

지역사회 계속 거주형 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 제고 방안*

김순양**

〈目 次〉

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| I. 서론 | IV. 노인주거·복지 통합서비스 연계성의
문제점 및 제고 방안 |
| II. 이론적 논의 및 분석변수의 선정 | V. 결론 |
| III. 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태
분석 | |

〈요 약〉

본 연구는 지역사회 계속 거주형(AIP) 노인주거·복지 통합서비스의 실태와 문제점을 법제, 공공행정체계, 공사부문, 서비스/프로그램 간 연계성 측면에서 분석하고, 이를 토대로 연계성 제고 방안을 제시하려는 것이다. 이를 위해 우선, AIP, 연계성 등에 대한 이론을 고찰하고 이를 토대로 분석변수를 선정하였다. 다음에는 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태를 법제, 공공행정체계, 공사부문 간, 서비스/프로그램의 측면에서 분석하고 문제점을 논의하였다. 그리고 AIP 기반 통합서비스의 하나로 2018년부터 정부부처, 지자체, LH공사 등이 협력하여 추진 중인 지역사회 통합돌봄 사례를 검토하였다. 현재 노인주거·복지 통합서비스는 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 공동체 활동 등의 서비스를 행정기관, 공공기관, 민간부문의 다양한 기관과 인력이 제각기 제공하고 있어 중복과 파편화로 인해 여러 문제가 발생하고 있다. 반면에 관련 기관 및 인력 간 연계는 가장 낮은 단계인 의사소통과 그다음 단계인 협력이 일부 행해지는 정도이며, 이것도 안정적이지 못하다. 이에 본 연구는 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태 및 문제점 분석을 토대로 연계성 제고 방안을 전략적 관점, 법제, 공공행정체계, 공사협력, 서비스/프로그램 측면에서 구체적으로 제시하였다.

【주제어: 노인주거·복지 통합서비스, 주거서비스, 지역사회 계속 거주, 연계성, 돌봄서비스】

* 이 논문은 2023년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행한 연구임(NRF-2023S1A5A2A0 1075485).

** 영남대학교 행정학과 명예교수(kimsy@ynu.ac.kr)

논문접수일(2025.3.31), 수정일(2025.5.19), 게재확정일(2025.5.26)

I. 서론

우리나라는 2024년 말 기준으로 노인 인구가 20% 이상인 초고령사회에 진입하였으며(YTN 2024.12.24.일자), 2023년 기준 기대수명이 83.6세로 OECD 국가 평균 80.3세보다 3.3년 길다(OECD, *Health Statistics*, 2023). 반면에 건강수명은 73.1세로 기대수명과 차이가 크며, 노인빈곤율은 40.4%로 OECD 38개국 중 1위이다(OECD, *Pensions at a Glance*, 2023). 이러한 현실은 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 공동체 활동 등 다양한 노인서비스 수요를 증가시키고 있다. 이에 대처하여 정부는 생계지원, 주거급여, 의료지원, 돌봄서비스 등 다양한 노인주거·복지서비스를 시행해 왔다.

그런데도 그동안은 취약노인에 대해서는 시설입소 방식을 주로 취해 왔는데, 이는 입소 노인의 자율성과 삶의 질 저하, 정부재정 부담, 시설에서의 노인학대 등의 문제를 초래하였다(옥시후·유수정, 2021; 염건령·박영수, 2021; 홍송이 외, 2025).¹⁾ 그 결과, 많은 노인이 익숙한 환경에서 거주하면서 서비스를 받으려는 욕구가 커지고 있다. 이에 따라 노인서비스에서 탈(脫)시설화가 강조되며, “노인이 익숙한 집이나 지역사회에서 오랫동안 주변과의 관계를 유지하면서 생활하는(전용호, 2018: 12-13)” Aging in Place(AIP)가 화두가 되고 있다.²⁾ AIP는 노인의 심리적 안정감 제고, 자율성, 욕구별 서비스 제공, 의료비 경감, 통합서비스의 용이성, 정부지출 경감 등의 장점이 있어 2018.11월 문재인 정부는 <지역사회 통합돌봄 기본계획>을 발표하고 2019.6월부터 2년간 노인케어안심주택으로 불리는 선도사업을 시행하였다. 윤석열 정부에서도 <노인의료·돌봄 통합지원 시범사업>으로 명칭을 바꾸어 2025년 말까지 주거, 복지, 보건의료, 돌봄 통합모형을 구축하고자 하고 있다.

이러한 추세에서 중앙정부, 지자체, LH공사 등에서 AIP에 기반한 노인주거·복지 통합서비스에 관심을 보여 왔다. 그러나 지금까지의 실태를 보면, 전달체계 부실, 서비스 연계성 부족, 조정기능 취약, 담당인력 간 협력 부족 등 많은 문제점이 지적되고 있다(김수영 외, 2015; 김유진, 2022; 민정현·이현수, 2022 등).³⁾ 특히, AIP는 주거복지가 중요한데, 그동안

1) 옥시후·유수정(2021)은 노인요양시설이나 요양병원에서 유사 질병자를 강제로 격리하는 데서 오는 노인환자의 자기결정권 박탈, 격리대상 선별기준의 불명확 등을 지적하고 있다. 염건령·박영수(2021)는 노인시설에서 노인학대가 급증하고 있음을 지적하고, 노인학대에 영향을 주는 변인을 탐색하고 우리나라 노인학대의 특성 및 대응체계의 문제점을 선진국과 비교하여 분석하였다. 홍송이 외(2025)는 노인시설에서 노인학대 사례가 급증하고 있으나, 이에 대한 언론보도는 일회성에 그쳐 사회적 공감대를 형성하지 못하며, 노인학대의 구조적 문제점보다는 요양 인력의 일탈행위를 강조하며, 학대피해 노인을 주체적 존재로 드러내지 못함을 지적하고 있다.

2) Aging in Place는 지역사회 계속 거주, 정주형 주거, 삶터 요양, 내 집에서 나이들기 등 다양하게 번역되며, 원어를 그대로 사용하는 예도 많다. 본 연구에서는 약자인 AIP를 사용한다.

노인서비스는 보건복지부와 지자체가 주도하면서 복지, 보건의료, 돌봄 등에 치중하여 주거서비스는 소홀하였다(권오정·김진영, 2019; 김영우 외, 2021; 송인주, 2018 등).⁴⁾ 주거기본법이 제정되었지만, 노인주거의 편리성과 안전성은 여전히 소홀하게 다루고 있다. AIP를 위해서는 주거, 복지, 보건의료, 돌봄 등이 연계되어야 하지만 그렇지 못하다. 그리고 서비스의 지속가능성을 위해서는 법제적 뒷받침이 필요하지만, 현재 노인주거, 복지, 보건의료 등에 관한 법제가 파편화되어 있다. 그리고 AIP는 통합서비스를 지향하므로 관련 기구, 인력, 프로그램 간에 연계가 잘 돼야 한다. 따라서 현시점에서 노인주거·복지 통합서비스의 관리체계 전반의 연계성 실태를 점검하고 개선방안을 모색하는 것이 필요하다.

한편, 현재 노인주거·복지 통합서비스와 관련해서는 AIP 관련 연구, AIP 기반 통합서비스를 지향하는 노인케어안심주택에 관한 연구 등이 행해지고 있다. 우선 AIP 관련 연구는 AIP를 위한 주택설계 등 노인 친화적 물리적 환경에 관한 연구(김혜신·박수빈, 2019; 김영우 외, 2021), 커뮤니티 환경과 관련한 연구(민정현·이현수, 2022; 정문수 외, 2022), 노인의 신체 및 심리적 건강과 AIP 간의 관계에 관한(이승일 외, 2022; 권오정·김진영, 2019; 김우중, 2022), AIP를 위한 서비스전달체계의 개선과 관련한 연구(김유진, 2022; 이민홍, 2022; 김수린 외, 2022) 등 다양하다. 그리고 농촌지역 노인의 AIG에 관한 연구도 많은데(정문수 외 2022; 최순희 외, 2018; 오찬옥·이행, 2020), 이들은 통합서비스 제공에서 농촌의 지역적 특성과 노인의 차별적 욕구를 반영할 것을 강조하고 있다. 다음에 노인케어안심주택 관련 연구는 노인맞춤형 주거환경에 관한 연구(이진아, 2024; 홍사철·김석태, 2023; 안정호 외, 2020), 케어안심주택 내에서의 서비스 내용과 관련한 연구(남기철, 2020; 김유진 외, 2019; 송인주, 2018), 커뮤니티케어 활성화를 위한 지역사회돌봄모형을 제시한 연구(서동희·김좌겸, 2019) 등 다양하다. 이처럼 현재 노인주거·복지 통합서비스와 관련해서는 다양한 학

3) 많은 연구가 노인주거·복지 통합서비스의 문제점을 지적하고 있다. 김수영 외(2015)는 노인층의 AIP를 실현하기 위해서는 기관 간 협력과 조정이 중요하나 이것이 부실하다고 지적하고 있다. 김유진(2022)은 취약 노인 통합돌봄서비스에 대한 사례관리를 분석하고 이해관계자 간 조정의 어려움, 욕구파악 부족, 사례관리자의 역할 한계 등을 지적하였다. 민정현·이현수(2022)는 통합돌봄서비스가 권역별로 조정되지 못하고 특정시설에 집중되고 있음을 지적하였으며, 남기철(2020)은 노인케어안심주택의 실태를 분석하고 주거서비스의 취약성, 서비스의 중첩성, 전달체계의 부실, 입주자 선정의 불명확성 등을 지적하고 있다.

4) 노인주거·복지 통합서비스에서 주거서비스가 부족하다는 지적이 많다. 권오정·김진영(2019)은 노인 통합서비스에서 노인의 선호와 생활 양태를 반영하는 주거서비스가 우선해야 한다고 주장한다. 김영우 외(2021)는 통합서비스에서 무장애, 안전성, 적정 경제부담 등의 주거환경이 중요하지만, 이에 대한 고려가 부족하다고 지적한다. 오찬옥·이행(2020)은 농촌지역 노인의 AIP를 위한 주거서비스가 부족하며, 주거서비스 전담 지원센터 설립이 필요하다고 하였다. 정문수 외(2022)는 농촌지역 노인에게 대한 AIP는 주거서비스가 핵심이지만 이에 관한 관심이 부족함을 지적하고, 리모델링 및 신축 가이드라인 제시, 마을 단위의 주거복지거점 조성 등을 제안하였다.

문 분야에서 연구를 수행하고 있으며, 이러한 연구들은 AIP 및 통합서비스에 관한 관심을 높이고 정책대안을 모색하는 데 이바지하고 있다. 그러나 다른 한편으로 아직 법제, 행정, 정책 측면의 연구는 매우 희소하며, 대부분 연구가 사업이나 프로그램의 내용 측면에 치중해 있다. 그러나 아무리 좋은 서비스/프로그램을 만들어도 이것을 시행하는 과정에서 중복, 누수, 사각지대가 발생하면 의도한 성과를 거두기 어렵다. 따라서 통합서비스의 관리운영 체계 전반에 관한 연구가 필요하며, 본 연구는 이 점에서 의의가 있다.

구체적으로 본 연구의 차별성을 보면, 우선, 본 연구는 노인주거·복지 통합서비스에 대한 행정학적 관점의 연구이다. 즉, 그동안의 연구들이 대부분 통합서비스의 내용을 분석한 데 비해, 본 연구는 행정학적 관점에서 통합서비스의 관리운영체계의 실태와 문제점을 입체적으로 분석한 것이다. 둘째, 본 연구는 관리운영체계 중에서도 연계성이라는 측면을 분석하였다. 통합서비스는 다양한 서비스가 결합해야 하므로 공사부문의 다양한 행위자들이 관여할 수밖에 없어 이들 간의 협력과 조정이 무엇보다 중요하다. 따라서 관리운영체계의 연계성 실태와 문제점을 분석하고 개선방안을 제시하는 것이 필요하다. 셋째, 사회복지, 노인복지, 주거복지 등의 선행연구들이 공공관리론적 시각이 부족한 데 비해, 본 연구는 시군구, 읍면동 현장에서의 통합서비스 제공에 관심을 두고 있다. 오늘날 서비스 제공에서 민간의 자발성과 자율성이 강조되지만, 다양한 이해관계자를 조정하고 통합할 수 있는 곳은 행정기관이다. 따라서 행정현장을 제외하고는 효율적인 서비스전달체계를 주장하기 어렵다. 넷째, 통합서비스의 연계성 분석에서 법제 간 및 공공행정체계 내 연계를 분석함으로써 토대적 측면과 공공행정에 대한 이해를 촉진한다. 마지막으로, 공공서비스 제공에서 거버넌스 관점이 보편화하고 있는 시점에서, 통합서비스 제공과정에서 공사부문 간 연계성의 실재를 분석하는 점도 본 연구의 차별성이다.

이러한 배경하에서, 본 연구는 지역사회 계속 거주형 노인주거·복지 통합서비스의 실태와 문제점을 법제, 공공행정체계, 공사(公私)부문, 서비스 및 프로그램 간 연계성(linkage) 측면에서 분석하고, 이를 토대로 연계성 제고 방안을 제시하려는 것이다. 본 연구에서 연계성 측면을 분석하는 것은 노인주거·복지 통합서비스는 노인주거정책, 노인복지정책, 보건 의료정책의 교차영역으로 다양한 노인서비스가 통합적으로 제공되어야 하므로 관련 법제, 기관, 인력, 공사부문, 프로그램 등 간의 연계성 확보가 무엇보다 중요하기 때문이다. 이를 위해 우선, AIP, 연계성 등에 대한 이론을 고찰하고, 이를 토대로 분석변수를 선정한다. 다음에는 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태를 법제, 공공행정체계, 공사부문 간, 서비스/프로그램 등의 측면에서 분석하고 문제점을 논의한다. 그리고 AIP 기반 통합서비스의 하나로 2018년부터 정부부처, 지자체, LH공사 등이 협력하여 추진하고 있는 ‘지역사회 통합

돌봄' 사례를 검토한다. 마지막으로, 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 제고 방안을 제언한다.

II. 이론적 논의 및 분석변수의 선정

1. 지역사회 계속 거주(Aging in Place)의 의의

근래 들어 주거 및 돌봄서비스에 대해 익숙함, 환경과의 조화, 접근성, 사회참여, 통합서비스 등을 강조하고 있다(Hooyman and Kiyak, 2011). 이에 따라 노인서비스도 시설보호로부터 지역사회 계속 거주(AIP) 방식으로 전환하고 있다. 이를 위한 지역사회 환경의 개선에는 주거, 교통, 근린시설 등의 물리적 환경과 사회참여, 공동체 활동 등의 사회적 환경이 포함된다(Prattley et al., 2020). AIP는 단순히 노인이 자신의 집에 머무른다는 의미가 아니라, 가족 구성원, 친구, 이웃 또는 서비스기관을 통해 공동체의 일원이 되는 것이다(Gilleard et al., 2007). 노인의 입장에서는 AIP가 생활에 대한 선택권 부여, 서비스시설 접근성 강화, 사회관계 유지, 경제적 부담 감소 등에 유리하다(Wiles, 2011). Lawton et al.(1973)의 역량-환경압력모형(competence-environmental press model)을 AIP에 적용하면, 개인 역량과 환경이 잘 결합하면 긍정적 적응이 가능한데, 노년기의 적응은 개인과 환경 간의 상호작용이 반영된 것으로 이는 AIP가 지향하는 것이다(Ivecovich, 2014). 반면에 Cutchin(2005)은 장소(place)를 사회적 관계와 경험의 공유라는 시간적 맥락을 통합하는 개념으로 이해하고, 이를 적용하여 AIP를 물리적 차원뿐만 아니라, 개인의 정체성, 경험, 관계를 통합하는 역동적, 과정적 개념으로 보았다.

AIP를 노인주거·복지 통합서비스에서 실천하기 위해서는 주택, 편의시설, 공동체시설 등의 물리적 측면은 물론, 생활공간으로서의 편리성, 심리적 익숙함, 주거, 복지, 보건의료, 돌봄 등 복합적 요소를 고려해야 한다. 따라서 AIP에 기반한 통합서비스는 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 공동체 활동 등을 포함하는 통합적 관점이 필요하며, 이를 위해 정부, 지자체, 공공기관 등은 물론, 민간부문과도 소통, 연계, 통합해야 한다. 특히, 노인의 욕구는 복합적이고 노인계층 특유의 수요가 있으므로 통합서비스를 시행하려면 노인의 연령, 건강상태, 소득수준, 지적 능력 등을 고려하는 맞춤형 서비스가 필요하다(Bullen, 2016). 그리고 정책과 서비스는 계획과 설계도 중요하지만, 집행과정이 효과적이어야 한다. 따라서 전달체계가 잘 갖추어져야 한다. 통합서비스는 다양한 기관들이 개입하기 때문에 법제, 행정체계, 프로

그럼 등이 분절될 우려가 있으며, 그 결과 중복, 낭비, 혼선이 발생할 수 있다. 이는 서비스 질과 정책 효율성을 떨어뜨린다. 따라서 AIP 기반의 노인주거·복지 통합서비스를 시행하기 위해서는 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 공동체 활동 등이 잘 연계, 조정, 통합되어야 한다. 그리고 이를 망라하는 개념으로 흔히 연계성(linkage) 개념을 사용하며, 본 연구도 이를 사용하고자 한다.

