

일본의 신 골드 플랜과 그 시사점

文 顯 相

한국보건사회연구원 연구위원

I. 신 골드 플랜(New Gold Plan)의 개요

1. 배경

일본은 평균수명이 80세가 넘는 세계 최장수국으로 21세기초에는 국민 4명중 1명이 65세 이상의 고령자인 고령사회가 된다. 경제발전, 의료기술의 향상으로 평균수명은 연장되었으나 인구의 고령화는 노후대책 및 고령자복지를 사회보장의 중요한 과제로 대두시키고 있다. 이에 대비하여 건강한 노후, 활력있는 고령사회를 만들기 위하여 1994년 12월에 대장성, 후생성, 자치성이 공동으로 일본 노인복지의 청사진이라 할 수 있는 신 골드 플랜을 수립하였다. 신 골드 플랜이 작성되기까지 1980년대 후반부터 추진되어 온 일련의 일본 노인복지의 추진 경위를 보면 다음과 같다.

- 장수사회대책대강(長壽社會對策大綱) 마련(1986년 6월)
 - 21세기초의 본격적인 고령사회로의 진입에 대비하여 정부가 추진해야 할 장수사회대책의 지침으로 각의에서 결정
 - 보건, 의료, 복지, 소득보장, 고용, 생애학습, 주택, 연구개발 등 노인복지의 각 분야를 총망라함.
- 장수복지사회 실현을 위한 기본방향 설정(1988년 10월)
 - 밝고 활력있는 고령사회를 실현하기 위한 기본방향을 제시하고 고령자 보건복지 서비스의 구체적 목표를 제시함.

- 고령자 보건복지추진 10개년 전략 수립(1989년 12월)
 - 소위 ‘골드 플랜’으로 고령자 보건복지서비스를 대폭 확대하고 재택복지서비스를 강화함.
- 복지8법 개정(1990년 6월)
 - 주민이 가까운 시·정·촌에서 재택복지서비스와 시설복지서비스를 제공받을 수 있도록 관련법을 개정하고 복지조치권의 이양 및 노인보건복지계획의 수립을 의무화함.
- 21세기 복지비전 제시(1994년 3월)
 - 21세기를 목표로 하는 사회보장의 기본방향을 종합적으로 제시하고 ‘신 골드 플랜’의 수립을 제언
- 세제개혁(1994년 9월)
 - 1997년부터 사회보장등 비용확보를 위하여 소비세율을 3%에서 5%로 조정토록 함.
- 신 골드 플랜 수립(1995년 12월)

2. 기본방향

신 골드 플랜이 지향하는 일본 고령자복지의 원칙은 다음 4가지로 요약될 수 있다.

- 첫째, 이용자 본위, 자립지원 중심의 서비스를 제공한다. 고령자 개인의 의사와 선택을 존중하여 이용자 본위의 질 높은 서비스를 제공하며, 가능한 한 고령자가 자립해서 생활할 수 있도록 서비스를 제공한다.
- 둘째, 서비스 공급에 있어 보편주의를 적용한다. 과거의 고령자복지는 생활이 곤란한 노인이나 독신노인에 대한 특별지원 차원에서 시행되었으나, 신 골드 플랜은 지원이 필요한 고령자이면 누구에게나 필요한 서비스를 제공한다.
- 셋째, 종합적인 서비스를 제공한다. 고령자가 가능한 한 가정에서 생활을 계속할 수 있도록 재택서비스를 강화하고 보건, 의료, 복지의 다양한 욕구(need)에 부응하여 효율적이고 종합적인 서비스 공급체계를 구축한다.
- 넷째, 주민이 가까운 지역에서 필요한 서비스를 받을 수 있도록 시·정·촌 중심의 지역 복지체제를 구축한다.

3. 계획의 목표

신 골드 플랜이 추진하고 있는 1999년까지의 서비스 공급 목표는 다음과 같다.

