

고령화사회와 실버타운 활성화 정책에 관한 연구

A Study on the Activation of Silver Town Policy in the Aging Society

김 영 문(충남서부상공회의소) · 이 상 엽(한서대 행정학과 교수)

한 승 진(한서대 평생교육원 교학과장) · 양 승 규(한서대 평생교육원 주임교수) ·

차 경 문(한서대 평생교육원)

The population of the aged has increased rapidly as our society ages and the average life span lengthens due to advances in health care. Rapid economic development and industrialization not only has promoted urbanization and nuclear families, but also has caused the collapse of traditional society and the change of our values. The housing policy for the welfare of the aged in Korea seems to be in a state of disorder. Therefore, we should make private organizations, the central government and local autonomous entities participate more actively in the field of silver town. Problems of the aged should be settled through the activation of silver town, which needs to be supported by the inflow of private capital through joint investment of private and governmental organizations. The central government should develop support policies in order to lead local autonomous entities and private businesses to participation. More realistic policies such as supporting their budgets, or giving advantages in a tax system should be established. We are required to make the aged believe that they can spend their declining years peacefully in silver town by elevation of facilities, changing the name for the silver town to more acceptable one, and providing various information on the service for the aged.

키워드 : 실버타운, 고령화사회, 노인복지정책, 지방자치단체

Key Words : silver town, aging society, welfare policy for the aged, local government

I. 서론

우리나라는 2005년 현재 65세 이상 노인인구가 400만명이상으로 전체인구의 8.7%에 넘어서 고령화 사회에 진입하였다. 2020년에는 노인인구 비율이 14.4%에 도달되어 고령사회로 진입될 전망이다. 특히 농어촌은 도시에 비해 빠르게 고령화가 진행되어 이미 65세 이상 노인인구가 14.7%를 차지하는 고령지역(Ageing Community)이 되었다. 세계적으로 가장 빠른 고령화 속도로 인해 우리사회는 보건·의료·복지 등에서 고령화 문제를 최우선 과제로 다루어야 할 처지에 놓여 있다(통계청, 2004). 그러나 우리나라의 고령화 문제에 대한 대응은 미흡한 실정이다. 요양보호 노인과 중증 및 치매 노인이 증가하고 있으나 이들에 대한 요양보호 비용 문제나 요양병원의 병상 부족 문제는 여전히 해결되지 않고 있다. 특히 요양보호 수요를 충족할 노인요양시설의 부족과 차상위층 노인들의 시설 이용의 어려움은 심각한 문제로 대두되고 있다.

정부는 2001년 9월 국무총리 산하에 ‘노인보건복지대책위원회’를 구성·운영하여 「노인보건복지 중장기계획」¹⁾을 수립하였다. 또한 2003년10월에는 청화대에 ‘고령화 사회대책 및 사회통합기획단’을 구성하여 운영하고 있다. 그러나 현재의 노인복지정책은 주간 및 단기보호시설, 재가복지서비스의 확충과 국민건강 보험이나 국민연금 정책에 치중해 오고 있는 실정이다.

정부의 정책은 고령자들의 급변하는 가치관을 함께 고려하여야 한다. 고령자들의 인간본연의 욕구, 소득수준의 향상, 가족구조의 변화, 경제발전예 따른 서비스의 확대 및 시설보호의 한계, 사회적 환경의 변화 등으로 고령자들의 다양화와 개성화가 두드러지게 나타나고 있다. 따라서 저소득층과 함께 차상위층 및 중산층 고령 노인들에 대한 다양한 노인복지 서비스 제공에도 정부의 정책이 관심을 자져야 할 것이다.

고령노인들의 가장 큰 문제는 근력이 약해져 손수 식사 준비를 할 수 없을 뿐만 아니라, 약간의 신체적 결함이 있으면 화장실 이용을 비롯한 살림을 꾸려 나가기가 힘들다는 점이다. 그러나 핵가족화와 여성들의 사회경제활동 증가로 부양가족이 줄어들고 있으며, 하상위층과 중산층 고령인구는 기존 공공양로시설의 입소에는 제한이 따른다. 현재 노인복지주택의 공급은 턱없이 부족하고, 거액의 입주보증금을 지불하면서도 법적 보호를 받을 수 있는 안전 대책이 미흡한 실정이어서 분양·임대에도 많은 제약이 따르고 있다. 선진 외국의 경우 적극적으로 노인주택정책(실버타운)을 수립하고 관련법을 제정함으로써 고령노인들이 노후생활의 안정과 인간의 기본적인 욕구를 충족하면서 생활을 할 수 있도록 하고 있다.

1) 노인소득 보장 및 고용 촉진, 노인건강 보장, 교육 및 문화, 여가 기회 확대, 실버산업 활성화, 노인보건복지 추진체계의 구축 등 5개 분야 57개 과제가 포함되어 있다(변재관, 2003).

따라서 본 연구는 실버타운의 공급이 고령화 사회를 대비한 정부의 정책방향이 되어야 한다는 전제로 첫째, 실버타운에 대한 인식의 차이가 혼란스럽게 전개되고 있는데, 이는 명확한 개념정의가 뒷받침되지 못하는데 연유하는바, 이에 실버타운에 대한 개념을 정립하고자 한다. 둘째, 현 실버타운을 분류해 보고 그 현황을 파악한다. 셋째, 실버타운에 대한 정부의 정책을 분석하고 해결방안을 모색한다. 넷째, 선진국 사례를 살펴보고 정책적 함의를 도출한다. 다섯째, 고령화사회를 대비한 올바른 실버타운 정책의 방향을 제시하기로 한다.

II. 실버타운의 개념 및 현황

1. 실버타운의 개념

실버타운(silver town)이란 일반적으로 노인촌 또는 노인주거단지라고 하는데, 노인들에게 필요한 시설 및 서비스 기능을 갖춘 복합시설로서 유료양로원이나 요양원 보다 큰 규모를 말한다. 그래서 사회생활에서 은퇴한 고령자들이 집단적 또는 단독적으로 거주하는데 필요한 주거시설을 말하기도 한다. 이를 살펴보면 각종 레저, 스포츠, 휴양시설과 노인전용병원(medical center)을 갖추고 노인 커뮤니티 유지기능시설(community center)등 각종 서비스 기능을 갖추고 있어 노인전용의 복합시설단지라고 말하기도 하는데, 실버타운에는 각종 프로그램 제공과 커뮤니티 형성이 가능한 최소한의 공간면적을 필요로 하고 있으며, 기존의 유료양로원과 같은 단순주거기능의 소규모 개념에서 한 차원 발전한 노령자를 위한 체반서비스 기능까지 갖추고 있다.

실버타운의 시설들은 제한적이고 단편적인 시설이 아닌 시장경제원리에 입각한 노령 층이 선택 할 수 있도록 다양하고 고급화된 시설로 갖추어야 한다. 그리고 이러한 시설을 체계적으로 관리·운영할 수 있는 전문적인 운영요원과 각종 프로그램이 함께 마련되어야 효율적으로 운영될 수 있다. 실버타운은 기본적으로 토지와 건물을 구성요소로 하는 주거의 성격이 강한 시설이라 할 수 있다.

따라서 부동산(토지, 임야 등)의 입지조건에 따라 사업의 성패가 좌우된다고 할 정도로 실버타운 개발에 있어서 가장 중요한 부분이라 할 수 있다. 특히 실버타운의 입지조건이 좋고 나쁨에 따라 크게 영향을 받는다. 입지조건은 실버타운을 개발 또는 시공하는 공급자 측의 입장에서 볼 때도 실버타운은 수익을 위하여 토지를 이용하나 하나의 개발사업이므로 개발예정지역의 입지 조건을 사전에 충분히 검토하는 것이 필

수적이다. 실버타운의 입지조건으로는 주변토지사용의 적합성, 교통편의 문제, 각종 서비스를 제공하는 시설과의 근접성, 입지지형과 형태, 시설설치지역의 지대 등 입주 예상지역의 사회경제적 특징을 충분히 검토·분석하여 선정되어야 한다.

