

AIC 구현을 위한 도심형 시니어 리빙 건축모델 제안

Proposing an Urban Senior Living Architectural Model for AIC Implementation

○김 동 혁* 송 규 만**
Donghyuk, Kim Kyuman, Song

Abstract

To understand how existing urban senior living facilities implement the concept of Aging in Community (AIC), we analyzed four domestic and international cases constructed within the last decade, categorizing our observations into physical, social, and service environments. In the physical environment, common features included accessibility to public transportation, community spaces, safety-conscious design, and a variety of amenities. The social environment was characterized by programs for daily interaction with the local community, visitor services, and access to various facilities. Regarding services, basic medical support was consistently provided. However, mobility assistance primarily involved transportation to medical facilities, with shuttle or escort services being notably absent. Consequently, we propose an AIC-integrated senior living model that incorporates continuous mobility support, adaptable common spaces, diverse community sizes, and a design that simultaneously ensures openness and security.

키워드 : 초고령사회, 고령사회 문제, AIC, 도심형 시니어 리빙

Keywords : Super-aging society, Aging society issues, AIC(Aging in Community), urban senior living

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

한국의 노인(65세 이상)인구 비율은 2015년 12.8%에서 10년 만에 2025년 20.3%에 달하며 고령사회를 넘어 초고령사회(UN기준 20% 이상)에 진입했다. 이런 인구구조의 변화로 인해 기존 고령사회에서부터 언급되던 사회적 고립, 돌봄의 분절, 의료·문화 접근성과 같은 복합적인 문제가 더욱 심화될 것으로 예측된다. 나아가, 이는 한국만의 문제가 아닌, 세계 많은 국가들이 직면한 공통 과제로, 해결에 대한 필요성이 지속적으로 언급되고 있다.

국제사회는 이런 상황에 대응하기 위해 AIP(Aging in Place), AIC(Aging in Community)개념을 토대로 고령친화도시 가이드라인(Age-Friendly Cities)과 유니버설 디자인(Universal Design), 실버 산업(Silver industry)와 같은 대응방안을 다방면으로 마련했다. 이런, 기술 혁신과 정책, 지침, 가이드라인 등을 유기적으로 결합하여, 정책-공간-운영의 전반을 아우르는 종합적인 고령사회 대응이 이루어지고 있다.

그러나, 이런 노력에도 불구하고 현대의 시니어 리빙이 개별 건축 단위에서 AIC 개념을 어떻게 구현하고 있는지에 대한 연구는 부족하다. 특히 국내외 다수 사례가 주거 안정성을 높이는 물리적 환경을 보완해온 것에 비해 지역사회와의 유기적 연계를 통해 노인의 지역사회 참여를 이

끄는 AIC를 실현하는 방식에 대한 체계적인 분석은 미흡하다.

이에 본 연구는 사례에 대한 평가를 배제하고, 선정한 사례들이 AIC 개념을 어떻게 구현하고 있는지를 객관적으로 기술하고자 한다. 이를 통해 AIC개념이 일상화된 시니어 리빙 모델을 제안하고자 한다.

1.2 연구의 범위 및 방법

본 연구는 다음과 같은 범위 및 연구 방법으로 진행된다. 첫째, 이론적 고찰을 통해 AIP와 AIC의 개념을 명확히 하고, 분석은 문자영(2023)의 AIC 요인환경에 대한 분류를 토대로 분석틀을 마련한다. 둘째, 최근 10년 이내 준공된 주요 시니어 리빙 사례를 분석 대상으로 선정한다. 마지막으로, 각 사례의 가치 평가나 점수화는 배제하며, 시설현황, 대중교통 접근성, 제공 서비스, 의료·간호·복지의 제공 등 공개 자료 기반으로 객관적 기술한다.

