중형은 68개소이다. 입소정원이 150명 이상인 대형 시설은 전국적으로 24개소 운영중에 있다.

유형별 규모와 입지를 살펴보면, 양로시설은 전체 306개소 가운데 232개소가 입소정원 50명 미만의 소형시설이었다. 노인공동생활가정은 입소정원이 대부분 9명 이하이기 때문에 모두 소형시설로 분류되었다. 입소자의 경제적 부담이 없거나 작은 양로시설과 노인공동생활가정은 대체로 소형이 지배적이지만, 입소자의 경제적 능력이 양호한 노인복지주택은 대부분 중대형으로 건립되어 운영되고 있다. 노인복지주택 가운데 소형은 2개소에 불과하며 모두 농촌지역에 입지하고 있다.

시설의 평균입소율은 75.5%를 기록하였는데, 도시지역이 80.2%이고 농촌지역이 69.2%로 도시지역과 농촌지역에서 비교적 격차가 크게 형성되었다. 이는 노년층이 노후생활의 장소로 농촌보다는 도시를 선호

표 4. 노인주거복지시설의 유형별 입지와 규모 단위: 개소

| 규모 | 시설 유형 입지 | 양로 시설 | 노인공동 생활가정 | 노인복지 주택 | 합계 |
|----|-------------|----------|--------------|------------|-----|
| | | | | | |
| 대형 | 도시지역 | 5 | 0 | 13 | 18 |
| | 농촌지역 | 5 | 0 | 1 | 6 |
| | 소계 | 10 | 0 | 14 | 24 |
| 중형 | 도시지역 | 38 | 0 | 3 | 41 |
| | 농촌지역 | 26 | 0 | 1 | 27 |
| | 소계 | 64 | 0 | 4 | 68 |
| 소형 | 도시지역 | 125 | 13 | 0 | 138 |
| | 농촌지역 | 107 | 8 | 2 | 117 |
| | 소계 | 232 | 21 | 2 | 255 |

자료: 보건복지가족부, 2009 노인복지시설현황.

하고 있음을 의미한다. 양로시설의 입소율이 77.8%로 가장 높았으며, 입소자의 비용부담이 따르는 노인공동생활가정(66.6%)과 노인복지주택(48.7%)은 상대적으로 낮았다. 시설의 규모면에서는 소형시설(77.7%)과 중형시설(76.0%)에서 유사한 값을 나타내었으나 대형시설은 50.6%에 지나지 않았다.

3) 노인주거복지시설 입지의 유사성

여기에서는 앞에서 분석한 노인주거복지시설의 속성에 따른 지역별 입지 패턴의 유사성을 분석하였다. 이를 위해 광역시도별로 앞에서 고찰한 여러 지표를 행렬화한 후 다차원척도법(multi-dimension scaling)을 적용하였다. 다차원척도법이란 개체(지역)를 개체간 유사성(또는 비유사성)에 토대를 두어 저차원의 가시적 공간에 위치시키는 분석기법이다.

분석에 사용된 변수로는 노인주거복지시설과 관련하여 각 시설별 입지 유형, 개설 시기, 시설 유형, 시설 규모 등이 포함되었으며, 지역별 노인인구수와 노인인구비율(고령화지수)이 포함되었다. 입지 유형은 시설의 입지를 도시지역과 농촌지역으로 구분하였다. 개설 시기는 노인주거복지시설의 수가 급격히 증가하기 시작한 2005년을 기준으로 그 이전 시기와 그 이후 시기를 구체적으로 살펴보았다. 시설 유형은 양로시설·노인공동생활가정·노인복지주택으로 나누었고, 시설의 규모는 대형·중형·소형으로 나누었다.

다차원척도법을 적용하여 분석한 결과의 적합도를 보여주는 지표는 다음과 같다. Young의 반복알고리즘을 통해 계산된 S-stress는 0.0144로 종료되었으며, Kruscal의 S-stress는 0.027이고 유사성 거리행렬에 대한 분산량을 나타내는 RSQ는 0.998이 도출되어 2차원 공간에서 매우 잘 적합되었음을 보여준다(그림 3). 유사성 거리행렬에서 가장 높은 값을 나타낸 쌍에 공통으로 포함된 경기도는 나머지 광역시도와 전혀 다른 성격을 보인다. 이는 경기도의 좌표가 매우 격리된 공간에 자리하고 있는 것을 통해서도 알 수 있다.

