

일본 노인주거시설의 종류와 공급특성에 관한 연구

A Study on the Types and Supply of Elderly Housing in Japan

권순정 Kwon, Soonjung*

Abstract

In Japan, a lot of elderly housing types have been developed in order to meet various needs of the older person and the change of social situations. Elderly housings can be divided into three categories ; elderly housings for healthy older persons, elderly care homes for the healthy and elderly care facilities for the unhealthy. Elderly housings include public and private rental housings. Sometimes they can be designated only for the elderly. Elderly care homes for the healthy elderly include full fee charging elderly housing, elderly homes, low fee charging elderly homes and care houses. Elderly care facilities for the unhealthy elderly consist of full fee charging elderly care homes, group homes for the dementia, elderly health facilities, nursing homes, elderly hospitals, and so on.

However "elderly care facilities" have been proved not to be efficient for the delivery of elderly welfare services nor satisfactory to the frail older person. Therefore, based on the concept of the "Normalization", daily services have been provided for the elderly in order that they can live at their own home in the community for themselves. As a result, Japan aims not only to reduce elderly welfare expenses but also to increase elderly users' satisfaction. Emphasis on non-institutionalization and in-home services, regional characterization, harmony between Hard and Soft, user oriented services, substantiality, universal design and so on are sought for the sake of those goals.

키워드 노인주택, 노인시설, 재가서비스, 지역보호

Key words Elderly Housing, Elderly Care Facility, In-home Service, Community Service

1. 연구의 배경 및 목적

1.1 배경

한국에서 평균수명의 연장 및 출산율저하에 따른 노인 인구 및 노인인구비율의 폭발적인 증가는 세계에서 유례가 없는 속도로 진행되고 있으며, 이에 따라 노인과 관련된 사회적 과제가 다양한 분야에서 급속도로 파생되고 있다. 이 가운데에서도 노인주거공간에 대한 수요가 가파르게 증가할 것으로 예상되며, 이에 따라 노인주거시설에 대한 합리적인 공급계획을 수립하는 것이 필요하다. 그러나 한국은 2000년도에 노령화사회에 진입한 초기 고령화국가이기 때문에 노인주거시설에 대한 미래지향적이고 합리적인 계획

을 위해서는 국내시설에 대한 분석만으로는 한계가 있다. 국내에서 최근 유료노인집합주거가 일부 활성화되기 시작하였으나 이들 시설에 대한 사용료가 매우 고가여서 아직 대중화되지 못하였고, 일반노인들이 살 수 있는 대단위 공동주택의 형태 또한 본격적으로 공급되지 못하고 있기 때문이다. 따라서 노령화를 먼저 경험하고 노인주거시설의 공급과 계획에 대한 시행착오를 거쳐 노인주거시설을 건립·운영하고 있는 노인복지선진국의 노인주거시설에 대한 자료를 수집·분석하는 것이 한국의 노인집합주거계획을 위해 매우 효율적이다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 한국과 사회문화적 배경이 비교적 유사하면서 노인주거에 대한 풍부한 경험이 있는 일본의 노인주거시설 및 이에 관련된 내용을 분석함으로써 향후 한국의 노인

* 아주대학교 공과대학 건축학부 교수, 공학박사

** 이 논문은 2008년도 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (KRF-2008-013-D00136).

주거복지에 관련된 정책 및 공급계획, 건축계획 등에 참고가 될 수 있는 계획적 방향을 효과적으로 도출하는 것을 목적으로 한다.

2. 노인주거시설의 개념 및 종류

2.1 노인주거시설의 정의

프라이버시를 갖기 위한 공간을 확보하는 것을 말하고, 생활지원서비스는 지켜보기로부터 가사원조, 개호, 간호, 의료에 이르기까지의 서비스를 포함한다. 한국의 경우에는 노인복지법상 규정된 노인주거복지시설 및 노인의료복지시설 등이 여기에 해당된다.

표1은 일본 노인주거시설의 종류와 이를 규정하고 있는 관련법, 그리고 시설별 식사서비스의 제공여부를 보여준다.

[표 1] 일본 고령자주택 및 시설의 종류

종류		해당노인		
개호보협시설	개호요양형의료시설	장기요양이 필요한 분	의료법	
	노인보건시설 (개호노인보건시설)	상태가 안정되어 가정 등으로의 복귀를 목적으로 하는 분		노인복지법
	특별양호노인홈 (개호노인복지시설)	신체적, 정신적으로 현저한 장애가 있는 분		
특정시설	특정시설*	유료노인홈 등의 입주자로 개호필요가 있는 분	개호보험법	
	경비노인홈 (경비노인홈 A, 경비노인홈 B, 케어하우스 등)	고령기의 주거로 선택해 입주한 분(일반적으로 유료노인홈보다 이용료가 낮고, 보다 소득이 적어도 입주 가능)		노인복지법
	유료노인홈 (건강형, 재택형, 개호형 등)	고령기의 주거로 선택해 입주한 분(일반적으로 이용료가 비싸기 때문에 많은 재산이 있는 경우 선택)		
	고령자전용 임대주택	고령자용우량 임대주택		고령자용우량임대주택
		임대주택시장에서 주택을 임차할 경제력이 있는 분		
공영주택	고령자용우량 임대주택	임대주택시장에서 주택을 임차할 경제력이 있는 분(집세보조가 있거나, 보다 소득이 적은 분도 입주가능)	노인복지법	
		주택을 자력으로 확보하는 것이 곤란한 저소득자		
자택		자력에 의한 자산 형성이 가능한 사람		

식사서비스 내부제공

식사서비스자기조달배달가능

고령자주택법

주생활기본법

출전) 후생노동성. 第1回介護施設等設置の在り方-資料5, 2006.9

* 특정시설은 시설내 거주노인들에 대하여 개호등급을 받은 경우 개호보험서비스가 인정되는 시설을 의미한다.