2. 이론적 고찰

2.1 Aging in Community의 이해

AIC(Aging in Community)는 고령자가 살아오던 지역에서 사회적 관계를 유지하며 독립적·자립적 삶을 지속하고, 건강한 생활을 영위하도록 주거·지역·서비스 체계가 통합적으로 작동하는 상태를 말한다(Thomas, 2015). 이는 노인이 기존 거주장소(집·시설)에서 계속 거주하는 것을 지향하며, 물리적인 보수·개선 지원을 하는 AIP(Aging in Place) 개념에서 시작됐다. AIC는 노인의 사회 참여를 증진시켜, 노인이 지역사회로부터 지원받는 대상이 아니라

* 홍익대학교 일반대학원 건축학과 석사과정

** 홍익대학교 건축학과 교수, 건축학박사

(Corresponding author : Department of Architecture, Hongik University, ksong@hongik.ac.kr)

지역사회에 참여하는, 지역사회원으로 살아가도록 하고자 돌봄의 범위를 확장한 개념이다.

표1. AIP와 AIC 개념적 비교

구분	AIP (Aging in Place)	AIC (Aging in Community)
개념	익숙한 환경에서 안전 · 자율성을 유지하며 거주하는 상태	지역사회와 교류하며, 일상 · 참여 · 돌봄을 유지하는 상태
범위	개인(주거 시설)	지역 단위
특성	주거 기반의 안전 · 독립성 · 거주 지속	사회적 연결 · 참여 · 서비스 접근성
대표 매개	무장애 · 안전 · 동선 설계, 주택개조 · 개선, 생활지원	의료 · 복지 · 문화 서비스, 교통 · 정보 접근 도움, 참여형 프로그램

본 표는 고령자 주거 환경의 지역사회 계속 거주(AIP)에서 지역공동체사회 계속 거주(AIC)로의 전환 가능성에 관한 연구(정태중 외, 2024)를 바탕으로 핵심 개념을 비교 · 재구성한 것이다.

2.2 AIC 실현에 필요한 요소

AIC의 개념을 살펴본 결과, AIC 구현을 위한 요소는 기본적인 주거의 질을 높여줄 AIP 요소, 지역사회 참여 및 교류를 위한 커뮤니티 환경, 교육 · 의료 · 교통 등 필요한 서비스를 제공받을 수 있는 환경, 생활이 지속될 수 있도록 경제적 부담감을 덜어줄 환경이 필요하다. 이에 대해 문자영(2023)은 물리적(AIP), 사회적, 서비스, 경제적 네가지 환경으로 분류했으며, 이에 대해 상위항목이라는 구분으로 세분화했다.

표2. AIC 환경 및 상위항목(문자영, 2023)

환경	영향요인	상위항목
물리적	노인이 신체적, 심리적, 사회적으로 자립할 수 있고, 안전하고, 독립적이며, 건강한 삶을 지속할 수 있는 환경	접근성, 안전성, 쾌적성, 편의성, 융통성
사회적	사회에서 고립되지 않고 사회 구성원으로서 소속감을 갖고, 지역사회와 소통 · 사회참여 · 공동체 생활을 영위해 나갈 수 있는 환경	사회성, 교류성
서비스	노인의 건강지원 및 독립적인 생활을 위해 사회적 서비스의 접근성을 높이고, 지역 기반 연속적 · 포괄적 돌봄 체계가 갖추어진 환경	통합성, 서비스 접근성, 개별성, 전문성
경제적	저렴한 주택 및 지불 가능성을 고려한 다양한 주택의 공급과 재정서비스 및 관리를 포함하는 환경	경제성

본 연구에서는 위 AIC요인 및 상위항목을 사례분석의 기본 틀로 사용하고자 하며, 이에 대해서는 사례분석 틀 제안 절에서 이어 설명한다.

2.3 국내외 AIC 관련 선행연구

본격적인 사례 분석에 앞서, 국내외 AIC 관련 선행연구

를 AIC의 영향요인에서 언급한 상위항목에 기반하여 분석했다.

