

***高齡化社會에 따른 老人福祉政策變化와 有料老人Home의 推移에 관한 研究

- 日本을 中心으로 -

A Study on the Changes in Public Policies regarding the Welfare Facilities for the Elderly and trends in Privately Funded Elderly Homes in Today's aging Society

- In Reference to Japan -

이종협* / Lee, Jong-Hyub

강건희** / Kang, Kun-Hee

Abstract

Considering the current rise in elderly population, institutions and facilities caring for the elderly are currently unable to satisfy the growing needs of the aged wanting the better qualities of life.

Therefore, this study will analyze institutions and policies for the elderly in Japan, which has already experienced the rise in elderly population about 30 years earlier than Korea. Because the living conditions of Japan is somewhat similar to that of Korea, analyzing its solutions, both governmental and private, will help better understand the current situations of Korea and possibly offer guidelines as to better serve the growing demands of the aged.

In Japan, the social welfare policies directed at caring for the elderly are mainly directed by the government; however, the private services tend to be more adroit at meeting the ever-changing demands of the elderly. Incidentally, the privately

owned elderly homes of Japan are a major part of so called the "Silver Industries." The elderly homes that are run by private corporations constitute 50 percent of all private institutions for the elderly. These homes tend to be situated in a city, or near a city environment, serving 25 to 99 people. The types of such homes can be classified from A to D,E,F, reflecting the various services offered by such homes meeting the various demands by the elderly population.

Analyzing the social trend of Japan for the elderly, it can be said that the responsibility of the elderly should not only be relied upon the government, but to the society as whole, both public and private. The ever-changing demands of the elderly, wanting better qualities of life, can be better served by systematic analysis of the demands and the various solutions to such demands. Also, the necessary governmental policies, in support of elderly welfare, will be needed.

키워드 : 개호, 유료노인홈

1. 研究目的, 範圍 및 方法

1-1. 研究目的

21C 고령화 사회에 있어서 노인의 주 환경은 매우 중요한 문제이다. 이제까지는 고령화의 문제는 공공의 책임하에 해결되어 왔다. 그러나, 현재는 사회의 변화에 의해 고령자 자신이 문제를 해결하지 않으면 안되게 되었다. 생활의 유지를 위한 것이 아니라 생활의 질에 대한 주환경에의 욕구가 점점 높아지게 되면서 기존의 공공 노인시설로는 이들 요구를 충족시킬 수 없게 되었다. 이에 한 일 양국 정부는 민간참여의 노인시설 설립을 인정하는 정책을, 일본은 1975년,

한국은 1994년 발표하여 이에 대한 계획과 건설이 진행되어 왔다.

이상의 배경을 기초로 하여 본 연구는 한국과 유사한 주환경을 갖은 일본의 유료노인홈을 참고하여, 이의 조사분석을 통해 우리사회가 맞이하게 될 고령화 사회의 기반 사항인 노인 복지 정책과 유료노인홈의 특성 및 노인 주거 시설인 유료노인홈에 대한 특성과 추이에 대해 연구하여 이의 자료를 얻고자 함이 목적이다.

1-2. 研究範圍, 方法

사회의 고령화에 의한 노인문제는 사회전체에 확대되었다. 이들 문제 중 노인 주거시설(노인홈)의 이용자 및 이용희망자의 Needs는 이전보다 더욱 다양화하였다. 본 연구는 한국보다 약 30년 먼저 사회의 고령화를 맞이한 일본을 참고하여, 복지정책의 변화과정과 일본의 노인 시설(노인홈)중 민간 유료 노인홈의 시설내용을 연구대상으로

* 정회원, 홍익대학교 환경개발 연구원 수석연구원

** 홍익대학교 공과대학 건축학과 교수

*** 본 논문은 '97학년도 홍익대학교 교내연구비에 의해 연구 되었음.

하였다. 이에 따라 일본의 고령화 사회의 노인주거 환경의 변화와 고령자 복지정책의 흐름과 노인 복지제도 및 유료 노인홈에 대하여 조사하였다. 그리고, 전체 유료 노인홈의 이용추이와 전국 유료 노인홈협회에 가맹한 관동지방의 홈의 이용추이를 조사, 분석하였다. 이상의 고찰을 통해 현 일본의 유료노인홈 수요의 추이와 이의 고찰을 통해 우리나라에서의 앞으로의 가능성에 대해 결론으로 기술하였다.

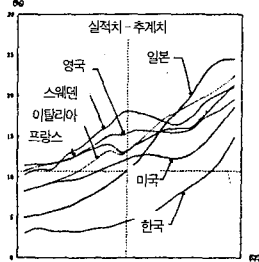
2. 高齡化 社會와 老人住居 環境

2-1. 高齡化 社會의 老人 住居 環境

사회 인구의 고령화의 기준을 UN의 1956년 보고서를 인용하면 고령화 사회의 정의는, 65세 이상의 인구비율이 4% 이하인 때를 『젊은 고령인구』, 4~7% 이하인 때를 『성숙한 고령인구』, 7~14% 미만의 때를 『고령화한 인구 (전기 고령화 사회, Aging-Society)』, 14%를 초과한 때를 『고령사회 (후기 고령화 사회, Aged-Society)』, 21%의 때를 『초고령사회 (Ultra-Aged Society)』, 28%의 고령자 인구 비율의 사회를 『초초고령사회』라 일컫는다.

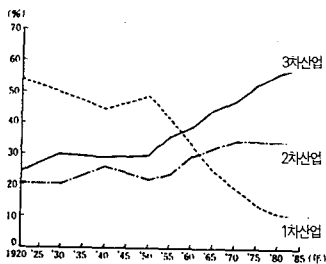
일본의 경우 후생성 인구문제연구소의 추계에 의하면 오사카만 박이 개최된 1970년에 7%에 입한 이후 고령화가 예상보다 빠르게 진행되어 24년만에 14%가 되었다. 추계에 의하면 2009년에 21% 2040년에 28%가 예상되지만 출생을 저하로 인하여 더욱 가속화될 가능성이 있다. 한국의 경우 1990년 5%, 2005년 7%, 2020년 12.52%의 고령화 사회에 다다를 것이라 생각된다. <도 1-1>

<도 1-1> 각국 노년 인구 비율 추이



출처: 經濟企劃院 『國民生活白書』, 1994, 大藏省 印刷局

<도 1-2> 취업구조의 전환 (공업화와 서비스 경제화)



출처: 內海洋一 『高齡者 社會 政策』, 1992, 미네르바書房

사회 인구의 고령화의 요인을 살펴보면 다음과 같이 분류하여 서술할 수 있다.

