

# 일본의 노인주거복지 사업

## - 국민임대주택을 중심으로 -

- 출장일시: 2014년 11월 26일 20:00~ 11월 28일 12:20(2박3일)
- 출장자: 이수형 부연구위원, 강지원 전문연구원
- 과제명: 의료안심주택
- 일정별 활동 내용

일자	방문기관	주요 면담자	활동사항
2014/11/27	니시오 오이코우호우엔	타나가면장(시설장), 카게야마 나오(사무장)	동경도 시나가와구 주거복지시설
2014/11/27	닛에이 오아시스히바리카오카	타가와세이지(동경도), 사토오마리(동경도), 나카마 에쓰오(기업), 아오키 후미에(부사장), 미야와키토시(개호사업 본부장) 타가와세이지(케어매니 저)	UR 도시가구 내 서비스 제공 고령자 주택 운영 업체 및 동경도 담당 공무원 인터뷰
2014/11/28	동경도청 복지보건국	히로키마즈이(동경도 주택정책과장), 마사히로유시지마(고령 자주택매니저) 히라데노리코(재택업무 담당)	동경도 복지보건국 주택사업과 공무원 인터뷰

## 1. 일본 사회복지법인 설립 케어홈(니시오 오이코우호우엔)

### 1) 시설 소개(사무장)

- 동경도 시나가와구에서 하기 때문에 구에서 결정(소유는 구, 구립 초등학교를 개조해서 만들)
  - 20년간 법인이 임차(현재 5년째 운용하고 있음)
  - 입소자에 대한 지원 구(나라)에서 재원조달 50,000엔, 복지법인 26,500엔
  - 본인 부담이 있음(A타입은 정부지원, B와 C는 정부지원이 없어지고, 본인부담은 소득수준에 따라 차등지원).
  - 삿뿌로까지 지하철이 개통될 예정이어서 젊은이들에게 인기 있는 시설
  
- 노인 생활시설, 지역주민을 위한 여가시설, 보육원(구립)을 함께 운영하고 있음.
  - 일본도 공립보육시설이 부족했던 상황(지하철을 타고 보육시설로 이동하는 등). 구에서 정책적으로 합. 젊은 사람들이 유입인구가 많았음. 초등학교와 중학교를 합치는 작업을 해오면서 초등학교가 폐교가 됨. 그렇게 비게 된 곳을 어떻게 활용할까 고민하다가 지역주민간 교류, 세대간 교류를 할 수 있는 활용할 수 있는 장으로 활용
  - 한국에서도 세대간 혼합, 혐오시설을 피할 수 있는 방법이 될 것으로 생각 됨.
  - 이러한 시설간 혼합은 보편적인 상황이지만 정부에서 규정하는 것은 아님.
  - 정부는 여성의 취업을 강조하기 때문에 보육시설을 확대하기 위해서 빈 공간이 있을 때마다 보육시설을 넣고 있음.
  - 만약 구에서 그렇게 추진하려고 해도 케어홈이랑 보육시설 모두를 운영할 수 있는 조건을 갖춘 사회복지법인이 있어야 가능

- 건강한 노인들을 위한 센터는 15개 중 14개는 구에서 직접 운영, 여기만 민간위탁. 다른 곳에서는 마이너스가 발생해도 정부의 지원금이 들어옴. 그러나 여기는 적자지만, 후원금도 없음.
  - 다만, 법인(고호엔) (124개 시설 운영)이 탄탄한 경우임. 법인이 탄탄한 것도 있고 보육시설을 이용한 경험도 있어서 본 시설을 운영할 수 있음.
- 현재 시설 내 간호사, 개호사, 의료처치사, 치과위생사, 영양사, 소셜워커, 케어매니저, 사무원 등이 상주하고 있음. 케어매니저는 플랜을 세우는 것, 개호사는 서비스를 제공하는 것(요양보호사), 소셜워커(복지서비스 제공). 소셜워커는 지역자원과의 연계, 가족 상담, 정신적인 지원 등
- A타입이 16만엔, B타입은 20만엔 이상, C타입(부부)은 40만엔 이상. 실제로 저소득층이 거주하기 어려움. 국민연금 외 후생연금(기업연금)을 받는 사람이 주로 들어옴. 사망시까지 연금이 계속되어야 가능
- 저소득층과 연금소득자간 유형별 차이도 없고, 갈등의 소지도 거의 없음. 생활 자체가 자유로움. 가족도 자유롭게 옴. 제약들이 있으면 갈등이 있을 가능성은 있음. 개호를 받으면서 일반적인 아파트에 사는 거라고 생각하면 됨.

