

# 한국과 일본의 노인복지시설 관련정책의 비교 고찰

Comparative Study of Welfare Facility Policies for the Elderly in Korea and Japan

남 윤 철 | Nam, Yun-Cheol

정회원, 중부대학교 건축공학과 조교수, 공학박사

---

## Abstracts

The purpose of this study is to present our elderly welfare policy and welfare facilities for the elderly and to propose the future direction of policy for the elderly with comparison to that of Japan. The comparative study results of Korea and Japan are as follows:

As the basis of elderly welfare, care insurance for the elderly is now fixated in the two countries. On the other hand, for quantitative expansion in Korea, the quality level has been gone down. Due to qualitative evaluation, the growth of facilities has slowed and material welfare providers was also a decline in the number of operators.

Two countries in the field of community welfare in recent years has been actively promoting. It is the most important to solve the social welfare problem with local councils who know the area, which is a part of the future to focus and to support.

Due to huge construction investment of facility, there is the burden of operators. This facility is appropriate for an extension of the home. However, it is in the hard economic times. Until now, the number of people in a room is at least four according to the legal standard of Korea, there are a few private rooms. On the other hand, in Japan, unit-care was phased since 2002 and private rooms have been expanded.

In Japan, health center for the elderly plays an important role with special elderly nursing home among facilities for the elderly. Health center provides services that are recovering, nursing, and caring to support independence for the elderly after acute phase of treatment. As treatment and care, the aim of health center is to return the elderly to home. On the other hand, there are a few health centers for returning the elderly to home in Korea. Furthermore, in Japan, a project for preventive care has been begun. The project is needed in Korea.

---

## Keywords

Elderly Welfare Facility, Elderly Welfare Policy , Japan

## 키워드

노인복지시설, 노인복지정책, 일본

---

## 1. 서 론

### 1.1 연구의 배경과 목적

노인복지와 현대사회의 연관성은 핵가족화에 따른 가족부양기능의 약화와 가치관의 변화에 의해 발생한 노인부양문제가 사회문제로 부각되었다. 따라서 이전 구호적인 구빈차원에서 벗어나 사회보험과 공적 부조에 의한 새로운 제도가 필요하게 되었다. 우리나라는 2008년 7월부터 사회적 연대원리에 의거하여 노인장기요양보험을 도입하고 요양이 필요한 노인을 지원하고 있다. 현재 노인복지법에서 규정한 노인복지시설은 5개 분야의 9개 시설과 5개 서비스로 나뉘며 이 중 2개 시설과 5개 서비스가 요양보험을 적용받는다(표 3을 참조). 이러한 법과 제도상에 규정된 우리나라의 노인복지시설이 일본의 노인복지시설과 비교 검토하여 유사점과 차이점을 찾아내고 장단점을 조사 분석하여 향후 노인복지정책의 방향을 제안할 필요가 있다.

본 연구의 목적은 현재 우리의 노인복지정책과 노인복지시설을 점검하고 일본과 비교분석하여 건축분야 측면에서 노인정책의 나아갈 방향을 제시하는데 있다.

### 1.2 연구의 범위 및 방법

연구 범위는 건축분야에 관련하여 노인복지시설과 연관된 법과 제도, 정책으로 한정한다. 보건복지부에서 편찬하고 있는 ‘2013 노인보건복지 사업안내1)’ 책자를 보면 ‘노인요양 및 건강보장’, ‘노후소득 및 여가활동 보장’, ‘소외된 노인보호’, ‘경로효친사상 및 노인봉양의식 제고’, ‘장사시설 설치·운영’ 등 5개 대항목으로 분류하고 세부적으로 총 33개 사업을 추진하고 있다. 이 중 본 고의 연구 범위가 되는 건축분야 노인복지시설 관련 사업은 노인요양 및 건강보장에 대부분 속한다.

일본에 대한 내용은 인터넷(일본 후생노동성의 노인복지·개호<sup>2)</sup> 부분의 정책<sup>3)</sup>, 일본 위키백과(<http://ja.wikipedia.org>)와 문헌(단행본, 논문)을 중심으로 조사하였다.

### 1.3 연구의 내용

본 고는 노인복지정책 중 건축분야와 관련된 노인복지시설을 중점적으로 다루었다.

1) 보건복지부, 2013 노인보건복지사업안내, 2013.  
 2) 사전적 의미로 ‘곁에서 돌보아줌’이며, 요양·케어가 일반화되어 있다. 일본에서 일반적 용어로 사용한다.  
 3) 후생노동성([www.mhlw.go.jp](http://www.mhlw.go.jp)), [ホーム>政策について>分野別の政策一覽>福祉・介護](#)

첫째, 한국과 일본의 주요 노인복지 관련법과 제도에 대해 개략적으로 비교 고찰한다. 둘째, 한국과 일본의 주요 정책과 관련한 노인복지시설을 비교·고찰한다. 셋째, 분석한 결과를 토대로 시설관련 건축분야 정책의 방향을 제안한다.

