

고령친화서울의 노력 - WHO 고령친화도시 국제네트워크 가입

정은하
서울시복지재단
선임연구위원

WHO 고령친화도시 국제네트워크 현황

통계청이 발표한 2022년 고령자 통계에 따르면, 대한민국의 65세 이상 인구는 올해 처음으로 900만 명을 넘어서 전체 인구(5,163만 명)에서의 비율이 17.5%에 달하고 있다. 통상적으로 65세 이상 인구 비율이 전체 인구의 20% 이상이 되면 ‘초고령사회’라고 하는데, 우리나라 전체적으로 초고령사회 진입이 목전에 있는 것이며, 부산광역시·강원도·충청남도·전라북도·전라남도·경상북도·경상남도 지역은 그 비율이 이미 20%를 넘어섰다. 통계청은 이러한 노인 인구 비율이 2025년경에는 20.6%가 되어 대한민국 전체가 초고령사회에 진입하고, 2050년경에는 인구의 절반 수준(49.8%)에 이를 것으로 예측한다.

이러한 인구 고령화 추세는 낮은 출생률과 의료기술 발달로 인한 사망률 감소와 맞물려 있는 것으로서, 우리나라뿐만 아니라 올해로 80억 명 인구를 돌파한 전 세계에서 나타나고 있는 보편적인 현상이다. 2019년 기준 전 세계의 노인 인구 비율은 9% 수준으로 집계되고 있는데,* 이러한 비율이 2050년에는 유럽과 북아메리카 지역 25%를 포함하여 전 세계 노인 인구 비율은 16%가 될 것으로 예상된다. 특히 최근 미국 인구조사국에서는 아시아의 인구 고령화 현상을 조명하며 “2060년경 65세 이상

* 이는 아프리카 지역과 아시아 일부 지역들의 낮은 비율이 반영된 결과이다. 지역별로 보면 유럽과 북아메리카 20%, 호주와 뉴질랜드 16%, 동아시아와 동남아시아 11% 등이다.

아시아인이 12억 명을 넘어서 전 세계 인구 10명 중 1명이 65세 이상 아시아인이 될 것”이라고 보고하였다.

이와 같은 고령화 현상은 매년 당초 예상보다 그 시기가 앞당겨지며 더 빠르게 다가오고 있지만, 어느 순간 갑자기 드러난 문제가 아니라 오래전부터 예측되어 왔다. 이에 UN에서는 1990년대 이후 노인 문제에 관심을 가지고 노인 인권을 중심으로 한 국가별 모니터링 체계(Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA)를 수립하는 등 관련 노력을 오랫동안 기울여 왔다. 그러던 중 2006년 인구 고령화 현상에 대한 도시 단위의 대응책 마련에 대한 UN의 권고를 시작으로 하여, UN 산하의 세계보건기구(World Health Organization: WHO)에서 고령친화 도시 조성을 위한 본격적인 행보에 나섰다.

WHO의 고령친화도시와 관련된 첫 번째 작업은 2007년 발간된 〈Global Age-Friendly Cities: A Guide〉로, 여기에는 고령친화적 도시환경 조성을 위해 관심을 가져야 할 사항들과 개선해 나가야 할 방향들이 8개의 영역*으로 나누어 제시되어 있다. 이 가이드는 2006년부터 2007년까지 전 세계 33개국 노인은 물론 부양자와 서비스 제공자 등을 포함하여 약 2,250명을 인터뷰한 결과에 기초하여 작성된 것으로, 전 세계 도시에서 인구 고령화와 관련하여 공통적으로 고민하고 있는 문제와 그에 대한 구체적인 실천 방안이 당사자 입장을 중심으로 하여 도시 생활 여러 분야에 걸쳐 폭넓게 제시되어 있다는 점에서 매우 유용하다. 그렇기 때문에 노인을 바라보고 이해하는 관점과 정책적 방향성 설정 측면에서 정책 입안자들과 현장 실천가들에게 시사하는 바 또한 크다.

