

우수 졸업 논문

프랑스 노인주거정책이 주는 시사점 :
우리나라의 노인가구 주거문제를 중심으로

201500154

이준용

I. 머리말

우리나라는 “2000년 총인구 중 65세 이상 노인 인구가 7%를 초과하여 고령화 사회에 진입하였고 2017년 14%를 초과하여 공식적으로 고령사회에 도달하였다” (한국생산성본부, 2015, p.3). 우리나라의 노인 인구는 전 세계적으로 빠르게 증가하고 있어 2026년에는 총인구 중 65세 이상 노인인구가 20%를 초과하는 초고령사회에 도달할 거라고 예측하고 있다 (한국생산성본부, 2015). 이러한 현상은 의학의 발달로 평균수명이 증가하고 결혼과 출산에 대한 가치관 변화와 자녀의 양육비 부담 등으로 인한 저출산 때문이다 (김지혜 등, 2017; 송주연, 전희정, 2018). 특히 2020년부터 우리나라 총인구 중 14.4%를 차지하는 베이비붐 세대가 직장에서의 은퇴를 시작하고 있어 고령화 현상은 더 가속화될 전망이다 (통계청, 2016; 김영국, 2018; 송주연, 전희정, 2018; 장미선, 2019).

노인 인구와 평균수명의 증가는 노인들에게 경제적 문제, 심리·사회적 문제, 신체 및 건강 문제, 사회적 관계망 문제, 여가활동 문제 등의 다양한 문제들을 야기한다 (이연숙, 이성미, 2006; 윤은경, 조윤득, 2014; 김새봄, 2018). 이러한 노인의 사회 문제들은 결국 노인의 주거 문제로 이어진다 (윤이영, 2000; 김새봄, 2018). 노인은 은퇴하면서 사회적 역할과 사회적 관계망이 축소되어 가정에서 대부분의 시간을 보낸다 (이연숙, 이성미, 2006; 송주연, 전희정, 2018). 따라서 노인들은 다른 연령층보다 안정된 주거에 대한 욕구가 강하며 주거환경의 만족도가 강조되고 있다 (강은택, 정효미, 2015).

하지만 경제 상황으로 주거가 없거나 주거환경이 열악해서 비자발적으로 주거 이동을 해야 하는 문제가 여전히 발생하고 있다 (강은택, 정효미, 2015; 송주연, 전희정, 2018). 하지만 노인은 자신이 살던 집에 대한 애착을 가지고 있고 거주지를 중심으로 지역사회와 사회적 관계망이 형성되어 있어 주거 이동에 부정적이다 (권오정 등, 2014). 따라서 잦은 주거 이동과 노후한 주거환경은 주거 만족도 및 삶의 질을 떨어뜨리며 스트레스나 건강 악화, 우울 등의 문제로 이어진다 (권오정 등, 2014; 윤은경, 조윤득, 2014; 송주연, 전희정, 2018). 이러한 문제를 해결하기 위해 주거와 관련된 법과 정책이 등장하였다. 하지만 현존하는 법과

정책의 수가 적으며 지금까지 정부는 노인의 욕구와 특성을 무시한 채 주택 공급 증가에만 초점을 맞추었다. 따라서 이러한 주거 문제를 해결하기 위해 국가의 역할이 매우 중요하며 노인에게 실질적으로 도움이 되는 법과 정책의 시행이 시급하다 (김나라, 2018).

보건복지부는 노인 인구의 증가와 다양한 노인 문제를 해결하기 위해 2018년에 커뮤니티 케어 추진 방향을 발표하였다. 커뮤니티 케어는 “돌봄이 필요한 주민들이 자기 집이나 그룹홈 등 지역사회에 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 복지 급여와 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아가며 자아실현과 활동을 할 수 있도록 하는 사회서비스 체계이다” (보건복지부, 2018, p.4). 정부는 2022년까지 지역 상황에 맞는 통합모형을 개발하고, 2025년까지 4대 핵심 중점과제인 주거, 건강·의료, 요양·돌봄, 서비스 연계를 중심으로 지역사회 통합돌봄 제공기반을 구축해 2026년부터 본격적으로 시행할 계획이라 밝혔다 (복지국가 커뮤니티 케어 토론회, 2020). 커뮤니티 케어가 중요한 이유는 노인들이 시설과 병원이 아닌 거주지에 거주하거나 주택 개조 및 공급으로 주거 문제를 해결할 수 있기 때문이다 (복지국가 커뮤니티 케어 토론회, 2020). 또한 접근성 문제로 의료나 돌봄의 서비스를 받기 어려운 노인에게 실질적인 도움을 줄 수 있으며 사회적 관계망을 형성하여 노인의 생활 만족도 저하 문제를 해결 및 예방할 수 있기 때문이다 (오인근, 오영삼, 김명일; 2009; 선은애, 2019, 복지국가 커뮤니티 케어 토론회, 2020). 하지만 커뮤니티 케어가 등장한 지 4년이 지나는 동안 구체적인 실행전략이나 누가 무엇을 해야 하는지에 대한 논의가 부족하며 관련 법률도 없다는 등 다양한 문제가 발생하고 있으며 일부 전문가들은 커뮤니티 케어의 미래에 대해 부정적인 의견을 밝혔다 (서울대 병원 커뮤니티 케어 포럼, 2021).

이렇듯 기존의 법과 정책은 노인가구 주거 문제를 해결하지 못하고 있으며 정부가 야심 차게 추진하고 있는 커뮤니티 케어도 아직 시범단계이기 때문에 갈 길이 멀다. 이러한 이유로 프랑스의 주거정책을 살펴보고자 한다. 프랑스의 주거정책은 100년이 넘는 역사를 가지고 있으며 고령사회에서 2018년 초고령사회에 진입하기까지 143년이 걸릴 정도로 노인가구에 대한 주거정책의 역사가 길고 우리나라보다 월등히 발달하였다 (김영태, 2006). 또한 프랑스는 중앙정부와 지방정부의 협력이 잘 이루어

지고 있으며 정부와 전문가에 의한 정책이 아닌 노인을 중심으로 하는 주거정책이 마련되고 있다 (이은주, 2015). 1894년 국가가 본격적으로 개입한 이후 다양한 법과 정책이 발전해왔으며 사회통합을 정책목표로 삼고 있다 (이은주, 2015; 강명원, 2020). 오늘날 프랑스는 노인들의 건강 상태를 기준으로 노인들을 분류하여 주거시설을 마련하고 주거 수당을 지급하고 있으며 커뮤니티 케어로 재가 서비스를 제공하고 있다 (김영태, 2006; 이은주, 2015; 손동기, 2019). 또한 고령자 임차인 보호를 위한 법률이 시행 중이다 (강명원, 2020). 이렇듯 다양하고 체계적인 프랑스의 노인 주거정책과 법률 및 주거시설을 살펴본다면 우리나라 주거정책에 시사하는 바가 클 것으로 예측된다. 더 나아가 프랑스의 주거정책에 기초하여 현재 정부가 추진하고 있는 커뮤니티 케어의 방향성에 대해 답을 얻고자 한다.

이러한 맥락에서 본 연구의 목적은 노인주거와 관련된 법과 정책의 종류와 현황 및 문제점을 분석해보고 노인의 주거 만족도를 저해시키는 주거환경에 영향을 미치는 요인들을 탐색해보는 데 있다. 또한 프랑스의 노인 주거정책과 법률 및 주거시설을 분석해보고 우리나라 노인 주거복지의 법과 정책의 개선방안을 탐색하는 데 있다. 본 연구의 구성에 대한 질문은 다음과 같다.

