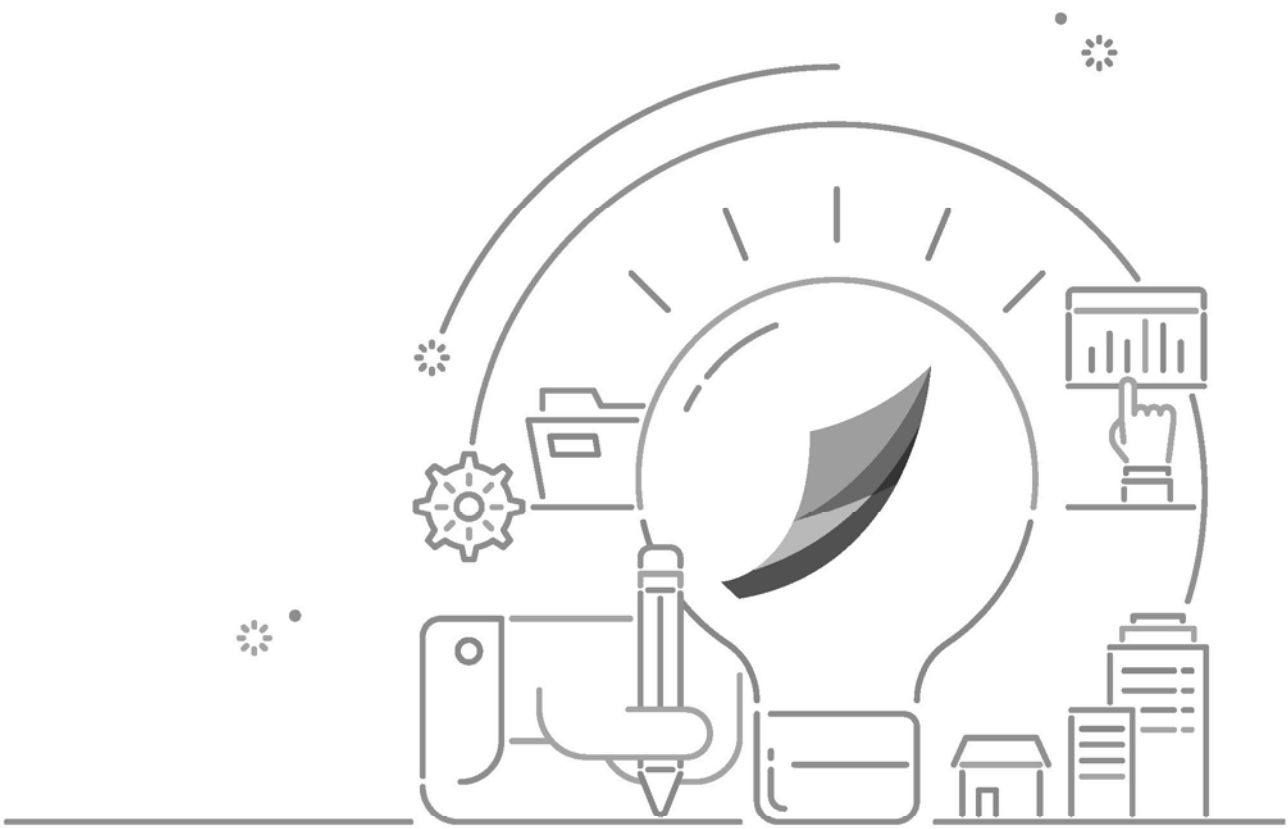
정책연구 2020-33

고령친화도시 조성 지원을 위한 초고령사회 전북 노인복지모델 개발

한국지방행정연구원
Korea Research Institute for Local Administration

정책연구 2020-33

고령친화도시 조성 지원을 위한 초고령사회 전북 노인복지모델 개발



한국지방행정연구원
Korea Research Institute for Local Administration

연구진

박 진 경 한국지방행정연구원 연구위원

김 상 민 한국지방행정연구원 부연구위원

연구 요약

KRILA

1. 연구배경 및 목적

□ 연구배경

○ 인구비중이 가장 큰 코호트 집단인 베이비붐 세대가 2010년 중후반부터 은퇴를 시작하여 고령층에 진입하기 시작, 고령인구비율 급증

- 전북의 경우 인구 고령화는 타 시도 대비 고령화 속도가 더욱 빨라서 2019년에 이미 20.4%로 초고령사회(super-aged society)에 진입

○ 생산가능인구는 감소하는 반면 고령인구비율은 급증함에 따라서 노인부양비 증가, 초고령화 사회를 기점으로 노인복지 패러다임 변화 필요

- 더군다나 코로나發 베이비붐 세대의 강제 은퇴, 비자발적 실업 증가, 빈곤화 문제 이슈

□ 연구목적

○ 초고령시대 전북의 노인복지 실태 및 인구학적인 특성 분석, 물리적 환경 특성과 사회경제적 특성 등을 분석하여 환경변화 진단

- 세계보건기구(WHO)의 고령친화도시 국제네트워크 가입현황 분석, 노인복지정책 추진방향 수립을 위한 고령친화도시 우수사례 분석

○ 초고령사회에 진입한 전북지역의 지역적인 특성과 노인의 특성을 고려하여 장기적으로 대응가능한 전북의 종합대책 추진, 복지정책 방향 수립

- 고령친화도시 가이드라인을 제시하여 고령친화도시 조성을 지원하고, 초고령사회 종합대책 추진을 위한 전북 노인복지모델 개발
- 전라북도는 고령친화도시 조성지원 조례를 마련하여 추진 중이므로 고령친화도시 조성을 위한 정책 방안 마련에 활용

2. 주요 연구내용 및 정책제언

□ 고령친화도시 및 고령사회정책 논의

○ 세계적인 고령화와 도시화로 고령화가 국제적인 정책적 이슈로 등장, 세계보건기구(WHO)에서 '고령친화도시' 가이드라인 개발, 네트워크 결성
- '고령친화도시'에서 '고령친화'는 노인만을 위한 도시가 아니라 연령대에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시를 의미

○ WHO(2007)의 고령친화도시는 활동적 노화(Active Aging)에 기반하고 있으며 WHO(2019)는 건강한 노화(Healthy Ageing) 전략 제시
- 활동적 노화를 가능케 하는 도시환경과 구조를 강조하며, 3개 분야는 물리적 환경, 사회·문화·경제적 환경, 정보화·지역사회 보건으로 구분
- 8대 영역은 외부환경 및 시설, 교통, 주거, 사회참여, 존경 및 사회적 통합, 시민참여 및 고용, 의사소통 및 정보, 지역사회 지원 및 건강서비스임

○ 우리나라 고령사회정책은 보건복지부의 저출산·고령사회 기본법 하에서 추진하는 저출산·고령사회정책과 노인복지법 하에서 추진하는 노인복지정책 및 노인 일자리 및 사회활동 종합계획을 들 수 있음
- 전라북도는 제2차 전라북도 노인복지 증진계획(2018~2021)수립하고 '건강하고 품위 있는 노후 생활 보장'을 추진 중

□ 전라북도 고령화 실태 및 여건분석

○ 전라북도의 인구학적 특성 변화
- 베이비부머 세대의 고령인구화, 인구감소 및 초고령사회 진입, 고령자 가구 및 독거노인 비중, 저소득노인 확대, 생산가능인구 감소, 부양부담 증대

○ 전라북도의 WHO 8대 영역별 함의
- 전북은 비교적 노인이 활발한 경제활동을 하고 있으며 잘 갖춰진 노인복지시설 인프라를 갖추고 있지만 초고령사회 도래, 저소득노인 비중 증대 등으로 복지재정 압박 증대

☐ 국내 고령친화도시 정책사례

○ 서울시의 고령친화도시 비전은 '나이를 넘어서 지역과 함께이며 노인권익 향상, 서울거주 지속가능성 향상, 세대갈등 참여기회 단절 해소, 생산성향상 노동기회 단절해소, 건강안전보장 및 통합적 정책을 추진

- 2017년에 WHO의 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)에 가입한 제주도의 경우에는 '건강하고 활기찬 100세 세대, 제주고령친화도시 구현'을 비전으로 사람 중심, 상생·통합, 네트워크, 행복의 가치를 추진

○ 기초자치단체 중에서는 국내에서 가장 먼저 고령친화도시 국제네트워크에 가입한 정읍시의 경우 '모든 시민이 능동적으로 참여하는 지역·가족 공동체, 생애맞춤형 (복지)도시, Age-friendly City 정읍!'을 위해서 물리적 환경과 사회경제적 환경, 지역지원/건강 서비스 환경의 3대 영역을 추진

- 논산시의 경우에는 '살던 곳에서 살고 싶은 도시 논산'을 위해서 3개 영역, 8개 분야를 설정하고 52개 지표를 설정

☐ 고령친화도시 국제네트워크 사례분석

○ 세계보건기구(WHO)는 2007년부터 전 세계적인 고령화와 도시화 추세에 효과적으로 대응하기 위해 고령친화도시 국제네트워크(Global Network of Age-Friendly Cities & Communities, GNAFCC) 추진

- 전 세계적으로 2019년 5월 기준 41개국, 847개 도시가 가입되어 있으며, 우리나라의 경우 2020년 6월 기준 서울, 부산, 제주를 비롯하여 6개 광역자치단체와 전북 정읍시, 부천시, 충남 논산시 등 기초자치단체 14개의 총 20개 도시가 가입되어 있음

○ 일본의 고령친화도시 국제네트워크에 가입되어 있는 아키타시, 효고현 다카라즈카시, 카나가와현 미나미아시가라시와 다테시 사례분석 결과 'Aging in place: 익숙한 지역에서 최후까지' 자립적인 생활을 할 수 있는 고령친화 주거·교통·외부환경의 정비와 사회참가·고용·지역사회 돌봄 등의 사회적 환경을 함께 정비하고 있음

- 고령자가 안전하고 자립적인 생활을 영유할 수 있도록 다양한 주거 환경 수요를 반영하는 정책이 필요하며, 저소득 고령계층을 위한 복 정책 뿐만 아니라 '고령자의 생활환경 전반', 더 나아가 모든 세대를 대상으로 하는 '보편적 정책'으로서의 관점이 필요함

□ 전북 고령친화도시 구축방안

○ 전북의 고령친화정책 추진방향
- 농어촌 지역의 특성과 노인의 욕구를 반영한 정책추진, 전 세대를 아우를 수 있는 포괄적인 정책추진, 다양한 영역·부문·주체 간 협력적 정책추진

○ 전북형 노인복지모델 개발
- 전라북도 지역에 대한 구체적인 실태를 주기적으로 파악하여 고령친화도 조사를 바탕으로 고령친화도시 마스터플랜 수립
- 전라북도의 노인복지 및 고령친화도시 비전은 "정든 곳에서 건강하고 활동적인 고령친화도시, 전북!"으로 설정하여 단계적, 차별적, 예방적 추진
- WHO의 영역을 5대 영역, 즉 고령친화환경(주거·교통·외부환경 및 시설·안전), 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 고용(노인일자리) 및 사회공헌, 건강 및 지역사회 돌봄과 의사소통으로 간소화하여 설정하고, 전북형 핵심 전략과제 도출

○ 추진체계 및 지원체계 정비
- 복지여성보건국 산하 노인복지과에서 정책을 총괄하고, 큰 틀에서 고령친화도시 구축을 위한 노인복지 조례로 정비, 유기적인 민관 협력체계 구축

○ 고령친화도시 국제네트워크 가입 추진
- 1단계는 고령친화도시 계획수립(2021~2022), 2단계는 실행 및 고령친화도시 국제네트워크 가입(2023), 3단계는 실행계획 평가 및 모니터링(2024~2025), 4단계는 고령친화도시 확립 및 고도화

CONTENTS

제1장 서론 ····· 1

제1절 연구배경 및 목적 ····· 3

1. 연구배경 ····· 3

2. 연구목적 ····· 5

제2절 연구범위 및 방법 ····· 8

1. 연구범위 ····· 8

2. 연구방법 ····· 9

제2장 고령친화도시 및 고령사회정책 논의 ····· 11

제1절 고령친화도시 논의 ····· 13

1. 고령친화도시의 등장배경 및 개념 ····· 13

2. 고령친화도시의 구성요소 및 정책결정요소 ····· 17

제2절 고령사회정책 논의 ····· 26

1. 한국의 고령사회정책 및 노인복지정책 ····· 26

2. 일본의 고령사회정책 및 노인복지정책 ····· 40

제3장 전라북도 고령화 실태 및 여건분석 ····· 47

제1절 인구학적 특성 ····· 49

1. 고령인구 및 고령인구비율 현황 및 전망 ····· 49

2. 고령인구 남녀 성비 ····· 60

3. 고령자가구 현황 및 전망 ····· 64

4. 독거노인 현황 및 전망 ····· 67

5. 노인부양비 및 노령화지수 ····· 73

제2절 물리적 환경 특성 ····· 79

CONTENTS

1. 건강시설 ····· 79
2. 노인복지시설 ····· 83
3. 고령자 주거 및 생활환경 ····· 100

제3절 사회·경제·문화적 특성 ····· 105
1. 고령자 소득 및 지출 ····· 105
2. 고령자 고용 ····· 109
3. 건강 및 지역사회 돌봄 ····· 116
4. 여가활동 및 사회참여 ····· 126

제4절 실태분석 시사점 ····· 132
1. 인구학적 특성 변화 ····· 132
2. WHO의 8대 영역별 함의 ····· 133

제4장 국내 고령친화도시 정책사례 ····· 137

제1절 광역자치단체 정책사례 ····· 139
1. 서울시 ····· 139
2. 제주도 ····· 150

제2절 기초자치단체 정책사례 ····· 159
1. 정읍시 ····· 159
2. 논산시 ····· 168

제5장 고령친화도시 국제네트워크 사례분석 ····· 177

제1절 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) ····· 179
1. 구축목적 및 가입방법 ····· 179
2. 가입현황 ····· 181

제2절 일본의 고령친화도시 사례분석 ····· 184
1. 고령친화도시 국제네트워크, 아키타시 ····· 184
2. 고령친화도시, 효고현 다카라즈카시 ····· 189
3. 고령친화도시, 카나가와현 미나미아시가라시 ····· 199
4. 다테 Wealthy Land 구상, 홋카이도 다테시 ····· 208
제3절 사례분석 시사점 ····· 214
1. 분석결과 종합 ····· 214
2. 시사점 ····· 215

제6장 전북 고령친화도시 구축방안 ····· 217
제1절 고령친화정책 추진방향 ····· 219
1. 전북의 고령화 SWOT 분석 ····· 219
2. 전북의 고령친화정책 추진방향 ····· 222
제2절 전북형 노인복지모델 개발 ····· 224
1. 고령친화도 조사 ····· 224
2. 고령친화도시 마스터플랜 수립 ····· 227
3. 전북형 핵심 전략과제 도출 ····· 230
제3절 추진체계 및 지원체계 정비 ····· 240
1. 추진체계 정비 ····· 240
2. 고령친화도시 조례 정비 ····· 243
3. 유기적인 민관 협력체계 구축 ····· 246
제4절 고령친화도시 국제네트워크 가입 ····· 249
1. 국제네트워크 가입을 위한 전제 ····· 249
2. 단계별 추진전략 ····· 251

CONTENTS

3. 민관-협력적 고령친화 정책 평가체계 구축 ····· 254

【참고문헌】 ····· 256

표목차

[표 2-1] 고령친화도시(Age-friendly City)의 개념과 특징 ····· 16
[표 2-2] 고령친화도시 주요영역 및 포함이유 ····· 21
[표 2-3] WHO 고령친화도시 8대 영역 가이드 ····· 23
[표 2-4] 저출산·고령사회기본법의 주요내용 ····· 27
[표 2-5] 노인복지법의 주요내용 ····· 32
[표 2-6] '제2차 건강일본21'의 구체적 목표-1 ····· 45
[표 2-7] '제2차 건강일본21'의 구체적 목표-2 ····· 46
[표 3-1] 시도별 65세 이상 고령인구 및 고령인구비율(2019년) ·· 50
[표 3-2] 시도별 연령대별 고령인구 비율변화 ····· 52
[표 3-3] 전북 시군별 65세 이상 고령인구 비율변화(2011~2019년) ·· 53
[표 3-4] 전북 시군별 연령대별 고령인구 비율변화 ····· 55
[표 3-5] 시도별 총인구 전망(2017~2047년) ····· 56
[표 3-6] 전북 시군별 총인구 변화 전망(2015~2035년) ····· 58
[표 3-7] 시도별 고령인구 전망(2017~2047년) ····· 59
[표 3-8] 시도별 연령대별 여성인구 100명당 남성인구 변화 ····· 61
[표 3-9] 전북 시군별 고령인구 연령대별 여성인구 100명당 남성인구 변화 ····· 63
[표 3-10] 시도별 고령자가구 현황(2019년) ····· 64
[표 3-11] 전북 시군별 고령자가구 현황(2019년) ····· 65
[표 3-12] 시도별 고령자 가구(가구주 연령 65세 이상) 전망 ····· 67
[표 3-13] 시도별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구수와 비율 · 68
[표 3-14] 전북 시군별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구수와 비율 ····· 70
[표 3-15] 시도별 65세 이상 가구 중에서 1인가구(독거노인) 전망 ·· 71
[표 3-16] 전북 시군별 독거노인 현황(2018년) ····· 72
[표 3-17] 시도별 노년부양비 및 노령화지수 전망 ····· 73

CONTENTS

[표 3-18] 전북 시군별 기초연금 수급 현황(2018년) ····· 76
[표 3-19] 시도별 국민기초생활보장 일반수급자 현황(2019년) ····· 77
[표 3-20] 시도별 인구 천명당 의료기관 병상수 변화 ····· 80
[표 3-21] 시도별 인구 천명당 의료기관 종사 의사수 ····· 81
[표 3-22] 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수와 의사수 ··· 82
[표 3-23] 노인복지시설 종류와 설치목적 ····· 83
[표 3-24] 시도별 인구 천명당 노인복지시설수(2019년) ····· 85
[표 3-25] 시도별 인구 천명당 노인복지시설 현원수 및 정원수 (2019년) ····· 86
[표 3-26] 전북 시군별 노인인구 십만명당 노인주거복지시설수 (2019년) ····· 87
[표 3-27] 전북 시군별 노인인구 만명당 노인의료복지시설수 (2019년) ····· 89
[표 3-28] 전북 시군별 노인인구 천명당 노인여가복지시설수 (2019년) ····· 91
[표 3-29] 전북 시군별 노인인구 천명당 재가노인복지시설수 (2019년) ····· 92
[표 3-30] 전북 65세 이상 고령자의 경로당 이용률 ····· 94
[표 3-31] 전북 65세 이상 고령자의 경로당 이용이유 (1, 2순위 중복응답) ····· 94
[표 3-32] 전북 65세 이상 고령자의 노인복지관 이용률 ····· 95
[표 3-33] 전북 65세 이상 고령자의 노인복지관 이용이유 (1, 2순위 중복응답) ····· 96
[표 3-34] 전북 시군별 희망 노인복지 서비스(1순위) ····· 97
[표 3-35] 전북 시군별 희망 노인복지시설(1순위) ····· 99
[표 3-36] 전북 고령자 주택의 종류 ····· 101
[표 3-37] 전북 고령자 거주형태 ····· 101

[표 3-38] 전북 고령자 주거지의 생활편리성(지도원 의견) ····· 102
[표 3-39] 전북 고령자가 외출할 때 주로 이용하는 교통수단 ···· 102
[표 3-40] 전북 고령자가 외출할 때 가장 불편한 점 ····· 103
[표 3-41] 전북 고령자의 낙상경험률 ····· 104
[표 3-42] 전북 고령자 낙상의 주된 이유 ····· 104
[표 3-43] 전북 고령자 소득항목별 금액 및 구성비(가구소득) ···· 105
[표 3-44] 전북 고령자 소득항목별 금액 및 구성비(개인소득) ···· 106
[표 3-45] 전북 고령인구 월평균 근로소득 ····· 107
[표 3-46] 전북 고령인구 월평균 가구 소비지출 및 주거비 지출액 ·· 108
[표 3-47] 전북 고령인구 부담이 되는 지출 항목 ····· 108
[표 3-48] 고령자 본인을 위한 지출 유무 및 월평균 지출액 ····· 109
[표 3-49] 전국 및 전북 고령인구 취업현황 ····· 110
[표 3-50] 전북 노인의 일하는 것에 대한 태도 ····· 111
[표 3-51] 전북 고령인구 종사 직종 ····· 111
[표 3-52] 전국 및 전북 고령인구 현재 종사상 지위 ····· 113
[표 3-53] 전북 고령인구 정부지원 일자리 참여여부 ····· 114
[표 3-54] 전북 고령인구 주당 근무시간 ····· 114
[표 3-55] 전국 및 전북 고령인구의 현재 일을 하는 이유 ····· 114
[표 3-56] 전북 시군별 노후대비 현황(2018년) ····· 115
[표 3-57] 평소의 주관적인 건강상태 ····· 116
[표 3-58] 전북 65세 이상 고령자의 흡연상태 ····· 117
[표 3-59] 전북 65세 이상 치매환자 현황 추계 ····· 117
[표 3-60] 전북 시군별 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위) ··· 119
[표 3-61] 전북 소득수준별 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위) ··· 120
[표 3-62] 65세 이상 고의적 자해(자살) 인구 십만명당 사망률 ···· 121
[표 3-63] 전북 고령자의 학대경험 ····· 121

CONTENTS

[표 3-64] 노인학대 유형별 사례 및 상담 현황 ····· 122
[표 3-65] 전북 시군별 노인학대 현황 ····· 123
[표 3-66] 전북 시군별 노인돌봄서비스 현황(2018년 1월) ····· 124
[표 3-67] 전북 고령자의 지난 1년간 여가문화활동 참여율 및 주된 활동: 1-3순위 중복응답 ····· 126
[표 3-68] 전북 고령자의 지난 1년간 국내외 여행경험률 및 여행 횟수 ····· 126
[표 3-69] 전북 고령자의 교육수준 ····· 127
[표 3-70] 전북 평생교육기관 현황 ····· 128
[표 3-71] 고령자의 평생교육프로그램 참여율 및 빈도 ····· 129
[표 3-72] 전북 고령자의 평생교육프로그램 참여 영역 ····· 129
[표 3-73] 전북 노인의 학습에 대한 태도 ····· 130
[표 3-74] 전북 고령자의 이용가능 전자기기 ····· 131
[표 4-1] 서울시 고령친화도시 정책 중점영역 비교 ····· 143
[표 4-2] 서울시 고령친화도시 제1기 실행계획 평가 ····· 146
[표 4-3] 고령친화제주 3대 영역 및 목표 ····· 153
[표 4-4] 고령친화제주 안전하고 편안한 노후 사업 ····· 156
[표 4-5] 고령친화제주 활기차고 여유로운 노후 사업 ····· 157
[표 4-6] 고령친화제주 다함께 건강한 노후 사업 ····· 158
[표 4-7] 고령친화제주 다함께 건강한 노후 사업 ····· 158
[표 4-8] 정읍시 고령친화도시 도시환경영역 사업(안) ····· 162
[표 4-9] 정읍시 고령친화도시 교통영역 사업(안) ····· 163
[표 4-10] 정읍시 고령친화도시 교통영역 사업(안) ····· 163
[표 4-11] 정읍시 고령친화도시 사회참여영역 사업(안) ····· 164
[표 4-12] 정읍시 고령친화도시 존중 및 사회통합영역 사업(안) ·· 165
[표 4-13] 정읍시 고령친화도시 시민참여 및 고용영역 사업(안) ·· 165

[표 4-14] 정읍시 고령친화도시 의사소통 및 정보제공 영역 사업(안) ·· 166
[표 4-15] 정읍시 고령친화도시 의사소통 및 정보제공 영역 사업(안) ·· 167
[표 4-16] 정읍시 고령친화도시 기타 영역 사업(안) ····· 167
[표 4-17] 논산시 고령친화도시 야외공간과 건물영역 사업(안) ··· 172
[표 4-18] 논산시 고령친화도시 교통기관영역 사업(안) ····· 173
[표 4-19] 논산시 고령친화도시 주택(주거)영역 사업(안) ····· 173
[표 4-20] 논산시 고령친화도시 사회참여영역 사업(안) ····· 174
[표 4-21] 논산시 고령친화도시 존경과 사회적 포섭 영역 사업(안) ··· 174
[표 4-22] 논산시 고령친화도시 시민참여와 고용 영역 사업(안) ·· 175
[표 4-23] 논산시 고령친화도시 커뮤니케이션과 정보 영역 사업(안) ·· 175
[표 4-24] 논산시 고령친화도시 커뮤니케이션과 정보 영역 사업(안) ·· 176
[표 5-1] 고령친화도시 국제네트워크 목표 ····· 179
[표 5-2] 고령친화도시(Age-friendly City) 국내가입현황 (2020년 6월 기준) ····· 183
[표 5-3] 아키타시 고령친화도시 추진경과 ····· 184
[표 5-4] 아키타시 고령친화도시 비전 ····· 186
[표 5-5] 아키타시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제 ···· 187
[표 5-6] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제 ·· 194
[표 5-7] 고령친화도시 국제네트워크에 참가하는 19 시정촌의 고령화 현황 ····· 201
[표 5-8] 미나미아시가라시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제-1 ····· 204
[표 5-9] 미나미아시가라시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제 ····· 205
[표 6-1] 전라북도 고령화 여건 SWOT 분석결과 ····· 221
[표 6-2] WHO 고령친화도시 8대 영역별 전라북도의 고령친화도 점검항목(안) ····· 226

CONTENTS

[표 6-3] 전라북도의 고령친화도시 5대 영역별 핵심 전략과제(예시) … 231
[표 6-4] 전라북도 노인복지 및 고령친화도시 관련 조례 …… 244
[표 6-5] 전라북도 노인복지 및 고령친화도시 관련 조례 개정(안) … 245
[표 6-6] 지속 가능한 민관 협력 구축을 위한 원칙 …… 247

그림목차

[그림 2-1] 세계 고령인구 백분율 분포도 및 도시인구 비율 ····· 13
[그림 2-2] WHO 고령친화도시에서 활동적 노화(Active Aging)를 위한 결정요인 ····· 18
[그림 2-3] WHO 고령친화도시 8대 영역 ····· 21
[그림 2-4] 고령사회정책 관점에서 트렌드 ····· 25
[그림 2-5] 제3차 저출산·고령사회 수정계획의 비전 및 목표, 추진과제 ····· 28
[그림 2-6] 은퇴와 나이 듦이 걱정되지 않는 고령사회 준비 ····· 29
[그림 2-7] 노후소득을 보다 두텁게 보완 ····· 30
[그림 2-8] 신중년, 새로운 인생출발 지원 ····· 30
[그림 2-9] 지역사회 중심의 돌봄환경 조성 ····· 31
[그림 2-10] 제2차 독거노인 종합지원대책의 비전 및 목표, 추진과제 ····· 34
[그림 2-11] 제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)의 정책비전과 과제 ····· 36
[그림 2-12] 노인 일자리 정책체계도 ····· 37
[그림 2-13] 5년 후 달라지는 노인 일자리의 모습 ····· 38
[그림 2-14] 전라북도 노인복지 증진계획(2018~2021) ····· 39
[그림 2-15] 일본 건강만들기 시책의 흐름 ····· 42
[그림 2-16] 제2차 건강일본21 개념도 ····· 44
[그림 3-1] 전북 총인구 및 고령인구 변화와 비율변화(2019년) ··· 49
[그림 3-2] 시도별 65세 이상 고령인구비율 비교(2019년) ····· 51
[그림 3-3] 시도별 연령대별 고령인구 비율변화 비교 ····· 52
[그림 3-4] 전북 시군별 고령인구비율 비교(2019년) ····· 54
[그림 3-5] 전북 시군별 고령인구 비율변화 비교(2011년, 2019년) ··· 54
[그림 3-6] 전북 시군별 연령대별 고령인구 비율변화 비교 ····· 55

CONTENTS

[그림 3-7] 전국과 전북 인구성장률 전망 비교(2017~2047년) ···· 57
[그림 3-8] 전북 시군별 총인구 변화 전망 비교(2015년, 2035년) 58
[그림 3-9] 시도별 고령인구 연령대별 여성 100명당 남성인구 (2019년) ····· 60
[그림 3-10] 전북 시군별 고령인구 연령대별 여성 100명당 남성인구 (2019년) ····· 62
[그림 3-11] 전북 시군별 고령자가구 비교(2019년) ····· 66
[그림 3-12] 시도별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구 비율 비교 ·· 69
[그림 3-13] 전북 시군별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구 비율 비교 ····· 69
[그림 3-14] 전북 시군별 독거노인 중 저소득노인 비교(2018년) · 72
[그림 3-15] 전북 노년부양비 전망 ····· 74
[그림 3-16] 전북 노령화지수 전망 ····· 75
[그림 3-17] 전북 시군별 기초연금 수급률 비교(2018년) ····· 76
[그림 3-18] 시도별 국민기초생활보장 일반수급자 대비 고령자 수급율 (2019년) ····· 78
[그림 3-19] 시도별 주민등록인구 천명당 의료기관 병상수 변화 ·· 79
[그림 3-20] 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수 변화 ····· 82
[그림 3-21] 전북 시군별 노인인구 십만명당 노인주거복지시설수 비교 ··· 88
[그림 3-22] 전북 시군별 노인인구 만명당 노인의료복지시설수 비교 ·· 89
[그림 3-23] 전북 시군별 노인인구 천명당 노인여가복지시설수 비교 ··· 91
[그림 3-24] 전북 시군별 노인인구 천명당 재가노인복지시설수 비교 ·· 93
[그림 3-25] 전북 희망 노인복지 서비스(1순위) ····· 98
[그림 3-26] 전북 희망 노인복지시설(1순위) ····· 99
[그림 3-27] 전북 노후를 위한 사회적 관심사 ····· 100
[그림 3-28] 전북 고령가구 연간 소득항목별 금액 및 구성비 ···· 106

[그림 3-29] 전북 고령자 부담이 되는 지출항목 비교 ····· 108
[그림 3-30] 전북 고령자 취업률 변화(2008-2018) ····· 110
[그림 3-31] 전북 고령근로자의 종사 직종 ····· 112
[그림 3-32] 전국 및 전북 고령근로자의 일의 내용 ····· 112
[그림 3-33] 전국 및 전북 고령근로자의 현재 종사상 지위 ····· 113
[그림 3-34] 전북 노인 치매환자 유병률 추이 ····· 118
[그림 3-35] 전북 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위) ····· 119
[그림 3-36] 전북 노인학대 유형별 사례 현황 ····· 123
[그림 3-37] 전북 시군별 노인돌봄서비스 이용자 현황 ····· 125
[그림 3-38] 전북 고령자의 교육수준 ····· 127
[그림 3-39] 전북 평생교육기관 현황 ····· 128
[그림 3-40] 전북 평생교육프로그램 참여영역 ····· 130
[그림 4-1] 서울시 고령사회 마스터플랜 청사진 ····· 141
[그림 4-2] 서울시 고령친화도시 제2기 실행계획의 주요목표와 추진방향 ····· 142
[그림 4-3] 서울시 고령친화도시 8대 추진영역 ····· 143
[그림 4-4] 서울시 고령친화도시 제2기 실행계획 관리 방안 ····· 144
[그림 4-5] 서울시 고령친화도시 사업운영 및 관리체계 ····· 145
[그림 4-6] 고령친화제주 비전 및 목표 ····· 151
[그림 4-7] 고령친화제주 비전 및 목표 ····· 152
[그림 4-8] 고령친화제주 추진체계 ····· 154
[그림 4-9] 고령친화제주 거버넌스 체계 ····· 155
[그림 4-10] 정읍시 고령친화도시 영역 ····· 161
[그림 4-11] 정읍시 고령친화도시 추진체계 ····· 161
[그림 4-12] 논산시 고령친화 정책: 동고동락 논산 ····· 168
[그림 4-13] 논산시 고령친화도시 비전 및 추진전략 ····· 170

CONTENTS

[그림 4-14] 논산시 고령친화도시 실행계획 ····· 171
[그림 4-15] 논산시 노인복지 전담부서 100세 행복과 조직도 ··· 172
[그림 5-1] WHO 고령친화도시 국제네트워크 관리체계 ····· 180
[그림 5-2] WHO 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입현황 ·· 181
[그림 5-3] WHO 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입 증가경향(2010~2018) ····· 182
[그림 5-4] 아키타시 고령친화도시 조성 관련모습 ····· 188
[그림 5-5] 타 시책과의 관계 및 방향성 ····· 190
[그림 5-6] 연탁회의의 전체상 ····· 192
[그림 5-7] 연탁회의의 모습 ····· 192
[그림 5-8] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-1 ····· 196
[그림 5-9] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-2 ····· 197
[그림 5-10] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-3 ····· 198
[그림 5-11] 카나가와현 인구 피라미드 ····· 199
[그림 5-12] 카나가와현 고령친화도시 추진현황 ····· 200
[그림 5-13] 미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획의 방향성 ··· 202
[그림 5-14] 실버인재센터의 '재생자전거 판매회'의 모습 ····· 206
[그림 5-15] 미나미아시가라시의 노인복지모델 ····· 207
[그림 5-16] 다테시 지리적 현황 ····· 208
[그림 5-17] 다테시와 같은 규모의 도내 도시의 인구추이 비교 ··· 209
[그림 5-18] 다테 Wealthy Land 구상 개요 및 전략 ····· 210
[그림 5-19] 다테판 안심 하우스 제1, 2호 ····· 211
[그림 5-20] 주택 유통 촉진의 이미지 ····· 212
[그림 5-21] 다테판 모빌리티 서비스 ····· 213
[그림 6-1] 전북 고령친화정책 추진방향 ····· 223
[그림 6-2] 전북 고령친화도시 마스터플랜 수립(안) ····· 228

[그림 6-3] 2035년 전라북도의 노인 ····· 230
[그림 6-4] 리딩 라인 설치 ····· 232
[그림 6-5] 청소년 교육 지원 활동 모습 ····· 236
[그림 6-6] 일자리가 있는 노인주거시설 프로젝트 ····· 237
[그림 6-7] 전라북도 복지여성보건국 조직도 ····· 240
[그림 6-8] 전북 고령친화정책 협력적 추진체계(안) ····· 243
[그림 6-9] 전북 고령친화도시 민-관 협력적 거버넌스 구성(안) ··· 248
[그림 6-10] WHO 고령친화도시 국제네트워크 가입 시 필요자료 ·· 252
[그림 6-11] 전북 고령친화도시 국제네트워크 가입 중장기 전략(안) ·· 254
[그림 6-12] 민-관 협력적 고령친화 정책 평가체계 구축(안) ····· 255

제1장

서론

제1절 연구배경 및 목적

제2절 연구범위 및 방법

제1장 서론

KRILA

제1절 연구배경 및 목적

1. 연구배경

□ **베이비부머 세대의 고령인구 이동, 고령인구비율 급증**

○ 우리나라 전체 고령인구비율은 2017년에 이미 14.2%로 고령사회(aging society)에 진입[1]하였으며, 2019년에는 15.5%로 증가

- 2019년 기준 229개 시군구(226개 기초자치단체와 세종, 제주, 서귀포 포함) 중에서 고령화사회는 58개로 25.3%, 고령사회는 66개로 28.8%, 105개(45.9%)가 고령화비율 20% 이상으로 초고령사회에 진입

○ 우리나라에서 인구비중이 가장 큰 코호트 집단인 1차 베이비붐 세대는 2010년 중후반부터 은퇴를 시작하여 고령층에 진입하기 시작

- 1차 베이비붐 세대(1955~1963년생)의 맏이인 1955년생들이 올해부터 65세가 되었고, 2차 베이비붐 세대(1968~1974년생)의 막내인 1974년생들이 고령자가 되는 2040년까지 우리나라 고령화 문제는 더욱 심각해질 전망(저출산·고령사회위원회, 2020)

□ **전북은 2019년 고령인구비율 20.4%로 '초고령사회' 진입**

○ 전북의 경우 인구 고령화는 타 시도 대비 더 빨라서 2019년에 20.4%로 초고령사회(super-aged society)에 진입

- 고령인구비율은 2019년을 기준으로 전남 22.6%, 경북 20.6%에 이어 전북 20.4%로 전국 세 번째로 높은 수치

1) 고령화 사회(aging society)는 고령화율 7-14% 미만, 고령사회(aged society)는 14-20% 미만, 초고령 사회(super-aged society)는 20% 이상을 말함

○ 14개 시군 중에서 11개 시군, 즉 78.6%가 고령인구비율 20% 이상으로 초고령사회에 진입해 있으며, 이 중에서 8개 시군은 30% 이상
- 14개 전북의 시군 중에서 가장 젊은 도시는 전주시이지만 고령인구비율 14.2%로 고령사회에 진입해 있음
- 고령인구비율이 30% 이상인 시군은 김제시와 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군, 부안군에 해당

□ 고령인구는 증가하는 반면 생산가능인구는 감소, 노인부양비 증가

○ 우리나라 인구성장률은 지속적으로 감소하여 2029년부터 (-)로 전환될 예정이나, 15~64세까지 생산가능인구는 2017년부터 감소하기 시작
- 생산가능인구는 2016년 3,778만 명을 정점으로 이미 2017년부터 감소하기 시작하여 2019년 3,736만명으로 감소

○ 전국적으로 2017년부터 고령인구수가 유소년인구수를 초월하기 시작하였으며, 65세 이상 고령인구는 꾸준히 증가추세
- 65세 이상 고령인구는 2017년 707만명(13.8%)에서 2067년 1,827만명(46.5%)으로 급격히 증가할 전망(통계청, 2019)

□ 코로나發 베이비붐 세대의 강제 은퇴, 빈곤화 문제 이슈

○ 아직까지 고령인구가 아니라고 하더라도 코로나19 사태로 2020년 초 1차 베이비붐 세대의 실직, 비자발적 실업[2] 증가
- 2020년 2~5월 비자발적 실업을 당한 55~64세 베이비부머는 26만 800명으로 2019년 같은 기간 14만 4500명보다 11만 6300명(80.5%) 급등(통계청, 2020)

○ 한국보다 훨씬 더 일찍 고령화 문제를 겪고 있는 일본은 고령인구의 빈곤화가 사회적 문제로 부각

2) 비자발적 실업은 직장의 휴·폐업, 조기퇴직·정리해고, 기간제 근로 만료, 취업 실패·사업 부진 등 근로자가 원치 않는 사유로 일을 그만둔 경우를 뜻함

- ‘2020 하류노인이 온다’의 저자 후지타 다카노리는 ‘하류노인’[3]이라는 신조어를 ‘3무(無)’로 정의함
- 베이비부머 1인가구를 전수조사한 결과 베이비부머 남성 중 39.5%, 여성 중 22.4%가 정부지원금으로 생활(관악구, 2020)

☐ 초고령화 사회를 분기점으로 노인복지의 패러다임 변화 필요

○ 저출산·고령화·생산인구감소는 지역경제 활력을 침체시킬 가능성이 존재해 도시정책혁신과 신성장동력을 찾아야 하는 시기가 도래했음을 의미
- 나이가 들어도 불편하지 않고, 활기차게 생활하며, 서로를 존중하며 살아갈 수 있도록 도시환경을 전환해야 할 시점

○ 초고령사회의 기회요인과 위험요인을 점검하고, 이에 따른 새로운 종합대책과 정책방향 마련 필요
- 100세 시대, 수명연장에 따라서 노인인구의 증가는 전 세계적인 추세로 전망되지만 점차 고령인구가 되어가고 있는 베이비부머는 현재 노인과 달리 교육수준이 높아서 일자리, 문화, 복지 등 정책적인 변화가 필요
- 현재의 노인 일자리는 근로시간이 비교적 짧고 임금이 적은 공익형, 사회서비스형 일자리지만 새로운 노년층은 기술과 지식을 활용하는 일자리를 원하는 경향
- 은퇴한 베이비부머는 보통 소득이 감소하는데 은퇴와 소득계층을 고려한 주택, 주거복지정책 마련도 필요

2. 연구목적

☐ 초고령시대 전북의 노인복지 실태 및 환경변화 진단

○ 전라북도의 전국 대비 고령화 실태 및 여건을 분석하고, 각 시군별 고령화 현황 분석 등 인구학적인 특성 분석

3) ‘하류노인’은 수입, 저축 그리고 의지할 사람이 없는, 사회에서 완벽하게 고립된 노인들을 말함

- 베이비부머 세대의 은퇴 및 고령층 편입으로 기존의 노년세대와는 양적, 질적으로 다른 '신노년층'이 등장하고 있으므로 65세 이상 고령인구를 젊은 노인(young old), 고령 노인(old old), 초고령 노인(oldest old) 등으로 구분하여 연령대별, 시군별 특성 분석 필요

○ 전북의 노인복지시설, 건강시설, 노인소유 주택 수 등 물리적 환경 특성과 사회경제적 특성 등을 분석하여 환경변화 진단

- 초고령사회에 진입한 전북지역에 적합한 노인복지모델 추진방향을 수립하기 위해서는 위기요인, 기회요인, 강점과 단점 등 분석이 선행될 필요가 있음

□ 세계보건기구(WHO)의 고령친화도시 국제네트워크 가입현황 분석

○ 세계보건기구(WHO)는 2007년부터 전 세계적인 고령화와 도시화 추세에 효과적으로 대응하기 위해 고령친화도시 국제네트워크(이하 'GNAFCC'7))를 추진해오고 있음

- 2019년 5월 기준 고령친화도시 국제네트워크는 41개국 847개 도시가 가입되어 있으며, 우리나라의 경우 광역자치단체는 서울, 부산, 제주가 가입되어 있음
- 기초자치단체는 전북 정읍시, 서울시 강북구, 양천구, 도봉구, 경기 수원시, 부천시, 광주 동구, 충남 논산시 등

○ '고령친화'는 '노인이 편리하면 모든 사람도 편리하다'라는 취지를 담고 있으며, '고령친화도시'란 누구나 살기 좋은 도시, 건강하고 활력 있는 도시를 조성하여 노인들이 능동적이고, 사회참여 할 수 있는 도시 환경을 구축하는 것임

- GNAGCC에서는 활기찬 노년(Active aging)과 정든 곳에서 나이 들어감(Aging in place) 등을 중요한 가치고 삼고 있으며, 노인의 삶의 질 향상을 주요 목적으로 하여 크게 물리적 환경, 사회·경제적 환경, 건강과 사회서비스 등 3가지 측면에서 8개의 실행 영역을 가이드라인으로 제시

❍ 세계보건기구(WHO)의 고령친화도시 국제네트워크에 이미 가입한 국가와 도시들의 정책을 분석함으로써 전북의 노인복지정책 추진방향 수립시 벤치마킹 필요

□ 노인복지정책 추진방향 수립을 위한 고령친화도시 우수사례 분석

❍ 우리나라보다 더 일찍 고령화 사회를 경험하고 있는 일본, 유럽 등에서 추진하고 있는 노인복지모델 사례 분석

- 일본이나 OECD 대도시권별로 고령화 양상이 매우 다양하게 나타날 것이고, 이에 따른 대책을 분석함으로써 전북에 대한 함의 제공 모색

❍ 신노년층, 젊은 노인 등의 등장으로 기존 노인정책의 방향성을 수정할 필요도 있기 때문에 고령화에 따른 다양한 트렌드 분석 필요

- 인구학적 변동과 변화, 노인의 욕구 변화 및 사회경제적 변화 등 트렌드 분석을 통한 정책방향 수립

□ 고령친화도시 조성을 위한 전북 맞춤형 노인복지정책 추진방향 도출

❍ 초고령사회에 진입한 전북지역의 지역적인 특성과 노인의 특성을 고려하여 장기적으로 대응가능한 전북의 종합대책 추진, 복지정책 방향 수립

- 고령친화도시 가이드라인을 제시하여 고령친화도시 조성을 지원하고, 초고령사회 종합대책 추진을 위한 전북 노인복지모델 개발
- 전라북도는 고령친화도시 조성지원 조례를 마련하여 추진 중이므로 고령친화도시 조성을 위한 정책 방안 마련에 활용

❍ 일본, OECD 등 고령친화도시 우수사례를 활용하여 전북에 적용가능한 노인복지정책의 추진방향과 전략 마련

- 전북 고령친화도시 조성지원을 위한 목표 수립, 추진방향 제시, 노인복지모델 개발에 활용

제2절 연구범위 및 방법

1. 연구범위

☐ 시간적·공간적 범위

❍ 시간적 범위

- 전북의 고령인구의 인구학적 특성, 물리적 환경 특성 등 실태분석을 위한 기준년도는 기본적으로 2019년임
  ※ 고령인구는 65~74세의 젊은 노인(young old)과, 75~84세의 고령 노인(old old), 85세 이상 초고령 노인(oldest old) 등으로 구분하여 연령대별 실태분석 수행
  ※ 베이비붐세대(55~63년생)의 은퇴 및 노년층 편입('신노년층') 고려
- 2019년의 기준년도 자료를 가용할 수 없다면 2018년 등 가장 최신의 자료를 활용하도록 함

❍ 공간적 범위

- 시·군·구 단위의 전북에 속해 있는 14개 시·군을 대상으로 하며, 공간구분은 현재의 행정구역을 기준으로 함

☐ 내용적 범위

❍ 전북의 고령화 실태 및 여건분석과 진단을 통한 전북 고령화사회의 SWOT 분석

- 전국 대비 전북의 연령대별·시군별 고령인구수와 전망, 고령인구비율과 고령화지수, 총부양비와 노인부양비 등 인구학적 특성 분석
- 전국 대비 전북의 노인건강시설과 노인복지시설, 노인소유 주택수와 편의시설, 노인친화 관련시설 등 물리적 환경 특성 분석
- 노인의 여가문화욕구, 건강욕구, 교육수준 증가 등 욕구의 변화, 노인일자리나 취업률, 노인빈곤율과 노인자살율 등 사회경제적 특성 분석

❍ WHO 고령친화도시 국제네트워크 인증관리체계 분석을 통한 고령친화도시 가이드라인 제시

- 방향정립→회원인증→평가실시→자격유지의 단계로 이루어지고 있는 고령친화도시 국제네트워크 인증관리체계 분석을 통한 고령친화도시 벤치마킹
- WHO 고령친화도시 국제네트워크의 8대 가이드라인은 외부환경 및 시설, 교통수단 및 편의성, 주거환경 안전성, 인적자원의 활용, 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 의사소통 및 정보, 건강 및 지역돌봄으로 구분됨

❍ 중앙정부 및 지자체의 고령친화도시 정책 및 해외사례분석 및 시사점 도출
- 보건복지부의 저출산·고령사회 대책 등 추진 중인 고령사회 정책 분석 및 고령 노인 및 초고령 노인세대의 실태 및 욕구 분석
- WHO 고령친화도시 국제네트워크에 가입되어 있는 서울, 부산, 제주 등 광역자치단체를 중심으로 한 고령친화도시 정책 및 사례분석
- 일본, OECD, 유럽 등 해외 고령친화도시 정책 및 사례분석을 통한 시사점 도출

❍ 고령친화도시를 조성하기 위한 전북의 노인복지정책 추진방향 제시
- 고령친화도시를 조성하기 위한 전북의 중장기적이고 종합적인 정책목표와 추진방향 제안
- 협력적 거버넌스를 통한 중장기 발전전략 및 발전과제 제시, 가이드라인과 지원방향 마련

2. 연구방법

❍ 저성장·고령화시대 노인복지와 관련된 지역발전 환경변화 문헌조사
- 저출산·고령화·인구감소·지방소멸·경제위기·포스트 코로나 등 최근 노인복지정책의 여건변화 및 대응이슈와 관련되는 연구보고서 및 선행연구 검토

❍ 노인복지정책 및 고령친화도시 실태 및 제도 관련 문헌조사
- 국책연구기관과 시도연구원 등의 노인복지정책 관련 연구보고서 및 선행연구 검토, 초고령화 시대에 대응한 고령친화도시 정책 실태 및 제도에 관한 문헌조사

❍ 기존문헌 및 인터넷 사이트 검색 등을 통한 고령친화도시 기초자료 수집, 국내외 우수사례 조사

- 고령친화도시와 노인복지정책에 대한 기존 문헌 및 인터넷 사이트 검색을 통한 기초자료 수집
- WHO 고령친화도시 국제네트워크 가입도시를 중심으로 국내외 우수시책 및 사업 조사

❍ 관계자 및 전문가 자문회의, 워크숍 개최를 통한 브레인스토밍

- 노인복지 및 지역발전 분야전문가 및 공무원 등과 자문회의, 워크숍 등을 개최하여 시책을 조사하고 대응전략 논의

제2장

고령친화도시 및 고령사회정책 논의

제1절 고령친화도시 논의

제2절 고령사회정책 논의

제2장 고령친화도시 및 고령사회정책 논의 KRILA

제1절 고령친화도시 논의

1. 고령친화도시의 등장배경 및 개념

□ 세계적인 고령화와 도시화

○ UN 경제사회처(2006)는 세계가 급속하게 고령화되고 있어 세계 인구 중에서 60세 이상 고령인구비율이 2006년 11%에서 2050년 22%로 두 배 증가할 것으로 전망(한국은퇴자협회, 2010 재인용)

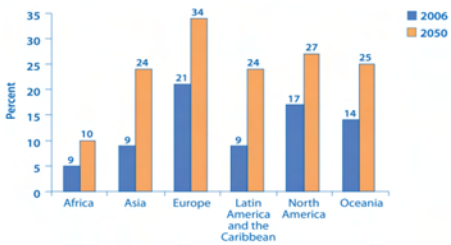
- 또한 2050년에는 역사상 처음으로 고령인구가 0~14세 유소년 인구를 초월할 것으로 전망

○ 동시에 2007년 기준 세계인구의 절반 이상이 도시에 살고 있으며, 인구 100만 이상 메가시티는 20세기에 2곳에서 20곳으로 10배 이상 증가

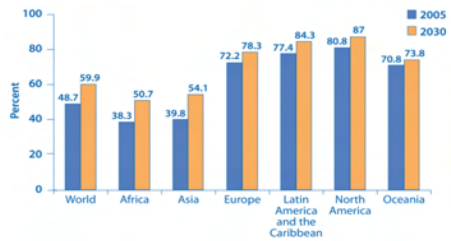
- 앞으로 도시인구는 지속적으로 증가하여 2030년까지 전세계적으로 5명 중 3명은 도시에 거주하게 될 것이라고 전망(UN, 2006)

[그림 2-1] 세계 고령인구 백분율 분포도 및 도시인구 비율

〈세계 지역별 60세 이상 인구 백분율 분포도〉
: 2006년과 2050년 비교



〈세계 지역별 총인구 대비 도시인구 비율〉
: 2005년과 2030년 비교



출처: UN 경제사회처(2006), 한국은퇴자협회(2010) 재인용.

▢ 고령화가 국제적인 정책적 이슈로 대두

❍ 인구 고령화 및 고령사회가 전세계적인 추세가 됨에 따라서 전 세계는 이에 대응해 나가야 한다는 아젠다 대두

- 1996년 브라질 선언과 2002년 마드리드 선언에서 본격적으로 고령친화도시(Age-friendly City, AFC)의 필요성이 제기됨(한국은퇴자협회, 2010; 고승한·임병우, 2011; 박은희, 2016)

❍ 2005년에는 브라질에서 국제노년학·노인의학회(IAGG XVIII World Congress)가 개최되면서 최초로 WHO의 AFC 프로젝트가 논의되었음

- 2006년 캐나다 벤쿠버에서는 참여 희망 도시들이 모여서 건강하고 능동적인 고령친화적 도시환경에 대해 논의하기 시작(임병우 외, 2016; 박은희, 2016 재인용)

▢ 세계보건기구(WHO)에서 '고령친화도시' 가이드라인 개발, 네트워크 결성

❍ 이에 WHO는 2007년에 22개국, 33개 도시가 주도하여 고령친화도시(Age-friendly City)의 이론적인 틀과 지침을 개발하였음

- 2007년 4월까지 전 세계 33개 도시의 60세 이상 노인 1,458명을 대상으로 대표적 집단면접(FGI)을 수행
- 자료수집을 위해서 노인 부양자(가족) 250명과 서비스 제공자 515명을 대상으로 ① 노인이 살기 적합한 Age-friendly City, ② 도시 노인문제들과 그 대안, ③ 도시생활에서 노인의 안전, 사회경제적 참여 그리고 건강생활 증진에서의 제약 및 경험 등의 주제로 자유롭게 토론하도록 하였음(임병우 외, 2016; 박은희, 2016 재인용)

❍ 고령친화도시 가이드라인 발표 이후 2010년에 WHO가 주축이 되어 세계 고령친화도시 국제네트워크를 결성하여 더욱 진보된 고령친화도시 환경 조성을 권장(고승한·임병우, 2011)

- 필요한 기술적 지원과 조언, 그리고 서로의 경험을 교환하는 정보망(Global Network of Age-friendly Cities)으로써 '고령친화도시 국제네트워크'를 운영하기 시작

□ '고령친화도시(Age-friendly City)'의 개념 및 정의

○ '고령친화도시'에서 '고령친화'는 노인만을 위한 도시가 아니라 연령대에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시를 의미(김선자, 2010)

- 김은희(2016)는 고령자를 보호하는 도시는 지역의 경제적 이익창출에도 도움을 주기 때문에 고령친화도시를 조성하기 위한 노력은 연령에 상관없이 모든 주민에게 살기 좋은 지역환경을 제공한다고 하였음

○ WHO(2007)에 따르면 '고령친화도시(Age-friendly City)'란 도시, 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생을 살고 싶은 도시에서 활력 있고 건강한 노년기를 위하여 고령자들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시를 말함

- 나이가 들어가는 것이 불편하지 않은 도시, 연령에 관계없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생 살고 싶은 도시에서 활력 있고 건강한 고령기를 보낼 수 있도록 노인들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시를 뜻함(WHO, 2007)

○ 우리나라에서 가장 먼저 고령친화도시를 추진하고 있는 서울시의 경우에는 고령친화도시 구축을 위한 기본개념을 대상자적인 측면에서 고령인구의 특성과 욕구의 다양성을 인정하고, 고령자 각자의 선택과 결정권을 존중하며, 생활환경 전반에서 고령이라는 이유로 배제되지 않도록 배려하는 도시건설이라고 제시

- 김선자(2010)는 고령친화도시를 노인만을 위한 노인친화적 도시가 아니라 시민 모두가 평생을 살아가기에 좋은 환경을 조성하는 것을 목표로 하며, 나이가 들어가는 과정에서 변화하는 시민의 욕구와 선호에 융통성 있게 대처하는 도시로 정의

- 노인의 사회경제적 참여 활성화, 노인의 지역사회 공헌도 증가, 노인을 공경하는 유교전통문화를 강화하여 도시의 새로운 성장 동력을 발굴할 수 있는 도시(대만 추야윤 차오, 2011; 고승한·임병우, 2011; 박은희 2016, 재인용)
- 고령화가 시민의 삶에 어떠한 영향을 주는 지를 파악하고 유연한 대처 접근법을 통해 기존의 노인 서비스를 뛰어넘는 정책을 마련하여, 노인들이 더 오랫동안 활동하고 사회구성원으로서 기능하여 시에 기여할 수 있는 기회를 제공하는 도시(뉴욕시, 2011; 고승한·임병우, 2016, 재인용)

[표 2-1] 고령친화도시(Age-friendly City)의 개념과 특징

구분	개념 및 정의	특징
WHO (2007)	나이가 들어가는 것이 불편하지 않은 도시, 연령에 관계없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생 살고 싶은 도시에서 활력 있고 건강한 고령기를 보낼 수 있도록 노인들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시	• 고령이 불편하지 않은 도시 • 평생 살기 좋은/싶은 도시 • 활력 있고 건강한 도시 • 노인의 능동적 사회참여
서울시 (2010)	대상자적인 측면에서 고령인구의 특성과 욕구의 다양성을 인정하고, 노인 각자의 선택과 결정권을 존중, 생활환경 전반에서 '고령'이라는 이유로 배제되지 않도록 배려하는 도시	• 고령인구 특성/욕구의 다양성이 인정되는 도시 • 노인의 결정권이 종중되는 도시 • 노인이 배제되지 않는 배려도시
김선자 (2010)	노인만을 위한 노인친화적 도시가 아니라 시민 모두가 평생을 살아가기에 좋은 환경을 조성하는 것을 목표로 나이가 들어가는 과정에서 변화하는 시민의 욕구와 선호에 융통성 있게 대처하는 도시	• 노인만이 아닌 시민모두를 위한 도시 • 평생 살아가기 좋은 환경이 목표인 도시 • 시민의 욕구와 선호도에 융통성 있게 대처하는 도시
대만 추야윤 차오 (2011)	노인의 사회경제적 참여 활성화, 노인의 지역사회 공헌도 증가, 노인을 공경하는 유교전통문화를 강화하여 도시의 새로운 성장 동력을 발굴할 수 있는 도시	• 노인의 사회경제 참여 활성화 도시 • 노인의 지역공헌도 증가도시 • 노인 존경도시 • 성장 동력 발견도시
뉴욕시 Dorian Block (2011)	고령화가 시민의 삶에 어떠한 영향을 주는 지를 파악하고 유연한 대처 접근법을 통해 기존의 노인 서비스를 뛰어넘는 정책을 마련하여, 노인들이 더 오랫동안 활동하고 사회구성원으로서 기능하여 시에 기여할 수 있는 기회를 제공하는 도시	• 기존 노인 정책을 향상시키는 도시 • 고령화 현상을 파악/대처하는 도시 • 노인들이 오래 활동하는 도시 • 노인이 사회구성원으로 기능/공헌하게 하는 도시

자료: 박은희(2016), 고승한·임병우(2016), 논산시(2018)를 참고하여 정리.

2. 고령친화도시의 구성요소 및 정책결정요소

□ WHO(2007) 고령친화도시는 활동적 노화(Active Aging)에 기반

○ '고령친화도시(Age-friendly City)'는 세계보건기구 WHO(2007)에서 제시하는 '활동적 노화(Active Aging)'에 기반을 두고 있음

- '활동적 노화(Active Aging)'란 나이가 들어가면서 삶의 질도 함께 높이려는 목적으로, 건강(health), 참여(participation), 안전(security)을 위한 기회를 최적화하는 과정임
- '건강(health)'은 만성질환과 신체적 · 심리적인 기능 감퇴를 유발할 수 있는 행동과 환경 등의 위험요인을 지속적으로 저하시켜 인간의 수명을 연장시키고, 질 높은 삶을 영위하게 함
- '참여(participation)'는 노동시장, 교육, 사회정책 및 프로그램을 통해 노령기에도 자신의 욕구와 기호에 따라 사회, 경제, 문화, 정신적 활동을 가능하게 함
- '안전(security)'은 각종 정책과 프로그램을 통해 노년기에도 사회적, 재정적, 신체적 안정감을 느낄 수 있도록 해줌

○ WHO(2007)가 제시하는 고령친화도시란 활동적인 노화[4]의 6가지 결정요인들을 포괄적이고, 체계적으로 촉진시키는 도시환경을 만들어 가는 과정으로서 앞에서 말한 3가지 정책결정요소를 기반으로 정책방향과 과제를 개발·실행하는 것을 의미

- 6가지 결정요인: 사회적 결정요인, 경제적 결정요인, 건강·사회서비스, 행동적 결정요인, 개인적 요인, 물리적 환경
- 3가지 정책결정요소: 건강(health), 참여(participation), 안전(security)

4) '활동적인(active)'의 의미는 단순한 육체적 활동이나 일할 수 있는 능력이 있는 것이 아니라 사회적·경제적·문화적·정신적 문제와 관련된 일에 지속적으로 참여하는 것을 의미, 문화와 성이라는 횡단적 결정요소라는 배경 하에 6가지 결정요인에 의해 활동적 노화가 결정됨(WHO, 2007)

[그림 2-2] WHO 고령친화도시에서 활동적 노화(Active Aging)를 위한 결정요인

자료: WHO(2007). 「Global Age-friendly cities: a guide」.

☐ WHO(2019) 건강한 노화(Healthy Ageing) 전략 제시

❍ WHO는 2007년 이후 2018년에 「고령친화도시와 지역사회를 위한 글로벌 네트워크」를 추가로 제시하였고, 2019년에는 「고령화와 건강에 관한 글로벌 전략과 실행계획(2016~2020)」을 제안하였음

- 활동적 노화의 결정요인은 생애주기적 관점에서 이해하여야 하며, 최근 WHO(2019)는 건강한 노화를 위한 전략을 제시

❍ WHO(2019)에서 전략의 비전은 모든 사람들이 오래도록, 건강한 삶을 사는 것임

- 향후 5년 동안 목표는 기능적인 능력을 극대화하고, 증거격차를 줄이며, 파트너쉽을 구축하여 2020~2030년까지 건강한 노화 10년을 보장하는 것
- 전략의 원칙: 인권(human rights), 형평성(equity), 연령기준 평등과 차별금지(equality and non-discrimination), 성평등(gender equality), 그리고 세대간 연대(intergenerational solidarity)임

○ ‘건강한 노화(Healthy Ageing)’란 모든 사람과 관련이 있으며, 노년기에도 웰빙을 가능하게 하는 ‘기능적 능력(functional ability)’을 개발하고 유지하는 과정을 말함(WHO, 2019)

- ‘기능적 능력(functional ability)’은 개인의 내재적인 능력(모든 신체적, 정신적 능력의 조합)과 환경적 요인, 그리고 이 둘 사이의 상호작용에 의해서 결정됨
- 환경적 요인은 교통, 주거, 사회안전, 거리와 공원, 사회시설, 건강과 장기요양정책 등과 관련된 정책, 시스템, 서비스가 모두 포함
- 정치적인 부분, 제품이나 기술, 친구나 가족, 간병인과의 관계, 그리고 문화적·사회적 태도나 가치도 포함

□ WHO의 고령친화도시는 활동적 노화를 가능케 하는 도시환경과 구조를 강조

○ 고령친화도시는 고령친화적 지역사회(elder-friendly communities) 개념에서 출발(박은희, 2016)

- 노령친화적 지역사회(elder-friendly communities)는 ‘지역사회 지속거주(Aging in Place)’가 가능하도록 지역 도시계획을 수립하고 실행하는 것을 강조
- 노령친화적인 지역사회를 만드는 것은 노인의 건강수준에 관계없이 노인의 변화하는 욕구에 효과적으로 대응할 수 있도록 시설과 서비스를 제공하는 것을 의미
- 이러한 노력은 지역사회 안에서 노인이 존중받고, 건강하고 활력 있게 생활하는 것을 가능하게 해줌

○ WHO는 고령친화적 지역사회에 대한 논의를 ‘시민’과 ‘도시’로 확장시켜 고령친화도시에 대한 개념화와 조작화 시도

- ‘고령친화도시’에서의 정책과 서비스, 사회환경 및 구조는 다음과 같은 지원을 통해 사람들이 활기찬 노년을 맞이할 수 있도록 돕는 역할을 함(한국은퇴자협회, 2010)

- 노년층의 다양한 능력과 자원 인식, 노령화와 관련된 필요사항과 선호도를 예측하여 이에 유연하게 대응, 노년층의 의사결정과 생활방식 존중, 극도로 취약한 노년층 보호, 노년층에게 지역사회 생활의 모든 영역에 참여하고 기여하도록 격려

○ 고령친화도시의 기본이념은 활기찬 노년(active aging)의 삶의 보장으로 규명하고, 이를 위한 주요 요인으로 자율성(autonomy), 독립성(independence), 삶의 질(Quality of life), 건강유지(Healthy life expectancy)를 보장하는 것임(고승한·임병우, 2011)

- 고령친화도시를 위한 기본원칙은 고령인구의 특성과 욕구의 다양성을 인정하고, 노인 각자의 선택과 결정권을 존중하며, 생활환경 전반에서 고령이라는 이유로 배제되지 않도록 배려하는 도시임(서울시복지재단, 2010)

□ WHO(2007) 고령친화도시 구성요소 : 3개 분야, 8대 영역 가이드

○ GNAFCC(고령친화도시 국제네트워크)에서는 활기찬 노년(Active aging)과 정든 곳에서 나이 들어감(Aging in place) 등을 중요한 가치로 삼고 있으며, 노인의 삶의 질 향상을 주요 목적으로 하여 크게 물리적 환경, 사회·경제적 환경, 정보화 및 지역사회 보건의 3개 분야, 8개의 실행 영역을 가이드라인으로 제시

- 3개 분야는 물리적 환경, 사회·문화·경제적 환경, 정보화·지역사회 보건으로 구분
- 8대 영역: 외부환경 및 시설(outdoor spaces and buildings), 교통(transportation), 주거(housing), 사회참여(social participation), 존경 및 사회적 통합(respect and social inclusion), 시민참여 및 고용(civic participation and employment), 의사소통 및 정보(communication and information), 지역사회 지원 및 건강서비스(community support and health services)

[표 2-2] 고령친화도시 주요영역 및 포함이유

주요 영역		포함 이유
물리적 환경	외부환경 및 시설	이동성, 독립성, 삶의 질과 밀접
	교통	활동성에 영향
	주거	안녕과 안전에 영향
사회·문화·경제적 환경	여가 및 사회활동	건강과 안녕감에 영향
	존중 및 사회통합	노인에 대한 태도(행동)의 갈등 경험
	고용 및 사회공헌	은퇴 후에도 지속적으로 가족과 지역사회에 공헌
정보화·지역사회 보건	의사소통 및 정보	소통 위해 다양한 지속적인 정보 필요
	건강 및 지역사회 돌봄	노인에 대한 독립적인 생활 유지 필수

자료: WHO(2007). 「Global Age-friendly cities: a guide」.

