

서울시 고령1인가구여성 생활실태 및 정책지원방안

연구책임자: 문은영(서울시여성가족재단 연구위원)

강희영(서울시여성가족재단 연구위원)

위촉연구원: 권용희(서울시여성가족재단 정책연구실)



발 간 사

서울시에 거주하는 독거노인 21만명 가운데 약 71%에 해당되는 15만명이 여성인 것으로 조사되어, 고령화는 곧 여성의 문제라는 점이 확인되고 있습니다. 본 연구는 초고령에 이를수록 여성의 비율이 높아지는 현실에서 고령1인가구여성의 문제를 연령과 성이 결합된 문제로 부각시키고, 그에 따른 지원방안을 마련하기 위하여 시작하였습니다.

연구의 전 과정을 통해 고령1인가구여성의 문제가 개인 차원의 특성이 아니라 구조적으로 지속된 여성의 제한적 노동시장 참여와 고령화에 대한 예측 부족이 결합한 사회적 현상이라는 점이 분명해졌습니다. 또한 현재 고령1인가구여성이 직면한 가장 심각한 문제는 칩거의 위험이라는 점도 드러났습니다.

현재 직면하고 있는 고령1인가구여성 문제가 우리 사회에서 압축적으로 진행된 경제사회구조의 변화 및 고령화의 결과라면, 우리의 미래를 위해 향후 고령 인구가 어떠한 양상을 띠게 될지에 대한 전망과 대책 마련이 시급히 필요한 상황입니다. 본 연구에서는 서울시 고령1인가구여성의 문제를 여성이슈로 파악해 서울시에서 2012년 수립한 「여성1인가구 정책」과의 연계선상에서 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 지원을 위한 정책발굴을 시도하였고, 지역사회 참여방안을 제안하였습니다.

본 연구의 진행과정에서 조언과 자문을 해주신 전문가분들과 연구진의 노고에 감사를 드리며 향후 이 연구가 서울시 어르신 정책에서의 젠더 관점 반영에 기여하고, 고령1인가구 여성 지원정책수립을 위한 기초자료로 활용될 수 있기를 기대합니다.

2013년 12월

서울특별시여성가족재단

대표이사 이 숙 진

Contents

I 서론 _ 01

제1절 연구배경 및 목적	3
1. 연구배경	3
2. 연구목적	5
제2절 연구의 내용 및 방법	6
제3절 연구추진체계	8

II 고령1인가구여성 쟁점 및 정책현황 _ 09

제1절 선행연구검토	11
1. 여성독거노인 연구	11
2. 도시지역 여성독거노인	13
제2절 고령1인가구여성 통계 현황	15
1. 서울시 고령1인가구여성 인구분포 현황	15
2. 전국/서울시 고령1인가구 현황 비교	17
제3절 국내외 정책현황	21
1. 서울시 ‘고령1인가구여성’ 사각지대	21
2. 중앙정부와 서울시 독거노인정책 분석	22
3. 서울시 노인관련 정책현황 검토	24
4. 해외 지자체 정책사례	29
5. 서울시 여성 1인가구 정책과 연계하여 고령여성1인가구정책 발굴 ...	31

III 서울시 독거노인 전수조사 DB 성별분석 _ 35

제1절 분석개요	37
제2절 분석 결과	40
1. 서울시 고령1인가구 인구학적 특성	40
2. 건강 상황	42
3. 경제 상황	46
4. 주거 상황	50
5. 여가 및 단체 활동	52
6. 사회적 관계망	54
7. 공공 및 민간 서비스 욕구	57
제3절 요약 및 시사점	59

IV 고령1인가구여성 정책요구도 조사 _ 63

제1절 고령1인가구여성 FGI 조사	65
1. 조사 개요	65
2. 고령1인가구여성 생활실태 및 정책과제 FGI 실시 결과	66
제2절 기관관계자 FGI 조사	80
1. 조사 개요	80
2. 현장 종사자 FGI 조사 결과	80
제3절 요약 및 시사점	89

V 고령1인가구여성 지원정책방향 및 정책과제제안 _ 91

제1절 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책의 방향 93

제2절 서울시 고령1인가구여성 지원정책 과제발굴 97

 1. 건강한 노후 100

 2. 안전한 노후 106

 3. 함께 돌보는 노후(커뮤니티) 115

 4. 활기찬 노후 124

VI 결론 _ 131

참고문헌 _ 136

영문초록(Abstract) _ 138

부 록 _ 139

표 목차

표 II-1	서울시 고령1인가구 현황	15
표 II-2	서울시 자치구별 독거노인 현황	16
표 II-3	65세이상 고령1인가구의 연령분포	17
표 II-4	65세이상 고령1인가구의 교육수준	18
표 II-5	65세이상 고령1인가구의 혼인상태	19
표 II-6	65세이상 고령1인가구의 주택보유 현황	19
표 II-7	65세이상 고령1인가구의 경제활동 현황	20
표 II-8	노인복지 사업내 독거노인 연계 서비스 사업	23
표 II-9	기존의 서울시 노인관련 사업 검토	25
표 II-10	서울시 1인가구여성종합지원대책 주요내용	32
표 III-1	성별 고령1인가구	40
표 III-2	연령별 고령1인가구 현황	41
표 III-3	고령1인가구 질병수 현황	43
표 III-4	고령1인가구 질병(중복응답)	44
표 III-5	신체기능 장애 대비 보조기 착용비율	45
표 III-6	일상동작 및 수단적 일상동작 도움 필요수	46
표 III-7	월평균 소득	47
표 III-8	수입원	48
표 III-9	경제활동참가율	49
표 III-10	고령 1인가구 취업자의 종사상 지위	50
표 III-11	주택 소유	50
표 III-12	고령1인가구 여가활동	52
표 III-13	고령1인가구 단체참여	53
표 III-14	가족 연락 단절	54
표 III-15	가족으로부터의 지원	55
표 III-16	친구 및 이웃 연락	56

Table Contents

■ 표 III-17 ■ 공공 및 민간서비스 욕구(중복응답)	57
■ 표 III-18 ■ 공공 및 민간 서비스 유형별 욕구(중복응답)	58
■ 표 IV-1 ■ 면접 대상자(고령1인가구여성)	66
■ 표 IV-2 ■ 고령1인가구여성 FGI 조사내용	66
■ 표 IV-3 ■ 면접대상자(기관종사자)	80
■ 표 V-1 ■ 서울시 고령1인가구 통합지원정책 세부과제	95
■ 표 V-2 ■ 서울시 고령1인가구여성 대상자 중심 과제발굴	96

그림 목차

Ⅱ-1	전국 고령1인가구 연령분포	17
Ⅱ-2	서울시 고령1인가구 연령분포	17
Ⅲ-1	자치구별 고령1인가구여성	42
Ⅲ-2	연령별 자가주택보유 현황	51
V-1	서울시 고령1인가구여성 통합지원정책방안	94

연구요약

I 서론

1. 연구배경 및 목적

- 한국 사회에서 ‘고령화’ 이슈는 늘 저출산과 짝을 이루어 여성문제로 부각되어 왔음. 2011년도 노인실태조사에서 고령인구 중 59.1%는 여성이고 고령층으로 갈수록 여성 인구의 비율이 커지고 있음. 노년에 여성이 1인 가구에 편입될 가능성이 남성에 비해 현저히 높은 것으로 나타남. 초고령 사회 문제의 중심에 여성이 서 있다고 볼 수 있음
- 여성은 남성보다 노인자각연령이 빠르게 나타나며, 평균 기대수명이 길기 때문에 남성에 비해 보다 긴 기간을 노인으로 살고 있음. 또한 빈곤의 문제는 여성의 낮은 경제적 지위와 함께 자녀에게 부양 기대를 할 수 없다는 현실 과도 맞닿아 있음. 고령 여성의 노후대책이 개인적·사회적으로 마련되지 못하였고, 그에 따른 부담을 오롯이 개인이 떠안게 됨으로써 불거진 것이 고령 1인가구여성 문제이며 이에 대한 정책적 지원이 요구되고 있음
- 여성 노인 문제를 개선하기 위한 정책적 배려가 필요하나, 여성논의에서도 노인논의에서도 그간 고령여성에 대한 주제는 부각되지 못하였으며, 생장과 성장을 중심으로 한 가족 논의에서 1인가구가 관심을 받았던 적은 극히 드물었음. 고령, 1인 가구, 여성이라는 세 범주의 교집합인 동시에 합집합으로서 고령1인가구여성의 문제에 대한 접근이 필요함

□ 연구목적

- 서울시 고령1인가구여성에 대한 심층 분석을 통해 정책의 사각지대를 파악 : 개인의 능력이나 경력, 건강상태, 연령, 학력과 경제력 등에 따른 다양한 노

인복지 프로그램 개발이 필요해짐에 따라 기존 서울시의 여성정책과 어르신 정책에서 고령1인가구여성 정책의 사각지대를 파악

- 서울 거주 고령여성 1인가구의 특성을 고려한 지원방안을 제시 : 서울 거주 노인은 전국적인 통계와는 다른 양상을 보이고 있으며, 서울 거주 고령여성 1인 가구의 특성이 반영된 프로그램이 요구됨. 이에 현황과 정책요구를 찾고, 적합한 지원방안을 제시
- 서울 거주 고령1인가구여성이 지역사회구성원으로서 건강하고 활기찬 노년을 유지할 수 있는 서울 조성 방안을 제시 : 독거의 좋은 점이 있다는 인식의 전환이 일어나고 있는 점을 고려해 볼 때 고령 1인가구여성의 장점을 살리고 취약점을 완화시키는 정책 과제를 발굴하여 서울을 만들어 가는 공동체의 일원으로서 삶을 영위할 방안을 제시

□ 연구의 내용 및 방법

- 문헌연구 및 통계분석 : 고령1인가구여성의 실태 관련 국내외 문헌조사 및 분석 기초통계 및 정책을 분석함
- 데이터베이스 분석 : 서울시 복지건강본부 노인복지과의 독거노인 전수조사 데이터베이스(2011년)에 대한 성별분리분석 및 고령1인가구여성을 추출하여 분석을 실시함. 주요분석 내용은 주거, 경제, 건강, 여가 및 사회참여, 사회관계, 공공서비스이용 욕구임
- 고령1인가구여성 및 관련기관 종사자 FGI 실시 : 고령1인가구여성과 기관 종사자들 대상으로 그들의 생활실태 및 정책수요를 파악하기 위해 집단 면접 (FGI) 실시함
- 전문가 조사 : 고령1인가구여성의 다양성에 주목한 심층 연구결과를 도출하고 정책대안을 도출하기 위한 전문가 조사를 실시함

II 고령1인가구여성 쟁점 및 정책현황

□ 선행 연구

- 여성독거노인 연구: 한국 사회에서 노인집단의 이질성에 주목하여 인구사회학적 변인을 기준으로 집단의 특성을 비교분석한 연구는 2000년대 들어 발표되기 시작함(이윤정, 2012). 이와 함께 “여성독거노인”에 관한 연구도 저소득 취약 계층노인과 농촌지역 거주 노인을 중심으로 건강, 사회적지지, 우울, 삶의 만족 등에 관한 연구를 중심으로 연구가 진행되어 옴
- 도시지역 여성독거노인: 도시지역에 거주하는 여성독거노인의 특성에 관한 선행연구를 살펴보면, 김윤정(2007)의 연구에서는 도시지역 거주 여성독거노인이 자녀, 친척, 이웃과의 만남 빈도 및 친밀감이 농촌, 어촌보다 낮게 나타났고 사회활동 참여율은 도시지역이 농촌지역보다 높으나 만족감은 가장 낮은 것으로 나타남. 도시지역 여성노인들이 노인복지서비스에 대한 인식이 매우 낮으며, 인식정도와 실제 이용정도가 무관(심경림 외, 2004)한 것으로 나타남. 결국 복지서비스 인프라가 단순히 이용 빈도나 만족감으로 연결되는 것이 아니며, 서비스 접근에 관한 이용절차와 질적 개선이 필요함

□ 고령1인가구여성 통계현황조사

- 2012년 현재 전국 총인구에서 65세 이상 노인인구가 차지하는 비중은 11.8%이며, 서울시의 65세 이상 노인인구 비중은 10.6%임. 그 중 독거노인이 차지하는 비중은 21.5%로 나타남. 서울시 전체 노인의 성별은 여성 56.4%, 남성 43.6%인데 비해 독거노인의 경우 여성 64.7%, 남성 35.3%로 여성독거노인의 비율이 전체 노인보다도 높게 나타남
- 전국과 서울시의 65세 이상 고령1인가구 인구 분포를 살펴본 결과, 연령대가 높아질수록 고령1인가구 여성이 공통적으로 많아지고 있는 가운데, 서울시가 전국대비 고령 초입노인인구(65~69세)수가 비교적 많은 것으로 나타났고, 특히 남성노인인구수가 약 40%에 이르는 것으로 나타남. 또한 교육

수준의 경우, 서울은 고학력비율이 전국평균에 비해 남녀 모두 높은 것으로 나타났고, 혼인상태의 경우, 사별로 인해 혼자 사는 경우가 전국평균에 비해 낮게 나타난 반면, 서울이 배우자가 있거나 혹은 결혼을 하지 않은 경우와 이혼에 의해 혼자된 비율이 높게 나타남. 주택보유현황은 전국평균에 비해 서울시 고령1인가구가 자기집을 보유한 비율은 낮게 나타났고, 경제활동여부와 관련해서는 서울시 남성 고령1인가구의 경제활동비율이 더 높았고, 여성은 전국평균에 비해 일을 하지 않는 비율이 더 높게 나타남

□ 국내외 정책현황

- 중앙정부와 서울시 독거노인정책 분석 : 중앙정부와 서울시의 독거노인지원 정책을 살펴본 결과 중앙정부와 서울시 모두 저소득 취약계층만을 대상으로 사업이 운영되고 있으며 독거노인의 규모와 독거기간의 증대에 따른 공통적 욕구를 반영하고 있지 못함. 대부분 사회서비스에 치중되어 있으며, 여성 독거노인의 가장 높은 욕구가 나타나는 소득과 건강분야에 관한 정책이 매우 미흡하고 각 영역들 간의 체계적이고 균형 있는 접근이 이루어지지 못하고 있음. 서울시의 독거노인정책은 중앙정부와의 매칭사업 영역에서의 사각지대를 보완하기 위한 확대차원에서의 사업들이 이루어지고 있으나 이 또한 저소득 취약계층을 대상으로 하는 사후 대응 차원에서의 접근이며, 서울시의 지역적 특성 반영과 예방적 차원에서의 접근은 미흡한 것으로 나타남
- 해외 지자체 정책사례 : 해외정책사례 검토 결과, 국외 정책의 공동적 특징은 노인의 독거를 강조하지 않고 있으며, 노인 정책에서 여성 특화 정책이 보이지 않는다는 한계가 있음. 일본의 경우 대부분의 지방자치단체가 지역 활동 참여 촉진, 말벗 서비스, 신변 안전 보장 서비스, 장보기 지원 등의 서비스가 1인 가구 고령자를 위해 실시되고 있으나, 여성을 특화한 서비스가 별도로 준비되어 있지는 않음. 독일 베를린에서의 「노인참여법」은 노인의 사회참여를 보장하는 공식장치를 마련했다는 점에 의의가 있으며, 우리도 100세시대 사회의 준비를 위한 실행과정에 주목할 필요가 있음

- 서울시 여성 1인 가구 정책과 연계하여 고령여성 1인 가구정책 발굴 : 서울시는 2012년 「1인가구 여성 종합지원대책」을 발표하고, 1인가구여성(싱글여성)들이 혼자 살아가는데 느끼는 생활불편과 불안을 해소하는데 역점을 두고, 주거·안전·건강·일자리·커뮤니티 등 5대 분야에서 25개 사업을 선정해 다각적인 지원 정책을 추진하고 있음. 서울시 고령1인가구 정책과제를 개발함에 있어, 서울시 1인가구 정책과의 연계선상에서 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 분야에서 정책발굴을 시도하고자 하였음

Ⅲ 서울시 독거노인 전수조사 DB 성별분석

□ 서울시 독거노인 전수조사 DB성별분석 개요

- 서울시 고령1인가구에 대한 성별간 심층 분석을 통해 고령1인 가구여성의 생활실태를 파악하고 정책 지원방안을 모색함
- 분석방법

- 분석자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB
 - 조사기간 : 2010. 11. 22~2011. 2. 14
 - 조사대상 : 만 65세 이상 독거노인 216,116명
 - 응답인원 : 82,776명(미거주, 장기간 부재, 조사거부 노인 제외)
- 분석대상 : 만 65세 이상 독거노인 65,535명
 - 비전문 조사원에 의한 조사 수행으로 응답자 중 분석 불가능 자료 제외
- 주요항목 : 생활실태, 서비스 이용실태, 욕구조사
- 분석방법 : SPSS 20.0

○ 조사카드 주요내용

분 야	내 용
주거상황	주택소유, 주택위치, 주택설비
경제상태	수입원, 월소득, 용돈, 부담되는 생활비 항목, 종사자 지위
건강상태	건강관리, 일상동작, 수단적 일상동작, 질병
여가 및 사회참여	여가활동, 단체참여
사회관계	연락빈도, 접촉빈도, 지원내용
서비스 이용	대상자가 지원받고 있는 서비스 항목
욕구 정보	대상자가 원하는 서비스

□ 주요분석 결과

- 인구학적특성: 서울시 65세 이상 고령1인가구여성 77.6%, 남성 22.4%로, 혼자 사는 여성노인이 남성노인에 비해 3배 이상 높은 것으로 나타남. 연령이 높아 질수록 고령 1인가구여성의 비율은 증가추세를 보이고 있는데 고령 1인가구 여성 중 고연령층은(75세 이상) 49.7%이며, 남성 고연령층은 34.2%로 여성이 남성보다 15.5%포인트 높게 나타남. 75세이상 후기노인 인구수(27,135명)는 여성이 22,654명, 남성이 4,482명으로 여성노인이 남성노인에 비해 약 5배 정도 많았음
- 건강상황: 서울시 고령 1인가구의 질병유무(24개 항목)를 조사한 결과, 여성 독거 노인의 경우 남성독거노인에 비해 평균 1개 이상 질병이 더 많은 것으로 나타남. 일상동작에서의 어려움의 경우, 여성이 남성에 비해 남성독거 노인에 비해 더 많은 항목에서 어려움이 있다고 나타남
- 주거: 서울시 고령1인가구의 주거 자가 비율만 보았을 때는 여성이 남성보다, 6.7% 높은 것으로 나타났지만, 가구수로 보았을 때는 여성고령1인가구의 인구 수가 3배정도 높은 것으로 나타남
- 경제상황: 서울시 여성독거 노인의 월 평균 소득은 42.5만원으로 나타나 남성 독거 노인(53.5만원)에 비해 10만원 이상 적은 것은 것으로 나타남. 고령1인가구의 경제활동참가율은 여성 7.7%, 남성 14.7%로 여성의 경제활동참가율이 남성의 절반 수준이었음
- 여가: 남녀 독거노인의 평균 참여 여가 활동 수를 살펴보면 남성독거노인은 1.22개 여성노인은 1.16개로 남성독거노인이 참여하는 여가 프로그램이 더 많은 것으로 나타났으며, 활동내용은 주로 TV, 라디오 시청으로 대부분의 시간을 보내는 것으로 나타남
- 사회적 관계망: 가족과 접촉 및 연락 빈도의 경우 여성독거 노인 평균 빈도는 남성보다 매우 높은 것으로 나타났으나, 여성 독거노인의 경우 연령이 높아 질수록 가족과 연락 및 접촉하는 비율이 급격히 낮아지는 것으로 나타남
- 공공 및 민간서비스 욕구: 고령1인가구의 공공 및 민간서비스 욕구를 살펴본 결과, 건강관련분야, 식생활관련분야, 소득관련 분야, 주택관련분야, 일상

생활관련 분야에서 서비스 욕구가 전반적으로 높게 나타났음. 특히 고령1인 가구여성은 ‘건강관련분야’와 ‘일상생활관련분야’에서의 욕구 비율이 남성노인에 비해 상대적으로 높게 나타남

□ 요약 및 시사점

- 고령1인가구 상황 발생 초기부터 연령, 건강, 경제상태를 고려한 체계적인 사회적 지지망 형성을 통해 서울시의 선도적인 정책지원 방안을 정교화 할 필요가 있는 것으로 나타남. 고령1인가구여성은 남성에 비해 건강 및 경제 영역에서의 취약성이 두드러짐에 따라, 젠더(gender)관점을 바탕으로 서울시 고령1인가구에 대한 정책 사각지대 발굴 및 지원방안 마련이 필요함
- 고령1인가구여성의 전기노인(65-74세) 시기에는 최대한 자기돌봄(self-care)을 통한 일자리 연계와 같은 자립적인 생활이 유지되도록 예방적 접근 방안이 모색되어야 하는 것으로 나타남
- 고령1인가구여성의 후기노인(75세 이상) 시기에는 신체기능 저하에 따른 생활불편, 사회적 고립 등의 문제를 개선하기 위한 돌봄과 위기상황 대처 접근 방안이 모색되어야 할 것으로 보이며, 특히 주택의 자가보유비율이 낮아지는 문제가 발생하여 거주와 관련된 대책이 필요한 것으로 나타남
- 저소득 고령 1인 가구 여성의 경우 사회적 지지망 형성이 약하고, 여가활동 및 단체활동을 적게 하고 있어 이들을 대상으로 한 여가나 단체 활동 프로그램이 추가적으로 필요한 것으로 나타남

IV 고령1인가구여성 및 기관종사자 FGI조사 결과

□ 고령1인가구여성 FGI 조사

○ 조사개요

- 인터뷰 참여 대상자의 연령은 모두 70대이며, 1인가구 형성 과정은 배우자

사별 7명, 미혼 1명임. 경제상태는 국민기초생활수급자 4명, 기초노령연금 수급자 3명, 비수급 1명임. 기능상태의 경우 제한이 없는 고령자 7명, 제한을 경험하고 있는 고령자 1명임

- 조사의 공통질문은 건강 및 경제상태, 사회적지지망, 안전, 여가활동, 정부 지원희망사항 이었음. 독거노인자조모임 참여자의 경우 참여동기, 활동내용, 활동애로사항 및 만족도를 조사하였음. 쪽방거주자의 경우 쪽방 유입동기 및 거주기간 및 쪽방생활을 장단점을 조사함

○ 조사결과

- 고령 1인가구 여성의 독거생활에 접어드는 경로는 대부분은 배우자와의 사별에서 기인한 것으로 나타났음. 대부분 불균형한 식생활을 하고 있었으며, 관절염, 골다공증, 요통 등의 근골격계 질병보유율이 높게 나타났음
- 공통적으로 주거비 및 의료비에 대한 어려움이 많은 것으로 나타났으며, 쪽방의 경우 노후되고 화재의 위험이 많은 것으로 나타남
- 사회적 지지망은 가족(배우자, 자녀) 중심으로 한 1차 비공식적인 관계의 경우 정기적인 연락 또는 방문이 이루어지지 않은 것에 비해 2차 비공식적 관계인 동네 이웃, 친구, 교인 등은 독거생활 적응에 중요한 사회적 지지망이 되고 있는 것으로 나타남
- 경제생활과 관련하여 고령 1인가구 사적이전소득 및 근로소득 등2~3개의 수입원을 가지고 있었음. 쪽방 거주자들은 모두 기초생활수급비 지원을 받고 있는 것으로 나타남. 고령 여성들이 참여할 수 있는 일자리는 매우 제한적이어서 일에 대한 욕구가 있어도 참여가 어려운 것으로 나타남
- 저소득 고령1인가구여성들은 주로 복지관의 프로그램이나 종교를 중심으로 여가활동을 하고 있는 것으로 나타남. 쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들의 여가 활동은 대부분 TV 시청으로 나타났으며, 문화프로그램에 대한 욕구가 있는 것으로 나타났음
- 독거노인자조모임 참가자의 경우 모임에 같은 독거노인을 돕는 다는 점에서 자부심이 매우 강한 것으로 나타났으며, 모임활동비와 관련하여 정부지원에 대한 요구가 있었음

□ 기관관계자 FGI 조사

○ 조사개요

- 2013년 7월 2회에 걸쳐 총7명을 대상으로 진행하였음. 핵심사업 발굴을 위해서는 고령1인가구여성 거주 비율이 높은 자치구의 노인복지 기관 종사자와 건강, 커뮤니티, 여가 등에 관한 사업이 활성화 되어 있는 기관 종사자를 선정하였음. 또한 쪽방 거주자, 노인학대 피해자 등 사각지대에 놓인 대상자를 위한 사업 발굴을 위해 관련 기관 종사자도 포함하였음

○ 조사결과

- 인터뷰 참여자들은 고령1인가구여성들의 균형잡힌 영양섭취와 건강관리를 위한 전문가의 개입이 필요성이 있으며, 고령 1인가구여성들의 노화로 인한 만성적인 질병을 가지고 있어 남성에 비해 긴급 지원 등의 혜택이 빈약한 상황인 것으로 나타남
- 고령의 1인가구여성들은 타 지역으로의 이동에 대한 불안감이 높아 지역사회 안에서 주거 문제 해결 방안을 모색하는 것이 매우 중요한 것으로 나타남. 서울시의 공동주거 형태의 노인의 집의 경우 대상 확대가 필요하며, 전문가의 개입을 통한 지속적인 관리가 필요한 것으로 나타남
- 고령1인가구여성들 대부분 직업 경험의 부재와 인적자본의 취약성으로 인해 열악한 근로 환경에 놓이는 상황이며, 정보망의 부족으로 일자리를 찾기 어려움 실정으로 나타남
- 저소득 고령1인가구여성들은 혼자 멀리 갈 수 없기 때문에 나들이에 대한 여가 활동 선호도가 높음. 쪽방에 거주하는 여성노인들은 문화체험이 필요함에도 외부 후원의 대부분이 생계비 지원으로 나가기 때문에 여가활동은 우선 순위에서 벗어나 있음
- 생계형 주택을 소유자나 가족으로부터 방임 상태임에도 부양자가 존재하는 노인의 경우 독거노인지원이 되고 있지 않은 등 고령1인가구여성 사각지대에 있는 여성들을 위한 제도적인 보완이 필요한 것으로 나타남
- 여성독거노인은 방치되거나 갈취 등의 경제적 학대의 경우 대처가 부족하여 외부에서 스크린이나 모니터링이 가능한 서비스가 필요하며, 강화와 연고자가

없거나 초기 치매 등으로 일상적인 판단에 장애가 있는 경우 성년후견인제도의 지원이 필요한 것으로 나타남. 또한 서비스의 질을 향상시키기 위해서는 다양한 노인 정책과 서비스에 대해 전체적으로 조합해서 볼 수 있는 전문인력 양성에 대한 지원이 필요한 것으로 나타남

□ 요약 및 시사점

- 고령1인가구여성들은 끼니를 거르거나 영양이 불균형한 식생활을 하고 있으며, 적극적으로 자신의 건강관리를 하고 있지 않음. 자신의 건강만을 위해 음식을 조리한 경험이 부족한 고령1인가구여성들을 위한 전문가의 개입이 필요함
- 서울시는 높은 주거비로 인한 도시 빈민의 특성이 많이 나타나 고령1인 가구 여성들에게 주거비 부담은 더욱 큼. 고령 1인 가구 여성들은 지역이동에 거부감이 있고, 사적공간에 요구가 커 지역사회 안에서 다양한 형태의 주거 문제 해결 방안을 모색해야함
- 고령1인가구여성들에게 2차 비공식적 관계인 동네 이웃, 친구, 교인 등은 독거 생활 적응과 응급 상황에서 매우 중요한 사회적 지지망으로 작용됨. 자조모인의 확대나 쪽방의 상담소와 같이 다양한 형태의 촘촘한 사회적 지지망은 계속해서 확장 되 나가야 할 필요가 있음
- 고령1인가구여성들의 경제활동 및 사회활동은 근로활동은 보충적인 소득을 및 자기 계발의 기회로 작용하며, 생활에서 중요한 위치로 작용됨
- 고령1인가구여성의 지원 정책은 젠더관점을 반영한 신규 정책개발과 더불어 기존 정책 분석을 통해 보완 및 강화가 필요함. 특히 정책 사각지대로서 외부 출입이 최소화된 고령1인가구여성들을 발굴해 내는 것이 가장 시급하게 이루어져야 함. 그 대안으로서 건강, 경제, 주거, 여가 등 접근의 시작이 무엇이든 단계별로 포커스를 맞추면서 통합적인 방향의 정책 지원으로 나아가야 할 것임

V 정책제언 및 정책과제

□ 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책의 방향

- 추진방향: 본 연구에서는 서울시 고령여성의 문제를 단지 노인의 문제가 아니라, 여성의 문제, 1인가구의 문제로 접근하였으며, 서울시에서 2012년 수립한 「여성1인가구정책」과의 연계선상에서 고령1인가구여성의 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 지원을 위한 정책발굴을 시도하였음. 고령1인 가구 여성이 가진 가장 큰 위험 요소로 칩거 여성은 남성보다 평균 수명이 길어 인구가 고령화될수록 혼자 사는 기간이 길고, 남성노인에 비해 칩거가능성을 높이는 조건을 상대적으로 더 많이 가짐. 고령여성1인가구를 찾아내어 외부 활동을 할 수 있도록 물꼬를 터주는 일이 다른 사업에 우선해서 시행되어야 하며, 이후 점진적으로 고령1인가구로서의 위험 요소를 줄이기 위한 공동체 형성을 지향할 필요가 있음. 따라서 본 연구에서는 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책으로서 단계별 프로그램 진행을 제안함. 제안내용은 고령1인가구여성사각지대 발굴을 위한 ‘마중물’단계에서 지역사회 소규모 네트워크 형성을 위한 ‘물꼬뜨기’ 그리고 3단계로서 고령1인가구여성 ‘공동체 형성’임
- 기존노인사업과의 차별성: 서울시 고령여성1인가구에 대한 기존정책의 상당 부분이 저소득층과 취약층 중심이었다면, 본 연구에서 수행한 고령1인가구여성 지원정책은 집단유형과 연령대를 고려함. 예방적 차원의 정책마련을 위해 이에 보다 건강하고 활기차게 삶의 질을 높여나가는 방향에 대한 고려함. 따라서 본 연구에서는 노인이면서, 여성으로서 또는 1인가구로서 도시에서의 삶을 살아가는 과정에서의 정책사각지대를 찾아내어 집중적인 지원과 더불어, 통합지원방안을 마련하고, 또 한편으로는 고령1인가구여성이 체감할 수 있는 정책과제를 제안하였다. 이를 위해 정책사각지대 발굴, 서비스 질의 향상, 선진화된 고령사회진입을 위한 제반 기반조성 등을 시도함. 또한 기존정책의 영역에서 활기찬 노후를 준비하기 위한 고령1인가구여성의 커뮤니티 활성화와 일자리와 연계된 활동과 서비스를 포함함

□ 서울시 고령1인가구여성 지원정책 과제발굴

○ 정책 방향

- 젠더관점을 반영한 건강하고 활기찬 고령사회 대비를 위한 사회환경 조성
- 사각지대 없는 촘촘한 지원망 구축으로 고령1인 가구 여성의 삶의 질 향상
- 지역이 함께 준비하고 돌보는 100세 시대 세대통합형 지지기반 마련

○ 세부정책과제(4개영역, 21개 과제) 제안

영역	과제명	추진주체	비고	
건강한 노후	1-1	찾아가는 헬스케어서비스	서울시 복지건강실	신규
	1-2	함께하는 동네밥상	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	신규
	1-3	고령1인가구여성근육짱짱 프로젝트	서울시 복지건강실	신규☆
	1-4	고령1인가구여성1인1활동 플러스프로그램	서울시 복지건강실	신규
	1-5	시립보라매병원 여성전문 진료확대운영	서울시 여성가족정책담당관 시립보라매병원	기존강화
안전한 노후	2-1	고령1인가구여성주거공동체	서울시 복지건강실	신규
	2-2	쪽방거주 고령1인가구여성을 위한 주거복지	서울시여성가족정책담당관/ 복지건강실	신규☆
	2-3	파지수거 고령1인가구여성 안전체계 확대	서울시 여성가족정책담당관/ 복지건강실	신규☆
	2-4	고령1인가구여성 공동거주주택 리모델링	서울시 복지건강실	기존강화
	2-5	고령1인가구여성-여대생 세어하우스지원	서울시 복지건강실	기존강화
	2-6	맞춤형 고령1인가구여성임대주택공급	서울시 복지건강실	기존강화
함께 돌보는 노후 (커뮤 니티)	3-1	고령1인가구여성 밀집지역 Aging in Place 마을공동체 시범사업	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	신규
	3-2	'고령1인가구여성 서포터즈' 운영	서울시 여성가족정책담당관	신규☆
	3-3	마을내 칩거노인 발굴- 여성노인 커뮤니티	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	신규☆
	3-4	여성독거어르신 동행 지원단 운영: 대학생과의 조손결연	서울시 여성가족정책담당관	신규
	3-5	고령1인가구여성 '함께살이'자조모임 지원확산	서울시 여성가족정책담당관	기존강화
활기찬 노후	4-1	여성어르신일자리 중점기관 설치·운영	서울시 여성가족정책담당관 여성인력개발기관	신규☆
	4-2	고령1인가구여성 코디네이터'운영	서울시 여성가족정책담당관 건강가정지원센터	신규

영역	과제명	추진주체	비고
4-3	고령1인가구여성 사회활동 참여 확대	서울시 여성가족정책담당관	신규☆
4-4	고령1인가구여성 서울나들이 프로그램'운영	서울시 복지건강실	신규
4-5	스마트하고 행복한 어르신 소비자 만들기	서울시 여성가족정책담당관	신규

I

서론

- 제 1 절 연구의 배경 및 목적
- 제 2 절 연구의 내용 및 방법
- 제 3 절 연구추진체계

Seoul
Foundation of
Women &
Family

I 서론

제1절 연구배경 및 목적

1. 연구배경

한국 사회에서 ‘고령화’ 이슈는 늘 저출산과 짝을 이루어 여성문제로 부각되어 왔다. 그러나 고령화가 단순히 출산에만 국한되어 여성에게 다가오는 것은 아니다. 2011년도 노인실태조사에서는 고령인구 중 59.1%는 여성이고, 고령층으로 갈수록 여성 인구의 비율이 커진다는 점이 드러나 고령화 사회 자체가 여성과 불가분의 관계라는 점이 증명되었다. 동시에 노년에 여성이 1인 가구에 편입될 가능성이 남성에 비해 현저히 높아진다는 결과도 드러났다.¹⁾ 고령 남성의 90.6%는 배우자가 있고 6.5%만이 가족 없이 혼자 사는 데 반해, 고령 여성은 49.9%만이 유배우 상태일 뿐만 아니라 29.5%가 가족 없이 혼자 사는 것으로 나타나 혼자 사는 고령 인구의 대다수가 여성일 것이라는 점을 어렵지 않게 짐작할 수 있다.

한편 65세 이상의 노인들을 세분화해서, 65세 이상에서 74세 이하인 초기 노인, 75세 이상에서 84세 이하인 중기 노인, 85세 이상인 후기 노인으로 구분하기도 하는데, 이 중 후기 노인의 증가가 초고령 사회의 문제(피터슨, 2002)로 지적되고 있다. 전기 노인에서 후기 노인으로 갈수록 일상생활 유지에 도움이 필요할 가능성이 점점 더 높아진다는 점에서 후기 노인의 증가는 고령화 시대의 사회적 부담으로 부상하고 있

1) 2010년 11월 11일 현재 한국의 1인가구 414만 2천 가구 중 남성 192만 4천 가구, 여성 221만 8천 가구로 나타나 전체적으로 여성 1인가구의 비율이 높은 것으로 파악되고 있다.

으며, 그 중심에 여성이 서 있다고 볼 수 있다.

여성은 자녀의 결혼, 손자녀 출생, 다른 노인의 죽음과 폐경을 통해 자신이 노인이 되었다고 느끼게 되기 때문에 남성보다 노인자각연령이 빠르게 나타난다는 연구 결과(구지순, 1990)도 있다. 결국 여성은 남성에 비해 일찍 노인임을 자각하고, 평균 기대수명이 길기 때문에 남성에 비해 보다 긴 기간을 노인으로 살고 있는 것이 현실이다. 현재의 고령 여성들은 자신의 역할을 자녀양육, 일상적인 가사노동과 돌봄 노동 등 가족체계 안으로 제한하는 사회화 과정을 밟으며 자라 온 세대이다. 즉 결혼과 함께 남편을 생계부양자로 받아들이는 풍조 속에서 결혼은 곧 직장에서의 퇴직을 의미했고, 그들의 부모가 그러하였듯이 노년기에는 자녀와 동거하며 부양받을 것을 기대하며 살아 온 이들이 대부분이다. 따라서 노후의 자립과 안정을 이룰 수 있는 방편이 마련될 여지는 많지 않았다. 여성의 역할을 가족 내 무급노동으로 한정함으로써 빚어진 낮은 경제적 지위가 현재 고령 여성들의 상황을 더욱 어렵게 만들고 있다. 빈곤이 문제가 되는 것은 현재의 고령 여성들이 부모 세대와는 달리 자녀에게 부양 기대를 할 수 없다는 현실과도 맞닿아 있다. 부양에 대한 젊은 세대의 가치관이 변화되는 와중에 고령 여성의 노후대책은 개인적·사회적으로 마련되지 못하였고, 그에 따른 부담을 오롯이 개인이 떠안게 됨으로써 불거진 문제가 바로 고령1인가구여성의 현실인 것이다.

여성 노인의 경제적 의존, 신체 기능 저하에 따른 생활 불편, 사회적 고립 등의 문제를 개선하기 위한 정책적 배려가 필요하나, 여성논의에서도 노인논의에서도 그간 고령여성에 대한 주제는 부각되지 못하였다. 성장을 목표로 생산력을 중시하는 분위기 속에서 고령자의 문제는 중심에서 밀려나 있었으며, 출산력 위주의 인구 논의에서 고령 여성은 화제에 오르기 어려웠던 것이 현실이다. 또한 생성과 성장을 중심으로 한 가족 논의에서 1인가구가 관심을 받았던 적은 극히 드물다. 따라서 본 연구는 고령, 1인 가구, 여성이라는 세 범주의 교집합인 동시에 합집합으로서 고령1인가구 여성의 문제에 접근하고자 한다. 다양한 정책의 범주에 포함될 수 있으나, 그 중심에 서기 어려웠기 때문에 소외 계층이 될 수밖에 없었다는 점에 주목하여 고령1인가구 여성이 여성, 노인, 건강 등 다양한 정책의 중심으로 나아갈 방안을 찾아보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 초고령에 이룰수록 여성의 비율이 높아지는 현실에서 고령화시대 1인가구를 위한 새로운 대안이 필요하다는 문제의식에서 비롯되었다. 고령1인가구여성의 문제를 연령과 성이 결합된 문제로 파악하고 그에 따른 지원방안 필요하다는 점은 이미 주지한 바이다. 평균수명과 건강수명의 연장으로 비교적 건강한 생활을 영위할 수 있는 고령층의 증가와 더불어 심신기능이 허약한 후기고령 인구가 급증하고 있다. 특히 후기 고령자의 대다수가 여성이라는 점은 고령1인가구여성의 문제 또한 다양한 시각에서 접근해야 함을 시사하고 있다. 고령1인가구여성의 실태를 파악하고 그들의 요구에 부응한 사회 참여 지속과 활기찬 노후에 대한 지원의 필요성은 이미 사회 곳곳에서 이야기되고 있다. 이에 본 연구는 크게 다음의 세 가지 목적을 가지고 진행될 것이다.

첫째, 서울시 고령1인가구여성에 대한 심층 분석을 통해 정책의 사각지대를 파악한다.

여성들은 개인의 능력이나 경력에 따라 노인이 되어서도 교육이나 임금노동의 기회를 얻고자 하며, 고령여성을 위한 커뮤니티가 요구되고 있다. 건강한 고령인구의 증가는 경제활동 욕구 증대를, 후기고령자의 증가는 장기요양보호 수요를 심화시키며, 고학력과 경제력 있는 고령층은 여가활동과 사회참여 욕구를 증대시킬 것이 예상되고 있다. 다양한 노인복지 프로그램 개발이 필요해짐에 따라 기존 서울시의 여성정책과 어르신 정책에서 고령1인가구여성 정책의 사각지대를 파악하고자 한다.

둘째, 서울 거주 고령여성 1인가구의 특성을 고려한 지원방안을 제시한다.

