

노인공동생활주택에 대한 지역별 견해 비교 - 서울·수도권, 부산, 광주, 대전 지역을 중심으로 -

Comparison of the Opinion about Senior Congregate Housing - with Special Focus to the Areas of Seoul Metropolitan Area, Busan, Gwangju, and Daejun -

홍형옥*
Hong, Hyung-Ock

지은영**
Jee, Eun-Young

Abstract

The purpose of this study was 1) to analyze the attitudes about Senior Congregate Housing(SCH) among 4 urban areas, 2) to propose the various model for SCH which should be provided to satisfy the demand. Same opinions among 4 urban areas were ; 1) Whom were willing to move into SCH for later life, most of them were in early 50 s. Most of the respondents desired to be serviced community alarm system, preferred one-room style, size of 11~15 Pyung, and preferred living at suburban area. The multi-family type was preferred when not being healthy and be singled, but if healthy, preferred the type of single detached house. And they preferred the home ownership, highly valued of heating control system, health care and leisure programs. Thus for the future SCH, it should be designed all facilities were equipped with sports facilities, sauna and leisure programs. The findings indicated that the high rates of supporting with professional management for 24 hours by turn. But different opinions among 4 urban areas were ; 2) Willingness live in SCH for later life had little difference in level of income, education, property. Especially, residents of Seoul Metropolitan area and Busan did not want to open their own common facilities to the public.

Keywords : senior congregate housing(SCH), community care, sheltered housing

주요어 : 노인공동생활주택, 지역사회보호, 보호주택

1. 서론

1. 연구의 배경 및 의의

우리나라는 2000년에 이미 고령화사회로 진입하여 노인의 주거문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있으나, 2020년까지의 청사진인 제4차 국토종합계획 주택부문(국토연구원, 1999)에서도 노인주택 개발은 전혀 관심을 끌지 못하고 있다. 일부 공급되고 있는

노인주택 또한 민간에 의해 임대·분양되고 있는 고가의 유료노인복지주택이나 저소득층 위주의 무료·실비시설을 중심으로 매우 한정적이며, 지역사회 일반주택에 거주하는 다수노인의 주거문제는 소외되어 있다.

노인은 시설부양보다는 살던 곳에서 계속해서 독립적으로 생활을 유지하면서, 혹은 자기 집과 유사한 환경에서 계속 살기를 원하므로 노인의 심리적·신체적 지원을 위한 서비스와 환경 조성, 건강상태와 부양정도 그리고 주택유형을 혼합한 개념으로 접근할 필요성이 있다(홍형옥, 1999).

한국의 노인정책은 1987년부터 지역사회보호

*정회원, 경희대학교 대학원 아동주거학과 교수
**정회원, 'BK21' 박사 후 연구원
본 논문은 2003년 'BK21' 사업에 의하여 지원되었음.
본 논문은 '2003년 추계학술대회' 발표 논문임.

(community care)¹⁾를 표방하여 시설수용에 의한 노인 보호가 아닌 자신의 집에서 거주하고 있는 대다수의 노인들에게 재가서비스를 제공하고, 자신의 집에 머무를 수 없는 노인들은 시설이 아닌 또 다른 ‘집’으로 옮겨서 ‘일반주택’이 갖는 장점을 누릴 수 있도록 전환하였다. 이는 노후(later life)를 ‘제3의 연령기(the Third Age)’로 인식하고(Heywood, 2002), 독립적으로 살아가고자 하는 노인을 ‘적극적으로 선택하는 시민’으로 간주하는 시각에서 출발한 것으로 노후에도 자기가 살아왔던 지역사회에 머무를 수 있도록 도와 삶의 질을 향상시키고 고령사회에 적극 대처할 수 있도록 함으로써 지역사회보호체계도 이용하면서 독립적으로 살게 됨으로써 가족의 노인부양에 대한 부담을 덜어주는 효과도 가져온다. 그러나 서비스의 범위와 내용이 한정적이며 주거보장에 관한 내용도 누락되어 아직 그 체계화가 미흡한 상황이나 ‘시설’ 개념이 아닌 일반주택의 이미지를 강조하는 노인공동생활주택에 대한 논의는 장래 노인 주거의 개발방향에 시사하는 바가 크다할 것이다. 본 연구는 노인복지법에 규정된 노인주거복지시설의 실비 및 유료 노인복지주택의 개념이 아닌 현재의 일반 주택정책과 결부시켜 지역사회보호의 체계화 속에서 노인전용 공동생활주택이라는 새로운 주택유형 개발 개념으로 접근하는 데 그 의의가 있다.

2. 연구의 목적 및 범위

본 연구는 서울·수도권에 거주하는 50대 중년층을 대상으로 이루어진 연구의 후속연구로서 선행연구(홍형욱 외 5인, 2003; 홍형욱 외 2인, 2000; 홍형욱·유병선, 2003)의 결과를 참고로 지방 대도시를 포함하여 범위를 확대하여 견해를 비교하는데 그 목적이 있다.

따라서 시설이 아닌 주거유형으로서 공유공간과 관

1) ‘지역사회보호’는 노인을 시설에서 보호하는 것이 아니라 자신이 살던 집에 계속 머물러 살 수 있도록 노인이나 부양자에게 필요한 서비스를 직접 가정에 제공하거나 지역사회에 의료·복지시설과 기관 등에 정상적인 일상생활을 영위할 수 있도록 도와주는 것을 말한다(김수영 외, 2001). 우리나라에서는 현재 재가복지서비스라는 용어로 쓰고 있으나 지역사회서비스가 현재보다 확대된 개념으로 중년층 노인까지 포함할 때는 지역사회보호라는 용어를 쓰고 있다(홍형욱, 2002; 홍형욱·지은영, 2003).

리인이 있는 노인공동생활주택에 대한 견해를 잠재 수요층인 50대를 대상으로 지역별(광역시 중 대표적인 부산, 광주, 대전, 그리고 서울·수도권)로 조사 분석하여 그 개발방향을 위한 기초자료를 제공하는 데 그 목적이 있다.

II. 조사대상 및 연구내용

1. 조사대상 및 자료처리

조사대상은 50대 중년층으로 서울·수도권에 거주하는 556명과 부산, 광주, 대전에 거주하는 각 150명을 포함하였다.

조사대상의 표집은 지역별(서울·수도권, 부산, 광주, 대전)로 성별, 주택유형 유층표집을 실시하였다. 자료수집은 서울·수도권의 경우는 2002년 11월 2일부터 11월 23일까지 실시하였으며 부산, 광주, 대전 지역은 2003년 5월 12일부터 6월 7일까지 이루어졌다. 조사 시점이 6개월 정도 차이가 있으나 동일한 문항으로 질문하였으므로 견해 비교에는 무리가 없다고 사료된다. 조사방법은 질문 문항에 대한 자세한 이해를 돕기 위하여 주거환경 전공 4년제 대학생들이 조사대상자를 직접 면담하여 설문조사를 실시함으로써 정확한 내용을 파악하고자 하였다.

