

보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health
and Social Affairs

ISSN 2092-7117
제 299호 (2015-31) 발행일 : 2015. 11. 30

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

노인장기요양시설의 설치 현황 분석과 정책적 시사점

노인장기요양보험제도의 도입을 계기로 다양한 운영주체의 공급자가 참여함으로써 서비스 공급자의 선택 폭이 넓어졌지만, 여전히 급여성설간, 지역간 시설의 분포가 균형적이지 못하고, 그로 인한 양질의 서비스를 받는 데에 제한적임

이를 해결하기 위한 정책과제로 지역별 장기요양 수요를 감안한 시설의 확보, 시설지 정기준의 강화 및 재지정 요건 마련이 필요하고, 양질의 서비스를 제공할 수 있는 장기요양기관의 적정모형을 재설정하며, 소규모 시설의 특성화와 중대규모 시설의 질 향상을 위한 시설평가체계의 재편이 필요함



선우덕
인구정책연구실 연구위원

1. 노인장기요양시설의 구분과 기준

- 노인장기요양보험제도의 도입을 계기로 그동안 사회복지법 등 비영리단체를 중심으로 운영되던 장기요양시설이 민간영리사업자도 참여할 수 있게 됨으로써 대폭적인 증가가 이루어져 공급자의 선택 폭이 넓어졌음. 그러나, 여전히 급여성설간, 지역간 시설의 분포가 균형적이지 못하고, 그로 인한 양질의 서비스를 받는 데에 제한적이어서 이에 대한 개선방안을 모색해 보고자 함
- 노인장기요양서비스를 제공하는 시설에는 노인복지법에 명시된 재가노인복지시설과 노인의료복지시설, 그리고 노인장기요양보험법에 명시된 재가장기요양기관의 일종인 방문간호서비스기관이 있는데, 이를 노인장기요양보험법에서는 모두 장기요양기관으로 지칭하고 있음
 - 이러한 장기요양기관은 시군구에 설치신고를 하여 허가를 받으며, 허가된 시설은 자동적으로 장기요양 기관으로 지정되어 보험급여를 받게 되고, 일단 지정을 받으면 특별한 경우를 제외하고는 취소되지 않음

○ 일반적으로 장기요양기관에는 시설급여서비스를 제공하는 입소생활시설과 재가급여서비스를 제공하는 재가장기요양서비스기관이 있는데, 입소생활시설에는 입소자규모에 따라서 노인요양시설(10인 이상)과 노인요양공동생활가정(5~9인 이하)으로 구분되고, 재가장기요양서비스기관에는 급여의 내용에 따라서, 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 및 복지용구서비스기관으로 구분됨

■ 이러한 장기요양기관을 설치하기 위해서는 종사자배치기준과 각종 시설기준을 갖추어야 하는데, 규모가 작을수록 설치기준이 완화되어 있어서 양질의 서비스를 제공하는 데에는 제한적임

○ 시설기준의 경우, 입소생활시설 중 노인요양시설은 입소정원 1인당 연면적 23.6㎡이상, 노인요양공동생활가정은 입소정원 1인당 연면적 20.2㎡이상의 공간을 확보하여야 하는데, 상대적으로 노인요양공동생활가정의 설치가 용이함. 그리고 재가서비스기관 중, 방문서비스기관(방문요양·방문목욕·방문간호)은 시설 전용면적으로 16.5㎡이상, 주야간보호 및 단기보호 서비스기관은 90㎡이상(단, 이용정원 6명이상인 경우에는 1인당 6.6㎡이상의 공간을 추가함)의 공간을 확보하여야 함

○ 종사자배치기준은 아래 표와 같은데, 규모가 작은 30인 미만의 시설에서는 간호인력과 요양보호사 중심이고, 특히, 노인요양공동생활가정에서는 요양보호사의 배치기준이 입소자 3인당 1명으로 완화되어 있음(표 1 참조)

■ 그 밖의 장기요양서비스시설의 설치와 관련한 내용을 보면, 노인요양시설 및 노인요양공동생활가정의 경우 침실면적은 1인당 6.6㎡ 이상이어야 하고, 침실 정원은 4인 이하이어야 함. 그리고, 장기요양 서비스시설의 시설장은 사회복지사 또는 의료인 및 5년이상의 실무경력이 있는 요양보호사에 한정됨

