

정책연구자료 96-01
인쇄부수: 700부
인쇄매수: 125쪽

老人綜合福祉타운의 模型開發

- 老人利用施設을 中心으로 -

吳 京 錫
徐 美 卿

韓 國 保 健 社 會 研 究 院

目 次

| | |
|----------------------------|-----|
| I. 序 論 | 7 |
| 1. 研究의 背景 | 8 |
| 2. 研究의 目的 | 14 |
| 3. 研究內容과 方法 | 15 |
| II. 老人福祉會館의 現況 및 示唆點 | 16 |
| 1. 老人福祉會館의 概念 | 16 |
| 2. 老人福祉會館의 實態 | 20 |
| III. 外國事例 및 示唆點 | 39 |
| 1. 日本의 老人利用施設 | 39 |
| 2. 美國의 老人利用施設 | 47 |
| 3. 臺灣의 老人利用施設 | 56 |
| 4. 外國事例의 示唆點 | 60 |
| IV. 老人綜合福祉타운의 模型 | 62 |
| 1. 模型開發의 틀 | 62 |
| 2. 全體틀 | 62 |
| 3. 部分틀 | 68 |
| 參 考 文 獻 | 80 |
| 附錄 I | 85 |
| 附錄 II | 103 |
| 附錄 III | 120 |

表 目 次

| | | |
|-------------|-----------------------|----|
| 〈表 I - 1〉 | 平均壽命의 變化 | 8 |
| 〈表 I - 2〉 | 老齡年金 受給推移 | 9 |
| 〈表 I - 3〉 | 老人의 餘暇活動 參與率 | 10 |
| 〈表 I - 4〉 | 老人의 健康狀態別 餘暇活動 平均參與數 | 11 |
| 〈表 I - 5〉 | 老人福祉事業 內容 및 豫算 現況 | 13 |
| 〈表 II - 1〉 | 老人福祉會館의 設置基準 | 19 |
| 〈表 II - 2〉 | 老人福祉會館의 事業內容 | 20 |
| 〈表 II - 3〉 | 全國 各 地域別 老人福祉會館 現況 | 21 |
| 〈表 II - 4〉 | 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館의 差異點 | 23 |
| 〈表 II - 5〉 | 老人綜合福祉會館의 規模 | 25 |
| 〈表 II - 6〉 | 老人綜合福祉會館 事業別 利用老人數 | 26 |
| 〈表 II - 7〉 | 老人綜合福祉會館 主要施設 現況 | 28 |
| 〈表 II - 8〉 | 老人綜合福祉會館 主要施設의 規模 | 29 |
| 〈表 II - 9〉 | 老人綜合福祉會館의 人員現況 | 31 |
| 〈表 II - 10〉 | 老人綜合福祉會館의 豫算規模 | 32 |
| 〈表 II - 11〉 | 老人綜合福祉會館의 主要事業 現況 | 33 |
| 〈表 II - 12〉 | 南部老人綜合福祉館의 事業內容 | 34 |
| 〈表 III - 1〉 | 日本: 老人 Dayservice 센터 | 40 |
| 〈表 III - 2〉 | 日本: 老人福祉센터의 變化推移 | 42 |
| 〈表 III - 3〉 | 日本: 目黒區 田道 후레아이館의 現況 | 43 |
| 〈表 III - 4〉 | 日本: 白金台 福祉會館의 現況 | 44 |
| 〈表 III - 5〉 | 日本: 品川區 上大崎敬老會館의 現況 | 45 |

| | | |
|------------|---|----|
| 〈表 III- 6〉 | 美國: 老人센터의 프로그램 | 50 |
| 〈表 III- 7〉 | 臺灣: 臺灣省 老人福祉豫算 | 57 |
| 〈表 III- 8〉 | 臺灣: 臺灣省 老人福祉館(老人文康活動中心) 設置 基準 | 58 |
| 〈表 III- 9〉 | 臺灣: 臺中市 長青服務中心(Cultural center for the aged in Taichung city) 現況 | 59 |
| 〈表 IV- 1〉 | 老人福祉센터의 主要事業內容 | 73 |
| 〈表 IV- 2〉 | 老人福祉센터의 都市型과 農漁村型 | 78 |

그림 目次

| | | |
|------------|--------------|----|
| [그림 III-1] | 老人綜合福祉타운의 模型 | 64 |
| [그림 III-2] | 老人福祉센터의 模型 | 69 |

附表目次

| | |
|--|-----|
| 〈附表 I-1〉 老人福社會館 事業內容 | 96 |
| 〈附表 I-2〉 老人福社會館 施設設置 基準 | 97 |
| 〈附表 I-3〉 老人綜合福社會館의 業務分掌 | 99 |
| 〈附表 I-4〉 老人福社會館 職種別 職員 最低 配置基準 | 101 |
| 〈附表 I-5〉 老人福社會館 職員의 資格基準 | 101 |
| 〈附表 II-1〉 日本: 老人入所施設의 變化推移 | 103 |
| 〈附表 II-2〉 日本: 特別養護老人홈의 職員基準 | 104 |
| 〈附表 II-3〉 日本: 養護老人홈의 職員基準 | 105 |
| 〈附表 II-4〉 日本: 經費老人홈 A型의 職員基準 | 106 |
| 〈附表 II-5〉 日本: 經費老人홈 B型의 職員基準 | 107 |
| 〈附表 II-6〉 日本: 케어하우스의 職員基準 | 108 |
| 〈附表 II-7〉 日本: 至誠홈의 現況 | 109 |
| 〈附表 II-8〉 日本: 至誠홈 入所老人의 性比와 나이 | 110 |
| 〈附表 II-9〉 日本: 至誠홈 入所老人의 日常生活 遂行能力 | 111 |
| 〈附表 II-10〉 日本: 至誠홈의 日課時間表 | 112 |
| 〈附表 II-11〉 臺灣: 臺灣省 老人養老施設 現況 | 116 |
| 〈附表 II-12〉 臺灣: 輔順仁愛之家 現況 | 117 |
| 〈附表 II-13〉 臺灣: 臺灣省 療養所(The Provicncial nursing home for senior citizens in Chang-hua)의 現況 | 119 |
| 〈附表 III-1〉 療養病院의 設置基準 | 122 |

I. 序 論

우리나라 65세 이상 老人人口 비율은 1995년 전체인구의 5.7%이며, 2001년에는 7.1%, 2023년에는 14%로 증가될 것이 예상된다. 이러한 증가속도는 세계에서 유례가 없는 것으로 우리나라 노인복지에 있어 커다란 숙제와 도전이 되고 있다.

우리나라 老人人口의 특징 중 하나는 병약한 저소득층 老人人口가 常存하는 한편, 이와 더불어 우리나라 전체 경제력이 향상됨에 따라 건강하고 경제력이 있는 老人層이 점차 증가할 것이라는 것이다. 그러나 우리나라 老人福祉豫算의 규모는 매우 미미할 뿐만 아니라(1996년 국고예산의 0.12%), 豫算의 77% 정도가 생활보호대상자를 중심으로한 노령수당과 시설서비스에 충당되고 있다. 물론 현재 우리나라의 노인 복지가 저소득층 노인들에게조차도 충분하게 서비스를 제공하지 못하고 있지만, 일반노인을 위한 노인복지서비스는 그야말로 노인복지의 사각지대로 남아있다.

이러한 점에서 우리나라의 노인복지서비스는 저소득층 노인과 일반 노인까지를 포함하는 對象層의 擴大가 필요하다. 또한 다양한 노인계층의 등장에 따라 건강하고 경제력이 있는 노인들이 노후를 풍요롭고 보람있게 보낼 수 있는 각종 프로그램과 利用施設의 擴充이 필요하다. 그리고 기존의 노인복지시설의 존재가치를 인정하는 한편, 또한 한곳에서 종합적인 노인복지가 이루어지는 새로운 老人福祉施設에 대한 필요성이 대두된다.

老人綜合福祉타운의 模型開發은 이와같은 필요성에 응답하기 위한 새로운 老人福祉 構想의 一環이다. 老人綜合福祉타운은 저소득층 노인

을 포함한 일반노인을 대상으로 다양한 서비스 프로그램과 活動 프로그램을 제공하는 老人福祉센터를 설립하고, 老人住宅, 老人療養施設, 老人專門病院을 갖추으로써 綜合的인 老人福祉서비스의 기반을 구축하는데 그 목적이 있다.

1. 研究의 背景

가. 健康하고 經濟力 있는 老人人口의 增加

老人人口의 급격한 증가와 더불어 전반적인 생활수준의 향상, 의료 기술의 발전, 노후연금제도의 확충 등으로 健康하고 經濟力 있는 老人의 數가 지속적으로 증가될 것이 예상된다. 한국인의 평균수명은 1970년 남자 59.8세, 여자 66.7세이던 것이 1995년 남자 69.5세, 여자 76.6세로 증가되었다. 이는 老年期가 점차 장기화하고 개인에게 주어진 餘生이 증가하고 있음을 뜻한다.¹⁾

〈表 1-1〉 平均壽命의 變化

(단위: 세)

| | 1960 | 1970 | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 | 2010 | 2020 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 평균 | 55.3 | 63.2 | 65.8 | 71.3 | 72.9 | 74.3 | 76.1 | 77.0 |
| 남자 | 53.0 | 59.8 | 62.7 | 67.4 | 69.5 | 71.3 | 73.8 | 74.9 |
| 여자 | 57.8 | 66.7 | 69.1 | 75.4 | 76.6 | 77.4 | 78.6 | 79.1 |

資料: 보건사회부, 『노인복지사업지침』, 1993.

통계청, 『장래인구추계(1990~2021년)』, 1991.

통계청, 『인구주택 총조사 결과 및 인구추계』, 1991.

1) 60세에서의 기대여명은 1983년 남자 13.7세 여자 19.0세 이던것이 1989년 남자 14.9세, 여자 19.9세로 연장되었다(경제기획원 조사통계국, 『한국인의 표준생명표』, 1990).

또한 전반적인 생활수준의 향상과 더불어, 노인들의 생활수준도 향상되고 있으며, 향후 2008년 이후 부터는 60세 이상 노인인구가 완전 노령연금의 혜택을 받기 시작함에 따라 연금수급노인의 비율이 지속적으로 증가하여 2020년에는 20.4%, 2050년에는 40.1%로 증가될 전망이다.²⁾ 따라서 이들 경제력 있는 老人人口가 老後를 풍요롭고 보람있게 보내고자 하는 욕구가 증대될 것으로 예상된다.

〈表 1-2〉 老齡年金 受給推移

(단위: %)

| 연 도 | 60세 이상자 중 연금수급자 비율 ¹⁾ |
|------|----------------------------------|
| 2000 | 4.7 |
| 2010 | 20.4 |
| 2020 | 30.5 |
| 2030 | 35.4 |
| 2040 | 39.0 |
| 2050 | 40.1 |

註: 1) 60세 이상의 연금수급자/60세 이상 전체 노인인구 x 100
 資料: 한국보건사회연구원, 내부자료, 1996.

나. 老人福祉 需要의 多樣化

건강하고 경제력 있는 노인의 증가는 기초소득의 보장, 후생복지 등 기존의 복지서비스 외에도 생활체육, 사회교육과 같은 여가선용 프로그램을 제공하여 노인복지서비스의 多樣化가 이루어져야 할 것을 시사하고 있다.

그러나 현재 우리나라 노인의 여가활동 참여는 극히 저조한 편으로

2) 연금은 부부단위로 지급되므로 실제로 연금의 혜택을 받는 노인의 비율은 <表 1-2>에 제시된 비율의 1.5~2배 정도가 된다. 즉, 2020년에는 노인인구의 30.6~40.8%, 2050년에는 60.1~80.2%가 연금의 혜택을 받는다고 볼 수 있다.

적극적인 여가활동을 즐기지 못하는 것으로 나타나고 있다. 1994년도 한국보건사회연구원에서 실시한 전국 노인실태조사 결과에 의하면 노인들의 여가활동은 TV 視聽 및 라디오 聽取(95.7%)가 가장 높고 積極的으로 시간과 비용을 투자하여야 하는 趣味生活인 運動競技 觀覽(5.5%), 書藝·音樂活動(4.3%) 등의 餘暇活動 參與率은 극히 낮다.

〈表 1-3〉 老人의 餘暇活動 參與率

(단위: %)

| | 한 국 | | 일본 ¹⁾ | 미국 ¹⁾ | 이탈리아 ¹⁾ |
|---------------|--------------------|--------------------|------------------|------------------|--------------------|
| | 1988 ¹⁾ | 1994 ²⁾ | | | |
| 독서 | 16.7 | 33.9 | 25.7 | 81.1 | 51.6 |
| TV 시청 | 73.7 | 95.7 | 63.8 | 85.0 | 83.1 |
| 라디오청취 | 32.4 | | 17.3 | 69.5 | 46.1 |
| 뜨개질·바느질 | 5.0 | 10.5 | 18.0 | 34.6 | 32.0 |
| 요리 | 3.6 | - | 8.6 | 52.6 | 42.6 |
| 여행 | 11.5 | - | 35.8 | 69.9 | 27.7 |
| 정원손질 | 5.5 | 21.5 | 30.2 | 41.9 | 35.8 |
| 운동경기 관람 | 3.8 | 5.5 | 19.2 | 51.1 | 23.1 |
| 낚시·운동 | 6.0 | 21.1 | 12.7 | 35.3 | 5.5 |
| 산보 | 13.2 | | 19.5 | 67.7 | 45.4 |
| 영화·연극·예술작품관람 | 1.2 | 17.5 | 8.0 | 44.7 | 15.1 |
| 음악감상 | 3.8 | 4.3 | 5.6 | 80.9 | 41.1 |
| 악기연주·노래하기 | 1.0 | | 8.9 | 23.0 | 9.7 |
| 그림·서예 등의 창작활동 | 1.8 | | 8.6 | 13.1 | 4.1 |
| 화투·마작·바둑·장기 등 | 20.1 | 29.4 | 9.6 | 56.2 | 31.4 |
| 돈내기노름 | 1.4 | | 1.5 | 18.5 | 5.6 |
| 기타 | 1.1 | - | 4.9 | 10.7 | 1.7 |
| 별로하는것이 없다 | 14.7 | - | 8.5 | 0.1 | 2.8 |

註: 한국의 1994년도 조사의 결과에서 ‘ - ’ 한 부분은 1994년 조사에서 질문되지 않은 문항임.

資料: 1) 한국갤럽조사연구소, 『한국 노인의 생활과 의식구조』, 1990.

2) 한국보건사회연구원, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 1994.

그러나 1990년 갤럽의 조사결과에 의하면 일본, 미국, 이탈리아³⁾등 우리나라 보다 경제수준이 높은 나라의 경우는 노인들의 여가활동 참여율이 높고 또한 다양한 것으로 나타나고 있다. 미국의 경우 TV시청 83.1%, 여행 69.9%, 운동경기관람 51.1%, 음악감상 80.9%, 악기연주·노래하기 23.0% 등, 대다수의 노인들이 다양한 여가활동을 즐기고 있다. 또한 이탈리아와 일본의 경우도 한국에 비하여 노인들의 여가활동이 적극적인 것으로 나타나고 있다.

노인들의 건강상태에 따라서도 여가활동 참여경향이 다르게 나타나고 있는데, 갤럽의 조사결과에 의하면 어느나라든지 건강한 노인일수록 많은 취미생활을 하는 것으로 나타나고 있다. 1인당 취미수가 가장 많은 미국의 경우 ‘건강하다’고 응답한 노인이 평균 8.8개의 여가활동을 즐기는 반면, ‘가끔 아파서 자리에 누워야만 한다’는 노인은 6.8개의 여가활동만을 즐기는 것으로 나타났고 다른 나라에서도 이 경향은 동일하게 나타나고 있다.

〈表 I-4〉 老人의 健康狀態別 餘暇活動 平均參與數¹⁾

(단위: %)

| 주관적 건강상태 | 한국 | 일본 | 미국 | 이탈리아 |
|--------------------------|-----|-----|-----|------|
| 건강하다 | 2.5 | 3.3 | 8.8 | 5.9 |
| 그리 건강하지는 않지만 특별히 아픈데는 없다 | 2.0 | 3.2 | 8.0 | 5.3 |
| 가끔 아파서 자리에 누워야만 한다 | 1.7 | 3.0 | 6.8 | 4.0 |

註: 1) 17개의 문항 중(表 I-3 참조) 1인당 평균 참여수임.
 資料: 한국갤럽조사연구소, 『한국 노인의 생활과 의식구조』, 1990.

3) 1988년 1인당 GNP는 한국 US\$5,210, 일본 US\$23,477, 미국 US\$21,219, 이탈리아 US\$14,923이다(경제기획원 조사통계국, 『주요해의경제지표』, 1994).

이상과 같이 경제수준의 호전 및 건강수준의 향상은 노인들의 餘暇活動에 대한 적극적인 참여와 밀접한 관계가 있다. 따라서 향후 건강수준이 향상되고 經濟的으로도 안정된 老人層을 대상으로, 이들이 행복하고 의욕에 찬 생활을 영위할 수 있도록 多樣한 餘暇活動 프로그램을 시급히 개발·보급할 필요가 있다.

다. 現行 老人福祉서비스의 制限點

우리나라에서의 노인복지서비스는 대상자가 生活保護對象者에 제한되어 있고, 서비스의 종류도 老齡手當의 지급과 施設保護에 집중되어 있어 대상노인의 확대 및 다양한 서비스를 제공하여야 할 필요성을 제시하고 있다.

1996년 老人福祉國庫豫算(846억 6,483만 2천원)중에서 반 이상인 55.5%를 차지하고 있는 노령수당은 생활보호대상노인에게 한정된 서비스이며, 비율이 21.5%로 두번째로 높은 시설서비스도 90% 이상이 생활보호대상자를 포함한 저소득층 노인에게 제공되는 서비스이다. 따라서 老人福祉事業 예산의 77%를 차지하는 두가지 큰 사업은 실제로 노인인구의 10% 미만에게만 제공되는 서비스이다.

노인의 여가 및 사회참여를 위한 노인복지사업은 敬老堂, 老人福祉會館을 중심으로 이루어지고 있는데, 경로당은 1995년 23,500개소가 지원되고 있으나, 지역사회 노인들에게 만남의 장소로서의 역할만을 하고 있을 뿐, 여가·교육 프로그램이 매우 미비한 상태이다. 또한 전국 39개소에 老人福祉會館이 건립 운영 중이나 그 규모가 소규모적이며, 대부분이 저소득층을 위한 서비스 프로그램(상담사업, 의료사업, 재가노인보호사업, 복지후생사업)으로 이루어져있으며, 중산층 이상 노인을 대상으로 하는 활동 프로그램(여가·교육 프로그램, 생활체육 프로그램)은 미약한 상태이다.

〈表 1-5〉 老人福祉事業 内容 및 豫算 現況

(단위: 천원, %)

| 사업 내용 | | 예산 | 비율 |
|----------------------------|---|------------|-------|
| 계 | | 84,664,832 | 100.0 |
| 소득보장 | | 47,025,432 | 55.5 |
| • 노령수당 | ◦ 70~79세 생활보호노인에게 월 3만원, 80세 이상 생활보호대상자에게 월 5만원 지급(17만 4천명) | 47,010,432 | 55.5 |
| • 노인공동작업장 | ◦ 401개소(경로당에 부설 설치)에 설치비 지원 | 15,000 | 0.01 |
| 건강·재가복지 | | 2,230,270 | 2.6 |
| • 건강진단 | ◦ 65세 이상 저소득노인 2만7천88명에 무료건강진단 실시(노인인구의 1.02%) | 240,090 | 0.2 |
| • 가정봉사원사업 | ◦ 33개소의 가정봉사원 파견사업소(거택보호노인의 간병, 급식, 우호방문 등의 지원) | 1,447,680 | 1.7 |
| • 주간보호사업 | ◦ 10개소의 노인주간보호시설의 운영지원 | 247,500 | 0.3 |
| • 단기보호사업 | ◦ 10개소의 단기보호시설의 운영 지원 | 295,000 | 0.3 |
| 시설보호 (운영비 및 시설 기능보강) | | 18,223,905 | 21.5 |
| • 요양 및 양로시설 | ◦ 요양 및 양로시설 146개소(입소인원은 8,396명으로 65세 이상 노인의 0.3% 임.) | | |
| 여가·사회참여 | | 16,587,035 | 19.6 |
| • 경로당 | ◦ 23,500개소에 개소당 운영비 월 3만원, 난방비 연 17만5천원 지원 | 8,508,535 | 10.4 |
| • 노인복지회관 | ◦ 39개소 운영 지원 | 1,633,500 | 1.9 |
| • 노인종합복지타운 ¹⁾ | ◦ 5개소 건설비 지원 | 5,445,000 | 6.4 |
| • 실버토피아 ²⁾ | ◦ 건설비 지원 | 1,000,000 | 6.0 |
| 기 타 | ◦ 행정경비, 민간단체지원 | 598,190 | 0.7 |

註: 1) 1996년 부터 시범사업으로 실시될 노인종합복지타운 건설비임.

2) 대전광역시에 건설중인(사업기간 1994.1~1996.12) 숙박시설, 복지시설, 건강관리시설, 문화교양시설을 갖춘 노인종합시설임.

資料: 보건복지부, 『노인복지사업지침』, 1996.

이와같이 노인복지서비스의 종류는 매우 다양하게 보이지만, 실질적인 프로그램은 주로 서비스 프로그램에 치중되어 있으며, 여가·교육 프로그램과 생활체육 프로그램은 활성화되지 못한 상태이다. 또한 대상노인이 생활보호대상자를 중심으로한 저소득층 노인에게 제한되어 있어 일반노인을 위한 노인복지서비스가 시급히 요청되고 있는 실정이다.

2. 研究의 目的

研究의 背景에서 설명되듯이 우리나라 노인의 복지에 대한 수요는 점점 多樣化되고 있다. 老人人口의 絶對數가 늘어나고 있으며, 평균수명의 연장과 노후연금과 같은 노후소득보장 수단의 등장으로 인하여 장래 老人人口의 多樣化는 더욱 심화될 것으로 보인다. 그러나 현재 우리나라의 노인복지는 생활보호대상노인을 중심으로 저소득층 노인을 위한 복지에만 거의 국한되어 있는 형편이다. 물론 아직까지 저소득층 노인에게조차도 충분한 복지서비스가 이루어지지 않고 있지만, 저소득층을 제외한 노인계층에게는 거의 서비스가 이루어지지 않고 있다고 해도 과언이 아니다. 이러한 현실에 착안하여 현재 정부나 노인복지 관련 전문가들은 건강하고 경제력이 있는 노인계층을 위한 복지서비스 개발의 일환으로 유료노인복지시설의 설립에 민간부문에서 적극적으로 참여할 것을 강조하고 있다. 아직까지 유료노인복지시설에 대한 민간부문의 참여가 미비한 상태이지만, 최근 몇년 사이에 많은 관심과 참여가 시도되어 왔으며, 1996년 부터는 정부의 유료노인복지시설에 대한 活性化政策으로 인하여 실질적인 活性化가 이루어지리라 생각된다.

특히 우리나라 老人福祉의 施設保護와 餘暇·社會參與 부분에 관한 복지서비스의 특징은 多樣性이 부족하다. 저소득층 노인에 집중되어

있는 우리나라 노인복지를 한차원 더 높이는 방법에는 여러가지가 제시될 수 있을 것이나, 본 보고서는 노인복지서비스의 확대를 위하여 老人利用施設을 중심으로 새로운 模型을 개발하는 것을 그 목적으로 한다. 이러한 새로운 모형에 기초해서 설립될 시설은 가칭 老人綜合福祉타운이라 명명되었다.

3. 研究內容과 方法

老人綜合福祉타운의 模型開發을 위한 본 보고서의 내용은 노인이용 시설의 중심모델인 老人福祉會館에 대한 現況을 파악하고, 외국의 老人利用施設을 통해서 老人綜合福祉타운을 위한 示唆點을 찾아보며, 마지막으로 老人綜合福祉타운의 模型을 제시한다.

老人利用施設을 중심으로한 老人綜合福祉타운의 模型을 개발하기 위하여 사용되어진 연구방법은 문헌조사, 방문조사, 전문가 회의 등이다. 老人利用施設을 중심으로 문헌조사가 이루어 졌으며, 우리나라와 외국의 노인복지시설을 방문하여 구체적 사례를 수집하였으며, 또한 노인복지시설 전문가와의 懇談會를 통하여 현황과 미래에 관한 자료를 수집하였다.

II. 老人福祉會館의 現況 및 示唆點

1. 老人福祉會館의 概念

가. 老人福祉會館의 定意

노인을 위한 시설은 여러가지 방법으로 분류될 수 있을 것이며, 그 중 한 방법은 入所施設과 利用施設로 나누는 것이다. 入所施設과 利用施設은 다음과 같이 정의될 수 있다. 入所施設은 노인들이 자신들이 살고 있는 지역사회를 떠나 새로운 장소로 옮겨가서 수용되는 시설을 말한다. 利用施設은 노인들이 자신들의 삶이 영위되고 있는 지역사회에 거주하면서 그들의 복지욕구를 해소·완화시키는 시설을 말한다.

老人入所施設에 관해서 살펴보는 것도 중요할 것이나, 본 보고서는 老人利用施設을 중심으로 하기 때문에 여기서는 老人利用施設에 국한하여 살펴보기로 한다. 우리나라에서 노인들이 여가를 즐기며, 인생의 황혼기를 활기차게 보낼 수 있는 老人利用施設로는 노인복지법에 따르면 경로당, 노인교실, 노인휴양소, 老人福祉會館 등이 있다⁴⁾. 이 법에 의하면 경로당, 노인교실, 노인휴양소는 노인여가시설에 속하며, 老人福祉會館은 노인복지시설에 속한다.

노인복지법에서 경로당은 “지역노인들이 자율적으로 친목도모·취미

4) 노인복지법은 노인시설을 노인복지시설과 노인여가시설로서 분류하고 있다. 노인복지법에 따르면 노인복지시설에는 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택, 그리고 노인복지회관이 포함된다. 또한 노인여가시설로는 경로당, 노인교실, 노인휴양소가 있다.

오락활동·공동작업장 운영 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공함을 목적으로 하는 시설"이다. 노인교실은 "노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·노후건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공함을 목적으로 하는 시설"로 정의된다. 또한 노인휴양소는 "노인들에 대하여 심신의 휴양과 관련한 위생시설·여가시설·기타 편의시설을 제공함을 목적으로 하는 시설"이다.

