



# “의료는” 없고 ‘복지만’ 강조해선 안된다...

## ♥ 현장에서 느끼는 체감 현실은 아직은 미흡

노인장기요양보험은 노인성 질환으로 6개월 이상 다른 사람의 도움을 받지 않고 혼자 살기 어려운 노인에게 간병·수발·목욕·간호 서비스를 제공하는 제도이며 치매·중풍·고령·노인성 질병 등으로 인해 식사, 목욕, 집안일 등 일상생활이 어려운 노인들에게 신체 활동, 일상 가사업무 지원 등의 서비스를 제공하는 사회보험제도이다. 재원은 국민의 건강보험료에 부과해 징수하는 장기요양 보험료와 국가 부담, 장기요양 급여 이용자가 내는 본인 부담 등으로 마련된다.

이 제도는 이미 1995년 독일에서 시작할 때 ‘피자 한 판 값으로 노인요양 문제를 해결합시다’라는 구호로 시작하였고 현재 일본·호주 등 여러 나라에서 시행되고 있다.



성미순 비아  
대구가톨릭대학병원  
가정간호·호스피스 팀장

국민건강보험은 치매·중풍 등 질환의 진단, 입원 및 외래 치료, 재활 치료를 목적으로 주로 병·의원 및 약국에서 제공하는 서비스를 급여 대상으로 하는 반면, 노인장기요양보험은 치매·중풍의 노화 및 노인성 질환 등으로 인하여 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 대상자에게 요양시설이나 재가 장기요양기관을 통해 신체 활동 또는 가사 지원 등의 서비스를 제공받는 제도이다.

자식들에게 부담을 주지 않는 제도이기 때문에 환자 가족들은 관심이 많다.

집안 가족에 맡겨져 왔던 치매·중풍 등 노인에 대한 장기간에 걸친 간병, 장기요양 문제를 국가와 사회가 함께 부담하겠다는 것이다.



01



02

01 뇌졸중으로 쓰러진 김○○(남, 69)할아버지, 7개월째 'L-tube'를 이용해 영양 급식(식사)을 하고 계신 모습  
02 링거주입 시 드롭(drop)수 조절을 위한 속도조절기

그동안 대다수의 노인 가정들이 수백만 원의 월 이용료가 부담되어 시설 이용을 포기해왔었다.

보건복지가족부 시행 제도에 따르면 시설입소의 경우 식대를 합쳐 월 평균 40만원, 재가급여의 경우는 월 평균 10만원 가량이 본인 부담비가 될 것으로 내다봤다. 여기에 필요한 돈은 건강보험 가입자의 추가 부담(60%)과 정부지원(20%), 본인 부담(20%)으로 마련된다고 한다.

앞으로 치매·중풍 등 노인성 질환으로 고통받고 있는 환자가 꾸준히 늘고 있고 이에 따라 부양가족의 경제적 부담, 가정불화 등이 심각한 사회문제로 예상되고 있는 가운데 반가운 소식은 이제 정부에서 치매 예방을 위한 비용을 지원하겠다는 것이다.

## ♣ 늘어나는 노인층 안녕하실까?...

복지만 강조하지 말고 가장 중요한  
의료서비스 질 개선이 우선돼야...

우리나라의 평균 수명은 이미 OECD 30여 개의 회원국 중에서 20위에 해당하여 평균 78.9세를 앞질렀다. 항상 곁에서 돌보아 주어야 할 장기요양이 필요한 노인도 그만큼 증가하였다.

노인 장기요양보험 제도는 가족문제로 방치할 것이 아니라 사회가 공동으로 이들의 고통과 부담을 덜고, 고령사회에 미리 준비하려는 것은 정말 잘한 일이다. 그러나 노인 장기요양보험 제도가 정착되기까지는 아직 갈 길이 멀다. 어떤 제도든 완벽하고 이상적이진 않다. 기대가 서로 달라 실망스러울 수도 있다.

현행 제도에 말도 많고 탈도 많은 것은 사실이다.

지금부터 산을 넘고 시냇물을 건너야 할 것이다. 잘못 가면 갈 길을 잃는다. 지역마다 시설이나 서비스의 차이가 큰 점도 시급히 개선해야 할 점으로 꼽힌다.