1) 사회 구조의 변화

경제의 고도 성장에 따른 산업구조는 공업화, 서비스화, 정보화로 변화되면서 취업구조의 변화에 의해 인구구조에 커다란 영향을 주었다. <도 1-2> 이는 대도시권에서의 인구집중화에 의한 지역간의 고령화 비율격차가 현저하게 되면서 고령자의 문제가 각기 발생하게 되었다. 지방권은 고령화와 인구감소, 즉 과소화(過疎化)가 진행되어 경제 및 고령자 부양이 주요한 문제가 되었고 대도시권은 인구 고밀화와 장래에는 인구 고밀화로 인한 전례가 없는 대량의 고령자 인구의 발생과 이에 병행되는 문제가 발생하게 될 것이다.

2) 가족(가정)에 관한 가치관의 변화

기본적인 가족(가정)의 4가지 기능인 생산, 부양, 양육, 휴식의 기능

이 사회구조의 변화에 의해 다음과 같이 약화되었다.

(세대의 셀러리맨화와 생산기능 저하)

산업구조가 1차산업에서 3차산업으로 변화하여, 셀러리맨 세대가 1955년에 39.4%에서 1990년 65.6%로 증가하였다. 이로 인해 직장 과 주거의 분리로 가족의 생산기능이 저하되었다.

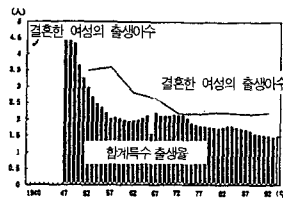
(세대 인원의 감소)

도시로의 인구유입의 초래로 도시화율이 급속히 진행되면서 핵가족화 등 소규모세대를 증가시켜 평균 세대인원이 1920년부터 1955년까지 35년간 5인 정도를 유지하다가, 감소를 시작하여 1990년에 2.99로 감소하였다.

(자녀 수의 감소와 양육기능의 저하)

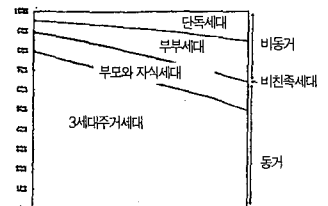
여성의 고학력화 및 사회진출에 따른 미혼, 만혼으로 평균 자녀수의 감소화하였다. 여성의 합계 특수출산율의 추이가 1947년~1949년의 4.3~4.5, 1950년말 2, 1994년에는 1.5로 감소되었으며, 부부평균 자녀수 역시 1940년 4.27인, 1972년 2.2인으로 대폭 감소하면서 크게 변하지 않는 추세지만, 장기적으로 보면 자녀수의 감소로 인한 가족의 양육기능이 약화되어지게 되었다. <도 1-3>

<도 1-3> 결혼여성의 출생아 수 및 합계 특수출생율



(參考) 厚生省 『人口動態統計』 『出生力調査』 『出生動向基準調査』에 의거
출처: 經濟企劃院 『國民生活白書』, 1995, 大藏省 印刷局 p94

<도 1-4> 고령자의 동거비율 추이

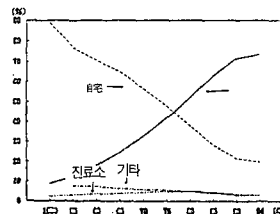


(參考) 總務廳 『國勢調査』에 의거
출처: 經濟企劃院 『國民生活白書』, 1995, 大藏省 印刷局 p95

(도시화 진행으로 개호, 부양기능의 저하)

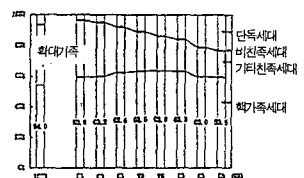
도시화로 인한 고령화의 진행 결과, 고령자의 동거율이 저하되어 3세대대율이 1960년 9월에서 1990년대 6월까지 감소하고, 고령자 부부 및 단독세대가 27%, 11%를 이루었다. <도 1-4> 그래서 인생의 최후를 맞이하는 장소 역시 이전에는 자택이었으나 점차 감소하여 1977년에는 병원이 자택을 상회하게 되면서 가족의 간호, 부양기능이 약해지게 되었다. <도 1-5>

<도 1-5> 인생의 최후를 맞는 장소



(參考) 厚生省 『人口動態統計』에 의거
출처: 經濟企劃院 『國民生活白書』, 1994, 大藏省 印刷局 p96

<도 1-6> 핵가족화의 감소



(參考) 總務廳 『國勢調査』에 의거
출처: 經濟企劃院 『國民生活白書』, 1994, 大藏省 印刷局 p97

(핵가족화의 감소)

핵가족화의 진행은 단독세대의 증가로 인해 1920년 54%에서 1975년 63.9%까지 증가하다 1990년 59.5%로 감소하는 경향이다. <도 1-6>

(가족을 둘러싼 상황을 반영한 의식의 변화).

가족의 기능중 무엇을 중시 하는가에 대한 여론조사를 1972년과 1995년의 조사결과를 비교하면 『자녀를 낳고,기르는것』에 72년에는 남성이 16.2%, 여성이 18.7%, 95년에는 10.9%,10.8%로 저하되었고, 한편 95년 조사에는 『노인과 병자의간호,부양』에의 회답율이 적고 『휴식 및 안식을얻는곳』에의 회답율이 증가하여, 경제,자녀의양육,간호,부양의 기능보다 휴식,안식처등 정신적 기능에로의 변화가 이루어졌다.

이상의 결과, 경제사회환경에 의한 가정,가족의 가치관의 변화는 개인이 합리적으로 대응한 결과지만 사회고령화의 문제는 경제,사회,의료,연금,복지등 각각의 분야에 심각한 영향을 주게되었고, 특히 의료,보건,복지 등을 포함한 주 환경의 제문제는 이제까지의 가정내의 문제에서 사회전체로 대두되었다.

2-2. 高齢者 政策의 흐름

일본의 경우, 노인복지 정책은 1963년 노인 복지법 제정 이전에는 생활 보호법에 의한 노인을 양로시설에 입소시켜 보호하는 구휼 양로 사업이 중심이었으나 복지법 성립부터 지금까지의 30년간 보완,개정,신시책을 통해 구빈에서 부터 21세기에의 희망찬 복지정책이 책정되었다. 이들 정책의 흐름을 살펴보면 다음과 같이 분류할 수 있다.

1)구빈 정책에서 일반 정책으로의 전환기(60년대~80년대초)

1963년 노인복지법이 제정되고 고령자의 문제가 가정에서 사회전체의 문제로 되면서, 사회보장제도의 연금, 의료 등의 분야가 정비되고 고령자의 의료비 부담을 어떻게 경감 시키느냐가 사회적 관심이 된 시기였다.