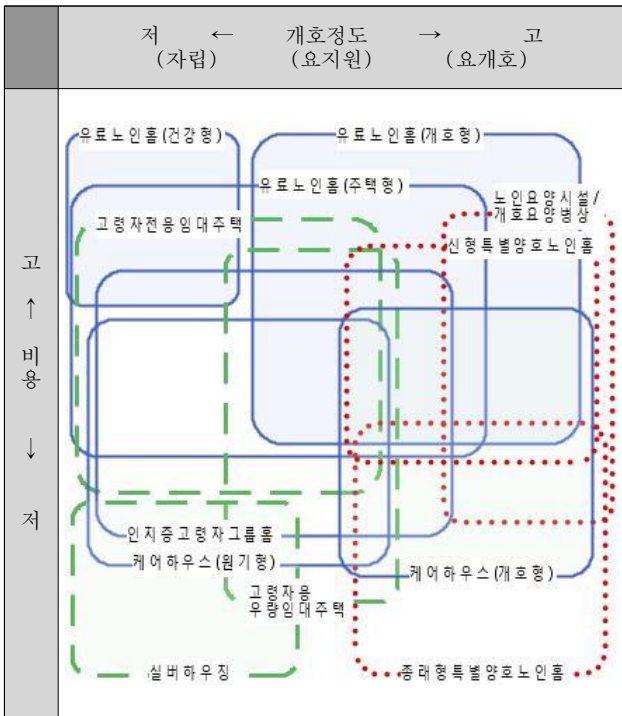
노인주거시설에 대한 종류는 시대마다, 국가마다 많은 차이가 있지만 본고에서는 다음과 같은 정의에 준하여 논의를 진행한다: “노인주거시설이란 고령단신, 부부 등의 고령자만으로 구성된 세대가 모여 거주하고, 주택으로 말하기에 충분한 거주 질과, 소정의 생활지원서비스가 준비되어 있는 주거형식이다”(소노다, 2007:3). 여기서 주택으로 말하기에 충분하다는 의미는 세대가 생활하는데 필요한 최저한의

일본은 노인복지법을 중심으로 개호보험법, 의료법, 주거관련법(주생활기본법, 고령자주택법, 공영주택법) 등 다양한 종류의 법이 노인주거시설을 규정하고 있다. 표 아래로 내려갈수록 건강상태가 양호한 노인이 거주하는 주거시설을 나타낸다. 이 외에도 일본의 노인주거시설은 거주계시설인지 이용계시설인지에 따른 시설분류, 개호보험서비스에 따른 시설분류 등 다양한 분류방식과 시설의 명칭이 있어 일

본의 노인주거시설은 매우 복잡한 양상을 띠면서 전개되고 있다.

2.2 시설의 분류

일본 전역에는 여러 종류의 노인주거시설이 있으며 한국에 비해 지방자치제도가 발달한 일본의 경우 자치단체마다 또는 민간회사의 전략에 따라 다양한 명칭의 노인주거시설이 개발되기도 한다.



[그림 1] 요개호도 및 비용에 따른 노인주거시설의 분류
출전) 吉村 直子, 2006, p.4, 横浜市住宅供給公社, <http://yokohama-sumikae.jp/pdf/flow3.pdf>, 2009 등의 내용을 재구성

일본의 노인주거시설을 개인이 부담하는 입주비용의 정도와, 입주노인의 건강정도(개호정도)에 따라 구분하면 위 그림과 같다. 그림 1에서 유료노인홈은 대체적으로 비용이 고가이고, 개호보험시설은 개호비용이 높지 않으면서 노인들의 개호요구도가 높은 것을 알 수 있다. 고령자전용임대주택, 고령자용우량임대주택, 실버하우스 등 고령자 임대주거시설은 요개호도와 입소비율이 비교적 낮은 특성을 보여준다. 경비노인홈의 한 종류인 케어하우스는 시설의 종류에 따라 요개호정도는 차이가 많은 반면, 개호비용은 중간정도의 일정한 수준을 보여준다. 지역밀착형서비스의 하나인 인지중고령자그룹홈은 개호정도가 심하지 않은 노인들이 중간정도의 요개호비용을 지불하면서 생활하는 장소를 나타낸다. 이 그림은 일본에서 노인들의 건강상태와 경제상태에 따라 다양한 노인주거시설이 대응하고 있음을 보여준다.

2.3 시설별 특성

일본의 노인시설은 크게 거주계시설과 이용계시설로 구분할 수 있지만, 노인주거시설이 주로 거주 특성을 가지고 있으므로 본고에서는 거주계시설을 중심으로 노인주거시설의 특성을 파악한다.

1) 노인복지시설

(1) 개호보험시설

- 개호노인복지시설(특별양호노인홈)

65세 이상의 고령자로 신체적 또는 정신적으로 현저한 장애가 있어 상시 개호를 필요로 하여, 거택에서 개호를 받는 것이 곤란한 고령자를 입소시켜 양호하는 것을 목적으로 하는 시설이다. 한국의 노인요양시설과 유사한 특성을 갖는다.

