

## 일본 UR도시기구의 안심주공간사업자참여제도를 통한 지역복지거점시설 정비사례 연구

### A Case Study on the Local-based Welfare Facilities of Urban Renaissance Agency in Japan by Business Entry System for Stable Living

유 순 선\*  
Yoo, Soon-Seon

#### Abstract

The purpose of this study is to analyze local-based social welfare facilities to respond to secular change of the UR rental housing estates in Japan. The selected case studies for the analysis are Hibarigaoka, Hamakousien, Turumai UR rental housing estates constructed around 1960's. The analysis was done through UR website, MLIT (Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism) and MHLW (Ministry of Health, Labour and Welfare) policy report, and related literature. These case studies are connected with housing policy as well as welfare policy and performed to Stable Living Creation Project by Business Entry System for Stable Living. The types of local-based social welfare facilities are classified by welfare corporation and medical corporation. The results are as follows: 1) The implementation of cooperative and participative system not only the private sector (welfare and medical Corporation, etc.) but also the public (MLIT, MHLW, UR Renaissance Agency, Local government, etc.). 2) Repurposed of land through rent and transfer of land for local-based social welfare facilities in the process of housing stock renewal · utilization. 3) The pursue of regional revitalization through attached to multi-generation facility or local community space for elderly in local-based social welfare facilities.

Keywords : Urban Renaissance Agency, Business Entry System for Stable Living, Local-Based Welfare Facilities, Health Care Facilities for Elderly, Special Health Care Home for Elderly

주요어 : UR도시기구, 안심주공간사업자참여제도, 지역복지거점시설, 개호노인보건시설, 특별양호노인홈

## I. 서론

### 1. 연구의 배경 및 목적

1980년대를 전후하여 조성된 수도권 5개 신도시 등 대단지 주거단지들은 20-30여년이 지나면서 새로운 주거환경 개선방안들이 요구되고 있으나 여전히 전면철거에 의한 고밀 재건축이나 전용면적 증가에 의한 리모델링 등 주택공급적 측면에 의존하고 있다.

그러나 인구증가 시기의 양적 주택공급은 저출산과 고령화, 가구구성원의 감소 등에 따라 이전과는 달리 주택정책뿐만이 아닌 복지정책을 포함한 복합적인 주거환경과 지원시설에 대한 시설의 설치에 대한 모색과 관련된 연구의 중요성이 높아지고 있다.

우리보다 앞서 2006년 초고령사회에 진입한 일본의 경우 단카이세대(団塊世代)<sup>1)</sup>의 고령화가 진행된 2012년에는

고령인구가 3,000만 명을 넘어 2025년에는 고령화율이 30%에 이를 것으로 예상하고 있다.<sup>2)</sup> 이에 대응하기 위해 주택 배리어프리화, 고령자 임대주택 입주 원활화, 복지대책과의 연계 등 초고령사회를 위한 주택정책을 추진하고 있다. 또한, 과거와 달리 전면철거에 의한 주택공급방식에서 단지재생·재편<sup>3)</sup>에 따른 잉여부지의 지역복지거점시설 확보나 기존스톡 활용을 통한 주거환경 개선방식이 진행되고 있다.

1) 1947년에서 1949년 사이에 태어난 일본의 제1차 베이비 붐 세대로 1970-80년대 일본의 고도성장을 이끌어낸 세대이다.

2) 우리나라의 경우 2017년 65세 고령인구가 14%를 넘는 고령사회를 거쳐 2026년 고령화율이 20%에 이르는 초고령사회로 진입할 것으로 예상되고 있으며, 그 기간이 영국 52년, 독일 37년과 비교할 때 일본의 초고령사회 진입 소요기간 11년과 유사하게 급속한 고령화가 진행되고 있다. 國立社會保障·人口問題研究所, 人口統計資料集 2012 발표자료 참조

3) 일본의 UR도시기구는 UR임대주택 1,806단지 77만호에 대해 전면재건축, 일부재건축, 집약 등 단지재생과 스톡활용, 용도전환, 토지소유자 등예의 양도 및 반환 등 4가지의 기본적인 유형으로 「UR 임대주택 스톡재생·재편방침」을 추진하고 있다. 國立行政法人都市再生機構, 2008, UR賃貸住宅ストック再生・再編方針について 資料 참조

\*정회원(주저자, 교신저자), 서울과학기술대학교 건축학부강사, 건축학박사, 건축사

Corresponding Author: Soon-Seon Yoo, Dept. of Architecture, Seoul Natl. University of Science and Technology, Gongneung-ro, Nowon-gu, Seoul, 139-743, Korea. E-mail: ssryu@seoultech.ac.kr

따라서 본 연구의 목적은 일본의 고령화 대응을 위한 제도적 측면에서의 선형적 사례를 분석하고 우리나라 여건에 적합한 유형의 지역복지거점시설에 대한 시사점을 밝혀 향후 도래하게 될 초고령사회에서의 고령자 주거안정을 위한 토대를 마련하고자 한다.

## 2. 연구의 범위와 방법

본 연구는 UR임대주택단지의 단지재생·재편 과정에서 고령화에 대응하기 위해 적극적으로 민간이 참여한 안심주공간사업자참여제도에 주목하고 있다. 사례분석은 UR도시기구의 웹사이트에 소개된 히바리가오카단지(ひばりが丘団地, 도쿄, 1962년), 하마코시엔단지(浜甲子園団地, 효고, 1959년), 쓰루마이단지(鶴舞団地, 나라, 1962년) 등 1960년대 전후 건설된 3개 단지를 UR도시기구의 웹사이트와 국토교통성 및 후생노동성의 정책자료, 그리고 관련 문헌 연구 등을 통해서 이루어졌다.

