

연구보고서 2017-55

# 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구



김대중 · 이지웅 · 윤소영 · 김용재 · 이난희

**【책임연구자】**

김대중 한국보건사회연구원 연구위원

**【주요 저서】**

보건산업 육성을 위한 효율적 사업수행 방안 연구,  
감사원·한국보건사회연구원, 2016 (공저)

보건산업 전문인력 현황파악 및 수요전망,  
한국보건복지인력개발원·한국보건사회연구원, 2017 (공저)

**【공동연구진】**

이지웅 부경대학교 교수

윤소영 한국관광문화연구원 연구위원

김용재 호서대학교 교수

이난희 한국보건사회연구원 전문연구원

연구보고서 2017-55

**고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구**

발행일 2017년 12월

저자 김대중

발행인 김상호

발행처 한국보건사회연구원

주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370  
세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층)

전화 대표전화: 044)287-8000

홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>

등록 1994년 7월 1일(제8-142호)

인쇄처 고려씨엔피

가격 6,000원

© 한국보건사회연구원 2017

ISBN 978-89-6827-498-5 93510

# 목 차

Abstract .....	1
요 약 .....	3
<b>제1장 서론 .....</b>	<b>7</b>
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	9
제2절 연구 내용 및 방법 .....	11
<b>제2장 인구고령화와 가구 구조의 변화에 따른 소비 전망 .....</b>	<b>15</b>
제1절 서론 .....	17
제2절 데이터 및 분석 방법론 .....	19
<b>제3장 고령화에 따른 품목별 소비지출액 비중 변화 전망 .....</b>	<b>37</b>
제1절 서론 .....	39
제2절 노령화가 소비 패턴에 미치는 영향에 관한 선행연구 .....	41
제3절 노령화에 따른 소비 패턴 현황 개관 .....	44
제4절 연구 방법론 및 자료 .....	50
제5절 추정 결과 .....	58
제6절 결론 및 시사점 .....	60
<b>제4장 노인요양 및 주거산업 현황 .....</b>	<b>63</b>
제1절 노인의료복지 및 재가복지시설 .....	65
제2절 노인 거주, 이용주택 또는 그 밖의 시설 .....	101
제3절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과 .....	124

---

<b>제5장 고령친화 여가산업 관련 현황</b> .....	<b>133</b>
제1절 개념과 분류 .....	135
제2절 현황 분석 .....	139
제3절 노인의 여가활동 지원 정책 .....	144
제4절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과 .....	148
<b>제6장 결론 및 시사점</b> .....	<b>155</b>
<b>참고문헌</b> .....	<b>165</b>
<b>부록</b> .....	<b>169</b>
부록 1. 2013~2016년 가구 소비지출 구성 .....	169
부록 2. 소비지출 부문 항목 분류 체계 .....	171
부록 3. 추정 결과 .....	172

## 표 목차

〈표 2-1〉 가구원 수별 가구 수 변화 .....	20
〈표 2-2〉 가구주 연령별 평균 가구원 수 변화 .....	21
〈표 2-3〉 가구주 연령별 월평균 명목소득(균등화소득) .....	23
〈표 2-4〉 소득 분위별 평균 소득(균등화소득) .....	24
〈표 2-5〉 연령대별 소비지출 구조(2016년 기준) .....	25
〈표 2-6〉 가구 구조 변화에 따른 소비액의 변화 .....	35
〈표 3-1〉 3개년도 노년층 비중별 소비지출 비중 추이 .....	45
〈표 3-2〉 3개년도 가구 평균연령별 소비지출 비중 추이 .....	47
〈표 3-3〉 변수 정리 .....	56
〈표 3-4〉 탄력성 추정 결과 .....	59
〈표 4-1〉 노인의료복지시설의 시설 기준 .....	69
〈표 4-2〉 노인의료복지시설의 직원 자격 기준 .....	69
〈표 4-3〉 노인의료복지시설의 직원 배치 기준 .....	70
〈표 4-4〉 재가노인복지시설의 시설 기준 .....	72
〈표 4-5〉 재가노인복지시설의 직원 배치 기준 .....	73
〈표 4-6〉 재가노인복지시설별 사업 .....	79
〈표 4-7〉 연도별 광역시·도별 시설장기요양기관 수의 변화 .....	83
〈표 4-8〉 연도별 광역시·도별 노인요양시설 수의 변화 .....	84
〈표 4-9〉 연도별 광역시·도별 노인요양공동생활가정 수의 변화 .....	85
〈표 4-10〉 연도별 광역시·도별 재가장기요양기관 수의 변화 .....	87
〈표 4-11〉 연도별 광역시·도별 방문요양기관 수의 변화 .....	88
〈표 4-12〉 연도별 광역시·도별 방문목욕기관 수의 변화 .....	89
〈표 4-13〉 연도별 광역시·도별 방문간호기관 수의 변화 .....	90
〈표 4-14〉 연도별 광역시·도별 주야간보호기관 수의 변화 .....	91
〈표 4-15〉 연도별 광역시·도별 단기보호기관 수의 변화 .....	92
〈표 4-16〉 전체 장기요양기관 인력 수의 변화 .....	94

〈표 4-17〉 시설장기요양기관 인력 수의 변화 .....	95
〈표 4-18〉 재가장기요양기관 인력 수의 변화 .....	96
〈표 4-19〉 레세보 코윈의 시설 개요 .....	99
〈표 4-20〉 노인주거복지시설의 시설 기준 .....	104
〈표 4-21〉 노인주거복지시설의 설비 기준 .....	104
〈표 4-22〉 노인주거복지시설의 직원 자격 기준 .....	106
〈표 4-23〉 노인주거복지시설 직원 배치 기준 .....	106
〈표 4-24〉 양로시설, 노인공동생활가정 운영비 지원 .....	108
〈표 4-25〉 노인주거복지시설의 수 변화 .....	113
〈표 4-26〉 노인복지주택의 인력 현황 .....	115
〈표 4-27〉 노인복지주택 인력 변화 추계 결과 .....	116
〈표 4-28〉 선진국 고령자 거주 상황 .....	117
〈표 4-29〉 장기요양기관 현황 .....	125
〈표 4-30〉 표본추출 현황 .....	126
〈표 4-31〉 조사 대상 시설의 형태 .....	126
〈표 4-32〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 비중 .....	127
〈표 4-33〉 향후 5년 후 시설의 증감 여부 전망 .....	127
〈표 4-34〉 향후 5년 후 시설이 증가할 경우 비중 .....	128
〈표 4-35〉 향후 5년 후 시설 이용자 수의 증감 여부 전망 .....	128
〈표 4-36〉 향후 5년 후 시설 이용자 수가 증가할 경우 비중 .....	128
〈표 4-37〉 (노인복지법에 따른) 직원 배치 기준에 대한 평가 .....	129
〈표 4-38〉 분야별 현재 인원과 부족 인원 .....	130
〈표 4-39〉 고령자의 주거 및 요양서비스 분야의 인력 수급 및 양성을 위한 정책 요구 사항 ..	131
〈표 5-1〉 여가산업의 하위 산업별 분류 .....	136
〈표 5-2〉 제공되는 재화 및 서비스 종류에 따른 여가산업 분류 체계 .....	138
〈표 5-3〉 여가산업 분류 사례 .....	143
〈표 5-4〉 노인복지법상의 노인여가복지시설 수 추이 .....	145
〈표 5-5〉 고령자 사회참여 기회 확대 급여 내용 및 예산 .....	147

〈표 5-6〉 회사 형태(2016년 기준) .....	149
〈표 5-7〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 비중(2016년) .....	150
〈표 5-8〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 매출 비중(2016년) .....	150
〈표 5-9〉 향후 5년 후 고령자의 여행 및 관광서비스 제공 시설·업체의 증감 여부 .....	150
〈표 5-10〉 향후 5년 후 고령자 여행 및 관광서비스 제공 시설·업체가 증가할 경우 비중 .....	151
〈표 5-11〉 향후 5년 후 고령자의 여행 및 관광서비스 이용자 수의 증감 여부 .....	151
〈표 5-12〉 향후 5년 후 고령자 여행 및 관광서비스 이용자 수가 증가할 경우 비중 .....	151
〈표 5-13〉 업체 및 업무별 현 인원, 고령 대상 서비스 제공 인원 및 부족률 .....	152
〈표 5-14〉 고령자를 위한 특화상품 여부 .....	152
〈표 5-15〉 향후 고령자를 위한 상품 개발 고려 여부 .....	153
〈부록 표 1〉 2003~2016년 가구의 평균 소비지출 구성 .....	169
〈부록 표 2〉 계수추정 결과 1 .....	172
〈부록 표 3〉 계수추정 결과 2 .....	173

## 그림 목차

[그림 1-1] 연구 추진 체계 .....	13
[그림 2-1] 소득 분위별 가구주 연령대 분포(2016년) .....	22
[그림 2-2] 가구주의 연령별 가구 분포 .....	22
[그림 2-3] 소득 5분위 분배율 추이(1990~2016년) .....	24
[그림 2-4] 식료품·비주류 음료 .....	26
[그림 2-5] 주류·담배 .....	26
[그림 2-6] 의류·신발 .....	27
[그림 2-7] 주거·수도·광열 .....	27
[그림 2-8] 가정용품·가사서비스 .....	28
[그림 2-9] 보건 .....	28
[그림 2-10] 교통 .....	29
[그림 2-11] 통신 .....	29
[그림 2-12] 오락·문화 .....	30
[그림 2-13] 교육 .....	30
[그림 2-14] 음식·숙박 .....	31
[그림 2-15] 기타상품·서비스 .....	31
[그림 2-16] 가구주 연령별 총소비액 변화(Ageing effect of total consumption) .....	32
[그림 2-17] 상품 및 서비스별 가구주 연령별 소비액 변화 추정 .....	33
[그림 2-18] 가구 구조 변화에 따른 소비액의 변화 .....	35
[그림 3-1] 노년층 비중 75% 이상 가구의 소비지출 비중 .....	46
[그림 3-2] 가구 평균연령 60대인 가구의 소비지출 비중 .....	48
[그림 4-1] 시설장기요양기관 수의 변화 .....	86
[그림 4-2] 재가장기요양기관 수 변화 .....	93
[그림 4-3] 장기요양기관 인력 수 변화 .....	97
[그림 4-4] 노인주거복지시설 수 변화 .....	114

---

## Abstract <<

### Demographic change and projection of the future consumption

Project Head: Kim, Daejung

Demographic change and its interaction with economy is becoming a primordial subject in Economics. It is widely considered that population ageing would shrink the domestic market and decrease the potential economic growth rate. To face this challenge, Korean government adopted a strategy to promote the ageing friendly industry from 2006 by making a law on this industry. Currently, ageing friendly industry is formed by small medium sized firms which that the older people.

In this research, we are projecting the future consumption in 12categories(Food, Alcohol, Clothes, Housing, Houseware, Health, Transportation, Communication, Entertainment, Education, Dining, etc) by assuming that the structure of the aggregate consumption is likely to change in the course of population ageing. We estimate the effect of age on expenditure and forecasted the composition oof consumption until 2045. We also estimated the elasticity of expenditure by using QUAIDS Model by introducing the average age and the ration of older people in the household as an independent

## 2 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

variables. After this demand estimation, we investigated the current and future trend in the housing facility, long-term care institute and leisure industry for older people.

## 요약 <<

- 통계청 장래가구추계에 의하면 가구주가 65세 이상인 가구의 비중이 2016년 19.7%에서 2045년 47.7%로 증가할 것으로 전망됨. 전체 가구에서 노인가구가 차지하는 비중이 증가하면서 경제 전체의 수요 구조도 변화될 것으로 전망됨.
- 고령사회경제로 내수시장이 위축되고 잠재 성장률이 하락할 위험이 있음. 인구고령화에 따라 소비 수준 또는 소비 비중이 어떻게 변할 것인지를 추정할 필요가 있음.
- 가구주의 연령대별로 생애소비지출 구조를 출생 연도를 기준으로, 가상의 코호트(pseudo-panel)를 구성한 후에, 코호트 고정 효과를 고려한 생애소비지출 구조를 분석하였음.
- 소득 수준이 현재와 유사하다고 가정하고, 인구고령화에 따른 생애 소비지출구조 추정치를 이용하여, 향후 지출 분야별 소비액 변화를 전망해 보면, 2014년도를 100으로 가정하였을 때 2045년까지 소비액 변화는 다음과 같음.
- 보건 분야의 지출(2045년 118.5)이 가장 크게 증가할 것으로 전망되었으며, 이어서 주거·수도·광열(2045년 110.4) 지출이 증가할 것으로 나타남. 가장 감소폭이 클 것으로 전망된 분야는 교육(2045년 47.6)이며, 이어 의류·신발(2045년 74.6) 등의 제품군이었음.
  - 기준 연도 대비 소비액( $C_t$ )은 장래가구추계 자료에서 전망하는 가구주 연령대별 인구수( $E_t^a$ )와 연령대별 소비액( $C_t^a$ ) 추정

#### 4 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

치를 가중치로 계산함.

□ 분석 방법을 달리하여, Banks, Blundell & Lewbel(1997)이 제안한 준이상적 수요함수체계(Quadratic Almost Ideal Demand System, QUAIDS) 모형을 이용하여 고령화에 따른 소비지출 비중을 분석한 결과는 다음과 같음.

○ 가구 평균연령 또는 가구 내 고령 구성원의 비중이 증가할 경우에도 보건, 교육, 주거 및 수도·광열은 증가하고, 식료품, 주류 및 담배, 의류 및 신발, 교통 그리고 음식·숙박은 감소할 것으로 나타남.

- QUAIDS 모형은 소비의 절대적 수준이 아니라 고령화에 따른 항목별 소비지출의 비중 변화를 분석했다는 점에서 의미가 있음. 그러나 정책적으로 보다 유용한 정보는 항목별 소비액의 절대 수준에 관한 전망이다. 이를 위해서는 우리나라 중장기 국민소득 및 연령별 소득과 자산분배 패턴, 향후 부동산 등 자산 가치의 변화에 관한 전망이 필요함.

□ 요약하면, 상기의 두 가지 방법론-즉, 연령대별 생애소비지출 구조와 준이상적 수요함수체계-을 이용한 전망 결과, 모두 동일하게 인구고령화에 따라 보건 분야와 주거 관련 분야에 대한 지출이 가장 크게 증가할 것으로 나타남. 이에 따라 본 연구에서는 향후 수요가 증가할 것으로 예상되는 노인 대상 요양기관과 주거시설 즉, 노인장기요양기관과 노인주거복지시설에 대한 현황 분석을 주로 수행함.

□ 노인장기요양기관은 시설급여를 제공하는 시설장기요양기관과 재가장기요양 기관으로 나뉨.

- 시설급여를 제공하는 기관은 2008년 1700개에서 2016년 5211개로 8년간 206%나 급격히 증가하였음. 재가장기요양기관은 2008년 9303개에서 2016년 2만 3304개로 8년간 150% 증가함.
    - 시설장기요양기관 중 노인요양시설은 2008년 1385개에서 2016년 3161개로 8년간 128% 증가함. 노인요양공동생활가정은 2008년 315개에 불과하였지만 2016년 2050개로 550%나 증가함.
  - 재가장기요양기관은 대체로 크게 증가하는 추세이지만 단기보호 시설과 방문간호는 감소 추세를 나타내고 있음. 재가장기요양기관 중에서도 주야간보호, 방문요양, 방문목욕의 증가 추세가 가장 강할 것으로 판단됨에 따라 이에 대한 정책 마련이 필요함.
  - 종합해 보면, 시설과 재가장기요양기관은 향후 지속적으로 수요가 증가하여 필요 인력도 증가할 것으로 보이나, 지역사회 중심의 노인요양서비스 제공에 대한 수요 증가로 인하여 시설장기요양기관의 증가 추세는 완만하게 유지되고, 재가장기요양기관은 늘어날 것으로 판단됨.
- 노인주거복지시설은 2008년 347개에서 2016년 425개로 8년간 22.48% 증가하였음. 노인주거복지시설 중에서 양로시설은 2008년 306개에서 2016년 265개로 다소 감소하였으며, 노인공동생활가정은 2008년 21개에서 2016년 128개로 크게 증가하였지만 최근 감소 추세로 전환됨. 노인복지주택도 2008년 20개에서 2016년 32개로 증가함.
- 장기요양보험제도 도입 이후에도 노인주거복지시설에 대한 수요

## 6 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

는 지속적으로 성장하여 왔지만, 최근 증가 추세를 이끌던 노인공동생활가정의 감소로 감소 추세로 전환한 상황임. 아울러 고령화로 수요가 급격히 증가할 것으로 판단되었던 노인복지주택도 수요 부족으로 매우 낮은 증가 추세를 보이고 있음. 그러나 노인복지주택을 포함한 주거복지시설의 미래 수요는 늘어날 것으로 판단되어 이에 대한 정책 마련이 필요함.

- 고령친화산업 중 여가산업은 고령자로 대상을 특화한 여가시장이 세분화되거나 특성화된 사례가 부족함. 이는 고령자를 다양한 욕구와 경험을 가진 개별적인 존재, 그리고 구매력이 높은 소비자로 인식하지 못하고, 아직까지 복지적 시혜의 대상으로 인식하는 경향이 큼.
- 문화예술은 노동집약적이고 기술 발달에 의한 노동 절감 효과를 거둘 수 없는 분야로, 공공재정이 투입되어 여타 분야와의 격차를 보전해 주지 않으면 이 분야의 발전이 저해되고 부정적인 외부 효과가 발생할 우려가 있음.
- 고령친화산업의 발전 모델은 기존의 공공지원형 산업 모델과 더불어 고령자들의 소비 욕구나 서비스 요구도에 근거한 상품 또는 서비스 개발을 적극 권장하고 이를 육성하는 모델이 필요함.

# 제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법



## 제1절 연구의 배경 및 목적

우리나라는 2000년에 65세 이상 인구 비율이 7.2%로 고령화사회에 진입한 이후 유례없는 인구고령화가 진행되면서 예상보다 1년 이른 2017년 8월 고령사회에 진입하였다. 2026년에는 65세 이상 인구 비율이 20%를 차지하는 초고령사회에 진입할 것으로 전망된다.<sup>1)</sup> 고령인구의 급속한 증가는 향후 우리나라 경제가 고령사회경제로 전환할 것임을 예고하고 있다.

현재 고령인구의 내수시장 규모는 65세 이상 인구의 균등화된 1인당 가처분소득(약 114만 원)을 기준으로 단순 추계하면 2018년 약 8조 4천억 원, 2020년 9조 2천억 원, 2030년 14조 7천억 원 수준으로 증가할 것으로 예상된다.<sup>2)</sup> 고령사회경제에서는 구매력이 높은 노동인구는 감소하는 반면, 구매력이 낮은 노인인구는 증가하여 전반적으로 소비투자의 증가율이 감소하면서 내수시장이 위축될 가능성이 있지만, 고령자가 증가함에 따라 수요 측면에서 고령자의 내수도 증가하기 때문에 이에 대한 공급 측면에서의 대응 전략 마련이 필요하다.

고령사회에 대응하기 위한 사회·경제정책의 방향은 어떠한지 할 것인가와 관련한 주요 논의 중에서 우리나라에서 비중 있게 다루는 부분 중 하

- 
- 1) 유엔에 따르면 65세 이상 인구 비율 7~13%를 '고령화사회', 14~19%를 '고령사회', 20% 이상을 '초고령사회'라고 한다.
  - 2) 2018년 현재 만 65세는 1953년생으로 2020년 첫 베이비부머(1955년생)가 노인인구에 포함되며, 베이비부머 마지막 세대인 1963년생이 만 65세가 되는 시점인 2028년에는 베이비부머가 모두 노년기에 접어든다.

나가 고령친화산업을 우리나라의 성장 동력으로 육성하자는 것이다. 고령친화산업을 지원, 육성함으로써 노인의 삶의 질을 향상시키고 고령친화제품과 기술의 수출을 도모하여 국민 경제 발전에 이바지하자는 것이다.

고령친화산업은 고령자를 주요 수요자로 하는 제품 또는 서비스를 생산, 유통, 판매하는 산업이라 할 수 있다. 「고령친화산업진흥법」 제2조에서는 고령친화제품 또는 서비스에 해당하는 것으로, 노인이 주로 사용하거나 착용하는 용구·용품 또는 의료기기, 노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설, 노인요양서비스, 노인을 위한 금융·자산관리서비스, 노인을 위한 정보기기 및 서비스, 노인을 위한 여가·관광·문화 또는 건강 지원서비스, 노인에게 적합한 농업용품 또는 영농지원서비스, 그 밖에 노인을 대상으로 개방되는 제품 또는 서비스를 열거하고 있다.

고령사회경제로 전환할 때 어떤 발전 전략을 마련해야 할지 고민하기 위해서는 미래 고령사회에 대한 조감도가 필요하다. 전체 경제 구조에서 인구고령화에 따라 소비 수준 또는 소비 비중이 어떻게 변할 것인지를 추정하고, 개별 산업 중 고령자를 대상으로 하는 주택, 요양서비스, 관광과 같은 틈새시장(niche market)에서의 동향을 파악하고, 정책적 시사점을 제공할 필요가 있다.

선진국의 주요 연구의 경우, 별도로 고령친화산업을 분류하여 시장을 연구하기보다 실버경제(silver economy) 또는 시니어경제(senior economy) 등의 용어를 사용하여 고령사회에서의 경제 활성화를 위한 정책을 수립하고 있다. 예를 들면, 프랑스의 2013년 정부보고서(Bernard, C. et al., 2013)는 ‘고령층 증가에 의한 경제성장이 가능한가?’ ‘정부는 인구고령화라는 인구변화의 조건에서 성장 잠재력을 키우기 위해 어떤 정책을 추진해야 할 것인가?’ 라는 질문을 던졌다. 프랑스도 생산가능인구 대비

65세 이상 인구의 비중이 2013년 28% 수준에서 2050년엔 46%로 증가할 것으로 전망하고 있고, 기대여명 역시 현재 81세 수준에서 2050년엔 86세까지 증가할 것이기 때문에 관련 정책 수립이 필요하였던 것이다.

본 연구에서는 인구고령화에 따라 유망한 산업 분야를 연령대별 수요 패턴을 기반으로 전망을 하고, 수요가 늘어날 것으로 예측되는 산업을 중심으로 현황을 살펴보는 것을 연구 목적으로 하였다. 본 연구는 직접적으로 시장 규모를 추정하는 방법 대신, 고령자 증가와 가구 변화에 따른 수요 변화에 집중함으로써 향후 시장규모 추계 연구를 위한 기초연구의 성격을 갖는다.

## 제2절 연구 내용 및 방법

65세 이상 인구 비중이 증가하면 경제 전반의 소비 구조는 어떻게 변화할 것인가? 연령별로 소비하는 품목이 상이하기 때문에 특정 연령층이 증가하게 되면 해당 계층의 소비가 높은 품목이 전체 소비에서 증가할 것이라고 유추해 볼 수 있다. 본 연구의 제2장과 제3장에서는 인구고령화에 따른 경제 전반에서의 소비 변화를 분석하기 위해 통계청의 가계동향조사 자료를 이용하여 소비를 전망하는 계량분석을 실시하였다.

제2장에서는 통계청의 가계동향조사 데이터를 이용하여 생애소비지출 구조를 추정하고, 가구 구조의 변화가 소비 구조에 미치는 영향을 전망하였다. 연구 방법으로는 출생 연도를 기준으로 가상의 코호트(pseudo-panel)을 구성한 후에, 코호트의 고정효과를 고려한 생애지출 구조를 분석하였다. 즉 우선 연령 증가가 소비지출 패턴에 미치는 효과를 보기 위해(ageing effect), 출생 연도를 기준으로 하는 세대효과(generational effect)와 역년을 기준으로 하는 연도효과(year effect)

를 고정효과로 처리하여 분리하였다. 이러한 연구 방법은 Gardes et al.(2005)에서 사용한 방법론으로, 연령 증가에 따른 생애소비 구조를 도출하였다.

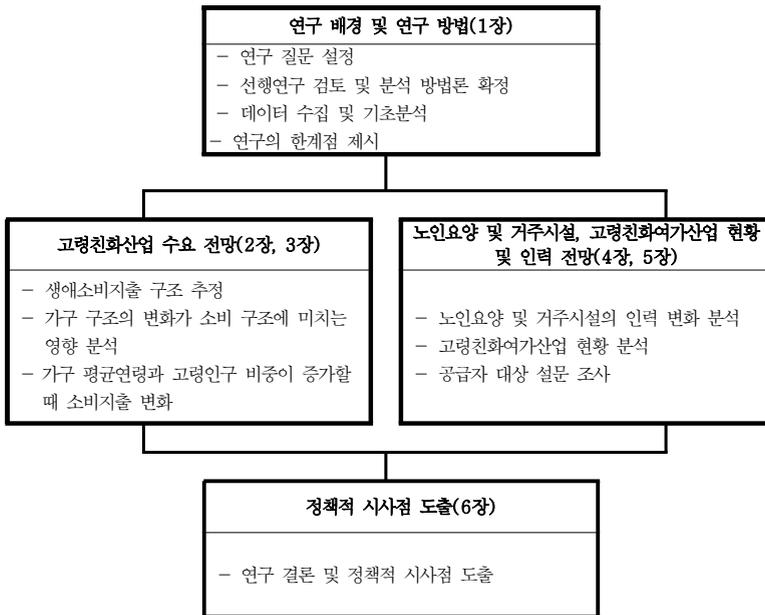
제3장에서는 고령화에 따른 소비지출 구조를 분석하기 위해 QUAIDS(Quadratic Almost Ideal Demand System) 모형을 사용하였다. QUAIDS 모형은 소비수요함수를 추정하여 분석하는 방법론으로, Deaton & Muellbauer(1980)가 제안한 AIDS(Almost Ideal Demand System) 모형을 확장한 것이다. AIDS 모형에서 총소비지출액의 이차항을 포함하여 분석하고 있다. AIDS를 이용하여 고령화가 소비지출에 미치는 영향을 분석한 해외 연구로 Wakabayashi & Hewings(2007), Ray(1983, 1986), Lancaster & Ray(1998) 등이 있다. 국내 연구로는 남주하 외(2004), 최영준(2006), 김기환, 서병선(2008), 석상훈(2010), 김기성(2015) 등이 있다. 김동석(2006)은 QUAIDS 모형을 이용하여 가계소비의 항목별 지출 비중을 추정하였다. 본 연구에서는 통계청의 가계동향조사 데이터를 사용하되, 고령화를 나타내는 변수로 '가구 내 노년층 비중'과 '가구 평균연령'을 사용하여 가구 평균연령과 고령인구 비중이 증가할 때의 소비지출 변화를 추정하였다.

제4장에서는 인구고령화에 따른 소비 전망에서 가장 크게 증가할 것으로 전망되는 요양 및 주거 분야의 공급과 관련한 제도, 공급 현황 등을 살펴보고 있다. 노인요양·거주시설의 시설 및 인력 기준, 시설의 설치 및 운영과 관련한 규정, 시설 수 및 인력의 변화 등을 고찰한 후 해외 사례를 분석하였다. 또한 향후의 인력 수요에 대한 전망을 위해 국민건강보험공단의 장기요양기관 목록을 바탕으로 표본조사를 실시하였다. 제5장에서는 여가산업에 대한 분류 체계와 고령친화여가산업 관련 이슈, 노인의 여가활동과 관련한 지원 정책을 살펴보고 있다. 마지막으로 여가산업 중 여행 및

관광 분야의 현황을 파악하기 위해 한국콘텐츠미디어에서 발행한 한국 SMTp 2018 목록 중 여행 및 관광업체를 추출하여 고령자 대상 서비스 제공 현황 등을 조사하였다.

연구 추진 체계를 요약하면 아래의 그림과 같다.

[그림 1-1] 연구 추진 체계



본 연구의 한계도 명시할 필요가 있다. 고령친화산업은 정의상 고령자를 주요 수요자로 하는 제품 또는 서비스를 생산, 유통, 판매하는 산업이라 할 수 있으나 고령친화산업의 정의는 개념상의 정의일 뿐 실제로 데이터로서 이를 분류하고 산업 규모를 추정하는 데는 무리가 있다. 즉 동일한 제품이라 하더라도 소비 주체가 누구냐에 따라 고령자용 제품이 될 수

도 있고 그렇지 않을 수도 있기 때문에 이를 분리해 내기가 어렵다. 이에 따라 인력 수급 추계에도 한계가 있었다. 인력 수급 전망을 위해 미국 노동통계국(BLS)의 전망 절차와 같이 산업별 생산 및 매출 전망과 산업·직업 취업행렬 구조에 대한 과거 추세 자료를 이용하여 전망할 필요가 있다. 그러나 고령친화산업에 대한 분류를 명확하게 할 수 없기 때문에 이를 적용하기는 어렵다. 본 연구에서는 노인요양·거주시설과 같은 노인 대상 서비스를 제공하는 영역에 종사하는 인력통계를 수집하고 경향성을 파악하는 수준에 머물렀다. 「고령친화산업진흥법」 제2조에서 제시하는 10개 산업군 중 노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설, 노인요양서비스, 노인을 위한 여가·관광·문화에 집중하였으며, 타 분야에 대한 심층 연구는 후속 과제로 추진될 수 있기를 바란다.

제 2 장

인구고령화와 가구 구조의  
변화에 따른 소비 전망

제1절 서론

제2절 데이터 및 분석 방법론



# 2

## 인구고령화와 가구 구조의 변화에 따른 소비 전망

### 제1절 서론

우리나라 인구 구조는 급격한 변화를 겪고 있다. 장래가구추계에 따르면 1인가구의 비중은 2015년 27.2%에서 2045년 36.3%로 증가할 것으로 전망된다. 또한, 가구주가 65세 이상인 가구의 비중이 2015년 19.3%에서 2045년 47.7%로 증가할 것으로 전망된다. 전체 가구에서 1인가구의 비중이 증가하거나 노인가구가 차지하는 비중이 증가하면 가구의 소비 구조가 변화하고 경제 전체의 수요 구조에도 영향을 미칠 것으로 예상된다.

인구 구조의 변화에 따른 소비지출을 분석하기 위해서는 먼저 생애소비지출 구조를 추정하는 것이 필요하다. 통계청의 가계동향조사는 유엔이 작성한 목적별 개별 소비지출 분류(COICOP)에 따라 소비 항목을 조사 및 편제하고 있어, 소비의 트렌드를 파악하기에는 가계동향조사가 적절하다. 그러나 가계동향조사는 횡단면 자료이기 때문에 횡단면 자료로 구성되어 있는 자료의 경우 Deaton(1985)이 제안한 횡단면 자료의 시계열화를 통하여 분석 가능하다. 소비지출을 추적한 패널 데이터로는 노동패널조사고령화(KLIPS), 고령화패널(KLOSA) 등을 들 수 있다. 그러나 국내에서 조사되고 있는 패널조사의 소비 항목은 통계청에서 조사하고 있는 소비 항목에 비해 포괄성이 떨어질 뿐만 아니라<sup>3)</sup> 가계부 직접 기장

3) 고령화패널조사는 소비 항목으로 식비(기본 식비, 외식비), 교육비(공교육비, 사교육비), 주거비, 보건의료비, 피복비를 조사하고 있다. 노동패널조사는 식비, 외식비, 공교육비, 사교육비, 차량유지비 주거비, 경조사비, 보건의료비, 교양오락비, 내구재, 통신비, 같이

방식이 아니라 지난 한 해의 소비에 대한 기억에 의존하고 있어 회상오차(recall error)의 가능성이 높다.

본 연구에서는 개인은 지속적으로 관찰할 수 없지만 코호트는 지속적으로 관찰할 수 있다는 점에 착안하여 출생 연도를 기준으로 가상의 코호트(pseudo-panel)를 구성한 후에, 코호트의 고정효과를 고려한 생애소비지출 구조를 분석하였다.

본 장에서는 두 가지 방향으로 연구가 추진되었다. 첫째, 생애소비 구조의 연령효과를 분석하는 것이다. 가구주 연령대별 소비 항목의 지출 추이를 분석하는 것이다. 기존의 생애주기이론에서 가정하는 생애소비 구조를 가상패널을 이용하여 분석하고, 소비 항목을 구성하는 제품 및 서비스별 생애소비 구조를 도출하였다. 둘째, 가구주 연령대별 소비지출 추이 결과를 바탕으로 가구 구조, 즉 가구주의 연령과 가구 형태(1인가구~6인 가구 이상)가 변화할 때 전체 소비 구조가 어떻게 변화하는지 전망하였다. 가구 변화 추세와 관련해서는 통계청의 장래가구추계(2015~2045) 자료를 활용하였다.

---

사는 부모님 용돈, 자녀 용돈, 그 외 가구원의 용돈, 피복비, 현금 및 각종 기부금, 국민연금, 건강보험료, 대중교통비, 생필품 구입비 등으로 구성되어 있다.

## 제2절 데이터 및 분석 방법론

### 1. 분석 방법론

생애 소비 수준의 변화를 가구주 연령에 따라 분석하기 위해 반복 횡단면 자료를 이용해 가상패널 자료를 생성하였다. 가상패널을 이용한 소비 구조 분석은 외국 문헌에서 소개되고 있으나 국내에서는 아직 연구 결과가 없다(Gardes et al., 2005; Calvet & Marical, 2011). 반복 횡단면 자료는 동일한 개인을 추적할 수는 없지만, 동일한 연령대의 소비를 수년에 걸쳐 관찰할 수 있기 때문에 출생 연도를 기준으로 구성된 코호트를 구성할 경우에 출생 연도 코호트와 역년(calendar year)으로 구성된 가상패널(pseudo panel)을 생성하는 것이 가능하다. 서로 다른 코호트에는 관찰 연도에 따라 다양한 연령층이 포함되어 있을 것이다. 본문에서는 가구주의 출생 연도를 5년 단위로 나누어 한 코호트를 구성하였다. 소비 구조의 연령효과 추정은 코호트 효과를 고정효과로 처리함으로써 가능하다. 즉,

$$\log C_{ict} = \beta_1 + \beta_2 age_{ct} + \beta_3 age_{ct}^2 + \alpha_{ic} + \epsilon_{ict} \quad \langle \text{식 } 1 \rangle$$

여기서  $\log C_{ict}$ 는 코호트 내의 상품  $i$ 의 평균 소비액,  $age_{ct}$ 는 코호트의 평균연령,  $\alpha_{ic}$ 는 시간 불변 코호트 고정효과변수로 관찰 불가능한 변수이다.

연령효과는 <식 1>을 통해 추정할 수 있으나, 연령효과 분석에서 기간 효과(year effect)를 분리하여 분석할 필요가 있다. 즉, 각 코호트는 매년 실시되는 조사를 통해 구성되기 때문에 각 코호트의 소비량은 서로 다른 연도의 정치·경제적 환경의 영향을 받게 된다. 사회·경제적 환경의 변화는 서로 다른 연령대에 미치는 영향이 상이할 것이다.

이를 해결할 수 있는 방법으로 이러한 기간효과를 대리할 수 있는 대리 변수를 독립변수로 설정함으로써 연령효과를 기간효과에서 분리할 수 있다. 대리변수로는 소비에 직접적인 영향을 미치는 소득변수가 활용되고 있다. 구체적으로 이는 <식2>를 통해 추정 가능하다.  $X_{ct}$ 는 코호트 내 특성을 반영하는 변수로 가구원 수 등이 해당한다.

$$\log C_{ict} = \beta_1 + \beta_2 age_{ct} + \beta_3 age_{ct}^2 + \beta_4 \log I_{ct} + \beta_5 X_{ct} + \alpha_{ic} + \epsilon_{ict} \quad \langle \text{식 2} \rangle$$

## 2. 인구 및 가구 구조 추이

1990년 시작된 가계동향조사에서 1인가구가 포함되어 가구조사가 이루어진 시기는 2006년부터이다. 2006년 이후 1인가구의 비중은 감소하다가 2010년 이후 증가한 것으로 나타나고 있다. 2006년 이후 연령대별 평균 가구원 수를 보면 60~74세 가구주의 가구원 수는 2006년 2.01명에서 2016년 1.95명으로 감소하였다. 75세 이상 가구주의 가구원 수는 2006년 1.61명에서 2016년 1.57명으로 감소하였다.

<표 2-1> 가구원 수별 가구 수 변화

	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구	7인 가구	8인 가구	9인 가구	10인 가구
2006년	2,137	2,857	2,909	3,472	867	179	23	11	2	1
2007년	1,988	2,597	2,528	3,015	734	142	25	9	1	1
2008년	1,879	2,671	2,584	2,992	715	140	23	6	2	
2009년	1,668	2,743	2,653	2,917	744	118	30	7	1	
2010년	1,515	2,876	2,633	2,776	722	111	29	2	3	
2011년	1,676	2,861	2,583	2,780	691	105	24	1		
2012년	1,654	2,965	2,479	2,586	612	85	17	2	1	
2013년	1,750	2,922	2,294	2,400	582	74	20	3	1	
2014년	1,877	3,036	2,265	2,132	536	68	15	3	1	
2015년	2,009	3,117	2,074	1,962	467	66	9	5		
2016년	2,051	2,863	1,824	1,707	440	48	11	3		

자료: 통계청, (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

〈표 2-2〉 가구주 연령별 평균 가구원 수 변화

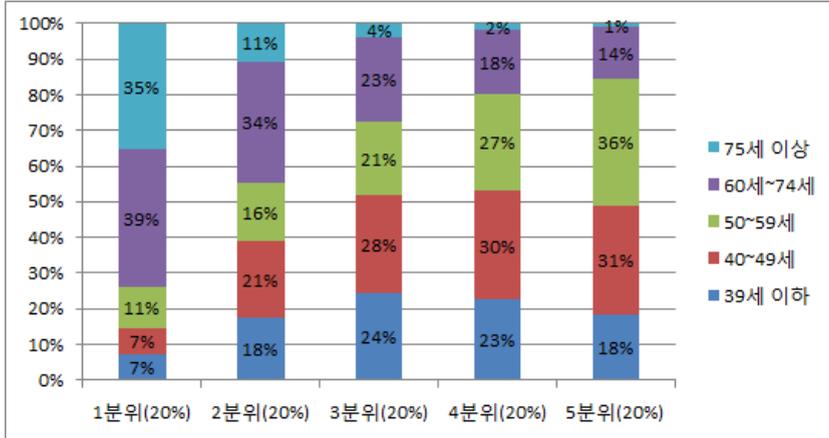
	39세 이하	40~49세	50~59세	60~74세	75세 이상
2006년	3.05	3.44	2.77	2.01	1.61
2007년	3.03	3.42	2.75	2.11	1.58
2008년	3.08	3.41	2.77	2.1	1.62
2009년	3.11	3.45	2.81	2.13	1.64
2010년	3.11	3.48	2.76	2.17	1.7
2011년	3.1	3.49	2.71	2.13	1.67
2012년	3.15	3.46	2.67	2.06	1.69
2013년	3.15	3.41	2.71	2.03	1.62
2014년	3.01	3.39	2.65	2.01	1.6
2015년	2.92	3.32	2.61	2.00	1.61
2016년	2.86	3.32	2.58	1.95	1.57

자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

소득 수준별 가구주 분포를 분석하기 위해 가구 단위의 균등화소득을 계산한 뒤에 연령을 39세 이하, 40~49세, 50~59세, 60세 이상으로 구분하여 소득 분위별 분포를 살펴보았다. 균등화소득은 가구 수의 제곱근으로 나눈 값이다. 2016년 기준으로 소득 분위별 가구주의 연령 분포를 보면 소득 하위 20%에서 가구주가 60세 이상인 가구가 74%를 차지하였다. 반면 소득 상위 20%에서 60세 이상이 차지하는 비중은 15%였다([그림 2-1] 참조).

