

일본 노인주택의 최근 이슈

Recent Issues of Elderly Housing in Japan

유야마 아쓰시, 서울대학교 사회복지학과 박사수로

1. 노인을 위한 주거사다리형 주택 지원

일본에서 흔히 취약한 노인을 위한 주거라고 하면 중증 노인을 위한 요양시설로 알려진 '특별양호노인홈(特別養護老人ホーム)', 경제적 형편이 어려운 노인을 위한 '양호노인홈(養護老人ホーム)'과 '경비노인홈(軽費老人ホーム)',¹⁾ 치매 노인을 위한 '치매노인그룹홈(認知症高齢者グループホーム)', 그리고 몸이 약간 불편한 중산층 노인을 위한 '유료노인홈(有料老人ホーム)'을 꼽는다. 이들은 모두 노인복지법에 근거한 주거이다

(社会保障審議会介護給付費分科会, 2014). 각 주거 형태의 이용 규모를 비교하면 '특별양호노인홈' 이용자 53만 230명, '양호노인홈' 6만 4091명, '경비노인홈' 9만 3804명, '치매노인그룹홈' 24만 2000명, '유료노인홈' 48만 2792명으로, '특별양호노인홈'과 '유료노인홈'의 이용 규모가 더 크다(厚生労働省, 2017a; 厚生労働省, 2017b; 厚生労働省, 2017c).²⁾ 하지만 '특별양호노인홈'에는 요양등급이 높아야 입주할 수 있고, '양호노인홈', '경비노인홈' 등에는 부양자가

1) '양호노인홈'은 노인복지법 제20조 4항에 의거한 '시설'이고, 이용자는 지자체의 심사를 받고 입소한다. '경비노인홈'은 노인복지법 제20조 6항 및 사회복지법 제65조에 의거한 '주거'이고, 이용자는 사업자와 계약하고 입주한다. '양호노인홈'과 '특별양호노인홈'은 이름이 비슷하지만 전자는 요양시설이 아니고, 후자는 요양시설이다.

2) '특별양호노인홈'과 '유료노인홈'의 정원 수(2016년 10월 1일 기준)는 平成28年介護サービス施設・事業所調査에서, '양호노인홈'과 '경비노인홈'의 정원 수(2016년 10월 1일 기준)는 平成28年社会福祉施設等調査에서 얻었다. '치매노인그룹홈'의 정원 수를 파악할 수 있는 통계자료는 없으므로 '치매노인그룹홈'의 수치는 2016년 4월부터 2017년 4월까지의 이용자 수이며, 같은 사람이 두 번 이용한 경우를 1명으로 집계한 수치이다. '치매노인그룹홈'의 이용자 수는 平成28年度 介護給付費等実態調査の概況(平成28年5月審査分~平成29年4月審査分)에서 얻었다.

없는 저소득 계층이라야 입주할 수 있다. 노인들의 수요를 감안하면 ‘치매노인그룹홈’ 역시 부족하다. 이 중 일반 노인들에게 상대적으로 친근한 ‘유료노인홈’은 입주비가 비싸다.

하지만 최근 일본에서는 새로운 노인주택이 늘어나고 있다. 일본 후생노동성이 권장하는 ‘요양시설(介護施設)’이 아닌, 국토교통성이 관할하는 ‘임대주택’, 즉 ‘서비스지원형 고령자주택(サービス付き高齢者住宅)’이 새로운 형태의 노인주택으로 급부상하고 있다. 이는 ‘고령자의 주거 안정 확보에 관한 법률(高齢者の居住の安定確保に関する法律)’이 2011년 개정되면서 생긴 노인주택으로, 노인을 대상으로 순회나 생활상담 등 간단한 서비스가 제공되는 임대주택이다.³⁾ 이 주거 형태는 직원 배치 기준이 낮고 국토교통성이 건설 보조금을 제공한다. 요양등급이 낮은 노인을 위한 주택으로 2011년 실행 이후 2016년 10월까지 5년 사이에 정원 기준 15만 8024명 규모의 노인주택으로 성장했다(厚生労働省, 2017b).⁴⁾

2. 서비스지원형 고령자주택의 역할과 위상

‘특별양호노인홈’은 저렴한 이용료 때문에 ‘유료노인홈’이나 ‘서비스지원형 고령자주택’보다 신청자가 많은 편이다. 그런데 ‘특별양호노인홈’의 대기자가 최근 크게 줄었다. 중앙정부가 ‘요개호’ 3등급 이상의 대기자들을 2020년대 초까지 모두 시설에서 받아들인다는 목표를 세워 원칙적으로 ‘요개호’ 1, 2등급 신청자를 ‘특별양호노인홈’에서 받지 않게 되면서 ‘특별양호노인홈’의 대기자가 2013년 약 52만 4000명에서 2016년 약 36만 6000명으로 줄어든 것이다(朝日新聞社, 2017).