	서비스 내용	공급 목표
재택서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 홈 헬퍼(Home Helper) (홈 헬퍼 스테이션: Home Helper Station) • 단기 요양원: 쇼트 스테이(Short Stay) • 주간보호시설: 데이 서비스센터(Day Care Center) • 재택개호지원 센터 • 노인방문간호 스테이션 	170,000명(그림 1 참조) (10,000개소) 60,000명분 17,000개소(그림 2 참조) 10,000개소 5,000개소
시설서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 특별양호노인홈 • 노인보건시설 • 고령자생활복지센터 • 케어 하우스 	290,000명분(그림 3 참조) 280,000명분(그림 4 참조) 400개소 100,000명분
인재 양성	<ul style="list-style-type: none"> • 요모(療母) 및 개호(介護)요원 • 간호직원 등 • 작업요법사(作業療法士), 이학요법사(理學療法士) 	200,000명 100,000명 15,000명

그림 1. 홈 헬퍼(Home Helper)

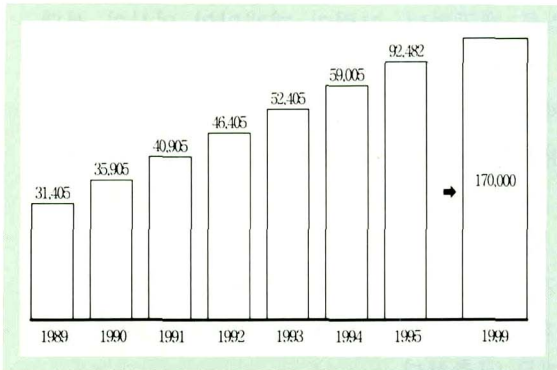


그림 2. 데이 서비스(Day Service)

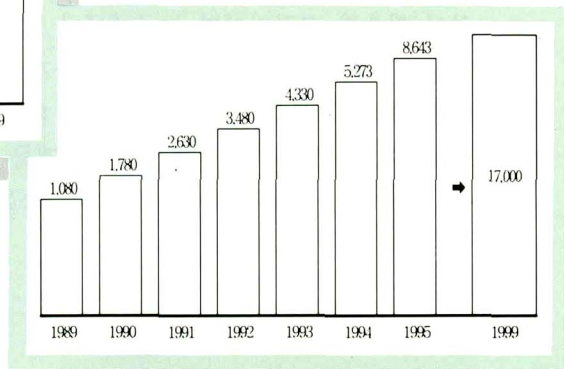


그림 3. 특별양호노인홈

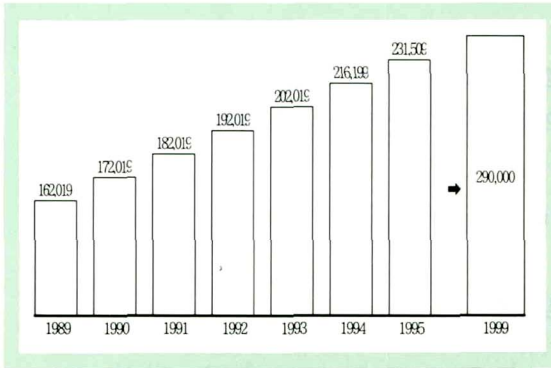
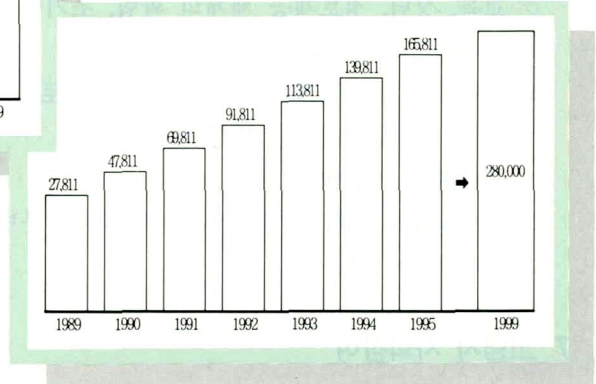


그림 4. 노인보건시설



4. 지역중심의 고령자 개호서비스

고령자가 가능한 한 자신이 살아오던 지역에서 가정생활을 유지하면서 개호서비스를 받을 수 있도록 재택서비스를 강화하고 거택생활이 곤란한 경우는 언제나 시설서비스를 이용할 수 있도록 보건복지시설을 확충한다.