가이드 발간 이후 WHO는 2010년부터 본격적으로 고령친화도시 국제네트워크(Global Network of Age-Friendly Cities & Communities: GNAFCC)를 추진하기 시작하여 고령친화도시 조성을 위한 노력을 도시 단위에서 구체화해 나갈 수 있는 기반을 마련하였다. GNAFCC 가입을 원하는 도시는 정부 차원에서 해당 도시의 문제점과 현황 및 욕구 등을 파악하고 주민 의견을 수렴하여 실행계획(Acion Plan)

* 외부환경 및 시설(Outdoor spaces and buildings), 교통(Transportation), 주거(Housing), 인적 자원의 활용(Civic participation and employment), 여가 및 사회활동(Social participation), 존중 및 사회통합(Respect and social inclusion), 의사소통 및 정보(Communication and information), 건강 및 지역돌봄(Community support and health services)

을 수립하여야 하는데, 이 과정에서 WHO가 2007년 가이드에서 제시한 8대 영역은 매우 중요하게 활용된다.

GNAFCC는 회원 가입 시 해당 도시에 인증서를 배부하기는 하지만, 고령친화도시로서 일정한 수준을 달성하였다는 인증이라기보다는 해당 도시의 고령화 문제에 대한 인식과 개선의 의지를 인정받는다라는 의미로 받아들여야 한다. 이렇듯 GNAFCC 회원이 된다는 것은 향후 도시 차원의 지속적인 노력과 실질적인 실천 등의 의무가 요구되는 것이며, 어떠한 특별한 자격이나 특혜가 부여되는 것이 아님에도 불구하고 전 세계적으로 큰 호응을 불러일으키고 있어, 2010년 미국 뉴욕시 첫 가입 이후 2022년 11월 현재까지 10여 년 동안 전 세계 51개국에서 모두 1,439개 도시가 회원으로 가입하였다.

서울시의 고령친화도시 추진 경험과 확산

서울시 65세 이상 인구는 2010년 100만 명을 돌파하여 전체 인구의 10%를 차지하였는데, 2022년 현재는 약 163만 명으로 전체 인구(약 906만 명)의 17.2% 수준으로 증가하였다. 서울시는 이러한 인구 구조 변화를 이미 예측하고, 보다 적절히 대응해 나가기 위해 2009년 ‘9988 어르신 프로젝트’와 2010년 ‘2020 고령사회 마스터플랜’ 등을 수립한 바 있고, 이 과정에서 정책 수립에 있어서 중장기적인 관점과 도시의 전 분야를 아우르려는 시각의 전환이 일어났다. 또한 이전까지 저소득층을 위주로 한 공급자 중심의 ‘최저한의 기본적 욕구 해결’이라는 일방적 복지정책에서, 전체 시민을 대상으로 다양한 ‘생활 영역 전반에서 삶의 질 향상’을 목적으로 진행되는 복지정책의 중요성이 강조되기 시작하였다.

이렇게 선행되었던 과정들을 통해서 서울시에서는 고령사회를 맞이하고 대응하는 정책적 차원에서의 관점 전환이 이미 이뤄지고 있었으며, 이러한 변화가 GNAFCC의 지향과 정확히 일치되는 것이었으므로 2010년부터 GNAFCC의 취지를 이해하고 가입을 준비하는 작업이 자연스럽게 시작될 수 있었다. 이후 노인 실태조사와 시민 의견수렴 과정을 거쳐 앞선 중장기 계획들의 연장선상에서 2012년 ‘서울 어르신 종합 계획’을 수립하여 발표하였고, 이 내용을 GNAFCC가 요구하는 실행계

획으로 WHO에 제출하였다. 이로써 서울시는 2013년 6월에 전 세계 139번째, 아시아 국가 중 세 번째, 인구 1,000만 도시 중 두 번째, 대한민국 첫 번째 GNAFCC 회원 도시가 되었다.