[그림 2-3] WHO 고령친화도시 8대 영역

자료: 고령친화서울 홈페이지(http://afc.welfare.seoul.kr/afc/index_new.do).

❍ 첫째, 물리적 환경은 3개 영역(외부환경 및 시설, 교통, 주거) 36개 항목으로 구성되어 있으며, 개인의 이동성, 위험과 범죄로부터의 안전, 건강 행위, 사회참여 등에 영향력을 미친다는 점에서 중요

- 외부환경 및 시설은 노년층의 이동성, 독립성, 생활의 질에 중요한 영향을 미치고 '준비된 노령화'의 능력을 좌우함
- 이용이 쉽고 저렴한 대중교통을 비롯한 교통수단은 활기찬 노년에 영향을 주는 핵심요소임
- 주택은 안락하고 행복한 삶의 필수 요소로서, 노년층의 독립성과 삶의 질에 미치는 영향을 고려할 때 그에 적합한 주거시설과, 지역사회 및 사회복지시설 접근성 간에는 밀접한 연관성이 있음
- 따라서 노년층이 자신이 거주하는 지역사회에서 편안하고 안전하게 나이들 수 있도록 해주는 주거시설과 그 지원 시설은 중요한 요소로 평가됨

❍ 둘째, 사회 · 문화 · 경제적 환경은 노인의 참여나 정서적 안녕에 영향을 미친다는 점에서 중요한 요소로 평가됨
- 3개 영역(사회참여, 존중 및 사회적 통합, 시민참여와 고용) 25개 항목으로 구성

❍ 셋째, 정보화 · 지역사회보건 환경은 건강과 사회서비스 결정요인과 관련되는 요소임
- 2개 영역(의사소통 및 정보, 지역사회 지원 및 건강서비스) 23개 항목으로 구성

❍ 8대 영역의 가이드는 고령친화도시를 조성하기 위해 영역마다의 기준으로서 이를 통해 고령친화적 관점에서 도시를 바라볼 수 있게 보편적인 기준을 제시

❍ 고령친화도시 조성 프로젝트의 수혜자는 고령자만이 아닌 지역사회 모든 주민이 됨
- 즉, 고령친화도시 조성은 인구 고령화와 고령사회에 가장 효과적으로 대응할 수 있는 정책적 접근 방법의 하나이며, 동시에 아동, 청소년, 여성, 노인 모두가 살기 좋은 지역사회를 조성하는 것임(서울복지재단, 2010)

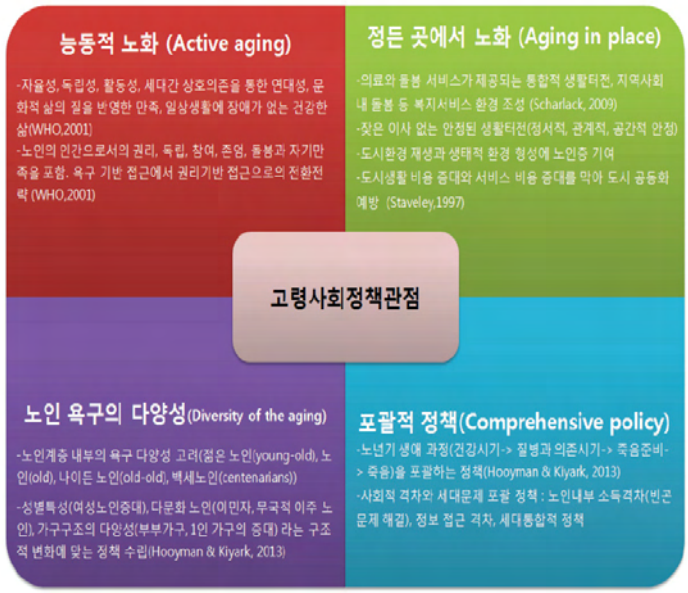
[표 2-3] WHO 고령친화도시 8대 영역 가이드

영역	세부항목	
외부환경 및 시설	환경	도시의 청결성
	녹지공간과 보도	쉼터, 녹지공간, 보행자 친화적인 보도
	야외의자	정류장과 공공장소 의자 설치, 의자의 안전
	인도	인도의 관리, 휠체어 이용 편의성
	도로	건널목, 교통섬, 건널목 신호등의 시각과 청각 신호 유무
	교통	보행자 중심의 교통법규
	자전거 도로	자전거 도로 유무
	안전성	치안, 밝은 가로등, 경찰 순찰대
	서비스 시설	노년층 거주 지역과의 거리, 노인 전용 대기줄
	건물	엘리베이터, 경사로, 표지판, 장애인용 공중 화장실
	공중화장실	청결성, 표시가 잘 보이는 것에 위치
교통	저렴한 비용	노인층 할인
	신뢰성과 배차	배차시간
	목적지	병원, 건강센터 등 접근성 용이, 여러 교통수단과의 연계성
	노령친화적 차량	차량의 쾌적성, 번호와 목적지가 명확
	장애 노년층 특별서비스	장애 노년층 특별서비스 유무
	노약자 우대석	노약자석 유무
	운전자	교통질서 준수, 노인에 대한 배려
	안전함과 편안함	범죄로부터의 안전
	정류장과 역	정류장과 주거지와의 거리, 청결, 조명
	정보	교통수단에 대한 정보 제공, 운행시간표 알림
	지역사회 교통	자원봉사 운전자 확보
	택시	저소득 노년층 택시 이용시 할인, 휠체어와 보행보조기를 두는 공간
	도로	도로 관리, 교통흐름, 엄격한 도로법규
	운전자 자질	운전자 재교육
	주차	주차비용, 노년층 주차우선 지역제공
주거 (주택)	저렴한 비용	저렴한 주거시설
	필수공공서비스	저렴한 필수공공서비스 제공
	설계	적절한 냉난방시설, 노년층에 맞춘 공간 설계
	개조	주택개조, 개조시 보조금 지원
	관리	공공주택, 임대주택
	가정에서의 노령화	서비스와 편의시설 접근성, 노인의 지역사회 계속 거주
	지역사회에 통합	지역사회 지속적으로 통합 지원
	주거 선택권	저렴한 가격의 주택지원, 주택 선택권
	주거시설	노인 전용주택

영역	세부항목	
여가 및 사회활동	행사와 활동의 접근성	거주지와의 접근성, 저렴한 교통수단, 노년층이 참여하기 편한 시간대
	저렴한 비용	저렴한 참가비용
	행사와 활동에 대한 폭넓은 선택기회	선택의 기회, 다양한 문화, 연령층 참여 가능
	시설과 장소	주거지 근처, 장애 노년층과 거동불편 노인의 이용 가능한 장소
	프로그램 홍보와 장려	행사에 대한 정보를 노년층에 충분히 전달
	소외 노년층 대처법	개별 초대장, 지속적 정보제공
	공동체 통합의 향상	다양한 연령층이 지역사회시설을 공유, 지역주민 간 교류와 친밀감 증진
존중 및 사회통합	존중과 포용 강화 서비스	정부와 민간기업, 자원봉사 단체 등의 노년층 의견 수렴
	노령화에 대한 대중적 이미지	대중매체에 노년층을 정형화 하지 않고 긍정적 이미지 묘사
	세대통합과 가족 간 상호작용	공동체 행사 마련, 여러 세대 활동의 장 마련
	공교육	초중등 교육에 노령화와 노년에 대한 이해 교육
	지역사회 포용	현재 및 과거에 대한 공로 인정
	경제적 포용	경제적 소외 노년층 지원
고용 및 사회공헌	자원봉사 선택권	자원봉사 기회 제공, 자원봉사 활동시 필요 비용 지급
	고용선택권	폭넓은 취업기회, 퇴직은 강제가 아닌 선택
	고용	은퇴 노년층에 교육기회 제공, 신기술 재교육
	접근성	일할 수 있는 기회 제공, 편리한 교통수단 마련
	시민참여	복지정책이나 복지프로그램 기획
	사회기여 존중	노년층의 사회참여 기여 인정
	창업	창업 및 자영업 운영의 기회
	보수	자원봉사에 소용비용 지급
의사소통 및 정보	정보제공	방송매체를 통한 광범위한 의사소통
	구두 의사소통	노년층에게 구두 의사소통으로 정보제공
	활자정보	공문서 등의 굵은 서체 사용
	평이한 언어	구두건 활자건 모든 의사소통
	자동화된 의사소통과 기기	필요하면 얼마든지 안내원에게 반복을 요청 가능
	컴퓨터와 인터넷	최소한의 비용 혹은 무료로 컴퓨터, 인터넷 이용가능
건강 및 지역사회 돌봄	접근용이한 서비스	지역사회의 보건복지서비스가 최소한의 비용으로 제공
	서비스 제공	충분한 서비스의 제공
	자원봉사자 확충	자원봉사자를 통한 노인지원
	응급조치 대책과 관리	노년층의 대처능력과 필요를 감안, 수립

자료: WHO(2007).「Global Age-friendly cities: a guide」.

[그림 2-4] 고령사회정책 관점에서 트렌드



자료: 서울시(2015), 「2030 서울시 고령사회 마스터플랜」, 서울복지재단.

제2절 고령사회정책 논의

1. 한국의 고령사회정책 및 노인복지정책

1) 중앙정부의 고령사회정책 및 노인복지정책

가. 저출산·고령사회정책(보건복지부)

□ **저출산·고령사회 기본법**

○ 우리나라는 저출산·고령화의 급속한 진전에 따라서 이를 국가아젠다로 정하고, 2005년에 「저출산·고령사회 기본법」 제정

- 「저출산·고령사회 기본법」은 저출산·고령사회정책의 기본방향과 그 수립 및 추진체계에 관한 사항을 규정함으로써 국가의 경쟁력을 높이고 국민의 삶의 질 향상과 국가의 지속적인 발전에 이바지함을 목적으로 제정(제1조)

○ 제4조에 의거 국가는 종합적인 저출산·고령사회정책을 수립·시행하고, 지자체는 국가의 저출산·고령사회정책에 맞추어 지역의 사회·경제적 실정에 부합하는 저출산·고령사회정책을 수립·시행하여야 함

- 국가와 지자체는 다른 법률의 규정에 의하여 중·장기계획 및 연도별 시행계획 등 주요정책을 수립하는 경우 저출산·고령사회기본계획을 고려하여야 함

○ 고령사회정책으로는 고용과 소득보장(제11조), 건강증진과 의료제공(제12조), 생활환경과 안전보장(제13조), 여가·문화 및 사회활동의 장려(제14조), 평생교육과 정보화(제15조), 취약계층 노인 등(제16조), 가족관계와 세대간 이해증진(제17조), 경제와 산업 등(제18조), 고령친화적 산업육성(제19조)의 정책을 규정

- 국가와 지자체는 고령화에 따른 경제산업구조에 바탕을 두고 고령친화산업을 육성하며, 고령자의 일자리 창출, 건강증진 및 안전한 노후생활환경 조성, 평생교육 및 여가문화시책을 강구해야 함

[표 2-4] 저출산·고령사회기본법의 주요내용

구분		주요내용
목적(제1조)		저출산 및 인구의 고령화에 따른 변화에 대응하는 저출산·고령사회정책의 기본방향과 그 수립 및 추진체계에 관한 사항을 규정함으로써 국가의 경쟁력을 높이고 국민의 삶의 질 향상과 국가의 지속적인 발전에 이바지
국가 및 지방자치단체의 책무 (제4조)		국가는 종합적인 저출산·고령사회정책을 수립·시행하고, 지방자치단체는 국가의 저출산·고령사회정책에 맞추어 지역의 사회·경제적 실정에 부합하는 저출산·고령사회정책 수립·
저출산·고령사회정책의 기본방향	고령사회정책 (제11조~제19조)	고용과 소득보장(제11조), 건강증진과 의료제공(제12조), 생활환경과 안전보장(제13조), 여가·문화 및 사회활동의 장려(제14조), 평생교육과 정보화(제15조), 취약계층노인 등(제16조), 가족관계와 세대간 이해증진(제17조), 경제와 산업 등(제18조), 고령친화적 산업육성(제19조)

자료: 국가법령정보센터(https://www.law.go.kr/)

□ 제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본(2016~2020)

○ 2005년 제정된 「저출산·고령사회 기본법」에 의거 매 5년마다 저출산·고령사회 기본계획을 수립해오고 있음

- 제1차 저출산·고령사회 기본계획(새로마지플랜 2010): 2006-2010년
- 제2차 저출산·고령사회 기본계획: 2011-2015년
- 제3차 저출산·고령사회 기본계획(브릿지 플랜 2020): 2016-2020년

○ 2019년에는 패러다임 전환에 따라서 급격한 인구변화에 적극 대응하기 위하여 제3차 계획 수정계획을 수립(보건복지부, 2019.2)

- 모든 세대의 삶의 질 제고, 계층·성·세대간 통합·연대 등 포용 국가로의 패러다임 전환을 구체화
- 기존과제 정비 및 핵심과제 발굴, 중장기 핵심과제 등 제4차 계획 준비

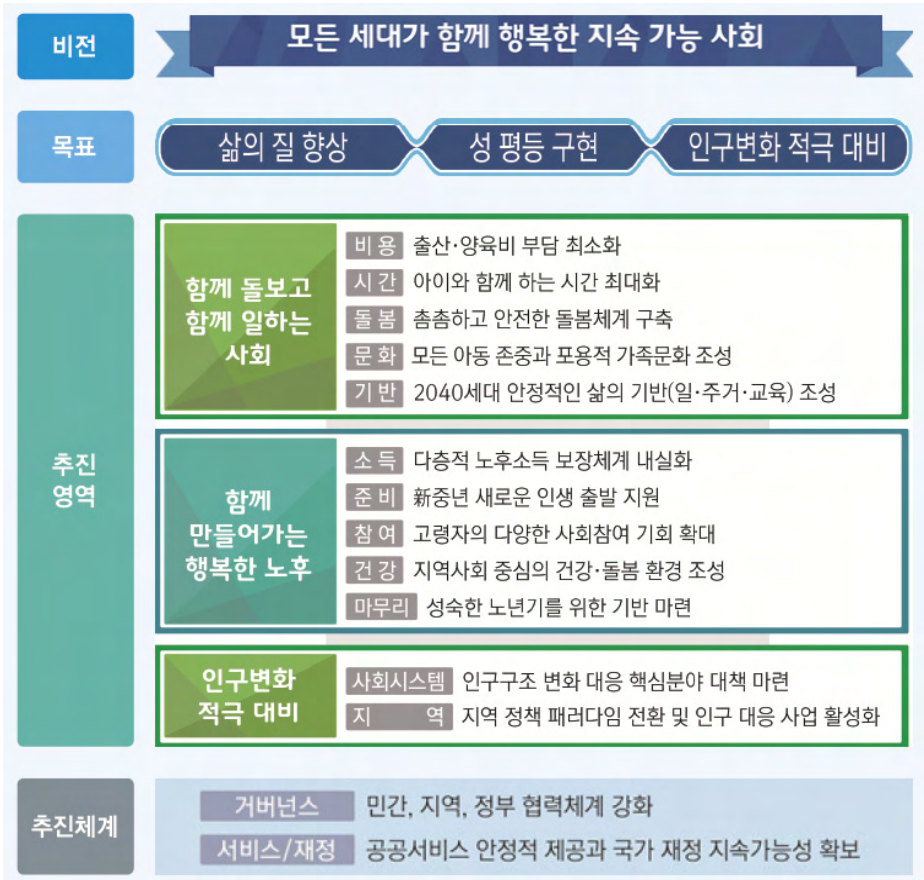
○ 특히, 고령사회정책의 경우 고령층의 다양한 수요를 반영한 맞춤형 정책이 필요

- 노후가 길어지고 고령층이 급격히 늘어나는 변화에 대비, 다양한 수요를 반영한 맞춤형 정책 및 국가의 역할 강화 필요

❍ 제3차 기본계획의 비전은 '모든 세대가 함께 행복한 지속발전사회 구현'임

- 제3차 계획에서 고령사회 대책의 목표는 '생산적이고 활기찬 고령사회'이었으나 수정계획에서는 '함께 만들어가는 행복한 노후'로 설정

[그림 2-5] 제3차 저출산·고령사회 수정계획의 비전 및 목표, 추진과제



출처: 보건복지부(2019.2). 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.

▢ 고령대책 : 함께 만들어가는 행복한 노후

❍ 은퇴와 나이 듦이 걱정되지 않는 고령사회 준비

- 신중년 : 인생 3모작 기반구축을 통한 신중년 일자리 기회 확대(2단계), 신중년 새출발 지원 인프라 확충(2단계)
- 참여 : 노인일자리 80만개 창출, 사회기여도가 높은 프로그램 도입(2단계)
- 건강·돌봄 : '지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어)' 추진으로 재가·지역기반 서비스 강화, 질높은 장기요양 서비스 제공 및 공적 돌봄 서비스 확대(2단계)
- 연명의료제도 정착, 생애말기 설계 지원 등으로 삶의 마무리 지원(2단계)

[그림 2-6] 은퇴와 나이 듦이 걱정되지 않는 고령사회 준비

출처: 보건복지부(2019.2). 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.

❍ 노후소득을 보다 두텁게 보완

- 공적연금 역할 강화 : 국민연금 제도 개선, 기초연금을 소득에 따라 30만원으로 단계적 인상(~'21)
- 퇴직·개인연금 실효성 제고: 퇴직연금 도입 의무화, 퇴직연금 중도인출 사유 개선
- 사회안전망 강화: 기초생활보장제도 부양의무자 기준 폐지('19) 등 저소득 노인 두텁게 보호

[그림 2-7] 노후소득을 보다 두텁게 보완

출처: 보건복지부(2019.2). 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.

❍ 신중년, 새로운 인생출발 지원

- 인생 3모작 지원 : 「재직-전직-퇴직」으로 세분화하여 맞춤형 지원
- 노후준비 인프라 :분산적으로 제공되는 서비스에서 수요자 중심으로 연계, 종합제공 받을 수 있는 지역밀착형 '신중년 새출발 서비스' 인프라 구축(2단계)

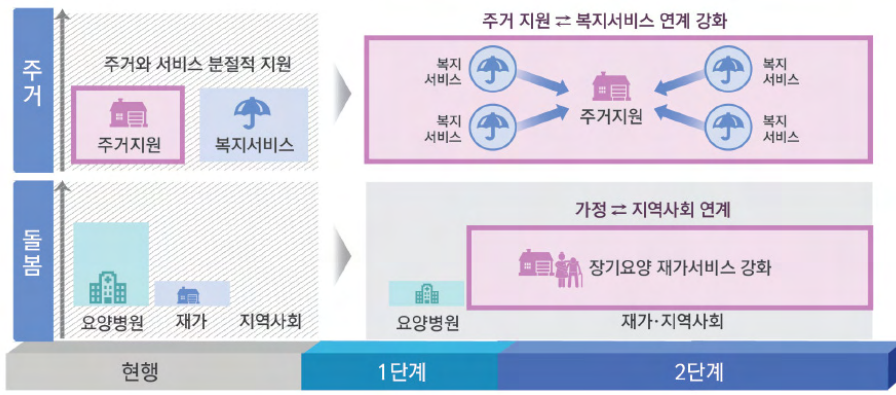
[그림 2-8] 신중년, 새로운 인생출발 지원

출처: 보건복지부(2019.2). 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.

❍ 지역사회 중심의 돌봄환경 조성

- 지역사회 통합 돌봄 : 기존 요양병원 위주 돌봄에서 지역사회 기반 돌봄으로 패러다임 혁신, 질 높은 장기요양 서비스 제공, 공적돌봄 서비스 확대 등으로 가족의 돌봄 부담 감소
- 삶터에서 편안하게 나이들 수 있는 주거환경 : 무장애시설 등이 적용된 주택을 복지서비스와 함께 제공하는 고령자 복지주택 지속 공급 확충

[그림 2-9] 지역사회 중심의 돌봄환경 조성



출처: 보건복지부(2019.2). 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.

나. 노인복지 및 일자리정책(보건복지부)

☐ 노인복지법

❍ 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 「노인복지법」 제정

- 제2조에 의거 기본이념은 첫째, 노인은 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 자로서 존경받으며 건전하고 안정된 생활을 보장받고,

둘째, 노인은 그 능력에 따라 적당한 일에 종사하고 사회적 활동에 참여할 기회를 보장 받으며, 셋째, 노인은 노령에 따르는 심신의 변화를 자각하여 항상 심신의 건강을 유지하고 그 지식과 경험을 활용하여 사회의 발전에 기여하도록 노력하여야 함

○ 제4조에 의거 국가와 지방자치단체는 노인의 보건 및 복지증진의 책임이 있으며, 이를 위한 시책을 강구하여 추진하여야 함

- 안전사고 예방, 노인실태조사, 노인의 날 지정, 인권교육 실시, 노인복지상담원 지정, 노인전용주거시설 지원 등

[표 2-5] 노인복지법의 주요내용

구분	주요내용
목적(제1조)	노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함
국가 및 지방자치단체의 책무(제4조)	국가와 지방자치단체는 노인의 보건 및 복지증진의 책임이 있으며, 이를 위한 시책을 강구하여 추진하여야 함
노인복지정책	보건·복지조치(제3장) 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 학대피해노인 전용쉼터 등 노인복지시설의 설치와 운영 지원(제4장)

자료: 국가법령정보센터(https://www.law.go.kr/)

○ 국가와 지방자치단체는 노인의 보건 및 복지증진을 위하여 보건·복지조치를 시행하여야 함

- 노인사회참여 지원, 노인일자리전담기관의 설치·운영, 노인일자리전담기관에서 생산한 물품의 우선구매, 지역봉사지도원 위촉, 생업지원, 경로우대, 독거노인종합지원센터의 설치·운영과 독거노인 지원, 노인성 질환에 대한 의료지원, 노인재활요양사업 실시

○ 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 학대피해노인 전용쉼터 등 노인복지시설의 설치와 운영 지원

□ 제2차 독거노인 종합지원대책(2018~2022)

○ 제2차 독거노인 종합지원대책의 추진배경에는 고령화의 급속한 진전, 1인 가구의 증가 등으로 인해 독거노인의 급격한 증가가 있음

- 독거노인 수는 2010년 105.6만명에서 2018년 140.5만명으로 증가하였으며, 2022년에는 171.4만명으로 추정됨

○ 건강, 사회관계 등 측면에서 취약한 독거노인 및 은둔형 복지사각지대에 대한 대안 마련이 필요하여 수립

- 요보호 독거노인 수는 2012년 46.7만명에서 2018년 64.1만명으로 증가하였고, 2022년에는 78.2만명 추정

○ 제2차 독거노인 종합지원대책(2018~2022)의 비전은 안전하고 행복한 노후, 함께 돌보는 포용사회임

- 목표는 민·관 협력 강화로 사각지대 없는 돌봄 서비스 제공, 독거 유형별 맞춤서비스 강화 및 예방적 돌봄체계 구축, 지역공동체 활성화를 통한 독거노인 사회참여 확대임

○ 4대 분야는 독거유형별 서비스를 제공하고, 지역사회 거주지원 환경을 개선하며, 독거노인 자립역량을 강화하고, 정책지원 인프라를 구축하는 것임

- 독거유형별 서비스는 민관 협력강화를 통한 지원대상 및 서비스 확대, 독거노인 예방 서비스 제공, 위기취약 독거노인 안전서비스 강화의 3개 과제 포함
- 지역사회 거주지원 환경개선은 주거 및 돌봄기능의 융합 등 정주여건 개선과 재가서비스 강화의 2개 과제 지원
- 독거노인 자립역량강화는 사회참여 활성화 및 독거노인 일자리 확대의 2개 과제 지원

- 정책지원 인프라 구축은 지역사회 돌봄 인프라 개선, 정책지원 기반 강화 및 사회적 인식 개선, 종사자 처우개선 및 전문성 제고의 3개 과제 포함

[그림 2-10] 제2차 독거노인 종합지원대책의 비전 및 목표, 추진과제

출처: 보건복지부(2018.4). 「제2차 독거노인 종합지원대책(2018~2022)」.

□ 제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)

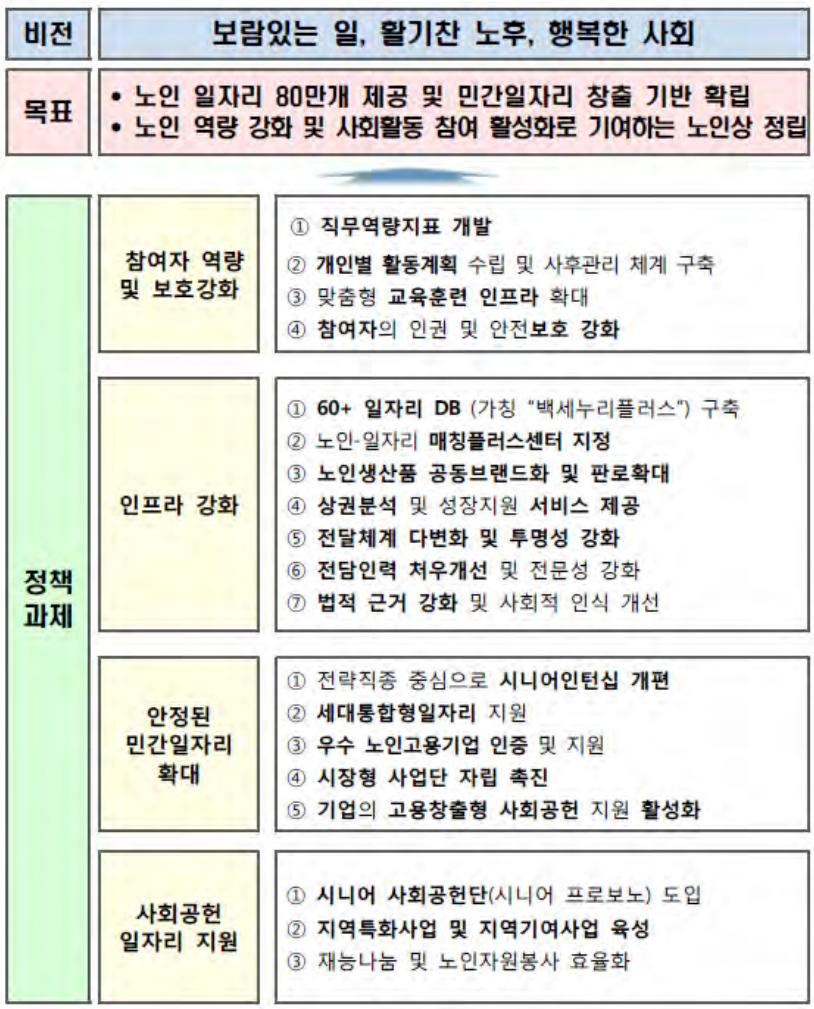
○ '보람 있는 일, 활기찬 노후, 행복한 사회'라는 비전 하에서 노인일자리를 2017년 43만 7000개에서 2022년 80만개로 확대하고, 4개 분야 19개 과제를 추진함

- 노인 일자리의 양적 확대에 제1차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2013~2017)의 초점이 있다면, 제2차 계획은 참여자 역량에 맞는 양질의 일자리가 제공되도록 정책의 패러다임을 전환하는 데 중점을 두고 수립
- 베이비부머 등 신노인의 특성 및 욕구 변화와 저출산·고령화 심각화에 따른 성장 동력 약화에 대비하기 위해서 노인의 역량을 강화하고 일자리 참여를 확대할 필요성 고려(보건복지부, 2018)

○ 4개 분야는 ① 참여자 역량 및 보호 강화, ② 인프라 강화, ③ 안정된 민간일자리 확대, ④ 사회공헌일자리 지원으로 구성

- 참여자 역량 및 보호강화를 위해서 직무역량지표를 개발해 참여자의 역량과 직무를 체계적으로 평가하고 개인별 활동계획을 수립해 적합 일자리에 매칭, 사이버대학, 직업전문대학 등과 협력해 노인 대상 전문적인 직업 교육 프로그램을 개발·확대해 노인의 역량 강화
- 인프라 강화를 위해서는 노인-일자리 매칭플러스센터 지정, 60+ 일자리 DB '백세누리플러스' 구축 등 참여자 역량에 적합한 일자리를 발굴해 매칭하는 기반(인프라) 구축, 우수 노인생산품 공동브랜드화, 판로 확대, 상권분석 서비스 제공 등 노인생산품 품질관리 체계 구축
- 안정된 민간일자리 확대를 위해서는 단순노무적 일자리 제공에서 탈피해 전략직종 및 장기 채용기업 지원 강화, 숙련 기술직 은퇴자가 청년에게 기술·기능을 전수하는 세대통합형 일자리 지원, 노인 다수 고용기업을 우수노인고용기업으로 인증하고, 노인을 추가로 채용 시 사회보험료 등 지원
- 사회공헌 일자리 지원은 전문직 은퇴자가 전문성을 활용해 사회에 공헌하는 시니어사회공헌단 추진

[그림 2-11] 제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)의 정책비전과 과제

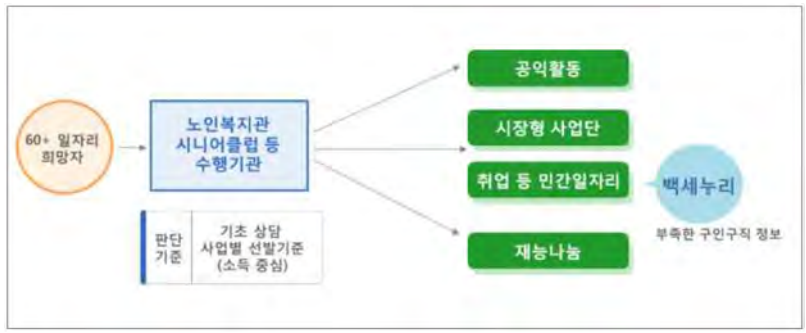


출처: 보건복지부(2018.2). 「제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)」.

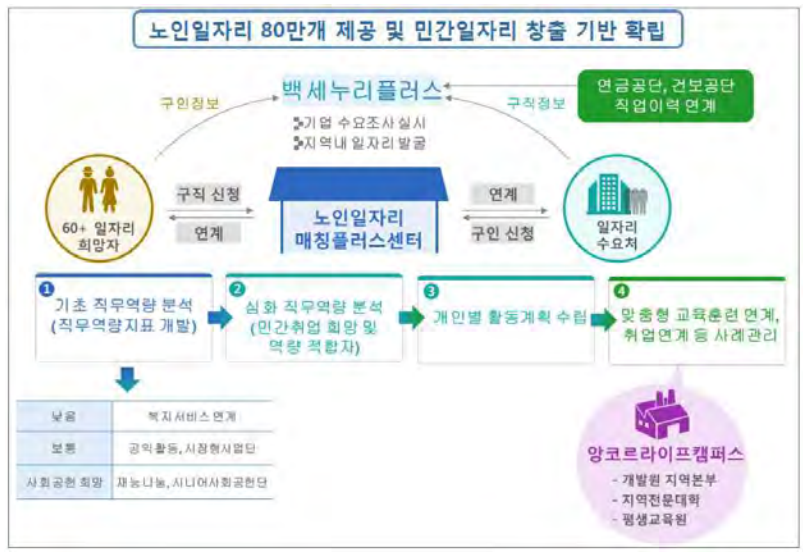
❍ 5년 후에는 노인일자리를 2017년 44만개에서 2022년 80만개로 확대
- 노인 역량 강화 및 사회활동 참여 활성화로 기여하는 노인상 정립

[그림 2-12] 노인 일자리 정책체계도

〈현재〉



〈5년 후〉



출처: 보건복지부(2018.2). 「제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)」.

❍ 5년 후에는 참여자 역량 및 보호강화를 통해 개인별 교육훈련, 일자리 탐색 및 연계 지원, 맞춤형 교육훈련과 일자리 매칭, 안전관리가 강화됨

- 인프라 강화로 일자리 발굴 및 정보가 제공되고, 상담, 교육, 취업연계, 사후관리의 제공, 노인생산품 성장지원, 절달체계 다면화, 전담인력 처우개선 및 인식개선

- 전략직종, 직무지원이 강화되고 노인다소고용기업 추가채용 지원, 기업의 사회공헌 등을 통한 민간 일자리 확대
- 사회공헌 일자리 지원 및 일자리를 통한 지역현안 해결 수당 및 차등화, 재능나눔 효율화 모색 등

[그림 2-13] 5년 후 달라지는 노인 일자리의 모습

분야	과제	2017년		2022년
참여자 역량 및 보호 강화	직무역량 지표 개발	노인의 역량 분석 미흡으로 역량과 직무 불일치	⇨	체계적인 역량 분석 적합 일자리 매칭
	개인별 활동계획 수립	개인별 상담, 활동 안내 부족		개인별 교육훈련, 일자리 탐색·연계 지원
	교육 인프라 확대	노인 적합 교육 부족		맞춤형 교육훈련
	참여자 보호	직업장/활동처와 마찰 발생 안전사고 보호 미흡		직업장/활동처 행동강령 마련 실비보험 개발로 안전관리 강화
인프라 강화	일자리 DB 구축	일자리 정보 부족	⇨	일자리 발굴 및 정보 제공
	매칭플러스 센터 지정	단순 취업 알선		상담, 교육, 취업 연계, 사후관리 제공
	노인생산품 성장지원	낮은 인지도, 판로 제한으로 수익성 부족		브랜드화, 판로확대, 상권분석으로 수익성 제고
	전달체계 다변화 및 투명성 제고	부족한 수행기관 부정수급 발생		다양한 수행기관 확대 부정수급 관리 강화
	전담인력 처우개선	낮은 인금, 불안정한 신분		처우 개선 및 전문성 강화
	인식개선	노인에 대한 부정적 인식		노인 근로자에 대한 인식개선
민간 일자리 확대	시니어인턴십 개편	단순 직종·직무 지원	⇨	전략직종·직무 지원 강화
	세대통합형 일자리	숙련기술자 은퇴로 기술 단절		숙련은퇴자의 기술, 노하우를 청년세대에 전수
	우수고용 기업 인증	노인 다수고용기업에 대한 지원 부족		노인 다수고용 기업 추가채용 지원
	시장형사업단 자립 촉진	지속적인 재정 의존		지원 일몰제 도입
	기업 사회 공헌 지원	기업의 사회공헌 활용 부족		기업의 사회공헌을 양질의 민간일자리로 연계
사회 공헌 일자리 지원	시니어 사회공헌단	베이비부머, 전문직 은퇴자 사회공헌 기회 부족	⇨	베이비부머, 전문직 은퇴자 사회공헌 일자리 지원
	지역특화 사업 육성	일자리의 지역 기여도 미흡 동일 수당(27만원)		일자리를 통한 지역 현안 해결 수당 인상 및 차등화 (최대 40만원)
	재능나눔 효율화	활동 내용 다양성 부족		활동 내용 다양화

출처: 보건복지부(2018.2). 「제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)」.

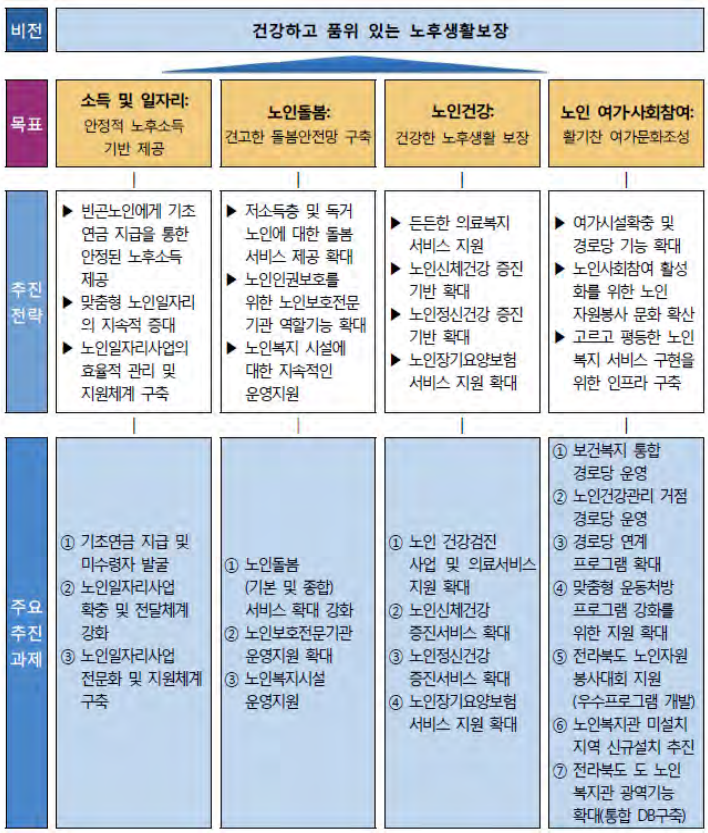
2) 전라북도의 노인복지정책

☐ 전라북도 노인복지증진 기본계획(2018~2021)

○ 제2차 전라북도 노인복지 증진계획(2018~2021)의 비전은 '건강하고 품위 있는 노후 생활 보장'으로 설정

- 목표는 안정적 노후소득기반 제공, 견고한 돌봄 안전망 구축, 건강한 노후생활보장, 및 활기찬 여가문화 조성임

[그림 2-14] 전라북도 노인복지 증진계획(2018~2021)



출처: 전라북도(2018). 「제2차 전라북도 노인복지 증진계획(2018~2021)」.

2. 일본의 고령사회정책 및 노인복지정책

1) 건강장수사회의 실현을 향하여, 건강예방원년 2014

□ 위생수준의 향상이 중심이었던 시대[5)]

○ 명치시대(1868~1912)~전시 중까지의 위생행정
- 명치초기~중기는 콜레라 등 급성감염증대책이 중점, 중기이후 결핵등 만성감염증대책 실시
- 전시체제 중에는 보건소법의 제정(1937년), 후생성의 설치(1938년)

○ 전후의 후생행정
- 종전직후, 급성감염증대책으로 예방접종법을 제정(1948년), 결핵대책 추진(결핵예방법(1951년)에 의한 공비부담의 의료 등
- 노동기준법 등의 제정과 노동성의 설치(1947년)
- 질병구조의 변화, 1951년의 사망원인 1위가 결핵에서 뇌졸중으로 변화
- 높은 보건의료수준을 지원하는 국민개보험의 실현(1961년)

□ 동경올림픽(1964년)을 계기로 적극적인 건강만들기 시책의 시작

○ 동경올림픽(1964년)을 계기로 체력만들기 국민운동 전개
- 유아사망율 저하, 평균수명의 신장, 영양상태, 체위개선 등 건강수준의 향상에 반해서 성인병의 대두

○ 제1차 국민건강만들기 대책(1978년~), 제2차 국민건강만들기 대책(1988년~) 실시

○ 나이듦에 착목한 '성인병'에서 발생과정에 착목하여 '생활습관병'으로 (1996년 공중위생심의회)

5) 후생노동백서((2012~2014)와 후생노동성(2013)의 「후생노동시책의 개요와 최근의 동향: 해외정세보고-스웨덴」을 참조한 경기복지재단(2015) 재인용.

○ 지역보건대책의 재구축, '보건소법'에서 '지역보건법'으로(1994년)서 지자체(시정촌)와 보건소의 역할을 명확화 함
- 모자, 노인보건, 노동분야의 대책을 추진

□ 건강만들기의 본격화

○ 후생노동성의 발족(2001년), 건강일본21의 시책(2000년)과 건강증진법의 시행(2003년)
- 질병구조의 변화에 대응하여 생활습관개선에 관한 목표 등을 내세운 국민적 건강만들기 운동으로 전개

○ 개호보험제도에 있어서 예방중시형 시스템으로 전환(2006년)
- 예방급부의 재검토, 지역지원사업의 도입 등

○ 특정건강진단조사, 특정보건지도의 개시(2008년)

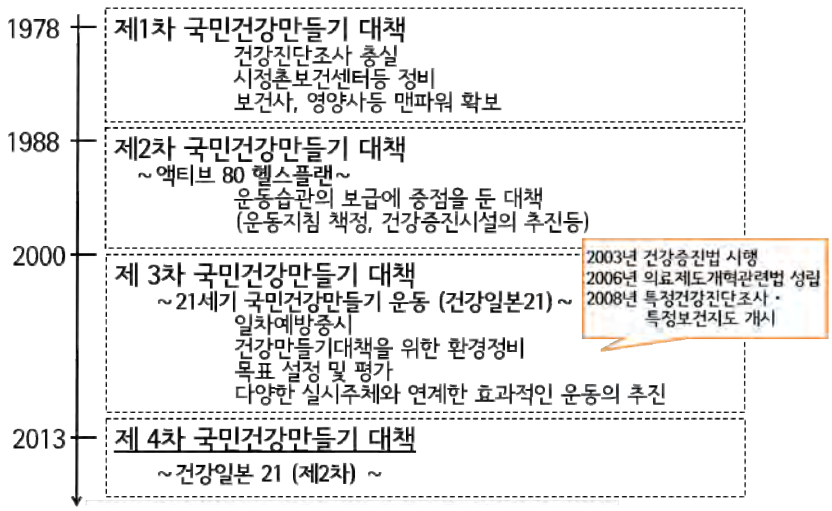
□ 건강수명의 신장을 향한 최근 동향

○ 국가의 시책
- 제2차 '건강일본21(2013~2022년)'에 따른 건강에 관한 5가지 기본적 방향과 53항목의 구체적인 목표설정
- 건강수명의 연장과 건강격차의 축소, 평균수명의 증가분을 상회하는 건강수명의 증가
- 생활습관병의 예방과 중증화 예방의 철저, 암검진율을 원칙적으로 50% 달성할 수 있도록 하는 것 등

○ 후생노동성
- 후생노동성은 '스마트·라이프·프로젝트'와 '건강수명 늘리기 어워드'를 통하여 표창, 건강만들기 대캠페인 실시
- 국민의 건강수명이 늘어나는 사회를 향한 예방, 건강관리에 관한 시책을 추진함. '프로그램법'으로 건강장수사회의 중요성 및 개인에 의한 건강관리, 질병예방, 케어예방을 위한 지원

- 영양, 운동, 휴양에 관한 기준 등을 개정하고 여성의 건강만들기의 보급계발, 제12차 노동재해방지계획의 개시 등

[그림 2-15] 일본 건강만들기 시책의 흐름



출처: 원생과학심의회지역보건건강증진영양부회(2012.07), 건강일본21(제2차) 추진 관련 참고자료 중 발췌

❍ 지자체, 기업 및 지방자치단체의 대응

- 일본을 다시 부흥하고자 하는 전략으로서 2020년까지 건강수명을 1세이상 신장
- 건강의료전략으로 기본적 이념의 하나로 건강장수사회의 실현
- 지자체의 사례 : '건강지도'를 작성하여 지역 내의 생활습관병의 상황을 시각화(시즈오가현), 치매예방을 위하여 '뇌활성 포인트 프로젝트' 실시(나가노현마츠모토시), 건강만들기로 '건강마일리지', '토요검진'으로 무료송영 등 특정검진율 향상추진(시즈오가현) 등
- 단체의 사례 : 고령자가 자신의 특기를 살려 '원코인 런치', '수제품'을 판매함. 즐겁고 무리하지 않으며 보람을 가지고 사업을 전개함. 주민센터 혹은 상공회의소 등과 연계하여 지역전체의 활성화에 공헌(기업조합 데아이무라)

2) 제2차 건강일본21(2013~2022)

□ 기본방향 및 비전

○ 건강 수명 연장과 건강 격차 축소
- 생활습관의 개선과 사회환경의 정비를 통해 달성해야 하는 최종적 목표

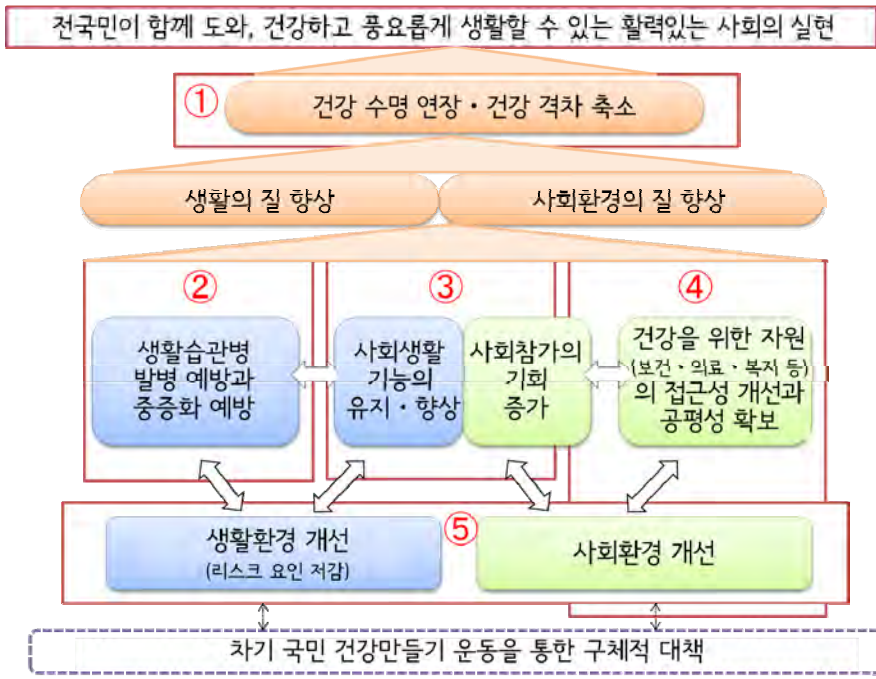
○ 생활습관병 발병 예방과 증증화 예방
- 암, 순환기질병, 당뇨병, COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease:만성 폐쇄성 폐질환)에 대처하기 위해 일차 예방·중증화 예방에 중점을 둔 대책을 추진
- 국제적으로도 이 질환은 중요한 NCD(Non-Communicable Disease:비감염성질환)로서 대책을 강구하는 것이 중시되고 있음

○ 사회생활에 필요한 기능 유지 및 향상
- 자립적인 일상생활을 영위하는 것을 목표로 라이프 스테이지에 따라 '마음의 건강'. '차세대의 건강', '고령자의 건강' 추진

○ 건강을 지키기 위한 사회환경 정비
- 시간적·정신적으로 여유있게 생활하기 어려운 자를 포함하여, 사회 전체가 서로 도와 건강을 지키는 환경을 정비

○ 영양·식생활, 신체 활동·운동, 휴양, 음주, 흡연 및 치아·구강 건강에 관한 생활습관 및 사회환경의 개선
- 생활습관병의 예방, 사회생활 기능의 유지 및 향상, 생활의 질 향상의 관점에서 각 생활습관의 개선을 도모하고 사회환경을 개선

[그림 2-16] 제2차 건강일본21 개념도



출처: 후생과학심의회지역보건건강증진영양부회(2012.07), 건강일본21(제2차) 추진 관련 참고자료 중 발췌

☐ 추진체계

❍ 정부는 국민의 건강 증진에 대해 전국적인 목표를 설정하고 관련 부처 및 관계자에게 그 목표를 공지함

- 과학적 근거에 기반하여 실태 파악이 가능한 구체적 수치 목표를 설정
- 구체적 목표에 대해서 약 10년의 기간을 두고 지속적으로 수치의 추이 등을 조사, 분석함

❍ 목표 설정 후 5년마다 중간 평가, 10년마다 최종 평가를 실시함

- 모표를 달성하기 위한 여러 활동의 성과를 적절히 평가하여 그 후의 건강 만들기 대책에 반영함

▢ 추진목표

[표 2-6] '제2차 건강일본21'의 구체적 목표-1

기본적 방향		목표	
1	건강수명 연장 및 건강격차 축소	전체목표	• 건강수명 연장 • 건강격차 축소
2	생활습관병의 발병예방 및 중증화 예방	암	• 75세 미만 암 연령 조정 사망률 감소 • 암 검진 진찰율 향상
		순환기질환	• 뇌혈관질환·허혈성 심장질환 연령 조정 사망률 감소 • 고혈압 개선 (수축기 혈압 평균값 저하) • 지질이상증 감소 • 대사증후군 해당자 및 예비군 감소 • 특정 건강진단·특정보건지도 실시율 향상
		당뇨병	• 합병증 감소 • 치료 지속자 비율 증가 • 혈당 제어 지표에서 컨트롤 불량자 비율 감소 • 당뇨병 유병자 증가 억제
		만성폐쇄성폐질환	• COPD 인지도 향상
3	사회생활에 필요한 기능의 유지 및 향상	마음의 건강	• 자살자 감소 • 기분장애·불안장애에 해당하는 심리적 고통을 느끼는 사람의 비율 감소 • 정신건강에 관한 조치를 받을 수 있는 직장 비율 증가 • 소아인구 10만명당 소아과 의사, 아동정신과 의사 비율 증가
		차세대 건강	• 건강한 생활습관(영양, 식생활, 운동)을 가진 아동 비율 증가 • 적정체중의 아동 증가
		고령자 건강	• 돌봄 보험 서비스 이용자 증가 억제 • 인지기능 저하 고위험 고령자 파악률 향상 • 로코모티브 신드롬(운동기증후군)을 인지하고 있는 국민 비율 증가 • 저영양 경향 노인 비율 증가 억제 • 사지에 통증이 있는 노인 비율 감소 • 고령자의 사회참여 촉진

출처: 후생과학심의회지역보건건강증진영양부회(2012.07), 건강일본21(제2차)

[표 2-7] '제2차 건강일본21'의 구체적 목표-2

기본적 방향		목표	
4	건강을 지키기 위한 사회환경 정비	• 지역 유대 강화 • 건강만들기를 목적으로 한 활동에 주체적으로 관여하는 국민의 비율 증가 • 건강만들기에 관한 활동에 힘써 자발적으로 정보를 발신하는 기업 등록 수 증가 • 건강만들기에 관련하여 친근하고 전문적인 지원·상담을 받을 수 있는 민간단체의 활동 거점 증가 • 건강 격차 대책에 임하는 지자체 수 증가	
5	생활습관 및 사회환경의 개선	영양·식생활	• 적정 체중을 유지하고 있는 사람의 증가 • 적절한 양과 질의 식사를 하는 사람의 증가 • 공식(共食) 증가(혼자 먹는 아동 비율 감소) • 식품 내 염분 및 지방 저감에 힘쓰는 식품기업 및 음식점 등록수 증가 • 이용자에 따른 식사계획, 조리 및 영양 평가, 개선을 실시하고 있는 특정 급식시설의 비율 증가
		신체활동·운동	• 일상생활에서의 검음수 증가 • 운동 습관자 비율 증가 • 주민이 운동하기 좋은 마을만들기 · 환경 정비에 임하는 자지체 수의 증가
		휴양	• 수면에 따른 휴식을 충분히 취하지 못하는 사람의 비율 감소 • 주 근로시간 60시간 이상 고용자 비율 감소
		음주	• 생활습관병의 위험을 높이는 양을 음주하는 자(하루 순알코올 섭취량이 남성 40g이상, 여상 20g이상인 자)의 비율 감소 • 미성년자의 음주 없애기 • 임신 중 음주 없애기
		흡연	• 성인 흡연율 감소 • 미성년자의 흡연 없애기 • 임신중 흡연 없애기 • 간접흡연 (가정, 직장, 음식점, 행정기관, 의료기관)기회를 가진 자의 비율 감소

출처: 후생과학심의회지역보건건강증진영양부회(2012.07), 건강일본21(제2차)

제3장

전라북도 고령화 실태 및 여건분석

제1절 인구학적 특성
제2절 물리적 환경 특성
제3절 사회·경제·문화적 특성
제4절 실태분석 시사점

제3장 전라북도 고령화 실태 및 여건분석 KRILA

제1절 인구학적 특성

1. 고령인구 및 고령인구비율 현황 및 전망

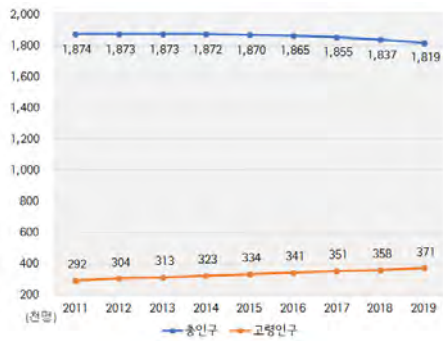
1) 고령인구수와 고령인구비율

□ **전북의 총인구는 2011년부터 감소하고 있으나 고령인구는 증가하는 추세**

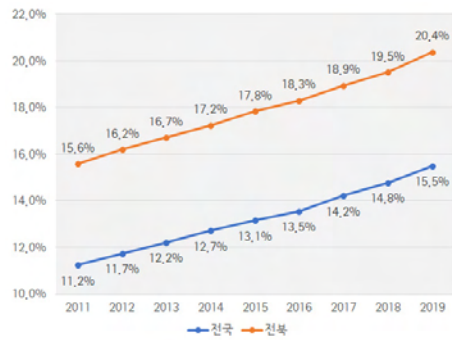
○ 2011년 기준 전북의 총인구는 187만 4천명, 고령인구는 29만 2천명이었으나, 2019년에는 총인구는 181만 9천명으로 약 5만 5천명이 감소한 반면 고령인구는 37만 1천명으로 7만 9천명이 증가함

- 고령인구비율도 2011년 15.6%에서 2019년 20.4%로 증가하여 고령사회에서 초고령사회로 진입
- 전국의 고령인구비율과 비교했을 때 2011년부터 지속적으로 전북의 고령인구비율이 4~5% 더 많게 나타남

[그림 3-1] 전북 총인구 및 고령인구 변화와 비율변화(2019년)



〈인구수 변화〉



〈비율변화〉

☐ 전북의 2019년 고령인구비율은 20.4%로 이미 초고령사회에 진입

○ 2019년 전국의 65세 이상 고령인구는 802만 7천명으로 전체 인구의 15.5%를 차지함

- 수도권의 경우 서울이 15.2%, 경기 12.5%, 인천 13.0%로 고령인구비율이 낮은 편이나 지방으로 갈수록 고령인구비율이 높아짐

○ 특히, 전북은 고령인구비율이 20.4%로 전남 22.6%, 경북 20.6%에 이어 전국 3번째로 고령화율이 높은 초고령사회(super-aged society)[6]에 해당

[표 3-1] 시도별 65세 이상 고령인구 및 고령인구비율(2019년)

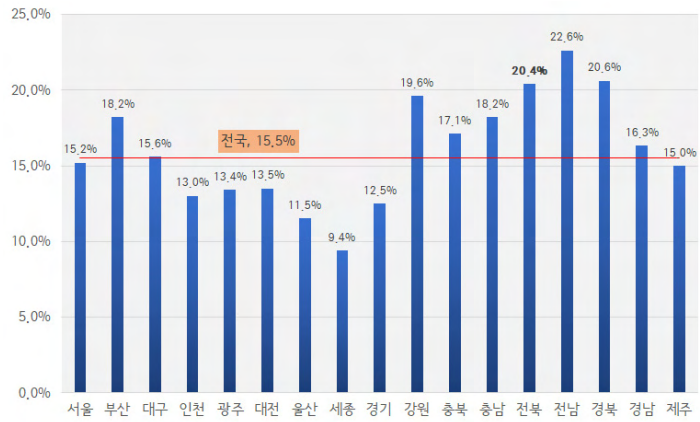
(단위: 천명)

구분	전체인구	고령인구			고령인구비율
		합계	남	여	
전국	51,850	8,027	3,458	4,569	15.5%
서울	9,729	1,479	653	826	15.2%
부산	3,414	620	270	350	18.2%
대구	2,438	379	161	219	15.6%
인천	2,957	385	168	217	13.0%
광주	1,456	195	83	113	13.4%
대전	1,475	199	87	112	13.5%
울산	1,148	133	60	73	11.5%
세종	341	32	14	18	9.4%
경기	13,240	1,651	723	928	12.5%
강원	1,542	303	130	173	19.6%
충북	1,600	273	117	156	17.1%
충남	2,124	387	165	222	18.2%
전북	1,819	371	155	216	20.4%
전남	1,869	423	172	250	22.6%
경북	2,666	549	230	319	20.6%
경남	3,363	548	229	319	16.3%
제주	671	100	42	58	15.0%

자료: 통계청(KOSIS), 주민등록인구(2019년).

6) 고령화율 7-14% 미만은 고령화사회(aging society), 14-20% 미만은 고령사회(aged society), 그리고 20% 이상은 초고령사회(super-aged society)를 의미

[그림 3-2] 시도별 65세 이상 고령인구비율 비교(2019년)



☐ **특히, 전북은 젊은노인보다 75세 이상 고령노인 및 초고령노인 증가추세**

❍ 고령인구는 젊은노인(65~74세, young old), 고령노인(75~84세, old old), 초고령노인(85세 이상, oldest old)의 3가지 연령층으로 구분할 수 있음(Riely & Riley, 1986)

❍ 시도별 연령대별 고령인구 비율변화를 살펴보면 2011년의 경우 전국의 젊은노인은 62.1%로 고령자의 과반을 차지하고 있고 고령노인이 30.7% 초고령노인이 7.3%에 해당하였음

- 그러나 2019년 기준 젊은노인은 56.3%로 감소한 반면 고령노인과 초고령노인은 각 34.0%와 9.7%로 증가하여 전국적으로 고령노인과 초고령노인의 비율이 증가하고 있음

❍ 전북의 경우 2011년에도 젊은노인 비율은 58.0%로 전국보다 낮았고 고령노인과 초고령노인은 각 34.4%와 7.7%로 전국보다 높았음

- 2019년에는 젊은노인이 51.8%로 감소한 반면 고령노인과 초고령노인은 각 36.5%와 11.7%로 증가함

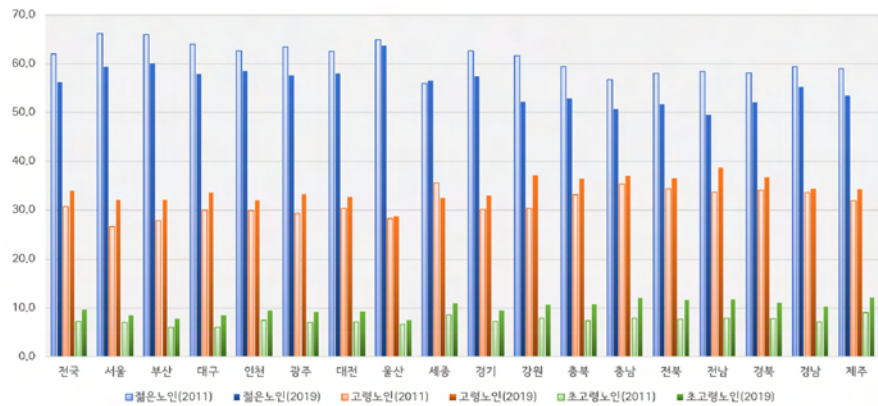
[표 3-2] 시도별 연령대별 고령인구 비율변화

(단위: %)

구분	2011년			2015년			2019년		
	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인
전국	62.1	30.7	7.3	58.8	32.8	8.4	56.3	34.0	9.7
서울	66.2	26.8	7.1	63.4	28.9	7.7	59.4	32.1	8.6
부산	66.1	28.0	6.0	63.2	29.9	6.9	60.1	32.1	7.9
대구	64.0	29.9	6.1	60.8	32.2	7.0	58.0	33.5	8.5
인천	62.6	29.9	7.5	60.5	31.1	8.5	58.5	32.0	9.5
광주	63.5	29.4	7.1	61.2	30.7	8.1	57.6	33.2	9.2
대전	62.6	30.3	7.2	60.5	31.5	8.1	58.0	32.7	9.3
울산	65.0	28.4	6.6	64.1	28.9	7.0	63.7	28.9	7.5
세종	55.9	35.5	8.6	54.9	35.2	9.9	56.5	32.5	11.0
경기	62.7	30.0	7.3	59.5	32.2	8.3	57.4	33.1	9.5
강원	61.7	30.3	8.0	55.2	35.4	9.4	52.3	37.1	10.6
충북	59.4	33.1	7.4	54.7	36.4	8.9	52.9	36.4	10.7
충남	56.7	35.4	7.9	52.8	37.6	9.6	50.8	37.0	12.1
전북	58.0	34.4	7.7	54.7	35.8	9.5	51.8	36.5	11.7
전남	58.4	33.6	7.9	53.0	37.2	9.8	49.5	38.7	11.8
경북	58.1	34.1	7.8	53.9	36.9	9.2	52.2	36.7	11.1
경남	59.3	33.5	7.1	56.2	35.1	8.7	55.3	34.4	10.3
제주	59.0	31.9	9.1	55.6	34.5	9.9	53.5	34.3	12.2

주: 2012년에 출범한 세종시의 경우 2011년 데이터가 없어 2012년 데이터를 사용함
자료: 통계청(KOSIS),, 연령대별 주민등록인구(각 연도)

[그림 3-3] 시도별 연령대별 고령인구 비율변화 비교



☐ 전북 시군별 고령인구비율은 격차가 크게 발생

○ 전주시, 군산시, 익산시의 경우에는 65세 이상 고령인구 비율이 2011년 10.0%대 초반에서 2019년 10.0% 대 중후반으로 다른 지역에 비해 고령화가 양호한 편임

- 그러나 임실군, 순창군, 고창군, 진안군은 2011년 20.0%대 후반에서 2019년 30.0%대 초반으로 고령화가 점점 심해지고 있는 실정임

○ 2019년 기준 고령인구비율이 이미 30.0%를 초과한 지역은 김제시, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군 및 부안군에 해당

- 14개 지역 중에서 8개 지역으로 약 57.1%가 고령인구비율 30% 이상 지역에 해당

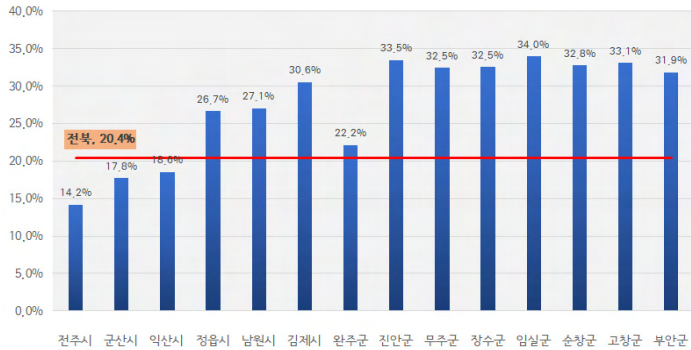
[표 3-3] 전북 시군별 65세 이상 고령인구 비율변화(2011~2019년)

(단위: %)

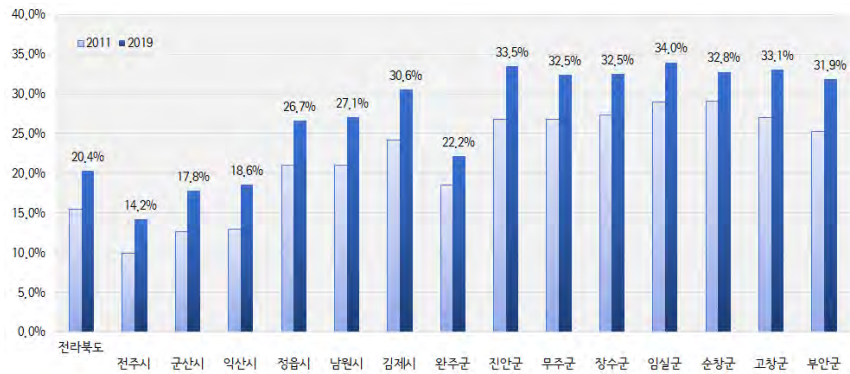
구분	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
전북	15.6	16.2	16.7	17.2	17.8	18.3	18.9	19.5	20.4
전주시	10.0	10.5	11.0	11.5	12.1	12.5	13.1	13.6	14.2
군산시	12.7	13.2	13.7	14.2	14.8	15.4	16.2	16.8	17.8
익산시	13.1	13.8	14.3	14.9	15.6	16.2	16.8	17.5	18.6
정읍시	21.1	21.9	22.6	23.3	24.1	24.5	25.1	25.7	26.7
남원시	21.1	22.0	22.7	23.4	24.1	24.6	25.4	26.0	27.1
김제시	24.3	25.2	25.9	26.7	27.6	28.3	28.9	29.6	30.6
완주군	18.6	18.9	19.3	19.3	19.2	19.7	20.2	20.9	22.2
진안군	26.8	28.7	29.5	30.2	31.0	31.2	31.6	32.5	33.5
무주군	26.9	27.8	28.3	28.5	29.5	30.2	31.0	31.4	32.5
장수군	27.4	28.0	28.6	28.7	29.4	29.5	30.9	31.0	32.5
임실군	29.0	30.4	31.0	31.2	31.5	31.6	32.1	32.5	34.0
순창군	29.1	29.4	29.8	30.2	30.4	30.7	31.3	31.8	32.8
고창군	27.1	27.6	28.0	28.9	29.4	29.5	30.0	31.7	33.1
부안군	25.3	26.2	26.5	27.7	28.5	28.9	29.7	30.6	31.9

자료: 통계청(KOSIS), 주민등록인구(2011~2019년).

