

2013년 제1차 고령사회포럼

- 연령통합성 제고를 위한 지역환경 조성방안 -

■ 일시: 2013년 5월 14일(화) 14:00 ~ 16:00

■ 장소: 한국보건사회연구원 본관 대회의실

한 국 보 건 사 회 연 구 원
인구전략연구소 고령사회연구센터

진행순서

13:30 ~ 14:00 등록

14:00 ~ 15:00 주제발표

좌 장: 정경희 (한국보건사회연구원 고령사회연구센터장)

주 제: 연령통합성 제고를 위한 지역환경 조성방안

발 표 1: 고령친화도시 서울 추진현황 및 주거복지정책 방향

— 이상철 (서울복지재단 연구위원) —

발 표 2: 연령통합적인 이동환경 조성방안 모색: 고령자의 교통

이용 현황분석을 중심으로

— 염주희 (한국보건사회연구원 부연구위원) —

15:00 ~ 15:50 지정토론

김영혜 (경기도가족여성연구원 선임연구위원)

박영란 (강남대학교 사회복지전문대학원 교수)

김준기 (국토연구원 책임연구위원)

모창환 (한국교통연구원 연구위원)

15:50 ~ 16:00 종합토론 및 폐회



목 차

- 1. 고령친화도시 서울 추진현황 및 주거복지정책 방향 1
- 2. 연령통합적인 이동환경 조성방안 모색:
고령자의 교통이용 현황분석을 중심으로 39



고령친화도시 서울 추진현황 및 주거복지정책 방향

이상철 서울복지재단 연구위원

1. 서울시의 고령친화도시 추진 배경 및 현황

1. 인구구조 변화에 따른 정책패러다임 변화 필요성

저출산고령화라는 인구구조의 변화는 생산가능인구의 감소, 잠재성장률 둔화로 인한 국가 및 도시경쟁력 약화, 사회보장에 따른 압박과 정부재정수지의 위기 초래, 개인의 조세부담 증가 및 사회보장 혜택 축소, 시니어 파워의 확대 등 경제·사회·정치적 파급효과가 예측된다. 한국은 2012년 현재 노인 인구 비율이 11.8%로써 고령화사회에 접어들었으며, 2018년에는 14.3%로 고령사회, 2026년에는 20.6%로 초고령사회에 진입할 것으로 예측된다. 우리나라의 고령화 속도는 고령화사회에서 고령사회로의 진입이 18년으로 예상되는 반면, 서울시는 14년으로 예상됨으로써 우리나라에서도 고령화가 급속하게 진행되고 있다고 볼 수 있다.

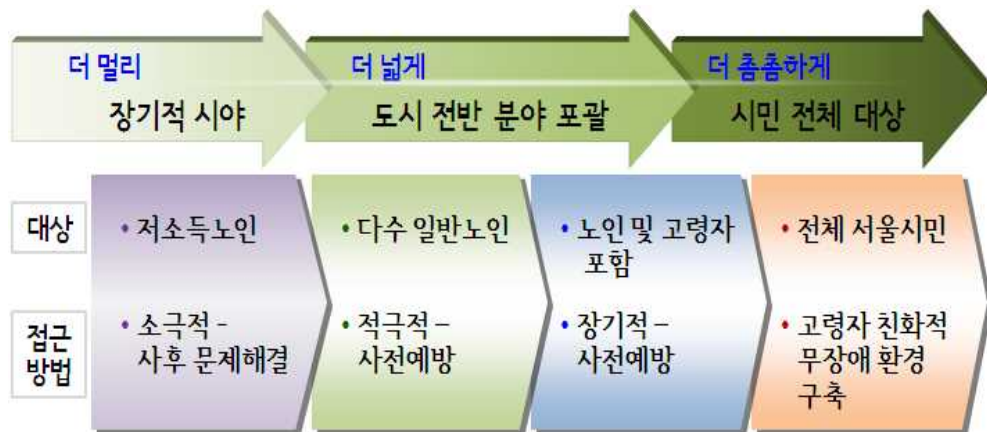
인구구조의 변화에 있어서 또 하나의 변수로 고려해야할 점은 전체 인구의 14%에 해당하는 베이비부머의 은퇴가 시작되었다는 점이다. 우리 사회가 경제활동인구인 청장년층이 주요 정책 대상으로 자리매김하고 있고, 또한 경제·사회 환경 역시 청장년층 중심으로 설계되어 왔다는 점은 고령사회 진입을 앞둔 시점에서 현재까지의 정책패러다임 변화의 필요성이 제기되는 배경이 된다고 말할 수 있다.

2. 고령사회 대응을 위한 서울시 노인복지정책 동향

서울시는 고령사회에 효과적으로 대응하기 위해 9988 어르신 프로젝트에서부터 2020 고령사회마스터플랜수립을 통해 정책적 파급효과에 있어서 장기적 시각을 가지고, 범위에 있어서 도시전반을 포괄적으로 아우르며, 대상에 있어서 노인을 포함한 전 시민을 포함하는 정책 패러다임의 전환을 모색해 왔다고 평가할 수 있다. 즉 9988 어르신프로젝트, 고령사회 마스터플랜 수립은 일반노인을 대상으로 적극적·사전 예방적 정책을 펼쳐왔으나, 이는 복지 영역에 집중되어 왔다는 한계점이 존재하였다. 진정한 의미에서 노인의 삶의 질 향상을 위해서는 복지 영역을 넘어선 도시 전반의 고령친화적 환경조성이 필요하다. 이러한 맥락 하에 2020고령사회마스터플랜의 목표로 설정한 고령친화도시 실현은 기존의 일반노인 대상에서 전체 서울 시민을 대상으로, 노인복지

정책에 한정된 영역에서 도시 전체를 포괄하는 영역으로 확장하면서 민관 시너지를 통한 도시 전반의 고령친화 환경 조성을 실현하고 있다. 즉 서울형 고령친화도시 조성은 고령자의 진정한 삶의 질 향상을 위해 사회적 파급효과를 극대화한다는 측면에서 기존 노인복지 정책의 패러다임의 전환을 이끌고 있다고 평가할 수 있다.

[그림 1] 서울시 노인복지정책의 기본방향



2020고령사회 마스터플랜의 의의와 주요 내용에 대해 추가적으로 설명하자면 다음과 같다. 2020고령사회 마스터플랜은 고령화사회에 접어든 이후 기존 서울시 노인복지정책인 '9988 어르신프로젝트'에 대한 종합평가를 통해 중장기적 관점에서 노인복지 패러다임의 전환을 모색하고 실행력을 제고함으로써 지속가능성을 확보하고자 하는 목적에서 수립되었다. '9988 어르신프로젝트'는 전국 최초의 종합적 노인복지 대책으로 기존 요보호 노인부양 정책에서 벗어난 다양한 지원 사업으로써 노인의 삶의 질 향상과 세대 간 통합에 크게 기여했다는 점에서 의의가 있다고 말할 수 있다. 특히 사업이용자 만족도 조사 결과 대부분 긍정적으로 나타나 다양한 사업들이 전반적으로 충실하고 효율적으로 추진되었다고 평가할 수 있다. '9988 어르신프로젝트'의 주요 성과로는 서울형 데이케어센터의 확충, 서울형 어르신 일자리 적극 개발 등 일자리 확대, 즐거운 노후생활 기반조성을 위한 실버전용영화관, 어르신상담센터, 경로당 문화르네상스 사업추진, 어르신 인문학 아카데미 운영 등이 있다. 정리하자면 '9988 어르신프로젝트'는 국내 최초로 노인복지에 보편적 서비스(Universal Service)를 도입했다.

그러나 ‘9988 어르신프로젝트’는 노인복지에 한정되어 있고, 중장기 종합계획으로써 베이비부머와 예비노인의 특성을 반영하는데 있어서 한계점을 드러내어 수정 및 보완이 불가피했다. 즉, 고령사회를 대비하는 중장기 종합계획의 한계점이 노출됨에 따라 기간과 영역, 그리고 대상의 확대 필요성이 제기되었으며, 노인복지 차원을 넘어선 고령친화도시 기반 조성을 위한 비전과 전략마련이 필요하게 되었다. 또한 요양시설 등 노인복지시설에 대한 체계적 접근에 있어서 한계점을 드러냈다. 이에 따라 고령사회 대비 새로운 개념의 노인복합시설 설치가 요구되었으며, 증가하는 초고령자 인구 대비 적절한 요양시설 및 서비스가 필요하게 되었다. 아울러 대도시 서울에 적합한 노인일자리에 대한 체계적이고 적극적 발굴을 통해 장년층을 포함한 노인 인력의 경험과 능력의 사회 환원, 그리고 실질소득 보장 필요성이 제기되었다. 또한 신노년층 등 변화하는 노인육구의 체계적 서비스 개발과 데이터 구축 등 노인문제 해결을 위한 종합적 연구개발 기능에 있어서 취약성이 제기됨에 따라 정책역량 강화 필요성이 제기되었다. 마지막으로 베이비부머와 예비노인 등 신노년층을 포함한 연령대별 맞춤형 시책개발을 통해 지속가능성을 제고하기 위한 기본방향이 필요하게 되었다.

3. 고령친화도시 추진 배경

이같은 배경 하에 2010년에 ‘2020 고령사회 마스터플랜’을 수립하게 되었다. ‘2020 고령사회 마스터플랜’과 기존 노인복지정책인 ‘9988 어르신프로젝트’는 시간, 내용, 대상 측면에서 서로 다르다. 첫째, 시간 측면에서 ‘2020 고령사회 마스터플랜’은 단기 실행계획 위주인 ‘9988 어르신프로젝트’에 비해 10개년에 해당하는 2020년까지의 중장기 마스터플랜을 수립함으로써 중장기적 관점을 확보했다. 둘째, 내용면에서 ‘9988 어르신프로젝트’가 복지에 초점을 맞추었다면 ‘2020 고령사회 마스터플랜’은 기존 노인정책 영역 이외로 범위를 확대함으로써 주거, 교통, 교육, 문화, 건강 등을 포괄적으로 다루었으며, 신노인 등 연령층별, 소득계층별, 건강상태별 맞춤형으로 특화된 노인정책을 시도했다. 셋째, 정책대상의 확대라는 측면에서 기존 ‘9988 어르신프로젝트’는 65세 이상 노인을 대상으로 삼았다면 ‘2020고령사회 마스터플랜’은 베이비부머와 예비노인을 포함하는 대상층으로 노인정책을 확대했다는 점에서 의의가 존재한다고 말할 수 있다.

나이가 들어가는 것이 걱정되지 않는, 나이가 들어도 계속 살고 싶은 서울을 만들기 위해 ‘건강하고 활기찬 100세 도시, 서울’을 2020 고령사회 마스터플랜의 비전으로 수립하였다. 2020년 서울의 모습을 담은 비전을 달성하기 위한 목표로는 나이가 들어도 살기 편한 ‘고령친화도시(Age-Friendly City) 실현’, 나이가 더 이상 장애가 되지 않는 ‘고령 무장애 도시(Aging-Free City) 지향’으로 정했다. 정책 방향으로 고령사회 대응 기반 조성을 위해 스스로 삶을 영위할 수 있는 지원 시스템 구축, 더불어 함께 하는 노인복지 공동체 형성, 사각지대 없는 보편적 서비스 확대, 튼튼한 서비스 체계 재구축 및 정책역량 강화를 설정하였다.

‘2020 고령사회 마스터플랜’은 비전 달성의 실행력을 제고하기 위해 더 행복한 노후생활 여건조성에 초점을 맞추어 중점분야를 여섯 개로 압축하였다. 각 분야는 예방적 건강증진 활동 지원 강화 등의 내용을 포함한 건강하고 보호받는 노후생활 보장, 사회공헌 및 참여활동 활성화 등의 내용을 포함한 활동적인 사회참여 기회 확대, 직업능력개발 및 창업지원 강화 등의 내용을 포함한 노후소득보장 및 실버경제 활성화, 존경받는 노인상 구현 및 경로우대 문화 확산 등의 내용을 포함하는 노인인식개선과 세대통합 증진, 편리하고 안전한 교통 인프라 개선 및 고령친화적 주택보급 및 개량확대 등의 내용을 포함하는 무장애 생활환경 조성, 노인복지시설 확충 및 업그레이드 등을 포함한 튼튼하고 촘촘한 인프라 구축을 추진방향으로 설정하였다. 이상의 내용을 도식으로 표현하면 [그림 2]와 같다.

[그림 2] '2020고령사회마스터플랜' 비전체계도



4. 고령친화도시 조성 추진 현황

가. 법제도적 기반 구축

고령친화도시는 나이가 들어가는 시민들의 안전, 건강, 사회참여를 활성화시키기 위한 도시환경 설계를 의미한다. 서울시는 고령친화도시 조성을 위한 법제도적 기반을 마련하기 위해 2011년 ‘서울특별시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본조례’를 제정하였다. 이후 서울시장을 단장으로 한 추진체계를 구성·운영하였고, 자발적인 시민참여를 독려하기 위해 각계각층 인사로 구성된 추진위원회를 개최하였으며, 고령친화도시 조성 관련 연구사업은 서울시복지재단이 수행하였다.

나. 고령친화도 조사 및 전략과제 개발

2012년도에는 서울시 고령친화도 조사를 통한 전략과제를 설정한 고령친화도시 가이드라인개발 연구를 수행하였다. 고령친화도시 가이드라인개발의 기본방향은 WHO가 제시한 지침에 충실히 따르는 동시에 전문성에 기반한 포괄적인 시민의견수렴을 통해 타당하고 실현가능한 전략과제 도출로 설정하였다. 구체적인 방법으로는 우선적으로 전문성과 실행력을 갖춘 내·외부 공동연구진을 구성하였다. 내부연구진의 역할과 책임(role and responsibility)으로는 서울시, 의회, 그리고 WHO 및 국제고령친화도시네트워크 참여 도시와의 협력적 파트너십 구축, 연구 기본방향 설정 및 연구설계, 공동연구진 구성·운영을 통한 연구진행으로 설정하였으며, 외부공동연구진은 WHO가 제시한 고령친화도시 진단을 위해 도시 전역을 포괄하는 8대 분야¹⁾별 전문가 8명으로 구성 및 운영함으로써 고령친화도 진단 및 이슈·전략과제 도출의 전문성을 극대화하였다. 연구참여 대상자 선정의 대표성과 포괄성을 제고함으로써 서울시의 다양한 구성원

1) 8대분야는 WHO Age-friendly City Guide(2008)에서 제시한 도시진단영역을 의미한다. 구체적으로는 안전 및 고령친화시설(outdoor spaces and buildings), 주거편의환경(housing), 교통편의환경(transportation), 지역사회활동참여(social participation), 고령자원활용 및 일자리 지원(civic participation and employment), 사회적 존중 및 배려(respect and social inclusion), 의사소통 및 정보제공(communication and information), 지역복지 및 보건(community service and health)으로 구성된다.

들의 자연스러운 참여를 유도하기 위해 일반시민의 경우 연령별·소득수준별·지역별·성별·신체적 활동수준 등을 고려하여 다양한 집단을 구성하였다. 전문가 집단의 경우 노인을 포함한 다양한 사회복지시설의 현장전문가, 학계전문가, 공무원, 기업재단, 대학 및 국책연구소 연구원 등 포괄적인 집단으로 구성하여 종합적인 논의와 의견을 수렴하였다. 연구방법은 각 연구참여 대상별 특성에 따라 효과적인 논의 및 토의가 가능한 방법을 채택하였다. 일반시민의 경우 고령친화도시 조성을 위한 서울시 진단결과의 일반화를 위해 면접설문조사를 실시하였다. 또한 고령친화도시 진단을 위해 서울시의 문제점 진단 및 해결방안 모색을 위해 일반시민과 전문가 집단에 대하여 FGI(Focus Group Interview)를 실시하였다. 한편 면접설문조사와 FGI의 경우 신체적으로 활동이 자유로운 시민이 주된 연구참여자로 설정되었기에 연구대상의 포괄성을 제고하기 위해 거동이 불편한 기능취약계층인 노인요양소 입소 노인과 노인부양가족을 대상으로 심층인터뷰를 실시하였다. 이상과 같은 연구방법을 통해서도 누락될 수 있는 정보를 보완하기 위해 기존의 고령친화도 관련 연구보고서 등을 참조하였으며, 고령친화와 관련된 총 6종의 패널자료(panel data)를 활용하여 지역적으로 서울시로 한정하고 베이비부머 이상의 연령대로 제한함으로써 서울시의 고령친화 수준을 재분석하는 방법을 적용하여 포괄적 정보를 취득하고자 노력하였다.

고령친화도시 가이드라인 개발은 고령친화도 조사 결과에 기반하여 8대분야 60개의 이슈와 전략과제를 개발함으로써 서울시를 고령친화도시로 조성하기 위한 전략방향을 설정하였다.

