

일본 유료노인홈의 공급 및 입주자 특성에 관한 연구

A Study on the Trends of Supply and the Physical Characteristics of Residents in For-profit elderly homes of Japan

권 순 정*

Kwon, Soonjung

Abstract

This study has been started in order to provide basic information for the planning of Korean elderly care facilities by analysing For-profit elderly homes of Japan. Japan is famous for her high elderly proportion and also her fast aging speed. Therefore, Japanese experiences of trials and errors related to the supply of elderly homes will be a good guideline for Korea which is undergoing the sharp increase in elderly population. Data have been mainly collected from the official statistics of Japan and Korea. The outcomes of this study are as follows. At first, the definition of For-profit elderly homes of Japan has been proposed clearly. Secondly, the trends of them related to supply and operational characteristics have been analysed. Thirdly, the size and utilization rate of them have been analysed. And finally, the physical characteristics of elderly residences in For-profit elderly homes of Japan have been discussed.

키워드 : 유료노인홈, 일본노인, 노인홈의 공급, 요보호노인

Keywords : For-profit elderly homes, Japanese elderly people, Supply of elderly homes, Elderly with care need

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

세계 최장수국가인 일본¹⁾은 1970년에 노인인구비율이 7.1%로 고령화사회에 진입하였고, 1994년에는 노인인구비율이 14.1%로 고령사회, 그리고 2005년도에는 이미 노인인구비율 20.2%로 초고령사회에 접어들었다²⁾. 한국은 2026년 노인인구비율이 20.1%가 되어 초고령사회에 진입할 것을 감안하면 일본의 고령화는 한국보다 20년 정도 앞서 진행한다고 볼 수 있다. 일본은 급속한 고령화를 경험하면서 노인복지시스템의 구축 및 노인복지시설공급에 관련된 다양한 시도를 수행한 바 있으며, 한국의 경우 이러한 일본의 경험을 보다 효과적으로 활용한다면 노인복지시설과 관련된 일본과의 시차를 다소 줄일 수 있을 것으로 기대한다. 특히, 일본은 급속한 고령화속도³⁾라든지, 노인문화 등

이 서구에 비해 한국과 유사성이 많기 때문에 한국의 입장에서는 일본의 사례가 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

유료노인홈은 특별양호노인홈, 양호노인홈, 경비노인홈 등과 더불어 일본의 대표적인 노인홈 가운데 하나이다. 유료노인홈은 급격히 증가하는 노인인구 및 이에 따른 노인들의 복지수요증가에 대응하면서 일본 노인복지시설로의 중요한 한 축을 담당하면서 발전해왔다. 더욱이 일본은 2000년 일본보험의 도입 이후 유료노인홈 대응하량이 가파른 증가세를 보이고 있어 향후 일본의 유료노인홈에 대한 시장변화가 주목되는 것과 함꼐면서 유료노인홈에 많은 관심을 가지고 있는 한국의 입장에서는 유료노인홈D대응하하기에 앞서 일본의 이러한 경험을 분석할 필요가 있다. 일본의 유료노인홈 시장을 둘러싸고 있는 이러한 배경을 토대로 본 연구에서는 일본 유료노인홈 대응하특성과 그 동인(動因), 일본 유료노인홈에 거주하고 있는 노인들의 기본 특성 등을 분석함으로써 향후 국내 유료노인홈의 효율적인 공급을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

* 아주대학교 공과대학 건축학부 부교수, 공학박사, 학회 이사

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

1) 2006년 기준 일본의 신생아기대여명은 82.4세이다(보건복지가족부, 2008보건복지가족통계연보, 2008, p.415)

2) 현재 일본의 노인인구비율은 22.8%로 세계에서(總務省統計研修所, 日本統計年鑑, 2009) 노인인구비율이 가장 높은 국가 중의 하나이다.

1.2 연구의 방법

본 연구는 기본적으로 노인인구, 노인복지시설의 공

3) 노인인구비율(노인인구가 전체 인구에서 차지하는 비율)이 7%인 시점에서 14%인 시점에 이르는 기간을 의미한다.

급추이, 유료노인홈의 운영특성, 유료노인홈 이용노인들의 건강특성 등에 대한 자료를 토대로 진행되었다. 다만 이러한 자료는 2차 자료⁴⁾의 성격을 가지며 이들 자료의 재분류와 분석을 통해 일본 유료노인홈의 제반 특성을 파악하였다.

본 연구에 사용된 2차 자료는 주로 일본의 총무성, 후생노동성(각년도), 국토교통성, 사단법인 전국유료노인홈협회 등의 데이터베이스 자료와 한국 통계청의 2005년 인구주택총조사, 보건복지가족부(각년도) 등의 데이터베이스 자료를 발췌한 것이다.

연구 진행시 현장에서 직접 1차 자료를 생성하지 못한 한계는 있지만 본 연구가 거시적인 연구특성을 갖는다는 점, 1차 자료의 생산이 어려운 일본의 시설을 연구대상으로 한다는 점, 그리고 이미 구축된 양질의 방대한 자료를 이용할 수 있는 잇점 등을 감안할 때 2차 자료에 의한 연구진행도 중요한 의미가 있다고 사료된다.

2. 일본 유료노인 시설의 개념

2.1 유료 노인 홈의 정의

일본의 유료노인홈의 특징을 논하기 위해서는 우선 일본의 유료노인홈에 대한 정확한 개념 및 기능을 파악하는 것이 필요하다. 일본의 노인복지법 제29조(2009년)에 따르면 유료노인홈은 “노인을 입주시켜 입욕, 배설 혹은 식사의 개호, 식사의 제공, 또는 그 밖의 일상생활상 필요한 편의 등 후생노동성령으로 정하는 것(이하 개호 등이라고 한다)의 공여(다른 곳에 위탁하여 공여하거나 장래에 공여를 약속하는 경우를 포함한다) 사업을 행하는 시설로, 노인복지시설⁵⁾, 인지증대응형노인공동생활원조사사업을 행하는 주거, 기타 후생노동성령으로 정하는 시설이 아닌 것을 말한다”라고 정의되어 있다.

