

Jeonbuk Institute

기본연구

2023-13

전북 고령친화 농촌환경 조성을 위한 기본방향

Study on the Development of Age-Friendly Rural Communities
in Jeollabuk-do

조원지 이충섭 은성태 이병훈



설립목적

전라북도 및 전북지역 시군의 지역발전과 여성정책 등에 관련된 정책과제에 대하여 체계적인 조사·연구 활동을 통하여 지역단위의 정책개발 기능을 수행함으로써 지역 발전에 기여

주요기능

- 도정에 관한 중장기 개발계획 및 주요현안에 대한 조사 연구
- 지역경제, 지역발전, 지역여성에 관한 연구 및 정책 대안의 모색
- 정부, 전라북도 및 국내외의 연구기관과 민간단체의 각종 용역 수탁
- 연구 관련도서 및 간행물 출간
- 국내외 연구기관 간 공동연구 및 정보 교류 협력

연구진 소개

조원지

미국 University of Georgia 철학박사
전북연구원 연구위원

이중섭

부산대학교 사회복지학박사
전북연구원 선임연구위원

은성태

텍사스주립대 농업응용경제학 박사
강원연구원 연구원
전북연구원 연구위원

이병훈

고려대학교 식품·보건경제학 석사
전북연구원 전문연구원

Jeonbuk Institute

기본연구

2023-13

전북 고령친화 농촌환경 조성을 위한 기본방향

Study on the Development of Age-Friendly Rural Communities
in Jeollabuk-do

조원지 이중섭 은성태 이병훈

연구진 및 연구 세부 분담

연구책임	조원지	연구위원	연구총괄, 제1장 ~ 5장
공동연구	이중섭	선임연구위원	제5장 일부
	은성태	연구위원	제2장, 3장 일부
	이병훈	전문연구원	제4장 일부

자문위원	이정화	전남대학교 교수
	차승은	수원대학교 교수
	윤민석	서울연구원 연구위원

연구관리 코드 : 23GI07

이 보고서의 내용은 연구자의 의견으로서
전북연구원의 공식 입장과는 다를 수 있습니다.

1. 연구목적 및 방법

1) 연구 배경 및 목적

- 노인인구의 급격한 증가와 함께, 세계보건기구(WHO, 2007)는 노인의 관점에서 고령자가 '자신이 살고 있는 지역사회에서 나이 들어가기'에 불편이 없는 환경을 조성하기 위한 고령친화도시 가이드를 제시함
- 전북의 고령화가 심각해지면서 고령친화도시에 관심이 증가하고 있으나, WHO의 가이드는 도시 맥락적 관점에서 접근하고 있어, 초고령사회에 이미 진입한 농촌 사회의 고령친화성을 살펴보는데 한계가 있음
- 전북 농촌지역의 고령친화적인 환경으로의 조성을 위하여 현재 농촌환경의 고령친화성을 진단하고, 고령친화 농촌환경의 개념과 주요 요인을 검토하고자 함
- 이를 근거로, 고령친화 농촌환경 조성을 위한 비전과 기본방향을 설정한 후, 추진전략을 모색하고자 함

2) 연구 범위 및 방법

- 연구의 공간적 범위는 전라북도 13개 시군의 읍면으로 설정하였으며, 시간적 범위는 2020년(노인실태조사)과 2022년(농어촌서비스기준 이행실태조사)으로 설정하였음
- 연구 방법은 전북 농촌지역의 고령친화성 진단과 고령친화 농촌환경 조성을 위한 기본방향을 설정하기 위해 문헌조사, 통계분석, 사례조사, 전문가 자문 등이 종합적으로 이용됨

2. 결론 및 정책제언

- (고령친화 농촌환경) 농촌 노인이 소외없이 활기차고 능동적으로 살아가는 삶의 주체로서 나이가 들어가는 것이 물리적, 사회적, 서비스적으로 불편함이 없는 환경
- (고령친화 농촌환경 기본구상)
 - 물리적 환경을 고령자가 농촌 지역사회에서 이동권을 보장받고 안전한 일상생활을 누릴 수 있는 공간으로 조성
 - 사회적 환경의 차원에서 농촌 고령층의 욕구를 충족할 수 있는 다양한 비경제·경제활동에 참여할 수 있는 기회가 제공되는 사회로의 전환
 - 농촌 노인이 소외되지 않게 정보와 의료·건강·생활지원서비스를 제공할 수 있는 서비스 환경 조성



- (고령친화 농촌환경 조성을 위한 추진전략)
 - [물리적 환경-전략 1] 농촌 노인의 이동권 보장 : 농촌 교통 인큐베이터, 고령자 이동권 콘텐츠 제작
 - [물리적 환경-전략 2] 농촌 노인의 안전권 보장 : 고령친화형 농촌 주간 마을 공동홈 개발, 디지털 트윈을 통한 안전지도
 - [사회적 환경-전략 3] 농촌 노인을 위한 경제·비경제활동의 다양성 : 세대가 함께하는 지역대학, 지역 농업 코디네이터 활동
 - [사회적 환경-전략 4] 농촌 노인의 다양한 경제·비경제활동 참여권 보장 : 찾아가는 비경제활동 프로그램·랜선 비경제활동 프로그램 운영
 - [서비스 환경-전략 5] 농촌 노인의 소외·고립 방지 : 디지털 활용 도우미 사업, 지역 정보제공 플랫폼 구축
 - [서비스 환경-전략 6] 농촌 노인의 건강권 보장 : 의료 사랑방 운영, 스마트 경로당 기반 디지털 돌봄

차례

CONTENTS

요 약 i

제1장 연구 개요

1. 연구의 배경 및 목적 3
가. 연구의 배경 3
나. 연구목적 4
2. 연구 범위 및 방법 5
가. 연구 범위 5
나. 연구 방법 5
3. 노인의 개념 및 선행연구 검토 7
가. ‘노인’ 개념 이해 7
나. 선행연구 검토 10

제2장 고령친화환경과 전북 농촌

1. 고령친화환경의 의미와 요소 19
가. 고령친화환경 19
나. 고령친화환경 영역 및 요인 22
2. 전북 농촌지역의 고령인구 특성 26
3. 전북 농촌지역 환경적 특성 32
가. 보건의료·복지 33
나. 교육·문화 35

다. 정주여건 37
 라. 경제활동 40

제3장 전북 도농 고령친화환경 분석

1. 개요 43
 가. 2020년 노인실태조사 일반적 사항 43
 나. 전라북도 도농 노인의 특성 50
 다. 고령친화환경 문항구성 58
 2. 물리적 환경 61
 가. 외부환경 및 건물 61
 나. 교통편의성 63
 다. 주거환경 66
 3. 사회적 환경 71
 가. 여가 및 사회활동 71
 나. 존중 및 사회통합 74
 다. 시민참여와 경제활동 76
 4. 서비스 환경 84
 가. 의사소통 및 정보제공 84
 나. 공동체 지지와 보건서비스 89

제4장 국내외 고령친화환경 사례분석

1. 국외 사례 95

차례

CONTENTS

가. 미국	95
나. 캐나다	98
다. 유럽	120
라. 일본	126
2. 국내 사례	133
가. 서울시 고령친화도시	133
나. 경기도 카네이션 마을	139
다. 부산시 정든마을	141
3. 시사점	144

제5장 전북 고령친화 농촌환경 조성 기본방향

1. 개념검토	161
가. 고령친화 농촌환경 개념 정의	161
나. 고령친화 농촌환경 영역 및 구성요인	162
2. 기본구상	171
3. 추진전략	177
가. 물리적 환경	177
나. 사회적 환경	182
다. 서비스 환경	184

참고문헌	188
------------	-----

영문요약 (Summary)	190
----------------------	-----

표 차례

LIST OF TABLES

〈표 1-1〉 정보조사 및 분석자료 개요	6
〈표 1-2〉 고령친화 환경 관련 연구	10
〈표 1-3〉 고령친화환경과 노인의 삶의 관계 관련 연구	12
〈표 1-4〉 고령친화환경 조성 관련 연구	14
〈표 2-1〉 전북 고령인구의 일반적 특성	27
〈표 2-2〉 전북 농촌노인의 일반적 특성	28
〈표 2-3〉 농어촌서비스기준 항목의 국가최소기준 및 목표치(2022)	32
〈표 2-4〉 진료 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	34
〈표 2-5〉 응급의료 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	34
〈표 2-6〉 노인복지 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	34
〈표 2-7〉 도서관 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	35
〈표 2-8〉 체육시설 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	36
〈표 2-9〉 평생교육 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	36
〈표 2-10〉 문화 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	36
〈표 2-11〉 생활폐기물(영농, 생활)의 서비스기준 충족 시군 현황	37
〈표 2-12〉 주택 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	37
〈표 2-13〉 상수도 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	38
〈표 2-14〉 하수도 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	38
〈표 2-15〉 난방 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	38
〈표 2-16〉 대중교통 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	39
〈표 2-17〉 방범설비 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	39
〈표 2-18〉 경찰순찰 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	39
〈표 2-19〉 소방출동 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	40
〈표 2-20〉 창업·취업 컨설팅 교육 항목의 서비스기준 충족 시군 현황	40

표 차례

LIST OF TABLES

〈표 3-1〉 2020년 노인실태조사 영역 및 문항 구성	46
〈표 3-2〉 전라북도 노인의 일반적 특성	51
〈표 3-3〉 주관적 건강	52
〈표 3-4〉 정신건강	53
〈표 3-5〉 만성질환 총 수	53
〈표 3-6〉 건강 상태 만족도	54
〈표 3-7〉 경제 상태 만족도	54
〈표 3-8〉 사회문화여가활동 만족도	55
〈표 3-9〉 친구 및 지역사회 관계 만족도	55
〈표 3-10〉 배우자와의 관계 만족도	56
〈표 3-11〉 자녀와의 관계 만족도	56
〈표 3-12〉 전반적인 삶의 만족도	57
〈표 3-13〉 고령친화환경모델 활용 항목	59
〈표 3-14〉 일상용품 구매 장소까지 소요시간	61
〈표 3-15〉 공원까지 소요시간	62
〈표 3-16〉 녹지공간, 공간 충분성 또는 거리 만족도	62
〈표 3-17〉 치안, 교통안전 만족도	63
〈표 3-18〉 주된 이용 교통수단	63
〈표 3-19〉 외출 시 불편한 점	64
〈표 3-20〉 버스정류장까지 소요시간	65
〈표 3-21〉 대중교통 빈도/노선	65
〈표 3-22〉 현재 운전 여부	66
〈표 3-23〉 주택 종류	66
〈표 3-24〉 주택 생활 편리성	67
〈표 3-25〉 주택 만족도	67
〈표 3-26〉 건강 유지 시 희망 거주지	68
〈표 3-27〉 건강 악화 시 희망 거주지	68

〈표 3-28〉 집에서 계속 거주 시 주거환경 개선 필요성	69
〈표 3-29〉 집에서 계속 거주 시 일상생활 지원 필요성	69
〈표 3-30〉 집에서 계속 거주 시 안전 지원 필요성	70
〈표 3-31〉 여가문화 활동 참여 여부(지난 1년간)	71
〈표 3-32〉 여가문화 활동 1순위(여가문화 활동 참여자)	71
〈표 3-33〉 교육(학습활동) 참여 여부(지난 1년간)	72
〈표 3-34〉 사회활동 참여 여부(지난 1년간)	72
〈표 3-35〉 친목 단체 참여 빈도(참여자)	73
〈표 3-36〉 여가문화시설 이용 경험 유무	73
〈표 3-37〉 향후 여가문화시설 이용 의향 여부	74
〈표 3-38〉 노인에 대한 사회적 존중	75
〈표 3-39〉 노인 무시(차별) 경험	75
〈표 3-40〉 자원봉사활동 참여 여부(지난 1년간)	76
〈표 3-41〉 경제활동 참여 여부(지난 1년간)	76
〈표 3-42〉 현재 일의 내용(현재 경제활동 참여자)	77
〈표 3-43〉 종사상 지위(현재 경제활동 참여자)	77
〈표 3-44〉 일하는 이유(현재 경제활동 참여자)	78
〈표 3-45〉 현재 일에 대한 만족도	78
〈표 3-46〉 일을 그만둔 이유(일한 경험은 있으나, 현재 경제활동 미참여자) ..	79
〈표 3-47〉 향후 경제활동 참여 의향	79
〈표 3-48〉 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 경험 유무	80
〈표 3-49〉 향후 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 의향	80
〈표 3-50〉 현재 삶에서 가장 중요한 활동	81
〈표 3-51〉 자원봉사 활동 참여 의향	81
〈표 3-52〉 학습 활동 참여 의향	82
〈표 3-53〉 취미여가 활동 참여 의향	82
〈표 3-54〉 정치사회(단체) 활동 참여 의향	83

표 차례

LIST OF TABLES

〈표 3-55〉 친목 (단체) 활동 참여 의향	83
〈표 3-56〉 전자기기 보유 여부	84
〈표 3-57〉 전자기기 사용 여부	85
〈표 3-58〉 PC, 휴대전화 태블릿 PC 활용	86
〈표 3-59〉 생활정보 취득의 어려움 유무	87
〈표 3-60〉 정보화 기기 이용의 불편함(기차/고속버스/시외버스 예매)	87
〈표 3-61〉 정보화 기기 이용의 불편함(기계(키오스크) 주문)	88
〈표 3-62〉 정보화 기기 이용의 불편함(은행 ATM 사용 또는 은행 점포 감소)	88
〈표 3-63〉 정보화 기기 이용의 불편함(카드만 이용 가능한 점포 증가)	89
〈표 3-64〉 정부/복지관 등에서 제공하는 식사 관련 서비스 이용 여부 (경로식당, 지난 1년간)	89
〈표 3-65〉 정부/복지관 등에서 제공하는 식사 관련 서비스 이용 여부 (식사 배달 서비스, 지난 1년간)	90
〈표 3-66〉 건강검진 받은 경험 유무(지난 2년간)	90
〈표 3-67〉 병원 진료 어려움 유무(지난 1년간)	91
〈표 3-68〉 보건의료기관까지 소요시간	91
〈표 3-69〉 행정복지센터까지 소요시간	92
〈표 3-70〉 편의시설	92
〈표 4-1〉 야외공간 및 건물 지표	107
〈표 4-2〉 교통	107
〈표 4-3〉 주거	108
〈표 4-4〉 사회참여	109
〈표 4-5〉 존중과 사회통합	109
〈표 4-6〉 시민참여 및 고용	110
〈표 4-7〉 의사소통과 정보	110
〈표 4-8〉 공동체 지원 및 보건서비스	110

〈표 4-9〉 노인의 건강과 사회적 성과	111
〈표 4-10〉 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(물리적 환경)	145
〈표 4-11〉 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(사회적 환경)	150
〈표 4-12〉 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(서비스 환경)	154
〈표 5-1〉 고령친화 물리적 환경	165
〈표 5-2〉 고령친화 사회적 환경	168
〈표 5-3〉 고령친화 서비스 환경	170

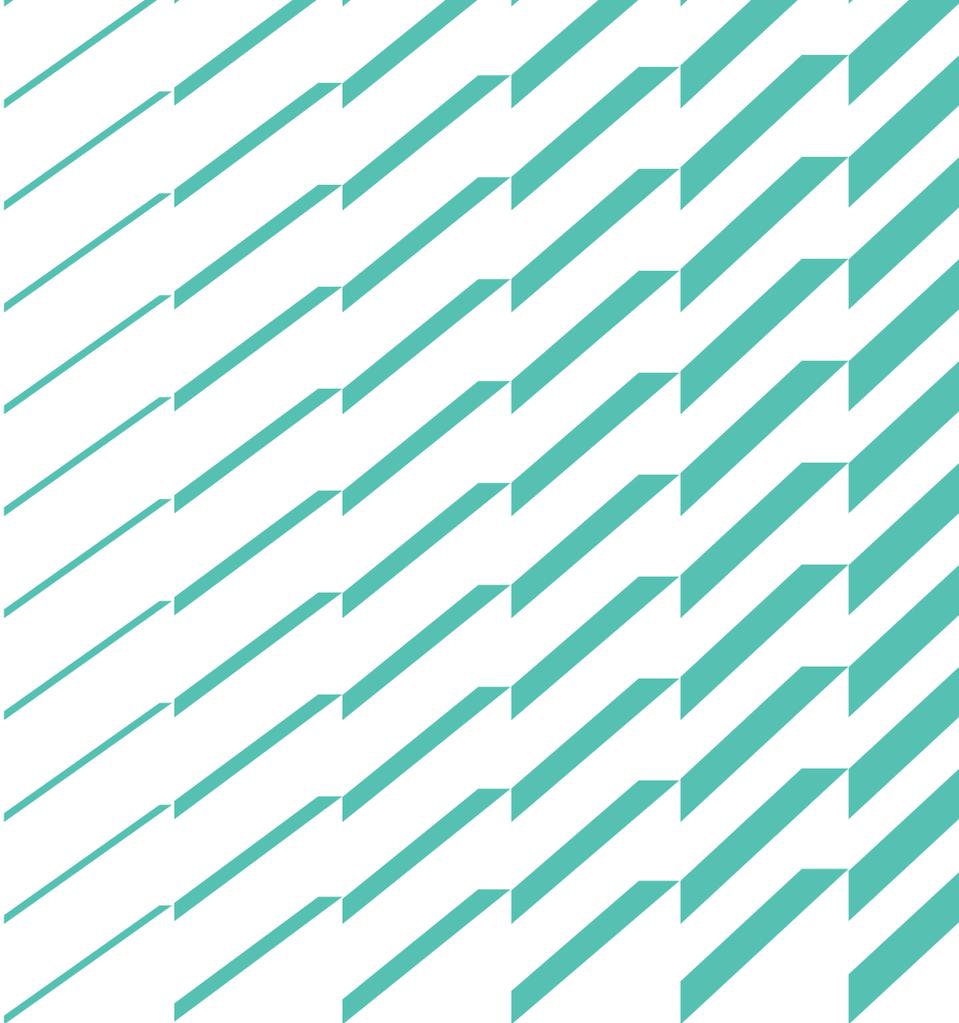
그림 차례

LIST OF FIGURES

〈그림 1-1〉 우리나라 주요 노인복지사업의 대상 연령기준(2022기준)	9
〈그림 2-1〉 활동적 노화를 위한 결정요인	20
〈그림 2-2〉 고령친화도시 국제네트워크 현황(2023.4.14.)	21
〈그림 2-3〉 John & Gunter 고령친화환경모델	24
〈그림 2-4〉 고령인구의 장래인구추계	29
〈그림 2-5〉 전라북도 고령인구 비율	29
〈그림 2-6〉 전라북도 시군별 고령인구 비율	30
〈그림 2-7〉 전북 노령화지수	30
〈그림 3-1〉 시도별 가구 및 65세 인구 분포	43
〈그림 3-2〉 시도별 조사구 특성별 조사구 수 현황	44
〈그림 3-3〉 각 시도의 동·읍면 구분별 표본배분 결과	44
〈그림 3-4〉 표본 조사구 배분 결과	45
〈그림 4-1〉 애리조나 농촌 교통 인큐베이터	97
〈그림 4-2〉 로즈타운의 고령친화적인 커뮤니티 조성 성과	103
〈그림 4-3〉 대화형 지도	105
〈그림 4-4〉 AFC 이니셔티브 개발의 이정표	106
〈그림 4-5〉 캐나다 고령친화 농촌 및 원격 공동체	112
〈그림 4-6〉 독일 대안 주거 프로젝트 사례 1	122
〈그림 4-7〉 바킹 수변지역 건강 뉴타운 조성의 규모(1.79km ²)	124
〈그림 4-8〉 오슬로시의 노르드르 아커지구	126
〈그림 4-9〉 내각부의 고령사회대책 종합 추진체계	127
〈그림 4-10〉 고령친화 커뮤니티 개념의 작은 거점 조성사업	129
〈그림 4-11〉 누마타초 농촌형 콤팩트 에코타운	130
〈그림 4-12〉 자조(自助)·호조(互助)·공조(共助)·공조(公助)	131

<그림 4-14> 제1기 고령친화도시 실행계획(서울어르신종합계획) 134
<그림 4-15> 제1기 고령친화도시 추진체계 136
<그림 4-16> 서울시 고령친화마을 조성을 위한 고령친화상점 가이드(2017) ... 138
<그림 4-17> 부산시 금사화동동 정든타운 141

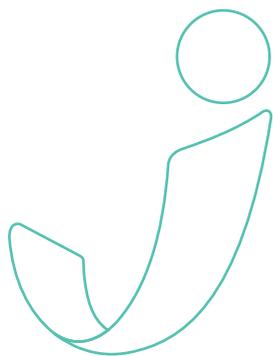
<그림 5-1> 고령친화 농촌환경 조성을 위한 비전과 기본방향 172
<그림 5-2> 고령친화 농촌환경 조성을 위한 추진전략 173
<그림 5-3> 이유 사회적협동조합의 교통약자 맞춤형 자동배차시스템 178
<그림 5-4> 모두가이동할지도 179
<그림 5-5> 교통약자 환승지도 180
<그림 5-6> 일본 시부야대학 183
<그림 5-7> 스마트 경로당 운영 시스템 187



제 1 장

연구 개요

1. 연구의 배경 및 목적
2. 연구 범위 및 방법
3. 노인의 개념 및 선행연구 검토



제 1 장 연구 개요

1. 연구의 배경 및 목적

가. 연구의 배경

2022년 9월에 발표된 ‘2022년 고령자통계’에 따르면, 국내 전체 인구의 17.5%가 65세 이상 고령인구이며, 2025년에는 20.6%까지 증가할 것으로 예측하였다. 전북 역시 노인인구가 전북 전체 인구의 큰 비중을 차지하면서 고령화 문제는 전북 사회의 중요한 의제로 등장하였다.

전북 농촌 사회의 경우, 2022년 기준 고령인구는 전체 농촌인구의 32.2%로 이미 초고령사회로 진입하였다. 전라북도 고령인구 비율은 2030년 31.0%, 2040년 40.9%로 예측되면서 농촌의 고령화는 더욱더 심각할 것으로 예상된다.

노인인구의 증가와 함께, 세계보건기구(WHO, 2007)은 노인의 관점에서 고령자가 도시환경에서 나이들어가는데 불편이 없는 환경을 조성하기 위하여 ‘고령친화도시 가이드’를 제시하였다. WHO의 가이드는 도시가 고령친화적인 환경을 조성을 위한 실행계획 수립을 위한 기본 지침으로 활용되고 있다. WHO의 가이드는 도시 맥락적 관점에서 노인과 이들의 일상생활공간의 특성을 고려하여 노인의 삶의 질 향상이 가능한 도시 조성을 위한 노력을 강조하고 있다.

이에 초고령사회로 진입한 농촌 사회에서 고령층의 삶에서 농촌 사회가 얼마나 고령친화적인 공간인지, 현재 농촌 노인을 위한 일상생활공간 개선 정책의 한계를 진단하는데 어려움이 있다. 이는, 농촌 맥락적 관점에서 고령친화 농촌환경이 무엇인지를 파악하지 못한 채 노인의 삶의 질 제고를 위한 정책이 추진되어 왔다.

전북 농촌사회를 고령친화 농촌환경으로 조성하기 위하여 전북 농촌사회를 농촌 맥락적 관점에서 얼마나 고령친화적인지를 진단하고, 삶의 다양한 분야에서 문제점을 파악하여 고령자에게 안전하고 건강한 환경을 조성할 수 있는 가이드를 마련, 제안할 필요가 있다.

나. 연구목적

이 연구는 전북 농촌지역의 고령친화성을 진단하고, 고령친화 농촌환경 개선방안을 모색하기 위한 기본방향을 설정하는데 목적이 있다.

첫 번째로 농촌 맥락적 관점에서 농촌지역이 고령자에게 얼마나 친화적인지를 진단하고자 한다. 이를 위해, 전북 농촌의 환경적 특성을 살펴보기 위하여 농어촌서비스기준 이행실태 결과를 살펴보았다. 다음으로, 세계보건기구(WHO)와 캐나다의 고령친화 농촌 및 원격 공동체 이니셔티브(AFRRI)의 지표를 물리적, 사회적, 서비스 환경으로 분류한 John 과 Gunter(2016)의 고령친화커뮤니티모델을 활용하여 전북 농촌의 실태를 살펴보았다.

두 번째로, 국내외 고령친화커뮤니티 사례를 통해 전북 농촌지역의 고령친화 환경 조성을 위한 방향을 설정하는데 시사점을 도출하였다.

다음으로, 전북 농촌지역의 고령친화적인 환경 조성을 위해 ‘고령친화 농촌환경’의 개념과 주요 특성 및 요인을 검토하였다. 이와 함께, 고령친화 농촌환경 조성을 위한 비전과 기본방향을 설정한 후, 추진전략을 모색하였다.

2. 연구 범위 및 방법

가. 연구 범위

전북 농촌지역이 얼마나 고령친화적인지를 진단하고 고령친화 농촌환경을 조성하기 위한 방향을 도출하기 위한 이 연구의 연구범위는 다음과 같다.

공간적 범위는 전라북도의 농촌지역의 고령친화성을 진단하는데 초점을 맞추고 있어 전주시를 제외한 13개 시군 중 「농업·농촌 및 식품산업 기본법」에 근거하여 농촌으로 정의되는 읍·면 지역으로 설정하였다. 다만, 전북 농어촌의 주거환경을 거시적으로 살펴보기 위해 농어촌서비스기준 이행실태조사 결과를 살펴보는 과정에서 전국 단위의 현황을 포함하였다.

이 연구의 시간적 범위는 2020년과 2022년으로 설정하였다. 2020년은 전라북도 농촌 지역과 도시지역의 고령친화성을 비교·분석하기 위해 3년마다 한국보건사회연구원에서 시행하고 있는 노인실태조사 중 가장 최근에 실시된 노인실태조사의 시점이다. 2022년의 경우, ‘농어촌 주민이 일상생활을 영위하는데 필요한 최소한의 공공서비스’ 제공 정도를 보여주는 ‘농어촌서비스기준 이행실태조사 결과’ 중 최근 전북 농촌환경 여건을 가장 잘 나타내는 시점으로 하였다.

나. 연구 방법

이 연구는 문헌조사, 정보조사, 원자료 재분석 등을 통해 진행되었다. 먼저, 문헌조사는 고령친화 농촌환경의 의미 논의와 방향 제시를 위해, ‘노인’과 ‘고령친화 환경’에 대한 이론적 개념을 우선 살펴보았다. 이와 함께 고령친화 환경이 무엇인지, 고령친화 환경이 노인의 삶에 어떠한 영향을 미치는지, 어떻게 고령친화 환경을 조성하는지를 살펴본 연구를 통해 고령친화 농촌환경 조성을 위한 연구의 필요성과 개념 논의를 하였다.

정보조사는 전북 농촌환경을 분석하기 위하여 통계 자료를 활용하여 전북 농촌 고령인구 특성과 농촌의 환경적 특성을 진단하였다. 첫째, 지난 5년간 전북 고령인구 규모의 변화, 성별·연령대별 변화, 지역별 변화를 파악하기 위해 ‘주민등록인구현황(행정안전부,

2018~2022)’을 활용하였다. 또한, 전북 농촌지역에서 65세 이상 인구가 차지하는 비율의 변화를 2015년부터 2022년까지 ‘주민등록인구현황(행정안전부)’을 통해 살펴보았다. 다음으로, ‘제2차 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 기본계획’에 따라 매년 실시하는 ‘농어촌서비스기준 이행실태조사’ 결과를 활용하여 전북 농촌지역이 고령층에게 안정적이고 쾌적한 환경인지를 시군별로 살펴보았다.

전라북도 농촌지역의 고령친화 정도를 진단하기 위해 전북 도시지역과의 비교를 위하여 2020년 노인실태조사 원자료에서 전북에 거주하고 있는 65세 이상 노인의 응답을 추출하여 가공된 자료를 재분석하였다. 노인실태조사 원자료 재분석은 연구목적에 맞게 John과 Gunter(2016)의 고령친화환경모델을 근거로 농촌환경을 ‘물리적 환경’, ‘사회적 환경’, ‘서비스 환경’으로 구분하고, 각 영역의 세부 항목 또는 유사 항목을 추출하여 분석하였다. 우선, 도농 노인의 사회인구학적 특성과 전반적인 삶의 특성을 비교·분석하기 위해 기술통계 및 교차분석을 수행하였다. 농촌환경이 고령친화적인지를 살펴보기 위해 가공된 ‘물리적 환경’, ‘사회적 환경’, ‘서비스 환경’의 세부 항목을 동부와 읍·면부로 구분하여 빈도와 비율을 측정하고 이에 대한 교차분석을 수행하였다.

[표 1-1] 정보조사 및 분석자료 개요

구분	자료	제공시기	제공기관	비고
정보조사	주민등록인구현황	2018~2022	행정안전부	전북 농촌노인의 특성, 고령인구 비율
	농어촌서비스 기준 이행실태	2022	농림축산식품부	보건의료·복지, 교육·문화, 정주여건, 경제활동
자료분석	노인실태조사	2020	한국보건사회연구원	물리적 환경, 사회적 환경, 서비스 환경

전문가 자문은 노년학, 농촌사회, 고령친화도시 등 관련 분야 전문가를 대상으로 노년학적 관점에서의 농촌환경의 문제, 분석 결과에 대한 타당성, 고령친화 농촌환경 개념 재정립, 고령친화 농촌환경 조성을 위한 기본방향 등에 대한 의견을 수렴하는 데 목적이 있다.

3. 노인 개념 및 선행연구 검토

가. '노인' 개념 이해

'노인'은 '생물학적, 심리적, 사회적으로 노화과정이 어느 정도 진행된 사람'을 의미하고 있으나, 노인 관련 통계나 정부 정책 등에서 노인은 통상적으로 '65세 이상인 사람'으로 지칭하고 있다(한경혜 외, 2019).

1889년 독일이 노령수당을 도입하면서 연금 개시 연령을 65세, 미국은 1953년 사회보장법에서 사회보장 지급금 수혜 연령을 65세로 정하면서 65세는 법정 은퇴 연령으로 사용되기 시작하였다(최신덕, 김모란, 1998). 유엔에서도 1950년대 65세 이상인 사람을 '노인'으로 정의하였으나, 우리나라는 연령기준을 '65세'로 공식화하지 않았지만, 사회·정책적으로 편의상 사용하고 있다.

인간의 노화는 생물학적, 심리적, 사회적 측면에서 진행되는 총체적인 과정으로 연령(역연령, chronological age)에 의해 노인을 개념화하는데 한계가 있다(한경혜 외, 2019). 인간의 나이들은 '태어난 후 달력상 시간의 흐름에 따라 계산되는 연령(역연령, chronological age)의 증가'를 의미하는 것뿐만 아니라 개인의 생물학적 발달 또는 퇴화과정이 진행되는 정도(생물학적 연령, biological age)를 의미하기도 한다. 또한, 사회의 규범과 기대에 따라 은퇴, 빈둥우리기 등 노년기에 부여되는 역할이나 지위 등과 결합된 사회적 연령(sociological age), 역연령과 상관없이 개인이 느끼는 주관적인 연령(subjective age), 개인이 사회에서 기능하는 능력을 의미하는 기능적 연령(functional age) 등에 따라 개인은 다양한 방식으로 노화를 경험하고 있다.

편의상 65세 이상인 사람들을 노인으로 지칭하고 있으나, 개인의 신체적 능력, 인지적 능력, 지적 능력 등에 따라 노인집단 내 다양한 특성과 역량을 가진 노인들이 존재한다. Neugarten(1974)은 노인을 '연소노인(young-young, 55~64세)', '중간노인(middle-old, 65~74세)', '고령노인(old-old, 75세 이상)'으로 구분하여 이들 그룹 간 신체적, 인지적, 지적 능력의 차이가 존재한다고 언급하였다. 또한, 85세 이상을 '초고령노인(oldest-old), 100세 이상 노인을 '백세인(centenarian)'으로 범주화하여 노인집단 내 다양성을 강조하였다.

1981년에 제정된 노인복지법상 노령연금 수령 나이를 '65세 이상'으로 규정하면서 65

세 이상을 통상적으로 노인으로 개념화하였으나, 2022년 기준으로 주요 노인복지사업의 수급연령을 살펴보면, 다양한 연령기준을 활용하여 노인의 기준으로 활용하고 있다(이태석, 2022). ‘단기 가사서비스’, ‘고령운전자 의무교육’ 등에서는 75세를 고령자로 규정한 반면 ‘경로우대 추가(세금) 공제’는 70세 이상, ‘의료급여 생애전환기 검진’은 66세 이상을 고령자로 설정하였다. ‘국민연금’은 노인 연령기준을 62세로 설정하였으며, 60세로 한 사업들은 ‘치매검진사업’, ‘치매치료관리비 지원’, ‘노인여가복지시설(노인복지관)’, ‘결식우려노인 무료급식지원’, ‘노인실명 예방관리(안검진, 개안수술비 지원)’, ‘노인저시력예방교육·상담·재활사업’, ‘무릎인공관절수술 지원’, ‘노인일자리(시장형)’, ‘노인여가복지시설(노인교실)’, ‘농지연금’, ‘예방접종(COVID-19)’, ‘국민연금 노후긴급자금 대부사업’ 등이 해당된다. 그 외 ‘아름다운 이야기 할머니 사업(56~74세)’은 56세, ‘국민연금(조기노령연금), 주택연금’ 55세, ‘고령자 인재은행’, ‘신증력 경력형일자리’, ‘신증년 적합직무 고용장려금’ 59세로 노인 연령기준으로 제시하고 있다.

그러나, 우리나라 또한 노인 관련 사업 다수에서 노인의 연령기준을 65세로 하고 있으며, 해당사업은 ‘기초연금, 노인장기요양보험, 노인맞춤돌봄서비스, 노인여가복지시설, 경로우대제, 노인주거복지시설, 노인건강진단, 노인일자리, 독거노인 공동생활 홈서비스, 단기 가사서비스(독거), 이동통신비 감면, 노인 치료 지원, 노인 틀니·임플란트 지원, 행복주택, 응급안전안심서비스, 노인 외래 정액제, 어촌 가사도우미, 고령자 전세임대주택(전세금 지원), 고령자 복지주택, 예방접종, 학대피해노인 상담지원·쉼터, 노인 양로시설’ 등 관련 사업이 포함된다.

‘나이듦’은 신체적, 인지적, 사회적, 기능적, 지적 측면에서 총체적으로 진행되는 노화 과정으로서 노인집단의 다양성을 고려하지 않을 수 없다. 그러나, 농촌지역이 노인과 이들의 일상에 친화적인지를 살펴본 연구가 부재한 상황에서 농촌 노인의 일상과 이들을 둘러싼 환경을 전반적으로 점검하고자 하는 이 연구에서는 편의상 ‘65세 이상인 자’를 노인으로 한정하고자 한다. 또한, 이 연구에서 활용하고자 하는 노인실태조사에서도 ‘65세 이상’인 노인들을 조사대상으로 하고 있어, 노인집단에 속하는 연령구간을 ‘65세 이상’으로 규정하고 이들의 삶을 살펴보는 데 큰 무리가 없을 것으로 여겨진다.

연령	사업 수	사업명	주요 정책 목적
75세	2개	단기 가사서비스(부부), 고령운전자 의무교육	돌봄, 교통안전
70세	1개	경로우대자 추가(세금) 공제	소득보장
66세	1개	의료급여 생애전환기 검진	의료보장
65세	24개	기초연금, 노인장기요양보험, 노인맞춤돌봄서비스, 노인여가복지시설(경로당), 경로우대제, 노인주거복지시설, 노인건강진단, 노인일자리(공공형, 사회서비스형), 독거노인 공동생활 홀서비스, 단기 가사서비스(독거), 이동통신비 감면, 노인 치과 지원, 노인 들나·임플란트 지원, 행복주택, 응급안전안심서비스, 노인 외래 정액제, 어촌 가사도우미, 고령자 전세임대주택(전세금 지원), 고령자 복지주택, 예방접종, 노인 이동통신비 감면, 학대피해노인 상담지원, 학대피해노인 쉼터, 노인양로시설	경로우대, 소득보장, 일자리, 의료보장, 돌봄, 주거서비스, 사회참여, 교통안전
62세	1개	국민연금	소득보장
60세	14개	치매검진사업, 치매치료관리비 지원, 노인여가복지시설(노인복지관), 결식우려노인 무료급식지원, 노인실명 예방관리(안검진, 개인수술비 지원), 노인저시력예방교육·상담·재활사업, 무릎인공관절수술 지원, 노인일자리(시장형), 노인여가복지시설(노인교실), 농지연금, 예방접종(Covid-19), 국민연금 노후간급자금 대부사업	소득보장, 일자리, 의료보장, 주거서비스, 사회참여
56세	1개	아름다운 이야기 할머니 사업(56-74세)	사회참여
55세	2개	국민연금(초기노령연금), 주택연금	소득보장
50세	3개	고령자 인재은행, 신중년 경력형일자리, 신중년 적합직무 고용장려금	일자리, 사회참여

자료: 보건복지부, 「2022년 노인복지사업안내」, 2022 및 관련 법령을 바탕으로 저자 작성.

[그림 1-1] 우리나라 주요 노인복지사업의 대상 연령기준(2022기준)

나. 선행연구 검토

고령화가 심각해지면서 세계보건기구(WHO, 2007)는 고령친화도시 모델 가이드를 제시하였으며, 이후 고령친화환경이 무엇인지, 어떤 요소를 갖추어야 하는지, 노인의 삶에 미치는 영향 등에 관한 연구들이 진행되었다. 고령친화환경 관련 선행연구들의 주제는 크게 ① 고령친화환경의 개념과 구성요소, ② 고령친화환경과 노인의 삶의 질과의 관계, ③ 고령친화환경 조성을 위한 방향 등으로 구분할 수 있다.

첫째, 고령친화환경의 개념과 구성요소를 살펴본 연구들은 개인들이 활기찬 노년을 보낼 수 있도록 원활하게 사회경제활동에 참여하고, 사회통합 등을 이룰 수 있는 환경을 고령친화환경으로 정의하고 있다. 또한, 고령친화환경은 노인에게만 적용되는 것이 아니라 전 생애주기동안 개인이 생활하는데 활기차고 불편함없이 살아갈 수 있는 환경이어야 한다고 강조하였다.

이들 연구가 제시한 고령친화환경 구성요소로 주거환경과 관련된 교통, 주거, 공원 등이 제시하였으나, 고령친화환경의 의미에 근거하여 사회경제적, 건강, 사회통합 등 영역을 모두 고려할 필요가 있음을 강조하며, 고령친화환경 개념과 구성요소를 보다 거시적인 관점에서 접근하고 논의해야 한다고 언급하였다.

[표 1-2] 고령친화 환경 관련 연구

구분	주제	주요내용
김수영 외 (2014)	국내 상황에 적용가능한 고령친화 지표 개발 및 제안	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 물리적 환경 : 교통, 주거 ▪ 건강과 보호 : 돌봄과 부양자 지원, 건강과 안녕, 안전과 보호 ▪ 사회통합과 소통 : 세대간-세대내 소통, 정보/통신 ▪ 사회참여 : 경제적 자립, 사회활동
박은희·박은선 (2017)	대구 고령친화도시 평가지표 개발 및 고령친화도시 가이드라인 설정	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 고령친화도시 : 고령자를 포함한 모든 시민의 활동적 생활을 고려(전 생애에 걸친 고령친화도시), 고령자 의견도 반영하는 융합적 접근(상향식+하향식 접근), 베이비부모 지원에 대한 고려, 지역의 특성 고려 필요 ▪ 객관적/주관적 지표 영역 : 도시환경 안정성 및 쾌적성(외부환경, 건물), 교통환경 편리성 및 주거환경(교통, 주택), 보건복지서비스 이용 편의(복지, 건강), 사회참여(여가와 문화생활, 경제활동), 존중 및 사회적 통합(존중, 교육)

구분	주제	주요내용
양재섭·성수연 (2022)	서울 고령인구 밀집지역의 사회공간적 특성 파악 및 근린환경 개선방향 제시	<ul style="list-style-type: none"> 고령인구 밀집지역 : 저학력·독거노인이 많은 노후 저층주거지, 1천 명당 경로당과 공원 수가 서울시 평균보다 낮음, 보행환경 및 휴식공간 부족, 보차 혼용 도로 및 휴게공간 부족 등 개선방향 커뮤니티 단위 보행·교통·서비스시설 등을 통합 개선 (지역사회 통합돌봄과 도시정책 연계, 고령친화도 진단 체계 마련, 고령친화 커뮤니티 조성을 위한 사업모델 개발, 도시재생사업 및 지역생활권계획 등과 연계)
이광현 (2022)	7개 특·광역시 물리적 환경의 고령친화도 변화 비교	<ul style="list-style-type: none"> 조사지역 : 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산 외부환경영역, 건물영역, 교통영역, 주택영역의 물리적 환경에 대한 고령친화도시 지수 변화 확인 지역 모두 대중교통까지의 도보 이동시간, 대중교통 선 호도, 주택가격, 노인주거복지시설의 개선 필요
이광현·김세용 (2017)	고령자 입장에서의 물리적 환경 중심의 고령친화도시 지표 개발	<ul style="list-style-type: none"> 물리적 환경 영역 : 편의시설 설치, 도시공원 조성면적, 의료기관 근접성, 노인주거복지시설, 대중교통 교통약자 시설 등 건강과 복지 영역 : 의료서비스, 운동실천률 등 사회 영역 : 가족양래, 노인학대, 지역사회와의 관계 등 경제 영역 : 경제상태, 평생교육, 노인일자리 지원기관 등
이진희(2022)	고령층의 심신건강과 사회활동 촉진을 위한 건강도시 가이드라인 제시	<ul style="list-style-type: none"> 방향 : 노인의 특성을 고려하여 초고령사회에서 발생할 수 있는 문제를 해결하기 위하여 활기찬 노후와 사회경제적 활동을 통해 지역과 교류하고 자립할 수 있도록 건강 유지 및 증진 지원 가이드라인 : 토지이용 및 배치, 녹지 및 오픈스페이스, 도로 및 대중교통, 보도 및 자전거도로

둘째, 고령친화환경과 노인의 삶의 질과의 관계를 살펴본 연구들은 고령친화환경의 구성요소들이 노인의 삶의 만족도, 활동적 노화, 정주의식, 주관적 건강, 소속감 등에 미치는 영향을 살펴보았다.

이들 연구는 접근성, 외부공간의 구조, 생활시설 등의 물리적 환경은 노인의 삶의 질을 증진시키는 중요한 요인으로 제시하였다. 사회문화활동 및 경제활동 참여 기회 및 지원, 노인에 대한 사회적 인식, 의사소통, 이웃과의 교류 기회, 정치참여, 정보 이용, 소속감 등의 사회문화적, 경제적, 서비스 요인들이 노인의 일상에 영향을 미칠 수 있는 결과를 제시하며, ‘나이듦’은 신체적, 사회적, 기능적, 인지적, 지적 측면에서 총체적으로 진행되는 노화 과정이자 노화 과정에서 개인을 둘러싼 다층적인 환경의 의미를 확인할 수

있는 기회를 제공하였다.

‘도시’와 ‘농촌’을 구분하여 고령친화환경이 노인의 삶에 미치는 영향을 살펴본 강은나(2017)의 연구에 따르면, 노인의 일상과 삶의 만족도에 증용한 영향을 미치는 공간의 구조적 특성과 근린환경의 접근성이 도시와 농촌에서 차이가 존재함을 제시하였다. 노인의 삶에 영향을 미치는 도시와 농촌의 환경의 차이를 제시하는 강은나(2017)의 연구 결과는 ‘농촌환경이 얼마나 고령친화적인지’를 점검하고자 하는 이 연구의 필요성을 지지한다고 할 수 있다.

[표 1-3] 고령친화환경과 노인의 삶의 관계 관련 연구

구분	주제	주요내용
강은나 (2017)	노인이 거주하는 근린환경 유형이 노인의 삶의 만족에 미치는 영향 탐색	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 근린환경 유형 : 여가복지 도보제한형, 여가복지 원거리형, 균형근접형, 상점·교통형, 교통근접형, 격리형 ▪ 도시 : 여가복지 도보제한형, 여가복지 원거리형, 균형근접형, 상점·교통형 ▪ 농어촌 : 교통근접형, 격리형 ▪ 도시형에 가까운 상점·교통형, 농어촌형에 가까운 격리형은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미침 → 근린환경의 접근성 혹은 구조적 차이가 삶의 만족에 영향을 미침
김수만·임우석 (2019)	고령층의 고령친화 사회환경 인식과 생활만족도와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 조사대상 : 서울시 거주 65세 이상 노인 ▪ 노인의 고령친화 사회환경 수준은 평균 이상으로 나타남 ▪ 고령친화 사회환경 중 서비스 환경, 사회문화 환경(물리적 환경 제외)은 노인의 생활만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미침 ▪ 노인의 지역공동체에서의 소속감이 생활만족도에 영향을 미치는 동시에, 고령친화 사회환경에서 공동체의식은 이들의 생활만족도를 높이는데 역할을 함
이상철 외 (2016)	노인의 고령친화 환경에 대한 인식과 활동적 노화와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 조사대상 : 서울시 거주 65세 이상 노인 ▪ 활동적 노화의 영역을 사회경제 참여, 건강, 안전으로 인식 ▪ 고령친화 환경 조성의 요소는 활동적 노화(안전, 참여, 건강)와 유의미한 관련이 있음 ▪ 건강은 서비스 접근성, 사회활동 참여기회, 취창업 지원과, 참여는 서비스 접근성, 사회활동참여기회, 취창업지원, 교통편의, 안전은 서비스 접근성, 활동공간 편의·안전, 사회활동 참여기회, 취창업 지원과 관련있음

구분	주제	주요내용
이선영·박상희 (2020)	노인의 고령친화 환경에 대한 인식과 정주의식과의 관계	<ul style="list-style-type: none"> 조사대상 : 서울시 거주 60세 이상 노인 외부공간과 건물, 의사소통, 정보는 노인의 정주의식에 유의미한 영향을 미침 노인을 위한 커뮤니티케어 기반 조성의 틀 마련 가능
강호민 외 (2020)	고령친화 환경이 노인의 주관적 건강과 사회참여활동과의 관계 탐색	<ul style="list-style-type: none"> 고령친화 환경은 노인의 사회참여활동에 영향을 미침 (고령친화적인 지역 환경에 따른 노인의 삶의 여유와 만족 증진으로 다양한 사회참여활동 욕구를 증진시킴) 고령친화 환경은 노인의 주관적 건강에 영향을 미침(서비스 및 접근성)
이현민·최미선 (2022)	노인 1인가구의 고령친화 환경에 대한 인식과 삶의 만족과의 관계	<ul style="list-style-type: none"> 물리적 환경에 대한 인식 : 교통을 제외한 주택, 생활 시설, 공간만족도가 삶의 만족도에 영향을 미침 사회적 환경에 대한 인식 : 사회참여정도, 이웃과의 교류 기회, 노인에 대한 사회적 존중, 정치 참여가 삶의 만족도에 영향을 미침 서비스 환경에 대한 인식 : 정보 이용의 어려움이 삶의 만족도에 영향을 미침
장영은·김신열 (2014)	WHO 고령친화도시 조성 가이드에 근거하여 사회경제적 환경과 농촌 노인의 삶의 만족도 관계 탐색	<ul style="list-style-type: none"> 조사대상 : 부안군 거주 60세 이상 노인 사회경제적 환경(존중과 배려환경, 고용 및 고령자원활용환경)은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미침 → 사회 통합, 생산적 역량 강화 등을 위한 기반 조성 필요 사회참여환경은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치지 않음
장은하·홍석호 (2022)	독거노인의 고령친화적 환경이 건강증진행위에 미치는 영향 파악	<ul style="list-style-type: none"> 고령친화 환경 : 물리적 환경, 서비스환경, 사회문화환경 물리적 환경(여성만), 지역사회환경, 의료접근성 등이 건강증진행위에 영향을 미침 지역 기반 복지서비스 필요(복지관, 아웃리치 프로그램, 찾아가는 서비스, 오프라인교육, 인터넷 포털서비스 등)
정세미·임정숙 (2021)	고령친화환경이 공동체 구성원의 삶의 질에 미치는 영향을 살펴봄(노인그룹을 포함하여 청년, 중년그룹을 대상으로 함)	<ul style="list-style-type: none"> 고령친화환경(물리적 환경, 복지 및 의료서비스 이용환경, 사회문화 환경)이 노인의 삶의 만족도에 영향을 미침 보건복지서비스 접근성, 주거환경의 편리성 등의 물리적 환경 구성이 지역의 소속감 등과의 정서적 측면보다 노인의 삶에 더 큰 영향을 미침(긍정) 노년층의 지역사회 참여를 위한 다양한 연령층의 참여할 수 있도록 유대감과 지역사회 참여활동 기회 증진을 위한 기반 필요

구분	주제	주요내용
정순돌·김미리 (2017)	고령친화환경에 대한 평가와 삶의 만족도와의 관계 파악	<ul style="list-style-type: none"> 고령친화환경(주거편의 환경, 지역사회 참여환경, 서비스 환경) 중 물리적 주거환경이 노년층의 삶의 질에 영향을 미쳤으나 거주지의 주거편의 환경에 대한 평가는 낮은 수준임 서비스 환경(사회복지서비스 접근성)은 노년층의 삶의 질에 영향을 미쳤으며, 현재 거주지의 서비스 환경에 대해 보통이라고 응답함 지역사회 참여환경이 고령층의 삶의 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 현재 지역사회 참여환경 조성정도에 높은 점수를 줌

마지막으로, 고령자의 활기찬 노년기와 삶의 질 증진을 위한 고령친화환경 조성을 위한 기준과 계획을 설정하는 연구들은 현재 환경 구성을 점검하고 개선되어야 할 항목과 가이드라인을 제시하였다. 이들 연구는 고령친화환경 조성을 위해 고령자를 참여자, 생산자, 기여자 등으로 시각의 전환이 필요함을 강조하였다.