2. 서비스전달체계와 연계성(linkage)

그동안 노인서비스는 수급자, 급여수준, 노인복지시설 등의 확대에 치중한 나머지 전달체계(delivery system)는 소홀하게 다루었다. 이에 따라 중복, 파편화, 불연속성, 비접근성 등으로 인한 폐단이 심각하였다. 전달체계의 개념은 다양하게 정의하고 있다. Friedlander and Apte(1980)는 전달체계를 “고객을 둘러싼 일체의 공적·사적 기관의 서비스 네트워크”, Gilbert and Terrell(2013)은 “서비스공급자 간 및 공급자와 서비스수급자 간의 조직적 배열”로 정의하였다. 이진(2009)은 전달체계를 “복지서비스를 수혜자에게 제공하는 공공기관 간, 공공기관과 민간기관 간, 그리고 민간기 간의 수직적·수평적 행정체계”로, 이진·소순창(2016)은 “사회서비스를 기획, 관리, 지원하는 행정체계와 수급자에게 서비스를 직접 전달하는 집행체계를 포함하는 조직적 체계”로 정의하였다. 이러한 정의들을 종합해 볼 때, 서비스전달체계는 “서비스가 기획되고 생산되어 수급자에게 전달되기까지의 일련의 조직적인 과정과 절차”이며, 다양한 행위자들이 연계와 조정을 통해 서비스를 제공하는 것이다. 전달체계는 일정한 원칙에 따라야 하는데, 이에 관해서는 견해가 다양하다. Gates(1980)는 전달체계 원칙으로 포괄성, 접근성, 계속성, 통합연계성, 책임성을 들며, Skidmore(1983)는 수용성, 민주적 참여, 개방적 의사소통, Specht(1986)는 연계성, 계획성, 접근용이성, 책임성을 들고 있다. Gilbert and Terrell(2013)은 사회서비스 전달체계의 문제로 파편화, 분절성, 비책임성, 비접근성을 들고, 이를 극복하려면 연계, 통합, 책임성, 접근성을 높여야 한다고 주장하였다. 국내 연구자들의 원칙도 유사하다(〈표 1〉 참조).

〈표 1〉 서비스 전달체계의 원칙에 관한 국내 연구자들의 견해

국내 연구자	전달체계의 원칙
심영미(2010)	적절성, 접근성, 책임성, 전문성, 통합성
국회예산정책처(2011)	연계성, 주민참여, 책무성, 전문성, 접근성
김선희·주경희(2012)	통합성, 연속성, 접근성, 책임성, 전문성, 주민참여
임성근(2012)	연계성, 적절성, 전문성, 책임성

성은미 외(2013)	통합성, 접근성, 전문성, 적절성, 효과성
이현주 외(2014)	전문성, 효과성, 효율성, 접근성, 통합성
김영종(2018)	충분성, 접근성, 연속성, 비파편성, 책임성
김진우 외(2019)	지속성, 통합성, 책임성, 접근성, 지역중심성
김경란(2020)	통합성, 접근성, 전문성, 적절성
민소영(2022)	전문성, 통합성, 접근성, 효율성, 적절성

이처럼 전달체계의 원칙들이 언급되고 있으나, 연구자들 간에 큰 차이는 없으며, 각 원칙 간에도 서로 연결되어 있다. 이들 중에서 통합성, 연계성, 연속성, 비(非)파편화 등은 성격이 유사하다. 이들에 관한 몇몇 정의들을 보면, 김영종(2018)은 연속성을 전달체계 내 모든 기관과 프로그램이 서로 근접해 있는지, 비파편성을 서비스 편중과 누락이 없는지에 관한 개념으로 본다. 김진우 외(2019)는 통합성과 연계성을 같은 것으로 보며, 이현주 외(2014)는 통합성을 복지, 보건 등 다양한 서비스가 통합 제공되고 있는지에 관한 것으로 보았다. 심영미(2010)는 통합성을 다양한 서비스 간의 상호 연계를 의미하는 것으로, 국회예산정책처(2011)는 연계성을 통합성과 유사한 것으로 보며, 임성근(2012)은 연계성을 서비스전달 과정에서 다양한 자원과 기술이 통합적으로 활용될 수 있도록 다양한 주체들이 연결된 것으로, 통합성을 프로그램 간에 간격과 단절이 없도록 유기적으로 연결된 것으로 보고 있다.

결국, 통합성, 연계성, 연속성 등은 유사성이 높은 개념으로 서비스전달 과정에서 기관이나 프로그램 간에 연결, 조정, 협력이 잘 되어 중복과 누수가 없이 수급자에게 서비스가 잘 전달되는 것이다. 특히, 통합성과 연계성은 구분이 어려워 둘을 합쳐 통합연계성으로 부르기도 한다. 본 연구는 이들 중에서 연계성이라는 개념을 사용하는데, 이는 연구대상인 사회서비스 분야에서 주로 연계성에 관한 이론이 개발되어 있고, 연계성을 다소 넓게 보기 때문이다. 즉, 연계성을 연속선 상에서 볼 때, 통합성은 연계성의 최종단계이다. 그러나 어느 용어를 사용하든 통합성, 연계성, 연속성 등은 유사한 의미를 내포하며, 본 연구 역시 그렇게 인지하고 있다. 연계성은 파편화, 분절성, 불연속성의 반대 개념이다.

3. 연계성의 의의 및 성공요건

연계성(linkage)은 조정, 협력(cooperation), 협동(collaboration) 등을 포괄하는 개념이다. Bailey and Koney(1996)는 연계성을 “공동의 목적을 달성하기 위해서 함께 참여하는 부분들 간의 상호작용적 협력”으로, Neugeboren(2013)은 “공동 목적을 달성하는데 필요한 자원을 둘 이상의 기관들이 자발적으로 교환하는 것”으로, 前田信雄(1990)은 “서로 다른 조직

이 하나의 목적을 위해 유기적으로 협력하는 것”으로 정의한다. Fuller et al.(2011)은 연계성을 협동적 활동, 합의된 지침, 의사소통체계, 서비스 합의로 구분하고 있다. 국내 학자 중에서 이금진(2003)은 연계성을 “두 개 이상의 다른 기관이 공동의 목적을 달성하기 위하여 함께 일하는 것으로 기관 간 의뢰, 정보교류, 공동사업 추진, 재정공유 등의 직·간접적 상호작용”으로, 이현주(2001)는 “서비스 정보를 공유하면서 이를 서비스가 필요한 고객에게 연결해 주는 서비스 기관 간의 협력”으로, 이혜원(2002)은 “효과적으로 서비스를 전달하기 위하여 사회복지조직 간에 형성되는 모든 형태의 협력적 관계”로 정의한다. 민천식 외(2013)는 연계성을 “어떤 대상이나 둘 이상의 대상이 내면적 구성요소 또는 어떤 외적 연결체를 통하여 상호관계를 맺고 하나의 구성체처럼 작용할 수 있게 만드는 요소”로, 김순양(2014: 4)은 “공공서비스를 제공·생산하는 다양한 기관 간 및 프로그램 간에 긴밀한 상호작용 및 협력관계를 구축함으로써 양질의 서비스를 제공하려는 의도적 노력”으로 보고 있다. 이러한 정의를 종합해 볼 때, 연계성은 “서비스 제공에 관여하는 공사부문 행위자들이 공동목표를 추구하면서 조정과 상호작용을 통해 수급자에게 좋은 서비스를 제공하려는 협력적 행동”으로 정의할 수 있다. 오늘날 서비스 제공에는 공사부문의 다양한 행위자들이 참여하므로 자발적 협력, 수평적 상호작용, 책임 및 정보공유 등에 기반하는 연계성이 필요하다.

사회서비스에서 연계가 되지 않으면, 서비스 질, 접근성, 만족도를 저하하고, 중복으로 인한 비효율성, 이중 수혜, 서비스 사각지대, 형평성 저하를 초래한다. 또한, 서비스 제공기관의 할거주의를 초래하여 책임성 저하, 도덕적 해이, 조정비용 증가 등을 유발한다. 그리고 소형 프로그램의 난립으로 책임성과 효율성이 저하된다(Peters, 2020). 따라서 연계성을 높임으로써 수급자의 복합적 욕구를 충족하고 서비스 접근성을 높이며, 서비스 기관 간 및 수급자와의 의사소통, 정보·자원·인력 등의 공유를 촉진함으로써 서비스만족도를 높인다. 또한, 서비스 기관의 분산으로 인한 책임소재의 불분명과 도덕적 해이를 방지한다. 그리고 서비스 연계를 통해 선택과 집중에 따른 시너지 효과를 증가시키며, 서비스 중복과 소규모 프로그램의 난립으로 인한 비효율성을 방지한다(Alderwick, 2021).

연계성을 높이기 위해서는 우선 저해요인을 찾아야 하는데, Gilsson and James(1992)는 서비스 기관 간 경직적 경계, 의사소통과 이해 부족, 서비스 기관 간 과도한 경쟁 등을 들며, Daka-Mulwanda et al.(1995)은 공동목표, 리더십, 자금, 의사소통의 부족을 들고 있다. Hook and Ford(1998)는 관점 차이, 비효율적 의사소통, 공동목표 결여, 불명확한 역할설정을, Socolar(2002)는 컨트롤타워 부재, 연계의 실패 경험, 행위자 간 권한 불균형 및 적대감, 갈등 상황 등을 언급하고 있다. 따라서 연계성을 확보하기 위해 Bailey and Koney(1996)는 리더십, 멤버십, 환경적 연계, 전략, 목적, 과업, 구조, 체계를 잘 갖추어야 한다고 보며,

Socular(2002)는 긍정적 태도, 비용대비 이익에 대한 기대, 리더십, 목표와 가치의 공유, 성공적 협력 경험, 의사소통, 자원 확보, 지리적 접근성 등을 언급하고 있다. 이현주(1998)는 조직의 지원, 분명한 목표설정, 상호존중, 전문성, 팀 성과의 확산, 협력적 환경을 들고 있다. 김순양(2019)은 명확한 역할설정, 조정 및 의사소통체계 확립, 리더십 확보를 강조하면서 성공적 연계를 위해서는 조직이기주의 차단, 비밀주의와 정보독점 타파, 조정체계 확립, 통합적 인력관리, 책임과 권한의 배분 등을 들고 있다. 이 밖에도 연계성 제고 요인으로 상호존중, 의사소통, 가치와 철학의 공유, 교육과 훈련, 모니터링, 숙련된 조정자, 정보공유 등이 언급되고 있다. 연계성 제고 활동으로는 공식·비공식 자원을 파악하고 협약, 동일 장소 배치, 단일창구 등의 전략이 언급되고 있다.

4. 노인주거·복지 통합서비스의 네 가지 분석차원

연계성은 다양한 차원과 단계에서 발생하는 포괄적인 개념이다. 연계성의 차원은 노인주거·복지 통합서비스에서 실제로 연계가 발생하는 영역을 의미하는데, 그동안 서비스전달체계의 연계성을 주제로 한 연구는 적지 않지만, 연계성의 분석변수 내지는 분석차원을 체계적으로 개발·적용하고 있는 선행연구는 별로 없다. 교육학 등에서 교과과정 간의 연계성 등을 연구한 바 있으며, 상당수 연구는 연계성이라는 용어를 사용하나 이를 원인변수와 결과변수 간의 관계성으로 이해하여 회귀분석이나 상관관계분석 등을 통해 변수 간 관계를 밝히는 정도이다. 서비스전달체계 내지는 프로그램 간의 연계성에 관한 분석변수 내지는 분석차원을 언급하는 선행연구를 보면, 김태희·김순양(2023)은 교육복지사업의 관리운영체계를 분석하기 위해 법적 토대, 프로그램, 행정관리(행정기구, 인력, 재정, 조정), 성과관리(모니터링, 성과평가)를 분석차원으로 설정하였으며, 안지영(2022)은 초등학교 교과과정 간의 연계성을 분석하기 위해 연계성을 계열성과 계속성의 차원으로 구분하였다. 계열성은 교과내용의 심화, 확대를 의미하며, 계속성은 동일 수준에서의 반복을 의미한다. 이정우(2021)는 중학교 사회교과목 교육과정의 연계성을 횡적 연계성과 종적 연계성으로 구분하고, 횡적 연계성은 같은 학년의 교과별 연계성을 종적 연계성은 초중고 학교급별 연계성을 분석하였다. 천현숙 외(2016)는 주택과 출산율 간의 연계성을 분석하기 위해 연계성을 거시적 차원과 미시적 차원으로 구분하였다. 거시적 차원은 지역 주택가격, 중소형주택 비율, 공공임대주택 비율을, 미시적 차원은 신혼가구의 주거비 부담과 점유형태, 거주면적을 선정하였다. 김순양(2014)은 성과관리형 자활사업 간의 연계성을 분석하기 위해 희망리본사업과 취업성공패키지의 사업대상자, 사업시행단계, 행정체계, 성과평가체계, 통합사례관리, 담당기관 간 인적 교류를 분석차원으로 선정하였다. 홍미영·류춘호(2013)는 성별영향분석

과 성인지예산의 연계방안을 모색하면서 연계성의 분석차원으로 정책환경(사업요구도, 사업형평성), 조치사항(법령, 예산, 사업), 분석평가 대상자 선정의 세 가지를 사용하였다. 손능수 외(2013)는 저소득층 일자리사업의 고용·복지·교육훈련 간의 연계방안을 지원, 활용, 협력의 세 차원에서 연구하였다. 봉인식·좌승희(2009)는 도시계획과 주택계획의 연계성을 분석하기 위해 법제, 계획내용(중복성), 지표의 정합성, 의사소통을 분석차원으로 선정하였다. 김순양(2007)은 노인장기요양보험 전달체계의 연계성을 행위자 및 역할, 조정 및 의사소통체계, 연계의 구심점 및 리더십 확립이라는 세 가지 차원에서 분석하였다.

이상에서 선행연구들에서 서비스전달체계 내지는 프로그램 간의 연계성을 분석하기 위해 채택하고 있는 분석변수 내지는 분석차원을 고찰하였는데, 변수선정에서 일관성을 발견하기는 어려우며 연구 분야와 연구목적에 맞추어 적의 선정하고 있다. 본 연구는 노인주거·복지 통합서비스 관리운영체계의 연계성을 포괄적으로 분석하고자 하는 것으로, 통합서비스의 토대, 행정체계, 운영의 측면을 포함할 수 있도록, 연계성의 분석차원을 법제 간, 공공행정체계 내, 공사부문 간, 서비스/프로그램 간 연계의 측면으로 설정하고자 한다. 법제는 통합서비스의 연계성을 뒷받침하는 토대적 요소이며, 공공행정체계 내 연계와 공사부문 간 연계는 공사협력에 기초하는 거버넌스 관점을 반영하는 것이다. 특히, 다양한 서비스 영역을 결합해야 하는 통합서비스는 다양한 정부기관 및 민간부문의 기구, 인력, 재원이 잘 연계되어야 하므로 공사부문 간의 자발적 협력과 수평적 의사소통을 강조하는 거버넌스 관점이 필요하다. 마지막으로, 서비스/프로그램 차원은 통합서비스의 최종 단계로서 서비스와 프로그램의 중복과 누수를 방지하고, 수급자에게 양질의 통합서비스를 제공하기 위해 연계성이 절실하다.

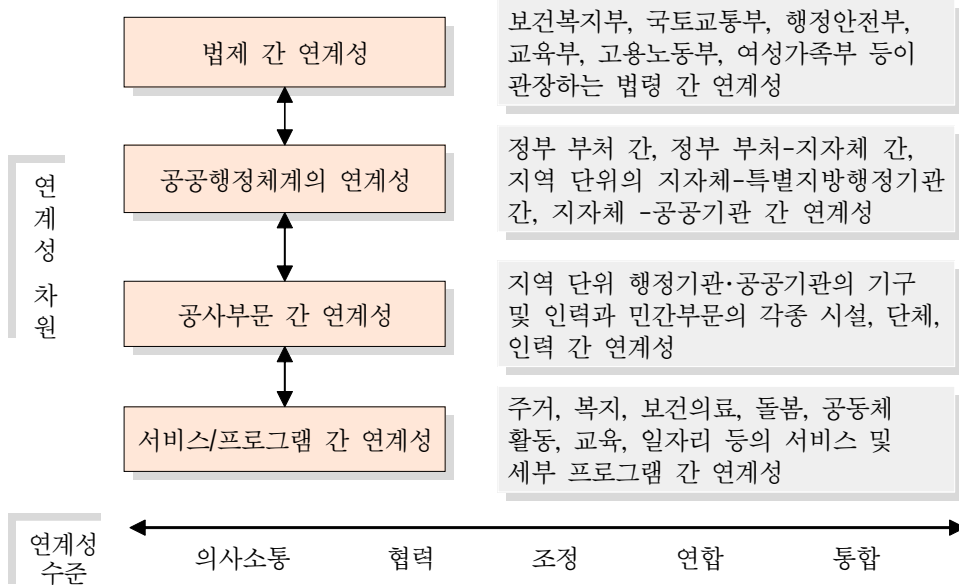
연계성 분석차원을 구체적으로 보면, 첫 번째는 법제적 측면의 연계성이다. 노인주거·복지 통합서비스가 안정적으로 시행되려면 이를 뒷받침하는 법제들이 갖춰지고 이들 간에 연계성이 높아야 한다. 공공사업은 법제가 미비하거나 분산되어 있으면 행정기구, 재정, 인력, 프로그램도 파편화될 수밖에 없다. 또한, 사업기관 간에 책임성을 분산시키며, 혼선을 초래하여 사업의 적기성을 상실할 수 있다. 두 번째 차원은 공공행정체계 내의 연계성이다. 노인주거·복지 통합서비스에는 여러 기관이 개입한다. 정부부처로는 보건복지부, 국토교통부, 행정안전부, 여성가족부 등이 관련되며, 지역단위에서는 광역 및 기초단체, 중앙부처의 지역본부, 국민건강보험공단 지사, LH 지역본부, 지방공기업 등 많은 기관이 관여하고 있다. 물론 이러한 기관이나 인력이 노인주거·복지 통합서비스만을 하는 것은 아니지만, 통합서비스는 특성상 관련 기관, 인력, 서비스가 잘 연계되어야 하며, 우선은 공공행정체계 내에서 연계가 잘되어야 한다. 그러나 실재는 할거주의, 부처이기주의, 커트콜타워 부실 등으로 파

편화와 불연속성이 심각하다. 본 연구에서는 공공행정체계의 연계성을 정부부처 간, 정부부처-지자체 간, 지역단위에서의 지자체-특별지방행정기관, 지자체-공공기관 지역본부 간 등으로 구분하여 분석한다. 세 번째 차원은 공사(公私)부문 간 연계성이다. 노인주거·복지 통합서비스는 주거, 복지, 보건의료, 돌봄 등 다양한 서비스를 통합 제공하려는 것으로, 이를 위해서는 공사부문의 다양한 기관, 시설, 인력의 참여가 필수적이다. 각종 노인시설, 사회복지관, 지역사회단체, 방문간호사, 요양보호사, 주거복지사, 주택관리사, 사회복지사, 방문의사 등 많은 민간기관과 인력이 관여해야 한다. 그러나 현재 이에 대한 관리는 체계적이지 못하다. 따라서 통합서비스를 효율적으로 시행하려면 공사부문 간 연계성을 강화하여 민간부문의 역량과 전문성을 활용하고 서비스 중복으로 인한 혼선과 낭비를 줄여야 한다. 네 번째 차원은 서비스/프로그램 간의 연계성이다. 통합서비스는 다양한 서비스와 프로그램을 통합적으로 제공해야 하지만, 현재 이러한 서비스와 프로그램은 몇몇 시범사업을 제외하고는 다양한 기관에서 제각기 시행하고 있어 프로그램 중복으로 인한 낭비가 크며, 소규모 프로그램의 난립으로 서비스 질이 떨어지고 있다. 그리고 서비스 및 프로그램의 파편화는 수급자에게도 불편함을 초래하고 궁극적으로는 서비스만족도를 떨어뜨린다. 따라서 통합서비스의 목적을 달성하기 위해서는 서비스 및 프로그램 간의 연계성을 강화해야 한다. 이는 제도변화를 수반하지 않고도 가능한 부문이 많다. 이와 관련하여 본 연구는 정부부처, 지자체, 공공기관 등에서 노인주거·복지 통합서비스와 관련하여 현재 시행하고 있는 사업과 프로그램이 수급대상자, 급여내용 등에서 연계실태가 어떠한지를 분석한다.