- 개호노인보전시설

병상의 안정기에 있어 입원치료의 필요는 없지만 재환이나 간호, 개호 등을 중심으로 의료케어가 필요한 요개호 고령자에 대하여 의료케어와 생활서비스를 함께 제공하는 시설이다. 중간시설이라고도 하며, 한국에는 이에 대응하는 시설이 없다.

- 개호요양형의료시설

장기간 요양이 필요한 환자를 입원시키기 위한 시설이다. 의료법상 그 내용이 규정되어 있으며 한국의 요양병원과 유사한 특성을 갖는다.

(2) 기타

- 양호노인홈

65세 이상으로 신체적, 정신적, 환경적, 경제적 등의 이유로 거택에서 요양을 받는 것이 곤란한 자를 입소시켜 양호하는 시설이다. 한국의 양로시설과 유사한 특성을 갖는다.

- 경비노인홈

경비노인홈에는 A형, B형, 케어하우스 등이 있다. 이중 케어하우스는 60세 이상의 고령자로, 자취가 불가능한 정도의 신체기능 저하가 있거나, 고령 등의 이유로 독립적으로 생활하는 것이 어렵다고 인정되는 자로서 가족에 의한 원조를 받는 것이 어려운 노인을 입소시켜, 식사 제공 기타 일상생활상 필요한 편의를 제공하는 시설이다.

- 생활지원하우스(고령자생활복지센터)

60세 이상의 독거노인, 부부만의 세대, 또는 가족에 의한 원조를 받는 것이 곤란한 자로서, 고령 등의 이유로 독립해서 생활하는 것이 불안한 자에 대하여, 필요에 응해 거주를 제공하고, 각종상담, 조인, 통소개호나 방문개호 등의 서비스를 제공하는 시설이다.

2) 고령자주택

• 실버하우징

60세 이상으로 일정소득이하의 고령자단신세대 또는 고령자부부세대에 대하여 지방공공단체 등이 공급하는, 고령자의 신체기능에 대응한 구조를 가진 임대주택이다.

• 고령자용우량임대주택

고령자용우량임대주택이란, 2001년에 시행된 고령자거주안정확보에관한법률¹⁾에 의해 건설된 주택으로 바닥의 단차가 없고, 마루·현관·화장실 등에 보조난간이 설치되어 고령자의 생활을 배려하도록 되어있다. 즉, 무장애시설로 긴급시의 대응서비스가 가능한 고령자용임대주택이다. 고령자의 생활지원을 위해 임의의 부가서비스를 제공하거나, 사회복지시설을 병설하여 보다 안심하고 삶을 지속하게 할 수 있다. 60세 이상의 단신, 또는 부부세대가 입주대상이며 비교적 거주자의 자유도가 높은 주택이다. 이 제도는 양질의 노인임대주택을 제공하기 위해 민간의 활력을 이용하여 공급을 촉진한다. 고령자용우량임대주택을 공급하는 사업자는 고령자거주안정확보에관한법률에 근거하여 각종 지원조치를 받는 것이 가능하다. 또한 2007년부터 지역우량임대주택(고령자용)으로서 조성되었다(고령자주택재단, 2009)

• 고령자전용임대주택

2005년 10월 고령자거주안정확보에관한법률 시행규칙의 일부개정에 따라 고령자세대에게만 임대하는 '고령자전용임대주택'이 도입되었다(高齡者專用賃貸住宅研究會, 2006: 21). 고령자원활입주임대주택 가운데, 고령자단신, 고령자부부 등 고령자만을 임차인으로 하는 임대주택으로 등록된다. 고령자거주안정확보에관한법률에 기초하여 무장애 등의 일정기준을 만족하고, 도도부현지사 등의 인정을 받은 '고령자용우량임대주택'도 고령자전용임대주택으로 등록된다.

3) 공동주거

• 인지증고령자그룹홈 (인지증대응형공동생활주거)

요개호자로 인지증이 있는 고령자에 대하여 가정적인 환경에서 공동생활을 제공한다. 입소노인에 대한 입욕, 배설, 식사 등 생활상의 개호와, 이용자의 잔존능력에 대응한 생활을 영위하도록 원조서비스를 제공하는 시설이다.

4) 기타

• 유료노인홈

노인을 입소시켜 입욕, 배설, 식사개호, 식사의 제공, 기타 일상생활상 필요한 편의제공사업을 하는 시설로 노인복지시설, 그룹홈 등이 아닌 시설이다. 개호형(포괄형, 외부서비스이용형, 지역밀착형), 주택형, 건강형 등 3가지 종류가 있다.

이외의 노인주거시설로 개호보험서비스에 따른 시설분류가운데 거택서비스에 속하는 특정시설입거자생활개호²⁾가 있으며, 지역밀착형서비스³⁾에 속하는 지역밀착형특정시설입소자생활개호⁴⁾와 지역밀착형개호노인복지시설입소자생활개호⁵⁾ 등이 있다.

3. 일본 고령자들의 거주유형

3.1 노인세대의 주거현황

일본 고령자 거주 특징을 들면 첫째, 자가거주율이 극히 높은 점, 둘째, 노인거주지가 대부분이 오래되고, 노후화되어 있다는 점, 셋째, 주택의 면적문제보다는, 단차가 있고, 설비사용이 어려운 점 등 소위 무장애시설이 아니어서 거주에 불안을 가진 노인이 많다는 점, 그리고 네 번째로는 고령기의 거주이동이 극히 적다는 점 등이다(兒玉, 2008:15).

