

정책보고서 97-02, 115쪽, 1,000부

有料老人福祉施設의 供給擴大方案

文顯相

金柔敬

韓國保健社會研究院

머 리 말

우리나라는 2000년에 노인인구 비율이 7%를 넘어서고 2030년경에는 19%로 급속한 人口高齡化가 진행될 전망이다. 지금까지 노인부양은 가족이 맡아왔으나 家族構造와 機能의 變化로 가족에 의한 노인부양기능은 약화되고 있으며, 女性의 經濟活動 參與가 확대될 21세기에는 老人福祉施設에 대한 社會的 關心이 높아질 것으로 보인다.

현재 老人福祉施設은 대부분 무의무탁한 노인을 수용하는 시설로 일반노인을 대상으로 하는 施設은 되지 못하고 있다. 따라서 중산층 이상의 노인을 대상으로 하는 民間 有料老人福祉施設의 확대가 필요하다. 현재 民間 有料老人福祉施設은 15개에 불과하며 1993년부터 有料施設에 대한 민간참여의 확대 조치 이후, 이에 대한 관심이 높아져 22개소의 有料老人福祉施設이 건축 중에 있다.

이 보고서에서는 우리나라에서의 有料老人福祉施設의 필요성, 성장가능성, 확대방안 등을 검토하고 있다. 高齡社會의 도래와 함께 老人福祉 關聯 事業의 비중은 커질 것이며, 이러한 사업은 公共部門과 民間部門이 공동으로 추진해 나가야 할 사업으로 본다. 선진국에서도 노인복지를 위한 민간사업의 육성을 위하여 政府가 민간이 운영하는 老人福祉施設에 대하여 稅制 및 金融上의 혜택을 주고 있으며 서비스의 대상, 내용에 따라 민간부문의 참여가 확대되고 있다.

아직 우리나라는 노인복지시설에 대한 민간참여는 초창기에 있으며 이 분야에 대한 연구와 정책발전이 필요하다고 본다. 이 보고서가 민간 유료노인복지시설에 관심을 가지고 있는 政策當局 그리고 關聯業界에 참고가 되기를 바라며, 앞으로 노인복지의 확대를 위하여 건전

한 민간사업이 육성되기를 바란다.

이 研究에는 本院의 文顯相 研究委員과 金柔敬 主任研究員이 참여하였으며, 유료노인복지시설에 대한 시설조사를 위해서 보건복지부 노인복지과의 도움을 받았다. 그리고 本院의 權善進 責任研究員과 卞在寬 責任研究員은 초안으로 작성된 원고를 읽고 유익한 조언을 해주었다. 著者は 이 분들에게 감사를 표하며, 특히 일본의 노인복지시설 현황 파악에 도움을 준 日本公衆衛生院 직원에게 감사를 드린다.

끝으로 이 報告書에 수록된 모든 내용은 研究陣의 意見이며 本 研究院의 公式見解가 아님을 밝혀둔다.

1997年 12月

韓國保健社會研究院
院長 延 河 清

目次

要約	9
I. 序論	16
1. 研究背景 및 目的	16
2. 研究內容 및 方法	17
II. 21世紀 老人介護 與件의 變化	18
1. 急速한 人口의 高齡化	18
2. 家族構造의 變化	20
3. 既婚女性의 經濟活動參與 增大	21
4. 老人世代의 變化	22
III. 民間 有料老人福祉施設의 現況과 問題點	23
1. 有料老人福祉施設의 現況	23
2. 有料老人福祉施設 運營上의 問題點	51
IV. 日本 老人福祉施設의 現況과 示唆點	61
1. 在宅서비스	62
2. 施設서비스	64
3. 民間事業의 育成	69
4. 關聯事業	70
5. 示唆點	71

V. 民間參與의 擴大方案	73
1. 基本方向	73
2. 政府와 民間의 役割 分擔	75
3. 民間市場의 成長 可能性	76
4. 推進課題	81
參考文獻	88
附錄	90
附錄 1. 日本의 有料老人홈 設置運營 指導指針	91
附錄 2. 有料老人福祉施設 現況 調査票	109

表 目 次

〈表 II-1〉 主要 國家와의 平均壽命 比較(1995)	19
〈表 II-2〉 人口高齡化의 進行速度	19
〈表 II-3〉 後期老年期(75歲 以上) 人口의 增加	20
〈表 II-4〉 親族家口의 世代構成(1960~1990)	20
〈表 II-5〉 老人家口의 構成	21
〈表 II-6〉 老後 子女와의 同居希望率	22
〈表 III-1〉 年度別 老人福祉施設 現況	24
〈表 III-2〉 調査對象 施設	26
〈表 III-3〉 施設形態의 地域別 分布	27

〈表 III- 4〉	施設形態別 設立年度 分布	27
〈表 III- 5〉	施設形態別 施設運營主體 分布	28
〈表 III- 6〉	施設形態別 施設規模 分布	29
〈表 III- 7〉	施設形態別 1個 施設當 平均定員 對 平均現員	29
〈表 III- 8〉	施設形態別 附帶施設種類	30
〈表 III- 9〉	施設形態別 立地要因 및 周邊環境	31
〈表 III-10〉	施設形態別 入住資格	32
〈表 III-11〉	施設에서 提供되는 서비스 內容	34
〈表 III-12〉	施設形態別 醫療서비스	35
〈表 III-13〉	施設形態別 食事서비스 方式	37
〈表 III-14〉	施設形態別 利用者 經費負擔	39
〈表 III-15〉	施設形態別 施設運營經費	40
〈表 III-16〉	施設形態別 國家 또는 地自體로부터의 補助與否	40
〈表 III-17〉	施設職員의 配置基準	42
〈表 III-18〉	有料老人福祉施設의 從事者數	43
〈表 III-19〉	施設形態別 利用老人의 人口學的인 特性	44
〈表 III-20〉	施設形態別 利用老人의 一般的인 特性別 分布	46
〈表 III-21〉	施設形態別 夫婦入住 比率의 分布	47
〈表 III-22〉	施設形態別 入住老人의 趣味活動	47
〈表 III-23〉	有料老人福祉施設의 選好形態	48
〈表 III-24〉	老人이 가장 希望하는 利用施設	49
〈表 III-25〉	施設 選定時 중요시 하는 要因	50
〈表 III-26〉	有料老人福祉施設 事業의 成長展望	50
〈表 III-27〉	有料老人福祉施設 運營上의 問題點	52
〈表 III-28〉	政府에 대한 要望事項	57
〈表 IV- 1〉	家庭奉仕員派遣 世帶數	62

〈表 IV- 2〉	家庭奉仕員事業費 負擔水準	63
〈表 IV- 3〉	短期保護施設 規模	63
〈表 IV- 4〉	晝間保護施設	64
〈表 IV- 5〉	特別養護老人ホーム 施設數 推移	65
〈表 IV- 6〉	特別養護老人ホーム 措置費 및 職員配置 基準 (特甲地 基準)	65
〈表 IV- 7〉	特別養護老人ホーム 費用徵收 基準	66
〈表 IV- 8〉	施設設置 主體別 施設數	68
〈表 IV- 9〉	公的融資機關의 貸出金利	69
〈表 IV-10〉	有料老人홈에 대한 融資制度	70
〈表 V- 1〉	要介護老人數 推定(ADL 모두 制限 老人數)	77
〈表 V- 2〉	老人家口의 形態變化(1985~1994)	78
〈表 V- 3〉	在家서비스 對象老人數 推計	79
〈表 V- 4〉	日常生活 主 扶養提供者(65歲 以上 老人)	79
〈表 V- 5〉	2010年 在家서비스 所要量	80
〈表 V- 6〉	2010年 施設서비스 所要量	81

圖 目 次

[圖 IV-1]	老人保健施設의 位置	67
----------	------------	----

要約

I. 研究背景

1. 急速한 人口高齡화와 老人介護 與件의 變化

- 2000년에 老人人口 비율이 7%를 넘어서게 되고 2030년에는 19.3%로 急速한 人口高齡化가 進行될 전망임.
- 老人介護은 지금까지 주로 家族이 맡아왔으나 都市化, 家族構造 및 機能의 變化로 家族에 의한 老人扶養機能은 약화되고 있음. 노인부부 또는 老人獨身家口가 증가되고 있으며 여성의 경제활동참여가 확대되면서 老人介護에 대한 社會的 關心이 높아지고 있음.

2. 老人福祉施設에 대한 民間參與의 必要性 增大

- 현재의 老人福祉施設은 대부분이 무의무탁한 生活保護 老人을 수용하고 있는 시설임. 그러나 後期高齡人口가 많아지고 要保護老人이 증가되면 老人福祉施設은 生活保護 老人을 보호하는 시설이라는 범위를 넘어 일반노인을 대상으로 하는 시설로 확대되어야 함.
- 노인복지서비스 공급에 있어서는 公共과 民間의 役割分擔이 이루어져서 低所得層에 대해서는 公共部門이, 中産層 以上の 노인을 위해서는 民間部門의 역할이 중요해짐.

II. 民間 有料老人福祉施設의 現況과 問題點

- 1997년 현재 운영되고 있는 民間 有料老人福祉施設은 15개소에 불과함. 그러나 1993년부터 有料老人福祉施設에 대한 民間參與가 擴大(노인복지법 개정)되면서 현재 22개의 유료노인복지시설이 설치 중에 있음.
- 현재 운영되고 있는 施設의 종류로는 유료양로원 9개소, 유료요양원 3개소, 유료노인복지주택 2개소, 유료노인종합휴양소 1개소이고, 施設設置主體로는 宗教團體, 個人이 참여하고 있음. 그러나 일부 個人이 운영하는 시설은 매우 소규모 수준임. 施設規模가 擴大되기 위해서는 公益財團, 宗教團體, 企業의 참여가 확대되어야 함.
- 施設의 入住資格으로는 年齡, 健康狀態, 經濟力, 宗教 등이 중요시되고 있으며, 제공되는 서비스로는 住居와 식사서비스 이외에 여가 및 취미활동, 보건위생 및 건강서비스가 제공되고 있음. 그러나 보다 안락하고 편리한 老人施設로 운영되기 위해서는 施設 從事人力의 확보와 서비스 개선이 필요함.
- 施設利用의 費用負擔은 양로원의 경우 入住保證金이 3천만원 정도이고 月生活費로 25~50만원을 지불하고 있으며 요양원의 경우는 入住保證金이 3~5천만원 정도이고 月生活費는 50만원 이상 수준임. 그리고 노인복지주택은 入住保證金이 5~7천만원이고 月生活費는 25~50만원 정도임.

- 施設運営費 중 人件費 比重이 50% 이상을 차지하고 있어서 운영비의 대부분이 人件費 支出에만 집중되고 있음을 알 수 있음. 有料老人福祉施設은 이용자가 費用全額을 부담하는 시설이기 때문에 국가 또는 지방자치단체로부터 人件費의 補助가 전혀 없음.
- 有料老人福祉施設의 入住者는 남자가 39%, 여자가 61%로 여자가 많고, 연령으로는 양로원의 경우 75~79세, 요양원은 80~84세, 노인복지주택은 65~69세가 가장 많았음.
- 施設運營上의 問題點으로는 財政과 人力問題이며, 有料老人福祉施設에 대한 홍보 및 사회적 분위기 조성, 人力供給, 行政規制의 緩和, 시설용자의 확대, 정부보조금 지원 등이 요망되고 있음.

Ⅲ. 有料老人福祉施設의 需要展望

- 推計에 의하면 在家서비스 대상노인은 1995년에 72만명에서 2000년에는 89만명, 2010년에 135만명, 2020년에는 186만명으로 증가될 것임. 이들 대상자에 대한 介護서비스를 대부분 가족이 맡아 왔음. 그러나 사회환경 변화로 가족이외의 在家서비스 확대가 요구되고 있음. 2010년까지 우리나라 在家老人서비스를 일본 수준으로 향상시키기 위해서는 6만 5천명의 가정봉사원, 2만 2천명을 수용할 수 있는 短期保護施設, 6천 4백개소의 晝間保護施設이 필요할 것으로 추정됨.
- 한편 노인들의 子女同居率이 낮아지면서 老人療養施設을 이용하게 될 노인도 크게 증가될 것으로 봄. 가정에서 介護가 불가능한 臥

床老人, 독신노인, 치매성노인을 위하여 老人療養施設의 확충이 필요하고 이를 위하여 民間有料施設의 擴大가 요구됨. 그리고 老人 醫療費 增加를 억제하고 病院入院보다는 費用이 절감되는 老人保健施設의 導入을 검토할 필요가 있음.

IV. 民間參與의 擴大方案

1. 基本方向

가. 介護中心의 有料서비스 擴大

- 核家族化, 맞벌이 부부의 증가 등에 대비하여 일상생활에 지장을 받고 있는 고령자를 둔 가정을 지원하기 위한 有料家庭奉仕員, 臥床老人, 치매성노인을 위한 有料療養施設, 그리고 입욕 및 식사서비스를 제공받을 수 있는 晝間保護施設 등 介護中心의 서비스가 크게 확대되어야 함.

나. 在家서비스의 強化

- 현재 在家老人서비스는 사회복지관이 중심이 되어 빈곤계층을 대상으로 제공되고 있으나 일반노인을 위한 在家서비스가 활성화되어야 함. 선진국은 노인복지서비스를 施設中心에서 在家서비스로 전환하고 있으며 이에 대하여 국가나 지방자치단체가 재정지원을 하고 있음. 우리나라에서도 癡呆, 臥床 등 要介護老人이 있는 가족의 老人介護問題는 중요한 家族福祉 課題의 하나로 대두되고 있으며 이를 지원하기 위한 정책이 강화되어야 함.

다. 利用者 爲主의 서비스 供給

- 현재 老人福祉施設은 정부가 재정을 지원하는 무료시설과 이용자가 비용의 전액을 부담해야 하는 민간유료시설이 있을 뿐임. 앞으로 노인복지서비스의 확대는 利用者の 經濟力이나 欲求에 맞는 多様な 形態의 施設이 民間中心으로 공급되어야 함. 그리고 서비스의 內容과 水準에 따라서는 이용자 본인이나 가족의 소득에 비례하여 비용이 부담되고 국가나 지방자치단체도 일부 재정지원을 하는 노인복지서비스의 확충이 바람직함.

2. 推進課題

가. 利用者 費用負擔의 輕減

- 老人福祉施設에 대한 利用者の 費用부담이 크게 경감되어야 함. 현행 施設利用費는 高費用임. 有料老人福祉施設의 供給을 擴大하기 위해서는 정부나 지방자치단체가 稅制 및 金融上의 지원을 확대하여 이용노인의 비용부담이 경감되어야 함.
- 일본의 경우 老人福祉施設은 政府가 財政支援을 하고 利用者は 所得에 비례하여 일부 비용을 부담하는 형태의 시설이 대부분임. 우리나라에서도 이런 형태로 운영되는 노인복지시설이 확대되어야 함.
- 지방자치단체의 地域福祉事業이 강화되어 老人福祉施設의 경우 公共과 民間이 함께 참여하는 사업전개 방식도 바람직함.

나. 專門機關의 育成

- 우리나라 노인복지시설사업은 초창기에 있어 關聯 業界를 지원하고 施設情報, 民間投資相談, 시설운영 및 민간사업 지원, 조사연구

등을 추진할 專門機關의 育成이 바람직 함. 韓國社會福祉協議會와 같은 기구의 기능을 강화하거나 새로운 기구의 설치를 검토할 필요가 있음.

다. 施設 從事人力の 養成

- 老人福祉施設의 경우 시설 수요에 수반하여 시설에서 일할 人力の 養成이 필요함. 人力養成을 위한 체계적인 教育 프로그램이 확대되고 이에 대한 政府의 支援이 필요함. 그리고 老人福祉施設에서 일할 자원봉사 인력의 활용을 위한 프로그램의 개발이 강화되어야 함.

라. 老人福祉施設에 대한 稅制 및 金融 惠澤 및 施設敷地の 供給擴大

- 오늘날 사회복지서비스 財源은 公共部門과 民間部門이 공동으로 충당하는 형태임. 民間事業의 擴大와 시설 이용노인의 費用負擔을 경감하기 위하여 民間 有料老人福祉施設에 대한 融資 및 稅制 惠澤을 확대할 필요가 있음. 그리고 앞으로 실버산업이 활성화되면서 나타날 수 있는 무분별한 업계 난립을 지양하고, 안정적인 시설 공급을 위해서는 民間事業者의 事業參與의 要件을 강화할 필요가 있음. 일본의 경우 건전한 民間事業의 育成을 위하여 老人保健福祉施設 促進에 관한 法律이 제정되어 있고, 優秀 民間事業者에게는 稅制, 金融上的 支援이 실시되고 있음. 稅制面에서는 在家노인을 위한 시설이나 老人保護施設 공급자에 대해서 法人稅를 감면하고, 土地保有稅의 非課稅 등 조치를 취하고 있음. 그리고 資金支援 측면에서는 시설설치에 필요한 資金을 특별장기저리용자하는 제도 개발이 되어 있음.

- 老人福祉施設 공급을 위한 施設敷地가 공급되어야 함. 서울 및 수도권 지역에서는 노인시설을 건축할 만한 부지가 거의 없으며 매우 高價임. 민간의 노인시설 공급을 확대하기 위해서는 토지공사나 주택공사, 지방자치단체가 택지를 개발·공급할 때 노인시설 건설용지를 지정하여 비교적 저렴한 가격으로 공급하는 것이 바람직함. 또한 녹지나 준농림지를 노인시설용지로 사용할 경우 규제를 완화하여 인허가가 용이하도록 하고, 개발부담금 등 각종 부담금을 경감하도록 하는 관련 규정 개정이 필요함.

마. 老人福祉施設에 대한 弘報 強化

- 지금까지 노인시설이라고 하면 불우한 무의무탁 노인이 수용되어 있는 시설이라는 인식이 강하고 자식이 노부모를 노인시설에 보내는 것은 不孝로 생각하고 있음. 그러나 21세기 高齡化 社會에서는 노인시설의 이용을 새로운 형태의 생활양식으로 인식할 필요가 있음. 이를 위하여 관련업계는 체계적인 홍보활동을 강화할 필요가 있음.

I. 序論

1. 研究背景 및 目的

우리나라도 2000년이 되면 高齡化 社會로 접어들게 된다. 2000년에 老人人口 比率이 7%를 넘어서게 되고 2010년경에는 10%, 2030년에는 19%로 매우 급속한 인구의 高齡化가 진행될 전망이다(통계청, 1996). 이러한 인구의 高齡化는 노인복지서비스에 대한 사회적 관심을 제고시킬 것이며 老人福祉施設에 대한 수요를 크게 증대시킬 것으로 전망된다.

지금까지 우리나라 老人福祉政策은 先家庭-後社會保障에 바탕을 두어 노인을 부양하고 보살피는 일은 주로 가족이 맡아왔다. 그러나 사회 및 경제적 여건변화와 이에 따른 家族構造와 기능변화로 가족에 의한 老人扶養機能이 점차 약화될 것으로 전망된다. 이미 노인부부만 따로 살거나 노인 혼자서 사는 家口가 증가되고 있으며 여성의 경제 활동참여가 확대되면서 가정에서 노인을 보살피는 일이 점점 어려워지고 있다.

우리나라도 21세기에 들어서면 老人介護問題가 중요한 社會問題로 대두될 것으로 전망되며, 이에 대비하여 노인복지서비스의 확대가 불가피할 것으로 본다. 老人福祉施設의 量的·質的 擴大와 함께 多樣化가 요구되며 이를 위해서 民間部門에서의 사업참여와 확대가 중요한 과제가 된다.

우리나라의 老人福祉施設은 1997년 6월 현재 양로시설과 요양시설이 약 158개소가 운영되고 있으나 이중 無料施設이 128개소, 實費施

設이 15개소, 有料施設이 15개소로 정부의 재정지원을 받아 公共福祉 프로그램으로 운영되는 시설이 대부분이고 이들 시설에는 주로 무의 무탁한 생활보호노인을 수용하고 있다. 그러나 앞으로는 老人福祉施設 需要의 다양화가 나타날 것이고, 시설의 수준과 서비스의 내용에 따라서는 收益者負擔 原則을 적용한 民間供給의 활성화가 필요하다.

이 연구의 목적은 21세기 高齡化 社會의 進入과 국민생활 수준의 향상으로 나타나게 될 有料老人福祉施設의 需要를 전망해 보고, 이러한 需要에 대응하기 위한 施設供給 政策으로 민간이 참여하는 有料老人福祉施設의 擴大方案을 검토하는 것이다.

2. 研究內容 및 方法

이 研究에서는 人口의 高齡化, 家族構造의 變化, 女性의 經濟活動 參與 增大, 老人世帶의 變化 등을 중심으로 21세기에 당면할 老人介護의 興件變化와 이를 위한 有料老人福祉施設의 必要性을 검토한 다음, 현재 우리나라 民間 有料老人福祉施設의 現況과 運營의 問題點을 施設調査를 통하여 알아 보았다. 그리고 우리보다 앞서 高齡社會로 접어들고 있는 일본의 老人福祉施設 水準을 알아보고 그 시사점이 무엇인가를 언급하고 있다. 또한 우리나라의 老人福祉施設 水準을 2010년까지 일본 수준에 도달하도록 하기 위해서는 어느 정도의 시설 공급이 필요하며, 이를 위해서 민간중심의 시설공급은 어느 정도 규모 인가를 추정해 보았다. 마지막으로 이러한 민간시설의 공급을 확대하기 위한 政策方向과 推進課題를 提示하고 있다.

Ⅱ. 21世紀 老人介護 與件의 變化

1. 急速한 人口의 高齡化

1966년 당시 우리나라의 平均壽命은 남자 59.7歲, 여자 64.17歲이었으나 국민생활 수준의 향상, 의료기술의 발전, 의료보장의 확대 등으로 1991년에는 남자 67.7歲, 여자 75.7歲로 증가되어 왔다. 앞으로 平均壽命은 의료보건의 수준의 향상과 생활수준의 향상으로 지속적으로 증가하여 선진국 수준에 근접될 것으로 전망된다. 이러한 국민의 平均壽命 延長은 人口高齡化를 촉진시키게 될 것이다. 이와 함께 出産力의 急速한 감소가 또한 人口高齡化를 촉진시키는 요인으로 작용하게 될 것이다.