## II. 고령화시대의 주택과 복지시책의 연계

일본의 경우 고령사회에 있어서 공적임대주택단지의 고령화와 고령자를 위한 주택공급부족 등에 대응하는 주택시책은 개호(介護)<sup>4)</sup>가 필요한 고령자의 급속한 증가와 고령자의 개호요구 등에 대응을 위한 복지시책과의 상호연계를 통한 전개가 진행되고 있다.

주택과 복지시책의 연계가 이루어진 초기사업으로 「실버하우징프로젝트(シルバーハウジングプロジェクト)」<sup>5)</sup>가 추진되었으며, 2002년 이후 주택정책과 복지정책의 일체적 추진을 위해 100세대 이상 대규모 공영주택단지의 재건축 시 「사회복지시설 등의 병설 원칙화」를 통해 저출산 및 고령화 대응, 장애인 등을 위한 사회복지시설의 단지 내 건설, 합축 및 단지 내 시설임대를 통한 병설이 이루어지고 있다. 또한, 2008년부터 일본 국토교통성과 후생노동성은 고령자 등이 기존 거주지역과 주택에서 살아가 수 있도록 하는 방안으로 기존 공적임대주택단지의 주거환경개선 시 발생하는 토지나 기존주택 및 시설 등을 활용하여 고령자주택 정비, 옥외 생활공간의 배리어프리화, 의료·개호·교류·보육 등과 관련된 서비스시설을 정비하는 「안심주공간창출프로젝트(安心住空間創出プロジェクト)」를 추진하고 있다.

우리나라의 경우 건설교통부의 주택종합계획(2003-2012)

4) 개호(介護, nursing, elderly care)란 장애자의 생활을 지원하는 것. 또는 고령자나 병자 등을 간호하는 것을 말하는 것으로 사회복지학에서는 복지서비스 이용자를 지원하기 위해 제공되는 기술을 의미한다. <http://ja.wikipedia.org> 참조

5) 1987년 건설성(현 국토교통성)과 후생성(현 후생노동성)에 의한 고령자용 개호임대주택 모델사업으로 고령자의 안전과 편의를 고려한 구조와 설비를 갖추고, 생활 보조원(LSA: Life Support Advisor)에 의한 안부확인이나 긴급 시 대응 등의 복지서비스를 받게 되는 임대주택 공급사업을 말한다. 도쿄도의 고령자용 공적임대주택 공급을 위한 실버피아사업(シルバーピア事業) 등이 이에 해당한다.

에서 복지 및 의료시설과 고령자주거시설의 연계 내용을 포함하였으며, 2005년 국민임대주택 일부를 고령자용 임대주택으로 공급하는 사업이 추진되면서 주택과 복지가 융합된 개념을 적용하기 시작했다.

특히, 2009년 보금자리주택사업<sup>6)</sup>을 추진하면서 영구임대주택을 100세대 이상 건설 시 사회복지관을 설치하도록 규정하였으며, 2010년에는 장기임대주택 용지에 고령자 등이 집단화되는 경우 맞춤형 주거동 또는 부대복리시설을 고려한 노인케어형 등의 주거모형을 권장하였다. 또한, 장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법(개정 2010. 7. 16)에 따라 기존 장기공공임대주택 단지 내 여유부지나 이용률이 낮은 기존 부대·복리시설 철거 후 임대주택과 복지시설이 통합된 일체형 주거복지동 건립이 추진되면서 고령자나 장애인 등에 대한 근접 돌봄서비스 제공이 가능하게 되었다.<sup>7)</sup> 2011년부터는 장기공공임대주택 300세대 이상 단지에 의료·보육·복지 등의 지원이 가능한 사회적기업 등이 입주할 수 있는 공간을 설치하도록 하고 있으며, 서울시에서는 복지서비스 연계형 임대주택 공급방안의 하나로 주거와 의료를 결합하여 의료복지서비스와 연계된 의료안심주택<sup>8)</sup>을 2013년부터 추진하고 있다.

## III. UR도시기구의 안심주공간사업자 참여제도

### 1. 안심주공간사업자참여제도의 배경

일본은 공적임대주택의 정비와 더불어 고령자 생활지원시설을 국가가 지원하는 「고령자 등 거주안정화 긴급추진사업(高齢者等居住安定化推進事業)」을 실시하고 있으며, 이 사업은 지역우량주택형과 부분적으로 UR도시기구의 안심주공간사업자 참여제도가 시행되고 있는 안심주공간창출프로젝트형으로 분류되고 있다.<sup>9)</sup>

6) 보금자리주택은 공공이 재정 또는 기금의 지원을 받아 건설, 매입하여 분양 또는 임대를 목적으로 공급하는 주택으로 보금자리주택 업무처리지침(제정 2009. 8. 3)과 장애인고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률, 사회적 기업 육성법, 장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법 등 관련 법률과의 조정을 통해 고령자를 위한 주택시책과 더불어 구체적인 복지시책의 병행 추진이 진행되고 있다. 보금자리주택 업무처리지침(개정 2013. 6. 3), 국토교통부훈령 제197호 참조

7) 노후화된 기존 영구임대주택의 주거복지 향상을 위해 2010년 10월 국토해양부와 LH, SH 등 사업시행자간 협의를 거쳐 중축방침이 마련되었고, 2011년 설계경기 등의 과정을 거쳐 가양7단지 등 10개 단지(LH 9개단지, SH 1개 단지)에 대한 시범적인 주거복지동의 중축 건설계획이 승인되었다. Cho, Y., Roh, S., Cho, Y., Lee, J., Yoon, Y. (2012). A Study on the Welfare-Housing and Welfare-Service in Aged Permanent Rental Housing. Journal of the Architectural Institute of Korea, Planning & Design, 28(10), 263-270