## 22 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

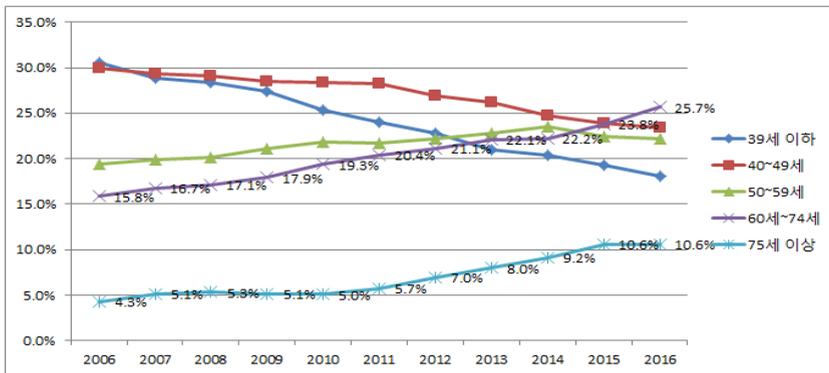
[그림 2-1] 소득 분위별 가구주 연령대 분포(2016년)



자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

가구주의 연령별 가구 분포를 보면 60~74세 가구주의 비중이 2006년 15.8%에서 2016년 25.7%까지 증가하였다. 가구주가 75세 이상인 가구의 비중은 2006년 4.3%에서 2016년 10.6%로 증가하였다.

[그림 2-2] 가구주의 연령별 가구 분포



자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

### 3. 소득분배 구조

가구원 수를 고려한 균등화소득으로 계산하였을 때, 가구주 연령별 평균 소득은 75세 이상의 경우 2016년 99만 1491원이었다. 소득이 가장 높은 연령대는 50~59세였으며, 이후 소득 수준은 감소하였다. 연평균 증가율은 2006년 이후 10년 동안 39세 이하 가구주의 경우 3.9%, 40~49세 이하 가구주는 4.1%, 50~59세 이하는 4.5%, 60~74세는 4.7%, 75세 이상은 4.7%씩 증가하였다.

〈표 2-3〉 가구주 연령별 월평균 명목소득(균등화소득)

	39세 이하	40~49세	50~59세	60~74세	75세 이상
2006년	1,653,258	1,742,217	1,831,002	1,111,917	627,614
2007년	1,800,075	1,828,420	2,000,131	1,173,529	672,610
2008년	1,892,544	1,947,100	2,076,960	1,226,129	742,527
2009년	1,891,652	1,990,030	2,079,847	1,241,565	682,385
2010년	1,982,277	2,084,257	2,183,205	1,350,447	781,599
2011년	2,090,455	2,186,830	2,300,406	1,431,281	796,728
2012년	2,188,676	2,325,170	2,507,480	1,522,785	883,091
2013년	2,297,936	2,409,584	2,578,190	1,546,150	899,997
2014년	2,350,084	2,488,103	2,701,834	1,605,999	914,092
2015년	2,363,040	2,620,364	2,799,913	1,747,649	1,020,066
2016년	2,412,973	2,611,285	2,845,768	1,763,599	991,491
연평균 증가율	3.9%	4.1%	4.5%	4.7%	4.7%

자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

소득 5분위 분배율은 가구 소득 상위 20%와 하위 20%의 비율로서 소득 수준의 불평등 정도를 나타내는 지수이다. 소득 5분위 분배율은 상위 20%의 소득이 하위 20%의 7배 정도로 2006년 이후 정체를 보이고 있

## 24 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

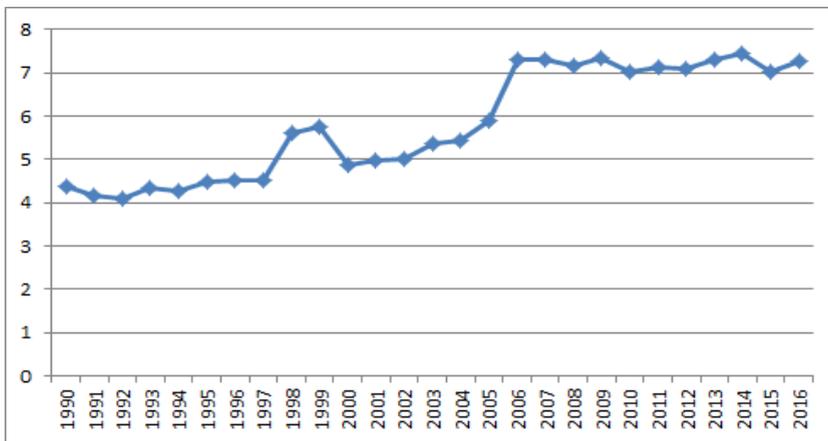
으나 1990년대와 비교하면 최근 소득 분배율이 악화되었음을 확인할 수 있다.

〈표 2-4〉 소득 분위별 평균 소득(균등화소득)

	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	소득 5분위 분배율
2006년	444,369	956,365	1,379,728	1,895,180	3,247,347	7.31
2007년	474,783	1,007,179	1,456,971	2,016,930	3,474,485	7.32
2008년	507,473	1,073,095	1,530,259	2,113,972	3,628,188	7.15
2009년	497,366	1,077,812	1,557,484	2,129,949	3,645,607	7.33
2010년	536,366	1,156,615	1,657,148	2,237,135	3,775,065	7.04
2011년	551,643	1,209,962	1,737,061	2,334,239	3,941,801	7.15
2012년	584,462	1,279,540	1,833,993	2,478,881	4,145,438	7.09
2013년	584,540	1,297,843	1,884,188	2,543,062	4,260,945	7.29
2014년	590,573	1,313,495	1,919,951	2,628,233	4,398,824	7.45
2015년	644,440	1,354,183	1,971,873	2,668,725	4,532,092	7.03
2016년	625,621	1,340,317	1,978,226	2,702,515	4,549,720	7.27

자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

〔그림 2-3〕 소득 5분위 분배율 추이(1990~2016년)



자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

#### 4. 소비지출 구조

전체 소비지출 중 75세 이상의 경우 식료품·비주류음료가 전체 소비지출에서 차지하는 비중이 가장 컸다(26.5%). 이어서 주거·수도·광열(24.3%), 보건(15.7%), 음식·숙박(6.3%) 등의 순이었다. 전체 평균과 비교하였을 때 식료품·비주류 음료의 비중, 주거·수도 광열, 보건의 비중이 상대적으로 컸고, 의류·신발, 음식·숙박, 교통, 통신, 오락·문화가 차지하는 비중은 상대적으로 작게 나타났다.

〈표 2-5〉 연령대별 소비지출 구조(2016년 기준)

(단위: %)

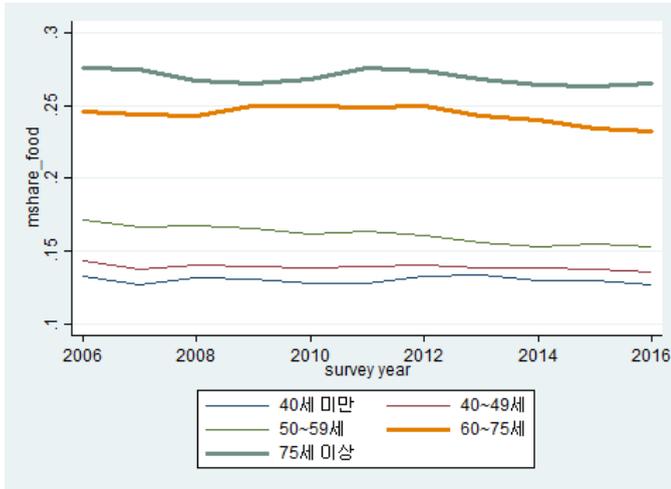
	39세 이하	40~49세	50~59세	60~74세	75세 이상	계
식료품·비주류음료	12.8	13.5	15.3	23.2	26.5	17.6
주류, 담배	1.7	1.6	2.0	1.8	1.5	1.7
의류·신발	7.1	6.1	6.0	4.8	2.8	5.6
주거·수도·광열	13.7	11.3	13.2	16.9	24.3	15.0
가정용품·가사서비스	4.5	3.6	3.5	4.0	4.6	3.9
보건	5.9	5.4	7.1	11.5	15.7	8.5
교통	11.0	9.7	11.4	8.9	4.9	9.6
통신	6.2	6.4	6.7	5.1	3.4	5.8
오락·문화	6.4	5.7	5.0	4.6	3.9	5.2
교육	6.0	14.3	5.9	0.8	0.5	6.0
음식·숙박	15.6	14.0	14.4	10.5	6.3	12.6
기타 상품서비스	9.2	8.3	9.5	7.8	5.6	8.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

전체 소비에서 각 항목이 차지하는 비중의 연도별 추이를 살펴본 결과 60세 이상 노인의 경우 가정용품, 가사서비스, 오락·문화, 음식·숙박이 차지하는 비중은 증가 추세이다. 75세 이상의 경우에도 동일한 패턴을 보인다. 반면 주류·담배, 통신은 감소 추세이다.

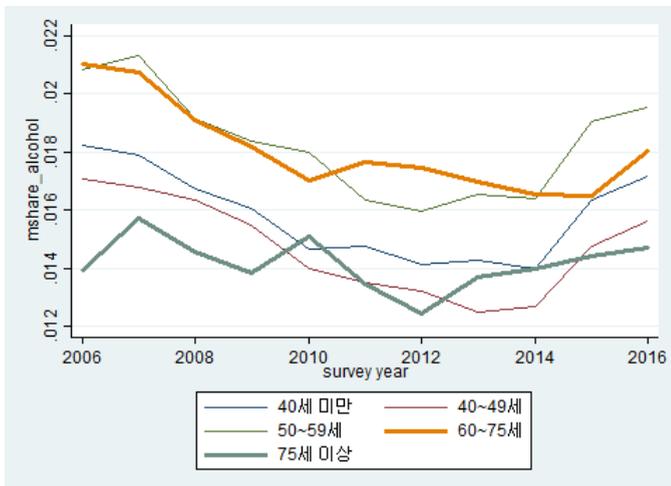
26 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

[그림 2-4] 식품·비주류 음료



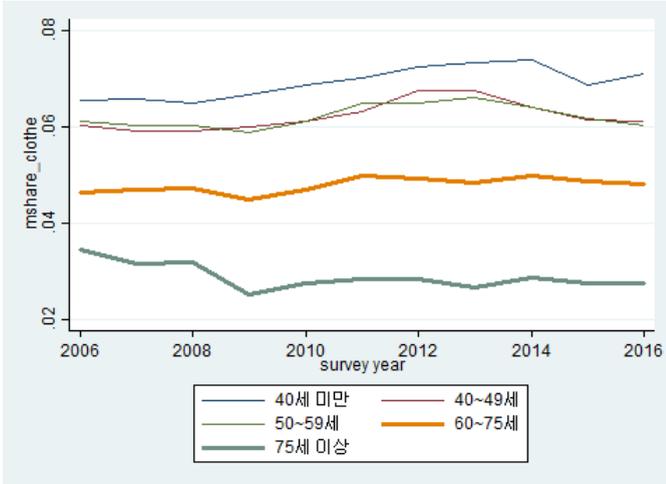
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-5] 주류·담배



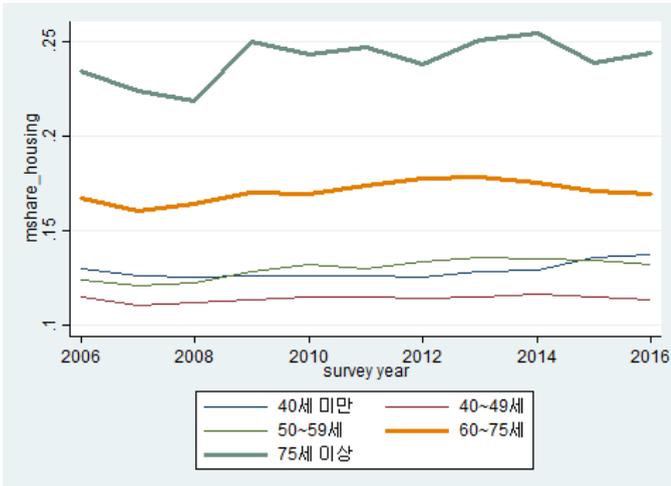
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-6] 의류·신발



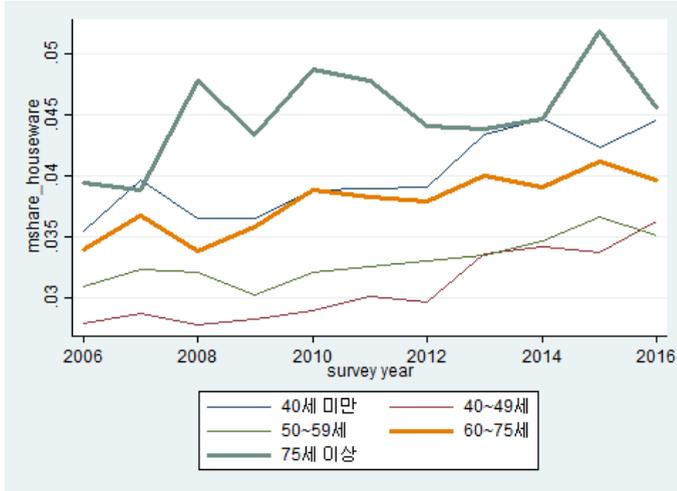
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-7] 주거·수도·광열



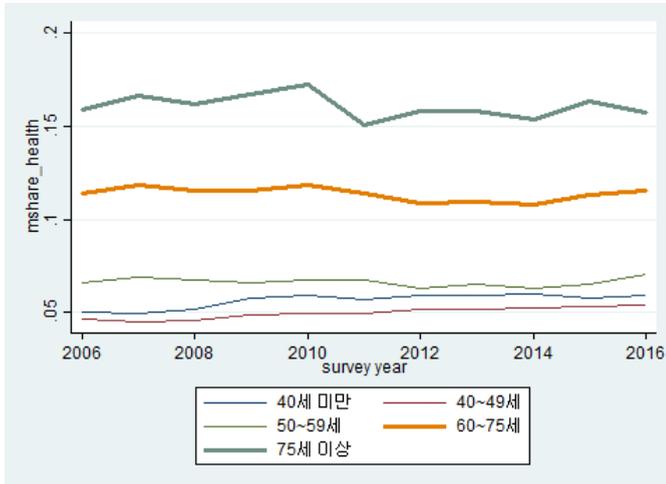
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-8] 가정용품·가사서비스



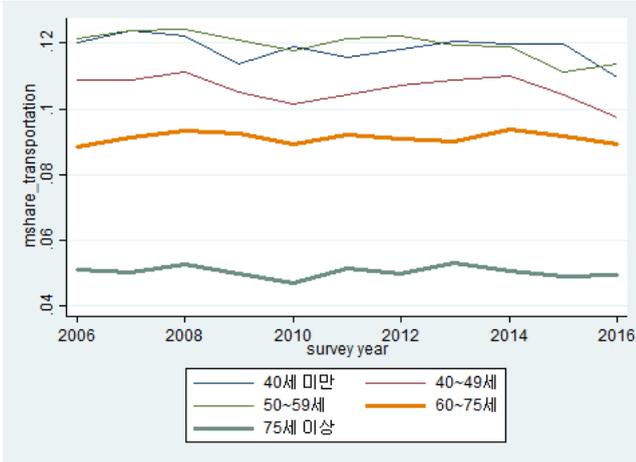
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-9] 보건



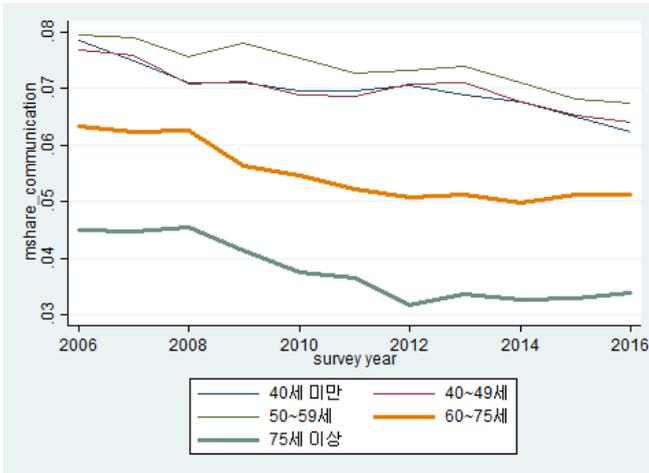
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-10] 교통



자료: 통계청. (각 연도) 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

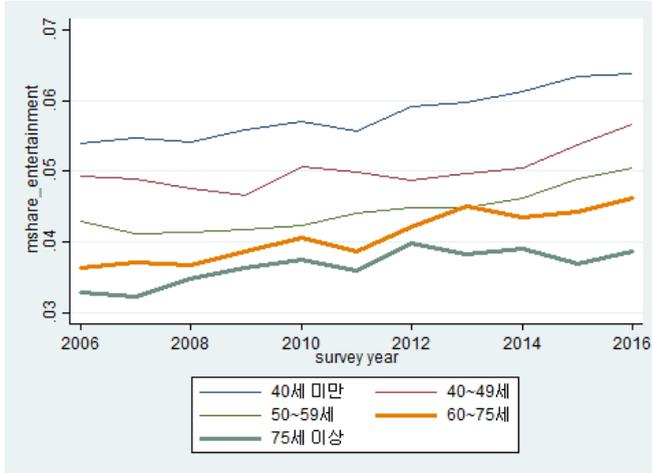
[그림 2-11] 통신



자료: 통계청. (각 연도) 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

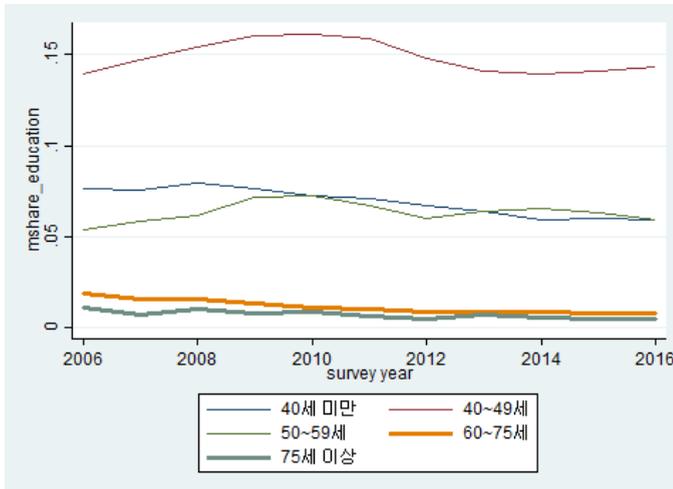
### 30 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

[그림 2-12] 오락·문화



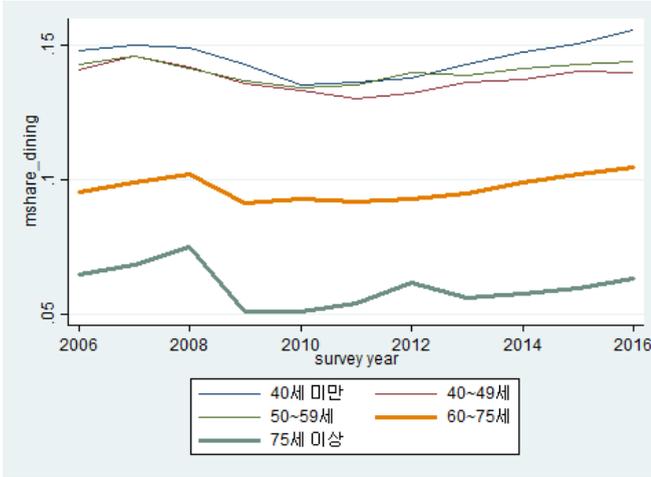
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-13] 교육



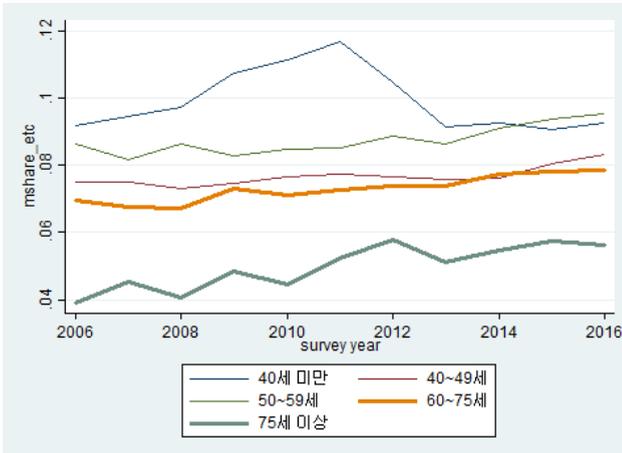
자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-14] 음식·숙박



자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

[그림 2-15] 기타상품·서비스

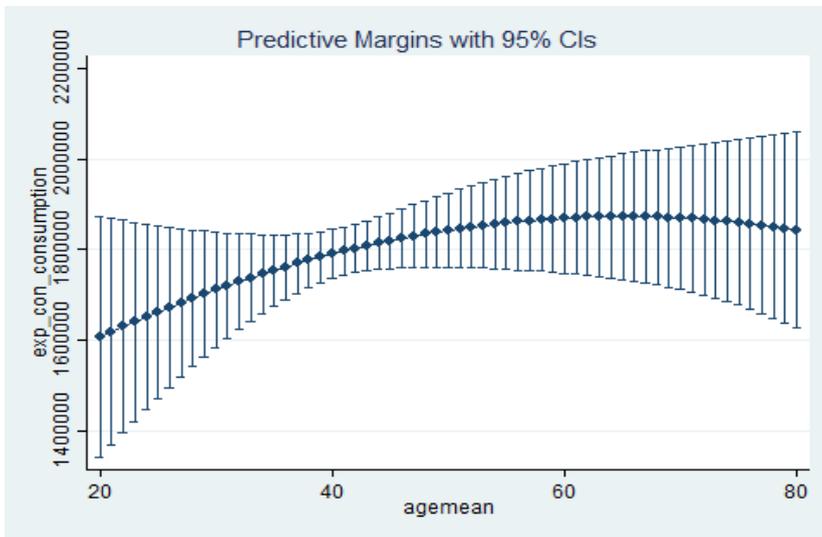


자료: 통계청. (각 연도). 가계동향 조사 자료를 추출하여 분석.

## 5. 소비 구조의 연령효과

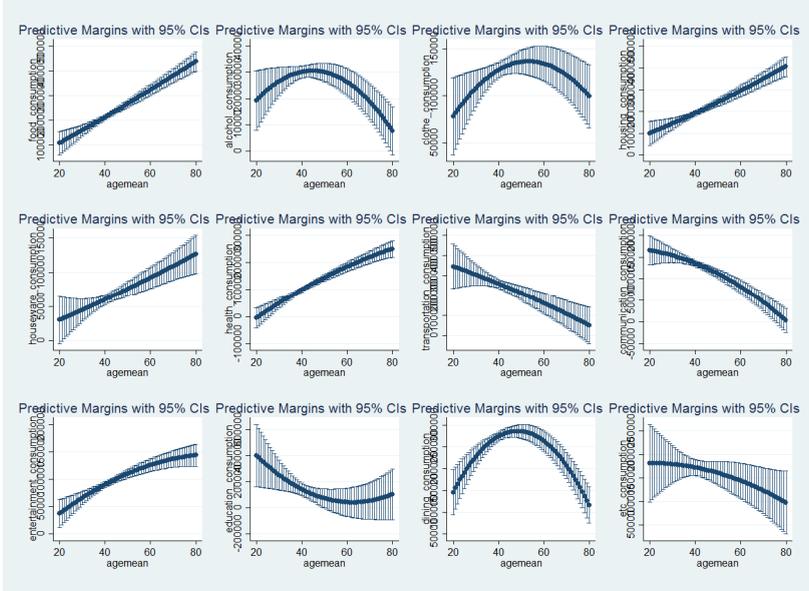
〈식 2〉를 이용하여 연령효과를 추정한 추정치를 사용하여 가구주 연령별 추정값을 도출하였다. 총소비는 비교적 일생에 걸쳐 거의 일정한 수준을 유지하는 것을 볼 수 있다. 이는 생애주기이론에 의하면 소비자는 현재 소득이 아니라 일생 동안의 소득을 염두에 두고 소비 수준을 결정하므로, 소비는 소득 변화에 민감하게 반응하지 않는다는 것이 통설이다. 통제변수로는 코호트 내 소득변수와 가구원 수를 사용하였다.

[그림 2-16] 가구주 연령별 총소비액 변화(Ageing effect of total consumption)



상품 및 서비스별 가구주의 연령별 소비액 변화를 보면 연령이 높아지면서 소비가 감소하는 품목은 통신, 교통, 교육, 기타 항목이고, 소비가 증가하는 품목은 식품, 가구, 가구 도구, 보건, 오락이다. 연령이 높아지면서 소비가 증가하다가 감소하는 품목은 알코올, 의류, 외식이다.

[그림 2-17] 상품 및 서비스별 가구주 연령별 소비액 변화 추정



	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
	전체	식료품·비주류·음료	주류, 담배	의류·신발	주거·수도·광열	가정용품·가사서비스	보건	교통	통신	오락·문화	교육	음식·숙박	기타 상품 서비스
가구 소득	0.489*** (23.83)	0.0324*** (10.58)	0.00345*** (5.16)	0.0360*** (15.07)	0.0206*** (5.81)	0.0143*** (5.97)	0.00386 (1.62)	0.0723*** (13.90)	0.0290*** (6.43)	0.0244*** (11.20)	0.123*** (7.06)	0.0760*** (18.81)	0.0535*** (12.21)
가구주 연령	18366.1* (2.35)	3131.5** (2.68)	2195.3*** (8.59)	2672.2** (2.93)	5388.8*** (3.99)	3004.7** (3.29)	7406.7*** (8.16)	9026.5*** (4.55)	5315.3** (3.09)	991.5 (1.20)	-3358.8*** (-5.05)	7872.0*** (5.11)	4920.4** (2.94)
(가구주 연령) <sup>2</sup>	-54.61 (-0.78)	12.83 (1.22)	-21.57*** (-9.38)	-43.03*** (-5.24)	11.35 (0.93)	-22.01** (-2.68)	-28.00*** (-3.43)	-97.77*** (-5.48)	-45.03** (-2.90)	-1.487 (-0.20)	325.2*** (5.44)	-88.13*** (-6.35)	-56.95*** (-3.78)
가구원 수	101287.8*** (5.39)	37188.9*** (13.26)	4841.0*** (-7.88)	-2159.2 (-0.99)	14663.7*** (4.51)	6296.4** (2.87)	-2347.2 (-1.08)	-25087.4*** (-5.26)	-12851.3** (-3.10)	15491.2*** (7.77)	108232.4*** (6.78)	-20713.4*** (-5.59)	-12585.2** (-3.13)
상수	-62947.5*** (-4.24)	-166095*** (-5.26)	-217920*** (-4.49)	2802.3 (0.16)	-1685170*** (-6.57)	-734665*** (-4.24)	-167942** (-9.69)	-99797.5*** (-2.65)	-78400.8** (-2.40)	-578848*** (-3.68)	284945.8** (2.26)	-82519.1** (-2.82)	-51913.1 (-1.64)
N	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281

주: 괄호 안은 t 통계량.  
\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 6. 소비 전망

가구 구조의 변화에 따른 각 제품군의 소비액 변화를 전망하기 위해 2014년도를 100으로 가정하였을 때 2045년까지 소비액 변화를 추정하였다. 인구 구조가 변화할 때 기준 연도 대비 소비액( $C_t$ )은 장래가구추계 자료에서 전망하는 가구주 연령대별 인구수( $E_t^a$ )와 연령대별 소비액( $C_t^a$ )의 가중치로 계산할 수 있다(식3 참고). 연령대별 인구수( $E_t^a$ )는 장래가구추계의 가구원 수와 가구 수를 곱하여 산출하였다. 1인가구에서 6인가구 이상으로 가구가 정의되어 있으나 6명 이상 가구의 경우 6명으로 계산하였다. 각 연도별 연령대별 소비액( $C_t^a$ )은 <식2>의 자료를 사용하였다. 단 연령대별 소득변수의 경우 전망값이 없기 때문에 연령대별 소득은 2014년을 기준 연도로 하여 연령대별 소득 자료를 고정하였다.

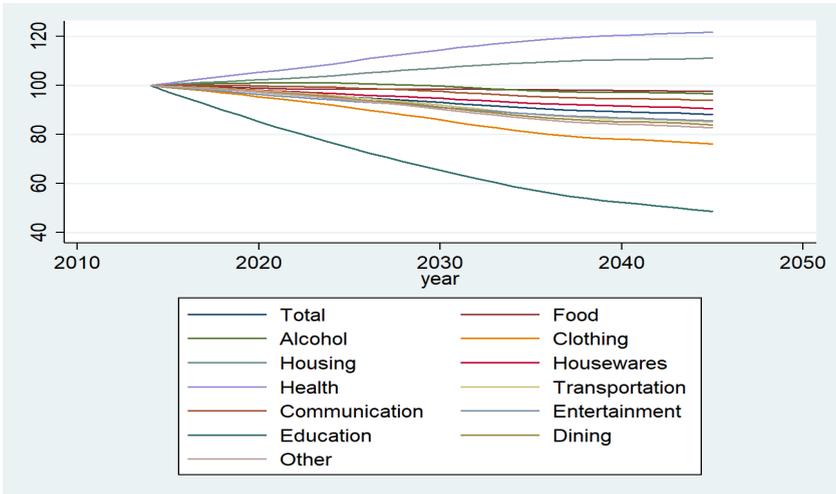
$$C_t = \frac{\sum_a C_t^a E_t^a}{\sum_a E_t^a} \quad (3)$$

가구주 연령대별 소득 수준은 변하지 않는다는 가정하에 가구 구조의 변화에 따른 소비량 변화를 살펴보면 그림과 같다. 2014년을 100이라고 하였을 때, 물가의 변동을 제거하고 보면, 보건 분야의 지출(2045년 118.5)이 가장 크게 증가할 것으로 전망됐다. 이어서 주거·수도·광열(2045년 110.4)이 증가할 것으로 나타났고, 나머지 제품군은 감소할 것으로 추계되었다. 감소 폭이 가장 클 것으로 전망된 분야는 교육(2045년 47.6)이다. 그다음이 의류·신발(2045년 74.6) 등의 제품군이다.

〈표 2-6〉 가구 구조 변화에 따른 소비액의 변화

연도	2014년	2025년	2030년	2035년	2040년	2045년
식료품·비주류음료	100	97.6	97.2	96.7	96.3	95.9
주류, 담배	100	100.4	99.1	97.2	96.3	95.8
의류신발	100	90.2	84.9	79.6	76.6	74.6
주거·수도·광열	100	104.1	106.6	108.7	109.8	110.4
가정용품·가사서비스	100	95.3	93.2	91.0	89.5	88.5
보건	100	108.2	112.2	115.5	117.4	118.5
교통	100	94.5	90.9	87.0	84.8	83.5
통신	100	98.0	96.1	93.9	92.7	92.0
오락·문화	100	92.8	90.0	87.1	85.3	83.9
교육	100	74.2	64.8	56.6	51.3	47.6
음식·숙박	100	94.6	91.0	87.1	85.0	83.7
기타 상품서비스	100	93.1	88.9	84.5	82.1	80.6
계	100	94.5	91.9	89.2	87.6	86.5

[그림 2-18] 가구 구조 변화에 따른 소비액의 변화



## 7. 소결

통계청에서 매년 발표하는 가계동향조사는 가구의 생활 수준 실태와 그 변동 사항을 파악하기 위해 가계의 수입과 지출을 조사하여 국민 소비 수준 변화 측정과 분석을 위해 활용되고 있다. 가계동향조사 자료를 활용한 연구로는 이진면 외(2013), 문예정, 황상필(2012) 등이 있으나 가계동향조사가 반복 횡단면 자료(repeated cross-sectional data)라는 한계로 인해 코호트(cohort) 고정효과를 반영하지 못한 채 연구가 진행되었다. 소비지출 패턴에는 연령별 효과(ageing effect) 외에 세대효과(generational effect)와 연도효과(year effect)가 있기 때문에 이를 분리하여 연구할 필요가 있다. 본 연구에서는 이러한 한계점을 극복하기 위해 가상의 코호트(pseud-panel)를 구축한 뒤 패널 분석을 시도하였다.

분석 결과 미래의 가구주 연령대별 소득 수준을 전망하는 것은 무리가 있기 때문에, 미래 소득 수준은 변하지 않는다는 가정하에 가구 구조 변화에 따른 소비량의 변화를 전망하였다. 가구동향조사는 가구 단위의 소비 수준을 확인하는 조사 방법이기 때문에 인구 구조 변화에 의한 직접적인 추정보다는 가구 구조 변화에 따른 추정으로 우회 추정 방법을 선택하였다. 가구 구조의 변화는 가구 내 가구주의 고령화와 1인가구의 증가 등이 요인이 된다. 전망 결과, 2014년을 100이라고 하였을 때, 물가의 변동을 제거하고 보면, 보건 분야 118.5, 주거·수도·광열 분야 110.4, 식품 분야 95.9, 주류 분야 95.8, 통신 분야 92.0 등의 순으로 나타났다.

# 제 3 장

## 고령화에 따른 품목별 소비지출액 비중 변화 전망

제1절 서론

제2절 노령화가 소비 패턴에 미치는 영향에 관한 선행연구

제3절 노령화에 따른 소비 패턴 현황 개관

제4절 연구 방법론 및 자료

제5절 추정 결과

제6절 결론 및 시사점



# 3

## 고령화에 따른 품목별 << 소비지출액 비중 변화 전망

### 제1절 서론

선진국을 중심으로 기대수명 연장 및 출산율 저하로 인한 고령화가 급속하게 진행되고 있으며, 특히 우리나라는 OECD 회원국 중 그 진행 속도가 가장 빠른 국가이다. 2015년 우리나라의 65세 이상 고령인구 비중은 13.1%로 OECD 평균인 16.0%(2014년)보다는 낮지만 2017년 8월, 고령인구 비중이 14.0% 이상인 고령사회로 진입하였다.<sup>4)</sup> 또한 고령화로 인하여 우리나라 생산가능인구(15~64세)는 2017년부터 감소하기 시작하였다.

고령화의 주요 원인은 낮은 출산율과 평균수명의 연장이다. 출산율 저하의 원인으로는 청년층의 고용 불안과 여성 취업의 확대에 의한 결혼 연령 상승, 양육비 증가로 인한 경제적 부담 급증, 결혼 및 가족관의 변화 등을 들 수 있다. 이로 인하여 2015년 우리나라의 합계출산율(여성 1명이 평생 동안 낳을 것으로 예상되는 자녀 수)은 1.23명으로 세계 최하위 수준으로 급감하였다. 그리고 신생아의 감소와 함께 의료기술의 발달 및 소득 증대로 인하여 기존 인구의 기대수명이 증가함에 따라 인구 구성에서 청소년층의 비중은 감소하는 한편, 고령층 비중이 증가하여 고령화가 빠르게 진행되고 있다. OECD 통계에 따르면, 1965년 우리나라 국민의

4) 유엔의 정의에 따르면, 고령화사회(aging society)는 전체 인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 7% 이상~14% 미만인 사회, 고령사회(aged society)는 전체 인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 14% 이상~20% 미만인 사회, 초고령사회(super-aged society)는 전체 인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 20% 이상인 사회이다.

평균 기대수명은 54.9세로 일본의 69.0세나 유럽 OECD 국가 평균인 70.3세보다 낮은 수준이었다. 그러나 2015년 기준 우리나라 국민의 평균 기대수명은 81.4세로 일본의 83.3세와 유사한 수준이며, 유럽 OECD 국가들의 평균인 80.0세를 앞지르게 되었다.

이렇게 빠르게 진행되는 고령화는 경제성장률 하락, 부양 부담 가중으로 인한 세대 간 갈등과 가족 구조의 변화 등 사회 전체적으로 이전에 경험하지 못한 새로운 문제점을 가져온다는 점에서 이에 대한 준비를 하는 것은 매우 중요하다. 고령화가 지속되면 노동력의 신규 공급이 정체되는 한편, 고령층의 구매력이 감소하기 때문에 총공급과 총수요 모두에 부정적인 영향을 미치게 되어 결국 국가 경제의 활력을 둔화시킬 수 있다. 또한 고령화는 사회보장과 연금의 공급 감소 및 수요 증가를 동시에 야기함에 따라 사회복지정책 유지에 따른 재정 부담을 가중시키며, 세수 감소로 인하여 정부의 재정건전성은 악화될 수밖에 없는 상황에 직면하게 된다.