- 첫째,** 노인 주거복지의 법과 정책의 현황과 문제점은 어떠한가?
- 둘째,** 노인의 주거 만족도를 저해시키는 주거환경에 영향을 미치는 요인들은 무엇인가?
- 셋째,** 프랑스의 노인 주거정책과 법률 및 주거시설은 어떠한가?

Ⅱ. 노인 주거복지 법률과 정책 및 문제점

노인 인구가 증가하면서 발생하는 문제 중 하나는 주거 문제이며 안정적인 노후생활을 하는 데 큰 걸림돌이 된다(김나래, 2018). 주거 문제는 노인들의 주거시설 욕구 및 독거노인 증가 그리고 가정 해체 등의 노인 문제로 인해 심화하고 있다(우주은, 박명숙, 2012). 이러한 노인 주거문제를 해결하기 위해 노인 주거복지가 등장하였다(장미선, 2019). 노인 주거복지의 한 수단으로 노인이 혼자 생활하는 데 불편함이 없고 안전하게 생활할 수 있게 주택을 건설 및 공급하며 관련 서비스를 지원하는 사회적인 노력이다(이정식, 2008; 김영국, 2018; 장미선, 2019). 이에 노인 주거복지의 노인의 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 요인을 반영한다고 할 수 있다(김영국, 2018).

하지만 과거보다 국민의 생활 수준이 향상되었지만, 주거상황은 여전히 양적으로 또는 질적으로 열악한 상황이다(이지숙, 2015). 특히 정부는 2000년대 전까지 주택 부족 문제를 해결하고자 주택 공급 증가에만 급급했지 노인의 욕구와 특성을 무시한 측면이 있다(김나래, 2018). 이러한 정책으로 저소득층끼리만 모여 살게 되었으며 지역사회에서 낙인찍히고 지역 공동체가 무너지는 결과를 초래하였다(이지숙, 2015).

또한 “1981년에 제정된 노인복지법안의 노인주거와 관련된 법으로, 2007년에 제정된 노인장기요양보험 법안의 재가급여, 시설급여 관련 규정, 2012년에 제정된 주거 안정을 위한 장애인, 노령자 등 주거약자 지원에 관한 법률, 2015년에 제정된 주거 기본법이 있음에도 노인 주거복지를 실현하는 데 한계가 있어 공공기관의 참여가 필요한 실정이다”(이지숙, 2015; 김나래, 2018, p.124).

1. 노인 주거복지 관련 법률

주거와 관련된 법에 대한 설명은 다음과 같다.

1) 노인복지법(1981)

노인주거와 관련된 법으로 노인복지법의 용어가 다소 생소하게 느껴질 수 있으나, 노인복지법에는 노인복지시설에 관한 법률을 다루고 있다. 노인복지법으로 인해 노인주거와 관련된 시설들이 공급되고 운영되고 있으며 구체적으로 노인복지시설에는 양로시설, 노인 공동생활가정, 노인복지주택이 있다(김나래, 2018; 김영

국, 2018).

2) 노인장기요양보험법(2007)

노인장기요양보험법은 노인만을 대상으로 복지서비스를 지원하며 커뮤니티 케어의 핵심인 재가급여와 관련된 법률이 있다(김나래, 2018; 김영국, 2018). 재가급여는 사회복지사나 영양사가 가정에 방문하여 이루어지는 영양 및 치료 서비스로 방문간호와 방문목욕이 있으며 정해진 시간이나 일정 기간만 기관에서 노인을 보호하고 교육을 제공하는 주야간 보호 및 단기 보호 시설도 있다(김영국, 2018). 특히 재가급여는 노인이 병원에 직접 가서 받는 의료서비스를 집에서 거주하면서 영양, 물리치료 서비스, 병간호, 돌봄 등을 받는 것으로 의료복지와 관계가 깊다(김영국, 2018; 이재원, 남은우, 2019).

3) 장애인 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률(2012)

장애인과 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률은 상대적으로 사회적 약자인 장애인과 고령자에게 쾌적하고 안정된 주거환경을 제공하기 위한 법이다. 이 법은 사회적 약자의 주거 안정을 국가의 책임으로 여기고 이들의 안정된 주거생활을 위해 주거 지원계획을 수립하여 주거약자의 특성을 반영한 주택을 건설하고 공급하며 주택 개조 비용지원과 관련된 법을 규정한다(김나래, 2018). 이와 더불어 주거 지원센터를 설치하였으며 임대주택을 건설하는 것을 의무화하였다(김영국, 2018).

4) 주거 기본법(2015)

주거 기본법은 노인만을 대상으로 하지 않고 전 국민을 대상으로 하며 국민의 기본적 권리인 주거 안정과 주거 수준 향상을 목적으로 한다. 주거 기본법은 2015년 제정되었으며 주거에 관한 기본법으로 주거 지원정책의 토대가 되었다(이지숙, 2015, 김나래, 2018). 주거 기본법은 주거약자들을 위해 임대주택을 우선 공급하고 주거비도 우선 지급하며, 주택건설과 공급을 체계적이고 효율적으로 하여 주거약자가 안전하게 살 수 있도록 관리하는 데 목적이 있다(김나래, 2018). 이를 위해 유도 주거기준을 설정하고 주거복지사를 양성하였으며 주거복지정보체계를 구축하고 있다(김영국, 2018).

2. 노인 주거 지원정책

“노인을 위한 주거 지원정책은 크게 주택 공급, 금융지원, 주거비 지원, 주택 개보수지원으로 나눌 수 있다”(장미선, 2019, p.81). 주택공급정책은 건설사에서 임대주택이나 일반주택을 분양하면 노인가구나 노부모 부양 가구에게 일정 비율을 제공하거나 우선분양을 지원하는 정책이다. 주택공급정책에는 영구임대주택, 국민임대주택, 행복주택, 공공임대주택, 전세임대주택이 있다. 영구임대주택은 노부모 부양 가구이면서 수급자 선정기준 소득인정액 이하인 경우 우선 입주하는 것이며 공공임대주택은 3년 이상 노부모를 부양한 가구에 공급량의 5%를 특별 공급하는 것이다. 금융지원정책에는 구입 대출, 전세 대출, 주택연금이 있으며 주거비 지원정책은 중위소득 43% 이하의 임차 가구에 임차료 지원을 해주는 정책이다(김나래, 2018). 개보수 지원 및 주택 개조정책은 주거상황이 열악한 노인가구에 지원비용을 제공하거나 노인의 신체 상황에 맞게 주택을 개조해주는 정책이다(김소희, 2009; 김나래, 2018)

3. 법과 정책의 문제점

노인주거를 위한 법과 정책이 있음에도 불구하고 여전히 단독주택에서 월세로 살아가는 노인들이 많고 연령이 높아질수록 노후주택에 거주하는 노인들이 많아 주거 불안과 주거 수준이 좋아지지 않는 문제가 계속해서 발생하고 있다(우주은, 박명숙, 2012; 이지숙, 2015). 이는 노인들을 위한 법과 복지가 노인들에게 실질적인 도움을 주지 않고 있음을 보여준다(김현수, 2018). 더군다나 주거 복지법이 있음에도 준공된 지 30년 이상의 노후주택이 많았으며 최저 주거기준에 미달하는 임대주택에 입주가 지속해서 발생하고 있다(김영국, 2018; 장미선, 2019). 주거 지원정책에 경우 노인가구의 8.6%만이 지원을 받는다고 하였으며 주거급여 수급이 4.4%로 가장 많았고 공공임대주택의 공급은 4.1%로 뒤를 따랐다. 특히 76%의 노인들이 주거정책의 필요성을 인식하지 못했다는 점에서 정책의 실효성이 떨어진다는 사실을 알 수 있다(장미선, 2019). 주택 개조정책의 경우도 극빈층의 소수 노인에게 혜택이 적용되기 때문에 지원을 못 받는 경우가 많다(김소희, 2009; 김나래, 2018). 또한 장기요양보험의 경우 신청주의에 따라 정보의 부족으로 신청하지 못하는 경우 서비스를 이용할 수 없는 문제가 발생하고 있다. 더불어 대부분의 복지 및 의료시설이 도

시에 집중되어 있어 농어촌 및 시골의 거주하는 노인들은 상대적으로 복지 및 의료시설을 선택할 수 있는 폭이 작으며 심지어 접근성의 문제로 이용을 하지 못해 사각지대가 발생하는 문제도 있다(이유진, 김의준, 2015).