표3. 국내외 AIC 관련 선행연구 분석(상위항목 기반)

No.	연구자(연도)	상위 항목
1	이윤경(2017)	접근성(UD), 개별성(자율성 · 삶의 통제)
2	최병숙 외(2017)	접근성(교통 · UD), 사회성(사회참여), 서비스 접근성(건강 · 식사 서비스)
3	송인주 외(2018)	통합성(다기관 연계), 서비스 접근성(정보), 개별성(맞춤 지원)
4	신화경(2020)	접근성(대중교통 · 공용공간), 서비스 접근성(돌봄), 편의성, 사회성(개방성)
5	남정훈(2020)	교류성(지역 · 기관 연계), 접근성(보행 · 교통)
6	임수정(2021)	융통성(가변공간), 교류성(열린 · 소통 공간)
7	Thomas (2015)	사회성(사회통합 · 협력 · 공동체), 접근성
8	Black et al.(2015)	사회성(사회참여 · 커뮤니케이션), 접근성(교통), 서비스 접근성(정보)

분석 결과, 사회성, 교류성, 접근성, 서비스 접근성이 반복적으로 확인되었고, 일부 연구에서 통합성, 개별성, 융통성에 대해 언급하며 필요성을 언급하고 있었다.

2.4 도심형 시니어 리빙 분석틀

지금까지의 정리에 따라, 본 연구는 문자영(2023)의 AIC 요인 분류에 따르되 물리-사회-서비스 3축으로 한정한다. 그 이유는 본 연구가 도심형 시니어 리빙의 AIC개념 구현 방식을 파악하기 위함이며, 선행연구에서 상위항목의 언급에 따른 중요도의 우선순위 때문이다. 또한 경제·환경은 토지, 분양, 임대정책, 보조금, 보험체계 등 정책과 시장의 변수에 좌우되며, 이는 도면, 운영문서, 프로그램 표와 같은 공개 자료로 검증하기 어렵기 때문에 제외하였다. 이에 따라, 사례분석 시 고려하는 요소는 표4. 와 같다.

표4. 선행연구 기반 분석틀

요인	상위 항목	설명
물리	접근성 · 안전성 · 쾌적성 · 편의성 · 융통성	시설 내부의 기본 환경을 구성하는 물리적 조건
사회	사회성 · 교류성	거주자-이웃-지역 간 상호작용과 개방 · 참여의 구조
서비스	통합성 · 서비스접근성 · 개별성 · 전문성	교육 · 생활 지원 · 서비스 이용의 편의와 기관 연계

본 표는 사례분석을 위해 Aging in Community를 위한 고령자 복지주택 복지시설 계획지침 개발(문자영, 2023)을 바탕으로 핵심 개념을 정리하여 분석하기 위해 재구성한 표다.

3. 사례분석

3.1 사례선정 배경 및 범위

본 연구는 제안된 분석틀을 적용하기 위해, 특정 기준

을 충족하는 국내외 도심형 시니어 리빙 4곳을 사례로 선정하였으며 구체적인 기준은 다음과 같다. 첫째, 최근 시니어 리빙의 경향을 파악하기 위해 10년 이내 완공된 시설로 한정하였다. 둘째, 시설 유형은 주거 기능과 지역 연계의 일상적 운영 방식을 보기 위함이라는 연구 초점에 따라, 의료·요양 기능에 중점을 둔 의료기관형 시설이나 단기 거주 중심의 리조트형 시설은 분석 대상에서 제외하였다. 셋째, 입지 유형은 대중교통 접근성(도보 10분 이내)과 지역 자원 근접성(반경 1km 내 의료·문화 등 2종 이상 존재)을 모두 충족하는 도심형으로 정의하였다.

