韓国 노인주거복지시설의
활성화 방안에 대한 연구
-유료노인시설을 중심으로-

中央大학교 行政大學院
福祉行政学科 社會福祉學専攻
成 基 鐵
2001. 11.
中央大學校  行政大學院
福祉行政學科  社會福祉學專攻
成  基  鐵
2001. 11.
한국 노인주거복지시설의 활성화 방안에 대한 연구
-유로노인시설을 중심으로-

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2001. 11.

中央大學校 行政大學院
福祉行政學科 社會福祉學專攻
成 基 鐵
成基鐵의 碩士學位論文을 認定함

審查委員長 ______________________①

審查委員 ______________________①

審查委員 ______________________①

中央大學校 行政大學院
福祉行政學科 社會福祉學専攻
成 基 鐵
2001. 11.
목차

제1장 서론 .............................................. 1

제1절 연구의 목적 ......................................... 1

제2절 연구범위와 방법 ..................................... 2
  1. 연구의 범위 ........................................ 2
  2. 연구의 방법 ........................................ 3

제2장 유료노인주거시설에 관한 이론적 배경 .......... 5

제1절 고령화 사회의 특징과 노인주거 문제 ............... 5
  1. 고령화 사회의 특징 ................................ 5
  2. 노인인구 및 주거문제의 특성 ......................... 8

제2절 유료노인주거시설의 의의 ........................... 13
  1. 유료노인주거시설의 개념 ........................... 13
  2. 유료노인주거시설의 발전위안 ...................... 15
  3. 유료노인주거시설의 유형 ........................... 23

제3절 선진국의 노인주거시설 ........................... 26
  1. 미국 ................................................. 26
  2. 독일 ............................................... 29
  3. 미국과 독일의 노인주거복지시설 정책 ............... 30
제3장 한국 유료노인주거시설의 현황과 문제점 ---- 32

제1절 유료노인주거복지제도의 현황 ------------------------ 32
  1. 유료노인주거시설에 관한 노인복지법의 변천과정 ---- 32
  2. 유료노인주거시설의 정부지원 정책 -------------------- 39

제2절 유료노인주거시설의 현황 ------------------------- 43
  1. 유료노인주거시설의 입지조건과 적정규모 ---------- 44
  2. 유료노인주거시설의 설치 및 운영기준관리운영 ---- 51
  3. 유료노인 주거시설의 유형 ------------------------ 57

제3절 유료노인주거시설의 문제점 ---------------------- 62
  1. 제도상의 문제점 --------------------------------- 62
  2. 노인주거복지시설 지원의 문제점 ------------------ 64
  3. 노인주거복지시설 개발 및 운영상의 문제점 ------- 65

제4절 정부지원 정책의 문제점 ------------------------ 67
  1. 노인봉양의식 제고사업의 문제점 ------------------ 67
  2. 유료노인 복지시설에 대한 정부의 융자사업의 문제점 - 68
  3. 유료노인 주거복지시설의 과제와 전망 ------------- 70

제4장 노인주거복지시설의 개선방향 ------------------ 72

제1절 노인복지법 등 관련제도의 개선방안 ------------ 72

제2절 노인주거복지시설 지원 및 개발·운영의 개선방안 -- 77
  1. 노인주거복지시설 지원의 개선방안 ------------------ 77
  2. 노인주거복지시설 개발·운영의 개선방안 ---------- 78
3. 유흥노인 복지시설의 확충

제3절 정부지원 정책의 개선방향
:노인주택 개념정립과 노인주택공급

제4절 신인노인층을 위한 신주거모델 모색
1. 신인노인층의 육구변화에 따른 신주거형태 도입
2. 유흥노인시설(실버타운) 운영사례 및 대안

제5장 결론

【참고문헌】
【표 목 차】

<표1-1> 노인의 평균수명 ................................. 6
<표2-2> 연도별 노인인구, 구성비 및 부양지수수명 ...... 7
<표2-3> 노인장용 주거시설의 입주 회망이유 ............... 16
<표2-4> 유휴 실행한 유효노인시설 현황 .................. 17
<표2-5> 우리 나라 60세 이상 노인의 월평균 수입 분포(%) -- 19
<표2-6> 비노인층의 노후 자녀와의 동거, 별거 회망비율 ...... 21
<표2-7> 노부모 부양책임에 대한 지역별, 연령별 태도 ...... 21
<표2-8> 노인의식의 변화 .................................. 22
<표2-9> 60세이상 노인의 경제활동 참가율 .................. 22
<표2-10> 노인복지예산 .................................... 23
<표2-11> 여성의 경제활동 참여율 .......................... 23
<표2-12> 실비사업의 분류 .................................. 25
<표2-13> 독립의 노인, 장애인 입소시설 현황 ............... 29
<표3-1> 노인복지시설의 분류(법13조) .................... 34
<표3-2> 노인복지시설의 변천과정 ........................... 37
<표3-3> 노인주거복지시설의 분류 내용(법 제32조) .......... 38
<표3-4> 노인복지 예산현황 .................................. 39
<표3-5> 연도별 노인복지시설 현황 .......................... 41
<표3-6> 유효노인시설 연도별 유휴추천·승인 및 실행현황 ... 42
<표3-7> 노인복지시설 현황 .................................. 43
<표3-8> 가까운 친구·이웃 수와 친구·이웃과의 접촉빈도 ... 45
<표3-9> 유효노인시설 운영현황 .................................. 46
<표3-10> 주거입지 선호도 ................................... 48
<표3-11> 유효노인복지시설 설치 기준 ........................... 52
<표3-12> 유효노인주거시설 공사진척과 입주자 모집기준 ... 52
<표3-13> 입지특성에 따른 유효 .................................. 58
<표3-14> 노후주거시설 이용(부담)방식에 따른 개발유형 ...... 61

- iv -
<table>
<thead>
<tr>
<th>표</th>
<th>제목</th>
<th>페이지</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>표4-1</td>
<td>보호주택(sheltered housing)의 분류와 특징</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-2</td>
<td>유료노인복지시설의 운영상의 문제점과 개선방안</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-3</td>
<td>실버타운에서 제공되는 프로그램 예</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-4</td>
<td>서울시 공공부문 임대주택 유형별 공급실적</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-5</td>
<td>일본의 유료노인홈에 대한 유통제도</td>
<td>87</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-6</td>
<td>우리 나라의 연도별 부양노인층 인구비중</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-7</td>
<td>주요국가별 부양노인층 인구비중</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-8</td>
<td>평형별 주거시설</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-9</td>
<td>입주자 보증금 및 원정액</td>
<td>93</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-10</td>
<td>노블카운티의 주요 서비스</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>표4-11</td>
<td>평형별 입주보증금 및 원생활동비</td>
<td>95</td>
</tr>
</tbody>
</table>
제1장 서론

제1절 연구의 목적

20세기 중반 이후 의학의 눈부신 발전으로 인간의 평균수명이 연장되고 산산모의 감소로 노령화 추세는 전세계적인 현상이 되었으며 노령화 사회에 대한 대응 역시 전세계적인 관심의 주제로 제기되어 왔다.

파거의 전통적인 농경사회에서는 노인부양의 문제를 가족이나 친족 내에서 해결해 왔으나, 산업화가 진전되고 정보화 사회라는 새로운 사회관계가 전개되면서 핵가족화, 단독주거 등이 일반화되어 노인부양에 관한 문제를 가족이나 친족 내에서 해결하기가 어려운 시점이 되었으며, 이러한 양상은 노인복지문제라는 새로운 사회문제를 야기하게 되었다. 즉, 고령자의 지속적인 증가와 자녀의 별거를 원하는 노인인구의 증가, 여성의 사회진출 등으로 노인 단독가구가 증가하고 가족의 노인부양마능이 약화되면서 사회적인 대책의 필요성이 대두되고 있는 분야가 노인주거분야이다. 노년기는 활동영역이 가장 내에서 이루어지는 경향이 많아 주거가 노인의 실리적 정신적 안정에 미치는 영향이 크기 때문에 노인주거는 노인문제의 중요한 분야라고 할 수 있다. 특히 고령화로 인한 질병 및 장애 증가와 이에 따른 보호의 어려움 등으로 물리적, 사회적, 심리적인 면에서 노인이 생활하기에 적합한 주택 즉, 노인주택을 갖고자 하는 욕구가 다양해질 것이다.

그러나 이러한 노인문제를 해결하기 위한 한 방법으로 공공 노인복지시설의 사회적 국가적 운영이 활발히 이루어져서, 설바산업이라는 새로운 산업 분야의 등장을 가져왔다. 한국에서도 이와 같은 유효노인복지시설에 대한 설치 운영계획과 추진이 공공부문과 민간부문 모두에서 활발히 진행되고 있는 실정이므로 이에 대한 평가를 통한 개선이 필요한 시기이다.

따라서 본 연구의 목적은 한국은 물론 전세계적으로 급속히 진행되고 있는 고령화 사회에 대비하여 활발히 계획 운영되고 있는 유효노인복지시설의
국내의 현황을 파악하고 한국의 유료노인복지시설에 관한 문제점을 도출하여 이를 해결할 수 있는 대안을 제시하는데 두고자 한다.

산업화 발전과 맞물려 진행된 우리사회의 노인층 급증은 여러 사회문제를 유발하고 있는데, 특히 건강사회구조의 해체, 가치관의 변화 등으로 표출된 노인부양 문제는 “현대판 고려장”이라는 신생어가 등장할 정도로 그 문제의 심각성이 보편화되고 있다.

따라서 지금 이시기에 급증하고 있는 노인인구에 대한 적절한 복지계획 수립은 복지사회의 핵심적 과제가 될 수밖에 없기 때문에 지금부터라도 제대로 된 노인복지서비스 개발은 더욱더 중요한 의미를 갖는다. 이러한 관점에서 본 논문은 노인복지의 한 영역으로서 노인주거복지시설에 관한 연구와 분석을 통하여 우리사회의 노인부양에 대한 보다 효과적인 서비스 체계를 모색하려는 것이다.

제2절 연구범위와 방법

1. 연구의 범위

본 연구의 범위는 다음과 같은 세 가지 내용으로 나누어 설명 될 수 있다.

첫째, 연구의 대상은 노인복지법 제32조에서 정한 유료노인주거복지시설에 관한 것으로서, 노인들이 거주하고 있는 일반주택에 관한 것은 생략하였 다. 특히, 건축구조학적 내용보다는 노인복지법에서 정한 노인주거복지시설과 그에 대한 복지서비스 내용을 중심으로 고찰하였다.

둘째, 시간적 범위는 1981년 6월5일 노인복지법이 제정된 이래 1997년 8월22일 노인복지법이 개정될 때까지 노인복지법의 변천과정을 통해 노인주
거북지시설의 법률적 개념을 살펴보고, 1997년도에 개정된 노인복지법 시행 규칙을 중심으로 노인주거복지시설의 설비와 운영기준에 대한 변천과정을 분석하였다.

첫째, 공간적 범위는 1999년 12월 31일 현재 전국에서 운영되고 있는 유료노인주거복지시설의 규모와 설비 및 운영상의 내용을 분석하여 노인주거복지시설의 설비와 그에 따른 서비스 향상 방안을 찾고자 하였다.

2. 연구의 방법

본 연구에서 사용한 방법은 다음과 같이 나누어 설명 될 수 있다.

첫째, 국내·외의 기존문헌 가운데 노인주거복지시설과 관련된 연구자료와 보건복지부 및 관련 연구기관의 정책자료 및 법령을 조사하는 문헌연구 방법을 택하였다.

둘째, 문헌조사와 연구를 통해 연구분석 모형을 설정하고 분석모형에서 결정된 변수들에 대한 실증적 자료를 수집분석 하였다.

셋째, 본 논문에서 유용한 자료는 노인주거복지시설에 관한 국내·외의 자료와 선행연구 자료를 이용하였으며, 노인주거복지시설의 실태를 파악하기 위하여 보건복지부, 통계청, 한국보건사회연구원, 대한주택공사 주택연구소 등의 자료를 활용하였다.

본 논문은 다음과 같은 내용으로 구성되었다.

제1장에서는 연구의 목적과 방법에 관한 것을 언급하였다 2장에서는 유료노인주거시설에 관한 이론적 배경으로 고령화사회의 특징과 노인주거 문제를 분석하였다. 그리고 유료노인주거복지시설의 의의를 정리하고, 이와 관련된 외국의 예를 살펴보았다. 3장에서는 유료노인주거복지시설의 등장배경 및 유료노인주거복지시설의 법·제도적 측면에서 시설 및 정부지원 정책을 분석과 함께 유료노인주거시설, 정부지원정책의 문제점을 제시하였다. 4장에서는 3장의 문제점에 대한 개선방안과 신노인층을 위한 주거모델을 모색함

- 3 -
과 아울러 유료노인주거복지 정책의 개선방안을 제시하였다. 5장에서는 종합적 분석과 검토를 통해 신노인층의 주거복지 서비스 제공을 위한 제언으로 결론을 맺었다.
제2장 유료노인주거시설에 관한 이론적 배경

제1절 고령화 사회의 특징과 노인주거 문제

한국 사회의 고령화 특징은 단순히 노인인구의 급증만이 아니라 노인계층 구조의 복합적인 성격이 더 큰 과제라고 볼 수 있다. 농경시대의 노인계층과 산업화시대의 노인계층의 복합구조는 삶의 환경과 복지서비스의 육구가 다양화됨을 드러낸다. 그중 가장 핵심적인 요소 가운데 하나가 노인주거에 관한 것이라 할 수 있다. 현대의 노인주거는 과거와 같은 가족의 개념이 아니라, 노인을 위한 편의를 갖춘 복지서비스가 제공되는 노인주택을 의미한다. 이 점에서는 노인인구의 증가가 노인주거에 어떤 영향을 미치게 되는가를 살펴보고자 한다.

1. 고령화 사회의 특징

1) 인구학적 특성

한국 사회의 고령화 특징 가운데 가장 두드러지는 것은 인구학적 측면에서 세계 유례 없는 고령화 현상이다.

이러한 현상은 출산율의 감소와 사망률의 감소 현상이 동시에 작용한 결과라고 할 수 있는데, 1960년대 초만 해도 평균 6명이던 출산수준이 1996년 에 이르러 1.6명으로 나타났다.

표<2-1>에서 보아듯이 국민적으로 건강에 대한 관심과 의료기술의 발달로 인해 평균수명이 연장되어 1960년에 52.4세이던 평균연령이 1980년에 65.8세, 2000년에는 74.9세, 2020년에는 78.1세가 될 전망이다.

1) 보건복지부, 「보건복지백서」, 1999, p128.
2) 상계서, p.127.

- 5 -
표 2-1 노인의 평균수명

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>평균</td>
<td>52.4</td>
<td>63.2</td>
<td>65.8</td>
<td>71.6</td>
<td>73.5</td>
<td>74.9</td>
<td>78.1</td>
</tr>
<tr>
<td>남</td>
<td>51.1</td>
<td>59.8</td>
<td>62.7</td>
<td>67.7</td>
<td>69.6</td>
<td>71.0</td>
<td>74.5</td>
</tr>
<tr>
<td>여</td>
<td>53.7</td>
<td>66.7</td>
<td>69.1</td>
<td>75.7</td>
<td>77.4</td>
<td>78.6</td>
<td>81.7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 보건복지부, 「보건복지백서」, 1999

이러한 현상은 우리 나라 노인복지정책의 진환이 더 없이 시급함을 보여 주는 것이라 할 것이다. 1999년 현재 정부의 자료에 의하면 우리 나라 노인 인구는 3백20만4천여 명으로 전체 인구의 6.8%이고, 2010년에는 5백3만2천 여 명으로 전체인구의 10%에 도달하게 될 것으로 예측하고 있다3).

또한 표<2-2>에서 보듯이 노인 부양비의 급속한 증가를 가져오게 되는 1995년도의 노인부양비가 8.0%이던 것이 2000년에는 9.4%, 2020년에는 18.4%에 달하게 되어 2000년에는 생산인구 7명이 1명의 노인을, 2020년에는 생산인구 5명이 1명의 노인을 부담해야 하는 등 생산인구가 노인복지를 위 해 투자해야 할 사회적 부담은 기하급수적으로 늘어갈 전망이다4).

우리 나라의 고령화 사회에 익숙하여 가장 심각하게 고려해야 할 부분이 바로 가족의 노인부양 능력이 점차 약해지고 있다는 점이다. 즉, 가구구성 세대수와 가구원수가 적어지는 경향인데 1970년과 1990년 사이에 3세대 이상 가구는 전체의 23%에서 13%로 감소했고, 평균가구원수는 5.2%에서 3.8%로 줄어들었는데 반해 자녀별거 60세 이상 노인가구는 1966년에 1.6% 이었으나 1990년에는 5.1%로 증가했다는 것이다5).

3) 상세서, p.128.
4) 민재성 외, 「한국의 노령화 추이와 노인복지 대책」, 한국개발연구원, 1993, p.33
표<2-2> 연도별 노인인구, 구성비 및 부양지수

<table>
<thead>
<tr>
<th>연도</th>
<th>노인인구수(천명)</th>
<th>노인인구구성비(%)</th>
<th>노인인구부양지수</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>60세이상</td>
<td>65세이상</td>
<td>60세이상</td>
</tr>
<tr>
<td>1960</td>
<td>1383</td>
<td>823</td>
<td>5.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1966</td>
<td>1515</td>
<td>962</td>
<td>5.3</td>
</tr>
<tr>
<td>1970</td>
<td>1705</td>
<td>1039</td>
<td>5.4</td>
</tr>
<tr>
<td>1980</td>
<td>2258</td>
<td>1,750</td>
<td>6.1</td>
</tr>
<tr>
<td>1985</td>
<td>2751</td>
<td>2,144</td>
<td>6.7</td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>3300</td>
<td>2,397</td>
<td>7.7</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>4037</td>
<td>3,168</td>
<td>9.0</td>
</tr>
<tr>
<td>2000</td>
<td>4984</td>
<td>3,956</td>
<td>10.7</td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>5870</td>
<td>4,668</td>
<td>12.1</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>6826</td>
<td>5,410</td>
<td>13.7</td>
</tr>
<tr>
<td>2015</td>
<td>8008</td>
<td>6,625</td>
<td>15.9</td>
</tr>
<tr>
<td>2020</td>
<td>9268</td>
<td>6,625</td>
<td>17.7</td>
</tr>
</tbody>
</table>


이처럼 한국사회의 빠른 고령화 현상은 노인복지를 위해 국가적으로나, 가족관계에서나 급격한 비용지출을 필연적으로 초래하게 될 것이다.

2). 사회적 특성

노인인구의 급격한 증가와 평균수명의 연장은 노인들의 사회적 활동과 참여에 대한 요구가 강해지게 될 것인데, 노인인구의 집단화 현상이 강화되면 실질적으로 무시할 수 없는 경제적·사회적 압력단체가 될 것이다. 이러한 움직임은 결국 노인 유권자연명이나 대한노인회등 각종 노인단체들의 활동이 본격화되면서 노인들이 단순히 보호대상이 아니라, 실질적인 사회주체로서 다양한 사회적 요구와 정책을 요구하게 될 것이라는 점이다. 예를 들면 15대 총선 당시 평균 투표율은 63.9%이었는데 50~59세의 투표율은 81.3%, 60세 이상은 74.4%이었다6)

6) 김수준 외 「노인복지의 현황과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1995, p.49.
우리나라는 과거에는 농업을 주중 산업으로 하는 산업구조 속에서 토지 소유권을 행사하는 노부모와, 노부모 봉양을 토지 상속의 전제조건이 되는 의무로 인식한 자녀 부부가 함께 사는 세대 이상의 주거문화가 지배적인 양상을 지녔으므로, 노인은 당연히 가족과 함께 살아야 하며, 노인들만이 모여서 동집의 주거집단을 이루는 것은 사회규범에서 크게 의외나는 것이었다. 그림나 산업화와 더불어 농업이 점차 퇴색하고 젊은 부부와 동반자녀를 세대 구성원으로 하는 핵가족(nuclear family)의 현상이 두드러지기 시작하면서 대도시의 아파트와 인구 밀집 지역에서 노부모와 자녀가 함께 사는 것은 노인에게는 자녀에게 부양의 부담을 초래한다는 강박감을, 자녀에게는 가정 내 노부모의 존재로 인한 세대 갈등과 사생활 침해라는 부담감을 가중시키기 시작했으며, 노인들의 생활상 사회학적인 특성을 반영한 합리적인 형태의 주거시설 개발이 시급한 과제로 부상하고 있다는 연구결과도 많았다.

노령문제는 과거 형태인 듯이 보이면서도 새로운 형태의 위험성이라고 평가하고 있다. 과거 노령화는 지금보다 더 수동적으로 받아들여져 노령화되는 인체는 단지 감수할 수밖에 없다는 관점이었다. 그렇지만 최근과 같이 더욱 적극적이고 반응적인 사회에서의 노령화는 정신뿐만 아니라 육체적 측면에서도 원전 열려진 과정이 되는 것으로 인식되게 되었다. 즉, 늙는다는 것은 개인과 사회 모두에게 문제뿐만 아니라 여러 가지 기회를 제공한다는 것이다. 따라서 고령화된 관점에서 노령인구를 문제라기 보다는 자원으로 인식해야 하며, 연금을 퇴직연령에 고정시키는 방법을 제거토해야 하며, 정년제를 폐지하는 적극적인 방향으로 나아가야 한다는 주장도 있다.

2. 노인인구 및 주거문제의 특성

1) 노인주거 실태

7) 이인구『노인주거와 상비산업』, 도서출판 하우, 1997.
노령화 또는 고령화 사회(Old population)라 함은 전체 인구 구성에서 노인인구의 구성 비율이 상대적으로 높은 사회를 말한다. 일반적으로 60세 이상 노인인구의 비율이 총인구 대비 7%이상인 경우를 고령화사회(Aged Society), 14%이상인 경우를 고령사회(Aging society)로 분류하고 있다.

최근 65세 이상 노인독신 및 부부가구의 경우에는 연평균 약 15%의 증가율을 보이고 있어 자녀와 동거하지 않는 1세대 노인가구 및 1인 가구 즉, 노인독신 및 부부가구가 크게 증가하고 있음을 알 수 있다.

또한 지속적으로 증가하고 있는 우리 나라 노인인구의 증가추이는 앞으로도 꾸준히 상승하여 2020년에는 65세 이상의 노인인구가 총인구 대비 13.2% 수준으로 높아질 전망이며, 평균수명 또한 78.1세로 증가하는데 대략 22년 정도가 소요될 전망이다. 이러한 노인인구의 증가추세는 국제적으로도 유례가 없는 사례로 일본의 26년, 미국의 75년, 프랑스의 115년과 비교할 경우 매우 급속한 증가 추세를 보인다고 할 수 있다.

“안락하고 안전한 주택을 갖고자 하는 욕구는 적절한 소득을 유지하고 적절한 의료 보호를 받고자 하는 욕구와 더불어 노인에게 있어 가장 기본적인 욕구이다” 실제로 노인의 주거형태는 노후생활의 핵심적 요소로서 어떤 형태의 삶을 즐겨 이들 때까지 영위하느냐를 결정하는 중요한 요소라고 할 것이다.

우리 나라의 전통적으로 자식과 동거하는 것을 원칙으로 삼아 왔으나 급격한 산업화의 영향으로 인해 노인들의 자녀와의 동거 형태는 붕괴되고 있다.


---
8) 한국사회과학연구소 사회복지연구실 「한국사회복지의 현황과 정책」, 인간과 복지, 1999, p.331.
9) 사단법인 한국노인의 건강 「한국노인의 건강 상태분석」 IV, p.11.
가 함께 사는 1세대와 2세대의 핵가족형이 88.4%에 달하고 있다. 또한 핵가족화 소자녀 규범화로 노인 중 자녀와 동거하지 않고 노인끼리 생활하는 노인 단독세대는 1988년 현재 46.8%로서 14년 전에 비하여 22.4%가 증가하여 가족내의 노인부양 기능이 축소되고 있다. 특히 광(郡)지역에서는 노인세대의 과반수인 54.6%가 노인단독 세대이며, 이는 14년 전에 비하여 29.3%증가하였다.  
가족형태를 보면 기혼자녀와 동거가 1990년에 72.4%이었는데 1994년에는 53.8%로 떨어졌으며 노인단독가구는 1990년에 25.5%이던 것이 1994년에는 41%로 높아졌다.
60세 이상 연령층의 주거결유 형태를 보면 77.1%가 자가주택, 11.8%가 전세, 8.3%가 월세, 2.8%가 무상이다.  

2. 노인주거복지 서비스의 필요성
(1) 인구구성의 변화

인구구조를 관찰하는 수단으로 인구론에서는 연령구조의 통계적 표시를 사용한다. 세계인구의 성장추세를 이반한 연령구조의 피라미드형 도식을 적용해보면, 산업이 발달한 선진국과 개발도상국간에는 많은 차이가 나타난다. 즉, 노령인구가 인구의 10%를 상회하는 나라에서는 생산인구가 감소하고 노령인구가 증가하는 항아리형 모양의 인구 구조를 보여주는 반면, 노령인구가 5%미만인 개발도상국들은 인구 구조상으로 유년국에 속하는 피라미드형 모양을 나타낸 것이다.

이러한 인구의 연령구조는 과거 피라미드형구조에서 개발도상국형인 종형, 선진국형인 항아리형으로 구조가 전환되고 있다.

우리 나라 인구의 성장추세를 이러한 연령구조의 피라미드형 도식을 적용
하여 보면, 0~14세의 아동인구는 1980년을 기점으로 앞으로 점차 감소하고 있으며, 15~65세의 노동인구 총은 계속 증가하는 하지만 그 속도가 줄어드는 반면, 65세 이상의 노인인구는 그 증가속도가 점차 가속화하는 추세에 있는 것을 볼 수 있다.

이와 같은 연령구조의 변화는 1960년 이후부터 인구전환과정을 겪는데서 오는 것으로 2000년에는 40대 연령층까지 그 영향권에 속한다고 보여진다.3)

(2) 부양의식의 변화

우리 나라에서는 전통적으로 경제적 부양, 정서적 부양, 그리고 신체적 부양이 가족구조에서 모두 이루어져 왔으나 60년대를 시작으로 발전하고 있는 산업화의 영향으로 이러한 부양형태는 변화하고 있다.