연계성의 단계는 낮은 단계에서 높은 단계로 진행되는데, Kegan(1991)은 협력(cooperation), 조정(coordination), 협동(collaboration)의 세 단계를 제시하고 있다. 즉, 협력→조정→협동으로 갈수록 연계성이 체계화되고 공식화되는 것이다. 협력은 연계에 참여하는 각 행위자에게 요구되는 책임이 거의 없고 최소한의 자원을 투입하고 이를 독자적으로 사용한다. 조정은 행위자 간에 일부 공식 책임은 있지만, 기존의 활동방식에서 최소한의 변화만 필요하다. 협동은 행위자들이 공식적 책임을 공유하고 새로운 자원을 투입하여 새로운 체계를 만드는 것이다. Franklin and Streeter(1995)는 연계성 단계를 비공식 관계, 조정, 파트너십, 협동, 통합(integration)의 단계로 구분하였다. 비공식 관계로부터 통합으로 갈수록 연계의 공식성, 책임성, 긴밀성이 높다. Tobin et al.(1986)은 연계성을 의사소통, 협력, 조정, 협동, 동맹(confederation)의 단계로 구분하는데, 전술한 Franklin and Streeter의 단계와 유사하다. 반면에 前田信雄(1990)은 연계성을 조직 간 정보교환, 정기적 업무제휴, 상시적 연계인 통합으로 구분하고, 연계성이 약한 것에서 강한 것으로 단계적으로 진행되는 것으로 보았다(손능수 외, 2013). Horwath and Morrison(2007)은 연계성의 단계를 의사소통,

협력, 조정, 연합(coalition), 통합(integration)의 단계로 구분하는데, 의사소통은 가장 낮은 단계의 연계로 정보와 관심사를 공유하지만, 프로그램은 독립적으로 운영한다. 협력은 개별 사례별로 낮은 수준의 연계가 발생하는 단계로 일반정보를 공유하고 공동사례관리에 대한 비공식적 지원을 하지만, 제도화된 것은 아니다. 조정단계는 공식적 연계가 발생하지만, 불이행에 대한 제재는 없다. 이 단계에서는 프로그램을 공동으로 기획하고 운영하기도 한다. 연합은 각 기관이 자율성을 어느 정도 버리고 공동목표 아래 프로그램을 통합하고 인력과 예산 등을 공동으로 조정한다. 통합은 기관들이 합병되어 새로운 정체성을 형성한다. 각 기관의 자율성이 거의 없으며, 공통의 목표와 정책을 만든다(김기현 외, 2014). 본 연구에서는 Horwath and Morrison의 연계성의 단계를 인용하지만, 이를 엄격하게 입증하기는 어렵다. 따라서 다음과 같은 연구 질문을 염두에 두고 통합서비스의 연계성 실태와 문제점을 분석한다. 통합서비스 시행과 관련하여 관련 기관 및 인력 간에 주기적인 회동이나 협의가 있는가, 공식적인 협의기구가 있는가, 책임을 공유하는 지침이나 규정이 있는가, 공식적인 정보공유 통로가 있는가, 컨트롤타워가 구축되어 있는가. 본 연구는 이상에서 언급한 연계성의 차원과 단계를 결합하여 <그림 1>과 같은 논의의 틀을 설정한다.

〈그림 1〉 본 연구의 논의의 틀



연구방법 면에서 본 연구는 기본적으로 문헌연구(document research)에 해당한다. 이는

본 연구처럼 노인주거·복지 통합서비스의 관리운영체계의 연계성을 종합적으로 분석하는 데서는 설문조사나 통계자료 활용 등의 실증적 분석이 현실적으로 어렵기 때문이다. 통합서비스의 만족도나 욕구내용 등은 설문조사 등이 가능하지만, 통합서비스 관리운영체계의 실재를 다차원적으로 분석하는 데서는 이러한 계량분석이 한계가 있다. 구체적으로, 이론 논의에 해당하는 AIP, 서비스전달체계, 연계성 등과 관련해서는 국내외 참고서적, 연구논문 등의 문헌을 참조한다. 다음에 노인주거·복지 통합서비스의 실태 및 문제점 분석과 관련해서는 법령자료, 정부부처 및 지자체의 실태조사 자료, LH공사 및 지방공사 등의 공식·비공식자료 등은 물론, 관련 선행연구들에서 사용한 간접자료도 적의 활용한다. 그러나 본 연구는 법제 간, 공공행정체계 간, 공사부문 간, 서비스 및 프로그램 간 연계성 실태를 종합적으로 분석할 수 있는 일관성 있는 통계자료나 질적 자료가 부재한 상황에서, 문헌자료 분석의 엄밀성 면에서는 일정한 한계가 있다. 분석차원의 선정은 공공서비스 내지는 사회서비스의 전달체계나 관리운영체계를 분석한 선행연구들을 참고하되, 본 연구의 주제인 관리운영체계의 연계성을 분석하는 데 필요한 분석차원을 설정한다. 그리고 이러한 분석차원의 하위 변수를 개발하여 각종 실태자료를 분석한다.

Ⅲ. 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태 분석

1. 법제 간 연계성

법제적 측면은 연계성의 차원 중에서 토대적 요소에 해당하는 것이다. 우선 노인주거와 관련한 법제는 주로 국토교통부에서 관장하는데, 〈주거기본법〉은 주거정책의 기본법으로, 임대주택 공급, 주거비 보조, 주거약자 지원, 최저주거기준 설정, 주거실태조사, 주거복지전달체계, 주거복지센터 등을 규정하고 있는데, 이들 중 상당수는 노인주거와 관련이 있다. 구체적으로, 주거실태조사는 매년 정기조사를 시행하며, 주거복지전달체계는 지역적·기능적으로 균형 있게 구축하고 필요한 조직·인력·예산을 갖추며, 민간부문을 활용하고 공공부문과 연계한다(제21조). 주거복지센터는 주거복지 정보제공 및 상담, 주거복지 관련 연계 지원, 주택개조 지원 등을 위해 설치한다(제22조). 주거복지정책에 대한 접근성을 높이기 위한 주거복지정보체계를 구축한다(제23조). 〈장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률(주거약자법)〉은 주거약자의 범위에 65세 이상 노인을 포함하며, 주거약자용 주택을 규정하고 있다. 주거약자에 대한 2년 단위의 주거실태조사, 최저주거기준, 안전기준 및 편의시

설 설치기준, 주택개조 비용지원 등을 규정하고 있다. 지자체에는 주거약자 주거지원센터를 설치한다(제17조). 〈주거급여법〉은 빈곤층에 대해 임차료, 수선유지비 등의 주거급여를 하기 위한 것으로 빈곤노인 주거와 관련이 있다. 주거급여 수급권자는 기준 중위소득의 100분의 43 이상인 기초생활수급자이다. 공공 및 민간임대주택 관련 법제들도 노인주거와 관련이 있는데, 〈장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상지원법(장기임대주택법)〉은 대상자에 65세 이상 노인을 포함하며,⁵⁾ 매년 시설물 노후화, 편의시설 설치 등의 실태를 조사한다. 임대료 국가지원 등도 규정하고 있다(제10조의 3). 〈공공주택특별법〉에는 10년 단위 주거종합계획과 연계하여 5년마다 공공주택 공급·관리계획을 수립해야 한다(제3조). 〈민간임대주택에 관한 특별법(민간임대주택법)〉은 민간임대주택 중에서 공공지원 민간임대주택은 임차인 20% 이상을 65세 이상 노인 등에게 배정한다(제42조). 따라서 빈곤노인의 주거복지와 관련이 있다. 이외에도 〈주택법〉은 주택 외의 건축물로 노인복지주택을 포함한다. 그리고 주택건설기준, 구조·설비기준, 복리시설 설치기준, 환기시설, 안전진단 등을 규정하는데(제35조 등), 이는 노인주거에서 고려할 필요가 있다.

노인주거·복지 통합서비스는 복지 및 보건의료 주무부처인 보건복지부가 관장하는 관련 되는 법제가 많다. 우선, 〈노인복지법〉은 생업지원, 경로우대, 사회참여 지원, 지역봉사지도원 위촉, 건강진단, 의료지원 등을 규정하고 있는데, 대부분 노인주거·복지 통합서비스에 필수적이다. 그리고 노인전용주거시설 공급을 지원·조장하며(제8조), 노인학대를 예방하기 위해 설치하는 지역노인보호전문기관은 돌봄서비스와 관계될 수 있다. 그리고 노인 상담, 노인 가정환경 및 생활실태 조사, 노인 상담 등을 수행하기 위해 시군구에 노인복지상담원을 두는데(시행령 제13조), 이들 역시 통합서비스에 활용할 수 있다. 그리고 노인복지시설에 두는 요양보호사도 노인 돌봄에서 중요하다. 〈긴급복지지원법〉은 위기상황에 신속하게 대응하기 위한 것으로, 위기상황 중에서 노인주거·복지 통합서비스와 관련될 수 있는 것으로 화재 또는 자연재해 등으로 인한 주거위기, 중한 질병 또는 부상, 가족으로부터 방임·유기·학대 등(제2조)이 있다. 이러한 위기상황에 대해 시군구는 주거지원, 생계지원, 의료지원, 교육지원, 민간연계 지원 등을 하는데, 대부분 통합서비스와 관계가 있다. 그리고 지역사회복지협의체를 통하여 연계를 강화하고 시군구에 긴급지원심의위원회를 설치하는데, 이러한 것들은 통합서비스에도 개입할 수 있다. 〈의료급여법〉은 수급자가 대부분 빈곤 계층 노인으로 통합서비스 중에서 보건의료와 관련이 있다. 〈노인장기요양보험법〉은 혼자서 일상생활이 어려운 노인 등에게 장기요양급여를 제공하기 위한 것이다. 장기요양보험은

5) 장기공공임대주택은 30년 이상 임대 목적으로 정부재정이나 주택도시보증기금을 지원받은 임대주택이다(제2조).

보건의료, 돌봄 등과 관련하여 노인복지의 핵심으로 통합관리가 필요하다. 보험자는 국민 건강보험공단이지만 서비스 주체는 민간요양기관이다. 따라서 현장 단위의 연계가 중요하다. 급여에는 재가급여, 시설급여, 특별현금급여가 있는데, 이 가운데 재가급여는 통합서비스와 밀접한 관련이 있다. 그리고 요양보호사, 방문간호사 등이 방문서비스를 제공하기 때문에 다른 노인복지인력과 연계와 정보공유가 필요하다. <노인일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률(노인일자리법)>은 노인일자리 및 사회활동 개발, 상담·연계, 정보제공, 교육훈련 등을 규정하고 있다(제9조). <국민기초생활보장법>은 수급자가 대부분 빈곤 노인이기 때문에 통합서비스와 관계가 있다. 급여에는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여가 있는데(제7조), 이 중에서 주거급여와 의료급여는 별도로 운영된다. 주거급여는 임차료, 수선유지비 등을 지급한다. 교육급여는 입학금, 수업료, 학용품비 등을 지급하며, 의료급여는 각종 검사 및 치료 등을 행한다. 해산급여는 노인은 거의 대상이 아니다. 자활급여는 취업알선, 근로기회 제공 등을 한다(제15조). 이를 위해 시군구에 지역자활센터를 설치하고 있다. <노후준비지원법>은 모든 국민이 대상이지만 노인에게 특히 필요하다. 동 법에 따라 정부는 재무·건강·여가·대인관계 등 분야별로 노후준비 상담, 교육, 연계 및 사후관리 등의 서비스를 제공한다(제2조). 노후준비 실태조사, 노후준비서비스 등을 위해 노후준비지원센터를 설치한다. 이 외에도 <가족친화 사회환경의 조성 촉진에 관한 법률(가족친화법, 여성가족부)>은 노인서비스 제공에서 가족 성원도 중요한 역할을 해야 하므로 관련이 된다. 동 법에서 규정하는 가족친화제도 중에서 부양가족지원제도는 노인주거·복지 통합서비스와 직접 관련이 있다. 가족친화 마을환경은 지역사회가 가족 돌봄을 분담하는 마을환경을 조성하기 위한 것으로, 이는 통합서비스의 공동체 활동과 관련이 있다. 가족친화지원센터는 전문인력 양성, 프로그램 개발, 컨설팅 등을 수행한다(제19조).

이처럼 노인주거·복지 통합서비스와 관련되는 법제는 다양하며, 법제마다 각기 종합계획, 시행계획 등을 수립하고 사업 담당 기구와 인력의 구비를 규정하고 있다. 관련 서비스와 프로그램도 규정하고 있다. 그러나 문제는 각 법제가 규정하는 서비스를 통합적으로 제공하고 이를 위해 법제에 규정된 다양한 기구와 인력 간에 연계가 필요하지만, 현재 이러한 시도는 없다. 다행히 2024년 3월 <의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률(돌봄통합지원법, 보건복지부)>이 제정되었지만, 시행 중인 시범사업 관련 조항을 제외하고는 시행이 2년간 유예되었으며, 시행령도 제정하지 못한 상태여서 앞으로 어떠한 방식으로 시행할지는 미지수이다. 동 법에 따르면 통합서비스를 주거, 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활 돌봄을 중심으로 하며, 수급대상자는 일상생활이 어려운 노인, 장애인 등이다. 그리고 동 법은 신청·발굴 및 조사, 퇴원환자 연계, 종합판정, 개별지원계획 수립, 통합지원 제공 등의

절차를 규정하고 있다. 지자체에 통합지원협의체를 둔다. 이 외에도 전담조직, 통합정보시스템 구축, 전문인력 양성 등을 규정하고 있다. 그러나 동법은 내용이 구체적이지 못하고 주거서비스가 핵심임에도 국토교통부, LH공사 등과의 연계에 관한 내용은 없다. 서비스 관련 조항도 보건의료, 건강관리, 장기요양, 생활돌봄 등 보건복지부와 관련되는 것만 있고 주거 관련 조항은 없다. 따라서 동법은 현재 보건복지부와 일부 지자체에서 시범사업 중인 통합돌봄사업에 대한 후속 법제에 불과하여, 동법을 통해 노인주거·복지 통합서비스를 효율적으로 시행하는 데는 한계가 있을 것이다. 지금까지 언급한 관련 법제를 보면, 대다수가 시행계획, 실태조사, 기구설치 등을 확립적으로 규정하고 있으며, 장단기 계획을 법률마다 제각기 수립하게 하여 법제 간 연계성에 대한 고려가 없다. 그리고 관련 기관 및 서비스 간에 어떻게 연계할 것인지, 사업에 대한 지도·감독과 성과평가는 어떻게 할 것인지, 결과에 대한 책임과 환류는 어떻게 할 것인지 등에 관한 내용은 없다. 그리고 모든 법령이 협의체, 담당기구 설치 등을 규정하고 있는데, 이 역시 기존 것과의 중복이 우려되고 오히려 통합서비스의 연계성을 저해할 수 있다. <표 2>는 지금까지 언급한 노인주거·복지 통합서비스 관련 법제를 요약한 것이다.

〈표 2〉 노인주거·복지 통합서비스 관련 법률 및 기본계획

관장부처	관련 법률	기본계획
국토교통부	주거기본법	주거기본법(10년 단위)
	주거약자법	주거약자에 대한 주거지원계획(10년 단위)
	주거급여법	-
	장기공공임대주택법	입주자 삶의 질 향상 기본계획(5년 단위)
	공공주택특별법	공공주택 공급·관리계획(5년 단위)
	민간임대주택법	-
	주택법	-
보건복지부	돌봄통합지원법	통합지원기본계획(5년 단위)
	노인복지법	-
	긴급복지지원법	-
	의료급여법	-
	노인장기요양보험법	장기요양기본계획(5년 단위)
	노인일자리법	노인일자리 및 사회활동지원 기본계획(5년 단위)
	국민기초생활보장법	기초생활보장종합계획(3년 단위)
	노후준비지원법	노후준비지원 기본계획(5년 단위)
	효행장려 및 지원에 관한 법률	효행장려기본계획(5년 단위)
여성가족부	가족친화법	가족친화 사회환경조성 기본계획(5년 단위)
	건강가정기본법	건강가정기본계획(5년 단위)

2. 공공행정체계의 연계성

노인주거·복지 통합서비스를 효율적으로 시행하기 위해서는 우선 정책, 서비스, 프로그램을 결정·집행하는 공공행정체계 내의 연계가 선행해야 한다. 본 연구는 이를 행정체계의 단위에 따라 정부부처 간, 중앙정부와 지방정부 간, 지역단위의 행정기관 간, 지자체와 공공기관 간으로 구분해 논의한다. 우선 정부부처 차원에서는 노인복지·보건의료 주무부처인 보건복지부, 주거업무 주무부처인 국토교통부는 물론, 공동체 활동과 관련되는 행정안전부, 교육 주무부처인 교육부, 일자리 주무부처인 고용노동부 등 다양한 정부부처 간에 연계와 조정이 필요하다.⁶⁾ 우선 보건복지부는 노인복지, 보건의료, 돌봄 등과 관련이 있는데, 담당 부서가 노인정책관, 건강정책국, 보건의료정책관 등으로 구분되어 있다. 이들 국(局) 단위 조직은 국가과제나 장관 역점사업 등은 통합적으로 추진하지만, 대부분은 각기 사업을 수행한다. 예로서, 지역사회 통합건강증진사업은 건강생활실천, 만성질환 예방, 취약계층 건강관리를 통합 추진하는 사업으로(보건복지부 www.mohw.go.kr/menu) 노인건강과 직결되지만, 건강정책국 건강정책과에서 지자체 보건소를 통해 시행하며, 같은 부처 내에서도 노인정책관실과는 업무연계가 없다. 노인정책관실은 노인복지정책 주무부서로 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 통합돌봄서비스, 노인일자리, 노인사회활동, 노인장기요양보험, 돌봄연계 등 노인복지를 전담한다. 따라서 통합건강증진사업과 통합돌봄서비스를 각기 다른 부서에서 시행하고 있다. 행정조직은 대체로 국 단위로 작동하고 있어 과(課) 단위에서는 어느 정도 연계가 되지만, 국 단위 간 연계는 어렵다(Chang and Brewer, 2023).

