

초고령사회 대응 K-CCRC(한국판 은퇴자복합단지)의
정책추진과 계획모형에 관한 연구

연구기획 2023-070호

초고령사회 대응 K-CCRC(한국판 은퇴자복합단지)의 정책추진과 계획모형에 관한 연구

지 은 이 김명식, 신병흔, 최민찬
발 행 인 김홍배
발 행 처 한국토지주택공사 토지주택연구원
주 소 (34047) 대전 유성구 엑스포로 539번길 99
홈페이지 <http://lhi.lh.or.kr>

전화번호 042-866-8475
이 메 일 gotham815@lh.or.kr

이 출판물은 우리 공사의 업무상 필요에 의하여 연구·검토한 기초자료로써 공사나 정부의 공식적인 견해와
관계가 없습니다.
우리 공사의 승인 없이 연구내용의 일부 또는 전부를 다른 목적으로 이용할 수 없습니다.

초고령사회 대응 K-CCRC(한국판 은퇴자복합단지)의 정책추진과 계획모형에 관한 연구

*A Study on the Policy Promotion and Planning Model of K-CCRC
(Korean-version Continuing Care Retirement Community)
against Post-aged Society*

김명식·신병훈·최민찬

참여연구진

연구책임

김명식 LH 토지주택연구원 수석연구원

연구진

신병훈 LH 토지주택연구원 책임연구원

최민찬 LH 토지주택연구원 연구원

연구심의위원

김미희 전남대학교 명예교수

김병철 LH 공공주택사업처 부장

김용순 LH 토지주택연구원 선임연구위원

성재모 LH 지역균형발전기획처 부장

황규홍 LH 토지주택연구원 연구위원

최경호 주거중립성연구소 소장

자문위원 (가나다순)

이범신 GRI리서치 대표

이광현 경일대학교 교수

정태종 단국대학교 교수

위탁연구용역

지역자산화합동조합

(주)GRI리서치

■ 추진배경과 목적

- 우리사회는 2020년 베이비부머(1955~74년생)가 노인인구로 편입하기 시작하면서 2025년 이후부터 초고령사회로 진입하고, 향후 반세기 동안 인구 절반가량이 노인인구가 되는 이른바 ‘극초고령사회’(2070년 고령화율 46.4%)를 맞이하게 될 전망이다. 이는 저출산·고령화 현상의 가속화가 추동하는 지역의 인구감소, 지역불균형발전, 지방소멸 위기와 맞물리면서 전 세계 어디에서도 찾아볼 수 없는 막다른 인구위기, 지역위기를 넘어 국가위기의 사회로 한국을 몰아세우게 된다.
- 2020~2021년 지난 정부(저출산·고령사회위원회)는 수도권 거주 베이비부머(전체 베이비부머의 절반가량)가 노인인구로 대거 진입하는 것에 대응하여 ^(가칭)한국판 은퇴자 복합단지(K-CCRC, “대도시(수도권) 베이비부머가 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지 모형”) 조성정책을 발표했고(제4차 저출산·고령사회 기본계획 및 시행계획), 2023년 현 정부(국토부 중심 7개 부처 합동)는 K-CCRC의 목표, ‘지역이주’, ‘건강하고 활동적인 노후’, ‘연령·세대통합’, ‘지역사회 통합돌봄’, ‘공동체 속 계속 거주’에는 못 미치나, 은퇴자·귀농귀촌자 등의 지역정착을 지원하기 위해 ‘지역활력타운’ 조성 시범사업을 발표하기에 이르렀다.
- K-CCRC에 관한 연구는 “초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 조성에 관한 이론적 고찰”(김명식 외 2021), 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(김명식 외 2022)가 수행된 바 있으나, 시행을 위한 구체적인 모형, 법제도 근거, 사업화 전략 등 수행되어야 할 연구들이 산적해 있는 실정이다.
- 이러한 맥락에서 이 연구는 미비한 시범사업 ‘지역활력타운’을 넘어 K-CCRC를 이행하기 위한 연구의 일환으로, K-CCRC 정책의 취지를 실현하고 담을 수 있는 법제도와 계획모형의 모색을 주요 목적으로 한다.

■ 연구내용 및 결과

1) K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머의 인식 설문조사와 결과

- K-CCRC에 관하여 수도권 거주 베이비부머는 과연 어느 정도로 호응하는지(이주의향, 이주저해요인, 이주 및 정착지원, 선호지역 및 공간규모, 이주 후 활동 등) 파악하기 위해 일대일 개별면접설문조사를 실시했고, 그 결과는 이주의향 응답률이 80.6%(이주의향 749명+이주저해요인 개선 시 이주의향 57명)로 고무적이었다.

이주의향 유무, 고령친화 주거지 이주의향이 있는 749명의 이주이유와 시기, 이주의향이 없는 이유와 이주저해요인 개선 후 이주의향

(단위 : %)

이 주 의 향 有	사례수 (749)	이주 이유	은퇴 후 안정된 노후생활	주거비 및 생활비 경감	안전한 고령친화 생활공간	고령자를 위한 여러 복지시설	심신건강에 좋은 자연환경	여유로운 삶의 방식	지역에서 취미 등 실현			
			22.6	11.6	18.6	21.2	12.6	12.3	1.2			
		이주 시기	은퇴 후 언제든지		정년 60세 이후		노인연금수령 연령 65세이후		기타			
			27.6		16.0		55.9		0.4			
이 주 의 향 無	사례수 (251)	일자리 마련 및 취업지원 여건		15.9	공원 등 자연환경 여건		4.4 <th rowspan="7">이주저해요인 개선 후 이주의향</th> <th rowspan="7">있다</th> <th rowspan="7">22.7</th>	이주저해요인 개선 후 이주의향	있다	22.7		
		지역생활에 필요한 정보기술 습득 여건			1.2 <th colspan="2">문화·체육활동 여건</th> <td>5.2</td>	문화·체육활동 여건					5.2	
		의료복지서비스 시설 여건		36.3 <th colspan="2">생활편의시설 여건</th> <td>10.8</td>		생활편의시설 여건					10.8	
		지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건			3.2 <th colspan="2">방범·안전시설 및 체계 여건</th> <td>4.4</td>	방범·안전시설 및 체계 여건					4.4	
		대중교통 접근성 여건		13.5 <th colspan="2">주차시설 여건</th> <td>2.4</td>		주차시설 여건					2.4	
						공공기관 접근성 여건					2.8	

- 은퇴 후 또는 가까운 미래에 비수도권 지역에 K-CCRC가 조성된다면 이주할 의향이 있는지 묻는 물음에 응답자의 74.9%가 이주할 의향이 있다고 답했다. 이주이유와 시기는 차례대로 ‘은퇴 후 안정된 노후생활’ 22.6%, ‘고령자를 위한 여러 복지시설’ 21.2%, ‘안전한 고령친화 생활공간’ 18.6% 등의 순으로, ‘노인연금수령 연령 65세 이후’ 55.9%, ‘은퇴 후 언제든지’ 27.6%, ‘정년 60세 이후’ 순으로 응답했다.
- K-CCRC로 이주할 의향이 없는 251명이 꼽은 이주저해요인은 ‘의료복지서비스 시설 여건’ 36.3%, ‘일자리 마련 및 취업지원 여건’ 15.9%, ‘대중교통 접근성 여건’ 13.5% 등의 순이었으나, 이러한 열악한 여건이 개선된다면 22.7% 약 57명이 이주의향이 있다고 답했다.

2) 국내외 사례분석과 결과

- K-CCRC가 새로운 정책인 만큼 적합한 사례는 없으므로 국내와 영미권 국가(영국, 미국, 호주)의 CCRC 사례분석이 이루어졌고, 그 결과는 다음의 5가지 사항에서 확인할 수 있다.
- 먼저 조성유형은 도심에서는 집약된 형태로 도심근교에서는 분산 또는 절충(분산+집약)된 형태로 나타났고, 세대규모는 전시티의 2만7천호가 넘는 초대규모의 경우를 제외하면, 200호 내외에서 500호 이상의 규모를 보인다. 입지는 도시의 기능이 작동하고 지역과 교류할 수 있는 생활시설들이 있거나 자연환경이 좋은 도심근교가 많았고, 운영주체는 대체로 운영 및 관리 역량이 충분했고, 고령친화 디자인은 실내와 공간에 고령자의 안전사고를 예방할 수 있는 최소한의 장치로서 적용되었으나 대체로 충분한 편은 아니었다.

국내외 CCRC 분석결과

구분	조성유형	세대규모	입지	운영주체의 역량	고령친화 디자인	특징
의성건강복지타운	분산형	-	도심근교 ○	○	X	지자체 주도, 주거시설 無 요양병원, 요양원
고창웰파크 시티	분산형 시설: 분산형 주거: 절충형	대규모 539호	도심근교 △	○	△	민간기업 주도, 종합병원, 요양원 60세 이상 입주
하트리그 옥스	분산형	중규모 195호	도심근교 ○	○	△	5가지 주거유형 60세 이상 노인 입주
라이필즈 빌리지	집약형	중규모 243호	도심근교 ○	○	△	2가지 주거유형, 주요시설 내부연결 55세 이상 노인 입주
선시티	소규모 분산형	초대규모 27,772호	도시 ○	○	△	대형 종합병원, 지역사회-세대연계 55세 이상 입주(타 연령층 동거, 한기체류 가능)
오크해머	절충형	중규모 389호	도심근교 △	○	△	주거 평면의 다양화, 대학교 및 대학생 연계 55세 이상 입주
몬테피오레 랜드워크	집약형	중규모 355호	도심형	○	○	건물 내 커뮤니티 시설, 여가시설 등 주거공간과 연결 65세 이상 노인 입주
캐페라 생츠퍼리	분산형	중규모 303호	도심근교형	○	△	전원의 탁월한 주거환경, 수평이동 무장애 설계 65세 이상 노인 입주

주) ○ : 충분 △ : 중간 X : 불충분

조성유형: 분산형, 집약형, 단독형, 절충형(분산+집약)

세대규모: 독립주거, 돌봄주거 등 200호 내외~500호 중규모, 500호 이상 대규모

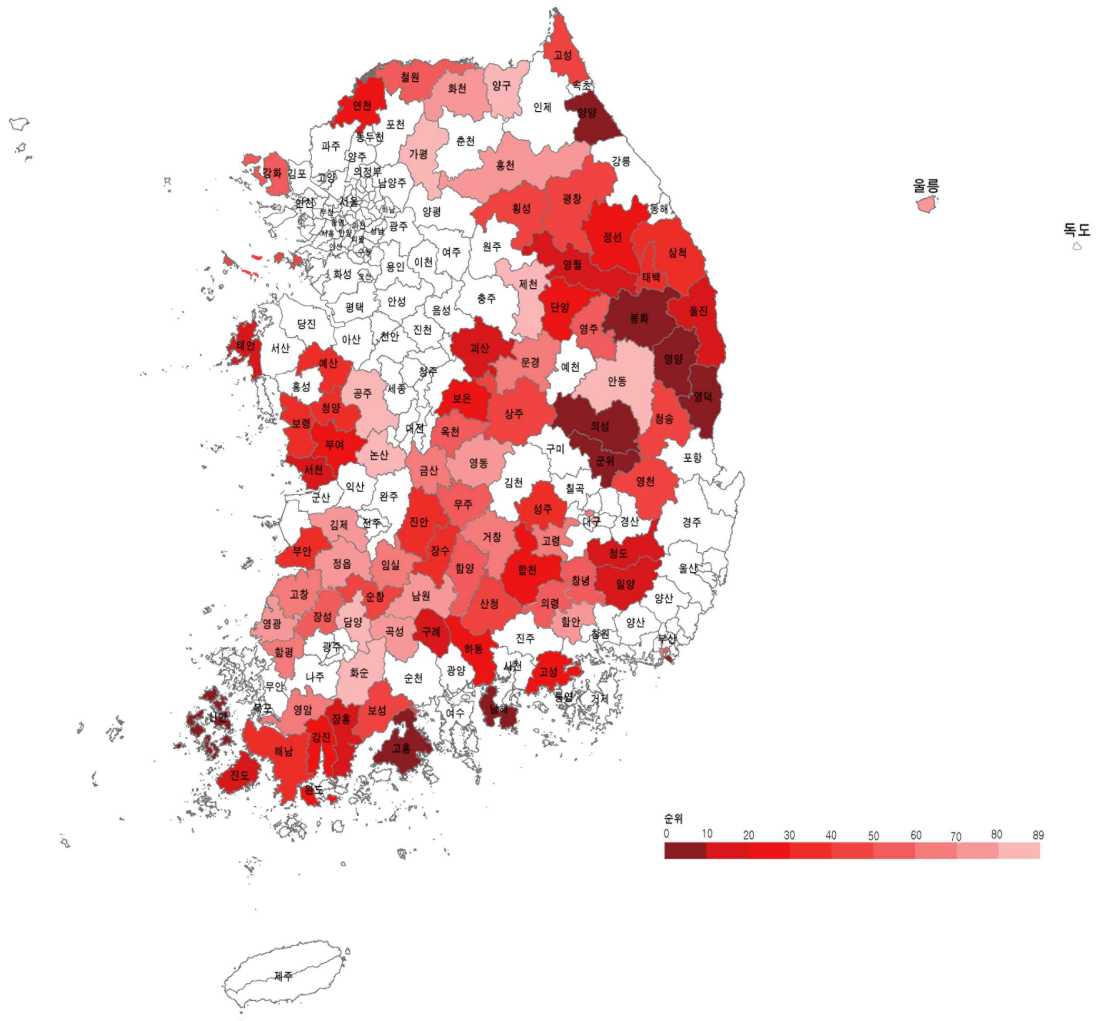
적정입지: 지역교류 가능한 기반시설 및 생활권 형성 등의 도시 기능이 작동하는 입지

사업주체: CCRC 운영·관리 역량(부가: 지역재생을 추진할 수 있는 역량)

고령친화 디자인: 주거 및 생활환경 내 유니버설·무장애 디자인, 고령친화 공간환경 조성

3) 정책목표와 정책추진 검토

- K-CCRC는 연속보호체계형 노인주거시설 CCRC에서 발전한 하나의 형태이나, 5가지 정책목표 1. ‘지역이주’ 2. ‘건강하고 활동적인 노후’ 3. ‘연령·세대통합’ 4. ‘지역사회 통합돌봄’ 5. ‘공동체 속 계속 거주’에서 크게 차이가 드러난다.
- K-CCRC는 베이비부머의 약 절반이 수도권 대도시에 거주하므로, 이들을 인구감소 및 고령화로 인해 쇠퇴 및 지역소멸 위기에 처한 지역으로 이주시키는 것, 베이비부머가 지역으로 이주한 후, 지역사회를 기반으로 다양하고 활기찬 노후 활동을 하는 것, 지역의 다양한 연령 및 세대와 교류하는 것, 수도권 대도시의 높은 보건의료서비스 수준 못지않게 지역에서도 보건의료서비스를 계속해서 제공받는 것, 전술한 목표를 달성하여 지역의 공동체 속에서 계속 거주하면서 건강하고 활동적이며 품위 있는 노후의 삶을 영위하고 여생을 보내는 것을 마지막 목표로 한다.
- 다음으로 정책추진은 발표된 기본계획과 시행계획을 검토하면, 정책대상은 고령자, 시행주체는 보건복지부, 실행계획은 선호 주거방식 및 수요맞춤형 등을 선정 후 운영·평가, 추진일정은 2025년 시범단지 조성 목표 등으로 간략히 짜여 있으나, 현시점에서 가장 먼저 구체화해야 하는 사항으로 정책대상, 조성지역, 추진을 위한 제도 마련, 모형개발을 들 수 있다.
- 먼저 정책대상은 고령자에서 그 범위를 확대하여 주 정책대상인 고령자를 중심으로 다양한 연령층(중·장년, 청년, 아동양육가구 등)을 포함할 필요가 있다. 지역의 고령화 심화와 같은 부정적 여파를 제외하더라도, 먼저 시행한 일본판 CCRC인 일본 생애활약마을사업이 한 단계 발전하여 “전생애전원활약”으로 나아간 점을 참고하지 않더라도, 지역사회에 활력을 불어넣고 활발한 교류가 일어나며 이를 통해 지역이 활성화되며, 연령과 세대통합의 가치가 실현되는 점 등을 고려한다면 반드시 다양한 연령층으로 대상이 확대되어야 한다.
- 다음은 조성지역의 중요성으로서, K-CCRC는 그 특성상 여러 시설들이 복합적으로 건설되는 대규모 사업이므로, 정책의 효과를 거두기 위한 적합한 지역 선정에 관한 의사결정이 중요하지 않을 수 없다. 현재까지 발표된 정책에서 K-CCRC의 대상지가 될 수 있는 지역은 2021년 10월 행안부가 발표한 인구감소지역 89곳들이 유력할 수 있다. 이러한 지역들 중에서 적정후보지역은 K-CCRC 관련 지표 도출, AHP를 활용 및 가중치 부여, 군집분석을 통해 최종 순위화하면 다음과 같은 결과를 얻을 수 있다.



인구감소지역 89개 지역의 K-CCRC 조성 적정지역 10개 순위별 표시

4) 법제도 마련(안)

- K-CCRC의 원활한 추진은 법제도 마련을 통해 가능하므로, 이를 위한 법체계의 정비
는 불가피하다. 노인, 주거, 지역, 인구 등 관련 현행법 검토와 가장 적합한 법체계 구성
을 위한 검토 결과에 의하면, 계획법으로 국가균형발전법(국가균형발전법 폐지 후 지방
자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법 시행 시 재검토 필요), 저출산·고령사회기본
법, 인구감소지역법과 사업법으로 지역개발지원법을 개정하고, 사업지원법으로 지자
체의 조례 개정 또는 제정을 통해 K-CCRC 정책추진의 법적 근거와 사업추진체계를 마
련할 수 있다.

현행법 개선안 주요내용 요약

법명(약칭)		종류	조항	내용
계획법 (개정)	국가균형발전법	법률	제4조제2항제18호	국가균형발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
			제7조제2항제10호	시·도발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
			제16조의2	'수도권 인구의 인구감소지역 유입 촉진에 관한 사항' 추가
	저출산·고령사회 기본법	시행령	제15조의12	'보건·의료·재가노인복지 시설의 설치·유치 지원' 추가
		법률	제13조	'노인의 고령친화 주거지 이동에 관한 사항' 추가
	인구감소지역법	법률	제6조제2항제2호, 제7호 제7조제2항제2호, 제6호	'전원활약마을 조성 관련 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항' 추가
사업법 (개정)	지역개발지원법	법률	제2조제7호 (신설)	'전원활약마을'의 정의 및 지정 관련 내용 규정
			제3장 제67조~제67조의3 (신설)	'전원활약마을'의 지정 관련 내용 규정(특례 및 지원 사항)
		조례	(개정) 기존 조례에 지역개발지원법령 위임사항 반영 의료기관 지원, 사회적기업 등의 지원, 주택 안전·편의시설 설치 지원, 입주자 모집에 관한 사항, 주택공급에 관한 사항, 임차인 선정 기준 등에 관한 사항에 관하여 규정 가능 (제정) 지역개발지원법령 위임사항 및 지원 사항 제정	
사업법 (제정)	지방자치단체 조례	조례	전원활약마을 조성사업의 목적, 정의, 지방자치단체의 역할, 사업시행자 책무, 심의위원회, 지원사업, 후보지 지정 및 해제 등에 관한 내용	

*K-CCRC를 전원활약마을로 순화

5) 계획모형(안)

- K-CCRC의 구체성이 어느 정도 드러난 시점에서 계획모형은 다음 표와 같이 정책취지에서 공간구성에 이르는 단계별 내용이 반영되어야 하는 것으로 요약할 수 있다. 차례대로 정책취지와 목표, 대상지역과 적정입지, 유형선정과 기본시설 및 공간구성 시 고려해야 하는 사항들이, 구체적인 대상지와 기본설계에 앞서 그려볼 수 있는 계획모형으로 정리할 수 있다.

K-CCRC의 계획모형(안)

단계	K-CCRC 조성 단계별 내용		고려사항
구상 단계	<div>정책취지</div> <ul style="list-style-type: none"> -고령자 주거복지 -지역균형발전 -인구감소지역 인구유입 -고령친화 주거환경 조성 	<div>목표설정</div> <ul style="list-style-type: none"> -지역이주 -건강한 노후생활 영위 -연령·세대통합 -지역사회 통합돌봄 형성 -공동체 속 계속 거주 	<ul style="list-style-type: none"> -정책취지와 목표의 합목적성 -입주대상 연령별 비율 (고령자, 중·장년, 청년, 아동양육가정) -지역주민의 비율 -전체 공급규모
기획 단계	<div>대상지역</div> <ul style="list-style-type: none"> -수도권 제외 인구감소지역 -노인복지시설 저공급 지역 -고령자 저활동 지역 -의료자원 저공급 지역 	<div>적정입지</div> <ul style="list-style-type: none"> -도시 기능이 작동하는 곳 -도보권내 생활권이 형성된 곳 -사회관계망이 형성된 곳 	<ul style="list-style-type: none"> -정책효과 달성 가능 지역 및 입지 -지역사회 융합 적합지*
계획 단계	<div>유형선정</div> <ul style="list-style-type: none"> -입지별 유형(도심, 도심근교) -기관별 연계유형 (지역사회, 대학) -건축형태별 유형(분산, 집약) 	<div>기본시설 및 공간구성**</div> <ul style="list-style-type: none"> -독립주거 및 돌봄주거 -돌봄시설 및 돌봄병원 -주간 노유자 돌봄센터 -입주민지원센터 	<ul style="list-style-type: none"> -입지 및 기관연계 시설 및 프로그램 -입주민지원센터 연계 지역사회 통합돌봄 체계 구축 가능성 -지역 의료시설의 서비스 제공 수준 -추가시설

* 커뮤니티연계 범위로서 근린주구론 반경 400~800m, 뉴어바니즘이론 반경 900m, 고령자 도보지침서 반경 400~1,200m를 고려하여 반경 1,000m 내외 입지조건 고려

** 기존 도시구조 고려, 공공성 및 지역사회 접촉공간 확보(접근성, 연계성), 고령친화적 수평·수직공간(지하, 지상 및 옥상) 계획, 무장애·유니버설·인지건강디자인 계획, 시설과 프로그램 연계 계획 등

주제어

초고령사회, 베이비부머, 한국판 은퇴자복합단지, K-CCRC, 노인주거정책

차 례 Contents

제1장 서 론	1
1. 연구배경과 목적	1
2. 연구방법과 범위	5
3. 선행연구 고찰	7
 제2장 K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머의 인식조사	 11
1. K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머 인식 설문조사	11
2. K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머 인식 설문조사 결과	17
3. 설문조사 결과 분석	77
 제3장 국내외 CCRC 관련 사례 분석	 79
1. 국내 CCRC 의성건강복지타운과 고창웰파크시티	79
2. 영국 하트리그 옥스(Hartrigg Oaks)와 라이필즈 빌리지(Ryfields Village)	93
3. 미국 선시티(Sun City, Arizona)와 오크하목(Oak Hammock, Florida)	107
4. 호주 몬테피오레 랜드윅(Montefiore Randwick Residential Care)과 케페라 생츄어리(Keperra Sanctuary)	130
 제4장 K-CCRC의 정책추진 검토	 149
1. K-CCRC 정책목표와 정책추진	149
2. K-CCRC 정책추진 적정지역 추정	153
 제5장 K-CCRC 정책추진 법제도 마련(안)	 179
1. 국내외 CCRC 관련 법제도 검토	179
2. K-CCRC 정책추진을 위한 법제도 마련(안)	224

제6장 K-CCRC의 계획모형 검토	247
1. K-CCRC의 정책방향과 계획모형의 합목적성	247
2. K-CCRC 모형의 기본구상	255
제7장 결론	267
1. K-CCRC 정책추진의 구체화	267
2. K-CCRC 시행을 위한 법제도 개선과 계획모형	269
3. K-CCRC에 관한 연구의 한계와 후속 과제	273
참고문헌	277
부록	283

표차례 List of Tables

[표 1-1] K-CCRC와 관련한 현 정부의 국정과제	2
[표 1-2] 지역활력타운 조성 예시	3
[표 1-3] K-CCRC 정책추진의 5가지 기본 목표	4
[표 1-4] 연구흐름	5
[표 1-5] K-CCRC에 관한 선행연구 요약	7
[표 1-6] CCRC 관련 선행연구	8
[표 1-7] 공간적 특성을 다루는 선행연구	9
[표 2-1] 2011년 수도권 거주 베이비부머와 설문조사 결과	11
[표 2-2] 설문조사 개요	13
[표 2-3] 설문 주제별 분류 및 설문항 요약	15
[표 2-4] 응답자	17
[표 2-5] 응답자 특성	18
[표 2-6] 부동산과 동산 자산규모	19
[표 2-7] 은퇴 후 거주 의향 지역	20
[표 2-8] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	21
[표 2-9] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주하려는 이유	22
[표 2-10] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기	23
[표 2-11] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유(1순위)	24
[표 2-12] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유(1+2+3순위)	24
[표 2-13] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	25
[표 2-14] 은퇴 후 거주 의향 지역	26
[표 2-15] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	26
[표 2-16] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주하려는 이유	26
[표 2-17] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기	26

[표 2-18] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주할 의향이 없는 이유	27
[표 2-19] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	27
[표 2-20] 고령친화 주거지역 이주의향	28
[표 2-21] 고령친화 주거지역 이주의향 이유	29
[표 2-22] 고령친화 주거지역 이주시기	30
[표 2-23] 고령친화 주거지역 이주 시 기존주택 처분	31
[표 2-24] 고령친화 주거지역 비이주 의향 이유(1순위)	32
[표 2-25] 고령친화 주거 지역으로 비이주 의향 이유(1+2+3순위)	32
[표 2-26] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역 이주의향	33
[표 2-27] 고령친화 주거지역 이주의향	33
[표 2-28] 고령친화 주거지역 이주의향 이유	34
[표 2-29] 고령친화 주거지역 이주시기	34
[표 2-30] 고령친화 주거지역으로 이주 시 기존주택 처분	34
[표 2-31] 고령친화 주거 지역으로 이주할 의향이 없는 이유	34
[표 2-32] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역으로 이주의향	35
[표 2-33] 선호하는 고령친화 주거지역	36
[표 2-34] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성	37
[표 2-35] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형	38
[표 2-36] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태	39
[표 2-37] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태	40
[표 2-38] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적	41
[표 2-39] 고령친화 주거지역의 적정 분양가격	42
[표 2-40] 고령친화 주거지역의 적정 전세가격	42
[표 2-41] 고령친화 주거지역의 적정 월세가격	43
[표 2-42] 선호하는 고령친화 주거지역	43
[표 2-43] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성	43
[표 2-44] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형	44
[표 2-45] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태	44
[표 2-46] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태	44
[표 2-47] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적	44
[표 2-48] 고령친화 주거지역의 적정 분양가격	45

[표 2-49] 고령친화 주거지역의 적정 전세가격	45
[표 2-50] 고령친화 주거지역의 적정 월세가격	45
[표 2-51] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 필요성 평가 결과	46
[표 2-52] 이주 관련 홍보 및 지원센터 설치 필요성 평가	47
[표 2-53] 이주비 지원 필요성 평가	47
[표 2-54] 기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화 필요성 평가	47
[표 4-55] 이주 체험주택 설치 필요성 평가	48
[표 2-56] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 효과성 평가 결과	49
[표 2-57] 이주 관련 홍보 및 지원센터 설치 효과성 평가	49
[표 2-58] 이주비 지원 효과성 평가	49
[표 2-59] 기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화 효과성 평가	50
[표 2-60] 이주 체험주택 설치 효과성 평가	50
[표 2-61] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 평가	51
[표 2-62] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 효과성 평가	51
[표 2-63] 고령친화 주거지역에 정착 지원항목별 중요도 평가 결과	53
[표 2-64] 일자리 마련 지원 여건 중요도 평가	54
[표 2-65] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건 중요도 평가	54
[표 2-66] 의료복지서비스시설 여건 중요도 평가	55
[표 2-67] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건 중요도 평가	55
[표 2-68] 대중교통 접근성 여건 중요도 평가	55
[표 2-69] 공원 등 자연환경 여건 중요도 평가	56
[표 2-70] 문화·체육활동 여건 중요도 평가	56
[표 2-71] 생활편의시설 여건 중요도 평가	56
[표 2-72] 방범·안전시설 및 체계 여건 중요도 평가	57
[표 2-73] 주차시설 여건 중요도 평가	57
[표 2-74] 공공기관 접근성 여건 중요도	57
[표 2-75] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가 결과	58
[표 2-76] 일자리 마련 및 취업지원 여건(중소도시) 평가	59
[표 2-77] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건(중소도시) 평가	59

[표 2-78] 의료복지서비스 시설 여건(중소도시) 평가	60
[표 2-79] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건(중소도시) 평가	60
[표 2-80] 대중교통 접근성 여건(중소도시) 평가	60
[표 2-81] 공원 등 자연환경 여건(중소도시) 평가	61
[표 2-82] 문화·체육활동 여건(중소도시) 평가	61
[표 2-83] 생활편의시설 여건(중소도시) 평가	61
[표 2-84] 방법·안전시설 및 체계 여건(중소도시) 평가	62
[표 2-85] 주차시설 여건(중소도시) 평가	62
[표 2-86] 공공기관 접근성 여건(중소도시) 평가	62
[표 2-87] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가 결과	64
[표 2-88] 일자리 마련 및 취업 지원 여건(농산어촌) 평가	64
[표 2-89] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건(농산어촌) 평가	65
[표 2-90] 의료복지서비스시설 여건(농산어촌) 평가	65
[표 2-91] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건(농산어촌) 평가	65
[표 2-92] 대중교통 접근성 여건(농산어촌) 평가	66
[표 2-93] 공원 등 자연환경 여건(농산어촌) 평가	66
[표 2-94] 문화·체육활동 여건(농산어촌) 평가	66
[표 2-95] 생활편의시설 여건(농산어촌) 평가	67
[표 2-96] 방법·안전시설 및 체계 여건(농산어촌) 평가	67
[표 2-97] 주차시설 여건(농산어촌) 평가	67
[표 2-98] 공공기관 접근성 여건(농산어촌) 평가	68
[표 2-99] 고령친화 주거지역 이주 및 정착을 위하여 필요한 방안 및 지원정책에 대한 의견	70
[표 2-100] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 평가	71
[표 2-101] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 효과성 평가	71
[표 2-102] 고령친화 주거지역에 정착 지원항목별 중요도 평가	72
[표 2-103] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가	72
[표 2-104] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가	72
[표 2-105] 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향	74
[표 2-106] 고령친화 주거지 이주 후 사회·경제적 활동 유형	74
[표 2-107] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 의향	75

[표 2-108] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 유형	76
[표 2-109] 고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향	76
[표 2-110] 고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 유형	76
[표 2-111] 고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 의향	76
[표 2-112] 고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 유형	77
[표 3-1] 의성건강복지타운의 개요	80
[표 3-2] 의성건강복지타운 연혁	81
[표 3-3] 주요시설과 프로그램 운영 현황	82
[표 3-4] 의성군 중심 인근 행정구역의 인구증감 및 노인주거복지시설 공급현황	83
[표 3-5] 의성건강복지타운 반경 5km 내외 주요시설 현황	84
[표 3-6] 고창 웰파크시티 개요	85
[표 3-7] 고창웰파크시티 연혁	87
[표 3-8] 고창타워 노인복지주택 내부(109.07m ² A타입)	87
[표 3-9] 주요시설과 프로그램 운영 현황	88
[표 3-10] 의성군 중심 인근 행정구역의 인구증감 및 노인주거복지시설 공급현황	89
[표 3-11] 고창웰파크시티 반경 5km 내외 인접 주요시설 현황	90
[표 3-12] 의성건강복지타운과 고창웰파크시티 분석결과	91
[표 3-13] 하트리그 옥스의 개요	95
[표 3-14] 하트리그 옥스 주요 중앙 시설 자료	97
[표 3-15] 하트리그 옥스의 4가지 주거 평면	98
[표 3-16] 라이필즈 빌리지의 개요	101
[표 3-17] 라이필즈의 공동시설	102
[표 3-18] 라이필즈의 주거유형	103
[표 3-19] 하트리그 옥스와 라이필즈 빌리지 분석결과	105
[표 3-20] 미국의 CCRCs	109
[표 3-21] 선시티의 개요	110
[표 3-22] 선시티 연혁과 확장	112
[표 3-23] 선시티 배치도 및 현재 위성사진	113
[표 3-24] 선시티의 5가지 주택유형	114
[표 3-25] 선시티의 단독주택	115

[표 3-26] 선시티의 듀플렉스주택(2세대용)	116
[표 3-27] 선시티의 쿼드주택(2~4세대용, 파티오주택)	117
[표 3-28] 선시티의 정원식 아파트와 빌라	119
[표 3-29] 선시티의 1970~2020년 인구증감 현황	120
[표 3-30] 오크해먹의 개요	122
[표 3-31] 오크해먹의 4가지 아파트 평면	125
[표 3-32] 선시티와 오크해먹 분석결과	127
[표 3-33] 호주 8개 주의 은퇴자마을법 제정 시기	131
[표 3-34] 몬테피오레 랜드워의 개요	132
[표 3-35] 몬테피오레 랜드워의 연혁	133
[표 3-36] 전체 주거공간 현황	135
[표 3-37] 종류별 은퇴자 주거서비스의 특징	137
[표 3-38] 확장된 프리미엄 주거공간의 주요특징	138
[표 3-39] 프리미엄 주거공간의 입면과 주요 공동시설 내부	139
[표 3-40] 케페라 생츠퍼리의 개요	141
[표 3-41] 케페라 생츠퍼리 연혁	142
[표 3-42] 독립주거와 돌봄주거 현황	144
[표 3-43] 독립주거와 돌봄주거 평면	144
[표 3-44] 몬테피오레 랜드워와 케페라 생츠퍼리 분석결과	146
[표 4-1] K-CCRC의 5가지 기본 목표	149
[표 4-2] 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획의 K-CCRC 정책내용 요약	151
[표 4-3] 인구감소지역 지정 현황	153
[표 4-4] K-CCRC 조성 적정지역 추정 단계	155
[표 4-5] K-CCRC의 특성과 관련 지표들	156
[표 4-6] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(인구 증감)	157
[표 4-7] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(고령친화 시설 공급)	158
[표 4-8] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(고령자 경제활동 및 일자리 지원)	158
[표 4-9] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(의료자원)	159
[표 4-10] 지표의 중요도 5점 척도 평가표 개요	161
[표 4-11] 지표 평가 척도	161

[표 4-12] 응답자 특성	162
[표 4-13] 4개 유형분류지표의 상대적 중요도	163
[표 4-14] 9개 지표의 상대적 중요도	164
[표 4-15] 중요도와 가중치	166
[표 4-16] 89개 지역의 지표값	167
[표 4-17] 인구감소율과 고령화율 군집분석 결과	170
[표 4-18] 노인주거복지시설 공급률, 노인여가복지시설 공급률, 노인의료복지시설 공급률 군집분석 결과	171
[표 4-19] 노인경제활동율과 노인일자리지원기관 군집분석 결과	172
[표 4-20] 노인인구 대비 병·의원시설 및 의료인력 비율 군집분석 결과	173
[표 4-21] K-CCRC 조성 적정지역 최종점수와 순위	174
[표 5-1] 국내외 CCRC 관련 법제도 검토	179
[표 5-2] 미국, 영국, 호주의 CCRC관련 검토 내용	180
[표 5-3] 호주(8개 주)의 은퇴자마을법 제정 시기	182
[표 5-4] 내각 소관의 ‘마을·사람·일 창생본부’의 설치	184
[표 5-5] 제1기와 제2기 종합전략의 4가지 기본목표	185
[표 5-6] 제1기와 제2기 종합전략의 4가지 기본목표 및 성과지표(KPI) 비교	185
[표 5-7] 제2기 종합전략과 기본방침의 생애활약마을 관련 내용	186
[표 5-8] 지역재생법에서 정하는 생애활약마을형성사업계획 작성 내용	190
[표 5-9] 지역재생법에서 정하는 중·고령자 취업기획 및 생애학습활동의 참여·연계 사항	192
[표 5-10] 지역재생법에서 정하는 유료노인홈 정비사업에 관한 사항 및 해당특례 (유료노인홈 신고에 관한 노인복지법 특례)	194
[표 5-11] 지역재생법에서 정하는 간호·거택서비스에 관한 사항 및 해당 특례 (간호보건 사업 지정에 관한 특례)	196
[표 5-12] 지역재생법에서 정하는 이주자의 방문·임시체류에 관한 사항 및 해당 특례 (숙박업 허가에 관한 특례)	197
[표 5-13] 지역재생법에서 정하는 지역주택단지 재생사업계획 수립 및 이주촉진사업 계획에 관한 사항	198
[표 5-14] K-CCRC 정책의 성격을 고려하여 검토된 현행 법제도	199

[표 5-15] 현행 노인주거복지 및 고령사회정책 관련 법령 검토 내용	199
[표 5-16] 주거 관련 법령 검토 내용	202
[표 5-17] 공공주택 업무처리지침 및 고령자복지주택사업 업무처리지침	204
[표 5-18] 현행 지역발전 및 개발 관련 법령 검토 내용	206
[표 5-19] 지역개발법과 도시재생법 활용 가능성 비교	213
[표 5-20] 현행 기타 법령(법안) 검토 주요 내용	214
[표 5-21] 의료법 제49조 부대사업 내용	215
[표 5-22] 지역개발지원법 제63조 의료기관의 설치·운영 내용	215
[표 5-23] 지역활성화를 위한 법안 발의	218
[표 5-24] 현행 노인주거정책 및 고령친화 주거지 관련 조례 검토 내용	220
[표 5-25] 국내 현행법 검토 결과	222
[표 5-26] 전원활약마을(K-CCRC) 종합계획수립, 사업시행, 사업지원을 위한 현행법 검토	225
[표 5-27] 현행법 개선안 주요 내용 요약	225
[표 5-28] 기본계획법령 검토	226
[표 5-29] 국가균형발전법 개선안 주요 내용 요약	226
[표 5-30] 국가균형발전법의 국가균형발전계획 및 시·도 발전계획에 인구감소지역 시책 추진 개정안	227
[표 5-31] 국가균형발전법 시행령의 인구감소지역 지원 개정안	229
[표 5-32] 현행법 개선안 주요 내용 요약	229
[표 5-33] 전원활약마을 조성 정책 관련 저출산·고령사회 기본법	229
[표 5-34] 저출산·고령사회기본법 노인인구의 고령친화 주거지역 유입에 관한 사항 개정 제안	230
[표 5-35] 현행법 개선안 주요 내용 요약	230
[표 5-36] 인구감소지역법의 전원활약마을 조성 사업 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항 개선안	232
[표 5-37] 전원활약마을 사업 시행을 위한 법 검토	233
[표 5-38] 현행법 개선안 주요 내용 요약	233
[표 5-39] 지역개발지원법 정의 개선안	235
[표 5-40] 지역개발지원법 제3장 제67조 신설 개정안	236
[표 5-41] 지역개발지원법 제67조 전원활약마을에 관한 신설 개정안	236

[표 5-42] 지역개발지원법 신설 제67조~제67조의3의 방향	238
[표 5-43] 법령 미개정시 조례 제·개정안	240
[표 5-44] 전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안	243
[표 6-1] 기존 CCRC의 시설구성	254
[표 6-2] K-CCRC의 유형분류와 K-CCRC에 적합한 유형(○ > △ > × 순)	256
[표 6-3] 일본 생애활약마을 사업과 미요시시의 지역사회 연계 사례	259
[표 6-4] K-CCRC의 계획모형	265

그림차례 List of Figures

[그림 2-1] 조사지역: 서울, 인천, 고양, 부천, 안양, 수원, 성남, 광주, 광명, 과천, 구리	14
[그림 2-2] 은퇴 후 거주의향 지역	20
[그림 2-3] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	21
[그림 2-4] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기	22
[그림 2-5] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유	23
[그림 2-6] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향	25
[그림 2-7] 고령친화 주거지역 이주의향	27
[그림 2-8] 고령친화 주거지역 이주의향 이유	28
[그림 2-9] 고령친화 주거지역 이주시기	29
[그림 2-10] 고령친화 주거지역 이주 시 기존 주택 처분	30
[그림 2-11] 고령친화 주거지역 비이주 의향 이유	31
[그림 2-12] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역 이주의향	33
[그림 2-13] 선호하는 고령친화 주거지역	35
[그림 2-14] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성	36
[그림 2-15] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형	37
[그림 2-16] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태	38
[그림 2-17] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태	39
[그림 2-18] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적	40
[그림 2-19] 고령친화 주거지역의 적정 분양/임대 가격	41
[그림 2-20] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원별 필요성 평가	46
[그림 2-21] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 효과성 평가	48
[그림 2-22] NEA 예시	51
[그림 2-23] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 및 효과성 평가	52
[그림 2-24] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원에 대한 NEA	52
[그림 2-25] 고령친화 주거지역 정착 지원항목별 중요도 평가	53

[그림 2-26] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활여건 평가	58
[그림 2-27] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역 생활 여건 평가	63
[그림 2-28] 비수도권 고령친화 주거지역 중소도시와 농산어촌 생활 여건 평가 비교	63
[그림 2-29] IPA 예시	68
[그림 2-30] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 중소도시	69
[그림 2-31] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 농산어촌	70
[그림 2-32] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책에 대한 NEA	71
[그림 2-33] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 중소도시	73
[그림 2-34] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 농산어촌	73
[그림 2-35] 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향 및 활동 유형	74
[그림 2-36] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 의향 및 활동 유형	75
[그림 3-1] 의성건강복지타운	80
[그림 3-2] 의성건강복지타운 위치	81
[그림 3-3] 고창웰파크시티 조감도	85
[그림 3-4] 고창웰파크시티 위치	86
[그림 3-5] 영국 고령화율(1950~2021년)	93
[그림 3-6] 하트리그 옥스 위성사진	94
[그림 3-7] 하트리그 옥스의 위치	95
[그림 3-8] 하트리그 옥스 배치도	97
[그림 3-9] 2017~2035년 요크시의 예상 노인인구 전망	99
[그림 3-10] 라이필즈 빌리지 전경	100
[그림 3-11] 라이필즈 빌리지 위치	101
[그림 3-12] 미국 고령화율(1950~2021년)	107
[그림 3-13] 선시티의 전경 일부	110
[그림 3-14] 선시티의 위치(좌측 위)	111
[그림 3-15] 오크해먹(Oak Hammock at the University of Florida) 전경(위)과 위성사진 (아래)	121
[그림 3-16] 게인즈빌 남서쪽에 위치한 오크해먹	123
[그림 3-17] 오크해먹의 공간 이용 배치	124
[그림 3-18] 호주 고령화율(1950~2021년)	130

[그림 3-19] 몬테피오레 랜드워	132
[그림 3-20] 몬테피오레 랜드워	133
[그림 3-21] 기존 건물의 서측 E와 F 배치도(좌), 신설된 E와 F의 모습(우)	134
[그림 3-22] 기존 건물의 4층 주거공간과 내외부 고령친화 디자인	136
[그림 3-23] 케페라 생츠퍼리 전경	140
[그림 3-24] 케페라 생츠퍼리 위치	141
[그림 3-25] 케페라 생츠퍼리 배치도	143
[그림 3-26] 케페라 생츠퍼리 중앙 야외 수영장과 실내 응접실	144
[그림 4-1] 지표들의 계층구조화	160
[그림 4-2] 유형분류지표 상대적 중요도	162
[그림 4-3] 인구감소율과 고령화율의 상대적 중요도와 노인주거복지시설 공급률, 노인 여가복지시설 공급률, 노인의료복지시설 공급률의 상대적 중요도	165
[그림 4-4] 노인경제활동률과 노인일자리지원기관 비율의 상대적 중요도와 노인인구 수 대비 병·의원시설 비율과 노인인구 수 대비 의료인력 비율의 상대적 중요도	165
[그림 4-5] 인구감소지역 89개 지역의 K-CCRC 조성 적정지역 10개 순위별 표시	177
[그림 5-1] CCRC와 LPC의 차이점 비교	181
[그림 5-2] 지역재생법 개정 에 따른 ‘생애활약마을’관련 신규 규정 및 특별조치(특례)	187
[그림 5-3] 노동자의 위탁모집에 관한 직업안정법 특례 적용 체계	192
[그림 5-4] 유료노인홈 신고에 관한 노인복지법 특례 적용 체계	194
[그림 5-5] 간호보건 사업자 지정에 관한 간호보험법의 특례 적용 체계	195
[그림 5-6] 숙박업 허가에 관한 숙박업법 특례 적용 체계	197
[그림 5-7] <지역활력타운 개념도(안) - 맞춤형 주거 + 돌봄·일자리·여가 통합제공>	234
[그림 6-1] K-CCRC의 정책취지	247
[그림 6-2] K-CCRC의 5가지 기본목표	248
[그림 6-3] K-CCRC의 정책대상 비율(수도권 대도시 거주 고령자)중장년>청년>아동 양육가구 순 + 지역주민)	249

[그림 6-4] K-CCRC의 조성 대상지역	251
[그림 6-5] K-CCRC의 적정입지	252
[그림 6-6] K-CCRC의 필수 기본시설과 추가시설	254
[그림 6-7] K-CCRC와 지역사회의 통합돌봄 형성	255
[그림 6-8] 지역사회 연계형 K-CCRC	258
[그림 6-9] 지역대학 연계형 K-CCRC	260
[그림 6-10] 거주지 유형의 K-CCRC 분산형(위)과 집약형(아래)	262

제1장 서 론

1. 연구배경과 목적

1.1 연구배경

1) 대외환경

저출산·고령화 현상이 심화되고 있는 우리 나라는 2020년 베이비부머(1955~74년생)가 노인인구로 편입하기 시작하면서 2025년 이후부터 초고령사회로 진입하고, 향후 반세기 동안 인구 절반가량이 노인인구가 되는 이른바 극초고령사회를 맞게 될 전망이다.¹⁾

두터운 중산층의 베이비부머가 노인인구로 대거 진입하는 현상과 향후 전망은, 기존 저소득 계층 중심의 주거정책 뿐만 아니라 노인주거정책의 변화를 추동하고 있다.

이에 중산층 베이비부머와 은퇴 고령자를 위한 고령친화 주거환경 조성에 관한 논의가 (대통령직속)저출산·고령사회위원회(이하 저고위)를 중심으로 활발히 일었고, 2020년 12월 발표된 『제4차 저출산·고령사회 기본계획』에 담기게 되면서 정부부처와 학계에서 지속적으로 논의되고 있다.

2) 정부정책

지난 정부는 국정과제(43) ‘고령사회대비, 건강하고 품위 있는 노후생활 보장’을 바탕으로, 은퇴 베이비부머가 노인인구로 대거 편입하면서 초래하는 초고령사회에 대응하기 위해 노인주거정책의 일환인 ^(가칭)한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성정책을 발표했다.²⁾ 저출산·고령사회위원회에서 발표한 『제4차 저출산·고령사회

1) 전체 인구 중에서 고령인구가 차지하는 비율은 2020년 15.7%에서 2025년 20%, 2035년 30%, 2050년 40%를 넘어설 것으로 전망하고 있다. (통계청, (2021), 장래인구추계(2020_2070). 12월 9일자 보도자료 p.12. (『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자 복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초 연구』에서 재인용)

기본계획』에 의하면 K-CCRC는 “대도시(수도권) 베이비부머가 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지 모형”이다.

현 정부는 K-CCRC와 직·간접적으로 관련이 있는 ‘주거복지 지원’, ‘국토공간 효율적 성장전략 지원’, ‘100세 시대 일자리·건강·돌봄체계 강화’, ‘농산촌 지원강화 및 성장환경 조성’의 국정과제(10, 38, 45, 70번)를 발표했다.(제20대 대통령직인수위원회, 윤석열정부 110대 국정과제, 2022.05.)

각 과제는 차례대로 저소득 고령자를 위한 공공임대주택 공급, 지역특화 재생을 통한 인구 유입과 정착을 유도하여 균형발전을 꾀하는 강소도시 육성, 건강하고 질 높은 노후생활로 지역사회 계속 거주를 위한 예방적·통합적 지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어) 강화, 농어촌지역 등 일차의료 방문진료 시범사업 활성화 등의 의료·돌봄 인프라 확충의 내용을 담고 있다.

[표 1-1] K-CCRC와 관련한 현 정부의 국정과제

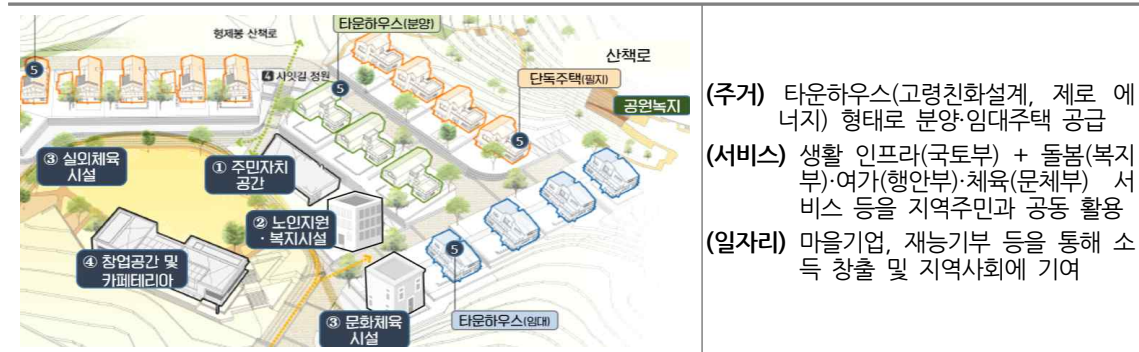
연번	과제명	소관부처
10	촉촉하고 든든한 주거복지 지원	국토부
38	국토공간의 효율적 성장전략 지원	국토부
45	100세 시대 일자리·건강·돌봄체계 강화	복지부
70	농산촌 지원강화 및 성장환경 조성	농식품부·행안부

출처: 제20대 대통령직인수위원회, 윤석열정부 110대 국정과제(2022.05)

한편, 정부는 지역정착거점을 조성하기 위해 은퇴자·귀농귀촌자 등의 지역 정착을 지원하기 위해 주거·돌봄·일자리 등이 복합된 지역활력타운 조성(‘23.上, 7곳 선정)을 발표하기도 했다.(국토교통부, 2023년 주요업무 추진계획, 2023년 1월 3일자 보도자료)

2) 대한민국정부(저출산·고령사회위원회), (2020), 『제4차 저출산·고령사회 기본계획』, pp.108~113 및 대한민국정부(저출산·고령사회위원회), (2021), 『제4차 저출산·고령사회 기본계획 2021년도 시행계획』, pp.811~813.

[표 1-2] 지역활력타운 조성 예시



출처: 국토교통부, 2023년 주요업무 추진계획, 2023년 1월 3일자 보도자료

3) 대내환경

LH는 『초고령사회 선제적 대응을 위한 지원주택 추진방향 설정 및 사업모델 개발 연구』(’21. 01)를 수행하는 등 향후 직면하게 될 초고령사회에 대응하여 고령친화 주거사업을 모색하고 있을 뿐만 아니라, 최근 LH 내에 新주거사업 모형개발로써 은퇴 베이비부머를 대상으로 하는 농촌 주거사업에 관한 관심도 부상하고 있다.

원내에서는 정부정책 등 대내외 환경을 고려하여 K-CCRC 관련 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』를 수행하여 연구보고서를 발간(’22.07)한 바 있다.

이 연구는 K-CCRC 정책의 이해 및 정책추진의 정향에 관한 연구로서, 한·일 양국의 CCRC 사례를 분석하고, K-CCRC의 실행목표, 사업추진체계, 정책대상, 적정지역을 이론적으로 탐색한 후, 정책추진의 방향을 제안하고, 고령자가 은퇴 후에도 질 좋은 보건의료서비스 제공 받을 수 있는 모형을 제안하고 있다.

4) 연구의 필요성

앞서 기술한 고령인구 증가, 은퇴 베이비부머의 노인인구 대거 편입, 새로운 노인 주거정책의 요구 등 대외환경에 대응하여 정부가 추진하는 고령친화 주거·돌봄·지역균형발전, 지역정착거점을 조성하기 위한 지역활력타운 조성 등의 계획과, LH 내 고령친화 주거사업 모색, 新주거사업 모형개발 시도 등에 맞춘 관련 연구수행이

요구되고 있다.

이러한 맥락과 닿아있는 K-CCRC에 관한 연구, 특히 K-CCRC에 관한 기존 연구 이후 후속 연구로서 K-CCRC의 구체적 추진계획과 모형개발, 근거법 마련, 계획모형, 사업추진체계 수립 등에 관한 연구수행의 필요성이 두드러지고 있다. 나아가 LH 사업화 전략 모색에 관한 연구 또한 부상하고 있다.

1.2 연구목적

이 연구는 K-CCRC 정책의 이해, 추진 정향 등을 다룬 선행연구, 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(2022)의 후속연구로서, K-CCRC 정책 추진을 위한 법제도 마련과 계획모형을 모색하는 것을 주요 목적으로 한다.

먼저 K-CCRC 정책 목적을 효과적으로 달성하기 위해 미비한 관련 제도들을 검토하고 사업을 시행할 수 있는 관련 법령 마련을 모색하고자 한다. 이를 통해 정부-지자체-사업주체 또는 지자체-사업주체로 이어지는 정책의 시행체계를 수립할 수 있을 것이다.

다음으로 K-CCRC의 5가지 목표인 ‘지역이주’, ‘건강하고 활동적인 노후’, ‘연령·세대통합’, ‘지역사회 통합돌봄’, ‘공동체 속 계속 거주’를 실현할 수 있는 이론적 계획모형을 찾고자 한다. 이는 빠른 시일에 시범사업을 준비할 수 있고, 향후 K-CCRC의 유형별 모형을 계획하는 데에 단초를 제공하는 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 기대하기 때문이다.³⁾

[표 1-3] K-CCRC 정책추진의 5가지 기본 목표

K-CCRC 정책추진 기본 목표	① 지역이주(Local Move)
	② 건강하고 활동적인 노후(Healthy and Active Aging)
	③ 연령·세대통합(Aging-Social Mix)
	④ 지역사회 통합돌봄(Local Community Care)
	⑤ 공동체 속 계속 거주(Aging in Community)

출처: 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(2022)

3) 김명식 외, (2022), 초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구, 토지주택연구원, p.113.

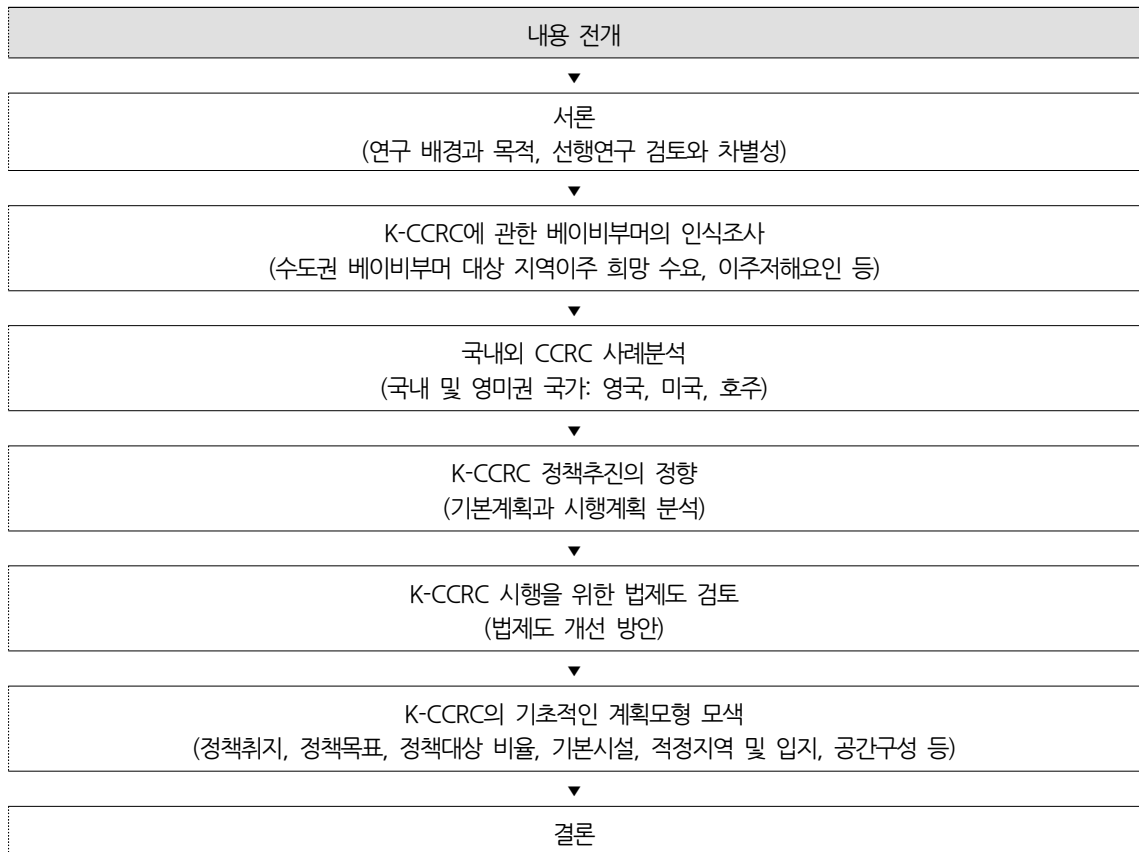
2. 연구방법과 범위

2.1 연구방법

1) 연구내용 전개

본 연구는 다음의 일곱 단계의 과정으로 전개된다. 먼저 1장 서론은 연구 배경과 목적, 선행연구 검토와 연구 차별성을 기술하고, 2장은 K-CCRC에 관한 수도권 대도시 베이비부머의 인식을 설문조사를 통해 파악한다. 3장은 CCRC 관련 국내외 사례를 분석하여 K-CCRC에 시사하는 바를 도출하고, 4장은 K-CCRC의 기본 계획과 시행계획을 검토, 5장은 K-CCRC 정책추진을 위한 법제도 개선을 모색하고, 6장은 K-CCRC의 실행을 위한 기본적인 계획모형을 찾는다. 7장 결론은 앞서 수행한 K-CCRC에 관한 수도권 대도시 베이비부머의 인식, 국내외 사례의 특징, 정책추진을 위한 법제도, 계획모형을 종합한다.

[표 1-4] 연구흐름



2) 연구방법

이 연구는 차례대로 선행연구 고찰, 설문조사, 국내외 사례 분석(문헌 및 현장조사), 정책계획 분석, 법제도 검토, 전문가 자문을 통해 수행된다.

먼저 1장은 연구 동향을 파악하면서 동시에 연구의 타당성과 차별성을 확보하기 위해 각종 자료와 선행연구를 고찰하고, 2장은 서울 및 수도권 대도시 베이비부머를 대상으로 지역에 조성될 K-CCRC에 관한 인식을 일대일 개별대면조사를 통해 파악한다. 3장은 CCRC 관련 국내 2곳과 국외 영미권 국가인 영국, 미국, 호주 각 2곳의 사례조사 및 분석을 통해 K-CCRC에 참고 및 시사점을 찾는다. 4, 5장은 발표된 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획 분석을 통해 K-CCRC 정책추진에 관한 내용을 살피고, 일본의 생애활약마을 조성에 관한 법제도를 참고하여 국내 현행법을 검토한 후, K-CCRC 정책추진을 위한 법제도 제·개정 사항을 정리한다. 마지막으로 6장은 앞서 얻은 결과를 토대로 근거기반 논리적 전개를 통해 정책 취지, 정책 목표, 적정 지역 및 입지, 기본시설, 공간구성 등을 종합적으로 고려한 K-CCRC 계획모형을 모색한다.

2.2 연구범위

K-CCRC는 2020년 12월 정부가 발표한 『제4차 저출산·고령사회 기본계획』, 2021년 3월 『제4차 저출산·고령사회 기본계획 2021년도 시행계획』에 처음으로 언급된 것과 2021년 말 관련 학술논문이 처음 발표된 것을 감안하여 선행연구의 시간적 범위를 최근 3년으로 정하고, K-CCRC에 참고할 수 있는 국내 기존 CCRC와 이미 오래전부터 활성화된 영미권 국가인 영국, 미국, 호주의 CCRC를 공간적 범위로만 정하고 시간적 제한을 두지 않는다.

한편 설문조사는 K-CCRC 정책과 조성 지역을 고려하여 조사대상을 서울을 포함한 수도권 대도시에서 거주하는 1955~74년생 베이비부머로 하고, 법제도 검토는 최근 일본판 CCRC 소위 J-CCRC를 위해 제정된 마을사람·일 창생법, 개정된 지역재생법을 중심으로 검토한 후, 국내 도시와 지역을 대상으로 민간 및 공공주택 공급 관련 법령 전반의 범위로 정한다.

3. 선행연구 고찰

3.1 선행연구 검토

2023년 1월 현재 K-CCRC에 관한 연구는 院內·外 연구보고서, 학술논문 각 1건이 있다.⁴⁾ 이들 모두는 K-CCRC 정책추진에 관한 기초연구에 관한 것이다.

[표 1-5] K-CCRC에 관한 선행연구 요약

연구제목 및 내용	
院內	초고령사회에 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구(김명식 외, 2022)
	K-CCRC의 실행목표, 사업추진체계, 정책대상, 적정지역을 이론적으로 탐색한 후, K-CCRC 정책추진의 방향 설정 및 K-CCRC를 위한 보건의료서비스 제공 모형을 모색한 기초연구
院外 (AURI)	고령친화 서비스연계주택 및 은퇴자돌봄공동체마을 조성 로드맵 수립연구(고영호 외, 2021)
	국내 저출산·고령화에 따른 여러 상황의 지표를 통한 서비스연계주택과 K-CCRC 정책시행의 타당성, 정책방향 및 향후 추진과제를 요약 정리한 기초연구
학술 논문	초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 조성에 관한 이론적 고찰(김재현, 김명식, 2021)
	초고령사회에 나타나는 연령분절 및 세대분리를 극복할 수 있는 K-CCRC의 이론적 고찰 및 고령친화 주거와 기본시설에 관한 기초연구

院內『초고령사회에 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(2022)는 K-CCRC 정책의 이해와 정책추진의 정향에 관한 연구이고, 院外『고령친화 서비스연계주택 및 은퇴자돌봄공동체마을 조성 로드맵 수립연구』(2021)는 서비스연계주택과 K-CCRC의 정책방향 제시와 추진과제를 검토한 연구이다. 마지막으로 학술논문인 ‘초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 조성에 관한 이론적 고찰’(2021)은 K-CCRC의 기본개념과 이론적 고찰, 기본시설 구성에 관한 연구로 축약할 수 있다.

다만, 院內에서 수행한 선행연구는 정부-지자체-지역재생추진법인의 정책추진 체계 수립의 필요와 보건의료서비스 제공 모형을 제안하고 있는 점에서 다른 선행연구와 차별성을 띤다. K-CCRC 사업 시행을 위한 정책추진과 모형개발을 위한 단초를 제공하고 있다.

4) 그 외 언뜻 보기에 K-CCRC에 관한 연구로 보이는 학위(석사)논문 ‘한국형 CCRC 운영방향에 관한 연구’가 있으나 기존 CCRC 운영에 관한 학위논문이다.

K-CCRC 관련 선행연구의 부족과 기초적 내용 보완을 위해 CCRC 관련 선행연구로 범위를 넓혀서 살펴보면, 『초고령사회에 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(2022)에서 검토했듯이, 院內·外 연구보고서는 3건, 학술논문과 학위논문은 각각 14편과 10편, 단행본은 2편으로 집계된다.

[표 1-6] CCRC 관련 선행연구

연구제목	
연구 보고서	초고령사회에 대응한 공공임대주택 공급방향 연구(정소이 외, 2020) 초고령사회에 대응한 노인주거정책 개편 방안(강은나 외, 2019) 초고령사회 대응 지역친화적 노인주거모델 개발 연구(이상림 외, 2016)
학술 논문	중국 연속보호체계형 노인주거환경(CCRC)에서의 인공지능로봇 사용에 관한 수요도 조사 연구(김장, 김경숙, 2020) 연속보호체계형 은퇴주거단지 내 노인요양시설의 관리운영 특성(김미희, 이은영, 2020) 일본의 CCRC 관련 정책에 관한 연구(서진형, 2019) 연속보호체계형 은퇴주거단지 내 자립주거의 관리운영 특성(김미희, 이은영, 2019) 미국 연속보호 은퇴주거단지(CCRC)의 배치 및 단위주거 특성(이윤희, 이승혜, 김주성, 2018) 연속보호체계형 은퇴자주거단지 내 지역사회 연계형 공용공간의 계획과 디자인(김미희, 2018) 베이비부머의 연속보호체계형 은퇴주거단지 내 생활보조주거 및 요양시설의 서비스 및 프로그램에 대한 선호(김미희, 문희정, 2018) 대학연계형 연속보호체계형 노인주거환경의 서비스 및 프로그램 운영 분석 연구(김미희, 2017) 중산층 베이비부머의 연속보호체계형 은퇴주거단지에 대한 선호특성(김미희, 문희정, 2017) 베이비부머의 연속보호체계형 은퇴주거단지 내 자립주거의 서비스 및 프로그램에 대한 의견분석(김미희, 문희정, 2017) 한국의 대학기반 연속보호체계형 노인주거환경(UBRCs)의 개발 및 계획을 위한 탐색적 연구(김미희, 2015) 한국의 연속보호체계형 노인주거환경(CCRCs)의 개발 및 계획을 위한 기초적 연구(김미희, 오지영, 2014) 노인 삶의 질 향상을 위한 주거시설개발에 관한 연구(안은희, 2013) 노인전용집합주거 커뮤니티의 지역사회 연계 유형에 관한 연구(박민아, 이연숙, 이수진, 2010)
학위 논문	한국형 CCRC 운영방향에 관한 연구(정유나, 2021) 중국 연속보호체계형 노인주거환경(CCRC)의 공간계획 및 인공지능기술 적용방안 연구(김장, 2020) 커뮤니티연계를 고려한 도시형 노인복지주택의 계획방향에 관한 연구(송준호, 2013) 우리나라 연속보호체계형(CCRC) 노인 주거시설의 공간구성 방식에 관한 연구(조수지, 2013) 한국 노인복지주택의 발전방향에 관한 연구(이경은, 2012) 연속보호체계형 노인공동주거시설(CCRC)의 공용공간 체크리스트에 관한 연구(신동관, 2010) 노인전용 집합주거 커뮤니티 지역사회의 연계 유형 연구(박민아, 2009) Active Senior를 위한 도심형 시니어타워 공용공간 계획(양승아, 2007) 노인주거복지시설 노인들의 신체활동 프로그램 참여경험에 관한 연구(정명현, 2004) 통합적 연속보호체계형 노인주거시설 계획에 관한 연구(유경아, 2002)
단행본	은퇴하고 어디서 어떻게 살까? 지속적인 삶을 위한 주거환경 CCRC(신동관, 2013) 지속적인 시니어링을 위한 공간지침(신동관, 2011)

출처: 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구』(2022)

이러한 선행연구들 중에서 공간적 특성을 다룬 논문들은 K-CCRC 계획모형을 구상하고 그리는 데에 참고사항으로 활용할 수 있다. 관련 연구들을 정리하면 다음 표와 같고, 배치 및 공간, 공용공간, 수평 및 수직적 공간, 공용부와 여가시설, 생활 보조주거와 관련한 내용으로 분류할 수 있다.

[표 1-7] 공간적 특성을 다루는 선행연구

구분	공간적 특성 관련 연구
배치/공간	초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 구성에 관한 이론적 고찰(김재현, 김명식, 2021) 미국 연속보호 은퇴주거단지(CCRC)의 배치 및 단위주거 특성(이윤희, 이승혜, 김주성, 2018) 우리나라 연속보호체계형(CCRC) 노인 주거시설의 공간구성 방식에 관한 연구(조수지, 2013)
공용공간 연계	한국형 CCRC 운영방향에 관한 연구(정유나, 2021) 중국 연속보호체계형 노인주거환경(CCRC)의 공간계획 및 인공지능기술 적용방안 연구(김장, 2020) 연속보호체계형 은퇴자주거단지 내 지역사회 연계형 공용공간의 계획과 디자인(김미희, 2018)
수평/수직 공간연계	커뮤니티연계를 고려한 도시형 노인복지주택의 계획방향에 관한 연구(송준호, 2013)
공용부와 여가시설	한국의 연속보호체계형 노인주거환경(CCRCs)의 개발 및 계획을 위한 기초적 연구(김미희, 오지영, 2014) Active Senior를 위한 도심형 시니어타워 공용공간 계획(양승아, 2007) 통합적 연속보호체계형 노인주거시설 계획에 관한 연구(유경아, 2002)
생활보조주거	연속보호체계형 은퇴주거단지 내 자립주거의 관리운영 특성(김미희, 이은영, 2019)

출처: 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 구성에 관한 기초연구』(2022)

3.2 선행연구와 차별성

앞서 선행연구 검토에서 밝혔듯이, K-CCRC 관련 기초 연구들과 비교했을 때 K-CCRC 정책 시행을 위해 제도적 장치를 이론적으로 마련하고, 사업을 위한 계획모형을 만드는 것이 목적인 이 연구는, 중복이 없고 연구대상 및 범위 자체에서 이미 차별성이 드러난다.

다만, 기존 CCRC 관련 다수의 선행연구에서 참고할 수 있는 특징들, 특히 계획요소의 내용들은 국내 여건을 충족할 수 있는 K-CCRC의 이론적 계획모형을 만드는 데에 참고할 점이 많으므로 이를 활용하고자 한다.

이번 연구는 초고령사회 선제적 대응을 위해 수도권 베이비부머의 노인인구 급증, 인구감소지역 발생, 인구과소지역 및 소멸위험지역 발생, 지역쇠퇴와 지역불균형 발전 등을 고려한 K-CCRC의 정책추진 근거를 마련하고, 그 체계를 이론적으로 수립하는 것과 기본적인 계획모형을 그려내는 것을 목적으로 삼고, 향후 사업 추진 시에 활용할 수 있는 연구결과를 도출하는 것으로 연구의 타당성 및 차별성을 확보하고자 한다.

제2장 K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머의 인식 조사

1. K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머 인식 설문조사

1.1 설문조사 배경과 목적

한국은 저출산·고령화로 인해 베이비부머(1955~74년생, 2022년 약 1,758만명 전체 인구의 약 34%)가 65세 노인인구로 편입하는 2020년부터 노인인구가 급격하게 증가하여 2025년에는 전체 인구의 20%를 차지하는 초고령사회로 진입하게 된다.(2021년 통계청의 장래인구추계 보도자료) 뿐만 아니라 저출산·고령화는 과밀한 수도권보다 지역에서 심각하게 일어나는 동시에, 지역의 인구감소, 지역쇠퇴, 국가불균형발전 등을 야기하고 있다.

이에 정부는 전체 약 절반가량이 수도권에 거주하는 베이비부머를 대상으로 초고령사회 대응 노인주거정책 중에 하나로 ‘K-CCRC(Korean-version Continuing Care Retirement Community)’ 조성 정책을 2020년 12월 발표했다.(대한민국정부, 제4차 저출산·고령사회 기본계획)

[표 2-1] 2011년 수도권 거주 베이비부머와 설문조사 결과

- | |
|--|
| * 베이비부머 절반은 수도권에 거주(48.5%) |
| * 이주저해요인 : 의료복지 열악 33.4%, 문화·교육·체육여건 열악 21.7%, 가족 동거·근접지역 거주 10.7%, 일자리 확보 어려움 10.3% |

출처: 『베이비붐 세대의 은퇴와 농촌활성화 전략 연구』(2011); 『제4차 저출산·고령사회 기본계획』

이 정책의 근거 중에 하나는 2011년 수도권 거주 베이비부머를 대상으로 한 설문조사 결과(은퇴 후 지역이주 희망 또는 계획 비율은 전체 66.3%)에 기반한다.⁵⁾ 그러나 이것은 3가지 점에서 유효하다고 할 수 없다.

5) 김창현, 변필성, (2011), 베이비붐 세대의 은퇴와 농촌활성화 전략 연구, 국토연구원, p.42.

먼저 10년이 넘는 동안 변화된 여건으로 인해 당시 설문조사 결과가 현재에도 유효하다 보기 어렵다. 다음으로 설문조사는 웹서베이 방식으로 진행되었는데, 고령층의 디지털 정보화 수준이 낮은 점을 볼 때 부적절하다.⁶⁾ 이 방법은 인터넷 및 디지털 기기에 익숙한 사람들에게 편향되어 있는 단점이 있어 적절한 조사방법으로 보기 어렵다. 컴퓨터를 포함하여 디지털 기기에 접근하기 어려운 교육수준이 낮고 저소득 계층의 베이비부머가 배제되었을 가능성이 크다. 마지막으로 당시 설문조사는 귀촌귀향 또는 전원에서 노후생활을 보낼 계획 또는 의향을 묻는 것이었는데, 이번 정책은 지역에 K-CCRC를 조성하여 이주하는 것이므로 당시의 결과를 근거로 삼기에도 부적절하다.

이런 연유에서 수도권 베이비부머를 대상으로 K-CCRC에 관한 인식을 대면조사 방식으로 진행할 필요성이 제기되고 있다. 무엇보다 정부는 사전에 이를 시행하지 않았으므로, 이주의향, 선호지역 및 주거유형 등을 파악하는 조사는 K-CCRC와 관련된 다른 많은 연구수행에 앞서 선행되어야 한다.

따라서 여기서는 대면방식의 설문조사를 통해 K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머의 인식을 조사하여 이주의향과 계획, 이주촉진을 위한 지원 및 정착을 위한 지원, 선호하는 공간적 특성 등에 관해 파악하고자 했다.

1.2 설문개요 및 설계

설문조사는 조사대상과 지역, 표본수, 조사내용을 정하여 설문을 설계한 후 고령층의 밀집도가 높은 곳에서 일대일 개별면접 설문조사를 실시했다. 그런 다음 이주의향, 선호지역 및 공간규모, 이주 후 활동 등의 설문결과를 정리 및 분석했다.⁷⁾

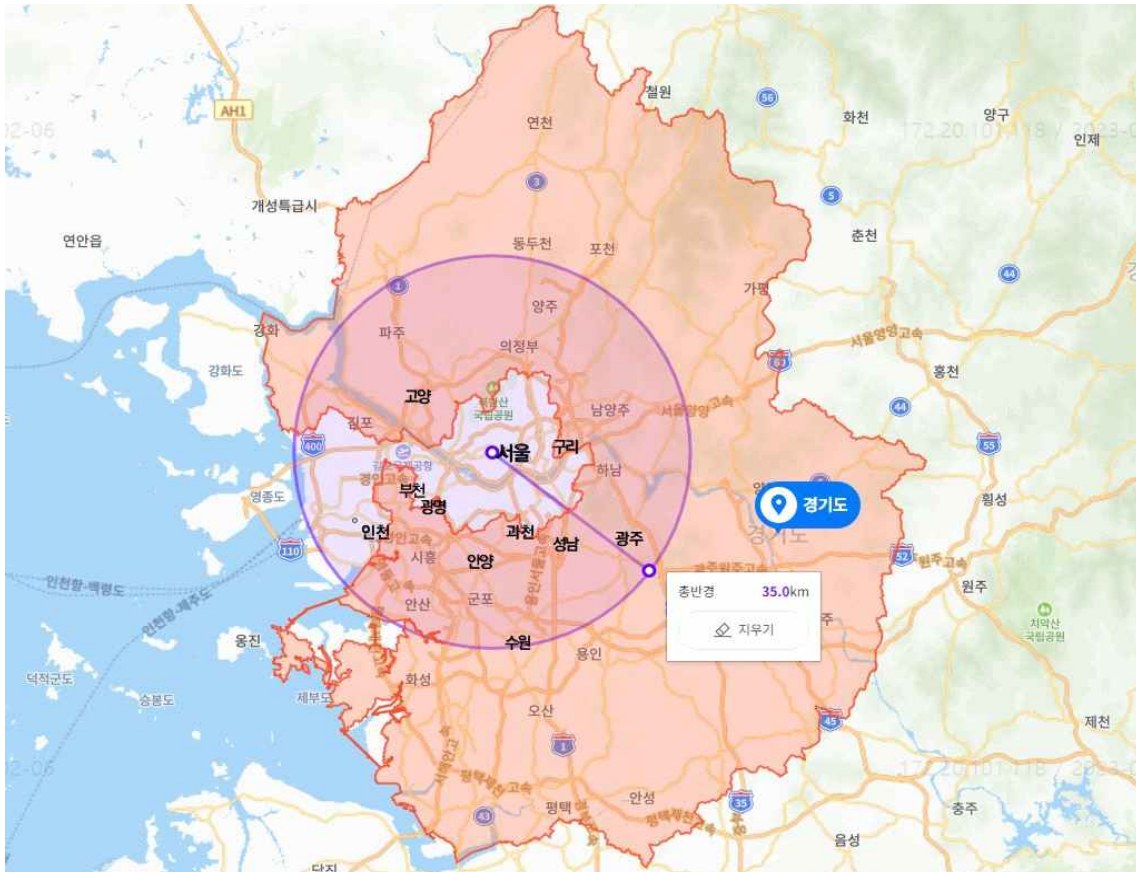
6) 2021년 과학기술정보통신부의 디지털역량실태조사에 따르면 컴퓨터, 스마트폰, 무인정보단말기 등을 이용할 수 있는 정도를 나타내는 고령층 디지털 정보화 수준은 2017년 58.3%, 2021년 69.1%에 불과하다.

7) 그 결과를 이용하여 이주촉진을 위한 지원정책과 정착을 위한 지원정책의 중요도를 IPA(Importance-performance analysis)와 이를 응용한 NEA(Necessity Effectiveness Analysis)를 통해 찾아냈다. IPA는 John A. Martilla와 John C. James가 1977년 'Importance-performance analysis'를 Journal of marketing에 발표한 이후 기업 이미지, 경영 또는 마케팅 전략, 정책 등을 수립하기 위해 쓰이는 분석기법 중 하나이다.(Martilla, J. A., & James, J. C., (1977), Importance-performance analysis, Journal of marketing, 41(1), 77-79.) 여기서는 최근 정책의 영역에서 중요도나 만족도, 필요성이나 효과성 등을 파악하여 우선추진, 개선추진, 개선 후 추진 등의 정책추진 우선순위를 정하기 위해 사용되었다.

[표 2-2] 설문조사 개요

구분	내용	
조사대상	수도권 거주 베이비부머(1955~74년생) 베이비부머 구분: 전기 베이비부머 1955~64년생과 후기 베이비부머 1965~74년생	
조사지역	수도권: 서울중심 반경 35km 내외, 도시개발법 상 인구 50만 이상 대도시 및 서울인접 중소도시 서울과 비서울(인천, 고양, 부천, 광명, 과천, 안양, 구리, 성남, 수원, 광주)	
표본수	전체 1,000명(성비 동일)	서울 500명(전기 및 후기 베이비부머 각 250명)
		비서울 500명(전기 및 후기 베이비부머 각 250명)
조사시기	2022년 12월 16일 ~ 12월 23일	
조사방법	일대일 개별면접조사	
조사방식	전문조사기관(GRI리서치)의 조사원에 의한 대면조사(설문지) 방식	
조사내용	<ol style="list-style-type: none"> 1. 응답자 선정(조사대상 조건 부합) 2. 응답자 특성(학력, 소득, 자산규모 등의 사회·경제적 상태) 3. 은퇴 후 희망 거주지역(지역이주 의향과 목적) <ul style="list-style-type: none"> * 이주저해요인 포함: 의료복지시설 및 서비스, 여가문화·체육활동, 일자리 등의 여건 4. 고령친화 주거지역 이주의향(고령친화 주거지 의향과 목적) <ul style="list-style-type: none"> * 이주결정요인 포함: 자연환경, 주거비경감, 생활방식(여유로운 삶), 취미실현 등 5. 선호하는 이주지역 및 주거공간의 특성(지리적, 주거·공간적 특성, 주택유형 등) 6. 고령친화 주거지 이주·정착 및 지원 정책(일자리, 여가·문화·체육활동, 이주비, 의료복지시설 및 서비스, 지역사회 통합돌봄서비스 등 관련) 7. 이주 후 사회·경제적 활동 의향(구직의향 및 교류활동 등) 	

설문조사는 앞서 언급한 K-CCRC의 정의를 근거로 하면 수도권 거주 베이비부머(1955~74년생)를 대상으로 하나, 전기 베이비부머 1955~64년생과 후기 베이비부머 1965~74년생을 구분하여 동일 비율로 실시했다.



[그림 2-1] 조사지역: 서울, 인천, 고양, 부천, 안양, 수원, 성남, 광주, 광명, 과천, 구리

출처: 네이버지도

조사지역은 수도권이 서울 반경 70km 내외지만 사실상 35km 내 대도시가 밀집해 있는 점과, 대도시의 기준은 도시개발법 상 인구 50만 이상으로 정하고 있으므로 이 두 조건을 충족하는 인천, 고양, 부천, 안양, 수원, 성남, 광주를 먼저 선택했다. 다만, 서울과 접한 중소도시 광명, 과천, 구리는 행정적으로 구분되어 있으나 사회·문화·경제활동의 영역이 혼재되어 있는 사실상 서울의 생활권이므로 추가로 조사대상에 포함했다.

표본수는 1000명으로 설정하고 서울 인구가 전체 수도권 인구(약 2천만 명) 중 절반을 차지하고 있는 점을 고려하여 서울과 비서울을 각 500명으로 설정했다.⁸⁾ 조사는 2022년 12월 16일~23일, 고령층이 많이 모이거나 왕래가 잦은 고령층 쉼터,

8) 이 조사는 도시별 베이비부머의 응답결과를 비교하기 위한 것이 아니므로 비서울 10개 도시의 표본수 설정은 인구 수, 노인인구 수 또는 베이비부머인구 수의 비율로 설정할 필요가 없으므로 균등하게 50명으로 설정했다.

주민센터 및 구청에서 실시했다.⁹⁾

조사내용은 연구목적에 부합하도록 표 2와 같이 7개의 주제별로 대분하였다. 차례대로 다음과 같다. 먼저 조사대상의 조건에 부합하는 ‘응답자 선정’, 현재 거주하고 있는 주택유형, 거주 유형, 가족 수, 학력, 직업, 소득, 자산규모 등의 ‘응답자 특성’, 은퇴 후 희망하거나 계획하고 있는 ‘은퇴 후 거주지역’, ‘고령친화 주거지 조성 시 이주의향’¹⁰⁾, 지역이나 입지, 교통, 환경 등의 ‘선호 이주지역과 주거공간 특성’, 의료복지시설 및 의료서비스, 일자리 제공 등의 ‘고령친화 주거지 이주촉진 및 정착을 위한 지원정책’, 마지막으로 구직 및 경제활동 의향이나 지역사회교류 등에 관한 ‘이주 후 사회·경제적 활동의향’이다.

[표 2-3] 설문 주제별 분류 및 설문항 요약

구분	항목
1. 응답자 선정	성별, 출생년도, 거주 지역
2. 응답자 특성	주택 소유형태, 학력, 직업, 월평균 소득, 자산(부동산+동산) 규모
3. 은퇴 후 선호 거주지역	은퇴 후 거주지역
	비수도권 지역 이주의향 및 이유, 이주 계획 시기
4. 고령친화 주거지역 이주의향	비수도권 지역 이주의향이 없는 이유 및 개선되었을 때 이주의향
	비수도권 지역 고령친화 주거지 이주의향 및 이유, 이주 계획 시기
	기존 거주 주택 처분 방법
5. 선호하는 이주지역 및 주거공간의 특성	고령친화 주거지 이주의향이 없는 이유 및 개선되었을 때 이주의향
	비수도권 지역 고령친화 주거지 선호 지역
	선호하는 고령친화 주거지의 입지적 특성, 주택 유형 및 단지의 형태
6. 고령친화 주거지 이주 정착 지원정책	선호하는 고령친화 주거지의 주택 면적, 주택 소유 형태 및 가격
	고령친화 주거 지역에 정착 지원 정책별 중요도 평가
	비수도권 중소도시 및 농산어촌 고령친화 주거 지역의 생활여건 평가
	고령친화 주거 지역으로 이주 촉진 정책별 필요성 및 효과성 평가
7. 이주 후 사회·경제적 활동의향	고령친화 주거 지역으로 이주 및 정착 방안
	고령친화 주거 지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향 및 활동 유형
	고령친화 주거 지역으로 이주 후 구직 활동 의향 및 활동 유형

9) 이때 설문조사의 공신력과 신뢰성을 높이기 위해 각 기관에 공문을 보내어 사전협조를 구하고 조사공간을 확보한 후, 설문 조사원증을 패용한 조사원이 개별면접조사를 수행했다.

10) 고령층인 베이비부머는 한글이 아닌 외래어인 K-CCRC를 생소하게 여기거나 거부감이 들 수 있으므로 이를 ‘고령친화 주거지’로 대체해서 물었다.

설문은 연구목적에 부합하는 조사내용을 주제별로 분류 후, 각 주제에 맞게 문항을 만들고 객관식 선다형으로 답하도록 설계했다. 다만 6번 주제의 고령친화 주거지 이주촉진 지원과 정착 지원에 관한 설문항은 IPA(Importance-Performance Analysis)를 위해 5점 척도로 설계했다.

첫 번째 ‘응답자 선정’은 조사대상에 부합하는 응답자를 가려내기 위해 출생년도(베이비붐 시기), 거주 지역(수도권), 성별에 관한 물음으로 설계하고 조건에 부합하지 않을 시 조사는 중단되도록 설계했다.

두 번째 ‘응답자 특성’은 현재 거주 주택유형(단독주택 또는 공동주택, 자가 또는 임대), 학력(교육수준), 직업과 소득, 자산규모에 관한 물음이다. 사회적 지위나, 교육소득 수준 등의 수도권 거주 베이비부머의 특성을 알 수 있도록 설계했다.

세 번째 ‘은퇴 후 거주지역’은 은퇴 후에 희망 거주 지역, 비수도권 지역 이주의향과 그 이유에 관한 물음이다. 이 문항은 베이비부머가 고령친화 주거지 조성을 인지하기 전에 현재 의향을 파악하기 위해 설계했다.

네 번째 ‘고령친화 주거지역 이주의향’은 은퇴 후 비수도권 지역에 고령친화 주거지가 조성된다면 이주의향과 그 이유, 이주저해여건 해소 시에 이주의향에 관한 물음이다. 이 문답을 실시하기 전에 응답자가 고령친화 주거지 조성과 관련한 정보를 충분히 인지할 수 있도록 “수도권 대도시 거주 베이비부머가 지역으로 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며, 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지”, “단지 입지는 비수도권 지역”, “단지구성은 주택, 공동체생활시설, 고령자를 위한 각종 복지(여가·의료)시설 등”을 설문지에 기입하고, 여기에 더해 조사원이 이를 충분히 설명한 후에 응답하도록 했다.

다섯 번째 ‘선호하는 이주지역 및 주거공간의 특성’은 고령친화 주거지 조성 시 선호하는 비수도권 지역, 입지적 특성과 주택유형, 주택면적과 부담 가능한 가격에 관한 물음이다. 이를 통해 고령친화 주거지를 어느 지역과 어떠한 입지에 조성할지, 어떤 유형의 주택, 주택규모와 가격을 고려하여 건설할지를 파악할 수 있도록 설계했다.

여섯 번째 ‘고령친화 주거지 이주촉진 및 정착지원 정책’은 이주촉진을 위한 지원항목 4개와 이주 후 정착을 위한 지원항목 11개를 주고 5점 척도로 평가하는 물음이다.¹¹⁾ 전자는 필요성과 효과성, 후자는 중요도와 만족도를 답하도록 설계했다.

또한 후자는 고령친화 주거지가 조성될 예정인 비수도권 지역의 여건을 동일한 문항으로 평가하고, 그 결과와 5점 척도 평가값을 활용하여 중요도와 만족도를 분석(IPA)한 후, 정착지원을 위한 우선추진정책을 파악할 수 있도록 했다. 전자는 5점 척도 평가값을 활용하여 필요성과 효과성을 분석(NEA, Necessity-Effectiveness Analysis)한 후, 이주촉진 지원을 위한 우선추진정책을 파악할 수 있도록 했다.

마지막 일곱 번째 ‘이주 후 사회경제적 활동의향’은 고령친화 주거지로 이주한다면 구직활동 의향과 사회경제적 활동 의향에 관한 물음이다. 이는 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후생활을 할 수 있는 K-CCRC 정책에 호응하는 물음으로써, 어떠한 분야의 구직활동과 사회경제적 활동을 하고 싶은지 파악할 수 있도록 설계했다.

2. K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머 인식 설문조사 결과

2.1 설문조사 응답자 선정과 특성

설문조사의 응답자를 구분하면 다음 표와 같다. 남녀 각 500명, 전기 베이비부머(1955~1964년생)와 후기 베이비부머(1965~1974년생) 각 500명, 거주 지역은 서울과 서울 외 수도권(비서울) 각 500명이 응답했다.

[표 2-4] 응답자

구분		사례수(명)	비율(%)
전체		1,000	100.0
성별	남자	500	50.0
	여자	500	50.0
출생연도	전기 베이비부머 (1955~1964년생)	500	50.0
	후기 베이비부머 (1965~1974년생)	500	50.0
거주 지역 (수도권)	서울	500	50.0
	비서울(10개 도시)	500	50.0

응답자의 직업은 ‘주부/무직’이 30.8%, ‘행정/사무/관리직’ 25.8%, ‘전문/기술직’ 11.5% 등의 순으로 나타났고, 월 평균 소득은 ‘400~500만원’ 16.9%, ‘300~400만

11) 이러한 항목들은 다음 연구보고서를 참고하여 정리되었다. 참고, 김명식 외, (2022), 초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 구성에 관한 기초연구, 토지주택연구원, pp.135~139.

원' 15.2%, '500~600만원' 14.7% 등의 순으로 나타났다. 마지막으로 응답자의 학력을 살펴보면 '대졸' 61.1%, 석사 이상 11.4%로 나타나 대체로 고학력임을 알 수 있다.

[표 2-5] 응답자 특성

구분		사례수(명)	비율(%)
전체		1,000	100.0
직업	전문/기술직	115	11.5
	행정/사무/관리직	258	25.8
	판매/서비스직	114	11.4
	생산/운수/일반노무직	65	6.5
	농업/어업/수산업	1	0.1
	자영업	111	11.1
	주부/무직	308	30.8
	기타	28	2.8
월 평균 소득	200만원 미만	117	11.7
	200~300만원	126	12.6
	300~400만원	152	15.2
	400~500만원	169	16.9
	500~600만원	147	14.7
	600~700만원	89	8.9
	700~800만원	71	7.1
	800~900만원	36	3.6
	900~1000만원	29	2.9
	1000만원 이상	64	6.4
학력	고졸 이하	31	3.1
	고졸	244	24.4
	대졸	611	61.1
	대학원 졸(석사)	96	9.6
	대학원 졸(박사)	18	1.8
주택유형	공동주택	876	87.6
	단독주택	122	12.2
	기타	2	0.2
거주유형	자가	711	71.1
	임대(전세/월세)	289	28.9
가족 수	1명	86	8.6
	2명	270	27.0
	3명	321	32.1
	4명	323	32.3

주택유형은 응답자 중 87.6%가 ‘공동주택’, 12.2%가 ‘단독주택’에 거주 중이라고 응답했다. 거주유형은 ‘자가’ 71.1%, ‘임대(전세/월세)’ 28.9%로 나타났다. 함께 거주 중인 가족 수를 살펴보면 ‘4명’이 32.3%로 가장 높았고, ‘3명’ 거주 32.1%, ‘2명’ 거주 27.0%, ‘1명’ 8.6% 순으로 나타났다.

응답자의 부동산과 동산의 자산규모를 살펴보면 부동산 평균 6.70억 원, 동산 평균 1.65억 원을 소유한 것으로 나타났다. 부동산은 ‘5억 미만’이 43.7%로 가장 큰 비중을 차지하나, ‘15억 이상’인 경우도 12.7%나 나타났다. 동산의 경우 ‘1~3억’ 42.9%, ‘1억 미만’ 35.3%, ‘3~5억’ 11.1% ‘5억 이상’ 10.7% 순으로 나타났다.

부동산의 경우 ‘서울’(8.16억 원)이 ‘비서울’(5.24억 원)에 비해 평균 편차가 큰 것은 비싼 땅값에 기인한 것으로 보인다. 여기에 비하면 동산의 규모는 평균 편차가 크지 않은 편이다.

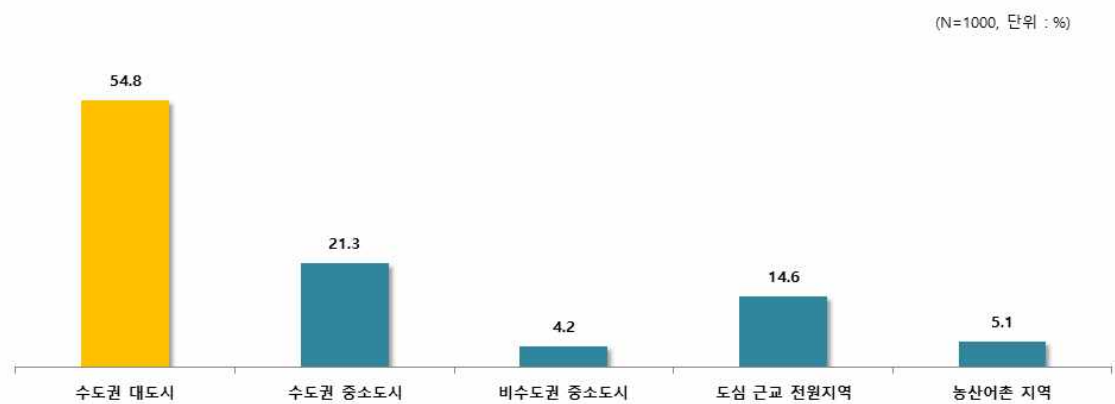
[표 2-6] 부동산과 동산 자산규모

구분(부동산)		사례수	5억 미만	5~10억	10~15억	15억 이상	평균 (억 원)
전체		1,000	43.7	26.7	16.9	12.7	6.70
성별	남자	500	39.2	29.0	18.4	13.4	7.04
	여자	500	48.2	24.4	15.4	12.0	6.36
출생연도	55~64년생	500	44.6	25.2	17.2	13.0	6.81
	64~74년생	500	42.8	28.2	16.6	12.4	6.59
거주 지역	서울	500	38.2	21.4	20.4	20.0	8.16
	비서울	500	49.2	32.0	13.4	5.4	5.24
구분(동산)		사례수	1억 미만	1~3억	3~5억	5억 이상	평균 (억 원)
전체		1,000	35.3	42.9	11.1	10.7	1.65
성별	남자	500	33.6	43.2	11.8	11.4	1.73
	여자	500	37.0	42.6	10.4	10.0	1.58
출생연도	55~64년생	500	33.6	44.2	10.8	11.4	1.73
	64~74년생	500	37.0	41.6	11.4	10.0	1.57
거주 지역	서울	500	30.4	44.4	12.4	12.8	1.87
	비서울	500	40.2	41.4	9.8	8.6	1.44

2.2 은퇴 후 거주 지역에 대한 인식

1) 은퇴 후 거주지역의향 및 이유

은퇴 후 또는 가까운 미래에 거주지역의향이 있는 곳으로 ‘수도권 대도시’(서울, 인천 등) 54.8%, ‘수도권 중소도시’ 21.3%, ‘도심 근교 전원지역’ 14.6% 순으로 나타났고, ‘비수도권 중소도시’ 4.2%로 가장 낮은 응답률을 보였다. 요컨대, 수도권 거주를 희망하는 비율이 75%가 넘는 것으로 나타났다.



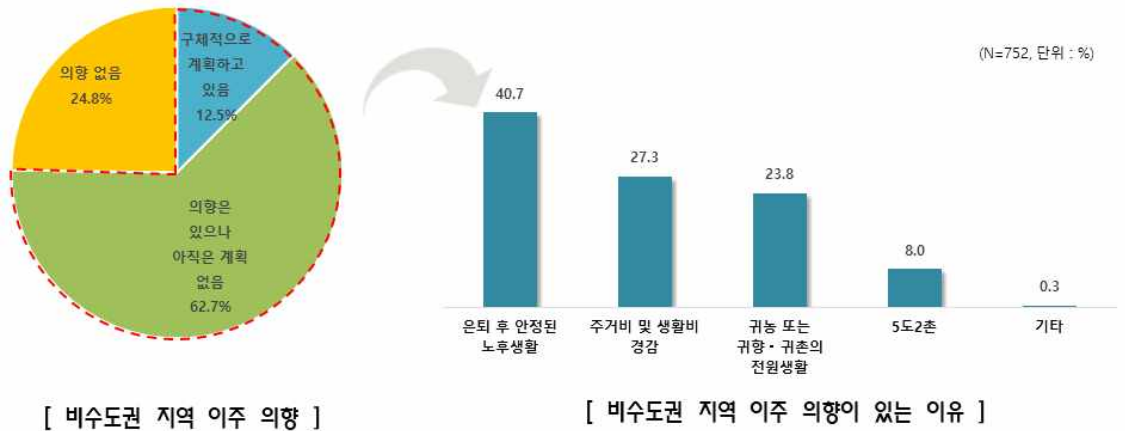
[그림 2-2] 은퇴 후 거주지역의향 지역

[표 2-7] 은퇴 후 거주지역의향 지역

		(단위 : %)					
구분		사례수	수도권 대도시	수도권 중소도시	비수도권 중소도시	도심 근교 전원지역	농산어촌 지역
전체		1,000	54.8	21.3	4.2	14.6	5.1
성별	남자	500	52.0	21.4	4.8	15.4	6.4
	여자	500	57.6	21.2	3.6	13.8	3.8
출생연도	55~64년생	500	57.8	21.0	2.8	13.6	4.8
	64~74년생	500	51.8	21.6	5.6	15.6	5.4
거주지역	서울	500	73.8	8.0	1.6	11.8	4.8
	비서울	500	35.8	34.6	6.8	17.4	5.4

2) 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

은퇴 후 가까운 미래에 비수도권 지역으로 이주할 계획에 대한 질문에 12.5%는 ‘구체적으로 계획’하고 있고, 62.7%는 ‘의향은 있으나 아직 계획이 없음’인 것으로 나타났다. 반면에 24.8%는 비수도권 지역으로 이주할 의향이 없다고 응답했다.



