

## ◆ 고령자 주거실태와 주거정책방향

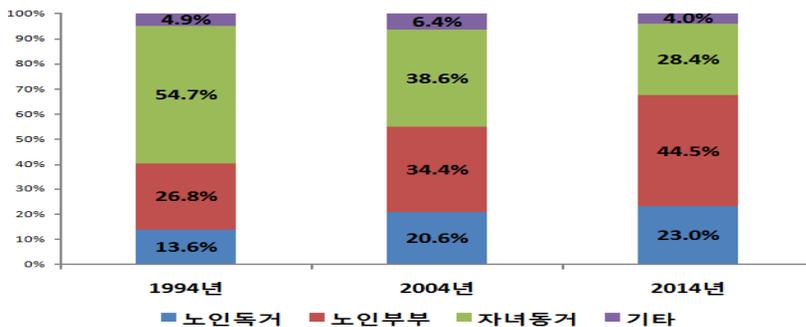
오승연 연구위원

### 1. 검토 배경

노인가구의 비중이 급격히 증가하면서 고령자의 주거특성을 반영한 주택 공급이 요구되고 있음. 본 연구는 노인가구의 주거특성과 주거실태, 그리고 노인주거정책의 현황을 살펴보고 노인주거복지 제고를 위한 정책적 시사점을 찾고자 함.

- 인구 고령화와 가구구조의 변화로 노인만으로 구성된 가구가 급증하고 있음.
  - 노인이 포함된 가구유형은 크게 노인가구(노인부부+독거노인)과 자녀동거가구로 나눌 수 있음.
  - 노인을 포함하고 있는 전체 가구 중 노인가구의 비중이 1994년 40.4%에서 2014년 67.5%로 증가하였음.<sup>1)</sup>

〈그림 1〉 노인 가구 유형별 구성비



출처: 보건복지부(2015), 2014년 노인실태조사.

- 노인가구가 증가함에 따라 일상생활능력의 저하를 보완해 줄 수 있는 다양한 편의시설이 확보된 주택이 요구됨.

1) 보건복지부(2015), 2014년 노인실태조사. 노인가구의 구성 이유로는 자녀의 결혼(32.7%)이 가장 컸고, 자녀의 타 지역 거주(20.6%), 개인 혹은 부부생활 향유(15.5%), 기존의 거주지에 계속 거주하고 싶어서(11.1%) 순으로 나타남.

- 소득수준과 건강상태에 따라 노인가구가 필요로 하는 주거시설이나 형태가 달라질 수 있음.
  - 일상생활능력 수준에 따라 필요로하는 케어수준과 주거공간이 달라짐.
  - 노인가구는 일반가구에 비해 소득과 자산의 불평등도가 높아 노인가구의 경제적 수준에 따라 주거의 질에 편차가 큼.
  - 정부의 노인주거지원정책 및 민간의 실버산업은 이러한 노인가구의 주거수요 특징을 제대로 반영하여 추진되어야 할 것임.
- 본 연구는 노인가구의 주거특성과 주거실태, 그리고 노인주거정책의 현황을 살펴보고 노인주거복지 제고를 위한 정책적 시사점을 찾고자 함.

## 2. 고령자의 주거특성과 주거 욕구

Aging in place에 따르면 노인들은 최대한 늦은 나이까지 살던 지역에서 자립적으로 생활하기를 원함. 고령자는 주택에 머무는 시간이 길며 신체기능이 약화되기 때문에 안전사고를 예방하고 일상생활을 보완해 줄 수 있는 주거시설이 필요함. 한편, 고령자의 주거욕구를 조사한 결과 의료 및 편의시설에 대한 접근성을 중요하게 여기는 것으로 나타남.

### 가. 고령자 주거의 일반적 특징

- Aging in place<sup>2)</sup> 개념에 따르면, 고령자는 익숙한 장소에 대한 애착이 크기 때문에 오랫동안 살아온 장소에서 생활하기 원함.<sup>3)</sup>
  - 고령자는 자기정체성을 집(home)이라는 장소와 연관시키는 경향이 있음.
  - 낯선 시설에서 관리되기보다 독립성을 지니면서 살던 지역이나 공동체 안에서 생활하기 원함.

2) The Centers for Disease Control and Prevention에 따르면 Aging in place의 개념은 연령, 소득, 능력수준에 관계없이 자신이 살던 집과 공동체에서 안전하고, 자립적이며 안락하게 살 수 있음을 말함.

3) United Nations(2002).

■ 노년기에는 퇴직으로 인해 가정과 여가생활의 비중이 커지면서 주택 내에서 머무는 시간이 길어짐.

■ 나이가 들수록 신체기능이 떨어지기 때문에 주택 내 사고 위험이 커지는 특징이 있음.

○ 한국소비자원이 2012년 1월부터 2013년 8월 말까지 소비자위해감시시스템(CISS)에 접수된 65세 이상 고령자 위해사례 총 6,650건을 분석한 결과, 고령자들이 가장 많이 다치는 장소는 가정(4,089건, 61.5%)으로 나타남.

