

개호보험시대의 「자립」의 의미:

도쿄의 한 개호예방시설을 통해 본 고령자의 「자립」을 둘러싼
지역적 실천

박승현*

2000년 4월부터 일본에서는 공적인 고령자 케어정책으로서 ‘개호보험제도’가 실시된다. 도쿄 북구 키리가오카 공영단지 내에 위치한 키리가오카 데이홈은 개호보험의 실시와 함께 ‘자립지원시설’로, 개호보험제도의 개정과 함께 ‘개호예방시설’로 전환된다. 본 논문은 키리가오카 데이홈에서의 필드워크를 중심으로 ‘자립’을 강조하는 고령자 복지제도의 변화와 이를 둘러싼 지역 커뮤니티의 변용을 고찰하고, ‘시설’을 기피하고 ‘의존’을 부끄러워하는 고령자의 태도를 분석함으로써, 노년의 ‘자립’의 사회문화적 의미를 구체화하고자 한다.

‘자립’의 추구는 재정적 문제에 기인하는 정책적인 방향이기도 하지만, 고령자 스스로가 추구하는 노년의 삶의 지향이기도 하다. ‘자립’의 상태는 현대사회의 지배적인 가치관과 맞물려, 자립 가능한 이가 가질 수 있는 인간적인 존엄의 조건이기 때문이다. 그러나 인간의 삶에는 늘 자립과 의존의 상태가 공존하며, 이는 일상적으로 명확히 구분할 수 있는 개념이 아니다. 자립이란 타인과의 관계, 그 상호작용 속에서 비로소 정립될 수 있는 상태인 것이다. 그리하여 자립을 상호지지하는 일상적인 관계를 어떻게 구축할 것인가의 문제는 초고령사회의 중요한 과제가 된다.

* 서울대학교 비교문화연구소 연구원

(주요개념): 자립, 초고령사회, 개호보험, 개호예방 시스템, 지역커뮤니티, 데이홈, 상호의존의 관계

1. 연구의 목적

키리가오카 데이홈은 도쿄 북구(北区) JR 아카바네(赤羽)역 부근의 키리가오카 공영주택단지(桐ヶ丘公営住宅団地)¹⁾ 안에 위치한다. 공영주택제도의 후퇴로 인해 공영주택이 노인병원이나 노인홈을 대신하는 고령자시설이 되어가고 있다는 비판처럼, 키리가오카 단지 역시 고령화율이 50%를 넘어 주민들 스스로 ‘노인들만 남았다’라고 얘기하는 지역이다. 지역포괄지원센터 및 유료 노인홈, 혼자 사는 고령자를 위한 실버피아가 위치하는 등 고령화에 따른 정책적인 대응이 두드러지는 지역이기도 하다. 저출산고령화(少子高齢化)가 인류가 처음으로 겪는 인구현상을 가리키는 신조어인 동시에 인구통치의 의도를 드러내는 용어라고 한다면, 키리가오카 단지는 이를 둘러싼 다양한 차원의 실천과 그 경합이 뚜렷하게 드러나는 공간일 것이다. 그 중에서도 단지 내에 위치한 키리가오카 데이홈은 일본의 공적인 고령자 케어 제도로서의 개호보험제도(介護保険制度, Long-Term Care Insurance)가 지역사회의 차원에서 어떻게 전개되며, 어떻게 경험되고 있는가를 잘 보여주는 공간이다.

개호보험제도를 중심으로 고령자 복지정책이 급격한 변화를 겪은 최근의 10여 년간, 동네의 사랑방과 같은 공간으로 출발한 키리가오카 데이홈은 2000년도의 개호보험실시와 함께 ‘자립지원시설’로, 그리고 2005년도의 개호보험제도의 개정과 함께 다시 ‘개호예방시설’로 전환

1) 키리가오카 단지는 1952년부터 1978년에 걸쳐 지어진 총 5,920세대의 대규모의 공영주택단지이다. 공영주택은 민간주택시장에 진입하기에 어려운 이들에게 안정적인 주거를 제공하는 것을 목적으로 하는 공영주택법에 근거한 주거공간이다. 한편, 1995년부터 키리가오카 단지에 대한 재건축이 시작되어 2015년 현재에도 재건축이 진행 중이다.

된다. 데이홈의 기능과 명칭이 변화하는 과정은 노년의 ‘자립을 지원’하고, 나아가 개호를 필요로 하는 상태가 되는 것을 ‘예방’하는, 즉 노화에 대한 공적인 개입이 심화되는 과정이었다.

1980년대 이후 일본 사회복지제도 개혁의 기본적인 방향은 국고의 부담을 줄이는 것이었다. 2000년도에 도입된 개호보험제도 역시 발족된 당초부터 ‘지역중심’, ‘재택중심’, ‘자립지원’이라는 슬로건으로 제도의 지속가능성을 강조했다. 한편, ‘자립’은 정책적으로 지지될 뿐 아니라 동시에 고령자들이 스스로 추구하는 바이기도 하다. 키리가오카 단지의 한 주민은 “개호보험을 이용하는 사람들은 많지만 다른 사람에게는 애기하지 않는 경우가 많습니다. 말 안 해요 부끄러울 일은 아니지만 존엄을 잃고 싶지 않다는 기분이랄까요. 절대 말 안 합니다”(2013년 11월 인터뷰)라고 얘기한다. 고령의 주민들은 누군가가 개호보험을 이용하고 있다는 것을 낮은 목소리로 이야기했다.

자립가능성을 공적으로 검증하고, 개호도에 따라 개호전문가의 케어를 받는 것은 인류가 경험한 적이 없는 노년의 모습이다. ‘특정고령자’라는 공적인 인정을 통해 ‘데이홈’과 같은 개호예방의 시설을 이용하고, 노화가 더욱 진전되어 개호가 필요하게 되면 개호가 필요한 정도를 측정하여 재택이나 시설을 통해 개호서비스를 이용하게 하는 과정은, 기술적이며 합리적인 통치의 프로세스가 고령인구의 ‘신체’에 적극적으로 개입하는 과정에 다름 아니다(푸코 2011: 159).

그러나 ‘노인의 공간’에 대한 인류학적 연구들은 ‘통치의 대상’이라는 관점으로 노년의 경험을 기술할 때에, 당사자로서의 고령자들이 그 담론을 어떻게 해석하고 대응하는지를 제대로 파악할 수 없음을 지적해 왔다. 노인들의 몸은 노화라는 실질적인 문제를 경험하는 물질적 실체이자 다양한 실천들을 촉발시키는 원천이 됨에 주목하는 것이다(김희경 2014: 143). 그리하여 실버타운이나 노인병원과 같은 ‘노인의 공간’은, 노인들이 문화적인 룰에 따라 지배적인 사회적 가치를 연출하는 사회적

드라마의 무대(Tsuji 1997: 362)인 동시에, 그(녀)들이 노년을 둘러싼 사회적 담론에 적응하고, 대항하며, 이를 이용하는 적극적인 사회적 상호작용의 주체로서 존재하고 있음을 드러내는 공간으로 논의되어 왔다.

필자는 이러한 문제의식을 바탕으로 고령자 복지시설인 동시에 그들의 중요한 커뮤니티로 존재하는 데이홈의 일상을 참여관찰²⁾함으로써, ‘자립’을 강조하는 제도적 변화와 이를 둘러싼 지역 커뮤니티의 변용을 고찰하고자 한다. 또한 ‘시설’이용을 기피하고 ‘익존’의 상태를 부끄러워하는 고령자의 태도를 분석함으로써 초고령사회의 노년의 ‘자립’의 사회문화적 의미를 구체화하고자 한다.