○ 노인요양공동생활가정의 침실은 1층에 설치하도록 개선함으로써 2층 이상의 상가건물이나 공동주택 등에 설치하지 못하게 하였고, 2010년에 단기보호시설을 노인요양시설로 전환할 수 있도록 조치를 취함

〈표 1〉 노인요양시설 및 노인요양공동생활가정의 종사자배치기준(노인복지법 기준)

	노인요양시설			노인요양 공동생활가정
	10~29인	30~49인	50인이상	
시설장	1명	1명	1명	1명
사무국장	1명	-	1명	
사회복지사		1명	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1인 추가)	
의사(축탁의)	1명	1명	1명	-
간호(조무)사	1명	입소자 25인당 1명	입소자 25인당 1명	1명
물리(작업)치료사	(필요시 채용)	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1인 추가)	1명 (입소자 100명 초과할 때마다 1인 추가)	
요양보호사	입소자 25인당 1명	입소자 25인당 1명	입소자 25인당 1명	입소자 3인당 1명
사무원	-	(필요시 채용)	(필요시 채용)	-
영양사	-	1명 (단, 회 급식인원이 50명 이상인 경우에 채용)	1명	-
조리원	(필요시 채용)	(필요시 채용)	(필요시 채용)	-
위생원	(필요시 채용)	(필요시 채용)	(필요시 채용)	-
관리인	-	(필요시 채용)	(필요시 채용)	-

II. 노인장기요양시설의 현황분석

- 노인장기요양보험제도가 도입된 이후 2008~2014년 간 각 유형별 장기요양기관수의 추이를 보면, 재가장기요양기관이 9,961개소에서 20,747개로 2.08배, 노인요양시설 등이 1,700개소에서 4,871개소로 2.87배가 늘어났는데, 전반적으로 입소생활시설의 증가폭이 더 컸던 것으로 나타남(표 2 참조). 이는 노인요양시설, 방문간호 및 단기보호서비스기관을 제외하고는 장기요양인정자수보다도 더 크게 증가한 것으로 나타남
 - 특히, 재가장기요양기관 중에서는 방문목욕서비스기관(2.53배), 입소생활시설 중에서는 노인요양공동생활가정(6.72배)의 증가가 눈에 띄는데, 재가장기요양기관 중에서는 방문요양서비스기관이 전체의 43.7%(2014년 기준), 방문목욕서비스기관이 36.1%(2014년 기준)로 나타나, 두 서비스기관이 전체의 약 80%를 차지하고 있음
 - 따라서, 재가급여부문에서는 방문요양과 방문목욕서비스가 집중적으로 이용되고 있고, 방문간호서비스, 주야간보호서비스, 복지용구서비스는 상대적으로 이용률이 낮음을 알 수 있음
 - 한편, 노인장기요양서비스기관의 보험급여제공기관비율을 보면(표 3 참조), 2014년 기준으로 시설급여서비스기관과 단기보호서비스기관들이 100%를 초과하고 있고, 방문목욕서비스기관과 방문간호서비스기관은 급여청구기관율이 60%대로 나타나, 서비스필요량에 비해 과다 설치되어 있는 것으로 짐작됨

〈표 2〉 노인장기요양기관수의 추이

(단위 : 개소)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2008~2013 증가배율
재가급여서비스기관	9,961	19,072	19,947	1,9505	19,240	19,732	20,747	2.08
방문요양	4,206	8,446	9,164	8,709	8,500	8,620	9,073	2.16
방문목욕	2,959	6,279	7,294	7,162	7,028	7,146	7,479	2.53
방문간호	592	787	739	692	626	597	586	0.99
주야간보호	790	1,106	1,273	1,321	1,331	1,427	1,688	2.14
단기보호	694	1,368	199	234	257	368	322	0.46
복지용구	720	1,086	1,278	1,387	1,498	1,574	1,599	2.22
시설급여서비스기관	1,700	2,629	3,751	4,061	4,327	4,648	4,871	2.87
노인요양공동생활가정	321	934	1,343	1,572	1,739	2,150	2,157	6.72
노인요양시설	1,379	1,695	2,408	2,489	2,588	2,498	2,714	1.97
장기요양인정자수(명)	214,480	286,907	315,994	324,412	341,788	378,493	424,572	1.98

