

고령화 대응정책의 요구도 및 우선순위에 관한 연구: 경기도 세대별 인식을 중심으로

박미경* / 이홍재**

본 연구는 세대별 고령화 대응정책에 대한 요구도를 규명하고, 정책우선순위를 분석하였다. 이를 위해 경기도 지역주민을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 특히 본 연구는 고령화 대응정책에 대한 정책요구도를 분석하기 위해 IPA, Borich의 요구도 분석, The Locus for Focus Model을 활용하여 방법론적 다각화를 시도하였다. 분석결과, 고령층은 소득보장 및 일자리·경제활동 지원을 최우선정책으로 평가하였다. 청년층은 고령층을 위한 건강 및 의료와 일자리·경제활동 지원을 최우선정책으로 평가하였으며, 중년층은 소득보장, 건강 및 의료, 일자리·경제활동 지원을 최우선정책으로 평가하였다. 하지만 여가·문화활동과 사회활동 참여 지원에 관한 정책요구도 및 우선순위는 모든 세대에서 낮은 것으로 분석되었다. 이러한 결과는 세대에 따라 고령화 대응정책 요구도 및 우선순위에 관한 인식차를 보여준다. 이상의 분석결과를 토대로 고령화 대응정책 설계에 관한 이론적·정책적 함의를 논의하였다.

주제어 _ 고령화 대응정책, 정책요구도, 정책우선순위, 방법론적 다각화, 세대

* 안양대학교 아리교양대학 조교수(제1저자)
** 안양대학교 공공행정학과 교수(교신저자)

A Study on the Demands and Priority Analysis of Policies to Aging Response: Comparison by Generation of Local Residents

Park, Mi-Kyung* / Lee, Hong-Jae**

The purposes of this study are to analyze of demands and priority for policies to aging response and to compare of perception by generation of local residents. The present study conducted a survey to local residents who were living in Gyeonggi-do. This study attempted an integrated approach using methodological triangulation for needs assessment of policies to aging response. As a result of the analysis, the elderly evaluated the guarantee of income and the economic activity support as their top priority policies. The youth group evaluated the health and medical care and the economic activity for the elderly as the highest priority policy, while the middle-aged group evaluated the guarantee of income, the health and medical care and the economic activity support as the top priority policies. In contrast, it was analyzed that the level of policy demands and priorities for leisure and cultural activities and social activity support for the elderly were low in all generations. The results showed that there is a difference in the perception of the demands and priorities of the aging response policy by the generation. Based on the results, this study suggested the theoretical and practical implications to design the policies to aging response.

Key words _ Aging Response Policy, Policy Demand, Policy Priority, Methodological Triangulation, Generation

* Assistant Professor, College of Liberal Arts, Anyang University(First Author)

** Professor, Department of Public Administration, Anyang University(Corresponding author)

I. 서론

고령화는 보편적인 현상이다. 한국사회 고령화 문제의 심각성은 속도에 있다. 이미 고령사회를 넘어 초고령사회로 진입하고 있다. 2010년 고령인구 비율이 10.9%(5,506,352명)에서 2022년 9월 기준 17.8%(9,156,753명)로 증가하였으며, 인구구조도 변화하고 있다(통계청, 2022a). 한국사회의 고령화 현상은 국민이 인식하는 중요한 이슈 중 하나이다. 저출산·고령사회 대응 국민 인식 및 가치관 조사에 따르면 한국사회의 고령인구 증가 현상이 현재 본인의 삶에 영향이 있을 것이라는 의견은 87.7%에 달한다(진화영, 2021). 문제의 심각성은 국민의 노후준비 수준이 2019년 기준 67.5점으로 상당히 미흡하다는 데에 있다(보건복지부, 2020: 3). 노후준비의 취약성은 건강, 소득 또는 재무, 여가, 대인관계 등 모든 영역에서 나타나는 현상이다.

인구구조의 고령화는 개인적으로는 삶의 질, 사회적으로는 공적 돌봄(public care)과 관련된 정책환경으로 작용한다. 고령인구는 퇴직 등 경제활동 중단으로 인한 소득감소와 노령으로 인한 신체적·심리적 건강의 약화, 사회적 고립 등의 문제를 경험하게 되며(송주연·전희정, 2018; 이선영·박상희, 2020), 이는 곧 삶의 질 하락과 관련된다. 고령사회 대응은 국가와 지방정부의 책무이다. 정부는 고령인구 증가 및 이들의 문제를 해소하기 위해 지난 2005년 저출산·고령사회 대책을 수립한 이후 현재 제4차 저출산·고령사회 기본계획(2021-2025)을 추진·운영하고 있다. 제4차 기본계획에는 건강하고 능동적인 고령사회 구축이라는 목표하에 중앙정부 중심에서 벗어나 지역 기반의 고령화 정책의 중요성을 강조하고 있다(대한민국 정부, 2021). 이러한 정책방향 전환은 고령인구의 삶의 질을 위해 ‘살고 있는 지역에서 삶을 영위할 수 있도록’ 지원해 주어야 한다(aging in place, AIP)는 주장과 밀접한 관련성을 지닌다. 이에 따라 지역의 특성과 여건을 반영한 고령화 정책의 방향과 정책과제 개발·추진의 중요성이 강조되고 있다. 주민이 거주하는 지역사회 환경은 노년기 삶의 질을 좌우하는 중요한 요인으로 작용하기 때문이다(이현민·최미선, 2022: 263). 실제 고령인구를 위한 지역사회서비스 제공이 노인의 삶의 질과 우울에 긍정적인 효과가 있으며 지역 실정에 적합한 정책개발이 필요하다는 주장(김윤찬, 2019; 문은영 외, 2016; 이용재·박창우, 2022)도 동일한 맥락에서 이해할 수 있다. 이는 효과적인 고령사회 대응을 위해 지역사회와 주민이 상호작용하고, 이들의 요구가 반영된 정책설계가 필요함을 시사한다.

고령화 대응정책의 요구는 세대에 따라 다를 수 있다. 현재 고령층과 이들을 부양하거나 부양할 청년층과 중년층의 입장은 차이가 있을 수 있으며, 이에 따른 정책요구도 다를 수 있기 때문이다. 세대별 고령사회 대응정책의 요구도 및 우선순위에 관한 논의의 필요성에도 불구하고 관련 연구는 매우 제한적이다. 지금까지의 연구를 살펴보면, 초기에는 고령사회 대응정책에 관한 연구(김경우, 2006; 김경호,

2004; 선우덕, 2003; 심인선, 2006; 이상대 외, 2011; 최성재, 2004) 중심에서 최근에는 고령사회 대응정책 만족도 및 효과(김윤찬, 2019; 최창용, 2018; 황아란·서복경, 2012), 고령인구의 삶의 질 영향 요인(김동철 외, 2016; 김범중·이미진, 2020; 송기민 외, 2022; 송영숙, 2020; 왕연연 외, 2022)에 관한 연구가 주를 이루고 있다. 고령화와 세대 관련성(신혜리 외, 2018; 윤현숙·전현수, 2018; 정순돌·김미리, 2017)에 관한 논의는 제한적이며, 고령사회 대응을 위한 세대별 정책요구에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 고령화 대응정책의 대상은 현재는 물론 미래의 고령자도 포함된다. 정책목표도 현재의 상태 개선은 물론 미래의 바람직한 상태를 동시에 고려하여야 한다. 이러한 맥락에서 현재 고령사회 대응정책의 대상과 미래 정책대상의 정책수요를 파악하는 것은 적실성 있고 미래지향적인 정책설계를 위한 중요한 단서를 제공할 수 있다.

본 연구의 목적은 지역사회 고령화 대응정책 요구도와 우선순위에 관한 세대간 차이를 분석하고, 세대 특성을 고려한 수요 기반의 고령화 대응정책 방안을 제시하는 데 있다. 고령화 대응을 위해 추진 중인 정책영역에 관한 인식은 어떠한지, 고령화 정책에 대한 세대별 정책요구도와 우선순위는 어떠한지, 이러한 정책요구도와 우선순위는 세대에 따라 어떠한 차이가 있는지 등은 본 연구의 핵심 연구문제이다. 이를 위해 본 연구는 IPA(Importance-Performance Analysis)와 Borich의 요구도, The Locus for Focus Model을 활용하여 세대별 고령화 대응을 위한 정책요구도 및 우선순위의 특성을 검토한다. 방법론적 다각화 시도는 특정 방법론의 한계를 보완하고 분석결과의 타당성을 확보하기 위함이다. 이러한 논의를 통해 고령화 대응정책 설계와 추진을 위한 적실성 있는 정보를 제공하고자 한다.

II. 이론적 논의

1. 고령화 대응정책에 관한 선행연구

고령화 정책에 관한 연구들은 고령사회의 바람직한 상태를 제안하고, 이를 효과적으로 실현하기 위한 정책수단을 탐구하는데 집중해 왔다. 고령화 대응정책에 관한 지역주민의 수요를 파악하고 우선순위를 분석하기 위해서는 이들 연구에 관한 검토가 선행될 필요가 있다. 고령인구의 삶의 질, 고령친화 환경과 고령화 정책수요와 관련된 선행연구 검토는 고령화 대응정책의 영역을 도출하는데 유용한 정보를 제공해 줄 수 있기 때문이다.

고령사회의 '바람직한 상태'는 무엇인가? 이는 고령사회 대응을 위한 정책목표와 밀접한 관련성을 지

닌다. 지금까지 고령화 대응 관련 논의에서는 고령화 정책의 목표로 삶의 만족도나 질, 성공적 고령화, 생산적 고령화, 활동적 고령화 등과 같은 다양한 관점을 제안해 왔다. 고령층의 삶의 질과 만족도는 노인복지나 고령화 정책의 주요 목표로 설정되고 있으며, 그 영향요인을 규명하는 연구가 다수 보고되고 있다. 고령층의 삶의 만족도나 질의 영향요인을 규명하는 것은 고령사회 대응을 위해 필요한 정책영역의 설정, 구체적인 정책방안 개발과 집행에 적실성 있는 정보를 제공해 줄 수 있기 때문이다(박선애, 2019; 왕연연 외, 2022: 352).

선행연구들은 고령층의 소득이나 일자리 등의 경제활동이 건강과 경제상태의 개선을 통해 삶의 질에 긍정적인 효과가 있음을 보여주고 있다. 김범중·이미진(2020)은 노인의 소득원에 따라 삶의 질에 대한 영향은 다르게 나타날 수 있음을 보여주었다. 예를 들어 열악한 경제상태의 노인을 대상으로 하는 사회보장소득은 삶의 질을 감소시키는 반면, 근로소득의 경우 공적연금 외의 추가 소득으로 노후 생활 수준을 개선시켜 삶의 질을 높이는 효과가 있다는 것이다. 류주연·선민정(2022)은 고령자를 대상으로 경제활동이행 유형과 삶의 질의 관련성 분석을 통해 비경제활동유지형보다 경제활동시작형과 경제활동지속형 고령자의 삶의 질이 높은 반면, 경제활동종결형에 포함되는 고령자의 삶의 질은 낮다고 하였다. 송영숙(2020)은 ‘일하는 노인’이 ‘일을 하지 않는 노인’에 비해 자신의 건강상태와 경제상태, 전반적인 삶의 질에 대한 만족도가 높다고 하였다. 한편 고령층의 사회활동이나 여가활동과 삶의 질의 관련성을 규명한 연구도 있다. 이상철 외(2016)는 사회활동 참여가 활동적 고령화를 구성하는 건강과 참여에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였다. 양승민·최재성(2021)은 노인의 사회활동 유형별 참여와 건강수명의 관계 분석을 통해 노인의 특성을 고려한 사회활동 지원정책의 필요성을 주장한 바 있다. 이성철(2019)은 50대 이상 60대 이하 시니어 직장인의 신체적 여가활동 참여가 삶의 질을 높이는 효과가 있음을 경험적으로 보여주었다.