## 2) 대상자 선정

- 60세 이상의 노인, 주민을 대상으로 함.
  - 두 사람의 노인이 60세 이상이고 개호대상이어야 한다는 조건이 있으며, 두 사람 중 1인이 사망할 경우 1인실로 바뀌어야 함. 그런 후 2인실을 채워줄

수가 없음.

- 간혹 부부 역시 1인실을 2개로 이용하려고 함. 2인실이 인기가 많을 것이라 예상했는데 실제로는 공실이 많음.

□ 대상자 선정방식

- 요개호(1~5등급), 요수발(1~2등급) 인정자만 이용 가능함.
  - 처음엔 가볍게 들어왔다가 점점 시간이 흐른 다음 중증화되고 있음.
- 요개호(1~5도), 요수발(1~2도) 처음엔 2년 계약이지만 나중에는 자동 갱신. 이런 데가 드문 경우임
- 단독 룸 내에 욕실, 주방이 함께 있음.

□ 현재 정원 48명, 현원 46명, 전문인력(사무원 제외)이 26명

- 대부분 상근, 개호사 2명만 비상근
- 26명 외 별도의 비상주 간호사가 있음.
- 주야간 교대. 상근인력이 많으면 인건비에 대한 부담이 클텐데.
- 별도의 인건비 지원이 없고, 운영비 내에서 다 커버하고 있음.
- 인력에 대한 기준이 높은 편임.

□ 경증부터 중증까지 다양한 범위라면 요구되는 전문인력의 범위가 큼

- 시설 내 상주 인력은 대부분 개호보호사로 이 자격증 하나면 거의 대부분의 서비스 제공 가능
- 케어를 한사람에게 계속 받으려는 경향이 있음. 경증에서 중증으로 이동해도 한 사람의 개호사가 처치 가능

□ 현재 거주하는 노인 중 5명 빼고는 전부 치매환자

- 운동시설은 없지만 물리치료사가 와서 개인적으로 운동을 시켜주는 등의 프로

그램 운영(헬스장은 없음).

- 최대한 외병환자를 막도록 자꾸 움직이도록 설계함.
- 목욕탕이 4개소에 있음(2층과 3층에 각각 2개소). 대중목욕탕보다 1인이 쓸 수 있는 시설이 더 효과적이었음.
  - 치매환자나 개호환자의 경우 약간의 도움이 필요하기 때문임.
- 대중목욕탕에서 서로간 커뮤니케이션이 의미가 없음.
  - 몸이 불편한 사람들일수록 스태프 외에는 몸을 보이기 싫어하는 경향이 있음.

### 3) 서비스 제공 및 연계

#### □ 센터에서 하는 프로그램

- 상시 프로그램은 없고, 이벤트(동네 행사) 중심으로 공동작업을 하는 장을 마련(지역공동체의 장으로 운영). 지역 내 서클활동을 마련
- 전부 무료(지역주민이 목욕탕을 이용하는데도 무료)이지만, 등록해야 함. 주민이라는 것을 증명, 60세 이상만 이용가능하며 등록시 간단한 서약서를 작성하고 있음.
- 홈리스가 많아졌는데 그들은 이용하지 않음(지역주민이라는 것을 증명할 수 없음).
- 각 3개의 시설이 교류하는 프로그램이 상당히 충실하게 갖추어져 있음. 이벤트(크리스마스, 할로윈파티 등)에 함께 하는 프로그램이 있음. 매월 생일파티나 운동회, 입학식, 졸업식에도 초청. 영아들을 돌보는 선생님들이 아이를 데리고 오면 할머니들이 같이 봐주기도 함.
- 동경도에서도 세대간 교류를 활성화하기 위한 노력을 하고 있음.

- 시설별로 연계는 없고, 개인별로 병원과 계약. 바깥하교의 커뮤니케이션은 소셜워커가 하고 있음.

- 시설장의 업무 중 하나는 식사 전에 음식을 확인해보는 것임.
  - \식단대로 음식이 나왔는지, 음식의 상태(식중독 등) 및 맛(음식의 맛이 없으면 노인들이 식사를 하지 않음), 음식의 경도 확인(고령자들은 딱딱한 음식을 잘 먹지 못한다는 것).
  - 메뉴에 신경을 많이 쓰는 이유가 잘 먹어야 건강하기 때문임.
    - 고령자들은 음식에 대한 알레르기도 확인. 보육원의 경우 알레르기에 신경을 더 많이 씀. 영양사는 케어홈과 보육원을 모두 돌보고 있음. 영양사 중에서도 관리영양사를 운영하고 있음.