노인부양의식에 관한 조사에 의하면 “만약 늙어서 일도 할 수 없고 자축도 없는 노인들을 누가 부양해야 한다고 생각하십니까?”라는 부양의무에 대한 응답자의 반응은 “자식이 전적으로 책임져야 한다”가 전체의 32.4%, “자식이 책임지고 정부가 도와야 한다”는63.1%로 노인 부양의식이 변화하고 있는 것을 알 수 있다.4)

부양의식이 변화하고 있는 중요한 원인중의 하나는 산업사회의 가치관에서 찾을 수 있다. 현대산업사회에서는 노인을 부양해야 할 젊은이들에게 가족에 대한 책임보다는 자기 자신의 성공에 더 높은 가치를 부여함에 따라 확대가족 속에서의 상호 의존적인 관계는 거의 해체되고, 그로 인해 가족에 의해 보호를 받았던 노인들은 자연스럽게 주부양자로 상실하게 됨으로써 노인의 부양의무는 사회문제로 대두되었다.5). 전통사회에서의 노인의 부양은 경로효전의 가족방식을 바탕으로 가족 부양에 의해 이루어져 왔기 때문에 노인부양과 관련된 문제는 없었다. 그러나 산업사회의 출생하여 산업사회의 문화권에서 인격이 형성된 세대들에게 있어서 경로효전 사상을 더 이상

---

14) 최순남, 상세서, p.420.
자신들의 미풍양속의 가치로 받아들이는 데는 많은 거부감을 나타내고 있 다. 이러한 경향은 사회 변화의 속도에 따라 점차 심화 될 것으로 전망된다. 그러므로 앞으로의 부양 형태는 전통적 부양과 사회부양의 형태가 공존하는 사회가 이어질 것으로 예상되며 점차 서구형태의 사회보장형의 부양형태로 변화될 것이다.

(3) 노인의 의식과 가치관의 변화

과거 가족 제도하에서의 노인은 자녀를 보호하고 자매하는 위치에서의 동 거였는데 반하여 오늘의 3세대 가족에서의 노인은 자녀들에게 종속되어 있 는 상태에서 부양 받아야 하는 존재로 전락되고 있다. 경제적으로 자립할 능력만 있다면 이러한 가정환경에서 살기보다는 차라리 독립생활을 꾸려나 갈 것을 원하는 노인이 많아 있다.

신체적 노쇠현상을 자각하고 있으면서도 노인 중 일자리를 원하는 비율이 50%를 상회하고 있다는 사실은 자녀들에게 구속된 생활을 하며 권위가 하 락하는 것보다 다소 고생스럽더라도 경제적으로 독립할 것을 간직하는 심리 가 작용하고 있는 때문으로 분석될 수 있다.

오늘의 노인 중에서는 자녀가 있으면서 그들과 별거하는 노인이 35%를 상회하고 있다. 그 중에서도 교육 정도 생활수준이 높은 노인일수록 자녀와 동거하지 않는 비율이 높다16).

또한 노인자의 노후대책에 책임주체에 대한 태도를 살펴보면 노인자신 (50.8%), 가족(22.0%), 정부 및 지역사회(19.7%)로 나타나고 있다 이러한 조 사 결과를 한국 캠프조사 연구소의 조사(1984)와 비교하여 보면, 노인자신 (40%), 가족(50%), 정부 및 지역사회(6.5%), 기타 등으로 나타나 점차 전통 적인 가족 부양에 의존도가 낮아지고 있음을 알 수 있다. 이와 같이 노후 대책의 책임이 남성노인, 연령이 낮은 노인, 교육수준이 높은 노인, 대도시 지역 노인 등의 경우가 상대적으로 강하게 나타나고 있다17).

16) 박재간 외, 『고령화 사회의 위기와 도전』, 나남출판사, 1999, p.119.
17) 이해원, 『노인복지에론과 실제』, 유풍출판사, 1999, p.119.
제2절 유흥노인주거시설의 의미

노인복지시설의 범위는 노인복지법 제32조에서 명시하고 있는 양로시설, 실비양로시설, 유흥양로시설, 실비노인복지주택 및 유흥노인주택인데 사실상 유흥노인주거복지시설은 유흥양로시설과 유흥노인주택을 말한다.

1. 유흥노인주거시설의 개념

1) 노인복지법에 의한 복지주거시설의 정의
노인복지법에 의하면 노인주거복지시설은 다음과 같이 정의하게 됐다.
제31조 (노인복지시설의 종류) 노인복지시설의 종류는 다음 각호와 같다.
1. 노인주거복지시설
2. 노인의료복지시설
3. 노인여가복지시설
4. 재가노인복지시설
제32조 (노인주거복지시설) 노인복지주거시설은 다음 각호의 시설로 한다.
1. 양로시설 : 노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설
2. 실비양로시설 : 노인을 입소시켜 저렴한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설
3. 유흥양로시설 : 노인을 입소시켜 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영하는 시설
4. 실비노인복지주택 : 보건복지부장관이 정하는 일정소득이하의 노인에게 저렴한 비용으로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상
담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설

5. 유흥노인복지주택: 노인에게 유흥로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설

2) 노인주거시설에 대한 민간부문의 역할

노인주거시설을 제공함에 있어 민간부문에서 추진하고 있는 이른바 설비
산업의 한 영역인 유흥노인주거복지시설은 노인복지의 혼합 또는 다원주의
적 입장에서 논의되어야 한다고 본다. 왜냐하면 유흥노인주거복지 시설이
일반적인 시장원리에 따른 주택사업과 달리 노인복지의 반익반, 부익부 원
상을 억제하고 공공복지적 차원에서 추진될 때 명실상부한 복지 효과를 가
져올 수 있기 때문이다. 이러한 관점은 유흥노인주거복지 시설 설치와 운
영에 관한 내용이 노인복지법에 명시하고 있는데서 잘 나타나 있다. 2000
년에 개정된 노인복지법 제32조는 노인주거 시설의 종류를 명시하고 있고
시설의 입소대상과 입소절차 및 분양, 임대 등에 관해서는 보건복지부령으
로 정하고 있어 복지부문에 관한 공공적 성격을 이해하지 않고 있음을 잘
보여준다. 19

또한 유흥 노인주거복지 시설을 설치하는데 필요한 제정조사에 있어서도
정부는 공공적 성격의 자금을 지원해 왔다. 정부는 국민연금 자금 가운데 1995~1997년도까지 매년 1,000억원씩 응자해 주도록 하였으며, 1995~2000년
까지 총 6,000억원을 응자하도록 계획하였다. 유흥노인 시설에 대한 응자내
역을 보면, 유흥 양로원과 유흥 노인복지주택을 1개 시설당 50억원 범위 내
예, 유흥 노인양양원과 노인전문병원의 경우에는 1개소당 60억원 범위 내에
서 응자해주고 연이 8%의 이자율에 5년이내 10년 분할 상환토록 하였고 장
비비의 경우에는 3년이내 5년 분할 상환토록 했다. 20

18) 보건복지부, 『노인복지법』, 법률제6214호, 2000.1.12
19) 보건복지부, 『노인복지법령집』, 1999.
한국의 유료노인주거복지 시설은 국민연금 재정에서 응지사업을 실시하는 데서 나타나고 있듯, 순수영리 목적 외에 공공적 복지서비스 정신을 내포한 실질적 복지혼합 또는 다원화의 의미를 가지고 있다고 할 것이다.

2. 유료노인주거시설의 발전 원인

1) 유료노인주거시설의 필요성
1993년 한국주택협회에서 전국 60세이상 남녀 노인 1,057명을 대상으로 노인들을 위한 노인주거 전용시설에 대해 조사를 실시하였는데, 사전설명이 없는 상태에서 40%가 노인주거 전용시설에 주거하기를 희망하였고, 충분히 설명한 후에는 63%가 장래에 노인주거 전용시설에 입주하기를 희망하였다. 이러한 결과는 노인주거시설의 입주결정 단계에서 노인들의 독단적인 결과 보다는 국가의 정책적 배려와 자녀와의 타협 등이 결정적인 역할을 하는 것으로 시사한다고 볼 수 있다.

<표2-3>에서 알 수 있듯이, 한국 노인들이 노인주거 전용시설을 선호하는 가장 큰 이유는 노후의 신체기능 저하에 따른 일상생활의 보조 및 의료관리를 적절하게 해주는 이상적인 장소(33.7%)이며, 두 번째가 노인주거 전용시설이 노인의 주거 생활유지에 편리(29.7%)하며, 그 다음으로 동료노인과의 사교(22.8%), 끝으로 자녀들에게 부담을 주지 않기 위해(13.8%)로 나타났다.21)

<표2-3> 노인전문 주거시설의 입주 희망이유

20) 변재원 외, '유료노인시설 응지사업 평가', 한국보건사회연구원, 1999, p.35.
21) 상계서, p.52.
<table>
<thead>
<tr>
<th>희명이유</th>
<th>비율(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>일상생활의 보살핌과 의료서비스</td>
<td>33.7</td>
</tr>
<tr>
<td>편리한 주거시설</td>
<td>29.7</td>
</tr>
<tr>
<td>통로 노인과의 사교</td>
<td>22.8</td>
</tr>
<tr>
<td>자녀를 편한 하계 해주기 위해</td>
<td>13.8</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>


앞서 살펴본 바와 같이 노인계층의 경제력 강화로 유료노인주거시설의 필요성은 노인인구의 급증과 더불어 점차 강조되고 있다고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 1999년 현재 우리나라 65세 이상 노인인구 320만명 가운데 불과 0.3%만이 노인복지시설에 보호받고 있는데 비해, 일본의 경우 1965년 현재 65세 이상 1,823만 명중 1.7%인 31만 명이 노인복지시설에서 보호를 받고 있고, 미국의 경우는 1993년 현재 65세 이상 노인인구의 5.1%가 노인복지시설에서 보호받고 있음에 비추어 볼 때 시사하는 바가 크다고 할 것이다. 22)

<표2-4>에서 보듯이 유료노인주거 실태와 관련해 볼 때 1999년 10월 말 현재 국민연금 제정에서 융자한 유료노인시설 가운데 개원중인 시설은 모두 16개소인데 유료노인주거 시설로서는 양로시설이 6개, 노인주택이 2개 밖에 안되는 실정이다. 23)

22) 보건복지부, 「보건복지백서」, 1999, p.135.

<표2-4> 융자 실행한 유료노인시설 현황
(단위 : 개소)

<table>
<thead>
<tr>
<th>종류</th>
<th>계</th>
<th>준공후</th>
<th>공사중</th>
<th>기타</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>계</td>
<td>계원명</td>
<td>미계원</td>
<td>계원중단</td>
</tr>
<tr>
<td>계명</td>
<td>35</td>
<td>16</td>
<td>4</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>양로시설</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>노인요양</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>노인주택</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>전문병원</td>
<td>13</td>
<td>7</td>
<td>-</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>


따라서 유풍노인주거시설을 노인복지법에만 국한시키며 보건복지부의 노인복지사업만으로 제한하지 않고 국가 주택 정책적 차원에서 그 필요성이 본격적으로 제기되어야 할 것이다. 2000년에서 2022년 사이에 22년만에 노령인구 7%의 고령화사회에서 14%의 고령화사회가 되는 사상 유래를 찾아 보기에 점진 노령인구 급증 현상을 염두에 두다면 공공부문과 민간부문의 결합형 형태의 주택건설 정책에 노인전용 주거정책을 반드시 고려해야 할 것이다. 이에 따라 정책력이 있는 노인층을 위한 유풍노인주거시설에 대한 민간부문의 정책개발의 필요성 역시 눈앞에 다가 올 사회적 문제라고 할 수 있다.

2) 유풍노인주거 시설의 시장성

유풍노인주거시설의 등장은 이른바 실비산업의 탄생과 불가분의 관계가 있다. 실비산업의 등장은 첫째, 노인인구의 양적·질적 증가현상, 둘째, 혁신 촉화 현상 혹은 노인활동가족과 노인 가구주의 증가현상, 셋째, 국민소득의 증대와 사회보장(연금등)제도의 성숙으로 노인 경제력의 강화현상, 넷째, 복지국가의 위기 이후 민영화와 자조이념의 강화현상, 다섯째, 국민이보다 높은 삶의 질적 추구와 함께 노인생활의 양질화 현상 등이 있다. 24)

가져 파는 정책적으로 어려운 시기를 살아오면서 본인의 노후를 준비하지 못한 경우가 많았으나 앞으로 노인 확장으로 전환될 연령층은 과거 부모세대와는 달리 교육수준도 높고 경제력도향상 될 것으로 예상된다. 특히 국민연금이 본격적으로 지급되는 2008년에 이르게 될 경우 경제력을 가진 노인은 점차 증가할 것으로 예상되는데, 이들은 자녀로부터 경제적 부양을 받던 기존의 노인 층과 달리 공적연금, 개인연금, 자산소득 등의 노후의 주수입원이 될 것이어서 본인 스스로 노후를 준비하는 대상이 늘어날 것으로 보인다25).

현재 64세 이하의 비노인층을 대상으로 노후 자녀로부터 부양을 받을 의향이 있는지를 알아본 조사결과에 의하면 응답자의 73.3%는 노후 자녀부양을 거부하며 스스로 책임질 것이라고 했으며, 자녀에게 부양 받겠다는 경우에는 20.5%로 이중 13%는 자녀와 동거하며 부양 받는다고 응답하고 나머지 7.5%는 자녀와 동거하면서 부양을 받겠다고 했다. 노후 생활비 조달에 대한 의견 조사에서도 스스로 마련하겠다는 경우가 67.9%, 국가 차원에서의 지원은 24.8%로 나타났고, 가족과 자녀가 마련해야 한다는 의견은 5.3%로 나타났다26).

이러한 조사에서 나타나듯 건강하고 경제적 능력이 있는 노인계층이 빠른 속도로 나타나게 될 것이며, 우리사회도 노인주거복지 서비스를 제공함에 있어 이와 같은 특성을 충분히 반영해야 할 것이다.

<표2-6>에서 보이듯이 한국보건사회연구원이 1995년에 전국 7,250 가구를 대상으로 한 표본조사에 의하면 60세이상 노인인구의 26.8%가 월수입 10만원 이하이고 44.5%가 월수입 20만원 미만인데 반해, 월수입이 100만원 이상 노인은 전체 노인의 8.5%라고 한다27).

25) 변재관 외, 전개서, p.34.
표2-5) 우리 나라 60세 이상 노인의 월평균 수입 분포(%)  

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>전체</th>
<th>시</th>
<th>군</th>
<th>60-64</th>
<th>65-69</th>
<th>70-74</th>
<th>75이상</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>수입이 없음</td>
<td>2.4</td>
<td>2.7</td>
<td>2.1</td>
<td>1.0</td>
<td>1.4</td>
<td>1.1</td>
<td>7.6</td>
</tr>
<tr>
<td>10(만원)미만</td>
<td>24.4</td>
<td>23.3</td>
<td>25.9</td>
<td>8.3</td>
<td>16.0</td>
<td>36.8</td>
<td>51.8</td>
</tr>
<tr>
<td>10-20</td>
<td>17.7</td>
<td>16.5</td>
<td>19.3</td>
<td>13.3</td>
<td>21.0</td>
<td>17.8</td>
<td>20.2</td>
</tr>
<tr>
<td>20-30</td>
<td>12.4</td>
<td>9.5</td>
<td>16.2</td>
<td>13.6</td>
<td>13.3</td>
<td>13.5</td>
<td>7.8</td>
</tr>
<tr>
<td>30-40</td>
<td>11.8</td>
<td>10.9</td>
<td>12.8</td>
<td>13.7</td>
<td>15.6</td>
<td>9.9</td>
<td>4.8</td>
</tr>
<tr>
<td>40-50</td>
<td>7.6</td>
<td>7.6</td>
<td>7.6</td>
<td>9.8</td>
<td>8.3</td>
<td>7.3</td>
<td>3.3</td>
</tr>
<tr>
<td>50-60</td>
<td>6.1</td>
<td>5.6</td>
<td>6.7</td>
<td>11.1</td>
<td>6.6</td>
<td>1.9</td>
<td>1.0</td>
</tr>
<tr>
<td>60-70</td>
<td>4.5</td>
<td>5.4</td>
<td>3.3</td>
<td>8.0</td>
<td>5.1</td>
<td>1.4</td>
<td>0.9</td>
</tr>
<tr>
<td>70-80</td>
<td>1.9</td>
<td>2.9</td>
<td>0.5</td>
<td>2.4</td>
<td>2.4</td>
<td>1.6</td>
<td>0.3</td>
</tr>
<tr>
<td>80-90</td>
<td>2.4</td>
<td>3.5</td>
<td>0.9</td>
<td>3.7</td>
<td>2.3</td>
<td>2.5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>90-100</td>
<td>0.4</td>
<td>0.1</td>
<td>0.6</td>
<td>0.9</td>
<td>0.2</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>100-150</td>
<td>4.4</td>
<td>6.4</td>
<td>2.0</td>
<td>7.4</td>
<td>4.1</td>
<td>4.3</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>150-200</td>
<td>2.7</td>
<td>3.8</td>
<td>1.2</td>
<td>4.0</td>
<td>2.0</td>
<td>1.8</td>
<td>2.4</td>
</tr>
<tr>
<td>200이상</td>
<td>1.4</td>
<td>1.8</td>
<td>0.8</td>
<td>2.8</td>
<td>1.6</td>
<td>-</td>
<td>0.1</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>조사대상수</td>
<td>2,176</td>
<td>1,142</td>
<td>875</td>
<td>666</td>
<td>564</td>
<td>397</td>
<td>389</td>
</tr>
</tbody>
</table>


그러나 2000년에 우리 나라 60세 이상의 노인을 전체 인구의 10%로 추산할 때 약 30~40만 명의 노인들이 유료노인주거시설 활용 대상자로 삼을 수 있고, 국가에서 지출하는 사회보장 예산과 50세 전후의 성년층 사람들이 노후를 대비해 지출하는 비용도 급격적으로 실버산업의 장려 시장으로 봅 때 실버산업의 시장규모는 100만 명 이상이 될 것으로 추산된다.28)

3) 유료노인주거시설의 발전원인

최근 우리 나라도 고령화, 핵가족화가 매우 빠른 속도로 진행되고 있다. 과학과 의학의 발달(신약, 신의학 치료 기술), 운동, 건강에 대한 인식의 변화로 80세 100세를 넘어 110세까지 생존하는 사람을 볼 수 있는 장수시대가 되고 있다.

과거의 노인들은 노후병에 걸리면 적절한 치료를 받지 못해 죽는 확률이 높았으나 현대의 노인들은 증병에 걸렸을 때 의학기술 발달로 100%이상 완치는 못해도 완병상태에서 생명을 길게 연장하고 있다.

이에 따라 장기의료서비스제도(Long-term health care service system)가 필요하게 되었고 소산소사협의 인구패턴의 형성이 이루어지고 있다.

가족 기능의 약화, 가족부양 의무약화 등의 원인으로 경제력이 없는 노인들은 가족의 보살핌이 부족한 부분을 실비산업에서 외주지 않음을 수 없게 되었다.

동시양을 막론하고 노인병 간호와 일상생활 가사담당자는 거의 대부분 여성의 목이었는데 여성의 사회진출, 핵가족화로 가족부양 의무가 점점 더 약화되고 있는 것도 실비산업을 발전케 하는 원인을 제공하고 있다. 또한 정년퇴직제의 도입으로 노인들의 여가시간이 보다 길어지게 되었다. 정년퇴직으로 발생하는 사회보장금(Social Security), 퇴직연금, 개인예산 축적을 통한 경제기반의 확립 등은 그들의 다양한 욕구를 충족시켜주유료주거시설, 노인전문 요양시설, 노인생활용품, 건강식품, 각종 금융 및 레저 스포츠상품, 문화상품 등의 실비산업을 발전시키게 되었다.

실비산업의 발전원인에 대한 사회적 배경을 6가지로 살펴보면 아래와 같다.

① 자녀와의 결거신호 증가

아래의 표에서와 같이 60세 조사대상자들의 33%가 자식과 동거를 희망하고 있지 않다는 분석의 결과로 미루어보아 앞으로는 자식의 부양을 기대하지 않겠다는 노인이 점차 늘어날 것으로 예상되어진다.

- 20 -
표2-6 비노인층의 노후 자녀와의 동거, 별거 최망비율

<table>
<thead>
<tr>
<th>비고</th>
<th>20대(%)</th>
<th>30대(%)</th>
<th>40대(%)</th>
<th>50대(%)</th>
<th>60대(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>동거하고 싶다</td>
<td>82(24.4)</td>
<td>103(29.1)</td>
<td>48(24.9)</td>
<td>25(43.2)</td>
<td>258(27.0)</td>
</tr>
<tr>
<td>별거하고 싶다</td>
<td>254(75.6)</td>
<td>351(70.9)</td>
<td>145(75.1)</td>
<td>48(56.8)</td>
<td>698(73.0)</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>336(100)</td>
<td>346(100)</td>
<td>193(100)</td>
<td>73(100)</td>
<td>956(100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>


② 부양의식의 변화

아들, 딸 모두가 책임을 지야한다는 응답(35.8%)이 장남이 부양책임을 지야한다는 응답(25.2%)을 앞지른 것으로 미루어 장남중심의 부양의식은 많이 달라진 것을 알 수 있다.

표2-7 노부모 부양책임에 대한 지역별, 연령별 태도

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>장남</th>
<th>아들 모두</th>
<th>딸</th>
<th>아들, 딸 모두</th>
<th>자립</th>
<th>사회 및 기타</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>지역</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>전국</td>
<td>25.2</td>
<td>17.8</td>
<td>0.5</td>
<td>33.8</td>
<td>15.8</td>
<td>5.0</td>
</tr>
<tr>
<td>도시</td>
<td>22.6</td>
<td>15.7</td>
<td>0.5</td>
<td>39.2</td>
<td>16.8</td>
<td>5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>농촌</td>
<td>31.7</td>
<td>22.9</td>
<td>0.4</td>
<td>27.3</td>
<td>13.2</td>
<td>4.5</td>
</tr>
<tr>
<td>연령</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15-19세</td>
<td>16.4</td>
<td>14.6</td>
<td>0.8</td>
<td>44.4</td>
<td>17.4</td>
<td>6.5</td>
</tr>
<tr>
<td>20-29세</td>
<td>16.8</td>
<td>16.3</td>
<td>0.4</td>
<td>43.5</td>
<td>17.1</td>
<td>5.9</td>
</tr>
<tr>
<td>30-39세</td>
<td>19.5</td>
<td>17.6</td>
<td>0.4</td>
<td>38.9</td>
<td>18.5</td>
<td>5.1</td>
</tr>
<tr>
<td>40-49세</td>
<td>29.0</td>
<td>18.8</td>
<td>0.5</td>
<td>31.1</td>
<td>16.4</td>
<td>4.2</td>
</tr>
<tr>
<td>50-59세</td>
<td>36.6</td>
<td>21.2</td>
<td>0.3</td>
<td>25.6</td>
<td>12.6</td>
<td>3.7</td>
</tr>
<tr>
<td>60세이상</td>
<td>48.1</td>
<td>20.2</td>
<td>0.4</td>
<td>19.8</td>
<td>8.1</td>
<td>3.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>


③ 노인복지의 변화

아래의 표에서 알 수 있는 것과 같이 노인의 경제능력이 향상되면서도 일제 수 있도록 노인복지서비스도 향상되고 다양화 되어가고 있음을 알 수 있다.
<표2-8> 노인의식의 변화

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>구노인</th>
<th>신노인</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>신체</td>
<td>병약, 노쇠, 체력이 멀어져 체념 죽음이 다가오는 삶</td>
<td>건강 원기항성 기력이 발달한다 생기 있고 모습이 활력 넘친</td>
</tr>
<tr>
<td>정제</td>
<td>굴림, 낮은 소비수준</td>
<td>부유, 1인당 소비지출 높은 유한인구, 독립세대</td>
</tr>
<tr>
<td>생활의용</td>
<td>보수적, 소극적, 여론추종형 미신, 인습,완고, 시합적 감각, 고정적 발생 생활환경이 편협, 위축, 회생적</td>
<td>진보적, 적극적, 여론 선도적, 합리성, 친취성, 본능적 감각, 자유로운 발상, 사회적 일체화된 생활, 넓은 생활방향, 생활방식이 당당하며 이기적</td>
</tr>
<tr>
<td>소비행동</td>
<td>진통적 생활양식, 오래 된 것이 선호, 저가적 지향</td>
<td>현대적 생활양식, 패션, 스포츠 소비주체, 단독 소그룹여행, 고품질 선호 여유, 부가가치 중시</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 권유상, 「노인복지론」, 유효출판사, 2001, p.381.

4) 노인의 경제력 향상
60세이상 노인의 경제활동 참가율이 1970년 25.7%에서 1990년 35.8%로 증가된 것으로 보아 노인들의 경제력이 점점 향상되어지고 있음을 추측할 수 있다.

<표2-9> 60세이상 노인의 경제활동 참가율

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>경제활동 참가율(%)</td>
<td>25.7</td>
<td>28.8</td>
<td>28.4</td>
<td>32.0</td>
<td>35.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 경제기획원, 경제활동인구연보, 각년도

5) 노인복지예산의 부족
전체 국가예산에서 노인복지예산이 차지하는 비율은 1993년 0.2%, 1995년 0.1%로 매우 부족한 실정이다

- 22 -
<표2-10> 노인복지예산

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>노인복지/국가예산</td>
<td>0.02</td>
<td>0.03</td>
<td>0.14</td>
<td>0.13</td>
<td>0.17</td>
<td>0.22</td>
<td>0.11</td>
<td>0.12</td>
</tr>
<tr>
<td>노인복지/사회보장예산</td>
<td>0.6</td>
<td>0.6</td>
<td>2.5</td>
<td>2.1</td>
<td>2.7</td>
<td>3.4</td>
<td>1.8</td>
<td>2.1</td>
</tr>
<tr>
<td>노인복지/사회복지서비스예산</td>
<td>8.8</td>
<td>10.5</td>
<td>33.3</td>
<td>28.2</td>
<td>30.2</td>
<td>37.7</td>
<td>21.7</td>
<td>23.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 보건복지부, 주요업무자료, 각년도

정체기획원, 예산개요, 각년도

⑥ 여성의 사회참여 증가
기혼여성의 취업 및 사회참여는 노인을 가족 내에서 간호, 보호하는데 있어서 어려움을 가중시키게 되었다.

