

테마 2

'지역전체가 만들어가는 복지·의료의 충실화'

참가지방정부	중 한 일 국 : 산시성, 시안시, 쑤저우시 국 : 경기도, 충청남도, 경주시 본 : 후쿠이현, 시즈오카현, 돗토리현, 도쿠시마현, 가가와현, 나라현, 고후시, 나라시, 덴리시, 고세시, 가쓰라기시, 미야케초, 아스카무라, 고료초, 시모이치초
관계기관 등	동아시아·아세안 경제연구센터(ERIA), 일본무역진흥기구(JETRO), 국제협력기구(JICA), 일본국제문제연구소(JIIA), 후생노동성, 간사이 광역연합, 긴키대학
강사	미야모토 타로 주오대학 법학부 교수·홋카이도대학 명예교수

강사 스피치



미야모토 타로 주오대학 법학부 교수, 홋카이도 대학 명예교수

사회보장이나 복지의 관점에서 보면 동아시아의 지방정부는 과제 공동체라는 인상을 강하게 갖게 된다. 일본에서는 지금 2040년 문제가 큰 초점이 되고 있는데 고령인구가 3,900만명, 인지증 환자도 800만명을 넘어 현역세대와 고령세대의 비율이 약 1.5:1이 될 것으로 전망된다. 고령세대의 단신화, 곤궁화, 인지증의 확대가 진척되는 한편 현역세대에서도 곤궁화나 격차의 확대가 진척되면 부양하는 능력이 축소되어 현역세대가 무등태우기는 커녕 어쩌면 역기를 드는 것같은

상황에 처할지도 모른다.

이러한 문제가 실은 동아시아 각국에도 나타나게 된다. 또한, 동아시아의 고령화는 유럽에 비해 매우 급속하게 이루어진다는 특징이 있다.

부양받는다·부양한다는 구조를 전제로 하는 것이 아니라 모든 세대에서 얼마나 건강인구를 늘려갈지가 요구되고 있다. 그러나, 일본에서는 사회보장 지출의 대부분이 사회보험의 재원충당에 투입되고 있다. 지방정부가 고령세대와 현역세대를 지원하기 위해 자유롭게 사용할 수 있는 돈에는 제약이 있다.

또한, 일할 수 있는 사람의 사회보험 체계와 생활보호와의 사이에 끼인 새로운 생활곤궁층이라고 할만한 사람들이 세대를 불문하고 지역에 확산되고 있다. 노부모의 개호나 비정규직 고용, 우울증 발증 등 복수의 곤란에 처해있는 경우도 증가하고 있어 부양받지도 못하지만 지역을 부양할 만한 힘도 발휘하지 못하는 이러한 사람들에게 어떻게 활력을 줄지가 지방정부의 과제로 되어 있다.

지방정부에는 현금급부보다도 서비스 급부로 세대를 불문하고 얼마나 건강인구를 증가시킬지를 요구받고 있다고 생각한다. 전형적인 리스크에 사회보험으로 대응하여 틀 안에서 철저히 지켜주는 ‘보호하는 복지’ 에서 복합적인 곤란을 안고 있는 대상자에게 맞는 오더 메이드형 지원을 하여 이른바 날개를 다는 듯한 ‘건강하게 하는 복지’ 로 전환해야만 한다. 수직지원을 초월한 포괄적 지원을 하여 건강해질 수 있는 장을 만들어갈 필요가 있다.

일본정부는 지역공생사회라는 비전 하에 ‘건강하게 하는 복지’ 로의 전환을 추진하고 있다. 제도 분야별 수직지원을 초월한 포괄적 상담지원을 하여 받는측·부양측을 초월하여 활약하는 장을 창출하는 것이 지역활성화로 된다는 관점에서 2015년에는 수직지원제도에 횡적인 생활근공자 자립지원제도가 시행되었다.