경로당에 대한 정부의 지원은 1996년 부터 23,500개소에 개소당 월 3만원의 운영비와 연 17만 5천원의 난방비가 지원되고 있으나, 경로당에 대한 문제점으로는 시설의 협소 및 노후화, 운영재정의 부족 및 불균형, 프로그램의 미비 및 비현실성, 지역사회와의 미약한 유대관계, 전달체계상의 문제점 등이 지적되어 왔다(김수춘 외, 1995:224~232). 이러한 문제점들로 인하여 경로당의 역할과 기능에 대한 재정립이 필요한 것으로 보이는데, 경로당은 지역의 건전하고 쾌적한 休息·親睦의 空間으로서 '사랑방'의 역할이 강조되어야 하며, 장기적으로는 '準老人福祉會館'의 모습으로 나아가야 될 것으로 제시되고 있다(김수춘 외, 1995:256~258). 경로당은 시설이 매우 소규모적인 관계로(전국 전체 건평평균면적이 24.6평) 경로당에서 포괄적인 여가·교육 프로그램이 이루어지는 것은 매우 어려운 상태이다.

老人教室은 노인들에 대하여 社會活動 參與欲求를 충족시키기 위하여 여러 학습프로그램을 제공함을 목적으로 하는 시설이다. 한 자료에 의하면 학구단위 老人教室은 1989년 전국 약 6,800개의 초등학교에 설치되어 있으나 이들의 대부분은 형식적 모임에 그치고 있으며, 현실적인 실효성이 결여되어 있음으로 각 학교마다 사회교육전문요원을 확보하든지, 아니면 운영이 부실한 곳은 점차적으로 폐쇄해 나가야 될 것으로 제안하고 있다(성규탁·김동배, 1989:72). 그리고 1995년 12월을

기준으로 보면 老人教室의 數는 418개로 추정되며, 利用老人의 數는 39,002명이다(보건복지부, 1996B). 이와같이 老人教室은 노인들에게 여러 학습프로그램을 제공하고자 하는 목적으로 시작되었지만, 현실적으로 그 활동이 매우 침체되어 있어 그 본연의 목적을 실현하지 못하고 있는 것으로 보인다.

老人休養所는 노인의 심신의 휴양과 관련된 위생시설·여가시설·기타 편의시설을 제공함을 목적으로 하는 시설이지만 아직까지 매우 초기 발전단계에 있으며, 1995년 말을 기준으로 4개소가 있는 것으로 파악되고 있으며, 그 중 2개소는 운영 중에 있고 나머지 2개소는 건립 중에 있다(보건복지부, 1996B).

그러므로 老人綜合福祉타운의 模型을 개발함에 있어 기초가 될 기존의 老人利用施設은 老人福祉會館이다. 老人福祉會館은 다른 老人利用施設에 비하여 규모, 프로그램, 운영면에서 대규모적, 종합적, 공공적인 성격을 갖고 있다. 老人福祉會館은 老人福祉法의 규정에 의하면 “무료로 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”이다. 정의에서 老人福祉法이 의도하는 老人福祉會館의 특성을 어느정도 파악할 수 있는데 그것은 다음과 같은 몇가지로 요약될 수 있을 것이다.

첫째는, 利用料에 관한 것으로 老人福祉會館은 무료 또는 실비로 노인들이 자신들의 지역사회에 거주하면서 그들의 복지욕구에 따라 이용할 수 있는 시설이라는 것이다. 둘째는 프로그램에 관한 것으로 상담, 건강증진, 교양 프로그램, 오락 프로그램이 강조되고 있다. 셋째로는, 노인복지법에서 老人福祉會館이 노인여가시설이 아니라 老人福祉施設로 분류가 되었다는 것은 老人福祉會館이 노인의 여가활동 장소라는 면도 있지만, 일정한 대상층에게 복지를 제공한다는 면이 강조되고 있다는 것이다. 이러한 목적은 다시 말하면 대상노인들이 주로 저소득층 노인들을 중심으로 되어 있다는 것을 말해준다.

나. 老人福祉會館의 設置基準과 事業內容

老人福祉法에서 규정하고 있는 老人福祉會館의 설치기준을 파악하는 것은 老人綜合福祉타운의 模型開發을 하는데 필요한 과정이다. 老人福祉法의 시행규칙이 규정하고 있는 設置基準을 정리하면 다음과 같다.

<表 II-1> 老人福祉會館의 設置基準

| | |
|------|--|
| 규 모 | <ul style="list-style-type: none"> • 연면적 500제곱미터 이상 |
| 설비시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 사무실 및 숙직실 • 식당 및 조리실 • 상담실 또는 면회실 • 집회실 또는 강당 • 오락실 • 화장실 • 물리치료실 • 급수 및 배수시설, 등화설비, 소화설비 |
| 설비기준 | <ul style="list-style-type: none"> • 오락실: 문화시설과 오락기구 • 식당 및 조리실: 냉장고, 조리실 바닥은 내수재료 사용 • 화장실: 대변기 수의 1/3 이상은 좌식양변기 설치 |
| 직 원 | <ul style="list-style-type: none"> • 시설의 장 • 상담지도원 2인이상 • 사무원 • 물리치료사 • 취사부 • 관리인 |

資料: 보건복지부, 『노인복지법령집』, 1994.

<表 II-1>에서 볼 수 있듯이 老人福祉會館에 대한 설치규정 중에서 다른 老人利用施設과 비교하여 특이한 사항은 오락실, 물리치료실, 그리고 식당에 관한 규정이다. 이러한 설치규정은 老人福祉會館의 사업내용과도 밀접한 관계를 갖고 있는 것으로, 노인복지법상의 老人福祉會館의 사업내용은 다음과 같다.

〈表 II-2〉 老人福祉會館의 事業內容

| 상담·지도 | 취업상담 및 알선 | 기능회복훈련 | 교양강좌 |
|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 생활상담(생활·주택·신상 등) 건강상담·지도(질병예방·치료) | <ul style="list-style-type: none"> 취업알선 취업사후관리 | <ul style="list-style-type: none"> 기능회복 기능감퇴방지훈련 | <ul style="list-style-type: none"> 교양향상 프로그램 레크레이션 활동지도 |

資料: 보건복지부, 『노인복지법령집』, 1994.

老人福祉法에서 老人福祉會館의 정의는 상담, 건강, 교양, 오락을 강조하고 있고, 사업내용은 그에 더하여 “기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공”할 목적으로 취업상담 및 알선사업을 규정하고 있는 것을 볼 수 있다. 이와같이 老人福祉會館의 사업내용은 상담·지도, 취업상담 및 알선, 기능회복훈련, 그리고 교양강좌를 그 주요내용으로 하고 있으며, 이러한 사업을 기본사업으로 하여 이용대상 노인의 실정과 지역적 여건 등을 감안하여 사업의 종류를 가감하거나 별도의 사업을 개발·추진할 수 있음을 老人福祉法은 규정하고 있다.

2. 老人福祉會館의 實態

가. 全國 各 地域別 老人福祉會館 現況

老人福祉會館은 이와같이 법규정을 통하여 정의가 내려져 있고, 시설기준과 사업내용이 나타나 있지만, 사실상 老人福祉會館에 대한 현황파악은 매우 부족한 상태에 있다. 현재 老人福祉會館은 39개소가 건립·운영 중이며, 이 중 국고보조사업은 10개소, 전액 지방비 부담사업은 29개소인 것으로 나타나고 있다. 전국 각 지역별 老人福祉會館 현황은 다음과 같다.

〈表 II-3〉 全國 各 地域別 老人福社會館 現況

| 시·도별 | 국고보조사업 | 전액지방비사업 | 계 |
|------|--------|---------|----|
| 서울 | 1 | 5 | 6 |
| 부산 | 1 | - | 1 |
| 대구 | 1 | - | 1 |
| 인천 | 1 | 5 | 6 |
| 광주 | - | 3 | 3 |
| 대전 | 1 | 2 | 3 |
| 강원 | 1 | - | 1 |
| 경기 | - | 7 | 7 |
| 전북 | 1 | 2 | 3 |
| 전남 | - | 3 | 3 |
| 충북 | - | - | - |
| 충남 | 1 | 1 | 2 |
| 경북 | - | - | - |
| 경남 | 2 | - | 2 |
| 제주 | - | 1 | 1 |
| 총계 | 10 | 29 | 39 |

資料: 보건복지부, 내부자료, 1996A.

각 지역별 현황을 보면 서울(6개소), 인천(6개소), 경기지역(7개소) 등 수도권지역을 중심으로 집중되어 있는 것을 볼 수 있다. 반면에 경북, 충북지역에는 老人福社會館이 한 곳도 없는 것을 발견할 수 있다. 이러한 지역별 현황은 향후 노인복지시설의 지역적 균형을 위해서 많은 示唆點을 주고 있다.

나. 老人福社會館의 形態

법령상으로는 老人福社會館은 한가지 모형을 갖고 있지만 실질적으로는 老人福社會館의 형태는 크게 두가지로 구별되고 있다. 첫번째 형태는 老人綜合福社會館의 형태이고, 두번째는 老人福社會館의 형태이다. 노인복지법에서는 老人福社會館만을 규정하고 있지만, 실질적으로 老人

福祉會館은 시설의 사업내용, 규모, 시설기준, 직원배치기준에 따라 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館으로 구분되고 있다. 구체적인 예가 경기도에서 규정하고 있는 老人福祉會館 운영지침이다(부록 I 참조).

경기도의 老人福祉會館 운영지침에 따르면, 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館은 사업내용면에서 몇가지 차이점을 보이고 있다. 상담, 사회교육, 노인봉사활동, 자원봉사자 육성 및 활용 등은 공통사업이며, 老人綜合福祉會館은 이에 더하여 필수사업으로서 노인 가정봉사원 파견, 의료재활사업 실시, 노인 편의시설 제공사업(이·미용, 목욕 등), 경로식당, 노인능력은행, 재가노인 봉사사업, 지역복지사업 등을 추가로 실시할 것을 규정하고 있다.

또한 규모면에서도 老人綜合福祉會館은 건축물 연면적이 1,000m² 이상으로 규정되어 있으며, 老人福祉會館은 500~1,000m²로 되어 있다. 필수 설비로는 두가지 형태 모두 강당 또는 회의실, 도서실, 자원봉사자실, 상담실, 의무실(진료실), 화장실이 규정되어 있으나, 老人綜合福祉會館은 전화상담실, 노인공동작업장, 식당 및 조리실, 사무실, 물리치료실이 필수설비로 추가로 규정되어 있다.

설비기준은 老人綜合福祉會館은 강당 또는 회의실이 150m² 이상, 도서실의 열람좌석은 70석 이상이어야 하며, 老人福祉會館은 강당 또는 회의실의 경우 100m² 이상이어야 하며, 도서실의 열람좌석은 30석 이상으로 규정되어 있다. 그밖의 시설은 필수 설비의 규정에 따라 老人綜合福祉會館에 대한 시설규정이 추가로 되어 있다.

老人福祉會館 직종별 직원 최저 배치기준에 따르면, 老人綜合福祉會館은 25명을, 老人福祉會館은 11명을 기준으로 삼고 있다. 관장, 부장, 선임 사회복지사(담당), 사회복지사, 물리치료사, 간호사, 기능교사, 서무·경리, 노무기사는 공통 직종이며, 老人綜合福祉會館은 조리사 또는 영양사를 추가로 둘 것을 규정하고 있다. 老人綜合福祉會館과 老人福

社會館의 차이점을 정리하면 다음과 같다.

〈表 II-4〉 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館의 差異點

| | | 노인종합복지회관 | 노인복지회관 |
|------|------|---|---|
| 사업내용 | 공동사업 | <ul style="list-style-type: none"> 노인문제상담 후원사업 주간보호사업 교육·여가사업 노인공동작업장 노인자원봉사활동 자원봉사자 활용 | 좌동 |
| | 추가사업 | <ul style="list-style-type: none"> 노인 가정봉사원 파견 의료재활사업 노인 편의시설 제공 경로식당 노인능력은행 재가노인봉사사업 지역복지사업 | 없음 |
| 규모 | | • 1,000 m ² 이상 | • 500 ~ 1,000m ² |
| 시설 | 공동시설 | <ul style="list-style-type: none"> 강당/회의실 도서실 자원봉사실 상담실 의무실(진료실) 화장실 | 좌동 |
| | 추가시설 | <ul style="list-style-type: none"> 전화상담실 노인공동작업장 식당 및 조리실 사무실 물리치료실 | 없음 |
| 시설기준 | | <ul style="list-style-type: none"> 강당: 150m²이상 도서실: 70석이상 | <ul style="list-style-type: none"> 강당: 100m² 이상 도서실: 30석 이상 |
| 직원기준 | | <ul style="list-style-type: none"> 25명(관장 1, 부장 2, 선임 사회복지사 6, 사회복지사 6, 물리치료사 3, 간호사 1, 기능교사 2, 서무·경리 1, 조리사 1, 노무기사 2) | <ul style="list-style-type: none"> 11명(관장 1, 부장 1, 선임 사회복지사 2, 사회복지사 2, 물리치료사 1, 간호사 1, 기능교사 1, 서무·경리 1, 노무기사 1) |

규정상 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館에 대하여 이와같은 운영 지침이 마련되어 있지만, 실질적으로 특히 老人福祉會館의 운영은 활성화되지 못한 경우가 많다. 본 연구진의 老人福祉會館 방문조사에 의하면 사실상 老人福祉會館은 규정된 시설과 인원을 갖추지 못하고 규정보다 소규모적으로 운영되고 있거나, 거의 활동이 침체되어 있는 경우도 있다. 특히 몇몇 老人福祉會館은 명칭만을 갖고 있을 뿐이지 그 역할을 거의 하지 못하고 있는 것으로 나타나고 있다.

반면에 老人綜合福祉會館은 운영이 활성화되어 있는 모습을 보이고 있는데 老人綜合福祉會館에 대한 실태는 다음과 같다.⁵⁾

다. 老人綜合福祉會館의 實態

본 보고서가 模型開發을 하고자 하는 老人綜合福祉타운은 현재 운영중인 老人綜合福祉會館에 대한 실태 파악이 그 근간을 이룰 수 밖에 없다. 본 연구진이 집중적으로 분석한 老人綜合福祉會館은 서울시립북부 老人綜合福祉館, 서울시립남부 老人綜合福祉館, 그리고 부천시립중부 老人綜合福祉會館이며, 현재 건립중인 서울시 송파구 老人綜合福祉館도 조사되었다. 여기서 한가지 먼저 짚고 넘어가야 할 부분은 老人綜合福祉會館의 명칭에 관한 것이다. 서울시에서는 老人綜合福祉館이라는 명칭을 쓰고 있고, 부천시는 老人綜合福祉會館이라는 명칭을 쓰고 있는데, 이러한 명칭의 차이는 차후 통일을 이루는 것이 좋으나 본 보고서를 위해서는 커다란 문제점은 없다고 보며, 본 보고서에서는 각 시설의 고유명칭을 그대로 이용하되 일반적 명칭으로는 老人綜合福祉

5) 노인종합복지회관에 대한 실태파악은 서울시립북부 노인종합복지관의 내부자료(1995), 서울시립남부 노인종합복지관의 내부자료(1995), 부천시립중부 노인종합복지회관의 내부자료(1996), 그리고 서울시 송파구 노인종합복지관의 내부자료(1996)에 근거한 것임.

會館을 쓰기로 한다.

비교의 목적상 서울시의 北部老人綜合福祉館, 南部老人綜合福祉館, 그리고 부천시의 中部老人綜合福祉會館을 중심으로 비교분석하기로 하고, 아직 건립중에 있지만 서울시 송파구 老人綜合福祉館도 가능한 함께 비교하기로 한다. 참고로 앞의 세 老人綜合福祉會館은 무료시설이며, 건립중인 송파구 노인종합복지관은 유료시설로 건립이 추진되고 있다.

1) 規 模

네개의 老人綜合福祉會館의 규모는 다음과 같다.

〈表 II-5〉 老人綜合福祉會館의 規模

(단위: 평)

| | 서울북부 | 서울남부 | 부천중부 | 서울송파구 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 대지 | 359 | 1,077 | 240 | 500 |
| 건평 | 850 | 680 | 354 | 1,450 |
| 건물구조 | 지하 1층 | 지하 1층 | 지하 1층 | 지하 1층 |
| | 지상 3층 | 지상 2층 | 지상 3층 | 지상 5층 |

위의 표에서 보는바와 같이 대지의 규모는 약 240~1,100평이다. 도시에 위치하는 경우 대지확보의 문제가 쉽지 않기 때문에 대지면적이 적은 것을 볼 수 있고, 그러나 남부노인종합복지관의 경우 대지면적이 1,100평 가까이 되는 것은 공원내에 위치함으로써 서울시에 위치하면서도 다른 老人綜合福祉會館에 비해 어느정도 넓은 대지확보가 가능하였다는 것을 알 수 있다.

건평은 약 350~1,450평 정도의 규모이다. 老人綜合福祉會館에 따라 상당히 큰차이를 보이고 있는데, 건물의 층수에 따라 건평이 달라지고 있다.

건물구조는 지하층과 지상층으로 이루어져 있으며, 지하 1층에 지상

2~5층의 구조를 갖고 있다. 대지에 비하여 건평이 상당히 넓은 것은 건물을 제외한 공간이 충분히 확보되어 있지 않다는 것을 의미하는 것으로, 이러한 점에서 건물 밖에서의 生活體育을 위한 공간은 매우 협소하다는 것을 알 수 있다.

2) 利用人員

네곳의 老人綜合福祉會館은 모두 60세 이상의 노인을 이용대상으로 규정하고 있다. 얼마나 많은 노인들이 老人綜合福祉會館을 이용하고 있는가는 老人綜合福祉會館의 사업내용과 이용노인수 계산방법에 따라 다르게 나타나고 있지만 비교의 목적을 위해서 다음과 같이 정리될 수 있다(송파구 노인종합복지관은 현재 건립중이기 때문에 제외됨).

〈表 II-6〉 老人綜合福祉會館 事業別 利用老人數

(단위: 명)

| | 북부 ¹⁾ | 남부 ²⁾ | 중부 ³⁾ |
|---------|------------------|------------------|------------------|
| 상담 | 35,811 | 7,268 | 1,493 |
| 기능회복 | 37,897 | 44,950 | 4,838 |
| 주간보호 | 6,907 | - | 1,771 |
| 사회교육 | 57,490 | 43,084 | 11,340 |
| 가정봉사원파견 | 39,631 | 18,841 | 128 |
| 노인용품 대여 | 155 | - | - |
| 취업알선 | 518 | 8,178 | - |
| 복지후생 | 56,000 | 53,340 | 16,698 |
| 기타 재가복지 | - | 9,911 | 304 |

註: 1), 2), 3) 북부와 남부는 1994년도 실적이고, 중부는 1995년도 실적임.

3) 중부의 경우 인원수 만으로 표시된 부분만 비교가 가능하고 횡수로 표시된 부분은 실적비교에서 빠짐.

위의 표에서 사실상 북부와 남부노인종합복지관의 경우는 비교가 가능하지만, 중부의 경우는 다른 노인종합복지관과 비교가 용이하지

않다. 왜냐하면 중부의 경우는 실적을 사업에 따라 인원수로 표시하는 것도 있고, 횡수로 표시된 부분도 있기 때문이다. 예를 들어서 표에서는 제시되고 있지 않지만 社會教育의 경우 특별활동은 2번, 교양교실은 8회로 표시되고 있다. 또한 북부와 남부의 1994년 실적과 중부의 1995년 실적을 비교하였던 것은 중부의 경우 1994년 3월에 개관을 하여 1994년도에는 1995년에 비해 실적이 미미한 상태였기 때문이다.

위의 표는 무엇보다도 지역노인들이 그 지역의 老人綜合福祉會館을 매우 활발히 이용하고 있다는 것을 말해준다. 다양한 프로그램을 갖추고 있는 老人綜合福祉會館의 경우 지역노인의 복지수요에 효율적으로 대처하고 있는 것을 볼 수 있다. 예를들면 북부노인종합복지관의 경우, 정원이 하루 250명으로 되어있으나, 실질적으로 하루 평균 이용노인수는 300~400명에 이르고 있다고 보고되고 있다.

또한가지, 위의 표에서 각 老人綜合福祉會館마다 얼마나 많은 노인이 이용하였는가를 비교하는 것도 중요하지만, 이용율이 좋은 사업은 과연 무엇인가를 살펴보는 것도 의미가 있다고 본다. 사업별로 어떻게 분류하느냐에 따라 다른 수치가 나올 수 있지만, 전체적으로 보면 복지후생사업, 사회교육사업, 기능회복사업, 가정봉사원파견사업, 상담사업, 주간보호사업 등을 노인들이 매우 활발하게 이용하고 있는 것을 알 수 있다. 이러한 사업별 이용수는 老人綜合福祉타운의 모형개발에 있어 어떠한 사업이 실시되어야 하는가에 시사점을 던져주고 있다고 하겠다.

3) 主要施設

老人綜合福祉會館의 시설은 각회관의 특성에 따라 다른 모습을 보이고 있지만, 다음과 같이 정리될 수 있다.

〈表 II-7〉 老人綜合福祉會館 主要施設 現況

(단위: 평)

| | 북부 | 남부 | 중부 |
|------------|---|--|--|
| 1층 (지하) | • 체력훈련실(40) | • 세탁실(15) • 공동작업장(40) • 교육장(15.5) • 자원봉사실(10.5) • 이·미용실(12.5) • 사회교육실(12.5) • 기타(57.5) | • 경로당(49) • 공동작업장(12) • 보일러실(7) • 기타 |
| 소계 | 40 | 200 | 88.5 |
| 1층 | • 어린이집(108) • 상담취업실(15) • 기능회복실(55) • 안내실(5) • 기타(66) | • 기능회복실(40) • 상담실(6) • 주간보호실(27) • 식당(60.5) • 목욕탕(31) • 간호사실(3) • 홀(47) • 기타(25.5) | • 식당/휴게실(36) • 기능재활실(21) • 기능회복실(12) • 목욕실 • 기타 |
| 소계 | 249 | 240 | 88.5 |
| 2층 | • 사무실(7, 10) • 목욕탕(56) • 강당(84, 68) • 식당(34) • 기타(90) | • 사무실(48) • 취업센터(14.5) • 서예실(26) • 강당(74) • 도서실(14.5) • 기타(63) | • 사무실(37) • 상담실, 회의실 • 사회교육2실(15) • 노인지회사무실(16) • 기타 |
| 소계 | 349 | 240 | 88.5 |
| 3층 | • 치매탁노소(24) • 가정봉사실(18) • 휴게실(31) • 교육실(26) • 사무실(11, 25) • 기타(77) | | • 강당(49) • 사회교육실(9) • 이·미용실(4) • 기타 |
| 소계 | 212 | | 88.5 |

老人綜合福祉會館에서 각각의 시설에 붙이는 명칭은 조금씩 차이가 있지만, 공통의 주요시설은 상담/취업실, 기능회복실, 목욕탕, 강당, 교

육실, 식당/휴게실, 가정봉사실, 주간보호실, 사무실 등이다. 또한 공동작업장, 이·미용실 같은 경우도 거의 갖추어져 있음을 알 수 있다.

각각의 老人綜合福祉會館에 따라 독특한 시설을 갖추고 있는 것을 볼 수 있는데, 북부는 어린이집 시설과 체력훈련실을 갖고 있으며, 남부는 세탁실을 갖추고 중요한 사업의 일환으로 삼고 있으며, 중부는 경로당과 노인회 사무실이 함께 있다. 송파구 노인종합복지관은 다른 곳에 비하여 규모가 큰 편이면서 단기보호시설을 갖고 있다.⁶⁾ 이러한 시설들은 또한 각각의 老人綜合福祉會館이 실시하고 있는 사업내용의 특징을 나타낸다.

〈表 II-8〉 老人綜合福祉會館 主要施設의 規模

(단위: 평)

| | 북부 | 남부 | 중부 |
|--------|-----------------|------|-----------------|
| 상담/취업실 | 15 | 20.5 | - ¹⁾ |
| 기능회복실 | 55 | 40 | 12 |
| 목욕탕 | 56 | 31 | - ¹⁾ |
| 강당 | 152 | 74 | 49 |
| 교육실 | 26 | 54 | 24 |
| 식당/휴게실 | 65 | 60.5 | 36 |
| 가정봉사실 | 18 | 10.5 | - ²⁾ |
| 주간보호실 | 24 | 27 | 21 |
| 사무실 | 53 | 48 | 37 |
| 공동작업장 | - ²⁾ | 40 | 12 |
| 이·미용실 | - ²⁾ | 12.5 | 4 |

註: 1) 정확한 평수는 나타나 있지 않으나 시설은 있음.

2) 다른 시설에 부설되어 이용되는 사업임.

6) 송파구의 경우는 다른 노인종합복지회관과의 비교에서 제외되었는데, 그 이유는 현재 건설중이기 때문에 구체적인 주요시설의 규모가 확정되지 않았기 때문이다. 그러나 계획중인 주요시설로는 다음과 같은 것이 있다. 지하 1층에는 강당이 있으며, 지상 1층에는 기계욕실, 사무실, 식당 및 휴게실, 숙직실이 있다. 2층에는 건강교육실, 실습실, 진료실, 회의실, 샤워실, 물리치료실이 있으며, 3층에는 음악실, 샤워실, 홀, 취미교실, 도예실 등이 있다. 4층에는 독서실, 사무실, 강의실, 전시실, 자원봉사실, 휴게실, 상담실 등이 있으며, 5층은 단기보호를 위한 시설로 갖추어져 있다.

老人綜合福祉會館의 주요 공통시설에 대해서 하나씩 살펴볼 필요가 있는데 老人綜合福祉타운 모형개발의 기초자료가 될 수 있기 때문이다. 주요 공통시설 규모는 다음과 같다.

상담/취업실은 상담실과 취업센터를 나누어서 비교될 수 있으나, 북부의 경우 상담과 취업센터가 합쳐져 있으므로 다른 상담취업실과의 비교를 위해 합쳐서 비교하였다. 북부의 경우는 15평이고, 남부의 경우는 상담실은 6평 정도의 소규모이나, 14.5평의 취업실이 따로 있어 그 둘을 합치면 20.5평으로 북부보다 크다. 또한 중부의 경우는 취업센터가 없이 상담실만 있다. 어찌되었건 위의 결과를 보면 상담취업실은 15~20평 정도의 규모이다.