수집된 자료는 ‘SPSS 10.0 for Windows program’을 이용하여 처리하였다.

2. 연구 내용

노인공동생활주택에 대한 지역별 견해를 파악하기 위한 연구내용은 다음과 같다.

- 1) 지역별로 노인공동생활주택 입주자와 입주의사가 있는 사람들의 특성은 어떠한 차이를 보이는가?
- 2) 지역별로 노인공동생활주택 특성에 대한 견해 차이는 어떠한가?
- 3) 지역별로 건강상태에 따라 노인공동생활주택에 대한 견해는 어떠한 차이를 보이는가?

3. 용어 정의

1) 노인공동생활주택(senior congregate housing; SCH)

‘SCH’란 건강상태가 양호한 노인이 독립적인 생활을 할 수 있도록 개인공간이 있고, 공유공간과 관

리인이 있어 사교·여가프로그램, 생활지원서비스 및 관리서비스가 지원되는 주거유형이다. 접근성(accessibility standard)에 맞게 지어지며 영국의 보호주택(sheltered housing), 미국의 노인공동주택(congregate housing) 일본의 실버하우징에 준하는 개념(홍형욱, 1999)이다.

III. 이론적 배경

1. 외국의 노인공동생활주택

1) 영국

1961년부터 정부에서 보호주택 건축을 위한 최소 기준인 ‘Parker Morris Standards’를 만들어 1969년에는 ‘노인을 위해 특별히 디자인한 주택의 기준과 비용’이라는 안내서에 따른 모델을 제시하였다. 보호주택은 노인들이 받는 지원 정도에 따라 다음 <표 1>과 같이 범주가 구분된다.

보호주택들은 초기에는 주로 지방정부가 공급하였는데, 지방정부의 공급역할 축소에 따라 주택조합들의 역할이 증대되고 민간개발업자들도 참여하고 있다. 민간매매용 보호주택은 은퇴주택(retirement housing)이라고 부른다. 1994년 통계에 의하면 65세 이상 노인의 5%가 보호주택에 살고 있으나 비거주 관리인이 있는 보호주택에 거주하는 노인까지 합하면 10%에 이른다(홍형욱, 2001b).

초기의 보호주택은 원룸형도 많았으나 현재는 필요한 공간이 내부에 다 있는 자족적인 개인실이 있는 경우가 많다. 공유공간과 응급시 도움을 줄 수 있는 관리인이 있기 때문에 만족도는 높은 편이며 많은 노인들이 자신과 같은 동년배들과 사는 것을 즐기는 것으로 밝혀지고 있다. 보호주택의 유지, 관리에 있어 집수리와 정원가꾸기, 창문청소는 단지 운영자의 책임이며, 입주자는 임대료와 서비스 비용을 부담한다. 서비스 비용은 관리인 비용, 응급경보서비스, 공용시설 관리청소비 등이다. 입주자 중 저소득층은 주거급여를 신청할 수 있는데, 임대료와 더불어 일부 서비스 비용(관리인비용, 응급경보, 공용공간의 청소와 정원가꾸기 비용 등)을 포함하고 제외되는 항목은 음식, 세탁, 오락시설, 난방과 연료비 등이다.

2) 미국

표 1. 영국의 보호주택 특징

구분	카테고리 1	카테고리 2	카테고리 2.5
주택	- 독립된 주택 - 원룸형 (32.6 m ²) - 1침실형 (34.0 m ²)	- 독립된 주택 (방, 부엌, 욕조, 화장실) - 원룸형 (30.0 m ²) - 1침실형 (34.0 m ²)	개인 유닛 - 원룸형
공유 공간	공동주차장, 정원, 세탁건조대	공용라운지 (부엌포함), 세탁실, 게스트룸	공용라운지 (부엌포함), 세탁실, 간호실, 보조욕실,
서비스	경보장치	관리인, 경보장치	응급경보시스템 관리인 (24시간체제)
집합 규모	10~20호	25~35호	10~20호
특징	- 자립생활 원칙 - 노인배려 설계	- 카테고리 1+관리인(긴급통보에 대응, 지역의료체계와 연결담당) - 노인 배려 설계 - 한지붕 아래 구성되므로 엘리베이터 있음	- 카테고리 2와 양로원의 중간단계 - 관리인서비스 외 식사서비스(최저 1일1식) - 허약한 노인을 위한 유형

미국에 있어 노후용 공동생활주택으로는 노인공동주택(congregate housing)과 생활지원주택(assisted living)을 들 수 있다.

노인공동주택(congregate housing)은 지역사회통합형으로서 서비스를 제공하는 공동생활주택이다. 일반적으로 세대단위의 독립된 생활공간을 사용하면서 공동주방, 공동식당의 시설을 갖추고 일상생활에 필요한 서비스(가사원조, 리크리에이션, 세차 등)를 제공하는 주택인데 아파트와 생활서비스의 혼합식 주거 시설이다. 주택의 규모는 수 세대에서 100세대 정도 까지 이르는데 이러한 주택은 일상생활에 약간의 어려움이 있는 노인들이 자기가 살고 있는 지역사회에 머무르며 생활할 수 있는 대안적 주택이라 할 수 있다

생활지원주택(assisted living)은 안식처와 보호, 개인적인 지원, 신체적 정신적 건강보호를 제공하는 노후용 계획주거로서 영국의 보호주택 2.5를 모델로 하고 있다. 전문적으로 관리되기는 하지만 요양원보다 시설적인 느낌이 적고 덜 의료적인 환경으로 알려져 있다. 독립성과 개인적인 자율성을 증진하여 집과 같은 환경을 조성하고자 하는 생활지원주택은 공공, 비영리 등이 운영하며 체인화되어 있는 경우도 있다.

1992년 말 개발업자는 연방저당보험제정을 이용할 수 있게 되었다. 집합주택 형태로 노인이 20명에서 100명 정도 거주하며 300명이 입주하고 있는 경우도 있다. 1~3층 건물에서 9층이 넘는 고층까지 건물의 형태도 다양하고, 독립건물로 되어 있는 경우도 있지만 노인공동주택이나 요양원의 한쪽 날개, 혹은 연속보호은퇴촌 안에 생활지원주택을 만들기도 한다. 생활지원주택의 보호서비스는 연방정부나 주정부의 주거프로그램의 기금으로 저소득 노인을 위해 제공되기도 한다.

각 가구용 아파트에는 문턱이 없고, 욕실의 안전 손잡이와 비상벨은 필수적으로 갖추고 있어 노인들의 응급상황에 대비하고 있다(오혜경 외, 2003). 공유공간이 있으며 각종 서비스와 식사가 제공된다. 단지에 따라서는 교통수단이 제공되기도 하며, 가벼운 가사작업 등 각 가구의 잡다한 일들을 도와주는 프로그램이 제공된다. 사회서비스 담당자나 케이스 매니저들을 위한 사무실, 도서실, 편의점, 운동실, 지역 사회서비스 제공자(간호사나, 자원봉사자)를 위한 공간이 있다.