## 2. 노인복지의 주요 제도와 정책의 비교

우선 국내와 일본에서 근래 추진되고 있는 주요한 법제도와 정책을 살펴보고 비교·고찰한다.

### 2.1 한국

표 1에 주요 노인복지와 관련되고 건축분야와 관련된 사항을 선별하였다. 이 중 몇 가지 주요한 내용을 아래와 같이 열거하고 요약하였다. 그 외 아래 표에는 직접적으로 표기하지 않았으나 지역복지와 같은 근래 중요성이 대두되는 내용도 추가 기술하였다.

#### (1) 노인복지법

1981년 6월 노인의 심신의 건강유지 및 생활안정, 노인복지증진에 위해 노인복지법이 제정되었고 이듬해인 1982년에 상세한 사항을 규정한 시행령과 시행규칙이 공포되었다. 노인복지법 제정취지는 산업화, 도시화, 핵가족화의 진전에 따라 노인문제가 점차 사회문제로 대두되고 전통적인 가족제도에 연유하고 있는 경로효친의 미풍양속을 유지 발전시켜 나아가는 한편, 노인을 위한 건강 보호와 시설의 제공 등 노인복지정책을 효과적으로 추진함으로써 노인의 안락한 생활을 복돋워 사회복지의 증진에 기여한다<sup>4)</sup>고 요약할 수 있다.

#### (2) 노인장기요양법

2008년에는 노인장기요양보험을 실시하고 노인의료복지시설에 해당하는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정의 입소자와 재가노인복지시설에서 재택서비스(방문요양·주야간보호·단기보호·방문목욕)를 지원하고 있다. 요양보험에서는 장기요양 1~5등급으로 나뉘고 입소는 1·2등급에 허용하며 3등급은 불가피한 경우에만 허용하고 있다.

#### (3) 재가복지<sup>5)</sup>

재가노인복지사업은 1980년대 중반부터 노인에 대한

4) 노인복지법의 취지와 제 1조(목적)을 요약함.  
 5) 우리나라는 요양지원센터(사회복지사), 일본에서는 재택개호지원센터(개호지원전문인, 케어매니저)가 주요서비스와 종합적인 요양계획 등의 업무를 담당한다.

시설보호 중심에서 가정에 있는 노인의 보호와 지원으로 전환할 필요성을 인식하고 1987년 가정봉사원파견사업 2개소를 시범적으로 실시하면서 시작되었다. 이후 1993년 재가노인복지사업이 되어 가정봉사원파견사업과 주간보호사업 및 단기보호사업이 재가노인복지사업의 종류로 명시됨에 따라 법적 기반을 마련하게 되었다. 현재는 재가노인복지시설로 분류되어 방문요양, 주·야간보호, 단기보호, 방문목욕 등 4개 서비스로 세분화하고 요양보험의 혜택을 받을 수 있는 중요한 노인복지로 자리매김하고 있다. 이외에 열거하지 못하 우리나라 주요제도와 정책을 아래 표에 요약하였다(표 1).

표 1. 노인관련시설 주요 제도 및 정책

연도	주요 시설관련 제도정책
1981	노인복지법 제정
1986	노인공동작업장 설치·운영
1987	재가노인복지사업 시범 실시(2개소)
1988	유료양로시설 / 실비노인요양시설 설치
1990	노인복지회관 실시
1991	주간보호/단기보호사업 실시
1993	재가, 유료노인복지사업
1995	치매전문요양시설 최초 개원(중계노인복지관)
1996	가정봉사원 양성사업 실시 노인복지종합타운 시범 설치
1998	21세기 고령사회를 대비한 노인보건복지중·장기발전 계획발표
1999	노인보건과 신설 경로당 활성화사업 실시
2002	노인보건복지종합대책위원회 구성
2003	인구고령사회대책팀, 노인장기요양보장정책기획단 설치
2004	노인보호전문기관 설치 노인복지 13개 사업 지방이양 실비노인전문요양시설 시범 건립(15개소)
2005	저출산·고령사회기본법 제정 노인일자리 개발 보급, 교육훈련 전담기관 설치 운영 농어촌복합노인복지단지 조성사업 선정(4개소)
2006	노인수발보험제도 2차 시범사업(8개 시군구) 새로마지 플랜 2010(1차 저출산 고령화 기본계획) (2006-2010, 5년간) 소규모 요양시설 신규 지원(77개소) 가정형 노인공동시설 신규지원(83)
2007	노인장기요양보험법 제정
2008	노인장기요양보험 실시(7월), 고령친화산업진흥법 노인공동생활가정, 노인요양공동생활가정 신설
2010	재가노인복지시설에서 재가노인지원서비스 신설 노인전문병원과 노인휴양소는 노인복지법에서 제외
2011	새로마지 플랜 2015(2차 저출산 고령화 기본계획)

출처 : 한국요양총람(2009)(한국요양신문사)을 기초로 작성.