2) 골드 플랜의 준비기(80년대)

이시기는 1986년의 국민생활 기초 조사에 의한 -간호가 필요한 고령자가 증가 - 고령자 간호의 바람직한 방향이 검토되고, 국가는 후생성을 중심으로 재택개호(在宅介護)시책을 중시한 정책목표를 내세움과 동시에 새로운 노인보건시설이 창설되어 후에 골드플랜 책정을 위한 기초를 조성하는 시기이다. 1986년 6월 장수사회대책에 의해 한층 종합적이고 효과적인 추진을 위해, 『長壽社會對策大綱』을 책정하여, 인생 80년대에 적합한 경제사회 시스템의 구축을 꾀하였다.

3)고령자 개호 기반 정비기(골드플랜~신골드플랜까지, 1989~1994)

골드플랜의 책정을 계기로 하여 금세기중에 고령자의 보건·복지 서비스 정비목표를 실현하기위해 기반정비를 진행하고 동시에 개호(介護)서비스에 충분히 대응 하기위한 새로운 고령자 개호시스템의 확립의 필요성이 인식되는 시발점의 시기이다.

1989년 12월 『고령자보건복지추진 10개년전략(골드플랜)』이 책정되어 고령자 보건복지서비스분야에서 1999년까지 10년간 실현을 목표로하여, 재택복지대책 및 시설대책에서의 7가지의 주된 사업을 전개하였다. 이를 위하여 1990년 6월 복지8법을 개정하고, 1991년 9월 노인보건법개정과 1992년 6월 의료법개정을 하였다. 1994년 3월 21세기에의 복지시책의 추진검토를 위해 『21세기 복지비전 - 小子·고령사회를 향하여』를 책정하고, 12월 종래의 골드플랜을 전반

적으로 개정한 『新 골드플랜』을 책정하였다.

4)새로운 고령자 개호제도의 창출기(1994년~현재)

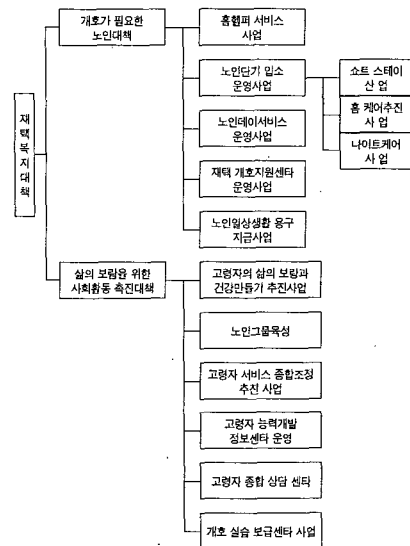
1994년 『사회보장제도심의회』와 1995년 『고령자 개호 자립지원 시스템 연구회』는 정부에 21세기를 향한 『新 개호시스템』의 비용부담 방식은, 조세에 기초를 둔 공적비용 방식보다 사회보험 방식에 기초를 둔 시스템이 가장 적절하다고 제안하여, 1995년 11월 고령사회 대책 기본법이 성립, 12월에 시행되었다.

3. 老人學

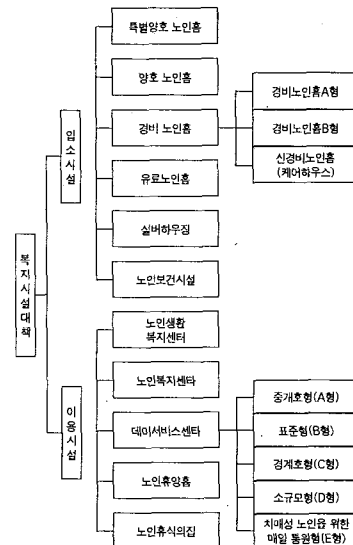
고령화사회에 대응한 노인 복지 제도는 크게 재택 복지 정책과 노인 복지시설 대책의 2가지로 구분된다.

① 재택 복지 정책은, 고령자의 대다수가 신체가 부자유하다라도 현재까지 살아왔던 지역사회에 계속 살기를 희망하므로, 현 주택 유지의 지원대책을 위해 개호가 필요한 노인대책,건강한 고령자의 삶의 보람을 위한 사회활동 촉진대책의 2가지로 분류된다. <표3-1>

<표3-1> 재택 복지대책의 분류



<표3-2> 복지시설대책의 분류



② 노인 복지시설 대책은, 고령자가 가정이나 가족에게 필요한 개호를 받지 못하는 경우 시설에 입소하거나, 시설을 이용하여 필요한 개호를 받기 위한 것으로, 입소시설(입소형), 이용시설(보통형)의 2가

지로 구성되며, <표3-2> 이들의 시설 사업개요는 다음과 같다. <표3-3, 3-4>

<표3-3> 재택복지대책의 사업개요

분류	사업명	사업개요
개호가 필요한 노인대책	홈ヘルプ 서비스	일상생활에 지장이 있는 65세 이상의 고령자가 있는 가정에 대해 홈ヘル프를 파견하여 개호 서비스를 하여, 고령자가 건전하고 인격있게 주거 생활을 이루도록 지원하는 사업
	노인단기 입소 운영사업	누워지내거나, 치매성노인이 있는 가정의 부담을 경감시키고, 복지를 향상시키기 위한 목적으로 개호자를 대신하여 노인들을 단기간 노인홈에 보호하는 쇼트스테이 사업 노인들을 처음으로 개호하는 세대에 대하여 노인과 개호하는 가족을 단기간 입소시켜 일상동작 훈련과 개호를 받는 방법을 지도하는 홈케어 촉진 사업 아간에 개호를 받지 못하는 누워지내는 노인, 치매성노인을 아간에만 일시적으로 보호하는 나이트 케어 사업의 3가지로 분류된다.
	노인데이 서비스 운영사업	노인들을 운송수단을 이용하여 노인서비스 센터 등에 통원시키거나 집에 방문하여 각종 서비스를 제공하는 2가지 사업으로 분류된다. 개호하는 가족의 부담을 경감시키기 위한 목적의 사업으로 데이서비스센터의 종류는 이용시설의 내용 참조
	재택 개호 센터 운영사업	재택의 개호자 등에 대하여, 개호에 관한 종합적 상담에 대해 Needs에 대응한 각종 보건, 복지 서비스를 종합적으로 받기 위해 관계행정기관, 서비스 실시기관 등의 협력조직 등의 편익을 제공하여 지역의 노인과 가족의 복지향상을 꾀하는 목적의 사업
	노인일상생활 용구 지급사업	누워지내거나, 독신 노인 등에 대해 특수 침대 등의 일상생활용구지급 및 대여하여 일상생활의 편익을 꾀하는 목적의 사업
삶의 보람을 위한 사회활동 촉진대책	고령자의 삶의 보람과 건강만들기 추진사업	고령자가 가정, 지역, 기업 등 사회 각 분야에서 삶의 보람을 갖고 사회활동을 하게 하기 위한 기반 정비를 추진하기 위한 사업 ① 고령자의 사회활동에 관한 국민의 개발 ② 고령자의 스포츠 활동, 건강만들기 활동 및 지역활동 등을 추진하기 위한 조직 만들기 ③ 고령자의 사회 활동의 진흥을 위한 지도자 육성사업의 추진
	노인그룹의 육성	60세이상의 노인을 그룹활동을 원활히 할 수 있는 동일 지역에 살고 있는 50인 정도규모로 조직을 만들어 사회 봉사활동을 통해 노인이 충실한 사회 활동을 하도록 하는 사업. 지역사회의 구성원인 노인층의 역할을 하도록 하여 노인의 자주적, 적극적 활동의 장이 되도록한다.
	고령자 능력개발 정보 센터의 운영	고령자의 능력개발과 향상을 위해 각종 상담을 행하고 또한 능력에 따른 취학의 기회 확보와 복지정보의 제공, 고령자의 생활의 안정을 높이기 위해 지원하는 목적으로 무료로 행하는 사업
	고령자 종합 상담센터	고령자 및 그 가족을 포함한 복지, 보건, 의료 등을 고려한 상담과 지역사회와의 상담체제를 자원으로 그들의 복지의 증진을 꾀할 목적으로 설치한 시설 사업
	개호시설, 보급센터 사업	노인개호 시설 등을 통한 지역주민에의 개호 지식, 기술을 보급하고, 또한 「고령화 사회는 국민전체가 지향하는 것」이라는 생각을 지역주민 전체에 폭 넓게 개발 시키는 사업