2. 이론적 배경

1975년에 집필된 『노인(お年寄り)』은 일본을 필드로 하여 미국과 일본의 노년의 경험을 비교한 연구이다. 저자인 팔머는 미국 노인의 대부분이 나이를 먹은 것을 부끄러워하고 숨기려고 하는 것에 비하여, 일본의 노인은 장수하는 것을 자랑스럽게 여기고 있다고 두 사회의 노년의 경험을 대조적으로 기술한다. 일본의 전통적인 경로문화가 산업화의 영향에도 불구하고 노인의 지위를 유지시키는 원동력이라고 분석하며 사회통합적인 일본의 노년을 그린 것이다(パルモア・前田 1988: 169). 그러나 팔머 자신이 개정판의 서문에서 밝힌 바와 같이, 그의 분석은 일본의 노인들이 안고 있는 문제들을 제대로 다루지 못하고 이를 ‘장밋

2) 연구자는 ‘키리가오카 데이홈’에서 2009년 4월부터 2010년 3월까지 월 2회 월요일에 자원봉사자이자 조사자로서 필드워크 했다. 이 조사는 키리가오카 단지에 대한 필드워크의 일환이기도 했다. 데이홈에 대한 연구의 시작은 키리가오카 단지에서 오랫동안 지역활동을 해 온 70대의 여성주민 N씨와의 인터뷰가 계기가 되었다. 20여 년 전에 키리가오카 데이홈의 식사를 준비하는 모임 ‘사쿠라카이(作楽会)’의 멤버였던 그녀는 초기의 키리가오카 데이홈은 누구든 오고 싶은 사람이 자유롭게 드나드는 ‘지금은 상상할 수 없는 곳’이었다고 회상했다. 이에 연구자는 키리가오카 데이홈의 변천과정에 대한 관심으로부터 필드워크를 시작하였다.

빛'으로 그리고 있다는 비판을 받았다.

팔머의 저작 이외에도, 미국과 일본의 노년에 대한 비교연구가 본격화 된 1970년대 이후 일본사회의 노년의 경험은 미국사회에 비해 보다 사회통합적인 것으로 기술되곤 했다. 1970년대 후반의 미국을 필드로 한 쓰지(Tsuji 1997: 350)는 일본인으로서의 자신에게 미국사회에서의 필드워크를 통해 본 노인에 대한 일상적인 부정적 태도와 고령자의 주변성이 일종의 컬쳐 쇼크였다고 기술한다. 그리고 미국사회에서의 노인의 낮은 지위는 노인이 자립, 생산성, 신체적 강건함과 같은 미국사회의 지배적 가치와 정반대의 존재로 정형화되어 있는 것에 기인한다고 분석한다.

그러나 '사회 통합적인 일본의 노년'이라는 1970~80년대의 비교연구는 오늘날 매우 낯설게 보인다. 부모와 기혼자녀의 높은 동거율은 흔히 일본의 노인이 가정에서 일정한 역할을 담당하고 지위를 유지하고 있다는 해석의 근거로 제시되곤 하였으나, 기혼자녀와의 동거라는 조건에서 노인의 자살률이 더욱 높다는 최근의 보고는 과거의 분석이 더 이상 현실에 부합하지 않음을 보여준다.

콜로누스의 노인들의 합창과 같이 늙음을 한탄하고 젊음을 예찬하는 것은 시대를 막론하고 보편적인 태도일 것이다. 고령인구의 증가로 인해 노년에 대한 관심은 그 어느 때보다도 커졌으나, 현대 사회의 가장 보편적인 현상은 노화를 부인하고 거부하며 노쇠의 흔적을 감추는 것이다. 특히 노인이라는 개념은 모든 노인을 포괄하지 못하며 특정한 계급적 집단을 지칭한다는 점에서 부정적 함의를 강하게 가지고 있다는(정희진 2003; 이현정 2014: 166) 연구들은 우리의 일상적인 경험을 그대로 반영한다. 여기서의 계급적 함의란, 더 나아가서는 '자립'하지 못하는 고령자를 통칭하는 것이라 하겠다.

미국사회의 노년의 경험에 대한 보다 최근의 연구로서 후지타(藤田 2003: 128)는 고령자센터나 고령자 대상 프로그램에 참가하는 미국의

고령자들이 자신의 라이프 히스토리나 일상생활에 대해 이야기할 때 빈번하게 쓰는 언어를 분석한다. 그리고 그로부터 미국 노인들이 지향하는 삶의 방식을 집약하는 상징으로서 ‘자립’을 꼽고, 타인에 의지하지 않고 곤란을 극복할 방법을 찾는 것을 그들이 느끼는 삶의 보람의 원천으로 기술한다. 또한 미국에서 고령자가 ‘혼자 사는 것’은 자립을 상징하는 긍정적인 의미를 갖는 데에 비해, 일본사회에서 이는 부정적인 의미로 받아들여짐을 지적하고, ‘자립’에 대한 사회적 요구와 이를 내면화하는 방식이 문화적으로 상이함을 강조한다.

그러나 고령화가 급속하게 진전되고 고령자를 둘러싼 일상적인 생활환경이 급변함에 따라 고령자의 ‘자립’을 강조하는 것은 더 이상 미국의 문화적 특징이 아니게 되었다. 고령화가 사회문제로 논의되고 가족해체가 급속히 진전되며 공적개호의 지속가능성이 문제시되는 가운데 ‘자립’은 인구의 고령화를 겪고 있는 현대사회에서 보편적으로 추구되는 노년의 상이 되고 있다. 특히 일본 개호보험의 사례에서와 같이 고령자복지를 둘러싼 정책적인 변화는 이를 가시적으로 드러낸다.

흔히 대립적인 개념으로 제시되는 ‘의존’과 ‘자립’의 의미는 문화적으로 상이할 뿐 아니라 역사적으로 해당 사회의 위계구조를 반영하며 변용되어 왔다. 산업사회 이전의 ‘의존’이란 신분상의 종속관계를 의미하며, ‘자립’이란 일할 필요가 없는 특권 계급에게만 가능한 상태를 지칭했다. 그러나 산업사회에서 ‘자립할 수 있는 개인’의 개념은 새로이 등장한 ‘시민’이나 ‘임금노동자’의 개념과 연결된다. 산업사회에서의 자립할 수 있는 자율적인 개인이란 노동자로서 직간접적으로 유상노동의 세계에 연결되어 타인, 혹은 정부에 경제적으로 의존하지 않는 사람을 의미하며, 의존은 부끄러워해야 할 상태로 위치 지어진다. ‘자립’과 ‘의존’의 의미는 역사적으로 사회구조의 변화에 따라 변용되어 왔으며, 사회의 계층화나 위계구조를 정당화하는 데에 기여해 온 것이다(Fraser and Gordon 1994; 高橋 2013: 185-187).

또한 그와 동시에, ‘가족임금’이라는 명칭이 암시하는 것과 같이 산업사회에 있어서 개인의 자립의 문제는 가족을 단위로 하는 것이기도 했다. 파인만은 자율, 독립, 자립을 이상화하는 미국사회의 문화적 태도를 건국이념에까지 거슬러 올라가 규명하고, 가족제도를 통한 의존의 사사화(私事化)를 비판적으로 검토한다. 가족 안에서 필요한 자원을 조달하지 못하여 복지의 수혜자가 되는 것은 의존하는 실패자라는 무거운 낙인을 동반하며, 그렇다면 이와 같은 상황은 사회적 재화와 서비스에 누구나 평등한 기회와 접근이 가능하다고 하는 시민사회의 이상과 충돌하는 것을 피할 수 없다는 측면에서, 미국사회의 공적 복지의 분배의 문제를 논의하는 것이다(페인만 2009: 2-7, 283). 또한 카마타는 빈곤이 현실적으로 가족집단을 단위로 하고 있음을 제시하고, 일본사회의 복지가 얼마나 가족에 의존해 왔는가를 비판한다. 부양공동체로서의 가족규범, 그리고 그 안에서의 상호부조의 기능이 발휘되지 못할 때 생활빈궁자로 추락하고 마는 ‘세대단위주의’에 문제제기를 하는 것이다(鎌田 2011: 275-305). 여기서 가족이란, 개인의 의존의 상태를 감춰주는 가장 안전한 망으로 기능한다. 가족은 경제적인 의존처로만 존재했던 것이 아니다. 가족과의 동거라는 조건은 노쇠에 따른 신체적 의존의 상태도 문제로 드러나지 않게 해주었다. 한편, 가족이라는 의존처가 점차 협소해짐에 따라 자립은 개인의 과제가 되고 있다. 이는 가족임금이라는 개념이 희미해져 가는 것과도 같은 맥락일 것이다.