(4) 새로마지 플랜(저출산·고령사회 기본계획)

2006년부터 2010년까지 추진된 1차 새로마지 플랜 2010은 향후 진행될 저출산고령화 현상에 대응하고자 '성장동력 확보 및 사회경제 분야별 제도 개선'을 주요 정책 영역으로 구성하였다. 여성·고령자 등 잠재인력 활용기반 구축, 인적 자원 경쟁력 및 활용도 제고, 고령친화사업 육성의 추진과제가 핵심이었다. 이는 저출산 고령화로 인해 초래될 인력부족의 문제를 해소하고 경제 성장의 견인적 역할을 수행할 새로운 산업 분야 개발의 필요성이 대두되었다(그림 1). 1차는 정책과제에 대해 저출산·고령사회와의 연관성이 낮은 정책이라는 평가를 받기도 하였다. 현재는 이를 개선한 제 2차 새로마지 플랜이 진행 중이다.



그림 1. '제 2차 새로마지 플랜' 추진방향

(5) 지역복지

점차 중요성이 더해 가는 지역복지는 지역사회가 안고 있는 사회생활상의 제반 문제를 주민 스스로의 노력으로 해결해 가도록 지원하는 것을 말한다. 우리나라 역시 그 중요성을 인식하여 공공과 민간이 협력하여 지역자원의 적극적 발굴 및 활용, 주민참여 활성화 등으로 지역사회 문제 해결과 복지욕구 해소를 위해 노력하는 지역중심의 복지활동을 전개하고 있다. 이러한 지역복지를 실현하기 위하여 설립된 지역사회복지협의체는 시군구 민·관 복지관계자, 전문가, 주민대표 등이 참여하는 민·관 협의기구로써 지난 2006년

전국 시군구에 설치된 이래 지역사회 민관협력의 중심역할을 수행해 왔다. 협의체는 지역사회복지계획(6)

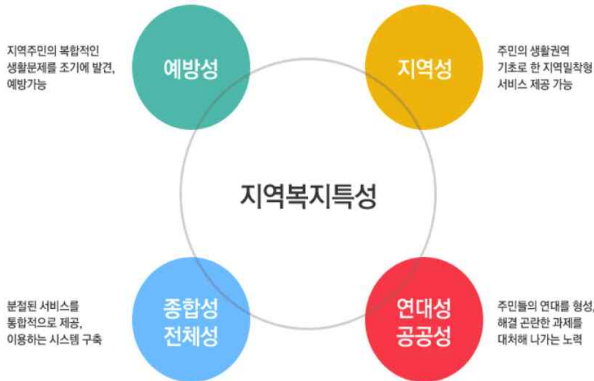


그림 2. 지역복지특성(출처 : 보건복지부 지역복지과) (<http://team.mw.go.kr/welfare/index.jsp>)

등 중요 사항을 심의·건의하고 지역 복지자원의 발굴 및 이용활성화, 사각지대 발굴 등의 과정에서 공공부문과 민간부문이 협력하는 구심점이 되고 있으며, 대표협의체(4,595명), 실무협의체(4,752명), 실무분과(16,327명)를 통해 공공부문의 관계자와 다양한 분야의 민간인들이 폭넓게 참여하고 있다(그림 2).

(6) 기타 노인정책의 추이(사업예산편성을 통해서)

표 2는 보건복지부의 노인정책관실에서 작성한 우리나라의 노인정책상 주요사업 예산현황으로 본 자료를 통해 보면 현재 노인복지사업의 어느 부분에 주력하는지 짐작할 수 있다. 사업예산은 2013년 1조원을 넘겨 2012년에 비해 15.8%가 증가했다. 그 중 가장 많은 예산이 투입되는 부분이 노인일자리 지원과 노인장기요양보험 지원 부분이다. 특히 노인일자리 지원은 전년 대비 28.5%가 증액되었다. 그 외 두드러진 특징은 치매관리체계 구축 예산이 전년대비 169.8% 증액되어 약 80억 원이 지출되었다(표 2).

2.2 일본

일본은 1963년 노인복지법이 정된 이후 적극적으로 노인복지에 힘을 쏟아왔다. 노인복지법에 규정된 노인복지시설은 우리나라와 대동소이하나 일본은 노인보건시설(리허비리(재활치료)7)를 중심으로 자택복귀를

6) 지역주민의 욕구와 지역자원 등을 고려하여 복지사업의 우선순위 등을 결정하는 지역사회복지에 관한 계획(매 4년 기본계획 수립, 매년 시행계획 수립)으로 2014년에 제3기 지역사회복지계획 수립. [출처] 제8회 지역사회복지협의체 전국대회 개최 (보건복지부 지역복지과)에서 재인용.