人口의 年齡構造는 出産力과 死亡力의 수준에 의하여 결정되는 것으로 우리나라는 비교적 짧은 기간동안에 급속한 出産力의 감소를 경험하였으며 이로 인하여 人口의 年齡構造는 과거 高出産 時期의 피라미드형 구조에서 선진국형인 鍾型의 구조로 전환되고 있다. 앞으로도 低出産力은 0~14세의 年少人口의 규모를 감소시킬 것으로 전망되며 반면 65세 이상의 老人人口는 빠른 속도로 증가될 것이다. 통계청의 인구추계에 의하면 1995~2030년 사이에 0~14세 인구는 1053만 7천명에서 844만 8천명으로 감소되는 반면, 65세 이상 인구는 265만 7천명에서 1016만 5천명으로 증가될 것으로 전망된다. 그리고 우리나라에서의 人口의 高齡化 속도도 다른 선진국에 비하여 빠르게 진행된다. 선진국의 경우 65세 이상 인구비율이 7%에서 14%가 되는데 소요년수가 프랑스는 130년, 스웨덴 85년, 미국 70년, 영국이 50년, 일본이 25년이었으나 우리나라는 일본보다 빠른 23년 정도 걸릴 것으로 예상된다.

〈表 II-1〉 主要 國家와의 平均壽命 比較(1995)

(단위: 세)

국가	전체	남자	여자
한 국 ¹⁾	71.6	67.7	75.7
일 본	79.5	76.4	82.5
미 국	76.0	72.5	79.3
영 국	76.2	73.6	78.7
프랑스	76.9	73.0	80.8
독 일	76.0	72.7	79.0
스웨덴	78.2	75.4	81.1

註: 1991년도 자료임.

資料: UN, *World Population Prospects*, 1995.

통계청, 『1991년 생명표』, 1993.

〈表 II-2〉 人口高齡化의 進行速度

(단위: 년)

국가	65세 이상 인구비율의 도달년도		소요년수
	7%	14%	
한 국	2000	2023	23
일 본	1970	1995	25
미 국	1945	2015	70
영 국	1930	1980	50
프랑스	1865	1995	130
스웨덴	1890	1975	85

資料: UN, *Demographic Year Book*, 1990.

人口高齡化는 75세 이상의 後期老年期 人口를 급속히 증가시키게 될 것이다. 인구추계 결과를 보면 75세 이상 인구는 1995년에 84만 2천명 정도였으나 2010년에는 178만 2천명으로, 2030년에는 360만 8천명으로 증가될 것으로 추계되고 있으며, 이러한 高齡人口의 증가는 老人醫療와 介護서비스의 수요를 크게 증가시킬 것이다.

〈表 II-3〉 後期老年期(75歲 以上) 人口의 增加

(단위: 천명)

1995	2000	2010	2020	2030
842	1,093	1,782	2,620	3,608

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 1996.

인구의 고령화로 長期入院을 요하는 노인환자는 급증될 것이며 介護서비스를 필요로 하는 노인이 증가되어 老人醫療와 介護問題가 社會的 課題로 등장될 것이다.

2. 家族構造의 變化

우리나라의 家族構造는 擴大家族型에서 核家族型으로 전환되어 왔다. 인구주택총조사 자료에서 親族家口의 세대구성을 보면 擴大家族이라 볼 수 있는 3세대 이상 가구는 1960년에 29.3%에서 1990년에는 13.9%로 감소되고 있는 반면, 결혼한 부부와 미혼의 자녀가 함께 사는 1세대와 2세대의 核家族型이 86.1%에 달하고 있다.

〈表 II-4〉 親族家口의 世代構成(1960~1990)

(단위: %)

구분	1960	1970	1980	1990
1세대	5.3	6.8	8.8	12.0
2세대	65.4	70.0	73.1	74.1
3세대	27.6	22.1	17.6	13.6
4세대 이상	1.7	1.1	0.5	0.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 권태환 외, 『한국의 인구나 가족』, 1995.

60세 이상 老人의 家口構成 形態를 살펴보면 老人獨身家口가 1988

년에 9.6%에서 1994년에는 14.9%로 늘어나고 있으며, 老人夫婦家口의 비율도 1988년의 13.3%에서 1994년에는 23.6%로 높아지고 있다. 즉 자녀와 별거하는 노인가구는 1988년에는 22.9%이었으나 1994년에 38.5%로 증가되고 있다.

〈表 II-5〉 老人家口의 構成

(단위: %)

구분	1988			1994		
	전체	시부	군부	전체	시부	군부
노인가구/전체가구	22.6	16.8	36.6	22.6	17.2	40.7
노인독인가구/노인가구	9.6	7.2	12.2	14.9	11.4	20.0
노인부부가구/노인가구	13.3	8.4	18.7	23.6	17.2	32.7

資料: 이가옥 외, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.

과거 노인들은 대부분 장남과 동거하는 상태에서 경제적, 신체적인 부양을 받아왔다. 그러나 산업화, 도시화, 핵가족화와 함께 노인의 부양체계는 변모될 것이다. 앞으로 경제적으로는 국민연금, 개인연금 등 노후소득보장에 의하여 연금생활자가 늘어날 것이며, 신체적 부양은 자녀에 의한 부양보다는 노인복지시설 등을 통한 서비스의 필요성이 증대될 것이다. 臥床老人이나 障礙老人을 보살필 在家福祉서비스, 그리고 자녀와의 동거가 어려운 노인을 위한 老人住居施設에 대한 需要가 증대될 것이다.

3. 既婚女性의 經濟活動參與 增大

21세기는 低出産에 의한 자녀 양육기간 단축, 여성 교육수준의 향상과 노동시장의 변화 등으로 既婚女性의 經濟活動參加率이 증가하게

될 것이다. 既婚女性の 취업은 취업형태로 보아 가족종사자보다는 임금근로자의 비율이 증가될 것이다. 직장여성을 위한 육아 및 보육시설이 크게 확장될 것이며 老父母의 수발을 맡아왔던 여성이 직장으로 진출하게 됨에 따라 老人介護問題가 가족생활의 새로운 문제로 대두될 것이다. 高齡社會로 접어든 일본의 경우를 보면 老人介護를 필요로 하는 家庭을 위한 여러 형태의 노인복지시설이 설치 운영되고 있어 직장여성의 介護負擔을 덜어주고 있다. 앞으로 우리나라도 직장여성의 증가와 함께 이러한 시설에 대한 수요는 점차 높아질 것이다.

4. 老人世代의 變化

현재의 노인층은 과거 경제적으로 어려웠던 시기를 살아오면서 老後를 위한 저축의 여력이 없었다. 그리하여 이들 노인은 대부분 老後를 자녀부양에 의존하고 있다. 그러나 앞으로 노인층으로 진입될 연령층은 과거 부모세대와는 달리 교육수준도 높고 經濟力도 향상될 것이다. 그들은 公的年金, 개인연금, 자산소득 등이 老後의 主 收入源이 될 것이다. 그리고 자립의식이 강하여 늙어서도 자식과 함께 살지 않겠다는 노인이 많아질 것이다. 따라서 老後를 配偶者를 중심으로 年金이나 老人福祉施設을 이용하며 살아가는 오늘날 先進國型의 老後生活로 바뀌어 갈 것이다.

〈表 II-6〉 老後 子女와의 同居希望率

(단위: %)

구분	동거하고 싶다	별거하고 싶다	합계
40대	24.9	75.1	100.0
50대	34.2	65.8	100.0

資料: 최성재, 『국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구』, 1992.

Ⅲ. 民間 有料老人福祉施設の 現況과 問題點

우리나라는 老人問題에 있어서 새로운 轉換期에 접어들고 있다. 高齡層 人口의 增加로 國家의 福祉負擔은 가중되고 있는 한편 전통적인 가족중심의 老人扶養體系는 급속도로 해체되고 있다. 고령자의 지속적인 증가와 자녀와의 별거를 원하는 노인인구의 증가, 여성의 사회 진출 등으로 老人單獨家口가 增加하고 家族의 老人扶養機能이 약화되면서 그 代案으로 등장하고 있는 분야가 노인시설이다.

有料老人福祉施設の 目的은 노인들의 신체적·정신적 특성에 알맞는 편의시설 등을 구비한 住居施設을 제공하여 노후생활의 안정을 도모하는데 있다. 특히 고령화로 인한 질병 및 장애 증가와 이에 따른 보호의 어려움 등으로 물리적, 사회적, 심리적인 면에서 노인이 생활하기에 適한 施設에 대한 欲求가 다양해 지고 있다. 우리나라 유료노인복지시설은 需要¹⁾에 비해 양적·질적으로 매우 취약하며, 유료노인시설의 導入時期가 짧아 최근에 설치한 몇 개의 시설을 제외하고는 노인복지시설에 대한 설립과 운영이 극히 미약한 실정이다.

1. 有料老人福祉施設の 現況

最近 國民所得의 增加, 平均壽命의 延長, 生活環境의 變化 등에 따

1) 우리나라의 노인가족형태는 노인단독가구의 급격한 증가와 자녀와 별거하기를 원하는 노인들이 늘어나는 추세에 있고, 노인의 경제력은 국민연금의 지급을 예상할 때 앞으로 계속 높아져서 중산층 이상의 노인이 증가할 것으로 예상되고 있다. 이러한 상황으로 볼 때 경제력을 갖춘 노인들은 양질의 서비스를 제공하는 유료노인시설을 요구할 것으로 예상되며, 향후에는 그 수요가 더욱 확대될 것으로 예측된다.

라 유료노인복지시설에 대한 民間企業의 參與가 활발해 지고 開發에 많은 관심을 보이고 있다. 유료노인복지시설은 기존의 單一形態에서 각종 부대시설을 갖춘 複合住居團地 形態로 추진되고 있는 것이 특징이다. 開發主體로는 재벌그룹과 부동산업체, 건설업체, 보험회사, 각종 사회복지단체 및 종교단체 등이 주축이 되고 있으며 個人의 경우도 사업계획의 검토를 적극 추진하고 있다. 그러나 아직까지는 검토단계에서 그치는 경우가 많고 실제 건설단계까지 추진되는 경우는 적은 편이다. 대부분의 業體가 政府의 制度的·行政的 變化와 支援을 기대하며 본격적인 참여는 流動的인 입장을 보이고 있다.

우리나라 노인복지시설을 연도별로 살펴보면 1990년 98개소에서 1997년에 158개소로 늘어나고 있으며, 그중 유료노인복지시설은 1990년 2개소에서 1997년 15개소로 늘어났다.

〈表 III-1〉 年度別 老人福祉施設 現況

(단위: 개소)

노인복지시설	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
유료노인복지시설	2	4	4	6	6	7	14	15
양로시설	2	3	3	5	5	6	9	9
요양시설	-	1	1	1	1	1	3	3
복지주택	-	-	-	-	-	-	1	2
종합휴양소	-	-	-	-	-	-	1	1
실비시설	7	11	15	16	16	14	15	15
무료시설	89	91	104	113	118	125	128	128
계	98	106	123	135	140	146	157	158

資料: 보건복지부, 『보건사회백서』, 각 년도.

특히 1993년부터 有料老人福祉事業 設置許可가 民間企業 및 個人까지로 擴大되면서 유료노인복지시설이 증가되고 있다.

우리나라 유료노인복지시설은 현재 운영중인 시설과 건립 추진중인

시설을 포함하여 총 37개소가 있다. 이중에서 현재 운영중인 15個 施設에 대하여 施設現況과 運營에 대한 調査를 다음과 같이 實施하였다.

가. 調査目的

조사목적은 우리나라의 有料老人福祉施設에 대한 現況과 問題點을 파악하기 위한 것이다.

나. 調査對象

조사대상은 현재 운영중인 15개 유료노인복지시설로 有料養老施設 9개소, 有料療養施設 3개소, 有料老人福祉住宅 2개소, 有料老人綜合休養所 1개소 등이다(表 III-2 參照).

다. 調査時期

1997년 7월중에 2주간에 걸쳐 실시하였다.

라. 調査方法

조사방법은 미리 준비된 調査票(附錄 2 參照)를 도구로 사용하였고, 施設을 訪問하여 施設長을 對象으로 面接調査하였다.

調査內容은 시설에 대한 일반현황, 이용자 현황, 입주자격 및 절차, 제공되는 서비스(프로그램)의 내용, 입주자 경비부담, 연간시설운영경비, 국가 또는 지방자치단체로부터의 보조여부, 종사자 현황, 시설운영상의 애로점, 정부에 대한 요망사항, 유료노인복지시설 사업의 성장전망, 입주노인의 희망이용시설, 취미활동, 식사서비스 방식 등이다.

〈表 III-2〉 調査對象 施設

구분	시설명 및 운영주체	전화번호	소재지
유료양로원 (9개소)	성광원 (성광복지재단)	(0333) 63-8200	경기도 평택시 장안동 산 115-4
	안식원 (원로복지원)	(0338) 73-3498	경기도 양평군 용문면 마룡리 495
	유당마을 (사회복지법인 재성)	(0331) 46-6463	경기도 수원시 조원동 산 119-3
	성라실버타운 (사회복지법인 성라원)	(0356) 85-3323	경기도 가평군 상면 봉수리 산 26-3
	사랑의 집 (사회복지법인 광림복지재단)	(0361)262-3994	강원도 춘천시 서면 안보리 산 8
	공주원로원 (대한예수교장로회 자선사업재단)	(0416) 53-2347	충남 공주시 금홍동 산 170-2
	가나안노인의집 (개인)	(0458) 33-2384	충남 예산군 오가면 원평리 21-8
	혜성복지원 (혜성복지원)	(0523) 81-1188	경남 양산군 하북면 삼감리 510
	일봉경로복지회관 (재단법인 대한불교일봉선교종)	(0555) 72-7878	경남 의령군 공유면 평촌리 산 63
유료요양원 (3개소)	충효가 (사회복지법인 성지원)	(0331) 44-0730	경기도 수원시 조원동 1-9
	작은효도원 (개인)	(0361) 52-3648	강원도 홍천군 화촌면 굴운리 125
	따뜻한 집 (개인)	(0451) 33-5773	충남 홍성군 홍동면 금당리 30-4
유료 노인복지주택 (2개소)	보리수마을 (사회복지법인 세웅실버, 대한불교 조계종)	(0396)671-6808	강원 양양군 현남면 전포매리 산 36
	가야산실버홈 (개인)	(0599) 31-5388	경남 합천군 가야면 치인리 341
유료 노인종합휴양소 (1개소)	라비돌 (라비돌 리조트)	(0339) 52-7150	경기도 화성군 정남면 보통리 산 9-1

마. 調査結果

1) 施設の 位置, 設立年度 및 運營主體

우리나라 유료노인복지시설의 地域別 分布를 보면 1/3 이상이 경기도 지역에 집중 분포되어 있고 강원도, 충청남도, 경상남도 등에 각각 1/5씩 분포되어 있다(表 III-3 參照).

〈表 III-3〉 施設形態의 地域別 分布

(단위: 개소)

지역	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
경 기	4	1	-	1	6
강 원	1	1	1	-	3
충 남	2	1	-	-	3
경 남	2	-	1	-	3
시설수	9	3	2	1	15

設立年度別 分布를 보면 전체 유료노인복지시설의 2/3인 10개 시설은 1991~1995년 사이에 설치되었고, 3개 시설은 1996년 이후, 2개 시설은 1980년대에 설립된 것으로 나타났다. 이는 1993년의 老人福祉法부터 有料老人福祉施設 設置許可의 範圍가 확대되면서 급격히 成長하고 있음을 알 수 있다(表 III-4 參照).

〈表 III-4〉 施設形態別 設立年度 分布

(단위: 개소)

설립년도	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
1980년대	2	-	-	-	2
1991~1995년	6	2	1	1	10
1996년 이후	1	1	1	-	3
시설수	9	3	2	1	15

우리나라 『有料老人福祉施設の設置 運営』에서 제시되고 있는 유료 노인복지시설의 設置主體는 ‘노인복지사업의 취지를 이해하는 자로서 동 사업을 안정적으로 운영할 수 있는 개인, 기업, 사회복지법인, 비영리법인 등’으로 되어있다.

유료노인복지시설의 運營主體別 分布를 보면 전체시설 중 8개 시설은 個人이 運營하는 것으로 드러났고, 7개 시설은 宗教團體에서 운영하고 있으며, 그중 4개 시설은 基督教團體에서 운영하고 있는 것으로 나타났다(表 III-5 參照).

〈表 III-5〉 施設形態別 施設運營主體 分布

(단위: 개소)

시설운영주체	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
종교단체	6	-	1	-	7
기독교	4	-	-	-	4
불교	2	-	1	-	3
개인	3	3	1	1	8
시설수	9	3	2	1	15

2) 施設規模

『有料老人福祉施設の設置 運営』에서 제시되고 있는 施設の規模를 보면 有料養老施設 및 有料老人療養施設은 入所定員 5人 以上으로 되어 있고, 有料老人福祉住宅은 入所定員 30세대 以上으로 되어 있다.

조사된 양로시설의 규모를 보면 10실 이하가 1개소, 11~49개실이 3개소, 50~99실이 4개소, 100실 이상이 1개소이었고, 요양시설의 경우는 10실 이하가 2개소, 11~49실이 1개소이었다. 노인복지주택은 50~99실이 1개소, 200실 이상이 1개소이고, 종합휴양소는 100~199실이 1개소로 나타났다(表 III-6 參照).

〈表 III-6〉 施設形態別 施設規模 分布

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
실규모					
10실 이하	1	2	-	-	3
11~49실	3	1	-	-	4
50~99실	4	-	1	-	5
100~199실	1	-	-	1	2
200실 이상	-	-	1	-	1
정원수					
10명 이하	1	2	-	-	3
11~50명	3	-	-	-	3
51~99명	4	1	1	-	6
100~199명	-	-	-	-	-
200~299명	1	-	-	-	1
300명 이상	-	-	1	1	2
시설수	9	3	2	1	15

施設別 平均收容率을 보면 養老院이 55.8%, 療養院이 55.6%, 有料老人福祉住宅이 15.0%, 그리고 有料老人綜合休養所가 21.8%인 것으로 드러나서, 전반적으로 노인복지시설 수용률이 낮게 나타나고 있다(表 III-7 參照).

〈表 III-7〉 施設形態別 1個 施設當 平均定員 對 平均現員

(단위: 명, %)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
1개 시설당 평균정원	77	27	47	340	128
1개 시설당 평균현원	43	15	61	74	41
평균수용률	55.8	55.6	15.0	21.8	32.0
시설수	9	3	2	1	15

유료노인복지시설의 附帶施設로는 크게 6종류, 즉 종교시설과 의료 시설, 생활시설, 운동시설, 여가시설 및 기타로 나누어 살펴볼 수 있다.

〈表 III-8〉 施設形態別 附帶施設種類

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
종교시설					
예배실	6	1	1	-	8
명상실	-	-	1	-	1
의료시설					
진료실·양호실	5	2	2	1	10
물리치료실	6	2	1	-	9
한방치료실	1	1	1	-	2
입원실	4	2	1	-	4
약제실·주사실	1	1	2	-	7
건강관리센터·부속의원	-	-	-	1	2
재활치료실	1	-	-	-	1
생활시설					
식당	9	3	2	1	15
세탁실·세탁소	9	3	2	1	15
공동목욕실	9	3	2	1	15
이미용실	3	1	1	1	6
매점	1	1	2	-	4
운동시설					
헬스클럽	7	-	2	1	10
게이트볼장	4	-	2	1	7
당구장·탁구장	2	-	2	1	4
수영장	2	-	2	1	4
골프장	-	-	1	1	2
여가시설					
독서실	5	1	1	-	7
노래방	4	-	1	1	5
농장	1	1	1	-	3
휴게홀	4	-	2	1	7
등산로·산림욕장	3	-	2	1	6
기타					
영안실	2	2	-	-	4
시청각실·교양강좌실	-	-	-	1	1
회의실·상담실	3	-	1	1	5
면회실	9	3	2	1	15
시설수	9	3	2	1	15

註: 이 표에 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

宗教施設은 전체의 유료시설 중 9개소에서 갖추고 있으며, 醫療施設로는 診療室과 養護室이 있는 곳이 10개소, 物理治療室은 9개소, 약제실과 주사실은 7개소, 入院室은 4개소에 설치되어 있으며, 그밖에 韓方治療室은 2개소, 再活治療室은 1개소만이 갖추어져 있는 실정이다. 生活施設은 대부분의 시설에서 완비된 실정이나, 이미용실은 6개소, 매점은 4개소가 갖추어져 있다. 運動施設을 보면 헬스클럽은 10개소, 게이트볼장은 7개소, 그밖의 실내운동인 당구장·탁구장·수영장 등은 각각 4개소에서 갖추어져 있다. 餘暇施設로는 독서실과 휴게실이 각각 7개소에 설치되어 있고, 등산로·산림욕장은 6개소, 노래방은 5개소, 農場은 3개소에서 갖추고 있는 것으로 나타났다. 기타로 相談室은 5개소, 영안실은 4개소에 설치되어 있다(表 III-8 參照).

우리나라 유료노인복지시설이 위치한 立地要因 및 周邊環境을 보면 전체 15개 시설중 10개 시설은 ‘주변경관이 수려’한 곳으로, 9개 시설은 ‘수도권에 위치한 곳’으로, 8개 시설은 ‘공기·물이 좋은 곳’으로, 5개 시설은 ‘민가와 단절된 곳’으로 나타났다.

그리고 양로원은 수도권에 위치한 곳과 주변경관이 수려한 곳이 제일 많은 것으로 나타났고, 요양원은 공기·물이 좋고, 민가와 단절된 곳이 제일 많은 것으로 나타났다(表 III-9 參照).

〈表 III-9〉 施設形態別 立地要因 및 周邊環境

(단위: 개소)

입지요인 및 주변환경	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
공기·물이 좋음	3	3	1	1	8
주변경관 수려	6	1	2	1	10
수도권에 위치	7	-	1	1	9
민가와 단절	2	3	-	-	5
시설수	9	3	2	1	15

註: 이 표에 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

3) 入住資格 및 節次

〈表 III-10〉에서 나타난 入住資格을 살펴보면, 年齡 및 健康이 제일 중요한 자격으로 나타났고 그 다음이 經濟力, 宗教 순의 分布를 보이고 있다.