자료: 국민건강보험공단(2014), 2013 노인장기요양보험 통계연보

〈표 3〉 노인장기요양보험급여 유형별 급여청구기관의 비중(2014)

(단위: 개)

	연도말 설치기관수(A)	연간 급여청구기관수(B)	급여청구기관율(%) ((B)/(A)×100)
시설급여서비스기관			
노인요양시설	2,714	2,858	105.3
노인요양공동생활가정	2,157	2,535	117.5
재가급여서비스기관			
방문요양	9,073	8,248	90.9
방문목욕	7,479	4,846	64.8
방문간호	586	388	66.2
주야간보호	1,688	1,633	96.7
단기보호	322	364	113.0
복지용구대여	1,599	1,380	86.3

자료: 국민건강보험공단, 노인장기요양보험통계연보, 각년도

- 노인장기요양서비스기관 중 노인요양시설 등 입소생활시설의 규모별 현황추이를 살펴보면(표 4 참조), 노인요양공동생활가정은 9인 규모 시설이 전체의 84.2%(2013년 기준)를 차지하고 있고, 노인요양시설은 49인 이하 규모의 시설이 전체의 63.2%를 차지하고 있음
 - 특히, 노인요양공동생활가정의 경우(2013년 기준), 5~6인규모의 극소규모 시설도 101개소(전체의 4.7%)가 설치되어 있고, 노인요양시설의 경우, 10~29인 이하의 소규모 시설이 1,147개소(전체의 46.0%)로 거의 절반을 차지하고 있음
 - 시설운영주체별로 살펴보면(2013년 기준), 노인요양공동생활가정은 개인영리시설의 비중이 전체의 86.9%로 월등하게 높고, 노인요양시설은 법인시설과 개인영리시설간 비중이 비슷한 수준이나, 50인 미만의 소규모시설에서는 개인영리시설의 비중이 전체의 60~70%를 차지하고 있는 것으로 나타남
 - 전반적으로 입소생활시설의 규모가 소규모화되어 있고, 소규모로 인한 시설환경의 협소함이나 직종별 종사자의 부족함을 고려해 볼 때 양질의 서비스를 제공하는 데에는 제한적인 것으로 판단됨

〈표 4〉 노인요양시설(입소시설) 정원 규모별 분포

(단위: 개소)

	지방단체		법인		개인		기타		합계	
	2008	2013	2008	2013	2008	2013	2008	2013	2008	2013
노인요양공동생활가정	4	10	74	268	328	1,873	0	5	406	2,156
5인	0	1	1	5	28	33	0	0	29	39
6인	0	0	3	12	21	50	0	0	24	62
7인	0	0	5	5	23	99	0	0	28	104
8인	0	1	5	12	39	122	0	1	44	136
9인	4	8	60	234	217	1,569	0	4	281	1,815
노인요양시설	71	99	708	1,156	514	1,228	1	9	1,294	2,492
10인 ~ 19인	4	9	83	161	100	219	0	0	187	389
20인 ~ 29인	1	8	54	181	216	565	0	4	271	758
30인 ~ 39인	1	1	32	41	69	92	1	1	103	135
40인 ~ 49인	2	5	41	98	88	189	0	2	131	294
50인 ~ 99인	45	56	412	525	34	141	0	2	491	724
100인 이상	18	20	86	150	7	22	0	0	111	192

주: 시군구 행복e음 자료를 정리한 것(정원규모기준). 자료: 국민건강보험공단 노인장기요양보험 DW 자료

- 유형별 재가장기요양서비스기관의 운영주체별 현황을 보면, 전반적으로 일정한 시설의 규모를 필요로 하는 주야간보호서비스기관을 제외하고 나머지의 기관에서는 개인영리기관의 비중이 상당히 높게 나타남(표 5 참조)
 - 즉, 각 유형별 개인영리기관의 비중(2014년 기준)이 방문요양서비스기관 82.3%, 방문목욕서비스기관 84.3%, 방문간호서비스기관 77.8%, 단기보호서비스기관 78.0%, 복지용구대여서비스기관 85.8%로 나타나고 있는데, 이는 2008년도에 비하면 그 비중이 높아진 것으로 분석됨
 - 이와 같은 개인영리서비스기관이 크게 증가한 이유는 시설설치를 위한 초기투자비용이 적게 들고, 적은 관리인원만으로도 시설을 운영할 수 있기 때문임