<표3-4> 복지시설대책의 시설사업개요

분류	시설명	사업의 개요
입소시설 (입소형)	특별양호 노인홈	65세 이상의 노인이 신체상, 정신상 허약하거나 장애가 있어 항상 개호가 필요하고, 집에서 적절한 개호를 받지 곤란한 자를 입소시켜 양호하는 시설.
	양호 노인홈	65세 이상의 노인이 신체상, 정신상 또는 환경상의 이유로 집에서 양호를 받기 곤란한 자를 입소시켜 양호 하는 시설.
	경비노인홈	저소득층에 속한 60세 이상의 노인을 대상으로 가정환경, 주택사정 등의 이유에 의해 집에서 생활하기가 곤란한 노인이 저렴한 금액으로 이용하는 시설. (이 용지는 계약에의해 입소)
		A형
	B형	생활상담, 긴급시의 대응 등의 서비스 제공(식사는 자취가 원칙)
	케어 하우스	생활상담, 긴급시의 대응, 급식, 개호 등의 서비스 제공 (개인의 자립성을 존중한 在宅處遇를 목표로 한 관점에서 생활의 수요에의 대응을 중요시하여 입소자의 허약사는 재택 서비스를 도입하여 대응)
유료 노인홈	항상 10인 이상의 노인을 입소시켜 식사제공, 기타 일상생활에 필요한 편익제공.	
입소시설 (보통형)	실버허우징	고령자의 안전과 편리를 고려한 실버·설계의 공용주택에 있어서, 생활보호조의 필요에 대응한 생활지도, 상담, 인부의 확인, 일시적 가사지원, 긴급시 대응 등의 서비스를 제공.
	노인보건시설	질병치료후 안정기의 간호필요 고령자에 대한 의료케어, 자활훈련, 생활 서비스를 병행제공하여 가정복귀촉진을 위한 서비스 제공.
	고령자 생활복지센터	邊陲地域 등의 고령자에 대한 개호지원기능, 거주기능 및 타지역 주민과의 교류 기능을 종합적으로 제공하는 소규모 복합시설.
	노인복지센터	지역의 노인에 대한 각종 상담, 건강 교양향상 및 레크리에이션 등의 편익을 종합적으로 제공
	데이 서비스 센터	신체가 허약하거나 일상생활에 지장이 있는 재택 노인을 통원시켜 목욕, 식사, 기능훈련, 개호의 방법의 지도 등 편익을 제공. 시설 유형별 표준적인 B형(기본형), 누워지내는 노인의 A형(重개호형), 허약노인의 C형(輕개호형), 1일이용 8인정도의 D형(소규모형), 치매노인이 매일 이용가능한 E형이 있다.
노인 휴양홈	명승지, 온천지 등의 휴양지에 노인을 위한 보건 휴양, 쉼터를 설치한 숙박시설, 일반 국민숙사보다 저렴.	
노인 휴식의 집	노인 복지센터보다 소규모 시설로 市, 町, 村의 60세 이상의 노인에게 교양의 향상, 레크리에이션 등을 위한 장소를 제공하여 심신의 건강을 꾀하는 시설.	

4. 有料老人ホーム

4-1. 유료노인홈의 정의 및 연혁

유료노인홈은 일반적인 행정상의 여러 규제가 있는 공적 노인복지 시설과는 달리 입주자가 부담하는 입주금, 관리비, 생활비등으로 운영되는 순수 민간홈으로 입주의 결정은 홈과 입주 희망자의 자유의사로 계약을 하여 결정한다. 현재와 같은 동형의 비즈니스형의 본격적 유료 노인홈의 등장은 미국이 최초로 1940년대 후반이었다. 일본의 경우는 동시기인 1945년 처음으로 등장하였으나, 양로원 즉 지금의 양호 노인홈의 민간형과 같은류의 소규모 였다. 그후 주택 및 가정사정에 의한 입소의 새로운 NEEDS가 발생하여 1951년 동경 세다가야구의 최초유료노인 홈「휴식의 집」이 설립되고, 1954년 「장수원」, 1957년 「八千代荘」이 설립되었다.¹⁾

1955년 후반부터 1965년까지는 민간홈 보다는 후생성, 우정성의 외곽단체인 후생연금사업 진흥단, 간이 보험복지사업단이 후생연금, 간이 보험가입자를 대상으로 설치 운영한 공적인 유료노인홈이 다수 탄생하였다. 이러한 공적홈의 설립의 경과로 1961년 유료노인홈 정비에의 국고보조가 제도화하여 공적유료노인홈인 경비노인홈이 탄생하였다.²⁾

회사, 법인, 조합 및 개인 등에 의한 순수한 민간 유료노인홈이 본격적으로 건설된 것은 1975년대였다. 그후 급속한 인구의 고령화, 고도경제성장과 동반한 산업, 취업구조의 변화에 의해 노후의 불안과 공적노인홈에 대한 Stigma 등에 동반하여 경제력이 있는 고령자를 중심으로 한 유료노인홈에 대한 수요가 증대하여 노인 복지산업 (Private welfare industry for the elderly)이라 칭하는 실버 서비스 시대가 도래하였다.³⁾