2005년 국세조사에 따르면 고령자가 있는 세대의 83.9%가 자가에 거주하고 있어 매우 높은 자가비율을 보이고 있다. 그러나 세대유형별로 보면, 고령단신세대인 경우 자가비율이 66%로 다소 낮고, 민영차가비율이 21.5%를 점하고 있어, 이러한 경우의 거주는 불안정한 경우가 많다. 한편 일본 고령자의 자가거주비율은 제외국에 비해 매우 높다. 2005년 내각부가 실시한 '고령자(60세 이상)의 생활과 의식에 관한 5개국의 국제비교조사'를 보면, 미국과 한국의 고령자 자가거주비율은 일본과 같이 매우 높지만, 독일의 자가거주비율은 약 54%, 프랑스는 약 72% 정도이다. 또한 일본의 경우 단독주택에 사는 사람이 많은 특징이 있다(兒玉, 2008:15).

주택이 오래되었다는 것에 대해서는 다소 오래전 자료지만, 1998년 주택수요실태조사 결과에서 고령자부부세대의 약 4할, 고령단신세대의 5할이 30년 이상된 주택에서 거주하고 있는 것으로 나타났다. 더구나 동 조사에서 고령부부세대의 1/7, 단신세대의 1/4이 대수리나 중수리가 필요한 주택에 살고 있었다. (兒玉, 2008:15).

현재 거주하고 있는 주택의 만족도를 보면, 자녀교육기에 가장 중요한 문제인 넓이에 관해서는 의외로 불만이 적다. 그 이유는 특히 고령단신, 부부세대의 경우, 세대규모가 축소됨에 따라, 주택의 넓이요구가 대폭 완화되었기 때문이

1) 高齡者の居住の安定確保に關する法律

2) 유료노인홈, 양호노인홈(외부서비스위탁형), 경비노인홈, 적합고령자전용임대주택 등이 속한다.

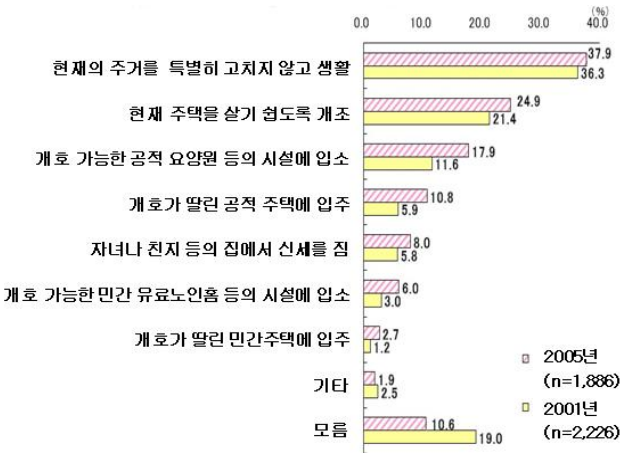
3) 거주가 익숙한 지역에서 지속적인 생활이 가능한 개호복지기반을 정비하기 위해서, 시구정촌에 있어, 일상생활권역을 설정하고, 각권역마다 행해지는 개호서비스이다.

4) 모두 정원 29인 이하 시설이다. 개호전용형유료노인홈, 양호노인홈(개호전용형), 경비노인홈(개호전용형), 적합고령자전용임대주택 등이 있다.

5) 지역밀착형개호노인복지시설(정원 29인 이하의 특별양호노인홈)

라고 판단된다. 주택의 규모와 거주인원의 대응관계에서 관정되는 거주수준을 보면, 자가의 고령단신, 부부세대의 9할 정도는 최저거주수준이상을 달성하고 있다. 그러나 한편, 소위 무장애가 안된 것에 대한 불만이 높다. 고령단신, 부부세대의 반수이상이 고령자에 대한 공간 및 구조상의 배려에 불만을 가지고 있다(兒玉, 2008:15).

일본인들은 기본적으로 노후에 자신이 살아왔던 집에 거주하고 싶어 하는 경향이 강하다. 이러한 성향은 미국, 한국 등에서도 공통적으로 나타난다. 참고로 2006년도 일본 내각부정책총괄관에서 노인들이 자신의 신체가 허약해졌을 때의 거주지선호도를 조사한 바 있다(그림2)6).



[그림 2] 신체허약시 거주하고 싶은 방식

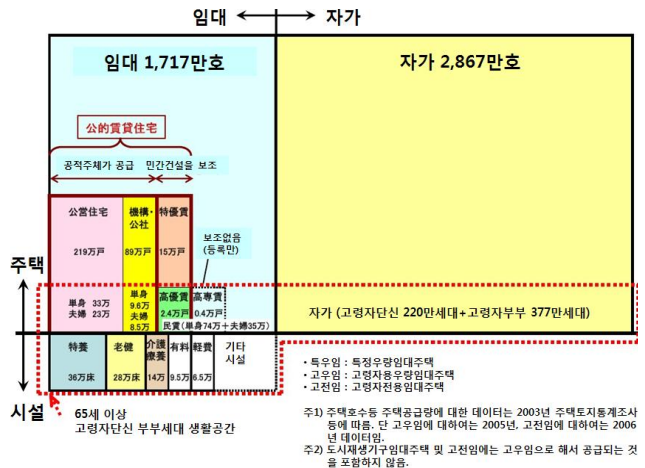
출전 : 내각부 정책총괄관 '고령자주택과 생활환경에 관한 의식조사'의 결과. 2005(n=1886)

선호도가 가장 높은 항목은 「현재의 주거에, 특별히 개조 등을 하지 않고 계속 거주한다.」였다(37.9%). 다음으로는 「현재의 주택을 개조해 살기 쉽게 한다」가 24.9%, 「개조가 가능한 공적특별양호노인홈 등의 시설에 입주한다」가 17.9% 등의 순으로 나타났다. 연령별로 보면, 75세 이상에서는 「현재의 주거에, 특별히 개조 등을 하지 않고 계속 거주한다」의 비율이 높고, 연령이 낮아질수록 「현재의 주택을 개조해 살기 쉽게 한다」의 비율이 높다. 또한, 「공적인 케어주택에 입주한다」의 비율도 연령이 낮은 층에서 비교적 높아지고 있다. 이를 통해 볼 때 고령자를 대상으로 한 노인주거는 기본적으로 자신이 살던 집에서 최대한 살 수 있도록 하는 것이 바람직하며, 시설로 이전하더라도 집과 같은 거주성을 유지하는 것이 필요함을 알 수 있다.

