

요약

- 2026년 3월 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 시행됨에 따라, 지자체는 지역돌봄의 컨트롤타워로서 보건의료·요양·돌봄 서비스의 확충과 관련 서비스 간 연계를 강화할 책임을 짐
- 공적 서비스만으로는 재택 고령자의 다양한 돌봄 수요를 충족하기 어려운바, 지역사회 통합돌봄 구현의 선결 요건은 급여·비급여를 포괄하는 재가서비스 공급 인프라를 생활권 단위로 확충하는 것임
- 공적 급여 포함 여부에 상관없이, 재가요양에 필요한 서비스의 공백은 비공식 돌봄 의존을 심화시키고 가족돌봄취업자의 노동시장 이탈 또는 생산성 저하를 초래할 수 있음
- 또한 지자체의 시장 여건·재정력·조직역량 차이는 재가서비스 공급망 격차를 초래하며, 동일한 제도 하에서도 거주하는 지자체에 따라 고령자의 서비스 접근성·강도·품질이 크게 달라질 수 있음
- 이러한 사회적 과제에 대응하여, 보험회사는 비급여 재가서비스 비용 및 가족의 일·돌봄 양립 지원을 내용으로 하는 정책 정합적 보험상품을 제공하며, 다양한 비급여 재가서비스 공급망을 구축·운영함으로써 지자체의 통합돌봄 인프라 확충에 기여할 수 있음

1. 서론

- 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(이하 ‘돌봄통합지원법’)은 고령자 등의 지역사회 계속 거주를 지원하기 위해 2024년 제정된 법률로, 2026년 3월부터 본격 시행될 예정임
 - 동 법은 노쇠, 장애 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 시군구를 중심으로 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함
- 기존 공적 서비스만으로는 재택 고령자의 다양한 돌봄 수요를 충족하기 어렵다는 점을 감안할 때, 지역사회 통합돌봄의 성공적 구현을 위해서는 급여·비급여를 포괄하는 재가서비스 공급 인프라 확충이 필수적임
 - 동 법은 국가와 지자체가 통합지원 대상자에게 필요한 보건의료·요양·돌봄 서비스의 확충을 위해 노력할 의무를 규정하나, 그 이행을 위한 세부 규정은 명문화되어 있지 않음
- 본고에서는 「돌봄통합지원법」 시행에 내재된 사회적 과제를 검토하고, 보장·돌봄 서비스 제공자로서 보험회사가 수행할 수 있는 역할을 방향성 수준에서 제시하고자 함
 - 최근 일본에서는 경제산업성 주도로 비급여 재가서비스 진흥 전략을 추진하는 등 지역사회 통합돌봄을 위한 재가 서비스 확충은 민관협력의 불가피한 영역으로, 정부의 역할에 대해서는 향후 별도로 논의하기로 함

2. 돌봄통합지원법 개요

- 고령자의 다차원적 돌봄 수요 증대와 전달체계의 비효율 단절에 대한 제도적 보완 필요성이 대두되며, 2024년 「돌봄통합지원법」이 제정됨¹⁾
 - 고령층의 보건의료·요양·돌봄 복합욕구가 확대되고 있으나, 보건의료·장기요양·사회복지 사업은 수요기반 평가보다 정보 접근성에 좌우된 자의적 선택 또는 사업별 개별 선정 절차에 의존하여 이용체계의 불명확성이 지속되고, 미충족 수요와 사각지대를 양산함
 - 또한, 장기요양·노인맞춤돌봄·장애인 지원 등 복지서비스가 분절적으로 운영되면서 이용자 혼란이 심화되고, 특히 의료적 요구도가 높은 고령자가 살던 곳에서 생활을 지속하려면 복지·보건·의료의 통합적 전달이 필수적임에도 영역 간 분절이 구조적으로 고착화됨
 - 지자체를 중심으로 보건의료 등의 통합지원을 제공하려는 노력이 있으나 전담조직과 정보시스템 등 제도적 기반이 미비하여 관련기관과의 서비스 연계 및 정보 공유 등이 원활하지 않음
 - 정부는 앞서 2018년 11월에 지역사회 통합돌봄 기본계획을 발표하고, 커뮤니티케어(Community Care) 모델 개발을 위해 2019년부터 16개 시군구에서 지자체 주도의 통합모형을 시험한 바 있음²⁾