8) 의료안심주택은 독거노인이나 거동이 불편한 노약자(의료취약계층) 등을 대상으로 공공의료기관과 연계하여 특화된 의료복지서비스 이용의 편의성을 제공하는 수요자 맞춤형 임대주택이다. 서울시는 SH공사를 통해 신내택지개발지구 내 서울의료원과 인접한 체육시설 부지를 활용한 의료안심주택을 설계경기로 추진 중에 있으며, 시립병원이나 보건소와 연계한 의료안심주택을 확대해 나갈 예정이다. 서울특별시SH공사 (2013.8). 신내 의료안심주택 및 도시형생활주택 설계용역 설계경기지침서 및 의료안심주택 설계 가이드라인 참조

1) 안심주공간창출프로젝트

주택과 복지시책의 연계를 통한 안심주공간창출프로젝트는 국토교통성이 후생노동성과 더불어 급속하게 고령화가 진행되는 도시지역의 대규모 단지를 포함한 개호서비스거점의 정비를 촉진하는 사업이다. 특히, 공적임대주택의 단지재생·재편 등에 의해 발생하는 부지와 단지 내 공실을 이용하여 복지시설 등을 유지하고 고령자를 위한 임대주택의 공급을 촉진하는 것으로 지역의 고령자 거주 안정을 도모하는 사업이다.

사업내용으로는 거주, 돌보미, 식사, 의료, 개호 등 5가지 거주안정성을 확보하는 것과 동시에 다세대간의 교류를 통한 고령사회의 커뮤니티 형성을 목표로 하고 있다. 그 내용으로는 첫째, 고령자의 거주 및 외부활동에 지장이 없도록 하는 주택 내외의 배리어프리화 확보와 고령거주자의 환경에 적합한 거주지로의 이주 지원. 둘째, 긴급 상황 시 스태프가 신속하게 조치할 수 있는 체제의 확보나 주민 상호협조를 통해 고령자 등이 지역에서 고립되지 않도록 하는 거주환경 확보. 셋째, 고령자 등에 대한 배식서비스와 저렴한 가격에 제공되는 식당 확보. 넷째, 24시간 체제의 왕진, 방문간호 등 거택의료 제공이 가능한 재택요양지원진료소와 방문간호스테이션 설치. 다섯째, 소규모다가능형거택개호를 기본으로 다양한 서비스거점을 정비함으로써 24시간 365일체제로 재택개호 지원 및 개호시설의 거주지역 내 확보에 있다. 이를 위한 다세대간의 교류는 고령자의 지역활동, 고령자 개호예방, 보육지원, 장애자의 지역생활지원 등 다양한 교류를 도모하는 가운데 다세대간에 의한 커뮤니티 형성을 추진하고 있다.

사업추진을 위한 안심주공간창출프로젝트연합회의는 국토교통성주택국, 후생노동성노년국(老健局), 고용균등·아동가정국, UR도시기구 등이 대규모 공영주택단지 내 보건·복지서비스거점 도입을 촉진하기 위해 주택시책과 보건·복지시책의 효과적인 연계에 대해 검토하며, 국토교통성과 후생노동성에 의해 시·정·촌(市·丁·村)에 사업 참가를 유도하여 대상지역을 결정한다.

이후, 결정된 대상지역의 단지마다 UR도시기구와 지방공공단체 등 공적임대주택 설치 및 관리주체, 지방 시·정·촌의 복지담당 및 주택담당, 민간복지사업자 등에 의해 구체적인 계획의 입안 및 실시와 관련된 조정을 실시하게 된다.

2) 관련기관의 역할 및 지원

(1) 국토교통성의 역할 및 지원

안정적 거주를 위해 공영주택과 UR임대주택에 대해서

는 신축과 개축 및 퇴거 시 배리어프리화와 UR임대주택 1층 주호의 개호대응주호로의 변경, 저소득고령자에 대한 단지재생·재편과 배리어프리화 시 임대료 상승 억제, 민간의 고령자를 위한 임대주택과 거주시설 정비 시 단지 내 토지와 건물의 양도 및 임대를 추진하고 있다. 돌보미를 위해서는 주동의 신축과 개축 시 긴급통보시스템이 도입되고 있으며, 식사와 의료, 개호 및 교류는 고령자를 위한 서비스거점 정비와 시설확보를 위해 단지 내 공지와 공실 등의 양도 및 임대 시 UR임대주택단지의 경우 임대료를 50%(당해 프로젝트가 아닌 경우 20%) 경감하고 있다.

또한, 공공교통기관과 복지시설과의 이동경로에 대한 옥외공간 배리어프리화 추진 및 지역주택교부금 활용으로 거주 안정성을 위한 하드·소프트사업 지원이 이루어지고 있다.

(2) 후생노동성의 역할 및 지원

안정적 거주를 위해서 지역개호 및 복지공간정비교부금에 의한 인지증 고령자그룹홈 등의 정비를 지원하고 있으며, 돌보미와 식사는 지역 지원사업 교부금에 의한 고령자주택으로의 생활보조원 파견과 배식지원 및 정기적인 상황파악을 통해 네트워크를 형성하고 있다. 의료 및 개호는 지역개호 및 복지공간정비교부금에 의한 개호서비스거점을 정비(서비스 자체는 의료보험 및 개호보험으로부터 충당)하고 있다. 교류증진을 위해서는 지역개호 및 복지공간정비교부금에 의한 교류활동 등의 고령자복지서비스거점 정비, 지역 지원사업 교부금에 의한 고령자 활력 및 건강유지 지원을 추진하고 있으며, 보육지원과 장애인관계시설 정비에 대해서는 기존방침 활용하고 있다.

