장기요양보호서비스대상 노인을 위한 시설 및 인력 확충 규모

On Strengthening the Facilities and Human Resources for the Long-Term Frail Elderly

石 才 恩
한국보건사회연구원 책임연구원

1. 들어가는 말

인구고령화의 진전에 따른 후기고령인구의 증대로 장기요양보호 욕구를 가진 노인의 규모는 급속도로 증가하고 있는 반면, 전통적으로 이들 노인에게 보호를 제공해 오던 여성 등 가족의 보호제공 잠재력은 여성 경제활동 참가율의 증가, 결혼율 및 출산율의 감소, 가족보호 제공 인력의 고령화 등으로 심각하게 약화되고 있다. 이와 같이 욕구는 증대하는 데 비하여 기존에 이들 욕구를 담당해왔던 비공식적인 가족의 보호제공 잠재력은 크게 약화된 결과, 장기요양보호 욕구는 우리 사회가 함께 해결해 나가야만 하는 사회적 욕구로 부각하게 되었다.

본 연구는 장기요양보호의 사회적 욕구에 대응하여 공식적인 서비스 제공체계를 구축하는 데 필수적 구성요소인 서비스 제공시설과 인력에 관한 것이다. 즉, 「2001년도 전국 노인장기요양보호 욕구조사」에 기반하여 장기요양보호 욕구를 가진 노인의 규모를 파악한 것을 바탕으로 이들 욕구를 충족시키기 위하여 공식적 서비스를 제공하는 데 필요한 시설과 인력의 규모를 추계하는 것을 주목적으로 하고 있다.

본 연구에서 장기요양보호서비스 제공을 위하여 필요한 시설 및 인력의 추계원칙은 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 장기요양보호 욕구를 가진 노인이 가능한 한 재가·지역사회에서 보호를 받을 수 있도록 한다(aging in place)고 가정하였다. 따라서 장기요양보호대상 노인의 장애상태와 가족의 수발상태를 고려하여 재가·지역사회에서의 보호가 불가능한 경우에만 보완적으로 시설에서 보호하는 방향으로 설정한다. 이와 같은 재가보호 강조의 원칙하에 거동이 불가능하고 수발자가 없거나 수발자가 건강악화(노령) 혹은 취업으로 실질적 수발이 어려운 경우에 한하여 시설보호를 받을 수 있도록 하여 시설보호 수요를 보수적으로 추계한다.

둘째, 장기요양보호 서비스 제공량은 현실적 자원의 한계에 관계없이 규범적(normative) 욕구에 기반하여 설정한다.

셋째, 장기요양보호서비스 제공량은 장기요양보호 대상노인의 장애상태와 가족의 수발상태에 따른 개별적 욕구수준을 고려하여 설정한다. 구체적인 욕구의 기준은 노인의 장애수준의 경우 최중증·중증·경증·치매·허약으로 구분하고, 수발상태의 경우 수발자의 건강, 취업 등 수발자 상황에 따른 실질적 수발가능성별로 심한수발장애·중간수발장애·경미수발장애로 구분하여, 이 두 기준을 동시에 고려하여 설정한다. 실제에서는 노인의 욕구를 개별적으로 사정하여 필요한 서비스의 종류와 양을 제공하겠지만, 추계에서는 동일한 범주의 노인 욕구 충족에 필요한 평균적인 서비스의 종류와 양을 설정한다.