2012년 발표된 ‘서울 어르신 종합계획’은 이전의 계획들과 달리 비전 제시의 역할에만 머무르지 않고, 세부 과제의 이행을 점검하고 평가하는 실질적인 정책 진행 관리의 틀로써 기능하였다는 점에서 의미가 있다. 이러한 기능이 가능하였던 것은 이 계획이 GNAFCC 회원 가입과 평가 등의 관리 체계를 염두에 두고 수립된 것이기 때문이며, 이를 기반으로 세부 과제 실행의 과업을 달성하기 위해 2013년부터 2015년까지 3년의 추진 기간 중 체계적인 점검과 평가가 이루어질 수 있었다. 그리고 이러한 관리 체계 덕분에 이 계획이 서울시 노인복지 정책 향상에 실질적인 견인차 역할을 해 줄 수 있었다.

서울시는 GNAFCC 가입 준비와 실행계획 이행 과정을 통해서 고령사회 도래에 따라 사회적으로 크게 요구되는 사항들을 이행할 수 있는 기반을 마련하고 관련된 대응을 적절히 해낼 수 있었다. 가장 중요한 성과의 예를 들면, 1955년에서 1963년 사이에 태어난 베이비부머들의 노인세대 진입에 대비하여 고령친화도시 실행계획에 ‘제2인생 설계 지원’ 영역과 관련 과업을 구성하였는데, 실제 이를 통해 50대를 대상으로 한 서비스 지원 체계를 서울시 전역에 설치된 50+센터를 통해 갖추게 된 것이다. 이러한 사업 추진을 위해 서울시는 ‘어르신복지과’에서 관련 과업을 분리하여 ‘인생이모작지원과’를 신설하기도 하였다. 그리고 고령친화도시 추진을 위해 ‘어르신정책모니터링단’을 구성하여 노인복지정책을 점검하고 새로운 제안 활동을 지속하였으며, 2년 주기 노인 실태조사를 진행하여 서울시 전반은 물론 각 자치구에서 노인의 생활상을 파악할 수 있도록 하였다.

이렇듯 GNAFCC 가입을 통한 서울시 내부적 변화와 성과도 분명히 있지만, 서울시가 국내 다른 도시들에 미친 영향력 측면에서의 성과도 중요하게 기억되었으면 한다. 서울시는 준비 과정과 1차 실행계획 이행 단계에서부터 GNAFCC 가입을 준비하는 다른 도시들(부산광역시, 제주특별자치도, 경기도 수원시, 전라북도 정읍시 등)과 활발히 교류하며 고령친화도시 조성을 위한 도움을 주고받았다. 그리고 이후 가입하는 도

시들이 고령친화도시에 대해서 잘 이해하고 고령친화도시 실행계획 수립과 이행 과정을 잘 추진할 수 있도록, 서울시의 관련 자료를 홈페이지를 통해 모두 제공하고 운영 경험을 지속적으로 공유하여 왔다.

서울시의 고령친화적 생활환경 조성 사례

서울시나 다른 여러 도시의 고령친화도시 추진 과정과 과업 내용들을 살펴보면, 시민들이 필요로 하는 정책은 대부분 마련되어 있고 기본적인 과업들 또한 다양한 제도적 근거를 가지고 잘 추진되고 있어서 완전히 새로운 정책을 만들어 내는 것이 쉽지는 않다고 생각된다. 그렇기 때문에 고령친화도시 조성을 위한 실행 과제 수립 과정에서는 기존 제도를 노인을 고려한 관점에서 수정하는 것, 더 많은 시민이 제도의 혜택을 볼 수 있도록 대상 범위를 확대하는 것 등의 시도가 더 많이 이루어져야 하고, 이를 위해서 도시 내 다양한 부서들과 협업이 진행되어야 한다. 한 걸음 더 나아가서는 다양한 영역을 포괄하는 종합적인 관점에서 기획이 이루어져야 한다.