2010년 인구주택 총 조사와 서울 서베이를 분석한 2011 서울 노인통계²⁾를 보면에 비추어 볼 때 서울 거주 노인은 전국적인 통계와는 다른 양상을 보이고 있으며, 서울 거주 고령 1인 가구 여성의 특성이 반영된 참여 프로그램이 요구되고 있는 것이

2) 학력 면에서 볼 때에도 중고등 이상의 교육을 받은 노인의 비율은 2000년 38%에서 2010년 54.2%로 증가(초등이하 학력 2000년 62%→2010년 45.8%로 감소). 전국 평균 65세 이상 노인 중 초등학력 이하 64.2%(무학 25% 포함), 중고등학력 이상 35.8%였음

현실이다. 이에 고령 1인 가구 여성들이 지역사회에서 겪는 어려움을 최소화할 수 있는 지원 방안, 나아가 고령 여성이 노동 및 지역에서 공동체 활동에 참여할 수 있도록 지원할 방안을 찾고자 한다. 특히 서울시 1인 가구 지원 정책의 일환으로 고령 여성1인가구의 현황과 정책요구를 제시하고, 향후 꾸준히 증가할 것으로 예상되는 고령여성1인가구의 구성원들이 지역사회의 구성원으로서 지속적으로 참여할 수 있는 방안 마련하는 데 연구의 목적이 있다.

셋째, 서울 거주 고령1인가구여성이 지역사회구성원으로서 건강하고 활기찬 노년을 유지할 수 있는 서울 조성 방안을 제시한다.

2011년도 노인실태조사 결과 여성고령자의 경우는 독거의 좋은 점이 있다는 응답률이 63.1%로 남성 고령자의 55.9%보다 7.2%포인트 높다는 점을 고려해 볼 때 고령여성의 독거를 적극적으로 지원해 줄 방안에 대한 고려가 필요하다.

여성이 대다수를 차지하는 고령층에서 ‘혼자 사는 것(living alone)’과 ‘외롭게 사는 것(living lonely)’은 같지 않다는 점에 대한 인식의 전환이 일어나고 있는 것이다. 1인 가구가 늘어나는 것을 ‘고독의 증대’나 ‘시민사회의 붕괴’ ‘공공선의 종말’ 같은 암울한 상황과 연결 짓는 종래의 논의와 달리 과도한 네트워크와 일정 속에서 자기만의 공간을 갖는 것은 고독이나 고립과는 다른 차원에서 보아야 한다는 견해(클라이넨 버그, 2012)에 주목하여 고령 1인가구여성의 장점을 살리고 취약점을 완화시키는 정책 과제 발굴하고자 한다. 이를 통해 고령1인가구여성들이 서울을 만들어 가는 공동체의 일원으로서 삶을 영위할 방안을 찾아가고자 한다.

제 2 절 연구의 내용 및 방법

본 연구는 여성이 다수인 노인인구에 대한 정책에 여성이 드러나고 있지 않다는 문제의식에서 출발하여 ‘여성독거노인’ 이슈를 여성1인가구 정책의 연장선상에서 바라보고자 하였다. 고령1인가구여성의 요구를 파악함과 동시에 이제까지 여성독거노인에 관해 정책적으로 어떻게 해왔고, 어디까지 연구가 되어 있으며, 무엇이

정책에서 빠져 있는가를 파악하는 데에서 연구를 시작함으로써 정책 중복의 위험을 배제하고자 하였다.

선행 연구를 통해서 이미 고령1인가구여성의 신체적, 심리적 건강상태를 유지하기 위해서는 공공의료의 접근성 향상과 사회적 지지를 통해 개인의 적극적인 건강증진 행위의 실천률을 높이는 것이 중요하며, 빈곤지속성이 매우 높고 후기고령인구의 비율이 높은 고령1인가구여성의 소득정책은 그 욕구와 특성을 중심으로 다양하게 세분화될 필요가 있다는 점이 드러나고 있다. 또한 복지서비스 인프라가 단순히 이용 빈도나 만족감으로 연결되는 것이 아니며, 서비스 접근에 관한 이용절차와 질적 개선이 필요함을 알 수 있다. 따라서 고령1인가구여성에 대한 복지서비스는 이들의 취약성을 보완할 수 있는 지역사회 다양한 자원 연계와 더불어 이를 적극적으로 이용할 수 있는 개인의 역량강화가 함께 수반되어야 할 것이라는 점에 주안점을 두고 연구를 진행하였다.

연구방법론의 측면에서 볼 때 우선 서울시 복지건강본부 노인복지과의 독거노인 전수조사 데이터베이스(2011년)에 대한 성별분석을 시도해 고령1인가구여성의 현황을 제시하였다. 이를 통해 서울시 고령1인가구 인구의 대다수가 여성이라는 현실을 제시함으로써 노인의 일부로 취급되어 온 여성노인 특히 고령1인가구여성에 중심성을 부여하고자 하였다.

특히 고령여성을 하나의 집단이 아닌 활동성의 강화가 필요한 여성과 보호가 필요한 여성으로 세분화하고, 건강, 안전·주거, 커뮤니티, 사회공헌·일자리 등 분야별 특성에 맞는 정책 과제를 제안하기 위해 질적 연구방법인 FGI, 심층면접을 통해 고령1인가구 여성의 다양성에 주목한 심층 연구결과를 도출하였다.

전문가, 현장 활동가, 고령1인가구여성들의 다양한 의견을 심층적으로 다룸으로써 지자체, 지역사회의 역할을 제시하고 있다는 점은 이 연구가 가진 의미로 꼽을 수 있을 것이다. 저·중 소득층에 중점을 두고 청사진 제시 후 단계별로 포커스를 맞추어 지속적인 프로젝트로 진행할 수 있는 방안을 모색하고, 이를 통해 여성정책의 범주에서 고령1인가구여성의 문제를 논함으로써 서울시 1인가구정책의 연장선상에서 세대통합정책으로서 의미를 부여하고자 하였다.

제 3 절 연구추진체계

연구추진체계는 다음과 같이 계획설계 단계, 자료분석 단계, 조사연구 단계, 정책방안도출 단계로 구성하였다. 계획설계 단계는 계획수립과 사전정책 실시를 통해 연구 방향성 설정을 위한 자문을 실시하고, 자료분석 단계에서는 고령1인가구 관련 기존문헌 수집과 기초통계 및 행정자료를 분석하였다. 조사연구 단계에서는 현황파악을 위해 서울시 「독거노인 전수조사 DB」 원자료를 활용하여 성별분석을 진행하였다. 또한, 쪽방촌거주자들과 여성독거노인 자조모임이 활성화 되어있는 함께살이 회원들을 만나 심층조사를 수행하였다. 마지막으로 정책방안도출 단계에서는 전문가 조사 및 자문회의를 통해 고령1인가구여성정책지원을 위한 방안을 도출하고자 하였다.

□ 추진단계별 내용

단 계	주요 내용		
계획단계 계획 설계	▶ 시행계획서 작성 ▶ 사전정책 회의 실시	- 고령여성 1인가구 관련 연구 수요파악 - 과제 발굴 및 정책 현황	연구과제 내용 선정
자료분석 및 조사설계 단계 문헌 통계 자료 분석	▶ 관련 기존 문헌 수집 및 리뷰 ▶ 통계현황자료 2차분석 ▶ 관련 지원정책 현황	- 기존문헌조사 및 분석 - 관련 통계자료 분석 - 서울시 독거노인전수자료 DB 원자료 분석 - 국내의 사례 조사 - 조사대상 명단 발굴 및 작성 - 관련 정책 현황 분석	연구방법 및 방향 수립
연구조사 단계 정책 방안 도출을 위한 조사	▶ 전문가조사 ▶ 당사자 및 활동가 FGI, 심층면접	- 고령여성 1인 가구 정책의 재정립 및 체계화 - 여성 정책으로서의 고령여성1인 가구 정책 요소 도출 - 기존 정책 사례 발굴 - 기존정책의 문제점 및 사각지대 발굴 - 고령여성1인가구 지원정책 수요 조사 - 초점집단 인터뷰를 통해 고령 1인 가구지원을 위한 정책방안 도출	-여성정책으로서 고령여성1인가구 정책의 재정립 및 체계화 - 고령1인가구여성 지원정책(안) 도출
연구결과 분석단계 분석	▶ 최종 자문회의 ▶ 정책방안 정리	- 결과보고서 작성 - 정책 지향점 도출 - 정책방안 제안 및 세부과제 도출	고령여성1인가구 정책 방안
연구 보고서 작성단계 평가	▶ 과제심의위원회 ▶ 결과보고서 작성	- 연구보고서 작성	최종 연구보고서 제출

II

고령1인가구 여성 쟁점 및 정책현황

제 1 절 선행연구 검토

제 2 절 고령1인가구여성 통계 현황조사

제 3 절 국내외 정책현황

Seoul
Foundation of
Women &
Family

II

고령1인가구여성 쟁점 및 정책현황

제 1 절 선행연구검토

1. 여성독거노인 연구

한국 사회에서 노인집단의 이질성에 주목하여 인구사회학적 변인을 기준으로 집단의 특성을 비교분석한 연구는 2000년대 들어 발표되기 시작하였다(이윤정, 2012). 이와 함께 “여성독거노인”에 관한 연구도 저소득 취약계층노인과 농촌지역 거주 노인을 중심으로 건강, 사회적지지, 우울, 삶의 만족 등에 관한 연구를 중심으로 연구가 진행되어 왔다.

여성독거노인의 건강지각, 건강증진행위, 소득만족, 자아존중감 등이 삶의 만족에 정적으로 영향을 미치며, 우울을 감소시키는 것으로 나타나고 있는데, 사회적 지지의 경우 삶의 만족에 직접적으로 유의미한 영향을 미친다(성미혜 외 2011; 이금재 외, 2011; 서홍란 외, 2010)는 결과가 있는 한편으로는 사회적지지, 우울 등이 독립변수와 매개변수로 상호 작용하여 삶의 만족에 영향을 미친다(김희경, 2011; 남기민, 2011; 백선숙, 2011;)는 주장도 나오고 있다.

일반적으로 여성노인은 남성노인에 비해 건강과 경제영역에서의 취약성이 두드러지는 것으로 나타나고 있다. 아플 때 간병과 경제적 불안감이 여성노인이 남성에 비해 두 배 수준에 달하며(정경희, 2013), 건강영역에서 여성노인의 두드러진 특징은 남성노인에 비해 만성질환율과 우울지수가 높다는 점이다.

특히 여성독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 건강관련 변수로는 건강증진행위와 건강상태가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타나는데(김경희, 2012; 이금재 외, 2011; 백선숙, 2010; 서홍란 외, 2010; 백선숙, 2005), 김윤정(2007)의 연구에서는 도시 지역 거주 여성독거노인의 일상생활동작능력(ADL)이 농촌, 어촌, 도서지역에 비해 낮으며, 도시와 도서지역 노인의 의료서비스 만족수준이 농촌과 어촌보다 낮은 것으로 나타나고 있다.

경제영역에서 여성노인의 문제는 노동 능력이 떨어진 데 반해 노후 준비가 되어 있지 않다는 데 있다. 여성노인의 약 70%는 노후준비를 하고 있지 못하며, 그 중 절반 이상이 준비할 능력이 없다는 점이 드러나 있는데(원시연, 2011), 그 원인으로는 여성노인의 낮은 경제활동참가율과 인적자본의 취약성으로 인한 소득활동의 불안정성, 낮은 공적연금 수급, 독거노인의 높은 비중 등이 지적되고 있다. 이로 인해 고령여성의 복지 혜택의 필요성은 남성 고령자에 비해 보다 절박한 현실이나, 여성노인은 남성에 비해 정보력이 부족하고, 정보 공유에 소극적이기 때문에 정책접근성이 떨어지는 것으로 알려져 있다.³⁾ 학교, 직장생활 등을 통한 중층적 사회관계 형성의 기회가 적었던 고령 여성의 가족을 중심으로 한 생활 패턴이 결국 가족이 없는 고령 1인가구여성의 정보접근성을 차단하고 있는 것이다. 더욱이 인구가 고령화될수록 독립성이 감소하여 활동제한 일수도 더 많고(lee, 2000), 칩거율도 유의하게 더 높은 것으로 보고되고(Inoue & Matsumoto) 있으며 칩거 관련요인으로 밝혀진 우울, 주관적 건강감 등은 관련 연구에서 성에 따른 유병률과 빈도의 차이가 유의한 것으로 나타났다(lee & Kim, 2006). 이를 토대로 볼 때, 여성노인은 남성노인에 비해 칩거가능성을 높이는 조건을 상대적으로 더 많이 갖고 있다고 할 수 있다. 이러한 칩거가 여성의 정보 접근성을 제한하여 정책 이용을 막는 악순환의 고리로 작용하고 있다는 점에 주목하여 이 연구는 고령1인가구여성 정책의 발굴과 더불어 기존 정책 정보를 어떻게 효과적으로 전달할지에 대한 방안을 함께 고려해 갈 것이다.

3) 사회경제적 지위, 연령, 성별, 교육 수준 등은 정보격차의 주요 요인으로 지목되어 왔다(Norris, 2001). 연령이나 세대에 따른 격차와 함께 성별 격차 역시 여러 연구들에서 확인되었는데 특히 여성의 정보활용능력과 정보화 의식이 남성에 비해 상당히 뒤쳐져 있음이 지적되어 왔다(김영미, 2001).

2. 도시지역 여성독거노인

노인정책을 수립함에 있어 노인의 인구사회학적 특성을 고려하는 것과 더불어 지역적 특성을 반영하는 것은 매우 중요하다. 그러나 선행연구 대부분이 농촌과 도시지역에 거주하는 여성독거노인 중심이며, 도시 거주자에 관한 연구도 편의표집에 의한 저소득 취약계층으로 한정되어 있다. 이에 지역 특성을 기반으로 한 정책을 수립하는데 있어 무엇보다 여성독거노인 내에서도 다양한 특성과 욕구를 파악하는 것이 선행되어야 할 것으로 보인다.

현재 서울시는 '2020 고령사회 마스터플랜'을 수립하여, 고령사회 대응 기반 조성을 위해 스스로 삶을 영위할 수 있는 지원시스템 구축, 더불어 함께 하는 노인복지공동체 형성, 사각지대 없는 보편적 서비스 확대, 튼튼한 서비스 체계 재구축 및 정책역량 강화를 설정하였다. 따라서 서울시 여성독거노인의 정책방향 또한 이와 같은 맥락에서의 장, 단기적인 접근방안 수립이 요구되고 있다.

도시지역에 거주하는 여성독거노인의 특성에 관한 선행연구를 살펴보면, 김윤정(2007)의 연구에서는 도시지역 거주 여성독거노인이 자녀, 친척, 이웃과의 만남 빈도 및 친밀감이 농촌, 어촌보다 낮게 나타난 것을 살펴볼 수 있다. 또한 사회활동 참여율은 도시지역이 농촌지역보다 높으나 만족감은 가장 낮은 것으로 나타났다.

도시지역 여성노인들이 노인복지서비스에 대한 인식이 매우 낮으며, 인식정도와 실제 이용정도가 무관(심경림 외, 2004)한 것으로 나타나고 있는데, 이에 대한 원인 중 하나로 노인복지관련 시설에서 저소득계층 여성노인의 경제적 부담, 차별적 태도 등으로 이용이 어렵다(안기덕, 2012)는 점이 지적되고 있다.

결국 복지서비스 인프라가 단순히 이용 빈도나 만족감으로 연결되는 것이 아니며, 서비스 접근에 관한 이용절차와 질적 개선이 필요하고, 독거 고령자의 규모 및 기간 증대에 대응해 공통적인 문제에 대해서는 모든 독거 고령자에게 적절한 서비스를 제공할 수 있는 기반 구축(정경희, 2013)과 독거노인에 관한 문제는 사후 대응과 더불어 사전예방적인 접근이 중요하다. 특히, 소득과 건강이 보장되지 못한 상황에 있거나 사각지대에 놓여있는 노인들에게는 지역사회 복지서비스가 매우 중요한 자원이 될 수 있다(이윤정, 2012).

여성독거노인에 관한 일부 연구에서는 이들에 관한 접근관점을 “수혜자” 중심의 문제 중심적 시각에서 벗어나 이들이 생존능력을 유지 또는 강화하는 강점관점의 실천 적용이 필요함을 시사하고 있다(안기덕, 2012; 이상화 외, 2012; 서홍란 외, 2010). 일방적인 돌봄 서비스 제공보다 자기케어를 적극적으로 수행할 수 있도록 지원하는 것이 중요하며(서홍란 외, 2010), 이를 통해 최대한 지역사회 생활을 지속할 수 있도록 개입하기 위해 역량강화가 적극적으로 이루어져야 한다고 강조하고 있다. 여성독거노인의 사회적 배제에 대한 대처기제로서 행위주체성(agency)⁴⁾에 주목하고 있는 연구(안기덕, 2012)는 사회구조에 따른 피해자로 재현된 여성의 문제가 전통적인 복지주의 관점과 결합되면서 여성빈곤의 문제가 복지 지원의 문제로만 읽혀지게 된다(정재원, 2010)는 시각이 무기력한 여성독거노인의 문제는 외부의 지원에 의해서만 해결될 수 있다는 점을 강화시켜 왔다고 비판하고 있다. 자원이 그 자체로 의미가 있는 것이 아니라 그것을 통제함으로써 의미를 가지게 된다는 점을 강조하면서 연구자는 구조의 피해자로만 접근할 때, 여성독거노인은 무기력한 존재로 변화의 대안을 스스로 찾을 수 없는 존재로 여겨지게 될 뿐만 아니라 무기력의 문제를 개인 심리 문제로 환원할 경우, 여성을 비난하게 되는 결과를 초래하게 될 것을 염려하고 있다. 이에 실제 여성독거노인들은 빈곤화 과정에서 수동적 피해자로만 머무는 것이 아니라, 각자의 목소리를 내며 다양한 방식으로 저항하고 대안을 탐색하고 있다는 점에 주목하고 있는 것이다.

이와 같은 관점은 고령1인가구여성의 활기찬 노후 논의를 이어가고자 하는 이 연구에서 주목해야 할 부분이다. 무기력한 노인, 수동적 여성 논의에서 나아가 활기찬 노후, 적극적인 고령여성상을 제시하기 위해서는 여성의 행위주체성을 강조한 선행 연구들이 유용하게 사용될 것이다.

4) 행위주체성(agency)란 개인이 행동할 수 있는 대안의 범위로써, 어떤 선택을 하기 위해 소유하고 있는 자원을 자신의 삶에 영향을 미치는 사건에 대해 통제를 발휘할 수 있는 정도를 의미함(안기덕, 2012).

제 2 절 고령1인가구여성 통계 현황

1. 서울시 고령1인가구여성 인구분포 현황

2010년 전국 총인구에서 65세 이상 노인인구가 차지하는 비중은 11.8%이며, 서울시의 65세 이상 노인인구 비중은 10.6%이다. 그 중 독거노인이 차지하는 비중은 21.5%로 인구고령화와 가치관의 변화 등으로 혼자 거주하는 고령 1인가구의 비율이 지속적으로 증가하고 있다.

인구총조사 가구부분에 의하면 서울시 전체 노인 가구중 여성 노인가구수는 56.6%, 남성노인 가구수는 43.4%인데 비해, 고령1인가구의 경우 여성 76.5%, 남성 23.5%로 고령1인가구여성의 비율은 전체노인보다 높게 나타났다.

【 표 II-1 】 서울시 고령1인가구 현황

(단위 : 명, %, 기준 : 2012년)

	노인인구	여성	(구성비)	남성	(구성비)
전국	5,424,667	3,227,061	59.5	2,197,606	40.5
고령1인가구	1,066,365	850,184	79.7	216,181	20.3
서울시	928,956	526,138	56.6	402,818	43.4
고령1인가구	138,825	106,232	76.5	32,593	23.5

자료 : 통계청, 「2010 인구총조사 가구부분」 2010

서울시 자치구별 독거노인 현황을 살펴보면 25개 자치구 중 20개(80%) 자치구에서 여성독거노인이 남성보다 2배 이상 높게 나타났으며, 구로구>양천구>노원구>서대문구>도봉구의 경우 여성독거노인이 남성보다 3배 이상 높게 나타났다.

특히 여성독거노인의 인구수가 높은 자치구를 살펴보면 노원구>강서구>은평구>성북구>관악구 순으로 나타났다.

【표 II-2】 서울시 자치구별 독거노인 현황

(단위 : 명, %, 기준 : 2012년)

	노인인구	여성	(구성비)	남성	(구성비)
서울	1,110,995	626,650	56.4	484,345	43.6
독거노인	238,551	154,352	64.7	84,199	35.3
종로구	6,254	3,957	63.3	2,297	36.7
중구	5,098	3,355	65.8	1,743	34.2
용산구	7,934	5,579	70.3	2,355	29.7
강북구	10,163	7,252	71.4	2,911	28.6
서대문구	8,800	6,520	74.1	2,280	25.9
동대문구	9,806	6,576	67.1	3,230	32.9
관악구	12,625	8,728	69.1	3,897	30.9
동작구	8,975	5,992	66.8	2,983	33.2
영등포구	10,027	6,819	68.0	3,208	32.0
중랑구	10,588	7,481	70.7	3,107	29.3
금천구	6,048	3,729	61.7	2,319	38.3
성동구	7,095	5,074	71.5	2,021	28.5
도봉구	6,672	4,942	74.1	1,730	25.9
성북구	12,399	9,017	72.7	3,382	27.3
은평구	12,716	9,030	71.0	3,686	29.0
마포구	9,216	6,615	71.8	2,601	28.2
광진구	7,259	5,081	70.0	2,178	30.0
구로구	13,246	11,107	83.9	2,139	16.1
강서구	13,991	9,147	65.4	4,844	34.6
노원구	14,679	10,968	74.7	3,711	25.3
강남구	9,151	6,670	72.9	2,481	27.1
강동구	8,775	5,898	67.2	2,877	32.8
서초구	7,246	5,166	71.3	2,080	28.7
송파구	10,927	6,879	63.0	4,048	37.0
양천구	8,861	7,123	80.4	1,738	19.6

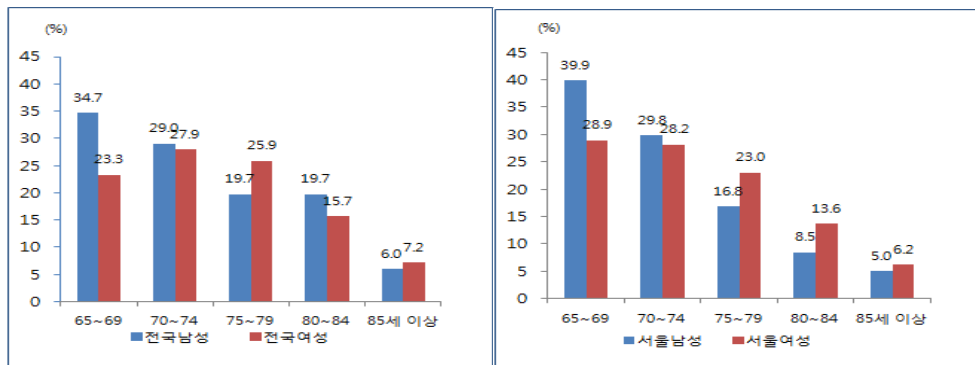
자료 : 서울통계(<http://stat.seoul.go.kr>)

서울시 거주 여성독거노인의 현황을 드러낸 자료나 연구는 많지 않으며, 보다 섬세한 분석을 위해 자료를 이용한 성별 분리통계가 필요한 것으로 나타났다.

2. 전국/서울시 고령1인가구 현황 비교

(1) 고령1인가구 연령대별 분포

전국과 서울시 고령1인가구의 65세 이상 연령대별 분포비율을 살펴보면, 서울시의 남성은 65~69세 비율이 39.9%로 다른 연령대에 비해 상대적으로 높게 나타나는 반면, 여성의 경우 남성과 비교하여 65세 79세까지 골고루 많이 분포되어 있는 것으로 나타났다. 또한 75세 이후에는 여성노인의 분포비율이 높아지는데, 실제 수치상으로 고령1인가구여성노인이 남성보다 2배 가까이 많은 것을 감안할 때, 연령대가 높아질수록 여성 노인이 많아지는 것으로 나타났다.



■ 그림 II-1 ■ 전국 고령1인가구 연령분포

■ 그림 II-2 ■ 서울시 고령1인가구 연령분포

■ 표 II-3 ■ 65세이상 고령1인가구의 연령분포

(단위: 명/비율)

구분	계	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
전국(합계)	1,066,365	25.6	28.1	24.6	14.7	7.0
남	216,181	34.7	29.0	19.7	19.7	6.0
여	850,184	23.3	27.9	25.9	15.7	7.2
서울(합계)	138,825	31.5	28.6	21.6	12.4	5.9
남	32,593	39.9	29.8	16.8	8.5	5.0
녀	106,232	28.9	28.2	23.0	13.6	6.2

자료: 통계청, 「2010 인구총조사 가구부분」 2010

(2) 고령1인가구 교육수준

65세 이상 1인가구의 교육정도를 살펴보면 다음과 같다. 고등학교이상의 교육을 받은 경우 전국평균을 살펴보면 남성은 32.5%, 여성은 8%로 나타났으며, 서울은 남성 47%, 여성 20%로 고학력의 비율이 전국평균에 비해 남녀 모두 높은 것으로 나타났다. 서울의 경우를 구체적으로 살펴보면 남성은 초등학교 25.6%, 고등학교 25.1%, 중학교 19.1% 순의 비율인 것에 비해 여성은 초등학교 40.7%, 교육을 안 받은 경우가 25.7%, 중학교 13.6%로 순으로 남녀의 교육격차는 다소 있는 것으로 나타났다.

표 II-4 65세이상 고령1인가구의 교육수준

(단위: 명/비율)

구분	계	안받았음	초등학교	중학교	고등학교	대학 (4년제미만)	대학교 (4년제이상)
전국(합계)	1,066,365	39.5	37.8	9.7	8.7	1.1	3.3
남	216,181	15.9	34.4	17.2	19.4	2.8	10.3
여	850,184	45.6	38.6	7.8	5.9	0.6	1.5
서울(합계)	138,825	21.6	37.2	14.9	16.2	2.3	7.8
남	32,593	8.2	25.6	19.1	25.1	4.1	17.8
여	106,232	25.7	40.7	13.6	13.5	1.7	4.8

자료: 통계청, 「2010 인구총조사 가구부분」 2010

(3) 고령1인가구 혼인상태

65세 이상의 1인가구의 혼인상태를 살펴보면, 서울의 남녀 모두 전국평균에 비해 배우자가 있거나 이혼한 비율이 높은 것으로 나타났으며, 사별한 경우가 낮은 것으로 나타났다.

서울의 경우를 구체적으로 살펴보면 남성은 사별한 경우가 51.9%로, 여성은 사별이 85.6%로 1인가구로 구성된 이유가 성별에 따라 다른 경향을 보이고 있는 것으로 나타났다.

【 표 II -5 】 65세이상 고령1인가구의 혼인상태

(단위: 명/비율)

구분	계	미혼	배우자 있음	사별	이혼
전국(합계)	1,066,365	1.6	7.6	85.5	5.3
남	216,181	2.9	22.1	61.2	13.8
여	850,184	1.2	3.9	91.7	3.1
서울(합계)	138,825	3.3	9.6	77.7	9.5
남	32,593	5.0	23.1	51.9	20.0
여	106,232	2.8	5.4	85.6	6.3

자료: 통계청, 「2010 인구총조사 가구부분」 2010

(4) 고령1인가구 주택보유현황

65세 이상의 1인가구의 주택보유 현황은 다음과 같이 나타났다. 자기집을 보유한 경우 전국의 남성은 55.8%, 여성은 65.4%로 나타났으며, 서울은 남성 32.9%, 여성 40.1%로 서울의 남녀 모두 전국평균에 비해 자기집을 보유한 비율이 전국대비 낮은 것으로 나타났다. 서울의 경우 남성은 자기집이거나 전세인 경우가 62.5%, 여성은 75.2%로 나타났다.

【 표 II -6 】 65세이상 고령1인가구의 주택보유 현황

(단위: 명/비율)

	계	자기집	전세	보증금 있는 월세	보증금 없는 월세	사글세	무상(관사, 사택 등)
전국(합계)	1,066,365	63.4	15.5	12.5	2.8	2.1	3.6
남	216,181	55.8	15.7	17.0	4.7	2.6	4.3
여	850,184	65.4	15.5	11.4	2.3	1.9	3.5
서울(합계)	138,825	38.4	33.8	21.5	2.5	1.3	2.5
남	32,593	32.9	29.6	27.6	5.4	1.8	2.7
여	106,232	40.1	35.1	19.6	1.6	1.2	2.4

자료: 통계청, 2010년 인구총조사 DB

(5) 고령1인가구 경제활동여부

65세 이상 1인가구의 경제활동현황을 보면 다음과 같이 나타났다. 일을 하지 않



은 비율을 살펴보면, 전국평균 남성의 경우 78.3%, 서울시 남성은 76.7%로 나타나 서울시 남성의 경제활동 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 여성의 경우는 일을 하지 않은 비율이 전국평균 여성이 81.7%, 서울시 여성은 89.6%로 나타나 경제활동 비율이 낮은 것으로 나타났다. 서울의 남성은 전국평균에 비해 일을 더 하고 있었으나, 여성은 전국평균에 비해 일을 하지 않는 비율이 더 높다는 점을 찾을 수 있다.

표 II-7 | 65세이상 고령1인가구의 경제활동 현황

(단위: 명/비율)

	계	일하였음-계	주로 일하였음	틈틈이 일하였음	일시 휴직	일하지 않았음
전국(합계)	1,075,343	20.2	17.7	1.8	0.7	79.8
남	138,422	21.7	19.6	1.3	0.8	78.3
여	861,688	18.3	15.8	1.9	0.6	81.7
서울(합계)	142,847	13.4	11.4	1.2	0.8	86.6
남	33,259	23.3	20.5	1.2	1.5	76.7
녀	109,588	10.4	8.6	1.2	0.6	89.6

자료: 통계청, 「2010 인구총조사 가구부분」 2010

앞서 통계청 자료를 활용하여 전국과 서울시의 65세 이상 고령1인가구 인구 분포를 살펴본 결과, 연령대가 높아질수록 고령1인가구 여성이 공통적으로 많아지고 있는 가운데, 서울시가 전국대비 고령 초입노인인구(65~69세)수가 비교적 많은 것으로 나타났고, 특히 남성노인인구수가 약 40%에 이르는 것으로 나타났다. 또한 교육수준의 경우, 서울은 고학력비율이 전국평균에 비해 남녀 모두 높은 것으로 나타났다. 혼인상태의 경우, 사별로 인해 혼자 사는 경우가 전국평균에 비해 낮게 나타난 반면, 서울이 배우자가 있거나 혹은 결혼을 하지 않은 경우와 이혼에 의해 혼자된 비율이 높게 나타났다. 주택보유현황은 전국평균에 비해 서울시 고령1인가구가 자기집을 보유한 비율은 낮게 나타났다. 경제활동여부와 관련해서는 서울시 남성 고령1인가구의 경제활동비율이 더 높았고, 여성은 전국평균에 비해 일을 하지 않는 비율이 더 높게 나타났다.

제 3 절 국내외 정책현황

1. 서울시 '고령1인가구여성' 사각지대

본 연구는 서울시 고령여성 1인 가구에 대한 기존 정책과 대상자 심층분석을 통해 정책의 사각지대를 규명하고 정책적 지원방안을 제시하는데 목표가 있다. 이를 위해 먼저 '사각지대'에 대한 개념을 규정하고, 이를 바탕으로 서울시 고령여성 1인가구의 사각지대 유형 분류를 통해 정책적 접근방안을 도출하고자 하였다. 이소정 외(2011)는 저출산고령사회 정책 사각지대 분석 연구에서 "사회적 욕구를 '수요'로 보고 사회적 급여를 '공급'이라고 보았을 때, 수요와 공급이 일치하지 않아 둘 사이의 간격(gap)이 존재할 수 있는데, 이 부분을 정책이 마땅히 미쳐야 하나 그러지 못한 '사각지대'라고 하였다. 또한 사각지대 개념은 정책 효율성 문제로 접근할 수 있으며, 얼마만큼 특정 정책수혜가 불평등하게 일어나고 있는가의 공급 측면과 정책 수준의 적절성 또는 수요자의 욕구충족 정도의 수요측면에서의 진단이 가능하다고 하였다. 김찬우(2010)는 노인보건복지 서비스의 사각지대 규명과 해소 방안에 관한 연구에서 사각지대는 서비스 수혜자격 뿐 아니라, 신청자격, 서비스 접근성 및 급여의 포괄성, 전달체계, 타제도와의 연관성 등의 여러 요인에서 발생하며, 본인 부담 비용지출 여유가 없는 계층 또는 서비스의 급여 내용의 불충분성 등으로 보건복지욕구가 해결되지 못하는 노인들이 사각지대에 포함될 수 있다고 하였다. 제도의 설계나 확대과정에서 특정 계층이 제외되는 것을 전통적인 사각지대로 본다면, 제도적으로는 포함하고 있으나 경제적 이유 등을 이유로 이용을 할 수 없는 것이 새로운 사각지대의 문제로 보고 있다(석재은, 2006; 구인회·백학영, 2008; 김재선, 2011, 재인용).

본 연구에서는 사각지대를 공급과 수요측면으로 나누어 살펴보고자한다. 공급측면에서는 고령여성 1인 가구에 대한 기존의 중앙정부와 서울시의 독거노인지원정책 내용을 분석하고, 수요측면에서는 서울시 독거노인 DB 분석을 바탕으로 고령여성 1인가구의 실태 및 욕구를 살펴보고 사각지대 유형을 분류하고자 한다.

2. 중앙정부와 서울시 독거노인정책 분석

중앙정부와 서울시의 독거노인지원 정책을 살펴본 결과 중앙정부와 서울시 모두 저소득 취약계층만을 대상으로 사업이 운영되고 있다. 특히, 독거노인 실태조사에서 나타나는 인구학적 특징인 ‘고령 여성’ 독거노인의 규모와 독거기간의 증대에 따른 공통적 욕구에 관해서 현재 정책들은 이를 반영하고 있지 못하다.

각 영역별로 독거노인지원정책을 살펴보면 대부분 사회서비스에 치중되어 있으며, 여성 독거노인의 가장 높은 욕구가 나타나는 소득과 건강분야에 관한 정책이 매우 미흡한 것으로 나타났다. 또한 독거노인 삶의 질을 향상시키기 위한 각 영역들 간의 체계적이고 균형 있는 접근이 이루어지지 못하고 있다.

서울시의 특화된 독거노인 지원정책을 살펴보면 다음과 같다. 독거노인통합돌봄 지원센터 설치(2013. 현재 1개소 운영 중) 및 통합전산관리 체계 구축으로 독거노인의 실태와 돌봄 서비스 체계의 기반을 마련하고 있는 것으로 나타났다. 서울형 기초생활보장 및 노인돌봄종합서비스 본인부담금지원 사업을 통해 사각지대 해소를 위한 노력이 시도되고 있다. 또한, 건강영역의 독거노인 기능평가 및 운동치료 전문가 사업(2014년부터 시행 예정)과 권익보호를 위한 독거노인 자살예방 gatekeeper 사업 등이 있다. 전반적으로 서울시의 독거노인정책은 중앙정부와의 매칭사업 영역에서의 사각지대를 보완하기 위한 확대차원에서의 사업들이 이루어지고 있다. 하지만 이 또한 저소득 취약계층을 대상으로 하는 사후 대응 차원에서의 접근이며, 서울시의 지역적 특성 반영과 예방적 차원에서의 접근은 미흡한 것으로 나타났다.

독거노인의 주된 특징이 여성, 고령임을 감안한다면, 공급측면에서의 중앙정부와 서울시의 독거노인지원사업은 정책 수혜의 불평등 현상에 대한 검토가 필요하다. 노인의 인구사회학적 특징에 따라 노인복지 정책 내에서도 젠더 관점의 접근이 가장 필요한 대상이 ‘고령 여성 1인 가구’이며, 연령, 성별, 소득 및 건강수준에 따른 다양성을 반영한 정책마련이 시급하다. 이와 관련하여 독거노인정책의 사각지대 문제 해소 및 예방을 위해서는 기존 서비스의 정책 대상 범위 확대와 더불어 지역 특성을 기반으로 하는 ‘맞춤형’ 정책 개발이 필요하다.

【 표 II -8】 노인복지 사업내 독거노인 연계 서비스 사업

구분	종류	대 상	서비스 구성	중앙	서울시
사회 서비스	노인돌봄기본사업	만 65세 이상 독거노인	가정방문, 안전확인, 생활교육	○	○
	응급안전서비스	만 65세 이상 독거노인	무선페이징, U-안심폰 외	○	○
	가스안전차단기 사랑의 안심폰	서울시 독거노인 중 저소득, 허약 독거노인	가스안전차단기 설치 노인돌봄미 연계 안전확인	-	○
	서울재가관리사	거동불편 저소득 노인, 중증 장애인	가사보조, 말벗, 외출동행	-	○
	노노케어	저소득 독거 노인 및 거동불편 노인	노인일자리 연계사업 말벗, 청소·세탁 보조	○	○
	노인돌봄종합사업	만 65세 이상 장기요양보험 등급의 A, B등급자	가사·간병 방문, 주간보호	○	○
	노인돌봄종합사업 본인부담금지원	서울시 국기초 대상자 중 장기요양 A, B등급자	돌봄종합서비스 발생 본인부담금 전액 지원	-	○
	독거노인돌봄돌봄지원센터	자치구별 통합돌봄지원센터 1개소 설치(목표)	독거노인 돌봄서비스 통합적 총괄 관리	-	○
독거노인돌봄 통합전산관리	약 140천명 (독거노인의 70%)	생활실태, 공공/민간 서비스 관리, 중복/누락 방지	-	○	
소득 보장	국기초, 긴급지원 기초노령연금	빈곤층, 저소득층 시민 만65세이상 소득인정액이하노인	생계, 주거, 의료, 교육, 자활 기초노령연금 지급	○	○
	서울형 기초보장 제도	서울시 거주 최저생계비 이하 국기초 사각지대 가구	생계, 교육, 장애, 해산 급여	-	○
건강 보장	장기요양보험	65세 이상 장기요양 필요 노인 65세미만 노인성질환 보유자	방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호	○	○
	노인장기요양보험 본인부담금지원	국기초 사각지대 노인 중 장기요양 필요 노인	시설 입소, 재가서비스 이용시 본인부담금 전액 지원	-	○
	방문보건사업	장애, 질병, 노령 등 건강위험요인이 큰 취약계층	만성질환 및 합병증 예방관리 등 건강문제 방문 서비스	○	○
	치매검진/관리	치매 환자 및 가족	치매사례관리, 치매조기검진, 치료관리비 지원	○	○
	노인의치·보철	65세 이상 국기초, 차상위 건강보험가입자	노인 의치·보철 지원	○	○
노인 안검진	60세 이상 고령자로서 저소득층 우선 지원	노인 안검진, 개안수술, 돋보지 무료지원 및 수리	○	○	



구분	종류	대 상	서비스 구성	중앙	서울시
	이·미용서비스	65세 이상 저소득층 노인	이·미용 서비스	○	○
	독거노인기능평가 맞은동치료전문가	만 65세 저소득 독거노인 중 서비스희망자	개인별 신체적 기능상태 평 가 후 처방서비스(2014년~)	-	○
고용 보장	노인일자리	65세 이상 근로 희망 노인	노인일자리, 취업알선 연중일자리 시범사업 운영	○	○
영양 관리	무료급식 식사배달	결식 우려 수급자, 저소득 노인	경로식당, 식사제공 도시락, 밀반찬 배달	○	○
	푸드뱅크, 마켓팜	수급자 및 저소득 노인	식료품, 약품 등 지원	○	○
권익 보호	노인학대예방	학대 피해 노인	학대상담, 보호 및 지원 등	○	○
	자살예방사업	자살 징후 및 시도 노인	노인 자살 시도 조기발견/구 제	○	○
	독거노인 자살예방	65세 이상 독거노인 중 복 지서비스 신청자	자살예방지킴이 활동 자살중후 모니터링	-	○
주거 보장	주택마련	수급자, 저소득 독거노인	영구임대주택, 독거노인 공동생활가정(노인의 집) 운 영	○	○
	독거노인 주택공급	독거노인 경제, 건강상태에 따라 주거지원	하숙집, 건강노인 그룹홈, 허 약노인 그룹홈 설치 예정	○	○
	노인복지시설입소	수급자, 저소득 독거노인	노인복지주택, 양로시설, 노 인공동생활가정 등	○	○
	주거개선사업	수급자, 저소득 독거노인	도배·장판, 전기공사, 냉·난 방	○	○
사회 참여 여가	자원봉사	수급자, 저소득 독거노인	가사보조, 병원 등 외출동행, 말벗서비스 지원 등	○	○
	여가·문화·교육	60세 이상 노인	여가·문화·교육 프로그램	○	○
자원 연계	민간자원연계	저소득 취약계층 노인	저소득 독거노인 민간자원 연계	○	○
장래 지원	저소득 시민 장래의 레지윈	65세이상 돌봄서비스 대상 자 중 무연고 독거노인	장래의레지윈(최대 40만원)	○	○

※자료: 보건복지부(2013), 2013. 노인보건복지사업안내, 보건복지부(2012), 서울시 독거노인종합지원대책 (2012), 서울시(2013), 어르신복지 업무현황 내부자료 재구성

3. 서울시 노인관련 정책현황 검토

현재 서울시에서 추진 중인 노인대상 사업과, 또 노인이 대상에 포함되는 사업들
을 정책 분야(건강, 안전, 돌봄, 일자리, 여가 분야)별로 검토해 보면 다음과 같다.