이를 종합해볼 때 법에 따른 정책 및 사업의 수가 적으며 주택 공급의 수 또한 적고 지원대상이 극빈층으로 한정되어 있기 때문에 주거약자가 실질적인 혜택을 받지 못한다고 추정할 수 있다. 또한 복지 및 의료시설의 도시집중 현상으로 시골의 경우 상대적으로 서비스 질이 낮거나 접근성 문제가 발생하고 있다.

Ⅲ. 노인 주거 만족도 저해 요인

노인가구가 직장에서 은퇴함에 따라 가정에서 보내는 시간이 많아지게 되면서 주거환경은 노인에게 가장 밀접한 생활공간이자 삶의 터전이 되었다. 따라서 주거는 노인의 삶의 질을 형성하는데 매우 중요한 역할을 하며 노인가구는 주거에서의 안정성을 중요시한다(남궁미, 최희용, 전희정, 2017). 또한 노년기에 주거는 안정과 보호뿐 아니라 이웃과 지역사회와 친밀한 관계를 맺는 데 큰 역할을 하며 사회적 관계를 형성하는데 중요한 요소이다(강은택, 정효미, 2015).

주거 만족도는 자신이 주거 환경에 대해 얼마나 만족하는지에 관한 정도이며 근린시설이나 안정성, 소음 등의 사회적 환경뿐만 아니라 개인적 특성에도 영향을 미친다(강은택, 정효미, 2015; 남궁미, 최희용, 전희정, 2017). 이러한 노인의 주거 만족도를 저해시키는 요인으로 비자발적인 주거 이동 문제, 주택 노후화 문제, 사회적 관계망 저해 문제가 있다(김소희, 2009; 송주연, 전희정, 2018).

1. 비자발적인 주거 이동의 문제

주거 이동의 동기는 주거 만족도에 상당한 영향을 끼치며, 노인가구는 어려서부터 거주한 지역에서 사는 경우 만족도가 높았다(강은택, 정효미, 2015). 이와 반대로 비자발적인 주거 이동의 경우 노인 대다수가 스트레스나 신체적·정신적 건강이 악화하는 등 주거 만족도가 낮았다(송주연, 전희정, 2018). 비자발적 주거 이동의 원인으로 경제적 문제와 그로 인한 심리적 문제가 있다.

1) 경제적인 문제

실업 증가와 고용불안 등의 요인으로 은퇴 연령 시기가 점차 빨라짐에 따라 경제적 활동 부재로 인한 경제적 빈곤과 생활고에 시달리는 노인이 증가하고 있으며 노인 일자리 부족으로 재취업이 힘든 상황이다(윤이영, 1999; 오미경, 2011; 송주연, 전희정, 2018). 노인의 월 가구소득은 200만원 이하가 가장 많았으며, 주택을 소유하지 못한 노인가구와 1인 노인가구 중 대다수는 월 소득 50만원 이하의 빈곤 가구로 생활고와 주거 불안에 시달리고 있다(김소희, 2009; 장영희, 2009). 이러한 경제적인 문제는 주택 문제로 발전하며 노인들이 주택을 자력으로 마련하는 데 한계가 있어 주거 이동의 원인이 된다(장영희, 2009; 송주연, 전희정, 2018). 따라서 빠른 은퇴 시기, 노인 일자리 부족 등으로 발생하

는 경제적인 문제가 노인들을 비자발적으로 주거 이동을 시키는 가장 큰 이유라고 볼 수 있다(송주연, 전희정, 2018). 이렇듯 비자발적 주거 이동은 경제적인 요인이 가장 크며 주거 만족도에 부정적인 영향을 미친다고 할 수 있다(강은택, 정효미, 2015).

2) 심리적인 문제

비자발적인 주거 이동의 경우 대다수의 노인이 스트레스를 받거나 건강 약화나 우울증에 걸리는 상황이 발생한다(김기태, 박봉길, 2000; 송주연, 전희정, 2018). 그 원인으로는 지역주민과의 소통 단절로 인한 외로움, 잦은 주거 이동으로 인한 심리적 불안 등이 있으며, 특히 내 집이 아닌 월세나 전세에 사는 경우에 더 잦은 주거 이동을 한다고 한다. 이와 더불어 연령이 높고 경제적 수준이 낮은 노인이 주거이동에 더 민감하게 반응하여 건강이 악화하고 우울증에 걸리며 심지어 사망에까지 이른 것으로 나타났다(오미경, 2011; 강은택, 정효미, 2015; 송주연, 전희정, 2018).

2. 주택 노후 문제

하지만 건물이 건축된 지 오래될수록 주거 만족도가 낮아지며 특히 건물이 건축된 지 20년이 넘었고 30평 미만이며 방이 2.6개, 화장실이 1.1개인 아파트나 빌라, 주택에 사는 노인의 주거 만족도가 낮았다(김소희, 2009). 그 이유는 2012년도 고령자 안전사고 사례분석에 의하면 “65세 이상 노인의 사고 발생 장소 중 가정이 61.5%를 차지하면서 가장 많이 다치는 장소로 나타났다기 때문이다. 품목별로는 바닥재, 계단 등의 내부마감재가 23.3%로 가장 많았고, 가구가 뒤를 이었다. 사고내용별로는 추락, 미끄러짐, 넘어짐이 44.7%로 가장 많은 것으로 나타났다”(한국소비자원, 2013, p.6-9). 또한 빌라나 노후한 아파트의 경우 경사로나 난간이 없거나 경사로의 폭이 좁아 노인이 거동하는 데 불편하며 휠체어로 이동하는 데도 제약이 있어 집 밖에 나오기를 꺼리는 노인이 발생하고 있다(주택연구소, 1996; 윤은경, 조윤득, 2014). 이러한 결과는 노인의 주거 만족도에는 노인가구 거주지의 환경이 중요하다는 것을 보여주며 특히 주택 노후화에 따른 문제가 발생한다는 것을 시사한다(송주연, 전희정, 2018). 이에 신체기능이 점점 저하되고 있는 노인이 스스로 안전하게 생활하기 위한 주거 공간 조성이 요청된다(이정식, 2008).

3. 사회적 관계망 저해 문제

사회적 관계망은 개인이 살아가면서 접촉하고 상호작용하는 모든 사람과의 관계를 말한다. 사회적 관계망을 구성하는 요소로는 가깝게는 가족, 친구, 이웃, 친척이 있으며 이와 함께 회사 동료나 종교, 계모임, 지역사회 등이 있다(임희경, 서선희, 2002; 오인근, 오영삼, 김명일, 2009). 사회적 관계망의 크기는 건강과 여가활동, 접촉 빈도에 의해 결정되며 접촉 빈도란 개인이 타인과 전화, 문자, 방문 등을 통해 얼마나 상호작용하는지를 뜻한다(강성희, 이성희, 1999).