老人綜合福祉會館이 갖고 있는 공통시설 중 하나는 기능회복실이다. 기능회복실의 규모는 12~55평의 규모로 상당한 편차를 보이고 있으나, 각 老人綜合福祉會館의 시설규모와도 관계가 있다. 목욕탕은 분명한 평수표시가 없는 중부를 제외하면, 각각 31평과 56평의 규모를 갖고 있다. 강당의 규모는 중부의 49평으로 부터 북부의 152평이 있으며, 북부의 경우는 84평과 68평 두개의 강당이 있다. 교육실의 경우는 24~54평의 규모이나, 이러한 교육실의 규모는 여러가지 교실을 합한 것이다. 북부는 하나의 교실로 나타나고 있으나, 남부는 교육장(15.5), 사회교육실(12.5), 서예실(26)을 합한 것이며, 중부는 사회교육2실(15)과 사회교육실(9)을 합한 것이다. 강당과 교육실은 사회교육사업을 위한 시설로서 여러가지 교육 프로그램이 돌아가면서 실시되고 있다.

식당/휴게실은 식당과 휴게실이 따로 되어 있기도 하나, 중부의 경우 식당/휴게실이 같이 있으므로 합쳐서 비교되었다. 북부는 식당이 34평이고 휴게실은 31평이나, 남부는 식당이 60.5평이며, 중부는 식당겸 휴게실이 36평이다. 가정봉사실은 10.5~18평의 규모로 이루어져 있다.

주간보호실은 중부의 경우 기능재활실로, 북부의 경우는 치매탁노소로

명명되고 있으나, 규모면에서는 21~27명으로 비슷한 규모를 갖고 있다.

사무실은 각각의 老人綜合福祉會館의 전체적인 규모나 직원, 사업내용에 따라 다르나, 37~53명의 규모이다. 공동작업장은 남부의 경우 40평을 차지하고 있으며, 중부의 경우는 12평이다. 이·미용실도 중부는 4평이었으나, 남부의 경우는 12.5평이다.

4) 人 員

각 老人綜合福祉會館의 인원은 다음과 같다.⁷⁾

〈表 II-9〉 老人綜合福祉會館의 人員現況

(단위: 명)

| 구분 | 북부 | 남부 | 중부 |
|----|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 관장(1) • 부장(1) • 총무(1) • 선임사회복지사(2) • 사회복지사(8) • 물리치료사(2) • 작업치료사(1) • 간호사(2) • 사무원(3) • 탁노소보조원(2) • 취사(2) • 기능직(4) • 관리원(2) • 고령자취업알선(2) • 어린이집원장(1) • 어린이집교사(7) | <ul style="list-style-type: none"> • 관장(1) • 부장(1) • 총무(2) • 선임사회복지사(9) • 사회복지사(1) • 물리치료사(2) • 작업치료사(1) • 간호사(1) • 생활보조원(1) • 사무원(1) • 보일러기사(1) • 취사(1) • 관리인(2) • 취업알선(1) • 취업사무보조(1) | <ul style="list-style-type: none"> • 부장(1) • 과장(1) • 사회복지사(6) • 물리치료사(1) • 사무원(1) • 취사(1) |
| 총계 | 41 | 28 | 11 |

7) 송파구노인종합복지관의 경우는 총 52명의 인원이 필요하다고 예상하고 있으며, 관장 1, 사무국장 1, 부장 2, 과장 4, 치료사(물리, 작업, 언어, 임상심리, 간호사 등) 8, 교사 12, 사회복지사 7, 축탁의 1, 간호보조원 3, 영양사 1, 기사 3, 관리원 1, 취사원 1, 고용원 3, 사무원 4 명으로 되어있다.

중부의 경우는 인력이 불충분하다는 것을 한 눈에 알 수 있으며 인력부족의 해결을 위한 한 방편으로 자원봉사자를 통해서 인력을 충당하고 있는 실정이다. 경기도의 老人福祉會館 직종별 직원 최저 배치기준이 老人福祉會館의 경우는 11명이고, 老人綜合福祉會館의 경우는 25명인 것을 감안한다면, 중부의 경우는 기능상, 명칭상 老人綜合福祉會館이지만 실질적으로는 老人福祉會館의 최저 배치기준에 겨우 미치고 있는 실정이다. 북부와 남부의 경우는 북부의 어린이집 운영을 위한 인원(8명)을 제외하고는 서로 비슷한 인원이 종사하고 있다.

5) 豫 算

老人綜合福祉會館의 예산규모는 다음과 같다.⁸⁾

〈表 II-10〉 老人綜合福祉會館의 豫算規模

(단위: 천원)

| 구 분 | 북 부 | 남 부 | 중 부 |
|-----|----------------|----------------|----------------|
| 인건비 | 325,061(54.8) | 275,332(56.2) | 76,685(54.1) |
| 운영비 | 49,468(8.3) | 40,503(8.2) | 43,675(30.8) |
| 사업비 | 218,535(36.8) | 173,753(35.5) | 21,500(15.1) |
| 총 계 | 593,064(100.0) | 489,588(100.0) | 141,860(100.0) |

老人綜合福祉會館의 예산규모는 시설의 규모와 인원, 그리고 사업내용에 따라 서로 차이가 날 수 밖에 없다. 전체 예산규모에서 인건비가 차지하는 비율은 세 곳의 老人綜合福祉會館이 55% 정도로 비슷하다. 운영비의 경우 중부는 30%를 넘고 있는데 다른 老人綜合福祉會館에

8) 송파구노인종합복지관의 경우는 인건비가 5억 4,890만 4천원(50.9%), 운영비가 1억 2,089만 9천원(11.2%), 사업비가 4억 942만원(37.9%)으로 총예산은 10억 7,922만 3천원이 될 것을 예상하고 있다.

비하여 상당히 높은 비율을 나타내고 있으며, 북부와 남부의 경우는 8%를 조금 상회하는 정도이다. 사업비의 경우도 중부의 경우는 15% 정도로 시설자체를 운영하는데 드는 비용으로 인하여 사업비가 다른 老人綜合福祉會館에 비하여 낮은 것을 알 수 있다.

6) 主要事業

老人福祉會館의 주요사업은 내용면에서는 커다란 차이는 없으며, 각각의 분류방식이나 사업명칭에 따라 서로 약간씩 차이가 난다. 주요사업은 다음과 같다.

〈表 II-11〉 老人綜合福祉會館의 主要事業 現況

| 북부 | 남부 | 중부 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 상담사업 • 기능회복사업 • 치매탁노사업 • 사회교육사업 • 가정봉사원 파견사업 • 복지후생사업 • 고령자 취업알선사업 • 노인용품 대여사업 • 어린이집 운영사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담사업 • 기능회복사업 • 주간보호사업 • 사회교육사업 • 가정봉사원 파견사업 • 복지후생사업 • 고령자 취업알선사업 • 재가복지사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담사업 • 의료복지사업 • 사회교육사업 • 복리후생사업 • 재가사업 • 홍보사업 • 조사연구사업 |

북부의 경우는 다른 곳에 비하여 노인일상생활용품 급부대여사업과 어린이집 운영사업이 특이하게 실시되고 있다. 중부의 경우 사업내용이 다른 곳과 비교하여 적은듯이 보이지만 사실상 별 차이가 없는데 그 이유는 여러사업들이 다른 명칭의 사업에 포함되어 있다. 즉, 주간보호사업은 의료복지사업에 포함되어 있고, 가정봉사원파견사업은 재가사업에 포함되어 있고, 고령자 취업알선사업은 상담사업에 포함되어 있다.

사업을 어떻게 분류하느냐에 따라 다르지만, 老人綜合福祉會館의 사

업은 대체적으로 상담사업, 기능회복사업, 주간보호사업, 사회교육사업, 취업알선사업, 재가복지사업, 복지후생사업이 주로 이루어져 있다. 홍보후원사업과 조사연구사업 등도 실시되고 있지만 활성화를 위해서 많은 노력이 필요한 사업들이다. 각 老人綜合福祉會館에서 실시하고 있는 사업내용들을 자세히 서로 비교하는 것보다는 한 곳의 사업내용을 심층적으로 살펴보는 것이 연구목적에 더 타당하다고 생각된다. 남부노인종합복지관의 주요사업의 구체적 내용은 다음과 같다.

〈表 II-12〉 南部老人綜合福祉會館의 事業內容

| 구 분 | 사 업 내 용 |
|-----------|---|
| 상담사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 내방 및 전화상담 • 복지관 시설이용에 관한 상담 • 노인복지 사업에 관한 상담 • 노인생활정보 안내 |
| 기능회복사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 물리치료 • 작업치료 • 일상생활훈련 • 기능검사 • 간호사정 • 한방진료 • 중풍노인보호자교육 • 운송서비스 • 주간보호사업¹⁾ |
| 사회교육사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 교육프로그램 • 여가활동프로그램 • 취미활동프로그램 • 노인행사계획 • 노인정 프로그램 활성화 사업¹⁾ |
| 가정봉사원파견사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 가정복지봉사원 활동 • 가정복지봉사원 파견대상노인 관리 • 가정복지봉사원 교육 |
| 복지후생사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 후생시설(이·미용실) 운영 • 휴게실 운영 • 무료·유료 급식사업 • 종교행사 • 노인위안행사/야유회 |
| 고령자취업알선사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 직업훈련 • 직업교육 및 사후관리 |
| 기타 재가복지사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 무의탁노인 결연사업 • 도시락(급식) 배달사업 • 자원봉사자 운영사업 • 교육사업(현장 실습교육 및 직원연수교육) • 조사·연구사업 • 홍보사업 • 세탁서비스사업¹⁾ |

註: 1)은 신규사업임.

南部老人綜合福祉館의 주요사업계획에 따르면 相談事業은 노인 또는 노인가족의 생활상의 욕구와 문제를 파악, 관련 서비스와 연결 및 심리·사회적 접근을 통한 노인의 사회적 적응 및 가정보호 원조를 그 목적으로 한다. 상담사업의 내용은 내방 및 전화상담, 복지관 시설이용에 관한 상담, 노인복지사업에 관한 상담, 노인생활정보 안내 등으로 이루어져 있다. 대상은 60세 이상 노인 및 노인가족이다.

機能回復事業의 목적은 신체기능 손상으로 일상생활에 장애가 있는 노인들의 기능회복, 기능퇴화 예방, 심신기능의 유지향상과 노인가족의 신체적·정신적 부담 경감을 위해 의료서비스를 원조하는 것이다. 사업으로는 물리치료(온열요법, 전기치료, 운동치료, 수치료 등), 작업치료(운동기능훈련, 감각중합훈련, 인식력 훈련, 심리·사회적 기능훈련), 일상생활훈련(ADL훈련을 통한 거동불편노인 기능 강화), 기능검사(재활치료를 위한 신체기능 진단), 간호사정(건강상담, 혈압체크, 입욕노인, 의료업무노인), 한방치료(침구, 지압, 뜸 등의 요법시술), 중풍노인보호자교육(중풍노인 가족에 대한 간호방법 교육), 운송서비스(거동이 불편한 노인을 대상으로 순회버스 운영) 등이 실시되고 있다. 대상은 생활보호대상 노인을 포함한 60세 이상 노인이다.

晝間保護事業은 부득이한 사유로 낮동안 가족의 보호를 받을 수 없는 허약노인을 대상으로 각종 서비스를 제공, 노인의 생활안정과 심신의 기능 유지 향상을 도모하고 가족의 경제적·정신적 부담을 경감하고자 하는 사업이다. 보호내용은 생활지도, 일상동작훈련 등 심신기능회복, 급식, 목욕, 건강사정, 취미, 오락 등 여가생활 서비스이다. 이용대상은 60세 이상의 주간보호를 필요로 하는 노인이다.

현대사회로 부터 소외되기 쉬운 노인들에게 사회교육을 통한 자기개발과 노력으로 가족과 사회에 동참시켜 고립·고독의 문제를 예방하고 사회구성원으로서 정상적인 생활을 도모하도록 하는 사업이 社會

敎育事業이다. 敎育 프로그램(건강강좌, 교양강좌, 한글, 한문 및 외국어교실), 여가활동 프로그램(건강체조, 배트민턴, 게이트볼 등 건강운동), 취미활동 프로그램(가요, 무용, 국악, 서예, 바둑, 장기 등 취미활동), 노인행사계획(민속놀이행사, 노인체육행사, 관광 등)이 사회敎育사업의 내용이다. 대상은 60세 이상의 노인이면 된다.

社會敎育事業의 일환으로 老人亭 프로그램 活性化 事業이 남부노인종합복지관에서 새롭게 시도되고 있는데, 이 사업은 노인들의 대표적인 여가시설이며 일상생활의 場인 老人亭에 노인종합복지관의 프로그램 적용을 통하여 老人亭의 운영개선을 도모하며, 노인들의 건전한 여가와 사회활동 및 복지프로그램을 조장함을 그 목적으로 하고 있다. 老人亭과 노인종합복지관이 서로 연계되어 프로그램이 실시될 수 있는 사업이라고 할 수 있을 것이나, 실질적으로는 연계가 제대로 실시되지 못하고 있다고 보고된다.

家庭福祉奉仕員 派遣事業은 신체적인 장애로 보호를 요하는 무의탁 거동불편노인 및 중풍노인 가정에 봉사원을 파견하여 가사, 의료 및 사회적 서비스를 제공하여 생활안정을 기하고 지역사회의 노인에 대한 관심을 제고하는 것을 목적으로 한다. 이 사업은 가정복지 봉사원 활동, 가정복지 봉사원 파견대상노인 관리, 가정복지 봉사원 敎育 등으로 이루어져 있다.

厚生福祉事業은 지역노인들을 위하여 후생시설을 운영하는 것으로, 사업내용으로는 후생시설 운영(이·미용실), 휴게실 운영, 무료급식사업 운영, 유료급식사업 운영, 종교행사, 노인위안행사, 무의탁노인 야유회 등이다. 대상은 복지관 이용 무의탁 노인 및 영세노인이다.

高齡者 就業斡旋事業은 고령화 추세에 따른 노인복지 시책의 일환으로, 노인들의 유희노동력 활용과 소득 증대 및 여가선용에 목적이 있다. 상담을 통한 적합직종 알선, 직업훈련, 직업敎育, 사후관리가 그

내용이다. 대상은 55세 이상의 고령자 및 노인구인업체이다.

其他 在家福祉事業으로는 여러가지가 다양하게 실시되고 있는데, 무의탁노인 결연사업, 도시락(급식) 배달사업, 자원봉사자 육성사업, 교육사업, 조사연구사업, 홍보사업 등이 실시되고 있다. 또한 생활보호대상노인 및 영세노인들의 위생청결 도모 및 가사서비스 원조의 일환으로 가정에서 처리하기 곤란한 세탁물을 수거, 세탁한 후 가정으로 배달서비스를 제공하는 洗濯서비스 事業도 실시되고 있다.

7) 示唆點

老人綜合福祉會館이 老人綜合福祉타운의 모형개발에 주는 示唆點은 무엇인가? 老人綜合福祉會館에 관한 분석에서 중간에 가끔씩 언급되기는 했지만 示唆點은 다음과 같이 정리될 수 있다.

첫번째의 示唆點은 老人福祉會館의 利用에 관한 것이다. 즉, 老人綜合福祉會館은 노인들에게 중요한 복지시설로서 그들에게 매우 잘 이용되고 있다는 것이다. 定員보다도 훨씬 더 많은 노인들이 현재 老人綜合福祉會館을 이용하고 있다는 것은 현재 우리나라의 노인入所施設과 비교할 때 매우 고무적인 현상이 아닐 수 없다. 이러한 사실은 바로 노인이용시설의 필요성을 나타내는 것으로, 老人綜合福祉會館의 가치와 입지를 충분히 드러내고 있다.

둘째는 地域에 관한 것으로, 老人福祉會館의 전체적인 모습은 수도권권을 중심으로 시설이 편중되어 있다는 것이다. 이에 더하여 특히 老人綜合福祉會館은 도시에 편중되어 있는데, 이러한 사실은 老人綜合福祉타운의 농어촌형 모형개발을 하는데 있어 제한요소가 될 수 밖에 없다.

셋째는 事業內容에 관한 것이다. 현재 老人綜合福祉會館에서 실시되고 있는 사업은 그 명칭상으로는 매우 다양하고 포괄적인 내용의 서

비스가 제공되고 있다. 그러나 실질적으로는 저소득층을 위한 서비스 프로그램(상담사업, 의료사업, 재가노인보호사업, 복지후생사업 등)이 주로 이루어지고 있으며, 일반노인을 대상으로 하는 활동 프로그램(여가·교육 프로그램, 생활체육 프로그램 등)은 미약한 상태이다. 이러한 점은 바로 老人綜合福祉타운의 모형개발에 중요한 示唆點을 제시하고 있는 것으로 활성화되지 못한 활동 프로그램에 대한 중요성을 대변하고 있으며, 기존의 老人綜合福祉會館에서 제공되지 못하고 있는 새로운 사업에 대한 필요성도 제시하고 있다.

Ⅲ. 外國事例 및 示唆點

1. 日本의 老人利用施設⁹⁾

일본의 노인복지시설은 대상과 기능에 따라 入所施設과 利用施設로 구분할 수 있다(일본의 노인복지 入所施設에 관한 것은 부록 II를 참조할 것). 일본의 老人利用施設로는 노인 Dayservice 센터, 고령자생활복지센터, 노인복지센터, 노인휴식의 집, 노인휴양홈이 있다.

가. 老人 Dayservice 센터

老人 Dayservice 센터는 65세 이상으로서 일상생활을 영위하는데 있어 육체적, 정신적인 어려움을 겪고 있는 노인들에게 입욕, 급식, 기능훈련 및 간호방법지도실시, 기타 후생성이 정한 편의를 제공한다. 또한 노인부양자에게 간호방법지도실시와 다른 편의를 제공한다.

양호노인홈, 특별양호노인홈, 노인복지센터 기타 후생성이 정한 시설에서 제공되고 있으며, 1992년 10월을 기준으로 1,997개소가 있고, Gold Plan에 따라 1999년까지 10,000개소로 확충될 예정이다.

9) 일본의 노인복지시설에 관한 것은, 이가옥외, 『아시아지역의 노인복지정책 및 노인생활실태 비교』, 1994; 최경석·송정부, 『현대노인복지정책』, 1990; 高年齡者雇用開發協會, 『高齡社會統計要覽』, 1995; Ministry of Health and Welfare of Japan, *Annual Report on Health and Welfare 1992-1993*, 1994; The Foundation of Social Development for Senior Citizens, *Health and Welfare for the Elderly: An Outline of Systems and Trends*, 1993; 김용택, 『일본의 노인복지시설체계 및 그 역사적 전개』, 『한국 노인복지 40년사』, 1994를 참고한 것임.

1989년에 노인 Dayservice 센터는 3가지 유형으로 나누어졌는데, 노인을 위한 일반적인 Dayservice 센터는 B형(기본보호센터)으로, 와상 노인이 규정된 비율 이상으로 된 경우는 A형(중보호센터)으로, 그리고 과반수 이상이 육체적으로 연약한 노인이 있는 곳은 C형(경보호센터)이다. 1992년에는 이러한 3가지 유형에 2가지 유형이 더하여 졌는데, 하루에 8명 정도의 노인이 이용하는 곳은 D형(소규모센터), 그리고 특별히 치매노인들이 매일 이용할 수 있는 곳은 E형(치매노인을 위한 매일 통근 센터)으로 나누어졌다. 그러므로 현재는 5가지 유형의 노인 Dayservice 센터가 있으며, 차이점을 정리하면 다음과 같다.

〈表 III-1〉 日本: 老人 Dayservice 센터

| 구분 | A형 | B형 | C형 | D형 | E형 |
|---------------|---|---|--|--|--|
| 서비스내용 | <ul style="list-style-type: none"> • 기본¹⁾ • 통근²⁾ • 가정방문³⁾ | <ul style="list-style-type: none"> • 기본 • 통근 • 가정방문 서비스 제공 可 | <ul style="list-style-type: none"> • 기본(수송은 필수, 나머지 다섯 중 셋 선택) • 통근과 가정방문 서비스 중 2가지 선택 | <ul style="list-style-type: none"> • 기본(일상생활지도, 양호보호, 건강검진은 필수) • 통근(급식은 필수, 입욕은 제공 可) | <ul style="list-style-type: none"> • D형과 같음 |
| 이용인원/일 | 15 | 15 | 15 | 8 | 8 |
| 이용인원중 특별양호노인수 | 10 | 5 | - | - | • 치매노인만 이용 가능 |
| 입욕노인수/일 | 7 | - | - | - | - |

註: 1) 기본서비스는 일상생활지도, 일상생활 활동훈련, 양호보호, 부양가족 교실, 건강검진, 수송서비스를 포함함.

2) 통근서비스는 입욕서비스와 급식서비스를 포함함.

3) 가정방문서비스는 입욕서비스, 급식서비스, 세탁서비스를 포함함.

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, *Health and Welfare for the Elderly: An Outline of Systems and Trends*, 1993.

나. 高齡者生活福祉센터

高齡者生活福祉센터의 서비스 이용자들은 人口密度가 낮은 지역, 산간지역, 또는 고립된 섬에 거주하는 65세 이상의 獨居 老人들이다. 이곳은 노인들에게 개인적 보호지원서비스, 거주서비스, 그리고 지역사회주민들과의 사귀을 위한 기회를 제공한다(원칙적으로 노인 Dayservice 센터에서의 A형, B형, 또는 D형). 노년으로 인하여 독립적인 생활을 영위할 수 없는 사람은 일정기간 동안 거주시설에서 살 수 있다. 거주시설에서 사는 동안에 다양한 상담서비스와 자문이 주어지며, 응급상황이 발생할 경우 적절한 조치가 취해진다. 이와같이 高齡者生活福祉센터의 목적은 관심지역의 노인들이 염려없이 건강하고 행복한 생애를 살 수 있도록 지원하는 것이며, 인구밀도가 낮은 지역의 노인복지를 향상시키는 것이다.

이용노인은 10명 정도이며, 20명을 초과해서는 않된다. 직원으로서는 주간보호담당 직원외에, 한명의 생애지도원(life support advisor)이 배치된다. 생애지도원은 주간보호담당 직원과 함께 서비스를 제공한다.

Gold Plan에 의하면 1999년 까지 400개소를 설치하는 것을 목표로 하고 있으며, 1992년에 120개소가 있다.

다. 老人福祉센터

老人福祉센터는 무료 또는 저렴한 가격으로 지역의 노인에 대하여 각종 相談에 응하는 동시에, 健康의 增進, 教養의 向上 및 레크레이션 을 위한 便宜와 機會를 綜合的으로 제공하는 시설이다. 노인복지센터의 변화추이는 다음과 같다.

〈表 III-2〉 日本: 老人福祉센터의 變化推移

(단위: 개소)

| 년도 | 1970 | 1980 | 1990 | 1991 | 1992 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|
| 개소수 | 180 | 1,173 | 2,024 | 2,080 | 2,123 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, 전게서, 1993.

高年齢者雇用開發協會, 『高齡社會統計要覽』, 1995.

老人福祉센터는 3종류가 있는데, 그 중요한 기능은 敎養과 레크레이션을 통한 社會參加(사는 보람) 促進에 있다.

특A형은 각종상담(생활상담, 건강상담), 건강증진 지도, 생업 및 취로의 지도, 기능회복 훈련의 실시, 교양강좌, 노인 Club 원조사업의 서비스를 제공하며 건강관련 서비스의 기능을 강조하는 곳으로 건물규모는 242평 이상으로 규정된다. A형은 건강증진에 관한 지도를 제외하고 특A형과 같은 사업을 시행하며, 건물규모는 150평 이상이다. B형은 각종상담(생활상담, 건강상담), 교양강좌실시, 레크레이션 등을 실시하여 A형을 보완하는 기능을 하는데, 건물규모는 50~150평이다. 노인복지센터의 구체적 사례는 다음과 같다.

1) 目黒區 田道 후레아이館

노인복지센터의 사례인 目黒區 田道 후레아이館을 살펴보면 다음과 같다. 이곳은 노인복지센터의 사업내용을 중심으로 몇가지 다른 사업이 같이 행하여지는 곳으로, 한국의 老人綜合福祉會館과 비슷한 곳으로 노인복지센터의 특A형에 속한다. 目黒區 田道 후레아이館은 고령자센터, 고령자 재택서비스센터, 실버인재센터와 같이 노인복지센터의 사업이 실시될 뿐만 아니라, 지역주민의 복지서비스를 위해서 회의실을 제공하며, 각종 복지업무를 실시하고 있는 것이 특징이라고 할 수 있다.

〈表 III-3〉 日本: 目黒區 田道 후레아이館의 現況

| | |
|--------|--|
| 규 모 | <ul style="list-style-type: none"> • 지하 2층, 지상 3층 • 대지 - 915평 • 건평 - 1,890평 |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 지상 3층 - 회의실, 기능훈련실, 개호정보실 • 지상 2층 - 고령자센터(공간, 오락실, 집회실, 상담실, 도서실, 욕실) • 지상 1층 - 사무실, 고령자채택서비스센터(주간보호, 급식, 입욕) • 지하 1층 - 리사이클플라자(리사이클정보실, 전시실, 판매실), 실버인재센터 |
| 비 용 | <ul style="list-style-type: none"> • 무료 |
| 주요프로그램 | <ul style="list-style-type: none"> • 기능훈련 • 교양강좌(영어회화, 고전문학) • 건강증진교실(음악체조, 요가교실) • 도서실 • 목욕서비스 • 주간보호서비스 • 리사이클링 플라자 • 개호정보, 상담 • 취미교실(도예, 수채화) • 집회실 • 여가프로그램(무용, 가라오케) • 급식서비스 • 상담실 • 실버인재센터 |
| 특이사항 | <ul style="list-style-type: none"> • 한국의 노인종합복지회관과 같이 다양한 프로그램을 제공함. • 리사이클링 플라자를 운영하고 있어 수입사업의 일환이 될 뿐만 아니라, 노인인력의 활용과 재활용사업을 시도하고 있음. |

資料: 目黒區 田道 후레아이館, 내부자료, 1996.

2) 白金台 福祉會館

老人福祉센터의 또 다른 모형인 東京都 港區立인 白金台 福祉會館은 다음과 같은 특징을 갖고 있다. 이 곳도 우리나라의 老人綜合福祉會館과 비슷한 시설과 규모를 갖고 있는 곳으로, 특이한 점은 아동관과 같이 합쳐져있는 시설이라는 것이다. 白金台 福祉會館도 노인복지센터의 특A형에 속하는 것으로 다양한 교양 프로그램과 레크레이션 프로그램을 실시하고 있다. 시설의 현황은 다음과 같다.