실버타운의 주요 구성요소는 고령자의 특성을 최대한 배려한 기능이 충분히 반영되어야 한다. 즉 객실, 식당, 주방, 등 고령자의 특성에 대응한 주거기능과 기본 서비스가 갖추어져야 하며, 가족, 친지 등 외부 방문객을 위한 숙소와 식당, 미용실 등 각종 편의시설도 함께 설치되어야 한다.

또한 실버타운은 노령층의 건강관리 및 스포츠, 레저활동에 대한 선호도가 점차 증가하는 추세에 있어 이러한 시설을 겸비한 실버타운은 수요자들에게 상당한 매력을 줄 것으로 예상된다. 실버타운의 부대시설로는 노령자의 질병예방과 건강증진을 위한 의료기관 및 운동센터, 취미, 교양, 레크리에이션 등을 즐길 수 있는 노인복지시설이 있어야 한다.

2. 실버타운 육성의 필요성

노인에게 있어서는 안정되고 안락한 주거공간을 갖고자 하는 욕구는 적절한 소득 보장과 건강유지의 보호를 받고자 하는 욕구와 더불어 가장 필수적인 욕구일 것이다.

앞으로 고령화 사회로 인한 노인문제로 노인복지시설의 중요성이 더해 갈 것으로 예상되며 저소득층 노인은 공공부문(무료시설)에서 담당하겠지만 경제력이 있는 노인들의 욕구를 해결하기 위해서는 실버타운의 수요가 증가 할 것이다. 따라서 노인을 소비자로 보는 선진국형 유료노인복지시설이 시행착오의 과정을 거치면서, 민간부문에서 실버타운의 개발이 활성화 될 것으로 본다. 이에 따라 실버타운의 필요성을 구체적으로 살펴보고자 한다.

1) 노인인구 및 노년 부양비의 증가

국민식생활 개선과 의료기술의 발달, 건강유지를 위한 노력으로 평균수명은 점차 길어지고 있다. 65세 이상의 노인인구의 증가하고 있어 노인복지시설의 수요가 급증할 것이다. 노인인구의 빠른 증가는 노년부양비 부담 역시 급격하게 증가시키게되어 1980년 6.1%에서 2000년에는 10.0%, 2030년에는 29.8명으로 생산연령인구 3.4명이 1명의 노인을 부양해야 할 것으로 전망되고 있다(통계청, 2000).

<표 2-1> 65세 노인인구 및 노년 부양비 추이 (단위: 천명, %)

연도	총인구	노인인구	구성비	노년부양비*	노령화지수*
1980	37,436	1,456	3,9	6,1	11,2
1990	43,411	2,195	5,1	7,4	20,0
2000	47,275	3,371	7,1	10,0	32,9
2010	50,618	5,032	9,9	14,2	49,9
2020	52,358	6,899	13,2	18,9	76,5
2022	52,536	7,527	14,3	-	-
2030	52,744	10,165	19,3	29,8	120,3

* 노년부양비 = (65세 이상인구 / 경제활동인구) × 100

* 노령화지수 = (65세 이상인구 / 0~14세 인구) × 100

2) 노인인구의 도시화 및 노인가구 증가

우리나라는 대가족을 위주로 한 전통적인 농경사회에서 급격하게 산업화가 진행되면서 가족구조 자체가 핵가족으로 전환되고 있다. 1960년도에 29.3%이던 3세대 이상의 확대가족형태는 1995년 들어서 11.6%로 감소된 반면, 2세대 이하의 핵가족형은 70.1%에서 88.4%로 크게 증가하였다. 이러한 산업화와 핵가족화는 도시인구의 증가를 촉진시켰으며 그에 따라 도시지역에 거주하는 노인의 비율 역시 지속적으로 증가시켜왔다.

3) 노인복지시설의 부족

노인들은 자력으로 생활을 유지할 수 있을 때까지는 자택에서 거택보호서비스를 받으면서 노후의 삶을 영위할 수 있지만 질환이나 사고로 거택 생활의 유지가 불가능할 경우 노인복지시설의 보호가 필수적인 것이다. 정부는 노인주거시설 분야에 지금까지의 저소득층 노인을 대상으로 한 무료복지사업에서 중산층 노인을 대상으로 한 유료복지사업을 활성화하는 방향으로 노인복지의 범위를 확대하고 있다.

일부 대기업을 포함하여 약 30여 개의 중소기업체 및 종교단체가 유료노인주거시설분야에 참여하고 있지만 활발하지 못한 편으로 개발이 초보적인 단계에 놓여있다.

그러나 소득수준이 향상되고 경제력을 갖춘 고령소비층이 확대될 전망이어서 실버산업의 미래는 전반적으로 밝다고 볼 수 있다. 이중에서도 주거관련분야인 실버타운의 수요가 증대됨에 따라 노후생활에 적합한 주거시설의 공급이 필연적으로 필요한 상태에서 우리나라 노인인구(65세 이상)가 400만 명을 넘어선다고 볼 때 전체 노인인구의 1%만이 실버타운에 입소한다고 해도 4만 명에 이른다. 즉, 입소인원 200명을 수용할 수 있는 유료노인복지시설이 200개는 필요하다는 이야기인데 우리나라에 운영 중인 시설은 양로시설, 요양시설, 전문요양시설, 복지주택을 모두 합해도 45개 밖에

되지 않으며, 입소정원이 200명 정도가 되는 시설도 거의 없으며, 그나마 입소 정원도 다 못 채우고 있는 실정이다.

4) 경제적 여건의 향상

고도경제성장의 결과 국민소득의 증가는 생활수준에 대한 욕구도 향상시키고 과거에 비해 경제력 있는 노인 층의 증가를 가져왔다.

노인들의 경우 최근 부동산 가격의 상승으로 주택 소유율이 국민 전체 평균을 훨씬 사회하고 부동산을 소유한 노인들의 자산규모도 크게 증가하였다.

또한 노인층의 취업증가를 들 수 있으며, 60세 이상의 노인의 경제활동참가율이 1970년 25.7%에서 1992년 42.1%로 꾸준히 증가하고 있어 단순한 보호대상으로서 노인이 아닌 활동적이고 경제력을 갖춘 노인들이 증가하고 있음을 알 수 있다.

이것은 이제 노인들이 단순한 보호대상이 아니라 활동적이고 경제력 있는 계층으로 변화되고 있음을 말해주는 사실이다. 또한 1988년부터 국민연금제도가 시행됨에 따라 공무원, 사립학교 교직원, 군인에 한정되어 있던 연금이 전 국민에게 확산됨으로써 연금의 수혜로 노후에 경제적으로 자립할 수 있는 노인계층이 많아지므로 실버타운에 대한 욕구가 증가할 것이다.

5) 사회적 변화

(1) 가족구성형태의 변화

가족의 구성원인 노인은 심신의 건강이나 사회적 여건에 따른 개인차이는 있겠지만 어느 일정연령이나 인정수준 이하의 심신상태가 되면 자립 생활을 영위하기가 어려워진다. 따라서 타인에게 의존하지 않고서는 노인의 생활유지가 어려워진다. 이 때 1차 적으로 의존할 곳은 가정이다.

전통적인 가정에서는 노인의 부양기능을 감당해 왔지만 현대 가정은 핵가족화와 소자녀 출산으로 가족구성원 수가 적고 주부의 취업 증가와 자녀 교육기간이 길어 가족 부양기능이 현저히 약화되어 있으므로 노인은 사회적 보호를 필요하게 된다.

(2) 효 가치관의 약화

전통적인 사회에서는 노인 부양이 가족에 의해 제공되었지만 국제화, 산업화, 도시화, 핵가족화 등 급격한 사회환경 변화 속에서 국민들의 경로효친 사상이나 자녀들의 효도관이 달라지고 있다. 효의 실천에 있어서 과거 무조건적 복종이나 전통적인 부모봉양은 약화되고 지금은 보다 실용적이고 합리적인 방법으로 변하고 있다.