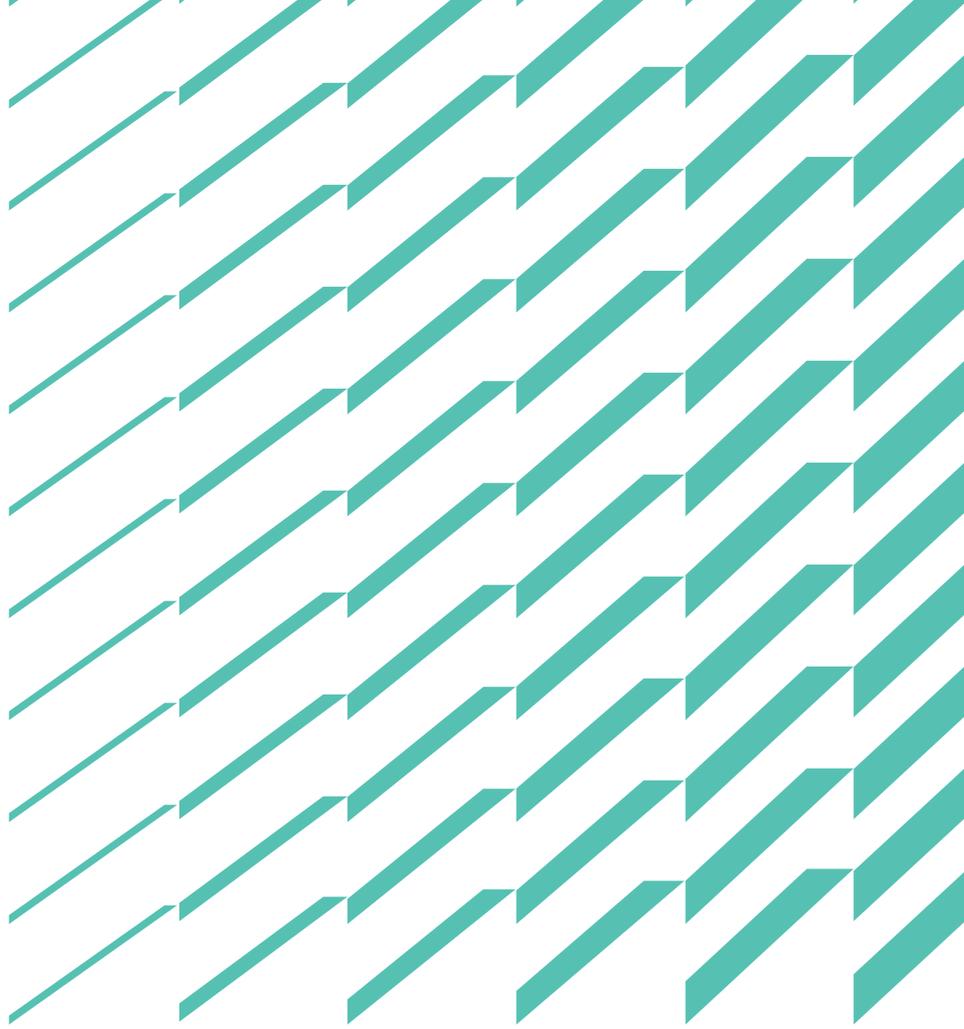
또한, 고령자가 지역사회에서 나이들어 갈 수 있는 환경을 조성하는 것은 물리적 공간 뿐만 아니라 취업과 소득활동에 참여 가능한 공간, 의료복지서비스가 접근용이한 공간, 세대통합이 가능한 공간, 능동적 주체로 활동할 수 있는 공간 등이 구성될 수 있는 사회적 공간의 중요성이 강조되었다.

이들 연구는 개인이 평생 살아갈 수 있는 사회적, 물리적 환경 설계를 위한 세부 항목들을 제시하며, 지역·도시별로 고령친화환경모형을 설계하였다.

[표 1-4] 고령친화환경 조성 관련 연구

구분	주제	주요내용
고영호 외 (2020)	지역사회 중심 고령친화 생활환경 조성을 위한 고령사회 대응 복지정책의 공간적 개선방안 제시	<ul style="list-style-type: none"> 기본방향 : 고령자의 일상적 필요와 생활능력 변화에 노인 스스로 새로운 생활방식을 탐색하며 익숙한 지역사회 내에서 활기찬 하루하루를 영위하는 생활환경 조성 일상생활권 단위 고령친화 생활환경 조성계획 <ul style="list-style-type: none"> - 주요 도시계획시설, 생활편의·의료·복지서비스시설 집중을 통한 고령자의 지역사회 지속거주 지원 - 고령자의 일상생활권 단위 고령친화 생활환경 조성계획 수립을 위한 관계 법령 개선 - 생활권 단위의 고령친화 커뮤니티 네트워크 구축 및 플랫폼 마련

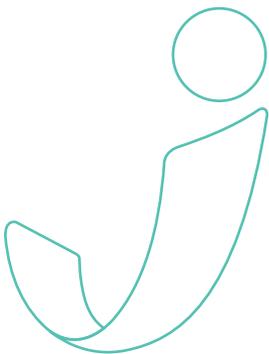
구분	주제	주요내용
김용현·전지훈 (2019)	충남도 노인의 특성과 맞춤형 노인친화도시 도입방안	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노인친화도시 구상을 위한 패러다임 전환과 정책 목표의 명확화 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 패러다임 전환 : 노인의 중심부, 참여자, 생산자, 기여자로의 인식전환 - 정책 : 소득보장, 건강유지, 여가지원, 허약노인보호, 권리증진, 지원센터 운영, 요양보호, 권리증진 ▪ 기본구상 : 지역사회 지속거주(aging in place)가 가능한 노령친화적 지역사회 설계 필요 ▪ 기본영역 : 취업과 소득활동, 건강과 사회서비스, 허약노인보호, 여가/평생교육, 주거 및 낙상 방지, 이동 및 교통수단, 물리적 공간의 재설계 ▪ 전략 : 충남도 노인친화도시 위원회 구성, 노인친화도 진단, 법적/제도적 기반 구축, 가이드라인 개발, 물리적·사회적 인프라 구축, 안전하고 자유롭게 움직일 수 있는 도시환경 조성, 평생을 살아가는 동네 조성을 위한 물리적·사회적 환경 설계
박은희(2016)	대구의 고령친화 여건 진단과 고령친화도시조성 가이드라인 개발 및 실행계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기본방향 : 노인에 대한 정책적 관점 전환, 정책대상 확대(전 연령), 협력적·융합적 정책추진, 균형적 발전 도모 ▪ 비전 : 활력있는 노후가 기대되는 100세 행복도시 ▪ 추진전략 <ul style="list-style-type: none"> - 인프라 구축 → 고령친화적 도시환경 조성 - 고령친화적 거버넌스 체계 정착 → 고령친화도시로서의 생태계 구축과 자생력 확보 - 고령친화도시의 고도화 → 대구형 고령친화도시 모델 확립
이재정(2019)	부산시 고령친화적인 보행환경 및 근린생활시설 계획지침 제시	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 조사대상 : 부산시 거주 65세 이상 노인 ▪ 부산시 고령친화마을 조성을 위한 전략 <ul style="list-style-type: none"> - 물리적 환경 개선 : 재생사업과 환경 회복의 과정 필요 - 안전한 거리 조성 : 노인들의 다양성을 반영한 여가 문화시설 등 필요 - 노인인구 30% 초과지역의 고령친화마을 지정 및 지원 : 노인의 건강상태나 연령 등을 고려한 물리적 환경 개선 필요 - 지역 내 세대 간 공유/참여 커뮤니티 공간 마련 : 연령 통합적 사회로의 변화 필요 - 노인을 중심으로 한 지역자체 공동체 활성화 유도 : 능동적 주체로서 활동할 수 있는 기반 마련



제 2 장

고령친화환경과 전북 농촌

1. 고령친화환경의 의미와 요소
2. 전북 농촌지역의 고령인구 특성
3. 전북 농촌지역 환경적 특성



제 2 장 고령친화환경과 전북 농촌

1. 고령친화환경의 의미와 요소

가. 고령친화환경

고령친화환경은 ‘나이가 들어가는 모든 시민의 안전, 건강, 사회경제적 참여가 자유로운 환경 설계로, 나이가 들어도 불편하지 않고, 나이에 상관없이 평생을 살고 싶은 환경’으로 정의되었다(이광현, 2022).

고령친화환경과 관련하여 2002년 스페인 마드리드 노인 강령에서 ‘고령친화도시(age-friendly cities)’ 개념과 필요성이 언급되었으며, 2007년 세계보건기구(WHO)는 고령친화도시를 ‘활동적 노화(active aging)를 구현할 수 있는 도시’로 개념화하였다.¹⁾ WHO(2007)는 고령친화도시를 건강, 참여, 안전의 측면에서 ‘나이가 들어가는 것이 불편하지 않는 도시, 연령에 관계없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생 살고 싶은 도시에서 활력있고 건강한 노년기를 보낼 수 있도록 고령자들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시’로 정의하였다. 그 외 도시와 프로젝트 추진에 따라 고령친화도시는 다양하게 정의되었는데, 서울시(2010)는 고령친화도시를 ‘고령인구의 특성과 욕구의 다양성을 인정하고, 고령자 각자의 선택과 결정권을 존중하며, 생활환경 전반에서 고령이라는 이유로 배제되지 않도록 배려하는 도시’로 강조하였다. 고령친화도시는 김선자(2010)의 연구에 따르면, ‘노인만을 위한 친화적인 도시가 아니라 시민 모두가 평생을 살아가기에 좋은 환경을 조성하는 것을 목표로 하며, 나이가 들어가는 과정에서 변화하는 시민의 욕구 선호에 융통성 있게 대처하는 도시’로 정의되었다. 박은희(2016)는 고령친화도시를 ‘개인이 속한 지역사회 모든 사람이 자율성과 독립성을 확보하고 물리적 환경과 사회·경제·문화적으로 다양한 영역에서 이들의 활동적인 삶을 지원하는 지역사회’로, 이관형(2019)은 ‘단순히 노령친화적인 도시에 초점을 맞추는 것이 아니라 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 환경을 만들기 위한 것이며, 주민이 평생동안 육체적, 심리적으로 안전하고 건강하

1) 고령친화도시(age-friendly cities) 용어해설

https://library.krihs.re.kr/bbs/content/2_111?os=asc&countPerPage=10&dateTo=&searchKey=%EA%B3%A0%EB%A0%B9&searchKind=title&oi=&dateFrom=&

게 살 수 있는 것에 목표를 맞춘 도시'로 개념 정리하였다. 캐나다의 경우, 고령친화도시 는 '물리적, 사회적 환경 관련 정책, 서비스, 구조들이 고령자가 활기차게 노년기를 보낼 수 있도록 디자인되어 안전하고, 건강하고, 사회에서 소외되지 않는 지역사회²⁾'로 정의, 강조되었다.

'나이가 들어가면서 삶의 질 증진을 위해 건강, 참여, 안정을 위한 기회를 최적화하는 과정'인 '활동적 노화(active aging)'는 '고령층의 다양한 능력과 자원 인식', '고령화 관련 필요사항과 선호도를 예측하여 유연하게 대응', '고령층의 의사결정과 생활방식 존중', '취약한 고령층 보호', '고령층이 지역사회의 모든 영역에 참여하고 기여할 수 있도록 격려' 등을 통해 가능하다고 WHO(2007)는 강조하였다. 또한, 개인, 가족, 지역, 국가를 둘러싼 다양한 요인에 의해 노화가 얼마나 활동적인지, 성공적인지가 결정된다고 보았다. 이는 전 생애주기동안 개인을 둘러싸고 있는 물리적, 사회적 상황과 요인들은 개인의 행동과 감정뿐만 아니라 환경과의 개인의 상호작용, 노화, 삶의 질에 영향을 미치기 때문이다(WHO, 2007; 정세미, 임정숙, 2021).

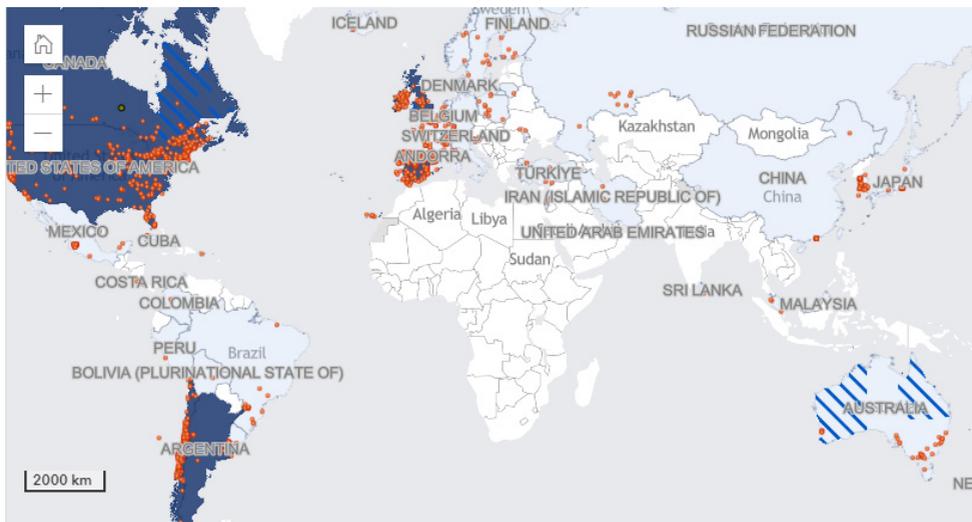


[그림 2-1] 활동적 노화를 위한 결정요인

기대수명과 건강수명 연장에 따른 노년기 확대와 노인인구 증가는 국가와 지자체의 고령층의 삶과 생활환경에 대한 관심이 증가하면서 세계보건기구(WHO) 고령친화도시 국제네트워크에 가입하는 국가와 지자체가 증가하고 있다.

2) Government of Canada (age-friendly communities)
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities.html#sec1>

세계보건기구 고령친화도시 국제네트워크(Global Network of Age-Friendly Cities & Communities, GNAFCC)는 ‘세계보건기구(WHO)가 세계적인 고령화와 도시화 추세에 효과적으로 대응하기 위해 2006년부터 추진한 범세계적인 프로젝트’이다.³⁾ 2010년에 설립된 해당 네트워크는 전 세계 도시와 지역사회가 고령친화적인 환경으로 변화할 수 있도록 지역사회가 무엇을 할 수 있는지, 어떤 것들을 해야 하는지를 보여주며 지역을 고령친화적인 변화시키는 데 역할을 하고 있다. 이를 위해 네트워크는 정보, 지식, 경험 등을 공유하고, 전 세계 도시와 커뮤니티를 연결하고, 지역이 적합하고 혁신적인 증거 기반 해결책을 마련할 수 있도록 지역사회를 지원하고 있다. 2022년 12월 기준 51개국, 1,445개 도시가 세계보건기구 고령친화도시 국제네트워크에 가입되어 있으며, 우리나라의 경우, 2013년 서울을 시작으로 40여개 지자체가 네트워크에 가입을 완료하였다.



[그림 2-2] 고령친화도시 국제네트워크 현황(2023.4.14.)

3) <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>

나. 고령친화환경 영역 및 요인

1) WHO 고령친화도시 모델 가이드

WHO(2007)의 고령친화도시 모델 가이드는 고령층의 관점에서 노인의 삶의 질을 증진할 수 있도록 도시 또는 지역 내에서 변화가 필요한 영역을 8개로 구분하여 제시하였다. 해당 영역은 ① 외부환경과 건물, ② 교통 편의환경, ③ 주거 편의환경, ④ 사회참여, ⑤ 사회적 존중과 포용, ⑥ 사회적 참여와 경제활동, ⑦ 의사소통 및 정보제공, ⑧ 지역 복지 및 보건의 포함된다.

첫 번째 영역인 ‘외부환경과 건물’은 고령층의 이동성, 독립성, 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로서 이들의 ‘지역에서 나이들기(aging in place)’에 영향을 미치는 주요한 요인으로 강조되었다. 세부 항목으로는 ‘쾌적하고 깨끗한 환경, 녹지공간의 중요성, 휴식공간, 고령친화적 도로, 안전한 횡단보도, 접근성, 안전한 환경, 보도와 자전거도로, 고령친화적 건물, 충분한 공중화장실, 고령층 고객 등’이 포함된다.

노인이 이용하기 쉽고 저렴한 대중교통을 포함한 ‘교통 편의환경’은 노인의 활동적 노화에 영향을 미치는 중요한 두 번째 영역이다. 교통 편의환경은 노인이 도시를 자유롭게 다닐 수 있는지를 의미하며, 이것은 이들의 사회참여·시민참여, 지역사회와 의료서비스 접근성을 결정한다. 교통 편의환경 세부 항목으로 이용가능성, 저렴한 비용, 신뢰도와 배차, 목적지, 고령친화적 차량, 고령층 전용 서비스, 노약자석과 승객 예절, 대중교통 운전자, 안전과 편안함, 정류장 및 역, 택시, 지역사회 교통서비스, 정보, 운전조건, 고령층 운전자에 대한 예절, 주차 등이 제시되었다.

다음은 ‘주거 편의환경’으로, 이는 노인의 안전과 행복에 영향을 미치는 중요한 요인으로 보았다. 주거 편의환경은 주택구조, 디자인, 위치, 선택에서 고령층의 삶의 질과 독립성에 영향을 줄 수 있는 공동체와 사회서비스 접근성과 관련이 있으며, 세부 항목으로 저렴한 비용, 필수 공공서비스, 설계, 개조, 관리, 서비스 접근성, 공동체와 가족과의 연계, 주택 선택권, 생활환경 등이 제시되었다.

‘사회참여’는 사회참여와 지지를 의미하며, 이는 개인의 인생 전반의 건강과 복지에 영향을 미치는 주요한 요인으로 강조되었다. 특히, 노년기 사회활동, 문화·종교활동, 여가, 가족과의 시간 등은 고령층이 자신감을 얻고 사회적 소속감과 정보력을 증진할 수 있는

기회를 제공한다고 보았다. 이에 대한 세부 항목으로 행사와 활동의 접근성, 비용 부담이 없는 활동, 폭넓은 선택 기회, 활동과 행사에 관한 정보 및 장려, 참여율, 세대·문화·공동체의 통합 등이 해당한다.

‘사회적 존중과 포용’은 사회 내에서 타인의 존중과 인정, 소속감, 배려 등을 의미하며, 고령층은 가족, 단체, 지역사회에서 노인에게 대한 배려와 존중이 부족하다고 인식하는 기회가 종종 있다. 고령층이 느끼는 존중감, 사회적 소속감은 사회적 변화, 문화, 성별, 건강, 경제력 등에 의해 영향을 받으며, 이는 고령층의 삶의 질에 결정한다. 지역사회의 사회적 존중과 포용 정도를 확인하기 위하여 존중과 포용을 강화하는 서비스, 고령화에 대한 대중적 이미지, 세대통합과 가족 간 상호작용, 공교육, 지역사회의 포용, 경제적 포용 등을 확인한다.

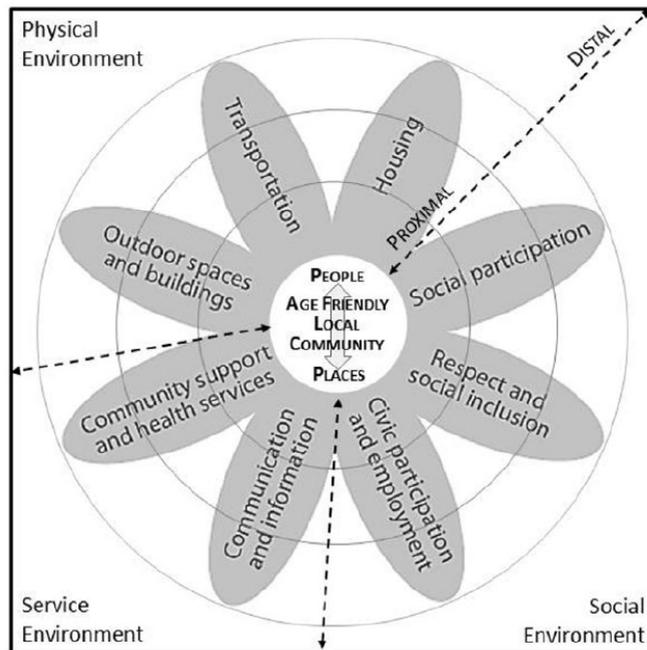
‘사회적 참여와 경제활동’의 가능성은 또 하나의 영역이다. 고령층은 지역사회 내에서 경제적 활동, 사회활동 등에 참여하며 그들의 성과에 대한 존중을 받고 싶지만, 체력, 사회문화적 이미지 등으로 이들의 활동에 대한 편견의 장벽이 있다. 고령층의 사회적 참여와 경제활동 가능 여부를 확인하기 위한 항목으로 자원봉사 선택권, 고용 선택권, 교육, 접근성, 시민참여, 사회 기여 존중, 창업, 보수 등이 있다.

고령층의 사회적 활동과 인간관계 유지, 삶과 개인적 만족을 위한 정보에 접근함으로써 활기찬 노년기를 보낼 수 있으나, 최근 빠르게 발달하는 정보통신기술로 고령층은 소통과 정보획득의 다양한 채널을 활용하지 못한 채 소외되는 경향이 있다. 이런 점에서 지역사회가 고령친화적인지를 확인하기 위한 중요한 영역으로 ‘의사소통과 정보제공’이 제시되고 있다. 세부 항목은 정보제공, 구두 의사소통, 활자 정보, 평이한 언어, 자동화된 의사소통과 기기, 컴퓨터와 인터넷 등이 포함된다.

마지막으로, ‘지역복지와 보건’은 지역사회에서 고령층의 건강 유지와 자립에 중요한 요인이다. 의료복지서비스의 범위, 유형, 장소, 시설은 정책입안자, 지역사회 서비스 제공자 등에 의해 결정, 제공되기 때문에 고령친화적인 서비스를 위해 서비스 기준을 정할 필요가 있다. 이를 위해 접근용이하고 폭넓은 의료복지서비스, 웰에이징 서비스 제공, 홈케어, 집 없는 고령층을 위한 거주요양시설, 지역사회 서비스망, 자원봉사자 확보, 응급조치 대책과 관리 등이 세부 항목으로 제시되었다.

2) John & Gunter 고령친화환경(engAGE in Community)⁴⁾

John과 Gunter(2016)는 WHO 8개 영역을 구조적, 사회적, 서비스 공동체 맥락을 세 가지 상생 환경 카테고리(symbiotic environmental categories)인 물리적, 사회적, 서비스 환경으로 조직화하였다. John과 Gunter는 WHO가 제시한 고령친화도시 8개 영역이 생태학적으로 상호영향을 미치며 개인이 살아가고 개인과 환경이 상호작용할 수 있는 정주환경이 구성된다고 보았다. 이들은 정주환경은 개인 간 상호작용이 이루어지는 물리적, 사회적 환경과 함께 개인과 기관 간 상호작용이 가능한 서비스 환경으로 구분할 수 있다고 보았다.



[그림 2-3] John & Gunter 고령친화환경모델

이들은 WHO 8개 영역 중 외부환경 및 건물, 교통, 주택을 ‘물리적 환경’, 사회참여, 존중 및 사회통합, 시민참여, 경제활동을 ‘사회적 환경’, 의사소통과 정보, 공동체 지지와

4) John, D. H., & Gunter, K. (2016). engAGE in Community: Using mixed methods to mobilize older people to elucidate the age-friendly attributes of urban and rural places. *Journal of Applied Gerontology*, 35(10), 1095-1120.

보건서비스를 '서비스 환경'으로 범주화하였다. John과 Gunter의 고령친화환경모델은 지역사회에서 개인이 활기차게 나이들고 참여할 수 있도록 인간과 환경 간의 상호작용을 이해하는 것이 중요하다고 강조하였다.

지역사회가 도시, 농촌 어디에 있더라도, 고령친화환경은 '지역에서 활동적으로 나이들기(aging in place)'를 위해 제시된 WHO(2007)의 환경적 요인에 개인이 접근용이하고 지역주민들의 나이듦에 대한 인식·가치와 관련이 있다. 또한, 지역사회에서 노인 관련 문제를 고령친화적으로 해결하기 위해서는 환경의 다층적 특성을 고려하고 각 요인들의 상호작용을 통해 지역주도적인 솔루션을 제시할 수 있어야 한다.

2. 전북 농촌지역의 고령인구 특성

지난 5년간(2018년~2022년) 65세 이상 고령인구 규모의 변화를 살펴보면, 2018년 358,410명에서 꾸준히 증가하여 2020년 385,203명, 2022년 410,619명으로 집계되었다. 고령인구의 비율은 2018년 기준 전체 인구의 19.5%에서 2020년 21.4%, 2022년 23.2%로 지속적으로 증가하였다.

지역별 고령인구 규모의 추이의 경우, 동부에 거주하고 있는 노인은 2018년 185,487명으로 전체 고령인구의 41.4%를 차지하였으며, 5년간 규모와 비율은 꾸준히 증가하여 2020년 205,558명(53.2%), 2022년 223,290명(54.4%)으로 집계되면서 노인 절반 이상이 도시에 거주하는 것으로 나타났다.

읍·면부에 거주하고 있는 노인 또한 지난 5년간(2018년~2022년) 꾸준히 증가하였으며, 그 규모는 2018년 172,923명(48.2%)에서 2020년 180,645명(46.8%), 2022년 187,329명(45.6%)이었다.

성별로 살펴본 고령인구의 지난 5년간의 변화는 남성의 경우 꾸준히 증가하여 2018년 148,319명(41.4%), 2020년 162,486명(42.1%), 2022년 176,045명(42.9%)으로 집계되었다. 여성은 지난 5년간 고령인구의 절반 이상을 차지하였으며, 여성인구 역시 2018년 210,091명(58.6%), 2020년 223,717명(57.9%), 2022년 234,574명(57.1%)으로 지속적으로 증가하였다.

연령대별 고령인구의 변화를 살펴보면, 75~79세를 제외한 연령대의 노인인구는 지속적으로 증가하였으며, 가장 큰 비중을 차지하고 있는 65~69세는 2018년 99,878명(27.9%)에서 2022년 122,379명(29.8%)으로 증가하였다. 다음으로 비중이 큰 70~74세 고령인구 또한 2018년 85,523명(23.3%)에서 2022년 95,368명(23.2%)으로 증가하였다. 85세 이상 고령인구의 경우, 2018년 39,760명에서 꾸준히 증가하여 2022년 52,985명으로 집계되었으며, 33.3% 증가율을 보였다.

[표 2-1] 전북 고령인구의 일반적 특성

(단위 : 명, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022
전체	358,410 (100.0)	370,676 (100.0)	385,203 (100.0)	397,619 (100.0)	410,619 (100.0)
지역					
동부	185,487 (51.8)	194,516 (52.5)	205,558 (53.2)	214,042 (53.8)	223,290 (54.4)
읍면부	172,923 (48.2)	176,160 (47.5)	180,645 (46.8)	183,577 (46.2)	187,329 (45.6)
성별					
남성	148,319 (41.4)	154,558 (41.7)	162,486 (42.1)	168,828 (42.5)	176,045 (42.9)
여성	210,091 (58.6)	216,118 (58.3)	223,717 (57.9)	228,791 (57.5)	234,574 (57.1)
연령					
65~69세	99,878 (27.9)	104,088 (28.1)	109,858 (28.5)	116,047 (29.2)	122,379 (29.8)
70~74세	83,523 (23.3)	87,806 (23.7)	94,488 (24.5)	95,579 (24.0)	95,368 (23.2)
75~79세	79,342 (22.1)	77,071 (20.8)	75,852 (19.7)	74,758 (18.8)	73,260 (17.8)
80~84세	55,907 (15.6)	58,305 (15.7)	58,370 (15.2)	60,589 (15.2)	66,627 (16.2)
85세 이상	39,760 (11.1)	43,406 (11.7)	46,635 (12.1)	50,646 (12.7)	52,985 (12.9)

출처 : 행정안전부(각 년도). 주민등록인구현황.

전북 농촌 거주 고령인구는 지난 5년간(2018~2022년) 증가세를 보이며, 2018년 172,923명, 2020년 180,645명, 2022년 187,329명으로 나타났다. 성별로 고령인구 변화를 살펴보면, 남녀 모두 꾸준히 증가하여, 남성은 2018년 69,817명, 2020년 74,608명, 2022년 79,498명, 여성은 2018년 103,106명, 2020년 106,037명, 2022년 108,831명으로 집계되었다.

연령대별 농촌 고령인구 추이를 살펴본 결과, 75~79세를 제외한 연령대 고령인구의 증가세가 나타났다. 가장 비중이 높은 65~69세 노인은 2018년 41,355명(23.9%)에서 2020년 44,448명(24.6%), 2022년 49,108명(26.2%)으로 증가하였다.

[표 2-2] 전북 농촌노인의 일반적 특성

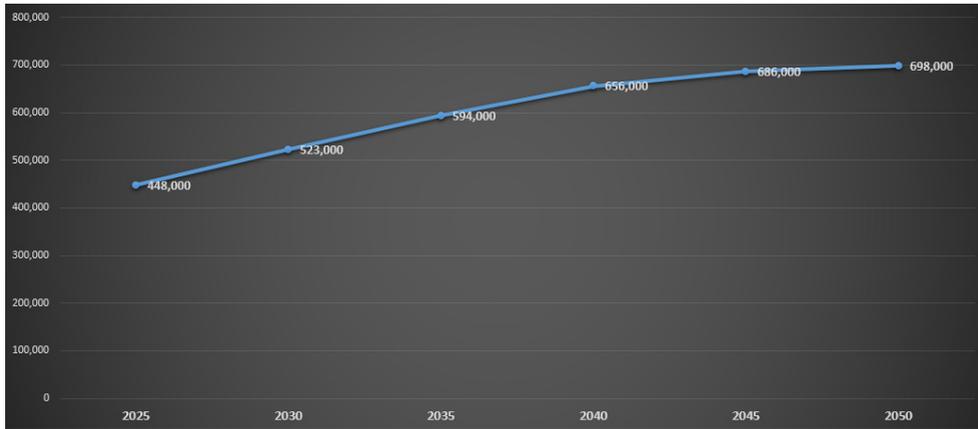
(단위 : 명, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022
전체	172,923 (100.0)	176,160 (100.0)	180,645 (100.0)	183,677 (100.0)	187,329 (100.0)
성별					
남성	69,817 (40.4)	71,827 (40.8)	74,608 (41.3)	76,762 (41.8)	79,498 (42.4)
여성	103,106 (59.6)	104,333 (59.2)	106,037 (58.7)	106,815 (58.2)	108,831 (58.1)
연령					
65~69세	41,355 (23.9)	42,624 (24.2)	44,448 (24.6)	46,652 (25.4)	49,108 (26.2)
70~74세	37,411 (21.6)	38,586 (21.9)	40,912 (22.6)	41,076 (22.4)	40,591 (21.7)
75~79세	40,856 (23.6)	38,593 (21.9)	37,139 (20.6)	35,344 (19.2)	33,327 (17.8)
80~84세	30,928 (17.9)	31,997 (18.2)	31,465 (17.4)	32,143 (17.5)	34,800 (18.6)
85세 이상	22,373 (12.9)	24,360 (13.8)	26,681 (14.8)	28,362 (15.4)	29,503 (15.7)

출처 : 행정안전부(각 년도). 주민등록인구현황.

전라북도 고령인구의 증가세는 지속될 것으로 보이며, 장래인구추계 결과에 따르면, 2025년 고령인구는 448,000명, 2035년 594,000명, 2045년 686,000명으로 증가할 것으로 예측되었다.

(단위 : 명)

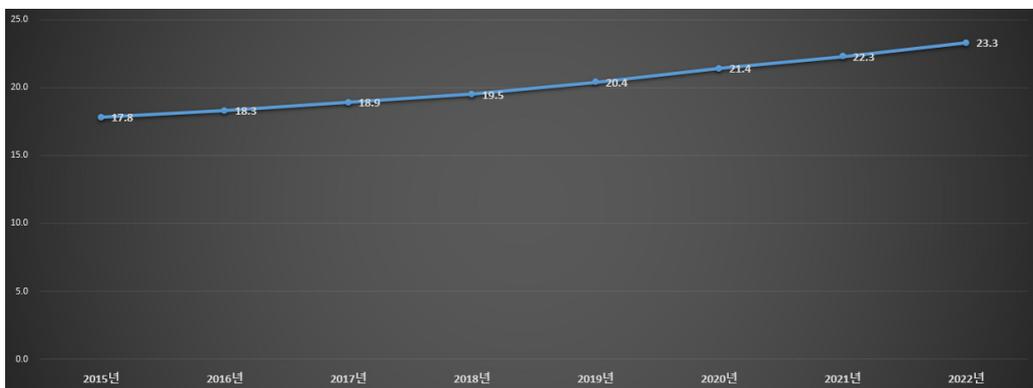


출처 : 통계청(2022). 장래인구추계.

[그림 2-4] 고령인구의 장래인구추계

고령인구가 증가하면서 전북의 고령화 정도를 파악하기 위해, 만 65세 이상 인구가 전북 전체 인구에서 차지하는 비율을 살펴본 결과, 지난 8년간(2015~2022년) 증가세를 보였으며, 2015년 전라북도 고령인구 비율이 14%를 넘으며 고령사회로 진입하였다. 2019년 고령인구 비율이 20%를 넘으며 전북은 초고령사회로 진입하였다.

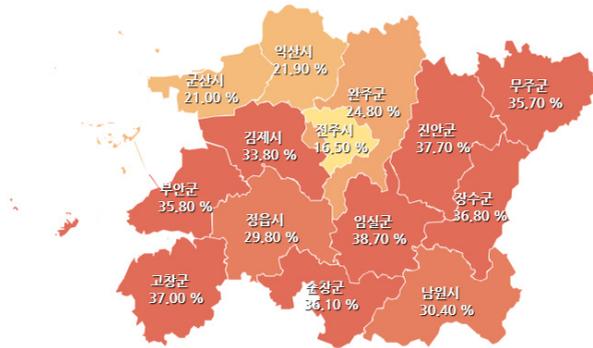
(단위 : %)



출처 : 행정안전부(각 년도). 주민등록인구현황.

[그림 2-5] 전라북도 고령인구 비율

시군별로 고령인구 비율을 살펴보면, 2022년 기준 전라북도 모든 시군의 고령인구 비율이 14%를 넘었으며, 전주(16.5%)를 제외한 13개 시군은 20% 이상으로 초고령사회로 진입한 상태이다. 특히, 김제, 부안, 정읍, 고창, 순창, 임실, 남원, 진안, 무주, 장수의 고령인구 비율이 30%를 넘으며 고령화 정도가 심각한 것으로 나타났다.

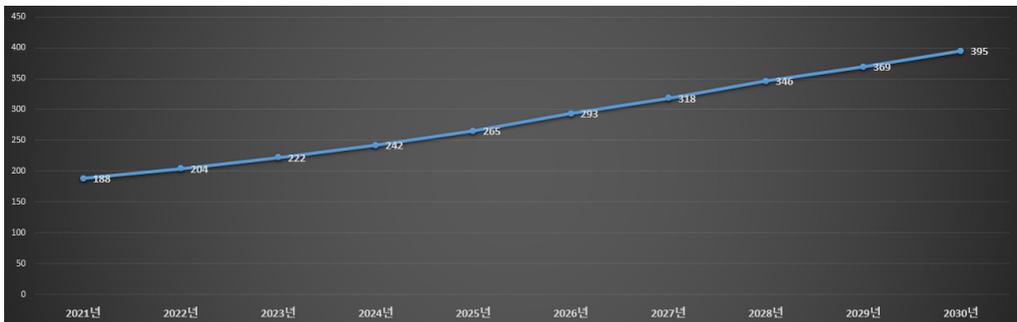


출처 : e-지방지표

[그림 2-6] 전라북도 시군별 고령인구 비율

유소년인구(0~14세) 100명에 대한 고령인구(65세 이상)의 비율을 보여주는 노령화지수의 변화를 살펴본 결과, 2021년 노령화지수는 140이었으나, 2024년 183, 2026년 223, 2028년 264, 2030년 302로 꾸준히 증가할 것으로 보고 있다.

(단위 : %)



출처 : e-지방지표

[그림 2-7] 전북 노령화지수

시군별로 노령화지수를 살펴보면, 2022년 기준 전주시 덕진구가 102.7로 가장 낮은 수치를 보였으며, 전주시 완산구, 군산, 익산이 각각 145.5, 158.7, 189.7로 나타났다. 진안의 경우 노령화지수가 459.3으로 고령화 정도가 심각한 것으로 나타났으며, 임실과 고창이 각각 462.8, 423.8로 진안과 함께 고령화가 심각하게 진행되었다.

3. 전북 농촌지역 환경적 특성⁵⁾

고령친화환경을 진단하는데 고령층이 가지고 있는 신체적, 정신적, 인지적, 사회적, 경제적 역량을 최대한 발휘하며 안전하고 쾌적하게 활동할 수 있는 환경이 얼마나 조성되어 있는지를 확인할 필요가 있다.

우선, 제2차 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 기본계획에서 ‘농어촌 주민이 일상생활을 영위하는데 필요한 최소한의 공공서비스’를 정의하는 농어촌서비스기준 이행 실태를 통해 현재 전북 농촌지역이 고령층의 안정적이고 쾌적한 노후생활을 위한 환경인지를 간접적으로 살펴보고자 한다.

제4차 기본계획에서는 ‘보건의료·복지’, ‘교육·문화’, ‘정주여건’, ‘경제활동’ 4개 부문 19개 항목으로 구성된 농어촌서비스기준을 제시하고 있다.

[표 2-3] 농어촌서비스기준 항목의 국가최소기준 및 목표치(2022)

부문	항목	국가최소기준	목표치 (분, %)
보건의료·복지	진료	30분~1시간 이내 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과 진료 가능(차량 이용)	30분~1시간
	응급의료	30분 이내 전문인력이 동승하고 기본적인 응급장비 마련된 구급차 도착하여 응급처치 서비스 이용 가능	30분
	영유아 보육·교육	20분 이내 국공립·민간 어린이집·유치원 이용 가능(차량 이용)	20분
	노인복지	방문요양·돌봄 등의 서비스, 재가노인서비스를 받을 수 있는 비율이 80% 이상	80%
교육·문화	초·중등교육	10분 이내에 농어촌 초중등학교에 도달 가능(차량 이용), 통학지원이 필요한 학생에게 적절한 통학수단 제공 가능	10분
	평생교육	읍·면내 평생교육기관 또는 평생학습센터에서 평생교육을 받을 수 있는 비율이 70% 이상	70%
	문화	40분 이내에 공연장, 지방문화원에 도달 가능(차량 이용), 월 1회 이상 문화프로그램과 분기별 1회 이상 전문 공연 프로그램 관람 가능	40분
	도서관	10분 이내에 공공도서관 이용 가능(차량 이용)	10분
	체육시설	30분 이내에 생활체육시설 이용 가능(차량 이용)	30분

5) '김용욱, 나현수, 손경민. (2022). 2021 농어촌서비스 기준 이행실태 점검·평가. 농림축산식품부.'를 재정리함

부문	항목	국가최소기준	목표치 (분, %)
정주여건	주택	최저주거기준에 적합한 주택 거주(슬레이트 지붕 철거·개량 비율 23% 이상)	23%
	상수도	면 지역 상수도 보급률 85% 이상	85%
	하수도	군 지역 하수도 보급률 76% 이상	76%
	난방	읍 지역 도시가스 주택보급률 68% 이상(도시가스 보급이 어려운 지역에는 LPG 소형저장탱크 활용)	68%
	대중교통	행정리 내에서 대중교통수단을 3회 이상 이용 가능(수요 부족으로 대중교통수단의 운행이 어려운 지역은 수요응답형 여객자동차운송사업 도입)	100%
	생활폐기물	행정리내에서 영농·생활폐기물 수집·처리 가능	마을 내
	방법설비	마을 주요지점과 주요 진입로의 방범용 폐쇄회로 텔레비전 설치율 60% 이상	60%
	경찰순찰	지역주민이 요청하는 장소와 시간에 대해 탄력적인 방식의 순찰 1일 1회 이상 실시	100%
	소방출동	화재 발생 신고 접수 후 소방차가 지역별 목표시간 내 도착하는 비율 70% 이상	70%
경제활동	창업·취업 컨설팅 교육	국가/지방자치단체가 설치·운영하는 취창업 관련 지원센터에서 사업체 취창업 관련 전문 컨설팅 또는 교육서비스를 1년 1회 이상 받을 수 있는 비율 86% 이상	86%

19개 항목 중 농촌 노인에게 필요한 서비스를 중심으로 해당 항목의 이행실태를 살펴 보고자 하였다.

가. 보건의료·복지

1) 진료

‘진료’ 항목에서는 농어촌 주민이 거주지에서 차량을 이용하여 30분~1시간 이내로 ‘내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과’ 진료를 받을 수 있는지를 측정하고 있다. 전라북도 농촌 노인이 건강상의 문제를 해결하기 위해 진료가 가능한 의료기관까지의 접근시간을 살펴본 결과, 농어촌주민의 거주지에서 4대 중요 의료과목이 진료가 가능한 의료기관까지

35.6분이 소요되는 무주군을 제외한 12개 시·군 모두 서비스기준을 충족하는 것으로 나타났다.

[표 2-4] 진료 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
의료 (30분)	13.1	11.8	18.1	8.8	16.2	18.7	24.3	35.6	28.7	27.9	23.3	22.4	22.3

2) 응급의료

전북 농어촌지역에서 응급환자가 발생하였을 때 ‘기본적인 응급 장비가 마련되고 전문인력이 타고 있는 구급차가 30분 이내’에 도착하여 응급처치 서비스를 받을 수 있는지 살펴본 결과, 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가 대상이 되는 지역에서 응급의료 항목에 대한 서비스기준을 달성하지 못한 시군은 존재하지 않았다. 특히, ‘정읍’이 ‘13.5분’으로 가장 짧은 소요시간을 보였으며, 다음으로 군산(14.1분), 익산(14.4분), 부안(16.2분) 등 순으로 나타났다.

[표 2-5] 응급의료 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
응급의료 (30분)	14.1	14.4	13.5	17.6	18.0	18.2	19.7	-	18.5	-	21.8	17.1	16.2

3) 노인복지

‘노인복지’ 항목은 「노인복지법」제27조의2제1항에 의거하여 ‘방문요양·돌봄 등의 서비스’ 및 같은 법 제38조제1항 각 호에 따른 ‘재가노인복지서비스’를 받을 수 있는 비율이 80% 이상인지를 측정하고 있다. 독립적 일상생활에 제약이 있는 저소득층 노인가구가 6.5%로 추정되고 있으며, 최소 6.5% 이상의 노인에게 재가노인복지서비스를 제공했는지를 확인하였다. 13개 시군 모두 6.5% 이상인 시군 비율이 80% 이상으로 서비스기준을 충족한 것으로 나타났다.

[표 2-6] 노인복지 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
노인복지 (6.5%)	15.2	14.4	18.1	23.3	20.2	19.0	15.9	25.7	17.8	27.0	20.7	24.4	19.6

나. 교육·문화

1) 도서관

‘도서관’ 부분에서는 ‘차량(평균속도 32.3km/h)을 이용하여 10분 이내에 「도서관법」제2조제4호에 근거하여 공공도서관을 이용’할 수 있는지를 확인하였다. 농어촌 주민 거주지에서 서부터 공공도서관까지 소요시간이 평균 10분을 초과하는 지역은 ‘무주군(14.2분)’과 ‘임실군(10.3분)’으로, 농어촌서비스기준을 달성하지 못하였다. 그 외 지역은 차량으로 집에서 도서관까지 이동하는데 걸리는 평균 차량 이동시간이 10분 이내로 도서관 항목의 서비스기준 목표치를 충족하였다. 군산시가 6.3분으로 이동시간이 가장 짧았으며, 다음으로 익산시와 순창군이 7.1분, 남원시 7.3분, 부안군 7.5분 등 순으로 나타났다.

[표 2-7] 도서관 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
도서관 (10분)	6.3	7.1	9.9	7.3	8.4	8.6	9.1	14.2	10.0	10.3	7.1	8.9	7.5

2) 체육시설

‘체육시설’ 항목은 ‘농어촌 주민 거주지에서 체육시설까지 차량으로 이동하는데 소요되는 시간이 30분 이내인지’를 측정하였다. 그 결과, 13개 시군 모두 30분 이내로 서비스기준을 달성한 것으로 나타났다.

‘익산시와 고창군’은 거주지로부터 가장 가까운 체육시설까지 걸리는 시간이 8.8분으로 가장 짧은 소요시간을 보여주었으며, 장수군이 10.4분, 순창군 11.2분, 진안군 13.0분 등 순으로 나타났다.

[표 2-8] 체육시설 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
체육시설 (30분)	14.2	8.8	13.5	16.4	14.8	17.6	13.0	17.7	10.4	20.5	11.2	8.8	20.0

3) 평생교육

‘평생교육’ 항목에서는 「평생교육법」에 따른 평생교육기관 또는 평생학습센터(주민자치센터 등을 포함한 읍면동 평생학습센터)에서 평생교육을 받을 수 있는 비율이 70% 이상이면 농어촌서비스기준을 충족한 것으로 간주한다.

정읍시(22.0%), 장수군(28.6%)을 제외한 11개 시군 모두 70%를 넘으며, 농어촌서비스기준에 충족하는 것으로 나타났다. 100.0%를 달성한 지역은 익산, 남원, 김제, 진안, 무주, 임실, 순창, 부안이었다.

[표 2-9] 평생교육 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
평생교육 (70%)	81.8	100.0	20.0	100.0	100.0	92.3	100.0	100.0	28.6	100.0	100.0	85.7	100.0

4) 문화

‘문화’ 항목은 차량을 이용하여 「공연법」제2조제4호에 따른 공연장, 「지방문화원진흥법」제4조에 따른 지방문화원에 도달할 수 있는 시간이 40분 이내이며, 월 1회 이상 문화프로그램과 분기별 1회 이상 전문 공연 프로그램 관람 가능'한지를 점검·평가한다. 전북 농어촌 지역에서 거주지부터 문화시설까지 걸리는 시간이 40분 이내인 지역에 13개 시군 모두가 포함되었으며, 이들 지역은 문화 항목의 서비스기준을 달성하였다.

[표 2-10] 문화 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
문화시설 (40분)	18.0	9.7	22.0	20.8	18.1	18.7	25.0	31.8	23.9	24.9	20.8	24.4	22.5

다. 정주여건

1) 생활폐기물

‘생활폐기물’ 부문은 ‘행정리 내에서 영농폐기물과 생활폐기물을 수립·처리할 수 있는지’를 점검·평가하는 것이다. 각 시군의 이행실태 결과를 살펴보면, 영농폐기물에서 목표치 100%를 달성한 지역은 남원시, 진안군, 무주군, 장수군, 순창군, 부안군이었다. 생활폐기물의 경우, 13개 시군 모두 목표치 100%에 미달한 것으로 나타났다.

[표 2-11] 생활폐기물(영농, 생활)의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
영농 (100%)	27.3	40.0	73.3	100.0	40.0	23.1	100.0	100.0	100.0	91.7	100.0	91.9	100.0
생활 (100%)	3.8	2.2	2.9	18.4	2.7	0.4	55.3	27.8	10.7	5.3	22.7	2.5	3.5

2) 주택

‘주택’ 항목은 ‘주민 누구나 「주거기본법」제17조에 따라 최저주거기준에 적합한 주택에서 거주하는데, 슬레이트가 사용된 주택 지붕의 철거·개량 비율을 23% 이상인지’를 점검·평가한다. 측정치가 23% 이상이면 농어촌서비스 기준을 충족한 것으로 판단하며, 주택의 서비스기준 이행실태는 30.7%로 목표치를 달성한 것으로 나타난다.

환경부 자료로 2022년의 시군별 실적 자료가 부재하여 분석이 어려워 농어촌서비스기준 이행실태 결과를 파악할 수 없었다.

[표 2-12] 주택 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
슬레이트 (21 실적)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3) 상수도

‘상수도’ 부문은 ‘농어촌 면 지역에 대한 광역 및 지방 상수도 보급률의 목표치를 85%로 설정하였다. 13개 시군 중 85%에 도달하지 못한 지역은 완주군(79.1%), 순창군(77.3%), 무주군(78.2%)으로 나타났다.

[표 2-13] 상수도 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
상수도 (85%)	93.3	97.6	96.9	85.7	99.9	79.1	81.4	78.2	88.3	92.7	77.3	99.5	99.7

4) 하수도

‘하수도’ 항목은 ‘군 지역 전체 인구 중 공공하수처리 인구 비율 측정’을 통해 이행실태를 점검·평가한다. 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가 대상이 되는 지역에서 군 지역의 이행 목표치 76%를 달성한 지역은 8개 지역 중 완주군(84.1%), 진안군(85.6%), 무주군(79.5%), 장수군(85.2%), 고창군(76.0%), 부안군(85.4%)이었으며, 서비스기준을 충족하지 못한 지역은 임실군(67.8%), 순창군(64.1%)으로 나타났다.

[표 2-14] 하수도 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
하수도 (76%)	-	-	-	-	-	84.1	85.6	79.5	85.2	67.8	64.1	76.0	85.4

5) 난방

‘난방’ 항목은 ‘농어촌 시군 내 읍면 지역의 도시가스 보급률’로, 목표치는 68%이다. 목표치(68%)를 달성한 지역은 완주군(73.1%), 순창군(76.8%), 고창군(78.6%), 부안군(70.8%)이 서비스기준을 충족시켰다.

도시가스 보급이 어려운 마을에 대한 LPG소형저장탱크를 보급하는 정책이 시행되고 있다.

[표 2-15] 난방 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
난방 (68%)	3.7	44.0	0.0	0.0	0.0	73.1	41.9	61.1	0.0	64.2	76.8	78.6	70.8

6) 대중교통

‘대중교통’ 부문에서는 ‘농어촌지역에서 하루 3회 이상 대중교통수단을 이용할 수 있는지’를 점검·평가한다. 농어촌 주민이 농어촌 시군의 전체 법정리 중 1일 3회 이상 버스를 이용할 수 있는 지역이 목표치(100%)를 달성한 지역은 김제시, 진안군, 무주군, 부안군이였다.

[표 2-16] 대중교통 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
대중교통 (100%)	97.0	99.1	97.7	99.4	100.0	98.8	100.0	100.0	97.1	98.4	94.4	98.3	100.0

7) 방범설비

‘방범설비’ 항목에서는 ‘마을의 범죄 예방을 위해 주요지점과 주요 진입로에 방범용 폐쇄회로 텔레비전 설치율’을 점검·평가한다. 방범용 CCTV를 설치한 농어촌지역의 행정리 비율의 목표치인 60%를 달성한 지역은 군산(17.8%)을 제외한 12개 시군을 포함한다.

[표 2-17] 방범설비 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
방범설비 (60%)	17.8	92.5	88.1	100.0	100.0	99.5	99.4	99.3	100.0	99.6	98.7	98.4	92.7

8) 경찰순찰

‘경찰순찰’의 경우, ‘농어촌 지역주민이 요청하는 장소와 시간에 대해 탄력적인 방식’으로 순찰을 1일 1회 이상 실시하는지’를 점검·평가한다. 1일 1회 이상 탄력순찰 이행률의 목표치인 100%를 충족하는 지역은 군산시와 임실군이였다. 11개 시군은 농어촌서비스기준을 달성하지 못했으나, 90% 이상의 이행실태를 보였다.

[표 2-18] 경찰순찰 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
경찰순찰 (100%)	100.0	94.5	99.1	94.5	98.8	90.6	98.6	98.9	94.1	100.0	98.7	98.4	92.7

9) 소방출동

‘소방출동’ 항목은 ‘농어촌지역에서 화재발생 신고가 접수된 후 소방차가 지역별로 목표 시간 내에 현장에 도착하는 비율’을 의미하며, 목표치를 70% 이상으로 하고 있다. 시군별로 소방차가 목표시간 내 도착하여 목표치를 달성한 여부를 살펴본 결과, 서비스기준을 충족한 지역은 군산시(60.1%)를 제외한 12개 시군이 포함된다.