〈表 III-4〉 日本: 白金台 福祉會館의 現況

| | |
|--------|---|
| 규 모 | <ul style="list-style-type: none"> • 지하2층, 지상 4층 • 대지 - 464평 • 건평 - 895평(전체는 1190평, 아동관 295평) |
| 인 원 | <ul style="list-style-type: none"> • 5명(관장 1, 직원 4) |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 경로실(20.8평, 정원 60인) • 집회실A(5평, 정원 12인), B(19평, 정원 45인), C(11평, 정원 18인), D(7.4평, 정원 20인), E(13평, 정원 24인) • 홀(77평, 정원 220인) • 취미실(7.9평) • 건강단련실(17평) |
| 비 용 | <ul style="list-style-type: none"> • 무료 |
| 주요프로그램 | <ul style="list-style-type: none"> • 탁구교실(화 오전 오후 야간) • 민요교실(화 오후 1~3시) • 서예교실(수 오전 10~12시) • 가라오케교실(목 오후 1:30~3:30시) • 배트민턴교실(목 오전 오후 야간) • 체조교실(금 오후 1~3시) • 도예교실(월 오후 1:30~4시) • 목욕서비스(월, 수, 금 오후 1~4시) • 공동작업(월 오전 10~12시) • 게이트볼(화, 금 오전 9:30~12시) |
| 특이사항 | <ul style="list-style-type: none"> • 아동시설과 병합되어 있으나, 따로 운영하며 서로 간에 연계가 안됨(행정과 예산상의 문제) • 지역주민의 시설이용은 소액의 이용료를 지불하여야 함. • 실내체육관이 있음. |

資料: 白金台 福祉會館, 내부자료, 1996.

3) 品川區 上大崎敬老會館

老人福祉센터의 B형에 속하는 곳으로는 品川區 上大崎敬老會館이 있는데, 이곳은 노인을 위하여 오락설비와 욕실설비가 갖추어져 있으며, 건강상담 및 각종 교양강좌 등과 취미생활을 위한 프로그램이 무료로 제공되는 시설이다. 그 현황은 다음과 같다.

〈表 III-5〉 日本: 品川區 上大崎敬老會館의 現況

| | |
|--------|---|
| 규 모 | <ul style="list-style-type: none"> • 지상 2층 건물 • 대지 - 126평 • 건평 - 126평(1층 60평, 2층 60평) |
| 정 원 | <ul style="list-style-type: none"> • 100명 |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 사무실(4.2평) • 집회실A(7.4평), B(5평), C(8.6평) • 욕실(10.8평) • 공간홀(23.4평) |
| 비 용 | <ul style="list-style-type: none"> • 무료 |
| 주요프로그램 | <ul style="list-style-type: none"> • 무용교실(첫째, 셋째 수·둘째, 넷째 월 오후 1~3시) • 민요교실(둘째, 넷째 토 오후 1:30~3:30시) • 서예교실(둘째, 넷째 수 오후 1:30~3:30시) • 관화교실(첫째, 셋째 월 오전 10~12시) • 사교댄스교실(금 오전 10~12시) • 시조교실(금 오후 1시부터) • 건강상담(둘째, 넷째 수 오후 1~2시) • 물리치료(넷째 목 오후 2~4시) • 가라오케교실(화, 금 오후 1~3:30시) • 목욕서비스(수, 목 12~4시) |
| 특이사항 | <ul style="list-style-type: none"> • 소규모적인 노인이용시설임 • 노인이용의 목적외에 지역주민들을 위해서 사용료를 받고 대여함. |

資料: 品川區 上大崎敬老會館, 내부자료, 1996.

라. 老人休息의 집

老人福祉센터보다 小規模의 施設로 소지역에 사는 노인에 대해 교양의 향상, 레크레이션 등을 위한 장소를 제공함으로써 지역의 노인에게 심신의 건강증진을 꾀하는 것을 목적으로 한다. 노인 Club의 활동장소로도 많이 이용되고 있다. 1991년에 4,254개소가, 1992년에는 4,316개소가 있다.

마. 老人休養息

노인휴양휴은 명승지, 온천지 등의 휴양지에 저렴하게 노인을 위한 건전한 保健休養場所를 제공함으로써 심신의 건강증진을 꾀하는 것을 목적으로 한다. 이용료는 일반적으로 저렴하다고 하는 국민숙사 이용료보다 더 저렴하다. 1992년에 70개소가 있다.

바. 示唆點

일본의 노인이용시설이 老人綜合福祉타운의 모형개발에 주는 示唆點은 몇가지가 제시될 수 있을 것이다.

첫째, 일본의 노인이용시설도 우리나라와 마찬가지로 매우 多様な 형태를 갖고 있다는 것이다. 일본의 노인이용시설 중에서도 특히 노인 Dayservice 센터, 고령자생활복지센터, 노인복지센터 등은 그 자체내에서도 더욱 세분화되어 있는 것을 볼 수 있다. 이렇게 세분화되어 있다는 것은 각 시설마다의 독특한 가치와 필요성을 제시하고 있는 것으로 우리나라의 노인이용시설도 각 시설의 형태 내에서 다양성을 추구하는 것이 의미가 있음을 나타낸다. 이러한 점은 우리나라의 老人福祉會館도 사실상 소규모적인 老人福祉會館과 대규모적인 老人綜合福祉會館로 나뉘어져 있는 것에 대한 당위성을 제시하는 것이라 하겠다.

둘째로는, 老人綜合福祉타운의 이용시설을 위한 기초자료로서 일본의 노인복지센터에 관한 것이다. 일본의 노인복지센터는 그 자체내에서도 3가지로 분류되고 있으며, 이는 규모와 건강서비스 제공여부에 따라 분류되고 있는 것을 볼 수 있다. 무엇이 기준이 되어 분류가 되느냐는 것보다는 이러한 분류 자체가 각각의 시설에 대한 필요성과 가치를 나타내고 있다는 점이 중요하다. 즉, 노인복지센터는 지역적 여건에 따라 소규모적인 것도 필요하고, 또한 대규모적인 것도 필요하

다는 것이다. 다양한 종류의 노인복지센터가 존재함으로써 다양한 노인계층에 복지서비스를 제공할 수 있고, 그 지역의 특수성에 맞추어 각 시설의 독특한 프로그램을 개발하고 있다는 것이다. 우리나라의 대표적인 노인이용시설인 老人福祉會館도 소규모적인 것도 필요하고, 또한 대규모적인 것도 필요하며, 여러가지 형태가 다른 시설과 병합되어 실시될 필요성이 있다는 것을 시사하고 있다.

셋째로는, 특히 노인복지센터에서 두드러지게 나타나지만, 노인복지센터가 地域住民들에게 開放되어 있다는 것이다. 물론 노인이 주이용자로서 위치를 차지하고 있지만, 지역주민의 회의나 모임을 위해서 시설을 제공하고 실비를 받는 것은 지역사회주민과의 원활한 관계를 위하여 바람직한 것으로 보이며, 또한 노인복지시설에 대하여 지역주민에게 홍보, 교육시킬 수 있는 귀중한 기회가 된다는 것이다. 이와같이 일본의 노인복지센터는 한국의 老人綜合福祉타운도 지역주민을 위한 개방의 장소로서 사용되어야 한다는 것을 시사한다.

넷째로, 老人綜合福祉타운 모형개발의 기초자료가 되는 일본의 노인복지센터는 그 지역사회 노인을 위한 敎育과 餘暇프로그램을 主要事業으로 하고 있다는 것이다. 물론 건강증진과 목욕실시와 같은 서비스 프로그램도 실시되고 있지만, 그것은 어디까지나 부수적인 것이고 실질적 중점사업은 敎育과 餘暇프로그램이라는 것이다. 이러한 사실은 우리나라 노인이용시설에서의 敎育과 餘暇프로그램의 重要性을 역설하고 있다.

2. 美國의 老人利用施設¹⁰⁾

미국의 이용시설은 노인센터(Multipurpose Senior Center)를 중심으

10) Gelfand, Donald E., *The Aging Network: Programs and Services*, 1993; 최경석·송정부, 『현대노인복지정책』, 1990을 참조함.

로 살펴보기로 한다.

노인센터는 미국에서 노인들에게 이용되고 있는 서비스 중 가장 다양한 서비스이다. 이러한 다양성은 NCOA(National Council on Aging)의 노인센터에 대한 정의에서도 나타나고 있는데, 노인센터는 “노년을 위한 지역사회거점으로서 노인들의 존엄성을 높이고, 독립성을 지원하며, 지역사회의 개입을 증진하는 서비스와 활동을 하기 위해서 노인들이 개인적으로 또는 집단적으로 모이는 곳이다(Gelfand, 1993, p.153).”

이러한 정의에서 유추될 수 있듯이 노인센터는 몇가지 특징을 갖고 있다. 그 첫째는 지역사회거점이라는 것이며, 둘째는 다양한 서비스가 제공되고, 셋째는 이용노인들이 자발적으로 참여한다는 것이다.

가. 歷 史

미국노인들이 자신들을 위한 클럽을 만들기 시작한 것은 1870년까지 거슬러 올라가지만, 노인들을 위한 센터는 뉴욕시에서 1943년에 시작되었다. 뉴욕시의 福祉課에서는 노인들이 단순히 클럽을 만들어 시간을 보내는 것보다는 회합장소를 마련해주고, 게임을 할 수 있도록 해주며, 음료수를 제공하고, 노인들이 모이게끔하여, 그들 스스로 해결해 나갈 수 있도록 하는 것이 필요하다고 느끼게 되었기 때문이다.

이러한 생각은 전국적으로 퍼져나가기 시작하였고, 1947년에는 San Francisco 노인센터가, 그리고 1949년에는 Menlo Park에 있는 “Little House”라는 곳이 생기게 되었다. 이러한 노인센터를 중심으로 노인센터의 두가지 모형이 나타나게 되었다. 첫번째 모형은 社會事業機關 模型(Social Agency Model)로서 노인들의 욕구를 해소·완화하기 위한 프로그램이며, 대상은 주로 저소득층과 소외된 노인층인 경우가 많은 모형이다. 또 다른 모형은 自發的組織模型(Voluntary Organization Model)으로서 자원봉사나 지역사회활동을 활발히 하고 있는 노인들이 센터이용도

적극적으로 할 것이라고 가정하는 모형이다.

한편 노인센터는 주로 지역사회에서 지원받고 운영되는 기관으로 간주되었다. 지역사회의 비영리집단이나 지방자치단체에 의해서 건립된 노인센터는 주로 지역사회의 필요에 응답하기 위해서 마련된 것이다. 그러나 노인센터가 가장 확장된 시기는 1965년 이후이며, 그전까지는 소규모 클럽이 가장 보편화된 사회적 조직이었다. 1970년에는 1,200개소에 불과하였던 노인센터는 1985년에는 10,000개소로 확장되었다.

1970년대에 들어서는 법적으로 노인센터의 발전을 위해서 더 많은 기금이 마련되었다. 가장 중요한 법조항으로는 OAA(Old American Act)의 Title V로서, 이 조항을 근거로 노인센터는 독립적이고 독특한 프로그램으로 자리잡게 되었다. 이로서 노인센터의 건립과 운영을 위해서 뿐만 아니라 취득, 변경, 또는 개조를 위해서도 자금을 받을 수 있게 되었고, 서비스의 개발과 실시를 위해서도 자금을 받을 수 있게 되었다.

나. 老人센터 利用者

1990년에 이르러서는 10,000~12,000개소의 센터를 5~8백만명의 노인들이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 1984년에 노인센터를 이용하는 노인은 전체 65세 이상의 노인의 15%를 차지하고 있는 것으로 보고되었다. 이러한 이용율은 지역사회에서 제공되는 다른 복지프로그램과 비교하여 볼 때 4~12배가 높은 것이다.

노인센터의 參與者와 不參與者의 특징을 찾아내기는 쉽지 않은데, 연구결과에 따라 차이가 나기 때문이다. 그러나 전국적인 표본을 통해서 나온 한 결과에 의하면, 노인센터의 참여는 사회적 상호작용이 높은 경우, 소득이 낮은 경우, 나이가 증가되는 경우(85세까지), 혼자사는 경우, 일상생활 수행능력과 수단적 일상생활 수행능력에 대해서 적은 어려움을 갖고 있는 경우, 교육수준이 높은 경우, 여성인 경우, 그리고

시내중심가에 살거나 농촌지역에서도 농사일을 하고 있지 않는 경우에 참여율이 높은 것으로 나타났다.¹¹⁾

다. 프로그램

노인센터에서 제공되는 프로그램은 매우 다양하지만, 두가지 기본적인 형태로 구별될 수 있는데, 하나는 餘暇·教育 프로그램이며, 다른 하나는 서비스 프로그램이다. 다음과 같이 정리될 수 있다.

〈表 III-6〉 美國: 老人센터의 프로그램

| 여가·교육 프로그램 | 서비스 프로그램 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 수공예 • 자연 • 과학과 야외생활 • 극 • 육체적 활동 • 음악 • 춤 • 특별사회활동 • 문예활동 • 소풍 • 취미활동 • 초청강연 • 강의 • 영화 • 강연회 • 대담 | <ul style="list-style-type: none"> • 정보·상담·의뢰서비스 • 주거·취업서비스 • 보건프로그램 • 보호서비스 • 식사서비스 • 법률·소득서비스 • 우호방문서비스 • 집안일보조서비스 • 전화확인서비스 • 수리서비스 • 주간보호서비스 • 교통제공서비스 • 요양원노인활동 |

먼저 餘暇·教育 프로그램은 노인센터의 가장 중심부분으로 여겨지는 프로그램이다. 바로 이 餘暇·教育 프로그램 때문에 노인센터는 지

11) Krout, J., Cutler, S., & Coward R. "Correlates of senior center participation: A national analysis," *The Gerontologist* 30, 1990, pp.72~79.

역사회의 또 다른 서비스제공기관들과 差別化 될 수 있으며, 노인들을 위한 地域社會의 據點이 될 수 있다. 餘暇·教育 프로그램의 개발과 제공은 노인센터에 의해서 인지된 目標集團과 관련지어서 만들어진다. 이와같이 目標集團이 누구인가에 따라 프로그램의 다양성도 달라질 수 밖에 없는데, 노인센터의 단점으로 지적되는 것 중 하나는 노인센터가 고립되거나 소외된 노인들을 끌어들이지 못하고 있다는 것이다.

餘暇·教育 프로그램으로서 많이 실시되고 있는 것들은 수공예, 자연 탐사, 과학과 야외생활, 극, 육체적 활동, 음악, 춤, 특별사회활동, 문예 활동, 소풍, 취미활동, 초청강연, 강의, 영화감상, 강연회, 토론회 등이다. 참여자 스스로 그들의 흥미를 찾아내고, 직원으로부터 전문가의 지원을 받아서 프로그램이 계획될 때, 적절한 참여와 성공에 대한 가능성이 훨씬 높은 것으로 나타났다.

노인센터의 또 다른 중요한 프로그램은 서비스 프로그램이다. 노인센터가 노인을 위한 지역사회거점이 될 수 있는 것은 바로 한 장소에서 活動과 서비스가 한번에 주어진다는 것이다. 즉, 노인들이 한 장소에서 식물재배나 민속춤에 대해서 배우면서, 또한 사회보장 서비스를 받을 수 있다는 것이 老人센터가 독특한 地域社會 福祉資源이 될 수 있는 점이다.

서비스 프로그램은 매우 다양하게 제공되고 있는데, 공통적으로 다음과 같은 서비스가 제공되고 있다.

情報·相談·依賴 서비스는 일반적인 정보, 신규등록, 개인상담, 의뢰 지원자료, 특별집단교육 등이 이에 속한다.

住居·就業 서비스는 노인들이 적절한 주거환경을 찾도록 돕고, 직업 의뢰와 상담 프로그램, 그리고 직업 재교육 등이다.

健康 서비스는 건강검진, 투약서비스, 치과·발·청각·언어교정과 같은 특별서비스, 건강교육 프로그램 등이 포함된다. 이러한 건강서비스 프로

그럼은 지역사회 의 보건·의료 관련 기관이나 인력과 함께 실시된다.

保護 서비스는 예방서비스로서 노인들이 갖고 있는 자산의 적절한 운용에 대한 교육, 안전한 주거환경 유지를 위한 서비스, 독립적생활을 위한 서비스와 개입서비스 등을 말한다.

食事 서비스는 OAA의 영양 프로그램을 통해서 실시되는 것이다. 식사 서비스를 통해서 노인센터도 많은 발전을 해왔는데, OAA도 영양 프로그램을 위해서 장소가 필요하였고, 노인센터도 적절한 일과프로그램을 위해서 식사서비스가 필요했기 때문이다.

法律·所得 서비스는 보충사회보장급여를 위한 자격요건과 유언작성에 대한 지원을 말한다.

友好訪問 서비스는 센터에 참여하는 노인들이 사는 곳을 방문하는 프로그램이다.

이러한 서비스에 더하여, 집안일보조 서비스, 전화확인 서비스, 수리 서비스, 주간보호 서비스, 교통수단제공 서비스, 센터내 요양원 입소노인 활동 서비스 등이 있다.

대다수의 노인센터는 적어도 教育·餘暇 프로그램을 제공하며, 情報·依賴 서비스 또는 相談 서비스 중 하나를 제공하고 있다. 또한 많은 노인센터는 건강 서비스와 자원봉사를 위한 기회를 제공하고 있다. 가장 많이 제공되고 있는 서비스는 교통수단제공 서비스, 수공예, 강의, 취업상담, 건강검진, 우호방문, 그리고 건강상담이다.

노인들이 가장 많이 참여하는 프로그램은 식사 서비스, 정보·의뢰 서비스, 그리고 앉아서 하는 여가프로그램 등이다. 그러나 가장 노인들이 열성을 갖고 참여하는 활동은 여행과 소풍으로 나타나고 있다. 효과적인 프로그램은 노인센터가 지역사회 거점으로서의 역할을 감당하는데 필수불가결한 것으로, 참여하는 노인들은 자신들이 스스로의 選擇에 의해서 참여하고 있다고 생각하기 때문에 적절한 프로그램의

제공은 매우 중요하다고 하겠다.

그러나 노인센터가 노인들에게 제공할 수 있는 것 중 가장 중요한 것은 노인들이 노인센터에 모임으로써 친구관계를 만들어 간다는 것이다. 즉, 노인들이 노인센터에 참여하는 주된 이유는 다른 사람을 만날 수 있는 곳이고 여가시간을 보낼 수 있는 곳이라는 것이다. 다른 노인들과 서로 사귄 수 있다는 것은 다시 말해서 그들에게 支援集團 (support group)이 생긴다는 것을 의미하는 것으로, 부정적인 사건이 발생하였을 때 서로에게 감정적, 사회적 지원을 받을 수 있다.

노인센터의 프로그램이 효과적으로 이용되기 위해서는 무엇보다도 노인센터의 位置選定이 중요하다. 位置는 센터의 목표집단이 쉽게 接近할 수 있는 곳이어야 하며, 交通이 편리한 곳이어야 한다. 또한 노인센터는 모든 노인들이 이용할 수 있는 곳이라는 이미지를 갖는 것이 중요한데, 많은 사람들이 노인센터는 병약한 노인들을 위한 시설로 여기고 있다는 것을 간과해서는 안될 것이다. 즉, 노인센터는 다양한 서비스를 제공하는 곳일 뿐만 아니라, 다양한 집단의 노인들에게 서비스를 제공하는 곳이어야 한다.

라. 프로그램의 例

뉴욕주 Franklin County의 노인센터는 農村地域에 있는 것으로 county내의 8개 노인센터에서 가장 중요하게 제공되는 서비스는 交通手段提供 서비스이다. 12인승과 20인승 차로 1년에 9,000회 정도의 수송서비스를 제공하고 있는데, 노인들을 노인센터, 상점, 그리고 보건·의료시설에 수송하고 있다. 또한 노인센터는 영양, 교육, 육체운동, 수공예 프로그램 등을 제공하고 있다.

볼티모어에 있는 Waxter 노인센터는 매우 包括的인 서비스를 제공하고 있는데, 회원만도 11,000명에 이르고 있다. 3층의 건물로 제공되

는 서비스는 수영, 언어교실, 수공예, 도서실, 강의, 그리고 소풍 등이 제공되고 있다. 교실이 많은 관계로 한번에 15~20개의 활동이 이루어지고 있어서 노인들의 선택폭이 매우 넓은 것을 볼 수 있다. 이 곳은 또한 건강검진 서비스, 주간보호 프로그램, 그리고 요양원 입소노인들과 노인센터 이용노인들이 서로 함께 할 수 있는 특별 프로그램을 실시하고 있다. 그리고 公共部門 복지서비스기관의 직원들이 노인센터에 매일와서 여러가지 서비스를 제공하고 있다. 영양 프로그램을 비롯해 노인센터는 매일 서비스를 제공하고 있다.

뉴욕시의 Hudson Guild-Fulton 노인센터는 1,300명의 회원을 갖고 있으며, 매일 참석하는 인원은 300명 정도이다. 자문위원회가 있어서 노인센터직원과 프로그램에 관한 일 등에 대한 결정을 지원하고 있다. 이 노인센터는 스스로를 슈퍼마켓으로 보고 있는데, 회원들은 센터에서 제공하는 것 중에서 자신들이 원하는 것을 選擇할 수 있다는 것에 強調點을 두고 있다. 이 노인센터에서 제공되는 프로그램은 수공예, 체조, 극, 음악, 대담, 그리고 언어교육 등이다. 또한 이곳을 통해서 뉴욕시에서 볼 수 있는 음악회, 연극, 오페라의 표를 구입할 수 있다. 이 곳은 또한 Medicare, Medicaid, 사회보장, 그리고 다른 공공지원 프로그램에 대한 지원서비스도 제공하고 있다. 개인적인, 주거상의, 그리고 법적인 문제도 지원되고 있으며, 취업에 관한 서비스도 제공된다. 건강검진, 전화확인서비스, 교통수단제공 서비스도 제공된다. 식사 서비스는 아침에는 30명의 노인에게, 점심은 200명에게 노인센터에서, 그리고 저녁은 75명의 노인에게 그들의 집으로 배달된다.

마. 示唆點

미국의 노인센터가 제시하고 있는 示唆點은 무엇인가?

첫째는, 노인센터의 프로그램은 餘暇·教育 프로그램이 中心이 되며

서비스 프로그램도 그 지역에 맞게 활발하게 제공된다는 것이다. 즉, 두 종류의 프로그램이 한곳에서 제공됨으로써 여러 노인계층에게 다양한 복지서비스를 제공할 수 있다는 것이다. 그러므로 노인센터가 지역사회에서의 거점역할을 할 수 있다는 것은 매우 의미가 있다고 하겠다. 또한 노인센터가 자신의 시설에 대해 “슈퍼마켓”이라는 이미지를 갖는다는 것은 매우 중요한 示唆點을 제공하고 있는데, 다양한 프로그램을 마련하고 노인들이 자신의 복지욕구에 맞게 선택할 수 있게 한다는 것이다. 이러한 점에 비추어 우리나라 노인이용시설도 餘暇·教育 프로그램과 다양한 프로그램에 대한 필요성을 실감해야 될 것이다.

둘째로, 미국의 노인센터에서 제공되면서 노인들이 가장 많이 이용하고 있는 프로그램에 관한 것이다. 가장 많이 이용되고 있는 서비스는 情報·依賴 서비스, 交通手段提供 서비스, 그리고 食事 서비스로 나타나고 있다는 것이다. 이러한 세가지 서비스 중에서 식사 서비스를 제외하고는 다른 두가지 서비스는 우리나라의 노인이용시설에서 매우 미비하게 제공되고 있는 것이다. 情報·依賴 서비스는 우리나라의 상담 사업을 통해서 이루어지고 있다고 볼 수 있으나, 매우 부진한 상태를 부인할 수 없다. 그리고 우리나라 老人綜合福祉會館에서도 運送 서비스를 제공하고 있으나, 이 서비스는 노인의 老人綜合福祉會館 이용을 위한 서비스로 제한되어 있다. 미국의 노인센터에서 제공되는 交通手段提供 서비스는 노인센터 뿐만 아니라, 그 지역의 주요시설로 노인들에게 交通手段을 제공하는 서비스이다.

셋째로, 노인센터의 位置選定에 관한 것이다. 즉, 노인센터의 目標集團이 쉽게 접근할 수 있는 교통이 편리한 곳에 위치하여야 한다는 점이다. 이용노인의 특성을 살펴볼 경우 시내중심가에 살고 있는 노인들이 이용률이 높다는 것은 이러한 사실을 잘 뒷받침해주고 있다. 老人綜合福祉타운의 모형개발을 위하여 位置選定과 交通의 連繫方案에 중

요한 示唆點이 되고 있다.

넷째, 이용노인의 특성과 관련되는 것으로 이용율이 높은 老人의 전체적인 特性은 건강하고, 소득이 낮은 편이고, 시간적인 여유가 있는 노인들이라는 것이다. 또 한편 노인센터에 대한 비난의 한가지는 노인센터가 병약한 노인과 고립된 노인에게는 아무래도 접근성이 떨어진다는 것이다. 이러한 현상은 노인센터의 특성상 어쩔 수 없는 것이지만, 老人綜合福祉타운의 모형개발에 있어서는 중요한 示唆點을 던져주고 있다. 즉, 노인이용시설인 노인센터가 넘을 수 없는 한계점을 다른 대상을 目標集團으로 삼는 시설이 함께 설립됨으로써 노인복지서비스의 綜合化가 한장소에서 이루어지는 모형에 대한 가능성을 보여주는 것이다. 노인센터의 구체적인 예에서 한 노인센터가 요양원 입소노인과 노인센터 이용노인이 함께 참여할 수 있는 특별프로그램을 시도하고 있다는 것은 이러한 점에서 매우 중요한 示唆點이다.

3. 臺灣의 老人利用施設¹²⁾

가. 臺灣省의 老人福祉 豫算 및 프로그램

1995년 사회복지예산은 5,628,194,000NT(약 1,638억원)로 臺灣省 총 예산의 1.63%이다. 노인복지예산은 3,153,886,000NT(약 917억원)으로 전체 복지예산의 56.04%를 차지하고 있다. 노인복지 프로그램으로는

12) 대만성의 자료를 중심으로 기술하였음. 대만은 2개의 特別市인 타이페이(臺北市)와 쿠신(高雄市), 지방정부인 臺灣省으로 구성되어 있으며, 대만성에 전체 대만인구의 80%가 거주함. 대만성의 65세 이상 노인인구는 1994년 265,265명으로 전체인구의 7.4%이고, 70세 이상은 738,721명으로 전체인구의 4.3%임. 대만의 노인복지시설은 臺灣省, 『내부자료』, 1995와 Taiwan provincial government, *Social welfare exhibit*, 1995를 참고 하였음.