다. 3개년(2013~2015) 실행계획 수립

고령친화도시 실행계획은 3개년(2013~2015)에 해당하는 사업계획으로써, 고령친화도시 구현을 위한 인프라 조성에 초점이 맞추어져 있다. 고령친화도시 실행계획은 물리적 환경 영역과 사회경제적 환경영역을 포함하는 총 8대분야, 61개 정책사업으로 구성되었다. 장년층과 노인을 포함한 시민들이 기대하고 체감하는 가치를 실행계획을 통해 구현하기 위한 목적으로 물리적 환경, 사회·경제적 환경 영역과 8대분야로 구분하여 [그림 3]과 같이 설정하였다.

향과의 연계성 확보를 위해서는 서울시 각 실국의 고령친화도시 추진에 대한 공감대 형성과 합의를 이끌어 냄으로써 고령친화도시 추진의 효율성과 효과성을 확보하고자 노력하였다.

실행계획 초안 수립 내용은 8대 분야, 61개 사업계획으로 구성하였으며, 각 분야별 전략목표를 중심으로 개관해보면 다음과 같다.

○ 주거편의환경(8개 사업)

- 전략목표 : 마을공동체 중심의 지역사회내 자립생활 지원, 맞춤형 노인주거시설 확대 및 공급, 노인가구의 주거비 지원

○ 교통편의환경(8개 사업)

- 전략목표 : 보행용이성 강화, 안전한 교통환경 구현, 대중교통 이용 편의성 증대

○ 안전 및 고령친화시설 환경(5개 사업)

- 전략목표 : 도시안전성 및 편리성 강화, 어울려 사는 쾌적한 도시 구현

○ 의사소통 및 정보제공 환경(5개 사업)

- 전략목표 : 이웃공동체 활성화를 위한 의사소통 강화, 노후생활을 지원하는 유용한 정보 확대

○ 지역사회활동참여 환경(7개 사업)

- 전략목표 : 사회참여 기회 확대, 사회참여 활성화를 위한 사회환경 구축

○ 사회적 존중 및 배려 환경(7개 사업)

- 전략목표 : 세대간 유대감 증진을 위한 가족기능 강화, 노인 존중 및 배려를 실천하는 지역사회의 포용, 노인에 대한 긍정적인 대중이미지 제고

○ 고령자원활용 및 일자리 지원 환경(10개 사업)

- 전략목표 : 안정적 노후생활을 위한 기반조성, 고령자 취업 및 창업활성화를 위한 다각적 지원, 자원봉사 활성화

○ 지역복지 및 보건 환경(11개 사업)

- 전략목표 : 건강한 삶을 위한 지역사회 예방관리 수준 강화, 욕구맞춤형 의료복지 확대, 노인 부양 및 수발가족 지원체계 강화

이와같은 고령친화도시 실행계획 초안에 기초하여 2012년 10월 발표한 ‘서울어르신종합계획’은 <표 1>과 같이 총 6대 분야, 35개 핵심사업으로 재구조화하였다. 분야

별로는 서울시 인구학적 특성인 베이비부머의 은퇴 연령 도래에 따른 적극적인 대응을 위해 ‘제2인생설계 지원(6개 사업)’, 어르신 일자리 발굴·확충을 위한 ‘맞춤형 일자리(6개 사업)’, 독거어르신 등 사회적 취약계층의 돌봄서비스와 예방적 차원에서 보건사업들로 구성된 ‘건강한 노후(6개 사업)’, 물리적 환경 분야를 포괄하는 ‘살기편한 환경(5개 사업)’, 신노년문화 활성화를 위한 ‘활기찬 여가문화(6개 사업)’, 어르신 존중 및 배려문화 확산을 통한 세대통합 활성화를 위한 ‘존중과 세대통합(6개 사업)’으로 구성되었다.

고령친화도시 실행계획과 서울어르신종합계획과의 상호연계와 향후 활용 계획은 다음과 같다. 첫째, 서울어르신종합계획은 고령친화도시 조성 프로젝트를 승계하는 핵심 계획으로 활용할 예정이다. 서울어르신종합계획은 어르신 112만명과 신노년층 240만명에 이르는 서울시 인구학적 특성에 기초하여 어르신의 권익보호, 소득보장, 건강한 노후를 위한 사회적 관심과 책임을 서울시의 정책방향으로 설정하고, 어르신 복지의 새로운 패러다임으로써 연령·건강·소득수준을 반영한 맞춤형 특화 정책 개발, 베이비부머 등 신노년층까지 정책대상 확대, 자원공유 및 네트워킹 강화를 통해 지역자원 연계·공유를 선언함으로써 서울형 고령친화도시를 조성하고자 한 종합계획이라는 점에서 그 의의가 존재한다고 말할 수 있다. 이를 위해 서울어르신종합계획은 WHO가 제안한 고령친화도시 조성을 위한 8대 분야를 서울시에 특화한 6대 분야로 재구조화하였고, 35개 사업계획 역시 고령친화도시 실행계획을 준수하여 개발되었으며, 추진시기도 WHO국제고령친화도시네트워크 가입시 요구되는 3개년도 계획으로 조정되었다. 정리하자면 고령친화도시 조성사업은 서울어르신종합계획의 기본틀에 따라 진행될 예정이다. 둘째, 사회적 합의와 중장기 예산확보를 통해 추진하는 것이 바람직하다고 판단됨으로써 3개년에 걸친 중기계획인 서울어르신종합계획에 반영되지 못한 고령친화도시 실행계획은 어르신정책모니터링단의 주제로 승계되어 지속적인 사회적 합의를 모색해나갈 계획이다.

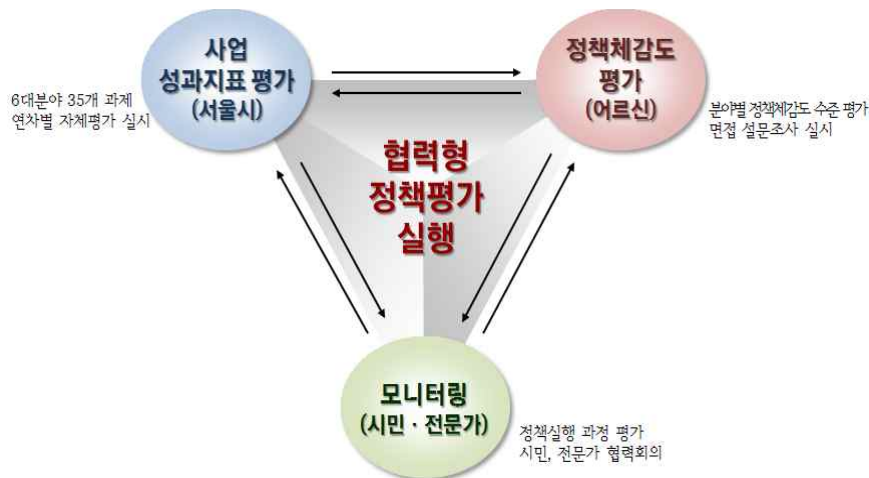
〈표 1〉 서울어르신종합계획(6대 분야 35개 과제)

분 야	사 업 명	신규/확대
1. 제2인생설계 지원(6)		
	1 서울 인생 이모작 지원센터 설치 - 15개소	신규
	2 신노년층 대상 평생교육 강화	확대·강화
	3 베이비부머 엑스포 개최(민관 공동)	신규
	4 전문직 은퇴자 인재은행 구축- 500명	신규
	5 신노년단체 육성 및 사업지원 - 50개	신규
	6 신노년 정책자문단 구성	확대·강화
2. 맞춤형 일자리(6)		
	1 서울형 공공 일자리 확충 - 63,000개	확대·강화
	2 어르신 적합 일자리 발굴 기능 강화	확대·강화
	3 온라인 일자리 전담창구 운영	신규
	4 시니어클럽 및 사회적 기업 확대 - 35개	확대·강화
	5 도농 일자리 교류사업 지원 - 10개	신규
	6 어르신 이색일자리 발굴	신규
3. 건강한 노후(6)		
	1 민간자원 연계 돌봄 수혜자 확대 - 5만명	확대·강화
	2 독거 어르신 대상 맞춤형 돌봄서비스 제공	신규
	3 독거 어르신 기능평가 및 운동처방	신규
	4 비수급 어르신 장기요양 등 지원 - 3,870명	신규
	5 재가어르신 지원서비스 강화 - 22,500명	신규
	6 노인자살 예방대책 강화	확대·강화
4. 살기편한 환경(5)		
	1 기존 노인종합복지관 기능 개편	신규
	2 유니버설 디자인 가이드라인 적용	신규
	3 어르신 복지시설 지속 확충 - 764개	확대·강화
	4 고령자 전용 임대주택 공급 확대 - 2,263세대	확대·강화
	5 독거어르신 지원주택 공급 - 20개동 300세대	신규
5. 활기찬 여가문화(6)		
	1 어르신 동아리 활성화 지원 - 60개	확대·강화
	2 신 노년문화 프로그램 확대 실시	확대·강화
	3 종묘·탐골공원 문화 업그레이드	신규
	4 경로당 활성화 지역 협의체 구성	신규
	5 경로당 활성화 코디네이터 육성	신규
	6 경로당 특화프로그램 운영 지원 - 100개소	확대·강화
6. 존중과 세대통합(6)		
	1 사회공헌 어르신·단체 발굴, 시상	신규
	2 지역사회내 어르신 역할 강화 - 100개 사업	확대·강화
	3 대중매체 고령친화방송 가이드라인 개발	신규
	4 세대공감 토크 콘서트 개최 - 연2회	신규
	5 독거어르신-대학생간 주거공유 지원	신규
	6 세대융합 문화예술 활동 지원	확대·강화

라. 시민참여형 정책평가 체계 개발

실행계획을 위한 평가체계로는 시민참여형 정책평가체계를 개발하였다. 시민참여형 정책평가체계는 정책아젠다 형성으로부터 정책수립, 집행, 평가에 이르는 정책과정 전 분야에 시민이 참여할 수 있는 정책환경을 설계함으로써 ‘함께 만드는 서울, 함께 누리는 서울’이라는 시정비전을 구현하고, 정책체감도를 증진시키며, 서울시와 시민, 그리고 전문가와의 협력형 정책평가체계를 형성한다는 점에서 의의와 중요성이 존재한다고 평가할 수 있다. 시민참여형 정책평가체계는 [그림 4]와 같이 서울시 사업지표를 통한 자체평가, 대시민 설문조사를 통한 정책체감도 평가, 어르신정책모니터링 활동이라는 세 가지의 방법이 정책과정에 상호 결합되고 맞물리는 다방법 평가구조로 설계하였다.

[그림 4] 시민참여형 정책평가 체계



시민참여형 정책평가의 세 가지 방법의 평가시기로는 서울시 사업에 대한 자체평가는 연말에 시행되며, 어르신정책모니터링 활동은 연중 상시적으로 운영되며 연 2회 포럼을 통해 어르신정책에 대한 평가와 신규정책과제를 제안한다. 한편 대시민 정책체감도 평가는 ‘고령친화도시 구현을 위한 노인복지기본조례’에 의해 2년에 1회 이상 시행

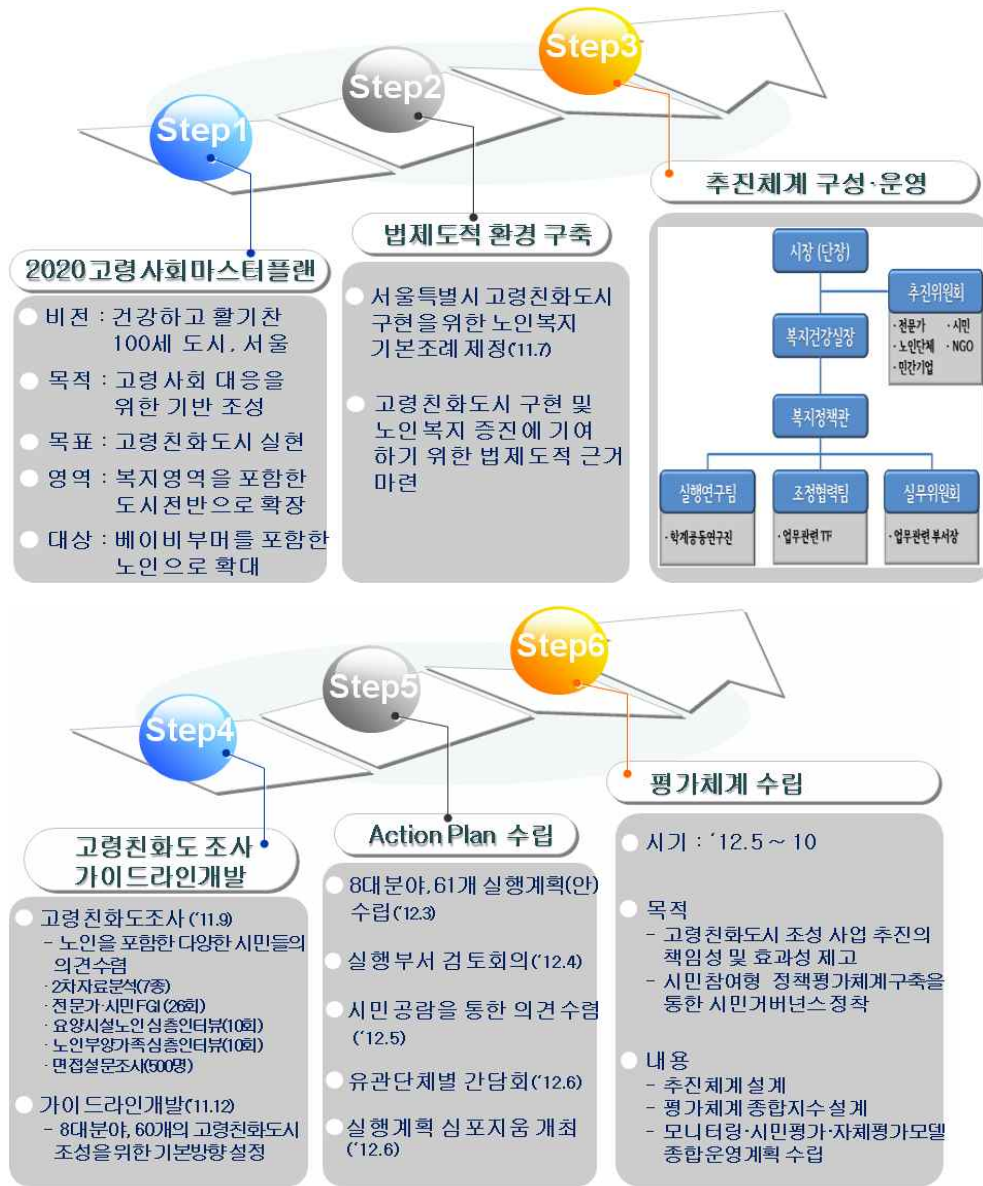
된다. 시민참여형 정책평가는 연말 고령친화도시 평가위원회 구성 및 운영을 통해 세 가지 방법을 종합하여 어르신정책평가를 위한 종합지수를 발표하는 구조로 설계하였으며, 이에 기반하여 운영될 예정이다.

고령친화도시는 시민들의 참여에 기초하여 시민들과 함께 만들고 함께 누리는 도시 환경을 설계하는 과정이 중요하다. 이를 위해서 어르신정책모니터링단을 구축하여 운영하고 있다. 어르신정책모니터링단은 어르신정책 체감도 제고, 시민참여형 정책개발 모형 정착, 민관협력체계 개발을 목표로 2012년부터 추진한 기구이다. 어르신정책모니터링단은 2012년 4개 자치구 20명의 모니터링 위원으로 추진되었으며, 2013년에는 서울시 전역을 포괄하는 5대 권역 100여명의 모니터링 위원으로 구성하여 확대추진할 예정이며, 향후 규모를 더욱 확대해나갈 예정이다. 또한 어르신정책모니터링단은 기존 신규 어르신 정책 제안에서 어르신종합계획 추진 현황에 대한 평가까지 역할이 확대될 예정이며, 모니터링 방법에 있어서 현장모니터링으로 다양화할 계획이다.

2012년 어르신정책모니터링 시범사업을 통해서는 26개 신규정책과제가 제안되어 서울시에서 적극적으로 사업화를 검토중에 있다. 2013년에는 대학생, 베이비부머, 어르신 등으로 모니터링 위원의 연령대를 다양화 하여 세대통합형으로 구성하고, 운영협력기관 역시 기존 노인종합복지관을 포함하여 종합사회복지관, 시민단체, 대학생 등으로 참여대상을 확대 운영하고 있다. 어르신정책모니터링단의 총괄책임을 맡은 서울시와 기획·운영을 담당하고 있는 서울시복지재단, 그리고 어르신 관련 다양한 유관단체와의 협력체계를 정착하여 어르신 정책 관련 자발적이고 적극적인 시민참여와 의견수렴을 위한 정책평가체계는 행복한 100세 도시 서울을 위한 시금석이 되리라고 기대한다.