3.2 사례분석

위례 심포니아는 위례 신도시에 있는 시니어 레지던스로, 2025년 5월 입주가 시작됐다. 인근에 삼성서울병원·서울아산병원 등이 위치 해있어 높은 의료 접근성을 보인다. 시설에는 상주 직원(운영, 간호사)·건강관리센터·운동처방 프로그램·사우나·피트니스·스크린골프·북카페·다목적홀·어린이집 등이 배치되어 다양한 편의시설과 상담서비스, 건강관리를 제공하고 있다. 지하의 선큰 라운지(지하 커뮤니티 공간과 연계), 옥상정원에서 커뮤니티가 이루어지며, 로비층에 위치한 어린이집과 노인주거 시설의 진입로를 분리하여 동선을 구분했다. 두 시설의 중간에는 각자의 작품을 전시하는 공간을 배치하여 간접적인 세대간의 교류를 이끌어냈다.

표5. 위례 심포니아

	위례 심포니아
이미지	
위치	서울 송파구
준공	2025
규모	102세대
편의 시설	정원(선큰가든, 옥상정원), 식당, 피트니스, 사우나, 북카페, 다목적실, 치료실, 건강상담실
물리	위례 신도시에 위치, 대중교통 접근성 우수 (지하철, 버스), 선큰가든·옥상정원 등 자연·채광과 보행 연계로 쾌적성 확보, 편의·복지시설 보유, 동선분리·24시간 돌봄시스템으로 안전성 확보
사회	커뮤니티 시설(북카페, 다목적실, 가족실) 보유
서비스	상주 간호사, 전담 복지사, 건강식 제공 등 생활·건강 지원 일상화 및 개인화

더 시그넘 하우스 강남은 강남구 자곡동 보금자리주택 지구에 있으며, 거주, 요양 시설을 함께 운영 중인 실버타운이다. 인근에 삼성서울병원이 위치해 외부 의료 접근성은 높았으며, 단지 내 요양 시설 운영을 위해 전문적인 간호·간병·재활 인력이 배치되어 시설 내에서의 의료·간호 또한 가능하다. 또한, 필요시 거주→요양으로 이어지는 시설 연계 또한 가능했다. 실내 시설로는, 레스토랑·카페·피트니스·사우나·극장·공예실 등 다양한 편의시설이 층층이 배

치되어 있다. 시설로의 접근은, 버스 정류장은 도보 3분, 인근 지하철역은 거주자 특성을 고려하면, 다른 교통편이 필요한 거리였다.

표6. 더 시그넘 하우스 강남

	더 시그넘 하우스 강남
이미지	
위치	서울 강남구
준공	2017
규모	230세대
편의 시설	레스토랑, 카페, 피트니스, 사우나, 골프연습장, 극장, 공예실, 옥상정원, 클리닉존(간호·물리치료)
물리	대모산 인근 위치(녹지·옥상 외부공간과 실내 커뮤니티의 보행 연결로 쾌적성 확보, 편의·복지시설 보유, 24시간 안전관리)
사회	교류 공간 다층 배치로 상시 커뮤니티 활동 가능
서비스	클리닉존(간호·치료), 식사·건강·생활편의 통합운영

The Chocolate Quarter(UK)는 영국의 브리스톨에 있던 초콜릿 공장을 리노베이션 한 사례로, 상업시설, 오피스, 편의시설 등과 함께 지역사회의 상징물로 계획된 대형 은퇴자 주거 단지다. 기존의 붉은 벽돌 외관과 거대한 아트리움 보존을 통해 상징성을 이어갔다. 대형 단지인 만큼, 다양한 편의시설(상업 시설, 체육시설, 오피스, 복지시설 등)이 갖춰져 있었고, 외부인들이 일상적으로 이용할 수 있도록 개방되어, 노인들이 단지에 찾아온 외부인들과 자연스럽게 만나고, 교류할 수 있었다. 물리적인 공간뿐만 아니라, 외부인들과 노인들이 함께 참여하는 지역행사, 공연, 체험 등을 통해 프로그램적으로도 교류를 유도했다. 시설의 안전을 위해 24시간 안전관리와 동선 분리를 계획했다. 운영 측면에서는 홈케어, 요양 서비스를 제공하여 단지 내에서 자립→지원→요양으로 이어지는 돌봄의 연속성을 제공받을 수 있다.