반면에 정부는 경증 노인을 위한 노인주택 신설을 장려하면서 2011년 관련법을 개정하고, 세제 우대, 보조금 지원 등을 통해 ‘서비스지원형 고령자주택’의 확대를 유도해왔다. 노인주택의 실태를 아는 ‘다무라 플래닝 앤드 오퍼레이팅(タムラプランニング&オペレーティング)’의 다무라 아키타카(田村明孝) 사장에 따르면 일본 정부는 “건설 비용과 운영 비용이 높은 ‘특별양호노인홈’이나 서비스 제공 비용이 높은 ‘유료노인홈’의 증

3) 입주 대상자는 60세 이상이며, 60세 미만인 경우에도 요양등급을 받으면 입주할 수 있다. 그 전부터 건강한 노인을 위한 주택으로 ‘고령자원활인거임대주택(高齢者円滑入居賃貸住宅)’이나 ‘고령자전용임대주택(高齢者専用賃貸住宅)’이 존재했으나, 설비나 서비스의 최소 기준이 없어 편차가 컸다. 중앙정부는 이들을 2011년 법 개정을 통해 ‘서비스지원형 고령자주택’으로 일원화했다.

4) ‘서비스지원형 고령자주택’의 운영 주체는 주식회사가 많다. 그 반대로 강력한 규제를 받는 ‘특별양호노인홈’, ‘양호노인홈’, ‘경비노인홈’의 운영 주체는 대부분 지자체나 사회복지법인이다.

가를 견제하면서 동시에 ‘서비스지원형 고령자주택’을 장려”한 것이다(毎日新聞社, 2016).

2016년 10월을 기준으로 일본에서 요양등급을 받은 사람은 약 630만 명(厚生労働省, 2016)이지만,⁵⁾ 이 중 시설(厚生労働省, 2017b)⁶⁾ 거주자는 약 20%(125만 명)에 불과하다. 나머지는 일반주택, ‘유료노인홈’, 그리고 ‘서비스지원형 고령자주택’에 거주한다. 노인들의 수요에 비해 시설이 부족한 상황에서 비교적 건강한 노인을 위한 노인주택인 ‘서비스지원형 고령자주택’에도 요양등급이 높은 노인 입주자가 유입하고 있다. ‘서비스지원형 고령자주택’의 입주자들 역시 스스로 외부 서비스 제공 기관과 별도의 계약을 맺어 개호보험법의 요양 서비스를 받고 있다. ‘서비스지원형 고령자주택’ 운영 기관은 순회 서비스와 생활 상담을 담당하는 직원을 낮에만 배치할 뿐 요양 서비스를 직접 제공하지 않기 때문이다.

3. 갈 곳 잃은 노인

하지만 ‘서비스지원형 고령자주택’ 입주자는 증상이 악화하거나 치매에 걸리면 주

택을 나가야 한다. ‘치매노인그룹홈’과 ‘특별양호노인홈’이 여전히 부족해 일본의 고민거리이다. 이미 많은 중증 노인과 치매 노인들이 지역사회를 헤매고 있다(毎日新聞社, 2016a). ‘특별양호노인홈’을 운영하는 기관들로 구성된 ‘도쿄도 고령자복지시설협의회(東京都高齢者福祉施設協議会)’에 따르면 ‘특별양호노인홈’ 대기자가 최근 감소한 원인은 첫째, 2015년 4월부터 ‘특별양호노인홈’에서 ‘요개호’ 1~2등급 노인을 받지 않기 시작했기 때문이고, 둘째, ‘유료노인홈’이나 ‘서비스지원형 고령자주택’이 늘었기 때문이며, 셋째, ‘특별양호노인홈’의 자부담이 늘어났기 때문이다. 그 결과 치매 노인처럼 ‘요양등급은 낮지만 상시 돌봄이 필요한 사람’들은 갈 곳을 잃었다. 후생노동성은 “제한적인 자원을 중증 노인들에게 집중시키기 위해 ‘특별양호노인홈’ 입소 조건을 원칙적으로 ‘요개호 3등급 이상’으로 강화했다”고 설명하지만, 이토 슈헤이(伊藤周平) 가고시마대학(鹿児島大学) 교수는 자부담 증가로 무인가 시설로 옮기는 노인이나 아예 요양 서비스를 받지 못하는 노인이 늘어