[그림 2-3] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

[표 2-8] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

(단위 : %)

구분		사례수	구체적으로 계획하고 있음	의향은 있으나 아직은 계획 없음	의향 없음
전체		1,000	12.5	62.7	24.8
성별	남자	500	13.8	66.8	19.4
	여자	500	11.2	58.6	30.2
출생연도	55~64년생	500	11.2	62.0	26.8
	64~74년생	500	13.8	63.4	22.8
거주지역	서울	500	13.2	58.0	28.8
	비서울	500	11.8	67.4	20.8

[표 2-9] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주하려는 이유

(단위 : %)

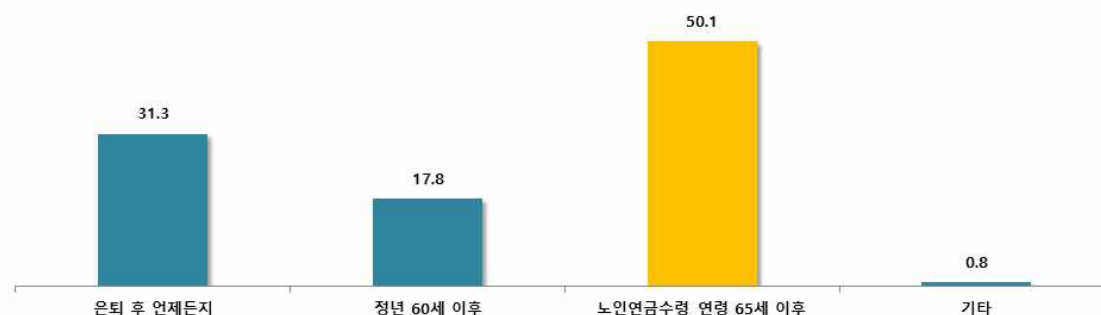
구분		사례수	은퇴 후 안정된 노후생활	주거비 및 생활비 경감	귀농 또는 귀향·귀촌의 전원생활	5도2촌	기타
전체		752	40.7	27.3	23.8	8.0	0.3
성별	남자	403	43.2	23.8	26.8	6.2	-
	여자	349	37.8	31.2	20.3	10.0	0.6
출생 연도	55~64년생	366	39.1	27.0	24.6	9.0	0.3
	64~74년생	386	42.2	27.5	23.1	7.0	0.3
거주 지역	서울	356	40.4	27.5	22.2	9.6	0.3
	비서울	396	40.9	27.0	25.3	6.6	0.3

이주계획과 의향이 있는 75.2%는 이주이유에 대한 물음에 ‘은퇴 후 안정된 노후 생활’ 40.7%, ‘주거비 및 생활비 경감’ 27.3%, ‘귀농 또는 귀향·귀촌의 전원생활’ 23.8%, ‘5도2촌’(5일은 도시, 2일은 지역) 8.0% 순으로 응답했다.

3) 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주시기

은퇴 후 가까운 미래에 비수도권 지역으로 이주의향이 있는 75.2%는 이주시기를 ‘노인연금수령 연령 65세 이후’ 50.1%로 가장 많이 꼽았다. 31.3%는 ‘은퇴 후 언제든지’, 17.8%는 ‘정년 60세 이후’로 응답했다.

(N=752, 단위 : %)



[그림 2-4] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기

[표 2-10] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기

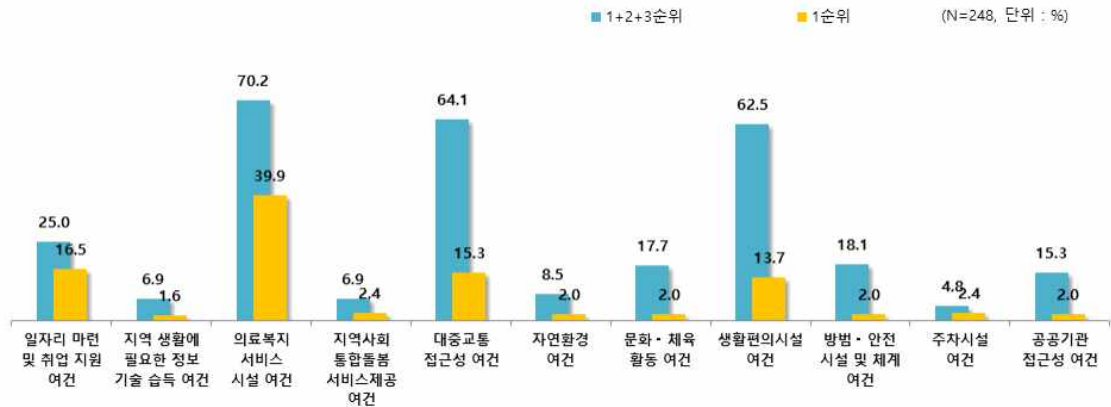
(단위 : %)

구분		사례수	은퇴 후 언제든지	정년 60세 이후	노인연금수령 연령 65세 이후	기타
전체		752	31.3	17.8	50.1	0.8
성별	남자	403	35.2	16.9	47.9	-
	여자	349	26.6	18.9	52.7	1.7
출생 연도	55~64년생	366	26.2	10.4	62.3	1.1
	64~74년생	386	36.0	24.9	38.6	0.5
거주 지역	서울	356	29.8	19.9	49.7	0.6
	비서울	396	32.6	15.9	50.5	1.0

4) 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유(이주저해요인)

은퇴 후 또는 가까운 미래에 비수도권 지역으로 이주할 의향이 없는 24.8%는 이주 의향이 없거나 꺼리는 요인으로 ‘의료복지서비스 시설 여건’ 39.9%, ‘일자리 마련 및 취업 지원 여건’ 16.5%, ‘대중교통 접근성 여건’ 15.3%, ‘생활편의시설 여건’ 13.7% 등의 순으로 열악한 점을 꼽았다.

1+2+3순위 복수응답 결과, ‘의료복지서비스 시설 여건’이 70.2%로 가장 높게 나타났다고, 다음으로 ‘대중교통 접근성 여건’ 64.1%, ‘생활편의시설 여건’ 62.5%, ‘일자리 마련 및 취업 지원 여건’ 25.0% 등의 순으로 나타났다.



[그림 2-5] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유

[표 2-11] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유(1순위)

(단위 : %)

구분		사례수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 접근 성 여건
전체		248	16.5	1.6	39.9	2.4	15.3	2.0	2.0	13.7	2.0	2.4	2.0
성별	남자	97	17.5	1.0	42.3	3.1	19.6	2.1	2.1	8.2	2.1	-	2.1
	여자	151	15.9	2.0	38.4	2.0	12.6	2.0	2.0	17.2	2.0	4.0	2.0
출생연도	55~64년생	134	14.2	0.7	43.3	3.7	14.2	1.5	3.0	12.7	-	3.7	3.0
	64~74년생	114	19.3	2.6	36.0	0.9	16.7	2.6	0.9	14.9	4.4	0.9	0.9
거주지역	서울	144	16.7	0.7	36.8	2.1	16.7	2.8	2.1	16.0	1.4	1.4	3.5
	비서울	104	16.3	2.9	44.2	2.9	13.5	1.0	1.9	10.6	2.9	3.8	-

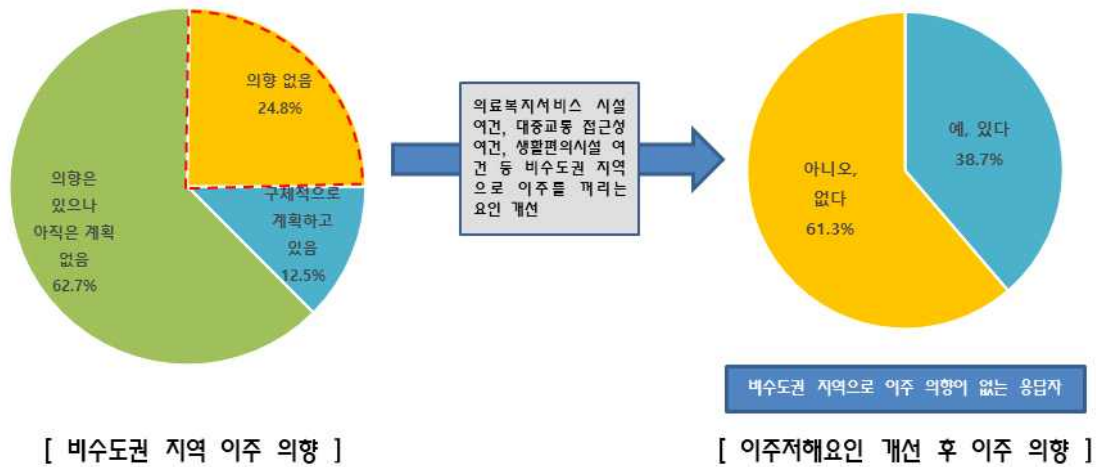
[표 2-12] 은퇴 후 비수도권 지역으로 비이주 의향 이유(1+2+3순위)

(단위 : 복수응답, %)

구분		사례수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 접근 성 여건
전체		248	25.0	6.9	70.2	6.9	64.1	8.5	17.7	62.5	18.1	4.8	15.3
성별	남자	97	28.9	6.2	67.0	7.2	64.9	8.2	13.4	68.0	18.6	2.1	15.5
	여자	151	22.5	7.3	72.2	6.6	63.6	8.6	20.5	58.9	17.9	6.6	15.2
출생연도	55~64년생	134	20.9	6.7	71.6	7.5	61.9	12.7	16.4	64.2	17.9	6.0	14.2
	64~74년생	114	29.8	7.0	68.4	6.1	66.7	3.5	19.3	60.5	18.4	3.5	16.7
거주지역	서울	144	25.0	6.9	69.4	6.9	65.3	7.6	18.1	63.2	17.4	3.5	16.7
	비서울	104	25.0	6.7	71.2	6.7	62.5	9.6	17.3	61.5	19.2	6.7	13.5

5) 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

이주의향이 없는 24.8%는 이주를 꺼리게 하는 요인이 개선된다면 비수도권 지역으로 이주할 의향이 있다고 38.7%가 응답했다. 61.3%는 이주저해요인이 개선되어도 이주의향이 없는 것으로 나타났다.



[그림 2-6] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

[표 2-13] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

(단위 : %)

구분		사례수	예, 있다	아니오, 없다
전체		248	38.7	61.3
성별	남자	97	37.1	62.9
	여자	151	39.7	60.3
출생연도	55~64년생	134	35.1	64.9
	64~74년생	114	43.0	57.0
거주지역	서울	144	34.7	65.3
	비서울	104	44.2	55.8

6) 은퇴 후 거주 지역에 대한 인식조사 결과 요약

[표 2-14] 은퇴 후 거주 의향 지역

(단위 : %)

은퇴 후 거주 의향 지역	사례수	수도권 대도시	수도권 중소도시	비수도권 중소도시	도심 근교 전원지역	농산어촌 지역
	1,000	54.8	21.3	4.2	14.6	5.1

[표 2-15] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

(단위 : %)

은퇴 후 비수도권 지역으로 이주 의향	사례수	구체적으로 계획하고 있음	의향은 있으나 아직은 계획 없음	의향 없음
	1,000	12.5	62.7	24.8

① 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주계획이 있거나 의향이 있는 응답자

[표 2-16] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주하려는 이유

(단위 : %)

은퇴 후 비수도권 지역으로 이주하려는 이유	사례수	은퇴 후 안정된 노후생활	주거비 및 생활비 경감	귀농 또는 귀향·귀촌의 전원생활	5도2촌	기타
	752	40.7	27.3	23.8	8.0	0.3

[표 2-17] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향 시기

(단위 : %)

은퇴 후 비수도권 지역으로 이주 의향 시기	사례수	은퇴 후 언제든지	정년 60세 이후	노인연금수령 연령 65세 이후	기타
	752	31.3	17.8	50.1	0.8

② 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향이 없는 응답자

[표 2-18] 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주할 의향이 없는 이유

(단위 : %)

구분	사례 수	일자리 마련 및 취업 지원여건	지역 생활에 필요한 정보 습득여건	의료 복지 서비스 시설여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공여건	대중교통 접근성여건	공원 등 자연환경여건	문화 활동여건	생활 편의 시설여건	방범 안전 시설 및 체계여건	주차 시설여건	공기관 접근성여건
(1순위)	248	16.5	1.6	39.9	2.4	15.3	2.0	2.0	13.7	2.0	2.4	2.0
(1+2+3순위)	248	25.0	6.9	70.2	6.9	64.1	8.5	17.7	62.5	18.1	4.8	15.3

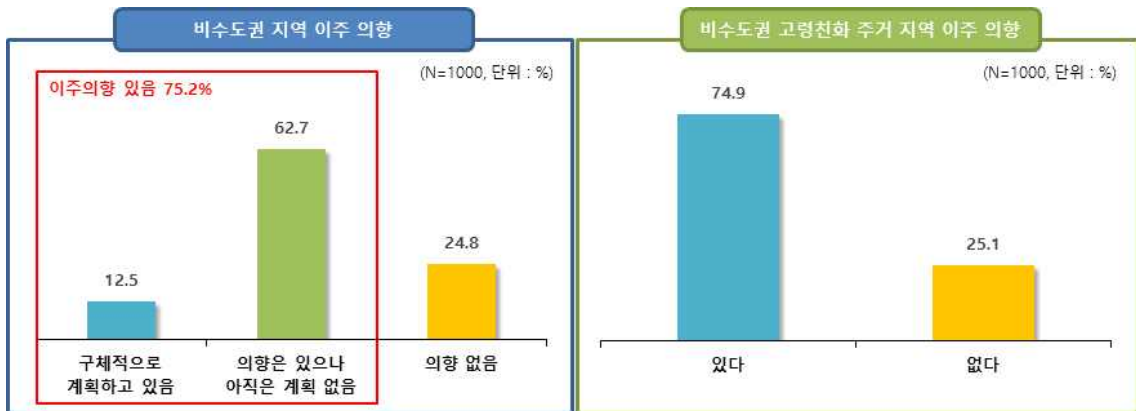
[표 2-19] 이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 지역으로 이주의향

(단위 : %)

이주저해요인 개선 시 은퇴 후 비수도권 이주 의향	사례수	예, 있다	아니오, 없다
	248	38.7	61.3

2.3 고령친화 주거지역 이주의향

1) 고령친화 주거지역 이주의향과 이유



[그림 2-7] 고령친화 주거지역 이주의향

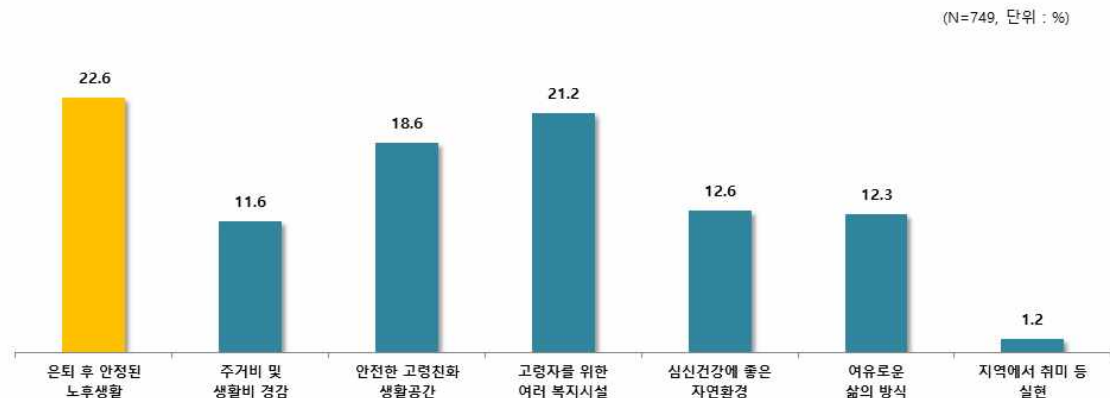
은퇴 후 또는 가까운 미래에 비수도권 지역에 고령친화 주거지가 조성된다면 이주할 의향이 있다고 74.9%가 응답했다. 앞서 비수도권 지역 이주의향이 75.2%로 나온 결과 대비 비수도권 고령친화 주거지역 이주의향은 소폭 낮은 것으로 나타났다.

[표 2-20] 고령친화 주거지역 이주의향

(단위 : %)

구분		사례수	있다	없다
전체		1,000	74.9	25.1
성별	남자	500	77.2	22.8
	여자	500	72.6	27.4
출생연도	55~64년생	500	72.8	27.2
	64~74년생	500	77.0	23.0
거주지역	서울	500	71.6	28.4
	비서울	500	78.2	21.8

고령친화 주거지역 이주의향이 있는 74.9%는 이주의향 이유를 ‘은퇴 후 안정된 노후생활’ 22.6%로 가장 많이 꼽았고, ‘고령자를 위한 여러 복지시설’ 21.2%, ‘안전한 고령친화 생활공간’ 18.6%, ‘심신건강에 좋은 자연환경’ 12.6%, ‘여유로운 삶의 방식’ 12.3%, ‘주거비 및 생활비 경감’ 11.6% 순으로 선택했다.



[그림 2-8] 고령친화 주거지역 이주의향 이유

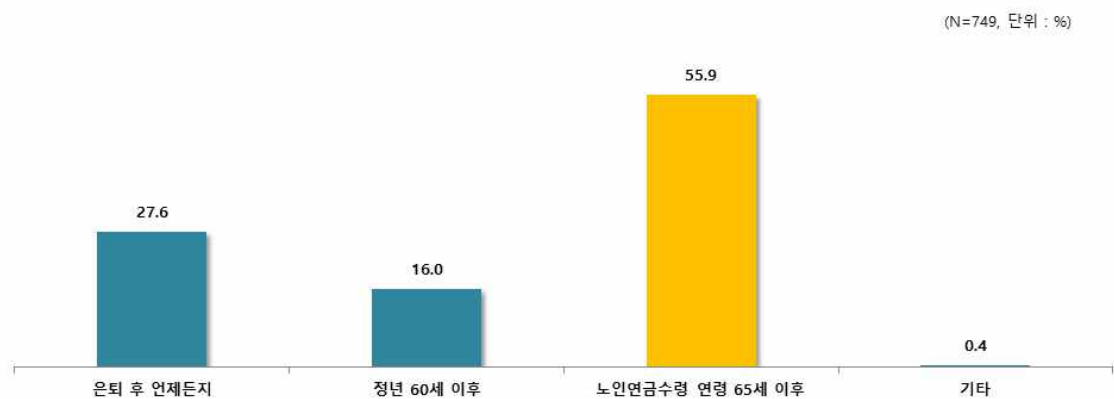
[표 2-21] 고령친화 주거지역 이주의향 이유

(단위 : %)

구분		사례수	은퇴 후 안정된 노후생 활	주거비 및 생활비 경감	안전한 고령친 화 생활공 간	고령자 를 위한 여러 복지시 설	심신건 강에 좋은 자연환 경	여유로 운 삶의 방식	지역에 서 취미 등 실현
전체		749	22.6	11.6	18.6	21.2	12.6	12.3	1.2
성별	남자	386	24.6	11.4	20.2	18.9	13.2	10.6	1.0
	여자	363	20.4	11.8	16.8	23.7	11.8	14.0	1.4
출생 연도	55~64년생	364	23.6	11.8	16.8	19.8	14.6	11.5	1.9
	64~74년생	385	21.6	11.4	20.3	22.6	10.6	13.0	0.5
거주 지역	서울	358	21.2	12.8	18.7	21.8	11.5	13.4	0.6
	비서울	391	23.8	10.5	18.4	20.7	13.6	11.3	1.8

2) 고령친화 주거지역 이주시기와 이주 시 기존주택 처분 방법

역시 이주의향이 있는 74.9%는 고령친화 주거지역 이주시기를 ‘노인연금수령 연령 65세 이후’ 55.9%로 가장 많이 선택했고, ‘은퇴 후 언제든지’ 27.6%, ‘정년 60세 이후’ 16.0% 순으로 꼽았다.



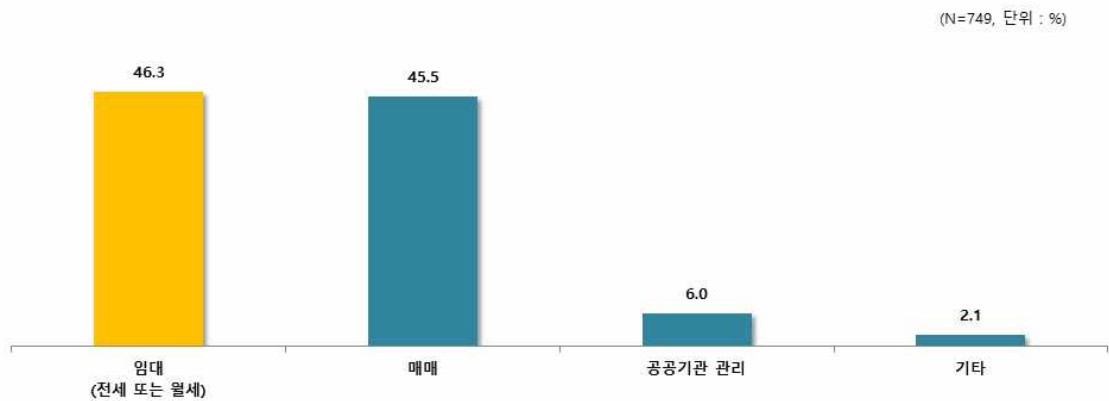
[그림 2-9] 고령친화 주거지역 이주시기

[표 2-22] 고령친화 주거지역 이주시기

(단위 : %)

구분		사례수	은퇴 후 언제든지	정년 60세 이후	노인연금수령 연령 65세 이후	기타
전체		749	27.6	16.0	55.9	0.4
성별	남자	386	28.8	17.6	53.6	-
	여자	363	26.4	14.3	58.4	0.8
출생 연도	55~64년생	364	24.5	8.0	67.0	0.5
	64~74년생	385	30.6	23.6	45.5	0.3
거주 지역	서울	358	27.1	15.6	57.0	0.3
	비서울	391	28.1	16.4	55.0	0.5

만약 고령친화 주거지역으로 이주한다면 기존 주택을 ‘임대(전세 또는 월세)’하겠다는 응답이 46.3%, ‘매매’하겠다는 응답이 45.5%로 비슷하게 나타났다. LH나 SH와 같은 공공기관이 임대하여 리모델링 후 청년세대 등을 위하여 공공주택으로 활용하는 ‘공공기관 관리’를 고려하는 응답자는 6.0% 밖에 되지 않는다.



[그림 2-10] 고령친화 주거지역 이주 시 기존 주택 처분

[표 2-23] 고령친화 주거지역 이주 시 기존주택 처분

(단위 : %)

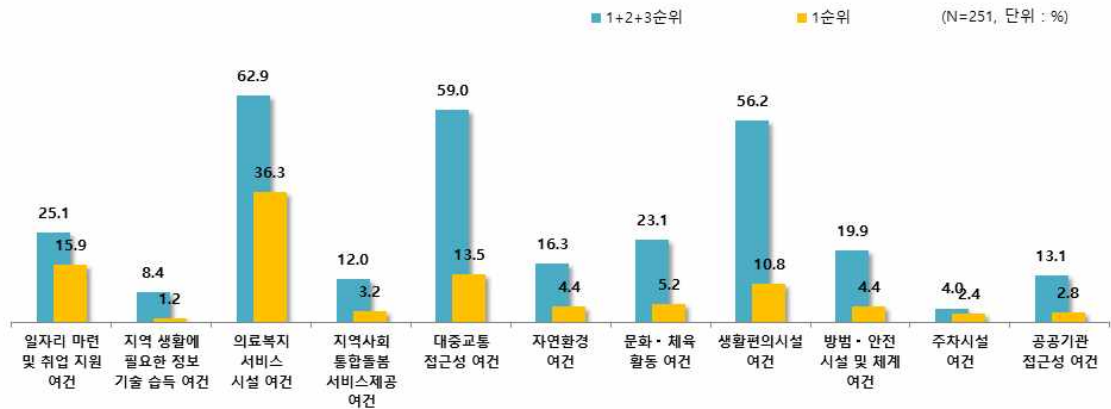
구분		사례수	임대 (전세 또는 월세)	매매	공공기관 관리*	기타
전체		749	46.3	45.5	6.0	2.1
성별	남자	386	41.5	50.0	7.0	1.6
	여자	363	51.5	40.8	5.0	2.8
출생 연도	55~64년생	364	47.0	45.1	5.8	2.2
	64~74년생	385	45.7	46.0	6.2	2.1
거주 지역	서울	358	48.6	41.9	7.0	2.5
	비서울	391	44.2	48.8	5.1	1.8

* LH나 SH 같이 공공기관이 임대하여 리모델링 후 청년세대 등의 실소유자를 위한 공공주택으로 활용 등

3) 고령친화 주거지역 비이주 의향 이유와 이주저해요인 개선 시 이유의향

이주의향이 없다고 밝힌 25.1%는 이주의향이 없는 이유나 이주를 꺼리는 요인으로 ‘의료복지서비스 시설 여건’ 36.3%, ‘일자리 마련 및 취업 지원 여건’ 15.9%, ‘대중교통 접근성 여건’ 13.5%, ‘생활편의시설 여건’ 10.8% 등의 순으로 열악한 현실 여건을 들었다.

1+2+3순위 복수응답 결과, ‘의료복지서비스 시설 여건’이 62.9%로 가장 높게 나타났다고, 다음으로 ‘대중교통 접근성 여건’ 59.0%, ‘생활편의시설 여건’ 56.2%, ‘일자리 마련 및 취업 지원 여건’ 25.1% 등의 순으로 높게 나타났다.



[그림 2-11] 고령친화 주거지역 비이주 의향 이유

[표 2-24] 고령친화 주거지역 비이주 의향 이유(1순위)

(단위 : %)

구분	사례 수	일자리 마련 및 취업여건	지역생활에 필요한 정보 기술 습득여건	의료 복지 서비스 시설여건	지역사회 통합 돌봄 서비스 제공여건	대중교통 접근성여건	공원 등 자연환경여건	문화체육 활동여건	생활 편의 시설여건	방범 안전 시설 및 체계여건	주차 시설여건	공공기관 접근성여건
전체	251	15.9	1.2	36.3	3.2	13.5	4.4	5.2	10.8	4.4	2.4	2.8
성별	남자	114	18.4	0.9	29.8	3.5	17.5	4.4	6.1	3.5	3.5	2.6
	여자	137	13.9	1.5	41.6	2.9	10.2	4.4	4.4	5.1	1.5	2.9
출생연도	55~64년생	136	16.2	1.5	34.6	4.4	11.8	5.9	5.1	11.0	2.9	2.2
	64~74년생	115	15.7	0.9	38.3	1.7	15.7	2.6	5.2	10.4	1.7	3.5
거주지역	서울	142	16.9	0.7	39.4	4.9	14.1	2.1	5.6	7.7	2.1	2.8
	비서울	109	14.7	1.8	32.1	0.9	12.8	7.3	4.6	14.7	2.8	2.8

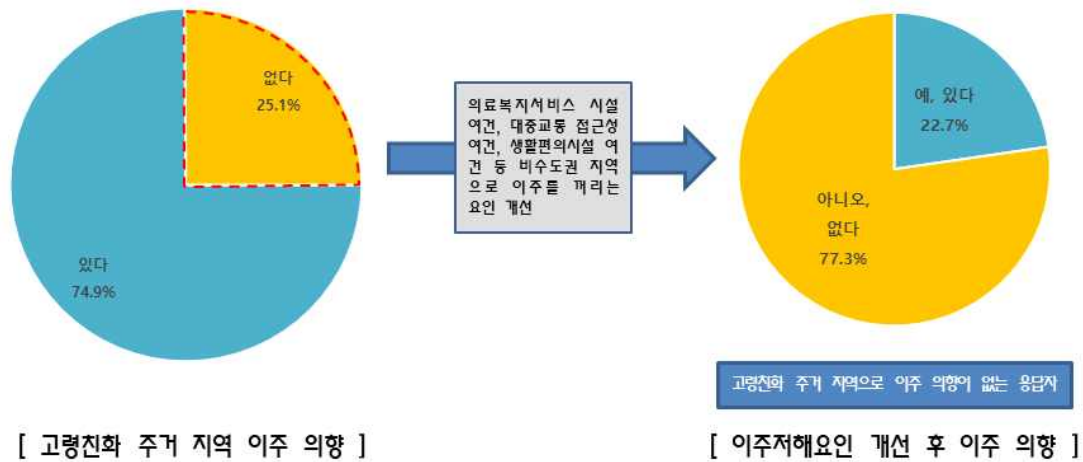
[표 2-25] 고령친화 주거 지역으로 비이주 의향 이유(1+2+3순위)

(단위 : 복수응답, %)

구분	사례 수	일자리 마련 및 취업여건	지역생활에 필요한 정보 기술 습득여건	의료 복지 서비스 시설여건	지역사회 통합 돌봄 서비스 제공여건	대중교통 접근성여건	공원 등 자연환경여건	문화체육 활동여건	생활 편의 시설여건	방범 안전 시설 및 체계여건	주차 시설여건	공공기관 접근성여건
전체	251	25.1	8.4	62.9	12.0	59.0	16.3	23.1	56.2	19.9	4.0	13.1
성별	남자	114	29.8	12.3	57.9	13.2	57.0	18.4	58.8	14.0	4.4	9.6
	여자	137	21.2	5.1	67.2	10.9	60.6	14.6	54.0	24.8	3.6	16.1
출생연도	55~64년생	136	22.8	10.3	61.0	11.8	56.6	17.6	61.0	19.9	4.4	14.0
	64~74년생	115	27.8	6.1	65.2	12.2	61.7	14.8	50.4	20.0	3.5	12.2
거주지역	서울	142	25.4	8.5	61.3	13.4	58.5	13.4	54.9	19.7	4.2	15.5
	비서울	109	24.8	8.3	65.1	10.1	59.6	20.2	57.8	20.2	3.7	10.1

만약 고령친화 주거지역 이주를 꺼리게 하는 요인들, 곧 이주저해요인들이 개선된

다면 응답자의 22.7%가 이주의향이 있다고 답했고, 77.3%는 이주저해요인이 개선되어도 고령친화 주거지역으로 이주의향이 없는 것으로 나타났다.



[그림 2-12] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역 이주의향

[표 2-26] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역 이주의향

(단위 : %)

구분		사례수	예, 있다	아니오, 없다
전체		251	22.7	77.3
성별	남자	114	22.8	77.2
	여자	137	22.6	77.4
출생연도	55~64년생	136	26.5	73.5
	64~74년생	115	18.3	81.7
거주지역	서울	142	22.5	77.5
	비서울	109	22.9	77.1

4) 고령친화 주거지역 이주의향 조사 결과 요약

[표 2-27] 고령친화 주거지역 이주의향

(단위 : %)

고령친화 주거지역 이주의향	사례수	있다	없다
	1,000	74.9	25.1

① 비수도권 고령친화 주거지역으로 이주의향이 있는 응답자

[표 2-28] 고령친화 주거지역 이주의향 이유

(단위 : %)

고령친화 주거지역 이주의향 이유	사례수	은퇴 후 안정된 노후생활	주거비 및 생활비 경감	안전한 고령친화 생활공간	고령자 를 위한 여러 복지시설	심신건강에 좋은 자연환경	여유로운 삶의 방식	지역에서 취미 등 실현
	749	22.6	11.6	18.6	21.2	12.6	12.3	1.2

[표 2-29] 고령친화 주거지역 이주시기

(단위 : %)

고령친화 주거 지역 이주시기	사례수	은퇴 후 언제든지	정년 60세 이후	노인연금수령 연령 65세 이후	기타
	749	27.6	16.0	55.9	0.4

[표 2-30] 고령친화 주거지역으로 이주 시 기존주택 처분

(단위 : %)

고령친화 주거지역 이주 시 기존주택 처분 방법	사례수	임대 (전세 또는 월세)	매매	공공기관 관리	기타
	(749)	46.3	45.5	6.0	2.1

② 비수도권 고령친화 주거지역으로 이주의향이 없는 응답자

[표 2-31] 고령친화 주거 지역으로 이주할 의향이 없는 이유

(단위 : %)

고령친화 주거지역으로 이주할 의향이 없는 이유	사례 수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 근 접 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 근 접 성 여건
(1순위)	251	15.9	1.2	36.3	3.2	13.5	4.4	5.2	10.8	4.4	2.4	2.8
(1+2+3순위)	251	25.1	8.4	62.9	12.0	59.0	16.3	23.1	56.2	19.9	4.0	13.1

[표 2-32] 이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역으로 이주의향

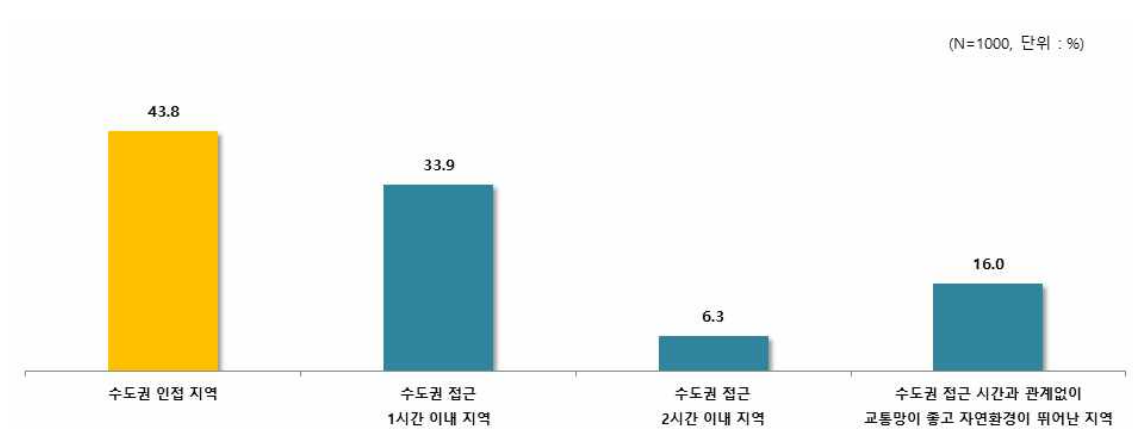
(단위 : %)

이주저해요인 개선 시 고령친화 주거지역으로 이주의향	사례수	예, 있다	아니오, 없다
	251	22.7	77.3

2.4 고령친화 주거지역의 선호 입지 및 주거공간 특성

1) 선호하는 고령친화 주거지역 및 입지 특성

비수도권 지역에 고령친화 주거지가 조성된다면 선호하는 지역으로 ‘수도권 인접 지역’ 43.8%, ‘수도권 접근 1시간(50~100km) 이내 지역’ 33.9%, ‘수도권 접근 시간과 관계없이 교통망이 좋고 자연환경이 뛰어난 지역’ 16.0% 순으로 나타났으나, 이주의향이 있는 80.6%는 ‘수도권 접근 1시간(50~100km) 이내 지역’ 38.5%, ‘수도권 인접 지역’ 37.8%, ‘수도권 접근 시간과 관계없이 교통망이 좋고 자연환경이 뛰어난 지역’ 16.6% 순으로 선택했다.



[그림 2-13] 선호하는 고령친화 주거지역

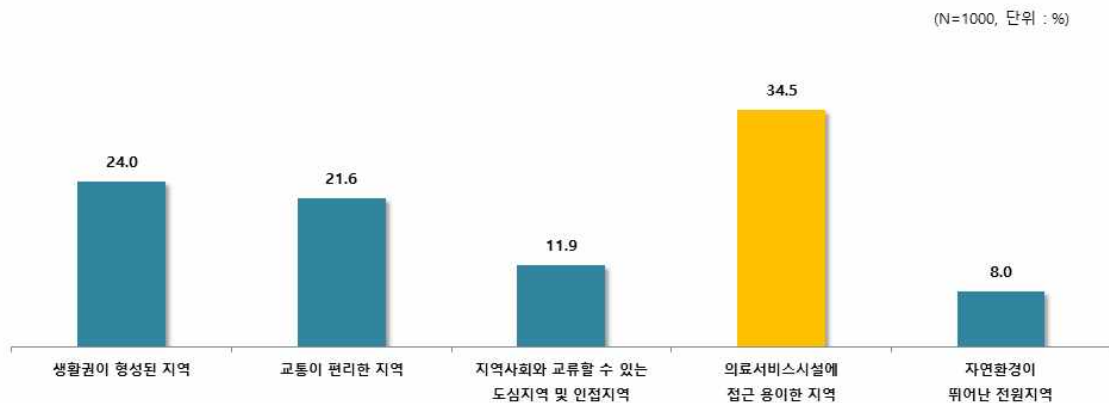
[표 2-33] 선호하는 고령친화 주거지역

(단위 : %)

구분		사례수	수도권 인접 지역	수도권 접근 1시간 이내 지역	수도권 접근 2시간 이내 지역	수도권 접근 시간과 관계없이 교통망이 좋고 자연환경이 뛰어난 지역
전체		1,000	43.8	33.9	6.3	16.0
성별	남자	500	35.6	38.6	7.4	18.4
	여자	500	52.0	29.2	5.2	13.6
출생 연도	55~64년생	500	44.6	32.0	6.2	17.2
	64~74년생	500	43.0	35.8	6.4	14.8
거주 지역	서울	500	46.4	33.6	4.8	15.2
	비서울	500	41.2	34.2	7.8	16.8
*이주 의향	있음	806	37.8	38.5	7.1	16.6
	없음	194	68.6	14.9	3.1	13.4

* 이주의향 : 비수도권 고령친화 주거지역 이주의향이 있는 응답자. 이주 저해요인 개선 시 이주의향이 있는 응답자도 포함.

선호하는 고령친화 주거지의 입지적 특성으로 ‘의료서비스시설에 접근 용이한 지역’이 34.5%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘생활권이 형성된 지역’ 24.0%, ‘교통이 편리한 지역’ 21.6%, ‘지역사회와 교류할 수 있는 도심지역 및 인접지역’ 11.9% 순으로 나타났다. 다만, 이주의향이 있는 80.6% 역시 같은 순의 응답률을 보였으나 ‘의료서비스시설에 접근 용이한 지역’ 35.7%로 다소 높은 응답률을 보였다.



[그림 2-14] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성

[표 2-34] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성

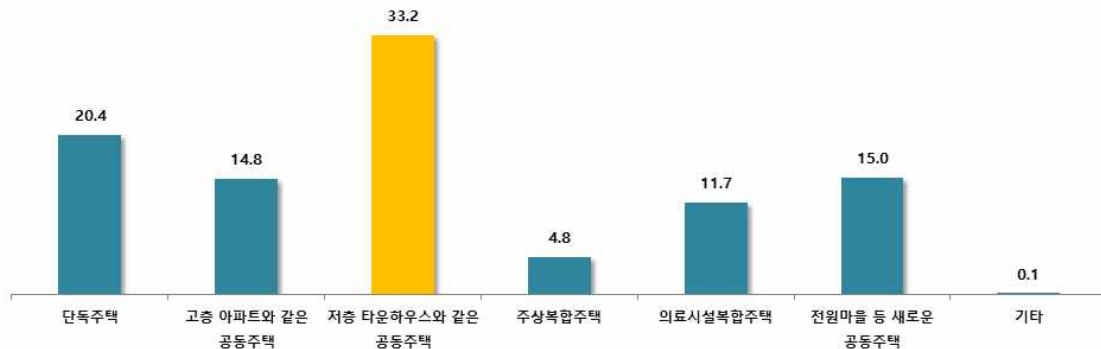
(단위 : %)

구분		사례수	생활권이 형성된 지역	교통이 편리한 지역	지역사회와 교류할 수 있는 도심지역 및 인접지역	의료서비스 시설에 접근 용이한 지역	자연환경이 뛰어난 전원지역
전체		1,000	24.0	21.6	11.9	34.5	8.0
성별	남자	500	23.0	21.0	13.4	30.8	11.8
	여자	500	25.0	22.2	10.4	38.2	4.2
출생 연도	55~64년생	500	20.2	21.0	11.4	38.0	9.4
	64~74년생	500	27.8	22.2	12.4	31.0	6.6
거주 지역	서울	500	25.4	23.6	10.8	32.4	7.8
	비서울	500	22.6	19.6	13.0	36.6	8.2
이주 의향	있음	806	23.2	20.8	11.9	35.7	8.3
	없음	194	27.3	24.7	11.9	29.4	6.7

2) 선호하는 주택유형, 단지 및 소유형태

선호하는 주택유형은 ‘저층 타운하우스와 같은 공동주택’ 33.2%, ‘단독주택’ 20.4%, ‘전원마을 등 새로운 공동주택’ 15.0%, ‘고층 아파트와 같은 공동주택’ 14.8%, ‘의료시설복합주택’ 11.7%, ‘의료시설복합주택’ 11.7% 등의 순으로 나타났다. 이주의향이 있는 80.6% 역시 유사한 순의 응답률을 보였다.

(N=1000, 단위 : %)



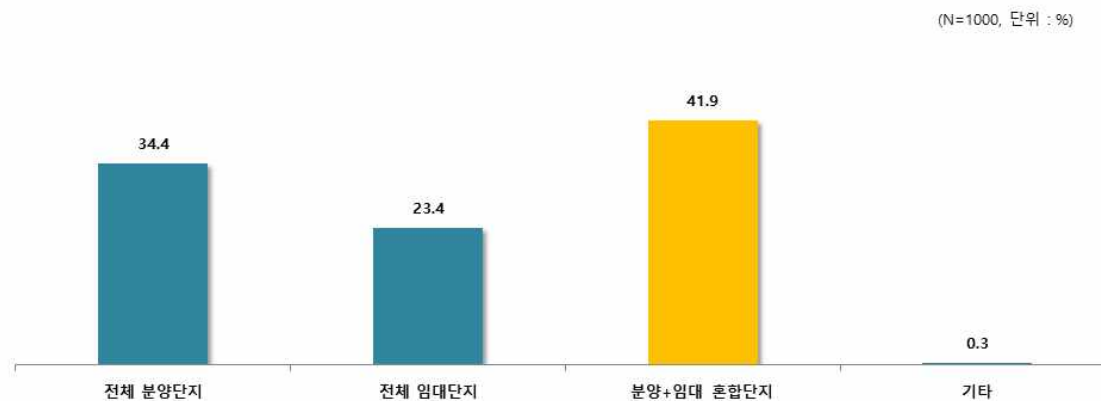
[그림 2-15] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형

[표 2-35] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형

(단위 : %)

구분		사례수	단독주택	고층아파트와 같은 공동주택	저층타운하우스와 같은 공동주택	주상복합주택	의료시설복합주택	전원마을 등 새로운 공동주택	기타
전체		1,000	20.4	14.8	33.2	4.8	11.7	15.0	0.1
성별	남자	500	24.4	12.4	34.2	4.0	9.4	15.4	0.2
	여자	500	16.4	17.2	32.2	5.6	14.0	14.6	-
출생연도	55~64년생	500	18.4	14.2	34.8	4.8	12.0	15.8	-
	64~74년생	500	22.4	15.4	31.6	4.8	11.4	14.2	0.2
거주지역	서울	500	21.8	12.2	36.4	4.4	12.4	12.8	-
	비서울	500	19.0	17.4	30.0	5.2	11.0	17.2	0.2
이주 의향	있음	806	20.0	12.0	34.1	4.5	12.3	17.0	0.1
	없음	194	22.2	26.3	29.4	6.2	9.3	6.7	-

선호하는 단지형태는 ‘분양+임대 혼합단지’가 41.9%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘전체 분양단지’ 34.4%, ‘전체 임대단지’ 23.4% 순으로 나타났고, 이주의향이 있는 80.6% 역시 ‘분양+임대 혼합단지’를 43.8%로 가장 많이 선택했다.



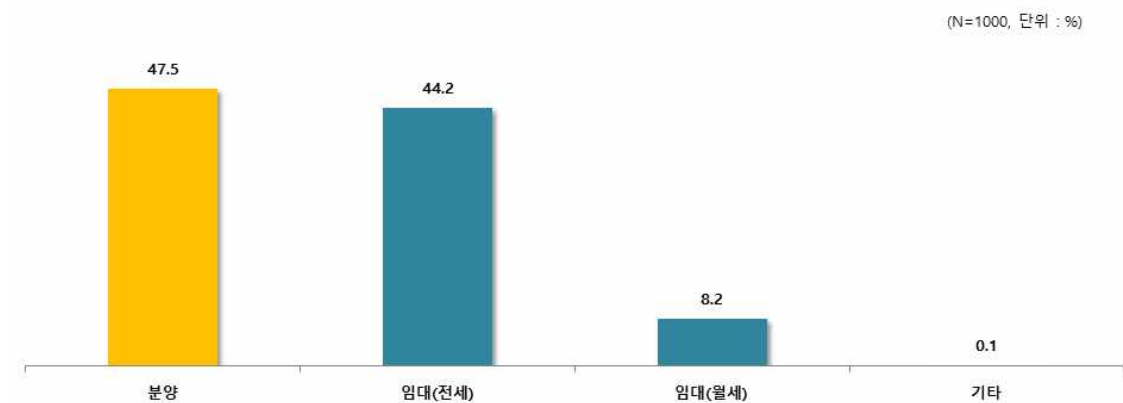
[그림 2-16] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태

[표 2-36] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태

(단위 : %)

구분		사례수	전체 분양단지	전체 임대단지	분양+임대 혼합단지	기타
전체		1,000	34.4	23.4	41.9	0.3
성별	남자	500	35.4	23.8	40.8	-
	여자	500	33.4	23.0	43.0	0.6
출생 연도	55~64년생	500	35.0	25.0	39.8	0.2
	64~74년생	500	33.8	21.8	44.0	0.4
거주 지역	서울	500	32.0	24.4	43.6	-
	비서울	500	36.8	22.4	40.2	0.6
이주 의향	있음	806	32.6	23.3	43.8	0.2
	없음	194	41.8	23.7	34.0	0.5

선호하는 주택 소유형태는 ‘분양’이 47.5%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘임대(전세)’ 44.2%, ‘임대(월세)’ 8.2% 등의 순으로 나타났다. 이주의향이 있는 80.6%는 ‘분양’ 46.4%와 ‘임대(전세)’ 46.2%로 비슷한 응답률과 ‘임대(월세)’ 7.3%의 응답률을 보였다.



[그림 2-17] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태

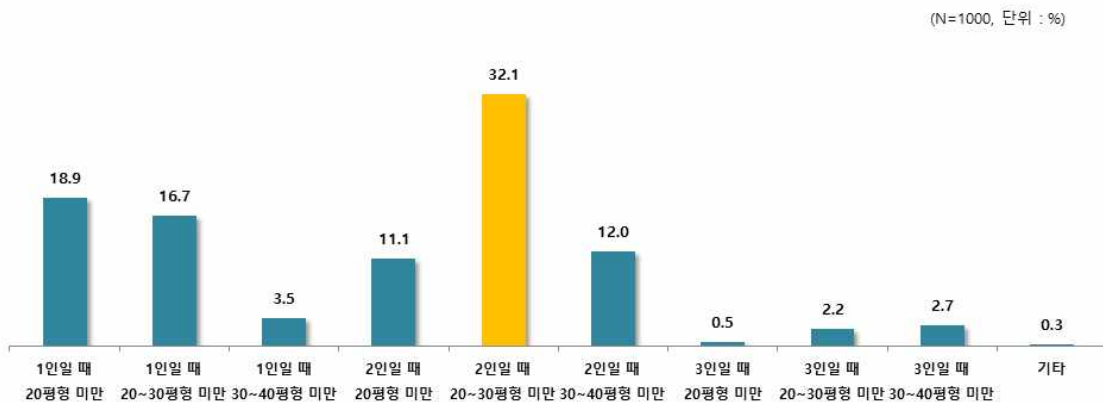
[표 2-37] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태

(단위 : %)

구분		사례수	분양	임대(전세)	임대(월세)	기타
전체		1,000	47.5	44.2	8.2	0.1
성별	남자	500	49.0	41.8	9.2	-
	여자	500	46.0	46.6	7.2	0.2
출생연도	55~64년생	500	46.4	45.0	8.6	-
	64~74년생	500	48.6	43.4	7.8	0.2
거주지역	서울	500	42.2	50.0	7.8	-
	비서울	500	52.8	38.4	8.6	0.2
기존주택처분	임대	347	40.3	53.3	6.3	-
	매매	341	55.7	38.4	5.6	0.3
	공공 관리	45	22.2	60.0	17.8	-
	기타	16	25.0	43.8	31.3	-
이주 의향	있음	806	46.4	46.2	7.3	0.1
	없음	194	52.1	36.1	11.9	-

3) 선호하는 주택면적과 적정 분양 및 임대 가격

선호하는 주택면적은 ‘2인일 때 20~30평형’이 32.1%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘1인일 때 20평형 미만’ 18.9%, ‘1인일 때 20~30평형’ 16.7%, ‘2인일 때 30~40평형’ 12.0%, ‘2인일 때 20평형 미만’ 11.1% 순으로 나타났다.



[그림 2-18] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적

[표 2-38] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적

(단위 : %)

구분		사례 수	1인 20평 미만	1인 20~ 30평	1인 30~ 40평	2인 20평 미만	2인 20~ 30평	2인 30~ 40평	3인 20평 미만	3인 20~ 30평	3인 30~ 40평	기타
전체		1,000	18.9	16.7	3.5	11.1	32.1	12.0	0.5	2.2	2.7	0.3
성별	남자	500	15.0	12.8	3.8	11.8	36.0	13.8	1.0	2.4	2.8	0.6
	여자	500	22.8	20.6	3.2	10.4	28.2	10.2	-	2.0	2.6	-
출생연도	55~64년생	500	19.2	15.4	3.0	10.4	34.2	13.2	0.6	1.6	2.2	0.2
	64~74년생	500	18.6	18.0	4.0	11.8	30.0	10.8	0.4	2.8	3.2	0.4
거주지역	서울	500	20.6	16.2	4.2	9.0	32.0	12.6	0.6	1.6	3.0	0.2
	비서울	500	17.2	17.2	2.8	13.2	32.2	11.4	0.4	2.8	2.4	0.4
이주의향	있음	806	16.4	17.4	4.0	11.4	33.4	11.8	0.5	2.4	2.6	0.2
	없음	194	29.4	13.9	1.5	9.8	26.8	12.9	0.5	1.5	3.1	0.5



[그림 2-19] 고령친화 주거지역의 적정 분양/임대 가격

이주를 희망하는 80.6% 중 분양을 희망하는 46.4%(표 2-37 참고)의 374명(표 2-39 참고)은 적절한 주택 분양가격을 ‘평당 700만원대’ 60.7%, ‘평당 800~900만원대’ 17.9%, ‘평당 1,000만원대’ 16.8% 순으로 답했고, 전세를 선택한 46.2%(표 2-37 참고)의 372명(표 2-40 참고)은 적절한 전세가격으로 ‘평당 300만원대’ 60.5%, ‘평당 400~450만원대’ 24.5%, ‘평당 500만원대’ 12.4% 순으로 응답했으

며, 월세를 선택한 7.3%(표 2-37 참고)의 59명(표 2-41 참고)은 적절한 월세 가격으로 ‘평당 5만원대 이하’ 71.2%, ‘평당 6만원대’ 18.6% 순으로 답했다.

[표 2-39] 고령친화 주거지역의 적정 분양가격

(단위 : %)

구분		사례수	평당 700만원대	평당 800~ 900만원대	평당 1,000만원 대	평당 1,100만원 대 이상	기타
전체		475	60.0	17.9	16.4	5.3	0.4
성별	남자	245	59.2	17.1	18.4	5.3	-
	여자	230	60.9	18.7	14.3	5.2	0.9
출생 연도	55~64년생	232	61.2	13.4	18.5	6.5	0.4
	64~74년생	243	58.8	22.2	14.4	4.1	0.4
거주 지역	서울	211	57.8	19.4	15.6	6.6	0.5
	비서울	264	61.7	16.7	17.0	4.2	0.4
이주 의향	있음	374	60.7	17.9	16.8	4.0	0.5
	없음	101	57.4	17.8	14.9	9.9	-

[표 2-40] 고령친화 주거지역의 적정 전세가격

(단위 : %)

구분		사례수	평당 300만원대	평당 400~ 450만원대	평당 500만원대	평당 550만원대 이상	기타
전체		442	61.5	23.3	11.8	2.9	0.5
성별	남자	209	61.7	22.0	13.4	2.9	-
	여자	233	61.4	24.5	10.3	3.0	0.9
출생 연도	55~64년생	225	63.6	23.6	9.3	2.7	0.9
	64~74년생	217	59.4	23.0	14.3	3.2	-
거주 지역	서울	250	58.8	24.4	13.2	3.2	0.4
	비서울	192	65.1	21.9	9.9	2.6	0.5
이주 의향	있음	372	60.5	24.5	12.4	2.2	0.5
	없음	70	67.1	17.1	8.6	7.1	-

[표 2-41] 고령친화 주거지역의 적정 월세가격

(단위 : %)

구분		사례수	평당 5만원대 이하	평당 6만원대	평당 7만원대	평당 8만원대 이상	기타
전체		82	73.2	15.9	3.7	4.9	2.4
성별	남자	46	63.0	21.7	4.3	6.5	4.3
	여자	36	86.1	8.3	2.8	2.8	-
출생연도	55~64년생	43	67.4	18.6	4.7	4.7	4.7
	64~74년생	39	79.5	12.8	2.6	5.1	-
거주지역	서울	39	71.8	20.5	2.6	5.1	-
	비서울	43	74.4	11.6	4.7	4.7	4.7
이주 의향	있음	59	71.2	18.6	3.4	5.1	1.7
	없음	23	78.3	8.7	4.3	4.3	4.3

4) 고령친화 주거지역의 선호 입지 및 주거공간 특성 조사 결과 요약

[표 2-42] 선호하는 고령친화 주거지역

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거지역	사례수	수도권 인접 지역	수도권 접근 1시간 이내 지역	수도권 접근 2시간 이내 지역	수도권 접근 시간과 관계없이 교통망이 좋고 자연환경이 뛰어난 지역
전체	1,000	43.8	33.9	6.3	16.0
이주의향 있음	806	37.8	38.5	7.1	16.6

* 이주의향 : 비수도권 고령친화 주거지역 이주의향이 있는 응답자. 이주저해요인 개선 시 이주의향이 있는 응답자도 포함.

[표 2-43] 선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거지역 입지 특성	사례수	생활권이 형성된 지역	교통이 편리한 지역	지역사회와 교류할 수 있는 도심지역 및 인접지역	의료서비스 시설에 접근 용이한 지역	자연환경이 뛰어난 전원지역
전체	1,000	24.0	21.6	11.9	34.5	8.0
이주의향 있음	806	23.2	20.8	11.9	35.7	8.3

[표 2-44] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택유형

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거지역의 주택 유형	사례수	단독주 택	고층 아파트 와 같은 공동주 택	저층 타운 하우스 와 같은 공동주 택	주상복 합주택	의료시 설복합 주택	전원마 을 등 새로운 공동주 택	기타
전체	1,000	20.4	14.8	33.2	4.8	11.7	15.0	0.1
이주의향 있음	806	20.0	12.0	34.1	4.5	12.3	17.0	0.1

[표 2-45] 선호하는 고령친화 주거지역의 단지형태

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거지역의 단지 형태	사례수	전체 분양단지	전체 임대단지	분양+임대 혼합단지	기타
전체	1,000	34.4	23.4	41.9	0.3
이주의향 있음	806	32.6	23.3	43.8	0.2

[표 2-46] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거지역의 주택 소유형태	사례수	분양	임대(전세)	임대(월세)	기타
전체	1,000	47.5	44.2	8.2	0.1
이주의향 있음	806	46.4	46.2	7.3	0.1

[표 2-47] 선호하는 고령친화 주거지역의 주택면적

(단위 : %)

선호하는 고령친화 주거 지역의 주택면적	사례수	1인 20평 미만	1인 20~ 30평 미만	1인 30~ 40평 미만	2인 20평 미만	2인 20~ 30평 미만	2인 30~ 40평 미만	3인 20평 미만	3인 20~ 30평 미만	3인 30~ 40평 미만	기타
전체	1,000	18.9	16.7	3.5	11.1	32.1	12.0	0.5	2.2	2.7	0.3
이주의향 있음	806	16.4	17.4	4.0	11.4	33.4	11.8	0.5	2.4	2.6	0.2

[표 2-48] 고령친화 주거지역의 적정 분양가격

(단위 : %)

구분	사례수	평당 700만원대	평당 800~ 900만원대	평당 1,000만원 대	평당 1,100만원 대 이상	기타
전체	475	60.0	17.9	16.4	5.3	0.4
이주의향 있음	374	60.7	17.9	16.8	4.0	0.5

[표 2-49] 고령친화 주거지역의 적정 전세가격

(단위 : %)

구분	사례수	평당 300만원대	평당 400~ 450만원대	평당 500만원대	평당 550만원대 이상	기타
전체	442	61.5	23.3	11.8	2.9	0.5
이주의향 있음	372	60.5	24.5	12.4	2.2	0.5

[표 2-50] 고령친화 주거지역의 적정 월세가격

(단위 : %)

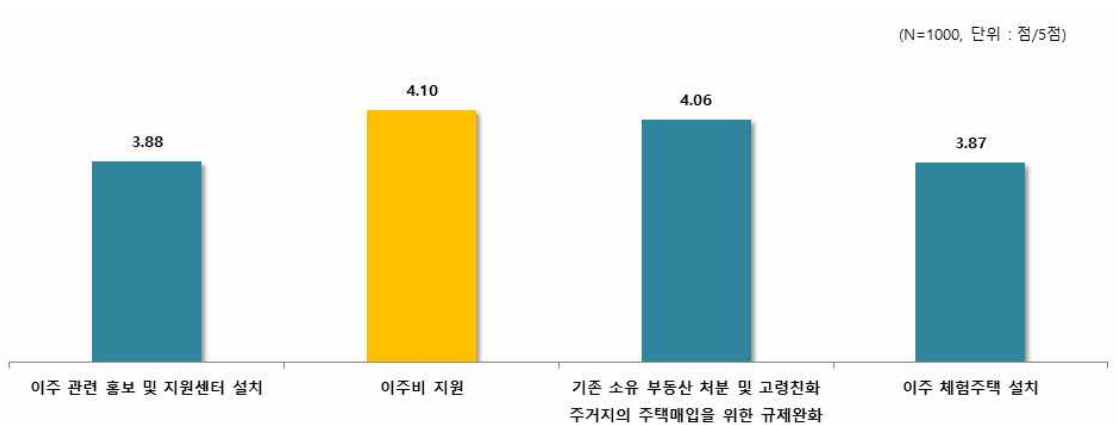
구분	사례수	평당 5만원대 이하	평당 6만원대	평당 7만원대	평당 8만원대 이상	기타
전체	82	73.2	15.9	3.7	4.9	2.4
이주의향 있음	59	71.2	18.6	3.4	5.1	1.7

2.5 고령친화 주거지역 이주·정착 지원정책

1) 고령친화 주거지역 이주촉진 지원정책

① 이주촉진을 위한 지원 필요성 평가

고령친화 주거지 이주촉진을 위한 지원이 어느 정도 필요하다고 생각하는지 ‘매우 필요함’ 5점, ‘필요함’ 4점, ‘보통’ 3점, ‘필요하지 않음’ 2점, ‘전혀 필요하지 않음’ 1점으로 평가하도록 한 결과, ‘이주비 지원’이 4.10점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화’ 4.06점, ‘이주 관련 홍보 및 지원센터 설치’ 3.88점, ‘이주 체험주택 설치’ 3.87점 순으로 나타났다.



[그림 2-20] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원별 필요성 평가

[표 2-51] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 필요성 평가 결과

(단위 : %)

구분		사례수	이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	이주비 지원	기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	이주 체험주택 설치
전체		1,000	3.88	4.10	4.06	3.87
성별	남자	500	3.80	4.07	4.02	3.81
	여자	500	3.96	4.13	4.10	3.93
출생연도	55~64년생	500	3.90	4.07	4.04	3.86
	64~74년생	500	3.85	4.13	4.08	3.88
거주지역	서울	500	3.88	4.06	4.06	3.89
	비서울	500	3.88	4.14	4.07	3.86

‘이주 관련 홍보 및 지원센터 설치’, ‘이주비 지원’, ‘기존 소유 부동산 처분과 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화’, ‘이주 체험주택 설치’ 모두 ‘필요함’ 이상을 선택한 응답이 70%를 상회하고 ‘이주비 지원’은 82.1%나 된다.

[표 2-52] 이주 관련 홍보 및 지원센터 설치 필요성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.8	1.6	22.7	58.8	16.1	3.88
성별	남자	500	1.0	2.6	24.8	58.6	13.0	3.80
	여자	500	0.6	0.6	20.6	59.0	19.2	3.96
출생연도	55~64년생	500	0.4	1.8	22.6	57.4	17.8	3.90
	64~74년생	500	1.2	1.4	22.8	60.2	14.4	3.85
거주지역	서울	500	1.0	1.8	23.0	56.8	17.4	3.88
	비서울	500	0.6	1.4	22.4	60.8	14.8	3.88

[표 2-53] 이주비 지원 필요성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.3	3.6	14.0	50.1	32.0	4.10
성별	남자	500	0.2	4.0	15.6	49.2	31.0	4.07
	여자	500	0.4	3.2	12.4	51.0	33.0	4.13
출생연도	55~64년생	500	0.2	3.8	15.2	50.2	30.6	4.07
	64~74년생	500	0.4	3.4	12.8	50.0	33.4	4.13
거주지역	서울	500	0.6	5.0	13.8	49.0	31.6	4.06
	비서울	500	-	2.2	14.2	51.2	32.4	4.14

[표 2-54] 기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화 필요성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.2	3.5	16.3	50.0	30.0	4.06
성별	남자	500	-	5.6	17.6	46.2	30.6	4.02
	여자	500	0.4	1.4	15.0	53.8	29.4	4.10
출생연도	55~64년생	500	-	3.6	18.4	48.6	29.4	4.04
	64~74년생	500	0.4	3.4	14.2	51.4	30.6	4.08
거주지역	서울	500	-	3.6	17.2	49.2	30.0	4.06
	비서울	500	0.4	3.4	15.4	50.8	30.0	4.07

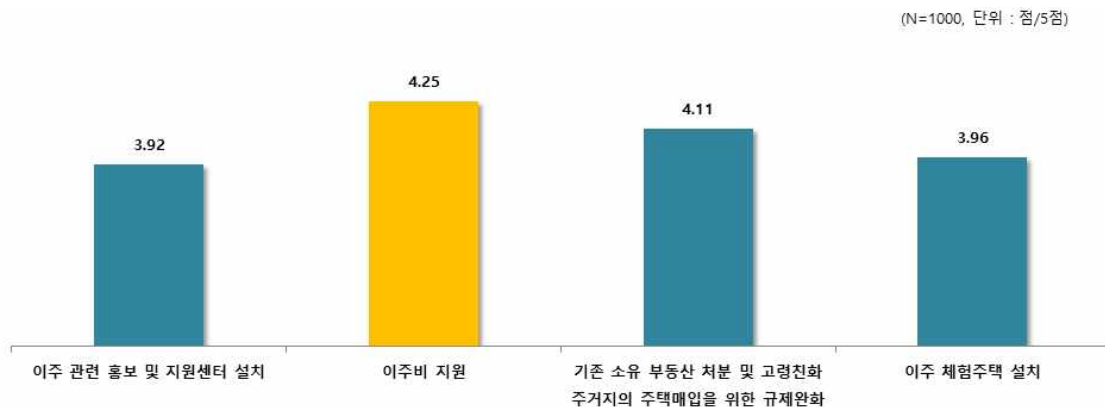
[표 4-55] 이주 체험주택 설치 필요성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.5	4.6	23.3	50.4	21.2	3.87
성별	남자	500	0.4	5.6	26.0	48.6	19.4	3.81
	여자	500	0.6	3.6	20.6	52.2	23.0	3.93
출생 연도	55~64년생	500	0.4	3.2	24.4	54.0	18.0	3.86
	64~74년생	500	0.6	6.0	22.2	46.8	24.4	3.88
거주 지역	서울	500	0.8	4.8	21.8	50.2	22.4	3.89
	비서울	500	0.2	4.4	24.8	50.6	20.0	3.86

② 고령친화 주거지 이주촉진 지원을 위한 효과성 평가

고령친화 주거지 이주촉진을 위해 지원이 얼마나 효과적이라 생각하는지 ‘매우 효과적임’ 5점, ‘효과적임’ 4점, ‘보통’ 3점, ‘효과 없음’ 2점, ‘전혀 효과 없음’ 1점으로 평가하도록 한 결과, ‘이주비 지원’이 4.25점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화’ 4.11점, ‘이주 체험주택 설치’ 3.96점, ‘이주 관련 홍보 및 지원센터 설치’ 3.92점 순으로 나타났다. 네 항목 모두 5점 척도 평균 이상의 점수로서 전반적으로 이주를 촉진하는데 효과적인 것으로 보인다.



[그림 2-21] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 효과성 평가

[표 2-56] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책별 효과성 평가 결과

(단위 : %)

구분		사례수	이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	이주비 지원	기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	이주 체험주택 설치
전체		1,000	3.92	4.25	4.11	3.96
성별	남자	500	3.89	4.20	4.05	3.89
	여자	500	3.96	4.29	4.17	4.03
출생 연도	55~64년생	500	3.91	4.25	4.08	3.92
	64~74년생	500	3.94	4.24	4.14	4.00
거주 지역	서울	500	3.92	4.24	4.10	3.97
	비서울	500	3.93	4.25	4.11	3.95

[표 2-57] 이주 관련 홍보 및 지원센터 설치 효과성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 효과없음	효과없음	보통	효과적임	매우 효과적임	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.4	1.5	18.6	64.3	15.2	3.92
성별	남자	500	0.6	1.6	20.8	62.6	14.4	3.89
	여자	500	0.2	1.4	16.4	66.0	16.0	3.96
출생 연도	55~64년생	500	0.4	1.8	18.2	65.4	14.2	3.91
	64~74년생	500	0.4	1.2	19.0	63.2	16.2	3.94
거주 지역	서울	500	0.6	2.4	17.0	64.4	15.6	3.92
	비서울	500	0.2	0.6	20.2	64.2	14.8	3.93

[표 2-58] 이주비 지원 효과성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 효과없음	효과없음	보통	효과적임	매우 효과적임	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.3	1.6	15.0	39.3	43.8	4.25
성별	남자	500	0.2	2.0	17.4	38.0	42.4	4.20
	여자	500	0.4	1.2	12.6	40.6	45.2	4.29
출생 연도	55~64년생	500	0.2	1.8	14.2	40.2	43.6	4.25
	64~74년생	500	0.4	1.4	15.8	38.4	44.0	4.24
거주 지역	서울	500	0.6	1.6	15.6	37.2	45.0	4.24
	인천	500	-	1.6	14.4	41.4	42.6	4.25

[표 2-59] 기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화 효과성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 효과없음	효과없음	보통	효과적임	매우 효과적임	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.2	2.9	15.5	48.7	32.7	4.11
성별	남자	500	0.2	4.4	18.0	45.0	32.4	4.05
	여자	500	0.2	1.4	13.0	52.4	33.0	4.17
출생 연도	55~64년생	500	0.2	3.2	16.4	49.0	31.2	4.08
	64~74년생	500	0.2	2.6	14.6	48.4	34.2	4.14
거주 지역	서울	500	0.4	2.6	16.6	47.2	33.2	4.10
	비서울	500	-	3.2	14.4	50.2	32.2	4.11

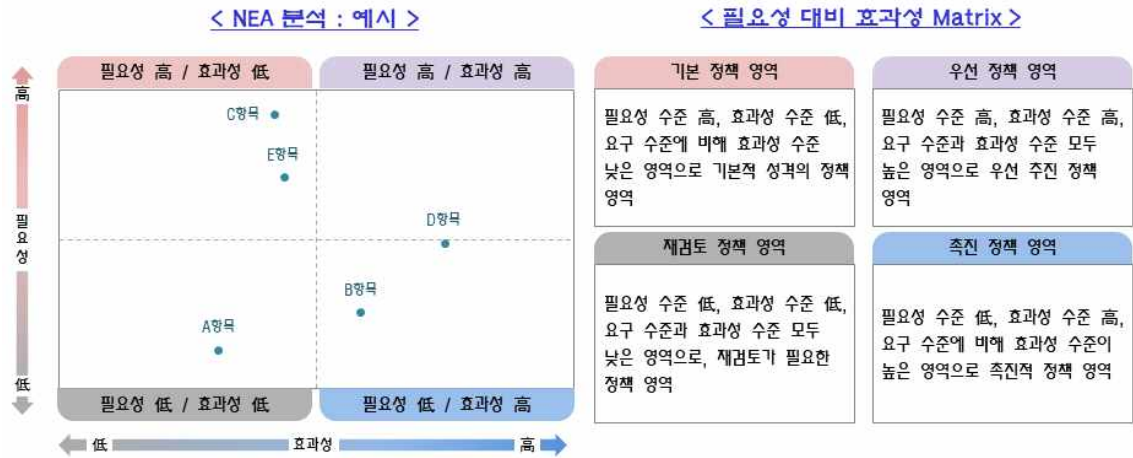
[표 2-60] 이주 체험주택 설치 효과성 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 효과없음	효과없음	보통	효과적임	매우 효과적임	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.4	2.6	22.6	49.4	25.0	3.96
성별	남자	500	0.6	3.8	24.4	48.6	22.6	3.89
	여자	500	0.2	1.4	20.8	50.2	27.4	4.03
출생 연도	55~64년생	500	0.4	2.2	25.6	48.6	23.2	3.92
	64~74년생	500	0.4	3.0	19.6	50.2	26.8	4.00
거주 지역	서울	500	0.6	2.0	22.4	49.4	25.6	3.97
	비서울	500	0.2	3.2	22.8	49.4	24.4	3.95

③ 고령친화 주거지역 이주촉진 지원에 대한 NEA(Necessity-Effectiveness Analysis)

비수도권 고령친화 주거지역 이주촉진 지원을 위한 우선 정책을 파악하기 위해 IPA(Importance-Performance Analysis)를 응용한 NEA를 활용했다. 이 분석은 X축은 필요성, Y축은 효과성으로 설정하여 사분면에 필요성과 효과성을 동시에 평가함으로써 우선순위 정책을 찾을 수 있게 한다. 아래와 같이 4개의 영역에 각 항목의 평균값을 표시하면 결과값을 얻을 수 있다.



[그림 2-22] NEA 예시

[표 2-61] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 평가

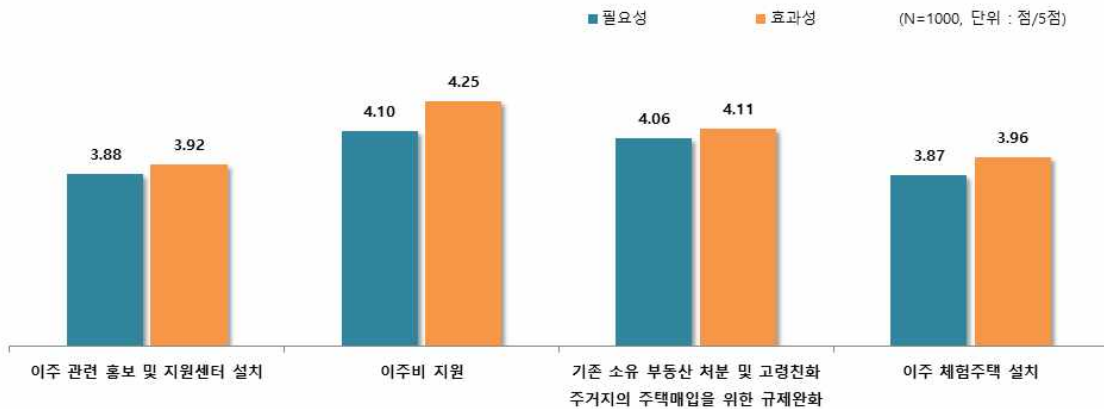
(단위 : %)

구분	전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	5점 척도 (점)
이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	0.8	1.6	22.7	58.8	16.1	3.88
이주비 지원	0.3	3.6	14.0	50.1	32.0	4.10
기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	0.2	3.5	16.3	50.0	30.0	4.06
이주 체험주택 설치	0.5	4.6	23.3	50.4	21.2	3.87

[표 2-62] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 효과성 평가

(단위 : %)

구분	전혀 효과없음	효과없음	보통	효과적임	매우 효과적임	5점 척도 (점)
이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	0.4	1.5	18.6	64.3	15.2	3.92
이주비 지원	0.3	1.6	15.0	39.3	43.8	4.25
기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	0.2	2.9	15.5	48.7	32.7	4.11
이주 체험주택 설치	0.4	2.6	22.6	49.4	25.0	3.96



[그림 2-23] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 및 효과성 평가

고령친화 주거지역 이주촉진 정책에 대한 NEA 결과 필요성과 효과성이 모두 높은 우선 정책 영역은 ‘이주비 지원’과 ‘기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화’로 나타났다.

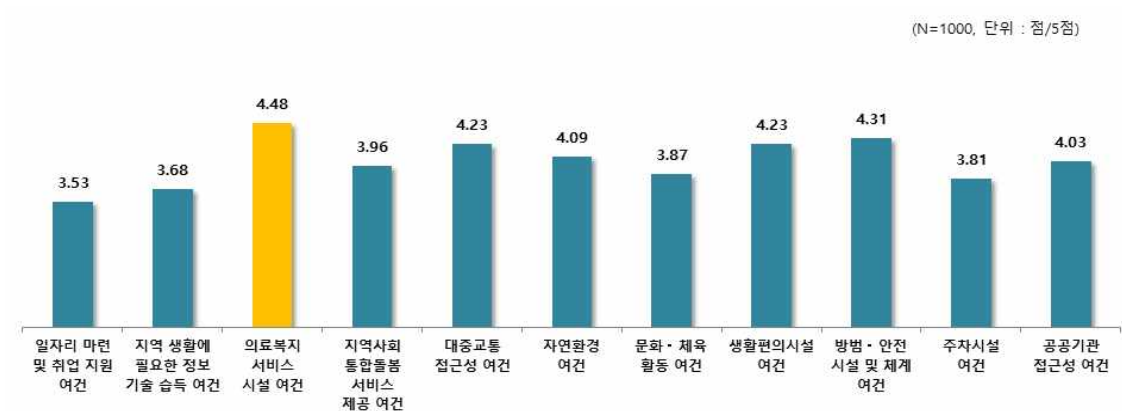


[그림 2-24] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원에 대한 NEA

2) 고령친화 주거지역 정착 지원정책

① 정착 지원을 위한 중요도 평가

고령친화 주거지로 이주 후 지속적인 정착을 위해 지원정책별로 어느 정도 중요하다고 생각하는지 ‘매우 중요함’ 5점, ‘중요함’ 4점, ‘보통’ 3점, ‘중요하지 않음’ 2점, ‘전혀 중요하지 않음’ 1점으로 평가하도록 한 결과, ‘의료복지서비스 시설 여건’이 4.48점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘방법·안전시설 및 체계 여건’ 4.31점, ‘대중교통 접근성 여건’ 4.23점, ‘생활편의시설 여건’ 4.23점, ‘공원 등 자연환경 여건’ 4.09점 등의 순으로 나타났다.



[그림 2-25] 고령친화 주거지역 정착 지원항목별 중요도 평가

[표 2-63] 고령친화 주거지역에 정착 지원항목별 중요도 평가 결과

(단위 : 점/5점)

구분		사례 수	일자리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활에 필요한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합돌봄 서비스 제공 여건	대중교통 접근성 여건	공원 등 자연환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 접근성 여건
전체		1,000	3.53	3.68	4.48	3.96	4.23	4.09	3.87	4.23	4.31	3.81	4.03
성별	남자	500	3.45	3.59	4.37	3.80	4.08	4.00	3.75	4.07	4.14	3.71	3.87
	여자	500	3.61	3.77	4.59	4.12	4.38	4.17	3.98	4.39	4.48	3.91	4.19
출생연도	55~64년생	500	3.50	3.66	4.50	3.97	4.21	4.08	3.84	4.25	4.31	3.76	4.01
	64~74년생	500	3.57	3.70	4.46	3.95	4.25	4.09	3.89	4.20	4.31	3.85	4.04
거주지역	서울	500	3.49	3.69	4.49	3.93	4.26	4.07	3.84	4.24	4.32	3.83	4.04
	비서울	500	3.57	3.67	4.48	3.99	4.20	4.10	3.89	4.22	4.30	3.78	4.02

중요도 평가에서 상위 항목으로 도출된 4개의 항목을 살펴보면 ‘의료복지서비스 시설 여건’의 경우 90.3%(매우 중요함+중요함)가 중요하다고 응답했고, 1.3%만이 중요하지 않다고 응답했다. ‘방법·안전시설 및 체계 여건’ 역시 중요하다 85.9%와 그렇지 않다 1.5%, ‘대중교통 접근성 여건’은 중요하다 84.6%와 그렇지 않다 2.2%, ‘생활편의시설 여건’은 중요하다 85.6%와 그렇지 않다 1.6%로 응답했다.

[표 2-64] 일자리 마련 지원 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	1.9	10.4	31.2	45.7	10.8	3.53
성별	남자	500	2.6	12.8	31.8	42.4	10.4	3.45
	여자	500	1.2	8.0	30.6	49.0	11.2	3.61
출생 연도	55~64년생	500	2.2	10.6	33.6	42.6	11.0	3.50
	64~74년생	500	1.6	10.2	28.8	48.8	10.6	3.57
거주 지역	서울	500	2.2	10.8	33.0	43.4	10.6	3.49
	비서울	500	1.6	10.0	29.4	48.0	11.0	3.57

[표 2-65] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.6	6.2	30.6	49.5	13.1	3.68
성별	남자	500	1.0	8.6	32.2	46.4	11.8	3.59
	여자	500	0.2	3.8	29.0	52.6	14.4	3.77
출생 연도	55~64년생	500	0.2	7.0	32.0	48.0	12.8	3.66
	64~74년생	500	1.0	5.4	29.2	51.0	13.4	3.70
거주 지역	서울	500	0.8	5.8	31.2	47.8	14.4	3.69
	비서울	500	0.4	6.6	30.0	51.2	11.8	3.67

[표 2-66] 의료복지서비스시설 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	-	1.3	8.4	31.0	59.3	4.48
성별	남자	500	-	2.2	10.4	35.4	52.0	4.37
	여자	500	-	0.4	6.4	26.6	66.6	4.59
출생연도	55~64년생	500	-	0.8	7.6	32.0	59.6	4.50
	64~74년생	500	-	1.8	9.2	30.0	59.0	4.46
거주지역	서울	500	-	1.8	8.8	28.4	61.0	4.49
	비서울	500	-	0.8	8.0	33.6	57.6	4.48

[표 2-67] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.6	3.7	19.5	51.3	24.9	3.96
성별	남자	500	0.6	5.4	25.0	51.2	17.8	3.80
	여자	500	0.6	2.0	14.0	51.4	32.0	4.12
출생연도	55~64년생	500	0.6	3.6	17.8	53.8	24.2	3.97
	64~74년생	500	0.6	3.8	21.2	48.8	25.6	3.95
거주지역	서울	500	1.0	3.6	20.2	51.6	23.6	3.93
	비서울	500	0.2	3.8	18.8	51.0	26.2	3.99

[표 2-68] 대중교통 접근성 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.2	2.0	13.2	43.9	40.7	4.23
성별	남자	500	0.2	2.6	17.4	49.0	30.8	4.08
	여자	500	0.2	1.4	9.0	38.8	50.6	4.38
출생연도	55~64년생	500	0.2	1.8	13.8	45.2	39.0	4.21
	64~74년생	500	0.2	2.2	12.6	42.6	42.4	4.25
거주지역	서울	500	0.4	2.0	11.8	43.0	42.8	4.26
	비서울	500	-	2.0	14.6	44.8	38.6	4.20

[표 2-69] 공원 등 자연환경 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.2	2.6	18.0	46.9	32.3	4.09
성별	남자	500	-	4.0	21.6	45.2	29.2	4.00
	여자	500	0.4	1.2	14.4	48.6	35.4	4.17
출생 연도	55~64년생	500	0.2	2.6	17.4	49.0	30.8	4.08
	64~74년생	500	0.2	2.6	18.6	44.8	33.8	4.09
거주 지역	서울	500	0.2	2.6	20.6	42.8	33.8	4.07
	비서울	500	0.2	2.6	15.4	51.0	30.8	4.10

[표 2-70] 문화·체육활동 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.3	2.7	27.4	49.3	20.3	3.87
성별	남자	500	0.4	3.0	32.8	48.6	15.2	3.75
	여자	500	0.2	2.4	22.0	50.0	25.4	3.98
출생 연도	55~64년생	500	0.2	3.2	28.6	48.2	19.8	3.84
	64~74년생	500	0.4	2.2	26.2	50.4	20.8	3.89
거주 지역	서울	500	0.6	3.0	29.4	46.0	21.0	3.84
	비서울	500	-	2.4	25.4	52.6	19.6	3.89

[표 2-71] 생활편의시설 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	-	1.6	12.8	46.8	38.8	4.23
성별	남자	500	-	2.6	17.8	49.6	30.0	4.07
	여자	500	-	0.6	7.8	44.0	47.6	4.39
출생 연도	55~64년생	500	-	2.0	10.6	47.6	39.8	4.25
	64~74년생	500	-	1.2	15.0	46.0	37.8	4.20
거주 지역	서울	500	-	2.6	11.0	46.4	40.0	4.24
	비서울	500	-	0.6	14.6	47.2	37.6	4.22

[표 2-72] 방법·안전시설 및 체계 여건 중요도 평가

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.3	1.2	12.6	39.1	46.8	4.31
성별	남자	500	0.2	1.8	18.4	43.4	36.2	4.14
	여자	500	0.4	0.6	6.8	34.8	57.4	4.48
출생연도	55~64년생	500	0.2	1.2	12.8	39.2	46.6	4.31
	64~74년생	500	0.4	1.2	12.4	39.0	47.0	4.31
거주지역	서울	500	0.4	1.0	12.2	38.8	47.6	4.32
	비서울	500	0.2	1.4	13.0	39.4	46.0	4.30

[표 2-73] 주차시설 여건 중요도 평가

(단위 : %)

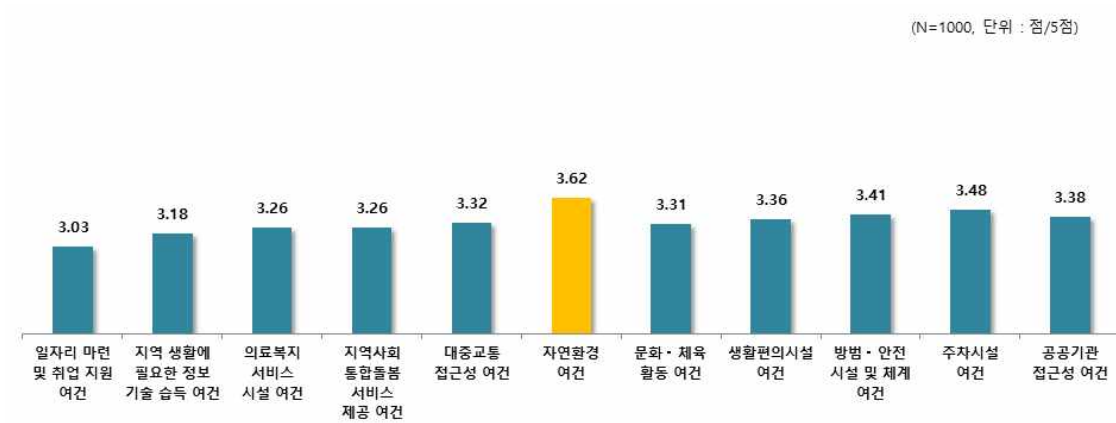
구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.6	3.8	28.2	49.0	18.4	3.81
성별	남자	500	0.8	5.2	32.2	46.2	15.6	3.71
	여자	500	0.4	2.4	24.2	51.8	21.2	3.91
출생연도	55~64년생	500	0.8	3.6	31.2	47.2	17.2	3.76
	64~74년생	500	0.4	4.0	25.2	50.8	19.6	3.85
거주지역	서울	500	0.6	2.6	29.2	48.2	19.4	3.83
	비서울	500	0.6	5.0	27.2	49.8	17.4	3.78

[표 2-74] 공공기관 접근성 여건 중요도

(단위 : %)

구분		사례수	전혀 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.2	1.9	20.1	50.4	27.4	4.03
성별	남자	500	0.4	2.0	26.8	52.0	18.8	3.87
	여자	500	-	1.8	13.4	48.8	36.0	4.19
출생연도	55~64년생	500	0.2	1.6	21.0	51.0	26.2	4.01
	64~74년생	500	0.2	2.2	19.2	49.8	28.6	4.04
거주지역	서울	500	0.4	1.4	20.2	50.2	27.8	4.04
	비서울	500	-	2.4	20.0	50.6	27.0	4.02

② 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역 생활여건 평가



[그림 2-26] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활여건 평가

[표 2-75] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가 결과

(단위 : 점/5점)

구분		사례 수	일자리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활에 필요한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합돌봄 서비스 제공 여건	대중교통 접근성 여건	공원 등 자연환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 접근성 여건
전체		1,000	3.03	3.18	3.26	3.26	3.32	3.62	3.31	3.36	3.41	3.48	3.38
성별	남자	500	2.95	3.09	3.18	3.18	3.25	3.52	3.28	3.28	3.32	3.46	3.30
	여자	500	3.10	3.27	3.35	3.34	3.39	3.71	3.34	3.45	3.49	3.49	3.46
출생연도	55~64년생	500	3.02	3.18	3.27	3.28	3.35	3.63	3.29	3.34	3.38	3.46	3.38
	64~74년생	500	3.03	3.19	3.26	3.25	3.29	3.60	3.33	3.38	3.44	3.50	3.38
거주지역	서울	500	2.99	3.18	3.24	3.24	3.32	3.60	3.31	3.39	3.40	3.52	3.35
	비서울	500	3.06	3.18	3.28	3.29	3.31	3.63	3.31	3.34	3.42	3.44	3.41

비수도권 중소도시에 고령친화 주거지가 조성된다면 현재 시점을 기준으로 생활 여건에 대하여 5점 척도로 평가하게 한 결과, ‘공원 등 자연환경 여건’이 3.62점,

‘주차시설 여건’ 3.48점, ‘방범·안전시설 및 체계 여건’ 3.41점, ‘공공기관 접근성’ 3.38점, ‘생활편의시설 여건’ 3.36점 등의 순으로 나타났고, 모든 항목이 평균 3점 이상으로 나타났다.

모든 항목이 3점 이상이나, ‘일자리 마련 및 취업지원 여건’, ‘의료복지서비스 시설 여건’, ‘지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건’의 순위가 낮게 나타났는데, 비수도권 지역 이주를 꺼려하는 요인과 비슷한 결과이다.

[표 2-76] 일자리 마련 및 취업지원 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	3.4	24.1	43.9	23.5	5.1	3.03
성별	남자	500	4.4	25.4	44.4	22.0	3.8	2.95
	여자	500	2.4	22.8	43.4	25.0	6.4	3.10
출생연도	55~64년생	500	4.0	24.0	42.8	24.2	5.0	3.02
	64~74년생	500	2.8	24.2	45.0	22.8	5.2	3.03
거주지역	서울	500	3.8	24.4	45.0	22.4	4.4	2.99
	비서울	500	3.0	23.8	42.8	24.6	5.8	3.06

[표 2-77] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.3	16.6	46.4	30.0	4.7	3.18
성별	남자	500	3.2	18.0	48.8	26.4	3.6	3.09
	여자	500	1.4	15.2	44.0	33.6	5.8	3.27
출생연도	55~64년생	500	1.4	18.8	45.2	30.0	4.6	3.18
	64~74년생	500	3.2	14.4	47.6	30.0	4.8	3.19
거주지역	서울	500	3.4	16.6	44.0	30.4	5.6	3.18
	비서울	500	1.2	16.6	48.8	29.6	3.8	3.18

[표 2-78] 의료복지서비스 시설 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	6.9	21.2	27.8	26.9	17.2	3.26
성별	남자	500	7.8	22.0	29.4	26.0	14.8	3.18
	여자	500	6.0	20.4	26.2	27.8	19.6	3.35
출생 연도	55~64년생	500	6.4	23.0	26.0	26.4	18.2	3.27
	64~74년생	500	7.4	19.4	29.6	27.4	16.2	3.26
거주 지역	서울	500	7.2	22.2	27.6	25.0	18.0	3.24
	비서울	500	6.6	20.2	28.0	28.8	16.4	3.28

[표 2-79] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.6	17.2	40.2	31.5	8.5	3.26
성별	남자	500	2.8	18.8	42.8	28.8	6.8	3.18
	여자	500	2.4	15.6	37.6	34.2	10.2	3.34
출생 연도	55~64년생	500	2.2	17.4	39.8	31.8	8.8	3.28
	64~74년생	500	3.0	17.0	40.6	31.2	8.2	3.25
거주 지역	서울	500	3.2	17.0	41.6	29.4	8.8	3.24
	비서울	500	2.0	17.4	38.8	33.6	8.2	3.29

[표 2-80] 대중교통 접근성 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	3.8	18.0	33.3	32.5	12.4	3.32
성별	남자	500	4.6	16.6	37.4	32.4	9.0	3.25
	여자	500	3.0	19.4	29.2	32.6	15.8	3.39
출생 연도	55~64년생	500	2.2	20.4	30.8	33.8	12.8	3.35
	64~74년생	500	5.4	15.6	35.8	31.2	12.0	3.29
거주 지역	서울	500	3.4	18.0	34.8	30.6	13.2	3.32
	비서울	500	4.2	18.0	31.8	34.4	11.6	3.31

[표 2-81] 공원 등 자연환경 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	0.8	8.0	32.2	46.9	12.1	3.62
성별	남자	500	1.2	9.6	34.4	45.8	9.0	3.52
	여자	500	0.4	6.4	30.0	48.0	15.2	3.71
출생연도	55~64년생	500	0.6	8.2	32.0	46.4	12.8	3.63
	64~74년생	500	1.0	7.8	32.4	47.4	11.4	3.60
거주지역	서울	500	1.2	7.4	34.0	44.8	12.6	3.60
	비서울	500	0.4	8.6	30.4	49.0	11.6	3.63

[표 2-82] 문화·체육활동 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.0	14.8	41.0	34.8	7.4	3.31
성별	남자	500	1.8	15.2	42.0	35.6	5.4	3.28
	여자	500	2.2	14.4	40.0	34.0	9.4	3.34
출생연도	55~64년생	500	2.2	15.4	41.6	33.2	7.6	3.29
	64~74년생	500	1.8	14.2	40.4	36.4	7.2	3.33
거주지역	서울	500	2.6	14.0	41.6	33.8	8.0	3.31
	비서울	500	1.4	15.6	40.4	35.8	6.8	3.31

[표 2-83] 생활편의시설 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.8	16.2	34.0	35.9	11.1	3.36
성별	남자	500	3.0	17.2	37.0	34.8	8.0	3.28
	여자	500	2.6	15.2	31.0	37.0	14.2	3.45
출생연도	55~64년생	500	2.8	18.6	31.4	35.8	11.4	3.34
	64~74년생	500	2.8	13.8	36.6	36.0	10.8	3.38
거주지역	서울	500	2.2	14.8	36.2	35.8	11.0	3.39
	비서울	500	3.4	17.6	31.8	36.0	11.2	3.34

[표 2-84] 방법·안전시설 및 체계 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.8	13.1	37.5	33.6	13.0	3.41
성별	남자	500	3.0	12.8	42.6	32.0	9.6	3.32
	여자	500	2.6	13.4	32.4	35.2	16.4	3.49
출생 연도	55~64년생	500	2.0	15.8	35.8	34.8	11.6	3.38
	64~74년생	500	3.6	10.4	39.2	32.4	14.4	3.44
거주 지역	서울	500	3.2	13.4	37.6	32.0	13.8	3.40
	비서울	500	2.4	12.8	37.4	35.2	12.2	3.42

[표 2-85] 주차시설 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	1.1	8.8	40.7	40.0	9.4	3.48
성별	남자	500	1.2	9.2	40.2	40.8	8.6	3.46
	여자	500	1.0	8.4	41.2	39.2	10.2	3.49
출생 연도	55~64년생	500	1.0	9.6	40.2	40.8	8.4	3.46
	64~74년생	500	1.2	8.0	41.2	39.2	10.4	3.50
거주 지역	서울	500	1.4	7.0	41.0	39.4	11.2	3.52
	비서울	500	0.8	10.6	40.4	40.6	7.6	3.44

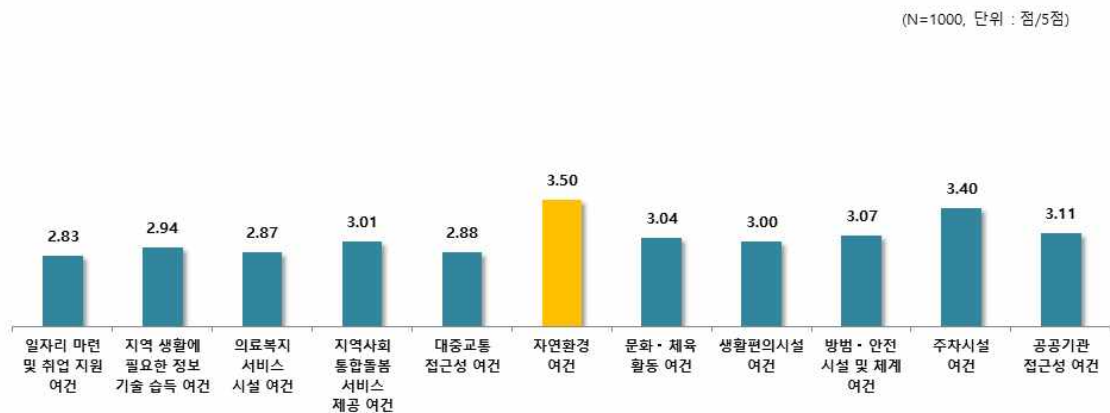
[표 2-86] 공공기관 접근성 여건(중소도시) 평가

(단위 : %)

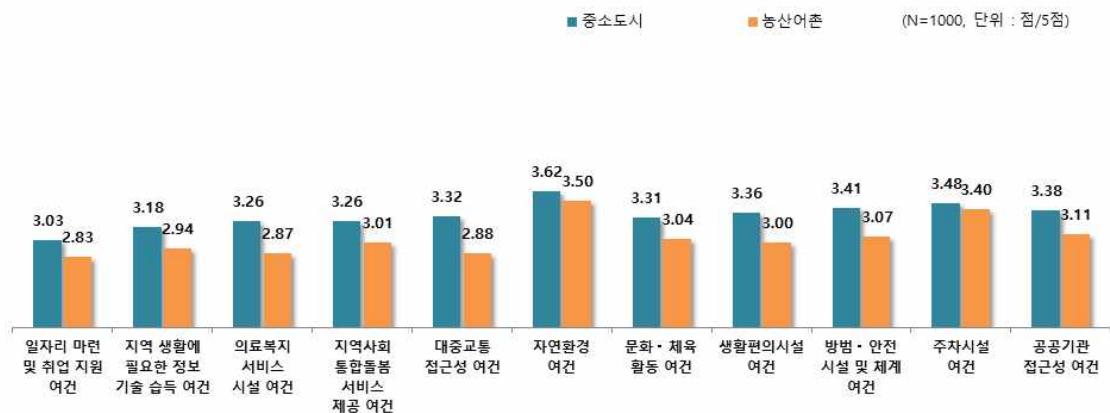
구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	1.8	12.8	40.1	36.1	9.2	3.38
성별	남자	500	1.6	12.8	45.2	35.0	5.4	3.30
	여자	500	2.0	12.8	35.0	37.2	13.0	3.46
출생 연도	55~64년생	500	1.6	13.6	39.2	36.4	9.2	3.38
	64~74년생	500	2.0	12.0	41.0	35.8	9.2	3.38
거주 지역	서울	500	2.0	12.2	43.6	33.4	8.8	3.35
	비서울	500	1.6	13.4	36.6	38.8	9.6	3.41

③ 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역 생활 여건 평가

고령친화 주거지의 후보지역인 비수도권 농산어촌 지역의 생활 여건에 대해 ‘매우 양호함’ 5점, ‘양호함’ 4점, ‘보통’ 3점, ‘부족함’ 2점, ‘매우 부족함’ 1점으로 평가하도록 한 결과, ‘공원 등 자연환경 여건’이 3.50점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘주차시설 여건’ 3.40점, ‘공공기관 접근성 여건’ 3.11점, ‘방범·안전시설 및 체계 여건’ 3.07점, ‘문화·체육활동 여건’ 3.04점 등의 순으로 나타났다.



[그림 2-27] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역 생활 여건 평가



[그림 2-28] 비수도권 고령친화 주거지역 중소도시와 농산어촌 생활 여건 평가 비교

언급된 평균 3점 이상의 항목을 제외한 항목들은 ‘일자리 마련 및 취업 지원 여건’ 2.83점, ‘의료복지서비스시설 여건’ 2.87점, ‘대중교통 접근성 여건’ 2.88점 등으로

비수도권 중소도시에 비해 농산어촌의 생활 여건의 불리한 점들이 조사결과에서 그대로 나타났다.