이러한 법적 정의에서 알 수 있듯이 일본의 유료노인홈은 입주노인들에게 거주공간을 포함한 개호 및 일상생활상의 편의를 제공하는 시설로 사업적인 측면에서 운영되는 시설이다. 통상 유료노인홈에는 침실 및 공용시설 등 거주공간이 제공되며, 생활지원서비스, 식사서비스, 건강관리서비스, 개호서비스 등 입주자가 일상생활을 편리하고 쾌적하게 보낼 수 있도록 다양한 서비스가 선택적으로 제공된다. 입주시에는 60세 이상의 노인들을 대상으로 하는 유료노인홈이 많다. 입주시의 건강조건으로는 자립형노인을 대상으로 하는 경

우와 개호를 필요로 하는 경우로 구분되지만 양자 모두를 입주대상으로 하는 유료노인홈이 과반수를 넘는 다⁶⁾.

일본 유료노인홈과 유사한 한국의 노인복지시설로는 노인주거복지시설내의 유료양로시설과 유료노인공동생활가정, 노인복지주택 등이 있다. 그리고 노인의료복지 시설 내의 유료노인요양시설과 유료노인요양공동생활가정 등도 일본 유료노인홈의 기능을 일부 수행한다고 볼 수 있다⁷⁾. 이 시설들은 모두 입소자로부터 입소비용의 대부분을 수납하여 운영하는 노인복지시설로 60세 이상의 노인이 입소할 수 있다⁸⁾. 한국의 노인복지 시설은 건강한 노인과 요양이 필요한 노인이 하나의 시설에서 동시에 생활하지 않는다는 점에 있어서 일본의 유료노인홈과 차이가 있다. 다만, 여러 시설을 복합화 하여 하나의 부지내에 건립함으로써 실제적으로는 일본의 유료노인홈과 유사한 기능을 수행하는 것이 가능하다.

2.2 일본 유료 노인 홈의 종류

1) 입주자 건강 및 개호방식에 따른 구분

후생노동성의 “유료노인홈설치운영표준지도지침”에 따르면 유료노인홈의 종류는 입주자의 건강, 개호의 제공방식 등에 따라 개호형, 재택형, 건강형 등 크게 3종류로 구분된다⁹⁾. 이 중 개호형 유료노인홈은 누가 서비스를 제공하는지에 따라 다시 일반형 특정시설입주자생활개호방식과 외부서비스이용형 특정시설입주자

4) 연구자가 현장에서 직접 수집한 자료(1차 자료)가 아니라 데이터베이스로서 이미 구축되어 있는 자료를 말한다(채서일, 2005)
5) 일본의 노인복지법상 입소가 가능한 대표적인 노인복지시설로는 양호노인홈, 특별양호노인홈, 경비노인홈 등이 있다.

6) 2009년 현재 일본 전국유료노인홈협회에 등록된 506개 유료노인홈 가운데 58.1%가 건강한 노인과 요개호 노인에 대하여 모두 입소를 허용하고 있다.
7) 한국의 유료노인주거복지시설은 시설보다는 주거의 이미지가 강하다는 점, 다인실보다는 개인실위주로 침실(거실)이 구성되어 있다는 점, 입소비용의 대부분을 거주자가 부담한다는 점, 거주부분 이외의 생활지원 등 부대시설이 비교적 충실하다는 점, 거주비와 부대서비스비용을 구분한다는 점, 임대형식을 활용한다는 점, 민간이 주도적으로 참여한다는 점 등에 있어서 일본의 유료노인홈과 유사한 면이 많다. 노인의료복지시설의 경우에는 입소노인들에게 요양(개호)서비스를 제공한다는 면에서 일본 유료노인홈과 유사한 면이 있지만 일본 유료노인홈과 달리 침실이 다인실 위주로 구성되어 있다는 점에 있어서 주거보다는 시설의 이미지가 강하고, 부대시설이 충실하지 않으며, 거주비와 요양서비스가 일체가 되는 경우가 많다. 한국의 노인의료복지시설은 일본의 유료노인홈보다는 특별양호노인홈이나 인지증대응형공동생활주거 등에 더 가깝다.
8) 2009년 현재 적용되고 있는 한국의 노인복지법에서는 노인복지시설의 명칭에 ‘유료’라는 용어를 별도로 표기하지 않는다. 본 연구에서는 입소자로부터 입소비용 전액을 수납하거나, 노인장기요양보험의 시설급여 본인일부부담금에 대한 경감조치를 받지 않는 노인들이 입소하는 시설에 대해 다른 시설과 구분하기 위해 편의상 ‘유료’의 명칭을 사용하였다
9) 社団法人 全國有料老人ホーム協會, <http://www.yurokyo.or.jp/index.html>, 2009

생활개호방식으로 구분된다.

① 개호형 유료노인홈

• 일반형 특정시설입주자생활개호 방식

개호 등의 서비스가 제공되는 고령자용 거주시설이다. 개호가 필요한 경우에도 해당 유료노인홈이 제공하는 특정시설입주자생활개호¹⁰⁾를 이용하면서 해당 유료노인홈에서 생활을 계속하는 것이 가능하다. 개호서비스는 유료노인홈의 직원이 제공한다. 특정시설입주자생활개호의 지정을 받지 않은 유료노인홈에 대해서는 개호형이라고 표시할 수 없다. 요개호자에 대한 개호직원의 비율을 표시해야 한다¹¹⁾.

• 외부서비스이용형 특정시설입주자생활개호 방식

개호 등의 서비스가 제공되는 고령자용 거주시설이다. 개호가 필요한 경우에도 해당 유료노인홈이 제공하는 특정시설입주자생활개호를 이용하면서 해당 유료노인홈에서 생활을 계속하는 것이 가능하다. 유료노인홈의 직원이 안부확인이나 계획작성 등을 실시하고, 개호서비스는 위탁처의 개호서비스 사업소가 제공한다. 특정시설입주자생활개호의 지정을 받지 않은 유료노인홈에 대해서는 개호형이라고 표시할 수 없다.

② 재택형 유료노인홈

생활지원 등의 서비스가 제공되는 고령자용 거주시설이다. 개호가 필요한 경우, 입주자 자신의 선택에 따라 지역의 방문개호와 같은 개호서비스를 이용하면서 해당 유료노인홈에서 생활을 계속하는 것이 가능하다.

③ 건강형 유료노인홈

식사 등의 서비스가 제공되는 고령자용 거주시설이다. 개호가 필요한 경우에는 계약을 해지하고 퇴거해야 한다.

2) 거주자의 권리형태에 따른 구분¹²⁾

개호형이나 재택형, 건강형 등에 관계없이 거주부분과 서비스부분의 계약방식에 따라 이용권방식, 건물임대차방식, 종신건물임대차방식 등 3가지로 구분된다.