〈표 5〉 운영주체별 재가장기요양기관의 현황

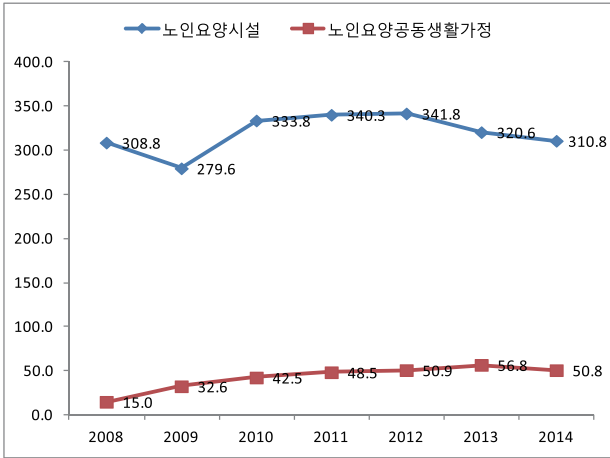
(단위: 개소)

	지방단체		법인		개인		기타		계	
	2008	2014	2008	2014	2008	2014	2008	2014	2008	2014
방문요양	24	36	1,121	1,518	2,917	7,466	144	53	4,206	9,073
방문목욕	16	19	691	1,113	2,145	6,305	107	42	2,959	7,479
방문간호	9	6	148	119	418	456	17	5	592	586
주야간보호	55	105	546	776	174	794	15	13	790	1,688
단기보호	33	5	431	64	222	251	8	2	694	322
복지용구	0	0	92	223	597	1,372	31	4	720	1,599

자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보.

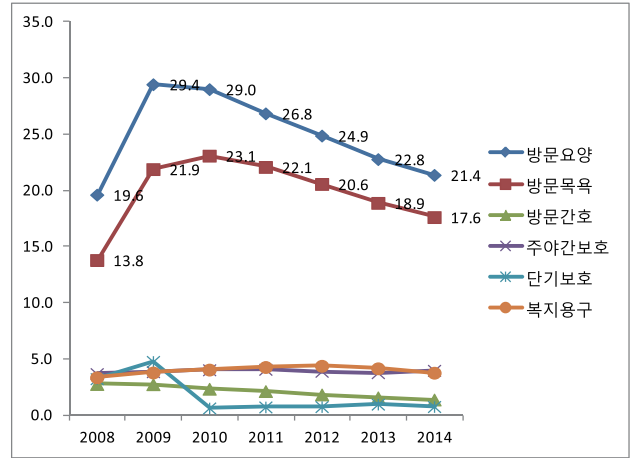
- 한편, 장기요양서비스기관의 장기요양인정자수대비 현황추이를 살펴보면([그림 1], [그림 2] 참조), 노인요양시설이나 방문요양 및 방문목욕서비스기관의 감소가 눈에 크게 띠며
 - 즉, 노인요양시설은 인정자수 천명당 침상수가 2008년 308.8개에서 2012년 341.8개로 늘어나다가 그 이후 감소 추세를 보이고, 노인요양공동생활가정은 2013년까지 늘어나다가 2014년도에 감소한 것으로 나타남. 재가급여서비스부문에서는 방문요양 및 방문목욕서비스가 2010년 이후 지속적으로 감소하는 추세를 보이고 있음
 - 이러한 감소추세는 각 기관당 평균 입소자수나 평균이용자수가 확대되어 기관의 중·대규모화해 가는 것을 의미할 수 있겠지만, 실제적으로는 그렇지 않다는 것임. 다시 말하면, 노인요양시설의 1개소당 평균 입소자수가 2008년 48명에서 2014년 48.6명으로 거의 변화가 없이 유지되고 있고, 재가급여서비스에서도 복지용구서비스를 제외하고는 큰 변화가 거의 없음([그림 3], [그림 4] 참조)
 - 이러한 추세를 통해서 볼 때, 각 장기요양기관의 규모가 거의 변함이 없는 가운데에 기관수(인정자 대비)가 축소하고 있다는 것은 그동안 과다 설치되어 있었다는 것을 시사해 줌
 - 향후 베이비붐세대의 고령화 등 인구고령화현상이 심화되어 절대적인 장기요양인정자수가 지속적으로 증가할 것으로 예상되고 있기 때문에 중심적인 장기요양기관의 축소현상에 대한 원인분석이 요구됨