[표 2-87] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가 결과

(단위 : 점/5점)

구분	사례 수	일자리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활에 필요한 정보 기술 습득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공공 기관 접근성 여건
전체	1,000	2.83	2.94	2.87	3.01	2.88	3.50	3.04	3.00	3.07	3.40	3.11
성별	남자	500	2.78	2.90	2.81	2.91	2.86	3.44	3.01	3.03	3.38	3.07
	여자	500	2.88	2.98	2.94	3.10	2.91	3.55	3.07	3.11	3.42	3.14
출생연도	55~64년생	500	2.80	2.93	2.85	3.03	2.91	3.52	3.04	3.00	3.39	3.07
	64~74년생	500	2.86	2.95	2.89	2.98	2.85	3.47	3.05	3.01	3.41	3.14
거주지역	서울	500	2.82	2.93	2.88	2.99	2.85	3.50	2.99	3.05	3.39	3.08
	비서울	500	2.84	2.95	2.86	3.02	2.91	3.49	3.10	3.09	3.41	3.13

[표 2-88] 일자리 마련 및 취업 지원 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	6.9	32.1	37.0	19.1	4.9	2.83
성별	남자	500	6.4	32.8	41.2	15.4	4.2	2.78
	여자	500	7.4	31.4	32.8	22.8	5.6	2.88
출생연도	55~64년생	500	6.8	33.2	38.0	17.2	4.8	2.80
	64~74년생	500	7.0	31.0	36.0	21.0	5.0	2.86
거주지역	서울	500	7.6	31.2	37.6	18.6	5.0	2.82
	비서울	500	6.2	33.0	36.4	19.6	4.8	2.84

[표 2-89] 지역 생활에 필요한 정보기술 습득 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	5.3	27.3	40.2	22.5	4.7	2.94
성별	남자	500	4.4	28.8	43.2	19.6	4.0	2.90
	여자	500	6.2	25.8	37.2	25.4	5.4	2.98
출생연도	55~64년생	500	4.4	29.8	38.8	22.8	4.2	2.93
	64~74년생	500	6.2	24.8	41.6	22.2	5.2	2.95
거주지역	서울	500	7.4	26.8	36.4	24.0	5.4	2.93
	비서울	500	3.2	27.8	44.0	21.0	4.0	2.95

[표 2-90] 의료복지서비스시설 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	13.2	31.4	22.2	21.3	11.9	2.87
성별	남자	500	13.6	32.6	23.4	20.4	10.0	2.81
	여자	500	12.8	30.2	21.0	22.2	13.8	2.94
출생연도	55~64년생	500	13.0	34.0	20.2	20.2	12.6	2.85
	64~74년생	500	13.4	28.8	24.2	22.4	11.2	2.89
거주지역	서울	500	13.4	31.4	21.4	21.2	12.6	2.88
	비서울	500	13.0	31.4	23.0	21.4	11.2	2.86

[표 2-91] 지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	4.3	27.9	38.1	22.4	7.3	3.01
성별	남자	500	3.6	29.6	43.6	18.2	5.0	2.91
	여자	500	5.0	26.2	32.6	26.6	9.6	3.10
출생연도	55~64년생	500	3.6	27.6	38.6	22.6	7.6	3.03
	64~74년생	500	5.0	28.2	37.6	22.2	7.0	2.98
거주지역	서울	500	4.6	28.6	37.6	22.0	7.2	2.99
	비서울	500	4.0	27.2	38.6	22.8	7.4	3.02

[표 2-92] 대중교통 접근성 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	10.9	30.1	28.6	20.8	9.6	2.88
성별	남자	500	9.4	30.4	31.8	22.0	6.4	2.86
	여자	500	12.4	29.8	25.4	19.6	12.8	2.91
출생 연도	55~64년생	500	9.0	33.2	26.0	21.0	10.8	2.91
	64~74년생	500	12.8	27.0	31.2	20.6	8.4	2.85
거주 지역	서울	500	11.6	30.8	28.0	19.8	9.8	2.85
	비서울	500	10.2	29.4	29.2	21.8	9.4	2.91

[표 2-93] 공원 등 자연환경 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.2	10.5	34.1	42.0	11.2	3.50
성별	남자	500	2.2	12.2	34.6	41.0	10.0	3.44
	여자	500	2.2	8.8	33.6	43.0	12.4	3.55
출생 연도	55~64년생	500	2.0	9.4	33.4	45.2	10.0	3.52
	64~74년생	500	2.4	11.6	34.8	38.8	12.4	3.47
거주 지역	서울	500	2.8	9.0	35.4	41.4	11.4	3.50
	비서울	500	1.6	12.0	32.8	42.6	11.0	3.49

[표 2-94] 문화·체육활동 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	4.5	23.5	39.8	27.5	4.7	3.04
성별	남자	500	4.6	23.0	42.4	26.4	3.6	3.01
	여자	500	4.4	24.0	37.2	28.6	5.8	3.07
출생 연도	55~64년생	500	4.4	23.2	41.6	26.0	4.8	3.04
	64~74년생	500	4.6	23.8	38.0	29.0	4.6	3.05
거주 지역	서울	500	5.4	25.0	39.2	26.4	4.0	2.99
	비서울	500	3.6	22.0	40.4	28.6	5.4	3.10

[표 2-95] 생활편의시설 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	6.4	28.4	31.8	25.3	8.1	3.00
성별	남자	500	5.8	28.2	35.4	23.8	6.8	2.98
	여자	500	7.0	28.6	28.2	26.8	9.4	3.03
출생연도	55~64년생	500	6.0	31.2	29.2	24.4	9.2	3.00
	64~74년생	500	6.8	25.6	34.4	26.2	7.0	3.01
거주지역	서울	500	6.0	29.2	32.4	24.4	8.0	2.99
	비서울	500	6.8	27.6	31.2	26.2	8.2	3.01

[표 2-96] 방법·안전시설 및 체계 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	6.0	23.0	37.4	25.1	8.5	3.07
성별	남자	500	5.6	23.0	40.6	24.4	6.4	3.03
	여자	500	6.4	23.0	34.2	25.8	10.6	3.11
출생연도	55~64년생	500	6.4	24.4	37.6	23.4	8.2	3.03
	64~74년생	500	5.6	21.6	37.2	26.8	8.8	3.12
거주지역	서울	500	6.6	24.2	35.6	24.8	8.8	3.05
	비서울	500	5.4	21.8	39.2	25.4	8.2	3.09

[표 2-97] 주차시설 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	2.1	11.0	40.2	38.0	8.7	3.40
성별	남자	500	1.6	11.6	41.0	38.6	7.2	3.38
	여자	500	2.6	10.4	39.4	37.4	10.2	3.42
출생연도	55~64년생	500	2.2	12.4	38.6	37.4	9.4	3.39
	64~74년생	500	2.0	9.6	41.8	38.6	8.0	3.41
거주지역	서울	500	3.2	10.0	41.0	36.2	9.6	3.39
	비서울	500	1.0	12.0	39.4	39.8	7.8	3.41

[표 2-98] 공공기관 접근성 여건(농산어촌) 평가

(단위 : %)

구분		사례수	매우 부족함	부족함	보통	양호함	매우 양호함	5점 척도 (점)
전체		1,000	4.4	21.1	41.6	25.4	7.5	3.11
성별	남자	500	3.2	22.0	45.0	24.2	5.6	3.07
	여자	500	5.6	20.2	38.2	26.6	9.4	3.14
출생 연도	55~64년생	500	3.8	24.2	41.2	23.0	7.8	3.07
	64~74년생	500	5.0	18.0	42.0	27.8	7.2	3.14
거주 지역	서울	500	5.2	22.0	40.2	25.2	7.4	3.08
	비서울	500	3.6	20.2	43.0	25.6	7.6	3.13

④ 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA(Importance-Performance Analysis)

비수도권 고령친화 주거지역 정착 지원을 위한 우선 정책을 파악하기 위해 IPA를 활용했다. 이 분석은 X축 만족도, Y축 중요도로 설정한 사분면에 비수도권 고령친화 주거지역 생활 여건 평가 항목의 평균값을 활용하여 분포시킴으로써 아래와 같이 결과값을 얻을 수 있다.



[그림 2-29] IPA 예시

■ 비수도권 중소도시 결과

비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활 여건에 대한 IPA 결과를 살펴보면,

‘의료복지서비스 시설 여건’과 ‘대중교통 접근성 여건’은 현재 중요도는 높으나 만족도가 낮아 중점 개선 대상으로 도출되는 반면, ‘일자리 마련 및 취업지원 여건’, ‘지역생활에 필요한 정보기술 습득 여건’, ‘지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건’, ‘문화·체육활동 여건’은 중요도와 만족도 모두 낮아 점진적으로 개선해야 되는 항목으로, ‘주차시설 여건’은 지속유지 항목으로 나타났다.



[그림 2-30] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 중소도시

■ 비수도권 농산어촌 결과

비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역의 생활 여건에 대한 IPA 결과, ‘의료복지서비스 시설 여건’, ‘대중교통 접근성 여건’, ‘생활편의시설 여건’이 중요도는 높으나 만족도가 낮은 중점개선 항목으로 나타났다. ‘지역사회 통합돌봄서비스 제공 여건’, ‘일자리 마련 및 취업지원 여건’, ‘지역생활에 필요한 정보기술 습득 여건’, ‘문화·체육활동 여건’은 중요도와 만족도가 낮아 점진적으로 개선해야 되는 항목으로 나타났고, ‘자연환경 여건’, ‘방범·안전시설 및 체계 여건’, ‘공공기관 접근성 여건’은 중요도 및 만족도가 높아 유지강화 항목으로, ‘주차시설 여건’은 지속유지 항목으로 나타났다.



[그림 2-31] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 농산어촌

3) 기타 고령친화 주거지역 이주 및 정착 방안

고령친화 주거지역 이주 및 정착을 위하여 필요한 방안 또는 지원정책에 대한 의견과 건의 사항은 ‘의료 및 돌봄서비스 지원’, ‘금융지원 정책’, ‘생활편의시설 및 문화생활 여건’ 순으로 나타났다.

[표 2-99] 고령친화 주거지역 이주 및 정착을 위하여 필요한 방안 및 지원정책에 대한 의견

구분	필요한 방안 및 지원 정책 내용
의료 및 돌봄서비스 지원	의료비 및 돌봄비 지원 정책이 필요함, 고령화 의료복지 체계 수반, 돌봄서비스 현실화, 의료시설 접근성
금융지원 정책	저금리 대출 지원, 이주비 지원, 분양가격 저렴 및 낮은 이자율 분할 납입, 생활지원금, 주거비 안정 및 초기 정착지원
생활편의시설 및 문화생활 여건	생활편의시설 중요, 문화시설 확충, 개인 텃밭 제공(소일거리 농사 체험), 노인 취미생활 프로그램 다양화
제도 개선	세금 감면 및 제도 개선, 부동산 규제 완화
기타	일자리 지원, 교통 인프라 확충 및 지원, 이주체험 및 홍보, 최소 비용으로 생활할 수 있는 주택 제공

4) 고령친화 주거지역 이주·정착 지원정책에 관한 조사 결과 요약

[표 2-100] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 필요성 평가

(단위 : %)

고령친화 주거 지역으로 이주 촉진 정책별 필요성 평가	사례수	이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	이주비 지원	기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	이주 체험주택 설치
	1,000	3.88	4.10	4.06	3.87

[표 2-101] 고령친화 주거지역 이주촉진 지원항목별 효과성 평가

(단위 : %)

고령친화 주거 지역으로 이주 촉진 정책별 효과성 평가	사례수	이주 관련 홍보 및 지원센터 설치	이주비 지원	기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화	이주 체험주택 설치
	1,000	3.92	4.25	4.11	3.96



[그림 2-32] 고령친화 주거지역 이주촉진 정책에 대한 NEA

[표 2-102] 고령친화 주거지역에 정착 지원항목별 중요도 평가

(단위 : 점/5점)

고령친화 주거 지역에 정착 지원정책별 중요도 평가	사례수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습 득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공 공 기관 접근 성 여건
	1,000	3.53	3.68	4.48	3.96	4.23	4.09	3.87	4.23	4.31	3.81	4.03

[표 2-103] 비수도권 중소도시 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가

(단위 : 점/5점)

비수도권 중소도시 고령친화 주거 지역의 생활여건 평가	사례수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습 득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공 공 기관 접근 성 여건
	1,000	3.03	3.18	3.26	3.26	3.32	3.62	3.31	3.36	3.41	3.48	3.38

[표 2-104] 비수도권 농산어촌 고령친화 주거지역의 생활 여건 평가

(단위 : 점/5점)

비수도권 농산어촌 고령친화 주거 지역의 생활여건 평가	사례수	일자 리 마련 및 취업 지원 여건	지역 생활 에 필요 한 정보 기술 습 득 여건	의료 복지 서비스 시설 여건	지역 사회 통합 돌봄 서비스 제공 여건	대중 교통 접근 성 여건	공원 등 자연 환경 여건	문화 체육 활동 여건	생활 편의 시설 여건	방범 안전 시설 및 체계 여건	주차 시설 여건	공 공 기관 접근 성 여건
	1,000	2.83	2.94	2.87	3.01	2.88	3.50	3.04	3.00	3.07	3.40	3.11



[그림 2-33] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 중소도시



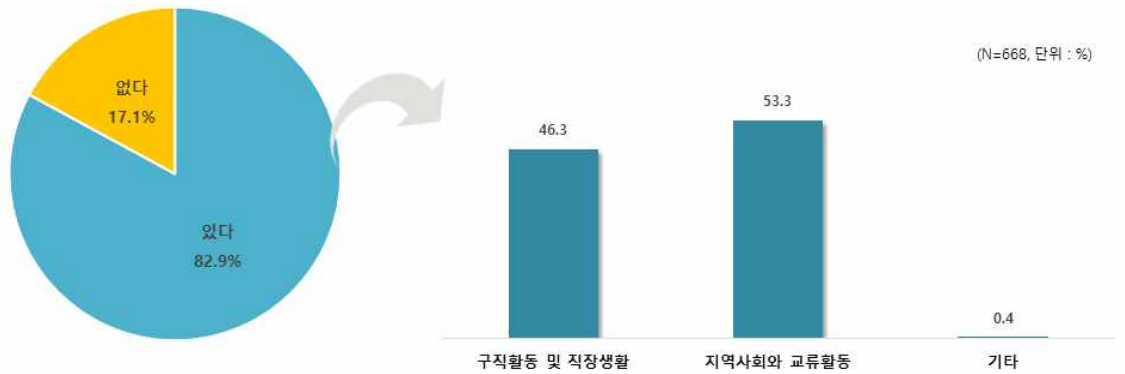
[그림 2-34] 고령친화 주거지역 정착 지원에 대한 IPA - 농산어촌

2.6 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향

1) 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향과 유형

고령친화 주거지로 이주의향이 있는 응답자 80.6% 중 이주 후 사회·경제적 활동을 할 의향이 있다는 응답이 82.9%, 그렇지 않다는 응답이 17.1%로 나타났다. 의

향이 있다고 답한 응답자 82.9%는 주어진 활동 유형으로 ‘지역사회와 교류활동’ (53.3%), ‘구직활동 및 직장생활’ (46.3%)을 선택했다.



[사회·경제적 활동 의향]

[사회·경제적 활동 유형]

[그림 2-35] 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향 및 활동 유형

[표 2-105] 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향

(단위 : %)

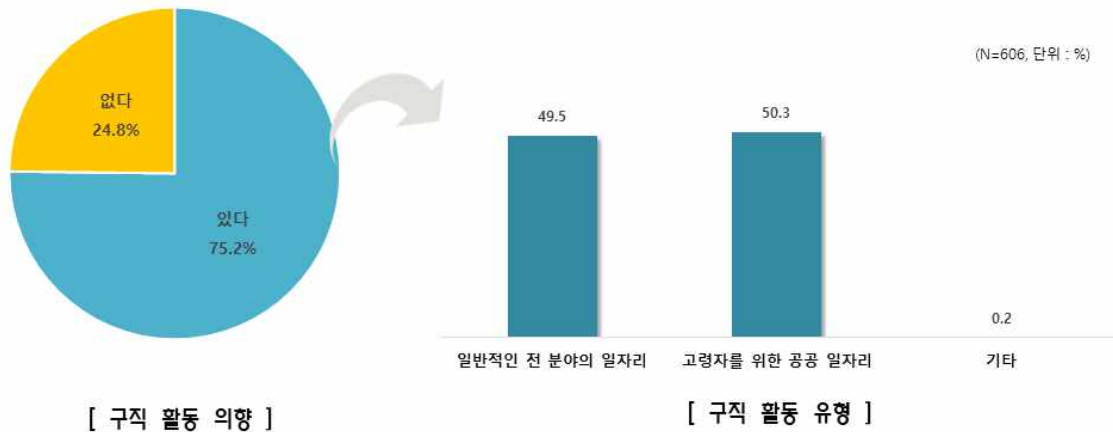
구분		사례수	있다	없다
전체		806	82.9	17.1
성별	남자	412	86.2	13.8
	여자	394	79.4	20.6
출생연도	55~64년생	400	79.0	21.0
	64~74년생	406	86.7	13.3
거주지역	서울	390	84.1	15.9
	비서울	416	81.7	18.3

[표 2-106] 고령친화 주거지 이주 후 사회·경제적 활동 유형

(단위 : %)

구분		사례수	구직활동 및 직장생활	지역사회와 교류활동	기타
전체		668	46.3	53.3	0.4
성별	남자	355	47.9	51.8	0.3
	여자	313	44.4	55.0	0.6
출생연도	55~64년생	316	46.2	53.5	0.3
	64~74년생	352	46.3	53.1	0.6
거주지역	서울	328	41.5	58.2	0.3
	비서울	340	50.9	48.5	0.6

고령친화 주거지로 이주의향이 있는 응답자 80.6%는 고령친화 주거지로 이주 후 구직 활동 의향이 있다고 75.2%가 응답했다. 그 중 구직 활동으로 ‘고령자를 위한 공공 일자리’를 50.3%, ‘일반적인 전 분야의 일자리’를 49.5%로 비슷하게 선택했다.



[그림 2-36] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 의향 및 활동 유형

[표 2-107] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 의향

(단위 : %)

구분		사례수	있다	없다
전체		806	75.2	24.8
성별	남자	412	77.4	22.6
	여자	394	72.8	27.2
출생연도	55~64년생	400	71.0	29.0
	64~74년생	406	79.3	20.7
거주지역	서울	390	75.1	24.9
	비서울	416	75.2	24.8

[표 2-108] 고령친화 주거지역 이주 후 구직활동 유형

(단위 : %)

구분		사례수	일반적인 전 분야의 일자리	고령자를 위한 공공일자리	기타
전체		606	49.5	50.3	0.2
성별	남자	319	59.2	40.8	-
	여자	287	38.7	61.0	0.3
출생 연도	55~64년생	284	49.3	50.7	-
	64~74년생	322	49.7	50.0	0.3
거주 지역	서울	293	51.2	48.8	-
	비서울	313	47.9	51.8	0.3

2) 고령친화 주거지역 이주 후 사회·경제적 활동 의향 조사 결과 요약

[표 2-109] 고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향

(단위 : %)

고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향	사례수	있다	없다
	806	82.9	17.1

① 고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향이 있는 응답자

[표 2-110] 고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 유형

(단위 : %)

고령친화 주거지역으로 이주 후 사회·경제적 활동 유형	사례수	구직활동 및 직장생활	지역사회와 교류활동	기타
	668	46.3	53.3	0.4

[표 2-111] 고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 의향

(단위 : %)

고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 의향	사례수	있다	없다
	806	75.2	24.8

② 고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 의향이 있는 응답자

[표 2-112] 고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 유형

고령친화 주거지역으로 이주 후 구직활동 유형	(단위 : %)			
	사례수	일반적인 전 분야의 일자리	고령자를 위한 공공일자리	기타
	606	49.5	50.3	0.2

3. 설문조사 결과 분석

이상 설문조사 결과를 통해 K-CCRC 정책 반영에 고려해야 할 수도권 베이비부머의 특성, 이주의향, 선호하는 이주지역과 공간적 특성, 이주촉진 및 정착 지원정책, 이주 후 사회·경제적 활동의향을 파악했다. 종합하여 요약하면 차례대로 다음과 같다.

먼저 1000명의 응답자 수도권 거주 베이비부머는 87.6%가 공동주택에 거주, 71.1%로가 자가, 월평균 소득은 약 500만원, 72.5%가 대졸이상 고학력, 자산규모는 가구당 평균자산 5.47억원보다 훨씬 많은 평균 8.35억원이다. 이들은 학력과 소득 등의 여러 면에서 우리나라의 중산층을 이루고 있다. 정부가 그간 저소득계층을 대상으로 주거비경감과 주거안정을 위해 노인주거정책을 펼쳐온 점을 고려했을 때, K-CCRC의 대상이 중산층의 베이비부머라는 점에서 기존 주택의 규모, 지불 가능 비용 등에서 많은 변화가 불가피할 것으로 판단한다.

K-CCRC 이주의향은 74.9%로 나타났고, 그 이유는 ‘은퇴 후 안정된 노후생활’ 22.6%, ‘고령자를 위한 여러 복지시설’ 21.2%, ‘안전한 고령친화 생활공간’ 18.6% 순이다. 이주시기는 은퇴 후 연금수익이 보장되는 시점인 ‘노인연금수령 연령 65세 이후’ 55.9%로 가장 많이 응답했다. K-CCRC 이주의향이 없는 25.1% 251명은 그 이유를 ‘의료복지서비스 시설 여건’ 36.3%, ‘일자리 마련 및 취업지원 여건’ 15.9%, ‘대중교통 접근성 여건’ 13.5% 등의 순으로 열악한 점을 꼽았다. 이러한 이주저해요인이 개선된다면 이주의향이 없는 251명 중 22.7% 약 57명이 이주하겠다고 답했다. K-CCRC 이주의향이 있거나 이주저해요인들을 개선할 시 이주의향이 있는 806명은 ‘수도권 인접 지역’ 37.8%와 ‘수도권 접근 1시간 이내 지역’ 38.5% 순으로 수도권과 가까운 곳을 이주지역으로 선호했다. 특히 ‘의료서비스시설에 접근이 용이한

지역'(35.7%)을 입지특성으로 꼽았다. 이런 점을 고려한다면 수도권에 가까운 비수도권 지역들이 K-CCRC의 우선 조성 후보지역들로 생각해 볼 수 있다.

이런 점에서 비수도권 지역의 열악한 여건들, 특히 수도권에 비해 열악한 보건의료서비스 수준을 높일 수 있도록 개선하려는 노력은 이주의향을 높여 정책목적을 효과적으로 달성하기 위해 필요할 것이다.

주택유형은 수도권 대도시의 수직 고층 아파트보다는 '저층 타운하우스와 같은 공동주택' 34.1%, 단지형태는 '분양+임대 혼합단지' 43.8%, 주택면적은 '1인일 때 20~30평' 17.4%, '2인일 때 20~30평' 33.4%를 가장 선호했다. 소유형태는 이주의향이 있는 806명 중 분양을 선택한 46.4%의 374명이 '평당 700만 원대' 60.7%, 전세를 선택한 46.2%의 372명이 '평당 300만 원대' 60.5%, 월세를 선택한 7.3%의 59명은 '평당 5만 원대'를 적정비용으로 가장 선호했다.

이주촉진을 위한 지원정책은 NEA 결과 우선추진정책 사항으로 '이주비 지원'과 '기존 소유 부동산 처분 및 고령친화 주거지의 주택매입을 위한 규제 완화'로 나타났다. 정착을 위한 지원정책은 IPA 결과 우선추진정책 사항으로 '공원 등 자연환경 여건', '생활편의시설 여건', '방범·안전시설 및 체계 여건', '공공기관 접근성 여건' 순으로 나타났다.

마지막으로 이주 후 사회·경제적 활동 의향은 82.9%, 구직활동 의향은 75.2%로 높게 나타났고, 특이점으로 여성이 남성보다 약 20% 더 많이 공공일자리를 선호한다는 결과가 나타났다. 이는 남성보다 여성이 구직에 어려움을 겪는 국내 상황을 고려할 때, K-CCRC 조성 시 여성이 배려된 일자리 마련 지원이 이루어져야 함을 방증하고 있다.

제3장 국내외 CCRC 관련 사례 분석

1. 국내 CCRC 의성건강복지타운과 고창웰파크시티

기존 CCRC에서 발전한 K-CCRC(“대도시(수도권) 베이비부머가 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지 모형”)는, 정부 주도의 정책시행을 통해 조성된 사례가 아직 없고 이미 조성된 기존 CCRC에서도 적합한 사례를 찾을 수 없으나, 어느 정도의 요소들이 미충족된 유사한 CCRC 사례들은 전국적으로 산재해 있다.(김명식 외 2022) 이러한 사례들 중에서 지자체 주도로 조성된 의성건강복지타운과 민간 주도로 조성된 고창웰파크시티를 다루고자 한다.

두 사례는 인구감소율, 고령화율 등의 지표들이 인구감소지역을 뚜렷하게 드러내고 있으나, 고령자에 필요한 가장 중요한 보건의료서비스시설이 갖추어져 있고, 다양한 복지시설이 고령자의 삶을 영위해 나가는 데 도움을 주고 있으며, 향후 K-CCRC를 시행하는 데에 구체적 시사점을 도출할 수 있는 점에서 분석대상으로 적합하다.

특히 K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머의 인식 설문조사 결과에서 알 수 있듯이, 수도권 베이비부머가 지역이주를 꺼리는 요인으로 지역의 열악한 보건의료서비스(36.3%)를 꼽은 점을 감안하여, 이주를 촉진할 수 있는 여건인 보건의료서비스시설이 잘 갖추어진 사례들 중에서, 2021년 정부가 발표한 인구감소지역 89곳 중 인구감소율과 고령화율이 높은 지역 의성군(-50.4%, 41.7%)과 고창군(-46.5%, 34.1%)에 위치한 사례들(의성건강복지타운과 고창웰파크시티)을 선정하여 비교분석하고자 했다.

1.1 의성건강복지타운

1) 개요



[그림 3-1] 의성건강복지타운

출처: 네이버위성사진

[표 3-1] 의성건강복지타운의 개요

위치	경북 의성군 의성읍 철파리	기본계획	2008	조성기간	2010~2016
규모/사업비	100,000㎡/412억 원(민자 179억 원 포함)	단지형태	도심근교 분산형	운영관리	의성군, 동주사회법인, 대한조계종사회복지재단
시설					
노인주거복지시설*	-				
노인의료복지시설**	의성e행복한요양원(100병상, 지하 1층~지상 2층, 2,372㎡)				
	의성군공립요양병원(196병상, 지하 1층~지상 3층, 8,572㎡)				
노인여가복지시설***	의성군종합복지관(지하 1층~지상 2층, 2,912㎡)				
	의성군장애인복지센터(지상 2층, 273㎡)				
기타	의성행복한노인주간보호센터(폐업), 경북의성지역자활센터				

* 노인주거복지시설: 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택

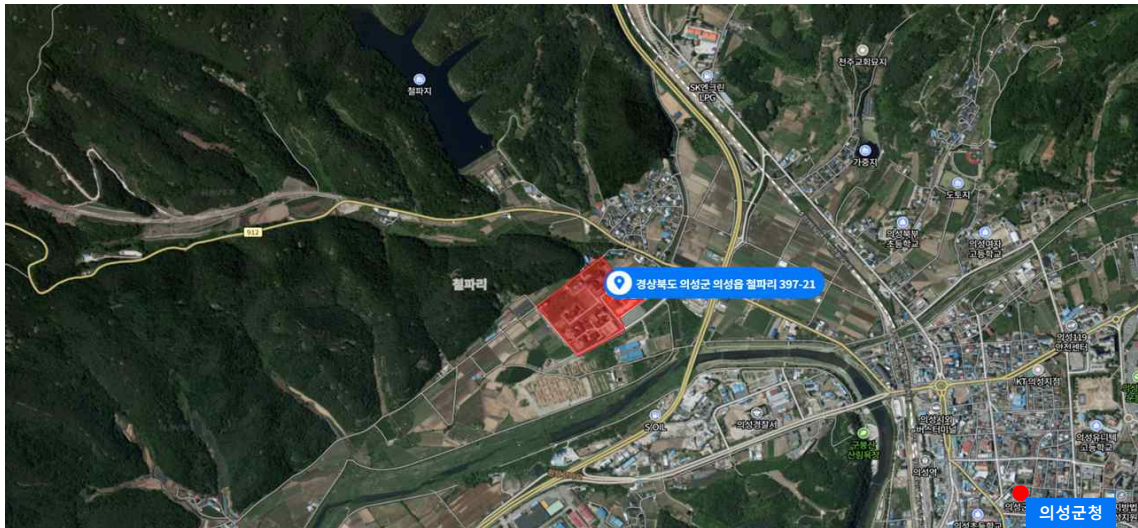
** 노인의료복지시설: 노인요양시설, 노인요양공동생활가정

*** 노인여가복지시설: 노인복지관, 경로당, 노인교실

경북의성지역자활센터는 대한불교조계종 사회복지재단 운영, 의성e행복한요양원은 동주사회복지법인이 운영

2) 위치

의성건강복지타운은 의성군청에서 직선거리 1.6km 떨어진 곳에 위치한 경북 의성군 의성읍 철파리 일원(약 100,000㎡)에 자리하고 있다. 야산과 논, 밭으로 둘러싸여 자연환경이 좋고, 912번 지방도와 5번 국도가 만나는 교차로와 인접해 교통이 좋은 편에 속한다.



[그림 3-2] 의성건강복지타운 위치

출처: 네이버위성사진

3) 연혁

의성건강복지타운은 2008년 의성의료복지센터 건립 기본계획 용역을 시작으로, 2009년 의성건강복지타운 조성사업 민간사업자 공모 공고, 2010년 의성건강복지타운 기공식에서 2016년 의성군공립요양병원 개원까지 적지 않은 기간이 소요되었다.

[표 3-2] 의성건강복지타운 연혁

년, 월	내용
2008.06	의성의료복지센터 기본계획 용역
2008.12	토지 및 지장금 보상금 협의 실시
2009.10	군관리계획 결정(변경) 고시(제1종 일반주거지역)
2009.12	의성건강복지타운 조성사업 민간사업자 공모 공고(1차 사업)
2010.03	1차사업 실시협약 체결
2010.10	의성건강복지타운 기공식
2010.11	의성건강복지타운 조성사업 지역개발사업시행자 지정고시
2010.12	의성건강복지타운 실시계획 승인(1차 사업)
2011.08	의성건강복지타운 건축공사(1차 사업)
2011.11	의성군종합복지관 착공
2012.05	공립치매병원 착공

[표 3-2] 의성건강복지타운 연혁(계속)

년, 월	내용
2012.09	한방클리닉 준공
2012.12	1차사업 실시 추가협약 체결
2013.02	고령친화복지교육센터 착공
2014.02	의성군종합복지관 준공
2014.06	고령친화복지교육센터 준공
2015.12	의성군공립요양병원 민간위탁자 모집 공고
2016.01	의성군공립요양병원 운영 위·수탁협약 체결
2016.04	의성군공립요양병원 개원(39실 150병상)
2016.11	의성군공립요양병원(170병상 허가병상수 변경)
2018.06	의성군공립요양병원(43실, 196병상 허가병상수 변경)

4) 시설 및 고령친화 디자인

[표 3-3] 주요시설과 프로그램 운영 현황

시설	현황	
의성e행복한요양원	규모	지하 1층~지상 2층(100병상)
	프로그램	간호서비스, 생활지원서비스, 재활서비스, 여가정서지원(치매예방) 프로그램 운영
의성군공립요양병원	규모	지하 1층~지상 3층(196병상)
	프로그램	인지미술활동, 신체건강증진(건강체조, 놀이활동), 여가정서지원(원예활동, 요리활동), 공연 프로그램 운영
의성군종합복지관	규모	지하 1층~지상 2층(2,912㎡)
	프로그램	군민의 교육·문화·복지 증진 사업, 교양교육 및 취미교육 등 운영
경북의성지역자활센터	규모	지하 1층~지상 2층
	프로그램	저소득층 주민 대상 자활기업 육성사업, 취업과 창업을 위한 사회서비스 지원사업, 자활 및 직업훈련 교육 등 운영

출처: 의성 e행복한 요양원, 의성군공립요양병원, 의성군 종합복지관, 경북의성지역자활센터 홈페이지

의성건강복지타운은 전국 최초로 농촌지역에 적합한 통합서비스를 제공하고자 민자 179억 원을 포함하여 총 412억 원의 공사비가 투입되어 전통 한옥 방식의 건물들로 조성되었다. 이곳은 요양원, 요양병원, 종합복지관, 한방클리닉 등으로 구성되어 있으나, 현재 의성e행복한요양원과 의성군공립요양병원, 의성군종합복지관, 경북의성지역자활센터만 운영되고 있다. 또한 주거시설이 현재까지 조성되지 않아

고령자복지주택 등을 건설하려는 노력을 기울이고 있다.

이곳의 시설들은 의성군공립요양병원(지하 1층~지상 3층)을 제외하고 지상 2층의 규모로 이루어져 있다. 의성e행복한요양원과 의성군공립요양병원은 고령자의 신체건강증진, 여가 및 정서지원, 재활서비스 등 의료와 관련된 프로그램을 운영하고 있고, 의성군종합복지관과 경북의성자활센터는 주민을 대상으로 사회복지, 직업 훈련 등에 대한 프로그램을 운영하고 있다.

5) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

[표 3-4] 의성군 중심 인근 행정구역의 인구증감 및 노인주거복지시설 공급현황

경북 예천군 전체: 55,755명, 증 0.0% 노인인구: 17,638명, 비율 31.6% 요양기관수: 6		경북 안동시 전체: 154,610명, 감 1.5% 노인인구: 41,265명, 비율 26.7% 요양기관수: 16		경북 영양군 전체: 16,022명, 감 1.8% 노인인구: 6,406명, 비율 40.0% 요양기관수: 4	
양로시설	-	양로시설	3	양로시설	-
노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-
노인복지주택	-	노인복지주택	-	노인복지주택	-
경북 상주시 전체: 94,823명, 감 0.8% 노인인구: 31,923명, 비율 33.7% 요양기관수: 18		경북 의성군 전체: 50,186명, 감 0.9% -446명 노인인구: 22,213명, 비율 44.3% 요양기관수: 15		경북 청송군 전체: 24,295명, 감 1.0% 노인인구: 9,822명, 비율 40.4% 요양기관수: 5	
양로시설	1	양로시설	1	양로시설	1
노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-
노인복지주택	-	노인복지주택	-	노인복지주택	-
경북 구미시 전체: 408,110명, 감 1.1% 노인인구: 45,239명, 비율 11.1% 요양기관수: 34		경북 군위군 전체: 22,945명, 증 1.7% 노인인구: 10,065명, 비율 43.1% 요양기관수: 2			
양로시설	1	양로시설	1		
노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-		
노인복지주택	-	노인복지주택	-		

주: 전체인구 수, 전년도 대비 인구 증감률, 노인인구, 전체인구 대비 노인비율, 노인주거복지시설 순
출처: 국가통계포털 주민등록인구(2022년 기준) 및 보건복지부, 2022 노인복지시설 현황

의성군과 함께 인접한 예천군, 안동시, 영양군, 상주시, 청송군, 구미시, 군위군의 인구증감과 요양기관수, 노인주거복지시설의 공급과 전년도 대비 노인인구비율을 살펴보면 앞의 표와 같다.

전년도 대비 인구 증감율은 소폭 증가한 예천군과 1.7% 증가한 군위군을 제외하면, 의성군을 포함한 주변 지역은 0.8~1.8% 감소했다. 구미시는 노인인구 비율이 11.1%로 가장 적은 반면 의성군 노인인구 비율은 44.3%로 가장 높다.

예천군과 영양군에는 노인주거복지시설이 전혀 공급되지 않았고, 의성군, 상주시, 청송군, 구미시, 군위군은 양로시설이 1개소, 안동시는 3개소가 공급되었다. 요양기관수의 경우는 지역별로 편차가 크나, 구미시가 34개소로 가장 많은 반면 군위군이 2개소로 가장 적고 의성군은 15개소이다.

[표 3-5] 의성건강복지타운 반경 5km 내의 주요시설 현황

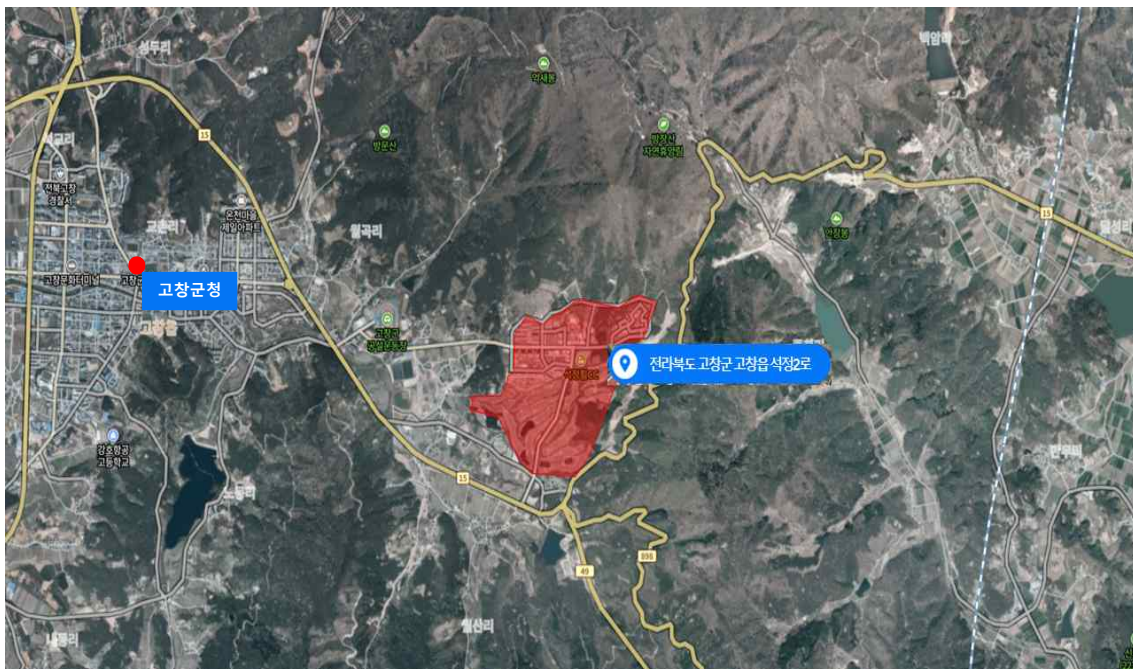
구분	시설 및 거리
교통시설	의성시외버스터미널(1.2km), 의성역(1.3km), 업동역 중앙선(2.9km)
공공시설	의성경찰서(0.7km), 의성우체국(1.1km), 안동세무서 의성지서(1.6km), 의성119안전센터(1.6km), 의성군청(1.6km), 대구지방법원 의성지원(1.9km), 의성지구대(2.1km)
교육시설	의성북부초등학교(1.2km), 의성여자고등학교(1.4km), 의성초등학교(1.5km), 의성유니텍고등학교(1.8km), 의성고등학교(1.8km), 의성여자중학교(2.1km), 의성중학교(2.5km), 의성남부초등학교(2.6km)
문화시설	의성문화원(대상지내), 의성마늘테마파크(0.9km), 의성야구장(1.4km), 의성청소년문화의집(1.5km), 의성문화회관(2.0km)
의료시설	해안의료재단 해안1병원(0.6km), 공생병원(1.3km), 기쁨의집(1.5km), 의성군보건소(2.1km)
유통시설	후레쉬마트 의성점(1.2km), 염매시장(1.7km), 의성공설전통시장(2.2km), 의성농공단지(2.6km)

의성건강복지타운은 의성군 의성읍에 위치한 의성군청을 중심으로 2km 이내에 있으므로, 위 표에서 보듯이 교통, 공공, 교육, 문화 등의 모든 시설이 잘 갖추어져 있고 생활권 역시 잘 형성되어 있다. 따라서 고령친화 주거지로서 적절한 입지에 자리해 있는 것을 알 수 있다. 하지만 반경을 10km로 확장해서 살펴보면 다소 부족한 기반시설과 가깝지 않은 거리에 위치한 북의성IC(6.7km)를 확인할 수 있다.

지역사회 의료자원은 의성건강복지타운 내 의성군공립요양병원을 포함하여 요양병원 4개소, 반경 10km 내 치과 5개소, 정신의학과 1개소, 내과 2개소, 한의원 4개소, 의원 3개소, 안과 1개소, 정형외과 1개소, 통증의학과 1개소가 있다.

2) 위치

고창웰파크시티는 대규모 고령친화 주거지로서, 고창군청에서 약 4km 거리에 위치한 전북 고창군 고창읍 석정리, 월암리, 월산리 일원(1,501,011.3m²)에 조성되었다. 가까운 고속도로는 호남고속도로(백양사IC 약 5.7km), 고창담양고속도로(남고창IC 약 6.6km), 서해안고속도로(고창IC 약 7km)가 있고, 15번 지방도를 따라 접근할 수 있다.



[그림 3-4] 고창웰파크시티 위치

출처: 네이버위성사진

3) 연혁

고창웰파크시티는 2009년 기공식을 시작으로 2011년 석정웰파크CC와 힐링카운티 개장 및 석정힐스 입주가 시작되었다. 2012년 석정은천휴스파 개장, 2015년 석정웰파크병원을 개원하면서 주거와 의료, 여가생활을 영위할 수 있게 되었고, 2017년 서울시니어스 고창타워가 준공되어 입주하면서 노인복지주택(입주연령 60세 이상)까지 갖추게 되어 전국 최대 규모의 고령친화 주거지를 조성하기에 이른다.

현재 2022년 12월 요양병원이 개원한 상태이고, 웰파크시티재활센터가 공사 중이다.

[표 3-7] 고창웰파크시티 연혁

년,월	내용	년,월	내용
2009.12	고창웰파크시티 기공식	2015.09	석정웰파크병원 개원
2011.08	석정웰파크CC 개장	2016.05	서울시니어스 고창타워 착공
2011.09	석정힐스 입주	2017.10	서울시니어스 고창타워 입주
2011.11	힐링카운티 개장	2022.12	석정웰파크요양병원 개원
2012.07	석정온천휴스파 개장		

출처: 고창웰파크시티 웹사이트

4) 시설 및 고령친화 디자인

고창웰파크시티는 조기 은퇴자를 위한 웰빙형 종합휴양타운으로 주식회사 서울시니어스타워가 조성 및 운영하고 있다. 노인복지주택인 고창타워와 의료시설인 석정웰파크병원, 석정웰파크요양병원이 있고, 분양주택인 석정파크빌, 석정웰파크CC, 고창홀론타워, 석정온천휴스파 시설이 함께 조성되어 있다.

[표 3-8] 고창타워 노인복지주택 내부(109.07㎡ A타입)

거실과 방 사이 무단차	욕실 안전바와 간의 의자	방과 복도 사이 무단차
		

출처: 서울시니어스 고창타워 웹사이트

고창웰파크시티는 외부 거주환경이 고령친화 디자인으로 적용되지 않았음에도, 고창타워의 노인복지주택 539세대 내부는 방과 방사이 단차가 없거나, 욕실의 안전바와 샤워실의 간의 의자 설치 등 고령친화 디자인이 적용되어 있다.¹²⁾

이곳의 고령자를 위한 서비스는 여러 가지를 들 수 있다. 우선 고창웰파크시티 내에 상가, 식당, 농협 등이 조성되어 어느 정도의 기반시설과 생활권이 형성되어 있으나, 약 4km 떨어진 고창군 고창읍에 집약되어 있는 기반시설, 생활시설, 대중교통 시설 이용을 위해 입주민에게 고창문화터미널행 셔틀버스를 하루 3번 제공하고 있고, 여기에 더해 고속철도 KTX·SRT가 정차하는 정읍역까지 하루 2번의 셔틀버스를 제공하고 있다.

다음으로 입주 희망자의 자산규모나 소득에 따라 다양한 면적의 분양 또는 임대주택을 선택할 수 있고, 각 동 1층에 마련된 부대시설과 커뮤니티센터 이용, 입주부터 시작되는 건강관리(간호서비스, 운동처방), 휴양시설(석정온천휴스파와 힐링카운티 할인)과 기타 시설들을 이용할 수 있다.

[표 3-9] 주요시설과 프로그램 운영 현황

시설	현황	
고창타워(노인복지주택)	규모	지상 10층, 539호(세대)
	프로그램	24시간 간호데스크, 전문 운동처방팀, 대형병원 연계 보건의료서비스, 식사서비스 제공
석정웰파크병원	규모	지상 3층, 140병상(2,561㎡)
	프로그램	정형외과, 내과, 외과, 가정의학과, 영상의학과, 병리과, 정신건강의학과, 면역검진센터, 건강검진센터, 내시경 센터, 암면역치료 및 연구소 운영
석정웰파크요양병원	규모	지상 3층, 232병상(7,800㎡)
	프로그램	인지치료, 미술치료, 정서치료, 여가활동, 공예활동, 종이접기 등

출처: 석정웰파크병원 웹사이트, 서울시니어스타워(주) 시니어스타임즈 2022, 가을호 VOL.24

30식의 의무 식사, 추가 식사의 선택(한 끼 7,500원)과 림서빙서비스, 간호사의 24시 상주(6명 3교대), 간호사 상시 상담 및 건강관리, 체온 및 혈압측정, 진료예약, 검진예약과 입주자 요청 시 투약관리 등의 서비스 제공, 응급 상황 관리 등을 고령자를 위한 서비스로 손꼽을 수 있다.

12) 서울시니어스 고창타워 웹사이트, (<http://www.sstgo.co.kr:451/>) 참조

5) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

고창군에 인접한 부안군, 정읍시, 순창군, 영광군, 장성군, 담양군의 인구증감과 요양기관수, 노인주거복지주택의 공급과 노인인구비율을 살펴보면 다음의 표와 같다.

[표 3-10] 의성군 중심 인근 행정구역의 인구증감 및 노인주거복지시설 공급현황

	전북 부안군 전체: 50,094명, 감 1.4% 노인인구: 17,942명, 비율 35.8% 요양기관수: 8		전북 정읍시 전체: 105,081명, 감 1.3% 노인인구: 31,356명, 비율 29.8% 요양기관수: 12		
	양로시설	-	양로시설	-	
	노인공동생활가정	1	노인공동생활가정	-	
	노인복지주택	-	노인복지주택	1	
	전북 고창군 전체: 52,338명, 감 2.0% -1,048명 노인인구: 19,364명, 비율 37.0% 요양기관수: 5		전북 순창군 전체: 26,727명, 감 0.5% 노인인구: 9,647명, 비율 36.1% 요양기관수: 2		
	양로시설	-	양로시설	-	
	노인공동생활가정	1	노인공동생활가정	-	
	노인복지주택	1	노인복지주택	-	
전남 영광군 전체: 52,197명, 증 0.4% 노인인구: 15,999명, 비율 30.7% 요양기관수: 8		전남 장성군 전체: 43,146명, 감 0.5% 노인인구: 13,879명, 비율 32.2% 요양기관수: 7		전남 담양군 전체: 45,792명, 감 0.8% 노인인구: 15,058명, 비율 32.9% 요양기관수: 12	
양로시설	2	양로시설	1	양로시설	1
노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-	노인공동생활가정	-
노인복지주택	-	노인복지주택	-	노인복지주택	-

주: 전체인구 수, 전년도 대비 인구 증감률, 노인인구, 전체인구 대비 노인비율, 노인주거복지시설 순

출처: 국가통계포털 주민등록인구(2022년 기준) 및 보건복지부, 2022 노인복지시설 현황

전년도 대비 인구는 영광군이 0.4% 소폭 증가하였으나 고창군(2.0% 1,048명 감소)을 포함한 모든 지역이 감소했다. 요양기관수는 고창군은 5개소, 순창군 2개소, 정읍시와 담양군이 12개소가 공급되었다. 노인주거복지시설은 순창군에 전혀 공급

이 되지 않았고, 고창군의 경우 노인공동생활가정과 노인복지주택이 각 1개소가 공급되었다.(보건복지부, 2022 노인복지시설 현황) 전체인구 대비 노인인구는 고창군이 37.0%로 가장 높은 것으로 나타났으나, 정읍시가 31,356명의 노인인구로 가장 많다. 고창군과 인근 지역의 노인 인구비율은 30%를 초과하여 고령화가 심각한 것을 알 수 있다.

고창웰파크시티는 전술한 것과 같이 어느 정도의 기반시설과 생활권이 형성되어 있으나, 약 4km 떨어진 고창군 고창읍에 집약되어 있고, 고속도로 IC와 거리가 멀고 기차역과 고속철도역이 반경 10km 외에 존재하고 있어 접근성이 다소 떨어지는 편이다.

반경 5km내에 교통시설, 공공시설, 교육시설 등이 다음 표와 같이 분포해 있고, 지역사회 의료자원으로 치과와 한의원이 9개소, 의원 7개소, 내과 3개소, 요양병원과 내과 각 3개소, 가정의학과와 안과 각 2개소, 피부과, 비뇨기과, 재활의학과, 통증의학과, 마취통증학과, 정형외과, 이비인후과가 각 1개소 순으로 분포해 있다. 반경 10km 내외에 13개소의 보건소가 분포해 있다.

[표 3-11] 고창웰파크시티 반경 5km 내외 인접 주요시설 현황

구분	시설 및 거리
교통시설	고창문화터미널(4.9km)
공공시설	고창읍행정복지센터(2.5km), 전주지방법원 고창군법원(2.8km), 고창군청(3.4km), 전북고창경찰서(4.1km), 고창소방서(4.7km)
교육시설	고창초등학교(3.3km), 고창고등학교(3.4km), 강호항공고등학교(3.6km), 고창남초등학교(3.8km), 고창여자고등학교(3.9km), 고창중학교(4.1km),
문화시설	고창군 공설운동장(1.3km), 선운교육문화회관(2.5km), 한국SGI고창문화회관(2.5km), 고창군립도서관(3.1km), 고창 문화의전당(3.2km), 전라북도교육청고창도서관(3.2km), 향일역사도서관(3.2km), 고창군립성호도서관(3.4km), 성호도서관(3.6km), 글마루작은도서관(3.7km),
의료시설	의료법인 석천재단 고창병원(4.1km), 1차의료시설 40개소
유통시설	농협하나로마트(대상지내) 고창전통시장(3.6km), 하나로마트 고창농협(4.0km), 고수농공단지(5.0km),

1.3 분석결과

[표 3-12] 의성건강복지타운과 고창웰파크시티 분석결과

구분	구성유형	세대규모	입지	운영주체의 역량	고령친화 디자인	특징
의성건강복지타운	분산형	-	도심근교 ○	○	X	지자체 주도, 주거시설 無 요양병원, 요양원
고창웰파크 시티	분산형 시설: 분산형 주거: 절충형	대규모 539호	도심근교 △	○	△	민간기업 주도, 종합병원, 요양원 60세 이상 입주

주) ○ : 충분 △ : 중간 X : 불충분

구성유형: 분산형, 집약형, 단독형, 절충형(분산+집약)

세대규모: 독립주거, 돌봄주거 등 200호 내외~500호 중규모, 500호 이상 대규모

적정입지: 지역교류 가능한 기반시설 및 생활권 형성 등의 도시 기능이 작동하는 입지

사업주체: CCRC 운영·관리 역량(부가: 지역재생을 추진할 수 있는 역량)

고령친화 디자인: 주거 및 생활환경 내 유니버설·무장애 디자인, 고령친화 공간환경 조성

의성건강복지타운은 고령자에게 필요한 거의 모든 시설이 분산되어 잘 갖추어져 있는 곳이다. 독립된 주거시설이 없는 점을 제외하고, 돌봄 및 의료서비스를 제공할 수 있는 요양시설과 요양병원이 있으며, 여러 프로그램들이 마련되어 있는 복지관이 있는 점에서 건강복지타운의 이름처럼 탁월한 고령친화 주거지로 볼 수 있다.

또한 이곳은 의성읍에 인접하여 기존의 다양한 시설들을 이용할 수 있는 적절한 입지 여건이 형성되어 있는 점, 사업주체이면서 관리를 맡고 있는 의성군을 중심으로 사회법인, 복지재단이 이곳을 운영과 관리를 하고 있는 점에서 지자체 주도의 모범 사례로 손꼽을 수 있는 고령친화 주거지(주거시설 건설 추진 중)이다.

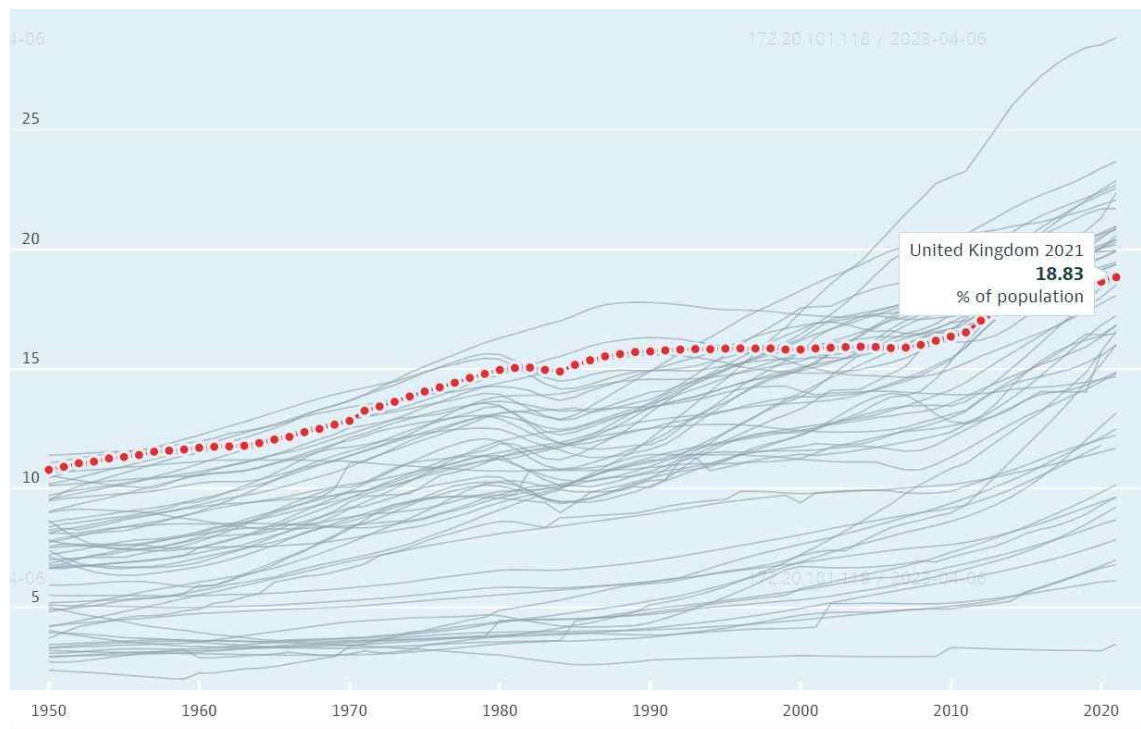
고창웰파크시티는 고령자를 위한 모든 시설이 분산되어 조성된 CCRC이다. 그 중 노인복지주택은 10층 4개동으로 분산과 집중된 절충형이고, 노인복지주택 539호(세대)만 한정하더라도 대규모 고령친화 주거지이다. 고창타워 4개동의 노인복지주택은 고령자의 낙상사고 등의 안전사고를 예방하여 안전한 주거생활을 할 수 있도록 실내 무장애디자인을 적용하고 욕실 안전장치를 설치했다. 이는 최근 고령자복지주택의 고령친화 디자인 적용 사례와 견줄 수 있다.

이곳은 도심근교에 위치하여 필요한 기반시설과 생활편의시설 등을 추가 건설했

으나 도심과 다소 거리가 있는 점에서 대중교통과 기타 문화시설을 이용하기에 불편하다. 무엇보다 인근 지역주민이 이용하기 어려운 점은 지역사회와 교류할 수 있는 기회가 적은 것으로 작용하는 단점이다. 다만, 고령자의 심리 및 정서에 좋은 영향을 주는 방장산 자연휴양림을 비롯해서 훌륭한 자연환경이 있는 점은 이곳의 강점이다.

의성건강복지타운이 지자체 주도의 고령친화 주거지라면, 고창웰파크시티는 민간 기업 (주)서울시니어스타워 주도의 대규모 CCRC이다. 그간 서울 중심으로 운영해 오던 사업(운영·관리) 역량을 통해 안정된 자금 운용, 시설 운영 및 관리를 하고 있는 점에서 입주자의 신뢰를 받고 있다.

2. 영국 하트리그 옥스(Hartrigg Oaks)와 라이필즈 빌리지(Ryfields Village)



[그림 3-5] 영국 고령화율(1950~2021년)

출처: OECD 통계

2021년 OECD 통계자료에 따르면 영국은 18.83%의 고령화율을 보이면서 초고령사회 진입을 목전에 두고 있다. 그러나 영국은 1940년대 고령화율이 10% 내외일 때부터 고령자를 위한 주택을 조성하기 시작했다. 1940년대 “고령자를 위한 적절한 주거”(1944년)의 필요성이 제기되어 노인을 위한 1~2층 소규모의 보호주택(Sheltered Housing, 1948년) 공급을 시작했고, 이후 1960~70년대 지방정부를 중심으로 약 50만호의 고령자주택을 공급했다.¹³⁾

1970년대 중반 영국은 노인 독립생활을 돕는 개인돌봄, 간호서비스, 식당, 노인활동센터, 기능회복실 등의 노인서비스주택(Serviced Housing) 공급을 거쳐, 1990년대 발전된 노인보호주택(Extra Sheltered Housing)의 기능을 하는 은퇴자 마을 형태의 CCRC를 처음 선보였다. 이는 1998년 민간 비영리단체인 조제프 로운트리

13) 최향순, 강팔문, (2005), 고령화사회의 노인주거복지정책, 한국공공관리학회, 제19권(제1호), p.81. 그리고 이를 인용한 이경은, (2011), 한국 노인복지주택의 발전방향에 관한 연구, 단국대학교 석사학위논문, pp.16~17.

하우징 트러스트(JRHT, Joseph Rowntree Housing Trust)가 계획한 하트리그 옥스(Hartrigg Oaks)였고, 이후 엑스트라케어 공익신탁(ExtraCare Charitable Trust) 등의 다양한 민간 기업이 은퇴자 마을을 건설했다.¹⁴⁾ 2001년 조성된 라이필즈(Ryfields) 역시 대표적인 사례들 중 하나이다.¹⁵⁾ 이 두 사례는 영국에서 큰 규모에 속하는 CCRC로서, 인구 20만이 조금 넘는 소도시 지역에 위치하고 있다.

2.1 하트리그 옥스(Hartrigg Oaks)



[그림 3-6] 하트리그 옥스 위성사진

출처: 구글위성사진

14) 박유현, (2010), 은퇴자를 위한 공동체형 전원주택 개발전략에 관한 연구, 경기대학교 석사학위논문, p.43.

15) 현재 영국에서 가장 큰 은퇴 마을은 340세대의 웨스트 미들랜드(West Midlands) 라크 힐 빌리지(Lark Hill Village)이다. (https://www.savills.co.uk/research_articles/229130/283708-0)

1) 개요

[표 3-13] 하트리그 옥스의 개요

위치	Hartrigg Oak the Oaks, Lucombe Way, York YO32 4DY 영국	기본계획	-	조성기간	~1998
규모	195호	단지형태	도심외곽 전원분산형	운영관리	Joseph Rowntree Housing Trust (JRHT)
시설					
주거시설	독립주거: 152호, 돌봄주거: 43호 *독립주거 5가지 유형: 리그, 리그 플러스, 하트, 하트 플러스, 스튜디오				
보건의료시설	-				
복지·편의시설	상점, 미용실, 레스토랑, 카페 *탁아소: 최대 32명(지역주민의 아이 포함) 돌봄				
여가활동시설	스파, 헬스장, 탁구장, 목공실, 공예실				
입주자격	60세 이상 노인				

2) 위치와 연혁



[그림 3-7] 하트리그 옥스의 위치

출처: 구글위성사진

하트리그 옥스는 노스 요크셔(North Yorkshire) 주의 요크(York)시 근교에 자리해 있다. 이곳은 요크시 중심에서 북쪽으로 약 4km의 거리에 있고, 뉴 어스윅(New Earswick) 마을 북쪽 가장자리 더 옥스(The Oaks)에 위치한다.

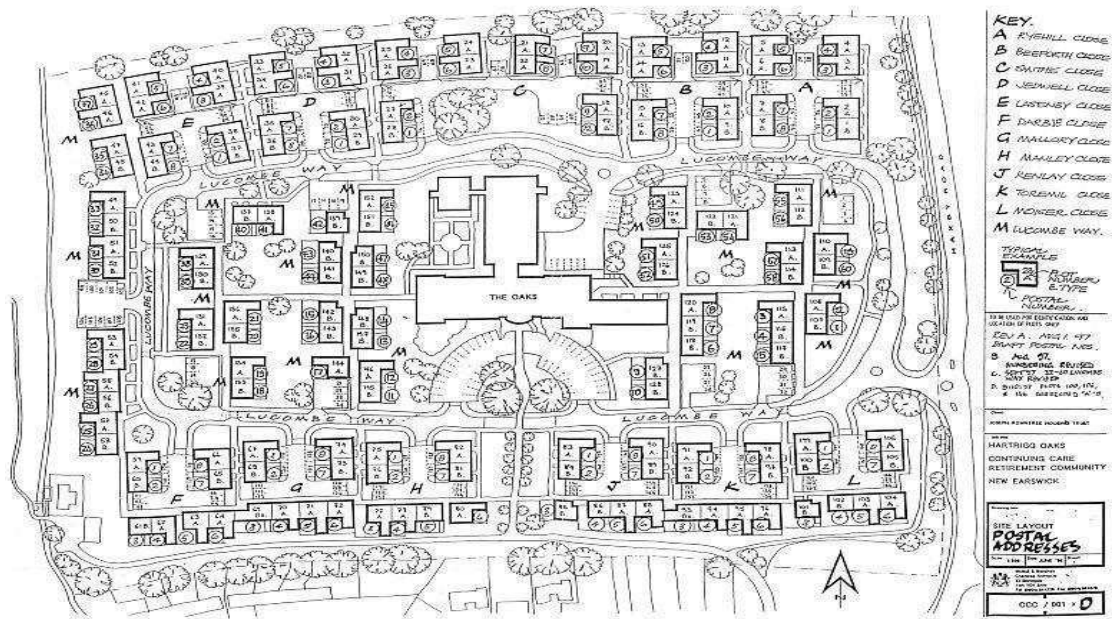
1998년 민간 비영리단체인 조제프 로운트리 하우스 트러스트(JRHT)가 계획하여 조성한 CCRC로서, JRHT는 웨이커 교도 사업가인 요세프 로운트리의 영향으로 웨이커의 정신을 반영하여 다양한 세대가 함께 살 수 있는 평등주의의 공동체를 지향하는 취지를 담아 은퇴자를 위한 마을을 건설했다.(JRHT 웹사이트) 평생 동안 독립성을 유지하는 것을 목표로 하는 CCRC 모형을 기반으로 하트리그 옥스는, 60세 이상 노인에게 주거를 제공한다. 젊은 은퇴자부터 전문적인 간호가 필요한 고령자에게 적합하다.¹⁶⁾

3) 시설과 고령친화 디자인

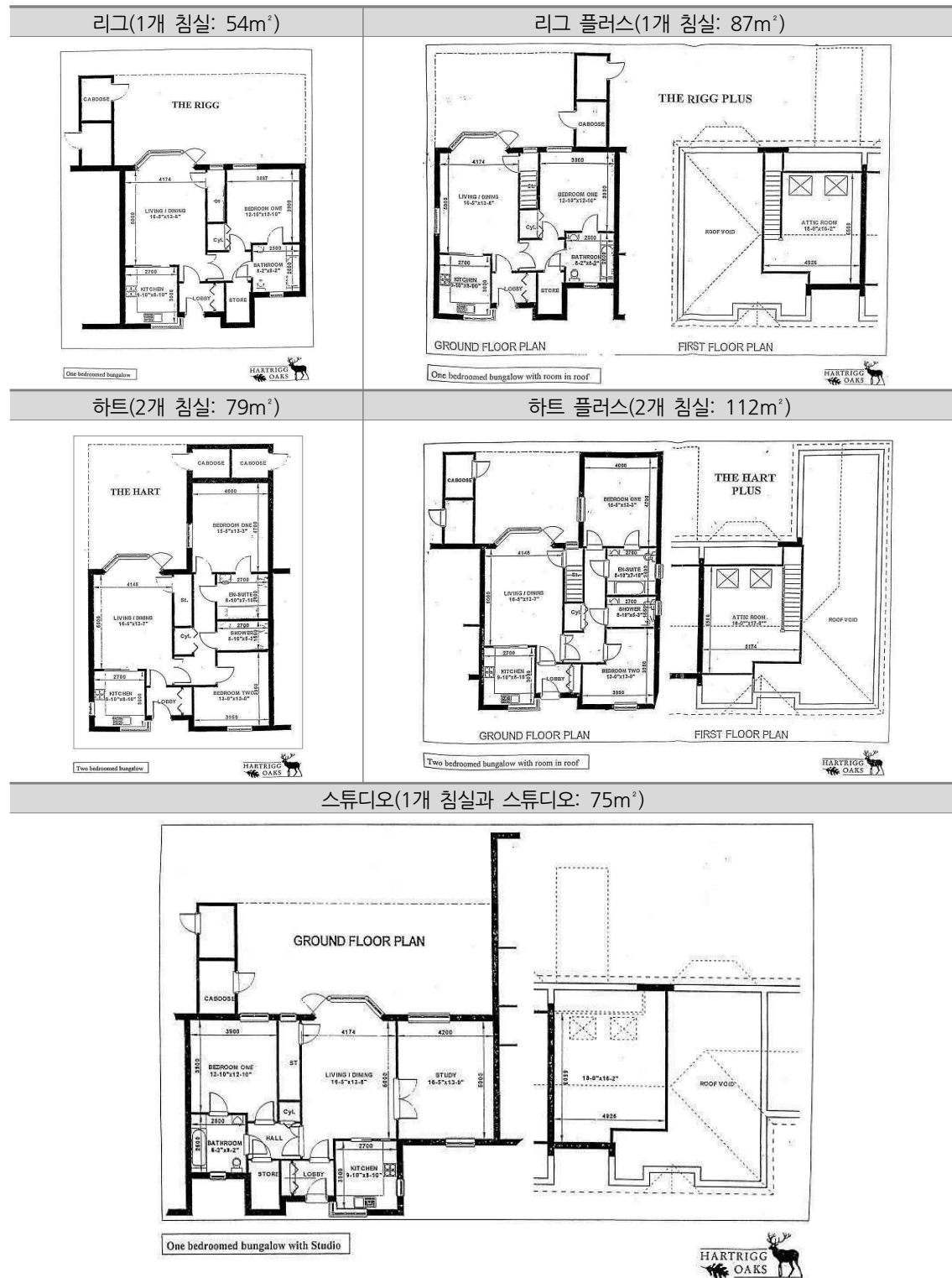
하트리그 옥스는 사각의 형태를 띤 마을로 중앙의 공동시설과 주위를 둘러싼 1~2층의 주택들로 조성되었다. 이러한 구조에 맞도록 사각형의 순환 차도와 보행로를 계획하여 미니버스와 기타 이동수단, 휠체어를 이용하여 각 주택에 접근할 수 있도록 했다. 또한 가로와 세로 방향으로 중앙을 가로지르는 보행로를 둠으로써 중앙 공동시설과 모든 주택을 합리적으로 연결하고 있다. 각 주택과 공동시설 사이에 야외 정원이 잘 정비되어 있어 산책하기 좋고, 개별화된 발코니 공간으로 인해 주거 만족도가 높다.

마을 중심에 위치한 공동시설은 3층의 집약형으로 레스토랑, 카페, 도서관, 헬스장, 공예실, IT시설, 미용실, 상점 등의 생활편의 및 여가시설들이 갖추어져 있다. 또한 이곳은 하트리그 옥스뿐만 아니라 인근 지역주민의 아이 32명을 돌볼 수 있는 탁아소도 운영하고 있다.

16) JRHT는 식단 및 운동에 대한 조언, 심리상담, 재가지원 및 개인관리를 포함하여 거주자의 집에서 가정지원, 위탁간호, 장기간에 걸친 거주 및 간호지원의 돌봄서비스를 제공하고 있다.(Hartrigg Oaks Brochure) 또한 JRHT는 의료품질위원회(Care Quality Commission)에 가입되어 정기적인 점검과 감사가 이루어지고 있는 점에서 고령자를 위한 돌봄서비스의 질을 유지하고 있다.(CQC, <https://www.cqc.org.uk/location/1-2238982161>)



[표 3-15] 하트리그 옥스의 4가지 주거 평면



출처: EAC HousingCare 웹사이트

하트리그 옥스에는 주거시설로 152개의 독립주거와 43개의 돌봄주거가 있다.(하트리그 옥스 홍보 브로슈어) 독립주거의 유형은 다음 표와 같이 크게 5가지 리그(The Rigg), 리그 플러스(The Rigg Plus), 하트(The Hart), 하트 플러스(The Hart Plus) 그리고 스튜디오형 주거로 구성되어 있다.¹⁷⁾

리그는 1개의 주차면수, 1개의 침실, 부엌, 거실, 욕실, 창고 등으로 구성되어 있고, 리그 플러스는 리그의 구성에 2층 넓은 다락방(약 4.9m x 5.5m)이 추가된 유형이다. 하트는 1개의 주차면수, 2개의 침실, 그 중 1개 침실에 딸린 욕실, 샤워실, 부엌, 거실, 창고 등으로 구성되어 있고, 하트 플러스 역시 2층 넓은 다락방(약 5.1m x 6.5m)이 추가된 유형이다. 스튜디오형 주거는 리그 유형에 옆으로 스테디룸(약 4.2m x 5.0m)이 붙은 형태이다.

4) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

요크의 인구는 2011년 약 198,100명에서 2021년 202,800명으로 2.4% 증가했으나, 영국 전체 6.6% 거의 350만 명이 증가한 것에 비하면 낮은 편이다. 요크의 65세 이상 노인인구는 2020년 39,700명에서 2035년 52,100명으로 약 35% 12,400명이 증가할 것으로 전망하고 있다.¹⁸⁾

Age	2017	2020	2025	2030	2035
People aged 65-69	10,600	10,000	10,800	12,500	12,500
People aged 70-74	9,700	10,600	9,500	10,300	12,000
People aged 75-79	7,000	7,600	9,700	8,800	9,600
People aged 80-84	5,500	5,800	6,400	8,300	7,600
People aged 85-89	3,400	3,600	4,200	4,800	6,300
People aged 90 and over	2,000	2,100	2,600	3,200	4,100
Total Population 65 and over	38,200	39,700	43,200	47,900	52,100

[그림 3-9] 2017~2035년 요크시의 예상 노인인구 전망

출처: 요크시의회(City of York Council) 웹사이트

17) 참고 EAC HousingCare, (<https://housingcare.org/housing-care/facility-info-80903-hartrigg-oaks-new-earswick-england>)

18) 참고 City of York Council, (<https://www.york.gov.uk/downloads/file/2070/ageing-and-our-local-population>)

하트리그 옥스는 요크시 근교, 시내 중심에서 약 4km 거리에 위치하여 조용한 자연환경이 고령자의 심리적이고 정서적인 안정감을 느끼는 데에 도움을 준다. 그러나 버스를 통한 이동시간 약 30분가량이 소요되므로 도심에서 대중교통을 통한 접근성은 다소 떨어진다. 또한 기반시설이 잘 갖춰져 있거나 도보를 통한 이동이 가능한 생활권이 잘 형성되어 있는 편이 아니다. 하트리그 옥스에서 요크시 방향 반경 2km 내 쇼핑센터, 영화관, 우체국, 학교, 공원, 체육관, 골프클럽 등 생활편의시설, 여가활동시설, 교육시설 등이 분포해 있다.

지역사회 의료자원은 역시 요크시 방향 반경 4km 내외에 18개의 병원이 분포하고 그 중 절반인 9개가 종합병원이 있다. 나머지 9곳은 소아 및 노인진료, 건강검진 등의 서비스를 제공하고 있다.

2.2 라이필즈 빌리지(Ryfields Village)



[그림 3-10] 라이필즈 빌리지 전경
출처: Your Housing Group 웹사이트

1) 개요

[표 3-16] 라이필즈 빌리지의 개요

위치	Arena Gardens, Orford, Warrington WA2 7GB	기본계획	-	완공	2002
규모	243호	단지형태	도심근교 집약형	운영관리	Radis Community Care
시설					
주거시설	독립주거: 163호, 돌봄주거: 80호				
보건의료시설	-				
복지·편의시설	상가, 레스토랑, 카페, 바, 휴게실, 세탁소, 미용실, 온실 등				
여가활동시설	공예실, 체육관, IT시설, 도서관, 마을회관, 축구장 등				
입주자격	55세 이상 노인				

2) 위치와 연혁



[그림 3-11] 라이필즈 빌리지 위치

출처: Your Housing Group 웹사이트


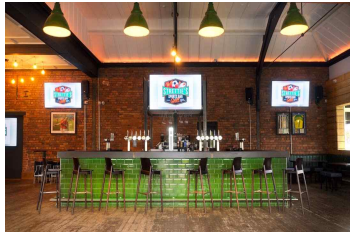




라이필즈 빌리지(이하 라이필즈)는 맨체스터에서 서쪽으로 약 25km 거리에 있는

워링턴에 자리해 있다. 워링턴은 20만 명이 조금 넘는 크지 않은 도시이다. 워링턴 시청(Warrington Town Hall)에서 북동쪽으로 약 2km 거리에 라이필즈가 위치해 있다. 자동차로 10분 대중교통으로 약 20분이 소요된다.

2002년 완공된 라이필즈는 워링턴시(Warrington Borough Council), 아레나 주택 협회(Arena Housing Association) 그리고 엑스트라케어 공익신탁(Extracare Charitable Trust)이 협력하여 조성한 고령자를 위한 주거공간이다.¹⁹⁾ 2001년 설립된 라디스 커뮤니티 케어(Radis Community Care)가 운영 및 관리를 하고 있다.

3) 시설 및 고령친화 디자인

[표 3-17] 라이필즈의 공동시설

레스토랑+마술회관	바	헬스장
		
정원	상점	당구장 및 휴게실
		

출처: Your Housing Group 웹사이트

라이필즈는 내부의 시설들이 모두 하나의 건물로 연결되어 있는 3층 규모의 집약형으로서, 주거시설, 공동시설 등으로 구성되어 있고, 야외 넓은 잔디밭과 축구장이 딸려 있다. 시설 내에서 여러 활동이 이루어지고 있으나, 시설 외부 공간(정원, 잔디밭, 축구장 등)을 사용하는 다양한 활동도 가능하다. 실내의 다양한 시설들과

19) 참고 아레나 주택협회, (<http://www.arena-housing.com/whatwedo/extracare/ryfields.asp>)

실외 넓은 축구장을 통해 지역사회와 교류할 수 있는 행사를 개최하거나 축구클럽을 운영하면서 경기를 개최할 수 있다. 또한 인근 도심지 공원을 이용하여 사회활동을 할 수도 있다.

공동시설은 식당, 마을회관, 미용실, 상점, 카페, 바, 헬스장, 도서관, IT 실, 공예실, 바, 정원 및 온실 등으로 이루어져 있다.²⁰⁾ 입주 고령자의 편의 및 건강관리를 위해 식당 운영을 통한 맞춤 식단을 제공하고 있는가하면, 약국이나 상주하는 간호사 및 의료팀을 통해 보건의료서비스를 제공받을 수 있다.

[표 3-18] 라이필즈의 주거유형

이름	유형 1(1개의 침실)	유형 2(2개의 침실)
전용면적	48.3m ²	69.2m ²
공간구성	침실, 거실, 부엌, 욕실 등	침실(2개), 거실, 부엌, 욕실 등
평면		
내부사진	       	

출처: Rightmove 웹사이트

또한 실내 다양한 커뮤니티 시설을 통해 교류활동이 가능하고, 입주한 고령자의 주도적 프로그램 창작 및 운영과 활동의 다양성이 보장되고 있다. 다양한 시설에서

20) 참고 Rightmove, (https://www.rightmove.co.uk/properties/119653898#/?channel=RES_BUY)

정기적으로 진행되는 프로그램은 줌바, 볼룸댄스, 라인댄스, 요가, 다트, 미술수업, 태극권, 뜨개질, 합창단, 사진수업, 빙고 및 도미노, 카드게임 등이 있다.

이곳은 독립주거 163호(매매 70호와 임대 93호로 구성)와 돌봄주거 80호로 총 243개의 주거공간을 제공하고 있다. 주거는 2개의 유형, 침실이 하나인 유형(전용면적 48.3m²)과 침실이 둘인 유형(전용면적 69.2m²)으로 구성되어 있다. 고품질 디자인은 욕실에 설치한 안전바, 인지력 향상을 위해 공간별 다른 색상 마감 정도가 적용되었다.

고령자에게 가장 중요한 보건의료서비스는 운영·관리를 맡고 있는 라디스(Radis Community Care)가 24시간 현장에 간병팀(45명으로 구성)을 배치하여 의료서비스를 제공하고 있다.(Radis Community Care 웹사이트)²¹⁾

4) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

워링턴의 인구는 2011년 약 202,200명에서 2021년 210,900명으로 4.3% 증가했다.²²⁾ 2011년 전체 인구 중 65세 이상 노인인구가 차지하는 비율이 16.03%, 2020년에는 19.15%로 지속적으로 증가했고, 곧 20%를 넘을 것으로 전망하고 있다.²³⁾

라이필즈는 크지 않은 도시 워링턴 중심가에서 약 2km 거리, 넓게 형성된 주거지에 위치하여 기반시설과 생활권이 비교적 잘 형성되어 있는 편이다. 반경 500m 내에 쇼핑센터, 문화회관, 슈퍼마켓, 치과, 초등학교, 공원 등이 분포해 있다.

반경을 2km와 5km로 조금 더 넓히면 차례대로 2km 내외 필수 시설(생활, 의료, 교육, 복지 등), 반경 5km 내외 워링턴의 거의 모든 시설과 의료자원이 분포해 있다. 주요 의료자원으로 10곳이 넘는 치과를 제외하더라도 13곳의 병원이 있고 워링턴 병원 등 종합병원도 8곳이나 있다.²⁴⁾

21) 라디스가 제공하는 관리는 다음의 단계별로 각 개인의 필요에 맞게 조정되어 제공된다. 단계별 제공서비스는 1단계 긴급 서비스만 가능, 펜던트 형태의 알람으로 긴급 호출, 2단계 주당 1~8시간 돌봄 패키지, 3단계 주당 8~12시간 돌봄 패키지, 4단계 주당 12~19시간 돌봄 패키지, 5단계 주당 20~24시간 돌봄 패키지, 6단계 주당 24시간까지 돌봄 패키지로 구성된다.

22) 이는 같은 기간 영국 전체 인구의 증가율(6.6%)보다는 낮다. 참고 Office for National Statistics(<https://www.ons.gov.uk/visualisations/censuspopulationchange/E06000007/>)

23) 참고 Business Intelligence Service(https://www.warrington.gov.uk/sites/default/files/2021-04/warrington_borough_profile_2021.pdf)

2.3 분석결과

[표 3-19] 하트리그 옥스와 라이필즈 빌리지 분석결과

구분	구성유형	세대규모	입지	운영주체의 역량	고령친화 디자인	특징
하트리그 옥스	분산형	중규모 195호	도심근교 ○	○	△	5가지 주거유형 60세 이상 노인 입주
라이필즈 빌리지	집약형	중규모 243호	도심근교 ○	○	△	2가지 주거유형, 주요시설 내부연결 55세 이상 노인 입주

주) ○ : 충분 △ : 중간 X : 불충분

구성유형: 분산형, 집약형, 단독형, 절충형(분산+집약)

세대규모: 독립주거, 돌봄주거 등 200호 내외~500호 중규모, 500호 이상 대규모

적정입지: 지역교류 가능한 기반시설 및 생활권 형성 등의 도시 기능이 작동하는 입지

사업주체: CCRC 운영·관리 역량(부가: 지역재생을 추진할 수 있는 역량)

고령친화 디자인: 주거 및 생활환경 내 유니버설·무장애 디자인, 고령친화 공간환경 조성

하트리그 옥스는 도심근교 전원지역에 조성된 가든 빌리지(Garden Village) 형태로, 마을 중앙에 위치한 공동시설을 중심으로 1~2층의 주택들이 분산형으로 조성되어 있다. 각 주택들은 주차장, 정원, 발코니 등으로 주거 만족도가 높은 편이고, 마을 중앙의 공동시설과 각 주거를 잇는 보행로 그리고 야외 정원 계획이 잘 되어 이동성이 좋고 산책하기에도 좋다. 고령자가 거주하기에 적합한 주거시설의 배치와 구조로 조성된 조용한 전원마을이다.

이곳의 주거시설은 독립주거(152호)와 돌봄주거(43호)로 나뉘고, 주거유형은 5가지(리그, 리그 플러스, 하트, 하트 플러스, 스튜디오)가 있는 점에서, 다양하지는 않지만 고령 입주자의 생활여건(독거, 부부, 고소득, 요양 등)에 따라 적합한 주거유형을 선택할 수 있다.

보건의료서비스 제공을 위한 시설은 갖추고 있지 않으나 충분히 교육을 받고 자격을 갖춘 간병인, 간호사 및 의료전문가를 구성하여 필요한 돌봄서비스를 제공하고 있다.

마지막으로 하트리그 옥스는 인근 주민의 아이들도 이용할 수 있는 탁아소가 운영

24) 그 외 지역사회 의뢰서비스의 향상을 위해 노력하는 Warrington Clinical Commissioning Group(CCG), Warrington Public Health, Bridgewater Community Healthcare NHS Trust, Mersey Care NHS Foundation Trust, Healthwatch Warrington이 있다. 참고 My Life Warrington, (<https://www.mylifewarrington.co.uk/kb5/warrington/directory/advice.page?id=hTvKcNSzbtU>)

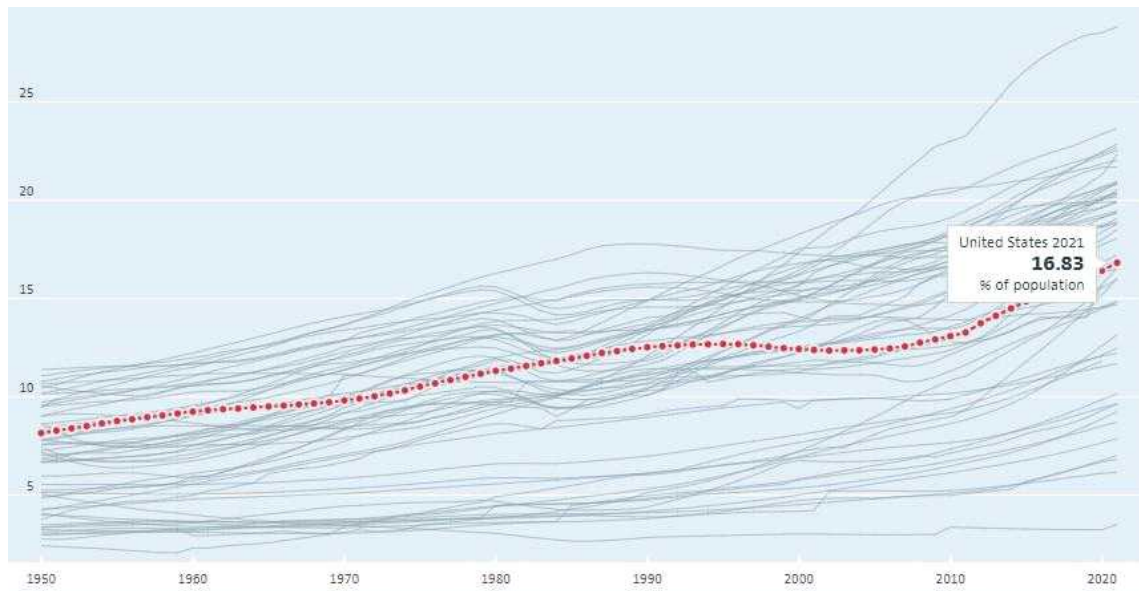
되고 있다. 이것은 최대 32명의 어린이를 돌볼 수 있는 탁아소 운영을 통해 지역사회와 교류하고 지역사회에 기여하는 것으로, 이곳의 가장 큰 특징 중에 하나이다.

라이필즈 빌리지는 워싱턴 도심에서 멀지 않아 접근성이 뛰어나고 주변의 다양한 시설 이용이 용이하다. 라이필즈는 하트리그 옥스의 입주 연령인 60세 보다 낮은 55세이나, 24시간 간병팀이 배치되어 있고, 단계별 돌봄서비스를 제공하고 있다.

이곳은 주거 유형이 많지 않은 점에서 고령 입주자가 선택할 수 있는 사항이 적을 수 있으나, 낙상 방지를 위한 욕실 안전바의 설치, 인지력 향상을 위한 공간별 색상 계획 정도의 고령친화 디자인이 적용된 점과 주거, 여가, 생활편의시설 등이 모두 하나의 건물처럼 실내로 연결된 저층 높이의 집약형 덕분에 모든 시설을 실내에서 이용할 수 있어 장점으로 작용한다. 이는 점차 활동반경이 줄어드는 고령자가 교류 활동을 하거나 여가활동이나 생활편의시설을 이용할 때 유리하다. 그럼에도 활동적인 운동을 좋아하는 고령자의 경우는 실내 체육관이나 야외 넓은 축구장을 이용할 수 있다.

요컨대, 라이필즈의 주요 특징들은 기존 기반시설이 잘 갖춰져 있고 생활권이 잘 형성된 도심근교의 입지와 고령 입주자의 주도적 참여와 활동 보장, 다양한 활동을 위한 시설과 프로그램 대부분을 실내에서 이용, 인지력과 낙상방지를 위한 고령친화 디자인 적용을 들 수 있다.

3. 미국 선시티(Sun City, Arizona)와 오크하목(Oak Hammock, Florida)



[그림 3-12] 미국 고령화율(1950~2021년)

출처: OECD 통계

2021년 OECD 통계자료에 따르면 미국은 16.83%의 고령화율을 보이고, 향후 2040년께 초고령사회에 진입할 것으로 예측한다. 그러나 미국은 1960년대 고령화율이 7~8%일 때부터 55세 이상 고령자 및 은퇴자를 위한 마을을 만들기 시작했고, 현재 전 세계에서 가장 많은 CCRC가 조성 및 운영되고 있다.

미국의 CCRC는 고령자의 돌봄이 사회적 문제로 등장하기 시작하는 20세기 초에서 시작했다고 볼 수 있다.²⁵⁾ 현재 기준의 CCRC에 못 미치지만 당시 고령자를 위한 주택공급은 종교단체 및 민간단체가 고령자를 위한 소규모 공동체를 조성하기 시작하면서 비롯된 것이다.

1960년 조성되어 현재에 이르기까지 약 2만7천호에 약 4만 명이 거주하는 선시티(Sun City, Arizona)를 필두로, 미국 전역에 다양한 입지, 규모, 형태의 CCRC가 약 2천여 곳에 이르고 거주인원은 약 75만 명이 넘는다. 2022년 기준 미 투자은행 지글러(Ziegler) 추산 CCRC는 1,928곳이 있고, 이들 중에서 비영리(NFP) 단체

25) 참고 Winklevoss, Howard E., Powell, Alwyn V., (1984), Continuing Care Retirement Communities An Empirical, Financial, and Legal Analysis, Pension Research Council of the Wharton School, University of Pennsylvania, pp.7~8.

75%, 민간단체 25%가 운영 중이다.²⁶⁾

CCRC는 독립주거(Independent Living), 생활지원주거(Assisted Living), 전문요양(Skilled Nursing), 호스피스지원(Hospice Care), 여가와 운동 등의 시설로 다양하게 구성되어 있다. 이 가운데 대학을 기반으로 하는 UBRC(University Based Retirement Community)가 활성화되어 있는 점이 큰 특징 중에 하나이다.²⁷⁾ 대표적으로 플로리다대학의 오크해먹(Oak Hammock), 미시간대학의 유니버시티커먼즈(University Commons Condominium Community), 펜실베이니아주립대학의 빌리지 앳 펜 스테이트(Village at Penn State) 등이 있고, 그 밖에 스탠퍼드대학, 코넬대학, 아이오와주립대학, 다트머스대학, 듀크대학, 루이지애나주립대학 등 총 100여개 이상이 있다.²⁸⁾

이러한 UBRC는 대학 이름만 차용하거나 대학이 직접 개발, 건설, 운영에 관여하는 방식이 있으며, 일반적으로는 대학이 사업주체가 되어 직접 운영하거나, 은퇴자가 대학의 프로그램을 이용할 수 있게 하여 커뮤니티와 대학 모두의 만족을 얻는 구조를 갖추고 있다. 최근 일본에서도 고베시 간사이대학이 민간기업과 함께 대학 연계형 CCRC를 만들기도 했다.

요컨대 미국 CCRC의 가장 대표적이고 역사적인 곳인 선시티와 UBRC 중 다소 대규모인 오크해먹을 다루고자 한다. 이 두 사례는 각각 인구 5백만에 가까운 애리조나 주(State of Arizona)의 주도인 대도시 피닉스(Phoenix)와 플로리다 주(State of Florida)의 14만이 조금 넘는 소도시 게인즈빌(Gainesville) 지역에 위치하고, 2만7천호 이상과 300세대 이상 규모에 속하는 CCRC이다.

26) Kreidler, Mike, (2022), Continuing Care Retirement Community (CCRC) Study: Assessment of State and Federal CCRC Authorities, Office of the Insurance Commissioner, Washington State.(no. p, Appendix 참고)

27) UBRC의 수요 증가에 따라 조지 메이슨 대학(George Mason University)에서는 UBRC 건설을 위한 5가지 기준(위치, 프로그램, 주거 및 의료서비스, 경제적 협력, 대학관계자 거주 비율)을 제안하기도 했다. 참고, 안은희, (2013), 노인 삶의 질 향상을 위한 주거시설개발에 관한 연구, 대한건축학회논문집 제29권 제8호, pp.90~91.

28) 교육부, (2021), 대학연계형 은퇴자 공동체(UBRCs) 모델 연구, 건축공간연구원. p.28: “미국 대학의 경우 대학종사자나 동창들 혹은 인근거주자를 대상으로 대학 안의 건강, 문화, 여가프로그램 등과 연계하여 운영되는 은퇴주거단지(UBRCs)가 100여 군데로 조사됨(Stevenson, 2014), (Retirement Trend, 1999; cited in Harrison & Tsao, 2006)”

[표 3-20] 미국의 CCRCs

일반형			대학연계형		
이름	유형	년도	이름	유형	년도
Mennonite Village (알바니)	전원형 (분산형)	1947	Meadowood (블루밍턴)	전원형 (분산형, 대학연계형)	1981
Sun City (피닉스)	도심근교형 (분산형)	1960	Kendal at Oberlin (오벌린)	전원형 (분산형, 대학연계형)	1993
Parkside Meadows (미쓰리)	전원형 (분산형)	1977	Longview, an Ithacare Community (이타카)	전원형 (분산형, 대학연계형)	1998
Touchmark at Mount Bachelor Village (벤드)	전원형 (분산형)	1980	Lasell Village (오번데일)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2000
Bentley Village in Naples (마이애미)	전원형 (분산형)	1985	University Retirement Community (데이비스)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2000
Villa St. Benedict (리즐)	전원형 (분산형)	1987	University Commons Condominium Community (앤 아버)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2000
Glacier Circle (데이비스)	도심근교형 (건물집약형)	2005	Village at Penn State (펜실베이니아)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2003
Silver sage Village Senior Cohousing (볼더)	도심근교형 (건물집약형)	2007	TigerPlace (콜럼비아)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2004
The Clare at Water Tower (시카고)	도심형 (타워형)	2008	Oak Hammock (게인네스빌)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2004
PDX Commons Cohousing (포틀랜드)	도심근교형 (건물집약형)	2017	NewBridge on the Charles (메사추세츠)	전원형 (분산형, 대학연계형)	2009
Carolina Meadows (노스 캐롤리나)	전원형 (분산형)	-	Capstone Village (터스컬루사)	도심근교형 (분산형, 대학연계형)	-
The Jefferson (버지니아)	도심형 (타워형)	-	College Square Retirement Community (콘웨이)	도심근교형 (분산형, 대학연계형)	-
The Colonnades (샬러츠빌)	전원형 (분산형)	-	Palo Alto (캘리포니아)	전원형 (분산형, 대학연계형)	-
Glenaire (노스 캐롤리나)	전원형 (분산형)	-	University Village Apartment (테레 호테)	도심근교형 (건물집약형, 대학연계형)	-
Maple Knoll Village (오하이오)	전원형 (분산형)	-	Austin Manor (델라웨어)	도심근교형 (건물집약형, 대학연계형)	-
Duncaster (코네티컷)	전원형 (분산형)	-			
Parkway in Scottsdale (포닉스)	전원형 (분산형)	-			
Fountaingrove Lodge (샌타로자)	전원형 (건물집약형)	-			
Glen in Glenview (시카고)	전원형 (분산형)	-			

3.1 선시티(Sun City, Arizona)



[그림 3-13] 선시티의 전경 일부

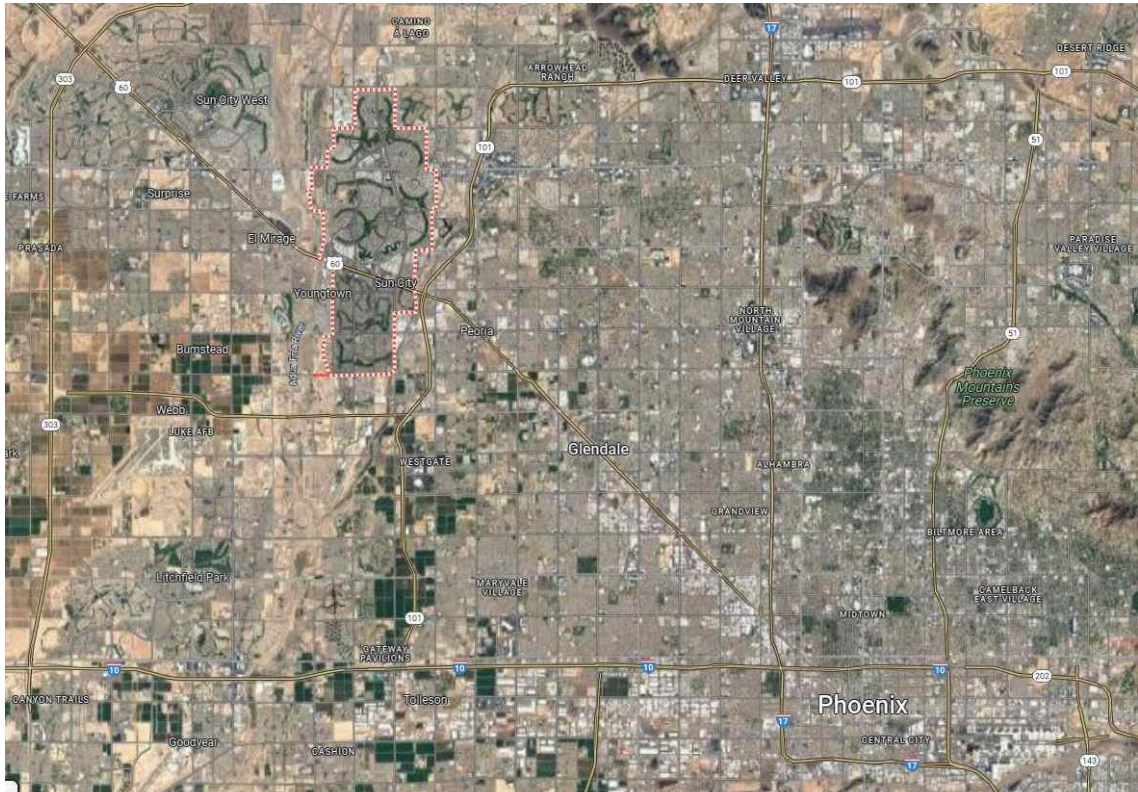
출처: Experience Sun City AZ 홍보영상

1) 개요

[표 3-21] 선시티의 개요

위치	Sun City, Arizona	계획	1960	조성기간	1960~1970년대
규모	면적: 약 38km ² , 주택: 27,772호 입주자: 39,931명(2020년 기준)	단지형태	도심근교/ 전원분산형	운영관리	DEVCO(Del Webb Development)
시설					
주거시설	독립주거(Independent Living) 생활지원주거(Assisted Living)	단독주택, 정원식 아파트(단층), 듀플렉스주택(2세대용), 쿼드주택(2~4세대용), 콘도미니엄 빌라(2층) 주택가격: \$35,000~\$350,000(재산세: \$300~\$1,300)			
보건의료시설	메디컬 센터(Banner Boswel Medical Center, 전국 상위 100대 종합병원) 재활병원(Banner Rehabilitation Hospital West)				
복지·편의시설	쇼핑센터(19개), 종합레크레이션센터(7개: 레스토랑, 수영장, 공방 등으로 구성)				
여가활동시설	미술관, 골프장(11개), 도서관(2개), 공원 등				
입주자격 (가족거주 규정)	55세 이상 노인 최소1인, 19세 이상 가족동거 가능 어린이아도 1년 중 3개월 내에서 단기체류 가능				
주거지 확장	1978(Sun City West), 1998(Sun City Grand), 1999(Sun City Anthem), 2006(Sun City Festival)				

2) 위치



[그림 3-14] 선시티의 위치(좌측 위)

출처: 구글위성사진

선시티는 애리조나 주의 주도인 피닉스에서 26km 떨어진 외곽 사막지대를 개관하여 조성한 곳에 위치하나, 미국 애리조나 주 마리코파 카운티에 편입되지 않은 마을이다. 북쪽, 동쪽, 남쪽은 피오리어(Peoria), 남서쪽은 영타운(Youngtown), 서쪽은 엘미라쥐(El Mirage), 북서쪽은 서프라이즈(Surprise)와 접해 있다. 선시티의 전체 대지는 가장 긴 거리로 남북과 동서 각각 약 10.5km와 약 4.5km로 광활하다. 2020년 기준 39,931명이 선시티에 거주하고 있다. 이와 함께 인기 있는 CCRC로 위 지도의 좌측 상단, 선시티웨스트(Sun City West)가 연접해 있다.

3) 연혁

선시티는 1960년 1월 1일 5개의 견본주택(모델 하우스)에서 시작되었다. 이후 쇼핑센터, 레크리에이션센터, 골프장을 차례로 조성하여 선풍적인 인기를 얻었고, 개발자 Del E. Webb(현재 Del Webb Development Company)에 의해 수년에 걸쳐 확장되었다. 교회(애리조나 주 선시티 연합교회), 장기요양시설(Sun Valley Lodge), 호텔(Hi-way House: 레스토랑과 아파트로도 사용) 등을 추가로 짓고, 다양한 생활편의시설과 여가활동시설 등을 갖춘 거대한 고령친화 주거지이다. 또한 1970년 보스웰(Boswell) 병원을 설립하고 2008년까지 확장하여 현재 최고의 보건 의료시설과 의료진을 갖추고 있다.

독립주거(Independent Living), 생활지원주거(Assisted Living), 전문요양(Skilled Nursing), 호스피스지원(Hospice Care), 인지건강돌봄(Memory Care), 재활돌봄(Rehabilitative Care), 식사제공(Gourmet Dining), 활기찬 노후활동(Life-enriching Activities)의 프로그램이 운영 중이다.

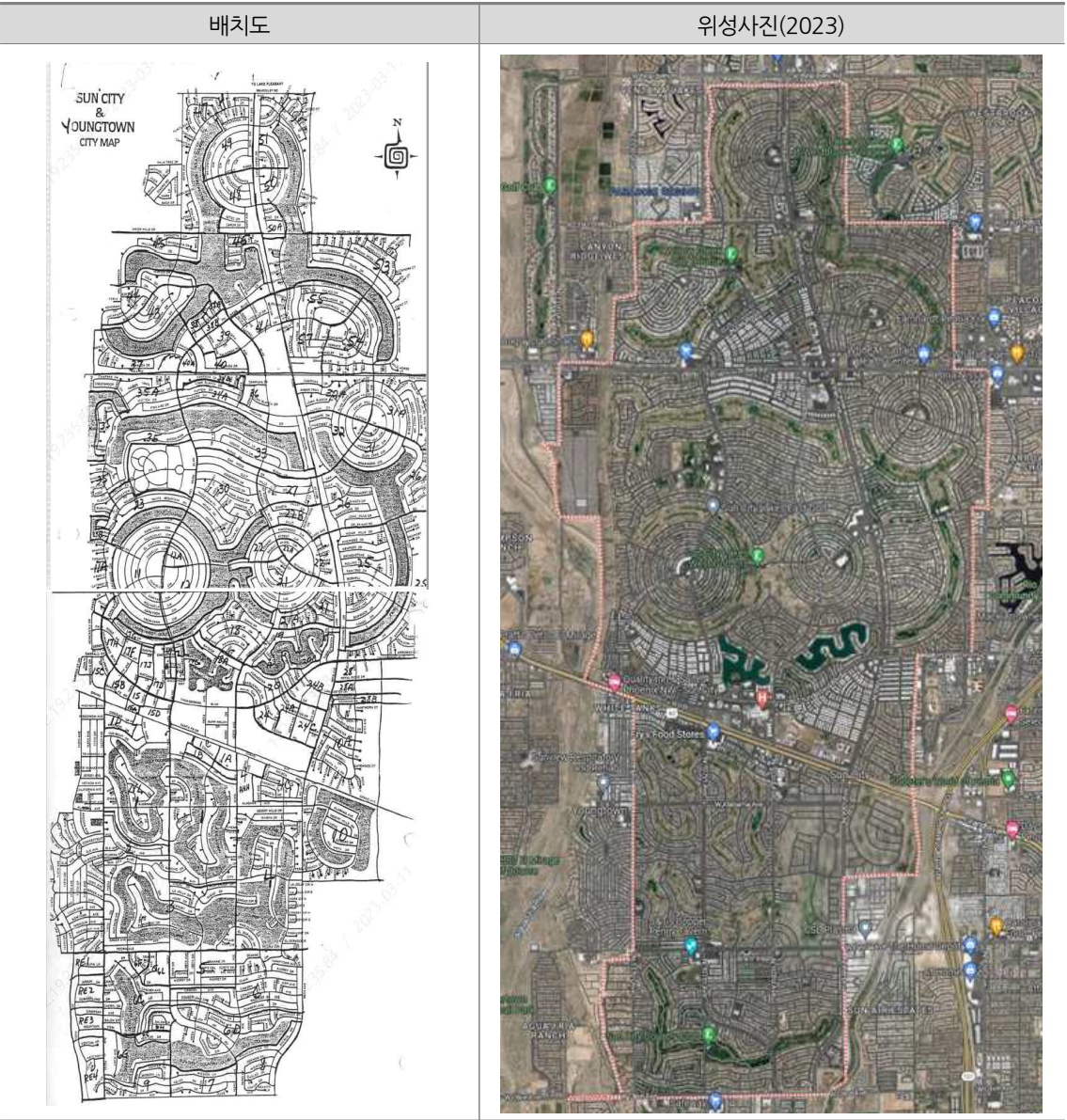
선시티의 발전은 1970년대 후반 선시티웨스트(Sun City West, 1978년 약 3만 1000명 수용)의 건설로 이어졌다. 선시티웨스트는 선시티의 분양이 완료된 후 1990년대 후반까지 건설되고 분양이 완료되었다. 이후 1990년대 후반 선시티 서쪽 선시티그랜드(Sun City Grand, 1998년 인구 약 1만7000여명 수용)가 건설되기 시작하고 2005년 분양이 완료되어 또 한 차례 확장되었다. 나아가 1999년 선시티 북동쪽 선시티앰뎀(Sun City Anthem), 2006년 선시티 서쪽 선시티페스티벌(Sun City Festival)이 건설되어 현재에 이른다. 이로써 이른바 거대한 은퇴자 도시를 이루게 되었다.

