

노인복지시설의 입지적 특성에 관한 연구

- 서울시 노인복지관을 중심으로 -

A Study on the Locational Characteristics of Senior Welfare Facility

- Focused on the Senior Welfare Center in Seoul -

송 준 민*

Song, Jun-Min

정 재 용**

Chung, Jae-Yong

Abstract

Korea has already become an aging society since 2000, and is anticipated to become an aged society by 2017. Korea established Welfare for the Aged Act in 1981, and promulgated Senior Citizens Charter in 1982. Since then the importance of senior welfare center began to emerge to reduce local residents' burden of providing for senior citizens and to support their leisure activities. Beginning with the first senior welfare center in 1989, Seoul opened a total of 14 senior welfare centers by the end of 1999, and is currently operating 64 senior welfare centers. Seoul has already built at least one senior welfare center in most districts. However, the spatial distribution of these senior welfare centers is not even, but they are located in a sporadic manner. This causes inconvenience to much residents whose accessibility to the senior welfare center of other districts is relatively better than to those of their own districts, because a senior welfare center is a district facility that is open only to the residents of that district. For this reason, this research made an investigation into the locational characteristics of the existing senior welfare centers that have to accommodate the elderly populations of large areas, and then deduced their problems and found out the causes of the problems. The result of this research is expected to serve as a useful tool for establishing future plans based on diverse spatial considerations, when the locations of a new senior welfare centers need to be determined or when an existing senior welfare centers need expansion.

키워드 : 노인복지시설, 노인복지관, 시설분포, 입지특성, 접근성

Keywords : Senior Welfare Facility, Senior Welfare Center, Facility Distribution, Locational Characteristics, Accessibility

1. 서론

1.1 연구배경 및 목적

현대사회에서 의학기술의 발달과 생활수준의 향상은 평균 수명을 계속 길어지게 하였다. 또한 결혼연령이 늦어지고 기혼여성의 저출산으로 출산율은 감소하고 있다. 이에 따라 저출산고령화로 인해 고령인구의 비율은 계속 늘어나는 추세이다. 우리나라는 2017년 고령화 사회(Aging society:7%) 다음단계인 고령사회(Aged society:14%)로 진입하게 될 전망이다.¹⁾

고령화 사회에서 고령사회로 변화하는데 소요되는 기간을 국가별로 살펴보면²⁾, 우리나라는 세계적으로 고령화 속도가

가장 빠르다는 일본(24년)보다 7년 빠른 17년(2000년-2017년)으로 사회가 급속도로 고령화되고 있음을 알 수 있다. 이러한 고령화의 문제점으로는 노동인구비율의 감소, 고령층 부양 문제(보호수요의 증가), 사회보장(연금, 의료)지출의 증가 등이 있다. 이와 더불어 OECD국가 중 8년째 자살률 1위를 기록하고 있는 우리나라의 자살급증은 급속한 고령화와 밀접한 관련성이 있는 것으로 관측되고 있다. 급속한 고령화로 인한 노후 가난과 고독, 질병, 무직업에 대응할 충분한 물질적, 정신적 여유를 갖지 못하면서 자살 급증을 불러왔다.³⁾ 이러한 정신적 여유와 커뮤니티 회복측면에서 각 자치구마다 개관되어 있는 노인복지관은 고령사회의 노인문제 해결을 위한 장(場)으로써 접근 할 수 있을 것이다.

우리나라는 1981년 노인복지법이 제정되고 1982년 노인현

* 홍익대학교 일반대학원 건축학과 석사과정
(교신저자, E-mail : min8367@naver.com)

** 홍익대학교 건축대학 건축학과 교수, 공학박사

이 논문은 2013학년도 홍익대학교 학술연구진흥비에 의하여 지원되었음

1) 통계청, 장래인구추계, 2012.6

2) 프랑스 114년(1865년-1979년), 스웨덴 82년(1890년-1972년), 미국 69년(1945년-2014년), 영국 46년(1930년-1976년), 독일 42년(1930

년-1972년), 일본 24년(1970년-1994년), 한국사전연구사, 21세기 정치학대사전, 2010

3) 이상영, 우리나라의 자살급증원인과 자살예방을 위한 정책과제, 한국보건사회연구원, 2012

장이 공포되면서 지역주민들의 노인부양 부담을 덜어주고 노인들의 여가 활동을 지원해 주기 위한 노인복지관의 중요성이 부각되기 시작하였다. 서울시는 1989년 남부와 북부에 각각 1개소의 노인복지관 설립을 시작으로 2013년 현재는 64개소의 노인복지관이 운영되고 있다. 이는 ‘1자치구 1노인복지관’ 건립을 목표로 한 서울시의 계획에 의한 것으로 현재 대부분의 자치구에는 1개소 이상의 노인복지관이 자리하고 있다.(자치구별 평균 2.6개소) 하지만 이러한 노인복지관은 지역 이용자의 생활권 내 접근성 등 입지적 특성이 고려되지 않은 채 자치구당 건립숫자에만 치우쳐 개관되어 있는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 급속한 고령화와 시설의 입지적 특성이 결여된 노인복지관 계획으로 인한 사회작시설적 문제점을 해결하기 위한 그 첫걸음으로 현재 서울시 전체 노인복지관의 시설분포 및 입지특성을 살펴본다. 노인복지시설 관련제도와 함께 현황을 분석하여 정책적입지적 문제점을 도출하고 이를 통해 향후 노인복지관 확충 시 제도적 장치개선의 필요성을 제시하며 도시 내에서 합리적인 입지를 위한 노인복지관 계획을 유도하고자 한다. 이러한 연구 결과는 앞으로 노인복지관의 입지 및 확충 시 활용될 수 있는 기초자료로의 이용을 목적으로 한다.

1.2 연구범위 및 방법

본 연구는 서울시 노인복지시설⁴⁾을 대상으로 하는 연구로 도시공간에 노인복지관이 입지하는 공간적 특성을 살펴보고자 한다. 노인복지법에서는 노인복지시설을 노인 주거복지·의료복지·여가복지·재가노인복지시설 그리고 노인보호전문기관 5가지로 구분하고 있다.

본 연구의 내용적 범위는 노인복지시설 중 입소하지 않고 이용자가 직접 자발적으로 이용해야 하는 노인여가복지시설인 노인복지관을 대상으로 한다. 노인복지관은 경로당, 노인교실에 비해 비교적 넓은 범위의 이용자를 수용해야 한다. 따라서 도시공간속의 입지가 더욱 중요하다.

공간적 범위는 ‘2013 노인복지시설 현황(보건복지부, 2012. 12.31.)’을 기준으로 서울시 25개 자치구 내에 위치한 59개소의 노인복지관과 전수조사를 통해 추가된 5개소를 모두 포함하는 64개소의 노인복지관을 대상으로 하였다.