이상과 같은 고령친화도시 추진현황을 정리하면 [그림 5]와 같다.

[그림 5] 고령친화도시 조성 추진 현황



5. 고령친화도시 중장기 로드맵

서울시의 고령친화도시 구성에 있어서도 지속가능성 확보를 위해서는 단계별 추진 전략 수립에 따라 목표를 차별화함으로써 선택과 집중을 강화하는 것이 필요하다. 구체적으로 각 단계별로 전략목표를 제시하자면 다음과 같다.

제1기('13~'15) 가이드라인 및 실행계획의 전략목표는 활기찬 노년 구현을 위한 도시환경 구축으로서 핵심과제는 물리적·사회경제적 인프라 구축이다. 서울시를 고령친화도시로서 전환하기 위한 제1기는 8대분야별 균형을 이루고, 고령친화도시 추진을 위한 성장동력 발굴을 위한 토대를 구축함으로써 지속가능성을 확보하는 것이 필요하다.

고령친화도시 조성 추진은 서울시와 같은 행정부, 기업과 같은 영리영역과 비영리영역간의 신뢰에 기반한 협력이 가장 중요하다고 말할 수 있다. 제1기는 고령친화도시 조성을 위한 사회적 공감대 및 합의의 토대를 다지는 것이 무엇보다도 중요하다.

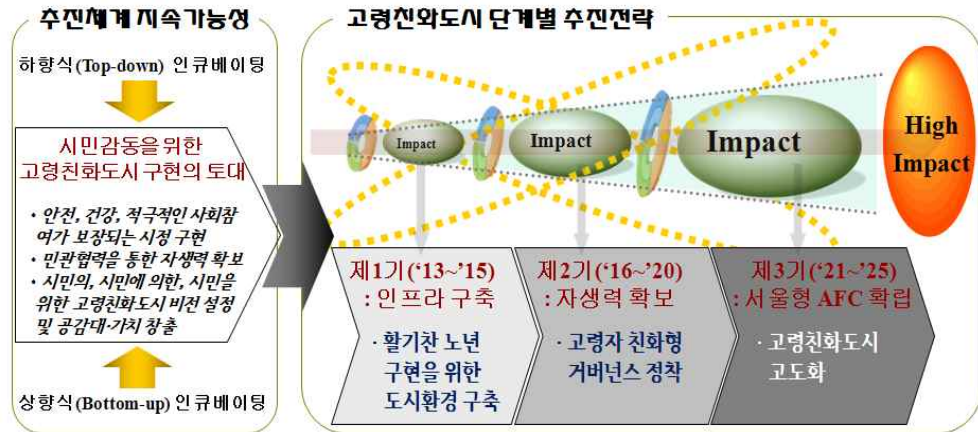
정리하자면 제1기에서는 고령친화도시 조성을 위해 서울시 중심의 강한 행정력에 기반하여 인프라를 조성하는 동시에 영리 및 비영리영역과의 상호협력과 시민들의 공감대와 사회적 합의를 통해 새로운 가치를 창출하는 것이 중요하다. 따라서 고령친화도시 추진방식에 있어서는 하향식(Top-down) 접근의 필요성이 제기되며, 향후에 점차 시민공동체 중심의 상향식(Bottom-up) 접근을 강화함으로써 균형을 이룸으로써 선순환구조를 이루어 나가는 것이 필요하다고 말할 수 있다.

제2기('16~'20)의 전략목표는 고령자 친화형 거버넌스를 정착시킴으로서 고령친화도시 조성의 자생력 확보로 설정하는 것이 필요하다고 말할 수 있다. 제2기는 기존 서울시를 비롯하여 시민사회와의 공존과 협력을 모색하며, 기존 하향식 접근에서 점차 상향식 접근의 비중을 높여감으로써 균형점을 모색해나가는 것이 필요하다. 이를 통해 고령자를 포함한 서울시민들이 자발적으로 고령친화도시의 모형을 개발하고, 고령친화도시의 가치와 문화를 형성해나갈 수 있는 토대가 형성된다고 말할 수 있다. 또한 예산의 측면에서 제1기가 고령친화도시 인프라 조성을 위한 고비용구조를 구축한 반면, 제2기는 민관협력의 기틀을 마련함으로써 저비용구조로의 전환을 모색해나간다는 면에서 의의가 존재한다고 말할 수 있다.

제3기('21~'25)의 전략목표는 고령친화도시 고도화를 통해 서울형 고령친화도시를 확립하는 것으로 설정할 수 있다. 이와같은 단계별 추진전략 설정을 통해 고령친화도

시의 지속가능성 확보와 함께 사회적 파급효과가 제고될 수 있으리라 기대한다.

[그림 6] 고령친화도시 단계별 추진전략



II. 고령친화도시 조성을 위한 주거복지 환경 진단 결과

고령친화도시는 노인을 위한 도시(elderly-friendly city)가 아닌 노인을 포함하여 나이가 들어가는 모든 시민을 위한 도시(age-friendly city)를 의미한다. 즉 장애인, 노인과 같은 기능취약계층과 젊은이부터 노인, 저소득층부터 중산층과 부유층을 포함하는 모든 시민들에게 나이가 들어가는 것이 자연스럽고, 당당하며, 연령에 의해 차별 받지 않는 인간의 권리에 기반한 도시설계를 의미한다. 본고는 연령통합적 도시구축을 위한 주거 환경 또는 주거복지에 초점을 맞추고 있으므로 우선적으로 주거권에 근거한 주거복지의 의의에 대해서 논의하고, 고령친화도시 조성을 위한 주거복지 환경을 진단해 보고자 한다.

1. 주거권(rights to housing)으로써 주거복지의 의의

1948년 세계인권선언에 의하면 주거권은 인간으로써 인간다운 삶을 보호받을 권리들로 이루어진 경제적·사회적·문화적 권리이다. 다시말해 모든 인간은 자신의 경제적

능력, 종교, 민족, 성, 연령 등에 의해 차별받지 않고 적절한 주거를 향유할 수 있는 권리가 있다는 것이다. UN에서 제시하고 있는 적절한 주거의 구성요소를 바탕으로 주거권에 대한 원칙을 도출하면 다음과 같다(Leckie, 1994). 첫째, 주거권에는 차별배제의 원칙이 적용된다. 즉 적절한 주택은 성, 연령, 종교, 문화, 소득, 고용상태 등에 따라 차별을 받아서는 안된다는 것이다. 둘째, 주거권에는 접근가능성 및 이용가능성의 원칙이 적용된다. 모든 사람은 적절한 주택에서 거주할 권리를 지니고 있는 동시에 모든 사람이 접근가능하고 이용가능하며 안전한 거처를 보장받아야 한다는 것이다. 셋째 주거권에는 주거서비스 보장의 원칙이 적용된다. 모든 사람은 전기, 가스, 상하수도, 도로 등의 공공서비스와 기반시설을 이용할 권리를 가지고 있다는 것이다. 정리하자면 세계인권선언에 의한 주거권은 인간이 스스로의 존엄성을 유지하며 살아가기 위해서 자연의 위협으로부터 보호받으며 일상생활에 불편이 없는 최소한의 주거공간을 보장받을 권리라고 말할 수 있다.

한편 우리나라에서 주거권에 대한 법제도적인 환경은 미흡하다고 말할 수 있다. 대한민국 헌법 제35조 제3항에는 “국가는 주택개발정책 등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력하여야 한다”고 규정되어 있어 추상적인 수준에서 주거권을 다루고 있다고 말할 수 있다. 주택법 제3조에서는 주택정책을 수립·시행할 때에는 국민이 쾌적하고 살기 좋은 주거생활을 할 수 있도록 하고, 주택시장의 원활한 기능발휘와 주택산업의 건전한 발전을 꾀할 수 있도록 하며, 주택이 공평하고 효율적으로 공급되며 쾌적하고 안전하게 관리될 수 있도록 하고, 국민주택규모의 주택이 저소득자·무주택자 등 주거복지 차원에서 지원이 필요한 계층에게 우선적으로 공급될 수 있도록 할 것을 국가와 지방정부의 의무로 규정하고 있어 제한적인 수준에서 주거권을 언급하고 있음을 파악해볼 수 있다.

주거권을 모든 인간은 자신의 경제적 능력, 종교, 민족, 성, 연령 등에 의해 차별받지 않고 적절한 주거를 향유할 수 있는 권리라고 정의할 경우, 주거복지는 주거권 확보를 위해 주거복지 분배의 형평성을 제고하고, 이를 통해 가구의 주거복지 총합을 극대화하는 것이라고 말할 수 있다. 따라서 정부의 역할은 사회구조적 측면에서 주거복지 분배의 형평성 제고를 위한 제도를 마련하고, 주거복지 향상을 위한 가구의 노력에 장애가 되는 요인들을 제거하는 방향으로 제도적 장치를 마련하는 것이라고 말할 수 있다. 따라서 주거복지 정책의 목표는 거시적으로는 모든 국민의 주거수준을 전반적으로 향

상시키는데 있다. 그러나 정책효과성을 제고하기 위해 대체적으로는 주거빈곤 상황에 처한 사회적 약자를 정책대상으로 설정하여 이들에게 적절한 주거공간을 제공하고, 주거의 안정성을 보장해주는데 초점이 맞추어지는 경향성이 존재한다. 이와같은 주거복지 정책목표의 상이함은 주거복지의 의미와 정책대상, 그리고 정책초점의 범위에 따라 광의의 의미와 협의의 의미로 구분하여 살펴볼 수 있다.

우선 주거는 물리적 공간으로써의 주택(house)과 주택에 거주하는 사람들의 일상생활을 포괄하는 주거(housing, home)의 개념으로 구분하여 살펴볼 수 있다. 광의의 주거복지는 물리적 거주공간으로써 주택(house)의 개념을 넘어선 주거(housing, home)의 문제에 초점을 맞추어서 사회·문화적인 주거환경을 의미한다. 따라서 지역사회내에서 참여와 협조를 통해 소속감과 연대의식을 형성하여 사회문화적 안정감을 누릴 수 있도록 배려하는 것을 정책목표로 설정한다. 반면에 협의의 주거복지는 물리적 공간으로써 주택(house)에 초점을 맞추어 물리적 주거환경을 개선하는데 정책적 목표를 둔다. 예를 들어 주택의 양적 공급을 확대하고, 전기, 상하수도, 도로 등 편의시설과 서비스의 공급을 통해 생활환경의 질을 향상시키거나, 임대료 부담능력 및 자가 구입능력이 없거나 낮은 사회적 약자를 주거빈곤 상황으로부터 벗어나도록 하는 것이 협의의 의미의 주거복지 정책의 목표라고 말할 수 있다.

본 고에서는 주거권에 기반한 고령친화적 주거복지를 논의하고자 하므로, 광의의 의미에서의 주거복지와 이와 관련한 서울시의 정책 방향에 초점을 두고자 한다.

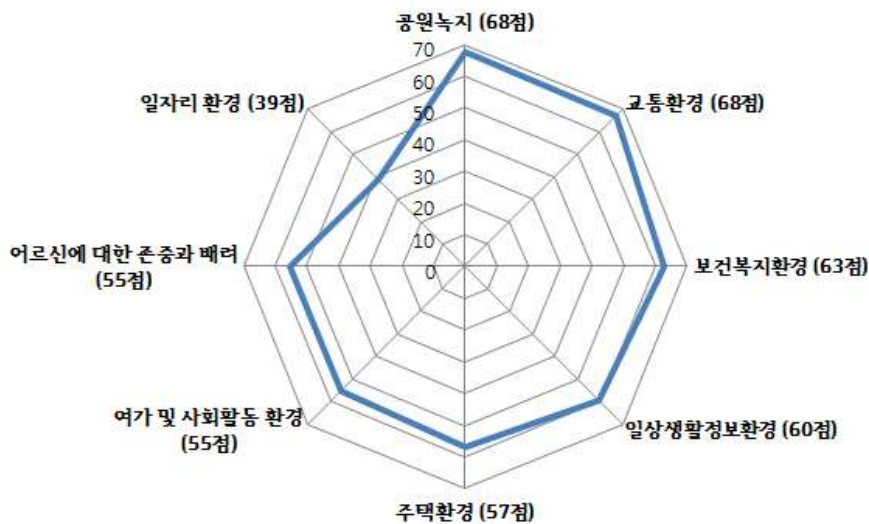
2. 서울시 고령친화도 수준 및 주거복지의 현황과 문제점 진단

서울시 주거복지의 현황과 문제점 진단을 위해 서울시 고령친화도 진단(2011), 서울시 노인 실태 및 욕구조사(2012) 결과를 종합적으로 활용하였다. 두 자료는 공통적으로 베이비부머를 포함한 노인을 target population으로 설정하여 면접설문조사와 FGI를 실시하였다.

WHO가 제안한 8대 분야로 구성된 도시진단틀에 기초한 서울시의 고령친화도 수준은 보건복지, 교통, 주택, 공원녹지, 여가 및 사회활동, 어르신에 대한 존중과 배려, 일상생활 정보환경 등을 포함한 ‘고령친화도시 8개 정책분야’에 대한 전반적인 환경 체감도가 100점 만점에 58점에 불과해, 베이비부머 세대와 노인층을 포함한 50대 이상

서울 시민들은 서울이 노후를 편하게 보낼 수 있는 ‘고령친화도시’가 되기 위해서는 아직 개선해야 할 점이 많다고 느끼는 것으로 분석되었다. 구체적으로는 공원녹지(68점)와 교통(68점), 보건복지(63점) 환경에 대한 서울시민의 체감도는 상대적으로 양호하게 나타난 반면, 일자리(39점), 여가(55점), 주택(57점) 환경에 대해서는 상대적으로 불만족스럽게 생각하고 있는 것으로 나타났다.

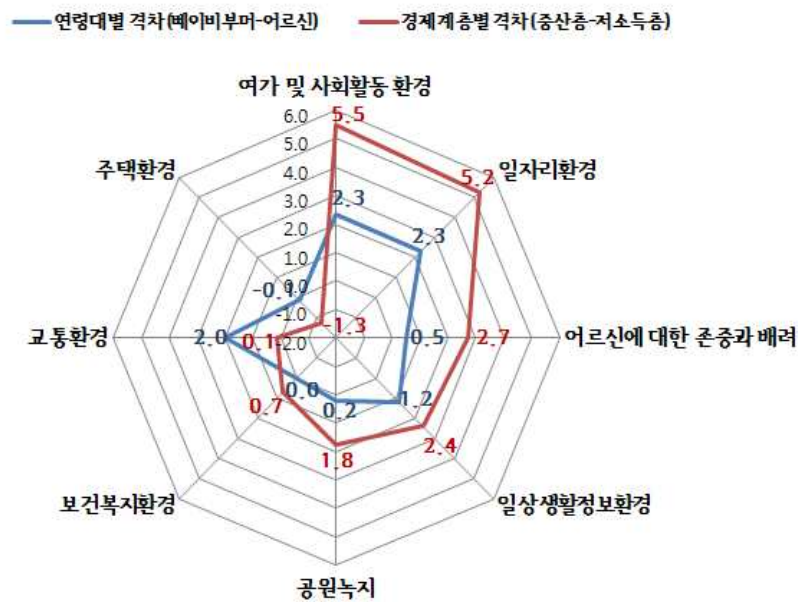
[그림 7] 서울시 고령친화 정책환경 진단 결과



서울시 고령친화도에 대한 종합진단 결과에 기초하여 보다 세부적으로 연령대별 격차와 경제계층별 격차를 살펴본 결과는 [그림 8]과 같다. [그림 8]의 수치는 중산층이나 베이비부머가 느끼는 체감도 평균값에서 저소득층이나 어르신이 느끼는 체감도 평균값을 뺀 것으로, 수치가 낮으면 두 계층 사이의 체감도 격차가 크지 않고 수치가 클수록 격차가 크다는 의미로 해석할 수 있다. 전반적으로 연령별로 볼 때 60대 이상 노령층이 50대 베이비부머 세대보다 서울의 도시 및 복지 인프라에 대한 체감도가 낮았으나, 그 격차는 경제계층별 격차에 비해 적게 나타났다. [그림 8]에 따르면 일자리 환경과 ‘여가 및 사회활동 환경’ 부문에서 연령대별 격차(2.3, 2.3)에 비해 경제계층별 격차(5.2, 5.5)가 2배에 이르는 것으로 나타났으며, 특히 사회통합을 위한 중요한 지표인

‘어르신에 대한 존중과 배려 환경’에 대한 체감도는 연령대별 격차(0.5)에 비해 경제계층별 격차(2.7)가 무려 5배 이상으로 나타나 사회통합정책의 추진이 시급함을 확인시켜주고 있다. 한편 주택환경은 타 분야에 비해 격차는 비교적 낮게 나타났으나 경제계층별 격차에 비해 연령대별 격차가 상대적으로 보다 높게 나타났다. 이와같은 결과는 주택환경에 있어서는 베이비부머에 비해 노인이 주택환경에 대해 불만족스럽다고 인식하는 경향이 높은 편이라고 해석할 수 있다.