또한, 국토교통성과 후생노동성은 고령자가 기존주택에서 이주 시 개호대응주택이나 고령자를 위한 임대주택 및 그룹홈 등으로의 입주를 지원하고 있다.

2. 안심주공간사업자참여제도와 지역복지거점시설

1) 안심주공간사업자참여제도

UR도시기구는 단지재생·재편 과정에서 정비부지나 기존시설 등을 활용한 의료 및 복지서비스 등의 확보를 위해 민간사업자의 투자를 적극적으로 유치하고 있다. 이를 위해 대상단지에 대한 정보를 지방공공단체, 사회복지법인이나 의료법인 등 민간 사업자에게 미리 제공하고 구체적 유치에 적합한 시설의 계획입안과 조정 등의 과정을 거쳐 UR임대주택단지를 지역복지거점으로 정비해 나가고 있다.

2) 안심주공간사업자참여제도 흐름

UR도시기구가 추진하고 있는 안심주공간창출프로젝트사업의 안심주공간사업자참여제도를 위한 정보제공은 UR도시기구가 운영하는 비즈니스 네트워크 회원사업자에만 제공되게 되며, 공모하기 전 회원사업자로부터 제안을 받아 해당 단지의 지방정부와 검토를 거친 후 조건 설정을 통해 정식으로 공모를 하게 된다. 이 과정에서 사업자 선정

9) 2010년부터는 고령자 외 장애인 및 육아세대로 확대 적용하는 「고령자 거주안정화 모델사업」과 지원 대상 시설에 의료시설을 추가 적용하는 「고령자 등 거주안정화 긴급추진사업」을 통합하여 고령자나 장애인 및 육아세대의 주거환경 정비를 통한 거주안정 확보, 지역활성화 등이 목적인 「고령자 등 거주안정화 추진사업」으로 통합 추진되고 있다. 国土交通省住宅局, 2010, 高齢者等居住安定化推進事業について 資料 참조

의 공정성을 위해 제안을 신청한 참여사업자에게 사업자 공모 시 우선순위가 주어지는 것은 아니며, 결정된 사업자와 지방공공단체, UR도시기구 등은 협의회를 구성하게 되고 이를 통한 조정과정을 거쳐 안심주공간 창출프로젝트를 추진한다.

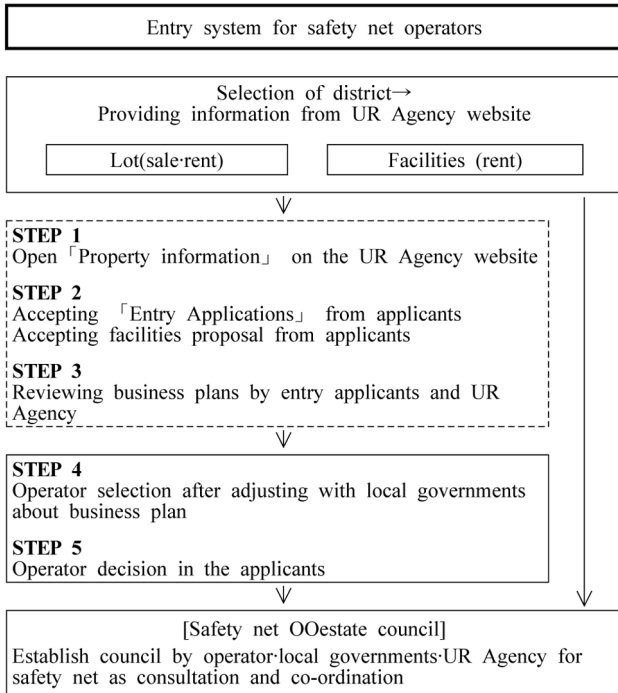


Figure 1. Flow Chart of Entry System for Safety Net Operators  
Source: <http://www.ur-net.go.jp>

2) 지역복지거점시설과 용어의 정의

(1) 개호노인보건시설(介護老人保健施設)

개호노인보건시설은 의료법인이 경영하는 개호보험시설의 하나로 개호보험이 적용되고 있다. 65세 이상으로 병원의 입원치료가 요구되지 않는 병이나 부상 등에 의해 와병상태 등에 있는 고령자가 해당된다.

의학적인 관리 아래에서 간호사 사회복지요법 등의 의료서비스와 식사나 입욕 등의 개호서비스를 실시해서 자립을 지원하고 가정에 복귀하는 것을 목적으로 자택으로 돌아갈 수 있게 될 때까지 일시적으로 입소하는 시설로 장기입소는 할 수 없으며, 주로 사회복지요법을 위한 의료시설이다.

(2) 특별양호노인홈(特別養護老人ホーム)

특별양호노인홈은 노인복지법의 고령자 복지시설의 하나로 개호보험상 개호노인복지시설이라고 한다. 65세 이상의 상시개호가 필요하고 재택생활이 곤란한 고령자를 위한 시설로 입주 가능자는 개호보험으로 요양간호 판정이 나온 자이다.

