

노인장기요양보험 시행 3년에 따른 성과 및 평가¹⁾

이광재 국민건강보험공단

••

I. 서론

노인장기요양보험제도는 “자식이 못하는 효도를 국가가 대신한다”는 목표 하에 2008년 7월 1일부터 시행하였고, 이제 만 3년째를 맞이하고 있다. 제도 도입에 대한 사회적 합의 부족과 시행준비기간이 짧아 제도시행 초기에는 우려의 목소리가 많았지만, 지금은 제도 자체는 연착륙한 것으로 평가를 받고 있다. 이를테면, 수혜자의 큰 폭의 증가, 시설 및 인력인프라의 증가로 인한 안정적인 급여제공체계 구축과 급여이용의 편리성 제고, 사회적 일자리 창출, 요양서비스 수혜로 인한 노인들의 기능상태 개선 및 요양서비스에 대한 높은 만족도 등을 열거할 수 있다.

우리나라의 노인장기요양보험제도는 주요 쟁점사항들에 대해 충분한 사회적 합의가 부족한 가운데 정부의 제도 도입 추진일정에 따라 정책결정된 경향이 있으므로 제도시행에 따른 많은 문제점이 노정되고 있다. 제도시행에 따른 긍정적인 평가에도 불구하고, 경증치매노인에 대한 등급판정체계의 미흡, 시장경제원리의 도입에 따른 장기요양기관의 난립으로 인한 장기요양기관간 서비스 질의 큰 편차 발생 및 불법·부당

1) 본 연구의 내용은 연구자로서의 시견임을 첨언합니다.

행위의 만연, 장기요양수요를 고려하지 않은 요양보호사의 과잉양성에 따른 불안정한 임금 구조형태 및 열악한 근무환경, 적정인력 배치기준 부재로 인한 인권침해 사례 등 문제점이 대두되고 있으며, 농어촌지역의 경우에는 방문 또는 이동하여야 할 거리가 멀고, 요양서비스 제공 인프라의 불균형 등으로 인해 요양서비스의 이용과 제공에 일부 제약을 받고 있는 실정이다.

따라서, 본 연구에서는 시행 4년차로 접어들은 노인장기요양보험제도의 시행성과 및 평가, 제도시행에 따른 문제점 및 개선방안을 연구하여 전 국민이 적용되는 사회보험방식 하에서 장기요양서비스 이용의 형평성을 도모하고 우리나라 현실에 적합한 개선방안을 제시함과 동시에 향후 노인의 인간다운 삶을 보장하기 위한 사회보장제도로 완성하는데 기초 연구자료로 활용되는 것을 목적으로 한다.

II. 이론적 배경 및 선행연구 고찰

1. 이론적 배경

장기요양의 용어는 'Long-term care'를 번역한 것인데, 학자에 따라서 다양한 의미로 사용되며, 국가의 재정적, 사회·문화·역사적 배경에 따라 그 내용에 상당한 차이를 나타내고 있다.

'Long-term care'에 대해 그동안 우리나라 학계에서는 '장기요양보호', '장기간 병', '수발' 등 다양한 명칭으로 사용하고 있었다. 이 가운데 공적노인요양보장제도 실행위원회에서는 '노인요양보험', 국회에 2006년 2월 제출한 정부안에서는 '노인수발보험' 명칭이 사용되었으며, 2007년 4월에 '노인장기요양보험'이라는 명칭이 국회에서 최종 의결되어 2008년 7월부터 시행됨에 따라 제도권에서는 '노인장기요양'이라는 용어가 공식적으로 사용하게 되었다.

노인장기요양보험법(제1조)에서 정의되는 '노인장기요양'은 고령이나 치매, 중풍 등 노인성질병으로 인하여 6개월 이상 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 등의 가정을 장기요양요원(요양보호사 등)이 방문하여 식사, 목욕, 가사지원 및 간호서비스 등을 제공하거나, 요양시설에 입소하도록 하여 전문서비스를 제공함으로써 노후생활의 안정과 가족의 부담을 덜어주기 위한 서비스를 의미하며, 크게 시설급여, 재가급여, 특

별현금급여로 구분된다. 시설급여에는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정이 있고, 재가급여에는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 복지용구대여·구입이 있으며, 특별현금급여에는 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비(시행보류)가 있다.

2. 선행연구의 고찰

가. 국내 연구논문

노인장기요양보험법이 제정되기 이전의 연구는 외국제도를 소개하고 그 주요내용을 파악하여 시사점을 도출하고, 우리나라 노인장기요양정책에서 고려해야 할 점과 정책적 대안을 제시하는 연구(박광준, 1999; 최성재, 1999; 차홍봉 외, 2000)들이 주된 것이었고, 노인장기요양보험제도의 정책과정에 관한 연구는 법안이 정부안으로 확정된 이후 박동수(2006), 류삼희(2007), 박하정(2008), 이광재(2009) 등의 연구들이 있다. 그리고 제도 시행이후 노인장기요양보험제도와 관련한 대부분의 선행연구들은 전국을 분석단위로 하였으며, 최근의 주요 연구들은 다음과 같다.

이준우 외(2009)는 “노인장기요양보험 재가서비스의 문제점과 개선방안”에서 동시다발적으로 발생하는 재가서비스의 다양한 문제점과 그 원인을 파악하여 제도 개선방안을 제시하였다. 제갈현숙(2009)은 “노인장기요양보험제도 시행 1년 평가와 공적 장기요양서비스를 위한 과제”에서 장기요양보험의 제도적 문제점과 이에 대한 개선방향을 서비스 공급구조의 시장화 문제, 노동권 침해문제, 장기요양서비스 통제기능 상실과 단절성에 대한 개혁방향으로 나누어 제시하고 있다.

윤희숙 외(2009)의 “노인장기요양보험 시행 1년의 현황과 개선방안”에서는 제도의 안정적 정착을 위해 시행 전에 우려했던 문제들을 점검하고 새로이 나타나는 문제점을 선제적으로 파악하여 대처할 필요성에 따라 장기요양서비스를 신청하고 이용하는 사람의 특성을 파악하고 중장기 급여비용을 추계한 후, 신청자 전화설문을 통해 미이용 사유와 비공식적 수발에 대한 선호 등을 조사·분석하였다. 재정건전성 유지, 서비스의 질 관리, 지역사회 자원을 충분히 활용한 총괄적 관제탑 기능을 담당하는 부처의 역할 정립 등이 우리가 현재 직면한 과제로 보고 개선방안을 제시하였다.

조준모 외(2009)는 “장기요양기관 종사자 실태조사”에서 실태조사를 통해 제도 만능

주의가 아니라 다각적이고 탄력적인 정책수단을 모색하고, 요양보호사 등의 처우와 관련한 법·제도 개선, 감독행정 운용, 사용자와 종사자간의 합리적 계약설정을 위한 종합적인 방안까지도 모색하였다. 이윤경 외(2010)의 “노인장기요양기관에서의 인권보장 방안 연구”에서는 노인장기요양기관 이용 노인과 직원의 인권보장실태를 함께 파악하고, 인권보장방안을 제시하고 있다.

농어촌지역 재가요양서비스 이용관련 연구로는 임정기 외(2010)의 “농어촌지역 장기요양서비스체계 개선방안 연구”에서는 농어촌지역의 요양서비스 제공인프라 현황, 서비스이용 불편사항을 분석하고 관련 외국제도 조사를 통해 시사점을 얻고 농어촌지역 노인장기요양서비스의 문제점과 개선방안을 제시하고 있다.

나. 일본, 독일 장기요양서비스 관련제도

일본은 개호보험제도의 도입을 위해 일찍부터 시설의 기반정비 및 인프라 구축을 위한 제반 시책을 실시하여 왔다. 도입 당시부터 ‘보험은 있고 개호서비스는 없다’라는 말이 유포되면서 서비스 부족에 대해 많은 지적을 받아왔다. 개호비용의 부담은 보험료라는 형태로 사회화되지만 개호서비스가 불충분하면 이용자의 선택권을 인정한다는 개호보험의 도입취지를 더 이상 강조할 수 없기 때문이다. 골드플랜과 신골드플랜에 이어 2000년에는 골드플랜 21을 책정하여 계획적으로 서비스의 확충을 꾀하고 있으나, 지역에 따라 서비스의 격차가 크게 나타나고 있는 것이 문제점으로 지적되고 있다(이광제, 2007).