그림 3은 2003년 현재 공급된 주택 및 노인입소시설(2004년)의 분포현황을 보여준다. 전체 주택공급량 4,584만

6) 60세 이상 노인 1,886 명을 대상으로 2005. 12. 8- 2006. 1. 9 일까지 수집한 자료이다.

세대 가운데 자가가 약 63%, 임대주택이 약 37%를 차지하고 있다. 이중 노인부부세대 및 노인단독세대의 거주현황을 보면 이들 노인들은7) 노인시설(약 12%)보다는 주택(약 88%8))에 살고 있는 비율이 높았다. 다만 단신 노인들은 32.4%가 시설에 살고 있어 단신 노인들의 경우 시설입소비율이 매우 높음을 알 수 있다.



[그림 3] 일본주거시설의 공급현황(2003년 기준)

출전 : 후생노동성. 第1回介護施設等設等の在り方-資料5, 2006.9

주택에 거주하는 단신노인들은 부부세대보다는 임대주택에 사는 비율이 높다(35% : 15%). 즉, 단신노인들의 경우 노인복지시설이나 임대주택에 사는 비율이 높아 이들에 대한 복지문제에 좀 더 관심을 가질 필요가 있음을 보여준다. 물론 단신노인들이라 하더라도 이들이 거주하는 공간은 자가(220만, 약 44%)형식이 가장 많고, 다음으로는 노인복지시설(161만, 약 32%), 임대주택(116.6만, 약 23%)의 순으로 나타나 자가에서 거주하는 단신세대가 가장 많다. 다만 흥미로운 것은 단신노인들의 경우 임대주택보다는 노인복지시설에 거주하는 비율이 높은 점이다.

그밖에 전체 자가에서 차지하는 노인부부세대 및 노인단독세대의 비율은 약 21%, 임대주택에서의 비율은 약11%로, 노인부부세대 및 단독세대가 일반인에 비해 자가비율이 높음을 알 수 있다. 또한 노인부부세대는 전체 노인부부중 약 87%가 자가에 거주하고 있으며, 노인단독세대는 전체

7) 1세대는 2명으로 환산하여 계산(概算)하였음.
8) 자가 약 70%, 임대주택 약 18% 인.
9) 개호노인복지시설(특별양호노인홈), 개호노인보건시설, 개호요양형 의료시설, 유료노인홈, 경비노인홈, 양호노인홈 등을 말한다. 이 중에는 유료노인홈의 일부 공간처럼 부부가 사용하는 공간이 있으나 비율계산시에는 모두 단신세대로 보고 비율을 산정하였다. 그림3에 제시된 세대수가 만세대 단위로 표기되어 정확도가 낮은 점, 그리고 유료노인홈의 공급량(9만5천)이 크지 않기 때문에 비율계산에 큰 오차를 주지 않는 점 등을 감안한 것이다.

노인단독세대중 약 66%가 자가에 거주하고 있어¹⁰⁾, 노인부부세대가 노인단독세대보다 자가비율이 높다.

3.2 재택서비스와 시설서비스

2007년 기준으로 일본의 개호보험 이용노인 가운데 시설서비스를 사용하는 비율은 29%(1,080,000명), 재택서비스를 사용하는 비율은 71%(2,646,000명)를 나타내고 있다(소노다, 2009: 5). 비용의 측면에서는 시설서비스를 사용하는 경우 매달 약 286,000엔의 부담이 있는 반면 재택서비스는 매달 110,000엔으로, 시설서비스의 비용이 재택서비스의 비용에 비해 약 2.5배에 달한다. 또한 노인요양시설의 신축 건립비는 약 700만~1000만엔/bed 가 소요되어 시설을 건립하는 것도 상당한 부담으로 작용한다. 따라서 일본정부는 다음과 같은 목표를 설정하고 이를 추진중이다(소노다, 2009: 6). 그리고 이것은 장기적으로 노인주거시설의 확충으로 이어질 것으로 전망된다.

- 노인들이 재택에 머무르는 기간을 최대한 연장하도록 지역개호서비스를 극대화 한다.
- 국토교통성과 협력하여 무장애주택의 공급을 촉진한다.
- 개호가 포함된 주택의 공급을 늘리고, 과도한 시설수가 일어나지 않도록 한다.
- 장기요양시설은 개호도가 높은 노인들을 위주로 운영한다.
- 장기요양시설내 거주하는 개호도¹¹⁾ 4이상의 노인비율을 2004년 59%에서 2014년 70%로 상향조정한다.