포괄적 상담지원의 시책으로서 예를 들면 미에현 나바리시에서는 개별적 수직지원의 소속에 적을 두는 5명의 지역 디렉터가 연계하여 지원에 임하고 있다. 또한, 모든 초등학교 교구에 ‘마을의 보건실’ 을 설치하여 PTA나 자치회, 민생위원 등이 초등학교 교구 단위로 연계할 수 있는 체계를 마련하고 있다.

‘건강하게 하는 장 만들기’ 에 있어서는 일반적인 취업과는 다른 형태로도 일할 수 있는 장이라는 것을 생각해 갈 필요가 있다. 예를 들면 도쿄 마치다시에 있어서의 인지증 당사자용 데이 서비스에서는 개호보험 수급자가 취업을 통해 부양측으로서 지역에 관여하고 있다.

의료 분야에서는 영국에서 종합진료의에 의해 환자에게 약을 처방할 뿐만 아니라 마을조성과 취업 등의 활동으로 잇는다는 ‘사회적 처방전’ 시책도 실시되고 있어 주목받고 있다. 또한, 많은 지방정부에서 유로(幼老) 서비스가 확산되고 있다.

다양한 새로운 일자리도 창출되고 있어 보다 많은 사람들에게 활약의 장을 제공하는 것이 중요하다고 생각한다.

사례 소개



일본 · 고료초

건강증진 시책을 통해 지역주민의 교류를 촉진

고료초에서는 생활함으로써 ‘건강하고 행복’ 해지는 마을, 교류가 진척되는 마을을 지향하여 지역의 대학 등 관계단체와도 협동하면서 사람과 사람과의 유대를 의식한 사업을 실시하고 있다.

지역순회형 건강교실 ‘고료 겐키주쿠’ 는 보건사 주도로 주민이라면 누구라도 참가 가능한 교실에서 식생활의 재고와 운동촉진과 더불어 지역민들의 교류촉진을 도모하는 것이다.

운동을 시작으로 개호예방활동을 하는 자원봉사자 ‘고료초 개호예방리더(KEEP)’ 양성의 활동에서는 주민의 건강증진과 주체적 활동을 지원하면서 주민들간의 자조, 호조의 활성화를 도모하고 있다. 활동의 장이 지역의 자연스러운 보살핌의 장으로 발전해 갈 수 있도록 시책을 추진하고 있다.



중국 · 쑤저우시

보다 훈훈한 고령자 복지의 실현을 위해 복지·의료의 연계를 추진

고령화가 해마다 심각해지는 쑤저우시에서는 생활의 질과 삶의 보람을 향상시켜 보다 훈훈한 고령자 복지·의료 서비스를 구축하는 것이 목표다.

시설의 고령자 복지로서는 병원의 수진이나 입원의 어려움을 완화하기 위해 의료와 복지 서비스를 유기적으로 융합하는 시책을 추진하고 있다.

커뮤니티에서의 고령자 복지로서는 지역을 ‘벽이 없는 노인홈’으로 간주하여 생활 서비스의 제공, 레크리에이션을 조합시킨 쇠약 예방활동 외에 재택고령자 서비스의 스마트화도 추진하고 있다.

지역의료에서는 건강 카르테의 활용이나 고령자가 우선적으로 수진할 수 있는 환경 조성을 실시하고 있다.



중국 · 시안시

건강하게 장수할 수 있는 고령자 복지·의료대책

시안시에서는 고령화가 급속히 진행되는 가운데 고령자가 건강하게 장수할 수 있도록 건강에 착목한 시책을 추진하고 있다.

좋은 건강습관을 가정에 뿌리내리기 위해 영양상태의 재고와 건강진단의 수진촉진, 만성질환관리 등에 대하여 서포트 하고 있다. 또한, 커뮤니티 레벨에서 건강한 환경조성을 위해 곤궁자에 대한 부조나 배리어프리화의 추진, 공공교통기관의 무료화 등을 실시하고 있다.

대형공립병원의 건설, 개호시설의 충실, 제도정비, 인재육성 등 고령자가 건강하게 장수하고 안심하며 노후를 보낼 수 있는 시책을 꾸준히 펼쳐갈 것이다.