① 이용권방식

건물임대차계약 및 종신건물임대차계약 이외의 계약형태로, 거주부분과 개호 및 생활지원 등의 서비스부분의 계약이 일체가 된다. 현재 유료노인홈의 대부분이 이용권방식이다. 따라서 칩실 등의 입주자 소유권

은 인정되지 않는다. 한편, 유료노인홈의 정의에는 포함하지 않지만, 고령자용 분양맨션의 경우에는 일반의 맨션과 같이 칩실(거실)을 부동산으로 매입한다(소유권 분양방식).

② 건물임대차방식

거주부분은 임대주택과 같은 방식의 계약형태로 이루어진다. 거주부분과 개호 및 생활지원 등 서비스부분의 계약이 구분된다. 입주자의 사망으로 계약이 종료되지 않는다.

③ 종신건물임대차방식

건물임대차계약방식의 특별한 유형으로, 도도부현지사로부터 고령자거주안정확보에관한법률의 규정에 근거하는 종신건물임대차사업의 인가를 받은 형식이다. 입주자의 사망과 함께 계약이 종료된다.

3) 이용료의 지불방식에 따른 구분¹³⁾

집세 등의 지불방식에 따라 두 가지 방식으로 구분된다.

① 일시금방식

평생 지불하는 집세에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 선불금으로 일괄 지불하는 방식.

② 월부방식

선불금을 지불하지 않고, 집세 상당액 등을 매월 납부하는 방식

3. 일본 유료 노인 홈의 공급 및 운영특성

3.1 유료 노인 홈의 발전과정

일본에서 유료노인홈이 처음 등장한 것은 1963년 일본의 노인복지법 제정으로 양로시설이 양호노인홈, 특별양호노인홈, 경비노인홈, 유료노인홈 등 4종의 시설로 분류되면서부터이다. 다른 노인홈과는 달리 유료노인홈은 영리를 표방하는 민간에 의해 건립운영되었다. 1970년대에는 일부 부유층을 대상으로 하는 고급시설로서 건립되기 시작하였다. 1980년대 후반의 버블기에는 유료노인홈 붐이 일어나 만들면 팔리는 시대였다. 버블붕괴와 함께 유료노인홈의 붐도 꺼지고 일부 도산하는 유료노인홈도 등장하였다. 1991년에는 입주노인의 보호를 위해 시설을 설치할 때 도도부현지사에게 신고해야 하는 의무가 노인복지법 제29조에 명기되었다. 그러나 행정규제를 싫어하여 무신고로 운영하는 홈도 일부 있었으며 그 중에는 입소노인들에게 열악한 환경에서 부적절한 개호서비스를 제공하거나 비교적 비싼 비용을 징수하는 경우도 있었다. 한편 설치기준에 맞지 않아 신고를 하지 않고 저렴한 비용으로 개호

10) 특정시설입소자생활개호는 개호보험의 대상이 되는 서비스의 하나로 유료노인홈, 케어하우스, 양호노인홈, 고령자우량 임대주택, 고령자전용임대주택 등(井上, 2009 : 4)에 입소하고 있는 요지원 및 요개호 노인에 대해서 개호서비스계획에 근거하여 제공되는 개호 등의 서비스를 말한다.

11) 예를 들어 요개호자 2인에 연평균 1인의 직원이 배치될 경우 2:1 이상으로 표기한다. 1.5:1 이상, 2:1 이상, 2.5:1 이상, 3:1 이상 등이 있다.

12) 社団法人 全國有料老人ホーム協會, <http://www.yurokyo.or.jp/knowledge/06.html>, 2009

13) 社団法人 全國有料老人ホーム協會, <http://www.yurokyo.or.jp/knowledge/06.html>, 2009

서비스를 제공하는 소규모의 유료노인홈도 증가하였다. 2000년부터는 유료노인홈이 특정시설입소자생활개호의 지정을 받으면서 개호보험의 주택서비스 대상이 되었다.

3.2공급추이

그림1, 그림2는 1980년부터 2006년까지 일본의 개호보험시설과 주요 노인홈의 공급량(bed 수) 및 노인 1000명당 공급량(bed 수) 추이를 나타낸 것이다¹⁴⁾. 일본의 대표적인 개호보험시설은 요양형의료시설, 개호노인보건시설, 개호노인복지시설 등 3종의 시설이다. 이 시설은 개호보험법이 등장한 2000년 이전에는 각각 요양형병상군(요양병상), 노인보건시설, 특별양호노인홈 등으로 불리었다. 개호보험이 도입되면서 이들 대부분이 요양형의료시설, 개호노인보건시설, 개호노인복지시설로 변경되었다. 본 도표에서는 구명칭을 그대로 사용하였다. 다만 개호요양형의료시설의 경우 시간이 지나면서 과거의 요양형병상군(요양병원)과 공급량에 있어 차이가 많이 나기 때문에 신명칭을 사용하여 2000년 개호보험 실시 이후의 자료만 제시하였다. 1980년부터 노인시설의 추이를 분석한 것은 서론에서도 언급한 바와 같이 일본의 노인인구비율 추이가 한국보다 20여년을 앞서 진행하기 때문에 한국의 2000년대에 해당하는 시기를 나타내고자 하였기 때문이다. 또한 1963년 노인복지법의 도입으로 일본의 공식적인 노인복지가 시작되었지만, 1980년대 후반 골드플랜과 함께 구체적이고 본격적인 노인복지서비스가 정비되기 시작한 점도(소노다, 2007 : 3) 감안하였다.

일본의 주요 노인홈에는 특별양호노인홈, 양호노인홈, 경비노인홈, 유료노인홈 등 4종의 노인시설이 있다. 후생노동성에서 통계작성시 이들 4종의 시설을 노인홈으로 분류하여 별도 관리하고 있다. 그림1에서 보듯이 유료노인홈은 2001년까지는 공급량에 큰 변화가 없이 서서히 증가하는 정도이다. 그림2에서 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.