일본은 고령자 인구와 고령자 세대가 급격하게 증가하고 있지만, 현재 고령자생활에 적절한 주택이 충분하지 않은 실정이다. 이로 인하여 원만한 재택서비스의 제공에 어려움을 겪고 있다. 이러한 점을 감안하여 일본은 무장애주택의 재고를 긴급히 확보하는 계획을 수립하고 있다. 2006년 9월 책정된 '주생활기본계획(전국계획)'에서는 2003년 현재 6.7%인 무장애주택비율을 2015년 25%로 하는 것을 목표로 하고 있다. 무장애주택설계를 위해서는 실내의 공간 모두 단차를 제거해야 하고, 필요한 곳에 핸드레일을 설치하며, 적절한 통로의 폭을 확보하는 등의 조치가 필요하다. 즉, 휠체어를 탄 노인이나, 건강한 사람 모두 불편하지 않게 실내의 공간을 사용할 수 있도록 하는 것이다

4. 노인주거시설별 공급추이

개호보험의 도입에 따라 유료노인홈, 무신고노인홈, 인지증고령자그룹홈 등 다양한 시설의 공급이 급증하였다. 그럼에도 불구하고 2006년 현재 개호보험 3종 시설¹²⁾은 81.5만인 규모로 전체 노인시설(주택제외) 공급량 중 약 64%를 차지한다(吉村, 2006:8)

그림4, 5는 일본 노인시설의 공급추이를 보여준다. 개호노인복지시설(특별양호노인홈)이 가장 많이 공급되었고, 공급증가율도 가장 높다. 그리고 이와 비슷한 시설인 노인보건시설 역시 특별양호노인홈과 마찬가지로 기존의 공급량이 많고 공급속도도 가파르다. 이 두 시설은 입소노인의 평균개호도가 3.5내외로 시설에 입소한 노인의 건강상태가 좋지 않다. 또한 시설 이용에 대한 비용이 비교적 저렴하여 소득수준이 낮은 노인의 개호비용부담이 적은 편이다. 이것은 일본에서 경제력이 좋지 않고, 건강상태가 나쁘며, 입소를 통해 개호를 받기 원하는 노인이 많고 이들의 수가 지속적으로 증가하고 있음을 보여준다.

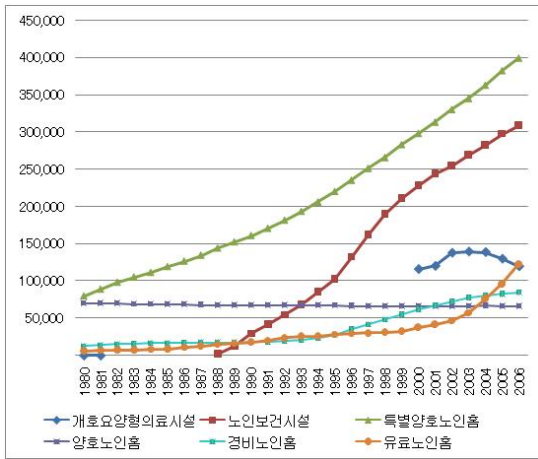
개호요양형의료시설은 도입되지 얼마되지 않았고 초기에는 공급량이 가파르게 증가하다가 최근에는 공급이 줄어들고 있는 특성을 보여준다. 개호요양형의료시설 역시 개호도가 높은 노인들(2005년 평균 개호도 4.3)이 입소하여 생활하는 시설이다. 그러나 일본에서는 노인의료비의 증가를 억제하기 위해 개호요양형의료시설의 병상을 줄이기로 하여 향후 의료법의 적용을 받는 신의료요양병상 15만 병상을 제외한 시설이 모두 폐지될 전망이다. 늘어나는 노인요양 수요와 노인의료비에 대한 일본의 고민을 보여주는 대목이다.

또 하나 특이한 시설은 유료노인홈이다. 유료노인홈은 2001년까지는 공급량에 큰 변화가 없이 서서히 증가하였다. 유료노인홈의 공급량비율이 1985년에서 1990년까지 다소 증가한 것은 1985년 플라자합의 및 일본의 금리인하정책 이후 버블경제가 시작되면서 유료노인홈의 공급이 증가했던 것으로 보인다. 이후 증가비율이 안정을 찾았다가 2002년 이후 유료노인홈의 공급량이 급증하게 된다. 2000년 이후 유료노인홈의 주요한 증가요인은 2000년 개호보험의 도입으로 설명할 수 있을 것이다. 유료노인홈의 비중이 증가한다는 것은 국가가 노인복지의 부담을 덜기위해 개인의 부담을 증가시키는 한편 민간의 효율성과 활력을 활용하려는 시도로 볼 수 있다(권순정, 2009 : 66).

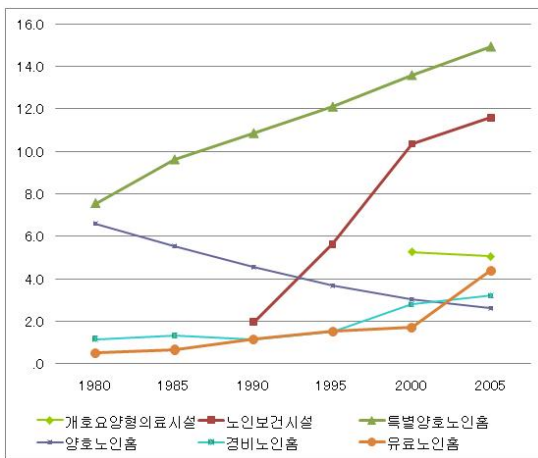
10) 시설에 대한 내용이 제외된 비율이다. 총무성통계국, 2005년 국제조사.

11) 일본의 개호보험제도에서 개호가 필요한 노인의 등급을 요지원1-2등급, 경과적 요개호, 요개호1-5등급 등 모두 8개 등급으로 구분하고 있으며, 요지원 1등급에서 요개호 5등급으로 갈수록 개호의 요구도가 높다.