의견교환내용

1. 「보호하는 복지」에서「건강하게 하는 복지」로

(1)누구나 활기차게 생활할 수 있는 지역만들기

- 지역공생사회의 비전은 지역 포괄 케어 시스템 사고를 더욱 확산시켜 가려는 것이다. 예를 들면 고령자가 건강해지는 장만들기를 생각했을 때 고령자 복지라는 틀 안에서만은 실현하기 힘들다. 어린이들과의 접촉을 늘리기 위해서는 아동담당 부국을 끌어들이 필요 있다. 지역에서 일할 장소를 확보해 가기 위해서는 지역의 경제계도 끌어들이 필요 있다. 이러한 형태로 접촉 범위를 넓혀가려는 것이 지역공생사회의 기본 사고다. (미야모토 강사)
- 한국의 복지에 대한 예산은 총예산의 약 30%로 되어 있다. 월 30만원 정도의 연금은 지급되지만 생활비로서는 불충분하다. 사회참가와 소득확보를 위해 고령자의 취업을 촉진시켜 거기서 수입과 합하여 생활할 수 있도록 하고 있다. (한국 · 경주시)
- 나라현에서는 몇 년 전부터 시니어 칼리지 시책을 실시하고 있다. 현립대학 등을 회장으로 하여 시니어 세대를 대상으로 연간 만 엔의 수강료로 고등학교 교과서를 제재로 하여 강의하는 것으로 응모자는 개강 당초의 약 200명에서 약 2,000명으로 늘어날 기세다. 현재는 현 북부·중부의 회장에서 실시하고 있으나 현 남부에도 회장을 마련하여 실시할 계획이다. 고령자가 캠퍼스에 있다는 것과 예습, 복습 등을 열심히 하는 모습이 젊은 사람들에게 자극이 되고 있다. 예산을 많이 들이지 않고 고령자가 건강해진 사례의 하나로서 소개한다. (일본 · 나라현)
- 내각부와 국립사회보장·인구문제연구소 등의 데이터에 의하면 2주 동안 다른 사람과 이야기를 나눈 기회가 1회 이하라는 단신남성 고령자가 15% 가까이 있다. 현역시절의 사회적 직책을 의식하는 등 남성 고령자간은 공통의 연대감을 갖기 어려워 고립해 버리는 경향이 있다. 이러한 벽을 어떻게 돌파하여 남성 고령자가 지역의 자원이 될지가 지역의 운명을 결정하는 것은 아닐까. (미야모토 강사)
- 일본에서는 남성은 고립되기 쉬운 경향이 있는 한편, 여성은 특히 미혼, 이별을 경험한 단신 고령자 여성의 경우 현역시절에 충분한 연금보험료를 지불하지 못했다는 사정이 있어 앞으로 2040년에 걸쳐 절반 가까이가 생활보호 수급수준 이하의 소득이 될 것이라는 전망이 나오고 있다. 남성은 고립, 여성은 곤궁이라는 문제에 대하여 철저히 준비해 나가야 하는 상황이다. (미야모토 강사)

(2)세대간 교류의 추진·몸과 마음의 건강

- 프랑스에는 세대간 연대를 추진하는 유명한 NPO가 있어 학생이 고령자의 집에 동거하며 주의 절반을 함께 식사를 하면 하숙비는 절반, 주의 전부일 경우는 무료가 되는 등의 시책이 실시되고 있다. 일본에서도 예를 들면 ‘Share 가나자와’ 시책이 있어 예술계 학생을 대상으로 아트리에가 딸린 아파트를 마련하여 고령자와 장애자를 지원하는 자원봉사를 할 것을 입주조건으로 삼고 있다. 학생들도 처음에는 단순한 입주조건이었던 것이 점차 자원봉사의 유대 자체를 흥미로워하게 되어 활기를 띄고 있다고 한다. (미야모토 강사)

