

# 일본 유료 노인홈의 건물 내 층별 실구성의 특성

## Characters on building floor of Japanese elderly house

이지숙\* / Rhee, Ji-Sook

### Abstract

It is predicted that Japan will be in super-aged society at 2010. Recently elderly house buildings with self-supporting life and personal care senior house types have supplied over the area. So Elderly house buildings in Japan were studied for characters of room arrangement, through documents and internet from Jan. 2007 to Apr. 2007. Five cases built since 2000 were examined. There were self-supporting life house type, personal care senior house type, convenient facilities, etc. There were not lots of facilities in the building. Generally multi-purpose dining room and general bath room, lots for car and bicycle or restaurant or kindergarten or home helper station or green food shop or day service or moving service or clinic were there. These facilities were shared with local community. The reason of not being many facilities in the building was that the houses were located at urban with good transportation and convenient facilities. The residents in the building were get the utmost of regional facilities and the local people did the facilities in it because scarce facilities in the building and fluent facilities in region. So strong community was composed of the residents and local people, on the contrary.

키워드 : 일본노인주거, 자립형 주거, 개호형 주거

Keywords : Japanese elderly house, Self-supporting life house type, Personal care senior house type

### 1. 연구의 목적 및 필요성

노년층의 증가와 출생률의 감소로 일본 사회는 인구구조면에서 매우 극적인 변화에 직면하고 있다. 일본의 65세 이상 인구는 2010년에 20%를 넘어서, 초고령 사회에 진입할 것으로 예상되고 있다. 일본은 노년층의 증가와 출생률의 감소가 두드러진 국가로, 가구 구성의 형태도 다양해져서 독신을 선택하거나 자녀없이 결혼 생활을 유지하는 부부들도 늘어나고 있다. 그 결과 부부와 자녀로 구성된 가구 비율은 감소하고 1인 가구나 부부만으로 구성된 가구, 노인 단독가구의 비율이 크게 증가하고 있다. 일본정부는 이러한 사회조류에 부응하여 새로운 정책들을 내놓았다. 그 중 1985년 실버하우징(silver housing)은 고령자가 자립적 생활을 도와줄 수 있는 구조와 시설들을 갖춘 주택에서 살면서, 보조원으로부터 일상생활 지원 서비스를 제공받는 것이다. 일본에서는 간호서비스를 받을 수 있는 실비양로원 형태의 케어하우스 같은 복지 시설도 설립되고 있다. 증가하는 노인들을 모두 시설에 수용한다는 것은 현실적으로 불가능하기 때문에 '시설'과 '주택'을 모두 노인의 거주장소로 고려하고, 생활을 지원해줄 수 있는 서비스를 제공하는 쪽으로 정책방향을 잡고 있다. 즉 고령자용 주거로 '집 같은 시설', '지원

서비스를 받을 수 있는 주택'을 모두 고려해야 하는 것이 현실적인 대책이 될 수 있을 것이다. 자립가능한 때부터 케어가 요구될 때도 익숙한 거주 환경 속에서 함께 살 수 있도록 디자인된 유료 홈이 일본 전국에 걸쳐 많이 보급되고 있다. 이에 노인 유료홈의 층별 실 구성 상태를 조사하여, 실버타운이나 시설과의 차이를 살펴보고자 한다.

### 2. 연구의 범위 및 방법

노인 유료 홈이지만 익숙한 생활환경 속에서 노인외의 다른 거주인과의 교류하고 필요한 케어도 받을 수 있도록 소규모로 지어진 노인 주거동을 중심으로 각 건물 내 설치된 시설을 층별로 조사하였다. 조사대상은 일본의 전 지역에 노인 유료 홈을 건설·보급한 업체가 지은 사례 중 자립생활자와 케어생활자가 함께 거주할 수 있는 사례를 대상으로 지역별로 선정하였다. 문헌 및 인터넷 자료를 이용하여 그 실태를 파악하였고, 2007년 1월에서 2007년 4월까지 조사를 실시하였다.

### 3. 조사 결과

조사대상은 2000년 이후에 지어졌고, 조감도 및 층별 실 구성은 다음과 같다.