(3) 그룹홈(グループホーム)

인지증 대응형 생활개호(認知症対応型生活介護)라고도 하며, 개호를 필요로 하는 인지증(認知症)<sup>10</sup> 환자가 생활

하던 지역에서 소수인원이 함께 일상생활을 보낼 수 있는 개호서비스이다. 일상생활을 이전과 차이 없이 지내는 것이 인지증의 증상완화를 위한 최선으로 입소자 상호간, 그리고 개호스태프와의 가정적인 생활과 공간을 이용하는 것이 그룹홈 서비스의 특징이다.

(4) 숏스테이(ショートステイ)

단기입원시설과 특별양호노인홈 등에 단기 입원하여 식사와 입욕 및 용변 등의 일상생활에 대한 지원을 받는 단기입원생활개호(短期入所生活介護)와 간호요양형의료시설을 갖춘 병원이나 진료소, 개호노인보건시설 등에서 재활훈련과 물리치료 등의 서비스를 이용하는 단기입원요양개호(短期入所療養介護)로 구분된다.

(5) 데이서비스(通所介護)

자택에서 데이서비스센터에 통원하면서 입욕과 식사 등의 레크리에이션과 식사 및 입욕 등의 서비스가 이루어지는 시설로 가족 이외에 사람들과도 자연스러운 교류 기회를 제공한다.

(6) 통원리허빌리테이션(通所リハビリテーション)

자택에서 개호노인보건시설이나 병원진료소를 왕래하면서 운동 및 물리치료 등과 레크리에이션 및 휴식 등 심신의 필요한 재활서비스를 받는 시설로 식사나 입욕 등의 생활지원서비스를 포함한다.

(7) 방문간호스테이션(訪問看護ステーション)

자택에서 요양하는 고령자 등에게 방문간호서비스를 제공하는 시설로 주치의의 지시에 의해서 간호사가 자택을 방문해 의료적 처치와 재활훈련 및 관리, 요양상담 등 재택요양을 가능하게 한다.

(8) 케어플랜센터(ケアプランセンター)

재택개호지원사무소(居宅介護支援事業所)라고도 하며 재택개호가 필요한 자가 개호보험으로부터 받는 재택서비스 등을 이용할 수 있도록 개호서비스계획을 작성해 개호서비스 사업자 이용조정이나 개호보험시설 소개 등의 케어매니지먼트를 실시하게 된다. 필요에 따라서 개호보험의 신청과 개호보험서비스 이용에 대한 케어플랜 등 종합적인 제안 서비스가 이루어진다.

(9) 지역 및 다세대교류 스페이스

고령자의 지역활동과 개호예방, 보육지원, 장애자의 지역생활지원 등을 통한 교류와 다세대간의 커뮤니티형성이 이루어지도록 하는 공간이다.

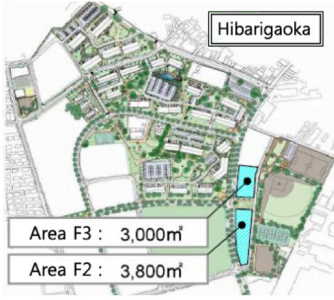
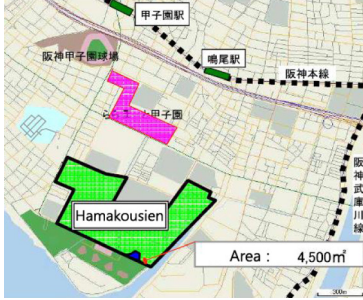

IV. UR도시기구의 안심주공간사업자제도 사례분석

1. 사례단지 개요

사례단지는 UR도시기구가 단지재생·재편 과정에서 지역복지시설 유치를 위한 토지를 조성하여 안심주공 간사

10) 일본 후생노동성은 2004년부터 어리석음, 미련함 등의 부정적 의미를 포함하고 있는 치매(癡呆)를 대신하여 사용하고 있다.

Table 1. Summary of Housing Estates & Facilities

Housing Estate	Hibarigaoka	Hama Kousien	Turumai
Location	 Area F3 : 3,000m <sup>2</sup> Area F2 : 3,800m <sup>2</sup>	 Area : 4,500m <sup>2</sup>	 Area : 16,500m <sup>2</sup>
	Nishi Tokyo, Tokyo	Nishi Nomiya, Hyogo	Nara, Nara
Facility	F2: Aoinosono Hibarigaoka F3: Fukujuen Hibarigaoka	Alice Kousien	Nishinarachuo Hospital, etc.
Housing estate site area	31ha	31.1ha	21ha
Year of housing estate construction date	1962	1959	1962
Number of housing	4,613	3,544	1,740
Year of housing estate regeneration	2005-	2004-	2005-
Aging ratio (+65)	34.7% (2005)	42.2% (2008)	23.7% (2010, Nara)
Facility site area	F2: 0.38ha F3: 0.30ha	0.45ha	1.65ha
Year of opening the facility	F2: 2012.05 F3: 2012.06	2012.04	2012.09
Facilities	F2: Health care facilities for elderly: inpatient 150 (dementia 50), Outpatient 40 F3: Special health care home for elderly (unit care): inpatient 88 (short stay 10)	Special health care home for elderly: 165, Group home: 9, Short stay: 15, Day service, Care plan center	Hospital (166), Health care facilities for elderly (unit care 36): Inpatient 82 (Containing short stay), Outpatient 20 (Outpatient rehabilitation), Clinic (Attached to health care facilities for elderly, Visiting care station, Care plan center)

업자참여제도를 적용한 사례로 히바리가오카단지(ひばりが丘団地)는 단지 동측에 기존 부대시설이 위치한 자리에 조성되었으며, 하마코시엔단지(浜甲子園団地)와 쓰루마이단지(鶴舞団地)는 전면철거방식에 의한 토지이용 재편을 통해 새로운 지역복지거점시설을 조성하고 있다. 사례단지의 개요는 <Table 1>과 같다.