노인부양의 의무에 대한 가족규범이 강하거나 가족의 부양 이외의 선택지가 없었던 시대에는 가족과의 동거라는 조건이 고령자의 경제적 빈곤을 숨겨주는 동시에 노쇠에 따른 일상적인 의존도 드러나지 않게 해주었다. 최근, 고령자의 자립의 문제가 공론화되고 있는 것은, 일상적인 관계로서의 ‘가족’이 붕괴하고, 이로써 사적 영역에서의 비공식적이며 일상적인 의존의 가능성이 점차 사라지고 있기 때문일 것이다. 자립은 보편적으로 추구해야 할 삶의 목표가 된 동시에, 개인의 당면과제가

된 것이다.

3. 데이홈의 변천: 지역의 사랑방에서 개호예방시설로

키리가오카 데이홈의 설립은 단지의 고령화를 상징하는 사건이기도 했다. 1990년 5월, 단지 내 W17동에 있던 어린이집이 문을 닫으면서 이 공간을 고령자들의 모임 장소로 만들자는 지역 내의 움직임이 시작되어 데이홈이 개설된 것이다. 초대 시설장의 기록을 참고로 하면, 데이홈의 설립계획은 1998년부터 주민들과 사회복지협의회를 중심으로 추진되었다. 당시로서는 사회복지협의회가 고령자들이 이용하는 시설을 설립하거나 운영한 전례가 거의 없었다. 그러나 재정적으로 여유로웠던 경제 상황을 반영하는 듯, 북구구청에서는 ‘실패하면 급식센터로 쓰면 된다’라는 입장으로 이 실험적인 시설을 지원했다고 한다(北区社会福祉協議会 2001: 7). 그리하여 키리가오카 데이홈은 북구의 지원을 받아 비영리단체 사회복지협의회가 운영하는 고령자 재택 서비스센터(通所高齢者在宅サービスセンター)로 탄생했다.

이 공간을 이용하는 이들은 키리가오카 단지 안에서 육아를 마치거나 퇴직을 한 이들이었다. 친한 사람들끼리 함께 와서 낮 시간을 보냈고, 바느질이나 뜨개질 등의 수공예, 비누 만들기나 목공작업으로 일상품을 만드는 활동 등이 활발하게 이루어졌다고 한다. 마침 구청 보건소의 영양교실 과정을 수료한 주민들이 사쿠라카이(作樂会)를 조직하여 점심식사를 준비했고, 매일 스무 명가량의 이용자가 함께 식사를 했다. 우편물을 전하러 온 우체국 직원이 식사를 하고 가거나, 낮잠을 자고 가는 사람도 있는 등 초기의 키리가오카 데이홈은 동네 사람들이 자유롭게 드나드는 사랑방과 같은 공간이었다. 당시 사쿠라카이의 한 멤버는 ‘지금 은 상상할 수 없는 곳’ 이었다고 회상한다. 한편, 단지의 재건축과 함께

2001년에 키리가오카 데이홈은 현재의 위치, 신축된 건물의 1층으로 이전된다. 그리고 이전을 앞두고 개호보험제도가 실시됨으로써 데이홈의 일상은 큰 변화를 겪는다.

2000년 4월부터 개호를 필요로 하는 고령자를 국민 모두가 함께 지원하는 정책으로서 개호보험제도가 실시된다. 고령화의 진전과 함께 고령자를 돌보는 가족이 함께 고령화 하는(老老介護) 등 가족의 개호부담이 심각한 사회문제가 되었기 때문이다. 이와 함께 의료보험의 압박 역시 개호보험제도 실시의 직접적 배경이었다. 의료가관에서 의료서비스 이외에 ‘사회적 입원’과 같은 개호서비스가 이루어지는 등의 문제로 노인의료비가 증가하는 것에 대한 대책이었던 것이다. 개호보험의 실시로 65세 이상의 고령자는 개호가 필요하다는 인정을 받으면 개호도에 따라 서비스를 선택하여 자택이나 시설에서 공적인 개호서비스를 받을 수 있게 되었다.

한편, 키리가오카 데이홈은 개호보험의 실시와 함께 ‘자립지원시설(自立支援施設)’로 변모하게 된다. 명칭만 바뀐 것이 아니라 이용자에게도 큰 변화가 생긴다. 2000년에 출간된 키리가오카 데이홈 개설 10주년 기념지에는 “혼자, 혹은 고령자들끼리 거주하는 세대인 이유로, 집에서만 지내기 쉬운, 대략 65세 이상의 분을 대상으로 이용자를 모집합니다. 단, 개호보험제도에서 ‘요지원(要支援)’이나 ‘요개호(要介護)’로 인정받은 분은 이용대상자가 아닙니다.”라고 데이홈 이용자를 모집하는 광고가 실려 있다. 개호보험의 실시와 함께 데이홈을 이용할 수 있는 자격요건이 생기기 시작한 것이다.

개호보험제도의 실시와 함께 데이홈에 드나들던 기존 이용자들은 대부분 ‘요개호’ 판정을 받게 된다. 그리하여, ‘요개호’ 판정을 받은 기존의 이용자들은 ‘자립’을 지원하는 시설이 된 데이홈을 더 이상 이용할 수 없게 되는 상황이 벌어진다. 우에노의 지적과 같이 2000년에 접어들어 ‘개호를 필요로 하는 자’가 대거 등장하여, 일본사회는 세계적으로도

경험한 바가 없는 ‘케어사회’로 본격적으로 진입하게 된 것이다(上野 2012: 163). 시설장은 “지금이라면 절대 요개호(要介護)가 될 수 없는 정도의 분들도 당시에는 거의 대부분이 요개호1이나, 요개호2의 판정을 받았다”고 얘기한다. 그 결과 스텝들은 이용자를 새로이 모집하기 시작한다. 또, 자립지원시설이 되면서 근력체조, 구강기능 향상을 위한 체조, 영양교육, 치매예방을 위한 트레이닝 등의 개호예방 프로그램들을 도입하기 시작한다. 스텝들은 개호예방시설을 운영하기 위해 체조교실에서 직접 체조를 배워오기도 했다.

개호보험이 도입되었을 때 저는 타키노가와³⁾ 데이홈에 근무를 했습니다만, 개호보험이 실시되면서 타키노가와 데이홈의 이용자가 제로가 되었습니다. 그래서 이용자 모집부터 다시 시작해야 했습니다. 개호보험이 처음 시작될 당시, 국가도 분명히 그랬으리라 생각이 듭니다만 어느 정도의 사람이 개호판정을 받을까 가능하기가 어려웠습니다. 그래서 시작 단계에서는 기준이 좀 느슨했습니다. 지금이라면 절대 요개호가 될 수 없는 정도의 분들도, 당시에는 거의 대부분이 요개호1이나, 요개호2의 판정을 받았어요. 그렇게 많은 사람들이 개호판정을 받는 바람에 자립지원시설이 된 데이홈에는 이용자가 없어진 거죠. 그래서 여기저기에 홍보를 하러 다니고 기관지에 광고를 실어서 새로이 이용자를 모집해야 했습니다(2009년 3월, 키리가오카 데이홈 시설장).

한편, 2005년에는 개호보험제도가 개정된다. 2005년의 후생노동백서에서는, 2015년에 전후 베이비붐 세대가 65세가 되고 그로부터 10년 후에 이들이 본격적으로 75세 이상의 후기고령자가 됨에 따라 개호를 필요로 하는 자가 급증할 뿐 아니라, 75세 이상의 후기고령자가 전체인구에서 차지하는 비율이 2055년에 25%까지 증가할 것을 경고한다. 이에 따라 공적 개호의 비용도 늘어날 뿐만 아니라, 고령인구와 이를 떠받

3) 북구는 역사적 경위와 지리적 조건을 고려하여, 아카바네, 오오지, 타키노가와(赤羽圏域・王子圏域・滝野川圏域)의 세 권역으로 ‘일상생활권’이라는 지역구분을 하고 있다. 키리가오카 데이홈은 아카바네 권역 전체와 오오지 권역의 절반에 해당하는 지역에서 이용자를 모집하고, 그 나머지 지역은 타키노가와 데이홈의 관할이다.