넷째, 서비스간의 상쇄관계 및 보완관계를 고려하여 보호대상 노인의 장애수준과 수발상태에 따라 서비스를 '팩키지'로 제공한다. 예컨대, 가정봉사서비스는 주간보호서비스를 이용할 수 없는 노인들이 이용하도록 하며, 가정간호는 비공식적 보호수준에 상관없이 장애정도에 따라 제공토록 한다. 주간보호서비스는 최중증인 경우는 이용이 불가능한 것으로 간주하고, 단기보호서비스는 수발자가 없는 독거노인의 경우 서비스 제공에서 제외한다. 경증은 주간보호를, 중증과 최중증은 가정봉사원을 강조하여 정도에 따라 서비스를 차별화하여 제공한다. 치매는 주간 및 단기보호를 강조하며, 허약노인은 가정봉사서비스를 중심으로

장기요양보호 욕구를 가진 노인의 규모는 급속도로 증가하고 있는 반면, 전통적으로 이들 노인에게 보호를 제공해오던 비공식적인 가족의 보호제공 잠재력은 크게 약화된 결과, 장기요양보호 욕구는 우리 사회가 함께 해결해 나가야만 하는 사회적 욕구로 부각하게 되었다.

제공한다. 독거노인의 경우, 주간보호·단기보호보다는 가정봉사서비스를 강조하며, 중간적 수발장애를 가진 경우에는 주간보호를 강조한다.

다섯째, 현실적인 자원제약으로 필요한 서비스 제공이 일시에 이루어지지 못하고 단계적으로 이루어지게 될 것이므로, 단계적인 확대의 우선순위는 욕구의 크기가 크고 욕구의 긴급성이 높은 것에 두도록 한다. 장애상태가 중증일수록, 가족의 원활한 수발에 장애가 많을수록 수요가 많은 시설서비스의 제공 확대가 단기적으로 집중 투자되어야 할 것이다. 따라서 단기 및 중기적으로는 현재 절대적으로 부족한 시설제공을 확충시키는 데에 주력하고 아울러 재가·지역사회보호체제를 구축, 형성해 나가는 것으로 설정토록 한다.

2. 장기요양보호서비스 종류별 대상노인의 추계

장기요양보호서비스 종류는 보호가 어디에서 이루어지느냐에 따라 크게 시설보호와 재가·지역사회보호로 구분된다. 장기요양보호 정책방향의 결정에서 시설보호냐, 혹은 재가·지역사회보호냐의 구분이 중요한 이유는 제한된 자원의 효율적 배분과 욕구에 따른 적절한 제공을 유도할 수 있기 때문이다.

본 연구에서는 앞서 제시한 장기요양보호서비스 제공원칙에 따라 현재 재가에 있는 장기요양보호가 필요한 노인에 대하여 가능한 한 재가보호를 하되, 장애상태와 수발상태를 고려할 때 시설보호가 더 바람직할 것으로 판단되는 재가 장기요양보호 대상노인의 일정비율을 시설보호대상으로 설정토록 하였다. 즉, 장애상태가 최중증이면서 수발상태가 심한 장애를 가진 경우에는 대상노인의 100%를 시설보호하는 것으로 설정하고, 중간적 수발장애를 가진 경우에는 대상노인의 70%를, 경미한 수발장애를 가진 경우에는 대상노인의 50%를 시설보호하는 것으로 설정하였다. 또한 장애상태가 중증이면서 심한 수발장애를 가진 경우에는 대상노인의 50%를 시설보호하도록 하며, 중간적 수발장애를 가진 경우에는 대상노인의 30%를, 경미한 수발장애를 가진 경우에는 대상노인의 10%를 각각 시설보호가 필요한 것으로 설정하였다. 그리고 수발상태와 관계없이 장애상태가 경증인 경우, ADL상의 기능적 장애는 없이 정신적으로 치매가 의심되는 경우, 허약한 경우에는 장기요양시설이 아닌 재가·지역사회에서 모두 보호를 받는 것으로 설정하였다.

표 1. 재가 장기요양보호서비스대상 노인의 시설보호 필요 비율

(단위: %)

	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애
최중증	100	70	50
중 증	50	30	10
경 증	0	0	0
치 매	0	0	0
허 약	0	0	0

전체 장기요양보호 대상노인 중 〈표 1〉과 같이 장애상태 및 수발상태를 고려하여 재가 장기요양보호 대상노인 중 시설보호 필요노인을 시설에서 보호하는 것으로 상정할 경우, 2001년 현재 재가·지역사회에서 보호받을 장기요양보호 노인과 장기요양시설에서 보호받을 노인의 규모는 다음의 〈표 2〉와 같다.