노인복지시설에 보호를 의뢰하는 것이 과거처럼 불효로 낙인 되는 것과는 달리 최

근에는 노인복지시설에 보호를 의뢰하는 것이 보다 이상적인 효도라는 인식이 확산되고 있다. 이와 같은 의식의 변화는 앞으로 더욱 심화될 것으로 예상되며 결국 노인 부부가구나 독서노인이 증가되어 이들의 자립적인 노후생활과 사회활동을 지원하기 위한 노인복지시설 서비스가 더욱 요구될 것이다.

(3) 노인들의 자립의식 증가

과거 노인들은 대부분 장남과 동거하는 상태에서 경제적·신체적 부양을 받아와 노후를 위한 저축의 여력이 부족했었다.

그러나 급격한 산업화와 도시화·핵가족화에 따라 노인 부양체계가 변모하게 되었으며 노인들 역시 교육수준의 향상, 경제력 증가 등에 따라 자녀에 대한 의존도가 점차 낮아지고 있다. 또한, 일반적으로 노인부양을 책임지던 여성의 경제활동 참가가 늘어남에 따라 자녀부양 일변도에서 탈피하여 다양한 노인부양 시스템이 나타나게 되었다.

실버타운이 그 대표적인 예이며 경제능력을 갖춘 노인계층이 형성되면서 노인복지시설의 서비스를 이용하려는 경향이 점차 높아질 것으로 보인다.

(4) 의료비 증가로 사회적 비용부담 증가

특히 고령화 사회에서는 치매, 중풍, 관절염 등 만성 노인성 질환의 유병율이 증가하는 것이 문제가 되고 있다. 65세 이상 노인의 대다수(약 87%)가 각종 만성 퇴행성 질환을 앓고 있고 이에 따라 노인의료비 및 간병비로 인한 사회적·국가적 부담이 크게 증가하고 있으며 이러한 추세는 앞으로 계속될 전망이다. 따라서 이러한 사회에서는 고령 후기 노인을 보살피는 문제를 가정의 노력이나 노동력만으로는 해결이 어려운 상황에 도달하게 된다.

<표 2-2> 의료보험에서의 노인의료비의 증가 추이

연도	전체 진료비(증가지수)	노인진료비(증가지수)	노인의료비 구성비
1985	583,278(100)	27,515(100)	4.7
1990	2,219,773(381)	239,173(869)	8.2
1995	5,977,453(1,025)	728,137(2,643)	12.2
2000	13,140,959(2,233)	2,289,300(8,320)	17.4

※ 자료: 의료보험통계연보 (국민건강보험관리공단, 각 연도)

6) 중·장년층의 의식의 변화 및 노후준비

(1) 의식의 변화

노인세대 진입전의 예비노인 세대인 40대 후반에서 50대 초반의 집단은 뉴 피플

리즈(신 50대)세대로서 활동의 장과 경제적 여유를 가진 계층으로서 소비시장에서 그들의 역할이 매우 중요시되고 있다. 따라서 과거의 노인세대와는 달리 현재와 미래의 노인세대는 자녀에게 재산을 물려주지 않고 그 돈으로 남은 여생을 즐겁게 보내겠다는 생각이 지배적이다. 이는 과거의 이미지와는 전혀 다른 자신의 높은 삶의 질을 추구하고 있다는 것을 의미한다.

신세대 노인층의 또 하나 세대적 특성으로 이 시기는 남성에게 있어서는 직장생활의 마무리와 새롭게 시작될 제 2의 인생을 위한 발돋움을 시작해야 하는 시점이고, 여성에게 있어서는 육아로 시작된 가정에서의 그들의 역할이 마감될 무렵이다. 따라서 50대는 이제까지의 인생을 완성하기 위한 마무리와 앞으로 전개될 두 번째 인생의 설계를 동시에 준비해야만 되는 시간적인 경계에서 있다. 이러한 마무리와 제2의 인생을 위한 준비로 실버타운의 필요성이 증대되고 있다(고희원, 2000: 34-36).

(2) 노후준비

체계적 준비는 월 평균 소득이 많을수록, 남자보다 여자가, 연령이 많을수록, 노후를 위한 신체적 분비 직장이 있는 경우, 배우자와 단둘이 사는 경우, 자식이 아들과 딸 모두 있는 경우에 노후를 위한 체계적 준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 그러나 건강관리를 대체적으로 잘하고 있지 않는 것으로 나타나, 앞으로 실버타운 입주 시 건강문제가 큰 비중을 차지할 것으로 보여진다.

경제적 준비는 노후생활에 예상되는 주 수입원은 저축과 보험, 취업이나 자영업을 통한 수입 및 연금 순서로 하고 있으며, 남자보다는 여자가, 56-60세 사이, 월 평균 소득이 많은 경우에는 저축과 보험으로, 45세 미만과 월 평균 200-250만원의 소득이 있는 경우에는 자영업을 통해 준비한다고 나타났다.

연령이 낮을수록 퇴직 후 연금혜택을 받을 준비를 잘 하고, 중·장년층 대부분이 저축이나 퇴직금으로 노후를 준비하고 있었으며, 월 평균 저축액이 20만원 이상이며, 자녀의 도움이나 정부의 보조는 기대하지 않는 것으로 나타나 현재 중·장년층이 노인이 되는 시기에는 실버타운의 필요성이 더욱 증대되리라고 여겨진다(오귀옥, 1999:51-54).

또한 한국노인문제연구소의 연구결과, 이미 1992년에 예비노인의 노후대책 준비자금은 28.8%가 2억원 이상, 30.5%가 1-2억원, 21.6%가 5천만원-1억원, 19.1%는 5천만원 이하로 준비하고 있었으며, IMF사태로 준비율이 감소했을 것이라는 점을 감안하더라도 상당수의 중·장년층은 노후를 위한 경제적인 대비를 하고 있다고 본다.

7) 실버타운에 대한 인식 및 요구도

서울대 생활과학연구소(신하연·여정성, 1998: 66-68) 및 오귀옥(1999: 71-72)의 연구 결과에 따르면, 많은 사람들이 실버타운에 대해서 알고 있었으며, 실버타운의 개발이 필요하고, 실버타운의 입주시키는 거동이 불편할 때가 38.6%, 자녀들이 분가한 후 17.0%, 배우자가 사망했을 때 16.6%로 입주 후 건강문제가 크게 작용할 것으로 보여진다.

입주시 비용을 가장 중요하게 생각하였고, 그 다음이 시설, 서비스, 주거환경의 쾌적함, 운영주체의 신뢰감 등의 순서였다.

시설규모는 부부용일 때는 16-20평, 독신용인 경우 10평 이하 또는 11-15평을 원했다. 세대수는 대체적으로 규모가 크지 않은 것을 원했다. 위치로는 도시근교형을 가장 선호하였으며 그 다음이 전원지였다. 운영주체는 정부, 종교기관, 연금관리공단, 등 공적부문에서 맡기를 원했는데, 이는 민간기업에서 운영할 때의 신뢰성과도 연관된다.

한편 주택산업개발연구소(1998:19)의 연구 결과 노후에 자녀와 별거를 원할 때, 가장 선호하는 주택의 형태로 미래 노인층은 아파트를 원하는 것으로 나타나 미래노인은 여러 명이 공동생활을 하는 것보다는 독립된 주거 공간을 원한다는 것을 알 수 있었다.

이상에서 살펴보았듯이 잠재 수요층인 중·장년층이 노인이 되는 시기에는 다양한 형태의 실버타운에 대한 필요성은 더욱 확대되리라 전망된다.

3. 실버타운의 현황

우리나라 실버시장의 규모는 약 11조7천억원에 이를 것이라 한다. 실버산업은 유료 양로원과 노인요양시설 및 휴양시설, 노인용품 등으로 '1990년대 들어서는'황금알을 낳는 미래산업'으로 주목받아왔다. 특히, 실버타운은 실버산업 중에서 가장 큰 비중을 차지하는 것으로, 실버산업 전체의 약 60%를 차지하고 있다. 최근에 경제력 있는 고령계층이 늘고 노인 주거시설에 관심이 급증함에 따라 실버산업에 진출하려는 민간기업들이 많아지고 있다. 이들 민간기업들은 기존의 유료양로원, 유료요양원 등 단일시설 형태에서 벗어나 노인스포츠클럽, 노인문화센터, 의료시설들을 갖춘 복합주거단지의 형태로 추진되고 있다.