이러한 문제점을 해결하기 위하여 인구 과소지역, 산간지역 등 서비스의 공급이 부족한 경우를 예상하여 지역간 서비스 제공의 균형을 도모할 수 있도록 시정촌·도도부현이 장기요양서비스의 양을 예측, 서비스 공급에 대한 계획을 세울 것을 지침화하였고, 서비스 공급이 부족한 지역의 경우 개호보험 외 다른 노인복지사업과 연계할 수 있도록 하였다. 또한 방문개호의 경우 통상사업의 실시지역 이외의 지역 거주자에 대해 개호서비스를 실시하는 경우 이동에 필요로 한 실비를 이용자로부터 받을 수 있고, 지역구분 수가를 조정하고 산간지역 거주자에 서비스 제공시 수가를 가산하고 있다.

한편, 독일의 경우에는 2009년 초부터 장기요양서비스 지원센터를 통해 개별 수발상담 사례관리를 이용할 수 있게 되었고, 수발인프라 설립·확충에 각 연방주의 책임을

부여하고 수발급여 개선을 위해 주야간보호, 단기보호시설의 설치 등 재가시설 인프라 확충에 우선시하고 있다. 최근 정책변화로는 예방과 재활의 강화, 보건의료서비스와 장기요양서비스 간 연계, 사례관리 강화를 하고 있다(임정기 외, 2010: 53, 61).

일본, 독일 등 선진복지국가들로부터 우리가 얻을 수 있는 시사점으로는, 지역 내 자원을 연결할 수 있는 지원체계를 개발하여 복지서비스를 제공하고, 농어촌의 경우 수요와 공급에 따라 민간시설의 구축에 한계가 있으므로 지자체, 보험자직영 인프라 구축을 추진하고 있는 점, 지역특성을 반영한 수가 가산체계를 개발하여 적용하고 있는 점, 제도의 지속가능성을 확보하기 위하여 예방과 재활서비스를 우선시하고, 요양시설서비스보다는 재가서비스를 우선하고 있는 점, 저소득층에 대한 부담완화를 위한 대책 강구, 서비스 이용시 불편을 줄이기 위하여 요양서비스와 관련된 정보 공개와 투명성을 제고하기 위해 지속적으로 노력하고 있는 점 등이다.

다. 외국 장기요양기관에서의 인권보장

미국은 연방법인 노인법(Older American Act)의 근거 하에 장기요양보호시설에서 발생하는 거주자의 불만사항 해결 및 인권보호를 위하여 옴부즈맨제도를 운영하고 있다. 장기요양옴부즈맨제도(Long-term Care Ombudsman Program)의 재원은 연방정부(58%), 주정부(34%), 지역사회 차원에서의 지원으로 구성되어 있고, 유급직원(17%)보다는 자원봉사자에 의존하고 있는데, 효과적인 옴부즈맨 서비스제공을 위해서 유급직원의 확보가 필수적이다. 옴부즈맨에 접수된 불만내용 중에 직원들에 의한 수발의 부족과 부적절이 가장 많았으며, 적절한 옴부즈맨 서비스를 받지 못하고, 낮은 인지도, 프로그램의 단편성·분절성 등의 문제점을 옴부즈맨제도에 대한 평가 등을 통해 개선하고 있다.

한편, 일본 개호보험제도에서의 요개호자나 가족이 서비스를 이용하면서 제기된 고충은 개호사업소, 그리고 시정촌, 국민건강보험단체연합회 등에서 접수·처리하고 있다. 2005년 개호보험법 개정으로 시정촌(주로 지역포괄지원센터)이 실시하는 지역지원사업의 하나로 권리옹호사업이 설정되었다. 구체적으로는 성년후견제도의 활용, 모든 개호사업자에 대해 정보공개 의무화 및 도도부현의 조사, 노인복지시설 등에 조치, 고령자학대방지법에 의한 대응, 개호상담원 파견사업 등이다(이윤경 외, 2010: 91, 99).

Ⅲ. 제도 시행 3년에 따른 성과

1. 수혜자의 큰 폭 증가

노인장기요양보험제도가 시행된 지 3년 만에 장기요양인정신청자 및 인정자, 요양서비스 이용자의 큰 폭의 증가 등을 보아도 본 제도가 국민들에게 사회보장제도로 안착되고 있음을 알 수 있다. 장기요양인정신청자는 '08.7월에 295,715명(노인인구의 5.9%)에서 826,452명(14.8%)으로 180% 증가함에 따라 서비스를 받을 수 있는 수급자는 146,643명(노인인구의 2.9%)에서 320,261명(5.8%)으로 계속 증가 일로에 있다. 더불어 제도의 수혜자는 70,542명(등급인정자의 48%)에서 288,125명(90%)로 약 300% 이상 큰 폭으로 증가하였고, 초창기의 요양시설 이용중심에서 재가기관의 확충에 따라 재가 요양서비스 이용으로 전환되는 추세를 보여주고 있다.

[표 1] 장기요양인정신청자·인정자·이용자 현황

구 분	2008.7월	2009.6월	2010.6월	2010.12월	2011.6월	증가율('08.7월대비 '11.6월)	
신청자(노인인구 대비)	295,715(5.9)	493,963(9.5)	690,640(12.8)	759,339(13.8)	826,452(14.8)	179.5	
인정자(인정률)	146,643(2.9)	268,980(5.2)	312,138(5.8)	315,994(5.7)	320,261(5.8)	118.4	
이용자 (이용률)	계	70,542(48.1)	197,875(73.6)	270,238(86.6)	281,191(89.0)	288,125(90.0)	308.4
	요양시설	39,711(56.3)	60,662(30.7)	84,737(31.4)	92,556(32.9)	98,595(34.2)	148.3
	재가기관	30,831(43.7)	137,213(69.3)	185,501(68.6)	188,635(67.1)	189,595(65.8)	514.9
총요양 급여비용 (천원)	계	480,818,142	829,800,015	1,304,640,346	2,745,586,363	1,467,536,413	205.2
	요양시설	296,180,397(61.6)	401,166,186(48.3)	543,593,833(41.7)	1,184,994,228(43.2)	674,183,432(45.9)	127.6
	재가기관	184,637,745(38.4)	428,633,829(51.7)	761,046,513(58.3)	1,560,592,135(56.8)	793,352,980(54.1)	329.7

자료 : 1. 국민건강보험공단('08.7월, '09.6월, '10.6월, '10.12월, '11.6월), 「노인장기요양보험 통계월보」

2. 행정안전부('11.6월), 「인구통계」

주) 1. () : 장기요양인정신청자 및 인정자는 각 월말 기준, 이용자는 급여계약내역서 기준

2. 노인인구 : 5,028,357명('08.7월말 기준), 5,185,497명('09.6월말), 5,380,777명('10.6월말), 5,506,352명('10.12월말), 5,584,502명('11.6월말)

3. 총요양급여비용 : 공단 부담금과 본인일부부담금의 합계, 지급기준('08년도-12월 기준), 증가율은 '08년도 반기 비용기준 대비 '11년도 6월 누계비용기준

2. 인프라의 조기 확충으로 안정적인 급여제공체계 구축

제도 도입 준비과정에서 가장 우려했던 점은 장기요양서비스를 제공할 수 있는 인프라

라 확충이었는데, 아래 <표 2>에서 보는 바와같이 2008.7월 대비 2011.6월에는 장기요양기관이 총 7,735개소에서 23,980개소로 약 210% 정도 증가되었다. 이 중에 요양시설의 경우 1,395개소에서 3,963개소로 약 184% 증가하였고, 재가기관은 6,340개소(재가급여종류별기준)에서 20,017개소로 215% 증가하였다. 재가기관 중에 방문요양 및 방문목욕, 복지용구제공기관은 2~3배 큰 폭의 증가를 보였으며, 방문간호제공기관은 소폭 증가에 그쳤다. 단기보호기관은 요양시설의 대응기능으로써 2009년 말까지 큰 폭의 증가를 보였으나, 2010.3월부터 단기보호 개편(월 15일 이용원칙)으로 요양시설로의 전환에 따라 일부 기관만 기능을 유지되는 변화가 있었다.