삶의 질과 함께 성공적 고령화, 활동적 고령화에 관한 논의도 고령화 정책의 지향점으로 강조되고 있다. 성공적 고령화(successful aging)는 신체적, 심리·정서적, 사회적 측면이 포함된 다차원적 개념이다. Rowe & Kahn(1998)은 적극적 사회참여 모형을 통해 성공적 고령화가 건강, 신체적·정신적 기능, 적극적 참여로 구성되며, 이중 적극적 참여가 가장 중요한 요소임을 강조하였다.

기존의 성공적 고령화가 노인의 다차원적 삶을 종합적으로 반영하지 못한다는 한계가 지적되면서 활동적 고령화가 강조되고 있다(Atcheley & Barush, 2004; 이상철 외, 2016). 활동적 고령화(active aging)는 수명연장과 삶의 질 향상을 통한 독립적 생활이 가능하게 하는 건강(health), 사회적, 경제적, 문화적 활동을 지속할 수 있도록 지원하는 참여(participation), 신체적, 재정적, 사회적으로 안전한 생활을 위한 안전(security)의 기회를 최적화시켜 주는 과정으로 설명하였다(WHO, 2002). 이러한 맥락에서 활동적 고령화를 위해 경제, 사회, 문화적 영역에서 고령자가 활동할 수 있도록

록 지원하여야 하며(이주일 외, 2011: 3), 이를 통해 주관적 안녕이나 삶의 만족도를 높일 수 있을 것으로 기대된다(김동철 외, 2016). WHO는 활동적 고령화를 위한 결정요인으로 고령친화환경을 제안하였다(WHO, 2007: 9). 고령친화환경(age-friendly environment)은 고령자의 다양한 욕구와 역량에 따라 지역사회환경 및 서비스의 접근 가능성을 높이고 적응할 수 있도록 통합적으로 지원해 주는 것을 말한다(WHO, 2007: 1). 고령친화환경은 교통(transformation), 주거(housing), 사회참여(social participation), 존중과 사회적 포용(respect and social inclusion), 시민참여 및 고용(civic participation and employment), 소통과 정보(communication and information), 지역사회 지지와 건강서비스(community support and health services), 야외공간 및 건물(outdoor spaces and buildings) 등의 영역으로 구성된다(WHO, 2007: 9). John & Gunter(2016)는 이러한 8개 영역의 상호작용성을 강조하고 물리적, 사회적, 서비스 환경으로 유형화하였다. 물리적 환경은 주거, 교통, 야외공간 및 건물이 포함되며, 사회적 환경은 사회참여, 시민참여 및 고용, 존중과 사회적 포용이 포함된다. 서비스 환경은 소통 및 정보, 지역사회 지지와 건강서비스가 해당된다. 많은 연구에서 이들 요인이 상호보완적으로 작용하면서 고령인구의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있음을 강조한다(John & Gunter, 2016: 1098; WHO, 2007: 9; 이현민·최미선, 2022: 264). 이러한 주장은 국내 연구에서도 발견된다. 이들 연구는 John & Gunter(2016)가 제안한 고령친화환경의 구성요인과 삶의 질(또는 만족도)의 관련성을 경험적으로 분석하고 있다(김수영 외, 2015; 송기민 외, 2022; 이현민·최미선, 2022). 고령친화환경 관련 연구들은 고령인구의 삶의 질 문제를 지역사회의 과제로 접근하면서 지역사회의 여건과 상황을 반영한 환경 조성 노력이 필요함을 강조한다(문은영 외, 2016).

지역사회 차원의 고령친화환경 조성을 위해 지역주민의 정책요구도 중요하게 고려되어야 한다는 주장도 제기되고 있다. 보건복지부는 노후준비 실태조사를 통해 30대 이상 국민의 노후준비 수준은 전반적으로 미흡하며, 건강(74.1점)과 대인관계(67.3점)에 비해 재무(60.3점)와 여가(59.6점) 분야의 노후준비 수준이 더 취약하다고 하였다(보건복지부, 2020: 3). 이윤경 외(2020)는 국민인식조사를 통해 노후 소득보장(39.3%)이 고령화 대응을 위해 가장 필요한 정책이며, 노년기 의료보장(20.2%), 고용(13.5%), 돌봄(12.8%), 안전한 생활을 위한 환경조성 및 여가활동(6.2%), 연령통합적인 사회문화 마련(1.7%) 순으로 정책요구가 있음을 보여주었다. 한편 고령화가 사회문제라고 생각하는 연령층은 50대가 93.3%로 가장 높고, 다음으로 40대와 70대 순으로 나타나 고령인구 증가 현상을 사회문제로 인식하는 비율이 연령에 따라 차이가 있음을 확인하였다. 이러한 조사 결과는 지역사회 고령화 정책설계과정에서 주민의 정책요구 파악 및 반영이 중요하게 고려되어야 함을 시사한다.

지역사회의 고령화 정책논의에서 중요하게 고려되어야 할 사항은 연령 또는 세대의 차이와 통합에 관한 논의이다. 앞서 기술한 고령친화환경은 연령통합적 관점을 취한다(WHO, 2007: 6). 연령통합적

관점은 연령에 따른 제약이 없거나 적어야 하며, 고령자와 다른 세대들이 상호호혜적 관계를 형성·유지해야 함을 강조한다(Uhlenberg, 2000; 이현민·최미선, 2022; 장영은·김신열, 2014). 고령친화환경의 조성은 고령층을 포함한 모든 세대에게 유용하다는 기대를 포함한다. 고령친화환경 조성을 통해 물리적 환경의 편의성을 제공하고 사회참여 활성화에 기여함으로써 연령통합에 긍정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다(김명일·임진섭, 2021; 이상철 외, 2016). 실제 일부 연구에서는 고령친화환경이 모든 연령대의 삶의 질을 높여 줄 수 있다는 경험적 근거를 제시하기도 하였다(정순돌·김미리, 2017). 한편 고령화와 관련된 연령 또는 세대간 논의를 통해 이들 간의 인식 차이가 있음을 밝힌 연구도 발견된다. 이주일 외(2011)는 노후의 생산적 활동에 관한 중요도 인식에 있어서 세대간 차이가 있음을 보여주었다. 목표지향적 활동과 경력개발을 위한 활동의 중요도 인식은 64세 미만의 비노인층이 65세 이상 노인층보다 높았고, 봉사활동에 대해서는 노인층과 49세 미만 연령층 간의 차이가 있다고 하였다. 윤현숙·전현수(2018)는 시민참여와 고용 영역에서 노인세대(65세 이상)의 인식이 청년(10대~39세)과 중장년(40~64세) 세대에 비해 높은 반면, 의사소통과 정보제공 영역에서는 노인세대가 상대적으로 더 낮은 결과를 토대로 세대통합적 환경의 필요성을 강조하였다. 신혜리 외(2018)는 베이비부머와 노인세대간 고령친화성과 성공적 노화에 관한 인식 차이를 확인하였다. 지역사회 여가활동과 사회참여, 보건복지서비스 이용편의 등 고령친화성 뿐만 아니라 성공적 노화에 대해서도 베이비부머보다는 노인세대의 인식이 상대적으로 높다는 것이다. 이처럼 고령화와 세대를 연계한 연구들은 효과적인 고령화 대응이 삶의 질을 높이지만 세대에 따라 고령화 인식과 요구가 다를 수 있음을 강조한다.

고령화 대응정책과 관련된 선행연구들은 고령층의 삶의 질 영향요인을 규명하고, 지역사회의 고령친화환경 조성이 고령층의 삶의 질 개선에 긍정적으로 기여할 수 있음을 보여주고 있다. 이러한 연구는 중앙정부나 지방정부 차원에서 고령화 정책의 방향과 전략, 정책영역을 확인하고 대안을 수립하는데 유용한 시사점을 제공해 준다는 점에서 의미가 있다. 하지만 많은 연구가 삶의 질 영향요인이나 고령친화환경 요인 등 변인중심적 접근을 취하고 있어 정책대상인 지역주민의 고령화 정책에 대한 요구를 파악하는 데는 한계가 있다. 특히 세대나 연령층에 따라 고령화 관련 인식에 차이가 있다는 연구결과는 지역사회의 고령화 대응정책에 대한 세대간 요구와 만족도가 다를 수 있음을 시사한다. 진정한 의미의 연령통합적 관점의 정책설계를 위해 고령화 정책에 대한 세대별 요구는 어떠한지, 세대별 차이가 있다면 어떠한 정책영역에 대한 차이가 있는지 등에 관한 논의로 확장될 필요가 있다. 현재의 고령층과 미래의 고령층이 인식하는 고령화 정책의 중요도와 만족도는 다를 수 있으며, 정책대상이 요구하는 정책내용과 강도도 차이가 있을 수 있다. 세대별 고령화 대응에 관한 정책요구 및 우선순위에 관한 논의의 필요성에도 불구하고 이에 관한 연구는 매우 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 선행연구에서 확인된 고령화 대응 정책영역을 토대로 세대간 정책요구도와 우선순위 분석을 통해 지역사회의 효과적인 고령화

대응을 위한 정책적 시사점을 제시하고자 한다.

2. 고령화 대응 관련 제도적 논의

급속한 고령화 현상이 전개되면서 이에 대응하기 위한 국가와 지방정부 차원에서 정책이 수립·추진되고 있다. 정부는 2005년 고령화 대응을 위해 「저출산·고령사회 기본법」을 제정하고, 5년 단위의 저출산·고령사회 기본계획을 4차례에 걸쳐 수립·추진해 왔다. 여기에서는 고령화 대응을 위한 제도적 기반인 저출산·고령사회 기본계획중 고령화 분야의 내용과 지방정부의 고령화 관련 정책을 살펴보고자 한다.

제1차 저출산·고령사회 기본계획(2006~2010년)은 “모든 세대가 함께 하는 지속발전가능사회”라는 비전하에 “고령사회 삶의 질 향상 기반 구축”을 추진목표로 설정하고 ① 노후소득보장체계 강화, ② 건강하고 보호받는 노후생활 보장, ③ 노후준비와 생산적 여가문화 프로그램을 포함한 사회참여 기반 조성, ④ 주거·교통 등 고령친화 생활환경 조성 등의 정책과제를 추진하였다(대한민국 정부, 2006). 1차 계획은 고령사회 대응을 위한 범정부 차원의 제도적 기반 구축과 국민적 공감대 형성에 기여하였다. 특히 기초노령연금과 노인장기요양보험을 도입하여 노후소득보장과 요양보호를 위한 제도적 기반을 구축하였다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있다. 하지만 정책대상 측면에서는 베이비붐 세대 등 정책수요가 높은 계층에 대한 정책적 고려 부족, 정책내용 측면에서는 기초노령연금 분야에 편중, 정부주도의 추진방식 등은 한계로 지적되어 왔다(대한민국 정부, 2011: 19).

제2차 저출산·고령사회 기본계획(2011~2015년)은 “고령사회 삶의 질 향상 기반 구축”이라는 정책목표를 설정하고, ① 노동기회와 소득보장, 건강 등을 포함한 베이비붐 세대의 고령화 대응체계 구축, ② 일자리와 소득 및 의료 보장, 다양한 사회참여와 여가문화 기회를 포함한 안정되고 활기찬 노후생활 보장, ③ 고령친화적 사회환경 조성 등의 정책과제를 추진하였다(대한민국 정부, 2011). 2차 계획의 경우 베이비붐 세대로의 정책대상 확대, 다층 노후소득보장 체계 마련, 건강관리, 주거 등 전반적 사회시스템으로의 정책영역 확대 등을 시도하였다. 하지만 소득·건강보장 제도의 사각지대 문제와 중앙정부 중심의 정책추진 방식의 한계는 극복해야 할 사항으로 제기되었다.