연구의 방법은 첫째, 문헌조사를 통해 노인복지시설과 노인복지관에 대한 법규와 행정적 설치과정을 살펴보고 생활권과 커뮤니티를 고려한 근린주구계획 이론을 고찰한다. 둘째, 첫 번째 과정에서의 법규와 행정 등 관련제도 고찰을 통해 국내 노인복지관 현황을 분석하고 행정적 문제점 및 입지특성을 도출한다. 셋째, 국내 노인복지관의 문제점 및 입지특성과 더불어 서울시 노인복지관 전체의 현황 및 입지특성을 생활권과 커뮤니티를 고려한 근린주구 계획이론과 접근성을 살펴

보기 위한 물리적 환경요소(대중교통, 시가화 건조지역, 지형)를 통해 분석하였다. 이를 위해 연구된 보고서와 정책연구자료 및 해당 자치구의 홈페이지, 통계청자료 등을 수집하여 분석에 활용하였으며 노인인구에 대한 자료는 2012년 주민등록인구(통계청)를 활용하였다.⁵⁾

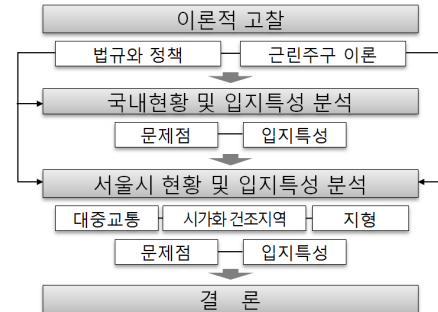


그림 1. 연구의 흐름도

1.3 기존 연구 동향

노인복지관에 관한 연구는 1989년 노인복지관이 처음 개관하면서 1990년 이후 활발히 진행 되어 왔다. 사회복지학, 노년학, 행정학 영역 등 다수의 학위논문이 발표되었고 정책, 환경, 주거, 체육, 의료복지 그리고 노인복지관련학회 및 관련기관 등에서 연구가 진행되었는데, 이용자의 만족도 및 특성, 현황, 삶의 질과의 관계성(자살·우울증), 노인교육, 서비스수준에 관한 연구들이 연구되었다. 건축계획연구로 소준영(1998·2006)과 김석준(2000)이 시설 측면에서의 공간구성 및 프로그램에 관한 연구를 수행하였다. 최근에는 김진아(2012)와 박훈(2012)의 시설측면의 복합화에 관한 연구가 발표 되었다. 또 신대진(2004)과 정준수(2007)는 이용자 측면에서의 시설별 이용자의 분포현황 분석을 통해 이용권 형성에 관한 연구를 수행하였다.

표 1. 관련 선행연구

구분		논문
시설측면	공간구성	· 소준영 외 1인, 노인종합복지관의 공간계획에 관한 연구, 대한건축학회, 1998.
	프로그램	· 김석준 외 1인, 서울시 노인종합복지관 공간구성에 관한 연구, 한국의료복지시설학회, 2000.
		· 소준영, 서울시 노인종합복지관의 유형별 공간특성에 관한 연구, 한국실내건축학회, 2006.
	복합화	· 김진아 외 1인, 서울시 노인종합복지관의 공간 구조적 연결 관계에 관한 연구, 한국실내디자인학회, 2012.
이용자측면	시설분포분석	· 박훈 외 2인, 이용자 중심의 노인복합시설의 공간계획 특성 및 프로그램 실태에 관한 연구, 대한건축학회, 2012.
		· 박훈 외 2인, 노인복합시설의 이용자에 따른 공간계획 특성에 관한 연구, 대한건축학회, 2012.
		· 신대진 외 2인, 노인종합복지관의 이용특성에 따른 이용권 형성에 관한 건축 계획적 연구, 2004.
		· 정준수 외 2인, 노인종합복지관 이용권의 치우침 현상에 관한 연구, 대한건축학회, 2007.

본 연구는 서울시 노인복지관의 시설분포와 특성을 파악

4) 노인복지시설 > 노인여가복지시설 > 노인복지관 (표 2 참고)

5) 노인복지관의 경우 주민등록 주소지를 기준으로 해당자치구 또는 서울시 주민의 이용을 허용한다.

한다는 점에서 신대진(2004)과 정준수(2007)와 같이 도시적 관점으로 접근한다. 하지만 본 연구는 시설에 등록된 이용자 자료를 토대로 시립 노인복지관 3곳의 이용권을 분석한 이들의 국지적인 연구범위와는 다르게 현재 서울시의 모든 노인복지관(64개소)을 대상으로 노인의 인구밀도·시설의 물리적 환경(대중교통, 시가화 건조구역, 지형)을 통한 접근성 및 입지특성을 분석한다. 이처럼 본 연구는 서울시 노인복지관의 입지특징을 더욱 객관화하고 구체화 할 수 있다는 점에서 기존의 선행연구와 차별성이 있다.

2. 노인복지시설에 관한 이론과 관련제도의 고찰

2.1 노인복지시설의 개념

노인복지시설이란 지역에 거주하는 노인들이 사회활동 및 여가활동을 할 수 있도록 다양한 프로그램과 복지서비스를 체계적으로 제공하는 시설을 말한다. 이러한 노인복지시설은 사회적 보호를 필요로 하는 노인에게 대한 가정간호, 주간보호, 의료서비스 등을 지원하는 지역보호시설과 노인들의 욕구를 만족시킬 수 있는 건강관리, 교양증진, 여가활동, 친목활동을 위한 지역이용시설이 있다.

2.2 노인복지시설의 유형 및 설치기준

1) 유형 및 설치기준

노인복지법 제31조에 따르면 노인복지시설은 노인주거복지·의료복지·여가복지·재가노인복지시설 그리고 노인보호전문기관으로 크게 5가지로 나뉜다. 또 이 시설들은 장단기입소가 필요한 시설과 입소가 불필요한 시설로 구분된다.(표 2)

표 2. 노인복지시설의 유형

구분	시설	입소유무
노인주거 복지시설	양로시설	장기입소
	노인공동생활가정	
	노인복지주택	
노인의료 복지시설	노인요양시설	장기입소
	노인요양공동생활가정	
노인여가 복지시설	노인복지관	비입소
	경로당	
	노인교실	
재가노인 복지시설	방문요양서비스	비입소
	방문목욕서비스	
	주야간보호서비스	단기입소
	단기보호서비스	
기타 서비스		-
노인보호 전문기관		-

주) 자료: 법제처, 노인복지법제31조-제39조를 중심으로 정리.

노인복지법 시행규칙에서는 노인복지시설의 설치기준을 규정하고 있다.(표 3) 노인복지시설의 최소 연면적은 노인복지주택을 제외하고 노인복지관이 연면적 500㎡이상으로 가장 큰 시설이다. 이처럼 노인복지시설중 비교적 큰 규모의 노인복지관 건립 시 도시공간속의 입지에 대한 다각적인 검토가 이루어져야 한다. 또한 시설규모와 수용인원 등을 계획

단계에서 고려하는 다른 시설과 다르게 노인복지관은 추가적으로 사·군구별로 최소 1개소 이상의 지역실정에 맞는 노인복지관을 설치하도록 하고 있다. 이는 이용자에게 대한 동등한 이용권을 고려한 사항으로 보이나 사·군구안에서 어떻게 입지해야 한다는 구체적인 기준은 찾아 볼 수 없다.

표 3. 노인복지시설의 설치기준

구분	시설	설치기준	
		입소(이용)정원	1인당 연면적
노인주거 복지시설	양로시설	10명이상	15.9㎡ 이상
	노인공동생활가정	5명 이상·9명 이하	15.9㎡ 이상
	노인복지주택	30세대 이상의 시설	
노인의료 복지시설	노인요양시설	10명이상	23.6㎡ 이상
	노인요양공동생활가정	5명 이상·9명 이하	20.5㎡ 이상
노인여가 복지시설	노인복지관	연면적 500㎡이상	
	경로당	20명이상 (읍, 면지역의 경우 10명이상)	-
	노인교실	50명 이상	-
재가노인 복지시설	방문요양서비스	연면적 16.5㎡이상	
	방문목욕서비스		
	주야간보호서비스	연면적 90㎡이상*	
	단기보호서비스		
노인보호 전문기관		-	

주) 자료: 법제처, 노인복지법 시행규칙.