[그림 3-4] 전북 시군별 고령인구비율 비교(2019년)



[그림 3-5] 전북 시군별 고령인구 비율변화 비교(2011년, 2019년)



❍ 시군별로는 젊은노인 비율은 임실군과 순창군이 각 43.8%로 가장 낮게 나타났고 고령노인 비율은 순창군이 43.3%로 가장 높고 임실군과 고창군이 각 41.9%로 높게 나타남

- 초고령노인 비율은 김제시가 14.6%로 가장 높았고 그 다음으로 임실군 14.4%, 진안군 13.8%, 남원시 13.7% 순으로 높게 나타남
- 전체인구 대비 고령인구와 마찬가지로 고령화 수준이 다소 낮은 전주시, 군산시, 익산시의 경우 젊은노인과 고령노인 비율이 높은 반면 초고령 노인 비율은 낮음

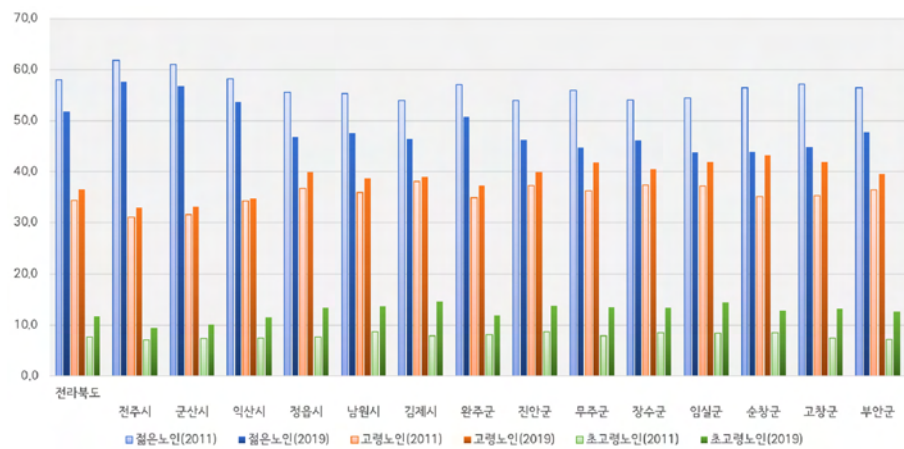
[표 3-4] 전북 시군별 연령대별 고령인구 비율변화

(단위: %)

구분	2011년			2015년			2019년		
	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인
전북	58.0	34.4	7.7	54.7	35.8	9.5	51.8	36.5	11.7
전주시	61.8	31.1	7.1	60.1	31.8	8.1	57.6	32.9	9.5
군산시	61.0	31.6	7.4	59.4	31.8	8.8	56.8	33.1	10.1
익산시	58.2	34.3	7.5	55.8	34.7	9.4	53.7	34.8	11.5
정읍시	55.6	36.8	7.7	51.3	38.5	10.2	46.8	39.9	13.3
남원시	55.3	35.9	8.8	51.0	38.6	10.4	47.6	38.7	13.7
김제시	54.0	38.1	7.9	50.1	38.8	11.1	46.5	39.0	14.6
완주군	57.0	34.8	8.1	53.3	36.9	9.8	50.8	37.3	11.9
진안군	54.0	37.2	8.8	49.3	40.1	10.6	46.2	40.0	13.8
무주군	55.9	36.2	7.9	48.3	41.3	10.5	44.7	41.8	13.5
장수군	54.1	37.3	8.5	48.5	40.9	10.7	46.1	40.5	13.4
임실군	54.4	37.2	8.4	47.9	41.1	10.9	43.8	41.9	14.4
순창군	56.4	35.0	8.5	49.3	40.4	10.4	43.8	43.3	12.9
고창군	57.2	35.3	7.5	51.2	38.8	10.0	44.8	41.9	13.3
부안군	56.4	36.4	7.2	51.6	38.8	9.6	47.8	39.5	12.7

자료: 통계청(KOSIS), 연령대별 주민등록인구(각 연도)

[그림 3-6] 전북 시군별 연령대별 고령인구 비율변화 비교



2) 고령인구수와 고령인구비율 전망

□ 전북 총인구는 갈수록 감소 전망

○ 2017년 전국 인구는 5,316만 명에서 2047년 4,891만 명으로 약 248만 명이 감소할 전망이며 지역별로 인구증감에 편차가 존재(통계청, 2019)

- 서울, 부산, 대구, 광주, 대전, 울산 등 특광역시의 총인구는 2017년부터 지속적으로 감소할 전망이며 인천은 2035년까지 증가하다가 감소 전망
- 전북을 비롯하여 전남, 경북, 경남의 경우 인구의 지속적인 감소가 예상되며, 2017년 대비 2047년 전북의 총인구는 약 25만명 감소할 것으로 예상

[표 3-5] 시도별 총인구 전망(2017~2047년)

(단위: 만명)

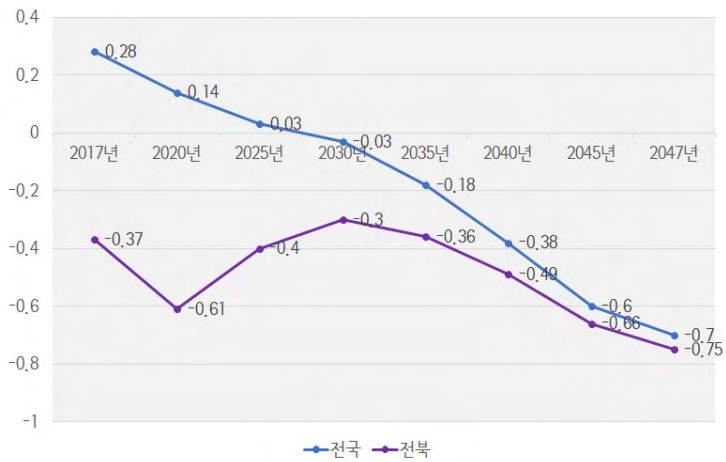
구분	2017년	2020년	2025년	2030년	2035년	2040년	2045년	2047년	증감률
전국	5,136	5,178	5,191	5,193	5,163	5,086	4,957	4,891	-4.8
서울	977	960	935	916	895	873	845	832	-14.8
부산	342	334	321	311	301	289	274	268	-21.7
대구	246	242	235	228	222	214	204	200	-18.6
인천	292	295	299	303	305	303	298	295	0.8
광주	150	149	145	142	138	134	129	126	-15.5
대전	153	150	146	144	142	139	134	133	-13.3
울산	116	114	112	110	107	103	99	97	-16.5
세종	27	35	42	48	53	56	59	59	124.0
경기	1,279	1,341	1,396	1,429	1,445	1,439	1,414	1,399	9.4
강원	152	152	151	152	152	151	149	147	-3.2
충북	161	163	165	167	168	168	165	163	1.6
충남	215	220	227	232	235	236	234	232	7.6
전북	183	179	175	172	169	165	161	158	-13.4
전남	180	176	173	172	170	167	163	161	-10.3
경북	268	266	262	259	256	250	242	238	-10.9
경남	334	335	334	332	328	320	309	304	-9.0
제주	63	67	72	75	78	79	79	78	23.5

주: 증감률은 2017년 대비 2047년 총인구 증감률을 의미함.
자료: 통계청(2019), 「시도별 장래인구 특별추계 결과(2017~2047)」.

❍ 통계청(2019)에 따르면 우리나라 인구성장률은 점차 감소할 전망으로 전국의 경우 2017년에 0.28%에서 2047년 -0.70%로 약 1% 감소할 것으로 전망하고 있음

- 전북의 경우에는 2017년에 이미 -0.37%로 인구가 감소하고 있으며 2047년은 -0.75%로 인구감소가 더욱 심화될 전망임

[그림 3-7] 전국과 전북 인구성장률 전망 비교(2017~2047년)



❍ 전라북도(2018)는 시군별 장래인구를 추계하면서 2015년 기준 전북인구의 35.9%를 차지하고 있는 전주시의 인구, 65만 6천명은 2035년에 65만 2천명으로 34.7%로 낮아질 것이라고 전망하고 있음

- 전주시, 군산시, 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시 및 무안군의 경우 인구가 증가하는 반면 완주군, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군 및 고창군의 경우 인구가 감소할 것으로 전망(전라북도, 2018)

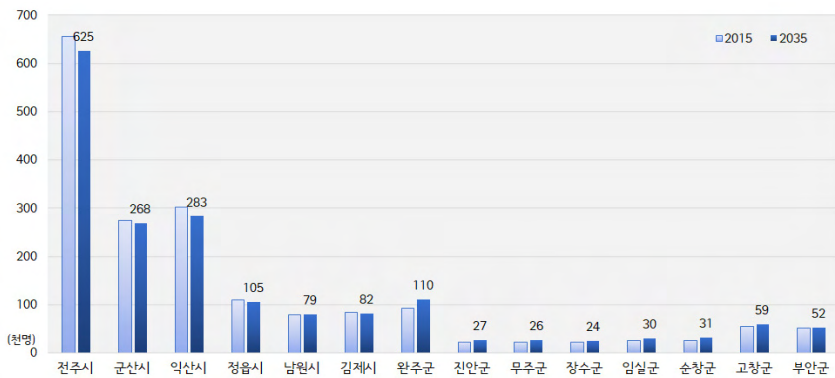
[표 3-6] 전북 시군별 총인구 변화 전망(2015~2035년)

(단위: 천명, %)

구분	2015		2020		2025		2030		2035	
	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율
전북	1,835	100.0	1,824	100.0	1,815	100.0	1,810	100.0	1,800	100.0
전주시	656	35.9	652	35.8	644	35.5	636	35.1	625	34.7
군산시	275	15.0	272	14.9	271	14.9	270	14.9	268	14.9
익산시	302	16.5	297	16.3	290	16.0	287	15.8	283	15.7
정읍시	111	6.0	108	5.9	106	5.8	105	5.8	105	5.8
남원시	80	4.4	79	4.3	79	4.3	79	4.3	79	4.4
김제시	85	4,6	82	4.5	82	4.5	82	4.5	82	4.6
완주군	93	5.1	101	5.5	104	5.8	108	5.9	110	6.1
진안군	23	1.3	24	1.3	25	1.4	26	1.4	27	1.5
무주군	23	1.3	24	1.3	25	1.4	25	1.4	26	1.4
장수군	22	1.2	22	1.2	23	1.3	24	1.3	24	1.4
임실군	26	1.4	27	1.5	28	1.6	29	1.6	30	1.7
순창군	27	1.5	28	1.5	29	1.6	30	1.7	31	1.7
고창군	56	3.1	56	3.1	57	3.2	58	3.2	59	3.3
부안군	52	2.9	52	2.8	52	2.9	52	2.9	52	2.9

자료: 전라북도 통계시스템, 「전북 장래인구추계 시군편(2015년~2035년)」.

[그림 3-8] 전북 시군별 총인구 변화 전망 비교(2015년, 2035년)



☐ 전북의 고령인구비율은 2047년까지 점차 높아져 43.9%까지 상승 전망

○ 통계청(2019)에 따르면 2017년 기준 전북의 중위연령은 44.5세였으나 2047년 60.9세로 60세를 초과할 전망

- 전북은 2025년 고령인구 비율이 25.2%에서 2047년이 되면 43.9%로 10명 중에서 4~5명이 고령인구가 될 전망

○ 2047년 세종시를 제외한 우리나라 모든 시도에서 65세 이상 고령인구 비율은 30%를 초과하는 반면 생산연령인구와 유소년인구는 감소

[표 3-7] 시도별 고령인구 전망(2017~2047년)

(단위: 만명)

구분	2017년		2025년		2035년		2045년		2047년	
	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율
전국	707	13.8	1,051	20.3	1,524	29.5	1,833	37.0	1,879	38.4
서울	129	13.2	186	19.9	254	28.4	298	35.3	305	36.6
부산	54	15.8	78	24.4	100	33.4	109	39.7	110	41.0
대구	34	13.7	49	21.1	69	31.2	78	38.4	79	39.7
인천	33	11.4	55	18.4	87	28.4	108	36.3	111	37.8
광주	18	12.0	26	18.0	38	27.3	45	35.2	46	36.6
대전	18	11.6	27	18.4	39	27.7	47	35.0	48	36.4
울산	11	9.7	19	17.3	30	28.2	35	35.6	36	37.0
세종	2	9.2	5	11.6	10	18.3	15	26.0	17	27.8
경기	142	11.1	238	17.0	379	26.2	478	33.8	494	35.3
강원	27	17.6	39	25.6	55	35.9	65	43.6	66	45.0
충북	24	15.2	36	21.6	53	31.4	65	39.1	66	40.6
충남	35	16.3	49	21.5	71	30.4	90	38.4	93	40.0
전북	34	18.5	44	25.2	59	34.7	68	42.5	70	43.9
전남	39	21.5	48	27.4	63	37.1	74	45.3	75	46.8
경북	49	18.4	67	25.7	92	36.1	106	43.9	108	45.4
경남	48	14.5	72	21.4	104	31.7	123	39.8	126	41.4
제주	9	14.0	13	18.5	21	26.9	28	34.9	29	36.6

자료: 통계청(2019), 「시도별 장래인구 특별추계 결과(2017~2047)」.

2. 고령인구 남녀 성비

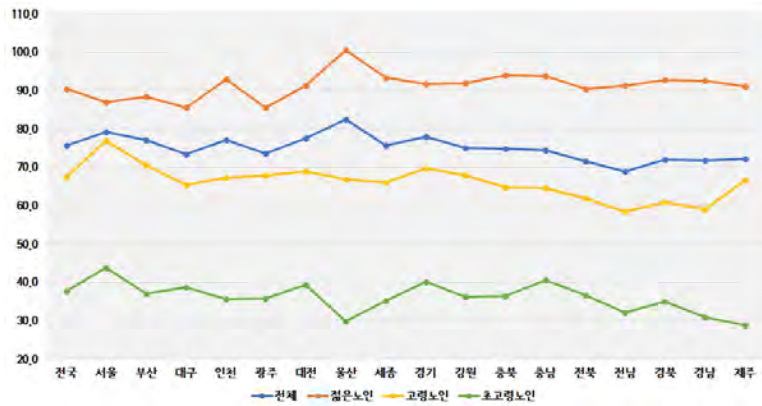
☐ 연령대가 높아질수록 여성비율 증가

❍ 전국적으로 여성 고령인구 100명당 남성 고령인구수는 2011년 기준 전국 69.2명에서 2019년 75.7명으로 남녀 불균형이 다소 완화되는 양상을 보이고 있음

- 고령인구 세부 연령대별로는 젊은노인의 경우 2011년 82.5명에서 2019년 90.5명으로, 고령노인은 2011년 55.8명에서 67.4명으로, 초고령노인은 2011년 34.8명에서 37.6명으로 나타나 고령자의 연령대가 증가할수록 여성인구가 월등히 많아짐

❍ 2011년에 비해 2019년 고령인구의 남녀 성비 불균형은 완화되었으나 여전히 여성 고령인구가 많고 특히 노인 연령대가 높아질수록 여성비율이 높게 나타남

[그림 3-9] 시도별 고령인구 연령대별 여성 100명당 남성인구(2019년)



❍ 전북의 경우 2011년 65.4명에서 2019년 71.5명으로 남녀 불균형이 완화되었으나 전국에 비하면 남녀 불균형이 다소 심한 편임

- 전북의 젊은 노인의 경우 2011년 77.5명에서 2019년 90.6명으로 남녀 불균형이 많이 완화되었고 고령노인도 2011년 55.6명에서 2019년 61.9명, 초고령노인 2011년 34.2명에서 2019년 36.5명으로 남녀 불균형이 완화되고 있음
- 그러나 전북의 고령인구 연령대별 남녀 성비 불균형은 전국에 비해 불균형이 심하게 나타남

[표 3-8] 시도별 연령대별 여성인구 100명당 남성인구 변화

(단위: 명)

구분	전체		젊은 노인		고령 노인		초고령 노인	
	2011년	2019년	2011년	2019년	2011년	2019년	2011년	2019년
전국	69.2	75.7	82.5	90.5	55.8	67.4	34.8	37.6
서울	76.6	79.1	90.3	87.0	60.3	76.9	36.9	43.8
부산	72.5	77.2	86.7	88.4	55.2	70.5	30.6	37.1
대구	68.1	73.5	79.6	85.5	55.4	65.4	32.0	38.7
인천	69.2	77.2	83.6	93.0	53.1	67.3	36.5	35.6
광주	68.3	73.7	82.4	85.6	54.0	68.0	28.8	35.9
대전	70.5	77.5	84.2	91.3	55.7	69.0	36.5	39.2
울산	68.8	82.4	87.7	100.5	47.7	66.8	22.6	29.9
세종	98.3	75.7	81.0	93.4	58.9	66.0	37.9	35.3
경기	70.8	77.9	82.8	91.8	58.1	69.7	37.9	40.1
강원	69.9	75.1	82.9	91.9	55.7	68.0	40.6	36.2
충북	67.7	74.8	80.7	94.0	55.3	64.7	38.2	36.5
충남	68.6	74.4	79.6	93.8	60.8	64.7	37.8	40.6
전북	65.4	71.5	77.5	90.6	55.6	61.9	34.2	36.5
전남	62.1	68.8	74.6	91.3	51.7	58.5	31.1	32.1
경북	64.6	72.0	76.5	92.8	54.6	60.8	35.1	34.9
경남	61.6	71.8	74.9	92.5	49.1	59.1	30.4	30.9
제주	62.2	72.3	82.9	91.2	46.9	66.6	18.8	28.8

주: 2012년에 출범한 세종시의 경우 2011년 데이터가 없어 2012년 데이터를 사용함
자료: 통계청(KOSIS), 연령대별 주민등록인구(각 연도)

☐ 시군별 성비 불균형의 편차 존재

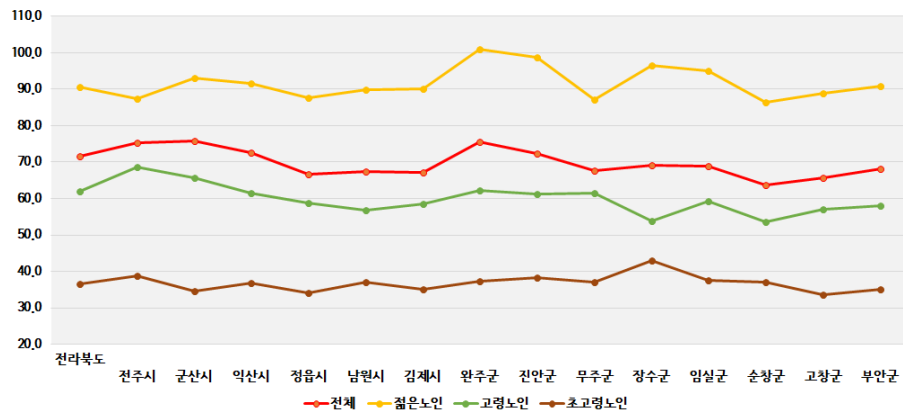
○ 전북 시군별로 보면 2011년보다 2019년 여성 고령인구 100명당 남성 고령인구가 더 많게 나타나 남녀 성비 불균형이 완화되었는데 특히 완주군은 9.0명, 군산시와 익산시는 각 7.2명이 증가한 것으로 나타남

- 반면 순창군의 경우 2011년 63.2명에서 2019년 63.7명으로 0.4명이 증가하여 고령인구의 남녀 불균형이 거의 그대로 유지되고 있음

○ 2019년의 경우 군산시와 완주군이 각 75.8명, 75.6명으로 여성 고령인구 100명당 남성 고령인구수가 가장 많게 나타났으며 그 다음으로 전주시 75.2명, 익산시 72.5명, 진안군 72.3명 순으로 높게 나타남

- 고령인구의 남녀 불균형이 두드러지는 지역은 순창군 63.7명, 고창군 65.7명, 정읍시 66.7명 등임

[그림 3-10] 전북 시군별 고령인구 연령대별 여성 100명당 남성인구(2019년)



○ 고령인구 세부 연령대별로 보면 젊은 노인의 경우 장수군이 2011년 71.2명에서 2019년 96.5명으로 25.3명이 증가하였으며 그밖에 완주군, 진안군, 임실군, 순창군 등에서 여성 고령인구 100명당 남성 고령인구수가 20명 이상 증가하여 남녀 불균형이 완화되었음

- 특히 완주군의 경우 2019년 100.8명으로 전북에서 유일하게 남성 젊은 노인인구가 여성 젊은 노인인구를 초과함
- 고령노인의 경우 전주시와 군산시의 경우 2011년대비 2019년 10명 이상 증가한 반면 순창군은 11.3명이 감소하였고 남원시와 장수군도 각 -0.8명, -7.2명으로 오히려 남녀 불균형이 심화됨
- 초고령노인의 경우 전반적으로 여성인구가 남성인구보다 많게 나타났으며 2011년 대비 2019년 전주시는 8.8명이 증가한 반면 무주군, 임실군, 순창군, 진안군, 남원시, 정읍시는 감소하여 남녀 불균형이 심화됨
- 젊은 노인의 경우 전북 모든 시군에서 남녀 성비 불균형이 다소 완화되고 있으나 고령노인이나 초고령노인은 불균형이 심화되는 지역이 존재함

[표 3-9] 전북 시군별 고령인구 연령대별 여성인구 100명당 남성인구 변화

(단위: 명)

구분	전체		젊은 노인		고령 노인		초고령 노인	
	2011년	2019년	2011년	2019년	2011년	2019년	2011년	2019년
전북	65.4	71.5	77.5	90.6	55.6	61.9	34.2	36.5
전주시	68.8	75.2	83.0	87.4	55.4	68.6	29.9	38.7
군산시	68.6	75.8	84.0	93.2	53.5	65.8	32.5	34.7
익산시	65.3	72.5	78.0	91.6	54.7	61.6	32.7	36.9
정읍시	62.6	66.7	73.3	87.6	54.6	58.8	35.7	34.2
남원시	63.1	67.4	71.6	89.9	57.6	56.8	39.7	37.0
김제시	62.5	67.2	74.0	90.1	54.9	58.5	34.3	35.0
완주군	66.6	75.6	78.0	100.8	59.0	62.1	33.5	37.4
진안군	66.2	72.3	77.3	98.8	58.2	61.2	41.9	38.3
무주군	63.2	67.8	71.8	87.1	55.8	61.6	43.7	37.1
장수군	63.7	69.0	71.2	96.5	60.9	53.7	36.4	43.0
임실군	64.7	68.9	73.9	95.1	58.3	59.1	41.6	37.5
순창군	63.2	63.7	66.2	86.4	64.8	53.5	40.8	37.2
고창군	62.4	65.7	73.3	88.8	53.9	57.0	32.5	33.6
부안군	62.0	68.2	73.0	90.8	52.9	58.1	34.9	35.1

자료: 통계청(KOSIS), 연령대별 주민등록인구(각 연도)

3. 고령자가구 현황 및 전망

□ 전북의 2019년 고령자가구 비율은 34.8%로 전국대비 높은 편

○ 인구총조사를 기준으로 가구원의 연령이 65세 이상 고령자가 포함된 전국의 고령자가구는 2019년에 약 560만 가구로 전체 가구의 27.5%에 해당

- 이 중에서 가구원 모두가 65세 이상인 가구는 2019년 272만 가구로 전체 가구의 13.4% 정도임

[표 3-10] 시도별 고령자가구 현황(2019년)

(단위: 가구)

구분	전체가구		가구원 모두 65세 이상		가구원 65세 이상 +65세 미만		가구원 65세 이상 없음	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전국	20,343,188	100.0%	2,720,018	13.4%	2,878,282	14.1%	14,744,888	72.5%
서울	3,896,389	19.2%	444,121	11.4%	570,582	14.6%	2,881,686	74.0%
부산	1,377,030	6.8%	216,135	15.7%	218,603	15.9%	942,292	68.4%
대구	968,620	4.8%	135,309	14.0%	133,463	13.8%	699,848	72.3%
인천	1,120,576	5.5%	120,169	10.7%	153,173	13.7%	847,234	75.6%
광주	587,159	2.9%	69,251	11.8%	70,157	11.9%	447,751	76.3%
대전	609,043	3.0%	68,217	11.2%	71,594	11.8%	469,232	77.0%
울산	437,094	2.1%	43,866	10.0%	51,159	11.7%	342,069	78.3%
세종	129,664	0.6%	9,695	7.5%	12,304	9.5%	107,665	83.0%
경기	4,907,660	24.1%	500,322	10.2%	652,181	13.3%	3,755,157	76.5%
강원	633,942	3.1%	111,939	17.7%	100,408	15.8%	421,595	66.5%
충북	654,713	3.2%	100,735	15.4%	90,468	13.8%	463,510	70.8%
충남	864,102	4.2%	142,408	16.5%	124,162	14.4%	597,532	69.2%
전북	738,307	3.6%	141,344	19.1%	115,581	15.7%	481,382	65.2%
전남	741,026	3.6%	165,831	22.4%	124,656	16.8%	450,539	60.8%
경북	1,102,934	5.4%	214,401	19.4%	167,976	15.2%	720,557	65.3%
경남	1,321,213	6.5%	205,385	15.5%	183,670	13.9%	932,158	70.6%
제주	253,716	1.2%	30,890	12.2%	38,145	15.0%	184,681	72.8%

자료: 통계청(KOSIS), 인구총조사, 고령자(65세 이상) 가구

❍ 전북의 경우 65세 이상 고령인구가 가구원에 포함된 고령자가구는 약 25만 7천 가구로 전북 전체 가구의 34.8%에 해당하고, 가구원 모두가 65세 이상인 가구는 14만 1천 가구로 전북 전체 가구의 19.1%에 해당됨

- 가구원 중 65세 이상 고령자가 없는 가구의 비율은 전국이 72.5%인데 전북은 65.2%로 전남(60.8%)다음으로 낮은 수준임

❍ 전북 시군별 고령가구 현황을 보면, 가구원 모두 65세 이상인 가구 비율이 30.0% 이상으로 높은 지역은 김제시, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군 및 부안군이 해당됨

- 가구원 중 65세 이상 고령자가 없는 가구의 비율이 높은 지역은 전주시(74.7%), 군산시(69.3%), 익산시(68.8%), 완주군(63.4%) 등임

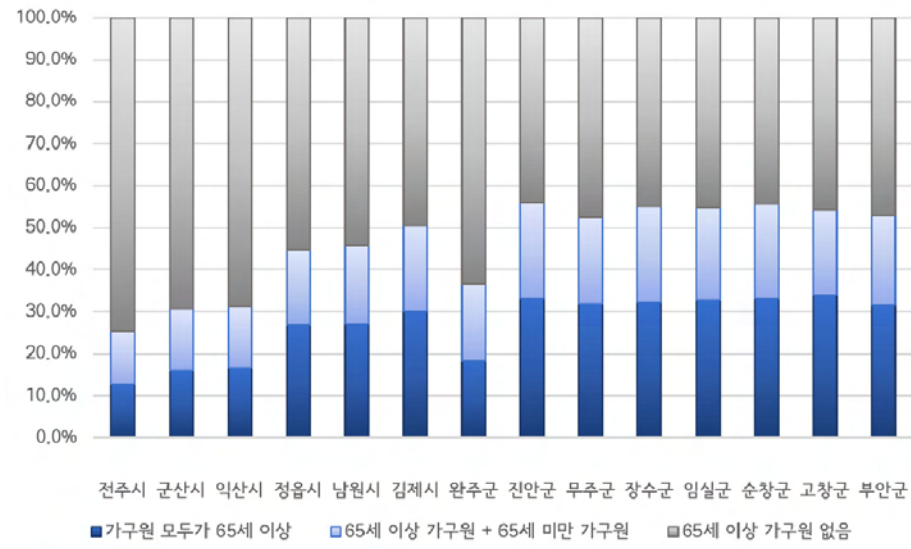
[표 3-11] 전북 시군별 고령자가구 현황(2019년)

(단위: 가구)

구분	전체가구		가구원 모두 65세 이상		가구원 65세 이상 +65세 미만		가구원 65세 이상 없음	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전북	738,307	100.0%	141,344	19.1%	115,581	15.7%	481,382	65.2%
전주시	261,378	35.4%	33,245	12.7%	32,934	12.6%	195,199	74.7%
군산시	108,999	14.8%	17,326	15.9%	16,144	14.8%	75,529	69.3%
익산시	118,313	16.0%	19,728	16.7%	17,224	14.6%	81,361	68.8%
정읍시	45,455	6.2%	12,268	27.0%	7,963	17.5%	25,224	55.5%
남원시	33,242	4.5%	9,026	27.2%	6,168	18.6%	18,048	54.3%
김제시	34,491	4.7%	10,397	30.1%	7,027	20.4%	17,067	49.5%
완주군	37,510	5.1%	6,872	18.3%	6,866	18.3%	23,772	63.4%
진안군	10,348	1.4%	3,435	33.2%	2,356	22.8%	4,557	44.0%
무주군	10,296	1.4%	3,293	32.0%	2,113	20.5%	4,890	47.5%
장수군	9,248	1.3%	2,994	32.4%	2,110	22.8%	4,144	44.8%
임실군	11,985	1.6%	3,929	32.8%	2,643	22.1%	5,413	45.2%
순창군	11,476	1.6%	3,821	33.3%	2,586	22.5%	5,069	44.2%
고창군	23,540	3.2%	8,010	34.0%	4,770	20.3%	10,760	45.7%
부안군	22,026	3.0%	7,000	31.8%	4,677	21.2%	10,349	47.0%

자료: 통계청(KOSIS), 인구총조사, 고령자(65세 이상) 가구

[그림 3-11] 전북 시군별 고령자가구 비교(2019년)



☐ 총가구 중에서 전북의 고령자가구 비율은 2047년에 55.3%까지 증가할 전망

❍ 전체 가구 중에서 가구주 연령이 65세 이상인 고령자 가구 비중은 2017년을 기준으로 20.4%에서 2047년 49.6%로 증가할 것으로 전망(통계청, 2019)

- 전북의 경우에는 현재 가구주 연령이 65세 이상인 고령자 가구 비중이 27.8%이지만 2047년에는 55.3%까지 증가할 전망

❍ 2017년 전북의 고령자 가구 비중은 27.8%로 전남(32.6%) 다음으로 높게 나타났는데 2047년에는 55.3%로 전남(59.9%), 경북(57.7%), 강원(57.3%) 다음으로 높게 나타남

- 가구주 중위연령도 2017년 전국 51.6세에서 2047년 64.8세로 높아질 전망이며, 전북의 경우에는 2017년에 54.5세에서 2047년 67.5세로 증가할 전망

[표 3-12] 시도별 고령자 가구(가구주 연령 65세 이상) 전망

(단위: 천가구, %)

구분	2017년		2019년		2027년		2037년		2047년	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전국	3,998	20.4	4,388	21.8	6,631	30.6	9,337	41.3	11,058	49.6
(총가구)	19,571		20,116		21,648		22,600		22,303	
서울	718	18.9	783	20.4	1,120	28.6	1,487	38.5	1,721	46.4
부산	319	23.6	352	25.8	506	36.6	630	45.9	672	52.2
대구	195	20.6	215	22.5	321	32.6	432	43.9	478	51.1
인천	180	16.7	203	18.4	347	28.6	527	40.5	650	49.4
광주	101	17.7	110	18.8	162	26.6	227	37.3	263	45.4
대전	99	16.6	110	18.1	172	27.3	243	38.0	284	45.6
울산	64	15.0	73	17.0	126	28.1	184	40.7	207	48.8
세종	13	12.7	15	12.3	31	17.6	59	25.9	90	35.4
경기	735	16.1	837	17.4	1,453	26.1	2,256	37.3	2,797	46.0
강원	156	25.2	171	26.9	255	37.4	356	48.9	424	57.3
충북	140	22.3	152	23.5	235	32.6	342	43.8	415	52.2
충남	203	24.5	217	25.2	315	32.6	458	43.1	579	52.4
전북	202	27.8	213	29.0	279	37.3	360	47.7	404	55.3
(총가구)	727		734		750		754		729	
전남	238	32.6	247	33.5	312	40.8	406	51.4	469	59.9
경북	299	27.6	320	29.1	438	38.3	581	49.3	663	57.7
경남	290	22.5	317	24.1	475	33.8	662	45.3	768	54.0
제주	48	20.3	53	21.1	82	27.4	130	37.6	171	47.3

자료: 통계청(2019), 「시도별 장래가구추계(2017~2047)」.

4. 독거노인 현황 및 전망

□ 전북의 1인가구 중에서 65세 이상 비율은 34.7%로 타 시도 대비 높은 편

○ 2019년에 전국의 1인가구수는 6,147,517가구로 이 중에서 65세 이상 고령자 1인가구는 1,532,847가구로 전체 1인가구의 24.9%를 차지하고 있으며, 2015년과 비교하여 비슷한 수준임

- 전북의 경우에는 2019년 총 1인가구, 238,746가구 중에서 65세이상 1인가구는 82,834가구로 전체의 34.7%를 차지하고 있으며, 이는 2015년 35.5% 대비 다소 낮아졌음
- 하지만 같은 시기 다른 시도와 비교했을 때 전북의 1인가구 중 65세 이상 1인가구 비율은 2019년 전남(42.3%) 다음으로 경북(34.7%)와 함께 높은 편에 속함

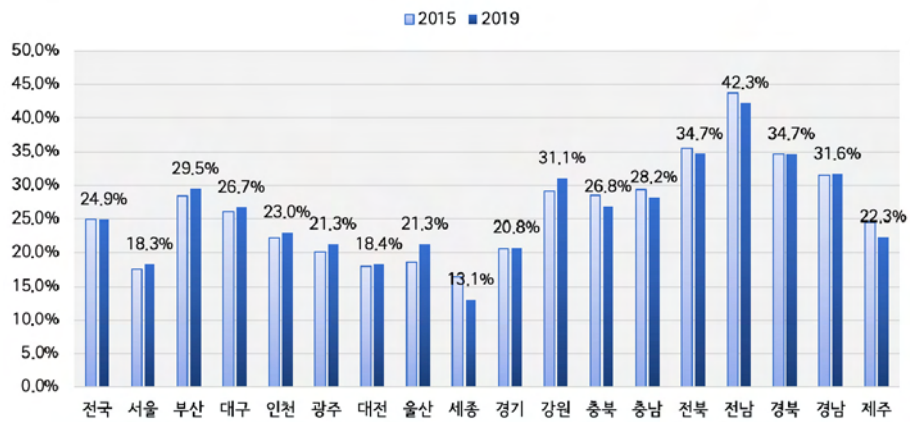
[표 3-13] 시도별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구수와 비율

(단위: 가구)

구분	2015년		2016년		2017년		2018년		2019년	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전국	1,294,453	24.9%	1,370,962	25.4%	1,444,588	25.7%	1,444,588	24.7%	1,532,847	24.9%
서울	196,456	17.6%	209,240	18.4%	220,988	18.7%	220,988	18.0%	238,088	18.3%
부산	102,877	28.4%	109,391	29.4%	116,589	30.0%	116,589	28.8%	124,735	29.5%
대구	62,394	26.0%	67,025	27.1%	71,359	27.5%	71,359	26.4%	76,077	26.7%
인천	54,272	22.3%	58,824	23.2%	63,031	23.7%	63,031	22.8%	68,648	23.0%
광주	33,006	20.2%	35,005	21.2%	36,782	21.5%	36,782	21.1%	38,907	21.3%
대전	30,503	18.0%	32,917	18.3%	34,946	18.6%	34,946	17.9%	37,723	18.4%
울산	19,323	18.7%	21,004	20.0%	22,582	21.0%	22,582	20.5%	24,752	21.3%
세종	3,602	16.5%	4,078	14.7%	4,544	14.4%	4,544	12.7%	5,107	13.1%
경기	211,633	20.6%	227,890	21.3%	245,480	21.8%	245,480	20.5%	268,019	20.8%
강원	55,212	29.2%	58,379	29.5%	61,599	30.9%	61,599	29.9%	64,894	31.1%
충북	49,483	28.5%	52,180	27.8%	54,792	28.1%	54,792	26.8%	57,589	26.8%
충남	68,899	29.4%	72,498	29.3%	75,698	29.1%	75,698	28.0%	79,162	28.2%
전북	75,848	35.5%	78,121	35.2%	80,084	35.2%	80,084	34.4%	82,834	34.7%
전남	95,844	43.8%	98,156	43.2%	99,832	43.0%	99,832	42.5%	100,769	42.3%
경북	111,776	34.7%	116,968	34.8%	121,493	35.0%	121,493	34.3%	124,876	34.7%
경남	108,935	31.4%	114,010	31.8%	118,767	32.1%	118,767	31.3%	123,835	31.6%
제주	14,390	24.6%	15,276	24.3%	16,022	23.3%	16,022	21.9%	16,832	22.3%

주: 비율은 전체 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구가 차지하는 비율을 말함.
자료: 통계청(KOSIS), 총조사가구, 1인가구(2015년 이후)

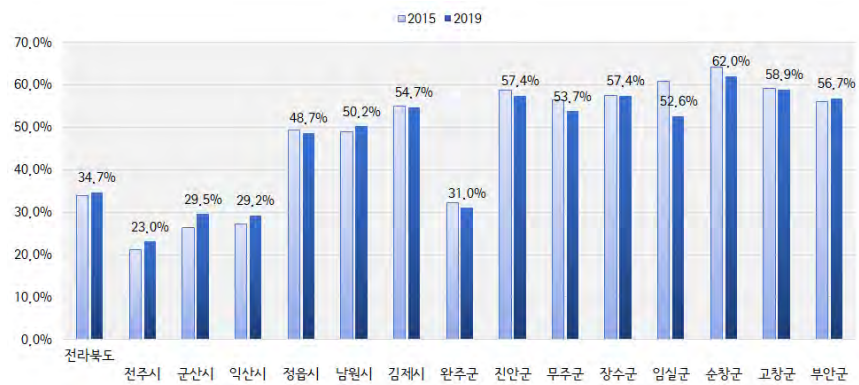
[그림 3-12] 시도별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구 비율 비교



○ 전북 시군별 1인가구 중 65세 이상 1인가구 비율을 살펴보면 2019년을 기준으로 순창군 62.0%, 고창군 58.9%, 진안군과 장수군이 각 57.4%, 부안군 56.7% 등으로 높게 나타남

- 반면 전주시, 군산시, 익산시, 완주군이 20~30% 내외로 타 시군 대비 비율이 낮았음

[그림 3-13] 전북 시군별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구 비율 비교



[표 3-14] 전북 시군별 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구수와 비율

(단위: 가구)

구분	2015년		2016년		2017년		2018년		2019년	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전북	72,820	34.1%	75,848	34.1%	78,121	34.3%	80,084	34.4%	82,834	34.7%
전주시	14,606	21.2%	15,605	21.8%	16,478	22.3%	17,364	22.7%	18,627	23.0%
군산시	8,233	26.5%	8,713	26.4%	9,231	27.7%	9,601	28.4%	10,145	29.5%
익산시	9,780	27.2%	10,297	28.2%	10,650	28.3%	10,994	28.7%	11,459	29.2%
정읍시	6,910	49.5%	7,130	49.9%	7,193	49.2%	7,246	48.4%	7,311	48.7%
남원시	5,088	49.0%	5,177	48.9%	5,343	49.2%	5,400	49.9%	5,460	50.2%
김제시	5,954	55.2%	6,138	55.8%	6,171	55.4%	6,206	54.6%	6,274	54.7%
완주군	3,455	32.4%	3,582	29.4%	3,626	29.6%	3,717	30.3%	3,799	31.0%
진안군	1,866	58.8%	1,942	57.2%	1,992	55.4%	2,028	55.7%	2,097	57.4%
무주군	1,809	56.6%	1,860	56.0%	1,904	55.0%	1,914	53.6%	1,938	53.7%
장수군	1,651	57.6%	1,694	57.6%	1,695	57.4%	1,759	56.9%	1,800	57.4%
임실군	2,256	60.8%	2,321	55.4%	2,380	54.5%	2,398	53.9%	2,387	52.6%
순창군	2,460	64.3%	2,412	63.4%	2,365	62.1%	2,344	61.5%	2,368	62.0%
고창군	4,608	59.3%	4,680	59.0%	4,793	58.6%	4,863	59.0%	4,904	58.9%
부안군	4,144	56.1%	4,297	56.9%	4,300	56.2%	4,250	55.7%	4,265	56.7%

주: 비율은 전체 1인가구 중에서 65세 이상 1인가구가 차지하는 비율을 말함.
자료: 통계청(KOSIS), 총조사가구, 1인가구(2015년 이후)

□ 65세 이상 가구 중에서 독거노인 비율은 증가하여 2047년에 40.3%가 될 전망

○ 65세 이상 가구 중에서 가구주 연령이 65세 이상인 고령자 1인가구는 2017년을 기준으로 33.7%에서 전국적으로 2047년에는 36.6%로 높아질 전망

- 전북의 경우에는 2017년 65세 이상 가구 중에서 고령자 1인가구 비중은 38.1%로 2047년에는 40.3%가 될 전망
- 65세 이상 1인가구(독거노인)는 총가구 중에서는 2017년 10.6%에서 2047년 22.3%로 증가하는 수치에 해당함

[표 3-15] 시도별 65세 이상 가구 중에서 1인가구(독거노인) 전망

(단위: 가구, %)

구분	2017년		2019년		2027년		2037년		2047년	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전국	1,347	33.7	1,500	34.2	2,274	34.3	3,351	35.9	4,051	36.6
서울	205	28.6	229	29.2	338	30.2	466	31.3	545	31.7
부산	108	33.9	121	34.4	178	35.2	232	36.8	248	36.9
대구	66	33.8	74	34.4	112	34.9	156	36.1	175	36.6
인천	57	31.7	66	32.5	116	33.4	193	36.6	250	38.5
광주	34	33.7	38	34.5	58	35.8	85	37.4	101	38.4
대전	32	32.3	37	33.6	61	35.5	94	38.7	116	40.8
울산	20	31.3	23	31.5	38	30.2	56	30.4	60	29.0
세종	4	30.8	5	33.3	9	29.0	18	30.5	29	32.2
경기	222	30.2	259	30.9	462	31.8	772	34.2	999	35.7
강원	57	36.5	64	37.4	98	38.4	143	40.2	175	41.3
충북	51	36.4	57	37.5	88	37.4	138	40.4	174	41.9
충남	71	35.0	78	35.9	114	36.2	173	37.8	224	38.7
전북	77	38.1	83	39.0	108	38.7	143	39.7	163	40.3
전남	97	40.8	102	41.3	126	40.4	165	40.6	193	41.2
경북	115	38.5	125	39.1	168	38.4	229	39.4	265	40.0
경남	112	38.6	123	38.8	176	37.1	246	37.2	282	36.7
제주	15	31.3	17	32.1	26	31.7	41	31.5	51	29.8

자료: 통계청(2019), 「시도별 장래가구추계(2017~2047)」.

□ 전북 독거노인 중 17.8%는 국민기초생활보장 수급자, 16.8%는 저소득노인

❍ 2018년 전북 독거노인 중 17.8%는 국민기초생활보장 수급자이며 16.8%는 저소득노인인 것으로 나타남

- 시군별로 보면, 진안군의 저소득 노인 비율이 73.2%로 가장 높았고 완주군 25.2%, 무주군 24.6%, 전주시 22.8% 순으로 높게 나타남
- 국민기초생활보장수급자 비율은 전주시 41.8%, 정읍시 25.6%, 김제시 21.8%, 군산시 21.3% 등이 높고, 일반 독거노인 비율이 낮은 지역은 진안군(16.2%), 전주시(35.4%), 완주군(58.1%) 등임

[표 3-16] 전북 시군별 독거노인 현황(2018년)

(단위: 명)

구분	합계	국민기초생활보장 수급권자		저소득노인		일반	
		합계	비율	계	비율	계	비율
전북	76,997	13,699	17.8%	12,944	16.8%	50,354	65.4%
전주시	10,172	4,254	41.8%	2,315	22.8%	3,603	35.4%
군산시	6,609	1,409	21.3%	1,177	17.8%	4,023	60.9%
익산시	14,747	298	2.0%	1,596	10.8%	12,853	87.2%
정읍시	6,584	1,683	25.6%	800	12.2%	4,101	62.3%
남원시	5,237	733	14.0%	502	9.6%	4,002	76.4%
김제시	7,754	1,694	21.8%	759	9.8%	5,301	68.4%
완주군	4,075	679	16.7%	1,027	25.2%	2,369	58.1%
진안군	3,025	321	10.6%	2,215	73.2%	489	16.2%
무주군	2,044	193	9.4%	503	24.6%	1,348	65.9%
장수군	1,718	146	8.5%	169	9.8%	1,403	81.7%
임실군	3,521	410	11.6%	635	18.0%	2,476	70.3%
순창군	2,516	213	8.5%	253	10.1%	2,050	81.5%
고창군	4,557	881	19.3%	492	10.8%	3,184	69.9%
부안군	4,438	785	17.7%	501	11.3%	3,152	71.0%

자료: 전라북도(2020), 「제59회 2019 전북통계연보」.

[그림 3-14] 전북 시군별 독거노인 중 저소득노인 비교(2018년)

5. 노인부양비 및 노령화지수

□ 노인부양비 증가와 생산가능인구 감소로 부양부담 증대

❍ 생산가능인구 1인당 부양해야 하는 65세 이상 고령인구를 말하는 노년부양비는 2017년 기준 전국적으로 18.8명에서 2047년 73.3명으로 약 4배 가량 증가할 전망(통계청, 2019)

[표 3-17] 시도별 노년부양비 및 노령화지수 전망

(단위: 명)

구분	노년부양비					노령화지수				
	'17년	'25년	'35년	'45년	'47년	'17년	'25년	'35년	'45년	'47년
전국	18.8	29.3	48.4	69.0	73.3	105.1	189.7	308.5	392.8	417.2
서울	17.5	27.9	44.9	62.7	66.5	117.2	228.4	336.3	415.6	440.5
부산	21.7	36.9	57.2	76.7	81.0	139.3	257.1	400.4	465.4	487.4
대구	18.6	30.8	52.3	73.4	77.6	107.4	200.1	337.7	412.3	433.9
인천	15.2	26.0	45.9	66.6	71.1	84.5	171.5	297.6	388.7	414.7
광주	16.3	25.5	43.8	64.4	68.6	83.5	154.0	262.5	342.1	364.1
대전	15.5	26.1	44.6	63.7	67.6	84.1	169.3	270.3	350.3	372.6
울산	12.8	24.5	45.7	65.4	69.6	66.7	143.5	281.8	359.5	378.8
세종	13.1	16.7	27.5	43.4	47.3	46.0	62.5	118.6	185.3	205.0
경기	14.9	23.9	41.5	60.7	64.7	76.8	145.1	248.7	325.4	347.3
강원	25.0	39.4	64.4	90.3	95.6	145.9	266.5	425.4	539.1	572.5
충북	21.1	32.0	53.2	75.6	80.3	116.2	200.5	326.1	428.5	456.6
충남	23.2	32.1	51.1	73.9	79.0	120.0	187.9	296.6	399.8	428.2
전북	27.0	39.2	61.8	87.4	92.4	144.9	243.6	382.9	483.4	512.2
전남	32.6	44.1	68.3	97.3	103.3	168.8	266.8	435.7	562.1	597.1
경북	26.6	40.0	64.9	91.5	97.2	152.3	259.9	431.9	547.0	578.6
경남	20.2	31.8	53.8	78.0	83.3	104.1	189.4	339.6	435.1	460.5
제주	19.9	26.9	43.4	64.3	69.1	91.6	144.1	241.0	326.7	351.2

주: 노년부양비 = (65세 이상 인구 / 15~64세 인구) X 100
노령화지수 = (65세 이상 인구 / 0~14세 인구) X 100
자료: 통계청(2019), 「시도별 장래인구 특별추계 결과(2017~2047)」.

- 전북의 경우에는 2017년 현재 27.0명에서 2047년 92.4명으로 약 3.4배 증가할 전망임

☐ 노령화지수 4배 이상 증가 전망

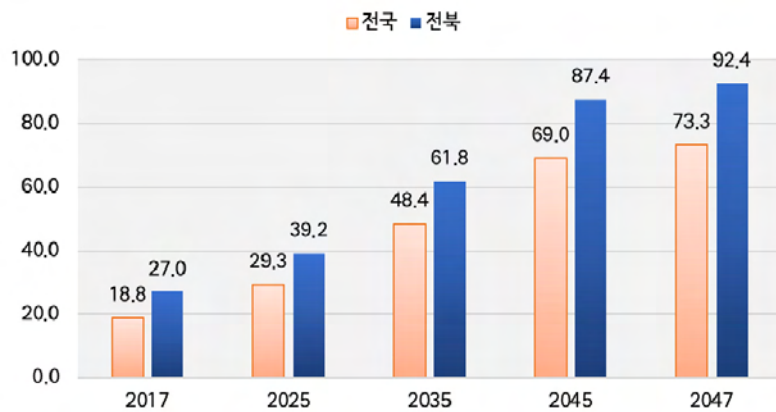
❍ 통계청(2019)에 따르면 유소년인구 1백명당 65세 이상 고령인구수를 의미하는 노령화지수의 경우에도 2017년 전국 105.1명에서 2047년 417.2명으로 4배가량 증가할 전망

- 2017년 전북의 노년부양비는 27명으로 전남 32.6명 다음으로 높은 수준이고 2047년에는 92.4명으로 전남 103.3명, 경북 97.2명, 강원 95.6명 다음으로 높게 나타남

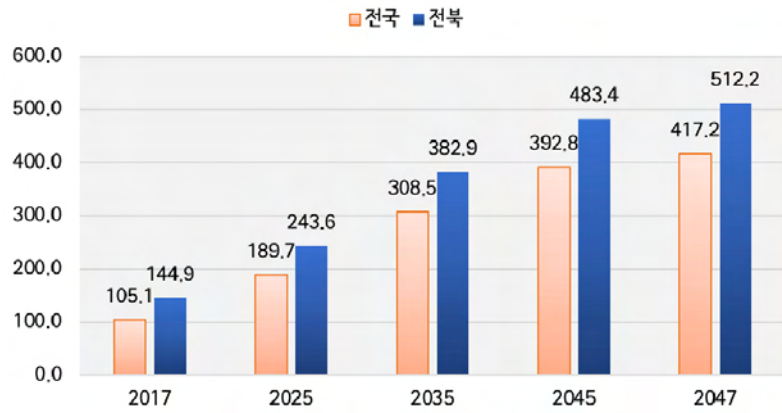
❍ 전북의 경우 노령화지수가 2017년에도 144.9명으로 전남 168.8명, 경북 152.3명, 강원 145.9명 다음으로 높은 수준

- 2047년에는 512.2명으로 전남 597.1명, 경북 578.6명, 강원 572.5명 다음으로 높아질 것으로 전망되고 있음

[그림 3-15] 전북 노년부양비 전망



[그림 3-16] 전북 노령화지수 전망



☐ 전북 고령인구의 76.1%는 기초연금 수급

❍ 전북의 기초연금[7]을 받는 65세 이상 고령자는 2018년을 기준으로 총 272,739명으로 전체 고령인구의 76.1%에 해당되며, 성별로는 남자가 69.1%, 여자가 81.1%로 여자가 남자보다 높음

- 지역별 기초연금 수급자를 살펴보면 고창군이 85.6%로 가장 높으며 그 다음으로 무주군이 84.7%, 장수군, 임실군, 순창군이 각 84.4% 순인 반면 전주가 63.6%로 가장 낮음

7) 만 65세 이상 소득인정액 기준 하위 70% 고령자에게 일정금액을 지급하는 제도로써 2008년 1월부터 시행해온 기초노령연금제도를 개정하여 2014년 7월부터 시행하고 있음. 소득인정액은 월 소득평가액과 재산의 월소득환산액을 합산한 금액을 말함.

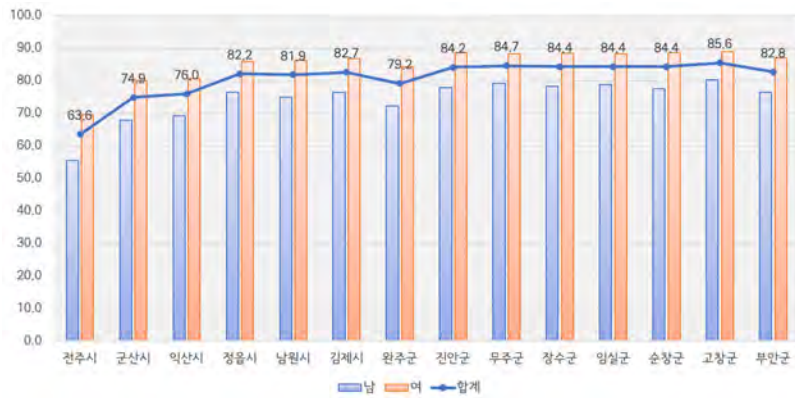
[표 3-18] 전북 시군별 기초연금 수급 현황(2018년)

(단위: 명, %)

구분	65세 이상 노인인구수	기초연금 수급자			수급률		
		합계	남자	여자	합계	남자	여자
전북	358,410	272,739	102,427	170,312	76.1	69.1	81.1
전주시	88,563	56,322	21,052	35,270	63.6	55.6	69.6
군산시	45,913	34,379	13,346	21,033	74.9	67.9	80.1
익산시	51,541	39,167	14,858	24,309	76.0	69.2	80.8
정읍시	28,804	23,682	8,780	14,902	82.2	76.6	85.9
남원시	21,444	17,558	6,432	11,126	81.9	75.1	86.4
김제시	25,257	20,890	7,719	13,171	82.7	76.5	86.9
완주군	19,780	15,676	6,093	9,583	79.2	72.3	84.4
진안군	8,435	7,105	2,726	4,379	84.2	77.9	88.7
무주군	7,715	6,532	2,434	4,098	84.7	79.2	88.3
장수군	7,198	6,078	2,286	3,792	84.4	78.4	88.5
임실군	9,770	8,252	3,107	5,145	84.4	78.8	88.3
순창군	9,279	7,835	2,771	5,064	84.4	77.6	88.7
고창군	18,076	15,482	5,714	9,768	85.6	80.3	89.1
부안군	16,635	13,781	5,109	8,672	82.8	76.5	87.1

주: 수급률 = (기초연금 수급자수 / 65세 이상 인구) X100
자료: 전라북도(2019), 「통계로 본 전북의 모습」.

[그림 3-17] 전북 시군별 기초연금 수급률 비교(2018년)



☐ 고령인구 중에서 국민기초생활보장 수급자비율은 9.0%로 사회적 비용 증대

○ 국민기초생활보장 일반수급자는 전국 1,792,012명인데 이 중 65세 이상 고령자가 631,642명으로 35.2%에 해당

- 전북은 100,656명 중 33,406명으로 전국 대비 33.2%로 다소 낮은 것으로 나타남

[표 3-19] 시도별 국민기초생활보장 일반수급자 현황(2019년)

(단위: 명, %)

구분	국민기초생활보장 수급자수(일반수급자)									
	합계	고령 수급자수					수급률			
		소계		젊은 노인	고령 노인	초고령 노인	소계	젊은 노인	고령 노인	초고령 노인
		수급자수	비율							
전국	1,792,012	631,642	35.2	280,409	261,599	89,634	7.9	6.2	9.6	11.5
서울	306,548	112,677	36.8	53,783	45,214	13,680	7.6	6.1	9.5	10.8
부산	167,251	64,424	38.5	30,187	26,503	7,734	10.4	8.1	13.3	15.9
대구	112,501	37,298	33.2	17,011	15,629	4,658	9.8	7.7	12.3	14.4
인천	117,111	38,427	32.8	16,882	16,042	5,503	10.0	7.5	13.0	15.1
광주	73,489	19,212	26.1	9,075	7,628	2,509	9.8	8.1	11.8	14.0
대전	56,299	16,950	30.1	8,091	6,716	2,143	8.5	7.0	10.3	11.6
울산	25,545	9,232	36.1	4,591	3,601	1,040	7.0	5.4	9.4	10.5
세종	5,226	1,668	31.9	681	732	255	5.2	3.8	7.1	7.3
경기	312,511	111,544	35.7	47,452	47,532	16,560	6.8	5.0	8.7	10.6
강원	67,269	25,746	38.3	10,528	11,097	4,121	8.5	6.6	9.9	12.8
충북	57,076	20,407	35.8	8,369	8,829	3,209	7.5	5.8	8.9	10.9
충남	64,162	23,488	36.6	9,801	9,852	3,835	6.1	5.0	6.9	8.2
전북	100,656	33,406	33.2	14,379	13,651	5,376	9.0	7.5	10.1	12.4
전남	81,356	30,929	38.0	12,225	12,978	5,726	7.3	5.8	7.9	11.5
경북	106,860	39,457	36.9	16,596	16,789	6,072	7.2	5.8	8.3	10.0
경남	115,599	39,926	34.5	17,649	16,179	6,098	7.3	5.8	8.6	10.8
제주	22,553	6,851	30.4	3,109	2,627	1,115	6.8	5.8	7.6	9.1

주: 수급률 = (연령대별 고령인구 일반수급자수÷연령대별 고령인구 인구)×100
자료: 보건복지부(2019), 「2019 국민기초생활보장수급자 현황」.

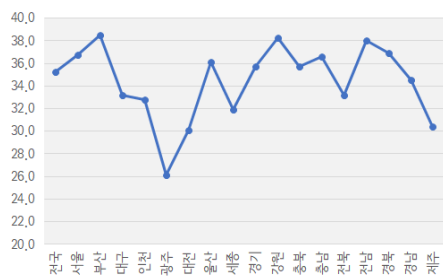
❍ 고령자의 연령대를 세분화해서 보면 젊은노인이 전국 280,409명으로 44.4%, 고령노인이 261,599명으로 41.4%, 초고령노인이 89.634명으로 14.2%를 차지하고 있음

- 전북도 비슷한 비율을 보이는데 국민기초생활보장 일반 고령 수급자 중 젊은 노인이 43.0%, 고령노인이 40.9%, 초고령 노인이 16.1%로 나타남

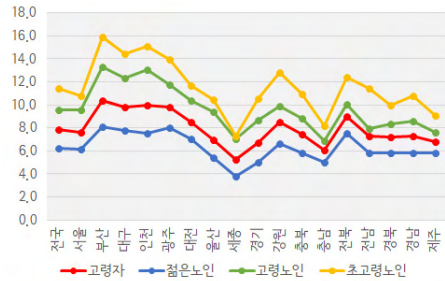
❍ 65세 이상 고령자 중에서 국민기초생활보장 일반 수급자는 7.9%로 나타났고 전북은 이보다 높은 9.0%로 나타남

- 고령인구의 연령대별 인구 대비 국민기초생활보장 일반 고령 수급자 비율을 보면 초고령 노인이 전국 11.5%로 가장 높고 고령노인 9.6%, 젊은노인 6.2%에 해당됨
- 전북의 경우 초고령 노인이 12.4%로 전국보다 높으며 고령노인도 10.1%, 젊은 노인 7.5%로 모두 전국보다 높게 나타남

[그림 3-18] 시도별 국민기초생활보장 일반수급자 대비 고령자 수급율(2019년)



〈시도별 비교〉



〈연령대별 비교〉

제2절 물리적 환경 특성

1. 건강시설

□ **2018년 전국의 인구 천명당 병상수는 13.6개이며 전북은 그 보다 많은 21.9개**

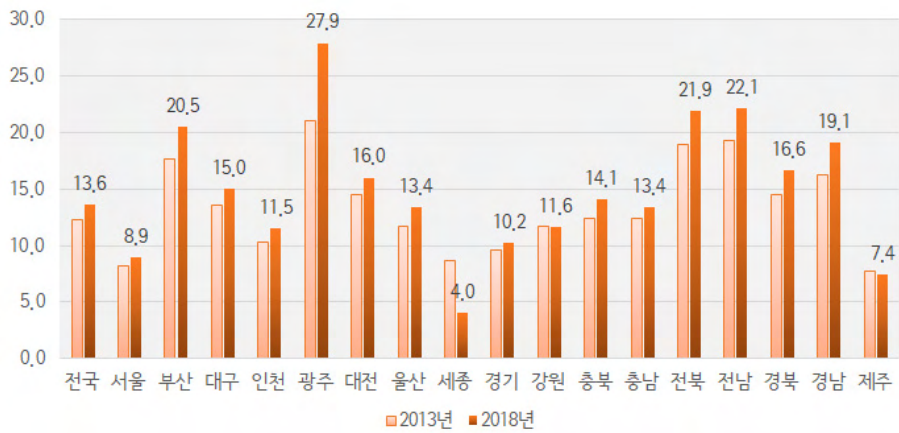
○ 2018년 전국의 인구 천명당 의료기관 병상수는 총 13.6개로 5년 전인 2013년 12.3개보다 1.4개 증가함

- 이때 '의료기관'은 「의료법」 제3조에 규정된 의료기관으로써 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원을 말함

○ 인구 천명당 의료기관 병상수가 가장 많은 지역은 광주로 27.9개이며 그 다음으로 전남 22.1개, 전북 21.9개 순으로 전북의 총 인구 천명당 의료기관 병상수는 많은 편에 속함

- 세종과 제주를 제외한 전 지역에서 2013년 대비 2018년에 대체적으로 인구 천명당 의료기관 병상수가 증가했으며 특히 광주의 경우 증가량이 높았음

[그림 3-19] 시도별 주민등록인구 천명당 의료기관 병상수 변화



[표 3-20] 시도별 인구 천명당 의료기관 병상수 변화

(단위: 개, 명)

구분	2013년			2018년		
	인구천명당 의료기관 병상수	총병상수	주민등록인구	인구천명당 의료기관 병상수	총병상수	주민등록인구
전국	12.3	630,114	51,141,463	13.6	707,349	51,826,059
서울	8.3	83,711	10,143,645	8.9	86,566	9,765,623
부산	17.7	62,445	3,527,635	20.5	70,430	3,441,453
대구	13.6	33,927	2,501,588	15.0	36,970	2,461,769
인천	10.3	29,739	2,879,782	11.5	34,021	2,954,642
광주	21.1	31,086	1,472,910	27.9	40,727	1,459,336
대전	14.6	22,385	1,532,811	16.0	23,865	1,489,936
울산	11.7	13,482	1,156,480	13.4	15,476	1,155,623
세종	8.7	1,068	122,153	4.0	1,268	314,126
경기	9.7	118,519	12,234,630	10.2	133,698	13,077,153
강원	11.8	18,169	1,542,263	11.6	17,852	1,543,052
충북	12.5	19,720	1,572,732	14.1	22,471	1,599,252
충남	12.4	25,310	2,047,631	13.4	28,457	2,126,282
전북	19.0	35,645	1,872,965	21.9	40,291	1,836,832
전남	19.3	36,856	1,907,172	22.1	41,575	1,882,970
경북	14.5	39,200	2,699,440	16.6	44,396	2,676,831
경남	16.3	54,236	3,333,820	19.1	64,346	3,373,988
제주	7.8	4,616	593,806	7.4	4,940	667,191

주: 1) 인구천명당 의료기관 병상수 = (총병상수÷주민등록인구)×1,000
2) 의료기관: 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원
자료: 통계청, 인구 천명당 의료기관병상수(시도/시/군/구)

□ 2019년 전국의 인구 천명당 의사수는 3.0명으로 전북은 전국 평균 수준

❍ 2019년 기준 전국의 인구 천명당 의료기관 종사 의사수는 총 3.0명으로 5년 전인 2013년의 2.6명보다 0.4명이 증가하였음

- 인구 천명당 의료기관 종사 의사수가 가장 많은 지역은 서울로 4.4명이고, 그 다음으로는 광주 3.7명 대전이 3.6명으로 많았으며, 전북은 3.0명으로 전국 평균임

[표 3-21] 시도별 인구 천명당 의료기관 종사 의사수

(단위: 명)

구분	2013년			2019년		
	인구천명당 의사수	총의사수	주민등록인구	인구천명당 의사수	총의사수	주민등록인구
전국	2.6	131,391	51,141,463	3.0	153,744	51,849,861
서울	3.8	38,190	10,143,645	4.4	42,685	9,729,107
부산	2.9	10,171	3,527,635	3.4	11,456	3,413,841
대구	2.9	7,225	2,501,588	3.4	8,384	2,438,031
인천	2.0	5,738	2,879,782	2.5	7,366	2,957,026
광주	3.1	4,581	1,472,910	3.7	5,390	1,456,468
대전	3.0	4,633	1,532,811	3.6	5,319	1,474,870
울산	2.0	2,324	1,156,480	2.3	2,668	1,148,019
세종	1.3	160	122,153	1.5	526	340,575
경기	2.1	25,145	12,234,630	2.4	31,510	13,239,666
강원	2.2	3,468	1,542,263	2.5	3,916	1,541,502
충북	2.0	3,205	1,572,732	2.4	3,802	1,600,007
충남	2.1	4,240	2,047,631	2.3	4,958	2,123,709
전북	2.6	4,905	1,872,965	3.0	5,540	1,818,917
전남	2.2	4,187	1,907,172	2.5	4,725	1,868,745
경북	1.9	5,040	2,699,440	2.1	5,646	2,665,836
경남	2.1	6,849	3,333,820	2.4	8,159	3,362,553
제주	2.2	1,330	593,806	2.5	1,694	670,989

주: 1) 인구천명당 의료기관 종사 의사수 = (의료기관종사의사수÷주민등록인구)×1,000
2) 의료기관: 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원
자료: 통계청, 인구 천명당 의료기관종사 의사수(시도/시/군/구)

□ 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수는 편차가 상당히 큰 편

○ 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수는 김제시가 41.6개로 가장 많은 반면 장수군은 1.6개로 편차가 상당히 크게 나타남

- 대부분의 시군이 전국 13.6개보다 높게 나타났으나 진안군, 무주군, 장수군은 각 11.1개, 6.1개, 1.6개로 인구 천명당 의료기관 병상수가 상당히 낮게 나타남

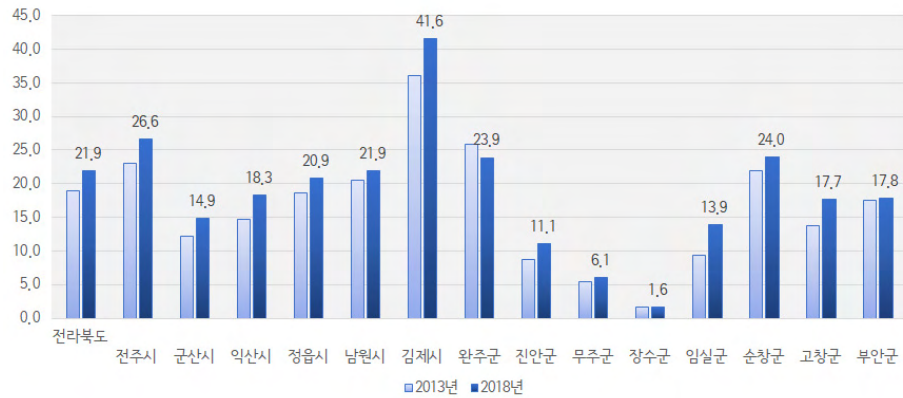
[표 3-22] 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수와 의사수

(단위: 개, 명)

구분	2018년			2019년		
	인구천명당 의료기관 병상수	총병상수	주민등록인구	인구천명당 의사수	총의사수	주민등록인구
전북	21.9	40,291	1,836,832	3.0	5,540	1,818,917
전주시	26.6	17,327	651,091	3.9	2,550	654,394
군산시	14.9	4,056	272,645	2.4	638	270,131
익산시	18.3	5,372	294,062	3.4	974	287,771
정읍시	20.9	2,347	112,169	2.3	256	110,541
남원시	21.9	1,809	82,554	2.6	208	81,441
김제시	41.6	3,552	85,331	2.3	191	83,895
완주군	23.9	2,259	94,444	2.0	183	92,220
진안군	11.1	287	25,963	2.4	61	25,697
무주군	6.1	149	24,589	2.0	48	24,303
장수군	1.6	38	23,221	1.8	41	22,441
임실군	13.9	417	30,072	2.2	63	28,902
순창군	24.0	701	29,209	2.6	73	28,382
고창군	17.7	1,009	57,041	2.3	127	55,504
부안군	17.8	968	54,441	2.4	127	53,295

주: 1) 인구천명당 의료기관 병상수 = (총병상수÷주민등록인구)×1,000
2) 의료기관; 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원
자료: 통계청, 인구 천명당 의료기관병상수(시도/시/군/구)

[그림 3-20] 전북 시군별 인구 천명당 의료기관 병상수 변화



2. 노인복지시설

1) 전체 노인복지시설수

□ 「노인복지법」상 노인복지시설의 종류

○ 「노인복지법」 제31조에 의거 노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 그리고 학대피해노인전용쉼터로 구분됨

- 이 중에서 노인보호전문기관과 학대피해노인전용쉼터의 경우 시·도지사가 지정하도록 되어 있으며, 나머지 노인복지시설의 경우 시도 및 시군구에 신고하도록 되어 있음

[표 3-23] 노인복지시설 종류와 설치목적

종류	시설	설치 목적
노인주거복지시설	양로시설	노인을 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인공동생활가정	노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인복지주택	노인에게 주거시설을 분양 또는 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리등 일상생활에 필요한 편의를 제공
노인의료복지시설	노인요양시설	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인요양공동생활가정	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
노인여가복지시설	노인복지관	노인의 교약·취미생활 및 사회참여활동 등에 대한 각종 정보와 서비스를 제공하고, 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 그 밖에 노인의 복지증진에 필요한 서비스를 제공
	경로당	지역노인들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공
	노인교실	노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·노인건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공

종류	시설	설치 목적
재가노인 복지시설	방문요양 서 비 스	가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스
	주·야간 보 호 서비스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스
	단기보호 서 비 스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하기 위한 서비스
	방문목욕 서 비 스	목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스
	방문간호 서비스	간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 “방문간호 지시서”라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 서비스
	재가노인 지원서비스	그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 상담·교육 및 각종 서비스
	복지용구 지원서비스	수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구를 제공하는 서비스
노인보호 전문기관	노인보호 전문기관	시·도지사가 노인보호전문기관을 지정·운영, 노인학대 신고, 상담, 보호, 예방 및 홍보, 24시간 신고·상담용 긴급전화(1577-1389) 운영
노인일자리 지원기관	노인일자리지 원기관	지역사회 등에서 노인일자리의 개발·지원, 창업·육성 및 노인에 의한 재화의 생산·판매 등을 직접 담당하는 노인일자리전담기관 운영
학대피해노인 전용쉼터	학대피해노인 전용쉼터	노인학대로 피해를 입은 노인을 일정기간 보호하고 심신치유 프로그램 제공

자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」.