노인주거·복지 통합서비스에서 주거서비스가 핵심적인데, 주거업무 주무부처인 국토교통부의 주택토지실 주거복지정책관은 주로 주거급여, 임대주택업무를 담당하면서 과 단위에 청년주거 전담부서는 두고 있지만, 노인주거 전담부서는 없다. 따라서 국토교통부의 노인주거는 빈곤노인에 대한 임대주택 공급에 치중하며, 노인복지 관련 서비스와의 연계에 관한 관심은 부족하다. 담당부서도 없는 상황에서 정부부처 간 연계를 주문하는 것은 무리이다. 행정안전부는 노인의 공동체 활동을 지원해야 하는데, 지방행정국 민간협력과에서 자원봉사 업무를 총괄하고 있다(행정안전부 www.mois.go.kr/frt). 그리고 균형발전지원국 산하에

6) 노인주거복지 통합서비스의 문제와 관련한 국회 토론회에서 “보건복지부는 2023년 7월부터 노인 중심의 의료돌봄 통합지원 시범사업을 47개 시군구 대상으로 진행 중이다. 그러나 현재의 의료-요양-돌봄체계는 유사한 목적을 가진 사업들이 서로 다른 회계와 기금으로 운영되는 등 분절적이고 중복적으로 운영되고 있다. 여기에 장기요양보험의 재정 악화도 문제다...강선우 의원은 “특히, 재정의 분절과 서비스의 중복과 혼재, 요양병원과 요양시설 간 역할 구분의 불명확성, 수급자의 자율 선택에 의존한 운영방식으로 재정이 비효율적으로 사용되고 있다.”고 지적했다. 김윤 의원은 “이러한 분절된 구조적 문제를 해결하기 위해서는 단순한 제도 보완이 아닌, 재정 구조의 전면적 개편과 통합이 필요하다.”고 강조했다.”(의학신문 2025.5.14.일자).

지역청년정책과는 있지만, 노인지원정책 기구는 없다. 행정안전부는 현재 노인서비스와 관련하여 타 부처와 공식적 연계장치는 없다. 그리고 노인돌봄에서 가족의 기능이 중요하기 때문에 여성가족부도 역할을 해야 한다. 청소년가족정책실 산하에 청소년정책관은 별도 조직이 있으며, 노인 등 기타 가족은 가족정책관에서 담당하는데, 가족정책과는 건강가정사업, 가족센터 총괄, 온가족보듬사업 등을 수행하며, 가족문화과는 가족친화사업 환경조성, 가족친화마을 조성사업을 담당하지만, 이는 주로 아이돌봄과 관련된다(여성가족부 www.mogef.go.kr/index.do). 건강가정정책은 건강가정기본법에 따라 시행되는데, 동법은 건강가정사업으로 안정된 주거생활, 가정친화적 사회분위기 조성, 가족단위복지지원, 가족부양지원, 가족건강증진, 가정봉사원 제도 등을 규정하고 있어(제21조-제33조), 통합서비스의 돌봄서비스와 관련이 크며, 특히 가정봉사원제도는 다른 노인서비스 인력과 연계해 운영하는 것이 필요하다. 이 외에도 <효행장려 및 지원에 관한 법률(보건복지부)>에 의거한 지원사업도 돌봄서비스와 연계할 필요가 있다. 동법은 자녀와 동일한 주택이나 주거 단지 내에 거주하는 부모에게 적합한 주거시설의 공급을 장려하고, 부모부양 자녀에게 부양비용 일부를 지원하지만(제10조~제12조), 강제성이 없어 실효성이 적다. 교육부는 노인교육, 공동체 활동 등에서 역할이 기대되는데, 현재 사회정책총괄담당관에서 저출산·고령화정책을 지원하지만, 노인교육 기능은 없다. 그리고 평생직업교육정책관실은 중등·고등직업교육이 중심이다. 주무부서에 해당하는 평생학습지원과는 평생교육시설 점검, 평생교육기관 인증, 독학사, 학점은행제 등이 중심 업무이며(교육부 www.moe.go.kr/main.do), 노인교육 관련 기능은 없다. 그리고 교육부는 지방교육청을 통해 정책을 집행하기 때문에 지자체와의 연계는 거의 없다. 정책부서인 저출산고령사회위원회도 정책적으로 개입할 수 있다. 고령사회정책국 내의 고령사회대응과는 고령자 의료·요양·돌봄·고용 등의 정책을 수립하며, 고령사회기반과는 주거·연령통합 등 고령사회 기반조성정책을 수립한다. 그리고 2023년 6월에 출범한 인구정책기획단 산하 고령사회대응팀은 의료·돌봄은 보건복지부, 노인주거는 국토교통부와 협의한다(저출산고령사회위원회 www.betterfuture.go.kr/index.do). 그러나 동 위원회는 정책자문기구로서 정책집행과는 무관하다.

두 번째 차원인 중앙정부와 지방정부 간 연계를 보면, 지자체는 중앙부처의 위임사무도 집행하고 있는데, 이는 보조금이 수반되기 때문에 중앙정부와 지자체 간 연계가 필수적이다. 노인주거·복지 통합서비스와 관련하여 보건복지부는 지자체의 사회복지 담당부서 및 보건소 등을 통해 정책을 집행한다. 물론 위임사무는 사업계획과 성과 등을 주기적으로 보고해야 하므로 별도 연계기구가 없어도 다양한 방식으로 업무연계가 발생한다. 그러나 문제는 자자체 내 부서 간에 연계가 잘되지 않는다는 것이다.⁷⁾ 예로서, 노인복지와 노인건강

이 각기 본청의 노인복지부와 보건소로 분리되어 있어 일상적인 업무연계가 잘되지 않는다. 대구광역시를 예로 보면, 노인주거·복지 통합서비스와 관련되는 행정기구는 보건복지국 어르신복지과와 건강증진과인데, 어르신복지과는 노인사회활동지원, 재가노인돌봄, 노인의료돌봄, 노인맞춤돌봄서비스, 경로당, 노인일자리, 노인주거복지시설 지도감독, 노인의료복지시설, 노인장기요양급여, 요양보호사 등 노인복지 및 돌봄과 관련한 다양한 업무를 수행한다. 건강증진과는 치매관리, 통합건강증진, 방문건강관리 등을 담당한다(대구광역시청 www.daegu.go.kr/index.do). 따라서 광역단체 차원에서는 노인서비스와 노인건강사업이 각기 다른 과에 배치되어 있지만, 모두 보건복지국 산하에 있어 어느 정도 업무연계가 가능하다. 그러나 정책집행 단위인 기초단체에서는 건강증진업무를 담당하는 보건소는 별도기구로 있어 원활한 연계가 어렵다. 대구시 동구를 예로 보면, 복지생활국 가족지원과에서 노인돌봄, 노인일자리, 노인시설 등 노인복지와 돌봄업무를 관장한다. 반면에 노인건강업무는 보건소 건강증진과에서 담당하는데, 핵심업무는 방문건강관리사업과 치매관리이다(대구광역시 동구청 <https://dong.daegu.kr/main.do>) 그러나 보건소는 본청과 지리적으로 떨어져 있으며, 본청의 노인복지 부서와 공식적인 연계는 없다. 방문건강관리사업도 보건소가 독자적으로 한다. 그리고 통합서비스에서는 위급상황 대처가 중요하며, 이를 위해 광역단체 소속 소방안전본부의 역할이 필요하다. 소방안전본부는 구조구급, 예방안전, 현장대응, 119종합상황실 등으로 구성되어 있는데(대구소방안전본부 www.daegu.go.kr/119/index.do), 특히, 노인은 119 긴급출동과의 연계가 중요하다. 현재 지자체, 소방본부, 경찰청 등은 독거노인 등에 대한 응급대응체계를 갖추고 있지만, 연계성이 부족해 개선할 여지가 있다. 노인교육은 노인복지관, 주민센터, 경로당 등에서 제각각 프로그램을 운영한다.

세 번째 차원은 통합서비스의 지역 단위 행정기관인 지자체와 특별지방행정기관 간의 연계이다. 복지, 보건의료, 돌봄 등의 주무부처인 보건복지부, 가족지원업무 주무부처인 여성가족부는 별도의 집행기구가 없어 지자체를 통해 사업을 시행하고 있다. 따라서 지자체는 이러한 업무와 관련해서는 자치사무와 위임사무를 동시에 수행하고 있다. 반면에 국토교통부는 지역단위에 지방국토관리청을 두고 집행업무를 수행하고 있다. 지방국토관리청은 전국의 5개 권역에 두고, 각 권역별로 국토관리사무소 및 출장소를 두고 있다. 영남지역을 총괄하는 부산지방국토관리청을 예로 보면, 산하에 지역협력국, 도로관리국, 건설안전국을

7) 경기도의 노인의료·돌봄 통합지원 시범사업과 관련하여, 황경란·최승은(2023: 85)의 면담조사는 부서 간 협력이 잘되지 않고 있음을 언급하고 있다. “노인돌봄 수요를 적정하게 분배해서 각 부서 간에 협력하는 게 제일 중요하다고 생각하고, 어쨌든 비슷한 사업을 각 부서에서 하고 있지만, 노인에 대한 수요는 워낙 많기 때문에 중복이 되지 않게 효율적으로 잘 연계하고 또 정보가 잘 공유되는 시스템이 만들어져야 한다.” “노인복지과와도 의뢰 단계나 그런 절차들이 만들어져서 거기서도 이제 필요한 대상자들을 연계해 주거나 어떤 사업하고 협력을 할지 이런 부분들에 대한 소통구조가 이루어져야 한다.”

두고, 다섯 곳에 국토관리사무소를 세 곳에 출장소를 두고 있다. 물론 이들 기관이 직접 주택을 공급하지는 않지만, 기획 및 관리·감독을 통해 노인주거에 적절한 시설이나 공간구조를 갖추는 데 역할을 할 수 있다(부산지방국토관리청 www.molit.go.kr/brocm). 그러나 지방국토관리청과 국토관리사무소의 조직편제를 보면, 노인주거에는 관심이 거의 없다. 즉, 지방국토관리청은 관내의 도로관리와 건설공사 안전관리 중심으로, 국토관리사무소는 도로 안전운영과 도로시설안전관리 중심으로 편제되어 있다. 따라서 이들 기관은 주거복지에 관심이 거의 없으며, 그 결과 지자체와의 연계는 거의 없다. 현재로서는 연계의 필요성도 별로 없다. 그러나 향후 주택정책도 물량공급에서 벗어나 주거의 질, 편의성, 안전성을 중시해야 하며, 이 경우에는 지자체와의 연계가 중요하다. 통합서비스에 교육을 포함하면 지방교육청 및 교육지원청도 지자체와의 연계가 필요하다. 그러나 현재 이들 기관은 평생교육이나 성인교육은 담당하지 않고 있다. 평생교육은 지자체가 중심이 되어 자격증, 취미, 건강 등을 노인복지관, 주민센터 등에서 각기 시행 중이다. 이러한 것들은 본인이 찾아가는 형태이며, 통합서비스와의 연계는 없다. 그러나 교육청은 지자체와 연계하여 교육 정보를 공유하고, 학령인구 감소로 지출 수요가 줄어들고 있는 지방교육재정도 평생교육과 공유하는 방안을 모색해야 한다.

네 번째 차원은 지자체와 공공기관 간의 연계이다. 노인주거·복지 통합서비스는 한국토지주택공사(LH)와의 연계가 중요하다. 통합서비스가 제대로 되려면 편의성, 안전성, 접근성, 이동성 등의 측면에서 노인주거에 적절해야 하고 집수리, 안전점검 등도 필요하며, 이를 위해서는 LH의 역할이 중요하다. 현재 LH는 본청에 주거복지본부, 공공주택본부, 국토도시본부 등을 두고, 14개의 지역본부를 두고 있다(토지주택공사 www.lh.or.kr/main/). 본청에서 통합서비스와 관련하여 역할을 해야 하는 곳은 주거복지본부 산하의 주거복지계획처인데, 주거서비스, 생활편의서비스, 주거복지사 및 마이홈센터 관리, 임대사업 관리, 주거급여 등을 담당한다. 공공임대주택 전반을 대상으로 하지만, 많은 저소득층 노인들이 공공임대주택에서 생활하는 현실에서 통합서비스와 긴밀한 연계가 필요하다.⁸⁾ 공공주택본부 역시 주거복지와 관련이 있다. 맞춤형 특화주택, 공공주택 공간계획, 구조설계, 고령자복지주택사업 등은 통합서비스와의 연계가 필요하다. 그리고 LH의 현장 업무는 지역본부에서 담당하는데, 대구경북지역본부를 예로 보면, 안전관리단, 주거복지사업처, 건설관리처로 구

8) LH토지주택연구원(2023: 51) 조사에 따르면, 공공임대주택에는 일반주택과 비교하면 고령자, 장애인, 독거노인 등 사회경제적 취약계층이 많이 거주하고 있는데, 임대유형별로 거주 가구의 사회인구학적 특성이 상이하다. 기초생활수급자가 주로 거주하는 영구임대주택에는 고령가구가 51.1%를 차지하고 있다. 국민임대주택은 여성, 고령자, 1인 가구가 많고 독거노인 비중이 52.2%를 차지한다. 반면에 행복주택에는 청년층이 80.4%를 차지하고 있다. 이는 행복주택의 공급 취지가 주로 저소득 청년층을 지원하기 위한 것이기 때문이다.

성되어 있는데, 이 중에서 주거복지사업체는 임대주택 공급, 마이홈센터 운영, 수선유지급여사업, 주거급여 현장조사, 공공임대 리모델링 감독 등의 업무를 수행하고 있어 통합서비스의 주거서비스와 관련이 있다. 그리고 대구경북지역본부 산하에 권역별로 주거복지지사를 두고 주거급여 업무, 임대주택 공급 및 관리 등을 담당한다. 그러나 현재 대구경북지역본부 및 권역별 주거복지지사는 노인주거·복지 통합서비스와 관련하여 공식적으로 참여하거나 지자체 등과 연계 및 조정을 위한 활동은 없다. 이처럼 LH는 주거복지와 관련하여 공공주택 및 임대주택의 공급과 관리, 주거급여 관리 및 현장조사 업무를 담당하면서 지역별로 방대한 조직이 있으며, 통합서비스와 관련해서도 주택 내부설계, 주거급여 등과 관련하여 역할이 필요하지만, 현재 시범사업지역 외에는 지자체와 협력하는 경우는 없다. 따라서 LH는 노인주거·복지 통합서비스에서 사실상 배제되어 있다. 현실적으로 행정기관 간에도 연계가 되지 않는데, 감독관청이 따로 있는 지자체와 공공기관 간에는 연계가 어렵다. 공공기관으로서도 별건 사업을 수행하려면 행정절차가 필요한데, 특별한 동기가 없으면 성가신 일을 하려 하지 않는다. 그리고 대체로 공공기관보다 행정기관이 우위에 있다고 생각하는 경향이 있어 양자 간에 횡적인 연계를 하기가 어렵다.

지자체 산하의 주택 관련 지방공기업과 LH 지역본부 간의 연계도 필요하다. 대구시의 경우, 대구도시개발공사를 두고 도시개발, 공공주택관리 등의 업무를 수행하는데, 부서 중에서 주거복지처에서 노인주거·복지 통합서비스와 협력할 수 있다. 주거복지처 산하의 공공주택운영부는 공공임대주택의 임대, 재계약 등을 담당하며, 공공주택관리부는 시설관리를 담당한다(대구도시개발공사 www.dudc.or.kr). 주거복지센터는 대구시 업무를 위탁 운영하고 있는데, 노인 중에도 저소득층이 많아 노인주거·복지 통합서비스와 관련하여 역할을 해야 하지만, 현재는 그렇지 못하다. 그리고 주거복지를 하는 데서 LH 지역본부와 연계하여 중복을 방지해야 하지만, 현재 두 기관 간에는 업무연계가 없다.

3. 공사(公私)부문 간 연계성

노인주거·복지 통합서비스 중에는 민간의료시설, 재가노인복지센터, 노인요양시설 등 민간부문이 담당하는 서비스 영역이 많아 공사부문 간 연계가 필수적이다. 주거서비스도 LH공사, 지방공기업 등도 관여하지만, 민간 건설업체나 관리업체에서 제공하는 서비스가 많다. 따라서 지자체 관내의 행정기관, 보건소, 주거복지센터, 공공기관 등 공공부문과 노인복지시설, 사회복지관, 의료기관, 노인요양시설, 주민단체, 자원봉사단체, 경로시설 등 다양한 민간시설 및 인력과의 연계와 협력이 필요하다. 노인복지법에는 노인복지시설의 종류를 <표 3>과 같이 규정하고 있는데, 대부분 시설이 민간부문이 소유하거나 민간위탁 방식으로

로 운영하고 있다.⁹⁾ 따라서 이러한 시설에서 통합서비스를 제공하려면 공사부문 간 연계가 필수적이다. 그리고 공사부문 간에는 수평적 연계도 중요하지만, 수급 노인의 나이, 건강수준 등에 따라 역할을 분담하는 수직적 연계도 필요하다. 예로서, 건강한 노인은 노인복지시설에서의 통합돌봄이 가능하지만, 그렇지 않은 노인은 노인요양시설 등과 연계한 통합서비스가 필요하다.