* : 이용정원이 6명 이상인 경우 1명당 6.6㎡이상의 생활실 또는 침실공간을 추가로 확보해야함.

본 논문에서는 시설의 입지특성을 살펴본다는 점에서 입소하지 않고 생활권 내에서 노인들이 자발적으로 찾아가 이용할 수 있는 노인여가복지시설을 다루며 이 중에서도 경로당 및 노인교실에 비해 다양하고 체계적인 프로그램으로 비교적 넓은 범위의 이용자를 수용해야하는 노인복지관에 대해 다룬다.

2) 노인여가복지시설과 노인복지관

노인의 여가는 두 가지 측면으로 볼 수 있다. 첫째, 노년기에 일정한 사회작가정적 역할이 있어 그 역할을 추구하는 도중에 갖게 되는 여유시간을 말한다. 둘째, 자신에게 주어진 일정한 역할이 없이 막연하게 보내는 긴 시간을 말한다.⁶⁾ 노인에게 여가란 남은 인생을 어떻게 보내는가 하는 중요한 문제로 인식된다. 사회활동 이론에서 ‘노인은 보통 사회적 역할에서 후퇴하는 것을 매우 싫어하고 사회활동이 축소되는 것에 대한 저항의식을 갖고 있다. 따라서 적극적인 사회활동 참여가 노인이 심리적으로 자기만족을 충족시킴과 동시에 노화에 바르게 대응하는 방법이다.’ 라고 주장하고 있다.(Neugarten, Havighurst, 1952) 그러므로 노인복지시설에서의 노인여가복지시설은 노인이 사회활동을 통해 자기만족을 느끼고 건전한 노후생활을 영위하도록 돕는 시설이다. 이러한 노인여가복지시설에서 노인복지관은 노인이 사회활동 및 여가활동을 할 수 있게 해주는 가장 적극적인 시설이다.

노인복지관은 경로당과 노인교실에 비해 프로그램 및 운영이 체계적이며 실버댄스, 난타, 탁구, 영어교실, 한자교실, 등

6) 하상락, 노인의 여가선용, 고령자교과서, 한국노인문제연구소, 1977, p.177.

다양한 프로그램을 갖추고 있다. 노인복지관은 지역에 따라 노인종합복지관, 노인복지회관, 노인종합복지회관 등의 명칭이 사용되거나 노인복지법에서는 노인복지관으로 규정하고 있다.

2.3 노인복지관의 행정적 설치과정

노인복지관의 행정적 설치과정을 살펴보면 지자체의 설치와 국가 또는 지자체 이외의 자 설치가 있다. 지자체의 설치과정은 보건복지가족부 등이 수요파악을 하면 행정안전부 교부세와 주관으로 사도 추천순위 및 노인복지관 시설 유무, 노인인구수 등을 고려하여 지원 대상기관을 선정한다. 이때 사도는 사군구의 당해 사업수행능력, 사업계획의 실현성과 타당성, 부지 및 지방비 확보, 노인복지관 설치의 시급성(노인인구 증가율 등)을 고려하여 추천순위를 선정하고 행정안전부에 추천한다. 선정된 지자체는 노인복지관 설치 후 운영능력이 있는 사회복지법인 또는 비영리법인과 공개모집을 통해 위탁계약을 체결하여 운영한다. 국가 또는 지자체 이외의 자가 시설을 설치하고자 하는 경우에는 노인복지법에서 정한 시설기준 및 직원배치기준, 운영기준을 갖추고 관할 시장·군수구청장에게 신고 후 승인이 되면 설치할 수 있다.⁷⁾

이러한 과정에서 노인복지법 시행규칙 제26조에서는 노인복지관의 시설규모 및 설치기준을 연면적 500㎡이상으로 사무실, 식당 및 조리실, 상담실 또는 강당, 프로그램실, 화장실, 물리치료실 또는 건강증진실, 비상해체대비시설 각각 1실 이상 갖추는 것으로 규정하고 있다. 이처럼 노인복지관 자체의 규모와 프로그램에 대한 규정은 있지만 어떠한 행정적 설치과정에서도 도시적 시야의 공간적 입지에 대한 규정은 찾아 볼 수 없다.

2.4 생활권과 커뮤니티를 위한 도시이론

생활권에 대한 사전적 의미는 “행정구역과는 관계없이 통학이나 통근, 쇼핑, 오락 따위의 일상생활을 하느라고 활동하는 범위”이다.⁸⁾ 생활권은 이처럼 일상생활을 통하여 나타나는 범위로 활동의 종류와 특성에 따라 분류가 가능하다.(표 4)

표 4. 생활권의 분류

구분	유사개념	규모	범위
소생활권	· 1차 생활권 · 근린생활권 · 기초생활권	· 동사무소 · 초등학교 · 근린상점	도보권 이내
중생활권	· 2차 생활권 · 지역생활권	· 구청 · 중·고등학교	대중교통 10-15분 이내
대생활권	· 3차 생활권 · 도시생활권	· 도시	경제활동(생산소비)범위

주) 오병록, 생활권 이론과 생활권계획 실태 분석 연구, 서울시정개발연구원논문집 서울도시연구, 제13권 4호, 2012, pp.4-5. 재정리.

1) 페리(Perry)의 근린주구

생활권의 분류 중 근린생활권으로 불리는 소생활권은 페리

(Perry)가 주장한 근린주구와 동일한 범위로 볼 수 있다. 1929년 뉴욕지역계획(Regional Plan of New York and its Environs)에서 발표된 페리의 근린주구는 도보권⁹⁾ 내에 초등학교, 공원, 공공시설, 근린상점이 위치하고 외곽은 간선도로로 둘러싸여 있는 지역적 공간 범위를 말한다.¹⁰⁾ 근린주구론의 계획적 기원은 하워드(Ebenezer Howard)의 전원도시(Garden City)계획안에서 찾을 수 있다. 미국에서 주거지 설계의 기본개념으로 발전된 전원도시론은 이후 페리에 의해 주거지 개발에 적용하기 위한 근린주구이론으로 발전되었다. 근린주구 이론은 미국뿐만 아니라 세계에서 사용되어 주거지 설계에 크게 기여하였으며 신도시 개발에도 적용되어 왔다.¹¹⁾

2) 뉴어바니즘

1991년 아와니(Ahwahnee)원칙을 시작으로 도시의 무분별한 확산에 의한 도시문제(공동체의식의 약화, 정주환경의 악화, 광범위한 사회분열로 소외현상 가중)의 대안으로 뉴어바니즘 운동이 시작되었다. 뉴어바니즘의 목적은 교외화 현상이 시작되기 이전 인간적인 척도를 지니고 있는 근린주구가 중심인 도시로 회귀하자는 것이다. 뉴어바니즘은 근린주구 설계시 근린, 지구, 통로, 가로, 블록, 그리고 건물에 대한 고려사항을 제시하고 있다. 근린설계의 원칙에서 근린은 중심부와 경계부를 갖추고 이상적인 크기로 반경 약 400m로 규정한다. 또한 다양한 활동¹²⁾을 균형 있게 복합화 시키며 긴밀하게 연결된 가로체계를 바탕으로 대지와 교통을 구성해야 하며, 마지막으로 공공장소와 공공건물의 적절한 입지를 우선적으로 고려해야 한다고 말한다. 공공장소와 공공건물은 커뮤니티의 정체성을 대표하고 입지를 정할 때 토지가격에 의한 교외지역의 입지는 효과적이지 않다. 공공시설에 대한 적절한 입지는 공공과 커뮤니티 건물의 가치를 높일 수 있다.¹³⁾ 이처럼 뉴어바니즘은 도보권을 주축으로 하며 공동체의식을 강화하고 정주환경 개선을 통해 커뮤니티를 활성화시키는 방법으로 다양한 근린설계의 원칙들을 제시하였다.