노년기는 직장에서 은퇴하고 배우자와 사별하는 등 사회적으로 역할이 감소하며, 특히 2차 집단과의 접촉 및 역할이 감소하는 등 사회 참여 수준이 감소한다는 경향이 있다(오미경, 2011). 이에 노인의 사회적 관계망은 회사나 2차 집단에서 거주지나 1차 집단으로 축소되었으며, 이는 노인의 사회적 관계망을 구성하는 접촉 빈도를 살펴보면 더 명확하게 알 수 있다. 임희경, 서선희(2002)의 연구에서 노인의 사회적 관계망을 구성하는 접촉 빈도는 이웃 > 친구 > 자녀 > 형제자매 순서로 높게 나타났으며 거주지를 중심으로 가까울수록 접촉 빈도가 높은 것으로 나타났다. 특히 자녀와 형제자매에게 의지하는 경향이 높고 2차 집단과의 접촉보다는 거주지 중심의 1차 집단과의 접촉이 더 높은 것으로 나타났다.

이러한 사회적 관계망의 축소는 우울, 외로움, 심리적 불안, 고독, 소외감, 무력감 등의 정서적인 문제를 유발하며 이는 점차 길어지는 노년기의 생활 만족도를 감소시키는 주요한 원인으로 이어진다(박영주, 2001; 박종천, 2011; 오미경, 2011; 황연숙, 2012).

한편, 사회적 관계망을 보완 및 유지, 향상하는 요소로 여가생활이 있다. 여가생활은 노년기의 증가와 일자리 부족 등으로 여가가 점차 길어지는 노인에게 매우 중요하다고 할 수 있다(오미경, 2011). 노인은 여가활동에 참여함으로써 축소되었던 사회적 관계망을 확대할 수 있고 신체적, 심리적 문제로부터 해방될 수 있으며 삶의 질과 생활 만족도를 높일 수 있다(오미경, 2011; 박종천, 2011; 황연숙, 2012).

하지만 여가시설의 수, 접근성과 교통, 개인의 능력 부족, 경제 상황 등의 이유로 여가생활을 하는데 제약이 따른다(홍석호, 김순은, 2016). 이러한 문제는 노인의 사회적 관계망을 단절시키는 주된 요인이며 사회적 고립과 배제 등의 문제로 이어져 노인의 생활 만족도를 떨어뜨리고 심할 경우 노인이 고독사하는 경우까지 발생한다(오인근, 오영삼, 김명일, 2009; 선은애, 2019).

IV. 프랑스의 노인 주거정책과 법률 및 주거시설

프랑스는 일찍이 노인을 보호하는 정책이 정부의 역할과 책임 의식을 바탕으로 꾸준히 발전되어 왔으며 노인 보호 지원정책을 통해 은퇴로 인한 경제적인 문제, 노인성 질환으로 인한 사회적 고립, 세대 간 갈등을 해결하기 위해 노력하고 있다. 무엇보다 자립에 초점을 맞춰 자립 생활이 어려운 노인들에게 주거 지원 정책을 강화하고 자립이 가능한 노인 중 빈곤계층을 선별하여 우선 지원하며 사회연대 형성을 정책의 목표로 삼고 있다(이은주, 2015). 이러한 정책 목표에 따라 그동안 노인주거복지정책은 정부와 전문가들에 의해 이루어졌으나 1962년 등장한 뵘에르 라호끄 보고서로 인해 노인 주택정책에 많은 변화가 발생하게 된다(이은주, 2015, 강명원, 2020). 이 보고서는 정부와 지방정부의 협력체계 구축과 노인성 질환 예방강화를 위해 의료가 제공되는 주택지원의 필요성을 제시했으며 1970년대에는 이 보고서를 바탕으로 시설 돌봄에서 지역사회 보호로 패러다임이 전환되었다(이은주, 2015, 손동기, 2019).

노인주거정책의 간략한 변천 과정을 살펴보면, 1894년 빈곤 노동자를 위한 '무상 주거 제공 법률'이 제정되면서 국가가 본격적으로 개입하기 시작했다. 이후 1912년 빈민층을 위해 지방자치단체가 '주택 건설 지원 법률(스트로스법)'을 제정했으며, 같은 해 서민주택 건설 공공사무실이 설립되어 오늘날 '저가 임대주택(HLM)'으로 발전하였다(김영태, 2006; 이은주, 2015; 강명원, 2020). 1,2차 세계대전을 거치면서 수많은 이재민이 발생하고 주택이 파괴되어 국가의 개입은 더욱 확대되었으며 가족수당 도입, 기업의 공공임대주택 건설 참여, 임대료 통제 등의 사회적 제도가 도입되었다(김영태, 2006). 1950년대에는 60세 이상 노인인구 비율이 16.2%를 초과하면서 노인주거정책의 필요성이 제기되어 1957년 '임차인 신분의 고령자 주거시설 수용에 관한 법'이 제정되었다(이은주, 2015; 강명원, 2020). 이 시기 주택이 대량 건설되었으며 1958년 HLM 운동이 가속화되고 '도시 정비 프로그램'이 시작되었다(강명원, 2020). 1959년에는 노인들을 위한 공립병원과 호스피스가 마련되면서 노인주거 시설에 대한 분류에 병원, 호스피스, 양로원을 포함시켰으며 고령자 주택수당 법률이 제정되었다(이은주, 2015; 강명원, 2020). 1971년에는 뵘에르 라호끄 보고서를 바탕으로 노인 주택수당이, 1978년에는 자택에 거주하

는 노인을 위한 가정간호사 제도가 제정되었다. 2001년에는 개인 자립 수당이 제정되었으며 2006년에는 노인 정책을 강화하기 위해 주택지원을 포함한 노년 가구를 위한 연대계획을 발표하였다(이은주, 2015).

2000년대 이후 오늘날의 프랑스는 주택의 안정적인 공급으로 주택 부족 문제가 발생하지 않고 있으며 주택과 관련된 사회적 문제나 편의성에 초점을 두고 있다. 대체로 주거 만족도 수준이 높고 사회통합을 위해 점차 보편적인 노인 지원정책을 마련하고 있다(김영태, 2006; 이은주, 2015). 또한 지방정부의 역할을 강화하여 주거를 위한 연대 기금이나 의료서비스와 관련된 법 제정, 노인 주거시설에 치료 보호 시스템 마련 등 대부분의 노인주거복지정책을 지방정부가 책임을 지고 수행하고 있다. 이처럼 중앙정부와 지방정부의 명확한 역할분담과 재정분담 및 중앙정부의 감독 강화로 효율성을 높이고 있다. 더불어 시장화를 통해 민간기업의 참여를 유도하여 지역공동체, 민간단체 등 관련자의 참여를 유도하고 있다(이은주, 2015).

이러한 발전을 해온 프랑스는 오늘날 노인주거복지를 크게 3가지 정책으로 구분하고 있다. 첫 번째는 노인들의 건강 상태를 기준으로 자립이 가능한 노인, 자립이 어려워 제삼자의 도움이 필요하나 병원에 입원할 정도는 아닌 노인, 병원에 입원하여 치료 받는 노인으로 구분하여 주거시설을 마련하고 있다. 두 번째는 주거시설 제공 외 주거 수당을 지급하여 주거와 관련된 필요한 비용을 지원하고 있다. 세 번째는 전국단위로 노인 주거시설을 시스템화하여 노인들이 시설이용을 선택하고 접근하는데 편리하게 하였다(김영태, 2006; 이은주, 2015; 진미윤, 김경미, 2019). 특히 커뮤니티 케어 정책으로 거주지에서 가까운 시설을 이용할 수 있는 재가 서비스를 마련하였다(손동기, 2019). 이외에 노인주거복지와 관련된 법으로 고령자 임차인 보호를 위한 주거정책 관련 법률이 있다(강명원, 2020).