제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020년)은 “생산적이고 활기찬 고령사회”를 정책목표로 제시되었으나(대한민국 정부, 2016), 2019년 수정되었다. 수정된 계획에서 고령화 관련 정책추진영역은 ① 다층적 노후소득 보장체계 내실화, ② 신중년 새로운 인생 출발 지원, ③ 고령자의 다양한 사회참여 기회 확대, ④ 지역사회 중심의 건강·돌봄 환경 조성, ⑤ 성숙한 노년기를 위한 기반 마련 등이 새롭게 제시되었다(대한민국 정부, 2019). 수정된 계획은 연령에 따른 제약을 극복하고 세대간 통합과 상생을 위한 고령사회 기반 마련과 고령층 수요를 반영한 맞춤형 정책, 노인외에도 신중년 등을 포함한 정책대

상 확대 등을 통해 고령인구의 삶의 질 제고를 추구하였다. 수정된 계획의 경우 고령화 대응에 있어서 세대간 통합관점을 도입하고 중앙정부 중심에서 지역사회 기반 정책으로 전환되는 계기를 마련하였다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있다.

제4차 저출산·고령사회 기본계획(2021~2025년)은 건강하고 능동적인 고령사회 구축을 위한 추진전략으로 ① 소득공백 없는 노후생활보장체계, ② 예방적 보건·의료서비스 확충, ③ 지역사회 계속 거주를 위한 통합 돌봄, ④ 고령친화적 주거환경 조성, ⑤ 존엄한 삶의 마무리 지원 등이 포함되었다(대한민국 정부, 2021). 이외에도 고령화 정책은 평생교육 및 직업훈련 강화와 신중년의 활기찬 일·사회참여, 연령통합적 사회, 지역상생 기반, 고령친화사회 지향 등의 내용을 포함하고 있다. 4차 계획은 고령자의 주도적인 역할 및 개인의 삶의 질 강조, 인구구조 변화에 대한 연령통합, 중년층을 포함한 고령화 대응과 함께 고령화 정책의 인구정책 패러다임으로 확장을 시도하였다는 점에서 의의가 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 정부는 국가 차원의 고령화 정책에 관한 제도적 기반을 구축해 왔다. 정책대상 측면에서는 노인 중심에서 베이비붐 세대와 신중년으로 확대되었으며, 정책영역도 고령층의 소득보장, 건강과 의료, 여가와 사회참여, 일자리 등 삶의 질과 관련된 다양한 영역을 포함하게 되었다. 특히 정책추진체계 측면에서 중앙정부 중심에서 벗어나 지역사회 기반의 고령화 정책이 강조되고 있다는 점은 중요한 변화라고 할 수 있다.

3. 경기도의 고령화 관련 현황

경기도의 총인구는 지속적으로 증가하는 추이를 보이고 있다. 통계청 인구추계 자료에 따르면 경기도 총인구는 2010년 11,618,962명에서 2020년 13,452,422명으로 증가하였으며, 2023년에는 13,794,753명에 달할 것으로 예상된다. 이중 65세 이상 인구는 2010년 990,093명(8.5%)에서 2020년 1,720,279명(12.8%)으로 증가하였으며, 2023년은 2백만명을 넘어설 것으로 전망된다. 특히 유소년 인구 100명당 65세 이상 고령인구의 비율을 의미하는 노령화지수의 경우 2010년 47.6%에서 2020년 95.5%로 2배 이상 증가하였으며, 2028년에는 초고령사회로 진입할 전망이다. 이러한 인구추계 결과는 경기도내 노인을 포함한 고령인구의 수가 빠른 속도로 증가하고 있음을 보여준다. 고령화 및 노령화지수의 급속한 증가는 대부분의 지방자치단체에서 나타나는 공통적인 현상이다. 다만 경기도의 경우 전국에서 가장 많은 수의 고령인구가 거주하고 있다는 점이다. 이는 고령화 정책의 대상 규모가 전국에서 가장 크다는 것을 의미하며, 고령화에 대한 지역사회의 정책대응이 민첩하고 적실성 있게 추진되어야 함을 시사하는 것이기도 하다.

〈표 1〉 경기도 총인구 및 노인 인구 현황

구 분	2010년	2015년	2020년	2023년
총인구(명)	11,618,962	12,423,017	13,452,422	13,794,753
인구구성비(%)	23.5	24.4	26.0	26.8
인구(명): 65세 이상	990,093	1,280,903	1,720,279	2,092,556
구성비(%): 65세 이상	8.5	10.3	12.8	15.2
노령화지수	47.6	67.6	95.5	125.3

자료: 통계청 국가통계포털(<https://kosis.kr/statisticsList>). 검색일자: 2023년 5월 15일

경기도는 고령화 대응을 위해 2017년 「경기도 저출산·고령사회 대응과 지속발전을 위한 조례」를 제정하였다. 경기도의 고령화 대응을 위한 법적 기반으로 해당 조례에서는 고용과 소득, 건강, 생활환경과 안전, 여가·사회활동, 고령친화사업 육성 등의 고령화 대책을 규정하고 있다(동 조례 제19조~제23조). 고용과 소득 지원 분야에서는 고령자의 안정적 노후생활을 위한 소득보장 강화 및 교육수준과 연령, 경제력 등을 감안한 일자리 발굴을 명시하고 있다. 건강 분야에서는 고령자 건강상 특성과 건강 위험 요인을 고려한 시책 추진, 생활환경과 안전 분야에서는 고령자에게 적합한 주거 확충 및 안전하고 편리한 교통환경 구축, 여가·사회활동 분야에서는 노후의 여가·문화 활동 장려 및 사회활동 참여 촉진을 위한 사회적 기반 조성을 강조하고 있다. 고령친화산업 분야에서는 고령화에 따른 서비스 수요증가에 대비한 산업 육성을 명시하고 있다.

경기도에서 시행하고 있는 고령사회 대응 관련 주요 사업을 살펴보면 다음과 같다. 경기도의 2022년 저출산·고령사회 시행계획에 따르면 소득 및 경제활동 영역에서 고령자를 위한 일자리 확대, 실버인력뱅크 운영, 직장은퇴 및 베이비부머 등 중장년층의 재도약을 위한 ‘중장년 행복캠퍼스’, 교육사업을 추진하고 있다. 특히 양질의 노인 일자리 창출지원을 위해 ‘경기-GS 시니어 동행 편의점 사업’ 등 ‘경기도형 좋은 일자리 창출사업’을 추진 중이다. 이와 함께 소득보장과 관련한 자체사업으로 효사랑 지원금, 효도수당, 장수수당, 기초생활수급 노인개별 가구에 월동난방비 지원, 100세 인(人) 지원, 노인바우처 사업(목욕, 이미용) 등을 시행 중이다. 고령자의 건강증진을 위해 노인맞춤돌봄서비스 제공을 통한 독거노인 보호 강화, 공립 치매전담형 요양시설 확충 및 기능보강, 장기요양요원에 대한 상담과 직무교육 지원사업을 도차원에서 추진하고 있다. 자치단체별 자체사업으로는 동네의원과의 협업을 통해 치매조기검진 사업, 건강검진추치의, 독거노인 정서지원 등을 시행하고 있다. 고령층의 사회활동과 여가 및 문화활동 참여 증진을 위해 신중년 세대의 사회참여 기회 제공을 역점사업으로 선정하여 추진하고 있으며, 자체사업으로 실버문화 축제, 65세 이상 노인 생활체육과 여가 프로그램, 노인교양특강 등의 사업을 운영 중이다(보건복지부, 2022).

이처럼 경기도의 경우 고령자의 특성과 지역의 여건 및 상황에 따른 맞춤형 지원의 중요성을 강조하고, 다양한 고령화 대응 시책을 추진하고 있다. 경기도에서 추진중인 고령화 대응정책의 내용과 범위, 수준은 자체사업별로 차이가 있지만 대부분 소득보장과 일자리, 건강·의료, 여가·문화생활, 사회참여 지원 등을 주요 정책영역으로 설정하고 있다는 점은 공통점이라 할 수 있다.

III. 연구설계

1. 고령화 대응을 위한 정책영역

고령층의 삶의 질 영향요인과 고령친화환경의 내용은 고령화 대응정책의 영역을 검토하는데 유용한 시사점을 제공해 준다. 선행연구 검토에서 살펴본 바와 같이 고령층의 삶의 질이나 고령친화환경, 정부의 고령화 대응정책 영역은 건강 및 의료, 소득과 일자리·경제활동, 여가 및 문화활동, 사회참여 활동 등으로 요약할 수 있다.

〈표 2〉 선행연구에서 나타난 고령화 대응정책 영역

구분	주요 내용	선행연구
건강 및 의료	신체적, 정신적 건강상태는 노후생활을 유지하기 위한 필수조건으로 이를 위한 건강·의료 서비스 지원을 통한 고령층의 삶의 만족도와 질 향상에 기여	John & Gunter(2016), WHO(2002, 2007), 박순미(2011), 보건복지부(2018, 2020), 송영숙(2020), 왕연연 외(2022), 이선영·박상희(2020), 이윤경 외(2020)
소득 및 경제 활동	소득과 경제활동은 안정적 노후생활을 위한 중요 요인으로 고령층의 소득보장과 재취업, 일자리, 직업훈련 등 경제활동 지원을 통해 신체적, 정신적, 사회적 만족감과 경제적 자본 증대 및 삶의 질 향상에 기여	John & Gunter(2016), WHO(2002, 2007), 김범중·이미진(2020), 김자영(2017), 류주연·선민정(2022), 박순미(2011), 박애란·정경숙(2017), 보건복지부(2020), 송기민 외(2022), 송영숙(2020), 이선영·박상희(2020)
여가 및 문화 활동	취미활동 등 여가활동과 문화활동은 감성적 욕구충족을 통해 신체적·정서적 건강을 개선할 수 있으며, 고령층의 문화자본 향상과 활동적 고령화, 삶의 질 향상에 기여	WHO(2002), 문준호 외(2021), 문지현·김다혜(2018), 보건복지부(2020), 이성철(2019), 이윤경 외(2020), 이현민·최미선(2022)
사회활동 참여	사회참여, 주민참여, 이웃교류, 친목모임, 자원봉사, 종교활동 등 사회활동 참여 지원을 통해 고령인구의 신체적·심리적 건강 및 사회자본 증대를 통한 삶의 질 향상 도모	John & Gunter(2016), Rowe & Kahn(1998), WHO(2007), 문준호 외(2021), 박순미(2011), 박애란·정경숙(2017), 보건복지부(2020), 양승민·최재성(2021), 이선영·박상희(2020), 허준수·조승호(2017)

건강은 단순히 질병이 없는 상태가 아닌 정신적, 신체적, 사회적으로 안녕(well-being)한 상태를 의미한다(WHO, 2021). 건강은 노후생활을 위한 필수 조건이며 삶의 질이나 만족도를 결정하는 중요한 요인이다(왕연연 외, 2022: 352). 고령층의 경우 노화로 인한 신체적 기능 저하로 건강문제를 경험하게 된다(송기민 외, 2022). 중년층의 경우 건강저하가 시작되는 연령대로 의료와 보건서비스 이용에 대한 요구가 많아지는 세대라고 할 수 있다(정순돌·김미리, 2017: 136). 고령층의 신체적 건강 외에도 정신적·정서적 건강도 중요하게 고려되어야 한다. 예를 들어 우울증은 치매나 자살의 위험을 높일 수 있으며 고령층의 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다(왕연연 외, 2022: 355). 이에 정부는 고령층을 위한 사전예방적 건강관리와 방문형 건강관리 및 의료서비스, 치매노인 관리 지원 등을 추진하고 있다. 지방정부 차원에서도 치매나 우울증 관리 프로그램, 맞춤 영양관리 지원, 365 어르신 돌봄센터 운영, 노인무료급식 등이 추진되고 있다(김춘남 외, 2021; 서울시, 2021). 이에 고령층의 신체적·정신적 건강과 의료지원은 이들의 활동적 고령화와 삶의 질 향상을 위해 중요한 요인이라 할 수 있으며, 고령화 대응을 위한 정책영역으로 고려되어야 한다.