- 재택서비스: - 24시간 홈 헬퍼 서비스
- 휴일 데이 서비스
- 시설서비스: - 고령자 요양환경 개선을 위한 재정지원
- 특별양호노인홈 거실면적 확대
- 복지용구 적극 도입
- 소규모(30인용) 도시요양시설 확충
- 국립병원, 요양소의 토지, 건물 활용

5. 노인보건

- 기능훈련시설 확충
- 뇌졸중, 골절 예방 정보 및 교육지도
- 보건소 노인건강 교육

6. 치매성 노인대책

일본의 치매성 노인은 1990년 101만명으로 추정되며, 이는 노인인구의 6.8%가 된다. 2020년에는 치매성 노인이 292만명이 될 것으로 보며, 노인인구의 8.9%가 된다. 이를 위한 대책으로는 다음과 같다.

- 교육, 상담, 정보제공 체계의 확립, 조기발견, 조기대응
- 치매성 노인의 치료 개호 충실
- 자택에서 출·퇴근하는 데이 서비스 프로그램
- 시·정·촌 보건간호원 방문지도
- 치매환자 치료병동 개선
- 특별양호노인홈, 노인보건시설의 치매전문병동 개선
- 그룹홈(5~15명)

7. 고령자 사회참여

재단법인 장수사회개발센터를 설립하여 국민운동의 추진, 각 도·도·부·현의 밝은 장수 사회만들기 추진 기구와의 연락 조정, 고령자 사회활동을 위한 지도자 중앙연수회, 조사 연구 및 정보제공, 전국건강복지축제의 개최 등의 일을 한다. 도·도·부·현 수준에서는 밝은 장수사회추진기구가 설치되어 주민 각층의 의식계몽, 씨니어 리더(Senior leader)의 양성과 노인대학 개최, 고령자 사회참여를 위한 조직만들기 등을 하고 있다

- 활기있는 고령사회를 위하여 노인 인력개발 지원
- 도·도·부·현에 고령자취업센터 설치(취업상담 및 소개, 적성평가, 인재개발, 정보제공)
- 노인클럽 활동 지원
- 전국 건강복지축제

8. 인력 양성 및 확보

신 골드 플랜을 추진하기 위한 인력양성을 위하여 연수체계의 정비 및 인력의 자질 향상과 개호복지사, 물리치료사 등 양성시설을 확충한다.

9. 복지용구 개발 보급

고령자, 장애인의 자립 촉진과 개호자의 부담 경감을 위하여 복지용구의 개발을 촉진

시키고 있다. 복지용구의 보급 촉진을 위하여 실습, 보급센터를 전국 59개소에 설치하고 상담, 정보제공, 전시 등의 사업을 추진하고 있다.

- 복지용구 연구개발(국립신체장애자 재활센터)
- 복지용구 보급(복지용구 상담 정보제공 전시)

10. 민간서비스의 활용

다양성이 증대되고 있는 고령자 개호서비스 욕구에 부응하고 이용자의 선택에 따른 자유로운 서비스 이용과 건전한 경쟁을 통한 효율적이고 양질의 개호서비스를 공급하기 위하여 민간서비스의 적극적인 활용이 도모되고 있다.