표7. The Chocolate Quarter(UK)

	The Chocolate Quarter(UK)
이미지	
위치	영국 브리스톨
준공	2017
규모	229세대(주거:136/병상:93)
편의 시설	레스토랑, 피트니스, 수영장, 시네마, 공방, 단지 내 상업시설
물리	대형 아트리움·루프가든으로 채광·환기·보행 편의 강화, 대중교통 접근성 우수(기차 도보5분), 응급호출 시스템, 동선분리로 안전성 확보
사회	단지 내 외부 개방시설 이용(사회적 교류),

	지역행사·공연 등으로 세대·지역 교류 활성화
서비스	Charterhouse 케어홈과 홈케어 서비스 동시 제공, 연속적 돌봄(통합성)·의료진 전문성 보장

Kampung Admiralty(Singapore)는 싱가포르의 애드미럴티역에 위치한 복합 시니어 주거 단지로, 세대 간 교류를 장려하기 위해 보육시설과 노인센터를 통합 배치했다. 단지내에 별도의 메디컬 센터를 운영하며 외래 전문의·간호인력을 제공하고 있었다. 하층부에는 리테일·푸드코트·커뮤니티 시설이 위치해, 시설거주자와 지역사회가 일상적으로 교류할 수 있도록 계획했다. 옥상의 커뮤니티 팜은, 다양한 층, 동선으로 사회적인 접촉의 다양성을 동선을 이용해 만들어내고 있었다. 이와 반대로, 메디컬센터와 주거 단지 간의 동선은 수직적으로 분리하여, 인력의 접근성은 높이고, 이용자 간의 동선은 차단했다.

표8. Kampung Admiralty(Singapore)

	Kampung Admiralty(Singapore)
이미지	
위치	싱가포르 우드랜즈
준공	2017
규모	104세대
편의 시설	지상 대형 공개광장, 단계형 루프가든, 커뮤니티 팜, 의료센터, 보육·액티브에이징 허브 수직 복합
물리	대중교통 접근성 우수(지하철 역세권, 다양한 보행 접근 동선), 자연환기·일광 차단 등 패시브 디자인과 루프가든으로 쾌적성 확보, 단지 전체 BF/UD설계, 비상호출 등 고령친화 설비 적용
사회	보육-노인시설 동시배치·광장 이벤트로 세대·지역 교류 활성화
서비스	Admiralty Medical Centre·액티브에이징 허브·리테일 원스톱 연계(통합성/접근성),

3.3 소결

물리 측면에서는 네 사례 모두 대중교통 접근성과 개방형 커뮤니티 시설을 확보하고 있었다. 또한 피난 동선을 통한 안전성, 보행로(보행을 통한 지역사회 교류), 휴게공간 등 물리적 환경은 기본으로 전제하고 있었다. 사회 측면에서는 세대 교류와 지역 개방프로그램을 통해 지역사회와의 교류와 의도된 만남을 이중으로 구현하고 있었다. 서비스 측면에서는 자립→일상지원→요양으로 돌봄의 연속성을 확보했으나, 외부로의 연계지원은 미흡했다. 해외 사례는 외부 주체와의 협약을 통해, 국내 사례는 내부 운영 역량을 키워 돌봄·의료 체계를 마련했다.