[표 2-19] 소방출동 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

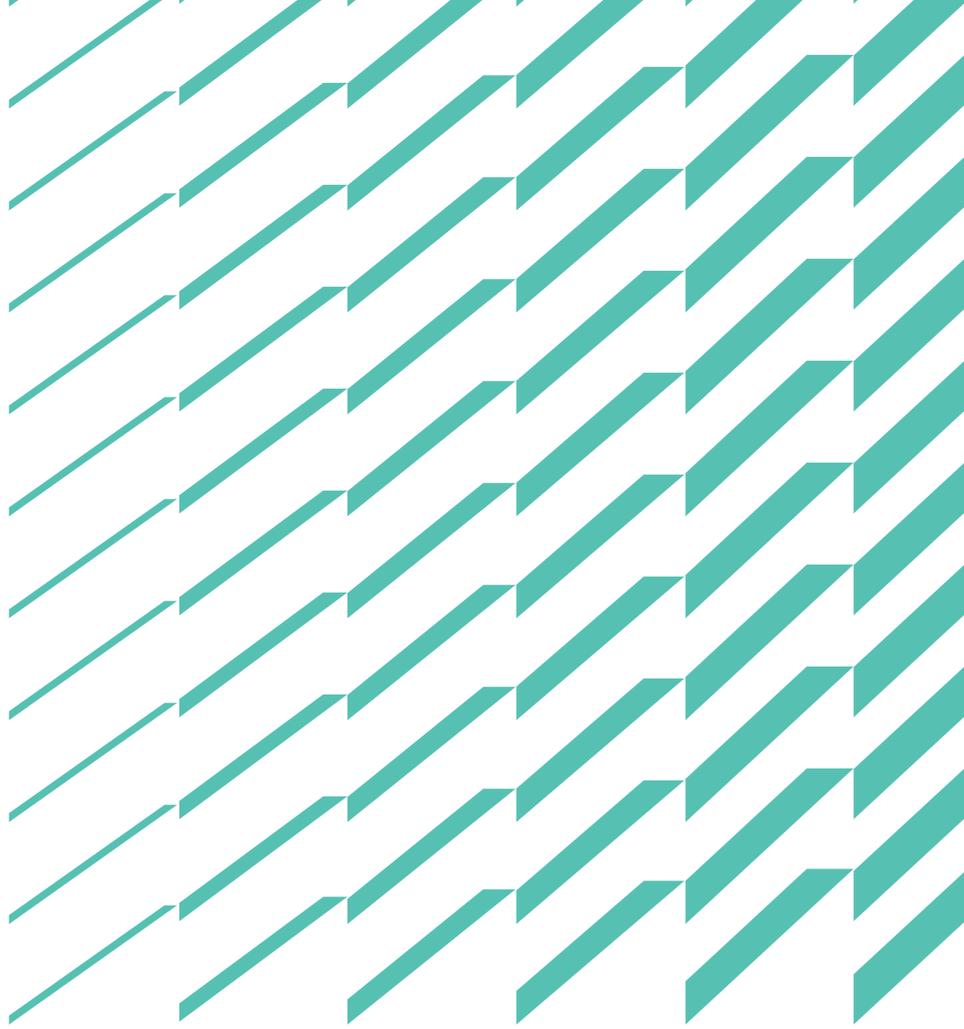
구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
소방출동 (70%)	60.1	76.5	80.9	85.7	87.1	90.6	93.2	89.4	78.3	95.3	87.1	77.1	73.7

라. 경제활동

‘취창업 컨설팅·교육’은 ‘국가, 지자체가 설치·운영하는 취창업 관련 지원센터에서 취창업 관련 전문 컨설팅 또는 교육서비스를 연 1회 이상 받을 수 있는 비율이 86% 이상인지’를 점검·평가한다. 연간 1회 이상 창업 및 사업체 운영, 취업 관련 컨설팅 또는 교육서비스를 운영하는 시·군은 장수군(0.0%)을 제외한 12개 시·군으로 나타났다.

[표 2-20] 창업·취업 컨설팅 교육 항목의 서비스기준 충족 시군 현황

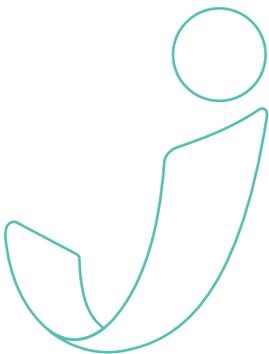
구분	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
센터 (86%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0



제 3 장

전북 도농 고령친화환경 분석

1. 개요
2. 물리적 환경
3. 사회적 환경
4. 서비스 환경



제3장 전북 도농 고령친화환경 분석

1. 개요

가. 2020년 노인실태조사 일반적 사항

이 연구는 ‘2020년 노인실태조사’ 원자료 재분석을 통해 전라북도 농촌지역과 도시지역의 고령친화 정도를 비교·분석하여 농촌환경이 얼마나 고령친화적인지를 살펴보고자 한다. 이 연구는 물리적, 사회적, 서비스 환경 측면에서 농촌지역의 고령친화 정도를 점검하고자 한다.

노인실태조사는 ‘한국 사회 노인의 생활 전반에 걸친 실태’를 살펴보기 위하여 한국보건사회연구원에서 3년마다 실시하고 있다. 2020년 9월 14일부터 11월 20일까지 실시되었던 ‘노인실태조사’는 ‘전국 17개 시도의 일반 거주지에 거주하고 있는 65세 이상 노인’ 10,000명을 대상으로 하고 있다(이윤경 외, 2020).

2020년 노인실태조사의 조사과정을 살펴보면, 표본설계를 위하여 ‘2018년 기준 인구주택총조사 자료의 전국 아파트조사구와 보통조사구 리스트’를 표본추출틀로 사용하였다(이윤경 외, 2020).

지역	가구		65세 이상 인구(노인)		가구당 평균 노인 인구
	가구수	계	인구	계	
전국	19,979,188	100.0%	7,394,115	100.0%	0.37
서울	3,839,766	19.2%	1,335,559	18.1%	0.35
부산	1,363,608	6.8%	572,642	7.7%	0.42
대구	957,516	4.8%	356,842	4.8%	0.37
인천	1,094,749	5.5%	352,691	4.8%	0.32
광주	578,559	2.9%	188,115	2.5%	0.33
대전	602,175	3.0%	186,661	2.5%	0.31
울산	431,391	2.2%	120,578	1.6%	0.28
세종	119,029	0.6%	27,705	0.4%	0.23
경기	4,751,497	23.8%	1,507,093	20.4%	0.32
강원	628,484	3.1%	279,292	3.8%	0.44
충북	640,978	3.2%	254,341	3.4%	0.40
충남	851,124	4.3%	360,754	4.9%	0.42
전북	732,980	3.7%	347,592	4.7%	0.47
전남	737,406	3.7%	390,831	5.3%	0.53
경북	1,094,534	5.5%	513,286	6.9%	0.47
경남	1,306,394	6.5%	507,265	6.9%	0.39
제주	248,998	1.2%	92,868	1.3%	0.37

자료 : 통계청(2018). 2018 인구주택총조사.

출처 : 이윤경 외(2020). 2020년도 노인실태조사

[그림 3-1] 시도별 가구 및 65세 인구 분포

표본추출틀을 활용하여 전국을 17개 시도별로 층화한 후, 7개 특별/광역시를 제외한 9개 도 지역은 동부와 읍면부로 나누어 2차 층화하였다. 각 2차 층 내에서는 보통조사구와 아파트조사구로 세부 층화하였다(이윤경 외, 2020).

지역	전체		동부		읍·면부	
	보통조사구	아파트	보통조사구	아파트	보통조사구	아파트
전국	185,789	181,057	136,265	160,151	49,524	20,906
서울	39,630	29,202	39,630	29,202	0	0
부산	11,328	14,104	11,328	14,104	0	0
대구	7,491	9,412	7,491	9,412	0	0
인천	9,068	10,435	9,068	10,435	0	0
광주	3,695	6,501	3,695	6,501	0	0
대전	4,671	5,841	4,671	5,841	0	0
울산	3,279	4,785	3,279	4,785	0	0
세종	579	1,676	579	1,676	0	0
경기	38,519	46,603	29,212	40,799	9,307	5,804
강원	6,884	5,218	2,838	3,875	4,046	1,343
충북	6,406	5,680	2,723	3,778	3,683	1,902
충남	9,037	7,254	2,769	4,274	6,268	2,980
전북	7,742	6,188	3,746	5,484	3,996	704
전남	8,646	5,479	2,110	3,650	6,536	1,829
경북	12,821	8,689	4,668	5,906	8,153	2,783
경남	12,544	12,433	6,268	8,997	6,276	3,436
제주	3,449	1,557	2,190	1,432	1,259	125

자료 : 통계청(2018). 2018 인구주택총조사.

출처 : 이윤경 외(2020). 2020년도 노인실태조사

[그림 3-2] 시도별 조사구 특성별 조사구 수 현황

각 시도에서 동·읍면을 구분한 표본배분은 인구주택총조사 결과의 65세 이상 노인 수 기준 비례배분법을 적용하였다(이윤경 외, 2020).

행정구역	65세 이상 노인 인구 현황(모집단)			표본배분 결과		
	동 지역	읍면 지역	합계	동 지역	읍면 지역	합계
전국	5,439,457	1,954,658	7,394,115	7,140	2,860	10,000
서울	1,335,559		1,335,559	1,070	0	1,070
부산	572,642		572,642	720	0	720
대구	356,842		356,842	570	0	570
인천	352,691		352,691	570	0	570
광주	188,115		188,115	420	0	420
대전	186,661		186,661	420	0	420
울산	120,578		120,578	400	0	400
세종	27,705		27,705	200	0	200
경기	1,166,739	340,354	1,507,093	870	260	1,130
강원	139,453	139,839	279,292	250	260	510
충북	114,702	139,639	254,341	220	270	490
충남	97,392	263,362	360,754	150	420	570
전북	184,685	162,907	347,592	300	260	560
전남	105,344	285,487	390,831	160	440	600
경북	186,491	326,795	513,286	250	440	690
경남	247,033	260,232	507,265	330	350	680
제주	56,825	36,043	92,868	240	160	400

출처 : 이윤경 외(2020). 2020년도 노인실태조사

[그림 3-3] 각 시도의 동·읍면 구분별 표본배분 결과

조사구의 3차 층화과정과 비례배분법 적용을 통한 조사구의 표본 배분은 다음과 같다 (이윤경 외, 2020).

지역	동부		읍·면부		합계
	보통조사구	아파트	보통조사구	아파트	
전국	321	393	137	52	903
서울	62	45	0	0	107
부산	32	40	0	0	72
대구	25	32	0	0	57
인천	27	30	0	0	57
광주	15	27	0	0	42
대전	19	23	0	0	42
울산	16	24	0	0	40
세종	5	15	0	0	20
경기	36	51	10	7	104
강원	11	14	13	4	42
충북	9	13	12	6	40
충남	6	9	19	9	43
전북	12	18	14	3	47
전남	6	10	23	6	45
경북	11	14	22	7	54
경남	14	19	15	8	56
제주	15	9	9	2	35

출처 : 이윤경 외(2020). 2020년도 노인실태조사

[그림 3-4] 표본 조사구 배분 결과

이러한 과정을 통해 수집된 전체 표본 수는 10,097명으로, 이중 전라북도는 565명이었다.

노인실태조사의 주제 영역은 크게 ① 경제상태, ② 가족 및 사회관계, ③ 가족 간 도움의 교환, ④ 건강상태와 건강행태, ⑤ 기능상태와 요양, ⑥ 인지기능, ⑦ 경제활동, ⑧ 여가 및 사회활동, ⑨ 생활환경과 노후생활로 구성되어 있다(이윤경 외, 2020).

‘경제상태’는 노인과 가구의 경제적 생활상태를 파악하는데 목적이 있다. ‘가족 및 사회적 관계’는 ‘노인의 삶에 실질적 영향을 미치는 가족’을 파악하기 위하여 ‘배우자, 자녀, 손자녀, 친인척, 이웃·지인 등 다양한 관계망에서 교류와 역동성’ 관련 문항으로 구성되었다. 기능적 측면에서 가족 간 자원 교환을 다루는 ‘가족 간 도움의 교환’은 노인과 가구원의 부양 교환을 상호 호혜성에 중점을 두고 이들 간의 역동적인 상호작용을 살펴 보는데 있다. ‘건강상태와 건강행태’ 부문은 노인의 주관적 그리고 객관적인 건강상태를 다차원적으로 확인하며, 노인의 건강행태 측정을 위해 흡연 및 음주 실태, 운동실천 상태, 영양관리 상태 등을 파악하는 문항을 구성하였다. 노인의 기능상태에 맞는 필요한 지원이 제공되는 것은 노인과 가족의 삶의 질 제고에 중요하기 때문에, ‘기능상태와 요양보

호' 분야는 노인의 일상생활 수행능력과 필요한 돌봄 욕구 및 자원 등을 종합적으로 살펴본다. '인지기능'을 측정하기 위하여 치매조기검진, 치매유병률조사 등을 활용하였다. 고령화와 건강수명 증가는 노인의 경제활동 참여 욕구와 참여가능성을 높이고 있어 '경제활동' 부문에서는 현재 경제활동, 직업, 향후 근로희망, 노인일자리 및 사회활동 지원 사업 등을 중심으로 세부 문항이 구성되었다. '여가 및 사회활동' 부문은 주된 일자리에 서 은퇴 후 노인이 의미있는 다양한 활동을 할 수 있는 사회적 환경인지를 파악하는데 목적이 있다. 마지막으로, '생활환경과 노후생활'은 노인에게 대한 사회적 인식의 변화가 진행되면서 노인의 생활 전반과 이를 둘러싸고 있는 생활환경을 살펴보는 데 있다.

[표 3-1] 2020년 노인실태조사 영역 및 문항 구성

영역		조사내용
경제상태	가구	작년 한 해 월평균 소비지출액
		월평균 지출액(주거비)
		지출되는 생활비 중 가장 부담되는 항목
		(작년 한 해)근로소득/사업소득/재산소득/사적이전소득/공적이전소득/기타소득유무 및 금액
		(작년 한 해)총 수입액
		주택종류
		국민기초생활수급가구 여부 및 월평균 급여액
	노인	부동산자산/금융자산/기타자산/부채 유무 및 금액
		(작년 한 해)근로소득/사업소득/재산소득/개인연금/퇴직연금/주택연금·농지연금/사적이전소득/공적이전소득/기초노령연금/기타공적급여/기타소득유무 및 금액
		경제적 지위
	노인 이외 가구원	(작년 한 해)의료비/간병돌봄비/문화여가비/경조사비 지출 여부 및 월평균 지출액
		(작년 한 해)근로소득/사업소득/재산소득/개인연금/퇴직연금/주택연금·농지연금/사적이전소득/공적연금/기초연금/기타공적급여/기타소득 유무 및 금액
		(작년 한 해) 총수입액

영역	조사내용
가족 및 사회적 관계	비동거자녀(여부, 수, 성별, 배우자 유무)
	비동거자녀 전체와의 왕래 및 연락빈도(지난 1년 간)
	조사원 확인사항(동거자녀/비동거자녀/총자녀)
	비동거자녀 중 가장 많이 접촉한 자녀
	지난 1년간 자녀와의 갈등
	비동거손자녀(존재 여부, 수, 왕래 및 연락빈도)
	조사원 확인사항(동거손자녀/비동거손자녀/총손자녀)
	배우자(건강상태, 지난1개월간 갈등 경험 여부, 갈등 원인)
	가구형태(노인 단독가구 형성 이유, 단독가구의 생활상 힘든 점, 기혼자녀·미혼자녀와 함께 사는 이유, 기혼자녀·미혼자녀와의 경제생활/일상생활 부담방식), 선호하는 노후생활(자녀와 노부모 동거, 노후 생활비 마련 방법)
	형제자매(생존여부, 수, 왕래 및 연락빈도, 연락수단, 가깝게 지내는 형제자매를 포함한 친인척 수)
친구이웃지인(왕래 및 연락빈도, 연락수단)	
가족간 도움의 교환	동거자녀/비동거자녀/본인(배우자)부모, 배우자(존재여부, 정서적 도움 상호도움 여부, 도구적 도움 상호도움 여부, 간병·돌봄·병원동행 상호도움 여부, 경제적도움(정기적 현금 지원) 상호도움 여부, 경제도움(비정기적 현금 지원) 상호도움 여부), 경제적도움(현물지원) 상호도움 여부, 주요 지출항목에 대한 비용지불 방식, 손자녀돌봄(10세이하 손자녀 유무 및 수)
건강상태와 건강행태	평소의 건강상태
	만성질환(유무, 치료여부, 총 수, 처방약 수)
	우울증상 척도
	현재 흡연 여부
	지난 1년간 음주 빈도 및 1회 음주량
	운동(평소 운동 수행 여부, 일주일간 운동 횟수, 1회당 운동 시간)
	신체 측정(몸무게, 키)
	지난 1개월 영양관리 상태
	지난 1개월 간 의료기관 이용 여부 및 횟수
	지난 1년간 병원 입원 여부 및 횟수·일수
	지난 2년간 건강검진/치매검진 수신 여부
	지난 1년 간 병의원/치과 미치료 경험 및 이유
식사지원서비스 이용(경로식당, 식사배달 서비스)	

영역	조사내용
기능상태와 요양보호	시력/청력/씹기(보조기 사용 여부, 보조기 사용자의 일상생활 불편함)
	근력상태(앉았다 일어나기 5회 반복 수행)
	항목별 활동 어려움(운동장 한 바퀴 정도 뛰기·걷기, 쉬지 않고 10계단 오르기, 몸을 구부리거나, 쭈그려 앉거나, 무릎 꿇기, 머리보다 높은 곳에 있는 것을 손을 뻗쳐서 닿기, 쌀 1말 정도의 물건을 들어 올리거나 옮기기)
	지난 1주일 간 일상생활 수행능력(옷 입기, 세수/양치질/머리감기, 목욕 또는 샤워, 차려 놓은 음식 먹기, 누웠다 일어나 방 밖으로 나가기, 화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기, 대소변 조절하기)
	지난 1주일 간 수단적 일상생활 수행능력(몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기, 금전 관리, 근거리 외출하기, 물건 구매결정/돈지불/거스름돈 받기, 전화걸고 받기, 교통수단 이용하기)
	일상생활 돌봄 도움(여부, 주체, 내용별 빈도와 주 도움 행위자, 1주 평균 시간, 가족/친척/장기요양서비스 도움 충분성, 도움을 받지 않는 이유)
	노인장기요양보험(서비스 이용 여부, 등급신청경험 여부, 가장 최근에 받은 등급, 신청하지 않은 이유)
	장애판정여부 및 유형
인지기능	기억력 및 집중력 체크 문항
경제활동	현재 경제활동(상태, 종류, 내용, 종사상 지위, 정부지원 일자리 여부, 기관 유형, 평균 근무일수 및 시간, 종사기간, 근로소득, 경제활동 이용, 만족도, 만족하지 않은 이유, 현직업의 최장기 종사 직업 여부)
	최장기 종사 직업(종류, 종사상 지위, 종사기간, 그만둔 이유, 퇴직 후 다른 근로 활동 참여 여부)
	향후 근로 희망(유무 및 특성, 이유, 희망근로시간, 희망근로소득, 구직 노력)
	노인일자리사업(참여 경험, 참여유형, 향후 참여 의향, 유형)
여가 및 사회활동	자원봉사활동(경험여부, 분야, 종류, 빈도, 연계기관)
	핸드폰(보유여부, 사용여부, 사용시간, 기능 및 서비스 활용 능력)
	일상생활 정보습득의 어려움
	일상생활 정보화기기 이용의 어려움
	종교(종류, 빈도)
	삶에서 가장 중요하게 생각하는 활동
	향후 희망정도(자원봉사활동, 학습활동, 취미여가활동, 종교활동, 정치사회 단체활동, 친목단체활동)
	경로당/노인복지관/여성회관/노인교실/공공여가문화시설/민간문화시설(이용여부, 빈도, 이유, 향후 이용 의향)

영역	조사내용
생활환경과 노후생활	주거(주택)실태(유형, 만족도, 불만족 이유)
	주거환경 전반(현 거주지 거주기간, 종류, 위치, 편리성)
	거주지역 환경 만족도
	주요기관(시설)까지의 도보이동 거리(일상용품 구매 장소, 보건의료기관, 읍면동사무소, 노인(종합)복지관/노인복지회관, (종합)사회복지관/장애인복지관/여성회관 등, 버스/지하철역, 공원)
	희망 주거형태(건강유지시/거동불편시 거주방식, 시설입소 희망자의 이용의향)
	지역사회 계속거주를 위한 서비스별 필요도(주거환경개선, 일상생활지원, 안전지원, 방문형 의료서비스, 동행/외출 지원 서비스, 정보제공 및 상담서비스)
	주거시설이용시 유료서비스 이용희망 정도(식사서비스, 청소 및 빨래서비스, 운동/문화/여가서비스, 의료서비스, 돌봄서비스, 병의원 동행/외출 지원)
	외출(주된 교통수단, 불편한 점)
	운전(여부, 과거 경험, 그만둔 연령, 현재 어려움 정도, 장애요소)
	지난 1년간 낙상(유무, 치료 유무, 이유)/안전사고 및 범죄피해/교통사고
	노인학대 경험 유무/행위자(신체적, 성적, 정서적, 경제적, 방임, 유기)
	노인이라고 생각하는 연령
	노인차별(경험 여부)
	정부가 하는 일에 대한 영향 정도
	노인에 대한 사회적 존중
	죽음에 대한 준비(수의, 묘지, 상조회, 유서, 죽음준비 교육, 사전연명의료의향서, 장기 등 기증서약, 가족과의 상속처리 장례의향 논의)
	장례(선호방식, 유골처리방법)
	연명치료
	선호하는 재산처리방식
	좋은 죽음을 위한 요소
	자살(생각경험 여부, 주된 이유)
	삶의 만족도(건강, 경제, 배우자와의 관계, 자녀와의 관계, 사회/여가/문화활동, 친구 및 지역사회 관계, 삶전반)
	정부 운영 및 실시기관, 서비스 인지 여부(맞춤형 노인돌봄서비스, 치매조기검진서비스, 치매치료관리비 지원서비스, 치매전담요양기관 운영, 치매안심센터, 노인보호전문기관, 성년후견인제도, 주택연금, 농지연금)
주택연금/농지연금 인지여부	

나. 전라북도 도농 노인의 특성

1) 일반적 특성

전라북도 농촌지역의 고령친화 정도를 살펴보기 위하여 활용된 2020년 노인실태조사 원자료에서 전북도에 거주하는 65세 이상 노인을 추출하여 재분석하였다. 전북 농촌사회가 전북 도시와 비교해 얼마나 고령친화적인지를 파악하기 위해, 이 연구는 John & Gunter(2016) 고령친화환경모델의 물리적, 사회적, 서비스 환경 분야의 문항들에 근거하여 노인의 관점에서 도시환경(동부)과 농촌환경(읍면부)을 비교하고자 하였다.

2020년 노인실태조사에서 추출한 65세 이상 노인의 일반적 특성을 도시와 농촌으로 구분하여 비교하였다. 또한, 노인실태조사 과정에서 본인 자신이 문항들에 직접 응답한 노인들을 대상으로 하였다.

이 연구에서 재분석하게 될 65세 이상 노인의 수는 555명으로, 도시에 거주하는 노인은 292명, 농촌에 거주하는 노인은 263명으로 나타났다. 분석대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 도시와 농촌 모두 여성이 각각 56.8%, 58.1%로 전체 도시와 농촌 노인 중 절반 이상을 차지하였다. 연령대별로 살펴보면, 도시와 농촌 모두 65~69세 노인(28.4%, 27.4%)과 70~74세 노인(23.4%, 25.1%)의 비율이 높게 나타났다. 다음으로, 도시는 75~79세 노인이(22.0%), 농촌은 80~84세 노인(22.4%)의 비중이 큰 것으로 나타났다.

교육수준을 살펴보면, 초등학교인 노인의 비율이 도시와 농촌 각각 39.0%, 46.0%로 가장 큰 비중을 차지하였으며, 다음으로, 도시는 중학교로 19.6%, 농촌은 무학으로 17.5%이었다. 도농 노인의 혼인상태를 비교해보면, 도시와 농촌 노인 모두 전체 노인 중 절반 이상(58.7%, 55.6%)이 기혼인 것으로 나타났으며, 도시와 농촌 모두 40%가량(40.6%, 43.6%)은 사별·이혼이었다. 도농 노인의 건강상태를 비교한 결과, 두 집단 모두 전체 인구의 절반 이상(54.1%, 50.2%)이 건강하다고 인지하였으며, 건강하지 않다고 응답한 도시와 농촌 노인은 각각 20.9%, 22.6%로 나타났다.

현재의 경제활동 참여 여부를 살펴본 결과, 도시 노인은 절반 이상인 57.6%가 경제활동을 하지 않고 있다고 응답하였으나, 농촌 노인은 절반 이상(51.5%)이 경제활동을 하고 있다고 하였다. 도시와 농촌 대다수(89.2%, 93.9%)가 국민기초생활보장수급자와 의료급

여수급자에 해당이 없다고 응답하였다.

노인의 연간 가구 총소득을 살펴본 결과, 도시와 농촌 노인 모두 각각 전체 중 41.1%, 39.2%가 1,000만원~2,000만원 미만이라고 응답하였으며, 다음으로 500만원~1,000만원 미만(18.5%, 26.0%), 2,000만원~3,000만원 미만(17.1%, 15.1%) 등 순으로 나타났다.

[표 3-2] 전라북도 노인의 일반적 특성

(단위 : 명, %)

구분		동부(N=292)	읍면부(N=265)	χ^2
성별	남성	125(42.8)	109(41.1)	.57
	여성	166(56.8)	154(58.1)	
연령	65~69세	80(28.4)	71(27.4)	8.20
	70~74세	66(23.4)	65(25.1)	
	75~79세	62(22.0)	41(15.8)	
	80~84세	41(14.5)	58(22.4)	
	85세 이상	33(11.7)	24(9.3)	
교육수준	무학	42(14.7)	56(17.5)	6.94
	초등학교	112(39.2)	121(46.0)	
	중학교	56(19.6)	45(17.1)	
	고등학교	51(17.8)	39(14.8)	
	전문대학 이상	25(8.7)	12(4.6)	
혼인상태	미혼	2(0.7)	2(0.8)	.54
	기혼	165(58.7)	144(55.6)	
	사별·이혼	114(40.6)	113(43.6)	
건강상태	건강하지 않음	61(20.9)	60(22.6)	.86
	보통	73(25.0)	72(27.2)	
	건강함	158(54.1)	133(50.2)	
경제활동 여부	경제활동을 하고 있음	122(42.4)	136(51.5)	4.64*
	경제활동을 하고 있지 않음	166(57.6)	128(48.5)	
국민기초생활보장 급여대상여부	국민기초생활보장수급자	17(5.9)	13(4.9)	6.83*
	의료급여수급자	14(4.9)	3(1.1)	
	해당없음	255(89.2)	247(93.9)	

* p<0.5

구분	동부(N=292)	읍면부(N=265)	χ^2	
연간 가구 총소득	500만원 미만	19(6.2)	7(2.6)	23.45**
	1,000만원 미만	54(18.5)	69(26.0)	
	2,000만원 미만	120(41.1)	104(39.2)	
	3,000만원 미만	50(17.1)	40(15.1)	
	4,000만원 미만	19(6.5)	25(9.4)	
	5,000만원 미만	19(6.5)	2(0.8)	
	5,000만원 이상	12(4.1)	18(6.8)	

** p<0.5

2) 전반적인 삶의 특성

가) 건강 상태

전라북도 농촌에 거주하는 노인의 건강과 일상생활 만족 정도를 점검하기 위하여 ‘건강 상태(주관적 건강, 정신건강, 만성질환)’와 ‘삶의 만족도(건강상태, 경제상태, 배우자와의 관계, 자녀와의 관계, 사회여가문화활동, 친구 및 지역사회의 관계, 삶 전반)’ 정도를 도시 노인과 비교분석하였다.

도시와 농촌 노인의 평소 자신의 건강 상태를 확인한 결과, 도시와 농촌 모두 절반가량(도시 48.3%, 농촌 45.3%)이 건강한 편이라고 평가하였다. 또한, 두 지역 모두 노인의 50% 이상이 건강하다고 인식하고 있었다.

[표 3-3] 주관적 건강

(단위 : 명, %)

구분	동부(N=292)	읍면부(N=265)	χ^2
건강이 매우 나쁘다	7(2.4)	13(4.9)	3.21
건강이 나쁜 편이다	54(18.5)	47(17.7)	
그저 그렇다	73(25.0)	72(27.2)	
건강한 편이다	141(48.3)	120(45.3)	
매우 건강하다	17(5.8)	13(4.9)	

노인의 정신건강을 측정하기 위하여 15개 항목으로 구성된 우울증 척도를 활용하였다. 조사대상자가 지난 일주일 동안 15개 감정을 경험하였을 때 ‘예’로, 아닌 경우 ‘아니오’로 응답하도록 하였으며, 분석 시 긍정적인 감정에 대해서는 역코딩을 하여 부정적인 감정 경험을 합산하였다. 도시와 농촌 노인은 지난 1주일간 일상생활에서 낮은 수준의 부정적 감정을 경험하였다.

[표 3-4] 정신건강

동부	읍면부	t
2.34	2.89	-2.04*

* p<0.05

지난 3개월 이상 앓고 있는 만성질환 수를 통해 농촌 노인의 객관적인 건강 상태를 살펴보기 위하여 의사의 진단을 받은 질환의 총합으로 살펴보았다. 3개월 이상 앓고 있는 만성질환이 2개라고 응답한 도시와 농촌 노인은 각각 전체 중 30.1%, 28.9%이었으며, 다음으로 1개가 각각 21.0%, 22.8%, 3개 17.5%, 19.0% 등 순으로 나타났다.

[표 3-5] 만성질환 총 수

(단위 : 명, %)

구분	동부(N=286)	읍면부(N=263)	χ^2
0개	32(11.2)	23(8.7)	1.87
1개	60(21.0)	60(22.8)	
2개	86(30.1)	76(28.9)	
3개	50(17.5)	50(19.0)	
4개	28(9.8)	30(11.4)	
5개 이상	30(10.5)	24(9.1)	

나) 삶의 만족도

전라북도 농촌에 거주하는 노인의 일상생활의 건강, 경제, 가족, 사회적 활동, 사회관 계망, 삶 등에 대한 만족도를 살펴보기 위하여 도시 노인과의 만족도를 비교하였다. 먼저, 전북 노인의 건강상태에 대한 만족도를 살펴본 결과, 전체 중 절반가량(도시 44.9%, 농촌 51.7%)이 ‘만족한다’고 응답하였으며, 다음으로 ‘그저 그렇다’가 각각 28.8%,

24.9%, '만족하지 않는다' 16.1%, 15.1% 등으로 나타났다.

[표 3-6] 건강 상태 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	6(2.1)	12(4.5)	12.75
만족하지 않는다	47(16.1)	40(15.1)	
그저 그렇다	84(28.8)	66(24.9)	
만족한다	131(44.9)	137(51.7)	
매우 만족한다	13(4.5)	7(2.6)	

현재 자신의 경제 상태에 대한 농촌 노인의 만족도를 점검하기 위하여 도시 노인의 만족도와 비교하였다. 도시와 농촌 노인 모두 만족 정도가 '그저 그렇다'고 응답한 비율(도시 46.9%, 농촌 43.0%)이 가장 높았으며, 다음은 '만족한다(31.5%, 36.3%)', '만족하지 않는다(18.2%, 12.8%)' 등 순으로 나타났다.

[표 3-7] 경제 상태 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	1(0.3)	4(1.5)	15.63*
만족하지 않는다	53(18.2)	34(12.8)	
그저 그렇다	137(46.9)	114(43.0)	
만족한다	92(31.5)	96(36.2)	
매우 만족한다	5(1.7)	16(6.0)	

* · p<0.05

도시와 농촌 노인의 사회문화여가활동에 대한 만족도를 살펴본 결과, 도시와 농촌 노인 모두 전체의 40% 이상이 활동에 대한 만족도가 '그저 그렇다(도시 42.5%, 농촌 40.0%)'고 응답하였다. 다음으로, '만족한다'가 각각 37.3%, 35.1%, '만족하지 않는다' 15.8%, 15.5% 등 순으로 나타났다.

[표 3-8] 사회문화여가활동 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	4(1.4)	12(4.5)	11.26*
만족하지 않는다	46(15.8)	41(15.5)	
그저 그렇다	124(42.5)	106(40.0)	
만족한다	109(37.3)	93(35.1)	
매우 만족한다	6(2.1)	13(4.9)	

* p<0.05

전북 농촌 노인의 친구 및 지역사회와의 관계에 대한 만족도를 측정하는데, 도시 노인의 만족도를 비교하였다. 도시와 농촌 노인의 만족 정도를 살펴본 결과, 도시와 농촌 노인의 절반가량(도시 48.6%, 농촌 58.1%)이 '만족한다'고 응답하였으며, 다음으로 '그저 그렇다'(38.4%, 32.1%)고 대답하였다.

[표 3-9] 친구 및 지역사회 관계 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	2(0.7)	2(0.8)	10.00
만족하지 않는다	29(9.9)	13(4.9)	
그저 그렇다	112(38.4)	85(32.1)	
만족한다	142(48.6)	154(58.1)	
매우 만족한다	6(2.1)	10(3.8)	

배우자가 있는 노인을 대상으로 도시와 농촌 노인의 배우자와의 관계 만족도를 살펴보았다. 도시 노인 중 46.2%가 '그저 그렇다'라고 응답하였으나, 농촌 노인의 절반 이상인 56.6%는 '만족한다'고 대답하였다.

[표 3-10] 배우자와의 관계 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	0(0.0)	3(1.1)	12.06*
만족하지 않는다	21(7.2)	10(3.8)	
그저 그렇다	135(46.2)	100(37.7)	
만족한다	133(45.5)	150(56.6)	
매우 만족한다	3(1.0)	2(0.8)	

* · p<0.05

생존자녀가 있는 노인을 대상으로 자녀와의 관계 만족 정도를 살펴보았다. 도시와 농촌 노인 모두 전체 중 절반 이상(도시 70.0%, 농촌 64.5%)이 자녀와의 관계에 대해 ‘만족한다’고 응답하였다. 다음으로 도시 노인의 20.0%와 농촌 노인의 18.4%가 ‘그저 그렇다’고 응답한 것으로 나타났다.

[표 3-11] 자녀와의 관계 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	0(0.0)	1(0.4)	10.87*
만족하지 않는다	9(3.2)	5(2.0)	
그저 그렇다	56(20.0)	47(18.4)	
만족한다	196(70.0)	165(64.5)	
매우 만족한다	19(6.8)	38(14.8)	

* · p<0.05

삶 전반에 대해 도시와 농촌 노인의 만족도를 살펴본 결과, 농촌 노인의 절반 이상인 56.6%가 ‘만족한다’고 응답하였다. 반면, 도시 노인은 전체 중 46.2%가 ‘그저 그렇다’, 45.5% ‘만족한다’ 등 순으로 답하였다.

[표 3-12] 전반적인 삶의 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	0(0.0)	3(1.1)	12.06*
만족하지 않는다	21(7.2)	10(3.8)	
그저 그렇다	135(46.2)	100(37.7)	
만족한다	133(45.5)	150(56.6)	
매우 만족한다	3(1.0)	2(0.8)	

* · p<0.05

다. 고령친화환경 문항구성

전라북도 농촌지역이 얼마나 고령친화적인지를 점검하기 위한 이 연구의 이론적 틀은 John과 Gunter(2016)의 고령친화환경모델(engAGE in community)로, 노인실태조사의 문항에서 물리적, 사회적, 서비스 환경을 측정할 수 있는 문항을 추출하여 재구성하여 분석하고자 한다.

첫 번째, WHO(2007)의 ‘외부환경 및 건물, 교통 편의성, 주거환경’ 영역을 포함하는 물리적 환경을 측정하기 위한 문항은 다음과 같이 구성하였다. 외부환경 및 건물을 측정하기 위하여 ‘생활편의시설(시장, 슈퍼 등) 접근성, 산책·운동 가능한 공원 접근성, 녹지·공간 충분성 및 거리 만족 등’ 관련 문항을 활용하였다. 교통편의성은 ‘버스정류장·지하철역 접근성, 대중교통 빈도·노선 만족도, 치안·교통안전 만족도, 외출 시 이용하는 주요 교통수단 및 불편한 점, 운전 여부·어려움 등’으로 구성하였다. 주거환경은 ‘건강 유지 시 희망 거주환경, 집에 계속 거주 시 필요한 서비스, 주택 종류, 주거환경 편리성 등’ 문항을 활용하였다.

사회적 환경은 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 시민참여와 고용 영역을 포함하고 있으며, 여가 및 사회활동은 ‘여가문화활동 참여 여부, 여가문화시설 이용 여부 및 향후 이용 여부’, 존중 및 사회통합은 ‘사회에서 노인에 대한 존중 정도와 다양한 영역에서의 노인차별 경험 여부(대중교통, 식당·커피숍, 대형마트·백화점 등 판매시설, 주민센터 등 공공기관, 의료시설, 일터, 가족 내 의사결정 시 등), 시민참여와 고용은 ‘자원봉사활동 참여 여부(영역, 유형, 기관), 공익활동 참여 여부(유형), 경제활동 여부(유형, 종사상 지위, 이유), 정부 지원 일자리 참여 여부, 일 만족도, 향후 경제활동 계획 등’ 항목으로 설정하였다.

서비스 환경은 ‘의사소통 및 정보, 공동체지지 및 보건서비스’로, 의사소통은 ‘전자기기 보유 여부 및 사용, 정보 습득의 어려움(용어/내용, 글씨, 크기, 이동), 정보화 기기 이용의 불편함 등’, 공동체지지 및 보건서비스는 ‘보건의료기관 접근성, 행복복지센터 접근성, 노인복지 접근성, 사회복지관·여성회관 접근성, 편의시설·사회복지서비스·의료기관 거리 만족도, 정부 운영기관 및 서비스 인지 여부(맞춤형 노인돌봄서비스, 치매조기검진서비스, 치매치료관리비 지원서비스, 치매전담요양기관 운영, 치매안심센터, 노인보호전문기관, 성년후견인제도, 주택연금, 농지연금 등)’을 포함한다.

[표 3-13] 고령친화환경모델 활용 항목

영역		조사내용	
외부환경 및 건물		현재 살고 있는 집에서 '시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소'까지 가는데 시간이 얼마나 걸립니까?	
		현재 살고 있는 집에서 '산책, 운동할 수 있는 공원'까지 가는 데 시간이 얼마나 걸립니까?	
		현재 살고 있는 지역사회 환경 중 '녹지공간, 공간 충분성 또는 거리'에 대해 어느 정도 만족하십니까?	
		현재 살고 있는 지역사회 환경 중 '치안, 교통안전'에 대해 어느 정도 만족하십니까?	
물리적 환경	교통 편의성	외출할 때 주로 이용하시는 교통수단은 무엇입니까?	
		평소 외출할 때 가장 불편하신 점은 무엇입니까?(교통수단 관련)	
		현재 살고 있는 집에서 '버스 정류장·지하철역'까지 가는데 시간이 얼마나 걸립니까?	
		현재 살고 있는 지역사회 환경 중 '대중교통 빈도/노선'에 대해 얼마나 만족하십니까?	
		현재 운전을 하십니까?	
물리적 환경	주거환경	주택의 종류는 무엇입니까?	
		노인의 주택이 노인이 생활하기에 편리하다고 생각하십니까?	
		현재 살고 있는 주택 전반에 대해 얼마나 만족하십니까?	
		건강이 유지된다면 어디에서 거주하실 생각입니까?	
		만약 건강이 악화되어 거동이 불편해지신다면 어디에서 거주하실 생각입니까?	
		노인이 집에서 계속 거주하기 위해서 다음 서비스가 어느 정도 필요하다고 생각하십니까?(주거환경, 일상생활 지원, 안전 지원 등)	
사회적 환경	여가 및 사회활동	지난 1년간 여가문화 활동(TV시청 및 라디오 청취, 여행 제외)을 하셨습니까?	
		지난 1년간 교육(학습활동)에 참여하신 적이 있습니까?	
		지난 1년간 동호회, 친목 단체, 정치사회 단체 활동에 참여하셨습니까?	
		지난 1년간 여가문화시설 이용한 적이 있습니까?(빈도, 이유, 향후 이용의향)	
	존중 및 사회통합		노인이 사회적으로 존중 받고 있다고 생각하십니까?
			지난 1년 동안 다음 상황에서 노인이기 때문에 무시(차별) 당했다고 느낀 경험이 있습니까?(대중교통 이용, 식당·커피숍 이용, 대형마트 및 백화점 등 판매시설 이용, 주민센터·구청 등 공공기관 이용, 병원 등 의료시설 이용, 일터(직장), 가족 내 주요 의사결정)

영역		조사내용
사회적 환경	시민참여와 경제활동	지난 1년간 자원봉사활동에 참여하신 적이 있으십니까?
		현재 수입이 있는 일을 하십니까?
		현재 무슨 일을 하십니까?
		현재 하시는 일의 내용은 무엇입니까?
		하시는 일의 종사상 지위는 다음 중 어디에 해당하십니까?
		현재 일을 하시는 가장 큰 이유는 무엇입니까?
		현재 하시는 일에 만족하십니까?
		앞으로 일을 하고 싶으십니까?
		일을 하고 싶으신 가장 큰 이유는 무엇입니까?
		노인일자리 및 사회활동지원사업에 참여한 경험이 있으십니까?
	앞으로 노인일자리 및 사회활동지원사업에 참여할 의향이 있으십니까?	
전체	현재 귀하의 삶에서 가장 중요하다고 생각하는 활동은 무엇입니까?	
	각각의 활동에 참여할 생각이 얼마나 있습니까?	
서비스 환경	의사소통 및 정보제공	다음의 전자기기를 보유하고 계십니까? 보유하고 계신다면, 얼마나 사용을 하고 계십니까?(피쳐폰, 스마트폰/태블릿PC, 컴퓨터)
		PC나 휴대전화, 태블릿 PC를 이용하여 다음과 같은 활동을 하십니까?(메시지 받기, 메시지 보내기, 정보 검색 및 조회, 사진 또는 동영상 촬영, 음악듣기, 게임, 동영상 보기, 소셜네트워크 서비스, 전자상거래, 금융거래, 애플리케이션 검색 및 설치 등)
		다음과 같은 생활에 필요한 정보를 이용하는데 어려움이 있으십니까?(정부가 공공기관의 용어 또는 내용, 공공기관이나 마을, 마트 등 글씨 크기, 온라인/인터넷 중심)
	다음과 같은 상황에서 불편함을 느끼십니까?(기차/고속버스/시외버스 예매, 키오스크 주문, ATM 사용 또는 은행점포 감소, 카드만 이용 가능한 점포 증가)	
	공동체 지지 지역돌봄	지난 1년간 정부 또는 복지관 등에서 제공하는 경로식당 또는 식사배달서비스를 이용하신 적이 있으십니까?(여부, 빈도)
		지난 1년간 본인이 진료가 필요하다고 생각하였으나 진료를 받지 못한 적이 있습니까?(여부, 이유)
		다음 기관까지 걸리는 데 시간이 얼마나 걸립니까?(보건의료기관, 행정복지센터)
현재 살고 있는 지역사회 환경(편의시설, 사회복지시설, 의료기관 등)에 대해 어느 정도 만족하십니까?		

2. 물리적 환경

물리적으로 농촌지역이 고령친화적인 환경인지를 살펴보기 위하여 ‘외부환경 및 건물’, ‘교통편의성’, ‘주거환경’을 중심으로 살펴보았다.

가. 외부환경 및 건물

지역사회 내에서 고령층이 필요한 서비스를 이용하기 위해 거주지에서 관련 기관·시설까지 접근하기 용이한지를 살펴보고자 한다. 이들의 일상생활 영위를 위해 필요한 서비스나 자원을 제공하는 1) 시장, 슈퍼 등 일상용품 구매 장소, 2) 산책, 운동할 수 있는 공원을 중심으로 살펴보았다.

우선 거주지에서 시장, 슈퍼 등 일상용품을 구매할 수 있는 시설까지의 소요시간을 도시와 농촌 간 차이를 살펴보았다. 도시의 경우, 절반 이상인 58.6% 노인은 집에서 걸어 5분 미만에 일상용품을 구매할 수 있는 장소까지 갈 수 있다고 응답하였으나, 농촌 노인 전체 중 38.0%는 걸어서 30분 이상이 걸리는 거리에 판매장소가 있다고 응답하였다.

[표 3-14] 일상용품 구매 장소까지 소요시간

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
걸어서 5분 미만	167(58.6)	48(18.3)	150.42***
걸어서 5분~10분 미만	73(25.6)	50(19.0)	
걸어서 10분~20분 미만	19(6.7)	52(19.8)	
걸어서 20분~30분 미만	9(3.2)	13(4.9)	
걸어서 30분 이상(약 2km)	15(5.3)	100(38.0)	

*** $p < 0.001$

다음은, 노인이 산책하거나 운동할 수 있는 공원이 거주지로부터 근거리에 있는지 살펴보았다. 전체 도시 노인의 65% 이상이 거주지에서 걸어서 10분 미만이 걸리는 거리에 공원이 위치한다고 응답하였다. 반면, 농촌 노인의 경우, 58.1%가 걸어서 5분 이상에서 20분 미만에 공원을 갈 수 있다고 대답하였다.

[표 3-15] 공원까지 소요시간

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
걸어서 5분 미만	63(21.6)	44(16.6)	31.61***
걸어서 5분~10분 미만	133(45.5)	82(30.9)	
걸어서 10분~20분 미만	53(18.2)	72(27.2)	
걸어서 20분~30분 미만	22(7.5)	15(5.7)	
걸어서 30분 이상(약 2km)	21(7.2)	52(19.6)	

*** p<0.001

도시와 농촌 노인이 거주하고 있는 지역사회 환경에 얼마나 만족하고 있는지를 살펴보기 위해 외부환경과 관련된 '녹지, 공간, 거리', '안전'에 대한 이들의 만족 정도를 파악하였다. 도시와 농촌 노인 모두 절반 이상(54.8%, 54.3%)이 지역사회 녹지공간, 공간 충분성, 거리에 대해 대체적으로 만족하는 것으로 나타났다. 지역사회에 만족하지 않는 노인의 비율에서 농촌 노인(5.7%)이 도시 노인(1.7%)에 비해 다소 높게 나타났다.

[표 3-16] 녹지공간, 공간 충분성 또는 거리 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않음	0(0.0)	3(1.1)	11.17*
불만족	5(1.7)	15(5.7)	
그저 그렇다	85(29.1)	62(23.4)	
만족	160(54.8)	144(54.3)	
매우 만족	42(14.4)	41(15.5)	

* p<0.05

지역사회의 치안, 교통안전에 대한 고령층의 만족 정도를 살펴보았을 때, 도시와 농촌 모두 절반 이상이 만족하는 것으로 나타났다(도시 70.5%, 농촌 72.0%). 반면, 25% 이상의 도시와 농촌 노인 모두 지역의 치안과 교통안전이 그저 그렇다고 응답하였다.

[표 3-17] 치안, 교통안전 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않음	0(0.0)	0(0.0)	6.76
불만족	3(1.0)	7(2.6)	
그저 그렇다	80(27.4)	67(25.3)	
만족	180(61.6)	149(56.2)	
매우 만족	29(9.9)	42(15.8)	

나. 교통편의성

지역사회 내에서 고령층이 외출 시 이동하기 편한지를 파악하기 위하여 대중교통과 운전 여건을 구체적으로 살펴보았다. 고령층이 지역 내에서 외출할 때 주로 이용하는 교통수단은 도시 노인의 경우, 절반가량(45.5%)이 버스, 39.4%가 자가용이었다. 농촌 노인의 절반 이상인 54.7%는 버스를 이용하고 있는 것으로 나타났다.

[표 3-18] 주된 이용 교통수단

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
없음	6(2.1)	0(0.0)	20.08**
버스	133(45.5)	145(54.7)	
택시	17(5.8)	13(4.9)	
자가용	115(39.4)	90(34.0)	
기타	21(7.2)	17(6.5)	

** $p < 0.01$

지역 내에서 다닐 때 교통수단 및 여건과 관련해 불편한 점이 있는지를 확인한 결과, 도시 노인의 절반 이상(51.9%)은 이동 여건에서 불편한 점이 없다고 응답하였다. 농촌 노인의 경우, 38.4%가 불편함이 없다고 응답하였으나, 26.5%는 버스 타고 내리기, 22.5%는 계단·경사로 오르내리기가 힘든 것으로 나타났다.

[표 3-19] 외출 시 불편한 점

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
없음	148(51.9)	101(38.4)	33.33***
버스 타고 내리기	49(17.2)	70(26.6)	
계단/경사로 오르내리기	49(17.2)	59(22.5)	
교통수단 부족	4(1.4)	14(5.3)	
불편한 도로 상태	6(2.1)	10(3.8)	
노인을 배려하지 않은 교통 편의시설	12(4.2)	5(1.9)	
인도가 없는 보행 여건	1(0.4)	2(0.8)	
차량이 많이 다님	16(5.6)	2(0.8)	

*** p<0.001

도시와 농촌 노인이 가장 많이 이용하는 대중교통수단인 버스를 타기 위해 거주지에서 정류장까지 소요 시간(접근용이성)은 도시와 농촌 간 차이를 보였다. 도시지역에 거주하는 노인의 절반 이상인 53.8%는 거주지에서 버스정류장까지 걸어서 5분 미만이 걸린다고 응답하였다. 걸어서 5분에서 10분 미만이라고 응답한 도시 노인은 전체 중 34.2%를 차지하였다.

농촌의 경우, 버스를 이용하기 위해 거주지에서 정류장까지 5분에서 10분 미만 걸어야 한다고 응답한 비율이 35.1%로 가장 많았으며, 다음으로, 걸어서 5분에서 10분 미만이 27.9%, 걸어서 10분에서 20분 미만 15.8% 등이었다. 특히, 버스정류장이 집에서 걸어서 30분 이상 떨어진 곳에 있다고 응답한 노인의 비율이 15.8%로 나타났다.

[표 3-20] 버스정류장까지 소요시간

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
걸어서 5분 미만	157(53.8)	74(27.9)	67.83***
걸어서 5분~10분 미만	100(34.2)	93(35.1)	
걸어서 10분~20분 미만	25(8.6)	42(15.8)	
걸어서 20분~30분 미만	6(2.1)	14(5.3)	
걸어서 30분 이상(약 2km)	4(1.4)	42(15.8)	

*** $p < 0.001$

노인이 이용하는 대중교통 여건에 대한 만족 정도를 확인하기 위하여, 대중교통 빈도와 노선에 대한 만족 정도를 물어보았다. 도시 노인의 80.8%는 현재 이들이 이용하고 있는 대중교통의 운행 빈도와 노선에 만족하는 것으로 나타났다. 반면, 농촌 노인의 경우, 전체 중 49.5%만이 현재 대중교통 빈도와 노선에 만족하는 것으로 나타났다. 31.7%는 농촌지역 내 대중교통 운행 빈도와 노선에 대해 그저 그렇다고 응답하였다.

[표 3-21] 대중교통 빈도/노선

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않음	1(0.3)	12(4.5)	69.53***
불만족	9(3.1)	38(14.3)	
그저 그렇다	46(15.8)	84(31.7)	
만족	201(68.8)	103(38.9)	
매우 만족	35(12.0)	28(10.6)	

*** $p < 0.001$

현재 운전을 하고 있는지를 살펴본 결과, 도시 노인의 25.4%가 현재 운전을 하고 있으며, 13.7%는 전에는 했으나 지금은 하지 않는다고 응답하였다. 평생 운전을 한 적이 없는 비율은 절반 이상인 60.6%이었다. 농촌의 경우, 현재 운전을 하고 있는 노인은 전체 농촌 노인의 29.0%를 차지하였으며, 농촌 노인 절반 이상인 65.3%는 평생 운전한

경험이 없다고 응답하였다.