1. 주거시설의 종류

2006년 프랑스 정부는 노인 인구의 증가로 인한 노인주거복지를 강화하기 위해 '노년층을 위한 연대계획'을 발표하면서 노인이 주거 서비스를 선택하고 자택에 거주하여 서비스를 받는 형식의 정책을 도입하였다. 하지만 자택에 거주하여 자립 생활이 불가능한 노인들이 증가하면서 의료와 주거를 통합한 주거복지시

설을 마련하였다. 그 결과 현재 주거시설 종류로는 자립이 가능한 노인시설, 부양 노인을 위한 시설, 병원 서비스를 갖춘 주거시설로 구분할 수 있다(이은주, 2015).

1) 자립이 가능한 노인시설

주거 시설 내 의료시설이 마련되어 있지 않으며, 기존 거주지와 가깝거나 자녀들의 접근성이 편리하거나 가족 상황 및 주변 환경 등 다양한 요인을 고려하여 선택할 수 있다는 점이 특징이다. 시설의 종류로는 지역 노인주택, 주거시설, 서비스 주거시설, 임시거주 시설, 단기 위탁시설이 있으며 대부분 임대형식이나 서비스 주거시설은 자가와 임대가 모두 가능하다. 한편, 오래된 시설에 거주하는 노인들은 신체의 연약성, 생활의 안정성, 시설이용의 접근성 등 주거환경이 열악하여 생활에 불만을 호소하고 있다. 이에 따라 프랑스 정부는 2013년 주거정책 목표로 주거시설 기능 강화 및 설비개선을 제시하여 노후시설의 개조 및 보수 작업을 지원하고 있다(이은주, 2015).

2) 부양 노인을 위한 시설(EHPAD)

2002년 제정된 에파드(EHPAD)는 부양 노인들을 위해 간단한 의료시설을 갖춘 부양 노인 주거시설이며 통합 명칭으로 사용된다. 이 시설은 노인들의 시설이용 접근성을 높이고 효율적인 정책 운영을 하기 위한 목적으로 구축하였으며 주거 시설 내에 의료시설이 갖추어져 있어 노인들의 건강 상태를 우선 고려하는 특징을 가지고 있다(최병호, 2012; 이은주, 2015). 에파드는 공립시설과 민간시설로 구분할 수 있으며 도 지방자치단체와 지방 건강 청의 승인 아래 설립 가능하다(최병호, 2012). 이 과정에서 도 지방자치단체는 시설을 운영하는데 필요한 재정 수준과 시설 운영조건을 검토하고, 지방 건강 청은 시설에 대한 검열 감독내용을 제시한다(최병호, 2012; 이은주, 2015). 이렇듯 정부는 에파드를 승인하는 과정에서 관리, 감독 조건을 제시하고 정기적인 검열조항을 만들어 에파드를 관리, 감독하고 있어 효율적으로 시설의 질을 점검하고 있다(이은주, 2015). 또한 지역별로 서비스의 질이 차이가 발생할 것을 고려해 다양한 형태로 지역 안배를 하여 시설을 배치하고 있다. 이를 통해 노인들은 본인이 희망하는 도시나 지역에서 경제 능력을 고려해 시설을 이용할 수 있어 선택권과 접근성을 높였다(이은주, 2015). 한편, 재정수입은 숙박료, 치료비,

요양비로 충당한다(최병호, 2012).

3) 병원 서비스를 갖춘 주거시설

중증질환 노인들을 위해 주로 공립 병원 안에 있거나 민간 병원의 부속 시설로 운영하는 주거시설이다. 주거시설은 거주기간에 따라 위급상황에 거주하는 단기시설, 재활 치료를 위해 이용하는 중기시설, 장기간 치료를 해야 하는 장기시설, 알츠하이머와 비슷한 질병 치료를 위한 작업치료를 통한 활동센터로 세분되어 있다(이은주, 2015).

이외에도 저소득층과 중산층을 위한 공공임대주택이 있으며 주택을 소유하지 않거나 시설에 입소하지 않는 저소득층 및 중산층 노인들이 거주한다. 공공임대주택은 1950년대 이후 꾸준히 공급되고 있어 프랑스 주택점유 형태에서 17%를 차지하고 있으며 이는 OECD 국가 중 1위이다. 2000년대 이후 재도약기를 맞았으며 9개가 넘는 관련법이 개정 및 제정되었고 2013년 '사회연대 및 도시재생에 관한 법률'이 개정되면서 2025년까지 전체 주택의 25%를 확보하는 정책이 추진 중이다. 공공임대주택은 일반형 모델로 보편형 모델과 선별형 모델 중간에 위치하며, 연 소득을 입주 자격으로 한다. 또한 취약계층 지원형(PLAI), 표준형(PLUS), 중산층 형(PLS)으로 유형이 나뉜다(진미윤, 김경미, 2019).

2. 주거 수당

주거 수당의 종류로는 가족 주택수당(ALF), 사회주거 수당(ALS), 개인 주거 수당(APL)이 있다(이은주, 2015; 진미윤, 김경미, 2019). 가족 주택수당(ALF)은 자녀가 있는 저소득 가족의 주거비를 지원하기 위해 1948년에 마련되었으며, 오늘날에는 선정기준인 가족 상황을 완화하여 자녀와 노부모를 부양하는 가족, 편모 가족, 노인, 학생, 40세 미만의 빈곤계층 청년 부부, 장애인을 대상으로 지원한다(최병호, 2012; 이은주, 2015). 사회주거 수당(ALS)은 ALF와 APL에 대상이 안 되는 계층을 위해 1971년 마련되었다(김영태, 2006; 이은주, 2015). 개인 주거 수당(APL)은 정부 협정시설 거주 노인, 학생, 40세 미만의 빈곤계층 청년 부부, 장애인을 대상으로 한 빈곤계층에 주거 유지비(전기요금, 수도요금, 월세에 대한 보충 지원금)를 지원해주는 수당이다. 주거 규모, 주거환경, 시설 종류와 같은 거주상태를 선정기준으로 하며, 1977

년 최소한의 질적인 삶을 보장해 주기 위해 마련되었다(이은주, 2015). 한편, 주거 수당 예산은 지속해서 증가하고 있다(Schaefer, 2015 : 진미윤, 김경미, 2019에서 재인용).

이외에도 2001년 제정된 자립이 어려운 노인을 위한 재가 서비스 지원 수당인 개인 자립 수당과 취약계층 노인들을 대상으로 집세, 보증금, 수도세, 주택보험 등에 대한 재정지원으로 지방정부가 주거를 위한 연대 기금(FSL)을 지급하고 있다(이은주, 2015).

3. 커뮤니티 케어 정책

뻬에르 라호끄 보고서를 바탕으로 프랑스는 시설중심 보호에서 재가 서비스를 중심으로 한 지역사회 보호로 패러다임이 전환되었다. 1990년대 노년학적 네트워크가 도입되면서 본격적으로 이루어졌으며, 시설이 아닌 지역사회에서 노인들이 필요로 하는 서비스가 이루어질 수 있도록 돌봄 사회서비스 네트워크를 활발하게 논의하였다. 돌봄 사회서비스 즉, 커뮤니티 케어는 2000년 지역 노인 전문 코디네이션 센터(CLC)를 설치하면서 자리를 잡기 시작했으며, 2004년 지방분권화를 통해 지방정부가 주축이 되어 의료-사회서비스를 책임을 지고 제공하면서 발달하였다. 지역 노인 전문 코디네이션 센터(CLC)에서는 노인이 필요로 하는 서비스인 돌봄, 의료, 영양, 주거 등에 대해 종합적으로 접근하며, 노인이 직접 센터를 방문하여 돌봄 서비스를 신청할 수 있고, 센터 직원이 직접 노인의 집에 방문하여 상담을 통해 상황에 맞는 돌봄 서비스를 결정하게 된다. 주목할 점은 노인과 관련된 주변 지인이나 이웃이 센터에 노인의 상황을 알릴 수도 있어 사각지대를 해소하고 효율성을 높이려 노력한다는 것이다. 해당 센터는 도의회에 관리, 감독을 받으며, 2000년 25개에서 2014년 556개로 많이 증가하였다. 한편, 프랑스의 지방자치단체는 60세 이상의 자립이 어려운 노인들을 대상으로 돌봄과 정기적인 간호인 의료서비스를 지원하는 재가 서비스(SSiAD)를 제공하고 있다. 60세가 되지 않는 노인이나 퇴원한 노인 중 자립이 불가능한 노인도 재가 서비스를 신청할 수 있으며 이 경우 의사의 진단서가 필요하다. 이처럼 프랑스의 커뮤니티 케어는 지방정부와 지역사회가 중심이 되어 사회 의료서비스 기능을 강화한 재가 서비스를 제공하고 있다(손동기, 2019).