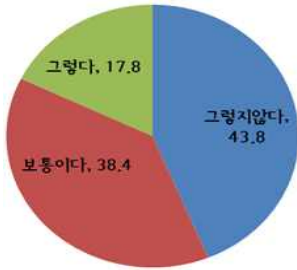
[그림 8] 연령대별 및 경제계층별 격차



서울시 고령친화도 진단 중 주거환경에 대한 50대 이상 서울시민의 진단결과를 계량적 조사결과와 FGI 결과를 살펴보면 다음과 같다.

가. 양적조사결과

해석	결과																
노후에 이용하고 싶은 거주 형태에 대해서는 현재 그대로 거주하기를 원하는 응답이 56%로 과반수 이상을 차지하였으며, 본인의 주택을 개조하여 거주하겠다는 의견도 17.2%로 나타났다. 정리하자면 현재의 집에서 계속거주를 원하는 응답이 73.2%라고 해석할 수 있다.	<table border="1"> <caption>노후에 이용하고 싶은 거주 형태</caption> <thead> <tr> <th>거주 형태</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>현재 그대로 거주</td> <td>56.0</td> </tr> <tr> <td>본인의 주택 개조</td> <td>17.2</td> </tr> <tr> <td>노인전용임대주택</td> <td>14.6</td> </tr> <tr> <td>요양원</td> <td>4.2</td> </tr> <tr> <td>전원주택</td> <td>3.6</td> </tr> <tr> <td>실버타운</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>단독주택</td> <td>0.2</td> </tr> </tbody> </table>	거주 형태	비율 (%)	현재 그대로 거주	56.0	본인의 주택 개조	17.2	노인전용임대주택	14.6	요양원	4.2	전원주택	3.6	실버타운	1.0	단독주택	0.2
거주 형태	비율 (%)																
현재 그대로 거주	56.0																
본인의 주택 개조	17.2																
노인전용임대주택	14.6																
요양원	4.2																
전원주택	3.6																
실버타운	1.0																
단독주택	0.2																
과거 또는 현재 거주하고 있는 주택(화장실/욕실, 부엌, 계단, 문턱 등)에서 본인이나 배우자가 낙상 등 넘어지거나 미끄러져 다친 경험은 12.2%로 나타났다.	<table border="1"> <caption>과거 또는 현재 거주하고 있는 주택에서의 낙상 경험</caption> <thead> <tr> <th>경험 여부</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>없다</td> <td>87.8</td> </tr> <tr> <td>있다</td> <td>12.2</td> </tr> </tbody> </table>	경험 여부	비율 (%)	없다	87.8	있다	12.2										
경험 여부	비율 (%)																
없다	87.8																
있다	12.2																
노후를 대비하여 주택개조에 관한 정보를 얻는 방법에 대해서는 모른다는 응답이 78.6%로 나타나, 이에 대한 홍보 필요성이 제기된다고 말할 수 있다.	<table border="1"> <caption>주택개조에 관한 정보 얻는 방법</caption> <thead> <tr> <th>방법</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>모른다</td> <td>78.6</td> </tr> <tr> <td>알고 있다</td> <td>21.4</td> </tr> </tbody> </table>	방법	비율 (%)	모른다	78.6	알고 있다	21.4										
방법	비율 (%)																
모른다	78.6																
알고 있다	21.4																
현재 살고 있는 주택 외에 노후에 대비한 다른 형태의 주거시설에 대한 인식여부에 대해서는 그렇다(34.4%)와 그렇지 않다(27.2%)는 응답이 다소 유사한 비율을 보이는 것으로 나타났다.	<table border="1"> <caption>다른 형태의 주거시설에 대한 인식</caption> <thead> <tr> <th>인식</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>보통이다</td> <td>38.4</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>34.4</td> </tr> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>27.2</td> </tr> </tbody> </table>	인식	비율 (%)	보통이다	38.4	그렇다	34.4	그렇지 않다	27.2								
인식	비율 (%)																
보통이다	38.4																
그렇다	34.4																
그렇지 않다	27.2																
서울시 노인의 특성에 맞는 주택과 서비스를 제공하는 주거시설이 충분한가에 대해서는 그렇지 않다는 의견이 43%로 높게 나타나, 이와 관련한 정책홍보와 양적 확대 필요성이 제기된다고 해석할 수 있다.	<table border="1"> <caption>주거시설이 충분한가</caption> <thead> <tr> <th>충분함 여부</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>43.0</td> </tr> <tr> <td>보통이다</td> <td>34.4</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>22.6</td> </tr> </tbody> </table>	충분함 여부	비율 (%)	그렇지 않다	43.0	보통이다	34.4	그렇다	22.6								
충분함 여부	비율 (%)																
그렇지 않다	43.0																
보통이다	34.4																
그렇다	22.6																

해석	결과								
현재 살고 있는 주택은 노후거주를 위한 목적으로 편리하고 안전하게 설계되어 있는가에 대해서는 그렇지 않다(43.8%)는 응답이 가장 높은 비율로 나타남에 따라 노인을 특성을 반영하여 안전성과 편의성을 제고한 주택설계의 필요성이 제기된다고 말할 수 있다.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>응답</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>43.8</td> </tr> <tr> <td>보통이다</td> <td>38.4</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>17.8</td> </tr> </tbody> </table>	응답	비율 (%)	그렇지 않다	43.8	보통이다	38.4	그렇다	17.8
응답	비율 (%)								
그렇지 않다	43.8								
보통이다	38.4								
그렇다	17.8								
노후에 대비하여 주택개조에 필요한 설비, 용품, 부품(예: 화장실 지지대 및 손잡이, 화장실 안전바 및 미끄럼방지 설치, 문턱 제거 및 경사로 설치, 부엌개수대 높이 조절, 안전한 바닥재, 출입문 넓히기, 부엌작업대, 응급비상벨 설치) 등을 쉽게 구입할 수 있는가에 대해서는 판단을 유보한 보통이다(45.2%)는 응답을 제외하고는 그렇지 않다(34.6%)는 응답이 높은 편으로 나타났다.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>응답</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>34.6</td> </tr> <tr> <td>보통이다</td> <td>45.2</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>20.2</td> </tr> </tbody> </table>	응답	비율 (%)	그렇지 않다	34.6	보통이다	45.2	그렇다	20.2
응답	비율 (%)								
그렇지 않다	34.6								
보통이다	45.2								
그렇다	20.2								
서울시에서 다른 주택으로 이사하고자 할 때 나의 경제적 능력에 맞는 주택을 찾는데 어려움이 있는가에 대해서는 그렇다의 응답비율이 42.6%로 나타났다. 이와같은 결과는 세계 35개 도시를 대상으로 조사한 글로벌 파워도시 지수(Global Power City Index) 중 평균주택임대료 항목에 대해 서울시가 30위로써 경쟁력이 낮게 나타났다는 결과로 유추해볼 수 있다.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>응답</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>15.4</td> </tr> <tr> <td>보통이다</td> <td>42.0</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>42.6</td> </tr> </tbody> </table>	응답	비율 (%)	그렇지 않다	15.4	보통이다	42.0	그렇다	42.6
응답	비율 (%)								
그렇지 않다	15.4								
보통이다	42.0								
그렇다	42.6								
서울시 또는 우리구로부터 주택수리지원 서비스의 필요성에 대해서는 그렇지 않다(12.6%)에 비해 그렇다(44.8%)의 비율이 높게 나타났다.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>응답</th> <th>비율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>그렇지 않다</td> <td>12.6</td> </tr> <tr> <td>보통이다</td> <td>42.6</td> </tr> <tr> <td>그렇다</td> <td>44.8</td> </tr> </tbody> </table>	응답	비율 (%)	그렇지 않다	12.6	보통이다	42.6	그렇다	44.8
응답	비율 (%)								
그렇지 않다	12.6								
보통이다	42.6								
그렇다	44.8								

나. FGI 조사결과

○ 본인 주거 인식

- 아파트의 경우 다른 주택 유형보다 살기 편하다는 생각을 가지고 있음
- 고층아파트는 노인들이 위급상황이 발생했을 때 이동하기 어렵기 때문에 이에 맞는 시설이 마련되어야 함
- 아파트 이외의 주택 유형에 대해서는 아파트에 비해 보안문제, 관리문제 등에 대한 불편을 호소함

○ 살고 싶은 평수

- 큰 평수는 노인들이 거주하기에는 불편하다는 의견이 많음
- 살고 싶은 평수로는 13~15평의 작은 평수부터 30평 정도까지 다양한 의견이 제시됨
- 노인들이 자신의 상황에 맞는 평수로 리모델링할 수 있는 방안 모색 필요

○ 노인들을 위한 주택정책

- 독거노인들을 위해 지자체 차원에서 소형주택을 마련해주는 방안이 필요함
- 노인만 따로 살 수 있는 주거 형태를 선호하는 의견이 있는 반면, 다양한 세대들과 함께 어울려 사는 것을 좋아하는 상반된 의견이 공존함
- 노인을 위한 주택단지도 획일적인 아파트형이 아닌 타운하우스형이 좋을 것 같다는 의견이 있었음

○ 주거관련 지원

- 노인들이 대출을 받기에는 너무 절차가 복잡하여 어려움을 많이 느낌
- 노인들마다 살고 싶은 주거환경이 다르므로 다양한 규모 및 유형의 주택이 많이 공급되어야 함
- 또한 집을 짓는 것뿐만 아니라 노인들이 개인의 라이프 스타일에 맞게 내부를 수리 및 개조할 수 있도록 지자체에서 일부 지원 해주기를 바라는 의견도 있었음
- 일부에서는 전기료나 가스비 등의 비용에 대해 부담이 된다는 의견도 존재함

○ 집 주변 복지시설 관련

- 노인들의 욕구에 맞는 시설과 프로그램을 갖춘 소규모 복지시설이 필요함
- 경제적으로 어려운 노인들이 소외감을 받지 않도록 노인 병원, 복지시설 등을

저렴한 비용으로 이용할 수 있도록 해야 함

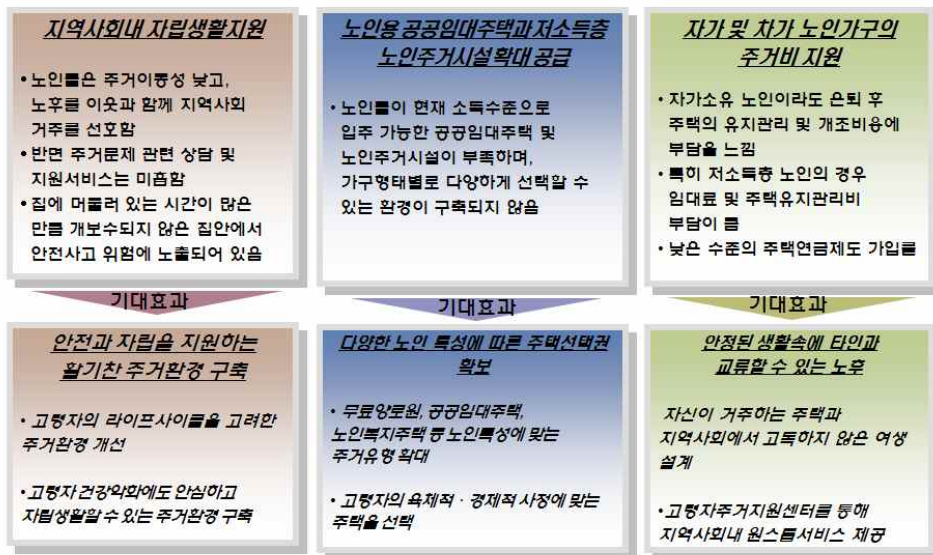
○ 기타

- 현재의 경로당은 남성과 여성 모두 이용하는데 있어서 불편함이 있으며 노인 연령대별 선호하는 시설을 마련해야 함

주거편의환경에 대하여 양적·질적 조사결과를 종합해볼 때 지역사회내 자립생활 지원, 노인용 공공임대주택과 저소득층 노인주거시설 확대공급, 자가 및 차가 노인가구의 주거비 지원을 통해 지역사회내 계속 거주 구현을 위해 자립생활지원, 주거선택권 확보, 주거비 지원에 초점이 맞추어지는 것으로 정리해볼 수 있다. 이를 통해 안전과 자립을 지원하는 활기찬 주거환경 구축, 다양한 노인특성에 따른 주택선택권 확보, 안정된 생활속에 타인과 교류할 수 있는 노후 설계를 지원하는 도시환경을 구축하는 것이 바람직할 것으로 보여진다.

주거편의환경: 세부목표

• 지역사회내 계속거주 구현을 위해 자립생활지원, 주거선택권 확보, 주거비지원에 초점을 둔



Ⅳ. 중앙정부 및 서울시의 주거복지 정책방향

1. 중앙정부 주거복지정책 동향

주거복지는 절대적·상대적 주거빈곤상태에 처해있거나 처할 위험이 있는 가구를 수혜대상으로 하여 이들의 주거욕구를 충족시키기 위한 재화와 서비스를 제공하며, 지역사회에 근거한 사회적 유대관계를 구축하여 지역사회 차원의 보호시스템 또는 전달체계를 구축하여 가구의 생활안정을 추구하는 것이라고 정리할 수 있다. 따라서 주거복지란 주택이 없는 가구에게 거처를 마련해주고, 부적합한 주택에 거주하는 가구의 주거수준을 향상시킬 수 있도록 지원하며, 주거가 불안정한 가구를 보호하는 등 공공부문이 사회복지적 차원에서 모든 사회구성원이 누려야 하는 최소한의 주거수준을 보장하는 것을 의미한다. 이를 통해 주거복지의 목표는 거시적으로 모든 국민의 주거수준을 전반적으로 향상시키는데 있지만, 실제로 주거빈곤 상황에 처한 사회적 약자를 정책대상으로 하여 이들에게 적절한 주거공간을 제공하고, 주거의 안정성을 보장해주는 데 초점이 맞추어지게 된다고 말할 수 있다. 이와같은 배경하에서 중앙정부와 서울시의 주거복지정책을 살펴보고자 한다.

주거복지정책은 복지국가를 표방하고 있는 국가가 국민의 행복한 삶 증진을 위해 주거부문에서 시행하는 행정행위 및 행정과정이라고 정의할 수 있다. 따라서 우리나라를 포함하여 대부분의 국가에서는 국민에게 적절한 주택과 양호한 주거환경을 제공하는 것을 주택정책의 최상위 목표로 설정하고 있다. 주택정책체계를 유형화한 Hoekstra(2003)에 의하면 우리나라가 포함된 자유주의적 복지국가에서는 주택가격 및 주택배분은 주로 시장에서 결정되며, 정부는 주로 한계계층에 대해 주거를 지원하는 형태를 나타낸다. 조합주의적 복지국가에서는 정부가 주택가격 및 주택배분 결정에 개입하여 적당한 영향력을 발휘하며, 주택배분과정에서 특정 계층에게 혜택을 부여하고 있는 형태를 나타낸다. 사회민주주의 복지국가에서는 정부조정하에 민간시장을 유지하는 동시에 공공주택의 확대 및 토지의 공유화를 강화함으로써 주택가격 결정 및 규제에 정부가 강한 영향력을 행사하고 있는 형태를 나타낸다.

주거복지 프로그램은 크게 공급자 보조방식과 수요자 보조방식으로 구분할 수 있다. 공급자 보조방식의 대표적인 프로그램은 공공(임대)주택 공급이라 말할 수 있고, 수요

자 보조 방식의 대표적인 프로그램은 주거비 보조 프로그램으로써 수혜가구의 임대료 부담을 절감시키고, 주거선택의 자유를 보장하며, 정책대상 가구 간의 형평성을 유지시키기 위한 주택바우처, 주택수당 등을 지급하는 형태라고 말할 수 있다.

이와같은 주거복지 프로그램의 방식에 기초하여 우리나라의 주거복지정책의 동향을 살펴보면 다음과 같다. 1987년 이전의 주택정책은 주택을 공공재보다는 사유재로 정의하여 사회정책의 의제로 간주하기 보다는 경제정책의 일부분으로 취급하는 경향이 존재하였다. 즉 경제개발을 우선하고 그 결과로써 국민의 주거수준을 향상시킨다는 경제적 투자효율성 우선 원칙이 주택정책의 근간을 형성해왔다고 말할 수 있다. 따라서 이 시기의 주택정책은 경제발전 및 경기조절정책의 일환으로써 중산층을 대상으로 주택분양가격 규제, 공공분양주택 공급, 임차권 보호 등과 같은 프로그램에 그치고 있었으며, 최소한의 주거공간을 확보하지 못하는 주거빈곤의 책임을 개인 및 가구에 귀속시키는 경향이 존재하였다고 말할 수 있다.