3) 일본

일본에 있어 노후용 공동생활주택으로는 실버하우징과 시니어하우스를 들 수 있으며 각 특징은 <표 2>와 같다.

실버하우징은 1987년부터 건설성과 후생성이 연계하여 독신 및 부부 노인세대를 위하여 긴급시 대응할 수 있는 서비스를 갖추어 공급하는 공공임대주택이다. 각 주거세대는 신체기능의 저하에도 대응할 수 있도록 계단과 문턱을 제거하고, 휠체어 사용이 가능하도록 하며, 긴급시에는 LSA(life support adviser)와 재택복지서비스센터에 통보할 수 있는 응급통보장치가 있다. 또한 24시간 동안 현관과 화장실을 사용하지 않았을 경우 자동적으로 통보되는 생활리듬체크 시스템을 갖추고 있다. LSA는 재택복지센터에서 파견된 직원이며, 10~30세대당 1인이 배치되어 생활지도와 상담, 비교적 가벼운 병의 일시적인 간호, 긴급시 지역내의 관련시설에 통보하는 일을 수행한다. 단, 심신조건이 현저하게 악화되어, 일상에서 케어와 입원치료가 필요하게 되면, 실버하우징에서는 대응하지 않고, 전문시설로 위탁하게 된다.

저소득층을 위한 실버하우징과 달리 시니어하우스

표 2. 일본의 노인공동생활주택 특징

구분	실버하우징	시니어하우스
대상	60세이상	60세이상(자립생활가능)
	입주 수입 기준을 충족하는 자	집세 일시지불 가능자
주택/시설 공급주체	지방공공단체 주택·도시정비공단	공단·공사 민간사업자
서비스 제공주체	市·町·村	민간사업자 등
공유공간	거실, 가구 고령자생활상담소	거실, 도서실, 식당, 건강관리실 등
서비스	생활상담 긴급시 대응 (LSA, 긴급경보장치) 안부여부 일시적 가사원조 관계기관 등 연계	(기초서비스) 생활상담, 긴급시 대응 프론트서비스, 건강상담 등 (선택서비스) 식사서비스, 가사서비스 등
제정	개호보험	저렴한 이용, 市·町·村 일부부담
생활관련 서비스 제공단체	제한없음 개호보험법적용 대상	市·町·村 민간사업자

자료: 厚生白書(2000)

는 1990년부터 주택·도시정비공단이 공급하는 중간 소득자를 위한 공동생활주택이다. 기본적으로 주택의 구조는 실버하우징과 거의 동일하지만 공급주체와 사업방법이 상이하다. 즉 생명보험회사와 민간서비스 제공회사들이 연계되어 있으며 주택은 공단에서 제공한다.

IV. 결과 해석 및 논의

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 평균연령은 53~54세이며 성별은 네 지역 모두 남녀의 비율이 비슷하였다. 학력은 전체적으로 대졸미만이 더 많았으나 서울·수도권의 경우 대졸이상이 다른 세지역보다 더 많은 것으로 나타났다. 월소득은 서울·수도권의 경우 413만원으로 가장 높았으며 그 다음으로 부산, 대전, 광주 순으로 나타났다. 2003년 2/4분기 도시가계근로자 평균소득 283만원에 비추어 광주는 더 낮은 소득수준을 보이며 부산과 대전은 조금 높으며 서울·수도권은 40% 이상 더 높았다. 자산은 서울·수도권의 경우 5억 6천만원대로 나머지 세지역이 2억원대인 것에 비해

매우 높은 것으로 나타났는데 이는 주택가격이 자산에 반영되었기 때문인 것으로 생각된다. 대상자 스스로 생각하는 경제적 능력은 네지역 모두 中이라고 응답한 경우가 많았으며 서울·수도권을 제외한 세지역에서는 경제적 능력이 上이라고 응답한 경우는 전무하였다. 건강상태는 네 지역 모두 ‘양호하다’가 90%에 가까운 높은 비율을 보였고, 주택소유형태는 자가 80% 이상이였다. 주택면적은 32~34평 정도인 것으로 나타났다.

2. 노인공동생활주택에 입주자가 있는 사람들의 특성
노인공동생활주택에 입주할 의사가 있는 사람들의 특징은 다음과 같다.

네지역 모두 50대 초반의 중년층이 높은 입주자를 보였으며 학력은 고졸인 경우가 많았다. 그러나 서울·수도권의 경우는 대졸이상의 사람들도(39%) 관심을 보였다. 직업은 네지역 모두 전문·기술·경영·관리직에 있는 사람들의 관심이 낮은 것으로 나타났다.

입주자가 있는 사람들의 월평균 가계소득은 지역에 따라 다르게 나타났는데 부산의 경우 200만원 이하의 소득, 서울·수도권과 광주, 대전의 경우 201~400만원 소득군이 관심을 보였다. 그러나 서울·수도권의 경우에는 401만원이상의 고소득군에서도 노인공동생활주택에 관심(37%)을 보인 것에 비하면 다른 세지역의 401만원 이상 고소득군은 관심이 매우 낮았다.

자산은 네지역 모두 3억 이하인 경우 입주자가 높은 것으로 나타났으며 부산, 광주, 대전의 경우 서울·수도권에 비해 그 비율이 72%이상으로 매우 높았다. 경제적 능력은 네지역 모두 中인 경우에 관심(50~70%)이 높았으나 下인 경우에도 관심(30%)을 보인 점으로 미루어 볼 때 노인공동생활주택 개발에 있어 입주자의 경제적 상태에 따른 접근이 필요하리라 본다.

3. 노인공동생활주택 특성에 대한 견해

1) 노인공동생활주택 특성에 대한 요구도

본 연구에서는 노인공동생활주택의 특성을 다음의 6가지로 구분하였으며 각 항목은 4점 척도로 조사하였다. 이후의 표본 수는 노인공동생활주택 입주자의