[표 3-22] 현재 운전 여부

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
현재 함	72(25.4)	76(29.0)	10.91*
전에는 했으나 지금은 하지 않음	39(13.7)	15(5.7)	
평생 한 적이 없음	172(60.6)	171(65.3)	

* : $p < 0.05$

다. 주거환경

고령층이 거주하는 주택과 주거환경의 안전성, 편리성 등을 파악하기 위하여 우선 고령층이 거주하고 있는 주택의 유형을 살펴보았다. 도시 노인의 절반 이상인 56.2%는 아파트, 농촌 노인의 75.8%는 단독주택에 거주하는 것으로 나타났다.

[표 3-23] 주택 종류

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
단독주택	93(31.8)	201(75.8)	116.30***
아파트	164(56.2)	56(21.1)	
연립/다세대주택	22(7.5)	2(0.8)	
기타	2(0.7)	3(1.1)	

*** : $p < 0.001$

지역사회 내 노인에게 살기에 편하고 안전한 주택이 충분한지를 살펴보기 위하여 조사원이 조사대상자의 주택이 노인에게 적합한지를 평가하였다. 고령층이 거주하는 도시 주택의 경우, 노인이 생활하기에 불편한 구조는 아니지만, 노인을 배려한 설비는 없다는 평가가 83.7%이었다. 농촌의 경우, 전체 중 59.4% 역시 노인이 생활하기에는 불편함은 없지만, 이들을 배려한 설비를 갖추고 있지 않은 주택으로 평가하였다. 도시와 달리, 23.0%는 노인이 거주하는 주택이 문턱 없애기, 경사 조절, 손잡이 설치 등 노인을 배려

한 설비를 갖추고 있다고 응답하였다.

[표 3-24] 주택 생활 편리성

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
생활하기 불편한 구조	22(7.6)	46(17.6)	46.84***
노인을 배려한 설비는 없음	242(83.7)	155(59.4)	
노인을 배려한 설비를 갖춘	22(7.6)	60(23.0)	
기타	3(1.0)	0(0.0)	

*** : $p < 0.001$

노인의 거주지에 대한 편리성과 안전성을 파악하기 위해 이들의 주택 만족도를 살펴보았다. 도시 노인(85.3%)과 농촌 노인(80.0%) 대다수가 현재 거주하고 있는 주택에 대해 만족하는 것으로 나타났다.

[표 3-25] 주택 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않음	4(1.4)	3(1.1)	5.50
불만족	10(3.4)	9(3.4)	
그저 그렇다	28(9.6)	41(15.5)	
만족	199(68.2)	166(62.6)	
매우 만족	50(17.1)	46(17.4)	

고령층이 건강할 때와 건강 악화로 거동이 불편해질 때 지역사회에서 자신의 주택에 거주할 의향이 있는지를 통해 주거환경이 안정적인지를 확인하였다. 건강이 유지된다고 가정하였을 때 도시 노인(84.9%)과 농촌 노인(86.8%) 대다수가 현재 집에서 계속 살겠다는 의지를 보여주었다.

[표 3-26] 건강 유지 시 희망 거주지

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
현재 집에 계속 산다	248(84.9)	230(86.8)	2.91
거주환경이 더 좋은 주택으로 이사	28(9.6)	23(8.7)	
식사, 생활편의서비스 등이 제공되는 주택으로 이사	13(4.5)	12(4.5)	
기타	3(1.0)	0(0.0)	

건강이 악화되어 거동이 불편해질 수 있는 상황을 가정하였을 때, 도시 노인(75.4%)과 농촌 노인(76.4%) 다수가 현재 살고 있는 집에서 계속 살기를 희망하는 것으로 나타났다. 도시 노인의 경우, 전체 중 21.5%는 돌봄, 식사, 생활편의서비스 등이 제공되는 노인요양시설, 노인복지주택 등으로 이사할 의향이 있다고 응답하였다.

[표 3-27] 건강 악화 시 희망 거주지

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
현재 살고있는 집에서 계속 산다	214(75.4)	201(76.4)	116.30***
배우자, 자녀, 형제와 함께 산다	1(0.4)	12(4.6)	
자녀, 형제자매, 친구의 근거리로 이사하여 산다	8(2.8)	6(2.3)	
돌봄, 식사, 생활편의서비스 등이 제공되는 노인요양시설, 노인복지주택 등으로 이사	61(21.5)	44(16.7)	

** p<0.01

자신의 주택에서 계속 거주하기 위해서, 현재 주거환경이 고령층을 위해 개선되어야 하는지를 확인한 결과, 도시 노인(71.1%)과 농촌 노인(76.3%) 다수가 편리하게 생활할 수 있도록 주거환경이 개선되어야 한다고 응답하였다.

[표 3-28] 집에서 계속 거주 시 주거환경 개선 필요성

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 불필요	0(0.0)	0(0.0)	2.30
불필요	12(4.6)	9(3.4)	
그저 그렇다	69(24.3)	53(20.2)	
필요	161(56.7)	164(62.6)	
매우 필요	41(14.4)	36(13.7)	

가사, 간병, 목욕, 요양, 식사 지원 등 일상생활 지원이 가능할 때 나이가 들어도 자신의 주택에서 거주할 수 있다고 도시 노인(73.7%)과 농촌 노인(74.7%) 다수가 대답하였다.

[표 3-29] 집에서 계속 거주 시 일상생활 지원 필요성

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 불필요	2(0.7)	4(1.5)	3.59
불필요	11(3.8)	12(4.5)	
그저 그렇다	63(21.8)	51(19.2)	
필요	160(55.4)	136(51.3)	
매우 필요	53(18.3)	62(23.4)	

지역사회에서 안전하게 자신의 주택에서 살아갈 수 있도록 정기적 안부 확인, 응급상황 발생 시 구조 연계 지원 등이 필요하다고 응답한 도시 노인과 농촌 노인은 각각 전체 중 73.2%와 71.5%이었다.

[표 3-30] 집에서 계속 거주 시 안전 지원 필요성

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 불필요	0(0.0)	1(0.4)	7.52
불필요	10(3.4)	4(1.5)	
그저 그렇다	68(23.4)	44(16.7)	
필요	167(57.4)	166(62.9)	
매우 필요	46(15.8)	49(18.6)	

3. 사회적 환경

사회적으로 전북 농촌지역이 고령친화적인 환경인지를 살펴보기 위하여 '여가 및 사회 활동', '존중 및 사회통합', '시민참여와 경제활동'을 중심으로 살펴보았다.

가. 여가 및 사회활동

고령층이 지역사회 내에서 사회적으로 고립되지 않고 다양한 활동에 참여할 수 있도록 다양한 노인집단이 선호할 수 있는 활동들이 제공되는지를 살펴보고자 한다. 지난 1년간 도시 노인과 농촌 노인의 여가·문화 활동 참여 여부를 확인한 결과, 이들 대다수(도시 82.5%, 농촌 90.2%)가 여가·문화 활동을 한 것으로 나타났다.

[표 3-31] 여가문화 활동 참여 여부(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
참여함	241(82.5)	239(90.2)	6.83**
참여하지 않음	51(17.5)	26(9.8)	

** p<0.01

도시 노인과 농촌 노인이 지난 1년간 주로 한 여가·문화 활동은 '걷기·산책(도시 20.3%, 농촌 30.1%)'이었다.

[표 3-32] 여가문화 활동 1순위(여가문화 활동 참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
악기/노래	10(4.1)	7(2.9)	38.24*
스포츠 참여	23(9.5)	21(8.8)	
화초 키우기	16(6.6)	16(6.7)	
독서 등	16(6.6)	5(2.1)	
걷기/산책	49(20.3)	72(30.1)	
종교활동	29(12.0)	18(7.5)	
기타	96(39.8)	98(40.0)	

* p<0.05

지난 1년간 교육(학습활동)에 참여한 경험이 있는지를 도시 노인과 농촌 노인에게 질문한 결과, 대다수(도시 89.3%, 농촌 87.1%)가 참여한 경험이 없다고 응답하였다.

[표 3-33] 교육(학습활동) 참여 여부(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
참여함	26(8.9)	33(12.5)	4.70
참여하지 않음	260(89.3)	230(87.1)	

지난 1년간 고령층이 동호회, 친목 단체(동창회, 계모임 등), 정치사회 단체 등 관련 활동에 참여한 여부를 확인한 결과, 동호회와 정치사회 단체 활동의 경우, 도시 노인(94.2%, 97.3%)과 농촌 노인(95.1%, 98.1%) 모두 대다수가 참여한 적이 없다고 응답하였다. 친목 단체 활동은 도시 노인(62.7%)과 농촌 노인(63.0%) 다수가 참여한 적이 없다고 응답하였으나, 도시 노인 35.3%와 농촌 노인 36.2%는 참여 경험이 있는 것으로 나타났다.

[표 3-34] 사회활동 참여 여부(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		χ^2
	참여	미참여	참여	미참여	
동호회	13(4.5)	274(94.2)	12(4.5)	251(95.1)	1.74
친목 단체	103(35.3)	183(62.7)	96(36.2)	167(63.0)	2.34
정치사회 단체	2(0.7)	284(97.3)	3(1.1)	260(98.1)	2.34

동창회, 계모임 등 친목 단체 활동에 참여한 경험이 있다고 응답한 노인 중 도시 노인(55.3%)과 농촌 노인(64.6%) 절반 이상이 지난 1년간 월 1회 정도 참여했다고 응답하였다.

[표 3-35] 친목 단체 참여 빈도(참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
월 1회 미만	22(21.4)	10(10.4)	7.28
월 1회	57(55.3)	62(64.6)	
2주 1회	15(14.6)	16(16.7)	
주 1회	5(4.9)	4(4.2)	
주 2~3회	2(1.9)	4(4.2)	
주 4회 이상	2(1.9)	0(0.0)	

지난 1년간 고령층의 여가·문화 활동을 위한 시설 이용 경험을 확인한 결과, 도시 노인과 농촌 노인 모두 대다수에게 노인복지관(도시 87.7%, 농촌 97.4%), (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관(도시 94.9%, 98.1%), 노인교실(도시 97.6%, 99.6%), 공공 여가문화시설(도시 92.8%, 농촌 96.6%)은 주요 문화·여가시설이 아닌 걸로 나타났다. 경로당의 경우, 도시 노인의 다수(78.4%)는 지난 1년간 이용한 경험이 없다고 응답하였으나, 농촌 노인의 절반 이상(52.8%)은 이용한 경험이 있다고 대답하였다.

[표 3-36] 여가문화시설 이용 경험 유무

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		χ^2
	이용	미이용	이용	미이용	
경로당	61(20.9)	229(78.4)	140(52.8)	124(46.8)	61.12***
노인복지관	35(12.0)	256(87.7)	6(2.3)	258(97.4)	19.27***
(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관	14(4.8)	277(94.9)	5(1.9)	260(98.1)	4.50
노인교실	7(2.4)	285(97.6)	1(0.4)	264(99.6)	4.00*
공공 여가문화시설	21(7.2)	271(92.8)	8(3.4)	256(96.6)	3.93*

* $p < 0.05$, *** $p < 0.001$

도시와 농촌에 거주하고 있는 노인에게 향후 지역 내 여가·문화시설을 이용할 의향이 있는지 물어보았다. 노인복지관(도시 75.7%, 농촌 60.4%), (종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관(도시 82.8%, 농촌 76.1%), 노인교실(도시 89.7%, 농촌 81.5%), 공공 여가

문화시설(도시 81.2%, 농촌 84.2%) 이용에 대해서 도시 노인과 농촌 노인 대다수가 의향이 없다고 응답하였다. 노인복지관의 경우, 농촌 노인의 39.2%는 이용할 의향이 있다고 응답하며, 도시 노인(24.0%)보다 상대적으로 이용 의향 비율이 높게 나타났다. 경로당 이용에서 도시 노인의 55.2%는 이용할 의향이 없다고 응답하였으나, 농촌 노인의 65.5%는 의향이 있다고 응답하였다.

[표 3-37] 향후 여가문화시설 이용 의향 여부

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	있음	없음	있음	없음	
경로당	96(33.4)	190(66.2)	173(65.5)	90(34.1)	56.89***
노인복지관	70(24.0)	221(75.7)	101(39.2)	160(60.4)	15.14**
(종합)사회복지관, 장애인복지관, 여성회관	50(17.2)	241(82.8)	63(23.9)	201(76.1)	3.81
노인교실	30(10.3)	262(89.7)	49(18.5)	216(81.5)	7.71**
공공 여가문화시설	55(18.8)	237(81.2)	42(15.8)	223(84.2)	.86

** p<0.01, *** p<0.001

나. 존중 및 사회통합

지역사회의 일원으로서 노인이 존중받고 포함되고 있는지를 도시 노인과 농촌 노인에게 확인하였다. 지역사회에서 사회적으로 존중받고 있는 정도를 물어본 결과, 도시 노인의 59.9%가 존중받고 있다고 응답하였다. 농촌 노인의 경우, 도시 노인에 비해 다소 높은 비율인 66.8%가 지역사회에서 존중받고 있다고 대답하였다.

[표 3-38] 노인에 대한 사회적 존중

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 그렇지 않다	5(1.7)	3(1.1)	13.78**
그렇지 않다	12(4.1)	24(9.1)	
그저 그렇다	100(34.2)	61(23.0)	
그렇다	155(56.5)	171(64.5)	
매우 그렇다	10(3.4)	6(2.3)	

** p<0.01

지난 1년간 지역사회에서 노인이기 때문에 사회적으로 무시 또는 차별을 당한 적이 있는지 도시 노인과 농촌 노인에게 물어보았다. 전반적으로 대중교통을 이용할 때, 식당, 커피숍 등을 이용할 때, 대형마트 및 백화점 등 판매시설을 이용할 때, 주민센터, 구청 등 공공기관을 이용할 때, 병원 등 의료시설을 이용할 때, 일터(직장)에서 일을 할 때, 가족 내 주요 의사를 결정할 때 도시 노인과 농촌 노인 다수가 노인이기 때문에 무시 또는 차별을 받은 경험이 없는 것으로 나타났다.

[표 3-39] 노인 무시(차별) 경험

(단위 : 명, %)

구분	동부			읍면부			χ^2
	해당없음	있음	없음	해당없음	있음	없음	
대중교통	54(18.5)	14(4.8)	220(75.3)	30(11.3)	32(12.1)	203(76.6)	17.32**
식당, 커피숍	17(5.8)	5(1.7)	268(91.8)	10(3.8)	28(10.6)	227(85.7)	21.98***
판매시설	48(16.4)	5(1.7)	238(81.5)	58(21.9)	31(11.7)	176(66.4)	28.77***
공공기관	26(8.9)	4(1.4)	262(89.7)	43(16.2)	16(6.0)	206(77.7)	16.82***
의료시설	1(0.3)	8(2.7)	283(96.9)	1(0.4)	17(6.4)	247(93.2)	4.39
일터	124(42.5)	7(2.4)	161(55.1)	89(33.6)	11(4.2)	165(62.3)	5.39
가족 내 주요 의사결정	4(1.4)	13(4.5)	275(94.2)	8(3.0)	13(4.9)	244(92.1)	1.88

** p<0.01, *** p<0.001

다. 시민참여와 경제활동

지역사회가 노인의 재능과 역량을 활용할 수 있는 기회와 지지를 제공하는지를 파악하기 위해 노인의 자원봉사활동과 경제활동을 살펴보았다. 지난 1년간 자원봉사활동에 참여한 경험에 대해 도시 노인(96.2%)과 농촌 노인(97.7%) 대다수가 참여한 적이 없다고 응답하였다.

[표 3-40] 자원봉사활동 참여 여부(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
참여함	5(1.7)	4(1.5)	1.70
참여하지 않음	281(96.2)	259(97.7)	

노인에게 유급 노동 기회가 제공되고 있는지를 파악하기 위해 노인의 현재 경제활동 여부를 확인하였다. 도시 노인의 절반가량(46.9%)이 일한 경험은 있으나, 현재 일을 하지 않는다고, 41.8%는 현재 일을 하고 있다고 응답하였다. 반면, 농촌 노인의 절반 이상(51.3%)은 현재 일을 하고 있다고 응답하였으며, 일한 경험은 있으나 지금은 하지 않는다고 응답한 농촌 노인은 전체 중 41.5%를 차지하였다.

[표 3-41] 경제활동 참여 여부(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
현재 일을 함	122(41.8)	136(51.3)	1.70
일한 경험은 있으나, 지금은 하지 않음	137(46.9)	110(41.5)	
평생 일을 하지 않았음	29(9.9)	18(6.8)	

현재 경제활동을 참여하고 있는 노인을 대상으로 일의 내용이 무엇인지 물어본 결과, 도시 노인의 44.3%가 청소업무를 담당하고 있는 것으로 나타났다. 농촌 노인 중 절반 이상인 64.7%는 농림어업에 종사한다고 응답하였다.

[표 3-42] 현재 일의 내용(현재 경제활동 참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
농림어업	12(9.8)	88(64.7)	93.05***
청소업무	54(44.3)	18(13.2)	
기타	56(45.9)	30(22.1)	

*** p<0.001

경제활동 참여자의 종사상 지위를 살펴본 결과, 도시 노인 중 34.7%가 임시근로자로 가장 큰 비중을 차지하였으며, 다음은 일용근로자가 27.3%, 단독자영업자 23.1% 등 순이었다. 농촌 노인의 경우, 절반 이상인 66.2%는 자신이 단독자영업자라고 응답하였다.

[표 3-43] 종사상 지위(현재 경제활동 참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
상용근로자	10(8.3)	10(7.4)	61.04***
임시근로자	42(34.7)	18(13.2)	
일용근로자	33(27.3)	6(4.4)	
고용주	3(2.5)	4(2.9)	
단독자영업자	28(23.1)	90(66.2)	
무급가족종사자	5(4.1)	8(5.9)	

*** p<0.001

현재 일을 하고 있는 노인에게 경제활동을 하는 이유가 무엇인지 물어본 결과, 도시 노인(71.3%)과 농촌 노인(71.3%) 모두 생계비를 마련하기 위한 것이라고 응답하였다. 다음으로 도시 노인(17.2%)은 용돈이 필요해서, 농촌 노인(14.0%)은 건강을 유지하기 위해서 일을 한다고 대답하였다.

[표 3-44] 일하는 이유(현재 경제활동 참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
생계비 마련	87(71.3)	97(71.3)	10.85
용돈 마련	21(17.2)	13(9.6)	
건강유지	8(6.6)	19(14.0)	
기타	6(4.9)	7(5.1)	

이들의 일에 대한 만족 정도를 파악한 결과, 도시 노인은 86.7%, 농촌 노인은 80.1%가 현재 일에 대해 만족한다고 응답하였다.

[표 3-45] 현재 일에 대한 만족도

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	0(0.0)	0(0.0)	8.48 [*]
만족하지 않는다	0(0.0)	8(5.9)	
그저 그렇다	16(13.3)	19(14.0)	
만족하는 편이다	81(67.5)	91(66.9)	
매우 만족한다	23(19.2)	18(13.2)	

* · p<0.05

일한 경험은 있으나, 현재는 하지 않는 노인들을 대상으로 일을 그만두게 된 이유를 파악하였다. 도시 노인의 경우, 건강이 좋지 않아서 그만두었다고 응답한 비율이 전체 중 29.9%로 가장 큰 비중을 차지하였으며, 다음으로 정리하고, 명예퇴직, 폐업, 휴업 등의 사유가 26.3%, 정년퇴직 19.0% 등 순으로 나타났다. 농촌 노인의 절반 이상인 60.9%는 건강이 좋지 않아서 일생동안 가장 오래 한 일을 그만두었다고 응답하였다.

[표 3-46] 일을 그만둔 이유(일한 경험은 있으나, 현재 경제활동 미참여자)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
정년퇴직	26(19.0)	11(10.0)	26.32***
건강	41(29.9)	67(60.9)	
정리해고/ 명예퇴직/ 폐업/ 휴업	36(26.3)	15(13.6)	
가사문제	11(11.0)	5(4.5)	
좋지 않은 근로 조건 및 환경	15(10.9)	7(6.4)	
이직, 창업	5(3.6)	1(0.9)	
일할 필요가 없어서	3(2.2)	4(3.6)	

*** p<0.001

앞으로 일을 하고 싶은지 도시 노인과 농촌 노인 모두에게 물어본 결과, 도시 노인(55.7%)과 농촌 노인(57.0%) 모두 절반 이상이 앞으로 일을 하고 싶지 않다고 응답하였다.

[표 3-47] 향후 경제활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
일을 하고 싶지 않다	162(55.7)	151(57.0)	6.38
지금 하고 있는 일을 계속 하고 싶다	98(33.7)	94(35.5)	
지금과는 다른 일을 하고 싶다	4(1.4)	5(1.9)	
지금은 일하지 않으나 앞으로 일을 하고 싶다	21(7.2)	15(5.7)	

정부 차원에서 노인들의 경제·사회활동 참여 지원을 위한 노인일자리 및 사회활동지원 사업 참여를 위해 신청한 경험이 있는지 도시 노인과 농촌 노인에게 물어본 결과, 도시 노인(68.2%)과 농촌 노인(72.3%) 모두 다수가 신청한 적이 없다고 응답하였다.

[표 3-48] 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 경험 유무

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
현재 참여하고 있다	64(22.4)	33(12.5)	13.12*
참여한 적 있다	14(4.9)	15(5.7)	
신청했으나 참여기회가 없었다	12(4.2)	24(9.1)	
신청한 적이 없다	195(68.2)	191(72.3)	

* $p < 0.05$

앞으로 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여의 기회가 있다면 참여할 의향이 있는지 물어본 결과, 도시 노인(66.4%)과 농촌 노인(71.3%) 모두 절반 이상이 참여할 의향이 없다고 응답하였다.

[표 3-49] 향후 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
의향이 있다	90(30.8)	74(27.9)	4.90
의향이 없다	194(66.4)	189(71.3)	

■ 사회적 활동

다양한 노인집단의 사회적 참여와 통합을 위한 욕구를 파악하기 위하여 노인의 사회적 활동의 의미와 참여 의향을 살펴보았다. 도시 노인과 농촌 노인에게 현재의 삶에서 가장 중요하다고 생각하는 활동이 무엇인지 물어본 결과, 도시 노인의 경우, 취미여가 활동(33.6%), 경제활동(28.4%), 종교활동(27.1%) 등 순으로 나타났다. 농촌 노인의 40.8%는 취미여가 활동, 26.8%는 경제활동이라고 응답하였다.

[표 3-50] 현재 삶에서 가장 중요한 활동

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
자원봉사 활동	0(0.0)	4(1.5)	26.32***
학습 활동	4(1.4)	8(3.0)	
취미여가 활동	98(33.6)	108(40.8)	
종교 활동	79(27.1)	43(16.2)	
정치사회 (단체) 활동	1(0.3)	0(0.0)	
친목 (단체) 활동	20(6.8)	29(10.9)	
경제활동	83(28.4)	71(26.8)	
기타	6(2.1)	2(0.8)	

** p<0.010

다양한 활동에 참여할 의향이 있는지 도시 노인과 농촌 노인에게 물어보았다. 우선, 자원봉사활동의 경우, 도시 노인의 절반 이상인 66.6%는 할 생각이 없다고 응답하였으며, 25.4%는 기회가 되면 할 생각이 있다고 대답하였다. 농촌 노인의 62.5%가 자원봉사 활동을 할 생각이 없다고 응답하였으나, 20.5%는 기회가 되면 할 생각이 있다고 응답하였다.

[표 3-51] 자원봉사 활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 할 생각이 없다	30(10.5)	54(20.5)	26.04***
별로 할 생각이 없다	161(56.1)	111(42.0)	
기회가 되면 할 생각이 있다	73(25.4)	54(20.5)	
될 수 있으면 하고 싶다	23(8.0)	43(16.3)	
반드시 하고 싶다	0(0.0)	2(0.8)	

*** p<0.001

학습 활동 참여에 대한 향후 의향이 있는지를 물어본 결과, 도시 노인의 58.2%, 농촌 노인의 43.8%가 참여할 생각이 없다고 응답하였다. 기회가 되면 할 생각이 있다고 응답한 도시 노인은 33.2%, 농촌 노인은 37.0%로 나타났다. 특히, 농촌 노인의 19.3%는 하고 싶다고 강한 참여 의향을 보였다.

[표 3-52] 학습 활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 할 생각이 없다	34(11.6)	23(8.7)	187.44**
별로 할 생각이 없다	136(46.6)	93(35.1)	
기회가 되면 할 생각이 있다	97(33.2)	98(37.0)	
될 수 있으면 하고 싶다	22(7.5)	41(15.5)	
반드시 하고 싶다	3(1.0)	10(3.8)	

** $p < 0.01$

취미여가 활동 참여에 대한 도시 노인과 농촌 노인의 의향을 살펴보면, 하고 싶다는 강한 의향을 보인 도시 노인과 농촌 노인은 각각 70.4%, 77.7%였으며, 도시 노인의 32.6%는 기회가 되면 할 생각이 있다고 응답하였다.

[표 3-53] 취미여가 활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 할 생각이 없다	4(1.4)	2(0.8)	25.15***
별로 할 생각이 없다	16(5.5)	8(3.0)	
기회가 되면 할 생각이 있다	95(32.6)	49(18.6)	
될 수 있으면 하고 싶다	134(56.0)	132(50.0)	
반드시 하고 싶다	42(14.4)	73(27.7)	

*** $p < 0.001$

도시 노인과 농촌 노인에게 정치사회 (단체) 활동에 참여할 의향이 있는지 물어본 결과 도시 노인의 대다수(89.4%)가 생각이 없다고 응답하였다. 농촌 노인의 경우, 71.4%는 참여할 생각이 없다고 응답하였으나, 14.8%는 하고 싶다고, 14.0%는 기회가 되면 할 생각이 있다고 대답하였다.

[표 3-54] 정치사회 (단체) 활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 할 생각이 없다	149(51.0)	90(34.0)	42.33***
별로 할 생각이 없다	112(38.4)	99(37.4)	
기회가 되면 할 생각이 있다	24(8.2)	37(14.0)	
될 수 있으면 하고 싶다	3(1.0)	33(12.5)	
반드시 하고 싶다	4(1.4)	6(2.3)	

*** : $p < 0.001$

마지막으로, 친목 (단체) 활동에 참여할 의향이 있는지를 도시 노인과 농촌 노인에게 물어보았다. 도시 노인의 46.9%와 농촌 노인의 55.5%가 하고 싶다는 강한 의지를 보였으며, 도시 노인 31.5%와 농촌 노인 30.6%는 기회가 되면 할 생각이 있다고 응답하였다. 반면, 도시 노인의 21.6%는 친목 (단체) 활동에 참여하고 싶지 않다고 응답하였다.

[표 3-55] 친목 (단체) 활동 참여 의향

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 할 생각이 없다	14(4.8)	8(3.0)	6.52
별로 할 생각이 없다	49(16.8)	29(10.9)	
기회가 되면 할 생각이 있다	92(31.5)	81(30.6)	
될 수 있으면 하고 싶다	123(42.1)	132(49.8)	
반드시 하고 싶다	14(4.8)	15(5.7)	

4. 서비스 환경

전북 농촌지역에서 의사소통 및 정보제공 분야에서 고령친화적인 환경인지를 살펴보기 위하여 서비스 환경을 살펴보았다.

가. 의사소통 및 정보제공

주민에게 전달되는 기본적인 정보를 노인 역시 쉽게 취득하고 효과적으로 소통할 수 있는 시스템을 지역사회가 갖추고 있는지를 살펴보았다. 정보 취득과 의사소통을 위한 수단을 노인이 얼마나 보유하고 이용하는지를 우선 살펴보았다. 인터넷이 안되는 휴대폰 인 피쳐폰 보유 여부를 파악한 결과 도시 노인의 절반 이상인 58.6%가 보유하지 않았으나, 농촌 노인의 절반 이상(52.5%)이 보유하고 있는 것으로 나타났다. 스마트폰 또는 태블릿 PC의 경우, 도시 노인의 절반인 51.9%가 이들 기기를 보유하고 있으나, 농촌 노인의 절반 이상인 59.6%는 가지고 있지 않았다. 데스크톱과 노트북을 포함한 컴퓨터를 보유하고 있는 도시 노인은 절반 이상(50.9%)이었으나 농촌 노인의 절반 이상(60.8%)은 보유하고 있지 않았다.

[표 3-56] 전자기기 보유 여부

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	보유	미보유	보유	미보유	
인터넷 안되는 휴대폰	121(41.4)	171(58.6)	139(52.5)	126(47.5)	6.77**
스마트폰/태블릿 PC	151(51.7)	141(48.3)	107(40.4)	158(59.6)	7.18**
컴퓨터(데스크톱, 노트북)	148(50.7)	144(49.3)	104(39.2)	161(60.8)	7.34**

** p<0.01

노인이 보유하고 있는 전자기기의 사용 정도를 살펴보면, 인터넷이 안되는 휴대폰의 경우, 도시 노인의 절반 이상인 56.2%는 사용하지 않았으나, 농촌 노인의 52.1%는 사용하고 있는 것으로 나타났다. 스마트폰 또는 태블릿PC(도시 89.0%, 농촌 92.5%), 컴퓨터(도시 95.2%, 농촌 95.1%)는 도시 노인과 농촌 노인 모두 대다수가 사용하지 않는 것으로 나타났다.

[표 3-57] 전자기기 사용 여부

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	사용	미사용	사용	미사용	
인터넷 안되는 휴대폰	128(43.8)	164(56.2)	138(52.1)	127(47.9)	3.78
스마트폰/태블릿 PC	32(11.0)	260(89.0)	20(7.5)	245(92.5)	1.91
컴퓨터(데스크톱, 노트북)	14(4.8)	278(95.2)	13(4.9)	252(95.1)	0.00

노인들은 PC, 휴대폰, 태블릿 PC를 어떻게 사용하는지를 살펴본 결과, 도시 노인(83.2%)과 농촌 노인(67.5%) 모두 다수가 문자, 카카오톡 등 메시지를 받는데 활용하는 것으로 나타났다. 문자, 카카오톡 등을 보내는데 전자기기를 사용하는 노인의 비율을 살펴보면, 도시는 절반 이상인 60.3%이었으나, 농촌은 절반 이하인 45.7%로 나타났다. 정보 검색 및 조회, 사진 또는 동영상 촬영, 음악듣기, 게임, 동영상 보기, 소셜네트워크 서비스, 전자상거래, 금융거래, 애플리케이션 검색 및 설치 등을 위해 전자기기를 이용하는 도시 노인과 농촌 노인의 비율보다 사용하지 않는 비율이 높게 나타났다. 도시 노인과 농촌 노인 모두 절반 이상이 해당 기능을 사용하지 않았다.

[표 3-58] PC, 휴대전화 태블릿 PC 활용

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	활용	미활용	활용	미활용	
메시지 받기	243(83.2)	27(9.2)	179(67.5)	62(23.4)	27.75***
메시지 보내기	176(60.3)	98(33.6)	121(45.7)	121(45.7)	11.96**
정보 검색 및 조회	98(33.6)	176(60.3)	79(29.8)	163(61.5)	1.88
사진 또는 동영상 촬영	123(42.1)	152(52.1)	86(32.5)	156(58.9)	6.21*
음악 듣기	58(19.9)	217(74.3)	53(20.0)	189(71.3)	1.75
게임	30(10.3)	245(83.9)	26(9.8)	216(81.5)	1.71
동영상 보기	81(27.7)	194(66.4)	41(15.5)	201(75.8)	12.86**
소셜네트워크 서비스	51(17.5)	224(76.7)	38(14.3)	204(77.0)	2.43
전자상거래	19(6.5)	256(87.7)	6(2.3)	236(89.1)	7.18*
금융거래	37(12.7)	238(81.5)	16(6.0)	226(85.3)	8.24*
애플리케이션 검색 및 설치	29(9.9)	246(84.2)	12(4.5)	230(86.8)	7.20*

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

지역사회에서 노인들이 생활에 필요한 정보 이용의 어려움이 있는지 확인한 결과, 도시 노인과 농촌 노인 모두 절반 이상이 어려움이 있다고 응답하였다. 정부나 공공기관의 우편물 또는 공지사항 등에 대한 용어 또는 내용을 이해하기 어렵다고 응답한 도시 노인은 63.4%, 농촌 노인은 67.4%이었다. 도시 노인의 59.6%와 농촌 노인의 65.3%는 공공기관이나 마을, 마트 등에서 정보를 제공하는 공지사항의 글씨 크기가 작아서 보기 어렵다고 언급하였다. 도시 노인의 70.4%와 농촌 노인 72.7%가 각종 정보제공이나 서비스 신청에서 겪는 어려움의 이유는 온라인/인터넷을 중심으로 이루어지기 때문이라고 대답하였다.

[표 3-59] 생활정보 취득의 어려움 유무

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	있음	없음	있음	없음	
용어 또는 내용	182(63.4)	105(36.6)	178(67.4)	85(32.2)	2.19
글씨 크기	174(59.6)	118(40.4)	173(65.3)	91(34.3)	3.19
온라인/인터넷 중심	205(70.4)	86(29.6)	192(72.7)	72(27.3)	0.35

정보화 기기를 이용하는데 노인이 경험하는 불편함을 확인한 결과, 기차, 고속버스, 시외버스 예매에서 불편함을 겪는 도시 노인은 39.0%, 농촌 노인은 33.3%이었다.

[표 3-60] 정보화 기기 이용의 불편함(기차/고속버스/시외버스 예매)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	x ²
알지 못하거나 이용해 본 적 없음	124(42.5)	103(38.9)	21.22**
매우 불편함	34(11.6)	33(12.5)	
불편함	80(27.4)	55(20.8)	
보통	23(7.9)	40(15.1)	
불편하지 않음	12(4.1)	27(10.2)	
전혀 불편하지 않음	19(6.5)	7(2.6)	

** p<0.01

식당 등에서 기계(키오스크) 주문 경험이 있는 노인의 경우, 불편하다고 응답한 도시 노인은 39.4%, 농촌 노인은 34.4%이었다. 농촌 노인 중 15.1%는 보통이라고 응답하였다.

[표 3-61] 정보화 기기 이용의 불편함(기계(키오스크) 주문)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
알지 못하거나 이용해 본 적 없음	119(40.8)	99(37.4)	9.96
매우 불편함	42(14.4)	32(12.1)	
불편함	73(25.0)	59(22.3)	
보통	28(9.6)	40(15.1)	
불편하지 않음	15(5.1)	26(9.8)	
전혀 불편하지 않음	15(5.1)	9(3.4)	

은행에서의 ATM 사용 또는 은행 점포 감소에 따른 은행업무의 불편함을 확인한 결과, 도시 노인의 37.4%, 농촌 노인의 38.1%가 불편하다고 강조하였으며, 보통이라고 응답한 도시 노인은 25.7%, 농촌 노인은 20.4%이었다. 은행업무의 불편함이 없다고 응답한 도시 노인은 27.8%, 농촌 노인은 22.6%로 나타났다.

[표 3-62] 정보화 기기 이용의 불편함(은행 ATM 사용 또는 은행 점포 감소)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
알지 못하거나 이용해 본 적 없음	27(9.2)	50(18.9)	13.13*
매우 불편함	23(7.9)	23(8.7)	
불편함	86(29.5)	78(29.4)	
보통	75(25.7)	54(20.4)	
불편하지 않음	53(18.2)	43(16.2)	
전혀 불편하지 않음	28(9.6)	17(6.4)	

* : p<0.05

신용카드, 체크카드 등 카드만 이용 가능한 점포가 증가하면서 노인이 경험하는 불편한 정도를 살펴보았다. 불편하다고 응답한 도시 노인은 35.3%, 농촌 노인은 40.7%이었으며, 불편하지 않다고 응답한 도시 노인은 28.7%, 농촌 노인은 23.4%이었다.

[표 3-63] 정보화 기기 이용의 불편함(카드만 이용 가능한 점포 증가)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
알지 못하거나 이용해 본 적 없음	28(9.6)	42(15.8)	18.54**
매우 불편함	17(5.8)	29(10.9)	
불편함	86(29.5)	79(29.8)	
보통	77(26.4)	53(20.0)	
불편하지 않음	57(19.5)	53(20.0)	
전혀 불편하지 않음	27(9.2)	9(3.4)	

** p<0.01

나. 공동체 지지와 보건의서비스

지역사회가 노인의 건강증진·유지를 위한 서비스를 제공하는지, 노인이 서비스와 정보에 쉽게 접근 가능한지, 모든 직원이 노인을 존중하고 우호적인 태도를 보이는지 등을 살펴보았다. 우선, 지난 1년간 정부나 복지관 등에서 제공하는 경로식당을 이용한 적이 있는지 물어본 결과, 도시 노인(88.4%)과 농촌 노인(75.1%) 모두 대다수가 경험이 없다고 응답하였다.

[표 3-64] 정부/복지관 등에서 제공하는 식사 관련 서비스 이용 여부(경로식당, 지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 이용하지 않았다	258(88.4)	199(75.1)	28.14***
거의 매일(주 4회 이상)	2(0.7)	10(3.8)	
일주일에 2~3회 정도	18(6.2)	44(16.6)	
일주일에 1회 정도	4(1.4)	7(2.6)	
한 달에 1~2회 정도	6(2.1)	1(0.4)	
3개월에 1~2회 정도	4(1.4)	3(1.1)	
1년에 1~2회 정도	0(0.0)	1(0.4)	

*** p<0.001

식사(밑반찬) 배달 서비스를 이용한지 확인한 결과, 도시 노인(96.6%)과 농촌 노인(97.0%) 모두 90% 이상이 이용한 적이 없는 것으로 나타났다.

[표 3-65] 정부/복지관 등에서 제공하는 식사 관련 서비스 이용 여부(식사 배달 서비스, 지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 이용하지 않았다	282(96.6)	257(97.0)	10.07
거의 매일(주 4회 이상)	0(0.0)	2(0.8)	
일주일에 2~3회 정도	2(0.7)	3(1.1)	
일주일에 1회 정도	1(0.3)	0(0.0)	
한 달에 1~2회 정도	0(0.0)	0(0.0)	
3개월에 1~2회 정도	6(2.1)	0(0.0)	
1년에 1~2회 정도	1(0.3)	0(0.0)	

지난 2년간 건강검진을 받은 적이 있는지 도시 노인과 농촌 노인의 비율을 살펴본 결과, 건강검진을 받은 도시 노인은 87.7%, 농촌 노인은 84.5%로 나타났다. 치매검진인 경우, 도시 노인(54.8%)과 농촌 노인(63.4%) 모두 절반 이상이 검진을 받은 것으로 나타났다.

[표 3-66] 건강검진 받은 경험 유무(지난 2년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		χ^2
	받음	못받음	받음	못받음	
건강검진(치매검진 제외)	256(87.7)	31(10.6)	224(84.5)	40(15.1)	4.64
치매검진	160(54.8)	131(44.9)	168(63.4)	97(36.6)	4.97

지난 1년간 노인 본인이 진료가 필요하다고 생각하였을 때 진료를 받지 못한 적이 있는지 확인한 결과, 병·의원의 경우, 도시 노인(97.3%)과 농촌 노인(96.6%) 모두 대다수가 진료받은 것으로 나타났다. 치과진료 또한 도시 노인 98.3%, 농촌 노인 98.1%가 받은 것으로 응답하였다.

[표 3-67] 병원 진료 어려움 유무(지난 1년간)

(단위 : 명, %)

구분	동부		읍면부		x ²
	있음	없음	있음	없음	
병·의원	7(2.4)	284(97.3)	8(3.0)	256(96.6)	0.21
치과	5(1.7)	287(98.3)	5(1.9)	260(98.1)	0.02

건강 관련 지역지원서비스 접근성이 좋은지를 살펴본 결과, 도시지역의 경우, 노인의 거주지로부터 보건의료기관까지 걸어서 10분 미만인 경우가 67.6%이었다. 농촌의 거주지부터 보건의료기관까지의 소요시간은 걸어서 30분 이상이 34.3%, 걸어서 10분~20분 미만 26.8%, 걸어서 5분~10분 미만·걸어서 20분~30분 미만 15.8% 등 순이었다.

[표 3-68] 보건의료기관까지 소요시간

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	x ²
걸어서 5분 미만	82(28.3)	18(6.8)	131.08***
걸어서 5분~10분 미만	114(39.3)	42(15.8)	
걸어서 10분~20분 미만	53(18.3)	71(26.8)	
걸어서 20분~30분 미만	22(7.6)	42(15.8)	
걸어서 30분 이상(약 2km)	18(6.2)	81(34.3)	

*** : p<0.001

노인의 거주지에서 읍·면·동사무소 또는 주민센터 등 행정복지센터까지 소요 시간을 도시지역과 농촌지역 간 비교를 하였다. 도시의 경우, 노인이 거주지로부터 행정복지센터까지 걸어서 5분~20분 미만은 59.1%이었다. 농촌에서는 걸어서 30분 이상이 34.8%, 걸어서 20분~30분 미만 22.7%, 걸어서 10분~20분 미만 20.8% 등 순이었다.

[표 3-69] 행정복지센터까지 소요시간

(단위 : 명, %)

구분	동부	읍면부	χ^2
걸어서 5분 미만	53(18.2)	17(6.4)	86.38***
걸어서 5분~10분 미만	71(24.4)	40(15.2)	
걸어서 10분~20분 미만	101(34.7)	55(20.8)	
걸어서 20분~30분 미만	45(15.5)	60(22.7)	
걸어서 30분 이상(약 2km)	21(7.2)	92(34.8)	

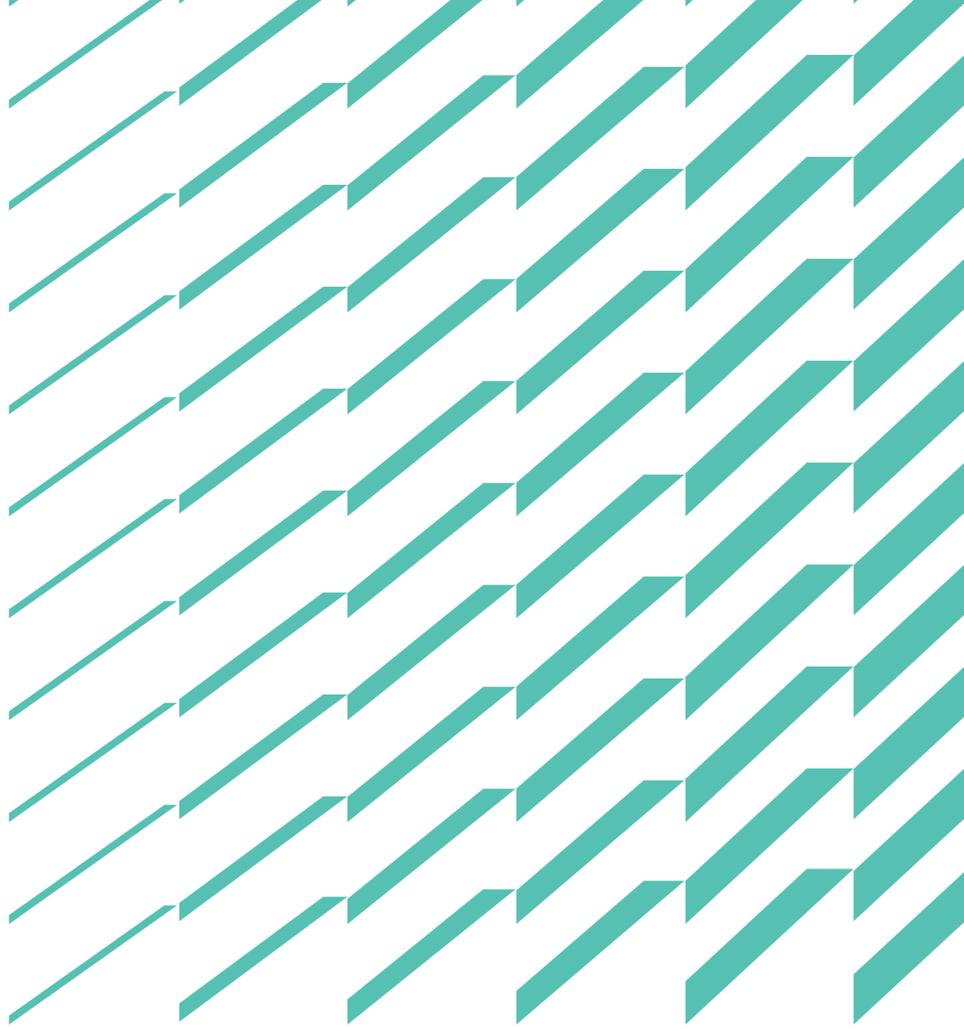
*** $p < 0.001$

거주지에서 사회복지시설, 의료기관 등까지의 접근성에 대한 노인의 인식 정도는 도시의 경우, 노인의 49.4%가 만족하는 것으로 나타났다. 농촌 노인의 절반 이상인 54.3%가 접근성에 대해 만족한다고 응답하였다.

[표 3-70] 편의시설

(단위 : 명, %)

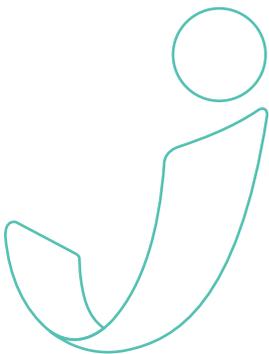
구분	동부	읍면부	χ^2
전혀 만족하지 않는다	6(2.1)	12(4.5)	12.75
만족하지 않는다	47(16.1)	40(15.1)	
그저 그렇다	84(28.8)	66(24.9)	
만족한다	131(44.9)	137(51.7)	
매우 만족한다	13(4.5)	7(2.6)	



제4장

국내외 고령친화환경 사례분석

1. 국외사례
2. 국내 사례
3. 시사점



제 4 장 국내외 고령친화환경 사례분석

1. 국외 사례

가. 미국

1) 고령친화 지역사회 정책⁶⁾

가) 주택

저소득층을 대상으로 주택 개보수 금액을 대출 및 보조금을 지원하는 농무부(USDA, U.S. Department of Agriculture)의 주택 개보수 프로그램은 주택을 소유하고 있는 실 거주자 중 중위소득의 50% 미만인 자들을 대상으로 하고 있다. 62세 이상이며 주택 개보수를 위한 대출금을 상환하기 어려운 노인의 경우, 최대 1만 달러의 보조금을 지원하고 있다.

주택도시개발부(Department of Housing and Urban Development) 또한 주택을 소유한 저소득층 노인의 주거환경 개선을 위한 지원 프로그램을 운영하고 있다. 화장실 미끄럼 방지, 단차 제거 등의 위험 요소를 제거하고, 안전바, 손잡이, 보조의자, 이동 보조 기구, 가정용 리프트 등을 설치하여 안전과 기능이 향상된 주택으로 개보수할 수 있도록 지원하고 있으며, 예산의 50%는 시골 지역에 거주하는 노인에게 지원하고 있다.

그 외에도 에너지부(DOE, U.S. Department of Energy), 보건복지부(DHHS, U.S. Department of Health & Human Services)의 주택 에너지 효율을 높여 주거비 부담을 완화하고, 환기 시스템, 바닥, 벽, 배수시설 등 보수 등을 개선하는 프로그램은 60세 이상의 노인, 장애인, 아동 가구를 우선순위로 하고 있다

나) 교통

대중교통시스템이 잘 갖춰지지 않은 지역과 대중교통 이용이 어려운 독거노인을 대상으로 '노인을 위한 교통 지원 프로그램'이 연방정부 차원에서 운영되고 있다. 미국노인법

6) '최연진. (2022). 미국의 고령친화 지역사회 정책. 국제사회보장리뷰, 22, 26-34.'를 재정리함

(Older Americans Act, OAA)에 의해 교통수단이 부족한 지역의 비영리기관에 예산을 지원하는 교통 지원 프로그램은 연방 교통국이 집행하고, 예산은 노인과 장애인 규모에 근거하여 분배된다. 인구 20만 명 미만인 지역은 교통부에 예산이 지원되어 민간 비영리 기관, 주정부기관, 대중교통 운행사 등에 예산이 할당된다. 예산은 교통수단의 유지 및 보수, 휠체어 관련 장비 구매, 환승 관련 정보시스템, 교통 서비스 계약, 운전 봉사자 프로그램, 대중교통 이용 편의시설 등을 위해 사용된다.

2) 애리조나(Arizona) 농촌 교통 인큐베이터⁷⁾

마리코파 정부협회(MAG)는 1967년 그레이트 피닉스(Greater Phoenix)의 지방정부에 의해 창설되었다. MAG는 2010년 고령친화 애리조나(Age-friendly Arizona, AFA)를 만드는 프로젝트를 진행하였다. 해당 프로젝트는 그레이트 피닉스 지역 노인들의 요구를 충족하기 위한 노인 서비스 프로젝트로 시작하여, 노인들을 지역의 모든 연령층과 연결하여 노인들의 재능을 활용할 수 있는 기회를 만드는데 중점을 두고 있다.

농촌지역 노인들의 불편사항 중 가장 우선적으로 해결되어야 하는 사항은 ‘교통’으로 나타나, AFA는 2019년 ‘농촌 교통 인큐베이터(Rural Transportation Incubator, RTI)’를 운영하기 시작하였다. ‘농촌 교통 인큐베이터’는 1) 농촌지역 저소득층 노인들에게 차량서비스를 제공하고, 2) 교통서비스를 지원하기 위한 기술을 사용하고, 3) 툴킷, 훈련, 프레젠테이션 등을 통해 전국 전역으로 확산시키는데 목적을 두고 있다.

‘농촌 교통 인큐베이터’는 애리조나 외곽 지역의 12개 농촌지역에서부터 시작되었다. ‘Assisted Rides’와 ‘Verde Valley Caregivers’ 앱을 만들어 온라인으로 접근가능한 주 정부의 중앙집권적이고 상호작용 가능한 데이터베이스를 축적할 수 있게 되었다. AZRide 웹사이트는 사람들이 정보를 얻는 방식을 간소화하고, 주요 서비스에 연결되는 시간을 단축하는 등을 가능하게 하고 있다. 웹사이트와 연계된 전화 연결과 마케팅 캠페인도 이루어지고 있다.

RTI는 프로젝트가 시작된 지 2년 동안 60,000회 이상의 차량서비스를 제공하였으며, 이용자는 저소득층 성인 1,081명으로 집계되었다. 탑승자의 71%가 65세 이상이었으며, 그 외 탑승자는 55세~64세 또는 노인 탑승자의 동행자였다.

7) ‘National Aging and Disability Transportation Center. (2021). Rural Transportation Incubator-Age Friendly Arizona.’ 재정리함

RTI에 의해 탑승자의 사회적 고립감 감소, 서비스 접근성 향상, 사회적 상호작용 횟수 증가 등의 긍정적 효과를 확인할 수 있었다. RTI는 클라우드 혁신 센터를 통해 애리조나 주립대학과 아마존과의 파트너십을 통해 시스템 수준 대응 처리가 가능하고, 후원자와 수혜자가 데이터를 공유할 수 있는 도구인 TRIPS(Transportation Reporting Information Portal System)를 개발하였다. TRIPS를 보완하여 출시하는 것을 목표로 하고 있다.



[그림 4-1] 애리조나 농촌 교통 인큐베이터

나. 캐나다

1) 고령친화적인 커뮤니티(Age-friendly communities)⁸⁾

캐나다는 증가하고 있는 노인인구에 대응하여 노인들이 건강하고 활동적인 삶을 영위하며 지역사회에서 소외되지 않고 참여할 수 있도록 ‘고령친화적인 커뮤니티(Age-friendly communities)’를 만들기 위한 노력을 하고 있다.