두 이론을 통해 도보권의 거리를 산정할 수 있으며 공공시설 입지의 중요성을 확인할 수 있다.

3. 국내 노인복지관 현황 및 입지특성 분석

9) 페리의 근린주구의 규모는 반경 400m(1/4 mile)로 초등학교 하나를 포함하는 단지를 말한다. 즉 단지 내에서 시설이용을 위한 최대 보행거리는 800m 이내로 볼 수 있다.

10) Clarence A. Perry 저, 이용근 역, 근린주구론, 커뮤니케이션북스, 2013, pp.19-20.

11) 이진원, 크래런스 페리의 근린주구 이론 분석, 대한건축학회논문집, 제12권 5호, 1996, pp.99-100.

12) 주거, 쇼핑, 업무, 학교생활, 종교의식, 여가활동

13) Peter Katz 저, 임희지, 정재용, 장경철 역, The New Urbanism: Toward an Architecture of Community, 아이앳크 커뮤니케이션즈, 2007, pp.18-19.

7) 고재욱, 박영란, 이동열, 노인복지시설관리론, 한진, 2010, pp.346-347.

8) 국립국어원, 표준국어대사전.

3.1 국내 노인복지관 현황

1) 노인인구 현황¹⁴⁾

우리나라의 인구변화를 살펴보면 전국인구는 지속적으로 증가하면서 1990~1995년을 전후로 하여 인구증가의 속도가 상대적으로 감소하고 있다. 반면 65세 이상 노인인구를 살펴보면 1990~1995년을 기준으로 증가 속도가 빨라지고 있다.(그림 2)

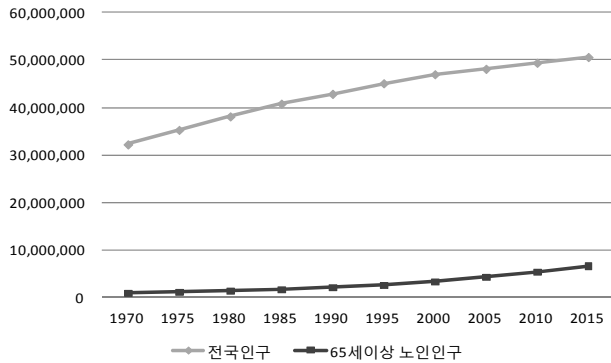


그림 2. 전국인구와 노인인구 변화

우리나라 총인구 대비 노인인구의 비중은 2000년 7.2%로 1999년에서 2000년대로 넘어오면서 고령화 사회(7%)로 진입하였고, 2010년에는 11%, 2013년 현재는 12.2%이다. 향후 2017년에는 더욱 증가하여 고령사회(14%)로 진입할 것으로 예상된다.(그림 3)

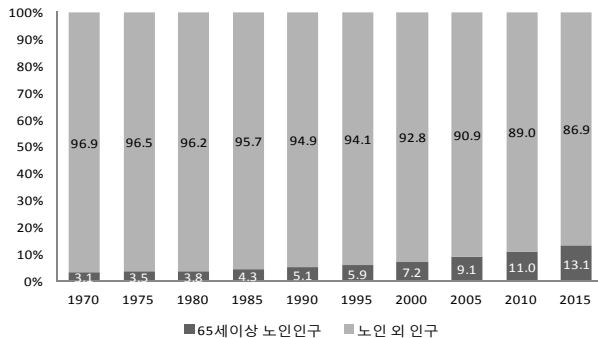


그림 3. 총인구 중 노인인구 비중

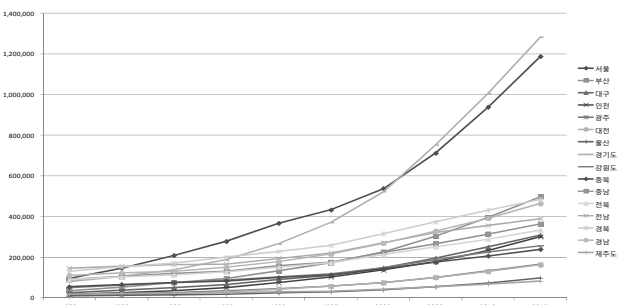


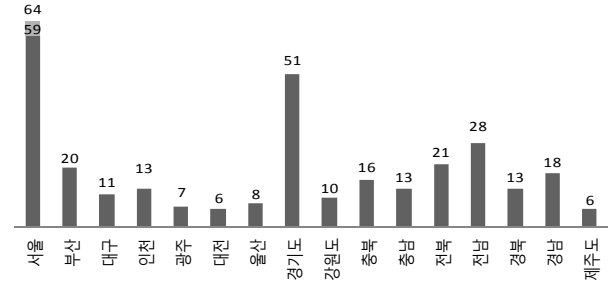
그림 4. 시·도별 노인인구 변화

특히 서울과 경기도의 노인인구가 1990~1995년을 기준으로 급격히 증가한다. 경기도의 경우 노인인구의 증가속도가 2000~2005년 서울을 앞질러 증가하고 있음을 알 수 있다.(그림 4)

14) 통계청, 장래인구추계, 2012.6

2) 노인복지관 분포현황

전국 노인복지관 건립현황을 살펴보면 2012년 12월을 기준으로 총 305개소가 건립되어 있다. 전국 262개 시·군·구에 한 개소 이상 설치되어야 하는 법적기준으로 살펴보면 부산(1개소), 대구(1개소), 인천(1개소), 경기(4개소), 강원(8개소), 충남(4개소), 전남(2개소), 경북(13개소), 경남(7개소)의 경우 아직 노인복지관이 부족한 실정이다.¹⁵⁾(그림 5)



주) 자료: '2013 노인복지시설 현황' 보건복지부
단위: 개소

그림 5. 전국 노인복지관 건립현황

노인의 이용에 관한 현황을 파악하기 위하여 지역별 노인수를 노인복지관수로 나누어 보았을 때 전국적으로 1개소 당 평균 노인 수는 27,494명으로 조사되었다. 그 중 경북(13개소)이 1개소 당 노인수가 45,505명으로 가장 높게 나타났으며 대구(11개소)가 36,534명으로 그 뒤를 이었다.(표 5)

표 5. 시·도별 노인복지관 1개소 당 노인수

구분	60세 이상 노인 인구(인)	노인복지관수	
		복지관수	1개소 당 노인수(인)
경북	591,562	13	45,505
대구	401,870	11	36,534
대전	207,941	6	34,657
부산	657,106	20	32,855
경남	576,412	18	32,023
강원도	318,860	10	31,886
충남	411,506	13	31,654
경기도	1,601,518	51	31,402
광주	207,611	7	29,659
인천	384,237	13	29,557
서울	1,619,521	64	25,305
전북	405,499	21	19,309
충북	288,716	16	18,045
전남	477,349	28	17,048
제주도	102,205	6	17,034
울산	133,844	8	16,731
합 계	8,385,757	305	27,494

주) 참조 2012 주민등록인구 통계청, 2013 노인복지시설 현황 보건복지부.