표 2. 2013년 노인정책관실 주요사업 예산현황 (출처 : 보건복지부, 2013 노인보건복지사업안내)

(단위 : 백만원)

구 분	'12예산 (A)	'13예산 (B)	증 감		
			(B-A)	(%)	
총 계	950,377	1,100,297	149,920	15.8	
[일 반 회 계]	929,287	1,067,048	137,761	14.8	
노인 생활안정	노인복지지원	240	240	-	-
	사회리원인지원	5,377	5,207	△170	△3.2
	노인관련기관 지원	41,226	51,050	9,824	23.8
	노인돌봄서비스	103,671	119,443	15,772	15.2
	노인일자리 지원	183,077	235,342	52,265	28.5
노인 의료보장	노인장기요양보험 지원	487,875	541,210	53,335	10.9
	노인요양시설 확충	50,194	52,679	2,485	5.0
장사시설 확충	장사시설	57,627	61,877	4,250	7.4
[광 역 지 역 발 전 특 별 회 계]	2,333	3,044	711	30.5	
노인 일자리	노인일자리 지원(제주)	2,333	3,044	711	30.5
[국 민 건 강 증 진 기 금]	14,933	26,527	11,594	77.6	
노인의료보장	치매관리체계 구축	4,696	12,670	7,974	169.8
취약계층 의료비지원	노인건강관리	10,237	13,857	3,620	35.4
[용 급 의 료 기 금]	2,182	1,964	△218	△10.0	
	독거노인 응급안전돌봄사업	2,182	1,964	△218	△10.0
[복 권 기 금]	1,642	1,714	72	4.4	
	학대피해노인 쉼터 지원	1,642	1,714	72	4.4

목적으로 하는 시설)이 보편화되어 있다는 것이 우리와 다른 점이다. 1982년 제정된 노인보건시설은 그 효과가 두드러지게 나타나 급증하였다. 노인보건법의 취지는 노인의 건강유지와 적절한 의료를 확보하기 위해 질병의 예방 치료, 기능훈련 등의 보건사업을 종합적으로 실시해 국민보건향상과 노인복지의 증진을 도모하는 것이다8). 주요한 내용은 다음과 같다.

(1) 개호보험법

우리나라의 노인장기요양보험에 해당되는 개호보험법은 우리보다 8년 앞선 2000년부터 시행되었다. 개호보험의 적용을 받는 시설은 개호보험시설로 불리며 개호노인복지시설(특별양호노인홈9)). 개호노인보건시설(노인보건시설), 개호요양형의료시설(의료요양시설, 리허비리병원)이 있고 재택서비스(테이서비스센터, 쇼트스데이, 방문개호서비스 등) 역시 요양보험의 적용을 받는다. 이들 시설들을 조합한 시스템 체계에 의해

7) Rehabilitation은 우리나라에서 재활치료, 일본에서는 리허비리로 보통 불리운다. 운동치료, 작업치료, 언어치료 등을 통해 재택복귀 및 건강유지를 목적으로 한다.

8) 후생통계협회, 國民の福祉の動向(국민의 복지동향), '제7장 노인보건', 2004, p. 170.

9) 일본은 입소시설에 대해 '시설'보다 '주택'의 의미가 짙은 '00홈'이라는 용어를 많이 사용한다.

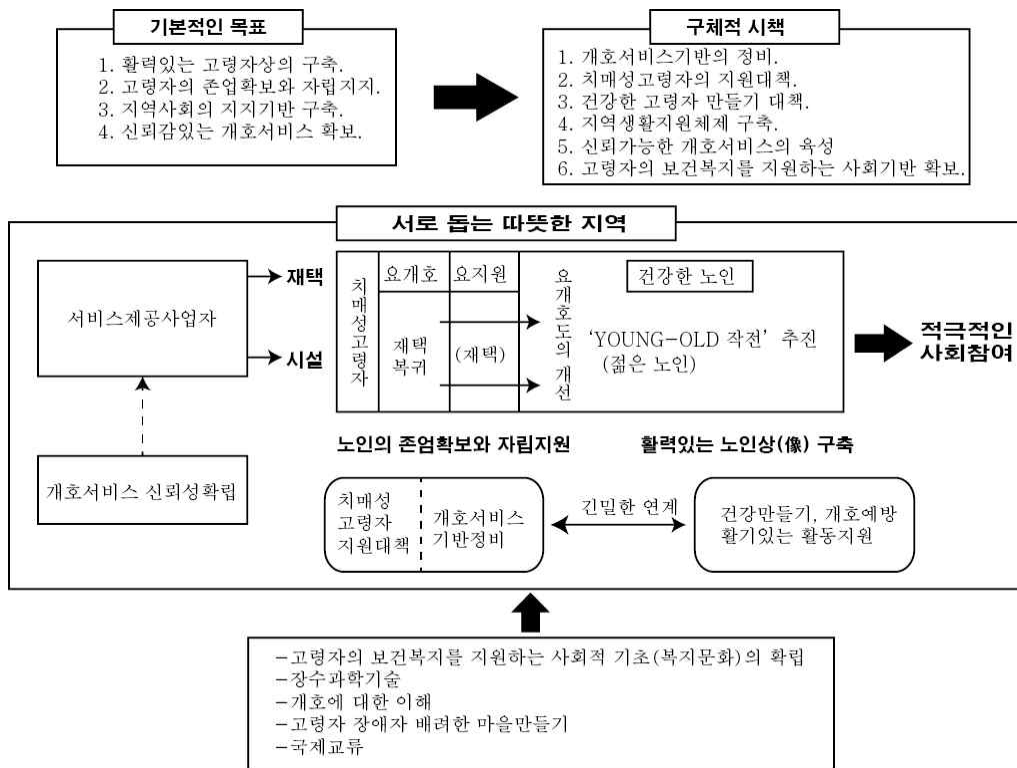


그림 3. '골드플랜 21' 시책의 개요도  
(후생통계협회, 國民の福祉の動向(국민의 복지동향), '제 6장 노인복지', 2004, p.150)