개개인은 생애 단계별로 근로활동, 생산성, 소비 및 저축의 패턴이 다르기 때문에 인구 분포의 전반적 변화를 가져오는 고령화가 거시경제에 매우 강력한 영향을 미치게 될 것임은 분명하다. 특히 개개인의 소비 패턴은 생애주기에 따라 달라지므로 고령화로 인한 연령별 인구 구성 등 인구 구조의 변화는 경제 전반의 소비 패턴에도 현저한 변화를 가져올 것으로 예상된다. 가령, 경제 전체적으로 의료 품목·서비스에 대한 지출이 증가하는 반면, 교육에 대한 지출은 감소할 것이라는 점은 어렵지 않게 예상 가능하다. 고령 소비자는 신체의 건강을 유지하기 위하여 주요 소비재인 의식주 관련 품목과 함께 의료서비스에 대한 지출을 늘린다. 그리고 젊은 세대와 비교할 때, 고령 소비자에게 의료비 조정은 어려운 부분이므로 젊은 시절 구매했던 품목의 소비 수준이 절대적으로는 물론 상대적으로도 감소하게 된다.

그렇다면, 이러한 소비지출의 변화는 구체적으로 어떠한 모습을 나타내는가? 본 연구는 이러한 문제의식하에 고령화가 소비 품목별 지출 비중에 미치는 영향을 분석한다. 구체적으로, 본 연구는 가계동향조사를 이용하여 QUAIDS 모형을 추정함으로써 인구 구조상의 변화가 품목별 소비지출 비중 변화에 미치는 영향을 전망한다.

본 연구의 구성은 다음과 같다. 제2절에서는 고령화가 소비지출 비중에 미치는 영향에 관한 선행연구를 개관한다. 제3절에서 노령화에 따른 소비 패턴 현황을 개관한 후, 제4절에서는 본 연구에서 사용하는 QUAIDS에 대해 살펴본다. 제4장에서는 추정 결과를 제시하며, 제5절에서 마무리 짓는다.

## 제2절 노령화가 소비 패턴에 미치는 영향에 관한 선행연구

개인의 소비 행태에 대한 본격적인 경제학 연구는 Keynes(1936)의 절대소득가설(absolute income hypothesis)에서 그 기원을 찾을 수 있다. 이 가설에 따르면 소비 수준은 당기의 가처분소득인 절대소득에 의해 결정되며, 한계소비성향(MPC)이 평균소비성향(APC)보다 크다. 그러나 이 관계는 단기에만 성립하며, 미국의 1986~1929년 장기 시계열 자료를 이용한 Kuznets(1946)의 연구는 장기에는 한계소비성향과 평균소비성향이 동일함을 보였다.

이러한 한계를 보완하기 위하여 Friedman(1957)은 소비자의 소비는 일시적 소득 변화와는 무관하며, 오로지 항상소득의 변화에 따라 움직인다는 항상소득가설(permanent income hypothesis)을 제시하였다. Friedman은 소비자가 미래를 고려하기(forward-looking) 때문에 현재의 소비는 현재 소득뿐 아니라 미래 모든 소득의 평균적인 흐름인 항상소

특에 따라 결정된다고 보았다. 그렇다면, 항상소득 이외의 일시소득(transitory income)은 소비자의 소비 변화에 큰 영향을 주지 못하게 되며, 소비는 전 생애에 걸쳐 일정하게 유지되는 경향이 있게 된다.

한편, Modigliani & Brumberg(1954), Ando & Modigliani(1963)는 현재와 미래 소득뿐만 아니라 축적된 자산도 소비자의 현재 소비에 영향을 준다는 생애소득가설(life cycle hypothesis)을 제시하였다. 이에 따르면 일반적으로 대표적 소비자의 소득은 청년기에서 장년기로 진행됨에 따라 증가하며 은퇴 이후 급격히 감소하지만, 소비는 상대적으로 모든 생애에서 일정한 수준을 유지한다. 이는 소비자가 소비보다 소득이 많은 시점인 장년기에는 저축을 하고 은퇴 이후에는 축적된 자산을 이용함으로써 소비 흐름(consumption flow)을 평활화(smoothing)함을 의미한다는 것이다.

이렇게 생애에 걸친 개인의 소비가 연령에 따라 변화하는 모습을 보인다고 할 때, 동일한 숫자의 인구가 동일한 평균 소득을 받더라도 인구의 연령별 구성이 다르다면 경제 전체의 소비 패턴 역시 다를 것이다. 따라서 고령화 같은 인구 구조의 현격한 변화는 소비 패턴에 주요한 영향을 미치게 된다. 특히 고령화를 상대적으로 일찍 겪고 있는 유럽 국가와 일본에서는 고령화에 따른 소비지출 비중의 변화에 대한 연구가 1980년대부터 본격적으로 이루어져 왔다. 이에 대한 연구의 대부분은 기본적으로 Deaton & Muellbauer(1980)가 제안한 AIDS(Almost Ideal Demand System), 혹은 총소비지출액의 이차항을 포함시켜 이를 확장한 QUAIDS 모형에 기반하고 있다. 특히 설명변수에 인구통계학적 변수를 추가하여 인구 구조 변화가 소비 구조에 미치는 영향을 분석한다.

고령화가 소비지출에 미치는 영향에 관한 대표적 해외 연구인 Wakabayashi & Hewings(2007)는 AIDS를 이용하여 일본의 인구 구

조 변화가 소비 구조 변화에 미치는 영향을 지역별로 분석하였다. 또한 Ray(1983, 1986)와 Lancaster & Ray(1998) 역시 AIDS를 이용하여 인구학적 특성이 품목별 소비지출 비중의 수준과 기울기 모두에 영향을 미친다는 사실을 밝힌 바 있다.

국내 연구 중 남주하 외(2004)의 연구는 도시가계조사의 패널 자료를 이용해 가구의 소비지출함수를 추정하였다. 가구주가 동일한 나이이더라도 태어난 시점에 따라 나이의 효과가 달라질 수 있다는 가설하에 세대효과를 통제할 경우 가구주가 50세를 넘으며 발생하는 소비 감소 효과가 사라지는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 실증분석 결과는 가구주의 나이를 비연속적인 구간으로 나누어 분석하였을 경우에만 성립하고, 가구주 나이를 연속적 구간으로 상정한 모형에서는 세대효과 통제에도 불구하고 가구주 나이가 73.5세를 넘어서면 가구 소비가 감소하는 추세가 나타난다. 최영준(2006)은 생애소득가설하에서 코호트 분석 방법론을 적용하여 소비지출함수를 추정하고, 이를 통해 외환위기 이후 소비 행태의 변화는 외부 충격에 대한 가구주 연령대별 반응의 차이에서 기인한 것으로 판단하였다.

한편, 김동석(2006)은 QUAIDS 모형을 이용하여 가계 소비의 항목별 지출 비중을 추정하였다. 고성장과 저성장 시나리오로 구분하여 분석하였는데, 두 시나리오하에서 예측은 질적으로 다르진 않았으며, 다만 저성장 시나리오하에서 그 변화의 폭이 작았다. 양 시나리오 모두에서 고령가구는 식료품비의 소득탄력성이 낮아 다른 연령대보다 식료품비 감소 폭이 작았으며, 고등학생 자녀의 비중이 높은 50~60대 가구에서는 교육비의 상승 폭이 가장 클 것으로 전망되었다. 김기환, 서병선(2008) 역시 AIDS 모형을 이용해 농가 소비지출 항목별 지출 비중 함수를 추정하여 시간 변화에 따른 소비지출 패턴의 변화를 분석하였다. 석상훈(2010)은

한국노동패널과 코호트 분해 방법을 이용해 외환위기 이후 개선되던 소비 격차가 2005년을 기점으로 악화되었음을 보였다. 특히 소비 격차를 가구주 나이, 세대효과, 연도효과로 구분하고, 40세 중반 미만의 젊은 세대에서 소비 격차의 개선 효과가 작고, 소비 격차에 대한 고령화의 설명력이 외환위기 이후 높아지고 있음을 확인하였다. 이는 급격한 고령화는 소비 격차 문제를 심화할 수 있음을 시사한다. 그리고 김기성(2015)은 AIDS를 이용하여 고령화가 의식주와 의료 품목 수요에 미치는 영향을 분석한 바 있다.

### 제3절 노령화에 따른 소비 패턴 현황 개관<sup>5)</sup>

#### 1. 가구 내 노년층 비중에 따른 품목별 소비지출 변화

다음 표는 3개년도(1996년, 2006년, 2016년)의 가구 내 노년층 비중에 따른 소비지출 비중을 보여 준다. 여기서 가구 내 노년층 비중은 65세 이상 가구원의 비중이다.

---

5) 2003~2016년 가구의 평균 소비지출 구성은 <부록 1>을 참조하기 바란다.

〈표 3-1〉 3개년도 노년층 비중별 소비지출 비중 추이

	가구 내 노년층 비중(%)	의식주 관련 소비지출	보건 소비지출	교육·통신 등 소비지출
1996년	0~25	44.10%	5.33%	50.57%
	25~50	45.57%	7.11%	47.32%
	50~75	47.85%	10.25%	41.90%
	75~100	55.93%	15.45%	28.61%
	합계	44.41%	5.67%	49.93%
2006년	0~25	35.77%	5.41%	58.82%
	25~50	39.34%	7.62%	53.03%
	50~75	46.01%	11.49%	42.50%
	75~100	55.89%	16.43%	27.69%
	합계	36.98%	6.10%	56.92%
2016년	0~25	35.90%	6.38%	57.71%
	25~50	39.96%	8.25%	51.79%
	50~75	46.74%	11.10%	42.16%
	75~100	55.24%	16.51%	28.26%
	합계	38.36%	7.60%	54.04%

자료: 통계청 마이크로데이터 통합서비스에서 얻은 가계동향조사 자료를 연구자가 가공.

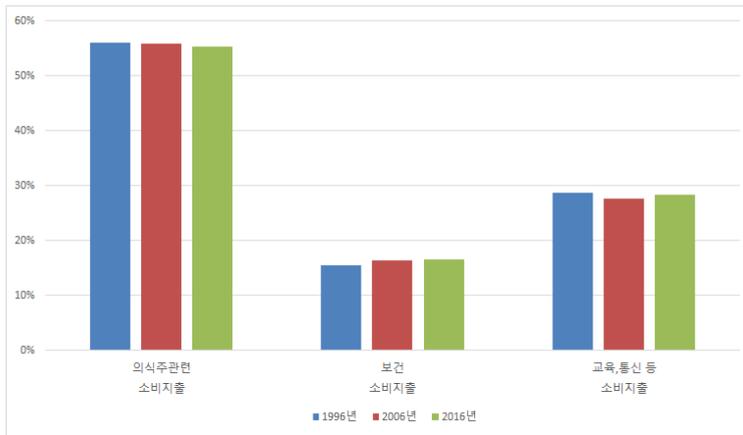
〈표 3-1〉은 다음의 두 가지 중요한 점을 시사한다.

첫째, 가구 내 노년층 비중이 증가함에 따라 ‘의식주 관련 소비지출’과 ‘보건소비지출’은 상승하며, ‘교육·통신 등 나머지 소비지출’은 감소한다. 이는 예상 가능한 소비 패턴의 변화로 매우 자연스럽다. 따라서 가구 내 노년층 비중은 고령화에 따른 소비 패턴 변화를 추정하는 데 매우 중요한 독립변수임을 알 수 있다.

둘째, 가구 내 노년층 비중이 같은 가구의 소비지출 비중은 시간의 경과에 관계없이 일정한 수준을 유지하고 있다. 예를 들어, 가구 내 노년층 비중이 75% 이상인 그룹을 살펴보자. 해당 그룹의 ‘의식주 관련 소비지출’은 1996년 55.93%, 2006년 55.89%, 2016년 55.24%, ‘보건 소비지출’은 1996년 15.45%, 2006년 16.43%, 2016년 16.51%, 그리고 ‘교육·통신 등 나머지 소비지출’은 1996년 28.61%, 2006년 27.69%,

2016년 28.26%로 시간이 지나도 변하지 않는 일정한 수준을 보여 주고 있다([그림 3-1] 참조).

[그림 3-1] 노년층 비중 75% 이상 가구의 소비지출 비중



노년층 비중이 0~25%로 가장 낮은 그룹은 ‘의식주 관련 소비지출’은 감소하고, 그 감소분이 ‘교육·통신 등 나머지 소비지출’의 증가로 이어지는 패턴을 보여 주고 있다. 그러나 노년층 비중이 25~50% 혹은 50~75%인 그룹의 소비 패턴은 매우 일정하다. 이렇게 시간과 무관한 안정적인 소비 패턴은 소비 패턴 추정 시 동적효과(dynamic effect)를 고려할 필요가 없음을 시사한다.

## 2. 가구 평균연령 변화에 따른 품목별 소비지출 변화

다음 표는 3개년도(1996년, 2006년, 2016년)의 가구 평균연령에 따른 소비지출 비중을 보여 준다.

〈표 3-2〉 3개년도 가구 평균연령별 소비지출 비중 추이

	가구 평균연령	의식주 관련 소비지출	보건 소비지출	교육·통신 등 소비지출
1996년	20대	44.3%	5.1%	50.5%
	30대	43.2%	5.5%	51.3%
	40대	44.5%	6.1%	49.4%
	50대	48.6%	10.5%	40.9%
	60대	54.2%	13.1%	32.7%
	합계	44.4%	5.7%	49.9%
2006년	20대	35.2%	4.8%	60.0%
	30대	34.1%	5.3%	60.5%
	40대	37.6%	6.6%	55.7%
	50대	42.2%	8.2%	49.5%
	60대	51.7%	14.0%	34.3%
	합계	37.0%	6.1%	56.9%
2016년	20대	35.5%	5.8%	58.7%
	30대	33.4%	5.7%	60.9%
	40대	36.7%	6.7%	56.6%
	50대	39.9%	8.3%	51.8%
	60대	51.5%	14.4%	34.1%
	합계	38.4%	7.6%	54.0%

자료: 통계청 마이크로데이터 통합서비스에서 얻은 가계동향조사 자료를 연구자가 가공.

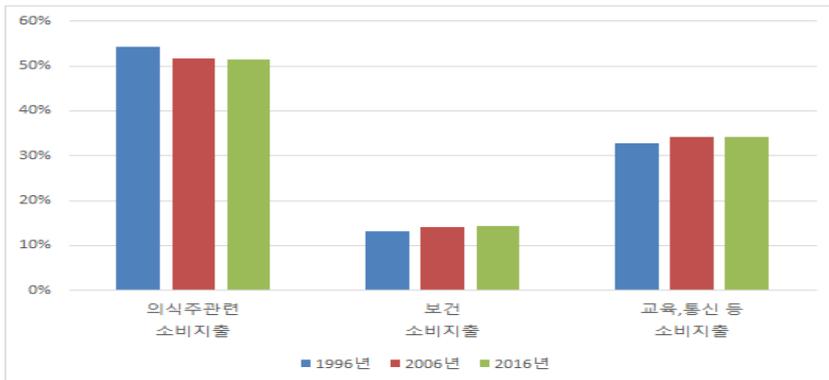
위 자료가 시사하는 바는 앞서 본 가구 내 노년층 비중에 따른 품목별 소비지출과 유사하다.

첫째, 가구 평균연령이 상승함에 따라 ‘의식주 관련 소비지출’과 ‘보건 소비지출’은 상승하며, ‘교육·통신 등 나머지 소비지출’은 감소한다. 역시 자연스러운 소비 패턴의 변화로서, 가구 평균연령은 품목별 소비 비중에서 주요한 요소임을 알 수 있다.

둘째, 평균연령이 같은 가구의 소비지출 비중은 시간의 경과에 관계없이 일정하다. 예를 들어, 가구 평균연령이 60대인 가구를 살펴보자. 해당 그룹의 ‘의식주 관련 소비지출’은 1996년 54.2%, 2006년 51.7%, 2016년 51.5%, ‘보건 소비지출’은 1996년 13.1%, 2006년 14.0%, 2016년 14.4%, 그리고 ‘교육·통신 등 나머지 소비지출’은 1996년 32.7%, 2006

년 34.3%, 2016년 34.1%로 시간이 지남에 따라 변하지 않는 일정한 수준을 보여 주고 있다(그림 3-2) 참조).

[그림 3-2] 가구 평균연령 60대인 가구의 소비지출 비중



이러한 안정적인 소비 패턴은 가구 평균연령 20, 30, 40, 50대 각각의 그룹도 유사하다. 이렇게 가구 평균연령이 유사한 가계가 시간이 지나더라도 소비 패턴을 일정하게 유지한다는 것은 앞서 언급했던 것처럼 시간에 따른 효과가 미미할 것임을 시사한다.

### 3. 가구 내 노년층 비중과 가구 평균연령

본 연구의 목적은 노령화에 따른 가구의 소비 패턴 변화 분석이므로, 노령화를 적절히 나타내는 독립변수를 선택해야 한다. 앞서 살펴본 내용은 ‘가구 내 노년층 비중’과 ‘가구 평균연령’ 모두 유효한 변수임을 시사하는바, 어느 변수를 택일할지, 혹은 모두 선택할지 결정해야 한다.

당연히 두 변수는 밀접한 상관관계가 있으므로 어느 한 변수만 선택해도 무방할 것으로 생각할 수 있다. 그러나 본 연구에서는 두 변수를 모두

고령화를 나타내는 독립변수로 포함시키기로 한다. 이유는 다음 두 가지이다.

첫째, 평균연령의 상승만으로는 고령화에 따른 소비 패턴의 변화를 정확히 읽어내지 못할 수 있다. 평균연령만으로 가구의 특성을 고려한다면, 가령 20대와 70대로 이루어진 가구와 40대 2명으로 구성된 가구를 동일하게 간주하게 된다. 그러나 두 가구의 소비 패턴은 분명히 다를 것으로 예상되는바, '가구의 평균연령'만을 고려하는 것은 정확하지 못한 추론의 가능성이 있다.

둘째, '가구 내 노년층 비중'만을 고려한다면 역시 잘못된 결론을 도출할 우려가 있다. 예를 들어 10대, 40대, 80대 각각 1명으로 구성된 가구와 2명의 40대와 1명의 80대로 구성된 가구는 다른 소비지출 형태를 보여 줄 것이나, 가구 내 노년층 비중은 일치하므로 동일한 가구로 간주될 수 있기 때문이다.

물론 '가구 내 노년층 비중'과 '가구 평균연령'을 동시에 고려하더라도 소비 패턴이 실질적으로 상이할 것으로 예상되나 동일한 가구로 간주하는 경우를 배제하지는 못할 것이다. 그러나 가구동향조사를 통해 얻을 수 있는 자료가 각 가구의 구성원 숫자와 각 구성원의 나이로 제한되어 있는 바, 현실적으로 이 두 변수 이외의 추가 변수를 고려하기는 어려울 것으로 판단된다.

## 제4절 연구 방법론 및 자료

본 연구는 QUAIDS 모형에 인구통계학적 변수를 추가한 모형을 이용하여 고령화가 품목별 지출 비중에 미치는 효과를 추정한다. 분석에 앞서 본 장에서는 먼저 AIDS 모형을 개관한 후, QUAIDS 모형을 살펴보기로 한다.

### 1. AIDS 개관

AIDS(Almost Ideal Demand System) 모형은 미국 소비자의 예산 패턴을 분석하기 위하여 도입되었다(Deaton & Muellbauer, 1980). AIDS의 특징 중 하나는 ‘특정 재화에 대한 지출이 전체 지출에서 차지하는 비중’을 종속변수로 갖는다는 것이다. 비중은 차원이 없기(dimensionless) 때문에 횡단면 혹은 시점 간 비교를 용이하게 해 준다.

AIDS은 다음과 같은 로그선형 지출함수(log-linear expenditure function)를 가정한다.

$$\log e(u, p) = a(p) + ub(p) \quad (1)$$

여기서  $u$ 는 효용 수준,  $p$ 는 재화·서비스의 가격벡터,  $e(u, p)$ 는 주어진 가격  $p$ 에서 일정 효용 수준  $u$ 를 얻기 위하여 필요한 최소한의 지출을 나타낸다. 그리고  $a(p)$ 와  $b(p)$ 는 다음을 만족시킨다.

$$a(p) = \alpha_0 + \sum_{i=1}^n \alpha_i \log p_i + \frac{1}{2} \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n \gamma_{ij} \log p_i \log p_j$$

$$b(p) = \beta_0 \prod_{i=1}^n p_i^{\beta_i}$$

한편, 셰퍼드 보조정리(Shephard's lemma)<sup>6)</sup>를 적용하면 개별 품목

$k$ 에 대한 Hicks 수요함수(Hicksian Demand function)를 얻을 수 있으며, 아울러 전체 지출액 중 품목  $k$ 에 대한 지출의 비중  $w_k$ 를 얻을 수 있다.

즉,  $\frac{\partial e(u, p)}{\partial p_k} = h_k(u, p)$ 이므로,  $\frac{\partial \log e(u, p)}{\partial \log p_k} = \frac{p_k h_k(u, p)}{e(u, p)} = w_k$ 가 성립한다.

따라서 다음을 얻는다.

$$w_k = \frac{\partial \log e(u, p)}{\partial \log p_k} = \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \log p_i + u \beta_0 \beta_k \prod_{i=1}^n p_i^{\beta_i} \quad (2)$$

그러나 우리가 실제로 관찰 가능한 것은 마셜 수요함수(Maschallian demand function)이므로, 이를 얻기 위하여 로그선형 지출함수 가정 (1)로부터 효용  $u$ 를 다음과 같이 나타내기로 한다.

$$u = \frac{\log y - a(p)}{b(p)}$$

여기서  $e(p, u) = y$ 로 치환하였다.

이를 대입하면 다음과 같은 식을 얻을 수 있다.

$$\begin{aligned} w_k &= \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \log p_i + \beta_k (\log y - a(p)) \\ &= \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \log p_i + \beta_k \log \frac{y}{P} \end{aligned} \quad (3)$$

여기서  $\log P := a(p)$ 이다.

한편, 품목별 지출 비중의 합은  $1(\sum_k w_k = 1)$ 이므로, 모형 (3)의 계수는 다음의 조건을 만족시켜야 한다.

6) Mas-colell et al.(1995)의 Proposition 3.G.1(p. 68) 참조.

$$\sum_{k=1}^n \alpha_k = 1, \sum_{k=1}^n \gamma_{kj} = 0, \sum_{k=1}^n \beta_k = 0.$$

또한  $D_p h(u, p) = D_p^2 e(u, p)$ 는 대칭 행렬이므로  $\gamma_{ij} = \gamma_{ji}$ 이 성립해야 한다. 그리고 Hicks 수요함수는 가격에 대하여 0차 동차성을 만족하므로, 즉 모든 상수  $m > 0$ 에 대하여  $h_k(u, mp) = h_k(u, p)$ 가 성립하므로, 다음 조건을 만족한다.

$$\sum_{j=1}^n \gamma_{jk} = 0$$

모형 (3)을 추정할 때 모수의 비선형성으로 인한 어려움을 피하기 위하여 물가지수  $\log P$  대신 다음과 같은 형태의 스톤지수(Stone index)를 흔히 사용하기도 한다. 이를 선형근사 AIDS(Linear Approximate AIDS, LAIDS)라고 부른다(Asche & Wessells, 1997).

$$\log P^* = \sum_i w_i \log p_i$$

그런데 스톤지수는 물가의 측정 단위에 따라 달라지므로, 측정 단위 오차(the units of measurement error)가 발생할 가능성이 있다(Alston, Foster & Green, 1994; Asche & Wessells, 1997; Moschini, 1995). 이를 교정하기 위해 실제 추정 시 다음과 같은 라스페이레스 물가지수의 로그 선형 형태를 취한다(Moschini, 1995).

$$\log P^* = \sum_i \bar{w}_i \log p_i$$

그러나 계산 능력의 발전으로 인하여 물가지수의 이러한 변환은 더 이상 사용할 필요가 없으므로(Poi, 2012) 본 연구에서는 본래의  $\log P$ 를 사

용하기로 한다.

한편, Pollak & Wales(1978, 1981)는 인구통계적 변화를 고려하기 위하여 인구통계적 독립변수를 스케일링(scaling)을 통해 추가하는 다음과 같은 식을 제시하였다.

$$w_k = \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \left( \log p_i + \sum_j d_{jk} \log D_j \right) + \beta_k \left( \log y - \sum_i \bar{w}_i \left( \log p_i + \sum_j d_{jk} \log D_j \right) \right) \quad (4)$$

여기서 각 변수는 다음을 의미한다.

- $w_k$ : 총소비지출에서 각 품목이 차지하는 비중( $k = 1, 2, \dots, 12$ )
- $p_i$ :  $i$ 번째 품목의 가격지수( $i = 1, 2, \dots, 12$ )
- $D_j$ : 인구통계적 변수( $j = 1, 2$ :  $D_1$ : 가구 구성원 평균 나이,  $D_2$ : 가구 내 고령 구성원 비율)
- $y$ : 총소비지출

여기서 추정해야 하는 모수는  $\alpha_k$ ,  $\beta_k$ ,  $\gamma_{ik}$  그리고  $d_{jk}$ 이다.

그리고 AIDS에서 추정된 계수값과 각 변수의 값을 이용하여 다양한 탄력성을 구할 수 있다.

○ 가격탄력성

$$\eta_{ij} = \frac{\partial \log h_i}{\partial \log p_j} = -\delta_{ij} + \frac{1}{w_i} \left( \gamma_{ij} - \beta_i \frac{\partial \log P}{\partial \log p_j} \right)$$

○ 소득탄력성

$$\epsilon_i = 1 + \frac{\beta_i}{w_i}$$

여기서  $i = j$ 이면  $\delta_{ij} = 1$ , 그렇지 않으면  $\delta_{ij} = 0$ 이다.

## 2. QUAIDS 개관

본 연구에서 사용하고자 하는 모형인 Banks, Blundell, Lewbel(1997)의 QUAIDS(QUadratic AIDS)는 기존의 AIDS에 다음과 같이 로그 소득항의 이차항을 추가하여 확장한 모형이다.

$$w_k = \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \log p_i + \beta_k \log \frac{y}{P} + \frac{\lambda_i}{b(p)} \left\{ \log \frac{y}{P} \right\}^2 \quad (5)$$

한편 인구통계학적 변화에 따른 지출 비중의 변화를 잡아내기 위하여 Ray(1983)는 Pollak & Wales(1978, 1981)와는 다른 방식으로 인구통계학적 변수를 AIDS에 추가하는 방식을 제안하였다.

변수  $z$ 를 임의의 특성을 나타내는 ( $s \times 1$ ) 차원의 벡터라고 하자. 가령 가계의 구성원 수 등의 변수가 가능할 것이다. 그리고  $e^R(p, u)$ 를 대표적 가구(representative household)의 지출함수라고 하자. Ray는  $z$ 라는 특성을 가진 가구의 지출함수  $e(p, z, u)$ 가 다음의 형태를 가진다고 보았다.

$$e(p, z, u) = m_0(p, z, u) \times e^R(p, u)$$

여기서  $m_0(p, z, u)$ 는 가구의 특성을 반영하기 위하여 표준 가구의 지출함수를 스케일링하는 함수(scaling function)이다. Ray는 이 함수가 다음의 형태를 가지는 것으로 가정하였다.

$$m_0(p, z, u) = (1 + \rho'z) \times \phi(p, z, u)$$

$$\log \phi(p, z, u) = \frac{\prod_{j=1}^n p_j^{\beta_j} \left( \prod_{j=1}^n p_j^{\eta_j'z} - 1 \right)}{\frac{1}{u} - \sum_{j=1}^l \lambda_j \log p_j}$$

여기서  $\eta_j$ 는  $s \times n$  모수행렬  $\eta$ 의  $j$ 번째 열벡터이다. 종합하면, 지출비중 함수는 다음과 같은 형태를 취한다.

$$w_k = \alpha_k + \sum_{i=1}^n \gamma_{ik} \log p_i + (\beta_k + \eta_k'z) \log \frac{y}{(1 + \rho'z)P} + \frac{\lambda_i}{b(p)c(p, z)} \quad (6)$$

$$\left\{ \log \frac{y}{(1 + \rho'z)P} \right\}^2$$

$$\left( \text{단, } c(p, z) = \prod_{j=1}^n p_j^{\eta_j'z} \right)$$

여기서 추정해야 하는 모수는  $\alpha_k$ ,  $\beta_k$ ,  $\gamma_{ik}$  그리고  $d_{jk}$ 이다.

또한  $\sum_{j=1}^k \eta_{rj} = 0 (r = 1, 2, \dots, s)$ 이 성립한다.

QUAIDS 모형에서 교차 가격 및 소득탄력성은 다음과 같이 주어진다.

○  $j$ 번째 재화 가격 변화에 따른  $i$ 번째 재화의 보상수요탄력성(compensated demand elasticity):

$$\epsilon_{ij} = -\delta_{ij} + \frac{1}{w_i} \left( \gamma_{ij} - \left[ \beta_i + \eta_i'z + \frac{2\lambda_i}{b(p)c(p, z)} \log \frac{y}{(1 + \rho'z)a(p)} \right] \right)$$

$$\times \left( \alpha_j + \sum_l \gamma_{jl} \log p_l \right) - \frac{(\beta_j + \eta_j'z)\lambda_i}{b(p)c(p, z)} \left[ \log \frac{y}{(1 + \rho'z)a(p)} \right]^2$$

○ 소득 변화에 따른  $i$ 번째 재화의 수요탄력성

$$\mu_i = 1 + \frac{1}{w_i} \left[ \beta_i + \eta_i' z + \frac{2\lambda_i}{b(p)c(p,z)} \log \frac{y}{(1+\rho'z)a(p)} \right]$$

### 3. 변수 및 분석 자료

본 연구에서 채택한 QUAIDS 모형(65)에서 종속변수는 각 ‘소비 품목의 지출 비중( $w_k$ )’이며 독립변수는 각 ‘소비 품목들의 가격( $p_i$ )’과 ‘총소비지출’, 그리고 가구의 특성을 반영하기 위한 ‘가구 구성원 수( $z_1$ )’ 및 고령화 효과를 잡아내기 위한 변수인 ‘가구 구성원의 평균연령( $z_2$ )’과 ‘고령인구 비중( $z_3$ )’이다(〈표 3-3〉 참조).

〈표 3-3〉 변수 정리

변수명	의미
$w_k$	총소비지출에서 각 품목이 차지하는 비중( $k = 1, 2, \dots, 12$ )
$p_i$	$i$ 번째 품목의 가격지수( $i = 1, 2, \dots, 12$ )
$z_j$	인구통계적 변수( $j = 1, 2, 3$ : $z_1$ : 가구 구성원 수, $z_2$ : 가구 구성원 평균 나이, $z_3$ : 가구 내 고령 구성원 비율)
$y$	총소비지출

고령화로 인한 소비지출 변화를 분석하기 위하여 황상필(2009)은 ‘가구주 연령’을, 김기성(2015)은 ‘가구주 연령’과 함께 ‘고령인구 비중’을 AIDS 모형에 추가한 바 있다. 그러나 고령 구성원이 항상 가구주 역할을 수행한다고 보기는 어려우므로, ‘가구주 연령’은 고령화를 적절히 나타내

7) 소비지출 부문 항목 분류 체계에 관한 자세한 설명은 〈부록 2〉를 참조하기 바란다.

는 변수로 간주하기에는 어려울 것으로 판단된다. 따라서 본 연구는 ‘가구 구성원의 평균연령’을 선택하였다. 아울러 고령인구 비중이 늘어 가는 추세를 반영하기 위하여 ‘고령인구 비중’을 추가로 고려하였다.

가격지수  $p_i$ 를 제외한 자료의 출처는 가계동향조사이다.<sup>8)</sup> 1990년부터 2016년까지 가계동향조사 연자료를 이용하여 가구 구성원 숫자, 각 가구 구성원의 나이, 소비지출 합계 및 12개 세분류 분야에 대한 지출액 자료를 얻었다. 12개 가계소비지출 세분류는 (1) 식료품 및 비주류음료, (2) 주류 및 담배, (3) 의류 및 신발, (4) 주거 및 수도광열, (5) 가정용품 및 가사서비스, (6) 보건, (7) 교통, (8) 통신, (9) 오락·문화, (10) 교육, (11) 음식·숙박, (12) 기타 상품 및 서비스이며, 해당 분류에 대한 보다 자세한 사항은 <부록>을 참조하기 바란다.

각 분류에 대한 가격지수는 국가통계포털에서 제공하는 자료를 이용하였다.<sup>9)</sup> 해당 지수는 2015년이 기준 연도이며, 가계동향조사와 동일한 12개 소비지출 세분류에 대하여 소비자물가지수를 제공하고 있다. 아울러 9개 도 37개 시 각각에 대한 물가지수까지 제공하고 있으나, 가계동향조사에서는 주거지역이 구분되지 않아 본 연구에서는 전국적으로 집계된 ‘전국’ 자료를 사용하였다.

8) 통계청 마이크로데이터 통합서비스 웹페이지(<https://mdis.kostat.go.kr/index.do>)에서 다운로드하였다.

9) [kosis.kr](http://kosis.kr)-‘물가·가계’-‘소비자물가조사’-‘연도별 지출목적별 소비자물가지수(전국)’

## 제5절 추정 결과

QUAIDS 모형 추정은 Poi(2012)에 따라 Stata14를 이용하여 이루어졌다.

추정 결과를 확인하기 전에 모형의 적합성에 대한 검정 결과를 먼저 살펴보자. 본 추정의 핵심은 가구 구성원의 평균연령과 가구 내 고령 구성원 비율이 소비지출 비중에 영향을 미치는지 살펴보는 것이다. 따라서 해당 변수들의 추정계수가 모두 0인지 아닌지 검증할 필요가 있다.

〈부록 3〉은 추정 결과를 담고 있다.  $y_i (i = 1, 2, \dots, 12)$ 는 12개의 소비지출 비중 부문에 관한 수요 모형을 나타내며,  $\alpha_{ij}, \beta_{ij}, \gamma_{ij}, \eta_{ij}$ 는 각각 추정되는 계수들이다. 각 계수에 관한 유의미성 검정은 (\*)로 나타내었다. ‘가구 내 노년층 비중’과 ‘가구 평균연령’ 추정계수가 0이라는 귀무가설 ( $H_0 : \eta_{ij} = 0$ )은 5% 유의 수준에서 기각되었다. 즉, 가구의 평균연령 차이와 가구 내 고령 구성원 비율의 두 변수를 QUAIDS 모형에 포함하는 것이 적절하다고 판명되었다.

고령화가 소비 품목 수요에 미치는 영향을 파악하기 위하여 수요탄력성을 추정하였다. 가구 구성원 평균연령과 고령 구성원 비율에 대한 수요탄력성의 영향은 〈표 3-4〉에 나타나 있다.

가구 평균연령의 영향을 살펴보면, 식료품, 주류 및 담배, 의류 및 신발, 교통 그리고 음식·숙박의 탄력성은 음의 관계로 나왔다. 가정용품 및 가사서비스와 기타 상품 및 서비스를 제외한 모든 품목에서 탄력성은 통계적으로 유의미한 수준이었다. 보건 지출의 탄력성이 0.321로 가장 컸으며, 음식·숙박이 -0.145로 가장 작았다. 종합하면, 가구의 평균연령이 1% 증가한다면 보건의 0.321%, 교육은 0.309%, 주거 및 수도·광열은 0.196% 증가하며, 주류 및 담배, 의류 및 신발, 음식 및 숙박은 각각

0.043%, 0.035%, 0.145% 감소한다.

가구 내 고령 구성원 비중에 관한 소비지출의 탄력성도 질적으로 유사한 패턴을 보인다. 식료품, 주류 및 담배, 의류 및 신발 그리고 음식·숙박의 탄력성은 음(-)이 나왔으며, 교통 지출에 관한 탄력성의 부호는 양(+)으로 나왔다. 다만 통계적으로 유의미하지 않았다. 가구 평균연령과 마찬가지로 보건 지출의 탄력성이 가장 컸으며, 음식·숙박이 가장 작았다. 다만 전반적으로 고령인구 비중에 관한 탄력성의 크기가 가구 평균연령에 관한 것보다 컸다. 고령인구 비중이 1% 증가한다면 보건의 0.534%, 교육은 0.283%, 주거 및 수도·광열은 0.338% 증가하고 식료품, 의류 및 신발과 음식 및 숙박은 각각 0.048%, 0.014%, 0.189% 감소한다.

〈표 3-4〉 탄력성 추정 결과

	가구 평균연령	고령인구 비중
식료품 및 비주류음료	-.016*(.0192)	-.048**(0.0124)
주류 및 담배	-.043**(0.0037)	-.003**(0.0017)
의류 및 신발	-.035**(0.0070)	-.014**(0.0116)
주거 및 수도·광열	.196**(0.0209)	.338**(0.0230)
가정용품 및 가사서비스	.005(.0072)	.004**(0.0016)
보건	.321**(0.0188)	.534**(0.0324)
교통	-.006**(0.0096)	.064(0.0066)
통신	.045**(0.0040)	.012**(0.0211)
오락·문화	.166**(0.0058)	.0152(0.0026)
교육	.309**(0.0104)	.0283**(0.0128)
음식·숙박	-.145**(0.0084)	-.189**(0.0122)
기타 상품 및 서비스	.004(.0070)	.009(.0019)

괄호 안은 표준오차.

\*\* :  $p < 0.05$

## 제6절 결론 및 시사점

현재 빠르게 진행되는 우리나라의 인구고령화는 사회경제 전반에 다양한 영향을 미칠 것이다. 특히 생애주기에 따른 각 경제 주체의 경제활동 변화 및 이로 인한 소비 패턴 변화는 경제 전반 산업 구조에 상당한 변화를 가져올 것으로 전망된다. 고령화로 인해 소비 항목별 지출액이 변화하고, 각 소비 항목의 변화를 동시에 고려하면 소비 항목별 구성, 즉 소비 구조도 변화하게 된다. 이러한 문제의식하에서 본 연구는 고령화가 소비 품목별 지출 비중에 미치는 영향을 분석하였다.