\* 정회원, 군산대학교 주거 및 실내계획전공 조교수



<그림 1> Y사례 <그림 2> K사례 <그림 3> R사례 <그림 4> S사례 <그림 5> SO사례

조사대상주거는 개호형 주거는 저층에, 자립형 주거는 그 상층에 있다. 건강할 때부터 개호가 필요할 때에도 계속 같은 곳에서 거주할 수 있고, 안심하고 노후를 보낼 수 있을 것이다. 자립형 주거가 있는 층에는 일반욕실(3사례)이나 트렁크 창고나 대화코너, 식당겸 다목적실(1사례)이 설치되어 있고, 자립형 주호가 있는 층에 일반욕실이 없는 사례는 1층에 설치되어 있다. 개호형 주거가 있는 층에는 개호욕실(3사례), 식당, 건강상담실, 일시 개호실(3사례)가 설치되어 있고, 그 외에 대화실이나 다목적실, 쇼트 스테이실(1사례)이 있었다. 1층에는 로비, 프론트, 대화코너가 있고, 다목적실로 쓰는 식당이 있다. 식당은 입주자의 요구에 부응하여 가정적인 메뉴를 제공하고 있다. 또 1층에 클리닉이 있거나 임대하여 진료나 요양지도 혹은 긴급시 왕진 등을 하고 있으며, 인근 타 병원과의 협력관계를 형성하고 있다. 특히 R사례는 그 지역에 거주하는 의사가 NPO 복지매선을 만드는 모임과 활동을 통하여 거주자를 모집해 만든 주거로 그 입주자들의 협력의 역할을 담당하고 있다. 1층의 임대공간에 입주해 있는 홈 헬퍼 스테이션이나 데이 서비스, 자연 식품점, 레스토랑, 클리닉 등은 지역 주민도 이용할 수 있어서 지역 커뮤니티 형성에 도움이 되고 있으며, 주변 초등학교, 유치원 및 지역에서의 다양한 이벤트에 참석하여 입주자와 지역주민과의 활발한 교류가 형성되도록 하였다.

<표 1> 사례주거의 일반사항

	Y사례	K사례	R사례	S사례	SO사례	
개설년도	2001년 6월	2007년 3월	2000년 7월	2003년 12월	2005년 5월	
자립형 주거	19/70 (27%, 3층) 식당 겸 다목적실, 일반욕실	40/63 (63%, 3-5층) 일반욕실(3층)	32/55 (58%, 4-10층) 트렁크 창고(실비, 4-9층)	56/103 (54%, 3-9층) 일반욕실(남,녀)	30/74 (41%, 5-8층) 대화코너	
개호형 주거	35+16/70 (73%, 2층과 1층 일부)	23/63(37%, 2층, 1인용 19실, 2인용 4실) 개호욕실(2층), 식당(기능훈련실 겸), 건강상담실, 일시 개호실	23/55(42%, 2-3층, 1인용 22실, 2인용 1실) 개호욕실, 식당(기능훈련실 겸), 건강상담실, 일시 개호실	47/103(46%, 1-2층) 개호욕실, 식당(기능훈련실 겸), 건강관리실, 일시 개호실, 다목적실, 상담실, 쇼트 스테이실(13실)	44/74(59%, 2-4층) 개호욕실, 식당(기능훈련실 겸), 건강상담실, 일시 개호실, 대화실	
1층	로비	0 (응접코너 겸)	0	0 (응접코너 겸)		
	프론트	0	0	0		
	대화코너		0		0	
	식당	0 (기능훈련실 겸, 테이블 겸)		0 (다목적실 겸)	0 (다목적실 겸)	0 (다목적실 겸)
	일반 욕실			0 (남,녀)	사우나실	0
	주차장/주류장	0 / 0		0 (내객용) / 0	0 / 0	0 (실비) / 0
	클리닉	0			0	
	데이 서비스	0				0
	이동 서비스	0				
기타		보육원, 레스토랑			홈 헬퍼 스테이션, 자연 식품점	

## 4. 결론

조사대상주거는 도심으로의 접근성이 매우 좋은 위치에 있고, 이미 생활여건이 잘 발달되어 있는 곳에 설치되어 있어서 필수적이라고 할 수 있는 의료시설 등 소수의 시설을 제외하고 많은 공용 편의시설이 입주하지 않은 것으로 보여진다. 이것은 오히려 입주자들이 일반 주거에 살고 있는 것과 같은 느낌을 가지면서, 지역주민과의 교류를 넓힐 수 기회를 제공하는 것으로 보인다. 1층에 레스토랑이나 보육원, 자연 식품점, 써클 활동 및 클리닉 등을 설치하여 지역주민이 이용할 수 있어서 지역주민들이 심리적으로 노인주거를 가깝게 느끼게 하며, 노인들을 지역주민으로 받아들이게 하는데 도움이 되고 있다고 판단된다.

소규모로 도시지역에 지어진 노인주거는 필수 공용시설만이 입주해있고, 도심에서 벗어난 곳에서 지어진 실버타운처럼 많은 공용시설이 입주해있지 않지만, 지역커뮤니티를 형성하는데 도움이 되는 공용시설과 지역시설을 이용하면서 지역커뮤니티에 적극적으로 참여함으로써 지역에 기초를 둔 노인주거를 형성하는데 도움이 되는 것으로 판단된다.

### 참고문헌

1. 이지숙, 대전시 거주 노인이 선호하는 거주환경특성에 관한 연구, 대한건축학회논문집 20권 6호, 2004.06
2. 황경성, 일본의 고령자 보건복지제도와 정책, 학지사, 2004
3. 최문선, 노인주택의 실태와 만족에 관한 연구-평생주택의 개념도입을 위한 시도, 한양대학교 석사학위논문, 1998
4. <http://www.seikatsu-kagaku.co.jp>