노인은 건강상태에 따라 급성기병원→회복기병원→개호요양형의료시설→종말기병원→노인보건시설→노인복지시설의 순으로 이동한다<sup>10)</sup>. 재가노인서비스는 방문 개호·입욕·간호·리허비리테이션, 통소(通所) 개호·리허비리테이션, 단기입소생활개호, 단기입소요양개호 등등이 있다. 요양보험에서는 요지원 1·2, 요개호1~5의 7단계가 있다. 요개호 5가 가장 심각한 단계이다.

(2) 골드플랜(고령자보건복지추진 10개년 전략)

이러한 노인정책을 효율적으로 추진하기 위하여 1989년에 제정한 '고령자보건복지추진10개년전략(골드플랜)'을 세웠다. 그러나 고령화 문제가 예상보다 급속한 진전하여 1994년에 전면적으로 개정한 '신골드플랜'을 재편성하여 추진하게 되었다. 2000년 4월 개호보험제도가 도입되면서 새롭게 수요가 증가하여 이에 효율적으로 대응하고 재택개호를 확충하고자 1999년 '골드플랜21' 정책을 추진하게 된다. '골드플랜 21'은 크게 4개의 기본적인 목표를 정하고 실천하고 있다. 이러한 목표를 실천하기 위하여 시설과 서비스의 양

적 확보에 노력하고 인력을 양성하며 지역복지시스템을 중점적으로 추진하고 있다(그림 3).

(3) 지역포괄케어시스템<sup>11)</sup>



그림 4. 지역포괄케어시스템의 4지원체제  
(출처 : 후생노동성(www.mhlw.go.jp)을 통해 작성.)

10) 일본 위키백과사전(ja.wikipedia.org), 키워드 : '개호서비스사업자의 종류'

11) 후생노동성(www.mhlw.go.jp), ホーム>政策について>分野別の政策一覽>福祉・介護>介護・高齢者福祉>地域包括ケアシステム.

노인 대다수가 자신이 살아온 익숙한 지역에서 생을 마감하기를 원하기 때문에 이를 지역에서 복지를 지원하는(지역복지) 지역포괄케어시스템을 추진하고 있다.

이를 위한 생활지원·복지서비스는 크게 의료·간호, 개호·리허비리테이션, 보건·예방 등이다. 이 시스템을 추진하기 위한 4가지 방법으로 自助, 互助, 共助, 公助를 들고 있다. 각각의 내용을 아래 그림에 나타냈다(그림 4).

(4) 정기순회·수시대응서비스

중증의 개호노인의 재택생활을 지원하기 위하여 밤낮구분없이 방문개호와 방문간호를 일체화하거나 각각을 밀접히 연계하여 정기순회방문과 수시 대응을 실시하는 ‘정기순회·수시대응서비스를 2012년 4월에 창설하였다.

이것은 이용자로부터 전화나 ICT (Information and Communication Technology)기기 등에 의해 대응·방문 등의 수시대응을 행한다. 방문개호팀이나 방문간호팀이 한 팀 또는 연계하면서 정기순회형 방문을 24시간 행한다. 중간에는 오퍼레이터가 이들의 연락을 연결해 준다. 이러한 시스템은 노인의 60% 이상이 재택요양을 희망하는 설문결과를 고려하였고 노인의 입원기간이 미국의 5배, 독일의 3배에 이르는 등의 재택의료의 단점과 노인의 요구를 반영하여 추진하였다.

(5) 개호예방·지역지원사업<sup>12)</sup>

일본은 노인의 건강상태에 따라 요지원(要支援)과 요개호(要介護)로 나뉜다. 지원이 필요한 노인이 점점 늘어가는 추세인데 이들 역시 정상적인 일상생활이 곤란하기 때문에 타인의 지원이 필요한 상태이다. 이러한 노인들을 위한 개호예방사업이 추진 중이다. 요지원 노인이 요개호로 악화되는 점이 있어 주의가 필요하다.

이러한 질병원인이 고령에 의한 쇠약, 관절질환, 골절, 넘어지는데 있다. 이 경우 움직이는 일이 적어져 근육이 약해지고 뼈가 약해지며 신체기능이 저하돼 움직일 수 없는 지경에 이른다. 따라서 몸을 움직일 수 있도록 요지원상태가 되는 것을 예방하는 이 사업은 정상 노인을 위한 개호예방강연회, 개호예방 수첩 배포, 불란티어 인재 육성을 위한 연수, 개호예방활동 조직의 육성 등을 행한다.