〈표 3〉 노인복지법상의 노인복지시설의 종류

종류		내용	대상자
노인 주거 복지 시설	양로시설	노인을 입소시켜 급식 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설	기초생활수급자, 부양의무자의 부양을 못 받는 자, 일정 금액 이하 월소득자로서 일상생활에 지장이 없는 65세 이상 노인
	노인공동생활가정	노인에게 가정과 같은 주거여건, 급식, 일상생활 편의를 제공하는 시설	
	노인복지주택	노인에게 주거편의·생활지도·상담·안전관리 등 일상생활 편의를 제공하는 시설	독립된 주거생활을 하는 데 지장이 없는 60세 이상인 자
노인 의료 복지 시설	노인요양시설	도움이 필요한 노인을 입소시켜 급식·요양 등 일상생활 편의를 제공하는 시설	노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 있는 노인
	노인요양공동생활가정	가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 기타 일상생활 편의를 제공하는 시설	
노인여 가복지 시설	노인복지관	노인 교양, 취미생활, 사회참여, 건강증진, 소득보장 등 서비스 제공 시설	65세 이상 노인 일반
	경로당	친목도모, 취미활동, 공동작업장, 정보교환, 여가활동을 위한 장소제공 시설	
	노인교실	노인의 취미생활, 건강유지, 소득보장, 일상생활 관련 학습프로그램 제공 시설	
재가노인복지시설		방문요양, 주·야간보호, 단기보호, 방문목욕 등의 서비스를 제공하는 시설	신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인
기타 노인복지시설		노인보호전문기관, 노인일자리지원기관, 학대피해노인 전용쉼터 등	

출처: 노인복지법 제32조~제39조의6, 동법 시행령 제14조 등을 참조하여 연구자가 작성함

구체적으로, 노인주거·복지 통합서비스를 위해 연계가 필요한 민간부문은 우선 주거서비스 측면에서는 노인주거의 편의성, 안전성을 위한 주택수리, 시설개선 등이 필요하므로 지자체, LH 지역본부 등 공공부문과 주거복지사, 민간 건설업체 등 민간부문 간에 연계를 강화하여 노인주거 실태를 파악하고 불량주거, 노후주거 등 안전성이 낮고 불편한 주거를 개선한다. 노인복지와 관련해서는 노인복지관, 종합사회복지관, 경로당, 사회복지사 등과

9) 국회입법조사처(2020: 2)가 실시한 전국 지자체 설치·운영시설의 민간위탁 현황을 보면, 어린이집 3,602개소 중 2,807개소(77.9%), 아동시설 163개소 중 127개소(77.9%)를 제외한 모든 사회복지시설이 90% 이상 민간위탁으로 운영되고 있다.

의 연계가 필요하며, 보건의료는 지역 의료기관, 노인요양시설, 방문간호사, 요양보호사 등과의 연계가 필요하다. 돌봄서비스는 재가노인시설, 요양보호사 등의 공식적 민간기관은 물론, 노노(老老)케어, 자원봉사단체, 지역주민단체 등 지역사회와의 연계가 중요하다. 그리고 일상활동이 가능한 노인은 민간위탁 방식으로 운영하는 노인일자리지원기관, 지역자활센터 등과 연계하여 주거지나 마을 공동작업장 등에서 일정한 노동을 할 수 있게 한다. 그리고 민간부문에는 가족이나 친지 등 비공식부문도 포함해야 하는데, 가족친화법의 부모돌봄서비스, 가족돌봄, 가족친화지원센터를 통해 공동체 돌봄과 연계하여 돌봄서비스의 중복을 방지해야 한다. 이 밖에도 종교시설, 노인단체 등도 돌봄서비스를 할 수 있다. 현재 노인주거·복지 통합서비스와 관련해서는 다양한 민간기관들이 다양한 형태로 서비스를 제공하지만, 요양이나 돌봄 등 특정 서비스 분야에서 공공부문과 요양기관 등 관련 민간기관 간에 협력 수준의 연계가 발생하는 정도이며, 서로 다른 서비스 분야 간에 그리고 공식부문과 비공식부문 간에는 연계가 거의 없어 서비스의 중복과 파편화가 심하다.¹⁰⁾

4. 서비스 및 프로그램 간 연계성

노인주거·복지 통합서비스는 두 가지 의미를 내포하는데, 하나는 노인이 현 거주지에서 필요한 서비스를 통합적으로 받는다는 것이다. 이는 시설복지에 대한 상대적 개념으로, 이 경우에 거주지의 범위를 집으로 한정하느냐는 것이 논의대상이 될 수 있지만, 외상(臥床) 노인이 아니면 공동체 활동도 하고 주변의 여가시설이나 돌봄시설도 이용하는 것이 오히려 정상이다. 따라서 거주지를 주택을 포함하여 공동체 영역까지 포함하는 것이 합리적이다. 따라서 방문간호나 방문돌봄만 생각할 것이 아니라, 생활권 내의 시설과 기관을 포함하는 서비스 및 프로그램 연계가 필요하다. 다음은 통합서비스의 구성 범위에 관한 것으로, 이것이 정해져야 프로그램의 종류와 내용도 정할 수 있다. 보건복지부의 지역사회 통합돌봄사업은 주거, 복지, 보건의료, 요양, 돌봄 정도까지를 포함한다. 돌봄통합지원법은 통합서비스로 주거, 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활 돌봄을 규정하고 있다. 대체로 범위가 비슷하고 이것들 핵심인 것은 사실이지만, 이는 주택 내 서비스를 중심으로 한다. 전술하였듯이, 공간 범위를 확대하면 공동체 활동, 교육, 여가활동 등이 포함되어야 하며, 보건의료도 간호와 치료에 더해 건강행동, 예방교육 등으로 확대할 필요가 있다. 따라서 노인주거·복지 통

10) 황경란·최승은(2023: 82)이 경기도의 노인의료·돌봄 통합지원 시범사업 시행과 관련한 관련자 면담조사에 따르면, “컨트롤타워 역할을 하시는 분이 부재한 것 같다. 그래서 뭔가 누군가가 동(洞)이 났던 본청 지원이 났던 저희 민간이든 이제 같이할 수 있는 구조 관련해 이렇게 같이는 있는데, 이걸 이제 통합적으로 컨트롤타워할 수 있는 역할을 해 줄 수 있는 사람이 현재는 없는 형태여서…”라고 응답하고 있다.

합서비스를 제공하기 위해서는 다양한 기관·시설 간, 서비스 인력 간, 프로그램 간에 연계와 조정이 필요하다.

노인주거·복지 통합서비스는 근래 들어 관심이 커지고 있지만, 이전부터 개별 서비스와 프로그램은 운영되고 있었다. 예로서, 장기요양보험은 보건의료와 돌봄이 결합한 형태이며, 행정기관도 주거급여, 집수리, 교육급여, 방문진료 등 거주지 기반의 다양한 서비스를 시행하였다. 그러나 이들은 수급대상자, 서비스 범위, 서비스 욕구 등에 대한 체계적 점검이 없이 각기 시행되었다. 예로서, 보건소의 치매노인예방사업은 다른 기관의 보건의료 프로그램은 물론, 보건소 내 프로그램 간에도 연계가 없어 프로그램의 중복과 파편화로 인한 낭비를 초래하고 효율성이 낮았다. 이보다 진척한 것이 보건소의 통합보건서비스이지만, 이 역시 복지, 돌봄 등 관련 서비스와 연계가 되지 않고 있다. 따라서 서비스 및 프로그램 간에 연계를 강화하려면 각 담당 기관 및 인력 간에 소통, 협력, 정보공유가 필요하지만, 현재 지자체 단위에서 이와 관련한 연계체계는 제도화되어 있지 않다.

노인주거·복지 통합서비스와 관련이 있는 지역단위의 서비스/프로그램을 보면, 주거와 관련해서는 주거복지센터에서 주거복지사 등을 통해 주택개조, 주거상담, 생활관리지원 등을 하는데, 주로 빈곤노인이 대상이다. 주거복지센터는 지자체가 직접 운영하는 곳도 있지만, 산하기관에 위탁하는 곳도 있다(주거취약계층 주거지원 업무처리지침. www.law.go.kr). 그리고 주거약자용 주택지원, 주거급여, 노인주거시설 지원사업 등도 주거서비스와 관련이 있다. LH는 지역본부 산하의 주거복지지사에서 주거복지사를 관리하며, 생애주기 맞춤형 특화주택사업, 공공주택 구조설계, 고령자복지주택사업, 노후공공임대 리모델링 등 다양한 프로그램을 시행하는데, 대상자의 상당수가 빈곤노인이다. 그리고 국토교통부는 국토관리청과 국토관리사무소를 두고 주택건설 및 관리사업을 하고 있지만, 노인주거 프로그램은 거의 없다. 이처럼 주거서비스와 관련해서는 지자체, LH 지역본부, 지방공기업, 주거복지센터(지자체), 마이홈센터(LH) 등에서 다양한 서비스/프로그램을 시행하고 있으나, 각기 다른 법규와 기관에 의해 시행되고 있어 연계가 제대로 되지 않는다. 현재 이들 기관 간에 공식적인 연계체계는 없다.

보건의료와 관련해서는 노인장기요양보험을 통해 방문요양, 방문간호, 방문목욕, 주·야간보호 등의 서비스를 제공하고 있는데, 대체로 신체활동 및 생활지원과 관련된다. 그러나 수급자가 요양등급판정을 받은 노인으로 제한되어 노인 일반에 보편적으로 적용되지는 않는다. 그리고 의료급여법에 따른 의료부조사업, 긴급복지지원법에 따른 노인 긴급복지지원도 보건의료가 중심이다. 또한, 지자체 보건소에서는 통합건강증진사업, 치매관리사업, 심뇌혈관질환 관리사업, 방문건강관리사업, 지역사회중심 재활사업 등 다양한 보건의료서비

스를 제공한다. 따라서 현재 노인보건의료와 관련하여 다양한 서비스/프로그램을 시행하고 있는데, 시군구 사회복지부서, 보건소, 건강보험공단 등으로 각기 분산되어 있으며, 서비스와 프로그램을 연계하기 위한 노력은 부족하다.¹¹⁾

돌봄서비스는 지자체의 노인복지부서가 주관하는데, 재가노인돌봄, 노인맞춤돌봄, 식사배달, 노인지역봉사지도원, 경로당 운영 등 다양한 프로그램을 시행 중이다. 그리고 독거노인종합지원센터를 통해 노인학대방지사업, 독거노인돌봄사업 등을 시행하고 있다. 또한, 시군구에 노인복지상담원을 두어 노인의 정신적·신체적·가정적 문제를 상담하고 있다. 여성가족부 돌봄사업도 지자체에서 시행하는데, 가족친화지원센터를 지정하여 가족돌봄, 부모돌봄, 온가족보듬사업 등을 시행하며, 건강가정기본법에 따라 건강가정지원센터를 설립하고 건강가정지원사업, 가사·육아·산후조리 지원사업 등을 시행하고 있다. 그러나 건강가정기본법은 주로 영유아와 아동이 대상이며 노인돌봄은 거의 없다. 그리고 효행장려법도 노인돌봄과 관련이 있다. 이처럼 돌봄서비스와 관련하여 많은 프로그램을 시행하고 있지만, 각 법령에 따라 별도의 기구를 설치하여 각기 시행하고 있으며, 이들 간에 연계나 조정은 없다.

이밖에 노인일자리는 노인복지법에 따라 노인적합직종을 개발하며, 전담기관을 두고 일자리와 사회활동을 지원하고 있다. 그리고 기초생활보장법에 의해 설치된 지역자활센터의 자활급여도 노인일자리와 관련이 있다. 고용센터도 노인일자리 서비스를 제공하고 있다. 이처럼 노인일자리와 관련해서는 지자체, 특별지방행정기관, 민간위탁기관 등이 각기 서비스/프로그램을 시행하지만, 통합관리가 되지 않고 프로그램 간에 연계가 되지 않고 있다. 노인교육은 노인복지법에 따라 시군구에서 노인복지관, 주민센터, 경로당 등을 통해 자격증 취득, 취미, 운동 등의 평생교육 프로그램을 운영하고 있다. 민간부문에서도 많은 프로그램을 운영하고 있다. 지방교육청은 초중고 학생이 주요 대상이며 평생교육에는 관여하지 않는다. 노인의 공동체 활동은 지자체, 자원봉사센터, 경로당 등에서 지역봉사활동지원, 공동체활성화 프로그램 등을 시행하지만, 이 역시 기관별로 프로그램을 운영하며 연계는 되지 않는다.

이처럼 지역 단위에서는 노인주거·복지 통합서비스와 관련하여 정부기관, 공공기관, 민간위탁기관, 민간기관 등에서 다양한 서비스/프로그램을 시행하고 있지만, 시범사업 정도

11) “경남 거창군 치매안심센터는 지난해부터 응급안전 안심서비스 사업을 연계 추진해 왔으며, 총12명의 대상자에게 서비스를 제공했다. 센터는 등록된 치매환자 중 돌봄사각지대 여부와 신체·심리·환경 등의 특성을 평가하여 대상자의 욕구 및 문제점을 파악하고 매달 사례관리위원회를 거쳐 대상자를 선정하고 있다. 구인모 거창군수는 “치매 어르신은 응급상황에 신속하게 대처하기 어려운 경우가 많다. 앞으로도 치매 어르신과 가족이 가정 내에서 안전하게 생활할 수 있도록 지속적으로 힘쓰겠다.”라고 밝혔다.”(경남도민신문 2025.4.29.일자).

에서 협력과 조정 수준의 연계를 제외하고는, 연계체계가 매우 취약하다. 이는 서비스/프로그램의 파편화와 이로 인한 재정낭비를 초래함은 물론, 수급대상 노인으로서도 번거로움과 서비스 질 저하를 초래한다. 따라서 현재의 노인서비스 시스템은 통합서비스를 뒷받침하기 어렵다.

IV. 노인주거·복지 통합서비스 연계성의 문제점 및 제고 방안

노인주거·복지 통합서비스에 대한 욕구가 증가함에 따라 정부도 다양한 노력을 하고 있으며, 일환으로 2018년부터 지역사회 통합돌봄사업을 시범사업으로 시행하고 있다. 정권이 바뀐 후에도 명칭만 바꾸어 그대로 시행하고 있는데, 이는 그만큼 통합서비스가 거스를 수 없는 추세이기 때문이다. 그러나 문제는 상당한 시일이 지났음에도 불구하고, 아직 제대로 확산이 되지 못하고 있으며, 기구, 인력, 재정, 프로그램, 공사협력 등 제반 측면에서 연계 체계가 구축되어 있지 못하다는 것이다. 현재 통합서비스의 연계성 수준은 가장 낮은 단계인 의사소통과 협력도 제대로 발생하지 못하고 있다. 이하에서는 앞 장의 실태분석과 연계하여 문제점을 분석하고, 이어서 개선방안을 제시한다.

1. 노인주거·복지 통합서비스 연계성의 문제점 분석

현재 노인주거·복지 통합서비스가 세계적 추세이며, 이에 맞추어 우리나라도 지역사회 통합돌봄사업을 시범 실시하는 등 노력을 하고 있다. 그러나 의도한 성과를 내지 못하고 있으며, 적지 않은 문제점을 노출하고 있다. 이하에서는 연계성 측면의 문제점을 분석변수에 따라 지적하고자 한다. 우선 법제적 측면에서 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 교육, 일자리 등과 관련한 법제들이 각기 다른 정부부처에 의해 관리되면서 내용상의 일관성이 부족하고 서비스 간 연계성이 매우 취약하다. 무슨 사업이든 법제의 일관성이 있어야 기구, 인력, 재정이 안정화 될 수 있다. 노인 명칭도 노인, 어르신, 시니어, 고령자 등 법제마다 다르며, 주택 명칭도 고령자복지주택, 시니어주택, 실버타운 등 제각각이다. 이처럼 공식 용어와 실제 용어를 혼용하다 보니 일선행정기관과 수급자 모두에게 혼란을 초래하고 있다. 다행히 2024.3월 돌봄통합지원법은 제정되었지만, 아직 시행령도 제정하지 못하고 유보되었다. 법제 내용 면에서도 구체성이 부족하고 서비스 내용이 보건복지부를 중심으로 되어 있어 통합서비스의 핵심인 주거서비스에 관한 내용은 부실하며, 관련 기관 간의 연계와 협력을 유도하는

데도 한계가 있다.