제1사분면에는 경기도가 유독 격리되어 있으며 서울이 포함된다. 제2사분면에는 울산, 광주, 대전 등을 포함한다. 제3사분면에는 충청·충남·전남을 포함한다. 제4사분면에는 경기·서울·인천·대전·충북·충남·전남을 포함한다. 제1사분면에는 경기도가 유독 격리되어 있으며 서울이 포함된다. 제2사분면에는 울산, 광주, 대전 등을 포함한다. 제3사분면에는 충청·충남·전남을 포함한다. 제4사분면에는 경기·서울·인천·대전·충북·충남·전남을 포함한다.

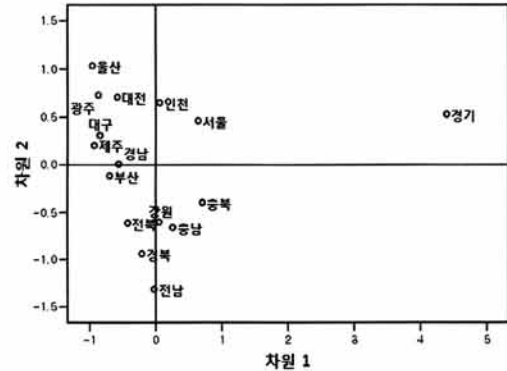


그림 3. 노인주거복지시설 입지 패턴의 유사성

설의 수가 많은 3대 지역인 동시에 2005년 이후에 노인주거복지시설의 입지가 크게 증가한 곳이다. 즉 제1축은 노인주거복지시설의 수가 많은 곳과 그렇지 않은 곳을 나타내는 축으로, 우측에 위치할수록 노인주거복지시설의 수가 많다. 특히 2005년 이후에 개설한 시설이 많다.

제2축(차원 2)은 축의 상단부에 대부분 거대도시가 포함되어 있고 하단부에는 도 단위의 지역이 포함되어, 도시지역과 농촌지역을 의미하는 축으로 이해할 수 있다. 시설의 규모면에서는 원점의 하단부에 자리한 곳에서 중형과 소형이 같이 나타나지만 상단부에 자리한 곳에서는 대체로 규모가 소형 위주인 점도 특징적이다. 다른 한편으로는 원점의 하단부에는 농촌지역에 입지한 노인주거복지시설이 많고 상단부에는 도시지역에 입지한 시설이 많다. 이는 곧 노령화지수나 고령화지수와도 연관되는 것으로, 제2사분면은 노령화지수가 낮은 지역들로 구성된 반면 제3사분면과 제4사분면은 노령화지수가 높은 지역들로 구성되었다.

요컨대, 제1사분면에 위치하는 경기·서울·인천의 수도권은 노인주거복지시설이 많이 입지하고 있는 동시에 도시지역의 시설이 많은 곳으로 인식할 수 있다. 제2사분면에 위치하는 울산·광주·대전 등은 노인주거복지시설의 수가 많지 않고, 입지 장소는 대체로 도시지역이다. 제3사분면에 자리하는 전북·경북 등지는 노인주거복지시설의 수가 많지 않은 동시에 농촌지역에 입지한 시설이 많은 곳이다. 제4사분면에 포함되는 충북·충남·전남은 노인주거복지시설의 수가 상대적으로 많고, 도시지역보다는 농촌지역에 주로 입지하고 있다. 다차원척도법에 의한 분석에서

노인주거복지시설의 유형은 크게 영향력을 행사하지 못하였다. 그 이유는 대부분의 시설이 양로시설에 속하고 노인공동생활가정과 노인복지주택이 전체 노인주거복지시설에서 차지하는 비중이 12.8%에 불과하기 때문으로 사료된다.