고령층의 소득과 경제활동은 노후의 안정된 삶을 위해 중요한 요인이라고 볼 수 있다. 많은 연구에서 노후의 소득이 삶의 질과 밀접한 관련성이 있으며, 일상생활의 만족도는 물론 삶의 전반에 걸쳐 큰 영향을 미친다고 주장한다(김범중·이미진, 2020; 정진영, 2019). 실제 노후준비 실태조사에서도 노후준비를 위해 가장 중요한 정책영역으로 소득을 강조하고 있다(보건복지부, 2020: 4). 고령층을 위한 국민연금 등 공적연금과 기초연금이나 기타 사회복지 수당 등 사회보장 소득, 근로소득 등은 고령층의 빈곤 문제 해결은 물론 안정적인 노후와 삶의 질을 위한 기본 조건이라고 할 수 있다. 정부도 제4차 저출산·고령사회 기본계획에서 공적·사적 연금의 다층노후소득보장을 강화하고 노인 빈곤 완화를 위한 국가책임 강화를 제시하고 있으며, 지방정부 차원에서도 노인가구 월동난방비 지원, 장수수당이나 무의탁노인 명절위로금 등을 통해 고령층의 소득보장을 지원하고 있다. 이러한 측면에서 적정한 노후 소득원의 확보와 연금 사각지대 발굴 및 축소 등 고령층의 소득보장 지원은 고령화 대응을 위한 중요한 정책영역으로 포함되어 추진되고 있다.

고령층의 일자리와 경제활동은 노후생활을 위한 소득보장과 생계유지 외에도 다양한 측면에서 의미가 있다. 일자리를 통한 경제활동은 사회적 관계 형성과 인정 등 사회적 자본을 향상시킨다. 고령층의 경제활동은 일을 통한 규칙적인 일상과 건강 유지, 다양한 노년기 문제를 극복할 수 있는 기회로 작용하며, 일을 하고 있다는 성취감과 만족감을 느끼게 함으로써 심리적 만족감을 높이는데도 기여할 수 있다(강소량·문상호, 2010; 류주연·선민정, 2022; 송영숙, 2020; 오영경, 2019). 이에 따라 정부는 평생교육 및 직업훈련의 다양화 및 강화, 신중년의 활기찬 일·사회 참여를 추진하고 있다. 지방정부 차원에서도 노인일자리센터 운영, 노인일자리 창출 지원, 서울형 일자리 발굴 등의 사업을 추진하고 있다(김

춘남 외, 2021; 서울시, 2021). 경제활동이 소득보장과 생계유지 외에도 고령층의 활동적 노후와 삶의 질에 긍정적인 영향을 줄 수 있다는 점을 고려할 때, 고령층을 위한 일자리·경제활동 지원은 고령화 대응을 위한 주요 정책영역으로 간주되고 있다.

고령층의 여가활동은 자신의 판단과 선택에 의해 이루어지는 자유 활동(이성철, 2019: 165)으로 여유있는 시간에 취미활동 등을 통해 신체적·정신적 건강을 유지하는 효과적인 수단이 될 수 있다. 고령층의 여가활동이 신체적 건강은 물론 우울감을 감소시키며, 자아존중감을 높여 삶의 만족도나 생활만족도를 높일 수 있음을 강조한다(이경재·남궁선, 2011). 고령층의 여가활동의 중요성과 효과에도 불구하고 한국 국민의 경우 여가 분야에 대한 노후준비가 가장 취약한 것으로 조사되고 있다(보건복지부, 2020: 3). 정부는 신중년의 특성을 고려한 여가 프로그램 등을 지원하고 있으며, 지방정부 차원에서도 어르신 문화즐거움 사업이나 문화체육 이음터, 찾아가는 여가 프로그램 운영, 참여형 문화·여가 프로그램 등을 통해 고령층의 여가활동을 지원하고 있다. 이처럼 고령층의 여가 및 문화활동 지원은 고령화 대응을 위한 중요한 정책영역으로 추진되고 있다.

친목모임이나 자원봉사 등 고령층의 사회활동 참여는 사회적 관계 형성, 외로움과 고독함을 감소시켜 삶의 질을 향상시키고 활동적 고령화를 가능하게 하는 것으로 보고되고 있다(문준호 외, 2021; 송기민 외, 2022; 양승민·최재성, 2021; 허준수·조승호, 2017). 고령자의 사회활동 참여는 혼자 고립된 것이 아니라 사회적으로 연결되어 있다는 인식을 갖게 하고 지역사회에의 소속감이나 공동체 의식을 가지게 함으로써 삶의 질이나 만족도에 긍정적으로 기여하기 때문이다(Choi et al., 2020: 1020; 이현민·최미선, 2022: 273). 고령층에게 일은 경제적 보상을 받는 일뿐만 아니라 무급의 일도 자신의 생활수준에 대한 기대감과 삶의 만족을 높이는데 중요한 요인으로 작용한다는 견해(송영숙, 2020: 102)도 동일한 맥락에서 이해해 볼 수 있다. 정부차원에서는 신중년의 사회참여 활성화를 위한 맞춤형 봉사활동 매칭 서비스 등을 추진하고 있으며, 지방정부 차원에서도 카네이션 하우스 지원, 지역간 어르신 커뮤니티 교류, 디지털 교육 및 키오스크 체험존 조성 등을 통해 고령층의 사회활동 참여를 지원하고 있다. 이러한 맥락에서 사회활동 참여는 고령화 대응을 위한 중요한 정책영역으로 포함되어 추진되고 있다.

본 연구에서는 선행연구와 국가 및 지방정부의 고령화 관련 계획내용을 토대로 고령화 대응정책 영역을 건강 및 의료, 소득보장, 여가·문화 활동, 사회활동 참여, 일자리·경제활동 지원 등 5개 정책영역을 선정하였다. 소득보장과 일자리·경제활동의 경우 일부 연구에서는 소득과 일자리·경제활동을 종합적으로 검토하기도 하지만 보건복지부의 노후준비 실태조사나 많은 연구에서 각각 구분하여 살펴보고 있다. 이에 본 연구에서도 소득보장과 일자리를 포함한 경제활동을 구분하여 고령화 대응정책의 요구도 및 우선순위를 분석한다.

2. 연구대상

본 연구는 고령화 대응정책의 요구도와 우선순위를 분석하기 위해 경기도를 연구대상으로 선정하였다. 경기도를 연구대상으로 선정한 이유는 다음의 이유 때문이다. 첫째, 총인구를 기준으로 할 때 2022년 경기도 총인구는 13,680,911명이고, 만 65세 이상 노인인구는 1,955,405명으로 전국에서 가장 많은 인구와 노인이 거주하는 지역이기 때문이다. 둘째, 경기도 노인인구와 고령화율은 2010년 990,093명(고령화율: 8.5%)에서 2020년 1,720,279명(고령화율: 13.5%), 2023년 2,092,556명(고령화율: 15.2%)으로 빠른 속도로 증가하는 추세를 보이고 있기 때문이다(통계청, 2022b, 2023).

〈표 3〉 표본의 특성

구분	내용	N	%	구분	내용	N	%
성별	남성	238	38.8	취업 여부	미취업	145	23.7
	여성	376	61.2		아르바이트	24	3.9
최종 학력	고졸 이하	127	20.7		계약직	67	10.9
	대졸	429	69.9		정규직	335	54.7
	대학원 이상	58	9.4		기타	41	6.7
연령	청년층(19-34세)	225	36.6		혼인 상태	미혼	249
	중년층(35-54세)	298	48.5	기혼		341	55.5
	고령층(55세 이상)	91	14.8	기타(사별 등)		24	4.0
월평균 가구 소득	100만원 미만	15	2.4	거주 지역	경부권역	141	23.0
	100-200만원 미만	45	7.3		경원권역	113	18.4
	200-300만원 미만	103	16.8		경의권역	114	18.6
	300-400만원 미만	113	18.4		동부권역	114	18.6
	400-500만원 미만	111	18.1		서해안권역	132	21.5
	500-600만원 미만	82	13.4		합계		614
	600만원 이상	145	23.6				

자료수집을 위해 경기도내 거주중인 만19세 이상 성인을 조사대상으로 선정하였다. 표본은 연령과 지역¹⁾을 종합적으로 고려하여 추출하였다. 1단계로 경기도를 5개 권역으로 구분하고, 2단계로 연령을 고려하여 편의추출(convenience sampling)하였다. 5개 권역구분은 활동권역과 하위 지역경제권역, 성장축 등을 고려하여 권역을 구분한 『경기도 종합계획 2012-2020』의 기준을 준용하였다. 설문조사 이전에 연구목

1) 표본 선정을 위해 경기도 지역을 5개 권역, 즉 경부권역(과천, 군포, 성남, 수원, 안양, 안성, 용인, 의왕), 경의권역(동두천, 연천, 의정부, 양주, 포천) 경의권역(고양, 김포, 파주), 동부권역(가평, 광주, 구리, 남양주, 양평, 여주, 이천, 하남), 서해안권역(광명, 부천, 시흥, 안산, 오산, 화성, 평택) 등으로 구분하였다.

적에 대하여 설명하고 조사 참여의향을 확인하였다. 참여에 동의한 대상자에게 설문조사 참여방법(온라인 조사, 직접 대면조사, 우편조사)을 사전에 안내하였으며, 희망하는 방법으로 참여하도록 하였다. 총 700명의 표본을 대상으로 2022년 8월 20일부터 9월 20일까지 약 4주에 걸쳐 설문조사를 진행하였다. 설문조사 결과 총 650부가 회수되었다. 이중 연령 등 주요 변수에 대해 응답하지 않거나 불성실 답변의 설문지 36부를 제외한 614부(유효 회수율: 87.7%)가 분석에 활용되었다. 표본의 특성은 <표 3>과 같다.

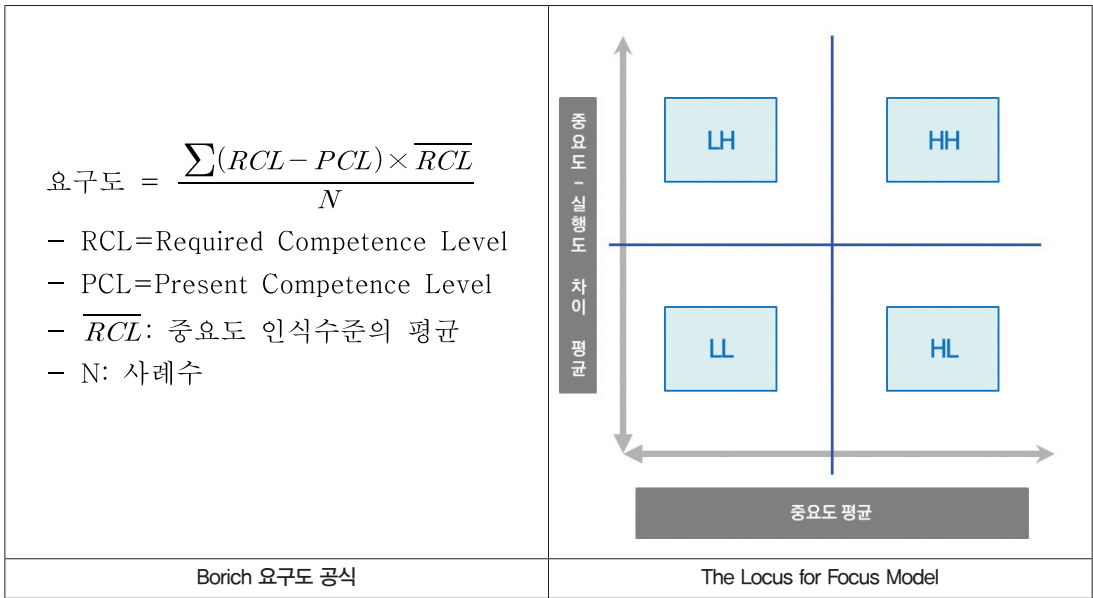
3. 측정 및 자료분석방법

고령화 대응정책에 대한 중요도와 만족도를 분석하고, 정책의 우선순위 분석을 위해 정책영역별 설문문항을 구성하였다. 설문문항은 건강 및 의료, 소득보장, 여가·문화활동, 사회활동 참여, 일자리·경제활동 등 다섯 개의 정책영역에 대한 중요도와 만족도 문항으로 구성된다. 각각의 문항은 5점 척도로 측정하였다. 예를 들어 정책의 중요도는 ‘전혀 중요하지 않음’(=1)부터 ‘매우 중요’(=5)로, 만족도는 ‘매우 불만족’(=1)부터 ‘매우 만족’(=5)로 측정하였다.