그후 1985년대 2차 건설붐을 맞이하여, 수도권, 판서지방을 중심으로한 맨션타입의 유료 노인홈이 속속 건설되었다. (제5장 홈의 추이 참조) 최근에는 건설성, 후생성 공동에 의한 「실버하우징」과 지방자치단체의 주택 공급공사, 주택, 도시정비 공단과 손해보험회사의 종신 이용형 유료 노인홈, 개호기능이 첨부된 노인맨션, 협동 조합방식의 민간공동주택「시니어 하우스」가 설립되었다. 또한 후생성의 「골든플랜」에 의한 지자체, 주택, 도시정비공단과 제휴한 제3섹터방식 (the third sector system)이 도입되어 다른 업종의 기업끼리 공동출자한 복합사업 프로젝트의 본격화 등에 의한 1991년경부터 제3건설붐을 맞이하게 되었다.⁴⁾

4-2. 유료노인홈의 분류

4-2-1. 設置主體에 의한 분류

- 1) 長谷川力 「有料老人home論」 1995년. 全國 有料老人協會 職員研修 講義録 p.2
- 2) 淺野 仁, 西下彰後, 「老人福祉論」, 1992, 川島書店 p.128
- 3) 川村匡由 「現代老人 福祉論」, 1992, 미네르바書房 pp.56~59
- 4) 川村匡由, 「これからの 有料老人home」, 1994, 아사히書房 p.41

설치주체가 민간유한회사, 재단법인, 사회복지법인, 종교법인 및 개인등이 설치 운영하는 민간홈과 후생연금사업진흥단과 간이보험 복지사업단이 추가된 공적홈의 2가지로 대별된다.

4-2-2. 立地에 의한 分類

- 도시형 - 전국행정지정도시에 기존의 공공시설과 상업의료시설을 이용하고 또한 가족, 친지와와의 교류와 퇴직후의 취로의 기회등 혜택을 줄 수 있는 지역에 있는 형태
- 도시 근교형 - 대도시, 도심에 통근이 가능한 곳에 위치하여, 종래의 대도시의 사회활동에의 참여를 계속할 수 있고, 도시형과 비교해서 비교적 염가이고, 주변경역시 자연환경의 혜택을 줄 수 있는 지역에 있는 형태
- 휴양지형-양호한 자연환경과 온천지 등에 있어 보양, 휴양에 혜택을 줄 수 있는 지역에 있는 형태 전원형-중도시 등에 위치하여 농원, 화단등 자연에 친밀하면서 건강한 생활을 즐기면서 사회 참가하는 것이 가능한 지역에 있는 형태

4-2-3. 事業方式에 의한 分類

- 종신 이용권 방식 - 일시금 방식

종신임대주택을 일정기간 (15년정도)임대하고 일시에 임대료를 지급하는 방식. 매년 감가상각, 일정기간후 경우라도 계약은 지속되고, 매월 실비정도 지불, 개호 비용은 자기부담.

- 종신 이용권 방식 - 종신 연금 보험형.

홈의 입주자가 일시 지불 종신연금보험에 가입, 특약에 의해 급전지급이 아닌 현물급여(연금홈의 생활)를 하고 입주자는 매월 보험금 지불방식. 이용료는 매월 실비정도 지불.

- 임대 방식 - 주로 공적 홈에 많은 형식으로 집의 임대료, 관리 서비스비를 매월지불.
- 분양 방식 - 고령자 전용주택을 분양 받고, 관리 서비스는 별도의 관리회사와 계약하여 이용료를 매월 지불하는 방식.

4-2-4. 入居形式에 의한 分類

계약시의 건강상태에 따라 크게 3가지로 구분되나, 계약조건에 따른 상세한 구분은 다음5가지로 될 수 있다. <표 4-1>

<표4-1> 입주형태에 따른 분류

구분	계약상 정하게 되는 개호가 필요한 상태가 될 때의 처리			
	계약의 해약 유무	전용거실 및 개호거실 권리	개호가 동반되는 장소	장소의 이동에 따른 새로운 입주금 유무
종신이용형(동일시설 개호)형 : E-Type	해약 없음	존재	동일시설내	불필요
종신이용(제휴시설개호)형 : D-Type	해약 없음	존재	제휴시설 및 동일설치지의 별개시설	불필요
제휴시설 이동형 : C-Type	해약함 (새로운 제휴시설 과 계약체결)	소멸	제휴시설 및 동일설치지의 별개시설	불필요
한정개호형 : B-Type	해약함 (계약상 정한 이상의 개호가 필요한 경우)	소멸	계약상 정하지 않거나 계약상 정한 새로운 입주금 필요	
건강형 : A-Type	해약함 (개호가 필요한 경우)			
개호 전용형 : F-Type	해약 없음	존재	동일거실내	

4-3. 유료노인홈의 기능과 시설

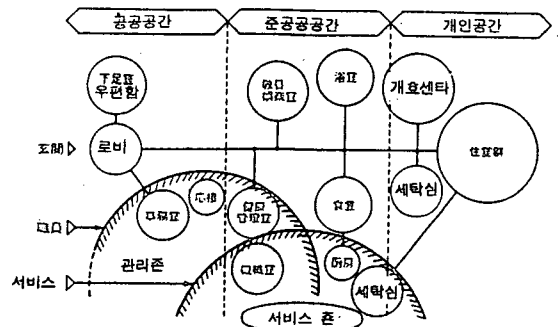
유료노인홈은 고령자에게 주공간과 함께 생활에 필요한 각종기능을 서비스하는 시설로 복지산업과 함께 서비스 산업의 측면역시 강한 점이 특징이다. 기능은, 입지조건, 건물구조, 거주면적, 실내설비 등의 하드면, 의료, 개호, 일상생활의 편리함 등의 소프트면, 입주자가 생활하면서 갖는 충족도 등의 Human적 면의 3요소가 있다.⁵⁾

유료노인홈을 구성하는 각 시설별 요소들의 기능 및 조닝별 구분은 다음과 같다. <표4-2, 도4-2 참조>

<표4-2> 기능부분별 소요실 구성

기능구분	주호	소요실
전용부		• 거실 (침실, 부엌, 화장실, 욕실등)
공용 시설	생활서비스 시설	• 식당 • 욕실(일반욕실, 개조욕실) • 매점 · 이미용실 · 게스트룸 • 헬프스테이션
	커뮤니케이션 시설	• 집회실 · 오락실
	건강관리 및 개호 관련시설	• 건강관리실(의무실) • 정양실, 개호실 • 리허빌리테이션실, 데이케어실 • 특별욕실 · 개호 스테이션
관리 서비스 시설	사무 관리 시설	• 사무실, 시설장실, 응접실, 회의실 • 프론트 · 직원휴게실, 강의실 • 숙직실
	서비스 시설	• 주방관계제실 · 영안실 · 세탁실 • 쓰레기장, 소각로
	시설 관리 시설	• 방재센터, 중앙감시실 • 자기발전실 · 전기실 • 보일러실, 설비기계실