반면 울산(8개소)은 1개소 당 노인수가 16,731명으로 나타나 노인복지관수 대비 노인인구가 가장 적게 나타났다. 국내에서 시설이 가장 많은 서울시의 경우 1개소 당 노인인구수 역시 전국평균(27,494명)보다 낮은 25,305명으로 나타났다. 이는 서울시가 1989년 전국에서 가장 처음 복지관이 개관한

15) 보건복지부, 2013 노인복지시설 현황, 2013.

면서 현재까지 활발한 노인복지관 건립으로 이루어진 결과로 볼 수 있다.(표 5)

3.2 국내현황을 통한 입지특성 분석

전국인구변화와 노인인구변화를 살펴보면 1990~1995년을 기준으로 전국인구는 증가속도가 감소하고 반면 노인인구는 증가하는 것을 알 수 있다. 이는 우리나라가 점차 저출산고령화 사회로 변화하고 있다는 것을 나타낸다.

이미 고령화 사회에 접어든 우리나라의 고령화율은 2013년 현재 12.2%이며 앞으로 4년 후인 2017년에는 더욱 증가하여 고령화율 14%인 고령사회로 진입 할 것으로 예상된다. 이는 세계 어느 국가보다도 급속도로 인구가 고령화되고 있는 것이며 이에 따른 복지정책을 통한 대비가 절실히 필요하다. 특히 서울과 경기도의 노인인구가 1990~1995년을 기준으로 급격히 증가했다. 이는 1980년대 이후 경제고도화 정책에 따른 서울과 수도권의 인구집중으로 다른 지역보다 인구가 많은 서울과 경기도에 있는 인구가 저출산고령사회로 인해 고령화 되면서 급격히 증가한 것으로 볼 수 있다.

전국 노인복지관의 건립현황과 노인의 이용에 관한 현황을 파악하기 위한 노인복지관 1개소 당 노인인구수를 살펴보면 각 지역별로 크게 차이난다. 이러한 불균형적 시설의 건립은 중앙정부 차원에서의 구체적이고 통일된 관리체계가 없기 때문이다. 또한 노인복지관에 대한 각 지자체의 중요성에 대한 인식의 차이에서 비롯되었다고 볼 수 있다.

4. 서울시 노인복지관 입지특성 분석

4.1 서울시 노인복지관 현황

1) 노인인구 현황

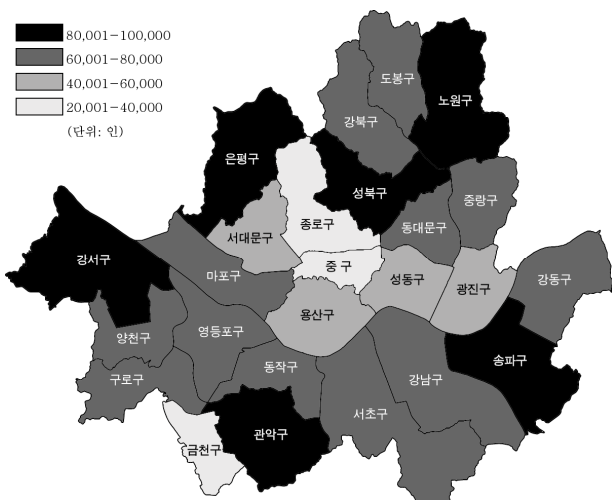


그림 6. 서울시 노인인구 현황

각 자치구별 노인인구를 살펴보면 송파구, 노원구의 노인인구가 가장 많으며, 은평구, 강서구, 관악구, 성북구 등이 그다음으로 노인인구가 많다. 반면 중구, 종로구, 금천구의

노인인구가 가장 적은 것을 확인할 수 있다. 이는 각 자치구별 모든 연령의 인구분포와 대부분 비슷하다.¹⁶⁾(그림 6)

노인인구 밀도를 통하여 각 자치구별 노인들의 공간면적에 대한 과밀의 차이를 파악할 수 있다. 동대문구와 동작구가 가장 노인인구 밀도가 높으며 양천구, 중랑구, 구로구, 성북구, 광진구, 금천구 등이 그 다음으로 높다. 반면 서초구와 종로구, 강남구 순으로 노인인구 밀도가 가장 낮다. 노인인구 밀도는 각각 강북권이 2,831명/km², 강남권이 2,485명/km²으로 강북권이 강남권보다 평균 인구밀도가 높다. 노인인구밀도가 높은 곳은 단지 노인인구가 높은 곳보다 단위면적당 노인인구의 수가 많기 때문에 시설에 대한 접근성이 더 높다고 할 수 있다. 이러한 측면에서 강북권이 강남권에 비해 접근성이 더 높다고 할 수 있다.(그림 7)

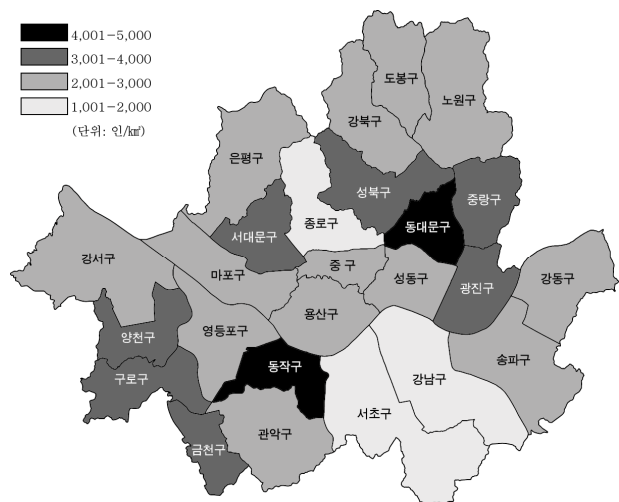


그림 7. 서울시 노인인구 밀도

2) 노인복지관 분포현황

서울시에는 2013년 09월을 기준으로 총 64개소의 노인복지관이 건립되었다. 강남구가 7개소로 가장 많고 은평구가 6개소, 성북구, 도봉구가 각각 5개소로 상대적으로 많은 편에 속한다. 나머지 자치구는 4개소 이하로 서울시 자치구의 60%는 1~2개소의 시설이 건립되었다. 노인인구밀도가 가장 높은 동대문구의 경우 단 1개소의 노인복지관이 건립되었음을 확인할 수 있다.(그림 7, 8)

한편, 서울시 각 구별 노인인구를 노인복지관수로 나누어 보면 서울시 노인복지관 1개소 당 평균 노인인구수는 25,305명이다. 시설 1개소 당 노인인구수는 각각 강북권이 23,435명, 강남권이 27,709명으로 강북권보다 강남권의 노인복지관이 평균적으로 1개소 당 노인인구수가 많다. 전체적으로 보면 노원구가 87,849명으로 가장 높게 나타났고, 그 뒤를 이어 관악구 83,658명, 영등포구 66,601명 순으로 노인복지관 수대비 노인인구가 가장 많다. 반면 강남구는 시설1개소 당 노인인구는 10,958명으로 가장 적은 것을 알 수 있다.(표 6)

16) 2012 시군구별 주민등록인구, 통계청.