노인들은 서비스의 질에, 부양가족들은 경제적 부담을 최소화하는 데 관심이 높다. 제도가 신뢰를 얻으려면 각 계층의 입장을 두루 배려하는 것이 매우 중요하다. 더욱이 경제적 사정이 어려운 노인환자들의 상당수가 의료요양서비스를 포기하고 요양시설 입소를 선택해 노인환자들이 20~30% 급감할 것이 예상된다. 또 노인장기요양보험이 실시되면서 노인요양전문병원 입원환자들이 상대적으로 조금이라도 더 저렴한 요양시설로 서서히 옮겨가고 있고 기존에 복지서비스를 제공하던 기관들도 경쟁을 하지 않을 수 없다. 노인 장기요양보험 제도를 시작하면서 정부 지원금이 절반으로 줄어든 가운데 복지시설로서는 최대의 위기를 맞고 있는 사항이다. 노인을 확보해야만 운영할 수 있기 때문이다. 온 국민이 내는 보험료를 재원으로 하여 시행되는 의료복지 제도인 만큼 성공적인 시행을 위해서는 국민 간의 다각적인 노력과 많은 대화가 필요할 것이다.

## ♥ 등급 판정의 현실

### 까다로운 등급 판정 기준 완화 되었으면...

노인장기요양보험의 혜택 대상은 요양 등급이 1~3등급까지이다. 이들 등급에 해당하는 노인들은 중증 또한 중등중이기 때문에 경증자는 요양 인정에서 등급 외 판정을 받고 있어 등급 판정 기준에 대한 불만이 많이 있다. 어떤 경우는 신체적인 조건만으로 등급을 나누기 때문에 치매 노인의 경우 조사 시 상황 변화에 따라 달라지기 때문에 등급 판정에서 가끔 빠지는 현상도 생긴다. 재활적인 부분만이 강조되고 심

리적·정신적 부분은 현재 사각지대로 남아있다.

공단에서는 등급 판정 기준에 따라 등급을 나눌 뿐, 등급 외 판정자들은 지자체의 노인돌보미 등으로 서비스를 받을 수 있게 도와주고 있는 실정이다. 한편 제도 혜택을 받는 노인 환자가 지나치게 적다는 점도 인식하고, 앞으로 점차적으로 범위를 늘려야 하며 등급 외 자의 경우도 노인 장기요양보험 제도가 아닌 다른 방식으로도 생각해봐야 한다. 또 수급권자가 등급 판정을 받더라도 무한정 서비스를 이용할 수 있는 것이 아니라 정해진 등급별 한도액 내에서만 이용이 가능하며 그 이상 이용할 경우, 전액 본인 부담이 된다는 것이다.

노인장기요양 서비스는 인적 서비스이므로 인력의 질이 곧 서비스의 질이다. 그러나 일반적인 가사지원 업무 같은 성격의 업무까지도 요양보호사에게 요구되고 있는 실정이다. 서비스 제공의 형평성과 서비스 수행 인력의 전문성이 현재 가장 큰 문제점으로 논의되고 있다.

시행된 이후 비용부담이 줄면서 대기 인원이 크게 늘었다고 한다. 지역마다 장기요양시설 부족으로 어떤 곳은 이미 다 찼고 입소 대기자만 200여 명이 있고 또 다른 요양센터 관계자는 “지금 같은 대기 인원이면 6개월에서 1년은 기다려야 입소할 수 있을 것”이라고 말했다. 한 쪽은 노인이 넘쳐나고 또 한 쪽은 노인이 없는 불균형의 현실이 눈에 보인다.

1~2등급의 대상자들은 요양시설 입소가 가능하고 3등급은 집에서만 서비스를 받을 수 있다.

가정 급여는 비용의 15%를, 시설에 입원하면 20%를 자신이 부담해야 한다.

## ♣ 긴 병에 효자 없다.

### 장기 노인 환자로 인한 경제적 부담, 가정 파탄을 막아야...

가족 중에 한 사람의 환자가 발생하면 빈곤 가정에

서는 그의 수발을 감당하기에는 너무 벅차다.