○ 고령자의 주택 내 사고경험은 연령이 증가할수록, 건강상태가 나쁠수록, 단독주택일수록 높은 것으로 나타남.<sup>4)</sup>

○ 주택 내 사고의 구체적인 내용을 보면 넘어지거나 미끄러지는 사고가 가장 많은 것으로 나타남.

- 가장 많은 사고 유형인 넘어짐·미끄러짐 사고의 주요 원인 품목은 내부마감재(3006건, 62.2%)가 차지했는데, 이 가운데 1325건(44.1%)이 화장실이나 욕실 바닥재로 나타남.

- 추락·낙상 사고의 주요 원인 품목으로는 가구가 554건(48.7%)으로 나타났고, 특히 침대에서 떨어져 골절 등 중상해를 입는 경우(438건, 79.1%)가 많았음.

〈표 1〉 사고 발생장소별 위해내용 현황

(단위: 건, (%))

구분	총돌/충격	화학적 영향	찔림	의료시술, 약물	온도	기타 물리력	호흡 장애	과도한 동작	기타	계
가정	2368 (58)	468 (11)	360 (9)	71 (2)	244 (6)	75 (2)	6 (0)	3 (0)	494 (12)	4089 (100)
의료서비스 시설	164 (27)	7 (1)	5 (1)	420 (69)	3 (1)	2 (0)	- (0)	- (0)	10 (2)	611 (100)
상업시설	210 (39)	181 (34)	4 (1)	- (0)	15 (3)	9 (2)	4 (1)	1 (0)	109 (21)	533 (100)
교통시설1	179 (60)	1 (0)	11 (4)	- (0)	45 (15)	55 (18)	- (0)	- (0)	10 (3)	301 (100)
교통시설2	133 (97)	1 (1)	1 (1)	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)	2 (2)	137 (100)

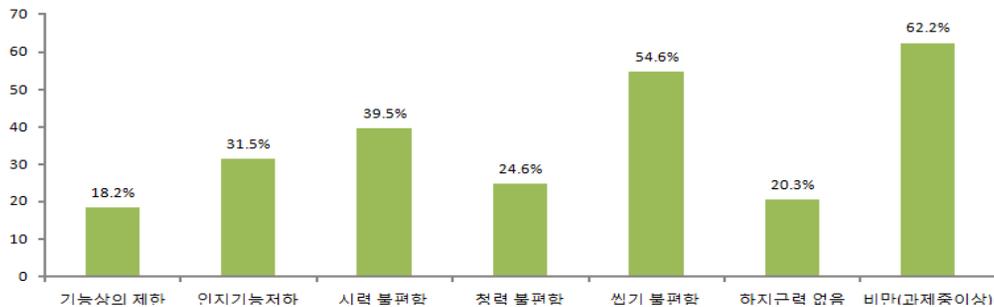
자료: 한국소비자원 보도자료(2013).

4) 저출산고령사회위원회(2006), 고령사회 주거지원 종합대책.

■ 고령자는 건강 및 신체기능 상태에 따라 필요한 주거 형태가 달라짐.

- 특히 후기고령자(75세 이상)는 일상생활동작(ADL) 능력이 현저히 저하되기 때문에 이를 보조할 수 있는 주거시설이 요구됨.
- 자립적 생활유지가 어려워지면 자택에서 돌봄서비스를 받다가, 의존상태가 심화되면 시설이나 노인복지시설 혹은 의료시설 등으로 거주지를 이전하게 됨.
- 노인의 경우 대부분 일상생활동작능력의 저하가 일어나기 때문에 이러한 기능저하를 어느 정도 주택의 물리적 기능으로 보완하느냐에 따라 자립적인 생활정도가 결정됨.

〈그림 2〉 65세 이상 노인의 기능 및 신체상태



자료: 보건복지부(2015), 2014년 노인실태조사.

## 나. 고령자의 주거 욕구

■ 고령자의 주거욕구를 조사한 설문조사<sup>5)</sup> 결과에 따르면, 고령자들은 노후 주거환경의 가장 중요한 조건으로 의료시설이 가까운 곳을 꼽는 것으로 나타남.

- 편리한 교통과 접근성이 두 번째로 중요한 조건이었고, 미끄러지거나 넘어질 위험이 없는 주택도 상대적으로 중요한 주거환경 조건으로 여기고 있음.
- 주거환경 조건에서 자녀나 친척들과 가까운 곳, 그리고 경제적 투자가치는 상대적으로 덜 중요한 것으로 나타남.

5) 저출산고령사회위원회의 고령자 주거정책을 수립하기 위한 용역과제에서, 65세 이상 고령자와 고령진입층(45~64세) 1,487명을 대상으로 주거욕구와 주택정책에 대한 의견을 수집, 분석한 설문조사 결과임.