[표 3-22] 선시티 연혁과 확장

년도	내용
1960	선시티 계획 및 착공
~1970	주거시설, 종교시설, 호텔 등 조성
1970	보스웰병원(Boswell Hospital) 설립
1970~2016	주거시설, 생활편의시설, 여가시설 등 지속적으로 추가 조성
1970년대 후반	선시티웨스트(Sun City West) 조성
1990년대 후반	선시티그랜드(Sun City Grand) 조성
1999	선시티앰뎀(Sun City Anthem) 조성
2006	선시티페스티벌(Sun City Festival) 조성

2000년 기준 23,490세대 38,390명이 거주하던 것이 2016년 마지막으로 남아 있는 미개발 토지에 신축주택이 건설되어 기존 27,632채의 주택에 140채의 단독주택이 추가되어 총 27,772채의 주택이 선시티를 이루고 있다. 2020년 기준 현재 인구는 39,931명이 거주하고 있다.(2020 Census of Population and Housing, U.S. Census Bureau; 송준호 2013)

[표 3-23] 선시티 배치도 및 현재 위성사진



출처: 선시티 박물관(Sun City Museum)과 구글위성사진

4) 시설과 고령친화 디자인

선시티는 남북으로 긴 거대한 주거지(남북 약 10.5km, 동서 약 4.5km)에 크게 4개의 동심원, 유선형의 도로망이 설계되어 이에 따라 주택들과 여러 시설들이 조성되었다.

[표 3-24] 선시티의 5가지 주택유형

단독주택	듀플렉스주택
	
쿼드주택	정원식 아파트
	
빌라	
	

출처: 선시티 웹사이트

구성된 독립주거시설로 단독주택, 듀플렉스주택(2세대용), 쿼드주택(2~4세대용 파티오주택), 정원식 아파트(가든 아파트), 2층 빌라(아파트 형식의 콘도미니엄)의 5가지 유형이 있다.

[표 3-25] 선시티의 단독주택

입면 투시도	평면
<div> <p>PLAN H-70</p> <p>PLAN H-70 A THE SAVANNAH</p> <p>PLAN H-70 B THE HILLCREST</p> <p>PLAN H-70 C THE MEDALIST</p> <p>PLAN H-70 S THE SIERRA</p> </div>	<div> <p>PLAN H-70</p> <p>2 BEDROOMS</p> <p>1 BATH</p> <p>DINING AREA</p> <p>COVERED FRONT PORCH</p> <p>REAR PATIO</p> <p>DOUBLE GARAGE</p> <p>REFRIGERATION</p> <p>PLAN H-70 C</p> </div>
<div> <p>PLAN H-78</p> <p>PLAN H-78 C THE STARLIGHTER</p> <p>PLAN H-78 D THE BISCAINE</p> </div>	<div> <p>PLAN H-78</p> <p>2 BEDROOMS</p> <p>2 BATHS & POWDER ROOM</p> <p>ARIZONA ROOM</p> <p>DINING ROOM</p> <p>BREAKFAST SPACE</p> <p>COVERED FRONT PORCH ("A" & "F" ELEVATIONS)</p> <p>ENTRANCE COURT ("A" & "F" ELEVATIONS)</p> <p>COVERED ATRIUM ("C" & "D" ELEVATIONS)</p> <p>REAR PATIO</p> <p>DOUBLE GARAGE</p> <p>MISSION TILE RIDGES ("A" ELEVATION, ONLY)</p> <p>REFRIGERATION</p> <p>PLAN H-78 C</p> </div>

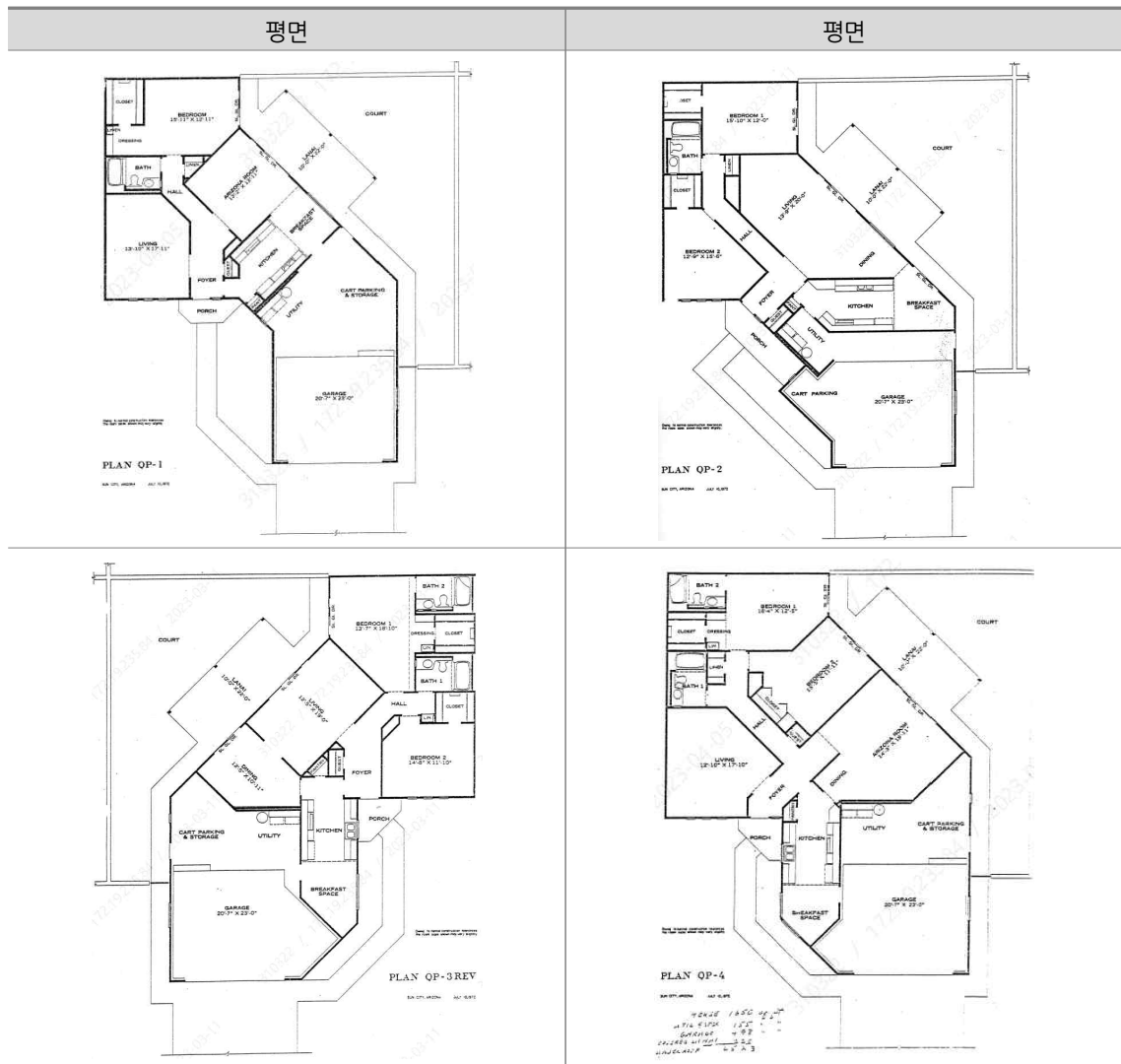
출처: 선시티 박물관(Sun City Museum)

단독주택 유형 중 이 두 사례는 입주 대상자의 소득 또는 자산 규모에 따라 선호하는 주택을 선택할 수 있도록 다양화한 것으로 이해할 수 있다. 예컨대 전자가 중산층을 위해 계획된 기본적인 공간 구성의 주택이라면, 후자는 부유층을 위해 계획된 다소 호화로운 공간 구성의 주택이다.

116 • 초고령사회 대응 K-CCRC(한국판 은퇴자복합단지)의 정책추진과 계획모형에 관한 연구

듀플렉스주택 역시 단독주택의 유형과 같이 다양한 유형이 있고, 단독주택과 기본적으로 같은 공간구성으로 이루어져 있으나 다소 작은 편이다. 그중 'DUPLEX PLAN D-40'을 살펴보면, 2개의 침실, 각 침실에 딸린 붙박이장, 1개의 욕실, 주방, 식사 공간, 다용도실, 창고, 거실, 포치(현관), 파티오, 1개의 주차면수를 가진 지상차고로 평면이 구성되었다. 입면 역시 단독주택과 같이 다양하게 계획되었다. 앞서 살펴본 단독주택 'PLAN H-70'의 평면구성과 같으나 다소 작은 다용도실과 창고, 1개의 주차면수를 가진 지상차고가 차이점이다.

[표 3-27] 선시티의 쿼드주택(2~4세대용, 파티오주택)



출처: 선시티 박물관(Sun City Museum)

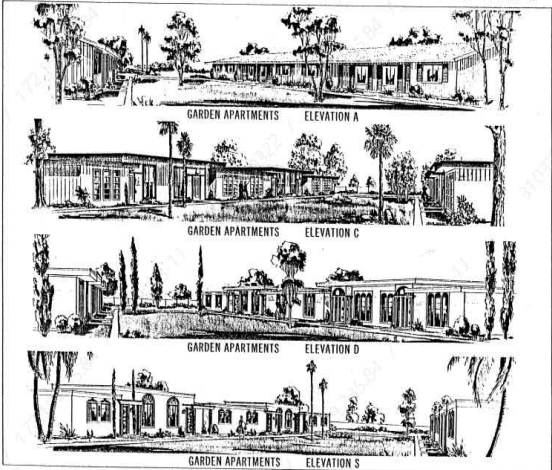
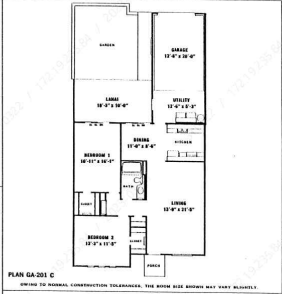
다음으로 쿼드주택은 2개 또는 4개의 주택이 결합된 유형이다. 쿼드주택의 여러 유형 중 ‘PLAN QP-1’을 살펴보면, 기본적으로 1개의 침실, 침실에 딸린 드레스룸, 1개의 욕실, 거실, 안뜰에 면한 거실인 아리조나실, 테라스와 안뜰, 포치(현관)와 현관 홀, 주방, 조식 공간, 커다란 다용도실과 창고, 2개의 주차면수를 가진 지상차고로 구성되어 있다. 평면의 형태는 사각형과 대각선형의 공간구조로 이루어져 있다.




다른 공간구성을 가진 ‘PLAN QP-2’, ‘PLAN QP-3REV’, ‘PLAN QP-4’를 살펴보면, 2개의 침실, 각 침실에 딸린 드레스룸, 2개의 욕실, 아리조나실을 대신한 식사 공간(‘PLAN QP-4’는 아리조나실과 식사 공간이 함께 구성), 3개의 주차면수를 가진 지상차고가 있는 점에서 차이를 보이고, 각 공간구조는 조금씩 변형되어 평면이 이루어져 있다.

다음은 정원을 가진 아파트 유형으로 역시 다양한 평면과 입면으로 이루어져 있다. 벽을 공유하는 단층의 주거공간으로서 옆으로 여러 개의 단위 주거공간이 붙어 길게 늘어서 있다. 다음의 ‘GARDEN APARTMENT PLAN GA-201’의 평면, ‘PLAN GA-201 C’를 살펴보면, 2개의 침실, 1개의 드레스룸과 욕실, 거실, 주방, 식사 공간, 다용도실, 포치(현관), 테라스, 정원, 1개의 주차면수를 가진 지상차고로 구성되어 있다. 슬래브를 공유하는 현재의 공동주택, 집합주거의 아파트와 다른 점은 전술했던 벽을 공유하는 것과 단층으로 이루어진 것이고, 크게 차이나는 점은 각 주거공간에 딸린 정원과 주차공간에서 찾을 수 있다.

마지막으로 빌라는 선시티에서 2층으로 된 가장 호화로운 주택 중 하나이다. 그러나 단독주택과 다르게 벽을 공유하고 있는 점에서 정원식 아파트와 같이 길게 늘어진 아파트이다. 2층으로 된 아파트인 빌라 역시 다양한 유형이 있으나 ‘M-5 VILLA’(‘PLAN M-5’)를 살펴보면, 1층은 2개의 침실, 2개의 화장실, 주방, 식사 공간, 계단실, 2개의 주차면수를 가진 지상차고 등으로 구성되어 있다. 2층은 침실(또는 선택사항으로 침실과 화장실)과 베니스풍의 발코니로 구성되어 있다. 침실에 딸린 이 발코니는 거주공간의 가치를 향상시키는 큰 특징 중에 하나이다.

[표 3-28] 선시티의 정원식 아파트와 빌라

입면 투시도	평면								
<p>GARDEN APARTMENT PLAN GA-201</p> 	<p>GARDEN APARTMENT PLAN GA-201</p> <table border="1"> <tr> <td>2 BEDROOMS</td><td>COVERED LANAI</td></tr> <tr> <td>1 BATH</td><td>WALLED GARDEN</td></tr> <tr> <td>DINING ROOM</td><td>SINGLE CAR GARAGE</td></tr> <tr> <td>COVERED FRONT PORCH</td><td>REFRIGERATION</td></tr> </table> <p>QUALITY FEATURES INCLUDED IN THE BASIC PRICE <small>CHERRYBIRD TOTAL ELECTRIC LIVING • Air electric heat pump forced air heating and refrigerated air conditioning • Close lead in galvanized water heater with 5 year tank warranty • KITCHEN: Built in Frigidaire "Compact 30" range/oven • Electric of color, matching cabinet head with light and filter, and iron sink with single lever faucet and garbage disposer, piping for ice maker, refrigerator, plastic laminated cabinets and counter top • Electric of color • Two wall in closets • BATH: Cultured marble vanity top with integral shell lavatory, plate glass mirror, floor glass tub/shower with drain, fabric shower head and single lever valve, divergent water closet, vinyl fabric wall coverings • GARAGE: Electrically operated door with remote control, utility wall with 200 watt outlet, stand for electric door</small></p>  <p>PLAN GA-201 C <small>SHOWN TO NORMAL CONSTRUCTION STANDARDS. THE OTHER SIDE SHOWS MAY VARY SLIGHTLY.</small></p>	2 BEDROOMS	COVERED LANAI	1 BATH	WALLED GARDEN	DINING ROOM	SINGLE CAR GARAGE	COVERED FRONT PORCH	REFRIGERATION
2 BEDROOMS	COVERED LANAI								
1 BATH	WALLED GARDEN								
DINING ROOM	SINGLE CAR GARAGE								
COVERED FRONT PORCH	REFRIGERATION								

<p>M-5 VILLA 2 BEDROOMS • 2 BATHS DOUBLE CARPORT <i>(includes golf cart storage)</i></p> <p>REFRIGERATION</p> <p>This Villa is a luxurious dwelling. It features a large multipurpose room upstairs which opens onto a lovely Venetian balcony. This room may be converted into a third bedroom by adding a bath. A double carport, refrigeration and fine wallpaper in the kitchen and breakfast room are other special features of this magnificent apartment, a paragon of beauty, comfort and convenience.</p>	 <p>Plan M-5</p>  <p>Plan M-5 Second Story</p>  <p>Plan M-5 Alternate Second Story</p>
---	--

출처: 선시티 박물관(Sun City Museum)

5) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

선시티가 조성되어 첫 10년이 되던 해인 1970년 13,670명이던 인구가 10년 후 1980년 40,505명으로 약 3배로 증가했다. 이후 2020년까지 약간의 인구증감이 있었으나, 2020년 39,931명으로 4만 명이 채 못 되는 수준으로 유지되고 있다.

2020년 기준 선시티의 인구비율은 전체 39,931명 중 18세 미만 0.4%, 18~24세

0.3%, 25~44세 2.0%, 45~64세 17.5%, 65세 이상 79.8%로 구성되어 있다. 평균 연령은 75세이나 18세 이상의 여성 100명당 남성은 69.8명이다. 1970년에서 2020년까지 인구증감은 다음 표에서 확인할 수 있다.(2020 Census of Population and Housing, U.S. Census Bureau; Wikipedia 참고)

[표 3-29] 선시티의 1970~2020년 인구증감 현황

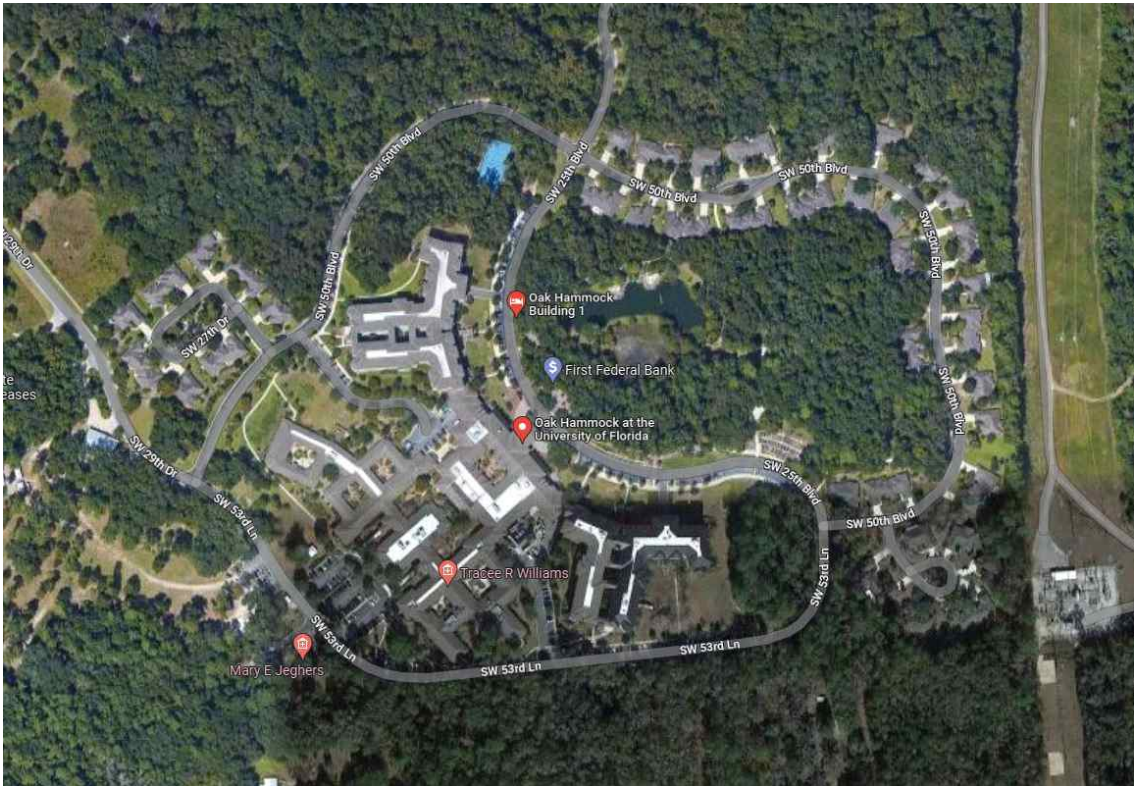
연도	인구(명)	증감(±%)
1970	13,670	-
1980	40,505	296.3%
1990	38,126	- 5.9%
2000	38,309	0.5%
2010	37,499	- 2.1%
2020	39,931	6.5%

플로리다 주의 주도인 피닉스에서 20km이상 떨어져 있으나 선시티를 가로지르며 지나가는 그랜드 애비뉴(Grand Avenue) 피닉스위켄버그 고속도로(Phoenix-Wickenburg Highway)는 피닉스와 선시티를 연결하고 있고, 두 도시를 연결하는 대중교통은 밸리 메트로 버스(Valley Metro Bus) 106번과 138번이 있다.

하나의 거대한 도시급 주거지인 선시티는 도로, 공원, 병원 등의 기반시설, 거주, 휴양, 보건의료 등과 같은 다양한 서비스 요구에 대응한 공원, 쇼핑센터, 골프 코스, 극장 등의 생활편의시설 및 여가활동시설 등을 갖추고 있다.

마지막으로 지역사회 의료자원이 불필요할 정도로 장기요양시설(Sun Valley Lodg), 종합병원인 배너 보스웰 메디컬 센터(Banner Boswel Medical Center, 1970년 준공, 2008년 확장), 배너 재활 병원(Banner Rehabilitation Hospital West), 치과병원 등의 의료자원이 갖춰져 있다.

3.2 오크해먹(Oak Hammock at the University of Florida)



[그림 3-15] 오크해먹(Oak Hammock at the University of Florida) 전경(위)과 위성사진(아래)

출처: Weitz 웹사이트(홍보사진); 구글위성사진

1) 개요

[표 3-30] 오크해먹의 개요

위치	5100 SW 25 th Blvd, Gainesville, FL 32608	기본계획	1997	조성	2004
규모	독립주거: 251호 돌봄주거: 65호(생활지원) 73호(간호)	단지형태	도심근교/전원 분산형	개발 운영관리	Praxeis(NPO)+플로리다대학교
시설					
주거시설	3개 유형의 독립주거: 아파트, 빌라, 클럽홈				
보건의료시설	재활센터, 1차 의료 클리닉센터, 치과의원, 대학병원(College of medicine, nursing, dentistry, public health & health professions)				
복지·편의시설	식당, 구내 은행, 우편센터, 미용실, 잡화점 등				
여가활동시설	피트니스 센터, 테니스장, 공원, 산책로, 플로리다대학교의 대형목공작업장, 창작예술스튜디오, 아트갤러리 등				
입주자격	55세 이상 노인				

2) 위치

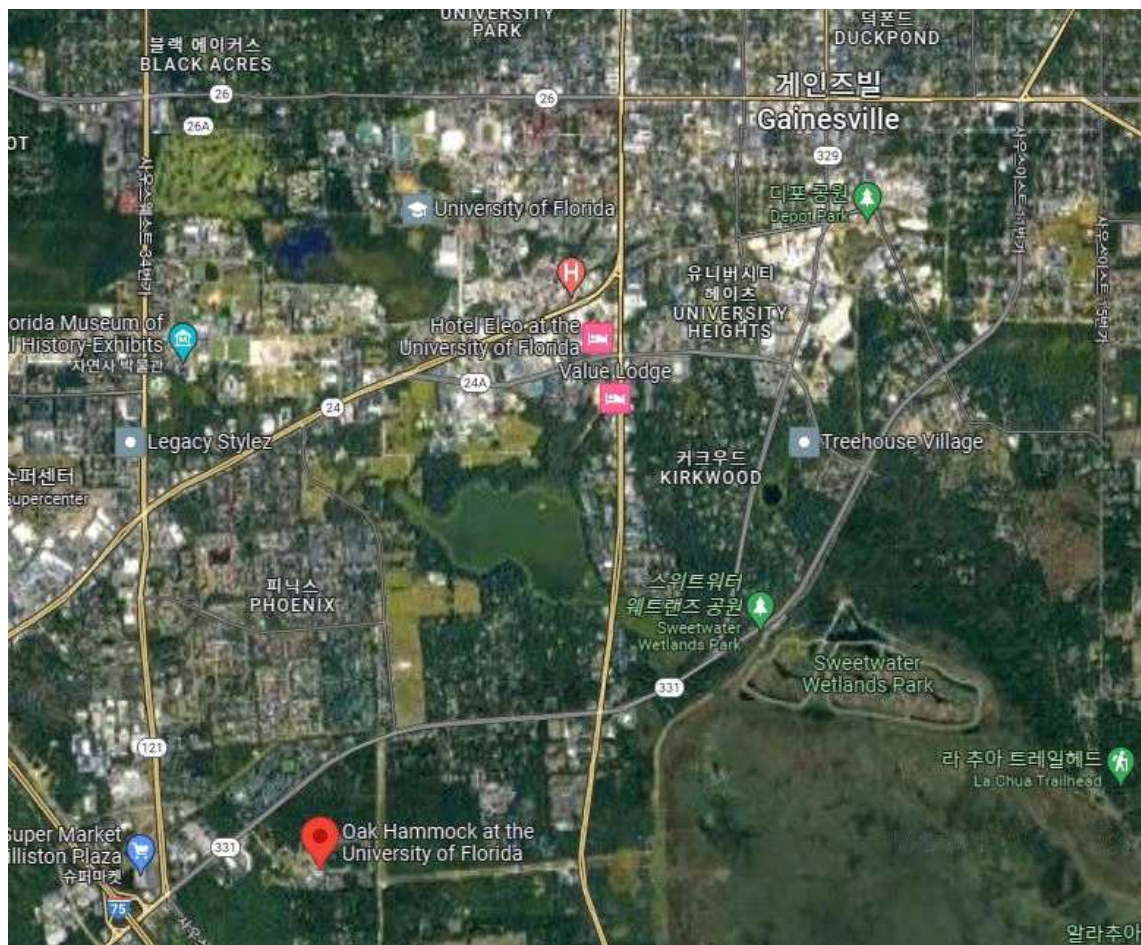
오크해먹은 2021~2022 학년도 기준 미국에서 네 번째로 큰 공립대학인 플로리다 대학교 연계형 고령친화 주거지로서, 플로리다 주 알라추아 카운티(Alachua County, Florida)의 소재지이자 플로리다 중북부에서 가장 큰 도시, 게인즈빌(Gainesville)에 속해 있고, 플로리다대학교에서 남쪽으로 약 5km, 게인즈빌 시청에서 남서쪽으로 약 6km 조금 넘는 곳에 위치해 있다.(그림 3-16 참고)

3) 연혁

오크해먹은 1997년부터 시작된 플로리다대학교의 노인학연구소 소장(Dr. Streib와 Dr. Ray Coward)의 일련의 노력에서 비롯되었고, 이 노력은 2004년 개설로 이어지는 결실을 맺게 되었다. 1997년 두 연구소장은 대학연계형 CCRC의 발전에 관해 대학교 총장, 이사회 위원 등과 협의를 시작했고, 이후 플로리다대학교에서 CCRC의 법적 책임과 재정을 분리하기 위해 비영리 단체를 구성하여, 1999년 초 플로리다대학교 오크해먹의 공식 법인을 설립했다. 그런 다음 2004년 봄 은퇴자의 지속적인 돌봄을 위한 공동체를 조성하여 개설하기에 이르렀다.

2004년 개관한 오크해먹은 UBRC로서 플로리다대학교와 협력하여 전·현직교수가 직접 교육서비스를 제공하는 높은 수준의 평생학습과 건강을 강조하는 은퇴자 공동체로 자리매김하고 있다.

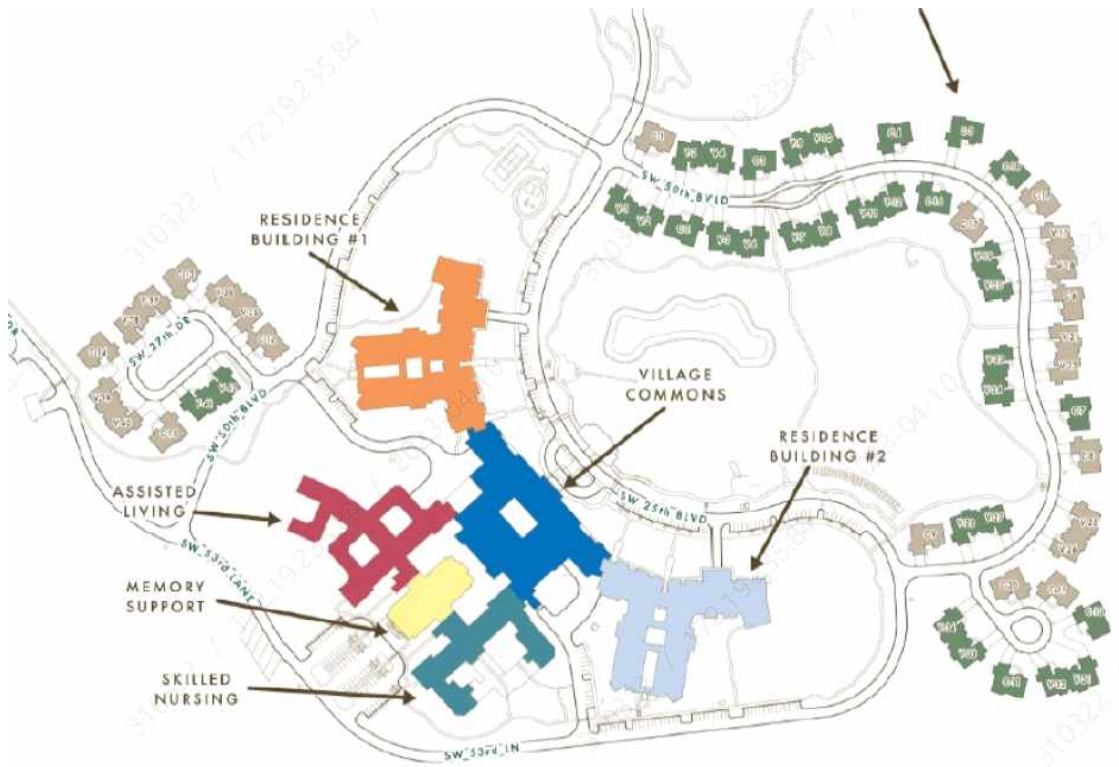
입주자는 2015년 기준 약 420명이었고, 구성원은 은퇴 교직원, 졸업동문, 입주희망자로 이루어졌었다. 개설 이래 850명 이상이 거주했고 1,000명 이상이 건강관리를 받았으며, 현재 약 1,000명이 오크해먹에서 거주하고 일하며 다채롭고 활동적인 커뮤니티를 만들어 나가고 있다.(오크해먹 웹사이트)



[그림 3-16] 게인즈빌 남서쪽에 위치한 오크해먹

출처: 구글위성사진

4) 시설과 고령친화 디자인



[그림 3-17] 오크해머의 공간 이용 배치

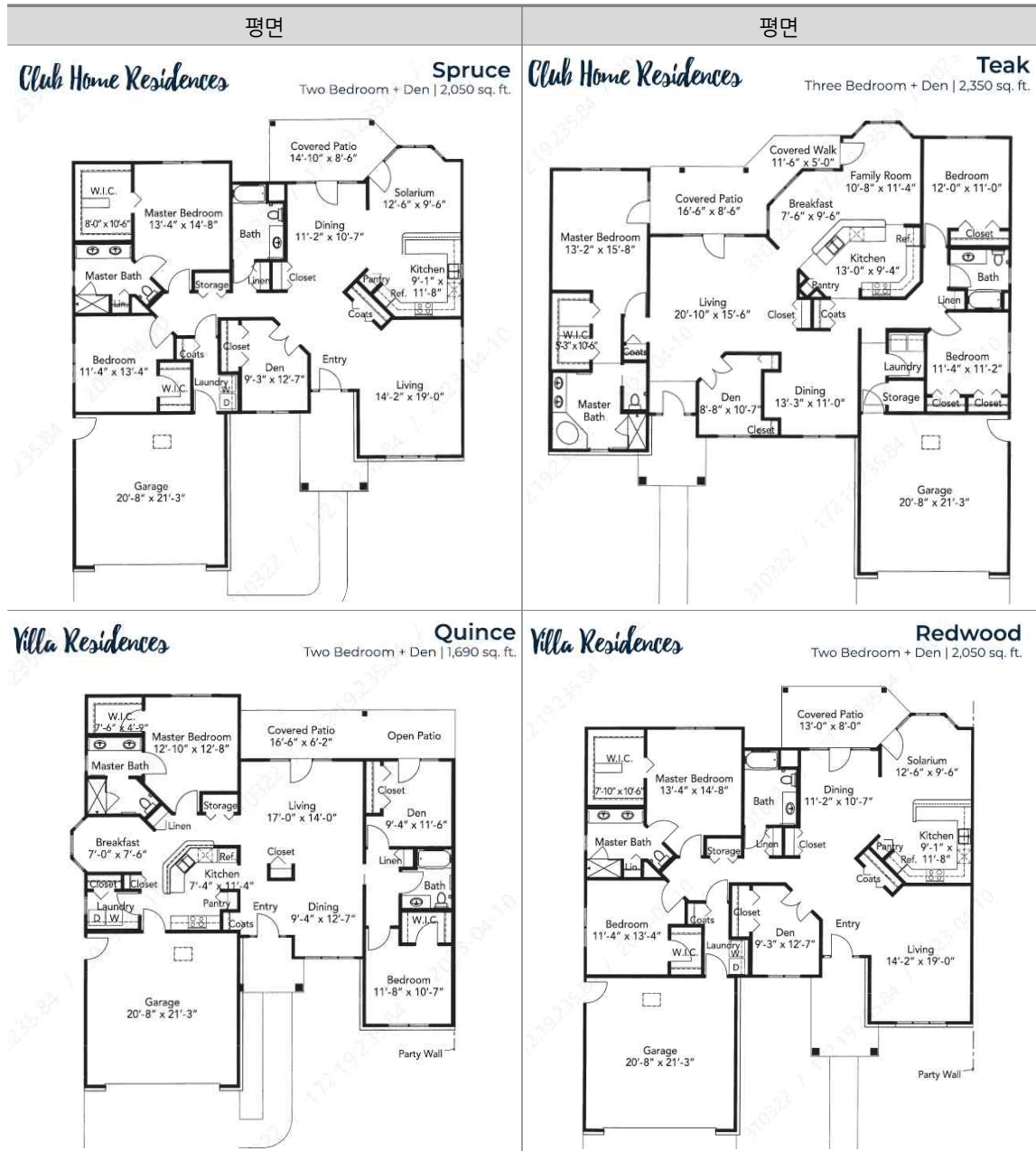
출처: 노인 삶의 질 향상을 위한 주거시설개발에 관한 연구(2013)

오크해머는 결합된 주거시설(Residence buildings #1, Residence buildings #2, Assisted Living, Memory Support, Skilled Nursing)과 피트니스 센터, 식당 등의 시설(Village Commons), 분산된 주거시설(Club Home Residence, Villa Residence) 등으로 구성되어 있다.

주거시설은 251개의 독립주거, 138개의 돌봄주거(생활지원주거 65+간호주거 73)로 이루어져 있다.²⁹⁾ 아파트(전통적인 아파트와 중정형 아파트), 빌라, 클럽홈, 3가지 유형의 독립주거가 제공되고, 스튜디오형태, 1개의 침실~3개의 침실이 있는 주거공간까지 20개의 다양한 공간으로 구성된 주거공간을 제공하고 있다.(안은희 2013)

29) 참고 오크해머의 공식 웹사이트와 대학연계형 은퇴자 공동체(UBRCs) 모델 연구(교육부 2021), p.47: “Oak Hammock의 너싱홈은 U.S. News & World Report에서 선정하는 최고의 너싱홈(Skilled Nursing facilities) 중 하나로, 총 73개가 설치되어 있다.”

[표 3-31] 오크해먹의 4가지 아파트 평면



출처: 오크해먹 웹사이트

오크해먹의 주거시설들은 특별히 고령친화 디자인이 적용되지 않았다. 다만 24시간 비상시를 대비한 체계가 갖추어져 있는 것은 특별하다. 고령자의 주거공간은 일반적이나 독립주거는 최소 50.7㎡ 이상의 크기인 2대의 차량을 주차할 수 있는 차

고가 있고, 아파트는 내부에 출입구가 있으며 아트리움 아파트 주택에는 야외 정원, 안뜰 출입구가 있다. 두 아파트 모두 식당, 피트니스 센터 및 대부분의 공용 공간과 함께 같은 지붕 아래에 있다. 두 아파트는 건물 지하 주차 공간 1개가 포함되어 있다. 빌라와 클럽 홈에는 2대의 차고가 있는 점이 특징이다.(오크해먹 웹사이트)

5) 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

도심근교에 자리한 오크해먹은 기반시설과 생활권 형성에 다소 불리한 입지를 가지고 있으나, 약 400명 이상 거주할 수 있는 오크해먹의 입주자를 위해 병원, 쇼핑, 은행 등을 이용할 경우 예약을 통해 이동수단을 제공함으로써, 생활편의시설 및 보건의료시설의 접근성을 높이고 있다. 또한 플로리다대학교의 의료시설, 그 외 쇼핑, 은행 등을 연결하는 정기 교통편은 하루에 여러 번 제공되나 개인적으로 교통편을 예약할 수도 있다.

여가활동시설로는 스포츠 및 건강관련 학과로 구성된 대학교에서 직접 운영하는 피트니스 센터가 있다. 이 센터는 개인 트레이너를 갖추고 있고, 실내 에어로빅 및 랩 풀, 테라피 월풀, 사물함, 탈의실, 최신 운동 장비 등이 갖추어져 있다. 입주민은 태극권이나 필라테스와 같은 예정된 수업을 무료로 듣거나 예약을 통해 개인 트레이너에게 일대일 훈련을 받을 수 있다. 그 외 우체국, 은행, 미용실, 외래환자 1차 진료 클리닉 및 치과 진료소, 방문객을 위한 게스트 스위트, 공원, 연못, 산책로 등이 있다. 또한 대학교에서 제공하는 대형목공작업장, 창작예술스튜디오, 아트갤러리, 도서관, 미디어센터 등의 시설들이 있다. 대학교와 연계한 치과진료, 동물진료, 건강관리, 전시회, 교양교육 등의 다양한 프로그램과 활동에 참여할 수 있고, 지속적인 교육을 받으며 평생 학습을 할 수도 있다.

의료자원은 오크하목 내 재활센터가 있고 물리치료사, 직업치료사, 언어병리학자가 있다. 대학교와 연계한 의료서비스(물리치료, 재활, 음성치료 등) 및 애완동물의 의료서비스(수의대에서 월 1회 방문 진료서비스 제공)를 이용할 수 있는 의대, 치대, 수의대가 있다. 나이가 24시간 비상대응 시스템이 갖추어져 있다.(오크해먹 웹사이트; 김미희 2017)

3.3 분석결과

[표 3-32] 선시티와 오크해머 분석결과

구분	구성유형	세대규모	입지	운영주체의 역량	고령친화 디자인	특징
선시티	소군집 분산형	초대규모 27,772호	도시 ○	○	△	대형 종합병원, 지역사회·세대연계 55세 이상 입주(타 연령층 동거, 단기체류 가능)
오크해머	절충형	중규모 389호	도심근교 △	○	△	주거 평면의 다양화, 대학교 및 대학생 연계 55세 이상 입주

주) ○ : 충분 △ : 중간 X : 불충분

구성유형: 분산형, 집약형, 단독형, 절충형(분산+집약)

세대규모: 독립주거, 돌봄주거 등 200호 내외~500호 중규모, 500호 이상 대규모

적정입지: 지역교류 가능한 기반시설 및 생활권 형성 등의 도시 기능이 작동하는 입지

사업주체: CCRC 운영·관리 역량(부가: 지역재생을 추진할 수 있는 역량)

고령친화 디자인: 주거 및 생활환경 내 유니버설·무장애 디자인, 고령친화 공간환경 조성

선시티는 1960년 계획 초기 의구심이 들 수 있는 사막지대의 입지를 사업주체가 지속해서 변모시켜, 27,772채의 주거와 여러 시설들을 작은 군집으로 분산하여 조성한 하나의 거대한 고령친화 도시이다. 이곳은 고령자에게 가장 중요한 의료시설을 갖추고 있고, 반세기가 지나 현재까지 주거, 생활, 여가 등의 분야가 지속적으로 성장 및 발전하여 고령자뿐만 아니라 다양한 세대를 끌어들이 수 있는 지속가능성을 확보하고 있다.

이와 함께 이 지역의 온화한 기후, 잘 계획된 주거지, 다양한 주택유형과 주택가격, 이용 프로그램에 따른 다양한 생활비용, 저렴한 생활비(미국 도시 중 생활비 61위인 피닉스보다 저렴), 낮은 재산세 등도 인구 유입을 추동하고 있다.

이러한 지리적 이점, 세밀한 계획과 운영이 이 지역의 놀라운 발전과 성장으로 이어져 자연스럽게 일자리와 다양한 기회를 창출하고 있다. 이러한 흐름은 최근 은퇴 연령에 도달하기 시작한 베이비부머, 곧 제3세대의 유입으로 이어졌을 뿐만 아니라, 아직 일하고 있는 세대를 이 지역으로 끌어들이는가하면, 55세 이상 고령자가 은퇴 이후 삶의 터전을 일굴 수 있도록 최고의 장소가 되어주고 있다. 나아가 시설 개방, 지역사회와 교류 및 연계를 통해서 지속적인 발전의 동력을 확보하고 있는

것도 이곳의 강점이라고 할 수 있다. 예컨대, 자원봉사자들의 지역사회 봉사를 통해 각종 프로그램 운영, 쾌적한 환경과 낮은 범죄율 유지 등 성공적인 운영에 큰 역할을 하고 있다.(오크해먹 웹사이트; 송준호 2013)

또한 입주자격인 55세 이상이 최소 1인 이상의 가족뿐만 아니라 19세 이상의 가족과 함께 거주할 수 있고, 어린아이도 1년 중 3개월 내에서 단기체류가 가능하여 할아버지, 할머니와 함께 생활할 수 있다. 이러한 세대간 교류가 이루어질 수 있는 점, 다시 말해서 노인만이 거주하는 것이 아니라 다른 연령층이 함께 거주할 수 있는 점, 나아가 최근에는 젊은 세대나 가족을 유치하기 위한 학교나 편의시설 등을 확충하고 있는 점에서 시대변화 대응 노력이 이 지역을 꾸준히 발전시켜 나가고 있음을 알 수 있다.

게인즈빌 도심근교 전월에 자리 잡은 플로리다대학교 연계형 CCRC인 오크해먹은 분산 및 집중된 주거와 기타시설이 절충된 형태를 보이는 작지 않은 규모의 UBRC이다. 도심과 연결된 대중교통이 없고, 생활권이 형성되지 않아 접근성이 낮은 제한적 활동의 거주환경이 단점으로 작용하고 있으나, 이를 극복하기 위해 교통수단(개인 교통편도 예약 가능)이 마련되어 있고, 도심근교의 자연환경을 활용하여 고령자의 정서 및 심리적 안정에 도움을 주는 공원과 산책로 등을 갖추고 있다.

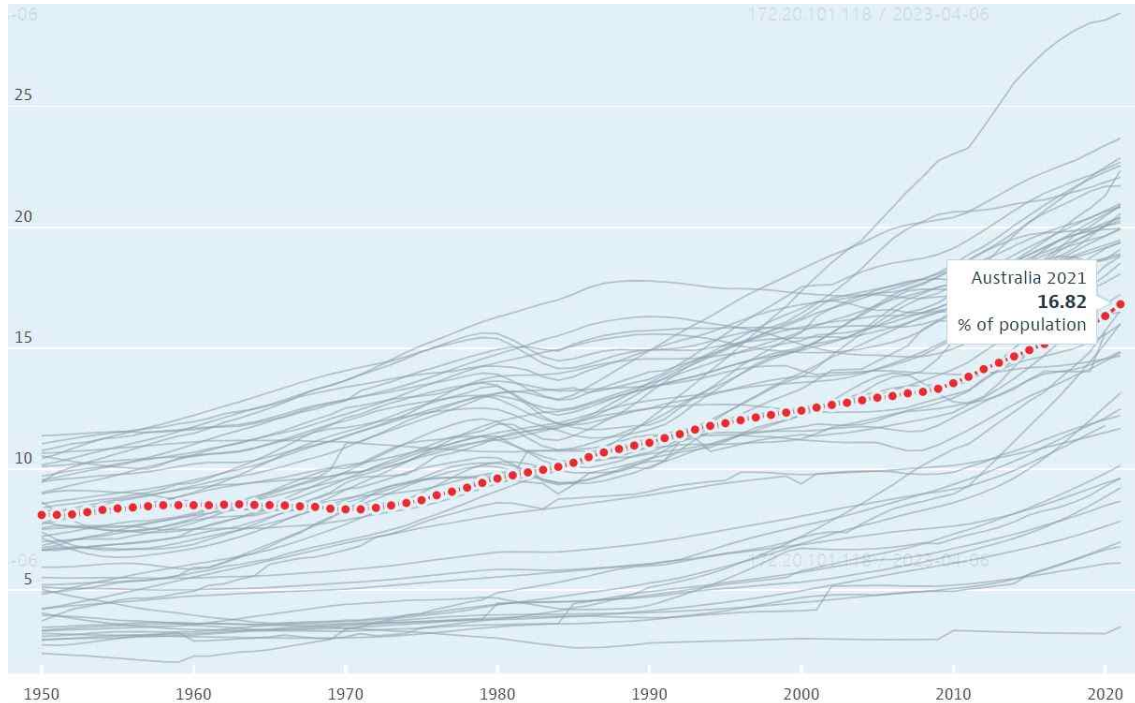
오크해먹은 입주한 고령자(독거보다 부부가 함께 거주하는 비율이 높음)를 위해 주거시설의 관리, 보안, 청결유지서비스(매주 하우스키핑)를 제공하고, 독립주거에서 돌봄주거(생활지원주거나 간호주거)로 옮기게 되는 고령자(약 10~15%)를 위해 별도의 식당을 통해 식사(하루 세끼와 간식)를 제공하고 있다.(김미희 2017) 독립주거의 입주자는 식당을 이용하여 월 30~31회 의무적인 식사를 해야 하나, 아침 식사를 무료로 제공받으므로 점심식사와 저녁식사 중 선택 가능하다. 그 외 라운지, 그릴, 프라이빗 다이닝 룸(최대 12명의 그룹이 이용가능)을 이용할 수 있다.

다음으로 고령자에게 가장 중요한 보건의료서비스와 건강한 노후생활을 위한 활동프로그램은 플로리다대학교의 의과대학, 치과대학, 수의과대학과 오크해먹의 은퇴학습연구소(Institute of Learning in Retirement)에서 제공하고 있다. 대학교와 연계한 의료시설, 교육시설 및 프로그램 이용, 교육서비스(전·현직 교수가 직접 강의)를 통해 은퇴한 고령자의 지속적인 보건의료서비스 제공, 사회참여 욕구와 지적

육구의 해소가 이루어지고 있다. 나아가 대학생 역시 노인학과, 간호학과 등에서 제공하는 오크해먹의 거주자를 위한 자원 봉사와 인턴십을 통해 학점을 이수할 수 있는 장점역시 갖추고 있다.(안은희 2013; 김미희 2017)

요컨대, 오크해먹은 불리한 여건이 없지 않지만 자체적으로 제공하는 주거 관련 서비스, 대학교와 연계하여 제공되는 보건의료서비스, 사회참여와 교육서비스 등에서 은퇴 고령자의 시선을 끌고 있다. 무엇보다 대학교의 졸업동문, 지역사회의 주민, 관련 종사자, 대학생 등 다양한 세대가 참여하고 교류하며 지역사회의 발전을 이끄는가 하면, 이를 유도하는 대학교의 역할 또한 보여주고 있다.

4. 호주 몬테피오레 랜드워к(Montefiore Randwick Residential Care)과 케페라 생츠퍼리(Keperra Sanctuary)



[그림 3-18] 호주 고령화율(1950~2021년)

출처: OECD 통계

호주는 1970년대 65세 이상의 노인인구가 약 1백만 명으로 전체 인구의 8.3%에서 1995년 약 12%(2.1백만 명)로 증가했고, 2020년 6월 전체 인구(약 2천5백만 명)의 약 16%(4.2백만 명)로 꾸준히 상승했다. 2066년까지 최고치(21~23%)를 기록할 것으로 전망하고 있다. 2020년 노인인구의 약 56%(2.4백만 명)가 65~74세, 약 30%(약 1.3백만 명)가 75~84세, 13%(약 53만 명)가 85세 이상이다.³⁰⁾

호주는 각 주(8개의 states)마다 은퇴자마을법이 제정되어 시행 중에 있다. 1986년 빅토리아 주(State of Victoria)에서 은퇴자마을법(Retirement Village Act)이 처음 제정된 이후, 최근 2016년 사우스 오스트레일리아 주(State of South Australia)에

30) 참고 호주 보건복지연구원(Australian Government, Australian Institute of Health and Welfare) 웹사이트, (<https://www.aihw.gov.au/getmedia/a49cf1b5-0a25-46a1-804b-ef38fa805af4/Older-Australians.pdf.aspx?inline=true>)

서 같은 법이 제정되어 입주자의 권익(운영자의 정보 공개, 계약, 재정, 분쟁 등)을 보호하고 있다.

[표 3-33] 호주 8개 주의 은퇴자마을법 제정 시기

제정순	주(State)	제정년도
1	빅토리아(VIC, Victoria)	1986
2	웨스트 오스트레일리아(WA, West Australia)	1992
3	노던 테리토리(NT, Northern Territory)	1995
4	뉴 사우스 웨일스(NSW, New South Wales)	1999
5	퀸즈랜드(QLD, Queensland)	1999
6	타스마니아(TAS, Tasmania)	2004
7	오스트레일리아 캐피탈 테리토리(ACT, Australian Capital Territory)	2012
8	사우스 오스트레일리아(SA, South Australia)	2016

은퇴자마을협회는 1980년대 처음으로 뉴 사우스 웨일스 주(NSW)와 빅토리아 주(VIC) 지역을 중심으로 형성되기 시작했고, 2002년에는 호주 전체를 총괄하는 단일 협회로서 ‘은퇴자마을협회(Retirement Village Association, RVA)’가 설립되었다. 하지만 RVA는 향후 ‘은퇴자생활위원회(Retirement Living Council)’로 편입되어 민간이 아닌 정부 기관인 ‘호주자산위원회(Property Council of Australia)’의 한 부서로서 은퇴자마을의 소유주, 운영자, 개발업자, 기타 관련 협회 전체의 이익을 대변하고 있다.³¹⁾ 호주자산위원회에 따르면 호주 전역에 2,300곳 이상 총 184,000명 규모의 은퇴자마을(Retirement Village)이 있다.³²⁾

적은 수가 아닌 호주의 많은 은퇴자마을들은 입지의 기준으로 크게 도심의 복합공간과 교외의 분산공간으로 구분될 수 있다. 대표적 사례로 전자는 몬테피오레 랜드워(Montefiore Randwick Residential Care), 후자는 케페라 생츠퍼리(Keperra Sanctuary)가 각각에 속한다. 이 두 사례는 모두 300세대 이상 규모의 CCRC이고,

31) 호주의 ‘은퇴자생활위원회’(The Retirement Living Council) 웹사이트, ([https://warvra.org.au/national/](https://www.awisemove.com.au/about-us#:~:text=The%20Retirement%20Village%20Association%20(RVA,establishing%20a%20single%20national%20association) 또한 ‘호주은퇴자마을거주자협회’(ARVRA, Australian Retirement Village Residents Association) 웹사이트, (<a href=))

32) Smeed, B, (2017), Retirement Villages in Australia: The Case for Commonwealth Intervention, Elder Law Review, pp.11, 1-44.

각각 인구 13만 명과 7천 명이 조금 넘는 크지 않은 소도시에 자리하고 있다.

4.1 몬테피오레 랜드웍(Montefiore Randwick Residential Care)



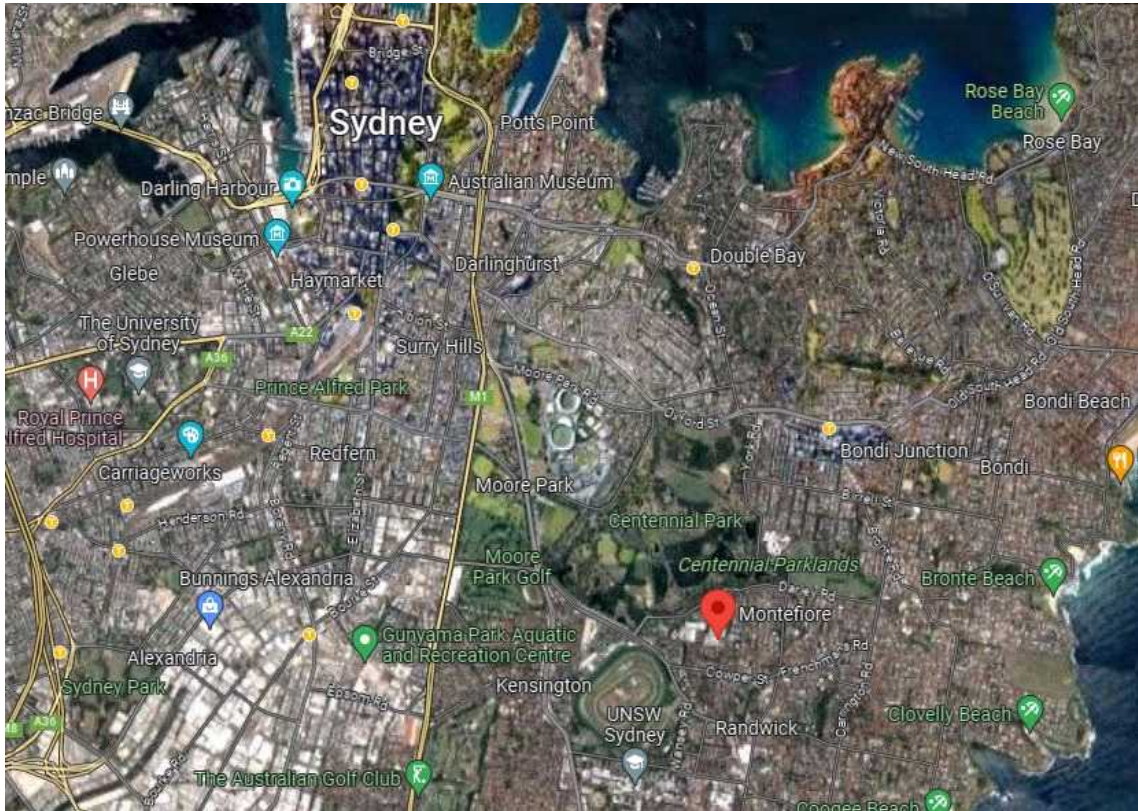
[그림 3-19] 몬테피오레 랜드웍
출처: Equity Development Management 웹사이트

1) 개요

[표 3-34] 몬테피오레 랜드웍의 개요

위치	36 Dangar St, Randwick NSW 2031	최초개관	1889	현 개원년도 및 확장	2006, 2018
규모	355호	단지형태	도심/ 집약형	운영관리	몬테피오레 재단 (Montefiore JCA)
시설					
주거시설	독립주거, 돌봄주거 기존: 276호(침실1개), 프리미엄: 79호(11호: 침실 1개, 61호: 침실 2개, 7호: 침실 3개)				
보건의료시설	-				
복지·편의시설	미용실, 레스토랑, 카페테리아 등				
여가활동시설	커뮤니티센터, 영화관, 헬스장, 도서관 및 문화센터, 수영장 등				
프로그램	미술치료, 공예·요리·노래교실, 물리치료, 음악치료 등				
입주자격	65세 이상 노인				

2) 위치



[그림 3-20] 몬테피오레 랜드웍

출처: 구글위성사진

몬테피오레 랜드웍(이하 몬테피오레)은 주거시설 355호로 작지 않은 규모의 CCRC로서, 호주의 동쪽 해안에서 가까운 시드니 교외 지역(뉴 사우스 웨일스 주), 시드니 도심에서 남동쪽으로 약 5km 떨어진 작은 도시, 랜드웍 도심 주택가에 자리하고 있다.

3) 연혁

[표 3-35] 몬테피오레 랜드웍의 연혁

년도	내용
1889	‘몬테피오레 유대인의 집’ 개관(무어 파크의 사우스 다울링 스트리트)
1924	빅토리아 로드(Victoria Road)로 기관 이전 및 18명의 노인을 대상으로 복지서비스 재개
1927	복지단체를 NSW 의회의 법규에 의해 통합 및 재편

[표 3-35] 몬테피오레 랜드워의 연혁(계속)

년도	내용
1939	수용 노인인구의 증가로 헌터스 힐(Hunters Hill) 지역으로 기관 이전, 재개관
1940~1946	시드니 내부 유대인 증가에 따른 기관 확장 논의 시작
1946~1996	지속적인 확장 및 서비스 개편에 따라 노인복지서비스 체계 확립
1991	두 번째 시설을 울라라(Woollahra)의 헤리티지 건물에 개관(50명 규모)
2006	세 번째 시설을 276명 수용 규모의 대형 복지시설로 랜드워에 개관
2014	몬테피오레의 시설 확장 논의 시작
2018	기존 몬테피오레 서측 E, F동의 프리미엄 은퇴자주거시설 신설

출처: 몬테피오레 웹사이트

현재 몬테피오레는 민간돌봄서비스(주거, 의료, 여가활동 등)를 제공하는 비영리 단체인 몬테피오레 재단(Montefiore JCA)에 의해 운영되고 있다. 그 시초는 1889년 ‘몬테피오레 유대인의 집’이 10월 27일 무어 파크의 사우스 다울링 스트리트에서 최초 개관한 것에서 유래한다. 이곳은 공공자선기관(PBI)으로서 노인 복지와 돌봄지원을 제공했다.



[그림 3-21] 기존 건물의 서측 E와 F 배치도(좌), 신설된 E와 F의 모습(우)

출처: Randwick City Council 건축물 도면 공개자료(좌), Equity Development Management 웹사이트(우)

1924년 빅토리아 로드(Victorial Road, Bellevue Hill)로 기관을 이전하고 18명의 노인을 대상으로 복지지원을 재개했다. 1939년 수용 노인인구의 증가로 헌터 힐(Hunters Hill) 지역으로 다시 확장 이전했고, 1940~1946년 시드니 내 유대인 증가에 따라 확장 논의가 시작되었다. 이후 지속적인 확장 및 서비스 개편에 따라 노인복지서비스 체계가 확립되었고, 1991년 두 번째 시설을 울라라(Woollahra)의

헤리티지 건물에 50명 규모로 개관했다. 이후, 65세 이상 고령자 276명을 수용할 수 있는 규모의 대형 복지시설로서 세 번째 시설을 2006년 랜드웍에 개관했다.

2014년 몬테피오레의 시설을 확장하려는 논의가 시작된 후, 2018년 기존 몬테피오레 건물에 서측 E, F동의 ‘프리미엄 은퇴자 주거시설’을 신설하여 현재 운영 중이다.(몬테피오레 웹사이트)

4) 시설과 고령친화 디자인

[표 3-36] 전체 주거공간 현황

구분	기존 은퇴자 주거	프리미엄 은퇴자 주거		
주거(호)	276	79		
침실 개수	침실 1개	11	61	7
		침실 1개	침실 2개	침실 3개

출처: 몬테피오레 웹사이트

몬테피오레는 다른 CCRC와 유사하게 24시 간호서비스, 긴급 및 비상 상황 관리자 호출서비스, 조리 및 식단관리서비스가 제공되고, 다양한 편의시설, 여가문화 종교 활동시설과 여러 유형의 주거공간이 기존 건물과 함께 신설된 건물에서 제공되고 있다.

이곳은 크게 2018년 이전 은퇴자 주거시설, 공동시설 등으로 구성된 기존 건물과 함께 2018년 시설 확장을 통해 신설된 프리미엄 은퇴자 주거시설로 이루어져 있다.

확장 전과 후의 전체 주거시설의 합은 355호로 침실 1개~3개로 이루어져 있다. 1개의 침실로 이루어진 주거공간 276호는 침대, 거실, 화장실, 간이부엌, 냉장고, 불박이장, 평면TV 등으로 구성되어 있고, 주거공간의 종류에 따라 발코니, 정원 등을 갖추고 있다. 1개의 침실에서 3개의 침실로 이루어진 신설된 주거공간 79호는 각각 11호, 61호, 7호로 이루어져 있다. 이러한 프리미엄 주거공간은 모든 실이 발코니를 가지고 있다.

기존 건물의 주거공간은 다음 그림에서 확인할 수 있듯이, 각 층의 구획별, 세부 개념에 따라 다르게 계획되었고, 실별 표시판 부착과 외부 보행공간의 용도별 입간판 설치를 통해 이동 시 위치 파악, 시인성과 안전한 보행 확보에 도움을 주는 고령친

화 디자인이 적용되어 있다.



[그림 3-22] 기존 건물의 4층 주거공간과 내외부 고령친화 디자인

출처: Anne Gordon Design 웹사이트

그 외 고령자와 휠체어 이용자의 이동 편의 확보를 위해 내외부 주요 이동 동선(또한 주차 공간에서 시설 내부로 진입 구간)에 보호난간 및 경사로를 설치하여 무장애 접근을 구현하고 있다.

주거공간의 유형은 크기별, 서비스별로 4가지로 구분된다. 가장 기본적인 평면의 주거유형 A는 9평의 Hostel(Low Care)-Classic, B는 A보다 4평가량 큰 Hostel(Low Care)-Deluxe, C는 A의 두 배인 Hostel(Low Care)-Suite, D는 A와

면적이 같으나 돌봄서비스가 높은 Nursing Home(High Care), Monte Terrace, Special Care & Dementia living-Classica이다.

[표 3-37] 종류별 은퇴자 주거서비스의 특징

A: Hostel(Low Care)-Classic	B: Hostel(Low Care)-Deluxe
 <p>침대, 불박이장, 욕실(샤워), 간이부엌, 에어컨, 냉장고, 전자레인지, TV, 인터넷 제공 면적: 30m2</p>	 <p>침실공간(침대), 거실, 불박이장, 전용 발코니, 정원, 간이부엌, 에어컨, 냉장고, TV, 인터넷 제공 면적: 43m2</p>
C: Hostel(Low Care)-Suite	D: Nursing Home(High Care), Monte Terrace, Special Care & Dementia living-Classica
 <p>침실(침대), 거실, 불박이장, 전용 발코니, 정원, 부엌, 에어컨, 냉장고, TV, 인터넷 제공 면적: 63m2</p>	 <p>침대, 불박이장, 욕실(샤워), 에어컨, 냉장고, 전자레인지, TV, 인터넷 제공 면적: 30m2</p>

출처: 몬테피오레 웹사이트

[표 3-38] 확장된 프리미엄 주거공간의 주요특징

<p>102 침실 2개, 테라스, 정원</p>  <p>Sample Apartment Floorplan - 2-bedroom</p>	<p>106 침실 2개, 테라스</p>  <p>Sample Apartment Floorplan - 2-bedroom + study</p>
<p>201 침실 1개, 테라스</p>  <p>Sample Apartment Floorplan - 1-bedroom</p>	<p>401 침실 1개, 테라스</p>  <p>Sample Apartment Floorplan - 1-bedroom + study</p>
<p>504 침실 3개, 테라스</p>  <p>Sample Apartment Floorplan - 3-bedroom</p>	

출처: Randwick City Council 건축물 도면 공개자료

신설된 프리미엄 주거공간은 5층과 7층 규모로 2개동이다. 기존 주거공간과 차별 되도록 프리미엄 주거공간은 앞의 표에서 확인할 수 있듯이, 침실 1개와 거실로 이루어진 평면에서 다소 호화로운 평면(침실 3개와 거실 및 식사 공간)에 이르는 5가지 유형의 평면으로 구성되어 있다.

그 외 로비, 영화관, 수영장 등 다음 표와 같이 최상급의 공간으로 공동시설들이 갖추어져 있다.

[표 3-39] 프리미엄 주거공간의 입면과 주요 공동시설 내부

신설된 프리미엄 주거시설의 입면		
		
로비	영화관	수영장
		

출처: Richard Crookes 웹사이트

5) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

몬테피오레가 위치한 랜드웍시는 지난 5년간 전체인구가 조금씩 줄어들었으나,

고령화율은 조금씩 증가하고 있다. 2021년 기준 전체 인구는 135,275명이고 고령화율은 18.8%이다. 같은 해 기준 호주 전체 고령화율 16.8%에 비해 다소 높은 수치이다.(호주 통계청 Australian Bureau of Statistics)

몬테피오레는 생활권이 잘 형성되어 있고 기반시설이 잘 갖추어진 입지 여건의 랜드워 도심 주택가에 자리해 있다. 반경 2km 내에 초, 중, 고등학교 및 대학교, 두 곳의 병원, 여러 곳의 쇼핑센터, 관공서, 많은 공원 등의 시설들이 분포해 있다.

지역사회 의료자원은 몬테피오레를 중심으로 반경 5km 내외 시드니 광역 도시권의 많은 의료자원을 이용하지 않더라도, 랜드워 행정권 내 중급 규모 이상의 병원 시설은 총 8곳이므로 부족하지 않은 편이다. 특히 몬테피오레 남쪽 약 1.3km에 위치한 ‘The Prince of Wales Hospital Randwick’은, 지역 종합병원으로서 기능을 하는 몬테피오레와 가장 가까운 대형 종합병원 시설로서, 시설 내 노인 다수가 해당 병원의 의료지원을 받고 있다.

4.2 케페라 생츠퍼리(Keperra Sanctuary)



[그림 3-23] 케페라 생츠퍼리 전경

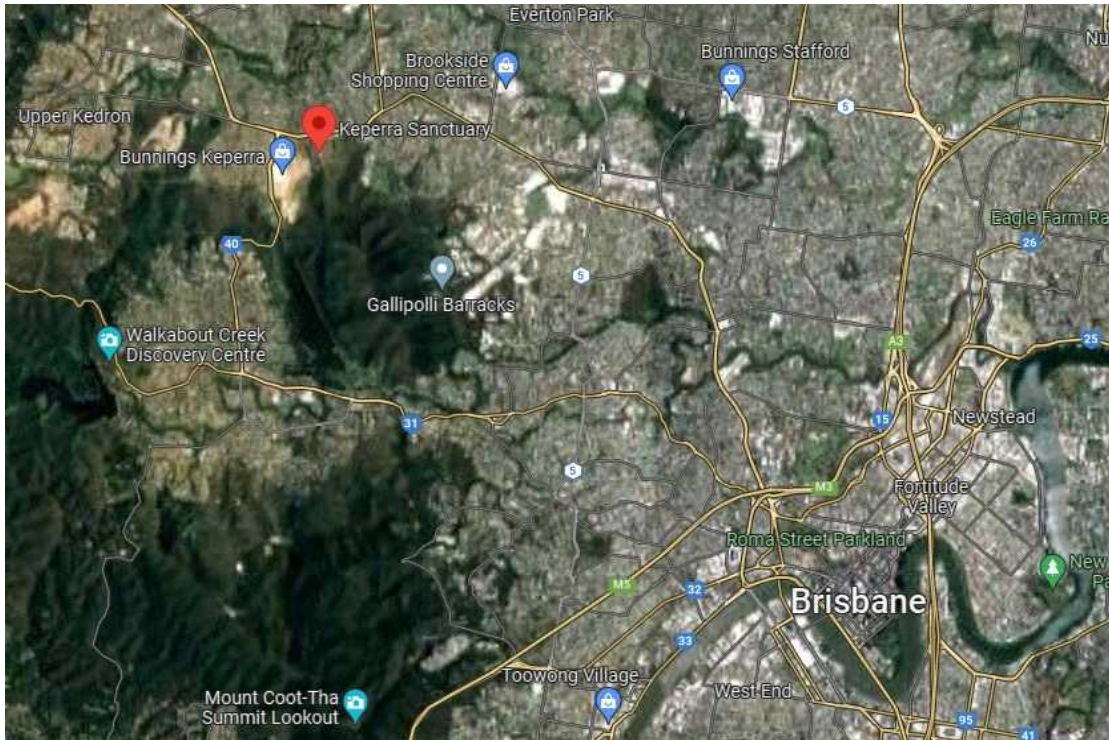
출처: Keyton Holding Lty 웹사이트

1) 개요

[표 3-40] 케페라 생츠퍼리의 개요

위치	998 Samford Rd, Keperra QLD 4054	계획	1991	조성기간	1991~1993
규모	303호	단지형태	도심근교 분산형	운영관리	Keyton
시설					
주거시설	독립주거 254호(침실1~3개), 돌봄주거 49호(침실1개)				
보건의료시설	-				
복지·편의시설	식당, 미용실, 바, 라운지, 커뮤니티 센터 내 별도의 라운지				
여가활동시설	수영장, 야외 바비큐장, 당구장, 탁구장, 크로켓 잔디구장, 헬스장, 도서관, 공방				
프로그램	건강검진, 응급호출, 음료배달, 전화, 골프, 수영 등				
입주자격	65세 이상 노인				

2) 위치



[그림 3-24] 케페라 생츠퍼리 위치

출처: 구글위성사진

케페라 생츠퍼리는 독립주거과 돌봄주거 303개를 갖춘 CCRC로서, 오스트레일리아 동쪽 해안 퀸즈랜드(Queensland)의 주도인 브리즈번(Brisbane)시에서 북서쪽으로 약 9km 떨어진 교외, 천혜의 자연환경이 펼쳐진 케페라에 위치한다.

3) 연혁

[표 3-41] 케페라 생츠퍼리 연혁

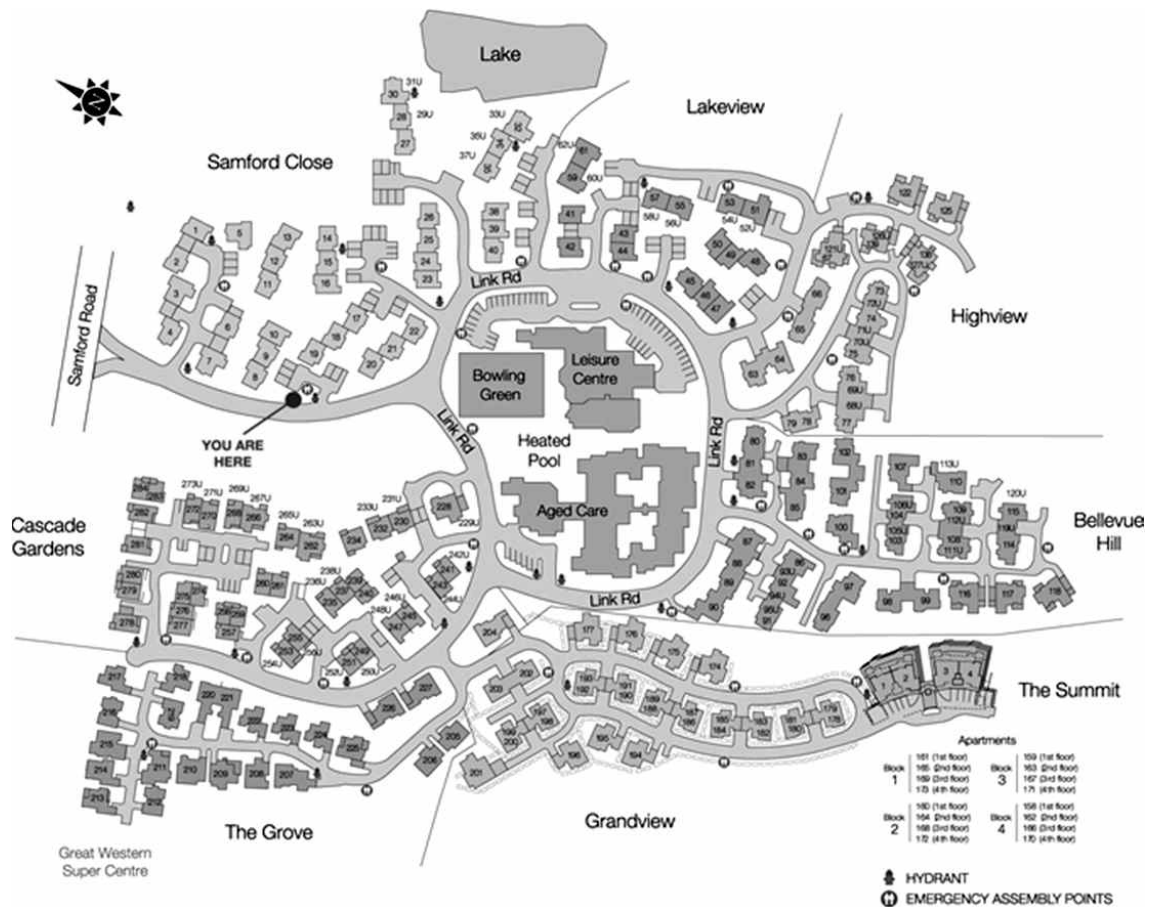
년도	내용
1991	IOOF(Independent Order of Odd Fellows) 케페라 생츠퍼리 은퇴자마을 개발
1993	은퇴자 마을 입주 및 운영 시작
1997	승인 받은 노인돌봄(Aged Care)서비스 시설 운영
2002	인근 화재로 인한 녹지시설 재개발, 보수작업 진행
2004	은퇴자 마을 운영업체(Lendlease) 변경 및 주민 참여형 운영 시작
2013	Lendlease가 마을 운영권리 및 지분 전반 매입
2019	임대 및 매매 시작
2023	Keyton 운영 및 관리

출처: Sustainable Community for Older People: A Case Studies of Green Retirement Villages in Australia (Bo Xia 외 2013); Lendlease 웹사이트; Keyton Holding Lty 웹사이트

케페라 생츠퍼리는 1991년 IOOF(Independent Order of Odd Fellows)가 은퇴자 마을을 개발하여, 2년 후 1993년 입주가 시작되면서 운영되기 시작했다. 1997년 승인을 받은 노인돌봄(Aged Care)서비스 시설이 운영되면서 고령자에게 돌봄서비스가 제공되었다. 이후 2002년 녹지시설을 재개발하는 등 현재의 모습을 갖추었다.

2004년까지 Retirement By Design가 소유하고 운영해왔던 케페라 생츠퍼리를 렌드리스(Lendlease)가 매입하고 운영 및 관리하기 시작했다. 2013년 민간기업 렌드리스가 마을에 대한 운영 권리와 지분전반을 매입하고, 2019년 주거공간을 임대 및 매매하기 시작하면서 현재에 이르고 있다.((Bo Xia 외 2013) 하지만 렌드리스는 2023년 운영 및 관리업체를 Keyton으로 이전했다.(렌드리스 웹사이트)

4) 시설과 고령친화 디자인



[그림 3-25] 케페라 생츠퍼리 배치도

출처: Sustainable Community for Older People: A Case Studies of Green Retirement Villages in Australia (2013)

케페라 생츠퍼리는 돌봄시설(Aged Care)과 여가활동시설(Bowling Green, Leisure Centre, Heated Pool)을 중심으로 넓게 주거시설들이 둘러싸인 형태로 조성되었다. 자연이 만나는 경계에 넓게 분산되어 조성된 이곳은 레스토랑, 바, 바비큐장, 보트장, 컨퍼런스룸, 공예실, 크로켓장, 게임실, 미용실, 도서관, 라운지, 탁구장, 수영장, 당구장 등 커뮤니티 시설들을 함께 갖추고 고령자가 건강하고 즐거운 노후생활을 영위해 나가도록 돕고 있다.



[그림 3-26] 케페라 생츄어리 중앙 야외 수영장장과 실내 응접실

출처: Keyton Holding Lty 웹사이트

[표 3-42] 독립주거와 돌봄주거 현황

구분	독립주거			돌봄주거
총합	254호			49호
주거 개수	8호	174호	72호	49호
침실 개수	침실 1개	침실 2개	침실 3개	침실 1개

출처: Queensland Government Department of Housing (2019)

[표 3-43] 독립주거와 돌봄주거 평면

이름	독립주거	돌봄주거
침실 수 (전용면적)	2개(114m ²)	1개(28.8m ²)
내부	주차차고, 거실, 부엌, 주방, 화장실, 손님방, 파티오	침실, 화장실, 옷장, 붙박이장
평면		

출처: Aged Care Select 웹사이트; Property 웹사이트

이곳은 기본적으로 고령자를 위한 접근성 향상, 낙상사고 방지, 휠체어 사용을 고려하여 주거지 내 거리에서 주거공간까지 이동 동선에 단 차이를 두지 않고 수평이동이 가능하도록 했다. 경사로나 승강기를 통한 수직이동 또한 고령자의 안전한 보행 및 휠체어의 이동 편의를 위해 계획되었다.

모든 시설의 내부는 복도의 경우 벽에 설치된 보행을 위한 안전바, 화장실에 설치된 안전바, 식당과 같은 오염이 쉽게 될 수 있는 공간을 제외하고 바닥 마감에 사용된 카펫 등이 일반적이나 어느 정도 고령친화 디자인의 적용을 보여준다.

이러한 계획은 케페라 생츠퍼리가 제공하는 다양한 프로그램을 통해 활발한 커뮤니티 활동과 함께 건강한 삶을 영위하려는 65세 이상 고령자의 노후생활을 돕고 있다.

5) 지역인구, 기반시설, 생활권 및 지역사회 의료자원

케페라 지역의 인구는 2021년 기준 7,498명이고, 주민 대부분은 케페라 남동부 지역에 거주하고 있다. 케페라 지역의 인구는 2000년대부터 지속적으로 완만한 성장세를 보인다. 연도별 약 100명 약 0.42%의 인구가 늘고 있다. 65세 이상 노인인구는 7,498명 중 1,648명으로 고령화율 약 22.2%를 보이고 있다. 같은 해 호주 전체 고령화율 16.8%에 비해 꽤 높은 편이나, 케페라(Keperra)가 속한 퀸즐랜드 주의 주요 지역별 고령화율은 평균 22~23%의 비율을 보이는 점에서, 호주 동부 지역 전체가 높은 고령화율을 보이고 있는 것을 알 수 있다.(호주 통계청 Australian Bureau of Statistics)

케페라 생츠퍼리는 호주에서 세 번째로 큰 도시, 인구 260만 명이 넘는 브리즈번 근교에 자리해 있으나, 주변에 넓게 자리 잡은 주거지로 인해 부족하지 않은 기반시설과 다양한 시설들이 분포한 생활권이 형성되어 있다. 케페라 생츠퍼리 북쪽에 인접한 왕복 6차선 도로(Samford Rd)와 약 1km 거리에 케페라 정차역(QueenslandRail)은 대중교통을 통한 접근성을 높이고, 반경 2km 내에 자리한 병원, 학교, 교회, 쇼핑센터, 골프장, 공원 등은 보건의료시설, 종교·문화·여가활동시설, 생활편의시설 등에 접근하기 수월하도록 한다.

지역사회 의료자원으로 반경 5km 내 5곳 이상의 병원(Northwest Community Health Center, Keperra Medical Center, Samford Road Day Hospital,

Northwest Private Hospital, ADF Enoggera Medical Center 등)과 10곳 이상의 약국(Keperra Chempro Chemist, Keperra Compounding Pharmacy 등)이 분포해 있으므로, 소아에서 노인까지 보건의료시설을 이용하기에 나쁘지 않은 편이다.

4.3 분석결과

[표 3-44] 몬테피오레 랜드웍과 케페라 생츠퍼리 분석결과

구분	구성유형	세대규모	입지	운영주체의 역량	고령친화 디자인	특징
몬테피오레 랜드웍	집약형	중규모 355호	도심형	○	○	건물 내 커뮤니티 시설, 여가시설 등 주거공간과 연결 65세 이상 노인 입주
케페라 생츠퍼리	분산형	중규모 303호	도심근교형	○	△	전원의 탁월한 주거환경, 수평이동 무장애 설계 65세 이상 노인 입주

주) ○ : 충분 △ : 중간 X : 불충분

구성유형: 분산형, 집약형, 단독형, 절충형(분산+집약)

세대규모: 독립주거, 돌봄주거 등 200호 내외~500호 중규모, 500호 이상 대규모

적정입지: 지역교류 가능한 기반시설 및 생활권 형성 등의 도시 기능이 작동하는 입지

사업주체: CCRC 운영·관리 역량(부가: 지역재생을 추진할 수 있는 역량)

고령친화 디자인: 주거 및 생활환경 내 유니버설·무장애 디자인, 고령친화 공간환경 조성

몬테피오레 랜드웍은 355개의 주거공간으로 구성된 호스텔 형식의 집약형 유형으로서 하나의 건물에 주거공간과 여러 시설들이 구성되어 있다. 주거공간과 공동공간이 모두 연결되어 외부 노출 없이 안전한 이동이 가능한 점이 가장 큰 특징 중 하나이다.

입지여건은 랜드웍 도심에 자리하여 기존의 도시 기반시설, 다양한 생활시설 및 의료시설에 접근하기 쉬운 입지여건을 갖추고 있고, 몬테피오레 재단의 운영과 관리 능력이 탁월한 점이 장점이다. 또한 호화로운 노후생활을 원하는 고령자의 입주를 유도하기 위해 기존 건물에 2개의 동을 신설하여 프리미엄 주거공간을 마련했다. 나아가 현재 1개 동을 더 확장하려는 계획을 하고 있다.

마지막으로 몬테피오레 랜드웍은 입주자격인 65세 이상 노인이 안전한 노후생활을 영위할 수 있도록 층별 색상계획, 구획별 주거공간 디자인, 안전한 보행을 위한

입간판, 경사로 등의 계획이 실현되어, 내부공간뿐만 아니라 외부공간까지 고령친화 디자인이 적용된 CCRC 시설로 평가할 수 있다.

케페라 생츠퍼리는 몬테리오레 랜드워와 다르게 도심근교에 자리한 303개의 주거공간으로 구성된 CCRC로서, 중앙은 야외 수영장, 잔디 구장, 2개동의 공동시설들이 모여 있고, 주변으로 주택들이 분산 조성되어 있다. 돌봄주거(Aged Care)와 커뮤니티 공간들로 구성되어 건강관리, 다양한 활동, 교류가 일어나는 중앙의 공동시설과 주변으로 조성된 주택들은 하나의 작은 마을 형태를 이루고 있다.

이곳은 자연환경이 탁월한 브리즈번 도심근교에 있으나 넓게 펼쳐진 주거지로 인해 기존에 있던 다양한 시설(기반시설, 보건의료시설 등)을 이용하기 나쁘지 않은 입지여건이 갖추어져 있다. 다만 이곳이 자리한 야산 Enoggera Hill의 북쪽 자락의 경사면은 고령자가 보행하기에 약간의 지형적 단점으로 작용할 수 있다.

그럼에도 외부에서 내부에 이르는 이동 경로에 보행 중 낙상사고를 방지하고, 휠체어를 타고 이동할 수 있도록 단을 두지 않거나 경사로를 설치하여 안전한 이동이 가능하도록 했다. 내부는 안전보행을 위해 복도 벽에 긴 핸드레일을 설치하거나 화장실과 샤워실에도 안전바를 설치하는 등 최소한의 고령친화적 장치를 설치하여 고령자가 안전하게 생활할 수 있도록 도움을 주고 있다.

제4장 K-CCRC의 정책추진 검토

1. K-CCRC 정책목표와 정책추진

1.1 K-CCRC 정책목표

(가정) 한국판 은퇴자복합단지 K-CCRC는 연속보호체계형 노인주거시설 CCRC에서 발전한 하나의 형태이다. CCRC는 20세기 말 국내에 등장하여 현재까지 노인주거환경 및 정책분야에서 널리 사용되고 있는 용어이다. 최근 초고령사회 진입에 대응하기 위한 노인주거정책의 일환으로 2020년 저출산·고령사회위원회가 이를 발전시켰다.

K-CCRC는 “대도시(수도권) 베이비부머가 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지 모형”으로서, 여기에는 다음의 5가지 정책목표가 포함되어 있다.³³⁾

[표 4-1] K-CCRC의 5가지 기본 목표

5가지 기본 목표		
① 지역이주 (Local Move)	② 건강하고 활동적인 노후 (Healthy·Active Aging)	③ 연령·세대통합 (Aging·Social Mix)
④ 지역사회 통합돌봄 (Local Community Care)	⑤ 공동체 속 계속 거주 (Aging in Community)	

먼저 K-CCRC는 베이비부머의 절반가량(48.5%)이 수도권 대도시에서 거주하므로, 이들을 인구감소 및 고령화로 인해 쇠퇴 및 소멸 위기에 처한 지역으로 이주시키는

33) 대한민국정부(저출산고령사회위원회), (2020), 제4차 저출산·고령사회 기본계획, p.111과 김명식 외, (2022), 초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구, LH 토지주택연구원, p.113. K-CCRC의 정의에 합의된 내용은 “일본의 평생활약마을 사업의 기본개념과 유사한 측면이 있다. 제1기 총합전략에 입각한 생애활약마을 사업은 “도쿄권을 비롯한 각 지역에 거주하는 고령자가 그들의 희망에 따라 지방이나 ‘마치나가(まちなか)’에 이주하고, 지역주민이나 다양한 세대와 교류하면서 건강하고 활동적인 생활을 보내며, 필요에 따라 의료·개호 서비스를 받을 수 있는 지역 만들기”를 목표로 하고 있다(일본판CCRC구상유식자회의日本版CCRC構想有識者會議, 2015).”(op. cit., p.113 재인용)

것을 우선 목표로 한다. 이를 통해 귀향과 귀촌을 희망하고 전원의 환경 속에서 노후를 보내고자하는 베이비부머에게 주거정책의 혜택을 받을 수 있는 기회를 제공하는 것으로서, 이는 수도권 인구과밀 완화 및 주택활용, 인구감소지역 균형발전에 기여할 수 있는 효과로 이어질 수 있다.

두 번째는 베이비부머가 지역으로 이주한 후, 지역사회를 기반으로 다양하고 활기찬 노후 활동을 하는 것을 목표로 한다. 이는 하나의 폐쇄적인 공동체를 조성하는 것이 아니라 이주한 베이비부머가 지역에서 활동하면서 지역에 활기를 불어넣고, 이를 통해 지역이 활력을 되찾을 수 있도록 하는 것으로서, 지역의 경제활동이 되살아 날 수 있는 기회로 이어질 수 있다.

세 번째는 지역의 다양한 세대, 입주한 다양한 연령층과 교류하는 것을 목표로 한다. K-CCRC는 은퇴 베이비부머를 대상으로 하지만 다양한 연령층(중장년, 청년 등)과 일부 지역 주민의 입주를 가능하도록 정책대상을 확대하여 사회통합적인 공동체가 조성되도록 하고, 이 속에서 다양한 연령층과 자연스럽게 교류함과 동시에 이 밖의 지역 주민과도 교류하면서 지역사회와 융화되는 공동체 형성으로 이어질 수 있다.

네 번째는 수도권 대도시의 높은 보건의료서비스 수준 못지않게 지역에서도 질 좋은 보건의료서비스 또는 통합돌봄서비스와 같은 의료돌봄복합서비스를 계속해서 제공받는 것을 목표로 한다. 이는 현재 여러 지자체에서 추진하고자 하는 지역사회 통합돌봄 체계를 구축하여, 일차의료 중심의 지역의료 역량을 보완하고 시설차원의 의료서비스를 지역차원으로 넓혀 연속돌봄을 받을 수 있도록 하는 것이다. 이를 통해 수도권 거주 베이비부머가 지역으로 이주를 꺼리는 가장 큰 이유인 지역의 낮은 수준의 의료서비스를 극복할 수 있고, 수도권 못지않은 지역의 의료·돌봄 등 의료복합서비스 수혜를 받을 수 있게 된다.

마지막으로 앞서 기술한 목표를 달성하여 지역의 공동체 속에서 계속 거주하면서 건강하고 활동적이며 품위 있는 노후의 삶을 영위하고 여생을 보내는 것을 마지막 목표로 하고 있다. 이는 필요에 따라 보건의료서비스 뿐만 아니라 요양시설, 요양병원을 이용하면서 지역에서 여생을 보낼 수 있도록 하는 것이다.³⁴⁾

34) 이를 통해 AIP(Aging In Place)를 넘어 보다 확장된 개념인 AIC(Aging In Community)를 실현할 수 있다. 참고 *ibid.*

1.2 K-CCRC 정책추진

[표 4-2] 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획의 K-CCRC 정책내용 요약

구분	기본계획
배경	<p>▶ 대도시(수도권) 베이비부머는 지역이주를 희망하나 취약한 의료·복지, 여가·문화·교육여건, 일자리 등이 장애요인으로 작용</p> <p>* 2018년 기준 베이비부머의 48.5% 수도권 거주</p> <p>* 지역이주 저해요인: 의료·복지 열악 33.4%, 문화·교육·체육여건 열악 21.7%, 일자리 확보 어려움 10.3% 등</p>
정의	▶ 대도시(수도권) 베이비부머가 이주하여 지역의 다양한 세대와 교류하며 건강하고 활기찬 노후를 보낼 수 있는 단지 모형
구분	시행계획
내용	<p>▶ 사업근거 및 추진연혁(경과): 제4차 저출산·고령사회 기본계획</p> <p>▶ 사업기간(사업시행 시기): '21년~(신규)</p> <p>* 2021년도 추진계획: 국토부·LH 등 관계기관과 정기적인 협의체 구성·연구용역 방향성 논의, 연중 부처협의·전문가 자문회의 등</p>
추진체계	▶ 사업대상: 고령자 ▶ 사업시행주체: 보건복지부 ▶ 사업시행방법: 직접
향후 5년간 실행계획	<p>▶ (수요분석) 은퇴자 또는 은퇴예정자의 생활방식, 주거욕구와 주거선호도 등을 유형별로 분석하여 수요자 중심의 맞춤형 모델 개발</p> <p>▶ (해외사례분석) 미국, 일본 등의 해외 은퇴자 거주마을 사례분석</p> <p>▶ (다양한 모형개발) 도시근교·농촌형, 대학연계·여가생활연계형 등 우리나라에 적용 가능한 다양한 복합단지모형 설계</p> <p>▶ (시범사업 실시) 거점별·유형별 시범사업모델 선정 후 운영·평가</p> <p>* 기재부, 국토부, LH 등 유관기관과 협의 필요</p>
추진일정	<p>▶ '21년 전문가 자문회의</p> <p>▶ '22년~'24년 한국판 은퇴자복합단지 모형개발 연구용역 실시</p> <p>▶ '25년 한국판 은퇴자복합단지 시범단지 조성 검토</p> <p>* 사업 구체화시 추진일정 변경 가능</p>
소요예산	<p>▶ '21년: 無, '22년: 5천만 원('22년~'24년 모형개발의 성과목표에 따른 예산)</p> <p>▶ '23년~'25년: 無</p> <p>* 사업 구체화시 예산 및 성과지표 변경 가능</p>

출처: 『제4차 저출산·고령사회 기본계획』; 『제4차 저출산·고령사회 기본계획 2021년도 시행계획』

정부가 2020년 12월과 2021년 3월 차례대로 발표한 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획은 초고령사회에 대응하여 K-CCRC 조성 정책 곧, ‘고령친화적 주거환경 조성 정책’을 담고 있다.³⁵⁾ 이를 요약하면 앞의 표와 같다.³⁶⁾

먼저 기본계획의 배경과 정의에서 알 수 있는 K-CCRC 정책은, 앞서 구체적으로 기술한 정책목표에서 알 있듯이 수도권외의 베이비부머(48.5%)의 지역이주, 지역의 다양한 세대 및 연령층과 교류, 건강하고 활기찬 노후생활 영위로 요약할 수 있다.³⁷⁾

다음으로 시행계획의 추진체계는 차례대로 고령자를 사업대상으로 하고, 보건복지부를 시행주체로 하며, 보건복지부가 직접 시행하는 것으로 계획되어 있다. 실행계획은 선호 주거방식 및 수요맞춤형, 도시근교 및 농촌형 등 다양한 복합단지모형, 거점별·유형별 시범사업모형 선정 후 운영·평가하는 과정으로 계획되었으며, 추진 일정은 2024년까지 모형 개발을 거쳐 2025년에 시범단지 조성을 목표로 하고 있다. 마지막으로 예산은 모형개발을 위해 편성되어 있으나 사업의 구체화시 추가 편성이 가능하도록 되어 있다.

위 기본계획과 시행계획에서 구체적으로 기술하지 않았으나 중요한 여러 가지 점들 중에서 가장 먼저 구체화하여 추진해야 하는 몇 가지, 정책대상, 조성지역, 추진을 위한 제도 마련, 모형개발을 현 시점에서 들 수 있다.

먼저 정책대상은 고령자에서 그 범위를 확대하여 주 정책대상인 고령자를 중심으로 타 연령층을 포함할 필요가 있다. 고령자만을 대상으로 하는 K-CCRC는 그 목적과 지향점이 상이할 수밖에 없는데, 지역사회와 활발한 교류나 연령과 세대통합의 가치에 부합하지 않기 때문이다.³⁸⁾ 또한 이미 고령화된 지역은 고령인구의 유입으로 고령화는 더욱 심화되고 지역사회의 침체와 노후는 불가피해 질 것이다. 일본 판 CCRC인 일본 생애활약마을 사업에서 “전생애·전원활약”이 드러내는 것과 같이, 다양한 연령층(중·장년, 청년, 아동양육가구 등)의 참여는 K-CCRC의 조성지역에 고령자만을 위한 주거지를 조성했을 때보다, 더 많은 활력을 불어넣어 지역 활성화에 기여할 뿐만 아니라 연령과 세대통합의 가치를 실현할 수 있다.³⁹⁾

35) 대한민국정부, (2020), 제4차 저출산·고령사회 기본계획, pp.108~113과 대한민국정부, (2021), 제4차 저출산·고령사회 기본계획 2021년도 시행계획, pp.811~813 참고.

36) 참고, 김명식 외, (2022), 초고령사회 대응 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 조성에 관한 기초연구, pp.112~114.

37) 대한민국정부, *op. cit.*, pp.109, 111.

38) 참고, 김명식 외, *op. cit.*, p.116.

39) K-CCRC 정책의 목적과 성격을 고려하여 정책대상은 고령자를 중심으로 하되 타연령층의 비율 설정이 불가피할 것으로 판단한다. 참고 *op. cit.*, pp.116~120.

다음은 조성지역의 중요성으로서, K-CCRC는 그 특성상 여러 시설들이 복합적으로 건설되는 대규모 사업이므로, 어느 지역에 조성해야 할지 의사결정이 중요하지 않을 수 없다. 다시 말해서 정책의 효과를 거두기 위해서는 적합한 지역에 조성되어야 하므로 후보지역의 선정은 신중하게 진행되어야 한다. 현재까지 발표된 정책에서 K-CCRC의 대상지가 될 수 있는 지역으로 2021년 10월 행안부가 발표한 인구감소지역 89곳들을 우선 검토해 볼 수 있다.

[표 4-3] 인구감소지역 지정 현황

도·광역시	인구감소지역(시·군·구)
부산 (3)	동구 서구 영도구
대구 (2)	남구 서구
인천 (2)	강화군 옹진군
경기 (2)	가평군 연천군
강원 (12)	고성군 삼척시 양구군 양양군 영월군 정선군 철원군 태백시 평창군 홍천군 화천군 횡성군
충북 (6)	괴산군 단양군 보은군 영동군 옥천군 제천시
충남 (9)	공주시 금산군 논산시 보령시 부여군 서천군 예산군 청양군 태안군
전북 (10)	고창군 김제시 남원시 무주군 부안군 순창군 임실군 장수군 정읍시 진안군
전남 (16)	강진군 고흥군 곡성군 구례군 담양군 보성군 신안군 영광군 영암군 완도군 장성군 장흥군 진도군 함평군 해남군 화순군
경북 (16)	고령군 군위군 문경시 봉화군 상주시 성주군 안동시 영덕군 영양군 영주시 영천시 울릉군 울진군 의성군 청도군 청송군
경남 (11)	거창군 고성군 남해군 밀양시 산청군 의령군 창녕군 하동군 함안군 함양군 합천군

출처: 행안부 2021년 10월 18일자 보도자료

2. K-CCRC 정책추진 적정지역 추정

2.1 K-CCRC 조성 적정지역

1) K-CCRC 조성 적정지역과 인구감소지역 89곳

K-CCRC는 일명 고령친화 주거지 조성 정책으로서, 1차 베이비부머(1955~63년생 2020년 기준 713만 명)와 2차 베이비부머(1968~74년생 2020년 기준 596만 명)를 포함한 인구가 65세 이상 노인인구로 편입하여 고령화율이 2020년 15.7%에

서 2025년 20%, 2035년 30%, 2050년 40%를 넘어설 것이라는 인구추계에 따라,⁴⁰⁾ “초고령사회” 진입 및 그 이후의 “심화된 초고령사회”에 선제적으로 대응하기 위한 것이다. 뿐만 아니라 이것은 저출산·고령화 및 비수도권 지역의 인구가 수도권 대도시로 유출되는 현상에 따른 인구감소지역 및 지역쇠퇴 발생, 나아가 지역 소멸 위기와 지역불균형발전 등과 같은 한국 사회가 현재 직면한 문제점들을 해소할 수 있는 지역재생 및 국가균형발전을 위한 하나의 수단으로써 추진하려는 정책이다.

요컨대 정부는 수도권 베이비부머의 노인인구 급증, 심화되고 있는 지역의 고령화, 지역소멸 위기, 지역불균형발전에 대응할 수 있도록 수도권을 제외한 지역에 K-CCRC를 조성하여 수도권 베이비부머를 이주시켜 지역으로 인구를 유입하게 만들고, 이를 통해 쇠퇴하는 지역을 발전할 수 있도록 하는 방안으로서 이 정책을 발표했다.

한편, 2021년 정부는 전국 250개 지역(시군구) 중 인구감소지역 89개 지역을 발표(행안부, 2021년 10월 보도자료)함으로써 이들 지역을 우선 활성화할 수 있도록 지원정책을 강구했다. 이런 점에서 인구감소지역 89개 지역은 K-CCRC를 우선 조성하기에 적합한 지역이 될 수 있다.

고령친화 주거복합시설인 K-CCRC는 그 특성상 주거시설, 의료시설, 각종 복지시설 등의 건설이 불가피하고, 상당한 정부재정과 사회적 자원이 투입되어야 하는 대규모 사업이므로, 정책적 목표를 달성하기에 가장 적합한 지역을 찾는 것은 대단히 신중해야 하고, 중대한 현안임에 틀림없다. 이 정책이 시행되기 전인 현재 이를 구체화하기 위한 과제(추진체계, 법제도 마련, 계획모형 등)와 함께, K-CCRC를 조성하기에 적합한 지역을 찾는 시도는 시의적절함에 틀림없다. 따라서 다음의 방법론을 통해 K-CCRC 조성 적정지역을 추정하고자 한다.

우선 K-CCRC 조성 적정지역을 구체적이고 객관적인 결과 값을 근거로 찾기 위해 K-CCRC 정책을 분석하여 이와 관련한 지표들을 도출한다. 다음으로 지표별 중요도를 평가하기 위해 AHP(Analytic Hierarchy Process)조사를 실시한 후 중요도 값을 구하고, 마지막으로 89개의 지역별 지표 값을 산출한 후 군집으로 분석하여 최종적으로 적정지역을 추정한다.

40) 통계청, (2021), 장래인구추계(2020_2070), 12월 9일자 보도자료, p.12.