□ 전북의 노인인구 천명당 노인복지시설수는 20.0개로 전국 9.9개의 2배 수준

❍ 2019년 기준 전국의 노인복지시설은 7만 9,382개로 2015년 1만 5,029개에서 꾸준히 증가해왔음(보건복지부, 2019)

- 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 그리고 학대피해노인전용쉼터의 7개 노인복지시설의 입소정원은 2019년 기준 26만 6,325명으로 2015년 20만 1,648명에서 역시 꾸준히 증가하였음

○ 전북의 경우 노인복지시설은 2019년에 7,410개소가 위치해 있으며, 노인인구 천명당 시설수는 20.0개로 전국의 9.9개 대비 2배 수준으로 많은 편에 속함

- 이 중에서 노인여가복지시설이 6,814개로 가장 많고, 재가노인복지시설은 317개, 노인의료복지시설은 228개 순임

[표 3-24] 시도별 인구 천명당 노인복지시설수(2019년)

(단위: 개, 명)

구분	65세이상 노인인구수	노인인구 천명당 시설수	총 시설수	노인복지시설수						
				노인주거복지시설	노인의료복지시설	노인여가복지시설	재가노인복지시설	노인보호전문기관	노인일자리지원기관	학대피해노인전용쉼터
전국	8,026,915	9.9	79,382	382	5,529	68,413	4,821	34	184	19
서울	1,478,664	3.6	5,318	26	509	3,942	821	3	16	1
부산	620,123	4.7	2,914	7	114	2,522	252	2	16	1
대구	379,277	5.2	1,976	6	252	1,567	140	2	8	1
인천	384,548	5.8	2,236	21	395	1,563	243	2	11	1
광주	195,479	9.0	1,767	3	95	1,382	280	1	5	1
대전	198,691	5.9	1,181	7	128	844	195	1	5	1
울산	132,565	7.4	980	2	49	855	66	1	6	1
세종	31,949	7.3	233	4	13	202	13	-	1	-
경기	1,651,341	7.9	12,965	118	1,824	10,054	943	4	20	2
강원	302,886	13.0	3,941	29	313	3,268	314	3	13	1
충북	273,425	17.0	4,648	31	296	4,202	105	2	11	1
충남	386,674	16.5	6,389	20	309	5,837	207	2	13	1
전북	370,676	20.0	7,410	32	228	6,814	317	2	16	1
전남	422,548	23.3	9,854	24	311	9,137	370	2	8	2
경북	549,415	16.2	8,882	34	390	8,219	221	3	13	2
경남	548,257	14.8	8,095	16	238	7,536	282	2	20	1
제주	100,397	5.9	593	2	65	469	52	2	2	1

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

▢ 전북의 노인인구 천명당 노인복지시설 정원수와 현원수도 전국대비 많은 편

○ 노인주거복지시설과 노인의료복지시설, 그리고 재가노인복지시설의 입소인원 및 이용인원 정원수는 전북의 경우 총 1만 3,361명으로 전국의 천명당 정원수 33.2명 대비 36.0명으로 1.1배 높은 수준

- 이들 3개 시설의 현원수 역시 노인인구 천명당 전북의 현원수는 48.6명으로 전국의 36.5명 대비 1.3배 많은 수준

[표 3-25] 시도별 인구 천명당 노인복지시설 현원수 및 정원수(2019년)

(단위: 명)

구분	노인인구천명당 정원수		노인인구천명당 현원수		정원수			현원수		
	천명당	정원수	천명당	현원수	노인주거복지시설	노인의료복지시설	재가노인복지지설	노인주거복지시설	노인의료복지시설	재가노인복지지설
전국	33.2	266,325	36.5	292,682	15,787	168,120	108,775	21,674	190,820	53,831
서울	19.9	29,405	22.7	33,529	2,657	14,619	16,253	3,060	15,176	11,169
부산	15.6	9,683	21.8	13,547	508	5,242	7,797	621	6,356	2,706
대구	25.7	9,754	37.5	14,227	276	7,313	6,638	473	7,921	1,360
인천	44.0	16,908	46.0	17,689	550	12,471	4,668	759	13,738	2,411
광주	30.7	6,002	43.3	8,470	118	2,913	5,439	168	3,527	2,307
대전	43.2	8,575	46.1	9,161	131	5,148	3,882	275	6,000	2,300
울산	20.3	2,695	30.6	4,060	56	1,516	2,488	114	2,063	518
세종	32.1	1,024	26.3	841	121	468	252	164	565	295
경기	49.2	81,229	41.2	68,034	6,161	53,055	8,818	8,727	59,591	12,911
강원	45.3	13,724	63.7	19,281	393	8,808	10,080	651	10,273	2,800
충북	42.0	11,480	44.8	12,260	459	8,492	3,309	628	9,302	1,550
충남	34.2	13,243	35.7	13,790	329	8,889	4,572	506	10,478	2,259
전북	36.0	13,361	48.6	18,017	1,851	6,947	9,219	2,090	7,972	3,299
전남	31.1	13,161	40.5	17,095	577	8,305	8,213	802	9,542	2,817
경북	31.6	17,344	34.8	19,096	894	11,480	6,722	1,398	14,027	1,919
경남	26.8	14,673	35.0	19,210	627	9,161	9,422	1,148	10,632	2,893
제주	40.5	4,064	43.6	4,375	79	3,293	1,003	90	3,657	317

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

2) 종류별 노인복지시설수

□ **전북의 노인인구 십만명당 노인주거복지시설은 8.6개로 전국의 1.8배**

○ 노인의 일상생활을 돕는 노인주거복지시설에는 양로시설, 공동생활가정, 노인복지주택이 포함

- 2019년 전북의 노인주거복지시설은 32개소로 노인인구 십만명당 8.6개소로 양로시설이 20개소, 공동생활가정이 8개소, 노인복지주택이 4개소임

[표 3-26] 전북 시군별 노인인구 십만명당 노인주거복지시설수(2019년)

(단위: 개)

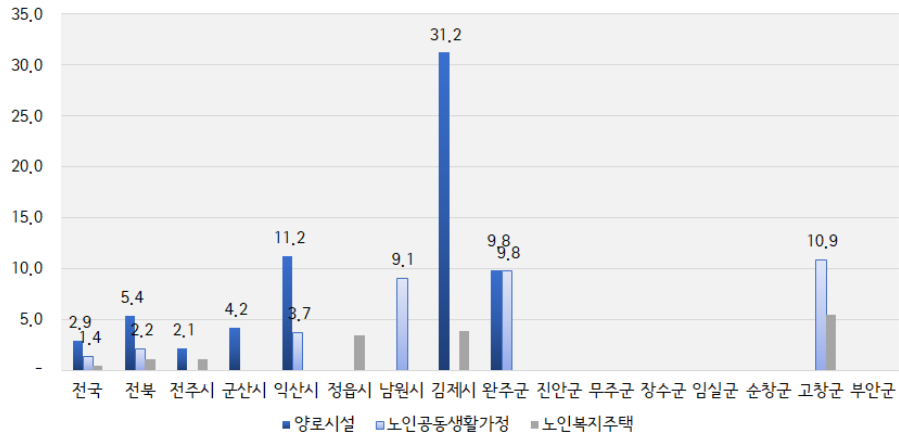
구분	합계		양로시설		공동생활가정		노인복지주택	
	시설수	노인인구 십만명당	시설수	노인인구 십만명당	시설수	노인인구 십만명당	시설수	노인인구 십만명당
전국	382	4.8	232	2.9	115	1.4	35	0.4
전북	32	8.6	20	5.4	8	2.2	4	1.1
전주시	3	3.2	2	2.1	0	-	1	1.1
군산시	2	4.2	2	4.2	0	-	0	-
익산시	8	14.9	6	11.2	2	3.7	0	-
정읍시	1	3.4	0	-	0	-	1	3.4
남원시	2	9.1	0	-	2	9.1	0	-
김제시	9	35.1	8	31.2	0	-	1	3.9
완주군	4	19.6	2	9.8	2	9.8	0	-
진안군	0	-	0	-	0	-	0	-
무주군	0	-	0	-	0	-	0	-
장수군	0	-	0	-	0	-	0	-
임실군	0	-	0	-	0	-	0	-
순창군	0	-	0	-	0	-	0	-
고창군	3	16.3	0	-	2	10.9	1	5.4
부안군	0	-	0	-	0	-	0	-

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

○ 양로시설은 노인인구 십만명당 5.4개소, 공동생활가정은 2.2개소, 노인복지주택은 1.1개소에 해당

- 노인인구 십만명당 노인주거복지시설수는 김제시가 35.1개소로 가장 많고 고창군 16.3개소, 완주군 19.6개소, 익산시 14.98개소 순으로 나타남

[그림 3-21] 전북 시군별 노인인구 십만명당 노인주거복지시설수 비교



☐ 전북의 노인인구 만명당 노인의료복지시설은 6.2개로 전국 6.9개 대비 적은 편

○ 2019년 전국의 노인의료복지시설은 총 5,529개로 노인인구 만명당 시설수는 6.9개소로 나타남

- 전북의 노인의료복지시설은 총 228개소이며 이를 노인인구 만명당으로 환산하면 6.2개로 전국에 비해 0.9배로 다소 낮은 편

○ 노인의료복지시설에는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정이 포함되며, 이 중에서 전북의 노인요양시설이 163개, 노인요양공동생활가정이 65개

- 노인인구 만명당 시설수는 노인요양시설이 4.4개소로 전국 4.5개소와 비슷한 수준인 반면 노인요양공동생활가정은 1.8개소로 전국 2.4개소 대비 0.7배 수준으로 전국 평균에 비해서 적은 편임

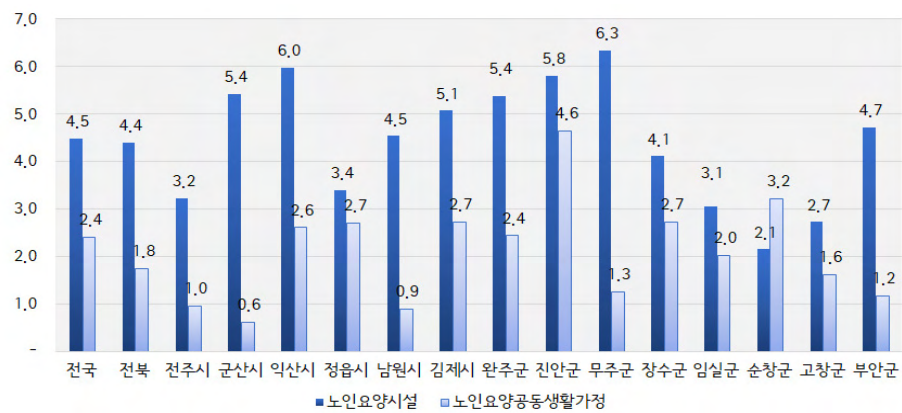
[표 3-27] 전북 시군별 노인인구 만명당 노인의료복지시설수(2019년)

(단위: 개)

구분	합계		노인요양시설		노인요양공동생활가정	
	시설수	노인인구 만명당	시설수	노인인구 만명당	시설수	노인인구 만명당
전국	5,529	6.9	3,595	4.5	1,934	2.4
전북	228	6.2	163	4.4	65	1.8
전주시	39	4.2	30	3.2	9	1.0
군산시	29	6.0	26	5.4	3	0.6
익산시	46	8.6	32	6.0	14	2.6
정읍시	18	6.1	10	3.4	8	2.7
남원시	12	5.4	10	4.5	2	0.9
김제시	20	7.8	13	5.1	7	2.7
완주군	16	7.8	11	5.4	5	2.4
진안군	9	10.4	5	5.8	4	4.6
무주군	6	7.6	5	6.3	1	1.3
장수군	5	6.8	3	4.1	2	2.7
임실군	5	5.1	3	3.1	2	2.0
순창군	5	5.4	2	2.1	3	3.2
고창군	8	4.4	5	2.7	3	1.6
부안군	10	5.9	8	4.7	2	1.2

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

[그림 3-22] 전북 시군별 노인인구 만명당 노인의료복지시설수 비교



○ 노인인구 만명당 노인요양시설의 경우 무주군이 6.3개소로 가장 많고, 익산시가 6.0개소, 진안군 5.8개소, 군산시와 완주군이 5.4개소 등으로 그 다음으로 많은 편임

- 노인인구 만명당 노인요양공동생활가정의 경우에는 진안군이 4.6개소로 가장 많고 순창군이 3.2개소, 정읍시와 장수군, 김제시 각각 2.7개소 순으로 나타남

□ 전북 노인인구 천명당 노인여가복지시설은 18.4개소로 전국 대비 2.2배

○ 노인여가복지시설에는 노인복지관, 경로당, 노인교실이 포함되며, 대부분 시군에서 노인복지관이나 노인교실보다는 경로당이 압도적으로 많은 수를 차지하고 있음

- 2018년 전국의 노인여가복지시설은 총 66,737개소로 이 중 경로당이 97.6%를 차지하고 있으며 노인인구 천명당으로 환산하면 8,3개소

○ 전북의 노인여가복지시설은 총 6,814개소이며 노인 인구 1천명당 18.4개소로 전국보다 2.2배 높은 수준임

- 이 중 경로당이 6,720개소로 90.0% 이상을 차지하고 있으며 노인교실이 73개소, 노인복지관이 21개소 순으로 나타남
- 시설별로 노인복지관은 전국 대비 1.2배 수준, 경로당은 2.2배 수준, 노인교실은 1.2배 수준으로 모두 많은 편

○ 전라북도의 시군별로 보면 정읍시가 712개소로 가장 많으며 익산시 707개소, 전주시 633개소, 김제시 624개소, 고창군 592개소 순으로 많게 나타남

- 노인인구 천명당 노인여가복지시설수를 살펴보면 순창군 39.9개소, 진안군 37.8개소, 장수군 37.7개소 순으로 많게 나타남
- 노인여가복지시설수는 도시지역이 상대적으로 더 적어서, 전주시의 경우 노인인구 천명당 6.8개소로 가장 적었음

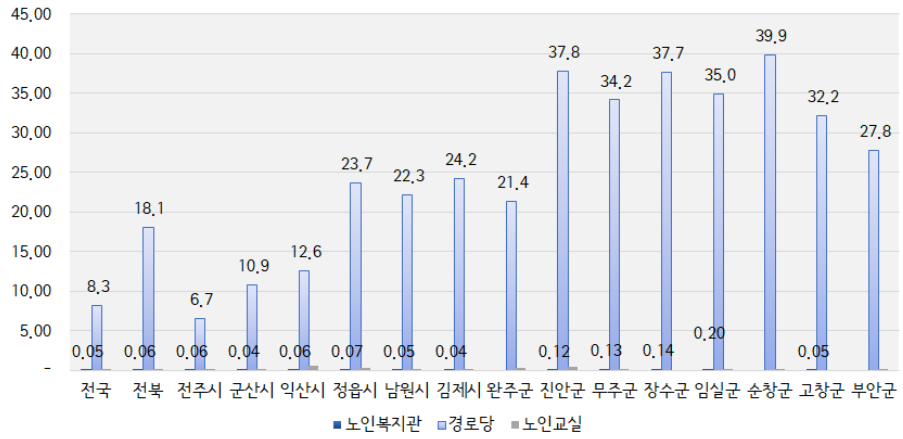
[표 3-28] 전북 시군별 노인인구 천명당 노인여가복지시설수(2019년)

(단위: 개)

구분	합계		노인복지관		경로당		노인교실	
	시설수	노인인구 천명당	시설수	노인인구 천명당	시설수	노인인구 천명당	시설수	노인인구 천명당
전국	68,413	8.5	391	0.0	66,737	8.3	1,285	0.2
전북	6,814	18.4	21	0.1	6,720	18.1	73	0.2
전주시	633	6.8	6	0.1	620	6.7	7	0.1
군산시	532	11.1	2	0.0	523	10.9	7	0.1
익산시	707	13.2	3	0.1	676	12.6	28	0.5
정읍시	712	24.1	2	0.1	700	23.7	10	0.3
남원시	494	22.4	1	0.0	491	22.3	2	0.1
김제시	624	24.3	1	0.0	622	24.2	1	0.0
완주군	445	21.8	0	-	438	21.4	7	0.3
진안군	331	38.4	1	0.1	326	37.8	4	0.5
무주군	272	34.5	1	0.1	270	34.2	1	0.1
장수군	276	37.8	1	0.1	275	37.7	0	-
임실군	348	35.4	2	0.2	344	35.0	2	0.2
순창군	373	40.1	0	-	372	39.9	1	0.1
고창군	592	32.2	1	0.1	591	32.2	0	-
부안군	475	28.0	0	-	472	27.8	3	0.2

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

[그림 3-23] 전북 시군별 노인인구 천명당 노인여가복지시설수 비교



☐ 전북의 노인인구 천명당 재가노인복지시설은 0.9개소로 전국 대비 1.4배

○ 재가노인복지시설에는 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스 및 재가노지원서비스로 구분할 수 있음

- 2019년 전국의 재가노인복지시설은 총 4,821개소로 노인인구 천명당 0.6개소임

[표 3-29] 전북 시군별 노인인구 천명당 재가노인복지시설수(2019년)

(단위: 개소)

구분	합계		방문요양서비스	주·야간보호서비스	단기보호서비스	방문목욕서비스	방문간호서비스	재가노인지원서비스
	시설수	노인인구 천명당						
전국	4,821	0.6	1,513	1,816	78	942	60	412
전북	317	0.9	107	115	2	60	3	30
전주시	68	0.7	29	27	0	6	0	6
군산시	37	0.8	12	22	0	2	1	0
익산시	51	1.0	15	20	0	8	0	8
정읍시	19	0.6	5	5	0	5	0	4
남원시	20	0.9	8	5	0	5	0	2
김제시	21	0.8	6	6	1	6	0	2
완주군	27	1.3	8	7	1	7	0	4
진안군	12	1.4	4	2	0	6	0	0
무주군	8	1.0	3	3	0	2	0	0
장수군	10	1.4	3	3	0	2	0	2
임실군	15	1.5	5	4	0	4	0	2
순창군	3	0.3	1	1	0	1	0	0
고창군	9	0.5	3	4	0	2	0	0
부안군	17	1.0	5	6	0	4	2	0

주: 노인인구 천명당 노인복지시설수 = (총 시설수 ÷ 노인인구수)×1,000
자료: 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」 정리.

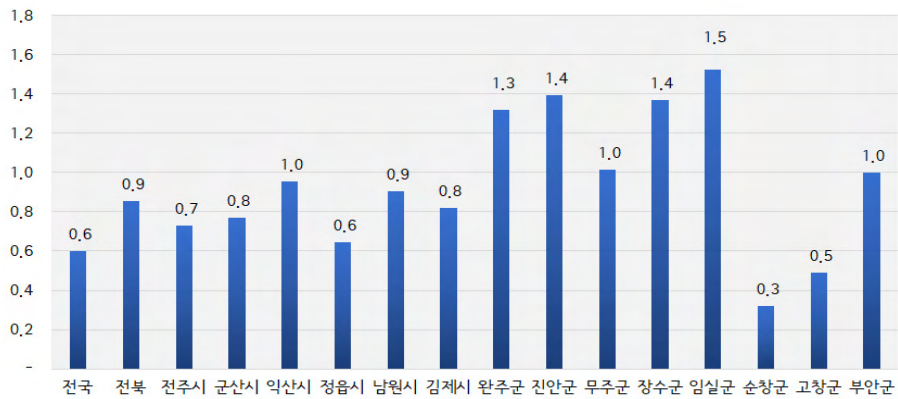
○ 전북의 재가노인복지시설은 총 317개이며 노인인구 1천명당으로 환산하면 0.9개소로 전국보다 1.4배 많은 것으로 나타남

- 노인인구 천명당 각 시설수는 주·야간보호서비스 시설수가 총 115개소로 가장 많고, 방문요양서비스 시설수는 1.7개로, 방문목욕시설수는 60개소 등임

○ 시군별로는 노인인구 1천명당 임실군이 1.5개소로 가장 많은 것으로 나타났고, 그 다음으로 진안군과 장수군이 1.4개소, 완주군이 1.3개소 등으로 많았음

- 순창군의 경우 재가노인복지시설수는 노인인구 1천명당 0.3개소로 전라북도에서 가장 적었고, 고창군도 0.5개소로 적은편임

[그림 3-24] 전북 시군별 노인인구 천명당 재가노인복지시설수 비교



3) 노인복지시설 이용

☐ **전북의 경로당 이용률은 39.8%, 만족도는 84.2%**

○ 전북의 65세 고령자 중에서 경로당을 이용하는 비율은 39.8%로 전국의 23.0% 대비 상당히 많은 편

- 향후 이용을 희망하는 고령자도 전국의 36.8%에 비해서 전북은 47.9%로 상당히 많은 것을 알 수 있으며, 1주간 평균 이용일수는 약 4.4회 인 것으로 나타남

○ 경로당을 이용하는 65세 이상 고령자의 만족도는 84.2%가 만족한다고 응답하여 전국의 81.1%에 비해서 만족도가 높은 것으로 나타났음

[표 3-30] 전북 65세 이상 고령자의 경로당 이용률

(단위: %)

구분	현재 이용률	향후 이용 희망률	1주간 평균 이용일수	이용만족도				
				매우 만족	만족	그저 그렇다	만족하지 않음	전혀 만족하지 않음
전국	23.0	36.0	3.9	10.7	70.4	15.9	2.9	0.2
전북	39.8	47.9	4.4	15.8	68.4	13.2	2.6	0.0

주: 본인응답자 10,073명 중에서 경로당을 이용하고 있는 2,319명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ 전북의 경로당 이용의 주된 이유는 친목도모(95.3%)와 식사서비스(56.5%)

○ 경로당 이용자들은 주로 친목도모를 위해서 95.3%가 경로당을 이용하며, 식사서비스를 제공받기 위해서 이용하는 비율도 56.6%로 높았음

- 본인응답자 10,073명 중에서 경로당 이용에 만족하고 있지 않다고 응답한 72명 중 절반에 해당하는 약 50%는 시설이 열악하여 만족하고 있지 않다고 응답하였음

[표 3-31] 전북 65세 이상 고령자의 경로당 이용이유(1, 2순위 중복응답)

(단위: %)

구분	평생교육 프로그램 이용	취미여가 프로그램 이용	건강증진 프로그램 이용	식사서비스	돌봄서비스이용	정서지원 프로그램 이용	일자리사업참여	자원봉사 활동참여	친목도모
전국	0.6	8.3	9.0	57.2	0.1	0.3	0.6	1.5	91.4
전북	0.4	3.5	2.0	56.5	0.0	0.0	0.8	1.6	95.3

주: 본인응답자 10,073명 중에서 경로당을 이용하고 있는 2,319명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 전북의 노인복지관 이용률은 9.1%이지만 만족도는 84.1%

○ 노인복지관을 이용하고 있는 전북의 65세 이상 고령자는 9.1%에 불과하지만 만족도는 84.1%로 높은 것으로 나타났음

- 이는 경로당에 비해서 노인복지관 시설이 많이 구축되어 있지 않아서라고 판단되는데, 향후 노인복지관을 희망하는 비율은 18.5%로 높아서 노인복지관 수요는 큰 것으로 나타났음

[표 3-32] 전북 65세 이상 고령자의 노인복지관 이용률

(단위: %)

구분	현재 이용률	향후 이용 희망률	1주간 평균 이용일수	이용만족도				
				매우 만족	만족	그저 그렇다	만족하지 않음	전혀 만족하지 않음
전국	9.3	27.5	2.5	13.4	74.9	9.8	1.9	-
전북	9.1	18.5	2.5	6.8	77.3	15.9	-	-

주: 본인응답자 10,073명 중에서 노인복지관을 이용하고 있는 933명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 전북의 노인복지관 이용의 주된 이유는 취미여가프로그램 이용(59.3%)

○ 노인복지관 이용자들은 주로 취미여가프로그램(59.3%)과 건강증진프로그램(41.5%)을 이용하기 위해서 이용

- 전북의 경우 노인복지관을 이용하지 않는 노인 9,140명을 대상으로 분석한 결과 교통이 불편하여 이용하지 않는다고 응답한 비율이 41.2%로 가장 높았음

[표 3-33] 전북 65세 이상 고령자의 노인복지관 이용이유(1, 2순위 중복응답)

(단위: %)

구분	평생교육 프로그램 이용	취미여가 프로그램 이용	건강증진 프로그램 이용	식사서비스	돌봄서비스이용	정서지원 프로그램 이용	일자리사업참여	자원봉사 활동참여	친목도모
전국	13.5	49.6	26.4	27.5	0.2	1.8	4.1	4.3	42.3
전북	23.8	59.3	41.5	16.8	-	-	4.9	12.1	21.3

주: 본인응답자 10,073명 중에서 노인복지관을 이용하고 있는 933명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

4) 희망하는 노인복지 서비스

☐ 가장 희망하는 복지는 의료서비스 확대 및 노인여가복지시설 확충

❍ 전북 2018년 사회조사 보고서에 의하면 만 65세 이상 전북 노인들이 가장 희망하는 복지서비스는 의료서비스 확대가 65.0%로 가장 많았고 노인여가복지시설 확충이 12.9%, 노인 일자리 제공이 10.6% 순으로 나타남

- 의료서비스 확대를 1순위로 뽑은 비율이 높은 지역으로는 임실군(73.9%), 완주군(69.3%), 익산시(68.3%), 군산시(67.8%), 순창군(66.9%) 등임

❍ 노인여가복지시설 확충의 경우 완주군이 17.5%로 가장 높았고 그 다음으로 정읍시 17.4%, 진안군 16.7%, 고창군 15.2%, 전주시 14.0% 순으로 나타남

- 노인일자리 제공의 경우 무주군이 19.1%로 가장 높게 나타났으며 그 다음으로 장수군 18.3%, 익산시 13.8%, 김제시 11.6%, 군산시 11.3%, 부안군 11.2% 순으로 높게 나타남
- 소외노인지원강화는 부안군이 10.3%로 가장 높았으며 김제시 8.8%, 고창군과 남원시가 각 7.6% 등으로 높은 비율을 보임

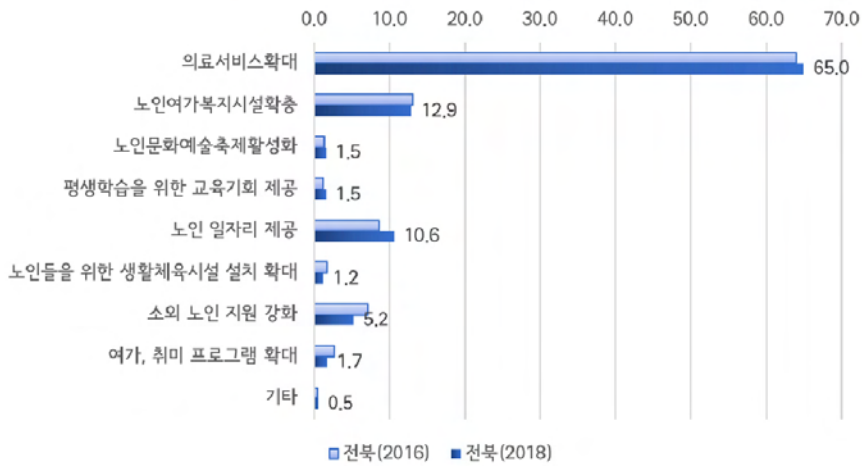
[표 3-34] 전북 시군별 희망 노인복지 서비스(1순위)

(단위: %)

구분	의료 서비스 확대	노인 여가 복지 시설 확충	노인 문화 예술 축제 활성화	평생 학습을 위한 교육 기회 제공	노인 일자리 제공	생활체육 시설 설치확대	소외 노인 지원 강화	여가, 취미 프로 그램 확대	기타
전북(2016)	64.0	13.1	1.3	1.2	8.6	1.7	7.2	2.7	0.4
전북(2018)	65.0	12.9	1.5	1.5	10.6	1.2	5.2	1.7	0.5
전주시	64.6	14.0	1.8	1.9	10.4	1.0	3.6	2.6	0.1
군산시	67.8	9.1	0.7	1.9	11.3	1.3	5.0	1.8	1.1
익산시	68.3	10.6	0.7	1.1	13.8	1.3	3.9	-	0.3
정읍시	64.7	17.4	1.4	1.0	6.0	0.6	6.8	2.0	0.1
남원시	63.9	9.4	2.0	1.6	11.1	2.2	7.6	1.8	0.4
김제시	60.1	13.5	1.8	1.5	11.6	1.5	8.8	1.0	0.2
완주군	69.8	17.5	0.9	0.5	5.8	2.7	1.1	1.7	-
진안군	62.1	16.7	3.2	4.2	7.6	-	4.3	2.0	-
무주군	59.3	11.5	2.4	2.1	19.1	1.0	3.4	1.1	0.1
장수군	59.0	13.4	2.8	0.4	18.3	1.1	3.9	1.0	0.2
임실군	73.9	9.0	1.4	1.3	7.6	0.9	5.1	0.7	-
순창군	66.9	12.9	1.0	0.5	8.8	0.8	5.7	2.8	0.4
고창군	62.7	15.2	3.4	0.8	7.9	0.8	7.6	1.6	-
부안군	55.4	13.1	0.6	1.4	11.2	1.4	10.3	2.5	4.1

자료: 전라북도(2018), 「2018 전라북도 사회조사 보고서」.

[그림 3-25] 전북 희망 노인복지 서비스(1순위)



☐ 희망시설은 노인복지관 및 치매노인 전문시설

❍ 노인복지시설이 확충된다면 어떤 시설이 가장 필요한지 물었을 때, 노인복지관이 28.0%로 가장 많았고 그 다음으로 치매 노인전문시설이 22.4%, 재가복지시설이 11.7% 순으로 나타남

- 노인복지관을 1순위로 뽑은 비율이 높은 지역에는 전주시 40.9%, 익산시 31.2%, 남원시 29.3% 등이 있으며 치매노인전문시설 수요가 많은 지역은 장수군 34.0%, 무주군 33.1%, 완주군 26.4%, 정읍시 25.9%, 익산시 25.2% 순으로 나타남
- 재가복지시설을 1순위로 뽑은 비율이 높은 지역은 진안군이 15.6%로 가장 높았고 그 다음으로 전주시와 고창군이 각 14.1%, 남원시 13.9%, 부안군 13.2$, 무주군 13.0% 순으로 나타남
- 요양병원에 대한 수요도 재가복지시설과 비슷하게 나타났는데 특히 순창군과 무주군이 각 24.5%와 24.4%로 다른 지역에 비해 높게 나타남

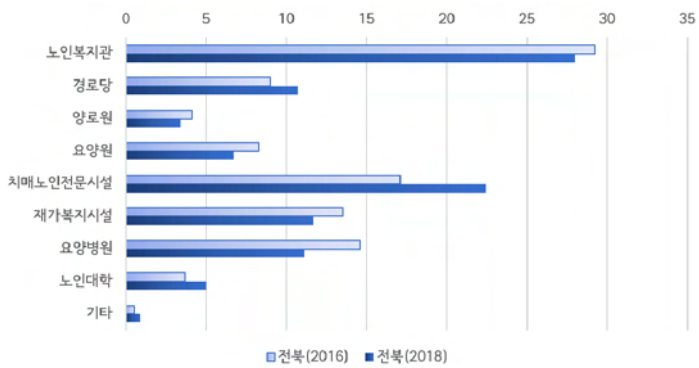
[표 3-35] 전북 시군별 희망 노인복지시설(1순위)

(단위: %)

구분	노인 복지관	경로당	양로원	요양원	치매노인 전문시설	재가 복지시설	요양 병원	노인 대학	기타
전북(2016)	29.2	9.0	4.1	8.3	17.1	13.5	14.6	3.7	0.5
전북(2018)	28.0	10.7	3.4	6.7	22.4	11.7	11.1	5.0	0.9
전주시	40.9	6.3	1.7	4.4	18.9	14.1	5.7	8.0	0.1
군산시	21.9	11.0	3.2	9.3	23.4	10.1	14.5	4.4	2.2
익산시	31.2	8.4	6.7	5.0	25.2	11.9	6.3	4.7	0.6
정읍시	27.4	14.5	2.8	5.4	25.9	11.7	9.2	2.7	0.3
남원시	29.3	12.7	3.2	5.0	18.4	13.9	12.0	4.8	0.9
김제시	13.5	19.2	4.5	10.9	23.6	10.5	11.5	5.5	0.6
완주군	23.5	8.5	1.7	11.6	26.4	6.6	17.8	3.8	-
진안군	25.4	8.4	2.6	10.0	15.8	15.6	15.9	6.3	-
무주군	17.5	2.8	1.4	2.7	33.1	13.0	24.4	5.0	0.1
장수군	25.2	4.5	2.7	4.8	34.0	10.7	13.1	4.6	0.5
임실군	27.0	10.9	3.0	8.8	27.8	3.2	17.3	1.4	0.7
순창군	18.2	12.4	9.2	9.2	19.1	3.1	24.5	1.6	2.6
고창군	18.4	27.9	3.4	5.2	15.2	14.1	13.7	2.1	-
부안군	16.6	9.2	3.6	9.3	21.6	13.2	15.3	4.5	6.7

자료: 전라북도(2018), 「2018 전라북도 사회조사 보고서」.

[그림 3-26] 전북 희망 노인복지시설(1순위)

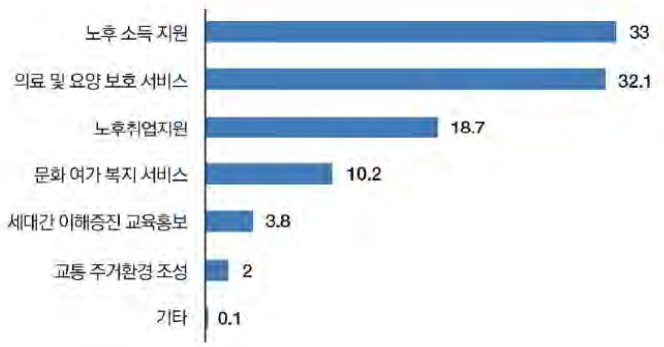


☐ 노후를 위한 사회적 관심사는 노후소득지원이 33.0%로 가장 큼

○ 2019년 전라북도 사회조사에 의하면 노후를 위한 사회적 관심사는 노후소득지원(33.0%), 의료 및 요양보호 서비스(32.1%), 노후 취업지원(18.7%), 문화·여가 복지서비스(10.2%) 순으로 나타남(전라북도, 2019)

- 소득수준이 높을수록 의료 및 요양보호 서비스에 대한 선호가 증가하는 반면에 소득수준이 낮을수록 노후 소득지원에 대한 선호가 높게 나타남

[그림 3-27] 전북 노후를 위한 사회적 관심사



자료: 전라북도(2019), 「2019 전라북도 사회조사 보고서」.

3. 고령자 주거 및 생활환경

1) 거주환경 및 주거 편리성

☐ 전북 고령자의 68.3%가 단독주택에 거주

○ 고령자의 주거 형태를 보면 전국의 경우 단독주택이 48.8%로 가장 높았고 그 다음으로 아파트가 35.1%, 연립·다세대 주택이 14.6% 순으로 나타남

- 전북의 경우 단독주택 비중이 68.3%로 전국보다 약 20% 더 많으며 아파트는 25.2%로 전국 보다 약 10% 적게 나타났고 연립·다세대 주택 비중은 4.0%로 전국보다 약 10% 적음

○ 고령자의 주거 위치를 보면 전국은 지상이 96.6%로 대부분을 차지하며 지하 또는 반지하가 3.2%, 옥탑이 0.2%를 차지하고 평균 방갯수는 3.1개로 나타남

- 전북의 경우 지상 거주가 99.7%이며 지하 또는 반지하는 0.3%로 매우 낮은 편이며 평균 방갯수는 3.8개로 전국보다 주거상태가 양호한 편임

[표 3-36] 전북 고령자 주택의 종류

(단위: %)

구분	단독주택	아파트	연립·다세대 주택	기타	계
전국	48.8	35.1	14.6	1.6	100.0
전북	68.3	25.2	4.0	2.6	100.0

주: 전국 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명, 전북은 494명을 대상.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ 거주형태는 자가가 70.9%

○ 전국 고령자의 거주형태를 보면 자가가 70.9%로 가장 많고 보증금 있는 월세가 11.3%, 무상 9.5%, 전세 7.3% 순

- 전북의 경우 자가가 83.7%로 전국에 비해 높으며 월세 사는 노인도 4.0%로 전국에 비해 낮은 편임

[표 3-37] 전북 고령자 거주형태

(단위: %)

구분	자가	전세	보증금 있는 월세	보증금 없는 월세(사글세)	무상	계
전국	70.9	7.3	11.3	1.0	9.5	100.0
전북	83.7	1.3	3.5	0.5	11.0	100.0

주: 전국 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명 중 장기요양시설이나 (요양)병원에 입원해 있는 64명을 제외하고 분석, 전북은 494명을 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 주거편리성 : 노인을 배려한 시설이 없다가 86.8%

○ 대부분 생활하기 불편한 구조는 아니지만 노인을 위한 배려설비가 없다는 의견이 전국 84.0%, 전북은 86.8%로 나타났고 노인을 배려한 설비를 갖추고 있는 경우는 전국 6.1%로 전북은 이 보다 낮은 3.7%로 나타남

- 전북의 주택형태, 위치, 거주형태는 전국에 비해 양호하지만 생활편리성 면에서는 부족한 면이 있음

[표 3-38] 전북 고령자 주거지의 생활편리성(지도원 의견)

(단위: %)

구분	생활하기 불편한 구조	생활하기 불편한 구조는 아니지만, 노인배려설비 없음	노인을 배려한 설비를 갖추고 있음	기타	계
전국	9.9	84.0	6.1	0.0	100.0
전북	9.5	86.8	3.7	0.0	100.0

주: 전국 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명, 전북은 494명을 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

2) 외출과 교통수단

☐ 고령자는 주로 외출시 52.8%가 버스 이용, 가장 불편한 점은 계단 오르내리기

○ 고령자가 외출시 주로 이용하는 교통수단은 전국의 경우 버스 45.7%, 자가용 25.1%, 지하철 18.9% 순이며 전북의 경우 지하철이 없어 버스와 자가용의 비중이 각 52.8%와 33.2% 높게 나타남

[표 3-39] 전북 고령자가 외출할 때 주로 이용하는 교통수단

(단위: %)

구분	없음	버스	지하철	택시	자가용	자전거	오토바이	기타	계
전국	0.1	45.7	18.9	6.1	25.1	1.6	2.0	0.4	100.0
전북	0.0	52.8	0.0	7.7	33.2	3.6	2.2	0.5	100.0

주: 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명 중 장기요양시설이나 (요양)병원에 입원해있는 64명과 무응답을 제외하고 분석, 전체 10,233명, 전북 489명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

○ 고령자가 외출시 겪는 불편한 점은 계단이나 경사로 오르내리기가 48.3%로 가장 많았고 그 다음이 버스(전철) 타고 오르내리기 31.0% 순임

- 전북도 비슷하게 계단이나 경사로 오르내리기 51.4%, 버스(전철)타고 오르내리기 28.6%, 교통수단 부족 10.8% 순으로 나타남

[표 3-40] 전북 고령자가 외출할 때 가장 불편한 점

(단위: %)

구분	버스(전철) 타고 오르내리기	계단이나 경사로 오르내리기	교통수단부족	이동하기 불편한 도로상태	노인을 배려하지 않는 교통편의시설	차량이 많아 다니기 위험	기타	계
전국	31.0	48.3	9.9	3.5	3.9	3.1	0.2	100.0
전북	28.6	51.4	10.8	2.3	1.9	4.6	0.5	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명 중 외출시 불편한 점이 있다고 응답한 4,082명(전북 195명)을 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

3) 고령자 안전

□ 안전사고 경험률은 0.6%로 낮았고, 낙상 경험률은 11.9%

○ 전북 고령자의 15.9%는 지난 1년간 낙상을 경험한 것으로 조사되었으며, 이는 전국 낙상률 15.9%에 비해서는 낮은 편임

- 1년 간 낙상횟수는 평균 2.1회로 전국과 같았고, 낙상으로 인한 병원 이용률은 69.1%로 전국 대비 높았음
- 재산범죄, 폭력이나 강력범죄, 화재, 가스, 누수 등 안전사고 경험률은 0.6%로 미미하였음

[표 3-41] 전북 고령자의 낙상경험률

(단위: %)

구분	낙상률	낙상횟수 및 치료	
		1년간 낙상횟수	병원 이용률
전국	15.9	2.1	64.9
전북	11.9	2.1	69.1

주: 낙상률은 전체응답자 10,299명 중 장기요양시설이나 요양병원에 입원해있는 64명을 제외하고 분석
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 낙상의 주된 이유는 바닥이 미끄러워서가 28.9%

○ 낙상의 주된 이유는 바닥이 미끄러워서, 그리고 다리를 접질려서가 많았음

[표 3-42] 전북 고령자 낙상의 주된 이유

(단위: %)

구분	바닥이 미끄러워서	사람이 사물에 부딪혀서	보도나 문의 턱에 걸려서	경사가 급해서	조명이 어두워서	다리를 접질러서	갑자기 어지러워서	다리에 힘이풀려서
전국	26.4	5.8	16.5	3.7	1.2	14.3	11.6	20.1
전북	28.9	11.8	8.3	0.0	0.0	16.2	12.9	21.9

주: 지난 1년간 낙상경험이 있는 1,627명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

제3절 사회·경제·문화적 특성

1. 고령자 소득 및 지출

1) 연간 가구소득과 개인소득

□ **전북 고령가구의 연간 총소득은 2,242만원으로 전국 대비 86.6% 수준**

○ 보건복지부 「2017년 노인실태조사」에 따르면 우리나라 65세 이상 고령가구의 연간 총소득은 약 2,590만원이며 이 중 근로소득이 34.2%를 차지

- 전북의 경우에는 고령가구의 연 총소득이 2,242만원으로 전국 평균에 비해 낮은 편이며 근로소득(20.8%)보다는 공적 이전소득이 39.7%로 더 큰 비중을 차지하고 있음
- 공적이전소득과 근로소득 외에 사적이전소득이 19.4%, 사업소득이 14.0% 순으로 나타남

[표 3-43] 전북 고령자 소득항목별 금액 및 구성비(가구소득)

(단위: 만원, %)

구분		근로소득	사업소득	재산소득	사적이전소득	공적이전소득	사적연금소득	기타소득	계
금액	전국	885.7	338.8	224.1	392.4	710.4	15.4	22.6	2,589.7
	전북	467.1	314.0	81.6	435.7	889.6	19.8	34.1	2,241.9
구성비	전국	34.2	13.1	8.7	15.2	27.4	0.6	0.9	100.0
	전북	20.8	14.0	3.6	19.4	39.7	0.9	1.5	100.0

주: 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명 중 무응답 1명을 제외하고 분석.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ **전북 고령자 개인소득은 1,137만원으로 전국 대비 96.7% 수준**

○ 65세 이상 고령인구의 개인소득은 2017년 연간 총소득은 전국이 1,177만원이며 이 중 공적이전소득이 36.9%를 차지하고 있음

- 전북의 경우에는 고령인구의 개인 연간 총소득이 1,137만원으로 전국에

비해 다소 낮은 편이지만 큰 차이는 없음

- 공적이전소득 비율이 46.5%를 차지하고 있으며, 사적이전소득은 23.7%이며 사업소득 13.6%, 근로소득 8.9% 순으로 나타남

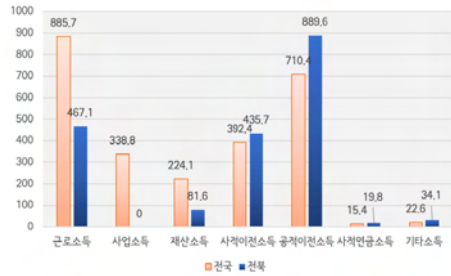
[표 3-44] 전북 고령자 소득항목별 금액 및 구성비(개인소득)

(단위: 만원, %)

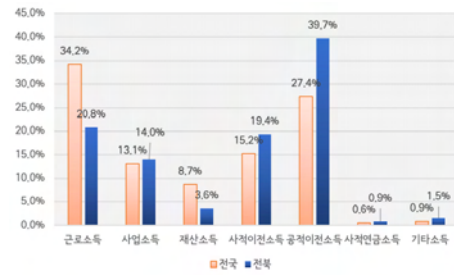
구분		근로소득	사업소득	재산소득	사적이전소득	공적이전소득	사적연금소득	기타소득	계
금액	전국	156.2	160.4	143.3	258.4	434.7	9.1	14.2	1,176.5
	전북	101.6	154.4	47.9	269.1	529.4	8.3	26.6	1,137.3
구성비	전국	13.3	13.6	12.2	22.0	36.9	0.8	1.2	100.0
	전북	8.9	13.6	4.2	23.7	46.5	0.7	2.3	100.0

주: 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명 중 무응답 1명을 제외하고 분석.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

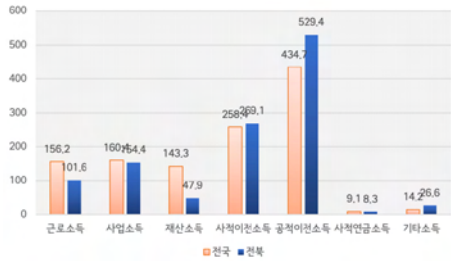
[그림 3-28] 전북 고령가구 연간 소득항목별 금액 및 구성비



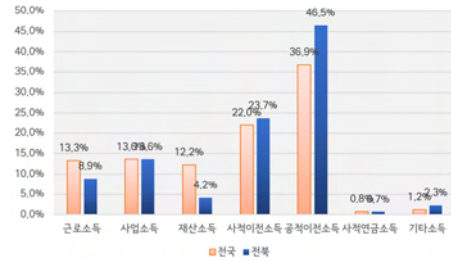
〈연간 소득항목별 금액 현황(가구소득)〉



〈연간 소득항목별 구성비 현황(가구소득)〉



〈연간 소득항목별 금액 현황(개인소득)〉



〈연간 소득항목별 구성비 현황(개인소득)〉

○ 65세 이상 고령인구 중에서 현재 일하고 있는 고령자에게 월평균 근로소득을 조사했을 때 1~29만원이라고 응답한 비율은 전국의 경우 32.5%였으나 전북은 38.8%로 더 높게 나타남

- 그 다음 순위의 경우에는 전국은 150만원 이상이라고 응답한 비율이 17.8%로 높게 나타났는데 전북의 경우에는 50~99만원 이하라고 응답한 비율이 13.5%로 전국에 비해 많아서 고령인구의 근로소득이 전국 평균보다 낮은 것으로 판단됨.

[표 3-45] 전북 고령인구 월평균 근로소득

(단위: %)

구분	없음	1~29만원	30~49만원	50~99만원	100~149만원	150만원 이상	계
전국	11.9	32.5	7.3	14.9	15.6	17.8	100.0
전북	17.6	38.8	7.1	13.5	10.6	12.4	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명 중 현재 일하고 있다고 응답한 3,117명을 대상 (전북은 171명을 대상).
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

2) 월평균 가구 지출액

□ 전북 고령자의 월평균 지출액은 133만원, 이 중 주거비가 12.7%

○ 전국 고령자의 월평균 소비지출액은 162만원이며 주거비는 약 18만원으로 전체 지출액의 11.0%를 차지하고 있음

- 전북의 경우 월평균 소비지출액은 133만원으로 연간 1,595만원을 지출하고 있으며, 이든 연간 개인소득 대비 458만원이 많은 수치에 해당하는 것으로 분석됨
- 전북의 월평균 소비지출액은 전국 평균보다 낮으며 월평균 주거비는 약 17만원으로 전국에 비해 1만원 가량 낮은 것으로 나타났으며, 전체 지출액에서 주거비가 차지하는 비중은 12.7%로 전국 11.0%보다 높게 나타남

[표 3-46] 전북 고령인구 월평균 가구 소비지출 및 주거비 지출액

(단위: 만원, %)

구분	월평균 소비 지출액	월평균 주거비 지출액	주거비 비중
전국	162.2	17.8	11.0
전북	132.9	16.9	12.7

주: 전국 본인응답자(대리응답자 포함) 10,299명 대상, 전북 494명 대상, 대표 가구원 응답
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 전북 고령자가 가장 부담을 느끼는 지출항목은 보건의료비(28.9%)

○ 전국 고령자들에게 부담이 되는 지출항목 주거관련 비용이 24.9%로 가장 많았고 그 다음이 보건의료비 23.1%, 식비 18.7% 순으로 나타남

- 전북의 경우에는 보건의료비가 28.9%로 가장 높았고 그 다음이 주거관련비 27.0%, 기타 24.8%, 식비 10.6% 순으로 나타남

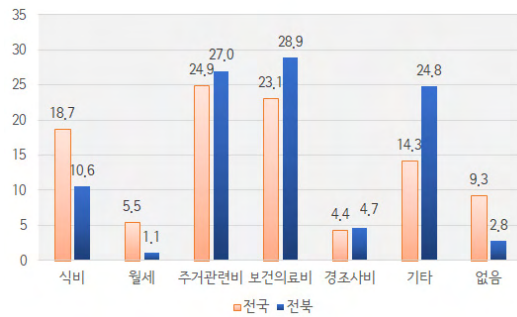
[표 3-47] 전북 고령인구 부담이 되는 지출 항목

(단위: %)

구분	식비	월세	주거관련비	보건의료비	경조사비	기타	없음	계
전국	18.7	5.5	24.9	23.1	4.4	14.3	9.3	100.0
전북	10.6	1.1	27.0	28.9	4.7	24.8	2.8	100.0

주: 1) 전국 본인응답자(대리응답자 포함) 10,299명 대상, 전북 494명 대상, 대표 가구원 응답
2) 기타는 교육비, 간병수발비, 가구집기·가사용품, 피복비, 교양오락비, 교통비, 통신비, 부채상환 등
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

[그림 3-29] 전북 고령자 부담이 되는 지출항목 비교



☐ 전북 고령자 본인을 위한 지출항목은 보건의료비 지출이 가장 큼

○ 노인을 위한 지출 항목은 보건의료비, 문화여가비, 경조사비에 지출하고 있는 비율이 각각 93.6%, 73.7%, 61.6%로 각각 8.7만원, 6.8만원, 3.0만원을 지출하고 있음

○ 각 항목별 월평균 지출금액은 보건의료비가 전국 8만 7천원으로 가장 많고 문화여가비가 6만 8천원, 경조사비 3만원 순으로 나타남

- 전북의 경우에는 보건의료비는 8만 6천원으로 전국에 비해 1천원 적으며 문화여가비도 6만 4천원으로 전국에 비해 4천원이 적게 나타남

[표 3-48] 고령자 본인을 위한 지출 유무 및 월평균 지출액

(단위: %, 만원)

구분	지출유무				지출액			
	보건 의료비	간병 수발비	문화 여가비	경조사비	보건 의료비	간병 수발비	문화 여가비	경조사비
전국	93.6	5.2	73.7	61.6	8.7	0.9	6.8	3.0
전북	93.9	3.3	70.4	67.9	8.6	0.5	6.4	3.8

주: 전국 본인응답자(대리응답자 포함) 10,299명 대상, 전북 494명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

2. 고령자 고용

☐ 2018년 전국 고령인구 취업률은 19.9%, 전북은 37.4%로 1.9배 높음

○ 2008년 전국 65세 이상 고령인구 중 취업자는 231만 명으로 전체 취업인구의 8.6%를 차지했으며 총 고령인구 대비 45.6%가 취업 중인 것으로 나타남

- 2018년 고령인구 취업자는 총 152만명으로 전체 취업자의 6.4%를 차지하며 고령인구 중 취업비율은 19.9%로 10년 전에 비해서는 낮아짐
- 이는 고령인구의 절대적 증가량이 월등히 많아 고령자 취업률이 낮게 나온 것으로 파악됨

❍ 전북의 경우 2008년 취업자는 총 84만명이고 이 중 65세 이상 고령자는 11만명으로 13.0%를 차지했으며 2018년 총 취업자 92만명 중 고령자는 13만명으로 14.6%의 비율을 차지함

- 전북 총 고령인구 대비 취업한 고령인구는 2008년 40.4%에서 2018년 37.4%로 다소 낮아졌으나 전국 평균인 19.9%보다는 높은 수준임

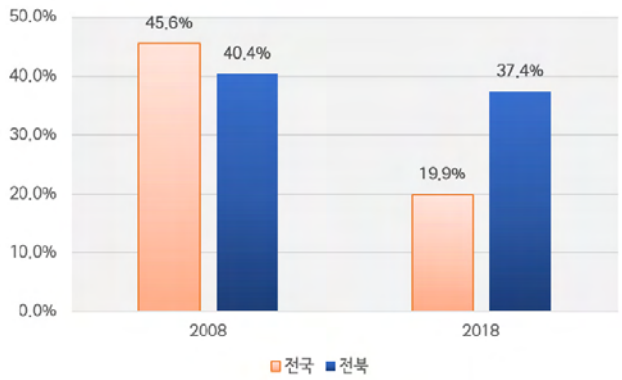
[표 3-49] 전국 및 전북 고령인구 취업현황

(단위: 천명, %)

구분	2008				2018			
	전체 취업자	65세 이상 취업자		고령인구 취업률	전체 취업자	65세 이상 취업자		고령인구 취업률
		취업자	비율			취업자	비율	
전국	26,822	2,311	8.6%	45.6%	23,775	1,523	6.4%	19.9%
전북	843	110	13.0%	40.4%	915	134	14.6%	37.4%

주: 고령인구 취업률은 전체 고령인구 대비 65세 이상 취업자의 비율을 의미
자료: 통계청(KOSIS), 행정구역·연령별 취업자

[그림 3-30] 전북 고령자 취업률 변화(2008-2018)



☐ 참여 일자리 유형: 주로 농림·어업(52.0%)이고, 단순노무직도 31.0%

❍ 65세 이상 고령자를 대상으로 노인이 일하는 것에 대해 어떻게 생각하는지 물었을 때 전국의 경우 68.8%, 전북은 48.1%가 긍정적 답변을 함

- 매우 좋아 보임을 5점, 전혀 좋아 보이지 않음을 1점으로 환산하여 평균을 계산해보면 전북이 3.2점으로 전국 3.6점보다는 다소 낮게 나옴

❍ 2017년 노인실태조사보고서에 의하면 65세 이상 고령인구 중 현재 일하고 있는 고령자가 주로 종사하고 있는 직종은 단순노무(40.1%)이며 그 다음으로 농림·어업 숙련 종사자가 32.9%로 나타남

- 전북의 경우 농림·어업 숙련 종사자가 52.0%로 주요 종사 직종으로 나타났으며 단순노무가 31.0%로 나타남

[표 3-50] 전북 노인의 일하는 것에 대한 태도

(단위: %, 점)

구분	매우 좋아 보임	좋아 보이는 편	그저 그렇다	별로 좋아 보이지 않음	전혀 좋아 보이지 않음	계	5점척도
전국	9.1	59.7	15.2	15.3	1.8	100.0	3.6
전북	6.4	41.7	22.2	26.0	3.8	100.0	3.2

주: 1) 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 480명을 대상.
2) 5점 척도는 매우 좋아 보임을 5점, 전혀 좋아보이지 않음을 1점으로 환산하여 계산
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

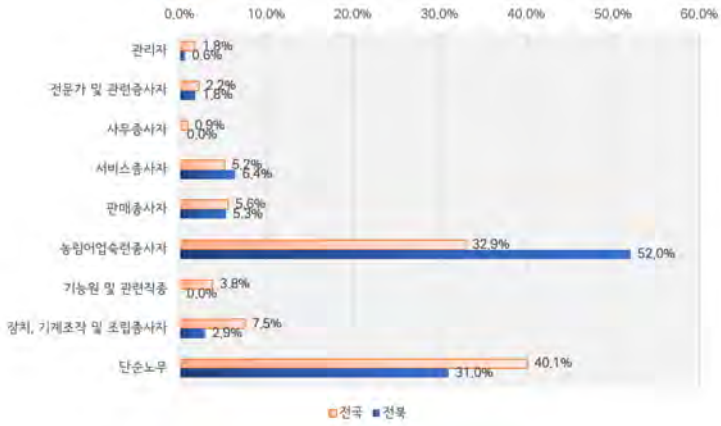
[표 3-51] 전북 고령인구 종사 직종

(단위: %)

구분	관리자	전문가 및 관련종사자	사무 종사자	서비스 종사자	판매 종사자	농림 어업 숙련 종사자	기능원 및 관련 직종	장치, 기계조작 및 조립 종사자	단순 노무	계
전국	1.8	2.2	0.9	5.2	5.6	32.9	3.8	7.5	40.1	100.0
전북	0.6	1.8	0.0	6.4	5.3	52.0	0.0	2.9	31.0	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 171명을 대상.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

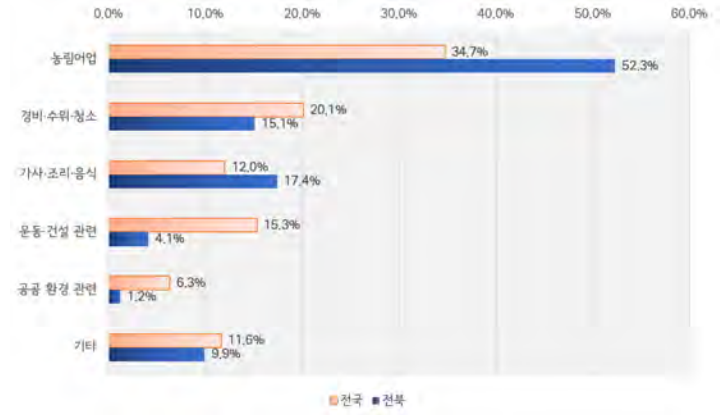
[그림 3-31] 전북 고령근로자의 종사 직종



❍ 일의 내용을 보면 전국의 경우 농림·어업이 34.7%로 가장 높으며 경비·수위·청소가 20.1%, 운동·건설 관련이 15.3% 순으로 나타났음

- 전북은 농림·어업이 52.3%로 전국에 비해 높게 나타났으며 가사·조리·음식이 17.4%로 그 다음 순위임

[그림 3-32] 전국 및 전북 고령근로자의 일의 내용



☐ 종사상 지위: 42.1%가 자영업자이고, 31.6%는 임시근로자

○ 현재 종사상의 지위는 전국의 경우 자영업자가 38.0%로 가장 많았고 그 다음으로 임시근로자가 33.3%로 나타남

- 전북의 경우 자영업자가 42.1%로 전국보다 높게 나타났으며 임시근로자는 31.6%로 전국과 비슷한 수준이며 상용근로자나 일용근로자는 각 3.5%와 2.9%로 전국에 비해 낮게 나타남

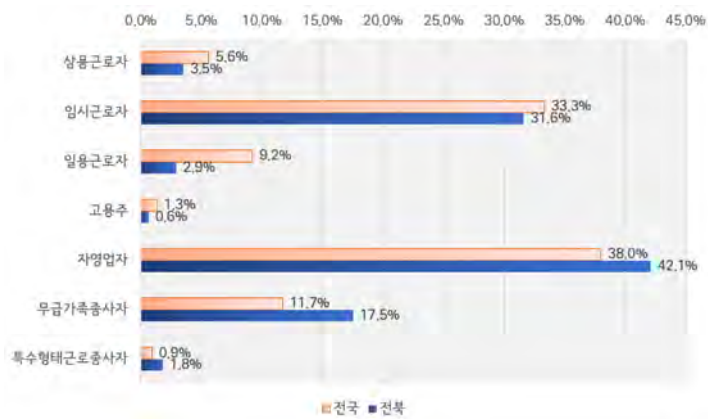
[표 3-52] 전국 및 전북 고령인구 현재 종사상 지위

(단위: %)

구분	상용근로자	임시근로자	일용근로자	고용주	자영업자	무급가족종사자	특수형태근로종사자	계
전국	5.6	33.3	9.2	1.3	38.0	11.7	0.9	100.0
전북	3.5	31.6	2.9	0.6	42.1	17.5	1.8	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 171명을 대상.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

[그림 3-33] 전국 및 전북 고령근로자의 현재 종사상 지위



☐ 정부지원 일자리 참여여부는 57.8%가 참여

○ 현재 경제활동에 참여 중인 전북의 고령자 중에서 57.8%는 정부지원 일자리에 종사하고 있어 전국 기준 42.8%보다 상당히 높은 편

[표 3-53] 전북 고령인구 정부지원 일자리 참여여부

(단위: %)

구분	예	아니오
전국	42.8	57.2
전북	57.8	42.2

주: 전국 본인응답자 10,073명 중에서 임금근로자 1,498명을 대상.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 일을 하는 이유는 주로 생계비 마련이 70.2%

○ 이들의 주당 근무시간은 9시간 이하가 전국 22.1%, 전북 24.4%로 가장 높게 나타났으며 전북의 경우 20~29시간이 22.7%로 높게 나타남

- 고령자가 현재 일을 하는 이유는 주로 생계비 마련(전국 73.0%, 전북 70.2%)이며 용돈마련이라는 응답도 12.9%로 비율이 높았음

[표 3-54] 전북 고령인구 주당 근무시간

(단위: %)

구분	9시간 이하	10~19시간	20~29시간	30~39시간	40~49시간	50시간 이상	계
전국	22.1	15.7	16.2	13.3	18.1	14.7	100.0
전북	24.4	14.5	22.7	14.5	12.2	11.6	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 171명을 대상.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

[표 3-55] 전국 및 전북 고령인구의 현재 일을 하는 이유

(단위: %)

구분	생계비 마련	용돈 마련	건강유지	친교·사교	시간 보내기	능력 발휘	경력 활용	기타	계
전국	73.0	11.5	6.0	0.7	5.8	1.3	1.6	0.2	100.0
전북	70.2	12.9	7.0	0.6	7.0	1.2	1.2	0.0	100.0

주: 전국 본인응답자 10,073명 중 현재 일하고 있다고 응답한 3,117명을 대상 (전북은 171명을 대상).
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

▢ 노후 생활비 마련방법

❍ 2018년 전북 사회조사 보고서에 의하면 전체 도민 중 61.4%가 노후준비를 하고 있으며, 노후 생활비 준비 방안으로는 국민연금이 62.1%로 가장 많았음

- 예금, 적금, 저축성 보험이 13.9%, 은행, 보험회사 등을 통한 개인연금(사적연금)이 9.9%, 기타 공적연금이 8.2% 순으로 나타남
- 노후 준비를 하는 비율이 높은 지역으로는 정읍시 74.5%, 진안군 71.5%인 반면 낮은 지역은 부안군 47.6%, 고창군 52.8% 등임

[표 3-56] 전북 시군별 노후대비 현황(2018년)

(단위: %)

구분	노후 준비함	노후 생활비 마련방법(1순위)							
		국민 연금	기타공 적연금	사적 연금	퇴직 급여	예·적금, 저축성 보험	부동산 운용	주식, 채권 등	기타
전북	61.4	62.1	8.2	9.9	3.1	13.9	2.2	0.2	0.3
전주시	62.0	59.2	11.6	8.6	3.5	13.9	2.6	0.3	0.3
군산시	58.9	50.6	6.2	16.9	5.0	19.4	1.6	0.2	0.1
익산시	60.7	72.4	8.7	5.1	1.8	9.9	1.9	0.1	0.1
정읍시	74.5	73.5	4.2	9.6	2.0	9.4	1.2	-	0.1
남원시	56.8	60.8	7.1	9.6	2.2	18.0	1.9	-	0.5
김제시	67.0	72.2	5.1	9.8	0.8	9.6	2.0	0.1	0.5
완주군	58.6	60.3	5.2	10.2	6.5	14.2	2.8	0.6	0.2
진안군	71.5	73.6	4.8	5.1	4.7	9.7	2.0	-	-
무주군	70.0	71.1	6.5	8.6	2.5	6.1	0.7	-	4.5
장수군	53.7	51.1	7.9	13.2	2.4	19.2	4.9	-	1.3
임실군	65.1	70.3	2.3	15.8	0.3	10.8	0.3	-	0.3
순창군	61.5	58.4	6.3	5.4	2.8	22.6	3.3	0.1	1.0
고창군	52.8	51.3	6.2	16.9	2.0	20.4	3.1	-	0.1
부안군	47.6	50.4	8.1	15.2	2.8	18.0	3.8	0.4	1.3

자료: 전라북도(2018), 「2018 전라북도 사회조사 보고서」.