<표2-11> 여성의 경제활동 참여율

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>경제활동 참여율(%)</td>
<td>37.2</td>
<td>39.3</td>
<td>42.8</td>
<td>41.9</td>
<td>47.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>


3. 유효노인주거시설(실비산업)의 유형

유효노인주거시설(실비산업)은 미국의 경우 사업내용에 따라 분류하면 크게 주거산업, 여가산업, 의료산업, 재가복지 서비스산업, 노인생활용품사업, 금융산업 등으로 나눌 수 있다.29)

29) 권유상, 「노인복지론」, 유효출판사, 2000, p.383.
① 주거산업(Housing Business)
설비산업의 대부분을 차지하고 있는 주거산업은 노인들의 주택문제에 관련된 사업을 맡한다. 노인전용 아파트, 노인촌락(오태마을), 유료양료, 요양시설, 공동소유대형주택(Shared Town House), 공동주거지(Congregate housing) 등이 있다. 오태마을은 시설규모, 크기에 따라 맨션형의 콘도미니엄과 레저용으로 구분되며, 입주방식에 따라 분양형과 임대형으로 나눈다. 입주당상자의 건강상태에 따라 독립주거시설(Independent living), 반의약주거시설(Assisted living)과 와병상태의 노인을 위한 요양시설(Nursing Home)로 나눈다. 최근에 독립주거시설보다 의료시설을 갖춘 반의약주거시설과 요양시설이 더 인기를 끌고 있다.
주거산업으로 중요한 것은 도시형 유료노인홈이다. 도시형 노인홈의 입주자는 광범위한 수익환경보다 지금까지 오랫동안 살아온 도시생활을 선호하는 사람이다. 노인의 건강관리, 보건의료시설이 도시지역이 더 잘 되어 있고, 시설자체도 고령자의 건강 또는 의료보호의 필요에 잘 대처할 수 있게 건강약화시 대책은 물론 생활상의 서비스, 사회참여 활동 프로그램들이 잘 되어 있다.
② 여가산업(Recreation Business)
노인들은 유흥시간이 많으므로 여가선호 기회를 제공하기 위하여 노인대상상품으로 관광알선, 자원봉사자 주선, 노인문화센터(오락,스포츠) 노인교양 강좌 등의 여가상품을 내놓고 있다.
③ 의료산업(Health care Business)
의료산업의 종류로는 노인전문 요양시설과 노인전문 병원 등이 있다.
④ 제거복지 서비스 산업
노인전용주거시설에 입주하지 않은 노인들을 대상으로 한 급식서비스, 가정봉사서비스(가사대행, 목욕, 세탁, 청소, 말벗, 동행외출 등)와 간병인 서비스(의료서비스), 작업치료(Occupational therapy)등이 있다.
⑤ 노인생활용품산업(Sales of Goods to the Aged)
건강용품대여 또는 관매(검체, 혈체, 특수변기, 보정기, 지팡이 등), 의료건강식품, 기호식품, 의약품 등의 판매사업이다.

6) 금융산업

금융산업의 종류로는 노후연금, 노인의료보험, 재산관리 등이 있다.

이상 여러 가지의 설비산업을 분야별로 나누어 표시하면 다음과 같다.

<표2-12> 설비산업의 분류

<table>
<thead>
<tr>
<th>분 야</th>
<th>영 역</th>
<th>부 문</th>
<th>내 용</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>주거관련분야</td>
<td>시설 및 서비스</td>
<td>주거시설부문</td>
<td>유통망로원, 3세대주택수발서비스, 급식서비스, 보장구서비스</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>제가서비스부문</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>의료관련분야</td>
<td>시설 및 용품서비스</td>
<td>병원부문, 제약부문, 의료정보부문, 인력과전부문</td>
<td>노인전문병원, 노인성질환약품, 병원관리, 의학정보, 의료요원의 안전 및 과전</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>여가관련분야</td>
<td>서비스</td>
<td>사회활동부문, 여가활동부문</td>
<td>취업, 교육, 스포츠, 취미생활, 오락, 관광</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>금융관련분야</td>
<td>상품서비스</td>
<td>연금부문, 보험부문, 제산관리부문</td>
<td>공적연금, 사적연금, 개인보험, 연금보험, 신탁, 부동산관리</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>상품관련분야</td>
<td>용품</td>
<td>의료부문, 식품부문, 생활용품부문</td>
<td>일상복, 정상복, 화장복, 건강식품, 신발, 기호식품, 가전제품, 일상용품</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 권육상, 「노인복지론」, 유통출판사, 2001, p.386.

제3절 선진국의 유료노인주거시설

1. 미국

미국은 노인을 소비자로 보는 주거산업이 가장 발달되어 있는 나라다.
미국에 2000세대 이상 큰 규모의 노인촌락이 2600여 개소가 있다. 미국의 
노인주거촌락은 대부분 캘리포니아, 애리조나, 플로리다 등과 같이 기후가 
온화하고 경제가 좋은 곳에 집중되어 있다.

1) 은퇴촌락사업 (Retirement Community)

노인들은 주택소유에 대한 욕망 (Desire for Home Ownership)과 시설관리 
에 대한 기피 (Reluctance to Housing Maintenance) 현상이 있다. 이것에 대 
한 대안으로 떠오르는 실비산업이 공동소유 대형주택 (Shared Town House)으 
로, 공동주거지 (Congregate Housing)내의 자기소유의 집에서 살며 관리업무 
를 회사에서 대행해 주고 각종 여가프로그램과 편의시설, 서비스 제공으로 
안락한 노후생활을 즐긴다. 

퇴직 중산층 노인을 대상으로 한 분양형과 
임대형, 회원형으로 운영되고 있으며 최근엔 임대방식이 보편화되는 추세이 
다.

평균 300세대에서 2000세대 규모이고 평균은 7000세대의 대단지도 있다.
노인들의 고독, 소외, 무호흡을 각종 여가 프로그램으로 해결할 수 있고 각 
종 편의시설, 의료시설, 가사서비스가 제공되고 주택구조도 노인들의 신체적 
특성에 맞게 설계되어 편리하다. 여기서는 2개소만 소개하기로 한다.30)

(1) 선시티 (sun city) : 1960년대초 미국 애리조나 주 피닉스 근교에 
있는 세계 최대의 은퇴촌락으로 건설이 착수된 이후 현재 75,000명 노인이 
집단 거주하는 도시로 탈바꿈하였다. 약 865,800평에 13,500개의 주거 홀이 
있으며, 전원도시 형태로서 비영리단체가 운영하는 종합병원, 골프장 18개 
소, 교회 15개소, 은행 등 금융기관이 25개소 대규모의 묘지단지도 설치되어 
있다. 60세 이상 노인이 입주할 수 있고 입주는 분양방식이다. 여기에는 주 
택소유자협회가 조직되어 여기서 제기되는 많은 문제는 자체적으로 해결 
한다. 선시티는 건립한지 30년이 넘기 때문에 처음 입주했던 노인들이 
80~90세로 자연히 사망자가 증가하고 있어 1990년에는 약 2000세대, 1991년 
에는 2300세대의 입주자가 사망함으로 인해서 주택을 다른 노인에게 전매한 

30) 허계서, p.403.
것으로 나타났다. 주말이면 선서를 방문하는 사람들이 하루에 1,000여명을 상회하며, 업무요구는 이러한 목적으로 방문객 관광사업을 하고 있다.

입주자들의 월간 운영비는 식사비 350불, 통신비 25불, 관광비 200불, 취미 활동비 100불 등이 소요된다.

입주자들은 구성된 프라이드라는 복사단계가 도시전체의 청소, 교통정리, 방범활동 등을 무료로 자체 해결하고 있다. 선서를 보니 선호하는 이유는

첫째, 시설관리가 잘 되어 있어 일상생활에서 입주자들이 신경쓸 일이 거의 없다.

둘째, 방범장치가 잘 되어 있어 노후생활이 안전하다.

셋째, 다채로운 여가 프로그램과 취미모락시설이 잘 되어 있다.

넷째, 동반배려 정단생활이므로 대화상대가 많다.

다섯째, 주거환경이 좋고, 운영시스템이 완벽하다.

(2) 오션힐스(Ocean Hills) : 1985년 로스앤젤레스에서 남쪽으로 50킬로미터 지점인 샌디에고 교외에 위치하며, 약 416,160명에 1,500세대, 2,300여명이 입주하고 있다. 로스앤젤레스 대도시가 가깝고 해변가에 위치하며 전망도 좋으며 주위가 휴양단지 겸치서 입지조건이 매우 좋은 곳이다. 건강한 고령자만을 입주대상으로 삼고 있으며 입주자 평균 연령은 65세이다. 일반적으로 노인촌락은 입주의 70%이상이 독거노인이지만, 이곳에서는 부부거주자가 50%이상이다. 임대주택도 있지만 대부분 소유를 전체로 주택을 매각하는 방식을 취하고 있다. 부대시설 및 여가프로그램은 잘 갖추여져 있고, 클럽하우스를 중심으로 하는 여러 가지 레저시설이 입주자를 끌어들이는 결정적인 요인이 되고 있다. 주택의 매매가격은 150,000불에서 250,000불을 상회한다. 관리비는 월간 180불 정도이고 월 생활비는 각자 다르다. 총각의 운영은 주택소유자협회가 자체적으로 운영한다. 건축면적은 27평형에서 56평형이다 세대당 두 대의 승용차를 주차할 수 있는 차고가 있다.

이곳 거주자들은 48세 이상이고 주택의 소유자들은 55세 이상 건강한 노
2) 동료노인 공동주택(Shared Housing of Elderly Companion)

일반주택의 내부를 빼앗아 3~4등분하여 학교등장, 적장동료 등 평소 잘 어울리고 생활습관이 비슷한 노인끼리 공동으로 생활하는 주거형태이다. 결에서 보면 거대한 단독주택이므로 주택소유에 대한 자부심과 긍지를 가지며, 수시로 서로 도움을 주고받으며 고독과 무용을 해결하고 자녀들이 방 문했을 때도 다 함께 즐거운 시간을 보낼 수 있는 장점이 있다.

3) 공동주거지(Congregate Housing)

아파트 혹은 대형건물에 20~30명 노인들이 각각의 세대를 이루고 살며 공동부담으로 Home Health Care Service 등을 받으며 생활하는 집단주의 형태이다.

4) 종합연계시설

집단주거, 은퇴준비, 요양시설을 한 단지내에 혹은 대형건물내에 모두 갖추고 노인들의 건강상태에 따라 거처를 옮기면서 사는 대규모 실버타운이다.

5) 모빌홈사업(Mobile Home)

자동차를 주택구조로 개조하여 주택으로 사용하며 이곳저곳 경치 좋은 생활 환경이 좋은 곳을 옮기다니며 생활한다. 미국 노인중 약 80만 명이 이 주택을 이용한다.

2. 독일

노인에게 있어서의 주택은 단순한 숙식의 장소를 넘어서 개인과 가족의 보건, 사회적 작용, 자아발현 등에 커다란 영향을 미치기 때문에 누구에게나
중요하지만 특히, 장시간을 주택에서 보내야만 하는 노인들에게는 그 중요성에 절대적이다.

독일은 이러한 환경에 처한 노인이 새로운 환경의 입소시설에서 생활하게 되더라도 최소한의 인간다운 생활을 누리면서 가급적 안락한 생활을 할 수 있도록 "집단주거시설에 관한 법"을 따로 두어 법적 보장을 하고 있다.

노후에 가족과 생활을 하지 않고 따로 사는 노인들을 위한 주거시설은 운영방식과 서비스 종류에 따라 양로시설, 노인복지주택, 수발형 요양원이 있고, 가족들이 있더라도 일정시간, 특히 주중의 낮 동안 수발이 필요한 노인을 위한 주간 수발원 및 수발과 관계없이 가정의 노인들에게 모임의 기회와 야외로 여러 가지 다양한 여가 및 교양 프로그램을 제공해 주는 주간 노인정 등이 있다. 이외에도 이 법에 해당되지 않고, 입소시설에도 해당되지 않지만 노인들의 생활에 편리하도록 설비된 노인용 아파트도 있다.31)

<표2-13> 독일의 노인, 장애인 입소시설 현황

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>내용</th>
<th>공공복지</th>
<th>임의복지</th>
<th>영리시설</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>개소</td>
<td>수용인원</td>
<td>기관</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>노인용 아파트</td>
<td>442</td>
<td>65,691</td>
<td>183</td>
<td>203</td>
</tr>
<tr>
<td>양로시설</td>
<td>1,821</td>
<td>195,727</td>
<td>266</td>
<td>1,088</td>
</tr>
<tr>
<td>수발형 요양원</td>
<td>2,272</td>
<td>301,961</td>
<td>209</td>
<td>980</td>
</tr>
<tr>
<td>복합형 노인시설</td>
<td>3,653</td>
<td>340,619</td>
<td>500</td>
<td>2,251</td>
</tr>
<tr>
<td>장애인 시설</td>
<td>2,733</td>
<td>130,765</td>
<td>163</td>
<td>2,273</td>
</tr>
<tr>
<td>총계</td>
<td>10,921</td>
<td>1,034,763</td>
<td>1,315</td>
<td>4,522</td>
</tr>
</tbody>
</table>


1) 양로시설
자체적으로 가계를 꾸려나갈 능력이 없거나 그런 의사가 없는 노인들을

위해 숙식 및 기본적인 의료와 관련되는 보호를 제공하는 유료시설로 우리나라 실비 양로시설의 개념과 비슷하다.

2) 노인복지주택

노인복지주택이 위의 양로시설과 다른 점이라면 각자 독립된 생활이 가능하도록 독립적인 아파트형 시설로 되어 있다는 점이다. 그밖에 다른 사항들은 거의 비슷하여 공통의 서비스로 세탁, 수족의 관리 및 치료, 식사, 탕담, 오락 등에 참여할 수 있으며, 또 필요시 수발과 이에 필요한 일의 대행도 받을 수 있다.

3) 수발형 노인요양원

정기간 또는 지속적으로 수발이 필요한 노인들을 위해 숙소와 식사, 사회생활과 문화에 관한 정보제공, 조언 및 수발을 제공하는 시설이다. 경우에 따라서는 가정이 있는 노인이라 하더라도 가족의 여행이나 기타 특별한 사정이 있을 때 일시적으로 수발 대상 노인을 맡길 수 있는 단기수발 시설도 같이 운영된다. 비용은 97년 기준으로 하루 150매르크(95,000원)정도가 소요된다.

4) 노인용 아파트

건물의 구조와 위치 등을 노인들이 살기에 적합하도록 꾸며 자연 가능한 노인들이 자체적으로 독립적인 생활을 할 수 있는 (임대)아파트를 말한다. 입주자들은 각자 자기 아파트에서 자체적인 독립생활을 할 수 있고 경우에 따라서는 뜻에 맞는 사람과 함께 공동생활을 할 수 있다. 또한 필요한 경우에 수발이나 응급조치 및 긴급 의료조치를 할 수 있는 시스템이 구축되어 있다. 따라서 이러한 보호조치 및 비상사태를 위하여 각 아파트 또는 각 방마다 비상벨과 인터폰 등이 갖추어져 있다.

3. 미국과 독일의 노인주거복지시설 경책

미국은 노인복지에 있어서도 자본주의 종주국답게 철저하게 수익자 부담
원칙으로 운영되고 있다. 즉, 자신의 경제력이 희박하는 만큼 자기가 선택하여 자기가 필요한 곳으로 갈 수 있도록 믿음가가 되어있다. 따라서 자주재 산업 그나라에서는 공동주택 서비스보다 영리목적의 민간부문인 사적 서비스인 설비용량이 잘 발달되어 시설자는 수요자의 요구에 맞게 프로그램 등을 운영하고 있다.

한편 독일은 유럽의 선진국답게 노후 연급제도가 잘 되어있어 정상적인 활동을 할 수 있는 노인이 시설에 입소할 것 없이 지낼 수 있으며 질병 등에 의해 시설에 입소해야 하는 경우에도 철저하게 시설에 대한 규정이 잘되어 있어 그곳에 입소한 사람이 생활하는 데는 불편이나 장제없이 병화를 외도적으로 뒤받침되어 있다.

예를 들어 하임법(Heimgesetz)은 사회의사에서의 보험이나 보조와 달리 시설에 대하여 그 시설 및 운영요건 등을 규정하는 법으로 1974년 개정후 1994년까지 3회 개정하였다. 그 내용은 철저하게 최소한의 시설, 운영 및 행정, 유지, 시설내네 근무자, 회계기록 등에 관한 법으로 구성되어 있다.

이렇게 볼 때 우리 나라는 자본주의의 형태는 있으나 미국과 같이 민간에 의한 설비용량 등 수요와 공급은 물론 기본적인 법령도 제대로 갖추어지지 못한 형편임을 감출 수 없고, 복지선진국인 독일과 같이 사회보장제도가 실행되어 노인이 최소한의 편안하고 안락한 생활을 영위할 만큼의 정부보장의 정책이 부족한 실정이다. 우리 나라도 형편이 되는데 선택의 폭을 넓히기 위해 유류주거시설(설비용량)을 건립하여 수요자의 폭을 넓혀가면서 다른 한편으로 사회보장제도를 확충해 나가는 것이 바람직하다고 본다.
제3장 한국 유료노인주거시설의 현황과 문제점

제1절 유료노인주거 복지제도의 배경


1. 유료노인주거시설에 관한 노인복지법의 변천과정

1) 법제정의 배경

유료노인주거시설의 설립을 분석하기에 앞서 먼저 살펴봐야 할 내용은 제도적 차원에서 우리 나라의 노인주거복지 시설이 어떻게 변천해 왔느냐 하는 것이다. 아직까지 우리 사회는 노인문제를 가정의 몫으로 인식하려는 문화적 배경을 가지고 있다. 이러한 사회적 인식은 공동 노인주거시설의 설치 목적인 초기에는 대부분 가족 또는 가정의 보살핌을 받을 수 없는 저소득층이나 무연고 노인을 대상으로 삼았다. 지난 1981년 6월 5일 법률 제3453호로 제정된 이후 노인복지법은 고령화 사회에 대비한 제도적 기능을 처음으
로 갖추게 되었다. 노인복지법의 개정된 내용을 보면 다음과 같다.

2) 법·제도의 변천과정

① 1981년 6월 5일 법률 제3453호로 개정 공포된 노인복지법의 주요 내용이 법률은 총 28조항과 부칙①②로 구성되어 있는데 제1조의 목적을 보면 “이 법은 노인의 삶의 건강유지 및 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로서 노인의 복지증진에 기여함을 목적으로 한다”라고 되어있고, 노인의 상담과 입소에 관한 동법 제7조(상담과 입소등의 조치)에는 “보건 사회부부장관, 서울특별시장, 직할시장, 도시사 또는 시장, 군수는 노인에 대한 복지를 도모하기 위하여 필요하다고 인정한 때에는 다음의 조치를 하여야 한다”라고 되어 있다.

그에 대한 조치를 보면 다음과 같이 설명하고 있다.

첫째, 65세 이상의 자 또는 그를 보호하고 있는 자를 관계공무원 또는 노인복지 상담원으로 하여금 상담지도를 하게 하는 것이다.

둘째, 65세 이상의 자로서 신체와 정신 또는 환경상의 이유 및 경제적 이유로 거택에서 보호를 받기가 곤란한 자를 양로시설에 입소시키거나 입소를 위탁하는 것이다.

셋째, 65세 이상의 자로서 신체 또는 정신상 현저한 결함이 있어 항상 보호를 필요로 하고 거택에서 보호를 받기가 곤란한 자를 노인요양시설에 입소시키거나 입소를 위탁하는 것이다. 이는 “첫째, 복지 시설기관은 65세 미만의 자에 대하여도 그 노쇠현상이 현저하여 특별히 보호할 필요가 있다고 인정할 때에는 1항 각호의 조치를 할 수 있다. 둘째, 복지시설기관은 1항 또는 2항의 규정에 의하여 입소 조치된 자가 사망한 경우에 그 자에 대한 장례를 행할 자가 없을 때에는 그 장례를 행하게 할 수 있다”라고 규정하고 있다.

또한 동법 별지(노인복지시설)에는 노인복지시설을 다음과 같이 분류하였다.
표3-1 노인복지시설의 분류(법13조)

<table>
<thead>
<tr>
<th>분류</th>
<th>내용</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>가. 양호시설</td>
<td>노인을 입소시켜 무료 또는 지정한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>나. 노인요양시설</td>
<td>노인을 입소시켜 무료 또는 지정한 요금으로 급식, 치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>다. 유료양로시설</td>
<td>노인을 입소시켜 급식, 치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고, 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>라. 노인복지관</td>
<td>무료 또는 지정한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고 건강의 증진, 교양, 오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
</tbody>
</table>


② 1989년 12월 30일 법률 4178호로 개정 공포된 노인복지법의 주요내용

③ 1993년 12월 27일 법률 제4633호로 개정 공포된 노인복지법의 주요내용
1993년 12월 27일에 개정된 노인복지법은 1993년 도시의 일부가 개정되었는데,
그 주요내용은 경제행정규제 완화시책의 일환으로 민간기업체나 개인도 유료노인복지시설을 설치 운영 할 수 있도록 하고, 현행 규정상 미비점을 개
선하여 노인복지사업의 효율성을 높이려는 것이다. 1993년도 개정법이 포함
하고 있는 특이한 내용은 사회복지법인이 아닌 민간기업체나 개인도 시·도
지사의 허가를 받아 유료노인복지 시설을 설치, 운영 할 수 있도록 하였다
(법 제19조3항)

④ 1997년 8월 22일 법률 제5359호로 개정 공포된 노인복지법의 주요내용
노인복지법은 1997년 8월 22일에 또 한차례 전문개정이 이루어졌다. 이때
는 노인복지법의 목적인 제1조를 비롯하여 경로연금이라는 무작출 노령연금
을 국가가 지불하도록 조치하였다 1997년도에 전문에 개정된 법의 주요공자
를 보면 다음과 같다. 법 제6조에는 노인에 대한 사회적 관심과 공정의식을
높이기 위하여 매년 10월 2일을 노인의 날, 매년 10월을 경로의 달로 정하
였다 법 제8조에는 국가 또는 지방자치단체는 노인의 주거에 적합한 기능
및 설비를 갖춘 주거시설의 공급을 조장하여야 하며, 그 주거용 시설의 공
급자에 대하여 적절한 지원을 할 수 있게 하였다. 법 제9조에는 노년생활의
안정도로와 노인공급의 차원에서 65세 이상의 일정한 자에게 경로연금을 지
급하도록 하였다. 또한 법 제23조에 보면 노인의 사회적 참여 및 취업의 활
성화를 위하여 노인 지역봉사기관, 노인취업 주선기관의 지원근거를 규정하
였고, 법 제29조, 제30조에서는 치매노인에 대한 연구 관리사업 및 노인제활
요양 사업을 국가 또는 지방자치단체가 실시하도록 하였다. 법 제 34조는
치매, 중풍 등 중증질환 노인과 만성퇴행성 노인환자를 효율적으로 관리하
기 위하여 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설 및 노인전문병원을 설
치 할 수 있도록 하였다. 그리고 법 제32조는 노인주거복지시설로 양로시설,
설비양로시설, 유료양로시설, 설비노인복지주택, 유료노인복지주택 등으로
규정하였다. 법 제49조를 보면 경로연금과 노인보건복지시설에서 노인을 위
하여 사용하는 건물·토지 등에 대하여는 조세규제특별법등 관계법령이 정
하는 바에 의하여 조세 기타 공과금을 감면할 수 있도록 하였고, 법 제55조

- 35 -
에서는 제가노인복지시설을 건축법 제14조 및 동법시행령 제14조의 규정에
도 불구하고 단독주택 또는 공동주택에도 설치할 수 있도록 하였다.

⑤ 1999년 2월 8일 법률 제5851호로 개정 공포된 노인복지법의 주요내용
1997년 8월 22일 법률 제5359호로 공포된 노인복지법은 또 다시 시행된
지 1년만에 개정하게 된다. 1997년 8월에 개정된 노인복지법은 부칙 1항에
의하여 9개월의 경과조치가 있어 실제 실시 시기는 1998년 4월이 되며, 법
제2장의 개정규정은 1998년 7월 1일부터 실시로 하였으므로 전면 실시는
1998년 7월 1일이다 따라서 1999년 2월 8일에 새로 개정된 법률 제5851호는
불과 7개월만에 또다시 개정된 것이다. 이때 개정 이유를 보면, “행정규제기
본법에 의한 규제정비계획에 따라 노인복지시설에 대한 규제완화를 통하여
시설운영의 자율성을 높이고, 경로연금제도의 운영상 나타난 일부 미비점을
개선 보완하려는 것이다”라고 되어 있다.

그 주요 골자를 보면 다음과 같다.

법 제52조 노인복지대책위원회를 폐지하였다. 법 제9조 1항에서는 경로연
금 지급대상자 선정을 위한 소득기준과 재산기준을 동시에 충족하는 경우에
경로연금 수급권자가 되도록 하였다. 법 2항은 생활보호 대상자인 경우에는
국민연금 등 공적연금을 수급할 수 있도록 하였다. 법 제32조 2항은 노인복
지주택의 설치 관리 및 공급에 관하여 이 법에서 규정한 관련규정을 준용하
도록 하였다. 또한 법 제35조 6항은 노인전문병원의 관리 및 운영 등에 있
어서는 의료법상 요양병원으로 보도록 하였다. 그리고 법 제46조 5항을 보
면서 경료시설, 실비요양시설, 노인요양시설, 실비노인요양시설 및 노인전문병
원 시설에서 입소자에게 보건복지부령이 정하는 비용수납 한도액을 초과하
여 비용을 수납하고자 할 때에는 시장 · 군수 · 구청장에게 신고하도록 한
다라고 되어 있다. 법 제46조 6항은 유료양로시설, 유료노인복지주택, 유료
노인요양시설, 유료노인전문요양시설의 비용수납 신고제를 폐지하였다.

32) 국회, 「보건복지위원회 전문위원 검토보고서」, 1998, 12월.
3) 노인주거복지시설에 대한 법률상의 규정

노인복지법의 변경과정을 보면 노인복지시설은 노인주거복지시설과 유료 노인주거복지시설로 나누어 발전해왔다. <표3-2>에서 보듯이 1981년도 법률 제3453호로 제정된 노인복지법에 따르면 노인복지시설은 4가지로 구분되고 있으며, 1989년도 법률 제4175호로 개정된 노인복지법 제18조에 의하면 노인복지시설이 세분화하여 변천되었음을 알 수 있다.