2. 사례분석

1) 의료법인과 사회복지법인 분리 및 병설에 의한 히바리가오카단지

히바리가오카단지는 전면철거를 중심으로 토지이용 재편을 통해 단계적으로 UR임대주택의 재건축은 물론 잉여부지는 민간에게 임대 또는 양도하여 단독주택을 포함한 다양한 유형과 규모의 주택을 공급하고 지역 거점시설로서 상업시설과 보육 및 고령자지원시설 등을 확보하고 있다. 고령자를 위한 지역거점시설은 단지 동측에 점포주택

과 상점 및 니시도쿄시출장소가 자리했던 남북 세장형 부지에 녹지를 중심으로 2개의 블록으로 의료법인에 의한 개호노인보건의설 등과 사회 복지법인에 의한 특별양호노인홈 등이 별도의 시설로 분리되어 설치되었다.

사업자 참여시점에서 상정된 조건은 토지임대를 통해 유료노인홈, 경비노인홈, 적합고령자전용임대주택을 필수용도로 특별양호노인홈, 숏스테이, 통원개호, 통원리허빌리테이션, 의료몰이 임의용도였다. 그러나 안심주공간사업자 참여제도에 의한 의료 및 사회복지법인, 컨설턴트 등의 참여를 통해 특별양호노인홈, 개호노인보건의설, 고령자전용임대주택 등이 제안되었다.

참여사업자와의 사업검토와 니시도쿄시와의 조정으로 특별양호노인홈과 개호노인보건의설을 필수용도로 공모단위가 2개로 구분되었다. 공모조건에서 F2블록은 개호노인보건의설, 통원리허빌리테이션 및 다세대교류시설을 필수용도로 방문개호, 방문간호, 방문리허빌리테이션, 통원개호,

재택개호지원사무소 등을 임의용도로 상정하였으며, F3블록은 특별양호노인홈, 쉿스테이 및 다세대교류시설을 필수용도로 상정하였다.

F2블록은 의료법인사단 아오이카이(葵會)에 의해 임차인 결정시점에서 개호노인보건의시설을 중심으로 통원 리허빌리테이션과 다세대 교류시설을 필수용도, 재택개호지원사무소를 임의용도로 하였다. F3블록은 사회복지법인 교조카이(共助會)에 의한 특별양호노인홈을 필수용도로 단기입소와 다세대교류시설을 구성하였다.

개소시점의 시설로 F2블록은 인지증환자 50인을 포함한 150인 입소와 40인의 통원치료가 가능한 규모의 개호노인보건의시설, 다세대교류센터, 재택개호지원사무소가 F3블록은 유니트케어형으로 88인 입소 가능한 특별양호노인홈, 10인 규모의 단기입소 생활개호, 다세대교류센터가 운영되고 있다.

### 2) 사회복지법인에 의한 하마코시엔단지

하마코시엔단지는 전면철거를 통한 단계적 개발로 M.A 방식<sup>11)</sup>에 의해 1기1블록사업이 완료되었으며, 팻공생주택<sup>12)</sup>과 공동화단 등이 조성된 UR임대주택과 민간주택, 제방정비, 건축선 후퇴로 보행자공간 확보와 오픈스페이스 등 공공공익시설 및 고령자복지시설이 설치되고 있다.

1기 2블록 사업의 하나로 엘리스코시엔이 설치되었으며, 사업자 참여시점에서 상정된 조건은 토지양도를 통해 특별양호노인홈, 단기입소시설, 지역고령자 교류거점, 지역다세대 교류거점을 필수용도로 하였으나 사회복지법인과 의료법인 참여를 통해 통원개호시설과 방문개호사무소 등으로 제안되었다.

참여사업자와의 사업계획 검토와 니시노미야시와의 조정을 통해 특별양호노인홈을 필수용도로 그 외 개호 가능한 케어하우스, 그룹홈 등을 추가하였으며, 공모조건에서는 특별양호노인홈, 단기입소시설, 지역과 적극적인 교류를 도모하는 사업(고령자복지서비스거점, 다세대공생형서비스거점), 지역주민이 이용 가능한 사업(재택서비스사업 등)을 필수용도로 개호가 가능한 케어하우스, 그룹홈, 개호보험사업 등의 노인복지사업 사무소 등을 임의용도로 하였다.

사회복지법인 토요나카 패밀리(豊中ファミリー)로 임차인이 결정된 시점에서는 특별양호노인홈을 중심으로 단기입소시설, 통원개호시설, 지역교류시설, 재택개호지원사업, 방문개호사업을 필수용도로 그룹홈이 임의용도로 구성되었다. 개소시점의 시설로는 165인 규모의 특별양호노인홈,

9인 규모의 그룹홈, 15인 규모의 쉿스테이, 데이서비스, 케어플랜센터가 운영되고 있다.

### 3) 의료법인에 의한 쓰루마이단지

쓰루마이단지는 전면철거로 UR임대주택의 재건축과 토지이용 재편을 통한 토지 양도로 단계적이고 다양한 유형과 규모의 주택과 의료 및 개호관련시설 확보가 이루어지고 있다.

사업자 참여시점에서 상정된 조건은 토지양도를 통해 재택의료지원진료소를 필수용도로 병원, 방문간호스테이션, 단기입소시설, 통원리허빌리테이션, 유료노인홈, 고령자전용임대주택 등을 임의 용도로 하였으나 의료법인의 참여를 통해 병원, 방문간호스테이션, 통원리허빌리테이션 등이 제안되었다.