3. 건강 및 지역사회 돌봄

1) 건강상태

□ **전북 고령자의 주관적인 건강상태는 전국보다 긍정적**

○ 고령자의 평소 건강상태를 묻는 질문에 전국 응답자의 37.0%가 건강하다고 응답했고 전북은 42.2%가 긍정응답을 함

- 매우 건강을 5점, 건강이 매우 나쁨을 1점으로 환산했을 때 전북은 3.1점으로 전국 2.9점보다 높게 나타나 전북 고령자들의 주관적 건강상태는 평균보다 양호한 것으로 보임

[표 3-57] 평소의 주관적인 건강상태

(단위: %, 점)

구분	매우 건강	건강한 편	그저 그렇다	건강이 나쁜편	건강이 매우 나쁨	계	5점척도
전국	2.2	34.8	23.3	34.9	4.8	100.0	2.9
전북	6.9	35.3	24.1	29.1	4.6	100.0	3.1

주: 1) 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 480명을 대상.
2) 5점 척도는 매우 건강을 5점 ~ 건강이 매우 나쁨을 1점으로 환산하여 계산
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ **전북 고령자는 전국대비 우울증상은 낮은 편**

○ 보건복지부(2017)에 따르면 만 65세 이상 고령자가 우울증상을 앓고 있는 비율은 전국적으로 21.1%였으나 전북의 경우 절반 수준이라 할 수 있는 12.1%로 낮았음

□ **전북 고령자는 흡연자가 많고, 운동은 적게 하는 편**

○ 전국과 비교했을 때 전복의 고령자는 흡연자가 92.3%로 상당히 많고, 음주는 많이 하지 않지만 운동은 전국에 비해서 적게 하는 편

[표 3-58] 전북 65세 이상 고령자의 흡연상태

(단위: %)

구분	흡연상태		음주정도				운동정도	
	흡연	비흡연	음주			비음주	실천	비실천
			소계	적정음주	과음주			
전국	89.8	10.2	26.6	16.0	10.6	73.4	68.0	32.0
전북	92.3	7.7	20.2	13.1	7.1	79.8	52.7	47.3

주: 전국 본인응답자 10,073명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ 전북의 치매환자 비율은 전국 10.2%에 비해서 11.3%로 다소 높은 편

○ 전북의 치매환자 현황을 살펴보면 2017년을 기준으로 전국의 65세 이상 고령인구 중에서 치매환자 비율인 유병률은 10.18%인데 비해 전북의 유병률은 11.3%로 다소 높게 나타났음

- 치매환자 유병률은 갈수록 다소 증가하여 2040년에는 전국 유병률 11.9%, 전북 12.5%로 유병률이 증가할 전망으로 치매노인 증가에 따른 사회적 대비가 필요함

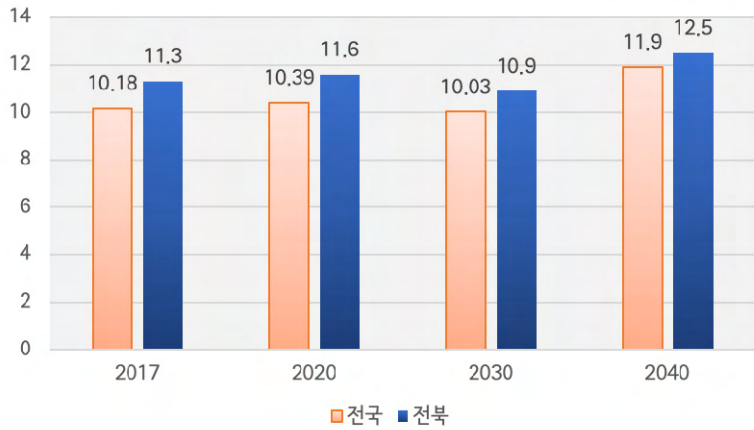
[표 3-59] 전북 65세 이상 치매환자 현황 추계

(단위: 천명, %)

구분		2017	2020	2030	2040	2050	2060
전국 고령인구수		7,119	8,084	12,691	16,501	17,991	17,621
전국 치매환자	환자수	725	840	1,272	1,964	2,710	2,950
	유병률	10.18	10.39	10.03	11.90	15.06	16.74
	남	207	240	394	625	824	894
	여	518	600	879	1,339	1,886	2,056
전북 치매환자	환자수	39	43	59	85	-	-
	유병률	11.3	11.6	10.9	12.5	-	-

주: 유병률 = 전체 65세 이상 인구 중 치매환자비율
자료: 전라북도(2018), 「전라북도 노인복지증진 기본계획 수립」, p.31 수정.

[그림 3-34] 전북 노인 치매환자 유병률 추이



☐ 전북 고령자의 가장 큰 문제는 건강문제(47.1%)와 경제적 문제(39.6%)

❍ 만 65세 이상 고령자가 응답한 가장 심각한 노인문제 1순위는 건강문제(47.1%) 이며 그 다음으로 경제적 문제(39.6%), 외로움 및 소외감(7.6%) 순으로 나타남

- 2016년 사회조사 결과와 비교해보면 경제적 문제는 2016년 37.2%에서 2018년 39.6%로 증가하였고 건강문제는 49.8%에서 47.1%로 감소하여 건강보다 경제적 어려움을 호소하는 노인이 증가함을 알 수 있음

❍ 지역별로 보면 전주시의 경우 경제적 문제가 52.1%로 건강문제(33.9%)보다 높게 나타났고 군산시는 경제적 문제와 건강문제가 각 44.7%와 45.0%로 비슷한 수준임

- 순창군의 경우 건강문제가 63.1%로 다른 시군에 비해 가장 높게 나타났고 그 다음으로 고창군 57.5%, 익산시 55.4%, 부안군 54.8% 순
- 외로움 및 소외감을 호소하는 노인들도 있는데 특히 완주군 11.5%, 진안군 11.1%, 김제시 10.3% 등이 높게 나타남

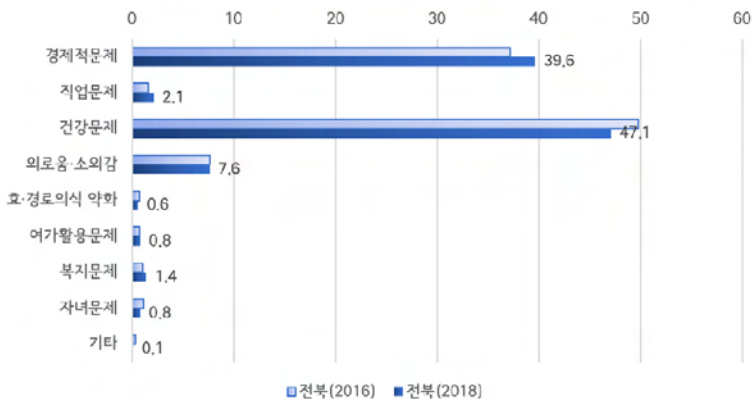
[표 3-60] 전북 시군별 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위)

(단위: %)

구분	경제적 문제	직업 문제	건강 문제	외로움·소외감	효·경로의식 약화	여가활용 문제	복지 문제	자녀 문제	기타
전북(2016)	37.2	1.6	49.8	7.6	0.7	0.7	1.0	1.1	0.3
전북(2018)	39.6	2.1	47.1	7.6	0.6	0.8	1.4	0.8	0.1
전주시	52.1	1.1	33.9	9.4	0.6	0.7	1.8	0.5	-
군산시	44.7	2.1	45.0	3.9	0.7	0.7	1.6	1.2	0.2
익산시	33.4	1.9	55.4	6.5	1.0	0.2	1.2	0.4	-
정읍시	40.9	1.8	50.4	4.9	0.3	0.8	0.5	0.4	0.1
남원시	35.6	2.2	51.1	6.1	0.8	1.9	1.6	0.6	0.2
김제시	30.2	4.0	50.8	10.3	0.6	1.0	1.6	1.4	0.2
완주군	34.6	3.9	47.9	11.5	0.2	0.9	1.0	-	-
진안군	36.6	3.2	46.7	11.1	0.3	1.0	1.1	-	-
무주군	32.8	3.2	53.9	6.1	0.8	1.0	0.8	1.1	0.2
장수군	41.2	3.3	43.5	8.3	1.3	0.7	1.3	0.3	0.1
임실군	31.4	1.9	53.3	6.8	0.3	0.6	3.2	2.5	-
순창군	24.7	2.7	63.1	6.3	0.3	0.4	0.9	1.5	0.1
고창군	31.2	1.4	57.5	7.1	0.6	0.9	0.7	0.5	-
부안군	28.8	1.9	54.8	9.7	0.2	0.7	0.7	2.0	1.2

자료: 전라북도(2018), 「2018 전라북도 사회조사 보고서」.

[그림 3-35] 전북 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위)



○ 65세 이상 고령자의 소득수준별 노인이 겪는 가장 어려운 문제 1순위를 보면 대부분 건강문제와 경제적 문제를 1순위로 들고 있는데 건강문제는 700만원 이상이 60.1%로 가장 높았음

- 경제적 문제는 400~500만원 미만 구간이 43.3%로 가장 높았고 그 다음이 50만원 미만(41.0%), 50~100만원 미만(40.9%), 200~300만원(38.3%) 순으로 나타남
- 외로움 및 소외감의 경우 700만원 이상이 13.8%로 다른 소득구간보다 높게 나타남

[표 3-61] 전북 소득수준별 노인이 겪는 가장 어려운 문제(1순위)

(단위: %)

구분	경제적 문제	직업 문제	건강 문제	외로움·소외감	효·경로의식 약화	여가활용 문제	복지 문제	자녀 문제	기타
50만원 미만	41.0	1.9	45.1	9.9	0.4	0.2	0.9	0.4	0.2
50~100만원	40.9	1.8	48.0	6.8	0.2	0.4	0.8	1.0	0.1
100~200만원	39.0	2.7	46.1	7.6	0.7	0.9	2.3	0.6	0.2
200~300만원	38.3	1.8	50.0	5.4	1.0	0.7	2.3	0.5	0.1
300~400만원	33.9	2.6	50.5	7.2	1.2	3.0	0.4	1.1	-
400~500만원	43.3	-	40.5	6.4	1.5	3.2	0.2	4.9	-
500~600만원	32.0	4.1	40.4	8.0	7.4	8.1	-	-	-
600~700만원	31.2	4.2	42.2	2.8	-	8.8	10.7	-	-
700만원 이상	19,1	3.8	60.1	13.8	3.1	-	-	-	-

자료: 전라북도(2018), 「2018 전라북도 사회조사 보고서」.

2) 노인자살율

□ 65세 이상 고령자 자살률은 인구 십만명당 50.3명으로 전국 대비 높은 편

○ 통계청(KOSIS) 사망원인통계에 따르면 2019년 전국의 65세 이상 고령자 자살률은 인구 십만명당 46.6명으로 전체 사망률의 1.7배

- 전북의 경우에는 2019년을 기준으로 인구 십만명당 50.3명으로 전국에 비해서 다소 높은 편으로 10년 전 91.3명에 비해서는 적어졌음

[표 3-62] 65세 이상 고의적 자해(자살) 인구 십만명당 사망률

구분		2009년		2019년	
		사망자수(명)	사망률	사망자수(명)	사망률
전국	합계	15,412	310.	13,799	26.9
	65세 이상	4,071	78.8	3,600	46.6
전북	합계	663	35.7	548	30.2
	65세 이상	251	91.3	182	50.3

자료: 통계청(KOSIS), 사망원인통계

3) 노인학대

□ 전북의 고령자의 학대경험은 전국 대비 낮은 편

○ 전북 고령자의 학대 경험률은 5.4%로 전국의 9.8% 대비 절반 수준

- 주로 타인의 말과 행동에 의한 정서적 학대와 가족이나 보호자가 찾아오지 않거나 생활비를 주지 않음 등을 경험

[표 3-63] 전북 고령자의 학대경험

(단위: %)

구분	학대 경험률	학대유형별 경험률					
		타인으로부터의 신체적 고통	성폭력 또는 성추행	타인의 말과 행동	타인으로부터 금전적 피해	가족이나 보호자가 돌보아 주지 않음	가족이나 보호자가 찾아오지 않거나 생활비를 주지 않음
전국	9.8	0.3	0.1	7.4	0.4	1.7	2.3
전북	5.4	-	-	2.7	0.3	1.7	2.4

주: 전국 본인응답자 10,073명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ 2017년 전북 노인학대 사례 총 236명, 상담건수는 4,522건

○ 노인복지법에 의하면 노인학대는 “노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적폭력 및 경제 적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임하는 것(노인복지법 제 1조의2 제4호)을 말함

- 노인 인구가 증가함에 따라 학대 받는 노인의 절대적인 규모도 증가하는 추세임(정경희, 2017)

○ 2017년 전북의 노인학대 사례는 총 236명이며 학대 상담은 4,522건으로 2016년 4,185건에 비해 증가

- 두 가지 이상의 노인 학대 유형이 복합적으로 일어난 경우 학대유형을 중복 집계하였기 때문에 학대사례와 유형별 통계수치가 다름
- 학대 유형별로는 정서적 학대가 332명으로 가장 많았고 신체적 학대가 218명, 방임이 82명 순으로 나타남

[표 3-64] 노인학대 유형별 사례 및 상담 현황

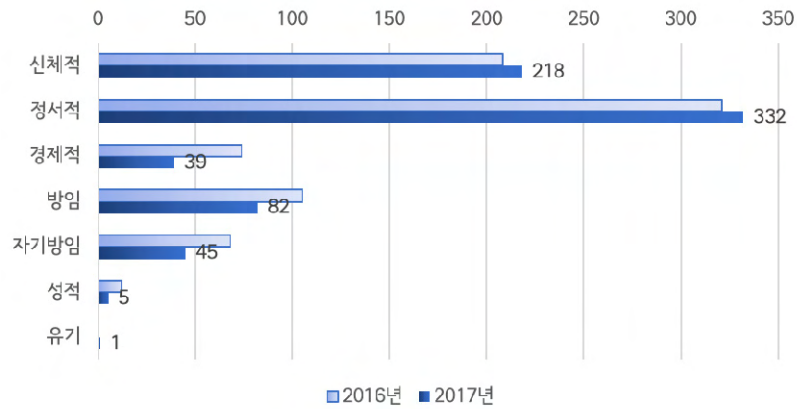
(단위: 건, 명)

구분	학대유형별 사례							학대 사례(명)	학대 상담(건)
	신체적	정서적	경제적	방임	자기방임	성적	유기		
누적합계	588	833	165	241	132	23	3	666	11,640
2015년	162	180	52	54	19	6	2	207	2,933
2016년	208	321	74	105	68	12	0	225	4,185
2017년	218	332	39	82	45	5	1	236	4,522

자료: 전라북도(2018),「전라북도 노인복지증진 기본계획 수립」, p.35.

○ 전라북도 시군별 총 학대 현황을 보면, 2017년 전주시가 95명으로 가장 많았고 그 다음으로는 익산시 29명, 군산시 26명, 김제시 24명, 남원시 21명 순으로 높게 나타남

[그림 3-36] 전북 노인학대 유형별 사례 현황



[표 3-65] 전북 시군별 노인학대 현황

(단위: 건)

구분	2015년	2016년	2017년	누적합계
전북	207	225	236	668
전주시	82	71	95	248
군산시	28	19	26	73
익산시	21	26	29	76
정읍시	15	20	10	45
남원시	10	12	21	43
김제시	14	14	24	52
완주군	8	28	13	49
진안군	3	4	4	11
무주군	6	6	1	13
장수군	6	2	1	9
임실군	3	7	6	16
순창군	3	3	1	7
고창군	2	7	3	12
부안군	6	6	2	14

자료: 전라북도(2018), 「전라북도 노인복지증진 기본계획 수립」, p.37.

4) 노인돌봄서비스 이용

☐ 2018년 1월 기준, 총 19,491명이 노인돌봄서비스를 이용 중임

❍ 독거노인을 대상으로 하는 노인돌봄서비스는 노인돌봄기본서비스와 노인돌봄 종합서비스로 구성되어 있음

- 노인돌봄기본서비스는 독거노인의 건강 및 안전을 확인하는 서비스로 전북 14개 시군별로 1개소씩 존재하며 2018년 1월 기준 총 15,965명이 서비스를 받았음

[표 3-66] 전북 시군별 노인돌봄서비스 현황(2018년 1월)

(단위: 개소, 명)

구분	노인돌봄기본서비스		노인돌봄종합서비스		합계	
	시설수	서비스이용수	시설수	서비스이용수	시설수	서비스이용수
전북	14	15,965	115	3,526	129	19,491
전주시	1	1,534	18	635	19	2,169
군산시	1	1,606	12	558	13	2,164
익산시	1	1,768	8	388	9	2,156
정읍시	1	1,340	9	593	10	1,933
남원시	1	1,480	13	237	14	1,717
김제시	1	1,586	6	165	7	1,751
완주군	1	1,026	11	250	12	1,276
진안군	1	622	8	114	9	736
무주군	1	864	2	60	3	924
장수군	1	501	4	56	5	557
임실군	1	644	8	127	9	771
순창군	1	755	10	156	11	911
고창군	1	1,239	3	94	4	1,333
부안군	1	1,000	3	93	4	1,093

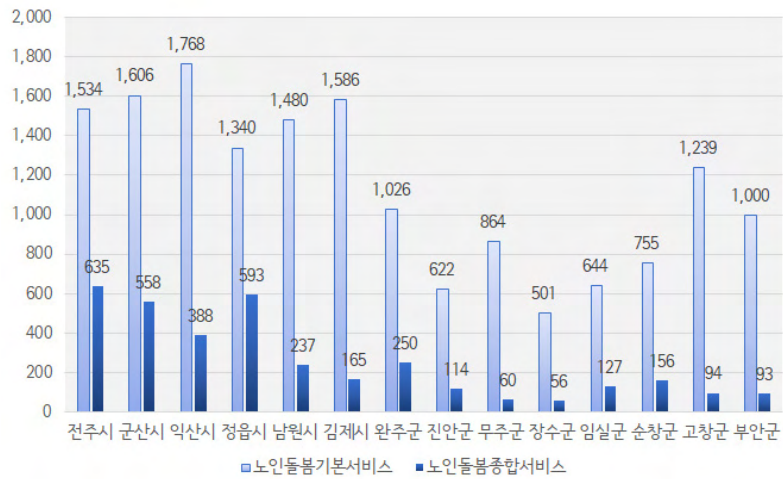
자료: 전라북도(2018), 「전라북도 노인복지증진 기본계획 수립」.

- 노인돌봄종합서비스는 노인 가구소득과 건강상태를 고려하여 선정한 대상에게 신변활동과 일상생활에 필요한 지원을 제공하는 것으로 2018년 1월 기준 총 115개 기관에서 3,526명의 노인에게 서비스를 제공하였음

❍ 시군별로 보면 전주시 노인돌봄서비스 이용자가 2,169명으로 가장 많고 그 다음으로 군산시 2,164명, 익산시 2,156명, 정읍시 1,933명 순임

- 노인돌봄기본서비스 이용자수가 많은 지역은 익산시 1,768명, 군산시 1,606명, 김제시 1,586명, 전주시 1,534명 순임
- 노인돌봄종합서비스 이용자수는 전주시가 635명으로 가장 많고 그 다음으로 정읍시 593명, 군산시 558명, 익산시 388명 순으로 많게 나타남

[그림 3-37] 전북 시군별 노인돌봄서비스 이용자 현황



4. 여가활동 및 사회참여

1) 여가활동과 사회단체 활동

□ **전북의 고령자 여가문화활동은 전국에 비해서 참여율이 다소 저조**

○ 전북 고령자는 지난 1년간 여가문화활동에 81.3%가 참여하였고, 그 중에서 사회 및 기타활동과 취미오락활동이 각각 64.5%와 46.9%로 많았음

[표 3-67] 전북 고령자의 지난 1년간 여가문화활동 참여율 및 주된 활동: 1-3순위 중복응답

(단위: %)

구분	여가문화활동 참여율	주된 여가활동							
		문화예술관람활동	문화예술참여활동	스포츠관람활동	스포츠참여활동	관광활동	취미오락활동	휴식활동	사회 및 기타활동
전국	85.1	1.0	8.5	0.5	16.6	0.4	50.5	43.5	49.5
전북	81.3	0.3	6.7	0.4	14.5	0.3	46.9	30.9	64.5

주: 전국 본인응답자 10,074명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

□ **전북의 고령자 중 지난 1년간 여행경험률은 32.5%**

○ 지난 1년간 전북의 고령자는 32.5%가 여행을 경험했으며, 대부분 1회 경험한 비율이 64.1%로 가장 많았음

[표 3-68] 전북 고령자의 지난 1년간 국내외 여행경험률 및 여행 횟수

(단위: %)

구분	여행 경험률	국내외 여행횟수			
		1회	2회	3회	4회
전국	33.8	52.9	21.8	9.9	15.4
전북	32.5	64.1	17.9	7.7	10.3

주: 전국 본인응답자 10,073명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

2) 평생교육 참여

□ **전북의 고령자 교육수준은 낮은 편이나 평생교육에 대한 수요는 높음**

○ 전국 65세 이상 고령자의 교육수준을 보면 초등학교 졸업이 34.1%로 가장 많으며 무학이 24.3%, 고등학교 졸업이 17.3%, 중학교 졸업이 16.9% 순으로 나타남

- 전북의 경우 초등학교 졸업이 32.8%로 가장 많으며 무학은 27.4%로 전국보다 많은 편이며 전문대 이상 졸업이 7.3%로 전국에 비하면 낮음

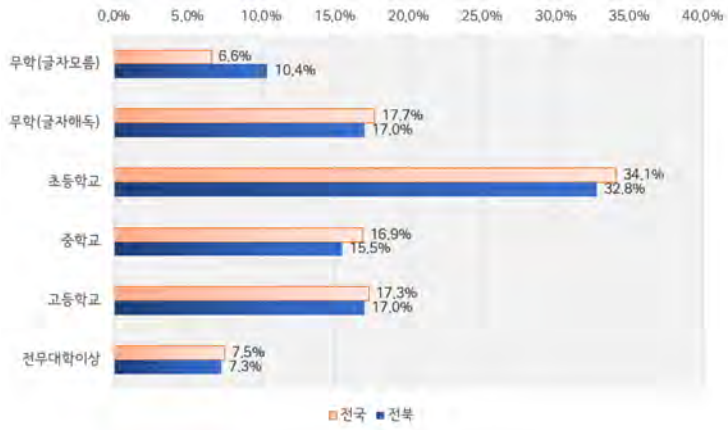
[표 3-69] 전북 고령자의 교육수준

(단위: %)

구분	무학 (글자모름)	무학 (글자해독)	초등학교	중학교	고등학교	전무대학 이상	계
전국	6.6	17.7	34.1	16.9	17.3	7.5	100.0
전북	10.4	17.0	32.8	15.5	17.0	7.3	100.0

주: 전국 전체응답자(대리응답자 포함) 10,299명, 전북은 494명을 대상으로 함.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

[그림 3-38] 전북 고령자의 교육수준



☐ 전북의 고령자 평생교육참여율은 전국 12.9%에 비해 7.7%로 낮은 편

○ 전북의 평생교육기관은 2019년 총 163개소로 2009년 145개보다 증가하였음

- 준형식평생교육기관은 2009년 60개에서 2019년 47개로 감소했고 비형식평생교육기관은 85개에서 2019년 116개로 증가함

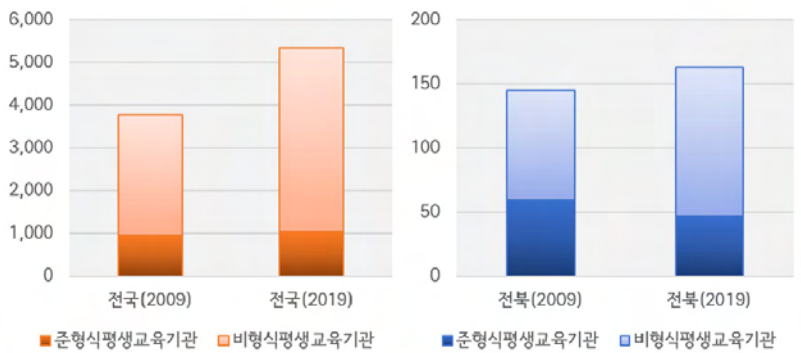
[표 3-70] 전북 평생교육기관 현황

(단위: 개소)

구분	2009년			2019년		
	계	준형식 평생교육기관	비형식 평생교육기관	계	준형식 평생교육기관	비형식 평생교육기관
전국	3,766	959	2,807	5,341	1,046	4,295
전북	145	60	85	163	47	116

자료: 통계청(KOSIS), 지역별 평생교육기관 현황

[그림 3-39] 전북 평생교육기관 현황



○ 고령자의 평생교육프로그램 참여율은 전국이 12.9%이고 전북은 이보다 낮은 7.7%로 나타남

- 교육참여빈도는 주 2~3회가 전국 49.5%, 전북 55.6%로 가장 많게 나타남

- 전북의 경우 주 4회 이상 참여한다는 응답이 19.4%로 전국 11.8%보다 높게 나타남

[표 3-71] 고령자의 평생교육프로그램 참여율 및 빈도

(단위: %)

구분	평생교육 참여율	교육 참여 빈도						계
		주 4회 이상	주 2~3회	주 1회	2주 1회	월 1회	월 1회 미만	
전국	12.9	11.8	49.5	32.7	1.9	1.1	1.0	100.0
전북	7.7	19.4	55.6	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주: 본인응답자 전국 10,073명을 대상으로 하며 교육참여 빈도는 지난 1년간 평생교육프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 1,300명(전북 36명)을 대상으로 함.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

☐ 전북의 평생교육프로그램 참여영역은 주로 건강관리 및 운동

❍ 평생교육프로그램 참여영역을 보면 전국과 전북 모두 건강관리 및 운동이 각 41.9%, 44.4%로 가장 큰 비중을 차지하고 있음

- 전북의 경우 인문학과 정보화 영역에 참여하는 비중이 각 16.7%와 8.3%로 전국 3.7%와 6.7%보다 높게 나타남
- 취업 및 지업관련 프로그램 참여도도 전국 0.8%보다 전북이 2.8%로 더 높게 나타남

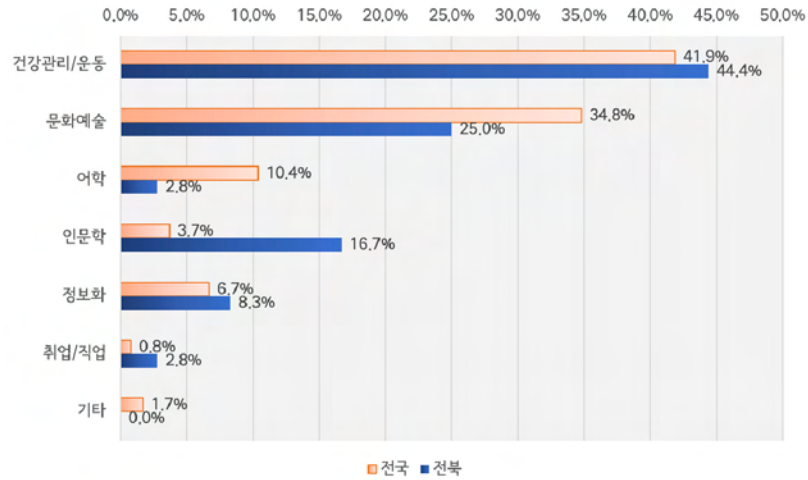
[표 3-72] 전북 고령자의 평생교육프로그램 참여 영역

(단위: %)

구분	건강관리/운동	문화예술	어학	인문학	정보화	취업/직업	기타	계
전국	41.9	34.8	10.4	3.7	6.7	0.8	1.7	100.0
전북	44.4	25.0	2.8	16.7	8.3	2.8	0.0	100.0

주: 본인응답자 전국 10,073명 중 지난 1년간 평생교육프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 1,300명(전북 36명)을 대상으로 함.
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

[그림 3-40] 전북 평생교육프로그램 참여영역



❍ 고령자가 학습하는 것에 대한 태도를 물었을 때 매우 좋아 보임이나 좋아 보이는 편이라고 긍정적으로 응답한 비율이 전국은 74.6%, 전북은 72.5%로 나타남

- 매우 좋아 보임을 5점, 전혀 좋아 보이지 않음을 1점으로 환산했을 때 전국은 3.8점으로 나타났고 전북은 그보다 다소 낮은 3.7점임

[표 3-73] 전북 노인의 학습에 대한 태도

(단위: %, 점)

구분	매우 좋아 보임	좋아 보이는 편	그저 그렇다	별로 좋아 보이지 않음	전혀 좋아 보이지 않음	계	5점 척도
전국	10.8	63.8	16.1	8.4	0.9	100.0	3.8
전북	12.4	60.1	17.9	7.7	1.4	100.0	3.7

주: 1) 전국 본인응답자 10,073명, 전북은 480명을 대상.
2) 5점 척도는 매우 좋아 보임을 5점 ~ 전혀 좋아보이지 않음을 1점으로 환산하여 계산
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

3) 컴퓨터와 인터넷 이용

□ **전북의 고령자가 이용가능한 전자기기는 전국 대비 낮은 수준**

○ 전국 65세 이상 고령자의 이용가능 전자기기는 정보검색의 경우 23.2%가 가능하고, SNS 서비스는 26.0%가 가능하나, 전북 고령자의 경우 각각 19.2%와 20.6%로 전국보다 하회

- 문자를 보내고 문자를 받는 전자기기, 전자기기를 통한 음악듣기, 게임, 온라인 쇼핑, 사진촬영 등 모든 면에서 정보화 수준은 낮은 편임

[표 3-74] 전북 고령자의 이용가능 전자기기

(단위: %)

구분	문자 받기	문자 보내기	정보 검색	사진 동영상 촬영	음악 듣기	게임	동영상 보기	SNS 서비스	온라인 쇼핑
전국	61.0	37.1	23.2	34.2	17.8	7.6	13.0	26.0	4.5
전북	48.5	31.9	19.2	29.6	14.6	6.9	12.1	20.6	5.2

주: 본인 응답자 10,073명 대상
자료: 보건복지부(2017), 「2017년 노인실태조사」.

제4절 실태분석 시사점

1. 인구학적 특성 변화

□ **베이비부머 세대의 고령인구 이동, 인구감소 및 초고령사회 진입**

○ 전북의 고령인구 비율은 2019년에 이미 20.4%로 전남, 경북에 이어 초고령사회에 진입했으며 2047년에는 43.9%까지 급속하게 증가할 전망
- 전북의 총인구는 2011년부터 감소추세이나 고령인구는 증가하고 있으며, 특히 젊은 노인(65~74세)보다 75세 이상 고령노인(75~84세) 및 85세 이상 초고령노인이 증가하고 추세이고, 남녀 성비 불균형도 심화되고 있음

○ 전주시(27.3%)를 제외하고 2035년에는 모든 시군에서 고령인구 비율이 30.0% 이상이 될 것으로 전망되어 시군별 격차가 크게 발생
- 전체 시군 중에서 전주시, 군산시, 익산시의 고령인구 비율은 2019년 10.0% 중후반으로 고령화 추세가 다른 시군에 비해 양호한 편

□ **고령자 가구 및 독거노인 비중, 저소득노인 확대 전망**

○ 전북의 총가구 중에서 가구주 연령이 65세 이상인 고령자 가구 비중은 2017년 27.8%에서 2047년 55.3%까지 급격히 증가할 것으로 전망
- 전북의 65세 이상 고령자가 가구원으로 포함되어 있는 고령자 가구 비율 역시 2019년 기준 34.8%로 전국의 27.5%에 비해서 이미 높은 편
- 가구주 중위연령도 2017년 전국 51.6세에서 2047년 64.8세로 높아질 전망이며, 전북의 경우에는 2017년에 54.5세에서 2047년 67.5세로 빠르게 증가할 전망

○ 1인 가구 중에서 65세 이상 고령자 1인가구는 2019년에 34.7%로 전국 24.9% 대비 높은 편이며, 65세 이상 가구 중에서 독거노인 비율은 2017년 38.1%에서 크게 증가하여 2047년에 40.3%가 될 전망

- 전북 독거노인 중 17.8%는 국민기초생활보장 수급자이며, 16.8%는 저소득노인에 해당

□ 생산가능인구 감소 및 부양부담 증대

❍ 유소년인구 대비 고령인구로 측정되는 노령화지수는 144.9명에서 512.2명으로 약 3.5배 이상 증가하고, 이에 따라 생산연령인구의 부양부담은 2017년 27.0명에서 2047년 92.4명으로 약 3.4배 증가할 전망

- 전북 고령인구의 76.1%는 소득인정액 기준 하위 70%에 속하여 기초연금을 수급받고 있으며, 고령인구 중에서 국민기초생활보장 수급자비율은 전국의 7.9% 대비 9.0%로 사회적 비용이 증대되고 있음

2. WHO의 8대 영역별 함의

□ 물리적 환경(주거/교통/외부환경 및 시설)

❍ 주거(주택)

- 전북 고령자의 68.3%가 단독주택에 거주하고 있으며, 지상이 96.6%, 거주형태는 자가가 70.9%로 양호
- 대부분 생활하기 불편한 구조는 아니지만 노인을 위한 배려설비가 없다는 의견이 전국 84.0%, 전북은 86.8%, 전북의 주택형태, 위치, 거주형태는 전국에 비해 양호하지만 생활편리성 면에서는 부족한 면이 있음

❍ 교통

- 전북의 고령자는 외출시 52.8%가 주로 버스를 이용하고 있으며, 외출시 겪는 불편한 점은 계단이나 경사로 오르내리기가 48.3%로 가장 많았고 그 다음이 버스(전철) 타고 오르내리기 31.0%, 교통수단 부족 10.8% 순임

❍ 외부환경 및 시설(안전)

- 안전사고 경험률은 0.6%로 낮았고, 지난 1년간 낙상 경험률은 11.9%로 전국 낙상률 15.9%에 비해서는 낮은 편이었고, 낙상의 주된 이유는 바닥이 미끄러워서가 28.9%

- 재산범죄, 폭력이나 강력범죄, 화재, 가스, 누수 등 안전사고 경험률은 0.6%로 미미하였지만 낙상의 주된 이유는 바닥이 미끄러워서임

□ 사회·경제·문화적 환경(고용 및 사회공헌/여가 및 사회활동/존중 및 사회통합)

❍ 고용 및 사회공헌

- 노인개인소득은 2017년 기준 연간 1,137만원으로 전국 대비 96.7% 수준이며, 연간 소비지출액 1,595만원에 비해서 458만원이 부족한 것으로 나타남
- 특히, 가장 부담을 느끼는 지출항목은 보건의료비(28.9%)로 전국적으로는 주거비용이 가장 높았으나 전북 고령자의 경우 보건의료비가 가장 높았고 전북 고령자 본인을 위한 지출항목 역시 보건의료비 지출이 가장 컸음
- 전북의 고령인구 취업률은 37.4%로 전국 19.9% 비해서 1.9배 높았고, 참여 일자리는 주로 농림·어업(52.0%)이고, 단순노무직도 31.0%
- 종사상 지위는 42.1%가 자영업자이고, 31.6%는 임시근로자이며, 57.8%가 정부지원 일자리에 참여하고 있어 전국의 42.8%보다 상당히 높은 편
- 일을 하는 이유는 주로 생계비 마련이 70.2%로 가장 높았고, 용돈마련도 12.9%로 비율이 높았음
- 2019년 전북 사회조사 보고서에 의하면 전체 도민 중 61.4%가 노후준비를 하고 있으며, 노후 생활비 준비 방안으로는 국민연금이 62.1%로 가장 많았음

❍ 여가 및 사회활동

- 전북의 고령자 여가문화활동은 81.3%로 전국의 85.1%에 비해서 참여율이 다소 저조
- 지난 1년간 전북의 고령자는 32.5%가 여행을 경험했으며, 대부분 1회 경험한 비율이 64.1%로 가장 많았음
- 대표적인 노인 공동체 시설이라 할 수 있는 경로당 이용률은 39.8%, 만족도는 84.2%이며, 경로당 이용의 주된 이유는 친목도모(95.3%)와 식사서비스(56.5%)

- 노인복지관은 시설이 많지 않아서 이용률은 9.1%이지만 만족도는 84.1%이고, 이용의 주된 이유는 취미여가프로그램 이용(59.3%)
- 가장 희망하는 복지는 의료서비스 확대 및 노인여가복지시설 확충이고, 희망시설은 노인복지관 및 치매노인 전문시설
- 전북의 고령자 평생교육참여율은 전국 12.9%에 비해 7.7%로 낮은 편이고, 평생교육프로그램 참여영역은 주로 건강관리 및 운동

❍ 존중 및 사회통합

- 전북 고령자의 학대 경험률은 5.4%로 전국의 9.8% 대비 절반 수준이며, 주로 타인의 말과 행동에 의한 정서적 학대와 가족이나 보호자가 찾아오지 않거나 생활비를 주지 않음 등을 경험

□ 정보화·지역사회보건(의사소통 및 정보/건강 및 지역사회 돌봄)

❍ 의사소통 및 정보

- 전국 65세 이상 고령자의 이용가능 전자기기는 정보검색의 경우 23.2%가 가능하고, SNS 서비스는 26.0%가 가능하나, 전북 고령자의 경우 각각 19.2%와 20.6%로 전국보다 하회
- 문자를 보내고 문자를 받는 전자기기, 전자기기를 통한 음악듣기, 게임, 온라인 쇼핑, 사진촬영 등 모든 면에서 정보화 수준은 낮은 편임

❍ 건강 및 지역사회 돌봄

- 2018년 전국의 인구 천명당 병상수는 13.6개이며 전북은 21.9개로 1.6배 많은 편이고, 2019년 전국의 인구 천명당 의사수는 3.0명으로 전국 평균 수준이지만 시군별 병상수 편차는 상당히 큰 것으로 나타남
- 노인복지시설은 전체적으로 노인인구 천명당 노인복지시설수는 20.0개로 전국 9.9개의 2배 수준이고, 노인인구 천명당 노인복지시설 정원수와 현원수도 전국대비 1.1배와 1.3배로 많은 편

- 유형별로는 노인인구 십만명당 노인주거복지시설(양로시설, 공동생활가정, 노인복지주택)은 8.6개로 전국의 1.8배, 노인인구 천명당 노인여가복지시설(경로당, 노인복지관, 노인교실)은 18.4개소로 전국 대비 2.2배, 노인인구 천명당 재가노인복지시설은 0.9개소로 전국 대비 1.4배
- 그러나 노인인구 만명당 노인의료복지시설(노인요양시설과 노인요양공동생활가정)은 6.2개로 전국 6.9개 대비 적은 편
- 노인여가복지시설은 전국 대비 2.2배이지만 전북 노인들이 가장 희망하는 복지는 의료서비스 확대 및 노인여가복지시설, 그리고 노인 일자리 제공 순이고, 희망시설은 노인복지관, 치매 노인전문시설, 요양병원 순
- 전북 고령자의 주관적인 건강상태는 42.2%가 건강하다고 응답해서 전국의 37.0%에 비해서 긍정적이었음
- 그러나 만 65세 이상 고령자가 응답한 가장 심각한 노인문제 1순위는 건강문제(47.1%)와 경제적 문제(39.6%), 외로움 및 소외감(7.6%) 순이고, 노후를 위한 사회적 관심사는 노후소득지원, 의료 및 요양보호서비스가 가장 큼
- 전북의 고령자는 전국대비 우울증상은 낮고, 음주는 적게 하지만 흡연자가 많고 운동은 적게 하는 편
- 전북의 치매환자 비율은 전국 10.2%에 비해서 11.3%로 다소 높은 편이고, 2040년에는 전국 유병률 11.9%, 전북 12.5%로 증가할 전망이어서 치매노인 증가에 따른 사회적 대비 필요
- 65세 이상 고령자 자살률은 인구 십만명당 50.3명으로 전국의 46.6명 대비 높은 편

제4장

국내 고령친화도시 정책사례

제1절 광역자치단체 정책사례

제2절 기초자치단체 정책사례

제4장 국내 고령친화도시 정책사례

KRILA

제1절 광역자치단체 정책사례

1. 서울시

1) 추진배경 및 경과

□ **추진배경**

○ 서울시는 2005년 고령인구비율이 7%로 이미 고령화사회가 되었으며 고령인구비율이 지속적으로 증가하여 2015년 12.6%, 2019년 15.2%로 고령사회에 해당

- 통계청 인구추계에 따르면 2027년 고령인구비율이 20.3%로 초고령사회에 진입할 전망이며 2047년 서울의 고령인구는 전체인구의 36.6%에 달할 것으로 예상
- 또한 베이비부머(1955~63년 출생자), 85세 이상 초고령자, 여성 노인 등 노인 성별·연령대별 맞춤 정책 필요

○ 인구천만도시 메가시티로서 서울이 향후 고령사회에 대비하여 각 부서별, 자치구별 장기 및 단기계획 필요

- 특히 고령인구가 겪는 소득감소 및 상실, 건강, 가족·친구 등 사회관계, 일상생활에서의 문제 해소에 집중
- 서울시 총예산 중 노인복지 예산이 차지하는 비율이 2005년 1.5%에서 2015년 6.9%로 증가

▢ 추진경과

❍ 서울시는 2010년 「2020 고령사회마스터플랜」을 수립하여 고령친화도시 개념을 소개했으며 “건강하고 활기찬 100세 도시, 서울”을 비전으로, “고령친화도시(Age-Friendly City)”를 목표로 설정하여 전략을 마련하였음

- 2011년에는 “서울시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본조례”를 제정하여 추진기반을 다짐
- 2012년에는 제1기 고령친화도시 실행계획으로 “서울어르신종합계획” 수립 및 발표

❍ 이러한 노력을 바탕으로 2013년 6월에는 국내 최초 WHO(세계보건기구)의 고령친화도시 국제 네트워크(Global Network of Age-Friendly Cities & Communities, GNAFCC)의 전세계 139번째 회원도시에 가입하였음

- 2014년에는 제1기 실행계획에 대하여 중간점검을 추진하고 정책모니터링단 활성화
- 2015년에는 “2030 서울시 고령사회 마스터 플랜”을 수립·발표하였으며 제2기 고령친화도시 실행계획(2016~20년)을 수립·추진해오고 있음

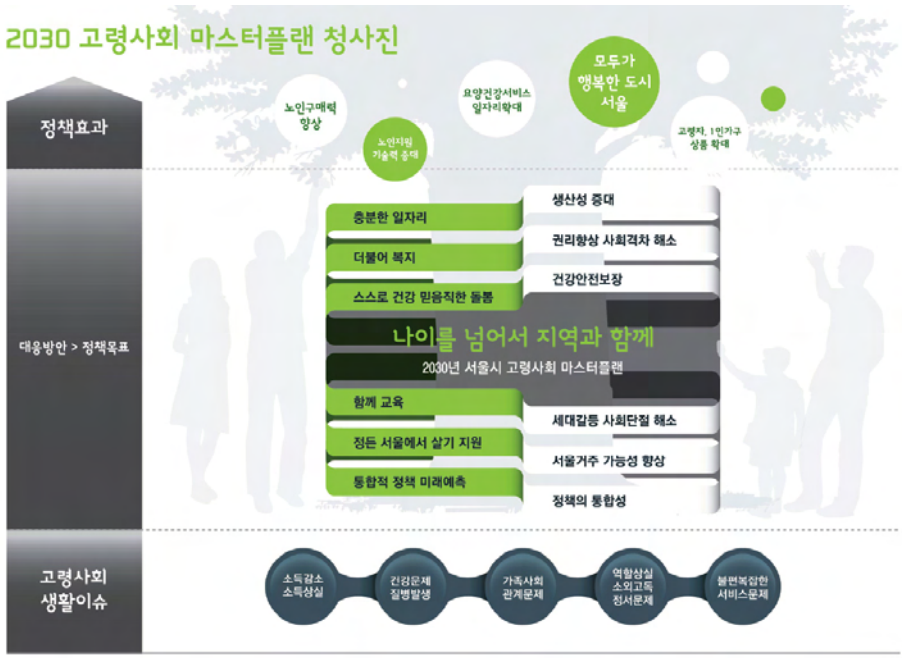
2) 추진방향

▢ 비전과 목표

❍ 2030 서울시 고령사회 마스터 플랜의 비전은 “나이를 넘어서 지역과 함께”이며 목표는 노인권익향상, 서울거주 지속가능성 향상, 세대갈등 참여기회 단절 해소, 생산성향상 노동기회 단절해소, 건강안전보장 및 통합적 정책임

- 2030 고령사회 마스터플랜 청사진을 구성하면서 고령사회 생활이슈, 대응방안에 따른 정책목표, 그리고 정문가와 시민의견을 통해 만든 비전 및 정책효과를 제시

[그림 4-1] 서울시 고령사회 마스터플랜 청사진

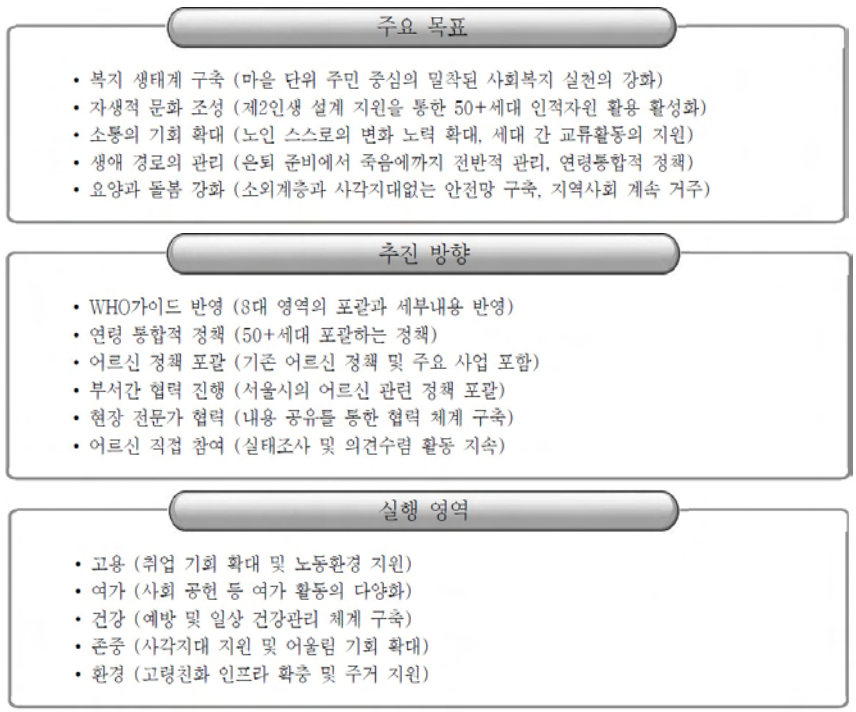


자료: 서울시(2015), 「2030 서울시 고령사회 마스터플랜」, 서울복지재단.

○ 서울시 제2기 고령친화도시 실행계획의 목표는 복지생태계 구축, 자생적 문화 조성, 소통의 기회 확대, 생애 경로 관리, 요양 및 돌봄 강화의 5개 목표를 설정하고 있음

- 서울시 고령친화도시 제2기 실행계획의 추진방향은 총 6가지로 1) WHO의 고령친화도시 가이드에서 제시한 8대 영역과 세부내용을 반영, 2) 50세 이상을 고루 포괄하는 연령 통합적 정책 추진, 3) 기존 어르신 정책 및 사업을 포함하여 포괄적 정책 추진, 4) 부서간 협력, 5) 내용 공유를 통해 현장 전문가와 협력체계 구축, 6) 실태조사 및 의견수렴 활동 등으로 어르신의 직접 참여 독려임

[그림 4-2] 서울시 고령친화도시 제2기 실행계획의 주요목표와 추진방향



자료: 서울시(2015), 「서울시 고령친화도시 제2기(2016-2020) 실행계획 수립」, 서울복지재단.

☐ 추진영역

❍ 2030 서울시 고령사회 마스터플랜은 1) 더불어 복지, 2) 정든 서울에서 살기 지원, 3) 함께 교육, 4) 충분한 일자리, 5) 스스로 건강 믿음직한 돌봄, 6) 통합적 정책 미래예측의 총 6가지 영역을 제시

- 제1기 고령친화도시 실행계획은 WHO의 고령친화도시 가이드에서 제시한 8대 영역을 6개 영역으로 재해석
- 1) 제2인생 설계 지원, 2) 맞춤형 일자리, 3) 건강한 노후, 4) 살기 편한 환경, 5) 활기찬 여가문화, 6) 존중과 세대통합으로 구성하였고 제2기 실행계획은 이를 고용, 여가, 건강, 존중, 환경 5가지 영역으로 통합함

[표 4-1] 서울시 고령친화도시 정책 중점영역 비교

WHO 고령친화도시 가이드	제1기 고령친화도시 실행계획		제2기 고령친화도시 실행계획	2030 서울시 고령사회 마스터플랜
외부환경 및 시설	살기 편한 환경		환경	정든 서울에서 살기 지원
교통수단 편의성				
주거환경 안정성				
여가 및 사회활동	활기찬 여가문화	제2인생 설계지원	여가	함께 교육
인적자원의 활용	맞춤형 일자리		고용	충분한 일자리
존중 및 사회통합	존중과 세대통합		존중	통합적 정책 미래예측
의사소통 및 정보				스스로 건강 믿음직한 돌봄
지역돌봄 및 건강	건강한 노후		건강	더불어 복지

자료: 서울시 고령친화도시 제2기(2016~20년) 실행계획, 2030 서울시 고령사회마스터플랜 연구

[그림 4-3] 서울시 고령친화도시 8대 추진영역

자료: 고령친화서울 홈페이지 (http://afc.welfare.seoul.kr/afc/about/result.action), 2020년 11월 3일 검색.

3) 추진체계

☐ 추진체계

○ 서울시 고령친화도시 사업 총괄은 서울시 어르신복지과이며 운영은 서울시노인종합복지관협회가 담당함

- 기획은 서울시복지재단이며 실행 및 협력은 서울시 노인복지관 10개소에서 담당하고 학계와 현장 전문가로부터 자문을 받음

○ 서울시 고령친화도시 제1기 추진과정에서 사업 관계자 간 정보 및 이해 공유가 원활이 이루지지 못한 점을 반영하여 제2기 추진체계는 노인 당사자를 포함하여 사업 관계자와 전문가의 의견 수렴 및 참여를 독려

[그림 4-4] 서울시 고령친화도시 제2기 실행계획 관리 방안

○ 특히 관련 공무원 및 현장 전문가를 중심으로 추진체계를 구성

- 서울시 노인복지 관련 주요 단체인 대한 노인회, 서울시노인종합복지관협회, 서울시재가노인복지협회, 서울시광역치매지원센터, 50+재단추진단, 시니어클럽 서울시지회, 서울시사회복지협의회, 노년유니온, 50플러스코리안, 한국노인인력개발원, 중앙노인보호전문기관, 서울디자인재단 등이 참여

○ 매년 연차보고서를 작성·발표하여 실적과 성과를 지속적으로 점검하고 사업 수정 및 보완

○ 노인의 실질적인 요구를 반영하기 위해 대규모 노인 실태조사(2년 주기)와 어르신 정책모니터링단 활동 지속

- 어르신 정책모니터링단은 서울시내 10개 노인종합복지관에서 각 5명씩 모니터위원을 구성하고 노인을 대상으로 설문이나 인터뷰를 진행하며 집단토의를 통해 노인의 욕구가 정책에 반영되도록 함

[그림 4-5] 서울시 고령친화도시 사업운영 및 관리체계

자료: 고령친화서울 홈페이지 (http://afc.welfare.seoul.kr/afc/about/result.action), 2020년 11월 3일 검색

4) 주요사업

☐ 서울시 고령친화도시 제1기(2013~15년) 실행계획 평가

○ 서울시 고령친화도시 제1기에는 총 6대 영역에 35개 실행과제를 추진하였고 각 영역별 성과를 바탕으로 제2기 5대 영역 28개 실행과제를 발굴함

[표 4-2] 서울시 고령친화도시 제1기 실행계획 평가

영역	실행과제	주요성과
제2인생 설계지원	• 인생이모작 지원센터 설치 • 신노년층 대상 평생교육 강화 • 베이비부머 엑스포 개최 • 전문직 은퇴자 인재은행 구축 • 신노년단체 육성·사업지원 • 신노년 정책자문단 구성	• 사회적 역할을 통한 노년의 자신감 향상 • 참여를 통한 새로운 가능성 확인 • 교육을 통한 관계망 확대와 정보 수집 • 새로운 가족관계 설계 기회 마련
맞춤형 일자리	• 서울형 공공일자리 확충 • 민간 일자리발굴 기능 강화 • 온라인 일자리전담창구 운영 • 시니어클럽 및 사회적기업 확대 • 도농일자리 교류사업지원 • 어르신 이색일자리 발굴	• 일자리 참여를 통한 노후 자존감 향상 • 노인 일자리 확대를 위한 제안(생계유지형 일자리 확대, 나이 제한 없는 일자리 확대, 지역 중심 마을단위 일자리 활성화, 돌봄영역 일자리 활성화)
건강한 노후	• 민간자원연계 돌봄수혜자 확대 • 독거어르신 맞춤돌봄서비스 제공 • 독거어르신 기능 및 운동평가 • 비수급어르신 장기요양비 지원 • 재가어르신 지원서비스 강화 • 노인자살예방대책 강화	• 누구나 누릴 수 있는 보편적 서비스 확대 • 건강한 노후지원을 위한 제안(노-노케어와 가족지원 제도의 확대, 적극적 홍보와 정보제공, 방문서비스 활성화, 임종기에 대한 존중과 지원)
살기 편한 환경	• 노인종합복지관 기능 개편 • 유니버설디자인가이드 적용 • 어르신복지시설 지속 확충 • 고령자전용 임대주택공급확대 • 독거어르신 지원주택 공급	• 노인이 대접받는 느낌이 드는 환경 구축 • 교통안전과 대중교통 편리성 증진 • 주거형태 다양화 및 주거서비스 확대
활기찬 여가문화	• 어르신 동아리 활성화 지원 • 신노년 문화프로그램 확대 • 종묘·탑골공원문화 업그레이드 • 경로당 활성화지역협의체 구성 • 경로당 활성화코디네이터 육성 • 경로당 특화프로그램 지원	• 여가문화활동의 다양화 및 활성화 • 세대 통합을 위한 유연한 공간활용 방안 마련 필요 • IT교육, 문화복지, 남성노인 프로그램 확충 필요
존중과 세대통합	• 사회공헌 어르신단체 발굴·시상 • 지역사회내 어르신역할 강화 • 고령친화방송 가이드라인 개발 • 세대공감 토크콘서트 개최 • 독거노인-대학생 주거공유 지원 • 세대융합 문화예술활동 지원	• 갈등이 존재하지만 노인을 배려하는 사회적 분위기 확대 • 노인에 대한 선입견 해결을 위한 이해교육 및 노인대상 시민공동체 의식교육 필요

자료: 서울시 고령친화도시 제2기(2016~20년) 실행계획 수립.