- 건전한 경쟁을 통한 효율적인 양질의 개호서비스 공급
- 개호서비스의 실시주체에 관한 규제 완화
- 우수 민간사업자에게 사업위탁 추진
- 서비스 평가체계 확립

11. 장수과학연구 추진

- 노화의 메카니즘, 노인성 치매, 노인병 등의 연구를 위하여 1994년 7월 장수의료연구센터 개설
- 장수과학진흥재단이 장수과학연구 지원

12. 노인주택

- 고령자, 장애자를 배려한 주택 공급
 - 케어하우스 개발 및 공공임대주택 개발 추진
 - 고령자세대를 위한 주택의 신축, 증·개축에 정책융자 실시(고령자 주택정비자금 대부, 장애인주택정비자금 대부, 생활복지자금 대부, 재택개호 대응 주택자금 대부 등)
- 생활지원 기능이 부가된 고령자를 위한 주택 공급
 - 홈 헬퍼 스테이션, 데이 서비스 센터가 부설된 개호대응형 케어하우스의 개발 추진
 - 실버하우징(케어부가 고령자 주택)-노인아파트에 30인당 1명의 생활보조원 배치

13. 민간사업

- 『민간기업의 노인보건복지시설 개발촉진에 관한 법률』에 의하여 4개 유형의 복지시설 설치
 - 질병예방운동센터(건강증진 및 성인병 예방)
 - 고령자종합복지센터(취미활동)
 - 재택개호서비스센터(고령자 가정생활 지원)
 - 유료노인홈(급식, 건강관리 등 쾌적생활서비스 제공)

14. 자원봉사 및 시민참여

- 자원봉사 센터(자원봉사활동에 대한 상담, 등록, 알선)
- 학생 자원봉사 보급사업(복지 이해를 위하여)

15. 개호보험제도의 창설

국민의 노후생활에 있어 최대 불안 요인이 되고 있는 개호문제를 해결하고 개호가 필요한 고령자본인이나 가족들이 이용하기 쉬운 개호보장시스템을 구축하기 위하여 개호보험제도를 실시한다.

- 현행제도의 문제점
 - 복지조치, 의료보험(노인보건)제도 하에서 이용자 부담, 이용수속 등에 격차
 - 복지조치제도 하에서 소득조사등 서비스이용에 심리적 저항감
 - 의료분야에서는 고령자 장기요양의 한계, 주로 개호가 필요한 고령자가 일반병원에 장기입원, 사회적 입원(social hospitalization)문제 대두
 - 이런 문제를 해결하기 위하여 고령자 개호에 관한 현행제도 개편, 개호에 필요한 의료서비스와 복지서비스 제공에 대한 사회적 지원으로 개호보험제도 창설
- 제도의 목적
 - 공적기관은 물론 다양한 민간사업자의 개호서비스산업 참여 촉진, 효율적인 양질의 서비스 제공 기대
 - 사회적 입원을 시정하여 의료비 낭비 해소
- 제도의 골자
 - 피보험자: 40세 이상(제1호: 65세 이상, 제2호: 40~64세)

- 보험급여: 재택, 시설 양면의 개호서비스 계획적 제공(재택서비스로는 홈 헬퍼, 가정방문, 데이 서비스, 시설단기입소, 방문간호, 재활, 휠체어 대여, 방문입욕, 주택수리, 유료노인홈 개호서비스 등이고, 개호시설서비스로는 특별양호노인홈, 노인보건시설 등의 입소)
- 공비부담: 급여의 50%
- 이용자부담: 급여의 10%, 식비부담
- 개호비용총액 및 구성: 2000년 개호비용 총액을 약 4.2조엔(33.6조원)으로 추정하고 비용부담은 공비 50%(국가 25%, 도·도·부·현 12.5%, 시·정·촌 12.5%), 제2호 피보험자 보험료 33%, 제1호 피보험자 보험료 17%

16. 총사업비

- 1995~1999년 기간중 9조엔(약 72조원 규모)
- 이중 국비부담이 3.9조엔(약 31조원 규모)