서울시 노인대상 사업은 대체로 복지정책관에서 진행 중에 있으며, 특히 2012년도 서울시 어르신 종합계획(<부록 1> 참조)에서는 ①제 2인생설계지원, ②맞춤형 일자리, ③건강한 노후, ④살기편한 환경, ⑤활기찬 여가문화, ⑥존중과 세대 통합 분야에서 35개 세부사업을 계획하고 있다.

본 연구에서는 고령1인가구 여성정책과제 발굴을 서울시 여성1인가구정책과의 연계선상에서 진행하기 위해 정책분야를 건강, 안전, 돌봄, 일자리, 여가 분야로 분류하여, 기존의 노인관련 정책사업을 검토해 보고자 한다.

표 II-9 | 기존의 서울시 노인관련 사업 검토

구 분	근 거	사 업 명
건강 분야	서울시어르신 종합계획	<ul style="list-style-type: none"> ○ 홀로사는 어르신 돌봄 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 독거 어르신 기능평가 및 운동처방 ○ 어르신 몸과 마음 건강 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 재가어르신 지원 서비스 강화 ○ 어르신 몸과 마음 건강 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 재가어르신 지원 서비스 강화, 노인자살 예방 관리 강화
	복지건강실 업무현황	<ul style="list-style-type: none"> ○ 저소득층 의료급여 지원 ○ 의료급여 사례관리 ○ 어르신 장기요양보험 제도 운영 ○ 노인장기요양보험 본인부담금 지원 ○ 시립노인요양·양로시설 민간위탁 운영 ○ 시립병원 공공서비스 강화 및 특성화 추진 ○ 지역사회기반 자살예방사업 ○ 생애주기별 여성건강관리 사업 강화 ○ 지역사회통합건강증진센터 ○ 치매관리 ○ 생활이 어려운 저소득가정 방문건강관리 ○ 가정간호 의료비 지원 ○ 재가암환자 관리 ○ 65세 이상 노인 원외 약국 약제비 지원 ○ 노인건강검진 ○ 생애주기별 구강건강증진 서비스 강화 ○ 취약계층 생애주기별 건강검진 ○ 한방 건강증진 사업 ○ 필수예방법종 무료화
안전 분야	서울시 어르신 종합계획	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역밀착형 복지 인프라 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 기존 노인종합복지관 기능개편, 유니버설 디자인 가이드라인 적용, 어르신 복지시설 지속 확충 ○ 어르신이 살기편한 주택공급 <ul style="list-style-type: none"> - 고령자 전용 임대주택 공급 확산, 독거어르신 지원주택 공급

구 분	근 거	사 업 명
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 손자, 손녀와 소통지원 - 독거어르신-대학생 간 주거공유 지원
	복지건강실 업무현황	<ul style="list-style-type: none"> ○ 어르신 복지시설 안전관리 ○ 희망운동 행복한 방 만들기 ○ 장애인 편의시설 확충·정비 ○ 장애인 편의시설 개선 및 무장애업소 인증 ○ 장애인·노약자 무료셔틀버스 지원 ○ 쪽방 거주자 생활안정 지원
돌봄 분야 (커뮤니티)	서울시 어르신종합계획	<ul style="list-style-type: none"> ○ 홀로사는 어르신 돌봄 강화 - 민간자원 연계 돌봄 수혜자 확대, 독거어르신 대상 맞춤형 돌봄 서비스 제공
	복지건강실 업무현황	<ul style="list-style-type: none"> ○ 세대통합 복지공동체 사업 ○ 요양보호사 등 노인돌봄종사자 종합지원센터 운영 ○ 데이케어센터 시설확충 및 운영관리 ○ 국민기초생활보장 수급자 지원 ○ 서울형 기초보장제도 도입 ○ 정부양곡 할인지원 ○ 저소득 시민 부가지원 ○ 비수급 저소득층 특별지원 ○ 긴급복지지원 ○ 지역사회서비스 투자사업 운영 ○ 희망운동 위기긴급기금 지원 ○ 자치구 지역복지기금 시범운영 ○ 나눔이웃' 활성화 ○ 푸드뱅크·푸드마켓 운영 ○ 희망마차' 운영 ○ 디딤돌 사업 ○ 희망식당 설치·운영 ○ 기초노령연금사업운영 ○ 어르신돌봄서비스 사업 ○ 저소득어르신 무료급식 사업 ○ 무연고 사망자 등 장례서비스 지원
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 보호자 없는 병상 운영 ○ 지역사회기반 자살예방사업 ○ 음식으로 소통하는 이웃 만들기
일자리 분야	서울시 어르신 종합계획	<ul style="list-style-type: none"> ○ 베이비부머 제2인생 설계지원 - 서울 인생이모작 지원센터 설치, 신노년층 대상 평생교육 강화, 베이비부머 엑스포 개최 ○ 전문직 은퇴자 사회참여확대(어르신복지과) - 전문직 은퇴자 인재은행 구축, 신노년단체육성 및 사업 지원, 신노년 정책자문단 구성 ○ 어르신 개인별 맞춤형 일자리 제공 - 서울형 공공일자리 확충, 민간분야 어르신 적합 일자리 발굴 기능강화, 온라인 일자리 전담창구운영 ○ 새로운 일자리 발굴(어르신 복지과)

구 분	근 거	사 업 명
		- 시니어클럽 및 사회적 기업 확대, 민간도농일자리 교류사업 지원, 어르신 이색일자리 발굴
	복지건강실 업무현황	<ul style="list-style-type: none"> ○ 어르신 일자리사업(어르신 복지과) - 국·시·구비 매칭 일자리사업(총33.114명), 사회공헌형/시장진입형/인력과견형 외 - 국·시비 매칭등 일자리사업(총 2,260명) ○ 공공시설내 자동판매기 매점 우선임대(장애인 복지정책과)
여가 문화 분야	서울시 어르신 종합계획	<ul style="list-style-type: none"> ○ 어르신 여가문화 활동지원 강화 - 어르신 동아리 활성화 지원, 신노년문화 프로그램 확대 실시, 종묘·탑골공원 문화 업그레이드 ○ 경로당을 지역사회 열린 공간으로 전환 - 경로당활성화 지역협의체 구성, 경로당화성화 코디네이터 운영 지원 ○ 어르신을 존중하는 문화 확산 - 사회공헌 어르신·단체 발굴 및 시상, 대중매체 고령친화방송 가이드라인 개발 ○ 손자, 손녀와 소통지원 - 세대공감 토크 콘서트 개최, 세대융합 문화예술 활동 지원
	복지건강실 업무현황	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대한노인회 서울시연합회 지원 ○ 어르신 여가복지 인프라 구축 ○ 경로당활성화 종합지원 계획

○ 건강 분야

건강분야 사업의 경우, 의료지원과 건강관리와 관련한 다양한 사업이 진행 중에 있으나, 사업대상자는 저소득층과 취약계층에 집중되어 있다. 독거노인 중에 경제적 어려움을 가진 여성노인이 대다수임에도 여성에 대한 고려는 없는 상황이다. 또한 정책사업 대상은 65세 이상으로 일괄 분류되어 있어 정책사업의 분류 체계를 꼼꼼히 해야 맞춤형 건강관리가 가능할 것으로 보인다. 건강증진사업에 포함되어 있는 다양한 사업들의 활용도를 높이고 체감도 있는 서비스지원이 되기 위해서는 정보 소외를 어떻게 극복시킬 것인지에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

최근 한국건강증진재단(2013.05)에 따르면 여성독거노인은 영양소 섭취 수준이 기준치에 절대적으로 미달(칼슘, 칼륨, 비타민A/C, 티아민, 리보플라빈, 나이아신 등)되는 것으로 나타나고 있으며, 여성독거노인을 위한 영양 섭취에서 관심을 확대해 나갈 필요성이 있다.

○ 안전 분야

현재 서울시 정책사업에서 독거노인 지원주택 공급 확산을 위해 노인의 집 운영 개선, 공공 임대주택 활용 등을 시행하고 있으나, 고령1인가구의 주거욕구 대비 공급량의 절대적 부족이 심각한 것으로 나타나고 있다. 따라서, WHO 고령친화도시 가이드라인과 도시지역 거주 고령1인가구 심리적 특성을 반영한 개인 생활공간 확보 및 공동의 관심사를 중심으로 한 주거 공동체 모델 및 지원 방안 정책 개발이 요구되고 있다.

특히 쪽방촌에 거주하는 고령1인가구의 경우, 열악한 주거환경으로 인해 안전에 위협을 받고 있으며, 이를 위한 안전한 주거환경 개선 방안이 필요한 상황이다.

○ 돌봄 분야

노인돌봄과 관련하여 다양한 사회서비스 지원사업이 진행 중에 있으나, 대체로 저소득 취약계층에 집중된 사업이 운영되고 있어, 증가하는 고령1인가구의 규모와 독거기간의 증대에 따른 공통적 욕구에 대응하지 못하는 상황이다.

또한 독거노인의 고립과 외로움에 대한 예방 차원의 접근이 필요하며, 지역사회 기반 고령1인가구에 특화된 사업발굴이 요구되고 있다

○ 일자리 분야

서울시 어르신종합계획에서의 일자리 사업 중 전문직 은퇴자의 경우, 베이비부머(51세~58세)에 국한되어 있다. 고령화사회에 대비한 근로능력이 있고 일할 의지⁵⁾가 있는 여성독거 노인대상 일자리 발굴 요구되고 있다. 또한 어르신 일자리지원 사업에서 여성노인에게 특화된 사업은 찾기 어려운 상황이다. 가벼운 소일거리를 원하지만 이동이 불편한 여성노인의 상황을 고려하여, 여성독거노인에게 적합한 맞춤형 일자리 발굴이 요구된다.

5) 예상수요자: 전기노인(서울시여성독거노인 15만명 중 50.3%에 해당되는 7만5천명 ⇒ 이들 중 현재 경제활동 중인 10%는 생계를 위해 일을 하고 있고, 일할 의지가 있는 것으로 유추가능)

○ 여가·문화 분야

서울시의 노인 여가 지원 정책은 성, 연령, 건강상태 등에 따른 노인들의 다양성이 고려되고 있지 않은 것으로 나타나고 있다. 고령1인가구여성을 위한 맞춤형 여가, 건강증진, 사회적 지지망 통합 프로그램 개발 및 확산이 필요하며, 더불어 심리적 및 지리적 배려를 통한 접근성 강화 방안이 요구된다.

4. 해외 지자체 정책사례

해외정책사례 검토 결과, 국외 정책의 공동적 특징은 노인의 독거를 강조하지 않는다는 점이다. 노인 정책은 기본적으로 노인 세대를 기본으로 여성 특화 정책이 보이지 않는다는 한계가 있다. 일본의 경우 대부분의 지방자치단체가 지역 활동 참여 촉진, 말벗 서비스, 신변 안전 보장 서비스, 장보기 지원 등의 서비스가 1인 가구 고령자를 위해 실시되고 있으나, 여성을 특화한 서비스가 별도로 준비되어 있지는 않다. 또한 같은 거대도시라 하더라도 상하이의 정책은 노인을 복지 수혜자로서 규정하고 있다는 점에서 서울시 정책에 주는 함의는 한계가 있다.

한편 도쿄, 뉴욕, 베를린의 사례는 노인의 커뮤니티 활동과 지원을 강조한다는 면에서 노인을 사회적 보살핌이 필요한 수동적인 존재로 한정하지 않는다는 측면에서 시사점이 높다. 즉 활동과 참여를 통해 적극적인 행위자로서 노인을 재규정하고, 활동을 장려함으로써 고령자가 무기력하고, 활동성이 떨어지는 세대가 아닌 자신의 역할을 끊임없이 찾아가는 세대임을 강조해 간다면 단순히 나이가 세대를 가를 수는 없다는 인식이 사회 전반에 확산되어 갈 것으로 기대할 수 있다.

고령화 사회에서 노인은 보호와 지원대상일 뿐 아니라, 사회전반에 걸쳐 적극적 참여 욕구를 가진 사회구성원으로서 그 비중이 커지고 있다. 독일 베를린에서의 「노인참여법」은 노인의 사회참여를 보장하는 공식장치를 마련했다는 점에 의의가 있으며, 단순한 지역사회 프로그램이 아닌 제도로 확립되어 있다는 점에서 우리도 100세시대 사회의 준비를 위한 실행과정에 주목할 필요가 있다.

□ 해외 지자체 정책 사례

사 례	사업의 주요내용 및 행정기관의 지원
일본 도쿄 세타가야	<ul style="list-style-type: none"> - 고령자들의 참여를 촉진하기 위한 다양한 워크숍 및 커뮤니티 활동 제시 - 마을 주민의 제안으로 만들어진 커뮤니티 활동으로 12회에 걸친 워크숍을 진행하여 마을정비 및 커뮤니티 활동에 대한 제안, 이를 통해 커뮤니티 활동 및 마을 조성 사업에 적극 참여. 고령자 커뮤니티 락동클럽은 마을 주민의 인적 네트워크 교류 증진 측면에서 높은 호응 - 방재 목적으로 시작되었으나, 지역의 고령화와 더불어 고령문제 해결을 위한 과정 수반하여 마을 주민 스스로 각종 프로그램에 참여
미국 뉴욕시	<ul style="list-style-type: none"> - 65세 이상 노인인구가 2009년 약 92만 2000명에서 2030년 135만 명으로 47% 정도 증가할 것으로 보고 4개 분야 57개 세부 정책을 마련함. 이 정책은 나이가 들어도 독립적이고 풍성한 삶을 영위하도록 돕고, 노인과 가족을 위해 커뮤니티 단위의 지원을 늘리며, 노인인구의 요구사항에 맞게 도시계획과 지원 프로그램을 마련하는 데 목적이 있음. 4개 분야별 세부 정책내용은 다음과 같음. - 소속감과 고용 증대를 위한 커뮤니티 및 시민 참여 확대: 사회보장 정책 강화, 시간은행제를 활용한 자원봉사 활성화, 노인센터의 문화 전문가 채용, 커뮤니티 단위별 고령친화도 평가 등 - 안전하고 저렴한 주택 공급: 저소득층 노인에게 적합한 주택 공급대책 개발, 노인친화형 주택 개조 우수사례 선정, 저소득층 주택 보조 법령에 의거해 퇴거 위험에 처한 노인 지원 등 - 노인친화적인 공공시설과 교통망 구축: 거동이 불편해 대중교통을 이용하기 어려운 노인을 위한 전용택시 지원 프로그램 실시, 100만 그루 나무심기 캠페인 참여 유도, 교차로 등 주요 지점을 대상으로 안전도 제고방안 시행 등 - 보건·사회보장 서비스: 노인 체육관 설치 및 할인 프로그램 시행, 낙상 방지시설 설치, 식료품점까지 셔틀버스 운행, 말기 암환자 간병과 정신질환자 치료를 위한 전문 지원시스템 구축 등 - 미국 뉴욕시에 위치하면서 노인들을 위해 다양한 의료혜택을 제공하고 있는 의료보험회사인 Elderplan은 회원 중에서 건강한 노인들을 자원봉사자로 모집해 몸이 불편한 노인들을 돕도록 하고 있다. 이와 같은 '노인자원봉사자'들은 몸이 불편한 노인들의 가정을 방문, 쇼핑, 전구 갈기, 커튼 달기 등과 같은 간단한 가사를 돕고 있다. 자원봉사자들은 이러한 활동에 대한 대가로 Elderplan으로부터 서비스포인트를 받게 되며, 이 점수를 나중에 돈으로 환산되어 건강과 관련된 다양한 혜택을 받을 수 있게 된다. Elderplan이 이러한 노인봉사조직을 만든 이유는, 계속 증가하고 있는 건강한 노인들이 사회 활동을 할 수 있도록 하고, 몸이 불편한 노인들도 독립해 살 수 있도록 돕기 위한 것이다. Elderplan은 이러한 활동을 통해 몸이 불편한 노인들이 요양원에 입소하는 시기가 평균 2년 정도 연장될 수 있을 것으로 보고 있다.
중국 상하이시	<ul style="list-style-type: none"> - 상하이시는 2010년까지 '9073 노인복지 정책' 을 확립할 예정임. 90%의 노인은 가정에서 부양, 7%의 노인은 재가복지 혜택, 3%의 노인은 시설복지 혜택을 받을 수 있게 한다는 것임. - 7%의 노인은 양로금이 있으나 부양할 가족이 없는 경우

사 례	사업의 주요내용 및 행정기관의 지원
	<p>로 설거지, 빨래 등 재가복지를 제공받을 수 있음. 현재 약 16만 명의 노인이 이 혜택을 받고 있음.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3%의 노인은 치매나 중풍 등으로 고통 받고 있지만 부양할 가족이 없어, 양로원이나 요양원 등의 시설복지를 제공받을 수 있음. 이외에 독거노인 무료 식사 제공을 늘리고, 양로원을 추가로 설립할 계획임. - 상하이시의 현재 노인인구는 약 280만 명을 넘어 전체인구의 2.8%임. 80세 이상의 노인은 50여만 명으로 전체 노인인구의 17%를 점유하고 있어, 노인문제가 심각한 실정임. <p>www3.xinhuanet.com/chinanews/2008-10/08/content_14577036.htm</p>
독일 베를린시	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 이익 대변을 뒷받침하고자 독일에서 처음 제정돼 2006년 5월부터 발효한 베를린시 노인참여법 제정 후 처음으로 노인대표위원회가 구성됨. - 베를린시 노인참여법은 크게 연대사회 발전, 노인이 품위를 지키면서 고령화될 수 있는 방안 마련, 사회·문화·정치 부문에 베를린 노인의 적극적 참여 보장에 기여할 것으로 전망됨. - 市 통합·노동·사회부는 노인 정책이 행정부만 짊어질 독자적 임무가 아니라 노인과 긴밀한 협조관계를 통해 해결해야 할 공동의 문제라고 강조함. (www.berlin.de/landespressestelle/archiv/2007/02/08/72508/index.html) - 고령화 사회에서 노인은 보호와 지원대상일 뿐 아니라 사회전반에 걸쳐 적극적인 참여 욕구를 가진 사회구성원으로서 그 비중이 커지고 있음. 베를린시 노인참여법은 노인의 사회참여를 보장하는 공식 장치를 마련했다는 점에 의의가 있으며 실행과정에 주목할 필요가 있음. - 특정연령 집단의 사회참여를 보장하는 독립 법안의 필요성은 논란 대상이 될 수 있으나 노인의 신체적·사회적 취약성과 우리 사회의 급속한 고령화 속도를 고려할 때 노인의 건강한 사회참여 문화 조성을 위한 제도적 장치가 필요함. - 베를린 노인여가센터는 주정부에서 전액 지원하는 시설로 이용자에게 소액의 참여비를 받아 참여를 촉진시키고, 참여비는 대부분 활동 재료비로 활용함. 노인 인력을 강사진으로 활용하고, 노인의 자발적 참여와 노인 인력을 적극 활용함으로써 노인의 경험을 살려 나간다는 점이 특징임. - 서울시도 일부 노인 단체를 중심으로 이뤄지는 노인의 사회참여가 좀 더 활성화되고 확대될 수 있도록 지역사회를 중심으로 구체적인 사업을 실행하도록 노력할 필요가 있음.

5. 서울시 여성1인가구 정책과 연계하여 고령여성1인가구 정책 발굴

서울시는 2012년 「1인가구 여성 종합지원대책」을 발표하고, 1인가구여성(싱글여성)들이 혼자 살아가는데 느끼는 생활불편과 불안을 해소하는데 역점을 두고, 주

거·안전·건강·일자리·커뮤니티 등 5대 분야에서 25개 사업을 선정해 다각적인 지원 정책을 추진하고 있다

【 표 II -10 】 서울시 1인가구여성종합지원대책 주요내용

구 분	내 용
주 거	독신여성 전용 안심주택보급, 2015년까지 소형임대주택 2,000호 공급
안 전	무인택배시스템 도입, 다가구 밀집지역 창문, 배관 등에 방범창 설치
건 강	찾아가는 건강관리사업, 산부인과 진료 편히 받도록 보라매병원 여성전문 진료센터 설립
일자리	생계유지 힘든 실업 상태의 여성에게 일자리 연계해주는 여성1인가구 인턴십 운영
커뮤니티	의료생활협동조합 등 독신여성커뮤니티 2015년까지 100곳 지원
불편해소	집 계약할 때 어려움 겪는 여성세입자 위한 부동산 원스톱 서비스 제공

자료: 서울시 여성정책담당관. 2012

여성 1인가구는 골드미스의 화려한 이미지로 각인되어 있는 한편, 중·고령 여성은 취업 등 각종 활동에서 취약계층에 속해 있으며, 특히 고령 여성은 여성보다는 노인으로 자리매김 되어 정책적으로도 여성정책의 범주가 아닌 노인정책의 범주에서 논의되어 왔다.

전문가 조사⁶⁾에 의하면, 1인 가구, 독거노인을 거론할 때 다양성에 초점을 맞추어야 할 필요가 있음을 강조한다. 독거노인에 관한 문제도 여성의 문제일 수밖에 없으며, 독거기간도 매우 중요하다. 경제수준이 되는 경우 자발적으로 혼자 사는 경우도 많으며, 배우자와 살고 있다 배우자의 사망으로 1인가구로 가는 비율이 매우 높다. 남성노인과 여성노인의 차이가 드러남을 명확히 하고, 정책의 체감도가 높이기 위한 타게팅이 잘되어야 하기 때문에 결국은 다양성에 대한 얘기를 짚어줄 필요가 있다.

또한 건강한 노인이 많아지면서 전기노인은 사회참여, 활기찬 노후(active aging)가 강조가 되고, 후기노인은 기능저하로 인한 돌봄(care)이 정책의 초점이 되면서 전기와 후기로 나뉘어서 볼 필요가 있다. 실태조사를 보면 (기능이) 70대에서 완만한 하향세를 보이다가 80대에는 급격하게 꺾이는 것으로 나타나고 있다. 전기노인과

6) 2013년 7월 3일 실시, 노인 복지 및 정책 연구자 2인 참여

후기노인을 분리하여 연구한다면 전기와 중기노인은 노동과 취미의 욕구가 강하기 때문에 그 부분에 초점을 두고, 후기노인은 간병과 병원동행 등에 관해 제도적으로 지원이 필요하다. 또한 범죄나 폭력, 건강식품 사기나 신종 사기 등으로 부터 안전 장치마련도 필요한 것으로 나타나고 있다.

본고에서는 서울시 고령1인가구 정책과제를 개발함에 있어, 서울시 1인가구 정책과의 연계선상에서 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 분야에서 정책발굴을 시도하고자 하였다.

▷ 서울시 여성1인가구 정책과의 연계

서울시 여성1인가구 정책 분야	연계 정책과제 분야	세부 과제 내용
건강 ; 맞춤형건강관리지원	건강한 노후	▷ 서울시 고령1인가구여성 대상 맞춤형 건강 관리지원
주 거 : 소형임대주택 확대등 주거지원	안전한 노후	▷ 고령1인가구여성 정책사각지대 해소 및 주거 안전환경 지원
안 전 ; 폭력 및 범죄로 부터 안심환경조성		
커뮤니티 : 지역커뮤니티육성 및 생활불편해소	함께 돌보는 노후	▷ 고령1인가구여성 대상 지역커뮤니티 활성화 및 생활불편 해소
일 자 리 ; 여성1인 가구 특화 일자리 창출	활기찬 노후	▷ 활기찬 노년유지를 위한 도시 조성방안

III

서울시 독거노인전수조사 DB 성별분석

- 제 1 절 분석 개요
- 제 2 절 분석 결과
- 제 3 절 요약 및 시사점

Seoul
Foundation of
Women &
Family

III

서울시 독거노인전수조사 DB 성별분석

제 1 절 분석개요

본 연구에서는 서울시 고령1인가구여성의 실태파악을 위해, 서울시에서 2011년 조사한 「독거노인 전수조사」 DB 원자료를 재분석하여 성별간 차이를 파악하였다. 독거노인 전수조사는 2010년,11월에서 2011년 2월까지 약 3개월간, 서울시 거주 만 65세 이상 독거노인(주민등록상 독거+실제독거)를 대상으로 진행되었다. 조사인원은 총 216,116명(주민등록상 독거 214,506명, 실제 독거 1,610명)으로 조사 주요 항목은 생활실태(6분야), 서비스 이용실태(2분야), 욕구조사(6개 분야)이다.

서울시 복지건강실에서 발표된 자료(2012년)에서는 항목별 성별차이를 고려한 분석은 이루어지지 않았고, 본 연구에서는 전수조사 DB자료 원자료 재분석을 통해 1인가구의 성별 분석을 시도하였다. 원자료 중 코딩상의 비표준화 문제로 분석 불가능한 자료를 데이터의 클리닝 작업을 통해 제외하고, 실질적으로 분석에 활용한 데이터 수치는 65,535명이다.⁷⁾

□ 서울시 독거노인 전수조사 DB에 근거한 고령1인가구 성별 분석 개요:

- 조사목적: 서울시 고령1인가구에 대한 성별 간 심층 분석을 통해 고령1인가구여성의 생활실태를 파악하고 정책 지원방안을 모색해보고자 하였다.

7) 원자료에서의 응답인원은 82,776명(미거주, 장기간 부재, 조사거부 노인 제외)이었으나, 코딩상의 문제로 분석이 불가능한 자료를 데이터 클리닝 작업을 통해 제외한 수치이다. 25개 자치구에서 각 기 수합하여 코딩된 자료는 코딩상의 비표준화로 분석의 어려움이 있었고, 독거노인 전수조사 DB를 관리하고 분석하는 서울시복지재단에서 클리닝한 DB 데이터를 재분석함

- 분석자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB
 - 조사기간 : 2010. 11. 22~2011. 2. 14
 - 조사대상 : 만 65세 이상 독거노인 216,116명
 - 응답인원 : 82,776명(미거주, 장기간 부재, 조사거부 노인 제외)
- 분석대상 : 만 65세 이상 독거노인 65,535명
 - 코딩상의 문제로 분석 불가능한 자료 제외 (서울시복지재단에서 클리닝 자료 제공)
- 주요항목 : 생활실태, 서비스 이용실태, 욕구조사
- 분석방법 : SPSS 20.0

서울시 독거노인 전수조사를 위한 조사카드의 주요내용은 주거상황, 경제상황, 건강상태, 여가 및 사회참여, 사회관계, 서비스 이용현황, 서비스 욕구 정보에 대한 내용으로 구성되어 있다. 조사카드에서 일반적 현황에 대한 추이파악은 가능하나, 설문문항이 일부문항에 국한되어 있는 관계로 세부적 내용을 파악하는 데는 한계가 있다.

□ 조사카드 주요내용

분야	내용
주거상황	주택소유, 주택위치, 주택설비
경제상태	수입원, 월소득, 용돈, 부담되는 생활비 항목, 종사자 지위
건강상태	건강관리, 일상동작, 수단적 일상동작, 질병
여가 및 사회참여	여가활동, 단체참여
사회관계	연락빈도, 접촉빈도, 지원내용
서비스 이용	대상자가 지원받고 있는 서비스 항목
욕구 정보	대상자가 원하는 서비스

□ 원자료상의 자치구별 기본현황

○ 성별 현황 : 여성 (77.1%, 63,022명), 남성 (22.9%, 18,710명)

자치구명	독거노인수	성 별 (단위: 명 / %)			
		남성	비율	여성	비율
계	81,732	18,710	22.9	63,022	77.1
강남구	2,918	586	20	2,332	80
강동구	3,561	821	23	2,740	77
강북구	4,903	1,144	23	3,759	77
강서구	5,315	1,138	21	4,177	79
관악구	3,858	916	24	2,942	76
광진구	1,409	356	25	1,053	75
구로구	4,356	1,080	25	3,276	75
금천구	2,736	682	25	2,054	75
노원구	7,018	1,302	19	5,716	81
도봉구	980	206	21	774	79
동대문구	4,784	1,328	28	3,456	72
동작구	3,238	678	21	2,560	79
마포구	4,181	881	21	3,300	79
서대문구	2,307	440	19	1,867	81
서초구	1,762	343	19	1,419	81
성동구	3,785	885	23	2,900	77
성북구	4,560	1,015	22	3,545	78
송파구	3,595	832	23	2,763	77
양천구	1,889	399	21	1,490	79
영등포구	2,611	656	25	1,955	75
용산구	444	113	25	331	75
은평구	3,204	651	20	2,553	80
종로구	2,049	610	30	1,439	70
중구	2,161	641	30	1,520	70
중랑구	4,108	1,007	25	3,101	75

자료 : 서울시, 독거노인 전수조사 DB분석자료, 2011 참조

* 현황에서 미응답자 1,044명 제외



제 2 절 분석 결과

1. 서울시 고령1인가구 인구학적 특성

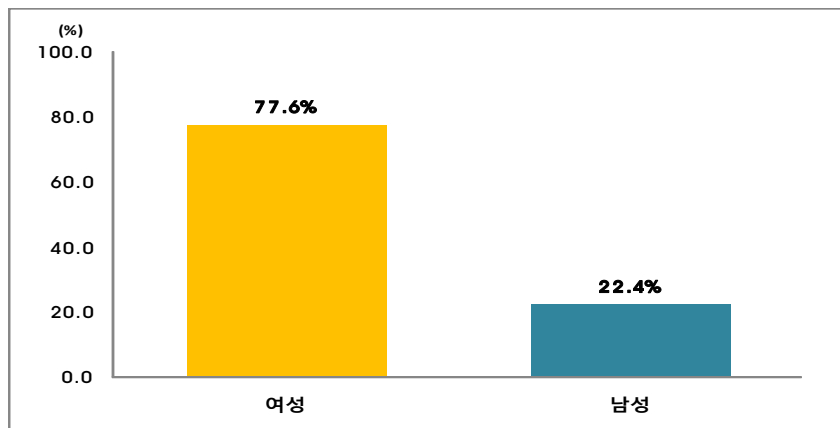
1) 성별 고령1인가구

여성이 고령층으로 갈수록 남성에 비해 1인가구에 편입될 가능성이 크다는 점은 통계상으로도 명확히 드러나고 있다. 서울통계 「고령자현황」(2011)자료에 의하면, 서울시 전체 노인의 성별은 여성 56.6%, 남성 43.4%인데, 비해 고령1인가구여성은 71.0%, 남성은 29.0%로 고령1인가구여성의 비율이 전체 노인보다 높은 것으로 나타났다.

「서울시 독거노인 전수조사」 DB(2011, 분석가능통계자료)에서도 65세 이상 고령1인가구여성 77.6%, 남성 22.4%로, 혼자 사는 여성노인이 남성노인에 비해 3배 이상 높은 것으로 나타났다.

표 Ⅲ-1 | 성별 고령1인가구

(단위 : 명, %)



	노인인구	여성	(구성비)	남성	(구성비)
서울1)	1,049,425	594,123	56.6	455,302	43.4
독거노인2)	211,226	150,060	71.0	61,166	29.0
서울시 독거노인 전수조사 DB2)	58,722	45,596	77.6	13,106	22.4

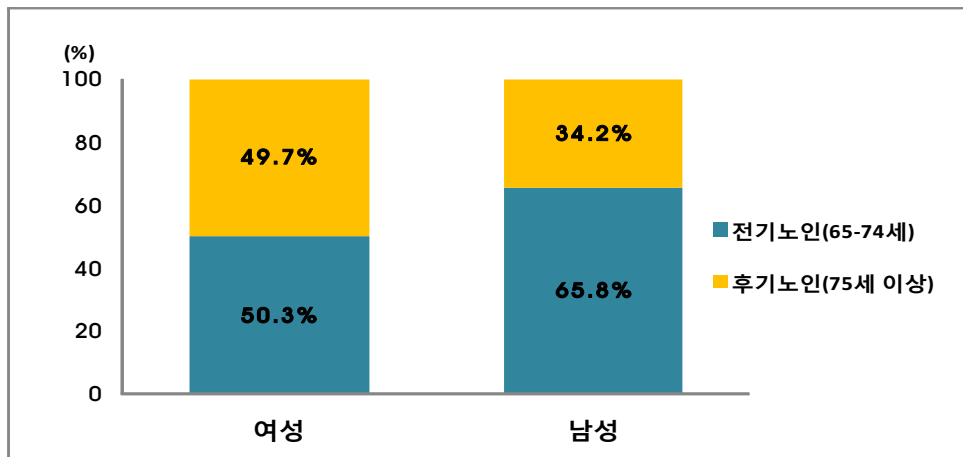
자료 : 1) 서울통계, 「고령자현황」 2011,
2) 서울통계, 「독거노인현황」 2011, 3) 서울시 독거노인 전수조사 DB

2) 연령별 고령1인가구

연령이 높아질수록 고령 1인가구여성의 비율은 증가추세를 보이고 있다. 서울시 고령1인가구여성은 전기노인(65~74세) 50.3%, 후기노인(75세 이상) 49.7%이며, 남성은 전기노인 65.8%, 후기노인 34.2%로 후기노인에서 여성이 남성보다 15.5%포인트 높게 나타났다. 이에 반해 남성은 전기노인 65.8%, 후기노인 34.2%로 나타났다. 75세이상 후기노인 인구수(27,135명)의 성별비율만을 비교했을 때, 여성이 83.5%(22,654명), 남성이 16.5%(4,482명)로 여성노인이 남성노인에 비해 약 5배 정도 많은 것으로 나타났다.

【표 Ⅲ-2】 연령별 고령1인가구 현황

(단위 : 명, %)



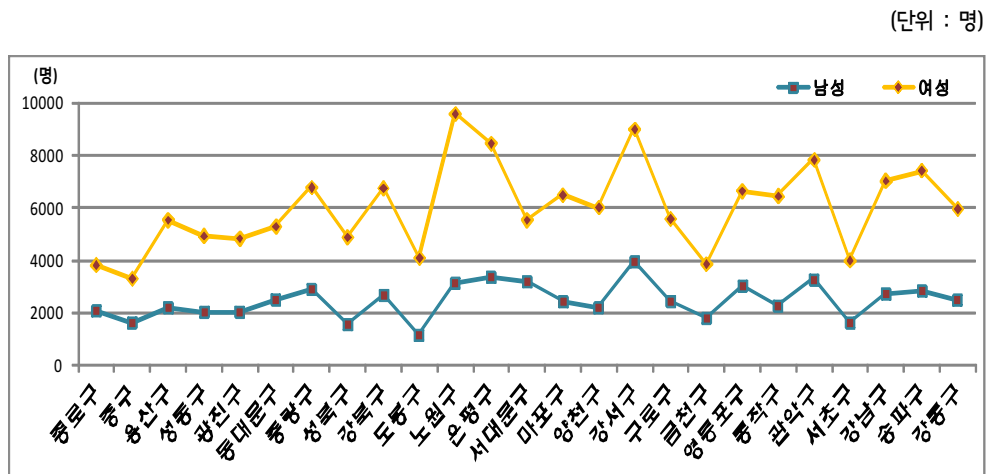
	노인인구	(구성비)	여성	(구성비)	남성	(구성비)
연령	58,647	(100.0)	45,542	77.7	13,105	22.3
전기노인(65~74세)	31,511	(53.7)	22,888	50.3	8,623	65.8
후기노인(75세 이상)	27,136	(46.3)	22,654	49.7	4,482	34.2

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

3) 자치구별 고령1인가구여성

서울시 자치구별 고령1인가구 현황을 살펴보면 25개 자치구 중 20개(80%) 자치구에서 여성이 남성보다 2배 이상 높은 것으로 나타났다.

고령1인가구여성 인구수가 높은 자치구를 살펴보면 ‘노원구>강서구>은평구>성북구>관악구’ 등의 순으로 나타났다.



자료 : 서울통계, 「독거노인현황」, 2011

■ 그림 Ⅲ-1 ■ 자치구별 고령1인가구여성

2. 건강상황

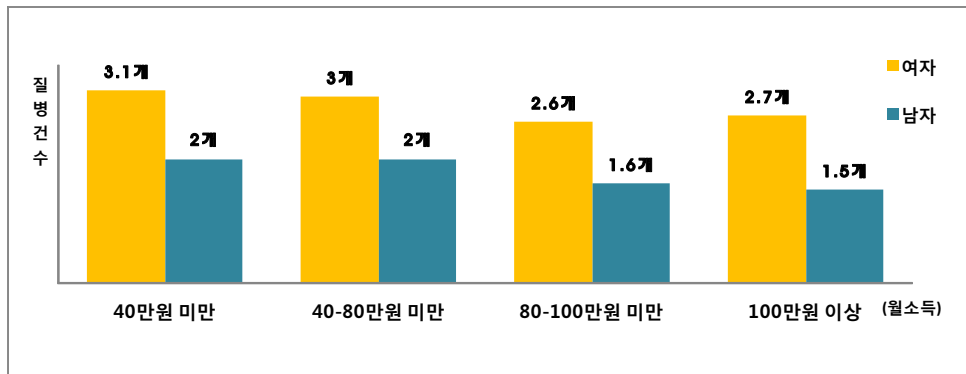
1) 질병수 및 질병종류

고령1인가구의 24개 항목의 질병유무를 조사한 결과, 질병수는 여성 2.7개, 남성

1.6개로 여성이 남성보다 1.6배 높았으며, 대체로 연령이 높고, 소득이 낮을수록 질병수가 많아지는 것으로 나타났다. 질병항목은 관절염, 요통/좌골통, 디스크, 신경통, 골다공증, 고혈압, 저혈압, 고지혈증, 빈혈, 간질환, 백내장, 녹내장, 기타안질환, 당뇨병, 갑상선질환, 중풍/뇌혈관질환, 심장질환, 기관지염/천식, 귀질환, 피부질환, 골절, 치매, 우울증, 기타 정신질환이 포함되었다.

표 Ⅲ-3 고령1인가구 질병수 현황

(단위 : 개, %)



	여성		남성	
	질병수	(구성비)	질병수	(구성비)
연령별	2.7	100.0	1.6	100.0
전기노인	2.5	50.2	1.6	65.7
후기노인	2.8	49.7	1.8	34.1
소득별	3.0	100.0	1.9	100.0
40만원 미만	3.1	53.7	2.0	44.1
40-80만원 미만	3.0	36.2	2.0	37.2
80-100만원 미만	2.6	2.7	1.6	4.9
100만원 이상	2.7	7.5	1.5	13.8

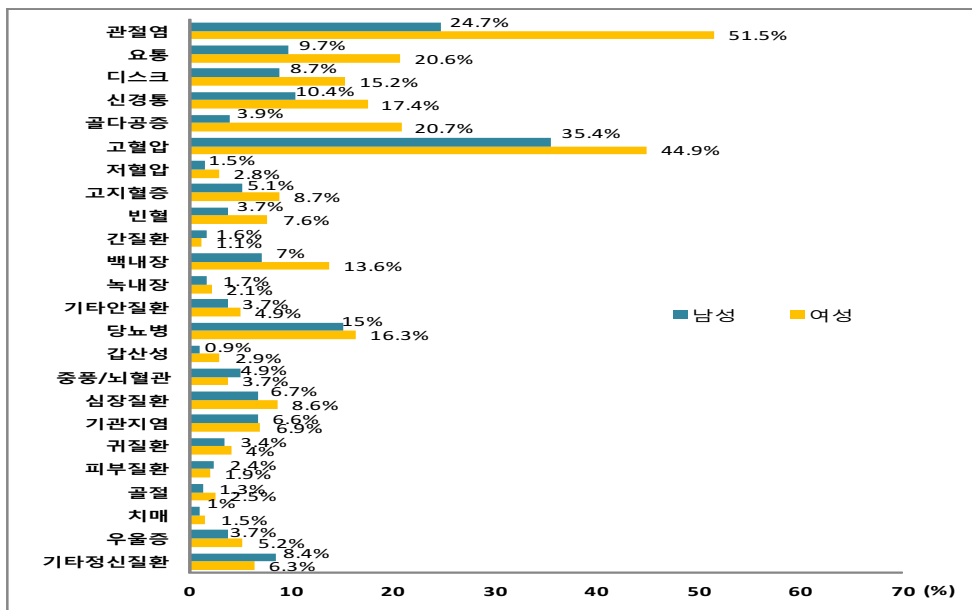
자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

고령1인가구의 질병보유와 관련하여, 7개의 질병(골다공증, 갑상선질환, 요통, 관절염, 빈혈, 백내장, 골절)항목에서 여성노인이 남성노인에 비해 질병보유율이 2배

이상 높게 나타났다. 특히 관절염의 경우, 남성노인이 24.7%에 비해, 여성노인은 51.5%가 보유하고 있는 것으로 나타났다. 이와 관련된 질병들은 일상생활과 신체활동에 제약을 가해 질병으로 인한 고통이 장기적으로 누적될 경우, 우울 등의 심리적 건강에도 악영향을 미칠 것으로 예측할 수 있다.