▢ 고용

- ❍ 고용영역에서는 1) 사회적 일자리 제공, 2) 취업지원기관 운영, 3) 취업기회 확대, 4) 적합 일자리 개발 및 5) 고령친화 노동환경 지원의 총 5가지 실행과제를 설정
- ❍ 사회적 일자리제공은 어르신 사회활동 지원사업으로 진행되며 취업지원기관 운영으로는 고령자 취업지원센터, 고령자취업훈련센터, 시니어클럽 운영 등이 해당됨
- ❍ 취업기회 확대를 위해 온라인 일자리 창구, 전문직 은퇴자 인재 은행, 베이비부머 엑스포 등을 계획·실행하며 적합 일자리 개발을 위해 70세 이상 고령자를 위한 직종개발 및 시범 고용프로그램을 실시하고 지역특화 일자리를 개발함
- ❍ 고령친화 노동환경 지원을 위해 근무복, 작업장 구조 등을 고령친화적으로 디자인함
- ❍ 신규제안 과제로는 1) 70+ 고령자 일자리 개발과 2) 고령친화 노동환경 지원이 발굴됨

▢ 여가

- ❍ 여가 영역에는 1) 축제 및 공연활성화, 2) 어르신 평생교육 확대, 3) 경로당 지원프로그램, 4) 어르신 자치활동 지원, 5) 신개념 여가공간 마련 및 6) 신개념 프로그램 운영을 실행과제로 설정
- ❍ 축제 및 공연활성화를 위해서 생활체육경연대회, 효자손축제, 한마음축제, 행복 콘서트 등을 주최하고 노인영화제나 실버영화관을 운영함
- ❍ 어르신 평생교육 확대를 위해 어르신 아카데미를 운영하고 50세 이상을 대상으로 평생교육 프로그램을 강화함

○ 경로당 지원 프로그램은 경로당 활성화 프로그램과 경로당 특화 프로그램이 진행되며 어르신 자치활동 지원을 위해서 어르신 동아리 활성화, 사회공헌활동 활성화, 50세 이상 세대 온·오프라인 커뮤니티 활성화를 진행함

○ 신규 제안과제로 신개념 여가공간과 신개념 프로그램이 제안되었는데 신개념 여가공간은 생활밀착형 마을쉼터, 공공시설사용 온라인지원(가상복지관)이며 신개념 프로그램은 엘더호스텔, 도시교류, 신노년문화 공모 진행이 해당됨

□ 건강

○ 건강 영역의 실행과제는 1) 요양시설 인프라 확충, 2) 예방 체계 구축, 3) 치매관리 및 지원, 4) 건전한 장례문화, 5) 일상 생활 관리 및 6) 좋은 돌봄 지원가 해당

○ 요양시설 인프라 확충은 장기요양시설 및 데이케어센터 확충을 내용으로 하며 예방체계 구축은 노인보호전문기관, 어르신 상담센터 운영과 자살예방사업, 고독사방지 사업이 해당됨

○ 치매관리 및 지원에는 치매 조기 발견, 경증치매환자관리, 치매어르신 지킴이폰 보급, 서울형 치매전문요양가정 유형 개발 등이 해당되며 건전한 장례문화는 무연고장례지원, 장례용품 가격정보제공, 작은장례 장려, 장사시설 확충, 자연친화적 종합자연장지 조성이 해당됨

○ 신규사업인 일상생활 관리의 세부 과제는 무료급식, 도시락 배달, 민생침해예방교육, 교통안전 및 사고재해예방교육, 어르신 생활체육지도사, 노인안전안심 디자인 개발임

○ 신규사업인 일은 돌봄지원 세부과제는 돌봄통합관리시스템, 돌봄통합지원센터, 돌봄통합협력체계, 어르신돌봄종사자 종합지원센터, 돌봄가족휴가제, 요양시설인증제도, 서울시 좋은돌봄 인증제도가 해당됨

▢ 존중

- ❍ 존중 영역에는 1) 노후 소득지원, 2) 사각지대지원, 3) 정보전달효율화, 4) 지역어울림 지원, 5) 노인단체 운영지원 및 6) 의견수렴기회 확대, 총 6개의 실행과제를 설정
- ❍ 노후소득지원 과제 내용은 기초연금 및 장기요양보험 분담금 지원이며 사각지대지원에는 장기요양보험 및 돌봄종합부담금, 저소득 재가서비스가 해당됨
- ❍ 신규 사업인 정보전달효율화 과제의 경우 시니어포털 “50+서울” 홈페이지 운영, 서울시 어르신 정보꾸러미 발간, 고령친화적 노인정보전달 가이드 홍보 및 보급, 노인전용정보화, 원스톱정보서비스, 찾아가는 동주민센터 등이 포함됨
- ❍ 지역어울림 지원과제의 세부 내용에는 세대통합형 마을권 문화공간 구성, 노인 참여 마을 자치, 노노케어, 친구만들기, 안부반장제, 세대융합 프로그램, 세대공감 토크 콘서트 개최 등이 있음
- ❍ 노인단체 운영지원 세부과제는 대한노인회 서울시연합회 지원, 경로당 운영비·난방비 지원, 경로당 광역지원센터 운영 및 경로당 지역협의체 및 코디네이터 지원이며 의견수렴 확대 세부과제는 어르신정책모니터링단 운영, 청책 원크샵, 베이비부머 인생이모작 콘서트 개최 등이 있음

▢ 환경

- ❍ 환경 영역에는 1) 고령친화외부환경 조성, 2) 기관 확충 및 지원, 3) 안전 및 편리성 향상, 4) 주거 모형 다양화 및 5) 주거안전 지원을 과제로 설정
- ❍ 고령친화외부환경 조성에는 종묘·탑골공원 어르신문화 특화거리 조성, 고령친화환경 시범마을, 고령친화적 상점 디자인 개발, 저상버스 운영 및 실버숲 조성이 세부과제로 들어가며 기관 확충 및 지원에는 50+센터 및 캠퍼스, 50+재단 설립, 소규모노인복지센터 건립 지원, 노인종합복지관 운영 지원이 해당됨

○ 안전 및 편리성 향상을 위해서는 노인복지시설 기능보강 및 안전관리, 노인복지기관 유니버설디자인 가이드 적용이 해당되며 주거모형 다양화 세부과제에는 노인 임대주택, 서포티브하우스, 독거노인-대학생 룸셰어링, 원룸형 안심공동주택, 어르신공동생활주택 확충 및 서울형 케어홈 운영 등이 해당됨

○ 신규사업인 주거안전지원 세부과제로는 주거안전점검, 노인주거안전체크리스트 배포, 주택개보수 연계사업 등이 있음

2. 제주도

1) 추진배경 및 경과

□ **추진배경**

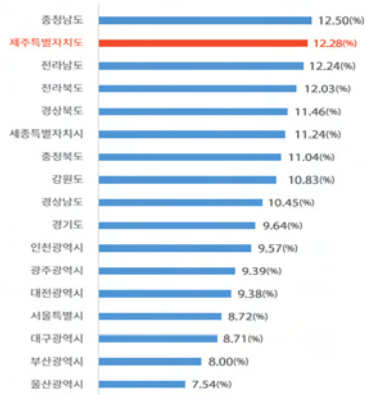
○ 제주도는 타 지역에 비해서 빠른 속도로 고령화가 진행되었고, 2025년 초고령사회로 진입할 것으로 예상됨에 따라서 고령친화도시 조성 필요

- 초고령사회 도래에 따른 고령인구의 급격한 증가에 대비한 생활공간의 변화와 지역적인 특성 및 문화적인 요인을 반영하여 고령인구의 경제, 사회, 문화적 삶의 질 개선 도모 필요

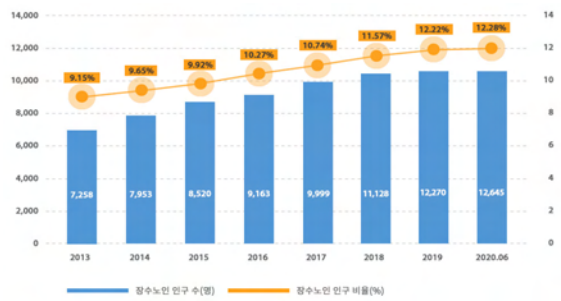
○ '제주'가 장수지역이라는 이미지 제고와 주민 삶의 질 향상을 추고하는 새로운 정주여건 조성 및 정책적 대비 필요성 대두

- 제주지역민의 장수와 안녕에 기여하고 장수지역으로서의 제주도만의 입지를 공고히 하기 위해서 추진

[그림 4-6] 고령친화제주 비전 및 목표



〈국내 행정구역별 장수노인인구 비율〉



행정안전부(2020.05), 주민등록인구통계 기준
※ 장수노인은 85세 이상 노인을 의미

〈제주지역 장수노인 인구변화〉

출처: http://www.afcjeju.com/pages/sub01_3.php

☐ 추진경과

❍ 제주도는 2011년부터 「제주지역 고령친화도시 조성을 위한 기초연구」 등 고령친화도시와 관련된 학술연구를 진행하기 시작함

- 2011년 「제주지역 고령친화도시 조성을 위한 기초연구」를 시작으로 2014년 「고령친화도 평가연구」, 2015년 「제주 고령친화도시 조성을 위한 가이드라인 개발연구」 등을 진행

❍ 2015년에 「제주특별자치도 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본조례」를 제정하고, 고령친화도시를 본격적으로 추진하기 시작하였으며, 2017년에 WHO의 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입

- 고령친화도시 조성 가이드라인을 개발하여 2016년에 40개 과제사업에 1,375억원을 투자(2017~2020)하는 제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 수립
- 2016년 4월 28일 WHO의 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 회원국 가입을 신청하여, 2017년에 고령친화도시 인증
- 2020년에 「WHO 고령친화제주 제2기 실행계획(2021~2025) 수립을 위

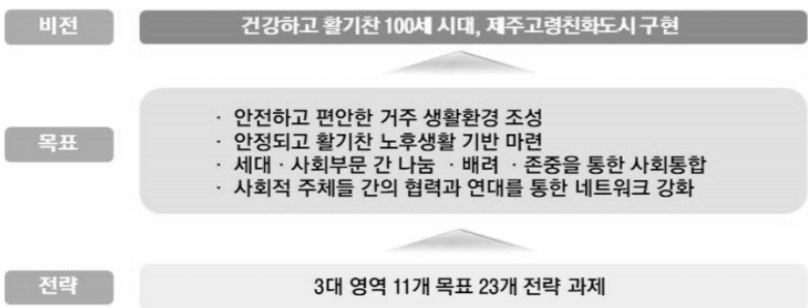
한 사례연구」를 진행하고, 노인복지정책위원회를 개최하여 심의 후 WHO 제출

2) 추진방향

☐ 비전과 목표

○ 비전: 건강하고 활기찬 100세 세대, 제주고령친화도시 구현
- 핵심가치는 사람 중심, 상생·통합, 네트워크, 행복
- 목표는 첫째, 안전하고 편안한 거주 생활환경 조성, 둘째, 안정되고 활기찬 노후생활 기반 마련, 셋째, 세대·사회부문 간 나눔·배려·존중을 통한 사회통합, 넷째, 사회적 주체들 간의 협력과 연대를 통한 네트워크 강화

[그림 4-7] 고령친화제주 비전 및 목표



자료: 고승한 외(2016), 「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

☐ 추진영역

○ 고령친화제주의 영역은 3대 영역으로 첫째, 외부환경, 둘째, 사회참여·시민참여·일자리, 셋째, 존중·사회통합·의사소통·정보제공·지역사회 서비스로 구분
- 3대 영역 하에서 11개 목표, 23개 전략과제를 도출하였으며, 40개 실행계획을 수립함

[표 4-3] 고령친화제주 3대 영역 및 목표

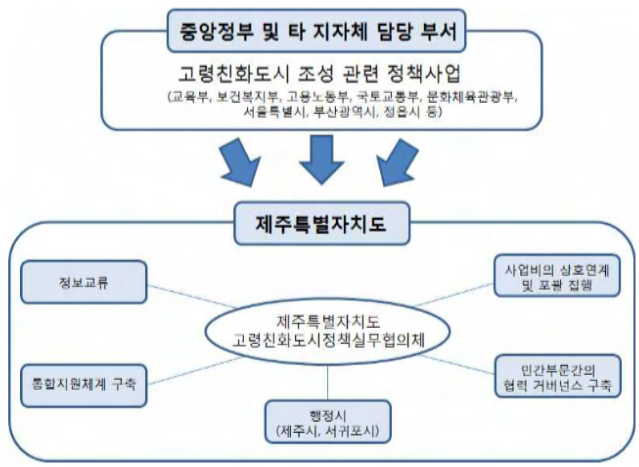
영역 및 목표		추진전략
외부환경	안전하고 쾌적한 고령친화적(age-friendly) 주거환경 구현	• 고령자의 안전을 위한 주택개량 지원 확대 • 고령자를 배려한 전용주택 공급 확대
	안전하고 편리한 커뮤니티 조성	• 주·야간 언제든지 외부활동을 할 수 있는 안전한 환경 조성 • 편의시설에 한 접근성 개선
	고령층을 배려한 교통환경 및 서비스 구축	• 대중교통 무장애화 도시환경 조성 • 고령자 등 교통약자를 위한 수요 응답형 교통 서비스(택시 서비스)를 활성화
사회참여 시민참여 일자리	사회참여 기본 환경 조성	• 지역 내 기존 시설 확보 등 여가시설 인프라 확충의 장기적 계획 수립
	사회참여 프로그램 다양화	• 마을 내 이웃 관계 중심 프로그램 등 맞춤형 프로그램 개발 • 고령 노인과 남성 노인을 위한 프로그램 개발
	노인 취업 지원 및 근로 환경 개선	• 제주지역 노인에게 적합한 직종을 개발하여 보급 • 중간지원 조직을 설립·운영하여 노인 취업 훈련 및 취업 알선 서비스를 적극적으로 제공 • 노인들이 일하고 있는 근로 환경을 점검하고 개선 방안을 마련
	노인 사회공헌 및 시민참여 기회 확대	• 노인을 위한 일자리와 사회공헌 정보를 통합적으로 제공 • 노인이 고령친화도시정책 구성에 직접 참여하고 모니터하는 체계 구축
존중, 사회통합, 의사소통과 정보제공 지역사회 서비스	고령자의 존중과 지역사회통합 활동 위한 체계 구축	• 노인의 존중과 배려를 위한 환경 조성 • 가정과 지역사회에서 노인 공경을 위한 환경 조성 • 젊은 세대와 사회통합을 이루기 위한 정책과 프로그램 개발
	정보제공 방법의 다양화를 통한 정보접근 수월성과 의사소통의 정확성 제고	• 정보, 소식의 유형과 노인의 특성을 고려한 의사소통으로 소외감 해소 • 다양한 생활정보를 제공
	여가프로그램의 다양화와 지역사회서비스의 격차 해소	• 농촌지역 보건의료서비스 제공을 위한 다각적인 접근 시도 • 복지관/경로당 이용 노인과 프로그램의 다양화를 위하여 연령적합형 프로그램 개발
	장기요양보호 수발자의 부담 완화	• 침대가 설치된 차량의 확대설치 및 수요자의 이용 편의 증대 • 환자의 상태에 따른 수발기술 교육, 수발 기간에 따른 멘토링 프로그램 개발

자료: 고승한 외(2016), 「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

3) 추진체계

❍ 제주 고령친화도시 추진체계는 민관협력 거버넌스를 기초로 행정기관과 민간 기관 및 도민들이 참여하는 제주시 고령친화도시정책실무협의체를 구성하여 중앙정부 부처 및 타 지자체 담당부서와 협력을 이끌어냄

[그림 4-8] 고령친화제주 추진체계



자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

❍ 제주특별자치도교육청과 제주특별자치도의회가 지원기관으로 참여하여 민간부문과 시민사회부문의 참여를 독려

[그림 4-9] 고령친화제주 거버넌스 체계

자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

4) 주요사업

☐ 안전하고 편안한 노후

❍ 안전하고 편안한 노후는 외부환경 및 건물, 교통, 주거 등 고령자 일상의 외부환경관련 사업을 진행하는데 총 8가지 사업이 계획됨

- 외부환경 및 건물의 경우 외부활동이 언제든지 가능한 안전한 환경 조성을 목표로 하며 교통은 대중교통 무장애화에 집중하고 주거는 고령자를 배려한 전용주택 공급 확대를 전략과제로 설정함

[표 4-4] 고령친화제주 안전하고 편안한 노후 사업

영역 및 전략과제		사업명	구분	담당부서
안전하고 편안한 노후	외부환경/건물	• 장애물 없는 생활환경(BF) 인증제 추진 • 도시 및 주거환경 정비 • 유니버설디자인 기본계획 추진	기존 기존 기존	노인장애인복지과 도시재생과 디자인건축지적과
	교통	• 버스시설물 운영관리 • 저상버스 도입확대 • 노인보호구역개선사업 • 지역 교통안전사업 추진	기존 기존 기존 기존	교통관광기획단 교통관광기획단 자치경찰단 교통안전과
	주거	• 실버주택공급	신규	디자인건축지적과

자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

▢ 활기차고 여유로운 노후

❍ 활기차고 여유로운 노후는 노인의 사회참여와 시민참여 및 고용부문관련 사업 13가지가 계획되어있음

- 사회참여부문의 전략과제는 1) 복지관/경로당 이용 노인의 성별 및 연령 적합형 다양한 프로그램, 2) 마을 내 이웃관계 중심 프로그램 등 맞춤 프로그램 개발, 3) 지역내 기존시설 확보 등 여가시설 인프라 확충이며 총 7개 사업이 계획됨
- 시민참여 및 고용부문의 경우 1) 중간지원 조직의 설립·운영을 통한 노인 취업훈련 및 취업알선 서비스 제공과 2) 제주지역 노인에게 적합한 직종 개발 및 보급을 전략과제로 설정하고 6개 사업이 계획됨

[표 4-5] 고령친화제주 활기차고 여유로운 노후 사업

영역 및 전략과제		사업명	구분	담당부서
안전하고 편안한 노후	사회참여	• 경로당 기능강화 사업 • 경로당 여가프로그램 개발 등 이용활성화 • 노인공동작업장 설치를 통한 경제력 확보 • 독거노인 사회관계 형성사업 • 100세 시대 평생교육 확대 • 노인복지관 확충 • 농어촌지역 노인복지회관 확충	기존 기존 기존 기존 기존 신규 신규	노인장애인복지과
	시민참여/ 고용	• 인생 이모작센터 설치 및 운영 • 고령자 친화기업 육성 • 노인취업교육센터 운영 • 민간분야 노인 일자리사업 활성화 • 노인일자리 및 사회활동 지원사업 • 노인 생산품 판매 활성화	신규 신규 신규 기존 기존 기존	노인장애인복지과

자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

☐ 다함께 건강한 노후

○ 다함께 건강한 노후 분야는 존중/사회통합, 지역사회지원 및 보건, 의사소통 및 정보 영역에서 총 12개 사업이 계획됨

- 존중 및 사회통합의 경우 1) 노인 존중과 배려를 위한 환경조성과 2) 젊은 세대와의 사회통합정책 프로그램 개발을 전략과제로 설정하고 총 5가지 사업이 계획됨
- 지역사회 지원 및 보건 영역에는 1) 수발기술교육, 가족 수발자 멘토링 프로그램 개발과 2) 와상노인 지원(침대차 확대설치)를 전략과제로 두고 총 4가지 사업이 계획됨
- 의사소통 및 정보관련 전략과제는 1)정보·소식의 유형과 노인 특성을 고려한 의사소통으로 소외감 해소와 2) 노후생활 생활정보 제공이며 총 3개의 사업이 계획됨

[표 4-6] 고령친화제주 다함께 건강한 노후 사업

영역 및 전략과제		사업명	구분	담당부서
안전하고 편안한 노후	존중/사회통합	• 노인보호 전문기관 운영 확대	기존	노인장애인복지과
		• 노인인권 감수성 척도 개발 및 조사	신규	
		• 세대통합 프로그램 개발 및 운영	신규	
		• 고령친화 종합체험관 설치·운영 기초조사	신규	
		• 경로효친사상 함양을 위한 효행장려운동 추진	기존	
	지역사회 지원/보건	• 취약계층노인 맞춤형 돌봄 서비스	기존	노인장애인복지과
		• 가족수발자 힐링 프로그램 개발	신규	노인장애인복지과
		• 치매노인가족 통합 사례관리	기존	보건위생과
		• 교통약자 이동지원센터 확대 운영	기존	교통안전과
	의사소통/정보	• 정보격차 해소 사업(재가노인 인터넷 및 핸드폰 앱 활용능력 향상 프로그램	기존	정보융합담당관
		• 고령친화도시 확산 홍보	신규	노인장애인복지과
		• “고령친화 제주” 홈페이지 운영	신규	노인장애인복지과

자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

☐ 제주특성 및 고령친화정책 유지관리

○ 제주특성에 해당하는 2개 사업과 고령친화정책 유지관리를 위한 사업 5개가 계획됨

[표 4-7] 고령친화제주 다함께 건강한 노후 사업

영역	사업명	구분	담당부서
제주특성	• 고령친화관광 환경 조성	기존	-
	• 5060 자원봉사 해피콜센터 운영	신규	
고령친화정책 유지관리	• 제주지역 중고령자 생활실태 및 복지욕구 조사	신규	-
	• 고령친화도시정책 모니터링 체계구축	신규	
	• 노인복지정책위원회	신규	
	• 고령친화도시 추진 협의회(민간)	신규	
	• 고령친화도시 정책실무협의회(행정)	신규	

자료: 고승한 외(2016),「제주 고령친화도시 조성을 위한 실행계획 연구」, 제주발전연구원.

제2절 기초자치단체 정책사례

1. 정읍시

1) 추진배경 및 경과

□ **추진배경**

○ 2014년 정읍시 65세 이상 노인인구 비율 26%로 초고령사회 진입
- 지역 고령자의 삶의 질 향상과 모든 세대가 다같이 정읍시에서 잘 살 수 있는 지속가능한 환경을 만들기 위해 고령친화도시 조성 추진

○ 생애주기 관점에서 활동적 노화를 지원하는 포괄적 도시환경 조성을 추구하며 연령과 상관없이 누구에게나 살기 좋은 도시를 만들고자 함
- 시민들이 가지고 있는 자원과 능력을 활용하고 그들의 욕구와 선호도를 반영하는 정책을 만들고자 하며 고령자 및 취약자를 보호하고 지역사회 참여를 증진하고자 함

□ **추진경과**

○ 2014년 2월 WHO의 고령친화도시 모델을 기반으로 정읍시 고령친화도시 조성 기본계획 및 추진전략계획 수립

○ 2014년 12월 WHO 국제 고령친화도시 네트워크 가입

○ 2015년 생애맞춤형 도시, 고령친화도시 조성 실행계획 연구 워크숍 실시

○ 2016년 2월 실행계획 수립 최종보고, 2016년 9월 고령친화사업단 구성(전북과학대학교 산학협력단)

○ 2016년 11월 고령친화사업단 노인상담사 양성(100명)

○ 2016년 12월 고령친화만족도 조사(평균 2.38, 2014년 대비 0.17점 상승)

○ 2018년 2018년 정읍시 고령친화도시사업 추진계획 수립 및 최종점검

2) 추진방향[8)]

☐ 비전과 목표

○ 미션 : 모든 시민이 능동적으로 참여하는 지역·가족 공동체, 생애맞춤형(복지)도시, Age-friendly City 정읍!

- 지역·가족 공동체를 함께 만들어가면서 건강하고 풍요로운 삶을 살아가는 도시, 정읍에서 태어나 이곳에서 생을 마감할 때까지 계속적으로 거주하며 건강한 삶을 살아가는데 아무런 장애가 없는 도시 조성

○ 비전 : 지속 거주, 활기찬 노후, 고령친화 공감공동체

- 핵심가치 : 행복과 편의성, 참여와 활동성, 화합과 자율성, 도전과 독립성
- 추진전략 : 고령친화 인프라 구축, 고령친화 사회 환경 조성, 고령친화 프로그램 관리 및 변화 유도

○ 목표

- 안전하고 쾌적한 도시환경 기반 조성
- 생동감 있는 사회·경제적 참여 활성화 기반 조성
- 공존 위한 품격 높은 배려와 존중, 소통 기반 조성
- 지속 가능한 맞춤형 지역지원과 보건 복지 기반 조성

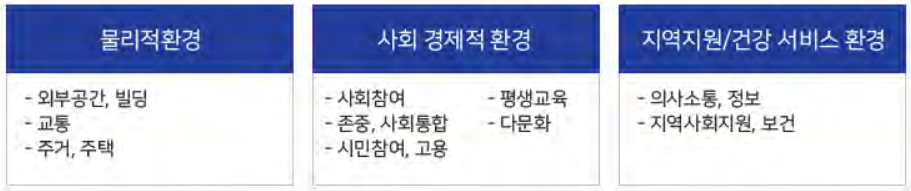
☐ 추진영역

○ 정읍시 고령친화도시는 3대 영역으로 구분

- 물리적 환경과 사회경제적 환경, 지역지원/건강 서비스 환경의 3대 영역으로 구분

8) http://www.jeongeup.go.kr/index.jeongeup?menuCd=DOM_000000103007005002 참조

[그림 4-10] 정읍시 고령친화도시 영역



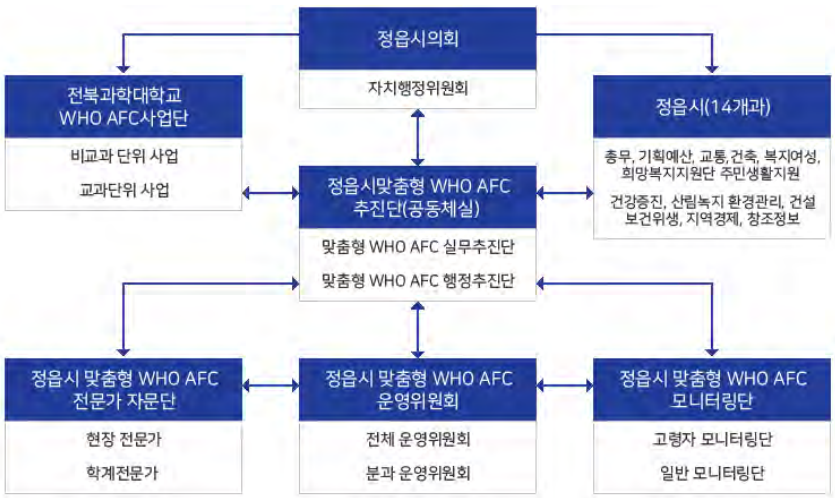
출처: http://www.jeongeup.go.kr/index.jeongeup?menuCd=DOM_000000103007005002

3) 추진체계

☐ 정읍시 고령친화도시 추진체계

○ 정읍시 맞춤형 WHO 고령친화도시 추진단이 주요 역할을 하고 정읍시의회, 전북과학대학교 WHO 고령친화도시 사업단, 정읍시 부처, 전문가 자문단, 운영위원회 및 모니터링단이 참여함

[그림 4-11] 정읍시 고령친화도시 추진체계



출처: http://www.jeongeup.go.kr/index.jeongeup?menuCd=DOM_000000103007005002

4) 주요사업

☐ 도시환경

○ 총 23개의 실행과제가 도출되었고 이 중 고령친화 편의시설/비즈니스, 공중화장실과 공원관리, 쓰레기 분리수거/분뇨냄새, 도로/인도 안전성 관련 사업 10개가 실행중임

[표 4-8] 정읍시 고령친화도시 도시환경영역 사업(안)

영역	실행과제
건축물	• (공공건물) 보행체계 정비 • (민간건물) 고령친화건물 리모델링시 인센티브 유도 • 5층 이상 신축건물: 편의시설 설치규정 준수 권고 • 5층 미만 신축건물: 엘리베이터, 계단손잡이 바, 계단과 계단 사이 회전폭 넓은 건물에 대한 인센티브 제공 • 고령자와 장애인 주차시설 공동이용 확대방안 추진, 고령친화 주차장 확보
고령친화 비즈니스	• 고령자를 대상으로 하는 비즈니스 매뉴얼 개발 • 고령친화병원 인증제 도입
공중화장실 및 공원	• 공중화장실 관리원 배치-유급직원 • 공공화장실 및 공원 사용에 대한 주민의식 개선교육 • 공원관리원 배치-유급직원 • 시민자율공원관리위원회 활동 강화 • 공원에 운동기구의 비가림시설 설치 • 공원에서 공연활동에 필요한 부대시설 설치
환경	• 농촌지역 마을단위 분리수거대 설치 및 주민교육 강화 • 악취측정기구 구비 및 악취제거 모니터링단 운영/활성화 • 가축분뇨공동자원화센터 권역별 추가설치(5개) • BM활성소 보급 강화
도로	• 도시지역 고령자 밀집지역에 고령친화 보행자 표지판 설치 • 교차로 주의 운전(반사경,STOP사인) 설치 • 도로 및 승강장에 쉼 의자 설치 • 고령친화도로(산책로) 정비(코코넛 매트) • 도로에 설치된 방지턱 재정비 • 무분별하게 설치된 볼라드 재정비 및 신규설치

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

▢ 주거 및 주택/교통

○ 주거 및 주택 부문에는 고령친화적 주거/주택, 경로당/마을회관, 고령자 주거지원과 관련된 총 11개의 실행과제가 도출됨

[표 4-9] 정읍시 고령친화도시 교통영역 사업(안)

영역	실행과제
고령친화적 주거/주택	• 안전사고 예방을 위한 고령자 거주주택의 안전도 점검 시행 • 고령친화주택 개조를 위한 금융지원사업 도입 및 확대 • 노후주택 수리사업을 고령친화 주택으로 유도 • 미래 고령화시대를 대비한 고령친화주택 도입 권유 • 고령친화 체험 주택
경로당/마을회관	• 경로당 유형화 사업(cafe형, 숙박형, 일자리형) • 경로당 평가제 도입 및 인센티브 제공 • 주민 인식 및 건강정보 등 교육 확대 • 주거시설에 대한 정보 제공 및 개인별 정보지 배포
고령자 주거지원	• 주거지원서비스 지원금 단계적 확대 • 고령자 주거지원센터 설립

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

▢ 교통

○ 교통부문에는 신호등/교통안전, 승강장/교통정보, 오지교통/버스배차, 교통안전교육과 관련된 11개의 실행과제가 도출됨

[표 4-10] 정읍시 고령친화도시 교통영역 사업(안)

영역	실행과제
신호등 /교통안전	• 카운트 신호등 또는 숫자 신호등으로 교체 • 횡단보도 입구에 칼라 야간형광 스티커 설치(야간) • 무단횡단 사고 다발지역에 과속단속 카메라 확대 설치 • 도심 실버존 설치 확대 및 농촌마을 입구에 실버존 표시 확대(속도규제표지판)
승강장 /교통정보	• 버스승강장에 탑승유도 승차플랫폼 설치 • 대중교통 승강장 현대화 사업 추진(지붕, 대기공간 등) • 대중교통(버스) 정보시스템(BIS) 구축

영역	실행과제
교통안전교육	• 고령자 교통안전교육 실시 • 고령자전거 이용자 수신호 교육
오지교통 /버스배차	• 고령자 개별가정 및 방문시설(경로당, 미용실, 슈퍼 등) 대중교통 시간표 배포 및 부착 • 복지택시 증차

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

☐ 사회참여

○ 사회참여 부문에는 총 12개의 실행과제가 도출되었고 이 중 고령자 자원봉사, 고령자 중심 프로그램, 농촌지역 프로그램, 홍보관 규제관련 사업 7개가 실행 중임

[표 4-11] 정읍시 고령친화도시 사회참여영역 사업(안)

영역	실행과제
고령자 자원봉사	• 자원봉사센터를 중심으로 기존 고령자 자원봉사교육 강화 • 토직직전 고령자 자원봉사 교육참여 유도 • 전문분야에 따른 수요처 개발 • 전문분야별 동아리조직 구성 및 자원봉사 활동연계
고령자 중심 프로그램	• 젊은 세대의 고령자 이해, 고령자의 젊은 세대 이해 프로그램 개발 • 베이비부머 세대를 위한 제도적 지원과 프로그램 개발 • 장터 콜라텍 설치 및 운영 • 고령자를 위한 장터 프로그램 개발(장터 공연장)
농촌지역 프로그램	• 농촌지역 마을회관에 고령자 취미, 교육, 강좌 확대 • 고령 이동취약자와 농촌지역 고령자를 위한 행사차량 지원
홍보관 규제	• 시의회에서 조례로 규제방안 검토 • 고령자 인식개선 운동

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

☐ 존중 및 사회통합

○ 존중 및 사회통합 부문에는 고령자 위원회, 고령자 중심 재능발휘, 고령자 이미지 제고를 위한 실행과제 10개가 개발됨

[표 4-12] 정읍시 고령친화도시 존중 및 사회통합영역 사업(안)

영역	실행과제
고령자 위원회	• town-hall 미팅 시스템 구축 • 시장 직속의 고령자 정책위원회 구축
고령자 중심 재능 발휘	• 고령자 중심 기획 및 실시 행사/프로그램 개발 • 전통문화 및 놀이를 함께할 수 있는 프로그램 개발 • 전통놀이 전수 프로그램 개발
고령자 이미지 제고	• 시립시설 우선이용/입소권 제도 도입 • 초·중·고 학교에 고령자 이해 프로그램 개설 • 정읍시 노인헌장(예, 10개명) 및 신고령자 표식 개발 • 미디어에서 아름다운 노년을 부각 기회 • 후세대를 배려하는 문화 구축

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

▢ 시민참여 및 고용

❍ 시민참여 및 고용 부문에는 노인사회활동지원 사업, 고령자 취·창업, 고령자 재취업 훈련, 근로환경 조성과련 실행과제 13개가 개발되었고 현재 11개 사업이 진행 중임

[표 4-13] 정읍시 고령친화도시 시민참여 및 고용영역 사업(안)

영역	실행과제
노인사회활동 지원사업	• 노인사회활동지원사업체 확대 • 노인생산품 보호시장 마련 • 시장형 사회활동지원 사업개발
고령자 재취업 지원	• 고령자 적극 채용 기업 지자체 인센티브 제공 • 고령자 지역 적합 직종 개발 육성 방안 • 노인취업지원센터 역할 강화 • 평생교육원에 고령자 직업전화 과정 신설
고령자 취·창업 지원	• 고령자 사회경제적기업 육성 • 창업 매니저 파견사업(전문직종관계자, 교수 등) • 평생교육원에 고령자 창업과정 개설
근로환경 조성	• 고령친화업체 인증제 확대 • 노인사회활동지원사업 수행기관과 정읍시 작업환경 네트워크 활성화 • 전통시장과 아파트 내 노점매대 설치 및 운영(노점 고령자 이력제 실시)

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

▢ 의사소통 및 정보제공

○ 의사소통 및 정보제공 부문에는 정보 접근성/민감성, 의사소통 프로그램, 정보기기 활용, 정보전달 방안과 관련된 실행과제 9개가 개발되었고 현재 7개 사업이 진행 중임

[표 4-14] 정읍시 고령친화도시 의사소통 및 정보제공 영역 사업(안)

영역	실행과제
정보 접근성/민감성	• 지역학교와 경로당 연계프로그램
의사소통 프로그램	• 사랑방 의사소통훈련 프로그램 시행 • 고령자의 연령대별 정보화 교육 교과개발 및 운영
정보기기 활용	• 핸드폰 덮게 돋보기 보급 • 실버정보 옴부즈맨 프로그램운용(기존 노인일자리 활용) • 3세대 정보기기 선생님 파견(경로당 등) 봉사
정보전달 방안	• 마을회관에 정보재생기 설치 • 중요한 정책·정보 지역 방송사 자막 서비스 협조 • 정읍시 및 협력기관단체에 고령친화 인쇄물 제작 매뉴얼 안내서 배포

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

▢ 지역지원 및 보건복지

○ 지역지원 및 보건복지 부문에는 실행과제 10개가 개발되었고 치매돌봄 체계, 복지관 이용 접근성, 사회지원 체계, 건강취약자 응급대응 관련 5개 사업이 진행 중임

[표 4-15] 정읍시 고령친화도시 의사소통 및 정보제공 영역 사업(안)

영역	실행과제
치매 돌봄 치계	• 치매전문 주간보호센터 설치/증설 • 경미 치매노인 지역사회 배회지원 시스템 마련 • 경로당순회 치매예방교육강화 • 치매 코디네이터 양성(지역사회교육강사)
복지관 이용 접근성	• 보건진료소 의료보조기구 및 편의시설 강화 • 경로당 통합지원 코디네이터 운영 • “농부병(근골격계 질환 등)” 질환에 대한 예방과 치료실 설치 운영
사회지원 체계	• 사회복지협의회 ‘좋은 이웃들’ 복지사각지대 발굴사업 확대
건강취약자 응급대응	• 위험군 환자 고령자들의 가정에 약상자 보급 • 혹한기와 폭염기 승강장에 그늘막 설치

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

□ 기타

○ 기타 부문에서는 실행과제 7개가 도출되었고 현재 고령친화테마파크, 고령친화 모니터링단 운영, 전북과학대 고령친화사업단, 평가계획 등 9개 사업이 진행중임

[표 4-16] 정읍시 고령친화도시 기타 영역 사업(안)

영역	실행과제
기타	• 고령친화 모니터링단 운영 • 전북과학대학 고령친화 도시 사업단 운영 • 고령친화 도시 행정지원단 • 고령친화 체감도 조사 • 고령친화도시 실무 추진단 • 고령친화도시 자문단 • 고령친화 테마파크 • 고령친화 예술제

자료: 임병우 외(2016),「생애맞춤형 도시 WHO AFC조성」가이드 개발, 성결대학교.

2. 논산시

1) 추진배경 및 경과

☐ 추진배경

○ 우리나라는 2026년 고령인구가 전체인구의 20%이상인 초고령사회에 진입할 것으로 전망되므로 초고령화사회에 대응할 수 있는 전환이 필요

- 정부는 「저출산·고령사회기본법」을 제정하고 지자체도 자체적으로 「저출산·고령사회시행계획」을 수립하여 고령사회 진입에 대비하고 있음

[그림 4-12] 논산시 고령친화 정책: 동고동락 논산

자료: 논산시 홈페이지
(http://www.nonsan.go.kr/kor/html/sub03/031101.html?mode=V&no=ef4608d7e42c8288c4b19676beeb6f91), 2020년 11월 3일 접근.

○ 고령화 정책은 지역사회에서 지속적으로 거주하며 나이 들어가는 것을 지향함에 따라 주민이 전생애에 걸쳐 살아갈 수 있는 환경을 만들 필요성이 증대됨

- 논산시는 고령인구비율이 2016년 22.8%, 2017년 23.4%, 2018년 24.2%로 꾸준히 증가하고 있으며 이미 초고령사회에 진입하였지만 도시 및 지역개발 정책상에서 고령화에 대한 대응책은 미흡한 상황으로 고령친화도시에 대한 정책적 고찰이 필요함

□ **추진경과**

○ 2016년 3월 부서별 협업을 통해 칸막이 없는 노인관련 사업 추진

○ 2017년 1월 사회복지과에서 노인복지 분리, 100세 행복과 신설
- 노인 마을 공동체, 학습, 건강분야에서 노인복지행정 담당
- 동고동락분야, 행복배움분야, 공동체건강분야로 세분하여 사업진행

○ 2017년 부처별로 진행된 어르신복지정책을 '동고동락' 지역공동체 사업으로 통합

○ 2018년 전국 8번째, 충남 최초로 WHO 고령친화도시 인증

2) 추진방향

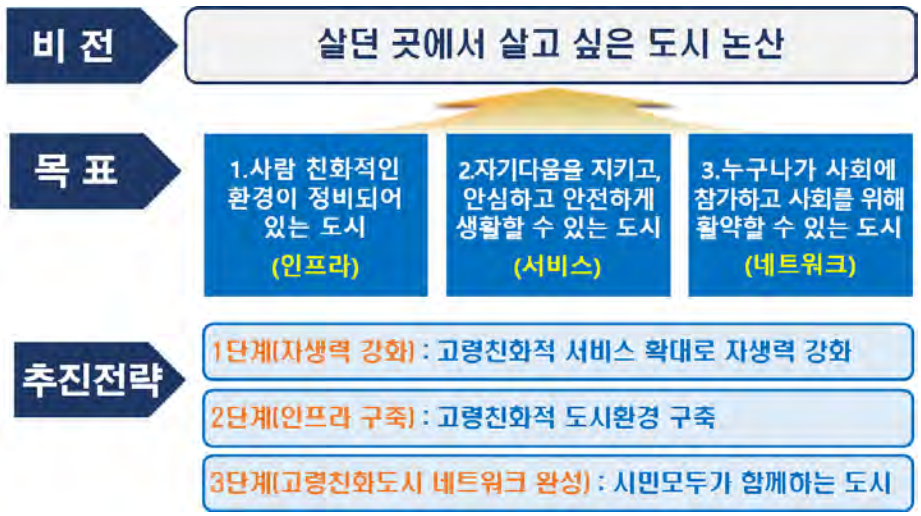
□ **비전과 목표[9)]**

○ 비전: 살던 곳에서 살고 싶은 도시 논산'

○ 목표
- 사람 친화적인 환경이 정비되어 있는 도시: 편리하고 친화적인 환경으로 정비하여 고립을 막는 마을만들기
- 안전하고 안심해서 생활할 수 있는 도시: 노인과 장애인 차별이 없고 누구나 안전하고 안심할 수 있는 마을만들기
- 일과 사회공헌 등 누구나가 사회와 관련을 가지면서 살아갈 수 있는 도시: 사회 참여 및 공헌 기회가 보증되고 누구나 활약할 수 있는 마을만들기

9) 윤은기 외(2018), 「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회 참조.

[그림 4-13] 논산시 고령친화도시 비전 및 추진전략



자료: 윤은기 외(2018), 「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회.

☐ 추진영역

❍ 논산시 고령친화도시는 WHO 8대 영역을 참고하여 3개 영역, 8개 분야를 설정하고 52개 지표 설정

- 활동적 생활환경은 야외공간과 건물, 교통시설, 주택(주거)을 포함
- 사회적 존중과 세대통합 영역에는 사회참여, 존경과 사회적 포섭을 포함
- 은퇴 후 노후설계 영역에는 시민참여와 고용, 커뮤니케이션과 정보, 지역사회와 보건서비스를 포함

[그림 4-14] 논산시 고령친화도시 실행계획

자료: 논산시 홈페이지
(http://www.nonsan.go.kr/kor/html/sub03/031101.html?mode=V&no=ef4608d7e42c8288c4b19676beeb6f91), 2020년 11월 3일 접근.

3) 추진체계

☐ **추진체계**

❍ 논산시 고령자 관련 사업 주최부서는 100세 행복과임
- 2017년 1월 사회복지과에서 노인복지 전담 부서로 분리

❍ 독거노인 돌봄센터, 대한노인회 논산시지회, 논산경찰서, 논산소방서 등 민간기관과 협업하여 독거노인 관리, 노인복지 프로그램, 안전사고 관리 및 소방교육 등 프로그램 진행

[그림 4-15] 논산시 노인복지 전담부서 100세 행복과 조직도

자료: 논산시 홈페이지 (http://www.nonsan.go.kr/kor/html/sub08/08120301.html) 2020년 11월 3일 접근.

4) 주요사업

☐ 야외공간과 건물

❍ 야외공간과 건물영역에는 공중화장실, 공원 정비 등 총 6개 사업으로 구성

[표 4-17] 논산시 고령친화도시 야외공간과 건물영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
야외공간과 건물	• 공중화장실 관리	환경과
	• 고향마을 숲 가꾸기	산림공원과
	• 탑정호 수변 생태공원 유지관리	산림공원과
	• 도시생활권 등산로 정비사업	산림공원과
	• 공원시설 유지보수 및 정비	산림공원과
	• 시민 생활체육시설 조성	관광체육과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

☐ 교통기관

❍ 교통기관 영역에는 고령자의 접근성 향상을 목표로 총 7개 사업 추진

[표 4-18] 논산시 고령친화도시 교통기관영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
교통기관	• 장애인편의시설 설치	사회복지과
	• 시민안전문화운동	안전총괄과
	• 주민편의 공영주차장 조성	도로교통과
	• 깨끗한 버스승강장 정비	도로교통과
	• 동고동락 행복버스 운영	도로교통과
	• 교통약자 이동차량 운행 관리	도로교통과
	• 시민 중심 도로시설물 관리	도로교통과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

□ 주택(주거)

○ 주택(주거) 영역에는 고령자의 생활편의성을 높이는 주거환경 조성을 목표로 총 5개 사업 추진

[표 4-19] 논산시 고령친화도시 주택(주거)영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
주택(주거)	• 노후 공공임대주택 시설개선 사업	도시재생과
	• 취약계층긴급주거 지원	도시재생과
	• 생활민원처리서비스 사업	주민생활지원과
	• 취약계층 주택 수선유지보수 사업	도시재생과
	• 가로등 유지관리	도새재생과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

□ 사회참여

○ 사회참여 영역에는 고령자의 사회참여 촉진을 목표로 총 9개 사업 추진

[표 4-20] 논산시 고령친화도시 사회참여영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
사회참여	• 시민제안 찾아가는 마을배움터	평생학습과
	• 행복경로당 운영 지원	100세행복과
	• 마을로 찾아가는 작은 도서관 운영	100세행복과
	• 어르신 한글대학 운영	100세행복과
	• 어르신 한글대학 문예한마당 개최	100세행복과
	• 노인교실(대학)운영	100세행복과
	• 어르신 생활체육지도자 배치	관광체육과
	• 경로당 프로그램 지원	100세행복과
	• 행복공동체 노인공동작업장 조성	100세행복과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

☐ 존경과 사회적 포섭

○ 존경과 사회적 포섭 영역에는 전 세대가 융합하는 도시를 만들고자 총 4개 사업 추진

[표 4-21] 논산시 고령친화도시 존경과 사회적 포섭 영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
존경과 사회적 포섭	• 노인의 날 축제	100세행복과
	• 농촌어르신 복지실천(장수마을)	사회개발과
	• 시민과 함께하는 문화유적 탐방	문화예술과
	• 정신문화 축제 논산향시	문화예술과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

☐ 시민참여와 고용

○ 시민참여와 고용 영역에는 고령자 취업지원 및 고령정책에 대한 시민참여 독려를 목표로 총 6개 사업 추진

[표 4-22] 논산시 고령친화도시 시민참여와 고용 영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
시민참여와 고용	• 자원봉사 거점센터 설치 운영	주민생활지원과
	• 논산시 자원봉사센터 운영	주민생활지원과
	• 행복나눔공동체(시니어일자리센터)운영	100세행복과
	• 노인일자리 활성화	100세행복과
	• 지역경제 활성화를 위한 일자리 창출	사회적경제과
	• 전통보유 농촌어르신 소득원 개발	사회개발과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

□ 커뮤니케이션과 정보

○ 커뮤니케이션과 정보 영역에는 고령자의 의견을 정책에 반영하고 고령자의 정보 접근성 향상을 위해 총 5개 사업 추진

[표 4-23] 논산시 고령친화도시 커뮤니케이션과 정보 영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
커뮤니케이션과 정보	• 시민정책 토론회	전략기획실
	• 온라인매체 활용 시정홍보	열린홍보실
	• 사이버 문화센터 운영	자치행정과
	• 시민정보화 교육	자치행정과
	• 도서관 자료 확충	평생학습과

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

□ 지역사회의 지원과 보건서비스

○ 지역사회의 지원과 보건서비스 영역에는 고령자 및 모든 주민에게 의료, 보건, 복지서비스 제공을 위해 총 10개 사업 추진

[표 4-24] 논산시 고령친화도시 커뮤니케이션과 정보 영역 사업(안)

영역	실행과제	담당부처
지역사회의 지원과 보건서비스	• 저소득주민 건강보험료 지원	주민생활지원과
	• 독거노인돌봄 서비스	100세행복과
	• 찾아가는 공동체 건강관리	100세행복과
	• 특화건강관리 프로그램 운영	100세행복과
	• 건강 100세 관리 센터 운영	건강도시지원과
	• 우리마을 주치의제 운영	건강도시지원과
	• 건강생활지원센터 프로그램 운영	건강도시지원과
	• 노인자살예방 사업	보건위생과
	• 치매안심지원센터 운영	보건위생과
	• 종합사회복지관 운영	공공시설사업소

자료: 윤은기 외(2018),「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역 최종보고서」, 한국정책학회

제5장

고령친화도시 국제 네트워크 사례분석

제1절 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)

제2절 일본의 고령친화도시 사례분석

제3절 사례분석 시사점

제5장 고령친화도시 국제네트워크 사례분석

제1절 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)

1. 구축목적 및 가입방법

□ **고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 구축 목적**

○ 세계보건기구(WHO)는 2007년부터 전 세계적인 고령화와 도시화 추세에 효과적으로 대응하기 위해 고령친화도시 국제네트워크(Global Network of Age-Friendly Cities & Communities, GNAFCC) 추진

- GNAFCC는 WHO와 참여 도시들 간에 연계를 통하여 다양한 정보와 최선의 실천방안을 공유, 전파하고, 노인의 삶의 질 향상을 위한 적절하고 비용효과적인 개입 강화, 기술적 지원과 훈련기회 제공을 목적으로 함

[표 5-1] 고령친화도시 국제네트워크 목표

• 고령친화도시 조성에 필요한 개발 계획, 정책 접근 방안 제공 • 가입 도시들 간 교류 • 모범사례 소개 및 정보 공유 • 참여 도시들 간 개발계획의 적정성, 지속성, 비용효과성 점검 및 평가

자료: 서울시복지재단(2010), 「WHO 세계 고령친화도시 국제네트워크 가입 추진전략」.

○ 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)는 고령층의 지역사회에서의 완전한 참여를 촉진하고, 건강하고 활기찬 노화를 지원하는 지역차원에서의 행동과 구체적인 실행방안에 중점

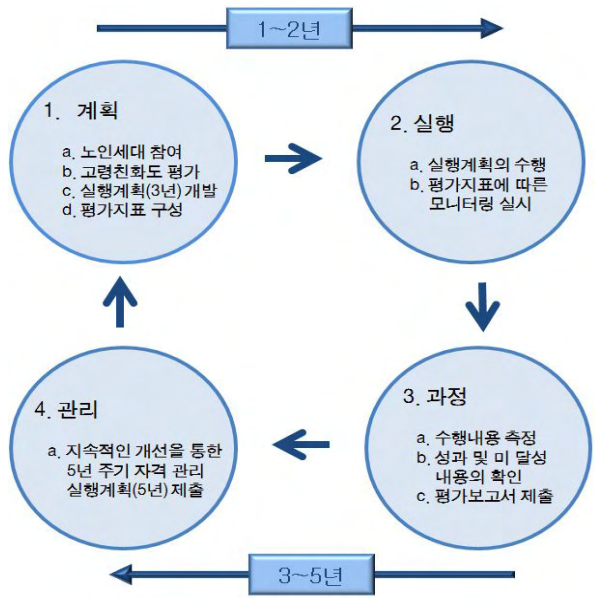
- 할 수 있는 일과 그것을 어떻게 수행 할 수 있는지 보여줌으로써 고무적인 변화 추구, 정보·지식 및 경험의 교환을 촉진하기 위해 전 세계 도시와 공동체를 연결, 혁신적이고 근거 중심의 해결책을 찾을 수 있도록 도시와 지역 사회를 지원하는 것을 기본방향으로 함(한국정책학회, 2018)

☐ 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입절차 및 방법

○ 국제 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)는 다양한 시민의견 수렴 여부와 도시특성을 반영하여 수립한 3개년 실행계획의 포괄성, 충분성, 적절성, 실행 가능성을 평가한 이후 가입여부가 결정됨

- Step 1: 노인을 포함한 지역주민(시민단체 및 교육기관 포함), 정부, 시민사회와의 협력관계 구축
- Step 2: 해당 도시에 맞는 8대 영역에 대한 고령친화도 평가 및 가이드라인을 개발하고 WHO 고령친화도시 구축을 위한 8개 분야를 고려하여 도시 및 지역사회의 다양성에 맞게 노인과 시민들의 의견 수렴
- Step 3: 고령친화도 평가결과에 따른 3년간의 기본계획을 수립해야 하는데, 계획 수립 시 노인의 편의증진을 위해 도시의 관련 부서가 함께 참여
- Step 4: 홈페이지를 구축하여 정보를 수록하고, 모니터링 계획 수립·시행

[그림 5-1] WHO 고령친화도시 국제네트워크 관리체계



자료: 이재정 외(2015). 「부산고령친화도시 가이드라인 개발연구」, 부산복지개발원.

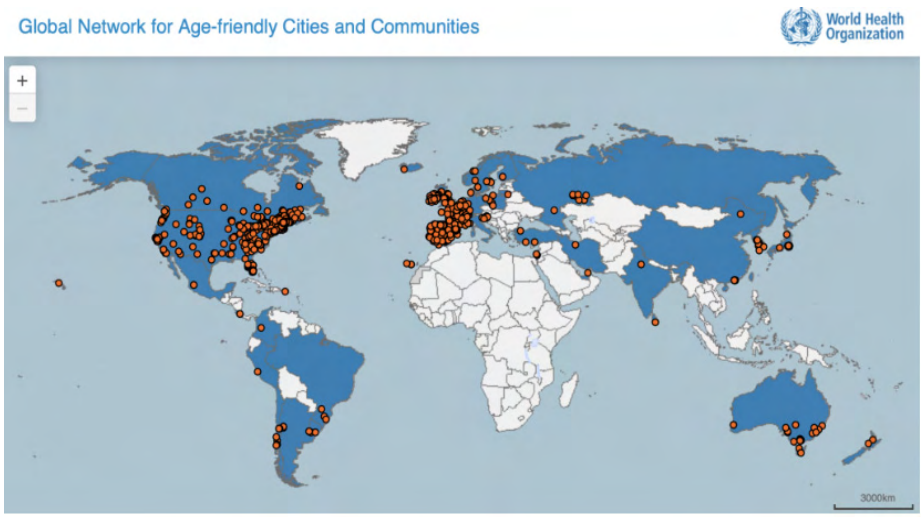
2. 가입현황

☐ 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입현황

❍ 고령친화도시 구축 활성화를 위해서 추진되고 있는 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC)는 전세계적으로 확산되어 2019년 5월 기준 41개국, 847개 도시가 가입되어 있음

- 2009년 뉴욕을 시작으로 2013년 6월 22개국, 139개 도시, 2015년 3월 28개국, 258개 도시, 현재 41개국, 847개 도시로 확장

[그림 5-2] WHO 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입현황



출처: WHO 고령친화도시 홈페이지, https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/

❍ 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 회원이 된다는 것은 '인증'이라기보다는 해당 도시가 고령화 문제에 관심을 가지고 나름의 대응방안을 마련하여 고령친화도시를 조성하는데 노력을 기울인다는 점을 인정받는 것으로 우수사례와 경험의 공유 등 국제적 교류의 장에 참여할 수 있는 자격을 부여받는다는 의미임(서울시복지재단, 2015)

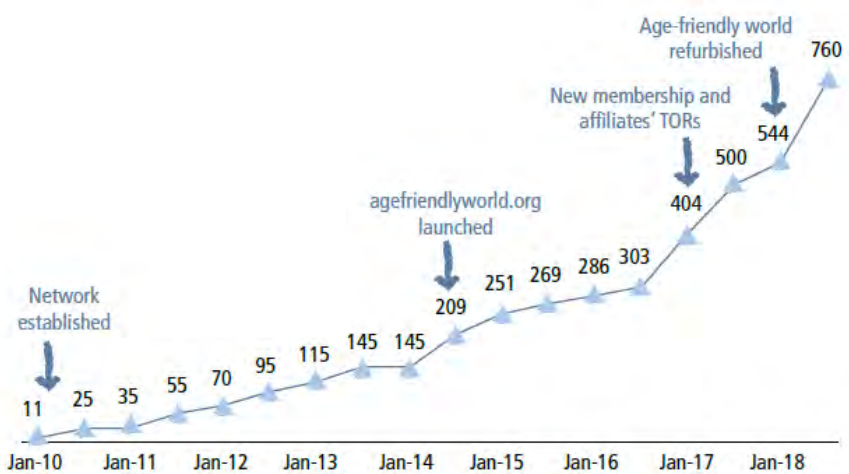
- 고령인구의 요구사항을 받아들여 모니터링하고, 이들을 비롯한 여러 부문과의 협력을 통해서 고령친화적 사회환경을 조성하겠다는 도시의 약속을 반영하는 것

☐ 우리나라 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입현황

○ 우리나라의 경우 서울, 부산, 제주를 비롯하여 6개 광역자치단체와 전북 정읍시, 부천시, 충남 논산시 등 기초자치단체 14개의 총 20개 도시가 가입되어 있음

- 기초자치단체의 경우 전북 정읍시가 2014년에 가장 먼저 가입했으며, 경기 수원시, 부천시, 광주 동구, 충남 논산시 등이 가입되어 있음

[그림 5-3] WHO 고령친화도시 국제네트워크(GNAFCC) 가입 증가경향(2010~2018)



출처: WHO(2018).「The Global Network for Age-friendly Cities and Communities」.

[표 5-2] 고령친화도시(Age-friendly City) 국내가입현황(2020년 6월 기준)

구분	개수	광역자치단체	기초자치단체
합계	20	6	14
서울	6	서울특별시(2013)	강북구(2018), 양천구(2018), 도봉구(2018), 노원구(2019), 서초구(2020)
부산	1	부산광역시(2016)	-
광주	3	광주광역시(2019)	동구(2017), 서구(2019)
울산	1	울산광역시(2020)	-
세종	1	세종특별자치시(2019)	-
경기	2	-	수원시(2016), 부천시(2018)
충남	1	-	논산시(2018)
전북	1	-	정읍시(2014)
전남	1	-	나주시(2019)
경북	1	-	칠곡군(2020)
경남	1	-	남해군(2019)
제주	1	제주특별자치도(2017)	-

자료: 고령친화서울 홈페이지(http://afc.welfare.seoul.kr/afc/index_new.do) 발췌.

제2절 일본의 고령친화도시 사례분석

1. 고령친화도시 국제네트워크, 아키타시[10)]

□ 고령친화도시 국제네트워크 추진배경

○ 아키타시는 시민 개개인이 나이가 들어도 “도움을 받는 사람”이 아니라 사회에 “도움을 주는 사람”으로 활력 넘치게 살아가는 “고령친화도시”를 목표로 2009년부터 고령친화도시 만들기 시작, 일본 최초로 2011년 12월, WHO 국제 고령친화도시 국제네트워크에 가입함(논산시, 2018)

- 아키타시의 고령화율은 2000년 17.5%, 2015년 28.2%에 달하며, 2030년에는 36.6%로 예상됨(부산일보, 2015.6.16.일자)

[표 5-3] 아키타시 고령친화도시 추진경과

구분	내용
2009	• 고령친화도시 실현을 위한 활동시작 • 시청 내 관계 부처 직원 대상으로 연구회 개최
2010	• 고령친화도시 구상 추진협의회 설치 • 제12회 아키타시 종합계획 책정 *고령친화도시 실현을 위한 성장전략 중 하나로 자리매김
2011	• 에이지 프렌들리 시티 포럼(제1회) 개최 • WHO 고령친화도시 글로벌 네트워크 참가 표명, 참여도시로□ 승인받음
2012	• 고령친화도시 행동계획 책정위원회 설치 • 에이지 프렌들리 시티포럼(제2회) 개최
2013	• 고령친화도시 행동계획 책정 • 에이지 프렌들리 시티포럼(제3회) 개최
2014	• 고령친화도시 행동계획 추진위원회 설치 • 고령친화도시 통신 발행 배포(2회)
2015	• 시민에 의한 노인 커뮤니티 활동 추진 • 고령친화도시 실현을 위해 기업, 사업자와의 제휴

자료: 부산일보(2015.6.16.), “노인이 웃는 도시 부산] 10. 일본 아키타 시에서 배운다, '민·관 어깨동무'로 세계적 고령친화도시 만들어 간다”, 논산시(2018) 재인용.

10) 이하 이재정 외(2015), 김은희(2016), 논산시(2018) 참조.

❍ 아키타시는 민간이 먼저 고령친화도시 네트워크 가입을 추진하였는데 그 중심에는 FOIFA(Friends of IFA Japan)가 있었음(김은희, 2016)

- FOIFA는 2007년 10월 세계고령자의 행복과 더 나은 고령사회 실현을 목표로 설립된 비영리단체로 국제적 조직인 IFA(국제노인단체연맹)와 밀접한 관계를 유지하면서 활동하고 있음

❍ FOIFA는 2009년 10월 아키타시에서 IFA와 JANCA(일본 고령사회 NGO 협력 협의회)와 합동으로 국제포럼(주제 : 'Aging in place & Friendly Cities')을 개최하였음(부산일보, 2015)

- 이 포럼에서 처음으로 고령친화도시의 개념이 아키타 시민들에게 소개되었음

▢ 고령친화도시 국제네트워크 추진방향과 비전 및 목표

❍ 아키타시의 지역조성(마을 만들기)사업과 고령자 정책은 고령자를 행정서비스의 수혜자로 인식하였으나, 고령친화도시 사업을 계기로 고령자가 중심이 되어 사회의 여러 장면에서 각각의 역할을 발휘할 수 있도록 고용이나 취업, 사회참여를 촉진시켜 나가야 할 필요가 있다고 인식

- 이를 위해 고령자에 대한 이미지와 인식을 총체적으로 바꾸어 나가야 한다는 정책 기조 수립
- 이러한 정책기조는 비전 '노인들이 오랫동안 생활해 온 지역에서 건강한 삶을 영위할 수 있도록 하는 사회', '노인의 풍부한 지식과 경험을 살려 사회참여가 활발한 사회', '도시생활의 편리성과 무장애(barrier free)가 실현된 사회'를 통해서도 잘 드러남
- 특히 아키타시는 고령자가 사회를 유지하는 중요한 인적자원으로 풍부한 지식과 능력을 발휘해 나가야한다는 인식을 확산시키기 위해 노력

[표 5-4] 아키타시 고령친화도시 비전

• 고령자들이 오랫동안 생활해온 지역에서 건강한 삶을 영위할 수 있도록 하는 사회 • 고령자의 풍부한 지식과 경험을 살려 사회참여가 활발한 사회 • 도시생활의 편리성과 무장애(barrier free)가 실현된 사회

자료: 서울시복지재단(2010)

☐ 고령친화도시 국제네트워크 추진체계

❍ 아키타 시는 고령친화도시 구상을 쉽게 이해하기 위해 2009년 10월 시청 내 관계 부서 직원들을 중심으로 스터디 그룹인 '고령친화도시 구상 연구회'를 결성하였는데, 연구회는 특정 과나 부서에 국한되는 게 아니라 기획조정과, 보건예방과, 평생학습과 등 10여 개의 유관 부서에서 참여(김은희, 2016)

- 2009년 결정된 고령친화도시 구상 연구회는 아키타시 내 10여 개의 유관 관계 부서의 직원들로 이루어져있으며 교통, 주거 등 8개 영역을 이해할 수 있도록 학습함
- 2011년 시민의 이해와 협력, 의견 반영을 위한 아키타시 고령친화도시 구상 추진협의회가 설립되어, 시민을 대상으로 설문 조사를 바탕으로 '고령친화도시 구상에 관한 제언서'를 만들어 시에 제출함
- 시민의 대표적인 움직임인 2013년 3월 조직된 '고령친화 아키타 시민회'는 고령친화도시의 취지를 알리고 존경받는 노인을 소개하는 역할을 함

☐ 고령친화도시 국제네트워크 주요영역 및 전략

❍ 아키타시는 8대 영역 및 25개 전략과제를 통해 고령친화도시 조성을 추진함

- '야외공간/건물' 영역이 가장 많은 전략과제를 제시하고 있으며, '사회참여', '시민참여/고용' 영역에 대한 적극적인 노력이 부각됨
- 이는 노인과 고령사회에 대한 부정적인 이미지를 없애고 긍정적인 이미지를 제고하고 공공시설이나 산책길 등에 베리어프리를 실현하며 교통약자

에 대한 일상생활 지원, 사회와 지역, 그리고 가족으로부터 노인이 고립되지 않도록 가족, 지역, 행정의 협력으로 요약되며 '고령친화도시 구상에 관한 제언서'의 중점과제와 같은 맥락임(서울시복지재단, 2010; 박은희, 2016)

[표 5-5] 아키타시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제

8대 영역		25개 전략과제
1	야와공간/건물 (6)	• 휴식장소, 벤치, 모든 세대가 쉴 수 있는 푸른 공원 등이 있는 옥외 환경 정비 • 고령운전자의 사고예방 대책 • 베리어프리의 적극적 추진 • 물건구입이 어려운 사회적 약자에 대한 대책과 새로운 비즈니스 지원 • 슈퍼 혹은 상점 의료 시설 등을 집약한 시설정비 지원 • 시민협동에 의한 꼼꼼한 눈 대책(폭설 대책)
2	교통 (3)	• 노인의 일상생활에 반드시 필요한 이동 수단 확보 • 노인 요구에 맞는 교통수단 운행 지원 • 버스사업 이외의 이동 수단에 대한 검토 및 지원
3	주거(2)	• 가족형태 변화에 따른 주거 확보 • 노인과 장애인이 생활하기 좋은 집합주택에 대한 검토
4	사회참여 (5)	• 적극적인 사회참여 촉진 • 노인이 모일 수 있는 장소 만들기 • 고립, 우울증 예방, 자살 대책 • 초나이카이(町內會-주민자치조직)에 대한 섬세한 지원
5	존중과 사회적 통합(2)	• 노인에 대한 이미지, 이해에 대한 개혁 • 각 세대가 함께 활동하는 장 만들기
6	시민참여/ 고용(2)	• 노인의 자원봉사활동 촉진 • 노인 일터 확보
7	커뮤니케이션/ 정보(3)	• 다양한 정보기구 활용한 노인 정보발신 촉진 • 요양이나 노인 복지 상담창구에 관한 정보 제공 • 노인 관련 시민을 위한 정보 제공
8	지역사회지원/ 보건서비스(2)	• 익숙한 지역에서 안심하고 생활할 수 있도록 편리한 의료, 보건, 복지 서비스 충실 • 노인 안부확인 대책

자료: 이재정 외(2015), 「부산고령친화도시 가이드라인 개발 연구」, 부산복지개발원.

❑ 주요사업 및 노인복지모델

❍ 주요 사업은 베리어프리의 적극 추진, 노인의 일상생활과 교통, 이용 편의에 대한 배려, 고려자의 능력과 역량에 대한 신뢰, 노인에 대한 존중과 사회적 통합을 모색하는 것이 특징임

- 핸드레일이 이중으로 설치된 시내 공원, 노인 특성을 고려한 초록색 신호 조절할 수 있는 신호등, 아키타 실버인재센터 사무국, 노인·장애인·어린이를 한 건물에서 케어 및 생활지원 등이 대표적임

[그림 5-4] 아키타시 고령친화도시 조성 관련모습

출처: 부산일보(2015.6.16.), “노인이 웃는 도시 부산”과 한라일보(2017.10.18.), “장수의 섬 제주, 고령친화도시로”, 논산시(2018) 재인용.