- 유로(어린이와 노인) 서비스와 같은 다세대간 교류는 매우 의미가 있다고 생각한다. 고세시에서도 상점가의 빈 점포를 이용하여 장기도장을 개최하였는데 어린이와 고령자가 활기차게 진지한 승부를 하는 모습을 볼 수 있었고 어린이에게도 도움이 되는 듯하였다. 이러한 교류의 장은 크게 활용해 가야 한다고 생각한다. (일본 · 고세시)
- 고세시에 대학은 없지만 간세가쿠인대학과 연계 협정을 맺어 학생이 다양한 형태로 마을조성에 관여하고 있다. 마을의 고령자들은 매우 기뻐하여 학생이 마을 내를 걷어다니는 것만으로도 흡족한 듯하다. 이러한 교류는 고령자의 자살을 저하로도 이어지지 않을까 생각한다. (일본 · 고세시)
- 고료초와 기오대학에서는 젊은이와 고령자가 하나가 되어 세대를 초월하여 지역주민이 활기차게 생활할 수 있는 마을만들기를 지향하여 ‘KAGUYA 프로젝트’ 라는 시책을 실시하고 있다. 프로젝트의 일환으로서 기오대학에서 건강지원 학생팀을 양성하고 있다. 체력측정회와 같은 행사에서의 커뮤니케이션을 통해 학생은 지역민들의 생활상을 실제로 보고 들을 수 있어 학습·교육현장의 하나로서 학생에게 좋은 영향을 주고 있다. (일본 · 고료초)
- 반드시 인과관계가 있다고는 할 수 없으나 음주율이 높은 지역은 자살율이 높다는 것을 나타내는 통계가 있다. 특히 고령자에게 있어서는 소득이 낮다는 것도 여러가지 면에서 의욕을 상실하게 하는 요인이 될 것이다. 건강한지 어떤지 하는 것도 높은 자살율과 관련이 있다고 생각한다. 과도한 음주를 자제하는 등 개인이 스스로 건강에 유의할 뿐만 아니라 건강한 생활을 할 수 있는 지역을 만들어가는 것이 자살대책으로 이어질 것이다. (일본 · 나라현)
- 도쿠시마현 가이요초는 일본에서 자살율이 가장 낮은 지역이다. 가이요초에는 ‘병은 시장에 내놓아라’ 라는 말이 있는데 고통을 감추지 않고 잔소리같더라도 다같이 해결해 가려는 풍토가 있다. 근년 일본의 자살자수는 감소추세에 있는데 어린이의 자살율만큼은 증가하고 있어 이 사실에 주의를 기울이지 않으면 안된다고 생각한다. (미야모토 강사)

2. 고령자의 복지와 개호

(1) 지역에서 보살피는 고령자 복지

- 고령화가 진행되어 개호보험제도 등 복지·개호에 관한 공적 서비스의 경비가 팽창해 가는 가운데 지역의 고령자를 보호해 가기 위해서는 재택개호 등을 할 수 있도록 지역 포괄 시스템을 더욱 확충해 갈 필요가 있다. (일본 · 고료초)
- 특히 남성 고령자는 고독을 잘 느끼는 경향이 있다. 커뮤니티의 고령자 서비스의 일환으로 데이케어센터가 있어 직접 요리를 만들기 어려운 경우는 거기서 점심을 먹을 수도 있고 다른 이용자들과 장기를 두거나 대화를 즐길 수도 있다. (중국 · 쑤저우시)
- 경주시에는 대부분의 지역에 경로당이라는 시설이 있다. 이용자는 여성 고령자가 약 75%, 나머지가 남성 고령자다. 여가를 즐길 수도 있고 시나 민간기업 등이 다양한 프로그램을 실시하고 있어 매우 활기가 넘친다. 경로당이 있음으로써 고령자의 고립문제를 어느 정도는 해결하려 하고 있으나 여전히 독거고령자의 비율이 높아 어려운 문제다. 경제적으로 힘든 독거고령자에게는 생활관리사를 파견하는 등 고독사를 예방하기 위한 시책도 실시하고 있다. (한국 · 경주시)