1987년 6월 민주화항쟁 및 민주화선언에 의한 사회정치적 변화는 주거빈곤의 원인을 사회구조적 요인에 무게중심을 두게 되면서 가구의 주거문제 해결을 위해 국가나 사회의 개입을 촉발하게 되면서 주거복지 프로그램이 가동되기 시작한 시기라고 평가할 수 있다. 1988년에서 1997년에까지는 주택 200만호 건설계획 등을 통해 공공부문이 공공임대주택과 분양전환주택을 저렴하게 공급하기 시작하였으며, 국민주택기금을 통한 전세자금 융자제도를 도입함으로써 공공의 역할을 강화하기 시작하였다.

1998년 이후에는 국민임대주택 100만호 건설계획 및 주택종합계획 등을 통해 주거복지를 중시하는 정책으로 전환하기위해 제도를 정비하였으나, 여전히 수혜대상의 범위가 제한적이고, 정책내용과 대상계층의 지불능력 간의 괴리가 존재하였다고 평가할 수 있다.

이명박정부와 박근혜정부의 주거복지 정책은 공공임대주택 공급, 주거비 지원, 주택개량 등 3가지 분야의 정책수단을 활용하고 있다고 말할 수 있다. 예를 들어 박근혜정부의 서민 주거안정을 위한 주택시장 정상화 종합대책(2013.4.1)에 의하면 보편적 주거복지 실현을 위한 서민주거복지 강화방안으로써 공공주택 및 행복주택 공급, 맞춤형 주거비 지원 강화 등으로 요약될 수 있다.

이명박 정부와 박근혜정부의 주거복지 정책을 평가해보자면 외형적으로는 모든 소득계층의 주거안정 및 복지증진을 목표로 하고 있으며, 특히 박근혜정부에서는 보편적

주거복지 실현을 목표로 설정하고 있다. 그러나 실질적인으로 주택재고 및 서비스 대 부분에 대한 배분이 주로 시장을 통해 이루어지고 있는 상황을 감안해 볼 때 정부는 법 규에 따라 저소득층을 포함한 주거취약계층에 초점이 맞추어진 주거복지정책을 펼치 고 있다는 점에서 보편적 주거복지 실현이라는 목표에는 미흡한 수준이라고 생각된다.

2. 서울시 주거복지 정책 방향

서울시는 시민이 권리로서 최소한으로 누려야 할 소득, 주거, 돌봄, 건강, 교육의 5 대 영역에서 최저기준(National Minimum)과 서울시가 앞으로 시민사회와 함께 시 민의 복지를 높이기 위해 노력해야하는 정책지향점으로서 적정기준(decent stand- ards)을 제시한 서울시민복지기준(2012)을 발표하였다. 서울시의 주거복지 정책 방향 은 서울시민복지기준에 근거하여 제시하고자 한다.

앞서 논의한 바와 같이 1987년 이후 주거빈곤의 사회구조적 원인에 주목하면서 주 거복지를 증시하는 정책이 출현한 이후, 서울시도 재개발임대주택과 SHift 등의 공공 임대주택 공급, 월임대료 보조제도, 서울형 주택바우처 시행 등을 통해 주거복지 프 로그램을 강화해왔다. 그러나 여전히 주거복지정책은 공급자 위주에서 수요자 위주로 전 환되지 못하고 있다. 주택부족 문제가 해결되지 못한 상황에서 최근에는 취약계층에 대한 주거복지, 전세의 월세로의 전환 등이 쟁점으로 대두되고 있다.

2010년 기준으로 서울시의 공공임대주택 재고량은 총 16만5천호로 서울시 전체 주 택의 5.0%에 지나지 않는 수준이다. 서울시의 주택보급률은 지속적으로 향상되고 있 지만 저렴한 임대료로 안심하고 살 수 있는 공공임대주택은 여전히 절대적으로 부족하 다. 또한 주택 전월세 가격이 꾸준히 상승하고, 전세의 월세전환이 늘어나는 등 서울에 거주하는 서민의 주거비 부담이 커지고 있다. 서울시민의 소득 대비 임대료 비율(RIR: Rent-to-Income Ratio)은 평균 26.1%이고, 저소득층 소득 1~2분위의 소득대비 임 대료 비율은 41.9%에 달하는 실정이다. 서울시민중에서 주거권에 기초한 최소한의 주 거수준을 의미하는 최저주거기준에 미달하는 가구의 비율은 11.9%에 달하는 것으로 나타났다. 또한 서울시의 급증하는 노인인구는 2020년 21%를 돌파할 것으로 예상되 고, 등록장애인수도 약 41만명으로써 서울시 인구의 3.9%에 달하고 있다. 그러나 노 인과 장애인들을 위한 지원주택(supportive housing) 등의 주거지원시스템은 취약한

상태이다.

정리하자면 서울시의 주거복지 현황은 주거빈곤층을 포함하여 서울 시민을 위한 주거복지서비스 전달체계가 미흡하며, 안정적인 생활을 위한 주택의 임대차, 유지관리 등의 문제를 지원하기 위한 주거지원서비스도 매우 미흡한 실정이라고 말할 수 있다. 이에 따라 서울시는 주거복지의 최저기준과 적정기준을 <표 2>와 같이 설정하였다.

<표 2> 주거복지에 대한 서울시민복지기준

최저기준	서울 시민의 임대료 비중이 소득의 30%를 넘지 않도록 하고, 주거환경이 '주거 최저기준'을 충족하도록 정책적으로 지원한다. 또한 서울 시민 중 누구도 한뼘잠을 자거나, 거주에 부적합한 곳에서 살지 않도록 한다.
적정기준	서울 시민의 임대료 비중이 소득의 25% 수준이 되도록 하며, 다양한 정책을 통해 4인 표준가구 기준으로 54㎡ 정도의 주거공간을 확보할 수 있도록 한다

주거 최저기준은 공적인 책임하에 임차가구의 임대료 부담 적정화, 최소한의 물리적 주거환경 확보, 그리고 극단적 주거불안층에 대한 최소한의 주거환경 조성을 통해 서울시민의 기초적 주거욕구를 보장하는데 초점이 맞추어져 있다. 서울처럼 주거비용이 높은 대도시에서 임대료의 과도한 지출은 가구의 정상적인 생활을 가장 크게 위협하는 요소이다. 한 가구가 정상적인 생활을 유지하기 위해 필요한 임대료 최고 비중에 대한 기준은 미국 30%, 호주 20%, 독일 22%, 프랑스 17%, 캐나다 30%, 뉴질랜드 25% 등 나라마다 상이하지만 국제적으로 대략 소득의 20~30% 정도로 제시하고 있다. 서울의 경우 다른 지역에 비해 임대료가 비싸고 임대료 외에 주거비용이 많이 들며, 저렴한 임대료를 가능하게 해주는 공공주택의 비중을 단기간내에 대규모로 확대하기 어렵다는 점을 감안하여 임대료 최고 한도를 소득 대비 30%로 설정하였다.

물리적 공간에 있어서 가구원수별로 살아가는데 필요한 주택의 최소한의 물리적 기준은 선진국 대도시에서 최저주거기준(minimum housing standards)이 존재하며, 우리나라도 주택법에 최저주거기준이 설정되어 주택정책에 활용되고 있다. 서울시는 소형주택의 비율이 높고, 주거비가 높기 때문에 서울시민을 위한 별도의 최저주거기준을 설정할 경우 중앙정부가 설정한 최저주거기준보다 면적기준이 낮아질 가능성이 존재하므로, 이 기준은 서울시가 이 기준을 달성하기 위해 지속적으로 정책적 노력을 기울인다는 측면에서 해석할 수 있다.

주거 적정기준은 임대료 부담의 적정화와 품위있는 수준의 주거공간 제공에 초점을 맞추어 주택공급자 및 소비자에 대한 양적 지원을 통해 임대료 비중 25%를 달성하기 위해 다양한 정책적 노력을 기울이는 가이드라인의 성격이 높다고 볼 수 있다.

특히 주거복지처럼 서울 시민의 욕구가 매우 높고, 상대적으로 제도 발전이 더딘 영역에 대해서는 서울시의 독자적인 복지기준을 구체화하고 서울시의 자체 예산을 투입한다는 원칙으로 복지기준과 중점사업 및 일반사업을 선정하였다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

중점사업 1 주택재고의 10%까지 공공임대주택 확충

정책목표

- 공공임대주택 재고량을 전체 주택재고의 10%까지 공급확대(2020년까지 목표)
- 2014년까지 8만호(2013년~2014년 5만5천호) 공급, 2018년까지 8만호 추가공급

현황

- 저렴한 임대료로 안심하고 살 수 있는 공공임대주택 재고량 절대 부족
 - 서울시 공공임대주택 재고량은 총 16만5천호(2010.12)로 전체 주택 재고량의 5.0%에 불과
 - 선진국의 경우 공공임대주택 비율이 10%를 상회, OECD 국가는 평균 11.5%

사업개요

- 주택재고의 10%에 도달할 때까지 공공임대주택과 SH를 지속 공급
 - 도시형 생활주택, 다세대주택 등 유형 다양화 및 공급주체 다변화
 - 전용 40㎡ 미만에서 탈피, 다양한 중·소형 평형유형 공급 확대
 - 지역별로 편중되지 않도록 자치구별 일정량의 공공임대주택 확보
- 계약임대주택, 민간토지 임차형·협동조합형 임대주택 도입
 - 민간임대주택 소유자에게 주택개량비용 지원 및 세제감면 등의 인센티브를 제공하고, 임차인의 거주 기간(6년 내외)을 안정화할 수 있는 준공공임대주택 공급
 - 민간토지 임차형 공공임대주택 본격 시행 : 2012년 시범사업 추진
 - 서울시 공유지를 활용하여 협동조합 구성원들에게 맞춤형 임대주택 공급

연차별 시행계획

구분	계	2013	2014	2015	2016	2017	2018
추진목표(호)	135,200	27,980	27,220	20,000	20,000	20,000	20,000
소요예산(백만원)	6,692,718	828,418	1,541,100	1,080,800	1,080,800	1,080,800	1,080,800

중점사업 2 주거비지원 확대

정책목표

- 단기(2014년) : 소득대비 임대료(RIR) 30% 수준으로 매년 1만가구에 주거비 지원
- 장기(2018년) : 소득대비 임대료(RIR) 25% 수준으로 매년 2만가구에 주거비 지원

현황

- 2009년 2/4분기 이후 주택전세 및 월세가격 꾸준히 상승
- 전세의 월세전환 증가 및 임대료 상승으로 소득 대비 30%를 초과하는 임대료를 부담하는 가구 증가
 - 소득 1~2분위의 임대료부담 과중(평균 소득대비 임대료(RIR) 41.9%)
 - 2002년부터 자체 시행하고 있는 서울형 주택바우치의 정책소요 3만~7만4천가구

사업개요

- 공공임대주택 공급과 균형을 고려한 주거비 보조
 - 공공임대주택 재고가 10%에 도달할 때까지 주택바우치는 소득보조 형태로 운영
- 최저생계비의 150% 이하 계층에 대한 주거비 지원 확대 및 지원금 상향조정

〈주거비 지원 금액 조정〉

OECD 가구 균등화지수	1인 가구 0.370	2인 가구 0.630	3인 가구 0.815	4인 가구 1.000	5인 가구 1.185	6인 가구 1.370
↓						
적용 가구 균등화지수	1~2인 가구 0.630	3~4인 가구 1.000		5인 이상 가구 1.370		
RIR 20% 기준	9만4천원	14만9천원		20만4천원		
RIR 25% 기준	6만6천원	10만4천원		14만2천원		
RIR 30% 기준	3만7천원	5만8천원		7만9천원		

연차별 시행계획

구분	계	2013	2014	2015	2016	2017	2018
추진목표(가구)	90,000	10,000	10,000	15,000	15,000	20,000	20,000
소요예산(백만원)	54,700	3,820	6,360	9,540	9,540	12,720	12,720

중점사업 3 주거비부담 완화를 위한 주택에너지효율 개선사업 촉진

정책목표

- 주택에너지효율 개선사업 실시를 통한 저소득층의 주거비 부담 완화
 - 단독·다세대주택 거주 저소득층을 대상으로 주택에너지효율 개선사업 추진
 - 2014년까지 매년 500호, 2018년까지 매년 1천500호 지원

현황

- 21세기는 기후변화에 대한 대응과 에너지빈곤(Fuel Poverty)의 해소라는 2가지 과제 해결 위해 지구적·국가적 역량의 결집이 필요한 시기
 - 소득 대비 광열비 비율이 10% 이상인 가구가 소득 1분위의 경우 69.2%, 소득 2분위의 경우 27.5%로 에너지빈곤층 문제 심각²⁴⁾
- 서비스지원형 주택개량사업의 중앙부처별 개별 운영으로 효과성 떨어짐
 - 서울시도 S-Habitat사업을 통해 도배, 장판교체 중심으로 주택개량사업 시행 중

사업개요

- 단순 교체위주의 공공주택개량사업을 주택에너지 효율 개선사업으로 전환
- '거주에 적절한 주택'의 기준과 시공업체를 위한 표준시방서 마련
 - 주택의 구조·성능·환경에 대한 구체적인 기준을 설정하고, 이를 기초로 주택개량을 위한 '거주에 적절한 주택기준' 마련
 - 중간기술을 사용하는 시공업체를 위한 주택에너지 효율개선 관련 표준시방서 개발·제공 (300만~600만원 견적에 적합한 시방서)

연차별 시행계획

구분	계	2013	2014	2015	2016	2017	2018
추진목표(호)	6,000	500	500	1,000	1,000	1,500	1,500
소요예산(백만원)	14,400	1,200	1,200	2,400	2,400	3,600	3,600

중점사업 4 주거지원센터 지원 확대

정책목표

- 저소득시민의 주거욕구 또는 주거 최저기준 충족을 지원하는 민·관 협력 전달체계 구축 : 지역사회 기반의 자활지원 및 맞춤형 사례관리
- 주거지원서비스를 통한 최저주거기준 미달가구, 임대료 과부담 가구, 주거박탈 위기가구, 비주택 거주가구 등의 감축·해소

현황

- 최저주거기준 미달가구 11.9%, 소득 1~2분위의 RIR 41.9%
- 주거의 어려움을 겪는 시민을 위한 전문적인 상담·연계 및 지원체계의 미흡
 - 통합적 주거복지서비스 전달체계 부재로 접근가능성 낮음

사업개요

- 주거지원센터(또는 주거복지센터) 자치구당 1개 수준으로 확대 지원
 - 2014년 12개, 2018년까지 20개 설치·운영 지원(센터당 사업비 1억2천만원 지원)
 - 주거복지상담, 사례관리, 지역사회 허브 등의 역할 수행
- 가구특성별 사례관리 및 자활프로그램 연계
 - 자활사업 및 취업지원, 자산형성 프로그램 연계 등

연차별 시행계획

구분	계	2013	2014	2015	2016	2017	2018
추진목표(누계 개소)		10	12	14	16	18	20
소요예산(백만원)	10,100	500	1,440	1,680	1,920	2,160	2,400

중점사업 5 노인·장애인용 지원주택 프로그램 실시

정책목표

- 노인과 장애인에 대한 주거지원을 지역사회 주거에 기반한 방식으로 전환
- 노인과 장애인에 주거와 휴먼서비스를 결합한 지원주택(Supportive Housing) 프로그램 확대

현황

- 노인인구가 2020년 21%를 넘고, 독거노인 및 부부노인 가구 비중도 크게 증가 예상
- 2011년 등록장애인 수는 41만1천570명으로 서울시 전체인구의 3.9%
- 노인과 장애인 등에 대한 지역사회 생활기반의 주거지원 취약

사업개요

- 기존 공공임대주택의 무장애회 지원 : 2014년부터 매년 150호씩
- 노인과 장애인 지원주택 프로그램 시행 : 2014년까지 20동(303호), 2018년까지 100동(1천500호)
- 탈시설을 위한 체험홈, 자립생활가정의 확충 : 매년 10개소씩
- 주택편의 지원사업 확충 : 연간 100가구 → 연간 200가구로 확대
- 복지시설 탈피 시 주거공간 마련이 용이하도록 제도 개선 추진
 - 영구임대주택 입주자 선정 시 사설시 거주기간에 따른 마점기준 완화

연차별 시행계획

구분		계	2013	2014	2015	2016	2017	2018
공공임대주택 무장애회 사업	추진목표(호)	750	-	150	150	150	150	150
	소요예산(백만원)	7,500	-	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
노인·장애인 지원주택 공급	추진목표(동)	100	-	20	20	20	20	20
	소요예산(백만원)	150,000	-	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
체험홈 및 자립생활가정운영	추진목표(누계 가소)		58	68	78	88	98	108
	소요예산(백만원)	10,520	1,270	1,550	1,700	1,850	2,000	2,150
주택편의지원사업	추진목표(가구)	900	100	100	150	150	200	200
	소요예산(백만원)	4,500	500	500	750	750	1,000	1,000

주거복지기준의 일반사업 내용을 정리하면 다음과 같다.