2. 고령친화도시, 효고현 다카라즈카시

□ 고령친화도시 국제네트워크 추진배경

○ 다카라즈카시는 2015년 8월, 아키타시에 이어 일본의 2번째 WHO 고령친화도시 네트워크 멤버로서 승인받았음

- 65세 이상 고령자인구는 2015년 26.7%에서 2020년 28.6%로 증가하였고, 2060년는 38.8%에 달할 것으로 예상되어 시민 2.6 명당 1 명이 고령자가 될 것으로 추측됨
- 고령자 독거세대(2000년, 6.8%→2010년 10.4%) 및 고령자 부부세대(2000년, 9.5%→2010년 13.2%)가 증가함에 따라 가족 기능이 저하되고 지역에서 고립될 위험이 증가하고 있음
- 사회참가에 대한 의욕을 가진 고령자 및 60세 이후의 취업 희망자가 증가하고 있으므로, 자원봉사 활동, 학습, 교양활동, 취미 등의 활동 기회과 취업의 기회를 확보하고 고령자가 활약할 수 있는 환경을 정비할 필요가 있음

□ 고령친화도시 국제네트워크 추진방향과 비전 및 목표

○ 2017년 3월, '서로 도움이 넘쳐나는 다카라즈카시'를 기본이념으로 고령친화도시 다카라즈카 행동계획을 책정

- 초고령사회에서 고령자의 풍부한 지식과 경험을 살려, 지역 활동의 주체로서 활약하는 것은 역할과 보람의 창출을 통한 고령자의 생활의 질 향상뿐만 아니라 지역의 활성화로도 이어질 수 있음

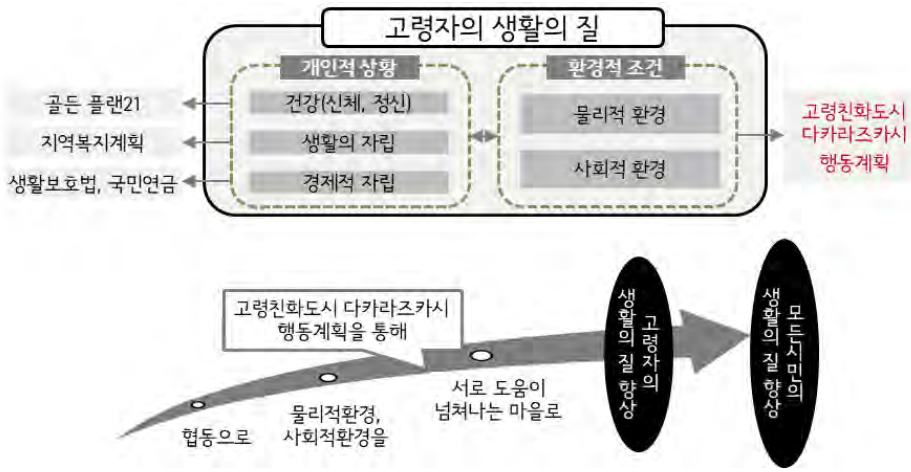
○ 본 행동계획에서는 '고령자의 생활의 질 향상'이라는 시점에서 초고령 사회 속에서 고령자를 둘러싸고 있는 물리적·사회적 환경을 정비하고자 함

- 고령기의 생활의 질은 '건강(신체·정신)'. '생활의 자립'. '경제적 자립'의 개인적 상황과 '물리적 환경', '사회적 환경'의 환경적 조건이 상호작용함
- '건강(신체·정신)'에 대응하기 위한 시책으로 '건강다카라즈카21', '다카라즈카시 고령자복지계획 제6기다카라즈카개호보험사업계획(골든플랜21 다

카라즈카)'등이 책정되어 심신의 건강, 간병, 의료의 대응이 이루어 지고 있음

- '생활의 자립'에 대해서는 '다카라즈카시 지역복지계획'에 의해 모든 사람이 개인으로서 존엄을 가지고 정든 지역에서 사람답게 자립하고 안심하고 살아갈 수 있는 사회 실현을 목표로 하고 있음
- '경제적 자립'에 대해서는 생활보호법에 의한 보호나 국민연금 등의 시책을 통한 경제적 지원이 이루어지고 있음
- '환경적 조건'에 대해서도 행정 각 부국, 자치회, 도시조성협의회, 사회복지협의회 등에서 대응하고 있으며, 일정한 성과를 올리고 있음
- 각 계획 및 시책이 추진되고 있는 가운데, 고령친화도시 네트워크 행동계획은 '환경적 조건'에 대해 '고령자의 생활의 질 향상'이라는 시점에서 재검토하여 새로운 방향성을 모색하고자 함

[그림 5-5] 타 시책과의 관계 및 방향성



출처: 다카라즈카시(2017), 고령친화도시 다카라즈카시 행동계획(안)

❍ 목표1. 사람 친화적인 환경이 정비 되어있는 마을
- 편리한 환경으로 가꾸어 칩거, 고립을 방지할 수 있는 마을만들기를 목표로 함
- 스포츠나 산책을 즐기는 공원이나 하천 부지등 몸과 마음이 건강해지는 마을만들기를 목표로 함

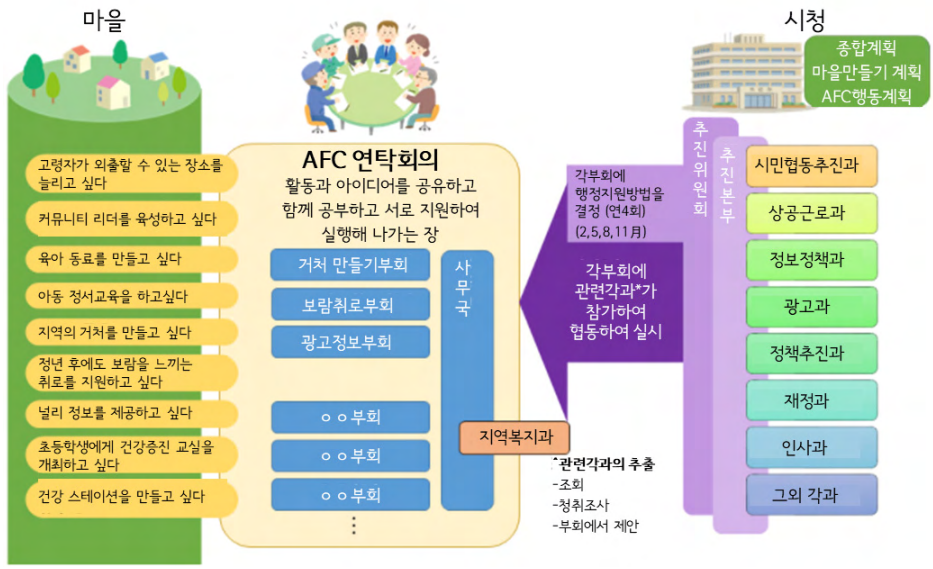
❍ 목표2. 자신다움이 지켜지고 안전하고 안심하고 살 수 있는 마을
- 고령자나 장애인에 대한 차별 없이, 누구나 안전하게 느끼며 안심하고 살 수 있는 마을만들기를 목표로 함

❍ 목표3. 일과 사회공헌 등 누구나 사회와 연결되어 살아갈 수 있는 마을
- 일이나 자원봉사 활동등 사회에 참가하고 공헌하는 기회가 보증되고, 누구나 활약할 수 있는 마을 만들기를 목표로 함

□ 고령친화도시 국제네트워크 추진체계

❍ 다양한 주체와 협력
- 행정뿐만 아니라 시민 개개인과 자치회, 마을만들기 협의회 등의 시민조직, 각종 단체, 사업자등이 '자조(自助)·호조(互助)·공조(共助)·공조(公助)'의 각각의 역할에 입각하여 협동함
- 이를 위해 시민, 각종 단체, 사업자, 행정 등 다양한 주체가 대화하는 장으로서 '(가칭)고령친화도시 다카라즈카시 연탁회의'를 개최함
- '(가칭)고령친화도시 다카라즈카시 연탁회의'에서는 시민이 주체적으로 사업을 제안하고, 그 취지를 공유하여 각 주체가 할 수 있는 역할이나 지원책을 검토하여 제안 사업을 실현시키기 위한 지혜와 힘을 모음

[그림 5-6] 연탁회의의 전체상



출처: 고령친화도시 다카라즈카시 홈페이지 (https://afc-takarazuka.net/about/)

[그림 5-7] 연탁회의의 모습

출처: 고령친화도시 다카라즈카시 홈페이지(https://afc-takarazuka.net/about/)

❍ 행정의 추진체계

- 본 행동계획을 실제로 추진해 가기 위해서는 행정의 강한 리더십이 필요함

- 본 행동계획에 관련되는 분야는 복지부문뿐만 아니라 전 시청 내에서의 횡단적이고 지속적인 대책이 필요함
- 각 부국이 전문성을 살리면서 협동하여 추진해 감으로써 큰 힘을 발휘할 수 있음
- 행정의 역할을 하는 동시에, 시민의 활동을 지원하기 위해 '(가칭)고령친화도시 다카라즈카시 추진본부'를 설치
- 이 추진본부에서는 본 행동계획의 종합적인 추진을 도모하고 제5차 다카라즈카시종합계획 후기기본계획의 시책 전개의 중점 목표인 '초고령 사회에 대응하는 마을만들기'를 진행함

❍ 행동계획의 추진상황과 과제 공표

- 본 행동계획의 진행상황에 대해서 광고지나 홈페이지 등 다양한 매체를 활용하고, 보고회를 개최하여 연탁회의에서 논의된 내용의 결과나 활동성과 등의 정보를 시민에게 널리 공표함
- 본 행동계획의 평가에 대해서는 행정이 실시하는 시민 설문조사 결과 등을 활용하여, 계획 추진에 관한 성과나 과제를 분석하여 차년도 대책 및 차기 계획에 반영하도록 함

□ 고령친화도시 국제네트워크 주요영역 및 전략

❍ 다카라즈카시는 8대 영역 및 46개 전략과제를 통해 고령친화도시 조성을 추진함

- 지역에서 안심하고 즐겁게 살아가기 위해서는 잘 관리된 공원이나 녹지, 안전한 횡단보도와 보도, 휴식공간(앉을 수 있는 장소), 베리어 프리 등 장애인과 고령자를 배려한 건물과 옥외공간이 필요함
- 지역의 지형 등으로 인해 공공 이동 수단의 확보가 어려운 지역에서의 이동 수단에 대해 민간기업이나 지역과의 협력을 통해 편리성을 향상시키는 것을 목표로 함

- 고령이 되어 개호가 필요해지거나, 혼자 살게 되거나, 활동에 제한이 생기더라도 안심하고 안전하게 생활할 수 있는 주거가 확보되어 있는 것이 중요함
- 고령자를 위한 학습·스포츠·자원봉사·살롱 등을 준비하여 고립되지 않고 사회참가가 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 심신의 다양한 노화 현상에 대해 서로 이해할 수 있는 체제를 구축함으로써 편견이나 차별없이 필요한 지원이 이루어져, 와병 생활, 치매, 독거노인도 안심하고 살 수 있는 마을만들기가 필요함
- 고령자의 취업 기회, 행정에의 시민참가 등이 보장됨으로써, 모든 시민이 권리를 행사하고 의무를 수행할 수 있도록 함
- 필요한 정보가 전달되고, 서로 소통함으로써 고립되지 않고 원활히 사회생활을 할 수 있도록 함
- 다양한 의료·복지 서비스 체제를 마련하여, 간병이 필요한 때에도 안심하고 생활할 수 있도록 함

[표 5-6] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제

8대 영역		25개 전략과제
1	야외공간/건물 (7)	• 인근에 공원 등 쉴 수 있는 장소를 가질 것 • 야외공간은 적절한 장소에 앉을 수 있도록 할 것 • 휠체어나 지팡이를 사용하는 사람이 단차 없이 도로를 건널 수 있도록 할 것 • 교통사고를 걱정하지 않고 도로를 건널 수 있도록 할 것 • 주택지에는 가로등이 있어 야간에도 안전하도록 할 것 • 공중화장실은 양식화하여 청결에 철저하도록 할 것 • 공공시설·상업시설에는 바닥 단차가 없고, 계단에는 손잡이를 설치할 것
2	교통 (4)	• 장보기, 은행, 구청, 병원, 사회교육시설 등에 공공 교통기관을 이용하여 갈 수 있도록 할 것 • 상기의 이용이 곤란한 지역에 사는 시민에게는 이동수단의 배려를 할 것 • 다수의 사람이 모이는 역이나 시설에는 고령자나 장애인이 우선적으로 이용할 수 있는 주차장·송영구역을 배려할 것 • 휠체어, 지팡이를 사용하는 자가 버스를 이용할 수 있도록 시내버스는 저상버스로 정비할 것

8대 영역		25개 전략과제
3	주거(5)	• 고령자의 주거의 안전대책 점검을 실시할 것 • 고령자가 저렴한 집세로 돌봄이나 개호 서비스를 제공받고 안심하고 생활 할 수 있는 주거가 확보되어 있을 것 • 개호가 필요한 경우, 주택개수 등에 대한 개호보험을 통한 지원을 이용하기 쉽도록 할 것 • 개호가 필요한 고령자가 니즈에 맞는 시설을 선택할 수 있도록 할 것 • 일상생활의 장보기에 불편을 느끼는 사람이 장을 볼 수 있도록 대책을 만들 것
4	사회참여 (8)	• 인근에 모일 수 있는 장소가 있을 것 • 지역활동에 고령자의 역할이 요구되도록 할 것 • 시내의 이벤트 참가, 문화시설 이용비용에 배려할 것 • 학습, 취미, 스포츠 등의 활동에 쉽게 참여할 수 있는 이동수단이 있을 것 • 고령자 할인 버스 등 외출 지원 서비스가 있을 것 • 고령자 고립을 방지하기 위한 움직임이 있을 것 • 고령자의 자원봉사 활동 기회를 늘리는 대책을 시행할 것 • 고령자가 참가할 수 있는 스포츠, 운동의 기회가 지역에 있을 것
5	존중과 사회적 통합(6)	• 고령자의 생활에 대해 정기적인 의견·요망조사를 실시할 것 • 텔레비전, 신문, 광고 등에서 연령차별을 없앨 것 • 지역에 세대간 교류의 기회를 만들 것 • 치매 고령자의 지원체제가 있을 것 • 고령자의 일상생활 중에 장보기 배달 서비스가 있을 것 • 의무교육으로 고령화와 고령자에 대해 올바른 지식을 배우는 기회를 만들 것
6	시민참여 / 고용(4)	• 실버인재센터 등 고령자가 보람있게 일할 수 있는 기회를 제공할 것 • 정년을 넘긴 후의 재고용, 재임용 등의 대책을 만들 것 • 공적인 자문위원회·심의회·위원회 등에 고령자의 참가가 있을 것 • 사회공헌활동에 대하여 활동조성의 장을 지원할 것
7	커뮤니케이션/ 정보(5)	• 공공기관·병원 등 고령자에게 필요한 정보를 적절히 전달할 수 있도록 할 것 • 의료·개호·사회참가에 관한 '광고'. '공지' 등 공적인 생활정보가 고령자에게 전달되도록 배려할 것 • 전자기기의 버튼과 글자 등 고령자가 사용하기 쉽도록 배려할 것 • 고령자를 위해 휴대전화, 스마트폰, 컴퓨터, 태블릿 등 정보입수수단의 강습회를 개최할 것 • 누구나 인터넷을 사용할 수 있는 환경일 것
8	지역사회 지원/ 보건서비스 (7)	• 건강증진·유지·회복을 위해 보건·지역지원서비스가 충실할 것 • 넘어짐, 와병생활예방을 위한 강좌나 운동교실을 개최할 것 • 의료·개호서비스 등에 대한 상당창구가 있을 것 • 의료기관·복지시설이용에 관한 상담창구가 있을 것 • 의료·복지서비스 종사자의 고령자 대응 방법에 대한 훈련이 있을 것 • 긴급시나 야간에 이용할 수 있는 개호 서비스가 있을 것 • 긴급시에 왕진 등 재택 의료를 받을 수 있는 체제가 있을 것

출처: 다카라즈카시(2017), 고령친화도시 다카라즈카시 행동계획(안)

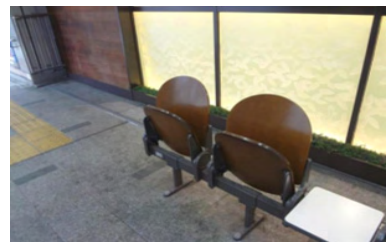
❑ 주요사업 및 노인복지모델

[그림 5-8] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-1

1. 야외공간/건물

(a) 공원 Adopt Program[1] 도입을 통한 정비활동 모습

(b) 다세대가 이용하는 공원만들기



(c) 야외공간에 휴식 공간 설치

2. 교통

(d) 커뮤니티버스 도입

(e)지역의 송영 서비스

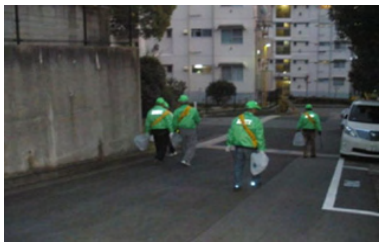
(f) 지역에서 서로 도움

(g) 저상 버스 도입

주: 1) 공공 장소를 시민이 애정을 가지고 돌보고(예, 청소미화), 행정이 이를 지원하는 제도
출처: 다카라즈카시(2017), 고령친화도시 다카라즈카시 행동계획(안)

[그림 5-9] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-2

3. 주거



(a) 안전경비와 마을 미화 활동

(b) 시영주택의 배리어프리화

4. 사회참여

(c) 빈집을 자치회관으로 활용

(d) 바자회 교류

(e) 강좌 개최

(f)체조 교실 개최

5. 존중과 사회적 통합

(g) 통학로의 교통안전 도우미

(h) 고령자가 아이들에게 모내기 지도

출처: 다카라즈카시(2017), 고령친화도시 다카라즈카시 행동계획(안)

[그림 5-10] 다카라즈카시 고령친화도시 조성 관련모습-3

6. 시민참여/고용

(a) 심의회의 위원 위촉

(b) 음식세미나 및 자원봉사 활동

7. 커뮤니케이션/정보

(c) 생활정보책자

(d)고령자안전키트

(e) 커뮤니티 FM 라디오 방송

8. 지역사회지원/보건서비스

(f) 운동강좌

(g)보건사의 혈압체크와 건강상담

(h) 재해시 요지원자 지원조직

출처: 다카라즈카시(2017), 고령친화도시 다카라즈카시 행동계획(안)

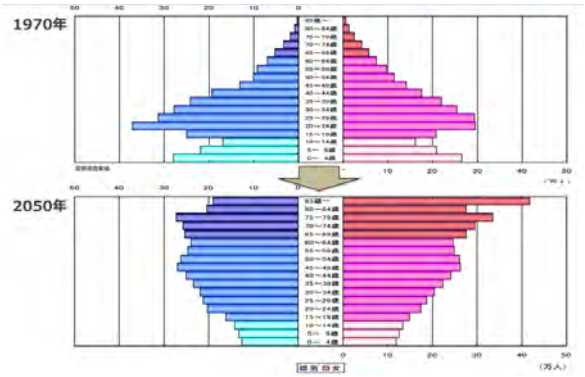
3. 고령친화도시, 카나가와현 미나미아시가라시

□ 고령친화도시 국제네트워크 추진배경

○ 일본 내 1, 2위를 다투는 속도로 고령화가 진행되고 있는 카나가와현

- 2010년 시점 20.2%였던 고령화율은 2050년에는 36.4%에 달할 것으로 예상됨

[그림 5-11] 카나가와현 인구 피라미드



출처: 카나가와현(2017), 고령친화도시에 관한 카나가와현의 대책

○ 「ME-BYO(미병, 未病) 회담 2017 카나가와 in 하코네」개최

- 미병이란, 특정 질병으로 진단받지는 않았지만 그렇다고 건강하지도 않은 상태(질병과 건강의 중간 개념)를 일컬음
- 건강 또는 질병이라는 이분법적 사고가 아닌 건강과 질병을 연속적으로 인식하는 '미병'의 개념이 중요함
- 2017년 미병 지표 구축을 위한 「ME-BYO 미래전략비전」을 채택

○ 현과 지역과의 연계

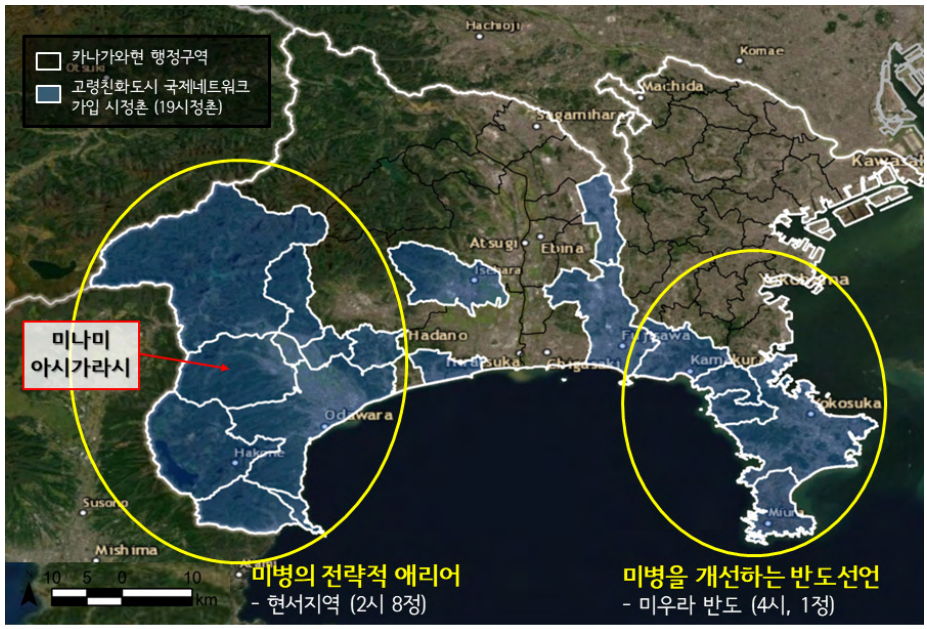
- 미우라 반도 4시, 1정(요코스카시, 하야마정, 가마쿠라시, 즈시시, 미우라시)을 보건복지분야로 연계하여 건강수명 연장과 생활의 질 향상을 위한 「미병을 개선하는 반도선언」을 채택

- 현서 지역 2시 8정(오다와라시, 미나미아시가라시, 나카이정, 오이정, 마츠다정, 야마키타정, 가이세이정, 하코네정, 마나즈루정, 유가와라정)을 「미병의 전략적 애리어」로 선정

❍ 2017년 10월, 미나미아시가라시, 고령친화도시 국제네트워크에 참가

- 미나미아시가라시 외 카나가와현 내 18 시정촌(요코스카시, 가마쿠라시, 즈시시, 미우라시, 하야마초, 야마토시, 후지사와시, 이세하라시, 오이소정, 오다와라시, 나카이정, 오이정, 마츠다정, 야마키타정, 가이세이정, 하코네정, 마나즈루정, 유가와라정)이 참가 승인

[그림 5-12] 카나가와현 고령친화도시 추진현황



[표 5-7] 고령친화도시 국제네트워크에 참가하는 19 시정촌의 고령화 현황

2017년 1월		총 인구	65세 이상	
카나가와 현		**9,147,400명**	**2,220,248명**	**24.5%**
1	요코스카 시	403,383명	122,568명	30.5%
2	가마쿠라 시	172,279명	53,384명	31.1%
3	즈시 시	57,598명	18,168명	31.6%
4	미우라 시	44,446명	16,449명	37%
5	하야마 정	32,053명	9,989명	31.8%
6	야마토 시	234,138명	54,932명	23.6%
7	후지사와 시	427,199명	102,100명	23.9%
8	이세하라 시	101,812명	25,298명	25%
9	오이소 정	31,522명	10,277명	33.3%
10	오다와라 시	193,245명	55,106명	28.7%
11	**미나미아시가라 시**	**42,839명**	**13,058명**	**30.5%**
12	나카이 정	9,596명	3,135명	32.7%
13	오오이 정	16,927명	4,568명	27%
14	마쯔다 정	11,018명	3,549명	32.2%
15	야마키타 정	10,375명	3,787명	36.5%
16	카이세이 정	17,349명	4,392명	25.4%
17	하코네 정	11,648명	4,194명	36.8%
18	마나즈루 정	7,144명	2,847명	39.9%
19	유가와라 정	24,621명	9,933명	40.6%
합계		**1,849,192명**	**517,734명**	**28%**

출처: 카나가와현(2017), 고령친화도시에 관한 카나가와현의 대책

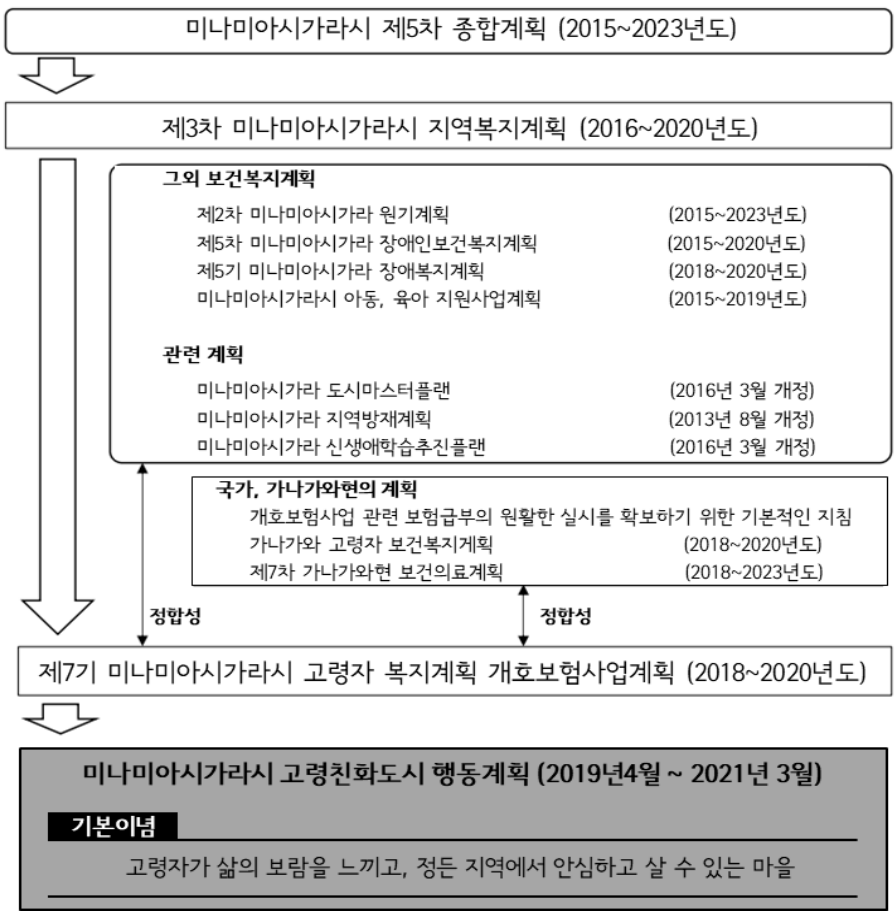
☐ 고령친화도시 국제네트워크 추진방향과 비전 및 목표

○ '고령자가 삶의 보람을 느끼고, 정든 지역에서 안심하고 살 수 있는 마을'을 기본이념으로 함

- 고령자 관련 시책을 정하고 있는 '제7기 미나미아시가라시 고령자 복지계획, 개호보험사업계획'을 기본으로 구체적 행동계획을 책정

- 또한 국가의 '개호보험사업에 관한 보험급여의 원활한 실시를 확보하기 위한 기본적인 지침', 가나가와현의 '가나가와현 보건의료계획' 및 '가나가와현 보건의료계획'과 본 시의 상위계획에 해당하는 '미나미아시가라시 제5차 종합계획(2015년~2023년)' 및 '제3차 미나미아시가라시 지역복지계획', 기타 관련 계획과의 정합성을 도모함

[그림 5-13] 미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획의 방향성



자료: 미나미아시가라시(2019),「미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획」

▢ 고령친화도시 국제네트워크 추진체계

❍ 미나미아시가라시 개호보험 운영심의회 및 청내 관련 각 과와의 연계
- 복지, 보건, 의료의 테두리를 넘어선 종합적인 체제로 고령자 시책을 충실히 이행하여야 함
- 이를 위해 시민, 전문가나 관계 기관으로 구성된 미나미아시가라시 개호보험 운영 심의회 등의 조직을 활용하여 본 계획의 기본이 되는 미나미아시가라시 고령자 복지계획·개호보험사업계획과 아울러 진척상황의 점검, 평가를 실시함
- 고령자의 수요에 적절하게 대응하여 종합적인 대채을 추진하기 위해 관청내의 관계 각 기관과 연계하여 종합적으로 계획을 추진하도록 함

❍ 지역과의 연계
- '고령자가 삶의 보람을 느끼고, 정든 지역에서 안심하고 살 수 있는 마을'이라는 기본이념을 실현하기 위해서는 지역에서의 협력이 중요함
- 지역 활동의 중심적 존재인 자치회를 비롯한 민생 위원, 아동 위원, 자원봉사 단체, 미나미아시가라시 사회복지협의회나 각종 서비스 제공 사업자등과의 밀접한 제휴를 통해 협동하여 계획을 추진함

❍ 가나가와현 및 인근 지자체와의 연계
- 계획의 원할한 운영을 위해서는 미나미아시가라시뿐만 아니라 가나가와현의 협력과 인근 지자체와의 광역적 연계가 필수적임
- 카나가와현 및 인근 지자체와 제휴하여 정보교환 및 공유를 실시함

▢ 고령친화도시 국제네트워크 주요영역 및 전략

❍ 미나미아시가라시는 8대 영역 및 40개 전략과제를 통해 고령친화도시 조성을 추진함
- '지역사회 지원 및 보건 서비스' 영역이 가장 많은 전략과제를 제시하고 있으며, '제2차 미나미아시가라 원기계획', '재해시 요지원자 피난지원제도',

‘지역포괄케어시스템’등 기존 시책을 기반으로 구체적 행동계획을 책정하고 있음

[표 5-8] 미나미아시가라시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제-1

8대 영역		25개 전략과제
1	야와공간/건물 (1)	• 유니버설디자인의 마을만들기 추진
2	교통 (1)	• 고령자 친화적인 공공교통의 충실
3	주거(2)	• 고령자의 거주와 관련한 지원의 충실 • 시설 서비스의 충실
4	사회참여 (5)	• 생애학습 및 세대간교류사업등의 충실 • 스포츠, 레크레이션 활동 지원 • 노인클럽활동 지원 • 지역활동, 사회활동의 참가 촉진 • 지역공생사회의 실현을 위한 대책 추진
5	존중과 사회적 통합(1)	• 고령자의 권리옹호, 학대방지 추진
6	시민참여/ 고용(2)	• 실버인재센터의 지원 • 고령자취로환경 정비 촉진
7	커뮤니케이션/ 정보(3)	• 방범체제의 충실과 교통안전대책 • 소비자피해의 방지대책 • 치매에 대한 이해 촉진
8	지역사회지원/ 보건서비스(25)	(1) 건강의 유지 및 증진 • 각종 건강만들기 사업의 충실 • 건강만들기 활동의 지원 • 특정검진, 각종 암검진등을 통한 조시발견 • 특정보건지도등을 통한 생활습관병예방의 추진 • 건강수명 연장 대책의 추진, 미병관련시책 (2) 안심, 안전한 마을만들기 추진 • 재해시지원체제 정비 • 고립사, 고독사 방지 대책

자료: 미나미아시가라시(2019),「미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획」

[표 5-9] 미나미아시가라시 고령친화도시 조성 8대 영역 및 전략과제

8대 영역		25개 전략과제
8	지역사회지원/ 보건서비스(26)	(3) 지역포괄케어시스템의 추진 • 지역포괄지원센터의 기능 강화 • 치매 조기진단, 치료체제의 충실 • 치매 가족등의 개호자에 대한 지원 • 의료와 개호의 연계 강화 • 지역에서 서로 도우는 시스템 만들기 (4) 가족개호, 생활의 지원 • 일상생활의 지원 • 안심, 안전의 확보 • 가족개호의 지원 • 그 외의 지원 (5) 개호예방의 충실과 자립 지원, 중증화방지를 위한 대책 • 일반개호예방사업의 충실 • 개호예방, 일상생활 지원 종합사업 • 자립지원과 중증화방지를 위한 대책 추진 (6) 재택생활을 지원하는 개호 서비스의 충실 • 거주 서비스 충실 • 지역밀착형 서비스 충실 (7)개호보험제도의 원활한 운영과 서비스의 질 향상 • 개호지원전문가의 자질 향상 • 개호보험서비스 사업소의 지도. 감독 및 인재 확보, 자질 향상 • 개호정보 서비스의 정보제공 및 상담체제의 충실 • 개호급부비 적정화의 추진

자료: 미나미아시가라시(2019),「미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획」

▢ 주요사업 및 노인복지모델

❍ 실버인재센터 운영

- 건강하고 의욕있는 60세 이상의 주민들이 서로의 능력과 경험을 살리고 지역사회의 발전에 이바지할 수 있도록 각종 업무(일반 사무, 간단한 목수일이나 도장, 수목 손질, 가사 보조, 농작업, 청소, 제초 등)를 담당하고 있음
- 그 예로서, '재생자전거 판매회'에서는 마을에 방치되어 있던 자전거를 수거, 수리하여 4~5,000엔 정도의 가격으로 주민에게 판매하는 활동을 하고 있음

[그림 5-14] 실버인재센터의 '재생자전거 판매회'의 모습

출처 : 미나미아시가라시 실버인재센터(2006.10.1), 실버인재센터 회보「보람」제19호

❍ 미나미아시가라 원기서포터

- 미나미아시가라 원기서포터는 시의 건강증진원으로써 영유아기부터 청소년기~고령기 등 전 생애에 걸쳐 풍요로운 인생을 누릴 수 있는 건강한 마을만들기를 목표로 활동하는 시민위원회
- 고령기의 서포터 활동 내용으로는 스포츠나 취미 활동, 친구, 지인과의 여행, 장보기, 꽃놀이 등 외출, 고령자와 아이들이 함께 농작업이나 지역의 행사에 참여할 수 있도록 지원함

[그림 5-15] 미나미아시가라시의 노인복지모델

(b)자원봉사활동 - 조리실습

(c)개호예방서포터의 체조교실

(d)지역활동참가 - 돈도 태우기

(e)지역활동참가 - 방재훈련

(f)취미생활 - 바둑장기클럽

(g)취미생활 - 코러스 동호회

출처: 원기서포터 통신, Vol.51, No.8, 2019.02.01

4. 다테 Wealthy Land 구상, 홋카이도 다테시

☐ 다테 Wealthy Land 구상 추진배경

❍ 다테시는 농업·유업을 중심으로 하는 홋카이도 내의 식료 공급지

- 홋카이도 관광지인 유스산 인근에 위치하는 다테시는 지역 산업은 없고 관광 자원을 활용하면서 야채 농업과 유업을 중심으로 성장

[그림 5-16] 다테시 지리적 현황

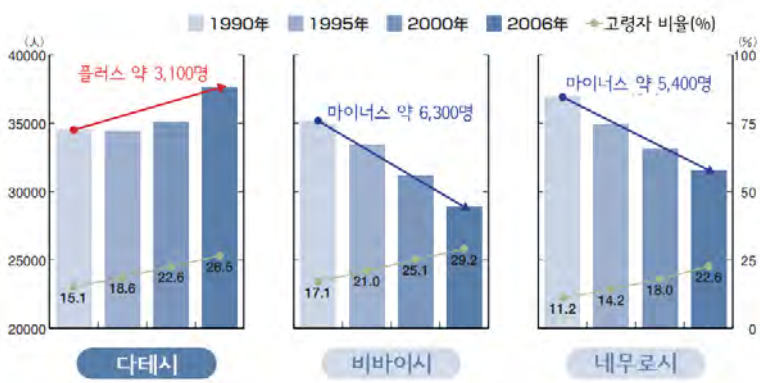
출처: 홋카이도 다테시 홈페이지
(https://www.city.date.hokkaido.jp/hotnews/detail/00000453.html)

- '고령자의 증가' 라는 마이너스 요소를 플러스 사고로 바꾸어, 고령자가 요구하는 니즈를 비즈니스 기회로 바꾸자는 취지로 '다테 Wealthy Land 구상'
- 1999년, 은퇴자 전담부서를 설치하여, 은퇴 후 귀농생활을 원하는 은퇴자 유치를 통해 지역경제 활성화 도모
- 2002년, 민관협동에 의한 '다테 웰시 랜드 구상 프로젝트 연구회' 발족
- 2004년, '저출산고령사회에 대응한 풍요로운 마을만들기 계획'으로서 국가의 지역재생계획으로 인정
- 2005년 이후, 구상의 각 사업 항목을 순차 개시

❍ 홋카이도 인구는 매년 약 1만 명이 감소하지만, 다테시는 이주자의 전입으로 오히려 인구가 늘어나고 있음

- 다테시는 1990년부터 2006년까지 약 3,100명의 인구가 증가하였고, 특별한 산업이 없었던 지역에 새로운 생활 산업 관련 중소기업을 유치하는 데에 성공했음
- '저출산 고령화시대에 고령자가 안심 안전하게 살 수 있는 마을을 만듦으로서, 고령자 요구에 맞는 새로운 생활 산업을 창출하고, 일하는 사람의 고용을 촉진하여 풍요롭고 쾌적한 마을을 만들자' 는 다테 Wealthy Land 구상의 성과로 볼 수 있음

[그림 5-17] 다테시와 같은 규모의 도내 도시의 인구추이 비교



출처: 「고령자는 마을의 보물! 다테시 웰시랜드 구상」, 일본토목학회지 vol.91, no.7, 2006.07

☐ 다테 Wealthy Land 구상의 추진방향과 비전 및 목표

❍ 고령자가 살고 싶은 마을

- 다테시내 및 근교뿐만 아니라, 홋카이도를 벗어난 전국 각지에서 고령자가 살고 싶어하는 매력있는 마을

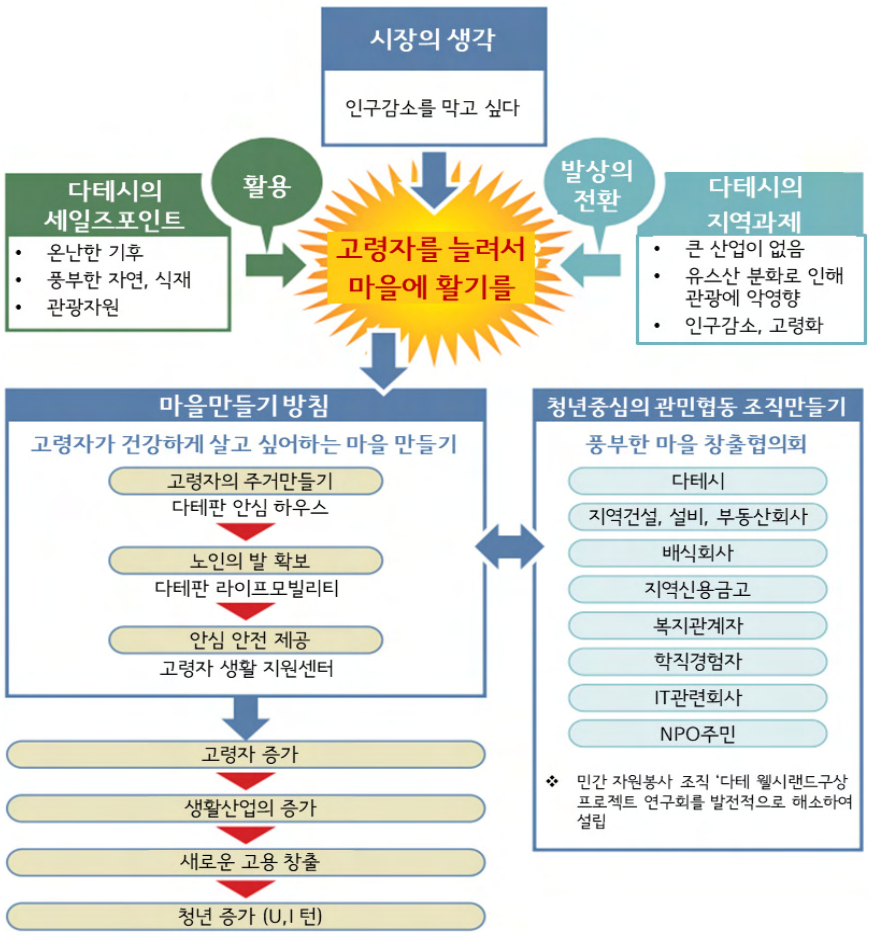
❍ 여성과 청년의 일하는 보람이 있는 마을

- 새로운 서비스의 도입을 통한 '커뮤니티 비즈니스 + 새로운 고용'을 창출하여 일하는 여성이나 청년의 유입이 있는 활기있는 마을

❍ 일하는 사람이 살고 싶은 마을
- 일하는 사람들이 계속해서 살고 싶어하는 마을

☐ 다테 Wealthy Land 구상의 주요영역 및 전략

[그림 5-18] 다테 Wealthy Land 구상 개요 및 전략



출처: 「고령자는 마을의 보물! 다테시 웰시랜드 구상」, 일본토목학회지 vol.91, no.7, 2006.07

▢ 다테 Wealthy Land 구상의 주요사업 및 노인복지모델

❍ 다테판 안심 하우스

- 고령자가 안전하게 안심하고 살 수 있는 양질의 건물로, 주택형·시설형·그룹홈형·방문개호사업소를 병설한 유형 등이 있음
- 다테시는 시의 독자 기준인 '다테판 안심 하우스 인증 제도'를 제정하여 양질의 고령자용 주택의 보급 촉진을 도모함
- 2016년 기준, 다테시의 인증을 받은 안심 하우스는 2동 65세대가 민간 사업으로서 제공되고 있음

[그림 5-19] 다테판 안심 하우스 제1, 2호

출처: 다테시(2016), 다테 웰시랜드 구상의 개요

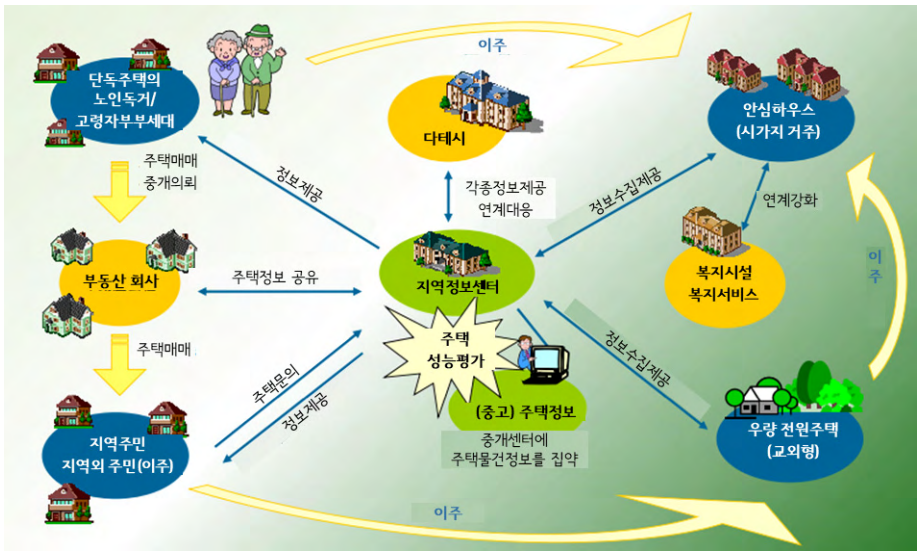
❍ 다테판 우량 전원주택

- 우량 전원주택이란, 농산촌 지역, 도시의 근교, 그 외의 양호한 자연환경이 있는 지역에 소재하는 단독 주택을 일컬음 (출처: 총무성)
- 전원주택에 대한 수요가 높아짐에 따라 1998년 7월 '우량 전원주택의 건설 촉진에 관한 법률'이 시행
- 다테시에서는 동법에 근거한 기본 방침을 2005년 3월에 책정하여, 시유지의 농업 센터 부지를 활용하여 민간개발을 통해 건설 사업을 진행
- 시 중심부에서 자동차로 약 10분 거리에 개발 면적 45,109㎡, 53구획을 전원 지역으로 조성 (2008년 조성 완료, 2013년 택지판매 완료)

❍ 주택의 유통 촉진

- 지역주민의 '이사'를 촉진하여 주택을 시장에 유통시키는 것과 동시에, 지역 밖에서부터의 '이주'를 촉진하여 인구 증가를 도모함
- 생활의 질 향상과 지역 전체의 활성화를 목적으로 함

[그림 5-20] 주택 유통 촉진의 이미지



출처: 다테시(2016), 다테 웰시랜드 구상의 개요

❍ 다테판 라이프 모빌리티 서비스 (사랑의 택시)

- 농어촌 지역의 인구감소로 대중교통의 이용 승객수가 크게 감소하여 대중교통 서비스가 쇠퇴 경향에 있음
- 고령자의 교통서비스 확보가 중요
- 자동차를 운전하지 않는 고령자가 부담없이 안심하고 이용할 수 있는 교통수단으로서 회원 예약제 택시 사업을 추진
- Door-to-door 서비스 : 희망 장소에서 희망 장소까지 이송

- 저가의 서비스 제공 : 합승제로 1회 운행시의 이용자 수를 늘려 택시보다 저렴한 운임으로 이송 서비스를 제공
- 새로운 생활 지원 서비스 제공 : 이송 서비스뿐만 아니라 장보기 대행 등 부가적인 생활 지원 서비스를 제공

[그림 5-21] 다테판 모빌리티 서비스

출처: 다테시(2016), 다테 웰시랜드 구상의 개요

제3절 사례분석 시사점

1. 분석결과 종합

□ **'Aging in place : 익숙한 지역에서 최후까지' 자립적인 생활을 할 수 있는 고령친화 주거·교통·외부환경의 정비**

○ 다양한 주거 형태와 주거 서비스를 제공함으로써 고령이 되어도 정든 지역에서 각자의 수요에 맞게 안심하고 안전하게 살 수 있도록 함

- 노인 독거 혹은 노인부부 세대가 많은 농어촌에서의 주거문제를 해결하기 위하여 다테시에서는 '안심하우스', '우량 전원주택' 등 다양한 유형의 주택을 제공하고 있음
- 이로 인해 생겨나는 잉여주택은 주택 시장에 유통시켜 외부에서의 이주를 촉진하는 등 지역 전체의 활성화를 도모함
- 지역포괄케어시스템에서는 고령자에게 적절한 주거가 확보되는 것을 기본 바탕으로, 재택 의료 및 개호 서비스를 대폭 보충하여 '병원·시설로부터 지역·재택으로'의 전환을 촉진하고 있음
- 지역포괄케어의 주택 개수 서비스, 복지 용구 대여 서비스, 방문 서비스 등의 연계를 통해 고령자 본인과 가족들이 안심하고 재택 의료를 선택할 수 있게 됨으로서 고령자의 생활의 질 향상을 도모함

○ 농어촌 지역의 대중교통 서비스 낙후 문제를 개선하기 위한 여러 가지 교통 복지 제공

- 도시에 비해 대중교통 서비스의 공백이 많은 농어촌의 고령자, 즉 교통약자를 위한 수요응답형 여객자동차 운송 사업, Door-to-door 택시 서비스 등의 교통 서비스를 제공하고 있음

○ 공원, 도로 등의 야외환경의 유니버설 디자인, 배리어프리화 정비

- 공원이나 도로의 유니버설 디자인화, 지역 상가의 배리어프리화를 통하여 고령자뿐만 아니라 전 세대가 안전하게 이용할 수 있는 야외환경을 정비함

□ 사회참가·고용·지역사회 돌봄 등의 사회적 환경 정비

○ 사회적 교류를 통한 '예방적 건강관리'를 도모함
- 여가 활동을 위한 '지역 살롱', 고용과 사회공헌을 위한 '실버인재센터', 'OB 인재활용' 등 사회 참가를 촉진할 수 있는 지역 밀착형의 유연한 대응을 지원함으로써 고령자의 고립을 방지하고 개호를 예방함
- 예방적 건강관리와 질병의 조기 발견을 위한 생활 체육, 건강 세미나 등 건강 관리 프로그램을 실시함

○ 지역 주민, 생활서비스사업자 등 다양한 주체와 협력하여 지역 전체가 서로 돌보는 네트워크를 구축
- 개호지원 자원봉사 제도를 통해 고령자가 개호지원 봉사활동을 함으로써 지역에 공헌함과 동시에 고령자 자신의 사회참가 활동을 통해 개호 예방을 촉진함
- 전기, 가스, 수도 등의 생활서비스사업자 등 다양한 주체와 중층적 돌봄 네트워크를 구축하여 일상 생활이나 사업 활동 중의 '관심'을 통해 고령자의 고립을 방지하는 지역 돌봄 활동을 실시함

2. 시사점

○ Aging in place의 실현을 위해 고령자가 안전하고 자립적인 생활을 영유할 수 있도록 다양한 주거 환경 수요를 반영하는 정책이 필요함
- 고령자의 건강상태에 따른 주택 개량과 재택생활지원 서비스가 활성화되어야 함
- 특히 농어촌의 고령 세대는 거주지에 대한 애착이 큰 반면, 주거시설이 열악하므로 주택 개량에 대한 지원을 강화할 필요가 있음
- 일본의 경우, 장기요양보험 급여에 주택개조를 포함시키고 있음[11)]

11) 오승연(2016), 고령자 주거실태와 주거정책 방향

- 공원, 도로, 농어촌의 유휴공간 등의 배리어프리, 유니버설 디자인을 확대하여, 고령자의 야외 활동에 지장이 없도록 정비하여야 함
- 지역 주민, 민간사업자와의 협력을 통해 일상생활에서의 지역 돌봄 서비스를 확대하여야 함

○ 저소득 고령계층을 위한 복지 정책뿐만 아니라 '고령자의 생활환경 전반', 더 나아가 모든 세대를 대상으로 하는 '보편적 정책'으로서의 관점이 필요함
- '농촌 지역의 고령화 → 농산업 패러다임의 변화 → 지역 경제력 저하 → 인구 유출 → 고령화의 심화'의 악순환에서 벗어나기 위해서는 '고령 친화적 환경 정비'가 필요함
- 홋카이도현 다테시의 사례에서 알 수 있듯이 '고령 친화적 환경 정비'는 정주 환경의 개선으로 이어져 새로운 생활 산업과 새로운 고용을 창출하고, 그 결과 외부 인구 유입을 촉진하는 지방 창생으로 이어질 수 있음

○ 지역의 실정에 맞는 주체적인 체제 구축을 위해서는 시정촌의 역할이 중요함
- 시행의 행정적 주체로서 시정촌이 중심이 되어 지역의 과제 해결을 위해 필요한 민간사업자, 지역 주민 등 다양한 주체와의 협력체계를 구축해 가는 것이 중요함
- 다양한 주체가 일체가 되어 지원의 포괄화, 지역연계, 네트워크 형성을 통한 지역 전체의 일체적 대응 체계를 구축하여야 함
- 중앙 정부는 필요한 제도(개호보험제도 등)의 구축 등 정책 방향 조정을 통해 시정촌의 제도 시행을 지원함

제6장

전북 고령친화도시 구축방안

제1절 고령친화정책 추진방향

제2절 전북형 노인복지모델 개발

제3절 추진체계 및 지원체계 정비

제4절 고령친화도시 국제네트워크 가입

제6장 전북 고령친화도시 구축방안

제1절 고령친화정책 추진방향

1. 전북의 고령화 SWOT 분석

□ **강점 : 노인의 활발한 경제활동과 잘 갖춰진 노인복지시설 인프라**

○ 고령자가 일하는 것에 대한 긍정적인 인식 비율이 높으며 생계비 및 용돈 마련을 위해 일하는 노인비율이 높음

- 전북의 고령인구 취업률은 37.4%로 전국 19.9% 비해서 1.9배 높은 수준에 해당

○ 교육수준과 평생교육 참여율 자체는 낮지만 평생교육 프로그램에 참여하면 주 2~4회 참여하여 교육에 대해 적극적임

- 고령자가 계속 학습하는 것에 대한 인식도 긍정적이며 건강관리 및 운동, 문화예술 및 인문학 프로그램에 대한 수요가 높음

○ 건강시설과 노인주거복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설 등 노인복지시설이 전국 대비 비교적 많이 확충되어 있음

□ **약점 : 고령인구의 급속한 증가로 초고령사회 진입과 복지재정 압박 증대**

○ 2011년부터 이미 총인구가 감소하고 있으며, 전북의 고령인구는 절대적으로 증가하여 2019년에 이마 고령인구비율 20.4%로 초고령사회 진입

- 고령인구는 급속하게 증가하지만 생산가능인구는 감소해서 이들의 부양부담이 급격하게 증가하고 있음
- 생산연령인구의 부양부담은 2017년 27.0명에서 2047년 92.4명으로 약 3.4배 증가할 전망

- 독거노인 비율도 높은데, 독거노인 중 17.8%는 국민기초생활보장 수급자이며, 16.8%는 저소득노인에 해당하여 취약계층 비중이 높아 이에 대한 대책 필요

○ 고령가구 및 개인의 연간소득은 전국에 비해 낮은 편이며 농림·어업이나 단순노무 종사자 비율이 높음
- 농림·어업 등 1차 산업이나 단순노무 외에 양질의 다양한 일자리 확보가 필요한 시점

□ **기회 : 노인에 대한 사회적 인식변화와 중앙정부의 정책지원**

○ 제1차 베이비부머 세대가 대대적으로 고령인구로 편입되기 시작하여 노인문화의 사회적 인식 대변화가 시작되고 있음
- 1차 베이비붐세대는 1955년부터 1963년생을 말하며, 맏이인 1955년생들이 2020년부터 65세가 됨에 따라서 新노년층에 대한 관심과 정책지원이 강화될 예정
- 점차 고령인구가 되어가고 있는 베이비부머는 현재 노인과 달리 교육수준이 높아서 일자리, 문화, 복지 등 정책적인 변화가 필요

○ 2020년 현재 제4차 저출산·고령사회대책이 수립되고 있으며, 노인의 전반적인 삶의 질 향상에 대한 새로운 정책적 지원 강화
- 보건복지부, 고용노동부 등 중앙정부 차원에서 노인복지정책 및 노인 일자리정책 등의 지속성과 다양성 확대
- 노인 삶의 질 향상 및 고령친화도시 조성에 대한 광역자치단체의 관심과 지원의지

□ **위험 : 코로나發 메가트렌드 변화와 노인복지 수요 급증**

○ 예기치 못한 코로나 19 사태로 비대면·언택트 시대가 도래하는 등 지역발전의 메가트렌드 변화 초래

- 코로나 19는 노년층에 가장 큰 타격을 입혔으며, 노년층의 사회참여 등 제약 초래

❍ 100세 시대, 수명연장에 따라서 노인인구의 증가는 전 세계적인 추세로 전망되고 있으며, 노인복지 수요의 급증과 중앙정부의 전체적인 복지재정 수요 증대

- 핵가족화로 인한 공경문화 쇠퇴와 더불어 청년세대, 노년세대, 3040 세대 등 갈수록 세대갈등도 심화

[표 6-1] 전라북도 고령화 여건 SWOT 분석결과

강점(Strengths)	약점(Weaknesses)
• 건강시설과 노인주거복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설 등 노인복지시설이 비교적 많이 확충되어 있음 • 고령자의 높은 사회참여율과 취업률, 그리고 교육에 대한 긍정적인 인식 존재 • 노인학대 경험률이 낮음 • 평생교육에 적극적으로 참여하며 건강관리, 운동, 문화예술, 인문학 등 다양한 분야에 관심을 가지고 있음	• 총인구 감소 및 초고령사회 진입, 고령자 가구 비중 증대 • 65세 이상 독거노인 비율이 높고, 독거노인 중 취약계층 비율이 높음 • 고령인구의 절대적 증가에 따른 생산연령인구의 부양비 부담 증가 • 노인복지 재정 압박 증대 • 낮은 소득과 농림·어업이나 단순노무 종사자 비율이 높음 • 고령자 여가문화활동 참여율이 낮고 자살율이 전국대비 높은 편
기회(Opportunities)	**위험(Threats)**
• 베이비부머 세대의 고령인구 편입으로 인해 노인문화의 사회적 인식 대변화가 시작됨 • 제4차 저출산·고령사회대책이 수립되고 있어 새로운 고령사회대책 마련 예정 • 중앙정부 차원에서의 노인복지정책의 지속성과 다양성 확대 • 노인 삶의 질 향상 및 고령친화도시 조성에 대한 광역자치단체의 관심과 지원의지	• 전국적인 저출산·고령사회의 급속한 전진 • 노인복지 수요의 급증과 중앙정부의 전체적인 복지재정 수요 증대 • 핵가족화로 인한 노인 공경문화 쇠퇴 • 청년세대, 노년세대, 3040 세대 등 갈수록 세대갈등 심화 • 고령친화도시 조성에 관한 사회적 무관심 • 코로나發 베이비붐 세대의 강제 은퇴, 빈곤화 문제 이슈

2. 전북의 고령친화정책 추진방향

□ 농어촌 지역의 특성과 노인의 욕구를 반영한 정책추진

○ 전북의 고령화 실태분석 및 정확한 진단을 통해서 주로 중소도시 또는 농어촌의 지역적 여건과 특성을 고려하여 고령친화 정책 추진

- 전북은 전주시, 익산시 등과 같은 중소도시와 농어촌지역으로 크게 구분되며, 이들 시군은 인구학적, 환경적으로 격차가 크게 발생

○ 나이가 들어가는 것이 불편하지 않은 도시, 나이가 들어가더라도 사회에 능동적으로 참여할 수 있도록 전북 노인의 욕구와 니즈를 반영한 정책추진

- 주민 모두가 지역에서 나이가 들어감에 따라서 연령대에 따라 변화하는 욕구와 선호도를 충분히 반영하고, 융통성 있게 대처할 수 있는 정책 추진

○ 노인을 부양의 대상으로만 볼 것이 아니라 역량과 에너지를 가지고 있는 생산주체로서 인식할 수 있도록 지역주민의 인식개선을 함께 도모할 필요가 있음

- 노인을 배려하고 존중하는 사회를 만들고, 노인을 포용할 수 있도록 하는 분위기를 조성하여 노인이 자신의 욕구를 실현할 수 있도록 도움

□ 전 세대를 아우를 수 있는 포괄적인 정책추진

○ '고령친화도시'에서 고령친화는 노인만을 위한 도시를 가리키는 것이 아니라 모든 연령대에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시를 말하며, 평생을 살고 싶은 도시에서 건강하고 활력 있게 능동적으로 사회에 참여하는 노년기를 보낼 수 있는 도시를 의미함

- 고령친화도시를 조성하기 위해서 노력하면 연령대에 상관없이 모든 지역주민들에게 살기 좋은 환경을 제공

○ 노인만을 위한 노인친화적인 도시가 아니라 지역주민 모두가 평생을 활동적으로 살아가기에 좋은 환경을 조성해야 하며, 사람 중심의 도시계획과 서비스를 강조

- 단편적인 노인복지서비스를 구축하는 정책이 아니라 주거와 교통 등 물리적 환경 전체와 일자리와 고용, 사회참여, 존중 등 사회·경제·문화적 환경의 균형이 담보되어져야 함

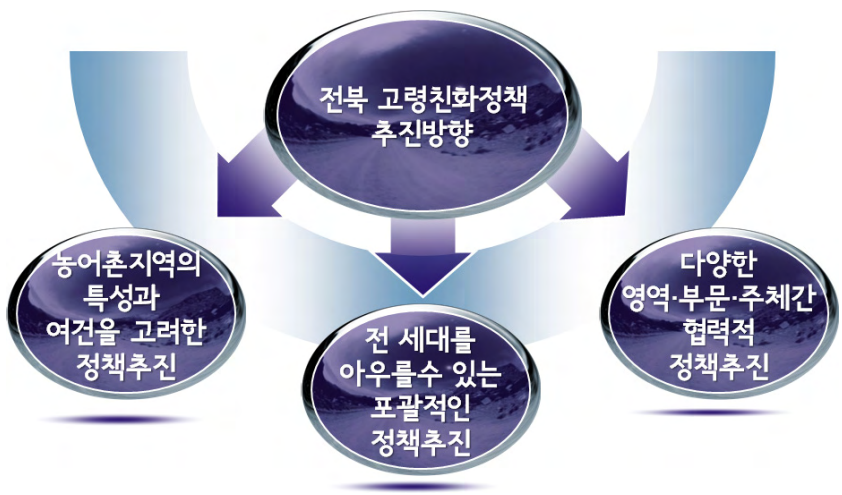
□ 다양한 영역·부문·주체 간 협력적 정책추진

○ 아키타시 등 고령친화도시 국제네트워크에 가입되어 있는 도시들은 도시화와 고령화라는 현실적인 상황에 초점을 맞추되 실현가능한 정책 추진을 강조하고 있음

- 실현가능성을 높이기 위해서는 지역주민, 주민단체, 복지단체, 지역기업 등 여러 다양한 주체들의 협력이 중요하며, 지역이 주도하는 상향식 정책과 민관 협력적 거버넌스가 무엇보다 중요

○ 고령친화도시에 참여하는 다양한 주체들의 협력뿐만 아니라 주거, 교통, 환경, 건강, 참여, 복지, 도시계획 등 다양한 영역과 부문 간의 협력과 교류도 중요

[그림 6-1] 전북 고령친화정책 추진방향



제2절 전북형 노인복지모델 개발

1. 고령친화도 조사

□ 필요성

○ 노인복지정책을 총괄하고 있는 노인복지과에서는 대표적인 노인복지 관련 계획이라 할 수 있는 전라북도 노인복지증진 기본계획 및 시행계획을 수립하여 추진하고 있음

- 보건복지부에서는 「노인복지법」 제5조에 의거 노인실태조사를 3년마다 실시하고 있어 전라북도는 별도로 노인의 복지욕구나 생활실태조사를 시행하고 있지는 않음

○ WHO(세계보건기구)는 고령친화도시를 조성하기 위해서 일률적이거나 이상적인 지침이나 방법을 제시하고 있는 것이 아님

- 각각의 도시나 지역의 여건과 실정에 맞도록 상황에 적합하게 모델을 개발하도록 권고

○ 전라북도는 다른 시도와 달리 전주시, 군산시, 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시의 6개 시지역도 규모가 다소 작은 편이고, 완주군, 진안군, 무주군 등 8개 군지역으로 구성되어 있으며, 시군별 상당한 노인복지 격차도 발생하고 있음

- 전라북도 지역에 살고 있는 노인들의 욕구와 도 지역의 정책을 고려한 고령친화도시 모델이 필요

○ 이를 위해서는 전라북도 지역에 대한 구체적인 실태를 주기적으로 파악하고 고령친화도 조사를 선행할 필요가 있음

- WHO에서 제시한 8대 영역, 즉 외부환경 및 시설, 교통, 주거(주택), 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 고용 및 사회공헌, 의사소통 및 정보, 건강 및 지역사회 돌봄을 기준으로 전라북도의 고령친화도를 점검하고 실질적인 고령친화도시 구축에 기여

▢ 고령친화도 점검항목 구성방법

○ 고령친화도 점검항목은 획일화할 필요는 없으며, 전라북도의 고령화 상황을 고려하여 구성하되 원칙을 설정할 필요는 있음

- 고령친화도는 논산시(2018)는 고령친화도시를 조성하기 위한 고령친화도 조사는 선택과 집중의 원칙과 간소화 원칙 하에서 실시할 필요가 있다고 하였음

○ 고령친화도 점검항목을 구성하기 위해서는 전라북도의 고령화 여건분석 및 각 부서별 추진현황, 세부사업 현황 파악, 선행연구 분석 등을 통하여 전라북도의 고령친화도를 1차적으로 분석한 후에 전라북도가 앞으로 시행할 수 있는 시행가능성이 있는 항목을 위주로 설문을 구성

- 고령친화도 조사의 대상은 노인이기 때문에 질문 문항을 최소화하고 질문도 간소화하며, 설문 구성시 쉬운 단어들로 구성

▢ 고령친화도 점검항목

○ 외부환경 및 시설, 교통, 주거(주택), 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 고용 및 사회공헌, 의사소통 및 정보, 건강 및 지역사회 돌봄을 기준으로 전라북도의 고령친화도를 점검함

- 고령친화도는 WHO의 고령친화도시 가이드라인과 제5장의 일본사례, 그리고 제4장 국내 사례분석에서 살펴본 서울시, 제주도, 정읍시, 논산시의 점검항목을 참고하여 구성하였음

- 노인의 특성상 고령친화도 점검항목을 구성하였다면 대면조사 등으로 실시

[표 6-2] WHO 고령친화도시 8대 영역별 전라북도의 고령친화도 점검항목(안)

영역	세부항목
외부환경 및 시설	• 어르신들이 걸어다니시는 보도에 미끄럼 방지가 되어 있고 보도 턱 낮춤이 되어 있으며, 휠체어, 어르신 보행기(할머니 유모차)가 다닐 수 있을 만큼 보도가 넓다. • 공공건물에 엘리베이터가 잘 갖춰져 있고 바닥이 미끄럽지 않으며, 거동이 불편해도 이용이 가능하도록 손잡이가 달려 있다. • 횡단보도를 건널 때 소리나 모양으로 건너는 것을 알려주어 편하다. • 인근에 공원과 녹지가 잘 조성되어 있고, 휴식장소, 벤치 등이 꾸준히 잘 관리되고 있다. • 등산로, 체육시설 등 어르신들을 위한 야외 휴식공간이 잘 갖추어져 있다.
교통	• 어르신들이 일상생활에 탈 수 있도록 버스가 잘 다니고 도착시간이 정확하다 • 버스나 대중교통은 깨끗하고 관리가 잘 되어 있으며 고령자 우선석이 마련되어 있다 • 정류장이 편리한 장소에 있고 청결하고 안전하다. • 버스가 다니지 않아도 버스 이외의 이동수단을 타기가 수월하다 • 어르신들의 요구에 맞는 교통수단 운행을 지원한다 • 어르신들이 쉽게 주차할 수 있도록 주차장이 마련되어 있다
주거 (주택)	• 가로등 설치, 방범순찰 등 주거지역은 어둡지 않고 안전하다 • 건물은 안전하고 주택 가격은 적절하다 • 집수리 지원 등 주택관리 지원서비스를 제공한다 • 노인과 장애인이 생활하기 좋은 임대주택이나 집합주택 등이 있고 충분히 지원을 하고 있다 • 안전을 위한 교육이나 인식개선운동을 한다
여가 및 사회활동	• 어르신들이 모일 수 있는 장소가 있다 • 마을 단위로 행사나 프로그램이 있어 편리하게 참여할 수 있다 • 어르신들의 평생학습을 위한 프로그램이 운영 중이다 • 어르신들이 운동할 수 있는 프로그램이 편리하게 제공된다 • 적절한 비용으로 사회활동에 참여할 수 있다 • 어르신들의 고립, 우울증 예방, 자살을 방지하는 대책이 있다
존중 및 사회통합	• 고령자 서비스에 대한 의견을 꾸준히 청취한다 • 주위 사람들이 어르신을 이해하고 존중하기 위한 행사나 프로그램이 운영된다 • 주위 사람들이 어르신에 대해 친절하고 예의를 지킨다 • 어린 세대와의 통합을 위한 참여 행사가 있다
고용 및 사회공헌	• 어르신들이 일자리를 구할 수 있도록 일자리 제공 정보와 상담이 제공된다 • 어르신들의 자원봉사 활동을 촉진하는 서비스가 제공된다
의사소통 및 정보	• 공공장소에서 저렴한 가격으로 컴퓨터나 인터넷을 이용할 수 있다 • 어르신들을 위한 컴퓨터 교육이 진행된다 • 공공, 민간기관 등의 정보 자료는 글씨가 크게 되어 있어 알아보기 쉽다