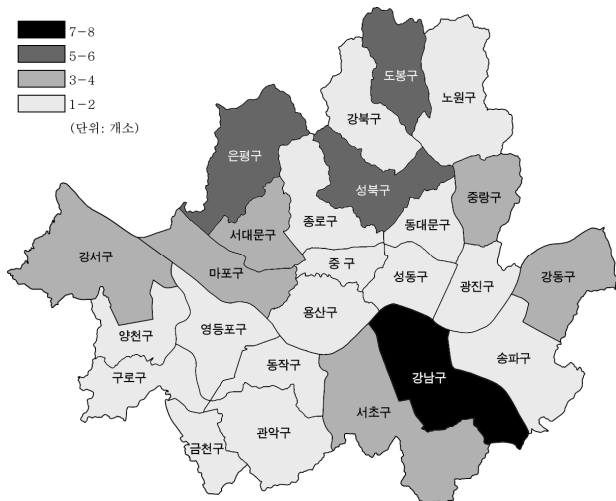


그림 8. 서울시 노인복지관 현황

서초구(3개소), 종로구(2개소), 강남구(7개소)의 순으로 노인인구 밀도가 가장 낮지만 모두 1개소 이상의 노인복지관을 갖추고 있다. 이는 자치제별로 1개 이상의 노인복지관의 필요를 느껴 예산을 편성해 추가 건립한 것으로 판단된다. 특히 강남구의 경우 노인인구밀도가 가장 낮은 반면, 노인복지관의 수는 가장 많은 7개소가 운영 중이다.(표 6)

표 6. 서울시 각 구별 노인복지관 1개소 당 노인수

구분	60세 이상 노인 인구 (인)	노인복지관 복지관수	1개소 당 노인수 (인)	구분	60세 이상 노인 인구 (인)	노인복지관 복지관수	1개소 당 노인수 (인)
노원구	87,849	1	87,849	관악구	83,658	1	83,658
동대문구	66,485	1	66,485	영등포구	66,601	1	66,601
강북구	65,966	1	65,966	양천구	65,788	1	65,788
광진구	52,604	1	52,604	송파구	90,628	2	45,314
성동구	48,617	1	48,617	동작구	68,114	2	34,057
중구	26,186	1	26,186	구로구	67,714	2	33,857
중랑구	68,846	3	22,949	강동구	69,881	3	23,294
용산구	45,160	2	22,580	강서구	84,237	4	21,059
마포구	61,684	3	20,561	서초구	62,946	3	20,982
성북구	82,374	5	16,475	금천구	39,585	2	19,793
종로구	32,485	2	16,243	강남구	76,705	7	10,958
은평구	86,885	6	14,481	합 계	775,857	28	27,709
서대문구	57,595	4	14,399				
도봉구	60,928	5	12,186	총합계	1,619,521	64	25,305
합 계	843,664	36	23,435				

주) 참조: 2012 주민등록인구 통계청, 2013 노인복지시설 현황 보건복지부.

해당 사군은 노인복지관 설치과정에서 각 자치구로부터 신청을 받고 4가지¹⁷⁾의 기준으로 선정 후 행정안전부에 추천한다. 하지만 현재 서울시의 노인복지관 분포를 노인인구, 밀도, 1개소 당 평균 노인인구수와 함께 살펴보면 균등하게 지자체별로 설립되었다고 볼 수 없다.

서울시 64개소의 노인복지관을 설립주체별로 살펴보면 시립 21개소, 구립 42개소, 사립 1개소로 개관·운영 중이다. 이

17) 당해 사업수행능력, 사업계획의 실현성과 타당성, 부지 및 지방비 확보, 노인복지관 설치의 시급성(노인인구 증가율 등)을 고려하여 추천순위 선정.

중 27개소(시립21개소, 구립5개소, 사립1개소)는 거주지에 관계없이 모두 이용가능한 시설인 반면 33개소(구립33개소)는 타자치구 거주자의 이용이 제한되며 4개소(구립4개소)는 조건부 이용¹⁸⁾이 가능하다. 즉 전체 노인복지관의 51.6%(33개소)는 해당자치구 주민만 이용이 가능하다. 강남구와 서초구, 영등포구, 중구의 경우 시립노인복지관이 없어 구립복지관만으로 운영되는 것을 알 수 있다.(표 7)

표 7. 서울시 노인복지관 설립주체별 현황

구분	설립주체별 복지관수				구분	설립주체별 복지관수			
	시립	구립	사립	합계		시립	구립	사립	합계
은평구	1	5	-	6	강남구	-	7	-	7
도봉구	1	4	-	5	강서구	1	3	-	4
성북구	1	4	-	5	강동구	1	1	1	3
서대문구	1	3	-	4	서초구	-	3	-	3
마포구	1	2	-	3	구로구	1	1	-	2
중랑구	1	2	-	3	금천구	1	1	-	2
용산구	1	1	-	2	동작구	1	1	-	2
종로구	1	1	-	2	송파구	1	1	-	2
중구	-	1	-	1	관악구	1	-	-	1
노원구	1	-	-	1	양천구	1	-	-	1
동대문구	1	-	-	1	영등포구	-	1	-	1
강북구	1	-	-	1	합 계	8	19	1	28
광진구	1	-	-	1					
성동구	1	-	-	1	총합계	21	42	1	64
합 계	13	23	-	36					

주) 참조: 2013 노인복지시설 현황 보건복지부, 전수조사 2013.09.

즉, 강남구 2개소, 중구1개소를 제외한 강남구와 서초구, 영등포구의 경우에는 해당 자치구 주민이 아니면 이용 할 수 있는 노인복지관이 없는 것이다. 그래서 상대적으로 심신이 쇠약한 노인들의 접근성이 떨어지며 특히 각 자치구내에서 모든 사람이 동등하게 시설을 이용할 수 있도록 공간적 분석을 통한 입지가 중요하다.

서울시의 노인인구와 노인복지관의 분포현황을 통해 단위 면적 당 노인인구와 시설 당 노인인구를 비교해 볼 수 있다. 강북권은 강남권에 비해 노인인구밀도가 높은 반면 노인복지시설 1개소 당 노인인구수는 적은 것을 알 수 있었다. 이것은 인구와 지역의 면적 및 시설의 수에 기초한 결과로 해당 시설의 입지특성을 논하기에는 다소 무리가 있다. 따라서 이러한 분석과 더불어 다양한 물리적 요소에 대한 다각적인 분석이 필요하며 다음 절에서 대중교통, 시가화 건조지역, 지형적 특징을 함께 살펴봄으로써 노인복지시설의 입지특성을 도출하고자 한다.

4.2 요소별 지역적 분포 및 입지특성 분석

접근성을 위한 물리적 환경요소로 대중교통, 시가화 건조지역, 지형적 특징을 함께 살펴보았다. 노인은 무료로 지하철을 승차할 수 있다는 점에서 각 지하철역을 중심으로 보

18) 회원등급을 준회원(타 자치구 주민)/정회원(해당자치구 주민)으로 운영하여 수강신청 시 우선권을 정회원에게 부여하거나 수강료의 차이를 두고 있다.

도관을 살펴보고 서울시 내에서 각 노인복지관의 수용범위를 살펴보기 위하여 시가화 건조지역을 함께 살펴보았다. 또 지형적 특징을 통해 시설의 입지특성을 살펴보았다.