<표3-2> 노인복지시설의 변천과정

<table>
<thead>
<tr>
<th>1981년 (법률 제3453호)</th>
<th>1989년 (법률 제4175호)</th>
<th>1997년 (법률 제5359호)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>가. 양로시설</td>
<td>가. 양로시설</td>
<td>가. 유료노인주거복지시설</td>
</tr>
<tr>
<td>나. 노인요양시설</td>
<td>나. 실비양로시설</td>
<td>나. 노인의료복지시설</td>
</tr>
<tr>
<td>다. 유료양로시설</td>
<td>다. 노인요양시설</td>
<td>다. 노인여가복지시설</td>
</tr>
<tr>
<td>라. 노인복지관</td>
<td>라. 실비노인양로시설</td>
<td>라. 재가노인복지시설</td>
</tr>
<tr>
<td>마. 유료노인요양시설</td>
<td>마. 유료양로시설</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>바. 유료양로시설</td>
<td>사. 노인복지관</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>아. 노인복지주택</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 노인복지법중 노인복지시설 정리

1993년 법률 제4633호에 개정된 노인복지법은 제19조 2항을 신설하여 유료노인복지시설 조항을 두어, 최초로 유료노인복지시설에 대한 법률적 개념을 도입하고 유료노인복지정책을 세분화 유료노인복지시설로 포함하였다. 또한 민간기업이나 개인도 유료노인복지시설을 설치운영 할 수 있도록 하였다.

1997년에 와서 법률 제5359호로 개정 공포된 노인복지법은 노인복지시설의 분류를 새로 정하였는데 이때 법 제31조의 노인복지시설의 종류는 <표3-2>에서 보는 바와 같다
또한 법 제32조에 노인주거복지시설에 대한 분류 내용은 다음과 같이 정리하였다.

<표3-3> 노인주거복지시설의 분류 내용(법 제32조)

<table>
<thead>
<tr>
<th>문</th>
<th>유</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>가. 양로시설</td>
<td>노인을 입소시켜 무료급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>나. 실비양로시설</td>
<td>노인을 입소시켜 저렴한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>다. 유료양로시설</td>
<td>노인을 입소시켜 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 일체의 비용을 입소자로부터 수납하여 운영하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>라. 실비노인복지주택</td>
<td>보건복지부장관이 정하는 일정 소득이하의 노인에게 저렴한 비용으로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상담, 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>마. 유료노인복지주택</td>
<td>노인에게 유료로 분양, 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상담, 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설</td>
</tr>
</tbody>
</table>


1999년도에 개정한 법률 제5851호에 개정된 노인복지법은 세로 노인복지시설을 정하지는 않았으나, 노인전문병원을 의료법상 요양병원으로 정하므로 노인전문병원의 법률적 근거를 명확하게 하였으며, 유휴노인복지시설의 비용수납 신고제를 폐지하면서 경영자유화의 근거를 만들었다.

그리나 우리 나라 노인복지법이 너무 자주 개정됨으로써, 노인복지시설 투자에 관심이 없는 민간업체나 개인에게 중장기적 관심에서 노인복지시설을 계획하기 힘들게 하는 요인으로 작용할 수도 있다. 우리 나라 유휴노인복지시설과 관련된 법률제도는 1999년까지 18년간 확대되어 왔다고 할 수 있으나, 유휴노인주거시설과 관련한 제도적 문제점을 두고 볼 때 아직까지 시설기준과 인력배치 기준이 과연 수요자인 노인계층을 유인할 만한 수준인
지 심각하게 검토해 보아야 한다

2. 유료노인주거시설의 정부지원 정책

1981년 노인복지법이 제정된 이후 우리나라 노인복지 예산은 1982년도에 7억원에서 2000년도에는 2,771억원으로 예산규모는 기하급수적으로 늘었고, GDP대비 노인복지예산은 1982년도에 0.0013%에서 2000년도에는 0.0528%가 되었으며, 보건복지부 세출예산 대비로는 1982년도에 0.30%에서 2000년도에는 6.12%로 증가하였다.

<표3-4> 노인복지 예산현황

(단위 : 억원, %)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>GDP</th>
<th>정부전체일반회계세출예산 (GDP대비)</th>
<th>보건복지부 세출예산 (GDP대비)</th>
<th>노인복지예산 GDP 대비</th>
<th>보건복지부 세출예산대비</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1982</td>
<td>544,313</td>
<td>93,137 (17.11)</td>
<td>2,325 0.42</td>
<td>7 0.0013</td>
<td>0.30</td>
</tr>
<tr>
<td>1983</td>
<td>638,575</td>
<td>104,167 (16.31)</td>
<td>2,828 0.44</td>
<td>13 0.0020</td>
<td>0.46</td>
</tr>
<tr>
<td>1984</td>
<td>730,036</td>
<td>111,729 (15.30)</td>
<td>2,917 0.39</td>
<td>17 0.0023</td>
<td>0.58</td>
</tr>
<tr>
<td>1985</td>
<td>813,213</td>
<td>125,324 (15.41)</td>
<td>3,365 0.41</td>
<td>21 0.0026</td>
<td>0.62</td>
</tr>
<tr>
<td>1986</td>
<td>948,617</td>
<td>138,005 (14.54)</td>
<td>4,007 0.42</td>
<td>26 0.0027</td>
<td>0.65</td>
</tr>
<tr>
<td>1987</td>
<td>1,111,977</td>
<td>160,596 (14.44)</td>
<td>5,086 0.45</td>
<td>37 0.0033</td>
<td>0.73</td>
</tr>
<tr>
<td>1988</td>
<td>1,321,118</td>
<td>184,291 (13.94)</td>
<td>7,149 0.54</td>
<td>46 0.0035</td>
<td>0.64</td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>1,481,970</td>
<td>220,468 (14.87)</td>
<td>9,282 0.62</td>
<td>70 0.0047</td>
<td>0.75</td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>1,787,968</td>
<td>274,557 (15.35)</td>
<td>11,528 0.64</td>
<td>379 0.0212</td>
<td>3.29</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- 39 -
<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>GDP</th>
<th>정부전체일반회계세출예산 (GDP대비)</th>
<th>보건복지부 세출예산 (GDP대비)</th>
<th>노인복지예산 GDP 대비</th>
<th>보건복지부 세출예산대비</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1991</td>
<td>2,165,109</td>
<td>312,835 14.44</td>
<td>14,629 0.67</td>
<td>393</td>
<td>0.0182</td>
</tr>
<tr>
<td>1992</td>
<td>2,456,996</td>
<td>333,625 13.57</td>
<td>14,629 0.59</td>
<td>577</td>
<td>0.0235</td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>2,774,965</td>
<td>372,680 13.43</td>
<td>16,659 0.60</td>
<td>827</td>
<td>0.0298</td>
</tr>
<tr>
<td>1994</td>
<td>3,234,071</td>
<td>427,947 13.23</td>
<td>17,719 0.54</td>
<td>462</td>
<td>0.0143</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>3,773,498</td>
<td>518,811 13.74</td>
<td>19,839 0.52</td>
<td>818</td>
<td>0.0184</td>
</tr>
<tr>
<td>1996</td>
<td>4,184,790</td>
<td>601,126 14.36</td>
<td>23,707 0.56</td>
<td>847</td>
<td>0.0202</td>
</tr>
<tr>
<td>1997</td>
<td>4,532,764</td>
<td>675,786 14.90</td>
<td>28,502 0.62</td>
<td>1,300</td>
<td>0.0287</td>
</tr>
<tr>
<td>1998</td>
<td>4,495,088</td>
<td>755,829 16.81</td>
<td>31,127 0.69</td>
<td>1,691</td>
<td>0.0376</td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>4,832,000</td>
<td>836,851 17.31</td>
<td>41,611 0.86</td>
<td>1,917</td>
<td>0.0397</td>
</tr>
<tr>
<td>2000</td>
<td>5,230,000</td>
<td>864,740 16.47</td>
<td>45,265 0.86</td>
<td>2,771</td>
<td>0.0528</td>
</tr>
</tbody>
</table>


2) 유료노인주거복지시설에 대한 정부지원

표3-5 연도별 노인복지시설 현황

(단위 : 개소)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>유료 노인복지시설</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>14</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>양로시설</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>요양시설</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>복지주택</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>종합복지시설</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>실비시설</td>
<td>7</td>
<td>11</td>
<td>15</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>14</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>무료시설</td>
<td>89</td>
<td>91</td>
<td>104</td>
<td>113</td>
<td>118</td>
<td>125</td>
<td>128</td>
<td>128</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>98</td>
<td>106</td>
<td>123</td>
<td>135</td>
<td>140</td>
<td>146</td>
<td>157</td>
<td>158</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 보건복지부 「보건복지백서」, 각 년도

특히 1993년 노인복지법이 다시 개정되면서 법 제19조 3항에 의해 민간기업이나 개인도 유료노인복지시설을 설치 운영할 수 있게 되고, 법 제19조 2항에 의해 유효노인복지시설의 조항이 신설되어 유료노인복지시설로 유료 양로시설, 유료노인요양시설, 유료노인복지주택이 포함됨에 따라 경부의 지원정책이 본격화되었는데 그 가운데 하나가 유료노인시설 설치에 대한 융자 산업이다. 이 융자사업은 1995년도부터 2000년도까지 매년 1000억원, 국민연금 재정으로 총 6,000억원의 융자를 실시하도록 계획하였다. 그 조건을 보면 유료양로원과 유료노인복지주택은 50억원 범위 내에서, 유료노인요양원과 노인전문병원의 경우에는 60억원의 범위 내에서 건축비와 장비비의 80%까지 융자를 주고, 이자율은 연리 8%로서 건축비는 5년정 10년 분할상환, 장비비는 3년정 5년 분할 상환토록 하였다33). 그러나 이 제도는 1997년말에 발생한 IMF사태와 은행의 과도한 담보요구 등으로 1999년도에 중단되었고 제도개선을 위해 계속 실시를 연기하고 있다.

1999년 10월말 현재 전국의 유료노인시설은 총 34개소이고 현재 운영되고 있는 시설은 27개소이다. 현재 운영되고 있는 27개소의 유료노인시설중 국민연금기금으로 응자를 실행한 시설은 16개소로서 양로시설 7개소, 요양시설 1개소, 노인주택 2개소, 노인전문병원이 7개소이다 34)

전체 유료노인시설 응자신청은 123건이었으나 응자가 추천된 것은 108건이었고, 그 가운데서도 사실상 1999년까지 실제 응자가 실행된 것은 35개소로서 응자추천 대 응자실행 건수는 5분의 1에 해당된다. 또한 총 조성자금 5천억원 가운데 응자가 실행된 금액은 778억6천6백만원 이다.

<표3-6> 유료노인시설 연도별 응자추천・송인 및 실행현황
(단위 : 개, 백만원)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>응자추천</th>
<th>응자송인</th>
<th>응자실행</th>
<th>비율</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>시설수</td>
<td>금액(A)</td>
<td>시설수</td>
<td>금액(B)</td>
<td>시설수</td>
</tr>
<tr>
<td>누계</td>
<td>108</td>
<td>357,982</td>
<td>39</td>
<td>116,841</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>34</td>
<td>100,000</td>
<td>7</td>
<td>19,065</td>
</tr>
<tr>
<td>1996</td>
<td>43</td>
<td>157,982</td>
<td>25</td>
<td>88,378</td>
</tr>
<tr>
<td>1997</td>
<td>31</td>
<td>100,000</td>
<td>6</td>
<td>9,358</td>
</tr>
<tr>
<td>1998</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>


법률 제5359호로 1997년에 개정 공포된 노인복지법 제49조는 노인복지시설에 사용되는 건물・토지 등에 대해 조세특례제한법등 관계법령이 정하는 바에 의하여 조세 기타 공과금을 감면할 수 있도록 되어 있으나, 실제로 조세특례제한법에서 조세감면 받을 수 있도록 관계법이 개정되지 않아 노인복지

34) 상세서, PP.40-41.
지시설은 조세감면 대상에서 제외되어 있다. 반면에 유치원·학교 등은 조세감면 대상으로 되어 있어 노인복지에 대한 정부의 의지가 의심되고 있는 것이다.

고령화사회(aging society)에 도달하여 노인인구가 전체 인구의 7.1%(337 만명)에 이른 2000년도에 노인주거복지시설에 불과 5300여명이 거주하고 있으며, 무로양로시설에 4,544명, 실비양로시설에 92명, 유료양로시설에 525명, 유료노인주택에 153명이 거주하고 있다는 것은 우리 나라의 노인주거복지 정책에 근본적인 문제가 있다고 생각한다.

<표3-7> 노인복지시설 현황

(98년말 현재, 단위 :개소, 명)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>계</th>
<th>무로시설</th>
<th>실시시설</th>
<th>유료시설</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>양로</td>
<td>요양</td>
<td>전문요양 (치매)</td>
</tr>
<tr>
<td>기소</td>
<td>200</td>
<td>86</td>
<td>63</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>노인수</td>
<td>10,646</td>
<td>4,544</td>
<td>3,694</td>
<td>1,155</td>
</tr>
</tbody>
</table>


제2절 유료노인주거시설의 현황

노인복지법 변천과정에서 살펴보았듯이 현행 노인복지법 제32조에 명시된 노인주거복지시설은 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택으로 정하고 있다. 이 절에서는 노인복지법에서 규정한 노인주거복지시설을 중심으로 그 입지를조건과 적정규모 및 시설과 관리운영에 대하여 살펴보고, 앞으로 유료노인주거복지시설에 필요한 노인복지서비스
스 내용을 정리해 보고자 한다.

1. 유효노인주거시설의 입지조건과 적정규모

1) 입지조건
   (1) 입소율과 입지환경

노인주거복지시설은 연령적으로는 노령에 속하지만 비교적 건강하게 사회적 활동을 할 수 있고, 경제적으로 여유가 있는 노인계층을 위한 주거복지시설이라고 할 수 있다. 특히 지금 논의 하고자 하는 유효노인주거복지시설은 일반적으로 노인이 살고 있는 단독주택의 의미와 다른 노인복지서비스가 제공되는 주거복지시설을 의미한다. 따라서 여기에서는 법에서 정한 유효노인주거복지시설의 설치를 위한 입지선정을 중점적으로 분석하려고 한다.

우선 입소율에 대한 문제점을 살펴보면, 국민연금기금을 용자해서 건축한 유효노인양로시설 27개소의 입소율은 평균 42.1%이며, 노인주택 1개소는 21.9%밖에 되지 않고 있다. 그 반면 노인전문병원 7개소는 입소율이 평균 55.3%에 이르고 있는 것은 시사하는 바가 크다35).

입소율의 규모면에서 볼 때, 1999년 현재 65세 이상의 노인인구 320만명 가운데 0.3%만이 노인복지시설에 보호를 받고 있는 것으로 나타나고 있는데, 이는 일본의 경우 1995년 현재 65세 이상의 노인인구 가운데 1.7%, 미국 노인인구의 5.1%(1993년도)보다 훨씬 못 미치는 현상이다36)

이와 같은 현상은 국가의 예산, 입소 노인의 개인적 경제여건과 자녀와의 동거에 대한 문화적 배경 그리고 시설 입주조건, 시설의 설비와 입주환경등 여러 가지 요인이 있을 수 있지만 여기에서는 그 가운데서도 시설설비와 입주환경에 대해 검토하고자 한다.

우리들은 흔히 경제적으로 노인들은 노후생활을 공기가 많고 경제가 좋은

35) 상계서, p.45.
36) 보건복지부, 「보건복지백서」, 1999.
농촌형 전원생활을 바랄 것으로 예상하고 있으며, 실제로 조사에서도 그렇게 나타나고 있다.

그러나 현실적으로는 이와 전혀 다른 관점에서 노인주거 문화를 인식해야 한다. 예를 들면 미국 시카고에서 많은 노인들이 기후가 좋고 결척이 아름다운 플로리다나 하와이로 이주하였으나 대부분이 얼마 되지 않아 다시 시카고로 돌아오게 되었다. 인터뷰를 해본 결과 떠날 때는 단순히 좋은 날씨에 현혹되었지만 20-30년 동안 살던 시카고의 환경, 자연 또는 문화적, 사회적 환경을 못 잊어 다시 돌아 왔다는 것이다. 미국 노인의 80%는 은퇴하기 전에 살던 지역에서 12km이내의 노인시설에 살고 있다.  

<표3-8> 가까운 친구·이웃 수와 친구·이웃과의 접촉빈도
(단위 : %)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>접촉빈도</th>
<th>(친구,이웃)1~2명</th>
<th>(친구,이웃)3명이상</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>거의 매일</td>
<td>55.8</td>
<td>60.7</td>
<td>60.4</td>
</tr>
<tr>
<td>주2~3회정도</td>
<td>11.3</td>
<td>13.2</td>
<td>11.9</td>
</tr>
<tr>
<td>주1회정도</td>
<td>9.9</td>
<td>11.2</td>
<td>12.3</td>
</tr>
<tr>
<td>2주에 1회정도</td>
<td>2.8</td>
<td>4.4</td>
<td>3.0</td>
</tr>
<tr>
<td>월1회정도</td>
<td>5.5</td>
<td>4.6</td>
<td>7.9</td>
</tr>
<tr>
<td>3개월에 1회정도</td>
<td>1.6</td>
<td>1.8</td>
<td>2.3</td>
</tr>
<tr>
<td>6개월에 1회정도</td>
<td>0.7</td>
<td>1.4</td>
<td>0.4</td>
</tr>
<tr>
<td>년1회이하</td>
<td>1.0</td>
<td>1.3</td>
<td>0.8</td>
</tr>
<tr>
<td>특별한 경우에만 만남</td>
<td>0.6</td>
<td>0.4</td>
<td>0.4</td>
</tr>
<tr>
<td>전혀 만나지 않을</td>
<td>10.8</td>
<td>1.0</td>
<td>0.5</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(명) (1,255) (505) (750)


노인들에 있어서 노후생활에 심리적으로 장애가 되는 것은 소외와 질병이다. 우리 나라 노인들은 천구와 이웃간의 접촉 및 연락빈도를 보면 천구와 이웃들과 거의 매일 접촉하는 노인들이 55.8%이고, 자주 만나므로 별도의 연락이 필요 없다가 44%이다.

그런데 만약 경제력이 있고 활동력이 있는 노인들이 일시적으로 공기가 많고 정치 좋은 농촌지역의 주거복지시설로 이주한다면, 사회적 단절감과 고립감으로 인해 과연 얼마나 오래 견딜 수 있었는가에 깊이 고려해야 할 것이다.

<표 3-9> 유료노인시설 운영현황

(1999년 12월 31일현재)

<table>
<thead>
<tr>
<th>시설종별</th>
<th>시설명</th>
<th>주소</th>
<th>연락처</th>
<th>김원 (현원)</th>
<th>대표</th>
<th>비용(백만)</th>
<th>보증금</th>
<th>원(만원)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>서울</td>
<td>시니어스타워</td>
<td>중구 산당동</td>
<td>225-122</td>
<td>286</td>
<td>99.19</td>
<td>이종근</td>
<td>136-272</td>
<td>33-55</td>
</tr>
<tr>
<td>경</td>
<td>유당마을</td>
<td>수원 장안구</td>
<td>242-0079</td>
<td>15</td>
<td>88.71</td>
<td>이 준</td>
<td>39-83</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>양</td>
<td>안식관</td>
<td>함평군 율문면</td>
<td>773-3498</td>
<td>10</td>
<td>93.103</td>
<td>김희</td>
<td>5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>양</td>
<td>성광원</td>
<td>원성시 장안동</td>
<td>663-8200</td>
<td>10</td>
<td>94.1025</td>
<td>이영희</td>
<td>25</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>로</td>
<td>성라국민</td>
<td>가평군 삼면</td>
<td>385-3323</td>
<td>15</td>
<td>96.1024</td>
<td>권갈순</td>
<td>50</td>
<td>40-70</td>
</tr>
<tr>
<td>시</td>
<td>신라실비범</td>
<td>포천군 내촌면</td>
<td>532-2781</td>
<td>15</td>
<td>99.58</td>
<td>김윤숙</td>
<td>66-146</td>
<td>48-90</td>
</tr>
<tr>
<td>시</td>
<td>삼락실비범</td>
<td>가평군 설악면</td>
<td>565-6672</td>
<td>15</td>
<td>99.86</td>
<td>박영순</td>
<td>35-80</td>
<td>48-90</td>
</tr>
<tr>
<td>시</td>
<td>로열실비범</td>
<td>오산시 서동</td>
<td>376-2750</td>
<td>15</td>
<td>99.84</td>
<td>전영숙</td>
<td>10-168</td>
<td>0-80</td>
</tr>
<tr>
<td>중</td>
<td>바둑관</td>
<td>홍성군 홍동동</td>
<td>633-5773</td>
<td>9</td>
<td>95.12.16</td>
<td>박영특</td>
<td>15</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>남</td>
<td>가나안노인센터</td>
<td>예산군 오가면</td>
<td>335-5454</td>
<td>9</td>
<td>96.3.29</td>
<td>김홍란</td>
<td>10</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>공주요양원</td>
<td>공주시급동</td>
<td>853-2317</td>
<td>8</td>
<td>96.7.23</td>
<td>차기철</td>
<td>30</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- 46 -
<table>
<thead>
<tr>
<th>시설종별</th>
<th>시설명</th>
<th>주소</th>
<th>연락처</th>
<th>정원 (현원)</th>
<th>개원일</th>
<th>대표</th>
<th>비용(백만)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>영문 사설</td>
<td>정</td>
<td>해경복지원</td>
<td>양산시 하북면</td>
<td>375-1188</td>
<td>74 (33)</td>
<td>88.7.14</td>
<td>이숙란</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>무안의집</td>
<td>양산시 호계면</td>
<td>388-4442</td>
<td>50 (36)</td>
<td>99.9.17</td>
<td>안혜식</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>일봉경로복지관</td>
<td>응현군 굿유면</td>
<td>572-9990</td>
<td>49 (48)</td>
<td>95.8.29</td>
<td>김영희</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>가야산실비치</td>
<td>함평군 가야면</td>
<td>934-0250</td>
<td>122 (36)</td>
<td>96.8.16</td>
<td>조영신</td>
</tr>
<tr>
<td>노인 복지 주택</td>
<td>강원</td>
<td>보리수마을</td>
<td>양양군 현남면</td>
<td>671-6808</td>
<td>720 (156)</td>
<td>91.4.23</td>
<td>이상호</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>경북</td>
<td>원평성모의집</td>
<td>김천시 남면</td>
<td>434-2808</td>
<td>40 (24)</td>
<td>99.8.30</td>
<td>박경주</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 보건복지부, 「노인복지시설현황」, 2000

(2) 입지조건

유료노인복지시설의 입지를 결정함에 있어 가장 크게 고려해야 할 점은 오랫동안 살아 왔던 지역사회에서 자립하여 일상생활을 영위 할 수 있는 복지정책으로 전환하도록 하는 ‘공생공존의 이념’에 바탕을 둔 Normalization 사상을 본격적으로 도입하는 것이다. 이러한 개념은 유료노인주거복지시설 뿐 아니라, 노인복지시설의 전반에 걸쳐 수행되어야 한다.

특히 입지설정에 있어서 Normalization 개념을 도입한다면 그 기본조건으로서 다음과 같은 내용을 검토해야 한다.

첫째, 지역사회에서 지역노인들을 위한 시설을 확보 할 수 있는가?
둘째, 신체기능의 저하에 대응할 수 있는 주택구조(barrier-free housing)를 제공할 수 있는가?
셋째, 주거시설에 있어서의 기본적인 간병서비스가 부가되어 있는가?
넷째, 복지서비스시설(병원등)와의 연계할 수 있는가?
다섯째, 지방자치제, 반상회와 같은 지역주민협의회, 자원봉사자 등의 지역활동을 강화할 수 있는가?
여섯째, 지방자치제, 지역주민협의회 틀을 벗어나 새로운 네트워크를 형성
(예, 생활환경조합에 의한 지역복지 활동의 전개 등을 수행할 수 있는가)등을 검토해야 할 것이다.  

<표3-10> 주거임지 선호도  
(단위 : %)  

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>미래노인층 (45~64세이하)</th>
<th>노인층 (65세이상)</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>1순위</td>
<td>2순위</td>
<td>1순위</td>
</tr>
<tr>
<td>교통시설 등 외부와 접근이 편리해야 한다</td>
<td>42.2</td>
<td>2.0</td>
<td>48.5</td>
</tr>
<tr>
<td>보안과 안전성이 있어야 한다</td>
<td>7.0</td>
<td>4.8</td>
<td>5.9</td>
</tr>
<tr>
<td>공기가 풍부한 곳이 좋다</td>
<td>37.2</td>
<td>26.2</td>
<td>39.2</td>
</tr>
<tr>
<td>주위에 같은 연령층이 많아야 한다</td>
<td>2.9</td>
<td>9.2</td>
<td>2.9</td>
</tr>
<tr>
<td>생활편의 시설이 잘되어 있어야 한다</td>
<td>4.8</td>
<td>41.0</td>
<td>3.0</td>
</tr>
<tr>
<td>자녀집과 가까워야 한다</td>
<td>0.9</td>
<td>16.8</td>
<td>0.5</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>(인원)</td>
<td>(869)</td>
<td>(852)</td>
<td>(68)</td>
</tr>
</tbody>
</table>


노인주거시설의 입지 선정시 가장 주의해야 할 사항은 교통편의와 환경적으로 안정된 주변여건이다. 따라서 노인주거시설은 노인들이 기존의 교류 관계나 지역사회로부터 소외되지 않으면서 독립적으로 살아갈 공간을 확보해 주는데 주력해야 한다. 반면에 유휴노인주거복지시설을 설치 하고자 할 경우 입소율 등 경영적 요소도 충분히 고려해야 할 것이다.

38) 김태일, 「고령화 사회의 주택,주거환경론」, 한국노년학회학술세미나 발표문, 1999.
유로노인주거복지시설을 일시적으로 토지구입 비용을 줄이기 위해 도시와 떨어진 전원형 또는 풍지지역에 부지를 선정한다면 입소율이 떨어지고 그로 인해 운영의 어려움을 겪다가 부도가 나는 경우가 많다. 그 단적인 예로 경 원도 양양군에 있는 보리수마을의 경우 21.9%대의 입소율 때문에 199년 3 월에 부도가 났다는 점을 간과해서는 안될 것이다. 

따라서 입지선정을 위해 기본적으로 고려해야 할 내용은 다음과 같다.

첫째, 주변 토지사용의 적합성을 분석해야한다. 지금까지 대부분의 노인주거복지시설의 부지선정은 입지환경이 노인천락으로 적합한지를 고려하기보다는 토지사용 가능성 때문에 선정되었다. 노인주거시설의 주변에 살고 있는 이웃에 대한 경제적, 사회적인 면의 특성을 고려해서 그곳에 알맞는 분위기의 노인주거복지시설을 설립해야 한다.