‘고령친화적인 커뮤니티’는 지역사회의 물리적, 사회적 정책, 서비스 및 구조가 노인들의 활동적인 노화(active aging)를 도울 수 있도록 구성된 환경을 의미하며, 고령친화적인 커뮤니티는 노인들의 다양한 능력과 기술이 발휘하고, 생애주기 니즈를 이해하고 충족시키고, 의사결정과 생활방식의 선택을 존중하고, 취약한 이들을 보호하고, 이들의 사회적 역할과 기여할 수 있는 기회와 지역사회 모든 영역에 참여할 수 있는 기회를 제공해야 한다.

캐나다 정부는 ‘고령친화적인 커뮤니티’가 되기 위해서는 1) 쾌적하고, 안전하며 접근 가능한 야외공간과 공공건물, 2) 노인들에게 안전하고 적합하게 디자인되어 있고, 적절한 가격의 주택, 3) 접근가능하고 좋은 상태를 유지하고 있는 도로와 통로, 4) 저렴하고 접근이 용이한 대중교통, 5) 안전한 이웃, 6) 존중하는 관계, 7) 이용가능한 건강 및 지역사회 지원 서비스, 8) 노인들의 참여가능한 사회활동 기회, 8) 노인들의 참여가능한 자원 봉사, 정치, 고용 기회, 9) 용이한 정보 취득이 가능하고 존재하는 지역사회이어야 한다고 강조하였다.

캐나다 정부는 세계보건기구(WHO)의 ‘고령친화도시’ 프로젝트에 Saanich(BC), Portage la Prairie(MB), Sherbrooke(QC), Halifax(NS)를 포함한 33개 지역이 참여하였으나, 2007년 연방정부, 주는 인구가 5,000명 미만인 지역사회에 초점을 둔 ‘고령친화 농촌 및 원격 커뮤니티 이니셔티브’ 프로젝트를 진행하였다.

참여한 커뮤니티는 Alert Bay(BC), Lumby(BC), High Prairie(AB), Turtleford(SK), Gimli(MB), Bonnechere(ON), Port Hope Simpson(NL), Clarendville(NL),

8) 캐나다 정부의 ‘고령친화적인 커뮤니티’

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities.html>

Alberton(PEI), Guysborough(NS)가 해당된다.

‘고령친화 커뮤니티’ 개발 시 캐나다 정부는 다음과 같은 지표를 제시하였다.⁹⁾

가) 영역 1 : 야외 공간 및 건물

걷기 용이성

1. 휴식 공간의 수와 휴식 장소 간의 거리
2. 접근 가능한 화장실의 수
3. 횡단보도의 안전성
4. 보도, 산책로, 통로 등의 존재와 안전성

실제 및 인지된 접근성

5. 공공건물의 접근성과 이동 용이성(수평한 입구, 휠체어 경사로, 자동문, 스쿠터 및 휠체어 수용 가능한 통로 등)

부상

6. 공공장소에서의 낙상 및 기타 부상 건수

범죄예방

7. 노인 대상 범죄 예방 전략, 강좌, 프로그램 운영

나) 영역 2 : 교통

교통수단 및 대중교통

8. 다양하고 저렴한 교통 옵션
9. 접근가능하고, 깨끗하고, 명확하게 번호를 제시하는 버스의 비율 또는 수
10. 안전하고 접근가능한 버스정류장/쉼터
11. 대중교통을 이용하는 65세 이상 인구의 비율

고령친화적인 거리 및 주차

12. 명확하고 적절한 거리와 차선 표시가 있는 거리
13. 눈과 얼음이 없는 주차장과 공간

9) 고령친화적인 지역사회 평가 가이드(캐나다 정부)

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities-evaluation-guide-using-indicators-measure-progress.html>

다) 영역 3 : 주택

주택 가용성

- 14. 적절한 위치에 있고, 건축과 설계가 잘 되었으며, 안전하고 대기 시간이 짧은 저렴한 주택의 가용성
- 15. 저렴한 다목적 및 노후화 주택 옵션의 이용가능성

주택 프로그램 및 자원

- 16. 주택의 접근성, 안전성 및 적응성을 높이는 프로그램의 이용가능성
- 17. 고품질 친화적인 주택 유지 관리, 지원 및 간병 서비스의 이용가능성

지역에서 나이들기

- 18. 현재 주거지에 머물기를 원하고 그렇게 할 수 있다고 확신하는 65세 이상 인구의 비율

주택 지원 인지

- 19. 임대료 보조금 또는 주택 관련 프로그램에 대한 노인들의 인지

라) 영역 4 : 사회참여

사회활동 참여

- 20. 일주일에 한 번 이상 사회활동에 참여하는 65세 이상 인구의 비율

참여기회

- 21. 노인을 위한 레크리에이션 및 학습 프로그램 운영과 이들의 이용 가능 여부
- 22. 세대 간 레크리에이션 및 사회프로그램의 이용가능성
- 23. 모든 연령층이 함께 여가, 사회, 문화 및 영적 활동에 사회적으로 참여할 수 있는 기회의 이용가능성
- 24. 노인을 위한 레크리에이션 프로그램의 가격

참여기회의 접근성

- 25. 지역사회 기반 활동을 위한 공공장소에 접근 가능성

마) 영역 5 : 존중과 사회적 포용

세대 간 활동 가능성

- 26. 세대 간 가족 활동의 가능성

소속감

- 27. 지역사회 소속감 수준

바) 영역 6 : 시민참여 및 고용

실업과 고용

- 28. 노인의 실업률과 고용률

교육 및 지원

- 29. 자원봉사자 지원 여부
- 30. 직장 내 노인들의 요구사항 수용과 관련 훈련 기회 이용가능성

접근성

- 31. 지자체 건물/모임에 접근가능성

사) 영역 7 : 커뮤니케이션 및 정보

지원 이용가능성

- 32. 양식 작성 시 도움 제공
- 33. 전화 통화 시 실시간 사람과 통화할 수 있는 옵션 사용 가능

정보자료의 활용성

- 34. 큰 활자체, 일반 언어 및/또는 고령친화적인 사항을 고려하여 제작된 자료

아) 영역 8 : 지역사회 지원 및 의료 서비스

주치의

- 35. 주치의가 있는 노인의 비율

지원 건강서비스

- 36. 노인성 건강 문제 관련 예방 프로그램 이용가능성
- 37. 노인, 노인의 가족 및 간병인을 위한 임종 서비스 이용가능성

지역사회서비스

- 38. 저비용 식품 프로그램 이용가능성
- 39. 일상생활활동 지원 이용가능성

■ 서스캐처원 주 로즈타운(Rosetown)¹⁰⁾

2021년 기준 인구가 약 2,507명인 서스캐처원주 중서부에 위치한 로즈타운은 2018년 12월 고령친화적인 커뮤니티로 인정받았다. 로즈타운은 ‘고령친화적인 커뮤니티’를 조성하기 위해, ‘야외공간 및 건물’ 영역의 경우, 11개의 벤치, 우체국의 무거운 문으로 발생하는 부상 문제를 해결하기 위해 자동문, 자녀 또는 손자녀와 야구 경기를 관람하기 위해 안전을 위한 관람석에 난간을 설치하였으며, 노인 스쿠터의 이동성을 높이기 위해 도로의 곡선을 없애는 작업 등을 하였다.

‘교통, 지역사회 지원 및 건강서비스’에서 고령친화적인 커뮤니티를 조성하기 위해 코로나19 예방접종과 진료를 위해 휠체어를 실을 수 있는 밴이 필요한 이들에게 무료로 차량을 제공하였다.

‘사회참여’의 경우, 조부모와 손자녀가 함께 한겨울에도 보견지침에 따라 안전하게 ‘이야기 산책(story work)’, 노인을 포함한 모든 지역주민을 위한 거리 바비큐, 계절음악의 저녁 등을 추진하였다. 노인에 대한 ‘존중과 사회적 포용’을 위해 세대 간 펜팔 프로젝트, 지역보건센터와 제휴하여 노인을 위한 견배 행사를 개최하고, 영양원 및 노인센터에서 아침 식사 및 엔터테인먼트를 제공하였다. 또한, 노인은 지역사회의 왕족임을 인정하기 위해 박물관과 협력하여 매년 개최되는 추수 축제해서 지역 노인들 중 왕과 왕비를 선발하는 등의 프로젝트와 행사를 진행하였다. 노인의 ‘커뮤니케이션 및 정보’를 위해 우체국은 계절별 인사말을 게시판에 표시하여 우체국을 지역사회에서 인사를 전할 수 있는 공간으로 조성하였으며, 페이스북, 타운 웹사이트의 웹페이지 및 문자·이메일을 통해 커뮤니티 정보를 전달하며, 뉴스레터 또한 배포하고 있다.

현재 로즈타운은 제설, 노후화된 인프라, 보도, 벤치 개선 및 설치를 통해 고령친화적인 야외공간 및 건물을 조성하고 있으며, 장애인 주차구역 지역 및 시행, 지역 및 도시 의료 진료를 받을 수 있도록 이동을 위한 교통을 정비하고 있다. 노인이 거주하는 생활 시설에 대한 수수료 및 부과금에 대한 도움을 지원하고 있으며, 노인들의 사회참여를 위해 팬데믹 이후 자신감 회복과 사회참여 기회 제공을 위한 프로젝트 등을 진행하고 있다.

10) <https://agefriendlysk.ca/af-rosetown-community-page/>



[그림 4-2] 로즈타운의 고령친화적인 커뮤니티 조성 성과

■ 온타리오¹¹⁾

고령친화적인 지역사회(Age-friendly community, AFC) 지원 프로그램을 재정적으로 온타리오 주정부는 지원하고 있으며, 퀸스 대학과 협력하여 노화 및 건강 연구센터에서 AFC 봉사활동 프로그램을 관리하고 있다.

AFC 봉사활동 프로그램은 온타리오 고령친화적인 지역사회 계획 가이드를 기반으로 1) 고령친화적 계획 원칙 인식, 2) 모범사례 연구 및 정보공유, 3) 고령친화적인 커뮤니티 이니셔티브 간 관계형성, 4) 고령친화적인 지역사회 이니셔티브 역량 강화 등을 목표로 하고 있다.

온타리오 AFC 계획 가이드는 ‘지역 원칙 정의’, ‘필요성 평가’, ‘실행계획 개발’, ‘실행과 평가’의 4단계는 상호연결되어, 반복되고 지속적인 프로세스가 이루어지고 있다. ‘지역 원칙 정의’ 단계에서는 ‘운영위원회 구성, 다양한 인구 그룹을 포함한 팀 구성, 역할과 책임 정의, 인프라 구축 및 자금조달 방안 고려’를 하고, 지역사회의 고령친화 커뮤니티 프로필 작성과 AFC 비전과 목표를 논의하게 된다.

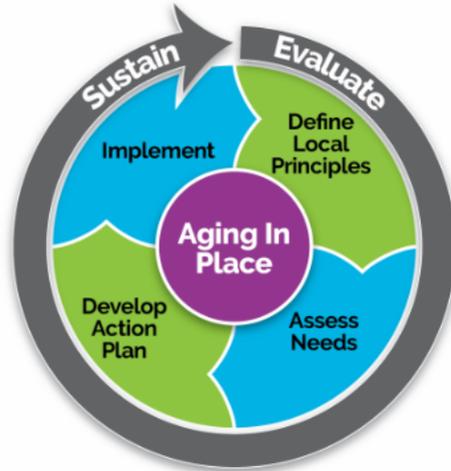
두 번째 단계인 ‘필요성 평가’는 지역사회의 필요한 것과 자산이 무엇인지를 파악하는 과정이다. 대학, 관련 분야 전문가, 다른 AFC 위원회 등과의 협력을 통해 지역사회의 자산을 파악하고, 커뮤니티 차원에서 필요한 것들이 무엇인지 지역사회의 노인과 주요 이해관계자 등을 대상으로 정보를 수집하여 커뮤니티가 얼마나 고령친화적인지 프로필을 작성하는 시간을 갖는다.

다음으로, ‘실행계획 개발’은 단기 및 장기 목표, 대상 인구 등을 파악하여 목표의 우선순위를 결정하여 목표를 선택하여 구체화하는 첫 번째 과정을 거친다. AFC 목표를 달성하기 위해 어떤 변화, 개입, 프로그램을 사용하는지, 선택한 전략이 지역사회의 상황과 필요에 적합한지, 어떤 조직의 역량, 파트너십, 자원이 필요한지를 고려해야 한다.

마지막으로, ‘실행과 평가’는 목표의 실행계획을 세우고, 실행과정을 모니터링하고 결과를 평가하게 된다. 또한, 시간이 지나면서 실행계획을 어떻게 개선할 것인지를 논의하고 수정하는 과정을 의미한다.

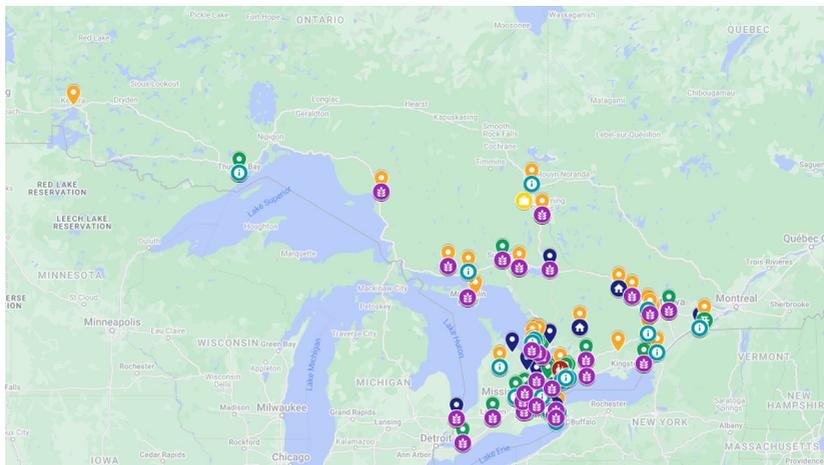
11) <https://sagelink.ca/age-friendly-communities-ontario/>

The Age-Friendly Community Process



Graph courtesy of *Creating a more inclusive Ontario: age-friendly community planning guide for municipalities and community organizations*. © Queen's Printer for Ontario, 2021. Reproduced with permission.

온타리오의 고령친화적인 지역사회 이니셔티브(Age-friendly community initiative, AFCI)는 지역사회에서 고령친화적인 계획과 실행을 수행하고 있으며, 대화형 지도를 만들어 온타리오 전역에서 시행되고 있는 AFCI와 8개 영역 활동의 진행 상황을 공유하고 있다.

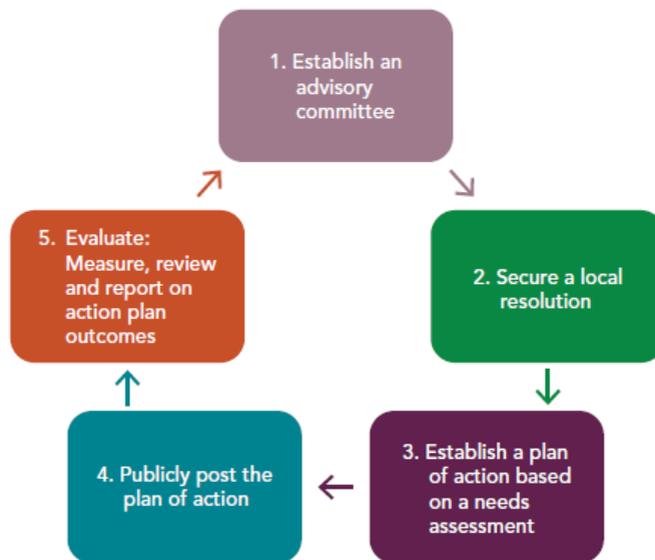


[그림 4-3] 대화형 지도

■ 고령친화적인 커뮤니티 지표¹²⁾

캐나다 공중보건국은 고령친화 지역사회(AFC) 모델을 구축을 위해 지역사회 생활의 8개 영역에 걸쳐 43개 지표 만들어 지역의 고령친화적인 활동의 진행 여부와 상황을 측정하는데 도움이 되도록 개발하였다. 해당 지표는 AFC 이니셔티브 결과를 측정하고 평가할 때 중점적으로 사용하고 있다.

지역사회의 고령친화성을 높이기 위해 위원회를 구성하고, 지역 결의 또는 약속이 이루어지며, 지역의 구체적인 요구사항을 평가하고, 이를 충족하기 위한 구체적인 실행 계획을 개발하게 된다. 이를 공개적으로 게시하고 인식을 제공하며, 이러한 과정은 끊임 없이 다음과 같이 이루어진다.



[그림 4-4] AFC 이니셔티브 개발의 이정표

지표는 지역사회, 정부, 민간 부분에서 영향을 받을 수 있고, 이에 대한 조치를 취할 수 있는 변화를 보여줄 수 있는 항목으로 구성되어 측정가능하다. 43개 지표 중 39개 지표는 모든 커뮤니티의 고유한 특성으로 각 지역에서 공통적으로 다를 수 있는 콘텐츠

12) <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities-evaluation-guide-using-indicators-measure-progress.html>

로 구성하여 지역의 고령 친화적인 영역을 측정하게 된다. 그 외 4개의 지표는 노인의 건강과 사회적 기능 개선을 위한 것으로 장기적인 진행이 필요하다.

야외공간 및 건물 지표는 노인의 이동성, 독립성, 삶의 질과 관련 있으며, 걷기 용이성, 실제 및 인지된 접근성, 부상, 범죄 예방 4가지 영역의 7개 항목을 측정하게 된다.

[표 4-1] 야외공간 및 건물 지표

구분	지표 내용
걷기 용이성	휴식 장소의 수와 휴식 장소 간 거리
	접근 가능한 화장실 수
	횡단보도의 안전성(예: 적당한 횡단 시간, 긴 거리의 블록 중간 횡단보도, 중앙 휴게장소, 가시성)
	보도, 산책로, 통로 유무 및 안전한 상태 여부(예: 매끄러운 표면, 연석, 별도의 자전거도로, 넓은 폭, 밝은 조명 등)
실질적, 인지된 접근성	공공건물은 주변에 적절한 접근성과 기동성을 갖추고 있다(예: 지상 접근, 수평한 입구, 휠체어 경사로, 자동문, 스쿠터 및 휠체어를 수용할 수 있는 넓은 통로)
부상	공공장소에서 발생한 낙상과 기타 부상 건수
범죄 예방	노인을 위한 범죄 예방 전략, 강좌, 프로그램 여부(사기 및 노인학대 포함)

교통의 경우, 6개 항목이 포함되어 있으며, 고령자가 활동 참여와 서비스 이용을 위해 오고 갈 수 있도록 하는데 어려움을 측정하는 데 있다.

[표 4-2] 교통

구분	지표 내용
교통수단 및 대중교통	다양한 저렴한 교통 옵션 여부(예: 공공/민간 파트너십, 자원봉사 운전 프로그램, 주차 및 이동, 셔틀)
	접근 가능하고 깨끗하며 목적지와 노선번호가 명확한 버스의 비율(또는 수)

	버스 정류장/쉼터는 안전하고 접근 가능하다(예: 좌석이 있고, 조명이 밝으며, 지붕이 덮여 있고, 눈이 치워져 있고, 노인 거주지로부터 가까움)
	대중교통을 이용할 수 있고 이용하는 65세 이상 인구의 비율
고령 친화적인 거리 및 주차장	도로에는 명확하고 적절한 도로 사인과 차선 표시가 있다
	주차장과 공간에는 눈과 얼음이 없다

적절하고 안전한 주택은 지역사회의 건축 환경의 핵심으로, 이동성과 안전과 같은 일상생활 측면에 영향을 주기 때문에 주택은 중요하며, 이를 측정하기 위하여 주택 가용성, 주택 프로그램 및 지원, 지역에서 나이들기 능력, 주택 지원 인지 4가지 영역으로, 측정 항목은 총 6개를 포함하고 있다.

[표 4-3] 주거

구분	지표 내용
주택 가용성	적절한 위치에 있고, 잘 건축되었으며, 잘 설계되고, 안전하고, 대기시간이 짧은 저렴한 주택의 가용성
	저렴한 다목적 및 지역사회에서 나이들 수 있는 주택 옵션 유무
주택 프로그램 및 지원	주택의 접근성, 안전성, 적응성을 높이기 위한 프로그램 유무(예: 난간, 경사로, 연기감지기)
	고령친화적인 주택 유지 관리, 지원 및 돌봄서비스를 나열하는 자원의 이용가능 여부
지역에서 나이들기 능력	현재 거주지에서 살기를 원하는 그리고 그렇게 할 여유가 있다고 확인하는 65세 이상 인구의 비율
주택 지원 인지	노인들 사이에서 임대료 보조금이나 기타 프로그램(주택 용자)에 대한 인식

고령자에게 사회적 참여 기회를 제공하고 이러한 기회에 접근할 수 있는 구조를 구축하는 것은 고령친화적인 커뮤니티를 구성하는 데 중요하다. 이러한 구조를 측정하기 위하여 사회적 활동에 대한 참여, 참여기회, 참여기회의 접근성 3가지 영역의 총 5개 항목으로 구성되어 있다.

[표 4-4] 사회참여

구분	지표 내용
사회적 활동에 대한 참여	적어도 주 1회 사회적 활동에 참여하는 65세 이상 인구의 비율(예: 친구/이웃과의 만남, 시민/종교/문화 활동 참여, 자원봉사, 일)
참여 기회	특히 노인을 위한 레크리에이션과 학습 프로그램 여부(예: 컴퓨터 강좌, 커뮤니티 정원, 공예, 게임, 운동 수업)
	세대 간 레크리에이션 및 사회 프로그램 여부
	모든 연령대의 사람들과 함께 하는 레저, 사회적, 문화적, 종교적 활동에 참여할 수 있는 기회 여부
	노인의 레크리에이션 프로그램의 가격
참여기회의 접근성	커뮤니티 기반 활동을 위한 공공장소는 접근 가능하다

존중과 사회통합은 거의 모든 지표의 기초가 되고 있으나, 이를 측정하기에는 쉽지 않은 영역이다. 세대 간 활동 여부, 지역사회 고령자가 소속감을 느끼고 있는지를 측정하고 있다.

[표 4-5] 존중과 사회통합

구분	지표 내용
세대 간 활동 여부	세대 간 가족활동 유무
소속감	공동체에서 소속감 수준

시민참여와 고용은 고령자들이 자원봉사, 정치적 과정, 유급 고용 등에 참여로 지역사회의 시민생활을 계속 참여할 수 있는 기회를 파악하는 데 목적이 있다. 이 영역은 2가지 지표(고용, 훈련 및 지원)로 구성되어 있으며, 총 3가지 항목으로 측정한다.

[표 4-6] 시민참여 및 고용

구분	지표 내용
고용	고령자의 고용률과 실업률
훈련 및 지원	자원봉사자들을 위한 지원 여부
	직장에서 고령자의 욕구와 관련된 교육 기회 제공 여부

의사소통과 정보는 고령자가 효과적인 의사소통을 통해 지역사회 공중보건 및 사회복지에 관한 중요한 정보를 획득하고, 고령자 자신의 삶 관리에 필요한 정보에 대한 최신 정보를 얻을 수 있는 구조인지를 확인하는 데 있다. 지원 여부(2개 항목), 정보자료의 유용성을 통해 이를 측정하고 있다.

[표 4-7] 의사소통과 정보

구분	지표 내용
지원 여부	노인이 서류양식을 작성하는데 도움 제공 여부
	전화 통화 시 직접 통화할 수 있는 옵션이 있는 여부
정보자료의 유용성	대중을 위한 자료는 큰 활자로, 일반 언어로, 고령친화적인 고려사항에서 제작된다

마지막 영역인 공동체 지원 및 보건서비스는 고령자가 가능한 최고의 건강상태에서 노년을 보낼 수 있도록 지원하는 데 중요한 역할을 한다. 주치의, 지원 건강 서비스, 커뮤니티 서비스 3가지 영역에서 5개의 항목으로 고령자가 건강하고 충분하게 지원을 받고 있는지를 확인하고 있다.

[표 4-8] 공동체 지원 및 보건서비스

구분	지표 내용
주치의	주치의가 있는 고령자의 비율
지원 건강 서비스	고령층과 관련이 높고 건강 문제 예방 프로그램의 여부

	고령자, 가족, 돌봄제공자를 위한 임종지원 여부
커뮤니티 서비스	저비용 음식 프로그램 여부
	일상생활 활동에 대한 도움 여부

궁극적으로 앞서 제시된 항목들은 노년층의 건강과 복지를 향상시키고 높은 삶의 질을 누릴 수 있도록 하고자 하는 목표와 이행 정도를 측정하는 데 목적이 있다. 다음 4가지 항목은 고령친화적인 활동에서 발생하는 궁극적으로 나타나는 결과를 측정하기 위한 것이다(노인 건강과 사회적 결과).

[표 4-9] 노인의 건강과 사회적 성과

구분	지표 내용
건강 관련 삶의 질	건강 관련 삶의 질 수준
삶의 만족도	전반적인 삶의 만족도 수준
외로움	외로움 정도
사회적 관계 만족도	사회적 관계 만족도 수준

2) 고령친화 농촌 및 원격 공동체(age-friendly rural and remote community)¹³⁾

2006년 9월 캐나다 중앙정부/지방정부/준주정부가 승인한 ‘고령친화 농촌/원격 커뮤니티 이니셔티브(AFRRCI)’는 고령친화적인 농촌 또는 원격 커뮤니티의 지표를 파악함으로써 커뮤니티 내에서 활동적이고, 건강하고, 생산적인 삶을 유지할 수 있도록 고령층이 필요한 것이 무엇인지에 대한 인식을 높이는데 첫 번째 목표를 가지고 있다. 두 번째는 캐나다 전역의 농촌과 외딴 커뮤니티가 공통의 장벽을 확인하고, 고령친화적인 지역사회 개발을 지원하는 대화와 행동을 육성하는데 사용할 수 있는 가이드 제작이다.

고령친화적인 농촌 또는 원격 공동체에 대한 아이디어는 세계보건기구(WHO)가 제시한 ‘글로벌 고령친화 도시’를 기반으로 하고 있으나, AFRRCI는 농촌과 원격 커뮤니티에 특히 중점을 두고 있으며, 8개 관할권의 10개 커뮤니티가 참여하여 성공을 거두었다.



[그림 4-5] 캐나다 고령친화 농촌 및 원격 공동체

AFRRCI에 포함된 커뮤니티는 특정 커뮤니티에 대한 공개 모집, 초대를 포함한 다양한 메커니즘을 통해 주정부 및 준주정부에 의해 확인되었다. 참여하고 있는 커뮤니티는 인구규모(5,000명 이하), 인구 고령화 경험, 원격정도(도시와의 접근성), 경제구조(농업, 자원기반, 관광/레크레이션 기반), 인종·문화 다양성 등과 관련된 수많은 기준을 충족해야 한다.

안내서는 캐나다 전역에서 노인, 간병인 및 서비스 제공자 등을 통해 획득한 고령층의 활동적인 노화를 위한 생각, 아이디어, 제안들로 구성되어 있다. 안내서가 활용되기 위해서는 몇 가지 단계로 이루어진다. 첫 번째, 고령친화적인 지역사회 구축을 위해 공공 및 민간 모두 다양한 이해관계자를 참여시킬 수 있는 기회를 마련하고, 역할을 부여하는 것

13) Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide.를 재정리함

이 중요하다. 다음은 평가단계로서 지역사회의 고령친화성을 평가하는 것이며, 완료된 평가 결과를 활용하여 위원회 또는 팀은 지역사회의 자산, 장점 등으로 고령친화적이지 않은 장벽 등을 해결하기 위한 계획단계는 세 번째 단계이다. 해당 단계에서는 장점과 문제를 식별하고, 문제의 우선순위를 결정하고, 문제해결을 위한 사항을 개발하는 과정을 통해 전략 개발, 실행계획, 일정 및 구현을 위한 자원 분석을 하며, 다양한 이해관계자의 역할을 계획에 명시한다. 다음으로, 지역사회의 필요, 우선순위, 가용 재정 및 인적자원, 이해관계자의 의견 범위 및 성격에 따라 계획은 다양한 방법으로 실행된다. 마지막으로, 실행계획을 명확히 하고 측정 가능한 목표를 포함하여 지역사회의 고령친화성을 모니터링하며, 계획, 목표, 우선순위 등을 재조정하는 과정이 이루어진다.

고령친화 농촌 및 원격 공동체 이니셔티브(AFRRCI)에서 제시하는 고령친화적 기능 체크리스트는 다음과 같다.

가) 영역 1 : 야외 공간 및 건물

보도, 통로, 산책로

1. 잘 관리되고, 깨끗하고, 미끄럽지 않고 접근 가능하다
2. 연속적이고, 연석이 낮으며, 휠체어와 스쿠터를 수용할 수 있다
3. 제설작업은 신속하고 고령층을 배려한다
4. 주차장은 잘 관리되어 있으며, 눈과 얼음이 치워져 있다
5. 거리는 잘 정리되어 있다
6. 보행자를 지원하기 위해 비 대피소를 제공한다

공용 화장실 및 휴게소

7. 공용 화장실은 접근 가능하고, 다양한 장애가 있는 사람들을 수용할 수 있으며, 적절한 표지판이 있는 편리한 위치에 있다
8. 접근 가능한 벤치는 보도, 통로 또는 산책로를 따라 일정한 간격으로 배치되어 있다

안전

9. 범죄율을 낮추기 위한 조치를 취한다
10. 인근 지역과 산책로 조명이 밝다
11. 교통량이 적거나 통제가 잘 된다

건물

12. 건물을 접근 가능하고 다음 요건을 갖추고 있어야 한다
 - 휠체어에 적합한 경사도가 있는 건물
 - 건물 진입로와 건물 안에 계단이 적음
 - 미끄럼 방지 바닥이 있음
 - 1층에 위치한 접근 가능한 화장실
 - 쉽게 접근할 수 있도록 잘 관리되고 공공 건물 근처에 위치한 주차장

편의시설

13. 그룹화된 서비스가 고령층 거주지와 인접한 곳에 위치하고 쉽게 접근가능해야 한다

나) 영역 2 : 교통

도로

1. 잘 관리되어 있고, 조명이 밝으며, 눈에 잘 띄는 표지판으로 설치한다
2. 교통 흐름은 잘 통제된다
3. 유연한 도로 규칙(속도제한)이 적용되며, 신호등이 너무 많지 않으며, 다른 운전자가 고령자에게 도로에서 넓은 정차를 제공한다
4. 포장도로의 교통선이 명확하고 눈에 띈다

제설 도로와 주차

5. 도로의 제설작업이 신속하게 이루어진다

주차

6. 주차장과 노상 주차장은 편의시설 근처에 위치해 있다
7. 주차 규제가 시행된다
8. 하차 및 픽업 지역이 명확히 표시되어 있다
9. 장애인 주차공간이 충분하다

지역사회 교통 서비스

10. 고령층이 행사, 쇼핑, 현장학습 등에 갈 수 있도록 저렴하고 접근가능한 지역사회 교통서비스가 이용가능하다
11. 자원봉사/운전자 비공식적 네트워크는 그들의 활동에 대한 보상을 받을 수 있다

의료교통

12. 고령층이 진료를 받으러 갈 때 접근 가능한 교통서비스를 이용할 수 있다

교통지원

13. 다양한 장애인을 위한 접근 가능한 교통수단이 다양하다

대중교통

14. 고령층이 일상활동을 하고, 병원, 보건/커뮤니티센터, 쇼핑몰, 은행 등까지 갈 수 있도록 접근 가능하고 저렴하며 편리한 대중교통을 이용할 수 있다

택시

15. 고령층은 택시를 이용할 수 있고 접근 가능하며 저렴한 가격으로 이용할 수 있다

정보

16. 고령자에게 이용할 수 있는 교통서비스 범위에 대한 정보를 제공한다
17. 지역사회에서 대중교통과 대체 교통수단 이용을 장려한다

다) 영역 3 : 주거

주택 옵션

1. 적절하고 저렴한 다양한 주택 옵션이 가능하며, 아파트, 독립생활, 소형 콘도, 가족주택 등이 포함된다
2. 주택은 저렴하며, 보조금이 있는 주택이 포함된다
3. 주택 크기는 오늘날 고령층의 요구와 라이프스타일을 반영한다
4. 주택은 서비스와 가까운 곳에 위치한다
5. 노인과 장애인들을 위한 주택이 마련되어 있다

지역에서 나이들기

6. 고령자들이 집에 머물 수 있도록 저렴한 지원이 제공된다
7. 생활지원 옵션은 누구나 이용할 수 있다
8. '중간' 주택이 가능하다
9. 혼자 사는 고령자들을 위한 경고시스템을 제공한다

장기요양

10. 가족과의 분리와 지역사회 밖으로 나가야 하는 것을 방지하기 위한 저렴한 장기요양 옵션을 이용할 수 있다

유지관리와 개조

11. 주택의 전반적인 유지관리는 고정 수입이 있는 노인이 감당할 수 있다
12. 고령자를 위한 저렴한 또는 무료 일반 유지관리를 제공한다
13. 필요에 따라 고령자를 위해 주택을 개조하고 노인들을 염두에 두고 주택을 건설한다
14. 주택은 장애인의 필요를 충족해야 한다
15. 주택 개조는 보조금과 보조금 형태로 제공되는 재정지원을 통해 저렴하게 이루어진다
16. 주택 개조를 위한 재정지원프로그램에 대한 정보는 고령자들이 쉽게 이용하고 접근할 수 있어야 한다
17. 주택보험은 저렴해야 한다

라) 영역 4 : 존중과 사회통합

존중, 친절, 예의

1. 노인들은 지역사회 전체로부터 대우를 받는다-적절한 타이틀 사용, 지역사회 문제에 대한 의견수렴, 활동 기여에 대한 존중, 욕구와 요구 수용

세대 간 존중과 상호작용

2. 공동체 활동은 다양한 세대를 하나로 모으는 활동으로 즐거움과 실제활동이 포함된다

포용적인 커뮤니티

3. 고령자는 협의회 회의 및 유사 활동에 참여하도록 요청되고 그들의 기여를 인지한다
4. 고령자는 공공 문제에 대한 의견을 요청받는다
5. 고령자는 지역사회 구성원으로부터 사회적 방문을 받는다

표창 행사 또는 시상

6. 고령자의 공헌은 행사, 상을 통해 지역사회에서 표창한다
7. 고령자는 미디어를 통해 기념한다

마) 영역 5 : 사회참여

이벤트 및 활동

1. 모든 연령층의 노인들을 위한 다양한 이벤트와 활동이 있다
2. 이용 가능한 활동에는 야외 및 실내활동이 포함된다

교통

3. 이벤트와 활동은 저렴하고 접근 가능한 교통수단이 제공되는 장소에서 개최되어야 한다

고립 방지

4. 집을 떠나지 않거나 나갈 수 없는 사람들에게 가정방문이 제공되어야 한다
5. 일반적으로 지역사회에서 활동하지 않는 노인들을 포함하도록 버디 시스템을 설정한다
6. 지역사회 참여에 관심이 없는 고령자의 요구도 존중한다

강좌, 공예 및 취미

7. 다양한 강좌를 접근 가능하고 저렴하게 이용할 수 있으며, 대중교통을 이용할 수 있는 편리한 위치에서 강좌가 제공되어야 한다

경제성 및 접근성

8. 활동과 행사는 편리한 장소에서 열리며 장애인을 포함한 모든 사람이 접근할 수 있어야 한다
9. 이벤트, 활동 및 문화행사는 모든 고령자에게 저렴한 가격으로 제공되어야 한다

가족 중심

10. 이벤트 및 활동은 세대를 초월하여 다양한 연령과 배경의 사람들의 관심을 가질 수 있도록 만들어져야 한다

활동 홍보

11. 활동은 노인들에게 잘 홍보되어야 한다

바) 영역 6 : 의사소통과 정보

광범위한 의사소통

1. 지방정부 및 자원봉사단체를 통해 이벤트 및 프로그램에 대한 정보가 정기적이고 안정적으로 배포되어야 한다
2. 우체국, 예배 장소, 지역센터, 시청 등 고령자가 일상생활을 수행하는 장소에 정보를 배포, 전시한다
3. 지역채널은 지역사회 접근 채널을 통해 노인들의 관심을 가질 만한 지역사회 행사와 뉴스 항목을 광고한다
4. 고령자가 이용할 수 있는 활동, 서비스, 접속 방법에 대한 정보를 찾을 수 있는 중앙 디렉토리가 있어야 한다

상호작용적인 접촉

5. 중요한 정보는 공개포럼을 통해 전파된다
6. 사회적으로 고립된 고령자에게는 전화나 직접 방문을 통해 정보를 제공한다
7. 중요한 정보를 전달하는 대화형 스피커 시리즈가 제작되었다

접근 가능한 정보

8. 서면 의사소통은 큰 글자로 명확하게 프린트되어야 하고 간단한 메시지로 쉽게 읽을 수 있어야 한다
9. 읽기 쓰기 프로그램을 이용할 수 있다
10. 고령자는 자원봉사자로 모집되어 전문가, 정보 전달자, 훈련자로 활용될 수 있다

새로운 기술

11. 대중에게 공개된 지역센터에서 컴퓨터와 인터넷을 이용할 수 있다
12. 고령자가 신기술에 대한 교육과정을 이용할 수 있고 접근할 수 있다

정보유형

13. 지역행사, 중요한 정보, 고령자가 이용할 수 있는 프로그램 및 서비스 등 노인들이 관심을 가질 정보를 전달한다
14. 고령자의 업적이 가끔 언론에서 조명되기도 한다

사) 영역 7 : 시민참여와 경제활동

자원봉사

1. 자원봉사자는 교통수단 제공, 비용 상황, 사례금 지급 등의 방식으로 자원봉사 활동을 지원받을 수 있다
2. 고령자의 관심에 맞는 다양한 자원봉사 기회가 제공된다
3. 자원봉사 옵션을 통해 세대 간 참여가 가능해진다
4. 자원봉사 기회는 여행을 가거나 다른 약속이 있는 고령자를 수용할 수 있도록 유연하게 제공된다

고용

5. 노인들을 위한 다양한 유급 고용 기회가 있다
6. 고령자는 자신의 노동에 대한 정당한 보상을 받을 수 있다

접근성

7. 장애가 있는 고령자는 자원봉사, 시민 또는 유급업무에 참여할 수 있다
8. 자원봉사, 시민활동, 유급기회에 참여하기를 원하는 노년층은 교통수단을 이용할 수 있다

참여장려

9. 노인들에게 유연하고 접근 가능한 기회를 제공함으로써 자원봉사를 하고 지역사회에 지속적으로 참여하도록 권장한다
10. 개인을 자원봉사 활동에 참여하기 위해 개인적으로 접근한다

훈련기회

11. 유급, 시민활동, 자원봉사활동에서 최신기술을 사용할 것으로 예상될 때 적절한 훈련이 제공된다

표창과 감사

12. 고령자들은 자원봉사, 시민활동, 유급활동에 대한 기여를 인정받을 수 있다

시민참여

13. 고령자는 의회, 이사회, 위원회에서 대표자로 활동할 수 있다

아) 영역 8 : 지역사회 지원 및 보건서비스

배려하고 대응이 빠른 전문가

1. 지역사회에서 의사가 있다
2. 보건소에서 공중 보건 간호사가 있으며 가정방문도 가능하다
3. 전문가는 지역사회에서 정기적으로 평가를 실시하고 주치의와 후속 조치를 취한다

가정건강과 지원 서비스

4. 저렴하고 이용 가능한 건강 및 가정서비스가 마련되어 있으며, 서비스에는 건강, 개인관리, 가사관리가 포함되어 있다
5. 채택지원은 적시에 제공된다
6. 건강 상태와 상관없이 지역사회의 모든 고령자에게 저렴한 식사 프로그램이 제공된다
7. 노인들은 배달 서비스 또는 쇼핑 안내 서비스를 이용할 수 있다
8. 서비스 제공은 잘 조정되어 있다
9. 건강 평가는 가정방문 중 실시된다

의료서비스와 시설의 다양성

10. 의료시설에는 원스톱 건강 또는 웰니스 서비스를 제공하는 서비스 클러스터가 포함된다
11. 지역사회에서는 저렴한 완화의료 서비스를 이용할 수 있다
12. 정신건강서비스, 유방 조형술, 당뇨 클리닉, 암치료 지원 활동을 포함한 전문서비스를 지역사회에서 이용할 수 있다

장비 및 보조기구의 가용성

13. 의료장비는 임대프로그램을 통해 고령자에게 무료로 제공된다

간병인 지원

14. 간병인은 가정 지원, 노인 보육 프로그램 등을 통해 자신의 책임에서 휴식을 할 수 있다
15. 노인돌봄에 관한 교육 프로그램과 유사 서비스가 노인을 돌보고 있거나 돌볼 가족에게 제공한다

정보

16. 고령자는 다양한 매체를 통해 자신이 받을 수 있는 서비스와 이용방법을 잘 알고 있다
17. 연사 시리즈는 노인들에게 다양한 건강 및 웰니스 주제에 대한 정보를 제공한다

다. 유럽

1) 독일¹⁴⁾

2012년 도입된 ‘모든 연령이 중요하다’ 캠페인은 2015년 ‘전 세대의 부와 삶의 질 향상’ 캠페인으로 변경되면서 캠페인 목표를 달성하기 위해 ‘돌봄 공동체’를 구성하고 있다. 고령친화 지역사회에 대한 논의는 건축 환경과 사회·건강 부문에 중점을 두고 있다.

고령자를 위한 지자체 계획은 도시개발, 교육, 보건 분야와 연계되었으며, 1994년 사회장기요양보험이 도입되며, 노인 돌봄이 상대적으로 배제가 되었다. 고령자를 위한 지자체계획에 ‘지역사회 개발 계획’, ‘요양시설의 지역 수요 계획 및 네트워크’, ‘사회생활에서의 자립심과 참여를 지원하는 고령자 지원 조항의 프로그램 규정에 따른 조치와 서비스 수립’ 등을 포함하게 되었다.

‘제3차 요양강화법’ 도입 후 돌봄 인프라를 관리하는 지자체의 역량이 확대되면서 지역돌봄상담, 일상생활지원 등 다양한 서비스를 고령자와 장애인, 이들의 가족 등에게 제공하고 있다.

지역의 돌봄 인프라가 충분히 제공될 수 있도록 연방주는 돌봄위원회를 구성하고 ‘제3차 요양강화법’에 따라 요양보험기금을 지원한다. 돌봄위원회는 요양 문제에 대한 논의와 권고안을 작성하며, 장기요양보험기금은 지역구조 개선을 고려해야 한다.

사회계획은 전략적인 방향으로 발전되어 적합한 대상을 선발하고 경제적인 방식으로 솔루션을 마련하게 되었다. 협력적 통합사회계획은 주택, 교통, 도시개발 등 관련 계획이 사회계획에 통합되면서 네트워크의 중요성이 강조되면서, 시민, 기업, 협회, 단체 등 지역사회의 이해관계자가 계획 수립부터 적극적으로 참여하게 되었다. 해당 계획은 노인돌봄에만 국한되지 않으며, 공익서비스 제공과 함께 자기 결정권, 사회, 정치, 문화 참여 제고를 높이기 위한 노력을 담고 있다.

협력적 통합사회계획은 삶의 공간을 함께 사람들에 의해 만들어지는 공간으로, 경험과 행동을 위한 공간, 참여와 돌봄을 위한 공간, 정치적·행정적 공간의 차원에서 설명하고 있다. 사람들은 사회적 상호성, 활동, 공간 기준점들의 상호작용을 통해 환경을 경험한다

14) ‘세바스찬 메르켈, 헨리케 랭거. (2022). 건강하고 활력 있는 고령화를 위한 독일의 지역사회 정책. 국제사회보장리뷰, 22, 17-25.’를 재정리함.

고 보았다. 경험과 행동을 위한 공간은 사람들이 일상생활을 영위하고 사회적 관계와 네트워크를 형성·유지하는 장소이다. 참여 및 돌봄 공간은 교육, 문화, 직업, 스포츠, 사회 서비스 등이 제공되는 곳으로, 사람들이 동네, 학교, 대중을 위한 활동이나 집단에서 자신의 생활공간을 형성하고 가족을 위해 참여하는 공간을 의미한다. 정치적·행정적 공간은 관할 지역, 마을, 동네 등을 의미한다.

■ 아른스베르크¹⁵⁾

네덜란드와 벨기에에 접해있는 독일 서부 노드라인베스트팔렌 주에 속한 아른스베르크는 토지의 63%가 자연녹지로 구성되어 있다. 4개의 큰 도시형 주거지역과 농촌지역의 단독 주거 형태가 혼합된 도농복합도시인 아른스베르크는 2016년 기준 고령자 비율이 21%를 넘어섰다.

인구감소와 고령화가 진행되고 있는 아른스베르크는 1998년 ‘미래 노인(Zukunft Alter)’ 에이전시를 만들어 기본도시 개발 프로그램을 수립하였다. 외부 전문가, 행정관청, 공공기관, 정치가 등으로 구성된 거버넌스를 통해 계획 수립이 시작되었으며, 시는 65세 이상 노인과 50세 이상 미래노인들이 동참하여 지역사회에서 이들이 겪고 있는 어려움과 요구가 계획에 반영될 수 있는 기회를 마련하였다. 도시계획 전문 부서 ‘STEP(S Tadt Entwicklungs Program)’을 만들고, 시민, 기업, 공공기관 등이 참여하는 네트워크를 구축하여 고령자자문단과 실버트레이너의 역량 활성화를 통해 고령자 자신들을 위한 주거계획에 참여, 자문하는 역할을 하였다.

아른스베르크의 고령친화지역 조성을 위해 주거 개선 프로젝트는 1) 지역 리모델링 또는 배리어프리화 유니버설 디자인으로 도시공간을 설계하고, 2) 의료 및 생활서비스가 제공되는 노인보호주택, 주거공동체 등 다양한 대안 주거를 구축하고 있다.

일례로, 2000년도에 준공된 ‘휘스틴(Huesten)-아른스베르크 서비스 주택’은 노인보호주택과 휘스틴 서비스 주택과 연계된 치매노인가족을 위한 메모리하우스로 구성되어 있다.

15) 서울건축사신문(2020). 노인거주-독일제도를 중심으로. 서울건축사신문.
<https://www.siranews.co.kr/news/articleView.html?idxno=22>



휘스텐 서비스 주택

메모리 하우스

[그림 4-6] 독일 대안 주거 프로젝트 사례 1

2028년 준공을 목표로 추진되고 있는 암 뤼건베르크(Am Mueggenberg) 주거단지 프로젝트는 노인 보호 주택, 노인 공동주거, 다세대주택 등 다양한 주거 형태를 포함하는 250가구가 공생하는 주거지역을 조성하는 프로젝트이다. 건축주는 아른스베르크 주택건설협동조합이며, 기존 거주민이 거주하며 프로젝트가 진행될 수 있도록 10년동안 6단계 구획 공사를 진행해오고 있다. 80세 이상 초고령자를 위해 치매노인 프로그램 ‘학습-공작도시 치매’를 개발하여 간호사, 돌봄기관, 환자가족 지원 기관, 자원봉사자, 문화·교육 부문 등 대표가 정기적으로 모여 치매노인을 주제로 논의의 장을 마련하고 있다. 이는 ‘치매 환자는 사람이 살고 있는 어디에서든 가족과 함께, 누군가의 이웃으로 살고 있기 때문에 다양한 상황을 대처할 수 있는 방안을 모색해야 한다.’는 철학을 전제로 하고 있다.

2) 영국¹⁶⁾

가) 평생이웃 조성계획

영국은 고령층을 포함한 모든 세대를 위한 ‘평생주택, 평생이웃(Lifetime Homes, Lifetime Neighbourhoods)’ 조성계획을 수립하였다. 평생주택, 평생이웃 조성계획은 ‘2007년 미래를 위한 주택 그린페이퍼(Green Paper Homes for the Future)’에서 2020년까지 조성된 300만 가구의 주민을 위한 지속가능한 지역사회 제공’을 목표로 하고 있다.

16) ‘고영호 외. (2020). 포용적 고령친화 커뮤니티. 경제·인문사회연구회.’를 재정리함.

2008년 모든 사람들이 지역사회에서 나이들면서 독립적으로 생활할 수 있도록 ‘평생 주택과 평생이웃 전략’을 발표한 정부는 고령자들의 지역사회에서 소속감과 공동체 참여를 보장하고, 돌봄이 필요한 고령자에게 지역사회 내 통합돌봄이 가능한 주택을 지원하고, 거동이 불편한 고령자를 위해 주요 시설까지의 접근성과 배리어프리 디자인에 중점을 두었다.

정부는 ‘평생이웃’을 ‘연령, 건강, 장애를 넘어 교통서비스, 주택, 공공서비스, 시민공간, 편의시설 등의 접근 가능성을 높이고 공동체 참여가 가능한 환경’으로 정의하였다. 평생이웃 실현을 위해 정부는 ‘작은 마을 단위의 행정조직(지방의회)’의 역할을 강조하며, 역할은 1) 마을로부터 직접 서비스를 제공하며, 평생 이웃을 지원을 위한 자금을 조달하고, 2) 타 지방의회와 기타 지방자치정부, 지역사회 기관·센터 등과의 협력하는 것이다.

지방의회가 평생이웃을 위해 제공·유지해야 하는 서비스는 1) 시민농장(주말농장), 2) 사이클 경로, 3) 계획, 4) 버스정류장, 5) 축제, 행사, 6) 공중화장실, 7) 주차장, 8) 레저 시설, 9) 거리 청소, 10) 커뮤니티 센터, 12) 쓰레기통, 13) 가로등, 14) 커뮤니티 안전 계획, 15) 지역 조명, 16) 관광활동, 17) 커뮤니티 교통체계, 18) 청소년 프로젝트, 19) 교통 안정화, 20) 범죄 감소, 21) 공원 및 오픈스페이스 등이 해당된다. 2013년부터 ‘평생이웃, 평생주택 조성계획’은 모든 주택에 평생주택기준 적용을 의무화하고 평생이웃 관련 정책 가이드 및 계획을 추진하였다.

나) 바킹 수변지역 건강 뉴타운(Barking Riverside Healthy New Town)

2016년 국립의료서비스 기관 NHS England는 ‘바킹 수변지역’을 10개 건강 뉴타운 프로그램 중 하나로 선정하였다. 건강 뉴타운은 평생이웃 설계지침을 적용하여 모든 연령의 주민들이 접근성이 용이하고 독립적인 생활이 가능하도록 조성된 지역이다. 10,800 가구를 공급할 수 있도록 계획하고 개발된 바킹 수변공간은 평평한 아스팔트 표면, 계단 바로 옆에 배치된 경사로, 임대주택과 개인 소유주택의 혼합 등으로의 설계를 통해 연령과 상관없이 모든 주민의 연대감과 공동체성을 높이는데 목표를 두고 있다. 설계된 바킹 수변지역 건강 뉴타운은 대중교통과 주요시설과의 접근성 제고를 위한 토지용도 혼합으로 자동차 이용 의존도를 줄이고, 지역 내 주거·상업시설, 비즈니스·숙박시설, 공동 돌봄 커뮤니티시설, 방과 후 시설, 보육시설, 사회복지시설, 스포츠·레저시설 등을 제공하고 있다. 주거는 저렴하고, 휠체어 사용이 용이하도록 설계되고, 공공장소는 주차공간, 이동 경로, 대중교통과의 연결성, 지역 서비스와 시설 접근용이성, 안전, 편리한 디자인 등

로 설계되었다.