〈表 III-10〉 施設形態別 入住資格

(단위: 개소)

입주자격	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
연령 및 건강					
만 65세 이상의 노인	2	-	-	-	2
만 60세 이상 남녀 및 부부	2	2	2	-	6
60세 이상으로 일상생활에 지장이 없는 자	2	-	-	1	3
50세 이상 독신으로 독거에 염증을 갖은 사람	1	-	-	-	1
부부인 경우 50세 이상으로 일상생활에 지장이 없는 자	-	-	-	1	1
건강하고 전염병이 없는 노인	2	-	1	-	3
가족이 있는 중풍 및 치매노인	-	1	-	-	1
경제력					
소정의 생활비 및 시설사용료를 부담할 수 있는 자	4	1	-	-	5
종교					
만 65세 이상으로 대한 예수교장로회 교단 소속 은퇴교역자 및 일반교우	3	-	-	-	3
기타					
자녀 또는 친척이 보증할 수 있는 자	1	2	-	-	3
생활보호대상자	1	-	-	-	1
시설수	9	3	2	1	15

註: 이 표에 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

연령 및 건강에서는 ‘만 60세 이상의 연령’이라는 條件을 6개 시설에서 入住要件으로 제시하고 있고, ‘일상생활에 지장이 없는 자’와 ‘건강하고 전염병이 없는 노인’을 각각 3개 시설에서 入住要件으로 제시하고 있다.

經濟力에서는 ‘소정의 생활비 및 시설사용료를 부담할 수 있는 분’이라는 요건을 제시한 시설이 5개, 宗教는 3개 시설에서 入住要件으로 제시하고 있으며, 기타로는 ‘자녀 또는 친척이 보증할 수 있는 자’라는 자격을 3개 시설에서 제시하고 있다.

시설종류별로는 養老院이 가장 중요하게 생각하는 자격은 經濟力과 宗教인 것으로 드러났고, 療養院은 年齡과 保證人 有無, 福祉住宅은 年齡과 健康을 중요하게 여기는 것으로 드러났다.

4) 施設の 서비스 提供

가) 서비스 提供 現況

유료노인복지시설에서 제공되는 서비스를 살펴보면 <表 III-11>과 같다. 전체 시설에서 가장 많이 제공되는 프로그램은 餘暇 및 趣味活動으로 현재 6개 시설에서 운영되고 있으며, 그 다음으로는 保健衛生 및 健康으로 4개 시설에서 운영되고 있고, 教育은 2개 시설에서 운영되고 있는 것으로 나타났다. 여가 및 취미활동 프로그램의 내용 중에서 가장 인기있는 것으로는 게이트볼, 산책, 독서, 바둑·장기, 화투, 노래방 등이며, 보건위생 및 건강프로그램으로는 헬스, 사우나, 탁구, 정기건강 진단 및 치료, 물리치료, 건강체크(맥박·혈압), 당검사, 조기체조 등이고, 教育 프로그램으로는 문화생활교육, 건강 및 교양강좌 등을 들 수 있고, 기타로는 생일잔치, 미용봉사, 외식, 쇼핑안내, 각종 기념행사 등을 들 수 있다.

〈表 III-11〉 施設에서 提供되는 서비스 内容

(단위: 개소)

구분	내 용	분포
교육	건강 및 교양 강좌, 약품사용에 대한 지도 및 교육, 이동훈련 및 안전조치 교육실습, 문화생활교육, 성경 읽기쓰기, 한글교육, 시청각교육	2
여가 및 취미활동	골프, 게이트볼, 궁도, 영화감상, 회원친목행사, 국내외 여행, 산책, 독서, 강습(꽃꽂이, 서예, 다도), 수예, 미술(회화, 시화전), 농작물재배, 축제품 및 민예품생산, 원예재배, 바둑·장기, 화투·마작, 윷놀이대회, 야유회, 가요제, 노래방, 비디오방, 종이접기교실, 퀴즈교실, 백일장, 전시회, 봉제완구, 야외놀이 및 훈련, 여름·겨울 수련회, 율동·노래지도, 등산, 단풍놀이, 장기자랑, 바자회, 사찰견학, 낚시	6
보건위생 및 건강	물리치료, 침·뜸, 건강체크(맥박, 혈압), 당검사, 한증한약탕, 온천, 조기체조, 체육대회, 탁구, 수영, 헬스, 사우나, 정기건강진단 및 치료, 간병서비스, 입퇴원 수속대행 및 진료예약·이송서비스	4
기타	생일잔치, 절기행사, 상담, 위문행사, 용돈지급, 이미용봉사, 위문래방자 결연, 어버이날 및 경로주간행사, 외식, 기도회, 장례행사, 쇼핑안내, 양부모자매결연, 가든파티, 쇼핑차량운행, 식사배달서비스, 고향, 친지, 묘지 방문, 감사축제, 개원, 신년회, 망년회 및 명절, 결혼기념일,	3
계		15

나) 醫療서비스 提供 現況

有料老人福祉施設에서 제공되고 있는 醫療서비스를 〈表 III-12〉를 통해서 살펴보면 다음과 같다. 먼저 유료노인복지시설의 隣接病院과의 提携與否를 살펴보면 인접병원과 제휴되어 있는 시설이 12개소인 것으로 드러났다. 그리고 인접하고 있는 病院의 規模는 綜合病院級으로 老人性 疾患에 대한 應急措置가 가능한 곳이어서 비교적 醫療서비스의 與件이 양호한 것으로 나타났다.

〈表 III-12〉 施設形態別 醫療서비스

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지 주택	종합 휴양소	계
인접병원과 제휴여부					
그렇다	7	3	1	1	12
아니다	2	-	1	-	3
제공되는 의료서비스 ¹⁾					
침·뜸	2	1	1	-	4
물리치료 및 운동치료	3	2	2	-	7
정기검진	3	-	2	1	6
혈압체크	5	-	2	1	4
응급치료	1	-	1	-	2
상비약	9	3	2	1	15
제휴병원	7	3	1	1	12
당뇨검사	5	-	2	1	4
축탁의사 건강검진	4	1	2	-	7
건강진단 및 건강상담의 방법 ¹⁾					
혈압체크	5	2	2	-	4
간호사 및 한의사 상담	2	1	1	1	5
제휴병원	7	3	1	1	12
축탁의사에 의한 정기검진	3	-	1	-	4
정기적인 건강진단	4	1	1	-	6
의료진의 방문서비스	1	-	-	-	1
재활서비스 제공여부					
그렇다	1	1	1	1	3
아니다	8	2	1	-	12
시설수	9	3	2	1	15

註: 1) 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

제공되는 의료서비스의 내용을 보면 상비약은 대부분의 시설이 갖추고 있는 것으로 나타났고, 物理治療 및 運動治療 서비스는 양로원의 9개 시설중 3개소에서 제공되고 있고, 요양원의 3개 시설중 2개소에서 제공되고 있다. 囑託醫師의 健康檢診 서비스는 양로원의 4개 시

설에서 제공되고 있고, 요양원은 1개 시설에서 제공되고 있다. 定期檢診 서비스가 제공되는 곳은 양로원의 9개 시설중 3개소로 1/3에 불과하며, 요양원은 정기검진 서비스가 전혀 제공되지 않는 것으로 나타났다. 그리고 혈압체크는 5개의 양로원과 복지주택, 종합휴양소에서 제공되고 있었고, 요양원은 전혀 제공되지 않는 것으로 나타났다.

당뇨검사도 5개의 양로시설과 복지주택, 종합휴양소 등에서 제공되고 있었고, 요양원에서는 전혀 제공되지 않는 것으로 나타났다. 이와 같이 老人患者가 있는 療養院에서 定期檢診, 血壓체크, 糖尿檢査 서비스 등이 전혀 제공되지 않고 있는 것은 심각한 問題點을 示唆하고 있으며, 이는 시급한 政策方案을 要求하고 있는 것이다. 한편 健康診斷 및 健康相談의 方法을 보면 12개 시설은 提携病院에 依賴하고 있으며, 6개 시설은 定期的인 健康診斷을 실시하고 있는 것으로 드러났다. 또한 5개 시설은 韓醫師 및 看護師와 相談하고 있는 것으로 나타났으며, 그밖에 4개 시설은 각각 血壓체크와 囑託醫師에 의한 정기검진을 하는 것으로 드러났다. 再活서비스의 제공여부를 보면 전체의 4/5인 12개 시설에서 재활서비스가 제공되지 않고 있는 것으로 나타났다.

다) 食事서비스 提供 現況

식사서비스는 대부분의 시설이 식당과 방배식을 겸하고 있으며, 식당인 경우는 노인 각자가 음식을 덜어다 먹는 식인 부페식을 하고 있는 곳이 9개 시설, 상차리기 식인 韓式이 6개 시설인 것으로 나타났다. 특히 양로원의 9개 시설중 5개소에서 부페식, 4개소에서는 한식이 제공되고 있으며, 요양원은 2개 시설에서 한식을 제공하는 것으로 나타났다(表 III-13 參照).

〈表 III-13〉 施設形態別 食事서비스 方式

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
식당이용					
부페식	5	1	2	1	9
한 식	4	2	-	1	6
방배식	9	3	2	-	14
시설수	9	3	2	1	15

5) 施設の 利用者 費用負擔 料金

施設の 利用者 費用負擔은 入住保證金과 月生活費를 들 수 있다. 『有料老人福祉施設の 設置運營 指針』에서 보면 入所보증금은 건설총비용(토지가액 포함)과 감가상각액비용, 제공하는 서비스(거동불능 등 양호비용 포함)에 따른 비용을 고려하여 合理的으로 算定하도록 되어 있다. 入所보증금에 養護費用을 포함하는 경우에는 開設 後の 經過年數에 따라 要養護發生率, 養護必要期間, 職員配置 등을 감안, 合理的으로 算定하도록 되어 있다. 利用料는 1개월당 入所자에 대한 서비스에 필요한 비용액(生活費, 職員의 人件費, 其他의 運營費 등으로서 入所보증금으로 充當되는 것을 제외한 것)을 기초로 하는 적절한 금액을 산정하도록 되어 있다.

養老院의 경우 入所보증금을 보면 1인 1실의 경우 5개 시설이 3천만원 미만의 入所보증금을 받고 있으며, 2인 1실의 경우도 5개 시설이 1.5~3천만원 미만의 수준을 보이고 있다. 療養院을 보면 1인 1실은 3개 시설중 2개 시설이 3~5천만원 미만의 분포를 보이고 있으며, 2인 1실의 경우는 2개 시설이 3천만원 미만의 수준을 보이는 것으로 드러났다. 福祉住宅은 1인 1실의 경우 5~7천만원 미만의 분포를 보이는 것으로 나타났고, 2인 1실의 경우는 5천만원 이상인 것으로 나타났다.

月生活費는 1인 1실의 경우 50만원 미만을 받고 있는 곳이 11개 시설인 것으로 나타났고, 50만원 이상은 3개 시설이었다. 2인 1실의 경우는 50만원 미만이 6개소, 50~100만원 미만도 6개소로 나타났다. 養老院을 보면 1인 1실의 경우는 9개 시설중 8개소가 50만원 미만을 월 생활비로 받고 있으며, 2인 1실의 경우는 50만원 이상이 5개 시설로 나타났다. 療養院을 보면 1인 1실은 50만원 이상이 2개 시설로 나타났고, 2인 1실도 50만원 이상이 2개소로 나타났다. 노인복지주택은 1인 1실은 50만원 미만이 2개소, 2인 1실은 50만원 미만이 1개소, 70만원 이상이 1개소로 나타났다(表 III-14 參照).

6) 施設의 財政 現況

有料老人福祉施設의 總施設運營費는 전체 시설의 2분의 1인 8개 시설에서 3억원 미만인 것으로 나타났고, 그 중에서도 5개 시설은 1억원 이하인 것으로 드러났다. 그리고 3~5억원 미만이 1개 시설, 5~7억원 미만은 1개 시설로 나타났으며, 7억원 이상은 전체의 1/3인 5개 시설로 나타났다.

養老院의 運營費를 보면 3억원 미만이 6개 시설로 전체의 2/5로 나타났다, 3~5억원 미만이 1개 시설, 5~7억원 미만이 1개 시설, 7억원 이상은 1개 시설인 것으로 나타났다. 療養院의 2/3은 總施設運營費가 1억원 이하인 것으로 나타났고, 1/3은 7억원 이상인 것으로 드러났다. 그리고 福祉住宅의 運營費는 7억원 이상인 것으로 드러났다.

人件費를 보면 전체 시설중 8개 시설이 1억원 미만인 것으로 드러났으며, 1~3억원 미만이 2개 시설, 3억원 이상은 전체의 1/3인 5개 시설인 것으로 나타났다. 總施設運營費 중 人件費 比率을 보면 인건비가 총시설운영비의 50%를 차지하는 시설은 응답된 12개 시설중 7개 시설인 것으로 나타났고, 50% 이상인 시설은 5개 시설인 것으로 드러

〈表 III-14〉 施設形態別 利用者 經費負擔

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
입주보증금					
1인 1실					
1000만원 미만	1	1	-	-	2
1000~3000만원 미만	4	-	-	-	4
3000~5000만원 미만	2	2	-	-	4
5000~7000만원 미만	2	-	2	-	4
7000~2억 5천만원	-	-	-	1	1
2인 1실					
1500만원 이하	-	1	-	-	1
1500~3000만원 미만	5	1	-	-	6
3000~5000만원 미만	3	-	-	-	3
5000~7000만원 미만	1	-	1	-	2
7000만원~1억 5천만원	-	1	1	1	3
월생활비 ¹⁾					
1인 1실					
25~50만원 미만	8	1	2	-	11
50~70만원 미만	1	1	-	-	2
70~90만원 미만	-	1	-	-	1
90~5000만원	-	-	-	-	-
2인 1실					
25~50만원 미만	4	1	1	-	6
50~70만원 미만	5	1	-	-	6
70~90만원 미만	-	-	1	-	1
90~7000만원	-	1	-	-	1
시설수	9	3	2	1	15

註: 1) 종합휴양소는 입주기간의 생활비를 월생활비 대신에 일시불로 받고 있음.

나서 運營費의 대부분이 人件費의 支出에만 集中되고 있음을 알 수 있다. 養老院은 총시설운영비 중 인건비가 차지하는 비율이 50% 미만으로 나타난 시설이 양로원의 3분의 2인 6개소, 50% 이상은 3개소로 나타났고, 요양원은 50% 이상이 2개소로 나타났다(表 III-15 參照).

〈表 III-15〉 施設形態別 施設運營經費

(단위: 개소)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
시설운영경비					
총시설운영비					
1억원 이하	3	2	-	-	5
1~3억원 미만	3	-	-	-	3
3~5억원 미만	1	-	-	-	1
5~7억원 미만	1	-	-	-	1
7억원 이상	1	1	2	1	5
인건비총액					
2000~4000만원 미만	3	1	-	-	4
4000~6000만원 미만	1	-	-	-	1
6000~8000만원 미만	1	-	-	-	1
8000~1억원 미만	1	1	-	-	2
1억원~3억원 미만	2	-	-	-	2
3억원 이상	1	1	2	1	5
총시설운영비중 인건비 비율 ¹⁾					
40% 미만	1	-	-	-	1
40~50% 미만	5	1	-	-	6
50~60% 미만	2	1	-	-	3
60% 이상	1	1	-	-	2
시설수	9	3	2	1	15

註: 1) 무응답 3개 시설(복지주택 2개, 종합휴양소 1개)은 제외됨.

施設들이 國家 또는 地自體로부터 補助를 받았는 지의 與否를 보면 전체 시설중 1개 시설을 제외한 14개 시설 모두 보조를 받지 않는 것으로 드러났다(表 III-16 參照).

〈表 III-16〉 施設形態別 國家 또는 地方自治團體로부터의 補助與否

(단위: 개소)

보조여부	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
있다	1	-	-	-	1
없다	8	3	2	1	14
시설수	9	3	2	1	15

7) 施設の 従事者 現況

施設の 職員配置基準을 보면 有料養老院과 療養院의 共通人力은 시설장, 생활지도원(생활보조원), 사무원, 의사 또는 축탁의사, 간호사 또는 간호조무사, 영양사, 취사부, 세탁부, 관리인이며 이외에 有料養老院은 總務, 有料療養院은 物理治療士가 있어야 한다. 그리고 有料老人住宅은 施設長, 相談指導員, 事務員, 管理人 등이다(表 III-17 參照).

현재 유료노인복지시설의 従事者의 現況을 보면 共通人力인 시설장, 생활지도원, 간호사, 관리인, 보조원, 취사부는 1개 시설당 1명씩이 배치되어 있는 것으로 나타났으나, 相談指導員은 1개 시설당 0.3명, 醫師는 1개 시설당 0.4명, 물리치료사는 1개 시설당 0.5명, 영양사는 1개 시설당 0.6명, 세탁부는 1개 시설당 0.7명씩 배치된 것으로 드러났다. 배치기준상 유료노인주택에 필요한 相談指導員은 조사된 2개 시설중 1개 시설에만 배치되었고, 療養院에 필요한 物理治療士는 조사된 3개 시설중 1개 시설에만 배치된 것으로 나타났다.

配置人力의 資質 尺度의 하나로 평가될 수 있는 社會福祉士 資格證의 所持與否를 보면 施設長은 15명중 2명만이 소지하였고, 總務는 22명중에서 5명만이 소지하고 있으며, 사회복지사 자격증을 반드시 소지해야 되는 生活指導員조차도 14명중 7명만이 소지하여 50%의 所持率을 보이는 것으로 드러났다. 그리고 相談指導員은 4명중 1명만이 소지하고 있는 것으로 나타났다. 시설당 인력은 조사된 1개의 老人綜合休養所 人力인 88명을 제외하면 평균 1개 시설당 인력은 11명으로 나타났으며, 사회복지사 자격증은 1개 시설당 1명씩은 소지하고 있는 것으로 드러났다(表 III-18 參照).

〈表 III-17〉 施設職員の 配置基準

	유료양로시설		유료노인요양시설		유료 노인복지주택	
시설장	○		○		○	
총무	○					
생활지도원	○	여자를 수용하는 시설에는 여자 생활지도원	○			
생활보조원	○	입소자 20인당 1인 이상	○	입소자 5인당 1인 이상, 요보호자를 주로 입소시킬 것을 목적으로 하는 시설인 경우에는 3인당 1인 이상		
상담지도원					○	
사무원	○	입소자 100인 이상인 시설의 경우에 한함.	○		○	
의사 또는 축탁의사	○		○			
간호사 또는 간호조무사	○	입소자 40인당 1인 이상	○	입소자 25인당 1인 이상을 두되 요보호자를 주로 입소시킬 것을 목적으로 하는 시설인 경우에는 20인당 1인 이상		
영양사	○	입소자 50인 이상인 시설의 경우에 한함	○	입소자 50인 이상인 시설의 경우에 한함.		
물리치료사			○	시설당 1인 이상을 두되, 입소자가 100인을 초과할 때 마다 1인씩을 더 두어야 함.		
취사부	○		○	입소자 50인당 1인 이상		
세탁부	○		○	입소자 50인당 1인 이상		
관리인	○		○		○	

資料: 보건복지부, 『노인복지사업지침』, 1997.

〈表 III-18〉 有料老人福祉施設の 従事者數

(단위: 명)

구분	종사자수			사회복지사 자격증 소지자		
	계	남	여	계	1급	2급
시설장	15(1.0)	7	8	2(0.1)	1	1
총무	22(1.5)	15	7	5(0.3)	3	2
생활지도원	14(0.9)	3	11	7(0.5)	6	1
상담지도원	4(0.3)	1	3	1(0.1)	1	-
의사	6(0.4)	5	1	-	-	-
간호사	16(1.1)	-	16	-	-	-
물리치료사	7(0.5)	1	6	-	-	-
영양사	9(0.6)	-	9	-	-	-
관리인	27(1.8)	27	-	-	-	-
보조원	47(3.1)	26	21	-	-	-
취사부	46(3.1)	11	35	-	-	-
세탁부	10(0.7)	2	8	-	-	-
운전기사	6(0.4)	5	1	-	-	-
기타	24(1.6)	16	8	-	-	-
전체	253	119	134	15	11	4
시설당 평균	(16.9)	(7.9)	(8.9)	(1.0)	(0.7)	(0.2)

註: ()는 시설당 평균치임.

8) 施設 利用老人의 現況 및 特性

施設 利用老人의 現況 및 特性에 관한 내용은 시설 노인을 대상으로 면접조사한 결과가 아니라, 施設長을 對象으로 調査한 結果이다.

가) 人口學的인 現況

유료노인복지시설을 이용하는 노인특성을 보면 〈表 III-19〉와 같다.

性別로는 남성노인이 39.3%이고, 여성노인이 60.7%로 여성노인의 비율이 높은 것으로 나타났다.

〈表 III-19〉 施設形態別 利用老人의 人口學的인 特性

(단위: 명, %)

특성	양로원	요양원	복지 주택	종합 휴양소	계	
					실수	%
성별						
남자	140	15	42	47	244	39.3
여자	243	29	78	27	377	60.7
연령						
60세 이하	4	3	15	4	26	4.2
60~64세	10	3	27	13	53	8.5
65~69세	34	5	47	19	105	16.9
70~74세	82	5	13	21	121	19.5
75~79세	104	7	9	14	134	21.6
80~84세	75	10	9	3	97	15.6
85~89세	56	7	-	-	63	10.1
90세 이상	18	4	-	-	22	3.5
전체	383	44	120	74	621	100.0

年齡別 分布를 보면 75~79세 노인의 비율이 21.6%, 70~74세 19.5%, 65~69세 16.9%, 80~84세 15.6%, 85~89세 10.1%, 60~64세 8.5%, 60세 이하의 노인은 4.2%, 그리고 90세 이상 노인은 3.5%로 나타나서 75~79세 노인의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 그리고 60代는 25.4%, 70代는 41.1%, 80代는 25.7%의 분포를 보이고 있어서, 有料老人施設에 거주하는 노인의 5명중 2명은 70代로 볼 수 있겠다. 한편 養老院에 거주하고 있는 노인중 가장 많은 연령층은 70代로 48.6%의 분포를 보이고 있는 반면, 療養院은 80代로 38.6%의 분포를 보이고 있으며, 福祉住宅은 60代로 61.7%의 분포를 보이고 있다. 綜合休養所는 60~70代의 年齡層이 대부분인 것으로 드러났다.