표 Ⅲ-4 고령1인가구 질병(중복응답)

(단위 : %)



	1위	2위	3위	4위	5위
전체	관절염 (18.8)	고혈압 (17.6)	요통/좌골통 (7.5)	골다공증 (7.0)	신경통 (6.6)
여성	관절염 (63.9)	고혈압 (55.6)	골다공증 (25.7)	요통/좌골통 (25.5)	신경통 (21.6)
남성	고혈압 (53.5)	관절염 (37.4)	당뇨병 (22.7)	신경통 (15.7)	요통/좌골통 (14.6)

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

2) 신체기능의 장애

신체기능의 장애 여부(시력, 청력, 치아)를 묻은 결과 여성의 경우 모든 부분에서 시력, 청력, 치아기능 장애 비율이 높은 것으로 나타났다. 보조기(안경, 보청기, 틀리)의 착용비율을 살펴본 결과 전반적으로 보조기 착용비율이 낮은 것으로 나타났고 여성의 경우 시력관련 보조기 착용비율이 남성에 비해 낮았다.

표 Ⅲ-5 신체기능 장애 대비 보조기 착용비율

(단위: %)

	신체기능장애비율(A)		보조기착용비율(B)		신체기능장애대비 보조기 착용비율	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
시력	42.2	33.6	28.2	27.9	66.8	83.0
청력	21.5	20.4	6.8	6.8	31.6	33.3
치아	50.1	46.3	25.4	21.6	50.7	46.7

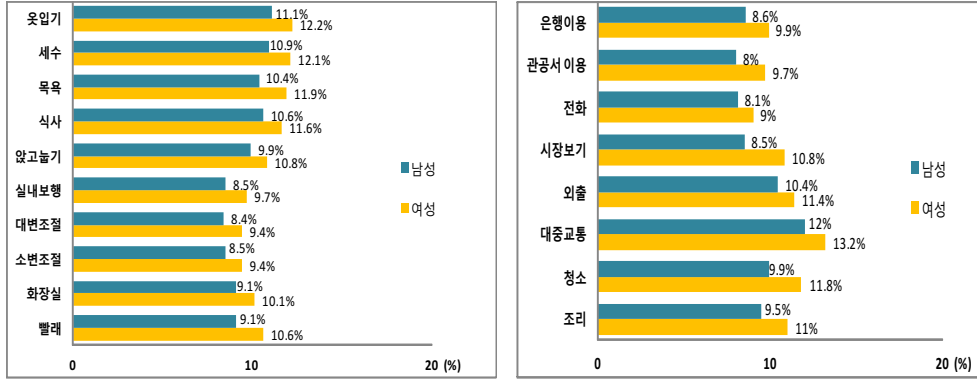


3) 일상동작 및 수단적 일상동작 도움 필요수

고령1인가구의 옷입기, 세수, 목욕 등 일상동작에서 겪는 어려움에 대해 묻은 결과, 연령이 높을수록, 일상생활에서 도움이 필요한 항목이 더 많은 것으로 나타났으며, 여성노인의 경우, 남성노인에 비해, 도움이 필요한 항목의 수가 더 많은 것으로 나타났다. 즉 고령1인가구의 일상동작(옷 입기, 세수, 목욕 등)의 경우, 여성이 1.08%, 남성이 0.96% 도움이 필요하다고 응답했고, 수단적 일상동작(은행이용, 대중교통이용, 청소, 조리 등)에서는 여성이 0.87%, 남성이 0.75% 도움필요수가 있다고 응답하였다. 이는 여성노인이 남성노인에 비해 관절염, 요통 등 건강상의 문제로 일상생활에서 어려움을 더 느끼고 있는 것으로 보인다.

표 III-6 | 일상동작 및 수단적 일상동작 도움 필요수

(단위 : 개, %)



[일상동작 불가능 비율]

[수단적 일상동작 불가능 비율]

	여성		남성	
	도움필요수	(구성비)	도움필요수	(구성비)
일상동작	1.08	100.0	0.96	100.0
전기노인	1.07	50.2	0.90	65.7
후기노인	1.08	49.7	1.07	34.1
수단적 일상동작	0.87	100.0	0.75	100.0
전기노인	0.86	50.2	0.72	65.7
후기노인	0.88	49.7	0.82	34.1

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

3. 경제 상황

1) 월평균 소득

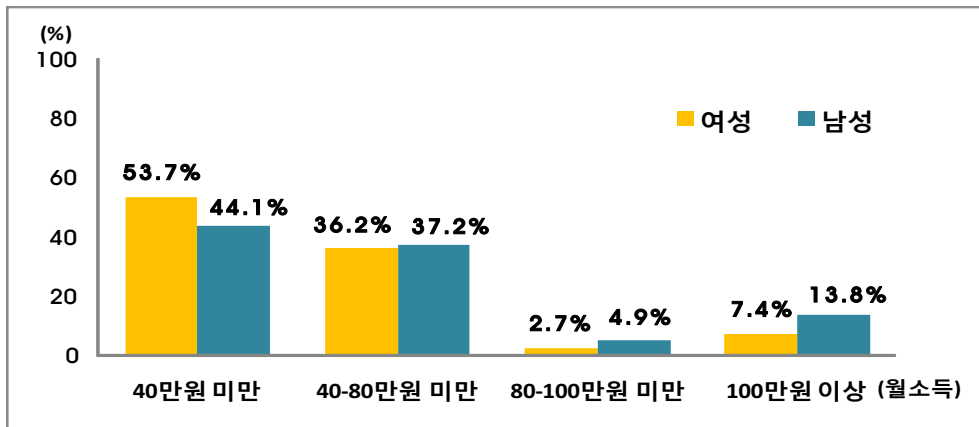
고령1인가구의 월평균 소득은 여성 42.5만원, 남성 53.5만원으로 여성의 소득이 남성 소득의 약 79% 수준으로 나타났다. 월소득이 45만원 이하인 경우는 여성 72.3%, 남성 62.2%이며, 100만원 이상인 경우는 여성 7.5%, 남성 13.8%로 나타났다.

고령1인 가구 여성의 월평균 소득을 연령대별로 살펴보면, 65~75세 이하가 44.3만

원 75~85세 이하는 40.7만원, 85세 이상은 38.5만원으로 연령이 높아질수록 소득수준이 더 열악해지고 있는 것으로 나타났다.

Ⅲ 표 Ⅲ-7 Ⅰ 월평균 소득

(단위 : 명, %)



월평균 소득	여성		남성	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
월평균 소득	42.5만원		53.5만원	
소득 구간별	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
40만원 미만	10,430	53.7	2,464	44.1
40-80만원 미만	7,029	36.2	2,076	37.2
80-100만원 미만	518	2.7	274	4.9
100만원 이상	1,451	7.5	771	13.8

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

2) 수입원

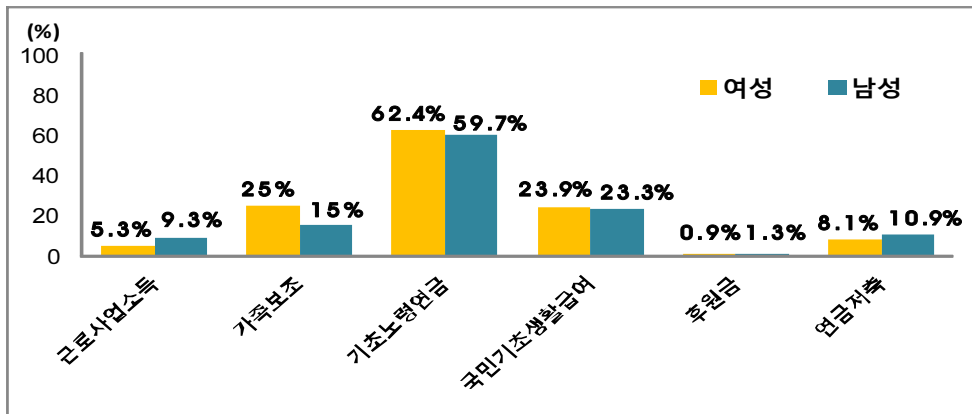
고령1인가구의 사적소득 중 '가족보조'는 여성이 높으며, '연금소득'과 '근로사업소득'은 남성이 높게 나타났다. '공적소득(기초노령연금, 국민기초생활급여 등)' 비율은 성별 간 유사하게 나타났다. 여성의 연금소득과 근로사업소득이 낮은 원인은 과거와 현재의 직업활동 유무에 따른 근로소득과 연금저축 등의 차이에서 기

인한 것으로 예상할 수 있다.

수입원이 전혀 없는 경우는 여성 9,467명, 남성 3,176명으로, 여성이 남성에 비해 3배 높게 나타났다. 한 개만 응답한 비율은 남성 39.2%, 여성 39.4%로 가장 많이 나타났다. 수입원이 두 개라는 응답이 많은 것으로 나타났다. 수입원이 3개 이상으로 응답한 경우는 남성이 3.5%, 여성이 2.8%로 남성노인이 상대적으로 많은 것으로 나타났다.

표 Ⅲ-8 수입원

(단위 : %)



		근로 사업소득	가족보조	기초 노령연금	국민기초 생활급여	후원금	연금저축
여 성	있음	5.3	25.0	62.4	23.9	0.9	8.1
	없음	94.7	75.0	37.6	76.1	99.1	91.9
남 성	있음	9.3	15.0	59.7	23.3	1.3	10.9
	없음	90.7	85.0	40.3	76.7	98.7	89.1

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

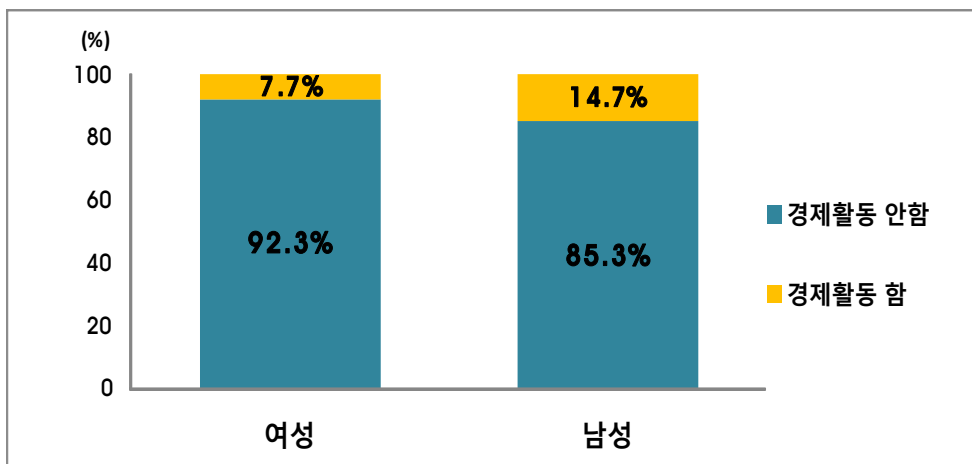
3) 경제활동 참가

고령1인 가구의 경제활동참가율은 여성 7.7%, 남성 14.7%로 여성의 경제활동참가율이 남성의 절반 수준으로 나타났다. 연령별 경제활동비율은 65~75세 이하의 경우,

남성노인의 17.8%가 활동을 하는데 비해 여성은 10.1% 경제활동을 하고 있는 것으로 나타났다. 75~85세 이하에서 남성노인 8.0%, 여성노인 5.0%, 85~95세 이하의 경우, 남성노인 3.9%, 여성노인 2.5%로 나타나, 연령대가 높아질수록 경제활동 비율이 낮아지고 있음을 알 수 있다.

Ⅲ 표 Ⅲ-9 Ⅲ 경제활동참가율

(단위 : 명, %)



	여성		남성	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
경제활동 안함	41,545	92.3	11,086	85.3
경제활동 함	3,453	7.7	1,912	14.7

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

고령1인 가구 취업자의 종사상지위를 살펴보면 여성의 경우 무급가족종사자의 비율이 20.1%로 남성(8.6%)에 비해 매우 높은 것으로 나타났으며, 비교적 안정된 지위라 할 수 있는 자영업주(남성 22.8%, 여성 19.8%)나 정규직(남성 6.4%, 여성 2.45) 비율은 상대적으로 낮아 경제활동을 하는 경우라도 남성에 비해 취약한 상태임을 알 수 있다.

【표 Ⅲ-10】 고령1인가구 취업자의 종사상 지위

(단위: 명/%)

	여성		남성	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
자영업주	353	19.8	235	22.8
정규직	43	2.4	66	6.4
임시직	524	29.5	300	29.1
일용직	501	28.2	340	33.0
무급가족종사자	358	20.1	89	8.6
합계	1779	100.0	1030	100.0

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

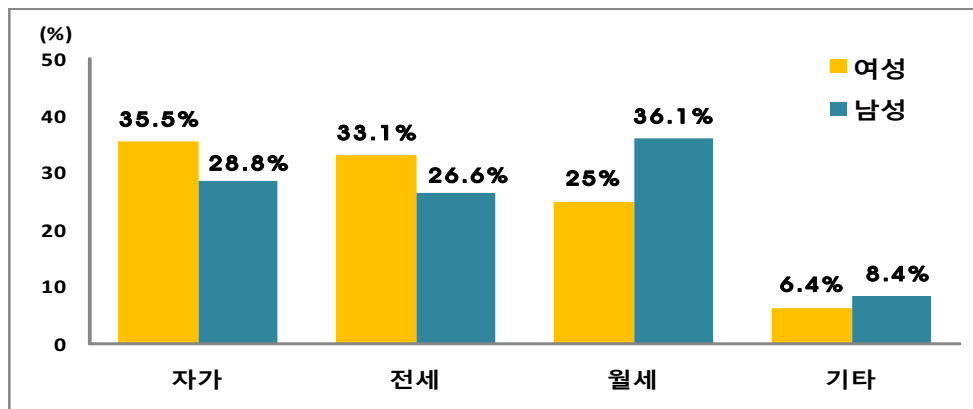
4. 주거상황

1) 주택소유

고령1인가구의 주택소유와 관련하여, 자가 비율만 보았을 때는 여성이 남성보다, 6.7% 높은 것으로 나타났지만, 가구 수로 보았을 때는 여성고령1인가구의 인구수가 3배 정도 높은 만큼, 여성가구의 무주택 수치가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 주택소유 중 ‘무주택’ 고령1인가구는 여성 27,822명, 남성 8,684명으로 여성이 남성보다 3배 높게 나타났다.

【표 Ⅲ-11】 주택 소유

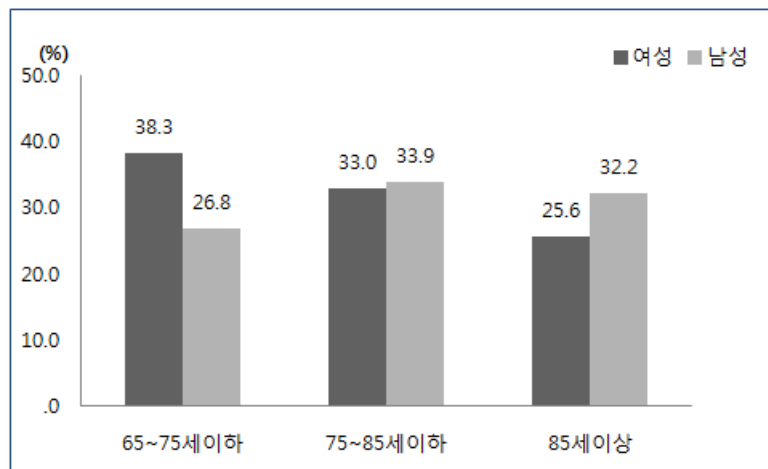
(단위 : 명, %)



	여성		남성	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
자가	15,311	35.5	3,519	28.8
전세	14,285	33.1	3,250	26.6
월세	10,793	25.0	4,410	36.1
기타	2,744	6.4	1,024	8.4

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

연령별로 구분해서 살펴 보면 여성독거 노인의 경우 65~74세의 자가 비율은 38.5%인데 비해 후기노인(75세이상)은 32.4%로 매우 자가주택 비율이 낮은 것으로 나타났다. 연령이 높아질수록 여성독거노인의 자가주택 비율이 급격하게 낮아지는 것으로 나타나 85세 이상의 고령(후기) 여성 독거노인의 경우 주택 안정성 문제가 심각한 것으로 나타났다.



Ⅲ-2 | 연령별 자가주택보유 현황

5. 여가 및 단체 활동

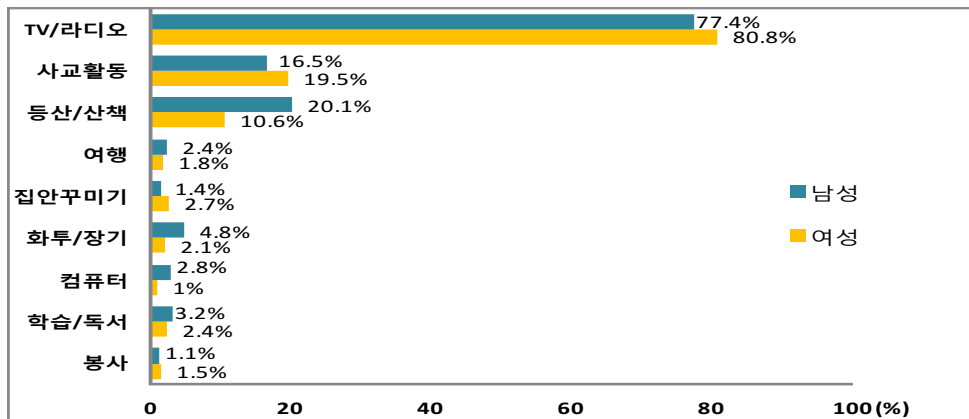
1) 여가활동

고령1인가구의 여가활동은 여성 1.16개, 남성 1.22개로 남성노인이 여가활동수가 좀 더 높은 것으로 나타났다. 여성노인이 많이 하는 여가활동으로는 TV/라디오, 사교활동, 등산/산책순이다. 여가활동 중 ‘TV/라디오 시청’이 가장 많았으며(여성노인 80.8% > 남성노인 77.4%), ‘사교활동’(여성노인 19.5% > 남성노인 16.5%), ‘등산/산책’(여성노인 10.6% < 남성노인 20.1%)으로 나타났다

소득별 여가활동 프로그램 참여수를 살펴보면, 남녀 모두 소득이 낮아질수록 참여 프로그램 수가 적어지는 것으로 나타났다. 특히 여성독거노인의 경우 더욱 취약한 하였는데 남성독거노인의 경우 소득이 40만원 미만인 저소득계층이라도 1개 이상의 여가활동 프로그램에 참가 한데 비해 여성독거노인은 100만원이상의 상대적 고소득계층이라도 여가활동수가 1개 미만인 것으로 나타나 더욱 취약한 것으로 나타났다.

표 Ⅲ-12 고령1인가구 여가활동

(단위 : 개, %)



	여성		남성	
	여가 활동수	(구성비)	여가 활동수	(구성비)
연령별	1.16	100.0	1.22	100.0
65-75세 미만	1.20	56.0	1.22	70.7
75-85세 미만	1.14	37.4	1.25	24.3
85세 이상	0.94	6.6	1.09	4.9
소득별	0.75	100.0	1.48	100.0
40만원 미만	0.69	53.7	1.31	42.0
40-80만원 미만	0.81	36.2	1.51	38.6
80-100만원 미만	0.83	2.7	1.60	5.1
100만원 이상	0.92	7.5	1.84	14.3

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

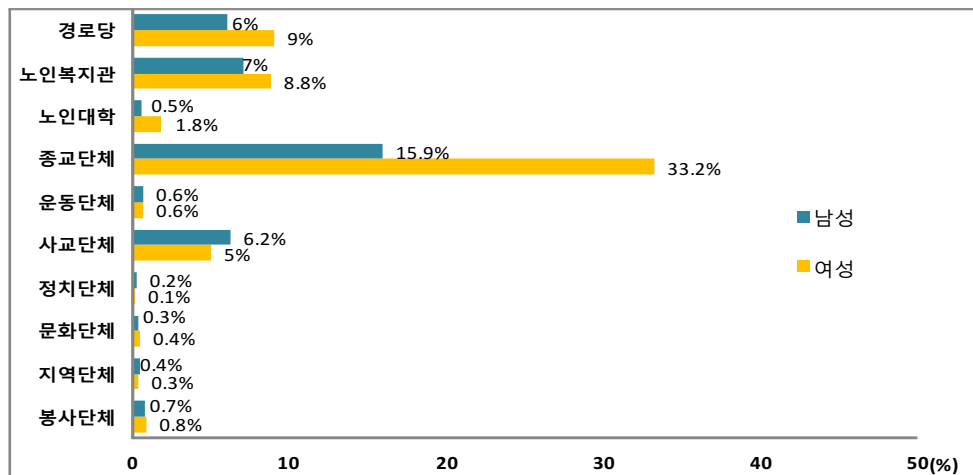
2) 단체활동

고령1인가구 단체활동 참여는 여성은 ‘종교단체 > 경로당 > 노인복지관’ 순이며, 남성은 ‘종교단체 > 노인복지관 > 사교단체’ 순이다. 고령1인가구여성이 가장 많이 참여하는 단체활동은 종교활동으로, 참여율은 33.2%, 경로당을 통한 활동은 9%, 노인복지관은 8.8%로 나타났고, 사교단체도 5% 수준으로 나타났다.

고령1인가구여성은 소득이 높을수록 비교적 참여 단체수가 많아지는 것으로 나타났다.

표 III-13 | 고령1인가구 단체참여

(단위 : 개, %)



	여성		남성	
	단체 참여수	(구성비)	단체 참여수	(구성비)
소득별	0.75	100.0	0.48	100.0
40만원 미만	0.69	53.7	0.45	44.1
40-80만원 미만	0.81	36.2	0.51	37.2
80-100만원 미만	0.83	2.7	0.39	4.9
100만원 이상	0.92	7.5	0.53	13.8

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

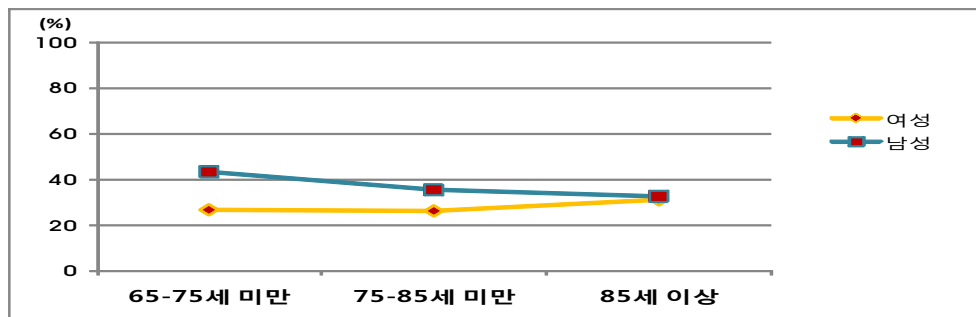
6. 사회적 관계망

1) 가족 연락 및 지원

고령1인가구 노인의 가족과 연락여부를 살펴본 결과, 연락을 안한다고 답변한 여성노인은 26.8% 남성노인은 41.0%로 나타나 여성의 경우 남성노인에 비해 가족과 친밀함을 유지하고 있는 것으로 파악되나, 연령별로 분석해 보면 내용은 상당히 달라지는 것으로 나타났다. 고령1인가구여성은 연령이 높을수록 가족과 연락단절 비율이 높아지는 것으로 나타났고, 반면 남성은 연령이 높을수록 가족과 연락하지 않는 비율이 낮아져 고연령층이 되면 비슷한 수준에 이르게 되는 것으로 나타났다. 특히 고령1인가구여성 중 월소득이 40만원 미만인 경우 57.5%가, 40~80만원 미만인 경우 38.0%가 가족과 연락이 단절된 것으로 나타나, 소득수준이 낮아질수록 가족과의 연락이 단절되는 상황이 심각한 것으로 파악되고 있다.

표 Ⅲ-14 가족 연락 단절

(단위 : 명, %)



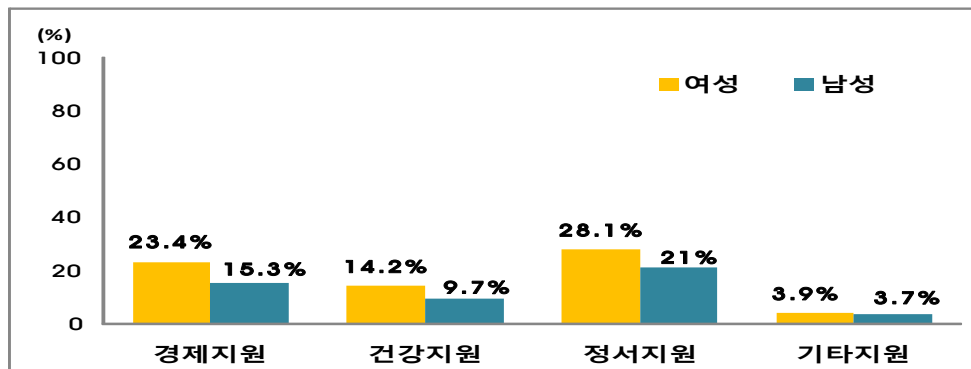
	여성		남성	
	빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
연령별	12,097	100.0	5,299	100.0
65-75세 미만	6,746	26.8	3,969	43.5
75-85세 미만	4,417	26.2	1,120	35.4
85세 이상	934	31.1	210	32.8
소득별	3,647	100.0	1,908	100.0
40만원 미만	2,096	57.5	928	48.6
40-80만원 미만	1,385	38.0	771	40.4
80-100만원 미만	50	1.4	82	4.3
100만원 이상	116	3.2	127	6.7

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

가족으로부터 경제지원이 없는 고령1인가구는 여성 76.6%, 남성 84.6%이며, 정서 지원이 없는 경우는 여성 71.9%, 남성 79.0%이다. 건강지원이 없는 경우는 여성 85.8%, 남성 90.3%로 가족의 건강분야 지원이 가장 미흡한 것으로 나타났다.

표 III-15 가족으로부터의 지원

(단위 : 명, %)



		여성		남성	
		빈도	(구성비)	빈도	(구성비)
경제지원	없음	34,930	76.6	11,121	84.7
	있음	10,665	23.4	2,005	15.3
건강지원	없음	39,115	85.8	11,858	90.3
	있음	6,479	14.2	1,268	9.7
정서지원	없음	32,784	71.9	10,370	79.0
	있음	12,807	28.1	2,756	21.0
기타지원	없음	43,768	96.1	12,634	96.3
	있음	1,797	3.9	480	3.7

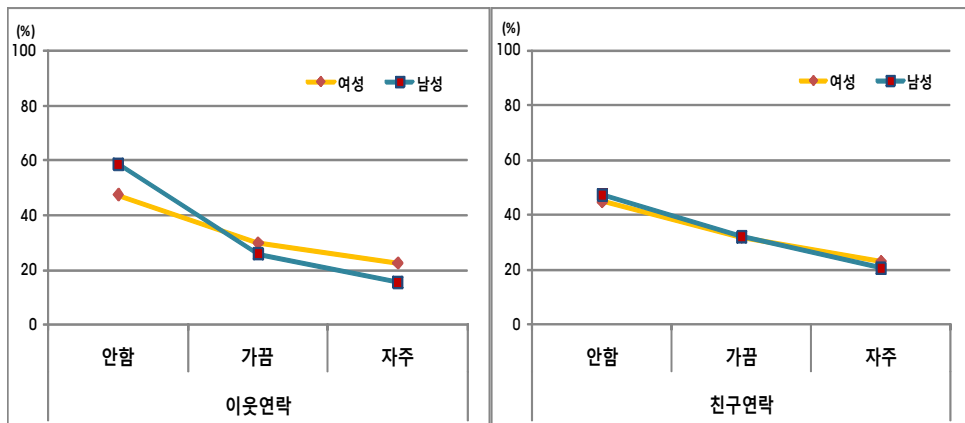
자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

2) 친구 및 이웃 연락

고령1인가구여성의 친구나 이웃과 연락하는 빈도를 살펴본 결과, 친구와 연락을 자주하는 경우는 23.2%, 가끔하는 경우는 31.9%, 연락을 안하는 경우는 44.9%인 것으로 나타났다. 이웃과의 연락은 자주 22.6%, 가끔 29.9%, 안하는 경우는 47.5%로, 40%이상이 친구나 이웃과 전혀 연락을 하지 않고 지내는 것으로 나타났다. 친구, 이웃과의 연락단절 비율은 남성노인이 여성노인보다 높게 나타났다. 그럼에도 절대적 수치로 성별간 비교하면 사회관계에서 고립된 고령1인가구여성노인이 매우 많은 것으로 드러났다.

표 III-16 친구 및 이웃 연락

(단위 : 명, %)



		여성		남성	
		빈도	(비율)	빈도	(비율)
친구 연락	안함	20,236	44.9	6,147	47.4
	가끔	14,411	31.9	4,148	32.0
	자주	10,462	23.2	2,663	20.6
이웃 연락	안함	21,434	47.5	7,583	58.6
	가끔	13,483	29.9	3,344	25.8
	자주	10,172	22.6	2,014	15.6

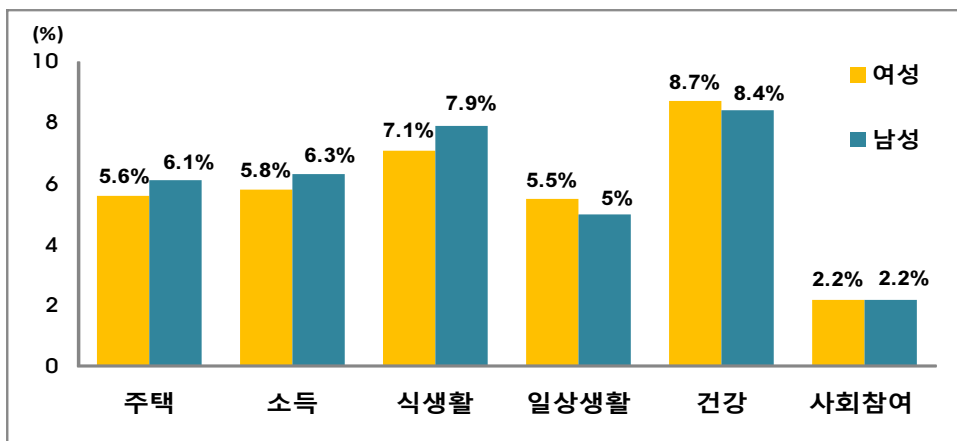
자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

7. 공공 및 민간 서비스 욕구

고령1인가구의 공공 및 민간서비스 욕구를 살펴본 결과, 건강관련분야, 식생활관련분야, 소득관련 분야, 주택관련분야, 일상생활관련 분야에서 서비스 욕구가 전반적으로 높게 나타났다. 특히 고령1인가구여성은 ‘건강관련분야’와 ‘일상생활관련분야’에서의 욕구 비율이 남성노인에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

표 III-17 공공 및 민간서비스 욕구(중복응답)

(단위 : %)



		주택	소득	식생활	일상생활	건강	사회참여
욕구있음	여성	5.6	5.8	7.1	5.5	8.7	2.2
	남성	6.1	6.3	7.9	5.0	8.4	2.2

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

본 DB에서의 욕구조사에서는 성별 간의 정책요구에 대한 차이가 극명히 드러나지는 않았다. 주거, 소득, 식생활, 일상생활, 건강 욕구에 있어서 남녀가 대체로 유사하게 나타난 측면이 있다. 주거욕구의 경우, 임대아파트의 지원과 주거환경개선을 꼽았고, 소득과 관련해서는 후원연계, 공공기관 일자리가 높게 나타났으며, 일상생활 지원은 밀반찬배달, 가사지원을 첫 번째로 꼽았다. 또한 건강과 관련한 지원은 정기건강검진, 건강보조식품 순으로 나타났다

- 주거욕구는 여성은 ‘임대아파트>주거환경개선>시설입소>공동생활주택’
남성은 ‘임대아파트>주거환경개선>공동생활주택>시설입소’
- 소득욕구는 ‘후원연계>공공기관 일자리>민간취업알선’
- 식생활욕구는 ‘밀반찬 배달>식사배달>경로식당’
- 일상생활욕구는 ‘가사지원>말벗서비스>사랑의 안심 폰>외출동행’
- 건강욕구는 ‘정기건강검진>건강보조식품>간병서비스(방문)>의치/보철 지원>간병서비스(병원)’ 순으로 나타났다.

■ 표 III-18 ■ 공공 및 민간 서비스 유형별 욕구(중복응답)

(단위 : %)

		계	있음	여성	남성
주택	공동생활주택	100.0	2.9	2.7	3.3
	임대아파트	100.0	13.5	13.1	14.8
	주거환경개선	100.0	3.6	3.6	3.7
	시설입소	100.0	2.8	2.8	2.7



		계	있음	여성	남성
소득	민간취업알선	100.0	1.1	0.9	1.9
	공공기관 일자리	100.0	6.5	6.2	7.8
	후원연계	100.0	1.0	10.2	9.1
식생활	경로식당	100.0	3.2	3.2	3.2
	식사배달	100.0	6.1	5.8	7.2
	밀반찬배달	100.0	12.6	12.4	13.4
일상 생활	가사지원	100.0	7.8	7.8	8.0
	외출동행	100.0	2.5	2.6	2.2
	사랑의 안심폰	100.0	4.6	4.9	3.7
	말벗서비스	100.0	6.5	6.7	5.9
건강	간병서비스-방문	100.0	4.3	4.3	4.0
	간병서비스-병원	100.0	3.2	3.1	3.5
	건강보조식품 지원	100.0	10.6	10.7	10.3
	정기적인 건강체크	100.0	12.9	13.2	12.0
	의치/보철 지원	100.0	3.7	3.6	3.8
사회 참여	평생교육	100.0	0.8	0.8	0.9
	여가활동 연계	100.0	6.1	6.1	5.9
	생활체육	100.0	1.2	1.2	1.1
	자원봉사활동	100.0	0.7	0.7	0.8

자료 : 서울시 독거노인 전수조사 DB, 2011

제 3 절 요약 및 시사점

서울시 독거노인 DB 원자료를 성별분석한 결과, 고령1인가구중에서 여성노인의 비율이 높기 때문에 노인의 문제가 결국 여성의 문제와 직결되고 있지만, 조사항목 별로 남성노인과 현황과 실태에 있어서 성별차이가 드러남을 파악할 수 있었고, 특히 건강분야와 소득과 관련하여 취약성이 두드러지게 나타났다.

분석 DB로 볼 때, 고령1인가구여성은 77.6%로 남성보다 3배 높은 것으로 나타났으며, 연령이 높을수록 고령1인가구여성 비율도 더욱 증가하는 것으로 조사되었다. 또한, 서울시 여성독거 노인의 월 평균 소득은 42.5만원으로 나타나 남성독거 노인(53.5만원)에 비해 10만원 이상 적은 것으로 나타났다. 고령1인가구의 주 소득원을 살펴보면 공적소득(기초노령연금, 국민기초생활급여 등) 비율이 가장 높아 성별 간 유사하였음. 그러나 사적소득의 경우 여성은 '가족보조'가 남성보다 높았으며, 남성은 '연금소득'과 '근로사업소득'이 여성보다 높은 것으로 나타나 남성1인가구의 소득이 높은 이유는 과거의 경제활동과 현재의 경제활동여부와 상관이 있는 것으로 나타났다.

고령1인 가구의 경제활동참가율은 여성 7.7%, 남성 14.7%로 여성의 경제활동참가율이 남성의 절반 수준으로 나타났다. 65~75세 이하의 경우, 남성노인의 17.8%가 활동을 하는데 비해 여성은 10.1% 경제활동을 하고 있어 연령이 낮은 1인가구노인의 경우 경제활동의 기회가 더 필요한 것으로 나타났다.

남녀 독거노인의 질병유무(24개 항목)를 조사한 결과, 여성독거 노인의 경우 남성독거노인에 비해 평균 1개 이상 질병이 더 많은 것으로 나타났다. 여성독거 노인의 경우 100만원 이상의 소득이 있는 경우를 제외하고는 소득이 낮아질수록 질병의 수가 더 많아 지는 것으로 나타나 저소득 1인가구에 대한 질병관리 방안이 더욱 필요한 것으로 나타났다. 또 여성의 경우 관절염(63.9%), 골다공증(25.7%) 과 같은 뼈 건강과 관련된 질병이 많아 이들 질병에 대한 예방적인 보건대책이 구체적으로 필요한 것으로 나타났다. 여성의 경우 일상생활에 장애를 주는 관절염, 골다공증, 요통 등의 근골격계 질병보유율이 높게 나타나고 있다.

옷입기, 세수, 목욕 등 일상동작에서의 도움이 필요한지 물은 결과 여성독거 노인의 경우 남성독거노인에 비해 도움이 필요한 항목의 수가 더 많은 것으로 나타났다. 은행이용, 대중교통이용, 청소, 조리 등 생활유지에 필요한 수단적 일상동작과 관련하여 여성독거 노인은 도움이 필요한 항목의 수가 남성독거 노인에 비해 더 많은 것으로 나타났다.

고령1인가구의 주거 자가 비율만 보았을 때는 여성이 남성보다, 6.7% 높은 것으로 나타났지만, 가구수로 보았을 때는 여성고령1인가구의 인구수가 3배정도 높은

만큼, 여성가구의 무주택 수치가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 여성 고령 1인가구의 경우 연령이 높아질수록 자가 주택보유비율이 낮아지므로 고연령층의 주거문제에 대한 대책이 강구되어야 하는 것으로 나타났다.

남녀 독거노인의 평균 참여 여가 활동 수를 살펴보면 남성독거노인은 1.22개 여성노인은 1.16개로 남성독거노인이 참여하는 여가 프로그램이 더 많은 것으로 나타났다. 활동내용은 주로 TV·라디오 시청으로 대부분의 시간을 보내는 것으로 나타났다. 여성독거 노인의 경우 소득이 낮아질수록 여가프로그램과 사회참여가 적은 것으로 파악되었다.

가족과 접촉 및 연락 빈도의 경우 여성독거 노인 평균 빈도는 남성보다 매우 높은 것으로 나타났으나, 여성 독거노인의 경우 연령이 높아질수록 가족과 연락 및 접촉하는 비율이 급격히 낮아지고, 남성독거노인의 경우 고연령층이 될수록 가족과 연락 및 접촉하는 비율이 높아져 고연령층이 되면 거의 비슷한 수준에 이르게 되었고, 소득이 낮아질수록 접촉 및 연락을 안 하는 독거노인의 비율이 높아졌다.

또한 고령1인가구의 공공 및 민간서비스 욕구를 살펴본 결과, 건강관련분야, 식생활관련분야, 소득관련 분야, 주택관련분야, 일상생활관련 분야에서 서비스 욕구가 전반적으로 높게 나타났다. 특히 고령1인가구여성은 '건강관련분야'와 '일상생활관련분야'에서의 욕구 비율이 남성노인에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

DB 성분분석 결과, 고령1인가구 상황 발생 초기부터 연령, 건강, 경제상태를 고려한 체계적인 사회적 지지망 형성을 통해 서울시의 선도적인 정책지원 방안을 정교화할 필요가 있는 것으로 나타났다. 고령1인가구여성은 남성에 비해 건강 및 경제영역에서의 취약성이 두드러짐에 따라, 젠더(gender)관점을 바탕으로 서울시 고령1인가구에 대한 정책 사각지대 발굴 및 지원방안 마련이 필요하다.

고령1인가구여성의 전기노인(65-74세) 시기에는 최대한 자기돌봄(self-care)을 통한 자립적인 생활이 유지되도록 예방적 접근 방안이 모색되어야 하는 것으로 나타났다. 일자리 연계와 같은 자립지원이 필요하다.

고령1인가구여성의 후기노인(75세 이상) 시기에는 신체기능 저하에 따른 생활불편, 사회적 고립 등의 문제를 개선하기 위한 돌봄과 위기상황 대처 접근 방안이 모색되어야 할 것으로 보이며, 특히 주택의 자가보유비율이 낮아지는 문제가 발생하

여 거주와 관련된 대책이 필요하다. 여성독거노인의 소득이 남성에 70%에 불과한 이유는 '연금소득'과 '근로사업소득'이 남성보다 적다는 점 등 과거의 경제활동과 관련이 있어 성별간에 차이를 좁힐 수 있는 공적 부조가 추가적으로 필요할 것으로 판단된다.

저소득 고령 1인 가구 여성의 경우 사회적 지지망 형성이 약하고, 여가활동 및 단체활동을 적게하고 있어 이들을 대상으로 한 여가나 단체 활동 프로그램이 추가적으로 필요하다.

IV

고령1인가구여성 FGI조사 결과분석

제 1 절 고령1인가구여성 FGI 조사

제 2 절 기관관계자 FGI 조사

제 3 절 요약 및 시사점

Seoul
Foundation of
Women &
Family

IV

고령1인가구여성 FGI조사 결과분석

제 1 절 고령1인가구여성 FGI 조사

1. 조사 개요

1) 조사 목적

고령1인가구여성과 관련 기관 종사자를 대상으로 그들의 생활 실태 및 정책 수요를 파악하기 위해 집단면접(FGI)을 실시하였다. 독거 생활의 다양한 경험을 반영하기 위해 독거기간이 최소 5년 이상된 고령1인가구여성으로서, 도시 거주자의 특성을 반영하기 위한 핵심사업 발굴 및 특수대상층 실태를 파악하고자 독거노인 자조모임 참여자와 쪽방거주자를 대상으로 인터뷰를 실시하였다.