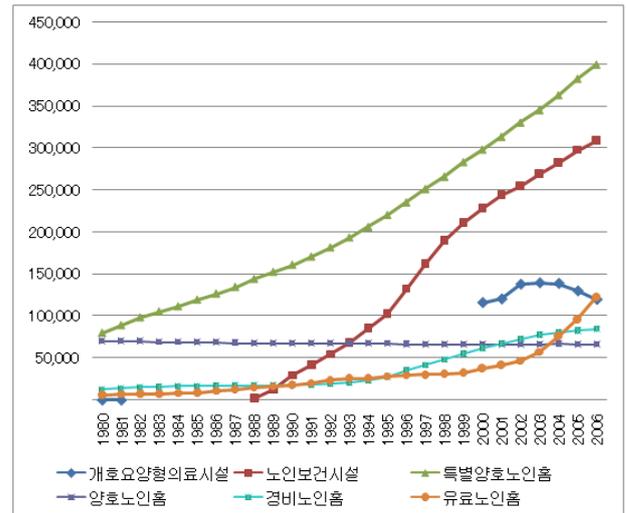


그림 1. 주요 노인시설의 공급(beds)추이

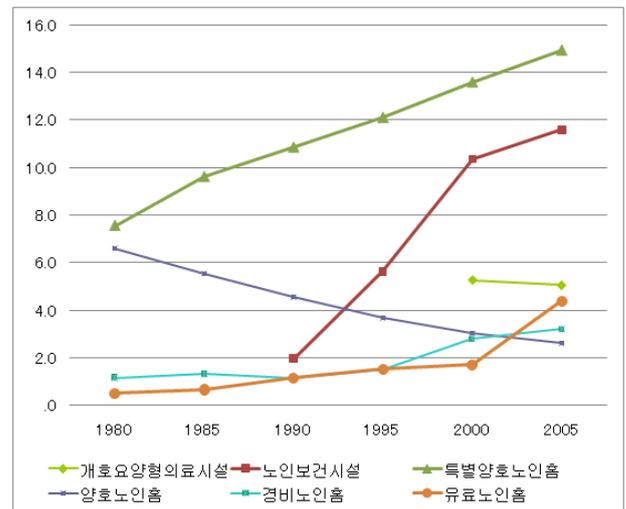


그림 2. 노인 1000명당 노인시설별 공급량(beds)

유료노인홈의 급증 원인은 첫째, 무엇보다도 개호를 필요로 하는 노인의 수가 급증한 것에 기인한다. 특히 요개호 비율이 높은 75세 이상 후기고령인구의 증가는 총체적인 개호요구도의 증가를 가져올 수밖에 없다¹⁵⁾. 그림 1에 나타난 바와 같이 개호요구도가 높은 노인이 생활하는 특별양호노인홈과, 노인보건시설이 급증하고 있는 것은 개호가 필요한 노인이 급격히 증가하고 있는 것을 보여준다. 특히, 특별양호노인홈의 경우 평균 시설가동율(현원/정원)이 99%를 상회(그림5)하고 있으며¹⁶⁾, 특별양호노인홈에 입소하기 위해서는 최소 수개

14) 본 도표에 제시된 자료는 후생노동성의 통계조사결과

(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/index.html>),

총무성 통계국 정책총괄관/통계연구소 홈페이지

(<http://www.stat.go.jp/index.htm>),

후생통계협회, 장수사회개발센터 등에서 제공한 각 년도 자료를 종합하여 정리한 것이다(이후 그래프도 동일함).

15) 일본은 2008년 75세 이상 후기고령자의 비율이 10%를 넘었다. 후기고령자의 요개호비율은 21.4%로 전기고령자(65세-74세)의 요개호 비율(3.3%)에 비해 무려 6.5배에 이른다(政策統括官, 高齢社會白書, p.30).

16) 1980년부터 2006년까지 특별양호노인홈의 평균시설가동율이

월에서 수년을 기다려야하는 경우가 많다. 이러한 내용은 요개호노인의 증가에 비해 이들을 입소시켜 적절한 개호서비스를 제공할 수 있는 시설이 충분치 않음을 보여준다. 이 때문에 특별양호노인홈에 비해 가격이 다소 비싼 유료노인홈에도 노인들의 입소가 증가하였으며 이것이 공급량 증대로 이어졌다고 볼 수 있다.

둘째, 유료노인홈의 증가요인을 설명할 수 있는 매우 중요한 요인은 2000년 개호보험의 도입이다. 특정 시설입소자생활개호를 통해 유료노인홈 내에서도 개호보험에 의한 개호서비스가 가능해지면서 개호비용의 절감을 가져왔고, 건강한 노인뿐 아니라 개호가 필요한 노인도 유료노인홈에서 지속적으로 살 수 있게 된 점이 유료노인홈의 구매력을 증가시켰던 것으로 보인다¹⁷⁾. 특히 2006년 이후에는 유료노인홈의 수요가 더욱 증가할 것으로 예상된다. 일본정부는 2006년 개호보험의 개정을 통해 특별양호노인홈 등 시설입소 서비스의 자기비용부담금을 대폭 상향조정하였다. 즉, 거택개호이용자¹⁸⁾와의 형평성을 고려하고, 국가의 복지부담을 경감하기 위해 그 전에는 개호보험에서 지원되었던 시설입소노인의 거주비, 식사비 등 호텔비용을 저소득자를 제외한 일반 입소자가 부담하게 되었다. 특별양호노인홈 입소자의 자기비용부담이 늘어나면 민간노인요양시설과 공공노인요양시설의 가격차이가 좁아져서 이전에는 사용료가 높아 경쟁력이 떨어졌던 유료노인홈과 같은 민간시설의 이용이 더욱 늘어날 수밖에 없을 것이다.

셋째, 개호요양형의료시설의 감소가 유료노인홈의 수급에 영향을 줄 수 있다. 2000년 개호보험과 더불어 도입된 이 시설은 개호보험 초기 잠깐 증가세를 유지하다가 2003년 이후 감소세로 돌아섰다. 더욱이 일본정부는 의료비의 적정화를 목적으로 2006년 정기국회에서 2012년까지 개호요양형의료시설 13만 병상을 폐지하고, 의료보험적용 요양병상 25만 개중 의료서비스의 필요성의 낮은 병상을 노인보건시설, 유료노인홈, 케어하우스 등으로 전환하는 것이 결정되어 합계 38만 병상에 대해 대폭 병상수를 삭감할 방침이 결정되었다¹⁹⁾. 이에 따라 요양병원 및 개호요양형의료시설에

입소하고 있는 노인 중 고도의 의료서비스가 필요한 고령자 이외에는 다른 노인복지시설, 노인보건시설, 재택, 거주계 등의 시설로 이전하여 개호서비스를 받을 수밖에 없게 되었다. 이러한 조치는 결국 유료노인홈 등 거택서비스의 수요가 증가하는 하나의 요인으로 작용할 것으로 예측된다.