4. 결론

본 연구는 시니어 리빙이 AIC 개념을 실질적으로 어떻게 구현하고 있는지를 알아보기 위해 최근 10년 이내 준공된 국내 외의 도심형 시니어 리빙 사례를 분석하였다. 분석 틀에 따른

사례분석 결과, 물리 측면에서는 안전·편의시설·대중교통 접근성 등은 기본 인프라로 자리 잡았다. 서비스·사회 측면에서는 일부 기능(의료·문화·프로그램 등)에서만 강하게 나타나며 지역사회와의 교류를 유도하고 있었다. 이는 모든 시설이 내부에 모든 기능을 대규모로 상시 갖추기 어렵다는 현실적 제약이 지역사회와의 교류 폭을 제약하는 요인으로 나타났다. 시설을 사회의 일부로 만들어 지역사회가 찾아오게는 했으나, 지역사회에 있는 시설을 이용하는 지원에 대해서는 의료분야에 편중되고, 비의료 분야에 대해서는 미흡했다.

사례분석에 근거하여, 향후 도심형 시니어 리빙은 대중교통의 접근성 외에 거주자가 지역사회에 적극참여 할 수 있도록 교통지원(셔틀·동행서비스 등)을 해야 하며, 이에 따른 대기공간, 모빌리티 허브 등을 구축하여 자유롭고, 일상적인 이용이 이루어지도록 해야 한다. 또한 현실적인 면적, 공간의 한계로 모든 시설이 질 높은 모든 공간을 배치할 수 없기에, 가변적인 공간을 계획하여 내부 프로그램과 외부 강사·기관의 서비스를 손쉽게 수용·전환해야 한다. 그리고, 다양한 스케일의 커뮤니티 시설을 배치해야 한다. 이는, 거주자에게 선택권을 부여하고, 내부 커뮤니티의 다양성을 유지하기 위해, 동일 기능도 여러 규모·밀도로 제공해야 한다. 마지막으로, 지역사회와의 교류가 증가할수록 동선분리·대기공간 배치·보안설비 등을 강화해야 한다.

참고문헌

1. 보건복지부. (2018). 지역사회 통합돌봄 기본계획
2. 국토교통부. (최신판). 장애물 없는 생활환경 인증 지침
3. 이윤경. (2017) 노인의 지역사회 계속 거주(AIP)를 위한 장기요양 및 지역사회 서비스의 역할. 세종: 한국보건사회연구원(연구보고서 2017-26).
4. 최병숙 외. (2017). 「도시지역 자연발생 노인커뮤니티(NORCs) 가능지역의 주거환경특성: 서울 노원구와 강남구 아파트지역을 중심으로」, 『한국주거학회논문집』, 28(6), 33-40.
5. 송인주 외. (2018) 「노인과 지원주택의 만남, 어떻게 가능할까?—서울시 공동체주택 ‘노인의집’ 사례를 중심으로」, 『제2회 지원주택 컨퍼런스 자료집』, SH도시연구원.
7. 신화경. (2020) 고령자의 건강한 삶을 위한 커뮤니티케어시설의 공간 및 운영 특성에 관한 연구. 일본 오사카시 히라시나리구 지역포관계어 사례를 중심으로, 한국공간디자인학회 논문집, 5(4)
8. 남정훈. (2020) 『Aging in Community 실천을 위한 고령친화 근린환경계획』, 서울대학교 대학원, 석사학위논문(건축학과).
9. 임수정. (2021) 커뮤니티케어 개념을 적용한 노인주간보호센터의 공간디자인, 건국대학교 석사학위논문
10. 문자영. (2023) 고령자복지주택 복지시설의 공간구성과 이용실태 연구. 한국실내디자인학회 논문집, 32(5), 70-83.
11. 정태종 외. (2024) 고령자 주거 환경의 AIP에서 AIC로의 전환 가능성—연속보호체계형 은퇴주거단지(CCRC)의 프로그램과 공간특성 분석. 대한건축학회 춘계학술발표논문집, 44(1), 568-569.
12. Thomas, W H(2015). Aging in Community. Generations, 39(3), 5-11
13. Black, K., [et al.] (2015). Aging in community: Mobilizing a new paradigm of older adults as a core social resource. Journal of Applied Gerontology, 34(2), 219-243.