2) 조사방식 및 대상자 선정방법

2013년 8월에 2회에 걸쳐 각 4명씩, 총 8명에 대해 반구조화된 질문지에 의해 방문면접조사를 진행하였다. 핵심사업 발굴을 위한 FGI 대상자는 독거노인 자조모임 사업이 활발하게 운영되고 있는 Y노인종합복지관을 통하여 추천 받았다. 특수대상층 FGI는 기존 현황분석에서 드러나지 않는 쪽방 거주 고령1인가구여성을 대상으로 실시하였으며, 서울시 쪽방지역 중 여성독거노인의 분포가 높은 Y쪽방상담소를 통하여 추천 받았다.

3) 참여자의 기본특성

인터뷰 참여 대상자의 연령은 모두 70대이며, 1인가구 형성 과정은 배우자 사별 7명, 미혼 1명이다. 경제상태는 국민기초생활수급자 4명, 기초노령연금 수급자 3명, 비수급 1명이다. 기능상태의 경우 제한이 없는 고령자 7명, 제한을 경험하고 있는 고령자 1명이다.

【 표 IV-1 】 면접 대상자(고령1인가구여성)

사례	연령	독거기간	혼인상태	자녀	학력	경제상태	기능상의 제한
사례1	71세	17년	사별	2남 1녀	초졸	기초생활수급	없음
사례2	72세	52년	미혼	없음	무학	기초생활수급	없음
사례3	77세	57년	사별	1남	무학	기초생활수급	있음
사례4	71세	15년	사별	1남	중졸	기초생활수급	없음
사례5	74세	7년	사별	3남	초졸	기초노령연금수급	없음
사례6	72세	27년	사별	2남 2녀	중졸	기초노령연금수급	없음
사례7	77세	10년	사별	1남 3녀	초졸	기초노령연금수급	없음
사례8	74세	5년	사별	2남 3녀	초졸	비수급	없음

【 표 IV-2 】 고령1인가구여성 FGI 조사내용

주 제	항 목
공통질문	건강 및 경제 상태, 사회적 지지망, 안전, 여가활동, 정부 지원 희망사항
독거노인 자조모임	참여 동기, 활동 내용, 활동 애로사항 및 만족도
쪽방 거주자	쪽방 유입 동기 및 거주 기간, 쪽방 생활의 장단점

2. 고령1인가구여성 생활실태 및 정책과제 FGI 실시 결과

□ 독거 생활의 적응과정

현재 고령 여성이 독거생활에 접어드는 경로의 대부분은 배우자와의 사별에서 기인한다. 독거 생활 초기에 느끼는 감정은 외로움으로 이후 적응과정에서는 독거 이

전에 배우자와 자녀와의 관계가 영향을 미치는 것으로 보인다. 사례8은 배우자와 좋은 관계로 지내다 배우자의 갑작스런 교통사고로 사별하게 되었으며 5년이 지난 지금도 외로움과 불편함을 느끼고 있다. 반면 사례7은 장기간에 걸친 배우자의 중풍 병수발로 인해 초기에는 '일없음'에 대한 허전함을 느꼈으나, 혼자 사는 데 적응이 되면서 현재는 허전함보다는 후련하고 시원한 감정을 보다 강하게 피력하고 있다.

혼자서 사니까 외롭죠 ... 어디 갔다 들어올 때, 그리고 또 명절 때, 또 자녀들이 어디 가자고 그러면 꼭 같이 다녔는데 나 혼자 갔을 때 안 좋고 여러 가지로 안 좋더라고 ... 우리 영감은 너무 잘하다가 돌아가셔서 (사례8)

영감이 돌아가고 좀 외로웠다 차차 혼자 사니까 적응이 돼서 괜찮아요 ... 우리 할아버지 8년을 중풍을 받아 났어요 ... 돌아가시니까 할 일이 없는 것 같고 허전하다 나중엔 진짜 시원한 생각도 들더라고 (사례7)

사례7의 경험은 혼자 산다는 것이 외롭게 산다는 것과는 다른 차원의 이야기라는 점을 드러내고 있다. 평생을 돌봄 노동에 시달리던 여성에게 혼자 사는 시간은 초기의 외로움이 지나면 평생을 가질 수 없었던 자기만의 시간, 자기만의 공간이 허용되는 여유를 즐기게 된다고도 볼 수 있다. 그러나 이러한 시간은 건강에 문제가 없는 특정 시기까지로 한정된다는 점에서 혼자 살게 된 고령여성의 건강관리의 문제는 더욱 중요성을 띠게 된다.

□ 건 강

규칙적인 식사와 균형 잡힌 영양섭취는 건강한 삶을 위한 가장 중요한 요소이다. 그러나 인터뷰에 참여한 고령1인가구여성들은 불균형한 영양섭취와 불규칙한 식사로 인해 건강을 해칠 위험에 노출되어 있었다. 여기에는 일생에 걸쳐 가족들을 위해 해오던 가사노동으로부터의 해방감과 자기 돌봄 경험의 부족이 크게 작용하고 있다.

귀찮지요. 한 가지만 먹고 말고, 아니면 다른 거 먹고 말고, 어디서 그냥 넉넉히 먹으면 다

음 끼는 안 먹고 그러니까 열 식구는 안 굶어도 한 식구는 굶는대요. 하기 싫어서 안 먹고 (사례8)

(식사) 김치나 하나 해서 먹고 (사례7)

여성의 돌봄 노동이 자기 돌봄으로 이어지고 있지 못한 것이 현실이다. 1인가구 고령여성들에게 자기 돌봄을 강화하기 위한 지역사회 차원의 프로그램이 필요성은 바로 여기에서 제기되는 것이다. 반면 쪽방에 거주하는 사례4는 한 집에 거주하는 다른 여성 독거노인들과 공동으로 식사를 해결하고 있다. 이들은 무료급식 또는 밑반찬 배달이 와도 돌려보내며 자신들이 직접 조리한 음식만 먹는다. 이는 쪽방 내에서도 고령 여성들만의 특성으로 볼 수 있다.

여자들만 해먹지 (무료급식) 안 가요 ... 우리는 밥을 셋이 같이 해먹으니까 없는 사람들 주라고 반환 시켰어요 ... 먹는 거 구매받고 그러지는 않아요 ... 쪽방촌 아줌마들은 밥은 안 굶어요. (사례4)

내가 해서 먹어요. 누가 준 거 안 먹어요. (사례3)

고령1인가구 거주자의 건강상태는 비1인가구에 비해 만성질환율이 높으며(정경희, 2013), 서울시 독거노인 전수조사 분석 결과는 고령1인가구여성이 남성에 비해 질병수가 높은 것으로 나타났다. 여성의 경우 일상생활에 장애를 주는 관절염, 골다공증, 요통 등의 근골격계 질병보유율이 높게 나타나고 있다. 특히, 쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들은 만성 통증으로 인한 다량의 진통제 복용과 열악한 주거 환경은 이들의 질병에 더 큰 위험요인으로 작용하고 있다.

약만 계속 진통제를 먹어요. 일년 열 두 달을 정형외과 약만. 골다공증 심하고, 퇴행성 관절에 4~5가지인데 뼈에 대한 거 ... 그런데다 작년에 공동화장실에 비가 오는데 새벽에 오다가 넘어져서 뼈 다쳐 가지고 (사례1)

다리 관절 다 이런 거(파스) 붙였어요. ... 난 진통제 게보린으로 하루 7-8개를 먹어요. 이

제 교회도 못 나가요. 어제 빨래 좀 하고 목욕 좀 했더니 더 아파요 (사례3)

향후 수발 도움이 필요한 상황에 대한 인식은 일반 지역 거주자와 쪽방 지역 거주자들의 특성이 다르게 나타나고 있다. 일반지역 거주자들은 자녀로부터 도움을 받거나 요양원 입소에 거부감을 가지고 있으면서도 다른 구체적인 대안은 갖고 있지 않다. 반면, 쪽방지역 거주자들은 쪽방 상담소를 통해 요양원에 들어가겠다고 말했다. 이는 현재의 가족 관계와 기초생활수급 여부, 주변 환경 등으로 인한 차이로 볼 수 있다. 이는 건강 악화로 인해 돌봄이 필요하지만 자녀와의 관계가 소홀하고, 공적 서비스 대상에도 포함되지 않는 일반 지역에 거주하는 고령1인가구들이 사각지대로 방치될 가능성이 높다는 점이 멀지 않은 미래에 큰 문제로 드러날 수 있음을 짐작케 하는 부분이다.

되게 아프면 그냥 요양원에 가는 게 편해. 소장님한테 거기 보내주세요 그래야지. 쪽지라도 써놓고 있어야지 (사례4)

몸 불편하고 나이 많아서 못 쓸 때는 요양원에 가야죠. 저 같은 경우에는 100% 가야죠 (사례5)

(요양원) 가기 싫어. 거기 가고 싶은 사람이 어디 있겠어 ... 나는 기어 다녀서라도 전기코드 꽃을 때까지는 너희(자식) 집에 안 간다고 했어. 못살아 (사례8)

나는 요양원 안 간다고 말했거든요 ... 모르죠 어떻게 될 런지 상황이 닥쳐서 안 간다고 발버둥 쳐도 갔다 집어 넣어두면 (사례6)

쪽방촌에 유입되면서 이미 기존의 사적 연계망과 단절되어버린 경우 같은 처지 거주자들의 삶을 통해 자신의 미래를 준비하고 있다고도 볼 수 있을 것이다. 아직 닥치지 않은 미래에 대해 막연한 호불호를 이야기하기 보다는 이미 유사한 삶의 경로를 거쳐 간 사람들을 보면서 피할 수 없는 삶의 당위성이 부여되고 있는 것이다. 이러한 측면에서 볼 때 나이 들어감, 늙어감에 대한 사회적 차원의 준비도 필요할 것이다. 젊은 세대들에게 진로 교육은 강조되면서도 어떻게 나이 들어갈지에 대한

논의가 부족했던 현실을 고려할 때 단순한 노후 생계 차원의 준비가 아닌 노후의 다양한 삶의 국면에 대한 준비를 함께 고민할 시점인 것이다.

□ 안전 : 주거 및 응급상황

급속도로 높아지는 주거비와 열악한 주거환경은 고령자 삶의 질에 부정적인 영향을 미치기 마련이다. 쪽방촌은 바로 도시의 대표적인 불안정한 주거 사례이다. 고령 1인가구여성들의 쪽방촌 유입 경로는 배우자의 사업 실패 또는 가족과 단절된 후 주변 지인이 매개가 된다. 그러나 쪽방촌의 삶이 반드시 불행하다고만은 볼 수 없다는 점이 인터뷰 과정에서 드러났다. 인터뷰 대상자 대부분 10년 이상 쪽방에 거주하며 가난과 질병으로 고단한 삶을 살아가고 있지만, 비슷한 처지의 여성 독거노인들과 서로 의지하며 살아가고 있다.

(거주한지) 한 15년. 아저씨 사업이 실패해서 ... 옛날부터 아는 아줌마가 여기 싸고 하니깐 같이 어울려서 살자고 방 얻어 가지고 ... 거기 세 사람이 여자 둘이 있어서 셋이 공동생활을 해요. 재밌게 지내요. 음식도 같이 해먹고 서로 대화하고 심심치 않고, 교회 나오고 그러니까 요즘 와서는 적적하진 않아요. 서로 셋이 그렇게 비슷비슷한 나이에 그러니까 (사례4)

저쪽 문래동에서 이사 왔어요. 한 십년 된 것 같아요 ... 이웃에 사는 동네 언니도 있고 ... 그냥 이렇게 살자 뭐 별거나 반찬 잘해야 되냐 한 가지 이렇게 해놓고 살자 그렇게 둘이 앉아 먹으면서 얘기하고 얼마나 좋으냐 사는 것 같고 묻고 얘기하고 (사례1)

할아버지가 세상 뜨면서 큰 아들한테 있다가 1년 만에 ... 제가 서울에 살던 자리로 교회도 가까운데 그냥 쪽방 하나 얻어가지고 무작정 왔어요. 친구도 옆에서 그냥 주저앉자 그래서 ... (사례5)

거주자들 스스로 만족하는 부분이 있다고 해도 쪽방촌에서의 삶이 안전하다고 볼 수 있는 것은 아니다. 만성 질병을 앓고 있는 고령1인가구여성들에게 쪽방의 낙후된 시설은 건강에 큰 위협 요소가 되고 있으며, 혹한·혹서기에는 그러한 점이 더욱 두드러진다. 또한 쪽방 지역 전체에 도시가스가 설치되어 있지 않아 LPG 또는 휴대용 가스를 사용하며 늘 화재의 위험에 노출되어 있다.

제가 사는 곳은 이 동네서는 깨끗한 편이에요. 집안에 화장실(재래식) 있고 ... (월세) 25만원 비싸지 보증금 없이 ... 옷풍이 많아서 겨울에는 그렇지 여름에는 조금 더워도 선풍기 틀고 그렇지 ... 여기는 돈 때문이죠. 불편한거는 있으려면 한없이 있죠 (사례4)

나는 보증금은 100만원 월세는 10만원 ... 창문도 없고, 더워가지고 숨통이 맥혀요 ... 방에 습기가 너무 차고 곰팡이가 너무 피니까 숨을 못 쉬겠는데 아프면 호흡도 못하겠고 땀도 나고 그런 지경에 있어요. 물이 바닥에 차고 ... 통로는 좁은데 할아버지가 당신 가스통을 여기다 갖다 놓고 끓여 먹는 거예요. 그래서 질색을 했어요. 이 여름에 폭발하면 할 수 없지 않느냐 이거예요 ... (화장실은) 밖에 한참 나가요. 밤에 다니기 불편해요. 얼마 전에 대장 내시경 하라고 해서 약 먹었을 때 제일 불편하더라구요 ... 씻는 것도 없어요. 마당에서 그냥 씻죠 ... 뼈를 많이 다쳤기 때문에 교통이 좋은 데로 가야 돼요. 그게(교통) 너무 좋아가지고 안 떠나려고 그러는데 ... 내에서 해주는 건 비싸요. 내 형편으로는 20만원도 안 나오는데 그걸 어떻게 해 (사례1)

보다 싼 집을 찾아 쪽방촌으로 들어왔지만 쪽방의 월세가 거주자들에게 만만한 것은 아니다. 주택의 시설에 따라 월세는 10만원에서 25만원 차이가 있는데, 기초 생활수급자나 비수급자 모두 수입의 50% 이상을 주거비로 지출하고 있어 자기를 위해 가용할 수 있는 절대적인 '돈'이 부족한 형편이다. 또한 임대아파트에 입주 선정이 되어도 경제적 어려움과 역을 주변으로 형성되어 있는 쪽방 지역의 교통 편리성으로 다른 지역으로 쉽게 이동하지 못한다는 점이 쪽방촌 거주자가 그곳을 떠나지 못하는 이유가 되기도 한다.

□ 커뮤니티 : 사회적 지지망

사회적 지지망은 가족을(배우자, 자녀) 중심으로 한 1차 비공식적인 관계와 그 외(친척, 친구, 이웃) 2차 비공식적 관계, 공식적 관계로 나눌 수 있다. 인터뷰에 참여한 고령1인가구여성들의 사회적 지지망을 살펴보면 다음과 같다.

사례8은 자녀로부터 정기적인 경제적 지원과 연락 및 방문이 이루어지고 있으나, 배우자와 사별한 후 빈도는 오히려 줄어들었다.

큰 아들이 20만원 주는데 지금 고3, 대학교 2학년 손주 둘인데 남자애만 그런데 도로 다

가조 ...주일마다 한 번씩 왔는데 지그 아버지 돌아가시고 2주에 한번 그리고 안 오죠. 더 자주 와야 되는데 그렇게 안 하더라구요 ... 지금은 잘하고 있어요 앞으로는 모르죠 (사례8)

인터뷰에 참여한 고령1인가구여성들은 자녀들에게 연락을 받으면 살아갈 용기를 얻는다고 하였다. 하지만 정기적인 연락 또는 방문이 이루어지는 경우는 드물었으며, 향후 자녀들과의 관계에 대해서도 확신을 갖고 있지 않았다. 또한 사례7의 경우 재산 문제로 고부갈등을 겪으며 자녀와의 관계가 거의 단절되었다.

일주일에 한 번씩만 전화를 해줘도 용기를 얻어요 ... 한 달에 두 번만 전화해라 두 번이면 아들 셋이니 세 번은 받잖아요 그러는데 아유 어머니 그러지요 하는데 아니 그러지요는 무슨 그러지요 일주일 지나면 또 ... 저는 딸이 없고 며느리 셋이 있으니까 입을 함봉해야 되지 입을 열면 싸움이 되지 유익이 되는 일이 없더라구요 (사례5)

우리네는 그전에는 매달 25만원씩 줬어요 ... 제 이름으로 된 조그만 집 있어요. 그래서 며느리가 그걸 달라고 했는데 내가 못준다고 했더니 그때부터 딱 끊고 돈을 안주는 거예요. 어머니 그 집을 받아써라 그러고 안주는 거예요. 지금도 전화도 없어요 ... 한 달에 전화 한번만 해줘도 좋지. 그때 그러고 전화 한통 없어 너무 야속해. 명절 때 생일 때 그때만 한 번씩 얼굴 보는 거예요 (사례7)

사례4는 자녀가 있어도 관계가 단절된 상태였으며, 부모로서 제대로 역할을 하지 못했기 때문에 자녀에 대한 기대는 가지고 있지 않았다.

한사람 있는데 뭐 아버지가 중간에 삐딱하게 하니깐 ... 그 뒤로 뭐 소식은 들어도 자긴 자기대로 살고, 자식들한테 도리를 못했으니까 그래서 난 혼자 산다고 (사례4)

고령1인가구여성들에게 2차 비공식적 관계인 동네 이웃, 친구, 교인 등은 독거생활 적응에 중요한 사회적 지지망이 되고 있다. 응급상황이 발생하면 주변 이웃에게 가장 먼저 도움을 요청하였으며, 그들의 도움으로 자녀에게 연락을 취하는 형태였다. 급한 상황에서는 119도 생각나지 않으며, 복지기관 실무자에게도 바로 연락을 안하게 된다고 하였다. 2차 비공식적 관계 중 주변 이웃은 지리적인 것과 더불어 심리적

인 요인이 작용하여 이들에게 매우 중요한 사회적 지지망의 역할을 하고 있다.

(독거 생활 적응에 도움을 준 사람) 제일 처음에는 동네사람들이 수영가자고 해서 ... 그리고 인제 여기도(복지관) 한 번씩 오고, 내가 아플 때는 친구한테 연락하지 ... 달팽이관이 떨어져서 별안간에 자다가 일어나니까 2시에 그러는 거예요. 막 어지러워서 정신도 못 차리고 그랬는데 이웃에 친구 불러서 데리고 가고 그이들이 자녀들한테 연락해서 ... 응급실에 작년엔 2번 갔어요. 그때마다 이웃 친구들이 도와줬어요 선생님(노인돌보미 or 복지관 사회복지사)한테 얼른 안해지더라고 (사례8)

뒷머리가 터질 것처럼 아팠는데 전화도 못하고 옆에 권사님보고 우리 애들한테 전화 좀 해달라고 그렇게 해서 갔죠. 119부를 줄도 모르고 당황하니까 너무 급하게 아파서 (사례6)

쪽방 거주자들은 일상에서의 어려움이나 응급상황이 발생하면 쪽방상담소에 연락을 취하고 있는 것으로 나타나고 있다. 결국 비공식적 관계망이 미흡한 이들에게는 쪽방상담소가 매우 중요한 역할을 하고 있는 것이다.

(응급상황이 생기면) 제일 급한게 (쪽방상담소) 소장님이죠. 119 불러놓고 소장님한테 뛰어가는 거예요 ... 이 동네는 다 그래 ... 어려울 때 문의 많이 해요 (사례4)

(쪽방상담소) 소장님이 병원에 데려다 주고 다했어. 있어서 너무 좋죠 ... 주위에서 젊은 분들이 그렇게 돌보러 와가지고 얼마나 진짜 해주는지 내 자식도 솔직히 그렇게 안 해주는데 누가 그렇게 해주냐고 (사례1)

쪽방촌 상담소의 역할을 통해 독거에 처한 고령자를 위해서는 거주지에서 가까운 곳에 위치한 지원체계가 필요하다는 점이 드러나고 있다. 현재의 노인복지관 등의 프로그램을 활동성이 떨어지는 고령자들, 특히 1인가구 고령 여성이 이용하는 데에는 분명한 한계가 있다. 이웃과의 관계가 소원하고, 주거지에서 일정거리 이상 떨어진 시설을 이용하는 데 계약을 받고 있는 이들을 위한 지원체계, 찾아가는 서비스의 유용성은 오히려 가장 주거 환경이 열악한 쪽방촌 상담소의 사례가 생생하게 보여주고 있다.

□ 활기찬 노후 : 경제 및 여가

고령1인가구여성들은 은행 이자, 임대료, 자녀 도움 등의 사적 이전 소득과 노인 일자리사업 활동을 통한 근로 수입, 기초생활수급비, 기초노령연금 지원 등 2~3개의 수입원을 가지고 있다. 사례6은 자녀들이 경제적으로 지원을 해줄 수 없어 노인 일자리사업 참여를 통한 근로 소득과 아껴 쓰는 것으로 삶을 꾸려가면서도 오히려 자녀를 돕고 있다.

아들한테 바라지도 못하고 오히려 도와줘야 되고, 자식들이 넉넉하게 살지 못해서 제 힘으로 살아야 더 편해요. 조금씩이라도 주면 받고 안주면 안 받고 손 벌리고 살지 못해요. 지 살기도 바쁘니까 ... 항상 알뜰하게 살아야지 (사례6)

은행에 있는 거 일 년 이자 타서 그거 일 년 쓰고 또 일 년 돌아오면 그거 쓰고, 자손들이 도리어 달래요. 주는 사람도 없어요. (사례8)

쪽방 거주자들은 모두 기초생활수급비 지원을 받고 있으며, 보충적으로 제공되는 현물 서비스 및 후원품이 큰 도움이 되고 있다. 하지만 의료비로 인해 발생하는 부족한 생계비를 대체하기 위해 돈을 빌려 쓰고, 수급비가 나오면 갚고, 부족하면 또 빌려 쓰는 것이 반복되는 형태로 부채를 가지고 있다.

수급비죠. 방세내고 나면 빠듯하지 ... 겨울 되면 연탄도 주고, 연료비도 주고, 쌀 같은 것 주식도 조금씩 주고 그래요. 그러니까 총당이 많이 되죠. 그게 보탬이 많이 되더라구요 ... 지금 이라고 생활은 해도 항상 20만원씩 빚이 누적이 되어 있어요. 없으니까 빌려 쓰고 또 나오면 갚고, 없으면 빌려 쓰고 갚고 그러니까 완전히 갚아지지는 않지. 그게 아는 사람. 돈 그거 하는 사람한테 빌려 쓰고 (사례4)

수급도 그전에 한달에 수입 있냐고 해서 박스 하면서 한 돈 십만원 있다고 했어. 그거 잠깐 하다 못했거든요 뼈 아파가지고 ... 그걸 모르고 계속 만날 그게 깎이고 나오는 거예요 ... 이십만원 채 안되게 나왔었어요. 그래서 빚을 질 수밖에 없어요. 집세랑 아무것도 못하니까. 진짜 써야 될 때 있잖아요. 갑자기 막 아파서 병원가야 되고 ... 돈이 모자라면 계속 대출을 야금야금 받아서 썼어요. 그게 한 사백만원 돈 되요. (사례1)

고령자에게 일은 보충적 소득마련 및 자기 계발 기회를 제공하며 노후생활에 매우 중요한 요소이다. 사례 5, 6은 보람과 자부심을 가지고 학교급식도우미로 활동하고 있지만, 내년에 일자리가 줄어들어 참여하지 못하게 될 것에 대해 걱정하고 있다.

내가 내 손으로 돈을 벌 수 있다는 거 그만큼 건강하게 살수 있다는 거. 그리고 애기들이 귀여워요 내 손주들처럼 (사례5)

그것도 또 내년에는 줄인대요. 한 20% 줄어든대 그러면 또 안 될까봐 걱정이야 (사례6)

고령 근로자에 대한 부정적 인식과 인적자본의 한계로 현재 고령 여성들이 참여할 수 있는 일자리는 매우 제한적이다. 또한 일에 대한 욕구가 있어도 기초생활수급자나 기초노령연금 미수급자는 공공영역 일자리 참여에서 제외되고 있다. 특히, 기초생활수급자들은 일을 하게 되면 수급권 박탈되는 것에 대해 불만을 가지고 있다.

나는 일자리가 없어요. 노령연금도 못타고 ... 우리는 활동하고 싶어도 못한다니까요. 노령 연금을 타는 사람만 취업을 시키지 (사례8)

수급자들은 일을 못하게 해요. 그건 너무한 거 같아요 ... 수급자를 내놓던지 하라고 ... 수급자는 무조건 일자리가 없대요 (사례4)

독거노인 자조모임에 참여하는 고령1인가구여성들은 매월 정기적인 간담회와 연 2회 나들이를 가고 있으며, 친구들과 함께 복지관에서 운동 프로그램에 참여하거나 종교를 중심으로 여가활동을 하고 있다.

우리는 세 가지 해요. 요가 하고 멧돌 체조 나가고 ... (복지관 이용 동기) 선생님(노인돌보미) 소개로 왔죠 ... 혼자 산다는 걸 알고 찾아 오시더라구요 (사례8)

(여행은) 밀알 (독거노인 자조모임)에서 봄에 한번 가을에 한번 가요 ... (교회 나가느라) 취미활동 할 시간이 없잖아 시간이 안 맞으니까 (사례6)

밀알에서 한 달에 한 번씩 자조모임이 있거든요. 우리가 잘한거 봉사 했던거 ... 보고를 하고 좋은일 나쁜일 다 그거를 토론회를 하고 (사례5)

쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들의 여가 활동은 대부분 TV 시청이다. 복지관, 보건소, 경로당 등에서 여가 프로그램을 운영하는 것을 알고 있지만 이용하지는 않는다. 하지만 쪽방 내에서 여가 프로그램이 진행될 경우에는 참여 의사를 가지고 있다. 고령자들은 다른 세대에 비해 외부 활동 참가율이 취약하다. 특히 빈곤한 고령1인가구여성들의 여가활동은 건강상태, 경제 및 심리적 요인에 의해 제약을 받고 있었다.

어디든지 썬(돈)이 있어야지 내가 사는게 저기 해야 무시를 안 당하고 ... 이렇게 하고 사니까 그렇게 우습게 보고 무시하고 ... 그래서 경로당이 있어도 못가요 안가요 (사례1)

자기네들도 세 얻어서 쪽방 사는데 사람 무시한다고 혼자 있을 때 외로울 때는 그냥 텔레비전 보고 돌아다녀 (사례2)

영등포 보건소나 구청 같은데 가서 개개인을 별도로 오라고 ... 너무 머니까는 많이들 안가요. 다들 관절들이 있으니까 걷는게 힘들어서 ... (쪽방상담소에서 여가프로그램을 운영한다면) 있으면 해야죠. 그냥 셋이 있으니까 같이 얘기도 하고 이 동네서 그냥 (사례4)

□ 독거노인 자조모임 참여 활동 현황

‘함께살이’는 영등포노인종합복지관에서 지역중심의 독거노인 자조적 지원체계를 통해 독거노인의 고독과 단절 문제를 해결하고자 운영하고 있다. 140명의 참여자가, 560명의 수혜자에게 방문 및 전화를 통해 일상생활 도움을 제공하고 있으며, 노인돌보미가 서포터가 되어 지원하고 있다. 2008년 H기업의 지원을 받아 시작되었으며, 현재는 구의 예산 지원을 받고 있다.

독거노인자조모임 참여자들은 노인돌보미가 집에 찾아와 활동을 권유하며 시작하게 되었고, 독거노인이 독거노인을 돕는 사업은 자신들이 유일하다며 자부심을 가지고 있다.

함께살이 하기 전에는 한 3년 동안 혼자 있으면서 엄청 괴로웠어요 ... 내가 소외당한다는 것, 자식한테도 소외당하고 친구한테도 소외당하고 다 소외당한다는 그런 생각밖에 없더라고요 ... 노인돌보미 선생님이 찾아오셔서가지고 혼자 이렇게 있지 말고 나오셔서 독거노인이 독거노인을 돌보는 것도 참 좋은 일이다 그래서 제가 함께살이를 오게 되가지고 ... 제가 듣기로는 전국에서 지금 우리 영등포구청 밖에 없대요. (사례5)

독거 생활에 대해 ‘소외’ 를 이야기하고 있는 사례5의 경험은 고령1인가구여성들의 가장 큰 위험 요소인 ‘칩거’ 와도 연결된다. 가족, 친구 등 기존의 사적 연계망으로부터의 소외감이 자조모임을 통해 극복되었고, 그 계기를 만들어 준 것이 ‘노인돌보미’ 였다는 점에서 1인가구 고령자에 대한 공적인 개입의 중요성을 시사하는 사례라 할 수 있다.

선생님 소개로 왔죠 ... 혼자 산다는 걸 알고 찾아 오시더라고요, 복지관 소개로도 오고, 구청에서 소개로 오고, 혼자살고 이런 사람 있으니까 (사례8)

우리 담당 선생님(노인돌보미)이 또 계시고 지금 문자가 와 있는데 제가 잘 잊어버리니까 왔냐고, 가셨느냐고 문자가 왔어요 ... 선생님이 활동을 잘하고 있나 같이 또 방문할 때도 있고 ... 일지를 일주일에 한 번씩 갔다 내죠 (사례5)

함께살이 참여자는 수혜자에게 소소한 일상의 도움을 비롯하여 안전상태 및 응급 상황에서 수혜자에게 중요한 역할을 수행하고 있다. 독거의 심정을 헤아릴 수 있다는 점에서는 서로를 위로하며 수혜자 또한 참여자에게 의미 있는 사회적 지지망이 되고 있다.

소녀 때부터 했던 일을 그냥 팔십, 구십이 될 때까지 왔던 일을 다 쏟아놓는데 그걸 받아주고 위로해주고 ... 또 복지관에서 혼자 사시는 노인들 후원품 나오면 후원품도 전달해드리고 ... 함께살이를 하면서 진짜 혼자 계시는 어른들을 가보니까 진짜 더 비참한거예요 ... 독거노인이 독거노인을 돌보니까 얼마나 그 심정을 다 내놓고 다 내려놓고 이야기 할 수 있고, 대화를 할 수 있고 그렇다고 ... 어른들한테 갈 때는 위로의 말도 해드리고 자부심을 가지고 가서 ... 함께살이 하면서 제가 더 위로를 받지요 (사례5)

약국도 병원도 같이 동행해드리기도 하고 은행도 같이 가기도 하고 그래요 ... 뭐 그냥 수시로 필요한거, 바늘귀도 꿰어달라고 하세요 ... 전화하기도 미안할 정도로 너무 반가워하세요. 자주 가뵙지를 못해서 오히려 죄송하다고. 전화 한마디만 해줘도 참 고맙다고 너무 외롭다고 말할 사람도 없고 그런데 너무 고맙다고 (사례6)

둘이서 네 사람을 관리하는 거예요. 전화도 하고, 방문도 하고, 어려운 일 있으면 또 받아서 선생님한테 연락해주고 ... 어떻게 하라고 교육도 받고 그래요 (사례8)

공적인 자리에 나가면 받을 수 있는 혜택을 이동성이 떨어지기 때문에 받을 수 없다는 한계를 극복하도록 도와주는 것이 현재 ‘함께살이’의 장점이라 할 수 있다. 같은 처지의 활동성 있는 이들의 참여로 이루어진다는 점에서 ‘함께살이’는 고령자의 사회참여 측면에서도 의미를 부여할 수 있다. 비슷한 처지의 고령자가 상호 보살핌을 통해 감정적 지지와 연대감을 갖게 되는 현재의 장점을 살리고, ‘밀알’로 참여하고 있는 활동가들의 역량강화 프로그램을 보완한다면 특정 구의 사업으로서가 아닌 서울시의 프로그램으로 확산될 가능성이 충분하다고 볼 수 있다.

□ 정부 지원 희망사항

인터뷰에 참여한 고령1인가구여성들은 각자 다양한 형태로 생활을 유지하고 있지만, 희망하는 정부 지원에 대해서는 대부분 경제적인 것을 언급하였다. 독거노인 자조모임 참여자는 활동비 증액과 일자리 확대를 통한 경제적 지원을 기초생활수급자는 수급비 증액을 희망하였다. 그 외에 사례1은 교통편이 용이한 지역으로의 주거 지원을 희망하였다.

4만원 더 올려서 10만원 주면 좋겠다 그게 이구동성이예요. 어른들하고 택시 탈 때도 우리가 내야 되고 (사례5)

‘함께살이’ 참여자에게 지급되는 활동비는 자조모임을 위해 소비되기에 부족하다는 참여자의 지적이다. 활동성이 떨어지는 1인가구 고령자 일상의 도움을 같은 처지의 1인가구 고령자가 돕는 프로그램의 특성상 택시 등의 이용이 잦을 수밖에 없

다는 점에서 활동비 부족의 문제가 제기되고 있는 것이다. 애초 기업의 후원과 구비로 기획된 프로그램이 현재 구비만으로 진행되면서 활동비가 줄어든 현실을 생각한다면 활동비의 현실화 방안이 어떤 식으로든 마련되어야 할 것으로 보인다.

수급비만 좀 올려줬으면 좋겠어요. 방세 내면 빠듯해 ... 임대주택도 보증금이 있어야 되지 ... 일할 수 있는 것 급료 조금 받더라도 (사례4)

집이나 좀 이사 갈 수 있게 해주시면 ... 저기 지하철 있는 데로 임대아파트나 (사례1)

쪽방촌 거주 고령1인가구여성이나 독거노인자조모임 참여자들의 이야기가 현재 독거에 처한 고령여성 경험의 전부일 수는 없다. 고령으로 혼자 살고 있으나, 경제적으로 여유가 있는 여성들의 경우는 현재의 FGI가 담아내지 못한 다른 측면의 경험을 보다 풍부히 드러낼 수도 있을 것이다. 그러나 앞선 DB 분석결과 경제력이 열악할수록 가족이나 친지들과의 연락이 드물다는 점에서 고령1인가구여성들이 처할 수 있는 위험의 징후를 가장 첨예하게 드러내는 이들은 소득이 낮은 계층이고, 이를 공적으로 해결할 방안을 모색하고 있는 것이 ‘자조모임’인 점을 부인할 수는 없을 것이다.

‘돈이 없기 때문에’ 경로당 등 외부 활동에 제한을 받는다는 사례자들의 이야기를 통해서도 경제력이 이들을 칩거에 빠뜨리는 하나의 요인이 될 수 있다는 점은 드러나고 있다. 어느 정도의 경제적 여력이 있는 사례7과 사례8의 경우 자신이 가지고 있는 경제력이 자손들에게 직접 도움으로 가지 않을 때 사적 연계망이 원활하게 작동되지 않고 있음을 증언하고 있다. 결국 고령자의 경제력이 개인적인 사회활동에서 ‘주눅 들지 않을 수 있는 자산’으로 기능하고 있다는 점은 무시할 수 없으나, 그 자체로 사적 관계를 보다 강화시키는 역할에 이르기에는 한계가 있다.

평균 수명의 연장으로 삶의 지속성에 대한 기대가 높아지는 한편으로 현재의 경제력이 확대보다는 축소의 경향을 보이기 쉬운 고령자 층에서 자신을 위한 소비에 적극성을 띠기는 쉽지 않을 것이다. 따라서 고령 1인가구여성이 ‘혼자 살기 때문에’ 겪게 될지 모를 위험을 미연에 방지하기 위한 공적 개입을 어느 정도까지 할 것인지에 대해서는 보다 유연한 접근이 필요할 것으로 보인다.

제 2 절 기관관계자 FGI 조사

1. 조사 개요

1) 조사방식 및 대상자 선정 방법

2013년 7월 2회에 걸쳐 총7명을 대상으로 반구조화 된 질문에 의해 진행하였다. 핵심사업 발굴을 위해서는 고령1인가구여성 거주 비율이 높은 자치구의 노인복지 기관 종사자와 건강, 커뮤니티, 여가 등에 관한 사업이 활성화 되어 있는 기관 종사자를 선정하였다. 또한 쪽방 거주자, 노인학대 피해자 등 사각지대에 놓인 대상자를 위한 사업 발굴을 위해 관련 기관 종사자도 포함하였다.

표 IV-3 | 면접 대상자(기관종사자)

사례	소속	직위	비고
사례1(여)	***노인종합복지관	관 장	
사례2(여)	**노인복지센터	시설장	
사례3(여)	***노인통합지원센터	소 장	
사례4(여)	**노인종합복지관	팀 장	
사례5(여)	***쪽방상담소	소 장	
사례6(여)	독거노인종합지원센터	실 장	
사례7(여)	**노인보호전문기관	팀 장	

2. 현장 종사자 FGI 조사 결과

(1) 고령1인가구여성 생활실태

고령1인가구여성 건강

인터뷰 참여자들은 고령1인가구여성들의 균형잡힌 영양섭취와 건강관리를 위한 전문가의 개입이 필요하다고 말한다. 사례3은 여성 고령자들의 요실금이 사회활동

에 제약을 미치고 있어, 어르신들의 사회활동을 증진시키기 위해 요실금 패드를 지원하고 있다. 고령1인가구여성들의 건강 관리를 위한 동기부여가 중요하며, 이는 사회참여 활동 확장과 주거환경 개선에도 영향을 미치고 있다.

여성독거노인들이 혼자계시면서 먹는 것을 제대로 해서 안 드시기 때문에 건강이 나빠지고 계속 악순환이 되요 ... 여성분들이 자기관리를 하던 사람이 아니기 때문에 본인 아픈 것을 돌보거나 어디 아픈 것은 당연한 것으로 보고 방치하는 경우가 많아요. 의도적으로 개입해서 건강관리나 간호사가 챙겨야만 해요 ... 아직도 사회가 나를 쓸모로 하고 있구나 정서적으로 느껴야 자신이 건강하게 몸을 관리 하고, 활동에 참여하면서 경제적인 것으로도 순환이 되죠. 동기부여나 자의식을 어떻게 하느냐가 매우 중요하죠 (사례1)

노인돌보미들이 어르신 댁에 가면 이상한 악취가 있다고 얘기해요. 우리나라 여성노인들 70~80%의 후기여성노인들이 요실금이 있어요. 그런데 요실금에 대한 얘기를 어르신들이 수치라고 생각하고 잘 안 꺼내세요 ... 외부 후원을 받아서 요실금 패드를 지원하고 있는데 어르신들이 사회활동을 하거나 교육에 가서도 당당하시고 자신감이 있으세요. 주거환경도 쾌적해지구요 (사례3)

쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들은 심한 관절염과 고혈압, 당뇨병을 가지고 있으며, 남성들은 알콜로 인한 간경화, 신경계 질환이 많아 성별 간에 차이가 있었다. 하지만 고령1인가구여성들의 질병은 노화로 인한 자연발생적인 것으로 취급되어 남성에 비해 긴급 지원 등의 혜택이 빈약한 상황이다.

할머니들은 관절, 당뇨, 고혈압이 가장 많고 ... 관절염이 심해요. 남성분들은 알콜로 인한 간경화, 신경계 뇌질환쪽이 많아 성별간 구분이 되요. 여성분들이 병에 통계적으로 노출이 더 안 되는 것 같아요. 고령으로 갈수록 자연적으로 발생하는 것이기 때문에 그쪽으로 지원이 빈약해요. 긴급지원도 관절은 다 빼버려요 (사례5)

□ 고령1인가구여성 안전(주거)

서울시는 높은 주거비로 인한 도시빈민의 특성이 많이 나타나며, 특히 수입의 급격한 감소와 경제활동 경험이 미흡한 고령1인가구여성들의 주거비 부담은 더욱 심각하다. 또한 노인들은 자신의 거주지에 대한 애착과 타 지역으로의 이동에 대한

불안감이 높아 노후화된 주택이나 쪽방 등의 열악한 환경에서도 자신이 거주하던 지역사회를 떠나려고 하지 않는다. 이는 지역사회 안에서 주거 문제 해결 방안을 모색하는 것이 매우 중요함을 말하고 있다.