넷째, 2005년 노인복지법의 개정으로 ‘유료노인홈은 10인 이상의 노인을 입주시켜야 한다’는 조항이 폐지된 점과, ‘식사의 제공, 개호, 가사 또는 건강관리 가운데 어느 것이든 제공하면 유료노인홈에 해당된다’고 하는 조항이 추가됨으로써 유료노인홈의 정의가 확대되었다. 이에 따라 향후 통계적으로도 유료노인홈의 숫자가 더욱 늘어나게 될 것으로 예상된다.

그밖에 전체 노인홈에서 차지하는 유료노인홈의 비중 변화에도 주목할 필요가 있다. 전술한 바와 같이 유료노인홈을 포함하는 민간분야는 시장논리를 기초로 움직이기 때문에 경기변동은 유료노인홈의 수급에 영향을 미친다. 아래 도표는 1980년대 중반 이후 일본의 버블경기 영향으로 4대 노인홈에서 차지하는 유료노인홈의 비중이 점차 증가하는 모습을 보여준다. 이후 일본의 잃어버린 10년이라 불리는 1990년대 초반부터 2000년대 초반까지 유료노인홈의 비중변동이 거의 없다. 개호보험이 도입되는 2000년 이후에 다시 유료노인홈의 비중이 증가하기 시작하여 2006년에는 4대 노인홈에서 차지하는 비중이 18.3%에 이르게 된다(정원기준). 그동안 잠재적이었던 유료의 노인주거복지시설에 대한 수요가 제반 여건의 변화로 2000년 이후 가시화되기 시작하는 것으로 볼 수 있다.

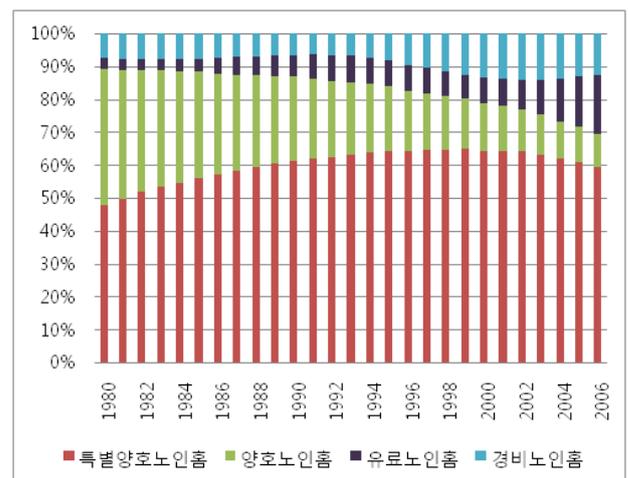


그림 3. 일본 4개 노인홈의 공급비중 추이(정원기준)

유료노인홈의 비중이 증가한다는 것은 국가가 노인복지의 부담을 덜기위해 개인의 부담을 증가시키는 한

99.1%를 기록하였다. 이는 대부분의 특별양호노인홈이 만실이라고 할 수 있는 수치이다(후생노동성 각년도 통계를 취합하여 계산). 참고로 1997년부터 2007년간 한국 노인전문요양시설(무료+실비)의 평균 시설가동율은 82.9% 정도이다(보건복지가족부 각년도 통계를 취합하여 계산)

17) 2000년 296개의 유료노인홈이 2005년에는 1,406개로 약 5배 증가하였으며, 증가된 시설 거의가 개호보험의 특정시설입소자생활개호를 적용받는 개호형이다 (소노다, 2007 : 8)
 18) 일반가정에서의 방문서비스는 물론, 유료노인홈, 데이서비스, 단기입소, 인지증고령자그룹홈, 재택리폼, 복지용구렌탈 등이 포함된다.
 19) 개편후에는 의료보험의 적용을 받는 신요양형병상 15만 병상을 제외한 23만 병상이 폐지될 예정임(國土交通省 住宅

局 住宅總合整備課, 高齡社會の住宅政策圖, 2008.10)

편 민간의 효율성과 활력을 활용하려는 시도로 볼 수 있다. 실제 일본정부는 2000년을 전후하여 민간에 의한 다양한 노인주택²⁰⁾을 확대하였고, 2006년 개호보험의 수정을 통해 특별양호노인홈 등을 이용하는 시설입소노인의 부담을 증가시킨 바 있다. 이러한 일본정책의 기조는 당분간 유료노인홈의 수요를 촉진할 것으로 예상된다.

그러나 한편 일본은 2005년 이래 인구가 이미 감소하기 시작한 반면 노인인구는 지속적으로 증가하여 노인복지에 대한 국가 및 국민의 부담이 더욱 증가하고 있다. 이 때문에 일본정부는 한정된 재원으로 유료노인홈의 증설을 무한정 허용하기는 어려운 현실이다. 이에 따라 개호도심사를 보다 엄격히 함은 물론 유료노인홈에 대한 지도감독을 강화함으로써 유료노인홈내에서 개호도가 낮은 노인들에 대해서는 거주계시설 및 가정으로의 복귀를 유도하고 있다(園田眞理子, 2009: 38). 더욱이 실제적으로는 총량규제가 적용됨으로써 유료노인홈이 개호보험 적용 특정시설입주자생활개호 대상으로 지정을 받는 것이 쉽지 않은 상황이다(市原俊男, 2009:32). 이러한 조치는 상당부분 유료노인홈, 특히 개호형 유료노인홈의 신증설을 억제할 것으로 판단된다.

3.2 시설의 규모 및 시설 가동율

그림4, 그림5는 일본 4대 노인홈의 시설규모(시설당 평균 정원) 및 평균 시설가동율(시설활용율)을 보여준다. 유료노인홈의 시설규모를 보면 1985년 이후 일본의 버블기 때 규모가 커지기 시작하여 시설당 100명 규모를 다소 상회하다가 2000년 개호보험이후 시설의 평균 규모가 급격히 줄어드는 특징을 보여준다. 2006년에는 유료노인홈의 평균시설규모가 특별양호노인홈이나 양호노인홈보다도 적은 60인 규모정도를 나타내고 있다. 일본의 버블기에 유료노인홈의 규모가 커지기 시작한 것은 유료노인홈의 부동산가치 및 시설운영 수익을 확대하려는 공급자의 의도가 반영된 것으로 보인다. 2000년 개호보험의 실시를 전후해서는 지역밀착형서비스의 개념이 도입되어 재택서비스의 강화, 치매 그룹홈, 그룹리빙 등의 사업이 시작됨으로써 대규모의 시설보다는 수요자를 고려한 지역내 소규모 시설의 공급이 일반화되는 경향을 반영하여 유료노인홈의 규모가 작아지게 되었다. 개호보험의 도입으로 노인홈수요가 증가하면서 지역의 소규모 업체에서 참여하기 시작한 점도 유료노인홈의 소규모화를 촉진한 것으로 판단된다.