표 3. 입주자가 있는 사람들의 특성 지역별 비교

변 인	서울·수도권	부산	광주	대전	
연령	50대 초반	153(71.2)	45(73.8)	44(59.5)	46(79.3)
	50대 후반	62(28.8)	16(26.2)	30(40.5)	12(20.7)
	계	215(100.0)	61(100.0)	74(100.0)	58(100.0)
학력	중졸이하	24(11.3)	9(14.8)	17(23.3)	6(10.9)
	고졸이하	105(49.3)	48(78.7)	53(72.6)	45(81.8)
	대졸 이상	84(39.4)	4(6.6)	3(4.1)	4(7.3)
계	213(100.0)	61(100.0)	73(100.0)	55(100.0)	
직업	전문,기술,경영,관리직	53(25.2)	9(15.0)	14(18.9)	8(15.1)
	사무,상공,자유판매,기능,노무	87(41.4)	28(46.7)	31(41.9)	2(547.2)
	주부,은퇴	70(33.3)	23(38.3)	29(39.2)	20(37.7)
계	210(100.0)	60(100.0)	74(100.0)	53(100.0)	
월 평균 가계 소득	~200만원	47(22.2)	27(44.3)	28(40.0)	17(30.4)
	201~400만원	87(41.0)	22(36.1)	36(51.4)	27(48.2)
	401만원 ~	78(36.8)	12(19.7)	6(8.6)	12(21.4)
계	212(100.0)	61(100.0)	70(100.0)	56(100.0)	
자산 총합	~3억	90(42.9)	44(72.1)	51(72.9)	38(73.1)
	3억~5억	50(23.8)	14(23.0)	15(21.4)	7(13.5)
	5억 ~	70(33.3)	3(4.9)	4(5.7)	7(13.5)
계	210(100.0)	61(100.0)	70(100.0)	52(100.0)	
주관 적 경제 능력	상	44(20.6)	-	-	-
	중	113(52.8)	40(65.6)	54(74.0)	40(69.0)
	하	57(26.6)	21(34.4)	19(26.0)	18(31.0)
계	214(100.0)	61(100.0)	73(100.0)	58(100.0)	

가 있는 사람만을 대상으로 한 것이 아니라 조사대상자 전체에게 질문한 결과를 보여준다.

전체적으로 요구도가 2.97~3.25로 높게 나타나, 새로운 주거유형으로서 노인공동생활주택이 갖추어야 할 요소의 요구도가 높음을 알 수 있다<표 4>.

특히 네지역 모두에서 경보장치와 편리한 설계를 노인공동생활주택이 갖추어야 할 중요한 요소로 꼽고 있어 안전에 대한 욕구와 쇠퇴하는 신체를 지원해주는 물리적 지원이 노후생활에 우선적임을 다시 확인할 수 있었다.

다음으로 관리인의 능력을 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 관리인을 배치하는 것이 노인공동생활주택의 주요 특징 중의 하나인데 입주자의 생활을 관리하고 지원해주는 관리자의 능력에 따라 입주자의 생활환경이 달라질 수 있으므로 관리자의 역량을

표 4. SCH 특성에 대한 지역별 요구도 비교 995명

	서울·수도권	부산	광주	대전	전체
각종 정보장치	3.25	3.32	3.23	3.25	3.26
편리한 설계	3.25	3.29	3.09	3.26	3.24
관리인의 관리능력	3.23	3.29	3.15	3.06	3.20
식사제공	3.09	3.16	2.89	3.12	3.07
공동프로그램	3.05	3.05	3.02	2.99	3.04
공유공간	3.00	2.96	2.86	2.98	2.97

주: 1) 4점 척도(매우 필요 4점, 필요 3점, 필요 없음 2점, 전혀 필요없음 1점)
2) 평균

표 5. SCH의 장점에 대한 지역별 견해 비교 명(%) 993명

	서울·수도권	부산	광주	대전
고독감 해소	300(54.4)	69(46.6)	85(57.4)	82(56.2)
관리인의 지원	115(20.9)	29(19.6)	9(6.1)	20(13.7)
식사제공	95(17.2)	25(16.9)	15(10.3)	13(8.9)
생활비 절감	39(7.1)	6(4.1)	26(17.6)	12(8.2)
안전	2(.4)	19(12.8)	13(8.8)	19(13.0)
계	551(100.0)	148(100.0)	148(100.0)	146(100.0)

키우는 프로그램과 이에 대한 세밀한 연구가 더 필요할 것이다.

2) 노인공동생활주택의 장점과 단점에 대한 견해
① 장점

노인공동생활주택의 가장 큰 장점으로 네지역 모두 고독감을 해소하는 것이라고 응답하였다<표 5>. 역시 서구의 노후용 공동생활주택과 마찬가지로 노후에 외로움을 가장 극복하기 어려운 문제로 인식하는 것이라고 보여지며, 그런 면에서도 고령사회에서 노인공동생활주택의 개발은 매우 필요하다고 할 것이다.

2000년 이미 고령화사회에 진입한 우리나라는 자녀부양을 더 이상 기대하기 어려울 뿐만 아니라 스스로 노후를 해결하고자 하는 현재의 중년층은 적적함을 달랠 수 있는 점을 노인공동생활주택의 매력으로 꼽고 있음을 알 수 있다. 이를 위해서는 입주자들과의 관계를 강화시켜 줄 수 있는 각종 프로그램의 활성화와 공유공간 확보, 철저한 관리인 교육이 필수적이다.

그 다음으로는 서울·수도권, 부산, 대전 지역 조

표 6. SCH의 단점에 대한 지역별 견해 비교 명(%) 934명

	서울·수도권	부산	광주	대전
자녀, 친척 만나기 불편	244(48.2)	68(48.2)	62(42.2)	65(46.4)
자유로운 외출 어려움	122(24.1)	46(32.6)	59(40.1)	37(26.4)
먹고싶은 것 못 먹음	140(27.7)	27(19.1)	26(17.7)	38(27.1)
계	506(100.0)	141(100.0)	147(100.0)	140(100.0)

사대상자는 관리인이 있어 도움을 받을 수 있다는 점을 매력으로 꼽고 있으며, 광주의 경우는 활비를 절감할 수 있을 것이라는 의견이 많았다.

② 단점

노인공동생활주택의 단점으로 네지역 모두 자녀 등 친척 만나기가 불편할 것 같다고 생각하는 것으로 나타났다<표 6>. 그러나 이러한 염려는 노인공동생활주택의 위치가 살던 지역사회를 벗어나지 않고, 도심 혹은 도시근교형으로 공급되면 지금까지의 생활을 그대로 유지할 수 있으므로 기우에 불과하다. 또한 일반주택과 다름없이 개별 단위주거에 대한 프라이버시를 최대한 보장하고 가족실을 공유공간으로 확보하여 가족간의 유대를 더욱 단단히 하는 방법, 먼 지역에서 오는 가족을 위한 게스트룸 확보 등도 생각할 수 있다.

또 다른 단점으로는 서울·수도권과 대전은 ‘먹고 싶은 것을 마음대로 먹기 어려울 것 같다’, 부산과 광주는 ‘자유로운 외출이 어려울 것 같다’는 염려를 하고 있는데 이는 노인공동생활주택에 대한 정확한 이해가 부족한 것으로 생각된다. 노인공동생활주택은 일반주택 유형으로 공급되며 유형에 따라 식사서비스가 있을 수 있으나 개별 부엌이 있어 자유로이 요리를 할 수 있다. 영국의 경우에도 보면 관리인과 거주자의 주관 하에 Sunday dinner, 주중 하루 저녁의 공동식사 등을 제외하면 독립성이 어느 정도 있는 카테고리 2형인 경우는 거의 모든 식사가 개별적으로 이루어지고 있다. 또한 지역사회 내에 노인공동생활주택이 공급되고 셔틀버스 등의 운영을 통해 자유로운 외출이 가능하므로 주거지역이 상업지역과 완전히 분리된 지역이 아니라면 기우에 불과하다.