치는 생산연령인구의 비율 역시 2005년의 1:3.3에서 2025년의 1:2.1으로 심각해질 것이라는 수치를 제시하며, 지속가능성을 위한 개혁이 얼마나 절실한가를 강조하는 것이다. 그리하여 2005년의 개호보험제도 개정의 슬로건은 ‘지속가능한 개호보험’이었다. 그리하여 ‘자립’을 지원하는 예방중심의 시스템, 그리고 위한 포괄적이고 효과적인 개호예방 서비스를 제공하는 ‘지역지원사업’이 강조된다. 이와 같이 개호예방중심의 지역밀착형 재택서비스가 강조되는 가운데 2006년 키리가오카 데이홈은 자립지원시설(自立支援施設)에서 다시 개호예방시설(介護予防施設)로 전환된다. 개호예방이란 개호를 필요로 하는 상태가 되는 것을 방지하거나 혹은 늦추기 위한 활동을 지원하여, 고령자가 자신의 지역에서 자립하여 생활할 수 있게 하는 것을 의미한다.

개호예방시설이 됨에 따라 데이홈을 이용하기 위해서는 케어플랜에 따른 ‘특정고령자(特定高齢者)’라는 인정, 즉 ‘65세 이상으로 생활기능이 저하되고 곧 개호가 필요하게 될 우려가 있는 고령자’라는 인정이 필요하게 된다. 기존의 이용자들은 ‘특정이용자’의 인정을 통해 케어플랜에 따라 주 1회나 2회 데이홈을 이용하게 되었다. 자립지원시설이 되면서 이용자가 크게 바뀌고 근력, 구강, 영양을 유지하기 위한 프로그램들이 이미 도입되었기 때문에, 개호예방시설로 이름이 바뀌었다고 해서 데이홈의 일상이 크게 달라지지는 않았다. 그러나 이용자의 근력테스트 등 개호예방프로그램의 효과가 수치화되어 시설에 대한 평가가 이루어지는 등 ‘제도적으로 엄격해졌다’.

4. 데이홈을 통해 본 개호정책의 지역적 실천

1) 지역 커뮤니티로서의 데이홈, 그 한계

2010년 현재 데이홈을 이용하는 이들의 평균 연령은 84세로, 수술이나 사고를 계기로 구청의 직원이나 민생위원의 소개를 받아 데이홈을 이용하게 되는 경우가 많았다. 필자와 이야기를 나눈 이들은 뇌경색의 후유증을 겪거나 청력손실, 소뇌의 문제로 몸의 균형을 잡기 어려운 경우, 위암 수술을 받고 회복 중인 이들 등이었다. 그러나 휠체어를 필요로 하거나 식사나 화장실 이용에 도움을 필요로 하는 이용자는 없었다.

데이홈의 하루의 일과는 오전 10시에 셔틀버스가 도착하는 것으로 시작된다. 이용자들은 혈압을 체크하고 테이블에 자리를 잡고 잠깐 휴식을 취한 후에, 스텝의 시범을 따라 오전체조를 한다. 절반 이상은 의자에 앉은 채로 하는 동작들이다. 그 후에는 스무고개, 한자 맞추기 등의 게임이 이루어진다. 치매예방을 위한 뇌 트레이닝 프로그램의 일환이지만, 이용자들은 편을 나누어 진행하는 게임의 가벼운 승부를 즐기며 화기애애했다. 12시부터는 도시락 업체에서 배송을 받아 점심식사를 했다. 식사 후에는 이용자와 스텝들이 함께 카드게임, 다이아몬드 게임, 퍼즐, 정원 가꾸기나 수공예, 악기연주 등의 자유시간을 보냈고, 차를 마신 후에는 노래 부르기와 게임, 색칠하기나 종이접기 등의 오후 활동을 했다. 그리고 오후 세시에 셔틀버스를 이용하여 귀가했다.

이용자들과의 인터뷰를 통해 그들이 느끼는 데이홈은 어떠한 공간인지 그려보자. 키리가오카 단지에 거주하는 A씨는 애초에 데이홈의 자원봉사자였으나, 보행이 어려워지면서 2001년부터 이용자가 되었다. 인근의 도영단지에 거주하는 B씨는 지인이 다쳐서 구청에 휠체어를 빌리러 갔다가 구청직원의 권유로 2001년부터 데이홈을 이용하기 시작했다. C씨는 건강이 좋지 않고, 가족이나 친하게 지내는 이웃이 없어 개호

시설을 이용하는 것을 권유 받고 있으나 데이홈을 떠나고 싶지 않아 망설이고 있다고 얘기했다. 2009년 인터뷰 당시 데이홈의 최고령자였던 93세의 D씨는 2000년부터 이용하기 시작했고, 고령으로 혼자 생활하는 것이 힘들어졌기 때문에 개호서비스를 받아야 할 것인가를 고민하고 있었다. 이들이 구청직원의 소개 등으로 데이홈을 이용하게 된 시기는 개호보험이 실시되고 데이홈이 새로운 이용자를 모집하기 시작한 시기와 일치했다. 이들은 데이홈에 오지 않으면 말상대가 없어, 누군가와 이야기를 나눌 수 있다는 것이 데이홈에 오는 가장 큰 즐거움이라고 했다. 그리고 10년 이상 이용해 온 데이홈은 이미 너무나 친숙한 공간이기에, 더 알맞은 서비스가 제공된다 하더라도 개호시설로 옮기고 싶지는 않다고 얘기했다.

집에서는 할 일이 없는데, 데이홈에 오면 이야기 상대가 있습니다. 스텝들도 친절하고, 비용도 안 들고 걱정할 것이 없죠. 고맙게 생각합니다. 처음 올 때는 우울증이 있었습니다. 얘기를 통 안 했어요. 여기 와서 좋아졌습니다. 얘기할 수 있고, 즐거워서 좋습니다. 이용자들도 이제 10년 넘은 지인들이라 서로 마음을 안다고 할까요. 다른 데로는 가고 싶지 않습니다. 돌아가실 때까지 다녔던 분도 있습니다. 요즘 쉬시는가 보다 했는데, 병원에서 돌아가셨다고 나중에 들었습니다(2009년 12월 C씨).

노년은 그 어떤 시기보다 계급적 다양성이 증폭하는 시기이기도 하지만, 동시에 어떤 연령층보다 생물학적 노쇠를 겪는 존재로서의 동질성을 경험하는 시기이기도 하다. 마츠모토는 일본의 고령여성들 간의 대화를 분석하고, 경험을 공유하는 관계 속에서라면, 농담이나 웃음과 함께 병이나 죽음에 대한 이야기도 터부시하지 않는 태도(painful self-discloser)를 기술한다(Matsumoto 2011: 198). 특히 노인들만의 공간에서는 흔히 노년의 삶이 주류사회로부터 소외되었다는 공통의 운명을 기반으로 한 ‘평등의 문화’가 동료의식(we-feeling)의 기반이 되기도

한다(정진웅 2012: 167).

키리가오카 데이홈에는 그 특유의 인간관계의 양상이 있었다. 이용자들은 통원하는 요일이 정해져 있어 매주 같은 요일에 스무 명 정도의 이용자가 정기적으로 만나게 된다. 데이홈 내에서는 이름표를 달며, 매번 앉는 자리가 비슷하기도 하다. 그러나 이용자들은 서로의 이름을 다 알고 있는 것은 아니었고, 친근한 이들끼리는 서로 이름을 불렀지만, 대화상대나 게임의 멤버구성에 크게 개의치 않는 편이었다. 누군가가 필요하다고 해서 안 입는 옷을 가져왔던 한 이용자가, 누구에게 부탁을 받았던가를 잊어버려 일일이 물었으나, 부탁했던 사람이 나타나지를 않아 어쩔 수 없이 옷을 도로 가져갔던 일도 있었다. 이야기 상대가 있는 것이 데이홈의 가장 큰 즐거움이라고 얘기하면서도, 이들의 친밀감은 정기적으로 만나는 이용자끼리의 관계를 넘어서지 않는 것 같았다.