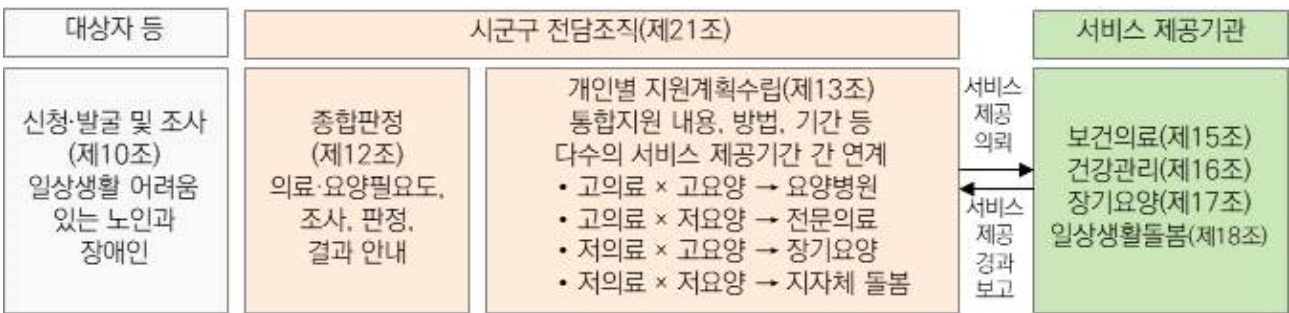
1) 국회 보건복지위원회, 의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률안(제안일자: 2024년 2월 29일)

2) 상세한 내용은 다음을 참고하기 바람; 관계부처 합동(2018. 11. 20.), “노인 커뮤니티케어 중심: 지역사회 통합돌봄 기본계획”

○ 「돌봄통합지원법」은 지자체가 중심이 되어 재가 거점의 다영역 서비스 연계를 제도화하여 지역사회 계속거주(Aging in Place)를 지원함

- 돌봄통합지원법은 장애인 등이 질병, 사고, 노쇠 등으로 일상생활 유지가 어려울 때, 살던 곳(주택 또는 지역사회)에서 건강하고 독립적인 삶을 유지할 수 있도록 국가와 지자체가 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거 등 서비스를 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 제도적 지원체계임
- 통합돌봄 지원은 신청→조사→판정→지원계획→서비스 연계→모니터링 등의 절차를 따름(〈그림 1〉 참조)
- 지자체(시군구)는 통합지원이 필요한 사람에 대하여 의료적 필요도와 요양·돌봄 필요도 등을 종합적으로 판정하고 통합지원 대상자에 대하여 개인별지원계획을 수립한 후 필요한 통합지원을 제공하거나 통합지원 관련기관에 의뢰하여 통합지원이 제공될 수 있도록 함
 - 통합판정조사는 의료 필요도와 돌봄 필요도의 경중에 따라 대상자에게 적정 서비스군을 4개 영역(전문의료·요양병원·장기요양·지자체돌봄)으로 분류하여, 담당 공무원이 해당 영역의 필요한 서비스를 구체적으로 매칭함³⁾
 - 개인별지원계획은 통합지원의 내용, 방법, 수량, 제공 기간 및 제공 주체 등에 관한 사항과 통합지원 서비스를 제공하는 기관·법인·단체·시설이 둘 이상인 경우 상호 간 연계 방법을 포함함
- 통합지원 대상 서비스는 보건의료, 건강관리 및 예방, 장기요양, 일상생활 돌봄, 가족 지원 등을 포함함
 - 보건의료는 재택의료, 재택간호, 복약, 만성질환관리, 가정형 호스피스, 요양병원, 치매안심센터 등을 포함함
 - 일상생활돌봄은 식사, 가사활동지원, 이동지원, 보조기기, 주야간보호, 안전 및 건강상태 확인 등을 위한 정보통신기반서비스, 주거지원, 지역사회복귀서비스 등을 포함함

〈그림 1〉 지역사회 통합돌봄 개념도



주: 서비스 제공기관은 개인, 법인, 기관, 단체 그 밖에 대통령령으로 정하는 자를 의미함(제2조)