[표 2] 장기요양기관 현황

단위 : 명, 개소, %

구 분	2008.7월	2009.6월	2010.6월	2010.12월	2011.6월	증가율(08.7월대비 11.6월)
계	7,735	16,753	23,116	23,698	23,980	210.0
요양시설	1,395(58,425)	2,114(77,919)	3,442(108,996)	3,751(116,782)	3,963(123,047)	184.1(110.6)
소계	6,340(4,104)	14,639(9,486)	19,674(11,178)	19,947(11,228)	20,017(11,211)	215.7(173.2)
방문요양	2,823(44.5)	6,404(43.8)	9,136(46.4)	9,164(45.9)	9,094(45.4)	222.1
방문목욕	1,654(26.1)	4,539(31.0)	7,100(36.1)	7,294(36.6)	7,361(36.8)	345.0
방문간호	461(7.3)	719(4.9)	774(3.9)	739(3.7)	714(3.6)	54.9
주야간보호	641(10.1)	951(6.5)	1,247(6.4)	1,273(6.4)	1,312(6.6)	104.7
단기보호	397(6.3)	1,112(7.6)	205(1.0)	199(1.0)	214(1.1)	-46.1
복지용구	364(5.7)	914(6.2)	1,212(6.2)	1,278(6.4)	1,322(6.6)	263.2

자료 : 1. '08.7월 : 보건복지부(2009.7), "노인장기요양보험 시행 1주년기념 워크숍자료"

2. '09.6월, '10.6월, '10.12월, '11.6월 : 국민건강보험공단, 「노인장기요양보험 통계월보」

주) 1. 요양시설의 () : 정원기준

2. 재가기관의 소계 : 재가급여종류별 기준, ()는 장기요양기관기호 기준

3. 높은 요양서비스 만족도와 노인들의 기능상태 개선

정부에서는 '08년 8월과 '09년 6월 각각 한국갤럽을 통해 전반적인 만족도 수준 등을 조사하였는데, 요양서비스에 대한 만족도에서 재가기관 83%, 요양시설 75%가 만족하고, 80%가 요양환경이 개선, 92%가 수발에 대한 심리적 부담감 감소효과, 수발가족들의 95%가 경제활동에 도움이 된다고 하였다(보건복지부, 2008.8, 2009.6.26).

또한, 건보공단에서 '10년 6월, '11년 5월에 (주)매트릭스코퍼레이션 등을 통해 실시한 노인장기요양보험제도 시행이후 국민인식도 및 만족도를 조사하였다. 제도 도입 초기 27%(08.8월)에서 63%(11.5월)로 제도 인지도가 크게 증가하였는데, 90%가 제도의 필요성에 대해 공감하고 있다. 장기요양서비스 이용 후 이용자의 만족도에서는 건강상태 향상이 40%에서 79%로, 심리적 부담감소는 91%에서 92%로, 신체적 부담 감소는 84%에서 86%로 전반적인 상승 기조를 유지하고 있다. 수발가족들의 만족도에서는 경제활동 기회 증가는 95%에서 97%로, 사회활동 기회 증가는 76%에서 90%로, 수발가족들의 삶의 질 향상은 85%에서 96%로 증가하였다. 제도 평가에서 요양서비스 제공자의 친절 만족도는 85%에서 현상 유지, 전반적인 제도 만족도는 75%에서 87%로 증가하였는데, 요양시설서비스 만족도(91%)가 재가(84%)보다 상대적으로 높다. 제도 추천의향은 91%로 서비스별로 차이 없이 높은 추천의향을 보여 주고 있다(국민건강보험공단, 2010.6, 2011.5).

또한 제도시행이후 요양서비스를 제공받은 노인들의 기능상태(임상적 성과)변화에 있어서, 재가서비스 이용자는 신체적 기능(ADL), 행동변화, 재활욕구 부문이 호전되었고, 시설서비스 이용자는 신체적 기능, 인지기능, 행동변화, 간호처치욕구, 재활욕구 등 모든 기능상태에서 호전되었다. 그리고 요양등급 개선, 입원일수 및 욕창발생 비율 감소 등으로 나타났다(보건복지부, 2011.6.29).

4. 사회적 일자리 창출

제도 시행과 더불어 국가 자격으로 장기요양서비스를 제공할 수 있는 인력인 요양보호사는 아래 <표 3>에서와 같이 2008.8월 182,565명에서 2011.6월 1,030,299명으로 무려 464% 이상 증가하였으며, 이 중에 실제로 장기요양기관에서 근무하는 요양보호사는 24만 8천명으로 실제 근무인력보다 4배 이상 양성되었다고 볼 수 있다. 제도 시행으로 인한 사회적 일자리(요양보호사에 한함)의 창출효과는 약 22만 4천여명('08.6월 대비) 수준이다.

[표 3] 요양보호사 양성 및 근무현황

단위 : 개소, 명, %

구분		2008.8월	2009.6월	2010.6월	2010.12월	2011.6월	증가율(08.8월 대비 11.6월)
자격 취득자	소계	182,565	518,806	932,607	983,823	1,030,299	464.3
	1급	181,735	517,844	931,860	983,178	1,029,681	-
	2급	830	962	747	645	618	-
종사자	소계	42,148	134,012	229,960	237,709	248,423	489.4
	요양시설	4,813	21,206	32,045	35,022	38,113	-
	재가기관	37,335	112,806	197,915	202,384	210,310	-

자료 : '08.8, '09.6, '10.6, '10.12, '11.6월 : 국민건강보험공단, 「노인장기요양보험 통계월보」

주) 1. 자격취득자 : 신규자, 경력자, 자격면허재(사회복지사, 간호사 등)로 교육이수자 포함
 2. '08.6월 기준, 요양보호사 자격취득자는 70,355명, 요양보호사 종사자는 23,853명임

5. 지역별 요양서비스 제공 인프라의 불균형

〈표 2〉 및 〈표 3〉에서 살펴본바와 같이 제도 시행 3년 만에 본 제도의 도입 준비과정에서 가장 우려했던 서비스제공기관 및 인력인프라는 원만히 확충되었다고 볼 수 있지만, 요양서비스 수요부족 등 제반 환경여건상 인프라의 지역별 불균형으로 요양서비스에 대한 이용자들의 접근성이 떨어질 수 있으므로 〈표 4〉에서는 행정구역(지역규모)별 장기요양급여현황을 살펴본다.

행정구역은 대도시, 도농복합도시, 농어촌지역으로 구분하여 분석하였는데, 행정구역당 장기요양기관수(장기요양급여종류기준)는 대도시, 도농복합도시, 농어촌지역 순으로 구축되었고, 요양시설의 경우에는 설치비용의 부담, 서비스 수요 등 구축이 용이한 도농복합도시(23개소)가 대도시(21개소)보다 많은 인프라가 확충된 것을 알 수 있다. 농어촌지역의 경우에는 수요의 부족 및 먼 이동거리 등으로 요양시설(9개소)은 대도시, 도농복합도시에 비해 1/2 이하 수준, 재가기관(33개소)은 대도시(131개소), 도농복합도시(96개소)에 비해 1/4 수준의 인프라가 구축된 상태이다.

그리고 농어촌지역의 경우에는 대도시에 비해 장기요양서비스에 대한 절대 수요가 적을 뿐만아니라 이동거리가 넓은 점 등 지역적인 특성으로 재가요양서비스 제공기관이 활성화가 되지 않은 지역(방문간호서비스 제공기관은 울릉군, 단양군, 무주군 등 28개, 주야간보호는 화천군 등 11개)이 있다.