출처: Mayor of London(2015, p.86)

[그림 4-7] 바킹 수변지역 건강 뉴타운 조성의 규모(1.79km²)

다) 런던플랜

2016년 런던플랜에 따라 지역사회 모든 구역은 고령자, 장애인, 어린이 등을 고려하여 공간개발전략에 따라 주거지로부터 대중교통, 편의시설, 문화시설, 녹지·오픈스페이스까지의 접근성을 고려하여 계획되어야 한다.

오픈스페이스로부터의 소외지역이 발생하지 않도록 녹색 인프라 전략 접근기준을 ‘지역 공원 및 오픈스페이스는 집에서 400m, 소규모 공원 및 오픈스페이스는 집에서 400m 미만’으로 제시하고 있다.

또한, 고령자 전문주택은 적절한 부지를 식별하여 제시하도록 하고 있으며, 브렌트 런던 자치구의 경우, 고령자를 위한 지원주택과 보호주택의 부지를 선정할 때 400m 이내에 대중교통, 쇼핑몰, 상점 등이 위치하도록 하고 있다.

3) 노르웨이¹⁷⁾

가) 고령친화 전략(More Years - More Opportunities)

노르웨이의 고령화정책에서 ‘고령친화 지역 커뮤니티’는 1) 모두를 위한 활동과 참여를 장려하는 안전한 지역커뮤니티, 2) 고령자가 쉽고 편하게 할 수 있는 야외활동 환경, 3) 누구나 쉽게 이용할 수 있는 대중교통, 4) 고령자 사용자의 참여 제고, 5) 고령인구 맞춤형 주거 개발 등이 가능한 곳으로 정의하고 있다. 노르웨이 정부는 ‘모든 이가 참여할 수 있는 사회 구축’을 비전으로, 고령친화적인 지역 커뮤니티가 되기 위해 지방자치단체의 역할을 강조하였다. 지방정부 현대화부(The Ministry of Local Government and Modernisation)는 공동체성과 소속감 조성, 근거리 도시의 서비스 제공을 위한 실외 공간계획을 미래지향적으로 개발할 수 있도록 추진하였다. 지방정부법, 노인협의회법 등은 지역사회 계획과 구성과정에서 고령자의 참여가 가능하도록 노인협의회 설치를 의무화하도록 하고 있다.

나) 오슬로의 고령친화도시계획 및 커뮤니티 정책

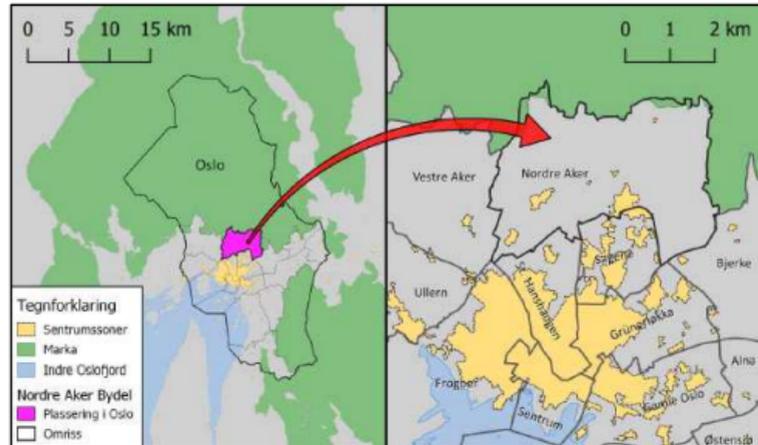
고령자 건강 및 사회 서비스 도시 협의회(Byrådsavdelingen for eldre, helse og sosiale tjenester, EHS)는 노르드르 아커 지구(Bydel Nordre Aker)를 고령자가 오랫동안 살아온 지역에서 독립적이고 능동적인 삶을 살 수 있는 환경을 조성하기 위해 고령·치매 친화 지구 프로젝트의 시범지역으로 지정하였다.

시범사업 추진 전 주민의 이해와 참여를 위한 개최한 공개회의에서 주간센터 설립, 유연한 교통서비스, 보행로 및 자전거도로 유지 및 분산배치 등 지역주민의 요구를 파악하였다. 전국 공중 보건 협의회와의 계약을 통해 고령자의 안정성과 세대통합을 위한 유니버설 디자인으로 고령 친화적인 물리적 환경을 조성하였다.

야외공간은 잔디, 보도, 운동기구, 쓰레기통 등이 포함된 모든 세대의 만남의 장소로 설계하고 고령자의 야외활동을 위한 접근성과 안전성 보장을 위한 조명시설과 벤치를 설치하였다. 고령자의 질병 및 사고 예방, 건강증진 등을 위한 보조기구, 조명제어, 유지보수 등을 고려한 복합 시니어주택을 설계, 공급하였으며. 대중교통이 열악한 지역은 주거지에서 주요시설까지 고령자용 미니 픽업버스를 운영하였다.

17) ‘고영호 외. (2020). 포용적 고령친화 커뮤니티. 경제·인문사회연구회.’를 재정리함.

해당 프로젝트는 2015년에서 2017년까지 진행되었으며, EHS는 본 사업에 200만 NOK를 투자하였다.



출처: Sæther(2018, p.48)

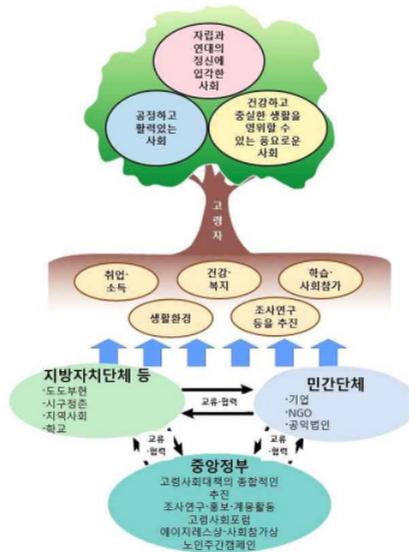
[그림 4-8] 오슬로시의 노르드르 아커지구

라. 일본

1) 마을 중심 고령친화 생활환경¹⁸⁾

내각부는 1995년 11월 ‘고령사회대책기본법’을 수립하여 고령화대책 추진을 위한 법적 근거를 마련하였다. 일본 고령사회대책은 ‘국민 모두 평생동안 안심하고 삶의 보람을 느끼며 살아갈 수 있는 고령사회 구축’을 주요 목적으로 제시하며, 취업·소득, 건강·복지, 교육·사회참여, 생활환경 분야에 대한 시책을 규정하고 있다.

18) ‘고영호 외. (2020). 포용적 고령친화 커뮤니티. 경제·인문사회연구회.’를 재정리함.



출처: 内閣府(2019a, <https://www8.cao.go.jp/kourei/index.html>, 검색일: 2020.03.10.)를 참고하여 연구진 작성.

[그림 4-9] 내각부의 고령사회대책 종합 추진체계

‘고령사회대책 기본법’은 중앙정부와 지자체가 고령사회대책을 수립하여 실시할 책무가 있음을 강조하고 있다. 고령사회대책의 기본이념은 1) 공정하고 활력있는 사회 구축, 2) 지역사회의 자립과 연대에 입각한 사회 구축, 3) 풍요로운 사회 구축 등으로 제시하고 있다.

2018년 2월 내각부는 고령사회대책회의를 개최하고, 새로운 ‘고령사회대책’을 발표하였다. 70세 이상에게도 개인의 능력과 의욕에 따라 역량을 발휘할 수 있는 환경을 조성한다는 기본방침을 제시하였다. 고령친화 생활환경 조성을 위한 대책은 ‘고령자 고립방지’와 ‘고령친화 커뮤니티 조성’, ‘이동, 마을만들기, 주거’ 등을 기본전략으로 제시하였다.

‘고령자의 고립방지’를 위해 노인의 특성과 유형에 맞는 야외활동과 이동수단을 확보하도록 하고 있다. ‘고령친화 커뮤니티 조성’은 1) 세대통합이 가능한 지역을 만들고, 2) ICT를 활용하여 거점, 사람, 지역자원, 정보 등이 일원화되고 지속가능한 구조를 마련하며, 3) 고령자의 사용자 관점에서 시니어창업은 지역 과제를 해결가능해야 한다. ‘이동, 마을만들기, 주거’의 경우, 1) 지역포괄케어시스템에 거주자의 관점이 반영되어야 하며, 2)

다양한 주택 정비, 정보 통합을 통해 고령자에게 주거 정보가 잘 전달될 수 있는 구조를 구축하고, 3) 주택과 일상생활환경의 배리어프리화를 추구한다. 또한, 4) 마을 중심과 대중교통 노선 주변을 복지, 의료 등 생활기능과 거주지 입지로 유도하며, 5) 이동성을 높이기 위해 콤팩트 플러스 네트워크를 추진하고, 6) 고령자가 지역에서 나이들어갈 수 있도록 공영주택 등의 정비나 이주 지원과 함께, 이동이 용이하고 생활상 어려움이 적은 지역으로 만들어간다. 7) 저소득층의 고령자의 경우, 안전한 주거를 위한 지원이 필요하다.

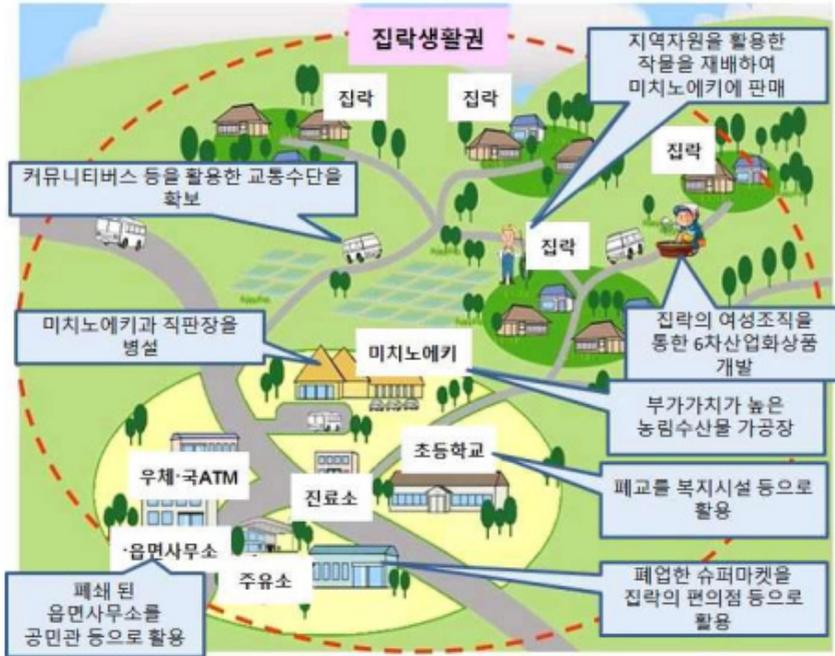
2) 소규모 거점 중심의 고령친화 생활환경

소규모 거점을 중심으로 고령친화 생활환경 조성을 위하여 일본교통성은 ‘국토형성계획(국토의 그랜드 디자인 2050)’을 마련하였다. ‘국토형성계획’은 「국토형성계획법」에 근거하여 ‘인구감소, 고령화 등에 대비한 향후 10년 동안 국토계획 방향’을 제시하고 있다. ‘국토형성계획’은 지역의 특성을 살리며, 다른 특성을 가진 지역과 연계해 혁신의 창출을 촉진하는 ‘대류촉진형 국토’ 형성을 도모하고 이를 위한 ‘컴팩트+네트워크’를 조성하는데 있다. 고령화가 가속화되는 마을의 활력 저하, 독거노인가구 증가 등에 대응하기 위하여 ‘국토형성계획’은 복지정책과 도시정책의 연계 필요성을 강조하며, 민간영역 등을 포함한 다양한 주체들이 중심이 되는 작은 거점 중심 정책 발굴의 중요성을 강조하였다. 이를 통해 커뮤니티 재생 개념의 고령친화 생활환경을 조성한다.

고령친화 생활환경 관련 전략으로 1) 취약지역 ‘작은 거점’의 형성·활용, 2) 지방도시의 콤팩트시티 형성, 3) ‘인구 대류’의 추진 및 국민생활, 4) 안전·안심의 대도시권 형성, 5) 커뮤니티의 재생, 새로운 커뮤니티 만들기, 6) 다양한 세대가 안심하고 건강하게 살 수 있는 마을만들기, 7) 걸어서 생활할 수 있는 마을만들기 등을 제시하고 있다.

2014년 12월에 설립된 ‘거리·사람·일 창생본부’는 과소화로 생활서비스 기능을 상실한 지역을 대상으로 생활·복지서비스 등 기능을 지역 거점에 집중시키는 작은 거점을 포함한 민관협동, 지역 연계, 정책 연계, 사업추진주체 형성, 인재 확보 및 육성 등의 사업을 추진하였다. 국토교통성은 기존 공공시설의 재편 및 집약을 위한 비용을 지원하였으며, 총무성은 자립 활성화 추진 교부금을 활용하여 과소지역 등 집락 네트워크권역 형성 지원사업, 과소지역 등 자립 활성화 추진사업, 과소지역 집락 재편 정비사업 등을 추진하였다. 농림수산성은 지역주민의 일자리 확보, 농어촌의 소득향상 및 고용 증대를 위한 시

책을 발굴하고 추진하였다.



출처 : 고영호 외. (2020). 포용적 고령친화 커뮤니티. 경제·인문사회연구회.
 [그림 4-10] 고령친화 커뮤니티 개념의 작은 거점 조성사례

■ 누마타초 농촌형 콤팩트 에코타운(후카이도)¹⁹⁾

쇼핑과 교통의 불편함과 의료나 복지서비스를 받는 어려움 해소를 희망하는 지역주민들을 위하여 누마타초는 고령자가 병원, 복지시설, 상업시설 등을 걸어서 이용할 수 있는 거리(500m)로 집약하는 ‘지역 밀착 다기능형 종합 센터’를 설계·조성하였다. 종합센터의 진료소, 지역안심센터, 데이서비스센터 등이 관련 서비스를 윈스톱으로 제공하고 있다. 세대 간 교류나 아이들이 놀 수 있는 환경을 확보할 수 있는 일반공용주택과 육아 주택이 있는 쾌적 주택 존을 조성하였으며, 관광협회·소비생활서비스센터·슈퍼 등의 기능을 가진 시설인 상업커뮤니티 핵심시설을 설계·건립하였다.

19) <https://www.chisou.go.jp/sousei/case/index.htm> (지방창생 사례)



[그림 4-11] 누마타초 농촌형 콤팩트 에코타운

■ 미쓰케시 건강 장수 마을(니가타현)²⁰⁾

초고령화, 인구감소로 발생하는 다양한 현안을 해결하기 위해 ‘건강하고 행복한’ 마을을 만들기 위해 쾌적한 보행공간을 정비하여 주민들의 외출 기회를 늘리고, 상점가와 제휴하여 상가를 활성화하는 데 목적을 두고 있다. 걷기 코스 정비, 건강 놀이기구 설치, 거리 정비 등을 통해 걷고 싶어지는 쾌적한 보행공간을 조성하고, 2016년 3월 말부터 건강운동교실을 운영하고, 시민단체 유유라이프는 중장년의 동료 만들기, 삶의 보람 찾기를 응원하기 위하여 사회참여(외출)할 수 있는 장소를 만들고 있다. 이와 함께, 매일 보행 또는 운동으로 연간 최대 22,000포인트를 적립하면 1포인트를 1엔으로 산정하여 지역상품권으로 교환해주고 있다.

3) 일상생활권 단위의 고령자 복지전달체계와 고령친화 생활환경

후생노동성은 고령층이 돌봄이 필요한 상태가 되더라도 살던 지역에서 계속 살아갈 수 있도록 주거·의료·개호 예방·생활지원이 가능한 지역포괄케어시스템을 구축하였다. 지역포괄케어사업은 고령자가 도보 30분 이내에 필요한 서비스를 받을 수 있도록 ‘일상생활

20) <https://www.chisou.go.jp/sousei/case/index.htm> (지방창생 사례)

권역'을 단위로 지역포괄케어시스템을 구축하고, 지자체는 '자조(自助)·호조(互助)·공조(共助)·공조(公助)'에 근거해 지역매니지먼트를 통해 지역의 자원을 발굴·정비하고, 지역주민의 요구에 대응하고 있다.



출처: 厚生労働省(2013, https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-3.pdf)를 참고하여 연구진 작성.

[그림 4-12] 자조(自助)·호조(互助)·공조(共助)·공조(公助)

국도교통성은 「도시재생특별조치법」에 근거해 고령자의 복지·건강·의료 지원 관련 사업이 지역 커뮤니티와 연계될 수 있도록 '건강·의료·복지 마을만들기 추진 가이드라인'을 마련하였다. 건강·의료·복지 마을만들기를 위한 전략으로 1) 주민의 건강의식을 높이고, 운동습관을 몸에 익히기, 2) 커뮤니티 활동 참여를 높이고, 커뮤니티 활동의 활성화, 3) 일상생활권역·도보권역에 도시기능을 계획적으로 확보, 4) 걷기를 유도하는 보행공간 형성, 5) 대중교통 이용환경 개선 등을 제시하였다.

또한, 도보권에서 일상생활서비스가 지원할 수 있도록 일상생활 도보권, 기타기능권역, 오픈스페이스 등으로 커뮤니티의 기능을 구분하였다. 종합병원, 행정기관 등은 대중교통으로 접근성이 높은 곳에 배치하고, 보행자 중심의 공간과 대중교통의 대기공간을 확충하는 등 세대를 초월한 지속가능한 공간을 조성하고자 하였다. 지역 거점, 공원, 하천 등을 중심으로 보행 네트워크를 구축하고 식료품점, 진료소, 약국 등은 보행 네트워크와의 인접이 필요하다고 강조하였다.



출처: 国土交通省(2014a, p.91)

[그림 4-13] 건강·의료·복지도시 조성 개념도

가이드라인은 시책 검토단계부터 추진 후 성과진단을 위한 ‘건강·의료·복지 마을만들기 진단지표’를 제공하고 있다. 진단지표는 도시의 기초적인 상황과 시책 추진 상황을 진단하며, 도시 상황을 진단하는 지표는 1) 시가지의 현황·형상(시가지 콤팩트도), 2) 고령자의 생활과 건강상황(고령화 진행도, 독거고령자의 비율, 요지원·요개호 인증자 비율, 평균 수명, 건강 수명, 외출율), 도시경영상황(의료·개호비, 재정력)을 측정한다. 시책 추진 진단 지표는 1) 주민의 건강의식, 운동습관(건강의식, 운동습관, 불건강지수), 2) 커뮤니티 활동의 활성화(커뮤니티 활동, 고령자 활동, 커뮤니티활동 거점), 3) 도시기능의 계획적 확보(건강기능, 의료기능, 복지기능, 교류기능, 상업기능, 공공공익기능), 4) 걷기를 유도하는 보행공간(보행공간의 정비율, 보행공간의 안정도), 5) 대중교통 이용환경(대중교통의 서비스수준, 철도이용율, 버스이용율, 고령자의 자동차 이동) 등을 포함하고 있다.

2. 국내 사례

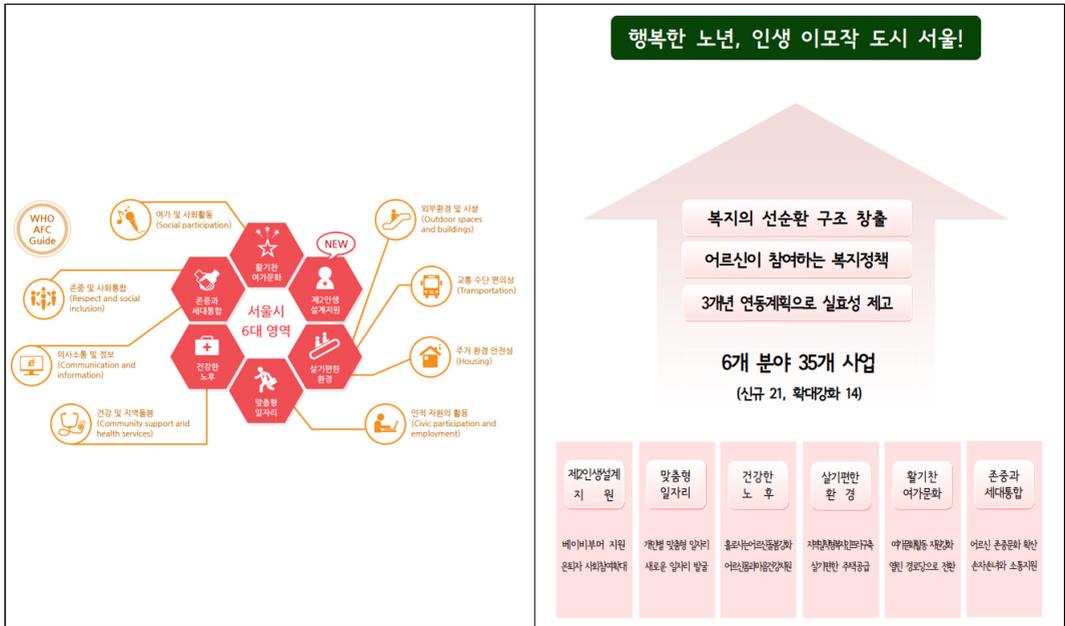
가. 서울시 고령친화도시²¹⁾

서울시는 2010년 ‘건강하고 활기찬 100세 도시, 서울’을 비전으로, ‘고령친화도시’ 목표를 설정한 ‘2020 고령사회마스터플랜’을 발표하였다. 2011년 ‘서울시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본 조례’를 제정하고 2012년 제1기 고령친화도시 실행계획으로 ‘서울어르신종합계획’을 수립하고 발표하였으며, 2013년 6월 세계 139번째, 대한민국에 서는 첫 번째 고령친화도시 인증을 받았다.

‘제2 인생설계 지원’, ‘맞춤형 일자리’, ‘건강한 노후’, ‘살기편한 환경’, ‘활기찬 여가문화’, ‘존중과 세대통합’의 6개 영역으로 구성된 ‘서울어르신종합계획(제1기 실행계획)’은 ‘연령·건강·소득수준 등을 반영한 맞춤형 특화정책 시도’, ‘베이비부머 등 신노년층까지 정책대상으로 확대’, ‘정책간 통합적·전략적 연계 및 민간자원 활용의 최대화’를 추진방향으로 하였다.

‘행복한 노년, 인생 이모작 도시 서울!’을 비전으로 ‘복지의 선순환 구조 창출’, ‘어르신이 참여하는 복지정책’, ‘3개년 연동계획으로 실효성 제고’를 추진전략으로 6개 분야 35개 사업을 발굴, 추진하였다.

21) 고령친화서울, https://afc.welfare.seoul.kr/afc/index_new.do



[그림 4-14] 제1기 고령친화도시 실행계획(서울어르신종합계획)

베이비부머 세대 은퇴로 고령인구 급증에 대응하여 부족한 노인 여가 및 사회활동을 위한 ‘서울 인생 이모작 지원센터’를 2015년까지 15개소로 설치, 운영한다. 1자치구 ‘인생 이모작지원센터’는 신노년층을 위한 교육, 창업, 취업, 재능기부활동 등 다양한 지원을 하는 시설로 활용된다. ‘전문직 은퇴자 인재은행’은 고학력, 전문직 출신 은퇴자들의 사회참여 활동을 할 수 있는 기회를 마련하기 위하여 인생 이모작지원센터에서 온라인 인재은행(금융, 경제, 교육 등)을 구축하고, 기술분야(구두, 금속, 육가공 등) 시니어 마스터를 발굴하여 강사로 활용한다. 건강한 노후 영역의 경우, 독거노인 대상 맞춤형 돌봄서비스는 자치구, 노인종합복지관, 재가노인지원센터 등을 통해 재가노인지원센터 운영, 서울 재가관리사 관리, 노인돌봄기본서비스 제공, 노인돌봄종합서비스 제공, 사랑의 안심폰 운영, 무료급식 실시 등이 해당된다.

고령층에게 살기편한 환경을 조성하기 위해 지역밀착형 복지인프라 구축(기존 노인종합복지관 기능 개편, 유니버설 디자인 가이드라인 적용, 어르신 복지시설 지속 확충)과 어르신이 살기편한 주택공급(고령자 전용 임대주택 공급 확대, 독거어르신 지원주택 공급)사업을 주요 사업으로 설정하였다. 유니버설 디자인 가이드라인 적용의 경우, 이용자

별 형태를 반영한 사회복지시설 디자인을 개선하는데 목적을 두고 있으며, 노인·장애인·어린이·여성 등을 위한 시설을 진입로, 실내공, 조명, 가구, 안내사인 등을 이용대상별 눈높이로 디자인한다.

노년기의 활기차고 품격있는 여가문화를 지원하기 위해 어르신 여가문화 활동 지원 강화와 경로당을 지역사회 열린공간으로의 전환을 추진전략으로 하고 있다. 지역사회에서의 존중과 세대통합을 위해 대중매체 고령친화방송 가이드 개발, 세대공감 토크 콘서트, 독거어르신-대학생간 주거공유 등의 사업을 서울시는 마련하였다.

분 야	사 업 명	신규/확대	비고
1. 제2인생설계 지원(6)			
1	서울 인생 이모작 지원센터 설치 - 15개소	신 규	
2	신노년층 대상 평생교육 강화	확대강화	창업취업지원과
3	베이비부머 엑스포 개최(민관 공동)	신 규	
4	전문직 은퇴자 인재은행 구축	신 규	
5	신노년단체 육성 및 사업지원	신 규	
6	신노년 정책자문단 구성	확대강화	
2. 맞춤형 일자리(6)			
1	서울형 공공 일자리 확충 - 63,000개	확대강화	
2	어르신 적합 일자리 발굴 기능 강화	확대강화	
3	온라인 일자리 전담창구 운영	신 규	
4	시니어클럽 및 사회적 기업 확대	확대강화	
5	도농 일자리 교류사업 지원	신 규	
6	어르신 이색일자리 발굴	신 규	
3. 건강한 노후(6)			
1	민간자원 연계 돌봄 수혜자 확대 - 5만명	확대강화	
2	독거 어르신 대상 맞춤 돌봄서비스 제공	신 규	
3	독거 어르신 기능평가 및 운동처방	신 규	
4	비수급 어르신 장기요양 등 지원 - 3,780명	신 규	
5	재가어르신 지원서비스 강화 - 22,500명	신 규	
6	노인자살 예방대책 강화	확대강화	
4. 살기편한 환경(5)			
1	기존 노인종합복지관 기능 개편	신 규	
2	유니버설 디자인 가이드라인 적용	신 규	디자인정책과
3	어르신 복지시설 지속 확충 - 764개	확대강화	
4	고령자 전용 임대주택 공급 확대 - 2,263세대	확대강화	주택정책과
5	독거어르신 지원주택 공급 - 20개동 300세대	신 규	임대주택과
5. 활기찬 여가문화(6)			
1	어르신 동아리 활성화 지원	확대강화	
2	신 노년문화 프로그램 확대 실시	확대강화	
3	종묘탑골공원 문화 업그레이드	신 규	디자인정책과
4	경로당 활성화 지역 협의체 구성	신 규	
5	경로당 활성화 코디네이터 육성	신 규	
6	경로당 특화프로그램 운영 지원 - 100개소	확대강화	
6. 존중과 세대통합(6)			
1	사회공헌 어르신단체 발굴, 시상	신 규	
2	지역사회내 어르신 역할 강화 - 100개 사업	확대강화	
3	대중매체 고령친화방송 가이드라인 개발	신 규	
4	세대공감 토크 콘서트 개최 - 연2회	신 규	
5	독거어르신-대학생간 주거공유 지원	신 규	
6	세대융합 문화예술 활동 지원	확대강화	

[그림 4-15] 제1기 고령친화도시 추진체계

■ 2017년 시범사업 : 고령친화상점²²⁾

서울시에 거주하는 65세 이상 노인의 지역사회 상점 이용률이 89.9%, 지역사회 상점 이용 빈도는 절반 이상이 주 1~2회이었으며, 이들의 상점시설 만족도는 5점 만점에 평균 4점으로 나타났다. 서울시는 상점들이 고령 고객의 중요성과 그들의 욕구·생활패턴에 대한 인지도가 낮아 고령층의 상점 이용에 어려움이 있음을 파악하고, 상점들이 고령층의 다양한 어려움을 이해하고 이들을 존중하여 보다 편하게 상점을 이용하며 지역사회에서 거주할 수 있도록 고령친화상점 가이드를 발간하였다.

고령친화적 상점을 만들기 위한 사항으로, 가이드북은 고령층 고객 존중의 태도, 고객 안전성 확보, 고객 편리성 확보, 시력 저하의 대응, 청력 저하의 대응 등에 대한 세부 사항과 부가 서비스 제공사례 예시를 제시하였다. ‘고객 존중의 태도’의 항목으로, ‘대화할 때는 고객 쪽을 똑바로 향하고 직접 바라보며 눈을 맞추도록 한다.’, ‘쉽고 간단하게 이야기하되, 아랫사람을 대하듯 하지 않는다.’, ‘언제나 고객의 품위를 지켜주고 정중하고 존중하는 태도를 유지한다.’ 등이 제시되었다. 고객의 안전성을 확보하기 위해 가이드는 ‘휠체어 등 보조기구 사용을 위해 입구 및 통로에 충분한 공간을 확보한다.’, ‘상점 내부 바닥은 부드럽고 미끄럽지 않도록 유지한다.’, ‘상점 입구 또는 상점 내부 계단을 최소화하거나 경사로를 설치한다.’ 등을 제시하였다. 또한, 고객 편리성 확보에 있어, ‘잠시 쉬거나 짐을 내려놓을 수 있는 의자나 공간을 마련해 놓는다.’, ‘짙고 일어날 수 있는 팔걸이 있는 의자를 제공하거나 튼튼한 손잡이를 설치한다.’, ‘접근이 쉽고 안전이 유지되는 화장실을 확보하여 제공한다.’ 등이 강조되었다. 가이드는 시력이 저하된 고령층 고객을 위해 ‘적절한 자연 채광 또는 인공 조명을 통해 적절한 밝기를 유지한다.’, ‘직접적인 조명이나 내외장재의 반사광으로 인한 눈부심이 없도록 한다.’, ‘안경 또는 돋보기를 비치하여 쉽게 이용할 수 있도록 한다.’ 등을, 청력이 저하된 고령층에게 ‘부드러운 톤의 중저음 목소리로 적당히 크게 말한다.’, ‘대화를 할 때는 다른 소음이나 잡음이 들리지 않도록 한다.’, ‘상점 내부 음악 소리를 적정하게 하거나, 특정 장소를 조용하게 유지시킨다.’ 등을 권장하였다. 고령층 고객을 위한 부가 서비스로 가정배달서비스, 쇼핑 동행 서비스, 화질실 무료 개방, 어르신 고객 전담 직원 배치 및 직원교육, 어르신 상담 및 확대 신고 전화 안내 등이 예시로 제공되었다.

22) ‘고령친화마을 조성을 위한 고령친화상점 가이드’를 재정리함

SEOUL AGE FRIENDLY
BUSINESS GUIDE BOOK
상점가이드 안내책자



서울특별시 서울시복지재단 SO KOREAN

고령친화상점 가이드

<p>존중 대화 시 눈을 마주치며 이야기하고, 존중하는 태도로 정중히 대해주세요.</p>	<p>안전성 이동시 위험한 장애물을 없애며, 위험 사항은 눈에 띄게 표시해주세요.</p>
<p>편리성 장시 쉬거나 짐을 내려 놓을 수 있는 작은 의자나 공간을 마련해주시길 부탁드립니다.</p>	<p>시력 상점에서 사용하는 글씨 크기를 크게 해주세요.</p>
<p>청력 어르신과 대화할 때는 부드러운 톤의 도박 도박 친한이 말해주세요.</p>	<p>고령친화상점 선정시 아래와 같은 혜택을 드리고자 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 고령친화상점을 위한 디자인 물품 지원 - 고령친화도시 홈페이지 게시 및 서울시 홍보용 사례집 수록 - 언론 홍보 <p>문의사항 02-6335-5300</p>

서울특별시 서울시복지재단 SO KOREAN

[그림 4-16] 서울시 고령친화마을 조성을 위한 고령친화상점 가이드(2017)

나. 경기도 카네이션 마을²³⁾

경기도는 노인의 지속적인 사회참여를 위하여 일자리 창출, 재능기부 활성화, 지역조직화, 복지환경 개선 등을 할 수 있는 고령친화마을을 조성하는 카네이션 마을 사업을 2017년부터 2019년까지 추진하였다. 해당 사업은 읍면동 단위로 고령자와 저소득층 밀집지역, 단독주택 지역 등을 중심으로 일자리정보센터, 공동작업장 설치, 주거 개선, 어르신 우선주차장 설치 등을 지원하는 사업이다.

카네이션 마을 사업의 주요내용으로 1) 주민 조직화는 노인 공경문화 형성, 행복한 율타리 활성화, 재능기부 활성화, 카네이션 마을 현판식 개최 등, 2) 노인일자리 활성화는 노노잡센터, 엄마손맛 2호점, 공동작업장 등 운영, 3) 어르신 편의시설 확충은 주거개선, 어르신 편의시설 설치, 어르신 우선주차구역 설치 등이 해당된다.

2017년 일자리 중심의 사업에서 2018년 사업부터는 ‘지역사회 지원과 건강서비스’를 강조하며 고령친화도시 조성 가이드에 근거하여 고령자의 건강과 자립을 위해 편리하고 접근성이 좋은 양질의 공공의료 서비스 제공과 환경을 조성하는 데 중점을 두고 있다.

1) 성남시 카네이션 마을

2017년에 지정된 ‘성남시 카네이션 마을’은 경기도·성남시·수정노인종합복지관·성남시니어클럽·산성동 지역주민이 협업하여 노인의 행복하고 활기찬 지역 조성을 위해 노인일자리 창출, 여가 제공, 고령친화환경 등을 만드는 데 중점을 두었다. 이를 위하여 노인공경문화 조성, 재능기부 활성화, 카네이션 마을 현판식 개최 등을 위한 주민조직화, 노노잡센터, 엄마손맛 2호점, 공동작업장 설치 및 운영 등 노인일자리 활성화, 편의시설, 노인 우선주차지역 설치 등 편의시설 확충 등을 주요 내용으로 하였다.

지역조직화를 위하여 지역주민을 위한 설명회와 지역회의를 개최하여 사업 추진에 대한 논의가 진행되었으며, 노인일자리를 위해 노노잡센터, 엄마손맛 2호점, 공동작업장을 개소하였다. 이와 함께, 지역 어르신 주거개선, 미끄럼방지시설, 노인 우선주차 구역설치 등을 통해 편의시설을 확충하였다.

23) ‘김춘남, 김서일. (2018). 2018 경기도 카네이션마을 사업 확대 방안 연구. 경기복지재단.’과 ‘김춘남, 박영란, 고영호, 최성은. (2019). 경기도 고령친화도시 조성 지원계획 연구. 경기복지재단’을 재정리함

2) 부천시 카네이션 마을

2017년부터 시민·시의회와 함께 부천시는 부천시의 고령친화도를 진단하고 실행계획을 수립하여 2018년 6월 WHO 고령친화도시에 가입신청하여 인증받았다. 2018년에 부천시 원미1동은 카네이션 마을로 지정되어 사업이 추진되었다. 사업대상지인 원미1동은 뉴타운 해제 이후 인구감소, 청년인구 부재, 고령화 등으로 생활 SOC가 열악해지면서 고령인구의 생활 여건이 악화되었다. 부천시는 원미1동을 특화거리 및 문화공간으로 조성하여 인구 유입을 유도하고, 고령인구를 위한 공간 및 콘텐츠를 조성하여 고령친화도시로의 전환을 위한 노력을 하였다. '원미동 사람길 만들기'는 고령친화관점에서 조성되었으며, 부천시의 고령친화도시 조성은 사회운동 차원 시민의식 개선 프로젝트의 일환으로 다양한 계층을 대상으로 한 교육과 홍보가 진행되었다.

부천시는 고령친화환경 조성을 위해 핸드레일 설치, 전동휠체어 주차면과 노인 우선주차 노면, 다목적 쉼터 등을 마련하였으며, 주거지 내 낙상사고 위험지나 보강이 필요한 저소득층 노인을 대상으로 주거 내 안전 강화를 위해 환경을 개선하였다. 부천시는 고령층의 사회참여 증진을 위해 지역사회 기부활동 참여 제공, 노인일자리 사업 참여 가능한 공동육아방 운영, 세대통합 축제 개최, 모니터링단 운영 등을 추진하였다. 또한, 시는 고령층의 건강돌봄을 위해 마을빨래방을 설치하여 운영을 위한 인력을 고령층으로 배치하고, 체력단련실을 보수하였다.

3) 수원시 카네이션 마을

수원시는 2019년 장안구 율전동을 카네이션 마을로 선정하여 사업을 추진하였다. 수원시는 WHO 고령친화도시 8대 영역을 기반으로 카네이션마을을 조성하였으며, 물리적 환경 개선을 위해 전용 주차공간 등을 설치하고, 유동인구 밀집 지역에 복지정보를 홍보할 수 있는 안내판 설치로 복지정보 사각지대를 해소하고자 하였다. 또한, 시는 위기상황 발생 시 긴급 안전지킴이집 구축과 마을 주요 도로 보행 안전을 확보하고, 도시락가게 운영을 통해 노인일 자리를 창출하고 마을 커뮤니티 공간을 마련하여 여가활동을 강화하였으며, 노인 건강 증진 기구 보급 등 노인보건지역돌봄을 강화하는 사업을 펼쳤다.

다. 부산시 정든마을²⁴⁾

부산시는 지역사회 내에서 고령자뿐만 아니라 다양한 계층·세대가 오랫동안 함께 살아갈 수 있는 ‘정든마을 조성사업’을 2021년부터 추진하고 있다. 정든마을 조성사업은 지역사회별로 세대통합이 가능한 사업들을 발굴, 추진하여 지역주민이 노년기까지 지역사회에 거주할 수 있는 환경을 조성하는 사업이다.

2021년 시범사업이 추진된 지역은 ‘금사동 338-4번지 일원’으로 ‘금사회동동 정든타운’이다. 해당 마을은 도시재생 뉴딜사업의 일환으로 마을만들기 사업으로, 고령친화적인 인프라를 조성하며, 건강-돌봄-여가 등이 결합된 세대공감 프로그램을 운영하는 ‘60+ 정든금사랑방’을 마련하여 운영하였다. 세대공감 프로그램으로 정든마을 요리왕 선발대회, 기억채움 동행인 양성, 고령자 대안가족 만들기, 간편 실버운동 배우기 등이 진행되었으며, 지역 내 돌봄 안전망 구축을 위해 독거노인 영양 식단 나눔, 지역주민 치매교육 등이 실시되었다. 부산복지개발원은 치매친화적 마을만들기 기억채움동행인양성프로그램을 운영 위탁받아 메모리키퍼 양성, 치매예방활동 전개를 통해 지역사회의 치매노인 돌봄 역량을 강화하였다.



[그림 4-17] 부산시 금사회동동 정든타운

2022년은 서구 암남동과 북구 금곡동이 ‘정든마을’로 선정되었으며, 암남동은 치매에

24) ‘부산광역시 고령친화마을 추진내역 내부자료’를 재정리함

방운동프로그램인 정든마을 뇌+UP, 나눔텃밭, 65세 이상 노인 대상 마을생일파티, 청소년-노인이 한 조가 되어 2개월간 마을에 대한 이야기를 공유하는 송도 10인 각색, 그림책을 매개로 다양한 경험과 이야기를 나누는 꼬리에 꼬리를 무는 인생릴레이 등 프로그램이 추진되었다. 또한, 세대통합을 위하여 문화공연 찾아가는 평생콘서트, 이벤트가 있는 정든마을, 마을골목 스케치활동과 작은 전시회를 개최하는 정든마을 어반스케치 등이 압남동 정든마을에서 진행되었다.

북구 금곡동은 금곡2단지 내 산책로 풋말 및 조명, 미니텃밭 청춘노리터, 공원 내 원목의자 및 조명, 프리마켓 형식의 청춘마켓, 스마트 기기를 활용한 인지기능 향상을 위한 청춘오락실, 노인을 포함한 모든 세대가 관람할 수 있는 청춘극장이 설치·운영되었다. 금곡동은 또한 지역 복지관 인적자원과 주민조직이 연계한 청춘체조, 청춘서포터즈·주민조직·지역주민 등이 직접 기획하여 준비 및 진행까지 하는 청춘축체 등을 통해 고령층의 사회참여 및 사회통합을 위한 기회를 마련하였다.

2023년 정든마을은 3곳이 추가 선정되었으며, 선정 지역은 영도구 영선2동, 금정구 남산동, 수영구 남천1동이 해당된다. 영도구 영선2동의 경우, 지역주민과 고령층이 함께하는 영선마을 마을활동단을 조직하여 운영하고 있으며, 9동에 거주하는 노인쉼터를 리모델링하였다. 건강을 위한 실버운동 프로그램 튼튼보감, 치매예방 프로그램 두뇌교실이 운영되고 있으며, 지역주민이 주도적으로 참여하는 지구대활동, 가족봉사단 연계 꽃길 가꾸기, 환경나눔활동 지구를 지켜라, 독거노인을 위한 안부확인 및 영양반찬·건강을 나눔 사업인 똑똑, 맛찬과 건강더하기, 사랑더하기가 추진되고 있다. 남천1동은 장수사진 촬영을 지원하는 청춘사진관 운영, 한마음 대축제 개최 등을 하고 있다.

금정구 남산동은 노인의 사회통합을 위해 노인인해교육, 주민조직활동 프로그램 동행인DAY, 인지저하노인과 아동이 함께하는 아동제작 물품전달 및 손편지 작성 등을 하는 수호천사 등을 추진하고 있다. 노인의 건강을 위하여 돌봄필요 노인과 대학생 메모리키퍼가 함께하는 치매예방프로그램, 인지저하노인과 지역주민 인지활동가가 함께하는 노인인지 프로그램, 낮동안 돌봄이 필요한 치매노인을 시간제로 돌보는 품앗이 돌봄공간 등이 운영되고 있다.

마지막 정든마을인 수영구 남천1동은 세대통합을 위해 친환경소재를 이용한 물품제작을 하는 함께하는 Green DIY교실, 정든마을 남치이 '사칙연산' 어울마당 등이 있다. 제과제빵 활동 및 나눔을 하는 제빵 '왕' 남치이, 에어로빅 강의 및 공연을 하는 공기처럼

가볍게 ‘Air로빅’, 사진촬영 및 전시회를 하는 a’m/e/racano, 독거노인과 가족자원봉사단이 함께하는 남치이 정든愛가정 등이 운영되고 있다.

3. 시사점

제4장은 국내외 사례를 통해 지역사회가 고령자의 삶의 질 향상을 위해 활동, 서비스, 환경 등에서 어떠한 지원이 필요한지가 제시되었으며, 이를 근거로 지역사회가 어떻게 고령친화적인 지역사회로 변화하는지를 확인하였다.

캐나다는 도시에 중심을 두고 고령친화적 환경 조성을 위한 물리적, 사회적, 환경적으로 도시와 다른 성격을 가지고 있는 농촌을 고려하여 농촌이 고령친화적 환경으로 변화하기 위한 요인들을 제시하였다. 또한, 획일적인 기준을 통해 고령친화적 환경 조성을 위해 세계보건기구(WHO)가 제시한 항목과 달리 커뮤니티 또는 농촌지역의 특성을 고려한 항목들을 제시하였으나, 한국 농촌사회에 적용하기에는 한계가 있다. WHO, 캐나다 항목과 함께 농어촌서비스기준 이행실태와 노인실태조사를 통해 파악된 농촌환경 실태를 바탕으로 한국 농촌지역에 적합한 항목을 선택하고자 한다.

물리적 환경의 첫 번째 영역인 '외부환경 및 시설'을 살펴보면, 도로의 정비·관리, 공공공간의 접근성과 쾌적성, 휴식공간의 접근성, 지역의 안전성 등을 WHO와 캐나다 AFRRCI에서 공통적으로 제시하고 있다. 캐나다 AFRRCI는 캐나다의 기후 특성을 고려하여, 제설작업, 대피소 등을 중요한 항목들로 강조하였다. 농어촌서비스기준 이행실태와 노인실태조사 결과를 통한 농촌지역의 외부환경 및 시설의 경우, 지역의 안전성에 포함되는 방법, 경찰순찰, 소방출동 등의 미달성 지역이 13개 시군 중 11개 이상 시군으로 나타나 이에 대한 대책이 시급하게 요구된다. 인프라의 열악함과 달리, 농촌주민의 치안 및 교통안전 만족도는 높은 편으로 나타났다. 도시 노인과 비교해 농촌 노인이 편의시설 및 여가 관련 시설까지의 소요시간이 긴 것으로 나타났으며, 농촌 노인의 녹지공간, 공간 충분성, 거리에 대한 만족도가 높지 않은 것으로 나타나 이에 대한 정책적 대응이 필요하다.

교통의 경우, 대중교통 접근성, 대중교통의 이용 편리성, 대체 교통수단의 이용 가능 여부, 도로 정비 등은 WHO와 AFRRCI의 공통

요인으로 나타났다. AFRRCI는 이 외에도 편의시설 인근 주차장, 편의시설까지의 대중교통 접근성, 대중교통 비용, 의료기관 이용을 위한 접근 가능한 교통서비스 여부, 교통서비스 정보제공 여부 등을 농촌지역에서 요구되는 중요 요인으로 제시하였다. 농어촌서비스기준 이행 실태와 노인실태조사 결과에 따르면, 농촌 노인의 주된 이용 교통수단은 버스로 나타났으며, 대중교통 접근성에 대한 만족도와 이용 편리성은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 농촌 노인의 이동성을 위하여 교통수단과 인프라 개선이 요구된다. 그러나 WHO와 AFRRCI에서 제시된 요인들을 농어촌서비스기준과 노인실태조사 항목으로 진단하기에는 한계가 있다.

다음은 주거(주택)으로, 다양한 주택 유형, 주택의 가격, 유니버설 디자인 적용 주택 여부 등을 WHO와 AFRRCI는 공통으로 주요 항목으로 제시하였다. 현재 농촌 노인이 거주하고 있는 주택의 유형은 절반 이상이 단독주택으로 나타났으며, 절반 이상이 유니버설 디자인이 적용되지 않은 것으로 나타났다. 이들 노인은 지역사회에서 현재 집에서 계속 거주를 희망하고 있으며, 이를 위해서는 주거환경 개선과 일상생활·안전 지원이 필요하다고 강조하였다.