1) 대중교통과 입지특성

근린생활권 내에서 도보는 기본적인 방법이지만 근린생활권 외부의 시설들을 이용하려면 이를 보완할 수단이 필요하다. 이를 위해 교통수단이 있으며 노인이 무료로 이용가능한 지하철은 다시 지하철역을 중심으로 도보권을 확장할 수 있다. 이러한 측면에서 지하철역과 시설과의 거리는 도보권을 살펴 볼 수 있는 요소로 작용한다.¹⁹⁾



그림 9. 서울시 노인복지관의 역세권과 도보권

64개소의 서울시 노인복지관을 중심으로 반경 800m내에 지하철역이 위치하여 지하철역에서 노인복지관까지 도보로 접근할 수 있는 노인복지관은 51개소(79.7%)인 것으로 파악되었다. 그리고 나머지 13개소(20.1%)는 노인복지관을 중심으로 반경 800m이상 지점에 지하철역이 위치하기 때문에 지하철역에서 노인복지관까지 도보로 다니기 힘든 보행거리에 위치하고 있는 것을 알 수 있다. 게다가 성북구와 금천구의 시설 각각 1개소는 반경 1,600m내에도 지하철역이 위치하지 않기 때문에 다른 곳에 비해 더욱 도보로 이용하기 힘든 위치에 입지하였음을 알 수 있다.(그림 9, 표 8)

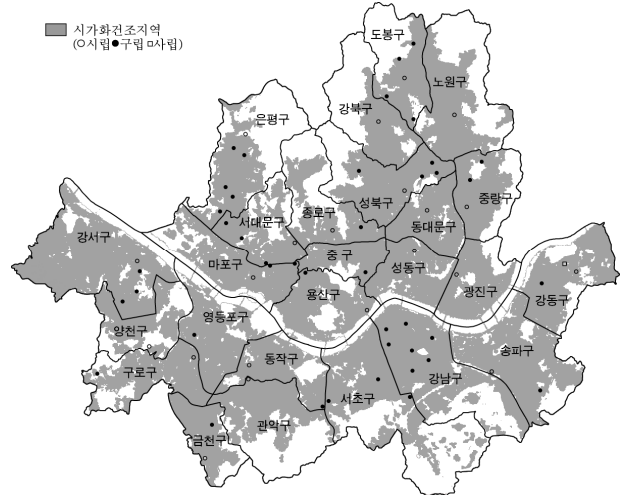
표 8. 서울시 노인복지관 도보권 분석

구분	거리 (m)				복지관수(개소)	
	이론기준	최대	최소	평균		
도보권	800	770	27	407	강북권	28
					강남권	23
비도보권		1900	860	1212	강북권	8
					강남권	5
합 계	-	1900	27	571	64	

2) 시가화 건조지역과 입지특성

시가화 건조지역은 자연그대로의 상태가 아닌 인위적으로

개발한 토지를 말한다. 시가화 건조지역과 노인복지관의 시설 분포분석을 통하여 넓은 범위의 노인을 수용해야 하는 노인복지관의 수용범위를 살펴볼 수 있다. 노인복지관은 해당자치구내에서 위치적으로 한쪽으로 치우쳐져 있어 본인의 자치구보다 다른 자치구의 시설이 더 가까운 경우가 발생한다.



※ 참조 한국공간정보서비스, 토지피복지도(2010년 기준), 환경부, 일부수정.

그림 10. 서울시 노인복지관의 시가화 건조지역과 시설분포

서울시민이면 주소지에 관계없이 이용이 가능한 시립노인복지관의 경우 서울시 전체의 시설분포를 고려하여 균등하게 분포하고 있어야 한다. 그러나 동작구와 관악구의 시립노인복지관은 다른 지역에 비해 매우 가까운 거리에 입지하고 있다. 이는 이용자 측면에서 매우 비효율적이다. 특히 구립노인복지관일 경우, 해당 자치구가 아니면 이용의 제한이 있기 때문에 시설의 치우침은 주민들의 접근성을 더욱 약화시킨다. 이에 따라 노인복지관은 행정구역 내에 모든 사람이 동등하게 이용하기 위한 위치에 입지하여야 하며 정책 및 행정적 절차에 따라 노인복지관의 확충 시 이러한 공간적 분포를 검토하고 효율적인 위치에 입지하여야 한다.(그림 10)

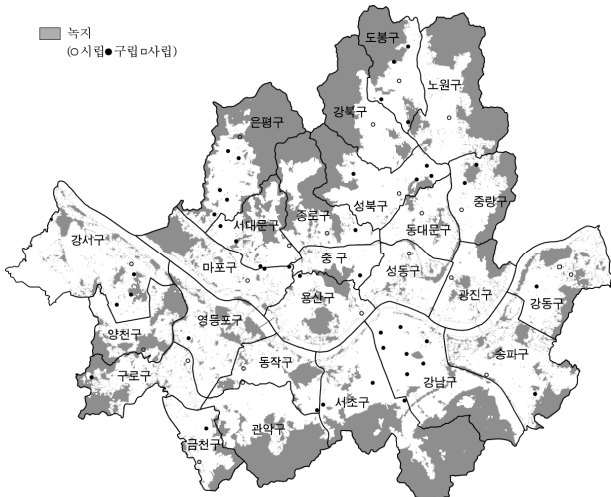
3) 지형적 특징과 입지특성

서울시는 전체면적의 36.4%가 구릉지이며 이 중 27.9%는 주거지역이다. 이러한 구릉지에 위치한 시설은 평지에 위치한 시설보다 비교적 지하철역과의 거리도 멀어 접근성이 약화된다. 특히 은평구, 성북구, 도봉구, 노원구는 모두 구릉지와 접하면서 지하철역과도 거리가 멀어 접근성이 떨어지는 시설이 1개소 이상 입지하고 있다.

강북권과 강남권을 비교해 볼 때, 강북권은 북한산, 북악산, 도봉산, 수락산 줄기 주변에 일부 노인복지관이 위치한 반면 강남권은 관악산, 우면산, 구룡산, 대모산을 대부분 피해 시설이 입지하고 있음을 알 수 있다. 이처럼 강북권의 시설이 강남권의 시설에 비해 지형적 영향을 더 받는 곳에 입지하고 있음을 알 수 있다. 그래서 상대적으로 산지주변의 시설이 많은 강북권의 시설이 강남권의 시설보다 접근성이 떨어지는

19) 노인은 무료로 지하철이용이 가능한 반면 버스이용은 노인도 일 반요금을 적용받는다. 이 때문에 버스이용은 이용부담이 가중된다.

것을 다른 요소분석에서와 같이 알 수 있다.(그림 11)



주) 참조 한국공간정보서비스, 토지피복지도(2010년 기준), 환경부, 일부수정.

그림 11. 서울시 노인복지관의 지형에 따른 시설분포

이상과 같이 서울시 노인복지관의 입지적 특성을 종합하면 다음과 같다.(표 9, 그림 12) 서울시 노인복지관의 대중교통과의 도보권 내 시설은 전체시설의 79.7%로 나타났고 도보권 외(비도보권) 시설은 20.1%로 나타났다. 시가화 건조지역과 노인복지관의 시설분포를 살펴보면 시설은 각 자치구내에서 한쪽으로 치우쳐져 입지하고 있다. 지형적 특징과 노인복지관의 입지는 강북권의 시설이 강남권의 시설에 비해 구릉지 주거지역에 위치한 시설이 많다. 초고속 고령화시대에 살고 있는 대한민국은 앞으로 확충되어야 할 노인복지관에 대하여

이제는 자치구당 개소보다 입지적 특성 및 다양한 공간분포를 고려하여 노인복지관을 개관해야 한다.