수집된 자료는 Excel과 SPSS 23.0을 통해 분석되었다. 특히 본 연구에서는 고령화 대응정책의 요구도 및 우선순위 도출을 위해 방법론적 다각화를 시도한다. 관련 선행연구에서는 단일방법론에 의존하기보다 다양한 방법론 적용을 통해 정책요구도와 우선순위를 분석하는 것이 결과의 타당성을 확보하는데 유용함을 강조한다(남승연, 2016: 290; 박미경, 2022: 44). 이에 본 연구에서는 다음의 분석방법을 적용하여 특정 방법론의 한계를 보완하고 고령화 대응정책의 요구도와 우선순위 결과의 타당성을 확보하고자 한다. 먼저 고령화 대응 정책영역에 대한 중요도와 만족도의 차이검증을 위한 대응표본 t-검정(paired t-test), 세대간 차이검증을 위한 일원배치분산분석(ANOVA)과 사후분석, 고령화 대응정책 요구도 및 우선순위 파악을 위한 중요도-성과 분석(IPA)과 Borich 요구도 분석, The Locus for Focus 모델 분석을 실시하였다.

IPA는 중요도-만족도 분석을 통해 개선이 필요한 정책영역을 파악하는 방법이다. 축과 축을 기준으로 중요도와 만족도를 매핑(mapping)하여 사분면중 어디에 위치하는가를 확인한다. 1사분면에 포함된 정책은 지속유지(keep up the good work), 2사분면은 집중개선(concentrate here), 3사분면은 낮은 우선순위로 점진개선(low priority), 4사분면은 과잉지양(possible overkill) 영역을 의미한다. Borich 요구도 분석은 현재 수준(what is)과 중요 수준(what should be)을 확인하고, 중요 수준과 현재 수준의 차이 값에 가중치로 중요 수준 평균을 곱하여 정책요구도의 우선순위를 도출한다. 한편 The Locus for Focus Model은 바람직한 수준(중요도)을 X축, 바람직한 수준과 현수준의 불일치 정도를 Y축으로 구분하여 분석대상을 각 사분면에 시각화함으로써 우선순위를 결정하는 방법이다(Mink et al., 1991).

X축과 Y축의 기준점을 평균값으로 설정하여 1사분면(HH)은 중요도가 평균보다 높고 불일치 정도도 평균보다 높아 가장 우선순위가 높은 영역이다. 2사분면(LH)은 중요도가 평균보다 낮지만, 불일치 정도가 평균보다 높은 분면으로 낮은 중요도에 대해 파악하고 현재 수준(만족도)을 높일 필요가 있는 영역이다. 3사분면(LL)은 중요도가 평균보다 낮고 불일치 정도도 평균보다 낮아 우선순위 고려대상에서 제외되는 영역이다. 4사분면(HL)은 중요도는 평균보다 높고, 불일치 정도는 평균보다 낮은 영역이다. The Locus for Focus Model은 Borich 요구도 분석과 함께 정책의 우선순위 결정의 방향성을 제시해주며, Borich 요구도 분석에서 결정된 우선순위중 어디까지를 1차적으로 고려해야 하는지에 대한 정보를 제공해 준다(조대연, 2009: 173).



IV. 분석결과

1. 고령화 대응정책에 대한 중요도-만족도 인식 차이

고령화 대응을 위한 정책영역별 중요도와 만족도의 차이를 알아보기 위한 대응표본 t-검정 결과는 <표 4>와 같다. 고령화 대응을 위한 정책영역별 중요도 인식수준은 3점대 중후반(3.61~3.86)으로 나타

나 고령화 정책의 중요성에 대해 상대적으로 높은 인식을 보여주고 있다. 이에 비해 고령화 대응정책에 대한 현재 만족도 수준은 모든 정책영역에서 2점대 후반(2.75~2.93)으로 나타나 상대적으로 낮은 인식을 보였다. 고령화 대응정책에 관한 중요도-만족도 차이 분석결과, 모든 정책영역에서 중요도에 관한 인식이 만족도 인식보다 유의하게 높았다($p < .001$). 정책영역에 대한 중요도-만족도 평균 차이가 가장 큰 정책영역은 소득보장 정책영역을 확인할 수 있다. 정책에 대한 만족도 결과를 토대로 할 때, 현재 고령층을 대상으로 하는 소득보장 지원 정책에 대한 주민들의 만족도가 가장 낮기 때문으로 해석된다.

〈표 4〉 고령화 대응정책에 대한 중요도-만족도 차이

정책영역	중요도		만족도		차이	t
	평균 (표준편차)		평균 (표준편차)			
건강 및 의료	3.86	.900	2.93	.716	.930	22.659***
소득보장	3.74	.903	2.75	.703	.993	22.346***
여가문화 활동	3.61	.880	2.86	.730	.744	17.423***
사회활동 참여	3.66	.878	2.84	.726	.820	19.404***
일자리-경제활동	3.78	.911	2.87	.776	.912	20.692***

*** $p < .001$

〈표 5〉 고령화 대응정책의 중요도 및 만족도에 관한 세대간 인식 차이

정책영역		청년층 ^a (19~34세)		중년층 ^b (35~54세)		고령층 ^c (55세 이상)		F	Scheffé
		M	SD	M	SD	M	SD		
건강 및 의료	중요도	3.83	.897	3.76	.896	4.30	.796	13.274***	a, b<c
	만족도	2.89	.739	2.90	.684	3.15	.729	5.154**	a, b<c
소득보장	중요도	3.65	.879	3.66	.901	4.25	.797	18.015***	a, b<c
	만족도	2.77	.694	2.71	.700	2.84	.734	1.278	-
여가문화 활동	중요도	3.61	.880	3.49	.865	3.99	.823	11.607***	a, b<c
	만족도	2.92	.760	2.78	.693	3.00	.745	4.068*	b<c
사회활동 참여	중요도	3.66	.887	3.56	.864	3.98	.830	8.212***	a, b<c
	만족도	2.86	.728	2.78	.689	2.98	.825	2.670	-
일자리-경제활동	중요도	3.76	.944	3.68	.884	4.18	.811	10.637***	a, b<c
	만족도	2.88	.810	2.84	.732	2.96	.829	.891	-

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

한편 고령화 대응 정책영역별 세대간 인식에 관한 ANOVA 및 사후검증 결과는 <표 5>와 같다. 고령화 대응 정책영역에 대한 중요도 인식은 모든 정책영역에서 청년층과 중년층에 비해 고령층의 인식이 유의하게 높은 것으로 분석되었다. 고령화 대응 정책영역에 대한 현재의 만족도에 대해서는 건강 및 의료, 여가·문화 활동 정책영역에서만 통계적으로 유의한 차이를 발견되었다. 사후검증 결과를 토대로 할 때, 건강 및 의료 관련 정책에 대한 만족도는 청년층과 중년층에 비해 고령층의 인식이 높고, 여가·문화 활동 정책에 대한 만족도는 중년층에 비해 고령층의 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

2. 세대별 고령화 대응정책 요구도 및 우선순위 분석

고령화 대응정책에 관한 세대별 정책요구도와 우선순위는 어떠한가? IPA 결과, 청년층(19~34세)의 경우 1사분면에 포함된 고령화 대응정책 영역은 건강 및 의료, 일자리·경제활동으로 분석되었다. 3사분면에는 소득보장과 사회활동 참여, 4사분면에는 여가·문화 활동 정책영역이 위치하고 있다. 중년층(35~54세)의 경우 1사분면에 속해 있는 정책영역은 청년층과 동일하게 건강 및 의료, 일자리·경제활동으로 나타났다. 2사분면에는 소득보장, 3사분면에는 여가·문화 활동, 사회활동 참여 정책영역이 포함되었지만 4사분면에 포함된 정책영역은 발견되지 않았다. 고령층(55세 이상)의 경우 1사분면에는 건강 및 의료만 도출되었다. 2사분면에는 소득보장과 일자리·경제활동, 3사분면에는 사회활동 참여, 4사분면에는 여가·문화 활동 정책영역이 포함되었다.

세대별 Borich 요구도를 살펴보면, 청년층은 건강 및 의료(3.59)에 관한 요구도가 가장 높고, 다음으로 일자리·경제활동(3.27), 소득보장(3.21), 사회활동 참여(2.93), 여가·문화 활동(2.50)의 순으로 요구도를 보여주고 있다. 중년층의 정책요구도는 소득보장(3.47), 건강 및 의료(3.23), 일자리·경제활동(3.13), 사회활동 참여(2.76), 여가·문화 활동(2.47) 순으로 나타났다. 고령층은 소득보장(6.03)에 관한 요구도가 가장 높고, 다음으로 일자리·경제활동(5.09), 건강 및 의료(4.91), 사회활동 참여(3.98), 여가·문화 활동(3.95) 순으로 정책영역별 요구도를 보여주고 있다. 모든 세대에서 사회활동 참여와 여가·문화 활동과 관련된 정책요구도는 상대적으로 낮게 나타나고 있음을 확인할 수 있다. 다만 건강 및 의료, 소득보장, 일자리·경제활동 영역에 대한 정책요구도는 세대에 따라 차이가 있음을 보여준다. 청년층은 건강 및 의료 영역을 소득보장보다 우선으로 요구하는 반면, 중년층과 고령층에서는 소득보장 정책영역에 대한 요구도가 가장 높은 것으로 나타나고 있다.