또한, 2010.12월에 비해 2011.6월의 특이한 변화는 장기요양기관수 대비 장기요양인정자의 수의 비율은 유지되는 반면에, 장기요양기관수 대비 요양서비스 이용자의 수는 감소한 경향을 보여주고 있는 점이다. 이를 급여종류별로 살펴보면, 요양시설 이용자 수의 비율은 유지(농어촌지역 이용자는 소폭 증가)되는데 비해 재가기관의 경우 큰 폭으로 감소(농어촌지역은 감소폭이 매우 큼)되었다. 이는 요양서비스 수요에 비해 재가기관(방문요양 제공기관에 해당)이 과다하게 설치되어 그 한계가 이르렀음을 보여준다.

[표 4] 행정구역(지역규모)별 장기요양급여 현황

단위 : 개소, 명, %

구분	지자체수	장기요양기관수	행정구역당 장기요양기관수(정원수)	65세이상 노인인구수	노인 1,000명당 장기요양기관수	인정자수	장기요양기관수 대비 인정자	이용자수	장기요양기관수 대비 이용자	
계	계	230	23,980	104.3	5,584,502	4.3	320,261	13.36(13.33)	288,125	12.0(18.5)
	대도시	94	14,374	152.9	3,135,793	4.6	181,249	12.61(12.71)	162,756	11.3(17.9)
	도농복합	50	5,970	119.4	1,421,034	4.2	80,983	13.56(13.19)	72,863	12.2(17.9)
	농어촌	86	3,636	42.3	1,027,675	3.5	58,029	15.96(16.07)	52,506	14.4(21.4)
요양시설	소계	230	3,963(123,047)	17.2(535)	-	0.7(22.0)	-	-	98,595	24.9(24.6)
	대도시	94	1,992(60,143)	21.2(640)	-	0.6(19.2)	-	-	52,819	26.5(27.0)
	도농복합	50	1,164(35,495)	23.3(710)	-	0.8(25.0)	-	-	26,304	22.6(22.3)
	농어촌	86	807(27,409)	9.4(319)	-	0.8(26.7)	-	-	19,472	24.1(22.4)
재가기관	소계	230	20,017	87.0	-	3.6	-	-	189,595	9.5(16.6)
	대도시	94	12,382	131.7	-	3.9	-	-	109,970	8.9(15.7)
	도농복합	50	4,806	96.1	-	3.4	-	-	46,578	9.7(16.3)
	농어촌	86	2,829	32.9	-	2.8	-	-	33,047	11.7(20.9)

자료 : 1. 국민건강보험공단(2011.6월), 「장기요양보험 통계월보」

2. 행정안전부(2011.6월), 「지방자치단체 행정구역 및 인구현황, 인구통계」

- 주) 1. 대도시는 특별시(1)·광역시(6)·일반시(23, 평균 451,970명, 138.26km²)·행정시(2)를, 도농복합도시는 읍·면·동이 모두 있는 시(평균 241,240명, 689.69km²)를, 농어촌은 군지역(평균 56,050명, 666.24km²)을 말함
 2. 지자체, 장기요양기관 수, 노인인구수, 인정자수, 이용자수는 2011.6월말 기준
 3. 장기요양기관 수는 장기요양급여종류 기준, 이용자수는 급여계약내역서 통보기준
 4. 장기요양기관수(행정구역당, 노인 1,000명당)에서 ()는 요양시설의 정원기준, 장기요양기관수 대비 인정자·이용자의 ()는 2010년도 기준현황임

IV. 제도 시행성과에 대한 평가

1. 제도 시행에 따른 언론 평가

제도 시행과 동시에 언론의 반응은 상반되었다. '치매·중풍, 돈 없는 간병 포기 크게 줄 듯(동아일보, '08.7.1)', '치매부모님 ... 나라가 효자네(중앙일보, '08.7.31)' 등 긍정적인 반면에, 시행 초기부터 '복지를 시장에 맡겨 수요와 공급의 불균형, 노인요양을 받아야 할 치매·중증장애인들이 차별당하는 등 노인장기요양보험정책이 역행(메디컬투데이, '09.9.25)', '장기요양기관의 도덕적 해이와 기관 간 과당경쟁으로 인한 불법·부당행위 만연(메디컬투데이, '09.10.12)' 등 비판적인 기사가 보도되었고, 제도 시행 만 3년째인 요즘에는 '노인부양 가족들, 그나마 기댈 곳이 (동아일보, '11.7.4)', '3돌 맞은 장기요양보험, 기관간 과당경쟁 개선 시급(메디파나, '11.7.4)' 등의 기사를 접하고 있다.

그리고, 노인장기요양보험제도 시행 3년만에 평가와 관련하여 정부주관 국제심포지엄, 국회주관 토론회가 다수 개최되었다. 제도의 포괄성, 요양서비스의 접근성, 서비스 품질수준의 적절성, 요양보호사의 자질과 처우보장 측면에서 제도시행의 성과를 평가하면서, 서비스 제공자의 역량 제고 등 일부 보완 필요성을 제시하였고(보건복지부, 2011.6.29), ① 이용자측면 평가에서 공적제도에 대한 만족도·선택권 강화·부양부담 감소는 높음, ② 요양보호사측면 평가에서는 직업에 대한 긍지는 높은 편이나, 열악한 노동환경, 실효성 없는 질 평가제도, 이용자와 요양보호사간, 제공기관간의 갈등 존재, ③ 시설관리자측면 평가에서 가족들의 부담 축소, 노인의 삶의 질 향상, 요양서비스의 질적 수준 향상, 일자리 창출, 등급판정의 문제점, 낮은 수가수준, ④ 공단측면 평가에서는 서비스의 질 통제기재 부재, 현지조사의 현실적인 실효성 미흡, 부정행위 공급기관 중심으로 장기요양기관 질서 형성, 요양적 업무환경의 열악(박은수 외, 2011.6.28)' 등의 의견들을 개진하고 있다.

2. 제도 시행성과에 대한 평가

가. 제도 시행 이전 평가내용

(1) 시범사업에 대한 평가

정부는 노인요양보장제도의 원활한 시행을 위해 각계 전문가로부터 의견수렴과 사회

적 합의도출을 위해 정책적인 사항을 평가·자문하는 「노인요양보장제도 운영평가위원회」와 시범사업을 관리·점검하는 「시범사업운영평가단」을 설치하여 '05년 4월부터 '06.5월까지 운영하였다. 그리고 보건복지부의 협조를 받아 서울대학교(노화고령연구소)에서는 '07년 8월에 시범지역거주 가족을 대상으로 장기요양서비스의 도움정도 등에 대해 실태조사, 건보공단은 '08년 6월에 한국리서치를 통해 국민인식도에 대한 초점 집단면접조사를 실시하였다. 조사결과, 재가서비스 이용후 부양자의 76%가 부양부담 감소 및 80% 이상이 서비스에 만족, '본인 및 부모를 위해서 반드시 필요한 제도' 라고 인식, 시설급여 선호 및 본 제도 도입으로 노인의 케어수준이 향상되고 부양가족의 사회·경제적 활동이 보호되기를 기대하였다(국민건강보험공단, 2008.8.6).

또한, 본 사업실시에 앞서 2005년 7월부터 3차에 걸쳐 3년 동안 시범사업을 실시하였는데, 1~2차 시범사업에 대하여는 나름대로 평가결과를 통해 도출된 문제점을 검토하여 차년도 시범사업에 반영하였다. 그러나 법령에서 정한 제도시행 일정상 3차 시범사업실시 및 평가내용을 반영하지 못하는 일정이었기에 3차 시범사업에서 도출된 문제점과 개선방안을 전혀 제도 시행에 피드백이 이루어지지 않아 시범사업의 취지를 제대로 살리지 못한 아쉬운 점이 있다(이광재, 2010).