(2)개호에 있어서의 과제와 시책

- 고령자, 장애자, 아동 복지시설에 있어 신체적, 성적인 학대 등 인권문제가 일어나고 있어 시민단체와 같은 민간기관이 다양한 문제제기를 하고 있다. 한편 예산 문제도 있어 시설에서 보호하고 있는 사람들을 지역의 커뮤니티에서 보호하고 보살피는 것은 어려움이 있다. 일본과 중국의 지방정부에서는 이러한 시설입주자의 인권문제에 어떻게 대처하고 있는지 대안과 해결책이 있으면 알려주시기 바란다. (한국 · 경주시)
- 시안시에서는 시설 서비스의 질 향상을 위해 약 150개 지표를 마련하고 있다. 시설에는 이 지표에 따르도록 지도를 실시하고 있어 지표에 도달하지 않은 경우에는 운영을 정지시키는 경우도 있다. 또한, 학대는 그다지 많지는 않지만 발생하고 있어 법률에 저촉될 경우에는 법적 조치를 취하여 대응하고 있다. 시설의 식품 등의 안전대책에도 자금을 투입하고 있다. (중국 · 시안시)
- 오늘의 토론을 통해 중국에서도 개호 전문인재가 부족하다는 것을 알았다. 일본의 경우 인재부족의 가장 큰 문제는 개호직의 임금으로, 일꾼이 좀처럼 없어 타 직종과 비교하여 구인배율이 상당히 높아지고 있다. 정부는 개호보수 등에서 보충하여 대책을 취하는 중이다. 중국에서 개호인재의 부족은 어떠한 원인으로 일어나는지 또 가족개호의 니즈는 어느정도인지 알고 싶다. (후생노동성)
- 개호인재가 부족한 원인으로 일에 대한 부담이 크다는 등 일본에서 사람들이 꺼리는 3K(힘들고 더럽고 위험한) 직종과 같은 취급을 당하고 있다는 것도 들 수 있다. 쑤저우시에서는 개호직의 인재를 확보하기 위해 졸업 후에 일정기간 개호직에 종사할 것을 조건으로 학비 보조 등을 하고 있다. 인재가 부족한 분야에 대한 전직을 위한 훈련을 실시하여 인재를 충원하는 시책도 실시하고 있다. 또한, 개호기관에 대하여 침대수에 맞는 보조금을 주고 있는데 이러한 보조금도 인재문제를 해결하는 방법이라고 생각한다. (중국 · 쑤저우시)
- 중국에서는 효도는 매우 중요한 미덕의 하나로 여겨지고 있다. 일반적으로 젊은 세대는 정기적으로 부모님을 찾아가 부모님을 보살핀다. 근년에는 과학기술의 진보로 SNS를 통해 연락을 취하여 대화를 나눔으로써 연로하신 부모님의 고독을 달래는 경우도 늘고 있다. 또한, 쑤저우시의 부모 개호는 재택을 기본으로 하고 시설과 의료기관에 의한 서비스가 이를 보완하고 있다. 어떤 문제가 발생했을 경우에는 마을 사람들도 돕고 있다. 가정, 시설, 지역사회라는 3가지 방면에서 고령자의 생활을 보살피고 있는 상황이다. (중국 · 쑤저우시)

3. 의료·개호의 연계와 지역의료의 충실

(1) 의료·개호의 연계

- 충청남도에서는 마을회관에서 대화의 기회를 마련하거나 젊은 자원봉사자를 모집하여 고령자가 적극적으로 외출, 교류할 수 있는 프로그램을 실시하고 있다. 75세 이상 버스 무료화, 저렴한 택시 도입 등 이동을 위한 서포트도 실시하고 있다. 고령자가 자택에서 마지막을 맞이할 것을 목표로 지역사회 안에서 의사와 간호사, 보살핌역의 행정인 고령자의 자녀나 손주와 같은 존재로서 함께 살아갈 수 있도록 어떻게 대화의 장을 만들어갈지가 중요하다고 생각한다. (한국·충청남도)
- 의료에서 중요한 것은 구급행동, 재활, 영양, 재택의료 그리고 임종을 지키는 것이다. 임종까지 시야에 넣은 토탈 의료와 포괄적 케어 체계의 구축은 지방정부의 중대 과제이며 책임이라고 생각한다. (일본·나라현)
- 고령자복지대책제도는 한국도 중국이나 일본과 비슷하다. 한국에서는 2008년부터 일본의 개호보험을 벤치마크로서 장기요양보험제도를 실시하고 있다. 시설개호와 더불어 재택개호에서는 가사 서비스의 제공, 통원치료시 동반도 하고 있다. 또한, 익숙한 거주지에서의 고령자 케어로서 최근 지역 커뮤니티에서 통괄적인 케어 시스템을 2026년까지 완성시킬 시책에 착수하였다. (한국·경주시)