실제로 각 도시의 실행 과제들을 살펴보면, 어떠한 하나의 과제가 고령친화도시 8대 영역 중 하나에 명확히 들어맞기보다는 다양한 영역의 내용을 중첩적으로 담고 있는 경우가 많다. 예를 들어 혼자 사는 노인을 위한 병원동행 서비스(건강 및 지역돌봄)를 제공하더라도 여기에는 어떤 서비스 제공자를 활용하여(인적 자원의 활용) 노인을 어떻게 대하며(존중 및 사회통합), 어떻게 의사소통할 것이며(의사소통 및 정보), 어떠한 이동수단을 제공할 것인가(교통) 등등 다양한 영역을 통합적으로 고려해야만 하는 것이다.

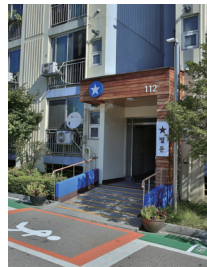
그리고 여기에 더하여 고령친화도시의 궁극적인 지향은 노인을 포함한 모든 시민이 나이들어도 살기 편한 환경을 조성하는 것이라는 점을 생각한다면, 환경적인 영역에 대한 접근을 통해 시민이 정책적 변화를 체감할 수 있도록 하는 것이 중요하다. 그렇지만 현실적으로 노인복지를 담당하는 부서를 중심으로 고령친화도시 조성 계획이 진행되다 보니, 이러한 방식의 접근은 쉽게 이루어지지 못하고 있는 것으로 보인다. 서울시의 대표적 고령친화도시 조성의 성과로 꼽는 50+세대에 대한 지원을 위한 실행과제도 50+센터라는 공간이 존재하였기 때문에 시민들에게 확실히

인지되고 체감될 수 있었던 것이라고 생각된다. 따라서 향후 노인복지와 관련된 정책적 실행에 있어서는 그 내용을 직접 체험할 수 있는 실질적인 공간의 구성을 염두에 둘 필요가 있을 것이다.

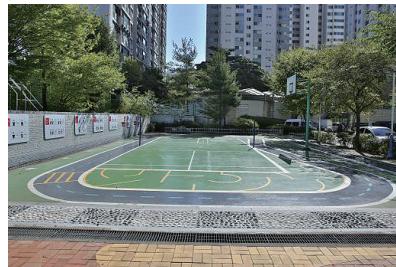
고령친화도시 조성 사업 추진 초기에는 WHO에서 제시한 8대 영역을 이해하고 영역별 과제를 수립하여 도시 차원에서 이행하는 경험이 무엇보다 중요하겠지만, 1차 실행계획 수립 이후 보다 향상된 실행계획을 재수립하고 도시 차원에서 실질적인 성과를 도출해 내기 위해서는 앞서 말한 바와 같이 8대 영역에 대한 사고의 패러다임을 바꾸어야 한다는 생각이 든다. 즉 고령친화도시 8대 영역의 경계를 허물어 통합적으로 접근하여 시민들이 물리적 환경 영역에서 직접 체감할 수 있는 기회를 확대해 나가는 노력이 무엇보다 요구되는 것이다.

이와 관련하여 서울시 디자인정책과에서 진행한 사업 두 가지를 소개하고자 한다. 첫째, ‘락희거리 고령친화 환경개선 사업’은 거리 내 상점의 간판이나 각종 비치 물품 및 환경 구성을 노인의 신체적 특성과 생활 패턴에 맞추어 보다 인지하기 쉽고 이용하기 쉽게 개선한 것이다. 둘째, ‘인지건강디자인 사업’은 다세대·다가구 밀집 지역이나 임대아파트 단지를 중심으로 통행로·산책로·출입구·우편함과 각 층 등을 컬러나 표식 등으로 구분하기 쉽게 한다거나, 노인이 기억을 떠올릴 수 있도록 신체 오감을 자극하는 요소들을 동네 곳곳에 설치한 것이다. 이러한 사업에서는 물리적 환경에 대한 접근만 이루어지는 것이 아니라 ‘인적 자원의 활용’, ‘여가 및 사회활동’, ‘존중 및 사회통합’, ‘의사소통 및 정보’ 등 다양한 영역에서의 접근이 종합적으로 이루어져야 한다.