현재 우리나라에 지어진 시설의 대부분이 사전 시장조사의 부족과 설치 및 운영 계획의 부실, 운영 노하우의 부족 등으로 큰 어려움에 봉착해 있다. 현재 우리나라에는 미국식의 다양한 유형의 노인주택은 존재하지 않으며, 다만 노인복지법에 규정된 노인 주거복지 시설의 일종으로서의 유료 양로시설과 유료 노인복지 주택이 있을 뿐이다. 다만 유료 노인 복지 주택은 보리수마을 1곳뿐이며 나머지는 모두 유료 양로시설이다.

2000년 12월 31일 현재 유료 노인복지시설 현황을 보면 다음 표와 같다.

<표 2-3> 유료 노인복지시설 현황

시설종별	시설명	주소	입소정원	개원일자	입소비용		
					보증금 (백만원)	월이용료 (만원)	
양로시설 (18)	서울	시니어스타워	충구 신당동 366 - 97 외 6	288	'98.9.19	136 ~ 272	33 ~
	경기	유당마을	수원시 장안구 조원동 119-3	75	'88.7.1	25 ~ 147	80
		안식관	양평군 용문면 마룡리 495	50	'93.10.13	5	-
		성광원	평택시 장안동 산115-4	50	'94.10.25	25	50
		성라불국토	가평군 상면 봉수리 산 49-4	96	'96.10.24	50	50
		신라실버텔	포천군 내촌면 소학리 314-8	228	'99.1.28	66 ~ 146	39 ~ 70
		로템실버텔	오산시 서동 492	47	'99.8.14	10 ~ 168	0 ~ 80
		효도의 집	고양시 덕양구 지축동 765-173	9	'00.3.18	50	80
		신성양로원	광주군 실촌면 수양리 544-1	30	'00.8.30	20	50 ~ 60
	강원	사랑의집	춘천시 서면 안보리 863	200	'91.4.23	없음	없음
	충남	따뜻한집	홍성군 홍동면 금당리 30-4	9	'95.12.16	15	25
		가나안 노인의집	예산군 오가면 월평리 21-8	9	'96.3.29	5 ~ 15	40 ~ 50
		공주원로원	공주시 금흥동 산16-5	80	'96.7.23	30	40
	경북	대흥은빛마을	울진군 울진읍 대흥리 211	9	'98.12.11	3.5	29
	경남	혜성복지원	양산시 하북면 삼감리 510	74	'88.7.14	13 ~ 20	35 ~ 58
		무아의집	양산시 호계 376	50	'99.9.17	50 ~ 80	-
		일봉 경로복지회관	의령군 공유면 평촌리 산63	149	'95.8.29	35 ~	-
		실버텔 장자동 (가야산실버홈)	합천군 가야면 치인리 341	122	'96.8.16	69.5 ~ 150	49.8 ~ 90

시설종별	시설명	주소	입정 소원	개원일자	입소비용		
					보증금 (백만원)	월이용료 (만원)	
요양 시설 (8)	서울	서울시니어스 타워	중구 신당동 366-140	114	'00.8.24	100 ~ 220	110(1인) 180(2인)
	인천	인천실버타운	서구 경서동 산 251-9	280	00.10.2	50 ~ 100	33 ~ 70
	경기	충효의집	수원시 장안구 조원동 122-4	30	'91.3.30	30 ~	80 ~ 92
		혜안요양원	평택시 진위면 동천리 160-2	9	'00.1.15	15	120
		너싱홈 그린힐	광주군 탄벌리 351	20	'00.11.18	10	150
	강원	작은효도원	홍천군 화촌면 굴은리 125	8	'96.10.25	-	40 ~ 80
	충남	천안 노인복지원	천안시 삼용동 41-12	74	'98.12.19	3 ~ 30	75 ~ 120
	제주	제주원광 유료요양원	북군 애월읍 고성2리 산 72-3	23	'00.12.19	35	75 ~ 85
전문 요양 (2)	대구	곽병원 부설 어르신마을	중구 대봉2동 733-4	26	'99.5.27	2	74 ~ 119
	인천	영락 전문요양센터	연수구 동춘1동 산 14	147	'99.3.31	25 ~ 30	70 ~ 80
복지 주택 (3)	부산	흰돌실버타운	수영구 망미동 774-269	352	'00.10.20	56 ~ 112	5년치 일시금
	강원	보리수마을	양양 현남면 전포매리 47-4	720	'96.10.18	70	일시금 4,000
	경북	월명성모의집	김천시 남면 월명리 241	40	'99.8.30	35 ~ 40	10 ~ 35
전문 병원 (8)	부산	침례병원(노 인전문병동)	금정구 남산동 374-75	30	'99.12.1	진료내역에 따라 비용 부담	
	강원	춘천한방병원	춘천시 석사동 166	78	'97.9.25		
	충북	조정 노인전문병원	청원군 북일면 우산리 192-5	220	'98.10.22		
	충남	부여노인병원	부여군 규암면 반산리 254-1	182	'98.11.11		
		백제병원	논산시 취암동 516-37	128	'00.5.4		
	전북	삼례고려병원	완주군 삼례읍 삼례리 924-12	79	'98.1.3		
	전남	순천 성가롤로병원	순천시 조례동 1742	119	'98.3.9		
	경남	김해성모병원	김해시 삼정동 612-6	81	'98.10.16		

※ 부산 흰돌실버타운 5년치 일시금 : 1인 1,200만원, 2인 1,500만원

노인복지시설별 입소자수는 다음과 같다.

<표 2-4> 노인 복지시설별 입소자수

노인복지시설	시설수 및 입소자수	
	시설수	입소자수
	개소	명
	250	5012
양로시설	93	1362
노인요양시설	102	2540
설비·유료시설	55	1110

자료: 통계청(2000년 기준)

또한, 유료 노인 주거복지시설의 경우 현원이 정원을 넘은 곳이 한 곳도 없으며 전체적으로 보면 입주율이 34%에 불과한 실정이다. 이처럼 유료 노인 주거 시설의 입주율이 저조한 까닭으로는 우선 아직까지 유료 시설에 관심을 가지는 노인의 수가 그리 많지 않고, 현재 이들 시설의 위치가 도시에서 멀리 떨어져 있으며 시설의 설계나 설비가 노인 주거 시설로서 매우 열악하며, 전통적인 부모 부양 가치관의 영향으로 시설 입소를 기피하는 경향 등을 들 수 있다.

Ⅲ. 노인복지주택 정책 분석

1. 노인복지주택의 설치 주체

노인복지법 32조 1항에 실비노인복지주택, 유료노인복지주택, 그리고 유료양로시설을 양로시설 및 실비양로시설과 함께 노인주거복지시설로 분류하고 있다. 실비 및 유료 노인복지주택의 설치, 관리 및 공급은 노인복지법에 규정된 사항을 제외하고는 주택건설촉진법의 관련 규정을 준용토록 되어있다. 그러나 주택건설촉진법과 건축관련법에 노인복지주택 설치기준이 명시되어 있지 않아서 건축관련 인·허가에 많은 혼선과 지체가 발생될 수 있다.