〈표 2〉 노후 주거환경 선호도

(단위: 명, %)

구분	도시		농촌	
	고령진입층	고령자	고령진입층	고령자
의료시설이 가까운 곳	4.22	4.31	4.17	4.32
교통편리, 접근성 좋은 주택	4.23	4.06	4.16	4.22
주거비 지출 염려하지 않기	4.09	3.93	4.06	4.14
범죄 위험이 없는 치안 확보 지역	4.16	3.95	4.06	3.93
미끄러지거나 넘어질 위험이 없는 주택	4.01	4.08	4.05	3.94
여가, 문화 활동을 할 수 있는 곳	4.02	3.57	3.87	3.63
일자리가 있는 곳	3.82	3.04	3.89	3.78
자녀, 친척들과 가까운 곳	3.58	3.56	3.58	3.63
경제적으로 투자가치가 있는 곳	3.75	3.04	3.55	3.37

자료: 저출산고령사회위원회(2006).

- 동 설문조사 결과에 따르면, 고령자의 건강상태에 따라 거주할 주택의 선호도가 달라지는 것으로 나타남.
  - 현재 거주하는 주택에서 계속 살고 싶다는 비율이 건강상태와 무관하게 가장 높았으나 건강이 나빠졌을 때 현재 집에서 그대로 거주하겠다는 비율은 낮아짐.
  - 건강이 나빠졌을 때 고령자 전용주택(국민임대, 공동생활주택, 실버타운, 양로시설 등)을 선호하는 비율이 높아짐.
  - 농촌 고령자의 경우 도시 고령자에 비해서 현재 집을 고쳐서 살고 싶다는 응답이 4배 이상 높게 나타남.
  - 도시 고령자는 유료시설에 대한 선호도가, 농촌 고령자는 무료 양로시설에 대한 선호도가 상대적으로 높게 나타나는데, 이는 도시와 농촌의 사회경제적 수준차이에서 기인한 것으로 보임.

〈표 3〉 건강상태별 거주주택 선호도

(단위: 명, (%))

구분	건강할 때				건강이 나빠졌을 때			
	도시		농촌		도시		농촌	
현재 집에서	204	(75.3)	126	(53.4)	238	(51.3)	96	(40.7)
현재 집을 고쳐서	27	(10.0)	94	(39.8)	39	(8.4)	82	(34.7)
작고 관리 편한 집	8	(3.0)	5	(2.1)	36	(7.8)	9	(3.8)
시골에서	11	(4.1)	1	(0.4)	18	(3.9)	3	(1.3)
고령자전용 국민임대주택	7	(2.6)	1	(0.4)	31	(6.7)	5	(2.1)
노인공동생활주택	2	(0.7)	2	(0.8)	21	(4.5)	9	(3.8)
대규모 유료시설(실버타운)	9	(3.3)	-	-	32	(6.9)	8	(3.4)
무료 양로시설	2	(0.7)	7	(3.0)	32	(6.9)	24	(10.2)
기타	1	(0.4)	-	-	17	(3.7)	-	-
계	271	(100)	236	(100)	464	(100)	236	(100)

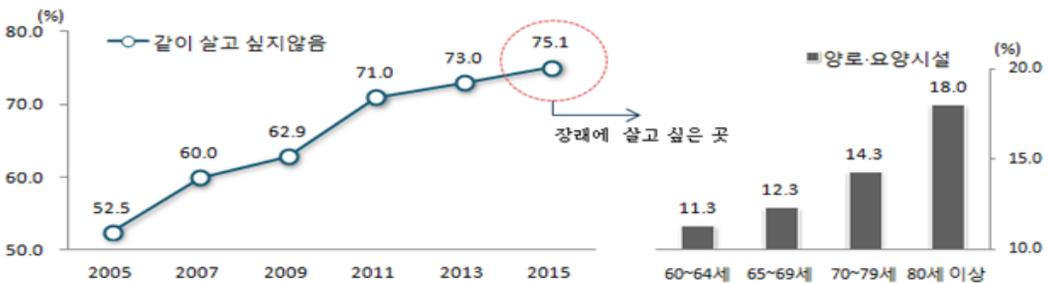
자료: 저출산고령사회위원회(2006).

■ 2015년 사회조사 결과에 따르면, 60세 이상 고령자 75.1%가 향후에도 자녀와 같이 살고 싶지 않다고 생각하는 것으로 나타남.

○ 자녀와 같이 살고 싶지 않다고 응답한 고령자의 비율은 2005년 52.5%, 2009년 62.9%, 2013년 73%로 지속적으로 증가하는 경향을 보임.

○ 자녀와 떨어져서 장래에 살고 싶은 곳으로는 자기 집(86%)이 가장 많았고, 연령이 높아 질수록 양로, 요양시설에 대한 선호도가 증가하는 것으로 나타남.

〈그림 3〉 자녀와의 동거 의향



자료: 통계청, 2015년 사회조사 결과.

### 3. 고령가구의 주거 실태

고령자는 연령이 증가할수록, 독거노인일수록 아파트보다 주거환경이 열악한 단독주택에 거주하는 비중이 높으며, 현 주거환경에 대한 만족도가 낮고, 최저주거수준에 미달하는 가구의 비중이 높은 것으로 나타남. 고령자전용 주거시설은 대부분이 빈곤노인을 대상으로 한 무료시설이거나 장기요양대상자를 수용하는 요양기관임.