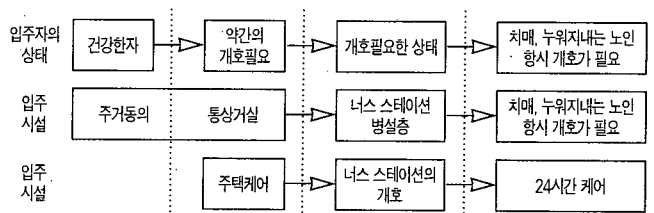
<도4-2> 노인홈 시설의 조닝



出典 : 無福田芳信外 5人, 「高齢者 施設」, 1994, 이치가야出版社 p39

4-4. 유료 노인홈 서비스

유료노인 홈은 가정에서 가족이 고령자를 지원하는 대신 직원이 입주자의 생활을 지원하는 서비스가 홈의 기능의 과반수를 점하고 있다. 이는 유료 노인홈의 입주이유가 「일상생활의 보살핌과 개호」가 40%달하는 것(1993년 전국 유료 노인홈협회 조사결과)을 보아도 서비스에서의 개호부분이 제일 중요한 것을 알 수 있다. 이러한 서비스와 입주자시설의 상호 관계는 다음과 같다. <도4-2>



5) 久野万太郎 「有料 老人home 事情」, 1991, 同友館 p.154

4-5. 전국유료 노인홈 협회와 실버서비스 진흥회

유료 노인홈은 노인복지법상의 정해진 시설이나, 인가가 아닌 신고 시설이므로 공공의 보조를 받을 수 없으며 홈은 입주자와 홈측과의 계약에 의해 운영되어진다. 유료노인홈의 입주자 수요의 증가에 따라 설립도 증가하게 되어, 입주한 홈의 도산과 경영부실, 광고와 계약조건과의 차이등 입주자의 생활에 막대한 지장을 주는 경우가 발생하여 입주자를 보호하기 위한 시책으로 홈 설립자들이 1982년 유료 노인홈 협회를, 후생성은 1987년 실버서비스 진흥회를 설립하였다. 그래서, 현 후생성 정책은 유료노인홈 설치시 전국유료 노인홈 협회와의 가맹과 실버서비스 진흥회의 실버마크를 취득하도록 지도하여 소비자들이 홈을 선택할시 기준과 안전성을 갖도록 하고 있다.

5. 有料老人ホームの設立数と施設規模の推移

5-1. 전국 유료노인홈의 설립수와 시설규모의 추이

5-1-1. 설치주체별 분포

전체 275개 홈의 설치 주체별 분포의 구성원은 간이 후생이 49개소(17.8%), 개인등이 11개소(4%), 민간법인, 사회복지법인, 종교법인이 67개소(24.4%) 주식회사등이 148개소(53.8%)로 공적홈이 17.8% 민간홈이 82.2%를 이루고 있다. 민간홈 중 주식회사에 의한 홈이 226개소중 148개소(65.5%)를 구성하고 있다. <표 5-1>

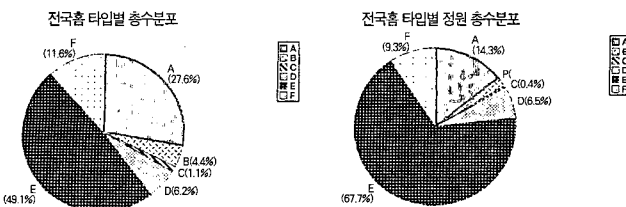
<표5-1> 시설 주체별 홈수와 정원의 추이

분류/년	1990	1991	1992	1993	1994	1995	%
시설총수	209	228	244	261	265	275	100
간이후생	46	48	48	48	48	49	17.8
개인 등	17	17	16	13	11	11	4
민법, 사복, 종교	52	57	60	66	67	67	24.4
주식회사등	94	106	120	134	139	148	53.8
입주정원	19,299	21,825	24,276	26,120	26,776	27,750	100
입주자수	14,462	16,692	18,217	18,686	19,073	19,770	71.8

5-1-2. 타입별 분포

입주자의 형태별분류 분포는 건강형(A형)이 76개소(27.6%), 한정개호형(B형)이 12개소(4.4%), 연계시설이동형(C형)이 3개소(1%), 종신이용 연계시설개호형(D형)이 17개소(6.2%), 종신이용 동일시설내 개호형(E형)이 135개소(49%), 개호 전용형(F형) 32개소(11.6%)로 구성되어 있다. 특히 공적홈의 경우 A형이 47개소(96%), E형이 2개소(4%)로 A형이 압도적으로 많은 것이 특징이다. 타입별 정원수는 A형 3,985인(14.3%), B형 512인(1.8%), C형 116인(0.4%), D형 1,814인(6.5%), E형 18,781인(67.7%), F형 2,592인(9.3%)로 구성되어 있다. <도5-1>

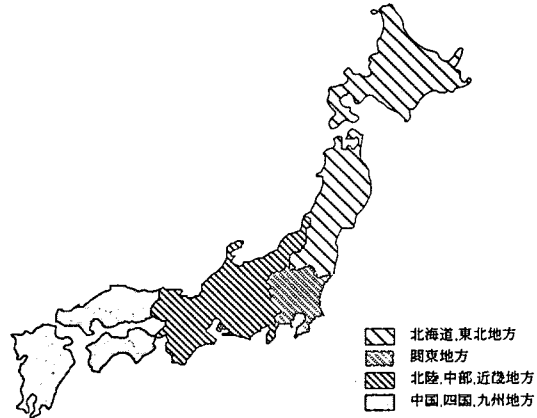
<도5-1> 전국 홈 타입별 총수 · 총 정원분포



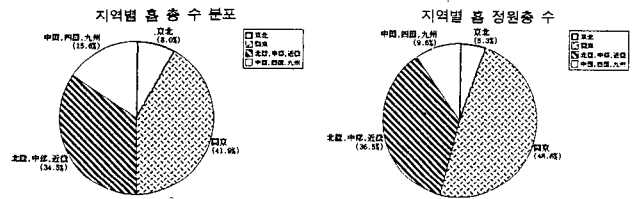
5-1-3. 지역별 분포

일본 전국을 北海道, 關北地方, 北陸·中部·近畿地方·中國·四國·九州地方의 4지역으로 분류하여 <도 5-2> 각 지역별 홈의 수와 홈 정원수를 비교한 결과 홈의 수는 關東, 北陸·中部·近畿, 中國·四國·九州, 北海道·東北의 순으로 분포되어 있고, 이 지역중 東京, 千葉, 兵庫, 神奈, 靜岡, 北海道, 愛知, 大阪의 순으로 首都圏과 關西圏 지역에 집중되어 설치된 것을 볼 수 있다. <도5-3>