유료노인홈의 시설가동율은 1980년대 이후 큰 변동 없이 평균 70%-80% 정도를 나타내고 있다. 1985년도

이후 버블기에 시설가동율이 다소 증가하다가 거품이 붕괴되기 시작하는 시점인 1991년 이후 감소하고, 1995년 이후의 안정기를 갖다가, 2000년 개호보험 도입이후 증가세를 보여주고 있다. 1980년 이후 27년간 유료노인홈의 시설가동율이 평균 74%인 점은 다른 공공의 노인홈들에 비해 상대적으로 매우 낮은 수치이다. 그러나 한편으로는 이 정도의 시설가동율을 유지하더라도 노인홈의 수익성을 유지하면서 시설이 운영 가능하다는 점을 보여준다. 이 경우 유휴 공간에 대한 비용은 기존의 입주자가 부담하게 되므로 노인홈 이용료의 상승원인이 될 수 있다. 이러한 비용을 줄임으로써 노인 및 국가의 경제적 부담을 줄이는 방안을 강구할 필요가 있을 것이다.

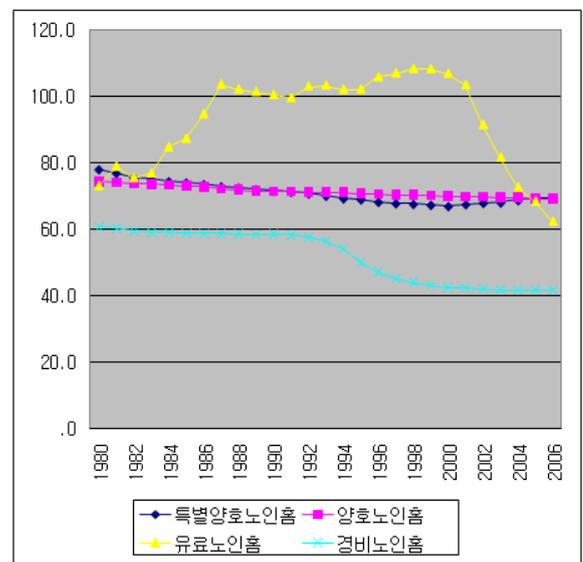


그림 4. 일본 노인홈의 시설당 정원(beds)추이

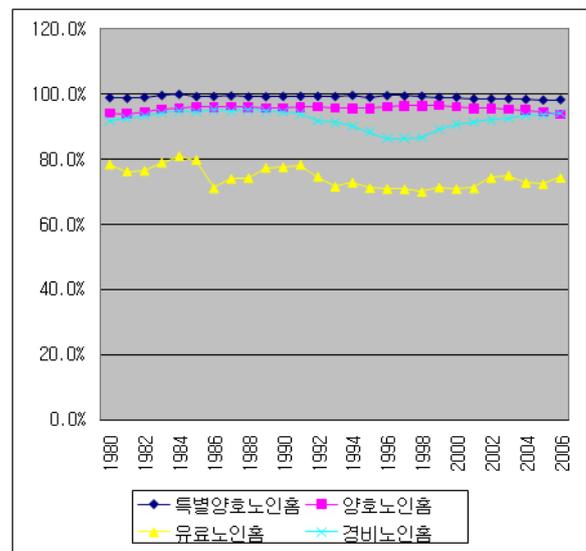


그림 5. 일본 노인홈의 시설가동율 (현원/정원)

20) 고령자용우량임대주택, 고령자전용임대주택, 고령자원활용임대주택 등을 말함.

4. 유료 노인 홈의 거주 노인 특성

일본의 유료노인홈에서는 자립노인, 요지원노인, 요개호노인 등에게 생활지원 및 개호서비스를 제공한다. 심신상의 중증도는 자립노인보다는 요지원노인이, 요지원노인보다는 요개호노인이 더 심하다. 요지원노인은 개호예방, 사회적 지원 등의 서비스를 받으며 지원의 정도에 따라 2개 등급으로 구분된다. 요개호노인은 요개호 1단계에서 5단계까지의 서비스를 받을 수 있다. 개호단계로는 부분적 개호를 받는 요개호 1단계, 경도의 개호를 받은 요개호 2단계, 중증도의 개호를 받은 요개호 3단계, 중도의 개호를 받는 요개호 4단계, 최종도의 개호를 받는 요개호 5단계 등이 있다.

표 1. 유료노인홈 서비스대상 노인그룹 (2009)

구분	대도시 지역 (140개소)	대도시 이외지역 (366개소)	합계 (506개소)	
서비스 대상 노인그룹수 (개)	2.38	2.40	2.40	
자립노인 대상 서비스 제공	65.7 %	79.0 %	75.3 %	
요지원노인 대상 서비스 제공	84.3 %	80.3 %	81.4 %	
요개호노인대상 서비스 제공	87.9 %	80.9 %	82.8 %	
1 종류 서비스 제공	자립노인 대상	10.7 %	15.6 %	14.2 %
	요개호노인 대상	5.0 %	4.1 %	4.3 %
2 종류 서비스 제공	자립+요지원노인 대상	1.4 %	3.6 %	3.0 %
	요지원+요개호노인 대상	29.3 %	16.9 %	20.4 %
3 종류 서비스 모두 제공	53.6 %	59.8 %	58.1 %	

주1) 대도시 지역은 도쿄도, 오사카부, 교토부를 지칭
출전) 일본 전국유료노인협회 홈페이지에 기재된 506개소의 유료노인홈 기초자료(2009)를 통계처리함

2009년 현재 일본의 사단법인 전국유료노인협회에 등록된 506개 유료노인홈을 대상으로 자립노인, 요지원노인, 요개호노인 등 3개 노인그룹에 대한 서비스제공 여부를 분석한 결과 시설당 평균 2.4개 그룹에 대하여 지원 및 개호서비스를 제공하고 있는 것으로 파악되었다(표1). 제공 서비스 종류별로는 3가지 모두(자립노인대상 서비스 + 요지원노인대상 서비스 + 요개호노인대상 서비스) 제공하는 경우가 58.1%로 가장 많았고, 그 다음이 지원서비스(요지원노인에 대한 서비스)와 개호서비스(요개호노인에 대한 서비스)의 2종류를 제공하는 경우가 20.4%, 다음으로는 자립노인들에게만 서비스를 제공하는 경우가 14.2% 순이었다. 이것은 유료노인홈의 경우 복수의 서비스를 제공하는 것이 일반적임을 나타내주는 지표이다. 그 밖에 특이한 점은 지원서비스만을 제공하는 유료노인홈이 없다는 점이다. 요지원노인만을 입소시켰을 경우 곧 개호를 필요로 하는 상태가 되어 퇴소시켜야한다면 수요자인 노