〈표 6〉 세대별 고령화 대응정책에 대한 IPA, Borich 요구도, LFM 분석

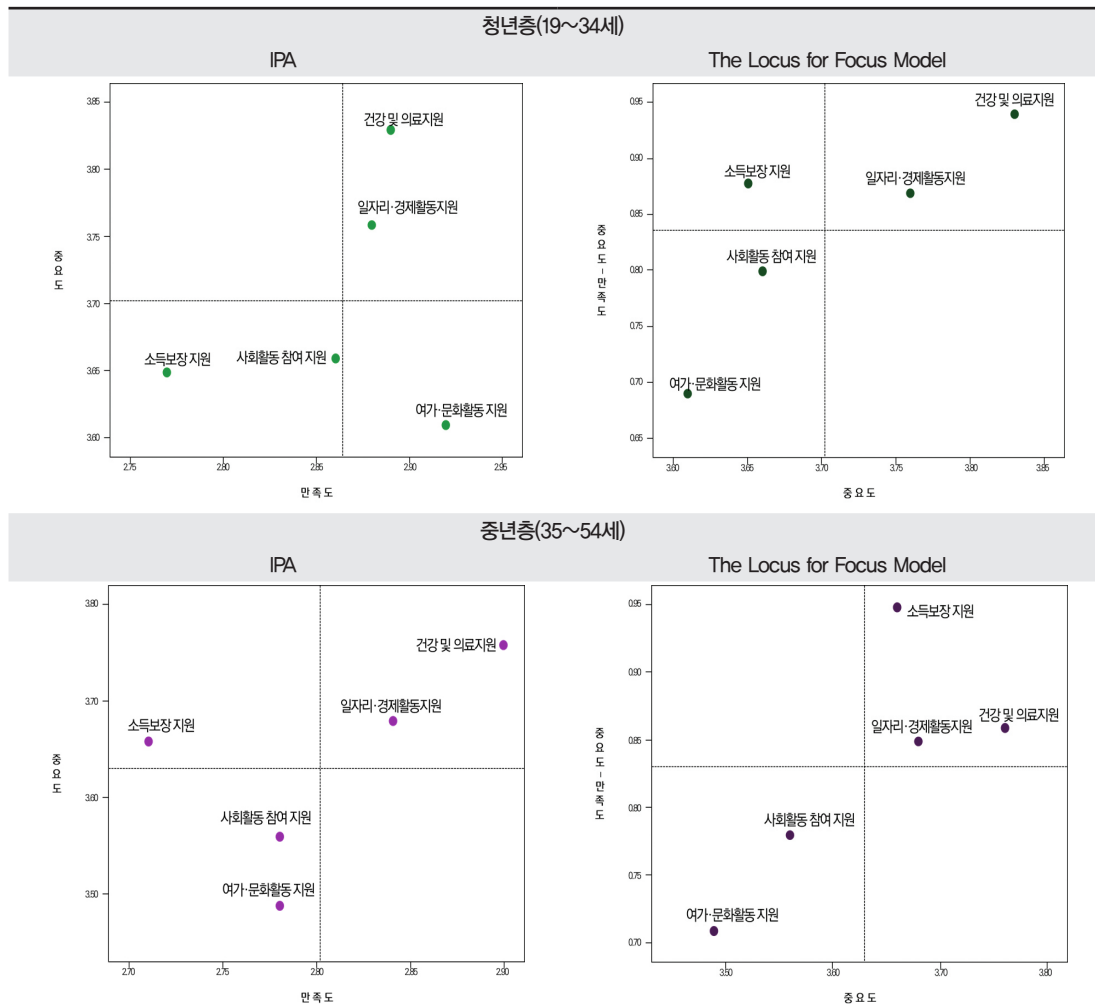
구 분	중요도 (평균)	만족도 (평균)	IPA 매트릭스			Borich 요구도		LFM
			중요도	만족도	사분면	계수	순위	
청년층(19~34세)								
건강 및 의료	3.83	2.89	높음	높음	1	3.59	1	HH
소득보장	3.65	2.77	낮음	낮음	3	3.21	3	HL
여가·문화 활동	3.61	2.92	낮음	높음	4	2.50	5	LL
사회활동 참여	3.66	2.86	낮음	낮음	3	2.93	4	LL
일자리·경제활동	3.76	2.88	높음	높음	1	3.27	2	HH
전체 평균	3.70	2.86						
중년층(35~54세)								
건강 및 의료	3.76	2.90	높음	높음	1	3.23	2	HH
소득보장	3.66	2.71	높음	낮음	2	3.47	1	HH
여가·문화 활동	3.49	2.78	낮음	낮음	3	2.47	5	LL
사회활동 참여	3.56	2.78	낮음	낮음	3	2.76	4	LL
일자리·경제활동	3.68	2.84	높음	높음	1	3.13	3	HH
전체 평균	3.63	2.80						
고령층(55세 이상)								
건강 및 의료	4.30	3.15	높음	높음	1	4.91	3	LH
소득보장	4.25	2.84	높음	낮음	2	6.03	1	HH
여가·문화 활동	3.99	3.00	낮음	높음	4	3.95	5	LL
사회활동 참여	3.98	2.98	낮음	낮음	3	3.98	4	LL
일자리·경제활동	4.18	2.96	높음	낮음	2	5.09	2	HH
전체 평균	4.14	2.98						

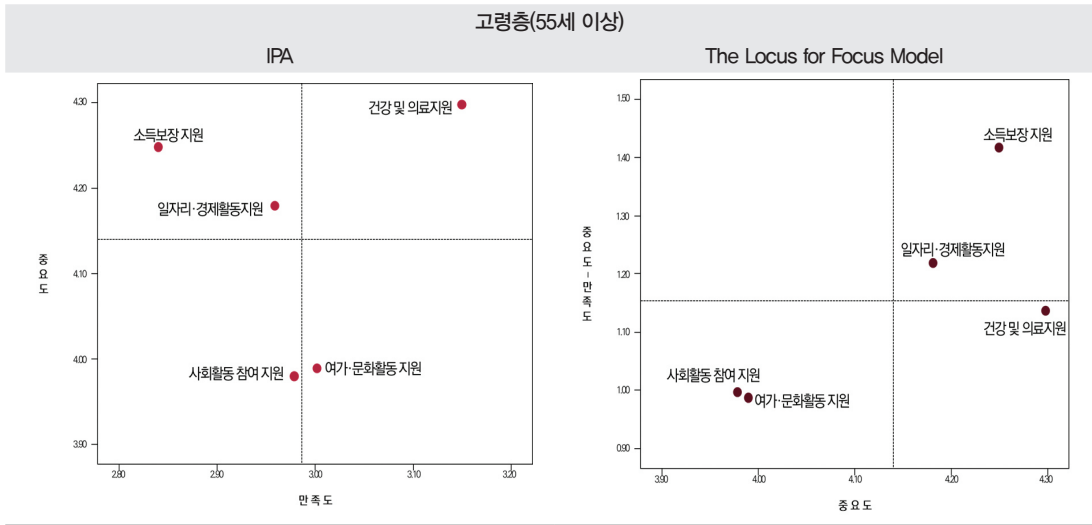
세대별 The Locus for Focus Model을 활용한 우선순위 분석결과 〈그림 1〉과 같다. 첫째, 청년층의 경우 1사분면(HH)에는 건강 및 의료, 일자리·경제활동 등 2개의 정책영역이 포함되어 있다. 3사분면(LL)에는 사회활동 참여와 여가·문화 활동이 위치하고 있다. 소득보장의 경우에는 중요도와 만족도의 차이가 큰 2사분면(LH)에 포함되었다. 둘째, 중년층의 경우 1사분면에 포함된 정책영역은 건강 및 의료, 소득보장, 일자리·경제활동 등이다. 3사분면(LL)에는 여가·문화 활동과 사회활동 참여가 포함되어 있다. 2사분면과 4사분면에 해당하는 정책영역은 발견되지 않았다. 셋째, 고령층의 경우 1사분면에는 소득보장과 일자리·경제활동 등 2개의 정책영역이 포함되었다. 4사분면(HL)에는 건강 및 의료 정책영역이 도출되었으며, 3사분면(LL)에는 여가·문화 활동과 사회활동 참여 정책영역이 포함되었다.

The Locus for Focus Model의 경우, 1사분면(HH)에 이어서 차순위 정책영역으로 2사분면(HL)과 4사분면(LH)중 어떠한 분면을 선택할 것인가는 어려움이 있다. 정책의 중요성을 기준으로 할 경우, 4사분면

이 차순위 분면이 될 수 있지만, 바람직한 수준과 현수준의 차이 극복에 중점을 둘 경우 2사분면이 차순위 분면으로 선택될 수 있기 때문이다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 조대연(2009)은 The Locus for Focus Model에서 1사분면(HH)에 포함된 항목의 개수를 확인하고 그 개수만큼 Borich 요구도 상위순위를 결정하는 방법을 제안한 바 있다. 두 개의 방법론을 통해 도출된 결과를 중복 확인하여 최종 우선순위 결과의 타당성을 높일 수 있기 때문이다. 이에 본 연구에서는 Borich 요구도 분석에서 나타난 상위순위 항목과 The Locus for Focus Model의 1사분면(HH)에 위치한 항목의 중복성 확인을 통해 최우선 정책영역으로 결정한다. IPA와 Borich 요구도 또는 The Locus for Focus Model중 한 쪽에만 나타나거나 요구도 순위가 낮지 않고 HH분면에 근접한 항목은 차순위 정책영역으로 결정한다(오승국 외, 2014: 91; 조대연, 2009: 182).

〈그림 1〉 세대별 IPA 및 The Locus for Focus Model 비교





〈표 7〉 세대별 고령화 대응정책 요구도 및 우선순위

우선순위 도출방법	고령화 대응정책 영역				
	건강 및 의료	소득보장	여가문화활동	사회활동 참여	일자리-경제활동
청년층(19~34세)					
IPA	지속유지	점진개선	과잉지양	점진개선	지속유지
Borich 요구도	1	3	5	4	2
LF Model	HH	LH	LL	LL	HH
최종 우선순위	최우선	차순위			최우선
중년층(35~54세)					
IPA	지속유지	집중개선	점진개선	점진개선	지속유지
Borich 요구도	2	1	5	4	3
LF Model	HH	HH	LL	LL	HH
최종 우선순위	최우선	최우선			최우선
고령층(55세 이상)					
IPA	지속유지	집중개선	과잉지양	점진개선	집중개선
Borich 요구도	3	1	5	4	2
LF Model	HL	HH	LL	LL	HH
최종 우선순위	차순위	최우선			최우선

〈표 7〉은 The Locus for Focus Model을 활용하여 1사분면(HH)에 포함된 정책영역의 개수만큼 Borich 요구도에 의해 도출된 정책영역의 우선순위를 고려한 것이다. 세대별로 살펴보면, 청년층의 경

우 The Locus for Focus Model의 HH분면에는 건강 및 의료, 일자리·경제활동 등 2개의 정책영역이 포함되어 있으며, 이들 영역은 Borich 요구도 분석결과에서도 1순위와 2순위로 도출되어 최우선으로 고려해야 할 정책영역이라고 할 수 있다. 소득보장은 HH분면에 속하진 않지만 중요도-만족도의 불일치가 높은 2사분면에 위치하고 있으며, Borich 요구도는 3순위로 나타나고 있어 차순위 정책영역으로 고려할 수 있다.

중년층의 경우 The Locus for Focus Model의 HH분면에는 소득보장, 건강 및 의료, 일자리·경제활동 등 3개의 정책영역이 포함되어 있다. 이들 영역은 Borich 요구도 분석결과에서도 상위순위로 나타나 최우선으로 고려해야 할 정책영역으로 평가할 수 있다.

고령층의 경우 The Locus for Focus Model의 HH분면에는 소득보장과 일자리·경제활동 등 2개의 정책영역이 포함되어 있으며, 이들 영역은 Borich 요구도 분석결과에서도 1~2순위로 도출되어 최우선으로 고려해야 할 정책영역이라고 할 수 있다. 의료 및 건강의 경우 중요도-만족도의 불일치 평균에 근접하고 있으며, 중요도가 높은 4사분면(HL)에 위치하고 있어 차순위 정책영역으로 고려할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 Borich 요구도와 The Locus for Focus Model 활용을 통해 세대별 요구가 높게 나타난 고령화 대응정책 영역은 건강 및 의료, 소득보장, 일자리·경제활동으로 나타났다. 하지만 정책요구도 및 우선순위에서는 세대간 차이가 있음을 확인할 수 있다.

V. 결론 및 함의

본 연구는 현재 시행중인 고령화 대응정책에 관한 인식을 살펴보고, 세대별 고령화 대응정책 요구도와 우선순위와 그 차이를 분석하였다. 이를 위해 경기도에 거주중인 20세 이상 성인을 대상으로 설문 조사를 실시하고, 청년층과 중년층, 고령층으로 세대를 구분하여 정책요구도와 우선순위를 분석하였다. 주요 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 고령화 대응을 위한 정책영역별 중요도와 만족도에 대한 인식을 살펴본 결과, 건강 및 의료, 소득보장, 여가 및 문화활동, 사회활동 참여, 일자리·경제활동 등 모든 정책영역에서 중요도 인식이 만족도 인식보다 높게 나타났다. 중요도 인식은 모든 정책영역에서 청년층과 중년층에 비해 고령층의 인식이 높음을 확인할 수 있었다. 현재 건강 및 의료 정책에 대한 만족도는 청년층과 중년층에 비해 고령층의 인식이 높고, 여가·문화 활동 정책에 대한 만족도는 중년층보다 고령층의 만족도가 높았다. 이러한 결과는 고령화 대응정책에 대해 중요성에 대해서는 모든 세대가 공감하고 있지만, 정책의 1차 대상집

단인 고령층이 청년층과 중년층보다 더 중요하게 생각하고 있음을 보여준다.