(2) 정책결정과정에 대한 평가

우리나라의 경우, 노인요양에 대한 사회적 쟁점화가 이루어지지 않은 상황에서 정책의 필요성의 이유로 정부가 주도하여 정책의제를 설정하므로써 수혜대상인 노인단체, 시민단체와 지자체가 참여하지 않았고, 과도한 정부주도는 정부의 의지가 정책산출에 너무 많은 영향을 미치는 결과를 초래하였다. 특히, 정책대안모색기 동안 논의되었던 많은 사항 중에서 재원조달방식에 대해서는 추진기획단에서 대안논의와 공청회에서의 의견수렴 및 전문가 조사결과에서 '재원조달방식에 대한 논의가 너무 성급하게 진행되고 있다'는 의견과 '사회보험방식 지지가 55%, 조세방식 지지가 41%'로 나타났다. 우리나라의 경우 기존 사회보험제도 운영방식과의 정합성, 국가부담의 최소화, 복지패러다임의 변화 등을 고려하여 노인장기요양보장제도를 사회보험방식으로 결정되었으나, 노인요양서비스의 특성을 고려한다면 과연 보험방식이 가장 최선의 선택이었던가와 제도 검토 및 준비기간에 좀 더 신중하고 충분한 대국민 의견수렴과정의 부족이 아쉬운 점이다.

또한, 제도 도입방식과 도입 시기에 있어서도 사회복지제도는 일단 도입, 시행되면 되돌릴 수 없는 특성, 당시에 시설 및 인력인프라의 현저히 부족한 상황, 선진복지국가 보다 낮은 복지재정수준, 재원조달에 대한 국민들의 경제부담 가능성 등을 고려하여 공공인프라를 기반으로 장기적이고 단계적으로 공적요양보장제도를 도입하는 방안을 고려하거나, 조기에 도입한다면 건강보험 급여확대의 형태로 중증노인부터 단계적으로 적용한 후 점차 적용대상자 확대 및 인프라의 확충 등 어느 정도 제도가 안착되면 향후 독립제도로 전환하는 방안도 대안이 될 수 있다고 제도 준비 당시 본 연구자는 무게를 둔 바 있었다.

나. 제도 시행 이후 평가내용

(1) 정책목표 달성정도 등 평가

먼저, 장기요양보험제도 수요자의 포괄성에 관한 사항이다. 우리나라의 경우, 보편주의 원칙에 따라 전 국민을 적용대상으로 하고 있으나, 장기요양급여를 받을 자는 '65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 노인성질환을 가진 자로 등급판정기준에 따라 판정을 받은 자'로 되어 있어 64세 이하의 장애인이 제외되어 가입자와 수급자가 일치하지 아니하는 문제의 존재, 노인인구 중 일부 대상자를 위하여 모든 국민이 보험료를 부담하는 사회보험의 원리가 성립할 수 있느냐 하는 기본적인 문제가 제도 준비 및 시행 초기에 꾸준히 제기되어 왔다. 제도 시행 3년만에 수급자 및 이용자의 규모측면에서는 장기요양인정신청자가 826,452명(14.8%), 인정자는 320,261명(5.8%), 장기요양급여 이용자는 288,125명(90%) 등 큰 폭의 증가로 본 제도가 국민들에게 일면 사회보장제도로써 안착되고 있음을 알 수 있다. 물론, OECD 주요 국가들은 7~25%의 노인들이 장기요양 서비스를 받고 있으며, 우리나라 장기요양대상노인은 약 8~9%로 표적화(targeting)할 수 있다는 연구가 있어 향후 장기요양보험재정확보를 감안하여 4등급까지로 대상자 확대를 통한 노인 기능상태의 중증화 예방 필요, 65세 미만의 장애인에 대한 장기요양보호 방안(금년 10월부터 조세방식으로 사회서비스 확대방향으로 추진예정)도 함께 지속적으로 논의할 필요가 있다.

둘째, 장기요양서비스 이용접근성에 관한 사항이다. 제도 도입과정에서 가장 우려했던 점은 장기요양서비스를 제공할 수 있는 인프라 확충이었는데, '11.6월에는 장기요양

기관이 23,980개소로 '08.7월 대비 210% 증가되었다. 제도 시행과 더불어 국가 자격으로 장기요양서비스를 제공할 수 있는 인력인 요양보호사는 '11.6월 1,030,299명으로 '08.8월 대비 464% 이상 증가하였으며, 이 중에 실제로 장기요양기관에서 근무하는 요양보호사는 24만 8천명으로 실제 근무인력보다 4배 이상 양성되었다고 볼 수 있다. 제도의 도입 준비과정에서 가장 우려했던 서비스제공기관 및 인력인프라는 제도 시행 3년만에 원만히 확충되었다고 볼 수 있지만, 농어촌지역은 수요의 부족 및 먼 이동거리 등으로 요양시설은 대도시, 도농복합도시에 비해 1/2 이하 수준, 재가기관은 대도시, 도농복합도시에 비해 1/4 수준의 인프라가 구축된 상태이어서 본 제도가 사회보험방식으로 운영되는 측면에서 서비스 이용접근성의 불형평이라는 시사점을 보여 주고 있다.

셋째, 노인장기요양보험제도의 시행목적 및 정책목표에 대한 사항이다. 노인장기요양보험제도의 시행목적은 '고령이나 노인성질병 등으로 인하여 타인의 도움 없이는 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사지원 등의 장기요양급여를 사회연대원리에 의해 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상시키는 것' 이라고 명시하고 있다. 제도의 시행으로 어느 정도 수급노인 가족의 부담을 경감시킨 효과는 분명히 있다고 보여지나, 장기요양서비스의 시장화에 따른 장기요양기관간의 과다경쟁, 요양보호사 교육기관의 부실 운영 및 요양보호사의 과잉양성에 따른 불안정한 임금구조 등으로 인한 서비스의 질 저하 초래, 가족인 요양보호사제도의 시행으로 인한 생활보조비 성격으로의 전략 및 노인 방치로 인한 서비스 사각지대 발생 등 제도의 궁극적인 시행목적 내지 정책목표인 '노후의 건강증진 및 생활안정 도모로 노인의 삶의 질 향상' 이 되었다고 장담할 수는 없을 것이다.

그리고 일본의 경우, 노인의료비의 급증은 사회보장비용을 증가시켰는데, 이러한 비용부담을 개호보험제도의 도입으로 새롭게 조달하려는 정부의 정책목적이 있었으며, 우리나라 노인장기요양보험제도의 도입을 정책아젠다로 끌어 올려준 계기가 2000년도 건강보험 재정파탄에 따른 건강보험 재정안정화 대책의 일환으로 출발한 점도 이와 관련되어 진다. 노인장기요양보험제도가 누구를 위하여, 무엇 때문에 도입했는지, 제도의 주된 목적을 다시 한 번 되짚어 봐야 하는 시점이라 생각한다.

(2) 요양서비스에 대한 만족도 평가

제도 시행 후, 제도에 대한 국민들의 인식도와 제공받은 요양서비스에 대한 만족수준 등에 대해 외부기관으로부터 수차례 여론조사를 실시하였는데, 앞에서 살펴본 제도시행 성과에서와 같이 제도 인식도 및 서비스 만족도는 매년 크게 높아졌다.

제도 시행에 따라 그동안 방치 내지 사각지대에 놓여 있던 요양필요 노인에 대해 계획된 장기요양서비스 제공으로 기능상태 호전, 돌보던 가족들의 신체적·심리적 부담 감소와 사회적 활동기회 증가로 인한 삶의 질 향상에 크게 기여하고 있으며, 서비스의 수준 및 생활도움 정도 등 전반적인 제도에 대한 만족도는 도입 후 지속적으로 상승하고 있고, 제도 추천 의향도 높은 수준을 유지하고 있어 제도 도입에 따른 전반적인 평가는 일단 긍정적으로 판단된다. 다만, 긍정적인 평가결과를 엄밀하게 분석해 보면, 전체 방문요양급여제공 요양보호사 중에서 가족인 요양보호사가 50%를 상회하고 있고, ‘생활보조비의 성격’으로 인식되어 실질적으로 요양이 필요한 수급노인에 대해 요양서비스가 제공되지 않는 현실을 감안할 때, 수차례 장기요양서비스 이용자의 보호자를 대상으로 실시한 만족도 조사결과가 수급노인의 만족도 및 삶의 질 향상으로 볼 수 있는지를 살펴 보아야 할 것이다.