#### 4) 관리운영방안

- 개호보험으로 충분히 시설이 운영될 수 있도록 설계했으나, 실제로는 정부 지원금, 이용자부담금, 보험급여, 후원금으로 운영되고 있음.
  - A형 타입의 경우 임대료와 관리비를 제외하면, 나머지는 실비 수준(개호보험의 경우 이용한 서비스에 의존하기 때문에 별도의 이용 가능한 재원이 아님)
- 유사업체 및 동일 법인의 관리운영방안 사례
  - 법인 중에 영리목적(레스토랑, 컨벤션센터, 아울렛 등) 운영해서 관리비를 충당하는 곳도 있음. 관련시설만 하면 영리추구가 안되고 술집 등이 있으면 영리 추구는 가능하지만 시설과의 관계는 별로 좋지 않음. 시설들이 중심가의 외부에 있는 경우가 많고, 노인시설의 경우 어둡게 느껴지는 게 많아서 외부의 사람들을 끌어들이는 게 한계가 있음.
  - 구에서는 아주 일부만 지원받기 때문에 운영비는 마이너스임. 그러나 사회공헌의 차원에서 프로그램을 운영하고 있음.
  - 구립보육시설의 운영비 중 일부를 활용할 수 있는가? 구립보육시설의 운영비

와는 별도로이기 때문에 활용불가능, 케어홈은 겨우겨우 수지를 맞추는 정도이지만, 보육시설은 운영비가 상당히 남는 것으로 알고 있음.

## 2. 일본 사회복지법인 설립 소규모다가능 주택(닛에이 오아시스히바리카오카)

### 1) 시설 개요

□ UR주택 내 서비스 제공 고령자 임대주택, 케어홈, 주간센터(일시보호시설 운영)을 복합적으로 운영

- 케어홈과 주간센터는 노인복지법상의 노인복지시설임.
- 서비스 제공 고령자 임대주택은 노인복지시설이 아니라 임대주택의 일환임.
  - 개호보험, 노인복지시설 등 정부로부터 받는 지원이 없음
  - 주택에 대한 관리는 UR<sup>1)</sup>(우리나라의 국토해양부 임대주택인 LH와 유사)로부터 별도의 업체가 위탁·운영하는 형태(10월 개소, 16가구 중 50% 입주)
  - 임대주택 내에서 제공하는 서비스란 응급벨 지원, 안부확인, 식사(옵션) 등임.
- 대상자가 자격요건이 된다면 주간센터를 중복적으로 이용할 수 있음.

### 2) 고령자 임대주택 개요

□ 고령자 임대주택은 3가지로 구분

- 서비스 제공 고령자 임대주택: 가장 부유한 노인을 대상으로 하는 개인연금 및 직역연금을 대상으로 함
- 국민연금을 받는 정도의 수준을 대상으로 하는 임대주택
- 저소득층을 대상으로 하는 임대주택: 도에서 직접 운영하는 형태가 있었으나 최근 사양화(슬럼화 등의 이유)

1) 일본의 UR도시기구 임대주택은 과거 준공공기관이었으나, 이제는 독립행정기관임. 따라서 적자가 나도 정부 재정으로 적자를 보전해주지 않음. 이제 민간 건설회사와 경쟁하는 상황임.

□ 고령자 임대주택에 대한 동경도의 지원

- 노인을 대상으로 하는 복지사업의 경우 대상자에 대한 지원만 있음.
- 대지에 대한 임대료나 건축물에 대한 지원 등 임대주택에 대한 지원은 있으나 별도의 특혜나 혜택은 없음.
- 서비스에 대한 지방자치단체의 지원: 독립 병원이나 시설 등은 있지만 정부에서 케어 매니저를 할 사람은 없음. 밸런스를 맞추는 경향이 있음.