3) 내부환경에 대한 요구도

표 7. 내부환경에 대한 지역별 요구도 비교 935명

	서울·수도권	부산	광주	대전	전체
적절한 난방조절장치	3.27	3.21	3.35	3.27	3.27
목욕탕,복도의 손잡이	3.06	3.16	3.05	3.05	3.07
편리한 출입구	3.03	3.08	3.08	3.05	3.05
밝고 편리한 조명	3.03	3.10	3.06	3.01	3.04
높낮이 조절되는부엌 수납장	3.00	2.93	3.10	2.91	2.99
엘리베이터	3.00	3.00	2.96	2.90	2.98
개인공간의 크기	2.79	2.71	2.75	2.73	2.76
근사한 내부장식	2.25	2.29	2.31	2.13	2.25

주: 1) 4점 척도 2) 평균

네지역 모두 노인공동생활주택의 실내환경 중 적절한 난방조절장치에 대한 요구도가 가장 높은 것으로 나타났으며, 목욕탕과 복도의 손잡이와 편리한 출입구 등 편리한 설계와 같은 범주에 대한 요구도가 높았다. 이에 비해 근사한 내부장식이라든지 개인공간 크기에 대한 관심은 네 지역 모두 낮은 것으로 나타났다. 따라서 노인공동생활주택의 내부환경 계획시 무장애(barrier-free)계획과 안전을 보장할 수 있는 설비계획은 필수사항으로서 내부 인테리어 마감이나 개별 단위주택의 규모를 조절하여 공급가격을 조정할 수 있을 것이다.

단, 영국의 카테고리 2형, 2.5형의 필수조건인 엘리베이터에 대한 요구도가 3점 혹은 상회하지 못한다는 것은 응답자들의 건강상태가 양호하기 때문으로 사료된다. 그러나 일단 입주 후 5~10년이 지나 점차 허약해질 경우를 고려한다면, 공급자의 경우 엘리베이터와 리프트는 노인공동생활주택의 필수요소로 공급해야 할 것으로 생각된다.

4) 공유공간에 대한 견해

① 공유공간 선호에 대한 견해

노인공동생활주택에서 필요한 공유공간에 대한 의견을 복수응답을 통해 자료를 얻었으며 그 결과는 <표 8>과 같다.

가장 필요한 공유공간으로 네지역 모두 운동실을 선호하였으며 그 다음으로 사우나시설을 꼽고 있었다. 그 다음으로는 지역마다 다소 차이가 있으나 정원·테라스, 오락·취미실, 치료용 욕실을 필요한 공유공간으로 생각하는 것으로 나타났다. 건강과 고독이

표 8. 공유공간에 대한 필요도 명(%) 6231명

	서울·수도권	부산	광주	대전
운동실	473(13.2)	127(13.5)	105(13.4)	122(13.2)
사우나	435(12.1)	111(11.8)	99(12.6)	103(11.1)
정원,테라스	354(9.9)	106(11.3)	84(10.7)	102(11.0)
치료용 욕실	332(9.3)	87(9.3)	71(9.1)	97(10.5)
오락취미실	366(10.2)	91(9.7)	92(11.7)	93(10.1)
도서실	319(8.9)	72(7.7)	64(8.2)	79(8.5)
공동거실	266(7.4)	74(7.9)	57(7.3)	73(7.9)
공동세탁실	253(7.1)	69(7.4)	71(9.1)	67(7.2)
관리인실	239(6.7)	65(6.9)	46(5.9)	58(6.3)
손님방	220(6.1)	57(6.1)	38(4.8)	55(5.9)
공동부엌	201(5.6)	49(5.2)	29(3.7)	52(5.6)
회의실	126(3.5)	30(3.2)	28(3.6)	24(2.6)
계	3584(100.0)	938(100.0)	784(100.0)	925(100.0)

주: 1) 복수응답

노후의 가장 큰 염려인 점에 미루어 볼 때 소규모 노인공동생활주택이라 하더라도 운동실과 사우나 등의 공유공간은 반드시 마련하여 건강을 유지하는 동시에 입주자간의 커뮤니티를 활성화할 수 있도록 해야함을 시사한다. 유지 및 관리비용을 지역주민에 개방하는 등의 방법으로 해결하는 것도 개발자 입장에서 수지균형을 맞추는 방향이 될 수 있을 것이다.

특히 대전의 경우는 필요도가 높게 나타난 공유공간이 다른 지역에 비해 많아 공유공간에 대한 관심이 높았고 서울·수도권의 경우 정원, 테라스에 대한 욕구가 높지 않다는 점은 굳이 개방공간 확보를 위한 대규모 대지가 필요로 하지 않아 현재의 다가구, 다세대 건축법의 적용이 가능할 수도 있음을 시사한다.

② 공유공간의 시설 개방여부에 대한 견해

서울·수도권과 부산지역에 거주하는 중년층은 공유공간의 시설을 개방하지 않았으면 하는 의견이 기대비율보다 높은 반면, 광주와 대전의 경우는 이웃에 개방했으면 하는 의견이 기대비율보다 높은 것으로 나타나 지역별로 다른 의견을 보였다. 이는 대도시의 경우 복잡성을 우려한 것이거나 지역사회통합형일 경우 주변에서 필요한 이용시설을 찾기 쉬우므로 입주자만이 이용할 수 있는 배타적 공유공간을 더 원하기 때문으로 볼 수 있다.

③ 공유공간 개방을 원할 경우의 그 이유

네지역 모두에서 공유공간을 개방할 경우 활기가

표 9. 공유공간의 시설 개방여부에 대한 지역별 견해 비교 명(%) 645명

	서울·수도권	부산	광주	대전	전체
이웃 개방	154(48.3)	57(38.8)	74(63.2)	37(59.7)	322(49.9)
개방 않음	165(51.7)	90(61.2)	43(36.8)	25(40.3)	323(50.1)
계	319(100.0)	147(100.0)	117(100.0)	62(100.0)	645(100.0)
χ^2	18.32***				

주: 1) *** p<.001

넘칠 것이라는 기대를 가장 높게 하였다. 그 다음 이유로 서울·수도권과 광주의 경우는 이용료가 저렴해질 것을 기대하였으며 부산과 대전은 공유공간의 시설을 개방함으로써 시설이 더 좋아질 것을 기대하는 것으로 나타났다.

④ 공유공간 개방을 원하지 않을 경우의 그 이유로 서울·수도권과 광주, 대전 지역에 거주하는 중년층은 복잡해질 것을 염려하여 공유개방 개방을 원하지 않는 것으로 나타났으며, 부산 지역 거주자는 공유공간을 관리하기 어려워질 것이라는 염려가 조금 더 높은 것으로 나타났다.