타 구도 안갈 뿐더러 어르신들은 동도 떠나지 않으려고 해요. 월세가 계속 올라가서 다른 동으로 이런 쪽에 월세로 가셨으면 좋겠다 해도 안가세요. 눈뜨면 평상시에 봐왔던 것이 바뀌는 것이 본인에게 굉장히 치명적이기 때문에 (사례3)

임대아파트는 자기 공간이기 때문에 선호도가 높아요 ... 자기가 살고 있는 집 주변에서 아무리 돌아 다녀도 집이 안 나오면 ... 한 달 있으면 지원이 안 되고 집을 못 구하면 당첨 혜택이 없어져 버려요. 그래도 변화를 싫어해요 (사례1)

서울시는 고령1인가구 주거에 대한 대안으로 공동주거 형태의 노인의 집을 운영하고 있다. 하지만 농촌지역과 달리 도시지역 노인들의 공동주거는 저소득 취약계층만을 대상으로 하고 있으며, 사적 공간에 대한 욕구가 높아 성공 사례가 드물다. 사례2는 공동주거의 성공 사례를 소개하고 있는데, 지역사회에서 어르신들에 대한 수용과 사회복지사, 유급자원봉사자들의 후원 연계 및 주기적인 관리로 원활하게 운영되고 있다는 점이 해당 사례의 특징이다. 따라서 성공적인 도시형 노인 주거 공동체를 위해서는 전문가의 개입과 이들의 특성을 반영한 다양한 형태의 모델을 개발하는 것이 필요할 것으로 보인다.

농어촌의 경우 주거가 가능한 게 자기 집이 있어서 자식이나 친인척이 오면 집에서 자고 없으면 모여서 자고 이게 되는데, 도시는 자기집이 없는데 이렇게 모아 놓으면 어르신들은 살 수가 없어요. 2인실에서도 살 수 없을 정도로 굉장히 독특하게 많아요 (사례1)

저희도 노인의 집을 운영해 봤어요. 그런데 거주기간이 3년, 5년이면 신청을 안 하세요. 내 집에서 내 마음대로 살 수 있을 만큼 살면 되지 굳이 집을 옮겨서 살아야 하나 그렇게 말씀하세요. 공동주택이라고 하면 내가 쓰던 조리 기구, 화장실을 남들과 나누는 것을 싫어하세요 (사례4)

저희는 노인의 집 4채를 운영하는데 ... 사회복지사가 후원을 개발해서 연계하고, 유급자원 봉사자가 일주일에 한두 번씩 가서 이야기를 듣고 세금 계산도 하고 문제도 해결해요. 수급자 어르신들이 본인들끼리 생계비를 받아서 공동으로 수렴해서 내고 집만 공짜로 살면서 음식을 해먹어요. 저녁에 문제가 생기면 본인들이 119불러서 조치하고 저희에게 아침에 알려줘요 (사례2)

노인의 집이 자리 잡은 것은 아니지만 그나마 정착될 수 있었던 것은 그 지역사회에서 어르신들을 수용할 수 있었기 때문이라고 생각해요 (사례3)

쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들은 노후화된 시설로 인해 주거 안전에 가장 취약한 것으로 나타난다. 하지만 쪽방 주인들은 거주자에게 신경을 쓰지 않으며, 관리인이 월세를 받아 원주인에게 보내고 남은 돈으로 생활을 하기 때문에 주거개선 비용은 거의 없다. 도시의 쪽방은 변화가 안에 슬럼화 되어 있으며, 60년대 지은 건물에 많이 많아 목재를 사용한 내장재로 심한 악취와 전기합선으로 화재에 특히 취약하다. 또한 기둥을 옆집과 같이 쓰는 형태로 일렬로 집이 붙어 있어 주거환경개선을 실시하여도 고칠 수 있는 한계를 가지고 있다.

역 광장에서 50m 떨어진 곳에 밀집해 있어요 ... 60-70년대 분위기고, 변화가 안에 슬럼화 되어 있어요. 도시가스가 들어오지 않아서 연탄, 등유, 전기장판을 사용해요 ... 주인은 외부에서 살고 방장사 하는 사람(관리인)에게 전대하는 식으로 운영되고 있어요 ... 쪽방건물은 다닥다닥 붙어 있어서 한 개 건물이 무너지면 옆에 2개 건물이 무너져요 ... 서울시가 쪽방 주민 환경개선사업을 한다고 해서 외부는 건드리지 않고 내부만 고시원 수준으로 만들고 있는데 한계가 있죠. 다 밀지 않는 한 임시처방이에요 ... 화재에 특히 취약한데 지은지도 오래됐고, 건축 자재도 목재가 많죠 ... 예전에는 합선으로 불이 많이 났죠 (사례5)

□ 사회적 지지망

고령화가 가속화 되면서 활동적인 노인이 늘어난 반면 고립된 노인도 늘어가고 있다. 정부는 독거노인의 안전을 위해 2007년부터 노인돌봄기본사업을 운영하고 있지만 사업량이 한정되어 있어, 방치되어 있는 독거노인이 많고, 단순한 안부 차원이기 때문에 서비스의 양과 질의 개선이 필요하다. 사회적 지지망이 결여된 후기노인들의 고립과 자기 방임은 우울증과 자살 시도 등으로 나타나고 있어 전문가의 개입

과 지속적인 사후관리가 필요하다.

터치가 되지 않는 노인이 너무 많아요. 많은 노인에게 돌봄 기초 자체도 사업량이 한정이 되어 있어요. 많은 노인이 방치되어 있어요. 현재 돌봄 기초는 안부차원이기 때문에 1,500 명이 소득기준으로 짊어 있지만 그 이상의 서비스가 없어요 (사례2)

여성 어르신의 경우 남편이 돌아가시고 혼자 있으면 말을 할 대상이 없어요. 본인의 지지망이 없다는 것이 문제가 커서 ... 여성들의 문제는 남편에 대한 의존도가 높은 분들이 사별한 이후 자신의 삶이 무너지면서 갑자기 오는 우울감, 자살 ... 자녀들의 작은 말 한마디로 심리적 부분의 문제가 굉장히 많이 차지해요 (사례1)

이용시설보다는 노인돌봄기본, 종합(노인돌봄종합사업)을 집중관리하다 보니까 후기고령 어르신들은 복합적 문제를 가진 노인을 많이 만나게 되고, 사회적 지지망이 결여되신 분들은 자기고립이나 자기방임도 심하고 그런 것들로 우울감이나 자살시도도 많고 치매 위험도 많아요. 질적인 접근이 현장에서 꼭 필요해요 ... 우울증이나 자살은 일반 사회복지사들이 접근하는데 한계가 있어요. 그 부분은 정말 사례관리가 필요해요 (사례3)

현장에서는 독거노인의 사회적 지지망을 형성하기 위해 독거노인 간, 세대 간, 기업 연계 등 다양한 형태로 개입이 이루어지고 있다. 사례1은 지역 내 독거 노인간 연계 사업을 운영하고 있다. 사례3은 독거노인 병원 동행, 정보 제공, 낙상이나 수술 등으로 인한 응급상황 시 유급 자원봉사자 파견 등을 지원하고 있다. 사례4는 독거노인과 초등학생 자녀를 둔 가정과 세대간 연계 사업을 실시하고 있다.

혼자 지역사회에서 독거로 어려움을 겪고 있으면 그 지역에서 독거면서 오래된 경험을 통해서 성숙한 사람을 연결하고 있어요. 젊은 돌보미가 돌봐드리는 것과는 또 다른 정서적 지지가 필요해요 ... 사회적 지지망이 지역사회에서 지속적으로 가동을 많이 해주면 이분들이 다시금 삶에 참여할 수 있고 의미 있는 존재로 활동할 수 있죠 (사례1)

올해부터 찾아가는 효 심부름센터 사업을 해요. 세 가지 카테고리가 있는데 첫 번째는 효도우미 파견사업으로 어르신 낙상이나 수술 이후에 등급 전 단계에서 2~3달 유급 자원봉사자 파견하는데 주로 여성독거노인이 많아요. 두 번째는 해피카를 지원하고, 인력이 따라가서 접수부터 병원 의사로부터 설명을 듣고 향후 스케줄을 정리해줘요. 세 번째는 효상담

프로그램으로 노인이 돼서 복합문제가 생겼을 때 그것과 관련된 총체적인 정보제공을 하는 프로그램이에요 (사례3)

5개 초등학교와 연계해서 가족봉사단과 어르신을 매칭해서 50가구 봉사단이 50명 독거어르신에게 한 달에 한 번씩 찾아갈 수 있도록 진행하고 있어요 (사례4)

쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들은 건강과 심리적인 요인으로 외부와 단절되어 살아가지만 같은 거주지에 있는 여성 독거노인들과 식생활을 중심으로 교류가 이루어지고 있다. 또한 응급상황이나 치매 등의 위기 상황이 감지되면 즉시 쪽방상담소에 연락을 취하기 때문에 오히려 고독사의 문제는 발생하지 않는다. 쪽방에 거주하는 고령1인가구여성들에게 쪽방상담소는 일상에서의 도움뿐만 아니라 응급상황 시 연대보증을 비롯하여 장례지원의 역할도 수행 하고 있어 가장 중요한 사회적 지지망이 되고 있다.

수급자 분들 한 달에 고작 45만원인데 방세가 23만원정도 하는데 무슨 모임을 하겠어요. (복지관에 가시면) 마음상해서 오세요. 특히 할머니들은 안가세요 ... (쪽방 내에서) 할머니들은 주거니 받거니 하면서 잘 해서 드세요. 밥같이 먹는 것, 김장 등 음식 만들 때 각출하는 것 외에는 없어요 ... 관절로 다니기도 힘들어요 ... 아픈 사람이 있으면 미리미리 우리에게 전화가 와요 ... 쪽방상담소에 토스해서 사후처리하도록 보이지 않게 구축이 되어 있어요 ... 고독사는 지금까지 없어요. 응급실에 들어가면 사회복지대체요원이 임시보호자 역할을 하게 되고, 그 단계를 넘어서면 상담소 직원이 가서 보호자 서명을 하고 긴급지원이나 일반 단체 연결을 해주죠. 연대보증에 따른 모든 책임을 상담소에서 지고 있어요 ... 무연고자로 판단이 되면 사회복지과에서 저희한테 의뢰가 들어와요. 장례비를 받아서 치르고 뿌리는 것이 대부분이죠. 유족이 받아가는 경우는 열에 한, 두건이에요 (사례5)

□ 고령1인가구여성의 일자리 및 여가

현재의 고령1인가구여성들 대부분 노후준비가 매우 미흡하며, 남성 배우자를 부양자로 한 생계를 꾸려왔다. 때문에 배우자와의 사별 또는 이혼 후 경제적으로 주도적인 역할을 수행하는데 많은 어려움을 겪고 있다. 하지만 직업 경험의 부재와 인적 자본의 취약성으로 적정한 일자리를 찾기 어려워 재활용품 수거 등의 열악한 근로 환경에 놓일 수밖에 없다. 또한 사회적 지지망이 미흡한 경우 정보를 접하기도 어려워 참여 신청 기회에서 마저 배제되어 있다.

여성독거노인의 가장 큰 문제는 경제적인 문제죠 ... 자녀들도 경제력이 안 되니까 ... 경제적인 지원이 끊기고 파지, 파병 단순노동으로 근근이 살아가는 경우가 상당히 많죠 (사례6)

기본적으로 일은 다 하고 싶어 하죠. 5만원이든 10만원이든 스스로 경제적 주체가 되고 싶어하는 것은 자존감을 키워드리는 것이지만, 직업의 경험은 매우 떨어져요 (사례1)

독거노인은 그런 정보도 캐치를 하지 못해요. 노인돌보미 선생님들을 통해서 안내를 해드리면 그때서야 내가 할 수 있는 일이 있다는 것을 알고 신청하셔서 활동하실 수 있도록 도와드리고 있는데, 기본서비스가 연결되어 있지 않아서 정보에 닫혀있으신 어르신들은 더욱 그런 영향으로 경제활동을 못하는 거죠 (사례4)

고령자에게 일이란 자존감 향상 및 보충적 소득 마련의 기회로 작용하고 있으며, 참여 자체가 생활의 목표가 되기도 한다. 또한 일은 여가, 봉사활동 등과 유기적인 형태로 연결되어 있다.

세대 간 일자리나 활동들, 어린이집이나 학생들과 함께 하는 것을 좋아해요. 손으로 할 수 있는 공예품, 비즈 ... 섬세한 소근육 활동도 많이 하고 ... 댄스, 무용, 가요, 풍선아트를 배워서 어린이집에 가서 하니깐 할머니로 부르지 않고 선생님이로 불리는걸 굉장히 좋아하세요 ... 여자분들은 계속해서 몸을 움직이는 활동을 많이 하시죠. 예방 차원에서 내가 남을 도울 수 있는 힘이 있거나, 다른 사람이 나의 봉사를 받고 기뻐한다는 것은 굉장히 의미가 있어요 ... 활기차다라는 부분은 아직도 사회가 나를 쓸모로 하고 있구나 정서적으로 느껴야 자신이 건강하게 몸을 관리하고 활동에 참여 하게 되면 경제적인 것으로 돌아오면서 순환이 되는 거죠 (사례1)

저소득 고령1인가구여성들은 혼자 멀리 갈 수 없기 때문에 나들이에 대한 여가 활동 선호도가 높다. 쪽방에 거주하는 여성노인들은 문화체험이 필요함에도 외부 후원의 대부분이 생계비 지원으로 나가기 때문에 여가활동은 우선순위에서 벗어나 있다.

저소득층 어르신들은 배움보다 나들이 프로그램을 더 선호하세요 ... 예전에 서울시가 했었

던 서울투어 프로그램 반응이 굉장히 좋았어요. 여성독거노인의 경우 혼자 멀리 갈 수 없기 때문에 나들이가면 수급자, 저소득분들이 적극적이시죠 (사례4)

할머니들이 관절이 좋지 않아서 30분 이상을 걸어 다니실 수 없어요 ... 상담소 차량으로 투어하시는 것을 제일 좋아하세요 ... 최고 문제가 되는 것이 문화체험이 많이 필요한데, 정서적으로 지원을 못 해주죠. 외부에서 후원이 들어오면 대부분 생계비로 나가지 문화체험이나 야외나들이는 저희들도 귀중한 자원인데 외부나들이로 쓰기에는 아까워서 우선순위에서 벗어나요 (사례5)

□ 고령1인가구여성 정책 지원 방안 발굴

고령1인가구여성 사각지대에 대해 현장 종사자들은 실제 저소득층이지만 생계형 주택을 소유하고 있거나, 가족으로부터 경제적·정서적 방임 상태임에도 부양자가 존재하여 정부 정책 대상에서 제외되는 경우가 가장 심각한 사례로 들고 있다.

또한 일반 독거 노인들도 복지 서비스 욕구가 있음에도 현재 독거노인 지원이 모두 저소득층에 한정되어 있어 지원을 받지 못하는 것에 대해 상대적 박탈감을 가지고 있다. 특히, 응급상황이 발생 시 병원으로 이송된 이후부터 모든 문제가 시작되며 연대보증 및 병원비 부담 등에 대해 일선 실무에서는 난감해 하고 있었다.

일반 독거노인 중 자식이 없거나, 자녀가 있어도 만나지 않는 경우 ... 말만 일반 독거지 사실상 본인 집 하나 있거나, 전세로 있거나 하면 막상 응급상황에서 처치가 들어가면 비용이 많이 들어가요. 납부할 능력도 안 되는 어르신인 경우 어떻게 처리해야 되는지 난감할 때가 많아요. (사례4)

현장에서 많은 재가서비스들이 수급자나 차상위에 집중이 되어 있는데 일반노인도 똑같이 재가서비스 욕구가 굉장히 많이 필요하고 존재해요 ... 어르신이 수술이나 낙상 사고의 경우 긴급하게 가사간병서비스가 들어가야 하는데 그런분들이 수급자가 아닌 경우 모든 것에서 차단되어 있어요. 어르신들이 어떤 형태로든지 복지서비스가 많이 현장에 와있다는 것은 이는데 나는 직접 느낄 수 없는 부분의 상대적 박탈감도 많아요 (사례3)

여성독거노인은 자녀 또는 친인척에게 부양을 전제로 재산을 물려준 이후 방치되거나 갈취 등의 경제적 학대가 심각한 것으로 나타나고 있다. 남성에 비해 대처능력

이 떨어져 외부에서 관심을 가져 주고 복지 서비스 신청 연계를 하지 않으면 자발적으로 신청하는 경우도 드물다. 이에 폭넓은 대상층에 대한 스크리닝(screening) 및 모니터링(monitering) 체계 강화와 연고자가 없거나 초기 치매 등으로 일상적인 판단에 장애가 있는 경우 성년후견인제도의 확대를 통한 보호자 역할이 필요하다고 말하고 있다. 또한 서비스의 질을 향상시키기 위해서는 다양한 노인 정책과 서비스에 대해 전체적으로 조합해서 볼 수 있는 전문인력 양성에 대한 지원이 필요하다.

여성독거노인은 경제적 학대가 심각해요. 자녀가 정기적으로 갈취나 부양을 전제로 재산을 예전에 물려줬는데 나 몰라라 하는 거죠. 독거가 됐을 때 여성노인이 자녀나 친인척 학대가 많은 건 일단은 자원이 부족한 부분들이 있고, 대처능력이 남성보다 확실히 떨어져요 ... 정서유형의 학대가 중복 돼서 ... 일반적인 유형과 다르게 나타나는 특징은 방임이 많아요 ... 치매 초기 자기방임이나 정신적인 문제를 가지고 독거로 사는 경우가 정말 위험해요 ... 지역사회에서 집 하나, 방 하나 가지고 계시면서 방치되는 여성 어르신들의 문제가 심각하죠. 외부에서 관심을 가져주고 누가 수급권이든 뭐든 서비스를 신청해 주지 않으면 본인이 먼저 가서 신청하는 케이스는 거의 없죠 (사례7)

독거노인은 응급상황 시 대처가 안 되기 때문에 어려움이 많아요. 성년후견인제도가 장애인뿐만 아니라 일반 노인들까지 확대한 독거노인의 보호자 역할이 필요해요. 독거노인에게 경제적 착취가 발생하는 이유도 노인이 사고력이나 생각이 가능해도 옆에 있는 사촌이나 이웃이 가져가는 억울함을 당해도 하소연 할 수 없는 경우가 있어요 (사례6)

정부나 각 지방정부도 어떤 형태로든 노인과 관련된 정책들이 굉장히 많이 쏟아져 내려오고 있고 재원도 많이 풀려있어요 ... 그것들을 전체적으로 조합하고 볼 수 있는 전문화된 사회복지사들을 양성해내는 것이 어르신들의 삶의 질 접근이 용이할 거예요 (사례3)

전문가들의 지적은 현재 노인 정책이 많고 재원도 많이 풀려 있으나, 이를 효과적으로 사용할 수 있는 방안이 부족하다는 것이다. 자녀로부터의 지원을 기대할 수 없는 고령자 집단에 대해 전문적으로 개입할 방안이 필요함에도 현재의 정책은 특정한 계층에 한정되어 있다는 점에서 다양한 접근방식이 어떻게 마련될 수 있을지에 대한 고려가 필요하다.

제 3 절 요약 및 시사점

고령1인가구여성의 건강, 경제, 사회적 지지망의 취약성은 복합적이며 유기적으로 일어나는 것을 살펴 볼 수 있다. 고령1인가구여성 대부분이 배우자와의 사별로 인해 독거생활에 접어들게 되며, 독거 이전에 배우자와의 관계가 적응과정에 영향을 미치기도 하였다.

고령1인가구여성들은 끼니를 거르거나 영양이 불균형한 식생활을 하고 있었으며, 적극적으로 자신의 건강관리를 하고 있지 않았다. 하지만 쪽방 지역에 거주하는 고령1인가구여성들은 다른 여성 독거노인들과 함께 공동으로 음식을 조리하여 식생활을 해결하고 있었다. 규칙적인 식사와 균형 있는 영양섭취는 건강한 삶을 위한 가장 중요한 요소이며 사회참여 활동 확장에도 영향을 미친다. 자신의 건강만을 위해 음식을 조리한 경험이 부족한 고령1인가구여성들을 위한 전문가의 개입이 필요함을 나타내고 있다.

서울시는 높은 주거비로 인한 도시 빈민의 특성이 많이 나타나며, 고령1인 가구여성들에게 주거비 부담은 더욱 클 수 밖에 없다. 실제 저소득층이지만 노후화된 생계형 주택을 소유하고 있어 정부 정책 대상에서 제외되는 사각지대의 문제가 매우 심각한 것으로 나타났다. 또한 노인들은 자신의 거주지에 대한 애착과 타 지역으로의 이동에 대한 불안감이 높아 노후화된 주택이나 쪽방 등의 열악한 환경에서도 자신이 거주하던 지역사회를 떠나려고 하지 않는다. 더불어 도시에 거주하는 노인들은 사적 공간에 대한 욕구가 높아 단지 거주지만 공유하는 형태의 공동 주거는 많은 한계점을 가지고 있다. 이상의 특성들은 도시에 거주하는 고령1인가구여성들의 안전에 위협적인 요소로 작용하고 있어, 지역사회 안에서 다양한 형태의 주거 문제 해결 방안을 모색하는 것이 매우 중요함을 말해주고 있다.

고령1인가구여성들에게 2차 비공식적 관계인 동네 이웃, 친구, 교인 등은 지리적인 것과 더불어 심리적인 요인의 작용으로 독거 생활 적응과 응급 상황에서 매우 중요한 사회적 지지망의 역할을 하고 있었다. 특히 FGI에 참여한 독거노인 자조모임 참여자들은 서로 독거의 심정을 헤아릴 수 있어 서로를 위로하며 참여자와 수혜자 모두에게 의미 있는 사회적 지지망이 되고 있었다. 쪽방에 거주하는 고령1인가

구여성들에게는 쪽방 내 거주하는 주민들 간의 공식, 비공식적 관계의 중요한 사회적 지지망 역할을 쪽방상담소가 수행하고 있었다. 고령1인가구여성들을 위한 노인 간, 세대 간, 공식 및 비공식적 다양한 형태의 촘촘한 사회적 지지망은 계속해서 확장 되 나가야 할 것이다.

고령1인가구여성들은 생애 걸친 가부장적 사회 구조로 인해 주도적인 경제적 역할 수행 경험 및 노후 준비가 미흡하며, 자녀로부터 경제적 지원을 받지 않는 경우 생계에 큰 위협을 받고 있다. 근로활동은 보충적인 소득을 마련하고 자기 계발의 기회로서 이들에게 매우 중요한 요소가 되고 있다. 또한 여가, 봉사 등과 함께 유기적으로 연결되어 있으며, 참여 자체로도 생활의 목표가 되기도 한다.

고령1인가구여성의 지원 정책은 젠더관점을 반영한 신규 정책개발과 더불어 기존 정책 분석을 통해 보완 및 강화해 나가야 할 것이다. 특히 정책 사각지대로서 외부 출입이 최소화된 고령1인가구여성들을 발굴해 내는 것이 가장 시급하게 이루어져야 할 것이다. 그 대안으로서 건강, 경제, 주거, 여가 등 접근의 시작이 무엇이든 단계별로 포커스를 맞추면서 통합적인 방향의 정책 지원으로 나아가야 할 것이다.

V

서울시고령1인가구여성 지원정책방향 및 정책과제 제언

제 1 절 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책의 방향

제 2 절 서울시 고령1인가구여성 지원정책 과제발굴

Seoul
Foundation of
Women &
Family

V

고령1인가구여성 지원정책방향 및 정책과제제안

제 1 절 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책의 방향

□ 추진방향

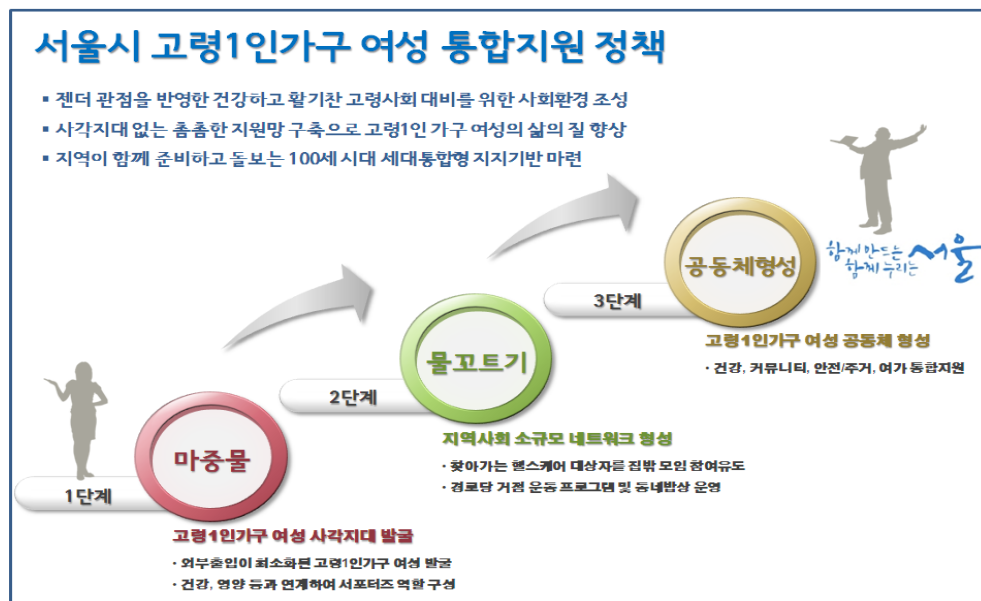
본 연구에서는 서울시 고령여성의 문제를 단지 노인의 문제가 아니라, 여성의 문제, 1인가구의 문제로 접근하였다. 따라서 서울시에서 2012년 수립한 「여성1인가구 정책」과의 연계선상에서 고령1인가구여성의 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 지원을 위한 정책발굴을 시도하였다. 앞서 서울시 「독거노인 전수조사 DB」의 성별분석 결과, 여성노인이 절대적인 수치상에서, 다수를 차지함으로써 그들이 가지고 있는 노인으로서의 일상과 활동에서의 어려움에 대한 일반적 상황 외에도, 남성노인에 비해 건강관련 분야와 소득관련 분야, 활동관련 분야에서 취약한 실태를 파악할 수 있었다.

고령1인 가구 여성이 가진 가장 큰 위험 요소로 칩거⁸⁾와 자기 돌봄 기능의 약화를 들 수 있다. 집안 생활의 반복으로 활동량이 줄어들고, 이로 인한 근육량 감소로 인해 낙상의 위험 증가 및 근골격계 질환 악화를 들 수 있다. 따라서 기존 바깥 활동을 최소화하고 있는 고령여성1인가구를 찾아내어 외부 활동을 할 수 있도록 물꼬를

8) 여성은 남성보다 평균 수명이 길어 인구가 고령화될수록 남성에 비해 여성 노인의 비율이 더 높아 배우자 없이 혼자 사는 기간이 길고, 독립성이 감소하는 활동제한 일수도 더 많으며(lee, 2000), 칩거율도 유의하게 더 높은 것으로 보고되었다(Inoue & Matsumoto). 또한, 칩거 관련요인으로 밝혀진 우울, 주관적 건강감 등은 관련 연구에서 성에 따른 유병률과 빈도의 차이가 유의한 것으로 나타난 변수들이다(lee & Kim, 2006). 이를 토대로 볼 때, 여성노인은 남성노인에 비해 칩거가능성을 높이는 조건을 상대적으로 더 많이 갖고 있다고 할 수 있다(최경원 외, 2012).

터주는 일이 다른 사업에 우선해서 시행되어야한다. 이후 점진적으로 고령1인가구로서의 위험 요소를 줄이기 위한 공동체 형성을 지향할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책으로서 단계별 프로그램 진행을 제안한다. 고령1인가구여성사각지대 발굴을 위한 ‘마중물’ 단계에서 지역사회 소규모 네트워크 형성을 위한 ‘물꼬뜨기’ 그리고 3단계로서 고령1인가구여성 ‘공동체 형성’이다.

□ 단계별 프로그램 진행



■ 그림 V-1 ■ 서울시 고령1인가구여성 통합지원정책방안

□ 1단계 : 마중물

외부 출입을 최소화하고 있는 고령1인가구여성을 찾아 집밖 활동을 장려하기 위해서는 그들을 찾아낼 자원이 필요하다. 기존의 자원을 이용할 경우, 통반장, 동네 부동산 등을 통해 기존의 기초생활 수급체계 등으로 인해 파악된 이들 이외의 대상자 발굴하고 고령자들의 수요가 많은 건강, 영양 등과 연계하여 서포터스를 구성하고 운영하는 정책 등이 포함된다.

□ 2단계 : 물꼬뜨기

지역 사회 소규모 네트워크 형성⁹⁾ : 찾아가는 헬스 케어 이용자들을 대상으로 집밖 모임 참여를 유도한 후 경로당 등 활용하여 집안 운동 대비 활동성 증진된 운동 프로그램을 제공하고 경로당 등을 활용한 함께 하는 동네 밥상 등의 운영이 해당된다.

□ 3단계 : 고령1인가구여성공동체 형성

고령1인가구여성정책은 시설 입소를 원하지 않는 여성들의 삶을 최대한 지원하면서 이들이 칩거와 고립에 빠지지 않게 하는 데 목적이 있다. 따라서 혼자 산다고 하더라도 각종 정책 정보에서 소외되지 않도록 집밖 활동을 지원하고, '1인가구'의 가장 큰 위협 요소인 주거 안정성 확보를 위한 주거 공동체와 자기 돌봄 기능 강화를 위한 근거리 거주자 커뮤니티 형성 지원이 요구된다.

【 표 V-1 】 서울시 고령1인가구 통합지원정책 세부과제

마중물	물꼬뜨기	공동체형성
3-2 '고령1인가구여성 서포터즈' 운영 3-3 마을내 칩거노인 발굴 - 여성노인 커뮤니티 지원 3-4 여성독거어르신 동행지원단 운영: 대학생과의 조손결연 4-2 '고령1인가구여성 코디네이터' 운영	1-1 '찾아가는 헬스케어 서비스' 1-2 함께하는 동네 밥상 1-3 고령1인가구 여성근육짱짱 프로젝트 1-4 고령1인가구여성1인1활동 플러스 프로그램 4-3 고령1인가구여성 사회활동 참여확대 4-4 고령1인가구여성 '서울 나들이 프로그램' 운영	2-1 고령1인가구여성 주거공동체 2-5 고령1인가구여성 공동거주 주택 리모델링 지원 2-5 고령1인가구여성-여대생 세어 하우스 지원 확대 2-6 맞춤형 고령1인가구여성 임대주택 공급 3-5 고령1인가구여성 '함께살이' 자조모임 지원 확산(So Happy together 모델 확산)
제반 인프라 구축	3-1 고령1인가구여성 밀집지역 Aging in Place 마을공동체 시범사업 4-1 여성어르신일자리 중점기관 설치·운영	



9) 사단법인 골든에이지포럼(<http://www.goldenageforum.org>)과 연세대 보건대학원 건강증진연구소 김남진 소장은 '고령자 걷기지침서'를 개발하여 발표했는데 고령자의 1분당 평균 보행 수는 60대-120보, 70대-110보, 80대-100보 정도가 적당하다고 권고하였다. 또한 1일 권장 보행수로 보통의 활동능력수준을 기준으로 60대-5,000-6,500보, 70대-4,000-4,500보, 80대-2,500-4,000보 정도를 권고량으로 제시하였다. 노인복지시설 거주자 중 가장 많은 비율을 보이는 70대를 기준으로 거리를 산정해 보면, 4,000보(1일) x 0.6M(보폭)59 = 2,400M(2.4km) 정도이며 TOD에서 제시하고 있는 10분이내의 거리로 산정해 보면, 110보(1분) x 10분 = 1100보(660M) 정도임을 알 수 있다. 위의 내용을 종합해 보면, 노인에게 있어 걸어서 가능한 커뮤니티의 크기는 반경 최소400M에서 최대 1,200M까지가 적당하다고 볼 수 있다.

□ 기존노인사업과의 차별성

서울시에 거주하는 65세 이상의 서울시 고령1인가구 21만명 중 15만명이 여성노인이다(서울통계, 2011). 서울시 노인 3명중 2명이 여성노인인 것이다. 이들 인구집단에 대한 기존정책의 상당 부분이 저소득층과 취약층 중심이었다면, 본 연구에서 수행한 고령1인가구여성 지원정책은 집단유형과 연령대를 고려한 체감도 있는 정책발굴사업을 폭넓게 포함하고자 하였다.

우리사회가 100세 시대를 대비한 사회로 진입하고 있는 상황에서 위기상황에 대한 대처에서 예방적 차원의 정책마련이 폭넓게 마련될 필요가 있다. 이에 보다 건강하고 활기차게 삶의 질을 높여나가는 방향에 대한 고려도 포함하고자 하였다. 따라서 본 연구에서는 노인이면서, 여성으로서 또는 1인가구로서 도시에서의 삶을 살아가는 과정에서의 정책사각지대를 찾아내어 집중적인 지원과 더불어, 통합지원방안을 마련하고, 또 한편으로는 고령1인가구여성이 체감할 수 있는 정책과제를 제안하였다. 이를 위해 정책사각지대 발굴, 서비스 질의 향상, 선진화된 고령사회진입을 위한 제반 기반조성 등을 시도하였다.

또한 기존정책의 영역에서 활기찬 노후를 준비하기 위한 고령1인가구여성의 커뮤니티 활성화와 일자리와 연계된 활동과 서비스를 포함하였다. 고령1인가구여성 정책의 대상자중심별 사업 분류는 다음과 같다.

【표 V-2】 서울시 고령1인가구여성 대상자 중심 과제발굴

영역별 과제내용	집단유형	연령대
활기찬 노후 - 사회활동참여확대(일자리연계등),여가활동지원	관심 필요집단 ▽ 취약집단 ▽ 위기집단	예비노인(60대초반)
함께 돌보는 노후 - 자조모임, 지역커뮤니티 활성화,		초기노인(65~74)
건강한 노후 - 찾아가는 헬스케어 확산		중기노인(75~84)
안전한 노후 - 칩거, 쪽방촌, 폐지수거대상자지원강화 - 주거취약계층을 위한 주거공동체 지원		후기노인(85세이상)

제 2 절 서울시 고령1인가구여성 지원정책 과제발굴

본 연구에서는 고령1인가구여성지원방안을 모색함에 있어 2012년도 서울시에서 발표한 <1인가구 여성정책>과의 연장선상에서 ‘건강한 노후’, ‘안전한 노후’, 또 ‘함께 돌보는 노후’와 ‘활기찬 노후’ 측면에서 세부과제를 도출하였다.

건강 분야의 경우, 서울시 여성1인가구 ‘맞춤형건강관리지원’ 분야를 고령1인가구의 ‘건강한 노후’와 연계하였다. 고령1인 가구의 질병 수는 여성이 남성의 1.6배 수준이며, 건강분야의 욕구가 남성에 비해 높게 나타났다(전수조사 DB결과분석). 여성노인의 경우, 관절염, 골다공증, 요통 등에서의 질병보유율은 남성에 비해 2배 이상 높게 나타나, 성별 차이가 뚜렷한 것으로 나타났다. 그렇기에 고령1인가구 여성들의 연령, 건강상태에 따른 다양성을 고려한 예방적 접근 방안 강화가 필요한 것으로 나타났고, 특히, 여성노인의 하체근력 저하, 요실금 등으로 사회활동 감소, 우울감 증가에 따른 대책 마련이 요구되고 있다. 본 연구에서는 고령1인가구 여성 지원을 위해 건강서비스, 영양, 근육강화등과 관련하여 5개 세부과제를 제안하였다. 신규과제로서 찾아가는 ‘헬스케어 서비스’는 식사/영양 관리, 약물복용관리, 운동관리 패키지형 사업이며, ‘고령1인가구여성 근육짱짱 프로젝트’는 경로당 등에 운동치료전문가 연계를 통해 개인별 특성(연령, 건강수준) 맞춤형 근력운동 프로그램을 지원한다. 또한 고령1인가구여성 1인 1활동 플러스 프로그램은 외부활동에 취약한 고령1인가구여성을 대상으로 한 건강한 미래설계 마일리지 도입 프로그램이다. 또한 기존강화과제로 고령1인가구 여성의 식사 및 영양관리를 위한 함께하는 ‘동네밥상 활성화’와 ‘시립보라매병원 여성전문진료 확대 운영’을 통해 고령 여성의 일상생활 동작 관련 질병(관절염, 골다공증 등) 진료 확대실시를 제안하였다.

안전 분야의 경우, 서울시 무주택 고령1인 가구 여성은 남성의 3배 수준으로 나타나는데, 이는 여성노인이 남성노인에 비해 수치상으로 많다는 점에서 기인하기도 하지만, 여성이 전기노인(65~75세)시기에는 주택의 자가 비율이 높으나, 후기 노인으로 갈수록 전·월세 비율이 더 높아진다는 측면에서도 문제의 심각성이 있다. 도시 지역의 높은 주거비와 열악한 주거환경은 결국 경제상황이 열악하고 혼자 사는 고령1인가구 여성의 삶의 질에 큰 위협적 요소가 되고 있어, 지역적 특성을 반영한

고령1인가구 여성의 다양한 주거공동체 정책개발이 필요한 상황이다. ‘안전한 노후’의 세부사업의 두 가지 측면에서 접근하였다. 도시에서의 생활안정에 위협받는 쪽방촌 노인과 파지수거 여성의 안전체계 확보 측면과 고령1인가구 여성의 신체, 심리적 특성이 반영되고 자립생활이 가능한 장애 없는(barrier-free)주거환경 구축 측면이다. 이를 위해 신규사업으로 ‘고령1인가구 여성 주거공동체 지원’과 ‘공동거주 주택 리모델링 지원’, ‘고령1인가구 여성과 여대생 세어하우스 지원 확대’, ‘맞춤형 고령1인가구 여성임대주택 공급’을 제안하였다.

고령1인 가구 여성지원을 위한 돌봄분야 정책에서는 지역 커뮤니티 형성과 활성화 부분을 강조하였다. 서울시 독거노인 DB 분석 결과, 고령1인가구 여성은 후기노인으로 갈수록 가족, 친지, 이웃과의 연락단절 비율이 높아지고 있는 것으로 나타나는데, 이는 전기노인에서는 남성이 가족과의 연락단절 비율이 높으나 후기노인으로 갈수록 여성의 비율이 높아진다는 측면에서 성별차이가 뚜렷하다.

따라서 ‘함께 돌보는 노후’분야의 세부사업은 지역내 칩거해 있는 고령1인가구 여성의 발굴과 그들을 찾아내서 지역연계의 물꼬를 터주는 사업과 활기찬 노후지원을 위한 고령1인가구여성 밀집지역(Aging in Place)을 중심으로 한 돌봄공동체 구축과 지역내 자조모임 참여지원 사업 등을 세부과제로 제시하였다.

활기찬 노후 분야는 여성1인가구 특화 일자리 창출 분야와 연계하여 일자리부분의 사업이 포함되고, 고령1인가구여성의 사회참여 활동이 미흡한 점을 고려하여 사회참여 활동 기회의 장 마련과 여가문화기회 확대 등을 제안하였다. 일자리 분야의 경우, 경제력이 없고 빈곤한 고령1인가구 여성 증가추이와 일자리 부재 측면에서 일할 의지가 있는 여성독거노인 대상 일자리 발굴과 지원이 필요함이 강조되었고 이를 지원하기 위한 여성어르신 일자리 중점기관 설치 운영을 제시하였다. 또한 마을공동체 사업과 연계하여 여성독거노인 일자리 지원사업이 필요함이 강조되었고 기존사업 강화측면에서 시비(서울형)일자리 사업강화를 통해 일자리를 원하는 여성독거노인 대상 일자리 발굴 사업에 대한 확장이 필요한 실정이다.

□ 정책 방향과 정책과제 분야

정책 방향
▷ 젠더관점을 반영한 건강하고 활기찬 고령사회 대비를 위한 사회환경 조성 ▷ 사각지대 없는 촘촘한 지원망 구축으로 고령1인 가구 여성의 삶의 질 향상 ▷ 지역이 함께 준비하고 돌보는 100세 시대 세대통합형 지지기반 마련

□ 서울시 여성1인가구 정책과의 연계

서울시 여성1인가구 정책 분야	연계 정책과제 분야	세부 과제 내용
맞춤형 건강관리지원	▶ 건강한 노후	▷ 서울시 고령1인가구여성 대상 맞춤형 건강 관리지원 - 찾아가는 건강관리 특화사업 - 특화 의료지원 확대
소형임대주택 확대등 주거지원	▶ 안전한 노후	▷ 고령1인가구여성 정책사각지대 해소 및 주거 안전환경 지원 - 쪽방촌 고령1인가구여성 지원사업 - 재활용품수거 고령1인가구여성 안전체계 확대 - 안심환경 조성
폭력 및 범죄로부터 안심환경조성	▶	
지역커뮤니티육성 및 생활불편해소	▶ 함께 돌보는 노후	▷ 고령1인가구여성 대상 지역커뮤니티 활성화 및 생활불편 해소 - 지역사회 돌봄공동체 구축 프로그램 개발 및 적용 - 일상생활문제처리 불편해소, 사회지원서비스 확대
여성1인 가구 특화 일자리 창출	▶ 활기찬 노후	▷ 활기찬 노년 유지를 위한 도시조성방안 - 고령1인가구여성 빈곤해소를 위한 특화 일자리 사업 - 전기진입노인 예방적 지원사업 발굴 - 생애주기에 걸쳐 노후의 자립과 안정을 지원할 수 있는 예방적 캠페인, 교육지원
<div style="background-color: #444; color: white; padding: 10px; width: 100px; margin: 0 auto;">↓</div>		
서울시 고령1인가구여성 통합지원 프로그램		- 건강, 커뮤니티, 안전·주거, 여가 통합지원 프로그램 개발



○ 건강한 노후 세부과제(5개 과제)

분야	세 부 과 제		추진주체	비 고
건강한 노후	1-1	찾아가는 헬스케어서비스	서울시 복지건강실	신규
	1-2	함께하는 동네밥상	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	기존강화
	1-3	고령1인가구여성근육짱짱 프로젝트	서울시 복지건강실	신규☆
	1-4	고령1인가구여성1인1활동 플러스프로그램	서울시 복지건강실	신규
	1-5	시립보라매병원 여성전문 진료확대운영	서울시 여성가족정책담당관 시립보라매병원	기존강화

건강한 노후
1-1

골목골목 집집마다 찾아가는 ‘헬스케어서비스’

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구여성이 가진 가장 큰 위험요소인 칩거와 자기돌봄기능 약화를 해소할 방안으로 찾아가는 서비스 개발이 요구되고 있음.
- 외부 출입을 최소화하여 제공되고 있는 노인 프로그램의 혜택에서 소외된 고령1인가구여성을 찾아 고령자들의 수요가 많은 건강이 연계된 서비스 제공을 통해 집밖 활동을 장려하기 위한 매개자원으로 활용함.