II. 우리에게 주는 시사점

일본은 1980년대 중반 노령인구의 비율이 10%를 넘어서면서부터 국가정책으로 노인복지시책을 본격적으로 강화하기 시작하여 1994년에는 신 골드 플랜이라는 거창한 노인복지계획을 수립하고 있다. 이 계획에는 1995~1999년의 5개년 기간 동안 무려 9조엔(약 72조원)이 투입되고 있으며, 이중 43% 정도는 국고지원으로 되어있다. 일본이 이처럼 막대한 자원을 노인복지 분야에 투입하고 있는 것은 말할 것도 없이 그들의 경제력이 뒷받침하는 것이며 일본사회도 이제는 노인문제를 가족에게만 맡길 수는 없고 사회문제로 인식하고 있기 때문이다. 어느 사회를 막론하고 노인세대는 과거의 그 나라 역사이며 젊은 세대는 미래의 가능성이라고 볼 수 있다. 고도산업화, 국제화의 물결속에서도 일본인들의 가치관은 일본의 전통을 중요시하는 것 같으며 이런 바탕 위에 경로사상이 강조되지 않나 하는 느낌을 받는다.

우리와 일본은 모두 동양 유교문화권으로 노인을 공경하고 가족제도에 의하여 노인을 부양해 왔다. 그러나 도시화, 산업화된 사회에서 가족은 핵가족화되고 여성 취업이 증가되면서 노부모와 자녀가 동거하는 비율은 크게 줄어들고 있으며, 자녀세대 따로 노부모세대 따로 사는 경우가 많아지고 있다. 노인복지는 노후생활을 보장받는 안전장치이다.

가족이 노인부양으로 어려움을 받게되면 이를 대체할 사회복지서비스가 확대되어야 한다. 일본에 비하여 우리는 너무나 노인복지 분야가 뒤떨어져 있음을 느끼게 되며 앞으로 노인복지분야가 새로운 중요한 과제가 될 것이라는 것도 미루어 짐작이 된다.

우리나라도 최근 통계청이 발표한 장래추계인구를 보면 인구의 고령화가 급속히 다가 올 것으로 전망된다. 1997년 현재 총인구에 대한 65세 이상 노인인구의 비율은 6.3%이다. 그러나 2000년에는 7.1%로 증가되어 우리나라도 고령화사회로 접어들게 되며 2022년에는 14.3%가 되어 고령사회가 될 것으로 전망된다. 노인인구가 증가되고 특히 평균수명의 연장으로 고령노인이 많아지면 노인개호문제가 대두된다. 거동이 어렵고 일상생활에 어려움을 갖게 되는 노인층을 누가 보살펴야 할 것인가. 가족이 보살피라고 하기에는 부담이 크다. 일본 노인복지계획은 개호서비스가 필요한 사람에게는 누구에게나 서비스를 제공한다는 서비스 보편주의를 적용하고 있다. 그리고 재택서비스를 강조하여 거택생활이 곤란한 노인을 제외하고는 가급적 재택서비스를 통하여 개호문제를 해결한다는 것이다. 이를 위하여 17만명에 달하는 가정봉사원, 6만명분의 단기보호시설, 1만 7천개소의 주간보호시설을 확충하고 있으며 시설복지로는 29만명분의 특별양호노인홈과 28만명분의 노인보건시설을 만들겠다는 것이다. 우리나라는 현재 154개소의 노인복지시설에 8,800여 명 정도의 노인이 정부의 재정지원을 받아 보호를 받고 있으며 그들은 대부분이 생활보호대상 노인이다. 가정에 있는 노인을 위한 재가서비스는 이제 시작되고 있는 단계이다. 일본의 노인복지계획을 보면서 우리에게 참고가 되는 몇 가지 점을 지적해 보고자 한다.

첫째, 노인복지서비스의 주요과제는 개호서비스의 확대이다.