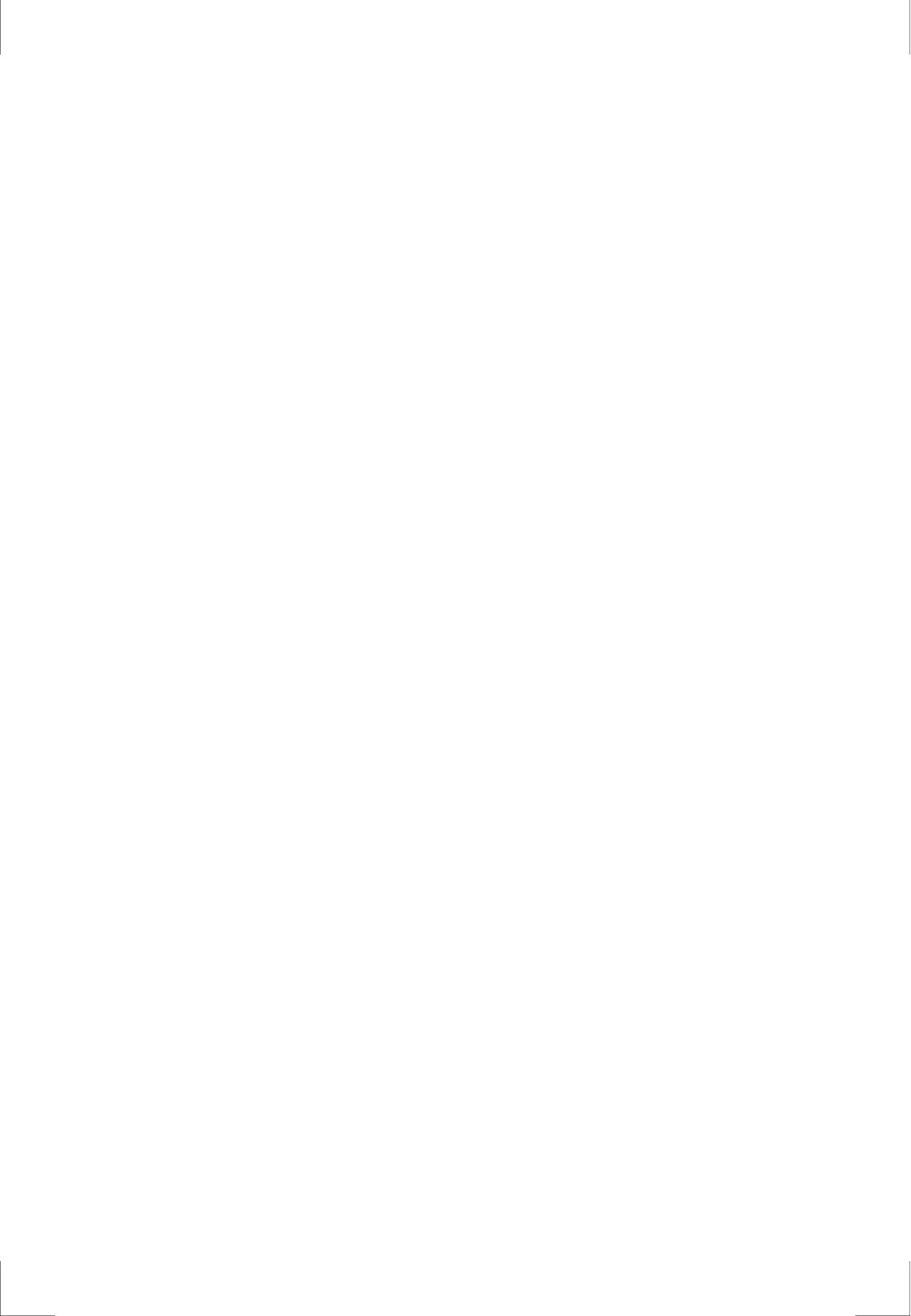
본 연구의 방법론은 관련 기존 연구에서 널리 사용하는 것처럼 QUAIDS에 인구통계학적 변수를 추가하여 확장한 모형을 채택하였다. 그러나 본 연구에서는 기존 연구와는 달리 본 고령화를 나타내는 변수로서 ‘가구 내 노년층 비중’과 ‘가구 평균연령’을 사용하였으며, 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 가구 평균연령이나 고령인구 비중이 증가할 때, 보건서비스에 대한 지출 비중 역시 증가한다. 이러한 효과는 고령화의 효과를 실증적으로 분석한 연구에서 일반적으로 관찰되는 현상이다(Lefèbvre, 2006; Yang & Wang, 2011).

둘째, 고령화가 진행됨에 따라 식료품, 주류, 의류, 음식·숙박에 대한 지출 비중은 감소한다. 이 역시 자연스럽게 예상할 수 있는 것으로 통계적으로 확인할 수 있었다.

본 연구는 우리나라 고령화 과정에서 발생할 수 있는 소비 패턴의 변화를 통계적으로 확인했다는 점에서 의의가 있다. 다만 본 연구는 소비의 절대적 수준이 아니라 고령화에 따른 항목별 소비지출 비중의 변화를 분석했다는 점에서 한계가 있다. 정책적으로 보다 유용한 정보는 고령화에 따른 소비 비중의 변화보다는 항목별 소비액의 절대적 수준에 관한 전망

이기 때문이다. 고령화에 따른 우리나라 경제 전체 소비 규모의 변화를 전망하기 위해서는 본 연구의 결과 이외에 우리나라 중장기 국민소득 및 연령별 소득과 자산분배 패턴, 그리고 향후 부동산 등 자산 가치에 관한 전망이라는 세 가지 추가적인 요소가 필요하다. 중장기 국민소득 전망에 대해서는 지속적인 연구가 이루어지고 있으나 연령별 소득과 자산분배 패턴에 관한 연구는 상대적으로 활발하지 않다. 또한 현재 중장년이 주로 보유하고 있는 자산의 가치는 고령화가 진행됨에 따라 상당한 변화를 겪을 것으로 전망된다. 후속 연구에서는 자산시장과 연령별 소득분배까지 고려한 일반균형모형을 이용함으로써 고령화에 따른 소비지출의 구조 변화에 관하여 보다 경제학적으로 타당한 전망이 이루어질 것을 기대한다.



# 제 4 장

## 노인요양 및 주거산업 현황

제1절 노인의료복지 및 재가복지시설

제2절 노인거주, 이용 주택 또는 그 밖의 시설

제3절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과



# 4

## 노인요양 및 주거산업 현황 <<

### 제1절 노인의료복지 및 재가복지시설

#### 1. 개념과 범위의 지정

□ 「고령친화산업진흥법」 제2조에서는 고령친화제품을 ①노인이 주로 사용하거나 착용하는 용구·용품 또는 의료기기 ②노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설 ③노인요양서비스 ④노인을 위한 금융·자산관리서비스 ⑤노인을 위한 정보기기 및 서비스 ⑥노인을 위한 여가·관광·문화 또는 건강지원서비스 ⑦노인에게 적합한 농업용품 또는 영농지원서비스 ⑧노인을 위한 의약품·화장품 ⑨노인의 이동에 적합한 교통수단·교통시설 및 그 서비스 ⑩노인을 위한 건강기능식품 및 급식서비스 중 어느 하나에 해당되는 것으로 규정한다.

□ ‘③노인요양서비스’에 관한 논의는 「노인복지법」 제34조, 제35조, 제38조, 제39조에 제시되어 있다. 구체적으로 노인요양서비스는 노인 의료복지시설과 재가노인복지시설에서 제공하고 있다. 각 시설의 종류와 내용은 다음과 같다.

#### ○ 노인의료복지시설의 종류(법 제34조)

- 노인요양시설: 치매·중풍 등의 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설.
- 노인요양공동생활가정: 치매·중풍 등의 노인성질환 등으로 심신에

상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거 여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설.

○ 노인의료복지시설의 설치(법 제35조)

- 국가 또는 지방자치단체는 노인의료복지시설을 설치할 수 있다.
- 국가 또는 지방자치단체 외 자가 노인의료복지시설을 설치하고자 하는 경우에는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.
- 노인의료복지시설의 시설, 인력 및 운영에 관한 기준과 설치 신고 및 설치 허가 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

○ 재가노인복지시설의 종류(법 제38조)

- 방문요양서비스: 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(이하 '재가노인'이라 한다)으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스.
- 주야간보호서비스: 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는, 심신이 허약한 노인과 장애 노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활 안정과 심신 기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어 주기 위한 서비스.
- 단기보호서비스: 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한, 심신이 허약한 노인과 장애 노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인 가정의 복지 증진을 도모하기 위한 서비스.
- 방문목욕서비스: 목욕 장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스.

- 그 밖의 서비스: 그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 보건복지부령이 정하는 서비스.

○ 재가노인복지시설의 설치(법 제39조)

- 국가 또는 지방자치단체는 재가노인복지시설을 설치할 수 있다.
- 국가 또는 지방자치단체 외 자가 재가노인복지시설을 설치하고자 하는 경우에는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.
- 재가노인복지시설의 시설, 인력 및 운영에 관한 기준과 설치 신고 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 장기요양기관의 지정(장기요양보험법 제31조)

- 장기요양기관을 설치·운영하고자 하는 자는 소재지를 관할 구역으로 하는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 지정을 받아야 한다.
- 장기요양기관으로 지정받고자 하는 자는 보건복지부령으로 정하는 장기요양에 필요한 시설 및 인력을 갖추어야 한다.

□ ‘③노인요양서비스’에 관해서는 이상의 노인장기요양서비스를 제공하고 있는 「노인복지법」의 노인의료복지시설과 재가노인복지시설로 한정하여 그 수요와 인력 전망을 논의한다.

- 노인요양병원, 노인 대상 지역사회서비스 등 중복 서비스나 유사 기능 기관이 존재하지만 요양병원의 경우 의료서비스 제공을 기본으로 하는 의료기관이며 지역사회서비스 제공 기관의 대다수가 「노인장기요양보험법」에 의한 재가급여를 함께 제공하고 있어서 별도로 논의할 필요성이 낮다.

## 2. 시설 및 인력 기준

### 가. 노인의료복지시설

#### □ 공통 사항

- 노인의료복지시설의 시설 기준 및 직원 배치 기준(제22조 제1항 관련)에 의거하여 설치되어야 함.
- 노인의료복지시설의 규모는 다음에 따른 인원이 입소할 수 있는 시설을 갖추어야 함.
  - 노인요양시설: 입소 정원 10명 이상(입소 정원 1명당 연면적 23.6㎡ 이상의 공간을 확보하여야 한다). 다만, 노인요양시설 안에 치매전담실을 두는 경우에는 다음의 요건을 갖추어야 함.
    - 치매전담실 1실당 정원은 12명 이하로 할 것(정원 1명당 연면적 15㎡ 이상의 공간을 확보하여야 한다).
    - 치매전담실은 총 2실 이내로 설치할 것.
    - 치매전담실의 총인원은 노인요양시설 입소 정원의 60% 이내로 할 것.
    - 치매전담실을 설치한 후에는 노인요양시설의 입소 정원이 30명 이상이 되도록 할 것.
  - 노인요양공동생활가정: 입소 정원 5명 이상 9명 이하(입소 정원 1명당 연면적 20.5㎡ 이상의 공간을 확보하여야 한다).

#### □ 시설 기준

- 노인의료복지시설의 시설 기준은 노인요양시설과 노인요양공동생활가정으로 구분되며 노인요양시설은 30명 이상과 10명 이상 30명 미만으로 구분됨.

〈표 4-1〉 노인의료복지시설의 시설 기준

구분		침실	사무실	요양보호사실	자원봉사자실	의료 및 간호사실	물리(작업)치료실	프로그램실	식당 및 조리실	비상재해대비시설	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 및 세탁물 건조장
노인요양시설	입소자 30명 이상	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	입소자 30명 미만 10명 이상	○		○		○	○	○	○	○	○		○
노인요양공동생활가정		○		○			○	○	○			○	

□ 직원의 자격 기준은 시설의 장, 사회복지사, 물리치료사 또는 작업치료사, 요양보호사로 다음과 같다.

〈표 4-2〉 노인의료복지시설의 직원 자격 기준

직종	자격 기준
시설의 장	「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자 또는 「의료법」 제2조에 따른 의료인
사회복지사	「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자
물리치료사 또는 작업치료사	「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 물리치료사 또는 작업치료사 면허 소지자
요양보호사	법에 따른 요양보호사 1급 자격증 소지자

□ 직원의 배치 기준

- 직원 배치 기준도 노인요양시설과 노인요양공동생활가정으로 구분된다. 30명 이상 입소하는 노인요양시설은 시설장, 사무국장, 사회복지사, 의사, 간호사 또는 간호조무사, 물리치료사 또는 작업치료사, 요양보호사를 입소자 수에 따라 배치하도록 규정하고 있다.

70 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

〈표 4-3〉 노인의료복지시설의 직원 배치 기준

구분	시설의장	사무국장	사회복지사	의사 (한의사 포함) 또는 축약의사	간호사 또는 간호조무사	물리치료사 또는 작업치료사	요양보호사	사무원	영양사	조리원	위생원	관리인
노인요양시설	입소자 30명 이상	1명	1명 (입소자 50명 이상인 경우 한정)	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	1명 이상	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	입소자 2.5명 당 1명 (치매 전담실은 2명당 1명)	1명 (입소자 50명 이상인 경우 한정)	1명 (회급식 인원이 50명 이상인 경우 한정)	입소자 25명 당 1명	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	1명 (입소자 50명 이상인 경우 한정)
	입소자 30명 미만 10명 이상	1명	1명	1명	1명		입소자 2.5명 당 1명			1명		
노인요양공동생활가정		1명			1명		입소자 3명당 1명 (치매 전담형은 2명당 1명)					

## 2) 재가노인복지시설

### □ 시설의 규모

- 재가노인복지시설의 시설 기준 및 직원 배치 기준(제29조 제1항 관련)에 의거하여 시설 및 직원 배치가 이루어진다.
- 방문요양, 방문목욕 및 방문간호를 제공하는 시설: 시설 전용면적 16.5㎡ 이상(연면적 기준).
- 주야간보호, 단기보호를 제공하는 시설: 시설 연면적 90㎡ 이상(이용 정원이 6명 이상인 경우에는 1명당 6.6㎡ 이상의 생활실 또는 침실 공간을 추가로 확보하여야 함). 다만, 치매전담형 주야간보호 제공 시설은 그 이용 정원을 25명 이하로 한다.
- 재가노인지원서비스: 시설 전용면적 33㎡ 이상(연면적 기준).

### □ 시설 및 설비 기준

- 방문요양, 방문목욕 및 방문간호를 제공하는 시설은 다음의 기준에 해당하는 시설·설비를 갖추어야 한다.

구분	사무실	통신설비, 집기 등 사업에 필요한 설비 및 비품	이동용 욕조 또는 이동목욕차량	혈압계, 온도계 등 방문 간호에 필요한 비품
방문요양	○	○	-	-
방문목욕	○	○	○	-
방문간호	○	○	-	○

- 주야간보호, 단기보호를 제공하는 시설

- 시설의 입지 조건: 보건·위생·안전·환경 및 교통 편의 등을 충분히 고려하여 이용자가 쉽게 접근하고 편리하게 이용할 수 있는 쾌적한 환경의 부지를 선정하여야 함. 아울러 다음 기준에 해당하는 시설을 갖추어야 한다.

〈표 4-4〉 재가노인복지시설의 시설 기준

구분		생활실	침실	사무실	의료 및 간호사실	프로그램실	물리(작업)치료실	식당 및 조리실	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 및 건조장
주야간보호	이용자 10명 이상	○		○		○	○	○	○		○
	이용자 10명 미만	○		○		○	○			○	
단기보호	이용자 10명 이상		○	○		○	○	○	○		○
	이용자 10명 미만		○	○		○	○			○	

□ 재가노인복지시설의 시설장, 물리치료사 또는 작업치료사, 요양보호사 등의 자격 기준은 다음과 같다.

직종별	자격 기준
시설장	가. 방문요양, 주야간보호, 단기보호 및 방문목욕서비스: 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자, 「의료법」 제2조에 따른 의료인의 자격을 취득한 자 또는 요양보호사 1급으로의 실무 경력 5년 이상인 자로서 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 소정의 교육을 이수한 자 나. 재가노인지원서비스: 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자 또는 「의료법」 제2조에 따른 의료인의 자격을 취득한 자 다. 방문간호서비스: 간호업무 경력이 2년 이상인 간호사로서 해당 시설에 상근하는 자(보건진료소를 제외한 의료기관이 방문간호를 하는 경우에는 의사, 한의사 또는 치과의사 중에서 해당 시설에 상근하는 자를 시설장으로 한다)
물리치료사, 작업치료사 또는 치과위생사	「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 물리치료사, 작업치료사 또는 치과위생사
요양보호사	법에 따른 요양보호사 자격증 소지자

○ 직원 배치 기준

- 방문요양, 방문목욕, 주야간보호, 단기보호, 재가노인지원 및 방문간호서비스를 제공하는 시설은 다음 기준에 해당하는 인원을 두어

야 한다. 예컨대, 주야간보호서비스를 제공하기 위해서는 10인 이상의 경우 시설장, 사회복지사, 간호사 또는 간호조무사(물리치료사 또는 작업치료사), 요양보호사, 사무원, 조리원, 보조원(운전자) 등을 필요로 한다.

〈표 4-5〉 재가노인복지시설의 직원 배치 기준

구분	시설장	사회복지사	간호사 또는 간호조무사	물리치료사 또는 작업치료사	치과 위생사	요양보호사	사무원	조리원	보조원(운전자)
방문요양	1명	1명 (수급자 15명 이상)				15명 이상 (농어촌 지역의 경우에는 5명 이상)			
방문목욕	1명					2명 이상			
주야간보호	이용자 10명 이상	1명	1명 이상	1명 이상		이용자 7명당 1명 이상 (치매전담형의 경우에는 4명당 1명 이상)	1명 (이용자 25명 이상인 경우로 한정함)	1명	1명
	이용자 10명 미만	1명	1명 이상				1명		
단기보호	이용자 10명 이상	1명	1명 이상	이용자 25명당 1명	1명 (이용자 30명 이상)	이용자 4명당 1명 이상		1명	
	이용자 10명 미만	1명		1명				1명	
재가노인지원	1명	1명					1명		
방문간호	1명		1명 이상		1명 이상 (구강 위생 제공 경우 한정)				

### 3. 노인의료복지시설의 설치와 운영<sup>10)</sup>

#### 가. 노인의료복지시설

##### □ 입소 대상(노인복지법 시행규칙 제18조)

- 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 수급자 중 시설급여 대상자
  - 장기요양 1~2등급.
  - 장기요양 3~5등급자 중 불가피한 사유, 치매 등으로 등급판정위원회에서 시설급여 대상자로 판정받은 사람.
  - 위에 해당하지 않는 사람 중 노인보호전문기관에서 학대 피해 노인으로 입소를 의뢰한 노인, 기초수급자(생계급여 또는 의료급여)나 긴급조치 대상자로서 거주지가 없어져서 가정에서 생활이 불가능한 경우, 부양의무자가 부양을 거부하거나 실종되는 등의 사유로 수발을 들 사람이 없는 경우 등의 사유로 반드시 시설 입소가 필요한 노인은 먼저 양로시설로 보호 조치하고, 만약 양로시설의 입소가 불가능할 경우에는 관할 시·군·구청장이 판단하여 노인요양시설로 입소, 보호한다.

##### □ 노인의료복지시설의 설치 및 운영

- 설치 기준
  - 「노인복지법」 시행규칙이 정하는 기준에 적합한 시설 및 인력을 갖추고 수행 사업의 성격 및 이용 대상자 등을 감안하여 적절한 규모와 시설을 갖추어야 한다.
  - 2013년 11월 30일부터 공동주택(아파트, 연립주택, 다세대주택, 기

10) 보건복지부. (2017). 2017 노인보건복지사업 안내 참조.

숙사)에 설치되는 노인요양공동생활가정의 침실은 1층에 두어야 한다.

- 노인의료복지시설을 설치할 토지 및 건물에 저당권을 설정할 경우 저당권의 피담보채권액(설정금액)과 입소보증금의 합이 건설 원가의 80% 이하여야 한다.
- 노인의료복지시설을 설치하고자 하는 자는 「노인복지법」에서 규정하는 시설 설치 기준 등과 건축 관계 법령, 장애인·노인·임산부 등의 편의 증진 보장에 관한 법률에 따른 적법한 시설을 갖추어 관할 시·군·구청장에게 신고하여야 한다.

□ 장기요양기관 지정 노인의료복지시설

- 장기요양기관 지정(「노인장기요양보험법」 시행규칙 제23조)
  - 노인의료복지시설을 설치하여 운영하고 있는 자가 노인장기요양보험법에 따른 장기요양기관으로 지정받아 시설급여를 제공하고자 하는 경우에는 「노인복지법」 시행규칙[별표 4]에 따른 시설 및 인력을 갖추어 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시·군·구청장에게 지정 신청하여 장기요양기관으로 지정받아야 한다.
- 입소 절차
  - 장기요양 인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단에 장기요양 인정 신청을 하여 장기요양 1~2등급 또는 3~5등급(시설+재가) 판정을 받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소.
  - ※ 입소를 위한 사전 절차장기요양 인정 신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 아래 입소 절차에 따라 입소
  - 「의료급여법」에 따른 수급자: 「장기요양보험법」 시행규칙 서식의

입소·이용 신청서를 작성한 후 장기요양인정서를 첨부하여, 주소지 관할 시·군·구에 입소 신청.

- 일반 노인: 입소 희망자는 공단의 이용지원 담당자에게 먼저 연락하여 관내에 입소 가능한 시설 명단 등을 확보, 입소 가능한 시설 중 입소를 희망하는 시설을 선택하여 시설장과 상세 입소 요건(비급여 항목별 비용, 입소 계약 조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부).

○ 장기요양기관으로 지정받은 노인의료복지시설의 준수 사항

- 종사자가 입소자를 돌보는 과정에서 발생할 수 있는 각종 사고에 대비하여 배상 책임 보험에 가입하여야 한다.
- 종사자 인건비에 대해서는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제11조의 2(인건비 지급 권장 수준)를 참고하여 해당 시설의 경영자가 자율적으로 종사자 인건비 수준을 결정하되, 종사자에 대한 처우는 「근로기준법」, 「최저임금법」 등 관련 규정을 준수하여야 한다.
- 장기요양기관으로 지정받은 노인의료복지시설은 시설의 운영에 따른 세입·세출을 사회복지법인 및 사회복지시설 재무 회계규칙의 시설회계 규칙에 따라 회계 처리하여야 한다.
- 장기요양기관은 장기요양급여 수급자로부터 입소보증금 등 비급여 항목에 해당하지 않는 일체의 비용을 받을 수 없다.
- 장기요양급여 제공 거부 금지의 의무.
- 장기요양기관 정보의 안내(「노인장기요양보험법」 시행규칙 제26조): 장기요양기관은 지정받은 날로부터 지체 없이 국민건강보험공단에서 운영하는 장기요양 포털에 기관의 정보를 게시하여야 한다.
- 장기요양기관으로 지정받은 노인의료복지시설은 사회복지시설 정보 시스템을 이용하여 입소자 입·퇴소 보고를 누락 없이 하여야 한다.

## 나. 재가노인복지시설

### □ 재가노인복지시설 사업 운영

#### ○ 연혁

- 1980년대 중반부터 노인에 대한 보호와 지원이 시설 중심에서 가정에 있는 노인 중심으로 전환될 필요성을 인식하고 1987년 한국노인복지회에서 최초로 가정봉사원 파견사업을 시범 실시하고, 이어 은천노인복지회 등으로 시범사업 확대.
- 1989년 12월 제1차 「노인복지법」 개정 시 ‘가정봉사사업’, ‘재가노인’ 용어 사용.
- 1991년부터 가정간호사업, 1992년부터 주간보호사업, 단기보호사업 등 여러 가지 형태의 재가노인복지사업 시작.
- 1992년에는 정부가 사회복지관 부설 재가복지봉사센터를 설치하는 사업에 예산 지원.
- 1993년 12월 제2차 「노인복지법」 개정 시 ‘재가노인복지’ 명시.
- 1997년 재가노인복지시설 규정 및 가정봉사원 교육훈련의무, 교육기관 설치 명시, 시설평가제 도입.
- 2003년 1월 중산·서민층 노인 보호를 위한 ‘실비주간보호사업’ 실시.
- 2005년부터 재가노인복지사업 운영을 ‘지방이양 사업’으로 추진.
- 2006~2009년 농어촌 재가복지시설 신축 기능 보강 지원.
- 2009년 (종합)재가노인지원센터 신축 기능 보강 지원.
- 2008년 4월 4일 이후 재가노인복지시설로 명칭을 통일하고, 서비스 종류로 구분.
  - \* 재가노인복지시설(가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설)
    - 재가노인복지시설(방문요양서비스, 주야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스)
- 2010년 재가노인지원서비스 신설.
- 2016년 7월 재가노인복지시설이 제공할 수 있는 서비스에 방문간호서비스 추가.

- 재가노인복지시설은 다음 중 어느 하나 이상의 서비스를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설.
  - 방문요양서비스
  - 주야간보호서비스
  - 단기보호서비스
  - 방문목욕서비스
  - 재가노인지원서비스
  - 방문간호서비스
- 이용 대상
  - 장기요양급여수급자
  - 장기요양급여수급자 이외의 자 중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 재가서비스의 제공이 필요한 자.
  - 2008년 7월 1일 이전에 국가 및 지방자치단체로부터 운영비를 지원받는 시설을 이용하고 있는 장기요양급여수급자 이외의 자 중 기초수급권자 및 실비 이용자.
- 사업의 실시
  - 이용 기간: 단기보호서비스는 1개월에 15일 이내로 이용할 수 있다. 다만, 시장·군수·구청장은 중증질환이 있는 노인, 연고가 없는 노인, 취학·생계 곤란 등의 사유로 인하여 부양 능력이 없는 부양의무자로부터 부양받지 못하는 피부양 노인에 대하여는 1개월에 15일을 초과하여 이용 일수를 연장할 수 있다.
  - 시설장은 서비스별 특성을 고려하여 다음 기준에 따른 사업을 실시하여야 한다.

〈표 4-6〉 재가노인복지시설별 사업

구분	사업 내용
방문요양 서비스	가. 신체활동지원서비스: 세면 도움, 구강 관리, 머리 감기기, 몸 청결, 몸 단장, 옷 갈아입히기, 목욕 도움, 식사 도움, 체위 변경, 이동 도움, 신체기능의 유지·증진, 배설 도움, 화장실 이용하기 등 나. 가사활동지원서비스: 취사, 청소 및 주변 정돈, 세탁 등 다. 개인활동지원서비스: 외출 시 동행, 일상업무 대행 등 라. 정서지원서비스: 말벗, 격려 및 위로, 생활 상담, 의사소통 도움 등
방문목욕 서비스	- 목욕 준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변 정리 등
주·야간 보호서비스	가. 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능 회복을 위한 서비스 나. 급식 및 목욕서비스 등 다. 노인 가족에 대한 교육 및 상담 라. 치매전담형 주야간보호서비스의 경우에는 프로그램 관리자의 지도하에 치매 노인의 기능 유지, 악화 방지를 위한 맞춤형 프로그램 실시
단기보호 서비스	가. 신체활동지원, 기능 회복 훈련 등 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 서비스 나. 그 밖에 노인요양시설 또는 노인요양공동생활가정의 사업에 준하는 서비스
재가노인지원 서비스	- 일상생활 지원, 노인생활 및 신상에 관한 상담, 재가노인 및 보호자의 교육, 무의탁노인 후원을 위한 결연 및 연계 지원, 여가활동 지원, 주거환경개선 지원, 긴급 지원, 시·군·구의 위탁을 받은 사업, 그 밖에 지역의 재가노인복지사업
방문간호 서비스	가. 의사, 한의사 또는 치과의사의 방문간호 지시서에 따른 간호, 진료의 보조, 또는 구강위생 나. 다음의 예방 관리적 간호행위 1) 기본 관리: 건강 상태 확인, 활력 징후(혈압·체온·맥박·호흡) 및 혈당 측정, 지남력(시간·장소·사람 등에 관한 인지능력) 평가 등 2) 교육 및 상담: 통증·식이·감염·구강·투약 관리에 관한 교육 및 상담 등 3) 신체훈련: 관절 구축(拘縮) 예방 및 근력 강화, 이동장애 개선, 낙상 예방, 운동기능 향상 훈련 등 4) 의료 연계 및 검사: 의료기관에 진료 의뢰, 장기요양기관 연계, 사전 기초검사 등

□ 재가요양서비스의 목적과 이용 대상, 서비스

구분	목적	대상	서비스
방문요양서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 장기요양요원(요양보호사)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 필요한 각종 서비스를 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 장기요양급여수급자(1~5등급)</li> <li>○ 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납해 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자)로서 가정에서의 보호가 필요한 자</li> <li>※ 단, 노인돌봄서비스, 가사간병도우미, 독거노인생활지도사 등 타 서비스를 제공받고 있는 자는 대상에서 제외</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신체활동지원서비스: 세면도움, 구강 관리, 몸 청결, 머리 감기, 목단장, 옷 갈아입히기, 목욕 도움, 배설도움, 식사 도움, 체위 변경, 이동 도움, 신체기능의 유지·증진 등</li> <li>○ 가사활동지원서비스: 취사, 생활필수품 구매, 청소·세탁·주변 정돈 등</li> <li>○ 개인활동지원서비스: 외출시 동행·부축, 일상업무 대행 등</li> <li>○ 정서지원서비스: 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등</li> </ul>
주간보호서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는, 심신이 허약한 노인인 장애 노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활 안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 경감</li> <li>※ 보호 기간: 1일-08:00~22:00로 하되, 2시간 이내에서 신축성 있게 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 장기요양급여수급자(1~5등급)</li> <li>○ 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납해 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자)로서 주간 또는 야간 동안의 보호가 필요한 자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능 회복을 위한 서비스</li> <li>- 일상생활지원: 취미·오락, 운동 등 여가생활서비스</li> <li>- 일상동작훈련: 이동, 체위 변경, 기능훈련(물리치료적 훈련, 작업치료적 훈련, 언어치료적 훈련) 등</li> <li>○ 급식 및 목욕서비스 등</li> <li>- 몸 청결, 머리 감기, 얼굴 씻기, 손 씻기, 구강 관리, 목단장, 옷 갈아입히기, 배설 도움, 식사 도움</li> <li>○ 이동서비스</li> <li>○ 노인 가족에 대한 교육 및 상담</li> </ul>
단기보호서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한, 심신이 허약한 노인이나 장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 장기요양급여수급자(1~5등급)</li> <li>○ 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신체활동지원, 기능 회복 훈련, 그 밖의 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 서비스</li> <li>○ 그 밖에 노인요양시설 또는 노인요양공동생활가정의 사</li> </ul>

구분	목적	대상	서비스
	<p>애 노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하기 위한 서비스 제공</p> <p>※ 보호 기간: 월 1일 이상 15일 이하</p>	<p>해 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자)로서 월 1일 이상 15일 이하 단기간의 보호가 필요한 자</p>	<p>업에 준하는 서비스</p>
<p>방문목욕 서비스</p>	<p>○ 목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕서비스를 제공</p>	<p>○ 장기요양급여수급자(1~5등급)</p> <p>○ 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납해 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자)로서 가정에서의 목욕이 필요한 자</p>	<p>○ 목욕 준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기 등이며, 목욕 후 주변 정리까지를 포함</p>
<p>방문간호서비스</p>	<p>○ 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 재가노인의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 관리 등 서비스 제공</p>	<p>○ 가정 등에서 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 관리 등이 필요한 자</p>	<p>○ 간호 사정 및 진단 등 기본 간호, 욕창 치료 및 단순 상처 치료 등 간호, 검사 관련 사항</p> <p>○ 투약 관련 지도, 환자·가족 대상 건강관리에 필요한 식이요법 등 교육훈련, 상담 등</p>
<p>재가노인지원 서비스</p>	<p>○ 경제적·정신적·신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 복지사각지대 노인들에게 일상생활지원(방문요양 제외)을 비롯한 각종 서비스를 제공함으로써 지역사회 내에서 건강한 생</p>	<p>○ 재가장기요양급여 이용자로서 기타 서비스를 필요로 하는 자</p> <p>○ 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 서비스의 제공이 필요하여 시·군·구청장이 의뢰한 자</p> <p>○ 2008년 7월 1일 이전</p>	<p>○ 예방적 복지와 안전망 구축을 실현하기 위하여 영역별 프로그램(중분류) 계획을 수립하고 프로그램 안에서 다양한 서비스(소분류)를 개발하여 제공하는 것을 원칙으로 함</p> <p>○ 긴급지원사업은 필요시 장기요양서비스 및 노인돌봄서비스 여부와 관계없이 제공 가능</p> <p>○ 서비스 내용 중 교육지원</p>

82 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

구분	목적	대상	서비스
	<p>활을 영위하는 데에 어려움이 없도록, 예방적 복지 실현 및 사회 안전망 구축을 목적으로 함</p> <p>※ 명칭: 재가노인지원서비스센터라는 명칭 사용 여부는 기관의 선택사항이나, 재가노인지원서비스를 제공하지 않는 기관의 위 명칭 사용은 금지</p>	<p>에 국가 및 지방자치단체로부터 운영비를 지원받는 시설을 이용하고 있는 장기요양급여수급자 외의 자 중 기초수급권자 및 실비이용자</p> <p>○ 기타 자연재해 등으로 긴급지원이 필요한 노인(장기요양서비스 이용자 포함)</p>	<p>프로그램은 이용 대상자, 보호자 및 지역 주민(자원봉사자 포함)을 대상으로 다양한 내용으로 실시하여 안전망 및 긴급지원네트워크 구축에 활용</p> <p>○ 재가노인지원서비스센터에서는 지역협의체 구성 및 사례 관리를 통하여 유사서비스(지역사회자원 연계 등)의 중복을 방지하고, 필요 서비스의 즉각 지원을 도모</p>
<p>농어촌 재가노인복지시설 운영과 재가노인복지지원센터</p>	<p>□ 농어촌 재가노인복지시설 운영</p> <p>○ 치매·중풍 등의 노인성질환으로 인하여 혼자서 일상생활을 하기 어려운 자에게 지역사회 내에서 방문요양, 주간보호, 단기보호서비스를 제공하는 시설</p> <p>○ 건물의 규모: 지원 기준 - 연면적 314㎡</p> <p>○ 시설의 유형: 방문요양 + 주간보호 + 단기보호(지역 실정에 따라 조정)</p> <p>○ 이용 인원: 방문요양 + 주간보호(10명) + 단기보호(5명)</p> <p>□ 재가노인복지지원센터 운영</p> <p>○ 건강상의 문제 등으로 일상생활을 스스로 하기 어려운 노인의 가정을 요양보호사가 방문하여 필요한 서비스를 제공하고 낮 동안 또는 단기간 통원서비스 등을 종합적으로 제공하는 재가노인복지시설</p> <p>○ 시설 규모: 연면적 973.5㎡(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간 및 단기보호 등 서비스 제공)</p> <p>○ 주요 사업: 방문서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호), 통원서비스(주간보호, 단기보호), 사례관리서비스(노인 상담, 재가노인 사례관리, 재가시설 네트워크 구축), 기타 사업(시·군·구가 위탁하는 재가노인복지사업을 수행할 수 있음)</p> <p>○ 이용 인원</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방문서비스</li> <li>- 통원서비스: 주간보호 30명, 단기보호 10명</li> </ul>		

## 4. 노인요양서비스 시설의 현황

### 가. 시설 수 변화(연말 기준)

#### 1) 시설

장기요양서비스 중에서 시설급여를 제공하는 기관은 2008년 1700개에서 2016년 5211개로 8년간 206%나 급격히 증가하였다. 기관 수가 가장 많은 경기도는 459개에서 1604개로 249% 증가하였으며, 서울도 131개에서 536개로 309% 증가하였다. 증가율이 가장 높은 곳은 대구로 529.27%를 기록하였으며, 세종은 50% 증가에 그쳤다.

〈표 4-7〉 연도별 광역시·도별 시설장기요양기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	1,700	2,628	3,751	4,061	4,327	4,648	4,867	5,083	5,211	206.53
서울	131	272	425	439	476	521	538	553	536	309.16
부산	71	106	158	143	145	134	122	121	122	71.83
대구	41	68	135	177	203	251	252	261	258	529.27
인천	71	131	206	229	247	282	305	338	348	390.14
광주	48	58	91	95	96	100	105	107	102	112.50
대전	40	61	88	94	104	102	112	115	120	200.00
울산	29	30	42	42	40	40	43	44	45	55.17
세종	6	9	10	14	12	11	11	11	9	50.00
경기	459	781	1,078	1,172	1,254	1,366	1,459	1,533	1,604	249.46
강원	106	152	185	208	222	238	262	286	303	185.85
충북	106	155	213	224	237	243	247	259	273	157.55
충남	85	130	209	238	238	251	259	271	286	236.47
전북	144	162	190	203	214	221	227	223	229	59.03
전남	122	175	245	259	271	284	286	297	302	147.54
경북	111	159	244	277	298	321	346	369	376	238.74
경남	102	144	194	213	216	221	231	228	232	127.45
제주	28	35	48	48	54	62	62	67	66	135.71

84 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

시설장기요양기관 중 노인요양시설은 2008년 1385개에서 2016년 3161개로 8년간 128% 증가하였다. 인천은 62개에서 238개로 283% 늘어 가장 높은 증가율을 나타냈다. 전북은 128개에서 163개로 27%의 증가율을 보였다.