12)介護予防・地域支え合い事業の概要, 후생노동성(www.mhlw.go.jp), ホーム>政策について>分野別の政策一覽>福祉>介護>介護・高齢者福祉>介護予防 후생통계협회, 國民の福祉の動向(국민의 복지동향), ‘제 6장 노인복지’, 2004, p.162의 표 12를 수정)

### 3. 노인복지시설의 비교

#### 3.1 한국

##### (1) 노인주거복지시설

노인주거복지시설에는 용어에서도 알 수 있듯이 주택과 유사한 시설이다. 시설의 종류에는 양로시설, 노인복지주택, 그리고 노인공동생활가정이 있다. 노인공동생활가정은 가정과 유사한 시설로 9명 이하를 기준으로 하여 최대한 가정적인 환경을 조성하고 있다. 양로시설은 10명 이상이고 노인복지주택은 30세대 이상으로 건설허가와 부대설비 의무규정 제외, 취·등록세 감면, 전기료 할인 등 여러 가지 특례를 받을 수 있다.

##### (2) 노인의료복지시설

노인의료복지시설에는 노인요양시설, 노인공동생활가정이 있다. 주거복지시설과 달리 의료의 기능을 중심으로 치매·중풍 등 노인성 질환을 가진 노인을 대상으로 하고 있으나 의료상 치료라기보다는 의료기능이 강화된 요양노인을 위한 시설이다. 현재 요양보험을 적용받는 중추적인 역할을 담당하는 입소시설이다.

##### (3) 노인여가복지시설

노인여가복지시설에는 노인복지관, 경로당, 노인교실이 있으며 노인들의 친목도모, 취미활동 등을 지원한다. 특히 지역노인을 위한 전국 6만개가 넘는 경로당(노인정이라고도 함)은 도시와 농어촌 등지에 고루 분포하고 있으며 특히 농어촌 지역에는 마을회관과 겸용하는 경우가 많아 지역주민과의 교류도 활발하다.

##### (4) 재가노인복지시설

노인의료복지시설과 함께 요양보험을 적용받는 재가노인을 위한 시설이다. 중요성이 점차 높아가는 재가노인복지시설은 자택에서 거주하는 노인을 찾아가서 제공하는 서비스로 자택을 방문해서 요양, 목욕을 서비스하는 방문요양과 방문목욕이 있으며 주택과 시설을 왕래하는 주야간보호와 단기보호서비스 시설은 집 주변 시설을 왕래한다. 주야간보호는 주간 혹은 야간동안 보살피도록 주변의 시설에 부탁하는 것이며 단기보호는 부양가족의 여행 등 피치 못할 사정이 있어 집을 비울 경우에 대비한 서비스이다. 재가지원서비스(2010. 2. 24 신설)는 상담, 교육 및 각종서비스를 제공하고 있다. 표 3 외에 노인복지법에는 노인학대 상담과 교육을 맡는 ‘노인보호전문기관’이 전국에 25곳(2013. 1 기준)이 있다(표 3).



표 3. 노인복지시설의 종류

종류	시설 수	입소정원	
노인주거 복지시설 (416개)	양로시설	285	13,164
	노인공동생활가정	108	887
	노인복지주택	23	4,128
노인의료 복지시설 (4,352개)	노인요양시설	2,610	118,631
	노인요양공동생활가정	1,742	14,998
노인여가 복지시설 (64,077개)	노인복지관	300	-
	경로당	62,442	-
	노인교실	1,335	-
재가노인 복지시설 (3,003개)	방문요양서비스	1,113	-
	주간보호서비스	840	15,160
	단기보호서비스	94	916
	방문목욕서비스	633	-
	재가지원서비스	323	-

출처: 2013 노인복지시설 현황, 보건복지부(2012년 12월 기준)

### 3.2 일본

일본의 주요노인정책의 하나인 ‘골드플랜’(골드플랜-신골드플랜-골드플랜21)에는 각지방공공단체가 작성한 개호보험사업계획에 따라 개호서비스를 예측한 통계를 기초로 목표치를 표 4와 같이 추진하였다.

표 4. 일본의 노인정책 ‘골드플랜’의 목표

	1999년 (신골드플랜)	2004년 (골드플랜21)
테이서비스(테이케어)	17,000개소	26,000개소
노인단기입소시설	6만 명	96,000만 명
경비노인홈 (케어하우스)	100,000명	105,000명
특별양호노인홈	290,000명	360,000명
노인복지센터	400개소	1,800개소
치매노인그룹홈	-	32,000개소
노인보건시설	280,000명	297,000명
방문개호	17만 명	35만 명
방문간호	5,000개소	9,900개소

출처 : 일본 후생통계협회, 국민의 복지의 동향(老人の福祉の動向), 2004, 10, 16

일본의 노인복지법상 노인복지시설에는 ①노인데이 서비스센터 ②노인단기입소시설 ③양호노인홈 ④특별양호노인홈 ⑤경비노인홈 ⑥노인복지센터 ⑦노인개호 지원센터로 분류하고 있다.