□ 민간운영체계를 활용한 홈리스 주거지원 강화

- 노숙인 주거 취약계층에 대한 실태파악 및 모니터링 체계 구축
- 쪽방 밀집지역 등 특수지역에서의 상담소 운영
- 민간운영기관체계를 활용한 노숙인 임시주거지원사업 활성화
- 고시원, 쪽방지역 주거지원을 위한 공공/민간 사업체계 발굴
- 노숙인 상담지원센터를 통한 시설 및 응급숙소 연계

□ 주거박탈위기가구에 대한 긴급지원 강화

□ 공공임대주택의 임대료 차등화

- 소득 1분위의 월임대료 할인, 소득 5분위 이상 일정액의 할증임대료 부과
- 주택규모에 따른 SHift의 임대료 차등화

□ 공공임대주택단지의 커뮤니티 활성화 지원 강화

- 커뮤니티 센터 설치 및 운영
- 커뮤니티 프로그램 강화
- 공공임대주택 리모델링

□ 소형 저렴 주택 공급 확대

□ 소형 저렴 주택을 활용한 무주택 서민 내집마련 기회 제공

- 생애 최초 주택구입자에 대해 연간 주택공급량 가운데 5~10% 범위내에서 할당 제도 시행
- 시세의 80~90% 수준에서 저렴한 공공분양주택 공급

참고문헌 <<

Leckie, S. (1994). Towards an international convention on housing rights: Options at Habitat II, Washington, D. C : American Society of International Law.

서울특별시. (2011). 2020서울주택 종합계획

건설교통부. (2007). 주택바우처제도 도입방안 연구



연령통합적인 이동환경 조성방안 모색

- 고령자의 교통이용 현황분석을 중심으로 -

염주희 한국보건사회연구원 부연구위원

주: 본 원고의 일부는 한국보건사회연구원에서 배포한 보건·복지 ISSUE&FOCUS 제 172호(2013-02) 한국 고령자의 교통 이용 현황에 제시된 분석을 토대로 작성한 것임을 밝힘.

I. 서론

개인이 사회적인 관계망을 맺고 독립적인 생활을 유지하려면 재화, 서비스, 활동에 접근할 수 있어야 하고(마경희 외, 2011; Waara & Stjernbog, 2010) 이때 필요한 교통은 사회·경제적 활동을 위하여 다양한 시설로의 접근을 가능하게 함으로써 생존의 필수적인 요소가 된다(김아연, 전병운, 2012). 특히 고령자들이 거주해왔던 지역사회 내에서 일상적인 생활을 계속적으로 유지하려면 이동성 확보가 선행되어야 한다. 노인들의 외출을 가능하게 하는 제반 여건이 갖추어지지 않으면 의료 및 건강 서비스, 근로, 여가문화 생활 등의 다양한 활동에 제약을 가져온다. 이동성 저하로 고령자의 사회적 참여가 줄어들면 우울감 증가, 삶의 만족도 저하와 같은 부정적인 심리적 결과를 가져올 수 있다(Ritter, Straight & Evans, 2002). 사회적 측면에서는 지역사회에 거주하던 고령자들이 서비스에 접근하는 것을 포기하고 시설에 입소하거나, 고비용의 특별교통수단 이용자가 늘어나 재원확대가 필요한 상황이 발생하기도 한다. 국내 고령자의 수는 계속적으로 증가하고 있으며, 현재대 노인보다 사회참여도가 높은 베이비부머 및 예비 노인들 또한 빠른 속도로 늘어나고 있으므로 이들의 이동편의에 관한 욕구는 더욱 늘어날 것으로 전망된다. 고령자들이 가능한 오랫동안 독립적으로 이동성을 유지할 때 고령자의 삶의 질 확보가 가능하고 사회적 비용 절감의 효과가 있을 수 있다.

이동성이 고령자의 삶에 중요한 요소가 된다는 점은 IADL 에서도 나타난다. 도구적 일상생활수행능력(IADL:Instrumental Activity of Daily Living)은 노인들의 기능상태와 자립정도를 측정하기 위해서 사용되는 척도로 여기에 포함된 열 가지 영역은 몸단장하기, 집안일, 식사준비, 빨래, 약 챙겨먹기, 금전관리, 걸어서 근거리 외출하기, 물건 사기, 전화사용, 교통수단 이용하기이다. 이러한 영역을 측정함으로써 고령자들이 일상생활을 완전히 자립적으로 수행할 수 있는지, 부분적으로 도움이 필요한지, 전적으로 도움이 필요한지를 판단하게 되는데, ‘걸어서 근거리 외출하기’, ‘교통수단 이용해 원거리 외출하기’, ‘물건 사기’, ‘은행을 이용한 금전관리’ 등은 집 밖에서 이동력 확보가 수반되어야 하는 것들로 이동력 확보가 자립적 생활에 중요한 요소임을 반증한다고 볼 수 있다(김용진, 2012).

본 연구에서는 고령자의 이동성과 관계가 깊은 인구학적 특성, 가구형태, 외출 방식 등 주요 영역들을 분석한 연구결과를 토대로 고령친화적 교통 환경 조성에 대하여 살

펴보고자 한다. 이와 동시에 노인들이 신체적 노화와 인지능력 저하, 경제력 상실로 인해 현재 사용 중인 교통수단을 이용할 수 없게 될 시에는 어떠한 방식으로 대안적 교통수단을 확보하는 것이 바람직한지에 대한 고찰도 포함한다. 본 연구에서 다루고 있는 연구 문제는 다음과 같다.

1. 65세 이상 노인들이 외출 시 이용하는 교통수단은 어떠한 형태를 보이는가?
2. 65세 이상 현재 운전자, 운전 은퇴자, 운전 무경험자는 어떠한 특성을 가지고 있는가?
3. 고령친화적 교통환경조성을 위한 통합적인 이동성 확보 방안은 어떠한 것이 있는가?

II. 선행연구 검토

본 논문에서는 고령자들의 교통 이용과 관련해서 이동시 느끼는 어려움, 고령 운전자를 대상으로 한 연구, 전반적인 고령친화 교통인프라 관련 연구들을 살펴보기로 한다.

1. 고령자들이 이동시 느끼는 어려움

한국 노인의 전반적인 생활 실태를 살펴본 2011년 노인실태조사에는 고령자들의 이동성에 대한 기초 자료를 포함하고 있다. 정경희 외(2012)에 따르면 고령자의 59.0%가 외출 시 불편함을 경험하고 있으며, 응답자의 연령이 높아질수록 불편함을 경험하는 이들의 비율이 늘어나는 것으로 밝혀졌다. 외출 시 가장 불편한 점으로는 ‘계단이나 경사로 오르내리기’(26.9%), ‘버스(전철) 타고 내리기’(12.3%), ‘교통수단 부족’(6.6%)인 것으로 나타나, 현재 제공되는 대중교통 이용에서 느끼는 어려움 혹은 서비스 부재로 인한 불편함인 것으로 나타났다. 또한 노인복지관 미이용자를 대상으로 조사한 결과를 보면 ‘거리가 너무 멀어서, 교통이 불편하여’(31.05%)라는 이유로 노인복지관을 이용하지 않는다는 응답이 가장 많았다. 특히 이러한 응답을 선택한 사람의 31.6%는 일상생활 수행능력에서 기능 제한이 없고 타인의 도움 없이 생활을 하고 있었음에도 이동의 어려움으로 인해 복지관을 이용하지 않았다. 윤대식과 안영희(2003)의 연구에 따르면 대구지역 65세 이상 노인들은 다양한 목적지를 방문하고 있었는데, 일주일 동안 방문하는 목적지는 가족 및 친척집 (3.14회), 친구집 (2.20회), 관공서

(2.88회), 통원치료 (2.67회), 종교시설 (2.52회) 등인 것으로 조사되었다. 이러한 외출을 하는데 있어 고령자들은 걸어서 이동할 때 어려움을 겪는 것으로 나타났으며, 횡단 보도의 녹색신호 시간을 노인의 보행걸음에 맞추어 늘려줄 것을 희망하였다. 이는 고령자의 보행속도 저하로 인한 체력적 부담으로 기존의 신호체계에 대한 어려움이 증가한 것으로 볼 수 있다. 또한 고령자들은 비고령자에 비해 짧은 통행 시간을 가진 것으로 나타나 이들은 시간적 여유가 있음에도 불구하고 신체적 노화로 인해 긴 시간 이동을 불편해 하는 것으로 생각해 볼 수 있다.

2. 고령운전자 및 자가용 이용자

2011년 노인실태조사 보고서에서는 국내 고령자의 운전여부 결과를 포함하였다. 65세 이상 노인의 12.2%가 현재 운전을 하고 있었고, 8.4%는 과거에는 운전을 하였으나 현재는 운전을 중단한 경우였다. 나머지 79.4%는 평생 운전을 한 적이 없는 경우로 대부분의 고령자가 이에 해당하였다. 특히 성별에 따른 차이가 커서 남자노인의 26.3%가 현재 운전 중인데 반해 여자노인의 1.6%만이 운전 중이었으며, 남자 노인의 56.6%가 평생 운전 경험이 없었으나, 여자 노인은 96.6%가 운전경험이 없었다(정경희 외, 2012). 이는 미국 고령자의 운전여부를 살펴본 연구의 응답자들 중 65세 이상 74세 이하 남자 노인의 96.1%가 운전자이고 동 연령대 여자 노인의 94.8%가 운전자인 결과와 대조적이다(Ragland, Satariano, MacLeod, 2004). 하지만 최근 국내 연구 결과를 보면 향후 노인이 될 사람들 중에는 운전자 비율이 빠른 속도로 증가하는 것을 알 수 있다. 2012년에 49세에서 57세의 연령에 해당하는 베이비부머의 61%가 자기차를 운전하고 있었으며, 이중 55.7%는 매일 운전을 하고 있는 것으로 나타나, 다수의 베이비부머가 자가운전을 통해 이동성을 갖추고 있었다. 또한 이들은 직장에서 은퇴함과 동시에 운전을 그만두고자 하는 것이 아니라, 건강이 허락하는 한, 경제적 여력이 되는 한 운전을 계속하기를 희망하였다. 나아가 운전을 계속하고자 하는 이들 베이비 부머들은 운전면허 제한 연령을 두지말아야 한다는 의견이 66.2%로 다수를 차지하였다. 이를 토대로 고령운전자 증가에 대비한 정책, 운전 제한 연령에 대한 대중의 의견 수렴이 필요하다고 할 수 있다(한경혜 외, 2013)

장혜란 외(2009)의 연구에서는 고령운전자의 특징과 이동성이 이들의 심리적 안녕

감에 미치는 영향을 통해 고령운전자와 비고령운전자의 차이점을 살펴보았다. 이 연구에 의하면 고령자의 이동 수준이 높아질수록 삶의 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 고령운전자는 비고령운전자에 비해 안전운전능력과 상황적응능력이 떨어지고 이동감소가 많으나 비고령운전자보다 높은 수준의 사회활동을 유지하고 있었다. 또한 이들은 노화에 따른 신체기능 감소를 인지하고 있었으며, 운전기능 약화를 보완하기 위해 운전 시간, 횟수, 거리를 줄이는 경향을 보였다.

고령자가 자가용을 이용하여 이동을 할 때는 운전자 혹은 승객으로서의 역할을 가지게 된다. 기존 문헌은 고령운전자를 대상으로 한 연구와 운전여부와 상관없이 이동수단으로 자가용을 이용한 고령자에 대한 연구로 나뉘어진다. 마강래와 윤영호(2009)의 연구에서는 수도권 가구통행실태조사를 이용하여 전체 연령집단과 고령자의 교통수단 차이를 살펴보았다. 1996년부터 2006까지 10년 동안 전체 연령집단에서 통행수단으로 승용차를 이용하는 이들은 1.2%p의 증감률을 보였으나(27.6%→28.8%), 같은 시기 동안 고령자 집단에서 승용차를 통행수단으로 이용하는 이들은 6.5%p의 증감률을 보였다(13.1%→19.5%). 또한 이 연구에서는 지역과 토지이용 변수를 통제한 후 수도권 고령자의 교통수단 이용률의 변화를 살펴보았는데, 매년 자동차와 버스 이용률은 감소하고(각각 1.27%, 0.93%), 지하철과 도보 이용률은 증가하는 것으로 나타났다(각각 0.09%, 1.65%). 이처럼 고령 인구 증가와 자동차 이용률 증가로 고령자의 자가용 이용도는 높아지는 추세에 있다.

3. 고령친화 교통인프라 관련 연구

윤대식과 안영희(2003)의 연구에 따르면 대구지역 고령자들이 교통수단을 선택하는데 가장 중요하게 생각하는 요소는 비용인 것으로 밝혀졌다. 또한 고령자들은 이동수단을 선택하는데 통행시간, 안락함, 편리성과 같은 측면을 고려하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 고령자를 위한 교통수단을 마련하는데 있어 고려해야 할 점들이라고 볼 수 있다. 서울시 노인들의 통행 특성을 연구한 노시학과 양은정(2011)의 논문에서도 고령자들은 통행비용이 저렴한 교통수단을 주로 이용한다고 하였다. 또한 이 연구에서는 교통요금과 고령자의 목적지 선택과의 연관성이 있음을 보여주었다. 즉, 노인 지하철 무임승차제도의 혜택으로 인해 지하철을 이용하고, 이에 따라 지하철로

접근이 가능한 목적지를 선택한다고 하였다. 한편 농어촌에 거주하는 고령자는 교통 이용에 있어 지역특수성을 보여준다. 농어촌에는 경제적, 신체적 의미의 교통약자층이 많고, 이는 자동차와 같은 자가교통수단을 이용하기 어려운 사람이 상당수 있음을 의미한다. 농촌에서는 고령자의 이동성을 높이기 위해서 버스를 주요교통수단으로 이용하고 있으나, 적은 승객수와 넓은 서비스 지역으로 인해 버스운행업체는 적자운행을 경험하기도 하며(원광희, 2012) 비용에 민감한 고령자를 대상으로 요금을 올릴 수도 없는 상황에서 어려움을 겪고 있다.

지하철 교통약자배려석의 변화 방향을 연구한 논문에는 따르면, 노인인구의 증가속도에 비해 지하철 교통약자석의 숫자는 제한이 되어있어 갈등의 소지가 있다고 하였다(신혜섭, 박위준, 임종서, 2012). 지하철 이용객들이 바라보는 갈등의 원인으로는 교통약자석이 부족하다는 점, 교통약자가 이용할 수 있는 좌석이 고령자·장애인·임산부·영유아 동반자 등의 세부 구분이 되어있지 않다는 점이 등이 밝혀졌다. 공급보다 수요가 많은 상황에서는 모든 교통약자들이 해당 자리에 착석할 수 없는 상황이 생기고, 이때 교통약자석 모두를 고령자들이 이용하는 것이 적절한가를 고민하게 된다.

거시적인 관점에서는 고령친화도시 조성의 일환으로 교통인프라를 조망하기도 하였다. 부산발전연구원에서는 고령친화도시를 조성하기 위한 기반 마련에 대한 정책을 연구하였는데 노인들의 독립적인 생활을 가능하게 하고 사회참여를 장려하기 위해서는 고령친화적인 교통인프라 확보가 중요함을 강조하였다(임호, 2012). 이때 고령자들은 교통약자로서 이동편의에 관한 욕구를 가지고 있을 뿐만 아니라 교통사고, 보행자 사고, 운전사고 등 교통안전 예방 정책의 대상이 되기도 한다. 보고서는 노인들이 부양대상이 아니라 활동적인 노후생활을 할 수 있도록 ‘고령자인지적 정책개발’이 필요함을 언급하며 교육·문화, 주거, 정보 커뮤니케이션 및 교통면에서 도시인프라를 개선해야 함을 지적하였다.

III. 자료 및 분석 방법

본 논문에서는 2011년도 노인실태조사를 이용하여 고령자들의 교통수단 활용 현황과, 운전 상태에 대하여 살펴보았다. 2011년도 노인실태조사는 노인들의 생활 및 복지 욕구에 대한 조사로 65세 이상 노인들의 가족, 사회관계, 가치관, 삶의 만족도, 경제상

태, 건강, 사회참여 등 다양한 영역에 관한 기초자료들을 포함하고 있다. 2012년에는 보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동으로 『2011년도 노인실태조사』라는 보고서를 발간한 바 있다. 위 자료에는 노인들이 외출 시 주로 이용하는 교통수단 및 현재 운전 여부, 차량 소유여부 등 고령자의 이동 및 생활환경과 관련된 질문을 포함하고 있어 교통수단별·운전여부별 분석을 시도하는 본 연구에 적합하다.