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 65세 이상 고령1인가구여성 중 노인돌봄기본서비스 수혜 대상 제외자 우선 선정
- ▶ 기존사업과의 차별점:
 - 찾아가는 건강서비스를 매개로 고령1인가구여성 사각지대 발굴의 최일선으로서의 역할 수행 및 기존의 안전 확인 차원 이상의 질적 서비스 제공

- 건강을 매개할 수 있는 서포터로 여성인력개발센터의 실버운동지도사 참여자, 전문자원봉사자 양성교육수강생(예: 서대문구 예쁜 손 네일아트)과 연계하여 집안에서 할 수 있는 손 마사지 및 간단한 운동프로그램 제공
- 같은 지역 내 서비스 이용 고령1인가구여성을 소규모 그룹으로 묶어 경로당을 활용해 집안 운동 대비 활동성이 증진된 운동 프로그램 제공

□ 추진방법

- 각 여성인력개발센터의 실버운동지도사 등 운동 관련 과정 수강자와 전문자원봉사자 양성교육 수강생을 찾아가는 헬스케어 프로그램의 자원으로 활용
- 찾아가는 헬스케어 이용 고령1인가구여성들이 외부 프로그램에 참여할 수 있도록 지역사회 내 프로그램을 소개하고 집박 활동 유도

건강한 노후
1-2

‘동네밥상’ 프로젝트

IV

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구는 규칙적인 식사 및 균형 잡힌 영양섭취에 어려움을 겪을 가능성이 높음. 끼니 거르거나 편식은 영양 불균형을 초래하여 건강에 좋지 않은 영향을 미치기 쉬움.
- 고령1인가구여성을 공동의 공간에 끌어내어, 식사도 해결하고 친구도 사귄 수 있는 기회를 제공하고자 함.

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인가구여성
- ▶ 기존사업과의 차별점:
 - 커뮤니티를 통한 영양 불균형 및 결식우려 노인 대상 서비스의 사각지대를 보완하고 수혜자의 욕구가 반영되지 않는 도시락, 밑반찬 배달 서비스의 한계점 개선

- 협동조합, 커뮤니티 비즈니스 등을 활용하여 동네마다 공간을 마련

- 로컬푸드와 연결하여 제철음식과 건강한 식사 제공
- 동네시장 활성화 차원에서도 연계 가능

□ 추진방법

- 반장 등 마을 전문가를 활용하여 고령1인가구여성에게 동네밥상을 소개하고, 식사할 수 있도록 유도
- 동네밥상은 협동조합, 마을공동체사업의 일환으로 추진 가능

건강한 노후
1-3

고령1인가구여성 근육짱짱 프로젝트

□ 추진배경 및 필요성

- 서울시 독거노인 전수조사 분석 결과 고령1인가구의 질병수는 여성이 남성의 1.6 배 수준이며, 조사된 질병 중 일상생활기능 장애(관절염, 골다공증, 요통, 신경통, 디스크 백내장 등)와 관련한 질병보유율이 여성이 남성에 비해 매우 높게 나타남.
 - 특히, 노년기 여성의 골다공증, 근력감소, 시력 저하 등은 신체활동의 감소와 낙상 및 골절의 위험을 높이는 매우 중요한 질환임.
 - 건강관리와 관련하여 여성노인은 ‘정기 건강검진, 규칙적 운동, 적정수면, 아침식사’ 실천율이 남성에 비해 모두 낮음(2012. 사회조사).
- 고령1인가구여성의 연령, 건강상태에 따른 다양성을 고려한 예방적 접근 필요

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인가구여성 중 근골격계 질환 보유자 우선 선정
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 단순 흥미위주의 건강 프로그램(댄스, 체조 등)에서 벗어나 고령여성의 연령, 건강 상태 수준을 고려한 맞춤형 근력강화 운동 및 영양개선 통합 프로그램 구성
 - 지역 보건소 및 주민센터 내 설치로 폭넓은 대상에게 심리적 및 지리적 접근성 향상

- 운동치료전문가 개입 및 관리, 그룹운동 실시를 통한 자조모임의 기능, 자기 관리 능력 강화로 신체건강기능 유지 및 독립성을 최대한 유지에 목적을 둠

□ 추진방법

- 선별검사 및 운동처방 → 건강 및 영양 섭취 교육 → 낙상예방 근력운동실시 → 그룹자가 운동 → 건강수첩 작성 → 건강재검사 및 모니터링
- 노인의 건강상태를 파악할 수 있는 선별검진체계 구축
- 월 1회 건강재검사로 참여자 건강 및 영양개선 상태 모니터링 실시 및 심리적지지

건강한 노후
1-4

고령1인가구여성 1인 1활동 플러스 프로그램

□ 추진배경 및 필요성

- 고령인구는 청년 및 중장년층에 비해 외부 활동 참가율이 취약함
 - 문화예술공연 관람률이 60-64세의 경우 0.2%, 65세 이상은 0.1%로 매우 낮음
- 특히 남성에 비해 여성이 외부 활동에서 취약한 것으로 나타남.
 - 노후대비 노동 외 활동에 대한 성별 준비도 조사 결과 남성의 노후준비도는 48.9점인 반면 여성의 경우 43.1점(박영란, 2013)
 - 특히 모든 사회 관계로부터 단절을 경험하는 고령1인가구여성의 경우 문화적 취약성을 경험
- 문화관광부에서는 문화바우처사업을 통해 문화적 취약 계층이 접하기 어려운 공연·전시 무료 관람 기회를 제공하고 개인의 취향에 따라 문화예술 프로그램을 선택하게 하여 개인 맞춤형 문화체험기회와 문화감수성 제고를 위해 노력('09년 수혜자 294,168명)
 - 그러나 일반적인 저소득 취약계층을 대상으로 함으로써 문화바우처 수행인원 150,832명 중 3,887명이 노인으로 2.6%에 불과하여 적용 범위가 극히 제한적임.

IV

□ 추진내용 및 방법

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인가구여성 중 사회적 관계망이 취약한 노인 우선 선정
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 칩거 상태에 놓이기 쉬운 고령1인가구여성에게 문화를 매개로 외부 활동 독려
 - 저소득중심의 문화 바우처 제도를 1인가구 고령자의 경우 범위를 확대하여 지원

- 고령1인가구여성을 위한 외부 활동 증진 마일리지 도입 및 노인문화바우처 확대 적용
 - 노인문화 바우처의 대상층 확대를 통해 고령1인가구 외부 활동에 소요되는 비용 부담을 경감시키고 활기차고 건강한 일상 도모
- 활기차고 건강한 미래 설계 마일리지 도입
 - 마일리지 카드를 만들어 1인 1 외부활동 지원을 위한 각종 교육 수강 참여 및 인프라(체육 시설 인프라) 이용 시 마일리지 형태로 적립

건강한노후
1-5

시립 보라매병원 여성전문진료센터 확대 운영

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구여성의 건강관리 정책은 최대한의 자립생활 유지 지원 방안 마련 필요함.
 - 고령자의 의료서비스는 만성질환 치료와 더불어 추가적인 건강 손실(loss of health) 예방 차원에서의 통합적인 의료서비스가 필요함.

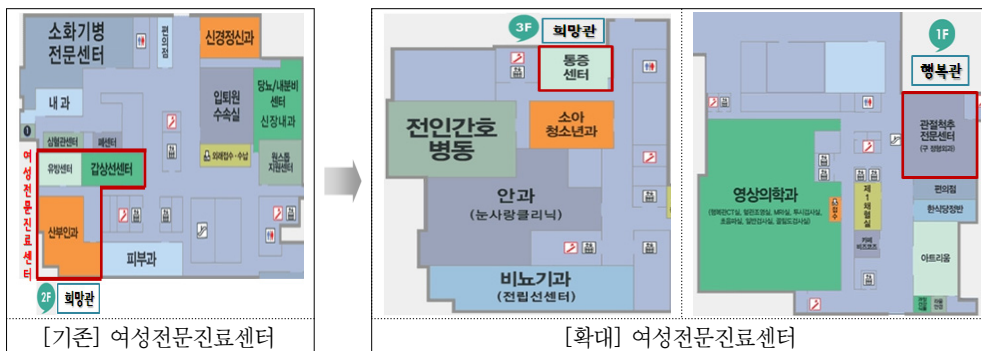
기존 정책

- 1인가구 여성을 위한 특화 의료지원(여성가족정책실)
 - 시립 보라매병원 여성전문진료센터(산부인과, 유방센터 등) 운영 : 25,446명 진료

□ 추진내용 및 방법

- ▶ 대상 : 고령1인가구여성 중 기초생활수급자 또는 기초노령연금수급자
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 서울시 여성1인가구의 맞춤형 건강관리를 위한 특화 의료지원 서비스의 연장선상에서 생애주기에 따른 고령자의 건강 특성을 감안한 공공의료서비스 강화
 - 시립병원과 지역 보건소 연계를 통해 치료와 예방의 유기성 강화

- 시립 보라매병원 여성전문진료센터 진료 범위 및 추가 서비스 확대
 - 질병보유율이 높은 관절척추 전문센터, 통증센터에 고령 여성 진료 편의 서비스 제공
 - 고령1인가구여성의 보라매 병원 진료 도우미 배치 및 안내
- 거주지 보건소와의 연계를 통해 지속적인 건강상태 평가 및 관리



IV

○ 안전한 노후 세부과제(6개 과제)

분야	세 부 과 제		추진주체	비 고
안전한 노후	2-1	고령1인가구여성 주거공동체	서울시 복지건강실	신규
	2-2	쪽방거주고령1인가구여성주거복지 지원	서울시여성가족정책담당관/ 복지건강실	신규☆
	2-3	파지(재활용품)수거 고령1인가구여성 안전체계 확대	서울시여성가족정책담당관/ 복지건강실	신규☆
	2-4	고령1인가구여성 공동거주주택 리모델링 지원	서울시 복지건강실	기존강화
	2-5	고령1인가구여성-여대생 세어하우스 지원 확대	서울시 복지건강실	기존강화
	2-6	맞춤형 고령1인가구여성임대주택 공급	서울시 복지건강실	기존강화

안전한 노후
2-1

고령1인가구여성 주거공동체

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구이기 때문에 발생하는 고독사와 같은 문제의 근원적인 예방을 위해서는 주거 공동체 등이 대안이 될 수 있음.
- ‘2011년도 노인실태조사’ 결과 65세 이상 노인의 43.0%는 생활비 지출 항목 중 주거비 부담이 가장 크다고 답했고, 특히 독거노인의 경우 이 비율이 56.4%로 평균을 웃돌고 있음.
- 혼자서 주택을 유지해 나가는 데 부담을 느끼거나, 공동생활을 통해 독거의 위험 부담을 줄이고자 하는 여성을 대상으로 주거 공동체를 만들어 나갈 필요성이 제기됨

기존 정책

- 어르신 공동생활주택 운영(어르신복지과)
 - 공동생활 가능한 저소득 독거노인 대상 공동주택 임차료 및 부대비 지원 ('13년 54개소, 138명, 155백만원 지원)
 - LH 및 SH공사 임대주택 전환 추진('08년 9월~, '12년도 3개소 운영)
 - 민간임대주택에서 공공임대주택으로 전환하여 저렴한 주거비로 안정된 공간 제공

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인가구여성 중 공동주거 희망자
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 증가하는 고령층의 주택 수요 대비 노인주거정책 대상 및 시설의 한계점을 보완하기 위해 다양한 계층의 고령자 특성을 반영한 공동주거 모델 개발
 - 단순히 거주지만 공유하는 노인의 집 운영의 한계점을 공동의 관심사를 중심으로 한 주거 공동체 형성 및 전문 코디네이터 배치를 통한 선진화된 고령자 주거 모델 제시

- 임대주택을 활용한 고령1인가구여성 공동생활주택 제공
 - 고령1인가구여성은 기존 주거 비용을 넘지 않는 한도에서 주거비 지불
 - 서울시는 임대주택 중 일부를 고령1인가구여성 공동주택으로 리모델링하여 지원
- 고령1인가구여성 주거협동조합 모델 개발

□ 추진방법

- 고령1인가구여성 공동생활주택 제공
 - 함께 살기 위한 네트워킹 활동 : 취향 등이 비슷한 신청자 별로 그룹을 만들어 사전 모임, 함께 하는 여행 등을 통한 공동생활 연습, 네트워킹 과정에 코디네이터 역할자가 고령자들의 요구를 조정하고, 중도 탈락자 관리
- 고령1인가구여성 주거협동조합 모델 개발
 - 노인주거 협동조합 형태를 취하여 조합원 모집
 - 조합원들은 매달 출자금을 내면서 정기적으로 주택협동조합 활동에 참석. 출자금 액수와 모임 참석도에 따라 공동체 주택 건설작업에 참여할 수 있는 우선권이 부여

□ 참고 사례

○ 미국의 킬달파크포인트 주택협동조합의 사례

- 조합원들은 건물에 있는 개인 침실과 부엌, 수납벽장, 세탁시설을 완비한 151개의 방(110~153㎡ 주거 유닛)에 거주. 노인주거 협동조합 형태를 취하여 조합원을 모집
- 조합원이 되려면 1계좌를 사들이고 설비와 유지비용 일부를 부담하며 건물 관리를 위한 민주적인 결정과정에 참여. 고정비용 모기지도 공동으로 매입
- 외부 도움 없이 생활 가능하며, 지역사회에 적극적인 55세 이상은 누구나 킬달 파크포인트 조합원이 될 수 있음. 출자금은 희망할 경우 고정 이율에 따라 반환

○ 핀란드의 로푸키리 사례

- 실버타운 성격의 공동체로 공동생활공간인 1층 식당에서 주중 저녁식사를 함께하며 소통 도모, 모두 함께의 정신 아래 자발적으로 조를 짜 돌아가며 청소 및 식사당번
 - 시유지를 싼 가격에 임대해 1층과 꼭대기 층에 공용공간을 마련하고 2층부터 6층까지 58가구를 배치한 아파트를 건축
 - 시가보다 저렴한 입주금에 노인끼리 모여 사는 공동체가 생긴다는 사실이 알려지자 60~80대 노인들의 입주신청 쇄도
 - 2012년 현재 69명의 주민이 모여 살면서 식사와 청소, 빨래 등 생활에 필요한 모든 일을 같이하고, 합창단이나 요가클럽 등 15개 동아리를 만들어 활기찬 노년을 보내고 있음
- 협력을 도모할만한 서울시의 co-worker : 하우스쿱(www.housingcoop.or.kr)
- ‘은퇴자·은퇴 예정자가 함께 만드는 공동체’를 목표로 주택건설작업 중이며 부지를 싸게 빌려 저소득층에게 싼값에 집을 공급하는 사업 추진을 위해 정부·지방자치단체로부터 지가의 1% 수준에 40년 동안 땅을 임차하는 방안을 계획하고 있는 주택협동조합으로 최근 서울시 희망광고 지원대상 최종 선정

□ 추진배경 및 필요성

- 쪽방에 사는 여성 독거노인은 가난과 질병으로 고단한 삶을 살아가고 있지만, 쪽방촌을 ‘차별이 없고 인정 넘치는 곳’으로 여기며 살아가는 것으로 나타남에 따라 쪽방촌 거주를 지원하기 위한 정책이 필요함.
- 쪽방촌 거주자의 경우 세입자로 개인적인 주거 환경 개선에 제한점이 있음.
 - 쪽방촌 특성 상 흑한, 흑서기 위험 노출 및 공용화장실 사용으로 인한 낙상 위험 상존.

기존 정책

- 쪽방 거주자 생활안정 지원(복지건강실 자활지원과)
 - 쪽방상당소 설치·운영(5개소)
 - 쪽방밀집지역 생활편의시설 확충 및 생활안정 지원
 - 쪽방밀집지역에 대한 전기, 가스시설 등 화재 예방 대책 추진
 - 쪽방상당소 환경개선 추진 및 프로그램(사업)비 지원
- 독거어르신 주거환경 개선(어르신복지과)

□ 추진내용 및 방법

- ▶ 대상 : 서울시 내 쪽방에 거주하는 60세 이상 고령1인가구여성
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 쪽방내에서도 고령1인가구여성들만이 가진 공동체적 특성을 바탕으로 건강, 여가 프로그램 운영 및 비상 시 임시 피난처 제공 등을 통해 안전한 노후 생활 지원
- 일상생활동작 수준 특성에 맞는 수납형 침대, 이동식 가구 설치 지원 및 화장실 개선사업 시 낙상의 위험을 줄이기 위한 고령자 전용 공용 화장실 설치 지원
- 사랑방 등의 고령1인가구여성들의 공유 공간 마련
 - 흑한기, 흑서기에 대비한 임시 피난처 역할 및 찾아가는 건강·여가 프로그램 제공으로 커뮤니티 내 자조모임 강화
 - 영양 반상회 등을 통한 균형 잡힌 식단과 조리법에 대한 교육 실시

□ 추진배경 및 필요성

- 받아줄 일터가 없는 고령의 저소득층 노인의 재활용품 수거는 생애 마지막 일자리로서 열악한 근로환경과 상해 등의 안전 위험에 노출되어 있음.
 - 재활용품 수거 어르신의 생활실태 및 개선방안 보고서(관악정책연구소 ‘오늘’)에 따르면 70대 이상 고령자가 전체의 78%이며, 여성이 70.1%이며, 홀몸노인이 가장 높게 나타남.
 - 홀몸 노인과 노부부 2인가구의 54.3%가 월평균 수입이 50만원 미만의 극빈층임에도 기초생활수급을 받지 못하는 경우가 87.4%로 복지의 사각지대에 놓여 있음.
 - 근육통, 관절염, 골다공증 등 근골격계 질환을 앓고 있는 경우가 62.2%이며, 14.9%가 교통사고 상해경험이 있고, 미끄러짐 등의 낙상 경험도 높게 나타남.
- 노동과 복지의 사각지대에 놓인 재활용품 수거 저소득 노인들을 위한 맞춤형 일자리 개발 및 예방안전 체계 수립 확대가 필요함.

기존 정책

- ‘Zero waste, Seoul 2030’ 2030년 세계 최고 재활용 도시 계획 발표(기후환경본부)
 - 공영주차장, 공터 등 ‘재활용 정거장’ 재활용 쓰레기 수거대 배치
 - 인근주민 가져와 버리는 형태
 - 수거 관리인은 지역에서 폐지로 생계 유지하는 노인일자리 창출
 - 재활용 사회적기업이 매입
 - 노인 선정은 자치구와 동 주민센터가 담당, 향후 노인 협동조합 설립 지원 계획

□ 추진내용 및 방법

- ▶ 대상 : 고령1인가구여성 중 65세 이상 기초생활수급자 또는 차상위계층 정부부처 및 지자체에서 추진중인 일자리사업 참여자 제외 (노인일자리사업, 공공근로 외)
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 기초생활수급자 및 차상위 계층 고령자는 취업 욕구가 있음에도 고용·취업 지원 제도에서 배제되는 일자리 사각지대로서 보충적 생계비 마련의 기회를 제공하고 재활용품 수거의 열악한 근로환경 개선

- 기후환경본부와의 업무 연계를 통한 ‘재활용 정거장’ 사업 수거 관리인 일 자리에 저소득 고령1인가구여성 우선 참여 배려
- 지역 내 노인보호구역(실버존·silver zone) 확대 및 시민 홍보 강화
- 재활용품 수거 노인 대상 안전용품(야광조끼, 장갑 등) 지급 및 예방 안전 교육 실시

안전한 노후
2-4

고령1인가구여성 거주 주택 리모델링 지원

□ 추진배경 및 필요성

- 도시지역의 높은 주거비와 열악한 주거 환경은 고령1인가구여성의 삶의 질 에 큰 위협 요소로 작용함
 - 고령자는 주거이동성이 낮고, 집에 머무르는 시간이 많아, 집안에서의 안전 사고 위험율을 낮추는 주거환경개선사업과 연계 추진
- 주택 설계 및 리모델링 시 고령1인가구여성의 신체, 심리적 특성 반영 및 자 립생활이 가능한 무장애(barrier-free) 주거 환경 구축 강화가 필요함

기존 정책

- 거동불편노인 주거환경 개선(어르신복지과)
 - 주거환경 개선이 필요한 저소득 독거 어르신(2,552명, 106억원 지원)
 - 전등 점·소등 리모컨, 싱크대 개조 지원(수행기관: 25개소, 각 구별 1개소)

□ 추진내용 및 방법

- ▶ 대상 : 65세 이상 고령1인가구여성 중 노후 된 생계형 주택 소유자 우선 선정
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 열악한 주변환경과 노후화 된 시설에도 불구하고 생계형 주택을 소유하고 있어 복지 서비스 지원의 사각지대에 놓인 고령1인가구여성의 주거 안전 확보
 - 도배, 장판 교체 등의 일시적인 주거환경개선사업에서 벗어나 고령1인가구여성의 건강 취약성 및 사고 위험성이 높은 요소를 제거함으로써 최대한의 자립생활유지 지원

- 주거환경개선이 필요하나 정책의 사각지대에 놓인 주거 취약계층 우선 지원
- 단차 제거, 화장실 낙상 방지, 안전 바(bar) 설치, 가스 누출 경보기 설치 등 고령1인가구여성의 특성을 반영한 최대한의 무장애(barrier-free) 환경 구축

안전한 노후
2-5

고령1인가구여성-여대생 세어하우스 지원

□ 추진배경 및 필요성

- 가족 외의 사회 구성원과 주거공유를 통한 고령1인가구여성의 고립을 예방하고, 대학생 주거문제를 동시에 해결하기 위한 주거 공동체 개발 및 지원 강화 필요
- 자가를 소유하고 있는 고령1인가구여성이 대학생에게 방을 임대하고, 대학생은 시세보다 저렴한 가격으로 입주해 노인의 일부 생활 편의 도움 제공

기존 정책

- 독거어르신·대학생간 주거 공유 지원(어르신복지과)
 - 주거공간 여유가 있는 어르신과 주거공간이 필요한 청년 매칭
 - 입주 후 청년은 어르신을 위한 일상적인 생활서비스(장보기, 외출지원, 청소 등) 제공
 - 주거공간은 독립된 1개의 방, 화장실·거실·주방 등은 공동사용 가능
 - 임대료는 주변 시세의 50% 이하 원칙

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 고령1인가구여성 중 주거 공간 여유를 가진 주택 소유자
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 단순 매칭방식이 아닌 입주 전·후 전문적인 관리를 통한 도시의 대안형 주거 모델로서 정착 지원 강화

- 주거공동체지원 전문 코디네이터를 통해 공동거주를 위한 사전, 사후 관리 실시
- 고령1인가구여성-대학생 셰어하우스 범죄 안전 및 사고 예방 지원

□ 추진방법

- 공동거주 전 고령자와 대학생의 요구 파악을 통한 매칭
 - 신청 노인의 집의 현황 및 필요 도움 내역 등을 파악한 후 신청 대학생에게 정보를 제공하고 상호 인터뷰 및 상호 협의 절차 진행
- 공동거주에 따른 어려움 해소 및 좋은 관계가 유지되도록 코디네이터의 정기적인 사후관리 및 중재 실시
- 홈방법 서비스 설치, 안전취약 골목길 조명등 교체, 수납형 침대 가구 지원 등

안전한 노후
2-6

맞춤형 고령1인가구여성 임대주택 공급

□ 추진배경 및 필요성

- 대도시에 거주하는 노인의 경우 소득수준 대비 높은 주거비를 지출하고 있으면서도 열악한 주거환경에 거주하고 있어 대책 마련이 시급함.
 - 독거노인 지원주택 공급 확산을 위해 노인의 집 운영개선, 공공임대주택 등을 시행하고 있으나, 고령1인가구의 주거욕구 대비 공급량이 절대적으로 부족함.
- 고령1인가구여성의 심리적 특성을 반영한 개인 생활공간 확보 및 공동의 관심사를 중심으로 한 임대주택 공급 확산 정책 강화가 필요함.

기존 정책

- 고령자 전용 임대주택 공급확대 - '15년까지 2,263세대 공급(주택정책실)
 - SH공사 임대주택 저층부(1~2층) 공급('13년 295세대), 어르신 특성에 따른 무장애 설계
 - 임대주택 단지 내 커뮤니티시설 중심부에 고령자 맞춤형 도입('13년~'15년, 주택정책실 협조)
- 독거 어르신 지원 주택 공급 - '14년부터 20개동 300세대(주택정책과)
 - 독거어르신 중 경제적 상황 및 건강상태에 따라 유/무료, 층별 다양한 거주 형태 운영
 - 독립주거(1인 또는 2~3인) 공간 + 지원서비스(공동식당·휴게실·세탁·돌봄서비스) 제공

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 65세이상 고령1인가구여성 중 기초생활수급자, 저소득 취약계층 우선 선정
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 고령1인가구의 주거 욕구 대비 공급량 부족에 대한 지속적인 확충 및 도시거주 고령1인가구 여성의 특성인 사적 공간과 공동체 공간이 공존하는 맞춤형 임대 주택 공급

- 고령1인가구여성의 욕구와 특성을 반영한 임대주택 확대 보급 및 가점 항목 추가, 의무 제공비율 마련 등을 통해 임대주택의 원활한 공급 방안 마련
- 소득수준 및 수요에 따른 저렴하고 다양한 임대조건 개발

□ 추진방법

- 유니버설 디자인 적용 및 독립적인 생활이 가능하도록 주거설계
 - 개별 주거공간과 주민 간 관계 형성 및 운동, 여가 등을 위한 커뮤니티 공간 마련
- 임차료 부담능력이 낮거나 주거빈곤 사각지대 놓인 고령1인가구여성 우선 지원

○ 함께 돌보는 노후(커뮤니티) 세부과제(5개 과제)

분야	세 부 과 제	추진주체	비 고	
함 께 돌 보 는 노 후 (커 뮤 니 티)	3-1	고령1인가구여성 밀집지역 Aging in Place 마을공동체 시범사업	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	신규
	3-2	고령1인가구여성 서포터즈' 운영	서울시 여성가족정책담당관	신규☆
	3-3	마을내 칩거노인 발굴	서울시 여성가족정책담당관 마을공동체지원센터	신규☆
	3-4	여성독거어르신 동행 지원단 운영: 대학생과의 조손결연	서울시 여성가족정책담당관	신규
	3-5	고령1인가구여성 함께살이 자조모임 지원확산(So Happy together 모델 확산)	서울시 여성가족정책담당관	기존강화

커뮤니티
3-1여성독거노인 밀집 지역 Aging in Place¹⁰⁾ 마을 공동체
시범사업

□ 추진배경 및 필요성

- 노인장기요양 보험제도가 발달해도 시설입소를 예방하기 위한 지역밀착형 돌봄공동체 구축 필요
- 기존의 세대통합 복지공동체 사업, 고령1인가구여성 커뮤니티 활성화 사업 등을 'Aging in Place'의 관점에서 모델 개발
- 지역기반 시범사업을 통해서 고령1인가구여성의 안전하고 행복한 생활 지원

□ 추진내용

10) Aging in place(정주형 주거): 고령자가 기존에 살던 친근한 곳, 즉 오랫동안 살아온 지역에 있는 자기 집에서 안전하게 독립적으로 계속해서 생활하도록 하는 지원하는 개념

- ▶ 대상 : 60세이상 고령1인가구여성
- ▶ 추진주체: 지역사회복지 협의체, 시민단체 등 컨소시엄구성 형태로 모델개발 및 시범사업 실시
- ※ 여성독거노인 밀집지역에 고령1인가구여성 친화마을 조성¹¹⁾

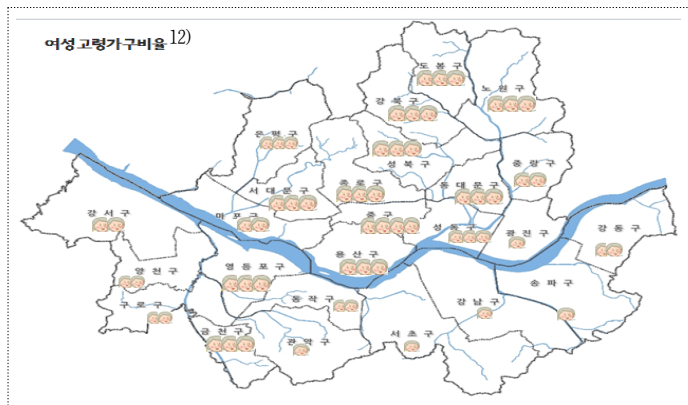
○ 여성독거노인밀집 지역 중심으로 사업 모델 개발

- 구로구, 양천구, 노원구, 서대문구, 도봉구(여성독거노인이 남성독거노인의 3배), 노원구, 강서구, 은평구, 성북구, 관악구(여성독거노인 밀집지역)
- 주거, 의료, 요양 서비스 연계를 통한 통합서비스 제공
- 지역공동체 중심 안전한 돌봄과 사회참여 기회 제공

○ empowerment 모델: 미국의 PACE, 경기도의 ‘카네이션하우스’와 같은 브랜드 명칭개발

□ 추진방법

- 여성독거노인이 밀집된 지역을 중심으로 실버존(Silver Zone)라인 형성
⇒ 주거, 의료, 요양 서비스 연계를 통한 통합 서비스 지원



11) 서울연구원조사결과, 서울 종로구 이화동이 ‘고령친화형마을’조성에 가장 적합하다고 결과 발표; 고령인구비율, 노인복지시설 및 보건소, 저층주거비율 등을 종합조사한 결과, 종로구 이화동 관내의 마로니에공원과 이화경로당일대가 가장 적합한 것으로 나타남(경향신문, 2012.9.10)

12) 자료: 남정연 외(2013) 『서울시 자치구 성인지통계』, pp. 213-215 참조, 서울시여성가족재단

□ 추진배경 및 필요성

- 최근 고독사에 노출된 독거노인(독거노인중 여성이 70%수준)이 증가되고 있는 가운데, 예방적 차원에서의 촘촘한 서비스지원 및 관리의 필요성이 강조되고 있음
- 독거노인 관리 서비스(노인돌봄기본서비스; 저소득층 독거노인 대상 주 1회 가정방문, 안전확인, 재가노인지원서비스; 도시락배달, 상담서비스)가 진행되고 있는 가운데, 이 제도들이 기초생활 수급자 위주로 진행되고 있어, 차상위계층을 비롯한 상당수 노인이 서비스와 제도의 혜택을 받지 못하는 사각지대에 그대로 노출되어 있음

□ 추진내용

▶ 대상

- 지원대상: 60세 이상 고령1인가구
 - 서포터즈단: 지역에 오래 거주하여 지역상황을 잘 인지하고 있는 봉사단, 단체활동가 등
- ▶ 추진주체: 지역단위의 단체활동으로 확산(서울시 공모사업으로 진행)

- 독거노인 DB에서도 누락되어 있거나, 주민등록주거지 상으로도 파악이 안되고 있는 칩거 여성독거노인을 파악하기 위한 '고령1인가구여성 서포터즈' 운영 및 관리
- 거동이 불편하여 외출이 불가능하고 고립되어 있는 여성독거노인 발굴

□ 추진방법

- 서울시, 25개 자치구, 각 동과, 하위 단위에서 지역의 부녀회장, 통·반장 등을 중심으로 서포터즈단 구성, 해당지역의 운둔형 칩거 노인 수 파악
- 주민자치센터, 동단위에서의 서포터즈(예시; 현역 혹은 전임 통반장, 자원봉사단 등) 구성, 혼자 사는 노인지원사업에 참여, 지속적 모니터링 및 지원

□ 소요예산

- 2014년도 서울시 여성발전기금 공모사업으로 진행

□ 추진배경 및 필요성

- 서울시 독거노인 DB성별분석 결과, 고령1인가구여성은 연령이 높을수록, 소득수준이 낮을수록 가족과 연락단절 비율이 높아지는 것으로 나타남
 - 연령별 가족관계단절 비율: 65-75세 미만 26.8%, 75-85세 미만 26.2% 85세 이상, 31.1%
 - 소득수준별 가족관계단절 비율: 40만원 미만 57.5%, 40~80만원 미만 38%, 80만원이상 4.6%
- 지역내에서 가족과 관계가 단절되었거나, 이웃과도 연락이 없어, 고립된 고령 1인가구 지원을 위해 커뮤니티/자조모임 활성화의 필요성이 대두되고 있음
- 마을공동체 지원 사업으로 혼자 사는 여성노인 커뮤니티지원 사업 확대가 요구됨

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 지역내의 65세 이상 고령1인가구여성(기초생활수급자 또는 차상위계층 우선 선정)
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 고립된 고령1인가구여성들의 커뮤니티 운영지원을 통해 특정분야에만 국한되는 서비스 전달이 아니라, 장기적으로 관계형성 및 소통의 기회 제공
 - 커뮤니티 단위로 공적의사소통 능력 향상 프로그램 지원하여 고령1인가구여성이 마을공동체사업의 주체로 참여할 수 있도록 연계

- 지역내 고령1인가구여성이 포함되는 다양한 커뮤니티 운영의 지원(노인간/세대통합)
 - 마을공동체사업으로, 취미활동, 건강프로그램을 같이 이용하는 여성독거노인간 커뮤니티 구성
 - 고령1인가구여성과 청년세대 혹은 자녀양육세대간 융합 프로그램 지원

□ 추진방법

- 추진추체: 마을공동체지원센터, 노인생활관리사를 통해 커뮤니티 운영 관리하는 동시에 장기적으로 참여 노인이 주체가 되어 활동할 수 있도록 유도
- 칩거하여 외부활동을 꺼리는 여성노인을 발굴하여, 생활관리사(코디네이터)가 관리 ⇒ 인근지역 노인중심으로 커뮤니티 구성
- 고령1인가구여성간 커뮤니티 운영지원
 - 여성독거노인간(같은 또래 노인 집단 혹은 거동이 어려운 노인과 활동이 가능한 노인)
- 세대 통합형 커뮤니티 운영지원
 - 여성독거노인+ 청년세대,
 - 여성독거노인+취학전 아동을 둔 가족간 커뮤니티의 지원
- 고령여성 스스로 마을공동체 사업의 주체가 될 수 있도록 노인복지관 등에 공적 의사소통능력 향상 프로그램 및 기획안 작성을 위한 프로그램 운영

커뮤니티
3-4

고령1인가구여성 동행(同行) 지원단 운영:
대학생과의 조손결연

- 추진배경 및 필요성
 - 서울시 독거노인 DB성별분석 결과 사회에서 고립된 고령1인가구여성의 절대적 인구수가 매우 높은 것은 것으로 나타남
 - 친구, 이웃과의 연락단절 비율은 남성이 여성보다 높지만, 절대적 수치로 성별간 비교하면 사회관계에서 고립된 고령1인가구 여성이 매우 높음
 - 친구와 연락하는 비율: 안함 44.9%, 가끔 31.9%, 자주 23.2%
 - 이웃과 연락하는 비율: 안함 47.5%, 가끔 29.9%, 자주 22.6%
 - ⇒ 여성독거노인의 40%이상이 친구나 이웃과 연락을 단절하고 지내는 것으로 나타남
 - 혼자 거주하는 고령1인가구과 서울에서 대학을 다니고 있는 대학생/청년들과의 결연 추진을 통해 사회적 지지망 강화

□ 추진내용

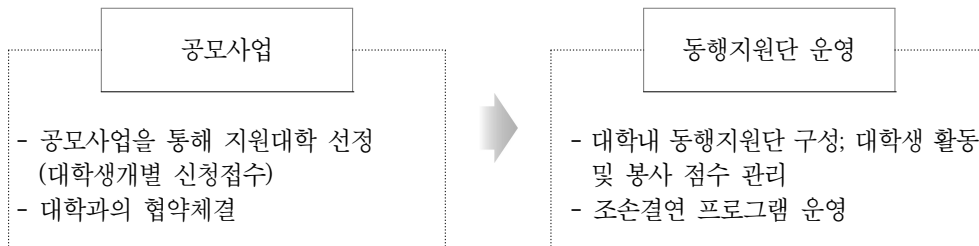
- ▶ 대상 : 65세 이상 고령1인가구여성 중 동행 프로그램 신청자(기초생활수급자 또는 차상위계층 우선 선정), * 고령1인가구 서포터즈 혹은 코디네이터가 추천
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 소외되고, 고립된 고령1인가구여성들의 정서적지지 프로그램

○ 지방출신 여대생과 고령1인가구여성의 조-손결연을 통한 정서적 지지

- 가족과 떨어져 혼자 서울에서 대학에 다니는 여대생의 자원봉사신청을 받아 홀로지내는 고령여성의 말벗 서비스를 제공함으로써 상호감정 지지, 대학생에게는 자원봉사 점수 인정

□ 추진방법

- 서울시 공모사업을 통해, 대학교내 동행지원단 운영: 조손결연 프로그램 운영
- 각 자치구로의 횡단전개; 조손결연을 희망하는 청년대상으로 동행지원단 확산



커뮤니티
3-5

고령1인가구여성 ‘함께살이’ 자조모임 지원 확산
- (So Happy Together) 모델 확산 -

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구여성의 고립과 단절에 대한 공적·민간자원 보호의 한계와 심리적 보호체계 사각지대 해소를 위한 새로운 노인보호체계의 개발 필요
 - 독거노인 자살의 가장 큰 원인으로 우울감, 상실감 등 정서적 요인으로 나타남.