질병이 있거나, 무의 무탁한 노인들을 입소시켜 보호하고 질병을 치료하는 요양 및 양호시설서비스와 재가서비스로 가정봉사원사업, 주간보호사업이 있고, 무료건강검진과 버스, 선박, 항공기등에 대한 할인혜택이 있다. 이외에도 노인학교와 오락 및 여가활동을 즐길 수 있는 노인복지관 등의 시설을 제공하고 있다.

〈表 III-7〉 臺灣: 臺灣省 老人福祉豫算

(단위: 천NT, %)

| 항 목 | 1994 | | 1995 | | 1996 | |
|------------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| | 천NT | % | 천NT | % | 천NT | % |
| 아동복지 | 234,299 | 6.8 | 256,412 | 4.7 | 252,911 | 4.5 |
| 청소년 복지 | 27,837 | 0.8 | 29,545 | 0.5 | 32,545 | 0.6 |
| 부녀복지 | 14,236 | 0.4 | 16,504 | 0.3 | 16,521 | 0.3 |
| 장애인복지 | 554,500 | 16.1 | 701,719 | 12.9 | 687,387 | 12.2 |
| 생활보호 | 1,180,097 | 34.3 | 1,122,851 | 20.7 | 915,203 | 16.26 |
| 지역사회개발 | 193,900 | 5.6 | 199,891 | 3.7 | 197,065 | 3.5 |
| 공공묘지관리 | 369,836 | 10.8 | 328,191 | 6.0 | 317,544 | 5.6 |
| 노인복지 | 720,484 | 21.0 | 3,122,090 | 57.5 | 3,153,886 | 56.0 |
| 계 | 3,437,778 | 100.0 | 5,432,335 | 100.0 | 5,628,194 | 100.0 |
| 대만성예산대비(%) | 1.2 | | 1.7 | | 1.63 | |

註: 1NT는 약 29원임.

나. 老人福祉館의 基準

노인의 健康增進 및 餘暇活動의 增進 등 종합적인 서비스 제공 목적의 老人福祉館(老人文康活動中心)이 臺灣省에는 638개소(59개소 건설 중, 1995년 6월 기준)가 있다.¹³⁾ 노인복지법 제7조¹⁴⁾ 및 시행규칙

13) 노인여가활동의 일환으로 노인학교(長靑學苑)가 臺灣省에 790만이 운영되고 있으며, 학생수는 34,822명이 등록되어 있다(1995년 6월). 이곳에서는

제8조에 근거하여 운영하는 노인복지관은 주거단지 내 또는 교통이 편리한 곳에 세우고, 건평은 지면층 최소 200평방척 이상으로 짓고, 최소 30명 이상 이용이 가능하도록 규정되어 있다.

〈表 III-8〉 臺灣: 臺灣省 老人福祉館(老人文康活動中心)設置 基準

| 구 분 | 내 용 |
|-------|---|
| 법 령 | • 노인복지법 제7조 및 노인복지법 시행규칙 제8조 |
| 건축기준 | • 주거단지 내 또는 교통이 편리한 곳에 건설 • 지면층 건설 면적이 최소 200평방척 |
| 설치단위 | • 區단위마다 1개소씩 건설 |
| 규 모 | • 최소 30명 이상 이용 가능한 규모 확보 |
| 설 비 | • 다음의 시설 중 5개 이상을 갖추도록 함. • 劇藝室, 活動室, 交誼室, 열람실, 長靑學苑教室, 의무실, 관리실, 목욕실 등. |
| 서 비 스 | • 건강과 오락 • 휴식과 교제의 장소 제공 • 교육 |

어학, 서예, 국악, 가요, 태극권 등 운동 및 보건학을 지도하며, 독립된 시설에서 운영하거나 노인복지관 안에서 운영하고 있다(臺灣省政府社會處, 『臺灣省 老人福利手帖』, 1993).

- 14) (1) 省, 縣의 주관기관은 필요에 따라 다음의 복지기구를 설립하여야 하며 아울러 민간에서도 설치할 수 있도록 장려하여야 한다. 각 노인복지기구의 종류는 다음과 같이 구분한다. ① 부양기구: 부양의무를 부담할 친족이 없거나 그 부양의무 친족이 부양능력을 갖추지 못한 노인을 부양하는 것을 목적으로 한다. ② 요양기구: 장기적인 만성병이나 중풍등으로 인한 반신불수의 노인을 요양시키는 것을 목적으로 한다. ③ 휴양기구: 노인을 위한 여가활동, 건강활동 및 친선활동을 위한 프로그램을 제공하고 주관하는 것을 목적으로 한다. ④ 서비스 기구: 노인에게 대한 종합적인 서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다. (2) 전항의 각 기구설립에 대한 규정은 중앙주관부서에서 정한다. 개인이 상기한 노인복지기구를 설립할 경우에는 중앙주관부서는 이를 장려하고 보조방법을 강구하여야 한다. (3) 제1항의 각 기구는 단독으로 오는 종합적용 처리하되 제공된 시설 내지 서비스에 관한 필요경비를 중앙주관부서에서 지급받을 수 있다(중화민국 노인복지법).

老人福祉館의 例로서 臺中市에서 직접 운영하고 있는 老人福祉館은 주거단지 내에 위치하고 있으며, 대지 2,515평 건평 1,242평의 4층 건물로서 양호실, 사교실, 정보제공실, 강당, 독서실 등의 여가활동시설과 운동실, 정원, 연못 등 생활체육시설이 있다. 또한 붓글씨, 중국어, 영어 등의 15개 강좌를 운영하는 노인학교를 운영하고 있다. 노인학교 강사는 교통비에 해당되는 소정의 비용을 받으며, 수강비용도 실비를 징수하고 있다. 이외에도 노인들의 각종 문제에 대한 상담을 하는 노인상담전화, 야유회, 생일 파티, 등산 등의 오락 프로그램, 60세 이상 단독가구 거주노인을 대상으로 의료 및 복지서비스를 제공하는 가정봉사원파견사업, 주간보호사업을 실시하고 있으며, 노인자원봉사활동을 조직하여 운영하고 있다.

〈表 III-9〉 臺灣: 臺中市 長青服務中心(Cultural center for the aged in Taichung city) 現況

| 구 분 | 내 용 |
|------|---|
| 규 모 | <ul style="list-style-type: none"> • 대지: 2,515평 • 건평: 1,242평의 4층 • 건설비: 61,000,000NT(약 17억원) |
| 이용대상 | <ul style="list-style-type: none"> • 60세 이상의 대중시 거주자 |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 양호실 • 오락시설: 사교실, 정보제공실, 강당, 독서실 • 교육시설: 노인학교 • 생활체육시설: 운동실, 정원, 연못 • 사무실, 주차장 |
| 비용부담 | <ul style="list-style-type: none"> • 시에서 운영비 보조 • 노인교실은 이용자가 실비 부담 |
| 주요사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담전화: 노인들의 각종 문제에 대한 상담 • 15개 강좌: 영어, 중국어, 붓글씨, 연주반, 건강강좌 등 • 노인자원봉사활동 • 오락프로그램: 야유회, 생일파티, 등산 등 • 주간보호사업: 60세 이상의 거동불편노인 대상 • 가정봉사원파견사업: 60세 이상 단독가구 거주노인대상으로 의료 및 복지서비스 제공 |

資料: 臺中市 長青服務中心, 내부자료, 1995.

다. 示唆點

臺灣의 노인복지관이 제시하는 示唆點으로 몇가지가 도출될 수 있다. 첫째로, 臺灣의 노인복지관의 두가지 주요 목적이 언급되어야 하는데, 그것은 바로 健康增進과 餘暇活動增進이다. 이러한 두가지 목적을 통해서 生活體育을 위한 프로그램이 적극적으로 실시되고 있는 것을 볼 수 있다. 이와같이 생활체육, 교육·여가 프로그램이 중점사업으로 노인복지관에서 실시되고 있는 것은 매우 중요한 示唆點이다.

또 한가지는, 住居地域이나 交通이 편리한 곳에 위치하고 있다는 것이다. 노인이용시설이기 때문에 노인들이 쉽게 접근할 수 있는 곳에 위치가 선정되어야 한다는 것은 간과할 수 없는 중요한 점이다.

4. 外國事例의 示唆點

日本, 美國, 臺灣의 노인이용시설이 우리나라의 노인이용시설에 주는 示唆點은 무엇인가? 각각의 나라에 따라 어느정도의 차이는 있지만 몇가지 공통점은 도출될 수 있다.

첫째, 여러 老人階層을 위해서 多樣的한 프로그램이 제공된다는 것이다. 소규모시설은 소규모시설대로, 대규모시설은 그 시설에 맞게 서비스 프로그램과 활동 프로그램이 종합적으로 실시되고 있다는 것이다. 특히 대규모시설인 경우는 이러한 현상이 더욱 두드러지고 있다. “슈퍼마켓”이라는 이미지는 매우 중요한 것으로 우리나라 노인이용시설이 나아가야 할 방향을 잘 제시하고 있다고 본다.

둘째, 다양한 프로그램의 제공과 아울러 언급되어야 할 부분은, 외국의 노인이용시설에서는 시설의 크기에 상관없이 活動 프로그램, 즉, 教育·餘暇프로그램이나 生活體育프로그램이 매우 활성화되어 있다는

것이다. 우리나라에서는 이러한 活動 프로그램이 사실상 미비한 상태인데, 이에 대한 적극적인 활성화대책이 필요하다고 본다.

셋째, 노인이용시설은 交通이 편리한 곳에 위치하여야 한다는 것이다. 이점은 외국의 사례에서 공통적으로 발견되는 것으로 老人綜合福祉타운의 위치선정에 중요한 示唆點이 되며, 여의치 않을 경우라도 교통수단 제공의 필요성을 분명히 제시하고 있다.

넷째, 새로운 모형에 대한 可能性을 시사해 준다. 노인이용시설은 그 시설 자체 하나만으로도 충분한 가치와 의미가 있고, 계속해서 발전되어 나가고 확산되어야 하지만, 한 곳에서 여러가지 형태의 노인복지시설이 함께 존재할 필요성과 타당성을 제시해준다. 특히 일본의 경우, 본 연구진이 방문한 몇개의 시설에서 이러한 가능성이 충분히 발견된다는 것이다. 보고서의 본문에서는 제시되지 않았지만, 부록 II에서 제시된 일본의 至誠홈 같은 경우가 하나의 모형이 될 수 있을 것이다. 즉, 여러가지 시설이 복합적으로 한 장소에 존재함으로써 다양한 노인계층이 한 곳에서 綜合的인 복지서비스를 제공받을 수 있다는 것이다. 이러한 점은 미국의 한 노인센터에서 실시하고 있는 入所老人과 利用老人을 위한 새로운 프로그램의 도입에서도 뒷받침된다.

IV. 老人綜合福祉타운의 模型

1. 模型開發의 틀

老人綜合福祉타운의 모형개발을 위한 이론적 전개는 두개의 틀 속에서 이루어진다. 하나는 老人綜合福祉타운의 전체적인 모습을 그리는 틀이다. 이와같이 全體틀에서는 老人綜合福祉타운에는 어떠한 시설이 있어야 하며 운영주체는 누가 될 것인가에 대한 개략적인 내용들이 제시된다. 또 다른 틀은 전체틀에 속해 있는 部分틀로서 노인이용시설에 관한 틀이다. 본 보고서는 노인이용시설을 중심으로 이루어져 있기 때문에, 바로 이 노인이용시설에 대한 모형개발이 중점적으로 다루어진다.

2. 全體틀

가. 設立背景

老人綜合福祉타운이 설립되어야 하는 이유는 무엇인가? 본 보고서의 서론부분에서 언급된 연구의 배경이 설립배경이 될 것이다. 첫째로, 노인 복지서비스 對象層이 擴大되어야 한다는 것이다. 현재 우리나라의 노인 복지시설은 매우 부족한 형편이며, 그나마도 생활보호대상자 등 저소득층 노인만을 중심으로 이루어져 있기 때문에, 저소득층 노인 뿐만 아니라 일반노인까지를 대상층으로 하는 다양한 노인복지서비스가 필요하다.

둘째로는, 健康하고 經濟力이 있는 노인이 증가할 것이 예상된다는 것이다. 평균수명연장, 생활수준향상, 의료보장확대 및 노후연금제도의

확충 등으로 건강하고 경제력이 있는 노인의 수가 증가될 것으로 전망된다. 또한 이러한 노인들이 노후를 풍요롭고 보람있게 보낼 수 있는 각종 利用施設에 대한 욕구가 크게 증대할 것으로 예상된다.

셋째는, 노인들의 福祉需要가 多樣化된다는 것이다. 건강관리, 교육·문화활동, 여가선용 등 노인들의 다양한 복지욕구가 표출되고 있다. 老人入所施設이나 利用施設을 중심으로 노인들에게 제공되는 기존의 서비스 프로그램 이외에도 생활체육이나 사회교육과 같은 활동 프로그램에 대한 수요가 증대할 것이 예상된다.

나. 設立目的

老人綜合福祉타운은 저소득층 노인을 포함한 일반노인을 대상으로 다양한 서비스 프로그램과 활동 프로그램을 제공하는 노인복지센터를 설립하고, 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원 등 부대시설을 갖추으로써 종합적인 선진형 노인복지서비스의 기반을 구축하는데 목적이 있다.

다. 理論的 根據

老人綜合福祉타운에 네가지 시설, 즉 노인복지센터, 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원이 설립되어야 할 이유는 무엇인가? 첫째, 복지서비스 대상층의 확대를 위해서이다. 老人綜合福祉타운은 생활보호대상 노인을 중심으로 하는 기존의 노인복지시설과의 차별화를 피하면서, 저소득층 노인을 포함한 일반노인이 대상이 됨으로써 계층간의 화합과 신뢰를 도모하는 共同體의 場이 될 수 있다.

둘째, 다양한 계층에게 필요한 프로그램의 多樣化가 요구되기 때문이다. 특히 노인복지센터를 중심으로 서비스 프로그램을 다양화하며, 생활체육 프로그램, 사회교육 프로그램, 조사·연구사업을 활성화하고,

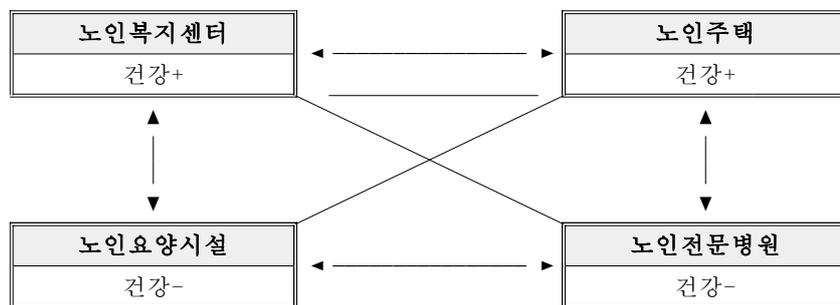
단기보호사업과 세대간사업을 새롭게 실시하도록 한다. 또한 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원이 각각의 독특한 노인층을 대상으로 해서, 노인의 특성에 맞는 적절한 서비스를 제공하는 것이 필요하다.

셋째, 綜合的 노인복지서비스의 提供이 필요하다. 노인복지센터, 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원이 한 장소에서 綜合적 노인복지서비스를 제공함으로써 노인복지서비스의 새로운 지평을 열고, 각각의 시설이 각각의 정체성을 유지하면서 서로 圓滑하게 연계되는 복지서비스 전달체계의 새로운 모델을 제시한다. 이와같이 한장소에 여러 계층의 노인을 위한 복지시설이 함께 존재함으로써 老人綜合福祉타운은 노인복지를 위한 綜合적 서비스 제공의 장소(One-Stop Shopping Center)가 될 수 있다.

라. 模 型

대상의 확대, 프로그램의 다양화, 한장소에서 綜合적인 복지서비스의 제공을 기본방향으로 하는 老人綜合福祉타운의 모형은 노인복지센터, 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원으로 이루어지는 노인복지를 위한 綜合施設이다. 그림으로 표시하면 다음과 같다.

[그림 III-1] 老人綜合福祉타운의 模型



위의 네가지 시설에 대한 개략적인 모습은 다음과 같으며, 특히 노인요양시설과 노인전문병원의 설립을 위한 외국의 실태와 참고자료는 부록을 참고하기 바란다(부록 II와 III 참조).

1) 老人福祉센터

老人福祉센터는 老人利用施設이다. 老人福祉센터의 주대상 노인층은 건강한 노인을 중심으로 하며, 이제까지 저소득층 노인을 중심으로 이루어져 왔던 서비스의 폭을 넓혀서 일반노인층까지를 포함하는 포괄적인 복지서비스를 제공한다. 기존의 서비스 프로그램을 다양화하며, 생활체육 프로그램, 사회교육 프로그램, 조사·연구사업을 활성화하고, 단기보호사업과 세대간사업을 새롭게 실시하도록 한다.

2) 老人住宅

老人住宅은 고령화와 노인인구의 증가, 자녀와의 별거노인의 증가, 노인 질병구조의 만성화 및 일상생활동작 능력의 약화, 차세대 노인의 주거욕구 다양화, 노인주택구조의 문제점 등으로 인하여 개발이 필요한 부문이다(김수춘 외, 1995:177~190). 노인전용주택(단독주택, 아파트), 3세대 동거형(단층분리형, 복층분리형), 퇴직자촌(노인촌), 노인복지주택, 유료노인복지주택, 노인의 집(소규모 수용 농어촌 및 도시노인용) 등과 같은 다양한 노인주택의 개발이 제안되고 있으며, 이러한 노인주택의 여러형태 중에서 老人綜合福祉타운에 어느 종류의 노인주택이 가장 합당한 것인가는 그 지역의 특수성에 근거하여 시도되어야 한다고 본다. 건강한 노인을 대상으로 노인에게 편리한 구조와 시설을 갖춘 주택을 건설하는 것이 기본이 되어야 할 것이며, 부양가족이 함께 지낼 수 있는 공간을 함께 마련하는 것도 필요하다.

3) 老人療養施設

노인 중에는 일상생활동작의 어려움으로 가정에서 돌보기 어려운 장기요양환자나 말기환자가 많다. 또한 가족의 노인부양능력이 약해지면서 장기요양노인을 위한 시설에 대한 수요가 늘어날 전망이다. 노인요양시설에 대한 필요성은 충분하다고 할 것이다. 우리나라의 경우 老人療養施設이 병약한 불우노인을 收容하는 시설로 인식되어 왔다. 그러나 老人療養施設은 건강하지 못한 노인에게 간병과 치료서비스를 제공하는 시설로 새롭게 인식될 필요가 있다. 병후 회복기에 있는 노인과 중풍, 치매 등 장기간의 간병이 필요한 노인 등을 위한 의료기능이 강화된 노인요양시설의 설립이 필요하다.

4) 老人專門病院

노인의 건강상태, 의료비용 및 의료비의 상승, 병상활용의 부적절, 노인간호기능의 취약성 등으로 인하여 老人專門病院의 필요성이 제시되고 있다(서미경, 1995). 노인전문병원은 일반병원에 비하여 전문인력 및 시설기준이 완화되고 간병기능이 강화된 병원으로, 의료서비스와 간병서비스를 제공하는 시설이 되어야 한다.

마. 設立主體

老人綜合福祉타운에 설립될 시설 중에서 노인이용시설인 노인복지센터는 중앙정부와 지방자치단체가 설립주체가 된다. 그러나 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원의 설립주체는 민간영리단체가 되는 것이 타당하다고 본다. 1996년에 들어서 민간부문의 유료노인복지시설에 대한 참여를 활성화하기 위하여 정부가 새롭게 설치자금의 장기융자, 인·허가 보증보험제도 및 자기자본 확보비율의 완화 등을 실시하

고 있으므로, 이러한 시도가 老人綜合福祉타운에서 이루어짐으로써 민간부문의 참여가 적극적으로 이루어지도록 한다. 이와같이 老人綜合福祉타운은 노인복지센터는 공공부문이 설립주체가 되고, 나머지 시설은 민간부문이 설립주체가 됨으로써, 民과 官이 함께 노인복지를 위해서 참여하고 협조하는 새로운 복지체계의 도입을 위한 시도가 될 것이다.

바. 規 模

老人綜合福祉타운의 대지는 최소한 2,000~20,000평이 되어야 한다. 대지의 확보에 있어서 문제로 대두되는 것은 건물을 얼마나 큰 규모와 높이로 짓느냐는 것과 산책로를 어느정도의 크기로 하느냐는 것이다. 물론 본 보고서의 후반부에서 노인복지센터의 규모와 높이가 총 건평 1,200평에 5층 건물로 제시되고 있지만, 부지확보의 어려움에 따라 건물의 층수는 예를 들면 3층에서 5층으로 설립될 수도 있기 때문이다. 또한 노인주택, 노인요양시설, 노인전문병원은 어느정도의 규모로 설립되는 것이 타당한지는 각 지역의 특성과 민간영리단체의 참여 여부에 맞추어질 수 밖에 없는 것이다. 참고로 노인주택의 경우 100세대 규모의 건물을 지을 경우(부부의 경우 20평, 독신의 경우 15평을 기준), 전체 2,000평 정도의 노인주택이 설립될 것이나 층수에 따라서 전체 대지면적에서 차지하는 비율도 다를 수 밖에 없다. 또한 노인요양시설의 경우 100명을 기준으로 전체 500평 정도의 건물을 신축할 수 있을 것이며, 노인전문병원의 경우는 100병상을 기준으로 전체 1,000평 정도의 규모가 될 것이다.

노인복지센터 건평 1,200평의 5층, 노인주택 건평 2,000평의 4층, 노인요양시설 건평 500평의 4층, 노인전문병원 건평 1,000평의 5층 건물일 경우 아무 부대시설이 없이 최소한 대지 1,065평이 소요된다. 이러한 절대필요면적에 더하여 주차장과 같은 다른 부대시설이 필요

하고, 노인복지센터의 생활체육프로그램을 위하여 베트민턴장과 게이트볼 장의 설치를 위한 대지가 필요하다. 여기에 산책로를 위한 대지면적은 산책로의 크기에 따라 커다란 차이를 보일 수 밖에 없는 것이다. 그러므로 도시지역과 같이 부지확보가 어려운 경우에는 최소한 2,000평의 부지확보가 필요하며, 농어촌의 경우는 부지확보가 비교적 용이할 것임으로 20,000평에 달하는 넓은 대지를 확보하여 좀더 넓은 공간에서 노인들을 위한 복지서비스가 제공되도록 한다.

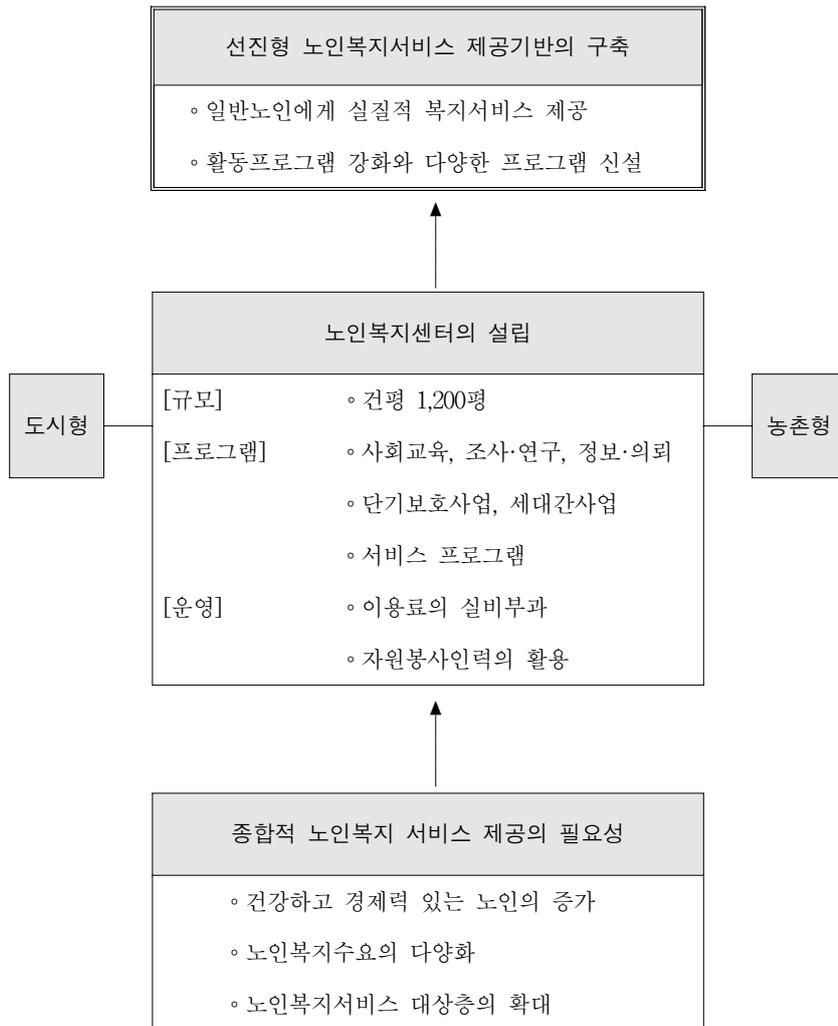
3. 部分틀

老人綜合福祉타운은 이와같이 네가지 시설로 이루어진 종합시설이지만, 본 보고서는 노인이용시설을 중심으로 연구가 이루어졌기 때문에 노인이용시설로 설립될 老人福祉센터를 중심으로한 모형개발이 부분틀이 되며 老人福祉센터의 모형은 [그림 Ⅲ-2]와 같다.

가. 主要事業

老人福祉센터에서는 기존의 老人綜合福祉會館에서 제공하는 프로그램 중에서 명목상 사업의 일환으로 실시는 되고 있지만 활성화되지 못하고 있는 社會教育事業, 調査·研究事業, 情報·依賴서비스를 적극 추진한다. 또한 短期保護事業과 世代間事業은 새로운 사업으로 도입된다. 이러한 사업내용은 다음과 같은 사업내용으로 분류될 수 있을 것이다.

[그림 III-2] 老人福祉센터의 模型



1) 相談事業

相談事業의 목적은 노인 또는 노인가족의 생활상의 욕구와 문제를 파악하여 관련 서비스와 연결을 하며, 또한 심리·사회적 접근을 통하여 노인의 사회적 적응 및 가정보호를 원조하는 것이다. 상담사업의 내용은 정보·의뢰서비스(Referral and Network), 개별 및 집단상담, 전화상담, 가정방문상담, 노인수발상담 등이 포함된다.