둘째, 교통편의 문제를 충분히 고려해야 한다. 노인주거복지시설은 입주자들의 사회적 활동과 사회적 관계(자녀 또는 친지)가 긴밀히 지속적으로 유지될 수 있도록 대중교통 등 교통수단을 쉽게 이용할 수 있고, 노인들의 체력을 고려하여 무리하게 장거리리를 이용하는 것을 피할 수 있는 곳이어야 한다.

셋째, 노인생활에 필요한 각종 서비스제공이 쉬운 곳이어야 한다. 노인주거복지시설 입주자 대부분은 가능한 한 활동적인 생활의 유지를 원하므로 사회, 문화, 활성사회 및 종교기관과 의료기관의 접근이 편리한 곳이어야 한다. 특히 식료품점, 세탁소, 약국과 같은 편의점과 인접한 곳에 있어야 한다.

넷째, 입지지형과 형태를 충분히 고려해야 한다. 입지지형과 형태는 건축상의 문제이다. 건립계획 초기에 토지의 건축 가능성 여부, 토지장사도 도로 접근성 등을 평가해서 건립지로 적합한지 결정해야 한다. 지형상 문제가 있을 경우, 공사비의 증가로 결국 입주자들의 입소보증금이나 월 이용료에 크게 영향을 미치게 된다.

다섯째, 시설설치 지대설치(zoning)을 고려해야 한다. 노인주거복지시설이 소규모 거주시설이나, 대규모 단체시설이기에 따라 종종 기존의 지대설정 코드의 개정을 유발한다. 어떤 경우에는 노인주거복지시설의 설립지역 주민 들이 노인주거복지시설 설립에 따른 민첩 상태나 교통체증의 증가를 우려할 때에는 지대설정 허가를 얻기가 어렵다. 노인주거복지시설의 설립지 선정에 있어서 필요한 지대설정의 허가가 가능하지에 대한 평가가 수립되어야 한다.

여섯째, 입지선정시 사회·경제적 특성이 충분히 고려되어야 한다. 노인들은 대체로 그들이 일생동안 살아온 환경과 비슷한 지역으로 이동하기를 선호하며, 그들의 생활양식과 사회·경제적으로 비슷한 이웃들과 어울려 생활 하기를 원한다. 이러한 여러 가지 요소를 충분히 검안하여 유휴노인주거복지 시설을 설치하는 것이 바람직하다고 판단된다.\textsuperscript{40}

2) 적정규모

(1) 제도상의 규모

현행 노인복지법 시행규칙 제17조 1항의 [별표2] 노인주거복지시설의 시 설기준 및 배치기준의 1 공동사항 가운데 가. 시설의 규모를 보면 양로시설과 설비 양로시설일 경우 입소정원을 10인 이상으로 하고 유휴양로시설은 입소정원을 5인 이상으로 하며, 설비 노인복지주택과 유휴노인복지주택은 30세대 이상으로 정하고 있다.

양로시설이나 설비 양로시설의 경우는 투자비 가운데 건축비는 노인복지 법 제33조 및 35조에 의해 국비 50+지방비 50%로 지원하고 운영비는 서울의 경우 국비 50%+지방비 50% 지방의 경우 국비 70%+지방비 30%로 전액 지원한다. 그러나 민간기업이나 개인에 의해 설치되는 유휴노인주거시설은 소위 설비 산업적 개념에 의해 전액 사업자가 먼저 투자하고, 그 다음 입소자

\textsuperscript{40} 한국노인문제연구소, 「유휴노인복지시설 평판」, 사법행정문화원, 1994, p. 328-329.
의 입소보증금과 월 이용료로 관리운영 한다. 현재 국가 차원에서의 지원은 오직 국민연금기금에서 운행을 통해 연회 8%에 5년까지 10년 분할상환으로 융자를 해부는 것이 전부이다. 따라서 현실적으로 노인주거복지시설의 적정 규모를 결정하는데 가장 크게 영향을 미치는 부분은 사업자가 확보할 수 있는 자금력과 투자분 회수에 따른 이익추구라는 경제적 요인이라 할 것이다.

따라서 유통노인복지시설의 적정규모는 법에서 정한 인원수를 고려한 경제적 규모에 의해 결정할 수밖에 없을 것이다 법에서 정하고 있는 인원수와 그에 따른 건축면적 및 부대시설들과 관련 있는 부지면적은 특정한 규모로 일정하게 결정할 수 없고, 종합적인 여건을 분석하여 결정할 수 밖에 없으나 입주자에 대한 만족할만한 서비스 제공이 가능하도록 적정규모를 산출하여야 한다.

2. 유통노인주거시설의 설치기준 및 운영기준

1989년 노인복지법에 유통노인복지시설을 도입하고 유통노인복지사업에 민간참여를 촉진하기 위하여 1993년 노인복지법을 개정하여 사회복지법인 뿐만 아니라 민간기업 또는 개인도 노인복지시설을 설치할 수 있도록 허용 하였다.

개정된 노인복지법 시행규칙 제16조에 규정하고 있는 유통노인복지시설의 설치기준 및 운영기준은 다음과 같다.

1) 유통노인복지시설의 설치기준

유통노인복지시설은 유통양로시설, 유통노인요양시설, 유통노인전문요양시설, 유통노인복지주택으로 노인복지법에 구분되어 있다. 유통노인복지시설을 설치하고자 하는 자는 시설의 소재지를 관할하는 시장, 군수, 구청장을 경유하여 시, 도지사에게 신청서를 제출하여야 한다(동법 시행규칙 제15조 1항)
<표3-11> 유료노인복지시설 설치 기준

(단위 : m²)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>설비주체</th>
<th>시설면적</th>
<th>부지면적</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>유료양로원</td>
<td>개인,기업,법인</td>
<td>14.52x입소 노인수</td>
<td>건축법 및 지방자치단체의 조례에 규정된 건폐율과 용적율에 관한기준을 적용한다.(건축법 제47 조,48조)</td>
</tr>
<tr>
<td>유료노인요양원</td>
<td>&quot;</td>
<td>17.16x입소 노인수</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>유료노인복지주택</td>
<td>&quot;</td>
<td>33.00x30세대 이상</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

시설설치 허가는 시설이 다음공정에 이르렀을 때 설치허가를 신청할 수 있으며 시설설치허가를 받은 후에 입소자 모집이 가능하다.

<표3-12> 유료노인주거시설공사진척과 입주자 모집기준

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>공사진척내용</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>5층이상 시설</td>
</tr>
<tr>
<td>사회복지법인 비영리법인</td>
<td>전체 충수의 1/4이상에 해당하는 충수의 폐조공사가 완성된 때</td>
</tr>
<tr>
<td>개인, 기업</td>
<td>전체이수의 1/2이상에 해당하는 충수의 폐조공사가 완성된 때</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(1) 시설의 주체

유료노인복지시설의 설치주체는 노인복지사업의 취지를 이해하는 자로서 동사업을 안정적으로 운영하는 자이어야 한다

설치주체는 입소보증금 반환에 필요한 다음과 같은 제산을 자기자본으로 소유하고 있어야 한다.(사회복지법인은 사회복지사업법에 정한 바에 의함)

3) 시설 신축시 소요되는 총 소요경비의 30/100이상
4) 시설운영에 필요한 연간경비의 30/100이상

시설은 입소노인에게 지급할 입소보증금 반환을 위하여 인, 허가 보증보험에 가입하여야 한다.
(2) 시설의 입지조건
유료노인복지시설이 설치되는 토지 및 건물은 설치주체가 소유권을 보유하고 있어야 하며 유료노인복지시설 설치 의의 목적에 의한 저당권 기타 유료노인복지시설로서 이용을 제한할 염려가 있는 권리나 당해 토지 및 건물에 설정되어있는 아니 된다.
(3) 시설의 규모 및 구조설비
① 건물은 입소자가 매일 일상생활을 하는데 적합한 규모 및 구조설비를 갖추고 있어야 한다.
② 건물은 건축법에 규정한 대화 건물로 하고, 건축기본법, 소방법 등이 정하는 피난설비, 소화설비, 기타 지진, 화재, 가스누출 등의 방지나 사고, 재해시의 필요설비를 갖추어야 한다.
③ 유료노인복지시설은 다음의 인원이 입소할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
  - 유료양로시설, 유료노인요양시설 : 입소정원 5인 이상
  - 유료노인복지주택 : 입소정원 30세대 이상
④ 시설의 구조 및 설비는 일조, 채광, 환기 등 보건위생과 재해방지 등을 충분히 고려하여야 한다.
⑤ 복도 화장실 거실 등 입소자가 통상 이용하는 범위의 설비에 대하여는 원재료 등이 이동 가능한 공간을 확보하여야 하며, 문턱제거, 손잡이 시설 부착, 바닥 미끄럼 방지 등 노인활동에 편리한 구조를 갖추어야 한다.

2) 유료노인복지시설의 운영기준
노인복지법 시행규칙 제16조에 근거한 운영기준은 다음과 같다.
(1) 운영규정 등의 제정
① 조직, 인사, 급여, 회계, 물품 기타 시설의 운영에 필요한 규정을 작성하여 시장, 군수, 구청장을 거쳐 각 시,도지사에게 제출하여야 한다
② 시설의 운영규정에는 다음 사항을 포함하여야 한다

- 53 -
- 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항
- 입소계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 입소보증금액, 융 이용료 및 이용부담액, 신원인수인의 권리 의무, 계약의 해제, 입소보증금의 반환 등)에 관한 사항을 포함한다.
- 입소보증금, 융 이용료 등비용에 대한 변경방법, 절차 등에 관한 사항
- 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항
- 특별한 보호를 필요로 할 때의 서비스의 기준과 그 비용에 관한 사항
- 의료를 필요로 할 때의 구체적인 처리절차
- 시설물 사용상의 주의 등에 관한 사항
- 서비스 제공자의 배상책임, 면책책임, 면책범위에 관한 사항
- 은행규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항
- 시설의 장, 입소노인대표, 가족대표, 직원 및 노인복지 명예직

도원으로 구성된 운영간담회의 설치, 운영에 관한 사항

(2) 장부 및 서류비치
① 시설의 연혁에 관한 기록부
② 재산목록과 그 소유증명서
③ 시설운영일지
④ 시설의 장 및 직원의 인사기록카드(이력서와 사진을 포함한다)
⑤ 예산서 및 결산서
⑥ 총액정원장 및 수입, 지출보조부
⑦ 급전 및 물품의 출납부와 중명서류
⑧ 보고서 및 관계행정기관과의 문서첨
⑨ 정관(법인, 단체에 한한다) 및 관계결의 서류
⑩ 입소자 관리카드(입소자의 성명, 주민등록번호, 입소계약체결일, 최초입소일, 입소보증금, 이용료 기타 비용부담관계 등에 관한 내용을 포함

- 54 -
한다)

⑵ 연계의료시설과 제휴계약서

(3) 입소자 명단 등의 정리
입소자 및 그 신원이수 등의 성명, 주민등록번호 및 연락처와 계약체결일자, 최초입소일 등 입소자 사항에 관한 명단을 정리해 둔다.

(4) 응급시의 대응훈련
사고, 재해, 급환 및 부상 등의 발생에 신속, 적절하게 대처할 수 있는 구체적인 계획을 세움과 동시에 피난 등 필요한 훈련 등을 정기적으로 하도록 한다.

(5) 의료기관과의 치료협력
협력병원을 정하고 그 진료과목 등을 입소자에게 주지시켜 두도록 한다. 그리고 협력내용에는 의사의 경기방문에 의한 건강상담, 건강진단 등 주어지는 서비스내용을 포함하도록 한다.

(6) 운영간담회의 설치
① 시설의 장, 직원 및 입소자 대표자, 노인복지영예지도원 및 입소노인가족 대표자로 구성된 운영간담회를 설치 운영한다.
② 입소자의 상황, 서비스 제공상황 등 시설의 운영과 관리비, 식비 등의 내용을 정기적으로 운영간담회에 보고하여야 하며, 입소자 및 그 가족의 의사가 시설운영에 반영되게 하여야 한다.

3) 서비스

(1) 시설에서 제공하는 서비스는 비용의 부담과 상관관계가 없으므로 서비스의 유형, 내용, 정도, 방법 등을 입소계약서 또는 운영규정에 표기하여 적어도 기본적인 서비스와 부가적 특별서비스와의 구분은 명기하도록 한다.

(2) 입소노인에게 식사, 삼림조언, 건강관리, 치료협력, 야호, 레크리에션, 기능회복훈련 등에 관하여 계약내용을 기초로 그 삼연의 상황에 따라 적절한 서비스가 제공되도록 적극 노력하여야 한다.
(3) 서비스
① 고령자에게 적합한 식사를 제공할 것
② 영양사에 의한 식단표를 작성할 것
③ 식당에서 식사하기가 곤란한 입소자에 대하여 거실에서 식사를 제공하는 등의 필요한 배려를 할 것

(4) 상담, 조언 등
입소시에 심신의 건강상황 등에 대하여 조사를 하고, 입소후는 입소자의 각종 상담에 응하면서 적절한 조언 등에 노력하여야 한다.

(5) 건강관리와 치료의 협력
① 입소시 및 1년에 1회 이상 가능한 한 건강진단을 받을 기회를 주어 항상 입소자의 건강상황에 주의하고 필요한 경우에는 건강유지를 위한 적절한 조치를 취하도록 노력할 것. 그리고 건강진단 및 건강유지에 관한 기록은 보존해 두도록 한다.
② 입소자가 일시적 질병으로 일상생활에 지장이 있는 경우에는 일상 생활을 돕고 좌과 동시에 의료기관과의 치료가 필요한 경우에는 적절한 치료를 받을 수 있도록 의료기관과의 연결, 소개, 수진결차 밑기, 통원소개 등의 협력에 노력하여야 한다.

(6) 양호서비스
① 계약내용을 기초로 하여 입소자를 전용 거실이나 특별거실 등에 간호할 경우에는 자립을 원조한다는 관점에서 축소하고 동시에 상시양호에 대응할 수 있도록 적원의 근무체계를 확립하도록 한다.
② 주어진 서비스는 기록을 작성하여 보관하고 필요시 주치의와의 연계를 충분히 하여야 한다.

(7) 레크레이션
입소자의 휴식을 고려하여 운동, 오락 등의 적절한 레크레이션을 실시하도록 한다.

(8) 신원인수인(부양의무자등)과의 협조

- 56 -
⑦ 입소자의 생활 및 건강상황, 서비스 제공상황을 신원인수인에게 정기적으로 통보하도록 한다.

⑧ 기타 입소자의생활에 필요한 경우에는 신원인수 등에 필요한 조치를 취함과 동시에 본인의 의사에 따라 관련제도 및 시책의 활용에 대해서 신속히 적절한 조치를 취하도록 한다.

(9) 급진 등의 관리

 입소자의 급진, 예급 등을 관리할 경우에는 그 취급방법을 운영규정으로 정하도록 한다.

무료 실비노인 복지시설과 유료 노인복지시설의 운영기준의 차이점은 운영규정의 항목이나 운영간담회 설치항목에 있어 유료노인복지시설의 운영간담회에는 노인복지 병예도입원이 구성원(member)으로서 추가되고 있다는 점이며, 장부 등의 비치항목에 있어 유료노인복지시설의 정관은 법인 또는 단체에 한해서만 규정하고 있다는 점, 연계의료시설과의 제휴계약서를 비치하도록 추가한 점들을 들 수 있다.41)

3. 유료노인 주거시설의 유형

1) 입지특성에 따른 분류

유료노인 주거시설은 입지조건에 따라서 도심형, 대도시 근교형, 휴양지형으로 나눌 수 있다.

### 표3-13  입지특성에 따른 유형

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>도시형</th>
<th>도시근교형</th>
<th>휴양지형</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>단점</td>
<td>- 높은 지가로 신규부지확보 곤란  - 건물의 고충화로 사업비용상승  - 자연조건 상대적 불량  - 나쁜 도시환경 문제</td>
<td>- 그린벨트 등 건축제한구역이 많음  - 도시기능의 상승으로 지가상승폭이 높음</td>
<td>- 도시기능 기대 어려움  - 고립감 느낄 수 있음  - 토지가격 낮지만 개발비용 높음(생활필수시설 단지내에 설치 등)  - 운영부담 높음</td>
</tr>
</tbody>
</table>


2) 시설이용 비용부담 방식에 따른 개발유형(?)

유통노인 주거시설이용은 일본에서 운영하고 있는 방식에 따라 일반적 종신형(이용권형, 예탁금형), 임대형, 분양형의 세 종류로 나눌 수 있다.

(1) 종신 이용권 방식

사업자 측이 유통양로원에 입주를 희망하는 입주자에게 시설총이 제공하

---

42) 이진갑, 「한국유통 양로시설의 활성화 방안에 관한 연구」, 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1994년, p.17-20.
는 서비스의 대가로서 일반적으로 입주금을 요구하여 입주자(본인)가 시설의 이용, 각종 서비스를 이용하는 권리권을 보상하는 사업 방식이다. 입주자의 대단수는 퇴직금과 자택매매 등으로 입주금을 마련하고 관리비, 회비 등 제 정비를 연금으로 지급 할 수 있다. 종신이용권 방식은 사업주와 입주자가의 임의 계약으로서 이 권리의 분양에 있어서 ‘소유권’이라는 법적 개념은 없다. 그리고 입주금은 매달 일정액씩 감가상각 된다. 일본에서 현재 유료노인시설 사업의 방식으로 가장 대중적인 것이다. 이용권 방식은 사업주 측에서 본다면 자산을 버리지 않고 반영구적으로 자산의 유효활용이 가능한 장점이 있다. 그 반면 사업주는 입주자와의 계약이 있는 한 사업을 계속하지 않으면 안 된다.

(2) 분양방식

이 방식은 입주시에 이용자가 분양대금을 지불함으로 소유권을 취득하고 매달 관리비 등을 지불함으로서 공공시설 측이 제공하는 서비스 등을 이용하는 방식이다. 이 분양방식이 체택되는 이유로는 첫째, 종신이용권 분양방식으로 사업을 시작하는 경우보다 사업주체의 신용도 측면에서 보면 소유권이 있는 분양방식이 잘 팔린다. 둘째, 최근의 종신이용권 사업방식을 체택한 시설은 시설 내에서 종신간호를 행한다. 이 방식은 종신간호를 행한다는 것은 간호를 필요로 하는 사람이 늘게 될 경우 사업주 측에는 부담으로 되어 사업주가 피하려고 한다는 단점이 있다.

한편 입주자 측에서 본다면 자신의 사후에도 얼마간의 재산을 남길 수 있다고 하는 안도감이 있다. 그러나 소유권 이전에 관하여는 입주시에 사업주와 작성한 계약서에 면제의 용도, 이용자의 연령 등이 제한되어 있어, 소유권은 있어도 입주 할 수 있는 대상은 한정되어진다. 분양방식의 경우 사업주는 홍의 운영, 유지관리에 대해서는 외부의 서비스 회사와의 위임계약을 맺어 제공하는 경우가 많다. 서비스 회사는 입주자가 만든 관리 조합과 매년 계약하여 서비스를 제공한다.

(3) 임대방식
이 임대방식은 현재 우리나라에서 사용되는 방식으로 임소시에 일 생활비의 일정개월분 만큼 보증금을 납부하고 임차하여 매월 일정한 생활비를 지불한다.

임소시에는 일 생활비에 대한 보증금을 그대로 환급 받는 방식이다 사업 주는 시설의 소유자로 관리운영전반에 대한 책임을 지게되며 운영관리측이 주로의 강점이나 투자비 회수가 빠라하며 임대료율의 제한으로 인한 저가의 임대료가 체계된다. 현재 일본에서는 임대방식이 보급되지 않는 이유는 임대방식에 있어서 매년 임대료가 상승되지만 고령자의 정기수입은 정해진 금액의 연금이라든가 재산의 이용에 한정된 고정수입이라는 점이다. 따라서 임대방식으로 할 경우 고령자의 정기수입이 일 임대료의 상승을 따라가지 못하게 된다는 위험이 있다. 또한 임대방식에 있어서 또 하나의 단점은 간호가 필요하게 되었을 때의 임대료 상승에 관한 문제로서 이러한 문제를 대비하여 임소시에 일정액의 간호 보증금을 말거지 월 임대료를 오르지 않게 하는 방식이 필요하게 된다. 일반적으로 유료노인홈에 입주하는 노인의 경우 임소시 일시금에 대해서는 저항감이 적다고 한다. 종신이용권 방식이든, 분양방식이든 일시금은 큰 액수이기 때문에 임주자의 반 수준도 는 집을 팔아서 임주금으로 쓰고있다 이후 임주자의 종가를 얻어가고 있으면 생활이 되는가 하는 쪽으로 움직이기 때문에 임주자에게는 임주금이 다소 비싸더라도 매월의 지출금이 적은 쪽을 선호하게 된다.

(4) 회원권 방식

회원권 방식의 가격은 종신이용권과 같이 하며 투자비 회수차원의 일 주임시금을 회원권 가격으로 정수 할 수 있다.

회원권 가격은 10%를 병의 변계료로 회사에서 정수하고 90%는 퇴거시에 반환하는 방식이다 근래 미국에서 새롭게 개발된 방식으로 임주자가 퇴거시 매도금액을 통지하여 차기 고객에게 양도하고 이것이 이루어지지 않을 경우 시설측이 회원권 가격의 90%에 매입해 주는 제도이다.

(5) 예탁금 방식
입주자가 양로시설에 입주 할 때 사업주에게 보험금, 종신연금의 형태로 수천만 엔의 입주금을 예약하여 양로시설 내의 재 경비(수도, 평열비 등 일부시설)는 일정 받지 않고 사업을 유지해 나가는 방식이다. 이 방식은 입주자 측에서 보면 경비가 전히 들지 않는 좋은 방식으로 보이지만, 사업주 측에서 보면 사실상 계산하기 어려운 인플레이션, 사람의 생명 등을 계산해 나가야 하기 때문에 가장 위험부담이 큰 방식이다. 이 방식은 현재 후생성의 권고에서도 될 수 있으면 과한 조언이 나왔다. 사업주 측도 당연히 생명, 물가상승률 등을 높게 책정하려고 하기 때문에 최초의 예약금도 높아 절 수밖에 없다는 불리한 점이 있다.

<표3-14> 노후주거시설 이용(부담)방식에 따른 개발유형

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>내용</th>
<th>장점</th>
<th>단점</th>
<th>비고</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>특</td>
<td>이용권형</td>
<td>- 입주자가 입주금을 일시에 지불하여 공통시설의 관리비용을 지불(생활서비스비용은 매월 별도로 지불)</td>
<td>- 부동산 소유에 따른 세금이 감소</td>
<td>- 설치주체가 시설운영을 할 수 없게 되었을 경우 입주자의 거주권에 대한 법적 보장이 없음</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>연금보험</td>
<td>- 입주자의 연금보험</td>
<td>- 부담이 없음</td>
<td>- 장해 인플레이션 등의 변동비용을 이체할 수 있어 입주자가 추가비용을 부담할 필요 없음</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>수혜자가 직접 입주자가 되는 것으로 입주 후 별도의 추가비용이 없음</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>임대형</td>
<td>- 임주자가 보증금을 지불하고 임대형식으로 입주</td>
<td>- 계약해제가 용이</td>
<td>- 입주자의 소득 감소 소식에 지속적인 입주생활 곤란</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- 입주 초기 비용부담이 적음</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- 입주자의 소득 감소에 적응</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>공적 공급주체가 설치하는 유료 주거시설</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>분양형</td>
<td>- 입주자가 매크구입과 동시에 건물의 일부분 소유권 취득</td>
<td>- 입주자가 부동산 보유자가 되는 재산 가치를 보유함</td>
<td>노인복지법상 노인복지기반시설에 해당되지 않음</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- 인프라 구축에 임시</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- 건물의 개보수 수시 문제어oliday되지 않음</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

제3절 유료노인복지시설의 제도와 시설의 문제점

지난 1981년 이후 2000년 2월까지 19년 동안 5차례에 걸쳐 노인복지법이 개정되었으나 노인주거시설에 관한 것은 크게 달라진 것이 없다. 노인복지시설은 유료이든 무료이든 집단시설만을 지정하고 있다. 그러나 대체적으로 노인들은 현재 살고 있는 주택을 선호하고 있으나 노인아파트, 임대아파트 등에 대한 법규정이나 정책지원은 전무한 상태이다. 전문가들은 의하면 노인들은 시설에서 생활할 때 보다 자기 집에서 살 때 더 오래 살며 더 행복해 하고 더 만족스럽게 여기며, 또한 주택에서 보호하는 경우가 시설에서 보호하는 것보다 경제적이라고 한다43).

따라서 법제도의 문제점을 살펴보고 앞으로 노인주거에 대한 전면적인 인식전환의 필요성을 살펴보고자 한다.

1. 제도상의 문제점

유료노인복지시설에 대한 제도적 문제점은 노인복지법과 시행규칙, 노인복지사업지침 용어사업요강 등에서 광범위하게 나타나고 있다.

먼저 노인복지법에 나타나고 있는 문제점을 보면, 1997년 8월 22일 법률 제3453호로 개정 공포된 노인복지법 제5조는 국무총리 소속 하에 중앙노인복지정책위원회를 두고 지방자치단체장 산하에 지방노인복지정책위원회를 두도록 되어있다. 이 위원회의 위원장은 국무총리, 부위원장은 보건복지부장관, 위원으로는 체육진흥부장관, 행정자치부장관, 교육부장관, 문화체육관광부장관, 농림부장관, 산업자원부장관, 정보통신부장관, 노동부장관, 건설교통부장관, 해양수산부장관 및 기획재정부장관 등이 구성되며

43) 대한주택공사 주택연구소, '노인주택공급 제도개선 및 주공의 참여방안', 1999, p.27.
어 있다. 그리고 동법 시행령 7조에서는 위원회산하에 관계기관의 협조사항 을 처리하기 위하여 설문위원회를 두고 시행령 8조에서는 위원회간사에는 보건복지부 사회정책실장이 맡도록 하였다.

그런데 이 법이 개정 공포되자 불과 10개월 후인 1999년 2월 다시 노인복지 지법을 개정하여 제5조를 삭제하므로중앙노인복지대책위원회와 지방노인 복지대책위원회를 없애 버렸다. 그 결과 노인복지대책에 필요한 종합대책이나 관계기관의 협조체계가 전무하게 되었다. 그 예로 1999년 대한주택공사 주택연구소는 앞으론 “우리 나라의 노인주택을 제대로 공급하기 위해서는 주택건설촉진법, 주택공급에 관한 규칙과의 관계, 관련제도와의 관계가 분명 해져야 한다”라고 말하고 있다44).