〈표 4-8〉 연도별 광역시·도별 노인요양시설 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	1,385	1,694	2,408	2,489	2,588	2,498	2,713	2,935	3,161	128.23
서울	91	123	247	239	244	163	179	190	200	119.78
부산	56	70	93	90	95	89	90	93	94	67.86
대구	31	40	62	71	69	73	79	85	93	200.00
인천	62	97	143	159	160	167	189	220	238	283.87
광주	45	46	73	73	73	71	73	78	79	75.56
대전	28	35	55	58	68	68	74	76	81	189.29
울산	26	27	33	32	32	28	29	29	31	19.23
세종	6	7	8	11	9	9	9	9	8	33.33
경기	365	456	673	691	729	698	793	875	967	164.93
강원	90	105	125	129	135	131	138	159	180	100.00
충북	76	87	117	118	116	116	134	151	166	118.42
충남	68	85	123	138	136	146	150	162	174	155.88
전북	128	132	147	149	153	150	152	152	163	27.34
전남	94	117	152	155	162	168	181	189	204	117.02
경북	102	122	166	179	189	196	210	231	244	139.22
경남	90	111	156	166	170	171	177	178	182	102.22
제주	27	34	43	42	48	54	56	58	57	111.11

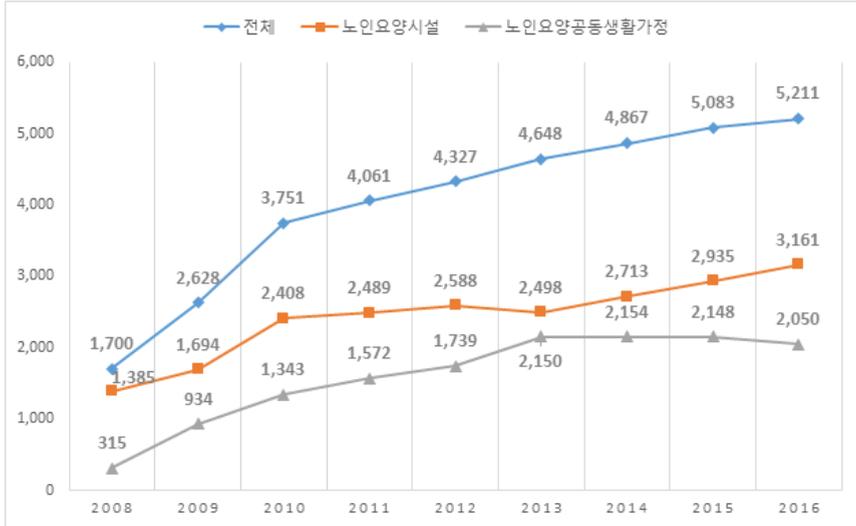
노인요양공동생활가정은 2008년 315개에 불과하였지만 2016년 2050개로 550%나 증가하였다. 대구는 10개에서 165개로 1550%나 증가하였고 세종은 기관 수 변화가 거의 없었다.

〈표 4-9〉 연도별 광역시·도별 노인요양공동생활가정 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	315	934	1,343	1,572	1,739	2,150	2,154	2,148	2,050	550.79
서울	40	149	178	200	232	358	359	363	336	740.00
부산	15	36	65	53	50	45	32	28	28	86.67
대구	10	28	73	106	134	178	173	176	165	1550.00
인천	9	34	63	70	87	115	116	118	110	1122.22
광주	3	12	18	22	23	29	32	29	23	666.67
대전	12	26	33	36	36	34	38	39	39	225.00
울산	3	3	9	10	8	12	14	15	14	366.67
세종		2	2	3	3	2	2	2	1	-50.00
경기	94	325	405	481	525	668	666	658	637	577.66
강원	16	47	60	79	87	107	124	127	123	668.75
충북	30	68	96	106	121	127	113	108	107	256.67
충남	17	45	86	100	102	105	109	109	112	558.82
전북	16	30	43	54	61	71	75	71	66	312.50
전남	28	58	93	104	109	116	105	108	98	250.00
경북	9	37	78	98	109	125	136	138	132	1366.67
경남	12	33	38	47	46	50	54	50	50	316.67
제주	1	1	5	6	6	8	6	9	9	800.00

시설장기요양기관 수의 변화는 다음 그림과 같다. 전체적으로 급격히 증가하고 있으며, 최근 증가 추세가 둔화되었지만 여전히 증가하고 있다. 최근 노인요양공동생활가정의 증가세는 둔화되고 있는 반면, 노인요양시설은 증가 추세가 유지되고 있는 것으로 판단된다. 노인요양시설의 증가는 인구고령화와 장기요양인정자 수의 증가로 지속되겠지만 지역사회 중심의 재가요양서비스 제공에 대한 관심 증가로 증가 추이는 완만할 것으로 판단된다.

[그림 4-1] 시설장기요양기관 수의 변화



## 2) 재가

전체 재가장기요양기관은 2008년 9303개에서 2016년 2만 3304개로 8년간 150% 증가하였다. 기관 수가 가장 많은 경기도는 1736개에서 2016년에는 4875개로 180% 증가하였고, 서울도 1369개에서 3866개로 182% 늘었다. 인천은 411개에서 1415개로 무려 244%나 증가하였고 제주는 78% 늘었다.

〈표 4-10〉 연도별 광역시·도별 재가장기요양기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	9,303	17,980	18,667	18,118	17,742	18,158	19,120	21,199	23,304	150.50
서울	1,369	2,700	2,999	2,996	2,918	3,018	3,252	3,594	3,866	182.40
부산	655	1,272	1,310	1,198	1,161	1,119	1,172	1,302	1,455	122.14
대구	527	1,055	1,059	1,000	1,001	1,053	1,083	1,169	1,324	151.23
인천	411	977	982	974	978	1,044	1,097	1,255	1,415	244.28
광주	377	622	725	699	666	657	668	731	794	110.61
대전	354	767	777	702	664	714	760	851	914	158.19
울산	151	301	280	284	283	269	273	284	305	101.99
세종	17	37	48	42	45	40	41	48	54	217.65
경기	1,736	3,664	3,798	3,720	3,593	3,662	3,884	4,353	4,875	180.82
강원	363	594	566	572	587	621	648	711	749	106.34
충북	285	488	511	512	487	470	505	563	639	124.21
충남	454	828	956	926	917	921	953	1,049	1,134	149.78
전북	490	907	930	871	867	905	982	1,103	1,190	142.86
전남	668	1,054	1,019	964	927	966	1,011	1,110	1,247	86.68
경북	701	1,281	1,211	1,200	1,247	1,306	1,367	1,505	1,643	134.38
경남	615	1,241	1,287	1,234	1,184	1,164	1,208	1,337	1,467	138.54
제주	130	192	209	224	217	229	216	234	232	78.46

※ 재가장기요양기관 수: 복지용구는 제외.

재가장기요양기관 중에서 방문요양을 제공하는 기관은 2008년 4271개에서 2016년 1만 1072개로 8년간 159% 증가하였다. 인천이 245%로 증가율이 가장 높았으며 제주는 95%로 증가율이 가장 낮았다.

88 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

〈표 4-11〉 연도별 광역시·도별 방문요양기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	4,271	8,443	9,162	8,709	8,500	8,620	9,058	10,068	11,072	159.24
서울	636	1,274	1,432	1,393	1,347	1,379	1,485	1,652	1,788	181.13
부산	315	650	688	615	594	573	601	663	744	136.19
대구	250	526	521	477	473	472	484	532	609	143.60
인천	198	470	484	469	467	497	527	606	684	245.45
광주	201	340	394	371	349	348	350	387	427	112.44
대전	162	373	386	343	323	344	361	398	426	162.96
울산	60	132	132	130	130	125	125	133	143	138.33
세종	9	18	23	21	22	19	20	24	28	211.11
경기	770	1,599	1,786	1,721	1,669	1,678	1,778	2,001	2,223	188.70
강원	141	247	256	262	271	286	297	327	341	141.84
충북	132	221	261	257	241	235	246	273	306	131.82
충남	208	396	468	447	437	435	447	485	529	154.33
전북	237	440	478	440	434	451	489	551	588	148.10
전남	313	501	523	488	471	492	523	582	650	107.67
경북	309	586	594	570	593	617	645	703	775	150.81
경남	283	595	644	610	587	572	591	657	719	154.06
제주	47	75	92	95	92	97	89	94	92	95.74

방문목욕을 제공하는 재가장기요양기관은 2008년 2942개에서 2016년 8957개로 8년간 204% 증가하였다. 인천이 336%로 가장 높은 증가율을 보인 반면, 전남 110%로 가장 낮은 증가율을 나타냈다.

〈표 4-12〉 연도별 광역시·도별 방문목욕기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	2,942	6,277	7,294	7,162	7,028	7,146	7,468	8,244	8,957	204.45
서울	437	954	1,165	1,172	1,147	1,178	1,288	1,441	1,553	255.38
부산	201	439	504	468	459	445	467	522	571	184.08
대구	169	384	413	384	375	383	390	419	470	178.11
인천	138	371	417	410	416	445	470	541	603	336.96
광주	101	184	251	254	245	236	239	256	267	164.36
대전	109	293	331	304	285	311	326	359	377	245.87
울산	39	98	110	111	112	105	101	103	106	171.79
세종	7	16	20	18	19	17	16	18	19	171.43
경기	564	1,272	1,503	1,493	1,448	1,466	1,539	1,714	1,910	238.65
강원	109	188	210	214	219	230	233	257	267	144.95
충북	78	146	180	184	178	165	177	187	214	174.36
충남	170	321	405	397	389	382	387	417	439	158.24
전북	152	307	352	340	338	352	373	417	444	192.11
전남	204	338	354	340	333	343	352	384	429	110.29
경북	216	441	472	468	490	515	529	571	608	181.48
경남	211	465	529	515	489	485	500	553	595	181.99
제주	37	60	78	90	86	88	81	85	85	129.73

방문간호를 제공하는 재가장기요양기관은 2008년 613개에서 2016년 598개로 오히려 2.45% 감소하였다. 서울, 인천, 울산, 경기, 강원, 제주 는 기관 수가 증가한 반면 부산, 대구, 광주, 대전, 충북, 충남, 전남, 경북, 경남은 감소하였다.

〈표 4-13〉 연도별 광역시·도별 방문간호기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	613	786	739	692	626	597	585	573	598	-2.45
서울	99	159	165	161	143	130	131	126	126	27.27
부산	37	36	33	34	28	24	19	20	23	-37.84
대구	42	45	33	29	32	34	27	22	28	-33.33
인천	20	35	33	35	33	32	29	28	30	50.00
광주	19	22	20	17	15	17	15	14	13	-31.58
대전	27	26	21	18	19	18	19	19	20	-25.93
울산	11	16	13	18	18	15	19	16	16	45.45
세종	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0.00
경기	113	169	169	162	145	140	133	129	135	19.47
강원	34	52	43	40	37	40	37	37	39	14.71
충북	18	19	19	16	14	13	16	16	16	-11.11
충남	28	30	27	25	23	21	23	24	25	-10.71
전북	26	31	29	23	19	18	20	20	26	0.00
전남	42	49	42	36	24	24	24	27	26	-38.10
경북	59	56	50	43	42	35	36	37	39	-33.90
경남	30	32	32	25	25	26	28	28	26	-13.33
제주	8	8	8	9	8	9	8	9	9	12.50

주야간보호를 제공하는 재가장기요양기관은 2008년 796개에서 2016년 2410개로 202%나 증가하였다. 기관 규모가 작은 세종을 제외하고는 충남이 469%로 가장 높은 증가율을 보였으며, 부산은 75%로 가장 낮은 증가율을 나타냈다.

〈표 4-14〉 연도별 광역시·도별 주야간보호기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	796	1,106	1,273	1,321	1,331	1,427	1,687	2,015	2,410	202.76
서울	108	146	207	228	232	234	258	288	314	190.74
부산	66	85	82	77	75	75	83	94	116	75.76
대구	37	55	72	80	86	113	135	161	189	410.81
인천	24	35	38	43	44	40	48	60	83	245.83
광주	39	49	58	57	55	56	64	73	87	123.08
대전	23	32	35	34	36	40	53	74	90	291.30
울산	22	24	25	25	23	23	27	31	40	81.82
세종	1	2	2	2	2	2	3	4	5	400.00
경기	167	246	273	276	264	273	345	425	532	218.56
강원	32	44	53	53	53	58	74	82	93	190.63
충북	31	41	44	47	44	48	58	79	98	216.13
충남	23	40	52	52	62	76	90	115	131	469.57
전북	42	57	63	63	71	80	95	111	129	207.14
전남	64	89	92	93	91	98	106	113	137	114.06
경북	60	76	76	93	94	109	133	170	200	233.33
경남	42	61	71	69	69	68	78	90	119	183.33
제주	15	24	30	29	30	34	37	45	46	206.67

단기보호서비스를 제공하는 재가장기요양기관은 2008년 681개에서 2016년 267개로 오히려 60%나 큰 폭으로 감소하였다. 단기보호시설은 전국 모든 광역시·도에서 감소하였으며 증가한 지역은 한 곳도 없었다.

〈표 4-15〉 연도별 광역시·도별 단기보호기관 수의 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
총합계	681	1,368	199	234	257	368	322	299	267	-60.79
서울	89	167	30	42	49	97	90	87	85	-4.49
부산	36	62	3	4	5	2	2	3	1	-97.22
대구	29	45	20	30	35	51	47	35	28	-3.45
인천	31	66	10	17	18	30	23	20	15	-51.61
광주	17	27	2	0	2	0	0	1	0	-100.00
대전	33	43	4	3	1	1	1	1	1	-96.97
울산	19	31	0	0	0	1	1	1	0	-100.00
세종	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0.00
경기	122	378	67	68	67	105	89	84	75	-38.52
강원	47	63	4	3	7	7	7	8	9	-80.85
충북	26	61	7	8	10	9	8	8	5	-80.77
충남	25	41	4	5	6	7	6	8	10	-60.00
전북	33	72	8	5	5	4	5	4	3	-90.91
전남	45	77	8	7	8	9	6	4	5	-88.89
경북	57	122	19	26	28	30	24	24	21	-63.16
경남	49	88	11	15	14	13	11	9	8	-83.67
제주	23	25	1	1	1	1	1	1	0	-100.00

다음 그림과 같이 재가장기요양기관은 대체로 크게 증가하는 추세이지만 단기보호시설과 방문간호는 감소 추세를 나타내고 있다. 즉, 재가장기요양기관 수는 지역사회 중심의 통합적 요양서비스 제공에 대한 정책적 관심 증가로 인해 향후에도 지속적으로 높은 증가 추세를 유지할 것으로 판단되지만, 방문간호와 단기보호는 유지 또는 감소 추세를 보일 것으로 판단된다.

[그림 4-2] 재가장기요양기관 수 변화



### 3) 수요와 전망

- 종합해 보면 시설·재가장기요양기관은 앞으로 지속적으로 수요가 증가하여 필요 인력도 늘어날 것이다. 그러나 지역사회 중심의 노인요양 서비스 제공에 대한 수요 증가로 인하여 시설장기요양기관의 증가 추세는 완만하게 유지될 가능성이 큰 반면 재가장기요양기관의 증가는 급격한 증가 추세를 지속할 것으로 판단된다. 한편, 재가장기요양기관

중에서도 주야간보호, 방문요양, 방문목욕의 증가 추세가 가장 강할 것으로 전망된다.

## 나. 인력 수의 변화

### 1) 전체

장기요양기관에 근무하는 인력은 2009년 23만 5410명에서 2015년 42만 5062명으로 7년간 80.56%나 증가하였다. 가장 많은 인력은 요양보호사로 2009년 19만 8958명에서 2015년 35만 5537명으로 78.70% 증가하였다. 그 외에 작업치료사 401%, 보조원 및 운전사 297%, 조리원 271%, 위생원 315%, 사회복지사 166%의 증가율을 보였다.

〈표 4-16〉 전체 장기요양기관 인력 수의 변화

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	증감률
총합계	235,410	299,035	308,157	314,847	346,396	375,133	425,062	80.56
관리책임자	12,721	14,268	14,138	14,551	15,298	16,374	17,986	41.39
사무국장	1,434	1,459	1,516	1,665	1,810	2,088	2,313	61.30
사회복지사	5,300	6,081	6,277	6,889	7,643	11,471	14,130	166.60
의사	996	1,116	1,199	1,314	1,487	1,674	1,876	88.35
간호사	3,410	3,109	2,933	2,825	2,729	2,780	2,820	-17.30
간호조무사	4,161	5,342	6,139	6,840	7,876	8,638	9,576	130.14
치과위생사	19	17	7	7	4	5	4	-78.95
물리치료사	1,227	1,285	1,295	1,338	1,424	1,429	1,504	22.58
작업치료사	99	161	262	315	343	426	496	401.01
요양보호사	198,958	258,012	265,375	269,083	296,415	314,380	355,537	78.70
영양사	724	727	778	836	920	989	1,051	45.17
사무원	1,844	2,111	2,228	2,412	2,696	2,951	3,162	71.48
조리원	2,336	2,759	3,220	3,717	4,391	7,118	8,684	271.75
위생원	592	803	924	1,081	1,224	1,991	2,459	315.37
관리인	601	750	859	952	1,052	1,286	1,423	136.77
보조원·운전사	366	435	458	484	533	977	1,456	297.81
기타	622	600	549	538	551	556	585	-5.95

## 2) 시설

시설장기요양기관에 근무하는 인력은 2009년 7만 3923명에서 2015년 13만 7572명으로 7년간 86% 증가하였다. 요양보호사는 5만 4272명에서 9만 1721명으로 69% 증가하였다. 그 외에도 사회복지사 138%, 촉탁의사 121%, 간호조무사 165% 등의 증가율을 나타냈다. 한편, 간호사는 0.29% 증가에 그쳤다.

〈표 4-17〉 시설장기요양기관 인력 수의 변화

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	증감률
총합계	73,923	90,077	97,367	105,159	115,786	126,718	137,572	86.10
관리책임자	3,588	4,603	4,984	5,349	5,766	6,123	6,491	80.91
사무국장	1,093	1,227	1,300	1,420	1,530	1,780	1,989	81.98
사회복지사	3,349	4,285	4,577	5,001	5,362	6,851	7,997	138.79
촉탁의사	819	1,035	1,159	1,273	1,433	1,621	1,810	121.00
간호사	1,719	1,798	1,781	1,681	1,614	1,699	1,724	0.29
간호조무사	3,091	4,585	5,381	6,073	6,917	7,533	8,217	165.84
치과위생사	2	4	3	3	-	1	1	-50.00
물리치료사	1,029	1,219	1,244	1,287	1,367	1,363	1,429	38.87
작업치료사	82	154	251	288	324	405	474	478.05
요양보호사	54,272	64,819	69,381	74,540	82,042	85,942	91,721	69.00
영양사	624	709	767	823	906	975	1,035	65.87
사무원	791	994	1,133	1,264	1,469	1,697	1,894	139.44
조리원	2,014	2,672	3,167	3,663	4,297	6,774	8,019	298.16
위생원	525	793	919	1,076	1,217	1,979	2,447	366.10
관리인	443	630	752	856	955	1,195	1,337	201.81
보조원·운전사	234	308	337	353	350	545	733	213.25
기타	248	242	231	209	237	235	254	2.42

### 3) 재가

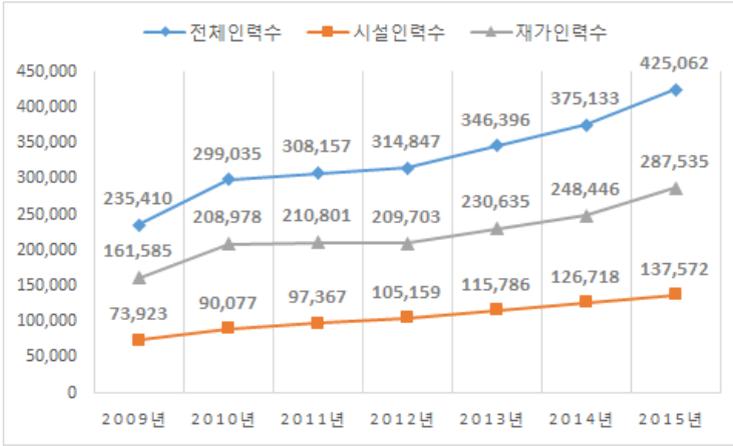
재가장기요양기관에 근무하는 인력 수는 2009년 16만 1585명에서 2015년 28만 7535명으로 7년간 77.95% 크게 증가하였다. 특히, 요양보호사는 14만 4686명에서 2016년 26만 3816명으로 82% 증가하였다. 그 외에도 사회복지사 214%, 간호조무사 27%, 작업치료사 29% 등의 증가율을 보였다.

〈표 4-18〉 재가장기요양기관 인력 수의 변화

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	증감률
총합계	161,585	208,978	210,801	209,703	230,635	248,446	287,535	77.95
관리책임자	9,133	9,665	9,154	9,202	9,532	10,251	11,495	25.86
사무국장	341	232	216	245	280	308	324	-4.99
사회복지사	1,951	1,796	1,700	1,888	2,281	4,620	6,133	214.35
의사	275	101	51	56	79	84	111	-59.64
간호사	1,691	1,311	1,152	1,144	1,115	1,081	1,096	-35.19
간호조무사	1,070	757	758	767	959	1,105	1,359	27.01
치과위생사	17	13	4	4	4	4	3	-82.35
물리치료사	198	66	51	51	57	66	75	-62.12
작업치료사	17	7	11	27	19	21	22	29.41
요양보호사	144,686	193,193	195,994	194,543	214,373	228,438	263,816	82.34
영양사	100	18	11	13	14	14	16	-84.00
사무원	1,053	1,117	1,095	1,148	1,227	1,254	1,268	20.42
조리원	322	87	53	54	94	344	665	106.52
위생원	67	10	5	5	7	12	12	-82.09
관리인	158	120	107	96	97	91	86	-45.57
보조원·운전자	132	127	121	131	183	432	723	447.73
기타	374	358	318	329	314	321	331	-11.50

장기요양기관에 근무하는 인력은 아래 그림과 같이 크게 증가하는 추세이다. 지속적으로 증가 추세가 유지되고 있어서 장기요양 대상자의 증가에 맞추어 인력 수요도 지속적으로 요구될 것으로 전망된다.

[그림 4-3] 장기요양기관 인력 수 변화



#### 4) 수요와 전망

종합해 보면 노인요양서비스에 대한 수요는 지속적으로 증가하여 인력 수요도 크게 늘어날 것으로 판단된다. 세부 영역별로는 시설서비스에 대한 수요는 완만한 증가 추세가 예상되는 반면, 재가서비스는 지역사회 중심의 요양서비스 제공에 대한 관심 증가로 급격한 증가가 예상된다.

## 5. 해외 노인요양서비스의 사례

### 가. 스웨덴 비킨가고르덴(레세보)(Vikingagården in Lessebo)

레세보 코뮌은 스웨덴 남부 내륙의 스몰란드 지방에 위치하고 있으며, 인구가 9000명 정도인 소도시이다. 스몰란드 지방에서는 주로 풍부한 삼림자원을 활용한 농림업 관련 산업이 활발하게 이뤄지고 있지만, 도시로 빠져나가는 인구도 상당히 많다. 다만 레세보 주변 지역은 유리공업이 발달하여, 지역 경제는 비교적 안정적이다.

치매 노인을 위한 거주시설은 코뮌이 운영하는 노인거주시설 안에 별도로 설치되어 있다. 레세보 코뮌은 노인 케어에 관한 연수를 독자적으로 진행하는 등 노인 거주시설을 적극적으로 운영하고 있다. 이 시설은 계획 단계에서부터 선진 사례들을 연구하면서 꼼꼼하게 지은 건물이다. 다른 지역에 있는 노인거주시설의 장점을 받아들일 뿐 아니라 더 발전시켜서 적용한, 비교적 새로운 사례이다. 특히 그룹 리빙은 높은 창이 달린 큰 홀이 중앙에 있고, 그 주위를 복도가 감싸는 특징적인 구조가 인상적이다. 이 형태는 클리판의 보겐 설계를 바탕으로 몇 가지 부적합한 부분을 재검토하여 개선한 것이다.

코뮌이 운영하는 주요 시설들에는 일반 노인을 위한 서비스 하우스, 케어시설과 주야간보호센터 등이 있다. 치매노인을 위한 그룹 리빙 시설은 중심 시설과 가까운 곳에 있는데, 걸어서 1~2분 거리의 같은 부지 내에 있다. 이 그룹 리빙 시설은 일반 노인을 위한 서비스 하우스동(14실)과 복도로 연결되어 있고, 입구에 들어섰을 때 왼쪽이 서비스 하우스, 오른쪽이 치매 노인의 그룹 리빙이다.

그룹 리빙 시설은 개인실 여덟 개와 공용공간으로 구성되어 있다. 가운데 중앙홀이 있으며 그 주위를 자유 보행 통로가 둘러싸고 있다. 이 홀

은 건물 한가운데에 들어가 있기 때문에, 바깥 공기가 들어올 만한 창을 낼 수 없었다. 그래서 중앙홀과 연결된 개방형 주방을 통해 바깥 경치를 볼 수 있게 배려했다. 경사진 천장과 벽 사이에 만들어 놓은 창문으로 충분한 빛이 들어와 내부는 밝다. 천장이 높고 경사진 면을 통해 빛이 들어오는 창문의 면적도 넓다.

〈표 4-19〉 레세보 코윈의 시설 개요

소재지	레세보(Lessebo)
치매 노인 거주시설의 설치 방법	- 독립형
물리적 입지 조건, 병설 시설의 상황	- 일반 노인을 대상으로 한 주택과 복도로 연결되어 있음
소유자, 운영 주체	- 레세보 코윈
치매노인시설의 거주자 수	- 8명
시설 전체의 거주자 수	- 22명(치매 노인용 개인실 8개+서비스 하우스 14개), 주요 시설로 일반 노인주택 25개, 노인케어센터 6개, 단기보호 10개 그리고 주·야간보호센터가 있음
치매노인시설의 직원 수	- 그룹 리빙에 9명, 그 외 서비스 하우스 15명

### - 주요 내부 시설



## 나. 일본 '아이치센넨무라(愛知せんねん村)'

특별 양호노인홈과 같은 고령자시설은 규모가 크고 시가지의 중심부보다 교외나 시골에 건설되는 것이 많았다. 일상의 생활권에서 동떨어져 입소자들은 사회에서도 격리된 듯한 느낌을 받기 쉽다. 지역 주민으로서도 고령자시설은 요개호(要介護) 고령자나 치매 고령자가 집단으로 생활하는 특별한 장소로 인식되어 가볍게 방문하기 쉬운 장소는 아니다.

'아이치센넨무라(愛知せんねん村)'는 지역과의 융합을 위해 다양한 고민을 한 시설이다. 1개 동의 거대한 건축물로 하지 않고, 건물을 여러 개의 동으로 분할하여 마을과 같은 외관을 형성함으로써 지역 주민들로 하여금 압박감을 느끼지 않게 하였다. 입구 근처에는 팔각형의 지역 교류 스페이스가 배치되어 시설 전체의 상징이 되고 있다. 골목길과 같은 접근로를 따라가면 지역에 개방된 중정이 있다. 이 중정에는 놀이기구들이 있어 어린이들이 뛰어노는 광장이 되고 있다. 또 이곳에서는 축제와 같은 이벤트도 개최되어 지역 사람들이 가벼운 마음으로 방문하는 장소가 되도록 운영되고 있다. 입소자를 위해서는 유니트마다 중정이 설치되어 차별한 환경을 제공한다.

아이치센넨무라는 아이치현에 소재하고 있다. 2000년에 설립되었으며, 특별 양호노인홈(80명), 케어하우스(15명), 단기 입소(20명) 시설을 갖추고 있으며, 연면적은 5980㎡이다.



## 제2절 노인 거주, 이용주택 또는 그 밖의 시설

### 1. 개념과 범위의 지정

「고령친화산업진흥법」 제2조에서는 고령친화제품을 ①노인이 주로 사용하거나 착용하는 용구·용품 또는 의료기기 ②노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설 ③노인요양서비스 ④노인을 위한 금융·자산관리서비스 ⑤노인을 위한 정보기기 및 서비스 ⑥노인을 위한 여가·관광·문화 또는 건강지원서비스 ⑦노인에게 적합한 농업용품 또는 영농지원서비스 ⑧노인을 위한 의약품·화장품 ⑨노인의 이동에 적합한 교통수단·교통시설 및 그 서비스 ⑩노인을 위한 건강기능식품 및 급식서비스 중 어느 하나에 해당되는 것으로 규정하고 있다.

고령친화제품에 열거된 ‘② 노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설’에 관한 논의는 「노인복지법」 제32조와 제33조에 제시되어 있다. 즉, 「노인복지법」상 노인주거복지시설인 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택이 이에 해당하며 구체적인 종류와 설치에 관한 내용은 다음과 같다.

○ 노인주거복지시설의 종류(법 제32조)

- 양로시설: 노인을 입소시켜 급식과 그 밖의 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설.
- 노인공동생활가정: 노인에게 가정과 같은 주거 여건과 급식, 그 밖의 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설.
- 노인복지주택: 노인에게 주거시설을 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설.

○ 노인주거복지시설의 설치(법 제33조)

- 국가 또는 지방자치단체는 노인주거복지시설을 설치할 수 있다.
- 국가 또는 지방자치단체 외의 자가 노인주거복지시설을 설치하고자 하는 경우에는 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.
- 노인주거복지시설의 시설, 인력 및 운영에 관한 기준과 설치 신고, 설치·운영자가 준수하여야 할 사항, 그 밖의 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

‘② 노인이 주로 거주 또는 이용하는 주택 그 밖의 시설’은 「노인복지법」의 노인주거복지시설 외의 시설 또는 주택이 별도로 존재하지 않기 때문에 이에 한정되어 그 수요와 인력을 전망하고 논의하는 것이 바람직할 것이다.

## 2. 시설 및 인력의 기준

### □ 공통 사항

- 노인주거복지시설의 시설 기준 및 직원 배치 기준(제17조 제1항 관련)에 의거하여 시설과 직원 배치가 결정된다.
- 노인주거복지시설의 규모는 다음과 같다. 즉, 다음의 구분에 따른 인원이 입소할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
  - 양로시설: 입소 정원 10명 이상(입소 정원 1명당 연면적 15.9㎡ 이상의 공간을 확보하여야 함).
  - 노인공동생활가정: 입소 정원 5명 이상 9명 이하(입소 정원 1명당 연면적 15.9㎡ 이상의 공간을 확보하여야 함).
  - 노인복지주택: 30가구 이상.

### □ 시설 기준

- 양로시설은 10명 이상 30명 미만과 30명 이상으로 구분함. 30명 이상의 경우 침실, 사무실, 요양보호사 및 자원봉사실, 의료 및 간호사실 등을 모두 갖추어야 한다. 노인복지주택은 침실, 관리실, 식당 및 조리실, 체력단련실 및 프로그램실 등을 갖추어야 한다.

〈표 4-20〉 노인주거복지시설의 시설 기준

구분 시설별		침실	사무실	요양보호사 및 자원봉사자실	의료 및 간호사실	체력단련실 및 프로그램실	식당 및 조리실	비상재해 대비시설	화장실	세면장 및 샤워실 (목욕실)	세탁장 및 세탁물건조장
양로 시설	입소자 30명 이상	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	입소자 30명 미만 10명 이상	○	○		○	○	○	○	○		○
노인공동생활 가정		○		○		-	○	○	○		○
노인복지주택		침실 1, 관리실 1(사무실·숙직실 포함), 식당 및 조리실 1, 체력단련실 및 프로그램실 1, 의료 및 간호사실 1, 식료품점 또는 매점 1, 비상재해대비시설 1, 경보장치 1									

□ 노인주거복지시설의 설비 기준은 다음과 같다.

〈표 4-21〉 노인주거복지시설의 설비 기준

양로시설	노인공동생활가정	노인복지주택
<p>가. 침실</p> <p>(1) 독신용·합숙용·동거용 침실을 둘 수 있다.</p> <p>(2) 남녀 공용인 시설의 경우에는 합숙용 침실을 남실 및 여실로 각각 구분하여야 한다.</p> <p>(3) 입소자 1명당 침실 면적은 5.0㎡ 이상이어야 한다.</p> <p>(4) 합숙용 침실 1실의 정원은 4명 이하이어야 한다.</p> <p>(5) 합숙용 침실에는 입소자의 생활용품을 각자 별도로 보관할 수 있는 보관시설을 설치하여야 한다.</p> <p>(6) 채광·조명 및 방습설비를 갖추어야 한다.</p> <p>나. 식당 및 조리실: 조리실 바닥은 내수재료로서 세정 및 배수에 편리한 구조로 하여야 한다.</p> <p>다. 세면장 및 샤워실(목욕실)</p>	<p>가. 침실</p> <p>(1) 독신용·동거용·합숙용 침실을 둘 수 있다.</p> <p>(2) 남녀 공용인 시설의 경우에는 합숙용 침실을 남실 및 여실로 각각 구분하여야 한다.</p> <p>(3) 입소자 1명당 침실 면적은 5.0㎡ 이상이어야 한다.</p> <p>(4) 합숙용 침실 1실의 정원은 4명 이하이어야 한다.</p> <p>(5) 합숙용 침실에는 입소자의 생활용품을 각자 별도로 보관할 수 있는 보관시설을 설치하여야 한다.</p> <p>(6) 채광·조명 및 방습설비를 갖추어야 한다.</p>	<p>가. 침실</p> <p>(1) 독신용·동거용 침실의 면적은 20㎡ 이상이어야 한다.</p> <p>(2) 취사할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.</p> <p>(3) 목욕실, 화장실 등 입소자의 생활편의를 위한 설비를 갖추어야 한다.</p> <p>(4) 채광·조명 및 방습설비를 갖추어야 한다.</p> <p>나. 프로그램실: 자유로이 이용할 수 있는 적당한 문화시설과 오락기구</p>

양로시설	노인공동생활기정	노인복지주택
<p>(1) 바닥은 미끄럽지 아니하여야 한다.</p> <p>(2) 욕조를 설치하는 경우에는 욕조에 노인의 전신이 잠기지 아니하는 깊이로 하고 욕조의 출입이 자유롭도록 최소한 1개 이상의 보조봉과 수직의 손잡이 기둥을 설치하여야 한다.</p> <p>(3) 급탕을 자동온도조절장치로 하는 경우에는 물의 최고 온도는 섭씨 40도 이상이 되지 아니하도록 하여야 한다.</p> <p>라. 프로그램실: 자유로이 이용할 수 있는 적당한 문화시설과 오락기구를 갖추어 두어야 한다.</p> <p>마. 체력단련실: 입소 노인들이 기본적인 체력을 유지할 수 있는 데 필요한 적절한 운동기구를 갖추어야 한다.</p> <p>바. 의료 및 간호사실: 진료 및 간호에 필요한 상용의약품·위생재료 또는 의료기구를 갖추어야 한다.</p> <p>사. 경사로: 침실이 2층 이상인 경우 경사로를 설치하여야 한다. 다만, 「승강기시설 안전관리법」에 따른 승객용 엘리베이터를 설치한 경우에는 경사로를 설치하지 아니할 수 있다.</p> <p>아. 그 밖의 시설</p> <p>(1) 복도·화장실 그 밖의 필요한 곳에 야간 상용등을 설치하여야 한다.</p> <p>(2) 계단의 경사는 완만하여야 하며, 난간을 설치하여야 한다.</p> <p>(3) 바닥은 부드럽고 미끄럽지 아니한 바닥재를 사용하여야 한다.</p>	<p>나. 식당 및 조리실: 조리실 바닥은 내수재료로서 세정 및 배수에 편리한 구조로 하여야 한다.</p> <p>다. 세면장 및 샤워실(목욕실)</p> <p>(1) 바닥은 미끄럽지 아니하여야 한다.</p> <p>(2) 욕조를 설치하는 경우에는 욕조에 노인의 전신이 잠기지 아니하는 깊이로 하고 욕조의 출입이 자유롭도록 최소한 1개 이상의 보조봉과 수직의 손잡이 기둥을 설치하여야 한다.</p> <p>(3) 급탕을 자동온도조절장치로 하는 경우에는 물의 최고 온도는 섭씨 40도 이상이 되지 아니하도록 하여야 한다.</p> <p>라. 경사로: 침실이 2층 이상인 경우 경사로를 설치하여야 한다. 다만, 「승강기시설 안전관리법」에 따른 승객용 엘리베이터를 설치한 경우에는 경사로를 설치하지 아니할 수 있다.</p> <p>마. 그 밖의 시설</p> <p>(1) 복도·화장실 그 밖의 필요한 곳에 야간 상용등을 설치하여야 한다.</p> <p>(2) 계단의 경사는 완만하여야 하며, 난간을 설치하여야 한다.</p> <p>(3) 바닥은 부드럽고 미끄럽지 아니한 바닥재를 사용하여야 한다.</p>	<p>를 갖추어 두어야 한다.</p> <p>다. 체력단련실: 입소 노인들이 기본적인 체력을 유지할 수 있는 데 필요한 적절한 운동기구를 갖추어야 한다.</p> <p>라. 의료 및 간호사실: 진료 및 간호에 필요한 상용의약품·위생재료 또는 의료기구를 갖추어야 한다.</p> <p>마. 경보장치: 타인의 도움이 필요할 때 경보가 울릴 수 있도록 거실, 화장실, 욕실, 복도 등 필요한 곳에 설치하여야 한다.</p> <p>바. 경사로: 침실이 2층 이상인 경우 경사로를 설치하여야 한다. 다만, 「승강기시설안전관리법」에 따른 승객용 엘리베이터를 설치한 경우에는 경사로를 설치하지 아니할 수 있다.</p>

□ 직원 자격 기준은 시설 장, 사회복지사, 요양보호사 등으로 구분되며 다음과 같다.



### 3. 노인주거복지시설의 설치와 운영<sup>11)</sup>

#### 가. 입소 대상(「노인복지법」 시행규칙 제14조)

##### □ 양로시설·노인공동생활가정

###### ○ 무료 입소 대상자

- 일상생활에 지장이 없는 65세 이상의 자로서 「국민기초생활보장법」 제7조 제1항 제1호에 따른 생계급여수급자 또는 같은 항 제3호에 따른 의료급여수급자, 「국민기초생활보장법」 제7조 제1항 제1호에 따른 생계급여수급자 또는 같은 항 제3호에 따른 의료급여수급자가 아닌 자 중 생계를 같이하는 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자.

###### ○ 실비 입소 대상자

- 일상생활에 지장이 없는 65세 이상의 자로서 입소 대상자 당해 연도 월평균 소득액이 도시근로자 1인당 월 평균 소득액 이하인 자

###### ○ 유료 입소 대상자

- 입소자로부터 입소비용의 전부를 수납하여 운영하는 양로시설 또는 노인공동생활가정의 경우는 60세 이상의 자, 입소 대상자의 배우자는 60세 미만인 경우에도 입소 대상자와 함께 입소 가능.