2001년 현재 장기요양보호가 필요한 노인은 74만 1천명 정도이며, 이 중에서 재가·지역사회보호가 필요한 노인은 90.5%인 67만 1천명이며, 시설보호가 필요한 노인은 9.5%인 7만명 수준이다. 65세 이상 전체노인 대비 장기요양보호가 필요한 노인은 20.9%이며, 이 중 재가·지역사회보호율은 18.9%, 시설보호율은 약 2% 수준이다. 즉, 장기요양보호가 필요한 노인에 대한 재가·지역사회보호 대 시설보호 형태간의 역할분담 비율은 9 : 1 정도이다.

한편, 재가·지역사회보호 노인의 장애상태별 분포를 보면, 최중증이 3.0%, 중증이 13.7%, 경증이 26.3%, 치매가 26.0%, 허약이 31.0%로 나타나, 비교적 장애상태가 덜한 경증 이하의 노인(약 83%)이 재가·지역사회에서 주로 보호받는 것으로 가정하였음을 확인할 수 있다. 또한 재가·지역사회보호 노인의 수발장애 정도별 분포를 보면, 심한 수발장애를 가진 노인이 8.9%, 중간적 수발장애를 가진 노인이 10.6%, 경미한 수발장애를 가진 노인이 80.5%로 나타나고 있어 경미한 수발장애를 가진 경우에 재가·지역사회에서 보호받도록 가정하였음을 역시 확인할 수 있다.

장기요양보호서비스 제공의 단계적인 확대의 우선순위는 단기 및 중기적으로는 현재 절대적으로 부족한 시설제공을 확충시키는 데에 주력하고 아울러 재가·지역사회 보호체제를 구축, 형성해 나가는 것으로 설정토록 한다.

표 2. 재가 · 지역사회보호 및 시설보호 노인인구 추계(2001년)

(단위: 명, %)

	재가 · 지역사회보호				시설보호	합 계
	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애	소 계		
최 중 증	0	2,551	17,539	20,090	41,542	61,632
중 증	9,744	13,145	68,881	91,770	28,790	120,560
경 증	28,700	51,023	96,730	176,453	0	176,453
치 매	12,756	1,417	160,509	174,682	0	174,682
허 약	8,504	2,835	196,296	207,635	0	207,635
전 체	59,704	70,971	539,955	670,630	70,332	740,962
장기요양보호대상 노인대비	8.1	9.6	72.9	90.5	9.5	100.0
65세 이상 전체노인대비	1.7	2.0	15.3	18.9	2.0	20.9

주: 시설보호 인구규모는 재가 노인 중 시설보호 필요노인에 기존 시설보호노인을 합한 수치임.

3. 장기요양보호서비스를 위한 필요인력 및 필요시설 추계 가정

1) 재가 · 지역사회 장기요양보호서비스

(1) 욕구유형별 서비스 제공기준

재가 · 지역사회보호서비스의 내용은 기본적으로 가정봉사서비스, 주간보호서비스, 단기보호서비스, 가정간호서비스, 목욕서비스, 식사배달서비스로 설정하였다.

가정봉사서비스의 경우 건강상태에 따라 주당 최소 3시간에서 21시간까지 가정봉사서비스가 제공되는 것으로 상정하였다. 또한, 장애상태가 심하여 거동이 매우 불편하거나 수발장애가 심한 경우에는 실제로 가사활동이나 개인활동, 정서적 지지 등에서 보다 어려움에 처할 가능성이 높으므로 상대적으로 높은 가정봉사서비스가 제공되는 것으로 설정하였다.