V. 제도개선 추진 및 향후 개선방안

1. 도출된 문제점

제도시행에 따른 노인장기요양보험제도의 문제점에 대해 제도 전반에 관한 사항과 농어촌지역 특성 관련사항으로 나누어 정리하기로 한다.

먼저, 제도시행에 따라 발생되고 있는 제도의 전반적인 문제점이다. 첫째, 짧은 기간에 인프라 확충을 서두르다보니 공공인프라의 부족, 시장경제원리의 도입에 따른 장기요양기관의 난립현상 발생 및 본인일부부담금 면제 등 유인·알선행위 만연으로 인한 요양서비스의 질 저하 초래, 요양보호사 교육기관의 부실운영 및 요양보호사의 과잉양성에 따른 불안정한 임금구조 형태 및 열악한 근무환경, 요양보호사 직업에 대한 국민들의 낮은 인식과 제도 수혜자들에 대한 홍보 부족, 서비스제공 표준지침 부재로 인해 요양서비스 범위 외의 일(수급자 가족의 가사지원 등)을 과도하게 요구하는 사례가 만연되는 문제이다.

둘째, 가족인 요양보호사제도가 시행됨에 따라 현물급여 제공을 원칙으로 하는 제도의 원래 취지를 벗어나 생활보조비 성격으로 전락되는 현실 및 노인 방치로 인한 서비스 사각지대, 요양보호사들이 적절한 서비스제공여부를 하는지에 대한 공단의 모니터링 수행에 제약, 수급대상자의 협소(1~3등급까지 인정)로 보편적 서비스를 지향하는 사회보험방식에 대한 국민들의 수용성 저하 문제, 지속가능한 제도가 되기 위한 다양한 예방사업 조기 실시 등을 통한 장기적이고 다각적인 재원확보 문제, 건강보험과 노인장기요양보험제도를 각기 독립된 형태로의 운영시스템 도입에 따라 요양서비스와 의료서비스가 분절되는 현상이 발생되므로 이들 서비스를 연계 또는 통합적으로 관리할 수 있는 방안이 대두되는 상황이다.

셋째, 경증치매 노인이 적정하게 등급을 받지 못하는 사례가 발생함에 따라 이를 보완할 수 있는 적정한 등급판정체계 및 도구의 보완, 장기요양운영과 관련되는 인력의 부족에 따른 방문조사의 객관성 확보·방문조사원의 안전성 위협에의 노출 상존·이용지원 등 수급자 중심의 밀착서비스체계가 부족한 점이다. 넷째, 요양시설의 인력·운영 등에 대한 적정배치기준·인력관리시스템 부재로 인해 입소노인들에 대해 확대, 인권침해 사례가 발생하고 있으므로 이에 대한 관련법령 정비 및 관리시스템 구축의 필요성이 시급히 요구되는 현실, 장기요양기관 평가에 대한 대외적 비판적인 시각 및 장기요양기관·인력·제도 전반사항에 대한 총괄적인 관리체계 부재 등을 들 수 있다.

다음으로 농어촌지역 요양서비스 특성과 관련한 문제이다. 농어촌지역의 경우 방문 또는 이동거리, 농어촌거주 수급대상자의 부족 등 대도시지역에서 나타나고 있는 현상과는 다른 특성이 있으므로 장기요양서비스를 이용하는데 있어 문제점을 도출하고자 한다.

첫째, 농어촌지역의 경우 대도시지역과는 달리 재가요양서비스 수요자가 될 수 있는 노인인구의 수가 절대적으로 적기 때문에 다양한 서비스 제공인프라가 구축되고 있지 못하고 있는데, 주야간보호, 방문간호서비스의 경우 전혀 제공되지 않는 지역이 아직도 많이 존재하는 실정이다. 즉, 재가장기요양기관의 지역별 불균형의 문제이다.

둘째, 농어촌지역은 대중교통수단이 적어 접근성이 떨어지고, 수급대상자의 밀집도가 낮아 원거리이동으로 인한 교통비(유류비 포함)부담이 크기 때문에 이동거리에 따른 원거리 교통비, 송영비용에 대한 대책 마련이 필요하다.

셋째, 농어촌지역거주 노인 및 도시지역거주 저소득층 노인들이 본인부담금에 대해

큰 부담감을 갖고 있어 요양서비스 이용에 제약을 받을 가능성이 있으므로 노인장기요양보험제도가 사회보험방식으로 운영되는 측면에서 보편적인 적용과 서비스 이용권리의 확보 및 사회적 형평성을 제고할 필요가 있다.

넷째, 농어촌지역의 특수성을 감안하여 소규모 다기능서비스를 한 곳에서 제공할 수 있는 농어촌재가노인복지시설 등을 설치·운영하도록 권장하고 있으나, 재정적 유인책이 크지 않아 농어촌지역 맞춤형서비스 제공체계가 구축되지 못하고 있는 실정이다.

2. 제도개선 추진내용

제도 시행 이후, 여러 언론기사와 토론 자료, 요양서비스에 대한 만족도 조사 등을 종합하면, 정부는 제도 수혜자의 큰 폭의 증가, 시설 및 인력인프라의 대폭 확충, 체계적인 서비스 제공으로 이용자의 삶의 질 향상과 보호자의 경제적·심리적 부담이 경감되었다는 점을 들어 나름대로 짧은 기간에 노인장기요양보험제도가 정착되었다고 평가하고 있으며, 대부분 받아 들여 지고 있다. 그러나 이러한 긍정적인 평가이면(裏面)에 '사회복지서비스의 시장화'에 따른 여러 문제를 파생시키고 있는 점 또한 간과할 수 없다. 장기요양보험제도의 지속 가능성 확보를 위해서는 장기요양서비스의 질 제고 및 수급질서 확립, 요양보호사의 처우 및 근무환경 개선, 구체적인 요양서비스 제공기준 마련 등 제도개선을 조속히 추진해야 하는 절실한 상황이라 볼 수 있고(이광재, 2011), 국민들의 불만야기, 이해관계단체들의 반발 등을 염두하여 자칫 제도개선시기를 늦춘다면 이러한 수급질서의 문란상황이 이제 제도 정착시기를 지나 발전단계에 접어들고 있는 노인장기요양보험제도의 존립 내지 근간을 뒤흔들 수 있는 우려가 있다.

이에 정부는 제도시행 초기에 개선·보완이 필요한 사항에 대해 의견수렴을 통해 제도 수용성 및 국민 만족도를 향상시키기 위해 가입자, 공급자, 공익, 학계로 구성된 '제도개선위원회'(자문위원회 성격)를 '08.9월부터 '10년도 말까지 운영하였다. 동 위원회에서는 다양한 의견을 수렴하여 저소득층 본인부담경감, 단기보호 개편, 요양보호사 자질 향상 및 시설종사자 처우개선, 외국인근로자 요양보험 적용제외, 요양시설 축락의 인건비 지급절차 마련, 요양병원간병비 지급문제 등 7개 제도개선과제를 선정하여 일부 과제는 이미 개선 완료하였고, 나머지 과제는 개선 추진 중이다(보건복지부, 2011.5).

