

복지

노인과 청소년, 장애인을 위한 사업

노인 복지

의학 기술의 진보 및 국민 건강과 영양 섭취의 개선으로 인해, 일본인의 평균 수명이 눈에 띄게 늘고 있다. 노인 인구가 늘어남에 따라, 개호가 필요한 고령자의 수도 급속히 증가하고 있다. 2060년까지 2.5명 중 한 명이 65세 이상이고 4명 중 한 명이 75세 이상일 것으로 추정된다(초고령화). 개호를 필요로 하는 고령자가 증가 일로에 있다.

사회 개호 문제가 더 악화되는 이유 중의 하나는 이러한 개호를 할 수 있는 가정들이 점차 줄고 있으며, 부분적으로는 핵가족이 늘고 있기 때문이다. 이러한 상황에 대한 대안으로, 정부는 노인을 위한 복지 시설에 개호 의료 서비스가 병행되어야 한다고 인식하였다. 이러한 인식 하에서, 2000년에는 새로운 사회 보험 체제인 장기 개호 보험 체제가 시행되었다.

노인의 복지를 위한 사회 정책은 1963년 제정된 노인을 위한 사회복지 서비스법을 기초로 하여 수행된다. 1982년에 제정된 노인을 위한 건강과 의료 서비스법의 규정들 또한 노인들의 신체적, 정신적 건강을 지키고 보호하는 데 있어 중요한 역할을 한다.

노인과 그들과 함께 사는 자녀 및 장애인의 편의를 위한 복지정책은 지방 정부, 특히 복지 사무소에 의해 수행된다. 이러한 사무소에는 적절한 도움과 조언을 주기 위해 전문적 지식과 기술을 겸비한 자격 있는 사회복지사를 채용한다. 그와 같은 지역 노인의 상황에 대해 정확히 이해하기 위해 자원봉사자와 지방 복지사무소를 지원하는 사람들이 협력해서 일하도록 임명되었다. 간호를 필요로 하는 노인들



휠체어를 탄 노인

을 위한 복지시설에는 데이 서비스 센터, 양호 노인 시설, 특별 양호 노인 시설, 그리고 치매 노인 시설이 있다.

21세기에 고령화 사회를 극복하기 위해, 1989년에 일본정부는 노인보건복지 증진을 위한 10개년 계획(일명 '골드 플랜'으로 알려진)을 세웠다. 이 계획은 1994년 '신 골드 플랜'이란 이름으로 개정되었다. 신 골드플랜은 1999년 회계연도에 노인을 위한 재택의료 도우미를 늘리고, 데이서비스센터에서의 (식사 및 신체운동을 포함함) 일상적인 서비스를 제공하고, 약화된 기능 회복을 위해 필요한 신체운동과 관련된 특별치료나 지침을 제공하는 의사와 간호사들이 시설에 방문하는 횟수를 늘리는 등 다양한 면에서 발전하였다. 노인을 위한 장기보호보험 제도에 도입하기 위한 3가지 제안이 1997년 12월 의회로부터 승인을 얻었고, 그리하여 이 새로운 제도는 2000년 4월에 효력을 발휘하였다. 그때 이래로 위에 언급된 대부분의 시설들과 서비스들이 장기보호 보험 제도에 의해 제공되어 왔다.

골드플랜 21로 알려진 또 다른 계획이 2000년에 수립되었다. 다음과 같은 세부 사항들이 그려졌다. (1)장기보호보험의 기반 향상, (2)

고령화 노인을 위한 지원 증진, (3)노인들에게 활력을 주기 위한 정책 증진, (4)지역사회 지원체제의 향상, (5)사용자들의 신뢰를 얻고, 보호받는 장기보호서비스 증진, 그리고 (6)노인건강과 복지를 지원하는 사회기반 구축이다.

아동 복지

1947년에 어린이들과 그들의 복지와 관련된 최초의 기본법인 아동복지법이 제정되었다. 이 법에서는, '어린이'를 18세 이하의 젊은 이로 정의하고 있다. 세 가지 하위범주들은 이렇다. 외형상으로는 젖먹이에 해당하는 한 살 미만의 영아, 유아로 알려진 한 살 또는 그 이상의 미취학 아동, 그리고 '소년'이라 불리는 초등학생에서 17세에 해당하는 어린이를 지칭한다.

아동복지법과 일치하게, 일본의 47개 현에서는 여러 개의 아동관리센터를 운영한다. 각 센터들에는 전문 훈련을 받고 각 센터가 통제하는, 지역 어린이들에 대한 모든 종류의 문제를 상담할 수 있는 아동복지사들이 있다. 그들은 전문가적 입장에서 체계적으로 연구하고 결정을 내리며, 어린이의 보호자에게 필요한 지침을 주고, 일시적으로 양부모에 의해 보호를 받거나 혜택 받지 못한 어린이들이 복지시설에 들어갈 수 있도록 해 준다. 이러한 일들은 복지사무소와 보건소의 긴밀한 상담으로 이루어진다.