그러나 데이홈이라는 공간과 그 이용시간에 국한된 만남이라고 해서 그 관계가 알팍한 것이라고 얘기할 수는 없을 것이다. 이용자들은 ‘시설’이기에 다른 이에게 권하지 않으며 데이홈에 못 오게 된다 하더라도 다른 시설에는 가고 싶지 않다고 하는 등 ‘시설’에 대한 혐오감이나 저항감을 드러내면서도, 한편으로는 데이홈이라는 ‘시설’을 편안한 커뮤니티로 느끼고 있었다. 오랜 지인들이 있기에 안정감을 느끼지만 동시에 또한 이 장소와 시간에 국한된 만남이기에 절반은 익명적인 상황에서의 일종의 해방감을 느끼는 것 같았다.

‘커뮤니티’로서의 데이홈은 ‘시설’로서의 데이홈과는 대조적인 것으로 보일지도 모른다. 그러나 이는 ‘개호예방시설’로서의 데이홈의 목표가 잘 달성되고 있음을 보여주는 것이리라. 데이홈은 중요한 커뮤니티이기에 개호예방이라는 목적에 더욱 부합하는 것이다. 스텝들 역시 이용자들이 데이홈에 다시 올 것을 목표로 입원 후에도 열심히 재활치료를 한다고 자랑스럽게 이야기 했다. 시설장은 이용자들이 데이홈을 어떻게 느끼는가와 관계없이, 정원을 채우고 있는가, 출석은 잘 이루어지

고 있는가 등 숫자로 나타나는 부분으로만 시설평가를 하는 것에 대한 불만을 드러내기도 했다. 2011년 봄의 인터뷰에서 시설장은, 현재 데이홈의 이용자 중에는 치매를 겪는 사례를 포함하여 개호심사를 한다면 개호판정을 받을 것으로 보이는 이용자가 있지만, 그들의 의사에 따라 데이홈을 이용하고 있다고 얘기했다. 그 전년도에 8명의 이용자가 개호보험을 이용하게 되어 데이홈을 떠나게 되었으나, 대부분의 이들이 개호가 이미 필요했던 상태로 요지원(要支援)이나 개호1을 넘어 개호3이나 개호4의 판정을 받아 데이홈을 떠나게 되었다.

데이홈은 사용자들의 중요한 커뮤니티로 기능함으로써 개호예방사업을 더욱 ‘효율적’으로 달성하고 있는 것이다. 그러나 데이홈이 친밀감과 소속감을 줄 수 있는 커뮤니티로 존재할수록, 그리하여 좋은 개호예방시설로 기능할수록, 개호예방제도의 모순은 더욱 뚜렷해진다. 신체적인 자립도와 개호의 필요도를 기준으로 개호예방시설에서 개호시설로 옮겨야 하는 시스템은 시설이용자들의 사회적 관계를 훼손하는 것에서 더 나아가, 일상적인 존재적 안정감을 흔드는 것이 사건이 되기 때문이다. 이는 ‘자립의 가능성’에 대한 행정적 판단이 어떻게 노년을 단락화시키고 있는가를 드러내는 한편, 고령자를 타자화하는 현대사회의 일반적 태도를 노골적으로 드러낸다.

2) 시설의 기피, 의존의 기피

데이홈의 이용자들은 식사를 하거나 화장실을 이용하는 등에 있어서 ‘자립’할 수 있기 때문에 스텝과 이용자들이 함께 대화를 하거나 게임을 할 수 있는 여유가 있다. 셔틀버스가 오갈 때 스텝 전원이 손을 흔들며 배웅을 하는 등 작은 규모의 시설다운 친근함이 느껴지기도 했다. 그럼에도 키리가오카 데이홈은 ‘시설스러운’ 장면이 연출되는 사회적인 무대이기도 했다. 어느 날 식사 중에 맞은 편에 앉아 있던 이용자

H씨는 미소시루를 가져오지 않았다. 그 이유를 물으니 데이홈에서 미소시루를 먹는 중에 재채기가 나와서 주위에 폐를 끼쳤기에 그 이후 데이홈에서는 미소시루를 먹지 않기로 했다는 것이었다. 밝은 성격의 H씨의 반응에 놀라지 않을 수 없었다. 이곳이 고령자 시설이었기에 식사 중의 재채기는 자연스러운 신체현상이 아니라, 노쇠를 드러내는 것으로 받아들여진 것이 아닐까. 이와 비슷하게 식사 중에 이용자가 컵을 떨어뜨리는 ‘사고’가 발생하면 식사 중이던 스텝이 달려와 정리를 도왔고, 이용자는 마치 데이홈의 손님인 양 ‘이용자’가 누릴 수 있는 편의를 자연스럽게 받아들였다. 일상생활이 가능한 이용자들임에도 선의로 가득 찬 스텝과 이용자의 공모로 고령자 ‘시설스러운’ 장면이 연출되는 것이었다.

필드워크 중 이용자 K씨가 필자를 자택에 초대한 일이 있었다. K씨는 데이홈에서 다른 이용자들과 거의 대화를 하지 않는 것 때문에 눈에 띄는 분이었고, 그 덕분에 필자와 오랫동안 이야기를 나누게 된 것이었다. K씨의 집에 방문했던 일이 전해지자, 시설장은 평소 필자의 조사에 매우 호의적이었으나, 이용자의 자택방문을 삼가 달라고 했다. 이는 애초의 데이홈이 우편 배달을 위해 온 이가 함께 식사하기도 한 곳이었으나 지금은 화장실을 빌려 쓰고 싶다고 하는 사람에게도 출입을 허가하지 않는, ‘이용자를 보호해야 하는’ 시설이 된 것과 같은 맥락일 것이다. 스텝들은 이용자들을 ‘인생의 선배’로서 존경한다고 구술하는 동시에, 이들의 프라이버시에 해당하는 사회적 관계에 개입하는 것이었다.

2010년의 데이홈에서의 조사 당시, 복구에서 운영되는 데이홈은 키리가오카 데이홈을 포함하여 두 군데에 불과하였으나 그럼에도 각 요일의 이용자가 정원 25명을 채우지 못하는 것이 스텝들의 고민이었다. 시설장과 스텝들은, 집단생활을 기피하거나, 폐(迷惑)를 끼치고 싶지 않다는 마음 때문이 아닐까라고 얘기했다. 한편 이용자들은, 자신은 만족하고 있지만 다른 이에게 권하지는 않는다고 했다. 소개를 해도 과거의

양로원과 같은 곳, 혹은 유치원생과 같은 활동을 하는 곳이라는 인식이 있다고 이야기하는 이도 있었다. 어떤 이용자들은 데이홈에는 만족하지만 개호보험을 쓴다거나 요양시설에 가는 것은 원하지 않는다고 덧붙였다. 또 데이홈에 만족하지만, 그 때문에 특정고령자로 분류되는 것이 싫다고 하는 이용자도 있었다.

데이홈과 같이 하루 스케줄이 정해져 있는 ‘시설’이 기피되는 경향은, 아카바네 회관(赤羽會館) 등에서 이루어지는 체조교실이나 영양교실, 구강교실 등 매주 1시간의 개호예방 프로그램에 참가자가 많은 것으로부터도 알 수 있다. 한편, 개호도가 높은 고령자가 이용하는 특별양호 노인홈의 경우에도 대기자가 매우 많다. 북구에는 특별양호노인홈이 여덟 군데로 도쿄도의 23구 중에서 꽤 앞서있는 상황임에도 불구하고 2012년 조사 당시 800인 이상의 대기자가 있어, 정원을 채우지 못하는 개호예방시설과는 상당히 대조적이었다.