##### □ 노인복지주택

- 유료 입소 대상자로 단독 취사 등 독립된 주거생활을 하는 데 지장이 없는 60세 이상의 자.

11) 보건복지부. (2017). 2017년 노인보건복지사업 안내 참조.

## 나. 노인주거복지시설의 설치 및 운영

### □ 양로시설 및 노인공동생활가정의 설치

- 「노인복지법」 시행규칙 제17조[별표2]가 정하는 기준에 적합한 기본 시설 및 인력을 갖추고 수행 사업의 성격 및 이용 대상자 등을 감안하여 적절한 규모와 시설을 갖추어야 한다.
- 노인복지시설을 설치할 토지 및 건물은 시설 설치 목적 외의 목적에 의한 저당권 등이 설정되어서는 안 된다(「노인복지법」 시행규칙 제 17조, [별표2] 참조).
- 「노인복지법」 시행규칙 제17조의 시설 설치 기준과 관계 법령에 의한 적법한 시설을 갖추어 「노인복지법」 시행규칙 제16조에 제시된 서류를 시·군·구청장에게 제출한다.

### □ 시설 운영비 지원

- 노인양로시설과 노인공동생활가정의 종사자 인건비, 관리·운영비, 프로그램 사업비에 대한 지원은 서울 50%, 지방 70%의 비율로 이루어진다.

〈표 4-24〉 양로시설, 노인공동생활가정 운영비 지원

구분	내 용
종사자 인건비	- 국비보조율(서울 50%, 지방 70%) - 시설 종사자 지원 기준(무료 입소 인원 + 실비 입소 인원) · 시설장 1명, 사무국장 1명, 사회복지사 1명, 간호사 50명당 1명, 요양보호사 12.5명당 1명, 사무원 1명(입소 인원 100명 이상 시설), 영양사 1명(입소 인원 50명 이상 시설), 조리원 2명(입소 인원 100명 초과 시마다 1명 추가), 위생원 50명당 1명
관리·운영비	- 국비보조율(서울 50%, 지방 70%) - 기초수급자: 894,600원/연당, 입소 인원 1인당 - 실비 입소자: 447,300원/연당, 입소인원 1인당 - 관리·운영비로 지출할 수 있는 내역: (예시) 시설 운영비는 건물 유지비, 수

구분	내 용
	용비 및 수수료, 공공요금, 난방연료비, 일반 약품비, 차량 유지비, 위생재료비, 특별급식비, 화재보험 가입, 환경부담금, 교육여비, 제세공과금 등으로 집행
프로그램 사업비	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 국비보조율(서울 50%, 지방 70%)</li> <li>- 기초수급자: 120,000원/연당, 입소 인원 1인당</li> <li>- 실비 입소자: 60,000원/연당, 입소 인원 1인당</li> <li>- 프로그램 사업비로 지출할 수 있는 내역: (예시) 프로그램 사업비는 건강증진 프로그램, 여가 프로그램 등을 진행하기 위한 강사료, 재료 구입비 등으로 집행</li> </ul>

### 3) 양로시설(유료) 설치 및 운영

#### □ 목적 및 연혁

- 양로시설(유료)은 일반 노인을 대상으로 급식, 주거의 편의 등을 제공할 목적으로 민간 사업자가 동 시설을 설치하고, 운영비는 입소 노인의 본인부담으로 조달하여 운영하는 노인주거복지시설이다.
  - 입소자로부터 입소비용의 전부를 수납하여 운영하는 양로시설 및 노인공동생활가정 양로시설(유료)은 입소 노인에게 급식, 주거의 편의, 생활지도, 상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공하여 노후의 편안하고 안정된 생활을 도모한다.

#### □ 노인복지주택의 연혁

- 유료 양로시설 신설(1981. 6. 5.): 「노인복지법」 제정(1981. 6. 5.) 시부터 도입.
- 노인복지주택 신설(1989. 12. 30.): 실비노인복지주택에 해당.
- 유료 노인복지주택 신설(1993. 12. 27.): 종전 노인복지주택을 실비노인복지주택으로 명칭 변경, 유료 노인복지주택(임대형)을 신설(경제행정 규제완화시책의 일환으로 1993. 12. 27. 개정된 「노인복지법」에 의거해 종전 사회복지법인 이외의 민간 기업체나 개인에게도 노인복지시설을 설치·운영할 수 있도록 완화).
- 유료 노인복지주택 분양 허용(1997. 8. 22.): 유료 노인복지주택에 대하여는 유료로 분양 또는 임대할 수 있도록 하여 분양을 허용.
- 유료 노인복지주택 분양형 폐지(2015. 1. 28.).

□ 설치 및 운영

○ 관련 규정

- 주 적용 법규: 「노인복지법」 양로시설 설치 신고, 시설·설비·직원 자격·직원 배치·시설 운영 기준 등 시설의 설치·운영에 관한 일반적 사항.
- 기타 관련 법규: 「건축법」(건축 관련 규정), 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」 등 기타 관련 법규.

○ 용도 분류 및 건축물의 허가

- 노유자 시설(「건축법」 시행령 [별표 1], 제11호): 「노인복지법」 제 31조의 규정에 의한 노인복지시설은 「사회복지사업법」 제2조의 규정에 의한 사회복지시설에 해당되며, 이는 「건축법」상 용도가 ‘노유자시설’에 해당.
- 건축물 허가권자: 시장·군수·구청장

□ 입주자 모집

- 입주자 모집 형태: 당사자 간의 계약(「노인복지법」 시행규칙 제15조 제5항).
- 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영.
- 건축공정이 「노인복지법」 시행규칙 [별표 1]에 정한 다음의 기준 공정에 도달했을 때 모집(「노인복지법」 시행규칙 제15조 제8항 [별표 1의2]).

구 분	건축 공정 (공사 진척도)	공사 진척 내용	
		5층 이상 시설	5층 미만 시설
사회복지법인 또는 비영리법인	10% 이상	전체 층수의 4분의 1 이상에 해당하는 층수의 골조공사가 완성된 때	조적공사의 2분의 1 이상이 완성된 때
기 타	20% 이상	전체 층수의 2분의 1 이상에 해당하는 층수의 골조공사가 완성된 때	조적공사가 완성된 때

□ 입소 대상자

- 60세 이상의 자, 입소 대상자의 배우자는 60세 미만이어도 입소 가능.

□ 정부 지원

- 양로시설(유료) 및 노인복지주택에 대한 별도의 정부지원은 없다.  
다만, 양로시설(유료) 건축물의 용도상 사회복지시설로 분류되어 국토·도시계획상 용도지역에 따른 입지 제한이 적어 부지 확보가 용이하다.

#### 4) 노인복지주택 설치 및 운영 기준

- 노인복지주택은 단독 취사 등 독립된 주거생활을 하는 데 지장이 없는 60세 이상의 노인(60세 미만의 배우자, 부양을 책임지고 있는 19세 미만의 자녀·손자녀도 가능)에게 주거시설을 분양 또는 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설이다.

□ 노인복지주택 설치 및 운영

○ 용도 분류

- 노인복지주택의 건축물 용도는 노인복지시설로서 노유자 시설에 해당한다. 「건축법」 시행령 [별표 1] 제11호 나목에 따른 노유자 시설이다.
- 노인복지주택은 노인복지시설로서 「사회복지사업법」 제2조의 규정에 의한 사회복지시설에 해당되고, 노유자 시설에 해당되며, 설치·관리·공급 시 「노인복지법」에서 규정된 사항을 제외하고는 「건축법」 관련 규정을 준용하여야 한다.

○ 설치·관리·공급 관련 적용 규정

- 노인복지주택의 설치·관리 및 공급 등에 관하여 「노인복지법」에서 규정된 사항을 제외하고는 「건축법」의 관련 규정을 준용한다.
- 노인복지주택의 공급은 「건축물의 분양에 관한 법률」 준용 → 「노인복지법」 제32조의 규정에 의한 노인복지주택에 해당하는 주택을 공급하는 경우에는 「건축물의 분양에 관한 법률」 제4조, 제5조 제6조 규정을 준용한다.

○ 건축물의 허가

- 건축물 허가권자: 시장·군수·구청장(건축담당부서)

□ 입주자 모집 및 입소

○ 입주자 모집 형태 및 분양 계약 대상자(「노인복지법」 제32조 제1항 제3호, 같은 법 시행규칙 제14조 제1항 제2호)

- 모집형태: 분양 또는 임대
- 분양 계약 대상자: 60세 이상의 자(「노인복지법」 시행규칙 제14조 제1항 제2호)
  - 노인복지주택의 소유권을 획득하는 분양 계약 대상자와 실제 거주하는 입소 대상자 모두 60세 이상의 자이어야 함.

○ 입소 대상자 및 입소 절차(「노인복지법」 제33조의2 제1항, 같은 법 시행규칙 제14조 제1항 제2호, 제15조 제6항)

- 입소 대상자는 60세 이상의 자, 입소 대상자의 배우자는 60세 미만이어도 입소 가능[입소 자격자가 부양을 책임지고 있는 19세 미만의 자녀·손자녀(2015. 1. 28.)]
- 입소는 당사자 간의 임대 또는 분양 계약에 의한다.

□ 노인복지주택에 대한 정부 지원

○ 노인복지주택에 대한 별도의 정부 지원은 없다.

#### 4. 노인주거복지시설의 현황

##### 가. 시설 수 변화(연말 기준)

노인주거복지시설은 2008년 347개에서 2016년 425개로 8년간 22.48% 증가하였다. 노인공동생활가정은 509%, 노인복지주택은 60% 증가하였지만 양로시설은 오히려 13% 감소하였다. 한편, 2014년 443개 이던 시설은 2015년 427개, 2016년엔 425개로 약간 감소 추세로 전환되었다. 이는 노인장기요양시설의 증가로 인해 노인주거복지시설의 수요가 감소한 것이 원인으로 판단된다.

노인주거복지시설 중 양로시설은 2008년 306개에서 2016년 265개로 다소 감소하였으며, 노인공동생활가정은 2008년 21개에서 2016년 128개로 크게 증가하였다. 하지만 최근 감소 추세로 전환되었으며, 노인복지주택도 2008년 20개에서 2016년엔 32개로 증가하였다.

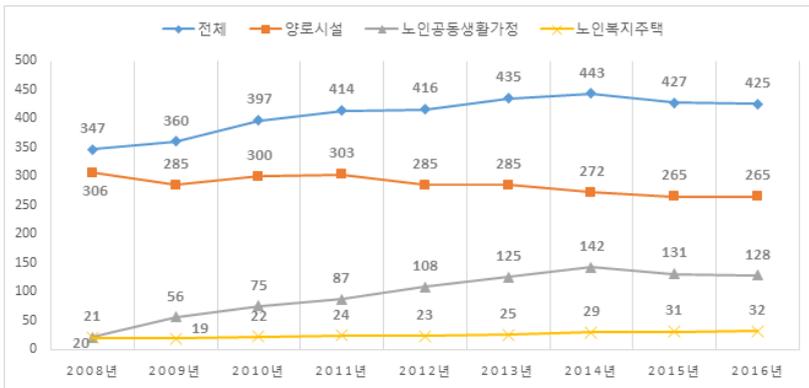
〈표 4-25〉 노인주거복지시설의 수 변화

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	증감률
전체	347	360	397	414	416	435	443	427	425	22.48
양로시설	306	285	300	303	285	285	272	265	265	-13.40
노인공동 생활가정	21	56	75	87	108	125	142	131	128	509.52
노인복지주택	20	19	22	24	23	25	29	31	32	60.00

※ 2008년 7월부터 노인주거복지시설은 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택으로 구분됨.

다음 그림은 2008년부터 2016년까지 8년간의 노인주거복지시설 기관 수 변화를 보여 준다. 노인요양시설은 다소 감소한 반면, 노인공동생활가정과 노인복지주택은 꾸준히 증가하여 전체적으로는 증가 추세를 보이다가 2014년 이후 감소 추세로 전환하였다.

[그림 4-4] 노인주거복지시설 수 변화



## 나. 인력의 변화

현재 노인주거복지시설에 근무하는 공식적인 인력통계를 확보할 수 없는 상황이다. 따라서 ‘양로시설’과 ‘노인공동생활가정’의 경우 해당 기관 수 변화를 통해 대략적으로 인력 수요와 전망을 논의할 수밖에 없다.

노인공동생활가정의 경우 지난 8년간 509% 증가하였지만 양로시설은 오히려 13% 감소하였다. 그러나 노인공동생활가정도 2014년 142개에서 2015년 131개, 2016년 128개로 감소하였다. 양로시설은 꾸준한 감소 추세를 보이고 있다. 이러한 기관 수의 변화 추세로 볼 때 노인주거복지시설 중에서 양로시설과 노인공동생활가정의 수요와 인력은 감소할 것으로 판단된다.

노인복지주택은 최소 인원만 법에 규정하고 있어서 노인복지주택 홈페이지 조사를 통하여 파악된 인력의 평균과 기관 수를 곱하여 인력 수를 추정하였다. 홈페이지 확인 결과 인력 현황을 게시한 곳은 7개 시설이었으며 근무하는 평균 인력은 요양보호사 37.43명, 간호사 또는 간호조무사 4.86명, 조리원 3.86명 등 전체 인력 평균은 53.29명이었다. 개별 기관별 인력 현황은 다음과 같다.

〈표 4-26〉 노인복지주택의 인력 현황

기관명	소재지	시설장	사무국장	사회복지사	의사(한의사 포함) 또는 촉탁의사	간호사 또는 간호조무사	물리치료사	요양보호사	사무원	영양사	조리원	위생원	관리인
K실버타운	부산	1	1	1		4		37		1	1		
H실버타운	부산	1		1		2		12			1		
B실버타운	전남 화순	1	1	1	1	2		6			1		
S실버타운	대구	1	1	3		5	2	40	1	1	5		1
B실버타운	대구	1	1	4		16		113	3	1	12		5
S실버타운	전남 순천	1	1	3	1	4	1	40	1	1	5	1	1
P실버타운	경북 영천	1	1	1		1	1	14			2		
평균		1	0.86	2	0.29	4.86	0.57	37.43	0.71	0.57	3.86		1.14
전체		53.29명											

자료: 각 시설 홈페이지.

추계분석 결과 기관당 평균 인력은 53명이었다. 이를 고려하면 2008년 노인복지주택에 근무하는 인력은 1065명이었으며 2016년에는 1705명으로 증가하였다. 인력별로는 요양보호사가 748명에서 1197명으로 증가하고 간호사 또는 간호조무사는 97명에서 155명으로 증가한 것으로 추정된다. 한편, 노인복지주택 수의 증가 추세가 크지 않아 근무하는 인력의 수요와 전망도 큰 변화는 없을 것으로 판단된다.

〈표 4-27〉 노인복지주택 인력 변화 추계 결과

구분	기관당 평균 인력	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
전체	53.29	1065.71	1012.44	1172.29	1278.85	1225.56	1332.15	1545.29	1651.85	1705.15
시설장	1	20	19	22	24	23	25	29	31	32
사무국장	0.86	17.14	16.29	18.86	20.57	19.71	21.43	24.86	26.57	27.43
사회복지사	2	40	38	44	48	46	50	58	62	64
축탁의	0.29	5.71	5.43	6.29	6.86	6.57	7.14	8.29	8.86	9.14
간호사 또는 간호조무사	4.86	97.14	92.29	106.86	116.57	111.71	121.43	140.86	150.57	155.43
물리치료사	0.57	11.43	10.86	12.57	13.71	13.14	14.29	16.57	17.71	18.29
요양보호사	37.43	748.57	711.14	823.43	898.29	860.86	935.71	1085.43	1160.29	1197.71
사무원	0.71	14.29	13.57	15.71	17.14	16.43	17.86	20.71	22.14	22.86
영양사	0.57	11.43	10.86	12.57	13.71	13.14	14.29	16.57	17.71	18.29
조리사	3.86	77.14	73.29	84.86	92.57	88.71	96.43	111.86	119.57	123.43
위생원과 관리원	1.14	22.86	21.71	25.14	27.43	26.29	28.57	33.14	35.43	36.57

요컨대 장기요양보험제도 도입 이후에도 노인주거복지시설에 대한 수요는 지속적으로 성장하여 왔지만, 최근 증가 추세를 이끌던 노인공동생활가정이 줄어들면서 감소 추세로 전환한 상황이다. 아울러 고령화로 급격히 수요가 증가할 것으로 판단되었던 노인복지주택도 수요 부족으로 매우 낮은 증가 추세를 보이고 있다. 따라서 노인복지주택을 포함한 주거복지시설의 미래 수요와 전망은 유지 또는 감소 추세를 보일 것으로 판단된다.

## 5. 해외 노인거주 및 이용주택의 사례

### □ 선진 외국의 고령자 전용주택 입소 비율

- 고령사회로 진입한 유럽 선진국 고령자의 전용주택 및 시설 입소 현황을 보면, 건강 상태가 나빠서 일상생활에도 매일 조력을 받아야 하

기 때문에 요양시설에 입소하는 비율은 약 3%, 건강 상태가 양호해서 고령자 전용주택에 거주하는 비율은 3%를 상회하는 것으로 나타났다.

- 일본의 경우 요양시설 입소 비율은 선진국 수준이지만, 주택 부문은 공급 실적이 적어 입소 비율이 낮은 것으로 평가된다. 따라서 정부 차원에서 고령자 전용 임대주택 건설에 지대한 관심을 기울이고 있다.

〈표 4-28〉 선진국 고령자 거주 상황

국가명(연도)	전체 고령자 중 요양시설 입소 비율	전체 고령자 중 서비스가 제공되는 고령자 전용주택 입소 비율
영국(1984)	노인홈 3.0%	리타이어먼트 하우스 5.0%
스웨덴(1990)	노인홈 3.0%	서비스 하우스 5.6%
덴마크(1989)	노인홈(프라이홈) 5.0%	서비스부 고령자주택/고령자주택 3.7%
미국(1992)	너싱홈 5.0%	리타이어먼트 하우스 5.0%
일본(2004)	개호보험 3개 시설 3.2%	서비스부 고령자주택 1.1%

자료: 홍미령 외. (2009). p. 146.

#### □ 미국 Cardinal Pointe

- 2001년 설립된 Cardinal Pointe는 인디애나주 먼시(Muncie)에 위치해 있으며, 총 108가구(총 150명), 지상 3층, 지하 1층 규모이다. 9가지 유형의 1실형 또는 2실형으로 이뤄졌다.
  - 전체 직원은 풀타임 10명, 파트타임 20명, 자원봉사자 48명으로 구성된다.
  - 부대시설로는 피트니스센터, 부엌을 갖춘 커뮤니티 룸, 방문자용 객실, 도서관, 게임실, 컴퓨터실 등이 있으며 각종 생활 편의 서비스, 병원 진료 예약 대행 등 건강관리서비스, 요가 및 자수 등 여가 프로그램, 안전관리서비스 등을 제공하고 있다.
- 입소 가격은 가구 유형과 전용면적 등에 따라 다양하다. 지분 구입비

는 2만 2900달러에서 4만 5990달러까지이며 월 관리비는 630달러에서 1155달러까지 지불해야 한다.

○ 입소 기준

- 55세 이상의 건강한 개인(부부일 경우 1인이 반드시 55세 이상일 것)
- 입소 희망자는 단지 내 관리사무소의 마케팅 담당자와의 상담을 거쳐 재산 요건에 대한 심사를 거친다.
- 입주 희망자는 소정의 계약금을 납부해야 하며, 입주 의사 철회 시 계약금은 전액 환불된다.
- 입주 희망 단위 가구에 해당되는 비용을 주식(지분 구입비)으로 구입해야 한다.

○ 신도시의 중심지에 인접한 본 주택단지는 수십 년간 다양한 노인주택(예: Nursing home, Assisted living, 노인 전용 임대주택 등)을 개발하여 풍부한 경험을 갖춘 민간 개발업체가 건설했다. 개발업체의 사장은 개인적으로 어머니가 건강하지만 평생 거주해 온 단독주택을 유지·관리하기가 쉽지 않을 정도로 연로해지자 주택 대안을 모색하게 되었다. 신체적으로 독립적인 생활이 가능하지만, 단독주택 유지·관리에 소요되는 육체노동을 감내하기 부담스러운 노인에게 적합한 주택이 시장에서는 제한적이었다. 즉, 의료기능이 강조되지 않으면서 주택 소유권을 유지할 수 있고, 기존의 노인주택과는 차별화된 주택 모델이 없다는 점에 착안하여 이러한 점을 충족시키는 주택을 찾게 되었다.

- 사업 구상 과정에서 영리 목적이 아니면서 장기적으로 저렴한 주택 가격이 보장되는 조합주택 모델을 새로운 노인주택 대안으로 적극 검토하여 건설하기로 결심하였다.

○ 개발업자는 해당 지역에 거주하는 노인인구 수와 그 지역 주민들의

고령화가 빠르게 진행된다는 사실을 익히 잘 알고 있어, 독립된 생활이 가능한 중산층 노인을 위한 주택 수요가 높아 충분히 사업성이 있다고 판단하였다. 또한, 기존에 그 업자가 개발한 Nursing home, Assisted living 등과 연계할 수 있도록 하여 CCRC (Continuing Care Retirement Community)와 같은 주택 개발 포트폴리오를 구성하였다. 실제 본 주택단지에서 거주하는 노인이 건강 상태가 나빠지게 되면 그 업체가 개발한 반의존형 또는 의존형 노인주택으로 이사할 수 있도록 지원하고 있다. 관리사무소 직원들도 노인시설에서 다년간 근무한 경험자이며, 위탁관리업체도 노인주택 관리 노하우가 오랫동안 축적된 회사로 선정하였다.

- 또한, 노인들은 대체로 거주 기간이 긴 점을 고려하여 입주 후 거주자의 고령화에 대비하여 실내 마감재와 계획을 노인 친화적이면서 거택노화가 가능하도록 최대한 배려하였다. 특히, 그림에 대한 투자가 실내 마감재 비용에서 큰 부분을 차지한 점이 특징적이고, 입주 예정자들의 의견이 계획 단계에서부터 반영되었다.
  - 저층에 부채처럼 길게 펼쳐진 공간이 구성되도록 하였으며, 인근의 높을 연못으로 바꾸는 등 자연 친화적인 조경을 만드는 데 세심한 노력을 기울였다.
  - 인근 지역에 위치한 각종 상업시설(예: 대형 몰, 백화점, 레스토랑, 은행, 병원 등), 공공시설(예: 도서관, 관공서 등), 그리고 골프장 등은 단지의 큰 장점으로 부각되어 활동적인 라이프 스타일을 추구하는 노인에게 적합하다.
- 개발 과정에서 연방정부가 지원하는 특별주택기금을 받음으로써 장기 저리 대출 상환 조건의 용자로 사업 초기의 건설자금 부담이 줄었다. 본 주택단지 건설로 지자체에서는 그간 공터로 방치되어 미관상

보기 좋지 않은 곳을 주택단지로 조성하여 지역 개발에 기여하게 되었고, 주택 건설에 따른 세수원이 확보되어 시 재정에도 일조하게 되었다.

- 거주자 모두가 백인으로 보통 65세 안팎이었다. 여성 거주자들 중 상당수(60%)는 사별한 반면에 남성 거주자들은 부부가 함께 생활하고 있었다. 단지와 가까운 동네 또는 해당 시의 단독주택에서 오랫동안 거주해 온 주민들이다. 거주자들 상당수가 독실한 기독교인이며, 교회를 중심으로 형성된 응집력으로 봉사 등 단지 내 각종 활동에 적극 참여하는 점이 특징이다.

○ 기존의 의존형 노인주택과 임대주택에만 익숙해 있던 이들에게 주택 소유권을 계속 유지할 수 있다는 점, 오랫동안 사귀 친구와 이웃 등의 네트워크가 유지될 수 있도록 같은 지역에 위치해 있다는 점, 단독주택을 관리하기 위한 시간과 노력들을 나만의 삶을 위한 투자로 전환할 수 있다는 점, 겨울이 긴 지역에서 요긴한 실내 주차장, 노후에 건강이 매우 악화했을 때 각종 서비스를 지원받을 수 있다는 점 등이 이사를 하게 된 주요 이유라고 하였다.

- 단지 건설 후에도 개발업체와 관리업체 간의 긴밀한 관계 유지로 거주자들의 애로 사항을 최대한 수용하여 개선하려는 노력이 크다(홍미령 외, 2009, pp. 200-303).

#### □ 일본 오릭스 노인홈

○ 2006년 유료 노인홈 ‘굿타임 리빙 神戸垂水’를 시작으로 2007년 4월 ‘굿타임 리빙 宝塚逆瀬川’까지 일본 전국에 28개소 약 2300베드, 시니어 레지던스 ‘플라테시아’ 시리즈, 게스트하우스를 포함하여 2500개 이상의 베드를 운영하고 있다. 오릭스는 주택형 유료 노

인흡과 요양 제공 유료 노인흡을 제공하고 있다.

- 오릭스가 운영하는 게스트하우스는 손님의 존엄을 지키는 직원들의 마음가짐을 최우선으로 삼고 생활서비스를 지원하고 있다. 손님이 안심하고 생활할 수 있도록 의료, 보건, 복지서비스를 제공하고 있으며 다양한 활동을 통하여 즐거운 생활을 할 수 있도록 지원하고 있다.
- 굿타임 리빙은 접근성을 매우 중요한 전략으로 삼아 일본 고베의 한큐 전철 이마즈선(Hankyu Railway's Imazu Line)역에서 걸어서 4분 정도로 조용하고 녹음이 우거진 주거지역에 있다. 또 관공서 및 쇼핑센터에 인접해 있고, 산책 가능한 자연이 있는 곳에 위치해 있다.
- 비용은 연령에 따라 다소 차이가 있지만 가장 대표적으로 84세 이하 입주자 기준으로 비용을 살펴보면, 입주금은 1인의 경우 2400만 엔, 2인은 5450만 엔이다. 이 금액은 기간이 경과됨에 따라 삭감되어 퇴소 시 10년이 지나면 0엔이 된다.
- 월 이용료는 1인은 23만 엔, 2인의 경우 40만 엔이다. 이 비용을 세 부적으로 살펴보면 방값이 5만 엔, 관리비가 15만 3000엔, 식재료비가 2만 7000엔이다. 관리비에는 광열비, 수도비, 시설관리비 등이 포함된다. 단, 실내 청소 등은 추가로 비용을 부담해야 하며, 기저귀, 의료비, 기호품 등에 대한 비용은 입주자가 사용분을 지불하고 있다.
- 토지 면적은 526평이며 건물 총면적은 982평이다. 철근콘크리트 건물로 지상 4층, 66실, 정원 67명이다. 개인실이 65실이며 2인실은 1실이다.

- 외부 모습



자료: [https://www.orix.co.jp/grp/en/news/2017/170124\\_ORIXE.html](https://www.orix.co.jp/grp/en/news/2017/170124_ORIXE.html)

- 내부 모습



1인실



안부 확인 시스템



2인실

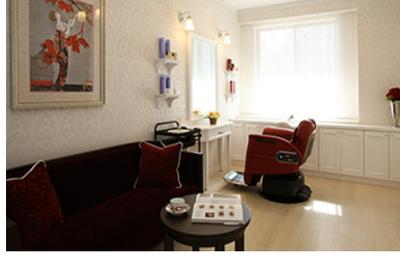


케어가 필요할 때 사용하는 수납형 리프트

- 공용공간



공용 거실



미용실



클럽활동 공간



티룸

- 주변 환경과 접근성



역



협력병원



쇼핑센터



협력병원



공원



시청

## 제3절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과

### 1. 조사 표본 설계

#### 가. 기본 방향

본 조사는 국민건강보험공단의 장기요양기관 목록을 바탕으로 조사 모집단의 특성을 파악하여 표본배분 방법을 결정하였다. 표본 설계에서 중요하게 고려해야 할 통계 작성 단위는 지역(17개 시·도)으로 파악이 되고, 기관 유형의 경우 한 기관에 여러 유형이 혼재되어 있어 해당 기준은 표본 설계에서 배제하였다. 따라서 각 시·도 단위의 안정적인 숫자 및 통

계 작성이 가능해야 하므로 이를 고려한 비례배분으로 설계하였다.

#### 나. 모집단 및 표본추출 틀

본 조사 결과 분석에서 조사 대상 모집단은 건강보험공단의 장기요양기관 목록 데이터베이스(DB)를 활용하였다. 장기요양기관은 총 1만 9913개이며 지역을 고려한 비례배분법을 이용하여 표본을 추출하였다. 조사 기간은 2017년 12월 22일부터 28일까지로, 조사 전문 업체를 통하여 조사하였다.

〈표 4-29〉 장기요양기관 현황

시·도	기관 수	시·도	기관 수
서울특별시	3,003	강원도	758
부산광역시	1,042	충청북도	701
대구광역시	1,053	충청남도	986
인천광역시	1,200	전라북도	1,047
광주광역시	647	전라남도	1,094
대전광역시	660	경상북도	1,405
울산광역시	232	경상남도	1,138
세종특별자치시	49	제주특별자치도	196
경기도	4,702	총합계	19,913

#### 다. 표본 크기, 표본배분 및 표본추출

표본의 크기는 200명(95% 신뢰 수준에서  $\pm 6.9\%$ )이었다. 1만 9913개 리스트 중 지역을 고려한 비례배분법을 이용하여 추출하였으며, 표본추출 틀에서 지역을 고려한 후 랜덤으로 표본을 추출하였다.

〈표 4-30〉 표본추출 현황

시·도	기관 수	표본 수	시·도	기관 수	조사 표본 수
서울특별시	3,003	30	강원도	758	8
부산광역시	1,042	10	충청북도	701	7
대구광역시	1,053	11	충청남도	986	10
인천광역시	1,200	12	전라북도	1,047	11
광주광역시	647	6	전라남도	1,094	11
대전광역시	660	7	경상북도	1,405	14
울산광역시	232	2	경상남도	1,138	11
세종특별자치시	49	1	제주특별자치도	196	2
경기도	4,702	47	계	19,913	200

## 2. 조사 결과

조사 대상 기관의 시설 형태는 노인주거복지시설의 경우 개인 시설이 81%, 사회복지법인은 9.1% 수준이었다. 노인의료복지시설의 경우 개인이 65.3%, 사회복지법인이 24.5%, 재가노인복지시설은 개인 77.9%, 사회복지법인 15%였다.

〈표 4-31〉 조사 대상 시설의 형태

(단위: %, 응답 시설 수)

	개인	사회복지법인	국공립법인	재단법인	학교법인	기타법인	계
노인주거복지시설	81.8	9.1	-	-	-	9.1	100.0 (11)
노인의료복지시설	65.3	24.5	2.0	6.1	-	2.0	100.0 (49)
재가노인복지시설	77.9	15.0	0.7	1.4	0.7	4.3	100.0 (140)
계	75.0	17.0	1.0	2.5	0.5	4.0	100.0 (200)

조사 대상 기관의 시설을 이용하는 이용자(노인)의 수에 대해서는 노인주거복지시설의 경우 2016년 기준 평균 23.8명, 노인의료복지시설의 경우 평균 37.6명, 재가노인복지시설의 경우 34.1명 수준이었다.

〈표 4-32〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 비중

(단위: %, 응답 시설 수)

		1~20명	21~40명	41~60명	61~80명	81~100명	100명 이상	계	평균(SD)
노인주거	2014년	57.1	14.3	14.3	14.3	-	-	100.0 (73)	25.4 ±24.7
	2015년	62.5	12.5	12.5	12.5	-	-	100.0 (8)	23.4 ±23.6
	2016년	62.5	12.5	12.5	12.5	-	-	100.0 (8)	23.8 ±23.3
노인의료	2014년	37.8	27.0	8.1	16.2	5.4	5.4	100.0 (37)	40.4 ±32.7
	2015년	42.5	25.0	5.0	17.5	5.0	5.0	100.0 (40)	39.0 ±32.6
	2016년	41.9	23.3	9.3	16.3	4.7	4.7	100.0 (43)	37.6 ±32.2
재가노인	2014년	43.8	30.0	11.3	10.0	3.8	1.3	100.0 (80)	33.2 ±28.1
	2015년	43.6	33.0	9.6	9.6	3.2	1.1	100.0 (94)	33.0 ±27.2
	2016년	42.0	26.9	17.6	10.1	2.5	0.8	100.0 (119)	34.1 ±26.5
계	2014년	42.7	28.2	10.5	12.1	4.0	2.4	100.0 (124)	34.9 ±29.4
	2015년	44.4	29.6	8.5	12.0	3.5	2.1	100.0 (142)	34.1 ±28.7
	2016년	42.9	25.3	15.3	11.8	2.9	1.8	100.0 (170)	34.5 ±27.9

주: 무응답 제외.

향후 5년 후 사업 전망을 하였을 때, 해당 형태의 기관이 증가할 것이라고 판단한 기관이 45.5%, 노인의료복지시설의 경우 46.9%, 재가노인복지시설의 경우 48.6%로 전망하였으며, 증가할 것이라고 답한 기관이 예상한 증가율은 노인주거의 경우 향후 5년 후 약 26.0% 증가, 노인의료시설의 경우 25.45%, 재가노인시설의 경우 34.0% 증가할 것으로 보았다.

〈표 4-33〉 향후 5년 후 시설의 증감 여부 전망

(단위: %, 응답 업체 수)

	증가할 것이다	현재와 유사할 것이다	감소할 것이다	계
노인주거복지시설	45.5	36.4	18.2	100.0 (11)
노인의료복지시설	46.9	26.5	26.5	100.0 (49)
재가노인복지시설	48.6	22.9	28.6	100.0 (140)
계	48.0	24.5	27.5	100.0 (200)
(n)	(96)	(49)	(55)	

〈표 4-34〉 향후 5년 후 시설이 증가할 경우 비중

(단위: %, 응답 시설 수)

	10% 이하	11~20%	21~30%	31~40%	41~50%	51% 이상	계	평균(SD)
노인주거	40.0	-	20.0	20.0	20.0	-	100.0 (5)	26.0 ±17.1
노인의료	30.4	39.1	13.0	4.3	4.3	8.7	100.0 (23)	25.4 ±21.7
재가노인	30.9	26.5	13.2	4.4	8.8	16.2	100.0 (68)	34.0 ±31.0
계	31.3	28.1	13.5	5.2	8.3	13.5	100.0 (96)	31.5 ±28.5

마찬가지로 향후 5년 후 해당 형태 기관의 이용자 수 증가 또는 감소에 대해서는 노인주거시설 이용자가 증가할 것으로 전망한 기관이 81.8%이며 노인의료시설은 71.4%, 재가노인시설은 72.9%가 증가할 것으로 전망하였다. 이용자 수 증가에 대해서는 각각 39.4%, 26.4%, 33.4% 증가할 것으로 전망하였다.

〈표 4-35〉 향후 5년 후 시설 이용자 수의 증감 여부 전망

(단위: %, 응답 시설 수)

	증가할 것이다	현재와 유사할 것이다	감소할 것이다	계
노인주거	81.8	18.2	-	100.0 (11)
노인의료	71.4	20.4	8.2	100.0 (49)
재가노인	72.9	16.4	10.7	100.0 (140)
계 (n)	73.0 (146)	17.5 (35)	9.5 (19)	100.0 (200)

〈표 4-36〉 향후 5년 후 시설 이용자 수가 증가할 경우 비중

(단위: %, 응답 시설 수)

	5% 이하	6~10%	11~20%	21~30%	31~40%	41~50%	51~100%	계	평균(SD)
노인주거	-	11.1	11.1	33.3	11.1	11.1	22.2	100.0 (9)	39.4 ±23.2
노인의료	5.7	25.7	31.4	17.1	8.6	2.9	8.6	100.0 (35)	26.4 ±22.7
재가노인	3.9	17.6	29.4	21.6	2.9	11.8	12.7	100.0 (102)	33.4 ±27.5
계	4.1	19.2	28.8	21.2	4.8	9.6	12.3	100.0 (146)	32.1 ±26.3

시설 종사자의 경우 현재 직원 배치 기준에 대하여 더 늘려야 한다고 응답한 비율은 사회복지사 직종의 경우 40.5%, (촉탁)의사 6%, 간호(조무)사 10.5%, 물리(작업)치료사 9.5%, 요양보호사 35.5%로 나타났다.

〈표 4-37〉 (노인복지법에 따른) 직원 배치 기준에 대한 평가

(단위: %, 응답 시설 수)

		매우 줄여야 한다	약간 줄여야 한다	현재 수준이 적합하다	더 늘려야 한다	매우 늘려야 한다	계(n)
사회복지사	노인주거복지시설	-	-	45.5	36.4	18.2	100.0 (11)
	노인의료복지시설	-	-	63.3	32.7	4.1	100.0 (49)
	재가노인복지시설	-	1.4	57.9	30.0	10.7	100.0 (140)
	계	-	1.0	58.5	31.0	9.5	100.0 (200)
(촉탁)의사	노인주거복지시설	-	-	90.9	-	9.1	100.0 (11)
	노인의료복지시설	2.0	-	95.9	2.0	-	100.0 (49)
	재가노인복지시설	-	-	92.9	7.1	-	100.0 (140)
	계	0.5	-	93.5	5.5	0.5	100.0 (200)
간호(조무)사	노인주거복지시설	-	-	81.8	-	18.2	100.0 (11)
	노인의료복지시설	-	-	85.7	12.2	2.0	100.0 (49)
	재가노인복지시설	-	-	91.4	7.9	0.7	100.0 (140)
	계	-	-	89.5	8.5	2.0	100.0 (200)
물리(작업) 치료사	노인주거복지시설	-	-	72.7	9.1	18.2	100.0 (11)
	노인의료복지시설	-	-	91.8	6.1	2.0	100.0 (49)
	재가노인복지시설	-	2.9	88.6	7.1	1.4	100.0 (140)
	계	-	2.0	88.5	7.0	2.5	100.0 (200)
요양보호사	노인주거복지시설	-	9.1	36.4	45.5	9.1	100.0 (11)
	노인의료복지시설	-	2.0	59.2	28.6	10.2	100.0 (49)
	재가노인복지시설	0.7	0.7	65.7	23.6	9.3	100.0 (140)
	계	0.5	1.5	62.5	26.0	9.5	100.0 (200)

해당 시설의 분야별 현재 인원과 충원이 필요한 부족 인원을 설문조사한 결과 사회복지사의 부족률은 64.0%, (촉탁)의사 3.2%, 간호(조무)사 55.2%, 물리(작업)치료사 0.4%, 요양보호사 276.2%로 나타났다.