시, 정(町), 촌(村)의 행정부는 아동복지사 및 자격 있는 사회복지사와 협력해서 일하는 아동복지 자원봉사자를 고용하여, 어린이, 임산부 및 도움이 필요한 초보엄마의 생활환경에 대해 올바르게 이해하려고 노력한다. 어린이를 위한 특별 공공시설에는 유치원, 보육원이 있으며 중증 정신 장애 및 신체 장애 어린이를 위한 아동병원센터가 있다.

1997년에 아동복지법에 대한 대규모의 수정안이 채택되었다. 이는 지난 50년간 어린이들의 생활환경 변화에 대처하기 위한 방안이었다. 그러한 변화의 예로 가계수입을 유지하기 위해 맞벌이 가정이 과반수 이상이고, 핵가족화로 2대 이상 함께 사는 가정이 거의

없으며, 2016년 출생률(평생 동안 여성 한 명당 출산하는 평균 자녀 수)은 1.44명. 아동복지법 개정안은 보호와 위기경감의 차원을 넘어서서 어린이들이 젊은 성인이 되어서도 사회적, 영적, 감정적으로 자립할 수 있도록 도와주는 방안들에 초점을 맞추고 있다.

개정법은 아동보호소와 협력하며 그 지역 어린이들에게 여러 가지 조언과 지침을 주는, 어린이의 가족을 위한 후원센터를 설립할 수 있도록 하였다. 몇몇 시설들의 이름과 기능은 단지 보호 감독을 강조하는 것보다 '자립심'을 강조하는 형태로 변모해 왔다. 예를 들면, 이전의 비행 청소년 훈련 교육원은 아동 자립 후원 시설로, 모자 보호소는 모자 생계 보호 시설로 이름이 바뀌었다.

이미 대체된 아동복지법과 함께 1964년에는 홀어머니 가정을 위한 아버지 없는 가족과 과부의 복지를 위한 법이 제정되었다. 10년 계획인 아동복지법의 개정에 앞서, 공식 명명된 육아 지원 기본 오리엔테이션과, '엔젤 플랜'이 문부과학성, 후생노동성 및 국토교통성에 의해 함께 통합되었다. 핵가족이 늘어나는 이유 중 하나는 여성들의 경제활동 참여가 증가하는 것이므로, 이 계획은 여성들이 직업을 가지면서도 육아를 할 수 있다는 확신이 들도록 하는 것이었다. 수립된 다양한 정책들 가운데는 보육원 정원을 늘리고, 운영시간을 연장하며, 일본 전역에 아동보육지원센터를 확충하는 것이 포함된다.

엔젤 플랜은 1999년에 개정되어 다양한 종류의 보육 시설의 수를 증가시킨 신 엔젤 플랜으로 변경되었다. 2003년 차세대 발전 지원법이 통과되었다. 2005년부터 10년 동안 이 법은 중앙 정부, 지방 자치단체 및 사업자가 건강한 아이들을 양육하기 위해 필요한 환경을 조성하기 위한 가이드라인을 규정한다. 이 법(차세대 육성 지원 대책 추진법)은 2025년 3월 31일까지 10년이 연장되었다.

아동학대예방법은 지난 십 년 사이 보고된 사례들이 급속히 늘어남에 따라 주목을 받는 문제가 되었다. 2000년에는 아동학대예방법이 효력을 발휘하였고 2004년에 이 법은 개정되었다. 이 법은 아동보호소에서 일어나는 일들을 보고할 의무를 부과하고, 센터 직원의 위치조사 권한을 명확히 하였다.

장애인 복지

이러한 장애인들을 위한 공공복지정책은 1949년에 제정된 신체장애인복지법, 1960년에 제정된 정신장애인복지법 그리고 1970년에 제정된 장애인기본정책관련법을 근간으로 수행되었다. 18세 이하의 장애인들은 아동복지법의 조항에 따르기 때문에, 이러한 법들은 18세 이상에 적용된다.

신체장애인을 위한 복지정책은 지방정부들, 특히 신체 장애인을 위한 복지사무소와 사회생활협업센터를 통해 관리되고 있다. 이러한 사무소와 센터에는 신체 장애인을 상담하는 지식과 기술을 갖춘 전문가들이 있다. 그들은 신체 장애인을 위해 시, 정, 촌의 행정부에서 임명한 자원봉사자 및 상담원과 협력한다.

신체장애로 판정 받은 사람들은 상담과 안내, 특수 기능회복요법과 의료서비스, 보조장비나 장치의 수리 및 여러 형태의 사회복지요법시설에서의 편의를 포함한 다양한 공공복지서비스 혜택을 누릴 수 있다. 중증장애인들을 위해서는 욕조와 특수침대를 겸비한 방 및 워드 프로세서를 제공하고, 재택의료도우미와 가정에서 검진해 주는 의료진을 파견하기도 한다.