공공행정체계 면에서 연계가 부족하다. 첫째, 중앙부처 차원의 연계가 부실하다. 노인주거·복지 통합서비스는 주거서비스가 기초가 되어야 하지만, 보건복지부가 중심이 되면서 국토교통부, 행정안전부 등 다른 정부부처와의 연계는 취약하다. 정부관료제는 본질적으로 횡적 협력이 잘되지 않는다(Gruber, 2023). 더구나 부처 장관도 상대평가를 받아야 하므로 정권 차원의 중점사업이 아니면 특정 부처 주관사업에 잘 협력하지 않는다. 따라서 통합돌봄 시범사업은 보건복지부, 국토교통부, 행정안전부 간에 양해각서를 체결하였지만, 지속적인 안전관리나 편의시설 향상 등에는 신경을 쓰지 않고 있다. 그 결과 환경변화에 맞추어 주거서비스 질을 향상하기 어렵다. 둘째, 지역단위 행정기관 간에 연계가 잘되지 않는다. 통합서비스는 지자체, 국토교통부 지역본부, LH 지역본부 간의 연계가 중요하지만, 법제 미비, 의사소통체계 부재, 관료제적 할거주의 등으로 연계가 되지 못하고 있다. 노인일자리는 고용센터, 노인교육은 지방교육청 및 교육지원청과의 연계가 필요하지만, 이 역시 부실하다. 일부 지자체와 LH 지역본부 간에 노인케어안심주택 사업을 시행하지만, 수급자가 적어 파급효과가 작고 지속 가능한 모델을 찾지 못하고 있다. 그리고 통합서비스는 장기요양보험을 관장하는 건강보험공단 지사와의 연계도 필요하지만, 현재 건보공단은 배제되어 있다. 셋째, 지방행정기관 내부적으로 연계와 협력이 부실하다. 시군구의 경우, 복지, 돌봄은 본청 내의 과(課)단위 및 읍면동에서, 보건의료는 보건소에서 수행한다. 주거, 평생교육, 일자리 담당 부서도 각기 설치되어 있다. 그러나 지방행정은 국·과 단위의 칸막이 현상이 심하여 단체장의 특별 관심사항이 아니면 연계가 잘되지 않는다(Chang and Brewer, 2023). 현재 보건소는 통합건강증진사업, 방문건강관리사업 등을, 본청 노인복지과는 노인맞춤돌봄 등 많은 노인서비스를 각자 수행하고 있다. 넷째, 응급체계와의 연계성이 부족하다. 노인 연령대는 긴급상황 대처가 중요하며, 이를 위해서는 각종 신고센터, 상담센터 등이 체계적으로 연계되어야 한다. 현재 신고, 상담, 정보시스템을 보면, 노인학대 상담전화, 여성긴급전화, 취약노인지원시스템, 사회보장정보시스템, 지역보건의료정보시스템, 사회서비스정보시스템, 복지로, 가족상담전화, 긴급구조, 긴급의료 등 무수히 많다. 이러한 파편화는 행정인력 낭비는 물론, 취약계층인 노인이 긴급상황 발생 시에 접근하기가 어렵다. 다섯째, 관련 인력 간에 연계가 부족하다. 통합서비스 제공에 필요한 주거복지사, 요양보호사, 방문간호사, 지역사회건강조사원, 의료급여관리사, 노인지역봉사지도원 등 다양한 인력이 제각기 업무를 수행하고 있어 인력·예산 낭비는 물론, 서비스 중복과 혼선이 발생한다. 여섯째, 재정 연계성이 부족하여 합리적 관리가 어렵다. 노인케어안심주택을 보면, 국비, 지방비, LH 예산 등이 혼재되어 있어 전모를 파악하기 어렵다. 여러 기관이 관련하는 사업은 소요 재정

의 체계적 추산, 기관 간 재정부담, 통합예산서 작성, 회계검사 등이 필요하다. 이를 위해서는 기관 간 재정부담을 명확하게 하고 재정 내역을 일목요연하게 정리한 통합재정표를 작성해야 한다. 그래야 지출통제도 가능하다. 그러나 통합서비스는 사업시행에만 치중하여 재정의 합리적 동원, 관리, 통제에 관한 관심이 부족하다.

공사부문 간 연계가 부실하다. 노인주거·복지 통합서비스에 필요한 기관과 인력을 보면, 공공부문은 보건복지부, 국토교통부, 행정안전부, 고용노동부 등과 LH 등 공공기관 등이 있으며, 지역단위에서는 광역 및 기초단체, 특별지방행정기관, 건보공단 지사, 지방공기업, 주거복지센터 등 무수히 많다. 그러나 이들 공공부문 간에도 중앙정부와 지역단위 모두에서 공식적 연계기구가 없다. 더구나 통합서비스는 의료시설, 노인복지시설, 재가노인시설, 상담 및 신고시설, 자원봉사센터 등의 민간기관이나 시설은 물론, 자원봉사자, 요양보호사, 간호사, 주거복지사, 노인상담사 등 많은 민간인력이 관여해야 한다. 그리고 사회복지관, 노인복지관, 가족센터 등의 민간위탁 기관이나 시설도 관여한다. 따라서 통합서비스를 효과적으로 시행하려면 공사부문 간 연계와 협력이 필수적이다. 그러나 모든 정부사업이 공사부문 간 연계를 강화한다고 공언하지만, 실상을 보면 제각기 서비스를 제공하거나 특정 기관 간에만 협력하고 있으며, 전체적인 연계는 되지 않는다. 그 결과, 통합서비스의 실효성이 낮아진다.

노인주거·복지 통합서비스를 위한 서비스/프로그램도 문제가 많다. 첫째, 서비스/프로그램 간 연계가 제대로 되지 않는다. 이는 관련 행정기관이 제각기 서비스/프로그램을 시행하는데 큰 원인이 있으며, 시류에 따라 새로운 프로그램 도입은 잘하지만, 끝맺음은 잘못하는 행정문화와도 관련이 있다. 이는 재정과 인력의 낭비, 소규모 프로그램의 남설(濫設), 수급노인의 불편함을 초래한다. 프로그램 간 연계도 어렵게 한다. 둘째, 서비스/프로그램의 수요 파악, 모니터링, 성과평가가 부실하다. 통합서비스의 필요성은 공감하지만, 실제로 대상 노인의 서비스 욕구는 무엇이며, 서비스만족도는 어떠한지, 문제점은 무엇인지 등에 대한 실증조사는 부족하다. 노인주거·복지 통합서비스가 맞춤형 서비스를 강조하지만, 실제로는 지역 특성과 노인특성과 무관하게 획일적이다. 이는 사업 초기단계에서 주로 80대 이상의 퇴원환자 등을 대상으로 하기 때문이지만, 사업확대를 위해서는 노인특성별 통합서비스를 개발해야 한다. 셋째, 노인주거에 관한 관심이 낮고 타 서비스와의 연계가 부실하다. 이는 통합서비스의 주무 부처가 보건복지부와 지자체인 반면에, 주거서비스는 주무부처가 국토교통부이기 때문이다. 현재 국토교통부, LH 등은 공공임대주택 공급에 치중하고 있어 노인주거의 질, 안전성, 편의성 등에 관한 관심은 부족하며, 그 결과 관련 프로그램과 연계도 잘되지 않는다. 이제 주거복지도 양적인 측면, 빈곤계층 대상의 주택공급로부터 질적 측

면, 보편적 주거복지로 나아가야 한다. 넷째, 노인주거·복지 통합서비스의 진척이 미진하다. 지역사회 통합돌봄 사업은 문재인 정부에서 AIP에 관한 관심의 증가로 급하게 도입하여 2026년부터 전국적으로 시행하겠다고 홍보하였으나, 2025년 현재까지도 시범사업 단계를 못 벗어나고 있다. 지자체에서도 단체장들이 초기에는 바짝 관심을 보였지만, 진척은 부실하다. 기존사업이나 프로그램을 마무리하기보다는, 계속 새로운 것으로 관심을 끌어야 지적 홍보에 유리하기 때문이다. 그동안 지자체들이 고령친화도시, 건강도시, 평생학습도시, 여성친화도시, 가족친화도시 등 시류에 따라 각종 사업을 벌였지만, 곧 흐지부지되는 경우가 부지기수이다.

2. 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 제고 방안

1) 연계성 제고를 위한 전략적 관점

행정조직의 칸막이 현상, 인력운영과 재정 운용의 분절화, 프로그램의 중복과 방만함, 컨트롤타워 기능의 부실함 등 노인주거·복지 통합서비스의 연계성을 저해하는 요인들이 많다. 따라서 통합서비스를 시행하려면 관련 행정기구, 수급 노인의 특성과 욕구, 지역특성, 법적적 제약, 전달체계, 시설과 인력, 민간자원 등을 정확하게 파악하고, 이를 토대로 연계성 실태와 저해요인을 분석하며, 전략적 관점에서 연계성 제고방안을 모색해야 한다. 첫째, 노인주거·복지 통합서비스 전반에 대한 메타(meta) 평가가 필요하다. 즉, 현재의 전달체계, 서비스 범위, 서비스 제공방식 등이 노인의 AIP 욕구를 충족하는 데 적합한지, 연계체계는 적절한지, 목표-수단 연계성은 있는지, 수급노인의 서비스 욕구는 무엇인지 등에 대한 총체적 점검이 필요하다. 이를 토대로 문제점을 진단하고 대응책을 모색해야 한다.

둘째, 연계성 제고 방안을 중장기 과제와 단기과제로 구분하여 접근한다. 중장기 과제는 필요성은 높지만, 법제 정비, 재정확보, 정보체계 구축 등과 같이 시간이 많이 소요된다. 반면에 단기과제는 법적 뒷받침이나 행정체계의 개편이 없이도 시행할 수 있는 것들이다. 우선은 단기과제부터 시행하는 것이 현실적인데, 여기에는 비(非)상설 회의체 운영, 임시 T/F 설치, 주기적인 실무회의 개최, 통합 코디네이터 지정, 공사협력체 등을 생각할 수 있다.

셋째, 중앙부처, 지자체, 공동체 수준 등으로 구분하여 연계성을 제고한다. 통합서비스 관련 법제 정비, 장기계획 수립, 부처 간 기능조정, 범정부 차원의 연계기구 설치 등은 중앙정부에서 논의할 사항이다. 시도 광역단위에서는 광역적 조정과 업무협의, 인력교류, 광역단위 프로그램 공동운영 등을 모색할 수 있다. 시군구, 기초단위 특별지방행정기관, LH 및 건강보험공단 지사(支社) 등 지역 단위에서는 일상적 업무협의, 기관 간 프로그램 조정, 지

역단위 인력조정 및 배치, 공사협력 방안 등을 논의한다. 마지막으로, 공동체 단위에서는 읍면동 행정기관, 통반장, 관련 민간시설과 인력 등의 현장기관과 인력을 중심으로 코디네이터 활동 조정, 프로그램 협의, 통합상담 등을 할 수 있다.

넷째, 통합서비스 연계에서 제도적 연계와 기능적 연계를 구분한다. 통합서비스의 연계성을 높이려면 현행 제도와 기구를 바꾸어야 하는 것도 있고, 기능을 조정하고 보완하면 가능한 것도 있다. 전자는 법제 개편, 행정기구 통폐합, 신규 시범사업 실시, 행정기관 간 역할 범위 설정 등이 해당하며, 후자는 부서 간 기능조정, 인력재배치, 예산조정, 공사협의기구 설치, 실무자 간담회 등이 있다. 대부분의 방안은 기능적 조정만으로도 시행할 수 있어 기관장의 의지와 담당자들의 유연한 사고가 중요하다. 전략적으로는 후자를 먼저 시행하고, 필요한 경우에는 제도변화를 강구한다.

다섯째, 업무수행방식을 재설계한다. i) 행정기관, 수급대상 노인, 서비스 인력 간에 의사소통을 강화하여 수급대상 노인의 서비스 욕구를 파악하고 현장인력의 의견을 수렴함으로써 연계성 효과를 거둔다. ii) 서비스/프로그램의 선택과 집중을 강화한다. 현재 프로그램의 중복과 파편화로 인한 행정력 낭비, 연계비용 증대, 서비스 질 저하 등이 초래되고 있다. 따라서 ‘선택과 집중’의 원칙에 따라 우선 소규모 프로그램을 통폐합하고, 행정기관 간에도 기관별 중점사업을 중심으로 프로그램을 단순화한다. iii) 불요불급한 서비스/프로그램을 종결한다. 정부사업은 일단 도입되면 계속되는 경향이 있어 기존사업과 유사 신규사업이 병존하는 경향이 있다. 따라서 영기준(zero-base) 개념을 도입하여 주기적으로 사업성과와 지속 여부를 평가하고, 일몰제 개념을 통하여 프로그램 시행 시에 존속기간을 정한다. iv) AI 시대에 맞는 업무관리방식을 개발한다. 수급자의 정보파악, 초기상담 등과 같은 업무는 AI를 통해서 처리함으로써 업무연계와 인력운영의 효율성을 높일 수 있다.

여섯째, 노인주거·복지 통합서비스를 단계적으로 확산한다. 현재의 정부재정 수준에서 보편적으로 시행하기는 어려우므로 수급대상 노인을 연령, 소득수준, 주거상태, 거주지역, 건강상태, 부양여부 등으로 범주화하여 순차적으로 확대하는 것이다. 지금처럼 퇴원환자를 우선하는 방식은 부적절하다. 다음에는 통합서비스의 세부 서비스 범위도 단계적으로 확대한다. 처음부터 모든 서비스를 완전하게 제공하기는 어려우며, 필수적이고 기본적인 것부터 시행하는 것이다. 예로서, 주거서비스의 경우, 처음에는 거주 공간을 우선하고 단계적으로 공동체 생활공간까지 확대한다. 서비스 숫자가 많다고 좋은 것은 아니다. 수급노인에 대한 욕구 및 만족도 조사를 토대로 집중하고 선택하는 것이 현실적이다.

마지막으로, 노인주거·복지 통합서비스의 수급자 선정에서 개인별 사회서비스총량제를 도입한다. 이를 통해 서비스가 특정 노인층에 집중되는 것을 방지하고 형평성을 제고한다.

현재 많은 노인이 통합서비스를 원하지만, 일시에 시행하기는 어렵다. 따라서 우선순위를 정해야 하는데, 이를 위해서는 연령, 건강상태, 소득수준, 독거여부 등과 더불어 개인별 사회서비스 수급실태도 파악해야 한다. 대부분 사회서비스가 빈곤계층에 집중되어 있어 개인 차원의 서비스 중복과 이로 인한 형평성과 사각지대 문제가 동시에 발생하고 있다. 따라서 무조건 빈곤계층을 우선하기보다는 개인별 서비스총량제를 도입하여 특정 계층에 대한 과도한 서비스 집중을 방지해야 한다. 이를 위해서는 노인 개인별 사회서비스 수급실태를 파악해야 하는데, 현재의 사회보장정보시스템으로도 상당 부분 파악이 가능하다.

2) 법제의 연계성 제고

노인주거·복지 통합서비스의 안정적 시행을 위한 법제 정비가 필요하다. 우선 법제 관장 부서는 통합서비스의 수급자가 노인이기 때문에 보건복지부로 하는 것이 현실적이다. 내용 면에서는 통합서비스 범위, 수급대상 노인의 범위, 서비스별 관할 기관, 기관 간 및 서비스 간 연계방안, 기관 간 재정부담 및 재정통제 방안, 모니터링 및 성과평가 등에 관한 구체적인 사항을 포함해야 한다. 이를 통해 관련 기관의 책임범위를 명확하게 하고 책임의식을 높여야 한다. 그리고 노인서비스와 관련되는 다양한 법제의 실태를 점검하여 법제 간 중복항목과 모순항목, 비현실적 항목 등을 총체적으로 파악해야 한다. 관련 법제는 여러 정부부처에 걸쳐 있어 법제처 차원에서 일괄적으로 점검하고 보완해야 한다.

그리고 법제마다 각종의 기본계획, 운영계획, 기관, 인력, 사업이 열거되어 있는데, 이러한 것도 총점검하여 연계방안을 마련해야 한다. 물론 법령 자체를 모두 고칠 수는 없으므로 노인주거·복지 통합서비스 주무부처에서 업무지침이나 표준사업서 형태로 각 법령에 산재해 있는 통합서비스 관련 사항을 추출하여 정리한다. 노인 관련 용어도 통일하되, 과거의 법제 용어에 집착할 것이 아니라, 현재 많이 사용하거나 미래지향적인 용어로 통일하는 것이 좋다. 상황과 선호도가 변하면 용어도 바뀌어야 한다. 그리고 통합서비스의 현장 집행기관인 지자체 단위에서는 관련 조례를 제정하되, 조례의 내용을 해당 지자체의 지역특성, 인구구성, 재정역량 등에 따라 달리해야 한다.

3) 공공행정체계의 연계성 제고

대부분의 정부사업이 행정기관 간 연계가 필요하지만, 주로 주무부서가 전담하고 다른 부서는 협력하는 방식을 취한다. 노인주거·복지 통합서비스도 마찬가지이다. 중앙정부에서는 보건복지부, 지역단위에서는 시군구 노인복지 부서가 주무하고, 국토교통부, 행정안

전부, 보건소, LH 지역본부 등이 협력하는 형태이다. 이런 경우에는 주무기관을 중심으로 수시로 업무협의, T/F 설치 등 연계활동을 해야 한다. 현재 지역단위에서 통합서비스를 수행하는 데는 시군 노인복지부서, 보건소, 읍면동, 가족친화센터, 건강가정지원센터, 지역노인보호센터, 독거노인종합지원센터, 노인일자리지원센터, 마이홈센터 등 수많은 정부기관은 물론, 각종 상담센터, 신고센터, 사회복지관, 재가복지시설 등 민간위탁기관들도 관계가 된다. 따라서 이들의 활동을 잘 연계하는 것이 중요한 과제이다.

첫째, 노인주거·복지 통합서비스의 컨트롤타워 기능을 강화하고 권역별 통합돌봄 코디네이터를 지정한다. 현재 통합서비스는 정부차원에서는 보건복지부가 주도하고 지역단위에서는 시군구와 LH 지역본부가 협력하는 형태이다. 그러나 통합서비스를 확산하려면 전국단위, 지역단위, 현장단위의 컨트롤타워가 필요하다. 우선 중앙정부 차원에서 여러 정부부처를 아우르려면 국무총리실 사회조정실의 조정기능이 필요하다. 그리고 정부부처 업무평가 시에 부처 간 연계실적을 평가지표로 활용하는 방안도 필요하다. 또한, 통합서비스에 관여할 정부부처를 명확하게 하고 필요시에 실무 T/F를 구성한다. 지역단위에서는 다양한 정책수단을 보유하는 지자체가 컨트롤타워 기능을 수행하는 것이 현실적이다. 그리고 지자체 담당부서, 국토교통부 등의 지역본부, LH 지역본부, 지방공기업 등의 담당자들로 T/F를 운영한다. 현장에서는 공동체 단위로 코디네이터를 지정하여 서비스를 연계하고 책임지게 한다. 코디네이터는 특정 전문인력이 전담할 것은 아니며, 수급노인의 특성과 건강상태 등에 따라 달리할 수 있다. 예로서, 건강상태가 매우 열악한 수급자는 방문간호사가 코디네이터가 되는 것이다.