〈표 4-38〉 분야별 현재 인원과 부족 인원

(단위: %, 명)

		현재 인원(A)	부족 인원(B)	부족률(B/A)
사회복지사	노인주거복지시설	5	6	120.0
	노인의료복지시설	15	9	60.0
	재가노인복지시설	69	42	60.9
	계	89	57	64.0
(축택)의사	노인주거복지시설	17	1	5.9
	노인의료복지시설	98	1	1.0
	재가노인복지시설	70	4	5.7
	계	185	6	3.2
간호(조무)사	노인주거복지시설	3	3	100.0
	노인의료복지시설	23	4	17.4
	재가노인복지시설	3	9	300.0
	계	29	16	55.2
물리(작업)치료사	노인주거복지시설	96	3	3.1
	노인의료복지시설	783	3	0.4
	재가노인복지시설	3,463	10	0.3
	계	4342	16	0.4
요양보호사	노인주거복지시설	2	10	500.0
	노인의료복지시설	20	19	95.0
	재가노인복지시설	30.5	116	380.3
	계	52.5	145	276.2

주: 기타에는 재가노인복지시설에 조리원 1명이 있음.

향후 고령자의 주거 및 요양 분야에서 필요한 직종에 대해서는 다양한 의견 제시가 있었으며, 통합서비스전문가, 치매전문인력, 건강관리사, 노인여가·교육인력, 호스피스 담당자 등을 제시하였다. 전문인력에게 필요한 교육으로는 감염교육, 상담교육, 노인 이해 교육, 인권교육, 치매교육, 윤리교육, 인성교육 등이 제시되었다. 주거 및 요양서비스 분야의 인력 수급 및 양성을 위해서는 요양보호사 수가 조정이나 요양보호사 처우를 개선해야 한다는 요구가 가장 많았으며, 요양보호사 및 종사자의 전문성 향상, 요양보호사 양성기관의 전문화, 현장을 반영한 직무교육 등이 필요하다고 제시하였다. 현장에서 제시한 의견을 요약하여 정책 요구 사항을 제시하였다.

〈표 4-39〉 고령자의 주거 및 요양서비스 분야의 인력 수급 및 양성을 위한 정책 요구 사항

시설 유형	직종	빈도
노인주거복지시설	요양보호사 수가 조정	2
	치매 관련 교육	1
	인력, 보조금 지원	1
노인의료복지시설	요양보호사 수가 조정	6
	요양보호사 처우 개선	4
	요양보호사 시간 조정	1
	요양보호사 정년제도	1
	요양보호사들에 대한 법적인 교육 강화	1
	사회복지사 급여 개선	2
	정부 지원 인건비 보조	2
	24시간 운영 기관의 배치 인력 증원	1
	급여체계 개선	1
	노인질환 교육	1
	어르신 모시는 마음가짐 자세 교육	4
	어르신 케어를 위한 인력 충원	1
	온라인 교육	1
	종합복지인과 동일한 임금 기준 적용	1
재가노인복지시설	요양보호사 기본 교육 강화	3
	요양보호사 및 종사자 전문성 향상	4
	요양보호사 시간 증가	3
	요양보호사 보수교육	2
	요양보호사 시급 조정	2
	요양보호사 근태 관리 개선	1
	요양보호사 시험제도 폐지	1
	요양보호사 양성기관의 전문화	1
	요양보호사 인센티브	1
	요양보호사 직무교육 시간 증가	1
	요양보호사, 사회복지사 직무교육 오픈	1
	요양보호사에 대한 인식 개선	1
	양질의 요양보호사 양성 필요	1
	사회복지사 보수교육	1
	사회복지사 복리후생	1
	사회복지사 자격증 납탈 규제	2
	사회복지사 처우 개선	2
	어르신 이해 교육(인성교육 포함)	7
	최저임금 수가 증가로 인력 수급 어려움	4
	질 높은 교육으로 직위 역량 강화	2
	종사자 처우 개선	14
	직원복리후생 법적 기준 마련	2
	일자리 안정자금 지원	2

132 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

시설 유형	직종	빈도
	간호조무사 기준 개선	1
	국가지원서비스 확대	1
	기관통합관리체계 필요	1
	기관평가로 적합 기관 선별·탈락	1
	비영리기관의 월급 향상	1
	사무원 혜택	1
	치매교육	3
	본인부담금 개선	3
	시설 개원 시 시설장의 전문지식에 대한 기준 엄격 적용	1
	시설이 살아남는 정책	1
	어르신 케어 강화	1
	정부의 과도한 규제로 운영이 힘들	1
	이용자에 대한 재정 지원	1
	이용자의 숫자에 따른 차별 철폐	1
	인터넷 교육 증가	1
	재가센터 자격 기준 엄격화	1
	정부지원금 증가	1
	종사자들에 대한 개인정보교육	1
	주거 인력 충원 국가 관리	1
	현장을 반영한 직무 관련 교육	1

# 제 5 장

## 고령친화 여가산업 관련 현황

제1절 개념과 분류

제2절 현황 분석

제3절 노인의 여가활동 지원 정책

제4절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과



# 5

## 고령친화 여가산업 관련 << 현황

### 제1절 개념과 분류

여가산업이란 자유재량 시간(discretionary time)에 가처분소득(disposable income)을 가지고 여가를 목적으로 하는 활동에 필요한 재화와 서비스를 생산하거나 제공하는 산업에 주로 종사하는 생산 단위의 집합을 지칭한다. 즉, 여가활동을 위해 직접 생산하거나 제공하는 재화와 서비스의 생산 및 소비와 관련된 산업이 여가산업이다(문화체육관광부, 2013, p. 69). 결국 여가산업은 ‘여가를 목적으로 하는 경제활동’을 대상으로 하고, ‘여가활동에 필요한 재화 생산 및 서비스 제공’을 내용으로 하며, ‘여가활동에 필요한 재화를 생산하거나 서비스를 제공함으로써 이윤 창출’하는 것을 목적으로 한다.

여가산업의 범위는 다음과 같은 두 가지의 기준을 따른다. 첫째, 재화와 서비스를 공급하는 과정에 대한 기준으로, 최종 생산물로서 재화와 서비스만을 포함하며 최종 생산물을 만들기 위해 중간에 투입되는 중간 생산물은 제외한다. 예를 들면, 종이, 잉크 등 책을 만드는 데 필요한 중간재는 일반적으로 말하는 출판산업에 포함된다. 그러나 종이나 잉크는 독서라는 여가활동을 하는 데 필요한 최종 재화, 즉 책이 아니기 때문에 ‘여가 부문에 속하는 여가산업’으로서 출판산업에서는 제외한다. 둘째, 여가활동의 소비 과정에 대한 기준으로, 여가산업은 여가활동을 하는 일련의 과정에서 최종 소비 단계의 산업이 제공하는 재화와 서비스를 소비함으로써 형성된다. 이는 곧 여가활동에서 비롯된 산업이다.

여가산업의 분류는 다양하게 접근되지만, 기본적으로는 하위 산업에 기

초한다. 여가 부문의 하위 산업은 스포츠산업·관광산업·예술산업·엔터테인먼트산업·기타산업 등 5개로 구분된다. 스포츠산업이란 스포츠활동과 관련된 경제활동을 일컫는다. 관광산업은 관광활동과 관련된 경제활동을 말한다. 예술산업은 아름다움을 추구하는 여가활동과 관련된 경제활동이다. 엔터테인먼트산업은 오락을 주목적으로 하는 여가활동과 관련된 경제활동이다. 그리고 기타산업이란 아름다움이나 오락을 주목적으로 하지 않는 사교·휴식·교육 등 기타 여가활동과 관련된 경제활동을 말한다. 이와 같이 여가 부문의 5개 하위 산업별로 여가활동을 구분하면 아래 표와 같다.

〈표 5-1〉 여가산업의 하위 산업별 분류

여가 부문	구분
스포츠산업	- 시설·용품·경기
관광산업	- 여행·식사·숙박·교통
예술산업	- 고전음악·회화·무용 및 공연예술·공예·도예
엔터테인먼트산업	- 텔레비전·라디오·외식 및 식도락·영화·연극 및 기타 공연·대중음악/뮤지컬·기타 관람·독서·사진·리조트/테마파크·게임·도박·놀이·패션·미용
기타산업	- 사교·휴식·교육·종교·원예·기타(애완동물)

자료: 문화체육관광부. (2013). 2013 여가백서. p. 69.

한편, 여가산업은 여가활동을 위한 최종 생산물의 본질과 제공되는 재화 및 서비스의 종류에 따라 여가용품산업, 여가공간산업, 여가서비스산업 등으로 구분되기도 한다(문화체육관광부, 2008, p. 101). 여가용품산업은 운동 및 경기용품이나 악기 및 음반과 같은 여가활동을 위한 여가상품을 제공하는 산업이며, 여가공간산업은 영화관, 골프장 등과 같이 여가활동이 이루어지는 시설이나 여가활동을 위한 서비스가 제공되는 시설·공간을 제공하는 산업으로 공간산업에서 시설이나 공간을 건설하는 업종

은 제외된다. 여가서비스산업은 여가활동을 위한 무형의 콘텐츠와 관련된 정보제공업 또는 통신과 미디어를 매개로 하는 정보서비스업, 사업서비스, 여행사 등 여가활동을 위한 정보나 서비스를 제공하는 산업이다.

우리나라 여가산업을 여가용품산업, 여가공간산업, 여가서비스산업으로 구분하며, 구체적인 산업의 내용을 분류하기 위한 기준은 다음과 같다.

첫째, 여가산업을 분류하기 위한 기초 자료는 ‘한국표준산업분류’이다. 이는 우리나라 전체 산업을 분류해 놓은 것 중 가장 자세하며 표준적인 기준이기 때문이다. 이 중에서도 가장 말단 분류인 세세분류를 기준으로 한다. 즉, 한국표준산업분류의 전체 세세분류에 해당하는 산업 중에서 앞의 여가산업 정의 기준에 부합되는 산업들을 모두 추출한다.

둘째, 추출된 모든 산업을 산업의 최종 생산물의 본질에 따라 여가용품산업과 여가공간산업, 여가서비스산업의 영역으로 구분하여 분류한다. 여기서 여가산업을 분류하는 대기준이 용품산업과 공간산업, 서비스산업이 된다.

셋째, 각 핵심 하위 영역 내에 분류된 한국표준산업분류 추출 산업들을 산업의 특성과 운영 목적에 따라 범주화해 다시 재분류한다. 여기서 한국표준산업분류에서 추출된 산업들을 분류하는 세분류 기준이 설정된다. 그 결과 대분류인 여가용품산업에 해당되었던 세세분류 산업들은 스포츠 및 아웃도어여가용품업, 취미여가용품업, 오락여가용품업으로 재분류되었다. 대분류인 여가공간산업에 해당되었던 세세분류 산업들은 여가숙박업, 캠핑여가시설업, 스포츠경기관람여가시설업, 문화관람여가시설업, 운동 및 건강여가시설업, 여행 및 체험(학습)여가시설업, 오락여가시설업, 기타 유흥여가시설업으로 재분류되었다. 대분류인 여가서비스산업에 해당되었던 세세분류 산업들은 여가콘텐츠제공업, 여가용품임대업, 여가정보제공서비스업, 여가방송서비스업, 기타 여가서비스업으로 재분류된다.

〈표 5-2〉 제공되는 재화 및 서비스 종류에 따른 여가산업 분류 체계

대분류	세세분류	정의
여가용품 산업	스포츠 및 아웃도어 여가용품업	운동용품 및 등산, 캠핑 등 야외 여가활동을 위한 여가용품을 판매하는 산업
	취미여가용품업	전문성보다 즐기는 것에 중점을 두고 감흥을 느끼는 여가활동 관련 용품을 판매하는 산업
	오락여가용품업	재미와 흥미를 위한 오락여가활동 관련 용품을 판매하는 산업
여가공간 산업	여가숙박업	일반 숙박이 아닌 관광·여가를 위한 목적으로 숙박을 제공하는 산업
	캠블링여가시설업	확률에 의한 즐거움을 제공하는 베테링 관련 산업
	스포츠경기관람 여가시설업	관람석을 갖추고 스포츠 경기를 관람할 수 있는 실내·외 경기장을 운영하는 산업
	문화관람여가시설업	영화, 비디오, 공연 등 문화예술과 관련된 서비스를 관람할 수 있는 공간을 운영하는 산업
	운동 및 건강여가 시설업	신체를 단련하기 위한 여가활동 및 건강증진 목적의 여가활동 시설과 공간을 제공하는 산업
	여행 및 체험(학습) 여가시설업	이동을 통하여 직접 보고 체험하며 즐거움을 느낄 수 있는 여가활동 공간을 제공하는 산업
	오락여가시설업	흥미를 가지고 즐겁게 놀 수 있는 게임장, 노래방 등 오락 관련 시설을 운영하는 산업
	기타 유희여가시설업	음주와 가무를 즐길 수 있는 공간을 운영하는 산업
여가서비스 산업	여가콘텐츠제공업	여가활동을 위한 게임 소프트웨어 등의 콘텐츠를 유·무선 통신망을 통해 제공하는 산업
	여가용품임대업	여가활동을 하는 데 필요한 각종 용품들을 임대하는 산업
	여가정보제공서비스업	여가와 관련된 시설, 비용, 접근 방법 등의 정보를 제공하는 산업
	여가방송서비스업	TV, 라디오 등 방송 관련 여가서비스를 제공하는 산업
	기타 여가서비스업	미용, 마사지 등 기타 여가를 위한 서비스를 제공하는 산업

자료 : 문화체육관광부. (2008). 2008 여가백서. p. 103.

결국, ‘고령친화 여가산업’이란 현재 노인계층과 중장년층을 대상으로 그들이 자유재량 시간에 가처분소득을 가지고 여가를 목적으로 하는 활동에 필요한 재화와 서비스를 생산하는 산업을 말한다. 고령친화 여가산

업은 중간 생산물은 제외하고 최종 생산물만 포함하며, 여가활동을 목적으로 실제 소비활동에서 이루어지는 재화 및 서비스를 포함한다. 구체적으로는 고령친화 여가용품산업, 고령친화 여가시설산업, 고령친화 여가서비스산업이 포함되며, 내용적으로는 스포츠, 관광, 예술, 엔터테인먼트, 기타산업으로 구분되기도 한다.

## 제2절 현황 분석

### 1. 국내

#### 가. 여가산업 분류 체계

우리나라는 산업 분류 체계를 통해 구체적인 산업 구분을 하고 있으나, 현재 공식적인 여가산업 분류 체계(특수 분류 체계)가 정립되지 않고 있으며, 이를 근간으로 한 고령친화 여가산업의 사례와 시장 발굴도 미비한 상태이다. 단, 앞서 제시한 여가산업의 하위 산업인 스포츠, 관광, 예술 등의 산업에 대해 공식적인 분류 체계로는 스포츠산업특수분류, 관광산업특수분류, 문화예술산업분류 등을 기초로 파악할 수는 있다(통계청, 통계분류 포털; 별첨 자료 참조).

한편, 한국보건산업진흥원(2014)의 “고령친화산업 실태조사 및 산업 분석”에 따르면, 고령친화 여가산업을 문화산업, 여행 및 레저산업, 스포츠산업, 기타산업 등 4가지 산업으로 분류한 바 있다. 여기서 문화산업은 TV, 영화, 음악 등을 포함하며, 여행 및 레저산업은 여행이나 레저 등과 관련된 관광레저산업을 포함하며, 스포츠산업은 운동이나 스포츠 시설 운영 관련 산업을 포함하였다. 그리고 기타 산업에는 고령자 대상 음식

점, 반려동물 서비스, 자서전 집필 대행 서비스 등을 포함하였다(p. 117). 특히 여기서는 고령친화 여가산업 전략 품목을 추정하여 고령친화방송이 가장 큰 비중을 차지하며, 그다음은 정보 제공 웹사이트(지식정보), 관광 편의시설업 순으로 밝히고 있다(p. 124).

### 나. 고령친화 여가산업 관련 이슈

현대사회에서 ‘건강하고 행복하게 생존하는 기간’에 대한 관심이 커지면서 늘어난 수명 동안 행복하게 사는 것에 대한 관심이 높아지고, 건강하고 행복하게 살고자 하는 고령자의 욕구가 커졌다. 이에 여가활동을 통한 건강한 삶, 재미 경험(놀이), 관계 맺기(치유) 등의 중요성이 강조되고 있지만, 여전히 고령자의 현실은 낮은 수준의 삶의 질과 TV 시청으로 제한되는 휴식활동 위주의 생활이 주가 된다. 여가활동에 대한 고령자들의 요구는 있으나 이것이 시장에서 구체화된 상품이나 서비스의 수요로 나타나지 못하는 문제가 가장 큰 원인으로 분석된다.

더욱이 여가산업 전체를 놓고 보더라도 고령자로 대상을 특화한 여가 시장이 세분화되거나 특성화된 사례가 미약하다는 한계가 드러난다. 이는 고령화와 고령자에 대한 기대와 인식이 부정적인 현실[연령 차별(ageism)이나 고령자에 대한 편견]이 여가시장에도 그대로 반영되고 있음을 나타낸다. 즉 고령자를 다양한 욕구와 경험을 가진 개별적인 존재, 그리고 구매력이 높은 소비자로 인식하지 못하고, 오히려 복지적 대상의 시혜적 관점으로 인식하고 있다.

그러나 해외의 경우 고령자에 대한 긍정적이고 적극적인 이해와 관점을 통해 정책과 시장에 적극적으로 반영하고 있다. 예를 들어 프랑스는 문화에 대한 권리와 접근성을 중요하게 여겨 문화권을 사회권으로 간주하였으며 다양성과 차이, 즉 개인의 문화적 취향을 존중하면서, 특히 고

령자를 신체적 상태로 구분하여 각 상황에 필요한 프로그램과 상품을 제공하고자 노력하고 있다. 미국의 경우도 창의적 노화에 대한 회담(2015)에서 고령자에 대한 인식과 이해, 용어의 통일, 펀딩 및 리서치 부족, 고령자의 커뮤니티 조성 등의 문제를 다루면서 지속 가능한 인프라 구축, 인센티브 제공과 같은 지원 활성화를 촉구하는 정부와 시장의 역할을 강조하고 있다(윤소영, 2016).

## 2. 국외

한국 실정에 맞는 여가산업 분류를 위해 먼저 한국보다 앞선 외국의 사례를 살펴본다. 미국의 경우 전 세계 여가산업을 선도하고 있기 때문에 한국 여가산업의 미래 방향을 개략적으로 파악하는 데 도움을 얻을 수 있다. 여가산업 분류 이후에 하위 여가 부문의 산업 규모와 중심성 등을 우리와 비교함으로써 여가산업 발전 전략을 수립한다든가 여가산업 경쟁력 제고를 위한 방안을 도출할 때 많은 시사점을 얻을 수 있다.

일본의 여가산업은 한국 여가산업과 그 구조 및 발전 경로가 유사해서 여가산업 분류에 직접적인 도움을 얻을 수 있다. 일본의 경우 레저산업은 크게 네 가지 하위 산업(스포츠·관광·취미·오락)의 영역으로 구분되는데, 스포츠와 관광을 제외한 나머지 두 하위 산업의 경우에는 한국의 특수성을 감안하여 조정하는 것이 필요하다. 한국의 여가산업을 대표할 수 있는 주무부처인 문화체육관광부의 경우 여가 영역이 스포츠, 관광, 문화예술로 나뉘어 있기 때문에 문화예술을 하위 범주로 설정하여야 한다. 그러나 문화라는 개념이 방대해서 전체 여가산업을 포괄하고도 남는다. 따라서 여가 부문의 하위 산업을 구분할 때, ‘문화’의 명칭을 사용하지 않는 것이 바람직하다.

외국의 경우 여가산업의 개념화 및 분류 작업을 거쳐 정기적으로 산업

규모나 동향이 발표되고 있다. 일본은 매년 레저산업백서를 발간해 ‘관광·행락 관련 산업’, ‘어뮤즈먼트·오락 관련 산업’, ‘스포츠 관련 산업’, ‘문화·취미·창작 관련 산업’, ‘숙박·음식 관련 산업’ 등으로 분류하여 여가시장의 규모를 파악하고 있다. 호주는 기존의 문화(예술), 스포츠, 관광 및 기타 분야의 분류 체계와는 다른 새로운 틀인 『호주의 문화 및 여가 분류 체계 (ACLC: Australian Culture and Leisure Classification)』를 발표하여 여가산업을 문화유산, 예술, 스포츠와 레크리에이션, 문화와 레저로 분류하고 있다.

특히 호주의 ACLC 분류 체계는 산업의 개념을 ‘휴식, 기분 전환, 레크리에이션, 취미나 오락, 지역사회나 가족의 결속 등의 목적으로 여가활동 참여자와 그들에게 필요한 재화 및 서비스를 제공하는 모든 전문가를 모두 포함하는 것’으로 정의 내린다. 이러한 개념 정의는 국민들이 여가활동을 하는 주요 목적에 근거하여 여가 개념을 도입할 수 있도록 하며, 이러한 활동을 위해 제공되는 모든 재화 및 서비스를 여가산업에 포함시킬 수 있는 기본 방향을 제시한다.

〈표 5-3〉 여가산업 분류 사례

학자 · 국가	분류
레저백서(일본) (2005)	① 관광·행락 관련 산업 ② 어뮤즈먼트·오락 관련 산업 ③ 스포츠 관련 산업 ④ 문화·취미·창작 관련 산업 ⑤ 숙박·음식 관련 산업
Tokildsen(영국) (1983)	① 가정 중심 위락산업(Recreation in and around home) ② 사교적 위락산업(Social Recreation) ③ 오락·예술·교육산업(Entertainment, Art, Education) ④ 스포츠 및 신체적 위락산업(Sport and Physical Recreation) ⑤ 관광·휴가 및 비공식적 위락산업(Tourism, Holiday and Informal Recreation) ⑥ 지원산업(Sponsorship)
ACLIC(호주)*12 (2001)	① 문화유산(Heritage) ② 예술(Art) ③ 스포츠와 레크리에이션(Sport and Physical Recreation) ④ 문화와 레저(Other Culture and Leisure)
이홍윤·김영철 (1996)	① 여행정보관련 여가산업 ② 숙박 관련 여가산업 ③ 수송 관련 여가산업 ④ 스포츠 관련 여가산업 ⑤ 도박 관련 여가산업 ⑥ 흥행오락 관련 여가산업 ⑦ 교양 관련 여가산업 ⑧ 음식 관련 여가산업 ⑨ 제1차 산업 관련 여가산업 ⑩ 부동산 관련 여가산업
여가백서 (문화관광부·한국문화 관광연구원) (2006, 2007)	① 문화예술 ② 스포츠 ③ 관광 ④ 취미·오락 ⑤ 휴식 ⑥ 기타 사회활동

자료: 문화체육관광부. (2008). 2008 여가백서. p. 100

12) ACLIC(호주): Australian Culture and Leisure Classifications

## 제3절 노인의 여가활동 지원 정책

### 1. 노인 여가활동 지원을 위한 제도

우리나라 노인의 여가활동 지원정책으로 1945년에 경로당 설치, 운영을 한 이후 1989년 노인복지관을 설립하였으며, 1980년대부터는 노인교실을 운영하였고, 1982년 「사회교육법」을 제정하기에 이르렀다. 1997년에는 「노인복지법」을 전면적으로 개정하여 여가활동 관련 근거조항을 마련하였으며 1999년엔 「평생교육법」을 시행하였다.

2005년에는 노인여가복지시설 및 여가활동 지원사업을 지방이양사업으로 분류하였으며 2006년에는 경로당 순회 프로그램 관리자제도를 시행하였다. 또한 2007년부터 전국 노인전문자원봉사사업 및 노인복지관을 중심으로 전국자원봉사 대축제를 열었다. 2011년에는 「대한노인회 지원에 관한 법률」을 제정하였고, 같은 해 노인자원봉사클럽을 조직하여 운영을 지원하였다. 2012년에는 문화체육관광부의 고령화시대 노인층 여가활성화 방안을 발표하고, 2013년엔 100세 시대 국가평생학습체계를 구축하였다.

2015년에는 「국민여가활성화기본법」이 제정되었다. 2013년부터 2017년까지 제3차 평생학습진흥종합계획으로 100세 시대 평생학습체계를 구축하였고, 제2차 국가기본계획으로 은퇴자 및 노인자원봉사 활성화를 강조하고 있다. 이를 도식화하면 다음과 같다.

구분	1945	~1989	1990~1999	2000~2009	2010~2014	2015~
문화 여가	(1946) 경로당 설치	(1989) 노인복지관 설립	(1907) 노인복지법 전면 개정 (여가활동 관련 근거 조항 확립)	(2003) 노인여가복지시설 및 여가활동 지원 사업 시행 (2006) 경로당 순회프로그램 관리자 제도 시행 (2007) 전국 노인인문자원봉사사업, 전국 자원봉사 대륙제(노인복지관)  (2005) 지방 문화권 고령자 특화 프로그램 시작 (2005) 통합 문화 이용권(문화 누리 카드)	(2011) 대한노인회 지원에 관한 법률 제정 (2011) 노인자원봉사활동 조직 및 운영 지원  (2012) 고령화 시대 노인층 여가 활성화 방안 발표(문체부) (2013) 100세 시대 국가 평생 학습 체계 구축	(2015) 국민여가활성화 기본법
학습		70년대부터 노인교실 운영  (1982) 사회교육법	(1999) 평생교육법 시행	(2002년~2006년) 제1차 평생학습진흥종합계획	(2008~2012) 제2차 평생학습진흥종합계획	(2013~2017)제3차 평생학습진흥종합계획 - 100세 시대 평생학습체계 구축
자원 봉사				(2005) 자원봉사활동지원법	(2008~2012) 1차 국가기본계획	(2015~2017) 제2차 국가 기본계획: 은퇴자 및 노인 자원봉사 활성화 강조

(2006~2020) 1, 2, 3차 저출산고령사회기본계획

## 2. 노인 특화 정책

「노인복지법」상의 노인여가복지시설 수 변화를 보면 2010년 6만 2469개소이던 것이 2015년에는 6만 6382개소로 증가하였다.

〈표 5-4〉 노인복지법상의 노인여가복지시설 수 추이

시설	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년
소계	62,469	63,375	64,077	64,983	65,665	66,382
노인복지관	259	281	300	319	344	347
경로당	60,737	61,537	62,442	63,251	63,960	64,658
노인교실	1,464	1,557	1,335	1,413	1,361	1,377
휴양소	9	0	0	0	0	0

- 고령화의 진전에 따라 노인을 대상으로 한 특화사업 개발

시설	목적	특징	개소	법적 기반
지방문화원	지역 문화의 계발·보존 및 활용을 통하여 지역 문화의 국내외 교류, 지역문화 행사 개최 등 지역문화 창달을 위한 사업, 지역문화 활성화를 위한 컨설팅 지원 사업 등을 수행	시·군 또는 자치구별로 1개의 원(院)을 두도록 함. 16개 시·도 연합회와 한국문화원연합회	228개 지방문화원 - 2005년부터 어르신 문화 프로그램 사업 추진(391개 프로그램 지원 중)	지방문화원진흥법
평생교육기관	평생교육진흥원(시·도), 평생학습도시(시·군·구), 행복학습센터(읍·면·동)로 이어지는 추진 체계 및 다모아 평생교육 정보망 등 평생교육 추진 기반 구축		평생교육원 33개소, 평생교육기관(대학부설, 원격형태, 평생학습관, 시민사회단체 부설, 사설학원 등) 11,115개소	평생교육법
자원봉사센터	자원봉사 활동의 발굴과 원조를 위한 조사, 연구, 홍보, 연락 조정, 복지 교육, 자원봉사국의 설치·운영 자원봉사활동 기금의 조성 등 사업이나 활동	시·군·구 1개 설치 지자체 예산	248개소	자원봉사활동기본법

노인 자원봉사 활성화 정책을 살펴보면, 대한노인회에서 경로당 중심으로 노인자원봉사클럽 조직 및 운영을 지원하고 있다. 2016년 기준 1831개 클럽, 3만 2856명이 참여했으며, 42억 9900만 원 전액 국비로 운영되고 있다.

한국노인종합복지관협회 주관으로는 전국 노인복지관 중심의 전국노인전문 자원봉사사업이 있다. 2016년 기준으로 5090명이 참여하고 있으며, 6억 600만 원 전액 국비로 운영되고 있다. 한편 노인복지관 자체 자원봉사사업은 노인복지관 1개소당 평균 8개 자원봉사단, 157명이 참여하고 있다.

〈표 5-5〉 고령자 사회참여 기회 확대 급여 내용 및 예산

사업명	급여 내용 및 대상	재원	예산(2016) (백만 원)
고령세대의 여가 기회 확대 (문체부)	- 문화 소외계층을 위한 문화이용권 지원 사업 활성화(상품 개발과 연계) - 어르신 문화 프로그램 지속 개발 - 전 생애에 걸친 여가력 증진을 위한 전 생애 문화예술교육 활성화	국비 70% 지방비 30%	78,520
고령친화형 콘텐츠 개발 (문체부)	- 국민여가활성화 기본계획 수립 및 고령친 화 맞춤형 여가문화 콘텐츠 개발을 위한 연구 실시	국비 100%	300
고령자 문화·여가 인프라 개선 (복지부)	- 노인복지관 표준 운영 모델 개발·확산	비예산	
고령자 자원봉사지원체 계 강화 (복지부)	- 노인자원봉사클럽 조직의 지속적인 확대 및 교육을 통한 역량 강화	국비 100%	4,905
	- 퇴직 공무원 종합포털 사회공헌 연계 활성 화	기타 공공재정 (공무원연금기금) 100%	64
	- 과학기술인 자원봉사 활동 활성화	국비 100%	(비확정)
고령자 사회활동지원사 업의 공익활동 내실화(복지부)	- 공익활동 및 재능나눔사업의 확대	국비 47% 지방비 53%	591,537
고령자 교육 기반 확충(복지부)	- 은퇴 전문인력(은퇴한 교원, 임직원, 전문 가)을 개인교육기부단으로 위촉하여 교육 기부 활동 참여 활성화	국비 100%	5,614
계층별 맞춤형 평생교육 활성화 (교육부)	- 시도 평생학습 네트워크 구축을 통한 취 약계층(경력단절여성, 학업중단자, 베이 비부머 은퇴자 등)에 대한 맞춤형 프로그 램 확대	국비 100%	18,328
시·도·시·군·구· 읍·면·동까지 연계된 국가 평생교육진흥 추진체계 (교육부)	- 국가평생학습포털(늘배움) 콘텐츠 확대 등을 통한 시도 평생학습 네트워크 구축	국비 100%	264

자료: 대한민국정부. (2016). 제3차 저출산 고령사회기본계획. 2016년도 시행계획.

## 제4절 공급자 대상 인력 수요 전망 조사 결과

### 1. 조사 표본 설계

#### 가. 기본 방향

- 여행 및 관광 분야 업체를 파악하기 위해 업체 정보가 등록되어 있는 목록 자료를 활용하기로 함.
- 업체 목록은 한국콘텐츠미디어에서 발행한 한국 SMTp 2018 자료를 활용했으며, 해당 자료에 등록된 업체를 기준으로 표본추출 틀을 활용함.
- 한국 SMTp 2018 목록 중 업체 추출 기준으로는 주요 업무에 여행 사업, 일반 및 국외 여행사업, 국내 여행사업, 여행사 및 기타 여행보조 서비스업을 중심으로 추출함.
- 또한, 추출한 업체 중에서 전화번호가 없는 경우 조사 대상 목록에서 제외하기로 함.
- 해당 분야의 경우 본사 소재지가 미치는 영향이 크지 않을 것으로 판단되어 해당 기준은 표본 설계에서 배제함.

#### 나. 모집단 및 표본추출 틀

- 모집단: 여행 및 관광 분야 4419개 업체
- 표본추출 틀: 한국 SMTp 2018 DB

#### 다. 표본 크기, 표본배분 및 표본추출

- 표본 크기: 200개 업체(95% 신뢰 수준에서± 6.9%)
- 표본추출: 표본추출 틀에서 랜덤으로 표본을 추출함.

## 2. 조사 결과

여행사의 형태를 이용자 수를 기준으로 구분하여 분석을 시도하였다. 총 200개 회사 이용자 수가 연간 1000~4만 9999명으로 가장 많았고, 5만 명 이상인 회사도 4곳이 있었다.

〈표 5-6〉 회사 형태(2016년 기준)

(단위: %, 응답 업체 수)

	개인	법인	계
0~299명	10.3	89.7	100.0 (39)
300~999명	6.9	93.1	100.0 (72)
1000~49999명	3.5	96.5	100.0 (85)
50000명 이상	-	100.0	100.0 (4)
계	6.0	94.0	100.0 (200)

여행업체의 이용 고객 중 고령자(65세 이상)가 차지하는 비중은 평균적으로 21%가량이며, 매출액 비중도 대동소이하다.

150 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

〈표 5-7〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 비중(2016년)

(단위: %, 응답 업체 수)

	1~ 5%	6~ 10%	11~ 20%	21~ 30%	31~ 40%	41~ 50%	51~ 100%	계	평균(SD)
0~299명	46.2	17.9	7.7	7.7	2.6	5.1	12.8	100.0 (39)	20.7 ±27.2
300~999명	25.0	25.0	8.3	20.8	2.8	8.3	9.7	100.0 (72)	22.9 ±21.6
1000~49999명	23.5	22.4	14.1	21.2	4.7	5.9	8.2	100.0 (85)	21.8 ±19.3
50000명 이상	25.0	25.0	50.0	-	-	-	-	100.0 (4)	11.3 ±8.5
계	28.5	22.5	11.5	18.0	3.5	6.5	9.5	100.0 (200)	21.8 ±21.6

〈표 5-8〉 이용 고객 중 고령(65세 이상) 이용자 매출 비중(2016년)

(단위: %, 응답 업체 수)

	1~ 5%	6~ 10%	11~ 20%	21~ 30%	31~ 40%	41~ 50%	51~ 100%	계	평균(SD)
0~299명	46.2	17.9	7.7	7.7	2.6	5.1	12.8	100.0 (39)	20.7 ±27.2
300~999명	25.0	25.0	8.3	20.8	2.8	8.3	9.7	100.0 (72)	22.9 ±21.6
1000~49999명	22.4	22.4	15.3	22.4	3.5	5.9	8.2	100.0 (85)	21.9 ±19.1
50000명 이상	25.0	25.0	50.0	-	-	-	-	100.0 (4)	11.3 ±8.5
계	28.0	22.5	12.0	18.5	3.0	6.5	9.5	100.0 (200)	21.8 ±21.5

향후 5년 후 고령자를 위한 여행 및 관광서비스를 제공하는 시설이나 업체가 증가할 것으로 전망한 시설은 전체의 44.5%였으며 현재와 유사할 것이라고 응답한 비율은 41.5%였다. 증가할 것이라고 응답한 89개 업체의 예상 증가율은 12.2% 수준이었다.

〈표 5-9〉 향후 5년 후 고령자의 여행 및 관광서비스 제공 시설·업체의 증감 여부

(단위: %, 응답 업체 수)

	증가할 것이다	현재와 유사할 것이다	감소할 것이다	계
0~299명	51.3	35.9	12.8	100.0 (39)
300~999명	34.7	48.6	16.7	100.0 (72)
1000~49999명	49.4	37.6	12.9	100.0 (85)
50000명 이상	50.0	50.0	-	100.0 (4)
계	44.5	41.5	14.0	100.0 (200)

〈표 5-10〉 향후 5년 후 고령자 여행 및 관광서비스 제공 시설·업체가 증가할 경우 비중

(단위: %, 응답 업체 수)

	5% 이하	6~10%	11~20%	21~30%	31~60%	계	평균(SD)
0~299명	40.0	28.0	16.0	8.0	8.0	100.0 (20)	13.3 13.6
300~999명	40.0	36.0	20.0	4.0	-	100.0 (25)	11.4 9.4
1000~49999명	36.8	39.5	10.5	7.9	5.3	100.0 (42)	11.9 10.9
50000명 이상	-	100.0	-	-	-	100.0 (2)	20.0 14.1
계	38.2	36.0	14.6	6.7	4.5	100.0 (89)	12.2 11.1

주: 61% 이상 없음.

향후 5년 후 고령자를 위한 여행 및 관광서비스를 이용하는 이용자 수가 증가할 것으로 전망한 업체는 50.0%, 현재와 유사할 것이라고 응답한 업체는 36.0% 수준이었다. 증가할 것으로 예상한 100개 업체가 예상하는 이용자 수 증가율은 약 13.3%였다.

〈표 5-11〉 향후 5년 후 고령자의 여행 및 관광서비스 이용자 수의 증감 여부

(단위: %, 응답 업체 수)

	증가할 것이다	현재와 유사할 것이다	감소할 것이다	계
0~299명	51.3	35.9	12.8	100.0 (39)
300~999명	45.8	36.1	18.1	100.0 (72)
1000~49999명	52.9	35.3	11.8	100.0 (85)
50000명 이상	50.0	50.0	-	100.0 (4)
계	50.0	36.0	14.0	100.0 (200)

〈표 5-12〉 향후 5년 후 고령자 여행 및 관광서비스 이용자 수가 증가할 경우 비중

(단위: %, 응답 업체 수)

	5% 이하	6~10%	11~20%	21~30%	31~60%	계	평균(SD)
0~299명	30.0	35.0	25.0	10.0	-	100.0 (20)	12.8 ±12.8
300~999명	33.3	30.3	18.2	12.1	6.1	100.0 (33)	13.6 ±13.6
1000~49999명	28.9	46.7	11.1	8.9	4.4	100.0 (45)	13.0 ±13.0
50000명 이상	-	50.0	-	50.0	-	100.0 (2)	20.0 ±20.0
계	30.0	39.0	16.0	11.0	4.0	100.0 (100)	13.3 ±10.6

주: 61% 이상 없음.