[그림 1] 장기요양인정자수대비 입소생활시설 침상수 추이
(단위: 개)



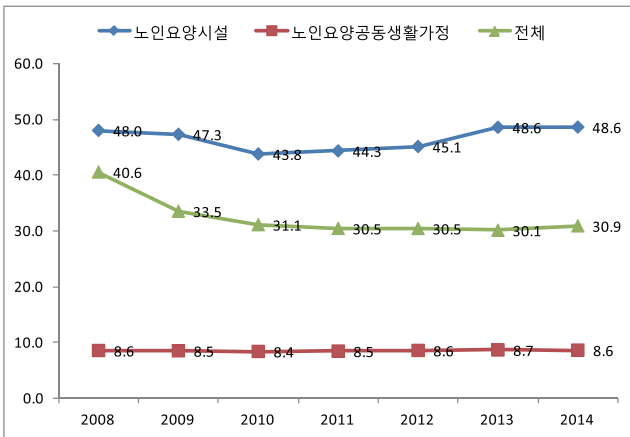
주: 노인요양시설은 장기요양인정자수 1,000명당, 노인요양공동생활가정은 10,000명당 기준임
자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보

[그림 2] 장기요양인정자수대비 재가장기요양기관수 추이
(단위: 개)

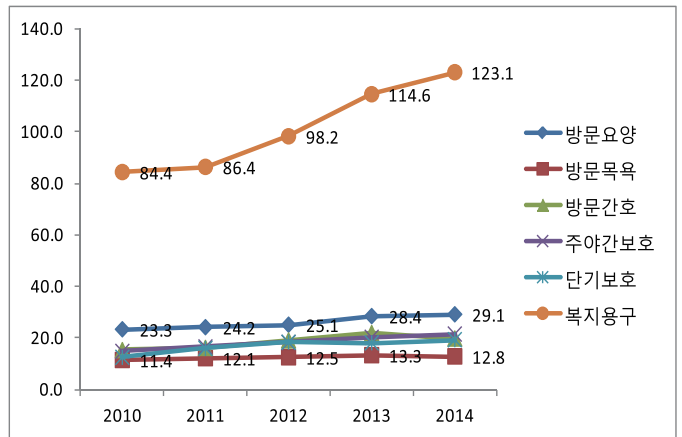


주: 장기요양인정자수 1,000명당 기준임.
자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보

[그림 3] 입소생활시설 1개소당 평균침상수 추이
(단위: 개)



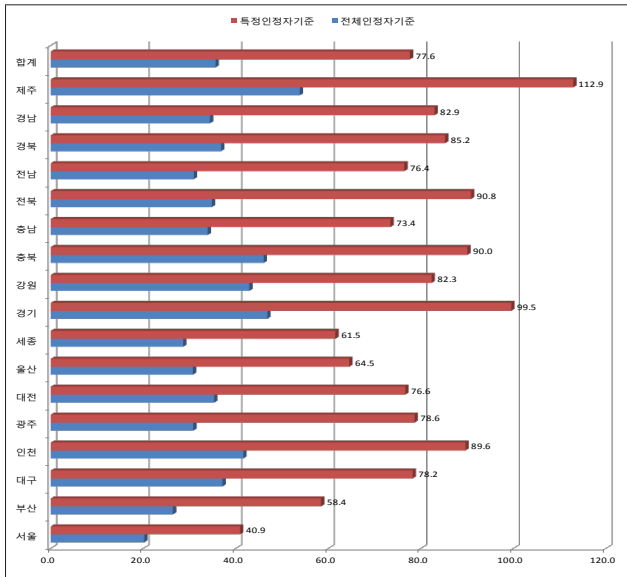
[그림 4] 재가장기요양기관 1개소당 평균이용자수 추이
(단위: 명)