표 9. 서울시 노인복지관의 입지적 특성 분석(종합)

분류		강북권	강남권	서울시
시설 현황 (개소)	시립	13	8	21
	구립	23	19	42
	사립	-	1	1
	합계	36	28	64
노인인구밀도 (인/km ²)		2,831	2,485	2,654
시설 개소당 노인수인		23,435	27,709	25,305
도보권 (개소)	도보권	28	23	51
	비도보권	8	5	13
시가화 건조지역		각 자치구 내에서 시설의 입지가 치우침		
지형적 특징		산줄기 주변에 일부 시설입지 (북한산, 북한산, 도봉산, 수락산)	산줄기 주변을 대부분 피해 시설입지 (관악산, 우면산, 구룡산, 대모산)	36.4%:구릉지 27.9%:구릉지주거

5. 결 론

앞서 살펴본 생활권과 커뮤니티를 위한 도시이론에서는 접근성과 커뮤니티를 고려하여 시설의 입지를 구체적으로 계획한다는 점에서 향후 노인복지관의 확충 시 이러한 이론들을 참고하여 효율적이고 바람직한 입지를 고려할 수 있다. 특히 근린주구 이론과 미국의 뉴어바니즘 모두 도보권을 기본으로 근린주구 설계의 요소들을 제시하고 공공시설의 적



그림 12. 서울시 노인복지관의 입지적 특성 분석(종합)

정입지에 대한 가치를 주장한다. 따라서 향후 노인복지관 계획에도 이러한 도보권과 입지의 적정성을 고려해야 한다.

본 연구를 통해 서울시 모든 노인복지관(64개소)의 시설 분포 및 입지특성을 살펴볼 수 있었다. 관련제도의 고찰 및 현황분석을 통해 법적·행정적 문제점과 개관되어 운영되고 있는 시설들의 입지적 문제점을 도출할 수 있었고 서울시 노인복지관의 입지특성을 인구밀도시설의 물리적 환경을 통하여 분석할 수 있었다. 접근성을 살펴보기 위한 물리적 환경 요소로는 지하철역을 중심으로 도보권, 시가화 건조지역을 통한 수용범위, 지형적 특징과 입지특성을 분석하였다. 이에 대한 결론을 세부적으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 서울시 노인복지관의 79.9%는 지하철역(대중교통)을 중심으로 도보권에 입지하고 있다. 반면에 20.1%는 비도보권으로 지하철역을 중심으로 800m 보다 먼 곳에 위치하고 있다. 비도보권 시설의 대부분은 서울 외곽지역의 산지 주변에 위치한다. 64개소 각각의 도보거리를 보면 최소 27m에서 최대 1900m로 격차가 큰 것으로 나타났다.

둘째, 현재 시립 21개소, 구립 42개소, 사립 1개소로 이루어진 서울시 노인복지관의 시설분포는 비효율적이다. 시가화 건조지역과 시설의 위치를 통해 각 시설의 수용범위를 예측할 수 있었다. 주소지와 관계없이 서울시민이면 누구나 이용 가능한 시립 노인복지관의 경우 서울시 전체의 시설분포를 고려하여 균등하게 분포하고 있어야 한다. 하지만 동작구와 관악구의 시립 노인복지관은 서로 매우 가까운 거리에 입지하고 있다. 이는 이용자 측면에서 비효율적이다. 또한 대부분 해당 자치구 주민의 이용을 허락하는 구립 노인복지관의 경우도 마찬가지로 한쪽으로 치우쳐져 입지하고 있다. 이것은 이용자의 접근성을 악화 시키고 효율적인 이용을 저해하는 위치라 할 수 있다.

셋째, 노인복지관의 분포는 강북권의 시설이 강남권의 시설에 비해 지형적 영향을 더 받는 곳에 입지하고 있다. 강북권의 북한산, 북악산, 도봉산, 수락산 줄기와 강남권의 관악산, 우면산, 구룡산, 대모산 줄기의 시설들이 일부 위치하는데 대부분의 산지주변의 시설들은 지하철역과의 거리도 비도보권으로 접근성이 떨어지는 것을 알 수 있었다.

넷째, 노인복지관 설치기준 및 행정적 설치과정에서의 구체적인 도시 계획적 접근방법이 필요하다. 현재 노인복지관 설치기준은 연면적 500㎡이상 규모, 사무실, 식당 및 조리실, 상담실 또는 강당, 프로그램실, 화장실, 물리치료실 또는 건강증진실, 비상재해대피시설을 각각 1실 이상 갖추고, 1자치구 1노인복지관 건립을 목표로 하고 있다. 이는 이용자에 대한 동등한 이용권을 고려한 사항으로 보이나 해당 사군구 안에서 어떻게 입지해야 한다는 구체적인 도시 계획적 공간입지에 대한 규정은 찾아 볼 수 없다. ‘1자치구 1노인복지관’ 목표를 이미 달성한 서울시는 향후 시설의 불필요한 중복과 불균형을 막기 위한 방법으로 자치구들간의 협력이 필요하다.

이상 살펴본 바와 같이 본 연구에서 서울시 노인복지관은 도시공간 속에서 시설의 입지가 합리적이지 않음을 확인하였으며 이는 기존의 시설들이 계획단계에서 도시공간 속 입지에 대한 구체적이 시설계획이 없이 계획된 점에서 원인을 찾을 수 있다. 이를 통해 향후 노인복지관 확충 시 제도적 장치개선의 필요성을 제시할 수 있다. 또한 향후 시설의 확충 시 보다 구체적이고 도시적 차원의 다양한 요소의 고려와 각 자치구의 협력을 통해서 효율적인 시설의 입지를 유도하여야 할 것이다. 마지막으로 본 연구의 향후 연구로써 각 시설들의 더 구체적인 입지적 요소에 따라 그 특성을 분류하고 규모, 프로그램 등 다양한 요소와 해외 선진사례의 검토가 필요하다. 이를 통해 도시공간 속에서 보다 구체적이고 지역특성에 맞는 노인복지관 계획을 유도하는 연구가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

1. 고재욱, 박영란, 이동열, 노인복지시설관리론, 한진, 2010.
2. 보건복지부, 2013 노인복지시설 현황, 2013.
3. 서울시정개발연구원, 서울의 도시형태 연구, 2009.
4. 오덕성, 김영환, 지속가능한 도시형태 모형의 특성에 관한 연구, 대한국토도시계획학회지 「국토계획」, 제39권 2호, 2004, pp.63-76.
5. 오병록, 생활권 이론과 생활권계획 실태 분석 연구, 서울시정개발연구원논문집 서울도시연구, 제13권 4호, 2012, pp.1-20.
6. 이정서, 서상철, 류종훈, 재가노인복지론, 유봉출판사, 2005.
7. 이주형, 세계도시개발의 조류, 보성각, 2009.
8. 이진원, 크래스 페리의 근린주구 이론 분석, 대한건축학회 논문집, 제12권 5호, 1996, pp.99-109.
9. 정준수, 신대진, 박용환, 노인종합복지관 이용권의 치우침 현상에 관한 연구, 대한건축학회논문집, 제23권 4호, 2007, pp.45-53.
10. 하상락, 노인과 여가선용, 고령자교과서, 한국노인문제연구소, 1977.
11. 한국사전연구소, 21세기 정치학대사전, 2010.
12. Clarence A. Perry 저, 이용근 역, 근린주구론, 커뮤니케이션북스, 2013.
13. Matthew C., Tim H., Taner O. and Steve T., Public Places Urban Spaces, 2003.
14. Peter Katz 저, 임희지, 정재용, 장정철 역, The New Urbanism: Toward an Architecture of Community, 아이싱크 커뮤니케이션즈, 2007.
15. Peter Neal, Urban Villages and the Making of Communities, 2003.
16. 국가통계포털, <http://kosis.kr/>
17. 서울통계, <http://stat.seoul.go.kr>
18. 한국공간정보서비스 환경부, <http://egis.me.go.kr>

■ (투고:2013.10.18., 심사:2013.10.23., 게재(확정):2013.11.18.)