둘째, IPA 결과에서는 청년층과 중년층, 고령층 모든 세대에서 건강 및 의료 정책은 현재 수준으로 지속적으로 유지되어야 할 정책영역으로 판단하고 있으며, 사회활동 참여와 여가 및 문화활동 지원정책은 점진개선이나 과잉지양 영역으로 도출되었다. 이러한 공통점에도 불구하고 소득보장과 여가·문화활동, 일자리·경제활동 정책영역에 관해서는 세대간 인식차가 존재함을 확인할 수 있다. 소득보장 정책의 경우 중년층과 고령층은 집중개선이 필요한 정책으로 인식하고 있지만, 청년층에서는 점진적 개선 영역에 포함되어 있다. 일자리·경제활동과 관련해 청년층과 중년층은 지속유지가 필요한 정책으로 인식하고 있지만, 고령층은 집중개선이 필요한 정책으로 인식하고 있어 세대간 인식차가 존재함을 알 수 있다.

셋째, Borich 요구도 분석에서 정책영역에 대한 요구도와 우선순위는 세대 간에 차이가 있는 것으로 확인되었다. 청년층의 정책요구도 우선순위는 건강 및 의료(1순위)→일자리·경제활동(2순위)→소득보장(3순위) 등의 순으로 나타났다. 중년층의 정책요구도 우선순위는 소득보장(1순위)→건강 및 의료(2순위)→일자리·경제활동(3순위) 등의 순으로 분석되었으며, 고령층에서는 소득보장(1순위)→일자리·경제활동(2순위)→건강 및 의료(3순위) 순으로 도출되었다. 현재 고령화 대응정책의 주된 대상집단인 고령층은 소득보장과 일자리·경제활동 지원에 관한 요구가 상대적으로 높지만 청년층의 경우 소득보장보다 고령층을 위한 건강 및 의료지원 정책에 관한 요구를 우선적으로 고려하고 있음을 보여준다. 여가·문화활동과 사회활동 참여 정책영역에 대해 모든 세대가 낮은 요구도를 보여주었다.

넷째, The Locus for Focus Model을 활용한 정책 우선순위 결과에서도 세대간 차이가 발견되었다. 고령화 대응정책 영역중 중요도가 높고 중요도-만족도 간의 불일치가 큰 HH분면에 포함된 영역을 살펴보면, 청년층의 경우 건강 및 의료, 일자리·경제활동 등 2개, 중년층에서는 건강 및 의료, 소득보장, 일자리·경제활동 등 3개, 고령층에서는 소득보장, 일자리·경제활동 등 2개 정책영역이 확인되었다. 고령자를 위한 사회활동 참여와 여가·문화 활동 지원정책은 모든 세대에서 중요도가 낮고 중요도-만족도 간의 불일치가 작은 LL분면에 포함되었다.

이상의 결과를 종합한 세대별 고령화 대응정책의 최종 우선순위는 청년세대에서는 건강 및 의료와 일자리·경제활동 분야가 우선 추진되어야 할 정책영역이며, 소득보장은 차순위 정책영역으로 도출되었다. 중년세대의 경우 소득보장과 건강 및 의료 분야, 일자리·경제활동은 우선 정책영역으로 나타났다. 고령세대의 경우 소득보장과 일자리·경제활동 영역이 우선 추진되어야 할 정책으로 평가되었다. 특히 청년층과 중년층에서 우선 정책영역으로 선정되었던 건강 및 의료는 고령세대에서 차순위 정책으로 분류되어 세대간 고령화 정책 우선순위의 차이가 있음을 보여주었다. 이러한 결과는 직접적인 정책대상인 고령층과 중년층의 경우 다른 세대에 비해 경제적 지원 등 현실적인 요구에 우선순위를 두고 있음을 시사한다.

이상 세대별 고령화 대응정책 요구도와 우선순위에 관한 분석결과를 토대로 이론적·정책적 함의를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 고령화 대응정책에 대한 정책수요자의 기대불일치 정도를 확인하고 나아가 세대간 정책요구도를 분석하였다는 점에서 고령화 정책연구의 확장에 기여하였다. 기존 연구들은 대부분 노인을 대상으로 삶의 질 영향요인을 규명하거나 고령친화환경에 대한 만족도나 성과를 분석해왔다. 본 연구는 청년층과 중년층, 고령층으로 세대를 구분하여 정부에서 현재 추진중인 고령화 대응정책 영역에 대한 정책요구도와 우선순위의 보편성과 특수성을 논의하였다. 이는 고령화 정책 연구의 대상 확대 및 향후 세대 맞춤형 정책설계를 위한 경험적 근거로 활용될 수 있다는 점에서 의미가 있다.

둘째, 정책요구도 및 우선순위 연구에서 방법론적 다각화가 활성화되어야 한다. 고령화 대응정책에 대한 주민들의 요구도와 우선순위 도출을 위해 대응표본 t-검정과 IPA, Borich 요구도, The Locus for Focus Model 등의 방법론을 활용하였다. 분석방법에 따라 일관된 결과는 물론 차이점도 발견되었다. 이는 정책에 대한 요구도 및 우선순위 결정에 있어 단일방법론의 적용보다는 방법론적 다각화를 통해 결과의 타당성과 강건성을 확보하는 것이 필요함을 시사한다. 따라서 정책요구도 및 우선순위 분석 연구에서는 다양한 방법론 적용을 통한 종합적인 논의가 수행될 필요가 있을 것이다.

셋째, 고령화 대응정책의 효과성 제고를 위해 고령층의 소득보장과 건강 및 의료, 일자리·경제활동 영역의 정책이 확대 개선되어야 할 것이다. 분석결과에서도 나타난 바와 같이 소득보장 정책은 중년층과 고령층을 대상으로 하는 정책요구도 및 우선순위 분석에서 최우선 순위로 분석되었으며, 일자리·경제활동은 모든 세대에서 최우선 정책영역으로 도출되었다. 이는 지금까지 정부에서 추진했던 노인빈곤 문제해결과 연금 사각지대 발굴 및 해소, 다층적 소득보장 정책이 고령층의 소득보장에 다소 미흡한 부분이 있음을 시사한다. 또한 고령층도 일자리를 통한 경제활동 참여 욕구가 있음을 시사하는 결과이기도 하다. 따라서 현재 추진중인 소득보장 지원정책에 대한 고령층의 체감도를 제고할 수 있는 제도의 내실화가 요구된다. 정책의 효과성 제고를 위해 고령층의 소득보장 지원과 경제활동 지원을 유기적으로 연계시키는 방안이 요구된다. 기존 연구에서는 고령층의 경제활동과 근로소득이 삶의 질을 긍정적으로 향상시켜 줄 수 있음을 강조한다(김범중·이미진, 2020; 류주연·선민정, 2022). 고령층의 경제활동과 소득의 상관성을 고려할 때, 건강 등 여건이 되는 고령층을 위해 경제활동에 참여하도록 함으로써 연금소득외에 추가 소득을 확보할 수 있도록 지원해야 할 것이다. 이를 위해 고령층을 위한 양질의 일자리 발굴과 매칭체계가 구축되어야 할 것이다. 지금까지 노인 등 고령층을 위한 일자리는 주로 단순 노무 중심, 고용상태가 불안정한 저임금 일자리가 많았던 것이 사실이다. 양질의 일자리 발굴과 지원을 위해 지역내 여건과 특성을 고려한 고령친화적 고용환경을 조성하고 지원하는 제도가 확대되어야 할 것이다.

고령층을 위한 건강 및 의료지원을 위해 지역사회 중심의 건강 돌봄서비스 체계를 구체화하는 것이 필요하다. 청년층과 중년층에서는 고령층의 건강 및 의료지원이 가장 우선되어야 할 정책이며, 고령층에서는 차순위 정책으로 도출되었다. 최근에는 고령층의 노화와 기능 저하, 만성질환의 관리 등 신체적 측면 외에도 정서적 건강에 관한 관심이 증대되고 있다. 따라서 우울증 등과 같은 심리적·정서적 건강의 돌봄체계도 확대되어야 한다. 분석결과에서 사회활동과 여가·문화 생활에 대한 정책요구도와 우선순위가 모든 세대에서 낮게 나타났다. 하지만 사회활동이나 여가·문화활동 참여는 고령자의 신체적 건강과 외로움, 우울 등의 정서적 건강은 물론 사회적 관계를 유지하는데 긍정적으로 기여할 수 있다. 이는 사회활동이나 여가·문화 활동에 대한 지원이 고령층의 건강을 위한 효과적인 수단이 될 수 있음을 시사한다. 이에 고령자의 특성과 요구를 반영하여 여가, 문화, 사회활동에 대한 양적 지원보다는 참여 형태나 만족도 등 질적 측면을 고려한 활동 지원이 확대되어야 할 것이다.

마지막으로 세대의 특성과 수요를 반영한 고령화 대응정책의 설계가 요구된다. 앞에서 살펴본 바와 같이 고령화 정책에 대한 요구도와 우선순위는 세대에 따라 차이를 보이고 있다. 이러한 결과는 현재의 노인과 미래의 노인이 생각하는 성공적인 노화의 개념이 다르게 나타날 수 있다는 이주일 외(2011)의 연구결과를 지지하는 것으로 현재의 고령화 정책의 대상과 10년후, 20년후, 30년후 정책의 대상이 요구하는 정책과 우선순위가 다를 수 있음을 보여준다. 고령화 대응정책의 요구도와 우선순위에 대한 세대간 차이는 다음과 같은 정책적 시사점을 제공해 준다. 하나는 고령화 대응정책이 현재 고령층에게만 유리한 것이 아니라 다른 세대에게도 궁극적으로 도움이 될 수 있는 세대통합적 관점에서 접근되어야 한다는 것이다. 이는 고령화와 관련된 세대간 갈등을 최소화하고 세대통합적 지역공동체를 구축해 나가는데 필요한 지향점이라 할 수 있다. 노후준비와 관련해 현재 고령인구 중심에서 청년층, 중년층으로 확대하고 광역·지역 단위의 노후준비지원센터를 중심으로 세대별 맞춤형 노후준비 설계를 지원해 줄 필요가 있다. 다른 하나는 고령화 정책이 현재뿐만 아니라 미래 고령층의 정책요구도 반영하여야 한다는 점이다. 세대별 수요를 반영한 고령화 대응 정책설계를 위해 데이터 기반 정책지원 체계가 마련되어야 한다. 중앙정부에서 국민노후보장패널조사와 노인실태조사, 노후준비 실태조사 등이 진행되고 있지만 전국 차원의 조사 성격을 띠고 있어 지역사회의 특성과 주민의 요구를 심도있게 파악하는 데에는 한계가 있다. 지역주민들이 자신이 살던 곳에서 욕구를 충족하면서 질 높은 노후생활을 누릴 수 있도록 하는 것은 고령화 정책에서 매우 중요한 과제이다. 지방자치단체에서는 지역주민을 대상으로 고령화 대응 또는 노후생활과 관련된 정책수요를 파악할 수 있는 실태조사 체계를 개선해 나가야 한다. 이를 통해 고령화 대응을 위한 데이터 기반 정책과 사업을 설계해 나가야 할 것이다.