노인주거복지시설의 설치주체는 국가 또는 지방자치단체가 될 수 있으며, 개인과 법인등이 노인주거복지시설을 설치하고자 하는 경우에는 시·도지사에게 신고하도록 되어 있다. 노인주거복지시설의 설치와 관련하여 법적으로는 설치주체의 자격에 대하

여 제한이 없다. 그러나 노인복지주택은 주택건설촉진법의 국민주택기금에 의한 자금을 지원받아 건설할 수가 없다 또한 주택(단독 혹은 공동주택) 건축과 같은 주택건설 기준을 적용 받으나, 공동주택 분양과 같이 건설에 따른 흑자 운영이 보장되지 않기 때문에 민간기업들의 참여가 약하다고 볼 수 있다. 또한 국토이용과 개발의 범부에 노인복지주택 건설을 포함할 수 있도록 하는 법률적 근거가 부족하여 원활한 공급의 장애요소가 되고 있으며, 농촌지역의 노인인구 증가에 대비한 노인복지주택 건설에 관련법에 제약이 매우 엄격하여 어려움을 겪는 경우가 발생하고 있다. 그 결과 민간 부문에서의 노인복지주택 건설에 대한 적극적인 참여가 이루어지지 못하고 있다.

2. 노인복지주택 입주 자격

1) 노인복지주택의 설치 주체

우리나라는 노인복지법 제32조 1항에 실비노인복지주택, 유료노인복지주택, 그리고 유료양로시설을 양로시설 및 실비양로시설과 함께 노인주거복지시설로 분류하고 있다. 실비 및 유료 노인복지주택의 설치, 관리 및 공급은 노인복지법에 규정된 사항을 제외하고는 주택건설촉진법의 관련 규정을 준용토록 되어 있다. 그러나 주택건설촉진법과 건축관련법에 노인복지주택 설치기준이 명시되어 있지 않아서 건축관련 인·허가에 많은 혼선과 지체가 발생할 수 있다.

노인주거복지시설의 설치주체는 국가 또는 지방자치단체가 될 수 있으며, 개인과 법인 등이 노인주거복지시설을 설치하고자 하는 경우에는 시·도지사에게 신고하도록 되어 있다. 노인주거복지시설의 설치와 관련하여 법적으로는 설치주체의 자격에 대하여 제한이 없다. 그러나 노인복지주택은 주택건설촉진법의 국민주택기금에 의한 자금을 지원받아 건설할 수가 없다. 또한 주택(단독 혹은 공동주택) 건축과 같은 주택건설 기준을 적용 받으나, 공동주택 분양과 같이 건설에 따른 흑자 운영이 보장되지 않기 때문에 민간 기업들의 참여가 약하다고 할 수 있다. 또한 국토이용과 개발의 범주에 노인복지주택 건설을 포함할 수 있도록 하는 법률적 근거가 부족하여 원활한 공급의 장애요소가 되어 있으며, 농촌지역의 노인인구 증가에 대비한 노인복지주택 건설에 관련법의 제약이 매우 엄격하여 어려움을 겪는 경우가 발생하고 있다. 그 결과 민간 부문에서의 노인복지주택 건설에 대한 적극적인 참여가 이루어지지 못하고 있다.

2) 노인복지주택 입주 자격

노인복지주택 입주의 자격은 양로시설의 경우 이용대상이 '생활보호법에서 규정하고 있는 보호대상자로서 일상생활에 지장이 없는 자'로 제한되어 있다. 실비양로시설

및 실비노인복지주택의 경우에는 '4인 가족기준 도시근로자 가구당 월 평균소득 이하인 가구의 65세 이상 노인을 원칙으로 하되, 부부가 함께 입소하는 경우는 그 이하의 자'도 가능하도록 하고 있다. 유료양로시설 및 유료노인복지주택의 경우에는 일상생활에 지장이 없는 60세 이상의 노인을 입소대상으로 하고 있어 시설유형에 따라 60세 또는 65세 이상을 입소대상으로 하고 있다(노인복지법 시행규칙 제14조). 양로시설과 실비양로시설은 생활보호대상자와 저소득층 실비보호대상자들에게만 입주자격이 주어진다. 유료양로시설과 실비 및 유료노인복지주택은 대체로 고액입주보증금과 시설이용료를 납부해야 하므로 고소득층이 주된 입주대상이 되고 있다. 삼성노블카운티나 서울시니어스타워와 같이 고소득층을 대상으로 한 실버타운이 많이 등장함에 따라 빈익빈 부익부 현상이 두드러지게 나타나고 있다.

3) 노인복지주택 입주 방식

유료양로시설은 분양·임대 등을 할 수 없고, 실비 및 유료노인복지주택은 분양·임대 등을 통해 입주하는 방식을 가지고 있다. 분양·임대에 관하여 노인복지법은 "노인복지주택의 입소대상과 입소절차 및 분양·임대 등에 관하여서 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다"(제32조2) 라고 하였고, 1998년 개정 시행령에서는 노인복지주택의 분양은 주택공급에 관한 규칙의 적용을 받지 아니 하며, 분양방식은 소유권이전 등 당사자간의 자율적인 계약에 의하도록 하고 있다. 정부는 분양·임대 등으로 발생할 수 있는 분쟁에 대해서는 간여를 하지 않겠다는 의지를 보이고 있다. 그리고 유료양로시설과 유료노인요양시설을 설치할 토지 및 건물은 설치자가 임차하여 사용할 수 있도록 하고, 임대차 계약의 당사자는 본인으로 하였다. 현재 분양·임대 중에 있는 삼성노블카운티와 서울시니어스타워를 비롯한 대규모 노인복지주택이 유료양로시설로 구분되어 분양·임대를 할 수 없음에도 불구하고 분양·임대를 통하여 수억원의 보증금과 생활비를 받고 있다.

대기업에서 운영하는 노인복지주택의 경우 입주자들의 분양·임대보증금에 대해 70~80%의 변제를 받을 수 있는 보장이 있는 반면, 경제력이 약한 노인복지주택의 경우에는 법적 보호 대책이 미흡하다.²⁾ 특히 임대의 경우 주택임대차 보호법에 따른 보호를 받지 못하고 있다.³⁾ 한편, 분양으로 당사자간 계약체결을 완료한 후에는 법적으

2) 경기도 00시니어타운과 인천00실버타운은 분양·임대를 하고 있는 토지·건물 등기부상에 현재 수십억원의 근저당권과 가압류가 설정되어 있어 근저당설정권과 가압류를 해지하지 않는 이상 입주자들의 입주보증금 반환에 대한 법적 보호를 받을 수 없도록 되어 있다.

3) 경기도 00시니어타운의 경우에는 계약서를 살펴보면, 제8조3에 입주비용의 반환담보에 대해서 "을"이 입주비용의 반환을 담보하기 위하여 "을" 거주 거실에 전세권 설정을 청구할 경우 "갑"은 "을" 또는 반환금 수취인을 전세권자로 전세권을 설정하여야 한다.(단, 전세권 설정비용은 "을"이 부담한다)고 명시하고 있다. 그러나 전세권 설정은 뒤로 미루고 분양·임대시 주택임대차 보호법의 보호를 받는 것처럼 계약서에 확정일자를

로 소유권 이전을 해주어야함에도 불구하고 유료양로시설은 ‘입소자로부터 일상생활에 필요한 일체의 비용을 수납하여 운영’한다는 근거에 의해 분양에 관한 이전을 시행하고 있는 곳은 거의 없다. 그 결과 현재 건립되어 분양 중인 실비 및 유료노인복지주택들은 입주자 모집에 많은 어려움을 겪고 있다.

4) 노인복지주택의 운영관리

노인복지주택의 운영은 노인복지법 제32조3항과 제33조 3항에 의거 보건복지부령으로 정하고 있으며, 관리는 주택건설촉진법의 관련 규정을 준용하고 있다. 하지만 실제적인 운영관리에 대한 규정이 미흡하다. 직원배치기준은 보건복지부령에 의해 이루어지고 관리기사는 주택건설촉진법 관련 규정에 의하여 관리토록 되어 있다. 민간부문 노인복지주택의 경우 운영관리 직원들에게 적용되는 관련법미비로 직원의 급여 지급과 근무 규정에 대한 적용근거가 없어 근무에 상당한 어려움을 겪고 있다. 또한 일반 아파트나 공동주택의 관리에 있어서는 입주자 대표를 선정하여 자치적인 방법에 의해 운영관리에 참여할 수 있도록 하고 있지만, 노인복지주택의 경우 시설의 개념으로 분류되어 운영자들에 따라 입주자 대표자를 운영에 참여시키지 않아도 이를 지도 감독할 기관이 없다. 한 예로서 경기도 00시니어타운의 경우 계약서 제12조에 운영간담회를 구성하여 운영 전반에 대해 협의하도록 하였다. 그러나 운영간담회를 구성하지 않아도 이에 따르는 규제조항이 없고 운영과 관련한 회계에 대한 감사 기능이 없어 입주보증금과 시설이용료 등의 사용에 대한 투명성이 없다. 또한 계약서 제8조 2항에는 의무사용기간을 5년으로 하였는데, 의무 기간 내 계약 해지 시 해약 입주자들에게 5년간의 일체의 시설이용료를 위약금으로 상각 처리하고 있다.