[표 4-4] K-CCRC 조성 적정지역 추정 단계

1단계	2단계	3단계
K-CCRC 정책분석을 통한 적정지역 추정지표 도출	지표별 중요도 파악을 위한 전문가 AHP조사	지표값 산출 및 군집분석 후 적정지역 추정

2) K-CCRC 조성 적정지역 추정 지표

정부가 발표한 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획을 분석하여 K-CCRC 조성 적정지역을 추정하는 데 활용할 수 있는 적합한 지표들을 찾을 수 있다. 앞서 정책추진에서 언급한 바, K-CCRC의 특성은 수도권외의 베이비부머의 지역이주, 지역의 다양한 세대 및 연령층과 교류, 건강하고 활기찬 노후생활 영위로 요약 가능하다. 이중에서 ‘지역이주’는 K-CCRC 조성 지역(비수도권 지역)과 관련이 있고, ‘지역사회와 교류’는 고령자의 활동 등과 관련이 있으며, ‘건강한 노후생활’은 보건의료서비스와 관련이 있음을 알 수 있다.

다음으로 K-CCRC의 특성은 정책대상인 고령자(은퇴자 또는 은퇴예정자)의 선호 주거방식 및 수요맞춤형, 도시근교 및 농촌형 등 다양한 복합단지모형, 거점별·유형별 시범사업모형 선정 후 운영·평가에서 주택이나 단지 형태, 거점이 되는 지역과 관련이 있음을 알 수 있다(표 4-2 참고). 그 외 기본계획과 시행계획은 어느 지역에 K-CCRC를 조성할지 그 지역은 어떻게 선정할지 등 조성지역과 관련해서 구체적으로 기술하고 있지 않다. 다만, 정부의 일관된 정책추진을 고려한다면 2021년 발표한 인구감소지역 89개 지역이 그 대상의 범주에 속할 것임을 넉넉히 미루어 짐작할 수 있다.⁴¹⁾

제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획의 정책분석에서 K-CCRC의 특성을 종합적으로 살펴보면, 비수도권 지역(도시근교, 농촌 등 거점)이주, 지역의 세대 간 교류가 가능한 거주지, 고령자가 선호하는 건강하고 활기찬 노후생활의 복합단지로 요약 정리할 수 있다.

41) 한국은 지방자치법 제2조에 따라 지방자치단체는 광역자치단체와 기초자치단체로 나뉘는데 각각 17개와 226개로 총 243개의 시군구가 있다. 이 두 곳에 속하지 않는 7개 구를 합하면 한국은 250개의 시군구로 이루어져 있다. 여기서 정부는 국가균형발전의 대전제 아래 인구감소지역의 재생을 지원하고자 고령화율, 인구가동을 등을 고려하여 인구감소지수 값을 구하고 이를 근거로 인구감소지역 89곳을 발표하였다. 이 89개의 시군구는 최근 자연적 인구감소와 사회적 인구 유출로 지역사회의 활력이 저하되는 악순환을 겪는 곳으로 지정된 것이다. 이런 점을 고려하면, 이 발표는 K-CCRC 조성 후보지역으로 전국 250개 시군구 지역 중에서 89개 지역으로 범위를 좁힐 수 있는 근거가 된다.

[표 4-5] K-CCRC의 특성과 관련 지표들

특성분류	관련 지표
1. 지역이주 비수도권 지역(도시근교, 농촌 등 거점)이주	인구감소율이 높은 지역 고령화율이 높은 지역 노인주거복지시설 공급률이 낮은 지역
2. 지역사회와 교류 지역의 세대간 교류가 가능한 거주지	노인여가복지시설 공급률이 낮은 지역 노인일자리지원기관 공급률이 낮은 지역 노인경제활동율이 낮은 지역
3. 건강한 노후생활 건강하고 활기찬 노후생활이 가능한 복합단지	노인의료복지시설 공급률이 낮은 지역 노인인구 수 대비 병·의원시설 비율이 낮은 지역 노인인구 수 대비 의료인력수 비율이 낮은 지역

이 3가지 특성은 K-CCRC의 조성 적정지역을 추정하기 위한 지표들을 유추할 수 있는 실마리를 제공한다. 우선 ‘비수도권 지역이주’는 89개 지역 중 K-CCRC 조성 적정지역으로 선택할 수 있는 근거로서, 인구감소율과 고령화율이 높고, 노인 주거복지시설 공급률이 낮은 곳을 유추할 수 있게 한다. 다시 말해서, 인구감소율과 고령화율이 높고 노인주거복지시설 공급률이 낮은 곳에 K-CCRC를 조성하고, 인구를 유입하여 지역의 인구감소를 막고 고령인구를 위한 주거복지를 향상시킴으로써 정책목적을 달성할 수 있을 것이다.

다음으로 ‘지역의 세대간 교류가 가능한 거주지’는 K-CCRC 조성 후보지역으로 선택할 수 있는 근거로서, 노인여가복지시설 공급률, 노인일자리지원기관 공급률, 노인경제활동률이 낮은 지역을 유추할 수 있게 한다. 이러한 곳은 K-CCRC에 이주한 베이비부머가 일자리 지원을 받고 경제 및 여가활동을 하고 지역사회와 교류함으로써 활력을 떨 수 있기 때문이다.

마지막으로 ‘건강하고 활기찬 노후생활이 가능한 복합단지’는 K-CCRC 조성 후보지역으로 선택할 수 있는 근거로서 노인의료복지시설 공급률, 노인인구 수 대비 병·의원시설 비율, 노인인구 수 대비 의료인력 수 비율이 낮은 지역을 유추할 수 있게 한다. 정부가 기본계획에서 지역이주 저해요인으로 지역의 열악한 보건의료서비스를 언급한 것과 K-CCRC에 관한 수도권 베이비부머 인식 설문조사 결과 역시 같은 요인을 보여주는 것을 상기한다면, K-CCRC를 조성함으로써 지역의 열악한 보건의료서비스의 질을 높여 이들이 선호하는 건강하고 활기찬 노후생활을 할 수 있는 기본여건을 제공할 수 있을 뿐만 아니라, 지역주민이 이를 이용하면서 지역 전체의 보건의료서비스 질이 높아질 수 있기 때문이다. 이를 통해 지역사회가 건강

해지고, 이로 파생되는 일자리가 발생하고 지역이 활기를 띠면서 지역발전으로 이어질 수 있다.

앞서 언급한 대로 인구감소율과 고령화율이 높고, 노인주거복지시설, 노인여가복지시설, 노인일자리지원기관, 노인의료복지시설 등의 공급률이 낮은 지역에 K-CCRC가 조성된다면 정책목적은 효과적으로 달성할 수 있을 것이다. K-CCRC 특성에서 유추한 이러한 지표들은 인구감소와 고령인구 증가를 나타내는 대표성, 고령자의 노후생활에 필요한 복지시설의 부합성, 고령자의 건강관리를 위한 의료서비스 제공의 적합성을 띠고, 또한 결과 값을 산출할 수 있는 기초자료나 통계자료 등이 구득 가능 한지 확인 후, 최종 K-CCRC 조성 적정지역 추정을 위한 지표로 선정한다.

[표 4-6] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(인구 증감)

대분류	지표	계산식	출처
인구증감	인구감소율	$\frac{\text{현재 인구(2021년)} - \text{최근 30년간 인구가 가장 많았던 시기 인구}}{\text{최근 30년간 인구가 가장 많았던 시기 인구}} \times 100$	KOSIS, 2021 인구총조사
	고령화율	$\frac{\text{만 65세 이상 노인인구 수}}{\text{전체 인구 수}} \times 100$	KOSIS, 2021 인구총조사

고령화율은 전체인구 대비 65세 이상 노인인구의 비를 말하는 것으로 고령인구 증가를 설명하는 대표성을 띤다. 실제로 정부는 최근 고령자 맞춤형 임대주택 사업 대상지 3곳(국토부 2022년 6월 보도자료), 고령자복지주택의 사업대상지 4곳(국토부, 2021년 12월 보도자료) 등을 고령화율이 높은 지역을 중심으로 선정했다. K-CCRC가 고령자를 위한 복합단지라는 점에서 동일한 지표를 사용할 수 있다. 고령화율 역시 2021년 인구총조사 자료를 통해 전국 지자체별 구득 가능하다.

노인주거복지시설 공급률은 지역의 노인인구 대비 노인주거복지시설(노인복지법상 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택을 말함) 비를 말하는 것으로, 고령자의 주거복지 수준을 정량적으로 알 수 있는 지표이다. 다만 정부(보건복지부)는 이러한 시설을 수치로 집계하지 않고 정원수로 집계하고 있는 점에서, 노인주거복지시설 공급률은 노인인구 대비 노인주거복지시설 정원 수 비로 산정할 수 있다. 이 역시 보건복지부의 ‘2022년 노인복지시설 현황’자료와 KOSIS를 통해 구득 가

능하다.

[표 4-7] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(고령친화 시설 공급)

대분류	지표	계산식	출처
고령친화 시설 공급	노인주거복지시설 공급률	$\frac{\text{노인주거복지시설의 정원 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	보건복지부와 KOSIS, 2022 노인복지시설 현황
	노인여가복지시설 공급률	$\frac{\text{노인여가복지시설 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	보건복지부와 KOSIS, 2022 노인복지시설 현황
	노인의료복지시설 공급률	$\frac{\text{노인의료복지시설 정원 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	보건복지부와 KOSIS, 2022 노인복지시설 현황

노인여가복지시설 공급률은 노인인구 대비 노인여가복지시설(노인복지법 상 노인복지관, 경로당, 노인교실을 말함) 비를 말하는 것으로 고령자의 여가활동을 지원하는 복지수준을 정량적으로 알 수 있는 지표이다. 이 지표는 노인주거복지시설과 다르게 보건복지부의 ‘2022년 노인복지시설 현황’자료와 KOSIS에서 전체 시설 수를 파악할 수 있다.

노인의료복지시설 공급률은 노인인구 대비 노인의료복지시설(노인복지법 상 노인요양시설, 노인요양공동생활가정을 말함) 비를 말하는 것으로 고령자의 생애 말기 건강복지를 지원하는 복지 수준을 정량적으로 알 수 있는 지표이다. 노인주거복지시설 공급률과 함께 정원수로 집계하고 있으므로, 이 비는 노인인구 대비 노인의료복지시설 정원 수 비로 산정할 수 있다. 이 역시 보건복지부의 ‘2022년 노인복지시설 현황’자료와 KOSIS에서 파악할 수 있다.

[표 4-8] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(고령자 경제활동 및 일자리 지원)

대분류	지표	계산식	출처
고령자 경제활동 및 일자리 지원	노인경제활동율	$\frac{\text{만 65세 이상 노인경제활동인구 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	통계청, 2021 인구총조사
	노인일자리지원기 관 비율	$\frac{\text{노인일자리지원기관 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	보건복지부와 KOSIS, 2022 노인복지시설 현황

노인경제활동율은 노인인구 대비 노인경제활동 인구 비를 말하는 것으로, 고령자 고용법에 따라 노인인구의 법적 고용을 보장받는 현실에서 실제 경제활동 여부, 고령자의 경제력 등을 파악할 수 있는 지표이다. 이 지표 값은 ‘2021년 인구총조사의 경제활동인구조사’, 통계청의 ‘연령별 취업자 수 및 고용률’을 통해 구할 수 있다.

노인일자리지원기관 비율은 노인인구 대비 노인일자리지원기관 비를 말하는 것으로 노인경제활동을 지원하고 노후 주거 및 생활비를 벌수 있도록 지원하는 복지 수준을 정량적으로 파악할 수 있는 지표이다. 이것은 보건복지부의 ‘2022년 노인 복지시설 현황’자료와 KOSIS를 통해 구할 수 있다.

[표 4-9] K-CCRC 조성 후보지역 선정 지표(의료자원)

대분류	지표	계산식	출처
의료자원	노인인구 대비 병·의원시설 비율	$\frac{\text{지역 병·의원시설 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	Healthcare Bigdata Hub
	노인인구 대비 의료인력 비율	$\frac{\text{지역 의료인력 수}}{\text{만 65세 이상 노인인구 수}} \times 100$	통계청, 의료기관 종사 의사 수

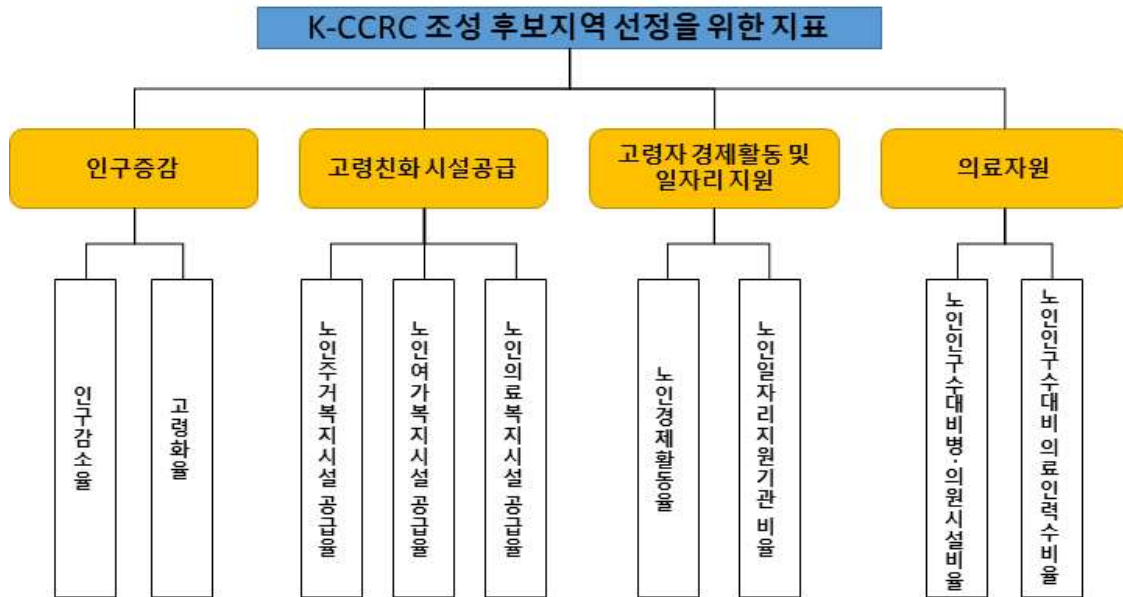
노인인구 대비 병·의원시설 비율은 노인인구 대비 요양기관(의료법 상 병원, 요양 병원, 의원, 보건소, 보건지소, 약국, 한의원) 비를 말하는 것으로 보건의료서비스 제공 수준을 파악할 수 있는 지표이다. 이는 ‘보건의료빅데이터개방시스템 (Healthcare Bigdata Hub)’을 통해 구득 가능하다.

마지막으로 노인인구 대비 의료인력 비율은 노인인구 대비 의료기관 종사 의사 수 비를 말하는 것으로 노인인구 대비 병·의원시설 비율과 노인보건의료서비스 질적 수준을 가늠할 수 있는 지표이다. 이는 통계청의 ‘의료기관 종사 의사 수 현황’자료를 통해 구득 가능하다.

요컨대, K-CCRC 조성 후보지역을 찾기 위한 지표는 K-CCRC 정책분석을 통해 관련 지표 9개를 끌어낼 수 있고, 모두 구득 가능한 것을 확인할 수 있다. 이 지표들은 유형별로 ‘인구증감’, ‘고령친화시설’, ‘고령자경제활동 및 일자리 지원’, ‘의료자원’으로 분류할 수 있다. 다만, 인구증감 유형의 지표들은 그 값이 높을수록, 나머지 유형들의 지표들은 낮을수록 K-CCRC 조성 적정지역 추정에 유리하다.

3) 추정 지표별 중요도(AHP) 조사

AHP조사는 K-CCRC 정책과 관련된 주거정책, 도시 및 건축계획, 지역개발 등의 전문가를 대상으로 일대일 면접조사를 통해 지표별 중요도를 평가하도록 하여 그 값을 구하기 위해 사용되었다. 이 조사는 K-CCRC의 정책에 부합하는 조성 적정 지역 추정에 관한 기준이 아직 완비되지 않은 여건 속에서 활용할 수 있는 분석기법으로서, 논리적이고 합리적인 정량적 평가과정을 거쳐 보다 정확하고 신뢰할 수 있는 결과를 도출하고자 실시했다. 조사과정은 개별 지표들을 유형별로 분류하여 평가항목을 계층화한 다음, 구조화된 지표들의 상대적 중요도를 5점 척도로 설계한 후, 평가결과를 토대로 지표별 중요도와 가중치(영향 값과 배점)를 구했다.



[그림 4-1] 지표들의 계층구조화

앞서 정책분석을 통해 도출한 9개의 지표들을 유사한 성격이거나 위계의 지표를 다음과 같이 ‘인구증감’, ‘고령친화 시설공급’, ‘고령자 경제활동 및 일자리 지원’, ‘의료자원’으로 유형분류 후 9개 개별지표로 계층구조화하여 각 지표별 중요도를 쌍비 평가하도록 설계했다.⁴²⁾ 평가는 다음 예시의 표와 같이 응답자가 지표 A와 B

42) 이때 4가지 조건(이원비교, 동질성, 독립성, 기대성)을 모두 충족시키도록 했다. 먼저 두 지표 간 이원비교(reciprocal comparison)를 하여 중요도를 평가하도록 했고, 지표A가 B보다 x배 중요하다면, B는 A보다 1/x배 중요시되도록 역조건

를 비교할 때 A가 B에 비해 ‘대단히 더 중요하다’고 판단하는 경우 ‘4’에 표시하도록 했다.

조사는 K-CCRC 정책과 관련된 전문가 34인을 대상으로 2022년 12월 16일 ~ 12월 23일에 실시했고 그 결과를 분석하면 차례대로 다음과 같다.

[표 4-10] 지표의 중요도 5점 척도 평가표 개요

구분	지표A	평가 척도									지표B
		A가 더 중요함				동등	B가 더 중요함				
유형 분류지표	인구증감	5	4	3	2	1	2	3	4	5	고령친화 시설공급
		5	4	3	2	1	2	3	4	5	고령자 경제활동 및 일자리 지원
		5	4	3	2	1	2	3	4	5	의료자원
	고령친화 시설공급	5	4	3	2	1	2	3	4	5	고령자 경제활동 및 일자리 지원
		5	4	3	2	1	2	3	4	5	의료자원
	고령자 경제활동 및 일자리 지원	5	4	3	2	1	2	3	4	5	의료자원
9개 지표	인구감소율	5	4	3	2	1	2	3	4	5	고령화율
	노인주거복지시설 공급율	5	4	3	2	1	2	3	4	5	노인여가복지시설 공급율
		5	4	3	2	1	2	3	4	5	노인의료복지시설 공급율
	노인여가복지시설 공급율	5	4	3	2	1	2	3	4	5	노인의료복지시설 공급율
	노인경제활동율	5	4	3	2	1	2	3	4	5	노인일자리지원기관 비율
	노인인구 수 대비 병·의원시설 비율	5	4	3	2	1	2	3	4	5	노인인구 수 대비 의료인력 비율

[표 4-11] 지표 평가 척도

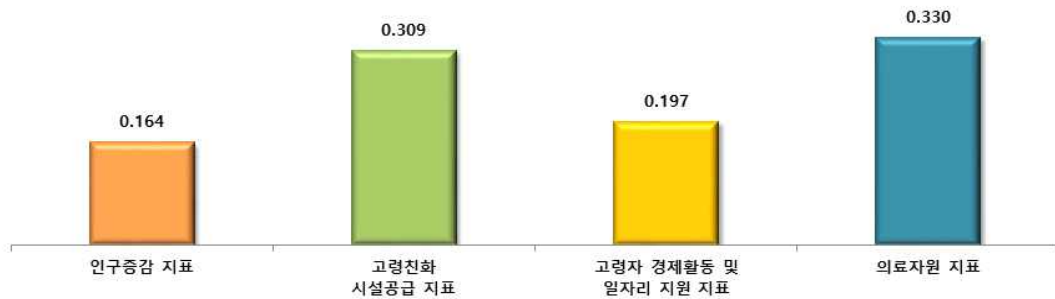
지표 A	평가 척도								지표 B	
	A가 더 중요함				동등	B가 더 중요함				
	5	4	3	2	1	2	3	4		5
	절대적으로 중요 absolute	대단히 더 중요 very strong	더 중요 strong	약간 더 중요 weak	동등하게 중요 equal	약간 더 중요 weak	더 중요 strong	대단히 더 중요 very strong		절대적으로 중요 absolute

이 성립되게 설계했다. 다음으로 동질성을 갖도록 한정된 범위 내의 정해진 척도(bounded scale)를 통해 어느 쪽으로 치우침 없이 중용성이 나타나도록 했다. 또한 상대적인 중요도를 평가하는 요인들이 각 지표 간 영향을 주지 않도록 특성이나 내용 측면에서 서로 관련성이 없도록 독립성을 유지했고, 마지막으로 K-CCRC 조성 후보지역 선정에 필요한 지표들을 빠짐없이 포함시켜 계층구조화의 기대성을 충족시켰다.

먼저 응답자 특성은 위 표와 같이 34명의 응답자 중 40~50대 연령이 31명 91.2%로 나타났고, 전문영역의 전문가는 차례대로 도시계획 14명 41%, 건축계획 9명 26.5%, 주거정책 5명 14.7% 순으로 나타났다. 관련 경력은 15~20년이 14명 38.2%로 가장 많고, 다음으로 20년 이상 7명 20.6%로 나타났다.

[표 4-12] 응답자 특성

구분		사례수	비율(%)	구분		사례수	비율(%)
전체		34	100.0	전체		34	100.0
성별	남자	22	64.7	연령	30대	3	8.8
	여자	12	35.3		40대	17	50.0
전문영역	주거정책	5	14.7		50대	14	41.2
	건축계획	9	26.5	경력	5년 미만	2	5.9
	도시계획	14	41.2		5~10년	6	17.6
	지역발전	2	5.9		10~15년	6	17.6
	부동산	2	5.9		15~20년	13	38.2
	기타	2	5.9		20년 이상	7	20.6



[그림 4-2] 유형분류지표 상대적 중요도

유형분류지표(‘인구증감’, ‘고령친화 시설’, ‘고령자 경제활동 및 일자리 지원’, ‘의료자원’)의 상대적 중요도 평가결과는 모든 응답자의 개별 일관성 검증에서 Consistency Index(CI)는 0.1 미만이므로(아래 표 참고) 응답자의 답변을 신뢰할 수 있는 것으로 나타났고, 상대적 중요도 값은 다음 그림과 같이 ‘의료자원’ 0.330, ‘고령친화 시설공급’ 0.309, ‘고령자 경제활동 및 일자리 지원’ 0.197, ‘인구증감’ 0.164 순으로 나타났다.⁴³⁾

[표 4-13] 4개 유형분류지표의 상대적 중요도

구분	유형분류지표				CI
	인구증감	고령친화 시설 공급	고령자 경제활동 및 일자리 지원	의료자원	
1	0.232	0.397	0.139	0.232	0.0202
2	0.084	0.240	0.150	0.525	0.0199
3	0.294	0.183	0.106	0.417	0.0239
4	0.092	0.459	0.141	0.308	0.0273
5	0.234	0.179	0.101	0.486	0.0719
6	0.071	0.319	0.121	0.489	0.0190
7	0.467	0.199	0.094	0.240	0.0590
8	0.418	0.190	0.120	0.273	0.0237
9	0.109	0.351	0.189	0.351	0.0035
10	0.232	0.278	0.123	0.367	0.0153
11	0.070	0.112	0.310	0.508	0.0217
12	0.079	0.290	0.169	0.462	0.0944
13	0.456	0.141	0.141	0.263	0.0035
14	0.084	0.176	0.276	0.464	0.0292
15	0.077	0.519	0.137	0.267	0.0802
16	0.239	0.280	0.140	0.341	0.0203
17	0.066	0.184	0.566	0.184	0.0845
18	0.468	0.159	0.278	0.095	0.0103
19	0.081	0.360	0.200	0.360	0.0069
20	0.115	0.298	0.512	0.075	0.0189
21	0.154	0.531	0.079	0.236	0.0534
22	0.156	0.410	0.341	0.093	0.0525
23	0.193	0.136	0.278	0.392	0.0406
24	0.443	0.246	0.156	0.156	0.0524
25	0.236	0.105	0.479	0.180	0.0394
26	0.070	0.310	0.112	0.508	0.0217
27	0.227	0.424	0.122	0.227	0.0035
28	0.220	0.549	0.072	0.159	0.0548
29	0.424	0.122	0.227	0.227	0.0035
30	0.532	0.273	0.065	0.130	0.0612
31	0.132	0.590	0.139	0.139	0.0021
32	0.450	0.129	0.078	0.343	0.0988
33	0.065	0.287	0.151	0.497	0.0272
34	0.089	0.530	0.220	0.160	0.0582

43) 중요도와 CI의 분석값은 AHP Calculator에 의해 계산된 값이다. $CI(CI = \frac{\lambda_{\max} - n}{n - 1})$ 는 응답자의 답변이 일관성이 있는지를 보여주는 지표이다. 예컨대 응답자가 A는 B보다 중요하고, B는 C보다 중요하다고 응답한 후, A는 C보다 덜 중요하다고 답했다면, 이 응답자는 논리적으로 답하지 않아 일관성이 없고, 그 결과를 신뢰하기 어렵게 된다. 이럴 경우 CI는 증가하게 된다. AHP 조사결과는 통상 일치성 지수가 0.1 미만일 때 신뢰할 수 있다고 보고, 0.1 이상이면 신뢰할 없다고 본다.

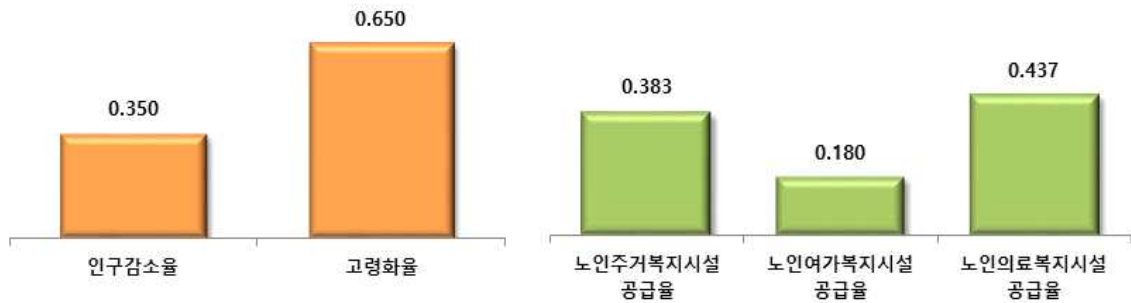
다음으로 ‘인구증감’, ‘고령자 경제활동 및 일자리 지원’, ‘의료자원’에 속하는 지표는 2개씩이므로 CI는 0, ‘고령친화 시설 공급’에 속한 3개의 지표들에 대한 CI는 검증결과 0.1 미만이므로 9개 지표의 상대적 중요도 평가결과 값 모두 신뢰할 수 있는 것으로 나타났다.

[표 4-14] 9개 지표의 상대적 중요도

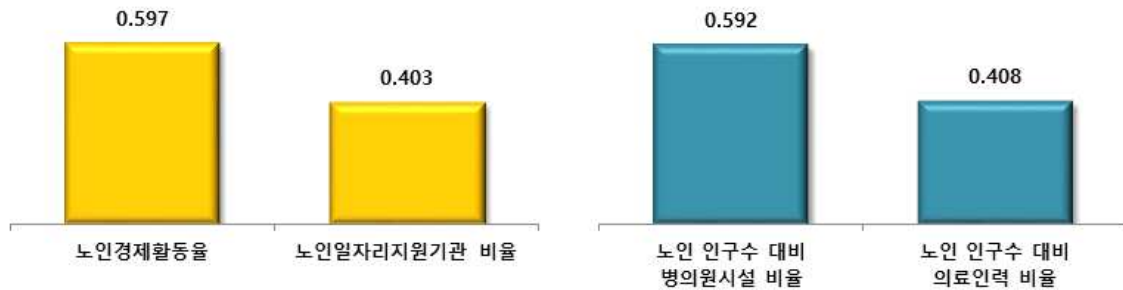
구분	인구증감		고령친화 시설공급				고령자 경제활동		의료자원	
	인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	CI	노인경제 활동율	노인일자 리지원기 관 비율	노인인구 수 대비 병·의원시 설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율
1	0.667	0.333	0.297	0.163	0.540	0.0046	0.750	0.250	0.250	0.750
2	0.250	0.750	0.257	0.103	0.640	0.0194	0.200	0.800	0.750	0.250
3	0.250	0.750	0.429	0.143	0.429	0.0000	0.500	0.500	0.667	0.333
4	0.333	0.667	0.297	0.163	0.540	0.0046	0.667	0.333	0.333	0.667
5	0.750	0.250	0.155	0.248	0.597	0.0269	0.500	0.500	0.750	0.250
6	0.200	0.800	0.230	0.122	0.649	0.0018	0.800	0.200	0.750	0.250
7	0.333	0.667	0.248	0.155	0.597	0.0269	0.667	0.333	0.333	0.667
8	0.333	0.667	0.551	0.209	0.240	0.0092	0.667	0.333	0.500	0.500
9	0.200	0.800	0.540	0.163	0.297	0.0046	0.333	0.667	0.667	0.333
10	0.333	0.667	0.231	0.182	0.587	0.0269	0.333	0.667	0.500	0.500
11	0.800	0.200	0.640	0.103	0.257	0.0194	0.800	0.200	0.800	0.200
12	0.333	0.667	0.310	0.194	0.496	0.0269	0.250	0.750	0.750	0.250
13	0.167	0.833	0.676	0.084	0.240	0.0781	0.800	0.200	0.800	0.200
14	0.333	0.667	0.531	0.137	0.332	0.0270	0.667	0.333	0.750	0.250
15	0.250	0.750	0.559	0.121	0.319	0.0092	0.667	0.333	0.333	0.667
16	0.333	0.667	0.333	0.333	0.333	0.0000	0.667	0.333	0.833	0.167
17	0.750	0.250	0.347	0.162	0.491	0.0685	0.750	0.250	0.333	0.667
18	0.200	0.800	0.559	0.319	0.121	0.0092	0.750	0.250	0.500	0.500
19	0.333	0.667	0.310	0.194	0.496	0.0269	0.750	0.250	0.750	0.250
20	0.167	0.833	0.680	0.223	0.097	0.0434	0.833	0.167	0.500	0.500
21	0.200	0.800	0.123	0.183	0.694	0.0474	0.800	0.200	0.750	0.250
22	0.250	0.750	0.597	0.155	0.248	0.0269	0.800	0.200	0.250	0.750
23	0.333	0.667	0.310	0.194	0.496	0.0269	0.333	0.667	0.667	0.333
24	0.667	0.333	0.556	0.259	0.185	0.0683	0.333	0.667	0.750	0.250
25	0.250	0.750	0.444	0.168	0.388	0.0092	0.750	0.250	0.333	0.667
26	0.500	0.500	0.230	0.108	0.662	0.0690	0.500	0.500	0.500	0.500

[표 4-14] 9개 지표의 상대적 중요도(계속)

구분	인구증감		고령친화 시설공급				고령자 경제활동		의료자원	
	인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	CI	노인경제 활동을	노인일자 리지원기 관 비율	노인인구 수 대비 병·의원시 설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율
27	0.250	0.750	0.200	0.200	0.600	0.0000	0.750	0.250	0.250	0.750
28	0.250	0.750	0.123	0.183	0.694	0.0474	0.800	0.200	0.800	0.200
29	0.333	0.667	0.310	0.194	0.496	0.0269	0.500	0.500	0.667	0.333
30	0.200	0.800	0.633	0.090	0.277	0.0435	0.250	0.750	0.750	0.250
31	0.167	0.833	0.333	0.333	0.333	0.0000	0.500	0.500	0.500	0.500
32	0.167	0.833	0.550	0.106	0.344	0.0270	0.667	0.333	0.500	0.500
33	0.167	0.833	0.257	0.103	0.640	0.0194	0.200	0.800	0.800	0.200
34	0.200	0.800	0.357	0.119	0.524	0.0547	0.750	0.250	0.750	0.250



[그림 4-3] 인구감소율과 고령화율의 상대적 중요도와 노인주거복지시설 공급률, 노인여가복지시설 공급률, 노인의료복지시설 공급률의 상대적 중요도



[그림 4-4] 노인경제활동률과 노인일자리지원기관 비율의 상대적 중요도와 노인인구 수 대비 병·의원시설 비율과 노인인구 수 대비 의료인력 비율의 상대적 중요도

9개 지표의 상대적 중요도는 차례대로 ‘인구증감’에 속한 ‘인구감소율’ 0.350, ‘고

령화율’ 0.650, ‘고령친화 시설 공급’에 속한 ‘노인주거복지시설 공급률’ 0.383, ‘노인여가복지시설 공급률’ 0.180, ‘노인의료복지시설 공급률’ 0.437, ‘고령자 경제활동 및 일자리 지원’에 속한 ‘노인경제활동율’ 0.597, ‘노인일자리지원기관 비율’ 0.403, 마지막으로 ‘의료자원’에 속한 ‘노인인구 수 대비 병·의원시설 비율’ 0.592, ‘노인인구 수 대비 의료인력 비율’ 0.408로 나타났다.

[표 4-15] 중요도와 가중치

유형 분류지표의 중요도		9개 지표의 상대적 중요도		영향값	배점
인구증감	0.164	인구감소율	0.350	0.0573	6
		고령화율	0.650	0.1066	11
고령친화 시설공급	0.309	노인주거복지시설 공급률	0.383	0.1186	12
		노인여가복지시설 공급률	0.180	0.0555	6
		노인의료복지시설 공급률	0.437	0.1353	13
고령자 경제활동 및 일자리 지원	0.197	노인경제활동율	0.597	0.1173	12
		노인일자리지원기관 비율	0.403	0.0793	8
의료자원	0.330	노인인구 수 대비 병·의원시설 비율	0.592	0.1954	19
		노인인구 수 대비 의료인력 비율	0.408	0.1348	13
합계				1.0000	100

마지막으로 유형분류지표의 중요도와 하위 지표별 중요도 곱을 통해 9개 지표의 가중치(영향 값과 배점)를 위 표와 같이 구할 수 있다. 전체 영향 값들의 합은 1이므로 각 지표의 영향 값에 100을 곱한 값에서 소수점 자릿수는 반올림 또는 버림으로써 총합이 100이 되도록 미세한 조정을 개입하여 산정하면 정수의 배점을 구할 수 있다. 이때 지표별 배점의 합은 100이 된다. 예컨대 영향 값이 가장 큰 ‘노인인구 수 대비 병·의원시설 비율’은 0.1954이므로 여기에 100을 곱하고 소수점 이하를 버리면 가장 큰 19의 배점 값을 구할 수 있다. 다음으로 큰 영향 값 0.1353의 ‘노인의료복지시설 공급률’은 같은 방식으로 산정하면 13의 배점을 얻게 된다.⁴⁴⁾

2.2 K-CCRC 조성 적정지역 추정

1) 89개 지역의 지표별 산출 값과 군집분석

44) 영향값이 다른 0.1348의 ‘노인인구 수 대비 의료인력 비율’ 역시 13의 배점인 것은 결과값에 영향을 주지 않을 정도의 미미한 차이를 보이기 때문이다.

군집분석은 AHP조사 결과 지표별 가중치에 따라 산출된 지역별 지표 값을 군집으로 분류하고 군집별로 차등화된 배점을 부여한 후, 지역별 지표 값의 합을 구하기 위해 사용된 방법이다.⁴⁵⁾ K-CCRC 조성 적정지역 우선순위는 이렇게 합산된 점수에 따라 결정된다. 군집분석은 지표 값들의 분포를 살펴보고 그들 간의 군집이 형성된 것을 기준으로 배점에 따라 분류했다. 군집 간의 통계학적 유의성을 일원분산분석(One-way ANOVA)으로 검증한 결과 지역별 변별력이 높은 것으로 나타났고, 각 군집은 최소 1개 이상의 지역이 분포되어 있는 것으로 나타났다.⁴⁶⁾

[표 4-16] 89개 지역의 지표값

89개 지역		인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원	
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인경제 활동을	노인일자 리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병·의원시설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율
부산	서구	-48.8	24.5	0.000	0.314	1.379	29.8	0.0039	0.94	23.85
	동구	-53.3	25.5	0.000	0.378	1.244	31.9	0.0046	1.08	8.42
	영도구	-45.3	26.3	0.000	0.286	0.542	31.3	0.0034	0.66	3.29
대구	서구	-59.3	22.8	0.263	0.244	3.186	24.7	0.0027	0.97	4.35
	남구	-47.7	22.8	0.000	0.218	2.517	28.7	0.0030	1.10	13.85
인천	강화군	-8.1	32.3	1.050	1.130	7.183	61.2	0.0000	0.51	1.51
	옹진군	-1.6	27.5	0.535	1.396	2.123	72.7	0.0000	0.61	1.76
경기	연천군	-32.1	26.3	0.110	1.005	3.016	48.4	0.0000	0.64	1.47
	가평군	-0.9	25.5	1.632	1.119	3.395	46.7	0.0000	0.74	2.08
강원	태백시	-55.0	25.3	0.000	1.078	2.488	47.0	0.0098	0.61	3.11
	삼척시	-41.7	24.7	0.000	1.536	2.551	59.6	0.0063	0.58	2.18
	홍천군	-15.6	27.0	0.587	1.163	3.167	68.9	0.0000	0.67	2.16
	횡성군	-7.8	29.6	0.461	1.527	3.266	61.2	0.0076	0.54	1.23
	영월군	-44.7	30.5	0.083	1.737	2.913	60.7	0.0000	0.50	1.95
	평창군	-27.5	29.5	0.000	1.597	2.044	68.4	0.0088	0.70	1.25
	정선군	-61.8	28.4	0.083	1.816	2.505	61.6	0.0104	0.55	1.68

45) 이 연구에서 군집분석과 군등분할에 의한 분석을 함께 진행했고, 최종 후보지역까지 선정하여 비교분석했으나 후자는 분류된 범위 안에 포함되지 않는 지역이 5개의 지표(노인주거복지시설 공급률, 노인의료복지시설 공급률, 노인경제활동을, 노인인구 수 대비 병의원시설 비율, 노인인구 수 대비 의료인력 비율)에서 발생했고, 군집 간 통계적 유의성이 없어 배제했다.

46) 사후검정방법으로 Duncan방법을 활용하여 군집별 평균의 차이가 통계적으로 유의한가를 95% 유의수준에서 검정했고, 통상적으로 유의확률 $p=0.05$ 미만이면 유의성이 있는 것으로 판단했다.

[표 4-16] 89개 지역의 지표값(계속)

89개 지역		인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원	
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인경제 활동율	노인일자 리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병·의원시 설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율
강원	철원군	-20.4	22.9	0.000	1.348	2.340	60.6	0.0000	0.75	1.77
	화천군	-20.0	22.8	0.000	1.745	2.693	74.0	0.0190	0.64	1.48
	양구군	-25.9	21.4	0.000	2.014	3.696	66.4	0.0221	0.73	1.84
	고성군	-34.8	28.5	0.277	1.475	3.437	68.5	0.0132	0.53	0.91
	양양군	-25.3	30.4	0.000	1.682	3.463	63.1	0.0000	0.45	0.98
충북	제천시	-6.9	21.6	0.246	1.189	2.852	47.5	0.0035	0.86	3.40
	보은군	-40.8	34.4	0.000	2.735	2.556	63.9	0.0000	0.70	1.78
	옥천군	-30.8	29.2	0.064	2.189	2.852	58.6	0.0071	0.73	2.10
	영동군	-40.7	31.0	0.305	2.487	3.564	61.6	0.0071	0.76	1.92
	괴산군	-28.8	33.0	0.000	2.745	3.222	67.8	0.0000	0.52	1.24
	단양군	-45.7	31.7	0.106	1.946	4.174	52.8	0.0000	0.61	1.36
충남	공주시	-32.4	24.3	0.384	1.672	3.202	57.3	0.0038	0.86	3.71
	보령시	-33.3	25.9	0.000	1.647	1.802	55.6	0.0040	0.76	1.92
	서산시	-33.3	24.7	0.193	1.823	3.829	54.9	0.0035	0.92	3.47
충남	금산군	-37.6	28.7	0.060	2.260	3.058	63.2	0.0066	0.80	1.80
	부여군	-46.6	34.3	0.000	2.188	2.435	62.0	0.0093	0.65	1.50
	서천군	-50.3	35.9	0.000	1.913	2.559	60.6	0.0056	0.64	1.69
	청양군	-44.0	34.9	0.000	2.943	2.429	77.2	0.0095	0.59	1.36
	예산군	-40.6	30.7	0.132	1.628	2.680	58.8	0.0128	0.66	1.33
	태안군	-27.8	30.9	0.000	1.303	2.607	69.2	0.0054	0.59	1.34
전북	정읍시	-43.6	27.1	0.520	2.535	1.729	57.3	0.0035	0.90	2.76
	남원시	-38.5	28.0	0.042	2.322	2.783	62.0	0.0047	0.86	3.03
	김제시	-47.9	31.0	0.996	2.600	2.596	60.4	0.0041	0.79	2.53
	진안군	-49.1	35.9	0.000	4.119	2.494	68.5	0.0122	0.65	1.85
	무주군	-40.0	33.7	0.000	3.602	3.297	67.8	0.0133	0.70	1.36
	장수군	-40.5	34.9	0.127	3.926	1.140	81.6	0.0141	0.61	1.13
	임실군	-48.3	36.4	0.000	3.892	2.243	69.3	0.0110	0.88	1.68
	순창군	-44.0	34.0	0.000	4.294	1.743	68.1	0.0000	0.85	2.11
	고창군	-46.5	34.1	1.443	3.448	1.420	63.6	0.0057	0.70	2.35
	부안군	-53.6	33.4	0.056	3.001	2.268	65.8	0.0000	0.73	2.12
전남	담양군	-40.4	29.6	0.446	2.820	3.565	65.3	0.0000	0.78	2.83
	곡성군	-46.1	34.4	0.315	3.517	3.669	67.3	0.0109	0.75	1.89
	구례군	-43.1	34.3	0.000	3.513	0.000	60.6	0.0000	0.72	2.40
	고흥군	-56.2	41.0	0.000	2.675	2.418	73.3	0.0041	0.57	1.69
	보성군	-65.4	38.4	0.352	3.177	1.106	67.6	0.0070	0.72	2.48
	화순군	-30.6	25.5	0.326	2.852	3.255	67.1	0.0000	0.88	10.98
	장흥군	-49.8	34.8	0.000	3.417	1.666	61.1	0.0000	0.70	2.19
	강진군	-54.8	34.7	0.469	3.078	1.751	61.4	0.0000	0.64	2.20

[표 4-16] 89개 지역의 지표값(계속)

89개 지역		인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원	
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인경제 활동을	노인일자 리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병·의원시 설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율
전남	해남군	-52.9	32.3	0.000	2.939	2.210	66.5	0.0049	0.67	2.85
	영암군	-18.6	23.6	0.000	3.497	2.440	64.2	0.0000	0.76	1.65
	함평군	-53.4	36.0	0.473	3.567	4.268	66.2	0.0000	0.68	1.91
	영광군	-42.7	28.9	0.672	2.666	2.567	59.4	0.0000	0.83	3.26
	장성군	-34.3	29.2	0.649	2.873	2.401	63.2	0.0000	0.65	1.92
	완도군	-44.9	31.6	0.134	2.057	1.983	52.3	0.0067	0.63	1.49
	진도군	-46.9	32.8	0.000	2.940	1.113	67.2	0.0000	0.68	1.54
	신안군	-66.8	37.3	0.000	3.217	1.687	67.0	0.0000	0.61	1.75
경북	안동시	-19.9	23.7	0.318	1.481	2.689	54.5	0.0027	0.78	5.73
	영주시	-27.3	26.4	0.222	1.374	3.500	47.0	0.0037	0.69	2.76
	영천시	-17.2	27.4	0.109	1.580	2.018	64.2	0.0036	0.71	2.25
	상주시	-36.8	31.0	0.072	2.029	2.804	58.9	0.0034	0.65	2.50
	문경시	-43.3	30.4	0.321	1.922	3.431	51.6	0.0049	0.73	2.36
	군위군	-42.3	41.2	0.571	2.420	1.667	68.5	0.0000	0.49	0.79
경북	의성군	-50.4	41.7	0.125	2.441	3.010	67.9	0.0050	0.52	1.37
	청송군	-46.8	37.9	0.272	2.571	3.545	78.1	0.0113	0.61	1.39
	영양군	-50.1	37.9	0.000	3.034	3.254	64.4	0.0000	0.41	0.88
	영덕군	-48.1	37.7	0.000	1.906	2.445	51.6	0.0000	0.64	1.46
	청도군	-33.8	37.3	0.120	2.147	2.715	69.5	0.0000	0.58	1.73
	고령군	-14.4	30.3	1.140	2.270	3.171	57.6	0.0000	0.66	1.47
	성주군	-23.1	31.4	0.391	2.250	2.461	53.9	0.0000	0.64	1.89
	봉화군	-49.9	37.2	0.000	2.433	3.317	66.3	0.0092	0.41	1.21
	울진군	-33.7	27.9	0.000	1.977	1.737	40.9	0.0000	0.63	1.88
	울릉군	-46.5	25.7	2.385	1.240	2.863	85.9	0.0000	0.52	2.39
경남	밀양시	-23.5	27.9	0.000	1.531	2.119	46.1	0.0035	0.64	1.96
	의령군	-48.3	35.9	2.068	3.222	2.156	59.4	0.0110	0.64	1.53
	함안군	-8.8	23.9	0.464	2.214	3.129	51.7	0.0066	0.66	2.35
	창녕군	-29.1	29.7	0.395	2.261	2.029	56.4	0.0056	0.73	2.21
	고성군	-27.9	30.9	0.000	2.173	2.067	59.6	0.0066	0.58	1.85
	남해군	-42.8	37.3	0.000	1.777	1.777	63.6	0.0066	0.59	1.11
	하동군	-39.0	35.7	0.000	2.685	3.068	64.2	0.0070	0.63	1.39
	산청군	-34.2	36.0	0.000	2.931	5.247	74.1	0.0084	0.62	1.15
	함양군	-33.6	34.1	0.000	3.294	3.935	61.7	0.0080	0.67	1.28
거창군	-23.6	27.5	0.000	2.706	2.325	56.4	0.0061	0.81	2.34	
합천군	-44.1	39.1	0.000	3.315	3.252	57.2	0.0063	0.60	1.42	

89개 지역의 9개 지표값들은 구득한 자료를 통해 위와 같이 구할 수 있고, 이 산출된 지표값들을 AHP조사를 통해 구한 지표별 배점에 따라 군집분석을 할 수 있다.⁴⁷⁾ 예컨대 배점이 6인 ‘인구감소율’ 지표는 89개 지역을 6개의 군집으로 분류하여, 군집의 평균이 큰 순에서 작은 순으로 6점에서 1점을 배정할 수 있다.⁴⁸⁾ 이런 방법으로 모든 지표값을 군집분석한 후 그 결과값을 지역별로 합산하면 최종적으로 K-CCRC 조성 적정지역 순위를 구할 수 있게 된다.

[표 4-17] 인구감소율과 고령화율 군집분석 결과

군집	N	평균 인구감소율	배점	군집	N	평균 고령화율	배점
1	4	-63.3	6	1	3	41.3	11
2	19	-50.9	5	2	5	38.2	10
3	29	-43.1	4	3	11	36.5	9
4	20	-31.4	3	4	12	34.4	8
5	11	-20.2	2	5	5	32.8	7
6	6	-5.7	1	6	14	30.8	6
				7	15	28.5	5
				8	11	26.0	4
				9	7	24.2	3
				10	4	22.8	2
				11	2	21.5	1
전체	89	-37.7	-	전체	89	30.8	-
ANOVA 결과: F=384.098, p=0.000				ANOVA 결과: F=653.954, p=0.000			

먼저 인구감소율은 배점이 6이므로 분포된 89개 지역의 인구감소율 지표값을 6개의 군집으로 나눈 후 각 군집에 6~1점을 배정한다. 위 표에서 보는 바와 같이 군집 1에 4개 지역이 속하고 이들의 평균 인구감소율은 -63.3%로 6점이 부여된다. 군집 2는 19개 지역이 속하고 평균 인구감소율이 -50.9%로서 5점이 부여된다.

인구감소율 지표값을 군집분석한 결과 평균 인구감소율이 가장 높은 4개의 지역

47) 군집분석은 먼저 통계분석 프로그램인 SPSS Statistics를 이용하여 지표값들을 산출한 다음 K-Means 군집법(Clustering)을 이용하여 분석하였다.

48) 통상 분산분석은 비교가 되는 집단의 수가 3개 이상(2개인 경우도 가능)인 경우 모평균의 차이에 대한 유의성을 확인하는데 F검정을 이용한 분산분석(ANOVA: Analysis of Variance)을 사용해야 한다. 여기서 9개 지표별로 배점과 동일하게 설정한 군집을 하나의 설명변수로 하여, 군집별 해당 지표들의 평균 차이에 대한 유의성을 확인하기 위해 일원분산분석이 사용되었다. 군집별 지표들의 평균 차이가 통계적으로 유의한가를 95% 유의수준에서 검정하였다. 모든 군집분석의 군집 간 통계적 유의미한 차이(유의확률 p=0.000이하)가 있음을 확인했다. 여기에 사용된 검정방법은 다중비교(사후검정)로서 모집단들이 등분산을 가진다고 가정하고 Turkey, Duncan, Scheffe 등의 방법을 사용할 수 있으나, 결과는 대동소이하므로 앞서 연구방법에서 밝혔듯이 Duncan 방법이 사용되었다.

(전남 신안군, 전남 보성군, 강원 정선군, 대구 서구)이 군집1에 속한다. 따라서 군집1에 속한 지역에 6점을 부여한다. 반대로 평균 인구감소율이 가장 낮은 군집6은 6개의 지역(경기 가평군, 인천 옹진군, 충북 제천시, 강원 횡성군, 인천 강화군, 경남 함안군)으로 나타났는데, 이러한 지역에 1점을 부여한다.

다음 고령화율은 배점이 11이므로 89개 지역을 11개의 군집으로 나누고 각 군집에 11~1점을 배정한다. 위 표와 같다. 예컨대 평균 고령화율이 가장 높은 군집1은 3개의 지역(전남 고흥군, 경북 군위군, 경북 의성군)으로 나타났으므로 이 지역들에 11점을 부여한다. 반대로 평균 고령화율이 가장 낮은 군집11은 2개 지역(충북 제천시, 강원 양구군)으로 나타나 여기에 1점을 부여한다.

[표 4-18] 노인주거복지시설 공급률, 노인여가복지시설 공급률, 노인의료복지시설 공급률 군집분석 결과

군집	N	평균 노인주 거복지 시설 공급률	배점	군집	N	평균 노인여 가복지 시설 공급률	배점	군집	N	평균 노인의 료복지 시설 공급률	배점
1	42	0.00	12	1	5	0.29	6	1	1	0.00	13
2	14	0.10	11	2	22	1.40	5	2	1	0.54	12
3	6	0.25	10	3	23	2.04	4	3	6	1.23	11
4	9	0.35	9	4	21	2.71	3	4	9	1.73	10
5	7	0.48	8	5	14	3.35	2	5	11	2.11	9
6	4	0.62	7	6	4	4.06	1	6	19	2.48	8
7	2	1.02	6					7	10	2.78	7
8	1	1.14	5					8	16	3.18	6
9	1	1.44	4					9	10	3.53	5
10	1	1.63	3					10	2	3.88	4
11	1	2.07	2					11	2	4.22	3
12	1	2.39	1					12	1	5.25	2
								13	1	7.18	1
전체	89	0.25	-	전체	89	2.24	-	전체	89	2.66	-
ANOVA 결과: F=2809.930, p=0.000				ANOVA 결과: F=391.731, p=0.000				ANOVA 결과: F=822.884, p=0.000			

다음 노인주거복지시설 공급률은 배점이 12이므로 89개 지역을 위 표와 같이 12개의 군집분류 후, 군집별 12~1점을 배정한다. 위 표에서 보는 바와 같이 평균 노인주거복지시설 공급률이 가장 낮은 군집1은 42개 지역(부산 서구, 부산 동구, 대구 남구, 강원 태백시, 충북 보은군, 전북 남원시 등)으로 나타났고 이들 지역에 12점을 부여한다. 반대로 가장 높은 군집12는 1개 지역(경북 울릉군)으로서 이 지역

에 1점을 부여한다.

다음 노인여가복지시설 공급률은 배점이 6이므로 89개 지역을 위와 표와 같이 6개 군집으로 분류하고 군집별 6~1점을 배정한다. 평균 노인여가복지시설 공급률이 가장 낮은 군집1은 5개 지역(부산 서구, 부산 동구, 부산 영도구, 대구 서구, 대구 남구)으로 나타났고, 여기에 6점을 부여한다. 반대로 노인여가복지시설 공급률이 가장 높은 군집6은 4개 지역(전북 진안군, 전북 장수군, 전북 임실군, 전북 순창군)으로 여기에 1점을 부여한다.

다음 노인의료복지시설 공급률은 배점이 13이므로 13개 군집분류 후 군집별로 13~1점을 배정한다. 평균 노인의료복지시설 공급률이 가장 낮은 군집1은 1개 지역(전남 구례군)으로 여기에 13점을 부여하고 반대로 가장 낮은 군집13 역시 1개 지역(인천 강화군)에 1점을 부여한다.

[표 4-19] 노인경제활동율과 노인일자리지원기관 군집분석 결과

군집	N	평균 노인경제활동 율	배점	군집	N	평균 노인일자리 지원기관 비율	배점
1	1	24.7	12	1	32	0.0000	8
2	4	30.4	11	2	16	0.0035	7
3	1	40.9	10	3	9	0.0051	6
4	6	47.1	9	4	15	0.0069	5
5	8	52.9	8	5	10	0.0101	4
6	14	58.0	7	6	5	0.0131	3
7	24	62.3	6	7	1	0.0190	2
8	23	67.6	5	8	1	0.0221	1
9	4	73.5	4				
10	2	77.6	3				
11	1	81.6	2				
12	1	85.9	1				
전체	89	60.4	-	전체	89	0.0047	-
ANOVA 결과: F=603.837, p=0.000				ANOVA 결과: F=1159.253, p=0.000			

다음 노인경제활동율은 배점이 12이므로 12개의 군집으로 분류 후 군집별 12~1점을 부여한다. 평균 노인경제활동율이 가장 낮은 군집1은 1개 지역(대구 서구)으로 나타났고 여기에 12점을, 반대로 가장 높은 군집12 역시 1개 지역(경북 울릉군)으로 나타났고 여기에 1점을 부여한다.

다음 노인일자리지원기관 비율은 배점이 8이므로 8개의 군집분류 후 군집별 8~1점을 부여한다. 평균 노인일자리지원기관 비율이 가장 낮은 군집1은 32개 지역(인천 강화군, 인천 옹진군, 경기 연천군, 경기 가평군, 강원 영월군, 충북 괴산군 등)으로 나타났고 여기에 8점을, 반대로 가장 높은 군집8은 1개 지역(강원 양구군)으로 나타났고, 여기에 1점을 부여한다.

[표 4-20] 노인인구 대비 병·의원시설 및 의료인력 비율 군집분석 결과

군집	N	평균 노인인구 수 대비 병·의원시 설 비율	배점	군집	N	평균 노인인구 수 대비 의료인력 비율	배점
1	2	0.41	19	1	7	1.0	13
2	1	0.45	18	2	23	1.4	12
3	2	0.49	17	3	23	1.8	11
4	6	0.52	16	4	16	2.2	10
5	1	0.55	15	5	7	2.7	9
6	7	0.58	14	6	6	3.3	8
7	8	0.61	13	7	1	3.7	7
8	13	0.64	12	8	1	4.3	6
9	9	0.66	11	9	1	5.7	5
10	9	0.70	10	10	1	8.4	4
11	8	0.73	9	11	1	11.0	3
12	8	0.77	8	12	1	13.9	2
13	3	0.81	7	13	1	23.8	1
14	4	0.86	6				
15	3	0.89	5				
16	2	0.93	4				
17	1	0.97	3				
18	1	1.08	2				
19	1	1.10	1				
전체	89	0.68	-	전체	89	2.5	-
ANOVA 결과: F=1156.503, p=0.000				ANOVA 결과: F=4682.810, p=0.000			

노인인구 수 대비 병·의원시설 비율은 배점이 19이므로 19개의 군집분류 후 군집별 19~1점을 부여한다. 평균 비율이 가장 낮은 군집1은 2개 지역(경북 영양군, 경북 봉화군), 반대로 가장 높은 군집19는 1개 지역(대구 남구)으로 나타나 각각 19점과 1점을 부여한다.

노인인구 수 대비 의료인력 비율은 배점이 13점이므로 13개의 군집으로 분류 후,

군집별로 13~1점을 부여한다. 평균 비율이 가장 낮은 군집1은 7개 지역(경남 산청군, 전북 장수군, 경남 남해군, 강원 양양군, 강원 고성군, 경북 영양군, 경북 군위군), 반대로 가장 높은 군집19는 1개 지역(부산 서구)으로 나타나 각각 13점과 1점을 부여한다.

마지막으로 군집분석 결과를 종합하여 지역별 지표값을 합산하고 지역별 최종점수를 구하여 순위별로 정리하면 다음 표와 같다. 이 결과에 따라 K-CCRC 조성 적정지역 순위를 추정할 수 있다. 상위 5곳은 차례대로 ‘경북 영덕군’, ‘경북 군위군’, ‘경남 남해군’, ‘전남 신안군’ 등의 순이고, 하위 5곳은 마지막순으로 ‘전남 화순군’, ‘충남 논산시’, ‘강원 양구군’, ‘충남 공주시’, ‘경북 안동시’이다.

[표 4-21] K-CCRC 조성 적정지역 최종점수와 순위

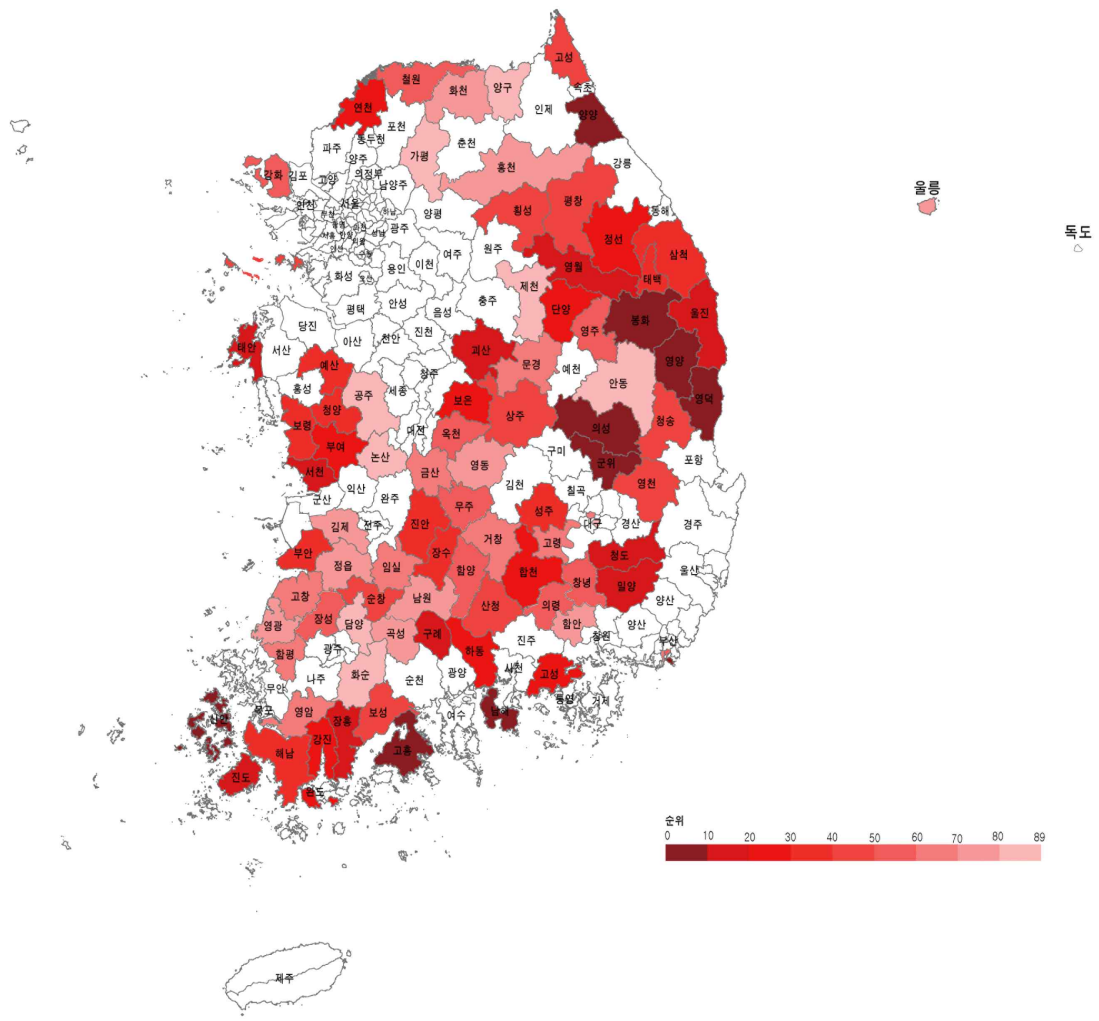
순위	89개 지역	인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원		최종 점수 (점)
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인 경제 활동을	노인 일자리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병·의원 시설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율	
1	경북 영양군	5	10	12	2	6	6	8	19	13	81
2	경북 영덕군	5	10	12	4	8	8	8	12	12	79
3	경북 군위군	4	11	7	3	10	5	8	17	13	78
4	경남 남해군	4	9	12	4	10	6	5	14	13	77
5	전남 신안군	6	9	12	2	10	5	8	13	11	76
6	부산 영도구	4	4	12	6	12	11	7	11	8	75
7	강원 양양군	2	6	12	5	5	6	8	18	13	75
8	전남 고흥군	5	11	12	3	8	4	7	14	11	75
9	경북 의성군	5	11	11	3	6	5	6	16	12	75
10	경북 봉화군	5	9	12	3	6	5	4	19	12	75
11	경북 울진군	3	5	12	4	10	10	8	12	11	75
12	강원 영월군	4	6	11	4	7	6	8	17	11	74
13	충남 서천군	5	9	12	4	8	6	6	12	11	73
14	충북 괴산군	3	7	12	3	6	5	8	16	12	72
15	전남 구례군	4	8	12	2	13	6	8	9	10	72
16	전남 진도군	4	7	12	3	11	5	8	10	12	72
17	경북 청도군	3	9	11	4	7	5	8	14	11	72
18	경남 밀양시	2	5	12	5	9	9	7	12	11	72
19	충남 태안군	3	6	12	5	8	5	6	14	12	71
20	전남 장흥군	5	8	12	2	10	6	8	10	10	71
21	전남 완도군	4	6	11	4	9	8	5	12	12	71
22	경남 고성군	3	6	12	4	9	7	5	14	11	71

[표 4-21] K-CCRC 조성 적정지역 최종점수와 순위(계속)

순위	89개 지역	인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원		최종점수 (점)
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인 경제 활동율	노인 일자리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병의원 시설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율	
23	경남 합천군	4	10	12	2	6	7	5	13	12	71
24	경기 연천군	3	4	11	5	6	9	8	12	12	70
25	강원 정선군	6	5	11	4	8	6	4	15	11	70
26	충북 보은군	4	8	12	3	8	6	8	10	11	70
27	충북 단양군	4	6	11	4	3	8	8	13	12	69
28	충남 부여군	4	8	12	4	8	6	4	11	12	69
29	전남 강진군	5	8	8	2	10	6	8	12	10	69
30	경남 하동군	4	9	12	3	6	6	5	12	12	69
31	강원 태백시	5	4	12	5	8	9	4	13	8	68
32	강원 삼척시	4	3	12	5	8	7	5	14	10	68
33	충남 청양군	4	8	12	3	8	3	4	14	12	68
34	경북 성주군	2	6	9	4	8	8	8	12	11	68
35	충남 보령시	3	4	12	5	10	7	7	8	11	67
36	전북 부안군	5	7	11	3	9	5	8	9	10	67
37	전남 해남군	5	7	12	3	9	5	6	11	9	67
38	충남 예산군	4	6	11	5	7	7	3	11	12	66
39	전북 진안군	5	9	12	1	8	5	3	12	11	66
40	전북 장수군	4	8	11	1	11	2	3	13	13	66
41	전남 보성군	6	10	9	2	11	5	5	9	9	66
42	강원 평창군	3	5	12	5	9	5	4	10	12	65
43	강원 고성군	3	5	10	5	5	5	3	16	13	65
44	경북 영천시	2	5	11	5	9	6	7	10	10	65
45	경북 상주시	3	6	11	4	7	7	7	11	9	65
46	인천 옹진군	1	5	8	5	9	4	8	13	11	64
47	강원 횡성군	1	5	8	5	6	6	5	16	12	64
48	전북 순창군	4	8	12	1	10	5	8	6	10	64
49	경북 청송군	4	10	10	3	5	3	4	13	12	64
50	경남 산청군	3	9	12	3	2	4	5	13	13	64
51	전남 장성군	3	5	7	3	8	6	8	12	11	63
52	경남 창녕군	3	6	9	4	9	7	6	9	10	63
53	경남 함양군	3	8	12	2	4	6	5	11	12	63
54	인천 강화군	1	7	6	5	1	6	8	16	12	62
55	강원 철원군	2	2	12	5	8	6	8	8	11	62
56	전북 무주군	4	8	12	2	6	5	3	10	12	62
57	경북 영주시	3	4	10	5	5	9	7	10	9	62
58	경남 의령군	5	9	2	2	9	7	4	12	12	62
59	부산 동구	5	4	12	6	11	11	6	2	4	61
60	충북 옥천군	3	5	11	4	7	7	5	9	10	61
61	전북 임실군	5	9	12	1	9	5	4	5	11	61

[표 4-21] K-CCRC 조성 적정지역 최종점수와 순위(계속)

순위	89개 지역	인구증감		고령친화 시설공급			고령자 경제활동 및 일자리 지원		의료자원		최종 점수 (점)
		인구 감소율	고령화율	노인주거 복지시설 공급률	노인여가 복지시설 공급률	노인의료 복지시설 공급률	노인 경제 활동율	노인 일자리지원 기관 비율	노인인구 수 대비 병·의원 시설 비율	노인인구 수 대비 의료인력 비율	
62	전북 고창군	4	8	4	2	11	6	6	10	10	61
63	전남 함평군	5	9	8	2	3	5	8	10	11	61
64	경북 문경시	4	6	9	4	5	8	6	9	10	61
65	경북 고령군	2	6	5	4	6	7	8	11	12	61
66	부산 서구	5	3	12	6	11	11	7	4	1	60
67	전남 영암군	2	3	12	2	8	6	8	8	11	60
68	충남 금산군	4	5	11	4	6	6	5	7	11	59
69	경남 거창군	2	5	12	3	8	7	5	7	10	59
70	대구 서구	6	2	10	6	6	12	7	3	6	58
71	강원 홍천군	2	4	7	5	6	5	8	11	10	58
72	전북 남원시	4	5	12	4	7	6	6	6	8	58
73	전북 김제시	5	6	6	3	8	6	7	8	9	58
74	강원 화천군	2	2	12	4	7	4	2	12	12	57
75	충북 영동군	4	6	9	3	5	6	5	8	11	57
76	전북 정읍시	4	4	8	3	10	7	7	5	9	57
77	전남 영광군	4	5	7	3	8	7	8	7	8	57
78	전남 곡성군	4	8	9	2	5	5	4	8	11	56
79	경북 울릉군	4	4	1	5	7	1	8	16	10	56
80	경남 함안군	1	3	8	4	6	8	5	11	10	56
81	전남 담양군	4	5	8	3	5	5	8	8	9	55
82	대구 남구	5	2	12	6	8	11	7	1	2	54
83	경기 가평군	1	4	3	5	5	9	8	9	10	54
84	충북 제천시	1	1	10	5	7	9	7	6	8	54
85	경북 안동시	2	3	9	5	7	8	7	8	5	54
86	충남 공주시	3	3	9	5	6	7	7	6	7	53
87	강원 양구군	3	1	12	4	5	5	1	9	11	51
88	충남 논산시	3	3	10	4	4	8	7	4	8	51
89	전남 화순군	3	4	9	3	6	5	8	5	3	46



[그림 4-5] 인구감소지역 89개 지역의 K-CCRC 조성 적정지역 10개 순위별 표시

제5장 K-CCRC 정책추진 법제도 마련(안)

1. 국내외 CCRC 관련 법제도 검토

정부가 K-CCRC를 조성하려는 배경에는 수도권 고령인구의 과밀과 지역의 인구 과소지역 발생 및 소멸 위기, 지역불균형발전이 자리하고 있다. 이에 대응하여 수도권 대도시 베이비부머가 K-CCRC의 목적에 맞게 지역으로 이주, 지역민과 교류, 건강한 노후생활을 영위할 수 있는 고령친화 주거지의 조성 사업 시행을 위해서는 법제도 마련이 불가피할 것이다. 앞서 유사한 정책을 펼치고 있는 일본의 경우를 살펴보다라도 정부, 지자체, 사업주체로 이어지는 추진체계를 정부주도로 이행하기 위해 근거법을 마련하고 있다.

따라서 여기서는 K-CCRC 정책 시행을 위한 관련 법제도를 검토하고 현행법의 개정 또는 사업에 필요한 법제도를 마련하여 K-CCRC 조성 사업을 가능하도록 하는 것을 목적으로 한다. 추가로 하위 자치법규(조례)와 행정규칙까지 검토하여 필요한 규정을 마련하고자 한다.

이를 위해 먼저 전통적으로 오래전부터 은퇴자마을 사업이 활성화되어 있는 영미권의 대표적 국가인 영국, 미국, 호주의 법제도를 간략하게 살펴본 후, 앞서 언급한 K-CCRC와 유사한 정책을 이미 시행하고 있는 일본의 법제도를 검토한 후, 국내 현행 법제도를 살펴본다. 이로써 K-CCRC 정책추진을 위한 법제도적 시사점을 찾고 향후 법제도 마련 안을 모색하고자 한다.

[표 5-1] 국내외 CCRC 관련 법제도 검토

구분	국가	검토 내용
CCRC 관련	영미권(미국, 영국, 호주)	CCRC 관련 개별법 적용 및 은퇴자마을법(Retirement Village Act) 등
K-CCRC 관련	일본	마을·사람·일 창생법과 지역재생법
	한국	노인주거정책 및 고령친화 주거지 관련 법 등

1.1 영미권 국가(미국, 영국, 호주)의 CCRC 관련 법제도

[표 5-2] 미국, 영국, 호주의 CCRC관련 검토 내용

구분	미국	영국	호주
CCRC 조성 관련법	개별법	개별법	개별법 및 은퇴자마을법
은퇴자 마을 개발자	비영리법인, 민간기업	비영리법인, 민간기업	비영리법인, 민간기업
분쟁해결 및 법적보호	연속돌봄계약법 등	옴부즈맨, 인권법 등	은퇴자마을법
은퇴자 마을 협회	미국 고령자 주택 및 서비스 협회 (AAHSA, American Association of Homes and Services for the Aging)	은퇴자마을 운영 조합 (ARCO, Associated Retirement Community Operators)	은퇴생활위원회 (The Retirement Living Council)

영미권 국가 특히 영국과 미국은 오래전부터 노인돌봄과 주택 및 시설에 관한 지원을 시행해왔다. 그러나 CCRC를 위한 단독 법제도가 마련된 것은 아니다. CCRC는 주택, 의료, 보험, 운영 등 개별법에 적용받고 있다. 예컨대 영국은 도시 및 지역계획법, 자선단체법, 지역정부법, 주택법, 건축법, 보건사회돌봄법 등, 미국은 주택법, 건축법, 보건사회법 등이다. 호주는 은퇴자마을법(Retirement Villages Act)이 제정되어 입주자 권익을 보호하고 있는 점이 차이를 보인다.

미국의 CCRC는 각 주의 개별법에 의해 규제를 받게 되는데 호주와 같은 내용의 법인 연속돌봄계약법령(Continuing Care Contract Statutes, Health and Safety Code, Section 1770 et seq)과 비교할 수 있다. 여기에는 CCRC에 입주하기 위한 일반 사항과 자격, 기간, 연속돌봄계약 등의 내용을 규정하고 있다.⁴⁹⁾ 예컨대 플로리다주는 주법(Florida Statutes Chapter 651) 등에 의해 건강돌봄 관련 시설에 대한 운영허가를 받도록 하거나 보험, 보건, 입주상담 및 계약, 재정, 의료공제, 공정 주택법 운영·관리 결과 보고서 제출 등의 법제도가 마련되어 있다.⁵⁰⁾

최근 미국은 CCRC보다는 생애계획공동체(Life Plan Community)를 통해 고령

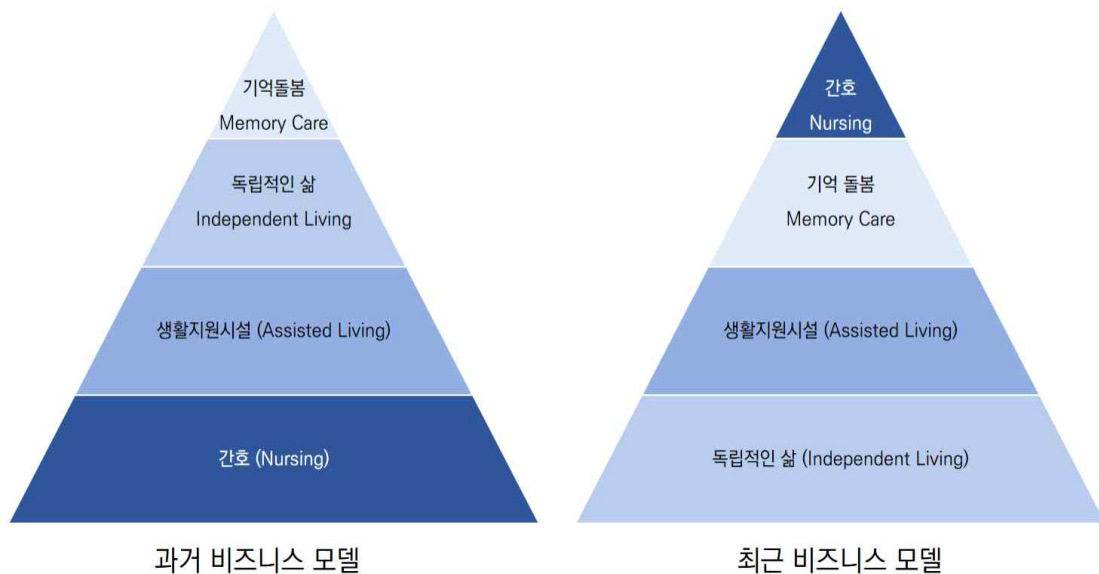
49) 참고 Department of Social Services,
(<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/community-care/continuing-care/laws-and-regulations>)

50) 참고 Cohen R., (2010), Regulation of Continuing Care Retirement Communities, OLR Research Report,
(<https://www.cga.ct.gov/2010/rpt/2010-R-0330.htm>)

자에 대한 지속적인 돌봄뿐만 아니라 고령자의 활동적이고 사회적인 삶에 더 초점을 맞추는 분위기가 형성되어 가고 있다. 생애계획공동체(LPC)는 개인의 자발성, 안전과 보안, 상호관계, 지속적인 개인의 성장 등을 위해 노력할 수 있는 공동체를 말한다.⁵¹⁾ 이는 기존의 CCRC가 단순히 돌봄에 초점을 맞추는 것과는 다르게, 고령자의 삶에 활력을 불어넣을 수 있는 여러 방안을 고민하는 공동체이다. LPC는 CCRC에 비해 입주자들이 독립적인 삶, 생활지원, 인지건강을 위한 돌봄(Memory Care), 간호 순으로 중점을 두고 있다.⁵²⁾

“CCRC” vs. “LPC(Life Plan Community)”의 차이점은 무엇인가?

“현대적임(Modern)” vs. “진화됨(Evolved)” 출처: Zinger Investment Banking



[그림 5-1] CCRC와 LPC의 차이점 비교

출처: Ziegler Group

호주의 CCRC는 관련 개별법과 은퇴자마을법(Retirement Village Act)을 따른다.⁵³⁾ CCRC 관련 개별법들은 상기 미국과 영국에 다르지 않으나, 각 주는 은퇴자

51) Smith, J. S. & Molzer, A., (2020), Understanding the Ideal Qualities of a Life Plan Community, Current Urban Studies, 8(02), 305.

52) 참고, Kreidler, (2022), Continuing Care Retirement Community(CCRC) Study: Assessment of State and Federal CCRC Authorities, Office of the Insurance Commissioner, Washington State.

마을의 건전한 운영과 지속 가능한 발전을 목적으로 은퇴자마을법을 제정하여 은퇴자마을의 운영을 규제하고 입주민들의 권익을 보호하고 있다. 예컨대 운영자들의 책임 있는 투명한 정보 공개, 계약서 등 법적 문서의 작성 내용, 재정문제, 분쟁 해결 등을 규정하고 있다.

[표 5-3] 호주(8개 주)의 은퇴자마을법 제정 시기

년도	주(State)
1986	빅토리아(VIC, Victoria)
1992	웨스트 오스트레일리아(WA, West Australia)
1995	노던 테리토리(NT, Northern Territory)
1999	뉴 사우스 웨일스(NSW, New South Wales)
1999	퀸즐랜드(QLD, Queensland)
2004	타스마니아(TAS, Tasmania)
2012	오스트레일리아 캐피탈 테리토리(ACT, Australian Capital Territory)
2016	사우스 오스트레일리아(SA, South Australia)

미국과 호주에 비해 영국이 다소 CCRC 관련 사업에 대한 규제가 엄격하다. 넓은 영토에 비해 인구가 적어 부동산 개발이 지역 주민에게 미치는 영향력이 적은 두 나라에 비해 영국은 지역 계획(local plan)에 어긋나는 모든 행위에 대해서 금지하기 때문에 은퇴자 마을의 성장이 미국과 호주에 비해 상대적으로 어렵다.

이들 나라는 비영리법인이 높은 비율을 차지하고 나머지 민간기업이 개발 및 운영을 하고 있다. 호주의 경우 비영리법인인 자선단체에 의해 주로 고령자 돌봄을 위한 은퇴자 마을이 조성 되었으나, 향후 상업적 이익을 위한 민간기업의 부동산 개발이 증가하는 추세를 보이고 있다.

3개 국가 모두 은퇴자 마을 운영자 등을 위한 조직이 설립되었는데, 영국은 ‘은퇴자마을운영조합’(ARCO, Associated Retirement Community Operators)⁵⁴⁾, 미국과 호주는 각각 ‘미국 고령자주택 및 서비스협회’(AAHSA, American Association

53) 은퇴자마을법은 1986년 빅토리아 주(Victoria)가 가장 먼저 제정하였고, 가장 최근 2016년 사우스 오스트레일리아 주(South Australia)가 제정하여 2018년 1월 1일 시행하였다.

54) ARCO는 2012년에 설립되었고, 은퇴자 마을 형성을 위해 필요한 기준(기준에서 정하는 실천 내용은 은퇴자 마을을 운영자가 지켜야 하는 기준들에 대해서 명시하며 소비자들이 입주 후 예상치 못한 피해를 입지 않도록 보호함)을 정하는 조직이다. 영국의 약 50%의 은퇴자 마을이 ARCO에 가입되어 있으며, 정해진 기준을 충족한 은퇴자 마을은 그만큼 수준이 높다는 인증을 받는 것으로 볼 수 있다. Government Office for Science, (2016), The future of an ageing population, London 챕터4 ‘Housing and Neighbourhoods’의 내용 참고.

of Homes and Services for the Aging)⁵⁵⁾와 ‘은퇴생활위원회’(RLC, The Retirement Living Council)를 통해 민간이 아닌 국가 차원에서 은퇴자 마을을 종합적으로 관리하고 있으며, 가입의 강제성을 띠고 있다.

1.2 일본

1) ‘마을·사람·일 창생법’

이 법은 제1장 총칙의 제1조 목적에 의하면 일본의 급속한 저출산·고령화 등에 대응하면서 인구감소를 막고, 동시에 인구가 감소하는 지역 사회가 활력과 개성이 넘치는 사회를 만들기 위해 제정되었다.(2014.11제정·시행) 요컨대, 인구감소에 대응하여 도쿄권 등 수도권에 인구집중을 최소화하고 지방활성화를 위한 기본이념을 정하기 위한 법률로 마을·사람·일 창생법이 제정되었다. 이 법은 지방창생 정책 추진의 근거가 되는 법률로서 ‘지방창생법’으로 통칭한다.

마을·사람·일 창생법에 근거한 ‘지방창생’은 인구 유지를 위해 지방에 ‘사람’을 유입하여, ‘사람’이 ‘일자리’를 만들고 ‘마을’을 만든다는 선순환을 확립하기 위해 추진하는 정책이다.⁵⁶⁾ 마을·사람·일 창생법의 기본이념, 국가의 책무, 관련시책 등을 종합적이고 계획적으로 실시하기 위한 ‘지방창생 종합전략’ 수립을 목표로 하고 있다.⁵⁷⁾

중앙정부는 마을·사람·일 창생법에 근거하여 ❶ ‘마을·사람·일 창생 장기비전(이하, 장기비전)’과 ❷ ‘마을·사람·일 창생 종합전략(이하, 종합전략)’을 제시하고, ❸ ‘마을·사람·일 창생 기본방침(이하, 기본방침)’을 수립하고 있다.

❶ 장기비전은 인구동향 진단을 통해 2060년에 약 1억 명의 인구를 유지하기 위한 중장기적인 전망을 제시한다.

❷ 종합전략은 지방창생 정책의 5년 단위 목표 및 시책 등에 대한 기본적인 방향을 제시한다. 지방창생법에 근거하여 5년 단위로 수립하고 있으며, 2014년 법 시행 후

55) AAHSA는 CCRC 관련 미국 정부에 소속된 조직이며, The Continuing Care Accreditation Commission (CCAC)는 CCRC가 높은 수준의 기준을 충족하도록 설립된 기구 또한 존재한다.(<https://www.begleylawgroup.com/2010/05/continuing-care-retirement-communities-2/>)

56) 지방의 인구감소를 억제 및 인구 유입을 통해 일본전체의 인구균형을 유지하는 것을 목적으로 제2차 아베내각 발족 후 중요 정책으로 발표하여(2014.9), ‘로컬아베노믹스’로 불리기도 한다.

57) 중앙정부, 지자체 모두 이 법에 근거하여 중앙 또는 지방판 ‘종합전략’을 수립하도록 되어 있다.

현재 제2기 전략 수립이 완료되었다.(제1기: 2015~2019년, 제2기: 2020~2024년)

③ 기본방침은 종합전략에서 제시한 기본방향을 바탕으로 각 방향의 목표달성을 위해 필요한 정책 및 개별시책을 정하고 있다. 여기서 계획·실시와 관련된 객관적인 지표를 설정하고, 지자체의 의견 반영을 위해 필요한 조치를 강구하도록 하고 있다.

지자체는 각 지역의 장래인구 추계 분석 및 중장기적 장래전망을 제시하는 ‘지방인구비전’ 및 각 지역의 인구동향과 산업실태를 토대로 지역에 맞는 정책목표 및 시책을 책정하는 지방판 ‘종합전략’을 수립한다.

‘지방창생 종합전략’ 추진을 위해 종합전략 작성 및 실시 추진 관련 사항, 실시사항의 종합적인 검증의 정기적 실시를 위해 ‘마을·사람·일창생본부’를 설치하고 있다.

[표 5-4] 내각 소관의 ‘마을·사람·일 창생본부’의 설치

구분	내용
설치 목적	‘마을·사람·일·창생 종합전략’ 추진을 위해 종합전략 작성 및 실시 추진 관련 사항, 실시사항의 종합적인 검증의 정기적 실시를 위한
설치 근거 제4장(11~17조)	‘마을·사람·일 창생본부’의 설치, 업무, 조직 등 기술
주요내용	마을·사람·일 창생본부장(이하 "본부장")은 내각총리대신으로 임명하고, 본부의 사무를 총괄하며 직원을 지휘 감독하고 ‘부분부장’을 둔
	‘부분부장’은 국무대신으로 임명하고 본부장을 돕는 역할을 함
	관계 행정기관 공공단체 법인 등 관련 조직과 적극적으로 관련 자료를 소통하고 관련된 내용과 관련 협력함

제1기 종합전략(2014.12.27 내각수립, 2015~2019년)은 도쿄권으로 인구유입을 억제하기 위한 것을 정책의 기본 취지로 하고 있으며, 도쿄권과 지방인구의 전출입을 균등화 하는 것을 기본 방향으로 하고 있는 것이 특징이다. 2020년까지 도쿄권에서 지방으로 전출 4만 명을 증대시키고 지방에서 도쿄권으로 전입 6만 명을 감소시킨다는 성과지표를 설정했다.⁵⁸⁾

제2기 종합전략(2020.12.21 내각 수립, 2020~2024년)은 제1기의 성과 및 목표를 지속화하는 4개의 기본목표를 제시하고, 지방이주를 직접적으로 촉진하는 시책과 더불어 지방으로 사람·자금의 흐름을 강화하고 있다. 청년을 통해 적극적으로 지역

58) 일본정부 지방창생 웹사이트, (<https://www.chisou.go.jp/sousei/index.html>)

과 관계를 맺게 하여 관계인구를 창출 및 확대할 수 있도록 하고, 인재육성과 누구나 활약할 수 있는 지역사회 만들기를 한층 더 강조하고 있다.

[표 5-5] 제1기와 제2기 종합전략의 4가지 기본목표

4가지 기본목표	
1. 지방에 안정된 고용창출 (수입 증가)	- 지역산업의 경쟁력 강화 - 인재유입, 지방인재 육성, 지역고용대책
2. 지방에 새로운 사람의 유입 촉진 (지역 간 연계 강화)	- 기업의 지방거점 강화와 지방채용·일자리 확대 - 지방대학 활성화
3. 젊은 세대의 결혼·출산·육아의 희망실현 (근로방식의 변화)	- 결혼출산육아 지원 - 일 가정 양립 실현
4. 시대에 맞는 지역 만들기 (안심생활 유지와 지역간 연계촉진, 매력적인 지역)	- 지방도시에 경제 생활권 형성 - 대도시권의 안심 생활 기반 확보

[표 5-6] 제1기와 제2기 종합전략의 4가지 기본목표 및 성과지표(KPI) 비교

4가지 기본목표	성과지표(KPI)	
	제1기 종합전략	제2기 종합전략
1. 지방에 안정된 고용창출	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 청년고용창출 5년간 30만 개 (2016년 기준 18.4만 명 창출) ▶ 여성(25~44세) 취업률향상: 77% (2013년 69.5% → 2017년 74.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 취업자증가수: 6년간 100만 명 ▶ 청년세대(15~34세) 정규직 고용노동자 비율: 95.9%(전 세대 비율 95.4%) ▶ 여성(25~44세) 취업률향상: 82% (2018년 76.5%)
2. 지방에 새로운 사람의 유입 촉진	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 도교권과 지방인구의 전출입을 균등화 - 2020년까지 도교권에서 지방으로 전출 4만 명 증대 - 2020년까지 지방에서 도교권으로 전입 6만 명 감소(2013년 연간 10만 명, 2017년 12만 명 도교권 유입) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ UII턴 창업, 취업자수: 6년간 6만 명 ▶ 공립고등학교의 ‘고향교육’ 등의 추진방침을 교육진흥 기본계획으로 책정하는 학교 비율: 100% ▶ 도교권 밖에서 도교권 내의 대학에 입학하는 학생 비율: 2019년도 대비 감소 (2019년 15.7%) ▶ 관계인구 창출, 확대를 추진하는 지자체 수: 1,000개
3. 젊은 세대의 결혼·출산·육아 의 희망실현	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 첫아이 출산 전후 지속취업률 55%로 향상(2010년 38.0%→2015년 53.1%) ▶ 주노동시간 60시간이상 고용자 비율: 5%로 감축(2013년 8.8%→2017년 7.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 첫 아이 출산 전후 여성 지속취업률: 70%(2015년 53.1%) ▶ 결혼희망실적지표: 80%(2015년 68%) ▶ 부부자녀수 예정실적지표: 95%(2025년 젊은 세대: 80%) ▶ 2015년 93%(젊은 세대 : 77%)
4. 시대에 맞는 지역 만들기	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 입지적정화계획작성 시정촌: 300개 도시(2016년 9월 말 4개 도시→2018년 3월 말 142개 도시) ▶ ‘작은 거점’ 등 지역운영조직 형성 - 5천개(3천개에서 변경)(2014년 1,656개→2017년 4,177개) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 시정촌 내 인구에 대해 거주유도구역 내의 인구 비율이 증가하는 시정촌수: 평가대상도시의 2/3(2019년 100/141도시)

출처: 한국지방행정연구원, 지방자치 정책 브리프, no.102

2) 생애활약마을형성사업

생애활약마을형성사업(이하 생애활약마을 사업)은 ‘지방창생’ 정책의 일환으로 추진하는 것으로서, 지방창생법에서 규정하고 있는 5년 단위의 종합전략에서 제시하고 있다. 곧, 제1기 종합전략 수립에서는 “생애활약마을사업”, 제2기 종합전략 수립에서는 “전세대·전원활약형 생애활약마을 추진”의 내용을 담고 있다. 이 지방창생법은 생애활약마을형성사업의 정책적 필요성을 담고 있는 기본법과 같은 역할을 하고 있다.

[표 5-7] 제2기 종합전략과 기본방침의 생애활약마을 관련 내용

구분	내용
제2기 종합전략	<p>횡 1-2. 누구나 활약하는 지역사회 추진</p> <p>① 전세대·전원활약형 「생애활약마을」의 추진강화</p> <p>활기넘치는 따뜻한 지역을 만들기 위해 여성, 고령자, 장애인, 히키코모리 등 성별이나 연령, 장애의 유무 등을 불문하고 한사람 한사람의 개성과 다양성이 존중받아, 지원하는 쪽과 받는 쪽이 가변적으로 되어 각각의 희망에 따라, 각자 가지고 있는 능력을 발휘하여 생명을 느끼면서 살 수 있는 지역커뮤니티의 실현이 필요하다.</p> <p>이러한 누구나가 거처와 역할을 가지는 「고차마제」의 커뮤니티의 실현을 도모하는 수단으로서, 전세대·전원활약형 「생애활약마을」을 추진하는 것과 동시에, 「관계인구×생애활약마을」이라고 하는 시점을 근거로, 도시부와 지방의 인재순환을 통한 커뮤니티에의 사람의 흐름을 만들거나, 관민연계를 통한 사업모형 추진 등 안정적·지속적인 커뮤니티사업 운영 기반의 확립을 위한 대처를 추진한다. 특히, 이러한 커뮤니티에는, 「교류·거처」, 「활약·일」, 「거주」, 「건강」등의 기능이 요구되기 때문에, 지자체나 사업자 등의 관계자 대상 가이드라인 등에 근거한 노력을 추진한다.</p> <p>또한, 「생애활약마을」을 추진하는 지자체의 과제에 대응하기 위해, 지금까지 조사연구로 얻어진 성과를 근거로 하면서, 관계 각부처의 시책을 종합적으로 활용하는 등, 각지역의 전세대·전원활약형 「생애활약마을」 만들기의 대처에 대한 중층적인 지원체제의 강화를 도모한다.</p>
기본방침	<p>(2) 누구나 활약하는 지역사회 추진</p> <p>①누구나 거처와 역할을 가진 지역사회 실현</p> <p>【구체적 시책】</p> <p>(a)생애활약마을의 추진 등</p> <p>·누구나가 거처와 역할을 가지는 커뮤니티를 만들고, 활기넘치는 따뜻한 지역을 만들기 위해, 「『생애활약마을』 만들기에 관한 가이드라인」(2020년 7월 책정)의 보급 촉진, 다세대교류를 통해 활성화하는 커뮤니티 만들기의 실천을 위한 수법정리 등을 통해 '생애활약마을' 만들기를 추진한다.</p> <p>·직업에 종사하지 않는 여성, 고령자, 장애인 등의 신규취업을 목적으로 도도부현이 관민연계형 플랫폼을 형성하고, 지역의 여건에 따라 '밭굴' '직장환경개선지원' '매칭' 등의 대처를 일체적이고 포괄적으로 실시 할 수 있도록 지원한다.(내각 관방 거리·사람·일 창생 본부 사무국)</p>

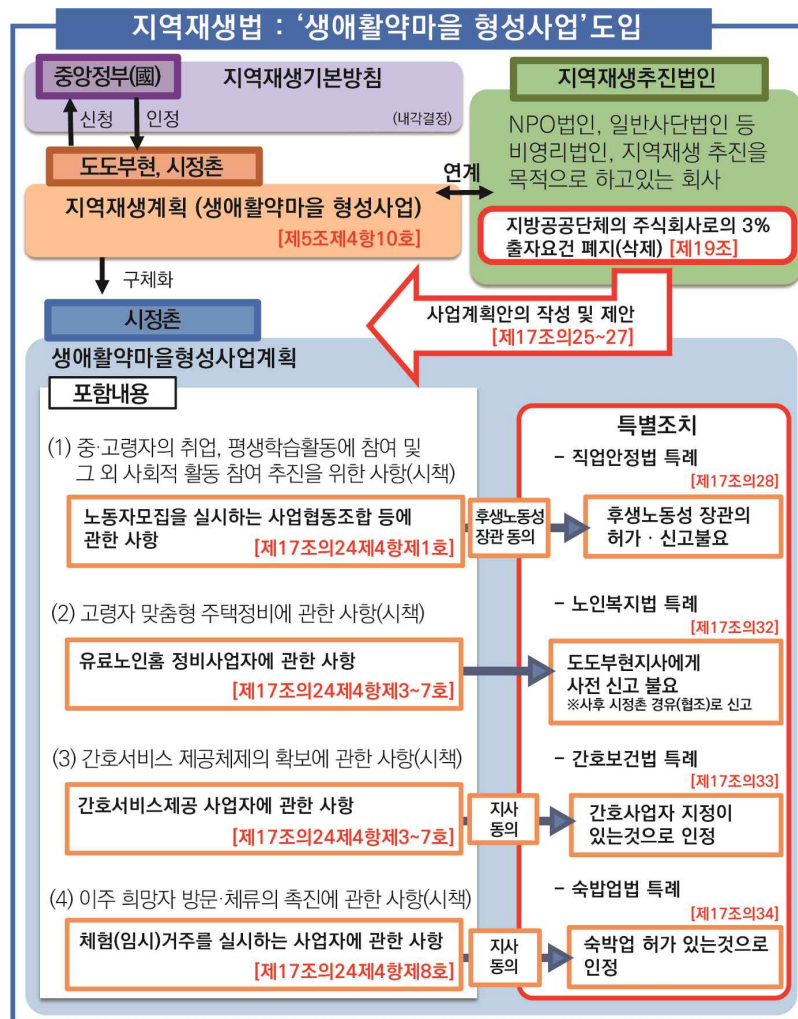
출처: 제2기 마을사람일 창생 종합전략(2020.12.21); 마을사람일 창생 기본방침2021(2021.06.18)

제1기 종합전략을 통해 시행한 생애활약마을사업의 확장으로 내각이 수립한 제2기 종합전략(2020.12.21)은 본론, 2장 횡1 ‘다양한 인재의 활동 촉진’, 횡1-2 ‘누구나 활약하는 지역사회의 추진’ 아래 ① ‘전세대·전원활약형 생애활약마을의 추진강

화'를 장기적 목표로 제시하고 있다.⁵⁹⁾

제2기 종합전략에서 제시한 4가지 기본목표의 달성을 위한 구체적인 시책으로서 기본방침은 생애활약마을의 추진을 아래와 같이 정하고 있다. 기본방침의 제3장, 5절 (2) '누구나 활약하는 지역사회 추진' 아래 ① '누구나 거처와 역할을 갖는 지역사회 실현'의 구체적 시책으로 (a) '생애활약마을의 추진 등'을 명시하고 있다.⁶⁰⁾

3) '지역재생법'



[그림 5-2] 지역재생법 개정 에 따른 '생애활약마을'관련 신규 규정 및 특별조치(특례)

59) 내각부, 제2기 마을·사람·일 창생 종합전략, 2020.12.21, p.82

60) 내각부, 마을·사람·일 창생 기본방침, 2021.06.18, p.72

지역재생법은 지역경제의 활성화, 지역의 채용기회 창출 등 지역활력을 종합적이고 효율적으로 추진하기 위해 지역이 자주적으로 추진하는 사업에 대해 국가가 지원하기 위한 ‘지역재생제도’를 지원하기 위한 법이다. 이 법을 근거로 ‘지역재생계획’이 수립되고 내각총리대신의 승인을 얻어 개정, 특례 등의 지원조치가 가능해졌다.

지역재생법은 인구감소 및 급속한 고령화로 인한 지역의 인구소멸 및 쇠퇴에 대응하고자 ‘지역일자리 창출’, ‘지역 경제기반 강화’, ‘생활환경 정비’를 목표로 하는 정책을 종합적으로 다루고 있다. 지자체는 정부의 승인을 얻어 지역재생사업을 위한 교부금, 보조금, 과세특례를 통해 지역 자산을 적극 활용하여 자주적·자립적 지역 재생을 추진할 수 있다. 특히 2019년 고령화되어 침체된 주택단지에 청년들을 위해 커뮤니티시설, 공유오피스 등 다양한 입주 지원을 제공하는 등의 내용이 포함되어 있다.

중앙정부는 지역재생법에 근거하여 지역재생에 관한 시책의 종합적이고 효과적인 추진을 위한 ‘지역재생기본방침’을 정하고 있다. 지자체는 이 기본방침에 근거하여 해당지역의 재생을 도모하기 위한 계획으로 ‘지역재생계획’을 수립하고 내각총리대신의 승인을 요청한다. 지역재생계획은 내각총리대신의 승인을 얻어 보조금 등의 지원을 받거나 중앙부처가 실시하는 사업간 연계를 통해 ‘지역재생사업’(내각부 지방창생추진실 소관)의 추진을 가능하게 한다.

생애활약마을사업은 지역재생사업의 일환으로 2016년 4월 지역재생법의 개정을 통해 추진되고 있다. 개정된 지역재생법은 ‘생애활약마을형성사업’ 추진의 근거가 되는데, 정확히는 지역재생계획의 내용에 생애활약마을형성사업에 관한 사항을 포함할 수 있도록 관련 조항을 담고 있다.(지역재생법 제17조의24~35)

지자체는 내각총리대신의 인정을 받은 생애활약마을사업에 관한 기본방향의 지역재생계획을 통해 ‘생애활약마을형성사업계획’을 수립할 수 있게 된다. 이 계획을 통해 중고령자 지방이주 희망자 등이 이주하여 지역주민(다세대)과 교류하며 건강하고 활력 있는 생활을 보내며, 필요시 의료·간호 등의 서비스를 받을 수 있는 지역 만들기(지역재생) 추진이 가능해진다.

2016년 개정된 지역재생법에는 생애활약마을사업 추진을 위한 사업계획의 작성에 관한 사항, 중고령자의 사회적 활동지원 및 주택서비스에 관한 특례사항 등에

주요 내용으로 담고 있다.