■ 고령자가 거주하는 주택의 종류를 보면, 아파트보다 단독주택의 비중이 두 배 이상 크며, 연령이 증가할수록, 독거노인가구일수록 단독주택에 거주하는 노인가구의 비중이 높게 나타남.

- 2010년 인구주택총조사 결과에 따르면, 일반가구의 경우 아파트와 단독주택에 거주하는 비중이 각각 48.1%와 40.4%인 반면, 60세 이상 전체 고령자는 25.7%와 65.9%임.
- 고령자 단독가구와 부부가구를 비교해보면, 고령자 부부가구의 아파트 거주비중이 단독가구에 비해 더 높음.

〈표 4〉 고령가구의 거처 종류별 주거비중

(단위: %)

거처 종류별	일반가구	고령자 단독 60세 이상	고령자 단독 75세 이상	고령자 부부 60세 이상	고령자 부부 75세 이상
아파트	48.1	25.7	21.8	32.8	28.1
단독주택	40.4	65.9	72.1	58.1	64.6
연립주택	3.0	2.5	2.0	2.9	2.5
다세대주택	7.3	4.6	3.3	4.7	3.8
기타	1.3	1.2	0.8	1.4	0.9
주택 총계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 2010년 인구주택총조사.

■ 고령자의 주거 점유형태를 보면, 일반가구와 비교해 자가점유율이 높은 편이며, 단독가구보다 부부가구의 자가점유율이 높음.

- 일반가구의 자가점유율이 54.2%인데 반해, 60세 이상 고령자가구는 단독가구의 경우 61.1%, 부부가구는 84% 수준임.
- 자가점유율의 경우 고령자의 연령대별 차이는 크지 않으나 가구 유형의 차이가 커서 부부가구의 자가비율이 단독가구보다 약 20%p 정도 높게 나타남.

〈표 5〉 고령가구의 점유형태별 비중

(단위: %)

점유형태별	일반가구	고령자 단독 60세 이상	고령자 단독 75세 이상	고령자 부부 60세 이상	고령자 부부 75세 이상
자가	54.2	61.1	65.3	84.0	84.4
전세(월세 없음)	21.7	15.9	15.0	8.5	8.5
월세 및 사글세	21.5	19.4	15.5	6.2	5.4
무상(관사,사택 등)	2.7	3.6	4.2	1.4	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 2010년 인구주택총조사.

■ 50대 이상 가구 중 최저주거기준<sup>6)</sup>에 미달하는 가구비율은 연령이 증가할수록, 여성노인 가구일수록 높게 나타남.

○ 전체 가구 중 최저주거기준 미달 가구비율은 1995~2010년 사이에 큰 폭으로 낮아졌음.

- 남성가구주 가구는 43.5%에서 10.7%로, 여성은 59.8%에서 14.7%로 낮아졌음.<sup>7)</sup>

○ 최저주거기준에 미달하는 노인가구의 비율은 전체 가구 평균보다 높아 고령가구 주거의 질이 일반 가구에 비해 열악함을 알 수 있음.

〈표 6〉 전국의 연령대별 최저기준미달 가구 비율(1995~2010년)

(단위: %)

구분	50~ 54세	55~ 59세	60~ 64세	65~ 69세	70~ 74세	75~ 79세	80~ 84세	85세 이상	전체	
1995	남	41.2	45.3	50.2	55.2	60.8	65.2	67	67.6	43.5
	여	53.3	58.2	64.6	70.2	75.2	78.8	79.9	80.7	59.8
2010	남	10.2	9.8	9.6	10.3	12.3	14.6	17	20.1	10.7
	여	11.3	10.8	11.6	14.1	17.7	21.5	25.4	29.6	14.7

주: 인구주택총조사 전수자료, 원자료, 해당년도. 전체는 모든 연령대를 포함.  
출처: 김용창, 최은영(2013), 〈표 7〉 재구성.

■ 노인가구는 유형별로 소득과 자산수준에 차이가 나며 그 결과 점유형태, 주택유형, 주거의 질에서도 차이가 남.<sup>8)</sup>

6) 부록 참조.

7) 김용창·최은영(2013). 2011년 국토교통부가 개정한 최저주거기준에 따라 2010년 인구주택총조사 전수자료를 이용해 계산한 결과임.

- 노인부부가구의 소득 및 자산수준이 독거노인가구에 비해 높은 것으로 나타남.
- 가구당 사용면적은 노인가구 전체 평균 72.4㎡인데, 노인부부가구가 75.7㎡인 반면, 독거노인가구는 57.1㎡로 나타남.
- 최저주거기준에 미달하는 노인가구 비율을 보면, 독거노인가구가 25.4%, 노인부부가구가 11.2%임.

■ 고령가구의 주거환경에서 가장 중요하게 꼽았던 의료·복지시설 접근용이성 측면에서 만족도를 보면, 연령이 증가할수록 만족지수가 감소하고 있음.

- 특히 70~80대에서 매우불만족으로 응답한 비중이 급격히 증가하고 있어 의료수요가 가장 큰 후기 고령자 가구의 의료시설 접근성이 상대적으로 열악함을 알 수 있음.