인지건강디자인 사업 사례



기억키움 출입구
출처: 서울시(2016)



기억마당(운동공간)



기억키움 우편함

또 다른 사례로서 2017년 서울시 어르신복지과에서는 해외에서 활발히 이뤄지는 고령친화 비즈니스(Age-friendly Business) 사업을 벤치마킹하여 ‘고령친화마을 시범사업’을 진행한 바 있다. 이 사업은 노인이 정든 곳에서 나이들어 가는(Aging in place) 데에 불편함이 없도록 할 것을 강조하는 고령친화도시의 지향에 맞추어, 지역사회의 상점들을 고령친화적으로 변화시키는 것을 목표로 하여 진행되었다. 이 시범사업은 ‘상점과 주변의 물리적 환경 개선’, ‘효율적 정보 제공 및 의사소통’, ‘사회적 인식 개선을 위한 상점 직원들에 대한 교육’ 등을 주요 과업으로 하였고, 궁극적으로 해당 지역사회 안에서 노인에 대한 사회적 존중과 다른 세대와의 통합과 유대감 조성이 이루어질 것을 기대하였다. 고령친화적 환경 조성을 위해서는 이렇듯 다양한 영역의 과업을 통해 동시에 접근하여 실천하는 것이 효과적일 것으로 보았고, 다양한 영역의 복합적 실천은 작은 단위의 지역사회에서 적용이 용이한 측면이 있으므로 비교적 좁고 한정된 대상 지역을 선정하여 진행하였다.

서울시의 고령친화적 생활환경 조성 사례를 몇 가지 제시하였는데, 이들 사례에서 중요한 것은 물리적인 공간을 중심으로 하여 진행되었다는 점 그리고 WHO 가이드에서 제시한 8대 영역의 과업들이 통합적으로 진행되었다는 점이다. 그러므로 이러한 과업을 진행하는 데에 있어서는 다양한 분야의 전문가와 부서 간의 협업이 필요하다는 점을 고려해야만 할 것이다. 이들 사례가 한정된 지역을 대상으로 한 시범사업이었다는 데에 아쉬움이 있지만, 이러한 노력과 경험을 기반으로 하여 더욱 발전된 정

③ 사례



고령친화상점 환경 조성

책이 언젠가 본격적으로 실행될 수 있을 것이라고 생각한다. 서울시의 경우 2022년 11월 기준 25개 자치구 중 12개 자치구가 GNAFCC 회원 도시로 가입되었는데, 향후 서울시에 자치구의 고령친화도시 조성을 지원할 수 있는 공식적인 체계가 마련되어 자치구 간 협력이 활발해진다면 이러한 사업이 활성화될 수 있을 것으로 기대해 본다.

참고문헌

- 1 서울시. (2016). 서울시, 다세대·아파트단지 2곳 '인기건강디자인' 시범사업 완료, 11월 2일 보도자료.
- 2 정은하. (2015). 서울시 고령친화도시 제2기(2016~20년) 실행계획 수립. 서울시복지재단.
- 3 정은하. (2017). 고령친화마을 시범사업 운영보고서. 서울시복지재단.
- 4 통계청. (2022). 장래가구추계; 2020~2050년.
- 5 He, W., Goodkind, D. & Kowal, P. (2022). Asia Aging: Demographic, Economic, and Health Transitions. U.S. Census Bureau.
- 6 UN. (2019). World Population Prospects 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs.
- 7 WHO. (2007). Global Age-Friendly Cities: A Guide.