공유공간의 시설을 개방하고 싶지 않다는 의견이 높았던 서울과 부산의 이유 순위가 서로 다르게 나

표 10. 공유공간 개방을 원할 경우의 지역별 이유 비교 명(%) 322명

	서울·수도권	부산	광주	대전
활기가 칠 것임	108(70.1)	38(66.7)	37(50.0)	23(62.2)
시설이 좋아질 것임	25(16.2)	14(24.6)	17(23.0)	11(29.7)
이용료 저렴해질 것임	21(13.7)	5(8.8)	20(27.0)	3(8.1)
계	154(100.0)	57(100.0)	74(100.0)	37(100.0)

표 11. 공유공간 개방을 원하지 않을 경우의 지역별 이유 비교 명(%) 323명

	서울·수도권	부산	광주	대전
복잡함	68(41.2)	39(40.7)	19(44.2)	13(50.0)
관리의 어려움	64(38.8)	41(47.7)	12(27.9)	9(37.5)
안전의 어려움	33(20.0)	10(11.6)	12(27.9)	3(12.5)
계	165(100.0)	90(100.0)	43(100.0)	25(100.0)

표 12. 공동활동에 대한 지역별 요구도 비교 명(%) 2843명

	서울·수도권	부산	광주	대전
취미활동	441(27.5)	118(28.6)	109(27.3)	118(27.6)
운동모임	412(25.7)	107(25.9)	97(24.3)	107(25.0)
커피모임	238(14.8)	62(15.0)	62(15.5)	67(15.7)
식사모임	209(13.0)	42(10.2)	43(10.8)	60(14.0)
원예	166(10.4)	50(12.1)	37(9.3)	53(12.4)
주민회의	137(8.5)	34(8.2)	51(12.8)	23(5.4)
계	1603(100.0)	413(100.0)	399(100.0)	428(100.0)

주: 1) 복수응답

타났지만, 복잡하거나 관리상의 이유를 주요 이유로 든다는 것은 역시 배타적으로 입주자만 이용하는 것을 더 선호함을 나타낸다.

5) 공동활동(프로그램)에 대한 견해

노인공동생활주택에서 필요한 공동활동에 대한 의견을 복수응답을 통해 자료를 얻었으며 그 결과는 < 표 12>와 같다.

노인들이 함께 살면서 필요한 공동활동(프로그램)으로 네지역 모두 취미활동이라는 응답이 높게 나타났다. 그 다음은 운동모임으로 나타나 건강에 대한 높은 관심을 읽을 수 있다. 이는 가장 필요한 공유공간으로 운동실과 사우나, 치료용 욕실, 그리고 취미오락실을 꼽은 것과 같은 맥락에서 이해할 수 있고, 소규모 동호회 모임이 입주자 전체를 대상으로 하는 모임보다 더 선호될 것임을 시사한다. 이는 20~30가구용 노인공동생활주택에서도 그룹활동이 전체모임보다 더 활성화될 것이므로 섬세한 입주자관리 프로그램이 필요함을 나타낸다.

6) 관리인의 근무방식에 대한 견해

관리인의 근무방식에 대한 견해는 네지역 모두 '2인 교대 24시간 근무' 방식을 선호하는 것으로 나타났다. 이는 관리인이 있어 24시간 내내 생활지원 서비스를 받고 싶어하나 반드시 상주할 필요는 없다고 생각하는 것으로서 관리인주택이 단지 내에 있는 영국의 보호주택 2형(홍형욱, 2001b)과는 달리 관리인 상주에 필요한 공간을 최소화할 수 있을 것이다. 그 다음으로 서울·수도권, 부산, 대전은 '관리인 24시간 상주'를, 광주는 '낮에는 관리인 근무, 밤에는 경비장치만'을 더 선호하는 것으로 나타났다.

7) 월생활비에 대한 견해

표 13. 관리인의 근무방식에 대한 지역별 견해 비교
명(%) 1000명

	서울·수도권	부산	광주	대전
2교대24시간근무	289(52.0)	85(56.7)	67(45.9)	71(48.0)
관리인24시간상주	139(25.0)	27(18.0)	22(15.1)	36(24.3)
지역통보장치연결 관리인은 필요시	78(14.0)	22(14.7)	21(14.4)	24(16.2)
낮(관리인 근무) 밤(경보장치만)	50(9.0)	16(10.7)	36(24.7)	17(11.5)
계	556(100.0)	150(100.0)	146(100.0)	148(100.0)

노인공동생활주택에서 소요되는 월생활비는 네지역 모두 26~50만원 정도가 적정하다고 생각하는 비율이 높았다. 이 정도의 생활비는 현재 우리나라 유료노인복지주택의 생활비²⁾와는 차이가 나는 수준으로 실버타운과는 다른 계층을 대상으로 개발되어야 함을 시사한다.

따라서 노인공동생활주택의 월생활비 산정은 일반 아파트나 주택에서 지출되는 관리비 수준을 유지하면서 공유공간과 다양한 생활지원서비스, 관리인등의 인건비에 소요되는 비용 지출을 최소화할 수 있는 방안으로 이루어져야 할 것이다. 지역사회보호의 체계화가 이루어진다면 지역의 서비스와 시설 연계, 자원봉사자 활용 등을 통해 양질의 서비스 이용과 동시에 비용절감 효과를 가져올 수 있을 것이다.

8) 개인실 규모에 대한 견해

개인실 크기는 네지역 모두 11~15평 정도를 가장 선호하였으며 그 다음으로 16~20평으로 나타나 노인공동생활주택에서 요구하는 개인실의 크기는 현재 살고 주택의 규모(네지역 모두 32~34평)보다 더 작은 규모를 원하는 것으로 나타났다. 따라서 노후에 노인들끼리 하계 모여사는 노인공동생활주택의 규모를 20~30가구 정도의 소규모로 산정 하였을 경우 개인실의 크기가 크지 않아 큰 부지를 필요로 하지 않게 되므로 좀 더 손쉽게 개발될 수 있을 것이다. 현재 건축법상 단독주택택지에 지어지는 660m² 이

표 14. 월생활비에 대한 지역별 견해 비교 %

	서울·수도권	부산	광주	대전	
1순위	26~50만원	35.0	39.3	38.7	43.6
2순위	51~75만원	25.0	32.7	27.3	19.5

표 15. 개인실 규모에 대한 지역별 견해 비교 %

	서울·수도권	부산	광주	대전	
1순위	11~15평	38.0	42.0	36.0	40.3
2순위	16~20평	27.9	18.7	30.7	25.5

표 16. 개인실 구성에 대한 지역별 견해 비교
명(%) 1000명

	서울·수도권	부산	광주	대전
원룸형	244(44.2)	73(48.7)	68(45.3)	75(50.7)
1침실형	154(27.9)	43(28.7)	52(34.7)	29(19.6)
2침실형	154(27.9)	34(22.6)	30(20.0)	44(29.7)
계	552(100.0)	150(100.0)	150(100.0)	148(100.0)

하의 다세대, 다가구주택 형태로도 가능할 것이며, 임의 분양이 가능한 20세대 미만으로 공유공간 면적의 규모에 따라 세대수가 결정되는 방식도 제도적, 재정적 뒷받침만 이루어진다면 향후 그 개발의 가능성은 높을 것이다.