5) 노인복지주택에 대한 조세감면 지원

우리나라의 주택사업과 관련된 세제는 토지의 취득, 개발, 주택건설, 분양, 주택소유 및 양도 등 사업 단계에 따라 다르다. 국세는 부가가치세, 양도소득세, 법인세 등으로 나뉘고 지방세는 취득세, 등록세, 종합토지세, 재산세로 분류된다. 노인복지주택을 위하여 사용하는 건물, 토지 등에 대하여는 조세 감면 규제법 등 관계법령에 의하여 조세 기타 공과금을 감면할 수 있다고 하였다(노인복지법 제49조).

현행 조세특례제한법을 살펴보면 주택에 대한 양도소득세의 감면 등 일반조항의 적

만도록 하고 있다. 한편, 실버타운이 우리나라보다 일찍 시작된 일본의 경우에도 유사한 사례가 많이 발생하였다. 예를 들면 1985년 12월에 문을 三重縣多氣郡 「」의 경우 오픈 후 4년이 지나도 입주자가 정원의 1할밖에 없어, 부채의 변제로 시설의 일부를 관련회사에 양도하는 것을 계획하였으나 1990년 2월에 법원으로부터 용도전용을 금지하는 가처분을 받았으며, 입주자가 서비스의 저하를 이유로 약 6억엔의 손해배상을 청구하여 현재도 계류중이다.

용을 받고 있다. 그러나 노인복지주택에 대한 추가적인 감면내용은 구체적으로 언급되어 있지 않다. 예를 들어 부가가치세의 영세율과 관련하여 노인주거복지시설에서 필요한 특정실비투자는 세액공제법(법 제25조) 범위에 포함하지 않고 있으며, 사업에 대한 감면도 부동산투자회사 또는 중소기업에 대한 감면 수준에 그치고 있다.

현행 세제 제도를 보면, 노인복지주택 공급시 부과되는 양도세, 상속세, 취득세, 등록세, 재산세, 종합토지세 등에 대한 조세 지원이 이루어지지 않고 있다. 오히려 유료 노인복지주택에 입주하는 입주자가 납부하는 생활비에 대해 10% 부가세를 부과함으로써 노인복지주택 공급시장의 활성화를 저해하고 있다.

IV. 선진국의 노인복지주택 정책

1. 영국의 노인복지주택 정책

영국의 노인복지주택정책이 다른 나라의 그것과 차이가 나는 점은 커뮤니티케어(community care)의 이념에서 찾게 된다. 영국이 커뮤니티케어 개념에 입각해서 노인복지와 주택 관계를 제안한 계기는 1968년에 발표한 ‘시범보고서(Report of the seebom Committee on Local Authority and Allied Personal Social Services)’에서 찾아 볼 수 있다. 이 보고서는 커뮤니티케어의 개념에 입각하여 사회복지를 효과적으로 추진하기 위해서는 반드시 주택정책이 그 기반이 되어야 하며, 동시에 그들의 생활을 도울 수 있는 가사조력 서비스 프로그램이 그 지역사회에 존재해야 한다는 것이다. 이러한 노인복지를 위한 영국의 주택정책은 1940년대부터 실시하여 지금도 이어져 오고 있는 보호주택(Sheltered housing) 정책에서 찾아 볼 수 있다. 이와 관련하여 Butler(1983)는 1994년 영국 보건성 발행의 주택편람에 고령자에게 적합한 주택이 공공복지 일환으로 건설되었다는 점을 강조하고 있다.

한편, 양로원 실태를 조사한 Townsend보고서(1964)는 양로원 생활을 하는 노인들의 역할상실, 가족 및 친지 또는 지역사회와의 고립, 고독과 불안, 프라이버시와 자율성의 상실, 자기결정 능력이 쇠퇴 등의 경향이 있음을 지적하고, 이러한 문제를 해결하는 대안으로 고령자에게 적합한 새로운 형태의 주거시설이 필요하다는 것을 제안했다. 그 후 이 보고서는 영국의 노인복지주택정책 큰 영향을 미쳐 1961년에 주택법을 제정하게 되고 비영리기관인 주택협회로 하여금 고령자 주택건설에 대하여 보조금 지불을 하게 됨에 따라 많은 민간건설업체에 의해서 노인생활에 적합한 노인주택의 건설을 촉진시켰다(박재간, 1993).

2. 일본의 노인복지주택 정책

일본은 65세 이상 노인이 1985년 10%를 넘어 고령화사회로 진입했고, 2006년에는

세계에서 가장 먼저 초 고령 사회로 진입될 예정이다. 2035년 일본의 고령화율은 31%로 인구3명당 1명이 65세 이상 노인인 기형적인 사회로 변모할 수 있다. 이러한 가장 큰 이유는 저출산 고령화로 2050년경 현재의 인구1억2,600만 명에서 1억명 (20%감소) 수준에 이를 전망이다.

일본 지방자치단체의 고령자 주택정책을 살펴보면, 주택분야는 건설성, 시설분야는 후생성 혹은 지방자치단체의 복지행정부서 소관이다. 케어하우스, 실버하우징은 입주자가 중·저소득층 이하의 건강하고 자립생활을 영위할 수 있는 사람이 입주하며 시니어 주택이나 유료양로 시설의 일부는 중산층의 고령자를 위한 것이고, 유료노인 홈은 경제적으로 비교적 높은 수준에 있는 입주자를 위한 고액주택으로 구분하고 있다.

주거환경을 살펴보면, 65세 이상의 고령인구로 볼 때 자기소유 거주 노인은 81.5% 공영임대주택 거주 3.1%, 주택공단이나 임대주택거주 0.8%, 민영임대주택거주 7.9%이었다. 양로시설이나 복지시설, 병원 또는 요양시설 입소자는 65세 이상의 고령자 중 6.7%, 시설에 수용되어 있는 인원은 90만명 정도이다. 85세 이상 고령자 중 17% 노인들이 복지시설을 이용하고 있다.

3. 호주의 노인복지주택 정책

호주 정부는 노인들의 시설입소를 억제하는 정책의 일환으로 1985년에 재가 및 지역 사회보호프로그램(Home and Community Care Program)을 도입하였다(유성호, 2001). 연방정부와 지방정부가 협력하여 운영에 소요되는 비용을 공동으로 운영하고, 개인보호서비스, 가사원조서비스, 주택수리 및 개조서비스, 식사 및 식품배달서비스, 가정 방문간호서비스, 교통편의 제공서비스 등 다양한 유형의 사업을 수행하고 있다.

노인들은 일반주택에서 생활하는 경우라 하더라도 일상생활을 해 나감에 있어서 필요로 하는 모든 서비스를 국가나 사회로부터 무료 또는 저렴한 요금으로 제공받고 있어 많은 비율의 노인들은 시설입소의 필요성을 느끼지 못하고 있다. 그러나 노인을 수용·보호하는 시설로는 요양시설지원법(Nursing Home Assistance Act)에 의한 요양시설과 노인주거시설지원법(Capital Grants and Subsidies for Approved Hostels)에 의한 노인전용주거시설로 요약되며, 요양시설은 장애정도가 심하여 지속적인 도움과 의료서비스를 필요로 하는 노인들이 입주하는 시설인데 반하여 노인전용주거시설은 건강상태가 비교적 양호한 노인들이 입주하는 시설이다.