인의 입장에서 매우 불편하고, 공급자 측면에서도 이것이 입소율의 저하로 이어져 경영상의 어려움을 초래할 수 있기 때문인 것으로 파악된다. 대도시와 대도시 이외지역을 비교해보면, 대도시지역의 유료노인홈은 대도시 이외 지역에 비해 요개호노인에 대한 서비스제공비율이 높은 반면, 자립노인에 대한 서비스제공비율은 더 낮았다. 즉, 대도시지역에 위치한 유료노인홈이 대도시 이외지역의 유료노인홈에 비해 중증도가 더 높은 노인들이 생활하고 있다고 볼 수 있다.

2005년 기준으로 유료노인홈에 거주하고 있는 남녀의 비는 28.5 : 69.1로 여자가 압도적으로 많다. 각각의 평균연령은 남자가 81.4세, 여자가 83.0세로 여자가 다소 많은 것으로 조사되었다. 특히 80세 이상의 고령자가 전체의 63.1%로 1999년에 비해 17.3%나 증가하여²¹⁾, 유료노인홈의 고령화가 급격히 진행되고 있음을 알 수 있다. 이것은 유료노인홈의 건립시 요개호노인에 대한 서비스대책이 매우 중요함을 시사한다.

유료노인홈의 평균 입주기간은 4.1년으로 남자가 3.9년, 여자가 4.2년으로 나타났다. 1999년의 평균거주기간인 6.5년보다 전체적으로 2.4년 감소하였다. 거주기간별로 보면 1-3년 사이의 입주기간이 전체의 약 40%를 차지하고 있다²²⁾. 6년전 보다 평균 입주기간이 단축된 것은 2000년 이후 신축된 유료노인홈이 많고²³⁾, 여기에 거주하는 노인의 경우 입주기간이 매우 짧아 전체적인 평균입주기간을 낮춘 것으로 판단된다. 이를 감안한다면 유료노인홈의 평균입주기간은 최소 6.5년 이상이 될 것으로 예상된다.

와상이 되었을 경우의 생활방법으로는 '현재의 유료노인홈에서 계속 생활한다'가 69.1%로 가장 높게 나타났다. 이것을 유료노인홈의 생활에 만족하는 노인과 그렇지 않은 노인으로 구분해서 보면, '만족하고 있다'라고 대답한 노인은 와상시에도 '현재의 홈에서 생활한다'가 77.8%로 매우 높았고, '불만족스럽다'라고 대답한 노인은 35.2%로 다소 낮게 나타났다. '불만족스럽다'라고 대답한 노인의 경우 와상이 되었을 경우 '특별히 생각하고 있지 않다'가 16.7%, '병원, 의원에 입원한다'가 15.1%, '다른 유료노인홈으로 이사한다'가 11.2%의 순으로 나타났다. 기타 '특별양호노인홈에 입소한

21) 厚生労働省(2006)의 '社會福祉施設等調査結果の概況' 자료를 일부 발췌한 내용이다. 후생노동성은 2005년 10월 1일을 기준으로, 전국유료노인홈의 입주자를 대상으로 하고, 층화무작위추출방법에 의해 620개 시설의 입주자 가운데 출생일이 기수인 입주자를 대상으로 하여 관련 자료를 수집하였다. 총 591 시설에서 12,899개의 유효회답이 통계처리에 사용되었다.

22) 厚生労働省, 社會福祉施設等調査結果の概況, 2006

23) 1999년 당시 유료노인홈의 정원이 32,302명이던 것이 2005년에는 96,412명으로 세배 가까이 증가하였다(후생노동성 각년도 공표된 통계자료 참조).

다, '개호노인보건시설에 입소한다', '그룹홈에 살고 싶다', '가족과 동거 또는 가족과 가까이 살고 싶다' 등은 5% 이하로 매우 낮게 나타났다²⁴⁾. 이 결과는 유료노인홈에 거주하는 노인이 외상시에도 같은 유료노인홈에 거주할 가능성이 높다는 것을 보여주는 지표로, 유료노인홈의 계획시 향후 외상노인의 입주여부를 좀더 적극적으로 고려할 필요가 있음을 보여준다.

5. 결론

본 연구는 일본 유료노인홈의 개념을 파악하고 시설의 공급 및 운영특성을 분석함으로써 향후 한국의 유료노인복지시설계획을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시작되었다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 일본의 노인복지법에 제시된 유료노인홈의 개념을 파악하고 시설의 종류를 분류하였다. 또한 유료노인홈내에 거주하고 있는 노인들의 건강정도 및 시설의 서비스범위 등을 파악함으로써 일본 유료노인홈에 대한 개념을 보다 명확히 하였다. 일본 유료노인홈과 일치하는 한국의 노인복지시설은 없지만 국내의 노인주거복지시설 가운데 유료노인양로시설, 노인복지주택, 유료노인공동생활가정 등이 비교적 일본의 유료노인홈에 가까우며, 여기에 유료요양시설, 유료노인요양공동생활가정 등 일부 노인의료복지시설의 기능이 더해졌다고 볼 수 있다. 일본 유료노인홈의 종류는 입주자의 건강, 개호의 제공방식 등에 따라 개호형, 재택형, 건강형 등 크게 3 종류로 구분된다.

2) 일본 유료노인홈의 공급 및 운영특성에 대하여 분석하였다. 일본의 유료노인홈은 노인인구비율이 17.4%에 이르는 2000년, 개호보험의 도입과 더불어 공급량이 급증하기 시작하였다. 또한 유료노인홈이 일본의 4대 노인홈에서 차지하는 비중도 이 시기를 기점으로 급격히 높아지고 있다. 이러한 주요 원인은 요개호고령자의 절대적인 증가, 그리고 개호보험의 도입으로 인한 유료노인홈에서의 개호비용보조가 합쳐진 결과로 볼 수 있다. 더욱이 요개호비율이 높은 후기고령자의 지속적인 증가, 특별양호노인홈에서의 비용 상승, 개호요양형의료시설의 폐지 등으로 인해 유료노인홈의 지속적인 수요 증가가 예상된다. 다만 일본 정부는 한정된 복지재원으로 인해 유료노인홈에서의 요개호노인 증가를 억제하고 있어, 적절한 선에서 유료노인홈의 공급량이 조절될 것으로 보인다.