4. 요약 및 결론

본고에서는 우리나라의 노령화현상 및 노령화의 지역적 특성을 분석하였고, 노년층의 복지서비스 시설 가운데 하나인 노인주거복지시설의 입지를 종합적으로 고찰하였다. 그 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

노인인구의 빠른 증가는 노인인구의 배가기간을 점점 단축시키고 있으며 노인인구가 총인구에서 차지하는 고령화지수 역시 빠르게 증가하고 있는 실정이다. 이 과정에서 도시지역과 농촌지역의 노인인구 분포에 변화가 발생하였다. 즉 1990년대에 들어서면서부터 도시지역에 거주하는 노인인구의 규모가 많아지기 시작하였다. 이는 생활여건이 향상되고 노인의 경제력이 개선됨에 따라 다양한 생활편의시설에의 접근성이 양호한 도시에서의 생활을 선호하는 노년층이 증가하고 있음을 의미한다.

노인인구의 증가가 가장 두드러진 곳은 수도권인 경기도이다. 2000년까지는 서울에 거주하는 노인인구의 규모가 가장 컸지만, 이후 경기도가 노인인구 분포의 수위지역이 되었다. 서울의 인구는 증가현상이 현저하지 않지만, 경기도의 인구는 꾸준히 증가한 때문이다. 거대도시에서는 노인인구의 증가속도가 빠르지만 도 단위에서는 노인인구의 증가속도가 상대적으로 느린 편이다. 거대도시에서 노인인구의 증가속도는 빠르지만 고령화지수는 도 단위에서 더 빠른 속도로 증가하였다. 전남·경북·전북 등지의 고령화지수가 높은 반면 울산·인천·대전·광주 등지는 낮은 값을 기록하였다. 그러나 대도시권의 주변부 속성을 지니는 경기도와 경남에서는 고령화가 상대적으로 완만하게 진행되고 있다.

노인주거복지시설은 노인인구에 비하면 많은 편은 아니지만, 최근 들어 노인인구의 증가와 더불어 노인주거복지시설도 증가추세를 보이고 있다. 특히 대형시설의 증가가 주목되며, 무료 또는 유료로 운영되는 노인주거복지시설은 유료시설의 증가가 최근의 주요

흐름이다. 유료시설은 입소자가 운영비 전액을 부담하는 양로시설이나, 입소자가 분양 또는 임대 과정에 거쳐 주택을 소유하고 거주하는 노인복지주택 등으로 이들은 대체로 도시지역에 입지하는 경향을 보이고 있다.

그러나 노인주거복지시설의 입지는 노인인구의 분포와 무관하게 이루어지고 있다. 전국적으로 노인주거복지시설이 증가 추세이지만, 특정 지역에서의 편중현상이 심화되고 있다. 울산을 비롯한 제주·광주·대구 등지에서는 시설수가 감소하거나 정체상태를 보이는 반면, 경기도를 비롯한 서울·충북에서는 증가현상이 두드러진다. 서울과 인천을 제외하면 거대도시에서는 노인주거복지시설의 입지가 미약하지만, 도 단위에서는 상대적으로 입지가 활발하다.

입소자의 경제적 부담이 가장 적은 양로시설은 도시지역과 농촌지역에 고르게 분포하는 양상이지만, 입소자의 경제적 부담이 크게 요구되는 노인복지주택은 대부분 도시지역에 위치하고 있다. 전체 노인주거복지시설은 도시지역에 더 많지만, 도시지역에 노인인구도 많다는 점을 고려하면 실질적으로는 도시에서의 노인주거복지시설이 부족한 셈이다.

노인주거복지시설의 속성에 따른 입지 패턴의 유사성을 분석한 결과, 서울·경기·인천의 수도권은 시설의 수가 많은 동시에 도시지역에 입지한 시설이 많은 지역이다. 울산·광주·대전 등의 거대도시는 시설의 수가 적으며 대체로 시가지에 입지하고 있다. 전북·경북 등지는 시설의 수가 많지 않으며, 시설은 대체로 농촌지역에 입지하고 있다. 충북·충남·전남 등지는 시설의 수가 상대적으로 많고, 농촌지역에 주로 입지해 있다.