자료: 「돌봄통합지원법」; 보건복지부 보도자료(2024. 1. 23.), “의료·돌봄 통합지원, 본 사업 준비에 총력”을 참조하여 작성함

○ 동 법 체계에서 지자체는 지역 돌봄의 컨트롤타워로서 기획·조정부터 개별화된 서비스계획 수립까지를 총괄하며, 그에 상응하는 법적 권한과 책무를 가짐

- 기존의 분절적 돌봄서비스를 통합해 끊김이 없는 제공을 구현하려면 연계·조정 기능을 수행할 거버넌스 주체가 필요하고, 법은 이를 지자체에 부여함(〈표 1〉 참조)

3) 보건복지부 보도자료(2024. 1. 23.), “의료·돌봄 통합지원, 본 사업 준비에 총력”

〈표 1〉 지자체·광역시도·국가의 책무

구분	책무 내용
지자체	<ul style="list-style-type: none"> • 통합지원을 위한 정책을 수립·시행할 때에는 다음의 사항이 실현될 수 있도록 노력하여야 함(제4조 ②) <ul style="list-style-type: none"> - 통합지원 대상자의 특성과 욕구에 따라 예방적 건강관리부터 생애 말기 돌봄까지 필요 서비스를 포괄적으로 제공할 수 있는 지원체계를 구축할 것 - 통합지원 대상자가 필요에 따라 의료기관과 사회복지시설 등에 입원 또는 입소하여 이용한 이후에도 자신이 살던 곳을 중심으로 끊김이 없이 필요 서비스를 이용할 수 있는 재가 완결형 통합지원 연계 체계를 마련할 것 - 지역주민 참여를 바탕으로 하는 생활권 단위의 충분하고 지속 가능한 통합지원 생태계를 조성할 것 - 통합지원 대상자가 통합지원의 내용, 이용 방법 등에 관하여 충분한 설명을 들은 후 이용 여부나 범위, 방식 등을 스스로 결정할 수 있도록 자기결정권을 보장할 것 - 통합지원을 위한 각종 서비스 등의 제공 시 공공성을 높일 수 있도록 할 것 - 통합지원 대상자를 돌보는 가족과 보호자에 대한 지원과 보호를 제공할 것
광역시도	<ul style="list-style-type: none"> • 관할지역에서의 통합지원 체계를 구축하고 확산할 수 있도록 인프라 및 재원을 확보하여 시군구에 대하여 필요한 지원을 하여야 함(제4조 ③)
국가	<ul style="list-style-type: none"> • 지자체가 위의 실현을 위해 필요한 행정적·재정적 지원을 하여야 함(제4조 ④)

자료: 「돌봄통합지원법」 제4조

- 「돌봄통합지원법」은 재가 중심의 예방·연계 체계를 법제화함으로써 노인의 삶의 질을 향상시킬 뿐 아니라 불필요한 입원을 억제하고 시설 입소를 지연하여 공보험 재정의 안정성 제고에 기여할 것으로 기대됨
 - 동 법은 재가 거주를 전제로 한 서비스 전달체계를 제도화함으로써 개인의 자율성과 통제감을 회복하고 사회적 연결을 강화하며, 기능 저하의 진행을 억제하여 입원이나 시설 입소 시점을 지연할 수 있음
 - 또한 불필요한 입원·장기 입소와 서비스 중복 이용을 줄여 건강보험·장기요양보험 지출 증가 압력을 완화하고, 예방 중심·재가 대체를 통해 비용구조를 개선할 수 있음

3. 지역사회 통합돌봄의 과제: 서비스 확충

- 「돌봄통합지원법」은 지역사회 계속거주의 원칙을 제시하지만, 이에 필요한 서비스를 어떻게 확충할 것인지에 관한 자원·인력·인프라 차원의 세부 규정은 명문화되어 있지 않음
 - 동 법은 국가와 지자체가 통합지원 대상자에게 필요한 보건·의료·요양·돌봄 서비스의 확충과 관련 서비스 간 연계 강화를 위해 노력하여야 한다고 규정함(제15조~제19조)
 - 통합지원 대상자에게 비용의 전부 또는 일부 부담을 허용하는 규정에 비추어 보면, 지자체 연계 대상 서비스는 공적 서비스로 한정되지 않는 것으로 해석됨(제28조 ④)⁴⁾
- 공적 서비스만으로는 재택 고령자의 다양한 돌봄 수요를 충족하기 어려운바, 지역사회 통합돌봄이 성공적으로