5) 일본 개호보험법은 요양등급을 ‘요지원(要支援)’ 1~2등급, ‘요개호(要介護)’ 1~5등급의 7개 등급으로 구분한다. ‘요지원’ 1등급이 가장 경중이고, ‘요개호’ 5등급이 가장 중중이다. 2016년 10월 말 기준 ‘요지원’ 1등급자는 89만 명, 2등급자는 87만 명, ‘요개호’ 1등급자는 125만 명, 2등급자 110만 명, 3등급자 83만 명, 4등급자 76만 명, 5등급자 61만 명이다.

6) 여기서 시설이란 요양등급이 높은 노인들을 위한 ‘개호복지시설(介護福祉施設, 이른바 ‘특별양호노인홈’, 약 66만 명), 재활훈련을 받는 동안 단기간 입주하는 ‘개호보건시설(介護保健施設, 약 55만 명), 급성질환 치료 후에 단기간 입주하는 ‘개호요양시설(介護療養施設, 약 9만 명)’ 등 개호보험법 3개 시설을 가리킨다. 조사 시기에 시설을 옮긴 이용자가 있으므로 각 시설 이용자 수와 전체 시설 이용자 수는 맞지 않는다.

날 수 있다고 경고하며, 재정 문제 때문에 장기요양 관련 지출을 억제하는 후생노동성을 비판한다(毎日新聞社, 2016b).

4. 서비스지원형 고령자주택의 문제점

요양등급이 높은 중증 노인이 규제가 약한 ‘서비스지원형 고령자주택’에 입주해 사고가 이어지고 있다. 현재 ‘서비스지원형 고령자주택’ 입주자의 약 90%는 요양등급을 받은 입주자이며, ‘요개호 3등급’ 이상의 중증 입주자만도 30%에 이른다(朝日新聞社, 2017). ‘서비스지원형 고령자주택’ 운영자는 상기한 바와 같이 야간 긴급통보 시스템이 있는 경우 상주 직원을 둘 필요가 없다. 2015년 1월 와카야마현(和歌山県)의 ‘서비스지원형 고령자주택’에서 91세 여성이 방에서 세제를 잘못 삼켜 약물중독으로 숨지는 사고가 터졌다. 그녀는 ‘요개호’ 3등급자였으며, 치매 증상이 있었다. 이처럼 ‘서비스지원형 고령자주택’에서는 새벽에 화장실에 혼자 갈 때 넘어져 골절했다거나 창문에서 떨어져 숨지는 사고 등 중증 노인이나 치매 노인의 사고가 빈번하게 발생한다. 아사히신문이 ‘서비스지원형 고령자주택’을 감독하는 총 114개 지자체에 정보공개를 청구한

결과 2015년 1월부터 2016년 8월 말 사이 발생한 사건이 총 3362건에 달하는 것으로 밝혀졌다. 골절(1337건)이 가장 많았으며, 질병으로 인한 사망을 제외한 사망 사고도 147건이나 발생했다(朝日新聞社, 2017).⁷⁾ 절반 이상의 사고(1730건)는 개인 방에서 발생했고, 그중 991건은 오후 5시부터 오전 9시 사이에 발생했다.

‘서비스지원형 고령자주택’은 방문을 안에서 잠글 수 있는 등 기본적으로 일반 임대주택과 비슷하다. ‘서비스지원형 고령자주택’ 업체들은 “본인의 방에서 발생한 사고는 본인의 책임”으로 간주한다. 후생노동성 역시 “‘서비스지원형 고령자주택’에서 사고가 발생하는 것은 자택에서 사고가 발생하는 것과 마찬가지로 본다. 국토교통성은 “요양등급이 낮은 중산층 노인들을 위한 주거이다”, “몸이 불편해지면 노인들은 시설이나 병원으로 옮겨 갈 것”이라고 주장한다. 소노다 마리코(園田真理子) 메이지대학(明治大学) 교수는 “사업자들의 형편만 생각하지 말고 몸이 불편한 노인들을 위한 주거가 부족한 현실을 고려해 ‘서비스지원형 고령자주택’을 요양 서비스가 필요한 노인들의 주거로 다시 정의해야 한다”고 지적한다(朝日新聞社, 2017).