장기간의 간병·수발로 인해 가족이 받는 정신적, 육체적 부담은 말할 것도 없고 과도한 비용 부담 문제로 가정경제 파탄에 이르는 사례도 주변에서 종종 나타나고 있는 현실이다. 그러나 노인 장기요양보험 제도는 우리에게 새로운 희망을 주었다고 생각한다. 제도 시행으로 인한 노인 부양 부담 경감은 노인 가족의 사회·경제적 활동을 돕고 결과적으로 노인들은 더 이상 자식들에게 부담을 주지 않고 개업적이고 전문적인 장기요양 서비스를 받을 수 있어 보다 풍위 있게 노후를 보낼 수 있고 가족들은 정신적, 육체적, 경제적 부담에서 벗어나 경제, 가정 활동에 전념할 수 있게 된다.

누구나 나이가 들면 몸에 이상이 오고, 완치가 어려운 노인성 질환에 시달리게 된다. 그러나 돌봄이 필요한 사람 누구나 이용할 수 있는 권리가 보장되어야 한다. 전 국민이 보험료를 납부하여 보편적인 사회보험제도를 운영하는데 서비스 혜택이 고작 노인의 3%, 전 국민의 1%도 되지 않는다면 이것은 도저히 이해가 되지 않는다. 매달 보험료가 징수되지만 정작 내가 필요할 때 이용하지 못한다면 신뢰에 큰 문제가 발생하게 된다. 사회 변화에 따라 선별적으로 저소득 노인에게 국한하던 것을 보편적으로 전 국민으로 확대한다는 것의 취지를 살렸을 때, 누구나 이용할 수 있는 문턱이 낮은 사회 보장이어야 할 것이다. 이를 위해서는 무엇보다 장기요양 서비스를 신청하여 이용할 수 있는 대상을 노인 뿐만 아니라 전 국민으로 확대하고 경제적 이유로 이용하지 못하는 이들에 대한 충분한 배려가 요구된다.

장기요양의 본질은 의료·복지 통합 케어이다.

장기요양 서비스가 필요한 사람은 누구나 이용할 수 있는 보편적인 제도가 되어야 한다. 성공적인 제도 정착을 위해 의사의 진료가 부담스럽지 않도록 필요한 정도의 의료서비스는 받을 수 있도록 해야 한다. 방문간호에 대해서도 충분히 받을 수 있도록 확대될

필요가 있다. 20%인 본인 부담금을 조금 더 낮추든지, 보장 범위를 확대하는 방안도 강구해야 한다. 영리를 목적으로 하는 민간 요양시설은 경영 사정에 따라 서비스의 질이 낮아질 우려도 없지 않다. 요양보호사들의 근로 조건이 악화되면 그것이 또 길을 막는다. 노인 환자들이 그 고통을 떠안게 된다.

### ♥ 그래도 희망은 있다. 노인은 미래의 우리들 모습.

요양에 드는 경제적인 부담이 엄청나게 줄어들었다는 꿈같은 일이 현실이 되고 있다. 노인 장기요양보험 제도는 노인의 문제가 아니라, 좁게는 그 가족의 문제가 가족 단위로 해결되지 않으면 사회 전체의 문제로 발전하게 된다. 이들의 고통과 부담을 덜고, 고령 사회에 미리 준비하려는 것은 매우 잘한 일이다. 제도의 도입으로 노인성 질환을 앓고 있는 노인들의 삶의 질이 크게 향상될 것이고 노인 부양에 따른 가족 구성원의 경제적 부담과 고통도 상당히 덜어줄 수 있을 것으로 예상된다. 오늘의 국가 발전의 씨앗을 뿌린 노인 세대에 대한 대접은 당연히 국가 발전의 공로자로서 받아야 할 권리이다. 그러나 제도가 시행된 지 이제 4개월이 조금 넘었지만 실제로 혜택을 받고 있는 노인층은 전체 노인의 3%에 불과하다고 한다. 아쉬움도 있지만 현 제도는 노인들에게만 적용되어 있는 실정이다.

끝없는 노력과 제도 개선을 위해 현실에 맞는 좋은 제도를 발굴해야 한다. 미래를 위한 제도가 되기 위해서는 모든 계층이 골고루 혜택이 돌아갈 수 있는 방향으로 최대한 발전시켜야 진정한 신뢰를 받는 제도가 될 것이다.

“이가 없으면 잇몸으로는 통하는 세상이 아니다”.  
별써 노인을 태운 9988 버스는 출발하였다...