〈표 7〉 주거환경 만족도: 의료·복지 시설 접근용이성(2014년)

(단위: 명, %, 점)

구분	계	매우불만족	약간불만족	대체로만족	매우만족	만족지수
20세 미만	50,707	0.0	36.0	52.6	11.4	2.75
20세~29세	1,230,298	2.5	18.7	61.2	17.6	2.94
30세~39세	3,086,230	2.9	16.7	61.1	19.3	2.97
40세~49세	4,223,193	3.0	16.5	60.5	20.0	2.97
50세~59세	4,313,925	3.3	16.1	61.2	19.4	2.97
60세~69세	2,630,456	5.2	19.9	58.6	16.3	2.86
70세~79세	1,737,425	9.6	24.2	52.5	13.7	2.70
80세 이상	727,048	13.4	29.2	46.4	11.0	2.55

자료: 국토교통부(2014), 주거실태조사 이용 저자계산.

■ 고령자 전용주거시설은 노인복지법에 의거해 공급되고 있는데, 고령인구의 급속한 증가에도 불구하고 공급량이 매우 낮은 수준임.

- 2014년 고령자전용 주거시설의 입소정원 수는 주거복지시설(20,110명)과 의료복지시설(151,200명) 합해서 171,310명으로 전체 65세 이상 고령자의 2.7%에 불과함.<sup>8)</sup>
- 재가노인복지시설까지 모두 합해도 고령자의 3% 수준에 불과함.

8) 천현숙·오민준(2013).

9) 2015 고령자통계에 따르면 2014년 65세 이상 고령자 수는 6,385,559명이었음.

- 선진국의 경우 요양시설입소비율은 3.0% 이상, 고령자 전용주택 입소비율이 5.0% 이상이며, 나머지 약 90%의 고령자가 개인 주택에 거주함.<sup>10)</sup>

〈표 8〉 노인복지시설현황

(단위: 개소, 명)

종류	시설	2014		2012		2010	
		시설 수	입소정원	시설 수	입소정원	시설 수	입소정원
합계		73,774	190,162	71,873	167,884	69,238	163,136
노인주거 복지시설	소계	443	20,110	416	18,179	397	17,270
	양로시설	272	13,903	285	13,164	300	11,906
	노인공동 생활가정	142	1,173	108	887	75	618
	노인복지 주택	29	5,034	23	4,128	22	4,746
노인의료 복지시설	소계	4,841	151,200	4,352	133,629	3,852	131,074
	노인요양 시설	2,707	132,387	2,610	118,631	2,429	107,506
	노인요양 공동생활 가정	2,134	18,813	1,742	14,998	1,346	11,361
	노인전문 병원	0	0	0	0	77	12,207
노인여가복지시설		65,665	0	64,077	0	62,469	0
재가노인복지시설		2,797	18,852	3,003	16,076	2,496	14,792
노인보호전문기관		28	0	25	0	24	0

자료: 보건복지부, 「노인복지시설 현황」.

10) 선우덕 외(2012).

## 4. 노인주거정책

선진국의 노인주거정책은 Aging in place를 실현하는 방향으로 발전하고 있는데 이는 고령자의 주거욕구에 부합할 뿐만 아니라, 시설보다 재택거주자를 증가시켜 정부의 재정부담을 줄이는 장점이 있음. 정부는 『주거약자지원법』에 근거해 노인주거정책을 시행하고 있으나 노인가구를 대상으로 한 주택개량 지원이 부족하며 의료 및 복지가 결합된 주거정책이 시행되고 있지 못함.

### 가. 선진국의 노인주거정책 방향

- 선진국의 고령자 주거정책 방향은 고령자들을 시설에 집단 거주하게 하면서 관리하는 주거정책에서 Aging in place를 실현할 수 있도록 살던 지역에서 계속 거주하는 것을 장려하는 정책으로 변화하고 있음.
  - Aging in place는 고령자의 주거욕구에 부합할 뿐만 아니라, 장기요양필요 노인을 시설에 입주시키는 대신 재가서비스를 제공함으로써 정부의 재정부담을 줄일 수 있음.
  - Aging in place를 실현하기 위해서는 고령자들의 시설입주를 최대한 늦추기 위해 고령자의 신체기능저하를 보완할 수 있는 주택개량이 필수적임.
    - 일본의 주택개조 비용효과 연구에 따르면, 일상생활수행능력(ADL) 기준으로 중간 정도의 장애를 가진 고령자가 지팡이를 짚고 보행가능한 정도로 자립할 수 있도록 한 개량주택의 건설비용대비 효과는 5.2배로 추정되었음.<sup>11)</sup>
  
- 세계에서 가장 최초로 초고령사회에 진입한 일본 역시 Aging in place의 관점에서 고령자 주거정책을 발전시켜오고 있음.
  - 1980년대 후반까지 일본은 자식들이 부모를 모시도록 하는 ‘3세대 동거’정책을 추진했으나, 노인들이 도시에서 고립감을 견디지 못하고 다시 고향으로 돌아오는 현상을 겪으면서 ‘고령자 정주성’을 중심으로 정책을 전환하였음.<sup>12)</sup>

11) 선우덕 외(2012)에서 재인용. 건설성 건설정책 연구센터의 조사(1993)에 의하면 실내의 단차제거, 손잡이 설치, 방배치 등을 고려하여 주택 건설에 드는 비용이 일반주택 비용보다 54만 엔 정도 증가하는데, 이러한 설비를 갖추어서 280만 엔의 개호비용을 절감하기 때문에 비용대비효과는 5.2배로 나타난다.