[표 4-10] 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(물리적 환경)

영역	WHO : Age-Friendly Cities ²⁵⁾	Age-Friendly Rural and Remote Communities ²⁶⁾	농어촌서비스기준 및 농촌환경
외부환경 및 시설	<ul style="list-style-type: none"> • 공공공간이 깨끗하고 쾌적하다 • 녹지와 외부좌석이 충분하고 잘 관리되어 있으며 안전하다 • 보도가 잘 관리되고 있으며 보행 공간이 확보되어 장애물이 없다 • 보도에 미끄럼 방지가 되어 있고 휠체어가 	<ul style="list-style-type: none"> • 보도, 통로, 산책로 등이 잘 관리되고, 깨끗하고, 미끄럽지 않고 접근 가능하다 • 보도, 통로, 산책로 등은 연속적으로 연결되어 있으며, 연석이 낮으며, 휠체어와 스쿠터가 다닐 수 있다 • 제설작업은 신속하고 고령층을 배려한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 방법설비 : 미달성 지역은 13개 시군 중 11개 시군 • 경찰순찰 : 미달성 지역은 13개 시군 중 13개 시군 모두 • 소방출동 : 미달성 지역은 13개 시군 중 11개 시군

	<p>다닐 수 있을 만큼 폭이 확보되어 있고 차도와 자연스럽게 연결되어 있다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 횡단보도가 충분하며, 미끄럼 방지처리, 시각 및 청각적 신호, 적절한 횡단시간 제공 등이 이루어져서 다양한 장애수준과 유형을 가진 구성원이 이용하기 안전하다 • 운전자가 교차로나 보행로에서 보행자에게 양보한다 • 별도의 자전거 도로가 마련되어 있다 • 적절한 조명, 경찰순찰, 지역교육 등을 통하여 외부환경의 안전이 촉진되고 있다 • 서비스가 제공되고 있으며 접근가능하다 • 노인을 위한 별도의 창구 등과 같은 특별 고객서비스 제도가 마련되어 있다 • 건물이 충분한 좌석, 화장실, 엘리베이터, 램프, 계단, 미끄럼 없는 바닥을 갖추고 있으며 건물 내외에 적절한 표지가 제공되고 있다 • 공공화장실의 문들이 충분하고 이용하기 수월하며, 깨끗하고 잘 관리되고 있다 	<ul style="list-style-type: none"> • 주차장은 잘 관리되어 있으며, 눈과 얼음이 치워져 있다 • 거리는 잘 정리되어 있다 • 보행자를 지원하기 위해 비 대피소를 제공한다 • 공용 화장실은 접근 가능하고, 다양한 장애가 있는 사람들이 이용할 수 있으며, 접근이 편한 위치에 있으며, 표지판으로 쉽게 찾을 수 있다 • 벤치는 도로, 통로, 산책로 등을 따라 일정한 간격으로 배치되어 있다 • 범죄율을 낮추기 위한 대책이 마련되어 있다 • 인근 지역과 산책로 조명이 잘 되어 있다 • 교통량이 적거나 통제가 잘 된다 • 건물에 접근, 진입이 편하다(휠체어에 적합한 경사로, 건물 진입로와 건물 안에 적은 계단, 미끄럼 방지 바닥, 1층에 위치한 화장실, 잘 관리되고 공공건물 근처에 위치한 주차장) • 그룹화된 서비스가 고령층 거주지와 인접한 곳에 위치하고 쉽게 접근 가능하다 	<ul style="list-style-type: none"> • 일상생활 구매 장소까지 소요시간 : 걸어서 30분 이상 (38.0%) • 공원까지 소요시간 : 걸어서 5~20분 미만 (58.1%) • 녹지공간, 공간 충분성, 거리만족도 : 불만족 & 그저 그렇다 (30.2%) • 치안, 교통안전 만족도 : 만족 (72.0%)
교통	<ul style="list-style-type: none"> • 대중교통비가 안정되어 있고 분명히 제시되며 적절한 수준이다 • 대중교통이 신뢰할만하고 야간과 주말, 공휴일에도 자주 운행된다 	<ul style="list-style-type: none"> • 도로가 잘 정리되어 있고, 조명이 밝으며, 눈에 잘 띄는 표지판이 설치되어 있다 • 교통 흐름이 막히지 않고 잘 통제되고 있다 • 유연한 도로 규칙(속도제한)이 적용되며, 신 	<ul style="list-style-type: none"> • 대중교통 : 미달성 지역은 13개 시군 중 1개 시군 • 주된 이용 교통수단 : 버스(54.7%), 자가용(34.0%)

<ul style="list-style-type: none"> • 대중교통은 연계가 잘 되어 있으며, 분명하게 식별되는 노선과 차량으로 운행된다 • 차량은 깨끗하고 관리가 잘 되어 있으며, 접근이 원활하고 혼잡하지 않고 운전석은 준수함 • 장애인을 위한 특별수송수단책이 있다 • 운전자들은 정해진 정류장의 탑승이 용이한 위치에 정차하며 탑승자가 자리를 잡은 다음 출발한다 • 정류장은 편리한 장소에 위치하여 접근가능하며 안전하고 청결하며 아름답고 적절한 좌석과 차량을 갖춘 대합실이 조성되어 있다 • 노선, 운행시간, 특별 욕구 관련 설비 등에 대한 완벽하고 접근가능한 정보가 제공된다 • 대중교통이 제한된 곳에는 자율적인 교통서비스가 제공된다 • 택시가 이용가능하며 비용이 적절하며 운전자가 친절하고 도움을 적극적으로 제공한다 • 도로가 잘 관리되고 배수가 잘되며 조명이 잘 갖추어져 있다 • 통행흐름이 잘 통제되고 있다 • 차도에 운전자의 시야를 가로막는 장애물이 없다 • 교통표지판과 교차점이 잘 보이며 적절한 위치에 있다 	<p>호등이 너무 많지 않으며, 다른 운전자가 고령자에게 도로에서 넓은 정차를 제공한다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 포장도로의 교통선이 명확하고 눈에 잘 띈다 • 도로의 제설작업이 신속하게 이루어진다 • 주차장과 노상 주차장은 편의시설 근처에 위치해 있다 • 주차 규제가 시행된다 • 하차 및 픽업 지역이 명확히 표시되어 있다 • 장애인 주차공간이 충분하다 • 고령층이 행사, 쇼핑, 현장학습 등에 갈 수 있도록 저렴하고 접근가능한 지역사회 교통서비스가 있다 • 자원봉사/운전자 비공식적 네트워크는 그들의 활동에 대한 보상을 받을 수 있다 • 고령층이 진료를 받으러 갈 때 접근 가능한 교통서비스를 이용할 수 있다 • 다양한 장애인을 위한 교통수단이 다양하다 • 고령층이 일상생활을 하고 병원, 보건/커뮤니티센터, 쇼핑몰, 은행 등까지 갈 수 있도록 접근 가능하고 저렴하며 편리한 대중교통을 이용할 수 있다 • 고령층은 택시를 이용하기에 편하고 적절한/저렴한 비용으로 이용할 수 있다 • 고령자에게 이용할 수 있는 교통서비스 범위에 대한 정보를 제공한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 외출 시 불편한 점 : 없음(38.4%), 버스타고 내리기(26.6%), 계단/경사로 오르내리기(22.5%) • 버스정류장까지 소요시간 : 걸어서 5~10분 미만(35.1%), 걸어서 30분 이상(15.8%) • 대중교통 빈도/노선 : 그저 그렇다(31.7%)
---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • 모든 운전자에게 교육과 보수과정을 장려하고 있다 • 주정차 지역이 충분하며 안전하고 편리한 위치에 있다 • 특별한 욕구를 가진 사람들을 위한 우선 주정차 지역이 확보되어 있다 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에서 대중교통과 대체 교통수단 이용이 용이하다 	
주거 (주택)	<ul style="list-style-type: none"> • 안전하며 서비스와 지역사회가 가깝게 위치하고 있는 충분하고 적절한 가격의 주택이 있다 • 풍부하고 적당한 가격의 주택관리 및 지원서비스가 있다 • 주택이 잘 건축되어 있으며 날씨로부터 안전하고 안락한 보호를 제공한다 • 내부 공간과 평면 구성이 모든 방과 통로에서 자유로운 움직임이 가능하도록 되어 있다 • 적절한 가격의 주택개조 방안과 물품이 공급되고 있으며 공급자는 노인 욕구를 이해하고 있다 • 공공 및 민간 임대주택이 깨끗하고 잘 관리되고 있으며 안전하다 • 허약하고 장애를 가진 노인에게 적절한 서비스를 제공하는 적절한 가격의 주택이 지역사회에 충분히 공급되고 있다 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인에게 적합하고 저렴한 다양한 주택 옵션이 있고, 아파트, 독립주택, 소형콘도, 가족주택 등이 포함된다 • 주택은 저렴하고 보조금이 있는 주택을 포함한다 • 주택 크기는 고령층의 요구와 라이프스타일을 반영한다 • 주택은 지역서비스와 가까운 곳에 위치한다 • 노인과 장애인들을 위한 주택이 마련되어 있다 • 고령자들이 집에 머물 수 있도록 저렴한 지원이 제공된다 • 생활지원 옵션은 누구나 이용할 수 있다 • 중간 주택이 가능하다 • 혼자 사는 고령자들을 위한 경고시스템을 제공한다 • 가족과의 분리와 지역사회 밖으로 나가는 것을 방지하기 위해 저렴한 장기요양 옵션을 	<ul style="list-style-type: none"> • 주택 종류 : 단독주택(75.8%) • 주택생활 편리성 : 노인을 배려한 설비는 없음(59.4%), 노인을 배려한 설비를 갖춘(23.0%) • 건강 유지 시 희망 거주지 : 현재 집(86.8%) • 건강 악화 시 희망 거주지 : 현재 집(76.4%) • 집에서 계속 거주 시 주거환경 개선 필요성 : 필요(76.3%) • 집에서 계속 거주 시 일상생활 지원 필요성 : 필요(74.7%) • 집에서 계속 거주 시 안전 지원 필요성 : 필요(81.5%)

		<p>이용할 수 있다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 주택의 전반적인 유지관리는 고정 수입이 있는 노인이 감당할 수 있다 • 고령자를 위한 저렴한 또는 무료 일반 유지관리를 제공한다 • 필요에 따라 고령자를 위해 주택을 개조하고 노인들을 염두에 두고 주택을 건설한다 • 주택은 장애인의 필요가 충족되어야 한다 • 주택 개조는 보조금과 보조금 형태로 제공되는 재정지원을 통해 저렴하게 이루어진다 • 주택 개조를 위한 재정지원프로그램에 대한 정보는 고령자들이 쉽게 이용하고 접근할 수 있어야 한다 • 주택보험은 저렴해야 한다 	
--	--	---	--

사회적 영역의 첫 번째 항목인 여가/사회활동을 살펴보면, WHO와 AFRRCI는 활동 접근성 및 비용, 소외 노인에 대한 정책지원, 활동의 다양성 등을 제시하였다. 농촌 노인의 여가/사회활동 실태를 살펴보면, 동회와 정치사회단체 미참여 비율이 대다수이었으며, 친목단체는 절반 이상으로 나타났다. 농촌 노인의 주요한 여가문화시설은 경로당이었으며, 현재 삶에서 중요한 활동은 취미·여가활동이며, 향후

25) 김용현, 전지훈. (2019). 노인 친화도시 도입방안 연구. Issue Report. 충남연구원.(2019.5.30.)

26) Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide.

취미·여가활동과 친목활동 참여 의향이 높은 것으로 나타났다. 농촌사회의 고령화와 과소화가 급격히 진행되면서 여가문화 관련 인프라와 프로그램의 개선과 함께 소외 노인에 대한 정책지원 또한 고려할 필요가 있다.

다음은 존중과 사회통합으로, WHO와 AFRRCI가 공통으로 제시한 요인은 고령자의 의견수렴 여부, 세대통합 활동 여부, 고령자의 공헌·기여 인정, 고령층의 이미지(미디어) 등이었다. 농촌 노인들이 인식하는 노인에 대한 사회적 존중 정도에 대해 23.0%가 그저 그렇다고 응답하였다. 이들 노인이 실생활에서 고령자라는 이유로 무시/차별을 경험했다고 응답하는 비율은 상대적으로 낮게 나타났다.

마지막으로, 시민참여와 경제활동 분야에서 WHO와 AFRRCI에서 제시한 공통 요인은 자원봉사에 대한 재정적 보상, 경제활동 기회 여부, 지역사회의 의사결정체에서의 의결권 등이었다. 농촌 노인이 자원봉사에 참여하지 않는 비율은 97% 이상이었다. 반면, 경제활동 참여에서는 응답자의 절반 이상이 현재 일을 하는 것으로 나타났으며, 이들 노인의 절반 이상은 농림어업에 단독자영업자로 종사하고, 생계비를 마련하기 위한 목적을 가졌다. 향후, 경제활동과 자원봉사 활동에 참여할 의향이 없다고 응답한 노인의 비율은 각각 62% 이상이었다.

[표 4-11] 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(사회적 환경)

영역	WHO : Age-Friendly Cities ²⁷⁾	Age-Friendly Rural and Remote Communities ²⁸⁾	농어촌서비스기준 및 농촌환경
여가/ 사회활동 (사회 참여)	<ul style="list-style-type: none"> 외관이 준수한 행사장이나 활동공간이 접근 가능하고 편리한 장소에 위치한다 노인이 참여하기에 편리한 시간에 행사가 개최된다 활동이나 행사에 혼자서 또는 동반자와 함께 참여할 수 있다 	<ul style="list-style-type: none"> 모든 연령층의 노인들이 참여할 수 있는 다양한 이벤트와 활동이 있다 이용 가능한 활동에는 야외 및 실내활동이 포함된다 이벤트와 활동의 비용은 저렴하고 이벤트와 활동은 노인들이 접근 가능한 교통수단이 있 	<ul style="list-style-type: none"> 도서관까지 소요시간 : 미충족 시군은 13개 시군 중 2개 시군 체육시설까지 소요시간 : 13개 시군 모두 달성 평생교육 관련 기관까지 소요시간 : 미충족 시군은 13개 시군 중 3개 시군

	<ul style="list-style-type: none"> • 숨겨진 비용이나 추가비용 없이 적절한 비용으로 활동이나 볼거리에 참여할 수 있다 • 활동이나 행사에 관하여 시설에 접근성이나 노인이 이용할 수 있는 교통수단 등을 포함한 좋은 정보가 제공되고 있다 • 다양한 노인집단이 선호할 수 있는 다양한 활동이 제공되고 있다 • 노인을 포함하는 모임이 여가센터, 학교, 도서관, 지역센터, 공원 등 다양한 장소에서 열린다 • 사회적 고립의 위험이 있는 사람들을 포용할 수 있는 지속적인 아웃리치가 있다 	<p>는 장소에서 개최되어야 한다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 집을 떠나지 않거나 나갈 수 없는 사람들에게 가정방문이 제공되어야 한다 • 일반적으로 지역사회에서 활동하지 않는 노인들을 포함하도록 버디 시스템을 설정한다 • 지역사회 참여에 관심이 없는 고령자의 요구도 존중한다 • 다양한 강좌가 접근 가능하고 저렴하게 이용할 수 있으며, 대중교통을 이용할 수 있는 편리한 위치에서 강좌가 제공되어야 한다 • 활동과 행사는 편리한 장소에서 열리며 장애인을 포함한 모든 사람이 접근할 수 있어야 한다 • 이벤트, 활동 및 문화행사는 모든 고령자에게 저렴한 가격으로 제공되어야 한다 • 이벤트와 활동은 세대를 초월하여 다양한 연령과 배경의 사람들의 관심을 가질 수 있도록 만들어져야 한다 • 활동은 노인들에게 잘 홍보되어야 한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 문화시설까지 소요시간 : 13개 시군 모두 달성 • 여가문화 활동 참여 1순위 : 걷기/산책 (30.1%) • 교육 참여 여부 : 참여하지 않음(87.1%) • 사회활동 참여 여부 : 동호회 미참여(95.1%), 친목단체 미참여(63.0%), 정치사회단체 미참여(98.1%) • 친목단체 참여 빈도 : 월 1회(64.6%) • 여가문화시설 이용 경험 유무 : 경로당 이용(52.8%), 그 외 시설 이용(4% 미만) • 향후 여가문화시설 이용 의향 여부 : 경로당(65.5%) • 현재 삶에서 가장 중요한 활동 : 취미여가활동(40.8%) • 취미여가 활동 참여 의향 : 하고 싶다(77.7%) • 학습 활동 참여 의향 : 없다(43.8%), 기회가 되면 할 생각이 있다(37.0%) • 친목활동 참여 의향 : 기회가 되면 할 생각이 있다(30.6%), 하고 싶다(54.5%)
<p>존중과 사회통합</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 어떻게 노인에게 적절한 공공, 자원봉사, 상업서비스를 제공할 것인가에 대해 지속적으로 노인의 의견을 수렴한다 • 노인의 다양한 욕구와 선호에 맞는 공공 및 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인들은 지역사회 전체로부터 대우를 받는다 • 공동체 활동은 다양한 세대를 하나로 모으는 활동으로 모든 세대가 즐겁고 참여율이 높은 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인에 대한 사회적 존중 : 그저 그렇다(23.0%) • 노인 무시 경험 : 7개 영역별 없음(62% 이상)

	<p>민간 서비스와 상품을 제공한다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스 제공자가 정중하고 우호적이다 • 노인이 미디어에서 다루어지며 편견없이 긍정적으로 비추어지고 있다 • 연령특화된 욕구와 선호를 반영하여 모든 세대가 참여할 수 있는 범지역사회적 그룹의 활동과 행사가 있다 • 가족을 위한 지역사회 활동에 노인이 꼭 포함되어 있다 • 학교가 노화와 노인에 대하여 학습할 수 있는 기회를 제공하고 있으며 학교활동에 노인을 포함한다 • 현재, 과거 노인의 지역사회 기여를 인정한다 • 불우한 노인에게 대한 적절한 공적 및 자원봉사, 사적 서비스가 제공된다 	<p>활동이 포함되어야 한다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고령자는 협의회 회의 및 유사 활동에 참여하도록 요청받고 그들의 기여를 인정한다 • 고령자의 지역사회 문제에 대한 의견을 수렴할 수 있는 기회가 마련되어야 한다 • 고령자는 지역사회 구성원으로부터 사회적 방문을 받는다 • 고령자의 공헌이 지역사회 내에서 인정받을 수 있는 행사, 상을 마련한다 • 고령자는 미디어를 통해 긍정적 이미지를 형성한다 	
<p>시민참여와 경제활동</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 노인자원봉사자를 위한 훈련, 표창, 지침, 개인적 비용에 대한 보상과 더불어 폭넓은 선택권이 제공된다 • 고령 고용자의 양적 확대가 촉진되고 있다 • 노인을 위한 유연하고 적절한 유급노동기회가 촉진된다 • 채용, 고용유지, 승진, 훈련 등에 있어 연령에 기초한 차별이 금지되고 있다 • 작업공간이 장애인의 욕구에 충족된다 	<ul style="list-style-type: none"> • 자원봉사자는 교통수단 및 활동비용 제공 등의 방식으로 자원봉사 활동을 지원받을 수 있다 • 고령자의 관심에 맞는 다양한 자원봉사 기회가 제공된다 • 자원봉사 옵션을 통해 세대 간 참여가 가능해진다 • 자원봉사 기회는 여행을 가거나 다른 약속이 있는 고령자를 수용할 수 있도록 유연하게 	<ul style="list-style-type: none"> • 자원봉사활동 참여 여부 : 미참여(97.7%) • 경제활동 참여 여부 : 현재 일을 함(51.3%) • 현재 일의 내용 : 농림어업(64.7%) • 종사상 지위 : 단독자영업자(66.2%) • 일하는 이유 : 생계비 마련(71.3%) • 현재 일에 대한 만족도 : 만족(80.1%) • 일을 그만둔 이유 : 건강(60.9%) • 향후 경제활동 참여 의향 : 하고 싶지 않다(57.0%)

	<ul style="list-style-type: none"> • 노인의 자영업이 촉진, 지지된다 • 고령 노동자 은퇴 후 선택지에 대한 훈련이 제공된다 • 공공, 사적, 자원봉사 영역에서 의사결정체에 의 노인의 회원가입이 장려 및 촉진된다 	<p>제공된다</p> <ul style="list-style-type: none"> • 노인들을 위한 다양한 유급 활동 참여 기회가 있다 • 고령자는 자신의 노동에 대한 정당한 보상을 받을 수 있다 • 장애가 있는 고령자는 자원봉사, 시민 또는 유급업무에 참여할 수 있다 • 자원봉사, 시민활동, 유급 기회에 참여를 원하는 고령층은 교통수단이 접근 가능하다 • 노인들에게 유연하고 접근 가능한 기회를 제공함으로써 자원봉사를 하고 지역사회에 지속적으로 참여하도록 권장한다 • 개인이 자원봉사 활동 참여할 수 있도록 개인적으로 접근 가능하다 • 유급, 시민활동, 자원봉사활동에서 최신 기술이 사용될 것으로 예상될 때 적절한 훈련이 제공된다 • 고령자들은 자원봉사, 시민활동, 유급활동에 대한 기여를 인정받을 수 있다 • 고령자는 의회, 이사회, 위원회에서 대표자로 활동할 수 있다 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 경험 유무 : 신청한 적 없다(72.3%) • 향후 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여 의향 : 없다(71.3%) • 자원봉사 활동 참여 의향 : 없다(62.5%)
--	---	---	---

27) 김용현, 전지훈. (2019). 노인 친화도시 도입방안 연구. Issue Report. 충남연구원.(2019.5.30.)

28) Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide.

서비스 환경의 첫 번째 항목인 의사소통 및 정보는 노인에게 유용한 정보제공, 소외 노인에게 직접 정보제공, 고령친화적 의사소통(서면, 구두), 공공시설의 컴퓨터 및 인터넷 접근성 등이 WHO와 AFRRCI가 제시한 주요 항목이다. 농촌 노인은 디지털기기를 소유하고 있더라도 사용하는 비율이 매우 낮은 것으로 나타났다. 또한, 노인이 생활정보를 취득하는데 용어/내용, 글씨 크기, 제공 채널 등이 장애요인으로 언급되었다.

마지막으로, 지역사회 지원 및 보건의료의 경우, 건강 및 지역지원서비스의 접근성과 가격 등을 WHO와 AFRRCI가 주요 요인으로 제시하였다. 농촌지역에서 의료기관의 접근성이 낮은 지역은 13개 시군 중 절반 이상이었으며, 보건의료기관과 행정복지센터까지의 소요시간은 걸어서 10분 이상인 것으로 나타났다. 지역사회 지원 및 보건의료 인프라의 개선을 위한 정책적 대응이 필요하다

[표 4-12] 고령친화 환경 8대 영역 및 세부내용(서비스 환경)

영역	WHO : Age-Friendly Cities ²⁹⁾	Age-Friendly Rural and Remote Communities ³⁰⁾	농어촌서비스기준 및 농촌환경
의사소통 및 정보	<ul style="list-style-type: none"> 모든 연령층의 지역주민에게 전달되는 기본적이고 효과적인 커뮤니케이션 시스템이 있다 정보가 정기적으로 널리 보급되고 있으며 중앙화된 접근이 가능하다 정기적인 정보제공과 노인에 대한 관심을 보이는 방송이 이루어지고 있다 노인이 이해하기 쉬운 구술 커뮤니케이션이 촉진된다 	<ul style="list-style-type: none"> 지방정부 및 자원봉사단체를 통해 이벤트, 프로그램에 대한 정보가 정기적이고 안정적으로 배포되어야 한다 우체국, 예배장소, 지역센터, 시청 등 고령자가 일상생활을 수행하는 장소에 정보를 배포, 전시한다 지역 방송 등 다양한 채널은 노인들이 관심을 가질 만한 지역사회 행사와 뉴스 관련 정보를 제공한다 	<ul style="list-style-type: none"> 인터넷 안되는 휴대폰 보유(52.5%) 스마트폰/태블릿PC 미보유(59.6%) 컴퓨터 미보유(60.8%) 인터넷 안되는 휴대폰 사용(52.1%) 스마트폰/태블릿PC 미사용(92.5%) 컴퓨터 미사용(95.1%) 휴대전화, 태블릿PC 활용 : 메시지 받기(67.5%), 메시지 보내기(45.7%)/미활용(45.7%), 그 외 기능 미활용(58% 이상)

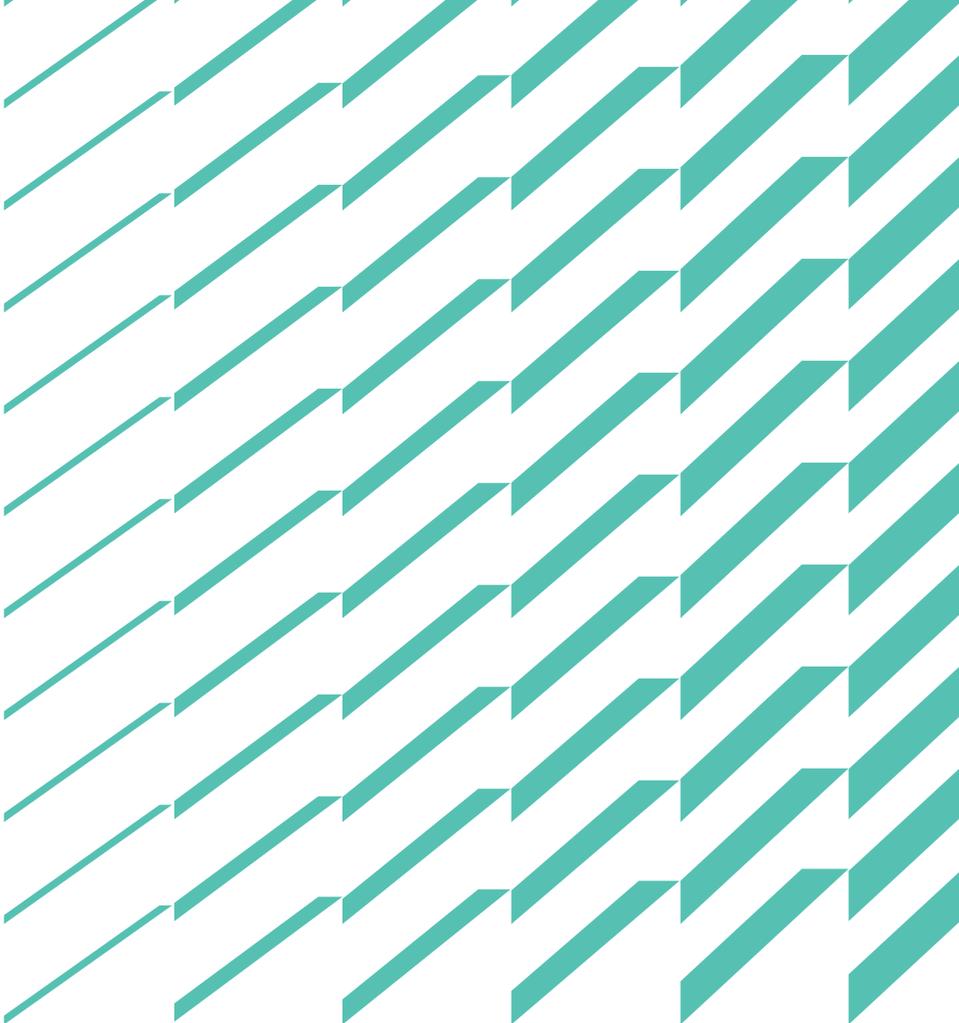
	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 고립 위험에 있는 사람들이 신뢰할 수 있는 사람으로부터 일대일 정보를 얻고 있다 • 공공 및 상업서비스가 신청에 의하여 친절한 일대일 서비스를 제공한다 • 공식문서, TV자막, 진열 등에 인쇄된 정보가 큰 글씨를 사용하고 분명한 제목과 굵은 글씨로 주요 개념을 제시하고 있다 • 인쇄물 및 구두의 커뮤니케이션이 짧고 직접적인 문장에 단순하고 친절한 단어를 사용하고 있다 • 자동응답서비스가 천천히 분명한 사용법을 제시하며 메시지를 어떻게 반복하면 되는지를 알려준다 • 핸드폰, 라디오, 텔레비전, 은행기기, 표발매기 등 기기의 버튼이 크고 글씨가 크다 • 정부기관, 커뮤니티센터, 도서관 등 공공장소에서 무료 또는 저렴한 가격으로 컴퓨터나 인터넷을 이용할 수 있다 	<ul style="list-style-type: none"> • 고령자가 이용할 수 있는 활동, 서비스, 접속 방법에 대한 정보를 찾을 수 있는 중앙 디렉토리가 있어야 한다 • 중요한 정보는 공개포럼을 통해 전파된다 • 사회적으로 고립된 고령자에게는 전화나 직접 방문을 통해 정보를 제공한다 • 중요한 정보를 전달하는 대화형 스피커 시리즈가 제작되었다 • 인쇄물은 큰 글자로 명확하게 프린트되어야 하고 간단한 메시지로 쉽게 읽을 수 있어야 한다 • 고령자는 자원봉사자로 모집되어 전문가, 정보 전달자, 훈련자로 활용될 수 있다 • 대중에게 공개된 지역센터에서 컴퓨터와 인터넷을 이용할 수 있다 • 고령자가 신기술에 대한 교육과정을 이용할 수 있고 접근할 수 있다 • 지역행사, 중요한 정보, 고령자가 이용할 수 있는 프로그램 및 서비스 등 노인들이 관심을 가질 정보를 전달한다 • 고령자의 업적이 가끔 언론에서 조명되기도 한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 생활정보 취득의 어려움 : 용어 또는 내용(67.4%), 글씨 크기(65.3%), 온라인/인터넷 중심(72.7%) • 정보화 기기 이용의 불편함(기차/고속버스/시외버스 예매) : 알지 못하거나 이용해 본 적 없음(38.9%), 불편함(33.3%) • 정보화 기기 이용의 불편함(키오스크) : 알지 못하거나 이용해 본 적 없음(37.4%), 불편함(33.4%) • 정보화 기기 이용의 불편함(은행 ATM 이용 또는 은행 점포 감소) : 불편(38.1%), 보통(20.4%) • 정보화 기기 이용의 불편함(카드만 이용가능한 점포) : 불편(40.7%)
지역사회 지원 및 보건의료	<ul style="list-style-type: none"> • 건강 및 사회서비스가 편리한 위치에 있으며 어떠한 교통수단이 접근가능하다 • 재가보호시설과 노인주택은 서비스와 지역사회 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에서 의사가 있다 • 보건소에서 공중 보건 간호사가 있으며 가정방문도 가능하다 	<ul style="list-style-type: none"> • 외과까지의 소요시간 : 미달성지역은 13개 시군 중 10개 시군 • 내과/응급의료까지의 소요시간 : 13개 시군

	<p>회에 근접하다</p> <ul style="list-style-type: none"> 노인을 위한 건강 및 사회서비스에 대한 분명하고 접근가능한 정보가 제공된다 서비스 전달이 잘 조율되고 행정적으로 간단하다 모든 직원이 노인을 존중하고 우호적이며 노인에게 봉사하는데 필요한 훈련을 받았다 건강 및 지역지원서비스에 접근을 방해하는 경제적 장벽이 최소화되었다 모든 연령을 위한 자원봉사 서비스가 촉진되고 지지되고 있다 사후 매장장소가 충분하고 접근가능하다 지역사회의 비상계획에 노인의 취약성과 능력을 반영하고 있다 	<ul style="list-style-type: none"> 전문가는 지역사회에서 정기적으로 평가를 실시하고 주치의와 후속 조치를 취한다 저렴하고 이용 가능한 건강 및 가정서비스가 마련되어 있고 서비스에는 건강, 개인관리, 가사관리가 포함되어 있다 재택지원은 적시에 제공된다 건강상태와 상관없이 지역사회의 모든 고령자에게 식사프로그램이 제공된다 노인들은 배달 서비스 또는 쇼핑 안내 서비스를 이용할 수 있다 서비스 제공은 잘 조정되고 있다 건강평가는 가정방문 중 실시된다 의료시설에는 원스톱 건강 또는 웰니스 서비스를 제공하는 서비스 클러스터가 포함된다 지역사회에서는 저렴한 완화의료 서비스를 이용할 수 있다 정신건강서비스, 유방조형술, 당뇨클리닉, 암 치료 지원 활동을 포함한 전문서비스를 지역사회에서 이용할 수 있다 의료장비는 임대프로그램 통해 고령자에게 무료로 제공된다 간병인은 가정 지원, 노인 보육 프로그램 등을 통해 자신의 책임에서 휴식을 할 수 있다 노인돌봄에 관한 교육 프로그램과 유사 서비스가 노인을 돌보고 있거나 돌볼 가족에게 	<p>모두 달성</p> <ul style="list-style-type: none"> 노인복지서비스 : 13개 시군 모두 달성 정부/복지관 등의 식사 관련 서비스 이용 여부(경로식당) : 안 함(75.1%) 정부/복지관 등 식사 관련 서비스 이용 여부(식사 배달 서비스) : 안 함(97.0%) 건강검진 받은 경험 : 받음(84.5%) 치매검진 받은 경험 : 받음(63.4%) 병원 진료 어려움 : 병·의원 없음(96.6%), 치과 없음(98.1%) 보건의료기관 소요시간 : 걸어서 10분~20분 미만(26.8%), 걸어서 30분 이상(34.3%) 행정복지센터까지 소요시간 : 걸어서 10분 이상(78.3%) 편의시설 만족 : 만족(54.3%)
--	--	--	---

		제공한다 • 고령자는 다양한 매체를 통해 자신이 받을 수 있는 서비스와 이용방법을 잘 알고 있다 • 연사 시리즈는 노인들에게 다양한 건강 및 웰니스 주제에 대한 정보를 제공한다	
--	--	--	--

.....
 29) 김용현, 전지훈. (2019). 노인 친화도시 도입방안 연구. Issue Report. 충남연구원.(2019.5.30.)

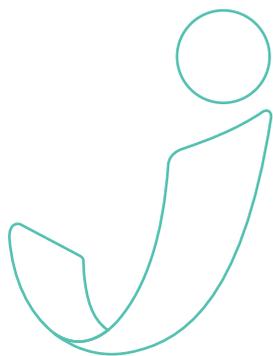
30) Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide.



제 5 장

전북 고령친화 농촌환경 조성 기본방향

1. 개념검토
2. 기본구상
3. 추진전략



제 5 장 전북 고령친화 농촌환경 조성 기본방향

고령친화 환경은 도시 맥락적 관점에서 접근되면서 농촌지역은 고령친화적인 환경 논의에서 배제되었다. 농촌지역의 고령화와 과소화가 급속하게 진행되는 가운데, 농촌지역의 인프라와 지원 서비스가 양적·질적으로 열악해지면서 농촌 노인의 삶에서 생활환경의 중요성과 의미를 살펴볼 필요가 있다. 이러한 배경에 이 연구는 2022년 농어촌서비스기준 이행실태와 2020년 노인실태조사 결과를 통해 현재 농촌지역이 노인에게 얼마나 고령친화적인지를 진단하였다. 또한, 도시맥락적 관점의 세계보건기구(WHO)의 고령친화도시와 캐나다 고령친화적인 커뮤니티(AFRRCI) 가이드라인을 비교하고, 전북 농촌지역의 고령친화적인 생활환경 개선에 적용할 수 있는 요인들을 살펴보고자 했다.

전북 농촌 노인의 활동적 노화와 삶의 질 제고가 가능한 고령친화적인 농촌환경 조성을 위하여 ‘고령친화 농촌환경’ 용어에 대한 개념을 검토하고 고령친화 농촌환경이 되기 위하여 물리적 환경, 사회적 환경, 서비스 환경 차원에서 어떠한 요인들이 필요한지를 제시하고자 한다. 또한, 이론적 검토를 바탕으로 고령친화 농촌환경 조성을 위한 추진전략을 모색하고자 한다.

1. 개념검토

가. 고령친화 농촌환경 개념 정의

WHO는 ‘고령친화도시’를 ‘나이가 들어가는 것이 불편하지 않은 도시, 연령에 관계없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생 살고 싶은 도시에서 활력있고 건강한 노년기를 보낼 수 있도록 고령자들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시’로 정의하였으며(WHO, 2007), ‘고령친화 환경’은 ‘나이가 들어가는 모든 시민의 안전, 건강, 사회경제적 참여가 자유로운 환경 설계로, 나이가 들어도 불편하지 않고 나이에 상관없이 평생을 살고 싶은 환경’으로 개념화하였다(이광현, 2022).

‘고령친화 농촌환경’의 목표는 ‘나이가 들어가는 것이 물리적, 사회적, 서비스적으로 불

편하지 않은 농촌’, ‘사회경제적, 여가·문화적으로 활동적이고, 심신이 건강한 노년기를 보낼 수 있는 농촌’으로 볼 수 있다.

‘나이가 들어가는 것이 물리적, 사회적, 서비스적으로 불편하지 않은 농촌환경’에 대한 개념적 검토는 다음과 같다. 첫째, 고령자에게 물리적으로 불편하지 않은 농촌환경은 농촌 지역사회의 공공공간 및 편의시설·건물(외부환경 및 건물), 교통 시스템(교통), 거주공간(주택)에서 노인의 접근성, 안전성, 쾌적성, 이용 편리성 등이 보장되는 환경으로 개념화할 수 있다. 둘째, 노년기에 사회적으로 불편함이 없이, 소외되지 않고 살 수 있는 농촌환경은 농촌 노인의 사회문화 활동의 물리적·경제적 접근성과 다양성 등(여가/사회활동), 고령자의 의견수렴, 공헌·기여 인정, 세대통합 활동 등(존중과 사회통합), 경제활동 참여 기회, 의사결정체 일원으로 활동 등(시민참여와 경제활동)이 가능할 때 가능하다. 이러한 환경을 사회적으로 고령친화적인 농촌환경으로 명명할 수 있다. 마지막으로, 농촌 노인에게 고령친화적인 서비스환경은 소외없이, 불편함이 없이 농촌 노인이 유용한 정보를 습득하고, 고령친화적인 의사소통(서면, 구두), 공공시설의 인터넷 및 컴퓨터 접근성 등(의사소통 및 정보)이 보장되며, 저렴하게 건강 및 지원서비스를 쉽게 이용할 수 있는 (지역사회 지원 및 보건의료) 환경을 의미한다.

‘고령친화 농촌환경’은 ‘**농촌 노인이 소외없이 활기차고 능동적으로 살아가는 삶의 주체로서 나이가 들어가는 것이 물리적, 사회적, 서비스적으로 불편함이 없는 환경**’으로 정의하고자 한다.

나. 고령친화 농촌환경 영역 및 구성요인

‘고령친화 농촌환경’을 ‘물리적, 사회적, 서비스적으로 나이가 들어가는 데 불편함이 없는 농촌환경’으로 정의하였으며, John과 Gunter(2016)의 고령친화환경모델(engAGE in Community)을 근거하여 고령친화 농촌환경의 영역을 구성하였다. 이 연구에서는 고령친화 농촌환경의 세부 구성 요인은 세계보건기구(WHO)의 고령친화도시와 캐나다의 고령친화커뮤니티(AFRRCI)의 요인 중 전라북도 농촌 실태를 고려하여 설정하였다.

1) 물리적 농촌환경

물리적으로 고령친화적인 농촌환경은 세계보건기구(WHO, 2007)의 8개 항목 중 '외부 환경 및 시설·건물', '교통', '주택'에서 농촌 노인이 지역사회에서 불편함이 없이 나이들 수 있는 환경을 의미한다.

물리적 고령친화 농촌환경에서 첫 번째 영역인 '외부환경 및 시설·건물'은 '도로의 정비·관리, 공공공간의 접근성과 쾌적성, 휴식공간의 접근성, 지역의 안전성'을 포함한다. 특히, 전북 농촌의 경우, 방법, 경찰순찰, 소방출동 등 안전 관련 인프라가 열악함을 확인할 수 있어 이에 대한 정책적 보완이 필요하다. 또한, 편의시설·공공시설의 접근성이 낮은 농촌사회에서 노인의 이동성 보장과 함께, 만족도가 높지 않은 녹지공간, 공간 충분성, 거리에 대한 정책적 대처가 필요하다. 이러한 결과를 바탕으로, 외부환경 및 시설·건물 측면에서 점검해야 하는 환경 요인들은 다음과 같다.

- 보도, 통로, 산책로 등이 잘 관리되고, 깨끗하고 미끄럽지 않고 접근 가능하다
- 보도, 통로, 산책로 등은 연속적으로 연결되어 있으며, 연석이 낮으며, 휠체어와 스쿠터가 다닐 수 있다
- 보행 공간이 확보되어 있다
- 휠체어에 적합한 경사로, 건물 진입로와 건물 안에 적은 계단, 미끄럼 방지 바닥, 1층에 위치한 화장실, 건물 근처에 위치한 주차장 등으로 건물 접근과 진입의 어려움이 없다
- 공용 화장실 접근이 쉬우며, 다양한 장애가 있는 사람들이 불편없이 이용할 수 있으며, 표지판이 눈에 잘 띄는 위치에 있다
- 휴식 공간이 도로, 산책로 등을 따라 일정한 간격으로 배치되어 있다
- 인근 지역과 도로의 조명이 밝다
- 경찰순찰, 지역교육 등을 통해 지역사회가 안전하다

다음은 '교통'으로, 대중교통의 접근성·이용 편리성·비용, 대체 교통수단 이용, 도로 정비, 편의시설 인근 주차장, 편의시설까지의 대중교통으로의 접근성, 의료기관 이용을 위한 접근 가능한 교통서비스, 교통서비스 정보제공 등이 주요 내용이다. 전북 농촌지역에 거주하고 있는 노인이 주로 이용하는 교통수단은 '버스'로 나타났으며, 거주지에서 버스 정류장까지 걸어서 5~10분 미만이라고 응답한 경우가 전체 중 35%가량이었으나, 걸어서 30분 이상이 15% 이상으로 나타나 대중교통 접근성이 좋지 않았다. 또한, 대중교통 노선과 운행 빈도에 대한 만족 정도가 높지 않았으며, 외출 시 불편한 점 중 하나가 버스를 타고 내리는 것으로 나타나 농촌 노인이 이용할 수 있는 대중교통에 대한 정책적 대응 방안이 요구된다. 고령친화 농촌환경이 되기 위해 교통 분야에서 점검되어야 할 요인들은 다음과 같다.

- 도로가 잘 정리되어 있고, 조명이 밝으며, 설치된 표지판은 눈에 잘 띈다
- 포장도로의 교통선이 명확하고 눈에 띈다
- 장애인 주차공간이 충분하다
- 다양한 장애인이 이용할 수 있는 교통수단이 다양하다
- 대중교통이 제한된 곳에는 대체 교통서비스가 제공된다
- 노선, 운행시간, 편의 설비 등에 대한 자세한 정보가 제공된다
- 택시가 이용 가능하며, 비용이 적절·저렴하다

주택은 유형의 다양성, 가격, 유니버설 디자인의 적용 등이 주요한 주제로 나타났다. 전북 농촌 노인이 거주하고 있는 주택의 유형은 대다수가 단독주택이었다. 이들은 건강이 유지될 때까지 현재 집에서 살기를 희망하고 있으나, 고령자를 배려한 설비가 갖춰져 있지 않았다. 또한, 집에서 계속 거주하기 위해 현재 주거환경 개선, 일상생활 지원, 안전 지원이 필요하다고 이들은 강조하였다. 이러한 결과를 바탕으로 주거공간 차원에서 고령친화 농촌환경이 되기 위해 다음과 같은 주택 관련 사항이 고령층을 위해 필요하다. 1인 독거가구가 증가하고 있어, 독거노인의 고립감, 안전 등을 고려한 주택이 제공되어야 한다.

- 가격이 적절하고 다양한 유형의 주택이 있다
- 주택은 서비스와 지역사회에 가깝게 위치하고 있다
- 집 안에서 자유롭게 움직일 수 있다
- 필요에 따라 고령자의 특성을 고려하여 주택을 개조하고 주택을 건설한다
- 고령자에게 저렴하거나 무료로 주택 유지·관리 서비스를 제공한다
- 혼자 사는 고령자들을 위한 경고시스템을 제공한다

[표 5-1] 고령친화 물리적 환경

영역	점검항목
외부환경 및 시설·건물	<ul style="list-style-type: none"> • 보도, 통로, 산책로 등이 잘 관리되고, 깨끗하고 미끄럽지 않고 접근 가능하다 • 보도, 통로, 산책로 등은 연속적으로 연결되어 있으며, 연석이 낮으며, 휠체어와 스쿠터가 다닐 수 있다 • 보행 공간이 확보되어 있다 • 휠체어에 적합한 경사로, 건물 진입로와 건물 안에 적은 계단, 미끄럼 방지 바닥, 1층에 위치한 화장실, 건물 근처에 위치한 주차장 등으로 건물 접근과 진입의 어려움이 없다 • 공용 화장실 접근이 쉬우며, 다양한 장애가 있는 사람들이 불편없이 이용할 수 있으며, 표지판이 눈에 잘 띄는 위치에 있다 • 휴식 공간이 도로, 산책로 등을 따라 일정한 간격으로 배치되어 있다 • 인근 지역과 도로의 조명이 밝다 • 경찰순찰, 지역교육 등을 통해 지역사회가 안전하다
교통	<ul style="list-style-type: none"> • 도로가 잘 정리되어 있고, 조명이 밝으며, 설치된 표지판은 눈에 잘 띈다 • 포장도로의 교통선이 명확하고 눈에 띈다 • 장애인 주차공간이 충분하다 • 다양한 장애인이 이용할 수 있는 교통수단이 다양하다 • 대중교통이 제한된 곳에는 대체 교통서비스가 제공된다 • 노선, 운행시간, 편의 설비 등에 대한 자세한 정보가 제공된다 • 택시가 이용 가능하며, 비용이 적절·저렴하다
주택	<ul style="list-style-type: none"> • 가격이 적절하고 다양한 유형의 주택이 있다 • 주택은 서비스와 지역사회에 가깝게 위치하고 있다 • 집 안에서 자유롭게 움직일 수 있다

- 필요에 따라 고령자의 특성을 고려하여 주택을 개조하고 주택을 건설한다
- 고령자에게 저렴하거나 무료로 주택 유지·관리 서비스를 제공한다
- 혼자 사는 고령자들을 위한 경고시스템을 제공한다

2) 사회적 환경

고령친화적인 사회적 환경은 세계보건기구(WHO, 2007)에서 제시한 항목 중 ‘여가/사회활동’, ‘존중과 사회통합’, ‘시민참여와 경제활동’ 분야를 포함하고 있으며, 65세 이상 노인인구가 이러한 환경에서 불편함이 없이 나이들 수 있도록 환경을 조성하는 것이 중요하다.

첫 번째 영역인 ‘여가/사회활동’은 ‘여가/사회활동의 비용과 접근성, 여가/사회활동의 다양성, 소외 노인에 대한 정책 지원(말벗 서비스 등)’ 등이 주요한 주제로 나타났다. 전북 농촌 노인의 경우, 여가/사회활동 중 현재 가장 중요한 활동으로 취미 여가활동이며, 향후 참여의향이 높은 것으로 나타났다. 친목활동에 대한 관심은 상대적으로 많으나, 현재 여가/사회활동(동호회, 친목단체, 학습활동 등)의 참여율은 낮은 것으로 나타났다. 농촌 노인에게 주요한 여가/사회활동시설은 ‘경로당’이었으며, 다양한 여가/사회활동을 위한 시설이 부족한 것으로 나타났다. 이러한 배경에 따라 농촌 노인에게 친화적인 사회적 환경(여가/사회활동)이 되기 위해서는 다음과 같은 요인들이 요구된다.

- 이벤트와 활동(강좌)은 저렴하고, 접근 가능한 장소에서 개최된다
- 모든 연령층의 농촌 노인들을 위한 다양한 활동과 이벤트가 제공되고 있다
- 일반적으로 지역사회에 활동하지 않는 농촌 노인들을 포함하도록 다양한 여가/사회서비스가 제공된다

두 번째로, ‘존중과 사회통합’에서 ‘지역사회/공동체에서 노인의 의견수렴 여부, 세대통합 여부, 고령자의 공헌·기여 인정, 미디어에서 고령층의 이미지 등은 고령친화적인 사회적 환경을 조성’하는데 중요한 요인으로 나타났다. 전라북도의 경우, 농촌 노인들은 사회적으로 노인을 존중한다는 것에 동의하는 비율이 상대적으로 높지 않았으나, 대중교통, 식당, 판매시설, 공공시설 등에서 노인차별·무시를 경험한 적이 없다고 응답한 노인의 비

율은 상대적으로 높게 나타났다. 이를 바탕으로 농촌 지역사회에서 고령층의 존중과 사회통합을 위한 주요 요소는 다음과 같다.

- 지역사회 문제에 대한 농촌 고령자의 의견을 수렴한다
- 모든 세대가 참여할 수 있는 활동과 행사가 있다
- 농촌 고령자의 지역사회에 대한 기여를 인정, 기념한다
- 미디어에서 편견없고 긍정적으로 농촌 노인을 다루고 있다

‘시민참여와 경제활동’에서 ‘자원봉사에 대한 재정적 보상, 경제활동 기회, 지역사회의 의사결정체에서의 의결권’은 주요 내용이다. 전북 농촌 노인의 경우, 자원봉사, 정치사회단체활동에 참여하지 않는 노인의 비율이 매우 높다. 반면, 현재 노인의 절반 이상이 경제활동에 참여하고 있으며, 다수가 농림어업에 종사하는 것으로 나타났다. 이들은 생계비 마련을 위해 경제활동을 하고 있으며, 경제활동에 대한 만족도가 높다. 일을 그만둔 이유를 농촌 노인의 절반 이상은 건강 문제로 강조하였다. 농촌 노인은 향후 경제활동에 대한 참여 의향이 낮은 것으로 나타났다.

또한, 자원봉사 활동과 노인일자리 및 사회활동지원사업 참여에 대한 의향이 낮았다. 전북 농촌 노인의 자원봉사활동, 정치사회단체활동 등 시민참여활동 참여율이 낮은 것은 다양한 유형의 활동 부족, 접근성, 건강 등이 원인이 될 수 있으나 명확히 확인할 수 없었다. WHO와 AFRRC의 지표를 바탕으로, 사회적으로 고령친화 농촌환경이 조성되기 위해 ‘시민참여와 경제활동’ 분야에서는 다음과 같은 요인이 요구된다.

- 고령층의 자원봉사 활동 참여를 독려하기 위해 자원봉사 참여에 대한 인센티브를 제공한다(교통비, 활동비 등)
- 농촌 노인들을 위한 다양한 유급활동 참여의 기회가 있다
- 농촌 노인은 의사결정체에서 대표자 또는 위원으로서 활동할 수 있다

[표 5-2] 고령친화 사회적 환경

구분	항목
여가/사회활동 (사회참여)	<ul style="list-style-type: none"> • 이벤트와 활동(강좌)은 저렴하고 접근 가능한 교통수단이 제공되는 장소에서 개최된다 • 모든 연령층의 농촌 노인들을 위한 다양한 활동과 이벤트가 제공되고 있다 • 일반적으로 지역사회에 활동하지 않는 농촌 노인들을 포함하도록 다양한 여가/사회서비스가 제공된다
존중과 사회통합	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 문제에 대한 농촌 고령자의 의견을 수렴한다 • 모든 세대가 참여할 수 있는 활동과 행사가 있다 • 농촌 고령자의 지역사회에 대한 기여를 인정, 기념한다 • 미디어에서 편견없고 긍정적으로 농촌 노인을 다루고 있다
시민참여와 경제활동	<ul style="list-style-type: none"> • 고령층의 자원봉사 활동 참여를 독려하기 위해 자원봉사 참여에 대한 인센티브를 제공한다(교통비, 활동비 등) • 농촌 노인들을 위한 다양한 유급활동 참여의 기회가 있다 • 농촌 노인은 의사결정체에서 대표자 또는 위원으로서 활동할 수 있다

3) 서비스 환경

고령친화적인 서비스 환경은 고령자가 불편없이 의사소통과 정보를 습득하고, 건강과 생활·돌봄 지원서비스를 받을 수 있는 환경이다. 첫 번째 영역인 ‘의사소통 및 정보’는 ‘유용한 정보 제공, 소외 노인에게 직접 정보제공, 고령친화적 의사소통, 공공시설의 컴퓨터 및 인터넷 접근성’ 등이 주요한 키워드이다. 현재 전북 농촌 노인은 절반 이상이 디지털기기를 가지고 있으나, 대다수가 사용하지 않는 것으로 나타났다. 농촌 노인은 용어 또는 내용, 글씨 크기, 제공 채널(온라인, 인터넷 중심) 등으로 정보를 얻는데 어려움을 가지고 있었다. 키오스크, 은행 ATM, 카드만 이용 가능한 점포 등의 증가 또한 농촌 노인이 일상생활에서 겪는 어려움 중 하나로 강조하였다. 이러한 배경에서 고령친화적인 사회적 환경이 되기 위해서 첫 번째 영역인 ‘의사소통 및 정보’의 중요한 요인은 다음과 같다.

- 농촌 지역사회는 다양한 지역 채널을 통해 노인들의 관심을 가질 만한 지역사회 행사와 항목에 대한 정보를 제공한다

- 우체국, 교회, 지역센터, 관공서 등 농촌 노인이 일상생활을 수행하는 장소에 정보를 배포, 게시한다
- 사회적으로 고립된 농촌 노인에게 전화나 직접 방문을 통해 정보를 제공한다
- 인쇄물은 큰 글자로 명확하게 프린트되어야 하고, 간단한 문구로 되어 있다.
- 노인과의 커뮤니케이션은 짧고 직접적인 문장에 단순하고 친절한 단어를 사용한다
- 핸드폰, 라디오, 텔레비전, 은행기기, 표 발권기 등 기기의 버튼이 크고 글씨가 크다
- 농촌 고령자가 신기술 교육과정을 이용할 수 있고 접근하는데 어려움이 없다
- 대중은 정부기관, 도서관, 커뮤니티센터 등 공공장소에서 컴퓨터와 인터넷을 이용할 수 있다

두 번째 영역인 ‘지역사회 지원 및 보건의료’가 고령친화적이기 위해서는 ‘건강 및 생활·돌봄 지원서비스의 접근성과 가격’이 주요한 해결과제로 제시되었다. 전북 농촌의 경우, 정부, 복지관 등에서 운영하는 식사 관련 서비스(경로식당, 식사 배달 서비스 등)를 이용하지 않는 노인의 비율이 높은 것으로 나타났다. 건강 및 생활·돌봄 지원서비스를 받을 수 있는 기관 또는 센터까지 소요 시간은 걸어서 10분 이상인 것으로 나타났으며, 특히, 보건의료기관의 경우, 30분 이상인 경우가 34%가 넘었다. 농촌 노인의 편의시설 이용에 대해 절반가량이 만족하지 않는 것으로 나타났다. 농촌 노인에게 고령친화적인 지역사회 지원과 보건의료가 제공되기 위해서는 다음과 같은 요건을 갖춰야 한다.

- 지역사회에 충분한 수의 의사가 있다
- 건강·보건 및 사회서비스 제공처가 접근하기 편리한 위치에 있다
- 저렴하게 이용 가능한 건강 및 생활·돌봄 지원서비스가 있다
- 지역의 모든 농촌 노인에게 식사프로그램이 있다
- 보건의료시설에는 원스톱으로 건강을 관리하는 프로그램이 제공된다

- 복지용구는 임대프로그램을 통해 고령자에게 무료로 제공된다
- 고령자는 다양한 채널을 통해 자신이 받을 수 있는 서비스와 이용 방법을 잘 알고 있다

[표 5-3] 고령친화 서비스 환경

구분	항목
의사소통과 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 농촌 지역사회는 다양한 지역 채널을 통해 노인들의 관심을 가질 만한 지역사회 행사와 항목에 대한 정보를 제공한다 • 우체국, 교회, 지역센터, 관공서 등 농촌 노인이 일상생활을 수행하는 장소에 정보를 배포, 게시한다 • 사회적으로 고립된 농촌 노인에게 전화나 직접 방문을 통해 정보를 제공한다 • 인쇄물은 큰 글자로 명확하게 프린트되어야 하고, 간단한 문구로 되어 있다. • 노인과의 커뮤니케이션은 짧고 직접적인 문장에 단순하고 친절한 단어를 사용한다 • 핸드폰, 라디오, 텔레비전, 은행기기, 표 발권기 등 기기의 버튼이 크고 글씨가 크다 • 농촌 고령자가 신기술 교육과정을 이용할 수 있고 접근하는데 어려움이 없다 • 대중은 정부기관, 도서관, 커뮤니티센터 등 공공장소에서 컴퓨터와 인터넷을 이용할 수 있다
지역사회 지원 및 보건의료	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에 충분한 수의 의사가 있다 • 건강·보건 및 사회서비스 제공처가 접근하기 편리한 위치에 있다 • 저렴하게 이용 가능한 건강 및 생활·돌봄 지원서비스가 있다 • 지역의 모든 농촌 노인에게 식사프로그램이 있다 • 보건의료시설에는 원스톱으로 건강을 관리하는 프로그램이 제공된다 • 복지용구는 임대프로그램을 통해 고령자에게 무료로 제공된다 • 고령자는 다양한 채널을 통해 자신이 받을 수 있는 서비스와 이용 방법을 잘 알고 있다

2. 기본구상

‘고령친화 농촌환경’에 관한 개념과 주요 요인 검토를 바탕으로 ‘고령친화 농촌환경’을 조성하기 위한 기본구상을 1) 목적과 비전, 2) 기본방향, 3) 추진전략 등 순으로 제시하고자 한다.