- 독거노인 자살률은 10년 사이에 3배 이상 증가하고 있으며 이를 해소하기 위한 방안 마련이 시급하나 공적·민간 자원 연계에는 한계가 있고, 현재 사회 복지서비스는 안전확인과 경제적 지원에 집중되고 있음
- 고령1인가구여성이 스스로 지역공동체를 형성하여 스스로를 돕는 어르신들의 자립적 행동을 촉진하고, 새로운 노인문화, 노인보호 체계를 형성하는 계기가 되어 새로운 지역중심의 독거노인 관리모델 구축이 필요함

□ 추진내용: ※구립영등포 노인종합복지관 운영사업을 벤치마킹

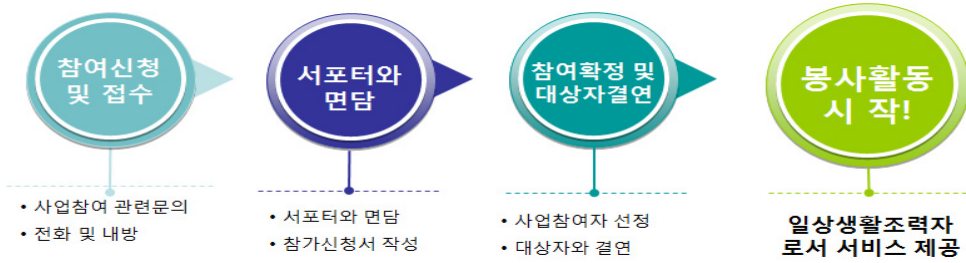
- ▶ 대상 :
 - 활동인원 : 고령1인가구여성 중 사회적인 활동이 가능하고 건강한 60~70대
 - 관리인원 : 안전확인 및 심리적지원이 필요한 65세 이상 독거노인
- ▶ 노-노 케어와의 차별화
 - 현재 노인일자리 사업을 통한 노-노 케어는 사회적 일자리의 형태로 건강한 노인이 신체·경제적으로 어려운 노인을 돌보는 상하 구조로서 동년배로서의 정서적 공유에 한계가 있음
 - 함께살이는 동일 지역 내 독거라는 공통분모를 가진 노인 누구나 참여하여 공동체 모임을 형성하고 일상생활 내 서로가 가진 생활능력을 상호보완적 형태로 나누는 수평적 구조의 지역 공동체임.
 - 따라서, 노-노 케어가 가지는 한계인 활동의 제약, 노인의 위계구조 형성, 노인에 의한 보호를 거부하는 단점을 보완할 수 있음



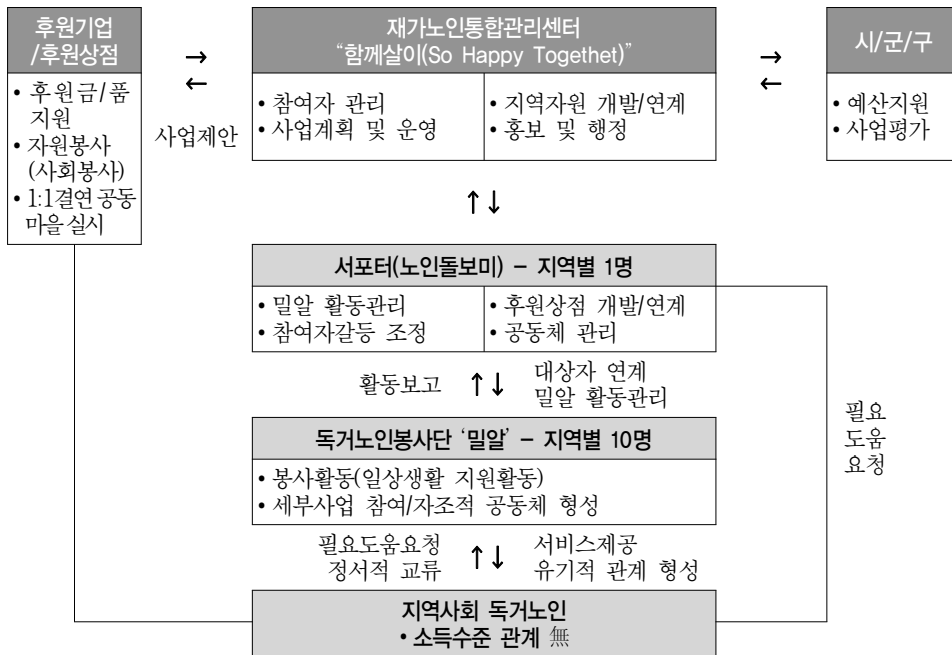
○ 독거노인 자조모임 운영 및 밑알 봉사단 활동 진행

- 밑알 봉사활동
 - 생활지원 : 1+1 장보기, 반찬나누기, 집안청소, 후원물품 전달하기
 - 정서지원 : 말벗 되어주기, 안부확인, 산책하기, 신문 및 책 읽어주기
 - 기타지원 : 병원동행, 약수령, 형광등 교체 지원 등
- 자조모임 운영 : 집단 자조모임(분기별 1회), 공동체별 자조모임(월 1회)
- 교육 및 공동프로젝트 운영(지역 문제 해결을 위한 계기별 활동- 여름나기, 겨울나기 등)
- 서포터즈 양성 및 배정 : 공동체 운영을 위한 함께살이 서포터 배정

□ 추진방법



□ 사업 추진 체계도 “함께살이(So Happy Together)”



○ 활기찬 노후 세부과제(5개 과제)

분야	세 부 과 제		추진주체	비 고
활기찬 노 후	4-1	여성어르신일자리 중점기관 설치·운영	서울시 여성가족정책담당관 여성인력개발기관	신규☆
	4-2	고령1인가구여성 코디네이터' 운영	서울시 여성가족정책담당관 건강가정지원센터	신규
	4-3	고령1인가구여성 사회활동 참여 확대	서울시 여성가족정책담당관	신규☆
	4-4	고령1인가구여성 서울나들이 프로 그램'운영	서울시 복지건강실	신규
	4-5	스마트하고 행복한 어르신 소비자 만들기	서울시 여성가족정책담당관	신규

활기찬 노후
4-1

‘여성어르신 일자리’ 중점기관 설치 및 운영

□ 추진배경 및 필요성

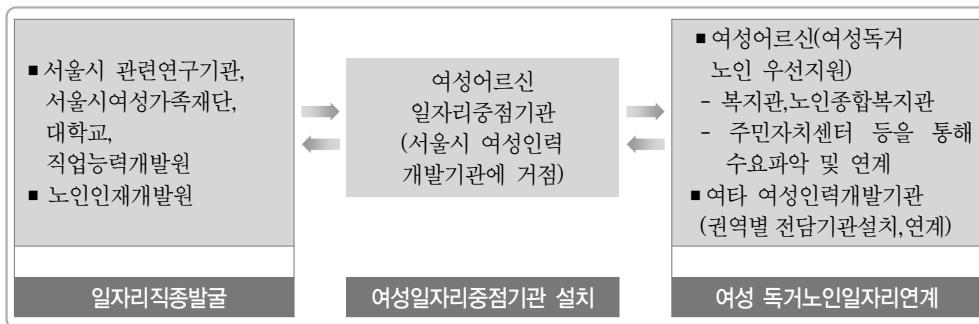
- 건강하고 활기찬 노후를 위해‘일할 의향’이 있는 서울시 여성고령1인가구 대상 일자리 지원연계를 위한‘여성어르신 일자리’ 연계기관 설치의 필요성
 - 현재 서울시 ‘인생 이모작지원센터’는 베이비부머 세대에 특화되어 있고, 여성 인력개발기관의 일자리사업은 대체로 중장년층 프로그램에 집중되어 있어, 60세 이상 여성노인 특성이 반영된 사업은 전무한 상황임
- 최근 증가추이에 있는 고령1인가구여성 증가추이에 대응한 ‘소통’과 ‘참여’기회 확산을 위한 여성어르신 일자리 직종개발 및 확산

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 일할 의향이 있는 60세 이상 고령여성
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 고령여성대상 일자리지원기관은 전무한 상황에서, 적합한 일자리 직종개발 및 중점 기관을 통해 관련서비스지원 및 일자리 연계

- 서울시 여성인력개발기관 인프라를 활용하여 여성어르신일자리 중점기관 설치 및 운영
 - 대상: 일하기를 원하는 노인(60대 초~전기노인;65~74세)
 - 주요사업: 여성노인일자리 직종개발 ⇒ 관련교육 프로그램 기획 및 운영 ⇒ 일자리연계
 - 노인 생활관리사(코디네이터)양성 ⇒ 서비스연계
- 중점기관에서 여성어르신(여성독거노인 우선지원)의 접근성 고려하여 서울시 권역별 전담기관에 연결하여 여성독거노인 일자리 지원

□ 추진방법



- 시범운영: 여성인력개발기관(예시: 서부여성발전센터 등) 직종발굴, 교육프로그램 개발 및 운영 ⇒ 권역별 센터로 확산

□ 소요예산

(단위: 천원)

	2014년도	2015년	2016년
추진 내용	중점기관설치	권역별 확산	권역별 확산
소요 예산	70,000 (1인,인건비, 사업비 기준)*		

* '서울시 다문화 취창업 활성화 중점기관' 예산 참조

□ 추진배경 및 필요성

- 정보에서 소외되어 있는 홀로 사는 여성독거노인들의 문제해결 및 생활지원을 위해 맞춤형 지원 서비스가 요구됨
- ‘노노케어 일자리’ 확산의 일환으로 중장년층을 포함하여, 일할 의지가 있는 60대이상 노인 대상으로, 여성독거노인 생활관리 및 지원을 위한 교육을 실시하고 맞춤형서비스로 연계함으로써 노인 일자리 창출에 기여

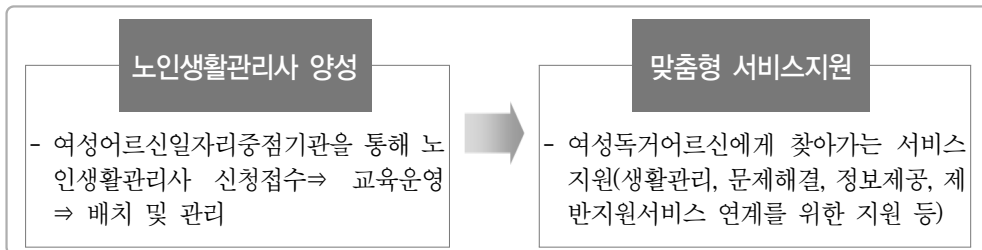
□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60대 이상 고령여성(중장년층 여성 포함)
- ▶ 기존사업과의 차별성:
 - 현재 노인복지관 등에서 양성되는 노인돌봄비 과정과는 차별화하여, 일정 자격요건이 있거나, 자격을 갖춘 생활관리사 양성; 맞춤형서비스를 지원하기 위해 표준화된 돌봄서비스와는 차별화하여 질높은 서비스 지원(준엄성 등 교육)

- 독거여성노인과 관련 각종 문제를 해결해주고 지원해 줄 찾아가는 직접서비스 노인생활관리사(노인케어코디네이터)양성 및 배치
- 고령1인가구여성 서포터즈에 의해 발굴된 여성노인 관리 및 복지서비스 정보안내 및 예방적 접근

□ 추진방법

- 서울시 여성인력개발기관(여성어르신 일자리 중점기관)을 통해 지역내 노인 생활관리사 교육 신청접수 ⇒ 교육진행 ⇒ 서비스를 필요로 하는 곳으로 배치 및 관리
- 여성인력개발기관(여성어르신일자리 중점기관)에서 교육프로그램 개발 및 교육운영



□ 추진배경 및 필요성

- 칩거, 고립으로 특징지어지는 고령1인가구여성의 활기찬 노후지원을 위해 건강, 안전, 커뮤니티 분야와 연계하여 사회활동 참여 확대의 필요성
- 거동이 어렵거나, 이동이 어렵지만, 소일거리를 희망하는 여성독거 어르신을 대상으로 ‘찾아가는 일자리’ 사업을 연계하여, 사회활동 참여지원
- 경험은 국가의 자산(experience is a national asset)이라는 핀란드의 신중년 고용정책이나 베를린의 노인의 경험을 노인여가센터운영에 활용하는 사례에서 고령자의 경험이 살아나는 도시 만들기의 필요성이 대두됨. 이에 지역사회 거주 기간이 긴 고령1인가구여성이 마을사 복원 구술 작업에 참여하는 이야기가 있는 서울 만들기 프로젝트, 여성개인의 삶 이야기가 담긴 서울여성 구술사 프로젝트 진행

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인 가구 여성
- ▶ 기존사업과의 차별성: 소일거리의 제공뿐 아니라, 사회공헌형 활동연계
- ▶ 추진주체: 여성어르신 일자리중점기관(가칭), 복지관, 고령1인가구여성 코디네이터

- 일반기업, 사회적 기업을 통해 일감 확보 ⇒ 여성독거노인의 사회참여와 소득지원 및 일자리 확대
- 마을만들기 사업의 마을사 복원 구술 및 서울여성 구술사

□ 추진방법

- ‘여성어르신 일자리 중점기관’(가칭)을 통해 복지관, 코디네이터를 통해 찾아가는 일자리 사업 추진
 - 지원 가능한 품목 선정(예시: 공예품, 수세미)
 - 거동이 어려운 노인은 직접 집으로 찾아가는 일자리지원

- 지역 내 노인정, 노인복지관, 주민센터등에 공동작업장 마련
- 사회공헌활동으로서 여성독거노인 참여 연계; 서울시 공공기관, 기업의 사회 공헌활동과 연계하여 ‘아프리카 어린이에게 보내는 카드 만들기’, ‘소품 제작’에 여성독거노인의 참여(비용은 사회공헌참여자 부담, 기부금 등으로 충당)
- 서울시 공모사업 내지 현재 ‘통계로 보는 서울여성’ 등과 같은 정례화된 사업으로 감추어진 서울이야기, 구술로 엮는 서울여성 역사 만들기 사업 추진 → 여성구술자 발굴 및 구술 수집을 통한 여성 경험의 역사화

활기찬 노후
4-4

고령1인가구여성 ‘서울 나들이 프로그램’운영

□ 추진배경 및 필요성

- 고령1인가구여성의 낮은 여가 및 사회참여 활동을 개선하기 위해 노인 여가 프로그램의 취약성 보완 및 신규 프로그램 개발 필요
 - 저소득, 저학력층의 여성 노인은 접근성 제약, 이용 후 불만족 등으로 노인 복지 여가서비스 사각지대 비율이 상대적으로 높게 나타남(한국보건사회연구원, 2011).
 - 고령자가 향후 여가 시간에 가장 하고 싶은 것 1위로 34.7%가 여행을 원하였으나, 고령1인가구의 경우 취약한 생활 여건 및 사회적 관계망으로 여행 등의 여가 향유에 어려움이 많음.
- 서울을 이해하는 내용으로 구성된 서울이야기 나들이를 통해, 고령1인가구여성을 집 밖으로 나올 수 있도록 기회를 제공하고, 사회적 지지망 형성 계기 마련

□ 추진내용

- ▶ 대상 : 60세 이상 고령1인가구여성
- ▶ 기존사업과의 차별성
 - 저소득 취약계층 중심의 수혜대상층에서 일반 고령1인가구여성이면 혜택을 받을 수 있도록 지원

IV

- 여성발전기금, 여행 및 문화 이용권을 활용하여 노인복지관, 여성인력개발센터 등의 단체 독려를 통해 고령1인가구여성의 욕구에 부응하는 여가 프로그램 운영 지원
- 마을공동체 사업으로 정기적인 여가 프로그램 운영 및 자조모임을 통해 구성원 간 관계성을 강화시켜 또 하나의 사회적 지지망 체계 구축

□ 추진방법

- 고령1인가구여성 근거리 거주자 10명 내외로 그룹을 만들어 매월 1회 이상 모임 실시
 - 쪽방, 임대아파트 거주자 등 여가 참여 기회에서 소외된 취약계층 우선 선정 지원
- 서울 역사 해설가를 동행하여 서울시 내 고궁, 성곽, 북촌 한옥마을 등 서울의 옛모습을 중심으로 나들이 프로그램 구성

활기찬 노후
4-5

스마트하고 행복한 어르신 소비자 만들기

□ 추진배경 및 필요성

- 서울시 전체 노인의 성별은 여성 56.6%, 남성 43.4%인데 비해 고령1인가구 여성은 71.0%, 남성은 29.0%로 고령1인 가구 여성의 비율이 전체 노인보다 높으며 이들은 연령이 높을수록 가족과 연락단절 비율이 높아짐.
- 고령1인가구여성들은 주요 소비자로 대두되나 대부분 사회생활경험이 적어 매일 새롭게 등장하는 상품과 서비스의 홍수 속에서 올바른 소비보다는 부당 거래, 사기, 계약에 의한 사기에 의한 피해가 증가하고 있는 상태임
- 노인소비자들의 피해상담사례는 2012년 263건에서 2013년 423건으로 계속 증가하고 있으며 유형도 개인정보를 빼내 접근하거나 부정, 불량제품을 판매하는 사기 또는 노후자금을 빼내는 사기 등 다양하여 심각한 사회문제가 되고 있음

- 따라서 고령1인가구여성이 스마트하고 행복한 소비자가 되기 위해서는 사기를 예방하고 조기에 발견하며 사기피해 구제방법 등에 찾아가는 소비자교육이 필요함

□ 추진내용

- ▶ 대상: 60세 이상 고령1인가구 (특히 고령1인가구여성)
- ▶ 추진주체: 서울시 '노인소비자교육단'을 구성하여 일정기간 전문교육을 시킨 후 활동

- 교육내용은 사기피해유형(보이스 피싱사기, 스미싱 사기, 투자사기, 사칭사기 등)별로 특징에 맞는 사기예방 교육실시 및 피해구제방법 등 실시
- 교육주체는 소비교육에 대해 일가견이 있는 베이비부머 내지 재능기부를 할 사람들을 대상으로 '노인소비자교육단'을 구성하여 교육내용에 대한 전문 지식 등을 교육하여 이들이 노인들을 대상으로 교육을 실시하도록 함
- 교육장소로는 경로당, 노인사회복지관, 노인대상 행사장 등 노인이 많이 모이는 곳이나 소비자피해상담을 신청한 노인 등을 대상으로 찾아가는 소비자교육실시
- 교육방법으로는 올바른 소비자교육과 사기상담 사례, 사기에 대처하는 방법, 피해구제절차 등의 내용을 담은 영상물, 팸플릿 등을 이용하고 역할극을 통한 연극을 통해 대처방법을 몸소 해 보도록 하는 직접적이고 현실적인 다양한 방법 동원

□ 추진방법

- 서울시 경로당, 노인사회복지관, 노인대상 행사장 등을 찾아가 맞춤형 소비자교육실시



VI

결론

Seoul
Foundation of
Women &
Family

VI 결론

본 연구는 고령화시대의 중심에 서 있음에도 고령화시대의 주인공이라기보다는 시대의 부담으로 부각되는 고령1인가구여성에 대한 사회적 지원 방안 마련에 목표를 두고 진행되었다. 연구의 전 과정을 통해 현재 고령1인가구여성의 문제는 개인의 문제라기보다는 한국 사회에서 관행적으로 이어져 온 여성의 한정적 노동시장 참여와 고령화에 대한 예측 부족이 결합한 사회적 현상이라는 점이 분명해졌다. 또한 현재 고령1인가구여성이 직면한 가장 심각한 문제는 칩거의 위험이라는 점도 드러났다. 방문간호사 제도 등 기존의 찾아가는 서비스의 지원 대상이 될 수 없는 차상위 이상 계층에서 이러한 위험은 보다 심각하다고 볼 수 있다. 따라서 칩거로 인한 고립 상태에 놓인 이들을 찾아내고 집밖 활동으로 연계하는 방안에는 소득에 관계없는 접근이 필요함을 강조하였다.

현재의 고령1인가구여성의 문제가 한국 사회에서 압축적으로 진행된 사회적 가치관의 변화 및 고령화의 결과라면, 장기적으로 한국 사회의 고령 인구가 어떠한 양상을 띠게 될지에 대한 전망과 대책이 필요한 것이 현실이다. 고령친화(age-friendly)에서 나아가 고령화친화(aging-friendly) 접근이 필요하다는 전문가들의 지적에 맞추어 우리사회가 앞으로 어떠한 고령화 사회가 되어갈지에 대한 전망을 세울 시점인 것이다.

2010년 인구주택총조사의 결과를 바탕으로 한 2012년 서울통계를 보면, 40~49세 미혼남성과 35~44세 미혼여성이 급격히 늘고 있는 가운데, 남성은 고졸이하 저학력에서 미혼이 많고 여성은 대졸이상 고학력에서 미혼이 많은 것으로 나타나 정

반대 현상을 보이고 있는 것으로 나타났다.¹³⁾ 수치상 40대 남성 미혼자는 10만2963명으로 10년 전 3만2427명에 비해 218%인 7만536명 늘었고, 이 연령층의 남성 미혼율은 같은 기간 4.3%에서 13.3%로 증가했으며, 35~44세 여성 미혼자는 2010년에 12만5493명으로 10년 전 4만8080명에 비해 161%인 7만7413명 증가해 이 연령층 여성 미혼율도 5.5%에서 15.2%로 늘었다. 즉 앞으로의 고령1인가구는 가족의 축소 과정을 통해 혼자 남겨진 고령1인가구 이슈와 더불어 평생을 독신으로 고령에 이르게 된 인구의 문제가 부각될 수 있음을 예측할 수 있다. 따라서 현재 준비되지 않은 고령1인가구여성에 대한 정책이 고령친화(age-friendly) 정책의 발로였다면 앞으로 부각될 새로운 고령인구에 대한 접근은 개인의 노화가 아닌 우리 사회가 어떻게 나이 들어감을 받아들일 것인지에 대해 고령화친화(aging-friendly)의 시각에서 비롯되어야 할 것이다.

본 연구에서는 고령여성의 문제를 접근함에 있어 노인의 문제로만 바라보는 데는 한계가 있으며, ‘여성의 문제’, ‘1인가구의 문제’와 연장선상에서 파악되고 지원방안이 마련되어야 함을 강조하였다. 이 맥락에서 서울시에서 2012년도에 수립한 「여성1인가구 정책」과 연계하여, 고령1인가구여성의 건강, 안전, 커뮤니티, 일자리 분야에서의 지원방안을 모색해 보고자 하였다.

고령1인가구 정책에 있어, 기존 노인관련 정책들이 사회서비스에 치중되어 있고, 대부분 저소득 취약계층을 대상으로 하는 사후 대응 사업들이었다면, 본 연구에서는 노인 정책에서도 성별과 연령대를 고려한 예방적 차원에서의 접근을 위해 정책 대상을 확대하고자 시도하였다. 또한 고령1인가구여성의 문제가 노인과 여성, 또 1인가구의 문제가 중첩되어지는 점을 감안할 때, 각 정책 영역 안에서의 세부 정책과제는 통합적이고 단계적으로 추진되어야 함을 제안하였다.

13) 2010년 서울 40대 남성 중 고졸이하의 미혼자 비중은 18.7%로 대졸 9.8%와 대학원졸 5.3%에 비해 크게 높았지만, 35~44세 여성의 경우는 대학원졸 미혼자 비중이 23.9%로 가장 높고, 대졸 16.8%, 고졸이하 12.2%로 학력이 낮을 수록 적었다. 또, 2010년 40대 미혼 남성 중 고졸이하는 6만4876명으로 63%를 차지한 반면, 35~44세 미혼 여성 중에서는 대졸이상이 7만8540명으로 62.6%를 차지했다.

그렇기에 본 연구의 서울시 고령1인가구여성 정책은 두 가지 측면에서 주안점을 두었다. 첫째는 우선사업으로 정책사각지대에 있는 고립되어 있는 고령여성1인가구의 발굴과 외부활동을 할 수 있도록 물꼬를 터주는 정책 사업에 대한 제안으로, 고령1인가구 발굴을 위한 서포터즈 운영, 동행지원단과 코디네이터운영을 통한 사회활동 연계 등이 해당된다. 둘째는 우리사회의 급속한 고령화에 대비하여, 활기차고 건강한 노후를 지원하기 위한 커뮤니티, 자조모임, 사회활동 활성화를 위한 정책 사업이 포함된다.

본 정책과제 개발에 포함하지는 못했지만, 활기찬 고령사회를 대비하고 서울시가 선도적으로 고령친화도시를 준비하기 위해 다음의 과제는 향후 진행과제로 제안하고자 한다.

첫째, 고령사회에 대한 인식개선 방안으로, ‘독거하는 노인’을 ‘고독’ 혹은 ‘고립’과 같은 암울한 상황과 일치시키는 기존의 인식 틀에서, ‘혼자 사는 것’과 ‘외롭게 사는 것’이 같지 않다는 사고전환과 활기찬 노후를 지향하는 인식전환 캠페인이 필요하겠다. 본 연구에서는 이러한 취지에서 ‘여성독거노인’을 ‘혼자 사는 노인’이라는 용어를 강조하기보다는, 1인가구와의 연장선으로 이해되기 위해 ‘고령1인가구여성’으로 바꾸어 사용하였다. 독일베를린시 「노인참여법」 사례에서와 같이, 고령화 사회에서 노인은 보호와 지원대상일 뿐 아니라, 사회전반에 걸쳐 적극적인 참여욕구를 가진 사회구성원으로 보려는 관점의 전환을 위한 시도는 우리에게도 시사하는 바가 크며 이를 위한 제도적 기반 마련이 필요하겠다.

둘째, 본 정책과제에서는 활기찬 노후를 위해 사회활동과 일자리 사업을 제안했지만, 노인층에서도 다양성을 반영한 다각적인 접근을 하는데는 한계가 있었다. 따라서 거동이 불편한 노인들을 위한 활동가능 영역과 일을 하기 원하는 전기노인을 구분하여 맞춤형 지원방안 모색이 필요하겠다. 활동을 원하는 전기노인에 대해서는 보다 적극적인 활동지원도 포함할 필요가 있다. 예컨대, 여성노인은 남성노인에 비해 사회활동 영역에서의 대표성이 부족한 상황이며, 여성노인의 대표성 제고를 위한 지원과 더불어 여성노인 대상 임파워먼트 프로그램 발굴도 요구된다.

▶▶▶ 참고문헌

- 강경희(2012), 『도시 재가 여성독거노인의 건강수준과 생활만족도』, 서울대학교 대학원 석사학위논문
- 김영미 (2001). “인터넷과 여성, 그리고 정보격차”. 『한국지역정보학회지』, 4권 제1호, 65~81.
- 김윤정(2007), “여성독거노인의 건강, 경제상태, 사회적 관계의 지역적 차이에 관한 연구 -도시, 농촌, 어촌, 도서지역의 비교-”, 『한국지역사회생활과학회지』
- 남기민, 정은경(2011), “여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적지지가 삶의 질에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로”, 『노인복지연구』
- 림금란, 김희경, 안정선(2011), “여성독거노인의 우울과 삶의 질과의 관계: 사회적 지지, 사회적 활동의 조절효과 및 매개효과”, 『한국노년학』
- 백선숙(2010), “국민기초생활수급 여성독거노인의 삶의 질 연구”, 『노인간호학회지』
- 서울복지재단(2011), 독거노인 DB 진단 및 개선방안(내부자료)
- 서홍란, 김희년(2010), “요보호여성독거노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인”, 『정신보건과 사회사업』
- 성미혜, 임영미, 주경숙(2011), “여성 독거노인의 사회적 지지와 외로움”, 『한국보건간호학회』
- 신경림, 강윤희, 엄지연(2009), “지역사회거주 여성노인의 복지서비스 인식, 이용 및 요구도와 여가활동에 대한 탐색연구”, 『여성건강』
- 안기덕(2012), “국민기초생활수급 여성독거노인의 생애사 연구: 사회적 배제와 행위주체성을 중심으로”, 『한국노년학』
- 이금재, 이에리자(2011), “취약계층 독거 여성노인의 영적안녕 영향 요인”, 『기본간호학회지』
- 이상화, 전성숙(2012), “역량강화 프로그램이 저소득층 여성독거노인의 자아존중감과 우울에 미치는 효과”, 『정신간호학회지』
- 이성은(2011), 『서울시 여성독거노인 생활지원 정책방안연구』, 서울시여성가족재단
- 이윤정(2012), “남녀 독거노인가구와 부부노인가구의 복지서비스 이용의 영향요인”, 『한국노년학』

원시연(2011), 여성노인의 빈곤과 정책과제, 『국회입법조사처 이슈와 논점』

Norris, P. (2001) *Digital divide: Civic engagement, information poverty and the internet world-wide*. Cambridge: Cambridge University Press.

Eric Klinenberg(2012) *Going Solo The Extraordinary Rise and Surprising Appeal of Living Alone*, Penguin Press HC, 국역 고잉 솔로 싱글턴이 온다(1인가구 시대를 읽어라), 안진이 역, 더퀘스트, 2013

서울시여성가족재단 (2013) 『서울시 자치구 성인지통계』

Abstract

A Study on Living conditions and Policies of Senior Single Women Households in Seoul

Moon Eun-Young and Kang Hee-Young
(Policy Research Department Research Fellow)

Among the senior citizens older than 65 years living alone in Seoul, about 70% are women. The proportion of women is even higher in the older population. As women are substantially more likely to be included in single households, the aging issue stands out as the women issue.

As there's limitation to approach the problem of elderly women as the problem of the elderly, this study highlights that the problem should be identified in the extension of 'women issue' and 'single household issue' and that the subsequent support plans should be prepared. In this context, the study connects with 'Policy on Single Women Households' established by Seoul City in 2012 and seeks policy measures in the areas of women's health, security, community and jobs. While the existing policy on senior single households has mainly been focusing on social services and been mostly post-responding projects on low income disadvantaged class, the study attempts to expand the target of the policy to approach in the preventive level in consideration of gender and age.

Considering that the issue of senior women in single households overlaps with issues of the elderly, women and single households, the study suggests that the sub-tasks of the policy should be implemented in

integration and by stages in each policy area. Therefore, the study focuses on two aspects of senior single household women policy of Seoul. First, the study suggests a prioritized project of finding senior women's single households isolated in the blind spot of the policies and facilitating them to have external activities. Second, the study suggests policy projects of facilitating community, self-help and social activities to support active and healthy aging in preparation of the rapid aging in Korea.

Keyword: senior women, women household, the aging issue, Policy on Senior Single Women Households

부록

Seoul
Foundation of
Women &
Family



부록 1 서울시 어르신 종합계획 (6개분야 35개 과제)

(단위 : 백만원)

분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
1. 제2인생설계지원(6)				5,493	
베이비 부머 제2인생 설계지원	서울 인생 이모작 지원센터 설치	신노년층 (베이비부머 세대 :55-63년생)	<ul style="list-style-type: none"> • 베이비부머의 제2의 인생설계 지원을 위한 서울 인생 이모작지원센터 설립·운영(378백만원) • 1자치구 「인생 이모작지원센터」 연차별설치(4,330백만원) 	4,708	어르신사회 참여팀
	신노년층 대상 평생교육 강화	신노년층	• 교양대학 내 신노년층 교육과정 개설	0	어르신 정책팀
		신노년층	• 인터넷·모바일 등을 통한 사이버 평생교육 강좌 운영	0	어르신 사회참여팀
		40대 이상 전문분야 경력자 대상	• 시니어비즈니스센터 희망설계 아카데미운영 (전문분야 퇴직자로 컨설팅 또는 재능기부 희망자 연 300명 이상)	300	창업취업 지원과
	베이비부머 엑스포개최	베이비부머, 노년층	• 베이비부머 엑스포와 서울시니어 일자리 엑스포 민관 공동개최	127	어르신사회 참여팀
전문직 은퇴자 사회참여 확대	전문직 은퇴자 인재은행 구축	고학력, 전문직 출신 은퇴자	<ul style="list-style-type: none"> • 인생이모작지원센터 홈페이지에 온라인 인재은행 구축 (금융·경제·교육 등 전문분야 은퇴자 인력풀 구축 13년: 200명 발굴) • 기술분야(구두·금속·육가공 등) 시니어 마이스터(명장) 발굴 	0	어르신사회 참여팀
			<ul style="list-style-type: none"> • 시니어 전문자원봉사단의 다양한 활동분야 발굴로 노년기 자존감 고취(보건의료, 케어봉사, 분화예술, 학습지도, 통역, IT봉사단, 전문상담, 언론취재) 	118	
	신노년단체 육성 및 사업지원	공익목적 가진 노년단체, 시니어 직능클럽	<ul style="list-style-type: none"> • 은퇴시니어들의 지속적인 사회활동 격려, 지혜와 경륜을 사회공헌·재능나눔으로 활용하기 위해 신노년단체 육성지원(운영비 및 사업비 지원) • 신노년단체 간 네트워크 구축 및 정보교류 지원 	40	어르신정책 팀



분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
	신노년 정책자문단 구성	어르신, 노년단체, 학계, 현장전문가 등	<ul style="list-style-type: none"> 정책자문 위원회 구성·운영을 통해 고령사회정책 및 사업개발을 위한 상시 소통기구 구축 신노년 정책자문단 → 「서울시노인복지정책위원회」로 개편 추진 	비예산	어르신 정책팀
2. 맞춤형 일자리(6)				50,489	
어르신 개인별 맞춤형 일자리 제공	서울형 공공 일자리 확충	취업희망 고령자	<ul style="list-style-type: none"> 서울형 어르신 공공일자리 지원투자 확대 지역사회 주민주도로 사회공헌 및 시장진입형 일자리 프로그램 발굴 '13년부터 사업참여기간 연장, 연중 일자리사업 시범 추진 	42,886	어르신사회 참여팀
	민간분야 어르신 적합 일자리 발굴 기능 강화	취업희망 고령자	<ul style="list-style-type: none"> 고령자 취업알선센터 인력을 권역별로 재배치하여 어르신적합형일자리 발굴 기능 강화 민간협회와 협조체계 구축으로 재취업률 제고 	2,463	어르신사회 참여팀
	온라인 일자리 전담 창구운영	고령자	<ul style="list-style-type: none"> 「서울 인생이모작지원센터」 홈페이지 구축 및 각종 교육정보 제공 	740	어르신사회 참여팀
새로운 일자리 발굴	시니어클럽 및 사회적 기업 확대	고령자	<ul style="list-style-type: none"> 어르신 일자리 전담기관 운영 확대 (1,137) 시장진입형 사업단 운영 활성화를 통한 안정적인 일자리 창출 (2,498) 어르신 일자리 사업단을 협동조합 및 사회적 기업으로 육성·지원하여 민간 일자리 창출 역량 강화 (390) 	4,025	어르신사회 참여팀
	민간도농 일자리 교류사업 지원	서울지역 고령자	<ul style="list-style-type: none"> 어르신 도·농교류사업단 발굴·지원 서울 인근 경기도 시·군중 시범 운영후 전국단위 사업 확대 	75	어르신사회 참여팀
	어르신 이색일자리 발굴	일반시민	<ul style="list-style-type: none"> 서울의 도시문화 특성 및 미래사회 변화트렌드를 반영한 일자리사업 아이디어 공모 	300	어르신사회 참여팀

분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
		이색일자리 운영기업	• 이색 일자리 운영기업 지원	0	
3. 건강한 노후(6)				1,527	
홀로사는 어르신 돌봄강화	민간자원 연계 돌봄 수혜자 확대	저소득 독거어르신	• 어르신 일상생활지원(말벗, 물품 후원 등) : 지역내 저소득 독거어르 신과 학교, 종교단체, 기업 등 민간 의 인적, 물적 자원을 활용하여 돌 봄서비스 확대	비예산	재가 복지팀
	독거어르신 대상 맞춤형 돌봄서비스 제공	만60세이상 저소득 (독거) 어르신 등	• 독거어르신 돌봄 통합관리 전산시 스템 마련	0	재가 복지팀
			• 통합돌봄지원센터 설치(자치구별 1개소)	99	
독거 어르신 기능평가 및 운동처방	서비스희망 서울 독거어르신	• 신체적 기능상태에 대한 평가 후 기능강화를 위한 처방 및 구체적 서비스 제공 (노인돌봄기본서비스 대상자 우선 시행) • 운동치료 전문가 양성 파견 등	0	재가 복지팀	
어르신 몸과마음 건강지원	비수급어르 신 장기요양 등 지원	비수급 어르신	• 국민기초생활보장 사각지대 노인 장 기요양보험 본인부담금 지원 (842)	968	어르신 시설팀
			• 등급의 판정(A, B등급)을 받은 국 민기초생활보장 사각지대 어르신 노인돌봄종합서비스 본인부담금 지원 (126)		
	재가어르신 지원서비스 강화	최저생계비 180%이하인 어르신	• 재가어르신지원서비스 기능 강화 를 통해 일반 저소득 어르신에게 회복시까지 일정기간 간병서비스 지원	360	재가 복지팀
노인자살 예방관리 강화	독거어르신 21만명	9개자치구 41개 영구임대 아파트단지 독거어르신 8,311명	• 독거어르신 마음 건강평가로 자살 위험군 발견, 치료 및 관리	100	재가 복지팀
			• 자살예방 지킴이 양성(노인돌보미, 재가관리사, 자원봉사자, 통반장 등) 및 활동강화		
4. 살기편한 환경(6)				9,984	
지역	기존	노인	• 찾아가는 현장복지서비스 총괄	비에	어르신

분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
밀착형 복지 인프라 구축	노인종합복 지관 기능 개편	종합복지관	•여가·사회참여서비스 기능 강화 •세대간·지역주민간 어울림 공간	산	사회 참여팀
	유니버설 디자인 가이드라인 적용	6개유형 (어르신·장 애인·어린 이·여성 등) 1만여 개 시설	•이용자별 행태를 반영한 사회복지 시설 디자인 개선 •진입로, 실내공간, 마감재 및 색채, 조명, 가구, 안내사인 개선	250	어르신 시설팀 디자인 정책과
	어르신 복지시설 지속 확충	어르신 복지시설	•주야간 보호 데이케어센터 인증 •노인요양시설 확충 •지역밀착형 소규모 노인복지센터 확충 (인생이모작지원센터 예산에 포함) •주택건설기준 등에 관한 규정 제 55 조 개정 건의(조항 신설)	9,734 0 0	어르신 시설팀
어르신이 살기편한 주택공급	고령자 전용 임대주택 공급 확대	9개 주택 사업지구 (세곡, 신정3, 천왕, 신내3, 내곡 등)	•임대주택 저층부 1~2층을 고령자용 으로 공급 •어르신의 특성에 맞는 설계기준에 따라 무장애(Barrier-Free) 설계 (※주택정책실 SH공사 협조)	0	어르신 시설팀 주택 정책과
	독거어르신 지원주택 공급	만 65세 이상 저소득 독거어르신, 만 65세이상 국민기초생 활수급자 등	•도시형 생활주택 매입 또는 민간 도 시형 생활주택사업자와 공동 추진 •거주(독립) 및 휴게 공간 제공(공 동), 식사 세탁서비스 등 (※주택정책과 예산)	0	재가 복지팀 임대 주택과
5. 활기찬 여가문화(6)				3,039	
어르신 여가문화 활동지원 강화	어르신동아 리 활성화 지원	65세 이상 어르신 여가활동 동아리	•동아리활동에 소요되는 생활체육 지도자 활동비 및 동아리용품 구입 비 등 지원 •서에 그림 등 작품활동 어르신동아 리의 작품전시 지원 •어르신 강사 육성 및 활동 지원	31	어르신정책 팀
	신노년문화 프로그램 확대 실시	사회복지 관련 기관, 노년단체	•신노년층이 선호하는 어르신 문화 예술프로그램을 공모하여 우수프로 그램 선정·지원(50)	87	어르신정책 팀

분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
			•서울노인영화제 개최(37)		
	종묘·탑골 공원 문화 업그레이드	—	•지역현황 분석 및 기획설계('13년 상반기 디자인정책과) •단기사업 : 종묘·탑골공원내 이동 문고(노년단체 주관) 시범운영	0	어르신 시설팀 디자인 정책과
경로당을 지역사회 열린 공간으로 전환	경로당활성 화 지역 협의체 구성	자치구, 노인회지회, 노인종합 복지관, 전문가	•경로당활성화 지역협의체 구성(경 로당 인식개선 교육 및 특화프로그 램 운영방안 협의 등)	비예산	어르신사회 참여팀
	경로당활성 화 코디네이터 육성	경로당 코디네이터	•코디네이터육성('13년 15명시범) •지역경로당 어르신 DB구축 •맞춤형 프로그램 및 신노년 강사지 원 (※어르신일자리 사업비 활용)	29	어르신사회 참여팀
	경로당 특화프로그 램 운영 지원	경로당 ('13년 30개)	•지역여건·이용자 특화프로그램 개 발·보급 •지역특화 프로그램 보급 •결과 피드백 및 횡단전과	2,892	어르신사회 참여팀
6. 존중과 세대통합(6)				405	
어르신을 존중하는 문화확산	사회공헌 어르신·단 체 발굴, 시상	사회공헌 어르신 ·단체	•사회공헌 우수단체·개인 발굴 시상 •스토리텔링 책자 발간	0	어르신 정책팀
	지역사회내 어르신 역할 강화	서울시, 자치구, 주민·단체	•어르신의 역할정립과 자존감 회복 을 지원하는 복지공동체 사업 대대 적 발굴·지원 •사업추진 체계도 및 역할	250	어르신 정책팀
	대중매체 고령친화 방송 가이드라인 개발	—	•고령친화방송 가이드라인 •시니어 라디어 방송 개국 ('13년 라디오 방송 채널 확보)	비예산 0	어르신 정책팀
손자, 손녀와 소통지원	세대공감 토크 콘서트 개최	모든 세대	•젊은이들과 어르신들이 모여 청년 실업, 노인빈곤 자살 등 세대간 갈등 관련 허심탄회한 토론회 개최(연 2 회)	30	어르신 정책팀

분야	사업명	대상	내용	예산 (2013년)	추진 부서
	독거어르신-대학생간 주거공유 지원	65세 이상 어르신, 18~29세 청년	<ul style="list-style-type: none"> •주거공간의 여유가 있는 어르신과 주거공간이 필요한 청년을 매칭 •입주 후 청년은 어르신을 위한 일상적인 생활서비스 제공(주당 10시간 내외) 	25	어르신 정책팀
	세대융합 문화예술 활동지원	노인복지관, 학교, 청소년수련관	<ul style="list-style-type: none"> •노인복지관 → 세대간 어울림 공간으로 기능 확대 •노인복지관, 학교, 청소년수련관 등 지역자원 연계를 통한 세대융합 문화예술활동 활성화 방안 추진 	100	어르신사회 참여팀
총계				70,937	—

자료: 서울시 어르신복지과 내부자료, 2012 참조

2013 정책연구-08

서울시 고령1인가구여성 생활실태 및 정책지원방안

발행인 이숙진
연구자 문은영·강희영, 권용희
발행일 2013년 11월
인쇄처 행복한나무
발간등록번호 51-B552561-000002-01
발행처 서울시여성가족재단
주 소 서울시 동작구 여의대방로 54길 18
전 화 02-810-5101(대)

이 책의 저작권은 서울시여성가족재단에 있습니다.
무단 전재와 무단 복제를 금합니다.

함께해요 청림실천, 신뢰해요 서울시여성가족재단
www.seoulwomen.or.kr