고령자 케어시설은 자신의 늙음, 신체적 기능의 쇠퇴를 증명하지 않고서는 들어올 수 없는 공간이며, ‘일반’과 구별되는 존재로서의 쇠락을 상호 인정하는 과정을 통해 이용하는 공간이다. 그렇기에 공적인 개호 예방, 혹은 개호에의 저항은 자립할 수 없는 노인의 지위로 공식적으로 추락하는 것에 대한 저항일 것이다. 고령인구가 급증하고 노년의 시간이 길어진 것이 현대사회의 큰 특징임에도 불구하고, 현대사회의 보편적인 특징의 하나는 노년을 거부하는 것이다. 병으로 병원을 이용하는 것은 나올 수 있는 상태를 암시하는 반면, 노화에 따라 타인의 개호를 받는 것은 다시 젊어질 수 없기에 다시 ‘자립’의 상태로 돌아갈 수 없다는 불가역성 때문에 깊은 심리적 낙인을 동반할 수밖에 없다. 고령자들이 ‘개호예방시설’에 냉담한 것은 개호의 상태로 이어지는 파이프에 진입하는 것, 그리하여 현대사회가 노쇠하고 자립하지 못하는 신체에 부과한 낮은 지위로 일찌감치 전락하는 것에 대한 저항이 아니겠는가.

5. 상호관계 속에서의 자립

1) '자립'의 일상적 풍경

필자가 데이홈에서의 필드워크를 마친 이후에도 개인적으로 만나게 되었던 K씨의 삶은 얼핏 '외로운 독거노인'의 전형으로 보이기도 했다. 남편과 외동딸이 먼저 죽음을 맞았고, 본인은 두 차례의 위암 수술을 받아 매우 야위었으며, 가까운 가족이나 친하게 지내는 이웃도 없었다. 그녀가 누군가와 이야기를 하는 시간은 자택으로 안마사가 방문하는 평일 오전의 10분 정도, 그리고 데이홈의 시간이었다. 데이홈에서 그녀는 조금 특이한 인물이기도 했다. 삼삼오오 모여 있는 자유시간에 그녀는 누구와도 얘기하지 않고 혼자 자리에 앉아 무엇인가를 읽곤 했다.

그러나 그녀의 일상을 통해 본 K씨는 데이홈의 외톨이의 모습과는 매우 달랐다. 혼자 사는 그녀의 집은 매우 깨끗하게 정리되어 있었고, 위암 수술 후 조심해야 하는 음식이 많기는 하지만 1인분은 배달이 되지 않는다고 하면서 연구자의 방문을 반겼다. 비상한 기억력으로 자신의 라이프 히스토리를 들려주기도 했다. 알고 보니, 그녀의 취미는 일본 내의 여러 섬을 여행하는 것이었다. 혼자 앉아서 들여다보던 책자들은 여행안내서이나 여행상품의 설명서였던 것이다. 2013년에 K씨는 이제 보호자가 없이는 여행상품을 이용할 수 없다는 여행사 쪽의 설명을 듣고 매우 실망했다. 그 이전부터 걸음이 느리고 먹을 수 없는 음식이 많아 일행에 미안하기도 해서 언제까지 섬 여행을 계속 할 수 있을지 모르겠다고 하던 터였다. 그녀에게서 또 한번 놀란 것은, 독창에는 자신이 없다고 하면서, 꽤 오래 전부터 합창 모임에 정기적으로 참여해왔다는 것이었다. 이케부크로의 선샤인시티로 합창모임의 송년회에 간다고 들뜬 모습이 무척 신선했다.

1970년 이후 인류학에서 노년연구가 본격화됨과 동시에, 은퇴층이

나 노인병원, 양로시설 등의 ‘노인의 공간’은 노년인류학의 중요한 필드가 되어왔다. ‘노인의 공간’은 사회적 행위자로서의 고령자의 일상적인 실천이나 상호작용을 참여관찰하기에 적당한, 규모가 작고 비교적 폐쇄적인 동질적 사회(片多 1981: 377)로 인식되었던 것이다. 그러나 한편 데이홈과 같이 낮 시간을 보내고 귀가하는 시설의 경우 시설에서의 상호작용은 이용자의 노년의 삶을 이해하고 분석할 수 있는 한 단면만을 제공할 뿐이었다. 식사를 할 때면 K씨는 연장자로서 반드시 자신이 계산하고 싶어 했는데, 이는 데이홈에서의 우리의 관계를 역전시키는 것이기도 했다. 데이홈이라는 사회적 장에서 특징지어지는 그녀의 인상은 데이홈을 벗어나면 훨씬 다채로운 방식으로 표현되었다. ‘노인들의 하라주쿠’라 불리는 스카모에 같이 간 날, K씨는 언젠가 입원을 다시 하게 될지 모르니 깨끗한 것이 있어야 한다면서 잠옷 2벌을 샀다. 수술 후 바짝 아픈 몸으로 버스를 타고, 장을 보고, 식단을 조절하고, 다음에 있을지도 모르는 입원을 준비하는 K씨의 일상은 아슬아슬하지만 강인한 ‘자립’의 현장을 보여주는 것 같았다.

데이홈의 고령자들이 ‘자립’을 위한 큰 과제로 꼽는 것은 장을 보는 것이었다. 동거가족의 손을 빌릴 수 있다면 이는 대수로운 문제가 아니다. 그러나 혼자 사는 고령자에게 장을 보러가는 것은 매일의 난관이며, 생존이 걸린 문제가 되기도 한다. 데이홈에서 인터뷰를 했던 이들이 일상적으로 할 수 있는 활동의 범위는 제각각이었다. 특히 가족이 근처에 있거나 동거하는 경우에 가족의 지원을 통해 ‘자립’할 수 있는 가능성이나 그 범위도 달라졌다. A씨는 스스로 장을 보기는 어려워져서, 근처에 사는 가족의 도움을 받으며, B씨는 동거가족이 있어 가족이 식사준비를 하며, C씨는 혼자 살며 장을 보는 것도 가능했다. 또한 식사 준비를 스스로 한다고 이야기하는 데이홈의 이용자 중에는 전자레인지로 만들 수 있는 음식만을 조리하는 경우도 있고, 편의점의 도시락을 주로 이용한다는 경우도 있었다.

일상생활에서 자립의 가능성은 아주 다양한 스펙트럼으로 전개되었으며, 자립이란 개인을 둘러싼 일상적인 사회관계와 깊게 관련되었다. ‘자립’이라는 개념은 타자와의 관계의 맥락 속에서 의미를 가지는 개념이며, 상대방과의 관계 속에서 비로서 정립될 수 있는 상태인 것이다(Bellah et al. 1985; Varenne 1977; 藤田 2003: 172-182). 또한 자립과 의존의 상태가 일상적으로 얽혀 그 사이를 오고 가는 과정이야말로 노년의 경험의 일반적 양상이며, 그런 의미에서 자립과 의존은 명확히 분리할 수 있는 개념이 아닌 것이다(高橋 2013: 207).

2) 자립의 기반으로서의 ‘지역커뮤니티’

이용자격의 규정이 생기고 개호예방 프로그램이 실시되면서, 키리가오카 단지의 거주자들이 드나드는 사교의 공간으로 출발한 데이홈은 복구 구민을 대상으로 하는 시설이 되었다. 그리고 애초의 데이홈이 가졌던 키리가오카 단지라는 지역색도 자연스럽게 없어진다. 지역의 학교나 어린이집과의 교류 등이 줄어들기도 했지만, 지원금이 줄어드는 등의 상황 속에서 키리가오카 데이홈이 중심이 되었던 ‘아이아이 마쓰리(アイアイ祭)’도 2004년이 마지막으로 되었다. 개설부터 10년간 데이홈의 식사를 준비했던 사쿠라카이의 활동도 건물 이전과 함께 끝난다. 조리사나 영양사의 자격이 필요하게 되고, 사쿠라카이의 멤버들이 고령화하여 식사를 준비하는 것이 힘들어졌기 때문이다. 그 후 인근의 지역포괄지원센터에서 위탁으로 식사를 주문했으나, 시설이용자의 식사를 본인이 부담하게 되면서, 현재는 일반 도시락업체에 당일 이용자수에 맞게 주문하여 배송을 받고 있다.