- 1990년대 이후 민간사업자 등을 활용하여 고령자용 임대주택 공급을 촉진하는 정책을 추진하였고, 고령자가 독립적 생활을 안전하게 유지할 수 있도록 임대주택의 안전시설 및 설비와 일상생활 지원서비스를 강화하는 방향으로 보완시켜 왔음.
- 일본 정부는 최근에는 개호보험법 개정(2011년)을 통해 요양이 필요한 노인에 대한 의료적 지원과 더불어 사전 예방을 위한 지원을 강조한 지역포괄케어시스템을 도입하였음.<sup>13)</sup>
  - 지역포괄케어란 “니즈에 맞는 주택의 공급을 기본으로 하여, 생활상의 안전, 안심, 건강을 확보하기 위해 의료나 간호뿐 아니라 복지서비스를 포함한 다양한 생활 지원 서비스를 일상생활의 장에서 적절히 제공하기 위한 지역체제로 정의”할 수 있음.
  - 지방자치단체가 복지, 의료 등 지역 내의 민간 사업자와 연계를 통해 지역 내 노인들을 대상으로 약 30분 이내에 생활상의 안전, 안심, 건강을 확보하는 서비스나 대응을 24시간 365일 제공하는 체계 구축을 지향하고 있음.

#### 나. 우리나라 고령자 주거정책 현황 및 평가

- 기존에 시행된 우리나라 노인주거정책은 노인가구의 다양한 주거수요를 반영하기보다 공급 위주의 정책이었음.
  - 우리나라 고령자 전용주거시설은 주로 양로원 등 극빈계층을 대상으로 한 무료시설이 대부분이었다가, 2008년 노인장기요양보험 도입 이후 노인요양시설과 노인요양병원이 급격히 증가하였고, 고령자전용 임대주택은 최근에 공급되기 시작했음.
  - 다양한 노인의 주거수요에 부응하지 못함.
    - 노인의 주거수요는 요양필요도에 따라 재가와 시설거주, 소득수준에 따라 노인복지주택과 고급형 노인전용주택, 거주형태에 따라 일반주택 혹은 집합주거시설(노인전용주거단지) 등 다양한 차원으로 존재함.

12) 조아라(2013).

13) 윤혜영(2014).

- 최근 정부는 고령자 주거안정을 위해 『주거약자지원법』을 도입하고 이에 의거하여 노인주거정책을 추진하고 있음.<sup>14)</sup>
  - 장애인과 고령자를 대상으로 하는 『주거약자지원법』은 그 동안 논의되어오던 『고령자 주거안정법』, 『장애인 주거지원법』, 『주택법』과 『임대주택법』이 병합되어 2012년에 통과되었음.
  - 구체적인 내용은 크게 고령자의 특수성을 고려한 최저주거기준설정 및 안전기준설정과 고령자용 임대주택 의무건설 및 주택개보수비용 지원임.<sup>15)</sup>
  
- 앞서 살펴본 노인의 주거욕구와 일본 노인주거정책 사례가 보여주듯이 노인주거정책은 의료 및 복지 정책과 결합하여 시행되어야 하나 현재 우리나라의 정책은 거주와 요양 및 의료정책이 통합되어 시행되고 있지 못함.
  - 노인의 주거욕구 중 가장 중요한 사항이었던 의료와 편의시설의 근접성을 반영하는 것이 필요함.
    - 이는 향후 노인전용주택 공급 시 일정 규모 이상의 단지에 대해서는 노인의료시설 설치 등을 의무화할 수 있음.
  - 현재 고령자 주거시설은 요양시설이나 병원 아니면 일반주택이라는 두 가지 유형만이 존재하는데, 독립적 주거가 가능하면서 요양시설을 갖춘 복합적인 형태의 노인전용 주거시설이 필요함.
  
- Aging in place관점에서 최대한 독립적 생활을 위해서는 주택개량이 중요함에도 불구하고 이에 대한 지원이 미비함.
  - 제2차 장기 주택종합계획(2013~2022년)에서 주거약자에 대한 유니버설 디자인 적용을 목표로 한 가이드라인을 마련하고 적용방안을 검토하고 있으나 구체적으로 실현되고

14) 주거약자지원법 대상은 장애인, 65세 이상 노인, 대통령령으로 정한 자임. 구체적 내용은 (i) 국토교통부와 시도에서는 주거약자에 대한 지원계획을 수립해야 하고 주거실태조사를 실시할 수 있음. (ii) 최저주거기준과 편의시설 설치기준을 설정하고 주거약자를 위한 주택공급에 반영하도록 함. (iii) 국가, 지자체 한국토지주택공사, 지방공사가 건설하는 임대주택의 경우 3% 이상을 주거약자용으로 의무건설 하도록 했고, 이때 주거약자용 임대주택 공급을 하는 임대사업자에게는 조세감면 등을 지원할 수 있도록 함. (iv) 국민주택기금에서 주거약자 가구에 대한 주택개조 비용을 지원하도록 함.