통계분석으로는 SPSS Statistics 20을 이용하여 기술통계, 교차분석, 다항로짓을 실시하였다. <표 1>에서는 2011년도 노인실태조사를 사용하여 교통수단별 이용자 특성을 제시하였다. 본 분석은 노인실태조사 참여자 10674명 중 본인응답자 10544명을 대상으로 하였다. <표 2>에서는 고령자의 운전 경험을 토대로 세 집단으로 구분하여 다항로짓을 실시한 결과를 보여준다. 전체 분석대상인 본인응답자 10544명 중 무응답을 제외하여 최종 모델에 사용된 사례 수는 10538명 이었다.

IV. 연구결과

1. 응답자의 인구학적 특성

노인실태조사를 이용하여 교통수단별 이용자 특성을 제시하면 다음과 같다. 65세 이상 고령자들이 외출 시 주로 이용하는 교통수단은 버스가 48.9%, 지하철이 19.3%, 자가용이 18.4%, 택시가 6.7%로 나타났다. 즉 노인들이 가장 많이 이용하는 교통수단은 버스이고 지하철과 자가용 이용은 비슷한 비율을 보이고 있었다. 연령별로 살펴보면 버스와 지하철 이용자들은 70-74세의 연령집단이 가장 많고, 자가용 이용자는 65~69세 이용자의 비율이 가장 많은 것으로 나타났다. 또한 85세 이상 노인들은 외출할 때 지하철을 이용하는 비율이 현저히 떨어지고 자가용 이용 비율이 제일 높았다. 이를 통해 70-74세에 해당하는 고령자가 대중교통을 잘 이용하는 것으로 풀이할 수 있고, 고령자 반열에 들어선지 얼마 되지 않은 65-69세 노인들은 자율성과 활동성이 보장되는 자가용을 활용하고 있음을 알 수 있다. 또한 신체적 기력 저하를 경험한 85세 이상 노인들은 대중교통보다는 출발지와 도착지를 한 번에 연결해주는 자가용 및 택시와 같은 개별교통수단을 이용하는 것을 살펴볼 수 있다.

성별에 따른 교통수단차이를 살펴보면 버스와 지하철 이용자는 여자의 비율이 높았고, 자가용 이용자는 남자의 비율이 높았다. 연가구소득이 높아질수록 버스 이용자의

비율은 낮아지고, 자가용 이용자의 비율은 높아졌다. 반면 버스나 지하철보다 비용이 많이 드는 택시의 경우 소득 수준 전반에 걸쳐 골고루 이용자가 분포되어 있는 것으로 나타나 택시이용자의 1/4은 소득이 제1오분위에 해당하였다. 즉 택시는 자가용이 없는 저소득 고령자가 개별교통수단을 필요로 할 때 사용할 수 있는 방식이므로, 비용 부담이 있음에도 사용자가 일정 수준 있는 것으로 풀이된다. 응답자의 거주 지역을 중심으로 살펴보면, 행정구역상 동에 거주하는 고령자는 버스→지하철→자가용 순으로 이용이 많았고, 읍·면 거주자는 버스→자가용→기타 순으로 나타났다. 기타에 해당하는 것은 자전거, 오토바이, 경운기 등이다.

고령자의 기능제한 여부를 중심으로 살펴본 결과 기능에 제한이 있는 사람은 주로 버스와 자가용을 이용하고 지하철 이용 비율은 낮은 것으로 나타났다. 자가용 이용자 중에는 기능에 제한이 있는 사람이 1/4을 차지하여 운전자가 아니고 승객으로 자가용 이용을 한 이들도 상당수 있을 것으로 생각해 볼 수 있다. 자가용과 유사하게 정류장까지 걷기와 환승이 불필요한 택시의 경우 이용자들의 40.5%가 기능에 제한이 있는 사람으로 나타났다. 차량 소유별로 고령자들을 살펴본 결과, 자가용을 이용하는 이들의 56.2%는 본인 혹은 배우자 소유의 차가 있으며, 26.8%는 가구 내에 차가 없지만 자가용으로 외출한 것으로 나타났다. 특히 택시 이용자의 85.6%는 가구 내 차량이 없다고 응답하였다. 운전 여부와 외출 시 이동수단 간의 관계를 살펴보면, 버스와 지하철 이용자의 대다수는 운전 무경험자였다. 한편 자가용 이용자의 54.8%는 현재 운전을 하고 있지 않지만 외출 시 주로 이용하는 교통수단으로 자가용을 선택하여 이들이 운전자가 아닌 승객으로 이용한 것임을 알 수 있다. 과거에는 운전을 하였으나 현재는 운전을 중단한 운전은퇴자들은 외출 시 주로 버스와 지하철을 이용하는 것으로 나타났다.

〈표 1〉에 제시된 바대로 교차분석을 실시한 결과는 통계적으로 유의미한 수준에서 집단 간에 차이가 있는 것으로 나타났다. 요약해보면 소득이 높은 경우, 차량을 소유한 경우, 나이가 적은 경우에 자가용 이용이 많았다. 또한 연령이 높고, 기능제한이 있는 집단에서 자가용을 많이 이용하는 것으로 나타나 비교적 활동이 자유롭고 독립성을 확보한 연령이 낮은 노인과 체력 저하로 대중교통 이용이 어려운 연령이 높은 노인들 사이에 자가용 이용이 많은 것으로 나타났다. 또한 고령자의 이동교통수단은 연령집단에 따라 외출 시 주로 이용하는 교통수단이 달라짐을 알 수 있고, 성별, 소득, 기능제한 여부, 차량소유여부에 따라서도 차이를 보였다. 또한 대중교통은 운전무경험자이거나 운전은퇴자의 이동욕구를 충족시키고 있었으며, 운전을 하는 이들 중에도 외출 시 주요 교통수단으로 버스나 지하철을 이용하기도 하는 것으로 나타났다.

〈표 1〉 고령자의 외출 시 교통수단 활용 현황

[단위: 명 (%)]

구분	외출 시 주요 교통수단					% 또는 χ^2
	버스	지하철+	자가용	택시	기타	
총 고령자	5157 (48.9)	2038 (19.3)	1937 (18.4)	703 (6.7)	709 (6.7)	10544 (100)
연령집단						$\chi^2 = 506.228^{***}$
65~69세	1498 (29.0)	672 (33.0)	678 (35.0)	109 (15.5)	193 (27.2)	
70~74세	1644 (31.9)	721 (35.4)	476 (24.6)	139 (19.8)	249 (35.1)	
75~79세	1271 (24.6)	382 (18.7)	355 (18.3)	212 (30.2)	170 (23.9)	
80~84세	535 (10.4)	202 (9.9)	213 (11.0)	142 (20.2)	71 (10.0)	
85세 이상	209 (4.1)	61 (3.0)	216 (11.1)	101 (14.4)	27 (3.8)	
성별						$\chi^2 = 649.565^{***}$
여자	3409 (66.1)	1061 (52.0)	890 (45.9)	471 (67.1)	165 (23.3)	
남자	1748 (33.9)	978 (48.0)	1048 (54.1)	231 (32.9)	544 (76.7)	
지역						$\chi^2 = 1232.589^{***}$
읍·면	2142 (41.5)	30 (1.5)	709 (36.6)	161 (22.9)	353 (49.8)	
동	3016 (58.5)	2008 (98.5)	1228 (63.4)	542 (77.1)	356 (50.2)	
가구 연 총소득						$\chi^2 = 676.334^{***}$
5분위	1288 (25.0)	351 (17.2)	179 (9.2)	176 (25.0)	119 (16.8)	
제1분위	1192 (23.1)	343 (16.8)	246 (12.7)	155 (22.0)	184 (26.0)	
제2분위	1015 (19.7)	414 (20.3)	373 (19.3)	111 (15.8)	187 (26.4)	
제3분위	915 (17.7)	423 (20.8)	487 (25.1)	151 (21.5)	139 (19.6)	
제4분위	747 (14.5)	506 (24.8)	652 (33.7)	110 (15.6)	80 (11.3)	
제5분위						
취업여부						$\chi^2 = 466.216^{***}$
비취업	3216 (62.4)	1606 (78.8)	1251 (64.6)	600 (85.3)	305 (43.0)	
취업	1941 (37.6)	432 (21.2)	686 (35.4)	103 (14.7)	404 (57.0)	
기능제한 여부						$\chi^2 = 774.090^{***}$
기능제한 없음	4686 (90.8)	1900 (93.2)	1466 (75.7)	418 (59.5)	603 (85.0)	
기능제한 있음	472 (9.2)	138 (6.8)	471 (24.3)	285 (40.5)	106 (15.0)	
차량 소유 여부						$\chi^2 = 2554.235^{***}$
본인 (배우자) 소유	461 (8.9)	295 (14.5)	1089 (56.2)	34 (4.8)	68 (9.6)	
다른 동거 가구원 소유	596 (11.6)	225 (11.0)	329 (17.0)	67 (9.5)	58 (8.2)	
가구 내 차량 없음	4100 (79.5)	1518 (74.5)	519 (26.8)	601 (85.6)	583 (82.2)	
운전 여부						$\chi^2 = 2649.844^{***}$
현재운전자(current drivers)	179 (3.5)	166 (8.1)	875 (45.2)	28 (4.0)	41 (5.8)	
운전은퇴자(former drivers)	355 (6.9)	338 (16.6)	56 (2.9)	77 (11.0)	58 (8.2)	
운전무경험자(never drivers)	4623 (89.6)	1533 (75.3)	1006 (51.9)	597 (85.0)	610 (86.0)	

주: 1) *** $p < .001$

2) +지하철 이용이 가능한 지역은 서울 및 수도권, 부산, 광주, 대구, 대전으로 전체 조사가구수의 57.7%가 이 지역에 거주하는 것으로 나타남

2. 고령자의 운전영향 요인

앞서 고령자가 외출 시 주요하게 이용하는 교통수단과 이들의 인구학적 배경을 연결 지어 고민하였다면, 여기에서는 고령자의 운전경험을 중심으로 살펴보았다. 운전무경험자와 운전은퇴자에 대한 연구결과도 의의가 있지만 정책적 개입이나 향후 추이를 살펴보기 위해서는 현재운전자가 가장 관심의 대상이 되기에 현재운전자를 중심으로 결과를 기술하였다. 이를 위해 운전은퇴자를 준거집단으로 놓고 다항로짓을, 운전무경험자를 준거집단으로 다항로짓을 각각 실행한 후 두 모델에서 현재운전자를 중심으로 결과를 모아 <표 2>에 제시하였다.

먼저 운전은퇴자에 비해 현재운전자의 특성이 어떠한지 살펴보면 다음과 같다. 연령이 낮고, 남성이며, 스스로가 건강하다고 생각하는 집단이 운전은퇴자와 비교하여 현재운전자일 가능성이 높았다. 연령이 1세 증가하면 운전은퇴자보다 현재운전자일 오즈가 8%씩 감소하였고, 여성이 운전은퇴자보다 현재운전자일 오즈는 남성보다 87.1% 낮았다. 주관적 건강상태가 한 단계 증가하면 운전은퇴자보다 현재운전자일 오즈가 42.5% 증가하였다. 또한 현재 취업중이고 일상생활 수행 능력에 제한이 없으며 차량을 소유한 경우 현재운전자일 가능성이 높은 것으로 나타났다. 비취업자가 운전은퇴자보다 현재운전자일 오즈는 취업자보다 50.1% 낮았다. 즉, 현재에도 자가 운전을 하여 외출하는 고령자들은 운전을 중단한 고령자들과 비교하였을 때 젊고 활발한 사회참여를 하고 있으며 건강 및 이동 수단에 있어 독립성을 확보하고 있다고 보인다. 운전은퇴자인지 현재운전자인지를 결정짓는 데에는 소득과 건강상태에 대한 만족도는 유의미한 영향을 미치지 않았다. 반면 노인부부가구와 자녀동거가구에 거주하는 집단이 현재운전자에 비해 운전은퇴자일 가능성이 높았다. 이는 함께 동거하는 가구원이 고령자에게 지지체계를 제공하고 있어서 운전을 그만 둔 것으로 볼 수도 있고, 배우자 혹은 자녀의 도움이 필요할 만큼 신체적 노화가 진행되었기에 운전을 중단한 것으로 생각해 볼 수도 있다.

이어서 운전무경험자에 비해 현재운전자의 특성을 설명하면 다음과 같다. 연령이 낮고, 소득이 높으며, 건강상태에 대한 만족도가 높은 집단이 운전무경험자보다 현재운전자일 가능성이 높았다. 연령이 1세 증가하면 운전무경험자보다 현재운전자일 오즈가 12.7%씩 감소하였고, 가구소득이 1분위 증가하면 운전무경험자보다 현재운전자일

오즈가 26.6%씩 증가하였다. 건강상태에 대한 만족도가 한 단계 증가하면 운전무경험자보다 현재운전자일 오즈가 44.2% 씩 증가하였다. 또한 일상생활 수행 능력에 제한이 없으며, 차량을 소유한 경우 현재 운전자일 가능성이 높은 것으로 나타났다. 즉, 현재에도 자가 운전을 하여 외출하는 고령자들은 운전 경험이 아주 없는 고령자들과 비교하였을 때 젊고 자원을 확보하였으며 신체적 제약이 없는 이들을 알 수 있다. 주관적 건강상태, 가구 형태, 취업여부는 유의미한 결과를 보이지 않았다. 반면 여성이며, 읍면에 거주하는 집단이 현재운전자보다 운전무경험자일 가능성이 높았다. 여성이 운전무경험자보다 현재운전자일 오즈는 남성보다 99.4% 낮았고, 읍면에 거주하는 이가 운전무경험자보다 현재운전자일 오즈는 동에 거주하는 이보다 46.4% 낮았다. 이를 통해 배우자의 운전능력을 통하여 이동성을 확보하였던 여성 노인의 경우는 사별 후 새로운 교통수단을 찾아야 하는 여건에 부딪히게 되며, 대안적 이동수단 체계가 미흡한 읍면 거주자일수록 개별 교통수단 이용에 어려움을 겪게 될 수 있다는 점을 생각해 볼 수 있다.

한편 버스, 지하철, 혹은 기타 수단을 이용하는 사람은 현재운전자보다는 운전은퇴자나 운전무경험자일 가능성이 높았는데 이는 운전 중단 후 대중교통을 이용하기 때문으로 볼 수도 있고, 운전을 하지 못하기 때문에 대중교통을 이용한 것으로 생각해 볼 수 있다. 앞서 <표 1>에서 제시된 바와 같이, 현재운전자는 항상 운전으로만 외출을 하는 것이 아니라 대중교통을 이용하기도 하지만, 운전은퇴자나 운전무경험자는 차량이 없거나 경험이 부족하여 자가운전이 어렵고 대중교통 체계를 주로 이용하게 된다. 이들이 향후 대안적 이동수단 확보를 위해 자가용을 선택하면 두 가지 방식이 가능하다. 한 가지는 다른 운전자가 운전하는 차의 승객으로 이동을 하는 방법이고 다른 한 가지는 운전자로 전환되는 방식이다. 전자는 고령자의 독립성을 떨어뜨린다는 측면에서, 후자는 고령시기에 운전기술이라는 새로운 역량을 체득하여 사용할 수 있는 고령자가 많지 않다는 점에서 단점이 될 수 있다.