도시지역에 입지한 노인주거복지시설의 입지는 시가화 지역에서 한적하고 전원적인 생활을 즐길 수 있는 농촌지역으로 변화하였다가, 최근 들어 다시 도시지역으로 옮겨가고 있다. 양로시설은 도시지역과 농촌지역간의 상관관계가 높아, 입지의 측면에서는 입지가 제한적이지 않은 입지자유형이라 할 수 있다. 이에 반해 노인복지주택은 농촌보다는 도시에서의 입지가 탁월하였으며, 도시에서도 대도시의 중심시가지에 인접한 도심지향형이라는 특징을 보였다. 시설의 규모는 도시지역에서 대형시설이 지배적이고, 중형시설과 소형시설 역시 근소하나마 농촌지역보다는 도시지역에서 약간의 우위를 보였다.

우리나라의 노인복지주택은 초기에는 대도시로부터 멀리 떨어진 농촌적 성격이 강한 장소에 입지하는 전원·휴양형이 주류를 이루었다. 그러나 시간이 흐름에 따라 도시적인 생활양식을 향유하는 데 불편함이 따르고 입주자의 생활불편이 커짐에 따라 도시적 생활양식을 누리기 편리한 도심형 노인복지주택이 꾸준히 증가하고 있다. 실버타운의 입지에서 입주 예정자가 가장 선호하는 장소는 교통이 편리한 도심이라는 연구결과에서도 이를 확인할 수 있다.

우리나라의 노인인구 증가는 전국적으로 나타나고 있는 현상이며, 단지 도시지역과 농촌지역 간에 증가 속도의 차이가 있고 노인인구비율이 지역별로 상이하게 나타나고 있을 뿐이다. 노인들의 경제력이 향상되고 생활수준이 나아지면서, 그들의 복지욕구 또한 변화하고 있다. 노인복지서비스를 제공하기 위하여 다양한 방안이 마련되어 추진되고 있지만, 지역에 따라 많은 격차가 존재하고 있다. 본고에서 분석대상으로 한 노인주거복지시설의 입지와 노인인구의 분포에서도 서울이나 인천과 같은 거대도시에서는 노인주거복지시설의 서비스 이용이 다소 용이하지만, 나머지 거대도시에서는 아직도 미흡한 실정이다. 또한 경기도와 충북을 제외하면 나머지 지역에서는 노인주거복지시설이 노인인구의 증가에 보조를 맞추지 못하고 있다.

노인인구의 증가는 지역쇠퇴의 관점에서도 이해할 수 있다. 지역쇠퇴는 산업 및 서비스가 쇠퇴하는 원인이자 결과이다. 도시지역에서는 고차의 실버서비스가 공급되지만, 고령화가 진전된 농촌지역에서는 양질의 실버서비스를 제공받기가 어렵게 될 것이다. 물론 일부 거대도시에서도 마찬가지이다. 따라서 증가하는 노인인구의 수요를 충족시킬 수 있도록 노인주거복지시설을 확충하고 지역간 균형을 유지할 수 있는 노인복지정책의 수립이 필요하다. 본고에서는 노인주거복지시설의 양적인 측면에서 고찰하였으나, 노인들의 생활수준이 향상되고 욕구도 다양해지고 있는 현실을 고려하여, 향후 지역별로 노인들의 실질적인 요구사항을 수용할 수 있는 시설의 개발방안에 대한 연구도 뒤따라야 할 것으로 사료된다.

註

- 1) 노인보호전문기관은 노인학대 신고, 상담, 보호, 예방 및

홍보, 24시간 신고·상담용 긴급전화(1389) 운영 등을 담당하는 기관이다. 노인복지시설은 노인들을 위한 다양한 서비스를 무료 또는 유료로 제공해주는 시설로서, 우리나라에서는 2005년 이후 매우 빠른 속도로 증가하고 있다.