15) 『새로마지플랜 2015』의 “고령친화적 사회환경 조성” 참조.

있지 못함.<sup>16)</sup>

- 2013년 국민주택기금에서 주택개조비용으로 26억 원의 용자를 공급하였으나 전액 LH 공사에게 지원되었으며, 실질적인 지원이 필요한 주거약자와 세대원, 임대사업자의 신청 건은 없었음.

■ 노인주거에 대한 정책이 주로 노인부양가구에 대한 지원으로 이루어졌는데, 노인가구의 급속한 증가를 반영하여 노인가구를 대상으로 한 주거지원을 더욱 강화해야 함.

- 현재 국민임대주택, 영구임대주택, 분양주택 공급 시 65세 이상 노부모 부양 가구에 가점을 부여하는 방식으로 지원하고 있음.

## 5. 요약 및 시사점

기존 공급 위주의 고령자 주거정책에서 벗어나 고령자의 건강상태, 가구유형, 경제적 수준에 따른 다양한 주거수요를 반영하는 정책이 요구됨. 주택개량에 대한 지원과 돌봄 및 일상생활지원서비스 공급의 확대, 그리고 주거와 의료수요를 모두 만족시키는 고령자전용 주거시설의 공급이 필요함. 이를 위해 민간 기업이나 지역 사회의 참여를 적극 유도하여 노인전용 주택시장을 활성화시켜야 할 것임.

■ 노인주거문제는 주택정책, 노인복지정책, 장기요양보험, 실버산업 등 공적, 사적으로 많은 정책과 관련 사업들이 함께 풀어가야 할 문제임.

■ Aging in place의 실현을 위한 고령자 주거정책의 방향은 i) 노인들이 안전하고 자립적인 생활을 영유할 수 있도록 주택개량지원 및 돌봄과 일상생활지원서비스 활성화, ii) 주거와 의료 요소를 모두 갖춘 노인전용 주거시설 공급, iii) 공급 위주의 정책에서 벗어나 고령자의 다양한 주거수요를 반영해야 할 것임.

16) 한국장애인단체총연맹과 김상희 의원실의 주거약자지원법 이행실태 점검 결과 참조.

- 건강상태별로 케어의 필요수준에 따라 자립 혹은 일부의존형 노인의 경우 주택개량과 재가노인지원서비스를 다양화하고, 완전의존형의 경우는 기존의 요양시설을 주거화할 필요가 있음.
  - 자립 혹은 일부의존형 노인가구는 주택개조를 통해 일상생활동작능력 저하를 보완하여 자립적 생활을 가능하게 함으로써 노인부양비용을 최소화할 수 있을 것임.
    - 일본의 경우 장기요양보험 급여에 주택개조를 포함시키고 있음.
    - 주택개량에 대한 지원과 더불어 취사, 세탁, 청소, 장보기, 병원 다니기 등 일상생활을 도와주는 홈케어서비스 공급 시장이 활성화되어야 함.
  - 완전의존형 노인을 수용하는 의료와 요양시설은 집합적인 주거형태지만 각자의 독립적인 삶을 영위할 수 있도록 독자적인 공간을 확보해 주거의 질을 강화하여야 함.
  
- 무장애주택(Barrier-free)으로 이루어진 노인전용주택단지 공급을 확대하고, 일정 규모 이상의 단지에는 노인의료시설 설치 등을 의무화할 필요가 있음.
  
- 고령자와 같은 주거약자에게 주거와 관련한 각종 지원과 정보제공을 위한 주거지원센터 설치가 필요함.
  - 주택개조의 필요성은 인식하고 있으나 비용 문제로 개조에 소극적이며, 개조할 의사가 있어도 상담 및 안내서비스 제공 체계가 부재함.
  - 주택개조비용으로 책정된 정부예산이 전용되지 않고 실제로 필요한 주체에게 제공되도록 지속적인 관리가 필요함.
  
- 정부의 주택공급만으로는 건강상태, 가구유형, 소득 및 자산수준에 따른 고령자의 다양한 주거수요에 대응하는 데 한계가 있으므로, 민간 기업이나 지역 사회의 참여를 유도하여 노인전용주택 시장을 활성화시켜야 할 것임.
  - 시장이 형성되어 있지 않은 상태에서 고령자 전용주거시설을 복지정책의 대상으로 삼아 예산을 지출하게 될 때, 일반시장에서 흡수될 수 있는 고령자수요가 정부의 복지정책대상에 포함될 수 있어 과도한 예산지출의 부담이 발생할 수 있음.<sup>17)</sup>

17) 김신호(2003).