요컨대, 생애활약마을사업이 지역재생법에 근거한 지역재생계획으로 추진할 수 있게 되면서 ‘생애활약마을형성사업계획’의 작성과 사업계획에 근거한 특례조치가 가능해졌다.

절차를 요약하면, 먼저 지자체는 ‘생애활약마을형성사업’을 포함한 ‘지역재생계획’을 수립하여⁶¹⁾ 내각총리대신의 승인을 받고, 두 번째로 지역재생계획의 승인을 받은 시정촌은 생애활약마을사업을 실시하기 위한 구체적인 내용 등을 정하는 ‘생애활약마을형성사업계획’을 수립하여 특례조치 등을 통해 이를 지역재생추진법인이 사업을 할 수 있도록 하고 있다.

2021년 4월 1일 기준 ‘생애활약마을형성사업’을 포함한 지역재생계획 인정 수는 25지자체(15市 10町), 그 중 ‘생애활약마을형성사업계획’을 수립한 지자체는 8개 지자체(7市 1町)였다.

같은 해 10월 기준 전체 1,788개 지자체 중 전세대·전원활약형 생애활약마을형성사업에 참여 의향이 있는 지자체는 372곳, 계획을 수립한 151곳과 이에 입각해서 관련 활동을 실시하고 있는 123곳이나 된다.(지방창생 웹사이트; 김명식 외, 2022)

4) 지역재생법의 생애활약마을사업 관련 주요내용⁶²⁾

지역재생법에 의해 지역재생계획으로 추진되는 생애활약마을 사업은 ‘생애활약마을형성사업계획’ 작성을 바탕으로 추진되는데, 여기에는 다음과 같은 사항을 담도록 하고 있고, 해당 내용에 대해서는 특례적용을 통한 사업추진이 가능하다.

사업계획의 주된 내용은 ❶ 중고령자의 취업, 평생학습 활동 참여 등 ❷ 고령자맞춤형 주택정비에 관한 사항 ❸ 간호서비스 제공체제 확보에 관한 사항 ❹ 이주 희망자 방문체류의 촉진에 관한 사항의 4가지를 포함하도록 정하고 있다. 또한, 사업계획에 포함된 4가지 사항은 생애활약마을 사업 추진 사업자에 대한 특례를 적용

61) 생애활약마을형성사업추진의 근거가 되는 지역재생계획 수립 시 ‘생애활약마을형성지역’을 표기하도록 정하고 있다. 법에서 정하고 있는 생애활약마을형성지역이란 ‘인구 및 지역경제의 동향 기타 자연적 경제적 사회적 조건을 바탕으로, 지역주민이 생애에 걸쳐 활약 가능한 매력있는 지역사회를 형성하여 중·고연령자의 거주를 유도하여, 지역의 지속적 발전을 도모하는 것이 적당하다고 인정되는 지역을 말함’으로 정의하고 있다.(지역재생법 제5조4항10호)

62) 생애활약마을 사업 관련 지역재생법 조문은 부록 참고.

하여 추진할 수 있다.(지역재생법 제17조24~제17조35)

[표 5-8] 지역재생법에서 정하는 생애활약마을형성사업계획 작성 내용

(생애활약마을형성사업계획 작성)
제17조의24 인정시정촌은 협의회의 협의를 거쳐, 인정지역재생계획에 포함되어 있는 생애활약마을형성사업 실시에 관한 계획(이하, '생애활약마을형성사업계획'이라 함)을 작성할 수 있다.
2 인정시정촌은 전항의 협의를 실시하는 경우에는, 도도부현지사 기타 후생노동성령으로 정하는 자를 협의회의 구성원으로 포함시키는 것으로 한다.
3 생애활약마을형성사업계획에는 생애활약마을형성지역의 구역을 기재하는 것 외, 다음의 사항을 기재하는 것으로 한다.
(1) 중고령자의 취업기회를 확보하기 위한 취업에 관한 상담 및 기타 지원, 평생학습활동에의 참가 기회를 제공하기 위한 강좌개설 및 장려, 그 외 중고령자의 사회적 활동 참가를 추진하기 위해 인정시정촌이 실시해야 하는 시책 등에 관한 사항
(2) 생애활약마을형성지역에서의 정비해야 할 고령자대상주택(서비스 연계 고령자 주택(고령자거주의 안정 확보에 관한 법률 제5조 제1항에서 규정하는 서비스연계 고령자주택을 말함), 유료노인홈(노인복지법 제29조제1항에서 규정하는 유료노인홈을 말함. 이하 동일), 기타 고령자에 적합한 주택을 말함. 이하 동일) 및 필요한 토지확보, 비용보조 기타 해당 고령자대상 주택을 정비하기 위해 인정시정촌이 강구해야 할 시책에 관한 사항
(3) 생애활약마을형성지역에서 제공해야 하는 개호서비스(거택서비스(개호보험법 제8조제1항에서 규정하는 자택서비스를 말함. 이하 동일), 지역 밀착형 서비스(동조제14항에 규정하는 지역밀착형서비스를 말함, 동조 제21항에 규정하는 치매 대응형 공동생활개호 및 동조22항에 규정하는 지역밀착형 개호 노인복지시설 입소자 생활개호는 제외함. 이하동일), 개호예방서비스(동법 제8조의2제1항에 규정하는 개호예방서비스를 말함. 이하 동일), 지역밀착형 개호예방 서비스(동조 제12항에 규정하는 지역밀착형 개호예방서비스를 말하며, 동조 제15항에 규정하는 개호예방 치매 대응형 공동생활개호는 제외함. 이하동일), 제1호사업(동법제115조의4제1항제1호에서 규정하는 제1호 사업을 말하며, 동호2에 규정하는 제1호 개호예방지원사업은 제외. 이하 동일) 그 외 개호보험에 관한 보건의료서비스 및 복지서비스를 말함. 이하 동일) 및 해당 개호서비스의 제공체제를 확보하기 위해 인정시정촌이 강구해야 할 시책에 관한 사항
(4) 생애활약마을형성지역에 이주를 희망하는 중고령층에게 정보제공, 편의제공 및 그 외 해당이주를 희망하는 중고령층의 방문 및 체재를 촉진하기 위한 인정시정촌이 강구해야할 시책에 관한 사항
(5) 전 각호의 해당하는 것 외, 생애활약마을형성사업의 실시를 위해 필요한 사항
4 생애활약마을형성사업계획에는 전 각호에 해당하는 사항 외에 다음의 사항을 기재할 수 있다.
(1) 협의회를 구성하는 사업협동조합, 협동조합연합회 그 외 특별 법률에 의해 설립된 조합 또는 기타연합회로서 후생노동성령으로 정하는 것 또는 일반사단법인으로 중소기업주(국가 및 지방공공단체이외의 사업주로서, 항시 채용하는 노동자의 수가 300인 이하의 것을 말함. 다음 항 및 제17조의 28제 1항에도 동일)를 직접 또는 간접구성권으로 하는 것(후생노동성령으로 정하는 요건에 해당하는 것에 한함) (다음항 및 동조 제1항의 '사업협동조합'을 말함) 중, 동조 제2항의 규정에 따른 노동자의 모집에 종사하려는 것에 관한 사항
(2) 생애활약마을형성지역에서 유료 노인홈을 정비하는 사업에 관한 다음 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 유료 노인홈 소재지
다. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항
(3) 생애활약마을형성지역에서 실시되는 거택서비스사업(개호보험법 제8조제1항에 규정된 거택서비스사업을 말한다)에 관한 다음 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 사업을 하는 사업소의 소재지
다. 거택서비스의 종류
라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항

[표 5-8] 지역재생법에서 정하는 생애활약마을형성사업계획 작성 내용(계속)

(생애활약마을형성사업계획 작성)
(4) 생애활약마을형성지역에서 실시되는 지역밀착형 서비스사업(개호보험법 제8조제14항에 규정된 지역밀착형 서비스사업을 말한다. 이하 같다.)에 관한 다음 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 사업을 하는 사업소의 소재지
다. 지역밀착형 서비스의 종류
라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항
(5) 평생활약마을형성 지역에서 실시되는 개호예방 서비스 사업(개호보험법 제8조의2제1항에 규정된 개호예방 서비스 사업을 말한다. 이하 같다.)에 관한 다음 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 사업을 하는 사업소의 소재지
다. 돌봄 예방 서비스의 종류
라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항
(6) 생애활약마을형성 지역에서 실시되는 지역밀착형 개호예방 서비스 사업(개호보험법 제8조의2제12항에 규정된 지역밀착형개호예방 서비스 사업을 말한다.이하 같다)에 관한 다음에 열거하는 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 사업을 하는 사업소의 소재지
다. 지역밀착형 개호예방 서비스의 종류
라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항
(7) 생애활약마을형성지역에서 실시되는 제1호 사업에 관한 다음 사항
가. 해당 사업의 실시주체
나. 해당 사업을 하는 사업소의 소재지
다. 제1호 사업의 종류
라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항

제17조의 24 제3항 제1호는 ❶에 해당하는 것으로 중·고령자의 사회적 활동에 참가를 촉진하기 위한 인정시정촌(이하, 지자체)이 강구해야 할 시책에 관한 사항이다. 같은 항 제2호는 ❷에 해당하는 것으로 생애활약마을형성지역에서 정비해야할 고령자 대상주택 등을 지자체가 강구해야 할 시책에 관한 사항이다. 다음의 제3호는 ❸에 해당하는 것으로 생애활약마을형성지역에서의 제공해야 할 개호서비스 및 개호서비스 제공체제를 확보하기 위해 지자체가 강구해야 할 시책에 관한 사항이다. 마지막으로 제4호는 ❹에 해당하는 것으로 생애활약마을형성지역으로의 이주를 희망하는 중·고령자의 방문 및 체류를 확보하기 위해 지자체가 강구해야 할 시책에 관한 사항이다. 그 외 생애활약마을형성사업 실시를 위해 필요한 사항은 제5호에서 적고 있다.

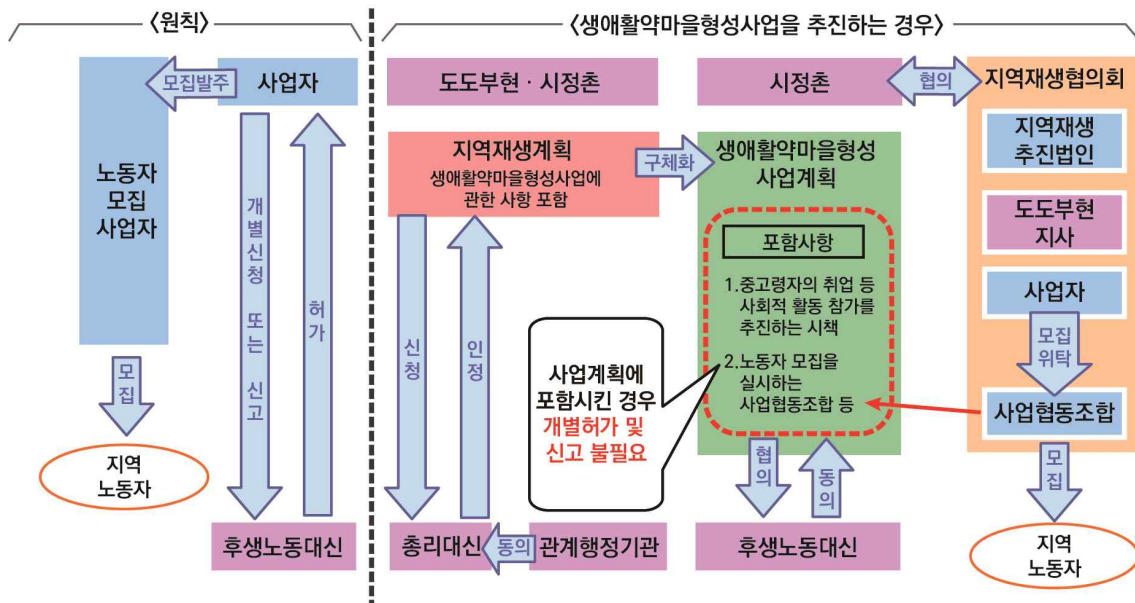
전술한 기본 4가지 사항 이외 제17조의30, 31은 기타 지자체가 중·고령자의 취업 기회 확보에 대해 도도부현, 공공직업안정소, 실버인재센터 등과 상호 연계하고, 중·고령자의 평생학습활동 참가 기회 제공을 위한 관계기관 및 관련단체와 연계협

력 체제를 정비하도록 정하고, 이와 관련한 내용 등을 사업계획에 포함할 수 있도록 하고 있다.

[표 5-9] 지역재생법에서 정하는 중·고령자 취업기회 및 생애학습활동의 참여·연계 사항

(중·고령자의 취업기회 확보에 관한 시책의 협력)
제17조의30 인정시정촌, 도도부현, 공공직업안정소 및 고령자 등의 채용안정 등에 관한 법률 제37조제1항에 규정하는 실버인재센터연합 및 동조제2항에 규정하는 실버인재센터는, 생애활약마을형성사업계획에 기재되어 있는 인정시정촌이 강구해야 할 중고령자의 취업기회 확보에 관한 시책이 원활하며 효과적으로 실시될 수 있도록 상호연계를 도모하면서 협력해야만 한다
(중고령자의 생애에 걸친 학습활동 참가 기회 제공에 관한 시책의 연계협력체제 정비)
제17조의31 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 포함된 중고연령자의 생애에 걸친 학습활동 참가기회 제공에 관한 시책의 원활하고 효과적인 실시를 도모하기 위해, 관계기관 및 관계단체와 연계협력체제의 정비에 노력해야만 한다

생애활약마을사업추진 특례사항은 앞서 정한 ❶~❹까지의 사항에 대한 내용을 포함하여 생애활약마을사업계획을 수립한 경우에 한해, 노동자모집에 관한 직업안정법 특례, 유료노인홈 신고에 관한 노인복지법 특례, 간호보건 사업자 지정에 관한 간호보험법 특례, 숙박업허가에 관한 숙박업법 특례 적용이 가능하다.



[그림 5-3] 노동자의 위탁모집에 관한 직업안정법 특례 적용 체계

출처: 생애활약마을 만들기 가이드라인(2022)

① 중고령자의 취업 및 평생학습 활동 참여는 노동자 모집에 관한 직업안정법 특례에 적용받는다. 현재, 사업자가 노동자 모집을 위탁하는 경우, 통상 개별적으로 후생노동대신의 허가를 받도록 되어 있다. 지자체의 지역재생협의회 구성원으로 참여중인 사업협동조합 등이 사업주의 위탁을 받아 생애활약마을형성사업 추진을 위한 노동자를 모집하는 경우, 그 사업주는 후생노동성의 신고가 불필요한 특례조치를 적용받게 되는 것이다.(지역재생법 제17조의28제1항)

예컨대, 상점가 진흥조합, 상공조합, 간호복지사업협동조합 등이 지역재생협의회 구성원으로 참여하고 있을 경우 노동자 모집에 특례적용이 가능하다.

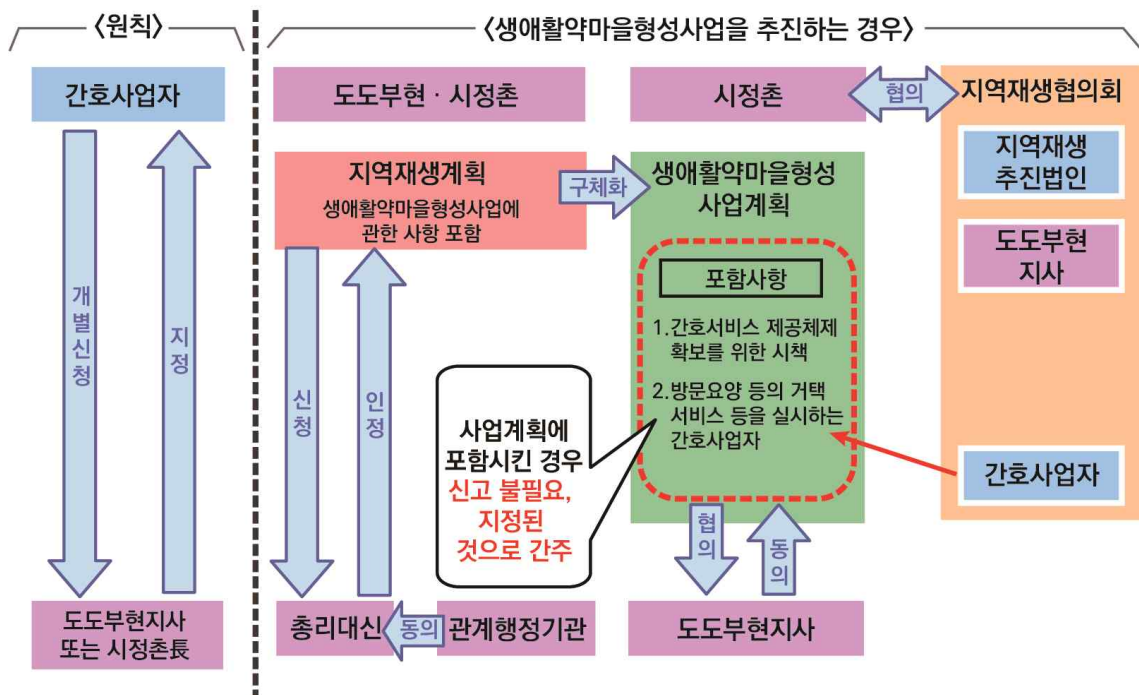
[표 5-11] 지역재생법에서 정하는 생애활약마을형성사업 추진 사업자에 대한 특례(사업자의 위탁모집)

(위탁모집 특례 등)
제17조의28 동의사업협동조합(생애활약마을형성사업계획에 기재되어있는 사업협동조합으로 제17조의24제5항의 동의에 관한 것을 말함. 이하 동일)의 구성원인 중소기업주가, 해당 동의사업협동조합을 통해 개호 서비스를 제공하는 것에 관한 사업, 기타 생애활약마을형성사업으로 실시하는 사업(해당 생애활약마을형성사업계획에 기재되어 있는 것에 한함)의 실시에 관해 필요한 노동자모집을 시행하고자 하는 경우에, 해당 동의사업협동조합 등이 해당모집에 종사하고자하는 때에는, 직업안정법 제36조제1항 및 제3항의 규정은, 해당 구성원인 중소기업주에 대해서는 적용하지 않는다.
2 동의사업협동조합은 전항에 규정하는 모집에 종사하려고 할 때에는, 후생노동성령으로 정하는 것에 따라, 모집시간, 모집인원, 모집지역 기타 노동자의 모집에 관한 사항으로 후생노동성령으로 정하는 것을 후생노동대신에게 신고해야만 한다.

② 고령자맞춤형 주택정비에 관한 사항은 유료노인홈 신고에 관한 노인복지법 특례에 적용받는다. 유료노인홈을 설치할 경우 사업자는 개별적으로 도도부현지사에 사전 신고해야 할 의무가 있다. 다시 말해서, 생애활약마을형성사업계획에 포함된 유료노인홈의 경우 설치를 위한 사전 신고가 불필요하고 설치 후 1개월 이내 해당 지자체를 경유하여 신고 할 수 있도록 특례조치를 적용한다.(지역재생법 제 17조의 32) 사업계획은 유료노인홈설치에 관한 실시주체, 시설명칭 및 설치 예정지, 예정 년월일, 시설 관리자, 간호서비스 내용 등을 포함하고 있다.

특례조치를 적용받는다.(지역재생법 제17조의24)

예컨대, 사업소에서 새롭게 서비스를 개시하는 경우 이러한 지정절차가 생략되고 사업계획 작성단계에서 지정을 얻은 것으로 간주하여 원활한 사업추진이 가능하다. 특례 대상의 간호서비스 종류는 거택서비스, 지역밀착형서비스, 간호예방서비스, 지역밀착형간호예방서비스가 해당한다.⁶³⁾



[그림 5-5] 간호보건 사업자 지정에 관한 간호보험법의 특례 적용 체계
출처: 생애활약마을 만들기 가이드라인(2022)

63) 거택서비스는 집에서 생활하는 사람을 대상으로 제공하는 간호서비스의 전반을 말하는 것으로, 방문서비스(방문간호, 방문입욕, 방문재활 등), 단기입소(특별요양시설 입소 간호), 통소재활(당일치기 훈련, 재활, 식사 등), 기타(복지용품 구입, 집수리 지원)가 있다.

[표 5-11] 지역재생법에서 정하는 간호·거택서비스에 관한 사항 및 해당 특례 (간호보건 사업 지정에 관한 특례)

(생애활약마을형성사업계획 작성)
<p>제17조의24</p> <p>4 생애활약마을형성사업계획에는, 전 각호에 해당하는 사항 외에, 다음의 사항을 기재할 수 있다.</p> <p>(3) 생애활약마을형성지역에서 실시하는 거택서비스 사업(개호보험법 제8조제1항에 규정하는 거택서비스사업을 말함. 이하 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 거택서비스 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p> <p>6 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 제4항제3호에서 정한사항 (동호 가의 실시주체가 동호 나의 사업소인 것으로 해당인정시정촌의 구역내 소재하는 것에 따라 동호 다 종류의 거택서비스를 실시하는 거택서비스사업에 대해 개호보험법 제41조 제1항 본문의 지정을 받지 않는 경우에 한함. 제17조의 33 제1항도 동일)을 기재하고자 하는 때에는, 해당사항에 대해 후생노동성령에서 정하는 것에 따라, 도도부현지사의 동의를 받아야 한다. 이 경우에 있어 해당 도도부현지사는 해당사항이 동법 제70조 제2항의 규정에 따라 동법 제41조 제1항 본문의 지정을 하지 아니할 수 있는 경우에 또는 동법 제70조 제4항 혹은 제5항의 규정에 따라 동법 제41조 제1항 본문의 지정을 하지 아니하는 것이 가능한 경우에 해당하지 않는다고 인정한 때에는, 동의한 것으로 한다</p> <p>7 도도부현지사는, 제4항 제3호 다의 거택서비스의 종류가 개호보험법 제8조 제11항에 규정하는 특정시설입주자 생활개호 기타 후생노동성령으로 정한 거택서비스인 경우에 있어, 전항의 동의를 하고자 하는 때에는, 관계시정촌장에 대해 후생노동성령으로 정하는 사항을 통지하고, 일정의 기간을 지정하여 해당관계시정촌의 시정촌개호보건사업계획과의 조정을 도모하는 의견을 요구해야 한다</p>
(거택서비스사업 등에 관한 지정특례)
<p>제17조의33 제17조의24 제4항 제3호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표의 날에 있어 해당 사항에 관련된 실시주체가 해당사항에 관한 사업소에 의해 해당사항과 관련된 종류의 거택서비스를 실시하는 거택서비스 사업에 대해, 개호보험법 제41조제1항 본문의 지정이 있던 것으로 간주한다.</p>

④ 이주 희망자 방문·체류의 촉진에 관한 사항은 숙박업허가에 관한 숙박업법 특례에 적용받는다. 현재 지자체가 체험(임시)거주를 실시하는 사업자와 연계하여 체험(임시)거주를 실시하는 경우, 그 일부에 대해 숙박업법의 허가를 받을 필요가 있을 때에는 사업자는 개별적으로 신청하여 허가를 받아야 한다. 그러나 생애활약마을형성사업계획에 포함된 생애활약마을 체험(임시)거주 사업의 사업자에 대해서는 여관업의 허가가 있는 것으로 간주하고 별도의 신청이 불필요한 특례조치를 적용받는다.(지역재생법 제 17조의 34)

고 서비스를 제공하는 것과 관련된 ‘지역주택단지 재생사업의 실시에 관한 계획’ 수립에 대한 내용이다. 지역재생으로 한정된 내용이긴 하지만, 지역균형발전이라는 측면에서 K-CCRC 활성화에 참고 가능한 영역이다.

[표 5-13] 지역재생법에서 정하는 지역주택단지 재생사업계획 수립 및 이주촉진사업계획에 관한 사항

(지역주택단지 재생사업계획 작성)	
제17조의36	<p>(1) 지역주택단지재생구역에서의 주택단지재생방향 및 그 밖의 지역주택단지재생사업에 관한 기본적인 방침</p> <p>(2) 지역주택단지재생구역에서 주택단지재생을 도모하기 위하여 정비하여야 할 의료시설, 복지시설, 상업시설 및 그 밖의 해당 구역 주민의 공동의 복지 또는 편의를 위해 필요한 시설 및 필요한 토지의 확보, 비용 보조 및 해당 시설을 정비하기 위해 인정 시정촌이 강구해야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(3) 지역주택단지재생구역에서 정비해야 할 고령자용 주택 및 필요한 토지의 확보, 비용의 보조 및 그 밖의 해당 고령자용 주택을 정비하기 위해 인정 시정촌이 강구해야 할 시책에 관한 사항</p> <p>(4) 지역주택단지 재생구역에서 제공해야 하는 개호서비스 및 해당 개호서비스의 제공체제를 확보하기 위해 인정 시정촌이 강구해야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(5) 지역주택단지 재생구역에서 대중교통 이용자의 편의 증진을 도모하기 위하여 인정 시정촌이 강구하여야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(6) 지역주택단지재생구역에서 화물운송의 공동화 및 그 밖의 화물운송의 합리화를 도모하기 위하여 인정시정촌이 강구하여야 하는 시책에 관한 사항</p>
(이주촉진사업 계획)	
제17조의54	<p>(1) 농촌지역 등 이주촉진구역으로의 이주촉진 방향 및 기타 기존 주택활용 농촌지역 등 이주촉진사업에 관한 기본적인 방침</p> <p>(2) 농촌지역 등 이주촉진구역 내 기존주택의 취득 등에 필요한 정보의 제공 또는 비용의 보조, 기타 농촌지역 등 이주자에 의한 농촌지역 등 이주촉진구역 내 기존 주택의 취득 등을 지원하기 위해 인정 시정촌이 강구해야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(3) 농촌지역 등 이주자에 의한 농촌지역 등 이주촉진구역 내 기존 주택에 부수되는 농지나 채초방목지 또는 취농을 위하여 필요한 농지 또는 채초방목지(다음 항 및 제17조의56에서 "부수농지 등"이라 한다.)에 대한 농지법 제3조제1항 본문에서 정하는 권리의 취득을 지원하기 위해 인정시정촌이 강구해야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(4) 전호에 열거하는 사항 외에 농촌지역 등 이주자 중 취농을 희망하는 자에 대한 농업기술에 관한 조언, 연수 또는 정보의 제공 및 그 밖에 농촌지역 등 이주자의 취업 촉진을 도모하기 위하여 인정 시정촌이 강구하여야 하는 시책에 관한 사항</p> <p>(5) 전 각 호에 열거된 사항 외에 기존 주택활용 농촌지역 등 이주촉진사업의 실시를 위하여 필요한 사항</p>

마지막으로 제17조의54는 지자체가 협의회와 협의를 거쳐 인정지역재생계획에 기재되어 있는 기존 주택활용 농촌지역 등 이주촉진사업의 실시에 관한 계획(이하 '기존 주택활용 농촌지역 등 이주촉진사업계획')을 작성할 수 있다고 명시하고 있다. 특히 비어있는 농지를 귀농한 사람들이 활용할 수 있는 다양한 혜택을 제공하고, 그들의 주거를 위해 비어 있는 기존 주택들을 적절히 활용하는 내용을 담도록 하고 있다. 이주촉진사업계획에는 대체로 위에서 열거하는 사항을 기재하도록 하고 있다.

1.3 한국

K-CCRC와 관련성과 정합성이 높은 법제도를 찾아 정책 시행을 위한 제도적 추진체계가 정비될 수 있도록 제·개정을 검토하기 위해 K-CCRC 정책의 성격을 고려하여 고령자의 주거 및 지역 발전 관련 현행 법제도를 전수 검토한다.

[표 5-14] K-CCRC 정책의 성격을 고려하여 검토된 현행 법제도

분류	법명(약칭)
노인주거복지 및 고령사회정책 관련 법령	주거약자법 노인복지법 저출산·고령사회기본법
주거 관련 법령	주거기본법 공공주택 특별법, 민간임대 주택법, 주택법
지역발전 및 개발 관련 법령	국가균형발전법, 인구감소지역법 도시개발법, 도시재생법, 도시정비법, 도시재정비법 지역개발지원법
기타 법령 및 법안	고령자고용법 귀농어귀촌법, 마을공동체 및 지역사회 혁신 활성화 기본법(안) 의료법
노인주거정책 및 고령친화 주거지 관련 조례	성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례 강원도 지역 개발 및 지원에 관한 조례 아산시 장애인·고령자 등 주거약자 주택개량 지원에 관한 조례 전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례 담양군 새꿈도시 조성사업 지원 조례

1) 노인주거복지 및 고령사회정책 관련 법령

[표 5-15] 현행 노인주거복지 및 고령사회정책 관련 법령 검토 내용

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
주거약자법	장애인·고령자 등 주거약자의 안전하고 편리한 주거생활을 지원하기 위하여 필요한 사항 규정	65세 이상인 사람 등을 주거약자의 대상으로 한정 및 이를 위한 주거지원에 관한 사항을 규정하고 있으므로 K-CCRC와 관련성이 낮음
노인복지법	노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택)을 노인복지시설의 종류 중 하나로 규정	노인주거복지시설 등 노인복지시설은 K-CCRC 정책 일부 지원 사항에 포함 가능
저출산·고령사회기본법	고령자의 노후생활환경 조성 등의 고령사회정책에 대한 여러 사항을 규정	저출산 및 고령사회정책에서 K-CCRC 정책의 취지와 유사하나, 지역균형발전의 취지를 담고 있지 않음

① 장애인·고령자 등 주거약자의 지원에 관한 법률(주거약자법)

■ 주거약자, 주거약자용 주택과 기준

주거약자법은 사회적 취약계층인 장애인과 고령자 등을 주거약자로 정의하고 주거약자에 안전하고 편리한 주거생활을 지원하기 위해 필요한 사항을 규정함으로써 주거안정과 주거수준 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

이 법은 ‘주거약자’를 65세 이상인 사람, 장애인복지법 제2조제2항에 해당하는 장애인, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사람, ‘주거약자용 주택’을 임대할 목적으로 건설·개조한 민간건설임대주택·민간매입임대주택, 공공임대주택 등을 규정하고 있다.

주거약자용 주택을 공급하기 위해, 정부 및 시·도의 주거지원계획 수립, 주거실태 조사, 주거약자용 주택에 대한 최저주거기준의 설정, 안전기준 및 편의시설 설치기준의 설정, 주거약자용 주택의 의무건설 및 건설기준, 주거약자용 주택 임대사업자 지원과 임대조건, 주택개조비용 지원, 주거지원센터의 설치 등의 사항을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

이 법은 장애인·고령자 등 주거약자의 안전하고 편리한 주거생활을 지원하기 위하여 필요한 사항을 규정하는 법률로서, 적용 대상을 65세 이상인 사람 등을 주거약자로 한정하고 있고 이를 위한 주택에 관한 사항을 규정하고 있으므로, K-CCRC 정책 사항을 담기에는 적합하지 않다.

② 노인복지법

■ 노인복지증진

노인복지법은 노인의 심신 건강 및 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구하여 노인 보건복지증진에 기여하는 것을 목적으로 하는 법률로서, 국가 또는 지방자치단체가 이를 위한 시설 공급을 조장하고, 적절한 지원을 할 수 있도록 규정하고 있다.

■ 노인복지시설

이 법에서 규정하는 노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 학대피해노인 전용쉼터이다. 노인주거와 관련한 사항을 규정하고 있는 노인주거복지시설(제31조 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택)은, 차례대로 노인을 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 양로시설, 노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 노인공동생활가정, 노인에게 주거시설을 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 노인복지주택이 있다.

■ 검토 결과

노인주거복지시설 외 노인을 위한 여러 복지시설에 관한 사항과 그 밖의 사항을 규정하고 있는 노인복지법은, 일부 복지시설지원 사항이 K-CCRC와 관련이 있으나 수도권 거주 인구의 지역이주와 고령친화 복합주거지 조성을 목표로 하는 K-CCRC 정책과 거리가 있다.

③ 저출산·고령사회기본법

■ 저출산·고령사회정책

저출산 및 인구의 고령화에 따른 변화에 대응하는 정책의 기본방향과 그 방향을 수립하고 추진체계에 관한 사항을 규정함으로써 국가의 경쟁력을 높이고, 국민 삶의 질 향상과 국가의 지속적 발전에 이바지하는 것을 목적으로 하는 법으로서, 국가가 고령자의 고용, 소득, 건강, 의료, 생활환경, 안전, 여가, 문화, 사회활동, 교육, 정보화, 노후설계 등을 위하여 노력할 의무를 규정하고 있다.

■ 노후생활을 위한 주거, 이용시설 및 생활환경

국가 및 지방자치단체는 노후생활에 필요한 기능과 설비를 갖춘 주거와 이용시설을 마련하고, 노인이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 환경을 조성하는 등 쾌적한 노후생활환경을 조성하여야 하고, 저출산·고령사회정책을 수립하고 시행할 때, 여성·노인·장애노인 등 취약계층의 노인에 대하여 특별한 배려를 하고 도시·농어촌 지역간 격차 등 지역의 특수한 상황을 반영해야 함을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

저출산 및 고령화에 따른 변화에 대응하는 정책의 관점에서 지역균형발전의 취지를 담고 있지 않으나, K-CCRC 정책의 취지와 유사한 점에서 관련성이 낮지 않다.

2) 주거 관련 법령

[표 5-16] 주거 관련 법령 검토 내용

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
주거기본법	‘주거권’을 법제화하고, 주거약자의 사회적 기본권 보장 차원에서 주거 관련 정책을 규정	고령자들의 안정적 생활 및 주거복지를 실현하기 위한 K-CCRC 정책과 부합(별도 개정 불요)
공공주택특별법	일부 고령자 관련 공공임대주택 공급에 관한 사항 규정(고령자복지주택사업 업무처리지침 포함)	고령자를 위한 주택 공급 측면에서 K-CCRC의 취지에 부합
민간임대주택법	공공지원민간임대주택을 포함한 민간임대주택의 공급에 관한 사항 규정	청년, 신혼부부, 고령자를 대상으로 한정하고 있어 중장년층이 제외되었으나 전 연령층을 포괄하는 K-CCRC 정책과 관련성이 적지 않음
주택법	주택 일반에 적용되는 사항들을 총론적으로 규정	K-CCRC와 같이 특정한 목적을 지니고 건설·임대되는 주택에 관한 사항은 다른 법령에 규정하는 것이 체계에 부합할 것으로 보임

① 주거기본법

■ 주거권 법제화

주거기본법은 주거복지 등 주거정책의 수립 및 추진 등에 관한 사항을 정하고 주거권을 보장하여 국민의 주거안정과 주거수준의 향상에 이바지하는 것을 목적으로 하는 법으로서, 국민은 관계 법령 및 조례로 정하는 바에 따라 물리적·사회적 위험으로부터 벗어나 쾌적하고 안정적인 주거환경에서 인간다운 주거생활을 할 권리가 있다고 명시하여 국민의 ‘주거권’을 법제화하고 있다.

■ 주거정책의 기본원칙과 주거종합계획 수립

소득수준 및 생애주기 등에 따른 주택 공급과 주거비 지원을 통하여 국민의 주거비가 부담 가능한 수준으로 유지되도록 하고, 임대주택의 우선공급 및 주거비의 우선지원을 통해 장애인·고령자·저소득층 등 주거지원 필요계층의 주거수준이 향상되도록 하며, 주거약자가 안전하고 편리한 주거생활을 영위할 수 있도록 하는 등을

규정하고, 이러한 주거안정과 주거수준의 향상을 위해 주거종합계획을 수립하도록 규정하고 있다. 그 외 주택건설 공급, 임대주택 공급, 주택 관리, 주거정책 자금, 주거환경 정비, 주거비 보조, 주거약자 지원, 최저주거기준 설정 등 사회적 기본권 보장 차원에서 주거 관련 정책을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

주거 관련 법령이 따라야 할 기본원칙을 규정한 법으로, 고령자들의 안정적 생활 및 주거복지를 실현하기 위한 K-CCRC 정책은 주거기본법의 취지에 부합한다.

② 공공주택 특별법

■ 공공주택과 고령자복지주택

공공주택 특별법은 공공주택의 원활한 건설과 효과적인 운영을 위하여 필요한 사항을 규정하여 서민의 주거안정 및 주거수준 향상을 도모하기 위한 법으로서, 공공 임대주택과 공공분양주택 공급 지원 사항을 규정하고 있다.⁶⁴⁾ 또한 고령자와 관련하여 동법 시행규칙(제23조)은 고령자복지주택을 규정하고 고령자복지주택사업 업무처리지침에서 이를 상세히 규정하고 있다.⁶⁵⁾ 공공주택 업무처리지침 및 고령자복지주택사업 업무처리지침에 있는 고령자에 관한 규정은 다음과 같다.

64) 동법 시행령(제2조제1항)은 공공임대주택의 종류로 영구임대주택, 국민임대주택, 행복주택, 통합공공임대주택, 장기전세주택, 분양전환공공임대주택, 기존주택등 매입임대주택, 기존주택전세임대주택을 규정하고 있다. 동법 시행규칙(제23조(공공임대주택의 입주자 선정에 관한 특례) 제1항제1호)은 통합공공임대주택으로서 고령자 주거 안정을 위하여 국토교통부장관이 해당 지방자치단체와 협의를 거쳐 지정한 주택을 "고령자복지주택"으로 정의하고 있다.

65) 고령자복지주택의 입주대상은 65세 이상으로 영구임대주택 입주 관련 요건을 충족하는 자(생계급여 수급자 또는 의료급여 수급자, 유공자 또는 그 유족, 한부모가족, 북한이탈주민, 장애인 등)로 한정되어 있다.(공공주택 특별법 시행규칙 별표 6의4 공공임대주택의 입주자 선정 특례 기준)

[표 5-17] 공공주택 업무처리지침 및 고령자복지주택사업 업무처리지침

공공주택 업무처리지침
<p>34조의2(주거약자용 주택) 제1항 공공주택사업자가 장기공공임대주택을 건설하는 경우에는 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」에서 정하는 규정에 따라 주거약자용 주택으로 공급하여야 함</p> <p>제34조의6(사회적 기업 등 입주공간 및 입주민 일상생활지원센터) 제3항 장기공공임대주택이 300세대 이상인 단지의 공공주택사업자는 단지 여건에 따라 사회적 기업 등의 입주공간의 일부 또는 전부를 고령자 또는 경력단절여성 등 취업취약계층의 채용을 통해 택배·세탁·간단수리·심부름 등 지역주민들의 일상생활 대리·대행서비스를 제공하기 위한 입주민 일상생활지원센터로 활용할 수 있음</p> <p>제34조의8(주민공동시설 등 특화시설) 행복주택 또는 통합공공임대주택의 단지 내 경로당 면적은 50㎡에 고령자 세대당 0.1㎡를 더한 면적 이상으로 하여야 함</p> <p>제32조(주차장) 공공주택사업자는 장기공공임대주택을 건설하는 경우 장애인, 노약자 등이 주차장을 편리하게 이용할 수 있도록 설계하여야 함</p>
고령자복지주택사업 업무처리지침
<p>제1조와 제2조 공공주택 특별법 시행규칙 제23조제1항제1호에 따른 고령자복지주택의 원활한 공급을 위하여 필요한 절차와 기준을 규정함</p> <p>제3조제1항과 제2항 고령자주택으로는 영구임대주택, 국민임대주택, 행복주택, 통합공공임대주택 등을 공급하며, 고령자복지주택을 공급하는 경우 해당지역의 주택수요 등을 감안하여 공공임대주택 공급을 계획하고, 전체 주택 호수의 50퍼센트 이상 또는 100호 이상을 고령자복지주택으로 공급하여야 함</p> <p>제3조제3항 사회복지시설은 입주자 등의 주거복지증진을 위한 다양한 프로그램 운영이 가능하도록 연면적 1천 제곱미터 이상 2천 제곱미터 이하의 규모로 설치하여야 함(다만, 사업부지 협소, 지역 수요 등 사업승인권자가 필요하다고 인정하는 경우에는 시설의 규모를 축소하거나 확대할 수 있음)</p> <p>제4조 정부는 건설비의 일부를 재정이나 주택도시기금으로 지원할 수 있고, 그 외의 비용은 지방자치단체와 시행자가 협의 부담함</p>

■ 검토 결과

공공주택 특별법은 고령자 관련 주택 공급에 관한 사항을 규정하고 있고, 특히 공공주택 업무처리지침, 고령자복지주택사업 업무처리지침이 고령자에 관한 주택 공급 사항을 상세히 규정하고 있으므로, 고령친화 주거시설에 한하여 K-CCRC와 관련성이 낮지 않다.

③ 민간임대주택에 관한 특별법(민간임대주택법)

■ 민간임대주택과 공공지원민간임대주택

민간임대주택법은 민간임대주택의 건설·공급 및 관리와 민간주택임대사업자 육성 등에 관한 사항을 정함으로써, 민간임대주택의 공급을 촉진하고 국민의 주거생활을 안정시키는 것을 목적으로 하는 특별법으로서, 민간임대주택은 민간건설임대주택과 민간매입임대주택이 있다.(제1조와 제2조) 또한 민간임대주택에는 임대사업자가 특정 유형의 민간임대주택을 10년 이상 임대할 목적으로 취득하여 법에 따른 임대료 및 임차인의 자격 제한 등을 받아 임대하는 ‘공공지원민간임대주택’이 있다.(제2조)

■ 공공지원민간임대주택

공공지원민간임대주택은 토지나 주택의 우선 공급, 규제 기준 완화, 공급촉진지구 지정 등으로 규정되고 있다.(제18조, 제21조~제23조, 제27조 등) 이 주택은 무주택자일 것을 입주자의 기본적 요건으로 하며 청년, 신혼부부, 고령자를 대상으로 하고 있다.(민간임대주택법 시행규칙 제14조의3, [별표 1] 공공지원민간임대주택의 임차인 자격 및 선정방법)

장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률에서 주거약자에게 임대할 목적으로 건설·개조한 민간건설임대주택, 민간매입임대주택, 공공임대주택 등을 주거약자용 주택으로 규정하고 있지만, 민간임대주택법에서 이를 별도로 규정하거나 구체화하지는 않고 있다.

■ 검토 결과

민간임대주택법은 공공지원민간임대주택 입주대상을 청년, 신혼부부, 고령자를 대상으로 한정하고 있어 중장년층이 제외되어 있는 점을 제외하고는 고령자를 중심으로 하되 전 연령층을 포괄하는 K-CCRC 정책과 무관하지 않다.

④ 주택법

■ 주택공급과 종류

주택법은 쾌적하고 살기 좋은 주거환경 조성에 필요한 주택의 건설·공급 및 주택

시장의 관리 등에 관한 사항을 정함으로써, 국민의 주거안정과 주거수준의 향상에 이바지함을 목적으로 한다. 주택의 건설(제2장), 주택의 공급(제3장), 리모델링(제4장) 등 주택의 공급 및 주택시장의 관리 등에 관한 사항을 정하고 있다.

이 법에 따라 주택은 단독주택과 공동주택으로 구분하고 국민주택, 민영주택, 임대주택 등 여러 가지 주택의 유형, 사업주체, 주택조합, 주택단지, 부대시설, 복리시설, 기반시설, 기간시설, 간선시설 등을 규정하고(제2조), 주택건설, 주택조합, 사업계획, 토지, 분양 등 여러 사항을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

주택법은 대체로 주택 일반에 적용되는 사항들을 총론적으로 규정하고, 특정한 목적을 지니고 건설·임대되는 주택에 대하여 구체적으로 규정하는 법령에 해당하지는 않으므로, K-CCRC와 같이 특정한 목적을 지니고 건설·임대되는 복합 주거공간과 관련성이 적다.

3) 지역발전 및 개발 관련 법령

[표 5-18] 현행 지역발전 및 개발 관련 법령 검토 내용

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
국가균형발전법	지역 간의 불균형 해소, 지역의 특성에 맞는 자립적 발전을 통한 국민생활의 균등한 향상과 국가균형발전에 관한 사항 규정	국가균형발전계획과 시·도발전계획 수립 시 K-CCRC에 관한 내용을 담을 수 있어, 별도 개정 없이도 K-CCRC 정책의 기본계획 및 시행계획 수립에 활용 가능
인구감소지역법	인구감소지역의 정주 여건 개선 및 지역활성화를 통한 국가균형발전에 기여할 수 있는 사항 규정	인구감소지역의 활력도모와 지역균형발전은 K-CCRC 정책 취지와 부합
도시개발법	도시개발에 관한 계획, 도시개발구역 지정, 도시개발사업 시행, 비용 부담 등의 사항 규정	도시개발 일반에 대한 내용을 규정하고 있으므로 수도권 대도시를 제외한 지역, 특히 인구감소지역을 중심으로 시행될 K-CCRC 정책에 부합하지 않음
도시재생법	‘도시재생’을 쇠퇴하는 도시를 지역역량 강화 및 지역자원 활용 등을 통하여 활성화시키기 위한 사항 규정	도시재생사업은 주거환경 노후화 등으로 쇠퇴하는 도시를 활성화시키려는 목적에서 K-CCRC 정책과 어느 정도 부합하나, 인구유입, 고령친화 주거지 조성 등의 K-CCRC 취치와는 다소 거리가 있음
도시정비법	도시기능의 회복이 필요하거나 주거환경이 불량한 지역을 정비, 노후·불량건축물 개량 및 도시환경 개선에 관한 사항 규정	노후·불량건축물 정비에 초점을 두고 있어, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화, 고령자 중심의 주거지 조성 등의 K-CCRC 취치와 부합하지 않음

[표 5-18] 현행 지역발전 및 개발 관련 법령 검토 내용(계속)

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
도시재정비법	도시의 낙후된 지역에 대한 주거환경의 개선, 기반시설의 확충 및 도시기능의 회복을 위한 사업 계획·추진에 관한 사항 규정	도시의 낙후된 지역 개선은 K-CCRC 정책과 관련성이 적지 않으나, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화 취지와 부합하지 않음
지역개발지원법	지역의 성장 잠재력을 개발하고 공공·민간 투자 촉진으로 지역개발사업을 지원하는 사항 규정	지역균형발전의 관점에서 K-CCRC 정책과 연계 가능, K-CCRC 조성지역의 규정과 관련 사항을 추가하여 규정 가능

① 국가균형발전 특별법(국가균형발전법)

■ 국가균형발전

국가균형발전법은 지역 간의 불균형을 해소하고, 지역의 특성에 맞는 자립적 발전을 통한 국민생활의 균등한 향상과 국가균형발전을 목적으로 하는 법으로서, 지역 간 발전의 기회균등을 촉진하고 지역의 자립적 발전역량을 증진함으로써 삶의 질을 향상하고 지속가능한 발전을 도모하여 전국이 개성 있게 골고루 잘 사는 사회를 구현하는 것으로 정의하고 있다.(제2조 제1호)

■ 국가균형발전계획과 시·도발전계획

이 법은 국가균형발전 5개년계획(제4조), 시·도발전계획(제7조), 국가균형발전시책의 추진(제3장), 국가균형발전위원회(제4장), 국가균형발전특별회계(제5장) 등 국가균형발전을 위한 거시적 계획 및 조직에 대하여 규정하고 있다.

국가균형발전 5개년계획 및 시·도 발전계획에 인구감소지역의 지정, 시책추진 및 지원에 관한 사항을 필수적으로 포함하도록 하고(제4조제1항제18호, 제7조제2항제10호), 국가균형발전위원회의 심의·의결사항 중 하나로 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획, 시책추진 및 지원에 관한 사항을 포함하고 있다.(제22조제2항제13호)

인구감소지역과 관련하여, 생활서비스, 교통·물류·통신망, 일자리, 청년 정착, 공동체, 공공서비스 전달체계 확충 등 사항에 관한 시책 추진(제16조의2), 사회간접자본 정비, 교육·문화·관광시설 확충, 농림·해양·수산업 지원, 주택건설 및 개량, 산업단지 지정, 건축물·공장설립 등에 대한 재정적·행정적 지원(제16조의3) 등을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

국가균형발전법은 K-CCRC 정책과 관련성이 매우 높다. K-CCRC에 관한 내용을 인구감소지역 시책의 일종으로 포함시킬 수 있어 직접적 개정 없이도 K-CCRC 추진에 활용할 수 있고, K-CCRC에 관한 내용을 시책추진 의무 사항에 별도로 명시할 수도 있다.

② 인구감소지역 지원 특별법(인구감소지역법)

■ 인구감소지역법의 제정과 의의

인구감소지역법은 인구감소지역의 정주 여건을 개선하고 지역의 활력을 도모하여 국가균형발전에 기여하는 것을 목적으로 2022년 6월 10일 제정했다. 이로써 ‘인구감소지역’과 ‘생활인구’, ‘생활권’을 정의하고 국가 및 지방자치단체가 협력하여 인구감소지역 내 생활인구를 확대하기 위한 지원시책을 수립할 수 있는 근거를 마련했다. 이 법은 지역주도 인구감소지역대응계획 수립 등(제2장), 국가-지방자치단체 간, 지방자치단체 간 협력 강화(제3장), 지역 특성을 반영한 맞춤형 지원(제4장), 인구감소지역에 대한 특례(제5장), 인구감소지역 등에 대한 조사·지원·관리(제6장) 등을 정하고 있다.

■ 인구감소지역과 인구감소지역대응계획

인구감소지역법에서 정의하는 ‘인구감소지역’은 국가균형발전 특별법 제2조제9호에 따라 지정된 지역, 곧 인구감소로 인한 지역소멸이 우려되는 시(특별시는 제외)·군·구를 대상으로 출생률, 65세 이상 고령인구, 14세 이하 유소년인구 또는 생산가능인구 수 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 지역을 말한다.(제2조제1호) 동법 시행령 및 행정안전부고시에 따르면 2021년 기준 89개 지역이 발표되었다.(시행령 제2조의3 제1항, 인구감소지역 지정 고시)

이 법은 국가와 지방자치단체가 시도 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획을 수립하고, 국가-지방자치단체 간 및 지방자치단체 간 협력 강화, 지역 특성을 반영한 맞춤형 지원(국가지원), 생활인구의 확대 지원, 주민 및 지역 역량 강화, 생활환경·경관의 개선, 지방소멸대응기금과 연계, 인구감소지역에 대한 특례(보육기반, 교육기반, 의료기반, 주거·교통기반, 문화기반의 확충), 노후·유흥시설의 정비 및 활용, 산업단지 등에 관한 지원 사항을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

인구감소지역 발생, 지역쇠퇴, 국민의 노후생활 주거복지 증진, 지역균형발전 등의 사항에서 K-CCRC 정책 취지와 같으므로, 이 법에 근거하여 K-CCRC 활성화를 지원할 수 있을 것으로 판단한다. 이 법에서 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획 수립 시 K-CCRC 정책의 기본계획을 수립할 수 있게 한다면 이 법을 근거로 기본적인 지원 규정을 활용할 수 있다.

③ 도시개발법

■ 도시개발

도시개발법은 도시개발에 필요한 사항을 규정하여 계획적이고 체계적인 도시개발, 쾌적한 도시환경 조성과 공공복리의 증진에 기여하기 위한 법으로서, 도시개발구역의 지정(제2장), 도시개발사업의 시행(제3장), 비용 부담(제4장) 등의 사항을 규정하고 있다.

■ 도시개발구역과 도시개발사업

이 법은 도시개발사업을 위해 도시개발구역을 지정하여 주거, 상업, 산업, 유통, 정보통신, 생태, 문화, 보건 및 복지 등의 기능이 있는 곳을 조성하기 위한 사항을 규정하고 있다. 도시개발구역은 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사, 「지방자치법」 제198조에 따른 서울특별시와 광역시를 제외한 인구 50만 이상 대도시의 시장이 지정할 수 있고(제3조제1항), 국토교통부장관은 국가가 도시개발사업을 실시할 필요가 있는 경우, 관계 중앙행정기관의 장이 요청하는 경우, 공공기관의 장 또는 정부출연기관의 장이 대통령령으로 정하는 규모(30만 제곱미터) 이상으로서 국가계획과 밀접한 관련이 있는 도시개발구역의 지정을 제안하는 경우 도시개발구역을 지정할 수 있다.(제3조제3항)

■ 검토 결과

도시개발법은 도시개발 일반에 대한 내용을 규정하고 있으므로 수도권 대도시를 제외한 지역, 특히 인구감소지역을 중심으로 시행될 K-CCRC 정책에 관한 구체적인 내용을 직접 규정하기에 적합하지 않다.

④ 도시재생활성화 및 지원에 관한 특별법(도시재생법)

■ 도시재생

도시재생법은 도시의 경제적·사회적·문화적 활력 회복을 위한 공공의 역할과 지원을 강화하여 도시의 자생적 성장기반 확충, 도시의 경쟁력 제고, 지역 공동체 회복 등 국민 삶의 질 향상에 이바지함을 목적으로 한다. 이 법은 인구감소, 산업구조의 변화, 도시의 무분별한 확장, 주거환경의 노후화 등으로 쇠퇴하는 도시를 지역역량의 강화, 새로운 기능의 도입·창출 및 지역자원의 활용을 통하여 경제적·사회적·물리적·환경적으로 활성화시키기 위한 도시재생 사항을 규정하고 있다.(제2조제1항제1호)

■ 도시재생전략계획과 도시재생사업

도시재생을 종합적·계획적·효율적으로 추진하기 위하여 수립하는 국가도시재생 전략을 국가도시재생기본방침이라고 하고, 이 방침을 고려하여 도시 전체 또는 일부 지역, 필요한 경우 둘 이상의 도시에 대하여 도시재생과 관련한 각종 계획, 사업, 프로그램, 유형·무형의 지역자산 등을 조사·발굴하고, 도시재생활성화지역을 지정하는 등 도시재생 추진전략 곧, 도시재생전략계획을 수립할 수 있다. 이 계획이 수립된 경우, 해당 지방자치단체의 장은 도시재생전략계획이나 도시재생활성화계획 등의 실효성을 확보하기 위하여 지방재정법에 따른 중기지방재정계획에 반영할 의무가 있다.

도시재생사업은 도시재생활성화지역에서 도시재생활성화계획에 따라 시행하는 국가·지방자치단체의 사업, 주민 제안에 따른 공동체 활성화 사업, 재정비촉진사업, 역세권개발사업, 산업단지개발 혹은 재생사업, 항만재개발사업, 상권활성화사업 및 시장정비사업, 경관사업, 빈집정비사업 및 소규모주택정비사업, 공공주택사업, 공공지원민간임대주택 공급에 관한 사업, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사업(상업기반시설 현대화사업, 복합환승센터 개발사업, 관광지 및 관광단지 조성사업, 도시첨단물류단지 개발사업)을 말한다.

■ 검토 결과

도시재생법은 인구감소, 주거환경 노후화 등으로 쇠퇴하는 도시를 활성화시키려는 목적에서 K-CCRC 정책과 어느 정도 부합하나, 도시재생사업은 도시의 쇠퇴지역

의 시설 개선 사업 중심으로 이루어지므로, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화, 고령친화 복합주거지 등을 조성하는 K-CCRC 정책의 취지와는 다소 거리가 있다.

⑤ 도시 및 주거환경정비법(도시정비법)

■ 도시정비

도시정비법은 도시기능의 회복이 필요하거나 주거환경이 불량한 지역을 계획적으로 정비하고 노후·불량건축물을 효율적으로 개량하기 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 도시환경을 개선하고 주거생활의 질을 높이는 데 이바지함을 목적으로 하는 법이다. 이 법은 기본계획의 수립 및 정비계획의 지정(제2장), 정비사업의 시행(제3장), 비용 부담(제4장), 공공재개발사업 및 공공재건축사업(제5장), 정비사업전문관리업(제6장), 감독(제7장) 등을 정하고 있다.

■ 정비사업

도시정비법은 저소득 주민이 집단거주하는 지역으로서 정비기반시설이 극히 열악하고 노후·불량건축물이 과도하게 밀집한 지역의 주거환경을 개선하거나 단독주택 및 다세대주택이 밀집한 지역에서 정비기반시설과 공동이용시설 확충을 통하여 주거환경을 보전·정비·개량하기 위한 환경개선사업, 상업지역·공업지역 등에서 도시기능의 회복 및 상권 활성화 등을 위하여 도시환경을 개선하기 위한 재개발·재건축사업 등의 사항을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

주거환경개선사업과 재개발·재건축사업의 정비사업에 초점을 두고 있으므로 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화, 고령자 중심의 주거지 조성 등의 K-CCRC 정책의 취지와 거리가 멀다.

⑥ 도시재정비 촉진을 위한 특별법(도시재정비법)

■ 도시재정비

도시재정비법은 도시의 낙후된 지역에 대한 주거환경의 개선, 기반시설의 확충 및 도시 기능의 회복을 위한 사업을 광역적으로 계획하고 체계적·효율적으로 추진하

기 위하여 필요한 사항을 정함으로써 도시의 균형 있는 발전을 도모하고 국민의 삶의 질 향상에 기여하는 것을 목적이다. 이 법은 재정비촉진지구의 지정(제2장), 재정비촉진계획의 수립 및 결정(제3장), 재정비촉진사업의 시행(제4장), 재정비촉진사업의 시행을 위한 지원(제5장), 개발이익의 환수 등(제6장)을 정하고 있다.

도시재정비법은 재정비촉진지구를 지정하고 주거환경개선사업, 재개발·재건축사업, 가로주택정비사업, 소규모재건축사업, 도시개발사업, 시장정비사업, 도시·군계획시설사업 등의 ‘재정비촉진사업’을 시행할 수 있고(제2조), 해당 사업에 관하여는 건폐율, 용적률 관련 규제에 대한 특례를 적용받을 수 있다.(제3조(다른 법률과의 관계), 제5장(재정비촉진사업의 시행을 위한 지원))

■ 검토 결과

도시의 낙후된 지역 환경 개선에 초점을 두고 있으므로 K-CCRC 정책과 관련성이 없지 않으나, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화 취지에서 새로운 주거지 조성의 K-CCRC 취지와는 맞지 않는다.

⑦ 지역 개발 및 지원에 관한 법률(지역개발지원법)

■ 지역개발계획과 지원

지역개발지원법은 지역의 성장 잠재력을 개발하고 공공과 민간의 투자를 촉진하여 지역개발사업이 효율적으로 시행될 수 있도록 종합적·체계적으로 지원함으로써 지역경제를 활성화하고 국토의 균형 있는 발전에 이바지함을 목적으로 한다.(제1조) 이 법은 국가와 지방자치단체가 이를 위해 지역개발계획을 수립하고 지역개발사업구역, 투자선도지구, 낙후지역, 거점지역, 지역활성화지역의 발전을 위해 종합적인 시책을 수립·추진하고 지원방안을 마련하도록 규정하고 있다. 이 법은 수도권(수도권정비계획법 제2조제1호에 따른 수도권) 및 제주특별자치도 외의 지역에 적용하지만, 수도권 중 낙후지역은 이 법의 적용범위에 포함된다.

■ 지역개발사업과 특례

지역개발지원을 위해 수립하는 지역개발계획은 성장 잠재력을 보유한 낙후지역 또는 거점지역 등과 그 인근지역을 종합적·체계적으로 발전시키기 위해 지역개발사업을 통해 이행된다. 이를 위해 지역개발사업구역, 투자선도지구 등의 대상지역

지정, 토지이용 등에 관한 사항을 규정하고 교통, 주택공급, 조세감면, 교육시설 설치 등의 특례, 기반시설, 의료기관 설치 등에 관해 규정하고 있다.

■ 검토 결과

지역개발지원법은 지역개발과 지역균형발전의 관점에서 K-CCRC 정책과 연계 가능하다. 도시재생 및 재정비 등과 관련한 법들에 비해 지역균형발전에 초점을 두고 있는 점에서 K-CCRC 정책과 관련성이 상당하다.

[표 5-19] 지역개발법과 도시재생법 활용 가능성 비교

구분	K-CCRC 관련 각 법령의 활용 가능성	
	지역개발지원법	도시재생법
입법 목적	지역의 성장 잠재력을 개발하고 공공과 민간의 투자를 촉진하여 지역개발사업이 효율적으로 시행될 수 있도록 종합적·체계적으로 지원함으로써 지역경제를 활성화하고 국토의 균형 있는 발전에 이바지함	도시의 경제적·사회적·문화적 활력 회복을 위하여 공공의 역할과 지원을 강화함으로써 도시의 자생적 성장기반을 확충하고 도시의 경쟁력을 제고하며 지역 공동체를 회복하는 등 국민 삶의 질 향상에 이바지함
사업 정의	지역개발사업은 지역의 성장 동력을 창출하고 자립적 발전을 도모하기 위하여 제23조에 따라 실시계획을 승인받아 지역개발사업구역에서 시행하는 사업	도시재생은 인구감소, 산업구조의 변화, 도시의 무분별한 확장, 주거환경의 노후화 등으로 쇠퇴하는 도시를 지역역량의 강화, 새로운 기능의 도입·창출 및 지역자원의 활용을 통하여 경제적·사회적·물리적·환경적으로 활성화시키는 사업
현행법 지구	지역개발사업구역, 투자선도지구, 지역활성화지역 등	혁신지구, 도시재생선도지역, 특별재생지역
특징	지역개발사업 관련 구역 내의 시설 설치 및 운영 등에 관하여 각종 특례를 규정할 수 있음 다양한 입지에서 다양한 수요자를 대상으로 사업을 진행할 수 있음 낙후지역을 인근 지역과 연계하여 체계적으로 개발할 수 있음	물리적 환경 개선 비중이 큼 주거공간 관련 규정인 주거재생혁신지구도 빈집, 노후건축물, 공사 중단 건축물 등의 비율이 높을 때(3분의2이상) 지정되는 것으로 규정되어 있음 기존 환경 개선에 초점을 두고 있음

지역개발지원법과 도시재생법의 입법목적을 비교할 때 전자는 지역균형발전에, 후자는 지역공동체 회복에 조금 더 초점을 두고 있다고 볼 수 있다. 주로 지역주민 주도로 기존의 노후된 주택과 인프라를 개선하는 사업을 통해 쇠퇴하는 도시를 활성화하는 도시재생사업은, K-CCRC 정책과 관련성이 있으나 K-CCRC는 지역재생뿐만 아니라 수도권 은퇴자 유입에 적합한 새로운 복합단지를 조성하는 측면에서 지역개발지원법에 특화된 사업으로 추진할 필요가 있다.

4) 기타 법령 및 법안

[표 5-20] 현행 기타 법령(법안) 검토 주요 내용

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
의료법	국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 것을 목적으로, 의료기관 개설 자격자, 개설허가 요건 등에 대하여 규정	K-CCRC에 설치되는 의료기관에 관한 특례는 일반법인 의료법보다 K-CCRC 관련 내용을 규율할 개별법에 규정되는 것이 법체계에 부합
고령자고용법	고령자에 대한 고용차별금지와 취업지원, 고용자 고용정보센터 설치·운영 등의 사항을 규정	K-CCRC 정책의 일부 일자리 마련에 부합
귀농어귀촌법	귀농어·귀촌 활성화 및 지원, 안정적인 농어촌 정착유도를 통한 농어촌의 지속가능한 발전 도모를 위한 지원 사항 규정	농어촌 포함 인구감소지역도 대상으로 하는 K-CCRC와 일부 부합
마을공동체 및 지역사회 혁신 활성화 기본법(안)	지역의 마을공동체 회복과 지역사회주도 활성화 지원에 관한 사항 규정	수도권 인구 유입을 통한 지역사회 균형발전, 의료, 주거, 복지시설 등의 내용은 부족하나 K-CCRC의 지역활성화 취지와 부합

① 의료법

■ 국민의료와 의료기관 개설 및 허가

의료법은 모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 것을 목적으로 한다. 의료인(제2장), 의료기관(제3장), 신의료기술평가(제4장), 의료광고(제5장), 감독(제6장) 등의 사항을 규정하고 있다.

의료인은 의료법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없고, 의료기관은 의사·치과의사·한의사·조산사, 국가나 지방자치단체, 의료법인, 비영리법인, 준정부기관, 지방의료원, 한국보훈복지의료공단 등만 개설할 수 있도록 규정하고 있다.(제33조) 다만, 의료기관 개설 특례(제35조)로써, 의료기관 개설 자격자 외의 자도 그 소속 직원, 종업원, 그 외 구성원이나 그 가족의 건강관리를 위하여 부속 의료기관을 개설할 경우에는 개설이 가능하나(제35조, 의료기관 개설 특례), 병·의원급 의료기관을 부속 의료기관으로 개설하려면 그 개설 장소를 관할 시·도지사의 허가를 받아야 한다.

■ 부대사업

의료법인은 자신이 개설한 의료기관에서 의료업무 외에 다음과 같이 한정된 범위의 부대사업을 할 수 있다.(제49조)

[표 5-21] 의료법 제49조 부대사업 내용

제49조(부대사업)
<p>① 의료법인은 그 법인이 개설하는 의료기관에서 의료업무 외에 다음의 부대사업을 할 수 있다. 이 경우 부대사업으로 얻은 수익에 관한 회계는 의료법인의 다른 회계와 구분하여 계산하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 의료인과 의료관계자 양성이나 보수교육 2. 의료나 의학에 관한 조사 연구 3. 「노인복지법」 제31조제2호에 따른 노인의료복지시설의 설치·운영 4. 「장사 등에 관한 법률」 제29조제1항에 따른 장례식장의 설치·운영 5. 「주차장법」 제19조제1항에 따른 부설주차장의 설치·운영 6. 의료업 수행에 수반되는 의료정보시스템 개발·운영사업 중 대통령령으로 정하는 사업 7. 그 밖에 휴게음식점영업, 일반음식점영업, 이용업, 미용업 등 환자 또는 의료법인이 개설한 의료기관 종사자 등의 편의를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사업 <p>② 제1항제4호, 제5호, 제7호의 부대사업을 하려는 의료법인은 타인에게 임대 또는 위탁하여 운영할 수 있다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항에 따라 부대사업을 하려는 의료법인은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 미리 의료기관의 소재지를 관할하는 시·도지사에게 신고하여야 한다. 신고사항을 변경하려는 경우에도 또한 같다.</p>

■ 다른 법에 규정된 의료기관 관련 규정

지역개발지원법에는 지역개발사업구역 내 의료기관 설치 및 운영에 관한 아래와 같은 규정이 있다. 이 같은 부대사업 관련 특례(지역개발지원법 제63조제5항) 외에 나머지 의료기관 개설 자격자나 의료기관 개설허가 절차 및 기준 등에 대하여는 의료법에 규정된 일반 절차를 따른다.(지역개발지원법 제63조제4항)

[표 5-22] 지역개발지원법 제63조 의료기관의 설치·운영 내용

제63조(의료기관의 설치·운영)
<p>① 시행자가 지역개발사업구역의 의료기관시설 확보를 위하여 의료기관을 설치·운영하려는 경우에는 지역개발사업계획과 실시계획에 의료기관의 설치계획을 포함하여 작성하여야 한다.</p> <p>② 지정권자는 제1항에 따른 의료기관의 설치계획이 포함되어 있는 지역개발사업계획 또는 실시계획을 승인하려는 경우에는 미리 보건복지부장관 또는 시·도지사와 협의하여야 한다.</p> <p>③ 시행자가 제2항에 따른 협의를 거쳐 승인된 지역개발사업계획과 실시계획에 포함된 의료기관을 설치하기 위한 인가·허가를 신청한 경우 시장·군수 등은 이를 검토하여 인가·허가를 하여야 한다.</p> <p>④ 「의료법」 제33조제4항에 따라 제1항부터 제3항까지의 의료기관 개설허가를 신청하는 자는 같은 법 제33조제2항에 적합한 자격을 갖추어 신청하여야 한다.</p> <p>⑤ 지역개발사업구역 내의 의료법인은 「의료법」 제49조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 부대사업을 할 수 있다.</p>
<p>지역개발지원법 시행령 제62조(의료법인의 부대사업) 법 제63조제5항에서 “대통령령으로 정하는 부대사업”이란 다음 각 호에 해당하는 부대사업을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「아동복지법」 제50조제2항에 따른 아동복지시설의 설치·운영 2. 「노인복지법」 제33조제2항에 따른 노인주거복지시설의 설치·운영 3. 「온천법」 제9조에 따라 지정되는 보양온천의 설치·운영 4. 「장사 등에 관한 법률」 제15조제1항에 따른 사설화장시설·사설봉안시설의 설치·관리

■ 검토 결과

K-CCRC 정책은 병원급 의료기관을 설치하는 것을 목표로 하므로, 의료법에 근거하여 K-CCRC 조성 지역에 의료기관을 개설할 수 있다. 그럼에도 의료기관 개설은 신고가 아닌 허가 대상이므로 K-CCRC에 설치되는 의료기관에 관한 특례 적용이 쉽지 않을 수 있다. 특례 적용의 범위는 지역개발지원법과 같이 의료기관이 설치되는 구역을 규율하는 개별법, 곧 K-CCRC 관련 내용을 규율할 개별법에 규정하는 것이 법체계에 부합한다. 하지만 특례를 규정하는 경우에도 국민의 생명·신체의 안전과 직결되는 의료기관 개설허가 기준 완화 등의 내용은 포함할 수 없을 것이다. 다만, 국민의 생명·신체의 안전과 직결되지 않는 부대사업의 경우에는 지역개발지원법 제63조제5항처럼 일반법과 다른 종류나 범위의 부대사업을 예외적으로 행할 수 있도록 규정할 수 있다.

② 고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률(고령자고용법)

■ 고령자의 고용차별 금지 및 고용

고령자고용법은 합리적인 이유 없이 연령을 이유로 하는 고용차별을 금지하고, 고령자가 그 능력에 맞는 직업을 가질 수 있도록 지원하고 촉진함으로써, 고령자(고령자는 55세 이상, 준고령자는 50세 이상 55세 미만)의 고용안정과 국민경제의 발전에 이바지하는 것을 목적으로 한다. 이 법은 고용상 연령차별금지(제1장의2), 정부의 고령자 취업지원(제2장), 고령자의 고용촉진 및 고용안정(제3장), 정년(제4장) 등으로 이루어져 있다.

■ 정부 및 사업주의 책무와 고령자 고용정보센터

정부 및 사업주는 연령을 이유로 하는 고용차별을 없애고 고령자의 고용이 확대되도록 노력하여야 한다.(제3조, 제4조) 고용노동부장관 등은 고령자의 직업지도와 취업알선 등의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 필요한 지역에 고령자 고용정보센터를 운영할 수 있다. 이 센터가 수행하는 업무는 고령자에 대한 구인·구직 등록, 직업지도 및 취업알선, 고령자에 대한 직장 적응훈련 및 교육, 정년연장과 고령자 고용에 관한 인사·노무관리와 작업환경 개선 등에 관한 기술적 상담·교육 및 지도, 고령자 고용촉진을 위한 홍보 등이 있다.(제10조)

■ 검토 결과

고령자고용법은 고령자에 대한 고용차별금지와 취업지원을 다루는 법으로서, 정부와 사업주의 일반적 의무를 규정하고 있는 점에서 K-CCRC 정책의 일자리 창출을 위한 적용 범위는 제한적일 수 있다. 다만, K-CCRC의 한 시설로서 고용자 고용정보센터 설치·운영을 고려하여 일자리 연계 시도 및 노력의 일환으로 고려할 수 있다.

③ 귀농어·귀촌 활성화 및 지원에 관한 법률(귀농어귀촌법)

■ 귀농어·귀촌 활성화 및 지원

귀농어귀촌법은 귀농어·귀촌 활성화 및 지원, 귀농어업인 및 귀촌인의 안정적인 농어촌 정착유도를 통한 농어촌의 지속가능한 발전을 목적으로 한다. 이 법은 귀농어·귀촌지원 종합계획의 수립(제5조)에서 지원(제8조), 종합지원센터 지정(제10조), 창업 및 주택구입, 농지·어장매입, 시설·장비 등에 대한 지원, 조세 감면(제15조~제23조) 등을 규정하고 농업과 어업 활성화를 목적으로 한 정책들을 규정하고 있다.

국가와 지방자치단체는 귀농어업인과 귀촌인이 안정적인 농어촌 생활을 영위할 수 있도록 필요한 제도와 여건을 조성하고 이를 위한 시책을 수립·시행해야 하고(제3조), 귀농어업인 및 귀촌인 지원에 필요한 전문인력과 시설 등을 귀농어·귀촌종합지원센터로 지정하여 귀농어업 및 귀촌을 희망하는 자에 대한 상담과 안내, 정보 제공, 교육, 귀농어업인이 재배·사육·양식하는 품목의 판로 등에 대한 상담·지원, 귀농어업 및 귀촌 관련 조사 및 홍보, 정책 발굴 등을 할 수 있다.(제10조)

■ 검토 결과

귀농어·귀촌 곧 지역이주의 관점에서 K-CCRC 정책과 관련이 적지 않으나, 법령이 다루는 대상이 농어촌 이주 및 농어업 활성화에 관한 지원으로 한정되어 있는 점에서 농어촌 외의 수도권을 제외한 지역(시·군·구), 특히 인구감소지역을 대상으로 하는 K-CCRC 조성 지역과 일치하지 않을 수 있다.

④ 마을공동체 및 지역사회혁신 활성화 기본법(안)

■ 지역사회 활성화를 위한 법안 발의 배경과 현황

세대간 갈등, 고독사 등의 문제에 대한 문제의식을 바탕으로, 지역의 마을공동체 회복과 지역사회주체로서의 주민들의 자치 활성화를 목표로 발의되었다.

[표 5-23] 지역활성화를 위한 법안 발의

법안	발의
이해식 의원 안	2020년 9월 이해식 의원 외 40인, '마을공동체 활성화 기본법(안)' 발의
진선미 의원 안	2021년 1월 진선미 의원 외 9인, '마을공동체 기본법(안)' 발의
서영교 의원 안	2021년 11월 서영교 의원 외 13인, '마을공동체 및 지역사회혁신 활성화 기본법(안)' 발의

가장 최근에 발의된 서영교 의원 안은 '마을공동체'를 '읍·면·동 및 시·군·구에서 경제·문화·환경 등을 공유하며 일상생활을 영위하는 주민들이 상호작용을 하며 자발적으로 구성된 단체'로 정의하고, 지역사회주체를 마을공동체, 비영리민간단체, 비영리법인으로 분류하여 지방자치단체장이 행정적·재정적 지원을 할 수 있도록 하고 있다.

■ 법안별 특성

이해식 의원 안과 서영교 의원 안은 모두 '마을공동체'를 '읍·면·동 혹은 같은 시·군·구 내에 속해 있는 서로 붙어 있는 둘 이상의 읍·면·동에 해당하는 지역 내에서 경제·문화·환경 등을 공유하며 일상생활을 영위하는 주민들이 상호작용을 하며 자발적으로 구성된 단체'로 정의하고 있다.(제2조)

진선미 의원 안은 '마을공동체'를 '주민 개인의 자유와 권리가 존중되고 상호 대등한 관계 속에서 마을에서 발생하는 각종 문제를 해결하고 주민 간의 상호작용을 촉진시키기 위하여 마을 주민이 구성하는 다양한 모임, 단체 또는 법인 등의 주민자치 공동체'로 정의하고 있다.(제3조)

가장 최근 발의된 서영교 의원 안은 '지역사회주체'를 '지역주민과 경제적·사회적·문화적 기반을 공유하는 자'로 규정하며 그 종류를 마을공동체, 비영리민간단체,

비영리법인, 그 밖에 대통령령으로 정하는 지역주민과 관련된 자조 조직이나 법인, 기관 또는 단체 등으로 분류하고(제2조), 지방자치단체장이 마을공동체 및 지역사회주체에 대하여 행정적·재정적 지원을 할 수 있도록 하고 있다.(제7조 제4항)

법안마다 마을공동체 기념주간(이해식 의원 안), 마을상생협약(진선미 의원 안) 등 문화적·인식적 측면의 마을공동체 활성화를 위한 특색 있는 방안을 제시하고 있는 것으로 평가할 수 있다.

세 법안 모두 시·도 및 시·군·구 마을공동체위원회(이해식 의원 안), 마을공동체지역위원회(진선미 의원 안), 지역공동체혁신지역위원회(서영교 의원 안) 등 각 지역의 지역공동체 형성 및 자치를 위한 자체 위원회를 형성하도록 하고, 마을공동체에 관한 종합정보시스템을 구축할 것을 규정하고 있다.

■ 검토 결과

세 법안 모두 그 발의 취지는 지역주민들이 주도하여 자발적으로 지역사회 현안을 해결할 수 있는 기틀을 마련하고 지역공동체를 회복하는 것에 있다. 각 지역사회의 기존 거주 주민들의 자치를 강조하고, 타 지역 주민의 이주 유도를 통한 지역사회 균형발전 관련 내용은 부족하여 K-CCRC의 취지에 직결되지 않는다.

5) 노인주거정책 및 고령친화 주거지 관련 지방자치단체의 조례

앞에서 살펴본 각 법령에 따른 조례는 다수 존재하나, 대체로 해당 법률의 위임사항이나 관련 내용에 한정하여 규정하고 있다. 예컨대 강원도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례, 아산시 장애인·고령자 등 주거약자 주택개량 지원에 관한 조례 등을 들 수 있다. 또한 K-CCRC와 관련이 있는 고령자마을 또는 은퇴자마을 조성 관련 사항을 규정하는 전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례가 2014년 5월 12일 제정된 바 있다.⁶⁶⁾

66) 그 외 경상남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 경상북도 지역균형개발 및 지원에 관한 조례, 전라남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 전라북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 충청남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 충청북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례, 남해군 농산어촌 지역 개발 지원에 관한 조례, 아산시 농촌지역개발사업 운영 및 지원에 관한 조례와 같이 유사 조례들이 적지 않다.

[표 5-24] 현행 노인주거정책 및 고령친화 주거지 관련 조례 검토 내용

법명(약칭)	내용	검토 결과(활용 관련 평가)
강원도 지역 개발 및 지원에 관한 조례	지역개발지원법 및 동법 시행령에서 위임된 사항 등을 규정	K-CCRC와 관련성이 낮으나 지역개발지원법 및 조례로 연계 시 효과적일 수 있음
경상남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례		
경상북도 지역균형개발 및 지원에 관한 조례		
전라남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례		
전라북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례		
충청남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례		
충청북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례		
전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례	베이비부머 은퇴자를 위한 ‘새꿈도시’ (전원주택과 체육·상업시설 등 편의시설을 갖춘 복합 주거공간, 전남: 50세대, 담양군 100세대)조성에 관한 지원 사항 규정	고령자를 위한 복합 주거지 조성은 K-CCRC 정책의 취지와 유사
담양군 새꿈도시 조성사업 지원 조례		
성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례	65세 이상, 국민기초생활수급자 중 3년 이상 성남시에 계속 거주, 무주택 독거노인, 거동 및 일상생활이 가능하고 장기요양 급여나 치매 진단을 받지 아니하는 노인을 대상으로 지원	K-CCRC와 관련성이 매우 낮음
남해군 농산어촌 지역 개발 지원에 관한 조례	농어업인삶의질법에 따라 남해군 농산어촌지역의 종합적·체계적인 개발 촉진을 위한 사항 규정	K-CCRC와 관련성이 낮음
아산시 농촌지역개발사업 운영 및 지원에 관한 조례	농어업인삶의질법에 따라 지원조직 및 위원회 구성과 농촌지역개발사업 추진·지원하는 데 필요한 사항 규정	
아산시 장애인·고령자 등 주거약자 주택개량 지원에 관한 조례	주거약자주택 개량 지원, 주거지원센터 설치 등에 관한 사항을 규정	개별 주택에 관한 사항으로 K-CCRC와 관련성이 낮음

① 성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례(2009.2.27.제정)

■ 독거노인주거복지주택

노인복지법 제8조에 따른 노인전용주거시설 설치 및 운영에 관한 사항을 정하는 것을 목적으로, 독거노인주거복지주택 설치, 운영의 위탁, 직원 보수, 운영비 충당 및 보조, 입주신청 및 입주자격, 입주기한, 입주자 선정 절차 및 입주자의 의무, 퇴거 등에 대하여 규정하고 있다.

■ 검토 결과

실제 설치된 주택은 한 곳으로, 마을을 조성하는 등의 규모는 아니므로 K-CCRC와 관련성이 매우 낮다.

② 강원도 지역개발 및 지원에 관한 조례(2015.5.1.제정)

■ 도내 지역개발 및 지원

지역개발지원법 및 동법 시행령에서 위임된 사항 등을 규정하고 있다. 공청회, 인허가 의제협의회, 지역개발조정위원회, 지역개발종합지원센터 등 절차와 의사결정체 등을 규정하는 내용을 담고 있다.

■ 검토 결과

앞서 검토한 지역개발지원법에 비해 K-CCRC 정책의 관련성이 낮으나, 연계 시 정책의 효과를 달성할 수 있는 체계를 갖출 수 있다.

③ 아산시 장애인고령자 등 주거약자 주택개량 지원에 관한 조례(2015. 3. 16. 제정)

■ 주거약자주택 개량 지원

주거약자의 주택 개량 지원 사업과 관련하여 지원 금액 상한과 횟수, 추천 및 선정 과정, 위탁 가능 여부, 주거지원센터 설치 등에 관한 내용을 정하고 있다. 소득수준, 아산시 거주기간, 건물노후도, 방당 거주인원수, 가구원수 등을 고려하여 주택 개량 지원 대상을 선정하고, 지원은 1회, 최대 950만원까지 지원할 수 있도록 하고 있다.

■ 검토 결과

개별 주택에 관한 내용으로서 K-CCRC 정책 방향이나 취지와 맞지 않다.

④ 전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례(2014. 5. 12 제정)

■ 은퇴자를 위한 마을 조성

이 조례는 베이비부머의 은퇴시기 도래, 고령화, 귀농·귀촌인구 증가 등 급속한 사

회변화에 효과적으로 대응하기 위하여 전라남도 ‘새꿈도시’ 조성사업 지원에 필요한 사항을 규정하는 법이다. 새꿈도시는 최소 50세대 이상의 전원주택과 체육·상업 시설 등 편의시설을 갖춘 복합 주거공간을 말한다.

■ 검토 결과

초기에는 ‘새꿈도시’의 개념을 구성하는 세대수로 200세대 이상의 전원주택을 목표하였으나, 개정 과정에서 점차 100세대, 50세대로 축소되었다. 은퇴 후 노후 주거에 초점을 두고, 단순 주택뿐만 아니라 생활에 필요한 각종 시설을 갖춘 복합 주거공간 지역을 상정하였다는 면에서 K-CCRC 정책의 취지와 닿아 있다.

⑤ 담양군 새꿈도시 조성사업 지원 조례(2019. 2. 1. 제정)

‘새꿈도시’를 ‘전라남도지사와 담양군수가 후보지로 선정한 지역 내에 조성하는 최소 100세대 이상의 전원주택과 체육·상업시설 등 편의시설을 갖춘 복합 주거공간’으로 정의하여 전라남도 조례에 비하여 세대 수를 늘린 것 외에는, 대체로 유사한 내용을 담고 있다.

6) 국내 현행법 검토 결과

[표 5-25] 국내 현행법 검토 결과

분류	법명(약칭)	내용	평가 결과
노인주거 복지 및 고령사회 정책 관련 법령	주거약자법	장애인·고령자 등 주거약자의 안전하고 편리한 주거생활을 지원하기 위하여 필요한 사항 규정	주거약자를 대상으로 주거지원에 관한 사항을 규정하고 있으므로 K-CCRC와 관련성이 낮음
	노인복지법	노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활 가정, 노인복지주택)을 노인복지시설의 종류 중 하나로 규정	노인주거복지시설 등 노인복지시설은 K-CCRC 정책 일부 지원 사항에 포함 가능
	저출산· 고령사회기 본법	고령자의 노후생활환경 조성 등의 고령사회정책에 대한 여러 사항을 규정	저출산 및 고령사회정책에서 K-CCRC 정책의 취지와 유사하나, 지역균형발전의 취지를 담고 있지 않음
주거 관련 법령	주거기본법	‘주거권’을 법제화하고, 주거약자의 사회적 기본권 보장 차원에서 주거 관련 정책을 규정	고령자의 안정적 생활 및 주거복지를 실현하기 위한 K-CCRC 정책과 부합 (별도 개정 불요)
	공공주택 특별법	일부 고령자 관련 공공임대주택 공급에 관한 사항 규정(고령자복지주택사업 업무 처리지침 포함)	고령자를 위한 주택 공급 측면에서 K-CCRC의 취지에 부합

[표 5-25] 국내 현행법 검토 결과(계속)

분류	법명(약칭)	내용	평가 결과
주거 관련 법령	민간임대주택법	공공지원민간임대주택을 포함한 민간임대주택의 공급에 관한 사항 규정	청년, 신혼부부, 고령자를 대상으로 한정하고 있어 중장년층이 제외되었으나 전 연령층을 포괄하는 K-CCRC 정책과 관련성이 적지 않음
	주택법	주택 일반에 적용되는 사항들을 총론적으로 규정	K-CCRC와 같이 특정한 목적을 지니고 건설·임대되는 주택에 관한 사항은 다른 법령에 규정하는 것이 타당
지역발전 및 개발 관련 법령	국가균형발전법	지역 간의 불균형 해소, 지역의 특성에 맞는 자립적 발전을 통한 국민생활의 균등한 향상과 국가균형발전에 관한 사항 규정	국가균형발전계획과 시·도발전계획 수립 시 K-CCRC에 관한 내용을 담을 수 있어, 별도 개정 없이도 K-CCRC 정책의 기본계획 및 시행계획 수립에 활용 가능
	인구감소지역법	인구감소지역의 정주 여건 개선 및 지역 활성화를 통한 국가균형발전에 기여할 수 있는 사항 규정	인구감소지역의 활력도모와 지역균형발전은 K-CCRC 정책 취지와 부합
	도시개발법	도시개발에 관한 계획, 도시개발구역 지정, 도시개발사업 시행, 비용 부담 등의 사항 규정	도시개발 일반에 대한 내용을 규정하고 있으므로 수도권 대도시를 제외한 지역, 특히 인구감소지역을 중심으로 시행될 K-CCRC에 부합하지 않음
	도시재생법	쇠퇴하는 도시를 지역역량 강화 및 지역 자원 활용 등을 통하여 활성화시키시 위한 사항 규정	도시재생사업은 주거환경 노후화 등 쇠퇴하는 도시를 활성화하려는 목적에서 K-CCRC 정책과 어느 정도 부합하나, 인구 유입, 고령친화 주거지 조성 등의 취지와는 다소 거리가 있음
	도시정비법	도시기능의 회복이 필요하거나 주거환경이 불량한 지역을 정비, 노후·불량건축물 개량 및 도시환경 개선에 관한 사항 규정	노후·불량건축물 정비에 초점을 두고 있어, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화, 고령자 중심의 주거지 조성 등의 K-CCRC 취지와 부합하지 않음
지역발전 및 개발 관련 법령	도시재정비법	낙후된 지역에 대한 주거환경의 개선, 기반시설의 확충 및 도시기능의 회복을 위한 사업 계획·추진에 관한 사항 규정	낙후된 지역 개선은 K-CCRC 정책과 관련성이 적지 않으나, 수도권 인구 유입을 통한 지역 활성화 취지와 부합하지 않음
	지역개발지원법	지역의 성장 잠재력을 개발하고 공공·민간 투자 촉진으로 지역개발사업을 지원하는 사항 규정	지역균형발전의 관점에서 K-CCRC 조성지역의 규정과 관련 사항을 추가하여 K-CCRC 정책과 연계 가능
기타 법령 및 법안	의료법	국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 것을 목적으로, 의료기관 개설 자격자, 개설허가 요건 등에 대하여 규정	K-CCRC에 설치되는 의료기관에 관한 특례는 일반법인 의료법보다 K-CCRC 관련 내용을 규율할 개별법에 규정되는 것이 법체계에 부합
	고령자고용법	고령자에 대한 고용차별금지와 취업지원, 고용자 고용정보센터 설치·운영 등의 사항을 규정	K-CCRC 정책의 일부 일자리 마련에 부합
	귀농귀촌법	귀농·귀촌 활성화 및 지원, 안정적인 농어촌 정착유도를 통한 농어촌의 지속가능한 발전 도모를 위한 지원 사항 규정	농어촌 포함 인구감소지역을 대상으로 하는 K-CCRC와 일부 부합
	마을공동체 및 지역사회 혁신 활성화 기본법(안)	지역의 마을공동체 회복과 지역사회 주도 활성화 지원에 관한 사항 규정	수도권 인구 유입을 통한 지역사회 균형발전, 의료, 주거, 복지시설 등의 내용은 부족하나 K-CCRC의 지역활성화 취지와 부합

[표 5-25] 국내 현행법 검토 결과(계속)

분류	법명(약칭)	내용
노인주거 정책 및 고령친화 주거지 관련 지방자치 단체의 조례	성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례	65세 이상, 국민기초생활수급자 중 3년 이상 성남시에 계속 거주, 무주택 독거노인, 거동 및 일상생활이 가능하고 장기요양 급여나 치매 진단을 받지 아니하는 노인을 대상으로 지원
	강원도 지역 개발 및 지원에 관한 조례	지역개발지원법 및 동법 시행령에서 위임된 사항 등을 규정
	아산시 장애인·고령자 등 주거약자 주택개량 지원에 관한 조례	주거약자주택 개량 지원, 주거지원센터 설치 등에 관한 사항을 규 정
	전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례	베이비부머 은퇴자를 위한 ‘새꿈도시’(전원주택과 체육·상업시설 등 편의시설을 갖춘 복합 주거공간, 전남: 50세대, 담양군 100세대) 조성에 관한 지원 사항 규정
	담양군 새꿈도시 조성사업 지원 조례	

2. K-CCRC 정책추진을 위한 법제도 마련(안)

K-CCRC 정책추진은 전술했듯이, 수도권 거주 베이비부머의 고령인구 편입에 따른 과밀, 지역인구감소와 인구과소지역 발생 및 소멸 위기, 지역불균형발전 및 지역쇠퇴 등의 배경에서 시작된다. 이 정책은 수도권 대도시 거주 베이비부머의 지역이주, 고령친화 주거지 조성, 지역사회 교류 및 지역 공동체의 활성화, 보건의료 서비스가 강화되어 건강하고 활동적인 노후생활의 영위를 목표로 한다. 이러한 점을 고려했을 때, 이 정책의 원활한 추진과 효과적인 목표 달성을 위해 제도적 뒷받침이 불가피하다.

특히 법제도를 근거로 수립된 정부와 지자체, 지자체와 사업시행자로 이어지는 추진체계와 이를 통해 이행하고 있는 일본판 CCRC인 생애활약마을 사업을 참고한다면, K-CCRC 정책의 기본계획을 수립하고 이를 체계적으로 시행하기 위해서 법제도 마련이 반드시 필요하다.

예컨대 정부는 앞서 검토한 법제도를 바탕으로 K-CCRC의 정책추진을 위해 법적 근거를 마련하고, 이를 근거로 지자체는 기본계획을 수립하여 정부의 승인을 통해 재정지원 및 행정지원을 받아 사업시행자를 선정하여 사업을 추진하며, 사업시행자는 지자체가 수립한 기본계획을 바탕으로 사업계획서를 작성하고 승인을 얻어 이를 근거로 사업을 시행하는 기본 체계를 수립할 수 있다.

이러한 정책추진 및 사업 시행을 위한 법적 체계를 수립하기 위해 앞서 국내법 검토에 따라 K-CCRC와 관련성이 높은 국가균형발전법, 저출산·고령사회기본법, 인

구감소지역법, 지역개발지원법 등을 면밀히 검토하여 현행 법제도의 개선안을 마련하고자 한다.

여기서는 법 조문을 추가하는 과정이 필요하므로 K-CCRC를 이하 가정 전원활약 마을로 바꾸어 사용하거나 병행하여 사용한다.

[표 5-26] 전원활약마을(K-CCRC) 종합계획수립, 사업시행, 사업지원을 위한 현행법 검토

종합계획수립법(계획법)	사업시행 근거법(사업법)	사업시행 지원법
국가균형발전법	지역개발지원법	조례
저출산·고령사회기본법		
인구감소지역법		

[표 5-27] 현행법 개선안 주요 내용 요약

법명(약칭)	종류	조항	내용
계획법 (개정)	국가균형발전법	법률	제4조제2항제18호 국가균형발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
			제7조제2항제10호 시·도발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
		제16조의2	'수도권 인구의 인구감소지역 유입 촉진에 관한 사항' 추가
	시행령	제15조의12	'보건·의료·재가노인복지 시설의 설치·유치 지원' 추가
	저출산·고령사회 기본법	법률	제13조 '노인의 고령친화 주거지 이동에 관한 사항' 추가
	인구감소지역법	법률	제6조제2항제2호, 제7호 제7조제2항제2호, 제6호 '전원활약마을 조성 관련 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항' 추가
사업법 (개정)	지역개발지원법	법률	제2조제7호 (신설) 제3장 제67조~제67조의3 (신설) '전원활약마을'의 정의 및 지정 관련 내용 규정 '전원활약마을 지역'의 지정 관련 내용 규정(특례 및 지원 사항)
		조례	(개정) 기존 조례에 지역개발지원법령 위임사항 반영 의료기관 지원, 사회적 기업 등의 지원, 주택 안전·편의시설 설치 지원, 입주자 모집에 관한 사항, 주택공급에 관한 사항, 임차인 선정 기준 등에 관한 사항에 관하여 규정 가능 (제정) 지역개발지원법령 위임사항 및 지원 사항 제정
		조례	전원활약마을 조성사업의 목적, 정의, 지방자치단체의 역할, 사업시행자 책무, 심의위원회, 지원사업, 후보지 지정 및 해제 등에 관한 내용
지원법 (제정)	지방자치단체 조례	조례	전원활약마을 조성사업의 목적, 정의, 지방자치단체의 역할, 사업시행자 책무, 심의위원회, 지원사업, 후보지 지정 및 해제 등에 관한 내용

2.1 K-CCRC(^{가칭}전원활약마을) 정책추진을 위한 기본계획법 개선안

[표 5-28] 기본계획법령 검토

법명(약칭)	종류	조항
국가균형발전법	법률	제4조제2항제18호
		제7조제2항제10호
		제16조의2
	시행령	제15조의12
저출산·고령사회기본법	법률	제13조
인구감소지역법	법률	제6조제2항제2호, 제7호
		제7조제2항제2호, 제6호

1) 국가균형발전 특별법(국가균형발전법)

[표 5-29] 국가균형발전법 개선안 주요 내용 요약

법명(약칭)	종류	조항	내용
국가균형발전법	법률	제4조제2항제18호	국가균형발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
		제7조제2항제10호	시·도발전계획에 '전원활약마을 조성 계획' 추가
		제16조의2	'수도권 인구의 인구감소지역 유입 촉진에 관한 사항' 추가
	시행령	제15조의12	'보건·의료·재가노인복지 시설의 설치·유치 지원' 추가

국가균형발전법은 지역 간의 불균형 해소와 지역 특성에 맞는 자립적 발전을 목적으로 하는 법률로서, 정부는 국가균형발전을 촉진하기 위하여 국가균형발전 5개년 계획을 수립해야 하고(제4조), 매년 부문별 국가균형발전 시행계획을 수립해야 한다(제5조).⁶⁷⁾ 시·도지사는 해당 시·도의 특성 있는 발전과 경쟁력 향상을 위하여 5년 단위로 시·도 발전계획을 수립하고, 매년 시·도 발전 시행계획을 수립해야 한다. (제7조) 이러한 두 층위의 계획에 전원활약마을(K-CCRC) 조성에 관한 사항을 포

67) K-CCRC의 시행을 위해 검토된 국가균형발전법의 내용은 2023년 1~3월에 이루어졌다. 그러나 이 법은 지방자치분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법과 통합되어 지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법이 2023년 6월 9일 제정되었고, 2023년 7월 10일부터 시행될 예정이다. 따라서 국가균형발전법은 7월 폐지 예정이므로 차후 새롭게 제정된 법에 관한 재검토가 불가피함을 밝힌다.

함하여 계획을 수립하고 시책을 추진할 수 있다.

전원활약마을 조성 사업은 국가균형발전계획(제4조)과 시·도 발전계획(제7조)에 따른 종합계획 수립 시에 제시하여 국가균형발전법의 별도 개정 없이 추진이 가능하다. 이럴 경우 계획단계에서 전원활약마을 조성 사업이 포함되지 않으면, 이를 추진하기 어렵게 된다.

다른 한편으로 국가균형발전계획(제4조제2항제18호)과 시·도발전계획(제7조제2항제10호)에 해당하는 “인구감소지역의 지정, 인구감소지역에 대한 시책추진 및 지원에 관한 사항”을 “인구감소지역 및 전원활약마을 조성 지역 지정, 인구감소지역과 전원활약마을 조성 지역에 대한 시책추진 및 지원에 관한 사항”으로 개정하여 국가균형발전 5개년계획 및 시·도발전계획(5년 단위)을 수립할 수 있도록 하는 방안이 있을 수 있다. 이 개정 방안은 현재 하향식 정책추진을 제안하고 사업 시행을 위해 법제도 개선을 마련하고자 시도하고 있는 현시점에서 전자보다 적합하다.

여기에 수도권 인구를 인구감소지역으로 유입 촉진할 수 있는 사항을 추가로 담고 (제16조의2), 시행령에서 고령자 돌봄을 위한 보건·의료·재가노인 복지시설 등의 설치 내용을 추가하여(제15조의12) 전원활약마을 조성의 기본 목적을 달성할 수 있도록 개정할 수 있다.

[표 5-30] 국가균형발전법의 국가균형발전계획 및 시·도 발전계획에 인구감소지역 시책 추진 개정안

법률	개정 제안
제4조(국가균형발전 5개년계획의 수립) ① 정부는 국가균형발전을 촉진하기 위하여 제5조제1항에 따른 부문별 발전계획안과 제7조제1항에 따른 시·도 발전계획을 기초로 하여 5년을 단위로 하는 국가균형발전 5개년계획(이하 “국가균형발전계획”이라 한다)을 수립한다.	제4조(국가균형발전 5개년계획의 수립) (현행과 같음)
② 국가균형발전계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.	
1.~17. 생략	1.~17. (현행과 같음)
18. 인구감소지역의 지정, 인구감소지역에 대한 시책 추진 및 지원에 관한 사항	18. 인구감소지역 및 전원활약마을 조성 지역 지정, 인구감소지역과 전원활약마을 조성 지역에 대한 시책 추진 및 지원에 관한 사항
19. 및 ③~⑤ 생략	19. 및 ③~⑤ (현행과 같음)

[표 5-30] 국가균형발전법의 국가균형발전계획 및 시·도 발전계획에 인구감소지역 시책 추진 개정안(계속)

법률	개정 제안
제7조(시·도 발전계획의 수립) ①시·도지사는 해당 시·도의 특성 있는 발전과 경쟁력 향상을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년을 단위로 하는 시·도 발전계획(이하 “시·도 계획”이라 한다)을 수립한다. ② 시·도 계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1.~9. 생략 10. 인구감소지역의 지정, 인구감소지역에 대한 시책 추진 및 지원에 관한 사항 11. 및 ③~⑤ 생략	제7조(시·도 발전계획의 수립) (현행과 같음) 1.~9. (현행과 같음) 10. 인구감소지역 및 전원활약마을 조성 지역 지정, 인구감소지역과 전원활약마을 조성 지역에 대한 시책 추진 및 지원에 관한 사항 11. 및 ③~⑤ (현행과 같음)
제16조의2(인구감소지역에 대한 시책추진) 국가와 지방자치단체는 인구감소지역에서 다음 각 호의 시책을 추진하여야 한다. 1.~8. 생략 <신 설> 9. 그 밖에 인구감소지역 발전을 위하여 필요하다고 인정되는 사항	제16조의2(인구감소지역에 대한 시책추진) (현행과 같음) 1.~8. (현행과 같음) 9. 수도권 인구의 유입 촉진에 관한 사항 10. (현행 제9호와 같음)

요컨대, 전원활약마을 조성 사업은 수도권 인구 지역분산, 고령친화 주거, 복지·보건으로 확충, 지역경제 활성화 등을 목적으로 하므로, 국가균형발전계획 및 시·도 발전계획의 인구감소지역에 대한 시책추진 및 지원, 지역의 복지 및 보건으로 확충에 관한 사항, 일자리 창출 등 지역경제활성화에 관한 사항에 해당한다. 따라서 이 법의 개정 없이 국가균형발전계획, 시·도발전계획 종합전략 수립에서 전원활약마을 조성 사업 내용을 제시하고 이에 관한 시책을 추진할 수 있다. 다만 앞서 언급했듯이 국가균형발전계획 제4조제2항제18호와 시·도발전계획 제7조제2항제10호의 조문 “인구감소지역의 지정, 인구감소지역에 대한 시책추진 및 지원에 관한 사항”에 “전원활약마을 조성”에 관한 사항을 담아 개정하여 전원활약마을 조성 사업계획을 수립 및 지원할 수 있다.