<도5-2> 유료노인홈 수 집계지역



<도5-3> 지역별 홈 타입 총수, 총 정원수



지역별 홈 타입 정원총수

地域別/	合計	A	B	C	D	E	F
東北	1,484	434	21			979	50
關東	13,509	1,001	90	40	736	9,924	1,718
北陸, 中部, 近畿	10,147	1,420	401	76	918	6,682	650
中國, 四國, 九州	2,660	1,130			160	1,196	174
總計	27,800	3,985	512	116	1,814	18,784	2,592

지역별 홈타입 총수

地域別/	合計	A	B	C	D	E	F
東北	22	10	1			10	1
關東	115	14	2	1	9	68	21
北陸, 中部, 近畿	95	28	9	2	7	42	7
中國, 四國, 九州	43	24			1	15	3
總計	275	76	12	3	17	135	32

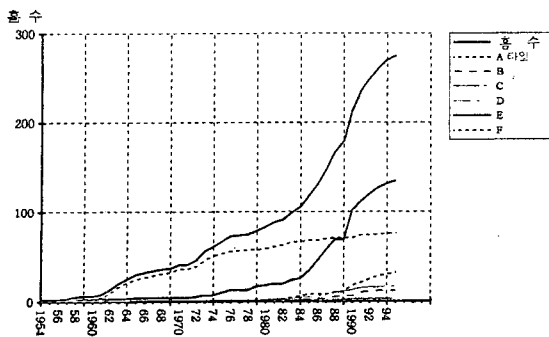
5-1-4. 연도별 분포

연도별 설치 수는 1954년 E형의 2개소를 시작으로 1995년까지의 전체홈 설치수의 추이를 보면, 62년~65년, 72년~76년, 84년~94년의 기간동안 홈의 설립이 급증한 것을 볼 수 있다. <도5-4>

5-1-5. 각 타입별 정원규모별 분포

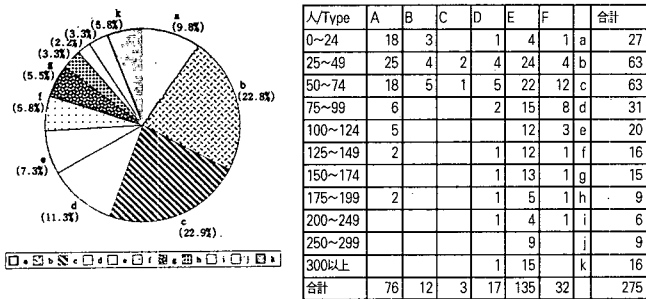
「유료노인홈 설치 운영지도 지침」의 내용에 입주정원은 거실 수의 1.3~1.5배를 표준으로 하므로 규모는 거실 수가 아닌 정원수로 조사한다. 규모의 분포는 1인~199인까지는 25인 규모씩 200인~299인

〈도5-4〉년도별 홈 설치 수 추이



까지는 50인 규모 300인 이상의 11단계로 구분하여 조사하였다.
 그 결과, 타입별 정원규모 분포는 25인~49인, 50인~74인이 각 22.8%, 75인~99인, 1인~25인 순이었다. 〈도5-5〉

〈도5-5〉 타입별 정원규모분포



(이상의 결과, 홈의 입지형은 도시형과 그 근교 즉, 도시형, 도시근 교형이 많고, 타입별은 초창기는 건강형(A형)이 주를 이루었으나, 정책의 변화에 따라 1980년경부터 최초 입주한 곳에서 최후를 맞게 되는 D,E,F형 급속한 증가를 이루었다. 규모는 25인~99인의 규모 가 가장 많이 설립되고 있다.

5-2. 한국유료노인홈의 시설 현황

전국의 홈의 수는 11개소(1996.8.보건복지부자료)로 설치주체는 사단법인 6개소, 개인5개소, 입지형은 도시근교형 5개소 전원형6개 소, 타입별로는 건강형 10개소 개호형 1개소 이고 규모별 분포는 10 인이하 3개소 50인~74인 5개소, 75인~99인 1개소, 200인~249 인 1개소가 분포되어있다.

5-3. 전국 유료노인홈협회에 가맹한 관동지방홈의 추이 분석

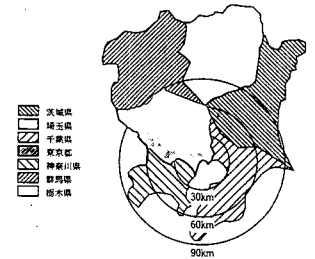
전국 유료노인홈 협회에 가입한 홈을 분석하는 이유는 현 후생성은 정책에 의해 홈의 설치시 협회에의 가맹과 실버마크를 취득하도록 지도하고 있다. 이는 시설입주자의 보호 및 시설내용의 기준이 별도로 마련되어있기 때문이다. 그러나 실버마크의 취득은 시행이 3-4년 전이므로 이 두 조건을 만족시키는 홈은 소수에 불과하므로 본연구 에서는 협회에 가맹한 홈을 기준으로 하였다.

그중 관동지방의 홈을 분석하는 이유는 5-1의 결과 전체 홈수의 41.9% 정원수의 48.6%를 점하고 입지형은 도시형과 도시근교형이 주를 이루면서 전 타입의 홈이 분포되어 있고 협회에 가맹한 홈의 비율이 타 지방보다 월등히 높기 때문이다.〈표5-2〉 〈도5-6〉

〈표5-2〉 지역별 협회 가맹 홈 수

지방구분	전홈수	가맹 홈 수	%		
총 계	275	100%	122	100%	44.4
東北·北海道	22	8%	8	6.6%	36.4
關東	115	41.9%	73	59.8%	63.5
北陸·中部·近畿	95	34.5%	34	27.9%	35.8
中國·四國·九州	43	15.6%	7	5.7%	16.3

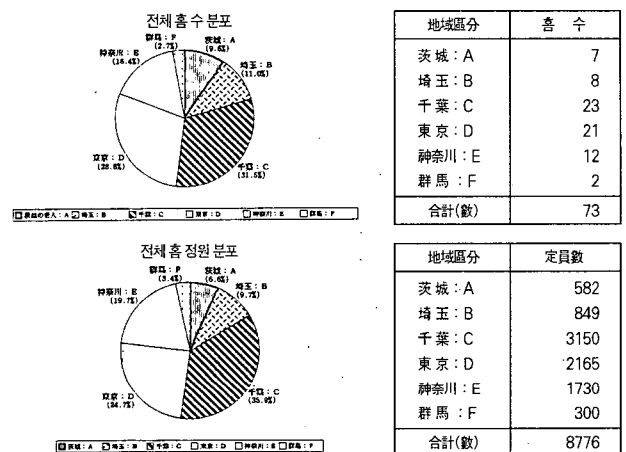
〈도5-6〉 동경 주변 6개 현 위치도



그러나 형태는 도찌기(木)현은 가맹홈이 없으므로 대상지에서 제외하고 협회의 기준에 의한 홈의 형태는 D,E,F형의 3형태로 되어 이들 3형태로 한정하여 조사하였다. 홈의 전체수 73개 홈, 정원 8,776 인 중 지역별 분포는 치바(千葉)현 35.9%, 동경(東京)도 24.7%, 가나가와(神奈川)현 19.7%, 사이다마(埼玉)현 11.0%, 이바라기(茨城)현 9.6% 군마(群馬)현 2.7% 순으로 되어있다.