둘째, 원스톱(one-stop) 행정체계를 구축한다. 통합서비스는 공사부문의 다양한 기관과 인력이 관여하기 때문에 연계성을 높이려면 시군구가 허브 기능을 담당하면서 기존의 종합민원실 내에 통합서비스 원스톱 창구를 만든다. 특별지방행정기관이나 LH 등이 수행하는 주거서비스 등도 원스톱 창구에서 내부 연계체계를 통해 해결한다. 현재 선진국은 미국의 One-stop Career Center, 영국의 One-stop Shop, 호주의 Center Link 등과 같이 각종 사회서비스를 원스톱으로 처리하고 있다. 그러나 행정기관 간의 기구나 인력의 통합은 법제적 제약이 많으므로 우선은 사이버공간(cyber space)의 원스톱 체계를 구축하고, 필요한 경우에 T/F나 협의체를 만들어 수시로 회동하면서 원스톱 행정을 실현해야 한다.

셋째, 통합서비스 인력 간의 연계성을 강화한다. 현재 지역에서는 각 기관이나 부서에서 다양한 노인서비스를 각기 제공하면서 서비스 인력도 중구난방으로 운영하고 있다. 이는 관료조직의 할거주의, 기구팽창 속성 등 부정적 영향이 크다(Gruber, 2023). 노인서비스와 관련해서는 읍면동 공무원, 주거복지사, 방문간호사, 요양보호사, 사회복지사, 노인전문상

답사, 자원봉사인력 등 많은 인력이 개입한다. 물론 이들이 노인주거·복지 통합서비스만 수행하지는 않지만, 낭비를 줄이고 서비스 질을 높이기 위해서는 이들의 역할과 활동을 잘 연계해야 한다. 이를 위해 지역단위에 시군구가 중심이 되어 통합돌봄 T/F를 만들어 필요한 인력들이 수시로 회동하여 서비스/프로그램을 연계하는 것이 필요하다.

넷째, 노인주거·복지 통합서비스 관련 재정의 연계성을 강화한다. 현재 보건복지부, 지자체, LH 등에서 각기 재정을 투입하고 있어 통합서비스 관련 재정의 전모와 비용대비 효과를 파악하기 어렵다. 따라서 서비스별로 소요 재정을 산출하되, 일단은 기관별, 조직별 예산을 통해 담당 부서별로 예산을 파악한다. 다음에는 통합재정수지표를 만들어 재정지출과 성과를 체계적으로 파악한다. 이를 위해서는 자자체 기획담당관실 등에서 재정 컨트롤타워 기능을 수행한다. 그리고 공공기관, 지방공기업, 재투자기관 등의 통합서비스 관련 재정현황을 지자체와 공유해야 한다. 현재 각종 정부재정사업은 체계성이 부족하고 방만하게 운영되는 경우가 많고 모니터링이 부실하다.

다섯째, 노인주거·복지 통합서비스의 성과평가를 강화한다. 현재 성과평가가 부실하여 연계성 실태 점검과 환류가 되지 못하고 있다. 통합서비스의 내용, 전달체계 등의 연계성을 높이기 위해서는 i) 시군구에 사회서비스 평가위원회를 구성하여 통합서비스에 대한 주기적인 성과평가를 한다. ii) 통합성과평가 지표를 개발한다. 노인서비스는 계량지표 못지않게 서비스만족도, 지역사회 연계, 서비스 연계실적 등의 질적 지표가 중요하다. iii) 성과평가 결과를 환류하고 차등적 보상과 연계한다. 즉, 평가결과를 통해 발견한 문제점을 시정하고 성과가 좋으면 예산 추가배정, 담당자 포상 등의 인센티브를 제공하고, 실효성이 낮거나 연계성에 문제가 있으면 개선명령, 통폐합 등의 조치를 한다. 그리고 평가결과를 수급대상 노인에게도 환류한다. iv) 서비스 영역별 성과 비교를 통해 각 기관, 인력, 프로그램 간에 경쟁을 촉진한다. 이제 사회서비스도 서비스 질을 개선하고 만족도를 높이려면 경쟁 개념이 필요하다. v) 평가는 지자체나 LH의 자체평가만으로는 안 되며, 독립적인 평가기관에서 한다.

여섯째, 노인주거·복지 통합서비스와 관련되는 정보시스템, 신고센터, 상담센터의 연계를 강화한다. 우선 정보시스템은 사회보장정보시스템으로 많이 통합되었지만, 여전히 서비스별로 다양한 정보시스템이 있다. 통합정보시스템은 공급자 중심이 아니라, 노인의 눈높이에 맞도록 필수항목을 중심으로 간소화하여 기존의 사회보장정보시스템 내에 통합하여 관리한다. 신규 사업을 시작할 때마다 새로운 정보시스템을 만드는 것은 낭비적이고 관련 정보의 통합관리를 위해 바람직하지 않다. 신고/상담센터와 전화도 서비스별로 제각각 운영되고 있는데, 노인들이 많은 전화번호를 숙지하기 어렵다. 따라서 이들을 통합하여 간단하고 기억하기 쉬운 번호를 부여하고, 일단 거기로 전화하면 서비스별로 자동으로 연결해

주는 시스템이 필요하다. 나아가서는 각종 상담센터와 신고센터를 통폐합하여 단순화한다.

마지막으로, 가상공간(cyber space) 활용을 확대한다. 구체적으로, 공공행정체제 내에 가상조직 형태의 업무연계 T/F를 구성한다. 담당자들이 각자의 소속 기관에서 업무를 보면서 필요할 때는 가상조직 형태로 하나의 팀으로 작동하는 것이다. 현재 Zoom, 메타버스 등을 통해 가상공간에서도 연계와 조정이 가능하다. 다음에는 사이버상의 공동작업 영역을 확대한다. 전산시스템에 수급대상 노인 관련 정보를 연령, 소득수준, 건강수준, 부양의무자 유무, 학력수준, 주거형태, 사회서비스 수급 여부 등으로 범주화하여 공동관리하며, 담당인력 간에 수시로 정보를 공유한다. 그리고 프로그램 담당자 합동 교육을 시행하여 사업목표를 공유하고 상호이해의 폭을 넓히며, 연계와 협력에 대한 공감대를 확산한다.

4) 공사부문 간 연계성 제고

노인주거·복지 통합서비스의 효과성을 높이려면 민간자원을 잘 활용해야 한다. 이를 위해서는 행정기관별로 중구난방으로 민간부문과 접촉할 것이 아니라, 주무부서 중심으로 체계적으로 접근해야 한다. 우선은 민간부문의 활용 가능한 기구, 인력, 재원 등을 파악하여 데이터베이스를 만들고 이를 토대로 민간자원을 서비스별로 연계하는 플랫폼을 구축해야 한다. 현재 민간부문에는 사회복지관, 노인복지관, 경로당 등 시설은 물론, 자원봉사단체, 지역주민단체, 시니어클럽, 후원회, 통반장, 노인단체 등 많은 기구와 인력이 있는데, 이들은 노인주거·복지 통합서비스 시행에서 역할을 할 수 있다.

지역단위의 공사협력 컨트롤타워를 구축한다. 현재 노인주거·복지 통합서비스는 시군구 단위에서 시행되고 있으며, 다양한 서비스가 서로 다른 기관에서 제공되고 있다. 그러나 이를 연계하기 위한 기제는 매우 부실하다. 따라서 시군구 산하에 공사부문이 함께 참여하는 노인서비스협의체를 만들고 컨트롤타워 기능을 수행하게 한다. 여기에는 시군구, 국토교통부 지사, LH 지사, 지방공기업 등의 공공부문과 사회복지관협의회, 노인단체, 자원봉사단체, 지역주민단체 등 민간부문 대표들이 참여한다. 이러한 협의체는 구태여 새로 만들 필요는 없으며, 시군구의 기존 사회서비스 협의기구 내에 노인서비스 협의체를 설치하고 관리인력도 공유하면 될 것이다. 그리고 이러한 연계기구는 단순한 자문기구가 아니라 심의 기능을 부여하며, 분기별 정기개최와 수시개최를 통해 정례화한다.

지자체가 중심이 되어 공사부문이 참여하는 T/F를 구축하고, 여기서 서비스별로 민간자원을 파악하여 연계한다. 이 경우에 연계의 단위는 중소도시와 농어촌지역은 읍면 단위, 대도시지역은 동 단위나 대규모 아파트단지로 설정하는 것이 현실적이다. 그리고 공사협력팀을 만들어 민간부문 대표를 선정하고 이들이 공동체 단위의 노인서비스 코디네이터와 협력

하여 통합서비스를 책임감 있게 추진하게 한다. 특히, 통합서비스를 일반 노인에까지 확대하려면 지금과 같은 공공임대주택에 의존하는 방식으로는 한계가 있으며, 민간부문이 참여하는 반듯한(decent) 주거인프라를 갖추어야 한다. 이를 위해서는 민간업체의 노인주택 공급을 활성화하기 위한 규제 완화, 세제지원 등 지원책을 강화해야 한다.

5) 서비스/프로그램의 연계성 제고

노인주거·복지 통합서비스는 아직 초기 단계이지만, 기존의 다양한 관련 사업이나 프로그램이 통합서비스와는 무관하게 시행되고 있어 프로그램 중복과 전달체계의 파편화로 인해 많은 문제를 낳고 있다. 따라서 통합서비스를 정착하기 위해서는 첫째, 기존의 관련 사업과 프로그램 실태를 점검하여 관련 프로그램, 기구, 인력, 재정의 연계성을 강화한다. 구체적으로, 시행 중인 노인서비스 및 프로그램의 중복 실태를 수급대상자, 급여내용, 전달체계, 성과 등의 관점에서 진단하고, 이를 토대로 유사·중복 사업과 프로그램은 통폐합하고 단순화한다. 특히, 명맥만 유지하는 소형 프로그램을 통폐합한다. 지자체와 특별행정기관 간에도 유사·중복 여부를 점검하여 통폐합하거나 연계기능을 강화해야 한다. 그리고 프로그램 일몰제를 도입하여 만기가 도래하는 프로그램을 자동으로 폐지하거나 재평가한다.

둘째, 노인주거·복지 통합서비스의 범위를 구체화함으로써 서비스 연계성을 강화한다. 이를 위해 각 서비스 범위에 관한 표준지침을 만들어야 한다. 예로서, 돌봄서비스는 노인의 신체활동 보조로부터 일상생활까지 포함할 수 있으며, 보건의료도 치료, 진단, 간호까지를 할지, 건강행동을 포함할지 등이 모호하다. 따라서 우선은 정부부처에서 서비스별로 범위를 열거하고 우선순위 리스트를 만들어 순차적으로 적용한다. 지자체는 이를 참고하면서 통합서비스를 시행한다. 그리고 거동이 가능한 노인은 교육, 일자리, 공동체 활동 등 서비스 범위를 넓게 한다. 그리고 주거 범위를 공동체 공간으로 확대하여 수급노인이 집과 마을을 왕래하면서 서비스를 받게 한다. 각 서비스의 범위를 예시해 보면, 우선 주거서비스는 안전성, 쾌적성, 접근성, 에너지 등 주거기본권을 중시한다(서지연·김상겸, 2022). 보건의료는 수급노인의 건강상태, 인지능력, 영양수요 등을 고려하며, 돌봄은 신체활동, 식사, 외출, 목욕 등을 포함한다. 교육서비스는 방문교육, 시설교육 등 평생교육을 실시한다. 일자리는 가정 내 일자리와 공동체 일자리를, 공동체 활동은 경로당 프로그램, 자원봉사활동, 시니어클럽 활동 등을 포함한다.

셋째, 노인특성별 맞춤형 통합서비스를 강화한다. 통합서비스라고 하여 모든 서비스를 제공하라는 것은 아니다. 예로서, 거동불편 노인에게 공동체 활동을 지원하기는 어렵다. 따라서 우선 수급노인을 범주화하여 적절한 서비스와 결합한다. 범주화의 기준으로는 연령

(초기/중기/후기 등), 건강상태(육체건강과 정신건강을 각 4등급 정도로 구분), 주거상태(자가/임대/시설 등), 독거여부, 거주지역(대도시/중소도시/농어촌), 부양가족(자녀 유무 및 부양능력), 소득수준, 기초수급 여부 등을 생각할 수 있다. 그러나 처음부터 완벽하게 할 수는 없으므로 자료를 축적하여 단계적으로 강화한다. 그리고 시간 흐름에 따른 욕구 변화에 맞추어 서비스 내용을 단계적으로 심화시켜야 한다. 지금처럼 실적 쌓기에 급급하여 주먹구구식으로 통합서비스를 관리해서는 안 된다.

넷째, 통합사례관리 방안을 모색한다. 노인주거·복지 통합서비스는 부득이 각 기관이 사업이나 프로그램을 각기 운영하더라도 수급자 관련 정보를 공유하고 사례관리를 단계적으로 통합해야 한다. i) 수급자 발굴은 정보접근성이 높은 시군구에서 통합관리하는 것이 현실적이며, 이후의 후속 기능은 수급노인의 특성에 따라 협력하여 관리한다. ii) 통합서비스 코디네이터를 중심으로 현장 단위의 통합사례관리팀을 만들어 현장의 연계와 조정업무를 총괄한다. iii) 분산된 상담업무를 통합 관리하여 상담 인력을 효율적으로 활용하고 전문성을 높인다. iv) 사업수행과정과 결과에 대한 모니터링 및 성과평가를 통합적으로 함으로써 관련 정보를 효율적으로 관리하고 시정방안을 통합적으로 고안한다. v) 민간부문과의 네트워크도 시군구가 중심이 되어 통합적으로 관리하면 지역사회의 인적, 물적 자원을 확보하기가 더 쉬울 것이다. <표 4>는 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 제고 방안을 요약한 것이다.

〈표 4〉 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 제고 방안

연계성 차원	구체적 방안
전략적 관점	메타평가 실시, 중장기 과제와 단기과제의 구분, 중앙부처·지자체·공동체 수준의 구분 접근, 제도적 연계와 기능적 연계의 구분, 업무수행방식의 재설계, 통합서비스의 단계적 확산, 수급자별 사회서비스총량제 도입 등
법제	법제 내용의 구체화, 중복·모순·비현실적 법제 항목의 점검 및 보완, 기본계획 및 운영계획의 법제 간 조정, 관련 용어의 통일 및 현실화, 지역 특성 및 인구구성에 부합하는 지자체 조례의 제정 등
공공행정체계	컨트롤타워 기능 강화 및 권역별 통합돌봄 코디네이터 지정, 원스톱(one-stop) 행정체계 구축, 인력 간 연계성 강화, 재정 연계성의 강화, 성과평가 강화, 관련 정보시스템·신고센터·상담센터의 연계강화, 연계를 위한 가상공간 활용 확대 등
공사부문 간	주무부서 중심의 체계적 접근, 민간자원의 데이터베이스 및 활용 플랫폼 구축, 지역 단위의 공사협력 컨트롤타워 구축, 공사부문이 참여하는 T/F 설치 및 서비스별 민간자원 연계 등
서비스 및 프로그램	기존의 관련 사업 및 프로그램의 실태 파악, 통합서비스 범위의 구체화, 노인특성별 맞춤형 통합서비스 강화, 통합사례관리 방안 모색 등

V. 결론

노인주거·복지 통합서비스는 노인이 현재의 주거지에서 주거, 복지, 보건의료, 돌봄, 공동체 활동, 교육 등 제반 서비스를 통합적으로 제공받는 것이다. 이는 시설입소에 따른 심리적 저항감을 줄이고 국가재정 지출을 절감할 수 있어 근래 들어 관심이 증가하고 있다. 통합서비스는 정해진 거주 공간에서 복합적 서비스를 받아야 하므로 관여하는 기관, 인력, 프로그램이 다양하며, 따라서 연계가 필수적이다. 반면에 보건복지부는 2018년부터 지역사회 통합돌봄 시범사업을 시행하고 있으나, 관련 법제 간, 공공행정체계 간, 공사부문 간, 서비스/프로그램 간의 연계는 매우 부실하다. 현재 통합서비스의 연계성 수준은 가장 낮은 단계인 의사소통이나 그 위 단계인 협력이나 조정 정도에 그치고 있다. 그리고 이로 인해 각종 서비스, 프로그램, 기구, 인력, 재정의 중복과 파편화가 심각하다.

본 연구에서 분석한 노인주거·복지 통합서비스의 연계성 실태와 문제점을 분석 차원에 따라 정리해 보면, 우선 법제 측면에서 관련 법제들이 여러 부처에서 각기 관리되면서 법제 내용의 체계성과 일관성이 부족하고 연계가 제대로 되지 않고 있다. 법제마다 장기계획, 운영계획, 실태조사 등을 각기 하고 있어 통합서비스 시행과정의 연계성을 저해한다. 그리고 노인, 노인주택 등의 관련 명칭도 법제마다 달라 혼란이 유발되고 있다. 공공행정체계 면에서, 중앙부처 차원에서 보건복지부, 국토교통부 등 관련 부처 간에 연계가 제대로 되지 못하고 있다. 지역 단위에서도 지자체, 국토교통부 지역본부, LH 지역본부, 건강보험공단 지사 등 간에 연계기구가 없으며, 지방행정기관 내에서는 시군구 본청, 읍면동, 보건소 등 단위 행정기관 간에 연계가 부실하다. 그리고 노인계층에게는 응급서비스가 중요하지만, 각종 신고센터, 상담센터 등 간에 연계가 부족하여 긴급상황 시에 체계적 대응에 한계가 있다. 또한, 통합서비스 인력 간에 연계장치가 없어 서비스 중복의 우려가 있으며, 통합서비스 재정도 국비, 지방비, LH 예산 등이 혼재되어 있다. 공사부문 간 연계 측면에서도 통합서비스에 필요한 기관과 인력은 매우 다양하지만, 우선 공공부문 간에도 중앙정부와 지역단위 모두에서 공식적인 연계기구가 없다. 그리고 통합서비스는 다양한 민간시설과 민간인력이 관여하므로 공사부문 간 연계와 협력이 필수적이지만, 컨트롤타워 부재, 서비스별 책임기관 분산 등으로 연계가 제대로 되지 않으며, 공식적인 연계기구도 없다. 마지막으로, 서비스/프로그램 측면에서도 관련 행정기관이 제각기 서비스/프로그램을 시행하고 있어 연계가 잘되지 않고 중복으로 인한 낭비와 불편을 초래하고 있다. 그리고 프로그램 수요 파악, 모니터링, 성과평가가 부실하여 노인 맞춤형 통합서비스가 되지 못하고 있다. 또한, 통합서비스를 보건복지부가 주관하고 있어 주거서비스에 관한 관심이 낮고 타 서비스와의 연계도 부실하다.