4) 돌봄통합지원법 제28조(비용지원 및 부담 등) ④ 통합지원에 필요한 비용을 부담한 시장·군수·구청장 및 통합지원 관련기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 통합지원 대상자에게 비용의 전부 또는 일부를 부담하게 할 수 있다.

구현되기 위해서는 급여·비급여 서비스를 연속체로 묶어, 시간대와 내용의 빈틈을 최소화하는 재가서비스 공급 인프라를 생활권 단위로 확보하는 것이 필수적임

- 공적 급여는 설계상 일상생활에 필수적인 돌봄에 집중되므로, 급여항목·적격성 기준·빈도·수가의 경계 밖에 놓인 생활밀착·맞춤형 지원 등 비급여 서비스에 대한 미충족 수요 발생이 불가피함
- 예를 들어, 장기요양보험의 재가급여는 방문요양·방문목욕·방문간호·주야간보호·단기보호·복지용구 대여 등으로 한정되며, 향후 급여 범위나 한도가 확대된다고 하더라도 재정 제약으로 인한 한계가 불가피함

○ 공적 급여의 포함 여부에 상관없이, 재가요양에 필요한 서비스의 공백은 비공식 돌봄 의존을 심화시키고 돌봄과 경제활동을 병행하는 가족돌봄취업자의 노동시장 이탈 또는 생산성 저하를 초래할 수 있음

- 예컨대 병원 퇴원 이후 초기 2주간의 집중 재활·간호·생활지원이 제때 투입되지 않거나, 장거리 이동이 필요한 농산어촌에서 방문 빈도와 시간대가 확보되지 않으면, 가족이 그 공백을 메우는 시간과 기회비용이 누적되며 이는 돌봄 제공자의 정신·신체 건강 악화, 노동시장 이탈로 연결되어 제도 밖 비용을 늘림
 - 장기요양실태조사(2022)에 따르면, 장기요양보험 재가급여 이용자의 71.1%는 급여 이용시간 외에는 타인의 도움 없이는 일상생활 수행이 불가능하며, 시설급여 이용자 가족의 68.7%는 수급자를 자택에서 돌보지 못하는 이유로 ‘돌봄제공자 부재’를 지목함⁵⁾
- 2005년부터 지역사회포괄케어를 시작한 일본에서는 재택 고령자와 더불어 가족돌봄자의 수가 급증하고, 특히 경제활동과 돌봄을 병행하는 인구가 증가함에 따라 돌봄으로 인한 노동시장 이탈과 생산성 손실이 문제로 대두됨⁶⁾
 - 이에 일본 경제산업성은 경제활동과 돌봄을 병행하는 가족돌봄취업자의 관점에서 비급여 재가서비스 개발이 시급하다고 판단하고 관련 비급여 재가서비스 진흥 전략을 추진함

○ 또한, 지자체의 시장 여건·재정력·조직역량 차이는 재가서비스 공급망 격차를 초래할 수 있으며, 동일한 제도하에서도 거주하는 지자체에 따라 고령자의 서비스 접근성·강도·품질이 크게 달라질 수 있음

- 구체적으로, 먼저 인구 저밀도 지역에서는 단위 서비스당 고정·이동비 부담이 커서 공급자는 손실 회피를 위해 서비스를 축소할 가능성이 높고, 이용자는 필요한 시간대·강도의 서비스를 안정적으로 확보하기 어려움
- 둘째, 대도시는 제공자 밀도와 대체가능성이 높아 경쟁·협업으로 공백을 흡수하는 반면, 농산어촌은 독점이 형성되기 쉬워 단가 변동·인력 이탈 등 외부 충격 시 공급 공백으로, 돌봄사막(Care desert)이 고착될 수 있음
- 셋째, 방문형 서비스는 이동 부담·불규칙한 스케줄·야간·주말 근무로 인력난과 이직률이 구조적으로 높아지며, 이러한 노동강도·근무여건이 지자체별 임금수준·통근거리·대체 일자리 가용성 등 노동시장 조건과 결합해 서비스의 접근성·강도·시간대에서 체계적 격차를 초래할 수 있음
- 넷째, 소규모 지자체는 전문인력·데이터 인프라·조달·계약설계 역량이 취약하여 제도상 권리가 실제 서비스로 전환되지 못할 수 있음
- 거주 지역에 따라 돌봄 접근성·자격 판정·본인부담·서비스 질이 체계적으로 달라지는 현상은 우편번호 로터리