12) 개호노인복지시설, 개호노인보건시설, 개호요양형의료시설 등을 말한다.



[그림 4] 주요 노인시설의 공급(beds) 추이



[그림 5] 노인 1000명당 노인시설공급(beds) 추이

일본 노인주거의 발전과정을 1기(재택과 병원), 2기(재택과 시설), 3기(재택, 케어주택, 시설)로 구분하여 볼 때 한국은 일본의 2기에 해당된다고 볼 수 있다. 물론 한국과 일본은 사회, 문화, 정치, 경제적인 면에서 상당한 차이가 있어 한국이 일본의 발전과정을 그대로 따라가는 것은 한계가 있다. 그러나 일본을 포함한 세계적인 추세를 고려한다면 향후 한국의 노인주거시설에 있어서 하드와 소프트가 결합된 즉, 케어가 가능한 주택의 도입이 상당수 필요할 것으로 판단된다. 또한 장기적으로는 급증하는 노인요양비용을 절감하기 위해 지금까지 경쟁적으로 공급하였던 노인전문병원에 대한 공급억제방안도 고려해야 할 것이다. 그리고 노인주거시설을 공급하는데 있어서 대규모의 시설보다는 지역의 특성을 감안한, 공급자보다는 이용자의 측면을 고려한, 그리고 aging in place¹³⁾를 실현할 수 있는 지역밀착형 소규모 서비스의 개발에 대한 심도 있는 검토가 이루어져야 할 것이다.

13) “오래 살아 익숙하고 정이 든 거주지에서 계속 살아가는 것”의 의미를 갖는다. 아직 국내에서는 통일된 적절한 학술용어가 없으며 ‘지역사회거주’정도로 번역될 수 있다.

5. 결론

일본은 노인과 관련된 다양한 사회 문화적 현상들을 한국보다 약 20여년 앞서 경험해 가면서 노인주거복지와 관련된 많은 시행착오를 겪은 바 있다. 일본은 이미 1970년 노인인구비율이 7%(고령화사회)를 초과하였고, 1994년에는 14%(고령사회)를, 그리고 2005년에 20%를 초과하여 초고령사회에 진입하였다. 더욱이 일본은 1995년부터 전체 인구가 감소하면서 사회의 탄력이 상당히 약화되고 있다. 노령화속도와 노령화비율에서 본다면 일본은 세계에서 가장 노령화가 진행된 국가중의 하나가 된다. 이러한 노인환경특성을 가지고 있는 일본은 노인정책과 노인주거의 공급과 관련하여 다양한 시행착오를 겪어왔으며, 이에 대한 심도 있는 분석은 가파른 고령화를 경험하고 있는 한국의 경우에 있어 좋은 참고가 될 수 있을 것이다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 일본의 노인주거시설은 매우 다양하다. 다양한 노인의 욕구와 변화를 수용하기 위해서이다. 일본 노인주거시설의 종류는 크게 주생활기본법의 적용을 받는 자립형 노인주택, 개호보험법의 적용을 받는 자립형 노인시설과 개호형 노인시설 등 3가지로 구분할 수 있다. 자립형 노인주택에는 공영주택, 기구주택, 공사주택, 고령자용우량임대주택, 고령자전용임대주택, 고령자원활입주임대주택 등이 포함된다. 자립형 노인시설에는 유료노인홈(주택형, 건강형), 양호노인홈, 경비노인홈(A형), 케어하우스(원기형) 등이 포함된다. 그리고 개호형 노인시설에는 유료노인홈(개호형), 케어하우스(개호형), 치매고령자그룹홈, 개호보험시설(개호노인복지시설, 개호노인보건시설, 개호요양형의료시설) 등이 포함된다. 일본은 노인주거시설의 종류가 많아 노인들에게 맞춤형 서비스를 제공하는 장점이 있지만 정보와 판단력이 부족한 노인들에게는 혼란의 소지가 있어 문제점으로 지적되기도 한다. 또한 고령의 노인들은 신체적, 정신적 상태가 지속적으로 변하고, 이에 맞는 주거지 선택을 위한 잦은 주거지이전으로 노인들의 불필요한 혼선이 야기되기도 한다.

2) 2003년을 기준으로 기 공급된 주택의 형식을 보면 전체 공급량 4,584만 세대 가운데 자가가 약 63%, 임대가가 약 37%를 차지하고 있다. 이중 노인부부세대 및 노인단독세대는 노인시설(약 12%)보다는 주택(약 88%)에 살고 있는 비율이 높았다. 다만 단신 노인들은 32.4%가 시설에 살고 있어 단신 노인들의 경우 시설입소비율이 매우 높음을 알 수 있다. 또한 주택에 거주하는 단신노인들은 부부세대보다 임대주택에 사는 비율이 높다(35%:15%). 즉, 단신노인들의 경우에는 노인복지시설이나 임대주택에 사는 비율이 높아 이들에 대한 복지문제에 더욱 관심을 가질 필요가 있음을 보여준다.