장애인들이 사회에서 자립하도록 돕기 위해, 중앙 및 지방 정부들은 그들이 제조하는물건을 사들여 경제적으로 지원하고, 다양한 형태로 그들이 필요로 하는 사회시설물들을 고안해 왔다. 특수 장애인을 위한 지원금은 그들이 경제적으로 자립하도록 돕기 위해 제공되며, 정신 및 신체장애인을 돕고 지원하는 시스템을 통해 제공되는 특별 연금이 있다.



복지서비스
(사진제공 : Getty Images)

신체 및 정신 장애아동의 경우, 집에서 아이를 양육하는 법적 보호자에게 특별 보육지원금을 제공한다. 지원금은 장애 정도에 따라 다르게 책정된다. 교육시설에는 맹인학교, 농아학교, 특수 치료를 제공하는 숙박시설을 갖춘 학교, 공립학교에 있는 특수반이 포함된다. 최근 몇 년간은 장애아동이 일반학교에서 정상 아이들과 함께 교육을 받는 것이 보편화되어 왔다.

장애아 방지를 위한 정책 또한 강조되고 있다. 예를 들어, 모자건강법에 대한 규정이 1965년에 재정되어 임산부에게 건강검진과 안내를 제공하였다. 다른 나라들처럼, 일본에서도 최근에 '정상화'란 개념은 주목을 끌고 있다. 정상화의 목적은 장애인이 자립심을 가질 수 있는 장벽 없는 사회를 만들고, 그들이 지역 사회에서 자유롭게 활동하도록 하는 것이다. 이 계획의 일환으로, 1995년 12월에 일본 정부는 장애인을 위한 정부 행동 계획과 7년 표준화 계획을 세웠다. 이러한 목표아래 장애인이 자립심을 키우고, 일반 시민들이 지역 사회에서 그들을 도울 수 있도록 노력을 기울였다. 2003년에 수립된 이 계획은 계속해서 이와 같은 목표에 초점을 맞추고, 재택의료도우미, 데이서비스센터, 집단보호소 등을 늘리고 있다.

유니버설 디자인 보급

'어디서나, 누구나, 자유롭게, 사용이 편리한' 디자인이 유니버설 디자인의 사고이다.

일본의 공공 교통 기관에서는 전철역에 엘리베이터를 설치하고 버스 출입문의 계단을 없앤 논스텝 버스를 도입하는 등 누구나 이용이 쉽게 정비를 하고 있다. 주택과 관련해서는 배리어프리 주택의 취득과 개량을 지원하는 한편, 공공 임대 주택의 배리어프리화를 표준 사양으로 정하고 있다. 공원 등의 공공 시설에도 출입구와 공원 길의 단 차이를 없애고 누구나 사용이 편리한 화장실을 설치하는 등 안전하며 안심하고 이용할 수 있는 시설의 정비를 추진하고 있다.

일본 전국의 지방자치 단체에서도 유니버설 디자인의 개념을 수용한 지역 개발이 진행되고 있다. 민간 기업에서도 유니버설 디자인을 배려한 상품 개발에 힘을 기울이고 있으며 다양한 분야에서 누구나 사용이 쉬운 상품들이 늘어나고 있다.

지원되는 8가지 영역은 다음과 같다. (1)음식, 의복 및 그 밖의 생필품 지원, (2)의무교육을 받기 위해 드는 비용(교과서, 학교급식, 수업료 등) 지원, (3)주택 지원, (4)의료 검진 및 의약품 지원, (5)출생 지원, (6)일하기 위해 필요한 기금 및 장비 지원, (7)장례비 지원, 그리고 (8)장기치료 지원이다.

경제적인 어려움을 겪는 사람들을 위한 복지

경제적 어려움을 겪는 사람들을 위한 생활 복지는 1950년에 시행된 생활보호법에 근거하여 실시된다. 이 법의 기본 원칙은 통제불능의 상황으로 가난에 시달리며 사는 사람들에게 최저한의 생계를 보장하고 그들이 자립심을 갖도록 돕는 것이다.

이러한 지원은 도움이 필요한 사람, 그 사람의 법적 보호자 혹은 같은 주소에 사는 친척이 작성한 지원서에 근거하여 처리된다. 원칙적으로 지원은 가족 단위로 제공된다. 이러한 생계지원은 자격 있는 사회복지사가 있는 복지 사무소가 관할한다. 복지 활동이 아동, 장애인 및 노인으로 확대되자, 복지사들은 지방 정부에 의해 임명된 자원봉사자들의 도움을 받으며 일한다.



공공 유니버설 디자인
(사진제공 : INAX)

사회 복지 시설 (공공 시설 및 민간 시설), 2016

법의 보호를 받는 시설	293
노인 복지 시설	5,291
신체 장애인 재활 및 지원 시설	5,778
장애인 사회 참여 지원 시설	309
여성 보호 시설	47
아동 복지 시설	38,808
모자 복지 시설	56
그 밖의 사회 복지 시설	19,519

(2016년 10월 1일 현재)
출처 : 후생노동성