주간보호서비스의 경우, 어느 정도 거동이 가능한 경우에 이용가능하므로 최중증인 경우는 제외하고 경증과 치매노인을 집중적인 대상자로 설정하였으며, 수발장애가 큰 경우에 서비스를 받을 수 있도록 설정하였다. 평균적으로 주간보호시설에서 실시하는 기간에 맞추어서 수발부담이 높은 가족에게 최대 주 5회가 제공되는 것으로 설

정하였다.

단기보호서비스는 수발자 부담을 경감시키는 것을 주목적으로 하기 때문에 수발자가 없는 노인은 서비스 제공에서 제외하였다. 다만, 치매노인의 경우에는 단기보호를 통하여 보호하는 것이 비용효과적이므로 단기보호서비스를 최대한도로 보장하였다. 단기보호서비스는 수발자 가족에게 최소 연간 30일을 기준으로 노인의 보호 및 장애수준에 따라 최대 연간 90일까지 제공할 수 있도록 설정하였다.

가정간호서비스의 경우 장애상태에 따라 최대 주 2회에서 최소 8주에 1회를 방문하는 것으로 설정하였으며, 가정간호서비스는 가족의 수발상태와는 관계없이 장애상태에 따라 같은량의 제공이 필요한 것으로 설정하였다. 식사배달서비스의 경우 장애상태와 수발상태를 고려하여 하루에 최대 2회를 제공하는 것으로 설정하였다. 목욕서비스는 장애상태와 수발상태를 고려하여 최대 주당 2회까지 제공토록 설정하였다.

이와 같은 측면을 고려하여 관련 전문가 회의를 통하여 구체적으로 결정한 장애 및 수발상태에 따른 서비스 제공횟수는 〈표 3〉과 같다.

최중증인 경우에는 이동하기가 불가능하기 때문에 가정봉사서비스를 위주로 운영하도록 하였다. 중증인 경우에는 어느 정도 이동이 가능하기 때문에 가정봉사서비스와 주간보호서비스를 위주로 운영토록 하였다. 경증인 경우에는 이동하기에 별로 어려움이 없기 때문에 주간보호서비스를 위주로 운영토록 설정하였다. 치매로 여기서 분류된 노인의 경우 기능상 장애가 없는 활동성 치매노인이므로 경증대상 노인과 유사하게 설정토록 하였다. 다만, 치매노인의 경우 단기보호서비스를 강화하여 제공토록 하였다. 허약인 경우에는 ADL에 지장이 없기 때문에 가사지원형태의 가정봉사서비스와 건강관리를 위한 가정간호서비스, 그리고 식사배달서비스를 기준으로 운영토록 하였다.

2001년 현재
장기요양보호가 필요한 노인은
74만 1천명 정도이며,
이 중에서 재가·지역사회보호가
필요한 노인은 90.5%인
67만 1천명이며,
시설보호가 필요한 노인은
9.5%인 7만명 수준이다.

(2) 가정봉사서비스 및 가정간호서비스

가정봉사서비스와 가정간호서비스는 노인 가정에 방문하여 서비스

표 3. 욕구유형별 재가 · 지역사회보호서비스 제공기준

구 분	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애
최중증	(A)	(B)	(C)
가정봉사서비스(시간/주)	21	15	9
주간보호서비스(회/주)	–	–	–
단기보호서비스(일/년)	–	90	60
가정간호서비스(회/주)	2	2	2
목욕서비스(회/주)	2	2	2
식사배달서비스(회/일)	2	1	–
중증	(D)	(E)	(F)
가정봉사서비스(시간/주)	21	12	6
주간보호서비스(회/주)	–	2	2
단기보호서비스(일/년)	–	60	30
가정간호서비스(회/주)	1	1	1
목욕서비스(회/주)	2	2	2
식사배달서비스(회/일)	2	1	–
경증	(G)	(H)	(I)
가정봉사서비스(시간/주)	6	3	3
주간보호서비스(회/주)	5	5	2
단기보호서비스(일/년)	–	30	30
가정간호서비스(회/2주)	0.5	0.5	0.5
목욕서비스(회/주)	1	1	1
식사배달서비스(회/일)	2	1	–
치매	(J)	(K)	(L)
가정봉사서비스(시간/주)	6	3	3
주간보호서비스(회/주)	5	5	2
단기보호서비스(일/년)	90	60	30
가정간호서비스(회/4주)	0.25	0.25	0.25
목욕서비스(회/주)	–	–	–
식사배달서비스(회/일)	1	1	–
허약	(M)	(N)	(O)
가정봉사서비스(시간/주)	9	6	3
주간보호서비스(회/주)	–	–	–
단기보호서비스(일/년)	–	–	–
가정간호서비스(회/8주)	1	1	1
목욕서비스(회/주)	–	–	–
식사배달서비스(회/일)	1	1	–