2) 短期保護事業

短期保護事業은 노인을 보호하는 가족이 질병, 출산, 휴가, 관혼상제, 사고 등의 이유로 노인을 일시적으로 보호하기 힘들거나, 가족의 심리적 부담을 덜어주기 위한 서비스로서, 노인에게 일상생활지원서비스와 보건·의료서비스를 단기적으로 제공하는 것을 목적으로 한다. 사업의 내용은 단기보호서비스와 부양가족상담으로 이루어진다.

3) 世代間事業

世代間事業은 世代間에 같이 참여할 수 있는 프로그램을 구성하여 (예를 들면 노인·청소년 합창단) 世代間的 교류를 증진하며, 각급학교의 자원봉사 프로그램과의 연계를 통하여 世代間에 건전한 사회참여를 유도하는 것을 목적으로 한다. 내용으로는 세대간 프로그램 구성, 자원봉사 프로그램과의 연계 등이다.

4) 調査·研究事業

지역사회의 노인들에게 효과적인 프로그램을 제공하기 위하여 老人問題研究 및 欲求調査를 통하여 노인복지 서비스 프로그램을 개발한다. 구체적 사업내용으로는 노인문제, 욕구조사, 노인복지 서비스 프로

그램의 개발 등이다.

5) 社會教育事業

社會教育事業은 현대사회로 부터 소외되기 쉬운 노인들에게 社會教育을 통한 자기개발과 노력으로 가족과 사회에 동참시켜 고립, 고독, 無意味의 문제를 예방하고 사회의 구성원으로서 정상적인 생활을 도모하도록 하는 것을 목적으로 한다. 社會教育事業의 내용은 교육 프로그램(건강강좌, 교양강좌, 한글, 한문 및 외국어 교실 등), 생활체육 프로그램(건강체조, 에어로빅, 베트민턴, 게이트볼 등), 취미활동 프로그램(시조, 가요, 무용, 국악, 합창단, 서예, 바둑, 장기 등), 노인행사계획(민속놀이행사, 노인체육행사, 관광 등)으로 이루어진다.

6) 在家福祉事業

在家福祉事業은 신체적인 장애로 보호를 요하는 무의탁 거동불편노인 및 중풍노인 가정에 봉사원을 파견하여 가사, 의료 및 사회적 서비스를 제공하여 생활안정을 기하고, 부양가족에 대한 복지서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다. 在家福祉事業의 내용으로는 전문가의 가정방문, 가정봉사원방문, 자원봉사교육, 방문간호와 週間保護서비스를 포함한다. 특히 週間保護서비스는 신체기능 장애노인을 대상으로 건강검진, 기능훈련, 일상생활동작훈련, 입욕서비스, 보호자교실, 급식서비스, 차량서비스 등을 제공한다.

7) 厚生福祉事業

老人綜合福祉타운 利用老人과 地域老人을 위하여 厚生施設을 운영한다. 그 내용은 이·미용실, 휴게실, 식당운영이다.

8) 醫療再活事業

신체적 기능 손상으로 일상생활을 영위하는데 장애가 있는 노인들의 기능회복, 기능악화 예방, 심신기능의 유지향상과 가족의 신체적·정신적 부담 경감을 위하여 의료서비스를 원조한다. 내용으로는 물리치료(온열훈련, 전기치료, 운동치료, 수치료 등), 작업치료(운동기능훈련, 감각중합훈련, 인지력훈련, 심리·사회적훈련), 일상생활훈련(ADL 훈련을 통한 거동불편노인 기능강화), 기능검사 및 간호사정(신체기능 진단, 건강상담), 한방진료(침구, 지압, 뜸 등의 요법시술)가 포함된다.

9) 就業斡旋事業

고령화 추세에 따른 노인복지시책의 일환으로, 노인들의 유희노동력 활용과 소득증대 및 여가선용과 산업체 인력부족 현상에 부응하여 노인 및 산업체를 대상으로 老人就業斡旋事業을 실시한다. 내용으로는 취업알선과 공동작업장을 운영한다.

위와같은 주요사업내용을 표로 정리하면 <表 IV-1>과 같다.

나. 管理運營案

1) 基本方案

建築費는 국고에서 전액 지원하고, 부지확보 및 운영비, 인건비에 필요한 재원은 지방자치단체에서 전액부담하며, 민간 위탁운영을 실시하도록 한다.

2) 地域選定

地域善政은 지방자치단체의 신청을 받아서, 부지확보와 운영비 조달 능력 등을 감안하여 선정하도록 한다.

〈表 IV-1〉 老人福祉센터의 主要事業內容

| 구 분 | 주요사업내용 |
|---------|---|
| 상담사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 정보·의뢰서비스¹⁾ • 개별 및 집단상담 • 전화상담 • 가정방문상담 • 노인수발상담 |
| 단기보호사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 단기보호서비스¹⁾ • 부양가족상담¹⁾ |
| 세대간사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 세대간프로그램구성¹⁾ • 자원봉사프로그램과의 연계¹⁾ |
| 조사·연구사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 노인문제, 욕구조사¹⁾ • 프로그램의 개발¹⁾ |
| 사회교육사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 교육프로그램¹⁾ • 생활체육프로그램¹⁾ • 취미활동프로그램¹⁾ • 노인행사계획 |
| 재가복지사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 전문가가정방문 • 가정봉사원방문 • 방문간호 • 주간보호서비스¹⁾ |
| 후생복지사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 이·미용실 • 휴게실 • 식당 |
| 의료재활사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 물리치료 • 작업치료 • 일상생활훈련 • 기능검사 및 간호사정 • 한방진료¹⁾ |
| 취업알선사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 취업알선 • 공동작업장운영 |

註: 1) 기존의 老人綜合福祉會館과 비교하여 새로이 도입되는 사업이거나 활성화될 사업임.

3) 運 營

복지시설에 대한 운영경험의 축적, 복지수혜자의 접근성, 운영의 효

율성 등을 고려할 때, 지방자치단체가 직영하는 것보다는 사회복지법
인과 같은 민간단체에 委託運營하는 것이 타당하다고 본다.

4) 人 力

효과적인 운영을 위해서는 專門人力의 확보가 필수적이며, 自願奉仕
人力(특히 경험있는 老人人力資源)을 적극 활용하도록 한다.

5) 利用率

이용자에 대해 實費의 利用料를 부과하는 것을 원칙으로 하며, 생활
보호대상노인은 무료로 이용하도록 한다.

다. 設立方案

노인복지센터의 주요사업내용을 기초로 하였을 때, 노인복지센터의
설립방안은 2가지 안이 나올 수 있을 것이다.

1) 第 1 案

제 1 안

노인복지센터의 모형에 근거하여 주요사업을 실시하기 위하여 필
요한 시설을 설립하는 방안

□ 주요사업내용

주요사업으로는 상담사업, 단기보호사업, 세대간사업, 조사·연구사
업, 사회교육사업, 재가복지사업, 후생복지사업, 의료재활사업, 취업알
선사업을 실시한다.

□ 시설

건평 1,200평의 5층 건물을 신축한다. 주요시설로는 단기보호실(250평), 주간보호실(50평), 노인휴게실(50평), 공동작업장(60평), 기능회복실(50평), 상담 및 취업실(20평), 가정봉사실(30평), 목욕탕(50평), 이·미용실(20평), 식당(80평), 강당(100평), 사회교육실(200평), 사무실 40평, 기타(복도, 화장실, 창고 등 350평)시설을 설립한다.

□ 이용인원수

1일 평균 1,000명의 노인이 이용할 것으로 예상된다.

□ 인력

60명 정도의 인력이 필요한데, 사회복지사 15명, 조사·연구·교육직 7명, 준의료전문가 15명, 보조원 10명, 사무직 8명, 기능직 5명 등으로 이루어진다.

□ 운영비

년 10억원 운영비가 예상된다.

□ 설치비

노인복지센터의 설치비는 1,200평을 기준으로 할 경우 약 24억원(1,200평×200만원) 정도가 소요될 것으로 예상된다. 또한 게이트볼, 배트민턴장, 산책로 등 생활체육시설을 위한 조성비가 추가로 필요할 것으로 예상된다.

□ 장점

老人福祉센터 자체로서 기존의 老人綜合福祉會館과 차별화될 수 있다.

단기보호사업과 세대간 사업을 새롭게 실시하고, 활성화되지 못한 조사·연구사업, 사회교육사업(교육·취미활동 프로그램, 생활체육 프로그램 등), 정보·의뢰서비스 등을 적극적으로 실시함으로써 다양한 노인층에게, 고급화된 복지서비스를 제공할 수 있게 된다.

한번에 시설이 설립됨으로써 연차적으로 짓게 됨(제2안)으로 인하여 손실되는 자원과 인력의 손실을 막을 수 있다.

□ 단점

한 개소에 24억+a의 설치비가 필요함으로써 막대한 재원, 인력, 시간을 요구한다.

2) 第 2 案

제 2 안

노인종합복지회관에서 실시하고 있는 기본적 사업을 위한 시설을 먼저 설립하고 연차적으로 새로운 시설, 프로그램, 인력을 도입하는 방안

□ 주요사업내용

상당사업, 의료재활사업, 재가복지사업, 후생복지사업, 취업알선사업, 사회교육사업을 중점사업으로 한다. 단기보호사업, 세대간사업, 조사·연구사업과 특히 생활체육 프로그램은 연차적으로 필요에 따라 실시하도록 한다.

□ 시설

건평 500평의 3층 건물을 신축한다. 주요시설로는 주간보호실(35평),

노인휴게실(20평), 공동작업장(30평), 기능회복실(50평), 상담 및 취업실(15평), 목욕탕(50평), 이·미용실(20평), 식당(50평), 강당(70평), 사회교육실(50평), 사무실(20평), 기타(복도, 화장실, 창고 등 90평) 시설을 설치한다.

□ 이용인원수

1일 평균 400명의 노인이 이용할 것으로 예상된다.

□ 인력

30명 정도의 인력이 필요한데, 사회복지사 12명, 준의료전문가 4명, 보조원 7명, 사무직 3명, 기능직 4명으로 이루어진다.

□ 운영비

연 5억원의 운영비가 소요될 것으로 예상된다.

□ 설치비

500평의 건물을 설치할 경우 10억정도의 설치비가 소요될 것으로 예상된다.

□ 장점

적은 예산과 시간으로 설립이 가능하다.

□ 단점

기존의 노인종합복지관과 차별화가 되지 못하며, 오히려 시설, 사업, 인력 면에서 소규모적이다.

3) 檢討意見

老人福祉센터가 老人綜合福祉會館과 差別化되기 위해서는 제1안이 바람직하다. 그러나 예산상의 어려움으로 인하여 제2안을 택할 경우에는 연차적으로 시설과 인력을 확대할 수 있을 것이나 시간과 예산의 낭비가 있을 수 밖에 없다.

라. 老人福祉센터의 都市型和 農漁村型の 區分

老人福祉센터는 농어촌 노인과 도시 노인의 상이성을 고려하여 도시형과 농어촌형으로 구분하여 실시하는 것이 타당하다고 사료된다. 도시형과 농어촌형의 구분을 표로 나타내면 다음과 같다.

〈表 IV-2〉 老人福祉센터의 都市型和 農漁村型

| | 도 시 형 | 농어촌형 |
|----------|--|--|
| 장 소 | • 도시외곽 또는 공원내 | • 중심권내 |
| 시 설 | • 한장소 | • 한장소 |
| 규 모 | • 대규모 | • 소규모 |
| 사업내용 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담사업 • 단기보호사업 • 세대간사업 • 조사·연구사업 • 사회교육사업 • 재가복지사업 • 후생복지사업 • 의료재활사업 • 취업알선사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담사업 • 의료재활사업 • 재가복지사업 • 후생복지사업 |
| 프로그램의 특성 | • 다양성 큼 | <ul style="list-style-type: none"> • 다양성 적음 • 이동순환서비스 |

1) 都市型 老人福祉센터

대도시와 중소도시의 경우는 부지확보의 어려움이 있으나 시설이용의 便易性을 감안하여 지역생활 중심권과 멀리 떨어지지 않은 외곽지역에 조성한다. 외곽지역에 조성될 경우 老人福祉센터의 접근성에 문제가 발생하게 되는데, 이러한 문제를 해결하기 위해서는 大衆交通手段이 老人綜合福祉타운(또는 老人福祉센터)과 쉽게 연결되도록 하고, 또한 운송서비스 등을 제공하도록 한다.

도시노인층의 경우, 농어촌에 비해 보다 異質的인 노인들로 구성되어 있으므로 이들을 대상으로한 프로그램은 매우 다양할 필요가 있다. 또한 운영의 효율성 및 시설의 이용을 등을 고려하여 한시설에서 다양한 프로그램을 제공하도록 한다. 老人福祉센터가 추구하고 있는 상담사업, 단기보호사업, 세대간사업, 조사·연구사업, 사회교육사업, 재가복지사업, 후생복지사업, 의료재활사업, 취업알선사업을 모두 실시하도록 한다.

2) 農漁村型 老人福祉센터

農漁村地域의 老人福祉센터는 農漁村 老人層의 특성이 비교적 同質的이며 就業狀態에 있는 노인이 많으므로 도시형에 비하여 소규모의 시설과 덜 다양한 프로그램을 제공하도록 한다.

농어촌 노인은 대다수가 취업상태에 있으며, 또한 ‘농부증’과 같은 건강상의 문제로 인하여 保健·醫療에 대한 복지욕구가 높으므로, 노인 복지센터의 사업 중 상담사업, 의료재활사업, 재가복지사업, 후생복지사업을 중심으로 실시하며, 필요에 따라 여타 프로그램도 탄력적으로 실시하도록 한다. 農漁村 老人層은 대중교통 이용상의 문제점을 안고 있으므로, 運送서비스를 통한 서비스전달을 시도하는 동시에, 욕구가 있는 곳에 직접 찾아가서 서비스를 제공하는 “移動循環서비스(Mobile unit)”의 방식을 적극 활용하도록 한다.

參 考 文 獻

- 경제기획원 조사통계국, 『한국인의 표준생명표』, 1990.
_____, 『주요해외경제지표』, 1994.
- 김수준 외, 『노인복지의 현황과 정책과제』, 1995.
- 김용택, 『일본의 노인복지시설체계 및 그 역사적 전개』, 『한국 노인복지 40년사』, 1994.
- 보건복지부, 내부자료, 1996A.
_____, 내부자료, 1996B.
_____, 『노인복지사업지침』, 1996.
- 부천시립중부노인종합복지회관, 내부자료, 1996.
- 서미경, 『노인보건 의료의 현황과 개선방안』, 1995.
- 서울시립북부노인종합복지관, 내부자료, 1995.
- 서울시립남부노인종합복지관, 내부자료, 1995.
- 성규탁·김동배, 『노인복지를 위한 사회적 서비스정책』, 『1989년도 한국 노년학회 춘계학술대회 발표자료집』, 1989.
- 송파구노인종합복지관, 내부자료, 1996.
- 이가옥 외, 『아시아지역의 노인복지정책 및 노인생활실태 비교』, 1994.
- 조상원 편, 『法典』, 현암사, 1995.
- 최경석·송정부, 『현대노인복지정책』, 1990.
- 통계청, 『장래인구추계(1990~2021년)』, 1991.
_____, 『인구주택 총조사 결과 및 인구추계』, 1991.
- 한국갤럽조사연구소, 『한국인의 생활과 의식구조』, 1990.
- 한국보건사회연구원, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 1994.

- _____ , 내부자료, 1996.
- 高年齡者雇用開發協會, 『高齡社會統計要覽』, 1995.
- 臺灣省, 내부자료, 1995.
- 臺灣省政府社會處, 『臺灣省 老人福利手帖』, 1993.
- 臺中市 長青服務中心, 내부자료, 1995.
- 目黒區 田道 후레아이館, 내부자료, 1996.
- 白金台 福祉會館, 내부자료, 1996.
- 輔順仁愛之家, 내부자료, 1995.
- 社會福祉法人 至誠學舍 至誠홈, 내부자료, 1995.
- 品川區 上大崎敬老會館, 내부자료, 1996.
- Gelfand, Donald E., *The Aging Network: Programs and Services*, 1993.
- Krout, J., Cutler, S., & Coward, R. "Correlates of senior center participation: A national analysis," *The Gerontologist* 30, 1993, pp.72~79.
- Ministry of Health and Welfare of Japan, *Annual Report on Health and Welfare 1992~1993*, 1994.
- Taiwan Provincial Government, *Social Welfare Exhibit*, 1995.
- The Foundation of Social Development for Senior Citizens, *Health and Welfare for the Elderly: An Outline of Systems and Trends*, 1993.

附 錄

〈附錄 I〉 京畿道 老人福祉會館 設置·運營指針 / 85

〈附錄 II〉 外國의 入所施設 實態 / 103

〈附錄 III〉 治療 吳 療養事業 / 120

〈附錄 I〉 京畿道 老人福祉會館 設置·運營指針

1. 目的

노인복지법 및 동법시행규칙에 규정된 老人福祉會館 설치·운영에 관하여 필요한 사항을 정하여 老人福祉會館 운영의 적정과 내실을 기함으로서 지역사회 노인복지 증진에 기여함을 목적으로 함.

2. 老人福祉會館의 定意

老人福祉會館이라 함은 지역사회내에서 일정한 시설과 전문인력 및 자원봉사자를 갖추고 노인들의 복지수요에 부응하여 종합적인 노인복지 사업을 수행하는 곳을 말한다.

3. 老人福祉會館의 目標

老人福祉會館은 종합적인 노인복지사업을 통하여 재가노인들의 심신의 건강과 노후생활 안정을 도모하고, 잠재능력을 배양하여 사회활동 및 여가활동 기회를 확대하며, 노인문제를 예방·치료하여 지역사회 주민과 연대감을 조성하는 매체로서의 역할을 수행함에 있다.

4. 運營의 基本原則

가. 전문인력에 의한 사업수행

나. 기준시설 확보 - 관계법령등에서 정한 기준

- 다. 노인복지와 지역사회 실정에 맞는 서비스
- 라. 치료 및 예방사업 병행 시행
- 마. 사업의 연계적 운영
- 바. 지역사회 복지자원 활용
- 사. 조사, 연구, 평가

5. 老人福祉會館의 名稱

- 가. 老人福祉會館의 名稱은 ○○老人福祉會館 또는 ○○老人綜合福祉會館이라 한다.
- 나. 시장·군수·구청장은 이 지침에 의한 老人福祉會館 시설 설치허가를 받은 시설외에는 老人福祉會館 또는 노인종합복지회관이라는 名稱을 사용하지 못하도록 지도하여야 한다.

6. 事業의 種類

- 가. 老人福祉會館에서는 지역특성, 지역주민의 욕구등에 따라 노인 복지사업을 수행하되 다음에 정하는 사업을 우선적으로 수행하여야 한다.
 - 노인문제 상담
 - 불우노인 결연 및 보호사업
 - 노인 사업교육 및 여가지도 교육
 - 노인부업실(공동작업장) 운영
 - 노인 가정봉사원 파견
 - 노인교실(학교) 운영
 - 의료재활사업(물리치료등)

- 노인 이·미용 목욕서비스
- 노인 식사(경로식당) 서비스
- 노인의 취미·능력개발 및 활용
(한문, 서예, 전통예절, 외국어 등 전수)
- 노인봉사활동 전개(청소년선도, 일손돕기, 자연보호 등)
- 자원봉사자 육성 및 복지자원 활용
- 기타 노인복지증진에 수반되는 부대사업

7. 다른 行政機關의 許可 및 協助

老人福祉會館 사업을 수행할 때 그 단위사업이 다른 법률의 규정에 의하여 허가, 인가, 등록, 신고등을 받도록 되어 있는 경우에는 그 법률에 의한 허가등을 받아 사업을 수행하여야 한다.

8. 施設 設置基準

老人福祉會館은 시설의 규모와 사업내용 <附表 I-1> 및 시설기준 <附表 I-2>에 따라 老人綜合福祉會館과 老人福祉會館으로 구분한다.

9. 施設 設置運營 主體

- 가. 老人福祉會館은 지방자치단체, 사회복지법인, 비영리법인이 설치·운영할 수 있다.
- 나. 지방자치단체는 老人福祉會館을 설치한 후 사업의 전문성을 향상시키기 위해 운영능력이 있는 사회복지법인등에 위탁·운영할 수 있다.
- 다. 지방자치단체는 공공단체의 시설물을 위탁받아 老人福祉會館을 설치·운영하거나 사회복지법인등에 위탁 운영할 수 있다.

10. 施設의 設置許可

- 가. 老人福祉會館을 설치 운영하고자 하는 자는 노인복지법 제19조 및 동시행규칙 제11조 및 제12조의 규정에 의하여 시설의 소재지를 관할하는 시장·군수·구청장의 시설설치 허가를 받아야 한다.
- 나. 시장·군수·구청장이 老人福祉會館을 설치 운영하고자 할 때에는 사회복지사업법 제22조 제1항의 규정에 의하여 도지사의 승인을 받아야 한다.
- 다. 법인에서는 직원을 임명하고 경력 및 자격을 지체없이 조회하여야 한다.
- 라. 직원의 채용 및 임용에 따른 구비서류는 다음과 같다.
- 이력서 1통
 - 신원증명서 1통(시·구 읍·면장 발행)
 - 주민등록등본 1통
 - 경력증명서(경력자에 한한다) 1통
 - 자격 또는 면허증사본 1통
 - 기타 법인 또는 老人福祉會館에서 필요하다고 인정되는 서류
- 마. 지방자치단체가 직영 운영할 때에는 소속장이 임명하고 임명한 날로부터 7일 이내에 도지사에게 보고하여야 한다.
- 바. 경력 및 자격, 임용의 구비서류는 본항 다, 라호를 적용한다.

11. 組織 및 業務分掌

- 가. 사회복지법인이 노인(종합)복지회관을 설립 또는 위탁 경영하고자 할 때에는 다음과 같은 업무조직 <附表 I-3>을 갖추어야 하며 사

업의 특성에 따라 필요하다고 인정될 경우에는 이사회 의 결을 거쳐 정원의 범위 안에서 조직 및 업무분장을 조정할 수 있다.

나. 지방자치단체가 설치 직영하는 경우에는 의회 의 결을 거쳐 조정할 수 있다.

12. 職員의 職級區分 및 配置基準

老人福祉會館의 직종별 배치기준은 <附表 I-4>와 같이하 며 관장은 사업수행상 필요한 경우 그밖의 종사자를 채용할 수 있다. 다만, 지방자치단체의 경우에는 의회 의 결을 거쳐 조정할 수 있다.

13. 職業의 資格基準

가. 사회복지법인이 설치 및 위탁 경영하는 경우 老人福祉會館 직원의 자격기준은 <附表 I-5>와 같이 한다.

나. 지방자치단체가 설치 직영하는 경우에는 老人福祉會館의 전문성을 고려 <附表 I-5>에 준하는 사회복지직렬 공무원이 정착되도록 자격 기준을 정한다.

14. 職員의 採用

가. 老人福祉會館의 관장은 법인의 정관이 정하는바에 따라 법인의 대표이사가 임명하고 직원은 관장이 임명한다.

나. 법인에서 직원을 임명하였을 때에는 그날로부터 7일 이내에 별지 서식에 의하여 관할 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.

15. 事業의 運營

가. 地域調查

老人福祉會館의 사업은 지역특성 및 지역 노인들의 욕구에 부응하는 사업수행을 위하여 주민의 욕구와 문제에 대한 지역조사를 정기적으로 실시하여 사업의 우선순위에 따라 사업이 수행되어야 한다.

나. 事業計劃의 樹立

- 1) 老人福祉會館의 사업계획 수립시에는 지역조사등에 의한 지역주민(노인)과 유관 행정기관·단체등의 의견을 충분히 수렴하여 반영토록 한다.
- 2) 사업계획은 운영의 기본원칙에 따라 수립되도록 하되 각 사업의 내용은 상호연계성과 종합성을 갖도록 하여야 하며 서비스 대상자별로 서비스의 기능을 안배토록 하고 항상 전문성이 유지되도록 한다.

다. 諮問委員會

- 1) 老人福祉會館의 사업운영에 지역주민의 참여를 촉진시키고 관장의 자문에 응하게 하기 위하여 老人福祉會館에 老人福祉會館 자문위원회를 둔다.
- 2) 위원회에는 위원장 1인을 두되 위원장은 老人福祉會館 관장이 된다.
- 3) 위원회는 다음의 위원으로 구성하되, 그 정수는 7인 이상 15인 이내로 하되 지방자치단체는 시장·군수가, 법인의 경우에는 법인대표 또는 관장이 위촉한다.
 - 당해 老人福祉會館의 관장
 - 당해 老人福祉會館의 간부직원
 - 관할 행정기관의 관련 공무원

- 지역노인회 대표 및 주민대표
 - 사회사업 학계 또는 교육계 인사
 - 기타 자원봉사자, 유관단체 인사 등
- 4) 위원회는 사업계획수립, 사업운영, 사업결과의 평가 등에 관한 사항을 심의 의결하고 의견을 개진할 수 있으며, 위원회에서 개진된 의견은 특별한 사정이 없는한 회관 운영에 반영되어야 한다.
 - 5) 위원회는 매 반기별로 1회 이상 위원장이 소집하며, 회관소속 직원이 아닌 위원에 대하여는 예산의 범위 안에서 수당을 지급할 수 있다.
 - 6) 위원회의 운영에 필요한 사항은 지방자치단체는 시장·군수가 법인의 경우에는 당해 회관 관장이 정한다.

라. 自願奉仕者의 敎育 및 活用

- 1) 관장은 老人福祉會館 사업의 효율을 높이고, 주민(노인) 참여를 제고시키기 위하여 사업의 전문분야별로 전문지식과 기술을 가진 자원봉사자를 발굴하여 교육 후 활용토록 한다.
- 2) 자원봉사자에 대해서는 老人福祉會館 사업에 대한 예비지식을 사전에 충분히 숙지토록 하여 책임을 고양토록 하고 항상 계획적이고 조직적으로 활동할 수 있도록 하여야 한다.

마. 費用의 收納

- 1) 老人福祉會館의 사업수행은 주민의 의타심을 방지하고 사업의 효과를 높이기 위하여 사업에 소요되는 최소한의 실비를 이용자로 부터 수납할 수 있다.
- 2) 전항의 규정에 의한 비용의 수납은 노인복지법 제28조 제2항의 규

정에 의거하여 주무관청의 승인을 얻어야 한다.

다만, 老人福祉會館이 비용수납계획이 포함된 보조사업 계획서를 주무관청에 제출하여 승인을 받은 경우에는 그러하지 아니하다.