나) 一般的인 特性

有料老人福祉施設에 入住하고 있는 노인의 79.2%가 비교적 健康한 것으로 나타났고, 居住期間을 보면 2년 이하인 노인이 49.8%이며, 2~4년 29.8%, 5년 이상 된 노인도 20.4%나 되는 것으로 나타났다. 主要 入住理由를 보면 첫째는 편리한 생활 및 종교생활이 가능한 것으로, 둘째는 자녀불화 및 보호자 介護곤란으로, 셋째는 요양 및 건강관리로, 넷째는 고독 및 외로움 해결로, 다섯째는 생활능력결핍으로, 여섯째는 취사문제해결로 나타났다. 養老院은 入住의 가장 큰 이유로 子女不和 및 保護者 介護困難, 두번째는 편리한 생활 및 종교생활이 가능한 것으로 드러났고, 療養院은 첫째가 자녀불화 및 보호자 介護곤란, 두번째는 療養 및 健康管理과 편리한 생활 및 종교생활이 가능한 것으로 나타났다. 그리고 福祉住宅의 가장 큰 요인으로는 療養 및 健康管理이며 그다음이 편리한 생활 및 종교생활이 가능하기 때문인 것으로 나타났다. 子女와의 接觸頻度는 1년에 1~4회가 46.4%로 가장 높은 분포를 보이고 있으며, 11~15회가 25.8%, 16회 이상도 27.8%인 것으로 나타났다(表 III-20 參照).

〈表 III-20〉 施設形態別 利用老人의 一般的인 特性別 分布

(단위: 명, %)

구분	양로원	요양원	복지 주택	종합 휴양소	계	
					실수	%
건강상태						
비교적 건강	298	-	120	74	492	79.2
병약하여 개호필요	85	44	-	-	129	20.8
거주기간						
1년 미만	43	-	60	-	103	16.6
1~2년	43	29	60	74	206	33.2
2~3년	85	15	-	-	100	16.1
3~4년	85	-	-	-	85	13.7
5년 이상	127	-	-	-	127	20.4
주요입주이유 ¹⁾						
요양 및 건강관리	43	29	120	-	192	30.9
자녀불화 및 보호자 개호곤란	340	44	-	-	384	61.8
취사문제 해결	43	15	-	-	58	9.3
편리한 생활 및 종교생활 가능	213	29	120	74	436	70.2
고독 및 외로움 해결	128	-	-	-	128	20.6
생활능력결핍	85	-	-	-	85	13.7
자녀와의 접촉빈도						
연 1~4회	213	15	60	-	288	46.4
연 5~10회	-	-	-	-	-	-
연 11~15회	85	15	60	-	160	25.8
연 16회 이상	85	14	-	74	173	27.8
전 체	383	44	120	74	621	100.0

註: 제시된 응답자수는 중복응답된 수치임.

夫婦가 함께 入住하는 比率을 보면 전체 입주노인의 10% 미만을 차지하는 시설이 3개소, 10~30%가 3개소, 31~50%가 1개소, 50% 이상이 3개소의 분포를 보이고 있으며, 부부가 함께 입주하지 않은 시설도 5개소로 나타나고 있다(表 III-21 參照).

〈表 III-21〉 施設形態別 夫婦入住 比率의 分布

(단위: 개소)

부부입주비율	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
없음	3	2	-	-	5
10% 미만	3	-	-	-	3
10~30%	2	1	-	-	3
31~50%	-	-	1	-	1
50% 이상	1	-	1	1	3
시설수	9	3	2	1	15

유료노인시설안에서 老人들의 趣味活動으로는 화투, 윗놀이, 장기, 바둑이 가장 높은 분포를 보이고 있으며, 운동(게이트볼, 배드민턴, 골프)과 농장운영 및 화초가꾸기, 등산 및 산책, 노래방 및 TV시청, 서예, 독서 및 종이접기, 그밖에 바느질 및 요리와 헬스 순의 분포를 보이고 있다(表 III-22 參照).

〈表 III-22〉 施設形態別 入住老人의 趣味活動

(단위: 명, %)

구분	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계	
					실수	%
운동(게이트볼, 배드민턴, 골프)	213	-	120	74	407	65.5
등산 및 산책	170	15	60	74	319	51.4
노래방 및 TV시청	298	15	-	-	313	50.4
화투, 윗놀이, 장기, 바둑	298	44	-	-	342	55.1
농장운영 및 화초가꾸기	255	29	-	-	284	53.3
서예, 독서 및 종이접기	102	-	-	-	102	16.4
바느질 및 요리	85	-	-	-	85	13.7
헬스	43	-	60	-	103	16.6
전 체	383	44	120	74	621	100.0

註: 이 표에 제시된 응답자수는 중복응답된 수치임.

다) 選好하는 施設形態 및 施設選擇 要因

유료노인복지시설에 입주하고 있는 노인들이 選好하고 있는 有料老人福祉施設의 形態로는 都市近郊型이 55.9%, 田園型이 28.0%, 都市型이 16.1%의 분포를 보이는 것으로 나타났다.

도시근교형을 선호하는 이유로는 첫째 자녀들과 인접하여 왕래가 용이한 점이고, 둘째로는 복잡하지 않으면서 수도권과의 교통이 원활한 점으로 나타났다. 전원형을 선호하는 이유로는 첫째 조용하고 공기가 맑은 것과 둘째 건강관리를 들었다. 도시형을 선호하는 이유로는 교통편리 및 외출·외박 자유와 편의생활이 용이(쇼핑, 의료)한 것으로 나타났다(表 III-23 參照).

〈表 III-23〉 有料老人福祉施設의 選好形態

(단위: 명, %)

선호형태 및 이유 ¹⁾	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계	
					실수	%
도시형	85	15	-	-	100	16.1
교통편리 및 외출·외박 자유	85	15	-	-	100	-
편의생활 용이(쇼핑, 의료)	85	15	-	-	100	-
도시근교형	213	-	60	74	347	55.9
자녀들과 인접하여 왕래용이	85	-	60	74	219	-
복잡하지 않으면서	85	-	60	-	145	-
수도권과의 교통원활						
휴양과 문화적인 혜택	43	-	-	-	43	-
전원형	85	29	60	-	174	28.0
조용하고 공기맑음	85	29	-	-	114	-
산수가 뛰어남	-	29	-	-	29	-
건강관리	-	29	60	-	89	-
과거 전원생활에 대한 향수	43	-	-	-	43	-
전 체	383	44	120	74	621	

註: 1) 제시된 응답자수는 중복응답된 수치임.

老人이 가장 希望하고 있는 利用施設로는 療養施設이 54.8%로 가장 높은 분포를 보이고 있으며, 運動施設이 35.3%, 物理治療室이 23.0%, 헬스시설과 공중목욕실, 예배실이 13.7%, 이·미용실과 사우나시설, 휴식시설, 노래방 등이 각각 6.9%의 분포를 보이고 있다. 養老院에 입주하고 있는 노인의 희망시설로는 療養施設과 物理治療室로, 療養院의 노인들은 物理治療室로, 福祉住宅은 運動施設인 것으로 나타났다(表 III-24 參照).

〈表 III-24〉 老人이 가장 希望하는 利用施設

(단위: 명, %)

이용시설	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계	
					실수	%
요양시설	340	-	-	-	340	54.8
헬스시설	85	-	-	-	85	13.7
이·미용실	43	-	-	-	43	6.9
공중목욕실	85	-	-	-	85	13.7
물리치료실	128	15	-	-	143	23.0
사우나시설	43	-	-	-	43	6.9
운동시설(게이트볼장, 수영장, 골프장, 승마장, 탁구)	85	-	60	74	219	35.3
휴식시설	43	-	-	-	43	6.9
노래방	43	-	-	-	43	6.9
예배실	85	-	-	-	85	13.7
등산로	-	-	-	74	74	11.9
전체	383	44	120	74	621	100.0

註: 이 표에 제시된 응답자수는 중복응답된 수치임.

유료시설을 이용하고 있는 노인들이 施設을 選定할 때 가장 중요하게 생각하는 要因으로는 施設에 대한 信賴가 46.7%로 가장 높은 분포를 보이고 있으며, 施設의 優秀性이 25.6%, 立地要件이 14.0%, 費用側面이 13.7%인 것으로 나타났다. 養老院은 施設에 대한 信賴와 施設의 優秀性 및 費用側面이 選擇要因으로, 療養院은 立地要件이, 福祉住宅

은 시설에 대한 信賴로 나타났다. 이같은 결과는 향후 시설을 운영하고 자 하는 관계자는 반드시 참고로 할 점이라고 사료된다(表 III-25 參照).

〈表 III-25〉 施設 選定時 중요시 하는 要因

(단위: 명, %)

요인	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계	
					실수	%
입지요건	43	44	-	-	87	14.0
시설에 대한 신뢰	170	-	-	-	290	46.7
시설의 우수성	85	-	120	74	159	25.6
비용측면	85	-	-	-	85	13.7
전체	383	44	120	74	621	100.0

9) 施設 運營者가 評價하는 向後 事業 展望

지금 현재 유료노인시설을 운영하고 있는 사람들이 評價한 有料老人福祉施設 事業의 成長展望을 살펴보면 〈表 III-26〉과 같다.

〈表 III-26〉 有料老人福祉施設 事業의 成長展望

(단위: 명)

성장전망 및 이유	양로원	요양원	복지주택	종합휴양소	계
성장할 것으로 본다	8	2	2	1	13
고령화 사회 및 핵가족화	6	2	-	1	9
노인의 의식변화	1	-	-	1	2
노인의 경제력 향상	1	-	-	-	1
시설부족 및 사회적요구	2	-	2	-	4
별로발전이 없을 것으로 본다	1	1	-	-	2
유교사상	-	1	-	-	1
사회복지 참여기피 및 기부문화 회피 현상	-	1	-	-	1
행정규제 및 절차상의 애로	1	-	-	-	1
시설장	9	3	2	1	15

註: 제시된 응답자수는 중복응답된 수치임.

15명의 응답자중 13명이 ‘성장할 것으로 본다’로 肯定的인 展望을 하고 있다. 이유로는 첫째 高齡化 社會 및 核家族化, 둘째 施設不足 및 社會的 要求, 셋째 老人의 意識變化, 넷째 老人의 經濟力 向上을 들었다. 그리고 ‘별로 발전이 없을 것으로 본다’라는 否定的인 展望을 2명이 하고 있으며, 이유로는 儒敎思想과 社會福祉 參與忌避 및 寄附 文化 回避 現象 및 行政規制 및 節次上의 애로점을 들었다.

2. 有料老人福祉施設 運營上의 問題點

가. 問題點

현재 운영되고 있는 15개 有料老人福祉施設을 중심으로 調査한 결과, 運營者들이 지적한 問題點들을 크게 네가지 측면 즉 財政, 人力, 運營, 行政, 施設 側面으로 나누어 살펴보고자 한다(表 III-27 參照).

1) 財政側面

유료노인복지시설의 財政側面은 8개 시설들이 갖고 있는 문제로 나타났다. 具體的으로는 첫째, 入住하고 있는 老人들의 流動性이 높은 한편 老人들의 有料施設에 대한 忌避意識과 子女들의 否定的 意識으로 인한 의견의 불일치 등 社會的인 偏見으로 인하여 입주율이 매우 낮아서 管理運營의 保障이 안된다는 것이다. 둘째, 施設弘報와 認識의 부족으로 각종 募金이나 寄附金에 의한 運營基金確保가 어려운 점이다. 셋째로는 현실성없는 許可當時의 入所保證金 및 月生活費로 인하여 시설 운영이 어렵다는 것이다. 넷째로 施設의 支出중 人件費가 너무 비싸기 때문에, 기타 노인들을 위한 質的인 運營이 어렵다는 점이다.

〈表 III-27〉 有料老人福祉施設 運營上の問題點

(단위: 개소)

문 제 점	계
재정측면	8
－ 유동인구 및 사회적편견으로 인한 입주율이 매우 낮아 관리운영 보장이 안됨	4
－ 지역내 홍보부족으로 모금이나 기부금에 의한 운영기금확보(형성)가 어려움.	2
－ 시설운영비의 비현실화	1
－ 시설지출중 인건비의 과다 비중으로 기타운영에 어려움이 큼.	1
인력측면	5
－ 자금부족 및 지방특색으로 전문인력의 확보에 어려움이 있음.	3
－ 자원봉사인력부족과 3D현상과 저임금으로 인한 생활보조원 활용인력 기피함.	1
－ 고령환자의 발생율이 높음에도 불구하고 간병인력이 부족함.	1
운영측면	10
－ 신설시설에 대한 홍보부족 및 보호자 및 수도권과 떨어진 곳으로 입주율이 상당히 낮음.	1
－ 노인의 공동체 의식결여로 인하여 타인동거 기피 현상나타남.	2
－ 운영자와 입주노인 사이의 신뢰성을 형성하기 어려움.	1
－ 종교단체에서 운영하는 시설인 경우 특수직에 종사했던 노인과 일반 노인간의 욕구(need)의 합일점이 어려움.	1
－ 대상노인들의 프로그램에 대한 욕구가 낮으며, 다양한 프로그램공급이 어려움.	4
－ 무허가 시설의 난립으로 인하여 승인받은 유료시설이 상대적으로 피해를 보고 있음.	1
행정규제 및 혜택측면	16
－ 유료노인복지시설 허가와 관련된 시·도 공무원의 전문성의 결여 및 세부시행령의 미비, 그리고 행정규제 및 절차가 복잡할 뿐만 아니라 허가조건 관련 서류가 방대함으로 인하여 허가기간이 지연되는 등 활성화의 저해요인이 되고 있음.	5
－ 시설신축자금을 융자시 특별기금에서 기존 유료노인복지시설을 담보로 인정하지 않으며, 또한 후치담보를 요구하여 자금대출시 재정상의 어려움을 겪고 있음.	2
－ 유료노인시설이라는 특성때문에 정부에서는 행정이나 경제적으로 무관심하고, 세금혜택 이나 그밖의 사회복지혜택 등이 전혀없음. 이는 법인체 특히 학교법인, 종교법인 등의 세금혜택과 비교해 볼 때 형평성에서 문제가 되고 있음.	2

〈表 III-27〉 계속

문 제 점	계
- 명목상 유료양로원이나 실제 운영은 무료로 하고 있는 시설인 경우에 지자체에 따른 재정상의 문제로 무료양로시설로 전환하고자 하나 허가상에 어려움이 있음.	2
- 정부의 유료노인시설의 정책방향이 실버타운이나 복지주택 위주의 편중된 복지시설정책으로 소규모 노인시설의 활성화에 상대적인 어려움이 있음.	1
- 행정규제로 인한 정원조정문제로 비현실적인 인력문제는 지양되어야 함.	1
- 연령제한 문제로 입주수요자의 연령이 자격에 미달이더라도 입주할 수 있도록 하는 유연성 있는 운영이 지향되어야 함.	2
- 정부의 지나친 행정간섭로 인하여 활성화 저해요인이 되고 있음. 시설설치는 신고제인데 반해, 그후 운영(입소보증금, 운영자격심사)에 있어서는 행정관청에서 지나치게 간섭하여서 문제가 되고 있음.	1
시설측면	2
- 임종을 앞둔 분들을 위한 시설 즉 장례행사장 및 영안실 등이 확충되어야 함.	1
- 현재 법령상 노인용으로 되어 있는 목욕시설은 노인에게는 현실적으로 부적합하므로 장애인용에 준하여 만드는 것이 바람직함.	1
시 설	15

註: 이 표에 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

2) 서비스 提供 人力側面

유료노인복지시설의 서비스를 제공하는 人力에 관한 問題點을 전체 시설의 3분의 1인 5개 시설에서 지적하고 있는 것으로 나타났다. 구체적인 내용으로는 첫째, 運營資金이 부족하고 시설의 特性上 地方에 위치하여 필요한 專門人力을 確保하지 못한다는 점이다. 둘째, 自願奉仕 人力不足과 3D 現象, 低賃金으로 인한 生活補助員 活用人力의 忌避現象이다. 셋째, 高齡患者의 發生率이 높음에도 불구하고 看病人力이 부족하다는 점이다.

3) 運營側面

유료노인복지시설의 運營側面은 전체 시설의 3분의 2인 10개 시설이 갖고 있는 문제로 나타났다. 구체적인 내용으로는 첫째, 初期段階의 新設施設에 대한 弘報가 부족하고, 保護者 및 首都圈과 멀리 떨어진 곳이라 入住率이 상당히 낮다는 점이다. 특히 자녀 및 노인친구들의 儒敎思想 등으로 인한 기피가 큰 影響을 미친다는 것이다. 둘째, 老人들의 共同體意識 부족으로 인하여 한 空間에 他人과 同居하는 것을 기피하기 때문에 2인 1실 使用者간의 葛藤으로 相談에 어려움이 있다는 점이다. 셋째로는 運營者와 入住老人 사이에 信賴性을 形成하기에 어려움이 있다는 것이다. 넷째로는 宗教團體에서 운영하는 시설인 경우에 종교관련 특수직에 종사했던 노인과 일반 노인간의 欲求의 調整과 調和가 어렵다는 것이다. 다섯째로는 利用施設의 노인들에 비해 收容施設의 노인들은 대체로 프로그램에 대한 욕구가 낮으므로, 多樣한 프로그램을 供給하는데 어려움이 있다. 여섯째로는 허가를 받지 않은 무허가 시설의 난립으로 인하여 허가 받고 승인 받은 유료시설이 상대적으로 피해를 보며 애로사항이 많다는 것이다.

4) 行政側面

유료노인복지시설의 行政支援의 부족은 모든 시설이 갖고 있는 문제로 나타났다. 구체적인 내용으로는 첫째로 유료노인복지시설의 許可와 관련된 市·道 公務員의 專門性 缺如 및 細部施行令의 未備, 그리고 행정규제 및 절차가 복잡할 뿐만 아니라 허가조건 관련 서류가 방대함으로 인하여 허가기간이 지연되는 등 활성화의 저해요인이 되고 있다. 둘째로는 시설신축자금 용자시 特別基金에서 기존 유료노인복지시설을 담보로 인정하지 않으며, 또한 후치담보를 요구하여 資金

貸出의 어려움을 겪는다는 점이다. 셋째로는 유료노인시설이라는 특성으로 인하여 정부에서는 행정이나 경제적으로 전혀 특혜가 없다는 것이다. 특히 税金惠澤이 부족한데, 이는 法人體 특히 학교법인, 종교법인 등의 혜택과 비교해 볼 때 衡平性에 문제가 있다. 즉 시설자체를 유료시설로 인정하므로 세제혜택이나 그 밖의 減免 惠澤이 없다는 것이며, 또한 地方稅法에도 토지를 유료로 사용할 경우에는 혜택이 없다는 점이다. 넷째로 명목상 유료양로원으로 되어 있으나 사실상 운영은 무료로 하고 있는 시설인 경우에 地自體에 따른 재정상의 문제로 무료양로시설로의 전환에 어려움이 있다. 다섯째로 정부에서 주도하는 유료노인시설의 政策方向이 실버타운이나 福祉住宅 위주의 편중된 복지시설정책으로 小規模 노인시설의 활성화에 상대적인 어려움이 있다는 점이다. 여섯째로 行政規制로 인한 定員調整 問題로 예를 들면 療養施設인 경우에는 정원 9명까지는 간호사가 필요치 않으나, 10명부터는 간호사가 있어야 되는 등의 人力配置規程이 비현실적이라는 점이다. 일곱번째로 年齡制限 問題로 입소대상자가 미달인 경우에도 대상자의 연령이 자격에 미달인 경우는 입소할 수 없는 경직된 운영이라는 점이다. 여덟번째 정부의 지나친 행정간섭이다. 유료노인복지사업에 대한 지원은 없으면서 불필요한 행정규제로 인하여 활성화의 저해요인이 되고 있다.

5) 施設側面

임종을 앞둔 노인들을 위한 시설 즉 장례행사장 및 영안실 등이 擴充되어야 한다. 그리고 현 법령상 노인용으로 되어 있는 목욕시설은 노인에게는 현실적으로 不適合하므로 障礙人用에 준하여 만드는 것이 바람직하다.

나. 政府에 대한 要望事項

현재 운영되고 있는 15개 유료노인복지시설을 중심으로 시설운영자들이 정부에 바라는 요망사항들을 우선순위별로 보면 行政 및 融資의 效率化, 弘報 및 社會的 雰圍氣 造成, 人力供給 등이다(表 III-28 參照).

1) 行政 및 融資上的 效率化

행정 및 융자상의 효율화 측면은 전체 시설이 원하고 있는 요망사항으로 나타났다.

가) 行政

첫번째로 行政이나 運營上的 規制를 대폭 緩和하여, 유료노인복지사업에 쉽게 同參할 수 있는 雰圍氣를 造成한다. 즉 허가제한 조건을 완화하고 정원의 규제를 완화한다. 두번째로 大企業이 중심이 되어 多樣한 老人居住形態를 開發할 수 있도록 하는 誘引策이 마련되어야 한다. 세번째로 社會福祉專門要員의 配置를 확대하으로써 社會福祉 行政을 專門化시키도록 한다. 네번째 양로시설안에 요양시설의 설치를 장려 또는 지원해야 한다. 다섯번째 特定 同好인들이 함께 나눌 수 있는 시설을 활성화시키도록 한다. 여섯번째 재벌기업이 아닌 自營業者가 유료노인복지시설 사업을 할 경우에는 정부에서 間接施設, 예를 들면 道路 등을 확충해주어야 한다. 일곱번째 무료노인복지시설에 수용된 노인에게는 의식주를 정부에서 제공하고 있으므로, 유료시설 노인들에게도 최소한 醫療保護의 惠澤을 부여토록 한다. 여덟번째 정부에서는 철저히 無許可 유료노인복지시설 특히 療養施設을 정리 및 원천봉쇄 하도록 한다.