커뮤니티 케어 정책을 보여주는 주거시설로는 '농촌에 거주하는 60세 이상 노인을 위한 은퇴 주거단지(MARPA)'가 있다. 농촌에

거주하는 은퇴자들이 자신이 살아온 익숙한 환경에서 안정적인 노후생활을 보낼 수 있도록 마련된 거주시설이며, 1층 건물의 20여 개의 독립된 개별주거시설과 공동생활이 가능한 공간으로 구분된다. 자립이 가능한 25명 이하의 노인을 대상으로 하며, 사생활을 보호받고 친구들을 초대할 수 있으며 공동생활에 참여할 수 있다. 모든 시설은 장애인을 기준으로 계획되어 있어 편리하게 생활할 수 있고 보안요원이 상주하여 CCTV를 통해 24시간 보호되며 원격지원시스템을 통해 위급상황에 대응하였다. 의료서비스와 가사 도우미 시스템이 제공되며, 시설을 개방하여 지역사회와 주민과 교류하고, 거주민들의 의견을 반영한 다양한 프로그램을 제공하고 있다. MARPA는 의료기관과 부양 노인을 위한 시설이 아니며 주거공간이 개별적이라는 점에서 에파드와 차이가 있고 돌봄 및 의료서비스 등과 함께 재가 서비스를 받을 수 있다는 점에서 커뮤니티 케어로 볼 수 있다(어정연, 2013).

4. 고령자 임차인 보호를 위한 주거정책 관련 법제

1) 고령자 임차인 보호를 위한 입법

프랑스 의회는 고령자를 위한 주거 관련 정책과 서비스를 규정하는 다양한 법적 제도를 확립하고자 지속해서 노력하고 있다. 구체적으로, 1948년 HLM 임차인에게 해당 주거를 유지할 권리를 법률로 제정하였으며, 이후 2009년 해당 법률을 보완한 ‘물리 법률’이 등장하였다. ‘물리 법률’은 65세 이상의 임차인에게 해당 주거를 박탈할 권리가 적용되지 않도록 명시했다는 특징이 있다. 1989년에는 임대인이 임차인의 주택 변형 구성 작업을 금지할 수 없도록 하는 ‘장애인 또는 자율성을 상실한 자를 위한 주택 적응 법률’을 제정하였으며 이후 2016년 해당 법률의 법규명령을 제정하였다. 이에 따라 법규명령에 명시된 제한된 작업의 경우 임차인이 ‘증서 있는 등기우편’을 임대인에게 보내 서면 동의를 요구할 수 있게 하였다. 임대인이 2개월이 넘도록 침묵하면 법적으로 동의를 의미하며, 이 경우 임대인은 임차인에게 복원을 요청할 수 없게 된다. 2018년에는 세대 간 동거조항과 포괄적 주택조항을 규정한 ‘엘랑 법률’을 제정하였다. 세대 간 동거조항에는 60세 이상 HLM 임차인이 임대인에게 알린 후, 해당 주거의 일부를 30세 미만의 자에게 소액임대료를 받고 전용할 수 있도록 명시하였다. 또한 포괄적 주택조항에는 포괄적 주택 프로젝트에 대

한 법적 내용이 규정되어있다(강명원, 2020).

2) 고령자 임차인 보호를 위한 강화된 입법

(1) 알취 법률

주택 및 개선된 도시계획 접근을 위해 2014년 제정되었으며 임대 계약을 유지할 권리, 임대 계약갱신 원칙의 예외사항, 임대 계약유지에 대한 예외사항을 명시하였다. 첫 번째, 임대 계약을 유지할 권리는 고령자 임차인이 연령과 연간수입을 기준으로 한 조건을 충족시킬 경우 임대인이 임차인에게 임대 계약 해제를 통지할 수 없도록 한 것이다. 해당 조건은 마크롱 법률로 개정되었으며 구체적으로 연령은 65세 이상, 연간수입은 가계 종류에 따라 금액을 구체적으로 규정하였다. 두 번째, 법적으로 임대인은 고령자 임차인의 임대 계약 해제 전에 임차인이 임대 거주할 다른 주택을 찾아야 하는데 임차인이 임대인의 제안을 3번 거절할 경우 임대 계약갱신 원칙의 예외사항에 따라 임대인은 임대주택 변경 제안 의무를 이행한 것으로 간주한다. 세 번째, 임대 계약유지에 대한 예외사항은 임대인의 연령이 65세 이상이거나 연간수입이 앞서 언급한 한도보다 적은 경우 임대인이 임대 계약을 해제할 수 있도록 한 내용이다(강명원, 2020).

(2) 마크롱 법률

알취 법률을 확대한 것으로 임차인의 연령이 임대 기간이 만료되는 시점에 65세 이상이거나 임대 대출 상환이 법률에서 규정한 연간수입보다 낮음을 증명하면 임대인은 임차인의 임대갱신 요구에 반대할 수 없도록 규정한 것이다. 주목할 점은 고령자가 아닌 임차인이 고령자와 함께 사는 경우에도 해당 조건을 만족하면 법률 사항이 적용된다는 것이다. 임대인은 고령자 임차인보다 권리가 약하며 임대 계약 해제를 위해서는 임차인의 상황을 고려한 다른 주택을 찾아야 한다. 또한 자신의 의지에 의해 임대 계약 갱신을 할 수 없으며, 주택 시세 하락 시 매매할 수 있는 권리는 있다. 한편, 해당 법률의 조건에 부합한 고령자 임차인이 임대 종료 통지를 받으면 임대인에게 자신의 권리에 대한 내용과 관련 서류 등을 등기우편으로 보내야 한다(강명원, 2020).

V. 맺은말

이상으로 볼 때 프랑스의 노인 주거정책 및 법률이 우리나라 노인 주거복지의 법과 정책에 주는 시사점은 다음과 같다.