또한 법 제8조(노인연용주거시설)에는 국가 또는 지방자치단체는 노인의 주거에 적합한 기능 및 설비를 갖춘 주거연용시설의 공급을 조장하여야 하며 그 주거연용시설의 공급자에 대하여 적절한 지원을 할 수 있다고 규정하고 있다. 그러나 1997년 노인복지법에 이 조항이 신설된 이래로 2000년 5월 현재까지 전국 어느 곳에서도 공식적으로 국가나 지방자치단체가 노인연용주거시설을 공급하기 위하여 사업이 계획되거나 시행 또는 추진한 실적이 없다.

2000년에 이미 노인연구가 전체인구의 7%를 넘어 고령화사회가 시작되고 있으며, 불과 22년 후인 2022년에도 노인연구가 14.3%에 이르게 되는 우리 나라에서 노인주거문제 대책은 사회적으로 심각한 문제가 될 것으로 예측되지만 아직까지 노인주거연용시설의 개념정립 즉, 노인주택에 대한 특별대책이나 확대공급에 대한 기본계획조차 마련되어 있지 않다.

한편 우리 나의 노인복지분야도 전문화되어야 하고 기능화 되어야 한다. 그럼에도 불구하고 노인복지시설에 대한 상담, 입소조치 등 전문적 기능을 가져야 할 노인복지상담원에 대한 규정에 노인복지에 전문적인 교육과 기 능확보에 대한 내용이 없고 필요에 따라서 아동, 장애인복지를 담당하는 공

44) 상세서, P.73.
무원이 이를 겸직할 수 있도록 한 것은 중요한 문제로 지적할 수밖에 없다

2. 노인주거복지시설 지원의 문제점

우리사회가 점점 복잡해지고 다양화함에 따라 노인복지시설도 차별화를 두어 장차 노인입성 대상자에게 선택권을 주어야 하는데 현재 운영되고 있는 시설의 문제점을 보면 다음과 같다.

첫째, 유료노인복지시설의 형태 중 유료노인복지주택의 개념이 모호하다. 유료노인복지시설의 설치기준에 보면 유료양로시설과 요양시설은 입소정원이 5명 이상임에 비해 유료노인복지주택은 30세대 이상으로 규정하였고 설비면에서 보면 유료노인복지주택은 유료양로시설과 요양시설이 갖추어야 하는 식당 및 조리실, 세면장 및 욕욕실, 세탁장, 세탁물 진조장, 화장실, 면회실, 또는 상담실에 대한 구체적인 규정이 없다. 결국 유료노인복지주택은 유료양로시설과 요양시설에 비해 비교적 지정한 가격으로 입소해서 단순한 면의시설만을 이용할 수 있도록 한 노인복지시설과 유사한 형태의 주택으로 보인다. 따라서 유료양로시설, 유료노인복지주택, 설비양로시설의 기능을 보다 명확히 구분하여 노인주거용구의 다양성을 소화할 수 있어야 할 것이다.

둘째, 유료노인복지시설의 설치주체는 개인이나 기업도 가능하도록 하였으나 설치 후 분양은 할 수 없도록 규정함으로서 현실적으로 건설업체의 참여를 제한하여 왔다. 따라서 설치와 운영을 함께 할 주체로서는 대기업이 기업 이미지 제고의 차원에서 참여하든지 혹은 종교, 학교, 의료기관에서 이윤추구가 주목적이 아니고 봉사자원에서 참여하는 길 외에는 다른 것이 없어 보인다. 노인주택의 형태는 공동자산 설치, 운영주체와 소비자인 노인의 신호와 요구사항이 적절하게 타협되는 선에서 다양하게 개발되어야 할 것이다.

셋째, 노인주택은 입주대상자의 건강상태에 따라 유형을 구분하여 노인복지법에 명시되어 있으나 실제적인 면에서 제대로 운영되고 있지 않다. 일반
적으로 노인주거시설은 시설형태 및 운영형태에 있어서 호텔식과 병원식으로 구분할 수 있는데 호텔식은 고급시설인 경우가 대부분이며 건강한 노인을 입주대상으로 한다. 반면에 병원식은 중증의 장기질환으로 상시의 의료서비스를 요구하는 노인을 대상으로 하는 주거, 요양시설로 볼 수 있다. 호텔식 시설은 여가선용을 위한 편의시설에 중점을 주는 반면에 병원식 시설은 여가시설보다는 의료시설에 더 중점을 둔다.

노인주거복지시설의 설치와 관련하여 노인복지법 시행규칙 제17조에서는 “시설의 구조 및 설비는 일조, 체형, 환기 등 임소자의 보건위생과 제해방지 등을 충분히 고려” 하여야 하며, “복도, 화장실, 거실 등 임소자가 통상 이용하는 설비는 환면이 동이 동중 가능한 공간을 확보하여야 하며 문턱제거, 손잡이 시설 부착, 바닥 미끄럼 방지 등 노인의 활동에 편리한 구조를 갖추어야 한다”고 명시하고 있을 뿐 설치장소 및 구체적인 설치 기준 등이 제시되어 있지 않다.

노인복지법에 의해 주거법의 및 생활의 편의를 목적으로 하는 노인주거복지시설의 임소 대상이 대부분 65세 이상의 생활보호대상자 및 저소득 노인들로 제한하고 있어 현재로서는 임소대상이 제한적이다. 노인주거복지시설에 대한 임소대상이 제한적인 가장 큰 이유는 현행법상 임소대상은 법적으로 제한하고 있다는 점과 현재 설치되고 있는 노인주거복지시설 대부분이 정부에서 관여하는 무요 양로시설을 중심으로 이루어지고 있기 때문이다. 또한 주거복지와 관련된 양로시설보다는 의료복지시설인 요양시설이 수적으로 많이 설치되고 있어 독립적인 생활이 가능한 건강한 노인들이 입소하여 주거편의를 제공받을 수 있는 노인주거복지시설은 부족하다.

3. 노인주거복지시설 개발 및 운영의 문제점

1) 노인주거복지시설의 지역적 편중

- 65 -
노인의 경우 기존에 거주하고 있는 인접 지역에서 노인주거복지시설을 이용하기를 원하나, 현재 이러한 노인들의 기주특성이 반영되어 있지 못하다고 사물을 비롯한 6대도시의 경우 유료로 이용할 수 있는 삼비양로시설 및 유료노인복지주택은 전무한 실정이다.

외국의 경우에는 기존 주택이나 건물의 결합된 지역 또는 인근 지역에 주거복지시설을 설치하여 노인들이 낮은 환경에 적용해야 하는 불편을 최소화하고 있다. 물론 집단적으로 설치되는 ‘섬유복’ 등 소득수준이 높은 노인계층을 입주 대상으로 하는 시설은 양호한 자연환경을 조성할 목적으로 기존 거주지와 밀어진 외계에 입지하기도 한다. 그러나 영국의 노인보호주택은 될 수 있으면 기존 거주지 인근에 설치하는 것을 원칙으로 하고 있다. 우리 나라 노인주거복지시설이 지역적으로 편중되거나 유료노인주거복지시설 등이 부족한 것은 기본적으로 시설의 설치에 따른 운영을 위한 최소한의 경제성이 확보되지 않기 때문이다.

2) 다양한 노인계층을 위한 노인주거복지시설의 부족

현재 개발되어 있는 대부분의 노인 주거복지시설의 입소 대상이 생활보호대상 노인 및 저소득 계층의 노인으로 제한되어 있어 보다 다양한 계층의 노인들의 입주가 원칙적으로 제한 받고 있다. 또한 최근 보급되고 있는 유료노인복지주택(섬유복)의 경우 월 이용료가 비싸 일반적인 노인계층의 소득수준으로는 이용 자체가 어렵다고 할 수 있다. 설 예로 본 논문의 제4장 4절에서 언급하고자 유료주거시설의 경우 1억3,600만원정도의 입주금과 33만원정도의 매월 이용료를 내야하는 현실은 입주대상자의 재정적인 능력

다양한 계층의 노인들을 위한 노인주거복지시설이 부족한 것은 중산층 노인들이 실제로 입소 할 수 있는 노인주거복지시설의 설치부족에 근본적인 원인이 있지만 보단 근본적인 원인은 일정 수준 이상의 노인들이 입소하여 자신의 소득수준에 따라 다양한 서비스를 지원 받을 수 있는 양질의 시설
설치가 법적으로 제한되어 있기 때문이다.

현행법상 노인주거복지시설은 양로시설, 설비양로시설, 유료양로시설, 설비노인복지주택, 유료노인복지주택 등이다. 그러나 유료양로시설과 유료노인복지주택을 제외한 나머지 시설들은 무료 또는 저렴한 요금을 지급하거나 일정소득 이하의 노인들만이 입소 가능하다. 따라서 중산층 노인들이 유일하게 선택할 수 있는 노인주거복지시설은 유료양로시설과 유료노인복지주택뿐이며 유료양로시설의 경우에는 지원하는 서비스수준이 불일일한 점에서 또한 유료노인복지주택의 경우에는 이용료가 너무 비싸 일부 극소수 노인들만이 이용하고 있다는 점에서 현재 우리 나의 노인주거복지시설은 다양한 계층의 노인들이 입소하여 자신의 경제수준에 따라 다양한 서비스를 지원 받을 수 있는 주거복지시설의 개발은 이루어지지 않고 있다고 할 수 있다.

제4절 정부지원 정책 등의 문제점

현재 우리 나의 노인주거복지에 대한 정부의 지원정책은 크게 세 가지로 나눌 수 있다. 첫째는 노인봉양의식 제고사업, 둘째는 무료 또는 설비양로사업, 셋째는 유료노인주거복지시설에 대한 응자사업이다. 앞으로 우리 나라도 선진국에서 보듯 노인주택 공급을 활성화해야 한다. 즉, 노인주택개발사업, 노인주택 및 노인아파트의 분양과 임대사업을 본격적으로 도입하고 노인주택과 복지시설의 설비를 노인들의 생활에 적합하게 만들어야 할 것이다.

1. 노인봉양의식 제고사업의 문제점

이 제도는 양도소득세 면제(소득세법 시행령 제155조 4항)와 주택자금 혜택제도이다. 이 법령의 취지는 부모와 자녀가 각각 주택을 소유하고 따로 살다가 세대를 합하는 경우인데, 아들딸이 부모들, 머느리가 시부모를, 사위가
장인, 장모를 모시고자 세대를 합칠 때, 아버지가 60세 이상 어머니가 55세 이상으로서 먼저 매매하는 점에 3년 이상 거주하고 세대를 합친 후 2년 이내에 집을 매매한다는 조건이 있다.

주택자금 할증지원은 본인 또는 배우자의 직계존속(남, 여 60세 이상 부모 또는 조부모) 중 1인 이상으로 1년이상 부양하고 있는 세대주가 개인주택의 신축, 매입, 임차할 경우 신축시는 한도액에서 1,000만원, 임차시에는 한도액에서 500만원을 추가로 응답해주는 제도이다.45)

우리 나라의 노인주거복지 정책에 가장 중요한 과제는 노인의 생활편의시설의 갖추어진 노인주택의 공급이다. 이러한 점에서 보건복지부가 실시하고 있는 노인봉양의식 재고사업 정책(양도소득세, 주택자금 할증제도)은 노인주택공급과 다소 거리가 멀 경제상이라 할 것이다. 왜냐하면 이 제도는 노인전용주거시설을 공급하는 것이 아니라 일반주택이나 아파트에서 자식이 부모를 모시고 살도록 촉진하는 사업이기 때문이다. 과거 노부모를 부양하려는 방안의 일환으로 1988년도에 3세대 동거형 주택 360가구 분을 주택공사에서 서울 상계동에 건립한 적이 있었다. 이 주택은 전용면적 27.51평, 분야면적 33.75평으로서 세대간의 침실, 화장실이 분리되어 있는 동거형과 현관 2개로 입구를 닦리하는 인거형이 시험적으로 건설되었는데, 주택공간이 협소하고 분양문제 등으로 더 이상 확대공급이 이루어지지 않았다.46)

2. 유통적노인복지시설에 대한 정부의 육자사업의 문제점

한국보건사회연구원의 육자사업평가에서 유통적노인복지시설의 문제점으로 찾은 입소율(양로시설 41%, 노인주택 23%), 잘못된 입지조건, 전문성 부족과 더불어 육자사업 방법 및 사후관리 등에서 상당한 문제점이 있었다고 지

45) 보건복지부, 「노인복지사업지침」, 2000, p.117.
적하고 있다

그러나 이러한 지적 외에도 정부의 노인시설 융자정책의 근본적인 문제는 유료노인복지시설이 단순히 이윤을 추구하는 민간영역의 사업이 아니라, 운영의 효율성과 환경화를 도모하기 위한 공익적 성격의 사업, 즉 복지다원주의적 성격의 시설과 사업이라는 점을 간과했다. 그 단적인 예가 융자사업의 지침에 명백히 나타나 있다.


이처럼 유료노인시설 융자사업이 부실하게 된 원인은 유료노인복지시설 확충에 대한 정부정책의 합리성과 추진력이 결여되었기 때문이라고 본다. IMF 사태로 금융권이 부실화되고 신규대출을 억제하는 상황에서 금융기관들은 융자지침을 통해 경각심을 기준으로 담보설정을 요구하였고, 사업평가기관인 한국기업감정원(주), 한국신용평가(주)에서 사업성 검토를 확인 받아 오도록 하였다. 그 결과 당시 경각심에 의한 담보가격은 융자금의 200~300%에 달하게 되었다. 또한 금융기관들은 “유료노인복지시설 융자지침”에 명시된 후위담보도 인정하지 않고 신규담보를 요구함으로서 사실상 전문성을 갖춘 경영인이 아니라 재산을 소유한 재산가들만 유료노인복지시설을 건립할 수 있게 되었다. 유료노인거기시설 사업은 노인복지시설 공급확대라는 기본취지와 달리 시장경제원리에 의한 경영적 측면만 부각되어 지

47) 한국보건사회연구원, 「유료노인시설 융자사업 평가」, 1999, p.49-61.
48) 삼계서, p.52-53.
49) 농협중앙회, 「여성관리지침」, 1998.
나치계 비싼 입소보증금을 요구하는 등 실제적인 노인복지 효과를 상실하게 된 것이다.

3. 유료노인주거복지시설(실버산업)의 과제와 전망

복지의 일차적 책임을 국가에서 제공하는 제한적, 특수적 무료서비스를 비롯한 기초적, 보편적 서비스로는 장수시대 고령사회의 경제력 있는 노인들의 다양한 절 높은 욕구 서비스를 해결할 수 없는 것이 오늘날의 추세이다.

폭넓은 수요계층 욕구에 맞는 시장경제의 원리 즉, 복지를 위한주의를 측면에서 실버산업 프로그램과 서비스 개발이 요구되고 있다.

실버산업은 복지 적임 특성을 가지고 있긴 하지만 어디까지나 시장경제 원리에 따라 움직이는 사업이므로 이용이 낮아야 한다.

사회 경제적인 발전에 따라 앞으로 실버서비스에 대한 수요가 급증하리라 예측됨에도 불구하고 민간기업이나 개인이 쉽게 참여할 수 없는 것은 장기적인 투자와 개발이 요구되고 아직까지는 수요가 많지 않다는 것이다. 따라서 현 시점에서 실버산업을 육성하기 위해 정부와 지방자치단체가 선도적, 행정적, 재정적으로 지원을 위한 정책적 노력이 요구된다고 할 것이다.

지금까지 우리 나라 정부는 민간자본이 수익자 부담원칙에 의한 유료노인주거시설 및 보호시설 설립 운영을 권장하거나 지원하는 정책을 기피하다시피 해온 것이 사실이다. 오히려 정책적으로 억제하는 듯한 경향이었다 해도 과언이 아닐 듯 싶다.

전통적인 가족부양 기능의 붕괴가 촉진되지 않을까 하는 우려와 이윤추구 민간기업 운영 잘못으로 대상노인들의 재산관리에 흐름이 됨 수도 있다는 우려도 크게 작용하였다고 할 것이다.

실버산업 육성을 위해 정부보조금 지급, 사업자금의 저리융자, 세계해택 및 법적 행정적 특별지원 정책이 마련되어야 하고, 실버산업 실천과정에 필요한 가족프로그램과 서비스표준화 평가기준이 마련되어야 하고, 사업
주에게 적정수준 이용보장과 입주노인에게 생길 수 있는 재산적 피해를 최소화 할 수 있는 제도가 마련되어야 할 것이다. 아울러 실버서비스에 관한 정확한 지식과 정보를 통한 노인소비자의 현명한 선택과 사회운동적 자원의 노인단체나 관련 노인복지관, 소비자단체, 사회단체 등도 상호 협조하여 실버산업의 육성 발전에 중대한 역할을 해야 할 것이다.  

50) 권육상, 「노인복지론」, 2000, p.408-409.
제4장 노인주거복지시설의 개선방안

제1절 노인복지법 등 관련제도의 개선방안

앞의 문제점에서 제기한 바와 같이 1999년 2월에 폐지된 중앙노인복지정책
위원회를 부활시켜 우리 나라의 노인복지법이 유명무실하게 선언적 의미로
전락하지 않도록 국가적 차원에서 적극적으로 노인복지 사업을 추진해야 한
다. 그리고 중앙노인복지정책위원회의 실무대책위원에서 다음과 같은 제도
개선을 추진해야 할 것이다.

첫째, 노인주거복지를 위한 종합계획을 수립하고 관련법, 제도, 주 주택건
설촉진법, 건축법, 조세특례점화법 등을 노인주거복지서비스가 제대로 제공
될 수 있도록 관계법을 개정해야 한다.

둘째, 노인복지법 제8조에 명시된 노인전용주거시설을 확대공급하기 위해
시행령과 시행규칙에 반드시 노인전용주거의 개념과 구체적인 시설내역 등
을 포함시키고 공급방안을 마련해야 한다. 이 제도는 1981년 노인복지법이
제정될 당시부터 2000년 지급까지 19년 동안 조항만 있을 뿐 집행한 실적이
전혀 없다. 현행 노인복지법이 내포하고 있는 노인주거복지시설은 특정시설
에 무료로 유료된 노인을 수용하는 것을 전제로 하고 있다. 그러나 우리 나
라 노인주택정책은 시설이 아닌 주택공급에 더 큰 관심과 정책을 피어야 할
것으로 본다 우리 나라 노인들이 소유하고 있는 주택유형을 보면 단독주택
이 74.5%이고 주거선택도에서도 80.8%로 단독주택이 가장 높다.

셋째, 노인복지상담원등 노인복지시설에 종사하는 사람들에 대한 전문적
인 교육이 중요하다. 노인들의 건강, 심리, 사회활동 등에 대한 전문분야의
교육과 치유개선이 필요하다. 특히 경기적인 보수교육을 지속하여 입소노
인의 연령변화에 따른 서비스 수준을 높여야 하며, 시대의 변화에 따른 노
인의 특성을 정확하게 파악하여 전문상담가로서의 역할을 충분히 수행하고
입소노인들로부터 전적으로 신뢰받는 것이 중요하다.

넷째, 시설규모의 다원화를 도모하여 지역사회 노인주거복지시설간의 조화와 효율성을 극대화시키는 방안이다.

대형시설만 건설하도록 조정하기보다는 중, 소형 즉, 10~40개(실)정보의 규모로 도시공간 내에 설치하여 시설과 지역사회간의 협력체계를 이루는 방안이다. 앞서 언급했듯이 노인들은 사회적 연대와 가족관계 등을 고려하여 도시근교의 교통이 편리한 곳에 머물고자 하는 욕구가 강하다 그러한 욕구를 수용하기 위해서는 땅값이 비싼 도심이나 도시근교에 큰 시설을 건설하기가 불가능하다. 따라서 도심 또는 도시근교의 대단위 아파트단지 내에 노인복지서비스가 제공되는 적절한 노인주거시설을 할 필요가 있다.

〈표4-1〉에서 같이 우리 나라도 제도적으로 소규모 노인주거복지시설을 장려하여야 하며 더구나 유휴노인복지시설의 경우 소규모 유휴시설 설치를 지원할 수 있는 제도적 조건을 만들어 도심 또는 도시근교에 노인들이 편리한 곳에 시설이 설치될 수 있도록 해야 할 것이다. 규모가 대형화되면 지역사회가 수용할 수 없게될 뿐만 아니라 시설과 시설에 입소해 있는 노인들이 지역사회로부터 배척받게 될 가능성이 있다51).

51) 임철우 외, 「노인을 위한 공간」, 경춘사, 1993, p.25.
<표4-1> 보호주택(sheltered housing)의 분류와 특징

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>카테고리1</th>
<th>카테고리2</th>
<th>카테고리2 1/2</th>
<th>노인홈</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>주택</td>
<td>-독립된 주택</td>
<td>-독립된 주택</td>
<td>-관리인</td>
<td>-전용공간은</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-원룸형</td>
<td>(방,방황,육질 등)</td>
<td>본인의</td>
<td>방1개</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-1인 침실형</td>
<td>-원룸형</td>
<td>관리인</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>공용시설 등</td>
<td>-공용품, 세탁실, 전화실</td>
<td>-공용품, 세탁실,</td>
<td>-방 이외에는</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>주방, 간호실, 보조</td>
<td>모두 공용공</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>욕실 등</td>
<td>간 등</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>서비스</td>
<td>-특별관리인 등</td>
<td>-공급점보임수,</td>
<td>-full service</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>다수의 특별관리인</td>
<td>(식사, 시중, 간 등)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>집합규모</td>
<td>-10~20호</td>
<td>-25 ~35호</td>
<td>-40호정도</td>
<td>-15~100인까지</td>
</tr>
<tr>
<td>비고</td>
<td>-고령자 자립생활</td>
<td>-카테고리1+관리인</td>
<td>-카테고리2+노인</td>
<td>-프라이버시</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>활이 원칙</td>
<td>(주거자의 편의 등)</td>
<td>(노인의 운반,</td>
<td>거의 보장되지</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>고령자를 배려</td>
<td>주거자의 편의</td>
<td>관리인의 서비스</td>
<td>않음</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>한 설계(복도, 문</td>
<td>이용이 허용</td>
<td>적)에 제공</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>학의복, 바닥재</td>
<td>관리인 1인당 25</td>
<td>다소 약화된 노인</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>정 등)</td>
<td> ~35호정도 효율적</td>
<td>을 위한 유형</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료 : 대한주택공사 주택연구소, 「노인주택 공급제도 개선 및 주공의 참여 방안」, 1999.

다섯째, 시설과 운영기준을 실계적으로 노인복지서비스가 이루어질 수 있도록 개선해야 한다. 노인복지법 시행규칙에 명시하고 있는 노인주거복지시설은 노인주거복지서비스가 제공되어야 하는 시설임을 강화할 때 노인주거서비스가 실계적으로 잘 제공될 수 있는 시설환경과 운영기법이 필요하다.

노인의 일상생활 편의와 관련된 설비는 반드시 제도적으로 규정하여 입소 노인들이 사업주로부터 불이익을 당하지 않도록 해야 한다. 이러한 관점에서 봐 노인복지법 시행규칙은 반드시 다음의 내용을 구체적으로 명시해
아 한다.

첫째, 시설설비와 관련해서는 전용면적과 공용면적의 비율을 지정하고 로
비라운지, 의무설, 화장실의 설비, 계단경사로의 각도, 복도, 창문의 높이, 주
방시설의 높이와 종류, 전방장치의 위치, 상담실 등 노인들의 일상생활에 필
요한 시설들의 넓이와 조건을 반드시 명시해야 한다.

둘째, 운영과 관련해서는 설비유료노인주택까지를 포함하여 건강관리의
내역, 사회성을 포함한 노인복지 프로그램의 개발내용, 노인경제활동 지원방
안, 개개인소자와의 상담계획과 프로그램, 입소자 인권보호 방안 등을 시행
규칙에 반드시 포함시켜야 한다. 제도적 관점에서 볼 때, 노인의 주거복지에
관한 한 주거시설과 주택이 어떻게 다이나가 하는 것이 명확하지 않다. 전문
가들에 의하면 노인들은 시설에서 생활 할 때 보다 자기 집에서 살 때 오래
살며, 더 행복해 하고 더 만족스럽게 여긴다고 한다. 또한 경제적인 면에서
do 노인들을 시설에서 보호하는 것보다는 주택에서 보호하는 것이 더 효율
적이라고 한다. 이러한 점 때문에 전진국에서는 이미 1950년대 이후 시설공
급 보다는 독립적인 거주가 가능하도록 독립주택형 노인주거복지 시스템을
개발하는 방향으로 정책을 전환하고 있으며, 1980년대 이후 오랫동안 거주
하던 집에서 노후를 보내고 살여한다는 이념(aging in place)에 따라 노인들
이 거주하던 주택을 노인복지시설로 제공되는 노인주택으로 고치는 정책
도 추진되고 있다52).

한국보건사회연구원은 1995년도에 “고령화사회를 위한 노인복지의 실천과
제”라는 정책보고서에서 노인복지에 대한 이념을 정립하면서 “노인복지란
노인 소득보장, 보건의료 및 사회참여기회의 확대를 통해 안락하고 생산적
인 노후생활을 보장하는 것”이라고 정의하고 있다53).

이러한 관점에서 볼 때 우리의 노인복지법은 기본적으로 노인의 입장에서

52) 대한주택공사 주택연구소, 「노인주택 공급제도 개선 및 주공의 참여방안」, 1999. p.27.
53) 한국보건사회연구원, 「고령화사회를 위한 노인복지 실천과제」, 1995, p.15.
안락하고 생산적인 노후생활을 보장할 수 있는 방향으로 나아가야 한다. 유료노인주거복지시설에 대한 법, 제도 및 사업주가 입소노인들에 대한 복지적 편의를 최대한 보장해 줄 수 있는 장치를 해야 할 것이다. 입주자 중심의 현재 유료노인주거복지시설이 주거복지시설로 탈바꿈하기 위해서는 시설기준에 대한 세밀한 연구와 더불어 시행규칙에서 시설기준을 더욱 강화할 필요가 있다. 따라서 시행규칙에 강화해야 할 부분은 다음과 같다.

첫째, 노인복지법 시행규칙은 사업주체 중심에서 수요자 중심으로 시설설비와 기준을 마련해야 한다. 현재 노인주거복지시설에 입소해 있는 입소자들에게 광범위한 여론조사를 실시하고 건축학뿐만 아니라 보건 의료분야의 전문가들의 의견을 청취하여 시행규칙을 개정토록 해야 한다.