영역	세부항목
	• 어르신들을 위한 서비스에 대해서 정보를 충분히 제공하고 있으며 홍보가 잘 되고 있다 • 노인복지 상담창구에 대한 정보가 제공된다
건강 및 지역사회 돌봄	• 어르신들의 건강서비스가 실시되고 있다 • 병원, 보건소, 노인복지시설 등이 편리한 위치에 있다 • 노인 안부확인 서비스가 제공된다 • 어르신들이 익숙한 지역에서 안심하고 생활할 수 있도록 하는 서비스가 제공된다 • 치매관리 및 예방서비스를 지원한다

2. 고령친화도시 마스터플랜 수립

□ 필요성

○ 전라북도가 장기적으로 고령친화도시를 조성하기 위해서는 앞서 설명한 지역노인의 고령친화도 조사를 바탕으로 서울시(2015)와 같이 2030년까지 내다보는 마스터플랜을 수립할 필요가 있음

- 마스터플랜을 수립하기 위해서는 고령화와 관련된 거시 트렌드 및 노년 사회학 분석, 미래 전라북도의 고령사회 특성 진단 및 전망, 고령자의 건강상태 및 경제상황 추정, 델파이조사 등 미래정책 도출을 통해서 수립해야 함

○ 2030 또는 3040 전라북도 고령친화도시는 비전-목표-추진전략을 도출한 후 전라북도의 노인, 지역주민 등 공론화를 동해서 설정해야 함

- 고령친화도시 마스터플랜은 노인복지정책, 고령사회마스터플랜과 통합하여 수립

□ 비전(안)

○ 전라북도의 노인복지 및 고령친화도시 비전은 “정든 곳에서 건강하고 활동적인 고령친화도시, 전북!”으로 설정

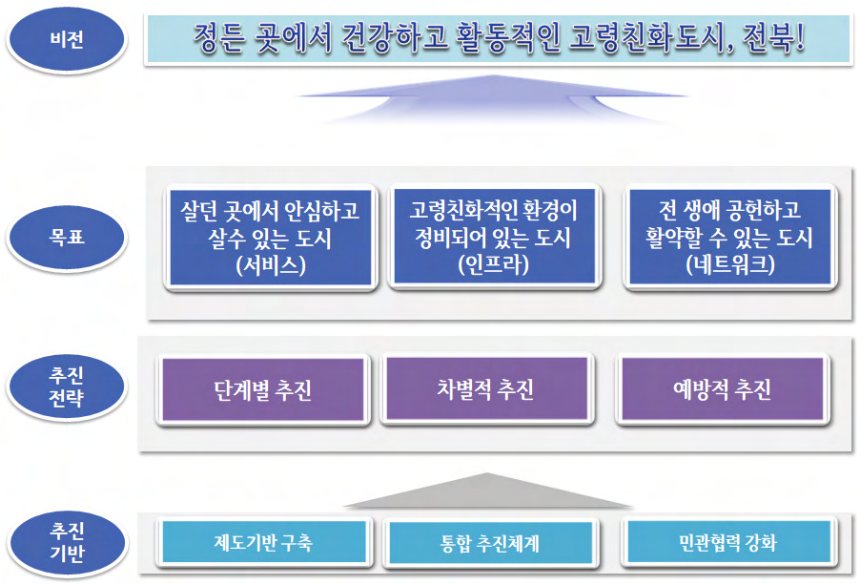
- 이는 WHO의 고령친화도시 취지에 맞게 정든 지역에서 활기차게 살 수 있고, 나이가 들어도 노후에 대한 두려움을 가지지 않도록 안심하고 살 수 있는 노후가 행복한 도시를 의미

☐ 목표와 전략(안)

○ 3대 목표

- 살던 곳에서 안심하고 살 수 있는 도시: 고령자와 장애인이 차별 없이 살 수 있고, 지역주민 모두가 안심하고 살 수 있는 안전한 지역 만들기
- 고령친화적인 환경이 정비되어 있는 도시: 나이가 들어도 편리하고, 고립을 막는 지역만들기
- 전생애 공헌하고 활약할 수 있는 도시: 주민 모두가 사회 속에서 참여하고 공헌할 수 있으며, 활약할 수 있는 지역만들기

[그림 6-2] 전북 고령친화도시 마스터플랜 수립(안)



○ 단계별 추진

- 장기적으로 고령친화도시를 조성하기 위해서는 전라북도의 경우 노인복지시설 등 물리적 환경이 전국 대비 비교적 잘 갖춰져 있기 때문에 1단계는 고령친화적인 서비스를 확대하여 자생력을 강화함

· 노인복지시설 중심의 노인복지에서 지역사회 서비스 제공 중심으로 이동

- 2단계는 나이가 들어도 활력 있는 노후를 보내기 위해서 안전하고 편리한 새로운 도시환경을 조성함
- 3단계는 지역주민 모두가 함께하는 고령친화도시 네트워크를 완성함

○ 차별적 추진

- 첫째, 전라북도는 시군별 격차가 크게 발생하고 있어 시군별 고령친화도를 진단하고, 시군별 점검이 필요함. 노인이 살기에 적합한 환경인지, 편리한 서비스 체계를 구축하고 있는지 점검

· 중소도시형(전주시, 익산시 등) : 어르신들의 여가와 문화활동 제공, 교육 욕구를 충족시킬 수 있는 기회제공, 문화복지 실현 등

· 농촌형(완주군, 진안군 등) : 격차가 크게 발생하고 있는 의료서비스 개선 및 이용 편리성 확보, 버스 열악 지역의 이동성을 확보할 수 있도록 교통서비스 제공, 일상생활의 돌봄 지원 등

- 둘째, 노인 대상별 차별화 정책이 필요한데, 어르신들은 경제력에 따라서, 건강수준에 따라서, 성별에 따라서, 가족형태에 따라서 욕구가 달라지며 정책선호도도 달라질 것임
- 현재 보건복지부의 노인복지정책은 주로 저소득층이나 취약계층 노인만을 대상으로 하고 있으나, 메가 트렌드 변화로 새로운 생각을 하는 신노인이 등장하고 있으므로 이에 대한 차별적 정책 필요
- 기초생활보장수급 대상자 및 저소득층 노인의 경우에는 자활 및 경제적 지원을, 건강하지 못한 노인은 보건의료 서비스 지원을, 경제력이 없는 노인은 일자리 창출 및 고용정책이 필요하며, 新노인은 新 노년문화 프로그램 개발이 필요

[그림 6-3] 2035년 전라북도의 노인

❍ 예방적 추진

- 장기적으로 건강한 노인과 만성질환을 앓고 있는 노인들이 지역사회에서 모두 활동할 수 있도록 포괄적인 건강관리 지원
- 지역특성과 노인의 특성 및 연령대에 맞는 건강지원사업 추진으로 노인들의 일상생활 확보
- 보건소를 중심으로 노인건강관리서비스를 확대하고, 지역에서 손쉽게 접근할 수 있도록 생활체육 프로그램 집중 육성

3. 전북형 핵심 전략과제 도출

1) 영역 설정

□ WHO의 영역을 5대 영역으로 간소화하여 설정

❍ 전라북도의 고령친화도시는 정책목표를 달성하기 위하여 WHO의 8대 영역을 5대 영역으로 간소화하여 추진 가능

- 5대 영역은 고령친화환경(주거·교통·외부환경 및 시설·안전), 여가 및 사회활동, 존중 및 사회통합, 고용(노인일자리) 및 사회공헌, 건강 및 지역사회 돌봄과 의사소통을 말함

[표 6-3] 전라북도의 고령친화도시 5대 영역별 핵심 전략과제(예시)

5대 영역	전략과제
고령친화 환경	• 물리적 환경의 접근성 및 편리성 제고(생활편의시설 점검, 자립적 도시기반 구축) • 고령친화 보행환경 조성(이동편의성 증대, 보도턱 낮춤, 휠체어 도로 조성) • 대중교통 안전성 및 편의성 증대 • 안전한 교통환경 조성 • 실버주택, 임대주택, 쉐어하우스, 공공주택 등 다양한 노인주거 선택권 보장 • 주택개조, 노인친화 디자인 등 주거 안정성 확보 및 커뮤니티 조성
여가 및 사회활동	• 노인의 지역사회 및 봉사활동 활성화 • 신노년층 여가문화 프로그램 확대 • 평생교육체계 및 교육프로그램, 체육프로그램 등 강화
존중 및 사회통합	• 노인 차별 금지, 노인 학대 예방을 위한 지속적인 교육과 홍보 • 고령영향평가 실시 및 고령자 참여예산 확보 등 참여기회 확대
고용 및 사회공헌	• 농어촌지역에 적합한 일자리 개발 • 일자리 정보제공, 취업지원 등 노인 고용의 장벽 해소
건강 및 지역사회 돌봄과 의사소통	• 예방 차원에서 건강수명 연장을 위한 건강증진 및 관리 서비스 제공 • 노인 대상에 적합한 건강지원체계 확립 • 독거노인 안부확인 서비스 제공 및 치매관리 • 지역돌봄체계 강화 및 사각지대 해소 • 인터넷, 컴퓨터 등 노인 정보화 교육 기회 확대 • 공공기관, 민간기관 정보제공 전달체계 효율화로 글자크기, 정보제공 등이 알아보기 쉽게 개조

2) 5대 영역 예시(일본사례)

□ 고령친화환경 영역: 유니버셜 디자인 복지마을만들기

○ 도쿄도 세타가야구는 1998년도 세타가야구 쇼인신사거리를 중심으로 종합적이고 계획적인 배리어프리화 시책을 정리한 '복지 환경정비 추진 계획 배리어프리 세타가야 플랜21'의 추진지구로 선정

- 지역 상가나 자치회 등이 자체적으로 워크숍을 실시하면서 복지도시조성에 관한 대응을 시작하여 지구의 특성이나 기본방침을 검토하여 1999년도 추진 지구 정비 계획을 책정

- 도로와 공원 출입구의 단차 해제, 소규모 점포의 출입구 개선공사비 조성 등을 개시하는 등 종합적이고 계획적인 교통 배리어프리화 추진

❍ 2004년도 도쿄도의 '유니버셜디자인 복지마을만들기 추진모델사업'으로 선정

- 마을만들기 협의회와 구가 일체가 되어 누구나 쉽게 만남이 생기는 상점가를 목표로 하드 · 소프트면에서의 환경 정비 실시(2004~2006년)

❍ 도로 유니버셜디자인화 정비 - 리딩 라인 정비

- 시각장애인의 원활한 이동지원을 위해 시각장애인유도용 블록을 설치하는 것이 바람직하나, 보행공간이 협소하여 시각장애인유도용 블록 대신 리딩 라인으로써 JIS규격보다 좁은 유도블록을 설치하였음
- 설치에 앞서 리딩 라인 테스트 도로를 만들어 실제 시각장애인과 휠체어 사용자의 의견을 받아 사전 검토를 수행하였음

[그림 6-4] 리딩 라인 설치

자료: 쇼인신사거리 상점가진흥회 홈페이지
(http://shoin-dori.com/barrier.html)

〈병원동행 이동서비스 마카롱택시〉

■ 모빌리티 플랫폼 마카롱택시 운영사인 KST 모빌리티는 최근 개정된 여객자동차 운수사업법에 맞춰 플랫폼 가맹사업을 전국 10곳으로 확대

- KST모빌리티는 '병원동행 이동 서비스' 출시를 준비하고 있음
- 병원동행 이동 서비스는 부모님이나 자녀, 임산부 등 병원 동행이 필요한 교통약자에게 동행 매니저를 매칭함
- 이동은 물론 진료 목적의 병원 방문과 관련한 제반사항까지 지원하는 서비스임

■ 기술 공유 플랫폼 기업 '메이븐플러스'가 개발한 병원동행 지원 플랫폼 고위드유(GowithU)와 함께 서비스를 개발 중임

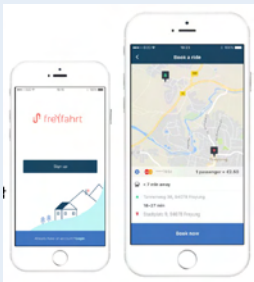
- 마카롱택시 앱에서 병원동행을 지원하는 차량을 선택한 뒤 목적지와 방문시간을 입력하면 마카롱 플랫폼이 배차한 택시와 고위드유가 배정한 동행 매니저의 매칭이 이루어짐
- 서비스는 예상 운송비용과 인적 서비스 비용 등을 반영해 확정된 통합요금을 미리 결제하는 사전요금제로 운영

〈독일 Freyfahrt Shuttle(농촌형 주문형 셔틀)와 스페인 Shotl〉

■ 독일에서는 도시지역의 Clever Shuttle이나 뒤스부르크 door2door 뿐만 아니라 농촌지역의 주문형 셔틀인 Freyfahrt Shuttle을 운행하고 있음

- Freyfahrt Shuttle은 고정된 일정과 고정된 노선을 사용하지 않고 실시간으로 노선을 반영함
- 농촌지역의 고령화 특성을 반영하여 전화식이나 버튼식 사용

<독일 Freyfahrt Shuttle >



<스페인 Shotl >

▢ 여가 및 사회활동 영역: 고령자 교류 살롱

❍ 도치기현 아시카가시에서는 지역의 고령자가 주체적으로 운영에 참가하고 삶의 보람을 만들어내는 지역 속의 '거처' 만들기를 시작함
- 고령이 되어도 정든 지역에서 활기있게 살아가기 위해서는 '사람과 사람과의 연결'이 중요함
- 아시카가시는 독거 혹은 고령으로 외출 기회가 줄어들어 지역에서 고립될 우려가 있는 고령자가 부담 없이 방문하여 이웃과 교류할 수 있는 고령자 교류 살롱을 설치하였음
- 누구나 참가할 수 있는 지역의 '모임의 장'으로서의 '살롱'은 2012년 기준, 아시카가시 내 195개소가 운영 중

❍ 고령자의 고립방지 및 개호예방을 목적으로 고령자가 주체적으로 운영에 참가하고 고령자의 사회 활동 촉진을 도모함
- 함께 차 마시며 이야기하기, 수공예 등의 취미 활동, 체조나 게임, 스포츠 등의 건강만들기 등 활동 내용은 참가자의 희망에 따라 다양함
- 자치회관 또는 공민관(160개소), 개인 자택(15개소), 신사(8개소), 가까운 식당 등 가볍게 모이기 편한 장소 어디든 개설할 수 있음

❍ 아시카가시에서는 고령자 10명 이상이 모여 가까운 곳에서 월 1회이상 만나며 3년 이상 모임을 지속하는 것을 조건으로 설치 첫 해에 2만엔의 보조금을 교부하고 있음

❍ 고령자의 사회참가 촉진 및 고립방지 도모
- 모든 참가자가 살롱의 주역이 되어 즐거움과 보람을 느끼며 사회활동에 참여할 수 있음
- 걸어서 갈 수 있는 곳에 살롱을 설치하여 가볍게 외출할 수 있도록 하고, 살롱에 가는 것만으로도 무리하지 않고 몸을 움직일 수 있는 기회가 됨

□ 존중 및 사회통합 영역: OB 인재활용 추진사업

○ 교토시는 1875년 창업한 시마즈 제작소를 비롯한 기계, 전기, 정밀기기, 반도체 등 국제경쟁력이 뛰어난 벤처기업이 집적되어 있고, 일본의 근대화 전후 고도 경제 성장을 견인한 제조업의 고장으로 발전해 왔음

- 1990년대 이후, 한국과 중국 기업에 점유율을 빼앗기며 경쟁력이 점차 저하되어, 제조 도시로서의 재도약이 요구됨
- 고도성장기에 벤처기업 전성기를 지탱한 핵심 세대가 1998년 전후부터 정년을 맞이하게 됨

○ 국가에서도 1998년 통상산업성(현, 경제산업성)의 산업구조심의회 회의에서 '인적 자원의 사회적 활용에 관한 연구 고찰'이 실시되었고, 시니어 세대에 대한 관심이 높아짐

- 통상산업성은 2003년부터 '기업등 OB 인재활용 추진사업'을 실시하여 경영전략의 재검토, 신사업전개를 위한 인재를 필요로 하는 중소기업과 은퇴 후에도 자신의 지식과 경험, 노하우를 발휘하고자 하는 의욕을 가진 OB 인재와의 매칭을 지원하고 있음

○ 시니어 인재를 통한 차세대 육성

- 오랜 세월에 걸쳐 일본의 제조업을 지탱한 시니어 인재가 가지고 있는 전문적인 지식과 기술 그리고 고도경제 성장을 이끌어 낸 벤처 정신과 이노베이션 정신을 차세대에게 전승하는 것으로 차세대 인재 육성에 이바지함

○ 지역산업에 공헌

- 지역 중소기업이 폭넓은 지식과 경험을 가진 은퇴 고령자의 지도와 컨설팅을 받을 수 있는 기회와 환경이 있다는 것은 지역 중소기업의 활성화와 기업의 기술력 향상에 큰 공헌이 됨

○ 고령자의 새로운 활약의 장과 보람의 창출

- 은퇴 후에도 젊은 세대에게 자신의 지식을 전달하고 도움을 줄 수 있다는 삶의 보람을 느끼며 다채로운 사회공헌 활동을 전개할 수 있음

[그림 6-5] 청소년 교육 지원 활동 모습

자료: 일반사단법인 지방자치연구기구(2014), 고령자 활약의 장을 확대하기 위한 지자체 지원책에 관한 조사연구.

☐ 고용 및 사회공헌 영역: 일자리가 있는 노인주거시설 프로젝트

○ 개호가 필요한 나이가 되어서도 '일 하고 싶다'라는 고령자의 목소리를 반영하여 '일자리가 있는 노인주거시설 프로젝트'는 2017년 12월, 경제산업성의 '건강수명연장산업창출추진사업'의 시범사업으로 채택

- 고령자의 일상의 즐거움을 제공하기 위해 운영되는 노인주거시설에서 어떤 활동을 하고 싶은지 묻는 사단복지법인 신코복지회의 직원의 질문에 입주자는 '일 하고싶다'고 대답함
- 중증도 이상의 요개호 상태가 되어도 '오락'으로서의 활동이 아닌 '일'을 원하는 입주자가 있음을 인식하게 됨
- 유료 노인주거시설의 입주 희망자가 금전적인 불안으로 입주를 망설이는 경우가 있는데, 입주자의 수입으로 연결되는 '일'을 노인거주시설에서 제공하는 것이 또 하나의 입주 동기가 될 수도 있음

○ 직업소개소가 아닌 노인주거시설에서 제공하는 일자리이기에 더욱이 고령자 친화적 작업환경 조성이 가능함

- 시설에서 차로 7분 정도의 장소에 고상식 농업시설 '트레팜'을 정비
- 고상식으로 설치하여 쪼그려 앉지 않아도 되고 휠체어를 이용하는 고령자도 작업에 참여할 수 있도록 하였음

[그림 6-6] 일자리가 있는 노인주거시설 프로젝트

출처: 1) https://helpmanjapan.com/article/8534
2) https://xtech.nikkei.com/dm/atcl/feature/15/050200094/042300017/

▢ 건강 및 지역사회 돌봄과 의사소통 영역: 개호지원 자원봉사제도

❍ 도쿄도 이나기시와 도쿄도 치요다구가 공동으로 개호 자원봉사자에 대하여 개호보험료를 감액하는 제도 창설을 후생노동성에 제안

- '자원봉사 활동에 어울리지 않는 대가적 성격이 붙어, 본래의 의의가 흐려진다', '보험료는 소득에 따라 결정되는 것이다', '자원봉사에 참가한 사람의 보험료를 참가하지 않은 사람에게 부담시키게 된다' 라는 반대 의견이 있어 추진되지 못했음
- 이후, 활동에 대한 대가를 포인트로 부여하는 제도로 변경, 보완

❍ 2007년 9월, 이나기시 개호지원 자원봉사 제도 시행사업 시작

- 이나기시는 고령자의 보람있는 사회참가 기회를 만들고 개호예방의 장으로서 '개호지원 자원봉사 제도'를 제안하고 최초로 도입함

❍ 2014년 7월 후생노동성의 '개호예방 · 일상생활지원종합사업의 가이드라인안'에서 우수사례로서 소개되었음

- 2014년 기준 전국 206 시정촌에서 실시하고 있으며, 62 시정촌에서도 실시예정에 있음

❍ 지자체가 개호지원 봉사활동을 실시하는 고령자(원칙 65세 이상)에 대하여 봉사활동 실적에 따라 환전 가능한 포인트를 부여하는 제도로써 개호보험료를 실질적으로 경감하는 제도

- 일정의 사회활동에 참가한 자에게 활동 실적에 따라 실질적인 보험료부담을 감면하는 것
- 고령자가 개호지원 봉사활동을 통해 지역에 공헌하는 것을 장려·지원하고, 고령자 자신의 사회참가 활동을 통한 개호예방을 촉진하는 것을 목표로 함
- 시에서 관리기관(개호시설등)에 교부하는 개호보험지역지원사업 개호예방사업 일반고령자시책 관련 지역지원사업교부금을 재원으로 활용함

❍ 개호지원 자원봉사 대상자

- 이나기시의 개호보험제1호 피보험자

❍ 개호지원 자원봉사 내용
- 레크레이션 지도 및 참가 지원, 식당 배식 보조, 산책, 외출 등 관내 이동 보조, 행사 도우미, 이야기 상대, 그 외 보조적 활동

❍ 포인트 부여
- 개호지원 자원봉사 실적에 따라 포인트 부여
- 예) 10~19회 활동-1,000포인트, 20~29회 활동-2,000포인트, 최대 5,000포인트 지급)

❍ 포인트 교환 교부금
- 1,000포인트는 1,000엔으로 교환하여 개호보험료로 납부가능
- 2008년 기준, 이나시에서는 '고령자 1인의 보험료 월 11.1엔 정도의 역제 효과가 있었음(출처 : 2010년 5월 31일자 후생노동성 '제25회 사회보장심의회 개호보험부 회의사록')

❍ 요개호 고령자에 대한 개호지원 자원봉사에 대한 관심을 고취시키고, 주민 참여를 이끌어 내어 주민 상호에 의한 개호지원(지역 돌봄)으로 이어짐
- 제도 개시 1년 만에 280명 이상의 자원봉사자가 등록하였고, 시내 15개소의 관리기관에서 개호지원 자원봉사 활동을 실시하였음
- 자원봉사자의 20% 정도가 이 제도를 계기로 자원봉사를 등록하였고, 고령자의 사회참가 활동을 시작하게 되었다고 함

❍ 사회참가 활동을 통해 봉사자 자신의 개호예방으로도 이어져 건강한 고령자가 증가함
- 건강한 고령자가 지역에 공헌할 수 있는 활동의 장 확대

제3절 추진체계 및 지원체계 정비

1. 추진체계 정비

□ **복지여성보건국 산하 노인복지과에서 총괄**

○ 전라북도의 노인복지 및 노인일자리 정책은 복지여성보건국 산하 노인복지과에서 총괄하여 추진하고 있음

- 전북의 행정조직상 복지여성보건국은 사회복지과, 여성청소년과, 노인장애인과, 보건의료과, 건강안전과의 5개 과로 구성되어 있었음
- 그러나 2020년에 전라북도는 노인장애인과를 노인복지과와 장애인복지과로 구분하여 조직을 개편

○ 노인복지업무는 노인복지과에서 노인복지과장 1명 외 노인정책 6명, 노인복지 3명, 노인시설안전 4명이 담당

[그림 6-7] 전라북도 복지여성보건국 조직도

출처: https://www.jeonbuk.go.kr/index.jeonbuk?menuCd=DOM_000001090090000000

▢ 중앙-지방의 협력체계 구성

○ 현재 노인복지 및 일자리 정책과 관련되는 대표적인 계획은 보건복지부에서 수립한 「제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020)」과 「제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)」, 전라북도에서 수립한 「제2차 전라북도 노인복지증진 기본계획(2018~2021)」 및 「제4기 지역사회복지계획(2019~2022)」이라 할 수 있음

- 각기 보건복지부에서 소관하는 「저출산·고령사회 기본법」과 「노인복지법」, 그리고 「사회보장기본법」에 의거 추진

○ 노인복지 업무 중에서 노인복지과는 노인정책팀, 노인복지팀, 노인시설안전팀의 3개 팀으로 구성되어 있으며, 노인복지 및 고령화시책, 노인일자리 전반을 노인정택팀에서 총괄

- 보건복지부의 「고령사회 기본계획」과 「노인일자리 및 사회활동 종합계획」의 경우 노인복지과에서 담당
- 보건복지부의 「지역사회복지계획」 및 사회복지분야 현안업무, 저소득지원 및 기초생활보장수립자 관리, 자활서비스 지원업무는 사회복지과에서 담당

○ 노인복지정책 및 노인일자리 정책은 주로 중앙단위의 보건복지부 중심으로 사업이 추진되지만 경로당 및 노인복지시설운영, 재가노인복지 서비스 및 치매상담센터 등 노인복지사업의 경우 대부분 지방에 이양되어 전라북도의 노인복지 예산 부담은 가중되고 있으며 창의적인 정책을 추진하기에는 역부족인 상황도 발생

- 시니어클럽 위주의 노인일자리사업이 아닌 중앙에서 추진하는 노인일자리사업은 행정안전부가 추진하고 있으며, 취약계층의 일자리는 고용노동부 등이 함께 사업을 추진하는 구조임

○ 따라서 보건복지부 중심으로 중앙-지방의 협력체계를 노인복지과에서 추진해나가야 하지만 이 외에 행정안전부, 고용노동부 노인일자리 등의 정책을 고려한 통합추진체계 구성 필요

▢ 타 부서 및 시군 담당부서간 협력적 추진체계 구축

○ WHO의 8대 영역별로 보자면 복지여성보건국 산하 노인복지과와 사회복지과 외에도 건강안전과와 보건의료과, 건설교통국 산하 도로교통과와 주택건축과 등이 관련업무를 추진

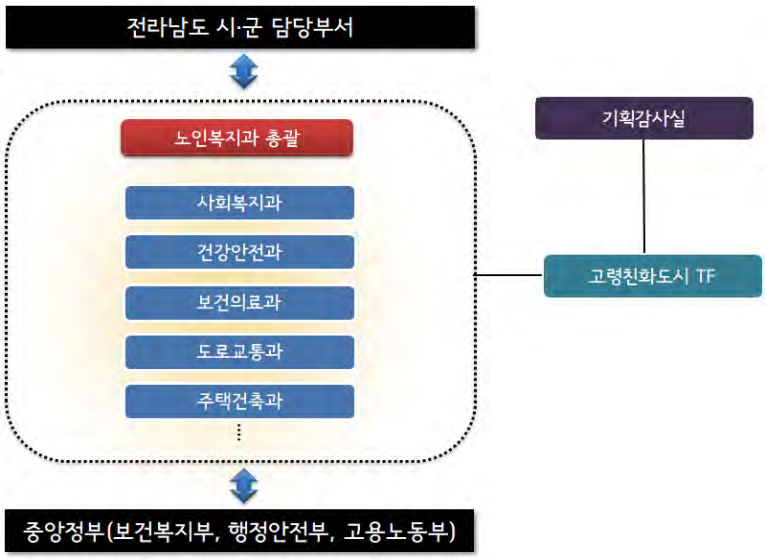
- 건강정책 전반을 비롯하여 경로당 노인건강관리지원사업과 금연 등 건강지원업무는 건강안전과에서 담당
- 보건의료과는 보건복지부의 「지역보건 의료계획」을 비롯한 보건정책 업무 전반과 정신건강 업무, 응급의료분야와 요양병원, 광역치매센터 운영관리 등의 업무를 담당
- 거주, 노인주택, 교통 등 물리적 환경 측면에서는 건설교통국 산하 도로교통과와 주택건축과 등이 관련됨

○ 노인복지 및 일자리정책, 고령친화도시 조성을 추진하는 전담조직은 '노인복지과'로 하되 지자체 내에서 노인복지정책을 효율적으로 추진하기 위한 협력체계 필요

- 추후 전라북도에서 고령친화도시 국제네트워크 가입을 추진한다면 노인복지과를 중심으로 사회복지과, 건강안전과, 보건의료과, 도로교통과, 주택건축과 등 관련부서의 고령친화도시 TF를 설치
- 필요한 경우 고령친화도시 TF에 노인복지정책 및 일자리정책, 지역계획 및 시설 전문가로 구성되는 자문단을 구성, 운영하는 것도 지자체 전담조직의 기능을 보다 향상시킬 수 있는 방안이 될 것임
- 고령친화도시 TF의 기능을 고도화하기 위해서 지자체의 「고령친화도시 조성 지원 조례」에 설치 및 운영 근거 조항을 설치

○ 전라북도 노인복지과는 전주시, 익산시 등 산하 시군 담당부서와의 협력적 추진체계 구축

[그림 6-8] 전북 고령친화정책 협력적 추진체계(안)



2. 고령친화도시 조례 정비

☐ 전라북도의 노인복지 및 고령친화도시 관련 조례

❍ 전라북도 본청의 노인복지 및 고령친화도시와 관련되는 대표적인 조례는 「전라북도 노인복지 증진을 위한 조례」와 「전라북도 고령친화도시 조성 지원조례」, 그리고 「전라북도 노인 일자리 창출 지원 조례」, 「전라북도 노인복지기금 설치 및 운용조례」를 들 수 있음

- 「전라북도 노인복지 증진을 위한 조례」는 「노인복지법」 제4조에 따라 고령사회에 대비한 전라북도의 노인정책을 효율적으로 추진하기 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 노인의 복지증진에 기여하기 위하여 제정
- 「전라북도 고령친화도시 조성 지원조례」는 전라북도 시·군의 고령친화도시 조성을 지원함으로써 전라북도 노인의 삶의 질적 향상을 도모하고자 2018년 제정

- 「전라북도 노인 일자리 창출 지원 조례」는 「노인복지법」과 「저출산·고령사회기본법」에 의해 따라 일할 의욕과 능력이 있는 노인에게 일자리 창출과 보급 등을 통하여 사회참여와 근로소득 기회를 제공함으로써 활기차고 안정된 노후생활을 할 수 있도록 필요한 사항을 규정

[표 6-4] 전라북도 노인복지 및 고령친화도시 관련 조례

조례명	제정 목적	주요내용
전라북도 노인복지 증진을 위한 조례 (2009.3.6.제정)	「노인복지법」에 따라 고령사회에 대비한 전라북도의 노인정책을 효율적으로 추진하기 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 노인의 복지증진에 기여	• 제1장 총칙: 목적, 정의, 기본이념 • 제2장 권리와 책무 • 제3장 노인복지 기본계획 및 지원시책 • 제4장 노인복지정책위원회 • 제5장 보칙
전라북도 고령친화도시 조성지원 조례 (2018.2.2.제정)	전라북도 시·군의 고령친화도시 조성을 지원함으로써 전라북도 노인의 삶의 질적 향상을 도모하고자 제정	• 제1조(목적)과 제2조(정의) • 제3조(도지사의 책무)와 제4조(계획) • 제5조(고령친화도시 가이드라인) • 제6조(고령친화영향평가) • 제7조(재정지원 등)과 • 제8조(지도·감독 등) • 제9조(협력체계의 구축) • 제10조(교육 및 홍보) • 제11조(시행규칙)
전라북도 노인 일자리 창출 지원 조례 (2010.1.29.제정)	「노인복지법」과 「저출산·고령사회기본법」에 의해 따라 일할 의욕과 능력이 있는 노인에게 일자리 창출과 보급 등을 통하여 사회참여와 근로소득 기회를 제공함으로써 활기차고 안정된 노후생활을 할 수 있도록 필요한 사항을 규정함	• 제1조 목적과 제2조 정의 • 제3조 도지사의 책무 • 제4조 노인 일자리 창출 추진계획의 수립 • 제5조 평생교육의 활용 • 제6조 생산품의 우선구매 • 제7조 노인 일자리 전담기관 설차·운영 등 • 제8조 예산지원과 제9조 시행규칙
전라북도 노인복지기금 설치 및 운영조례 (2007.2.2.제정)	「지방자치법」과 「노인복지법」에 의해 전라북도 노인의 자립기반 조성과 복지증진을 위하여 전라북도노인복지기금을 설치하고 관리·운용에 관하여 필요한 사항을 규정함	• 제1조(목적) • 제2조(기금의 설치 및 조성) • 제3조(기금의 관리·운영) • 제4조(기금의 용도) • 제5조(기금운용위원회) • 기타 회계관리, 존속기한, 시행규칙 등

출처: 국가법령정보센터(www.law.go.kr)

□ 큰 틀에서 고령친화도시 구축을 위한 노인복지 조례로 정비

○ 전라북도 노인복지과에서 추진하고 있는 노인복지정책, 노인일자리정책, 그리고 고령친화도시는 대부분 보건복지부의 「노인복지법」과 「저출산·고령사회기본법」에 의거하고 있음

- 고령친화도시에서 고령친화는 노인만을 위한 도시를 가리키는 것이 아니라 모든 연령대에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시를 말하며, 고령친화도시를 구현하면 노인복지증진에 이바지

○ 따라서 노인복지 증진을 위한 조례와 고령친화도시 조성 지원조례를 통합하거나 통합하여 운영할 수 있도록 제도 정비

- 「전라북도 노인복지 증진을 위한 조례」는 「노인복지법」에 의거한 기본적인 사항을 규정하고 있으나 현재 제4차 기본계획이 수립되고 있는 「저출산·고령사회기본법」의 노인복지정책을 함께 수용하는 체계로 변환

○ 노인복지정책과 노인일자리 정책을 고령친화도시와 함께 통합하여 장기적으로 전라북도를 고령친화도시로 구축하기 위한 노인복지 증진 계획을 수립

- 노인복지정책과 고령사회정책, 고령친화도시는 모두 총괄하여 노인복지정책위원회에서 자문 또는 심의할 수 있도록 함

[표 6-5] 전라북도 노인복지 및 고령친화도시 관련 조례 개정(안)

조례명	제정 목적	주요내용
(가칭)전라북도 고령친화도시 조성을 위한 노인복지 기본조례	「저출산·고령사회기본법」과 「노인복지법」 및 그 밖의 관련 법령에 따라서 전라북도의 노인복지정책을 효율적으로 추진하기 위한 기본사항을 규정함으로써 고령친화도시 구축 및 노인복지 증진에 기여함	• 제1장 총칙: 목적, 정의, 기본이념, 기본계획 및 시행계획 수립 • 제2장 노인복지정책 및 고령사회정책 • 제3장 고령친화도시 • 제4장 노인복지정책위원회 • 제5장 보칙

3. 유기적인 민관 협력체계 구축

☐ 민-관 협력적 거버넌스 체계 구축 필요성

❍ 고령자들의 일상생활 어려움을 해결하기 위해서는 고령자 개개인이나 가족의 노력뿐만 아니라 관내 공공부문과 지역사회 다양한 주체들과의 유기적인 협력체계 구축이 필수

- 앞서 제시된 공공부문과의 협력체계 이외에도 민간부문과의 협력체계를 구축하여 민-관의 협력적 연계가 이루어질 수 있는 기반을 마련할 필요성 증대

❍ 민-관 협력적 거버넌스 체계 내에는 지역의 다양한 주체들이 참여할 수 있도록 포괄성 및 포용성 확대

- 전라북도청 및 도내 각 시군, 전북도의회 및 시군의회 등 주요 공공부문 외에도 경찰청, 소방서 등 주요 공공기관이 함께 참여
- 또한 교육청이 지원기관으로 함께 참여함으로써 고령친화도시 조성을 위한 폭넓은 교육이 이루어질 수 있도록 함
- 민간부문이 자발적으로 참여할 수 있는 분위기와 여건을 조성
- 고령자분만 아니라 여성, 장애인, 아동 등 포괄적 취약계층과 시민사회 내 다양한 주체들이 함께 참여할 수 있도록 함으로써 포용성을 확대

☐ 민관 협력을 위한 7가지 조건

❍ 민관 협력이 원활하게 이루어지기 위해서는 다음의 7가지 조건이 충족되어야 함(강문수, 2011)

- 정부 부문을 대표하는 1개 이상 기관과 비영리 및 영리 부문을 대표하는 1개 이상 주체가 참여
- 공적 업무에서 효율적 민관 협력이 이루어지기 위해서는 공동의 과제가 수행되어야 하는데, 이 과정에서 특히 상호 주체 간 협정이나 계약에 근거하여 명확한 업무 분장이 이루어져야 함

- 민관 협력은 상호 편익이 발생할 수 있어야 함
- 민관의 협력은 일시적 활동에 그치기보다는 지속적으로 공동 활동이 이루어질 수 있도록 구조화
- 서로 다른 영역의 주체들이 협업을 추진할 때, 자원의 공유에 기반한 공동활동이 필요
- 공동활동과 협업을 통해 이루어진 결과물은 영리적이기보다는 비영리적인 것이어야 하고, 결과에 대한 책임을 함께 공유하는 것이 중요
- 민관협력의 지속가능성을 증진시키기 위해서는 서로 다른 특성을 갖고 있는 주체들 사이에 공동의 목적의식과 협력의 중요성에 대한 인식 제고가 필수

[표 6-6] 지속 가능한 민관 협력 구축을 위한 원칙

	주체	업무	이익	기간	자원	결과	인식
민관 협력 원칙	공공 1개와 영리·비영리 1개 이상 참여	공적인 공통 과제 수행	상호 편익 추구 필요	일시적 보다 지속적 사업	자발적 공유	공동 책임성 부여	상호 존중

자료: 강문수(2011: 122-124)를 바탕으로 재구성

□ '(가칭)전북고령친화민관협의체' 구성 및 운영

❍ 전라북도 내 민-관의 협력이 원활하고 체계적으로 이루어지기 위해서는 민관 협력기구를 공식적으로 구축하여 운영할 필요

- 현재 '고령친화정책위원회'가 운영되고 있지만, 지역 내 다양한 민간주체들을 포괄하고 있지는 않아 최근 정부가 강조하는 포용국가의 원칙을 실현하는데 있어서는 상당한 한계
- 전라북도 내 공공부문 뿐만 아니라 시민사회·학계·전문기관 등 민간 주체들이 함께 참여하는 민관협의체(가칭, '전북고령친화민관협의체')를 구성하고, 고령친화도시로 도약하기 위한 민-관 협력을 이끌어가는 주요 기구로 활용

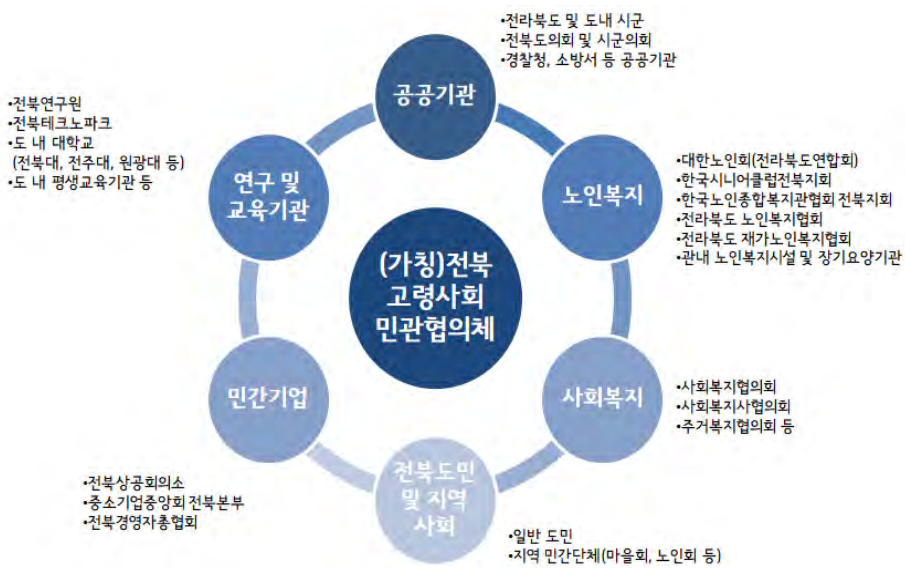
○ 공공과 민간이 함께 참여하는 협의기구의 운영은 공공과 민간 사이의 지속적 신뢰를 구축하고 네트워크를 활성화하는 기반이 될 수 있으며, 이를 통해 역량강화 활동을 계획하고 지원할 수 있음

- 정기회의, 학습모임, 공동교육, 공동 사업 등을 계획하고 실행할 필요

○ 민관 협력기구의 지속적 운영을 담보하기 위해서는 경비 등의 재정적 지원뿐만 아니라 전문인력 등의 지원이 필요

- 민관협력코디네이터 등의 전문인력 확보를 통해 민과 관의 협력을 지원하는 촉매역할을 수행

[그림 6-9] 전북 고령친화도시 민-관 협력적 거버넌스 구성(안)



제4절 고령친화도시 국제네트워크 가입

1. 국제네트워크 가입을 위한 전제

□ 사회적 합의에 기반한 고령친화도시 방향성 확립

○ 고령친화도시로 거듭나기 위해서는 전북도의 현황과 여건, 그리고 미래 조성하고 싶은 고령친화도시의 모습이나 이상향에 대한 지역사회 차원의 고민이 필요

- 고령친화도시의 개념이나 사례 등을 도민들과 공유하고, 지역사회 차원의 열린 논의와 협의를 통해 방향성을 우선 확립하는 것이 중요

○ 합의된 고령친화도시 방향성에 대해서는 지속적인 홍보를 통해 공감대를 확산

- 전라북도의 실정과 여건에 부합하는 맞춤형 고령친화도시 모델에 대한 도민들의 지지 확대

□ WHO 원칙을 준수하는 가이드라인 개발

○ 국제네트워크 가입을 위해서는 우선적으로 WHO에서 권고하는 8대 분야를 포괄하는 고령친화가이드라인 개발이 필수

- 앞서 본 연구에서는 8대 분야에 대한 세부적인 내용을 제시하였으며, 이러한 내용을 바탕으로 분야별 실행전략이 수립될 수 있도록 가이드라인 마련 시 고려

○ WHO 8대 분야에 대한 포괄적인 가이드라인을 수립하되, 전라북도의 실정을 고려하여 중점적으로 추진해야할 부문에 대해서는 선택과 집중의 전략을 도입

- 앞서 전라북도의 고령친화도시 영역을 5대 영역으로 간소화하여 설정한 바 있음

- 5대 핵심 영역을 토대로 중점적으로 추진해야할 부문이 무엇인지 지역차원의 심도깊은 논의를 마련하고, 합의된 핵심 영역에 대해서는 집중적으로 전략이 개발될 수 있도록 지원

○ 고령친화도시 가이드라인 개발 시에는 단순히 고령자뿐만 아니라 장애인, 아동 등 사회적 약자를 고루 포괄하는 포용적 정책 추진의 방향성을 견지함으로써 사회분야 전반적으로 안전한 지역을 조성할 수 있는 기반 마련

□ **국제네트워크 가입 효과에 대한 지역사회 인식 확대**

○ 고령친화도시 국제네트워크 가입의 필요성에 대한 지역사회차원의 인식을 확대하고, 이를 통해 국제네트워크 가입에 대한 도민들의 지지를 확보
- 국제네트워크 가입에 따른 긍정적 효과를 도민들과 함께 공유
- 국제교류를 통해 다양한 국가들의 고령자 관련 정책 추진 현황이나 방향성에 대한 최신 정보를 구득하고, 국제적 수준에 맞는 고령친화도시로 거듭나기 위한 기반 마련이라는 측면에서 중요성 인식

○ 고령친화적 사회 조성을 위한 전북도의 열정과 고령자문제 해결에 대한 의지를 국제네트워크 가입을 통해 표출함으로써 전라북도에 대한 국제적 인지도 확대의 계기 마련
- 고령친화도시로서의 국제적 인식에서 그치지 않고 타 분야에 있어 전북도의 장점이 국제적으로 부각될 수 있는 기회

○ 전북도의 특성을 고려한 장기적이고 종합적 관점의 고령자 정책 추진 토대 구축
- 국제네트워크 가입을 계기로 국제적 고령친화도시로서의 위상을 강화하고, 도내 고령자 친화적 정책 추진을 위한 원동력으로 활용

2. 단계별 추진전략

□ 1단계: 고령친화도시 계획수립(2021~2022)

○ 고령친화도시 국제네트워크에 가입하기 위해서눈 우선 고령친화도시 관련 계획을 수립할 필요가 있음

○ 전북의 현황 검토 및 관련 자료 수집, 가입 기준 검토
- 계획 수립에 앞서 도내 고령친화도시 조성을 위한 현황을 파악하고, 관련 자료를 조사 및 수집
- 고령친화 네트워크 가입기준을 정밀하게 검토하고, 전북의 현황 및 여건이 이에 부합하는 지 확인

○ 고령친화도시 실행계획 수립
- 고령친화도시 네트워크 가입을 위한 가장 중요한 조건은 고령친화도시 실행계획을 수립하는 것임
- 실행계획 수립에 앞서 고령친화도 조사, 고령친화도시 마스터플랜 및 고령친화가이드라인 수립
- 기 수립된 마스터플랜과 고령친화가이드라인을 토대로 전북 여건에 맞는 고령친화도시 실행계획을 수립
- 특히 실행계획 수립 과정에 있어서는 정책 대상이자 고령친화도시의 핵심 수혜자라고 할 수 있는 고령자들이 직접 참여할 수 있도록 하는 것이 중요한데, 고령자 욕구 수요조사 등을 활용하는 방안도 있음

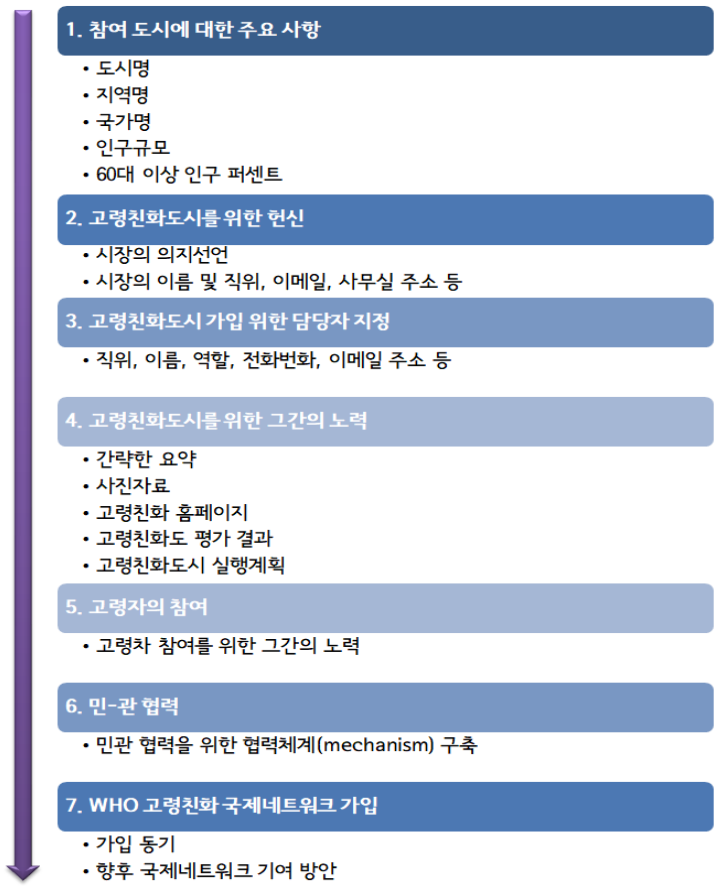
□ 2단계: 실행 및 고령친화도시 국제네트워크 가입(2023)

○ 1단계에서 수립한 고령친화도시 마스터플랜과 실행계획의 본격적 추진
- 실행계획 수립 시 구성된 평가지표에 근거해 실행계획 추진 과정을 모니터링

○ 고령친화도시 국제네트워크 가입을 위한 서류작성 및 제출
- 고령친화도시 네트워크 가입을 위해 본격적으로 가입서류(application form)를 꼼꼼하게 작성하고, 작성된 서류를 WHO 관련 홈페이지를 통해 제출

- 신청 시 필요한 자료는 전라북도에 대한 기본사항(인구규모 및 60대 이상 인구 비율 등), 고령친화도시로 거듭나기 위한 시장의 의지 선언, 국제네트워크 담당자 연락처, 고령친화도시를 위한 그간의 노력(간략한 설명 및 사진자료), 고령자 직접 참여 전략, 민-관 협력체계, 국제네트워크 가입 동기 및 향후 기여방안 등을 포함

[그림 6-10] WHO 고령친화도시 국제네트워크 가입 시 필요자료



자료: 국제네트워크 가입 홈페이지(https://extranet.who.int/agefriendlyworld/application-form/)

☐ 3단계: 실행계획 평가 및 모니터링(2024~2025)

○ 고령친화도시 실행계획에 따른 수행내용을 평가지표에 근거해 측정

○ 실행계획의 추진으로 인한 구체적인 성과와 미흡한 부분에 대한 평가실시
- 구체적인 성과에 있어서는 성과가 나타날 수 있었던 핵심 요인이 무엇인지를 파악하고, 장기적으로 성과확산을 위한 개선방안을 검토
- 미흡한 부분에 대해서는 구체적인 원인을 진단하고, 향후 미흡한 부분을 개선할 수 있는 전략을 수립

○ 특히 모니터링 및 평가에 있어서 정책의 수혜자라고 할 수 있는 고령자들이 직접 참여할 수 있는 체계 마련
- 다양한 특성을 지닌 고령자들이 참여하는 '(가칭)고령자 정책모니터링단'을 구성하여 운영하는 것도 검토

☐ 4단계: 고령친화도시 확립 및 고도화

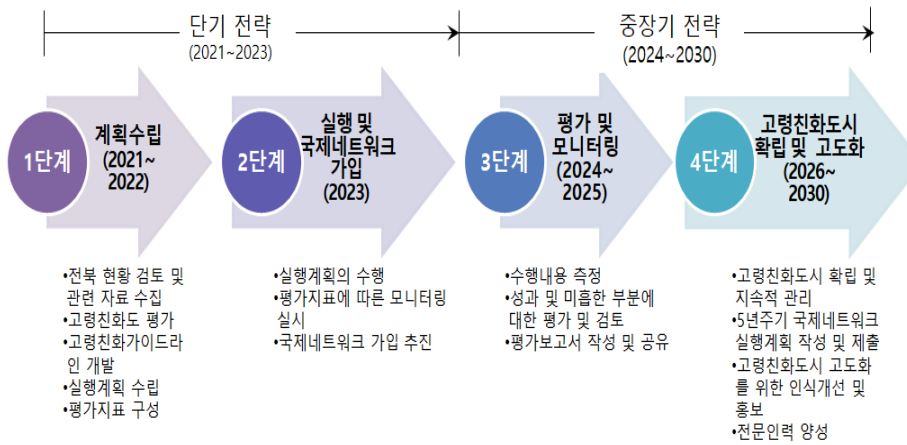
○ 고령친화도시 국제네트워크의 회원자격 유지관리
- 국제네트워크 회원 자격을 유지하기 위해서는 5년 주기로 실행계획을 작성하여 제출하는 것이 필수
- 실행계획의 평가결과를 반영하여 2차 실행계획을 작성하고, 그 결과물을 제출하여 국제네트워크 회원을 유지할 수 있도록 선제적으로 대응

○ 고령친화도시 확립 및 지속적 관리
- 국제네트워크 회원 자격을 유지하는 것도 중요하지만, 전북도가 실질적으로 고령친화도시로 거듭날 수 있도록 고령친화도시를 지속적으로 관리할 수 있는 관리체계를 마련

○ 장기적으로 고령친화도시 고도화
- 고령친화도시로서의 위상을 제고하기 위해서는 장기적인 관점에서 고령화 대응 방안 교육, 시민 인식 개선을 위한 홍보사업 등을 적극적으로 추진

- 고령친화도시 정책을 리드할 수 있는 전문인력을 양성하고, 전문인력의 역량을 활용하여 고령자 친화적 전북이 될 수 있도록 세부전략을 고도화

[그림 6-11] 전북 고령친화도시 국제네트워크 가입 중장기 전략(안)



3. 민관-협력적 고령친화 정책 평가체계 구축

○ 장기적으로 국제적 수준의 고령친화도시로 자리매김하기 위해서는 전북도 내 고령친화정책을 평가하여 정책 피드백(feedback)이 이루어질 수 있도록 함으로서 고령친화정책의 점진적 진화를 모색할 필요

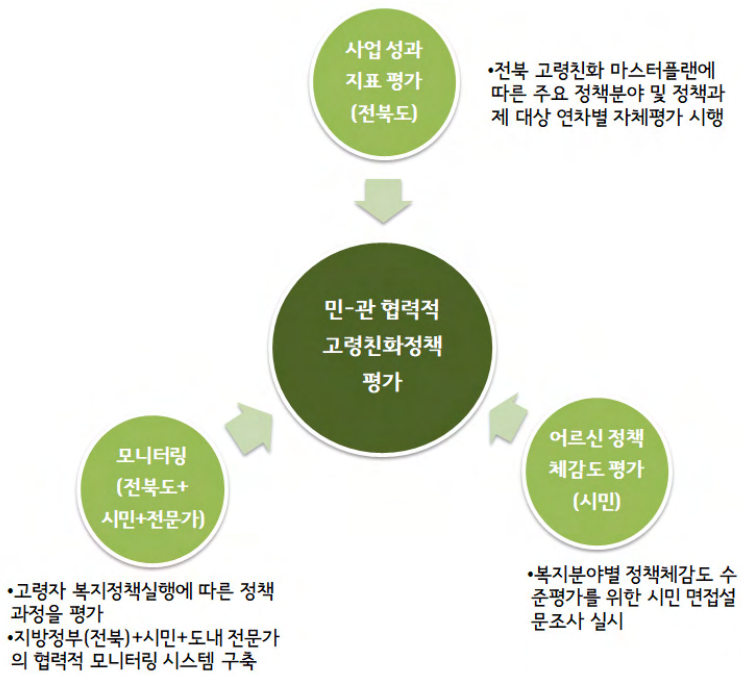
- 고령친화정책 평가는 공공이 주도하기보다는 공공과 민간이 함께 참여할 수 있는 민-관 협력적 정책 평가체계를 구축하는 것 중요

○ 민-관 협력적 고령친화정책 평가체계 및 주체별 주요 역할

- 사업성과 지표평가: 전북도, 전북 고령친화 마스터플랜에 따른 주요 정책분야 및 정책과제 대상 연차별 자체 평가 시행
- 모니터링: 전북도 + 시민 + 전문가, 고령자 복지정책실행에 따른 정책과정을 평가하되, 민-관이 함께하는 협력적 모니터링 시스템 구축

- 어르신 정책 체감도 평가: 시민, 복지분야별 정책체감도 수준평가를 위한 시민 면접설문조사 실시

[그림 6-12] 민-관 협력적 고령친화 정책 평가체계 구축(안)



참고문헌

KRILA

· 강문수(2011), 「민관협력(PPP. public private partnership) 활성화를 위한 법제개선연구」, 한국법제연구원.
· 경기복지재단(2015), 「2020 경기노인복지비전 수립 연구」, 경기도.
· 고승한·임병우(2011), 「제주지역의 고령친화도시 조성을 위한 기초연구」, 제주연구원.
· 관계부처합동(2019.9), 「인구구조 변화의 영향과 대응방향 : 총론 인구구조 변화 대응전략」.
· 관계부처합동(2019.9), 「인구구조 변화의 영향과 대응방향 : 제1편 생산연령인구 확충」.
· 관계부처합동(2019.11), 「인구구조 변화의 영향과 대응방향 : 제3편 고령인구 증가 대응」.
· 관계부처합동(2019.11), 「인구구조 변화의 영향과 대응방향 : 제4편 복지지출 증가 관리」.
· 관계부처합동(2020.8), 「인구구조 변화 대응방향」.
· 광주시(2019), 「고령친화도시 조성 연구」, 한국산업개발연구원.
· 국민경제자문회의지원단(2020), 「주요국 연령별 고령화 정책 현황」, 이화여대 산학협력단.
· 김선자(2010), 「서울의 고령친화도시 추진전략」, 서울연구원.
· 김용현·전지훈(2019), “노인 친화도시 도입방안 연구”, 「이슈리포트」, 충남연구원.
· 논산시(2018), 「논산시 고령친화도시 조성을 위한 연구용역」, 한국정책학회.
· 닛케이 XTECH(2018.04.25.), 「‘일자리가 있는 노인주거시설’이란 어떤 것인가?」 (https://xtech.nikkei.com/).

· 대한민국정부(2015), 「2016~2020 제3차 저출산·고령사회 기본계획 : 브릿지 플랜 2020」.
· 대한민국정부(2019.2), 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.
· 맨체스터시(2015), 「고령친화 커뮤니티 연구-노인의 공동연구 참여 이야기」.
· 미국은퇴자협회(2015), 「지역사회활성화」, 고령친화리포트.
· 미나미아시가라시(2019), 「미나미아시가라시 고령친화도시 행동계획」
· 미나미아시가라시 실버인재센터(2006.10.1), 실버인재센터 회보 「보람」 제19호.
· 미츠비시 UFJ 리서치&컨설팅(2013), '지역포괄케어 연구회, 지역포괄케어시스템의 구축의 향후 걸토를 위한 논점'.
· 박은희(2016), 「대구 고령친화도시 조성 기초연구」, 대구경북연구원.
· 박진경·김상민(2017), 「인구구조변화에 대응한 유형별 지역발전전략 연구」, 한국지방행정연구원.
· 박진경·이소영(2016), 「인구감소지역의 새로운 지역발전정책 방안」, 한국지방행정연구원.
· 다카라즈카시(2017), 「고령친화도시 다카라즈카시행동계획(안)」.
· 다테시(2016), 「다테 웰시랜드 구상의 개요」.
· 보건복지부(2015a), 「고령화 및 생산가능인구 감소에 따른 대응전략 마련 연구」.
· 보건복지부(2015b), 「인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향」.
· 보건복지부(2015c), 「인구정책 추진현황과 과제」.
· 보건복지부(2018), 「2017년도 노인실태조사 보고서」,
· 보건복지부(2018.2), 「제2차 노인 일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022).
· 보건복지부(2018.4), 「제2차 독거노인 종합지원대책(2018~2022)」.
· 보건복지부(2019.2), 「제3차 저출산·고령사회 기본계획 수정본」.
· 보건복지부(2019.12), 「2020 노인복지시설현황」.
· 보건복지부(2020), 「2019 국민기초생활보장 수급자 현황」.
· 부천시(2018), 「고령친화도시 조성 연구용역」, 한국산업개발연구원.

· 서울시(2010),「서울시 2020 고령사회 마스터플랜」.
· 서울시복지재단(2012),「제1기 고령친화도시 실행계획 수립」, 서울시.
· 서울시복지재단(2014),「2014년 서울시 노인실태 및 욕구조사」, 서울시.
· 서울시복지재단(2014),「서울시 고령친화도시 제2기 실행계획 평가」, 서울시.
· 서울시복지재단(2014),「서울시 고령친화도시 제2기(2016~2020) 실행계획 추진을 위한 해외사례 연구」, 서울시.
· 서울시·서울시복지재단(2015),「2030 서울시 고령사회 마스터플랜 연구」.
· 서울시복지재단(2015),「서울시 고령친화도시 제1기(2013~2015) 실행계획 평가」, 서울시.
· 서울시복지재단(2015),「서울시 고령친화도시 제2기(2016~2020) 실행계획 수립」, 서울시.
· 서울시복지재단(2018),「2018년 서울시 노인실태조사」.
· 서울시복지재단(2019),「2019 통계로 보는 서울시 노인복지 동향: 서울시 노인복지정책 발전방안 연구 Ⅰ」.
· 세종시(2019),「세종형 고령친화도시 조성 연구용역」, 한국산업개발연구원.
· 세타가야구,「건강하고 착한 쇼인신사거리」 https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/sumai/003/002/001/d00038118.html)
· 오승연(2016), 고령자 주거실태와 주거정책 방향
· 이건세(2019), '일본 지역포괄케어 시스템의 현황과 한국 지역통합돌봄 구축의 과제'.
· 이나기시(2008), 이나기시 개호지원 자원봉사 제도 시행적 사업실시보고서.
· 이동기·이중섭(2020), "전라북도 고령친화도시 조성의 필요성 및 과제", Issue Briefing 제222호, 전북연구원
· 이은경 외(2017), '안전사회 일본의 동요와 사회적 연대의 모색', 서울대학교 일본연구소, 박문사.
· 이중섭 외(2012),「전라북도 노인생활실태조사 및 정책방향 연구」, 전북연구원.

· 일반사단법인 지방자치연구기구(2014), 고령자 활약의 장을 확대하기 위한 지자체 지원책에 관한 조사연구.
· 외교부(2019),「우리나라 인구 고령화 현황과 정책적 과제-G20 회의 준비를 위한 제언」, 서울대 산학협력단.
· 유럽위원회(2013),「우수사례집: 건물, 도시, 환경의 고령친화적 혁신」.
· 전라북도(2018),「2018 전라북도 사회조사 보고서」.
· 전라북도(2018),「전라북도 노인복지증진기본계획수립」.
· 전라북도(2019),「2019 전라북도 사회조사 보고서」.
· 전라북도(2019),「통계로 본 전북의 모습」.
· 전라북도(2020),「제59회 2019 전북통계연보」.
· 조경욱 외(2011),「전라북도 노인여가활동 실태 및 만족도 제고방안」, 전북연구원.
· 지역발전위원회(2017),「고령친화적 농어촌지역 발전방안 연구- 생산형 융합복지 모델을 중심으로」, 국토연구원.
· 카나가와현(2017), 고령친화도시에 관한 카나가와현의 대책
· 통계청(2019.6),「시도별 장래인구특별추계(2017~2047)」.
· 통계청(2019.12),「시도별 장래가구추계(2017~2047)」.
· 한국보건사회연구원·보건복지부(2002),「고령사회대책기본법 제정검토 및 노인보건복지종합대책」.
· 한국은퇴자협회(2010),「WHO(세계보건기구) 고령친화도시 모델 가이드」.
· 헬프맨일본(2019.04.23.)「요개호 고령자가 유상으로 야채 재배, '일자리가 있는 노인주거시설;의 가능성」(https://helpmanjapan.com/article/8534)
· 후생노동성(2013), '개호보험제도 재검토에 관한 의견'.
· 후생노동성, 지역포괄서비스의 5가지 구성요소와 '자조·호조·공조·공조'.
· 후생노동성, 고립사방지대책 대응 사례의 개요.
· 후생노동성 홈페이지(https://www.mhlw.go.jp/), '지역포괄케어시스템'.

· 후생과학심의회지역보건건강증진영양부회(2012.07), 건강일본 21(제2차) 추진 관련 참고자료.
· Age Friendly London Task Force(2012). age friendly LONDON ; Ontario, Age Friendly LONDON Action Plan 2017-2020.
· Age-friendly NYC(2017). New Commitments for a City for All Ages.
· OECD(2015),「Ageing in Cities」, http://dx.doi.org/10.1787/9789264231160-en.
· Ontario, Age Friendly LONDON Action Plan 2017-2020.
· United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division(2006), Population Ageing 2006, New York,
· WHO(2007).「Global Age-friendly cities: a guide」.
· WHO(2018).「The Global Network for Age-friendly Cities and Communities: Looking back over the last decade, looking forward to the next」.
· WHO(2019).「Global strategy and action plan on ageing and health(2016-2020)」.
· WHO 고령친화도시 홈페이지: https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/
· 고령친화도시 다카라즈카시 홈페이지:
· 쇼인신사거리 상점가진흥회 홈페이지: http://shoin-dori.com/barrier.html https://afc-takarazuka.net/about/
· 홋카이도 다테시 홈페이지: https://www.city.date.hokkaido.jp/hotnews/detail/00000453.html