이 시설에 대해 아래와 같이 일본 노인복지법(전자정부 종합창구, <http://law.e-gov.go.jp>), 국민의 복지의

동향(老人の福祉の動向, 후생통계협회), 위키백과(<http://ja.wikipedia.org>)를 통해 요약 정리하였다.

#### (1) 노인데이서비스센터

신체·정신상 장애가 있는 65세 이상 재택노인을 위해 식사, 입욕, 기능훈련, 개호방법의 지도 등 기타 편의를 제공하는 시설이다. 시설에 입소하지 않고 자택에 거주하며 시설을 왕래하기 때문에 시설입소와 재택개호의 중간적인 역할을 담당한다.

#### (2) 노인단기입소시설

일명 쇼트스테이라고도 하며 용어에서 알 수 있듯이 시설에 단기간 입소하는 시설이다. 재택노인의 요양을 담당하는 부양가족의 부담을 경감시킬 목적(부양가족의 여행이나 질병 등)으로 특별양호노인홈이나 양로노인홈의 침상을 활용한다. 보통 7일 이내로 하나 필요에 따라 최소한의 범위, 기간의 연장이 가능하다.

#### (3) 양호노인홈

보통 경제적인 이유로 자택거주가 어렵고 양호를 받지 못하는 65세 이상의 허약노인을 입소시키는 시설이다. 특별양호노인홈과 달리 요양보험 혜택이 없다.

#### (4) 특별양호노인홈

65세 이상 노인 중 일상의 개호가 필요하면서 재택이 곤란한 노인 또는 사정상 어쩔 수 없이 시설입소가 불가피한 경우에 입소하여 전반적인 양호서비스를 받는 시설이다. 일본의 요양보험의 혜택을 받아 부양가족의 부담을 덜어주며 노인보건시설과 함께 대표적인 시설이다. 노인보건시설은 리허버리를 통해 자택복귀를 목적으로 한다면 특별양호노인홈은 자택복귀가 어렵고 보통 이 곳에서 생을 마감하는 경우가 많다. 정원은 20인(타 시설과 병설하는 경우에는 10인)이상이다. 2002년부터 기존의 4인실 중심에서 개인실 중심의 유니트케어<sup>13)</sup>로 개선하는 정책이 추진되고 있다.

#### (5) 경비노인홈

무료 또는 저렴한 요금으로 노인을 입소시켜, 식사 제공 등 그 외 생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다. 노인을 위한 하숙집과 유사한 시설로 볼 수 있다.

#### (6) 노인복지센터

노인복지센터는 무료 또는 저렴한 요금으로 노인을 입소시켜 각종 상담에 응하는 동시에 건강의 증진, 교

13) 대규모 입소시설내에 우리나라의 노인요양공동생활가정과 같이 9명 이하 그룹으로 케어환경과 개인침실을 조성·운영하는 시스템.

양의 향상 및 레크레이션 등의 종합적인 편의를 제공할 목적으로 설치된다.

(7) 노인개호지원센터

노인복지에 관한 전문적인 정보제공, 상담, 지도 및 재택개호를 받는 노인과 부양가족 그리고 복지사업자 간의 종합적인 개호서비스를 조율하는 곳이다.

(8) (그 외 노인보건법상) 노인보건시설

일본은 노인입소시설 중 특별양호노인홈과 더불어 노인보건시설이 큰 역할을 담당하고 있다. 노인보건시설은 급성기의 치료가 끝나고 안정기에 있는 노인에게 대해 자립을 지원할 수 있도록 치료보다 리허비리, 간호, 개호를 중심으로 서비스를 제공하는 시설이다. 병원(치료)와 특별양호노인홈(요양)의 중간시설에 해당하며 자택복귀를 주목적으로 하고 있다. 따라서 보통 병원에 병설하여 퇴원 후 연속적인 의료팀의 서비스에 의해 가능한 입소시설이 아닌 자택으로 복귀하도록 한다.

4. 노인복지시설과 정책에 대한 한·일 비교

일본과 한국의 노인복지시설 관련정책을 비교하는 것은 각국의 경제, 문화, 의식 등 다양한 특성을 기반으로 하기 때문에 단순 비교하는 것은 상당히 어렵다. 다만, 일본은 정책을 세우고 사업을 추진하는데 있어 노인복지를 단독으로 추진하는 경우도 상당하지만 우리나라는 사회복지의 세부항목에 추가하는 사업으로 추진하는 경우가 많아 보인다.

예를 들면, 아동, 여성, 장애인과 함께 추진하는 예, 저출산·고령화와 같이 관련분야를 묶는 경향이 있다. 어느 쪽이 더 효율적이라고는 단정하기 어려운 면이 있으나 일본은 우리보다 빨리 고령사회가 되었고 고령화율도 높으며 노인인구가 많은 점에 있어 보다 세부적으로 분류하고 추진할 필요가 있는 것으로 생각된다. 반면 우리나라는 노인복지와 관련분야를 연관하여 추진하는 현재의 체계가 시기적, 경제적으로 적절할 수도 있다.