〈表 III-28〉 政府에 대한 要望事項

(단위: 개소)

요망사항	계
행정 및 용자상의 효율화	37
- 행정이나 운영상의 규제를 대폭 완화하여 유료노인복지사업을 쉽게 동참할 수 있는 분위기를 조성함. 즉 허가제한 조건을 완화하고 정원규제를 완화함.	9
- 다양한 노인거주형태를 개발하여 대기업이 중심이 되게 유인책을 마련함.	2
- 사회복지사들을 공무원들로 채용하여 사회복지 관계의 행정을 전문화시킴.	4
- 양로시설안에 요양시설의 설치를 장려 또는 지원 요망	2
- 특정동호인들이 함께 나눌수 있는 시설의 활성화 즉 뜻이 같은 사람끼리 다양한 계층의 수요를 위한 관계 법의 확충 및 세분화, 전문화가 되어야 함.	1
- 재벌기업이 아닌 자영업자는 정부에서 간접시설(도로) 등 확충요망	1
- 무료복지시설 수용 노인에게는 용돈 및 의식주를 정부에서 제공하고 있으므로, 유료시설노인들에게도 의료보호의 혜택만이라도 부여토록 함.	2
- 정부는 철저히 무허가 유료노인복지시설 특히 요양시설을 정리 및 원천봉쇄토록 함.	1
- 부가가치세 및 주민세 등의 세제를 감면하는 혜택을 부여하도록, 노인복지시설 관련 법규를 개정해야 함.	3
- 국가 또는 지방자치단체로부터 보조 받는 시설과의 차별화의 혜택을 부여함.	2
- 용자금을 저리로 지원하되 현재 농촌에 제공되고 있는 영농비 정도 수준인 연3%의 저리로 대출토록 함.	2
- 입주대상노인들에게 저렴한 가격으로 입주할 수 있도록 비용부담을 반무료·반유료화 하여 운영의 묘를 기하도록 함.	2
- 유료시설이 활성화될 수 있도록 국민연금기금을 활용하고, 증축시 대출에서 개인담보는 재정부담이 있으므로 사회복지법인 자체를 담보로 하고 입소보증금 예치를 활용토록 하는 방안을 강구하고, 보증금감가상각제도를 도입해야 함.	6

〈表 III-28〉 계속

요망사항	계
홍보 및 사회적 분위기 조성	10
－ 독지가가 활성화 될 수 있는 홍보분위기를 조성하고 그리고 교회의 사회사업, 사회봉사 등의 자원을 활성화함.	6
－ 자녀 및 노인, 친구, 친지 등에게 팽배되어 있는 유교사상을 지양할 수 있는 홍보교육프로그램을 활성화시킴.	4
인력공급	3
－ 인건비 체제의 합리화 방안으로 공동체의 인력을 활용, 무료봉사 및 실비화하는 방안을 모색함.	2
－ 직원채용기준을 자율적으로하되 민간사업가가 시설특성을 내포한 유연한 인력계획으로 사업을 운영하도록 하고, 일률적인 인력구성을 지양토록 함.	1
시설	15

註: 이 표에 제시된 시설수는 중복응답된 수치임.

나) 融資

첫째로 稅制上의 減免 惠澤을 부여토록 한다. 즉 유료노인복지시설 사업은 營利目的의 사업이 아니므로, 재산세, 토지세 및 부과세를 전면 비과세로 하는 방안을 강구토록 하고, 이를 위한 老人福祉施設 關聯法規가 改正되어야 한다. 둘째로 國家 또는 地方自治團體로부터 보조받는 시설과의 差別化된 혜택을 부여토록 하는 방안을 강구한다. 셋째로 施設設置 融資金을 低利로 지원하되, 현재 농촌에 제공되고 있는 榮農費 정도의 수준인 연 3%의 저리로 대출토록 함으로서 融資制度를 改善한다. 네번째 입주대상 노인들에게 저렴한 가격으로 입주할 수 있도록 費用負擔을 半無料·半有料化하여 운영의 묘를 기하도록 한다. 다섯번째 유료시설이 활성화될 수 있도록 國民年金基金을 활용하고, 增築時 貸出에서는 사회복지법인 자체를 담보로 하고, 입소보증

금 예치를 활용토록 하는 방안을 강구하며, 保證金 減價償却制度를 導入해야 한다.

2) 弘報 및 社會的 雰圍氣 助成

홍보 및 사회적 분위기 조성은 전체 시설의 3분의 2정도인 10개 시설이 요망하고 있는 것으로 나타났다. 구체적인 내용으로는 첫째 독자의 참여가 활성화될 수 있도록 사회적 분위기를 조성하되, 大企業을 誘致하도록 한다. 그리고 教會의 사회사업 및 社會奉仕 등의 資源을 활성화하고, 宗教施設들을 活用토록 한다. 둘째로 유료노인복지 시설의 입소율을 제고하기 위하여 가장 시급한 것은 대상자들의 認識의 轉換으로 대상 노인 및 자녀, 친구, 친지들에게 팽배되어 있는 유교사상을 지양할 수 있는 弘報教育 프로그램의 활성화를 통하여, 유료노인복지시설의 대중화를 촉진시켜야 할 것이다.

3) 人力供給

인력공급은 시설의 5분의 1정도가 원하고 있는 요망사항으로 나타났다. 구체적인 방안으로는 첫째, 自願奉仕者 및 公衆保健醫 人力을 活用하는 방안을 강구하도록 한다. 둘째, 職員 採用基準을 自律的으로 하여 민간시설특성에 맞는 유연한 인력계획으로 사업을 운영하므로써, 일률적인 인력배치를 지양한다.

이상 시설 운영자들이 지적하고 있는 문제점과 정부에 대한 요망사항을 종합해 볼 때 민간시설을 운영하는데 가장 어려운 問題點으로는 첫째 시설의 收容率이 저조하여 시설을 운영하는데 소요되는 비용만큼 財政確保가 안된다는 것이다. 시설의 입주를 기피하는 요인으로는 노인 자신을 포함한 자녀, 친척 및 이웃들의 유료시설에 대한 부정적

인 의식인 것으로 드러났다. 두번째로는 運營資金이 부족하여 필요한 專門人力을 確保하지 못하는 것으로 나타났다. 이로 인해 시설내에 있는 職員들은 자신의 固有한 役割 이외에 이중·삼중의 負擔이 가중되므로 서비스의 질이 낮아지는 결과를 초래하는 것이다. 세번째로 유료노인복지시설의 許可와 관련된 행정상의 문제점으로 관련 市·道 公務員의 專門性이 缺如되거나 細部施行의 未備로 인하여 許可期間이 지연되는 등 활성화의 상당한 저해요인이 되고 있다. 이런 점으로 인해 유료시설을 운영하고자 하는 예비 운영자들이 포기하는 예가 많은 것으로 나타나, 이에 대한 구체적인 정책대안이 요구되고 있다.

IV. 日本 老人福祉施設의 現況과 示唆點

日本은 1970년에 65세 이상 노인인구의 비율이 7%가 되었고 1997년 현재는 15.6%로 高齡社會에 진입되고 있다. 우리나라는 2000년에 65세 이상 노인인구가 7%가 되고, 2022년에는 14%가 되어 일본과 비교하면 대체로 25~30년 정도의 時差를 가지고 있다.

日本은 80년대 중반부터 國家政策으로 老人福祉施策을 강화하기 시작하였으며 1994년에는 新골드프랜(New Gold Plan)이라는 노인복지추진계획을 수립하였다. 이 계획에 의하면 1995~1999년의 5개년기간 동안 무려 9兆엔(약 72兆원)이 투입되고 있고, 이중 43% 정도가 國庫支援으로 되어있다. 일본이 이처럼 막대한 자원을 노인복지 분야에 투입하고 있는 것은 老人問題를 家族에게만 맡길 수 없는 社會問題로 인식하고 있기 때문이다.

日本의 노인복지서비스의 주 方向은 臥床老人, 痴呆性老人, 高齡의 獨身老人 등 要介護老人에 대한 복지서비스의 확충이다. 우리나라도 人口高齡化와 함께 要介護老人을 위한 복지서비스의 확충이 가장 중요한 政策課題가 될 것이다.

日本의 노인복지서비스의 특징은 우선적으로 在宅서비스의 강화와 施設서비스의 확충을 동시에 추진한다는 것이다. 그리고 이러한 시설과 서비스 확대에 민간참여를 적극 권장한다는 것이다. 여기서는 이러한 日本의 在宅서비스와 施設서비스의 운영 현황과 민간참여 정책에 대해서 알아보고, 이것이 우리에게 주는 시사점이 무엇인가를 살펴보고자 한다.

1. 在宅서비스

가. 家庭奉仕員 派遣

가정봉사원이 파견되는 對象世帯는 老弱, 心身障碍, 傷病 등으로 일상생활에 지장을 받고 있는 노인이 있는 가정으로, 제공되는 서비스로 身體的 介護(식사, 배설, 입욕 등), 家事支援(조리, 세탁, 청소, 생필품 매입, 관련기관 연락 등) 등이다. 가정봉사원 파견사업의 실시주체는 시·정·촌이 주가 되고 사업의 일부는 地域社會 社會福祉協議會, 또는 民間事業者에 의해서 제공되는 有料事業으로 이루어지고 있다.

가정봉사원이 파견되는 세대수는 1990년에 85,759 세대에서 1994년에는 158,667 세대로 확대되고 있으며 이들 세대중 生活保護世帯는 23,209 세대로 총파견세대의 14.6%에 불과하다. 그리고 85.4%가 일반노인을 대상으로 하고 있다.

〈表 IV-1〉 家庭奉仕員派遣 世帯數

(단위: 명)

구분	1990	1991	1992	1993	1994
가정봉사원수	29,888	37,544	47,990	58,917	73,086
파견대상세대수	85,759	100,328	118,217	138,539	158,667
생활보호세대	16,932	17,860	19,724	21,656	23,209
일반세대	68,827	82,468	98,493	116,833	135,458

資料: 總理府社會保障制度審議會事務局 編, 『社會保障統計年報』, 1996.

費用負擔은 생활보호대상자 이거나 所得稅 免稅 對象인 경우는 無料이고, 일반노인의 경우는 보호자의 전년 소득과세 年額이 1만엔 이하는 1시간당 250엔, 1~3만엔은 400엔, 3~8만엔은 650엔, 8~14만엔은 850엔, 14만엔 이상은 920엔으로 差等하여 부담하도록 하고 있다.

〈表 IV-2〉 家庭奉仕員事業費 負擔水準

(단위: 엔)

이용자세대 구분	이용자부담액(1시간 이상)
생활보호 및 소득세 면세대상	무료
소득세 과세액 1만엔 이하	250
1~ 3만엔	400
3~ 8만엔	650
8~14만엔	850
14만엔 이상	920

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

나. 短期保護事業

단기보호사업은 심신의 장애가 있는 노인이 가족에 의하여 介護를 받고 있으나 介護者가 질병, 출산, 사고 등의 이유로 일시적으로 介護가 불가능한 경우 가족 대신 노인을 단기간 특별양호노인홈이나 양호노인홈에 입소시켜 介護家族의 부담을 덜어주고 있다. 주로 특별양호노인홈, 양호노인홈 등 노인복지시설에서 겸하여 실시하고 있다.

단기보호를 할 수 있는 시설의 규모는 1989년에 4,274명에서 1996년에는 36,727명으로 확대되고 있으며, 費用負擔은 생활보호대상자는 無料, 일반노인은 특별양호노인홈을 이용할 경우는 1일당 2,140엔이고 양호노인홈은 1,650엔을 부담한다.

〈表 IV-3〉 短期保護施設 規模

(단위: 명)

연도	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
시설규모	4,274	7,674	11,674	15,674	19,674	25,827	30,627	36,727

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

다. 晝間保護事業

주간보호시설은 허약노인, 치매성노인등을 晝間에만 보호하는 시설이며 주로 직장에 나가는 부양의무자의 편의를 위하여 운영되고 있다. 시설운영은 노인홈 및 노인복지센터에서 하고 있으며, 제공되는 서비스의 내용에 따라 A형, B형, C형, D형, E형으로 구분되어 있다. 사업내용은 생활지도, 일상동작 훈련, 양호, 가족개호자 교실, 입욕서비스, 급식서비스, 세탁서비스 등이다. 施設數를 보면 1985년에는 96개소에 불과했으나 1990년 1,780개소, 1996년 7,573개소로 확대되고 있다.

〈表 IV-4〉 晝間保護施設

(단위: 개소)

연도	1985	1988	1990	1992	1994	1996
시설수	96	630	1,780	3,480	5,273	7,573

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

2. 施設서비스

가. 特別養護老人홈 및 養護老人홈

특별양호노인홈은 65세 이상의 老人으로 신체적·정신적으로 현저한 장애를 가져서 일상생활에 있어 他人의 케어(Care)를 필요로 하는 노인으로서 가정에서의 생활이 곤란한 자를 대상으로 하는 복지시설이다. 특별양호노인홈의 設置主體는 지방공공단체 및 사회복지법인으로 시설의 入所는 시·정·촌의 복지조치에 의하여 행해진다.

1994년 현재 2,982개소가 설치되어 206,611명의 노인이 입소되어 있으며 新골드프랜에서는 1999년까지 29만명의 노인이 입소할 수 있도록 시설을 확충할 계획이다.

〈表 IV-5〉 特別養護老人홈 施設數 推移

(단위: 개소, 명)

연도	1970	1980	1990	1994
시설수	152	1,031	2,260	2,982
정원수	11,280	80,385	161,612	206,611

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

이들 시설에 대하여 정부가 보조하는 조치비와 직원배치 기준, 그리고 이용자에 대한 비용징수 기준은 〈表 IV-6〉 및 〈表 IV-7〉과 같다.

〈表 IV-6〉 特別養護老人홈 措置費 및 職員配置 基準(特甲地 基準)

(단위: 엔, 명)

정원규모	50인	80인	100인
1인당 월액	293,390	264,790	246,490
인건비, 관리비 등	228,000	199,400	181,100
음식물, 기타	65,390	65,390	65,390
직원총수	22	30	35
시설원	1	1	1
사무원	1	2	2
생활지도원	1	1	1
개호원	12	18	23
간호원	2	3	3
조리원	4	4	4
의사	1	1	1

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

〈表 IV-7〉 特別養護老人ホーム 費用徴収 基準

(단위: 엔)

수입계층	비용징수월액	수입계층	비용징수월액
120,000 이하	무료	580,001 ~ 600,000	35,000
120,000 ~ 140,000	1,000	600,001 ~ 640,000	36,000
140,001 ~ 160,000	1,600	640,001 ~ 680,000	38,000
160,001 ~ 180,000	3,300	680,001 ~ 720,000	40,000
180,001 ~ 200,000	5,000	720,001 ~ 760,000	42,000
200,001 ~ 220,000	6,600	760,001 ~ 800,000	44,000
220,001 ~ 240,000	8,300	800,001 ~ 840,000	46,000
240,001 ~ 260,000	10,000	840,001 ~ 880,000	48,000
260,001 ~ 280,000	11,600	880,001 ~ 920,000	50,000
280,001 ~ 300,000	13,300	920,001 ~ 960,000	52,000
300,001 ~ 320,000	15,000	960,001 ~ 1,000,000	54,000
320,001 ~ 340,000	16,600	1,000,001 ~ 1,040,000	56,000
340,001 ~ 360,000	18,300	1,040,001 ~ 1,080,000	58,000
360,001 ~ 380,000	20,000	1,080,001 ~ 1,120,000	60,000
380,001 ~ 400,000	21,600	1,120,001 ~ 1,160,000	62,000
400,001 ~ 420,000	23,300	1,160,001 ~ 1,200,000	64,000
420,001 ~ 440,000	25,000	1,200,001 ~ 1,260,000	66,000
440,001 ~ 460,000	26,600	1,260,001 ~ 1,320,000	69,000
460,001 ~ 480,000	28,300	1,320,001 ~ 1,380,000	73,100
480,001 ~ 500,000	30,000	1,380,001 ~ 1,440,000	77,100
500,001 ~ 520,000	31,000	1,440,001 ~ 1,500,000	81,100
520,001 ~ 540,000	32,000	1,500,001 이상	A ¹⁾
540,001 ~ 560,000	33,000		
560,001 ~ 580,000	34,000		

註: 1) A=150만엔 초과액×0.9/12월+81,100엔(100엔 미만일 때는 반올림 안함)

2) 위 표에 의하면 24만엔을 해당비용 징수기준액의 상한으로 함.

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

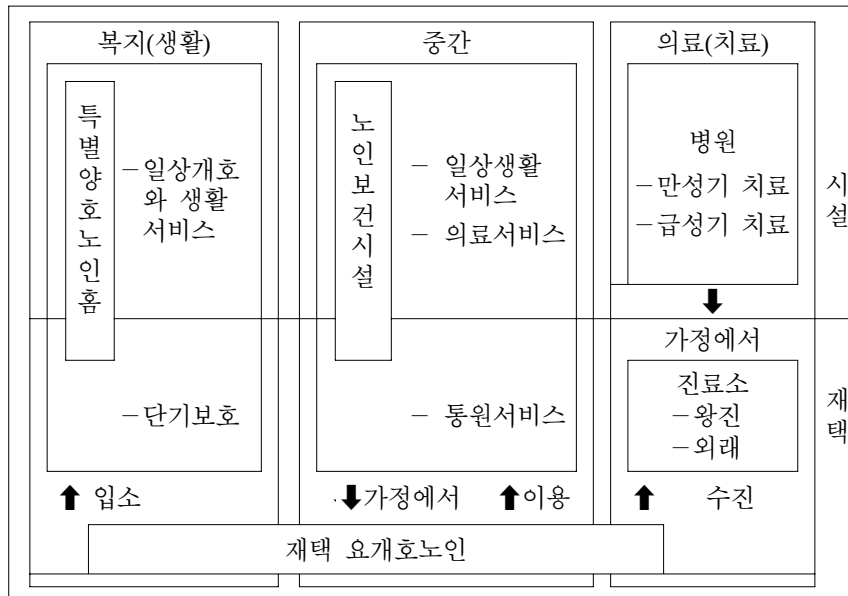
그리고 양호노인홈은 65세 이상의 노인으로 경제적 사정과 심신 및 환경상의 이유로 가정에서의 생활이 곤란한 노인을 입소시키는 시설이다. 경제적 사정이라 함은 노인이 속해 있는 세대가 생활보호대상 이든가 시·정·촌의 주민세를 면세받고 있는 세대이며, 심신 및 환경

상의 이유란 노인이 심신의 장애로 일상생활이 어렵다든가 가족과의 동거가 곤란한 경우로서 입소는 도·도·부·현의 公的福祉 措置로서 입소된다. 1994년 현재 947개소의 양호노인홈이 운영되고 있으며 시설 서비스를 받고 있는 노인수는 64,569명이다.

나. 經費老人홈

經費老人홈은 60세 이상의 비교적 건강한 노인이 스스로 자취할 수 있는 시설로 이런 시설에 대하여 국가 또는 도·도·부·현이 일부 보조금을 지원하고 있으나 비용의 대부분을 수익자가 부담하고 있으며 1994년 현재 436개의 시설에 21,363명의 노인이 이러한 시설을 이용하고 있다.

[圖 IV-1] 老人保健施設の 位置



資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

다. 老人保健施設

노인보건시설은 병원에서의 입원치료보다 케어를 필요로 하는 要介護老人에 대하여 심신의 상태에 적합한 醫療서비스와 日常生活 介護 서비스를 제공하는 시설로 病院과 特別養護老人ホーム의 中間施設이라고 볼 수 있다. 노인보건시설은 의료, 재활, 개호를 중심으로 한 서비스를 제공하며, 거동불편 노인과 치매성노인을 대상으로 하고 있다. 요양실, 진료실, 기능회복실 등이 설치되어 있고 직원배치는 입소정원 100명당 의사 1명, 간호부 8명, 개호직원 20명, 상담지도원 1명을 두고 있다. 시설설치 주체는 1996년 현재 <表 IV-8>과 같이 도·도·부·현, 시·정·촌, 의료법인, 사회복지법인, 일본적십자, 후생연, 건강보험조합 등이 있으며, 1999년까지 28만명의 노인을 보호할 수 있는 시설을 확보할 계획이다. 노인보건시설의 요양비는 월 26만엔 정도이며 運營財源은 保險料에서 6/12, 國家가 4/12, 도·도·부·현이 1/12, 시·정·촌이 1/12로 되어있다.

<表 IV-8> 施設設置 主體別 施設數

(단위: 개소, 명)

구분	시설수	입소정원
합계	1,268	110,004
도·도·부·현	3	200
시·정·촌	68	4,575
의료법인	928	80,934
사회복지법인	214	19,519
일본적십자	3	262
후생연	7	444
건강보험조합	1	90
기타	44	3,980

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

3. 民間事業의 育成

고령화의 진전, 연금제도에 의한 수혜자 확대 등을 배경으로 민간 사업자가 제공하는 실버서비스가 급속히 확대되고 있으며, 후생성은 이를 정비하기 위하여 ‘民間事業者에 의한 老人保健福祉施設 整備 促進에 관한 法律’을 1994년에 제정하여 건전한 민간서비스를 육성하고 공급자에 대하여 융자 및 세제 혜택을 강구하고 있다.

가. 稅制上의 優待

특정민간시설(질병예방운동센터, 고령자종합복지센터, 재택개호서비스센터, 유료노인홈)에 대하여 法人稅 減免, 特別土地保有稅의 非課稅 등 세제상의 우대조치를 취하고 있다.

나. 資金支援

특정민간시설에 대하여 공적융자기관의 대출금리는 연간 3.4%로 적용하고 있다(表 IV-9 參照).

〈表 IV-9〉 公的融資機關의 貸出金利

(단위: %)

구분	사회복지·의료사업단		연금복지사업단		일본개발은행
	영리법인	사회복지	재단법인	사회복지	영리법인
유료노인홈	3.40	3.38	3.38	-	3.40
질병예방운동센터	3.40	-	3.40	3.40	3.40
재택개호센터	3.40	3.40	3.40	-	3.40
고령자복지센터	3.40	3.40	3.40	-	3.40
대부한도액	기준사업비 90% 이내		표준가격 90% 이내		소요액 40% 이내

資料: 財團法人長壽社會開發セクター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

다. 有料老人홈 育成

유료노인홈은 비교적 고소득층을 대상으로 식사 및 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 전액 입소자부담의 민간 유료노인주거시설로 1995년 현재 275개소(정원 27,750명)가 설치되어 있다. 유료노인홈을 설치하기 위해서는 도·도·부·현 知事에게 신고하여야 하며 해당 시설의 운영상황에 대하여 보고하도록 되어 있다. 유료노인홈에 대하여서도 특별용자가 실시되고 있다(表 IV-10 參照).