세계보건기구(WHO, 2007)의 ‘고령친화도시’의 개념과 주요 항목들은 도시 맥락적 관점에서 제시되었다. 도시에 비해 생활인프라와 보건의료·생활지원서비스 추진체계가 상대적으로 열악한 농촌환경을 고려하여 수정된 ‘고령친화 환경’의 개념과 항목들이 제시될 필요가 있다는 배경에서 이 연구는 진행되었다. 이러한 배경에서 세계보건기구(WHO, 2007)의 가이드라인과 함께 John과 Gunter(2016)의 고령친화환경모델, 캐나다 고령친화 농촌 및 원격 공동체 이니셔티브(AFRRCI)를 적용한 ‘고령친화 농촌환경’ 개념과 구성요인을 검토하였다.

‘고령친화 농촌환경’을 달성하고자 하는 목적과 비전은 농촌이 직면한 현실에 기반하여 농촌 지역사회에서 노인이 불편함이 없이 나이가 들 수 있는 환경을 조성하는 것이다. 고령화와 과소화가 가속화되고 있는 농촌사회의 열악해지고 있는 정주 여건을 진단, 개선하여 고령자를 포함한 모든 세대가 현재 거주하고 있는 지역에서 나이 들기를 희망하는 농촌환경을 조성하는데 목적이 있다. 이를 위해서, 농촌환경의 특성을 고려하여 수정된 ‘고령친화 농촌환경’의 구성 요인을 반영한 물리적 환경, 사회적 환경, 서비스 환경을 구축하여 농촌 노인의 현재와 미래 삶의 질을 증진하는데 목적이 있다. 이러한 목적을 바탕으로 하여 ‘고령친화 농촌환경’이 추구하는 비전을 ‘**농촌 노인의 건강한 삶이 지속되는 전복**’으로 설정하였다.

‘고령친화 농촌환경’은 물리적 환경, 사회적 환경, 서비스 환경 3차원에서의 재구조화하는 방향을 가지고 있다. ‘고령친화 농촌환경’의 기본방향은 1) 물리적 환경을 고령자가 농촌 지역사회에서 이동권을 보장받고 안전한 일상생활을 누릴 수 있는 공간으로 조성할 수 있는 것이다. 2) 사회적 환경의 차원에서 농촌 고령층의 욕구를 충족할 수 있는 다양한 비경제·경제활동에 참여할 수 있는 기회가 제공되는 사회로의 전환이 두 번째 기본방향이다. 3) 마지막으로, 농촌 노인이 소외되지 않게 정보와 의료·건강·생활·돌봄지원서비스를 제공할 수 있는 서비스 환경을 조성하는 것이 마지막 방향이다.

[비전]

“농촌 노인의 건강한 삶이 지속되는 전북”

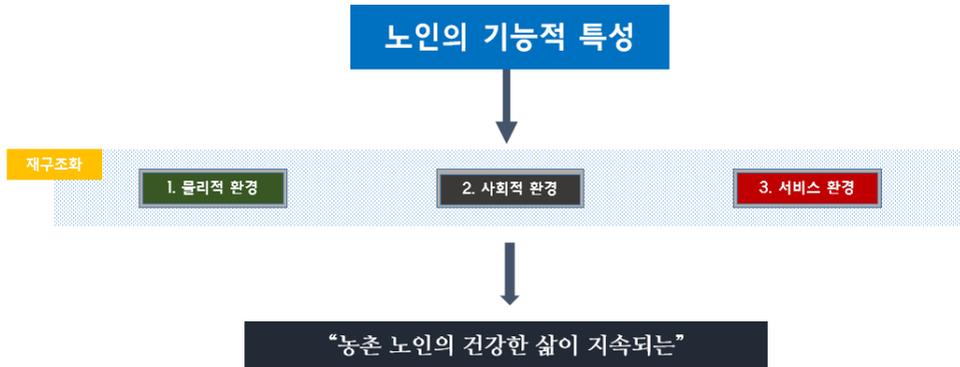
[기본방향]



[그림 5-1] 고령친화 농촌환경 조성을 위한 비전과 기본방향

농촌 노인에게 농촌지역은 샵터, 일터, 쉼터로 일상생활의 중요한 공간이다. 그러나, 농촌 노인에게 이러한 일상생활 공간은 익숙하지만, 노화가 진행되면서 노인의 기능적 변화(신체적, 인지적 등)는 일상의 공간을 낯선 공간으로 변한다. 이로 인하여, 일상생활 공간은 농촌 노인의 안전권, 건강권, 이동권 등을 침해하고, 삶의 질을 저해하는 중요한 요인이 될 수 있다. 이는 노인의 기능적 변화와 공간의 변화가 동시에 진행되면서 발생하기 때문에, 고령친화 농촌환경을 조성하기 위해서는 노인의 기능적 변화와 환경적 변화에 대한 대응이 필요하다.

고령친화 농촌환경 조성을 위해 두 가지 차원을 모두 고려하여 추진전략을 모색할 필요가 있다. 첫째, 기능적 변화에도 불구하고 노인의 적응력과 역량을 높여줄 수 있는 기능적 차원이다. 두 번째는 노인의 기능적 특성에 맞게 일상생활 공간을 물리적으로 재구조화, 전환하는 구조적 차원이다. 기능적 차원과 구조적 차원은 고령친화 농촌환경 조성에서 상호보완적이다. 즉, 일상생활은 가능하지만, 장애를 가지고 있는 노인(기능적 차원)을 위하여 주거공간과 지역사회 공간을 턱을 없애고 계단을 최소화(구조적 차원)하는 등의 전략이 필요하다. 이러한 환경의 재구조화는 노인의 기능적 상태를 고려한 고령친화 농촌환경 조성의 전략으로서, 이 연구는 물리적 환경, 사회적 환경, 서비스 환경을 재구조화, 전환하는 전략을 제시하고자 한다.



[그림 5-2] 고령친화 농촌환경 조성을 위한 추진전략

‘고령친화 농촌환경’을 조성하기 위하여 앞서 논의되었던 결과에서 물리적 환경에서는 ‘이동권’과 ‘안전’, 사회적 환경에서는 ‘다양성’과 ‘기회’, 서비스 환경에서는 ‘소외’와 ‘건강’이 중요한 키워드로 나타났으며, 이를 바탕으로 추진전략을 설정하고자 한다.

■ 물리적 환경

[전략 1] 농촌 노인의 이동권 보장

교통인프라가 열악한 농촌지역에 거주하는 노인의 신체적 기능이 저하되면서 이동의 어려움이 발생하게 된다. 이들이 병원, 보건소, 마트, 관공서, 복지시설 등 공공시설 및 편의시설을 물리적으로 불편함이 없이 이용할 수 있도록 접근성을 높일 수 있는 전략을 제시할 필요가 있다. 현재 대중교통체계를 교통수단 중 대중교통의 이용이 많은 농촌 노인과 농촌의 교통환경을 모두 고려한 농촌형 대중교통시스템으로 전환이 필요하다. 농촌 노인이 대중교통의 정보를 신속하고 쉽게 습득하고, 대중교통을 희망하는 시간에 이용할 수 있도록 교통 시스템을 구축하는 것이 필요하다.

다음으로, 다양한 기능적 상태를 가진 노인들이 지역사회 시설, 기관을 이용하는데 불편함이 없어야 한다. 익숙하거나 익숙하지 않은 시설·기관을 이용하는데 노인의 기능적 특성에 따라 장애가 될 수 있는 요소를 인지할 수 있는 정보를 노인에게 제공할 필요가 있다. 이들이 시설의 물리적 상황과 편의설비에 대한 정보를 가지고 있을 때 이들의 이동권은 확대될 수 있다. 또한, 이를 바탕으로 노인을 포함한 장애를 가진 이들에게 배리어프리 환경을 조성할 수 있는 근거를 마련할 수 있다.

[전략 2] 농촌 노인의 안전권 보장

농촌 노인의 안전사고는 배리어프리로 설계되지 않은 주택 내에서 고령자의 기능적 변화로 발생하게 된다. 노인의 신체적, 인지적 기능의 저하로 익숙했던 주택의 설비와 구조는 노인의 안전을 위협하는 요소가 되고 있다. 자신의 주택에서 나이들기를 희망하는 농촌 노인의 안전한 삶을 보장할 수 있는 시스템이 마련되어야 한다. 노인의 일상생활 안전권 보장을 위해 주택을 개조하거나 주택을 건설하는 것이 필요하나, 이는 쉽지 않다. 고령자를 지원하는 복지기술이 발전하면서, 다양한 센서, 웨어러블 등 장치들이 서비스화되고 있어 독거노인 또는 일상생활은 가능하지만, 장애를 가지고 있는 노인들이 집 안에서 안전하게 생활할 수 있도록 시스템을 구축할 필요가 있다.

노인의 안전권을 보장하기 위하여 앞서 주택에 대한 논의가 주로 이루어졌으나, 독거노인과 생활돌봄이 필요한 노인의 수가 증가하면서 공동체 차원에서의 안전권을 보장하는 것이 필요하다. 2024년 시행을 앞두고 있는 ‘농촌 지역공동체 기반 경제·사회서비스 활성화에 관한 법률’을 반영하여 농촌 노인의 안전권을 위한 서비스를 주도적으로 기획하고 제공할 수 있는 기반을 마련하는 것이 필요하다.

AFRRI는 캐나다의 기후를 고려하여 고령자의 생활안전을 위하여 신속한 제설작업을 하나의 고령친화 커뮤니티의 주요 항목으로 제시하고 있다. 캐나다는 이미 기후가 고령자의 건강과 안전에 미치는 영향을 주목했으며, 세계적으로 기후변화에 따른 이상기상 양상(폭염, 폭우 등)에 고령자의 삶을 위협하는 사건들이 발생하고 있다. 기후취약계층인 고령자의 삶의 질 증진을 위해서 기후변화로부터의 안전권을 보장하는 것이 필요하다. 특히, 농림어업에 종사하는 노인의 비율이 절반 이상인 농촌 상황을 고려해볼 때 기후변화에 대응한 노인의 안전권 보장은 중요하다.

■ 사회적 환경

[전략 3] 농촌 노인을 위한 경제·비경제활동의 다양성

농촌 노인의 경제·비경제 활동 참여를 살펴보면, 절반 이상이 경제활동에 참여하고 있었으며, 다수가 농림어업에 종사하는 것으로 나타났다. 반면, 비경제활동 실태를 살펴보면, 문화·여가, 사회적 활동 등의 참여율이 낮은 것으로 나타났다. 농촌 노인의 경제활동은 농업에 치중되어 있으며, 이들의 주요 경제활동 이유는 생계비 마련이지만 건강상의

이유로 일을 그만둔다고 응답하였다. 이들의 향후 경제활동 참여 의향이 없는 것으로 보았을 때, 이들의 삶에서 경제활동은 '농업'으로 인식할 수 있다. 이에, 노년기에 농업 활동의 신체적 부담이 크기 때문에 농촌 노인의 경제활동 지속성이 낮은 것으로 예측해 볼 수 있다. 농촌 노인이 농업활동에서 벗어나 자신의 역량과 지식·기술을 발휘할 수 있는 다양한 경제활동 기회에 참여할 때 생계비를 마련하고, 경제주체로서 활동할 때 농촌 노인의 자존감 향상 및 삶의 질을 증진시킬 수 있다.

[전략 4] 농촌 노인의 다양한 경제·비경제활동 참여권 보장

농촌의 경우, 농업의 특성상 농번기와 농한기로 비경제활동에 참여할 수 있는 시기가 확연하게 구분되어 있다. 농번기에는 비경제활동 참여의 어려움이 있으나, 농한기에는 상대적으로 비경제활동 참여의 어려움이 적기 때문에, 노인을 위한 프로그램들이 겨울에 집중되어 있다. 그러나, 농촌 노인의 여가·문화활동 참여에 대한 의향이 높기 때문에 참여시기의 확대 방안이 필요하다. 또한, 노인의 여가·문화활동의 주된 공간은 '경로당'으로 다양한 활동을 위한 공간으로 한계가 있어, 비경제활동 참여가 가능한 다양한 공간이 필요하다. 비경제활동의 다양한 시기와 공간을 통해 여가·문화활동을 포함한 비경제활동의 농촌 노인의 참여를 독려하고 이들의 삶의 질을 증진한다.

■ 서비스 환경

[전략 5] 농촌 노인의 소외·고립 방지

고령자의 디지털기기 소유가 증가하고 있으나, 고령자의 스마트기기 사용에 익숙하지 않아 기기를 통해 유용한 생활정보를 빠르게 습득하기에는 어려움이 있다. 디지털화가 진행되고 있는 농촌에 거주하는 노인 또한 디지털기기에 노출되는 기회가 증가하고 있으나, 이를 적절하고 유용하게 활용하는데 어려움이 존재한다. 디지털기기에 익숙하지 않은 노인을 위한 정보화교육 및 체험들이 진행되고 있으나, 이러한 서비스는 농촌보다 도시에 집중되어 있어 디지털기기에 대한 농촌노인의 접근성과 활용도가 낮다. 향후, 농촌지역에서도 증가할 정보화 기기 사용에 대한 대처가 필요하다.

[전략 6] 농촌 노인의 건강권 보장

농촌 노인의 낮은 소득과 농촌의 보건·의료 인프라의 열악성으로 도시 노인에 비교해 농촌 노인의 건강 측면에서 취약하다. 보건·의료·돌봄환경은 노인의 삶의 질을 결정짓는

중요한 요인 중 하나로, 노인을 위한 보건·의료·돌봄환경의 질을 개선하는 것은 고령친화환경을 조성하는데 중요하다. ‘지역에서 나이들기’를 희망하는 노인들의 욕구를 반영하여 커뮤니티에서 보건·의료·돌봄이 통합적으로 이루어지는 지역사회통합돌봄체계를 구축하는 시도들이 이루어지고 있으나, 이는 생활인프라가 상대적으로 잘 조성된 도시에 좀 더 적합하다. 농촌의 특성을 고려하여 보건·의료·돌봄이 함께 제공될 수 있는 네트워크를 구축하는 것보다 서비스가 집적화된 환경 또는 IT를 활용한 보건·의료·돌봄환경을 조성하는 전략을 설계하는 것이 필요하다.

3. 추진전략

가. 물리적 환경

1) 농촌 노인의 이동권 보장

■ 농촌 교통 인큐베이터

애리조나의 ‘농촌 교통 인큐베이터’와 같이 통합적인 데이터베이스를 축적해야 한다. 정보 축적과 공유는 공급자와 수요자의 상호작용으로 가능하다. 수요자인 고령자는 온라인으로 서비스를 손쉽게 얻을 수 있도록 ‘농촌 교통 인큐베이터’ 구축 및 운영이 필요하다.

교통서비스 공급자와 수요자가 상호 접근가능한 환경을 만들기 위해 ‘농촌 교통 인큐베이터 앱’을 만들어 운영 주체(전라북도)는 공급자의 정보를 정보 플랫폼에 실시간으로 축적한다. 수요자는 앱 또는 앱과 연계된 전화서비스를 통해 교통서비스를 받을 수 있다. 고령자는 앱을 통해 서비스를 신청하면, 정보 플랫폼에 자신의 위치정보가 전송되면, 공급자는 수요자에 대한 정보가 공유된다. 교통서비스를 제공하고자 하는 공급자는 수요자가 있는 곳으로 이동하여 수요자가 희망하는 목적지까지 차량서비스를 제공한다. 수요자인 고령자는 공급자가 도착하기 전까지 앱 또는 전화를 통해 교통서비스 제공자가 가까워질수록 신호음 또는 안내를 받을 수 있다. 농촌 노인이 다양한 교통수단을 이용할 수 있도록 다양한 공급자의 참여를 독려하기 위해 참여하는 공급자에게 인센티브를 제공한다.

이러한 시스템을 구축하기 위하여 데이터를 공유할 수 있는 기술이 우선 개발되어야 한다. 또한, 교통서비스에 고령자의 접근성을 높이기 위해 수혜자와 공급자 모두 정보를 얻는 방식을 간소화하고 연결시간을 단축하기 위한 노력이 필요하다.

사용자의 이동시간, 경로 등 정보를 축적하여 사용자의 일상을 모니터링할 수 있는 자료로 활용한다. 또한, 축적된 데이터를 통해 농촌 노인에게 안전한 길을 제공할 수 있도록 교통서비스 제공자는 교통서비스 플랫폼에 보도의 장애물 등에 대한 정보를 제보하여 축적된 정보를 상호 공유한다.

- 이유 사회적협동조합(<https://www.2u.or.kr/>, **베리어프리교통서비스 ‘이동의 자유’**)³¹⁾
 - 교통약자의 교통체계의 접근성을 높이기 위하여 모빌리티 데이터를 기반으로 한 교통약자 맞춤형 자동배차시스템을 운영하고 있다. 이유의 데이터 기반 승차 공유 플랫폼은 지역 내 장애인생활이동시설센터스속 장애인용 차량을 통합 관리하고 있다. 수요자가 차를 호출하면 가까운 곳에 있는 차량이 배차되도록 한다. ‘여정기록’ 기능을 통해 사용자의 여정을 기록하고, 교통약자에게 안전한 길을 제공하기 위해 ‘베리어 제보’ 기능도 운영되고 있다.



[그림 5-3] 이유 사회적협동조합의 교통약자 맞춤형 자동배차시스템

■ 고령자 이동권 콘텐츠 제작

농촌 노인이 이용하는 시설, 센터, 식당 등에 접근가능하고, 진입이 가능한 설비 및 구조인지를 확인할 수 있는 정보를 제공하여 고령자의 이동권을 보장할 필요가 있다. 고령친화적인 외부환경 및 시설인지를 확인할 수 있도록 시설과 환경에 대한 데이터를 고령자와 공유하고, 이들에게 제공하는 것이 필요하다. 이를 위하여, 시설과 기관이 고령친화적인 구조와 설비를 갖추고 있는지 정보를 시각적으로 제공할 수 있는 ‘고령친화 공간지도’ 제작을 제안하고자 한다. 고령친화 공간지도는 지역의 지도에 노인들이 이용하고자 하는 시설 및 공간을 선택하였을 때 시설과 구조에 대한 고령친화정도를 나타내는 기호·문자와 사진으로 제시하여, 자신들이 시설과 공간을 이용하는데 발생할 수 있는 어려움을 최소화하기 위하여 해당 기관에 도움을 요청할 수 있도록 한다. ‘고령친화 공간지도’는 앱으로 제작하여 노인들은 도로, 시설의 접근성과 이용 편의를 시각적으로 확인할 수 있다. 디지털기기에 익숙하지 않은 노인들을 대상으로 주로 이용하는 공공기관 및 편의

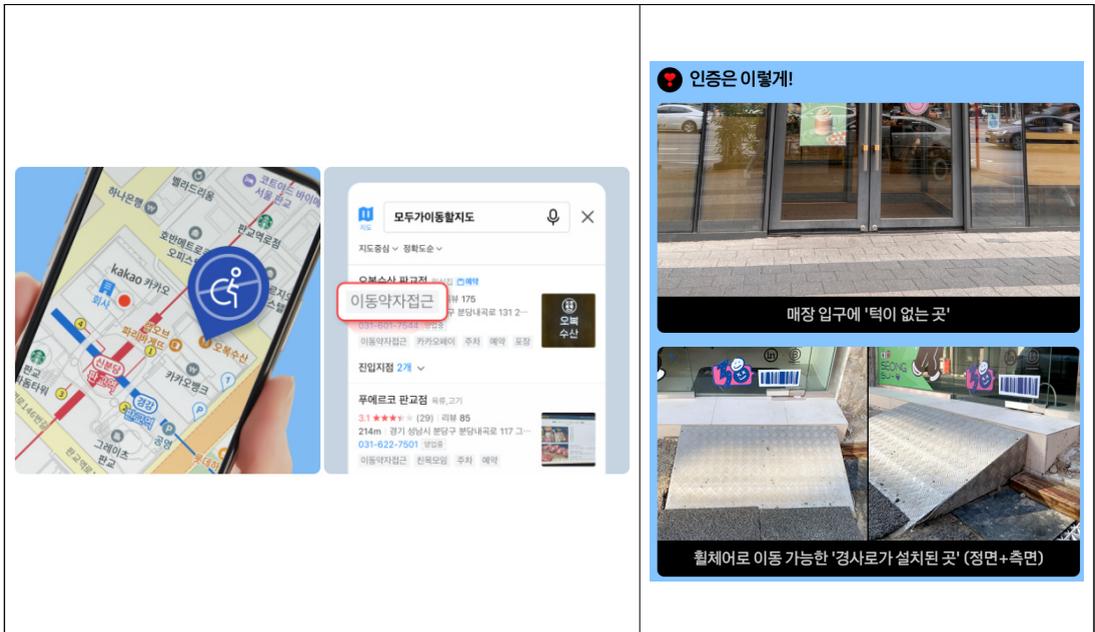
31) <https://www.policetv.co.kr/news/articleView.html?idxno=32198>

시설의 고령친화정도를 표시한 기호 또는 문자가 있는 지도를 제작하여 배포한다.

고령친화 공간지도 제작은 지역주민 모두 참여가능하다. 지역의 관공서, 공공시설, 카페, 식당, 편의시설 등을 이동 약자들이 불편 없이 이용가능한지 정보를 구축하기 위해 시설의 구조와 설비를 사진으로 찍어 올릴 수 있다. 입구에 턱이 없는 곳, 휠체어 또는 보행기로 이동 가능한 곳, 경사도가 설치된 곳 등을 사진으로 인증하여 앱에 공유한다.

○ '모두가이동할지도'³²⁾

- 카카오맵이 가치와 카카오맵이 장애인의 날을 맞아 이동 약자를 위한 특별한 지도를 제작하였다. 이동 약자가 일상 공간에서 느낄 수 있는 불편함을 해소하기 위해, 이들의 이동성 개선방안으로 이들이 접근 가능한 장소 정보를 제공하는 '모두가이동할지도'를 제작하였다. 참여자들은 휠체어로 이동 가능한 식당, 편의점, 카페, 화장실 등의 경사도를 확인하고 카메라로 이를 촬영해 사진을 업로드한다. 인증 내역은 카카오맵에 이동 약자들이 접근 가능한 시설을 표시한다.

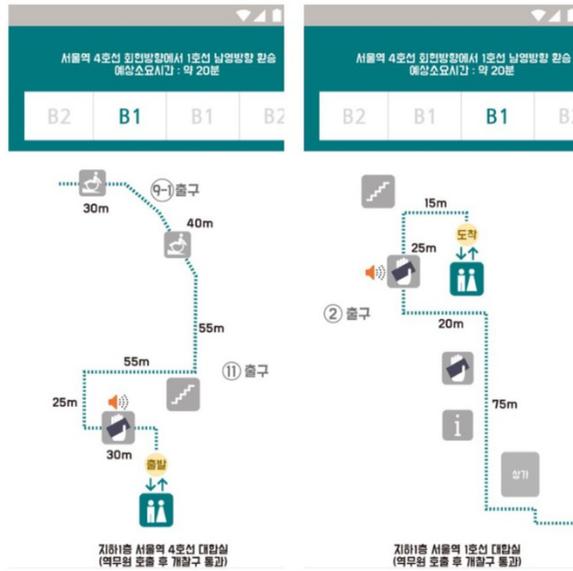


[그림 5-4] 모두가이동할지도

32) <https://www.ajunews.com/view/20230420095735573>
<https://together.kakao.com/actions/projects/28/mission>

○ 교통약자 환승지도(협동조합 무의33)

- 2016년도에 설립된 협동조합으로 '교통약자 환승지도'를 제작하고 있다. 교통약자 환승지도는 휠체어를 탄 장애인, 유모차 이용자, 지팡이를 짚으신 노인 등이 불편없이 지하철을 타고 다닐 수 있도록 엘리베이터 위치 등 지하철을 환승할 때 빠른 길을 알려주는 지도이다.



[그림 5-5] 교통약자 환승지도

2) 농촌 노인의 안전권 보장

■ 고령친화형 농촌 주간 마을 공동홈 개발

다양한 지역사회 돌봄 조직과 마을 주민의 유기적 관계를 형성하여 농촌 노인에게 주거복지 서비스를 제공한다. 고령자를 돌보는 조직은 지역주민, 고령자, 민간단체 등이 될 수 있지만, 이들은 마을 내에서 공동체 차원에서 관련 서비스를 고령자에게 제공하게 된다.

농촌지역의 고령자를 위한 주거복지모델은 마을을 단위로 하며, 독거노인, 일상생활은 가능하지만 기능적 어려움이 있는 노인 등을 마을 차원에서 돌보기 위해 주간 공동홈을

33) <http://www.humanaidpost.com/news/articleView.html?idxno=23606>
https://m.blog.naver.com/wco_seoul/220983149485

운영한다. 이들 노인은 낮에는 마을 공동홈에서 공동체 주민들과의 시간을 보내며, 사용자를 포함한 지역주민으로 구성된 커뮤니티 돌봄 주체는 식사, 목욕, 운동, 여가활동 등 다양한 서비스를 노인들에게 제공한다.

서비스를 받는 고령자는 다른 노인들을 돌보는 돌봄 제공자로서 활동할 수 있다. 주간 마을 공동홈에서 시간을 보내는 노인들은 상호도움 속에서 공동홈에서 신체적, 심리적, 정서적 등으로 안전하고 불편함 없이 생활할 수 있는 공간을 공동체 구성원과 함께 만들어 간다. 이러한 주간 공동홈에서 노인과 지역주민의 상호작용을 통해 노인이 소외, 고립되지 않고 지역주민으로의 정체성을 유지하여 삶의 질을 증진시킬 수 있다.

노인들의 안전과 편리성을 위해 유니버설 디자인으로 빈집 또는 유희시설을 주간 공동홈으로 개조하여 사용할 수 있도록 지자체는 재정적 지원이 요구된다.

■ 디지털 트윈을 통한 안전지도

디지털 트윈은 공공기관, 사물인터넷 기기 등을 통해 수집된 데이터를 바탕으로 기후, 재난 등 관련 정보를 축적하여 위기 상황을 시뮬레이션하고 예측하여 빠르게 위기 상황에 대응할 수 있다. 농촌 노인의 절반 이상은 농작업에 참여하기 때문에 이상기후에 노출되는 기회가 도시 노인에 비해 상대적으로 높다. 기후변화가 심각해지면서 농촌 노인의 삶터뿐만 아니라 일터에서의 안전권 보장은 중요하다. 축적된 기후 관련 정보를 디지털 트윈으로 활용하여 현재, 미래에 고령 농업인의 건강에 영향을 미칠 수 있는 기후적 요인을 예측하고 이에 대한 대처방안을 마련해야 한다.

농촌지역의 방범, 경찰순찰, 소방출동 등 농어촌서비스기준 이행실태 결과를 살펴보면, 기준을 달성하지 못한 지역이 상대적으로 많아, 농촌 노인의 범죄, 사고 등에 노출될 수 있는 위험 가능성이 크다. 농촌지역의 범죄, 사고 발생 지역에 대한 빅데이터를 구축하여 거주환경의 안전 모니터링 시스템이 필요하다.

농촌지역의 고령화와 과소화가 진행되면서, 농촌 마을의 인구감소와 인프라의 열약성은 심각해질 것이다. 농촌 노인의 이상기후와 범죄·사고의 위험을 줄일 수 있도록 축적된 관련 정보의 시뮬레이션이 가능한 디지털 트윈을 통해 노인에게 위협이 될 수 있는 환경을 보여줄 수 있는 농촌 안전지도를 제작할 필요가 있다.

나. 사회적 환경

1) 농촌 노인을 위한 경제·비경제활동의 다양성

■ 세대가 함께하는 지역대학

현재 농촌 노인을 위한 비경제활동은 농촌 노인을 대상으로 문화·여가활동(요가, 음악, 체조 등)을 중심으로 이루어지고 있으며, 남성보다는 여성의 참여율이 높은 것으로 나타났다. 이들 활동은 노인의 활동에 대한 욕구와 수요를 얼마나 반영하고 있는지 확인할 수 없으며, 활동의 수혜자로서만 노인을 인식하고 있다.

농촌 노인이 가지고 있는 역량을 가지고 수혜자로서가 아니라 서비스 제공 주체로서 활동할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다. 이들은 자신들의 욕구가 반영된 프로그램 개발에 참여하여 다양한 노인 계층의 참여율을 높일 수 있는 문화·여가서비스를 제공할 수 있다.

지역이 강의실이 되어 모든 지역주민이 학생과 교수가 되는 일본 시부야대학과 같이 농촌지역의 모든 세대가 참여할 수 있는 강좌를 노인이 직접 기획·개설하고, 다양한 공간에서 자신의 프로그램을 운영할 수 있는 기회를 제공한다. 이러한 과정에서 노인은 정체성과 지역주민으로서 자존감을 높일 수 있는 기회를 갖질 수 있다. 또한, 노인 이외의 타 세대가 운영하는 강좌에 노인들이 참여할 수 있도록 장려하여 세대 간 상호교류를 통해 노인이 지역의 주민으로서 성장할 수 있는 기회를 마련해 준다.

○ 일본 시부야대학³⁴⁾

- 2006년 9월에 설립된 시부야대학은 '평생학습과 도시만들기의 결합'을 지원하고 있으면, 시부야대학을 통해 시부야 주민은 다양한 주제의 강의 주체가 되어 다른 주민들과 함께 수업을 운영한다. 시부야대학은 '시부야에 관한 모든 사람과 관계하는 것'을 주요 콘셉트로 하며, 지역주민은 시부야대학에서 선생이자, 학생이 된다. 시부야대학에서는 전문적인 주제의 강의보다는 주민들이 자신의 삶을 풍요롭게 할 수 있는 다양하고 사소한 주제를 가진 강의들이 운영되고 있으며, 지역의 모든 곳에서 강의를 진행한다.

34) 조원지 외. (2023). 전북 농산어촌 활성화를 위한 크리에이티브 육성모델 개발연구. 전북연구원.



[그림 5-6] 일본 시부야대학

■ 지역 농업 코디네이터 활동

농촌 노인의 주된 일자리이자 가장 오랜 기간의 일자리는 농업 활동이다. 농촌 노인이 나이가 들면서 저하되는 기능적 상태를 고려할 때, 이들이 농업인으로 활동하는데 어려움이 존재한다. 이러한 점에서 농업에 종사하고자 하는 청년 세대, 귀농인, 자연과 농업의 가치를 배우고자 하는 아동·청소년·도시민 등을 대상으로 이들이 가지고 있는 농업 지식과 기술을 제공할 수 있는 전문가로서 활동할 수 있다. 수십년 간 이들이 축적한 농업 관련 지식과 기술은 다양한 계층을 위한 농업 관련 교육과 지원을 할 수 있는 역량을 갖추고 있기 때문이다.

다양한 계층에게 농업 지식과 기술을 전수하는 농촌 노인을 지역 농업 코디네이터로 명명하고, 이러한 활동에 대한 경제적 보상이 이루어진다면 농촌 노인의 농업인으로서의 자존감과 삶의 질이 증진될 것으로 예상된다. 특히, 정부 노일일자리사업을 농촌환경을 고려하여 농촌 노인의 지역 농업 코디네이터 활동과 연계해서 추진한다면, 노인의 참여가 높아질 수 있다.

2) 농촌 노인의 다양한 경제·비경제활동 참여권 보장

■ 찾아가는 비경제활동 프로그램·랜선 비경제활동 프로그램 운영

농촌 노인의 문화·여가활동의 주요 공간은 '경로당'으로 나타났다. 또한, 농업 특성상 노인을 대상으로 문화·여가활동 프로그램을 운영하는데 시간과 장소 등에서 물리적 한계가 존재한다. 노인복지회관, 종합사회복지관, 행복복지센터 등 다양한 기관·시설의 프로그램을 계절과 시간에 구애받지 않고 참여할 수 있는 도시 노인과 달리, 농촌 노인을 위한 프로그램 운영은 문화·여가 인프라와 농업 시기를 고려해야 한다. 이러한 한정된 공간과 제한된 시기는 농촌 노인을 위한 프로그램의 다양성이 다소 부족할 수 있다.

이러한 점에서 요가, 건강, 음악 등의 일률적인 프로그램이 아닌 국립중앙박물관, 국립현대미술관, 국립국악원 등의 문화버스를 운영하여 농촌지역으로 찾아와 노인들이 다양한 문화체험을 하고, 국내외 역사, 전통, 미술 등의 체험과 교육에 참여할 수 있는 기회를 제공하는 것도 필요하다. 이러한 찾아가는 서비스는 장소와 시간에 구애받지 않고 농촌 노인이 다양한 주제의 프로그램에 참여할 수 있다는 이점을 가지고 있다.

지리적 여건 및 열악한 교통인프라로 복지관 이용이 어려운 농촌 고령자의 문화·여가 욕구 해소를 위해 ICT 장비를 활용하여 비대면 복지서비스 전달체계를 구축한다. 읍·면 종합사회복지관, 노인복지관 등과 마을 경로당과의 네트워크를 구축하여 복지관의 프로그램을 실시간으로 송출하여 경로당에 설치된 ICT 장비로 송신하여 복지관의 강사와 경로당의 노인들은 상호작용을 하며 문화·여가활동에 참여할 수 있도록 기회를 마련해 준다.

다. 서비스 환경

1) 농촌 노인의 소외·고립 방지

■ 디지털 활용 도우미 사업

행정서비스, 은행 업무 등을 수행하는데 스마트폰 활용도가 높아지면서 노인들은 디지털기의 취약계층이 되고 있다. 노인의 디지털기기 사용은 이들의 삶의 질 향상뿐만 아

나라 성취감과 자존감 향상을 가져온다. 노인이 익숙하지 않은 디지털기기를 사용·활용 하는데 도움을 제공하는 것이 중요하다. 특히, 농촌 노인의 경우, 정보화 교육과 훈련이 도시와 비교해 상대적으로 부족하여 시설·기관 차원에서 서비스를 제공하는데 한계가 있을 것으로 예상된다. 또한, 교육기관의 접근성의 문제도 대두되기 때문에 찾아가는 디지털 활용 도우미의 도움 제공이 유용할 것으로 예상된다.

노인을 대상 디지털 활용 서비스를 제공할 수 있는 인력을 확보하는 것은 중요하다. 농촌 인근 대학의 학생, 청년 귀농귀촌인, 청소년 등이 ‘디지털 활용 도우미’로 참여를 독려할 수 있도록 교통비, 활동비 등을 지원한다. 이들은 노인을 대상으로 일대일 또는 소규모 그룹으로 디지털기기 교육과 실습을 하게 된다.

노인을 대상으로 하는 정보화 교육내용은 문자받기와 보내기뿐만 아니라, 노인의 안전권과 이동권을 보장하기 위해 제작된 농촌 교통 인큐베이터, 고령친화 공간지도, 디지털 트윈 안전지도 등 앱 사용을 중점으로 한다.

■ 지역 정보제공 플랫폼 구축

집 안에 머무는 시간이 많은 노인의 텔레비전 시청 시간은 타 연령대에 비해 상대적으로 길다. 디지털기기를 통해 다양한 정보를 얻을 수 있지만, 디지털기에 상대적으로 익숙하지 않은 고령자에게 TV 방송을 통한 정보제공을 통해 고령자의 정보 인지에 유리하다.

고령자는 쉽게 읽을 수 있도록 간단한 메시지로 제시해야 하며, 반복적으로 정보를 제공할 필요가 있다. 지역 방송을 주요한 정보채널로 하여 정보를 해당 지역에 송출한다. TV 하단 또는 상단에 메시지를 지속적으로 띄우거나, 광고의 방식으로 정보를 제공하여 고령자의 관심을 이끌 수 있도록 하며, 인지할 수 있도록 한다.

송출하는 정보는 간소하고 관련 기관의 번호를 제시하여 노인이 정보를 얻을 수 있도록 전화할 수 있게 한다. 이때, 정보를 얻을 수 있는 연락처는 하나로 통일하여 노인을 대상으로 하는 정보센터를 운영하는 방식으로 정보화사회에서 소외되지 않도록 한다.

2) 농촌 노인의 건강권 보장

■ 의료 사랑방 운영

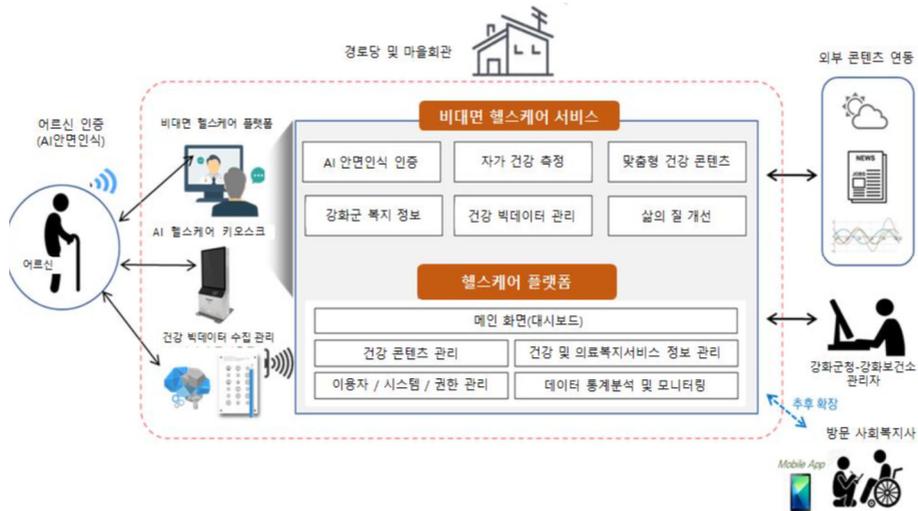
농촌지역은 자녀와 거주하는 노인의 수가 적다. 수술 또는 치료를 받고 돌봄이 없는 주택에서 독립적인 생활을 할 수 없는 노인들을 대상으로 재활치료 목적으로 머물며 자녀와 의료진이 노인을 돌볼 수 있는 시설이 필요하다. 이러한 시설은 집과 병원의 중간 다리로서, 낮에는 의사와 간호사가 근무하고, 물리치료사와 영양보호사가 상주하고 근무를 하며 노인을 돌본다. 이러한 시설은 질병 치료가 아닌 노인이 자택으로 복귀하여 독립적인 생활을 하기 위한 목표로 머무는 곳이다.

또한, 독립적인 생활이 가능하지만, 근골격계질환과 만성통증으로 고생을 하고 있는 고령 농업인을 대상으로 전문의의 진료와 처방에 따라 물리치료, 재활운동 등을 할 수 있는 재활센터도 함께 운영되어 의료 인프라가 열악한 농촌지역에서 다양한 건강 상태의 농촌 노인들이 체계적으로 건강을 관리할 수 있는 여건을 마련할 필요가 있다.

의료적 돌봄과 재활이 함께 이루어질 수 있는 서비스 집적화는 노인을 위한 보건·의료·돌봄서비스가 열악한 농촌환경에서 노인의 건강을 체계적으로 관리할 수 있는 체계를 구축할 수 있다. 의료진뿐만 아니라 지역주민의 공동체 돌봄 참여를 할 수 있는 기회를 마련하여 노인의 ‘지역사회에서 나이들기’의 욕구를 충족할 수 있는 환경을 조성할 수 있다.

■ 스마트 경로당 기반 디지털 돌봄

농촌지역은 돌봄인력 및 자원이 부족하여 다수의 노인은 돌봄 사각지대에 노출된다. 부족한 돌봄인력 문제 해소를 위해 최근 디지털 기술을 활용한 돌봄모델이 개발되고 있다. 집을 제외한 농촌 노인의 주 활동공간은 경로당으로, 마을 단위로 설치되어 있는 경로당을 활용하여 디지털 돌봄지원체계를 구축할 필요가 있다. 농촌 노인이 자주 이용하는 경로당을 대상으로 맞춤형 건강관리 서비스를 제공하는 모델을 마련하는 것이다.



자료 : 강화도(2023), '스마트 헬스케어사업 운영계획 재구성'

[그림 5-7] 스마트 경로당 운영 시스템

스마트 경로당은 지역 노인의 활동 데이터 및 건강정보를 IoT장비로 측정하고, 관련 정보를 보건소와 연동하여 경로당 이용 노인의 건강을 관리하고 모니터링하는데 목적이 있다. 농촌 노인의 체계적인 건강관리를 위하여 보건소 의료진은 화상통화를 통해 노인의 건강을 지속적으로 모니터링할 수 있는 체계를 마련하고 건강증진을 위한 여가 및 건강관리 프로그램을 개발·운영하고 성과를 측정·수집한다.

참 고 문 헌

REFERENCE

- 강은나. (2017). 노년기 근린환경 유형과 삶의 만족에 관한 연구. 한국노년학, 37(3), 669-686.
- 강효민, 최석환, 손일락. (2020). 고령친화환경과 사회참여활동 및 주관적 건강의 구조적 관계. 한국사회체육학회지, 81, 323-332.
- 고영호, 한승연, 김영지, 김명연, 오성훈, 김경래, 이윤경, 황남희, 진화영, 임리사, 김재열. (2020). 포용적 고령친화 커뮤니티. 경제·인문사회연구회.
- 고영호, 한승연, 허재석, 이광현. (2021). 고령친화 커뮤니티 확산을 위한 고령친화지표 개발 및 평가 연구. 건축공간연구원.
- 김수만, 임우석. (2019). 사회환경에 대한 노인의 고령친화 인식과 생활만족도에 관한 연구-지역 공동체의식의 매개효과를 중심으로. 21세기사회복지연구, 16(1), 1-24.
- 김수영, 장수지, 오찬옥, 최성희. (2014). 고령친화 공동체 구축을 위한 지표 개발. 한국노년학, 34(3), 555-579.
- 김용욱, 나현수, 손경민. (2022). 2021 농어촌서비스 기준 이행실태 점검·평가. 농림축산식품부.
- 김용현, 전지훈. (2019). 노인 친화도시 도입방안 연구. 현안과제연구 Issue Report.(2019.5.30.)
- 김춘남, 김서일. (2018). 2018 경기도 카네이션마을 사업 확대 방안 연구. 경기복지재단.
- 김춘남, 박영란, 고영호, 최성은. (2019). 경기도 고령친화도시 조성 지원계획 연구. 경기복지재단.
- 박은희, 박은선. (2017). 대구 고령친화도시 평가지표 개발. 대구경북연구원.
- 박은희. (2016). 대구 고령친화도시 조성 기초연구. 대구경북연구원.
- 서울건축사신문. (2020). 노인거주-독일제도를 중심으로. 서울건축사신문.
- 세바스찬 메르켈, 헨리케 랭거. (2022). 건강하고 활력 있는 고령화를 위한 독일의 지역사회 정책. 국제사회보장리뷰, 22, 17-25.
- 양재섭, 성수연. (2022). 서울시 고령인구 밀집지역의 사회공간적 특성과 근린환경 개선방향. 서울연구원.
- 이광현, 김세용. (2017). 고령친화도시 지표개발에 관한 연구-고령자 입장에서 바라본 측정 가능한 물리적 환경 지표 중심으로. 한국도시설계학회지, 18(2), 51-62.

- 이광현. (2022). 7개 특·광역시 지역의 고령친화도 변화에 관한 연구: 물리적 환경을 중심으로. 도시행정학보, 35(3), 95-019.
- 이상철, 박영란, 정은화. (2016). 노인이 인식한 고령친화 환경의 구성개념과 활동적 노화와와의 관계에 대한 탐색적 연구. 서울도시연구, 17(2), 119-137.
- 이선영, 박상희. (2020). 노인의 고령친화환경에 대한 인식이 정주의식에 미치는 영향에 관한 연구. GRI연구논총, 22(2), 201-223.
- 이윤경, 김세진, 황남희, 임정미, 주보혜, 남궁은하, 이선희, 정경희, 강은나, 김경래. (2020). 2020년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이재정. (2019). 부산광역시 고령친화마을 조성 추진방안 연구. 부산복지개발원.
- 이진희. (2022). 노인을 위한 건강도시 가이드라인. 국토연구원.
- 이현민, 최민선. (2022). 노인 1인가구의 삶의 만족에 영향을 미치는 고령친화 지역사회환경 요인. 보건사회연구, 42(2), 262-279.
- 장영은, 김신열. (2014). 고령친화적 사회경제적 환경이 농촌노인의 삶의 만족에 미치는 영향. 사회과학연구, 38(3), 255-284.
- 장은하, 홍석호. (2022). 독거노인의 고령친화적 환경이 건강증진행위에 미치는 영향: 성별 비교를 중심으로. 한국케어매니지먼트연구, 43, 171-201.
- 정돌순, 김미리. (2017). 고령친화환경과 삶의 만족도의 관계 : 연령집단별 비교를 중심으로. 사회복지연구, 48(2), 121-141.
- 정세미, 임정숙. (2021). 고령친화환경이 삶의 만족에 미치는 영향: 공동체의식의 매개효과 및 다집단 분석. 보건사회연구, 41(1), 127-145.
- 조원지, 황영모, 배균기, 나정호, 이병훈, 정호중. (2023). 전북 농산어촌 활성화를 위한 크리에이티브 육성모델 개발연구. 전북연구원.
<http://repository.jthink.kr/handle/2016.oak/906>
- 최연진. (2022). 미국의 고령친화 지역사회 정책. 국제사회보장리뷰, 22, 26-34.
- John, D. H., & Gunter, K. (2016). engAge in Community: Using mixed methods to mobilize older people to elucidate the age-friendly attributes of urban and rural people. Journal of Applied Gerontology, 35(10), 1095-1120.
- National Aging and Disability Transportation Center. (2021). Rural Transportation Incubator-Age Friendly Arizona.

SUMMARY

Study on the Development of Age-Friendly Rural Communities in Jeollabuk-do

Won Jee Cho · Jung-Seb Lee · Seongtae Eun · Byung Hoon Lee

1. Study Objectives and Method

■ Research Purpose

- With the rapid increase in the elderly population, the World Health Organization (WHO, 2007) has established guidelines for ‘age-friendly cities’ from the perspective of older individuals. These guidelines aim to create comfortable and convenient environments for old people to age in their local communities.

■ Research Methodology

- The spatial scope encompasses towns and rural areas in 13 cities and counties in Jeonbuk. The temporal scope spans from 2020 (National Survey of Older Koreans) to 2022 (Rural Services Standards Compliance Survey).

2. Conclusion and Policy Suggestion

- An age-friendly rural environment is a setting where elderly individuals can age as vibrant and active participants in life, experiencing no physical, social, or service-related discomfort.

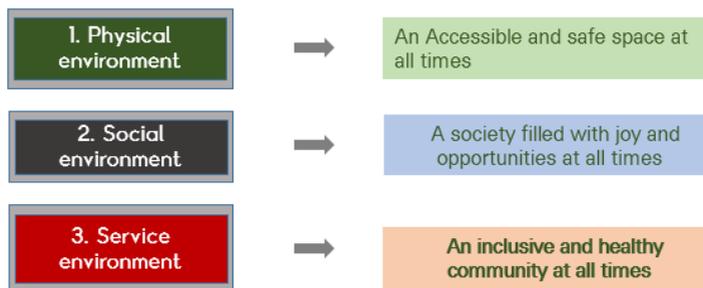
■ Basic Concept of an Age-Friendly Rural Environment

- Creating a physical environment that ensures mobility rights for the elderly and fosters a safe daily life within the rural community

[Vision]

“Sustaining a healthy life for rural elderly individuals in Jeonbuk”

[Basic Direction]



■ Strategies for promoting the creation of an age-friendly rural environment

- [Physical environment - strategy 1] Ensuring mobility rights for the rural elderly: Establishing rural transportation incubators and creating content focused on mobility rights for older adults in rural areas.

Key Words

Age-friendly rural environment, Rural elderly, Physical environment, Social environment, Service environment

기본연구 2023-13

전북 고령친화 농촌환경 조성을 위한 기본방향

발행인 | 이남호

발행일 | 2023년 12월 31일

발행처 | 전북연구원

55068 전북 전주시 완산구 콩쥐팍쥐로 1696

전화: (063)280-7100 팩스: (063)286-9206

ISBN 978-89-6612-510-4 95330 (PDF)

본 출판물의 판권은 전북연구원에 속합니다.

2023년도 주요 연구과제

기본연구

전라북도 선행경기종합지수 작성 연구
전라북도 경제와 거시경제의 동적 관계 분석 연구
전라북도 일자리 종합지수 구축 및 활용방안 연구
전북 농촌노인의 사회안전망 강화를 위한 기초연구
인구감소 대비 농촌마을 기본공간정보구축 기초연구
기초지자체 온실가스 배출특성 분석 및 탄소중립 전략 설정
지역문화인력의 근로실태조사와 근로환경 개선방안
전북 해양 역사문화자원 기초자료 집성 및 활성화 방안연구
성인지적 관점에서의 전북 청년정책진단 및 개선방안 연구
전라북도 재정운용 효율성 분석 연구

기획연구

전북형 물류서비스 산업화 방안 연구
국제정세 변화와 새만금 중장기 글로벌 전략에 관한 연구
만경강·동진강 생태·환경자산 목록화 및 가치창출 연구
전주 남부시장 구슬사를 통해 본 전라북도 여성들

정책연구

전북연구개발특구 공간 확대방안 연구
전라북도 녹색복원 후보지 선정 및 사업화 방안 연구
전라북도 해외통상거점센터 활성화 방안 연구
지방시대에 대응한 전북형 기회발전특구 지정 방안 연구
전라북도 소상공인 경영실태 및 지원사업 개선방안
2차 공공기관 이전에 따른 전라북도 대응 방안 연구
글로벌 스마트 재난대응 연구개발 실증단지 추진 방안
전북 대표관광지 육성사업 성과 및 발전방안 연구
전라북도 문화재활용 문화융합상품 개발방안 연구
전라북도 고령친화도시 조성 및 지원방안 연구
전라북도 탄소중립을 위한 식생활 개선방안 연구
전라북도 해양바이오산업 육성 방안
소득보전 지원체계 지원방안 마련
「전북형 쌀 생산안정 기금」 조성·운용 방안 수립
전북 청소년복합문화센터 건립 방향 연구
전북형 온라인 평생교육 운영체계 연구
현업축사 매입부지 활용 주민소득창출 방안 연구

 **전북연구원**

55068 전라북도 전주시 완산구 공취말췌로 1696

Tel 063. 280. 7100

Fax 063. 286. 9206

www.jthink.kr