첫째, 노인의 안정적인 주거생활을 보장하기 위해 노인 주거복지 서비스의 수급 자격을 완화하고 선정 기준을 다양하게 설정해야 할 필요가 있다. 노인실태조사와 주거 만족도 저해요인에서 살펴보았듯이 경제적인 이유로 비자발적인 주거 이동을 하거나 노후주택에 거주하는 노인은 여전히 많다. 하지만 이러한 문제를 해결하기 위해 마련된 공공임대주택 공급, 주거급여 수급, 주택개조사업 등의 서비스는 자격 조건이 매우 까다로워 대부분 기초생활수급자만이 서비스를 이용할 수 있다. 즉, 극빈층에 속하지 않더라도 경제 및 주거상황이 매우 열악하여 주거복지서비스가 필요한 노인가구는 서비스를 이용할 자격이 되지 않는다는 것이다. 이러한 수급 자격은 정책이 마련될 때부터 유지되고 있으며 정부는 수급 자격을 완화하려는 움직임을 보이지 않고 있다. 한편, 프랑스의 공공임대주택은 수급 자격을 기존 저소득층에서 중산층까지 확대하여 사각지대가 발생하지 않도록 노력하고 있다. 또한 프랑스는 지자체 중심의 노후시설 개조 및 보수 작업이 추진 중이며, 2013년 공립시설 주거환경 개선을 위해 6,000만 유로(800억 원)의 재정을 지원했다. 2018년 서울시 노후주택사업 예산이 4억 6천만 원이었던 것과 비교하면 상당히 큰 액수이다. 또한 주거 수당의 경우 우리나라는 중위소득 45% 이하만 수급대상이며 종류가 1개지만 프랑스는 가족 주택수당(ALF), 사회주거 수당(ALS), 개인 주거 수당(APL), 재가 서비스 지원 수당(개인 자립수당, 취약계층 노인 재정지원) 등이 있다. 즉, 프랑스는 최대한 많은 사람이 소외되지 않고 주거 수당을 받을 수 있도록 선정 기준을 다양하게 설정한 것이다. 이처럼 우리나라도 프랑스처럼 사각지대를 해소하고 최대한 많은 사람이 서비스를 이용할 수 있도록 수급 자격을 완화하고 선정 기준을 다양하게 설정해야 한다. 이를 위해서는 현실적으로 재정 지원이 뒷받침되어야 하겠지만, 여전히 우리나라의 노인 주거복지 예산은 작다는 한계가 있다. 그런데도 예산을 늘려서라도 수급 자격을 완화해야 한다고 주장하는 이유는 가시적인 노인 주거 문제를 실질적으로 해결할 수 있기 때문이다. 더군다나 새로운 주거 문제에 대한 법안을 발의하는 것이 아닌 기존의 만들어진 정책의 수급 자격만 완화한다

면 많은 노인이 주거생활의 안정을 누릴 수 있기 때문이다.

둘째, 프랑스의 '고령자 임차인 보호를 위한 주거정책 관련 법제'를 바탕으로 우리나라의 '장애인 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률'을 개정해야 할 필요가 있다. 우리나라는 OECD 국가 중 노인 빈곤율이 최상위권에 속할 정도로 노인의 경제 상황이 열악하여 월세 생활과 비자발적인 이사 등 불안정한 주거생활로 인한 심리·정서 불안이 여전히 심각한 문제로 자리매김하고 있다. 이러한 이유로 2012년 '장애인 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률'이 제정되었지만, 주택 공급과 주택 개조 비용 지원에 초점을 맞추고 있고 이마저도 제한적으로 이루어지고 있다. 이렇듯 정부는 고령자 주거복지를 위한 효율적인 전략을 세우지 못하고 있으며, 고령자에 대한 책임 의식도 결여된 것을 알 수 있다. 한편, 프랑스는 '고령자 임차인 보호를 위한 주거정책 관련 법제'를 통해 고령자의 특성에 맞는 주거시설을 다양하게 마련하고 고령자 임차인이 선택할 수 있는 선택의 폭을 넓히고 있다. 또한, 거주 유지권, 세대 간 동거, 포괄적 주택 등 고령자 임차인의 다양한 상황을 고려한 주거정책이 마련되어 있다. 구체적으로 알뤼 법률과 마크롱 법률은 '65세 이상의 임차인이 임대 기간이 만료되어도 계약연장을 요구'할 수 있는 권리를 명시하였다. 이처럼 프랑스의 '고령자 임차인 보호를 위한 주거정책 관련 법제'는 고령자 임차인을 사회적 약자로 인식하여 당연히 도와주어야 하는 존재로 인식하고 궁극적으로 사회적 연대를 이루고자 한다는 의의가 있다. 따라서 우리나라도 프랑스처럼 정부에 의한 정책이 아닌 고령자 임차인을 위한 주택공급, 거주 유지권, 세대 간 동거, 포괄적 주택 등이 이루어지고 논의되어야 할 필요가 있다. 특히 알뤼 법률과 마크롱 법률은 고령자 임차인의 비자발적인 주거 이동을 완화할 수 있을 뿐 아니라 국민이 고령자를 사회적 약자로 인식하여 의무적으로 도와줄 수 있도록 법적 내용을 명시했다는 점에서 우리나라도 이와 같은 법률을 도입할 필요가 충분하다. 우리나라 국민들은 노인을 사회적 약자로 인식하지만, 오히려 노인에 대한 부정적인 인식이 높기 때문이다. 현실적으로 알뤼 법률과 마크롱 법률을 도입하는 데는 분명히 한계가 존재한다. 따라서 장기적인 관점에서 해당 법률을 우리나라 상황에 맞게 단계적으로 도입한다면 고령자 임차인의 보호뿐 아니라 사회 연대 측면에서도 큰 효과를 가져올 것으로 예측된다.

마지막으로 아직 시범단계인 커뮤니티 케어 정책의 방향성은 다음과 같다. 먼저, 커뮤니티 케어는 자신이 거주하던 익숙한 환경에서 안정적인 노후생활을 보내고 싶어 하는 노인의 특성을 반영한 정책으로, 자택이나 최대한 가정과 유사한 시설에서 의료, 주거, 생활 등 다양한 서비스를 받을 수 있도록 재가 서비스를 제공하는 것이다. 20세기 초반부터 노인주거 문제를 해결해온 프랑스는 1980년대부터 지자체의 적극적인 주도로 정기적인 간호인 의료서비스와 도시락 서비스 등 재가 서비스가 매우 발전되어 왔다. 또한, 대다수의 노인이 시설보다 집에서 노후를 보내고 싶어 한다는 특성을 반영하여 자립이 불가능한 노인을 위한 시설에 경우 최대한 가정과 유사한 환경을 조성하려고 노력하고 있다. 특히 노인에게 필수적으로 배정되는 담당 주치의는 공무원이며 지자체와 소통 및 협력하여 시설 입소 여부 등을 결정하는 등의 다양한 역할을 수행하고 있다. 반면, 우리나라는 2007년 노인장기요양보험법이 제정되면서 재가급여 서비스로 방문 간호와 방문 목욕을 제공하고 있다. 이어 정부는 2018년 커뮤니티 케어를 도입하여 주택공급, 주택 개조, 의료서비스 제공 등을 통해 각종 노인주거 문제를 포괄적으로 해결하겠다고 발표했으나 3년이 지난 지금도 아직 시범단계에 머무르고 있다. 여전히 주택공급과 주택 개조는 미미한 수준이며 커뮤니티 케어의 수행 주체가 명확하지 않고 무엇보다 의료계와의 협력이 잘 이루어지지 않고 있다. 구체적으로 프랑스와 달리 우리나라는 공공의료보단 민간 의료에 매우 치중해있어 커뮤니티 케어를 실행하는데 민간의료기관과의 연계가 필수적이다. 하지만 민간의료기관은 이윤을 추구하기 때문에 방문 간호나 담당 주치의에 역할을 수행하는 데 한계가 발생하기 때문이다. 따라서 의료계와의 협력을 최우선으로 고려하여 커뮤니티 케어 정책을 추진해야 할 필요가 있다. 특히 프랑스처럼 담당 주치의를 도입해야 의료-사회서비스가 함께 이루어질 수 있고 노인이 밀집해 있는 시골의 경우 접근성의 문제를 해결할 수 있는 대안이 되기 때문에 꼭 필요하다.