시설에서 생활하는 노인들 중 생계능력이 있는 노인들은 입소비용의 대부분을 자부담하지만 저소득층 노인들의 생계비는 전액 정부 또는 지방자치단체가 부담한다. 1998년 자료에 의하면 65세 이상 인구의 91%는 개인주거시설에서 살고 있고 6%는 호

스텔(양로원)이나 너싱홈에서 살고 있다. 대부분의 사람들은 늙어서 개인주택에서 살고 싶어 하지만 시간이 지남에 따라 가정, 친지, 지역사회, 정부기관 등에서 도움을 받을 수 있으며, 독립적으로 살면서 Care를 받을 수 있도록 연방정부에서는 1980년대에 재가 사업, 호스텔, 너싱홈 등에 대한 개선을 계속해 오고 있다. 개인주택에서 너싱홈 또는 호스텔 시설로 이동하게 되는 요인은 장애정도, 현재의 주거 상태, 가족이나 친구, 정부기관, 시설로부터의 도움을 위한 접근성, 본인의 재정상태 등에 따라 결정되어 진다(오동훈, 2003).

4. 뉴질랜드의 노인복지주택 정책

뉴질랜드는 2005년 현재 인구 400만명에 불과하며, 고령자의 비율은 다른 선진국과 마찬가지로 출산률 저하와 평균 수명의 연장으로 인구의 고령화현상이 두드러지게 나타나고 있어 전체인구 중 65세 이상의 고령인구가 11.7%를 차지하고 있다. 고령자 중에서도 75세 이상 고령자수의 증가가 현저하여 1961년부터 1998년까지의 사이에 65세 이상의 인구는 2배 증가하였으나, 75세 이상은 3배, 85세 이상은 5배까지 증가하여 고령후기 노인들을 보살피는 문제가 노인복지서비스의 중심적인 과제도 대두되었다. 고령자의 대부분은 단독주택에서 생활하고 있지만, 약20%는 노인전용아파트에서 생활하고 있으며, 근래에는 성장한 자녀와 동거하는 비율이 낮아져 노인단독 또는 노부부끼리만 사는 노인의 비율이 증가하는 경향을 나타내고 있다. 1998년 통계에 따르면 65세 이상 노인 중 독신으로 단독가구를 구성해서 생활하고 있는 비율이 약30%이고, 부부끼리만 생활하는 경우가 44%, 부부 이외의 가족 및 친척과 동거하는 경우가 9.8%이다. 요양시설 등에서 생활하고 있는 고령자는 1966년에서 1998년에 이르기까지의 기간동안에 2.5배로 증가하고 있으며, 요양시설에서 생활하고 있는 노인의 비율은 65세 이상 인구의 약 5%정도이다. 또한 요양시설로 분류되지 않고 노인주택으로 취급되고 있는 고령자 보호용주택에서 생활하고 있는 노인들도 적지 않으며, 이러한 유형의 주택을 은퇴자주거시설(Retirement Villages)이라고 한다(오동훈, 2003). 은퇴자주거시설은 종전에 살아왔던 주택의 유지가 어려워 의료보호 등을 용이하게 받을 수 있고 동시에 독립성을 유지할 수 있는 새로운 주택으로의 이전을 희망하는 고령자의 욕구에 호응하기 위하여 설립된 시설이다. 이 시설에서는 24시간 간병, 간호 또는 이상생활상 필요로 하는 지원이나 서비스 등의 제공을 받고 있다는 것이 특징이다. 고령자가 이곳에 입소할 경우 매월 서비스비용을 부담하는 것을 원칙으로 하고 있으나 비용 부담이 어려운 노인은 국가로부터 주택보조수당의 혜택을 받게 된다.

V. 우리나라 노인복지주택정책의 방향

1. 노인복지주택 개념 및 범위의 명확화

노인복지주택에 관련된 법마다 노인복지주택에 대한 개념이 제대로 정립되어 있지 못해 정책상의 많은 혼선이 초래되고 있다. 따라서 노인복지주택 개념 및 범위를 명확히 할 필요가 있다. 노인복지법에서는 노인주거복지시설을 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인주택, 그리고 유료노인주택으로 구분하고 있다. 또한 동법은 제55조 2항(99년2월에 신설)에서 “이 법에 의한 실비노인복지주택 및 유료노인복지주택의 건축물의 용도는 건축관계법령에 불구하고 노유자 시설로 본다”라고 하였다. 노인복지주택의 실질적인 범위는 이들 중 유료양로시설과 실비노인복지주택 및 유료노인복지주택을 포함한다고 볼 수 있다. 그러나 노인복지법에서는 유료양로시설과 실비 및 유료노인복지주택에 대한 취급을 달리 하고 있다.

한편, 실비 및 유료 노인복지주택의 설치와 관리 및 공급에 관하여는 노인복지법에서 규정하고 있는 사항을 제외하고는 주택건설촉진법의 관련 규정을 준용토록 하였다. 그러나 문제는 주택건설촉진법에서는 노인복지주택의 특수성을 인정하지 않은 채 일반주택과 같은 주택건설기준을 일률적으로 적용 받게 하고 있다. 이러한 문제는 노인복지주택의 중요성 대한 인식이 부족하여 그 개념이나 범위에 대한 합의가 제대로 이루어지지 않은데서 기인한다고 볼 수 있다. 따라서 노인복지법, 주택건설촉진법, 주택공급에 관한 규칙 등 관련법에 노인복지주택의 개념과 범위를 명확히 하고, 이를 바탕으로 노인복지주택 공급을 활성화하기 위한 방안들을 관련법에 담아야 한다.

2. 분양·임대 등에 대한 법적 보호 제도 개선

노인들에게 노인복지주택은 삶의 마지막 종착역으로 인식하고 있다. 그러기 때문에 편안하고 안락하고 걱정과 근심이 없는 가운데 의료, 문화 등의 다양한 프로그램을 즐기면서 살고 싶어한다. 또한 노인복지주택에 입주하면서 마련한 경제적인 물질들은 노인들에게 커다란 힘의 근원으로 작용한다. 그러나 노인복지주택 분양과 임대 등에 대한 계약관계는 계약 당사자들에 의해 소유권과 전세권 설정 등을 맡기고 있지만 현실적으로 노인복지주택의 분양에 대한 소유권 이전 등기나 전세권 설정등기를 해주고 있는 경우는 없다. 그 결과 일부 노인복지주택의 경우 확실한 법적 보호제도가 마련되어있지 않아 분양 및 임대의 보증금 반환과 관련하여 법적 소송 계류 중에 있다.

따라서 입주자들의 법적 지위가 보장될 수 있도록 관련법의 정비가 이루어져야 한다. 특히 분양에 대해서는 소유권이전등기 제도가 도입되어야 하며, 임대보증금에 대

해서는 주택임대차보호법의 적용을 받을 수 있도록 해야 할 것이다. 다시 말해서 현행 보증금에 대한 보증보험 제도나 노인복지법에 의한 소유권 전세 임대보증금에 대한 자율적인 계약 규정을 개정하여 실질적으로 입주자들이 안심하고 노후를 지낼 수 있도록 해야 한다.

3. 노인복지주택 운영 관리규정의 내실화

노인복지주택은 공동주택관리 규정 혹은 주택관리 규정보다 더 상세한 관리 규정이 있어야 한다. 고령노인들의 생활에 안전과 편리성에 의해 보건복지부령으로 정한 시설 설치부분에 대한 안전관리와 공동주택관리 규정의 경비·관리 규약과 입주자 대표회의를 포함한 운영관리 규정의 도입이 필요하다. 그리고 전문적인 직원들에 의한 노인복지서비스가 제공될 수 있도록 해야 할 것이며, 종사자들에 대한 민간단체 운영에 관련법 규정을 적용할 수 있도록 하여야 한다.