### 3) 서비스 내용

□ 주간센터의 성과

- 지난 5월에 개소한 이후 주간센터 이용자의 성과가 두드러짐: 예방적 프로그램 등에 차별화된 전략 존재
  - 예를 들어 T-ball, 가족과의 시간을 많이 보낼 수 있도록 배려하는 것, 웬만한 것은 안도와주는 등 자립 여력을 갖도록 함
  - 이와 함께 단지 내 진료클리닉과 약국 등을 운영하고 있어 필요시 바로 이용 가능한 것은 장점
- 시설 내 케어 매니저가 있음. 케어 매니저는 조직 내에서의 서비스 연계를 주로 다루고 있음, 협회의 대표 기구가 지방자치단체에 건의하는 형태
  - 협회제도가 잘되어 있음. 각 지역별 케어 매니저들의 의견을 취합하거나 유사한 사례에 대해 논의하는 등의 자생적 스터디 활성화
  - 개호보험은 3년마다 법 개정, 건강보험은 2년마다 법 개정 의무사항임.

□ 고령자를 위한 복지 및 주택지원의 사회적 혼합 장점

- UR은 일본 내에서 중산층이 사는 맨션 형태임. 그런 이유로 UR의 커뮤니티는 결속력 뛰어나고 자부심이 강함.
- UR단지 내 데이케어센터가 있는 경우 이용자를 모으는 데 효과적이고, 그렇지 않은 일반 시설보다 자발적인 동료의식을 강조하는 경향이 있음.

- 최근 UR은 단순한 임대주택에서 벗어나 노인의 여가시설(예, 경로당, 노인종합복지관)이자 가벼운 재활 및 물리치료 거점(예, 의학요법 등)인 관리센터를 운영하고자 함.
- 또한 일본은 아파트를 신축으로 하기 어렵고 리모델링을 통해 단지 재생, 도시 재생에 초점

#### □ 노인에 대한 지역사회의 돌봄 기능 강화

- 지자체가 중심이 되어 자기 자신도 노인이면서 노인을 돌보는 노-노케어의 key-person으로 활용, 국가자격이 있는 것은 아님.
- 동경도 내 와꾸시는 현재 단지내 자발적으로 운영하고 있음. 민간에서는 추진 동력이 딸릴 수도 있음. 정부에서 운영하는 것이 더 적절함.
- 도에서 자생적으로 운영하고자 하는 데는 지원하는 제도가 있음.

### 3. 일본 동경도청 복지보건국 주택담당과

#### □ 발표자료: The Housing Policy for The Elderly

- 발표자: Private Housing Section(민간주택팀장)/Housing Policy Promotion Division(주택정책개발부)/Bureau of Urban Development(도시기구)
- 발표내용 요약
  - 고령자가 늘면서 고령자를 위한 주택 비중이 증가
  - care의 수준에 따라 선택할 수 있는 주택의 형태가 다름. 대부분의 노인들은 케어에 대한 욕구가 발생할 때 시설 보다는 집에서 서비스를 받고 싶어함(66%).
  - 그러나 노인들을 위한 주거시설이 부족하고, 노인들을 위한 주택으로 사용하기 위해 낡은 주택을 리노베이션하고, 노인들의 주거를 둘러싼 지역사회를 역할은 촉진해야 할 필요가 생김.
  - “The law of stability for housing for the Elderly”(2011)의 개정에 따라 고령자를 위한 서비스 제공형 주택 생김: 장애제거, 안부확인, (최소한의)생활상담, 월

임대료, 책임 및 연기 등과 같은 계약을 통해 보호

## □ 질의응답

- 고령자에 대한 임대주택은 공공부문에서 민간부문으로 전환하는 추세임.
  - public의 경우 더 이상 짓지 않고, 개보수를 통해 도시재생에 초점
  - 주택에 대한 관리는 outsourcing하는 추세
- 도쿄도는 건설회사(건축자)와 관리운영자에 대한 지원이 많은 반면 거주자에 대한 지원은 별로 없음.
  - 1999년까지는 도가 입주자에게 지원해주는 것이 있었는데, 현금 수당의 문제점 때문에 서비스로 대체함
  - 현물에 대한 관리비용도 적게 들었음.
  - 도지사(이시하라)가 현금에서 현물수당으로 제공하는 것으로 전환
- 주거비용에 대한 부담이 청년층에게 더 높은 편인데, 일본은 노인에 대한 주거복지가 특별히 잘되어 있음.
  - 동경은 특히 노인 독거 혹은 단독가구의 비중이 높은 편임.
  - 이를 둘러싼 세대간 갈등은 야기되지 않음.
  - 대부분의 노인들이 국민연금이나 직역연금 등 소득을 가지고 있어 자녀세대에 손을 벌리지 않기 때문임.