- 3) 관장은 수납된 비용을 老人福祉會館의 세입예산에 편입하여 목적 사업에 사용하여야 한다.

바. 帳簿 및 書類 等の 備置

老人福祉會館에는 다음 각호의 장부 및 서류를 비치하여야 한다.

- 老人福祉會館의 연혁에 관한 기록부
- 사업계획서 및 사업실적서
- 단위사업별 기본계획서
- 이용자 명부
- 일일사업 운영(업무)일지
- 자원봉사자의 명부 및 활용내역
- 과장 및 직원의 인사기록카드(이력서 및 사진포함)
- 회계장부(사회복지법인 재무회계 규칙이 정하는 장부)
- 보고서 및 공문서철
- 소속법인의 정관 및 제규정과 관계 결의 서류
- 기타 老人福祉會館의 운영에 필요한 서류

사. 財務會計 處理

老人福祉會館의 재무회계의 처리는 사회복지법인 재무회계 규칙에서 정하는 바에 따른다.

아. 管理運營 規程

관장은 조직, 인사, 복무, 보수, 회계, 물품, 문서 그밖에 老人福祉會館의 관리운영에 관한 필요한 규정을 법인 이사회 의결을 거쳐 제정, 시행하여야 한다.

자. 事業實績 및 評價

- 1) 老人福祉會館의 사업실적 및 결산은 매 회계년도 말에 별지서식에 따라 작성한다.
- 2) 老人福祉會館은 매 3년마다 다음과 같은 내용에 대하여 사업평가를 실시하되 평가의 객관성과 신뢰도를 높일 수 있도록 하여야 한다.
 - ① 참여 노인가정에 대한 서비스 효과
 - ② 참여 개인에 대한 서비스 효과
 - ③ 참여주민(노인)의 향상과 변화의 효과
 - ④ 자원(인적·물적)동원 및 활용에 대한 효과
 - ⑤ 적용된 사업방법론의 적합성 여부
 - ⑥ 인력관리 및 재정투입의 합리성등
 - ⑦ 기타 필요한 사항등

16. 經費負擔

가. 敷地確保

회관건립 부지는 지방자치단체, 사회복지법인 또는 비영리법인이 확보한다.

나. 建立費

- 1) 회관건축물의 건립비는 지방자치단체, 사회복지법인 또는 비영리법인이 부담한다.
- 2) 국가와 지방자치단체의 장은 회관의 지역별 균형 배치와 확충을 도모하고 부지를 확보하고 있는 지방자치단체 또는 법인에 대하여 “보조금의 예산 및 관리에 관한 법률”에 의한 회관 건립비를 보조할 수 있다.

다. 機能補強費

국가와 지방자치단체의 장은 老人福祉會館에 대해 시설물의 부족과 노후로 인한 시설 증·개축비와 장비구입비 등을 예산의 범위안에서 보조할 수 있다.

라. 運營經費

국가와 지방자치단체의 장은 老人福祉會館의 운영에 소요되는 사업비, 인건비, 관리비등 운영경비를 보조금의 예산 및 관리에 관한 법률에 의하여 보조할 수 있다.

마. 財産移轉

사회복지법인 또는 비영리법인이 회관건립비를 정부에서 보조받아 건립한 때에는 건물완공 후에 법인 명의로 소유권 이전등기를 필해야 한다.

바. 補助金の 支援 要領

老人福祉會館 건립비 및 운영비 등 보조금의 신청, 교부, 사후관리 에 관한 사항은 보건복지부 장관이 시달하는 국고보조사업 지침에 따 른다.

17. 指導·監督

가. 指導·監督

- 1) 시장·군수·구청장은 老人福祉會館의 운영전반에 관하여 연1회 이상 정기감사를 실시하고 필요한 경우 수시로 지도 점검하여야 한다.
- 2) 老人福祉會館 지도·감독은 노인복지법 및 사회복지관계 법령과 사 회복지법인 지도·감독 요강 등에 의거 체계적으로 실시하되 老人 福祉會館 사업의 특성을 충분히 고려하여 회관운영의 자율성과 전 문성을 해치지 않도록 하여야 한다.
- 3) 지도·감독결과에 따라 시정조치는 반드시 문서로서 지도하고 그 이행 결과를 확인하여야 하며 그 결과를 상급기관에 보고하여야 한다.

나. 現況報告

- 1) 시장·군수는 관내 老人福祉會館의 현황을 매익년 1월말까지 제출 하여야 한다.
- 2) 시장·군수·구청장은 老人福祉會館의 설치허가를 할 때에는 시설 설치허가서 사본과 전향에서 정한 회관현황보고서를 시·도지사 및 보건복지부 장관에게 제출하여야 한다.

〈附表 1-1〉 老人福祉會館 事業內容

| 단위사업명 | 필수사업 | | 비고 |
|---------------------------------|----------|---------|----|
| | 노인종합복지회관 | 노인복지회관 | |
| 1. 노인문제 상담 | ○ | ○ | |
| 2. 불우노인 결연 (후원자 개발) | ○ | ○ | |
| 3. 불우노인 일시보호 (주간보호등) | ○ | ○ | |
| 4. 노인사회교육 및 여가지도 교육 | ○ | ○ | |
| 5. 노인 부업실 운영 (공동작업장) | ○ | ○ | |
| 6. 노인 가정봉사원 파견 | ○ | - | |
| 7. 노인교실(학교) 운영 | ○ | ○ | |
| 8. 의료재활사업 실시 | ○ | - | |
| 9. 노인 편의시설 제공사업 (이·미용, 목욕 등) | ○ | - | |
| 10. 경로식당 | ○ | - | |
| 11. 노인 취미·능력개발 및 활용 | ○ | ○ | |
| 12. 노인 능력은행 | ○ | - | |
| 13. 노인 봉사활동 | ○ | ○ | |
| 14. 자원봉사자 육성 및 활용 | ○ | ○ | |
| 15. 재가노인 봉사사업 | ○ | - | |
| 16. 지역 복지사업 | ○ | - | |
| ◦ 주민 취미교육 | | | |
| ◦ 청소년 선도 | | | |
| ◦ 사회조사 | | | |
| ◦ 시설물 제공 | | | |
| • 무료예식장 | | | |
| • 회의실 임대 | | | |
| • 여가선용장소 | | | |
| 17. 기타 부대사업 | 30개 단위사업 | 21개단위사업 | |
| ◦ 탁아사업 | | | |
| ◦ 청소년 공부방 | | | |

〈附表 1-2〉 老人福社會館 施設設置 基準

| 설비구분 | 노인종합복지회관 | 노인복지회관 |
|---------|--|---|
| 건축물 연면적 | 1,000m ² 이상 | 500~1,000m ² |
| 필수 설비 | 강당 또는 회의실 도서실 자원봉사자 실 상담실 전화상담실 의무실(진료실) 노인공동작업장 식당 및 조리실 사무실 화장실 물리치료실 | 강당 또는 회의실 도서실 자원봉사자 실 상담실 의무실(진료실) 화장실 |
| 부대 설비 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 지역특성 및 노인들의 욕구에 따라 필요한 사업에 알맞는 설비 ◦ 건축법 등에 의한 설비 | 좌 동 |
| 설비 기준 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 공통사항 <ul style="list-style-type: none"> · 주민 또는 노인들의 욕구변화에 따라 설비를 변경 가능하도록 단열재등을 설비토록 한다. · 장애인의 이용 등에 지장이 없도록 출입문, 화장실 등에 장애인 편의시설을 설치한다. · 화장실은 반드시 수세식이어야 한다. ◦ 강당 또는 회의실은 150m² 이상 | 좌 동 ◦ 강당 또는 회의실은 100m ² 이상 |

〈附表 1-2〉 계 속

| 설비구분 | 노인종합복지회관 | 노인복지회관 |
|-------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 도서실: 열람좌석 70석 이상, 장서 1천권 이상, 남·여별 구분 ◦ 자원봉사자실: 33m² 이상 <ul style="list-style-type: none"> · 내방자와 상담할 수 있는 개별상담실을 설치하되 방음설치를 갖출 것 · 전화상담에 응할 수 있는 전화상담실을 설치하되 방음설비를 할 것 ◦ 의무실(진료실) <ul style="list-style-type: none"> 진찰 건강상담 및 치료를 위한 적당한 설비를 갖추어야 한다. ◦ 공동작업장 <ul style="list-style-type: none"> 작업종류에 맞는 적당한 설비를 갖추어야 한다. ◦ 노인교실을 위한 상설강당 노인교실(학교)운영에 필요한 설비 ◦ 의료재활실 <ul style="list-style-type: none"> 물리치료에 필요한 기구를 설치하고 이용할 수 있는 설비 ◦ 식당 및 조리실 <ul style="list-style-type: none"> 식기를 소독하고 위생적으로 취사 및 조리하고 식사할 수 있는 설비 ◦ 사무실 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 도서실: 열람좌석 30석 이상, 장서 1천권 이상 <p>좌 동</p> <p>좌 동</p> <p>좌 동</p> <p>좌 동</p> <p>좌 동</p> |
| 겸용 설비 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 업무상 지장이 없는 범위 안에서 설비 상호간에는 서로 겸용 할 수 있다. | |

〈附表 1-3〉 老人綜合福祉會館의 業務分掌

| 부 별 | 담 당 | 업 무 분 장 | 비 고 |
|-----|--------|---|---|
| 복지부 | 상담사업 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 개별상담 ◦ 집단상담 ◦ 전화상담 ◦ 가정방문상담 ◦ 노인개호상담 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 전문가의 상담을 통해 심리, 사회적 해결책을 모색함과 동시에 노인의 제반문제 해결 |
| | 의료재활사업 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 물리치료실 운영 ◦ 작업치료실 운영 ◦ 특수목욕실 운영 ◦ 한방치료실 운영 ◦ 건강사정 및 상담 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 신체적기능 손상으로 일상 생활에 장애가 있는 노인들의 기능회복, 기능악화예방, 심신기능의 유지향상과 가족의 부담 경감을 위한 의료서비스를 지원함. |
| | 사회교육사업 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 건강강화, 건강체조, 교양강좌, 에어로빅, 노후 생활 정보, 포크댄스, 은퇴자교육, 가요교실, 직업훈련, 노인 스포츠, 노인봉사단 활동, 서예 및 취미활동 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 소외, 고립되기 쉬운 노인들에게 사회교육을 통하여 자기개발과 사회적 인 노력으로 노인문제를 예방하고 정상적인 사회적 생활을 도모하기 위한 사업 |
| | 재가노인보호 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인가정 방문서비스 <ul style="list-style-type: none"> · 전문가의 가정방문 · 가정봉사원 방문 · 방문간호 · 건강관리 · 정서적 서비스 · 사회적 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 지역사회와 노인복지회관이 중심이 되어 노인 및 노인가정에 필요한 재가복지 서비스 제공 |

〈附表 I-3〉 계 속

| 부 별 | 담 당 | 업 무 분 장 | 비 고 |
|-----|--------------|--|--|
| | 주간 및 일시보호 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 주간보호(Day care service) <ul style="list-style-type: none"> · 생활지도 · 일상 동작훈련, 심신의 기능회복 · 급식·목욕 등 · 취미, 오락 등 여가선용 ◦ 일시보호 <ul style="list-style-type: none"> · 급식, 생계보호 등 일상생활 서비스 · 시설보호에 준한 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시보호가 필요한 노인들에게 각종 서비스 제공 |
| | 홍보조사사업 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 관보발행 ◦ 조사연구 ◦ 노인생활용품 전시장 운영 ◦ 노인공동작업장 운영 ◦ 자원봉사단 운영 | |
| 총무부 | 서무담당 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 서무, 경리 ◦ 조직 및 인사 ◦ 예산·결산 ◦ 재산관리 ◦ 회계처리 ◦ 그밖에 타 부서에 속하지 않은 사항 | |
| | 복지후생 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 이·미용실 운영 ◦ 급식소(식당)운영 ◦ 휴게실 운영 ◦ 직업 및 부업알선(능력은행) ◦ 기타 노인복지에 필요한 사업 | |

〈附表 1-4〉 老人福社會館 職種別 職員 最低 配置基準

| 직 종 별 | 배 치 기 준 | | 비 고 |
|--------------|----------|--------|-----|
| | 노인종합복지회관 | 노인복지회관 | |
| 계 | 25 | 11 | |
| 관 장 | 1 | 1 | |
| 부 장 | 2 | 1 | |
| 선임 사회복지사(담당) | 6 | 2 | |
| 사회복지사 | 6 | 2 | |
| 물리치료사 | 3 | 1 | |
| 간 호 사 | 1 | 1 | |
| 기 능 교 사 | 2 | 1 | |
| 서무·경리 | 1 | 1 | |
| 조리사 또는 영양사 | 1 | - | |
| 노무기사등 | 2 | 1 | |

〈附表 1-5〉 老人福社會館 職員의 資格基準

| 구 분 | 경력 및 자격기준 |
|-----|---|
| 관 장 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 사회복지사 1급 자격증 소지자로서 사회복지사업에 10년 이상의 실무경력이 있는 자 2. 사회복지사 자격소지자로서 사회복지사업에 15년 이상 실무경력이 있는 자 3. 사회복지관의 부장으로서 5년 이상 재직한 자 4. 국가공무원 또는 지방공무원 6급직 이상에서 사회복지행정에 10년 이상 재직한 자 5. 교육공무원으로서 15년 이상 재직한 자 6. 그밖에 동등한 자격이 있다고 인정되는 자 |
| 부 장 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 사회복지사 1급 자격증 소지자로서 사회복지사업에 7년 이상 실무경력이 있는 자 2. 사회복지사 자격소지자로서 사회복지사업에 10년 이상 실무경력이 있는 자 |

〈附表 1-5〉 계 속

| 구 분 | 경력 및 자격기준 |
|-------------|--|
| 부 장 | 3. 사회복지관의 선임사회복지사(담당)로서 3년 이상 재직한 자 4. 국가공무원 또는 지방공무원 7급직 이상에서 사회복지행정에 5년 이상 재직한 자 5. 그밖에 동등한 자격이 있다고 인정되는 자 |
| 선임사회복지사(담당) | 1. 사회복지사 1급 자격소지자로서 사회복지사업에 3년 이상 실무경력이 있는 자 2. 사회복지사 자격소지자로서 사회복지사업에 5년 이상 실무경력이 있는 자 3. 사회복지사 자격소지자로서 사회복지관에서 3년 이상 재직한 자 4. 국가공무원 또는 지방공무원으로서 사회복지행정에 5년 이상 재직한 자 5. 그밖에 동등한 자격이 있다고 인정되는 자와 해당분야의 업무를 담당할 능력이 있다고 인정되는 자 |
| 사회복지사 | 1. 사회복지사 자격증 소지자로서 3개월 이상 사회복지관 사업에 관한 임상실습을 가진 자 2. 사회복지사 자격소지자로서 사회복지사업에 1년 이상 실무경력이 있는 자 |
| 물리치료사 | 1. 물리치료사 자격소지자 |
| 간 호 사 | 1. 간호사 또는 간호조무사 자격소지자 |
| 기능교사 | 1. 해당분야 자격소지자 |
| 서무·경리 | 1. 서무·경리에 관한 자격소지자 또는 실무경험자 |
| 조리사 또는 영양사 | 1. 조리사 또는 영양사 자격소지자 또는 해당분야 경력자 |
| 노무·기사 등 | 1. 해당분야 경력자등 |

〈附錄 II〉 外國의 入所施設 實態

1. 日本의 入所施設

입소시설은 특별양호노인홈, 양호노인홈, 경비노인홈, 그리고 유료노인홈으로 구별된다. 특별양호노인홈과 양호노인홈은 시·정·촌 및 도·도·부·현의 자치단체장이 입소조치를 행하는 노인복지시설이며, 경비노인홈과 유료노인홈은 본인과의 자유계약에 의하여 입소하는 시설이다. 입소시설의 변화추이는 다음과 같다.

〈附表 II-1〉 日本: 老人入所施設의 變化推移

(단위: 개소, 명)

| | 특별양호노인홈 | | 양호노인홈 | | 경비노인홈 | |
|------|---------|---------|-------|--------|-------|--------|
| | 시설수 | 정원 | 시설수 | 정원 | 시설수 | 정원 |
| 1970 | 152 | 11,280 | 810 | 60,812 | 52 | 3,305 |
| 1980 | 539 | 41,606 | 934 | 71,031 | 206 | 12,544 |
| 1990 | 2,260 | 161,612 | 950 | 67,938 | 292 | 17,871 |
| 1991 | 2,403 | 171,267 | 947 | 67,730 | 306 | 17,878 |

資料: 이가옥외, 『아시아지역의 노인복지정책 및 노인생활실태 비교』, 1994, p.35에서 재구성함.

가. 特別養護老人홈

특별양호노인홈의 대상자는 65세 이상인 자로서 신체상 또는 정신상 뚜렷한 장애가 있는 소위 와상노인으로서 항상 개호가 필요하여 거택에서는 개호를 받기가 곤란한 자이다.

특별양호대상요건은 건강상태, 일상생활동작, 정신상황 즉, 심신장애

가 입소요건이 되며, 양호노인홈에서 요건이 되는 경제적 사정은 요건이 되지 않는다.

특별양호노인홈의 규모는 규정상 50인 이상을 수용하는 시설이어야 한다. 그러나 외진곳, 산간지역, 인구가 적은 지역, 그리고 경비노인홈 옆에 설치할 경우에는 규모가 30인 이상인 수용시설도 가능하다. 시설의 주요조건으로는 1)방하나 당 최고 수용인원은 4명, 2)한 사람당 최저 방크기는 1.5평, 3)복도의 최소너비는 1.8m(양편에 방이 있는 경우는 최소한 2.7m)이어야 한다.

특별양호노인홈의 직원수는 시설의 수용능력과 지역에 따른 수용비용에 따라 다르다. 다음은 대도시에 설치된 곳의 기준을 나타내고 있다.

〈附表 II-2〉 日本: 特別養護老人홈의 職員基準

(단위: 명)

| 구 | 모 | 50인 | 80인 | 100인 |
|-----------------------------------|---|------|------|------|
| 시설의 장 | | 1 | 1 | 1 |
| 총무 | | 1 | 2 | 2 |
| Chief daily living guidance staff | | - | 1 | 1 |
| Daily living guidance staff | | 1 | - | - |
| 생활지도원 | | 1 | 1 | 1 |
| 생활보조원 | | 10 | 17 | 21 |
| 간호사 | | 2 | 3 | 3 |
| 영양사 | | 1 | 1 | 1 |
| 보조원 | | 1 | 1 | 1 |
| 취사부 등 | | 4(1) | 4(1) | 4(1) |
| 의사 | | 1 | 1 | 1 |
| 소 계 | | 23 | 32 | 36 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, *Health and Welfare for the Elderly: An Outline of Systems and Trends*, 1993.

일본정부는 <附表 II-1>에서 나타나듯이 와상상태에 있는 노인들을 보호하기 위한 특별양호노인홈에 대해 매우 중요성을 부과하고 있다. 일본의 고령화가 심화되어감에 따라 특별양호노인홈은 더욱 중요

성을 띠게 되는데, 일본의 Gold Plan에 의하면 1999년 까지 240,000 병상의 시설구축을 목표로 하고 있다.

나. 養護老人홈

양호노인홈은 65세 이상의 자로서 신체상 혹은 정신상 또는 환경상의 이유 및 경제적 이유에 의해서 거택에서 보호를 받을 수 없는 자를 대상으로 하고 있다. 신체상 혹은 정신상 또는 환경상의 이유란 정신적 또는 신체적 기능의 퇴화로 인하여 일상생활을 영위하는데 어려움을 갖고 있는 것을 말하며, 또한 거주에 대한 필요가 있는 경우를 말한다. 또한 경제적 이유란 부양가족이 생활보호대상인 경우를 말한다.

양호노인홈의 시설기준은 50인 이상을 수용하는 시설이어야 하며, 1)방하나당 2인 이하, 2)한사람당 방의 규모는 1평이상, 3)복도의 너비는 1.35m(양편에 방이 있는 경우는 최소한 1.8m)이상이어야 한다.

양호노인홈의 직원기준은 대도시의 경우 다음과 같다.

〈附表 II-3〉 日本: 養護老人홈의 職員基準

(단위: 명)

| 규 모 | 50인 | 80인 | 100인 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| 시설의 장 | 1 | 1 | 1 |
| 총무 | 1 | 2 | 2 |
| Chief daily living guidance staff | - | 1 | 1 |
| Daily living guidance staff | 1 | - | 1 |
| 생활지도원 | 1 | 1 | 1 |
| 생활보조원 | 4 | 7 | 9 |
| 간호사 | 1 | 1 | 1 |
| 영양사 | 1 | 1 | 1 |
| 보조원 | - | - | - |
| 취사부 등 | 4(1) | 4(1) | 4(1) |
| 의사 | (1) | (1) | (1) |
| 소 계 | 14 | 18 | 24 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, 전계서, 1993.

다. 經費老人홈

경비노인홈은 60세 이상(부부인 경우는 둘중의 하나가 60세 이상)의 저소득자와 가족의 문제, 거주상태로 인하여 자신의 집에서 거주할 수 없는 자들이 수용되는 시설이다.

경비노인홈은 두가지 종류가 있는데, A형은 급식이 제공되는 시설이고, B형은 노인들 스스로가 식사를 준비할 수 있는 시설이다. 이러한 두가지 형에 더하여 1989년 이후로는 경비노인홈의 새로운 형태로 케어하우스형이 있다.

경비노인홈 A형은 60세 이상의 노인을 수용하며 급식, 일상생활의 편의를 제공하는 시설이다. A형의 시설기준은 50인 이상을 수용할 수 있어야 하며, 방은 개인생활이 보장되어야 하고, 일인당 방의 규모는 2평 이상이어야 한다. 직원에 대한 규정은 다음과 같다.

〈附表 II-4〉 日本: 經費老人홈 A型の 職員基準

(단위: 명)

| 구 모 | 50인 | 80인 | 100인 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| 시설의 장 | 1 | 1 | 1 |
| 총무 | 2(1) | 2(1) | 2(1) |
| Chief daily living guidance staff | - | 1 | 1 |
| Daily living guidance staff | 1 | - | - |
| 생활지도원 | 1 | 1 | 1 |
| 생활보조원 | 3 | 3 | 4 |
| 간호사 | 1 | 1 | 1 |
| 영양사 | 1 | 1 | 1 |
| 보조원 | - | - | - |
| 취사부 등 | 4(1) | 4(1) | 4(1) |
| 의사 | (1) | (1) | (1) |
| 소 계 | 14 | 14 | 15 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, 전계서, 1993.

경비노인홈 B형은 경비노인홈 A형과 비슷하지만, 이용자가 자취할 수 있을 정도로 건강하여야 한다. B형의 시설기준은 50인 이상을 수용할 수 있어야 하지만, 다른 복지시설에 병설될 경우에는 수용인원이 20인 이상이면 된다. 방은 개인생활이 보장되어야 하며, 부부가 아닌 경우에는 방안의 규모가 5평 이상이어야 하며, 부부인 경우는 7.5평 이상이어야 한다. 직원에 대한 규정은 다음과 같다.

〈附表 II-5〉 日本: 經費老人홈 B型的 職員基準

(단위: 명)

| 규 모 | 20인 | 50인 | 100인 |
|--------|-----|-----|------|
| 시설의 장 | (1) | 1 | 1 |
| 생활보조원 | 1 | 1 | 2 |
| 취사부 등 | (1) | 1 | 2 |
| 시간제 의사 | 1 | 1 | 1 |
| 소계 | 2 | 4 | 6 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, 전제서, 1993.

케어하우스는 재가서비스와 노인들의 지역사회내에서의 거주에 대한 강조에 부응하여 1989년 부터 새롭게 도입된 경비노인홈의 한 종류이다. 케어하우스는 수용자들에게 일상생활에 대한 상담서비스, 목욕과 식사서비스, 그리고 응급시에 대한 조치 등을 제공한다. 수용자가 연락해질 경우, 시설 밖으로부터 가정봉사원 서비스와 같은 재가복지서비스를 통하여 문제해결을 시도한다.

1991년에는 14개의 시설에 715명의 수용인원이 있으나, 일본의 Gold Plan에 의하면 1999년까지 10만명을 위한 시설을 설치할 계획으로 있다.

케어하우스에 입소할 수 있는 사람은 60세 이상으로 육체적으로 연

약하여 스스로 식사를 준비할 수 없는 경우, 독립적인 생활을 할 수 없다고 여겨지는 경우, 그리고 가족으로부터 부양을 받기 어려운 경우이다. 시설규모는 30인 이상을 수용할 수 있는 시설이어야 한다. 방은 개인생활을 보장하여야 하며, 방의 규모는 개인일 경우 최소한 6.5평, 부부인 경우는 9.7평이어야한다. 대도시의 50인을 기준으로 직원의 규모는 다음과 같다.

〈附表 II-6〉 日本: 케어하우스의 職員基準

(단위: 명)

| 규 모 | 50인 |
|-----------------------------------|------|
| 시설의 장 또는 총무 | 1 |
| Chief daily living guidance Staff | 1 |
| 생활보조원 | 1 |
| 영양사 | 1 |
| 취사부 등 | 4(2) |
| 시간제 의사 | (1) |
| 소 계 | 8 |

資料: The Foundation of Social Development for Senior Citizens, 전게서, 1993.

라. 有料老人홈

유료노인홈은 10인 이상의 노인에 대하여, 급식 및 일상생활상 필요한 편의를 제공하는 시설이다. 노인복지법에서 규정하는 노인시설은 아니지만, 노인복지법에서는 입소노인이 안심하고 일상생활을 할 수 있도록 최소한의 공적기관의 관여를 인정하고 있다. 설치방법, 이용요금 등에 대해서는 특별한 규정은 없으나 시설의 설치는 그 취지를 도·도·부·현지사에게 신고하는 것이 의무로 되어있으며 도·도·부·현지사는 시설의 설치자 또는 관리자에 대해 필요한 사항을 보고 받으며, 조사, 권고를 할 수 있다.

1982년 2월 사단법인 전국유료노인홈협회가 설립되어 사업경영자

자신에 의한 자율규제, 건전경영, 이용자의 복지향상 및 상담사업 등의 사업을 실시하고 있다. 1991년 6월 노인복지법 개정에 따라 1992년 4월 부터 유료노인홈의 설립 등에 관한 사전신고제가 시행되었다. 1991년 228개소의 유료노인홈이 있으며, 입소정원은 21,825명이었으며, 1992년 7월을 기준으로 244개소에 24,276명을 위한 시설이 있다.