그러나 노인주거·복지 통합서비스는 초고령사회에서 유용한 노인서비스로 이해되고 있어 관련 기구, 인력, 재정, 프로그램 간의 연계성을 높이고, 이를 통해 재정낭비와 서비스 사각지대를 줄여야 한다. 통합서비스처럼 다양한 기관, 인력, 재정, 프로그램이 관여하는 경우에는 사업내용과 전달체계 양면의 연계, 조정, 협력이 사업의 성패를 결정하는 핵심요인이다. 이에 본 연구는 통합서비스 연계성의 실태 및 문제점 분석을 토대로 다음과 같은 연계성 제고방안을 제시하였다. 우선 전략적 관점에서는 통합서비스의 내용과 시스템 전반에 대한 메타평가를 실시하며, 연계성 제고를 위한 중장기 과제와 단기과제를 구분하여 대처한다. 관리운영 단위 차원에서도 중앙부처, 지자체, 공동체 수준을 구분하여 접근하며, 또한 제도적 측면의 연계와 기능적 측면의 연계를 구분하여 접근한다. 그리고 통합서비스를 일거에 하기 보다는 지역적 특성, 노인 인구구성 등을 고려하여 서비스 내용을 단계적으로 확산하는 것이 현실적이다. 법제적 측면에서 연계성을 높이기 위해서는 관련 법제의 내용을 구체화하여 법제 간 연계를 쉽게 하고, 법제의 내용 중에서 중복·모순·비현실적인 항목을 점검하여 보완한다. 그리고 기본계획 및 운영계획의 수립 시에 내용을 조정하며, 통합서비스 관련 용어도 통일한다. 공공행정체계 면에서는 컨트롤타워 기능 강화, 권역별 통합돌봄 코디네이터 지정, 원스톱 행정체계 구축, 인력 및 재정의 연계성 강화, 정보시스템·신고센터·상담센터의 연계 강화, 연계를 위한 가상공간 활용 확대 등을 통해 연계성을 강화한다. 공사부문 간 연계는 지자체 주무부서가 중심이 되어 지역단위 컨트롤타워를 구축하며, 통합서비스에 관여하는 민간자원의 데이터베이스와 공사협력 플랫폼을 구축한다. 그리고 상시적인 연계를 위해 공사부문이 참여하는 T/F를 설치한다. 마지막으로, 서비스 및 프로그램 측면에서는 기존의 통합서비스 관련 사업 및 프로그램의 실태를 파악하여 중복 여부를 점검하고, 통합서비스에 포함할 사업이나 프로그램의 범위를 명확하게 한다. 그리고 대상 노인의 연령, 건강상태, 소득수준, 거주지역 등을 고려한 맞춤형 통합서비스를 강화함으로써 연계의 수요 자체를 줄이며, 다양한 사회서비스에서 각자 시행하는 사례관리를 통합하여 시행한다.

전반적으로, 노인주거·복지 통합서비스는 아직 연계성 측면에서 많은 문제점이 있다. 연합이나 통합단계는 고사하고 가장 낮은 수준의 연계성도 체계화되어 있지 못하다. 시작단계에 있는 통합서비스를 제도화하고 확산하기 위해서는 우선 정부부처 간에 연계성과 컨트롤타워 기능을 강화하며, 지역단위에서는 관련 행정기관, 공공기관, 민간부문 간에 연계성을 강화해야 한다. 세부적으로는 기구, 인력, 재정, 프로그램의 연계성 강화방안을 모색해야 한다. 특히, 통합서비스의 범위 설정, 통합재정수지 산출, 지자체와 주거서비스 기관과의 연계방안, 프로그램의 선택과 집중, 성과평가 강화, 맞춤형 통합서비스 제공 등 다양한 측면의 개선이 필요하다. 이러한 노력은 노인주거·복지 통합서비스의 적실성을 높이는데 이바지

할 수 있을 것이다. 그러나 노인주거·복지 통합서비스가 아직 초기단계인 상태에서 연구하다 보니 실증자료의 수집에 어려움이 있었으며, 이에 따라 연구결과와 일반화에도 한계가 있다. 앞으로 통합서비스의 추이를 면밀하게 추적하는 후속연구를 통해 미비점을 보완하고자 한다.

참고문헌

- LH 토지주택연구원. (2023). 「공공임대주택 거주 실태조사」.
- 국회예산정책처. (2011). 「사회복지전달체계 개선종합대책 평가」, 대한민국 국회.
- 국회입법조사처. (2020). 지방자치단체 사회복지시설의 민간위탁 현황 및 개선과제, 「NARS 현안 분석」 135: 1-13.
- 권오정·김진영. (2019). 장노년층의 Aging in Place 의사여부와 이에 따른 관련 변인 특성 차이, 「한국주거학회논문집」, 30(3): 77-85.
- 김경란. (2020). 장애등급제 폐지에 따른 개편된 장애인 전달체계 분석 및 개선방안에 대한 고찰, 「한국사회복지학」, 72(3): 109-130.
- 김기현 외. (2014). 지역사회 아동보호체계의 서비스 연계성 연구, 「한국아동복지학」, 47: 1-34.
- 김선희·주경희. (2012). 커뮤니티 기반 사회복지서비스 전달체계 성공조건에 대한 탐색적 연구: 경기도 푸드뱅크 사업을 중심으로, 「사회복지정책」, 39(2): 1-32.
- 김수린·조승연·김정승. (2022). 「농촌노인의 지역사회 계속 거주를 위한 장기요양 재가서비스 개선과제」, 한국농촌경제연구원.
- 김수영·문경주·오찬욱. (2015). 고령화 지역의 Aging in Place에 영향을 주는 조건분석을 통한 정책방향 탐색, 「지역사회연구」, 23(2): 137-164.
- 김순양. (2007). 노인장기요양보험 전달체계의 연계성 제고방안에 관한 연구, 「한국사회정책」 14: 83-122.
- 김순양. (2014). 성과관리형 자활사업의 연계성 제고방안 고찰, 「한국행정연구」, 23(2): 203-241.
- 김순양. (2019). 「사회복지행정의 개혁과제」, 서울: 법문사.
- 김영우·송기민·정진욱. (2021). 농촌지역 50+세대에 있어 지역사회 계속 거주를 위한 물리적 고령친화 환경 중요요인 연구, 「장기요양연구」, 9(2): 103-121.
- 김영중. (2018). 「사회복지행정」, 서울: 학지사.
- 김우중. (2022). 노인장기요양시설 거주노인의 삶의 만족도 연구: Aging in Place 욕구 정도에 따른 차이를 중심으로, 「장기요양연구」, 10(3): 53-86.
- 김유진. (2022). 노인맞춤돌봄서비스 전담 사회복지사의 경험을 통해 살펴본 에이징 인 플레이스

- 지원 사례관리의 어려움과 딜레마, 「사회과학 담론과 정책」, 15(1): 65-103.
- 김유진·박순미·박소정. (2019). 고령자의 Aging in Place를 위한 서비스 지원 주거모형 개발 연구, 「보건사회연구」, 39(2): 65-102.
- 김진우 외. (2019). 「사회서비스 전달체계 실태분석 및 정책과제」, 대통령 직속 정책기획위원회.
- 김태희·김순양. (2023). 교육불평등 해소를 위한 지방정부 교육복지사업의 관리운영체계 분석 및 개선방안, 「한국정책과학학회」 27(4): 61-92.
- 김혜신·박수빈. (2019). 지속적 거주를 위한 국내외 주택설계 지침의 비교, 「계획계」, 35(9): 19-28.
- 남기철. (2020). 한국 지역사회통합돌봄 정책과 주거지원, 「사회과학연구」, 27(3): 158-181.
- 민소영. (2022). 공공전달체계 개편 실험과 대안 모색, 「한국사회정책」, 29(2): 43-77.
- 민정현·이현수. (2022). Aging-in-place를 고려한 영구임대주택 단지 외부 커뮤니티 시설 구성의 특성 분석, 「한국실내디자인학회 논문집」, 31(6): 1-12.
- 민천식 외. (2013). 「초등학교 공통교육과정과 기본교육과정의 교과용도서 연계성분석」, 국립특수교육원.
- 보건복지부. (2023). 「2023년 노인의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내」.
- 봉인식·좌승희. (2009). 「도시계획과 주택계획의 연계성 향상에 관한 연구」, 경기연구원.
- 서동희·김좌겸. (2019). 고령시대 공공데이터 기반 지역사회 보건·복지 돌봄 방안 모색: 커뮤니티 케어를 중심으로, 「한국사회복지행정학회지」, 21(1): 55-81.
- 서지연·김상겸. (2022). 주거권과 주거복지에 관한 헌법적 연구, 「법학논총」, 35(2): 47-79.
- 성은미 외. (2013). 「복지와 일자리 통합제공을 위한 전달체계모형 개발연구」, 경기복지재단.
- 손능수 외. (2013). 「저소득층 일자리사업의 고용·복지·교육훈련 연계방안 연구」, 경북행복재단.
- 송인주. (2018). 노인과 지원주택의 만남, 어떻게 가능할까? 서울시 공동체 주택, 노인의 집 사례를 중심으로, 「지원주택 컨퍼런스 자료집」. SH 도시연구원.
- 심영미. (2010). 지역사회복지서비스 전달체계 향상을 위한 서비스공급자와 수요자 간의 인식 비교 분석, 「사회과학연구」 36(3): 257-285.
- 안정호·최정민·장후원. (2020). 공공실버주택 거주 노인을 위한 Wel-Tech 커뮤니티케어 서비스 디자인 연구, 「디지털콘텐츠학회논문지」, 21(11): 2001-2010.
- 안지영. (2022). 2019 개정 누리과정 사회관계 영역과 초등학교 통합교과 교육과정과의 연계성 탐색, 「학습자중심교과교육연구」, 22(12): 695-710.
- 염건령·박영수. (2021). 노인학대의 실태와 개선방안에 대한 고찰, 「한국경찰학회보」, 23(3): 77-105.
- 오찬옥·이행. (2020). 「우리나라 농촌형 노인주거대안 및 서비스 제공방안」. 국회사무처.
- 옥시후·유수정. (2021). 국내 요양병원과 노인요양시설에 대한 코호트 격리의 문제점과 개선방안, 「법학연구」, 62(3): 261-290.
- 이금진. (2003). 지역기반 정신장애인 직업재활수행기관 간 연계강화에 관한 연구, 「한국사회복지학」 54: 35-64.
- 이민홍. (2022). 인간중심 돌봄 실천 패러다임 전환을 통한 노년기 Aging in Place 모색, 「한국사회

복지학회 학술대회 자료집], 81-100.

이승일·김주연·안진근. (2022). 심리적 환경과 AIP(Aging in Place)에 관한 연구, 「한국공간디자인 학회 논문집」, 17(1): 363-370.

이정우. (2021). 2015 개정 교육과정에 반영된 디지털 미디어 리터러시, 「교육연구」, 82: 57-77.

이진. (2009). 「한국 사회복지전달체계 개선방안에 관한 연구」. 국민대학교 박사학위 논문.

이진·소순창. (2016). 한국 가족복지전달체계 개선방안에 대한 연구: 전달체계의 적절성·통합성·지속성을 중심으로, 「지방정부연구」, 20(1): 81-108.

이진아. (2024). 일본의 서비스 제공 고령자주택 사례와 시사점, 「한국산학기술학회논문지」, 25(1): 263-271.

이현주 외. (2014). 「복지전달체계 개편평가 및 확산방안 마련 연구」, 한국보건사회연구원.

이현주. (1998). 「사회복지조직 구성원의 조직 간 관계」, 서울대학교 박사학위 논문.

이현주. (2001). 공공복지 전달체계에 대한 새로운 대안모형의 탐색, 「사회복지연구」, 18: 161-183.

이혜원. (2002). 결식아동 지원조직 간 서비스 연계망에 관한 연구, 「한국사회복지학」, 49: 190-224.

임성근. (2012). 「효율적인 복지서비스 전달체계를 위한 개선방안」, 한국행정연구원.

전용호. (2018). 노인돌봄의 연속성 측면에서 바라본 의료, 보건, 복지서비스의 이용과 연계, 「보건 사회연구」, 38(4): 10-39.

정문수·심재현·김민석. (2022). 농촌 고령세대의 주거특성 및 지역에서 나이들기(AIP) 관점의 농촌 주거복지 정책 방향 설정에 관한 연구, 「한국주거학회 논문집」, 33(6): 109-117.

천현숙 외. (2016). 「주택과 출산 간의 연계성에 관한 거시-미시 접근」, 한국보건사회연구원.

최순희 외. (2018). 노인의 주거환경이 삶의 만족에 미치는 영향, 「노인복지연구」, 73(1): 111-132.

홍미영·류춘호. (2013). 성별영향분석평가제도와 성인지예산제도의 연계성 강화, 「지방정부연구」, 17(1): 83-103.

홍사철·김석태. (2023). 노인 케어안심주택의 맞춤형 주거환경 제공 프로세스에 관한 기초연구, 「한국실내디자인학회논문집」, 32(6): 84-93.

홍송이·김효정·정소연. (2025). 언론에 보도된 노인학대 기사 분석, 「비판사회정책」, 86: 175-209.

황경란·최승은. (2023). 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 경기도 현황 분석 연구」, 경기복지재단.

Alderwick, H. et al. (2021). The impacts of collaboration between local health care and non-health care organizations and factors shaping how they work. *BMC Public Health*, 21: 1-16.

Bailey, D. and K. Koney (1996). Inter-organizational community-based collaboratives: A strategic response to shape the social work agenda, *Social Work*, 40(6): 602-611.

Bullen, E. (2016). *Older People in Manchester: A Profile of Residents Aged 65 and Over*, MC Council.

Chang, A. and Brewer, G. (2023). Street-level bureaucracy in public administration: A systematic literature review, *Public Management Review*, 25(11): 2191-2211.

- Cutchin, M. P. (2005). Spaces for inquiry into the role of place for older people's care, *Journal of Clinical Nursing*, 14: 121-129.
- Daka-Mulwanda et al. (1995). Collaboration of services for children and families: A synthesis of recent research and recommendations, *Family Relations*, 44(2): 219-213.
- Franklin, C. and C. Streeter (1995). School reform: Linking public school with human services, *Social Work*, 40(6): 773-782.
- Friedlander, W. A. and R. Apte (1980). *Introduction to Social Welfare*, Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Gates, B. L. (1980). *Social Program Administration*, Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Glibert, N. and P. Terrell (2013). *Dimensions of Social Welfare Policy*, Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Gilleard, C., M. Hyde, M., and P. Higgs (2007). The Impact of age, place, aging in place and attachment to place on the well-being of the over 50s in England, *Research on Aging*, 29(6): 590-605.
- Gilsson, G. and L. James (1992). The inter-organizational coordination of services to children in state custody, in D. Bargal and H. Schmid (eds.), *Organizational Change and Development in Human Service Organizations*, New York: The Haworth Press.
- Gruber, J. (2023). *Controlling Bureaucracies: Dilemmas in Democratic Governance*, Berkeley, CA: University of California Press.
- Hook, M. and M. Ford (1998). The linkage model for delivering mental health services in rural communities, *Health and Social Work*, 23(1): 53-60.
- Hooyman, N. and H. Kiyak (2011). *Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective*, London: Pearson.
- Horwath J. and T. Morrison (2007). Collaboration, integration and change in children services: Critical issues and key ingredients, *Child Abuse & Neglect*, 31: 55-69.
- Ivecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice, *Anthropological Notebooks*, 20(1): 21-33.
- Kegan, S. L. (1991). *United We Stand: Collaboration for Childcare and Early Education Services*, New York: Teachers College Press.
- Neugeboren, B. (2013). *Environmental Practice in the Human Services: Integration of Micro and Macro Roles, Skills, and Contexts*, London: Routledge.
- OECD (2023). *Health Statistics*, Paris: OECD.
- OECD (2023). *Pensions at a Glance*, Paris: OECD.
- Peters, B. G. (2020). *Theory and Methods in Comparative Policy Analysis Studies*, London: Routledge.

- Prattley, J. et al. (2020). Area effects on the level and development of social exclusion in later life, *Social Science & Medicine*, 246: 1-11.
- Skidmore, R. A. (1983). *Social Work Administration*, Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Socular, R. (2002). Collaboration: The end or the means?, *Journal of Public Health Management and Practice*, 8(1): 34-35.
- Tobin, S. et al. (1986). *Enabling the Elderly: Religious Institution within the Community Service System*, New York: The State University of New York Press.
- Wiles, J. (2011). Reflections on being a recipient of care: Vexing the concept of vulnerability, *Social & Cultural Geography*, 12(6): 573-588.
- 前田信雄 (1990). 「保健醫療福祉 統合」, 日本: 根草書房.

ABSTRACT

Reinforcing the Linkage of Integrated Housing and Welfare Services for Elderly Aging in Place

Soon Yang Kim

The purpose of this article is to analyze the actual conditions and underlying problems of integrated housing and welfare services for Aging in Place (AIP) elderly in terms of the linkage of the law, public administration, public-private relationships, and programs and services, and to suggest measures to reinforce the linkage of integrated services. To this end, this article first examined the theories of AIP and the linkage of service delivery systems and then selected variables for analysis on the basis of the theoretical discussion. The article then analyzed the actual conditions and underlying problems of the system connecting integrated housing and welfare services for the elderly in terms of the law, public administration, public-private relationships, and programs and services. In addition, this article reviewed the case of integrated community care for the elderly in effect as a pilot project in cooperation between local government and LH Corporation. The integrated housing and welfare service for the elderly currently provides diverse services including housing, welfare, healthcare, personal care, and community activities through diverse institutions and personnel, without appropriate links or coordination, causing problems of service duplication and delivery fragmentation. Meanwhile, the connections among relevant institutions and service personnel are unstable and remain at the lowest level. This article presents specific measures for strengthening of the connections between integrated housing and welfare services for the elderly.

【Keywords: integrated housing and welfare services for the elderly; housing service; aging in place; linkage system; care service】