더불어 프랑스의 MARPA를 현재 지자체별로 신설하는 커뮤니티 케어 시설의 모델로 선정할 필요가 있다. 현재 신설 중인 커뮤니티 케어 시설의 모습을 살펴보면 대부분 임대아파트나 요양 시설과 비슷한 형태를 띠고 있다. 이는 시설을 벗어나고 싶어 하는 노인의 특성을 반영하지 못했다고 볼 수 있다. 따라서 개별주거시설과 공동생활이 가능한 1층 건물로 자연 친화적이면서 사생활

을 보호받을 수 있고 공동생활로 이웃과 소통하여 사회적 관계망을 유지 및 형성할 수 있는 프랑스의 MARPA가 이상적이라 할 수 있다. MARPA는 모든 시설이 노인에게 편리하고 의료서비스, 가사서비스, 보안 서비스와 함께 다양한 여가생활 프로그램을 제공하고 있다. 앞으로 커뮤니티 케어 시설은 지속해서 증가할 것으로 예측된다. 따라서 노인이 커뮤니티 케어 시설에서 안정적인 노년 생활을 할 수 있도록 MARPA처럼 최대한 가정과 비슷한 공간을 조성한다면 주거 만족도를 높일 수 있을 것이다.

이상으로 우리나라 노인가구 주거 문제를 프랑스의 노인 주거정책과 법률을 바탕으로 한 개선방안까지 살펴보았다. 노인 인구가 꾸준히 증가하고 이에 따른 주거 문제가 더 커질 가능성이 크기 때문에 커뮤니티 케어 외에도 많은 논의가 이루어져 할 필요가 있다. 특히 커뮤니티 케어에 경우 지방정부가 책임을 지고 주도적으로 추진해야 하며 법적 근거를 명확히 하는 것이 중요하다.

참고문헌

- 강명원, (2020), 프랑스 고령자 주거정책 법제의 시사점 임차인 (Locataire) 주거권 보호를 중심으로, 한국부동산법학회지, 24(1), pp.23~44
- 강은택, 정효미, (2015), 노인가구의 주거특성이 주거만족도에 미치는 영향, 한국주거환경학회지, 13(1), pp.109~121
- 권오정, 이용민, 하해화, 김진영, 엄혜실. (2014). 노년층의 지역내 계속 거주 이유에 관한 연구. 대한 가정학회지, 52(3), pp.285~299.
- 김기태, 박봉길, (2000), 독거노인의 생활만족도와 사회지지망, 한국노년학회지, 20(1), pp.153~168
- 김나래, (2018) 노인의 주거환경을 개선하기 위한 정책과 입법방향, 한국부동산법학회지, 22(1), pp.123~148
- 김새봄, (2018), 노인의 사회참여가생활 만족도에 미치는 영향 연구 -우울을 매개변인으로-, 아시아문화학술원, 9(3), pp.115~130
- 김소희, (2009), 지역사회거주 노인의 주거만족도 영향요인에 관한 연구, 한국사회복지정책학회지, 36(1), pp.117~142
- 김영국, (2018), 고령사회 주거복지정책의 법적 쟁점과 개선방안-국민연금기금의 활용방안을 중심으로-, 송실대학교 법학연구소,

40), pp.79~110

김영태, (2006), 프랑스의 주거복지정책, 월간 복지동향, 97, pp.19~24

김지혜, 강병길, 백승현, 양영완, (2017), 쪽방 거주 독거노인의 주거공간 분석 연구, 한국공간디자인학회지, 12(1), pp.35~45

남궁미, 최희용, 전희정, (2017), 노인가구의 연령별 주거만족도 차이 및 결정요인에 관한 연구, 한국정책학회지, 26(3), pp.1~22

대한주택공사 주택연구소, (1996), 노인거주자를 위한 주택형 및 설계지침연구, 한국토지주택공사

박영주, (2001) 여성노인의 무력감과 사회적 지지와의 관계, 한국노년연구회지, 10(1), pp.75~95

박종천, (2011) 고령사회 노인여가활동의 지리적 특성, 한국지역지리학회지, 17(4), pp.395~415

보건복지부, (2018.6.7), 커뮤니티케어 추진방향

복지국가 커뮤니티케어 토론회, 2020

서울대병원 커뮤니티케어 포럼, 2021

선은애, (2019), 노인고독사의 관리에 관한 법·제도적 연구, 한국토지공법학회지, 86(), pp.281~308

손동기, (2019), [외국정책 사례] 노인돌봄 서비스를 중심으로, 한국자치학회지, 160, pp.72~75

송주연, 전희정, (2018), 노인 주거이동의향 결정요인 및 변화에 관한 연구: 2006·2016 주거실태조사 자료를 이용하여, 성균관대학교 국정전문대학원, 13(2), pp.191~220

어정연, (2013), 은퇴귀촌인구를 고려한 주거단지 조성방안에 관한 연구- 프랑스 MARPA(Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées) 주거단지 사례연구를 통하여 -, 한국농촌건축학회지, 15(2), pp.17~24

오미경, (2011), 성공적 노화와 사회적 관계, 국제뇌교육종합대학원대학교 뇌교육연구소, 1(0), pp.149~181

오인근, 오영삼, 김명일, (2009), 여성노인의 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향 연구 -건강증진행위의 매개효과를 중심으로-, 한국아동가족복지학회지, 14(1), pp.113~136

우주은, 박명숙, (2012), 한국의 노인복지제도 개선 방안에 관한 연구 -독일 노인복지제도를 중심으로-, 아시아,유럽미래학회지, 9(4), pp.379~412

윤은경, 조윤득, (2014), 노인의 사회적 활동 장애에 환경요인이 미치는 영향, 한국통합사례관리학회지, (12), pp.21~50

윤이영, (2000), 노인가구의 주거이동 결정요인에 관한 연구, 서

울대학교 환경대학원 석사학위

이연숙, 이성미, (2006), 도시 저소득 노인가구의 주택개조 실태 및 요구 연구, 디자인융복합학회지. 13(5), pp.289~306

이유진, 김의준. (2015). 의료시설 접근성과 대중교통 접근성이 농촌 및 도시지역 거주 노인의 주관적 건강상태에 미치는 영향 분석 -일반화된 순서형 로짓 모형의 이용-. 한국지역개발학회지, 27(1), pp.65~88

이은주, (2015), 프랑스_노인주거복지정책의_공공성_함의, 한국보건사회연구원, 35(1), pp.363~390

이재원, 남은우, (2019), 강원도 한 농촌 지역의 노인 대상 커뮤니티케어 도입을 위한 교통환경 및 수요분석, 빈곤문제국제개발연구원, 28(2), pp.37~62

이정식, (2008), 노인의 주거보장에 관한 고찰, 세계헌법학회한국학회지, 14(3), pp.289~328

이지숙, (2015), 주거복지사업과 주거복지센터의 업무에 관한 연구, 한국일러스아트학회지, 18(4), pp.283~292

임희경, 서선희, (2002), 노인의 사회적 관계망에 관한 연구, 한국가정과학회지, 2002(0), pp.48~49

장미선, (2019), 노인가구와 예비노인가구의 주거지원정책 요구 차이, 한국실태디자인학회지, 28(3), pp.79~88

장영희, (2009), 서울시 노인주거 특성과 노인주거시설 수요 연구, 한국주택학회지, 17(4), pp.95~114

진미윤, 김경미, (2019), 프랑스 공공임대주택의 지속 성장의 기반과 최근 정책 딜레마, 한국주택학회지, 27(3), pp.5~40

최병호, (2012), 주요국의 사회보장제도 -프랑스편-, 한국보건사회연구원

통계청, (2016), 장래인구추계(2015-2065년) 보도자료

한국생산성본부, (2015), 초고령사회 진입에 대비한 지역정책 발전방향

한국소비자원, (2013). 2012년도 고령자 안전사고 사례분석

홍석호, 김순은, (2016), 노인의 여가복지시설 이용의 저해요인: 지역의 유형화 차이를 중심으로, 한국보건사회연구원, 36(4), pp.125~156

황연숙, (2012), 고령친화 환경조성을 위한 공동주택 단지 내 커뮤니티시설의 공간특성 및 노인의 이용현황, 디자인융복합학회지, 11(5), pp.161~176