개호보험실시 이후 자립을 지원하기 위한 시설로 전환되었음에도 불구하고, 역설적이게도 데이홈의 일상에서 ‘자립’의 자리가 더욱 협소해진 것으로 느껴진다. 이것은 데이홈과 교류하면서 식사 준비를 하지

나 마쓰리 등을 열었던 지역주민들의 자발적인 힘이 사라졌기 때문일 것이다. 데이홈의 역사에서 드러나듯, 고령자 개호가 공적인 문제가 되고, 이것이 전문가의 손에 독점되는 과정은 복지제도의 성장이 개인과 커뮤니티의 연대를 무력화시키거나 포섭하는 과정이었다고 평가할 수도 있을 것이다. 그렇기에 개호보험의 실시에 따른 데이홈의 변화는 현대복지사회에서 자주 언급되는 ‘지역’의 의미를 되묻게 한다

일본의 복지국가형성은 1973년부터 시작된다. 그러나 가족복지와 기업복지를 지향한 일본형복지는 사회구조의 변용과 함께 급속히 그 힘을 잃어, 1980년대 후반부터는 ‘복지국가의 위기’에 직면한다. 이미 1970년대 후반부터, 일본정부의 각종문서에는 ‘복지국가’ 대신 ‘복지사회’라는 상징이 적극적으로 이용된다. 경제성장이 둔화되고, 정부의 재정적자가 심화되는 가운데, 복지사회는 ‘복지의 재검토’를 위한 용어이기도 했다(武川 2007: 43 ; 宮本 2005: 8). 가족이 맡아 온 고령자개호를 국가가 정책적으로 도맡는 개호보험이 실시되었으나, 곧바로 공적인 개호는 국가의 역할이 아니라 사회가 도맡아야 할 역할이라 것이 나날이 강조되는 것도 같은 맥락일 것이다. 그 사회란 실천적인 차원에서 ‘지역사회’를 의미할 것이다. 그리고 지역사회가 기능하기 위해서는 지역에 뿌리내려 있는 사회적인 연결망의 힘이 그 지지대가 될 것이다. 그렇다면 개호보험 실시 이후의 키리가오카 단지의 지역사회 커뮤니티의 변화를 보다 보다 자세히 들여다보기로 하자.

필자는 조사과정에서 키리가오카 데이홈의 공간을 이용하여 지역주민들의 모임 호호에미카이(ホホエミ会)가 주말 프로그램을 열고 있다는 것에 주목했다. 이는 전문가들에 의해 관리되는 키리가오카 데이홈의 평일 운영과 대조적인 듯이 보였다. 호호에미카이는 키리가오카 단지 내의 오래된 주민들의 모임으로 시작되었다. 호호에미카이의 회장은 ‘젊다고 해도 다들 70세는 넘었다’라고 스텝과 회원을 소개하면서, 퇴직 후에 사회복지협의회회의 공부모임(勉強会)에 참가한 것이 계기가

되어 2007년 즈음 본격적으로 지역모임을 시작하게 되었다고 얘기했다. 키리가오카 단지 안에서의 오랜 인연을 통해 엮어진 초기 멤버들은 애초에는 개인적인 친목모임으로 출발하였으나 점차 지역으로 활동의 폭을 넓힘에 따라 뇌 트레이닝모임, 산책모임 등을 진행하는 스텝으로 활동하고 있었다. 또한 매달 한 번씩 키리가오카 데이홈에서 ‘만남의 시간(ふれあいサロン)’을 열고 다과를 준비했다.

40명가량의 회원이 매달 두 번 모이는 호호에미카이의 프로그램은 사회복지협회의 교육지원을 받는 만큼 데이홈의 개호예방 프로그램과 닮은 데가 많았다. 2014년의 7월의 호호에미카이의 뇌 트레이닝 모임에서는 함께 체조를 하거나, 소리를 내어 소설을 읽거나, 노래를 부르거나, 간단한 계산을 하는 활동을 했다. 필자의 옆에는 89세의 할머니가 앉아계셨다. 할머니는 1962년부터 키리가오카 단지에서 살아왔다고 자기소개를 했다. 혼자 살기 때문에 하루 종일 말상대가 없고, 여기서 소리를 내어 말을 하는 것만으로도 즐겁다고 했다. “이런 것이 즐거움이라고 보통은 생각하지 못하겠지만, 나처럼 누구와도 말할 상대가 없는 생활을 하는 사람은 안다.”라고 얘기했다.

호호에미카이는 오래된 주민들의 친밀한 관계를 기반으로 시작된 모임이지만, 호호에미카이가 지역의 모임으로 성장할수록 개호예방시설과 유사한 활동을 하게 됨을 볼 수 있다. 복지사회가 강조하는 ‘지역’이란 애초에 주민들이 낮잠을 자기도 하던 키리가오카 데이홈과 같은 공간을 어떻게 ‘자립지원’, ‘개호예방’이라는 국가적 과제에 기여하는 공간으로 재편할 것인가, 호호에미카이를 탄생시킨 지역의 친밀성을 어떻게 보다 효율적인 조직으로 재구성할 것인가의 관심에 다름 아닐 것이다. 그리하여 신자유주의 질서 속에서 복지서비스의 담당자로 급속히 성장하고 있는 사회복지협의회와 같은 NPO단체들을 매개로, 기존의 지역커뮤니티를 행정적인 목적에 기여하는 방향으로 직간접적으로 유도하는 힘이 발휘되는 것이다. 일상적인 의존처로서의 가족이 사라지고,

‘자립’이 개인의 과제가 되고 있는 현대사회에서 호호에미카이와 같은 모임은 어쩌면 복지사회의 가장 이상적인 지역커뮤니티의 모델이 될지도 모르겠다. 지역에 기반한 친밀감과 자발성을 기반으로 지속성을 가지며, 또한 지역의 NPO의 지원을 받아 활동의 방향을 잃지 않으면서 지역에서의 소통의 실마리를 만들고 있기 때문이다.

6. 나가며

본 논문은 개호보험 제도의 실시와 함께 키리가오카 데이홈이 어떻게 변용되어 왔는가를 논의의 실마리로 삼아, 초고령사회 일본에서의 고령자의 ‘자립’을 둘러싼 제도적, 지역적 실천의 양상을 고찰하고, ‘시설’을 기피하고 ‘의존’을 부끄러워하는 고령자의 태도를 분석함으로써 ‘자립’의 사회문화적 의미를 밝히고자 했다.

동네의 사랑방과 같은 공간으로 출발한 키리가오카 데이홈은 개호보험제도의 실시와 함께 ‘자립지원시설’로, 또 그 개정과 함께 ‘개호예방시설’로 전환된다. ‘특정고령자’라는 인정을 통해 개호예방 프로그램을 이용하는 시설이 되었음에도, 이용자들은 이야기 상대가 있어서 데이홈에 오는 것이 즐겁다고 표현하고, 데이홈에 오는 것을 목표로 수술 후에 재활치료를 받았다고 하는 등 데이홈을 자신의 중요한 커뮤니티로 여기고 있었다. 개호예방이라는 행정적 목표를 추구하는 ‘시설’로서의 데이홈과 심리적 안정감과 소속감을 주는 ‘커뮤니티’로서의 데이홈은, 공존함으로써 쌍방의 기능을 보다 ‘효율적’으로 달성하게 하는 듯이 보였다. 그러나 데이홈이 이용자들에게 의미 있는 커뮤니티로 존재할수록 관료적인 커뮤니티의 한계가 노골화된다. 신체적인 자립도와 개호의 필요도를 기준으로 ‘개호예방시설’에서 ‘개호시설’로 옮겨야 하는 현재의 시스템은 이용자들의 사회적 관계를 훼손하고, 이로써 일상적인 존재적

안정감을 파괴하기 때문이다. 이는 신체적인 자립의 가능성을 둘러싼 행정적 판단과 관리의 과정이 어떻게 노년을 단락화시키는가를 드러내는 한편, 노년을 타자화하는 현대사회의 일반적 태도를 여실히 드러낸다.