7) 전체 사망 사고 수는 230건이었으며, 이 중 질병 36%, 불명 22%, 낙상 7%, 목욕 중 사망 사고 9%, 자살 10%, 사례 16%였다.

중앙정부와 지자체는 재정난에 부딪혀 ‘특별양호노인홈’이나 저소득 노인을 위한 공공임대주택의 확충에 소극적이다. ‘유료 노인홈’은 비교적 소득이 높은 노인들의 노인주택으로 늘어나고 있으나 그마저도 부족하다. 최근 ‘서비스지원형 고령자주택’이 노인들에게 새로운 선택지로 부상한 것은 하나의 성과이지만, 이러한 노인주택의 확충에 따른 사고 위험 방지 등을 고려해야 한다. 일본은 노인주택의 절대적 부족을 극복하기 위해 후한 보조금과 낮은 직원 배치 기준으로 민간 사업자의 참여를 유도했다. 인

건비 부담이 적은 ‘서비스지원형 고령자주택’은 사업자에게 매력적이고, 느슨한 입주 조건은 입주자 급증에 기여했다. 지금 일본 사회는 ‘서비스지원형 고령자주택’에서 발생한 사고를 어디까지 본인 책임으로 봐야 할지 궁리 중이다. 국토교통성은 2017년도 이후 새로이 등록하는 ‘서비스지원형 고령자주택’에 대해서는 보조금 지급의 조건으로 정보공개를 요구한다. 이것이 노인의 안전을 지키기 위한 국가 개입의 시작이 되기를 바란다.

참고문헌

- 毎日新聞社. (2016. 6. 3.). 特養待機者急減 要介護者、奪い合い 施設空き出始め(斎藤義彦, 稲田佳代, 榊真理子). <https://mainichi.jp/articles/20160701/k00/00m/040/092000c>에서 2017. 11. 14. 인출.
- 毎日新聞社. (2016. 6. 30.). 特養 待機者が急減「軽度」除外策, 介護難民増加か(斎藤義彦, 榊真理子). <https://mainichi.jp/articles/20160701/k00/00m/040/090000c>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 毎日新聞社. (2016. 10. 19.). サービス付き高齢者住宅 制度5年 利用者、想定とずれ(有田浩子). <https://mainichi.jp/articles/20161019/ddm/016/100/023000c>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 社会保障審議会介護給付費分科会. (2014). 資料2 高齢者向け住まいについて(2014.6.11.) http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000048000.pdf#search=%27%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85%E5%90%91%E3%81%91%E4%BD%8F%E3%81%BE%E3%81%84%27에서 2017. 12. 13. 인출.
- 朝日新聞社. (2017. 3. 27.). 特養待機者36.6万人に減少 入居要件厳格化が影響か(水戸部六美). <http://www.asahi.com/articles/ASK3W3RXBK3WUTFK004.html>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 朝日新聞社. (2017. 5. 7.). サ高住, 進む介護施設化 需給ミスマッチ(宋光祐, 山田史比古). <http://www.asahi.com/articles/ASK5733TBK57UBQU009.html>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 朝日新聞社. (2017. 5. 7.). 孤独死 誤飲…届かぬケア サ高住, 進む介護施設化(宋光祐, 山田史比古). http://www.asahi.com/articles/ASK565DK3K56OIP00H.html?iref=pc_extlink에서 2017. 11. 14. 인출.
- 厚生労働省. (2016). 介護保険事業状況報告(平成28年10月分). <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyom16/1610.html>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 厚生労働省. (2017a). 介護保険事業状況報告(平成29年4月分). <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyom17/1704.html>에서 2017. 11. 14. 인출.
- 厚生労働省. (2017b). 平成28年度 介護給付費等実態調査の概況(平成28年5月審査分~平成29年4月審査分). <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/16/index.html>에서 2017. 12. 13. 인출.
- 厚生労働省. (2017c). 平成28年介護サービス施設・事業所調査. http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001029805&requestSender=dsearch에서 2017. 12. 13. 인출.
- 厚生労働省. (2017d). 平成28年社会福祉施設等調査. <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001192414>에서 2017. 12. 13. 인출.