또한 법 제16조의3제1항은 국가와 지방자치단체가 인구감소지역에 사회간접자본 정비, 교육·문화·관광시설 확충, 주택건설 및 개량 등에 관한 사항 등을 재정적·행정적 지원을 할 수 있도록 규정하고 있고, 구체적인 지원 내용을 대통령령(제15조의12)에 위임하고 있으므로, 시행령에 담긴 행정적·재정적 지원 사항에 보건·의료·재가노인복지 시설의 유치 지원을 포함하는 개정을 통해 전원활약마을 조성 사업에

필수적인 의료시설의 확충을 도모할 수 있다.

[표 5-31] 국가균형발전법 시행령의 인구감소지역 지원 개정안

시행령	개정 제안
제15조의12(인구감소지역에 대한 지원) ① 국가와 지방자치단체는 법 제16조의3제1항에 따라 인구감소지역에 다음 각 호의 재정적·행정적 지원을 할 수 있다.	제15조의12(인구감소지역에 대한 지원) ① (현행과 같음)
1. 교통시설, 상하수도 시설, 생활인프라 등 기반시설의 설치·유지 및 보수 등을 위한 지원	1. (현행과 같음)
2. 각급 학교, 문예회관·도서관·박물관 등을 포함한 문화시설, 관광·숙박·위락 시설, 체육시설의 설치·유치 지원	2. 각급 학교, 문예회관·도서관·박물관 등을 포함한 문화시설, 관광·숙박·위락 시설, 체육시설, 보건·의료·재가노인복지 시설의 설치·유치 지원
3. 농림·해양·수산업 생산기반 확충, 농축수산물 등 특산품의 홍보·판매촉진 등을 위한 지원	3.~6. (현행과 같음)
4. 노후화된 주택의 개선을 위한 신축, 주택 개수·보수 등에 드는 비용의 일부 지원	
5. 인구감소지역 지원 사업의 데이터 기반 행정 활성화를 위한 데이터의 연계·제공·활용·분석, 의사결정 및 협업에 관한 업무 지원	
6. 그 밖에 인구감소지역의 발전을 위해 필요한 지원	

2) 저출산·고령사회기본법

[표 5-32] 현행법 개선안 주요 내용 요약

법명(약칭)	조항	내용
저출산·고령사회기본법	제13조	‘노인의 고령친화 주거지 이동에 관한 사항’ 추가

[표 5-33] 전원활약마을 조성 정책 관련 저출산·고령사회 기본법

법명	조항	내용
저출산·고령사회기본법	제1조 및 제2조	저출산·고령사회 정책 목적과 기본이념
	제6조	저출산·고령사회 정책 관련 다른 법률 제·개정 시 이 법의 목적과 기본이념에 부합
	제11조~제19조	고령사회정책(고용, 보건의료, 생활환경 및 안전, 여가문화 및 사회활동, 평생교육과 정보화, 노후설계, 취약계층노인, 가족관계와 세대간 이해증진, 경제와 산업 등, 고령친화적 산업의 육성)
	제20조 및 제21조	저출산·고령사회기본계획 및 시행계획

저출산·고령사회기본법은 저출산 및 인구의 고령화에 대응하기 위한 기본법으로

국가의 지속적인 발전을 위한 인구 구성의 균형과 질적 향상, 국민의 건강하고 안정된 노후생활을 할 수 있도록 하는 것을 기본이념으로 한다.(제1~2조) 국가는 저출산·고령사회정책과 관계되는 다른 법률을 제정 또는 개정하는 경우 이 법의 목적과 기본이념에 맞도록 하여야 하는 바(제6조), 전원활약마을 조성 사업 관련 법 제 개정 시에도 저출산·고령사회기본법의 목적과 기본이념에 부합해야 한다.

전원활약마을 조성 사업은 국가의 균형발전 목적과 더불어 저출산·고령사회에 대응한 국민의 삶의 질 향상, 건강하고 안정된 노후생활을 위한 것으로 저출산·고령사회기본법의 고령사회정책(제11조~제19조), 기본계획 및 시행계획 수립(제20조 제21조)에 관련 사항이 반영될 수 있다. 다만, 노인인구 지역 이동에 관한 사항이 없으므로 이를 보완하는 사항을 제13조(생활환경과 안전보장)에 추가할 수 있다.

[표 5-34] 저출산·고령사회기본법 노인인구의 고령친화 주거지역 유입에 관한 사항 개정 제안

현행	개정 제안
제13조(생활환경과 안전보장) 국가 및 지방자치단체는 노후생활에 필요한 기능과 설비를 갖춘 주거와 이용시설을 마련하고 노인이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 환경을 조성하는 등 쾌적한 노후생활환경을 조성하고 재해와 범죄 등 각종 위험으로부터 노인을 보호하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.	제13조(생활환경과 안전보장) 국가 및 지방자치단체는 노후생활에 필요한 기능과 설비를 갖춘 고령친화 주거와 이용시설을 마련하고, 노인이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 환경을 조성하는 등 고령친화 생활환경을 조성하고, 노인이 원하는 고령친화 주거지역으로 이주할 수 있고, 재해와 범죄 등 각종 위험으로부터 노인을 보호하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.

3) 인구감소지역 지원 특별법(인구감소지역법)

[표 5-35] 현행법 개선안 주요 내용 요약

법명(약칭)	조항	내용
인구감소지역법	제6조제2항제2호, 제7호	‘전원활약마을 조성 관련 및 수도권 인구의 인구감소 지역 유입 확대에 관한 사항’ 추가
	제7조제2항제2호, 제6호	

인구감소지역법은 국가균형발전법 상 인구감소지역의 정주 여건 개선과 지역 활력 도모를 위한 법률로서, 지역주도 인구감소지역대응계획 수립, 국가와 지방자치단체 간, 지방자치단체 간 협력 강화, 지역 특성을 반영한 맞춤형 지원, 인구감소지역에 대한 특례, 인구감소지역 등에 대한 조사·지원·관리에 대하여 규정하고 있다.

특히 생활인구의 확대(제15조), 주민 및 지역 역량 강화(제16조), 청년·중장년 등의 정착 지원(제17조), 노인복지시설과 같은 생활환경 시설 등의 설치(제18조), 보육기반(제21조), 교육기반(제22조), 의료기반(제23조), 주거 및 교통기반(제24조), 문화기반(제25조) 등 여러 가지 지원에 관한 사항들을 규정하고(제11조 생활권 연계 협력·추진) 있으므로, 전원활약마을 조성 사업은 이 법을 통해 목적에 맞게 여러 가지 지원을 받을 수 있다.

그러나 인구감소지역법은 인구감소지역대응위원회를 설치하여(제9조제1항제4호) “인구 유입 촉진 및 인구 유출 방지에 관한 시책 연구와 자문” 사항을 심의할 수 있도록 하는 것과 산업단지에 대한 지원(제28조)에 산업단지 근로자 유입 이외에 전원활약마을 조성 사업을 위한 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항을 추가할 필요가 있다.

또한 전원활약마을 조성 사업은 인구감소지역대응계획을 수립하도록 정하고 있는 5개년 시·군·구 기본계획(제5조)에 담아 법령 개정 없이 추진할 수 있으나, 앞서 국가균형발전법에서 단점을 언급했듯이 명시적 조문 개정을 통해 이 사업을 추진할 수도 있다.

요컨대, 전원활약마을 조성 사업과 인구 유입에 관한 사항은 시·군·구 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획(제6조)과 시·도 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획(제7조)에 담아, 기본계획을 수립하여 시행할 수 있다.

[표 5-36] 인구감소지역법의 전원활약마을 조성 사업 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항 개선안

현행	개정 제안
<p>제6조(시·군·구 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획)</p> <p>② 시·군·구기본계획은 다음 각 호의 사항을 고려하여 수립하여야 한다.</p> <p>1. 지역의 인구증감 및 인구구조, 인구이동 변화 등에 관한 사항</p> <p>2. 지역 특성을 반영한 시·군·구 인구감소 대응 기본구상과 전략</p> <p>3. 시·군·구 전략에 따라 우선 추진할 중점과제에 관한 사항</p> <p>4. 시·도 재정지원 및 국고보조사업 등 재정지원과 연계방안</p> <p>5. 제10조에 따른 국가와 지방자치단체 간 협약에 관한 사항</p> <p>6. 제11조에 따른 생활권 연계·협력 추진에 관한 사항</p> <p>7. 제15조에 따른 시·군·구 생활인구 확대에 관한 사항</p> <p>8. 시·군·구기본계획의 시행에 필요한 재원의 산출 및 연도별 확보계획에 관한 사항</p> <p>9. 그 밖에 시·군·구 인구감소 위기 대응에 필요한 사항</p>	<p>제6조(시·군·구 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획)</p> <p>②, 1. (현행과 같음)</p> <p>2. 지역 특성과 (국가균형발전법 제4조제2항제18호와 제7조제2항제10호의) 전원활약마을 조성에 관한 사항을 반영한 시·군·구 인구감소 대응 기본구상과 전략</p> <p>3.~6. (현행과 같음)</p> <p>7. 제15조에 따른 시·군·구 생활인구 확대 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항</p> <p>8.~9. (현행과 같음)</p>
<p>제7조(시·도 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획)</p> <p>② 시·도기본계획은 다음 각 호의 사항을 고려하여 수립하여야 한다.</p> <p>1. 시·도의 인구증감 및 인구구조, 인구이동 변화 등에 관한 사항</p> <p>2. 시·도의 인구감소지역 지원에 관한 기본구상과 전략</p> <p>3. 관할하는 인구감소지역의 시·군·구기본계획 간 효율적인 연계 및 조정에 관한 사항</p> <p>4. 제10조에 따른 국가와 지방자치단체 간 협약에 관한 사항 및 시·도의 경계를 넘어서는 지방자치단체(「지방자치법」 제2조에 따른 지방자치단체를 말한다) 상호 간 협력에 관한 방안</p> <p>5. 제11조에 따른 관할 시·군·구 간 생활권 연계·협력 지원에 관한 사항</p> <p>6. 제15조에 따른 시·도 생활인구 확대에 관한 사항</p> <p>7. 시·도기본계획의 시행에 필요한 재원의 산출 및 연도별 확보에 관한 사항</p> <p>8. 그 밖에 시·도 인구감소 위기 대응에 필요한 사항</p>	<p>제7조(시·도 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획)</p> <p>②, 1. (현행과 같음)</p> <p>2. 시·도의 인구감소지역 및 (국가균형발전법 제4조제2항제18호와 제7조제2항제10호의) 전원활약마을 조성 지원에 관한 기본구상과 전략</p> <p>3.~5. (현행과 같음)</p> <p>6. 제15조에 따른 시·도 생활인구 확대 및 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항</p> <p>7.~8. (현행과 같음)</p>

2.2 K-CCRC(^{가칭}전원활약마을) 사업 시행을 위한 사업법 개선안

[표 5-37] 전원활약마을 사업 시행을 위한 법 검토

법명(약칭)	종류	조항
지역개발지원법	법률	제2조제7호(신설)
		제3장 제67조~제67조의3(신설)
	조례	- 위임 사항 조항

1) 지역 개발 및 지원에 관한 법률(지역개발지원법)

[표 5-38] 현행법 개선안 주요 내용 요약

법명(약칭)	종류	조항	내용
지역개발지원법	법률	제2조제7호(신설)	‘전원활약마을’의 정의 및 지정 관련 내용 규정
		제3장 제67조~제67조의3(신설)	‘전원활약마을’의 지정 관련 내용 규정(특례 및 지원 사항)
	조례	(개정) 기존 조례에 지역개발지원법령 위임사항 반영 의료기관 지원, 사회적기업 등의 지원, 주택 안전·편의시설 설치 지원, 입주자 모집에 관한 사항, 주택공급에 관한 사항, 임차인 선정 기준 등에 관한 사항에 관하여 규정 가능 (제정) 지역개발지원법령 위임사항 및 지원 사항 제정	

지역개발지원법은 지역개발사업 지원을 통해 지역경제 활성화와 국토균형발전에 이바지하기 위한 목적의 법으로서, 지역개발사업구역, 투자선도지구, 낙후지역, 거점지역, 지역활성화지역 등에 대하여 규정(제2조) 및 각 구역·지구·지역의 지정과 지원에 관하여 규정하고 있으므로(제11조, 제11조의2, 제45조~제50조, 제67조~제70조 등), 전원활약마을 조성 사업을 시행하기 위한 법으로 적합하다.

이 법을 통해 지역개발사업구역으로 지정하여 K-CCRC를 조성 및 개발하는 지역개발사업으로 추진할 수 있다. 예컨대 2022년에 지역개발사업으로 선정된 사업 중, 작은 학교 살리기와 연계한 생활거점 조성사업과 청년창업과 연계한 생활거점 조성사업을 참고할 수 있다. 전자는 수요자 맞춤형 공공임대주택과 어린이 도서관, 체육관 등의 조성사업이고, 후자는 행복주택, 문화예술공간, 특화거리 등의 조성사업이다.



[그림 5-7] <지역활력타운 개념도(안) - 맞춤형 주거 + 돌봄·일자리·여가 통합제공>

뿐만 아니라 2023년 2월 정부의 7개 부처합동 “지역활력타운 사업”을 참고할만하다. 이 역시 지역개발사업을 중심으로 청년층과 은퇴자 등의 지역 정착을 지원하기 위해 주거, 보건의료, 일자리 등이 복합 지원되는 주거지를 조성하는 사업이다. 지방소멸 위기에 대응하고 이주민의 지속 가능한 정착을 유도하기 위해 다양한 맞춤형 주거 공간을 제공하고 돌봄·일자리·여가 등 필수 생활서비스를 통합적으로 지원한다.

전원활약마을 조성 사업 역시 언급한 사례와 유사하게 주거, 보건·의료, 복지, 일자리 등의 시설을 갖춘 고령친화 생활거점 조성 사업의 형태로 지역개발사업으로 추진 가능하다. 공모사업 선정 형태로 지속적·체계적 확대에는 한계가 있다. 무엇보다 수도권 거주 인구의 유입 및 의료기관의 설치 등을 고려했을 때, 현행법 상 전원활약마을 조성 사업을 추진하기 어렵다. 따라서 지역개발지원법에 국가균형발전법의 발전계획과 저출산·고령사회기본법의 정책에 따른 전원활약마을 조성 사업에 관하여 별도의 개발 사업으로 규정하고 지원하는 개정을 고려해볼 수 있다.

예컨대 제2조(정의)의 지역개발사업구역·지구·지역에 관한 규정에 전원활약마을 조성 사업을 추진할 수 있는 근거로서 “전원활약마을지역”을 제7호에 담고, 수도권

인구의 유입을 유도하고 지역의 지속적 발전을 도모하기 위하여 고령친화 주거지를 조성하도록 하는 것이다.

[표 5-39] 지역개발지원법 정의 개선안

현행	개정 제안
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2016. 12. 2.> 1. “지역개발계획”이란 성장 잠재력을 보유한 낙후지역 또는 거점지역 등과 그 인근지역을 종합적·체계적으로 발전시키기 위하여 제7조에 따라 수립하는 계획을 말한다. 2. “지역개발사업구역”이란 지역개발사업을 추진하기 위하여 제11조 및 제16조에 따라 지정·고시된 구역을 말한다. 3. “지역개발사업”이란 지역의 성장 동력을 창출하고 자립적 발전을 도모하기 위하여 제23조에 따라 실시계획을 승인받아 지역개발사업구역에서 시행하는 사업을 말한다. 4. “투자선도지구”란 지역의 성장거점으로 육성하고 특별히 민간투자를 활성화하기 위하여 제45조에 따라 지정·고시된 지구를 말한다. 5. “낙후지역”이란 「국가균형발전 특별법」 제2조제6호에 따른 성장축진지역 및 같은 조 제7호에 따른 특수상황지역을 말한다. <신 설> 8. “지역활성화지역”이란 낙후지역 중 개발수준이 다른 지역에 비하여 현저하게 열악하고 낙후도가 심하여 지역의 발전을 위하여 국가 및 지방자치단체의 특별한 배려가 필요한 지역으로서 국토교통부장관이 제67조에 따라 지정한 지역을 말한다.	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1.~6.(현행과 같음) 7. “전원활약마을지역”이란 수도권 인구의 유입을 유도하고 지역의 지속적 발전을 도모하기 위하여 주거약자법 제9조제1항의 안전기준 및 편의시설 설치기준에 따른 주택, 의료법 제3조제2항제3호의 병원급 의료기관, 평생교육법 제2조제2호 평생교육기관 등 대통령령에서 정하는 편의시설을 갖춘 고령친화 주거지를 조성하는 지역으로서 국토교통부장관이 제67조에 따라 지정한 지역을 말한다. 9. (현행 제8호와 같음)

그런 다음 ‘제3장 지역활성화지역의 지정 및 지원’에 “전원활약마을지역”을 추가하고, 전원활약마을 지역개발계획을 수립, 전원활약마을지역의 지정, 특례, 지원에 관한 규정을 신설하여 사업 추진의 구체성을 띠도록 할 수 있다.

[표 5-40] 지역개발지원법 제3장 제67조 신설 개선안

현행	개정 제안
제3장 지역활성화지역의 지정 및 지원	제3장 전원활약마을지역과 지역활성화지역 지정 및 지원
<신 설>	제67조(전원활약마을지역의 지정)
제67조(지역활성화지역의 지정)	제68조 (현행 제67조와 같음)

[표 5-41] 지역개발지원법 제67조 전원활약마을에 관한 신설 개선안

신설 개정(안)
<p>제67조(전원활약마을지역 지정)</p> <p>① 시·도지사는 「국가균형발전 특별법」 제2조제9호 인구감소지역 등 대통령령에서 정하는 지역에 수도권 청년·중장년·고령층의 유입을 유도하고 지역의 지속적 발전을 도모하기 위하여 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 제9조제1항의 안전기준 및 편의시설 설치기준에 따른 주택, 「의료법」 제3조제2항제3호의 병원급 의료기관, 「평생교육법」 제2조제2호 평생교육기관 등 편의시설을 갖춘 주거지를 조성하는 지역개발계획(이하 '전원활약마을 지역개발계획'이라 한다)을 수립할 수 있다.</p> <p>② 전원활약마을 지역개발계획에는 제9조 각 호의 사항 이외에 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 청년·중장년·고령층에게 안전하고 편리한 주거 공급에 관한 사항 2. 병원급 의료기관 설치 등 의료서비스에 관한 사항 3. 청년·중장년·고령층의 취업에 관한 상담 및 지원과 평생교육에 관한 사항 4. 주민의 공동체 프로그램 운영에 관한 사항 5. 노인복지서비스 및 시설에 관한 사항 6. 그 밖에 전원활약마을을 활성화를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항 <p>③ 국토교통부장관은 제1항 지역개발사업에 필요한 지역을 전원활약마을로 지정·변경·해제할 수 있다. 이 경우 제11조제1항 제1호에도 불구하고 지역개발사업구역이 지정·변경 또는 해제된 것으로 본다.</p> <p>④ 제1항, 제3항 전원활약마을지역의 지정·변경 또는 해제에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>제67조의2(전원활약마을 지역개발사업 특례)</p> <p>① 시행자는 주택건설용으로 조성된 토지를 거주 목적으로 수도권에서 인구감소지역으로 이전하는 사람에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 우선 공급할 수 있다.</p> <p>② 시행자는 전원활약마을에 입주하는 교육기관·의료기관의 교원·의사·간호사와 그 밖의 종사자, 거주 목적으로 수도권에서 인구감소지역으로 이전하는 사람에게 주택을 공급할 필요가 있는 경우에는 입주자 모집 조건·방법·절차, 입주금(계약금·중도금 및 잔금을 말한다)의 납부 방법·시기·절차, 주택공급 방법·절차 등에 관하여 「주택법」 제54조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 범위에서 지정권자의 승인을 받아 따로 정할 수 있다.</p> <p>③ 시행자는 전원활약마을에 임대주택을 건설하는 경우 임차인의 자격·선정방법, 임대보증금, 임대료 등 임대조건에 관한 기준 등에 관하여 「민간임대주택에 관한 특별법」 제42조 또는 제44조, 「공공주택 특별법」 제48조, 제49조 및 제50조의3에도 불구하고 대통령령으로 정하는 범위에서 지정권자의 승인을 받아 따로 정할 수 있다.</p> <p>④ 시행자는 제2항부터 제3항까지에 따른 공급대상자에게 주택을 공급하고 남은 주택을 제2항부터 제3항까지에 따른 공급대상자 외의 자에게 공급할 수 있다.</p> <p>제67조의3(전원활약마을 지역개발사업 지원 등)</p> <p>① 국가나 지방자치단체는 전원활약마을지역 내 의료기관에 융자하는 경우 보건복지부장관이 관계 행정기관의 장과 협의하여 정하는 융자금리와 융자기간을 적용할 수 있고, 의료시설 및 인력 확충과 의료서비스의 품질 향상 등에 드는 비용을 보조하거나 지원할 수 있다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 전원활약마을지역 내 협동조합, 사회적 기업, 마을기업, 비영리법인 등의 주민 교육 또는 공동체 프로그램 운영에 필요한 비용을 지원할 수 있다.</p> <p>③ 국가와 지방자치단체는 전원활약마을지역 내 주택의 안전 및 편의시설 설치에 필요한 비용을 지원할 수 있다.</p> <p>④ 국가와 지방자치단체는 전원활약마을지역에 거주하는 노인에 대하여 주거·건강증진·여가·문화 등 다양한 복지서비스를 무료 또는 실비로 지원하기 위하여 「농어촌 주민의 보건 복지 증진을 위한 특별법」 제24조의 복합 노인복지시설을 설치·운영할 수 있다.</p>

신설하는 제67조의 전원활약마을지역 지정에서 수도권 인구의 유입을 유도하고, 주거, 의료, 교육, 복지 등의 시설을 설치할 수 있는 개발계획을 수립하여 이를 시행할 수 있도록 전원활약마을지역을 지정할 수 있다. 그 다음으로 전원활약마을지역 개발사업은 특례를 통해 주택 공급(지역개발지원법은 전원활약마을 주택 공급 등에 대하여 민간임대주택법, 공공주택특별법의 특례를 규정하고, 하위법령 및 조례로 구체적인 공급 기준에 대하여 규정하도록 한다.), 입주 조건 등을 정하고, 마지막으로 이 사업을 위해 자원조달, 운영비용, 시설설치 비용 등을 지원하는 사항을 둘 수 있다

전원활약마을 지역개발사업은 지역개발지원법 상 지역개발사업구역으로 지정받아 지방자치단체, 공공기관, 지방공사, 민간투자자 등이 사업시행자가 되어 사업을 추진할 수 있다. 시행자 및 입주기업에 대하여는 조세·부담금의 감면, 국·공유지 수의계약에 의한 임대, 매각, 국·공유지 지상에 영구시설물 축조, 임대료 감면 등의 지원, 입주기업에 대하여 용지매입비 용자, 자금 지원, 의료시설, 교육시설, 주택 등 편의시설 설치에 필요한 자금 지원이 가능하다.(지역개발지원법 제51조, 제52조)

지역개발사업구역 내의 의료법인은 위 입주기업에 대한 지원 외에도 의료법 제49조에도 불구하고, 아동복지시설의 설치·운영, 노인주거복지시설의 설치·운영, 보양온천의 설치·운영, 사설 화장시설·사설봉안시설의 설치·관리 등의 부대사업을 할 수 있다.(지역개발지원법 제63조, 동시행령 제62조) 그러나 위와 같은 지원 규정만으로는 수도권 은퇴자 인구 유입 및 병원급 의료기관 등의 유치에는 한계가 있다.

[표 5-42] 지역개발지원법 신설 제67조~제67조의3의 방향

신설 내용 해설
<p>전원활약마을지역 지정</p> <p>전원활약마을 조성 지역 선정은 시·도지사가 이와 관련한 요건을 갖추어 지역개발사업계획을 수립하고, 국토교통부장관이 이 지역을 지정·변경 또는 해제할 수 있도록 하고, 구체적인 절차는 대통령령에서 정하도록 한다.</p> <p>특례</p> <p>① 주택건설용 토지 우선 공급</p> <p>시행자가 전원활약마을 조성 지역을 개발 및 주택 등을 건설하여 수도권 거주 인구의 이전을 활성화하기 위하여 주택건설용으로 조성된 토지를 거주 목적으로 수도권(인구감소지역은 제외)에서 인구감소지역으로 이전하는 사람에게 우선 공급할 수 있도록 한다.</p> <p>대통령령에서는 은퇴 후 생활을 준비하며 미리 주택을 건설할 수 있도록 연령 제한을 두지 아니한다. 대통령령에서는 공급 기준에 대하여 규정하되, 구체적인 세부 기준은 시·도 조례로 정할 수 있도록 하여 지방자치단체의 자율성을 높일 필요가 있다.</p> <p>② 주택 공급 특례</p> <p>시행자가 공급하는 분양, 임대주택에 대하여 전원활약마을에 입주하는 교육기관, 의료기관 등의 종사자, 수도권에서 이전하는 사람에게 우선 공급하도록 특례를 인정하여 수도권 인구 유입과 의료기관 유치를 촉진한다.</p> <p>공공주택특별법은 공공주택 공급 대상자를 무주택자로 제한하고 있으나, 일정 기간 내에 보유 주택 매각을 전제로 주택을 분양하는 특례를 고려해볼 수 있다.</p> <p>대통령령에서 한계를 정하고, 각 사업별로 시행자가 지정권자의 승인을 받아 공급할 수 있도록 한다. 대통령령에서 구체적인 기준을 시·도 조례로 정하도록 위임할 수 있다.⁶⁸⁾</p> <p>③ 건축법 특례 여부</p> <p>그 외 건축법의 특례도 고려해볼 수 있으나, 쾌적한 주거 환경을 고려할 때 건폐율, 용적율, 층수 제한 등의 특례를 도입할 실익은 낮을 것으로 보인다.</p> <p>시설지원</p> <p>① 의료기관 지원</p> <p>인구감소지역에서 병원급 의료기관은 수익활동에 어려움이 예상됨에 따라, 전원활약마을 병원급 의료기관 유치를 위하여 의료기관에 융자금리와 융자기간을 우대할 수 있도록 하고, 의료시설 및 인력 확충 등에 필요한 비용을 보조하거나 지원할 수 있도록 해야 한다.⁶⁹⁾</p> <p>인구감소지역법에서는 생명과 직결된 필수의료 제공이 가능한 의료기관을 지정하고 위 기관에 대하여 비용을 보조하거나 지원할 수 있도록 규정하고 있으나, 전원활약마을 내 노년층 만성질환 관련 병원급 의료기관에 대하여도 비용을 지원한다. 이를 통한 병원급 의료기관 유치를 통해 인근 지역 의료기반도 확충되는 효과를 기대할 수 있다.</p> <p>② 사회적 경제조직 지원</p> <p>전원활약마을 주민들이 인근 지역 주민들과 함께 협동조합 등을 구성하여 다양한 공동체 활동을 하고, 전원활약마을 주민 대상 사회적 기업 등의 사회서비스 제공이 확대될 수 있도록 협동조합, 사회적 기업, 마을기업, 비영리법인 등에게 교육 및 공동체 프로그램 운영에 필요한 비용을 지원한다.</p> <p>③ 주택 안전 편의시설 지원</p> <p>전원활약마을은 고령층 안전 및 편의시설을 갖출 필요가 있으므로 시행자가 주택을 건설하거나 입주자가 시행자로부터 공급받은 토지에 주택을 건설하는 경우 위와 같은 시설 설치에 필요한 비용을 지원한다.</p> <p>④ 복합노인복지시설⁷⁰⁾</p> <p>전원활약마을은 농어촌 지역인 경우 농어촌주민의 복지증진을 위한 특별법에 근거하여 복합노인복지시설 설치 가능하나 그 외 지역도 고려하여 관련 규정을 포함할 필요가 있다.</p> <p>복합노인복지시설 설치를 통해 주민들의 이용 편의를 높이고, 시설 기준 완화로 효율적인 복지서비스 제공이 가능하다.</p>

68) 참고로 도시 및 주거환경 정비법은 사업시행자가 정비사업의 시행으로 임대주택을 건설하는 경우 민간임대주택법, 공공주택 특별법 규정에도 불구하고 대통령령으로 정하는 범위에서 시장·군수 등의 승인을 받아 따로 정할 수 있도록 규정하고 있고(제79조), 동 시행령은 별표2에서 주거환경개선사업의 주택공급 기준에 대해 규정하고 있다. 시행령 별표2는 1세대 1주택을 기준으로 주택을 공급하도록 하고 있고, 주거지를 상실하여 이주하게 되는 자 등에게 공급할 수 있도록 하되,

2) 지역개발 및 지원에 관한 조례 개정

강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도 등은 지역개발지원법 및 같은 법 시행령에서 조례로 위임한 사항과 시행에 필요한 사항을 정하기 위하여 지역 개발 및 지원에 관한 조례를 두고 있다. 이러한 지역은 전원활약마을 지역개발사에 필요한 사항들을 조례로 규정할 수 있다.

시행령은 공청회 개최에 필요한 사항, 인·허가 의제 협의회의 운영 등에 필요한 사항, 지역개발조정위원회 운영, 지역개발종합지원센터 구성·운영에 필요한 사항, 입주 기업을 위한 인·허가 지원신청에 필요한 사항 등에 대하여 조례로 정할 수 있도록 규정하고 있고, 통상 지방자치단체 조례는 위와 같은 사항에 대하여 규정하고 있다.

앞에서 살펴본 바와 같이 지역개발지원법을 개정하는 경우 지역개발지원법 및 시행령에서 위임하는 사항을 조례에 반영할 수 있다. 앞서 제안한 개정안은 전원활약마을 지역개발사업 지원에 관하여 규정하고 있으므로 지방자치단체 조례로 의료기관 지원, 사회적 기업 등의 지원, 주택 안전·편의시설 설치 지원 등에 대하여 규정할 수 있다. 또한 지역개발지원법 시행령 규정에 따라 전원활약마을 입주자 모집에 관한 사항, 주택공급에 관한 사항, 임차인 선정 기준 등에 관한 사항에 관하여 규정할 수 있다.

마지막으로 전원활약마을 지역개발사업 활성화를 위하여 지역개발지원법에서 규정하고 있는 전원활약마을 지역개발사업 관련 위임 사항 및 지방자치단체의 지원

과소토지만을 소유하고 있는 자 등에 대한 주택공급기준은 시·도 조례로 따로 정할 수 있도록 규정하고 있다.(별표2 1, 2)

69) 참고로 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법은 농어촌 지역 민간의료기관의 육성을 위하여 민간의료기관 용자 금리, 기간, 상환기간 연장 등의 지원 규정을 담고 있다.

제14조(농어촌 민간의료기관의 육성)

① 국가나 지방자치단체는 농어촌주민의 보건 향상과 국민보건의료의 균형 있는 발전을 위하여 농어촌 민간의료기관을 육성하여야 한다.

② 국가나 지방자치단체는 제1항에 따른 농어촌 민간의료기관을 육성하기 위하여 농어촌 민간의료기관에 용자하는 경우 보건복지부장관이 관계 행정기관의 장과 협의하여 정하는 용자금리와 용자기간을 적용할 수 있다.

③ 국가나 지방자치단체는 농어촌 민간의료기관을 육성하기 위하여 농어촌 민간의료기관이 종전의 재정용자특별회계법」에 따라 2003년 12월 31일 이전에 도입한 차관에 대하여 보건복지부장관이 관계 행정기관의 장과 정하는 바에 따라 상환기간의 연장, 금리의 인하 등 조정된 상황조건을 적용할 수 있다.

70) 노인복지시설에는 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 학대피해 노인 전용쉼터가 있다. 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법은 노인복지시설을 종합적으로 배치한 복합노인복지시설을 설치·운영할 수 있도록 규정하고 있다.(제24조) 복합노인복지시설은 노인복지시설 중 두 종류 이상의 노인복지시설을 같은 건물 또는 인접한 지역에 설치·운영하여야 하며, 노인복지법 시행규칙 상 시설 기준에도 불구하고 설비를 공동으로 설치하여 사용할 수 있다.(시행규칙 제8조)

사항을 규정하기 위하여 조례를 별도로 제정하여 지원하는 방안도 있을 수 있다.

2.3 법령 미개정시 조례 제정안

1) 지방자치단체 조례 제정을 통한 ^{가칭}전원활약마을 조성 및 지원

마지막으로 현행 법령 개정 없이 기존 법제도를 활용하고 지방자치단체에서 조례 제정을 통해 전원활약마을을 조성 및 이를 지원하는 방안을 고려해볼 수 있다. 그러나 이는 중앙정부의 도움 없이 지방자치단체 주도의 노력이 수반될 수밖에 없는 구조로서, 인구감소 및 지역소멸 위기에 대응하기에 가장 적합한 노력과 적극적 행정을 펼칠 수 있을 것으로 예상할 수 있으나, 전원활약마을의 규모를 고려했을 때 정책추진에 따른 역량의 한계가 수반될 수밖에 없는 것 역시 사실이다.

그럼에도 현재 지방자치단체가 사업계획을 수립하여 정부의 승인을 받아 지방소멸대응기금이나 지방교부세(인구감소지역법)를 확보하여 전원활약마을 지역개발 사업을 할 수 있는 가능성이 있고, 고령화되고 있는 지역에 전원활약마을을 조성하기 위한 자체적 예산을 편성하여 사업을 추진할 수 있다는 것을 상정한다면, 다음과 같은 지역개발지원법에 근거하여 전원활약마을을 구성하는 주택을 공급하는 전제에 따라 이를 지원하는 조례를 제정할 수 있다.

우선 전원활약마을을 지역개발지원법에 따라 지역개발사업으로 추진하여 공공주택 특별법 상 공공주택지구로 지정하고, 사업지구 내에 소득이나 연령의 제한 없이 다양한 수요자가 거주할 수 있도록 분양주택, 민간임대주택, 공공임대주택을 다양하게 공급하고, 의료시설, 생활편의시설, 노년층에 특화된 주거편의시설 등이 갖추어질 수 있도록 지방자치단체에서 지원할 수 있다.

2) ^{가칭}전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안

[표 5-43] 법령 미개정시 조례 제·개정안

법명(약칭)	내용
지방자치단체 조례 (제정)	전원활약마을 지역개발사업의 목적, 정의, 지방자치단체의 역할, 사업시행자 책무, 심의위원회, 지원사업, 후보지 지정 및 해제 등에 관한 내용

① 대상, 목적과 정의

전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안은 수도권 대도시 고령층(은퇴자 또는 은퇴 준비를 하는 자)의 이주자를 주 대상으로 하고, 원격 근무자, 귀농·귀촌인구, 입주 희망지역주민 등 다양한 수요층(전연령층)을 대상으로 인구감소지역에 고령 친화 주거지 곧 전원활약마을을 조성하여 입주민 및 지역주민의 복지증진, 지역경제와 공동체 활성화를 목적으로 한다. 이를 위해 필요한 주거·의료·복지·생활편의 시설 등을 갖춘 주거지를 전원활약마을로 정의한다.

② 전원활약마을과 그 시설

전원활약마을을 구성하는 시설은 독립주거, 보건의료, 주거복지, 여가활동, 체육 문화, 생활편의시설, 일자리 마련을 위한 취업지원시설 등을 갖춘 주거지를 기본으로 하되, 병원급 의료기관을 전원활약마을 내에 공급할 수 없을 때에는 도보권 내 지역 의료기관을 이용할 수 있게 하거나, 인근 의료기관을 이용할 수 있는 의료체계 및 교통체계를 갖추도록 한다. 각종 편의시설 수요 등을 고려할 때 300세대(분양 100세대, 공공임대 100세대, 고령자복지주택 100세대 등) 이상의 규모를 조성하고 이는 지역 상황에 따라 달리 정하도록 한다.

③ 지방자치단체의 역할

지방자치단체장은 전원활약마을 조성사업을 위한 사전단계, 사업단계, 사업완료 이후 단계에 걸쳐 필요한 여러 사항에 대하여 다음과 같은 역할을 해야 한다.

- ㉠ 지방자치단체장은 전원활약마을 조성사업이 원활히 추진될 수 있도록 필요한 시책 및 지원방안을 마련한다.
- ㉡ 전원활약마을 조성사업 예산 지원을 위한 재정을 확보한다.
- ㉢ 적합한 사업후보지를 선정하여 개발할 수 있는 여건을 조성한다.
- ㉣ 부지 확보를 위한 토지 매입 및 행정 지원
- ㉤ 전원활약마을 입주 희망자 확보를 위한 조사와 홍보를 실시한다.
- ㉥ 전원활약마을 조성사업의 홍보와 개발사업자 유치활동을 한다.

- ㉔ 도로, 도로의 부속물, 상하수도, 전기통신설비 등 기반시설을 구축한다.
- ㉕ 전원활약마을 조성을 위한 각종 인허가 사항에 대한 행정을 지원한다.
- ㉖ 전원활약마을 입주 의료기관에 대하여 의료시설 및 인력 확충과 의료서비스의 품질 향상에 드는 비용을 지원한다.
- ㉗ 전원활약마을 내 협동조합, 사회적 기업, 마을기업, 비영리법인 등의 주민 교육, 지역주민과 교류 등의 공동체 프로그램 운영에 필요한 비용을 지원한다.
- ㉘ 전원활약마을 내 주택의 안전 및 편의시설 설치에 필요한 비용을 지원한다.

④ 사업시행자 책무

사업시행자는 지역의 지역재생추진법인(사회적 기업, 재단법인, 의료법인 등), 개발공사를 포함한 공공기관 등과 협약을 맺고 전원활약마을 조성사업을 추진하는 사업자를 말한다. 사업시행자는 지방자치단체가 수립한 기본계획을 바탕으로 지방자치단체장의 의견을 최대한 반영하여 전원활약마을 조성사업 계획을 수립한다.

계획 수립 시에 ㉔ 수도권 인구 유입 활성화에 관한 사항 ㉕ 중장년·고령층에게 안전하고 편리한 주거(무장애디자인·인지건강디자인 적용) 공급에 관한 사항 ㉖ 취업 지원시설 설치 및 일자리 마련에 관한 사항 ㉗ 전원활약마을 내 또는 인접 지역 병·의원급 의료기관 이용에 관한 사항 ㉘ 전원활약마을 내 주거복지, 여가활동, 체육문화, 생활편의시설 등의 설치에 관한 사항 ㉙ 주민 교육, 지역주민과 교류 등의 공동체 프로그램 운영 및 시설에 관한 사항 ㉚ 그 밖에 전원활약마을 조성에 지방자치단체장이 필요하다고 인정하는 사항을 포함해야 한다.

사업시행자는 조례에서 정한 사항 외에 지역개발지원법 등 관련 법령에서 정하는 개발계획을 수립하여 인허가 절차를 거쳐 사업을 수행한다.

⑤ 전원활약마을의 심의위원회

지역 공동체 활동 및 지역 개발 경험이 있는 자, 연구자 등 전문가로 구성된 심의위원회를 두고 전원활약마을 조성사업 정책 개발, 후보지 지정, 사업지구계획, 주택건축, 기반시설 조성 등에 대하여 심의하도록 한다.

⑥ 전원활약마을 조성사업 지원과 후보지 지정

지방자치단체장은 전원활약마을 조성사업을 원활히 추진하기 위해 사업의 타당성과 기본 방향성을 도출할 수 있는 연구, 사업홍보와 입주수요조사, 개발사업자 유치활동, 기반시설 구축, 적정부지 확보에 따른 행정, 사업을 위한 각종 인허가 행정, 보건의료서비스 향상 등을 지원하도록 한다.

또한 적합한 사업후보지를 선정하기 위해 연구결과(교통, 자연환경, 기반시설, 지역발전성 등) 심의위원회, 지역주민의 의견 등을 종합적으로 평가하여 선정 및 지정하도록 한다.

[표 5-44] 전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안

0000 전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안	
제1장 총칙	
제1조(목적) 이 조례는 인구 고령화, 원격근무 확대, 귀농·귀촌인구 증가 등 급속한 사회변화에 효과적으로 대응하기 위하여 0000 전원활약마을 조성 및 지원에 필요한 사항을 정함으로써 0000민의 복지증진 및 지역경제와 공동체 활성화에 기여하는 것을 목적으로 한다.	
제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.	
1. “전원활약마을”란 000지사, 000시장, 000군수(이하 “도지사, 시장, 군수”라 한다)가 후보지로 선정한 지역 내에 조성하는 최소 300세대 이상의 주택과 체육·문화·의료·복지·상업시설 등 편의시설을 갖춘 주거지를 말한다.	
2. “전원활약마을 조성 후보지”란 전원활약마을을 조성하기 위하여 도지사, 시장, 군수가 후보지로 지정한 지역을 말한다.	
3. “기반시설”이란 「사회기반시설에 대한 민간투자법」제2조제1호 및 「국토의 계획 및 이용에 관한 법률」제2조제6호에 해당하는 시설을 말한다.	
4. “사업시행자”란 도지사, 시장, 군수와 후보지 소재 지역재생추진법인, 개발공사를 포함한 공공기관과 협약을 맺고 전원활약마을 조성사업을 추진하는 사업자를 말한다.	
제3조(자치단체 및 사업시행자의 책무) ① 도지사, 시장, 군수는 전원활약마을 조성사업이 원활히 추진될 수 있도록 기본계획을 포함하여 필요한 시책 및 지원방안을 마련하여야 한다.	
② 사업시행자는 전원활약마을 조성사업과 관련된 도지사, 시장, 군수의 의견을 최대한 반영하여야 한다.	
③ 사업시행자는 다음 각 호의 사항을 포함하여 전원활약마을 조성사업 계획을 수립하여야 한다.	
1. 수도권 인구 유입 활성화에 관한 사항	
2. 중장년·고령층에게 안전하고 편리한 주거(무장애·인지건강디자인 적용 등) 공급에 관한 사항	
3. 취업지원시설 설치 및 일자리 마련에 관한 사항	
4. 전원활약마을 내 또는 인근 지역 병원급 의료기관 이용에 관한 사항	
5. 전원활약마을 내 주거복지, 여가활동, 체육문화, 생활편의시설 등의 설치에 관한 사항	
6. 주민 교육, 지역주민과 교류 등의 공동체 프로그램 운영 및 시설에 관한 사항	
7. 그 밖에 전원활약마을 조성에 도지사, 시장, 군수가 필요하다고 인정하는 사항	

[표 5-44] 전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안(계속)

제2장 전원활약마을 심의위원회

제4조(위원회 설치) 전원활약마을 조성사업과 관련된 검토 및 심의를 위하여 도지사, 시장, 군수 소속으로 전원활약마을 심의위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둘 수 있다.

제5조(기능) 위원회는 다음과 같은 기능과 역할을 수행한다.

1. 전원활약마을 조성사업 관련 기본 정책의 개발 및 심의
2. 전원활약마을 조성 후보지 지정·해제 및 변경에 대한 심의
3. 사업지구계획, 주택건축, 기반시설 조성 등에 대한 심의
4. 그 밖에 전원활약마을 조성사업과 관련되어 도지사, 시장, 군수가 필요하다고 인정하는 사항에 대한 심의

제6조(구성) ① 위원회는 10명 이상 15명 이내의 위원으로 구성하며, 위원장은 위원들이 위원 중에서 선출한다.

② 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 도지사, 시장, 군수가 임명 또는 위촉한다.

1. 지역공동체활동, 설계, 지역개발, 은퇴자 도시 조성에 경험이 있는 사람 중 5명 이내
2. 지역개발, 도시계획, 복지 분야 전문가(공무원 4급 이상, 공공기관 3급 이상, 조교수 이상) 6명 이내
3. 지역개발 분야 유관기관 및 금융권 관계자 각 1명 이내
4. 0000의회에서 추천하는 사람 2명 이내

③ 위원장은 위원회를 대표하며 업무를 총괄한다. 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없을 때에는 위원장이 미리 지명한 위원이 그 직무를 대행한다.

④ 위원회의 사무를 처리하기 위하여 간사를 둔다.

제7조(임기) ① 위원의 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있다.

② 위원이 중도 사퇴, 품위 손상, 그 밖의 위원회 운영상 부득이한 사유로 정상적인 자문 활동이 불가능하다고 판단될 때에는 도지사, 시장, 군수가 임기 만료 전이라도 해촉할 수 있다.

제8조(위원회의 운영) ① 회의는 도지사, 시장, 군수 또는 위원장이 필요하다고 인정할 때 소집하며, 재적위원 과반수의 출석으로 개의(開議)하고 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

② 위원회는 필요한 경우에 관계 공무원 또는 관련 전문가를 회의에 참석하게 하여 그 의견을 청취할 수 있으며 자료의 제출을 요구할 수 있다.

③ 위원장은 회의를 개최하기 어렵거나 특별한 사정이 있는 경우, 서면으로 심의할 수 있다.

제3장 전원활약마을 조성사업 지원

제9조(지원사업) ① 도지사, 시장, 군수는 전원활약마을 조성사업을 원활히 추진하기 위하여 다음과 같은 지원을 할 수 있다.

1. 전원활약마을 조성사업 타당성과 기본계획의 방향성 도출을 위한 연구
2. 전원활약마을 입주 희망자 확보를 위한 조사 및 홍보
3. 개발사업자 유치활동 및 홍보
4. 도로 및 도로의 부속물, 전원설비, 상·하수도, 전기·통신설비 등 기반시설 구축
5. 부지 확보를 위한 토지 매입 및 행정 지원
6. 전원활약마을 조성을 위한 각종 인허가 사항에 대한 행정 지원
7. 전원활약마을 의료기관에 대하여 의료시설 및 인력 확충과 의료서비스의 품질 향상에 드는 비용 지원
8. 전원활약마을 내 협동조합, 사회적 기업, 마을기업, 비영리법인 등의 주민 교육 또는 공동체 프로그램 운영에 필요한 비용 지원
9. 전원활약마을 내 주택의 안전 및 편의시설 설치에 필요한 비용 지원
10. 그 밖에 전원활약마을 조성사업 활성화를 위하여 도지사, 시장, 군수가 필요하다고 인정하는 사업

② 제2항에 따른 입주 희망자의 지원기준, 지원방법, 지원절차 등에 필요한 사항은 도지사, 시장, 군수가 따로 정한다.

[표 5-44] 전원활약마을 조성 및 지원에 관한 조례안(계속)

제10조(재정지원) 도지사, 시장, 군수는 전원활약마을 조성사업 예산 지원을 위한 재정 확보에 노력하여야 한다.

제4장 후보지 지정 및 해제 등

제11조(후보지 지정) ① 도지사, 시장, 군수는 전원활약마을 조성사업을 추진하기 위하여 개발후보지를 지정하여야 한다.

② 전원활약마을 조성 후보지는 접근성, 자연환경, 쾌적성, 단지개발의 용이성, 이용성, 실현 가능성, 지역발전성 등을 종합적으로 평가하여 선정한다.

제12조(후보지 추가지정 및 해제) ① 도지사, 시장, 군수는 지역주민의 요청에 따라 전원활약마을 조성 후보지를 지정, 해제, 변경할 수 있다.

② 도지사, 시장, 군수는 전원활약마을 조성 후보지의 지정 및 해제, 변경과 관련하여 필요할 때에는 위원회의 자문을 받을 수 있다.

제13조(다른 조례와의 관계) 전원활약마을 조성사업을 추진함에 있어 다른 조례에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 조례에 따른다.

제14조(시행규칙) 이 조례 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

제6장 K-CCRC의 계획모형 검토

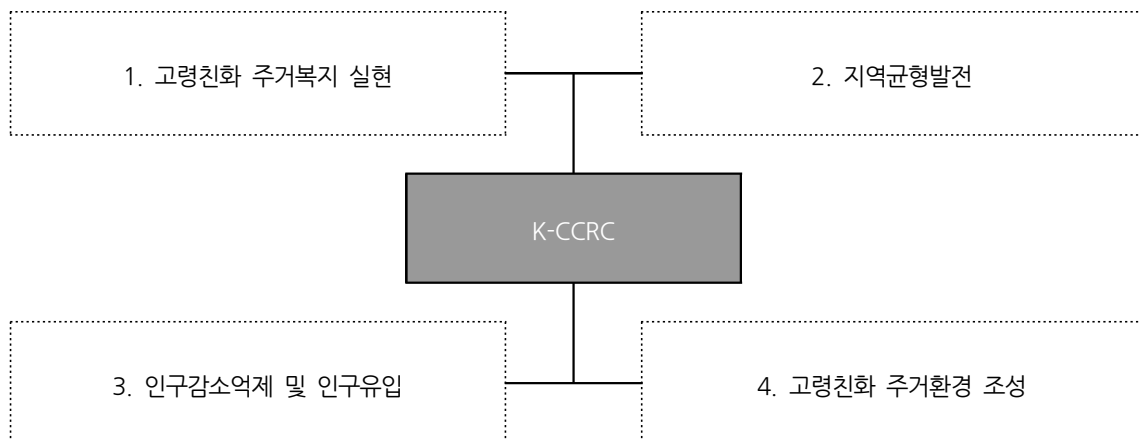
1. K-CCRC의 정책방향과 계획모형의 합목적성

1.1 K-CCRC 정책추진의 목적

1) K-CCRC 정책의 취지

저출산·고령화에 따라 우리 사회가 당면한 정책적 과제들은 초고령사회 대응, 극 초고령화 시대 도래 대비 고령자 주거복지 정책, 지역인구과소 및 지역소멸 위기 대응 지역균형발전 정책, 지역의 인구감소억제 및 인구유입 정책, 마지막으로 인구 감소지역의 고령친화 주거환경 조성 정책으로 요약할 수 있다. 이한 것을 고려한다면, 국가차원의 고령자 주거복지 정책은 인구감소지역 및 인구과소지역의 지역균형발전, 지역의 인구감소억제 및 인구유입, 인구감소지역의 고령친화 주거환경 조성과 연동하여 추진되어야 한다.

따라서 초고령사회 대응 노인주거정책의 일환인 K-CCRC 정책추진의 목적은 다음의 4가지로 설정되어야 한다.



[그림 6-1] K-CCRC의 정책취지

2) K-CCRC 정책의 기본 목표



[그림 6-2] K-CCRC의 5가지 기본목표

K-CCRC 정책목표는 수도권에 밀집한 베이비부머를 지역으로 이주하도록 하는 것, 이주 후 지역사회와 교류 및 융합할 수 있도록 하는 것, 건강하고 활동적인 노후 생활을 영위하도록 하는 것, 지역사회의 통합돌봄 실현에 기여하는 것과 지역사회에서 계속 거주하며 여생을 보내는 것이다.

수도권 거주 베이비부머는 전체 50%에 육박하므로, 귀향이나 귀촌, 전원생활을 원하는 이주의향자를 이주 희망지역과 인구감소지역을 고려하여 이주시키는 것을 첫 번째 목표로 삼는다. 최근 설문조사에서 나타난 것과 같이 80% 이상, 지역에 고령친화 주거지가 조성된다면 이주 의향이 있다고 의사를 밝힌 점은, 지역이주 수요의 타당한 근거로 볼 수 있을 것이다.

다음은 지역이주 이후 지역사회의 다양한 활동 및 여가·문화생활에 참여하면서 건강하고 활동적인 생활을 이어가는 것을 두 번째 목표로 한다. 새롭게 조성될 K-CCRC가 지역사회를 배제하는 것이 아니라 지역사회와 K-CCRC가 상호보완적일 때, 침체된 지역사회는 활기를 띠게 될 것이고 이로써 지역경제가 되살아 날 기회를 갖게 될 것이다.

세 번째 목표는 K-CCRC 입주민 구성을 수도권 거주 베이비부머만을 대상으로 하는 것이 아니라, 전연령층과 지역주민 비율을 고려하여 K-CCRC 내 연령 및 계

층 간 통합적인 주거지로 조성하고, K-CCRC 밖 지역민과 교류하면서 지역사회와 융합되어 하나의 지역 공동체를 형성하도록 하는 것이다.

네 번째로, K-CCRC에 조성될 보건의료서비스 시설이 수도권과 지역 간의 보건의료서비스 수준 격차를 줄이고 지역사회 통합돌봄의 센터 역할을 하면서 지역사회의 연속돌봄 체계를 구축하는 데에도 기여할 수 있는 것을 목표로 한다. 이는 수도권 거주 베이비부머가 지역이주를 꺼리는 가장 큰 이유인 보건의료서비스의 열악한 점을 극복하고 이주를 촉진할 수 있으며, 지역의 보건의료서비스 수준도 견인할 수 있도록 하는 것이다.

마지막으로 K-CCRC 입주민 지역사회와의 공동체 속에서 계속 거주하고 노후 삶을 영위하면서 여생을 보낼 수 있도록 지원하는 것을 목표로 한다. 이것은 K-CCRC를 포함한 지역의 고령자가 겪게 될 만성질환과 경증 및 중증 질환을 치료하는데, 다른 지역 또는 수도권 지역의 의료시설에 의존하지 않아도 되는 환경을 조성하는가 하면, 앞서 언급한 목표를 달성하여 AIP(Aging In Place)를 넘어 보다 확장된 개념인 AIC(Aging In Community)를 실현할 수 있게 할 것이다.

요컨대, K-CCRC의 계획모형은 기본적으로 앞서 언급한 정책의 취지(초고령사회 대응 고령자 주거복지, 지역균형발전, 인구감소억제 및 인구유입, 고령친화 주거환경 조성)와 목표(지역이주, 건강하고 활동적인 노후, 연령·세대통합, 지역사회 통합돌봄, 공동체 속 계속 거주)를 고려하여 어느 것 하나 놓치지 않고 실현하는 방향으로 계획되어야 한다.

1.2 K-CCRC의 정책대상과 지역

1) K-CCRC 정책대상



[그림 6-3] K-CCRC의 정책대상 비율(수도권 대도시 거주 고령자>중장년>청년>아동양육가구 순 + 지역주민)

K-CCRC의 계획모형은 정책취지의 합목적성에 부합하는 구상에서 정책대상의 구성을 파악하여 입주수요에 맞는 주거유형 계획에 이르기까지 여러 과정을 거쳐서 구체화할 수 있다. 그러기 위해서는 K-CCRC의 정책대상을 먼저 파악하고 지역과 입지, 기본시설 등을 계획하는 과정이 필요하다.

먼저 정부가 발표한 제4차 저출산·고령사회 기본계획과 시행계획은 K-CCRC 정책대상을 고령자로 한정하고 있으나, 전술한 여러 이유에 따라 확대할 필요가 있다. 예컨대 고령자로 한정하는 것은 K-CCRC가 지향하는 연령·세대통합에 부합하지 않으므로, 앞서 살펴본 정책의 취지와 목표를 고려한다면 수도권 거주 고령자뿐만 아니라 다양한 세대를 포괄하는 중·장년, 청년, 아동양육가구까지 정책대상의 확대가 필요하다.

또한 이미 인구감소지역을 포함한 많은 지역이 고령화가 심화되어 있는 상황에서 고령층만을 이주한다는 것은 심화된 고령화 지역을 더욱 심화시키는 역효과를 가져오므로, 뒤따라 고령인구로 편입하는 중·장년층뿐만 아니라 수도권 대도시의 경쟁 사회가 유발하는 다층적인 삶의 문제(주거, 여유, 휴식 등)에서 벗어나 지역에 거주하면서 일하고 활동하기를 희망하는 젊은 층의 유입도 포괄할 필요가 있다. 이는 일본 생애활약마을이 전세대·전원 활약형 생애활약마을 사업으로 발전해 가는 점을 참고하지 않더라도, K-CCRC가 조성되는 지역에 다양한 층위에서 활기를 불어넣을 수 있는 기회 제공 및 지역 활성화에 기여할 수 있기 때문이다.

여기에 더해 지역주민이 K-CCRC에 입주할 수 있는 기회도 열어둘 필요가 있으므로, 적은 비율이라고 하더라도 지역주민을 위한 입주자격을 마련해 두는 것도 필요하다. 이는 입주를 희망하는 지역주민을 위한 공간 확보를 통해 최소한 인위적 혼합을 어느 정도 실현하는 방법도 중요하다.

따라서 K-CCRC의 정책대상은 노인주거정책의 맥락에서 크게 벗어나지 않도록 주 정책대상을 고령자로 하되, 전술한 타 연령층을 적절한 비율로 정하여 연령·세대통합의 가치, 지역활력 및 재생을 실현할 수 있도록 해야 한다.

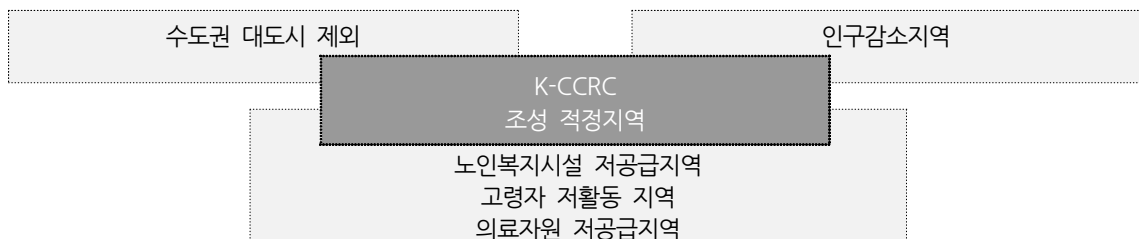
요컨대 정책대상은 수도권 대도시 거주 65세 이상(은퇴 베이비부머 포함) 중심, 중·장년(중년 40~49세, 장년 50+세), 청년(18~39세 보호종료아동, 신혼부부 포함), 아동양육가구(17세 이하 아이를 기르는 가구), 지역주민 순으로 비율을 정할 수 있다. 이 비율은 통합공공임대주택의 입주자격을 참고하여 K-CCRC 정책의 가

치를 실현할 수 있는 점을 고려하여 정할 수 있다.(참고 김명식 외, 2022)

2) K-CCRC 조성 대상지역

K-CCRC는 기반시설, 주거시설, 의료시설과 함께 고령자를 위한 다양한 복지시설 등 여러 시설의 복합화가 불가피하고, 상당한 정부재정과 사회적 자원이 투입되어야 하는 대규모 건설 사업에 해당하므로, 조성 대상지역에 관한 명확한 기준과 근거를 마련할 필요가 있다. K-CCRC 조성 대상지역을 선정하기 위한 의사결정은 정책의 효과를 가시화하는 점에서 가장 먼저 고려할 수 있는 인구감소지역 89곳에서 시작할 수 있다. 2021년 10월 행안부가 발표한 인구감소지역 89곳은 인구증감, 고령화 등의 지표를 활용하여 선정했으므로 K-CCRC를 조성할 수 있는 유력한 후보지역이 될 수 있고, 이는 K-CCRC의 정책 취지와도 부합한다.

현재까지 표면적으로 드러난 K-CCRC를 조성하기에 적합한 대상지역의 조건들을 요약하자면 다음과 같다. 먼저 K-CCRC의 정의에서 규정한 ‘수도권 대도시 베이지부머의 지역이주’에서 알 수 있듯이, 대상지역은 수도권 대도시를 제외한 지역이 된다. 이는 정부가 발표한 인구감소지역 89곳 중 국가균형발전특별법에 따라 서울을 제외한 곳이다. 다음으로 인구감소지역 중 여러 가지 노인복지시설 공급율이 낮은 지역, 여러 가지 열악한 여건들로 인해 고령인구의 활동이 활성화되지 않은 지역, 그리고 이주저해요인으로 가장 많이 꼽은 의료자원 공급율이 낮은 지역을 K-CCRC를 조성하기 위한 우선 대상지역으로 선별할 수 있다. 이는 앞서 인구감소지역을 여러 지표값과 AHP조사 및 군집분석을 활용하여 순위화한 것을 참고할 수 있으나, 방법론의 변화에 따라 좀 더 적합한 대상지역 도출이 가능해 질 수도 있다.



[그림 6-4] K-CCRC의 조성 대상지역

K-CCRC 조성 대상지역을 찾기 위한 방법론을 요약하면, 수도권 대도시를 제외한 인구감소지역은 이미 주어진 조건(앞서 도출한 인구증감 지표 유형 포함)이므로 이를 제외한 지표로서, 고령친화 노인복지시설(노인주거복지시설, 노인여가복지시설, 노인의료복지시설), 고령자 활동(노인경제활동, 노인일자리지원기관), 의료자원(노인인구 수 대비 병·의원시설, 노인인구 수대비 의료인력수)을 들 수 있다. 이때, 위 지표값 산정 시 염두에 두어야 할 것은 인구증감 지표들은 수치가 높을수록, 나머지 지표들은 수치가 낮을수록 K-CCRC 조성 적정지역으로 고려해야 한다.

현재까지 정책분석을 통한 K-CCRC 관련 지표 도출 및 인구감소지역 89곳의 지표값 산정, 지표별 중요도를 찾기 위한 AHP조사 및 군집분석에 의한 배점, 이를 통해 도출한 지역별 순위를 K-CCRC 우선 조성지역으로 볼 수 있다(참고 표 4-21과 그림 4-5).

1.3 K-CCRC의 적정입지



[그림 6-5] K-CCRC의 적정입지

K-CCRC는 인구감소지역의 도심 내 또는 도심과 인접하여 도시 기능이 작동하는 입지에 조성될 필요가 있다. 이는 영미권 사례에서 살펴본 바대로 특히 선시티의 경우 기존의 기반시설을 이용하여 점차 확장 건설한 점, 또한 일본 생애활약마을 사업에서 알 수 있듯이, 도시 기능이 작동하는 도심 내 또는 도심인접에 조성하거나, 그렇지 않을 경우나 상이한 종류의 필지들을 이용해야 할 경우 입지적정화계획을 통해 기반시설 및 필요한 시설들을 조성하는 계획을 추진 중인 점을 참고하면, K-CCRC 역시 기존 기반시설 및 여러 시설들을 이용하거나 활용하여 지역사회와 접촉 공간을 넓힐 수 있는 입지, 지역사회가 K-CCRC의 보건의료시설과 기타 시설을 상호이용할 수 있도록 하는 것과 이를 통해 지역이 활성화할 수 있는 기회로

작동할 수 있는 곳, 또한 지역사회 통합돌봄 체계 및 사회관계망이 형성될 수 있는 곳이 K-CCRC의 정책취지와 목표에 부합하는 적정입지로 볼 수 있다.

요컨대 적정입지로 지역차원에서 도시 기능이 작동하여 기존 도시 기반시설 및 여러 시설을 이용하기에 불리하지 않고, 시설차원에서 도보권 내 생활권이 형성되어 있어서 지역사회와 직접적으로 접촉 및 교류하기에도 불리하지 않으며, 새롭게 형성될 K-CCRC와 기존 사회의 공동체적 사회관계망이 형성될 수 있고, 원활히 작동할 수 있는 곳을 K-CCRC 조성 적정입지로 고려할 수 있다. 다만 이러한 3가지 층위의 입지조건을 충족하는 입지 선정이 어려운 점, 예컨대 필지 확보 및 개발 사업의 난점, 분할필지 이용과 낮은 사업성 또는 기존 빈집, 노후주택 매입과 의료 시설 건설 등의 어려움이 있음에도 K-CCRC의 정책 효과를 증대시킬 수 있다는 점에서 적정입지 조건으로 우선 고려해야 한다.

1.4 K-CCRC의 이론적 기본시설 구성

K-CCRC가 갖추어야 할 기본시설은 구체적인 공간 요소와 특징들을 규명해야 함으로써 알 수 있다. 선행연구 분석에서 기존의 CCRC는 독립된 주거공간, 생활 보조주거공간, 돌봄공간, 다양한 고령친화 복지 및 생활편의공간, 여가 및 공동체 활동공간, 요양공간, 보건의료서비스 공간, 가족방문(상주) 공간, 풍부한 공용공간과 각 공간을 연결하는 유기적 공간 등을 갖추고 있거나 갖추어야 하는 것으로 나타났다. K-CCRC 역시 필수 시설인 보건의료시설을 제외하면 유사한 기능의 시설이 필요하다.

여러 선행연구에서 언급하고 있는 기존 CCRC의 시설들과 국내외 사례분석에서 찾아볼 수 있었던 시설을 함께 종합하면, 차례대로 고령자를 위한 독립된 형태의 주거(Independent Living), 돌봄을 위한 양로원(Nursing Home), 장기 입원을 위한 요양병원(Nursing Hospital), 주간보호(돌봄)센터(Adult Day Care Center), 생활 지원시설(Assisted Living), 사회적 활동 및 공동체 편의의 서비스가 연계된 공용시설의 돌봄공간(Community Care)이 주된 시설이고, 추가적으로 가족의 방문공간(Guest Room), 고령친화 외부공간(Elderly-friendly Outdoor Space)을 국내 선행연구 분석(김명식 외, 2021)과 국내외 사례분석 기반으로 요약할 수 있다.⁷¹⁾

71) 여기서는 일상생활의 도움이 정도의 차이를 보이는 Nursing Home과 Assisted Living을 돌봄주거로 일원화한다.

[표 6-1] 기존 CCRC의 시설구성

구분	시설구성
IC	Independent Living+Community Care
INC	Independent Living+Nursing Home+Community Care
INhC	Independent Living+Nursing Hospital+Community Care
INAC	Independent Living+Nursing Home+Assisted Living+Community Care
.	.
INNhDC	Independent Living+Nursing Home+Nursing Hospital+ Adult Day Care Center+Community Care
INNhAC	Independent Living+Nursing Home+Nursing Hospital+ Assisted Living+Community Care
INNhDAC	Independent Living+Nursing Home+Nursing Hospital+ Adult Day Care Center+Assisted Living+Community Care

*독립주거(Independent Living), 돌봄공간(Community Care), 돌봄주거(Nursing Home, Assisted Living), 돌봄병원(Nursing Hospital), 주간돌봄센터(Adult Day Care Center)

출처: 초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 조성에 관한 이론적 고찰(2021)

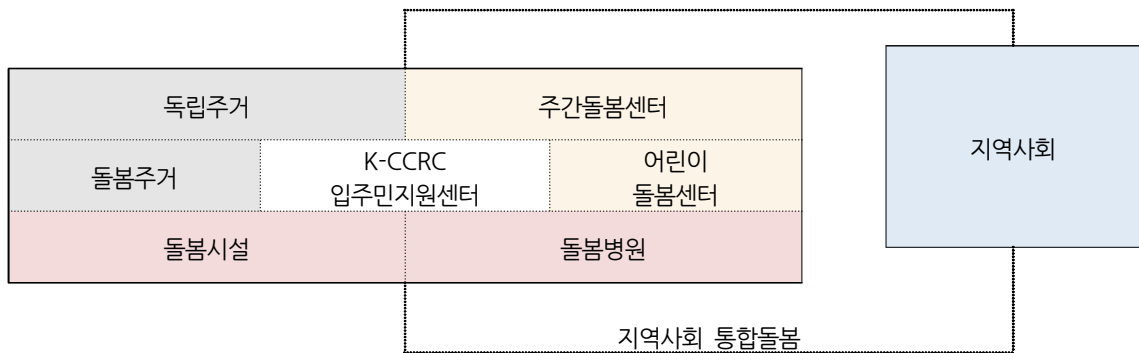
요컨대 이러한 공간들은 각 CCRC에 따라 상이하나 K-CCRC에서는 기본적으로 독립된 주거, 간호와 돌봄을 위한 양로원, 장기 입원을 위한 요양병원, 주간보호(돌봄)센터, 생활지원시설, 공용공간의 조합으로 구성되어야 한다. 이를 잘 보여주는 사례로 고창 웰파크시티와 서천어메니타복지마을의 구성시설을 들 수 있다. 두 사례는 지역에 위치한 전원의 분산형으로 독립된 주거(고령자 보금자리 주택과 노인 복지주택), 노인복지관, 의료시설(병원, 노인요양시설 등), 종합복지관 등으로 기본 시설 모두가 조성되어 있다.

독립주거	주간돌봄센터	+ 취업지원, 다목적시설, 생활편의시설 등
돌봄주거	K-CCRC 입주민지원센터	
돌봄시설	어린이돌봄센터	
	돌봄병원	

[그림 6-6] K-CCRC의 필수 기본시설과 추가시설

앞서 선행연구에서 분석한 CCRC가 갖추어야 할 시설구성과 국내외 사례분석을 통해서 살펴본 시설구성을 참고하여, K-CCRC의 정책분석 및 K-CCRC의 정책 취지와 목표를 고려하면 K-CCRC의 기본시설 구성을 가늠할 수 있다. 차례대로 독립주거(Independent Living), 돌봄주거(Assisted Living, Nursing Home), 돌봄 시설(Nursing Facilities), 돌봄병원(Nursing Hospital),⁷²⁾ 재가센터/주간돌봄센터(Adult Day Care Center), 어린이집/어린이돌봄센터(Kids Day Care Center), 입주민지원센터(Service Center)이다.

추가적으로 고령자의 경제활동을 위한 취업지원센터(민간 및 공공일자리)와 지역 사회 교류를 위한 여가문화·체육시설, 생활편의시설 등을 꼽을 수 있다. 이러한 시설들은 지역의 여건에 따라 설치 및 기존 시설을 이용할 수 있으나, 추가시설을 갖 추가나 기존 시설을 이용한다고 하더라도 K-CCRC는 지역사회와 분리되어 운영하는 것이 아니라, 반드시 지역사회 통합돌봄의 체계 내에서 작동하도록 입주민지원센터를 중심으로 연결되어야 할 필요가 있다.



[그림 6-7] K-CCRC와 지역사회의 통합돌봄 형성

2. K-CCRC 모형의 기본구상

2.1 K-CCRC의 유형

K-CCRC는 조성되는 지역과 입지, 연계하는 기관, 건축하는 형태에 의해 유형분류가 이루어질 수 있다. 먼저 지역과 입지로 나눌 수 있는 유형은 각각 도시형과 농

72) 이차의료 이상의 돌봄병원 설치에 관한 어려움이 있다고 하더라도 반드시 설치하는 것을 원칙으로 하고, 이를 불가피하게 지역의 여건과 수요 등을 고려하여 기존 이차의료 이상의 병원시설과 연계할 경우는 입주민지원센터가 응급발생을 대비하여 교통편을 연계하도록 해야 한다.

산어촌형, 도심형과 도심근교형 그리고 전원형이 있다. 연계별로 나눌 수 있는 유형은 지역사회 연계형과 지역대학 연계형, 마지막으로 형태별 유형은 분산형과 집약형, 그리고 절충형으로 나눌 수 있다. 추가적으로 삶의 방식에 따라 휴양형, 활동형, 요양형 등으로 세분할 수도 있다.⁷³⁾

K-CCRC는 기본시설 구성이 갖추어진 완결형으로 조성되더라도 정책의 목적을 이루기 위해서, 또한 K-CCRC는 소위 복합단지이므로 어떤 유형이든 지역사회에 영향을 주고 받을 수 밖에 없는 운명이다. 이런 점을 고려하면 K-CCRC는 지역 소도시에 조성될 가능성이 높으므로 지역별 유형분류에서는 도시형과 농산어촌형의 중간 정도, 입지별 분류에서는 도심형과 도심근교형, 형태별 분류에서는 분산형과 집약형 그리고 절충형에 해당할 수 있다⁷⁴⁾.

[표 6-2] K-CCRC의 유형분류와 K-CCRC에 적합한 유형(○ > △ > × 순)

구분	유형		
지역	도시형	농산어촌형	
	○	△	
입지	도심형	도심근교형	전원형
	○	○	×
연계	지역사회 연계형	지역대학 연계형	
	○	○	
형태	분산형	집약형	절충형
	○	×	○

1) 지역유형(도시형과 농산어촌형)과 입지유형(도심형, 도심근교형, 전원형)

지역과 입지에 따른 유형분류는 큰 차이가 있지 않다. 도시형이 도심형, 농산어촌형이 도심근교형과 전원형에 차이가 없다. 이는 K-CCRC가 조성될 지역과 입지가 수도권 대도시를 제외한 인구감소지역, 곧 중소도시 중심이며 이러한 중소도시 중에서 도시 기능이 작동하는 곳이어야 하므로 전술한 지역과 입지에 따른 유형이 같은 성격을 띠 수밖에 없다.

73) 2021년 정부가 발표한 『제4차 저출산고령화 기본계획 2021년도 시행계획』은 K-CCRC의 다양한 모형개발로 “도심근교·농촌형, 대학연계·여가생활연계형 등 우리나라에 적용 가능한 다양한 복합단지모형 설계”를 실행계획으로서 언급하고 있다.

74) 집약형은 대도시의 도심에 적합한 유형으로 볼 수 있다.

같은 유형의 특징을 살펴보면, 도시형이나 도심형은 기존 도시 기능(기반시설, 다양한 복지·여가·문화·체육 등의 시설, 지역사회 관계망)이 작동하는 유리한 입지를 활용할 수 있는 장점이 있는가 하면, 토지확보의 어려움이나 높은 지대에 따른 높은 사업비 등의 단점이 있다. 농산어촌형이나 도심근교형과 전원형은 반대로 기존 시설을 이용하기 어렵거나 새로 조성해야 하는 점, 지역사회와 교류하기 어려운 점 등이 단점이나, 상대적으로 토지확보의 용이함과 저렴한 지가에 따른 사업비 경감, 정서적 안정감을 주는 자연친화적인 환경 등이 유리하게 작용하는 장점이 있다. 이런 점에서 도심형보다는 전원형이 우선적으로 고려해야 할 유형으로 볼 수 있으나, 유형별 장단점을 고려하면 지역사회와 교류를 지향하는 K-CCRC 정책의 취지와 맞지 않는 농산어촌형과 전원형은 적합한 사업유형으로 볼 수 없다. 적어도 도시적 기능이 작동하거나 이와 인접한 입지의 도심형과 도심근교형이 K-CCRC의 유형으로 적합하다.

그럼에도 도심형은 실제 K-CCRC의 규모가 대규모일수록 도심 내 조성을 위한 토지확보의 어려움 등의 사업 추진의 어려운 여건이 있을 수 있으므로, 비교적 덜한 도심근교형이 K-CCRC 조성에 유리할 수 있다. 도시의 물리적 시설들과 전원의 자연환경을 이용하기에 유리한 전원형과 도심형의 장점을 살린 도심근교형이 K-CCRC의 입지유형으로 가장 적합할 수 있다.

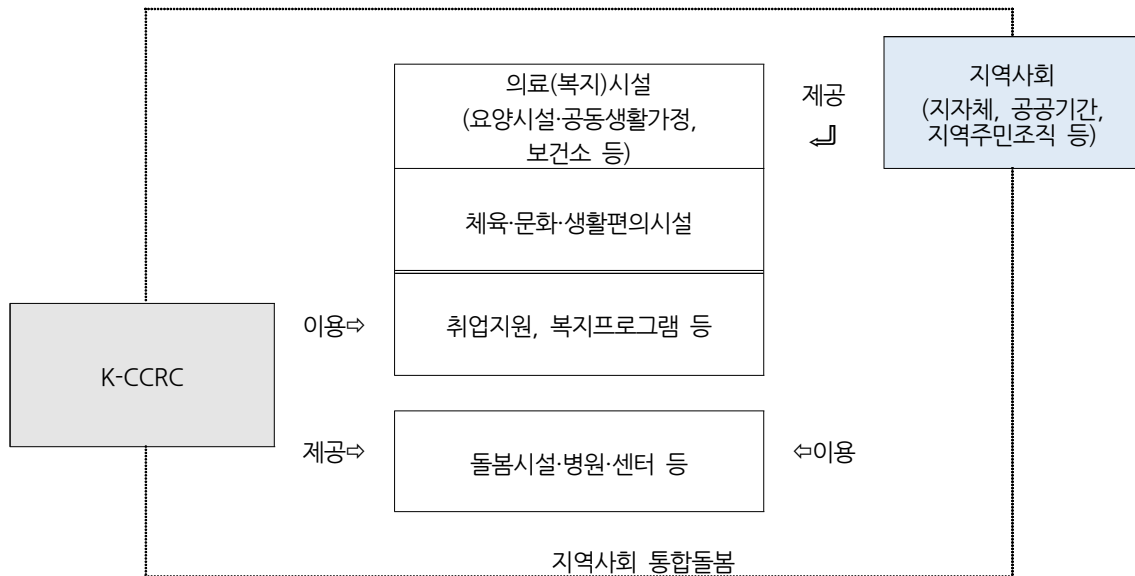
2) 연계유형(지역사회와 지역대학)

① 지역사회 연계형 K-CCRC

앞서 기술한 K-CCRC의 기본시설 구성을 통해 적정입지에 하나의 완결된 고령친화 주거지를 조성하는 것에는, 지자체를 포함한 지역기관에 따라 지역사회와 지역대학과 연계하는 두 유형이 있다. K-CCRC가 조성될 입지 주변으로 이용 및 활용할 수 있는 시설 여건이 갖추어져 있을 경우 이를 적극 활용할 수 있는 지역사회 연계형과 대학교 시설 예컨대 병원, 평생교육학습관 등을 이용할 수 있는 대학 연계형이다. 이 두 가지 유형 모두 지자체 및 지역사회 그리고 대학교의 긴밀한 관계형성이 선행되어야 하는 점이 까다로운 점으로 작용할 수 있다. 특히 대학 연계형 K-CCRC는 사업주체와 대학기관과 상호 협약 또는 공동사업을 추진 등으로 수행하지 않을 경우 성공하기 어려운 점으로 볼 수 있다.

일본과 서구 영미권을 중심으로 발전하고 있는 CCRC는 은퇴자와 다양한 세대 및 지역사회, 대학 및 병원의 인적, 물적 자원의 교환과 활용 등을 통해 유연하고 다양한 연령통합을 실천해가고 있는 점을 참고하면⁷⁵⁾, 두 유형 모두 전통적인 방식으로 볼 수 있다. 이러한 점들은 교육수준이 높고 사회경험이 풍부한 고령자 특히 베이비부머가 사회적 활동을 지속하거나 참여 기회를 늘릴 수 있으므로, 나이가 들수록 소외되거나 활동량이 줄어들어 정서적 외로움과 고독감 등을 극복할 수 있는 기회를 제공할 수 있다.

지역사회 연계형은 은퇴자의 지속적인 활동 무대를 제공할 뿐만 아니라, 지역사회가 이들로부터 얻을 수 있는 자원도 적지 않아 서로 상생의 효과를 발휘할 수도 있다. 나아가 지역사회와 연계한 K-CCRC는 새로운 수요와 공급을 만들 가능성이 있으므로, K-CCRC의 입주민뿐만 아니라 지역주민이 함께 활력을 되찾을 수 있는 유형이라 할 수 있다.



[그림 6-8] 지역사회 연계형 K-CCRC

K-CCRC는 기본적으로 지역사회와 분리할 수 없는 구조로 조성될 수밖에 없다. 다만 K-CCRC의 기본시설 구성 이외 추가로 건설 및 설치해야 하는 시설들이 이

75) 임정기, 홍세영, (2019), 지역사회 돌봄 체계 구축을 위한 대안적 모델 연구: 대학연계형 은퇴자 공동체 프로그램, 『노인 복지연구』 제74권2호, pp.227-250

미 지역사회에 있다면 중복 건설 및 설치할 필요가 없어진다. 이런 경우 기존 시설과 프로그램을 이용함으로써, 지역사회와 교류할 수 있는 접촉 공간을 확장할 수 있고 전술한 여러 순기능의 효과를 거둘 수 있다.

요컨대, 지역사회는 K-CCRC 조성 시에 지역의 기존자원, 예컨대 유희시설(빈집·상가 등), 체육·문화·생활편의시설, 지자체의 취업지원 및 복지체계, 활동프로그램 등을 활용할 수 있도록 제공하여, K-CCRC 입주민이 지역주민과 함께 이를 이용할 수 있도록 하는 것이 지역사회 연계형 K-CCRC라 할 수 있다.

일본의 생애활약마을 사업에서 지역사회 연계형을 쉽게 찾을 수 있다. 지역사회는 “물리적·비물리적 서비스를 제공하기 위해 지역교류거점시설, 서비스 지원형 고령자주택, 운영추진기능의 전문 코디네이터, 지역포괄케어, 각종 활동 프로그램, 지속적인 케어, 이주 시 주거활용 지원서비스, 취업 및 사회참여 지원서비스 등을 설치 및 제공하고 있다.”(김명식 외 2022)

[표 6-3]일본 생애활약마을 사업과 미요시시의 지역사회 연계 사례

단독뿐만 아니라 분산 설치된 ‘지역교류거점’시설은 지역사회와 교류 및 협동할 수 있고, 주민들과 함께 주체적으로 지역의 전통이나 문화 등 지역자원의 계승에 적극 참여하도록 위한 것이다. 예시로 다음과 같이 제시하고 있다(미요시시三好市, 2016).

* 지역교류거점시설의 기능

1. 이주자의 삶의 질 제고를 담당하는 ‘상담창구’ 기능
2. 다양한 세대 간 교류를 목적으로 한 ‘육아지원’ 기능
3. 지리적 조건을 활용한 시코쿠 지역의 ‘산지직판 시장’ 기능
4. 지역의 식자재 등을 활용한 ‘커뮤니티’ 기능
5. 건강 프로그램 등을 활용한 커뮤니티 ‘피트니스’ 기능
6. 빈집 정보, 취업 정보, 교류 정보 등을 제공하는 ‘이주지원’ 기능
7. 고등학교, 대학교, 연구기관 등과 지역과제 해결을 위한 교류의 장이나 농산품 등 ‘개발랩’ 기능

‘서비스 지원형 고령자주택サービス付き高齢者向け住宅’은 지역자원을 활용한 빈집의 개수 등을 통해 공동 및 개인생활의 균형이 잡히도록 준비하고, 분산형 거주나 거점형 주택 등의 정비를 도모한다. 이는 고령자가 건강하고 안전하게 자립생활을 할 수 있는 거주환경을 조성하기 위한 것이다. 여기에는 기본적으로 유니버설 디자인(Universal Design)을 기본으로 하고, IT 활용을 검토하여 지역 전체에서 돌봄 등을 수행할 수 있도록 환경을 정비한다.

‘운영추진기능의 전문 코디네이터’는 다양한 프로그램을 개발하여 운영할 수 있는 전문 코디네이터를 배치하여 이주자의 돌봄, 교류 등의 생활 전반을 관리 및 조정 한다.

‘지역포괄케어’는 지역에서 주거, 의료, 돌봄, 생활 등을 지원하는 것으로서, 지역교류거점시설을 복지거점공간으로 활용하거나 전문 코디네이터가 개호보험제도 지역지원사업의 생활지원 코디네이터와 연계하여 지역생활을 지원하는 서비스 체계를 구축 및 마련하는 것이다.

‘각종 활동 프로그램’은 운동, 취업, 사회활동, 평생학습 등에 참여하여 평생 활약할 수 있는 ‘인생·삶의 질 향상 계획’을 고려하여 다양한 프로그램을 제공한다.

‘지속적인 케어’는 노후에 이르기까지 건강하고 존엄한 여생을 보낼 수 있도록 지역의 의료기관 등과 연계해서 제공한다. 상태가 악화되었을 경우에도 지역에 거주하면서 돌봄서비스를 제공받을 수 있도록 한다.

[표 6-3]일본 생애활약마을 사업과 미요시시의 지역사회 연계 사례(계속)

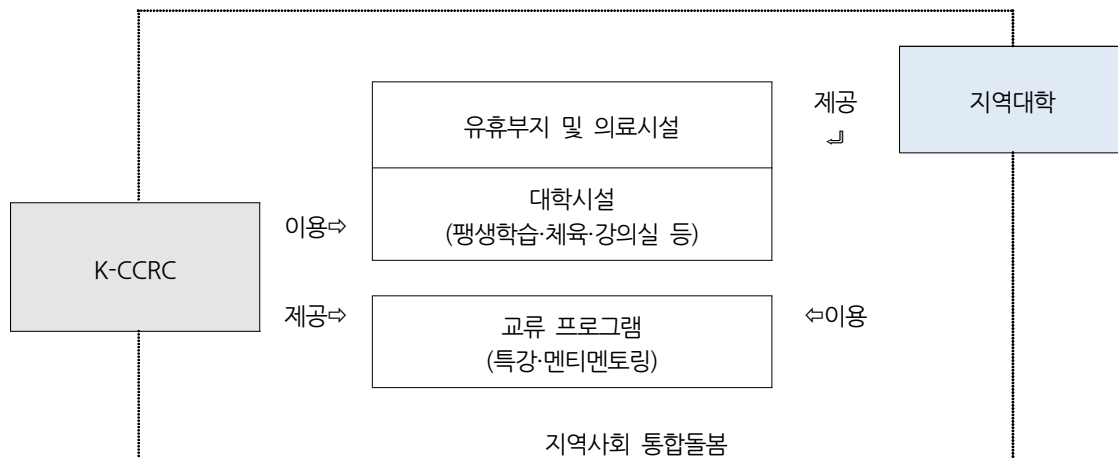
‘이주 시 주거활용 지원서비스’는 이주(희망)자가 젊은 층에게 주택을 매각하거나 임대할 수 있는 방안을 검토한다.

‘취업 및 사회참여 지원서비스’는 이주(희망)자 등의 필요에 따라 취업의 기회를 제공하거나, 지역에서 육아나 학습에 대한 지원, 다양한 지역과제에 대한 활동 기회 제공, 지역의 대학교 등과 연계하여 “다시 배우기, 사회인을 위한 교육”이나 평생학습 기회 제공 등 다양한 지원서비스를 제공받도록 한다.

그 외 의료돌봄서비스에 대해서는 이주자의 희망에 따라 ‘포함 방식(사업주체가 제공)’ 또는 ‘불포함 방식(지역의 의료돌봄 사업자가 제공)’으로 제공하고, 의료돌봄 인력 부족에 대응하기 위해 IT를 활용하고, 이주(희망)자 등의 적극적인 참여 등을 통해 효율적인 서비스를 제공받도록 한다. 또한 이주(희망)자 등이 지역사회에 공헌했을 경우, 의료돌봄 비용에 이용할 수 있는 포인트(헬스케어 포인트)를 부여하는 시스템이나 유상 봉사활동 등의 체계 마련을 검토한다.(미요시시三好市, 2016)

② 대학 연계형 K-CCRC

대학 연계형 K-CCRC는 지방 대학교가 소유한 유허부지와 의료시설 등을 활용 및 평생학습 교육프로그램을 이용하여 은퇴자는 자신의 전공에 관한 특강을 대학교를 통해 학생들에게 제공하거나 멘토링 프로그램을 운영할 수 있는 장점이 있다. 특히 우리나라 베이비부머의 특성인 고학력과 지적욕구 해소를 감안하면, 수요자가 만족할 수 있는 좋은 유형이라 할 수 있다.



[그림 6-9] 지역대학 연계형 K-CCRC

대학 연계형 K-CCRC는 미국 사례에서 살펴봤듯이, 미국의 대학을 기반으로 하는 UBRC(University Based Retirement Communities)가 활성화되어 있고, 대표적으로 플로리다대학의 오크해머(Oak Hammock), 미시간대학의 유니버시티커먼즈

(University Commons Condominium Community), 펜실베이니아주립대학의 빌리지 앳 펜 스테이트(Village at Penn State) 등 100여개 이상(2014년 기준)이 있는 점을 고려하면, 성공 가능성이 적지 않은 유형이다. 일본은 대학동문이나 종사자 혹은 인근거주자를 대상으로 하고 대학교에서 개설한 건강, 문화, 여가프로그램 등을 수강하거나, 대학교의 의료시설을 이용할 수 있도록 하는 등의 미국 사례를 참고하여, 대학 연계형 CCRC 사업을 실시했다. 고베시 간사이대학이 민간기업과 함께 만든 대학연계형 CCRC가 대표적인 사례이다⁷⁶⁾.

사례분석에서도 살펴봤듯이 오크하목은 수준 높은 의료 및 교육서비스를 제공하고 있다. 플로리다대학과 연계하여 의과대학, 치과대학, 수의과대학의 수준 높은 의료서비스를 제공하고 있으며, 전·현직 교수가 직접 강의하는 교육서비스도 제공하고 있다. 거주자와 대학생과의 다양한 교류기회를 제공하고 있고, 은퇴한 거주자의 지속적인 사회참여 욕구를 충족시킬 수 있도록 대학과 연계하여 학생들의 멘토나 조언자로서 교류하거나 직접 강연할 수 있는 기회를 제공하고 있다.

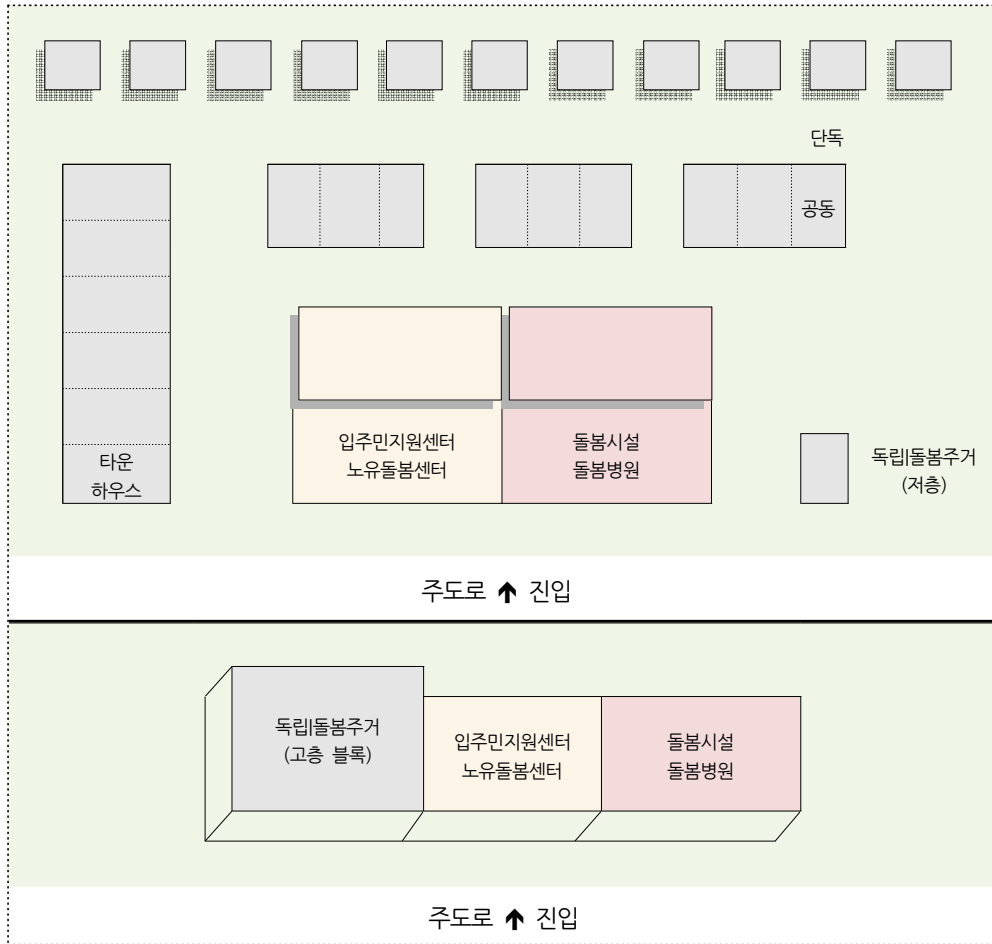
이러한 UBRC는 대학 이름만 빌려주거나, 대학이 직접 개발, 건설, 운영에 관여하는 형태가 있다. 일반적으로는 대학이 사업주체가 되어 직접 운영하거나, 은퇴자가 대학의 프로그램을 이용할 수 있게 하여 커뮤니티와 대학 모두의 만족을 얻는 구조를 갖추고 있으므로, 대학 연계형 K-CCRC 사업의 성공을 위해서 대학과 사업주체가 긴밀히 협업하여 추진하는 것도 필요하겠으나, 무엇보다 대학 연계형 K-CCRC가 성공하기 위해서는 조지 메이스 대학이 UBRC 건설을 위한 5가지 기준(위치, 프로그램, 주거 및 의료서비스, 경제적 협력, 대학관계자 거주 비율)을 제안한 점을 참고할 필요가 있을 것이다⁷⁷⁾.

UBRC는 과거에 비해 시간적, 경제적 여유가 많아진 은퇴자의 지적인 호기심을 충족해주기 위하여 대학의 시설과 평생교육 프로그램을 수강하는 형태의 CCRC로 볼 수 있다. 국내 은퇴 베이비부머 역시 미국과 유사한 특성을 보이므로 이러한 형태의 UBRC는 국내에서도 어느 정도 수요 예측이 가능할 것으로 보이나, 지역의 인구감소, 학령인구감소, 지방소멸 위기 및 지방대학 소멸 위기 등을 고려한다면 지방대학을 중심으로 지역대학 연계형 K-CCRC 사업을 시도할 수 있는 좋은 전례로 볼 수 있다.⁷⁸⁾

76) 교육부, (2021), 대학연계형 은퇴자 공동체(UBRCs) 모델 연구, 건축공간연구원, p.46.

77) 안은희, (2013), *op. cit.*, pp.90-91.

3) 조성유형(분산형과 집약형)



[그림 6-10] 거주지 유형의 K-CCRC 분산형(위)과 집약형(아래)

K-CCRC를 조성유형으로 분류하면 분산형과 집약형으로 나눌 수 있고, 두 유형을 입주 여건에 따라 절충하여 조성하는 절충형(또는 혼합형 이하 절충형)을 중간에 둘 수 있다. 먼저 분산형은 수도권 대도시 거주 베이비부머 인식조사에서 나타

78) 지역의 대학들은 저출산에 의한 학령인구 감소뿐만 아니라 젊은 층의 대도시 인구유출로 인해 지역이 쇠퇴하면서 대학의 위기까지 이어지고 있다. 이러한 위기 속에서 학생들에게 커뮤니티 시설 내 봉사활동과 아르바이트 및 취업이 일어나는 선순환 구조를 만들 수 있는 긍정적 효과를 창출할 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 뿐만 아니라 은퇴 고령자는 대학의 프로그램과 활동에 참여하여 지적 호기심을 해소할 수 있고, 전문영역의 전문가로서 특강의 형태로 학생들과 만날 수 있으며, 나아가 학생들과 일대일 혹은 다면 멘토링 제도를 통해 세대 간 교류 기회를 가질 수도 있다. UBRC는 이러한 다양한 프로그램과 활동적인 노후생활의 기회를 제공할 수 있는 장점이 있다.

난 저층 단독과 공동주택의 선호도, 고령자 선호 마당 또는 정원생활 방식, 수도권 대비 지역의 환경 활용 등을 고려했을 때, 가장 먼저 저층 분산형을 고려해야 한다.

이러한 분산 배치 구성은 고령자의 공간 인지와 안전한 보행, 심리적·정서적 편안함 등의 고령친화 주거지를 조성하기에 가장 이상적인 유형으로 볼 수 있다. 다만, 시설 간의 이동 통로의 무장애 연결 공간 계획을 담보해야 하는 것과, 공동주택 생활에 익숙한 고령자를 위해 주거유형의 폭을 넓히기 위한 저층 공동주택과 타운하우스를 통해 선택사항을 확보해야 하는 점이 집약형에 비해 까다로울 수 있는 유형이라 할 수 있다.

다음으로 집약형은 K-CCRC 조성될 입지가 인구감소지역의 도심 내에 자리한다면 고려해야 하는 유형이다. 이는 도심 내에서 충분히 확보하기 어려운 토지, 도심 근교에 비해 상대적으로 높은 가격의 토지 또는 기존 시설 매입비용 등을 고려했을 때, 저층보다 건폐율과 용적률이 허용하는 범위에서 고층 집약의 형태로 조성하는 것을 우선 고려해 볼 수 있는 유형이다.

이 유형은 저층 분산형에 비해 경제적인 측면에서 유리하고, 입주민지원센터 중심으로 여러 가지 시설 및 프로그램 운영 관리, 특히 고령자의 보건의료서비스 제공 및 돌봄, 건강관리에 유리하나, 고층의 다기능 집약형의 큰 건물이 미칠 지역사회의 심리적 인상, 주변 경관, 고밀에 따른 차량 통행 및 보행, 전염병 확산 등 불리한 점이 상존하는 것도 사실이다. 이러한 불리한 점은 공간계획 시점에서 해결해야 하는 까다로운 과제로 이어지는 것을 염두에 두어야 한다.

분산형과 집약형 모두 규모의 문제를 안고 있으나 사례를 통해 확인할 수 있었던 바, 예컨대 고창 웰파크시티의 경우를 보더라도 500세대 이상을 대규모로 상정하고, 저층 분산형과 고층 집약형 두 경우 필요한 대지면적, 시설규모, 주거시설, 돌봄시설과 병원 등의 면적과 공용공간 등을 기능할 수 있다.

2.2 K-CCRC의 계획모형

가장 먼저 K-CCRC 조성 사업을 위한 정책취지와 목표의 합목적성을 고려해야 한다. 이는 고령자 주거복지 실현, 지역균형발전, 인구감소지역 인구유입, 고령친화 주거환경 조성의 가치가 균형 있게 반영될 수 있도록 염두에 두고, 이 정책취지 위에 지역이주, 건강한 노후생활 영위, 연령·세대통합, 지역사회 통합돌봄 형성, 공동

체 속 계속 거주 의 기본적이고 핵심적인 목표에 부합하도록 K-CCRC 사업을 구상해야 한다. 이때 전체 사업규모와 입주대상의 연령별 비율(고령자, 중·장년, 청년, 아동양육가정), 지역주민의 비율 그리고 전체 규모를 함께 고려해야 한다.

다음으로 K-CCRC 사업의 기획단계에서 대상지역(수도권 제외 인구감소지역, 노인복지시설 저공급 지역, 고령자 저활동 지역, 의료자원 저공급 지역)을 선정 또는 분석하여 도시 기능이 작동하고 도보권 내 생활권과 사회관계망이 형성된 곳을 중심으로 적정입지를 선정해야 한다. 이때 기본적으로 정책의 효과를 달성할 수 있는 지역과 입지, 전체 세대규모를 수용하면서 지역사회와 교류 및 융합에 적합한 영역인지 고려해야 한다. 또한 커뮤니티연계 범위로서 근린주구론은 반경 400~800m, 뉴어바니즘이론은 반경 900m, 고령자 걷기 지침서는 반경 400~1,200m를 명시하고 있는 점을 고려하여 반경 1,000m 내외 입지조건을 고려할 필요가 있다.