를 제공하는 것이다. 따라서 서비스 제공량은 장애유형별 노인수에 주당 서비스 제공 빈도와 1회 기준 서비스 제공시간을 곱하여 산출될 수 있다. 이러한 장애유형별 서비

스 제공량을 모두 더하면 총서비스 제공량을 구할 수 있다. 이 때 단기보호서비스는 가정봉사서비스, 가정간호서비스와 대체관계에 놓여 있는 서비스임을 감안하여, 연중 단기보호서비스를 받는 기간은 가정봉사서비스 및 가정간호서비스가 필요치 않는 것으로 설정하여 제공량을 조정하였다. 따라서 서비스 종류별로 도출된 서비스 제공량에 {(365일-욕구유형별 단기보호제공일수)/365일}을 곱하여 조정된 제공량을 산출하였다.

서비스 제공량(S_1) = 욕구유형별 노인수×욕구유형별 서비스 제공빈도(일주일 기준)×욕구유형별 서비스 제공시간(1회 기준)

(예 1) 서비스 제공량(S_1) = 1,000명×2회/주×2시간(1회 기준) = 4,000시간

가정봉사원 파견시설은 노인복지법에 근거하여 서비스 이용자 80명당 가정봉사원파견센터 1개소가 필요한 것으로 추계하였으며, 가정간호사를 파견하는 시설은 보건소방문간호, 병원중심가정간호, 지역사회간호단체기관 등의 유형별로 차이가 있으나, 대략적인 평균 개념을 적용하여 1개소당 8명의 가정간호사가 근무하는 것으로 가정하였다.

가정봉사원파견시설(I_1) = 서비스 대상자 / 80인

(예 1) 가정봉사원파견센터(I_1) = 1,000인/80인 = 12.5개소

가정간호사파견시설(I_1) = 가정간호인력($M1$) / 8인

(예 2) 가정봉사원파견센터(I_1) = 100인/8인 = 12.5개소

가정방문서비스 형태를 띠는 가정봉사서비스와 가정간호서비스는 필요인력을 산출할 때 실제 서비스 시간 이 외에 이동시간을 감안하여야 한다. 가정봉사서비스는 1회 3시간 서비스를 기본으로 하고, 한 사례당 이동시간이 1시간 소요되는 것으로 가정하였다. 즉, 가정봉사서비스의 경우 가정봉사원이 주 5일은 8시간 근무, 토요일은 4시간 근무로

가정방문서비스 형태를 띠는 가정봉사서비스와 가정간호서비스는 필요인력을 산출할 때 실제 서비스 시간 이 외에 이동시간을 감안하여야 한다.

주 44시간 전일(full time) 근무를 하는 경우, 한 명의 가정봉사원이 이동시간(1시간×2case/일)을 감안하여 하루에 2명의 대상자에게 각각 3시간씩 총 6시간의 서비스를 제공하는 것으로 가정하였다. 또한 가정봉사원 파견시설에서 근무하는 인력은 노인복지법 시행령에 의거하여 시설장(사회복지사 2급 이상), 사회복지사(서비스 이용자 80명당 1인), 사무원, 보조원 또는 운전기사, 가정봉사원(서비스 이용자 8인당 1인)이 필요한 것으로 가정하였다. 따라서 서비스 이용자 80명인 가정봉사원 파견시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 1인, 사무원 1인, 보조원 또는 운전기사 1인, 가정봉사원 10인이 필요한 것으로 추계하였다. 가정간호서비스는[1] 1회 1시간 서비스를 기본으로 하고 한 사례당 이동시간이 1시간 소요되는 것으로 가정하였다. 가정간호사의 경우 한 명의 가정간호사가 이동시간(1시간×4case/일)을 감안하여 하루에 4명의 대상자에게 각각 1시간씩 총 4시간의 서비스를 제공하는 것으로 가정하였다.