9) 개인실 구성에 대한 견해

개인실 구성으로 네지역 모두 원룸형을 선호하는 비율이 높았는데, 이는 선호하는 개인실 규모가 11~15평인 점에 비추어 가장 효율적인 공간구성으로 생각된다. 이는 영국의 보호주택 공급 경과년수가 긴 경우, 개인실이 원룸(bed-sit)형인 것을 선호하지 않아 1침실형으로 바뀌는 것과는 대조적인 현상이다. 이는, 오히려 우리나라에서 바닥 온돌을 활용하여 입식, 좌식을 본인 선택으로 하면 1침실형이 아니더라도 크게 무리가 없을 것임을 시사한다.

4. 건강상태에 따른 노인공동생활주택에 대한 견해

노후의 건강상태와 혼자되었을 경우에 따른 노인공동생활주택의 주거유형과 소유, 위치, 그리고 개발과 운영에 대한 의견을 알아보았다.

1) 주거유형

건강이 나빠지거나 혼자되었을 경우에는 네지역 모두 공동주택 유형을 선호하는 비율이 뚜렷하게 높았

2)

구분	서울시니어 트러워	서울시니어즈 강서타워	삼성 노블카운티	유당마을	
규모(평)	15~30	24~53	36~72	16~49	
보증금(백만원)	136~272	228~561	243~838	38.5~147	
월생활비 (만원)	1인	33	47~65	116~168	80
	2인	55	80~95	191~243	160

으며, 건강이 좋을 경우에는 단독주택을 선호하였다. 다만 부산의 경우 건강이 양호하더라도 단독주택(58%)과 공동주택(42%)에 대한 선호 차이가 다른 지역과는 달리 적은 것으로 나타났다.

따라서 노인공동생활주택을 계획할 때 단독주택 유형과 집합주택 유형을 함께 구성하는 방안도 고려될 수 있을 것으로 생각된다. 건강하여 독립적인 생활이 가능한 노인과 서로를 돌볼 수 있는 부부노인가구가 입주할 수 있는 단독주택 유형, 건강상태가 좋지 않은 노인과 혼자된 노인을 위한 집합주택유형을 혼합하여 다양한 선택권을 제공할 필요가 있다.

2) 소유유형

주택소유 유형은 네지역 모두 건강상태와 관계없이, 혼자되었을 경우에도 자가를 선호하는 비율이 매우 높아 자가소유규범이 굉장히 강한 것을 알 수 있다(85%~95%). 따라서 노인공동생활주택은 임대 아닌 소유권을 가지는 형식으로 공급되어야 노후의 주거상황에 불안감 없이 생활하고 공급자의 측면에서는 사업성이 있을 것으로 생각된다. 그러나 문제는 소유형인 경우 관리상의 통제가 이루어지지 않는다면 감독 사각지대에 놓여 문제가 야기될 수 있으므로 지역사회보호체계하의 등록제 등 다양하게 운영의 질적 측면의 감독이 따라야 할 것이다.

3) 주거위치

노인공동생활주택의 위치는 건강상태에 관계없이, 혼자되었을 경우에도 네 지역 모두 도시근교를 선호하였다(표생략). 현재 도시에 거주하는 조사대상자가 도시근교를 선호하는 비율이 높았다는 것은 노인공동생활주택이 도심에서 벗어나 도시근교에 공급되더라도 수요가 있을 것이라는 결과이다. 노인공동생활주택이 도시근교에 공급되면 공유공간을 확보하고 다양한 생활지원서비스를 공급하더라도 주택가격에 있어 사업성이 있을 것으로 생각된다. 그러나 너무 고립되지 않도록 공유공간을 고급화하여 지역주민에게 개방하는 방식도 단지의 활력을 위해 도입해 볼 만하다.

그 다음으로는 도시를 선호하는 응답이 많았는데 건강이 나쁠 경우보다 건강이 양호할 때 도시를 선호하는 사람이 더 많아졌다. 이는 건강이 나쁠 때 도시의 다양한 인프라가 더 필요하고 가까이 이용하고 싶어하는 심리가 있는 것으로 해석된다.

따라서 노인공동생활주택이 도시근교에 지어질 경우에 공동활동을 강화할 수 있는 프로그램과 전담교통이나 셔틀버스를 갖추고 가까운 곳에 의료시설과 연계할 수 있는 시스템을 갖추는 것이 선호도를 높이는 방안이 될 것이다.

V. 결 론

본 연구의 결과를 요약하면 <표 19>와 같으며 노인공동생활주택 개발을 위한 제언은 다음과 같다. 네 지역 모두 공통적인 결과를 보인 것은 다음과 같다.

1) 2019년 고령사회에 노인이 되는 현재 50대 초반의 중년층이 노인공동생활주택에 입주의사가 높아 노후용 공동생활주택의 개발에 수요가 있음을 알 수 있다. 노인공동생활주택이 고독감을 해소할 수 있어서 좋을 것이라는 의견이 많아 동년배들과의 커뮤니티를 활성화시켜 줄 수 있는 프로그램(취미활동과 운동모임 선호)과 공유공간 확보, 이를 지원하는 관리인의 역량에 그 성공 여부가 달려있음을 알 수 있다.

반면에 자녀와 친지들을 만나기 힘들 것을 염려하고 있는데 자유로운 왕래를 유도하기 위한 프로그램, 예를 들면 영국의 보호주택 프로그램의 하나로 가족들의 자원봉사를 활용하는 방안과 방문하였을 때 머무를 수 있는 가족실 확보, 셔틀버스와 같은 교통망을 잘 운영해야 할 것이다. 특히 도시근교를 선호한 점에 비추어 이러한 요소들은 더욱 중요하며 도심의 인프라를 잘 연계할 수 있어야 성공적일 수 있다.

2) 노인공동주택의 유형은 건강상태가 나쁘거나 혼자자가 된 상황에서는 공동주택을, 건강이 좋은 경우에는 단독주택유형을 선호하였다. 노인은 나이가 들어가면 신체적 상황이 나빠질 수 있음을 염두에 두고 영국의 보호주택 2형에 서비스는 2.5형까지도 갈 수 있다는 것(홍형욱, 2003a)을 염두에 두고 엘리베이터가 있는 공동주택 유형으로 계획되어야 할 것이다.