〈표 5-13〉 업체 및 업무별 현 인원, 고령 대상 서비스 제공 인원 및 부족률

(단위: %)

	0~299명	300~999명	1000명 이상	5000명 이상	계
상품 기획	31.1	27.3	19.6	1.0	19.8
홍보 광고	13.7	14.0	8.2	1.0	8.9
국내 영업	11.2	13.7	8.4	19.1	10.9
해외 영업	14.3	22.1	23.4	18.6	21.7
일반 사무	19.3	18.8	13.3	9.3	14.3
기타	10.6	4.1	27.1	51.5	24.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

고령자를 위한 특화상품이 있는지에 대한 질문에서 있다고 응답한 비중은 이용 고객 1000명 이상~4만 9999명인 경우 3.5% 수준에 달하였다. 이용 고객이 5만 명 이상인 업체의 경우 1개 업체에서 고령자를 위한 특화상품이 있다고 답하였다. 특화상품으로는 태국 방콕 효도관광상품, 심여행, 온천관광, 제주도 일주 투어 등이 있었다.

〈표 5-14〉 고령자를 위한 특화상품 여부

(단위: %, 응답 업체 수)

	예	아니요	계
0~299명	-	100.0	100.0 (39)
300~999명	1.4	98.6	100.0 (72)
1000~4999명	3.5	96.5	100.0 (85)
5000명 이상	25.0	75.0	100.0 (4)
계	2.5	97.5	100.0 (200)

고령자를 위한 상품 개발에 대한 고려 여부를 묻는 질문에는 약 9%가 고려하고 있다고 답하였다.

〈표 5-15〉 향후 고령자를 위한 상품 개발 고려 여부

(단위: %, 응답 업체 수)

	예	아니요	계
0~299명	5.1	94.9	100.0 (39)
300~999명	9.7	90.3	100.0 (72)
1000~4999명	9.4	90.6	100.0 (85)
5000명 이상	25.0	75.0	100.0 (4)
계	9.0	91.0	100.0 (200)

고령친화 여행 및 관광산업의 인력 수급 및 양성을 위한 정책 요구 사항으로는 여행자 보험 연령 상향 조정, 문화나 여행용 바우처 서비스, 여행용 경로우대 바우처, 휠체어 이용자를 위한 특별정책, 장애인 고령자 등을 위한 구청과 여행사 간 여행상품 개발 등을 제시하였다.



제 6 장

결론 및 시사점



# 6

## 결론 및 시사점 <<

통계청의 장래인구추계에 의하면 65세 이상 인구는 2018년 738만 명, 2020년 813만 3000명, 2030년 1295만 5000명에 달할 것으로 전망된다. 고령친화산업이 발전하기 위해서는 수요가 뒷받침되어야 하는데 이는 노인들의 소득 수준에 의해 직접적인 영향을 받는다고 볼 수 있다. 2016년 가계동향조사를 분석한 결과 현재 가구주가 65세 이상인 노인가구의 평균 소득은 비노인가구 평균 소득의 3분의 1 수준밖에 되지 않는다.<sup>13)</sup> 현재 노인빈곤율이 OECD의 4배 수준인 47.7%에 달하는 우리나라에서 고령친화산업을 발전시키기 위해서는 수요 측면에서의 진작이 필요하다. 노인의 소득 수준이 향상되고, 이를 통해 노인의 구매력이 높아지면 고령친화제품 및 서비스에 대한 수요가 늘어날 것이다.

노인들의 소비 성향을 보면 보건 분야의 지출이 비노인가구 대비 가장 크고, 주거 및 수도·광열, 식료품 및 비주류 음료 등의 순으로 이어졌다. 반면 교통, 교육 등의 분야 지출은 낮게 나타난다. 이러한 노인의 소비 성향은 본 연구에서 분석한 바와 같이 인구고령화에 따라 보건의료산업, 주거 관련 산업, 식품산업 등이 고령친화산업으로서 발전할 것을 예측할 수 있다.

수요 전망 결과, 소득 수준의 변동 요인을 제거하고, 가구 구조의 변화 요인만을 고려할 경우 보건 분야에서의 소비지출이 가장 크게 증가할 것

13) 통계청의 사회조사에 따르면 60세 이상 인구의 생활비 마련 방법을 조사한 결과, 본인 및 배우자 부담이 69.9%, 자녀 또는 친척 지원이 20.2%, 정부 및 사회단체 지원이 9.9%를 차지하고 있다. 경제활동인구조사에서 65세 이상 인구의 30.7%가 고용되어 있을 만큼 근로 및 사업 소득의 비중이 높다. 본인 및 배우자 부담의 54.2%는 근로 및 사업소득, 재산소득은 10.3%, 연금 및 퇴직금은 28.1%, 예금이 7.3% 정도이다.

으로 나타났고, 주거·수도·광열 분야가 뒤를 이었다. 따라서 향후 고령경제에서 보건 및 요양 분야의 비중이 지금보다는 큰 폭으로 증가할 것이고, 주거 분야의 소비지출도 증가할 것으로 유추할 수 있다. 이어서 보건 분야에서의 소비지출 중 요양서비스에 대한 수요 현황과 공급 실태를 살펴해보았다. 우리나라 노인요양시설은 장기요양보험제도의 도입으로 적은 본인부담으로 노인을 돌볼 수 있기 때문에 보호자들의 선호도가 매우 높은 편이다. 핵가족이 증가하고 노인 부양 의식이 급격히 약화된 것도 노인요양시설 폭증의 원인이 되고 있다. 이러한 추세는 당분간 지속될 것으로 전망된다. 정책적으로는 2008년 3등급으로 시작된 노인장기요양보험 등급을 현재는 5등급과 인지기원등급까지 확대하는 등 노인장기요양 대상자를 확대하고 있다. 이 같은 추세에 따라 향후에 급격한 수요 증가로 공급자인 노인요양시설이 증가할 수밖에 없을 것으로 보인다.

다만 노인요양시설과 재가복지시설이 균형적으로 발전할 수 있어야 할 것으로 사료된다. 장기요양보험제도 도입 이후 노인요양시설과 재가시설 모두 증가하였지만 시설 중심으로 서비스가 팽창되어 왔다. 즉, 장기요양 인정을 받으면 재가서비스보다는 시설 이용을 많이 하는 분위기이다. 최근 독거노인가구와 노인부부 단독가구의 증가로 일상생활이 불편해진 노인들은 지역사회 내에서 재가서비스를 이용하기보다는 시설을 이용하는 경향이 증가하고 있다. 재가서비스를 이용할 경우 방문요양 등 서비스 이용 시간 외에 별도의 가족 돌봄이 필요하고, 주거환경도 노인의 건강 수준에 맞추어 개선되어야 하지만 이것이 불가능하여 시설 이용을 선호한다. 실제로 장기요양 3·4등급은 재가서비스 이용이 가능한 수준이지만 이 중 20%는 시설을 이용하고 있다. 시설 이용이 반드시 필요한 노인을 제외하고 재가복지시설의 서비스가 양적·질적으로 향상되기 위해서는 지역사회 내 노인 돌봄을 위한 주거환경 개선, 방문간호와 같은 의료서비스

연계 기관 등 관련 인프라를 확충하고 서비스를 연계할 수 있는 전문인력을 양성하여야 할 것이다.

본문에서 살펴본 바와 같이 우리나라에서의 노인거주시설은 공급 자체가 적을 뿐만 아니라 증가 속도도 느리다. 우리나라에서 노인요양시설에 비해 노인거주시설의 증가가 상대적으로 더딘 이유는 문화적인 요인과 경제적인 요인, 노인거주시설 수요자의 욕구와 공급의 미스매칭 등이 원인인 것으로 분석된다. 문화적인 요인으로는 한국 노인들의 경우 평생 살아온 주거공간을 떠나서 다른 생활시설로 옮기는 것을 꺼리는 경향이 있다. 또한 노인거주시설 이용 시 상당한 금액의 보증금과 매월 이용료를 부담해야 하는 상황에서 이를 지불할 만한 경제력이 부족한 것도 원인이다. 유럽 등 노인거주시설이 활발한 경우 연금소득 비중이 높아 이를 지불할 능력이 충분하다. 한국의 노인빈곤율은 40% 중반인 반면 OECD 국가 평균은 10% 초반에 불과하다. 노인거주시설이 성공적으로 자리 잡기 위해서는 쇼핑시설, 병원, 공원, 복지시설 같은 편의시설 등이 주변에 잘 갖추어져 있어야 하지만, 이러한 지역에서는 노인거주시설을 혐오 시설로 생각하여 지역사회에서 조직적으로 들어오는 것을 막는 분위기가 만연해 있다. 시설을 운영하려는 운영자 입장에서도 이런 지역은 설립 비용 등이 비싸서 진출하기 어려워하는 것이 현실이다.

노인이 평생 살아온 지역사회에서 다른 노인들과 함께 주거할 수 있는 노인주거시설의 확대는 매우 필요한 것으로 보인다. 건강한 노인이라고 하더라도 노인공동주택, 노인공동생활가정 등 노인주거복지시설에서 함께 생활함으로써 정서적으로 상호 지지할 수 있도록 시스템을 갖추는 것이 필요할 것으로 생각된다. 돌봄이 필요한 노인을 발굴하고 노인이 평생 살아온 지역사회 내에서 필요한 의료서비스, 재가서비스, 시설서비스 등을 욕구 사정에 기반하여 통합적으로 제공받을 수 있도록 연계해야 할 것

이다. 최근 정부가 추진하는 커뮤니티 케어가 그 수단이 될 수 있을 것이다. 또한 노인거주시설에 대한 인식을 전환해야 한다. 이를 통해 노인이 지역 내에서 함께 거주하며 공동체를 이루어 살아갈 수 있는 시설이 지역 내에 고르게 설치될 수 있도록 해야 할 것이다.

전통적으로 문화 및 여가 소비는 문화적 향유나 여가활동을 소비에 적용한 정의로, 물질이 풍요한 사회로 진입하면서 문화나 여가가 중요한 소비의 대상으로 주목받기 시작하자 부상했다. 그러나 문화 및 여가 소비는 상징물을 소유할 때 발생하는 효용보다 경험하는 과정 자체에서의 효용이 더 큰 경험적 소비의 특성으로 인해 무형적이고 기억으로 확인 가능한 경험재의 특성을 가지고 있다. 이와 같은 경험재이자 가치재인 문화 및 여가활동은 타 영역과 달리 사람이 직접 경험하고 일단 경험하기 전에는 만족감을 짐작하기 어렵기 때문에 시간이 매우 중요하며 매우 노동집약적이라고 볼 수 있다.

공공재 및 가치재로서의 성격을 지닌 문화 및 여가활동과 그 서비스는 재화의 특성상 시장경제에서 충분한 보상을 받기 어렵다. 또한 공공재 및 가치재로서의 성격 때문에 시장 보호를 위해 정부의 공공지출이 중요하게 여겨져 왔다. 더욱이 한국과 같이 문화나 여가서비스 분야의 민간투자나 기부가 비활성화된 국가에서는 시장 형성이나 시장 세분화보다는 공공에 대한 의존도가 높게 나타나는 특징이 있다. 따라서 문화예술이나 여가서비스 영역에서는 Baumol과 Bowen의 비용질환(Cost Disease) 가설이 보편적으로 받아들여지는 상태이다. 즉 문화예술은 노동집약적이고 기술 발달에 의한 노동 절감 효과를 거둘 수 없는 분야로 공공재성이 투입되어 여타 분야와의 격차를 보전해 주지 않으면 이 분야의 발전 저해와 부정적인 외부 효과 발생이 우려된다는 것이다.

그 결과 문화와 여가 관련 산업은 시장경제에 따른 성장 발전 모델보다

는 정부 지원에 근거한 공공재정 투입 효과의 영향을 많이 받으며, 시장 세분화나 시장의 요구에 맞는 산업 발전보다는 정부 정책의 방향이나 기본 방향에 의해 많은 영향을 받음을 알 수 있다.

한편, 문화산업의 기본적인 진흥 방향은 콘텐츠산업에 집중되는 경향도 있다. 현재 「문화산업진흥기본법」에서도 문화산업에 대해 ‘영화·비디오물 관련 산업, 음악·게임 관련 산업, 출판·인쇄·정기간행물 관련 산업, 방송영상물 관련 산업, 문화재 관련 산업, 만화·캐릭터·애니메이션·에듀테인먼트·모바일문화콘텐츠·디자인·광고·공연·미술품·공예품 관련 산업, 디지털문화콘텐츠, 사용자제작문화콘텐츠 및 멀티미디어문화콘텐츠의 수집·가공·개발·제작·생산·저장·검색·유통 등과 이에 관련된 서비스를 하는 산업, 대중문화예술산업, 의상, 조형물, 장식용품, 소품 및 생활용품 등 관련 산업’ 등 장르나 콘텐츠 중심의 산업으로 세분화하고 있다. 즉 문화산업이나 여가산업 모두 서비스 대상 이용자의 요구나 대상자 맞춤형 서비스산업으로 세분화되어 구분하거나 시장이 형성되지 못한 현상이 존재한다.

정부가 발표한 ‘제3차 저출산·고령사회기본계획’에 따르면, 고령친화 산업에서 고령층의 선호와 신체적 특성을 고려한 관광산업의 여건 조성이 필요하며, 이러한 고령층 대상의 복지관광 프로그램(문화누리카드 등)을 확대하고 고령친화 관광 환경을 조성하여 고령친화 관광산업을 육성하는 방향이 제안되었다.

현재 정부가 제공하는 문화누리카드는 노인에게만 국한된 것이 아니라 기초 및 차상위계층을 대상으로 문화예술·여행·체육 분야 향유 지원을 목적으로 발급되는 카드로, 보조금이 2017년 6만 원에서 2018년에는 7만 원으로 증액되었다. 따라서 기초 및 차상위계층에 해당하는 노인들은 주민센터를 방문하거나 온라인에서 카드를 발급받아 7만 원 한도 내에서

관련 문화 및 여가, 관광 상품을 이용하면 된다. 이 역시 공공재로서 정부 지원 프로그램에 근거한 것으로, 이용자들이 이용한 상품이나 서비스의 대상 산업이 일부 혜택을 받게 되는 구조이다. 결국, 고령친화 관광 상품을 개발하는 것이 문화누리카드나 한국형 엘더호스텔 프로그램(아직 미 개발 상태) 등 공공지원 프로그램에 의존한 산업 모델이라는 측면에서 시장 형성이 아직 미비하다고 평가된다.

그 외에도 고령친화 관광 환경 조성 등 장애물 없는 관광 환경 조성과 시범 관광지 육성 등의 사업이 제안되고 있으나, 이 역시 고령자 중심의 친화정책이라기보다 고령자와 장애인 등 모든 대상자의 무장애 관광의 개념을 도입하는 공공서비스 영역으로 제한되고 있다. 현실적으로 신체 장애인과 고령자들이 신체적인 활동에 제한을 받는다는 공통점은 있지만, 고령자에 특화하거나 고령자가 원하는 서비스를 세분화하여 제공하는 산업 모델로 보기에는 제한이 많다.

본 연구에서 다루지는 않았지만 고령친화용품산업은 기술적인 측면의 발전에 발맞추어 시장이 계속 진화할 가능성이 높다. 우리보다 고령화를 일찍 경험하고 이미 초고령사회에 진입한 일본의 경우 시장에서 상당한 인기를 얻고 있는 제품을 본다면 이러한 가능성을 짐작할 수 있다. 일본은 노인의 의존성이나 허약성을 타깃으로 보조기구를 착용하고 걸으면 다리의 움직임을 센서가 인지해 근육에 전기 자극을 주어 근육을 강화시키는 장비(파나소닉이 대학 의료팀과 공동 개발한 '무릎 트레이너'), 노인이 주로 사용하는 전기제품에 무선통신기를 장착하여 노부모의 안부를 모니터링하게 할 수 있는 전자기기(조지루시가 개발한 보온병인 'I-pot'), 감정노동에 시달릴 수 있는 요양서비스 인력을 보조하는 인공지능 로봇(후지소프트가 개발한 로봇인 'Parlo') 등이 있다. 최근 논의되고 있는 4차산업 기술은 고령친화산업에서 각광받을 수 있는 분야라고

할 수 있다. 특히 고령자를 위한 주택의 경우 사물인터넷 기술을 통해 스마트홈(smart home)을 구현할 수 있기 때문에 노인의 고독사 등이 사회 문제가 되고 있는 시점에서 응급 상황을 예측하거나 모니터링하고, 필요한 경우 알람 시스템을 통해 의료 관계자의 개입이 가능할 수 있다. 고령친화용품산업은 신체적·정신적으로 허약하거나 일상생활에 도움이 필요한 계층이 이용하는 제품이라는 점에서 어느 산업보다 산업 간 협업이 중요하다는 특징이 있다. 따라서 경쟁력 있는 공급주체가 형성되기 위해서는 제품 개발을 위한 플랫폼 형성이 긴요할 것으로 생각된다.

고령친화산업은 전통적인 산업에서 참여가 가능한 분야이다. 그러나 고령친화산업은 노인을 대상으로 한다는 점에서 특수성이 있으며, 노인층에서도 욕구가 연령대별·계층별로 다양하기 때문에 규모의 경제를 달성하기에는 시장의 규모가 작다. 또한 노인복지 관련 정책(시설 기준, 인력 기준, 장기요양보험 관련 정책 등)의 영향을 받는 분야이다. 따라서 아직까지는 대기업이 진출하여 산업화하기보다는 중소 규모의 민간업체 중심으로 산업이 형성되어 있다. 현재 형성되어 있는 시장은 보청기, 휠체어, 지팡이, 재활기기, 목욕용품 등 노인이 주로 사용하거나 착용하는 용구, 용품, 의료기기 등을 제조·판매하는 시장, 노인요양시설서비스와 재가요양서비스를 제공하는 요양서비스 시장, 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택 등 노인주거서비스 시장, 노인층을 주 대상으로 개발된 식품·화장품, 여행상품 등의 여가서비스, 역모기지론 등 금융서비스 등 다양한 미니 시장이 집합되어 있는 곳이다.

초기 단계에 있는 고령친화산업의 경우 시장이 형성될 수 있는 우호적인 조건을 형성하는 것이 가장 시급하다. 기존에 정부에서 추진하는 정책과 같이 우선 공급자와 소비자 사이의 정보 비대칭으로 시장 형성에 장애가 발생하지 않도록 우수 제품 및 시설에 대한 인증, 새로운 진입자의 진

입장벽을 줄이기 위한 정보 제공, 교육 등을 활성화하는 것이 필요하다. 또한 시장에 참여하는 주체의 합리성(rationality) 결함으로 인해 신흥 시장 형성이 저해될 수 있다. 예를 들면 소비자 측에서의 과도한 위험회피성이 그것이다. 이 경우 소비자 보호를 강화하는 방법 등을 통해 소비자가 과도한 불확실성에 노출되지 않고 시장에 참여하도록 하여야 할 것이다. 이 외에도 중소기업에 대한 금융시장의 실패의 보완, 외부 효과가 큰 연구·개발 투자 지원 등이 정부가 할 수 있는 역할일 것이다.

두 번째는 고령친화산업의 발전 모델은 기존의 공공지원형 발전 모델 이외에 고령자들의 소비 욕구나 서비스 요구도에 근거한 상품이나 서비스 개발을 적극 권장하고 이를 육성하는 모델이 필요하다고 본다. 이는 노인층을 소득 수준과 건강 상태 등으로 구분하여 시장을 구분할 때 건강 상태가 양호하면서 소득 수준이 높은 계층부터 소득 수준이 낮으며 건강 상태가 좋지 않은 다양한 계층이 있기 때문에 각 계층에 적합한 공급 전략 마련이 필요하다는 데 근거한다. 이와 같이 고령자들의 요구에 근거한 상품과 서비스를 적극적으로 개발하고, 현재 새로운 산업의 형태로 발전되는 방향을 제시하는 산업 지원 정책이 바람직하다.

우리나라의 고령친화산업은 2008년 7월 도입된 노인장기요양보험 제도를 통해 민간 업체들이 참여하면서 시장이 형성되어 왔다고 할 수 있다. 그러나 건강, 요양 등과 관련한 욕구를 내실화하고, 문화관광 등 삶의 질(QOL: Quality of Life) 향상과 같은 부가적 욕구를 충족시키기 위해서는 국가가 주도하는 복지정책 차원의 접근으로는 한계가 있다. 따라서 민간에서 제품 및 서비스 제공과 관련한 혁신이 활성화될 수 있도록 규제를 완화하는 등 산업적 접근이 필요하다.

## 참고문헌 <<

- 김기성. (2015). 고령화가 한국가계의 의식주, 의료품목 수요에 미치는 영향. *Family and Environment Research*, 53(3), 309-318.
- 김기환, 서병선. (2008). 패널 자료를 이용한 농가구 소비지출패턴에 대한 연구 : 도시가구와의 비교. *농업경제연구*, 49(3), 97-132.
- 김동석. (2006). 인구구조 고령화와 소비구조. *한국개발연구*, 28(2), 한국개발연구원.
- 남주하, 이수희, 김상봉. (2004). 고령화가 개별 가구의 소비, 저축 및 자산규모에 미치는 효과분석. 고령화의 경제적 파급효과와 대응과제 3장. 한국경제연구원 연구보고서.
- 문화체육관광부. (2008). 2008 여가백서.
- 문화체육관광부. (2013). 2013 여가백서.
- 보건복지부. (2017). 2017년 노인보건복지사업안내.
- 석상훈. (2010). 인구구조의 고령화와 소비격차. *한국노년학*, 30(4), 1225-1237.
- 윤소영. (2016). 고령화 시대 문화의 역할과 과제. 한국문화관광연구원 기본연구 보고서(2016-33).
- 이진면, 한정민, 김재진, 이용호, 김바우. (2013). 인구고령화가 소비구조 및 산업생산에 미치는 영향 연구. 산업연구원.
- 최영준. (2006). 외환위기 이후 가계소비행태 변화의 원인 분석 - 연령대별 소비행태를 중심으로. *경제분석*, 12(4), 134-173.
- 통계청. (2015). 가계동향조사 각 연도 자료.
- 통계청. 통계분류 포털(경제부문>특수분류). <https://kssc.kostat.go.kr>
- 한국보건산업진흥원. (2014). 고령친화산업 실태조사 및 산업분석. 정책보고서 자료집.
- 홍미령, 권오정, 김태일, 박신영, 원서진, 이연숙, 임진. (2009). 노인복지주택 개선방안 및 발전모형 개발 연구. 2009노인복지정책연구보고서. 보건복지가족부, 재단법인 한국노인복지진흥재단.

황상필. (2009). 소비구조 변화가 산업구조에 미치는 영향 - 인구구조변화를 중심으로. Working Paper 제413호, 한국은행.

노인복지법

노인복지법시행규칙

노인복지법시행령

장기요양보험법

Alston, Julian, Foster, Kenneth & Green, Richard D. (1994). Estimating Elasticities with the Linear Approximate Almost Ideal Demand System: Some Monte Carlo Results. *Review of Economics and Statistics*, 76(2), 351-356.

Ando, A. and Modigliani, F. (1963) The "Life-Cycle" Hypothesis of Saving: Aggregate Implications and Tests. *American Economic Review*, 53, 55-84.

Asche, F., C. R. Wessells. (1997). On Price Indices in the Almost Ideal Demand System. *American Journal of Agricultural Economics*, 79(4), 1182-1185.

Banks, J., Blundell, R., & Lewbel, A. (1997). Quadratic Engel Curves and Consumer Demand. *The Review of Economics and Statistics*, 79(4), 527-539.

Bernard, C., Hallal, S., Nicolaï, JP. (2013) La Silver Économie, une opportunité de croissance pour la France. Report for the Office of the Commissioner General on Strategy and Prediction, September.

Calvet Lucie, Marical François. Consommation de carburant : effets des prix à court et à long terme par type de population. In: *Economie et statistique*, n°446, 2011. pp.

25-44.

- Deaton, A., & Muellbauer, J. (1980). An almost ideal demand system. *American Economics Review*, 70 (3), 312-326.
- Deaton, Angus. (1985). Panel Data From Time Series of Cross-Sections. *Journal of Econometrics*. 30. 109-126. 10.1016/0304-4076(85)90134-4.
- Friedman, M. (1957). *A Theory of the Consumption Function*, Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Gardes F., Duncan G., Gaubert P., Gurgand M., Starzec C.. Panel and Pseudo-Panel Estimation of Cross-Sectional and Time Series Elasticities of Food Consumption: The Case of US and Polish Data, *Journal of Business & Economic Statistics* , 2005, vol. 23 (pg. 242-54)
- Keynes, John Maynard. (1936). *The general theory of employment, interest and money*. London: Macmillan.
- Kuznets, S. (1946). *National Income: A Summary of Findings*, NBER.
- Lancaster, G. R., & Ray, R. (1998). Comparison of Alternative Methods of Estimating Household Equivalence Scales: The Australian Evidence on Pooled Time Series of Unit Record Data. *Economic Record*, Vol. 74, No. 224, 1-14.
- Lefèbvre, M. (2006). *Population ageing and consumption demand in Belgium*. CREPP.
- Mas-Colell, A., Green, J. R., & Whinston, M. (1995). *Microeconomic Theory*. New York: Oxford University Press.
- Modigliani, R., & Brumberg, R. (1954). Utility analysis and the consumption function: an interpretation of cross-section data. in K. K. Kurihara ed., *Post Keynesian Economics*. Rutgers University Press, New Brunswick, pp. 388-436.

- Moschini, G. (1995). Units of Measurement and the Stone Index in Demand System Estimation. *American Journal of Agricultural Economics*, 77(1), 63-68.
- Poi B. P. (2012). Easy demand-system estimation with quads. *the Stata Journal*, 12(3), 433-446.
- Pollak, R. A., & Wales. T. J. (1981). Demographic variables in the demand analysis. *Econometria*, 49(6).
- Pollak, R. A., & Wales, T. J. (1978). Estimation of complete demand systems from household budget data: the linear and quadratic expenditure systems. *American Economic Review*, 68(3), 348-359.
- Ray, R. (1983). Measuring the costs of children: An alternative approach. *Journal of Public Economics*, 22, 89-102.
- Ray, R. (1986). Demographic Variables and Equivalences Scales in a Flexible Demand System: the Case of AIDS. *Applied Economics*, 18(3), 265-278.
- Wakabayashi, M., & Hewings, G. J. D. (2007). Life-cycle Changes in Consumption Behavior: Age-specific and Regional Variations. *Journal of Regional Science*, 47(2), 315-337.
- Yang, D., & Wang, M. (2011). Population Ageing, Domestic Consumption and Future Economic Growth in China. *Rising China: Global Challenges and Opportunities*, pp. 201-314.

## 부록 <<

### 부록 1. 2013~2016년 가구 소비지출 구성

2003~2016년 가구의 평균 소비지출 구성은 연도별로 크게 변하지 않는 모습을 보여 주고 있다(〈표 3-5〉 참조). ‘식료품/비주류음료’의 경우 13~15% 범위, ‘음식/숙박’의 경우 12~14% 범위, ‘교통’의 경우 11~12% 범위, ‘주거/수도/광열’의 경우 9~10% 범위 내에서 변화하면서 소폭 상승 또는 하락하고 있다.

또한 ‘기타상품/서비스’의 경우 8% 수준을, ‘의류’의 경우 6% 수준, ‘오락/문화’의 경우 5% 수준, 그리고 ‘주류/담배’의 경우 1% 수준을 유지하고 있다.

‘보건’의 경우 5% 후반에서 7%까지 소폭 상승하였으며, ‘가정용품/가사서비스’의 경우 3%에서 4% 초반까지 상승하는 추세를 보여 주고 있다. 즉 2003년 이후 결론적으로 몇몇 항목에 대해서는 소비지출 비중이 소폭 상승하였으나, 그 외 항목은 꾸준히 그 수준을 유지하고 있는 것으로 보인다.

〈부록 표 1〉 2003~2016년 가구의 평균 소비지출 구성

(단위: %)

연도	식료품/비주류음료	음식/숙박	교통	교육	주거/수도/광열	기타상품/서비스
2003	15.0	13.8	11.7	11.0	9.9	8.2
2004	15.1	14.2	11.6	11.3	9.7	8.5
2005	14.6	13.8	12.0	11.3	9.8	8.6
2006	14.2	13.4	12.5	11.4	9.9	8.9
2007	13.8	13.5	12.4	11.9	9.7	8.8
2008	14.1	13.6	12.4	12.8	9.7	8.7
2009	13.8	13.0	12.4	13.5	9.8	8.6
2010	13.9	12.7	11.9	13.0	10.1	8.9
2011	14.2	12.5	12.3	12.3	10.1	9.2
2012	14.2	12.7	12.3	11.7	10.4	8.8

170 고령친화산업 수요 전망 및 인력 수요 추계 연구

연도	식료품/비주류음료	음식/숙박	교통	교육	주거/수도/광열	기타상품/서비스
2013	14.0	12.9	12.4	11.4	10.8	8.2
2014	13.8	13.1	13.1	11.2	10.4	8.4
2015	13.8	13.2	12.5	11.1	10.8	8.4
2016	13.7	13.5	12.1	11.1	10.7	8.6
연도	보건	의류/신발	오락/문화	통신	가정용품/가사서비스	주류/담배
2003	5.8	6.6	5.9	7.4	3.5	1.4
2004	5.7	6.3	5.5	7.3	3.4	1.5
2005	5.9	6.3	5.4	7.0	3.6	1.5
2006	6.2	6.3	5.4	6.8	3.5	1.5
2007	6.4	6.4	5.3	6.7	3.7	1.4
2008	6.2	6.2	5.2	6.3	3.5	1.3
2009	6.5	6.1	5.2	6.2	3.6	1.2
2010	6.7	6.4	5.5	6.1	3.8	1.2
2011	6.5	6.5	5.4	6.0	3.8	1.2
2012	6.5	6.8	5.5	6.2	3.8	1.1
2013	6.6	6.8	5.6	6.2	4.0	1.1
2014	6.6	6.6	5.8	5.9	4.1	1.1
2015	6.8	6.3	5.8	5.8	4.1	1.3
2016	7.0	6.2	5.9	5.6	4.3	1.4

## 부록 2. 소비지출 부문 항목 분류 체계

### 1. 소비지출 부분 항목 분류 체계(2009년 기준)

대분류	중분류	세분류	세부 항목
가계지출 (418)	소비지출(394)	식료품 및 비주류 음료(129)	곡물, 곡물가공품, 빵 및 떡류, 육류, 육류가공품, 신선수산물, 염건수산물, 기타 수산물가공, 유제품 및 알, 유지류, 과일 및 과일가공품, 채소 및 채소가공품, 해조 및 해조가공품, 당류 및 과자류, 조미식품, 기타식품, 커피 및 차, 주스 및 기타 음료
		주류 및 담배(8)	주류, 담배
		의류 및 신발(29)	직물 및 외의, 내의, 의복 관련 서비스, 신발, 신발서비스
		주거 및 수도·광열(22)	실제 주거비, 의제 주거비, 주택 유지 및 수선, 상하수도 및 기타 주거서비스, 연료비
		가정용품 및 가사서비스(53)	가구 및 조명, 실내 장식, 가구·조명 및 장식서비스, 가정용 섬유제품, 가전 및 가정용기기, 가전 관련 서비스, 주방용품, 가정용 공구 및 기타, 가사소모품, 가사서비스
		보건(13)	의약품, 기타 의약품, 보건의료용품 및 기구, 보건의료서비스, 치과서비스, 기타 의료서비스, 입원서비스
		교통(23)	자동차 구입, 기타 운송기구 구입, 운송기구 유지 및 수리, 운송기구, 연료비, 기타 개인교통서비스, 철도 운송, 육상운송, 기타운송, 기타 교통 관련 서비스
		통신(7)	우편서비스, 통신장비, 통신서비스
		오락·문화(44)	영상음향기기, 정보처리장치, 오락문화 내구재, 장난감 및 취미용품, 화훼 관련 용품, 운동 및 오락서비스, 문화서비스, 서적, 기타 인쇄물, 문구, 단체여행비
		교육(24)	초등교육, 중등교육, 고등교육, 학원 및 보습교육, 성인 학원 교육, 기타교육
		음식·숙박(8)	식사비, 숙박비
		기타 상품 및 서비스(32)	이미용서비스, 이미용 기기, 위생 및 이미용품, 시계 및 장신구, 기타 개인용품, 사회복지, 보험, 기타 금융, 기타 서비스
비소비지출(24)		경상조세, 비경상조세, 연금, 사회보장, 이자 및 부담금, 가구 간 이전, 비영리단체로 이전	

자료: 통계청. (2015).

### 부록 3. 추정 결과

〈부록 표 2〉 계수추정 결과 1

	$\alpha_i$	$\beta_i$	$\lambda_i$	$\eta_{1j}$	$\eta_{2j}$	$\eta_{3j}$
$y_1$	.0594*(.0092)	.0482*(.0025)	.0088*(.0002)	-.0014**(.0000)	.0001**(.0000)	-.0043**(.0001)
$y_2$	-.0234**(.0027)	-.0038**(.0007)	.0004**(.0000)	.0001**(.0000)	.0000**(.0000)	.0012**(.0000)
$y_3$	-.0401**(.0060)	-.0441**(.0016)	-.0039**(.0001)	.0005**(.0000)	.0000**(.0000)	.0010**(.0001)
$y_4$	-.0962**(.0109)	-.0382**(.0030)	.0005**(.0002)	.0018**(.0000)	.0001**(.0000)	-.0047**(.0001)
$y_5$	.1955**(.0062)	.0243**(.0017)	.0003**(.0001)	.0004**(.0000)	-.0001**(.0000)	-.0011**(.0001)
$y_6$	.0217**(.0088)	-.0142**(.0024)	-.0017**(.0002)	.0003**(.0000)	-.0001**(.0000)	-.0063**(.0001)
$y_7$	.6337**(.0096)	.1164**(.0026)	.0052**(.0002)	.0006**(.0000)	-.0001**(.0000)	.0057**(.0001)
$y_8$	-.1553**(.0040)	-.0520**(.0011)	-.0023**(.0001)	.0001**(.0000)	.0001**(.0000)	.0018**(.0000)
$y_9$	.1666**(.0058)	.0152**(.0016)	.0001(.0001)	.0002**(.0000)	.0000**(.0000)	-.0010**(.0001)
$y_{10}$	.6098**(.0104)	.1283**(.0028)	.0059**(.0002)	-.0035**(.0000)	.0000**(.0000)	-.0015**(.0001)
$y_{11}$	-.5453**(.0084)	-.1894**(.0022)	-.0128**(.0002)	.0005**(.0000)	.0000**(.0000)	.0070**(.0001)
$y_{12}$	.1736**(.0070)	.0093**(.0019)	-.0003**(.0001)	.0003**(.0000)	.0000**(.0000)	.0022**(.0001)

괄호 안은 표준오차.

\* :  $p < 0.1$ , \*\* :  $p < 0.05$

〈부록 표 3〉 계수추정 결과 2

	$\gamma_{1j}$	$\gamma_{2j}$	$\gamma_{3j}$	$\gamma_{4j}$	$\gamma_{5j}$	$\gamma_{6j}$	$\gamma_{7j}$	$\gamma_{8j}$	$\gamma_{9j}$	$\gamma_{10j}$	$\gamma_{11j}$	$\gamma_{12j}$
$y_1$	.1330** (.0055)											
$y_2$	-.0140** (.0013)	.0064** (.0006)										
$y_3$	.0209** (.0048)	-.0213** (.0013)	.0455** (.0091)									
$y_4$	-.1267** (.0065)	-.0069** (.0020)	.0730** (.0088)	-.0197 (.0143)								
$y_5$	-.1265** (.0052)	-.0019 (.0013)	.0591** (.0082)	-.0457** (.0090)	.3317** (.0144)							
$y_6$	.0597** (.0038)	.0135** (.0012)	-.0348** (.0043)	.0304** (.0063)	.0622** (.0057)	-.0617** (.0052)						
$y_7$	-.0710** (.0034)	.0023** (.0012)	-.0751** (.0034)	.0281** (.0051)	.0440** (.0035)	-.0216** (.0033)	.1284** (.0043)					
$y_8$	.0552** (.0031)	-.0067** (.0008)	.0295** (.0038)	-.1086** (.0047)	-.1570** (.0051)	.1081** (.0028)	-.0148** (.0019)	-.0026 (.0032)				
$y_9$	.0410** (.0038)	.0091** (.0011)	-.0341** (.0053)	.0688** (.0063)	.0189** (.0066)	-.1393** (.0036)	.0123** (.0028)	.0244** (.0035)	.0030 (.0059)			
$y_{10}$	-.0386** (.0040)	-.0096** (.0014)	.0079** (.0041)	-.1211** (.0060)	-.0682** (.0044)	.0622** (.0039)	.0838** (.0038)	-.0072** (.0026)	-.0053 (.0035)	.0773** (.0058)		
$y_{11}$	-.0098** (.0046)	.0130** (.0015)	-.0126** (.0049)	.1200** (.0074)	-.0660** (.0054)	-.0091** (.0047)	-.0960** (.0038)	.0476** (.0029)	-.0127** (.0043)	.0026 (.0051)	.1007** (.0072)	
$y_{12}$	.0768** (.0036)	.0162** (.0011)	-.0579** (.0040)	.1086** (.0056)	-.0506** (.0055)	-.0696** (.0033)	-.0204** (.0028)	.0321** (.0024)	.0141** (.0037)	.0163** (.0035)	-.0776** (.0038)	.0121** (.0042)

괄호 안은 표준오차.

\* :  $p < 0.1$ , \*\* :  $p < 0.05$



## 간행물회원제 안내

### ▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

### ▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

### ▶ 가입방법

- 홈페이지([www.kihasa.re.kr](http://www.kihasa.re.kr)) - 발간자료 - 간행물구독안내

### ▶ 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F  
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

## KIHASA 도서 판매처

- |   |   |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498   | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900  |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600  | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307   |
| ■ Yes24 <a href="http://www.yes24.com">http://www.yes24.com</a> | ■ 알라딘 <a href="http://www.aladdin.co.kr">http://www.aladdin.co.kr</a> |