- 소득수준별로 저소득층에 대한 지원뿐만 아니라 중산층 이상 노인들의 주거수요를 반영하는 실버산업을 적극 육성해야 함.
  - 노인주택을 독신용, 부부용, 소규모 노인공동생활주택(그룹홈) 등으로 다양하게 공급해야 할 것임.
- 농어촌 노인가구는 거주지에 대한 애착이 큰 반면 주거시설이 열악하고, 도시 노인가구는 주거비부담이 크므로 각자의 요구에 맞는 지원이 강조되어야 할 것임.
- 도시에 거주하는 노인가구 중 빈곤층은 주거비부담을 줄이기 위해 주택바우처 등 주거비를 직접 보조하고, 농어촌 노인가구는 주택개량에 대한 지원을 강화할 필요가 있음.
- 보험산업은 연금, 건강, 간병위험을 보장하기 때문에 노인주거복지와 밀접한 관련이 있어 노인주거복지를 제고시키는데 기여할 수 있음.
- 노인 의료비 절감 측면에서 주택 안전시설 구비 시 보험료 할인혜택을 주는 등 노인주거복지 강화를 위해 다양한 인센티브를 제공할 수 있을 것임.
  - 장기적으로 현물급여방식의 간병보험 상품을 개발하여 홈케어서비스나 요양시설 제공 등 다양한 주거관련서비스를 제공할 수 있을 것임.

〈참 고 문 헌〉

국토교통부(2015), 『2014년 주거실태조사 통계보고서』.

김신호(2003), 「고령화사회에 있어 노인주택의 수요증가에 대비한 정책의 방향모색」, 『한국정책과학학회보』, 제7권 제2호, pp. 263~278.

김용창·최은영(2013), 「서울시 최저주거기준 미달가구의 시공간적 특성과 변화(1995~2010년)」, 『대한지리학회지』, 제48권 제4호, pp. 509~532.

보건복지부(2015), 『노인실태조사보고서』.

선우덕 외(2012), 『최신 노인장기요양보험제도 현황과 과제』, 노인인구정보센터.

신용주(2013), 「노인주거복지정책의 현황과 정책제언」, 『한국주거환경학회지』, 제10권 3호, pp. 159~171.

윤혜영(2014), 「에이징 인 플레이스 실현을 위한 일본의 고령자 지원체계 연구-지역포괄케어시스템의 구축을 중심으로-」, 『한국주거학회논문집』, 제25권 제2호, pp. 99~107.

이호용 외(2012), 『주요국 장기요양제도 비교 연구』, 국민건강보험공단.

저출산·고령사회위원회(2010), 『새로마지플랜 2015』.

조아라(2013), 「일본의 고령자 거주문제와 주거정책: Aging in Place를 중심으로」, 『대한지리학회지』, 제48권, 제5호, pp. 709~727.

천현숙·오민준(2013), 「노인주거문제와 지원방안」, 『국토정책 Brief』, No. 417, 국토연구원.

한국소비자원 보도자료(2013), 「최근 3년간 고령자 안전사고 꾸준히 증가」.

United Nations(2002), “Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing”, *Second World Assembly on Ageing*, Madrid, Spain.

### 부록 ▶ 현행 최저주거기준

■ 국토교통부가 2011년 개정한 최저주거기준은 △가구구성별 최소 주거면적 및 방수, △상수도, 입식부엌 등 필수 설비기준, △구조강도 확보, 채광·난방설비 구비 등 구조·성능 및 환경기준으로 구성되어 있음.

- 가구구성별 최소 주거면적 및 용도별 방의 개수는 아래 표와 같음.
- 필수적인 설비의 기준으로 “주택은 상수도 또는 수질이 양호한 지하수 이용시설 및 하수도시설이 완비된 전용입식부엌, 전용수세식화장실 및 목욕시설을 구비”해야 함.
- 구조·성능·환경기준은 △내열, 내화, 방열 및 방습에 양호한 재질로 된 주요 구조부, △적절한 방음, 환기, 채광 및 난방설비, △소음, 진동, 악취 및 대기오염 등 환경요소가 법정기준에 적합, △화재안전시설 구비임.

〈부록 표 1〉 가구구성별 최소 주거면적

가구원수(인)	표준가구구성	실(방)구성*	총주거 면적(m <sup>2</sup> )
1	1인 가구	1 K	14
2	부부	1 DK	26
3	부부 + 자녀1	2 DK	36
4	부부 + 자녀2	3 DK	43
5	부부 + 자녀3	3 DK	46
6	노부모 + 부부 + 자녀2	4 DK	55

주: \* 숫자: 방수, K: 부엌, DK: 식사실 겸 부엌.

■ 최저주거기준 개정과 함께 고령자·장애인의 주거편의 증진을 위하여 이들의 신체적 특성을 고려한 주택 안전기준도 별도 마련하여 공고함.

- 휠체어 사용여부, 지체·시각·청각 등 장애유형별로 주택내부에 갖추어야 할 시설을 구별하여 규정하고 있음.
- 주요 내용은 바닥 단차제거, 미끄럼 방지 바닥재 등 공통사항과, 좌식싱크대(지체장애), 야간센서등(시각장애), 비디오폰(청각장애) 등이 있음.