- 2) 우리나라에서 노인복지주택이라는 이름의 실버타운은 1996년에 강원도 양양군에 최초로 건립되었으며, 여기에는 특정 종교 신도들이 150여명 입주하였다. 이 시설은 입주 30개월만에 운영상의 어려움에 직면하여 1999년에 폐쇄되었다.
- 3) 2008년 현재 우리나라에 있는 노인공동생활가정 21개소 가운데 20개소는 정원이 9명 이하이지만, 부산광역시에 위치한 '삼락정영주홀'의 입소정원은 27명이다.

文 獻

- 김부성, 2009, “고령군의 인구감소와 고령화,” 한국지역지리학회지, 15(1), 36-52.
- 김태일, 1994, “인구구조의 변화로 본 고령화동향과 연령별 주택수요의 예측에 관한 연구: 한국과 일본의 비교분석,” 대한건축학회논문집, 10(11), 37-46.
- 남영우, 2006, “폐쇄적 공동체의 성립과 발달,” 한국도시지리학회지, 9(1), 81-90.
- 남영우·최재현·손승호, 2009, 세계화시대의 도시와 국토, 법문사.
- 박대식, 2006, “고령사회의 농촌복지정책 방향,” 『농업전망 2006(1)』, 한국농촌경제연구원, 173-203.
- 백정현, 2006, “고령화시대의 노인복지정책에 대한 소고,” 한국행정사학지, 17, 91-111.
- 보건복지가족부, 2009, 노인 복지시설 현황.
- 보건복지부, 2008, 노인 복지시설 현황.
- 윤선오, 2006, 새로운 노인복지론, 양서원.
- 이영성, 2008, “고령화가 지역경제에 미치는 영향,” 대한국토도시계획학회지, 43(7), 7-16.
- 최성재, 1997, “미국의 노인복지에 있어서의 사회복지와 실버산업의 역할,” 한국노년학, 17(3), 199-228.
- 한국건설교통기술평가원 도시재생사업단, 2008, 도시쇠퇴/잠재력 진단지표 및 기법연구 1-1 세부과제 2차년도 연구결과 자료집.
- 한문희, 2007, “도심형 실버타운 연구,” 한국도시지리학회 2007 동계학술대회 기요, 63-74.

- 小國英夫 編著, 2006, 新・高齢者福祉概論, 學文社, 東京.
- 淺野 仁・西下彰俊, 1992, 老人福祉論, 川島書店, 東京.
- Cannuscio, C., Block J., and Kawachi I., 2003, Social Capital and Successful Aging: The Role of Senior Housing, *Annals of Internal Medicine*, 139(5), 395-399.
- Gillespie, A. E. and Sloan, K.S., 1990, *Housing Options and Services for Older Adults*, ABC-CLIO, Santa Babara.
- Kwon, J. H., 2004, Silver Industry and Korean Welfare Policies for the Aged from a Globalization Perspective, *Asian Studies in the 21st Century: Global Changes and Their Impact on Asia*, 55-74.
- Sherman, E. and Forman, A., 1988, The Elderly Consumer-what do they want and how do they select health care services?, in P. Sanchez(eds.), *Marketing is Everybody's Business*, American Marketing Association, Chicago, 48-52.
- Somers, A., 1993, Lifecare: A viable option for long-term care for the elderly, *Journal of the American Geriatrics Society*, 41, 188-191.
- Valentine, G., 2001, *Social Geographies: Space and Society*, Pearson Education Ltd., Singapore.
- Weeks, J. R., 1999, *Population: An introduction to concepts and issues*, Wadsworth Publishing Co., Belmont.
- 국가통계포털, <http://www.kosis.kr>
- 교신: 한문희, 136-701, 서울시 성북구 안암동 5가 1 고려대학교 대학원 지리학과
(이메일: ceo@bmc114.com)
- Correspondence: Mun-Hee Han, Graduate Student, Department of Geography, Korea University, Anam-dong, Seongbuk-gu, Seoul, 136-701, Korea (e-mail: ceo@bmc114.com)
- 투 고 일: 2010년 03월 24일
심사완료일: 2010년 04월 01일
투고확정일: 2010년 04월 05일