〈表 IV-10〉 有料老人홈에 대한 融資制度

(단위: %)

구분	대상법인	용자규모	연리	조건
사회복지·의료사업단				
일반유료노인홈	사회복지법인	기초액의 90%	3.38	상환기간 20년 거치기간 3년
	민법법인	"	3.40	거치기간 3년
	영리법인	"	3.40	
특정유료노인홈	사회복지법인	기초액의 90%	3.35	상환기간 20년 거치기간 3년 시설규모 50명
연금복지사업단	재단, 사단, 종교법인 등	기초액의 90%	3.38	상환기간 20년 거치기간 3년
일본개발은행	영리법인	소요액의 30%	3.40	상환기간 20년 거치기간 3년

資料: 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.

4. 關聯事業

가. 福祉用具의 研究開發 및 普及

1993년 ‘福祉用具의 研究開發 및 普及 促進에 관한 法律’을 제정하여 국가가 복지용구 연구개발과 보급을 촉진하고 있으며 재정적 및

금융상의 지원조치를 강구하고 있다. 그리고 지방자치단체는 복지용구 보급 촉진에 필요한 정보제공 및 상담등의 조치를 강구하도록 되어있다.

나. 公的介護保險

공적개호보험이란 국민의 노후생활에 있어 최대 불안요인이 되고 있는 介護問題를 해결하고 介護가 필요한 고령자 본인이나 가족에게 社會的 介護保障시스템을 구축하기 위한 제도이다. 이 제도의 실시로 公的機關은 물론 다양한 民間事業者의 介護서비스가 촉진될 것으로 보며 보다 광범위한 서비스의 확대가 기대된다. 제도의 내용을 보면 피보험자는 40세 이상(제1호: 65세 이상, 제2호: 40~64세)으로 하며 보험급여는 재택, 시설인 양면의 개호서비스가 가능하며, 在宅서비스로는 가정봉사원파견, 주간 및 단기 보호시설 이용, 방문간호서비스, 재활서비스, 방문입욕서비스, 유료노인홈 개호서비스 등이 포함되고 있으며, 施設서비스로는 특별양호노인홈, 노인보건시설 등의 입소 등이다.

개호비용총액은 2000년에 약 4.2조엔(33.6조원)으로 추정되고 비용부담은 公費 50%(국가 25%, 도도부현 12.5%,시정촌 12.5%), 제2호 피보험자 보험료 33%, 제1호 피보험자 보험료 17%로 충당하고 있다.

5. 示唆點

우리나라는 1997년 현재 49개의 가정봉사원 파견사업소가 정부의 재정보조로 운영되고 있다. 이 곳에서 일하는 요원은 대부분이 자원봉사자로 無給家庭奉仕員이다. 그리고 晝間保護事業所는 25개, 短期保護事業所는 15개소가 운영되고 있으며 이들 사업소의 기본 인건비와

운영비를 정부와 지방자치단체가 지원하고 있다. 그러나 운영규모나 이용범위에 있어서는 일본과는 비교가 안될 정도로 미약하다. 아직 일반노인을 위한 유료시설이나 서비스는 활성화되지 못하고 있으며 이 분야에 대한 민간의 참여 역시 매우 저조하다. 반면 일본의 경우는 가정봉사원 파견세대의 85%를 일반노인을 대상으로 하고 있다는 점, 일반노인의 비용부담은 이용자의 소득수준에 비례하여 일부 비용을 이용자가 부담하고 일부는 정부나 지방자치단체에서 부담하고 있다는 점, 그리고 사회복지협의회 또는 민간사업자 등 민간부문에서의 활동이 활발하다는 점 등은 장차 우리나라에서의 노인복지시설 운영의 방향과 관련하여 시사하는 바가 크다고 하겠다.

우리나라는 介護福祉서비스가 초기단계에 있고 이러한 서비스를 제공하는 시설도 적을 뿐만 아니라 이용노인도 생활보호대상 노인이나 저소득층 노인에 한정되고 있다. 또한 시설에 대한 정부나 지방자치단체의 재정지원도 생활보호대상이나 실비이용대상에 한정되는 정부지원 사업기관에 국한되어 있다. 앞으로 고령화 사회를 맞아 발생될 것으로 예상되는 介護서비스에 대응하여 정부의 적극적인 대처방안이 마련되어야 할 것이며 이를 위하여 정부와 지방자치단체, 민간사업자가 공동으로 추진하는 21세기형 새로운 介護體系 構築이 절실히 요청된다.

V. 民間參與의 擴大方案

1. 基本方向

가. 介護中心의 有料서비스 擴大

高齡化의 進展, 社會環境의 變化로 21세기에는 介護서비스에 대한 요구가 量的으로 擴大되고 多樣化될 것으로 예상된다. 평균수명의 연장으로 要介護狀態의 노인은 급증할 것이며 核家族化, 都市化의 進展으로 家族에 의한 介護서비스는 축소될 것이다. 老人介護는 노인의 신체기능의 유지, 自立支援을 위한 서비스로 발전되어야 하며 要介護기간이 장기화됨에 따라 본인과 가족의 경제적 부담은 커지게 될 것이다. 선진국에서는 老人介護를 위한 사회적 복지서비스가 폭넓게 시행되고 있다. 가족의 보호가 어려운 要介護老人이 요양시설에 입주하여 필요한 서비스를 받고 있으며 이러한 시설에 입주를 원치 않는 노인에게는 다양한 在家서비스가 행하여지고 있다.

현행 노인복지법이 규정하는 노인복지시설로는 (1) 노인주거복지시설에 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택 (2) 노인의료복지시설로는 노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원 (3) 노인여가시설로는 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소 (4) 재가노인복지시설로는 가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설 등이 규정되고 있다. 그러나 이들 시설의 수와 규모, 이용의 범위는 매우 미약하다. 앞으로 有料老人福祉施設은 老人介護를 위한 시설과 서비스의 확대에 정책의 우선순위를 두어야 할 것

이다. 맞벌이 가정을 위하여 有料家庭奉仕員 派遣, 와상노인이나 치매성노인을 위한 有料療養施設의 확대가 필요하다. 그리고 입욕, 식사서비스 등이 가능한 유료 주간보호시설의 확대에 역점을 두어야 한다.

나. 在家서비스의 強化

노인복지서비스는 在家서비스와 施設서비스로 나눌 수 있는데 선진국의 노인복지서비스는 처음에는 施設에 중점을 두어 왔으나, 1970년대부터 전개된 탈시설화 운동으로 在家서비스로 전환되고 있다. 이는 施設保護가 노인을 가족과 분리하는 결과를 초래하며, 의존성을 조장하고 자율성을 제한한다는 것이다. 그리고 시설보호는 재가보호에 비하여 비용지출이 훨씬 크다는 것이다.

우리나라의 在家서비스는 시작단계로서 社會福祉館이 중심이 되어 빈곤노인을 대상으로 公共 프로그램으로 운영되고 있으며, 민간유료 사업은 아직 미미한 상태이다. 앞으로 재가서비스는 일반노인으로 확대되고 가족지원 정책의 일환으로 발전되어 나가야 한다.

다. 利用者 위주의 서비스 供給

노인은 다양한 계층으로 구성되어 있다. 이에 부응하여 노인복지시설과 서비스도 노인의 경제수준과 욕구에 맞는 다양한 형태로 발전되는 것이 바람직하다. 따라서 제공되는 서비스 형태의 다양화, 시설운영 방식의 다양화가 요구된다. 생활보호자 및 저소득층 노인을 위해서는 공공복지시설이 확충되어야 하며, 비용부담의 능력이 있는 중산층 이상 노인을 위해서는 원칙적으로 시장원리가 적용되는 민간복지시설의 확충이 바람직하다. 왜냐하면 공공복지시설이 公的 福祉措置에 의하여 운영되는 시설이라고 한다면 시설이용의 대상에 제한이 불

가피하다. 그러나 민간시설은 이용자의 경제력과 요구에 따라 다양한 형태의 서비스가 이용자의 선택에 따라 공급될 수 있기 때문이다.

2. 政府와 民間의 役割 分擔

원론적으로 市場原理는 價格의 변동이 需要와 供給을 조절하도록 하는 것이다. 그러나 市場原理가 그 機能을 충분히 발휘 못하는 부분이 있다. 그리고 설령 기능을 발휘한다 하더라도 社會的 目標과 배치되는 경우도 있다. 사회복지서비스의 경우는 市場原理의 적용이 적합하지 못하다는 견해와 서비스의 종류와 내용에 따라서는 市場原理의 적용이 효율적이라는 견해가 있다. 특히 老人福祉의 경우 療養施設이나 서비스가 반드시 公共事業으로 해야 하느냐에 대한 비판이 증대되고 있다(Gilbert, 1984). 미국의 경우 ‘看護家庭産業(Nursing Home Industry)’이라 하여 老人療養施設의 民營化가 擴大되고 있으며, 公益性和 社會서비스의 성격이 있다 하더라도 서비스의 內容, 서비스의 水準과 利用者의 滿足度에 따라서는 民營化의 장점이 있다는 것이다. 이는 정부의 과중한 社會福祉 豫算을 축소할 수 있으며 公共部門의 관료주의와 비효율성을 제거할 수 있다는 것이다.

우리나라도 高齡化 社會의 進入으로 서비스 요구의 규모가 커지고 경제수준에 따른 多樣化가 기대되기 때문에 국가가 담당해야 할 부분과 민간이 담당해야 할 부분에 대한 구분이 필요하다. 우리나라는 아직 公共部門의 役割이 미약하기 때문에 ‘福祉 民營化’를 주장할 단계는 아니지만, 高福祉-高負擔이 주는 사회경제적 영향을 이미 福祉先進國의 경험을 통하여 알 수 있기 때문에 公共福祉와 民間福祉의 적절한 調和를 통한 정책발전이 요구된다.

老人福祉施設의 民間參與 擴大에 대해서는 대체로 두가지 見解가

상충되고 있는 듯 하다. 부정적인 입장은 老人福祉施設의 공급을 市場原理에 맡기면 經濟力있는 층만 施設을 이용하게 되어 社會的 僞和感을 조성한다는 것이다. 그리고 民間參與를 주장하는 입장은 앞으로 高齡化 社會로의 進入, 그리고 노인부양 가족의 介護問題는 모든 가정의 문제가 되고 있으며 이들 노인을 위한 시설이나 서비스를 公共 프로그램으로 제공한다는 것은 엄청난 財政負擔과 비용부담으로 인한 社會的 衡平性에도 문제가 된다는 것이다.

所得의 向上과 質 높은 老後生活 追求로 中産層 以上の 노인에 대해서는 市場原理가 적용되는 民間福祉의 擴大가 필요하게 될 것이다. 그러나 무분별한 민간서비스의 확대를 지양하고 건전한 실버산업을 육성하기 위해서는 정부가 民間事業者의 事業參與 要件, 서비스의 質的인 管理 및 老人保護 등에 대하여 적절한 事業指導指針을 수립하여 적용하는 것이 바람직하다.

3. 民間市場의 成長 可能性

가. 要介護老人 增加

60세 이상 노인의 만성질환 有病率을 조사한 결과를 보면 우리나라 노인의 85.9%가 만성질환을 앓고 있으며 가장 많이 나타나고 있는 질환은 관절통(56.6%), 만성요통(31.2%), 소화기계 만성질환(19.8%), 고혈압(19.3%)의 순이었다. 이들 만성질환으로 일상생활에 지장을 받고 있는 노인의 비율은 72.2%에 달하고 있으며 연령의 증가와 함께 지장을 받는 비율도 높아지고 있다(이가옥 외, 1994).

1994년에 한국보건사회연구원이 실시한 노인생활실태조사에서는 노인의 일상생활수행 능력을 측정하기 위하여 식사하기, 앉기, 목욕하기,

화장실이용, 옷갈아입기, 외출하기 등 6개 항목에 대하여 조사를 하였으며, 이 조사에서 6개 항목 모두에서 활동이 매우 어려운 상태에 있는 노인이 65세 이상 노인 전체의 5.6%가 되는 것으로 나타났다. 이를 연령층별로 보면 65~69세에서는 1.9%, 70~74세에서 3.7%, 75세 이상에서 12.9%이었다(서미경, 1995). 참고로 일본의 경우 要介護高齢者 發生率은 65~69세에서 1.5%, 70~74세에서 3.5%, 75~79세에서 6.5%, 80~84세에서 11.5%, 85세 이상에서는 24.0%로 나타나고 있다(후생백서, 1996). 우리나라의 要介護老人 發生率을 장래 노인인구에 적용하여 산출한 要介護老人數는 <表 V-1> 과 같다. 인구의 고령화가 심화되면서 要介護老人이 크게 증가되어 1995년에 15만 7천명 정도에서 2010년에는 31만 8천명으로, 2020년에는 45만 2천명으로 증가될 전망이다.

<表 V-1> 要介護老人數 推定(ADL 모두 制限 老人數)

(단위: 명)

연령	1995	2000	2005	2010	2015	2020
65~69세	19,916	25,958	31,956	33,598	38,340	47,249
70~74세	28,371	33,705	44,315	54,838	57,836	66,315
75세 이상	108,572	141,052	177,154	229,844	292,240	338,003
합계	156,859	200,715	253,425	318,280	388,416	451,567

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 1996.

이가옥 외, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.

나. 社會經濟的 與件 變化

우리나라의 문화적 전통은 孝를 매우 중시해 왔다. 그러나 産業化, 都市化, 核家族化가 沈化되면서 노인케어에 대한 가정의 역할이 축소되고 자녀들의 老父母 扶養意識이 크게 약화되고 있는 실정이다. 또한 여성의 社會參與와 就業이 늘어남에 따라 노인케어를 맡아왔던 여성의 역할이 감소되고 있다. 부모와 자녀세대는 別居하는 것이 서로

에게 편리하다는 인식이 보편화되고 있으며 이에 따라 老人單獨世帶가 계속 증가될 것으로 본다. 노인층의 주거형태를 보면 1985년 당시 子女同居 比率이 78.3%이었으나 1994년에는 54.7%로 감소되었고 반면 老人單獨世帶가 20.5%에서 40.4%로 크게 증가되고 있다. 가정안에서 老人扶養機能이 축소되고 노후를 위한 社會保障制度가 발전함에 따라 노인케어를 가정 밖에서의 복지서비스에 의존하려는 욕구가 증대될 것으로 본다.

〈表 V-2〉 老人家口の 形態變化(1985~1994)

(단위: %)

동거형태	1985	1994
노인단독세대	20.5	40.4
독신노인	-	13.6
부부노인	-	26.8
자녀동거	78.3	54.7
기타	1.2	5.2

資料: 한국인구보건연구원, 『한국노인의 생활실태』, 1985.

이가옥 외, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.

다. 民間市場의 擴大 可能性

1) 在家福祉서비스

在家福祉서비스의 對象老人은 일상생활동작수행(ADL)의 제한으로 인하여 다른사람으로부터 介護서비스가 필요한 노인이 대상이 된다. 여기서 在家서비스 對象老人은 〈表 V-1〉에 제시한 ADL 모두 제한을 받고 있는 노인은 물론 여기에 ADL 일부를 제한받고 있는 노인도 포함시킨 것으로, 그 數는 1995년에 71만 6천명, 2000년에 88만 9천명, 2010년에 134만 7천명, 2020년에는 185만 9천명으로 증가될 것으로 추정되고 있다(서미경, 1995).

〈表 V-3〉 在家서비스 對象老人數 推計

(단위: 명)

	1995	2000	2010	2020
ADL 일부 제한	716,464	889,103	1,347,191	1,859,114

資料: 서미경, 『노인 재가의료, 복지서비스 개선방안』, 1995.

이들 對象老人에 대한 케어를 지금까지는 대부분 家族이 맡아왔다. 1994년의 노인생활실태조사 결과를 보면 신체적 부양을 받고 있는 노인의 26.5%는 配偶者에 의하여, 39.8%는 아들·며느리에 의하여, 11.8%는 딸·사위에 의하여, 10.4%는 손자녀 등 기타 가족에 의하여, 11.5%는 친구·이웃 등 가족 이외의 제3자에 의하여 부양을 받고 있는 것으로 나타났다.

〈表 V-4〉 日常生活 主 扶養提供者(65歲 以上 老人)

(단위: %)

부양제공자	배우자	아들· 며느리	딸·사위	기타 가족	가족 이외	합계
비율	26.5	39.8	11.8	10.4	11.5	100.0

資料: 이가옥 외, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1995.

그러나 앞으로는 이러한 家族介護는 축소되고 介護서비스의 社會化에 대한 욕구가 증대될 것이다. 장기적으로 우리나라 在家서비스의 수준을 2010년까지 일본수준으로 끌어 올린다고 가정했을 때 필요한 서비스 소요량은 〈表 V-5〉와 같다. 2010년까지 8만 1천명의 가정봉사원이 필요하며 여기에 2만 7천명의 노인을 수용할 수 있는 短期保護施設 그리고 8천개소에 달하는 晝間保護施設이 필요할 것으로 추정된다. 그런데 이들 시설중 20% 정도를 公共部門에서 공급(생활보호 내지 저소득층 노인을 대상)한다고 보면 民間市場을 통하여 공급될 수

있는 규모는 6만 5천명에 달하는 유료가정봉사원, 2만 2천명 규모의 노인이 이용할 수 있는 有料 短期保護施設과 6천 4백개소에 달하는 有料 晝間保護施設이 된다.

〈表 V-5〉 2010年 在家서비스 所要量

구분	산출기준 ²⁾	총 소요량	유료시설소요량 ³⁾
가정봉사원	요개호노인 ¹⁾ 의 6% 수준	81,000명	65,000명
단기보호시설	요개호노인의 2% 수준	27,000명	22,000명
주간보호시설	요개호노인 1천명당 6개소 수준	8,000개소	6,400개소

註: 1) ADL 일부제한 노인으로 1,347,000명으로 추정(서미경, 1995)

2) 新골드프랜에 나타난 일본의 재택복지 수준임.

3) 총 소요량에서 20%정도를 생활보호 및 저소득층을 대상으로 하는 무료 공급으로 보고 나머지 80%를 적용함.

2) 施設서비스

노인층의 子女同居率이 낮아지면서 노후에 불가피하게 老人療養施設이나 老人保健施設을 이용하게 될 노인도 크게 증가될 것으로 본다. 施設 서비스에 있어서도 2010년까지 일본의 시설수준에 도달하기 위해서는 〈表 V-6〉에서 보는 바와 같이 6만 4천명의 노인을 수용할 수 있는 療養施設이 필요하게 되고 늘어나는 老人醫療費를 억제하기 위해서는 13만 5천명의 노인이 이용할 수 있는 老人保健施設의 확충이 필요할 것으로 추정된다. 이중 民間市場에서 공급될 수 있는 규모는 공공서비스를 통하여 공급될 수 있는 부분(저소득층을 대상으로 하는 공공부문 서비스 공급량을 총공급의 30% 정도로 가정)을 제외하면 療養施設의 경우 44,800명 그리고 老人保健施設의 경우는 94,500명의 노인이 이용할 수 있는 시설규모가 될 것이다.

〈表 V-6〉 2010年 施設서비스 所要量

구 분	산출기준 ³⁾	총 소요량	유료시설 ⁴⁾
요양시설	와상노인 ¹⁾ 의 20% 수준	64,000명	44,800명
노인보건시설	요개호노인 ²⁾ 의 10% 수준	135,000명	94,500명

註: 1) 2010년 와상노인수는 318,000명
 2) 요개호노인은 ADL 일부제한 노인으로 1,347,000명으로 추정(서미경, 1995)
 3) 산출기준은 일본 新골드프랜의 시설서비스 수준을 적용함.
 4) 공공부문에서의 공급량을 총 소요량의 30%정도로 보고 나머지 70%를 유료시설로 봄.

4. 推進課題

民間供給을 확대하기 위해서는 老人福祉施設에 대한 利用者 費用負擔의 輕減, 시설에 대한 이미지 개선과 함께 수요가 확대되어야 한다. 그리고 실버서비스 시장에서의 事業環境의 改善을 위하여 政府의 支援策 擴大가 필요하다.

가. 政府의 役割

社會福祉서비스는 財源의 출처에 따라 세가지로 구분될 수 있다. 첫째 財源이 완전 公共支援에 의한 것, 둘째 순수 民間財源에 의한 것, 셋째 公共部門과 民間部門에서 부분적으로 承擔하는 형태이다.

오늘날 사회복지서비스는 公共部門과 民間部門이 혼합된 형태가 그 대부분이다. 公共部門에서의 民間部門에 대한 지원형태로는 특정 서비스를 민간기관과 계약하여 소비자에게 제공하는 계약의 형태, 사회복지서비스를 제공하는 민간기관에 직접 재정적 보조를 해주는 재정 보조방식, 간접적인 재정지원이라고 볼 수 있는 세제, 금융혜택 등이 있다(김태성, 1992). 노인주거복지를 위하여 선진국에서는 공급자를 위

하여 정부보증 은행융자, 정부직접 융자, 융자상환금 이자 감면, 그리고 시설 수요자를 위해서는 주택수당, 주택부조, 임대료 보조금, 주택 구입자금 융자, 재산세 감면, 시설 이용료 지급 등이 실시되고 있다 (최성재, 1995). 일본의 경우는 노인복지시설의 비용부담을 노인이나 부양의무자의 소득수준에 따라 비용의 일부만을 부담하고, 정부와 지방자치단체의 재정지원과 보험료에 의하여 대부분의 비용이 충당되고 있다. 우리나라도 고령화 사회의 진입과 함께 노인복지시설의 확충을 위하여 정부의 적극적인 민간사업의 육성책이 요구된다.