마. 入所施設의 事例

본연구진의 일본 노인복지시설 방문에 의하면 社會福祉法人 至誠學舎의 至誠홈이 일본의 입소시설에 대한 구체적인 사례가 될 수 있을 것이다. 至誠홈은 다양한 입소시설이 한 곳에 함께 있는 곳으로 특별양호노인홈, 양호노인홈, 경비노인홈, 고령자재택서비스센터, 고령자집합주택, 진료소 등으로 이루어져 있다. 전체 직원수는 상근 153명, 비상근 108명이며, 전체 대지면적은 3132평이며, 각시설의 현황은 다음과 같다(社會福祉法人 至誠學舎 至誠홈, 1995).

〈附表 II-7〉 日本: 至誠홈의 現況

(단위: 평, 명)

| 구분 | 특별양호 | 양 호 | 경 비 | 재 택 | 집합주택 | 진료소 |
|----------|----------------------------------|------------------------|------------------------|---|----------------------------|--|
| 건평 | • 1,546 | • 537 | • 490 | • 452 | • 187 | - |
| 이용 자수 | • 140 | • 68 | • 56 | • 757 | • 18 | - |
| 주요 사업 | • 상시개호 • 급식제공 • 일상생활 보조 | • 급식제공 • 일상생활 보조 | • 급식제공 • 일상생활 보조 | • 중기보호 • 단기보호 • 입욕 • 주간보호 • 기능훈련 • 식사 • 가정방문 • 상담 • 그룹홈 | • 고령자주 택 • 관리인입 주 | • 보건의료 • 내과, 안 과, 정형 외과, 외 과, 피부 과, 이비 인 후 과, 정신과 |

至誠홈의 여러가지 입소시설 중 특별양호노인홈을 좀더 구체적으로 살펴보기로 한다. 至誠홈의 특별양호노인홈은 정부의 시설규정을 지키고 있으며, 침실의 경우 2인용 침실은 12개(개인주거공간은 4평), 4인용 침실은 32개(개인주거공간은 2.5평)으로 되어 있으며, 전체침실수는 44개에 평균 개인주거공간은 약 3평정도이다.

방에는 열쇠가 없으며, 각방에는 용변기가 설치되어 있으며, 방에 전화는 설치되어 있지 않고, 층마다 공중전화와 무선전화기가 설치되어 있다. 방문자를 위한 방이 마련되어 있으며, 가구와 같은 개인의 사물은 원칙적으로 허용되지 않으나, 애완동물은 허용이 되고 있다. 입소노인은 자신의 개인옷을 입으며, 각각의 침대주위에 커튼을 칠 수 있어 개인의 사생활을 보호받을 수 있다.

직원의 수는 비정규직과 시간제 근무 직원의 수를 합한 숫자이지만, 관장 1, 사무원 3, 상담원 2, 간호원 7, 생활보조원 48, 보조원 1, 영양사 1, 취사부 9, 의사 1, 치료사 2, 마사지사 1, 야간 생활보조원 8명으로 이루어져 있어, 정부에서 규정하고 있는 직원의 수인 36명을 훨씬 상회하고 있다.

특별양호노인홈에 입소되어 있는 노인들의 특징을 살펴보면 다음과 같다.

〈附表 II-8〉 日本: 至誠홈 入所老人의 性比와 나이

(단위: 명)

| 나이 | 남자 | 여자 |
|-------|---------|----------|
| 60~75 | 7 | 13 |
| 75~85 | 9 | 46 |
| 85 이상 | 7 | 58 |
| 소계 | 23(16%) | 117(84%) |
| 평균나이 | 79.0 | 83.8 |

특별양호노인홈에 입소되어 있는 관계로 나이가 상당히 고령인 것을 볼 수 있으며, 입소노인 중 여자노인이 차지하는 비율이 절대다수이다.

또한 입소노인의 일상생활 수행능력을 살펴보면 다음과 같다.

〈附表 II-9〉 日本: 至誠홈 入所老人의 日常生活 遂行能力

(단위: %)

| 구 분 | | |
|----------|-------------|----|
| 움직이기 | 도움이 필요없음 | 54 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 24 |
| | 많은 도움이 필요함 | 22 |
| 식사하기 | 도움이 필요없음 | 73 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 18 |
| | 많은 도움이 필요함 | 9 |
| 화장실 이용하기 | 도움이 필요없음 | 45 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 7 |
| | 많은 도움이 필요함 | 48 |
| 목욕하기 | 도움이 필요없음 | 15 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 28 |
| | 많은 도움이 필요함 | 57 |
| 옷 갈아입기 | 도움이 필요없음 | 45 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 29 |
| | 많은 도움이 필요함 | 26 |
| 대화하기 | 도움이 필요없음 | 56 |
| | 약간의 도움이 필요함 | 19 |
| | 많은 도움이 필요함 | 25 |

특별양호노인홈에서 제공되는 서비스의 종류는 간호서비스, 재활서비스, 식사서비스, 입욕서비스, 활동서비스 등이다. 매일의 시간표를 통해서 제공되는 서비스를 알 수 있다(附表 II-10 참조).

〈附表 II-10〉 日本: 至誠홈의 日課時間表

| 시간 | 직원활동 | 입소노인 활동 | 건강보호활동 |
|----|------------------------|----------|----------------|
| 6 | • 세면, 옷갈아입기, 아침식사준비 지원 | • 기상, 세면 | |
| 7 | • 식사수발 | • 아침식사 | |
| 8 | • 모임, 임무교대 | • 아침운동 | • 기구소독, 아침운동 |
| 9 | • 기저기교환 | • 목욕 | • 회진, 치료, 건강검진 |
| 10 | • 청소, 목욕지원 등 | • 자유시간 | • 정보교환 |
| 11 | • 층별모임 | • 기능훈련 | • 투약 |
| 12 | • 점심식사수발 | • 점심식사 | • 휴식 |
| 13 | • 목욕지원 | • 목욕지원 | • 구강검사(1회/주) |
| 14 | • 기저기교환 | • 자유시간 | |
| 15 | • 침대정리 | • 활동, 훈련 | • 병약노인관찰 |
| 16 | | | • 눈검사(1회/2주) |
| 17 | | | • 기록점검 |
| 18 | • 저녁식사수발 | • 저녁식사 | • 기구소독 |
| 19 | | | • 야간근무자와 교대 |
| 20 | • 구강, 틀니씻기 | | |
| 21 | • 기저기교환 | | |
| 22 | • 순찰 | • 소등 | |
| 23 | • 기저기교환 | | |
| 24 | • 순찰 | | |
| 1 | • 필요시 기저기교환 | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | • 변기세척 | | |

2. 美國의 入所施設¹⁾

가. 療養施設

65세 이상 노인의 약 4.3%가 입소하고 있는 미국의 요양시설은 25,646개소에(병원에서 운영하는 시설 제외) 1,700,000개의 침상이 있으며 1,553,233명(요양시설과 care home 포함)이 입소되어 있다.²⁾ 1개 요양시설의 평균침상은 1982년 84.7개(1963년 39.9개)이며, 정부에서 운영하는 요양시설의 평균침상은 126개, 비영리요양시설은 101개, 영리요양시설은 87개임. 운영하고 있는 요양시설 중 약 3/4가 영리사업체에 의하여 운영되고 있으며 제공되는 서비스 정도에 따라 전문요양시설(skilled nursing facilities: SNFs)와, 일반요양시설(intermediate care facilities: ICFs)로 구분하여 운영하고 있다.

1) 入所者 現況

입소자의 대부분(71.6%)은 여성노인이며, 연령별로는 65세 미만 11.2%, 65~74세 14.0%, 75~84세 33.7%, 85세 이상 40.5%로 75세 이상 노인이 입소자의 3/4를 차지하고 있다(1985년 자료임). 입소자의 67%가 정신장애가 있으며, 방문객이 없는 입소자가 60%로 이들에 대한 사회적 서비스 제공 필요성이 제기되고 있다. 療養院 입소는 資金支援 出處(Medicare 또는 Medicaid)에 의한 입소적합심사를 받아야한다. 입소적합심사에서는 입소자격 요건과 함께 신청자와 그 가족의 특성에 대한 자격요건을 심사한다. Florida주에서는 요양원입소를 신청

1) U. S. Department of Health and Human Services, *Vital and Health Statistics Series 3*, No.27, 1993.

2) 1986년 자료임. 1939년 1,200개소, 25,000침상이었던 요양시설은 1954년 25,000개소 450,000침상으로 증가되었음(Sirrocco, 1988; Gelfand 1993:224).

한 노인은 그들의 신체적, 정신적 상태, 경제적 자산, 일상생활 동작능력의 수행정도(ADL), 사회적 활동이나 관계, 그리고 가족의 특성(가족수, 사는곳, 방문형태 등)을 심사하고 있다.

2) 提供서비스

가) 專門療養施設(skilled nursing facilities: SNFs)

전문요양시설은 의료기관으로 분류되며, 중증의 질환자를 입소시켜 적절한 치료 및 보호서비스를 제공하는 시설이다. 주요서비스는 의사의 치료 및 응급처치, 간호, 투약, 식이요법, 재활, 검사 및 방사선치료, 치과치료, 오락 등 사회서비스이다. 이 중에서 치료 및 응급처치, 간호, 투약, 식이요법서비스는 반드시 요양소 안에서 제공하도록 규정되어 있으나, 재활검사 및 방사선치료, 치과치료, 오락등 사회서비스는 외부관련기관 및 인력과 연계하여 제공이 가능하도록 되어있다.

나) 一般療養施設(intermediate care facilities: ICFs)

일반요양시설은 보건기관으로 미국의 장기요양시설의 약 65%를 차지하고 있다. 일반요양시설 입소대상은 의사의 지속적인 치료가 필요하지는 않지만, 건강상태의 지속적인 관찰과 건강관리, 재활서비스가 필요한 사람으로 서비스내용도 전문요양시설에 비하여 의료서비스가 완화되어 있다.

3) 費用支拂

Medicare(1965년 제정)와 Medicaid(1967년 제정)는 장기요양시설의 주 재원으로 Medicare에서 장기요양시설에 대한 공통적인 정의, 제공되는 서비스 기준을 제정하고 이 기준에 부합되는 경우에만 제한적으

로 의료비를 지불하고 있다. Medicare에서 의료비 보조를 받을 수 있는 경우는 최소한 연속적으로 3일 이상 병원에 입원한 후 14일 이내에 요양시설로 옮겨진 경우에 한하며, 요양시설에서의 비용은 최대 90일까지만 Medicare에서 지불하고 있다. 급여항목도 제한된 진단 및 치료 등으로 제한되어 있다.

빈곤한 노인은 Medicaid(전체노인의 약 16%가 Medicaid에 의존하며, 전체 Medicaid 비용의 40%를 쓰고있음)의 혜택을 받는데 Medicaid의 지불범위는 Medicare보다 넓다.

3. 臺灣의 老人入所施設

무의무탁한 저소득층 노인을 입소시켜 보호하면서 필요한 서비스를 제공하는 양로시설과 질병이 있거나, 기능상의 장애가 심각한 노인을 입소시켜서 신체수발, 간호, 치료 등의 서비스를 제공하는 요양시설이 있다.

가. 老人養老施設

老人福利法 제7조에 근거하여 만 60세 이상 신체건강한 노인을 입소시켜서 일상생활지원, 보건의료서비스 및 오락서비스 등을 제공하고 있다. 현재 대만성에는 총 46개소의 노인양로시설(仁愛之家)이 있으며, 11개소(공립기관)는 지방자치단체가 직접 운영하고 있고, 35개소(사립기관)는 비영리 단체가 운영하고 있다. 양로시설의 입소자는 8,647명으로 60세 이상 노인인구의 1% 미만이다.

양로시설 중 대중시에서 관할하는 사립기관인 輔順仁愛之家的 규모는 건평 2천평의 7층 건물로 1층은 식당, 오락실, 의료실 등을 갖추고

7층은 운동실을 갖추고 있다. 2층 부터 6층은 침실로 1인실과 2인실로 나누어져 있다. 각방은 침실과 목욕탕이 구비되어 있다. 건물외에도 별도로 연못이 있는 4,000평의 정원을 두어 산책로, 배드민턴등의 운동을 할 수 있는 공간을 두고 있다. 제공되는 서비스는 청소, 식사, 주기적인 건강검사, 노래방, 그림그리기 등 오락서비스이다. 입소대상자는 60세 이상의 건강한 노인으로 입소비용은 2인실 기준으로 보증금 100,000NT(약 290만원)과 매월 10,000NT(약 29만원)을 지불하고 있다. 輔順仁愛之家는 주택가에 자리잡고 있어서 노인들이 주변의 시설을 편리하게 이용할 수 있고 지역사회와 지속적인 연계를 가질 수 있는 장점이 있다.

〈附表 II-11〉 臺灣: 臺灣省 老人養老施設 現況

(단위: 개, 명)

| 구 분 | 개소수 | 입소정원 | 현 원 |
|-------|-----|--------|-------|
| 계 | 46 | 12,279 | 8,647 |
| 공립기관 | 11 | 4,937 | 3,466 |
| 대만성주관 | 6 | 4,937 | 3,466 |
| 縣 주관 | 2 | 836 | 551 |
| 市 주관 | 3 | 1,279 | 792 |
| 사립기관 | 35 | 7,342 | 5,181 |
| 대만성주관 | 13 | 4,602 | 3,627 |
| 懸 주관 | 19 | 2,291 | 1,320 |
| 市 주관 | 3 | 449 | 234 |

註: 1995년 8월 기준임.

資料: 대만성, 내부자료, 1995.

〈附表 II-12〉 臺灣: 輔順仁愛之家 現況

| 구분 | 내 용 |
|------|--|
| 규모 | <ul style="list-style-type: none"> • 건평 약 2천평, 지상7층, 지하 1층 • 정원: 4천여평 |
| 이용대상 | <ul style="list-style-type: none"> • 60세 이상의 건강한 노인 |
| 정원 | <ul style="list-style-type: none"> • 123실(246명) |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 1층:회의실, 식당, 오락실,의료실 • 2~6층:침실(1·2인실) • 7층: 운동실 • 정원: 산책로, 배드민턴장 |
| 비용부담 | <ul style="list-style-type: none"> • 1인실: 보증금 150,000NT\$, 15,000NT\$/월 • 2인실: 보증금 100,000NT\$, 10,000NT\$/월 |
| 주요사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 건강진단: 매주 1~2회 의사의 방문에 의한 간단한 건강 상태 확인 • 식사제공 • 노래방 등 취미교실 • 운동 |

資料: 輔順仁愛之家, 내부자료, 1995.

나. 老人療養施設

노인복지법 제7조에 근거하여 운영되는 시설로 만 65세 이상의 질환이 있거나, 거동이 불편한 노인을 입소시켜서 일상생활보조, 간호, 의료, 재활서비스를 제공하고 있다. 1995년 臺灣省에 총15개소(공립 및 사립)의 요양시설이 있다.³⁾

臺灣省 療養所(The Provincial nursing home for senior citizens

3) 1993년 대만성의 노인요양시설은 총 9개소로 지방자치단체 직영시설이 1개소, 비영리단체 운영시설이 8개소 임. 수용인원은 1,004명이고, 각 요양시설에는 정부에서 비용을 부담하는 생활보호대상자와 자비 부담 노인이 혼합 수용되어 있음(臺灣省社會處, 『臺灣省 老人福利手帖』, 1993).

in Chang-hua)는 臺灣省에서 직접 운영하는 기관으로, 종사자 중 97명은 정규직으로 공무원 대우를 받고 이외에도 촉탁의, 타 기관과의 연계를 통한 인력의 교환, 비정규직은 106명이다. 입소자는 대만성 거주자로 65세 이상이면서 거동이 불편하여 타인의 도움이 반드시 필요한 자로 입소 당시 의사의 건강진단과 대만성에 6개월 이상 거주 증명서가 필요하다. 정부가 비용을 전액 지원하는 생활보호대상자의 경우는 이외에도 생활보호대상 증명서를 첨부하여야 한다. 자비 부담자는 요양시설에 직접 신청을 하고, 생활보호대상자는 해당 현에서 요양소를 신청하는 절차를 밟고 있다. 비용은 보증금 NT50,000(약 145만원)과 매월 병실의 크기에 따라 월 48,000NT(약 140만원)~18,600NT(약 53만원)를 지불하여야 한다. 일상생활의 수발, 간호, 재활, 치료서비스와 그림그리기, 조각, 공예 등 여가활동서비스가 제공된다.

〈附表 II-13〉 臺灣: 臺灣省 療養所(The Provincial nursing home for senior citizens in Chang-hua)의 現況

| 구 분 | 내 용 |
|------|--|
| 규모 | <ul style="list-style-type: none"> • 도시 중심가에서 10분(자동차)거리의 조용한 지역에 위치 • 대지 5.9ha(14.75acres), 건평 1.75ha(4.38 acres), • 종사자: 97명(이외에도 촉탁의, 간호사, 기술자 등의 비정규 직원 106명임) |
| 인력 | <ul style="list-style-type: none"> • 종사자: 소장, 총무, 간호사, 사회복지사, 행정직 등 97명(이외에도 촉탁의, 간호사, 기술자 등의 비정규직원 106명임) |
| 이용대상 | <ul style="list-style-type: none"> • 대만성에 6개월 이상 거주한 65세 이상의 자로 전염병 또는 정신질환이 아닌 질환으로 인하여 거동이 불편하여 타인의 도움이 반드시 필요한 자 |
| 정원 | <ul style="list-style-type: none"> • 442명(120명은 정부지원/저소득층, 322명은 자비부담) |
| 주요시설 | <ul style="list-style-type: none"> • 침실: 1·2·6인실로 구분. 각 방마다 세면실과 화장실 구비 • 의료시설: 치료실, 물리치료실, 운동실 • 부대시설: 미용실, 목욕실, 식당, 거실, 종교실 등 |
| 비용부담 | <ul style="list-style-type: none"> • 생활보호대상자: 무료 (정부부담) • 自費 보증금: NT50,000원 1인실: 월 48,000NT/ 2인실: 월 30,000NT/ 6인실: 월 18,600NT (급성 또는 중증질환의 치료비와 기저귀 값은 별도로 지불하여야 함.) |
| 주요사업 | <ul style="list-style-type: none"> • 수발(식사준비, 세탁, 가족과의 연락 등) • 간호서비스(투약, 혈압측정 등) • 치료사업 • 재활 • 여가활동: 신문잡지 구독, 텔레비전 시청, 바둑, 그림그리기, 조각, 만들기, 생일파티 등 |
| 특이사항 | <ul style="list-style-type: none"> • Chang-hua 병원과 연계하여 의사가 요양시설로 방문하여 의료서비스를 제공하고 응급환자 또는 중증의 환자는 Chang-hua병원에서 치료 받음. |

〈附錄 Ⅲ〉 治療 및 療養事業

1. 老人專門病院

가. 役割 및 서비스

- 시설, 인력, 장비가 일반병원 보다는完화된 병원으로 노인질환의 특성에 맞게 치료보다는 간호와 간병의 기능이 강화된 병원.
- 단기간(3개월 이내)의 치료가 필요한 만성·퇴행성질환 노인에게 필요한 의료서비스⁴⁾ 및 간병서비스⁵⁾ 제공함. 또한, 노인성 질환을 진단하여 필요한 치료 또는 療養施設이나 서비스 안내 및 이송의 역할을 함.

나. 利 用

- 65세 이상의 노인을 대상으로 함. 노인병원의 이용을 촉진하기 위하여는 전문인력, 시설등이完화된 상태이므로, 이용자의 비용 부담이 일반병원에 비하여 적어야 함(의료수가 및 본인부담비율의 하향조정, 과잉진료의 방지를 위한 총점제 또는 진료병별의료수가계산제 등의 도입의 검토 필요).

4) 의료서비스: 의사가 직접 제공하거나, 의사에 의해 지시되고 간호사에 의하여 제공되거나, 의사의 지시에 따라 간호사의 지도·감독하에 제공되는 서비스로 진찰, 투약, 주사, 검사, 간호, 물리치료, 작업치료, 식이요법에 따른 급식서비스 등.

5) 간병서비스: 약물복용의 지도나 혈압검사와 같은 건강보조, 그리고 물리치료 보조서비스, 신체운동지도 및 식사, 배설, 의복 갈아입기, 목욕 등의 일상생활보조와 상담등의 정서적인 서비스 등.

- 간병비용: 단기적으로는 환자가 간병인을 원하는 경우 생활보조원이 간병인의 역할을 하고, 비용은 저소득층은 무료, 그 외는 소득에 따른 차등부담으로 함. 장기적으로는 간호조무사, 생활보조원이 간병인의 역할을 하며, 이 비용을 의료보험·의료보호에 포함시킴.

다. 運 營

- 의료법에 근거한 요양병원을 노인병원으로 운영하되 노인환자가 일정 비율을 넘을 경우 노인병원으로 지정하며, 종합병원의 노인전문병동으로도 운영함. 외래, 晝間保護施設, 방문간호서비스도 운영함. 시설별 인력은 의사(입원환자 40인당 의사 1인), 간호사(입원환자 40인당 간호사 6인), 간호조무사(간호원의 2/3는 간호조무사로 대치 가능), 생활보조원(입원환자 5인당 1인), 物理治療士 (환자 100인당 1인)로 함. 의료보험·의료보호 요양기관으로 지정하여 운영함.

2. 老人專門療養施設

가. 役割 및 서비스

- 병후 회복기에 있는 노인과 장기간의 입원치료가 필요한 慢性退行性疾患 노인에게 비교적 안정된 병상에 대한 의료 및 간병 등의 生活補助서비스를 제공하는 療養施設.

나. 利 用

- 65세 이상의 노인을 대상으로 함. 비용의 지불은 의료행위는 의료보험에 준함. 의료 이외의 행위, 즉 간병 및 生活補助서비스는 단기

적으로는 社會扶助의 형식으로 저소득층은 무료, 그 외는 소득에 따른 차등부담을 하고 장기적으로는 의료보험수가에 포함시킴(제2안으로 1일당 定額制(기준액은 병원 입원료와 老人專門療養施設서비스료의 중간수준으로 하고, 처치에 따른 약제비나 물품비, 간병비를 일당 진료비에 포함시키고, 중증 환자에 대해서는 일정액의 가산을 적용)로 함}.

〈附表 III-1〉療養病院의 設置基準

| 구 분 | 병 원 | 요 양 병 원 |
|--------------|--|--|
| 근거법령 정 의 | ○ 의료법 제3조 제3항, 4항 ○ 병원, 치과병원, 한방병원이라 함은 의사, 치과 의사 또는 한의사가 각각 그 의료를 행하는 곳으로서 입원환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖춘 의료기관 | ○ 의료법 제2조 제5항 ○ 의사 또는 한의사가 그 의료를 행하는 곳으로서 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 의료기관 |
| 입원대상 및 절차 | ○ 특별한 규정 없음 | ○ 입원대상 노인성질환, 만성질환자 및 외과적 수술후 또는 상해후의 회복기간에 있는 자로서, 주로 요양을 필요로 하는자. 다만 정신질환자(노인성치매환자 제외) 및 전염성질환자 제외 ○ 상태악화시 적절한 조치가 가능하도록 환자후송 등에 관한 다른 의료기관과 협약을 맺거나 자체시설, 인력 확보 |
| 시설기준 | ○ 입원실(30인 이상 수용) 수술실(외과계), 응급실(응급의료지정시), 임상검사실, 방사선장치, 회복실(수술실이 있는 경우), 의무기록실, 급식시설, 세탁물 처리실 등 | ○ 입원실(30인 이상 수용) 수술시(외과계), 응급실(응급의료지정시), 회복실(수술이 있는 경우), 의무기록실, 급식시설, 세탁물처리실 등 ※ 장기입원에 불편이 없도록 식당, 휴게실, 욕실, 화장실 등 편의시설을 갖추어야함. |
| 인력기준 | ○ 의사: 연평균 1일 입원환자 20인에 대하여 1인기준, 그 단수에는 1인 추가, 외래환자 3인은 입원환자 1인으로 환산 ○ 간호사: 연평균 1일 입원환자 5인에 대하여 2인을 기준, 그 단수에는 1인 추가, 외래환자 12인은 입원환자 1인으로 환산 ※ 그외 의료인력은 병원, 요양병원이 동일함. | ○ 의사: 연평균 1일 입원환자 40인 마다 1인을 기준(한의사 포함 환산) ○ 간호사: 연평균 1일 입원환자 6인 마다 1인 기준(단 간호조무사는 간호사 정원의 2/3 범위내에서 둘 수 있다.) |

資料: 조상원 편, 『法典』, 현암사, 1995.

다. 運 營

- 장기요양외사업에도 단기보호소, 주·야간보호소, 방문간호서비스도 운영 가능함. 최소한의 필요한 인력은 의사 1인, 간호사(입원환자 10인당 간호사 1인, 정원의 2/3는 간호조무사로 대체 가능), 생활보조원(입원환자 3-5인당 1인), 物理治療士 (환자 100인당 1인), 의료사회사업사(保健福祉士⁶)제도 신설 후 保健福祉士로 대체임. 의료보험 및 의료보호요양기관으로 지정함.

3. 老人一般療養施設

가. 役割 및 서비스

- 만성·퇴행성질환으로 가정에서 보호, 부양할 수 없는 중증의 노인으로서 전문의사가 치료보다는 지속적인 간병이 필요하다고 진단한 노인에게 필요한 의료, 간병 및 生活補助서비스의 제공

나. 利 用

- 65세 이상의 노인대상임. 비용의 지불방법은 1일당 定額制로 비용의 기준은 老人專門療養施設과 가정방문간호의 중간수준으로 함. 의료이외의 행위인 간병비도 포함시킴(제2안으로 의료행위는 의료보험 및 의료보호에 준하여 지불하고 의료 이외의 행위, 즉, 간병 및 生活補助서비스는 단기적으로는 社會扶助의 형식으로 저소득층은 무료, 그 외는 소득에 따른 차등부담을 하고 장기적으로는 의료

6) 사회복지학과, 간호학과, 보건학과, 보건교육과를 졸업하고 시험에 합격한 경우 보건복지사자격 수여

보험수가에 포함시킴).

다. 運 營

- 장기요양외에도 晝間保護, 短期保護施設 및 방문간호서비스도 운영 가능함. 각 시설별 인력은 의사 1인(囑託醫師), 간호사 또는 간호조무사(입원환자 20~25인당 1인), 생활보조원(입원환자 3~5인당 1인), 物理治療士 (환자 100인당 1인), 의료사회사업사(보건복지사제도 신설 후 대체). 低所得層의 비용을 국고 및 지방비에서 부담함.