둘째, 주거시설의 환경공간에 대한 미비점을 지적할 수 있다. 시행규칙에 공간면적을 정하고 있는 설비는 주거공간 뿐이다. 공용면적이나 기타 설비의 면적을 정하지 않으므로 오직 사업주의 양식에 따라 오락실, 신체단련실, 의무실, 식당 등의 면적을 결정하게 된다. 예를 들면 1998년도 주택산업연구원의 여론조사에서 예비입주자 또는 입주자 연령에서 가장 관심을 갖는 분야가 의료시설인데 유료양로시설과 유료노인복지주택과 같은 유료시설에도 의무실의 활용먼저기준을 규정하지 않고 마치 의무품질의 비정규격과 같이 정하고 있어 효율적인 시설내 의료서비스가 이루어질 수 있는지 의문이다. 최소한 전료면적 기준이라도 규정하여 혼잡형 거실에 있는 입소자가 일시적 치료를 위해 설 수 있도록 공간을 마련해 주어야 할 것이다.

셋째, 실질적인 노인복지서비스와 프로그램을 추진할 수 있는 시설기준의 열악성이 있다. 예를 들어보면 화장실 설치기준은 노인의 체력과 건강상태를 고려하지 않은 규정이다. 노인들이 서로 토론하거나 기타 노인강좌 등을 배울 수 있는 강당시설이 없고 노인의 사회성 증대를 위한 공동의 라운지 같은 것도 규정에 없다. 특히 라운지의 활용은 시설내 노인 입주자들간의 사회성을 확대하고 노인생활에 활기를 불어넣을 수 있는 가장 중요한 공간이며다.
노인주거복지시설은 근본적으로 무료든 유료든 노인의 권익과 사회성 그리고 제대로 된 노인복지서비스를 제공받을 수 있도록 되어야 할 것이다. 앞에서 언급했듯이 현재 유료노인주거복지시설이 낮은 입소율이 보이는 것은 중 하나가 시설의 미비이다 따라서 우리 나라의 노인주거시설은 단순히 주택기능이 아닌 노인들의 일상생활을 영위해 가는데 도움이 되는 노인복지서비스의 집합적 기능을 갖춘 시설이어야 한다.

제2절 노인주거시설 지원 및 개발, 운영의 개선방안

1. 노인주거복지시설 지원의 개선방안

현재 유료노인주거시설은 입지, 시설관리, 제정 등 다양한 측면에서 운영상의 문제점을 안고 있다 따라서 관련법규 및 사업지침 등을 개정 보완해서 노인복지법의 개정 취지를 살리고 민간투자의 여건을 조성하는 것이 필요하다.

입주형태의 다양화 : 입주형태로서 과거에는 영구임대만 허용되어 사업주에게는 자금부담, 입주노인에게는 임대료(임주보증금)의 부담이 컸다. 설치자가 운영까지 하여야 하며 임대료와 월생활비 만 받아 운영하는 현재의 방식으로는 노인주택의 활성화가 될 수 없다. 시설주의 자산과 경영철학, 노인의 자급조달 능력과 삶의 영역이 자연스럽게 연결될 수 있도록 규제를 풀어 앞에서 본 다양한 입주형태가 가능하도록 해야 할 것이다. 가급적이면 분양을 한 건설업자가 직접 운영할 수 있도록 제반 편의를 할 수 있도록 제반 편의를 제공하는 것이 바람직하다.

54) 임철우 외, 상계서, p.100.
2. 노인주거시설 개발, 운영의 개선방안

우리 나라도 자녀와 별거하는 노인이 증가하면서 노후생활에 적합한 노인 주택, 유효양로시설, 요양시설 등 노인주거시설에 대한 수요가 크게 증가할 것이다. 또한 경제력 있는 노인인구 계층에서 보다 안락한 노후생활을 영위 하고자 하는 욕구가 증대하고 있음을 감안할 때 앞으로 유효노인복지시설의 육성을 높기어야 한다. 선진국의 사회복지 발달과정을 보면 대체로 공적 사회복지 측, 정부주도의 사회복지에서 민간, 자원(informal voluntary)사회복지로, 다시 시장과 영리(silver business) 사회복지단계로 발전해 왔는데 우리는 이중에서 두 번째인 민간, 자원 사회복지과정이 생략되어 있는 상태이다. 따라서 국가는 노인복지사업 운영기업의 선정, 서비스의 질적 관리문제, 공 급가격 등에 대하여 개입할 필요성이 있다. 즉, 국가는 소비자로서의 노인을 보호할 수 있는 법적 장치를 마련하여 소비자로서의 노인이 부당한 피해를 입는 일이 없도록 해야할 것이다. 시설운영제도에 대한 감독제도를 강화하고 유효노인복지시설의 운영주체가 도산할 경우에 대비하여 노인의 보증금 보증을 위한 제도적 장치로서 '보증금 보험제도'를 도입하는 방안도 강구하여야 할 것이다55).

55) 이가옥 외, 「노인생활실태분석 및 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1994, p.34.
표 4-2 유통노인복지시설의 운영상의 문제점과 개선방안

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>문제점</th>
<th>개선방안</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>재정측면</td>
<td>영세성 지원미흡</td>
<td>목지의 위계화에 의한 재분배 개념도입 비용과학의 자율화(경영구조화)</td>
</tr>
<tr>
<td>시설측면</td>
<td>시설규모 영체</td>
<td>입주율 제고를 위한 노력</td>
</tr>
<tr>
<td>의료측면</td>
<td>의료시설의 의료진</td>
<td>병원의 유통양로시설, 유통노인요양시설의 사업체육 유도</td>
</tr>
<tr>
<td>입주측면</td>
<td>도시에 격리된 원거리 위치</td>
<td>사회형상에 필요시설 개발 적극육도 지자체 및 국가차원의 노인이용시설 개발 세금 및 금융상 지원</td>
</tr>
<tr>
<td>운영측면</td>
<td>노하우 부족 적자요인 누적</td>
<td>직원교육 및 훈련</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>서비스 수준 저하</td>
<td>해외 선진시설 시찰 및 노하우 습득 공개제정</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 이성희, 「우리 나라 설비산업의 지원에 관한 연구」, 1998.

결국 유통노인복지시설은 운영비의 전액을 수익자가 부담하는 것을 원칙으로 하며 입주에 소요되는 부가액도 소비자의 입장에서 타당성이 인정되는 금액이 설정되어야 하며, 입주자에게 너무 큰 부담을 주지 않으면서 운영자를 면하기 위해서는 적정한 수용능력(150인)이 있어야 한다50).

3. 유통노인복지시설의 확충

1) 유통노인복지시설 개발, 공급의 다양화 및 차별화

유통노인복지시설의 목적이 영리이든 비영리이든 간에 설비산업에 민간개인이나 기업체가 참여하는 것은 우리 나라 설정과 현대사회의 노인들의 다양한 욕구를 충족시키기 위하여 매우 바람직한 현상이다.

소득수준의 향상과 더불어 경제적으로 능력이 없는 일정소득이하의 저소득층 노인들은 국가의 공적부조제도를 확대하여 실시하면 되겠지만 이에 해

50) 한국보건사회연구원, 「설비산업의 현황과 정책과제」, 1996, p95.
당하지 않는 중산층이상의 경제력이 있는 노인들은 시장경제의 원리에 의하여 실버상품을 구매하지 않으면 안 된다. 따라서 기업 등 민간부문이 노인 복지의 증진을 위해서는 소비자의 경제적 능력에 따라 차별화된 상품의 공급을 고려해야 한다.

2) 이용의 사회환경과 기업이미지 제고 연계

우리 나라의 대기업들은 공기업적 성격을 지고 있다. 지금까지 정부의 도움 특허 구제금을 등 장기 저리 대지는 무상제공 등을 통하여 우리 나라의 많은 기업들이 성장하였고 또 대기업이 되었다. 그들이 제조받은 혜택은 물론 국민의 세금이었음은 말할 나위도 없다.


기업들이 노인들 특허, 중산층이하의 소외된 노인들의 복지향상을 위하여 할 수 있는 좋은 방법은 복지재단 등의 설립을 통하여 실버상품을 개발하여 수요자들에게 저렴하게 공급함으로써 초기에 있는 우리 나라의 실버산업을 활성화시키는 것이다. 어떠한 산업이든지 생산량이 어느 정도 확대될 때까지는 규모에 대한 수확층이 발생하여 그에 따라 생산비용이 줄어들게 된다. 그러한 혜택은 수요자와 공급자에게 돌아갈 것이며, 노인의 복지는 더욱 향상될 수 있을 것이다.

3) 사회 및 종교단체의 적극적 참여 유도

기독교, 카톨릭, 불교 등 종교단체의 복지사업에 대한 참여의 역사와 같다. 1995년 현재 이들 종교단체들 중 중앙교단에 의하여 운영되는 사회복지법인은 기독교가 4개이며 카톨릭과 불교가 각각 1개씩이고 그 외에 각 교구나 교회, 사찰이 독립적으로 복지사업에 참여하고 있다.

이러한 종교단체는 사회복지관 54개, 아동복지시설 38개, 장애인복지시설 - 80 -
12개, 노인복지시설 19개, 부녀자복지시설 19개 등 총 140여개에 달하며, 사회복지부문에 투입되는 재원을 보면 기독교계에서만 연간 약 8천억 정도로 추정되고 있어 종교단체들의 복지사업에 대한 지출액은 상당한 것으로 예상되나 그 지출내역 중 상당액이 신자들의 중심으로 쓰여지고 있는 실정으로 종교단체의 설립목적이 사회복지를 위한 것이라면 그 지출액 중 많은 부분을 신앙을 갖고 있지 않은 중산층이하의 일반 노인들을 포함하는 복지사업을 추진해야 할 것이며, 또한 풍부한 기금을 노인들을 위한 복지사업에 더 많이 활용하여야 할 것이다(57).

4) 다양한 민간의 노인복지 프로그램 개발

실버타운은 노인들에게 필요한 주거, 의료, 레저 및 서비스 기능을 갖춘 복합시설을 말한다. 선진국의 실버타운에는 각종 프로그램 제공과 커뮤니티 형성이 가능한 구분된 캐시널과 전용주거기능에서 좀 더 발전한 시설과 서비스를 갖추고 있다. 이러한 서비스와 시설을 체계적으로 관리, 운영할 수 있는 전문적인 인력과 프로그램이 함께 마련되어 시설의 효율적인 운영이 가능하다.

---

<표4-3> 실비타운에서 제공되는 프로그램 예

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>기능</th>
<th>프로그램(시설)내용</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>기본 시설</td>
<td>노인건강주거시설</td>
<td>고령자의 특성을 고려한 주거 기능과 기본 서비스로 식사, 입욕, 간급조치 서비스 제공, 책실, 식당, 주방, 담화실, 대욕실, 캐어욕실, 캐어센터, 캐어실, 외래 술소, 편스토랑, 이비용실</td>
</tr>
<tr>
<td>부대 시설</td>
<td>질병예방</td>
<td>건강상담, 건강증진활동, 건강 상담대 지도 및 훈련, 건강증진, 프로그램개발 등 실천기능부여</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>노인복지회관</td>
<td>다목적 훈련실, 수영장 및 스포츠시설, 상담실, 사무실, 여료실</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>의료기관 주거운동시설</td>
<td>취미, 교양, 레크리에이션 활동시설 제공, 세대간 교류의 장, 상담실, 건강복지센터, 간이 영화관</td>
</tr>
<tr>
<td>추가 기능 시설</td>
<td>노후 여가활동 기회제공, 건강 및 레저스포츠 활동, 자연과의 만남 가능</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>요양원-치료실, 기능훈련실, 게이트볼, 조경, 골프, 테니스, 수영장 등</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


현재 제공되고 있는 프로그램을 보면 <표4-3>과 같다. 여기에서는 주로 외국의 프로그램들로 이는 우리의 현실에 맞추어 노인들이 시설에 입소하여 생활하더라도 삶에 대한 희망과 자기개발을 향할수록 고독감 해소와 자기 성취의 기회를 제공할 수 있는 다양한 프로그램의 개발이 중요하다. 우리나라 노인의 욕구를 잘 파악하여 다양한 프로그램을 제공하는 것은 의미 있는 일이다.

한편 고령화 및 사회환경의 변화로 21세기에는 보호서비스에 대한 요구가 양적으로 확대되고 다양화 될 것으로 예상된다. 평균수명의 연장으로 요보호 상태의 노인은 급증할 것이며 헬기즉, 도시화의 전진으로 가족에 의한 보호서비스는 촉소될 것이다.

노인보호는 노인의 신체기능의 유지, 자립지원을 위한 서비스로 발전되어 야 하며 요보호 기간이 장기화됨에 따라 본인과 가족의 경제적 부담은 커지
제 3절 정부지원정책의 개선방안

1. 노인주택 개념정립과 노인주택공급

1) 노인주택 개념과 주택공급

노인주거복지의 개념 속에 시설 뿐 아니라 주택도 포함시켜 현재 노인들이 거주하고 있는 일반주택을 노인복지서비스가 제공될 수 있도록 개량하는 사업, 노인들의 노후생활에 불편이 없는 노인주택의 신축 및 자녀들과 공동생활을 할 수 있는 조건을 갖춘 임대주택의 공급 등을 고려해야 한다.

앞에서도 언급한 바와 같이 선진국의 노인주택 공급은 시설공급에서 노인용 공동주택으로 다시 재가복지 정책으로 전개되어 왔다. 물론 현재는 이러한 단절적인 것이 아니며 3가지 방식이 동시에 공존한다. 미국의 경우도 1950년대부터 연방정부가 고령자용 공동주택을 건설하는 등 공동주택 건설방식이 도입되다가 1970년대 이후에는 누구나 자신이 속해 있는 환경에서 평범한 생활을 하는 정상화 또는 일반화(Normalization)의 이념에 근거한 재가복지정책이 본격적으로 도입되면서 노인이 거주하는 주택개조에 대한 지원과 주거관련 서비스가 제공되고 있다58).

노인주거복지 정책을 다양화하고 활성화하기 위해서는 다음과 같은 지원정책이 필요하다.

첫째, 기존의 노인주거주택 개량을 위한 재원확보와 지원기준을 마련하여야 한다.

58) 대한주택공사 주택연구소, 「노인주택 공급제도 및 주공의 참여방안」, 1999.
둘째, 3세대 동거형 주택의 분양과 임대에 대한 지원책을 마련해야 한다.
셋째, 노인전용 임대아파트가 제공되어야 한다.
노인전용주택이나 3세대 동거형 주택개발도 현재 사문화되고 있는 노인복지
법 제8조(노인전용 주거시설)의 규정을 실용화하여 노인전용 임대주택을
장려하는 사업을 추진하여야 한다. <표4-4>에서 알 수 있듯이 1997년 서울
시의 공공부문 임대주택은 총 47,054호인데 1981년 노인복지법이 제정될 당
시부터 노인전용주택에 대한 국가나 지방자치단체가 장려할 것을 명문화한
이래로 노인전용 임대주택을 공급한 실적이 없다.

«표4-4> 서울시 공공부문 임대주택 유형별 공급실적

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>유형</th>
<th>영구임대</th>
<th>공공임대 (5년, 50년)</th>
<th>주거환경개선사업 임대</th>
<th>재개발임대</th>
<th>사반임대</th>
<th>계</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>서울시 주택공사</td>
<td>서울시 주택공사</td>
<td>서울시 주택공사</td>
<td>서울시 주택공사</td>
<td>서울시 주택공사</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>640</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>3,400</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1991</td>
<td>5,331</td>
<td>4,214</td>
<td>1,979</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1992</td>
<td>6,113</td>
<td>9,107</td>
<td>3,254</td>
<td>1,800</td>
<td>2,408</td>
<td>540</td>
<td>19,085</td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>3,974</td>
<td>2,42</td>
<td>1,230</td>
<td>96</td>
<td>983</td>
<td>270</td>
<td>5,053</td>
</tr>
<tr>
<td>1994</td>
<td>2,864</td>
<td>4,416</td>
<td>596</td>
<td>371</td>
<td>838</td>
<td>445</td>
<td>4,669</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>2,372</td>
<td>1,575</td>
<td>4,023</td>
<td>1,429</td>
<td>73</td>
<td>953</td>
<td>505</td>
</tr>
<tr>
<td>1996</td>
<td>906</td>
<td>839</td>
<td>1,825</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>4,431</td>
</tr>
<tr>
<td>1997</td>
<td>348</td>
<td>3,661</td>
<td>458</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>5,127</td>
</tr>
<tr>
<td>소계</td>
<td>22,200</td>
<td>22,954</td>
<td>9,852</td>
<td>4,459</td>
<td>1,260</td>
<td>6,906</td>
<td>4,687</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>47,054</td>
<td>15,832</td>
<td>1,260</td>
<td>6,906</td>
<td>6,447</td>
<td>77,499</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

2) 노인주거복지시설의 개선과 확대공급

노인주거복지시설 가운데 무료, 실비주거복지시설(양로원, 실비양로원, 실비노인주택)과 유료노인주거시설(유료양로원, 유료노인주택)의 공급확대를 위한 정책의 전환이 필요하다. 무료든 유료든 각 시설에서는 노인에게 필요한 최소한의 노인복지서비스가 제공되어야 한다. 그러나 현재의 노인복지법 시행규칙으로는 적절한 서비스가 제공되기 어렵다. 따라서 정부차원에서 전체 노인주거복지시설에 대한 시설설비 조사가 행해져야 하고, 그렇게 조사된 자료의 바탕 위에서 표준모델과 표준설계를 개발하여야 한다. 즉 노인들이 수용대상으로 인식할 것이 아니라 정당한 인격적 존재로서 향유해야 할 기본조건을 마련해야 한다는 것이다. 이러한 작업을 통해서 시설에 대한 국민의 인식을 바꾸고 시설에서의 생활이 통제 받는 것이 아니라 노인복지에 필요한 서비스를 제공받을 수 있는 장소로 바꾸어야 한다.

또한 시설 관리자들의 전문성을 확보 할 수 있도록 교육을 강화하고 전문 노인복지가 제도를 도입해야 한다. 이미 정신병원의 경우 정신보건법에 정신보건간호사 제도를 도입하고 있다. 노인들의 각종 서비스는 전문적인 기능을 필요로 하기 때문에 각 시설에 종사하는 사람들의 전문성을 시설의 활성화를 위해 반드시 필요한 조치라고 할 수 있다.

3) 시설의 응자사업 개선방안

유료노인주거복지시설에 대한 응자사업을 하기 위해 시, 군, 구가 선정해야 할 내용을 다음과 같이 설정하고 있다.

첫째, 시설의 입지여건은 민원발생 소지여부를 검토하고 설치 예정 지의 적정성 여부를 판단한다.

둘째, 부지소유 여부 등은 응자신청자와 유료노인복지시설 설치(예정지)의 동기부등본상의 소유자 동일여부를 확인한다.

셋째, 법적 타당성을 유료노인복지시설 설치에 대하여 건축법, 도시계획법
등의 기준에 적합한 자의 여부를 확인한다.

넷째, 사업수행 능력을 판단하기 위하여 토지구입, 건물신축, 연간 운영경비의 30% 자부담 능력 및 사업자의 담보체공 능력을 감안하여 융자가능 여부를 판단한다.

다섯째, 소요자금의 적정여부를 위하여 건축계약서 등을 검토하고 소요자금의 적정여부를 판단한다.  

그리고 보건복지부에 융자추천을 신청할 때 반드시 융자취급기관(금융기관)의 융자가능성 확인서를 발도록 했는데 그 결과 노인복지시설의 융자기준을 정함에 있어서 시설의 내용, 시설에서 제공되는 서비스의 종류, 시설운영의 전문성 및 지역사회에서의 역할 등은 도외시하게 되었다. 따라서 항후 유휴노인복지시설에 대한 융자사업이 제개천다면 반드시 검토해야 할 사항은 다음과 같다.

첫째, 한국보건사회연구원이나 한국보건산업연구원 등 복지서비스 연구와 관련된 전문연구기관으로부터 임지조건, 규모, 운영방안 등 사업계획에 대한 평가를 반드시 받고난 후에 그것을 기초로 하여 담보여력, 재산능력 등 건립에 필요한 융자추천을 실시해야 한다.

둘째, 사업계획서를 제출할 때 전문인력의 확보여부를 확인하여 사업자가 법인이든 개인이든 사업수행 역량을 평가해야 한다.

셋째, 시설내역에 대해 검토해야 한다. 해당 시설의 구조, 설비 등이 노인주거시설로서의 기능을 할 수 있는지 건축설계도면과 시설종류와 기능에 대한 검토를 거쳐야 한다.

이러한 검토를 바탕으로 정부가 융자추천을 실시해야 유휴노인복지시설로서의 문제점을 사전에 차단할 수 있을 것이다. 지금까지 건립된 유휴노인주거복지시설은 노인복지법 제49조(조세강면)에도 불구하고 시설설치에 따른 건물, 토지 등에 대한 조세강면이 이루어지지 않고 있다. 따라서 유휴노인복지시설(실버타운)에 대한 조세강면 해택은 국민주택과  

같이 부가가치세의 감면이 이루어져 투자분의 손실을 억제하여 노인복지시설 비스에 투자되도록 해야 할 것으로 보인다. 국민연금기금으로 은자를 하다 보니 기금손실분을 방지하기 위하여 년리 8%에 5년까지 10년 분할상환을 은자조건으로 삼았다.

<표4-5> 일본의 유료노인홈에 대한 은자제도

(1996년 7월현재, 단위 : %)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>대상법인</th>
<th>은자규모</th>
<th>언리</th>
<th>조건</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>사회복지, 의료사업단</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>일반유료노인홈</td>
<td>사회복지법인</td>
<td>기초액의 90%</td>
<td>3.59</td>
<td>상환기간 20년</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>민법법인</td>
<td>&quot;</td>
<td>2.80</td>
<td>거치기간 3년</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>영리법인</td>
<td>&quot;</td>
<td>2.80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>특정유료노인홈</td>
<td>사회복지법인</td>
<td>&quot;</td>
<td>2.95</td>
<td>상환기간 20년</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>연금복지사업단</td>
<td>재단, 사단, 종교법인 등</td>
<td>기초액의 90%</td>
<td>3.59</td>
<td>상환기간 20년</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>영리법인</td>
<td>소요액의 30%</td>
<td>2.80</td>
<td>거치기간 3년</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 재단법인 장수회사개발 「노인의 보건의료와 복지」, 일본, 1996.

그러나 위의 표에서 보듯이 일본의 경우만 하더라도 이자와 상환기간은 우리 나라와 큰 차이가 있다.

우리 나도 노인복지시설을 위한 별도 기금을 조성해서 장기 저리 은자제도를 마련해야 할 것으로 사료되며, 이를 위해서는 가칭 '효도복권'이나, 특 정소비에 대한 가칭 '경로세' 등을 통해 재원을 마련하여 고령시대를 대비함 이 마련할 것이다.
제4절 신 노년층을 위한 신 모델 방안제시

1. 신 노인층의 육구변화에 따른 모델의 형태 개선방안

산술적으로 볼 때 2000년 현재 60세인 사람은 205년에는 65세로 법률적으로 노인이 된다. 지금도 생산연령계층이 부양해야 하는 노년층 인구비중이 감소록 높아지고 있다. 2001년 11월 현재 65세 이상 노령인구를 15~65세 인 생산연령 인구로 나눈 노년부양비율이 올해 10.5%로 작년보다 0.5% 포인트 높아졌다고 밝혔다.

<표4-6> 우리 나라의 연도별 부양노인층 인구비중

<table>
<thead>
<tr>
<th>년도</th>
<th>'80</th>
<th>'85</th>
<th>'90</th>
<th>'95</th>
<th>'00</th>
<th>'01</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>비율</td>
<td>6.1</td>
<td>6.5</td>
<td>7.4</td>
<td>8.3</td>
<td>10.0</td>
<td>10.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 동아일보 2001. 11. 5(제24973호, A29면)

<표4-7> 주요국가별 부양노인층 인구비중

<table>
<thead>
<tr>
<th>국가</th>
<th>스웨덴</th>
<th>노르웨이</th>
<th>영국</th>
<th>프랑스</th>
<th>일본</th>
<th>미크로소프트</th>
<th>한국</th>
<th>중국</th>
<th>인니</th>
<th>발란</th>
<th>필리핀</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>비율</td>
<td>27</td>
<td>25</td>
<td>24</td>
<td>23</td>
<td>20.9</td>
<td>19.2</td>
<td>10.5</td>
<td>9.1</td>
<td>6.9</td>
<td>6.5</td>
<td>5.9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 동아일보 2001. 11. 5(제24973호, A29면)

지금까지의 노인층은 농림식재의 종말과 산업화시대의 초기에 따른 자가회생의 시대로 본다면 산업화시대의 노인들은 사회적 가치관과 문화적 요인으로 인해 자녀와의 동거를 희망하지 않을 것으로 전망된다. 이들은 약간의
경제력도 있으며 '현대화된 주거공간'에서 살아왔기 때문에 문화적 육구도 매우 강하다고 볼 수 있다. 이들에게는 현재와 같은 노인주거시설과는 다르게, 보다 주거복지서비스가 제공될 수 있는 주거시설을 원하게 될 것이다. 따라서 신 노년층을 위한 주거모델의 개발은 새로운 노인주거복지 육구에 필수적인 요소라 할 것이다.

주택산업연구원이 1998년도에 미네노인층(45~64세이하)의 여론조사에서 주거업지선호도는 교통시설 등 외부와의 접근이 편리해야 한다가 47.2%, 공기가 좋고 편안한 곳이 좋다가 37.2%이었다. 또한 신 노년층은 노인전용주택 점유형태에 대한 선호로서 분양형(소유권 포함)이 60.7%, 임대형이 21.3%, 회원권형이 18%로 나타났다. 또한 노인전용주택에 입주 할 의향이 있다가 33.1%, 의향이 없다가 18.4%, 상황에 따라 결정하겠다가 48.5%이다. 주택단지 규모에서는 100세대 이하가 50%, 100세대 초과 500세대 이하가 10.5%, 단지내 시설선호도에서 의료시설이 94.4%, 취미 및 오락시설이 30.5%이다. 주택자금 조달방법으로는 주택예약 또는 전세자금이 47.0%이고 퇴직금, 개인연금 및 예금이 41.7%이다. 주택유형은 단독주택 63.2%, 아파트 27.2%로 나타났다60).

대한주택공사 주택연구소가 1999년도에 노인들을 상대로 여론조사를 한 자료에 의하면 향후주거하고 싶은 주택으로서는 '노인이 편하도록 지어진 집으로 가족과 함께 사는 주택'이 45.2%, '노인이 생활하기 편하도록 지어진 집으로 가족과 함께 사는 주택'이 25.4%로 나타났다. 노인주택이라는 용어에 대한 인식을 보면 '노인을 위하여 노인끼리 모여 사는 주택'이 31.9%, '살비타운'이 26.7%, '노인이 살고있는 주택'이 43%가 있다. 노인주거 공급시설 분양 및 임차자의 시 '경제조건이 맞으면 43%, '있다가 27.5%이다. 적절한 주택면적은 16-20평형이 33.8%, 21-30평형이 26.1%이다61).