여기서 간단히 항목별로 한·일간 비교·서술하여 요약하였다.

(1) 노인장기요양보험

일본은 우리나라보다 8년 앞선 2000년에 실시하였고 현재 양국 모두 안착하였다고 평가하고 있다. 특히 우리나라는 요양보험으로 인해 시설 및 재가서비스의 양적 확충을 가져와서 그 간의 고충이 심했던 부양가족의 부담을 상당히 완화시켰다. 한편 이러한 양적 확

충에 비해 질적인 수준이 미약한 것으로 나타나 최근 질적 평가를 통해 입소시설의 증가가 둔화되고 재가복지사업자의 수가 감소하기도 했다.

(2) 지역복지·재가복지

지역복지는 근래 들어 한일 양국에서 활발히 추진하고 있는 실정이다. 일본은 시정촌(市町村, 시군면에 해당)별로 관주도하에 ‘노인보건복지계획’을 세우고 추진하고 있으며, 우리나라 역시 지역사회복지협의체를 구성하여 추진하고 있으나 노인복지를 여성, 아동, 장애인과 함께 포괄적으로 다루고 있는 점이 아쉽다.

재가복지 역시 한일 양국에서 활발히 추진하고 있으나 재가복지의 시행이 오래되고 시행착오를 많이 겪은 일본이 보다 효율적인 투자를 하고 있다고 평가할 수 있다. 최근 우리나라도 평가를 통해 부적합한 사업자를 감소시키고 질적 수준을 끌어올리고 있어 머지 않아 정상패도에 진입할 것으로 예상된다.

(3) 입소환경 질적 수준

노인복지시설 중 입소시설은 가장 많은 건설투자비가 필요한 만큼 사업자의 부담이 크다. 입소시설은 자택의 연장이 되는 거주환경으로 개인실 확보가 바람직하나 경제적으로 어려운 점이 많다. 아직까지 우리나라는 법적 기준이 최소 4인실이며 개인실은 극소수에 불과하다. 반면 일본은 2002년부터 유니트케어를 도입하여 적극적으로 개인실을 확충하고 있다. 향후 우리나라의 입소시설(노인요양시설과 노인요양공동생활가정)에도 자택과 같은 개인실을 점차 늘려가는 방안이 있어야 한다. 특히 노인요양공동생활가정은 명칭에서 보듯 ‘가정’이어야 함에도 불구하고 4인 이하라는 법적 기준에 충족만 시키는 ‘가정’이 아닌 ‘가정’인 점은 개선이 시급한 사항이다.

(4) 노인보건시설(자택복귀), 예방개호

일본은 노인입소시설 중 특별양호노인홈과 더불어 노인보건시설의 역할이 크다. 노인보건시설은 급성기의 치료가 끝나고 안정기에 있는 노인에게 대해 자립을 지원할 수 있도록 치료보다 리허비리, 간호, 개호를 중심으로 서비스를 제공하는 시설이다. 치료와 요양의 중간시설에 해당하며 자택복귀를 주목적으로 하고 있다. 이에 반해 우리나라는 자택복귀를 목적으로 하는 노인보건시설의 역할과 인지가 부족한 면이 없지 않다. 더 나아가 최근 일본은 예방개호로 개호노인을 미리 예방하는 차원의 사업이 중점 추진되고 있어 우리나라도 이에 대한 도입이 필요하다.



## 5. 결 론

이 논문에서 한국과 일본의 다양한 제도와 정책을 모두 다룰 수 없었고 특히 수많은 사업을 일일이 열거할 수는 없었다. 따라서 건축분야·시설 중심의 주요 사항을 다루었으며 미진한 부분도 있을 것이다. 본고는 한국보다 일본은 고령화가 진전되어 우리보다 시설, 제도, 정책 등에서 선행되어 앞선 부분이 있어 이를 고찰해보고 국내 노인문제 해결하고 정책을 제시하는데 의의가 있다. 우리나라가 일본, 유럽 등 고령·복지 선진국의 보험, 제도 및 정책, 서비스시스템을 모델로 단기간에 상당 수준에 이른 것으로 평가한다. 향후 이러한 수준을 향상시키고 공고히 하기 위해서는 개선과 평가 후 적용을 반복하여 한국형 체계로 확립하는 것이 무엇보다 중요하다.

### 참고문헌

1. 노인장기요양보험(longtermcare.or.kr)
2. 법제처(www.moleg.go.kr), 노인복지법
3. 보건복지부, 2013 노인보건복지사업안내, 2013.
4. 보건복지부, 2013 노인복지시설 현황
5. 일본 후생노동성(<http://www.mhlw.go.jp>)
6. 일본 위키백과사전([ja.wikipedia.org](http://ja.wikipedia.org))

논문접수일 (2013. 11. 25)

심사완료일 (2013. 12. 10)

게재확정일 (2013. 12. 13)