1) 利用者 費用負擔 輕減策 講求

老人福祉施設에 대한 利用者の 負擔이 크게 경감되어야 한다. 현재 일부 기업에 의하여 추진되고 있는 실버타운이나 노인주거시설은 고소득 노인을 대상으로 하고 있어, 일반 노인이 이런 시설을 이용하기에는 高費用이다. 老人福祉施設의 이용을 보편화하기 위해서는 일반 중산층 노인도 이용할 수 있도록 비용부담의 경감책이 마련되어야 한다. 老人福祉施設의 利用은 費用負擔 能力이 없는 노인에게는 公共福祉 프로그램으로 흡수하되 中産層 以上の 노인에게는 所得水準에 따라 비용의 일부를 이용자가 부담하는 一部 有料型이 바람직하다. 이러한 일부 유료형으로 대부분의 일본 노인복지시설의 비용부담형태는 政府와 地方自治團體가 일부 財政支援을 하고 일부 비용을 이용자가 부담하고 있다. 현행 老人福祉法에 제시되어 있는 有料老人福祉施設은 費用全額을 이용자가 부담하는 완전유료이며 일부유료의 개념이 도입되고 있지 않다.

2) 老人福祉施設 設置를 위한 施設敷地 供給

서울 및 수도권 지역에서는 老人福祉施設을 건축할 만한 敷地가 거의 없으며 매우 高價이기 때문에 施設敷地로서 적절하지 못하다. 이

를 지원하기 위해서 토지공사나 주택공사, 지방자치단체가 택지를 개발·공급할 때 노인시설 건설용지를 지정하여 저렴한 가격으로 공급하는 방안이 검토될 수 있을 것이다. 그리고 녹지나 준농림지를 노인시설용지로 사용할 경우 규제를 완화하여 인허가가 용이도록 하고 개발부담금 등 각종 부담금을 경감하도록 하는 관련 규정 개정이 바람직하다.

3) 老人福祉施設에 대한 融資 및 稅制 惠澤 등 社會支援策 擴大

건전한 民間事業을 育成하고 실버산업에 대한 投資環境을 조성하기 위해서는 老人施設에 대한 社會的 支援이 확대되어야 한다. 현재 정부는 有料老人福祉施設 供給者를 지원하기 위하여 국민연금기금에서 장기저리융자 혜택을 주고 있지만, 개인이 이 사업에 참여할 때 은행담보 등 융자상의 어려움이 있다는 것이다. 그리고 무엇보다도 老人福祉施設에 대한 稅制上 惠澤이 확대되어야 한다. 또한 介護費用에 있어서도 本人負擔이 어려운 경우 일부를 醫療保險에 포함시키는 방안도 검토되어야 한다.

일본의 경우 民間事業者의 老人保健福祉施設 促進에 관한 法律이 제정되어 건전한 민간사업자를 육성하기 위한 稅制·金融上의 支援이 실시되고 있다. 앞으로 民間部門에서의 노인복지시설 확대를 위해서 稅制優待面에서 在家老人을 위한 시설이나 노인보호시설 공급자에 대해서는 法人稅 減免, 土地保有稅의 非課稅 등의 조치가 바람직하다. 그리고 資金支援面에서는 시설설치에 필요한 자금을 특별장기저리로 융자하는 제도 개발이 필요하다.

4) 서비스 從事人力의 確保와 養成

우리나라는 아직까지 社會福祉에 대한 전반적인 認識不足으로 이 분야에 從事할 人力의 確保가 어려우며 人力供給에 있어 政府의 정책

적인 지원이 필요하다. 현재 社會福祉 行政要員으로 읍·면·동 단위에 사회복지담당 공무원이 배치되고 있지만 이들 행정요원 이외에 福祉 施設에서 일할 要員養成이 필요하다. 특히 노인복지서비스를 위해서는 在家서비스의 핵심적 역할을 하게 될 가정봉사원의 확보와 양성이 중요한 課題가 된다. 가정봉사원에 대해서는 현재 정부가 재정보조를 하고 있고 전문기관에서 교육 프로그램이 운영되고 있으나 그 규모는 크게 확대되어야 할 것이다. 그리고 노인복지시설에서 일할 자원봉사 인력의 효율적인 활용방안이 강구되어야 한다.

5) 民間委託事業 擴大

老人福祉事業은 公共部門에서 財政支援을 하는 民間事業이 확대되어야 한다. 즉 政府나 地方自治團體의 예산으로 추진하되 民間에 委託하여 운영되어야 한다. 현재 운영되고 있는 몇몇 民間施設은 宗教 團體가 운영하는 경우를 제외하고는 대부분 財政上의 어려움을 겪고 있다. 그리고 施設規模도 영세하여 專門人力이 확보되지 못한 상태이다. 따라서 시설규모가 확대되고 서비스 수준이 향상되어야 하며 이를 위해서는 政府가 財政支援을 하고 政府事業을 委託받아 운영할 民間施設을 育成할 필요가 있다.

6) 專門機關을 設置하여 研究 및 開發 促進

아직 우리나라 노인복지시설사업은 초창기에 있어 施設模型은 물론 運營, 裝備, 人力 등에 대한 연구가 있어야 한다. 施設利用의 정확한 니드 파악을 위한 조사연구, 사업정보 교환, 민간투자 상담, 기술력 향상, 생산의 효율화를 위한 專門機關이 設置되어 관련업계를 지원할 필요가 있다. 예를 들면 현재 韓國社會福祉協議會 機能을 강화하거나 별도의 전문기구가 설치될 수 있을 것이다. 일본에서는 민간사업의

육성을 위하여 실버서비스진흥회가 설치되어 있다.

7) 地域의 福祉需要 把握

地方自治團體는 지역주민과 가장 가까운 거리에서 주민의 서비스 니드를 파악할 수 있다. 지역별 요개호노인 파악, 각종 재가서비스와 시설서비스에 대한 수요판단은 地域福祉計劃의 樹立에 기초가 되며 이는 民間서비스 공급에 있어서도 매우 중요한 정보이다. 地方自治團體는 이러한 基本的인 福祉情報가 생산될 수 있도록 해야 한다.

나. 業界의 役割

1) 실버商品에 대한 體系的 情報提供

業界는 실버商品의 이용자는 물론 지방공공단체, 보건의료기관 등 관련 기관에 새로 공급되는 실버商品의 種類와 利用方法, 價格 등에 관한 情報와 商品의 有用性 및 效果 등에 관한 情報, 그리고 실버商品 利用에 대한 저항감 불식과 적극적인 서비스 활용을 통한 生活의 質 向上에 관한 홍보를 적극적으로 추진한다.

2) 서비스의 質 確保와 利用의 信賴感 造成

이용자를 보호하고 실버상품의 質 確保를 위한 業界의 자발적인 노력이 필요하다. 이를 위하여 우량상품 표시제도와 같은 제도도입이 바람직하다. 일본의 경우 이용노인 보호를 위하여 “실버 마크”를 표시하고 있다. 노인용 상품에 대한 품질보증은 業界 스스로가 발전시켜야 할 중요한 과제이다.

3) 業界 組織化 및 노하우 共有

아직까지 우리나라는 老人福祉事業이 초창기에 있어 이 사업에 대한 노하우의 축적이 필요하다. 業界는 연대하여 새로운 지식과 운영 방법을 업체 서로간 共有하도록 노력하고, 組織的 對應力을 갖추기 위하여 실버산업협회와 같은 協議體의 構成도 바람직하다.

4) 事業의 經營基盤 強化

有料老人福祉施設에 참여하는 民間事業의 經營基盤이 強化되어야 한다. 현재 운영되고 있는 유료노인복지시설의 규모와 경영기반은 매우 취약하다. 일본의 경우 中型 施設의 年間 施設運營費 規模가 300 억원 정도인데 비하여 우리나라의 경우는 3억원 미만이 대부분이다. 유료노인복지시설의 事業基盤이 強化되기 위해서는 事業主體가 社會的 信用을 가지고 安定的이고 持續的으로 사업을 운영할 수 있어야 한다. 또한 급속히 확대될 施設需要에 대응하기 위해서는 개인이 경영하는 소규모 사업보다는 사회적 신용도가 있는 企業이 적극 참여하는 것이 바람직하다.

5) 事業의 公益性 維持

老人福祉施設의 공급에 참여하는 事業者는 福祉施設의 운영을 돈벌이 수단으로 생각해서는 안 될 것이며, 유료노인복지사업 또한 단순히 營利目的의 供給體系로 발전되어서는 안될 것이다. 비록 民間이 市場原理를 적용하여 施設을 운영한다 하더라도 事業의 公益性和 公共性이 유지되도록 關聯 業界의 自律과 공동노력이 필요하다.

6) 業種間 聯帶推進

앞으로 老人福祉産業이 발전되면 業種間 聯帶가 필요하게 된다. 노인을 위한 介護서비스, 介護用品 供給, 老人福祉施設 供給, 介護保險 등은 상호 연계되어 있으며 서비스 이용의 효율화를 위해서는 관련업계의 연대가 필요하다. 그리고 이러한 연대를 통하여 모델 상품(예: 노인주거시설의 모델상품 개발을 위하여 보험회사, 건축회사, 노인복지용구 전문회사가 공동 참여하여 개발)을 개발하는 것도 바람직하다.

7) 弘報事業 強化

지금까지 老人福祉施設이라고 하면 불우한 무의무탁 노인이 수용되어 있는 시설이라는 인식이 강하고, 자식이 노부모를 이런 시설에 보내는 것은 不孝로 생각되어 왔다. 그러나 앞으로는 老人施設을 이용하는 것이 새로운 형태의 老後生活 樣式으로 인식될 필요가 있다. 현재 운영되고 있는 有料施設의 경우를 보면 施設設置가 비교적 최근에 이루어진 것이기는 하지만 아직 대부분의 施設 入住率이 매우 낮은 것으로 나타났다. 그 주된 이유는 노인들이 아직 施設入住를 기피하고 자식들 역시 부정적으로 생각하고 있다는 것이다. 따라서 老人福祉施設의 공급이 활성화 되기 위해서는 施設에 대한 弘報事業이 強化되어야 한다.

參 考 文 獻

- 권태환 외, 『한국의 인구와 가족』, 일신사, 1995.
- 김종해, 「사회복지 서비스의 유료화」, 『한국사회복지의 선택』, 나남출판, 1995.
- 김태성, 「사회복지에서 공공부문과 민간부문의 역할분담에 관한 연구」, 『사회복지연구』 제4호, 한국사회복지연구회, 1992.
- 대한주택건설사업협회, 『실버산업의 현황과 전망』, 1996.
- 문현상 외, 『실버산업의 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 보건복지부, 『보건사회백서』, 각년도.
- _____, 『1997년도 노인복지사업 지침』, 1997.
- _____, 『노인복지사업지침』, 1997.
- 서미경, 「노인 재가의료 및 복지서비스 개선방안」, 『노인복지의 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 손준규, 「고령화사회의 노인복지정책」, 『사회정책논총』 제9집, 한국사회정책연구원, 1997.
- 이가옥 외, 『노인생활실태 분석 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.
- 이현송 외, 『여성의 경제활동과 가족복지』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 통계청, 『1991년 생명표』, 1993.

- _____, 『장래인구추계』, 1996.
- 최성재, 『국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구』, 1992.
- _____, 『노인주거보장』, 『노인복지의 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 한국인구보건연구원, 『한국노인의 생활실태』, 1985.
- 日本 總務廳 編, 『高齢社會白書』, 1996.
- _____, 『長壽社會對策の動向と展望』, 1991.
- 財團法人長壽社會開發センター, 『老人の保健醫療と福祉』, 1996.
- 總理府社會保障制度審議會事務局 編, 『社會保障統計年報』, 1996.
- Japan Aging Research Center, *Aging in Japan*, 1996.
- Ministry of Health and Welfare of Japan, *New Gold Plan*, 1997.
- Neil, Gilbert, “Welfare for Profit: Moral, Empirical and Theoretical Perspectives”, *Journal of Social Policy*, Vol.13, Cambridge University Press, 1984.
- Norman Johnson, *The Welfare State in Transition*, Harvester Wheatsheaf, 1987.
- UN, *Demographic Year Book*, 1990.
- _____, *World Population Prospects*, 1995.

附錄

附錄 1. 日本의 有料老人홈 設置運營 指導指針 / 91

附錄 2. 有料老人福祉施設 現況 調査票 / 109

附錄 1. 日本의 有料老人홈 設置運營 指導指針

후생성이 도도부현 지사에게 제시한 새로운 유료노인홈 설치운영 지도지침은 다음과 같다.

1. 基本的事項

유료노인홈 사업을 계획함에 있어 다음과 같은 사항에 유의할 것임.

- 가. 유료노인홈 운영의 기본자세로는 入居者の 복지를 중시함과 동시에 안정적이고도 지속적인 사업운영을 확보해 나가도록 할 것임.
- 나. 도시계획법에 의한 개발허가 내지는 건축허가신청 전 또는 개발허가대상자외의 경우에는 건축확인신청 전부터 그 지역 시청촌 및 도도부현과 충분한 사전협의를 할 것임.
- 다. 시정촌 및 도도부현과의 사전협의를 병행하여 (주)전국유료노인홈협회의 입회심사를 받고 동협회에 설치한 유료노인홈 입거자 기금에 가입수속을 할 것임. 또 이와함께 (주)실버서비스진흥회의 실버마크의 심사를 받을 것임.
- 라. 構想段階에서 지역특성, 수요동향 등의 시장분석과 동시에 계획이 구체화한 단계에 있어서는 시장조사를 행하여 상당수의 入居희망자를 확보할 것임.
- 마. 건축확인 후 신속히 도도부현 지사에게 신고할 것임.
- 바. 도도부현 신고후에 入居모집을 행할 것임.

- 사. 건물의 착공은 원칙적으로 상당수의 入居희망자가 확보되어 있는 등 사업의 확실한 수행이 예측되는 단계에서 개시할 것임. 착공단계에서 상당수의 入居희망자가 확보되어 있지 않은 경우에는 入居金의 반환채무에 대해 은행보증 등을 부가할 것임.

2. 設置主體

- 가. 유료노인홈의 설치주체는 노인복지시설의 경우와는 달리 지방 공공단체 및 사회복지법인에 한정되어 있지 않음.
- 나. 공익법인에 있어서는 주무관청의 승인을 얻어야 함.
- 다. 사업을 확실히 수행할 수 있는 경영기반을 갖추고 사회적 신용을 얻을 수 있는 경영주체일 것임.
- 라. 개인경영이 아닐 것임. 소수의 개인주주 등에 의한 독단전행적인 경영이 이루어질 가능성이 있는 체제가 아닐 것임.
- 마. 타업을 경영하고 있는 경우 그 채무내용이 적정할 것임.
- 바. 役員 등에는 유료노인홈 운영에 대해 지식, 경험이 있는 자를 참여시킬 것임.

3. 立地條件

- 가. 入居者가 건강하고 안전한 생활을 유지할 수 있는 환경을 갖춘 장소이고 동시에 유료노인홈의 부지는 건강 및 防災상 적절한 공간을 보유할 것임.
- 나. 충분한 入居者를 확보할 수 있는 교통, 환경 등의 입지조건을 갖추고 있는 등 시장 니드에 적합할 것임.

- 다. 의료기관과의 연계협력이 가능한 지역일 것임.
- 라. 市街化調整區域에서의 유료노인홈의 설치의 경우에는 ‘市街化調整區域에 있어서의 유료노인홈의 설치에 대한 규정’을 따를 것임.
- 마. 유료노인홈 사업용으로 제공되는 토지 및 건물에 대해서는 유료노인홈사업이외의 목적에 의한 저당권, 기타의 유료노인홈으로서의 이용을 제한할 위험이 있는 권리가 없다는 것이 등기부등본 및 필요에 따른 현지조사 등에 의해 확인될 수 있을 것임.
- 바. 借地, 借家에 의해 유료노인홈을 설치하는 경우에는 계약관계에 대해 다음 요건을 충족시킬 것임. 借地, 借家 등의 계약관계가 複數로 되는 경우에는 土地信託方式, 생명보험회사에 의한 新借地方式 및 실질적으로 2者間의 계약관계와 동일할 수 있는 계약관계로서 해당계약관계가 사업의 안정에 이바지하는 등 어쩔 수 없다고 인정되는 것에 한정할 것임.

1) 借地의 경우

- 가) 유료노인홈사업을 위한 借地일 것임. 終身利用型의 경우에는 地主는 유료노인홈 사업의 계속에 대해 협력한다는 요지를 계약상 명기할 것임.
- 나) 건물의 등기를 하는 등 법률상의 對抗要件을 구비할 것임.
- 다) 당초계약의 계약기간은 30년 이상일 것임.
- 라) 自動更新條項이 계약에 들어가 있을 것임.
- 마) 無斷讓渡, 轉貸의 금지조항이 계약에 들어가 있을 것임.
- 바) 増改築의 禁止特約이 없을 것임.

- 사) 임대료 인상방법이 장기에 걸쳐 정해져 있을 것임.
- 아) 지주가 개인일 경우에는 상속개시 후의 상속재산관리인을 규정하는 요지의 조항이 계약에 들어가 있을 것임.
- 자) 借地人에 현저히 불리한 계약조건이 규정되어 있지 않을 것임.

2) 借家의 경우

- 가) 유료노인홈 사업을 위한 借家일 것임. 終身利用型의 경우에는 家主는 유료노인홈 사업의 계속에 대해 협력한다는 요지를 계약상 명기할 것임.
- 나) 당초계약의 계약기간은 20년일 것임.
- 다) 更新後 계약기간을 정한 自動更新條項이 계약에 들어가 있을 것임.
- 라) 無斷讓渡, 轉貸의 금지조항이 계약에 들어가 있을 것임.
- 마) 임대료 인상방법이 장기에 걸쳐 정해져 있을 것임.
- 바) 家主가 개인일 경우 상속개시 후의 상속재산관리인을 규정하는 요지의 조항이 계약에 들어가 있을 것임.
- 사) 借家人에 현저히 불리한 계약조건이 규정되어 있지 않을 것임.
- 아) 건물협력금, 보증금, 임대금 등을 借家人인 운영사업자가 家主에게 거출하고 있거나 또는 가주가 운영사업자의 주요한 주주인 것이 바람직함.
- 자) 건물의 우선매취권이 계약에 정해져 있는 것이 바람직함.

4. 規模 및 構造設備

- 가. 건물은 入居者가 쾌적한 일상생활을 영위하기에 적합한 규모 및 구조설비를 보유할 것임.
- 나. 건물은 건축기준법에 규정하는 耐火建築物로 하며 또 건축기준법, 소화방법 등에 정하는 피난설비, 소화설비 기타 지진, 화재, 가스 유출 등의 방지와 사고, 재해시의 설비를 충분히 설치할 것임.
- 다. 건물의 배치 및 구조는 日照, 採光, 換氣 등 이용자의 보건위생에 대해 충분히 고려한 것이어야 할 것임. 또한 복도, 거실 등 이용자가 통상 이동하는 범위의 설비에 대해서는 휠체어의 이동이 가능한 공간과 구조를 확보할 것임.
- 라. 다음의 설비를 설치할 것임. 단 다른시설의 설비를 이용하는 것 등에 의하여 입거자의 서비스에 지장이 없는 경우에는 설비의 일부를 설치하지 않을 수 있음.
 - 일반형 유료노인홈인 경우: 전용거실, 식당, 의무실(또는 건강관리실), 특별개호실, 욕탕(또는 욕실), 특별욕실, 담화실(또는 응접실), 외래숙박실, 세탁실, 변소, 헬퍼실, 사무실(프론트 포함), 숙직실, 관내방송설비, 자가발전설비, 간호사 콜 등 통보장치, 엘리베이터(2층건물 이상의 경우), 창고
 - 개호전용형 유료노인홈인 경우: 개호거실, 식당, 의무실(또는 건강관리실), 정양실(또는 특별개호실), 기운회복훈련, 욕장(또는 욕실), 세면실, 특별욕실, 담화실(또는 응접실), 외래자숙박실, 세탁실, 변소, 헬퍼실, 간호부실, 사무실(프론트 포함), 숙직실, 관내방송시설, 자가발전시설, 간호사 콜 등 통보시설, 엘리베이터(2층이상의 경우), 오물처리실, 창고

마. 전항에 열거한 설비의 기준은 다음에 의할 것임.

－ 일반형 유료노인홈인 경우

- ㉠ 専用居室은 個室로 할 것임.
- ㉡ 의무실을 설치하는 경우에는 의료법시행규칙 제16조에 규정하는 진료소의 구조설비의 기준에 적합한 것으로 할 것임.
- ㉢ 특별개호실은 양호노인홈 및 특별양호노인홈의 설비 및 운영에 관한 기준(이하 특양설비운영기준이라 한다)의 특별양호노인홈의 거실 설비기준을 충족시킬 것임. 한편 특별개호실의 정원은 입거정원의 5% 이상으로 할 것임. 단지 설치주체가 동일하거나 또는 제휴계약을 맺고 있는 것에 의해 상시개호를 필요로 하는 상태가된 입거자가 타의 유료노인홈의 특별개호실 또는 개호거실을 신속히 이용할 수 있는 경우로서 입거시에 그 요지가 입거계약서 또는 관리 규정상 명확히 되어 있는 경우에는 그렇지 아니함.

－ 개호전용형 유료노인홈인 경우

- ㉠ 개호거실
 - 개호거실은 臥床 등에 의해 常時介護를 필요로 하는 자(이하 要介護者)가 개호를 받으면서 일상생활을 영위하는 곳으로 하고 입거자의 심신의 상황 등에 따라 상당수는 個室로 하도록 노력할 것임.
 - 1室의 입실정원은 4인 이하로 할 것임.
 - 1室에 2인 이상의 자를 입거시키는 경우에는 프라이버시의 보호에 충분히 배려한 설비로 할 것임.
 - 입거자 1인당 병상면적은 개실의 경우 13 평방미터 이상, 1실에 2인 이상을 입거시키는 경우에는 9 평방미터 이상으로 할 것임.