(2) 지역의료의 충실

- 사인 중에서 큰 요소를 차지하는 심근경색과 뇌경색 등에 대한 대응이라는 점에서는 구급의료 제공 체제의 정비가 중요한 열쇠를 쥐고 있다. 나라현에서는 ‘거절하지 않는 병원’ 만들기로서 ER형 병상과 닥터헬기의 정비를 통해 의료제공체제의 충실을 도모하고 있다. 또한, 건강수명을 연장하기 위해서는 퇴원 후의 재활과 영양, 생활지원 등이 중요해지므로 ‘잘 보살펴 주는 병원’ 만들기를 추진하고 있다. (일본·나라현)
- 쑤저우시에서는 도시와 농촌의 의료 서비스 격차를 시정하기 위해 의사를 농촌에 파견하여 의료를 제공한다는 대책을 취함과 동시에 재정면에서도 많은 자금을 농촌에 투입하였다. AI 등 새로운 테크놀로지를 활용하여 의료 서비스를 제공함으로써 의료의 수준 그 자체를 끌어올릴 수 있다. 이러한 테크놀러지를 지역의 구석구석까지 침투시켜 농촌에서도 도시와 동등한 의료서비스와 개호서비스를 받을 수 있도록 대책을 강구하고 있다. (중국·쑤저우시)

총 괄



미야모토 타로 주오대학 법학부 교수, 홋카이도대학 명예교수

동아시아의 각 지방정부는 과제공동체다. 현역세대, 고령세대를 통해 건강인구를 얼마나 늘릴 수 있을지에 대한 과제에 대하여 수많은 유익한 의견을 들을 수 있어 매우 풍성한 의견교환의 장이 되었다.

인구가 증가해 갈 때 도시는 동심원적으로 발전해 간다. 그러나 인구가 감소해 가는 국면에 들어서면 도시는 구멍이 숭숭 뚫린 치즈와 같은 형태로 축소해 간다. 앞으로는 각 지역의 전통과 역사를 존중하면서도 의료·개호 등의 케어를 효율적으로 실시할 수 있는 콤팩트 시

티를 어떻게 만들어갈 것인가가 관건이 될 것이다.

일본의 지역포괄케어 시스템에서는 기본적으로는 만성질환 등에 의해 조금씩 몸이 약해져가는 가운데 입퇴원을 반복하면서도 익숙한 지역에서 마지막을 맞이하는 형태가 상정되고 있다. 한편 암처럼 급속히 쇠약해져 가는 경우도 있다. 마지막까지 재택 개호를 하는 경우 임종 문제도 매우 중요해진다.

또한, 재택생활은 이상적이기는 하나 거주 확보의 문제도 있다. 이른바 고독사나 쓰레기집화에 대한 우려에서 단신고령자에게 집을 빌려주는 것을 집주인이 꺼리는 경향이 있기 때문에 예를 들면 간병인의 확보나 사망시의 유품정리체계 등을 지방정부가 돕는 방법도 고려될 것이다.

새로운 주택 세이프티 네트로서 사람을 불문하고 집을 빌려주는 집주인에게 국토교통성이 개수비를 보조하는 등 고령자가 지역에서 계속하여 생활할 수 있는 조건을 정비하는 흐름이 생겨나고 있다. 각 성청(省庁)과 지방정부가 합세하여 건강하게 생활할 수 있는 지역만들기 시책을 펼쳐가는 것이 중요하다고 본다.