---

61) 대한주택공사 주택연구소, 「노인주택 공급제도 개선 및 주공의 참여방안」, 1999, p.74-98.
한국 보건사회연구원이 1998년도에 실시한 노인인구 육구조사 결과를 보면 선호하는 주택유형은 단독주택이 80.8%이고 33.0%가 노인주거전용시설을 희망하고 있으며, 노인전용주택의 위치로는 한적한 농촌이 16.7%, 도시 근교가 9.1%이다. 그러나 자녀와 함께를 희망하는 노인 가운데는 도시 근교가 10.9%, 농촌이 19.8%로 농촌을 선호하고 있다. 또한 자녀 벌거 노인 단독가구를 형성하고 있는 노인 가운데 27.2%가 시설을 이용하겠다고 응답했고, 이중 유료시설 이용 12.7%, 무료시설 이용 14.6%이다. 노인단독가구 노인들 가운데 유료시설을 이용하지 않겠다고 응답한 노인중 자식들의 반대가 33.5%, 노인시설에 대한 인식이 좋지 않다가 28.4%이다. 

이상과 같은 조사결과를 볼 때 앞으로 노인주거복지시설을 설치할 때 고려해야 할 점은 다음과 같다.

첫째, 입지조건은 도시에서 가까운 장소로서 교통이 편리한 곳이며, 공기가 담고 환경이 평잡해야 한다.

둘째, 독립된 주거형태로 노인이 생활하기에 편리한 주택구조를 갖추어야 하고 100세대 이하의 규모가 바람직하다.

셋째, 평수는 25평 내외로서 가격이 적당해야 하며 소유권 확보가 원칙이다.

넷째, 부대시설로는 반드시 의료서비스가 제공되어야 하고, 취미와 익력을 즐길 수 있어야 한다.

다섯째, 자녀와는 벌거하되, 단결되지 않고 항상 교류할 수 있고, 사회활동이 편리한 위치에 있어야 한다.

이러한 형태의 주택은 공급하기 위해서는 도심과 가까운 지역에 안 토지 를 공급받을 수 있고, 주거시설 건축비용과 공급에 정책적 지원이 뒤따라야 하며 노인주거 시설에 적합한 설비를 갖추어야 한다.

2. 유휴노인시설(실버타운) 운영사례 및 대안

1) 서울 시니어스타워

(1) 명칭: 서울 시니어스타워
소재지: 서울시 중구 신당3동 366-97
설치년도: 1988년 9월 21일
설립주체: 개인(이종균)

(2) 개요
서울 시니어스타워는 현재 송도병원을 운영하고 있는 이종균원장이 병원 사업으로 인한 소득을 사회에 환원하고자 하는 의도에 따라 중,상층의 노령 인구를 위한 시설로 개원되었다. 16년전에 준비작업에 착수했으며 서울 시니어스타워를 설계하기 위해 해외의 여러 유료양로시설을 견학한 후 우리나라 최고급 수준의 시설을 의도하였다. 직원 관리규모인 144세대로 구성되어 있으며 수도권의 중심인 서울 중구에 위치하고 있어 가족들이나 사회 생활로부터 거리감이 없고 기존 생활권, 문화권을 지속적으로 누리는 편리함도 가질 수 있다.63)

(3) 입주 및 퇴거
이 시설의 입주조건은 60세 이상의 남녀로서 부부, 형제, 자녀의 경우 한 사람이 60세에 해당 되도 입주가 가능하다. 다만 거동에 큰 문제이 없어야 하고 개인적으로 세탁 정도는 스스로 할 수 있는 활동성이 요구된다. 입주 구비서류는 주민등록등본 1통과 도장, 사진5매, 그리고 보호자와 신원인수인의 주민등록등본 1통과 인감증명 1통, 도장 등을 제출해야 한다.
2001년 10월현재 280명 정원에 173명64)이 입주해 있으며, 입주인의 대부분은 고향으로 전직 변호사나 교수, 학교장, 고위장성, 고급공무원 출신들이 압도적으로 많으며, 사업가는 별로 없다는 특색을 보여주고 있다.
퇴거는 본인의 자유의사에 따라 가능하고, 입주보증금 중 66%는 퇴거시

64) 본인이 논문작성자를 위해 유신확인, 2001. 10

- 91 -
나 입주자 사망시 둘러 받고 나머지는 거주 년수에 따라 15년 균등 분할한 잔액만 둘러 받는다.

(4) 시설상의 특징
유료양로원 시설로는 우리 나라 최대의 호텔식 시설로 넓고 안락한 공간을 자랑하며 연면적 3,140평의 도심형 주거시설로서 지상 14층, 지하 1층으로 이루어져 있다. 중앙집중방방시스템, 공기정화장치, 탈취장치 등 최신 시설로 면역이 약화된 노인들에게 더욱 중요하고 적절한 공간을 제공하고 있다. 특히 건물 욕상에 공조기를 설치해 신선한 공기를 제공, 도심에 위치한 핸디캡을 극복하고 있다.

서울 시니어스타워의 특징은 노인들을 위한 각종 최첨단 편의시설과 센서 장치가 설치되어 있다는 점이다. 병이나 거실 화장실의 천장과 바닥에 ‘건강 이변 감지 센서’ 작동기가 갖춰져 있어서, 입주자가 갑자기 쓰러질 경우 센서가 위급 상황을 자동으로 읽고 간호사실로 연결된 범을 울리게 되어 있다. 그렇게 통해서 누구든지 센서 아래에서 15분 이상 움직이지 않으면 알림이 울린다

<표4-8> 평형별 주거시설

<table>
<thead>
<tr>
<th>주거유형</th>
<th>평형</th>
<th>전용면적</th>
<th>경원(세대)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A TYPE</td>
<td>15평형</td>
<td>7.99평</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td>B TYPE</td>
<td>23평형</td>
<td>11.99평</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>C TYPE</td>
<td>30평형</td>
<td>15.97평</td>
<td>36</td>
</tr>
</tbody>
</table>


또한 효율적인 서비스를 위하여 근접지역인 뒤뿐에 지하2층에 2층 6층의 실버요양동과 클리닉 센터를 건립 중에 있다. 기타 이용시설로는 150대를 주차하기 위한 최첨단 주차타워가 있으며, 송도병원 소유의 강원도 인제 청
정지역 35,000평의 대지에 있는 휴양소의 이용도 가능하다.

<표4-9> 입주자 보증금 및 월정액

<table>
<thead>
<tr>
<th>평 수</th>
<th>입주보증금</th>
<th>생활용품보증금</th>
<th>월생활비 (99.3월체)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>15평</td>
<td>9,100만원</td>
<td>4,500만원</td>
<td>1억3,600만원</td>
</tr>
<tr>
<td>23평</td>
<td>1억3,600만원</td>
<td>6,800만원</td>
<td>2억40만원</td>
</tr>
<tr>
<td>32평</td>
<td>1억8,600만원</td>
<td>9,000만원</td>
<td>2억7,200만원</td>
</tr>
</tbody>
</table>


(5) 간병과 서비스

원장은 송도병원장을 겸임하고 있으며 이러한 시설운영의 혜택으로 입주자들은 송도병원의 여러 가지 의료서비스도 제공받을 수 있다. 한편 건강상담을 할 수 있고 연2회 종합 건강진단을 받으며, 주거지 내의 외과와 정기검진 외의 기타 다른 건강체크도 가능하다. 또한 성인정과 관련해 종합 건강센터, 물리치료실, 성인병원, 영양상담 평가실 및 식사 처방과 정형외과, 치과, 안과 등 클리닉센터도 운영중에 있다. 또한 입주자 20명당 1명 폴로 간호사가 상주하고 있으며서 의료보험에 적용되는 1만원 이하의 진료를 무료로 해택받을 수 있다.

매 식사는 영양사의 주요적 식단에 따라 호텔급 수준의 식사를 제공받는 데, 송도병원 소유의 강원도 인제 농장에서 제조한 신선한 채소를 사용하는 것이 자랑거리가 되고 있다. 낮 시간 노인들의 가장 큰 문제인 고독감을 해결하기 위해 다양한 프로그램과 생활문화시설이 준비되어 있는데, 영화감상, 사예, 꽃꽂이, 생활체조, 단체호흡, 음악치료, 종이 접기 등 각자에게 맞는 프로그램을 자유로이 이용할 수 있다. 거동 불편자를 위한 식사배달이 가능하며, 일주일에 2회 청소와 청소보 등의 세탁서비스가 제공되고 있다. 송도병원지하의 헬스클럽을 무료로 이용할 수 있고 한 달에 한번 강원도 인체를
거친 여행과 교양특강이 마련된다. 특별 프로그램으로 개인문제, 재산문제, 세무문제, 유언 등 법률상담이 가능하다.

2) 삼성 노블카운티
   (1) 명칭 : 노블 카운티
      소재지 : 경기도 용인시 기흥구 하갈리
      개원년도 : 2001년 5월
      설립주체 : 삼성생명 공익재단
   (2) 개요
      노블카운티는 삼성생명 공익재단이 설립한 유료노인주거복지시설(실버타운)로 일부 여유있는 실버세대들에게 보다 안락하고 행복한 노후생활을 보장해주고, 새로운 인생의 기쁨을 느낄수 있도록 고급형 실버타운을 건립하였으며 입주와 및 방문가족의 숙소인 주거동과 다양한 취미활동을 위한 생활문화센터, 건강하고 활발있는 삶을 위한 스포츠센터등이 완비된 복합 콤플렉스이며 거동이 불편한 입주자를 24시간 간호하는 누상형(간호주택)이 별도로 운영되고 있다.
   (3) 입주 및 퇴거
      이 시설에 입주하고자 하는 자는 부부가운데 한명이 60세 이상이어야 하며 입주시 신체검사를 통해 전염병이 없으면 주민등록등본과 사진2매 도장이 필요하다. 입주방식은 보증금식과 상각식 두가지가 있는데 이중 보증금식은 입주비의 원금을 퇴소시 전액반환하는 방식이며, 상각식은 입주비의 50%는 퇴소시 반환되고 나머지 50%는 거주기간에 따라 공제하는 방식이나 최장 10년이상은 공제하지 않고 10년이상 거주하더라도 퇴소시 50%는 반환된다. 월 생활비로는 주거서비스비, 시설관리비, 식비, 세대수도광열비 등으로 구성되며 연도별 물가상승 등에 따라 변동되며 2001년 5월 주거동 540세대(2개동) 가운데 269세대(1개동)가 완공되어 운영중이며 2001년 12월 현재 192세대가 입주되어 있다.
<표4-10> 노블카운터의 주요 서비스

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>서비스 내용</th>
<th>비고</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>식사</td>
<td>1일 3식 복수매뉴&lt;br&gt;Table Service&lt;br&gt; 의사 처방에 의한 치료식 제공</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>가사</td>
<td>주 2회 거실바닥 청소 실시&lt;br&gt;침구류 세탁, 건조형 세탁기 제공</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>생활편의</td>
<td>생활상담, 재무관리 코너설치&lt;br&gt;셔틀버스 운행(서울강남, 수원) 해외여행 도음방운영</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>건강관리</td>
<td>24시간 간호사 응급대기&lt;br&gt;연 2회 건강검진&lt;br&gt;건강상담, 영양상담, 운동처방&lt;br&gt;클리닉(내과, 외과 가정의학과, 재활의학과, 치과) 이용</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>문화, 기타</td>
<td>스포츠센타 이용&lt;br&gt;업주자전용 강좌수강 및 이벤트 참여&lt;br&gt;스포츠,문화센터 강좌 수강시 외부인의 50% 할인적용</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 입주안내서, 2001.5 삼성노블카운터.

또한 평행별 입주보증금 및 월생활비는 다음과 같다

<표4-11> 평행별 입주보증금 및 월생활비

<table>
<thead>
<tr>
<th>평형</th>
<th>세대수</th>
<th>1인 입주시</th>
<th>2인 입주시</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>입주보증금</td>
<td>월생활비</td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>132</td>
<td>2.43-3.53</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>46</td>
<td>30</td>
<td>4.05-4.65</td>
<td>137</td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>25</td>
<td>3.85-3.95</td>
<td>142</td>
</tr>
<tr>
<td>56</td>
<td>25</td>
<td>4.85-5.05</td>
<td>147</td>
</tr>
<tr>
<td>72</td>
<td>42</td>
<td>5.08-7.88</td>
<td>168</td>
</tr>
</tbody>
</table>

자료: 입주안내서, 2001.5 삼성노블카운터.
이중에서 상각식 입주보증금은 보증금식보다 적게는 5천만원에서 많게는 1억5천까지 차이가 있으나 평균 1억정도 차이가 있다고 보면 된다.

(4) 시설 및 위치상의 특성

이곳은 수도권과 인접한 지역으로 주변의 저수지가 내려다 보이는 전망이 비교적 좋은 위치에 건립되었다. 이곳에서는 호텔수준의 식사와 일상생활 서비스, 전문이고 체계적인 건강관리 서비스, 다양한 유익한 문화서비스가 제공되어 입주자의 휴가를 어느정도 만족시킬 수 있는 시설과 위치로 각광 받고 있으며 별도로 홍고를 하지 않고 경제적인 여유가 있는 계층을 선정하여 직접 입주자를 모집하는 방식으로 운영되고 있다.

2) 유효시설의 현실과 대안

위의 표4-9처럼 서울 시니어스타워의 경우 15평에 입주하여 생활하려면 1억3,600만원의 입주보증금에 33만원의 매달 생활비를 납부하도록 되어 있다. 이를 생활비까지 합쳐 하숙비 개념으로 환산해 보면 독신으로 15평형에 15년간 거주할 경우 연 10%급리로 계산하여 최소한 원 1,338,000원짜리 하숙을 하는 것이 된다. 또한 부부의 경우 23평형에서 살 경우 1만원 1백만원짜리 하숙에 해당된다.

이와 같은 서울시니어스타워 시설은 매일 잠자리와 깨니를 걱정해야 하는 무의탁 노인들이 술향 우리의 현실에서 보면 아직은 꼭 같은 인위들도 모른다. 그렇기 때문에 유효 서비스타운은 중, 상류층 이상의 노인들에게나 가능 한 일 없을 것이다.

따라나 삼성이 운영하는 노블카운티의 경우는 시니어스타워보다 첫째 정제적 부담이 크다보니 경제적 여유가 있는 일부계층만이 입주대상으로 한정되며 대부분의 노인층들에게는 그립의 밥으로 남아있을 가능성이 많다.

그러나 국가나 자치단체에서 운영하는 기존의 양로시설은 저소득층 노인들을 보호하기에도 막차 것이 현실이다. 정적인 면에서도 편직한 노년에 대
한 기대를 채워주기 어려운 것이 사실이므로 그 공백을 기업이용의 사회환원 차원에서 민간 기업이나 사회복지 법인들이 저렴한 가격에 채워주는 것이 필요하다고 본다.

유료노인복지시설에 대한 관심은 쇠퇴한 노년에 대한 모두의 기대가 같수록 커가고 있음을 보여주기에 때문에 노인세대의 노후에 과과 기대를 국가는 저버리지 말아야 할 것이다.

끝으로 지난 1991년에 채택된 유엔의 노인을 위한 원칙을 옮겨보기로 한다.

노인을 위한 유엔원칙(United Nations Principles for Older Person)은 1991년 12월 16일 유엔총회(결의 46/91)에서 채택되었다. 정부들은 가능한 경우 연계든지 그들의 사업에 이 원칙들을 반영하여야 한다. 원칙들은 다음과 같다(65).

1. 독립(Independence)
   ① 소득, 가족과 지역사회의 지원 및 자조를 통하여 적절한 식량, 물, 주거, 의복 및 건강 보호에 접근할 수 있어야 한다.
   ② 일을 할 수 있는 기회를 제공받거나 다른 소득을 얻을 수 있는 기회에 접근할 수 있어야 한다.
   ③ 직장에서 언제, 어떻게 그만들 것인지에 대한 결정에 참여 할 수 있어야 한다.
   ④ 적절한 교육과 훈련 프로그램에 접근할 수 있어야 한다.
   ⑤ 개인의 선호와 변화하는 능력에 맞추어 안전하고 적응할 수 있는 환경에서 살 수 있어야 한다.
   ⑥ 가능한 오랫동안 가정에서 살 수 있어야 한다.

2. 참여 (Participation)

(65) 원로희 외, 「실버산업의 이해」, 백산출판사, 2001, p.335-337.
1. 사회에 통합되어야 하며, 그들의 복지에 직접 영향을 미치는 정책의 형성과 이행에 적극적으로 참여하고, 그들의 지식과 기술을 젊은 세대와 공유해야 한다.

2. 지역사회 봉사를 위한 기회를 갖고 개발하여야 하며, 그들의 흥미와 능력에 알맞는 자원봉사로서 봉사할 수 있어야 한다.

3. 보호(Care)
   1. 각 사회의 문화적 가치 체계에 따라 가족과 지역사회의 보살핌과 보호를 받아야 한다.
   2. 신체적, 정신적, 경제적 안녕의 최적 수준을 유지하거나 되찾도록 도와주고 질병을 예방하거나 그 시작을 지연시키는 건강 보호에 접근할 수 있어야 한다.
   3. 그들의 자율과 보호를 고양시키는 사회적, 법률적인 서비스에 접근할 수 있어야 한다.
   4. 인간적이고 안전한 환경에서 보호, 재활, 사회적 정신적 격려를 제공하는 적정수준의 시설보호를 이용할 수 있어야 한다.
   5. 그들이 보호시설이나 치료시설에서 거주할 때도 그들의 존엄, 신념, 욕구와 사생활을 존중받으며, 자신들의 건강보호와 삶의 질을 결정하는 권리를 존중받는 것을 포함한 인간의 권리와 근본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다.

4. 자아실현(Self-fulfillment)
   1. 자신들의 잠재력을 완전히 개발하기 위한 기회를 추구하여야 한다.
   2. 사회의 교육적, 문화적, 정신적 그리고 여가에 관한 자원에 접근할 수 있어야 한다.
5. 존엄(Dignity)

① 존엄과 안전 속에서 살 수 있어야 하며, 착취와 육체적, 정신적 학대로부터 자유로워야 한다.

② 나이, 성별, 인종이나 민족적인 배경, 장애나 여타 지위에 상관없이 공정하게 대우받아야 하며, 그들의 경제적인 기여와 관계없이 평가되어야 한다.
제5장 결론

최근 우리 나라 노인인구의 비중이 높아지고 있는 가운데 평균수명의 연장과 노인들의 의식변화 등으로 인해 노인관련 또는 노인부부가구만의 생활 기간이 연장되고 있다. 따라서 고령화가 지급보다 전전될 경우 안정적인 노 후를 보내고자 하는 노인들의 요구와 노인복지 향상을 위한 정부의 정책 및 경제여건의 향상으로 인해 노인들의 주거복지를 위한 노인주택 및 노인 주거복지시설에 대한 수요와 투자가 증가될 전망이다.

지금까지 노인주거복지시설이라고 할 때 일반적으로 일상생활을 영위하던 주택을 따나 노인들을 수용하기 위한 시설로 인식되고 있다.

그러나 앞으로의 노인계층은 노인인구 증가와 함께 교육, 경제력, 취미 등에 따라 다양한 계층이 나타나고 육구 또한 다양하게 표출될 것이므로 지금과 같은 흔히적인 노인주거복지시설로서는 그와 같은 육구를 충족시킬 수 없다. 이와 같은 노인계층의 다양성을 흔히하고 노인의 사회성을 보장하여 안락하고 활동적인 노인주거복지 정책을 수립하기 위해서 Normalization 개념을 적극적으로 수용할 수 있는 정책을 피야 한다. 다양한 노인주거 육구를 충족시킬 수 있으면서 행복할 수 있도록 기준에 거주하고 있던 곳에서 평생을 마칠 수 있는 주택을 공급하는 것이 필요하다. 즉, 단독주택에서 거주하고 있는 노인들은 단독주택을 노인생활에 불편이 없는 주택으로 개량하고, 시설로 옮기고 싶은 노인들은 취향에 따라 소규모 도시근교의 노인주거 시설로 옮기고, 대단위 실버타운에 입소하고자 하는 노인은 이주할 수 있도록 주거의 다양화를 도모해야 한다.

한편 우리 나라 노인주거복지의 향상을 위해서는 다음과 같은 정책적인 개선이 이루어져야 한다.

첫째, 노인주거복지와 관련하여 별도의 법이 제정되어야 한다.
현재 노인주거복지와 관련된 법적인 내용은 노인복지법에서 다루고 있다. 그러나 노인주거복지의 절적인 개선 및 향상을 위해서는 노인주택 또는 노인주거를 보다 구체적으로 규정하고 이와 관련된 주택 또는 시설을 개발할 수 있는 별도의 법률이 제정되어야 한다. 또한 노인주거복지의 절적인 향상은 피할하는 측면에서도 별도의 법률을 제정하여 관련 행정을 현재와 같이 보건복지부로 한정시킬 것이 아니라 건설교통부 등 관련부처로 이관할 필요가 있다.

둘째, 노인주거복지시설관련 법령의 개정이 이루어져야 한다.

노인주거복지의 향상을 위해서는 노인주거복지와 관련된 별도 법률의 제정 못지 않게 행정 제도의 개선 또한 필요하다. 현행 노인복지법에는 노인주거복지시설의 설비기준, 직원의 배치 등 노인주거복지시설의 설치와 관련된 전반적인 내용을 담고 있으나 노인들의 주거관의를 도모하기에는 충분하지 않다고 할 수 있다.

셋째, 다양한 노인주거복지시설의 개발을 위한 시범적인 노인주거복지시설의 설치 및 운영이 필요하다.

현재 생활보호대상 노인 및 저소득 노인 등을 제외한 중산층의 노인을 주된 대상으로 하며, 부모부양에 대한 전통적인 관념이 존재함에도 이와 같이 시설에 문을 열지 않으려는 주변으로부터 지탄받지 않을 수 있는 노인복지시설은 없다고 해도 과언이 아닐 것이다. 그러나 현재와 같이 평균수명의 연장 등으로 인해 노인사회가 증가하고 사회가 다변화되어 가는 상황이 지속된다면 가정할 때, 노인들의 주거문제는 노인이 속한 가정만의 문제일 수는 없다.

따라서 노인의 주거문제가 사회문제로 확대되기 전에 이에 대한 합리적인 대책이 필요한 시점이다. 이러한 측면에서 중산층의 노인들이 자신의 경제적 상황에 적합한 서비스를 지원 받을 수 있는 노인주거복지시설의 설치가 필요하다. 또한 설치에 따른 운영상의 문제점과 이에 대한 개선이 용이하게 이루어 질 수 있도록 하기 위해서는 중앙정부나 지자체 차원의 시범적
인 설치가 바람직하다.

아직까지 전례가 없는 실비노인복지주택을 시범적으로 설치하여 이곳의 입소대상은 지금과 같이 일정소득 이하의 노인들이 대상이 아니라, 일정소득 이상의 노인들을 입소대상으로 하여 운영상의 문제점과 과학하는 것이 향후 노인주거복지의 향상을 되할 수 있다는 측면에서 하나의 방안으로 제시해 본다.

한편 제4장에서 살펴본 바와 같이 신 노인층이 등장함에 따라 이에 따른 복지대책도 신 노인층에 맞추어 새로운 방향으로 진행되어야 할 것으로 본다. 그리기 위해서는 2008년 이후 국민연금 등(20년이상 가입자) 공적연금 수령자가 주류를 이루는 노인층을 대비하여 그들(중산층)이 편안하고 안락한 노후 생활을 위해 입주할 수 있는 유료노인주거시설(실버타운)이 활성화되고 확대되어야 한다. 그리고 이러한 시설의 공급주체에게 국가의 행정, 재정적 지원을 확대하여 공급을 원활하게 해야 할 것으로 본다. 이것이 점점 확대되어 경제력 있는 노인층을 대상으로 하는 시설은 시장원리에 맞게 수요와 공급이 이루어지게 해야 할 것으로 본다.

본 논문의 한계점은 우리 나라 노인복지와 관련된 주거시설에 대한 완벽한 조사와 평가가 부족하여 명확하게 대안점을 제시하지 못했다는 점이다. 또한 선진국의 노인주거복지시설이나 실버타운에 대해서도 현장방문이나 직접 대담을 통한 문제점과 대책이 부족하여 문헌에 의한 자료를 활용하다 보니 정확한 비교가 부족하다는 점을 인정하지 않을 수 없다. 따라서 충분한 시간과 경제력을 가지고 본 연구에 몰입한다면 지금보다 더 구체적이고 우리 현실에 맞는 대안이 나올 것으로 확신하며 유료노인복지시설은 시간이 지날수록 지금보다 더 생생하게 우리에게 다가올 것으로 본다.
【참고문헌】

1. 국문단행본

권육상, 「노인복지론」, 유횏출판사, 2000.

김근홍, 「한독 노인복지이해」, 학문사, 1999.


김수춘 외, 「고령화사회를 향한 노인복지의 실천과제」, 한국보건사회연구원, 1995.

민재성 외, 「한국의 노령화 추이와 노인복지대책」, 한국개발연구원, 1993.

박재간 외, 「고령화 사회의 위기와 도전」, 나남출판, 1995.

변재관 외, 「유흥노인시설 운영사업평가」, 한국보건사회연구원, 1999.


이기옥 외, 「노인생활 실태조사 및 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1995.


이혜원, 「노인복지론 : 이론과 실제」, 유횏출판사, 1999.

임철우 외, 「노인을 위한 공간」, 경춘사, 1993.

- 103 -


2. 국문논문

최선혜, "한국노인주거정책의 활성화 방안에 관한 연구", 한성대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1999.


이연옥, "한국의 유료노인주거복지시설 향상에 관한 연구", 국민대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1999.
3. 국문보고서 및 자료


대한주택건설사업협회, 「주택사업관련법령집」, 1998.

대한주택공사 주택연구소, 「노인주택공급제도 개선 및 주공의 참여방안」, 1998.


통계청, 「1998 한국의 사회지표」, 1998


한국노인문제연구소, 「유료노인 복지시설 편람」, 사법행정문화원, 1994.

한국보건사회연구원, 「설비산업의 현황과 정책과제」, 1996.

한국보건사회연구원, 「전국노인생활실태 및 복지욕구조사」, 1998.
4. 외국문헌 및 자료