3) 일본 유료노인홈의 평균 규모는 공급자 위주의 공급인지, 수요자 위주의 공급인지에 따라 그 규모의 변화가 있어왔다. 1980년대 후반 일본경제 버블기에는 부동산가치 및 시설운영수익을 고려한 대규모의 유료

노인홈이 공급되어 홈의 평균규모가 정원 100명을 상회하였으나, 2000년 이후 수요자 중심의 지역밀착형 복지계획 강화와 마을 만들기 등의 영향으로 2006년에는 평균규모가 약 60명 정도로 축소되었다. 유료노인홈의 공급량 증가와 더불어 홈의 규모도 더욱 축소될 것으로 전망된다. 한편, 유료노인홈의 시설가동율은 1980년 이후 27년간 평균 74%로 타 노인홈에 비해 현저히 낮은 수치를 나타내고 있다.

4) 유료노인홈의 서비스 및 이용자특성을 분석하였다. 일본 유료노인홈은 건강노인군, 요지원노인군, 요개호노인군 등 3개 노인군 가운데 평균적으로 2.4개 노인군에 대하여 노인홈 서비스를 제공하고 있었으며, 3개 노인군 모두에 대해 서비스를 제공하는 유료노인홈이 58.1%에 달했다. 또한 하나의 노인군에 대해서만 노인홈 서비스를 제공하는 비율은 18.5%로 비교적 낮아 일본의 유료노인홈은 대체적으로 복수의 노인군에 대해 노인홈 서비스를 제공하고 있는 것을 알 수 있다. 그리고 유료노인홈에 입주하고 있는 거주자의 연령이 급격히 증가하는 추세를 보여주고 있으며 외상노인이 되더라도 현재 거주하고 있는 노인홈에 지속적으로 거주하고 싶다는 노인이 비율이 70%에 달해 향후 유료노인홈에 있어 개호서비스가 점차 중요해질 것으로 전망된다. 이는 유료노인홈의 건립시 개호서비스를 포함한 복수의 서비스를 제공할 필요가 있음을 나타낸다.

이러한 일본의 유료노인홈 환경에 대한 제반 변화는 지속적인 유료노인홈의 건립을 요구하고 있다. 그러나 일본 정부는 복지예산의 한계로 인해 유료노인홈의 수요증가를 모두 수용할 수 없는 형편이다. 따라서 요개호등급의 조절 및 시설에 대한 지도감독 강화 등을 통해 유료노인홈의 공급량을 적절히 관리할 것으로 전망된다. 동시에 민간의 활력에 의한 시설의 효율적 운영과, 사용자로부터의 비용징수를 통해 국가의 복지지출을 최대한 억제할 전망이다. 다만 이러한 조치가 국민의 삶의 질을 희생하는 댓가로 이루어져서는 곤란할 것이다. 한국에서는 일본의 이러한 시도를 거울삼아 노인복지시설의 공급 및 계획시 국가의 복지재원을 효율적으로 활용하면서 노인들의 삶의 질을 확보할 수 있는 지속가능한 방안을 강구하여야 할 것이다.

그동안 한국에서는 일본의 유료노인홈에 대한 다양한 사례조사 연구가 진행된 바 있다. 이러한 연구는 일본의 유료노인홈에 대한 세부적인 특성을 파악하는 데는 상당한 기여를 하였지만 유료노인홈을 포함하는 일본 노인복지시설의 흐름을 체계적으로 분석하지는 않았다. 본 연구는 선행연구에서 다소 부족한 일본 유료노인홈의 흐름 및 전반적인 특성을 명확히 했다는 점에 있어서 의의가 있다. 다만, 2차 자료에 의존한 연

24) 厚生労働省, 社會福祉施設等調査結果の概況, 2006

구의 한계가 있으며 향후 실증적인 연구를 통해 보다 구체적인 건축계획의 자료를 도출할 할 필요가 있다. 아울러 일본의 경험을 분석한 연구를 토대로 향후 국내 유료노인홈을 포함하는 노인복지시설에 대한 공급 및 건축계획의 방향을 제시해야하는 과제가 남아있다.

참고문헌

1. 강미나, 김혜승, 전성제 외, 노인주거복지제고를 위한 종합계획 수립연구 - 고령자 생활패턴분석을 통한 주거환경 편리성 개선방안 연구, 국토연구원, 2007
2. 권순정, 김광현, 일본 노인요양시설의 발전 및 건축적 특성, 대한건축학회논문집 (계획계), 1998.10
3. 보건복지가족부, 보건복지가족통계연보, 각년도
4. 이지숙 일본의 유료노인홈 사례연구, 한국주거학회 논문집, 2006.12
5. 이진혁, 일본 도시형 유료노인홈의 건축계획특성에 관한 연구, 2006, 2
6. 이현정, 싱가포르의 노인주거복지정책 및 노인주택 특성 분석, 대한건축학회 논문집(계획계), 2006.11
7. 차학봉, 일본에서 배우는 고령화 시대의 국토-주택 정책, 삼성경제연구소, 2007
8. 채서일, 사회과학조사방법론, 비엔엠북스, 2005
9. 통계청, 2005 인구주택총조사, 2006
10. 통계청, 장래인구추계 2005-2050, 2006
11. 國土交通省 住宅局 住宅總合整備課, 高齢社會の住宅政策國, 2008.10
12. 內閣府政策統括官, 高齢社會白書, 2009
13. 社団法人全國有料老人ホーム協會, <http://www.yurokyo.or.jp/index.html>, 2009
14. 市原俊男, 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
15. 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、2007.11
16. 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、2009.1
17. 日本法令, 老人福祉法, 2009
18. 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
19. 總務省統計局 政策統括官 / 總務省統計研修所, 世界の統計2009, 2009
20. 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
21. 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

22. 厚生労働省, 社會福祉施設等調査結果の概況, 2006
23. 厚生労働省, 統計調査結果. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/index.html>, 2009

접수 : 2009년 06월 30일
 1차 심사 완료 : 2009년 07월 20일
 2차 심사 완료 : 2009년 08월 06일
 최종 수정본 접수 : 2009년 08월 11일
 3인 익명 심사 필