제도개선위원회에서 논의·토의되는 과제들에 대해서는 노인장기요양보험법상 설치·

운영하도록 규정하고 있는 '장기요양위원회 및 '장기요양위원회 실무위원회' 에서 심의·의결하여 제도개선이 될 수 있도록 연계·추진되었다. 특히, 제도시행 4년째인 금년도 초에는 전국민주노동조합총연맹·한국노인복지중앙회·경실련 등 이해관계단체로부터 제도 전반에 대한 폭 넓은 개선과제에 대한 의견수렴을 거쳐 가족인 요양보호사의 서비스의 질 개선, 장기요양기관 평가 개선, 요양보호사 안전관리, 방문목욕 산정기준, 수가 가감산제 개선, 시설전담의 시범사업 추진방안 등 6개 사항에 대한 추진시기를 확정하였다.

치매어르신 보장성 강화를 위한 장기요양인정점수 산정방법 개선, 방문간호에 대한 원거리교통비 차등지급, 방문목욕급여 산정기준 개선, 장기요양기관 의무평가 실시, 주야간보호 계약후 미이용에 대한 보상방안 등이 '11.6.1부터 개선되었고, 가족인 요양보호사제도 개선은' 11.8.1부터 시행되었다(보건복지부, 2011.5).

아울러, 보건복지부는 제도의 보장성 및 내실화를 강화하고 지속 가능성을 도모하기 위해 장기요양 중장기 계획수립의 필요성이 지속적으로 제기되어 노인장기요양보험법 제6조에 따라 '제1차 장기요양기본계획' 을 수립하고자 금년도에 연구용역을 추진 중이며, 국민의 기본권을 보호하고 제도에 대한 대국민 수용성·신뢰성, 업무수행의 적정성 등을 제고하기 위하여 법률의 형식적 절차와 실제적 내용의 합리성과 정당성을 완비한 노인장기요양보험법령 및 행정규칙의 개선방향을 도출하고자 '노인장기요양보험법령 정비방안 연구용역' 을 추진 중이어서 그 연구결과의 귀추가 주목된다.

3. 향후 개선방안

제도 시행 4년째를 맞이하여 제도의 지속가능한 발전과 내실화를 기하기 위하여 개선방안을 제시하고자 한다.

먼저, 장기요양기관 및 장기요양요원의 인프라 확충에 관한 사항이다. 요양서비스의 제공구조를 전면 시장화를 통해 '이용자 중심주의' 를 실현하겠다는 정부의 당초 생각과는 달리 '공급자의 욕구를 중심' 으로 서비스가 제공되는 구조로 왜곡된 시장이 형성되고 있다. 개인(민간)장기요양기관의 설립기준을 강화하고 요양서비스 제공인력이 수요보다 지나치게 과잉되어 양성되지 않도록 인력양성기준 강화가 급선무라고 생각한다. 즉, 요양서비스의 공공성을 강화하기 위하여 각 지자체는 노인인구, 지역특성 등을 고려한 장기요양수요를 판단하고 장기요양세부시행계획을 수립하여 지자체 또는 건보

공단과 같은 공공기관이 설립·운영하는 공공인프라 확충과 요양시설의 설립주체(예를 들면, 비영리조직이나 법인 등)와 설립기준 강화 및 장기요양기관의 지정 갱신제도를 도입할 필요가 있다.

아울러 현재 과다하게 설립·지정되어 있는 장기요양기관에 대한 지속적인 평가와 불법·부당한 기관에 대한 적극적이고 강력한 제재조치 등을 병행함으로써 이윤추구를 우선적으로 생각하고 복지마인드가 없는 장기요양기관들은 요양서비스를 제공할 수 있는 자격을 상실시키는 정부의 정책변화가 절실히 요청되는 전환시점이라 생각한다. 또한, 요양보호사교육기관이 남설되어 수요보다 훨씬 과잉된 요양보호사가 배출되었고, 이러한 결과는 재가장기요양기관의 과다 설치로 이어져 기관 간 과다 경쟁으로 등급 내 판정자(수급자)에 대해 본인부담금 면제 또는 선물공세 등으로 건전한 요양서비스 수급질서가 문란해지고, 요양서비스가 불필요한 노인들까지 발굴되는 행정낭비의 초래, 과다한 서비스제공 계약체결 유도로 장기요양급여비용의 증가요인이 되고 있다. 따라서 근본적인 요인을 제거하기 위해 보다 체계적인 요양보호사 관리시스템의 구축, 요양보호사 교육기관의 설치기준 강화와 철저한 지도·감독, 요양보호사에 대한 보수교육(비영리 공공기관 주관) 실시 및 자격 갱신제 도입이 이루어져야 한다.

둘째, 가족인 요양보호사제도에 관한 사항이다. 가족인 요양보호사제도는 보건복지부장관 고시로 운영되는 제도로 재가급여의 활성화, 가사노동의 사회적 평가 등 나름대로 좋은 취지로 시행되었다고 생각하지만, 생활보조비 성격으로 전락되어지고 있고 일상생활이 불편한 노인들에게 양질의 요양서비스인 현물급여 제공을 원칙으로 하는 노인장기요양보험제도의 근본 취지에 맞지 않는 형태로 운영되고 있어 가족인 요양보호사제도의 존치 실익에 대한 심도 있는 검토와 보완이 필요하다. 일본의 예와 같이 매우 엄격한 조건하에 동거가족에 대한 방문요양의 보험급여화 또는 법에서 정하고 있는 가족요양비제도를 보완하고 활성화할 수 있는 방안 등 마련이 시급히 필요하다고 생각한다.

셋째, 요양서비스 제공기준 정립에 관한 사항이다. 요양서비스의 질적 향상, 서비스 제공인력의 전문성 제고를 위해서 정부는 '요양서비스 제공가이드라인'을 조속히 개발하여 장기요양기관과 수급자들에게 제시하고 시행하여야 한다.

넷째, 장기요양 관리인원에 관한 사항이다. 장기요양인정신청의 지속적인 증가, 이용지원, 신규업무 등으로 2인1조 방문조사가 현실적으로 어려워 방문조사원의 안전성 위

험에 노출되어 있으며, 방문조사의 객관성·공정성 확보에도 어려움이 발생할 소지가 있으므로 적절한 장기요양 운영인력을 조속히 확보함으로써 수급자 노인들에 대한 밀착서비스 제공이 가능하도록 하여 향후 노인장기요양보험제도가 추구하고자 하는 목적과 이념에 근접하기를 기대한다.

다섯째, 총괄적 서비스관리에 관한 사항이다. 노인성질병과 장기요양보호는 연속선상에 있어서 이를 명확히 구분하기는 어렵고, 양자 간 서비스가 연계, 통합되어 제공하는 것이 효과적이라는 측면에서 보건·의료와 요양의 구분여부가 중요한 논점이 되고 있다. 일본의 사회보장제도는 보건·의료·복지의 트라이앵글에 의한 안전망이 구축되어 있는데, 이 트라이앵글 속에서 2000년도부터 개호보험제도가 출발했다. 21세기의 사회보장제도는 급변해 갈 것이고, 개호복지는 앞으로 점점 고도화되고 전문·분화됨과 동시에 요양에 대한 요구는 다양화되면서 증대할 것이므로 보건·의료·복지 각 분야가 연계해서 상호 지원하지 않으면 사회보장은 제대로 기능하지 않을 수 있다. 따라서 서비스의 포괄성 실현측면에서 의료 및 보건·복지 등 다학제적 팀 접근이 요구되며, 사회적 논의를 통해 요양병원과 요양시설간의 역할관계도 재설정되어야 하며, 통합적 사례관리(케어매니지먼트)를 위해 최근에 「장기요양서비스 지원센터」를 운영 중인 독일 등의 사례와 같이 우리의 경우에도 비용 경제적이고 효율적인 공공형태로 장기요양서비스 지원기능을 구축(예: 건보공단지사 내 장기요양운영센터에서 기능 수행 또는 보건기관 활용 등) 하여 통합 사례관리 및 서비스 밀착형 제공시스템의 운영이 필요하다.

여섯째, 제도의 이용자와 그 가족들에게 노인장기요양보험제도에 대한 올바른 이해와 요양보호사의 역할과 이용자로서의 태도 등 '올바르고 바람직한 요양서비스 이용자'로서 자리매김할 수 있도록 정부와 관리운영기관인 건보공단은 교육과 홍보를 더욱 강화하여야 한다.