III. 노인장기요양기관의 지역간 분포

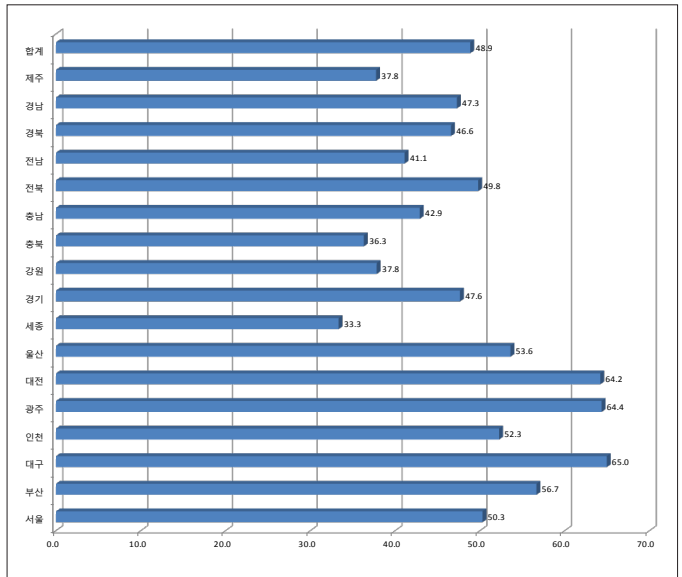
- 각 시도별 장기요양기관의 설치현황을 살펴보면([그림 5], [그림 6] 참조), 인정자수대비로 보나, 장기요양등급을 고려해 보나, 지역간 격차가 적지 않음을 알 수 있음
 - 즉, 입소생활시설의 경우(2014년 기준), 장기요양인정자수 100명당 기준으로 한 침상수가 제주가 53.8개로 가장 많고, 서울이나 부산이 20~26개로 가장 적은 수준을 보이고 있음. 그리고, 재가장기요양기관의 경우(2014년 기준)에는 서울, 부산, 대구 등 대도시지역에 상대적으로 많음

[그림 5] 시도별 인정자수대비 입소생활시설 침상수 현황(2014)
(단위: 개)



주: 장기요양인정자수 100명당 기준이고, 특정인정자기준은 1~2등급과 3~4등급의 50%를 기준으로 산정함
자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보

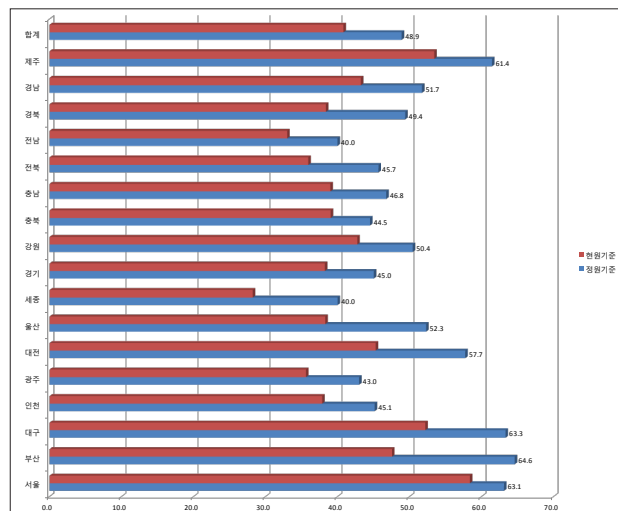
[그림 6] 시도별 인정자수대비 재가장기요양기관수 현황(2014)
(단위: 개)



주: 장기요양인정자수 1,000명당 기준임
자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보

- 대체적으로 2014년 자료를 바탕으로 분석해 볼 때 입소생활시설 침상수와 재가장기요양기관 간의 관계는 (-)의 관계가 있는 것으로 나타나고 있어서, 입소생활시설이 상대적으로 높은 지역일수록 재가장기요양기관이 적게 설치되어 있고, 이로 인하여 재정지출이 높게 나타날 가능성이 있음
- 여기에서 노인요양시설의 정원과 현원수준을 바탕으로 입소자의 충원율을 산정해 볼 수 있는데, 전국 평균적으로 충원율은 83.4%이고, 각 시도별 충원율을 보면, 서울(92.5%)>충북(87.7%)>제주(87.0%)>경기(85.0%)>강원(84.8%)>인천(83.9%)>경남(83.6%)>충남(83.4%) 등의 순으로 나타나고 있음
- 이 중에서 80%에도 미치지 못하는 지역으로는 세종(70.6%), 울산(73.2%), 부산(73.6%), 경북(77.7%), 대전(78.5%), 전북(78.7%) 등인데, 이러한 지역은 지역의 수요를 감안하지 못한 결과로 시설이 상대적으로 과다하게 설치되어 있음을 의미함