고령화가 사회문제로 논의되고, 가족해체가 급속히 진전되며, 공적 개호의 지속가능성이 문제시되는 가운데, ‘자립’은 인구의 고령화를 겪고 있는 현대사회에서 보편적으로 추구되는 노년의 상이 되고 있다. 자신이 살아왔던 ‘지역’에서 ‘자립’하는 것을 이상화하는 고령자 복지의 방향은 재정적 문제에 기인하는 것이지만, 동시에 ‘자립’의 문제는 고령자 스스로가 추구해 마지않는 현대사회의 지배적 가치이기도 하며, 자립 가능한 이가 누릴 수 있는 인간적인 존엄의 문제이기도 한 것이다. 과거의 ‘양로원과 같은 곳’, ‘유치원생과 같은 활동을 하는 곳’이라고 고령자 복지시설에 대한 혐오감을 드러내는 고령자들의 태도는 바로 현대사회가 노쇠하고 자립하지 못하는 신체에 부과한 낮은 지위로 일찌감치 전락하는 것에 대한 저항이 아니겠는가.

개호보험제도에 있어서의 ‘자립’이란 개호가 필요한 상태가 되는 것을 막거나 혹은 이를 늦추어 타인의 개호를 받지 않고 일상생활이 가능한 상태를 가리킨다. 그러나 일상생활의 ‘자립’의 상태란 훨씬 다양하게 전개되며, 특히 그들이 처해 있는 사회적 관계에 의해 큰 영향을 받았다. 인간의 삶이 총체적인 맥락 속에서 이루어지는 것과 같이 고령자의 자립 가능성이란 그를 둘러싼 총체적인 사회적 관계의 맥락 속에 있는 것이다. 데이홈의 변천에서 보듯이, 고령화율이 50%를 넘는 키리가오카 단지의 지역커뮤니티는 ‘고령자의 자립’을 지원하는 방향으로 재구성되고 있다. 이는 NPO단체들을 매개로 기존의 사회적 연결망이 ‘자립 지원’이라는 국가적 과제에 기여하는 조직으로 거듭나기를 직간접적으로 유도하는 행정적인 힘이 발휘되는 과정일 것이다. 또한 호호에미카이의 활동에서 보듯이, 그 과정에는 고령의 주민들의 사회적 고립의 문

제를 완화시키고자 하는 지역활동가의 의지, 그리고 일상적인 안정망을 필요로 하는 주민들 스스로의 요구 또한 절실하게 반영된다. 자립을 상호지지할 수 있는 사회적 관계, 타자와의 고유한 관계를 유지시킬 수 있는 사회적인 토양을 어떻게 성숙시킬 수 있을 것인가의 문제는 ‘자립’의 문제에 직면한 초고령사회의 가장 근본적인 과제가 되고 있는 것이다.

논문접수일: 2015년 6월 1일, 논문심사일: 2015년 6월 27일, 게재확정일: 2015년 7월 8일

참고문헌

김희경

2014 “노년에 대한 인류학 연구의 이론적 정향 검토,” 『한국문화인류학』 47(3): 129-159.

이현정

2014 “고령화 시대 한국의 복지 프로그램과 새로운 노년 주체의 형성: 서울K 복지관 도시락 배달사업의 사례,” 『한국문화인류학』 47(3): 161-203.

정진웅

2012 『노년의 문화인류학』, 파주: 한올아카데미.

정희진

2003 “나이 들, 늙음 그리고 성별,” 『당대비평』 22: 338-351.

푸코, 미셸

2011 『안전, 영토, 인구: 콜레주드프랑스 1977-78』, 심세광·전혜리·조성은 역, 서울: 난장.

宮本太郎

- 2005 「ソーシャル・ガバナンスーその構造と展開」、『ポスト福祉国家とソーシャル・ガバナンス』、山口二郎・宮本太郎・坪郷實(編)、ミネルヴァ書房, pp. 1-23.

上野千鶴子

- 2012 『ケアの社会学』、太田出版.

鎌田とし子

- 2011 『貧困の社会学: 労働者階級の状態』、御茶の水書房.

片多順

- 1981 『老人と文化: 老年人類学入門』、垣内出版.

北区社会福祉協議会(編)

- 2001 「暮らしの中のデイホームをめざして」.

高橋絵里香

- 2013 『老いを歩む人々: 高齢者の日常からみた福祉国家フィンランドの民族誌』、勁草書房.

武川正吾

- 2007 『連帯と承認: グローバル化と個人化の中の福祉国家』、東京大学出版会.

パルモア、アードマン・B.(Palmore, Erdman B.)・前田大作

- 1988 『お年寄り: 比較文化から見た日本の老い』、片多順(訳)、九州大学出版会.

ファインマン、マーサ・アルバートソン(Fineman, Martha Albertson)

- 2009 『ケアの絆: 自律神話を超えて』、穂田信子、速水葉子(訳)、岩波書店.

藤田真理子

- 2003 『アメリカ人の老後と生きがいの形成』、大学教育出版.

Bellah, Robert N., Richard Madsen, William M Sullivan, Ann Swidler, and Steven M Tipton

- 1985 *Habits of the Heart: Individualism and Commitment in*

American Life, Berkeley: University of California Press.

Fraser, Nancy and Linda Gordon

1994 “A Genealogy of Dependency,” *Signs* 19(2): 309-336.

Matsumoto, Yoshiko

2011 “Beyond Stereotypes of Old Age: The Discourse of Elderly Japanese Women,” in Matsumoto, Yoshiko, ed., *Faces of Aging: the Lived Experiences of the Elderly in Japan*, Stanford; Calif.: Stanford University Press, pp. 194-220.

Tsuji, Yohko

1997 “An Organization for the Elderly, by the Elderly: A Senior Center in the United States,” in Jay ed., *The Cultural Context of Aging*, Sokolovsky; Westport; Conn: Bergin & Garvey, pp. 350-363.

Varenne, Herve

1977 *Americans Together: Structured Diversity in a Midwestern Town*, New York: Teachers College Press.

〈Key concepts〉: self-reliance, super-aging society, long-term care insurance, preventive care service, local community, day care center, co-supporting relationships

‘Self-Reliance’ of the Elderly in the Super-Aging Society as seen through a Preventive Care Service Center in Tokyo

Park, Seung Hyun*

The public insurance system for long-term care for the elderly had been established in April 2000 in Japan. The provision of preventive care services for the elderly was designed to be the core of the insurance system. Kirigaoka Day-home, located in Kita-ku, Tokyo, which had used to be a local community center, was transformed into a ‘Self-Reliance Support Center’ as the care insurance started. It was further renamed a ‘Preventive Long-Term Care Service Center’ as the revision of the care insurance came through in 2005.

The current paper aims to shed light on the meaning of the ‘self-reliance’ by analyzing the discourses about the elderly’s attitudes toward self-reliance and their feeling of shame about giving up self-reliance and having to depend on the long-term care system.

* Researcher, Institute of Cross-Cultural Studies, Seoul National University

The sense of self-reliance has multiple layers in the modern Japanese society. Although the pursuit of self-reliance in the domain of long-term care is in accordance with the government policy due to financial reasons, it reflects most elderly people's preference of maintaining the sense of autonomy in order to retain the sense of dignity. It needs to be recognized that the preference of self-reliance over relying on public service reflects the ideology of modern capitalistic societies.

However, in reality, varying degrees of self-reliance and relying on others' care coexist throughout the life-course of human. It can be even said that the strict state of self-reliance is a myth since it is not possible for people to live in the void of everyday interaction of the co-supporting relationships. Therefore, one of the most important tasks of the super-aging society is how the relationships and network among the co-supporting relationships of the everyday life should be configured in order to accommodate the elderly's sense of self-reliance.