참여사업자와의 사업계획 검토와 나라시와의 조정을 통해 병원을 중심으로 한 의료 및 개호관련시설의 병설을 필수용도로 대지면적도 축소하였으며, 공모조건에서는 병원을 중심으로 통원개호, 단기입소, 재택의료지원진료소, 방문간호스테이션, 방문리허빌리테이션, 통원리허빌리테이션, 케어플랜센터 등 병원개호관련시설 중 1가지 이상을 병설하는 것으로 하였다.

의료법인 마츠모토카이게이카이 니시나라쥬오병원(松本快生會 西奈良中央病院)으로 임차인 결정시점에 는 병원을 중심으로 한 방문간호스테이션, 방문리허빌리테이션, 케어플랜센터를 필수용도로 하였다.

개소시점의 시설로는 신축 이전된 166인 규모의 니시나라쥬오(西奈良中央)병원과 유니트케어형 36실 및 단기입소를 포함한 82인 입소와 20인 통원 규모의 개호노인보건의시설 오오와다노사토(大和田の里), 개호노인보건의시설부속 마루야마(丸山) 진료소, 방문간호스테이션 나데시코(なでしこ), 방문간호스테이션 사와야카(さわやか), 니시나라쥬오(西奈良中央)병원 케어플랜센터가 운영되고 있다.

### 3. 안심주공간사업자참여제도 사례분석 특성

히바리가오카단지의 경우 참여 개시시점에 2개의 부지를 일체화하고 유료노인홈이나 경비노인홈으로 공모를 상정한 것을 참여사업자와의 사업계획 검토와 지방공공단체 등의 조정을 통해 특별양호노인홈과 개호노인보건의시설을 중심으로 공모단위를 분할한 점이 특징이며, 다세대 및 지역교류를 위한 시설이 추가적으로 설치되어 지역거점시설로서의 역할을 담당하고 있다.

하마코시엔단지는 추진과정에서 인지증 대응을 위한 그룹홈이 추가로 설치된 것이 특징이며, 다른 사례와 달리 경비 일체를 개호보험이 부담하고 있다. 쓰루마이단지는 기존병원의 이전신축을 중심으로 지역과 연계되어 있으며, 민간사업자와 협의에 의해 적정 규모의 효율적 토지 이용을 결정하여 사업부지 규모의 축소가 이루어진 것이 특징이다.

11) 마스터아키텍트(Master Architect)가 전체 기본계획과 가이드라인을 책정하고 복수의 블록아키텍트(Block Architect)와의 조정과 협의를 통해 단지 전체를 조성하는 방식으로 하마코시엔단지에서는 M.A로 에가와나오키(江川直樹)가 선정되었다.

12) 저출산과 고령화, 1,2인가구의 증가 사회에서의 반려동물로서 함께 살아갈 수 있도록 별도의 시설이 갖추어진 주택으로 하마코시엔단지에서는 부분적으로 팻공생주택이 구획이 되어 있다.

Table 2. Entry System Flow for Safety Net Operators

		STEP1	STEP2, 3	STEP4		STEP5		
Housing estate		Introduction terms	Application & proposal, Review	Adjustment with public body	Participation terms		Final facility (Before tenant decision)	
					Block F2	Block F3	Block F2	Block F3
Hibarigaoka (Devide of medical & social welfare corporation)	Compulsory	Forprofit elderly home, Public housing for elderly	Special health care home for elderly, Health care facilities for elderly, Public housing for elderly, etc.	Special health care home for elderly, Health care facilities for elderly	Health care facilities for elderly, Outpatient rehabilitation	Special health care home for elderly, Short stay	Health care facilities for elderly, Outpatient rehabilitation	Special health care home for elderly, Short stay
	Optional	Short stay, Outpatient care, Outpatient rehabilitation, Medical mall		-	Multi-generation community center		Multi-generation community center	Local community center
	Corporation		Welfare, medical & Consultant corporation, etc.	Devide of medical & Social welfare	-	-	Medical corporation Aoikai	Welfare corporation Kyoujokai
Hama Kousien (Social Welfare Corporation)	Compulsory	Special health care home for elderly, Short stay, Multi-generation community center	Outpatient care facility, Visiting care station, etc.	Special health care home for elderly	Special health care home for elderly, Short stay, Multi-generation community center		Special health care home for elderly, Short stay, Outpatient care facility, Multi-generation community center, Care plan center, Visiting care	
	Optional	-		Care house, Group home beside of compulsory facilities	Care house, Group home, Care plan center		Group home	
	Corporation		Welfare & Medical Corporation	-	-		Welfare corporation Toyonaka family	
Turumai (Medical Corporation)	Compulsory	Care plan center		Hospital	Hospital		Hospital	
	Optional	Care plan center		Optional	Attached to one of hospital or care facility among outpatient care, Short stay, Clinic, visiting care station, Visiting rehabilitation, Outpatient rehabilitation, Care plan center		Visiting care station, Visiting rehabilitation, Care plan center	
	Corporation	Hospital, Visiting care station, Short stay, Outpatient rehabilitation, Forprofit elderly home, Public housing for elderly	Hospital, Visiting care station, Outpatient rehabilitation, etc.	-	-		-	
		Medical corporation	Site area (30,000 m <sup>2</sup> →16,500 m <sup>2</sup> )		-		Medical corporation Matsumoto Kaiseikai Nishinarachuo hospital	