5) 보건복지부·한국보건사회연구원(2022), 「2022년 장기요양실태조사」

6) 経済産業省(2024), “経済産業省における介護分野の取組について”

(Postcode lottery)로 불릴 정도로 사회서비스 영역에서 취약한 문제임

4. 보험회사의 역할

- 이하에서는 「돌봄통합지원법」 시행에 대응하여 보장·돌봄 서비스 제공자로서 보험회사의 역할을 방향성 수준에서 간략히 제시함
- 보험회사는 고령자의 비급여 재가요양 비용부담을 경감하고 가족의 일·돌봄 양립을 지원하는 보험상품 개발을 통해 돌봄통합지원법의 정책목표와의 정합성을 제고할 필요가 있음
 - 지역사회 통합돌봄으로 구체화된 재가정책은 결국 공적 급여 범위를 넘어서는 비급여 서비스 수요를 창출하며,⁷⁾ 이에 대응해 비급여 재가서비스 비용을 통합돌봄정책과 조응하는 다양한 방식으로 보장할 수 있음
 - 예를 들어, ① 월 한도형 바우처로 가사·동행·배달식·소규모 주거수선 등을 제공하는 재가요양 지원 패키지, ② 퇴원 후 일정 기간 간호·재활·생활지원을 집중 보장하는 퇴원-재가 전환 패키지, ③ 센서·비상콜·복약알림 기기의 임대·설치·모니터링 비용을 보장하고 24/7 콜센터와 연계하는 디지털 안심 패키지 등
 - 이는 가계의 비급여 지출 변동성을 완화하고, 가족의 무급돌봄 시간을 줄이며, 지역 공급자에게 안정적 수요·현금흐름을 제공해 공급망의 지속가능성을 높일 수 있음
 - 또한 일·돌봄 병행 인구를 대상으로 전환기·야간·동행·상담·정보탐색 서비스 비용을 정액·현물·네트워크 방식으로 보장·조정하는 기업복지형 보장 패키지를 제공하면, 근로자의 결근·조기퇴사 및 생산성 저하를 완화하고 재가요양 공백을 줄일 수 있음
 - 아울러 재입원·응급실 방문 감소 등 결과지표 기반 리워드를 보험료 할인·포인트와 연계하여 예방적·조기개입 서비스 이용을 유인할 수 있음
- 또한 보험회사는 다양한 비급여 재가서비스의 공급망을 구축·운영함으로써 지역사회 내 재가요양 서비스 공백 완화에 기여할 수 있음
 - 지역사회 통합돌봄은 보건의료, 건강관리 및 예방, 장기요양, 일상생활 돌봄, 가족지원 등 다영역 서비스의 유기적 연계를 전제로 작동하며, 이를 위해서는 각 영역별로 충분한 서비스 제공기관과 인력이 확보되어야 함
 - 일부 보험회사는 노인복지주택과 요양시설 운영으로 축적한 기술·운영 노하우를 재가서비스 영역으로 전이·확산할 수 있으며, 노인복지주택은 지역사회 통합돌봄의 플랫폼이자 허브로 기능할 수 있음

7) 예를 들어, 가사, 외출동행, 장시간돌봄, 병원동행, 퇴원 후 생활지원, 야간응급대응, 단기집중 재활운동, 생활관리, 안부확인, 배달식, 생활편의, 주거경미수선, 약료·복약관리, 치매·말기 돌봄 특화 서비스 등 장기요양보험의 재가급여 범위를 벗어나는 (또는 재가급여 한도를 초과하는) 서비스 등이 있음