4. 노인복지주택에 대한 금융·세제 지원 마련

노인복지주택의 건설 및 공급에 대한 국민주택기금운용과 입주자에 대한 금융지원이 요구된다. 또한 주택금융지원을 강화함으로써 금리를 통한 주택시장의 수급을 간접 조정하도록 하는 방향으로 나가야 하며, 주택시장에 대한 직접적인 시장규제는 지양해야 한다. 기존의 국민주택기금의 주택청약저축, 재형저축, 주택은행의 예수금, 주택청약저축 등의 주택 관련저축제도에서 노인의 주거를 위한 새로운 주택 저축제도를 개발하여 노인복지주택을 원활하게 공급하는 방안을 마련할 필요가 있다. 또한 노인복지주택을 신축하는데 막대한 자금이 소요되므로 주택건설업자에게 일반주택의 경우와 마찬가지로 분양 계약금을 제외한 선금을 미리 지원하고, 나중에 입주자가 대신 환불할 수 있도록 하는 방안도 조심스럽게 검토해보아야 한다. 이와 함께 신축주택 구입은 물론 기존 노인복지주택의 증·개축에 따른 소요자금도 지원해 줄 수 있는 제도적 장치를 마련하여야 한다.

주택건설촉진법에서는 일정규모이하의 일반주택에 국민주택기금을 운용할 수 있도록 규정하고 있다. 앞으로는 일정 규모 이하의 노인복지주택을 구입하거나, 주택건설업자가 일정규모 이하의 노인복지주택을 건설하는 경우에도 장기저리의 국민주택기금을 이용할 수 있도록 하는 것이 바람직하다.

VI. 결 론

사회가 점차 고령화되고 의료기술의 발달에 따라 평균수명이 길어지면서 노인인구

의 수가 매우 빠른 속도로 증가했고, 급속한 경제발전과 산업화 과정은 도시화, 핵가족화를 촉진시켰을 뿐만 아니라, 전통사회의 붕괴는 물론 가치관 까지도 변화시키고 있다. 우리나라의 노인복지주택정책은 혼란스러운 상태에 있다고 할 수 있다. 어쩌면 아직도 노인복지주택 문제의 심각성을 제대로 인식하지 못하고 있을 뿐 아니라 정책적 논의도 활발하게 이루어지지 않고 있다고 볼 수 있다. 우리나라는 고령 노인들이 고학력, 고능력을 소지하고 있고 소득 수준의 향상과 함께 안락하고 행복한 삶을 추구하고자 하는 욕구가 팽배해져 있다. 그런가하면 고령노인들의 근력이 약하여져 손수 식사 준비를 할 수 없는 문제와 함께 신체적 결함이 있으므로 화장실 사용의 어려움을 비롯한 살림을 꾸려 나가기가 힘든 상태의 고령노인들도 상당수에 달하고 있다.

따라서 실버타운 분야에서 민간단체의 참여와 중앙정부, 지방자치단체의 적극적인 참여가 확대되도록 해야 할 것이다. 정부는 그동안 이러한 문제의 해결 방안으로 생활보호대상자 혹은 저소득계층을 대상으로 한 시설확충에 심혈을 기울여왔다. 그러나 차상위층과 중산층 고령인구에 대한 정책적 배려는 거의 없었다고 할 수 있다. 그 결과 노인복지주택의 공급은 턱없이 부족한 실정이다. 그나마 운영되고 있는 노인복지주택의 경우에도 관련 법·제도의 미흡으로 활성화되지 못하고 있다.

앞으로 정부는 노인복지주택정책의 방향으로 고령사회 노인들의 노후가 안정적인 삶의 중심에서 실질적인 서비스를 받을 수 있도록 하는 데에 중점을 두어야 할 것이다.

사회적으로 야기될 노인문제는 정부차원에서의 지원 정책과 지방자치단체의 어려움으로 민·관 공동출자사업 형태의 개발을 통하여 현실적인 예산확보의 어려움을 민간의 거대자본을 유입하여 실버타운 육성을 도모해야 될 것으로 생각되며, 정부차원에서는 적극적인 지원정책과 자치단체의 참여유도 그리고 민간 업체의 참여를 유도하기 위한 민간에 대한 지원정책을 개발하고 예산의 지원, 세제의 혜택 등 보다 현실적인 지원정책의 수립이 요구되어야 할 것이다.

그리고 노인복지주택을 활성화시키기 위해서는 국가나 지방자치단체의 공공부문에서 수행해야 할 부문과 민간 단체가 수행해야 할 부문을 잘 구분하여 민간부문이 적극 참여할 수 있도록 적극적인 지원방안을 마련하여야 한다. 우선적으로 노인복지주택의 개념과 범위를 명확히 한 후 관련법들을 노인복지주택정책의 특성에 맞도록 제정 혹은 개선해나가야 할 것이다. 이러한 관련법의 개선내용에는 국민주택기금 용자 지원 및 조세지원, 그리고 수요자의 소유권 및 전세권의 보호 등의 내용이 포함되어야 한다.

우리나라의 노부모의 부양책임은 가족부양의 의미가 강하게 내제되어 있으며 가족부양의 주 대상노인들이다. 이러한 전통적 가치관으로 인하여 노후에 노인수용시설에 입소하여 생활하는 것을 부양 책임자나 노부모 모두가 부끄러운 일로 인식하고 있고 이러한 시설들에 대한 이해와 인식의 부족으로 노인 수용시설에 입소하여 생활하는

편이 바람직스러운 노인들의 경우도 수치감, 거부감 등으로 인한 입소율의 저하로 실버타운 조성이 활성화되지 못하고 있다. 이를 위하여 시설의 고급화와 아울러 거부감을 해소할 수 있는 명칭의 개칭 및 실버서비스에 대한 다양한 정보를 제공함으로써 노인들이 실버타운에서 보다 편안한 노후를 보낼 수 있다는 인식의 전환을 이룰 수 있도록 각별히 노력하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김용택. (2002). “본의 노인복지정책과 관련법. 한국노인문제연구소.
- 류진석. (1996). 사회복지공급의 정치: 가족, 시장, 국가? 1996년 한국정책학회 추계학술대회 논문집.
- 박민서·최승영. (2000). 고령화사회의 노인주택정책에 관한 고찰. 한국노인문제연구소.
- 박재간. (2002). 노인주거 및 요양시설의 개발과 운영. 한국노인문제연구소.
- 변재관. (2003). 저출산·고령사회의 도래와 한국사회의 대응. 명지대학교 행정학과 40주년 기념학술세미나 논문집.
- 석각탁. (1996). 「실버시설 개발전략」. (주)서울 비즈니스 컨설팅 역.
- 신경주 외. (2000). 한·미·일 노인주택정책의 방향. 한국노인문제연구소.
- 유성호. (1996). 호주의 노후생활보호정책. 한국노인문제연구소.
- 이영환. (2001). 영국의 노인복지정책과 관련법. 한국노인문제연구소.
- 장인협. (1999). 「노인복지학」. 서울대학교 출판부.
- 최경석. (1990). 「현대 노인복지정책」. 한국복지정책연구소 출판부.
- 최명규. (1998). 고령화사회에 대비한 노인주거정책에 관한 연구. 「산업기술연구 논문집」, 제6집.
- 최순남. (1999). 「현대노인복지론」. 한신대학교 출판부.
- 현외성 외. (2000). 「한국노인복지학강론」. 유풍출판사.
- 대한주택공사 주택연구소. (1999). 「노인주택공급제도 개선 및 주공의 참여방안」.
- 보건복지부. (2003). 「노인복지시설 현황 자료」.
- 삼성경제연구소. (2003). 「일본의 저출산 고령화와 한국기업에 대한 시사점」.
- 삼성경제연구소·삼우설계. (1992). 「실버산업의 현황과 전망」.
- 주택산업연구원. (1998). 「노인주택 공급 활성화를 위한 제도연구」.
- 통계청. (2003). 「고령통계 자료」.
- 한국토지개발공사. (1995). 「실버타운 개발계획에 관한 연구」.
- Butler, A. et. al. (1983). *Sheltered Housing for Elderly*.
- Williamson, John B., et. al (ed.). (1980). *Aging and Society*. Holt Rinehart and Winston.