우리나라도 인구의 고령화와 핵가족화, 맞벌이부부의 증가 등으로 개호서비스가 필요한 노인을 위한 전문요원과 시설이 크게 확대되어야 할 것으로 본다. 일상생활에 지장이 있는 고령자가 있는 가정을 방문하여 개호와 가사서비스를 제공할 수 있는 가정봉사원이 필요할 것이며 거동이 불가능하여 누워지내는 노인이나 치매성노인이 있는 가정에 대하여 가족을 대신하여 단기간 보호할 수 있는 시설, 거동이 불편한 재가노인을 위한 입욕 서비스, 식사서비스, 일상 동작훈련 등의 서비스를 제공하고 비교적 건강한 노인의 경우도 함께 모여 취미생활을 할 수 있는 데이 서비스 센터가 운영되어야 할 것이다. 그리고 가정에서의 생활이 곤란한 노인(가족관계, 생활환경, 주택사정 등)으로 지속적인 보호가 필요한 노인을 위한 장기주거시설(양로 및 요양시설), 그리고 병원에 입원하여 치료받을 필요는 없지만 비교적 장기간 기능훈련과 간호서비스, 재활서비스가 필요한 노인을 위한 노인보건시설이 필요할 것이며 이러한 시설과 서비스 인력에 대한 필요성은 앞으로 급속히 증대 될 것으로 보여진다. 우리는 이제부터라도 장래를 대비하여 노인개호서비스 확

대를 위한 시설, 인력 등 장기계획이 수립되어야 할 단계라고 본다.

둘째, 노인복지서비스의 보편화가 이루어져야 한다.

노인복지서비스를 받는 대상이 확대되어야 한다고 본다. 현재 생활보호노인을 대상으로 하는 무료서비스 제공은 매우 소극적인 노인복지이다. 서비스가 필요한 노인에게는 누구에게나 서비스가 제공될 수 있도록 서비스의 보편화가 이루어져야 한다. 다만 비용 부담은 경제력에 따라 완전 민간 유료시설이나 서비스를 이용할 수도 있고 일부 비용만을 부담하는 공공복지서비스를 이용할 수도 있다. 일본의 경우 국가나 지방자치단체가 재정지원을 하고 운영은 민간 전문기관이 맡아서 하는 노인복지시설이 대부분이다. 이런 시설은 시장원리가 적용되는 민간 유료시설에 비하면 이용자의 비용부담이 매우 저렴하다. 그리고 이용자 부담은 동일한 서비스를 받더라도 이용자 본인이나 그 가족의 소득에 비례하여 부담하게 된다. 우리나라도 고령화사회를 대비하여 노인복지시설과 서비스가 대폭 확충되어야 하며, 서비스 이용이 보편화되기 위해서는 국가나 지방자치단체가 재정 지원을 하는 시설이 주류를 이루는 서비스 확대가 필요하다.

셋째, 고령자의 삶의 질 향상을 위한 여가활용 방안이 필요하다.

평균수명의 연장으로 노년기가 길어지고 있다. 소자녀 출산으로 자녀양육기는 줄어들게 된다. 대부분의 사람들이 정년퇴직과 함께 긴 노년기를 맞게 된다. 활력있는 고령사회, 보람있는 노년기를 위하여 노인활동에 대한 사회적 지원이 필요하다. 일본은 고령자의 사는 보람과 건강만들기 사업을 추진하기 위하여 장수사회개발센터를 설립하여 국민운동과 고령자 사회활동을 위한 지도자 연수회등을 활발히 추진하고 있으며 도·도·부·현 수준에서도 밝은 장수사회만들기 추진 기구가 설치되어 주민의 의식계몽과 노인대학 개최 및 조직 조성 등이 추진되고 있다. 그리고 노인클럽을 적극 지원하여 노인들의 다양한 사회활동이 행해지고 있다. 그리고 실버인재센터를 통하여 취업상담, 정보제공, 적성평가, 인재개발, 사업소 상담, 취업소개 등의 활동이 추진되고 있다. 우리도 노인능력은행 등 노인취업알선기관이 있으나 그 기능과 활동이 미약한 수준이다. 노년기 인력을 그들의 적성과 취미, 기능에 따라 적극 활용할 수 있는 방안이 검토되어야 하며 이를 위하여 일본과 같은 수준의 시설과 인력, 조직망을 갖춘 실버인재센터와 같은 기구의 설립이 필요하다고 본다.