또한 농어촌지역의 경우에는 재가요양서비스 제공인프라의 불균형 존재, 원거리 이동에 따른 서비스 공급의 문제, 본인부담 과다에 따른 서비스의 이용 장벽, 농어촌지역 기반의 맞춤형서비스 제공체계의 부재 등의 문제로 귀결될 수 있다. 따라서, 이러한 농어촌지역 장기요양서비스 이용 및 제공에 있어서의 문제점에 대한 개선방안으로는 크게 요양서비스 이용접근성을 제고하는 방안, 요양서비스 제공인프라를 균형적으로 구축할 수 있는 현실적인 방안, 저소득층 서비스 이용의 활성화를 도모할 수 있는 방안으

로 구분하고, 구체적으로 개선방안을 제시해 본다.

먼저, 요양서비스 이용접근성을 제고하는 방안으로 농어촌지역의 요양서비스 제공기관과의 접근성이 지역별로 매우 차이가 크므로 이를 현실적으로 반영하여 방문요양의 경우, 원거리교통비를 일률적으로 지급하는 방법에서 2011년 1월부터 차등하여 지급하도록 개선(방문간호의 경우 '11.7.1부터 시행)하였는데, 주야간보호에도 확대하는 방안을 제언한다.

둘째, 농어촌지역은 서비스 수요가 낮은 편이고, 수요·공급의 논리가 충족되지 못하므로 보건기관을 재가요양서비스 제공기관으로 적극적으로 활용하는 방안, 소규모 다기능시설형태로 읍면별로 설립하되 운영비를 국고에서 지원하는 방안, 건보공단 직영으로 요양시설과 재가기관을 설립·운영하는 방안, 마을회관 또는 경로당의 기능을 활성화하여 재가기관으로 활용하는 방안, 농협 등 농어촌지역에 기반을 둔 공공기관이 요양서비스 인프라 구축에 직접 참여하는 방안 등으로 농어촌지역 요양서비스 제공인프라를 균형적으로 구축할 수 있는 방안모색이 필요하다.

셋째, 건강보험제도에서 운영하고 있는 '읍·면지역소재 종합병원 및 병원 이용시 본인부담금의 차등화' 방법(의료기관의 접근도에 대한 불형평성에 따른 의료서비스 이용에 제한이유)과 유사하게 농어촌지역(읍·면지역) 거주자 중 서비스 이용자의 경우 본인부담금의 일부를 감면 해주는 방안 또는 수급노인의 거주지역 구분없이 저소득층에 대한 본인일부부담률을 차등화하여 경감하는 방안, 사회복지공동모금회 등 비영리법인 또는 지자체에 '저소득층 본인일부부담금 사용용도'를 명시하여 기부받고, 저소득층 이용자가 본인부담금을 지원받아 서비스를 이용할 수 있도록 '본인부담금에 대한 기부금 지정제도를 양성화하는 방안' 등으로 저소득층 서비스 이용의 활성화를 도모할 수 있는 방안을 제언한다.

넷째, 농어촌재가노인복지시설 등에 대한 다양한 수가 유인책(원거리 이동 및 송영서비스 제공시 차량유지비 지원 등)을 도입하고, 농어촌 인프라 확충지역으로 선정된 곳에서 제공하는 서비스에 대해서는 소정 수가의 일정률을 가산하는 등 농어촌지역 특성에 적합한 맞춤형서비스 제공체계를 모색함으로써 농어촌지역 거주 노인들이 필요할 때 언제든지 요양서비스를 원활하게 이용할 수 있는 기반을 구축할 수 있을 것으로 기대한다.

종합하면, 노인장기요양보험제도를 둘러싼 주요 구성축인 장기요양서비스 이용자 및

서비스제공자, 제도의 관리운영기관인 건보공단, 정부(지자체), 이해관계단체 등이 골고루 참여하여 대승적인 견지에서 제도 시행에 따라 도출된 문제점에 대해 지속적인 논의와 사회적 합의점을 이끌어내야 한다. 노인장기요양보험제도는 향후 20~30년 내에 급속히 진행될 저출산·고령사회에 대응하는 하나의 시작이고, 중요한 정책의 출발이라 할 수 있다. 정부와 국민 모두는 장기적 관점에서 새로운 패러다임의 사회로 만들어가는 중요한 정책이 된다는 자세로 노인장기요양보험제도를 발전시켜 나가야 할 것이다. 그리고 노인장기요양보험제도가 향후 바람직한 방향으로 나아가기 위한 장기적인 안목의 방향성 제시와 더불어 이를 튼튼하게 뒷받침하기 위한 제도·법령의 정비 등이 긴밀하게 연계되어 작동·운영됨으로써 제도의 지속가능한 발전과 국민들의 노후생활 보장 및 삶의 질 향상이 이루어질 수 있을 것이다.

참고문헌

- 국민건강보험공단(2008.7, 2009.6, 2010.6, 2010.12, 2011.6), 「노인장기요양보험 통계월보」
 - 국민건강보험공단(2008.8.6), 보도자료
 - 국민건강보험공단(2010.6), “노인장기요양보험 서비스 이용자 조사보고서”
 - 국민건강보험공단(2011.5), “노인장기요양보험 국민인식도 및 만족도 조사보고서”
 - 박은수 외(2011.6.28), “노인장기요양보험제도 시행 3년, 평가와 개선방향”
 - 보건복지부(2008.6), “2008년 7월 시행 노인장기요양보험”, 정책설명회자료
 - 보건복지부(2008.8, 2009.6), “노인장기요양보험 이용자 만족도 조사보고서”
 - 보건복지부(2009.7), “노인장기요양보험 시행 1주년기념 워크숍자료”
 - 보건복지부(2011.5), “장기요양위원회 실무위원회 자료”
 - 보건복지부(2011.6.29), “노인장기요양보험 시행 3주년 국제심포지엄 발표자료”
 - 윤문구(2005), “일본 개호보험제도의 문제점 및 정책제언 연구”
 - 윤희숙 외(2009), “노인장기요양보험 시행 1년의 현황과 개선방안”, 한국개발연구원
 - 이광재(2007), “노인요양보험제도의 이해”, 서울: 공동체(삽입)
 - 이광재(2009), “한국과 일본의 노인장기요양보험제도 제정과정에 관한 비교연구”, 강남대학교 사회복지전문대학원, 박사학위논문
 - 이광재(2010), 「노인장기요양보험제도 정책과정의 이해, 서울: 공동체
 - 이광재(2010), “노인장기요양보험제도 정책과정에 관한 한·일 비교연구”, 『한국사회복지학』, 62(2): 279-306
 - 이광재(2011.6), “사례조사의 실태분석을 통한 장기요양급여 이용 및 제공에 관한 개선방안에 대한 소고”, 『2011 춘계학술대회 자료집』, 한국노인복지학회, 22-46
 - 이윤경 외(2010), “노인장기요양기관에서의 인권보장방안 연구”, 국민건강보험공단·한국보건사회연구원
 - 이준우 외(2010), “노인장기요양보험 재가서비스의 문제점과 개선방안”, 『한국노년학』, 29: 149-175
 - 임정기 외(2010), “농어촌지역 장기요양서비스체계 개선방안 연구”, 국민건강보험공단
 - 조준모 외(2009), “장기요양기관 종사자 실태조사”, 보건복지부·(사)한국노사관계학회
 - 제갈현숙(2009), “노인장기요양보험제도 시행 1년 평가와 공적 장기요양서비스를 위한 과제”, 사회공공연구소
 - 행정안전부(2011.6), 「지방자치단체 행정구역 및 인구현황, 인구통계」
 - 행정안전부(2010.12, 2011.6), 「인구통계」
 - 언론 기사자료(동아일보 '08.7.1, 중앙일보 '08.7.31, 메디컬투데이 '09.9.25, 동아일보 '11.7.4 등)
-