형태별 분포는, E형이 53개소 (72.6%), F형이 13개소(17.4%), D형이 7개소(9.6%)로 이루어져 있고, 정원별 분포는 E형 7,284인 (83%), F형 1,137인(13%), D형 355인(4%)으로 이루어져 있다.

〈도5-7〉 관동지방 홈 수, 정원수 분포



각 형태의 정원수별 분포는 E형의 경우 25인~49인, 50인~74인, 100인~149인 순이고, F형은 50인~74인, 75인~99인의 순, D형은 25인~49인, 50인 ~ 74인의 순으로 분포되어 있다. 이상의 분석 결과, 분포의 특징을 보면, 동경반경 90KM내에 위치한 치바(千葉) 가나가와(神奈川), 사이다마(埼玉)의 4개현에 87%이상이 분포한다. 이는 입주자가 기존의 공공편의시설(의료,교통,쇼핑등) 이용의 편리 함이 가장 큰 이유이다.

규모별로는 전체홈에 대한 평균정원수는 120인으로 동경이 102인, 치바136인, 가나가와144인으로 도시형보다 도시근교형의 규모가 크고 F형의 경우 이용대상자가, 누위지내는 노인, 치매성 노인이므로 도시형보다는 주변환경이 양호한 도시근교형에 분포가 많음을 알 수 있다. D,E형의 규모는 25인~74인 규모가 많이 분포하고 F타입의 경우는 50인~99인의 규모가 많다. D,E형은 1실정원이 1.2인 정도 이나 F형의 경우 개호 전용이므로 현재, 개실보다는 2-4인의 공용실이 보편화 된 추세에 기인한다.

(표5-3) 관동지방 홈 타입별 정원규모 별 분포

終身利用(提携施設介護)型 : D 타입

人	茨城 A	埼玉 B	千葉 C	東京 D	神奈川 E	群馬 F	合計
0-24			1				1
25-49	1		1		1		3
50-74				1	1		2
75-99							0
100-124				1			1
125-149							0
150-174							0
175-199							0
200-249							0
250-299							0
300以上							0
合計	1	0	2	2	2	0	7

終身利用(同一施設介護)型 : E 타입

人	茨城 A	埼玉 B	千葉 C	東京 D	神奈川 E	群馬 F	合計
0-24							0
25-49	1	2	2	4			9
50-74		1	2	3	2		8
75-99				2			4
100-124		1	1	4	1		7
125-149		2	2	2	1		7
150-174	1	1		1	1	1	5
175-199			1		1		2
200-249			2				2
250-299			1	2	2		5
300以上			3		1		4
合計	4	7	14	18	9	1	53

介護専用型 : F 타입

人	茨城 A	埼玉 B	千葉 C	東京 D	神奈川 E	群馬 F	合計
0-24			1				1
25-49							0
50-74			3	1	1		5
75-99	1		2				3
100-124	1						1
125-149			1			1	2
150-174							0
175-199		1					1
200-249							0
250-299							0
300以上							0
合計	2	1	7	1	1	1	13

특히 복지시설대책중의 (민간주도의) 유료노인홈은 실버서비스 산업중의 한부분으로 커다란 자리를 차지하고 있다. 이러한 유료노인홈의 전체추이는 다음과 같다. 설립주체는 민간기업 특히 「주식회사」가 50% 이상을 이루고 입지는 도시, 도시근교 타입은 처음에는 A형이 주를 이루었으나 민간기업의 참여로 서비스 기능의 다양화에 의해, 고령자가 처음 입주한 홈에서 최후를 맞이할 수 있는 D,E,F 형. 시설규모는 25인~99인의 규모가 앞으로의 주된 수요 형태로 변화함을 예측할 수 있다.

이상의 결과, 우리나라에서의 금후 고령화 사회에서 고령자가 안심하고 삶을 영위하기 위해서는 노후생활보장에 있어서 가족, 사회 등의 역할 분담을 국민에게 계발시키는 것이 우선적으로 필요하며 이중 실버산업에서의 유료노인홈은 입주 희망자의 다양한 서비스의 요구에 대응하기 위하여 하드면보다 소프트웨어의 질적 개발의 연구와 복지정책의 제도적 지원이 필요하다.

참고문헌

1. 經濟企劃廳, 「國民生活 白書」, 1994 1995, 日本 大藏省 印刷局
2. 内海洋一, 「高齢者 社會政策」, 1992, 미네르바 書房
3. 三浦文夫, 「圖說高齢者白書」, 1996, 全國 社會福祉 議會
4. 無漏田芳信外 5人, 「高齢者 施設」, 1994, イチガヤ出版社
5. 東京都 福祉局, 「有料 老人home 一覽」, 1992
6. 全國 有料 老人home 協會, 「有料 老人home論」, 1995, 全國 有料 老人home 協會 職員 練修 講義錄
7. 久野万太郎 「有料老人home 事情」, 1991, 同友館
8. 全國 有料 老人home 協會, 「有料 老人home に関する 基礎調査」, 1993
9. Samsung Economic Research Institute. Nikken Sekkei, 「Samsung Senior Intelligent Town」, 1995

<접수 : 1997. 11. 6>

6. 결론

본 연구는 고령화 사회에서 문제가 되는 노인주거 환경시설중 민간 유료노인홈을 대상으로 하였다. 보다 나은 유료노인홈을 창출하기 위해 한국보다 약 30년전에 고령화를 맞이하고 유사한 주거환경을 가진 일본을 참조로 하여 고령자의 정책의 흐름과 노인복지제도, 특히 유료노인홈의 일반적 특성, 시설규모의 추이에 대해 연구하였다.

일본은 1963년 노인복지법이 제정된 이래 노인문제가 사회전체로 대두되면서 이의 해결을 위하여 노인의료와 사회복지제도의 기초과정을 거치면서 다양한 복지정책의 과정을 통한 골드 플랜과 이들정책은 처음에는 공공의 문제에서 시작되었으나 이제는 기초부분의 정책은 관의 주도로 서비스 부분의 주도는 민간이 해결해 나가는 추세화되어가고 있다.