■ 참고문헌 ■

- 강소랑·문상호(2010). “중·고령자의 직무 특성이 삶의 질에 미치는 영향: 고령화연구패널 (KLoSA) 분석을 중심으로”, 『사회보장연구』, 26(3): 225-255.
- 김경우(2006). “저출산 및 고령화사회의 문제점과 대응방안”, 『사회복지지원학회지』, 2(1): 107-130.
- 김경호(2004). “저출산 고령화사회의 노인복지정책”, 『사회연구』, 7: 27-52.
- 김동철·고혁근·김대건(2016). “활동적 고령화가 주관적 안녕에 미치는 영향: 고령화연구패널조사 자료를 중심으로”, 『사회과학연구』, 55(1): 123-153.
- 김명일·임진섭(2021). “중고령자의 고령친화환경 인식 유형과 연령차별에 관한 연구”, 『노인복지연구』, 76(2): 263-288.
- 김범중·이미진(2020). “노인 삶의 질 영향요인 분석: 인구사회학적 특성과 소득원을 중심으로”, 『한국지역사회복지학』, 75: 1-27.
- 김수영·진재문·문경주(2015). “고령친화적 지역사회 삶의 조건이 노인의 경제활동 참여의향에 미치는 영향 연구”, 『사회과학연구』, 31(2): 1-24.
- 김윤찬(2019). “지역사회서비스 제공 전후 노인의 삶의 질과 우울 비교 연구: 지역사회서비스 투자사업을 중심으로”, 『지방정부연구』, 23(1): 417-435.
- 김자영(2017). “취업여부와 교육수준이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과 검증”, 『노인복지연구』, 72(3): 167-190.
- 김춘남·정순돌·윤민석·이주영(2021). 『2025 경기도 노인복지 종합계획 수립 연구』, 경기도복지재단.
- 남승연(2016). “학습형 사업공동체의 지속가능성을 위한 정책요구도 분석”, 『현대사회와 행정』, 26(4): 279-309.
- 대한민국 정부(2006). 『제1차 저출산·고령사회 기본계획(보완판)』.
- 대한민국 정부(2011). 『제2차 저출산·고령사회 기본계획』.
- 대한민국 정부(2016). 『제3차 저출산·고령사회 기본계획』.
- 대한민국 정부(2019). 『제3차 저출산·고령사회 기본계획(수정본)』.
- 대한민국 정부(2021). 『함께 일하고 함께 돌보는 사회 제4차 저출산·고령사회 기본계획(2021-2025)』.
- 류주연·선민정(2022). “중고령자의 경제활동이행유형이 삶의 질에 미치는 영향: 성별과 연령의 조적효과”, 『노인복지연구』, 77(2): 9-32.
- 문은영·권미애·전혜정(2016). “저출산·고령사회 이슈에 대한 정책대응 과제: 인천시 사례를 중심으로”, 『이화젠더법학』, 8(1): 91-121.

- 문준호·송명근·이원석·당약함(2021). “고령화 패널 자료를 이용한 노인 삶의 질의 결정요인”, 『공공정책연구』, 38(1): 233-254.
- 문지현·김다혜(2018). “독거노인의 삶의 만족도 영향요인 탐색 연구”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 18(1): 44-54.
- 박미경(2022). “저출산 대응정책의 요구도 및 우선순위 분석: MZ세대 인식을 중심으로”, 『한국정책연구』, 22(1): 33-54.
- 박선애(2019). “노인의 경제상태와 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 종교성의 조절효과: 개신교를 중심으로”, 『신학과 사회』, 33(1): 151-190.
- 박순미(2011). “노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로”, 『노인복지연구』, 53: 305-332.
- 박애란·정경숙(2017). “일 지역 노인의 주관적 건강상태, 사회활동, 가족지지가 주관적 삶의 질에 미치는 영향”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 17(3): 212-221.
- 보건복지부(2018). 『지역사회 통합 돌봄 기본계획안(1단계: 노인 커뮤니티케어)』.
- 보건복지부(2020). 『제2차 노후준비 지원에 관한 기본계획』, 세종: 보건복지부.
- 보건복지부(2022). 『제4차 저출산·고령사회기본계획 2022년도 시행계획(총괄)』.
- 서울특별시(2021). 『2025년 초고령사회 도래를 대비한 어르신 복지 종합계획』, 서울특별시 복지정책실.
- 선우덕(2003). “고령화 사회의 사회정책 방향”, 『한국사회정책』, 10(1): 59-87.
- 송기민·정진욱·김영우(2022). “고령친화도시 환경 요인과 노인의 삶의 질에 관한 연구”, 『사회적질연구』, 6(1): 35-57.
- 송영숙(2020). “노인의 일 참여 여부에 따른 생활 수준에 대한 기대감 및 삶의 만족 차이”, 『성인계속교육연구』, 11(3): 87-104.
- 송주연·전희정(2018). “노인 주거이동 의향 결정요인 및 변화에 관한 연구: 2006·2016 주거 실태조사 자료를 이용하여”, 『국정관리연구』, 13(2): 191-220.
- 신혜리·이혁준·임진섭(2018). “지역사회 고령친화성이 노인의 성공적 노화에 미치는 영향: 베이비부머와 노인 세대의 비교를 중심으로”, 『한국정책연구』, 18(4): 189~243.
- 심인선(2006). “고령사회 진입을 대비한 경상남도 정책방향”, 『정책포커스 이슈분석』, 1-24.
- 양승민·최재성(2021). “한국 노인의 사회활동이 건강수명에 미치는 영향에 대한 생존분석: 성별 비교를 중심으로 한 13년간 분석”, 『한국노년학』, 41(4): 547-566.
- 오승국·전주성·박용호(2014). “교육요구 우선순위 결정을 위하여 설문조사를 이용하는 기본 방법 보완 연구”, 『교육문제연구』, 27(4): 77-98.

- 오영경(2019). “경제활동 노인의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향에 있어 일 만족도의 매개효과”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 19(6): 271-280.
- 왕연연·허만세·김영숙(2022). “노인의 건강 상태가 삶의 만족도 변화에 미치는 영향”, 『보건사회연구』, 42(3): 351-368.
- 윤현숙·전현수(2018). “세대통합형 초고령사회 커뮤니티 구성을 위한 지역사회 고령친화정도 분석: 영등포구와 용인시를 중심으로”, 『한림고령사회연구』, 6(1): 25-47.
- 이경재·남궁선(2011). “여가활동 참여 만족도가 자아존중감에 미치는 영향요인 분석: 서울지역 노인여가시설 이용자를 중심으로”, 『노인복지연구』, 53: 59-81.
- 이상대·박신영·홍순영(2011). 『저출산 고령사회 진입에 대응한 도시정책 전환방향 연구』, 경기연구원.
- 이상철·박영란·정은화(2016). “노인이 인식한 고령친화 환경의 구성개념과 활동적 노화와의 관계에 관한 탐색적 연구”, 『서울도시연구』, 17(2): 119-137.
- 이선영·박상희(2020). “노인의 고령친화환경에 대한 인식이 정주의식에 미치는 영향에 관한 연구”, 『GRI연구논총』, 22(2): 201-223.
- 이성철(2019). “시니어세대 여가활동참여와 직무스트레스 그리고 직무만족 및 삶의 질 관계에 관한 연구”, 『전문경영인연구』, 22(2): 161-189.
- 이용재·박창우(2022). “고령화 시대 한국 노인돌봄체계의 구조와 한계, 지역사회 통합돌봄의 역할방향 고찰”, 『한국지역사회복지학』, 80: 205-231.
- 이윤경·변수정·김은정·진화영 외. (2020). 『저출산·고령사회 대응 국민 인식 및 가치관 심층조사』, 세종: 한국보건사회연구원.
- 이주일·강연옥·김지현·유경(2011). “생산적 노화에 대한 세대간 인식차 및 생산적 노화 척도의 타당성 분석”, 『한국심리학회지: 산업 및 조직』, 24(1): 1-27.
- 이현민·최미선(2022). “노인1인가구의 삶의 만족에 영향을 미치는 고령친화 지역사회환경 요인”, 『보건사회연구』, 42(2): 262-279.
- 장영은·김신열(2014). “고령친화적인 사회경제적 환경이 농촌노인의 삶의 만족에 미치는 영향”, 『지역과 세계』, 38(3): 255-284.
- 정순둘·김미리(2017). “고령친화환경과 삶의 만족도의 관계: 연령집단별 비교를 중심으로”, 『사회복지연구』, 48(2): 121-141.
- 정진영(2019). “특광역시와 군지역 거주 노인의 경제적 요인과 자살생각: 2009년, 2013년, 2017년 지역사회건강조사를 기반으로”, 『대한보건연구』, 45(3): 117-129.
- 조대연(2009). “설문조사를 통한 요구분석에서 우선순위결정 방안 탐색”, 『교육문제연구』, 35: 165-187.

- 진화영(2021). “인구 현상에 대한 인식과 함의”, 『보건복지포럼』, 70-86.
- 최성재(2004). “고령화사회에 대비한 사회복지정책 방향”, 『사회과학논총』, 21: 135-149.
- 최창용(2018). “고령화시대 정책과제와 정책 거버넌스 평가”, 『한국거버넌스학회보』, 25(1): 95-122.
- 통계청(2022a). 고령인구비율(시도/시/군/구).
- 통계청(2022b). 장래인구추계.
- 통계청(2023). 장래인구추계.
- 허준수·조승호(2017). “노인들의 삶의 만족도에 대한 인과모형 연구: 유형별 사회참여활동의 매개효과를 중심으로”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 17(1): 673-691
- 황아란·서복경(2012). “고령사회 정책에 대한 만족도 및 영향요인 분석”, 『한국행정논집』, 24(2): 465-486.
- Atcheley, R., & Barush, A. (2004). *Social Forces and Aging: An Introduction to Social Gerontology*, 10th ed., Belmont, California, US: Wadsworth/ Thomson Learning.
- Choi, M. S., Dabelko-Schoeny, H., & White, K. (2020). “Access to Employment, Volunteer Activities, and Community Events and Perceptions of Age-friendliness: The Role of Social Connectedness”, *Journal of Applied Gerontology*, 39(9): 1016-1024.
- John, D. H., & Gunter, K. (2016). “engAGE in Community: Using Mixed Methods to Mobilize Older People to Elucidate the Age-friendly Attributes of Urban and Rural Places”, *Journal of Applied Gerontology*, 35(10): 1095-1120.
- Mink, O. G., Shultz, J. M., & Mink, B. P.(1991). *Developing and Managing Open Organizations: A Model and Method for Maximizing Organizational Potential*. Austin: Somerset Consulting Group, Inc.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. H. (1998). *Successful Aging*. New York: Dell Publishing a Division of Random House.
- Uhlenberg, P. (2000). “Introduction Why Study Age Integration?”, *The Gerontologist*, 40(3): 261-266.
- World Health Organization (WHO). (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. WHO.
- World Health Organization (WHO). (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. France: Author.
- World Health Organization (WHO). (2021). *WHO Remains Firmly Committed to the Principles*

Set Out in the Preamble to the Constitution". <https://www.who.int/about/governance/constitution>(검색일자: 2023.01.25.)

<https://kosis.kr/statisticsList> 통계청 국가통계포털. 검색일자: 2023년 5월 15일.

원 고 접 수 일 | 2023년 2월 14일

심 사 완 료 일 | 2023년 5월 10일

최종원고채택일 | 2023년 5월 12일

박미경 qkralrud14@anyang.ac.kr

성균관대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 안양대학교 아리교양대학 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정책평가, 복지 및 보육정책, 인구정책 등이다. 최근 논문으로는 “인구감소 대응 디지털 정책의 우선순위 분석과 함의”(2023), “저출산 대응정책의 요구도 및 우선순위 분석”(2022), “Digital Divide and Life Satisfaction among Married Immigrant Women in Korea”(2021), “청소년의 다문화 수용성 잠재 프로파일 유형과 영향요인”(2022), “Examining the Effects of the Durunuri Programme on Low-wage Workers’ Social Insurance Coverage in South Korea”(2019) 등이 있다.

이홍재 hjaelee75@gmail.com

경희대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 안양대학교 공공행정학과 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정보정책, 디지털정부, 정책분석 등이다. 최근 논문으로는 “Covid-19 상황에서 고령층의 인터넷 이용 변화와 결과”(2023), “북한이탈주민을 위한 디지털 조력이 정보격차에 미치는 영향”(2022), “돌봄 서비스 종사자의 감정노동 잠재 프로파일 분석”(2022), “고령층의 인터넷 비이용 및 이용의도 영향요인”(2021), “Digital Divide and Life Satisfaction among Married Immigrant Women in Korea”(2021) 등이 있다.