3) 일본의 고령자복지는 노인복지법의 제정으로부터 본격화되었으며, 대부분의 복지선진국과 같이 일본에서도 고령자복지 초기단계에서는 '시설에 의한 대응'이 주요 수단이었다. 시설대응은 주로 빈곤계층을 대상으로 하는 구빈적 기능에 초점을 맞추었으며, 거주장소의 제공에 의한 수용의 방식이 주종을 이루었다. 이후 사회경제의 발전으로 복지의 구빈적 기능보다는 노인들의 신체적, 정신적 능력을 감안한 요양서비스의 기능적 측면을 강조하게 된다. 이후 공영주택법, 노인보건법 등에 의해 재택복지로의 방향전환이 이루어졌다. 이러한 원인은 대부분의 복지선진국에서와 같이 '시설에 의한 대응'이 급속한 고령화에 따른 복지비용의 증대를 효과적으로 감당하기 어려운 것은 물론 노인들의 만족도도 높지 않다는 데 있다. 이에 따라 노말라이제이션과 같은 개념에 입각하여 고령자들이 자신이 살던 주택과 지역에서 가능한 자립적인 생활을 영위할 수 있도록 생활지원서비스를 제공하고, 요개호 상태가 되었을 때 지역의 시설에 입소하는 '주택+생활지원서비스+시설'의 체계에 의해 고령화에 대응하고 있다. 나아가 고령자에 관련된 주택법률에 따라 고령자용 주택공급을 촉진하기 위한 다양한 제도가 도입되었다. 이때 제정을 감안하여 주로 민간의 자금을 활용하고 기존의 공공임대주택을 개조하는데 정책상의 중점을 두는 점이 특징이다.

결국 노인주거시설을 포함한 일본의 노인복지전개과정은 비용을 절감하면서 노인의 만족도를 높이는 것에 중점을 두는 것으로 요약할 수 있다. 이를 위해 일본정부는 탈시설화 및 재택서비스의 강조¹⁴⁾, 지역별 특성화, 하드와 소프트의 조화, 이용자중심의 서비스, 세대간 지속가능성, 건축과 도시(마을)의 무장애화 등을 시도하고 있으며 일본의 노인주거는 이에 관련된 일련의 변화과정을 보여주고 있다.

노인복지법의 제정 시기는 일본이 1963년, 한국이 1981년으로 약 18년 정도의 시차를 두고 비슷한 법률이 양국에서 제정되었다. 최근에는 2000년에 일본의 개호보험법이, 2008년에는 한국의 노인장기요양보험법이 각각 발효되어 약 8년의 차이를 보여준다. 한국의 고령화 속도가 매우 빨라 과거 28년 동안 일본과의 법률시차가 18년에서 8년으로 줄어들었음을 알 수 있다. 그러나 노인구비율의 측면을 보면 2009년 한국의 노인인구비율은 10.7%로 일본의 1987년과 비슷해 고령화정도는 아직 일본에 비해 20년 이상 뒤져 있다고 볼 수 있다. 따라서 일본의 제도를 시차없이 한국의 상황에 적용시키는 것은 상당한 주의가 필요하다. 한국은 일본의 고령화 경험과 시행착오를 보다 효율적으로 활용하기 위해서 일본의 경험에 대한 면밀한 분석과 평가가 필요하다.

14) 주택개조 추진, 자가 고령자의 주택이전 지원, 임대거주자의 지원, 케어주택의 공급 등을 포함한다.

참고문헌

1. 강미나, 김혜승, 전성제 외, 노인주거복지제고를 위한 종합계획 수립 연구 - 고령자 생활패턴분석을 통한 주거환경 편리성 개선방안 연구, 국토연구원, 2007
2. 권순정, 일본 노인주거시설의 유형별 공급특성에 관한 연구, 한국의료복지시설학회 학술발표대회, 2010.5
3. 권순정, 일본 유료노인홈의 공급 및 입주자 특성에 관한 연구, 한국의료복지시설학회지, 2009.8
4. 高齢者専用賃貸住宅研究会, 高齢者専用賃貸住宅の手引き, 2006
5. 財) 高齢者住宅財団, <http://www.koujuuzai.or.jp>, 2009
6. 国土交通省 住宅局 住宅総合整備課, 高齢社會の住宅政策國, 2008.10
7. 吉村 直子, 高齢者住宅における實務面での具體的取り組み, 「高齢者の豊かな生活空間開發に向けて」 研究會, 2006.9
8. 内閣府政策統括官 (共生社會政策担当), 高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査, 2006
9. 内閣府政策統括官, 高齢社會白書, 2009
10. 社団法人全國有料老人ホーム協會, <http://www.yurokvo.or.jp/index.html>, 2009
11. 兒玉桂子, 超高齡社會の福祉住居環境, 2008
12. 園田 眞理子, いい住まい いいシニアライフ, 高齢者住宅財団, 2009.05; 2009.01; 2008.07; 2007.11
13. 園田 眞理子, Housing Design for the Elderly in Japan : Strategy and Anticipated Benefits. 2000
14. 日本法令, 老人福祉法, 2010
15. 日本法令, 介護保險法, 2010
16. 井上由起子, 高齢者施策における'住まい'のありかたについて-多様な暮らしの場を選択するために-, 東京都介護支援専門員活動支援事業, 東京都福祉保健局, 2009
17. 總務省統計局 政策統括官 / 總務省統計研修所, 日本統計年鑑, 2009
18. 總務省統計局 政策統括官 / 總務省統計研修所, <http://www.stat.go.jp/index.htm>, 2009
19. 厚生勞動省, 社會福祉施設等調査結果の概況, 2006
20. 厚生勞動省, 統計調査結果. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/index.html>, 2009
21. 横浜市住宅供給公社, <http://yokohama-sumikae.jp/pdf/flow3.pdf>, 2009

접수 : 2010년 06월 30일

1차 심사 완료 : 2010년 07월 17일

최종 수정본 접수 : 2010년 08월 17일

3인 익명 심사 필