정책취지와 목표에 부합하고 정책적 효과를 달성할 수 있는 지역과 입지의 대상지가 확보되었다면, 입지별 유형(도심, 도심근교), 기관별 연계유형(지역사회, 대학), 주거형태별 유형(분산, 집약)에 맞게 적합한 유형을 선택해야 한다. 이는 주변 여건에 영향을 받게 되어 결정될 여지가 많으나 기본적인 시설과 공간구성은 다음과 같이 계획되어 한다. 기본시설은 독립주거, 돌봄주거, 돌봄시설, 돌봄병원, 주간 노유자 돌봄센터, 입주민지원센터로 구성되어야 하고, 기존 도시구조를 반영하여 시설 배치와 공간이 구성되어야 한다. 특히 지역개방과 지역사회 접촉공간 및 공공성 확보(접근성, 연계성), 고령친화적 수평 또는 수직공간의 무장애·유니버설·인지건강 디자인 적용, 생활SOC와 프로그램이 연계된 동선(지하, 지상 및 옥상공간 연결) 등이 계획되어야 한다. 여기서 고려해야 할 사항으로 지역사회 또는 기관연계 시설 및 프로그램의 이용 또는 활용 여부, 지역사회의 의료체계 및 의료서비스 제공이 입주민지원센터와 연계 가능성, 지역사회 통합돌봄 체계 구축 가능성, 추가시설 설치 여부 등을 들 수 있다.

마지막으로 단계에서 검토해야 할 사항으로 정책취지와 목표에 부합하는지, 정책 효과를 달성할 수 있는 지역과 입지, 대상지인지, 기존 도시 구조를 고려한 주거지 배치계획이 가능한지, 입주민 세대연계를 위한 시설 및 공간계획이 이루어질 수 있는지, 지역사회 상호교류(접근성, 개방성, 연계성) 영역을 확보할 수 있는지, 입주민 및 지역주민 간 지속 거주성(AIP·AIC)을 위한 공동체 공간, 자립공간과 돌봄공

간, 개호 및 의료시설의 동선 분리 또는 접촉이 가능한지, 계획과정에서 지역주민 포함 입주대상의 참여 또는 의사가 반영되고 있는지 확인하고, 미흡하거나 빠진 사항에 대해서는 보완하는 과정을 거쳐야 한다.

[표 6-4] K-CCRC의 계획모형

K-CCRC 계획모형		
단계	K-CCRC 조성 단계별 내용	고려사항
구상단계	<div>정책취지</div> <ul style="list-style-type: none"> -고령자 주거복지 실현 -지역균형발전 -인구감소지역 인구유입 -고령친화 주거환경 조성 	<div>목표설정</div> <ul style="list-style-type: none"> -지역이주 -건강한 노후생활 영위 -연령·세대통합 -지역사회 통합돌봄 형성 -공동체 속 계속 거주
	⇓	
기획단계	<div>대상지역</div> <ul style="list-style-type: none"> -수도권 제외 인구감소지역 -노인복지시설 저공급 지역 -고령자 저활동 지역 -의료자원 저공급 지역 	<div>적정입지</div> <ul style="list-style-type: none"> -도시 기능이 작동하는 곳 -도보권내 생활권이 형성된 곳 -사회관계망이 형성된 곳
	⇓	
계획단계	<div>유형선정</div> <ul style="list-style-type: none"> -입지별 유형(도심, 도심근교) -기관별 연계유형 (지역사회, 대학) -주거형태별 유형(분산, 집약) 	<div>기본시설 및 공간구성**</div> <ul style="list-style-type: none"> -독립주거 및 돌봄주거 -돌봄시설 및 돌봄병원 -주간 노유자 돌봄센터 -입주민지원센터
	⇓	
검토단계 (체크리스트)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 정책취지 부합 및 목표 지향적 지역과 입지분석 후 대상지가 선정되었는가? ▶ 기존 도시 구조 고려 상호연계 주거지 배치계획이 가능한가? ▶ 입주민 세대연계를 위한 시설 및 공간계획이 가능한가? ▶ 지역사회 상호교류(접근성, 개방성, 연계성) 영역을 확보할 수 있는가? ▶ 입주민 및 지역주민 간 지속 거주성(AIP·AIC)을 위한 공동체 공간, 자립공간과 돌봄공간, 개호 및 의료시설의 동선 분리 또는 접촉이 실현가능한가? ▶ 계획과정에 지역주민 포함 입주대상의 참여 또는 의사반영이 되고 있는가? 	<ul style="list-style-type: none"> -정책취지와 목표의 합목적성 -입주대상 연령별 비율 (고령자, 중·장년, 청년, 아동양육가정) -지역주민의 비율 -전체 공급규모 <ul style="list-style-type: none"> -정책효과 달성 가능 지역 및 입지 -지역사회 융합 적합지* <ul style="list-style-type: none"> -입지 및 기관연계 시설 및 프로그램 -입주민지원센터 연계 지역사회 통합돌봄 체계 구축 가능성 -지역 의료시설의 서비스 제공 수준 -추가시설 <ul style="list-style-type: none"> -검토 후 구상단계로 환원

* 커뮤니티연계 범위로서 근린주구론 반경 400~800m, 뉴어바니즘이론 반경 900m, 고령자 도보지침서 반경 400~1,200m를 고려하여 반경 1,000m 내외 입지조건 고려

** 기존 도시구조 고려, 공공성 및 지역사회 접촉공간 확보(접근성, 연계성), 고령친화적 수평·수직공간(지하, 지상 및 옥상) 계획, 무장애·유니버설·인지건강디자인 계획, 시설과 프로그램 연계 계획 등

제7장 결론

1. K-CCRC 정책추진의 구체화

국내 저출산·고령화와 두터운 중산층의 베이비부머가 노인인구로 대거 진입하는 현상, 이에 따른 기존 저소득 계층 중심의 주거정책 뿐만 아니라 노인주거정책 전반의 변화, 인구감소지역 발생, 지역쇠퇴 및 소멸 위기 등에 대응하여 수도권 대도시 거주 중산층 베이비부머와 은퇴 고령자를 위한 지역의 고령친화 주거환경 조성 정책, 이른바 K-CCRC(가칭한국판 은퇴자복합단지)의 발표는 초고령사회 대응 노인주거정책의 논제로 정체된 채 남아 있다.

지난 정부의 국정과제(43) ‘고령사회대비, 건강하고 품위 있는 노후생활 보장’, 현 정부의 국정과제(10, 38, 45, 70) ‘주거복지 지원’, ‘국토공간 효율적 성장전략 지원’, ‘100세 시대 일자라·건강·돌봄체계 강화’, ‘농산촌 지원강화 및 성장환경 조성’ 등의 맥락에 이은 노인주거정책 시행이 2025년 초고령사회 진입을 앞두고 중요하지 않을 수 없다.

현재 우리나라가 직면한 이러한 국가적이고 사회적이며 지역적인 문제에 정부, 학계, 지자체, 공공기관의 노력은 더디게 현실에 반영되고 있다. 그럼에도 ‘지역활력타운’ 시범사업(‘23. 02), 『초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 구성에 관한 기초연구』(‘22. 07), ‘초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 구성에 관한 이론적 고찰’(‘21. 12), ‘초고령사회 선제적 대응을 위한 지원주택 추진방향 설정 및 사업모델 개발 연구’(‘21. 01) 등은 긍정적인 반향을 불러오고 있다.

전술한 저출산과 고령화, 은퇴 베이비부머의 노인인구 대거 편입, 새로운 노인주거정책의 시대적 요구, 지역활력타운 시범사업 추진, 초고령사회 대응 선행연구 등은 K-CCRC의 정책추진을 추동하고 있다.

수도권 대도시 거주 베이비부머를 대상으로 한 인식조사에서, 비수도권으로 이주할 계획 또는 의향이 있는 응답자가 75.2%, 비수도권에 고령친화 주거지, 곧

K-CCRC가 조성되었을 때 이주의향이 있는 응답자가 74.9%로 나타난 것은, K-CCRC 정책추진의 긍정적인 근거로서 그 필요성을 방증하고 있다.

그러나 본문에서 다룬 K-CCRC의 정책취지와 목표, 정책대상과 지역, 입지와 시설구성에 더해 규모는 여전히 구체화되지 않은 채 남아있다.

먼저 규모의 문제는 대상지역과 입지여건, 예산과 수요 등에 따라 다양할 수 있으므로 참고할 준거나 선명한 기준을 제시하는 것은 불가능하다. 국내 기존 CCRC의 규모는 수도권 대도시, 중소도시, 농산어촌에 따라, 도심, 도심근교, 전원 등에 따라 대규모 500호(세대) 이상에서 소규모 100호(세대) 미만까지 다양하다. 최근 추진 중인 지역활력타운 조성 시범사업의 규모는 50호(타운하우스 40호, 단독주택 10필지)에 불과하다. 다만 본문에서 다루어진 사례들에 한해 살펴보자면, 국내 사례 중 지역사회와 교류의 공간이 희소하나 독립주거, 다양한 활동시설, 돌봄 및 의료시설들이 잘 갖추어져 있으며, 도시 기능이 작동하면서 훌륭한 자연환경을 갖춘 고창웰파크시티 539호(세대), 그 외 영미권 국가의 사례(초대형규모의 선시티 제외)들 195~389호를 고려하여, 보통 소규모 100호 내외, 중규모 200~300호나 대규모 500호 이상으로 구분할 수 있을 것이다.

규모의 문제에서 벗어나면 K-CCRC는 다음의 이해를 바탕으로 구체화가 가능하다.

먼저 초고령사회, 지역인구감소 억제 및 인구유입, 지역쇠퇴와 지역불균형발전에 대응한 고령자 주거복지 정책, 지역개발 및 지원 정책의 취지와 지역이주, 활동적인 노후, 연령·세대통합, 지역사회 통합돌봄, 공동체 속 건강한 노후생활의 5가지 목표에서 이해되어야 한다.

고령자뿐만 아니라 다양한 세대를 아우르는 중·장년, 청년, 아동양육가구를 포괄하는 정책대상의 이해 역시 필요하다. 조성 대상지역은 적정지역 추정을 위해 살펴본 바대로, 인구감소율과 고령화율이 높고, 고령친화 시설 공급률과 고령자 경제활동 및 일자리 지원을 그리고 의료자원 공급률이 낮은 지역들이 적합하다.

입지는 지역사회와 연계 또는 교류에 용이한 도심 또는 도심근교이어야 하고, 시설구성은 독립주거, 돌봄주거, 돌봄시설, 돌봄병원, 주간돌봄센터(재가센터), 어린이돌봄센터(어린이집), 입주민지원센터로 이루어질 수 있다. 추가 시설로 고령자의 경제활동을 위한 취업지원센터(민간 및 공공일자리), 지역사회 교류를 위한 여가

문화·체육시설, 생활편의시설 등을 꼽을 수 있다. 이러한 기본구성의 시설들과 추가시설들은 지역의 여건에 따라 설치하거나 기존 시설들을 이용할 수 있으나, 지역사회와 분리되지 않고 반드시 지역사회 통합돌봄의 체계 또는 사회관계망 내에서 작동하도록 입주민지원센터를 중심으로 연결되어야 한다.

2. K-CCRC 시행을 위한 법제도 개선과 계획모형

2.1 법제도 개선(안)

K-CCRC 정책의 원활한 추진은 법제도 마련에서 출발하므로 이를 위한 법체계를 정비할 필요가 있다. 노인, 주거, 지역, 인구 등 관련 현행법 검토와 가장 적합한 법체계 구성을 위한 검토 결과에 의하면, 계획법으로 국가균형발전법, 저출산·고령사회기본법, 인구감소지역법, 사업법으로 지역개발지원법과 사업지원법으로 조례를 개정하여 K-CCRC 정책추진의 법적 근거와 사업추진 체계를 마련할 수 있다.

1) 계획법

먼저 국가균형발전법은 지역 간의 불균형 해소와 지역 특성에 맞는 자립적 발전을 목적으로 하는 법률로서, 정부는 국가균형발전을 촉진하기 위하여 국가균형발전 5개년계획을 수립해야 하고(제4조), 매년 부문별 국가균형발전 시행계획을 수립해야 한다(제5조). 이에 K-CCRC(이하 전원활약마을) 조성 사업은 국가균형발전계획(제4조)과 시도 발전계획(제7조)에 따른 종합계획 수립 시에 제시하여 국가균형발전법의 별도 개정 없이 추진이 가능하다. 다만, 계획단계에 전원활약마을이 포함되지 않게 될 경우 이를 추진하기 어렵게 된다.

따라서 국가균형발전계획(제4조제2항제18호)과 시도 발전계획(제7조제2항제10호)에 해당하는 “인구감소지역의 지정, 인구감소지역에 대한 시책추진 및 지원에 관한 사항”을 “인구감소지역 및 전원활약마을 조성 지역 지정, 인구감소지역과 전원활약마을 조성 지역에 대한 시책추진 및 지원에 관한 사항”으로 개정하여 국가균형발전 5개년계획 및 시도발전계획(5년 단위)을 수립할 수 있는 방안이 있을 수 있다.

여기에 수도권 인구를 인구감소지역으로 유입 촉진할 수 있는 사항을 추가로 담고(제16조의2), 시행령에서 고령자 돌봄을 위한 보건·의료·재가노인 복지시설 등의

설치 내용을 추가하여(제15조의12) 전원활약마을 조성의 기본 목적을 달성할 수 있도록 개정할 수 있다.

다음은 국가균형발전법과 연동하여 개정되어야 하는 저출산·고령사회기본법의 일부이다. 저출산·고령사회기본법은 저출산 및 인구의 고령화에 대응하기 위한 기본법으로 국가의 지속적인 발전을 위한 인구 구성의 균형과 질적 향상, 국민의 건강하고 안정된 노후생활을 할 수 있도록 하는 것을 기본이념으로 한다.(제1, 2조) 국가는 저출산·고령사회정책과 관계되는 다른 법률을 제정 또는 개정하는 경우 이 법의 목적과 기본이념에 맞도록 하여야 하는 바(제6조), 전원활약마을 사업 관련 법 제·개정 시에도 저출산·고령사회기본법의 목적과 기본이념에 부합해야 하므로, 고령사회정책(제11조~제19조), 기본계획 및 시행계획 수립(제20조제21조)에 관련 사항이 반영될 수 있다. 다만, 노인인구 지역 이동에 관한 사항이 없으므로 이를 보완하는 사항을 제13조(생활환경과 안전보장)에 추가할 수 있다.

마지막으로 인구감소지역법은 국가균형발전법 상 인구감소지역의 정주 여건 개선과 지역 활력 도모를 위한 법으로서, 생활인구의 확대(제15조), 주민 및 지역 역량 강화(제16조), 청년·중장년 등의 정착 지원(제17조), 노인복지시설과 같은 생활환경 시설 등의 설치(제18조), 보육기반(제21조), 교육기반(제22조), 의료기반(제23조), 주거 및 교통기반(제24조), 문화기반(제25조) 등 여러 가지 지원에 관한 사항들을 규정하고(제11조 생활권 연계 협력·추진) 있으므로, 전원활약마을 조성 사업은 이 법을 통해 목적에 맞게 여러 가지 지원을 받을 수 있다. 다만, 수도권 인구를 인구감소지역으로 유입 확대할 수 있는 관련 사항이 없으므로 전원활약마을 조성 사업을 위한 수도권 인구의 인구감소지역 유입 확대에 관한 사항을 추가할 필요가 있다.

전원활약마을 조성 사업은 인구감소지역대응계획을 수립하도록 정하고 있는 5개년 시·군·구 기본계획(제5조), 시·군·구 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획(제6조)에 담아 법령 개정 없이 추진하거나, 국가균형발전법에서 단점을 언급했듯이 명시적 조문 개정을 통해 추진할 수 있다. 인구 유입에 관한 사항은 시·도 인구감소지역대응기본계획 및 시행계획(제7조)에 담아 추진할 수 있다.

2) 사업법

지역개발지원법은 지역개발사업 지원을 통해 지역경제 활성화와 국토균형발전에

이바지하기 위한 목적의 법으로서, 지역개발사업구역, 투자선도지구, 낙후지역, 거점지역, 지역활성화지역 등에 대하여 규정(제2조) 및 각 구역·지구·지역의 지정과 지원에 관하여 규정하고 있으므로(제11조, 제11조의2, 제45조~제50조, 제67조~제70조 등), 전원활약마을 사업을 시행하기 위한 법령으로 적합하다.

먼저 제2조(정의)의 지역개발사업구역·지구·지역에 관한 규정에 전원활약마을 조성 사업을 추진할 수 있는 근거로서 “전원활약마을지역”을 제7호에 담고, 수도권 인구의 유입을 유도하고 지역의 지속적 발전을 도모하기 위하여 고령친화 주거지를 조성할 수 있다.

그런 다음 ‘제3장 지역활성화지역의 지정 및 지원’에 “전원활약마을”을 추가하고, 전원활약마을 지역개발계획을 수립, 전원활약마을지역의 지정, 특례, 지원에 관한 규정을 신설하여 사업 추진의 구체성을 띠도록 한다.

신설규정(제67조)의 전원활약마을 지정에서 수도권 인구의 유입을 유도하고, 주거, 의료, 교육, 복지 등의 시설을 설치할 수 있는 개발계획을 수립하여 이를 시행할 수 있도록 하며, 특례를 통해 주택 공급, 입주 조건 등을 정하고, 마지막으로 이 사업을 위해 자원조달, 운영비용, 시설설치 비용 등을 지원하는 사항을 두도록 하여 전원활약마을 조성 사업을 추진할 수 있다.

마지막으로 전원활약마을 정책의 빠른 추진을 위해 조성 지역개발지원법에서 규정하고 있는 전원활약마을 조성 사업 관련 위임 사항 및 지방자치단체의 지원 사항을 규정하기 위하여 조례를 별도로 제정하여 지원하는 방안도 있을 수 있다. 강원도, 경상남도, 경상북도, 전라남도, 충청남도 등은 지역개발지원법 및 같은 법 시행령에서 조례로 위임한 사항과 시행에 필요한 사항을 정하기 위하여 지역 개발 및 지원에 관한 조례를 두고 있다. 이러한 지역은 전원활약마을 조성 사업에 필요한 사항들을 조례로 규정할 수 있다.

3) 사업 지원 조례

현행 법령 개정 없이 기존 법제도를 활용하고 지방자치단체에서 조례 제정을 통해 전원활약마을을 조성 및 이를 지원하는 방안을 고려해볼 수 있다. 현재 지자체가 사업계획을 수립하여 정부의 승인을 받아 지방소멸대응기금이나 지방교부세(인구감소지역법)를 확보하여 전원활약마을 조성 사업을 할 수 있는 가능성이 있고, 고령화되고 있는 지역에 전원활약마을을 조성하기 위한 자체 예산을 편성하여 사업

을 추진할 수 있다는 것을 상정한다면, 다음과 같은 지역개발지원법에 근거하여 전원활약마을을 구성하는 주택을 공급하는 전제에 따라 이를 지원하는 조례를 제정할 수 있다.

우선 전원활약마을을 지역개발지원법에 따라 지역개발사업으로 추진하여 공공주택 특별법 상 공공주택지구로 지정하고, 사업지구 내에 소득이나 연령의 제한 없이 다양한 수요자가 거주할 수 있도록 분양주택, 민간임대주택, 공공임대주택을 다양하게 공급하고, 의료시설, 생활편의시설, 노년층에 특화된 주거 편의 시설 등이 갖추어질 수 있도록 지방자치단체에서 지원할 수 있다.

2.2 이론적 계획모형(안)

1) 구상단계

K-CCRC의 계획모형은 가장 먼저 정책취지의 합목적성이 고려되어야 한다. 이는 고령자 주거복지, 지역균형발전, 인구감소지역 인구유입, 고령친화 주거환경 조성의 가치가 균형 있게 반영될 수 있도록 염두에 두고, 이 정책취지 위에 지역이주, 건강한 노후생활 영위, 연령·세대통합, 지역사회 통합돌봄 형성, 공동체 속 계속 거주 목표 지향적인 K-CCRC 사업이 구상되어야 한다.

이때 전체 사업규모와 정책대상인 입주대상(입주민과 지역주민)의 비율과 연령별 비율(고령자, 중·장년, 청년, 아동양육가정) 역시 고려사항에 포함되어야 한다.

2) 기획단계

정책취지와 목표의 합목적성을 띤 구상 이후, K-CCRC 사업의 기획단계에서 대상지역(수도권 제외 인구감소지역, 노인복지시설 저공급 지역, 고령자 저활동 지역, 의료자원 저공급 지역)을 선정하고, 도시 기능이 작동하고, 도보권내 생활권과 사회관계망이 잘 형성된 곳을 중심으로 적정입지를 선정해야 한다.

이때 기본적으로 정책효과를 달성 가능한 지역과 입지, 전체 세대규모를 수용할 수 있는 토지, 지역사회와 교류 및 융합에 적합한 영역 내 위치하는지 고려되어야 한다. 커뮤니티연계 범위로서 근린주구론은 반경 400~800m, 뉴어바니즘이론은 반경 900m, 고령자 걷기지침서는 반경 400~1,200m를 명시하고 있는 점을 고려하여 반경 1,000m 내외 입지조건을 고려할 필요가 있다.

3) 계획단계

정책취지와 목표 지향적인 지역과 입지가 확정이 되었고, 대상지가 확보되었다면 입지별 유형(도심, 도심근교), 기관별 연계유형(지역사회, 대학), 건축형태별 유형(분산, 집약)에 맞게 적합한 유형이 선택되어야 한다. 이는 주변 여건에 영향을 받게 되어 결정될 여지가 많으나 기본적인 시설과 공간구성이 다음과 같이 계획되어 한다.

기본시설은 독립주거, 돌봄주거, 돌봄시설, 돌봄병원, 주간 노유자 돌봄센터, 입주민지원센터로 이루어져야 한다. 계획 시 고려사항으로 기존 도시구조를 반영하여 시설과 공간이 배치 및 구성되어야 하고, 지역개방과 지역사회 접촉공간 및 공공성 확보(접근성, 연계성), 고령친화적 수평 또는 수직공간 계획, 무장애·유니버설·인지 건강디자인 적용 계획, 생활SOC와 프로그램 연계 반영 동선 계획, 지하, 지상 및 옥상공간 연결 계획 등이 반영되어야 한다.

이때 고려해야 할 사항으로 지역사회 또는 기관연계 시설 및 프로그램의 이용 또는 활용 여부, 지역사회의 의료체계 및 의료서비스 제공이 입주민지원센터와 연계 가능성 및 지역사회 통합돌봄 체계 구축 가능성, 추가시설 설치 여부 등을 들 수 있다.

4) 계획검토단계

마지막으로 계획모형에서 검토되어야 할 사항은 정책취지 부합, 목표 지향적 지역, 타당한 분석 후 입지 선정이 되었는지, 기존 도시 구조 고려 주거지 배치계획이 이루어졌는지, 입주민 세대연계를 위한 시설 및 공간이 계획되었는지, 지역사회 상호교류(접근성, 개방성, 연계성) 영역을 확보했는지, 입주민 및 지역주민 간 지속 거주성(AIP·AIC)을 위한 공동체 공간, 자립공간과 돌봄공간, 개호 및 의료시설의 동선 분리 또는 접촉이 이루어졌는지, 계획 과정에 지역주민 포함 입주대상의 참여 또는 의사반영이 되고 있는지 확인하고, 미흡하거나 빠진 사항에 대해서는 수정 및 보완하는 과정이 이루어져야 한다.

3. K-CCRC에 관한 연구의 한계와 후속 과제

2020년 12월 K-CCRC의 발표 이후 현재까지 여전히 충분하지 못한 연구수행과

많지 않은 유사 사례는 K-CCRC의 정체성을 파악하는 데 어려움을 더한다. 특히 K-CCRC 정책추진을 위한 가시적인 구상에 한계를 드러낸다.

그럼에도 이번 연구는 K-CCRC가 추진될 수 있는 기본적인 근거들, 예컨대 K-CCRC에 관한 수도권 거주 베이비부머의 긍정적인 인식과 적지 않은 이주의향 파악, 정책의 목표를 달성하기 위한 정책대상의 확대와 적정지역 모색, 기본계획과 사업 시행을 위한 법제도 개선(안) 마련, 현재까지 분석하고 도출한 결과를 바탕으로 기초적인 계획모형(안)을 제시한 점에서 의의가 있다.

이러한 연구의 한계 속에서 수행된 연구는 몇 가지 주제로 요약할 수 있는 후속과제로 이어져야 한다. 먼저 K-CCRC 정책추진을 위한 법제도 개선(안)에 이어, 정책추진의 주체별 체계에 관한 단기 전략연구의 필요성이다. 이는 여러 정부부처의 역할과 기능, 지자체와 사업주체의 역할과 기능, 사업주체의 사업추진 및 운영관리에 이르기까지 주체별 분업 및 협업의 불분명한 점을 명확히 할 수 있는 결과를 도출할 수 있다. 다시 말해서 물리적이고 비물리적인 사항들이 K-CCRC에 복합적으로 얹혀있기도 하지만, 주거지 건설과 기반시설, 보건의료와 지역사회 등의 영역들을 다루는 다양한 부처와 기관이 하나의 목표를 향해 움직일 수 있도록 분절적인 추진체계가 필요하다.

다음으로 제시된 K-CCRC의 계획모형(안)이 기초적인 윤곽에 지나지 않으므로, 유형별 이론적 모형의 검토와 기본계획이 구체화될 수 있는 후속연구가 수행되어야 한다. 특히 설문조사 결과를 참고한다면, 수도권 거주 베이비부머가 선호하는 분양과 임대 혼합, 20평대의 주거 공간 등을 반영하여 세대규모, 대지현황, 건폐율과 용적률 등에 따라 구체적인 건축계획이 이루어질 수 있는 후속연구가 수행되어야 할 것이다.

또한, 우선 고려대상인 인구감소지역에 조성될 K-CCRC가 공공주택으로 건설된다면, 공공분양주택과 공공임대주택의 혼합, 특히 고령자복지주택의 혼합여부는 중요한 검토 사항이 될 수 있다. 현재 무장애디자인이나 유니버설디자인 혹은 인지건강디자인이 적용되고 있는 고령자복지주택이 K-CCRC의 독립주거 부분에 포함될 경우, K-CCRC의 실내외 거주환경은 이에 준하여 전체적으로 높은 수준의 디자인적 영향을 받을 수 있다.

예컨대 가장 고도화된 고령친화 디자인인 인지건강디자인이 적용된 부안봉덕의

고령자복지주택이, K-CCRC의 독립주거시설로 결합된다면 고령자의 신체적인 건강뿐만 아니라 정신적인 건강 또한 유지 강화할 수 있는 디자인을 확보할 수 있게 된다. 이런 경우는 지방자치단체와 긴밀히 협의하여 사업이 추진되어야 하기 때문에 지역사회 연계가 더욱 중요해지고, 건축계획 과정에서 고령친화 디자인 요소의 요구수준이 더 높아질 수 있다.

결국 K-CCRC의 이론적인 계획모형을 넘어서 건축 기본계획이 기본시설들과 종류별 시설들, 지역사회와 교류, 의료서비스 및 지역사회 통합돌봄의 연계를 물리적으로 어떻게 담아 낼 것인지에 관한 고민이 담긴 연구는 더욱 필요해진다. 나아가 고령친화 주거지의 가장 기본적인 설계요소로서 앞서 언급된 무장애디자인, 유니버설디자인, 인지건강디자인 적용 방안 또는 적용 가이드라인에 관한 연구도 중요한 후속연구 중 하나이다.

마지막으로 예상되는 후속연구로서, 수도권 베이비부머의 이주에 따른 기존 주택의 활용 방안, 정착을 위한 지원 방안, 사업완료 후 운영·관리 방안 등에 관한 연구들 역시 계속해서 수행되어야 할 것이다.

참고문헌

- 곽인숙, (2001), 미국의 연속 보호은퇴주거단지의 특성에 관한 연구, 대한가정학회지 제39권 12호, pp.91~106
- 교육부, (2021), 대학연계형 은퇴자 공동체(UBRCs) 모델 연구, 건축공간연구원
- 김명식, 김재현, (2021), ‘초고령화 시대 한국판 은퇴자복합공동체마을(K-CCRC) 구성에 관한 이론적 고찰’, 대한건축학회논문집, 제37권 제12호, pp.85~95
- 김명식, 김륜희, 최민찬, 박윤재, 박기태, 김진일, (2022), 초고령사회 선제적 대응을 위한 한국판 은퇴자복합단지(K-CCRC) 구성에 관한 기초연구, 토지주택연구원
- 김미희, (2017), 대학연계형 연속보호체계형 노인주거환경의 서비스 및 프로그램 운영 분석 연구, 한국주거학회 논문집 제28권 제2호, pp.75~83
- 김창현, 변필성, (2011), 베이비붐 세대의 은퇴와 농촌활성화 전략 연구, 국토연구원
- 박유현, (2010), 은퇴자를 위한 공동체형 전원주택 개발전략에 관한 연구, 석사학위논문, 경기대학교
- 브라이오니 도, 다이앤 김슨, 줄리 바일스, (2018), 호주의 노인 돌봄 최근 동향, 국제사회보장리뷰 겨울호 Vol.7, pp. 25-35
- 송준호, (2013), 커뮤니티연계를 고려한 도시형 노인복지주택의 계획방향에 관한 연구, 박사학위논문, 서울대학교
- 안은희, (2013), 노인 삶의 질 향상을 위한 주거시설개발에 관한 연구, 대한건축학회논문 제29권 제8호, pp.87~94
- 이경은, (2011), 한국 노인복지주택의 발전방향에 관한 연구, 석사학위논문, 단국대학교
- 이연희, (2007), 호주의 노인보호서비스, 해외제도 하이라이트, 한국보건사회연구원
- 임정기, 홍세영, (2019), 지역사회 돌봄 체계 구축을 위한 대안적 모델 연구: 대학연계형 은퇴자 공동체 프로그램, 한국노인복지학회 논문집 제74권 제2호, pp.219~253
- 정경희, 이소정, 이윤경, 이수연, (2011), 선진국의 고령화 대응정책 동향, 한국보건사회연구원
- 정미림, (2015), 호주 노인요양시설의 공간구성특징에 관한 사례 연구, 대한건축학회논문집, 제31권 제10호, pp.109~118
- 정유나, (2021), 한국형 CCRC 운영방향에 관한 연구, 석사학위논문, 건국대학교
- 최성형, 김창국, (2004), 노인간호 집합주거의 공용생활공간 계획 연구, 호주 멜버른시를 중심으로

로, 한국주거학회논문집, 제15권 제2호, pp.1~9
최향순, 강팔문, (2005), 고령화사회의 노인주거복지정책: 추진방향과 과제를 중심으로, 한국공공관리학회, 제19권 제1호, pp.69~88

대한민국정부, (2020), 제4차 저출산·고령사회 기본계획
_____, (2021), 제4차 저출산·고령사회 기본계획 2021년도 시행계획

국가법령정보센터, 고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률; 공공주택 특별법; 국가균형발전 특별법; 귀농어·귀촌 활성화 및 지원에 관한 법률; 노인복지법; 도시 및 주거환경정비법; 도시개발법; 도시재생활성화 및 지원에 관한 특별법; 도시재정비 촉진을 위한 특별법; 민간임대주택에 관한 특별법; 의료법; 인구감소지역 지원 특별법; 장애인·고령자 등 주거약자의 지원에 관한 법률; 저출산·고령사회기본법; 주거기본법; 주택법; 지역 개발 및 지원에 관한 법률; 강원도 지역 개발 및 지원에 관한 조례; 경상남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례; 경상북도 지역균형개발 및 지원에 관한 조례; 남해군 농산어촌 지역 개발 지원에 관한 조례; 담양군 새꿈도시 조성사업 지원 조례; 성남시 독거노인주거복지주택 설치 및 운영 조례; 아산시 농촌지역개발사업 운영 및 지원에 관한 조례; 아산시 장애인·고령자 등 불우소외계층가구 주택개량 지원에 관한 조례; 전라남도 새꿈도시 조성사업 지원 조례; 전라남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례; 전라북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례; 충청남도 지역 개발 및 지원에 관한 조례; 충청북도 지역 개발 및 지원에 관한 조례

과학기술정보통신부, (2022), 2021 디지털 정보격차 실태조사 결과
보건복지부, (2022), 노인복지시설 현황
통계청, (2022), 주민등록인구

국토부, 2021년 12월 30일자 보도자료, “고령자복지주택 마을정비형 공공주택으로, 맞춤형주거 복지와 지역사회 함께 가꾼다.”
_____, 2022년 6월 7일자 보도자료, “경북 경주시·의성군, 전북 장수군에도 무장애설계·텃밭 갖춘 고령자 맞춤형 임대주택 들어선다.”
_____, 2023년 1월 3일자 보도자료, “내 집 마련은 더 쉽게, 지역은 활력 넘치게 안전하고 살기 좋은 대한민국”
행안부, 2021년 10월 18일자 보도자료, “‘인구감소지역’ 89곳 지정, 지방 살리기 본격 나선다!”

통계청, 2021년 12월 9일자 보도자료, “장래인구추계(2020_2070)”

내각관방 디지털 전환도시 국가구상실현회의 사무국, 내각부 지방창생추진사무국, (2022), 생애 활약마을 만들기에 관한 가이드라인

Australian Schemes, (2017), A Study of Sir Montefiore Home Randwick

Cohen R., (2010), Regulation of Continuing Care Retirement Communities, OLR Research Report

Decision to Accredite Randwick Montefiore Home, (2010), Aged Care Standards and Accreditation Agency Ltd, AS_RP_00851 v2.5

Government Office for Science, (2016), The future of an ageing population, London

Kreidler, Mike, (2022), Continuing Care Retirement Community (CCRC) Study: Assessment of State and Federal CCRC Authorities, Office of the Insurance Commissioner, Washington State.

Peter Strudwick, (2016), Sir Moses Montefiore Jewish Home: Section 75W Modification, URBIS

Property Council, (2014), National Overview of The Retirement Village Sector, Property Council of Australia

PwC, Property Council, Retirement Living, (2021), 2021 PwC/Property Council Retirement Census Report

Queensland Government, (2019), Retirement Villages Act 1999: Retirement Village Comparison Document, Section 74 Form 3 V8.2

Queensland Treasury, (2011), Queensland Government population projections to 2031: Local Government Areas, Queensland Government, version 1.4

Winklevoss, Howard E., Powell, Alwyn V., (1984), Continuing Care Retirement Communities An Empirical, Financial, and Legal Analysis, Pension Research Council of the Wharton School, University of Pennsylvania, pp.7~8.

Xia, Bo, Zuo, Jian, Skitmore, Martin, & Rarasati, Ayomi, (2013), Sustainable Community for Older People: A Case Studies of Green Retirement Villages in Australia [RICS Research], Royal Inst

David J.Kennedy & Dominiek Coates, (2008), Retirement Village Resident Satisfaction in

- Australia: A Qualitative Enquiry, Article in Journal of Housing for the Elderly, November
- Julianne Cheek et al., (2006), From retirement village to residential aged care: what older people and their families say, Health and Social Care in the Community 15(1), 8–17
- Martilla, J. A. & James, J. C., (1977), Importance–performance analysis. Journal of marketing
- Smeed, B., (2017), Retirement Villages in Australia: The Case for Commonwealth Intervention. Elder Law Review, 11, 1–44.
- Smith, J. S. & Molzer, A., (2020), Understanding the Ideal Qualities of a Life Plan Community, Current Urban Studies, 8(02), 305
- Xia, Bo, et al., (2015), Sustainable Retirement Village for Older People: A Case Study in Brisbane, Australia, International Journal of Strategic Property Management, Volume 19(2): 149–158

경북의성지역자활센터, (<https://uiseongjahwal.modoo.at/>)

고창웰파크시티, (<https://www.wellparkcity.com/>)

마을 사람 일 창생 기본방침(2021), (<https://www.chisou.go.jp/sousei/info/index.html#an20>)

서울시니어스 고창타워, (<http://www.sstgo.co.kr:451/>)

석정웰파크병원, (<http://wellparkhp.com/>)

선시티, (<https://suncityaz.org>)

아레나 주택협회, (<http://www.arena-housing.com/whatwedo/extracare/ryfields.asp>)

오크해먹, (<https://oakhammock.org>)

의성e행복한요양원, (<http://www.ehappyyoyang.com/>)

의성군 종합복지관, (<https://www.usc.go.kr/welfare/main.tc>)

의성군공립요양병원, (http://www.uschp.kr/open_content/main_page/)

일본정부 지방창생, (<https://www.chisou.go.jp/sousei/index.html>)

제2기 마을 사람 일 창생종합전략,

(<https://www.chisou.go.jp/sousei/info/pdf/r1-12-20-senryaku.pdf>)

Aged Care Select,

(<http://agedcaresselect.com.au/index.php/en/property/3650/Keperra-Sanctuary-Hostel>)

Anne Gordon Design, (<https://annegordondesign.com/montefiore>)

ARVRA, Australian Retirement Village Residents Association,
 (<https://warvra.org.au/national/>)

Australian Bureau of Statistics, (<https://dbr.abs.gov.au/region.html?lyr=lga&rqn=16550>)

Australian Government, Australian Institute of Health and Welfare,
 (<https://www.aihw.gov.au/getmedia/a49cf1b5-0a25-46a1-804b-ef38fa805af4/Older-Australians.pdf.aspx?inline=true>)

Begley Law Group,
 (<https://www.begleylawgroup.com/2010/05/continuing-care-retirement-communities-2/>)

Business Intelligence Service,
 (https://www.warrington.gov.uk/sites/default/files/2021-04/warrington_borough_profile_2021.pdf)

City of York Council, (<https://www.york.gov.uk/HealthLinks>)

CQC, (<https://www.cqc.org.uk/location/1-2238982161>)

Department of Social Services,
 (<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/community-care/continuing-care/laws-and-regulations>)

EAC HousingCare,
 (<https://housingcare.org/housing-care/facility-info-80903-hartrigg-oaks-new-ears-wick-england>)

Equity Development Management, (<https://equitydm.com.au/project/montefiore/>)

Hospital Information of Randwick City,
 (https://www.healthdirect.gov.au/australian-health-services/results/randwick-2031/ti-hcs-aht-11440/hospitals?pageIndex=1&tab=SITE_VISIT)

Inspired Villages, (<https://www.inspiredvillages.co.uk/right-size-report>)

JRHT, (<https://www.jrht.org.uk>); (<https://www.jrht.org.uk/find-care/the-oaks-york>)

Keyton Holding Pty, (<https://keyton.com.au/home/our-villages/qld/keperra-sanctuary>)

Lendlease, (<https://www.lendlease.com/au/living/retirement-living/>)

Montefiore Experience Brochure_2020,
 (https://montefiore.org.au/wp-content/uploads/2020/02/Montefiore_Experience_Brochure_2020.pdf)

Montefiore, (<https://montefiore.org.au>)

My Life Warrington,

(<https://www.mylifewarrington.co.uk/kb5/warrington/directory/advice.page?id=hTvKcNSzbtU>)

Office for National Statistics,

(<https://www.ons.gov.uk/visualisations/censuspopulationchange/E06000007/>)

Property,

(<https://www.property.com.au/qld/keperra-4054/samford-rd/206-998-pid-6428210/>);

(<https://www.property.com.au/qld/keperra-4054/samford-rd/20-998-pid-5761698/>)

QueenslandRail Keperra Train Station,

(<https://www.queenslandrail.com.au/Customers/Stations%20and%20Maps/Pages/AllStations.aspx?StationName=Cooroy#StationDetail>)

Radis Community Care, (<https://www.radis.co.uk/ryfields-village/>);

(<https://www.radis.co.uk/extra-care>)

Richard Crookes, (<https://richardcrookes.com.au/project/montefiore/>)

Rightmove, (https://www.rightmove.co.uk/properties/119653898#/?channel=RES_BUY);

(https://www.rightmove.co.uk/properties/130049231#/?channel=RES_BUY)

Savills, (https://www.savills.co.uk/research_articles/229130/283708-0)

The Retirement Living Council,

([https://www.awisemove.com.au/about-us#:~:text=The%20Retirement%20Village%20Association%20\(RVA,establishing%20a%20single%20national%20association\)](https://www.awisemove.com.au/about-us#:~:text=The%20Retirement%20Village%20Association%20(RVA,establishing%20a%20single%20national%20association)))

Your Housing Group, (<https://www.yhghomes.co.uk/developments/ryfields/>)

부록

1. 마을·사람·일 창생 종합전략

마을·사람·일 창생 종합전략 (2020.12.21)		
목차	序論 第1期における地方創生の現状等	
	第1章 はじめに	
	第2章 地方創生の現状	
	本論 第2期における地方創生	
	第1章 地方創生の目指すべき将来	
	第2章 第2期における施策の方向性	
	【基本目標1】稼ぐ地域をつくるとともに、安心して働けるようにする	
	【基本目標2】地方とのつながりを築き、地方への新しいひとの流れをつくる	
	【基本目標3】結婚・出産・子育ての希望をかなえる 60	
	【基本目標4】ひとが集う、安心して暮らすことができる魅力的な地域をつくる	
	【横断的な目標1】多様な人材の活躍を推進する	[횡단적목표1] 다양한 인재의 활동을 촉진한다.
	【横断的な目標2】新しい時代の流れを力にする	
	附論 政策の企画・実行に当たっての視点	
	第1章 まち・ひと・しごとの創生に向けた政策5原則	
	第2章 国と地方の取組体制とPDCA の整備	

관련 문구	<p>[p.82]</p> <p>橫1-2誰もが活躍する地域社会の推進</p> <p>①全世代・全員活躍型「生涯活躍のまち」の推進強化</p> <p>活気あふれる温もりのある地域をつくるため、女性、高齢者、障害者、ひきこもりの方など、性別や年齢、障害の有無等を問わず、一人ひとりが個性と多様性を尊重され、支援する側とされる側が可変的となり、それぞれの希望に応じて、それぞれの持つ能力を発揮し、生きがいを感じながら暮らすことができる地域コミュニティの実現が不可欠である。</p> <p>こうした誰もが居場所と役割を持つ「ごちゃまぜ」のコミュニティの実現を図る手段として、全世代・全活躍型「生涯活躍のまち」を推進するとともに、「関係人口×生涯活躍のまち」といった視点を踏まえ、都市部と地方の人材循環を通じたコミュニティへのひとの流れづくりや、官民連携による事業モデルづくりなど安定的・継続的なコミュニティの事業運営基盤の確立に向けた取組を推進する。特に、こうしたコミュニティには、「交流・居場所」、「活躍・しごと」、「住まい」、「健康」などの機能が求められることから、地方公共団体や事業者などの関係者向けのガイドライン等に基づく取組を推進する。</p> <p>また、「生涯活躍のまち」に取り組む地方公共団体の課題等に対応するため、これまでの調査研究で得られた成果を踏まえつつ、関係各省庁の施策を総合的に活用するなど、各地域の全世代・全員活躍型「生涯活躍のまち」づくりの取組に対する重層的な支援体制の強化を図る。</p>	<p>[p.82]</p> <p>횡 1-2 누구나가 활약하는 지역사회 추진</p> <p>① 전세대·전원활약형 「생애활약마을」의 추진강화</p> <p>활기 넘치는 따뜻한 지역을 만들기 위해 여성, 고령자, 장애인, 히키코모리 등 성별이나 연령, 장애의 유무 등을 불문하고 한 사람 한 사람의 개성과 다양성이 존중받아, 지원하는 쪽과 받는 쪽이 가변적으로 되어 각각의 희망에 따라, 각자 가지고 있는 능력을 발휘하여 생명을 느끼면서 살 수 있는 지역커뮤니티의 실현이 필요하다.</p> <p>이러한 누구나 지쳐와 역할을 가지는 「고차마제」의 커뮤니티의 실현을 도모하는 수단으로서, 전세대·전원활약형 「생애활약마을」을 추진하는 것과 동시에, 「관계인구×생애활약마을」이라고 하는 시점을 근거로, 도시부와 지방의 인재순환을 통한 커뮤니티에의 사람의 흐름을 만들거나, 주민연계를 통한 사업모형 추진 등 안정적·지속적인 커뮤니티사업 운영 기반의 확립을 위한 대치를 추진한다. 특히, 이러한 커뮤니티에는, 「교류·거처」, 「활약·일」, 「거주」, 「건강」등의 기능이 요구되기 때문에, 지방공공단체나 사업자 등의 관계자 대상 가이드라인 등에 근거한 노력을 추진한다.</p> <p>또한, 「생애활약마을」을 추진하는 지방공공단체의 과제에 대응하기 위해, 지금까지의 조사연구로 얻어진 성과를 근거로 하면서, 관계 각 부처의 시책을 종합적으로 활용하는 등, 각 지역의 전세대·전원활약형 「생애활약마을」 만들기의 대치에 대한 중층적인 지원체제의 강화를 도모한다.</p>
----------	---	--

2. 지역재생법

마을·사람·일 창생 기본방침 (2021.06.18)		
목차	第1章 地方創生の現状	第3章 各分野の政策の推進
	1. 地域経済の現状	1. 稼ぐ地域をつくとともに、安心して働けるようにする
	(1) 新型コロナウイルス感染症の状況	(1) 地域の特性に応じた、生産性が高く、稼ぐ地域の実現
	(2) 産業の動向	(2) 安心して働ける環境の実現
	(3) 雇用の動向	2. 地方とのつながりを築き、地方への新しいひとの流れをつくる
	(4) 景況感	(1) 地方への移住・定着の推進
	2. 人口等の状況	(2) 地方とのつながりの構築
	(1) 人口減少・少子高齢化の現状	3. 結婚・出産・子育ての希望をかなえる
	(2) 東京圏の転出入の現状	(1) 結婚・出産・子育てしやすい環境の整備
	(3) 最近の東京圏、東京都の転出入の状況	4. ひとが集う、安心して暮らすことができる魅力的な地域をつくる
	第2章 政策の方向	(1) 活力を生み、安心な生活を実現する環境の確保
	1. 感染症による影響からの回復を図るための急場の対応	5. 多様な人材の活躍を推進する
	2. 地方創生の3つの視点	(1) 多様なひとびとの活躍による地方創生の推進
	3. 地方創生に向けた国民的な議論の喚起	(2) 誰もが活躍する地域社会の推進 → (2) 누구나 활약하는 지역사회의 추진
	4. 各省連携による政府一丸となった取組の推進	6. 新しい時代の流れを力にする
	5. 地域の実情に応じた取組に対する国の支援等	(1) 地域におけるSociety 5.0の推進
	(1) 地域の実情に応じた取組に対する国の支援	(2) 地方創生SDGsの実現などの持続可能なまちづくり
	(2) 政策間連携の推進	

관련 문구	[p.72] (2) 誰もが活躍する地域社会の推進 ①誰もが居場所と役割を持つ地域社会の実現 【具体的取組】 (a)生涯活躍のまちの推進等 ・ 誰もが居場所と役割を持つコミュニティをつくり、活気あふれる温もりのある地域をつくるため、「『生涯活躍のまち』づくりに関するガイドライン」(令和2年7月策定)の普及促進、多世代交流を通して活性化をコミュニティづくりの実践に向けた手法の整理等を通じて、「生涯活躍のまち」づくりを推進する。 ・ 職に就いていない女性・高齢者・障害者等の新規就業を目的として、都道府県が官民連携型のプラットフォームを形成し、地域の実情に応じて、「掘り起こし」、「職場環境改善支援」、「マッチング」などの一連の取組を一体的かつ包括的に実施できるよう支援する。 (内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局)	[p.72] (2) 누구나가 활약하는 지역사회 추진 ①누구나가 거처와 역할을 가진 지역사회 실현 【구체적 대책】 (a)생애활약의 거리의 추진 등 ・ 누구나가 거처와 역할을 가지는 커뮤니티를 만들고, 활기 넘치는 따뜻한 지역을 만들기 위해, 「『생애활약마을』만들기에 관한 가이드라인」(2020년 7월 책정)의 보급 촉진, 다세대교류를 통해 활성화하는 커뮤니티 만들기의 실천을 위한 수법정리 등을 통해 ‘생애활약마을’만들기를 추진한다. ・ 직업에 종사하지 않는 여성, 고령자, 장애인 등의 신규취업을 목적으로 도도부현이 관민연계형 플랫폼을 형성하고, 지역의 여건에 따라 ‘발굴’ ‘직장환경개선지원’ ‘매칭’ 등의 대치를 일체적이고 포괄적으로 실시 할 수 있도록 지원한다. (내각 관방 거리·사람·일 창생 본부 사무국)

3. 지역재생법 전문 ※생애활약마을사업계획의 작성에 관한 사항 발췌

地域再生法 条 — 項(2,3,4) — 号(一,二,三,四) — 号(イ,ロ,ハ)	지역재생법 〈조-항-호-목〉
<p>(地域再生計画の認定)</p> <p>第五條 地方公共団体は、単独で又は共同して、地域再生基本方針に基づき、内閣府令で定めるところにより、地域再生を図るための計画（以下「地域再生計画」という。）を作成し、内閣総理大臣の認定を申請することができる。</p> <p>4 第二項第二号に掲げる事項には、次に掲げる事項を記載することができる。</p> <p>十 生涯活躍のまち形成地域（人口及び地域経済の動向その他の自然的経済的社会的条件からみて、地域住民が生涯にわたり活躍できる魅力ある地域社会を形成して中高年齢者の居住を誘導し、地域の持続的発展を図ることが適当と認められる地域をいう。以下同じ。）において、中高年齢者の就業、生涯にわたる学習活動への参加その他の社会的活動への参加の推進、高齢者に適した生活環境の整備、移住を希望する中高年齢者の来訪及び滞在の促進その他の地域住民が生涯にわたり活躍できる魅力ある地域社会の形成を図るために行う事業（以下「生涯活躍のまち形成事業」という。）に関する事項</p>	<p>(지역재생계획의 인정)</p> <p>제5조 지방공공단체는, 단독 또는 공동으로 지역재생기본방침에 근거, 내각부령에서 정하는 것에 따라 지역재생을 도모하기 위한 계획(이하 ‘지역재생계획’이라 함)을 작성, 내각총리대신의 인정을 신청할 수 있다.</p> <p>4 제2항 제2호의 사항에는 다음의 사항을 기재하는 것이 가능하다.</p> <p>十 생애활약마을형성지역(인구 및 지역경제의 동향 기타 자연적 경제적 사회적 조건을 바탕으로, 지역주민이 생애에 걸쳐 활약 가능한 매력 있는 지역사회를 형성하여 중고령층의 거주를 유도하여, 지역의 지속적 발전을 도모하는 것이 적당하다고 인정되는 지역을 말함, 이하 동일)에서의, 중고령층의 직업, 생애에 걸친 학습활동에 참가 기타의 사회적 활동 참가의 추진, 중고령자 맞춤형 생활환경의 정비, 이주를 희망하는 중고령층의 방문 및 체류를 촉진의 지역주민이 생애에 걸쳐 활약 가능한 매력 있는 지역사회 형성을 도모하기 위해 실시하는 사업(이하, ‘생애활약마을형성사업’이라함)에 관한 사항</p>
<p>(生涯活躍のまち形成事業計画の作成)</p> <p>第十七條の二十四 認定市町村は、協議会における協議を経て、認定地域再生計画に記載されている生涯活躍のまち形成事業の実施に関する計画（以下「生涯活躍のまち形成事業計画」という。）を作成することができる。</p> <p>2 認定市町村は、前項の協議を行う場合には、都道府県知事その他厚生労働省令で定める者を協議会の構成員として加えるものとする。</p> <p>3 生涯活躍のまち形成事業計画には、生涯活躍のまち形成地域の区域を記載するほか、おおむね次に掲げる事項を記載するものとする。</p> <p>一 中高年齢者の就業の機会を確保するための就業に関する相談その他の援助、生涯にわたる学習活動への参加の機会を提供するための講座の開設及びその奨励その他の中高年齢者の社会的活動への参加を推進するために認定市町村が講ずべき施策に関する事項</p> <p>二 生涯活躍のまち形成地域において整備すべき高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号） 第五條第</p>	<p>(생애활약마을형성사업계획 작성)</p> <p>제17조의 24 인정시정촌은, 협의회에서의 협의를 거쳐, 인정 지역재생계획에 포함되어 있는 생애활약마을형성사업 실시 에 관한 계획(이하, ‘생애활약마을형성사업계획’이라 함)을 작성할 수 있다.</p> <p>2 인정시정촌은, 전항의 협의를 실시하는 경우에는, 도도부 현지사 기타 후생노동성령으로 정하는 자를 협의회의 구성원으로 포함시키는 것으로 함</p> <p>3 생애활약마을형성사업계획에는 생애활약마을형성지역의 구역을 기재하는 것 외, 다음의 사항을 기재하는 것으로 함</p> <p>一 중·고령자의 취업기회를 확보하기 위한 취업에 관한 상담 기타 지원, 평생학습활동에의 참가 기회를 제공하기 위한 강좌개설 및 장려 그 외 중고령자의 사회적 활동 참가를 추진하기 위해 인정시정촌이 실시해야 하는 시책 등에 관한 사항</p> <p>二 생애활약마을형성지역에서의 정비해야할 고령자대상주택(서비스 연계 고령자 주택(고령자거주의 안정 확보에 관한 법률 제5조 제1항에서 규정하는 서비스연계 고령자</p>

<p>一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。)、有料老人ホーム(老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。))その他の高齢者に適した住宅をいう。以下同じ。))及び必要な土地の確保、費用の補助その他の当該高齢者向け住宅を整備するために認定市町村が講ずべき施策に関する事項</p>	<p>주택을 말함), 유료노인홈(노인복지법 제29조 제1항에서 규정하는 유료노인홈을 말함. 이하 동일), 기타 고령자에 적합한 주택을 말함. 이하 동일) 및 필요한 토지확보, 비용보조 기타 해당 고령자대상 주택을 정비하기 위해 인정시정촌이 강구해야 할 시책에 관한 사항</p>
<p>三 生涯活躍のまち形成地域において提供すべき介護サービス(居宅サービス(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。以下同じ。))、地域密着…型サービス(同条第十四項に規定する地域密着…型サービスをいい、同条第二十項に規定する認知症対応型共同生活介護及び同条第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。以下同じ。))、介護予防サービス(同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。以下同じ。))、地域密着…型介護予防サービス(同条第十二項に規定する地域密着…型介護予防サービスをいい、同条第十五項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護を除く。以下同じ。))、第一号事業(同法第百十五条の四十五第一項第一号に規定する第一号事業をいい、同号二に規定する第一号介護予防支援事業を除く。以下同じ。))その他の介護保険に係る保健医療サービス及び福祉サービスをいう。以下同じ。))及び当該介護サービスの提供体制を確保するために認定市町村が講ずべき施策に関する事項</p>	<p>三 생애활약마을형성지역에서 제공해야 하는 개호서비스(거택서비스(개호보험법 제8조 제1항에서 규정하는 자택서비스를 말함. 이하 동일), 지역 밀착형 서비스(동조 제14항에 규정하는 지역밀착형서비스를 말함, 동조 제21항에 규정하는 치매대응형 공동생활개호 및 동조 22항에 규정하는 지역밀착형 개호 노인복지시설 입소자 생활개호는 제외함. 이하동일), 개호예방서비스(동법 제8조의 2 제1항에 규정하는 개호예방서비스를 말함. 이하동일), 지역밀착형 개호예방 서비스를(동조 제12항에 규정하는 지역밀착형 개호예방서비스를 말하며, 동조 제15항에 규정하는 개호예방 치매대응형 공동생활개호는 제외함. 이하동일), 제1호 사업(동법 제115조의 45 제1항 제1호에서 규정하는 제1호 사업을 말하며, 동호 2에 규정하는 제1호 개호예방지원사업은 제외. 이하동일) 그 외 개호보험에 관한 보건의료서비스 및 복지서비스를 말함. 이하동일) 및 해당 개호서비스의 제공체제를 확보하기 위해 인정시정촌이 강구해야 할 시책에 관한 사항</p>
<p>四 生涯活躍のまち形成地域への移住を希望する中高年齢者への情報の提供、便宜の供与その他の当該移住を希望する中高年齢者の来訪及び滞在を促進するために認定市町村が講ずべき施策に関する事項</p>	<p>四 생애활약마을형성지역에 이주를 희망하는 중고령층에게 정보제공, 편의제공 및 그 외 해당이주를 희망하는 중고령층의 방문 및 체재를 촉진하기 위한 인정시정촌이 강구해야할 시책에 관한 사항</p>
<p>五 前各号に掲げるもののほか、生涯活躍のまち形成事業の実施のために必要な事項</p>	<p>五 전 각호의 해당하는 것 외, 생애활약마을형성사업의 실시를 위해 필요한 사항</p>
<p>4 生涯活躍のまち形成事業計画には、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を記載することができる。</p> <p>一 協議会を構成する事業協同組合、協同組合連合会その他の特別の法律により設立された組合若しくはその連合会であって厚生労働省令で定めるもの又は一般社団法人で中小事業主(国及び地方公共団体以外の事業主であって、常時雇用する労働者の数が三百人以下のものをいう。次項及び第十七条の二十八第一項において同じ。))を直接若しくは間接の構成員とするもの(厚生労働省令で定める要件に該当するものに限る。)(次項及び同条第一項において「事業協同組合等」という。)のうち、同条第二項の規定により労働者の募集に従事しようとするものに関する事項</p> <p>二 生涯活躍のまち形成地域において有料老人ホームを整備</p>	<p>4 생애활약마을형성사업계획에는, 전 각호에 해당하는 사항 외에, 다음의 사항을 기재할 수 있다.</p> <p>一 협의회를 구성하는 사업협동조합, 협동조합연합회 그 외 특별 법률에 의해 설립된 조합 또는 기타연합회로서 후생노동성령으로 정하는 것 또는 일반사단법인으로 중소기업주(국가 및 지방공공단체이외의 사업주로서, 형식 채용하는 노동자의 수가 300인 이하의 것을 말함. 다음 항 및 제17조의 28제 1항에도 동일)를 직접 또는 간접구성 권으로 하는 것(후생노동성령으로 정하는 요건에 해당하는 것에 한함) (다음 항 및 동조 제1항의 ‘사업협동조합’을 말함) 중, 동조 제2항의 규정에 따른 노동자의 모집에 종사하려는 것에 관한 사항</p> <p>二 생애활약마을형성지역에서의 유료노인홈 정비 사업에</p>

<p>する事業に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該有料老人ホームの所在地</p> <p>ハ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당 유료노인홈의 소재지</p> <p>다. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>三 生涯活躍のまち形成地域において行われる居宅サービス事業（介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業をいう。以下同じ。）に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該事業を行う事業所の所在地</p> <p>ハ 居宅サービスの種類</p> <p>ニ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>三 생애활약마을형성지역에서 실시하는 거택서비스 사업(개호보험법 제8조 제1항에 규정하는 거택서비스사업을 말함. 이하 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 거택서비스 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>四 生涯活躍のまち形成地域において行われる地域密着…型サービス事業（介護保険法第八条第十四項に規定する地域密着…型サービス事業をいう。以下同じ。）に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該事業を行う事業所の所在地</p> <p>ハ 地域密着…型サービスの種類</p> <p>ニ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>四 생애활약마을형성지역에서 실시하는 지역밀착형서비스사업(개호보험법 제8조 제14항에 규정하는 지역밀착형서비스사업을 말함. 이하 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 지역밀착형서비스 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>五 生涯活躍のまち形成地域において行われる介護予防サービス事業（介護保険法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業をいう。以下同じ。）に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該事業を行う事業所の所在地</p> <p>ハ 介護予防サービスの種類</p> <p>ニ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>五 생애활약마을형성지역에서 실시하는 개호예방서비스사업(개호보험법 제8조의2 제1항에 규정하는 개호예방서비스사업을 말함. 이하 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 개호예방서비스 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>六 生涯活躍のまち形成地域において行われる地域密着…型介護予防サービス事業（介護保険法第八条の二第十二項に規定する地域密着…型介護予防サービス事業をいう。以下同じ。）に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該事業を行う事業所の所在地</p> <p>ハ 地域密着…型介護予防サービスの種類</p> <p>ニ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>六 생애활약마을형성지역에서 실시하는 지역밀착형 개호예방서비스사업(개호보험법 제8조의2 제12항에 규정하는 지역밀착형 개호예방서비스사업을 말함. 이하 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 지역밀착형 개호예방서비스 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>七 生涯活躍のまち形成地域において行われる第一号事業に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該事業を行う事業所の所在地</p> <p>ハ 第一号事業の種類</p> <p>ニ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>七 생애활약마을형성지역에서 실시하는 제1호 사업에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당사업을 실시하는 사업소의 소재지</p> <p>다. 제1호 사업의 종류</p> <p>라. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>八 生涯活躍のまち一時滞在事業（生涯活躍のまち形成地域において宿泊の用に供する施設を設け、当該生涯活躍のまち形成地域への移住を希望する中高年齢者を一時的に宿泊さ</p>	<p>八 생애활약마을 임시체류사업(생애활약마을형성지역에서의 숙박용으로 제공하는 시설을 설치, 해당 생애활약마을형성지역으로의 이주를 희망하는 중고령층이 임시 숙</p>

<p>せる事業であって、その全部又は一部が旅館業法（昭和二十三年法律第百三十八号）第二条第一項に規定する旅館業に該当するものをいう。第十六項及び第十七条の三十四において同じ。）に関する次に掲げる事項</p> <p>イ 当該事業の実施主体</p> <p>ロ 当該宿泊の用に供する施設の所在地</p> <p>ハ その他厚生労働省令で定める事項</p>	<p>박하는 사업으로서, 그 전부 또는 일부가 숙박업법 제2조 제1항에 규정하는 여관업에 해당하는 것을 말함. 제16항 및 제17조의 34에 있어서도 동일)에 관한 다음의 사항</p> <p>가. 해당사업의 실시 주체</p> <p>나. 해당 숙박을 제공하는 시설의 소재지</p> <p>다. 기타 후생노동성령으로 정하는 사항</p>
<p>5 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に前項第一号に掲げる事項を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の同意を得なければならない。この場合において、厚生労働大臣は、当該事項に係る事業協同組合等が、その構成員である中小事業主に対して介護サービスの提供に係る事業その他の生涯活躍のまち形成事業として行われる事業を実施するための人材確保に関する相談及び援助を行うものであって、当該相談及び援助を適切に行うための厚生労働省令で定める基準に適合するものであると認めるときは、同意をするものとする。</p>	<p>5 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 전항 제1호에서 정한사항을 기재하고자 하는 때에는 해당사항에 대해 후생노동성령에서 정하는 것에 따라, 후생노동대신의 동의를 받아야 한다. 이 경우에 있어 후생노동대신은 해당사항에 관한 사업협동조합 등이 그 구성원인 중소기업주에 대해 개호서비스의 제공에 관한 사업 기타 생애활약마을형성사업으로 실시하는 사업을 실시하기 위한 인재확보에 관한 상담 및 지원을 실시하는 것으로 해당 상담 및 지원을 적절히 실시하기 위한 후생노동성령으로 정하는 기준에 적합하다고 인정되는 때에는 동의를 한 것으로 한다.</p>
<p>6 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に第四項第三号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの事業所であって当該認定市町村の区域内に所在するものにより同号ハの種類の居宅サービスを行う居宅サービス事業について介護保険法第四十一条第一項本文の指定を受けていない場合に限る。第十七条の三十三第一項において同じ。）を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は、当該事項が同法第七十条第二項（同法第七十二条の二第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。第十七条の三十六第十項において同じ。）の規定により同法第四十一条第一項本文の指定をしてはならない場合又は同法第七十条第四項若しくは第五項の規定により同法第四十一条第一項本文の指定をしないことができる場合に該当しないと認めるときは、同意をするものとする。</p>	<p>6 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 제4항제3호에서 정한사항（동호 가의 실시주체가 동호 나의 사업소인 것으로 해당인정시정촌의 구역내 소재하는 것에 따라 동호 다 종류의 거택서비스를 실시하는 거택서비스사업에 대해 개호보험법 제41조 제1항 본문의 지정을 받지 않는 경우에 한함. 제17조의 33 제1항도 동일)을 기재하고자 하는 때에는, 해당사항에 대해 후생노동성령에서 정하는 것에 따라, 도도부현지사의 동의를 받아야 한다. 이 경우에 있어 해당 도도부현지사는 해당사항이 동법 제70조 제2항의 규정에 따라 동법 제41조 제1항 본문의 지정을 하지 아니할 수 있는 경우에 또는 동법 제70조 제4항 혹은 제5항의 규정에 따라 동법 제41조 제1항 본문의 지정을 하지 아니하는 것이 가능한 경우에 해당하지 않는다고 인정한 때에는, 동의한 것으로 한다.</p>
<p>7 都道府県知事は、第四項第三号ハの居宅サービスの種類が介護保険法第八条第十一項に規定する特定施設入居者生活介護その他の厚生労働省令で定める居宅サービスである場合において、前項の同意をしようとするときは、関係市町村の長に対し、厚生労働省令で定める事項を通知し、相当の期間を指定して、当該関係市町村の市町村介護保険事業計画（同法第一百七十一条に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）との調整を図る見地からの意見を求めなければならない。</p>	<p>7 도도부현지사는, 제4항 제3호 다의 거택서비스의 종류가 개호보험법 제8조 제11항에 규정하는 특정시설입주자 생활개호 기타 후생노동성령으로 정한 거택서비스인 경우에 있어, 전항의 동의를 하고자 하는 때에는, 관계시정촌장에 대해 후생노동성령으로 정하는 사항을 통지하고, 일정의 기간을 지정하여 해당관제시정촌의 시정촌개호보건사업계획과의 조정을 도모하는 의견을 요구해야 한다.</p>

<p>8 都道府県知事は、介護保険法第七十条第七項の規定により関係市町村の長から通知を求められた場合において、第六項の同意をしようとするときは、当該関係市町村の長に対し、その旨を通知しなければならない。</p>	<p>8 도도부현지사는, 개호보험법 제70조 제7항의 규정에 따라 관계시정촌장으로부터 통지를 요구받아 제6항의 동의를 하고자 하는 때에는 해당관계시정촌장에 대해 통지를 해야 한다.</p>
<p>9 前項の規定により通知を受けた関係市町村の長は、厚生労働省令で定めるところにより、第六項の同意に関し、都道府県知事に対し、当該関係市町村の市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができる。</p>	<p>9 전항의 규정에 따른 통지를 받은 관계시정촌장은, 후생노동성령으로 정하는 것에 따라 제 6항의 동의에 관해 도도부현지사에 대해 해당관계시정촌의 시정촌개호보험사업계획과의 조정을 도모하기 위한 의견을 제시할 수 있다.</p>
<p>10 認定市町村は、第四項第四号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの事業所であって当該認定市町村の区域内に所在するものにより同号ハの種類の地域密着…型サービスを行う地域密着…型サービス事業について当該認定市町村の長から介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定を受けていない場合に限る。第十七条の三十三第二項において同じ。）については、当該事項が同法第七十八条の二第四項（同法第七十八条の二の二第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。第十七条の三十六第十四項において同じ。）の規定により同法第四十二条の二第一項本文の指定をしてはならない場合に該当しないと認める場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができるものとする。</p>	<p>10 인정시정촌은 제4항 제4호에 해당하는 사항(동호 가의 실시주체가 동호 나 의 사업소인 것으로 해당인정시정촌의 구역 내 소재하는 것에 따라 동호 다 종류의 지역밀착형 서비스를 실시하는 지역밀착형 서비스사업에 대해 해당 인정시정촌 장으로부터 개호보험법 제42조의2 제1항 본문의 지정을 받지 않은 경우에 한함. 제17조의 33 제2항도 동일)에 대해서는, 해당사항이 동법 제78조의 2 제4항(동법 제78조의2의2 제1항의 규정에 따라 적용하는 경우를 포함. 제17조의 36제14항에 대해서도 동일)의 규정에 따라 동법 제42조의2 제1항 본문의 지정을 하면 안 되는 경우에 해당하지 않는 것으로 하는 경우에 한해, 생애활약마을형성사업 계획에 기재할 수 있는 것으로 한다.</p>
<p>11 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に第四項第五号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの事業所であって当該認定市町村の区域内に所在するものにより同号ハの種類の介護予防サービスを行う介護予防サービス事業について介護保険法第五十三条第一項本文の指定を受けていない場合に限る。第十七条の三十三第三項において同じ。）を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は、当該事項が同法百十五条の二第二項（同法百十五条の二の二第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。第十七条の三十六第十五項において同じ。）の規定により同法第五十三条第一項本文の指定をしてはならない場合に該当しないと認めるときは、同意をするものとする。</p>	<p>11 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 제4항제5호의 사항(동호가 의 실시주체가 동호 나 의 사업소인 것으로 해당 인정 시정촌의 구역 내 소재하는 것에 따라 동호 다의 종류의 개호예방서비스를 실시하는 개호예방서비스사업에 대해 개호보험법 제53조 제1항 본문의 지정을 받지 않은 경우에 한함. 제17조의33 제3항에서도 동일)을 기재하고자 하는 때에는 해당사항에 대해 후생노동성령으로 정하는 바에 따라 도도부현지사의 동의를 얻어야 한다. 이 경우, 해당 도도부현지사는 해당 사항이 동법 제115조의2 제2항(동법 제 115조의2의2 제1항의 규정에 따라 대체 적용하는 경우를 포함한다. 제17조의36 제15항에서도 동일)의 규정에 따라 동법 제53조 제1항 본문의 지정을 해서는 안되는 경우에 해당하지 않는다고 인정하는 때에는 동의한 것으로 한다.</p>
<p>12 都道府県知事は、介護保険法百十五条の二第四項の規定により関係市町村の長から通知を求められた場合において、前項の同意をしようとするときは、当該関係市町村の長に対し、その旨を通知しなければならない。</p>	<p>12 도도부현지사는 개호보험법 제115조의2 제4항의 규정에 따라 관계시정촌의 장으로부터 통지를 요구받은 경우에 있어, 전항의 동의를 하고자 하는 때에는, 해당 관계 시정촌장에게 그 취지를 통지해야만 한다.</p>
<p>13 前項の規定により通知を受けた関係市町村の長は、厚生労働省令で定めるところにより、第十一項の同意に関し、都道府県知事に対し、当該関係市町村の市町村介護保険事業計</p>	<p>13 전 항의 규정에 따라 통지를 받은 관계 시정촌장은 후생노동성령으로 정하는 바에 따라, 제11항의 동의에 관해 도도부현지사에게 해당 관계시정촌의 시정촌개호보험사업</p>

<p>画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができる。</p>	<p>계획과의 조정을 도모하는 의견을 요청할 수 있다.</p>
<p>14 認定市町村は、第四項第六号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの事業所であって当該認定市町村の区域内に所在するものにより同号ハの種類の地域密着…型介護予防サービスを行う地域密着…型介護予防サービス事業について当該認定市町村の長から介護保険法第五十四条の二第一項本文の指定を受けていない場合に限る。第十七条の三十三第四項において同じ。）については、当該事項が同法第一百五十五条の十二第二項（同法第一百五十五条の十二の二第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。第十七条の三十六第十八項において同じ。）の規定により同法第五十四条の二第一項本文の指定をしてはならない場合に該当しないと認める場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができるものとする。</p>	<p>14 인정시정촌은 제4항 제6호의 사항(동호 가의 실시주체가 동호 나 의 사업소로서 해당인정시정촌의 구역 내 소재하는 것에 따라 동호 다 종류의 지역밀착형 개호예방서비스를 실시하는 지역밀착형 개호예방서비스 사업에 대해 해당인정시정촌장으로부터 개호보험법 제54조의2 제1항 본문의 지정을 받지 않은 경우에 한함. 제17조의33 제4항에서도 동일)에 대해서는 해당 사항이 동법 제115조의12 제2항(동법 제115조의12의2 제1항의 규정에 따라 대체 적용하는 경우를 포함. 제17조의36 제18항에서도 동일)의 규정에 따라 동법 제54조의2 제1항 본문의 지정을 해서는 안 되는 경우에 해당하지 않는다고 인정하는 경우에 한하여, 생애활약마을형성사업계획에 기재할 수 있다.</p>
<p>15 認定市町村（介護保険法第一百五十五条の四十五の三第一項の規定に基づき同項の第一号事業支給費を支給することにより第一号事業を行うものに限る。第十七条の三十六第十九項において同じ。）は、第四項第七号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの事業所であって当該認定市町村の区域内に所在するものにより同号ハの種類の第一号事業を行う場合において当該第一号事業について当該認定市町村の長から同法第一百五十五条の四十五の三第一項の指定を受けていないときに限る。第十七条の三十三第五項において同じ。）については、当該事項が同法第一百五十五条の四十五の五第二項の規定により同法第一百五十五条の四十五の三第一項の指定をしてはならない場合に該当しないと認める場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができるものとする。</p>	<p>15 인정시정촌 (개호보험법 제115조의45의3 제1항의 규정에 따른 동호 제1호 사업 지급비를 지급하는 것에 의해 제1호 사업을 실시하는 것에 한함. 제17조의36 제19항에서도 동일)은 제4항 제7호의 사항(동호 가의 실시주체가 동호 나 의 사업소로서 해당인정시정촌의 구역 내 소재하는 것에 따라 동호 다 종류의 제1호 사업을 실시하는 경우, 해당 제1호 사업에 대하여 해당인정시정촌장으로부터 동법 제115조의45의3 제1항의 지정을 받지 아니한 때에 한함. 제17조의33제5항에서도 동일)에 대해서는 해당 사항이 동법 제115조의45의5 제2항의 규정에 따라 동법 제115조의45의3 제1항의 지정을 해서는 안 된다고 인정하는 경우에 한하여, 생애활약마을형성사업계획에 기재할 수 있다.</p>
<p>16 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に第四項第八号に掲げる事項（同号イの実施主体が同号ロの施設において行う生涯活躍のまち一時滞在事業について旅館業法第三条第一項の許可を受けていない場合に限る。第十七条の三十四において同じ。）を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は、当該事項が同法第三条第二項又は第三項の規定により同条第一項の許可を与えないことができる場合に該当しないと認めるときは、同意をするものとする。</p>	<p>16 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 제4항 제8호의 사항(동호 가의 실시주체가 동호 나 의 시설에서 실시하는 생애활약마을 임시체류사업에 대하여 여관업법 제3조 제1항의 허가를 받지 아니한 경우에 한함. 제17조의34에서도 동일)을 기재하고자 하는 때에는 해당사항에 대해 후생노동성령으로 정하는 바에 따라 도도부현지사의 동의를 얻어야 한다. 이 경우, 해당 도도부현지사는 해당사항이 동법 제3조 제2항 또는 제3항의 규정에 따라 동조 제1항의 허가를 주지 아니할 수 있는 경우에 해당하지 아니한다고 인정하는 때에는 동의를 한 것으로 한다.</p>
<p>17 生涯活躍のまち形成事業計画は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画、市町村介護保険事業計画その他の法律の</p>	<p>17 생애활약마을형성사업계획은, 고령자의 거주안정확보에 관한 법률 제4조의2 제1항에 규정하는 시정촌 고령자거주안정확보계획, 시정촌개호보험사업계획 그 외 법률의 규정</p>

規定による計画であって高齢者の居住、保健、医療又は福祉に関する事項を定めるもの（第十七条の三十六第二十項において「市町村高齢者居住安定確保計画等」という。）との調和が保たれたものでなければならない。	하는 계획인 것으로 고령자의 거주, 보건, 의료 또는 복지 에 관한 사항을 정하는 것(제17조의 36 제20항에서의 ‘시 정촌고령자거주안정확보계획 등’을 말함)과의 조화를 고려한 것이어야 한다.
18 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画を作成した ときは、遅滞なく、これを公表するとともに、関係行政機関 の長及び関係都道府県知事に通知しなければならない。	18 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획을 작성한 경우 에는, 지체 없이 즉시 공표함과 동시에, 관계행정기관장 및 관계도도부현지사에게 통지해야 한다.
19 第一項、第二項及び第五項から前項までの規定は、生涯活 躍のまち形成事業計画の変更について準用する。	19 제1항 제2항 및 제5항부터 전항까지의 규정은 생애 활약마을형성사업계획의 변경에 대해 준용한다.
(地域再生推進法人による生涯活躍のまち形成事業計画の作成等 の提案) 第十七条の二十五 地域再生推進法人は、認定市町村に対し、内 閣府令で定めるところにより、その業務（認定地域再生計画 に記載されている生涯活躍のまち形成事業に係るものに限 る。）を行うために必要な生涯活躍のまち形成事業計画の作 成又は変更をすることを提案することができる。この場合 においては、当該提案に係る生涯活躍のまち形成事業計画の 素案を添えなければならない。	(지역재생추진법인에 의한 생애활약마을형성사업계획 작 성 등의 제안) 제17조의 25 지역재생추진법인은, 인정시정촌에 대해 내각 부령으로 정하는 바에 따라, 그 업무 (인정지역재생계획에 기재되어 있는 생애활약마을형성사업에 관한 것에 한함)를 실시하기 위해 필요한 생애활약마을형성사업계획 작성 또 는 변경을 하는 것을 제안할 수 있다. 이 경우에는 해당제 안에 관한 생애활약마을형성사업계획의 초안을 첨부해야만 한다.
2 前項の規定による提案（次条及び第十七条の二十七にお いて「生涯活躍のまち形成事業計画提案」という。）に係る生 涯活躍のまち形成事業計画の素案の内容は、認定地域再生計 画に基づくものでなければならない。	2 전항의 규정에 따라 제안(다음 조 및 제17조의 27에 있 어 ‘생애활약마을형성사업계획제안’ 이라 함)에 관한 생애 활약마을형성사업계획 초안의 내용은, 인정지역재생계 획에 근거한 것 이여야 한다.
(生涯活躍のまち形成事業計画提案に対する認定市町村の判断 等) 第十七条の二十六 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計 画提案が行われたときは、遅滞なく、生涯活躍のまち形成事 業計画提案を踏まえた生涯活躍のまち形成事業計画（生涯活 躍のまち形成事業計画提案に係る生涯活躍のまち形成事業計 画の素案の内容の全部又は一部を実現することとなる生涯 活躍のまち形成事業計画をいう。次条において同じ。）の作 成又は変更を必要があるかどうかを判断し、当該生涯活 躍のまち形成事業計画の作成又は変更を必要がある と認めるときは、その案を作成しなければならない。	(생애활약마을형성사업계획 제안에 대한 인정시정촌의 판단 등) 제17조의 26 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획 제안 이 있는 경우에는, 지체 없이 생애활약마을형성사업계획 제안에 따른 생애활약마을형성사업계획(생애활약마을형성 사업계획 제안에 관한 생애활약마을형성사업계획의 초안 내용의 전무 또는 일부를 실현하게 되는 생애활약마을형 성사업계획을 말함. 다음 조에 있어서도 동일)의 작성 또 는 변경할 필요가 있는지 여부를 판단하여, 해당 생애활약 마을형성사업계획의 작성 또는 변경이 필요하다고 인정되 는 때에는, 그 안을 작성해야만 한다.
(生涯活躍のまち形成事業計画提案を踏まえた生涯活躍のまち形 成事業計画の作成等をしない場合にとるべき措置) 第十七条の二十七 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計 画提案を踏まえた生涯活躍のまち形成事業計画の作成又は 変更をする必要がないと判断したときは、遅滞なく、その 旨及びその理由を、当該生涯活躍のまち形成事業計画提案を した地域再生推進法人に通知しなければならない。	(생애활약마을형성사업계획 제안에 따른 생애활약마을형성사업계 획 작성을 하지 않는 경우에 취해야 할 조치) 제17조의 27 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획 제안 에 따른 생애활약마을형성사업계획의 작성 또는 변경을 할 필요가 없다고 판단한 때에는, 지체 없이 그 취지와 이 유를 해당 생애활약마을형성사업계획 제안을 한 지역 재생추진법인에게 통지해야만 한다.
(委託募集の特例等) 第十七条の二十八 同意事業協同組合等（生涯活躍のまち形成	(위탁모집 특례 등) 제17조의 28 동의사업협동조합(생애활약마을형성사업계

<p>事業計画に記載されている事業協同組合等であって第十七条の二十四第五項の同意に係るものをいう。以下同じ。)の構成員である中小事業主が、当該同意事業協同組合等をして介護サービスの提供に係る事業その他の生涯活躍のまち形成事業として行われる事業(当該生涯活躍のまち形成事業計画に記載されたものに限る。)の実施に関し必要な労働者の募集を行わせようとする場合において、当該同意事業協同組合等が当該募集に従事しようとするときは、職業安定法(昭和二十二年法律第百四十一号)第三十六条第一項及び第三項の規定は、当該構成員である中小事業主については、適用しない。</p>	<p>획에 기재되어있는 사업협동조합으로 제17조의 24 제5항의 동의에 관한 것을 말함. 이하 동일)의 구성원인 중소기업주가, 해당 동의사업협동조합을 통해 개호 서비스를 제공하는 것에 관한 사업, 기타 생애활약마을형성사업으로 실시하는 사업(해당 생애활약마을형성사업 계획에 기재되어 있는 것에 한함)의 실시에 관해 필요한 노동자 모집을 시행시키고자 하는 경우에 있어, 해당 동의사업협동조합 등이 해당모집에 종사하고자하는 때에는, 직업안정법 제36조 제1항 및 제3항의 규정은, 해당구성원인 중소기업주에 대해서는 적용하지 않는다.</p>
<p>2 同意事業協同組合等は、前項に規定する募集に従事しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、募集時期、募集人員、募集地域その他の労働者の募集に関する事項で厚生労働省令で定めるものを厚生労働大臣に届け出なければならない。</p>	<p>2 동의사업협동조합은, 전항에 규정하는 모집에 종사하려고 할 때에는, 후생노동성령으로 정하는 것에 따라, 모집시간, 모집인원, 모집지역 기타 노동자의 모집에 관한 사항으로 후생노동성령으로 정하는 것을 후생노동대신에게 신고해야만 한다.</p>
<p>3 職業安定法第三十七条第二項の規定は前項の規定による届出があった場合について、同法第五条の三第一項及び第四項、第五条の四、第三十九条、第四十一条第二項、第四十二条第一項、第四十二条の二、第四十八条の三第一項、第四十八条の四、第五十条第一項及び第二項並びに第五十一条の規定は前項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者について、同法第四十条の規定は同項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者に対する報酬の供与について、同法第五十条第三項及び第四項の規定はこの項において準用する同条第二項に規定する職権を行う場合について、それぞれ準用する。この場合において、同法第三十七条第二項中「労働者の募集を行おうとする者」とあるのは「地域再生法第十七条の二十八第二項の規定による届出をして労働者の募集に従事しようとする者」と、同法第四十一条第二項中「当該労働者の募集の業務の廃止を命じ、又は期間」とあるのは「期間」と読み替えるものとする。</p>	<p>3 직업안정법 제37조 제2항의 규정은 전항의 규정에 의해 신고가 있는 경우에 대해, 동법 제5조의3 제1항 및 제4항, 제5조의4, 제39조, 제41조 제2항, 제42조제1항, 제42조의 2, 제48조의3 제1항, 제48조의4, 제50조제1항 및 제2항 및 제51조의 규정은 전항의 규정에 따라 신고를 하여 노동자의 모집에 종사하는 자에 대해, 동법 제40조의 규정은 동항의 규정에 따라 신고를 하여 노동자의 모집에 종사하는 자에 대한 보수의 공여에 대해, 동법제50조 제3항 및 제4항의 규정은 이 항에 있어 준용하는 동조 제2항에 규정하는 직권을 실시하는 경우에 대해서는, 각각 준용한다. 이 경우에 있어, 동법 제37조 제2항 중 ‘노동자의 모집을 실시하고자 하는 자’라는 것은 ‘지역재생법제17조의 28제2항의 규정에 따라 신고를 하고 노동자의 모집에 종사하고자 하는 자’와, 동법 제41조 제2항 중 ‘해당노동자의 모집 업무의 폐지를 명하거나, 또는 기간’이라고 있는 것은 ‘기간’으로 간주하는 것으로 한다.</p>
<p>4 同意事業協同組合等が第一項に規定する募集に従事しようとする場合における職業安定法第三十六条第二項及び第四十二条の三の規定の適用については、同項中「前項の」とあるのは「被用者以外の者をして労働者の募集に従事させようとする者がその被用者以外の者に与えようとする」と、同条中「第三十九条に規定する募集受託者をいう。同項」とあるのは「地域再生法(平成十七年法律第二十四号)第十七条の二十八第二項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者をいう。次項」とする。</p>	<p>4 동의사업협동등이 제1항에서 규정하는 모집에 종사하고자 하는 경우에 있어 직업안정법 제36조 제2항 및 제42조의 3의 규정의 적용에 대해서는, 동항 중 ‘전항의’은 ‘피용자 이외의 자를 하여 노동자의 모집에 종사시키고자하는 자가 그 피용자이외의 자에 기여하고자 한다’로, 동조 중 ‘제39조에 규정하는 모집수탁자를 말함. 동항’이라는 것은 ‘지역재생법 제17조의 28제2항의 규정에 의한 신고를 하여 노동자의 모집에 종사 하는 자를 말함. 다음 항’으로 한다.</p>
<p>5 厚生労働大臣は、同意事業協同組合等に対し、第十七条の二十四第五項の相談及び援助の実施状況について報告を求め</p>	<p>5 후생노동대신은 동의사업협동조합 등에 대해 제17조의 24제5항의 상담 및 원조의 실시현황에 대해 보고를 요구</p>

<p>ることができる。</p> <p>第十七条の二十九 公共職業安定所は、前条第二項の規定による届出をして労働者の募集に従事する同意事業協同組合等に対して、雇用情報及び職業に関する調査研究の成果を提供し、かつ、これらに基づき当該募集の内容又は方法について指導することにより、当該募集の効果的かつ適切な実施を図るものとする。</p>	<p>할 수 있다.</p> <p>제17조의 29 공공직업안정소는 전조 제2항의 규정에 따라 신고를 하고 노동자의 모집에 종사하는 동의사업협동조합 등에 대해, 채용정보 및 직업에 관한 연구성과를 제공하여 이에 근거하여 해당모집의 내용 또는 방법에 대해 지도함으로써 해당모집의 효과적이고 적절한 실시를 도모한다.</p>
<p>(中高年齢者の就業の機会の確保に関する施策についての協力)</p> <p>第十七条の三十 認定市町村、都道府県、公共職業安定所並びに高年齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和四十六年法律第六十八号)第三十七条第一項に規定するシルバー人材センター連合及び同条第二項に規定するシルバー人材センターは、生涯活躍のまち形成事業計画に記載された認定市町村が講ずべき中高年齢者の就業の機会の確保に関する施策が円滑かつ効果的に実施されるよう、相互に連携を図りながら協力しなければならない。</p>	<p>(중고연령자의 취업기회 확보에 관한 정책에 관한 협력)</p> <p>제17조의 30 인정시정촌은 도도부현, 공공직업안정소 및 고연령자등의 채용안정 등에 관한 법률 제37조 제1항에 규정하는 실버인재센터연합 및 동조 제2항에 규정하는 실버인재센터는, 생애활약마을형성사업계획에 기재되어 있는 인정시정촌이 강구해야할 중고연령자의 취업기회 확보에 관한 정책이 원활하며 효과적으로 실시될 수 있도록 상호연계를 도모하면서 협력해야만 한다.</p>
<p>(中高年齢者の生涯にわたる学習活動への参加の機会の提供に関する施策についての連携協力体制の整備)</p> <p>第十七条の三十一 認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に記載された中高年齢者の生涯にわたる学習活動への参加の機会の提供に関する施策の円滑かつ効果的な実施を図るため、関係機関及び関係団体との連携協力体制の整備に努めなければならない。</p>	<p>(중고연령자의 생애에 걸친 학습활동에의 참가 기회 제공에 관한 정책에 대한 연계협력체제의 정비)</p> <p>제17조의 31 인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 기재되어 있는 중고연령자의 생애에 걸친 학습활동에의 참가기회 제공에 관한 정책의 원활하며 효과적인 실시를 도모하기 위해, 관계기관 및 관계단체와의 연계협력체제의 정비에 노력해야만 한다.</p>
<p>(有料老人ホームの届出の特例)</p> <p>第十七条の三十二 第十七条の二十四第四項第二号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項(同条第十九項において準用する場合を含む。以下同じ。)の規定により公表されたときは、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る有料老人ホームにつき行う老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出については、同項の規定にかかわらず、当該有料老人ホームの設置の日から一月以内に、その旨を当該有料老人ホームの所在地を管轄する都道府県知事(指定都市等の区域内に所在する有料老人ホームにあっては、当該指定都市等の長。第十七条の四十第一項において同じ。)に届け出ることをもって足りる。</p>	<p>(유료노인홈의 신고 특례)</p> <p>제17조의32 제17조의24 제4항 제2호에 해당하는 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항(동조 제19항에 준용하는 경우도 포함. 이하동일)의 규정에 따라 공표된 때에는, 해당사업에 관련된 실시주체가 해당사항에 관련된 유료노인홈에 대해 실시하는 노인복지법 제29조 제1항의 규정에 따른 신고에 대해서는, 동항의 규정에도 불구하고, 해당 유료노인홈의 설치 날로부터 1개월 이내에, 그 취지를 해당 유료노인홈의 소재를 관할하는 도도부현지사(지정도시 등의 구역 내 소재하는 유료노인홈은 해당 지정도시의 장. 제17조의40 제1항에서도 동일)에게 신고하는 것으로 충분하다.</p>
<p>2 前項の有料老人ホーム(指定都市等の区域内に所在するものを除く。)を設置する同項の実施主体は、同項の規定による届出をする場合には、当該届出を、当該有料老人ホームの所在地を管轄する市町村の長を経由してすることができる。この場合においては、老人福祉法第二十九条第四項の規定は、適用しない。</p>	<p>2 전항의 유료노인홈(지정도시 등 구역 내 소재하는 것은 제외)을 설치하는 동항의 실시주체는, 동항의 규정에 따라 신고를 하는 경우에는, 해당신고를, 해당 유료노인홈의 소재지를 관할하는 시정촌장을 경유하는 것이 가능하다. 이 경우에는 노인복지법 제29조 제4항의 규정은 적용하지 않는다.</p>

<p>(居宅サービス事業等に係る指定の特例)</p>	<p>(거택서비스사업 등에 관한 지정특례)</p>
<p>第十七条の三十三 第十七条の二十四第四項第三号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る事業所により当該事項に係る種類の居宅サービスを行う居宅サービス事業について、介護保険法第四十一条第一項本文の指定があったものとみなす。</p>	<p>제17조의33 제17조의24 제4항 제3호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표의 날에 있어 해당 사항에 관련된 실시주체가 해당사항에 관한 사업소에 의해 해당사항과 관련된 종류의 거택서비스를 실시하는 거택서비스 사업에 대해, 개호보험법 제41조 제1항 본문의 지정이 있던 것으로 간주한다.</p>
<p>2 第十七条の二十四第四項第四号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る事業所により当該事項に係る種類の地域密着型サービスを行う地域密着型サービス事業について、当該認定市町村の長から介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定があったものとみなす。</p>	<p>2 제17조의24 제4항 제4호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표의 날에 있어 해당 사항에 관련된 실시주체가 해당사항에 관한 사업소에 의해 해당사항과 관련된 종류의 지역밀착형 서비스를 실시하는 지역밀착형 서비스 사업에 대해, 해당인정시정촌장으로부터 개호보험법 제42조의2 제1항 본문의 지정이 있었던 것으로 간주한다.</p>
<p>3 第十七条の二十四第四項第五号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る事業所により当該事項に係る種類の介護予防サービスを行う介護予防サービス事業について、介護保険法第五十三条第一項本文の指定があったものとみなす。</p>	<p>3 제17조의24 제4항 제5호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표의 날에 있어 당해 사항에 관한 실시주체가 해당 사항에 관한 사업소에 의해 해당사항과 관련된 종류의 개호예방서비스를 실시하는 개호예방서비스사업에 대해, 개호보험법 제53조 제1항 본문의 지정이 있던 것으로 간주한다.</p>
<p>4 第十七条の二十四第四項第六号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る事業所により当該事項に係る種類の地域密着型介護予防サービスを行う地域密着型介護予防サービス事業について、当該認定市町村の長から介護保険法第五十四条の二第一項本文の指定があったものとみなす。</p>	<p>4 제17조의24 제4항 제6호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표의 날에 있어 해당 사항에 관한 실시주체가 해당사항에 관한 사업소에 의해 해당사항에 관련된 종류의 지역 밀착형 개호예방서비스를 실시하는 지역밀착형 개호예방서비스 사업에 대해, 해당 인정시정촌장으로부터 개호보험법 제54조의2 제1항 본문의 지정이 있던 것으로 간주한다.</p>
<p>5 第十七条の二十四第四項第七号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る事業所により当該事項に係る種類の第一号事業を行う場合における当該第一号事業について、当該認定市町村の長から介護保険法第百十五条の四十五の三第一項の指定があったものとみなす。</p>	<p>5 제17조의24 제4항 제7호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 때는, 해당 공표날에 있어 해당사항에 관한 실시주체가 해당사항에 관한 사업소에 의해 해당사항과 관련된 종류의 제1호 사업을 실시하는 경우의 해당 제1호 사업에 대해, 해당인정시정촌장으로부터 개호보험법 제155조의45의3 제1항의 지정이 있었던 것으로 간주한다.</p>
<p>(旅館業の許可の特例)</p>	<p>(여관업의 허가의 특례)</p>
<p>第十七条の三十四 第十七条の二十四第四項第八号に掲げる事項が記載された生涯活躍のまち形成事業計画が同条第十八項の規定により公表されたときは、当該公表の日において、当該事項に係る実施主体が当該事項に係る施設により行う生涯活躍のまち一時滞在事業について、旅館業法第三条第一</p>	<p>제17조의34 제17조24 제4항 제8호의 사항이 기재된 생애활약마을형성사업계획이 동조 제18항의 규정에 의해 공표되었을 시, 해당 공표날에 있어서 해당사항에 관한 실시주체가 해당사항에 관련된 시설에 의해 실시하는 생애활약마을 임시체재사업에 대해, 여관업법 제3조</p>

<p>項の許可があったものとみなす。</p> <p>(認定市町村が指定都市等である場合等の読替え)</p> <p>第十七条の三十五 認定市町村が指定都市等である場合における第十七条の二十四第六項から第九項まで及び第十一項から第十三項までの規定の適用については、同条第六項中「認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に」とあるのは「認定市町村は、」と、「第十七条の三十三第一項において同じ。）を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は」とあるのは「次項及び第十七条の三十三第一項において同じ。）については」と、「ときは、同意をするものとする」とあるのは「場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができるものとする。この場合において、当該認定市町村の長は、当該事項に係る同号ハの居宅サービスの種類が同法第八条第十一項に規定する特定施設入居者生活介護その他の厚生労働省令で定める居宅サービスであるときは、都道府県知事の同意を得なければならない」と、同条第七項中「都道府県知事は、第四項第三号ハ」とあるのは「認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に第四項第三号に掲げる事項（同号ハ）と、「において、前項の同意をしよう」とあるのは「に限る。）を記載しよう」と、同条第八項中「都道府県知事」とあるのは「認定市町村」と、「同意」とあるのは「規定による記載」と、同条第九項中「同意に関し、都道府県知事」とあるのは「規定による記載に関し、認定市町村」と、同条第十一項中「認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計画に」とあるのは「認定市町村は、」と、「を記載しようとするときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は」とあるのは「については」と、「ときは、同意をする」とあるのは「場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができる」と、同条第十二項中「都道府県知事」とあるのは「認定市町村」と、「同意」とあるのは「規定による記載」と、同条第十三項中「同意に関し、都道府県知事」とあるのは「規定による記載に関し、認定市町村」とする。</p>	<p>제1항의 허가가 있던 것으로 간주한다.</p> <p>(인정시정촌이 지정도시인 경우의 적용)</p> <p>제17조의 35 인정시정촌이 지정도시등인 경우의 제17조의24 제6항부터 제9항까지 및 제11항부터 제13항까지의 규정의 적용에 대해서는, 동조 제6항 중 ‘인정시정촌은, 생애활약마을형성사업계획에’이라는 것은 ‘인정시정촌은’으로, ‘제17조의33 제1항에 있어서 동일.)을 기재하려고 할 때에는, 해당사항에 대해 후생노동성령으로 정하는 바에 따라, 도도부현지사의 동의를 얻어야만 한다. 이 경우의 해당 도도부현지사는’이라는 것은 ‘다음항 및 제17조의33 제1항에도 동일)에 대해서는’으로, ‘때에는, 동의를 한 것으로 한다’라는 것은 ‘경우에 한해, 생애활약마을형성사업계획에 기재하는 것이 가능한 것으로 한다. 이 경우에서 해당인정시정촌장은, 해당사항에 관련된 동호 다의 거택서비스의 중유가 동법 제8조 제11항에 규정하는 특정시설 입거자생활개호의 후생노동성령에서 정하는 거택서비스인 때에는, 도도부현지사의 동의를 얻어야 한다’로, 동조 제7항 중 ‘도도부현지사는 제4항 제3호 다’이라는 것은 ‘인정시정촌은 생애활약마을형성사업계획에 제4항 제3호에 해당하는 사항(동호 다’로 ‘에 있어서, 전항의 동의를 하고자’라는 것은 ‘에 한해.)를 기재하고자’로, 동조 제8항 중 ‘도도부현지사는 ‘시정촌장’으로, ‘동의’라는 것은 ‘규정에 의한 기재’로, 동조 제9항 중 ‘동의에 관해, 도도부현지사는 ‘규정에 의한 기재에 관해, 인정시정촌’으로, 동조 제11항 중 ‘인정시정촌은, 생애활약마을형성사업계획에’라고 있는 것은 ‘인정시정촌장은’으로, ‘를 기재하고자 하는 때, 해당사항에 대해 후생노동성령으로 정하는바에 따라, 도도부현지사의 동의를 얻어야 한다. 이 경우 해당 도도부현지사는’이라는 것은 ‘에 대해서는’으로, ‘때에는, 동의한다’라는 것은 ‘경우에 한해, 생애활약마을형성사업계획에 기재하는 것이 가능하다’로, 동조 제12항 중 ‘도도부현지사’라는 것은 ‘인정시정촌장’으로, ‘동의’라는 것은 ‘규정에 따른 기재’로, 동조 제13항 중 ‘동의에 관해, 도도부현지사’로 있는 것은 ‘규정에 따른 기재에 관해, 인정시정촌’으로 한다.</p>
<p>2 認定市町村が地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第五 条第一項の規定に基づく政令で定める市又は特別区である 場合における第十七条の二十四第十六項の規定の適用につ いては、同項中「認定市町村は、生涯活躍のまち形成事業計 画に」とあるのは「認定市町村は、」と、「を記載しようとする ときは、当該事項について、厚生労働省令で定めるところに</p>	<p>2 인정시정촌이 지역보건법 제5조 제1항의 규정에 근거하는 정령으로 정하는 시 또는 특별구인 경우에 있어서 제 17조의24 제16항의 규정의 적용에 대해서는, 동항 중 ‘인정시정촌은, 생애활약마을형성사업계획에’라는 것은 ‘인정시정촌은’으로, ‘을 기재하려고 할 때는, 해당 사 항에 대해, 후생노동성령으로 정하는 바에 따라, 도도</p>

<p>より、都道府県知事の同意を得なければならない。この場合において、当該都道府県知事は」とあるのは「については」と、「ときは、同意をする」とあるのは「場合に限り、生涯活躍のまち形成事業計画に記載することができる」とする。</p>	<p>부현지사의 동의를 얻어야 한다. 이 경우에 있어서, 해당 도도부현지사는'으로 있는 것은 '에 대해서는'으로, '때는, 동의를 한다'라는 것은 '경우에 한해 생애활약마을형성사업계획에 기재할 수 있다'로 한다.</p>
---	--