〈표 2〉 고령자의 인구학적 배경과 운전 상태: 다항로짓

구분	현재운전자 (current drivers)			현재운전자 (current drivers)		
	준거집단:운전은퇴자(former drivers)			준거집단:운전무경험자(never drivers)		
	B	Std. Error	Exp(B)	B	Std. Error	Exp(B)
Intercept	3.821	1.155		3.966	1.082	
응답자 연령	-.083	.015	.920***	-.136	.014	.873***
가구 연총소득 5분위	-.027	.062	.973	.236	.058	1.266***
주관적 건강상태	.354	.114	1.425**	.125	.104	1.133
건강상태에 대한 만족도	.113	.113	1.120	.366	.104	1.442***
성별 여자=0 남자=1	-2.045	.214	.129***	-5.090	.197	.006***
거주지 읍·면=0 동 =1	.385	.186	1.470*	-.624	.156	.536***
가구형태 독거가구=1 노인부부=2 자녀동거=3 기타=4	-.533 -.752 -.950 	.443 .333 .356 	.587 .472* .387** 	.496 .218 -.412 	.393 .274 .300 	1.642 1.243 .662
취업여부 비취업=0 취업=1	-.696	.154	.499***	.060	.139	1.062
제한여부 제한없음=0 제한있음=1	2.898	.351	18.141***	2.887	.341	17.940***
차량 본인 혹은 배우자 소유=1 가구 내 구성원 소유=2 차량 소유 하지 않음=3	3.356 .609 	.164 .311 	28.663*** 1.838 	4.466 .474 	.157 .290 	87.001*** 1.606
이동수단 버스=1 지하철=2 기타=3 자가용=4	-2.985 -3.247 -2.702 	.217 .233 .262 	.051*** .039*** .067*** 	-2.653 -2.491 -2.373 	.174 .200 .223 	.070*** .083*** .093***
df (사례수)	32(10538)					
Likelihood Ratio	7458.351***					
-2LL	5949.176					

주: 1) *p<.05, **p<.01, ***p<.001

IV. 결론

1. 정책적 함의

본 연구에서는 2011년 노인실태조사에 나타난 고령자의 교통이용 현황을 알아보고 이들의 운전 상태에 대하여 분석하였다. 연구 결과에 따르면 고령자들의 교통이용 현황은 다양한 형태를 보이고 있어, 이동수단별로 이용자들의 특성을 분석하였을 때와 운전 경험여부별 분석을 하였을 때 모두에서 차이점이 나타났다. 즉 고령자의 외출 및 이동 특성은 목적지, 이동 거리, 동행자 여부 등에 따라서 선택이 달라질 수 있기에 한 가지 수단에 대한 지원 보다는 전반적인 이동성 개선에 초점을 맞추어 필요가 있음을 시사한다. 또한 연령이 증가할수록 자가용과 같은 개별적 교통수단을 사용하는 경향이 나타나는데, 이는 대중교통 수단이 신체적 노화가 진행된 노인들의 이동 욕구를 뒷받침하는데 어려움이 있음을 나타낸다. 급격히 늘어나는 고령자 층에게 개별적 교통수단을 제공하는 일은 막대한 사회적 비용을 초래하므로, 고령자들이 독립적으로 이동할 수 있도록 제반 여건 마련에 초기투자를 하고 가능한 한 오랫동안 현재 이용 수단을 사용할 수 있도록 장려하는 것이 필요하다. 또한 운전자가 아닌 승객으로 자가용을 이용하는 고령자가 많아지므로 고령자에게 이동편의를 제공하는 비고령운전자에 대한 배려도 필요한 것으로 보인다. 지역 사회 차원에서 이들을 지원할 수 있는 체계가 확립되면, 기관 및 자원봉사단체 소속 운전자가 고령자에게 이동편의를 제공하는 경우, 보호자가 고령자 소유의 차량을 운전하여 이동편의를 제공하는 경우 등이 활성화 될 수 있다. 자원봉사 및 민간 자원을 활용하여 고령자의 교통 편의를 제공하는 형태는 <예시 1>에서 다루었다.

본 연구에서는 동에 거주하는 사람과 읍·면에 거주하는 사람의 교통 이용 현황이 차이가 있음을 살펴보았다. 김준기, 오성호, 박종일(2011)의 연구에서는 지역에 따라 고령자를 위한 교통 정책이 차별화 되어야 함을 강조하였다. 도시에서는 대중교통이 잘 구축되어 있으므로 대중교통수단에 대한 접근성을 높이는 방향으로 정책이 설계되어야 하고, 대중교통수단이 미흡한 지방은 경제적 효용성을 이유로 실질적으로 대중교통수단 제공이 어려울 수 있기에 Dial-a-Ride와 같이 특정 욕구를 가진 계층에게 맞는 특별교통수단 확충을 모색해야 한다고 하였다. 이는 저출산 고령사회 기본계획에서 논

의한 농어촌 교통약자를 위한 수요응답형 여객운송사업 도입과도 맥을 같이한다(대한민국 정부, 2011). 여객운송사업은 국토해양부령으로 정하는 사업구역 내에서 노선을 확정짓지 않고 이용자의 수요에 따라 운영하는 Demand Responsive 교통수단을 말한다.

현재 운전 중인 고령자는 높은 수준의 이동성을 확보하고 있지만, 소득 감소 및 인지 능력 저하 등으로 미래에는 운전에서 은퇴할 경우가 생길 수 있다. 이에 고령운전자들이 안전하게 운전을 지속할 수 있도록 고령운전자 교육을 강화해야 한다. 이와 관련해서 저출산고령화 기본계획에서는 고령운전자 안전 교육을 추진하고자 노인 운전자 교육프로그램 개발 및 교육 활성화에 대한 내용을 담고 있다. 고령운전자를 대상으로 하는 프로그램은 시각, 지각 인지반응 검사, 노인교통사고 유형 등 특화된 안전 프로그램을 개발할 것과, 희망자에 한해 무료로 교육을 제공한 후 보험개발원과 협조하여 교육 이수자에 대해 자동차보험료를 할인해 주는 방안을 명시하였다(대한민국 정부, 2011) 즉, 기존의 고령자에 대한 교통 교육은 보행자안전에 대한 내용이 주를 이루었다면 여기에서 나아가 고령운전자 교육에 대한 보강이 필요함을 인식하였다고 볼 수 있다.

고령운전자와 마찬가지로 대중교통이용자도 신체적 노화로 인해 더 이상 현재 이동수단을 이용할 수 없게 되면 대안적 교통수단이 필요하게 된다. 고령자들이 다른 교통수단으로 전환해야 할 시에 서비스의 부재로 인해 사회적 고립과 삶의 질 저하를 경험하지 않도록 지역별 이동수단 발굴이 필요하다. 일반적으로 고령자의 이동성은 대중교통 이용에서 개별교통 이용으로 변화할 것으로 예상되지만 지역적, 경제적, 신체적 이유로 개별교통 이용이 어려워지는 고령자도 늘어날 것이다. 고령자의 이동성 보장을 위해서는 교통약자 전용택시 운행, 수요응답형 교통수단 등 현재 제공되고 있거나 앞으로 도입할 서비스에 대한 욕구 조사가 선행되어야 할 것이다.

교통은 건강·의료, 사회참여, 여가 등 다른 모든 서비스에 접근하기 위해 필수적으로 필요한 요소이다. 김용진(2012)은 노인복지의 주요 목표중의 하나는 이들이 자립적으로 생활할 수 있도록 돕는 것이라고 하였는데, 고령자의 고립을 완화하고 이들이 독립적으로 생활할 수 있는 여건을 마련하기 위해서는 고령자 대상 서비스 개발 시 이동성에 대한 고려가 반드시 포함되어야 한다.

2. 통합적인 이동 환경 조성을 위한 시사점

앞서 고령자의 이동성과 관련된 현황 및 특성을 살펴보았다면 여기에서는 고령자를 위한 교통환경 조성에 필요한 것들을 논의한다. 아래에 제시된 예시들은 고령자에게 이동 서비스를 제공하는 프로그램들로 미국, 영국 및 국내에서 실행되거나 논의되고 있는 사안들이다. 이때 교통약자 모두를 위한 통합적인 이동 환경을 조성하는 것이 고령자의 접근성을 높인다는 인식하에 연령통합적, 서비스 통합적, 인프라 통합적인 제언을 포함한다.

〈예시 1〉 미국 내 자원봉사 운전자를 활용한 고령자 이동 서비스 모델

- The Independent Transportation Network(ITNAmerica)는 자원봉사 운전자들을 모집하여 외출이 어려운 노인들을 목적지까지 데려다주는 서비스를 제공한다. 자원봉사자들은 봉사를 한 시간 만큼 계좌에 ‘크레딧’을 적립하는데, 이는 ITNAmerica 의 서비스가 제공되는 지역 어디서든지 본인이 필요할 때 찾아서 사용할 수 있다.
- ‘크레딧’은 다른 사람에게 기부할 수도 있는데, 동부에 거주하는 성인자녀가 거주지역내에서 자원봉사 운전자로 활동을 한 후 서부에 거주하는 노부모에게 ‘크레딧’을 기부하면, 노부모는 서부에 있는 ITNAmerica 에 연락하여 서비스를 받게 되는 형식이다.
- 멀리 떨어져 사는 자녀들은 빈번하게 장거리 방문이 어려운데, 이러한 프로그램에 참여함으로써 간병 및 부양에 대한 부담을 완화시킬 수 있다.

시사점: 고령자의 이동편의를 증진시키려는 비영리 민간조직의 프로그램 참여를 통하여 세대 간 협력 및 돌봄의 교환이 이루어진다.

출처: <http://itnamerica.org>

〈예시 2〉 연령 통합적인 런던 지하철의 우선석(Priority Seating) 배치 모습

- 국내 지하철의 교통약자석은 일반석과 분리되어 한 쪽에 마련되어 있는데 반해, 런던의 지하철은 모든 일반좌석의 한 쪽 끝에 분산되어 배치되어 있다.
- 노인을 포함한 교통약자가 격리되어 이동하는 것이 아니라 일반인과 함께 앉을 수 있어 두 집단 의 통합을 가져온다.

시사점: 교통약자에게 도움이 필요할 때 일반인과 함께 앉으면 교통약자들끼리만 모여 앉을 때 보다 손쉽게 도움을 주고받을 수 있다. 또한 서로 다른 집단이 공존함으로써 상호이해도를 높이고 차이를 자연스럽게 받아들일 수 있다.

출처: 신혜섭, 박위준, 임종서 (2012).

〈예시 3〉 고령자 대상 이동 프로그램을 다른 집단에게도 개방한 미국 내 지방자치프로그램

- Price County Human Service Commission on Aging Office, Wisconsin 미국 위스콘신 주에 위치한 프라이스 카운티는 지역 내 대중교통체계가 없는 농촌도시이다. 카운티 노인국에서는 자원봉사자들을 활용하여 고령자의 이동을 지원하는 프로그램을 운영하였는데, 지역 내 상이군인들이 보훈병원을 이용할 때 교통편 확보가 되지 않아 어려움을 겪자, 노인국 · 상이군인 지원국 · 주내에 위치한 보훈병원이 협력을 도모하였다.
- 기존에 고령자를 위하여 만들어졌던 교통지원 서비스를 의료적 목적으로 차편이 필요한 상이군인에게 이용가능하게 변경하고(상이군인의 연령과 상관없음) 프로그램 운영에 필요한 인력 및 비용 처리에 있어서 공동부담하기로 하였다.
- 현재 노인국에 등록되어 있는 자원봉사 운전자들이 운행하는 차량지원 서비스의 약 6%는 상이군인을 위해서 사용되고 있다.

시사점: 고령자를 위한 교통지원 서비스가 비슷한 욕구를 가진 다른 집단의 서비스를 흡수하여 하나의 프로그램으로 여러 분야의 대상자에게 이동편의를 제공하고 있어 전달체계의 효율화와 자원공유면에서 긍정적인 평가를 받고 있다.

출처: Burkhardt, Rubino, Yum (2011).

〈예시 4〉 혼합적인 교통이용 수단 사용으로 예산을 절감한 미국 샌프란시스코 대중교통 시스템

- San Francisco Metropolitan Transit Authority(SFMTA)는 Regional Transportation Authority(RTA) 중 하나이다. RTA는 미국의 대표적 교통행정기구로 대중교통 계획과 운영을 담당하며 지역 내 대중교통에 대한 계획 수립과 운영, 자원마련을 한다(모창환, 2009). SFMTA는 대중교통수단뿐만 아니라 신체적 약자를 위한 보조교통수단(paratransit) 운영을 맡고 있다.
- 이때 휠체어를 통한 이동이 필요한 이용자에게는 리프트가 설치된 밴을, 거동이 가능한 이용자를 위해서는 계약을 맺은 택시회사에서 차량을 보낸다. 이 두 가지 이용 수단은 사전 예약제를 통해 이용가능하며 door-to-door 서비스를 제공한다.
- SFMTA 에서 리프트가 설치된 밴을 이용해서 승객에게 이동서비스를 제공할 때 평균적으로 \$40.00이 드는데, 택시를 이용하면 \$15~\$18.00가 들기 때문에 비용절감의 효과를 누릴 수 있다. 택시를 이용해서 보조교통수단서비스를 받은 승객들의 만족도가 높은 편이어서 반복적인 요청이 이루어진다.

시사점: 장애인에게 보조교통수단을 제공해야 하는 대중교통운영기구일지라도 지역사회내에서 신체적 기능이 약화된 고령자가 늘어남에 따라 이들에 대한 교통서비스를 고민하게 된다. 이때 택시업체와 같은 사적인 영역과 협력을 통해서 예산절감을 이루었고, 택시업체에서는 보조교통수단 제공자로 활동하며 지속적으로 승객을 태울 수 있기 때문에 꾸준한 참여가 이루어진다.

출처: Burkhardt, Doherty, Rubino, Yum (2011).

〈예시 5〉 고령친화적인 교통인프라 환경 조성

- 장애인 정책에서 바라보는 이동편의성 증진 대책을 활용해 고령친화적인 인프라 조성에 필요한 교통인프라 개선 방안을 살펴볼 수 있다(임호, 2012) 이런 맥락에서 장애인 친화적 대중교통서비스가 고령친화적 대중교통서비스가 될 수 있음을 인식할 필요가 있다.
- 무장애 공간 조성은 장애인 및 고령자를 포함한 교통약자들에게 체감할 수 있는 변화를 가져온다. 이에 대한 예시로는 버스 정류장이나 지하철역이 고령자의 보행권 내에 확보되었는지, 저상버스 운행, 지하철역사내 엘리베이터 및 휠체어 리프트 설치 등을 들 수 있다. 또한 고령자들이 읽기 쉬운 안내표지판 설계 및 이해하기 편리한 환승절차 안내도, 보도와 차도의 단차 줄이기, 계단이 필요한 곳에는 완만한 경사로를 함께 설치 등이 있다(김용진, 2012).

시사점: 고령친화적 교통인프라 구축은 노년을 포함한 전반적인 교통약자에게 혜택이 가는 것임을 인식하고 현재 있는 인프라에 대해서는 점진적 개선을 중심으로, 새로 만들어질 인프라에 대해서는 무장애 공간 조성을 염두 해 두어야 한다.

- 김아연, 전병운(2012). 대구시 대중교통서비스의 접근성에 대한 환경적 형평성 분석. 한국지리정보학회지, 15(1), 76-86.
- 김용진(2012). 초고령사회로의 진입에 따른 근린환경 변화 방향. 노인과 사회, June(8), 36-41.
- 김준기, 오성호, 박종일(2011). 인구구조 변화에 대응한 교통정책 수립:고령층의 주거입지 및 통행특성 분석을 중심으로. KRIHS ISSUE PAPER 2011-1.
- 노시학, 양은정(2011). 서울시 이동가능 고령인구의 주요 통행패턴과 노인 지하철 무임승차제도에 대한 인식. 국토지리학회지, 45(4), 545-557.
- 대한민국 정부(2011). 제 2차 저출산·고령사회 기본계획[새로마지플랜 2015].
- 마강래, 윤영호 (2009). 고령자의 교통수단 선택 변화과정에 관한 연구. 서울도시연구, 10(4), 159-171
- 마경희, 장미혜, 김효선, 유정미(2011). 성인지적 예산분석을 위한 기초연구: 교통약자 이동욕구 및 정책수요의 성별차이와 개선방안을 중심으로. 서울: 한국여성정책연구원
- 모창환(2009). 미국의 대표적 광역교통행정 MPO와 RTA 분석. 도시문제, 44(482), 37-43.
- 신혜섭, 박위준, 임종서(2012). 인구구조변화에 대응하는 바람직한 대중교통 좌석체계 개선방안, 저출산·고령화에 대응한 사회변화 방향. 제 2회 대학(원)생 논문 공모전 발표회 자료집, 153-171.
- 원광희(2012). 고령화시대 교통약자를 위한 교통정책이 필요하다. 충북Issue&Trend April 2012. 78-84.
- 윤대식, 안영희 (2003). 고령자의 통행특성과 통행행태에 관한 연구. 국토계획, 38(7), 91-107.
- 임호(2012). 활력있는 고령친화도시를 위한 정책제언. BDI 포커스 제 155호 1-12.
- 장혜란, 박선진, 이순철 (2009). 고령운전자의 이동성(Mobility)과 심리적 안녕감의 관계. 한국심리학회지:사회문제, 15(2), 251-271.
- 정경희, 오영희, 이윤경, 손창균, 박보미, 이수연 외(2012). 2011년도 노인실태조사. 서울:한국보건사회연구원.
- 한경혜 외(2013). 베이비부머 삶의 변화와 지속성, 2010-2012. 서울: 서울대학교 노화 고령

사회연구소. 44-45.

Burkhardt, J.E., Doherty, J., Rubino, J. M. & Yum, J. (2008). A survey on the use of taxis in paratransit programs. Washington, DC: Easter Seals Project Action.

Burkhardt, J.E., Rubino, J.M. & Yum, J. (2011). Improving mobility for veterans. Washington, DC: Transportation Research Board.

Ragland, D., Satariano, W. & MacLeod, K.(2004). Reasons given by older people for limitation or avoidance of driving. The gerontologist, 44(3), 237-244.

Ritter, A.S., Straight, A. & Evans, E. (2002). Understanding senior transportation: report and analysis of a survey of consumers age 50+. Retrieved July 2, 2007, from http://assets.aarp.org/rgcenter/il/2002_04_transport.pdf

MEMO

MEMO