Table 3. Comparison Type of Land, Corporation and Facilities

Housing estate	Land		Corporation				Facility							
	Rent	Transfer	Medical	Social welfare	Hospital	Clinic	Health care facilities for elderly	Special health care home for elderly	Group home	Short stay	Day service	Visiting care station	Care plan center	Multi-generation community center
Hibarigaoka	F2	■	-	■	-	-	-	■	-	-	-	-	■	■
	F3	■	-	-	■	-	-	-	■	-	■	-	-	■
Hama Kousien	-	■	-	■	-	-	-	■	■	■	■	-	■	-
Turumai	-	■	■	-	■	■	■	-	-	-	-	■	■	-

V. 결 론

REFERENCES

고령자의 거주안정 문제는 주택공급 측면만이 아닌 복지 측면이 병행된 접근으로의 방향성에 대한 요구와 필요가 증가하고 있다. 본 연구는 초고령사회에 대응하는 일본의 국토교통성에 의한 주택시책과 후생노동성의 복지시책이 연계된 사업에 주목하여 UR도시기구의 안심주공간 창출프로젝트로서 지역사회복지거점시설이 조성된 히바리가오카단지, 하마코엔단지, 쓰루마이단지의 안심주공간사업자참여제도를 분석하였다.

분석 사례는 안심주공간사업자참여제도에 의한 사전검토로 각 지역의 여건 및 특성에 의해 시설용도가 결정되고 있으며, 유형으로는 사회복지법인에 의한 요양간호와 의료법인에 의한 사회복지 중심시설의 분리 및 병행, 사회복지법인에 의한 요양간호 중심시설, 의료법인에 의한 사회복지 중심시설 등으로 구분되고 있다.

또한, 지역사회복지거점시설의 확보와 시설의 운영을 위해 추진되어진 조치들은 다음과 같다. 첫째, 국토교통성과 후생노동성, UR도시기구 및 지자체 등의 상호간 연계, 그리고 의료법인이나 사회복지법인 등의 민간사업자 참여에 의한 적극적인 필요시설의 검토와 조정 및 확정, 둘째, 고령화 대응을 위해 기존주거단지의 단지재생·재편과정에서의 토지임대 및 양도를 통한 지역사회복지거점시설 확보, 셋째, 고령자 등을 위한 의료 및 복지만이 아닌 다세대 및 지역교류시설 등이 부가되어 지역의 활력회복에 중점을 두고 있다.

본 연구는 공적임대주택단지의 민간사업자의 적극적 참여를 통한 지역복지거점시설 확보 아이디어 제안과 조율 과정에 대한 제도적 분석으로 공공기관 주도의 프로그램 확정 후 설계경거나 턴키, 입찰에 의존하는 우리 상황에 시사하는 바가 크며, 고령사회의 거주안정을 위한 주택정책과 복지정책의 연계가 요구되는 시점에서 지역거점으로서의 사회복지시설 확보를 위한 기초자료로 활용되어질 수 있을 것이라 판단된다.

향후 더 많은 사례에 대한 분석 및 현장조사와 관계자 면담 등의 세부적 연구, 그리고 우리나라의 정책 및 제도적 사례와의 비교를 통한 지속적인 연구가 요구된다.

1. 보금자리주택 업무처리지침(개정 2013.6.3), 국토교통부훈령 제240호
2. 이성창 · 박현찬 (2010). 2010 서울시 장기공공임대주택 리모델링을 위한 전략도출 및 모델개발. 서울: 서울시정개발연구원
3. 장병원 (2008). 일본노인장기요양정책 개호보험제도 심층분석. 서울: 양서원, 294-324
4. 지은영 · 김혜승 · 채혜원 · 은난순 (2009). 한국형 고령주택 유형 개발에 관한 연구. 안양: 국토연구원
5. 차학봉 (2013.6.10). 행복한 노후, 존엄한 임종을 위한 주택. 조선일보
6. 石井 宏明 外 (2005). 旧公団賃貸住宅建替手法の変遷からみた成果と課題: 旧公団賃貸住宅建替事業に関する研究 その1. 日本建築學會大會學術講演梗概集(近畿), 231-232
7. 國土交通省 (2008). 行政減量・効率化有識者會議説明 資料 獨立行政法人都市再生機構に係る平成21年度 概算要求の概要. 1-11
8. 國土交通省住宅局 (2011). 平成23年度 高齢者等居住安定化推進事業について 別添1. 1-7
9. 齋藤 聰明 (2009). 公的賃貸住宅団地における安心住空間創出への取り組みについて(特集 地域と行政の協働のあり方). 全日本建設技術協會 月刊建設, 53(7), 27-29
10. 財団法人ベターリビング (2009). 都道府縣等と市町村等との連携による公的住宅団地を活用した安心住空間支援システムの構築事例に関する調査研究事業報告書. 1-23
11. Cho, Y., Roh, S., Cho, Y., Lee, J., & Yoon, Y. (2012). A Study on the Welfare-Housing and Welfare-Service in Aged Permanent Rental Housing. *Journal of the Architectural Institute of Korea, Planning & Design*, 28(10), 263-270
12. Kim, S., Yoon, Y., Kim, D., Byun, H., & Chung, M. (2008). A Study on the Characteristic of Living Environment Examined from the Change Process and the Research Trends of Elderly Care Facilities of Japan. *Journal of the Architectural Institute of Korea, Planning & Design*, 24(10), 11-20
13. Lee, S. (2010). A Study on the Housing Support Policy for the Elderly in Japan. *Journal of the Korean Housing Association*, 21(4), 41-50
14. <http://www.ur-net.go.jp>

접수일(2013. 6. 25)  
 수정일(1차: 2013. 7. 29)  
 게재확정일자(2013. 10. 7)