[그림 7] 시도별 노인요양시설의 1개소당 침상수(2014)
(단위: 개)



주: 장기요양인정자수 100명당 기준이고, 특정인정자기준은 1~2등급과 3~4등급의 50%를 기준으로 산정함
자료: 국민건강보험공단, 각년도 노인장기요양보험 통계연보.

- 한편, 전국을 시군구를 기준으로 도시와 농촌으로 구분하여 일부 재가장기요양기관의 분포현황을 살펴보면, 도시지역이 농촌지역보다 기관수가 더 많은 것으로 나타나, 상대적으로 농촌지역에서 재가급여서비스에 대한 접근도가 떨어져 있음을 알 수 있음(표 6 참조)
 - 즉, 방문요양서비스기관의 경우, 도시지역에서는 노인인구 872.2명당 1개인 반면에 농촌지역에서는 1,156.1명당 1개소로 나타남

〈표 6〉 재가장기요양서비스기관 1개소당 노인인구수 (단위 : 명)

	방문요양	방문간호	주야간보호	단기보호
도시지역(시·구)	872.2	14,985.6	5,365.8	25,079.7
농촌지역(군)	1,156.1	13,447.8	6,387.1	15,364.7

자료: 선우덕 · 이윤경 외(공저)(2015), 노인돌봄서비스의 제공주체간 역할정립과 연계체계 구축, 한국보건사회연구원(발간예정).

IV. 정책적 시사점

- 우리나라의 현행 노인장기요양기관의 특성은 다음과 같이 정리할 수 있음
 - 첫째, 50인 미만의 소규모 시설들이 전체의 약 2/3를 차지할 정도로 많다는 점, 둘째, 장기요양기관의 운영주체가 일부 대규모시설을 제외하고는 개인영리사업자의 비중이 높다는 점, 셋째, 소규모 시설들의 약 2/3가 개인영리사업자가 운영하고 있는데, 그 중에서도 9인 이하의 노인요양공동생활가정의 약 90%가 개인영리사업자가 운영하고 있다는 점, 넷째, 소규모시설을 중심으로 한 빈번한 신설과 폐업이 예상되고, 이로 인한 인구대비 시설수가 줄어들고 있다는 점, 다섯째, 지역간 시설수의 편차가 크다는 점을 들 수 있음
 - 이러한 배경에는 소규모 시설일수록 설치기준이 완화되어 적은 투자비용으로 손쉽게 설치할 수 있고, 설치신고만으로도 전국 어느 지역이라도 설치가 가능하며, 일단 장기요양시장에 진입하면 특정한 경우를 제외하고는 강제적인 퇴출이 이루어지지 않기 때문으로 생각됨. 그 이외에도 장기요양제공계획, 시설평가방식 등 제도적 미흡으로 시설운영이 용이하다는 점도 있음
- 향후 양질의 서비스를 제공할 수 있는 장기요양기관의 확보 및 육성을 위한 개선방안을 다음과 같이 제시할 수 있음
 - 첫째, 지역별 장기요양수요를 감안한 시설침상수, 또는 재가장기요양기관의 확보방안과 동시에 시설지정기준의 강화 및 재지정 요건을 마련하여야 함
 - 둘째, 양질의 서비스를 제공할 수 있는 장기요양기관의 적정모형을 재설정하여 무분별한 설치를 통제하여야 함
 - 셋째, 기존 장기요양기관이 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 유도하는 질 평가방식의 개선 및 이를 독립적으로 관장할 수 있는 상시적인 질 평가기구가 설치되어야 함. 이를 통하여 소규모 시설의 특성화와 중·대규모 시설의 질 향상을 도모할 필요가 있음

집필: 선우덕 (인구정책연구실 연구위원) 문의: 044-287-8142

발행인 | 김상호 발행처 | 한국보건사회연구원

(30147)세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층) | TEL 044)287-8000 | FAX 044)287-8052 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>