- 실내에 수납설비 등을 설치할 경우 개호, 휠체어사용, 긴급 시의 대응에 지장이 없도록 할 것임.
- ㉞ 의무실: 의무실을 설치하는 경우에는 의료법시행규칙 제16조에 규정한 진료소의 구조설비 기준에 적합한 것으로 할 것임.
- ㉟ ‘양호노인홈 및 특별양호노인홈 설비 및 운영에 관한 기준’ (이하 특양설비운영기준) 제18조 3항 제1호부터 제4호의 규정은 요개호자가 사는 시설에 대하여 동조 제5항의 규정은 개호거실이 있는 구역에 대하여 기준할 것임. 이 경우에 동 기준중 거실이라는 것은 개호거실에도 적용됨.
- ㊱ 常時介護를 필요로 하지 않는 자를 일부 입거시키는 개호전용형 유료노인홈에 있어서는 전용거실 및 특별개호실을 설치하고 설비의 기준은 다음에 따를 것임.
 - 전용거실은 個室로 할 것임.
 - 특별개호실은 특양설비운영기준의 특별양호노인홈에 있어서의 거실의 설비기준을 충족시킬 것임.
 - 특별개호실의 정원은 전용거실의 입거정원의 5% 이상으로 할 것임. 단 상시개호를 필요로 하는 상태가 된 입거자가 개호거실을 신속히 이용할 수 있는 경우에는 그렇지 아니함.

5. 職員의 配置 등

가. 職員의 配置

- 1) 직원의 배치에 대해서는 입거자의 수 및 제공하는 서비스 내용에 따라 그 호칭에 상관없이 다음의 직원을 배치할 것임. 시설장, 사

무원, 생활상담원, 헬퍼, 간호부(또는 준간호부), 영양사, 조리원

- 2) 입거자의 실태에 따라 야간의 개호, 긴급시에 대응할 수 있는 수의 직원을 배치할 것임.
- 3) 개호형홈에 있어서는 요개호자를 직접 채우하는 직원(생활상담원, 헬퍼, 간호부 또는 준간호부)의 수는 대체로 요개호자를 3으로 나누어 얻은 수 이상으로 함.
- 4) 개호형홈에 있어서는 기능회복훈련담당자를 배치할 것임.

나. 職員の 研修

직원에 대해서는 채용시 및 채용후에 있어서 정기적으로 연수를 실시할 것임. 특히 헬퍼 등 직접채우직원에 대해서는 고령자의 심신의 특성, 실시하는 서비스의 방법 및 내용, 개호에 관한 지식 및 기술, 작업수순 등에 대해 연수를 할 것임.

다. 職員の 衛生管理

직원의 심신의 건강에 유의하고 직원의 질병의 조기발견 및 건강상태의 파악을 위해 채용시 및 채용후에 있어서 정기적으로 건강진단을 행함과 동시에 취업중 위생관리에 대해서 충분히 점검을 할 것임.

6. 施設의 管理 運營

가. 管理規定 등의 制定

입거자의 정원, 이용료, 서비스의 내용 및 비용부담, 개호를 행하는 경우의 기준, 의학적 케어를 요하는 경우의 대응 등을 명시한 관리규

정 등을 제정할 것임.

나. 名簿 등의 整備

입거자 및 그 신원인수인 등의 성명, 연락처와 설비, 직원, 회계 및 입거자의 상황에 관한 장부를 정비해 둘 것임.

다. 應急時의 對應

사고, 재해 및 급병, 부상에 신속하고 적절히 대응할 수 있도록 구체적인 계획을 수립함과 동시에 피난 등 필요한 훈련을 정기적으로 실시할 것임.

라. 醫療機關 등과의 提携

제휴병원을 정하고 그 진료과목 등에 대해 입거자에게 주지시켜 둘 것임. 또한 제휴내용에 의사방문에 의한 건강상담, 건강진단이 포함되어 있지 않을 경우 촉탁의를 확보해 둘 것임.

마. 運營懇談會 등의 設置

시설장, 직원 및 입거자 대표에 의해 조직되는 운영간담회를 설치하여 관리비, 식비의 수지 등의 내용을 정기적으로 보고하고 설명함과 동시에 입거자의 요망, 의견을 운영에 반영시키도록 노력할 것임.

7. 서비스

입거자에 대하여 식사, 상담조언, 건강관리, 치료의 협력, 간호, 리크레이션 등에 관한 계약내용에 근거하여 적절한 서비스가 제공될 것임.

가. 食事서비스

고령자에 적합한 식사를 제공할 것임. 영양사에 의한 식단을 작성할 것임. 식당에서 식사하는 것이 곤란한 입거자에 대해서는 거실에서 식사를 제공하는 등 필요한 배려를 할 것임.

나. 相談, 助言 등

입거시에는 심신의 건강상황 등에 대해 조사를 하고 입거 후에는 입거자 및 신원인수인 등의 각종 상담에 응함과 동시에 적절한 조언 등에 노력할 것임.

다. 健康管理과 治療의 協力

입거시 및 1년에 2회 이상 건강진단을 받을 기회를 부여하고 기록을 적절히 보존함과 동시에 입거자의 건강유지에 노력할 것임. 또한 개호형홈에 있어서는 항상 개호자의 건강상황에 주의하여 필요에 따라 건강유지를 위한 적절한 조치를 취하도록 노력할 것임.

입거자가 일시적 질병 등의 이유로 일상생활에 지장이 있는 경우는 개호 등 일상생활의 시중이 가능하도록 배려함과 동시에 의료기관에서의 치료가 필요한 경우에는 적절한 치료를 받을 수 있도록 의료기관과의 연락, 소개, 수진수속, 통원개조 등의 협력에 노력할 것임.

라. 介護서비스

계약내용에 따라 입거자를 전용거실, 특별개호실 또는 개호거실에서 입거자의 자립을 원조한다는 관점에 입각하여 처우함과 동시에 상시개호에 대응할 수 있는 직원의 근무체제를 취할 것임. 필요에 따라

개호기록을 작성하고 보관함과 동시에 주치의와의 연휴를 충분히 도모할 것임.

마. 리크레이션

입거자 및 신원인수인 등의 요망을 고려하여 운동, 오락 등의 리크레이션을 실시할 것임.

바. 身元引受人의 連絡 등

입거자의 생활에 있어서 필요한 경우에는 신원인수인 등의 연락 등 소요의 조치를 취함과 동시에 본인의 의향에 따라 신속하고 적절한 조치를 취할 것임.

사. 金錢管理 등

시설에서 입거자의 금전, 예금 등을 관리하는 경우에는 그 취급방법을 관리규정 등에 정할 것임.

8. 事業收支計劃

가. 資金의 確保 등

초기 총투자액의 정산에 있어서는 개설시에 필요로 하는 아래와 같은 비용을 상세히 검토하여 산정하고 필요한 자금을 적절한 방법으로 조달할 것임. 또한 자금의 조달에 있어서는 주된 거래금융기관 등을 확보해 둘 것임. 개설시에 필요로 비용으로는 調査關係費, 土地關係費, 建築關係費, 募集關係費, 開業準備關係費, 公共負擔金, 租稅公課, 期中金利, 豫備費 등임.

나. 資金收支計劃 및 損益計劃

다음과 같은 점에 유의하고 장기의 자금수지계획 및 손익계획을 책정할 것임.

- ㉠ 장기 안정적인 경영이 가능한 계획일 것임.
- ㉡ 최저 30년 이상의 장기적인 계획을 책정하고 적어도 3년마다 개선할 것임.
- ㉢ 차입금의 변제에 있어서는 자금계획상 무리없는 계획으로 되어 있을 것임.
- ㉣ 적절하고도 실행가능한 모집계획에 근거하고 있을 것임.
- ㉤ 장기추계에 근거한 入居時 平均 연령, 남녀비, 單身入居率, 入退居率, 入居者數 및 要介護者 發生率을 감안할 것임.
- ㉥ 人件費, 物件費 등의 상승율과 건물의 수선비 등을 적절히 예측할 것임.
- ㉦ 入居一時金の 償却年數는 平均餘命을 감안하여 결정할 것임.
- ㉧ 항상 적정한 자금잔고가 있을 것임.

다. 經理, 會計의 獨立

유료노인홈 이외에도 사업경영을 하고 있는 경영주체에 대해서는 당해 유료노인홈에 대한 경리, 회계를 명확히 구분하고 타사업에 유용하지 말 것임.

9. 入居一時金 等

가. 入居一時金

入居一時金を 받는 경우에는 건물의 건설총비용(건물의 保全費를

포함)과 토지이용의 환산액 등을 가산하여 얻은 금액 및 臥床 등 介護의 비용을 포함하는 경우에 있어서는 그 금액을 加算한 것을 기초로 합리적인 산정기준에 기초할 것임. 借家의 경우에는 보증금, 건설협력금의 금리부담분 및 합리적인 기간의 임대료를 가산한 금액을 감안할 것임. 한편 多額의 일시금을 지불하면 매월의 지불은 일체없이 생애생활을 보증한다는 종신보증계약은 그 후에 있어 入居者의 심신의 상황이나 물가, 생활비 등의 경제정세가 현저히 변화할 수 있기 때문에 원칙적으로 바람직하지 않음.

나. 介護費用

- ㉠ 개호비용을 入居一時金에 포함하는 경우는 개설후의 경과년수에 따른 요개호발생율, 개호필요기간, 직원배치 등을 감안한 합리적인 積算方法일 것임.
- ㉡ 개호비용을 入居一時金에 포함시키지 않고 要介護狀態가 발생할 때마다 개개로 비용을 징수하는 경우에 있어서는 제공하는 서비스의 내용에 따라 인건비, 재료비 등을 감안한 적절한 금액으로 할 것임.

다. 返還金

入居一時金を 받는 경우에는 일정기간내에 사망 또는 퇴소했을 때의 入居月數에 따른 반환금의 산정방식을 명확히 할 것임. 또한 入居一時金에 대한 반환금 대상이 되지 않는 부분의 비율이 적절할 것임. 한편 착공시에 있어서 상당수의 入居希望者가 확보되어 있지 않은 경우에는 충분한 入居者를 확보하고 안정적인 경영이 예측될 때까지 入居金の 반환금 채무에 대해 은행보증 등이 붙어 있을 것임.

라. 利用料

이용료(월액)는 1개월당의 入居者에 대한 서비스에 필요한 비용액(생활비, 직원의 인건비, 그 밖의 운영비 등으로서 入居一時金에 의해 조달되는 것을 제외한 것)을 기초로 하는 적절한 액수일 것임. 또한 임대방식에 의한 家賃相當額에 대해서는 건축물의 平均償却額이나 借地料 등의 토지비용에 입거정원 1인당액에 상당하는 액을 加算하여 얻은 액수를 대폭 상회하는 것이 아닐 것임. 한편 이용료에 관한 보증금을 받는 경우에는 그 금액은 6개월분을 초과하지 말 것임.

10. 契約內容 등

가. 契約締結에 관한 手續 등

- ㉠ 계약때에는 계약수속, 入居金의 지불방법 등에 대하여 사전에 충분히 설명할 것임.
- ㉡ 入居希望者 또는 신원인수인 등이 설치자의 개요, 유료노인홈의 유형, 계약내용을 심분이해한 다음 계약을 체결할 수 있도록 계약체결 전에 서류를 교부하고 충분한 설명을 할 것임.
- ㉢ 개설후에 있어서는 계약체결전에 體驗入居의 길을 열어둘 것임.
- ㉣ 入居金의 선불금은 입거금의 20% 이내로 하고 잔금은 양도일 전의 합리적인 기일 이후에 징수할 것임.
- ㉤ 入居可能日 前의 해약의 경우에는 신청금 및 적정한 액수의 위약금을 제외하고 전액을 반환할 것임.

나. 契約內容

- ㉠ 입거계약서에는 유료노인홈의 유형, 입거일시금, 이용료 등의

비용부담의 금액, 입거개시가능일, 신원인수인의 권리, 의무, 계약당사자의 추가, 계약해제 및 그 경우의 대응, 입거일시금 반환금의 취급 등이 명시되어 있을 것임.

- ㉔ 와상, 치매 등이 된 경우의 서비스에 대해서는 심신의 상태에 따라 서비스가 제공되는 장소, 간호서비스의 내용, 빈도 및 비용부담을 입거계약서 또는 관리규정상에 명확히 해 둘 것임.
- ㉕ 이용료 개정의 방법을 입거계약서 또는 관리규정상 명확히 해 두는 한편 이용료의 개정에 있어서는 그 근거를 입거자에게 명확히 할 것임.
- ㉖ 계약서에 정한 설치자의 계약해제의 조건은 신뢰관계를 현저히 해하는 경우에 한정하는 등 入居者의 권리를 부당하게 제한하는 내용으로 되어 있지 않을 것임. 또한 입거자, 시설측 쌍방의 계약해제 조항을 계약서상 정해둘 것임.
- ㉗ 要介護狀態가 된 入居者를 特別介護室 등에서 처우하는 경우에는 의사의 의견을 듣고 행하도록 하며 이때 본인의 의향을 확인하는 한편 신원인수인 등의 의견을 듣는 것을 계약서 또는 관리규정상 밝혀 둘 것임.
- ㉘ 要介護狀態가 된 入居者를 介護居室에 옮겨 처우하는 경우 또는 계약을 해제하고 제휴시설 등에 옮기는 경우에는 다음의 수속을 포함한 일련의 수속을 계약서 또는 관리규정상 밝혀 둘 것임.
 - ㉑ 의사의 의견을 듣는 사항
 - ㉒ 본인의 의향을 듣는 사항
 - ㉓ 본인의 의향을 확인하는 한편 신원인수인 등의 의견을 듣는 사항
 - ㉔ 일정의 관찰기간을 두는 사항

다. 入居募集 等

- ㉠ 入居募集에 있어서는 팜플렛, 모집광고 등에서 유료노인홈의 유형을 명시할 것임.
- ㉡ 모집광고 등 입거모집시에 과대광고 등으로 소비자에게 부당하게 기대를 걸게하거나 그로 인해 손해를 끼치는 일이 없도록 할 것임.

라. 苦衷解決 및 損害賠償

- ㉠ 入居者의 고충에 대해 신속하고도 원활한 해결을 도모하기 위해 창구를 두는 등 입거자의 편의를 배려하여 그 고충해결에 노력하도록 할 것임.
- ㉡ 入居者에 대한 서비스의 제공에 의해 배상해야 할 사고가 발생한 경우에는 입거자에 대한 손해배상을 신속히 하도록 할 것임.

11. 分讓型 有料老人홈에 대한 基準

이른바 분양형 유료노인홈에 대해서는 이 지침에 근거하여 종신이 용형 등 다른 유료노인홈에 준하여 지도를 하며 구체적인 기준은 다음과 같음.

가. 서비스提供 事業者

사업경영의 기본자세로서 入居者의 복지를 중시하는 者일 것임. 서비스제공 사업자는 區分所有建物の 분양사업자와의 연휴를 충분히 도모할 수 있는 者라는 것이 필요하며 분양사업자와는 별도 법인인 것이 바람직함.

나. 契約內容

- ㉠ 區分所有建物の 매매계약, 서비스제공 계약 등 관련계약에 있어 계약의 목적, 계약당사자의 자격, 계약의 존속기간, 거주자, 권리양도 등의 제한, 계약의 해제조항 등이 명확히 되도록 하고 또한 이들 사항 가운데 중요한 것에 대해서는 택지건물거래업법에 근거하여 명확히 할 것임.
- ㉡ 와상치매인 경우의 서비스에 대해서는 심신의 상태에 따라 이용할 수 있는 서비스, 당해 서비스가 제공되는 장소 및 개호서비스의 내용, 빈도 및 비용부담 등을 서비스 계약상 명확히 해 둘 것임.
- ㉢ 관리비 및 서비스비의 改定方法을 건물의 區分所有 등에 관한 법률에 근거한 규약(이하 관리규약이라 한다) 및 서비스 제공 계약에 명확히 하는 동시에 이용료의 개정에 있어서는 그 근거를 입거자에게 명확히 할 것임.
- ㉣ 사업자의 서비스 제공 계약의 解除條件은 신뢰관계를 현저히 해치는 경우에 한하는 등 入居者의 권리를 부당하게 제한하지 않는 동시에 당해서비스 제공 계약의 解除가 區分所有建物の 所有權 자체에 중대한 침해를 초래하는 것이 아닐 것임.
- ㉤ 要介護狀態가 된 入居者를 提携施設 등에서 처우하는 경우에는 이에 준한 수속을, 서비스 제공 계약을 해제하고 제후시설에 옮기는 경우에는 서비스 제공 계약 등에서 명확히 할 것임.

다. 職員配置 등, 施設의 管理, 運營 및 서비스

개호서비스에 대해서는 區分所有建물이 自己所有라는 점에서 원칙적으로 終身居住할 수 있도록 필요한 개호서비스의 제공 또는 소개,

알선, 提携施設의 확보 등 필요한 개호서비스가 제공되는 체제를 확보할 것임.

라. 事業收支計劃 등

- ㉠ 사업의 안정적이고 지속적인 경영이 가능한 계획일 것임.
- ㉡ 분양형 유료노인홈에 대한 서비스 제공 이외에도 사업경영을 하고 있는 경우에는 당해서비스 제공사업에 대한 경리, 회계를 명확히 구분할 것임.
- ㉢ 관리비 및 서비스비에 대해서는 敷地, 共有部分 등의 관리 및 入居者에 대한 서비스에 필요한 비용의 額을 기초로하는 적절한 額이어야 하고 또 이에 관한 보증금에 대해서는 光熱水道費 등을 포함하여 入居者가 지불해야 할 비용의 6개월분을 초과하지 말 것임.
- ㉣ 入居時에 介護費用을 징수하는 경우에 있어서는 합리적인 積算方法에 의할 것임.

附錄 2. 有料老人福祉施設 現況 調査票

안녕하십니까?

한국보건사회연구원에서는 고령화 사회를 대비한 노인 복지시설 확충을 위하여 유료노인복지시설에 대한 민간참여를 촉진시키기 위한 방안을 연구하고 있습니다. 이 연구를 위한 관련자료 수집을 위하여 귀 시설의 시설규모, 운영현황, 당국에 대한 정책건의 등을 알아보 고자 합니다. 바쁘시더라도 연구사업에 협조하신다는 뜻에서 아래 조사표의 내용을 작성해 주시면 감사하겠습니다.

1997년 7월

한국보건사회연구원장

1. 일반현황

시설명		시설형태	
소재지		전화번호	() -
대표자		설치일자	년 월 일
시설 운영주체	① 개인 ② 종교단체(종교단체명:) ③ 기업(기업명:)		
법인명		법인소재지	

2. 시설물 현황

대지면적							m ² (평)
연건축면적							m ² (평)
규모1)	실	정원	명	평형	세대	정원	명
부대 시설 ²⁾	종교시설						
	의료시설						
	생활시설						
	운동시설						
	여가시설						
	기타시설						
입지요인 및 주변환경	①						
	②						
	③						
	④						

주: 1) 시설의 거실수나 평형별 세대수

2) 각 시설별로 어떤 종류가 있는지 구체적으로 제시

3. 이용자 현황('97. 7. 1. 현재)

(단위: 명)

구분	이용 정원	연령별 이용인원								
		계	60세이하	60~64세	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85~89세	90세이상
계										
남자										
여자										

4. 입주자격 및 절차

입주자격	①
	②
	③
입주절차 (구비서류)	①
	②
	③

5. 제공되는 서비스(프로그램)의 내용(가급적 자세히 적어주십시오.)

교육	①
	②
여가 및 취미활동	①
	②
	③
보건위생 및 건강	①
	②
	③
기타	①
	②
	③

6. 이용자 경비부담

(단위: 원)

입주보증금	1인 1실		
	2인 1실		
월 생활비	1인 1실		
	2인 1실		
별도이용료	이용시 설명		

7. 연간 시설운영 경비

- ① 총시설운영비 _____ 원
- ② 인건비 총액 _____ 원

8. 국가 또는 지방자치단체로부터의 보조

- ① 없다
- ② 있다면 그것은 무엇입니까? _____

9. 종사자 현황

업무별(직종명)	종사자수			사회복지사자격증			
	계	남자	여자	계	1급	2급	3급
합계							
시설장							
총무							
생활지도원							
상담지도원							
의사							
간호사							
물리치료사							
영양사							
관리인							
보조원							
취사부							
세탁부							
기타							

10. 시설운영상의 애로점을 중요한 순서대로 세가지만 제시하여 주십시오.

- ① _____
- ② _____
- ③ _____

11. 민간의 노인복지시설사업 참여를 촉진시키기 위한 정부에 대한 요망사항을 세가지만 제시하여 주십시오.

- ① _____
- ② _____
- ③ _____

12. 유료노인복지시설 사업의 성장전망을 어떻게 보고 있습니까?

- ① 성장할 것으로 본다. 그 이유: _____
- ② 별로 발전이 없을 것으로 본다. 그 이유: _____

13. 일반적으로 입주대상 노인들이 도시형, 도시근교형, 전원형 중 어떤 형태를 더 선호할 것으로 보십니까?

- ① 도시형 선호 그이유: _____
- ② 도시근교형 선호 그이유: _____
- ③ 전원형 선호 그이유: _____

14. 입주노인의 의료서비스에 대한 내용을 알고 싶습니다. 다음 사항을 자세히 말씀하여 주십시오.

① 인접병원과 제휴되어 있습니까?	㉠ 그렇다.	㉡ 아니다.
② 시설내에서는 어떤 의료서비스가 제공되고 있습니까?		
③ 건강진단, 건강상담은 어떻게 하고 있습니까?		
④ 재활서비스가 제공되고 있습니까?	㉠ 그렇다.	㉡ 아니다.

15. 입주노인이 가장 희망하는 이용시설은 무엇입니까?

16. 입주노인들은 취미활동으로 어떤 것들을 하고 있습니까?

17. 식사서비스는 어떤 방식으로 제공되고 있습니까?

18. 입주자들의 실태에 대한 내용을 알고 싶습니다. 다음사항을 자세히 말씀하여 주십시오.

① 입주자들의 건강상태는 대체로 어떻습니까?	㉠ 비교적 건강		㉡ 병약하여 개호필요		
② 입주자들의 거주기간은 대체로 어느 정도입니까?	㉢ 1년미만	㉣ 1~2년	㉤ 2~3년	㉥ 3~4년	㉦ 5년 이상
③ 주요 입주이유는 무엇이라고 생각하십니까?					
④ 입주자가 시설을 선정할 때 가장 중요시 하는 점은 무엇이라고 생각하십니까?	㉧ 입지여건	㉨ 시설에 대한 신뢰	㉩ 시설의 우수성	㉪ 비용측면	
⑤ 입주노인과 자녀와의 접촉빈도는 어느 정도나 됩니까?	월(연)			회	
⑥ 부부가 함께 입주하는 경우는 어느 정도나 됩니까?					