3) 주택소유규범이 매우 강하여 노인공동생활주택은 임대사업보다는 분양사업 쪽으로 개발해야 성공적일 수 있음을 알 수 있다. 11~15평 규모의 원룸형을 선호하는 것으로 볼 때 고급형보다는 실용형의 단위주택과 공유공간으로는 운동실과 사우나 등의 건강을 증진할 수 있는 시설을 필수적으로 갖춘 형태가 되어야 할 것이다. 공유공간 확보에 드는 비용은

지가가 도심보다는 상대적으로 낮은 도시근교에 개발하여 수지를 맞출 수 있을 것으로 생각된다. 또한 공유공간 유지 및 관리 비용은 지역사회에 개방한다거나 정부의 재정적 지원을 받을 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다.

4) 관리인은 2인 교대로 24시간 근무하는 방식을 선호하는 것으로 나타났는데 노인공동생활주택의 성공은 관리인의 역량에 달려있다고 해도 과언이 아니다. 관리인의 역할이 ‘좋은 이웃’에 그치는 것이

아니라 노인의 건강과 보호에 관한 지식을 갖춘 ‘전문적’인 역할까지 요구되고 있다(England et al., 2000). 그러나 2인 교대 24시간 근무, 전문적인 능력을 갖춘 관리인 확보는 비용이 문제가 된다. 지역사회보호 체계에 편입되면, 일본의 실버하우징처럼 30~40가구의 공동주택에 LSA(life support advisor)를 두고 지역센터에서 파견하는 형식으로 근무하는 것도 한 방법이 될 수 있다. 소규모 개발과 분양 이후 관리가 안된다면 관리 사각지대가 될 가능성이 높기 때문이다.

그러나, 지역별로 서로 다른 결과를 보인 것은 다음과 같다.

1) 노인공동생활주택에 관심을 가진 사람들의 학력과 소득, 자산은 지역별로 차이를 나타내고 있다. 서울·수도권은 학력이 고졸과 대졸 집단, 소득은 201~400만원과 400만원이상인 집단, 자산은 3억이하와 5억 이상의 집단으로 양분된 결과를 나타내었다. 광주와 대전은 높았으며, 이에 비해 부산은 소득이 낮은 200만원 이하의 고졸 집단, 자산은 3억이하인 집단에서 노인공동생활주택에 관심이 높은 것으로 나타났다. 지역별로 경제적 조건에 따라 노인공동생활주택에 대한 세분화된 연구가 후속으로 이루어져야 할 것이다.

2) 공유공간 개방에 있어 서울·수도권과 부산은 개방을 원하지 않았으며 그 이유도 서로 다르게 나타났다. 서울·수도권은 공유공간이 복잡해질 것을 염려하였고 부산은 관리가 힘들어질 것을 염려하였다. 반면, 광주와 대전은 공유공간의 개방을 원하고 있으며 활기가 넘칠 것을 기대하고 있었다. 고졸 집단, 소득은 201~400만원, 자산은 3억이하인 집단에서 노인공동생활주택에 관심이 공유공간 개방은 유지관리 비용 총당과 이를 담당하는 관리인의 업무범위와도 밀접한 관계가 있는 문제이므로 입주자의 의견을 수렴하는 회의를 통해 비용분담 등 결정하여야 할 것이다.

이상의 연구는 다시 지역의 계층별로 심층분석된 후속연구로 보완되어야 하며, 정책지원 등이 이루어지지 않는다면 실질적으로 확대되기 어려우므로 건축과 금융 등의 정책지원, 관리문제에 대한 보완연구가 필요하다.

표 19. 지역별 노인공동생활주택에 대한 견해

		서울·수도권	부산	광주	대전
입주 의사 있는 사람	연령	50대 초반			
	학력	고졸/대졸		고졸	
	소득	201~400만원 401만원 이상	200만원이하	201~400만원	201~400만원
	자산	3억이하 15억이상	3억 이하		
	경제능력	중			
일반적 특성	건강상태	양호			
	공유공간 개방여부	개방 원하지 않음		개방 원함	
개방 원하는 이유	활기가 넘칠 것	활기가 넘칠 것		활기가 넘칠 것	
				이용료가 저렴	시설이 좋 아질 것
개방 원하지 않는 이유	복잡할 것	관리 어려움	복잡할 것		
필요한 공유공간	운동실, 사우나				
필요한 공동활동	취미활동, 운동모임				
관리인 근무방식	2인교대 24시간근무				
SCH	장점	고독감 해소			
	단점	자녀·친지 만나기 힘들 것 같다			
주거 유형	건강불량	공동주택			
	건강양호	단독주택			
	혼자	공동주택			
소유 유형	건강불량	자가			
	건강양호				
	혼자				
주거 위치	건강불량	도시근교			
	건강양호				
	혼자				
월생활비	26~50만원				
개인실 구성	원룸형				
개인실 규모	11~15평				

참 고 문 헌

1. 김수영·김경호·성명옥·조추용(2001), 노인과 지역사회보호. 서울: 양서원.
2. 홍형옥(1999), 한국의 지역사회통합형 노인주거의 대안적 모색-노인공동생활주택의 개념 도입과 제도적 탐색-. 한국주택학회지, 7(2), 75-91.
3. _____(2001a), 노인공동생활주택에 대한 태도와 선호. 한국가정관리학회지 19(5), 147-166.
4. _____(2001b), 영국의 노인공동생활주택에 대한 검토. 한국가정관리학회지 19(4), 49-68.
5. _____(2002), 노인의 지역사회보호에 있어서 주거관리의 역할과 쟁점. 한국가정관리학회지 20(5), 51-68.
6. Hyung-Ock Hong, Rhee, K. H., Kwon, O. J., Kim, D.Y., Choi, J.S. and Cho, J. S(2003), Attitudes toward Elderly Housing Issues and Preferences of the Middle Aged Korean, The 12th Biennial International Congress of Asian Regional Association for Home Economics, 234.
7. Hyung-Ock Hong, In-Soo Kwak and Kyung-Hee Rhee (2003), A Study on Korean Adaptation of Congregate Housing for Elderly People of Sweden and Denmark, The Srockholm Symposium on Nordic Studies. 22-47.
8. Hyung-Ock Hong, Byung-Sun You(2003), Comparision of Three Countries about Congregate Housing for Older People-with focus to Sweden, U.K and Korea. The Srockholm Symposium on Nordic Studies, 48-68.
9. 홍형옥·지은영(2003), 노인공동생활주택 개발을 위한 지역사회보호 체계와 주거서비스 요구도, 대한가정학회 제 56차 추계학술대회. 95.
10. 오혜경·홍이경·박민진(2003), 미국 노인주거시설 개별공간구성의 특성에 관한 연구 -캘리포니아 지역을 중심으로 - 대한가정학회 제 56차 추계학술대회, 135.
11. Heywood, F. Oldman, C. and Means, R.(2002), Housing and home in later life. Open University Press.
12. 厚生省 監修(2000), 『厚生白書(2000)』.