가정봉사원 및 가정간호사 인력(M_1) = 필요한 서비스 제공량($S1$) / [법적 1인당 총근무시간(일주일 기준) − 이동시간]

(예 1) 가정봉사원 인력(M_1) = 20,000시간 / [44시간 − (5일×2시간) − (1일×1시간)] = 625인

(예 2) 가정간호사 인력(M_1) = 10,000시간 / [44시간 − (5일×4시간) − (1일×2시간)] = 455인

(3) 주간보호서비스 및 단기보호서비스

주간보호서비스 및 단기보호서비스는 시설을 이용하는 것이므로 일 단위로 산정되며, 서비스 제공량은 연간이용률의 개념으로 도출될 수 있다. 연간이용률은 서비스 이용자의 연간이용일수를 해당시설의 연간운영일수로 나누어 산출되는 것이다. 이러한 연간이용률에 장애유형별 노인수를 곱하면 서비스 제공량이 산출된다.

주간보호서비스는 시설을 주 5일 운영하는 경우가 대부분이므로 연간운영일수가 260일(=52주×5일)을 적용하며, 단기보호서비스는 연중 계속 운영하는 것을 원칙으로 하기 때문에 연간운영일수를 365일로 설정하는 것이 타당하다. 또한 가정봉사원

1) 병원가정간호시범사업 결과 가정간호사 1인이 월 80회 방문을 하는 것을 손익분기점으로 보고 있음. 이는 주당 약 20회 방문, 1회당 2.2시간 소요되는 것으로 추산할 수 있음.

및 가정간호서비스와 마찬가지로 주간보호서비스도 단기보호서비스와 대체관계에 놓여 있는 서비스임을 감안하여 연중 단기보호서비스를 받는 기간은 주간보호서비스가 필요치 않는 것으로 설정하여 제공량을 조정하였다. 따라서 서비스 종류별로 도출된 서비스 제공량에 [(365일-욕구유형별 단기보호제공일수)/365일]을 곱하여 조정제공량을 산출하였다.

서비스 제공량(S_2) = 욕구유형별 노인수×연간이용률 [=연간이용일수(52주×주당 이용횟수 혹은 연간이용일수) / 연간운영일수)]

(예 1) 주간보호서비스 제공량(S_2)= 1,000인×(52주×2회) / 260일=400인분

(예 2) 단기보호서비스 제공량(S_2)= 1,000인×60일(연) / 365일=164인분

주간보호서비스와 단기보호서비스를 제공하기 위한 필요시설은 주간보호시설의 경우 1시설당 이용인원을 30명으로 설정하였으며, 단기보호시설의 경우 1시설당 이용인원을 20명으로 가정하였다. 현재 우리나라의 주간보호시설 평균이용인원은 20명에도 못 미치며, 단기보호시설의 경우도 평균이용인원이 10명 안팎에 불과한 실정이다. 그러나 일본의 경우 주간보호시설 및 단기보호시설의 수익성 차원에서 규모의 경제가 가능하려면 적절한 이용료 부과로 운영이 가능한 수준이 이용인원이 주간보호시설의 경우 30~40명, 단기보호시설의 경우 20~30명 정도로 보고하고 있다. 여기서는 이러한 방향을 참고하여 주간보호시설과 단기보호시설의 필요시설수를 1시설당 현재보다는 많은 인원을 보호한다는 방침하에 보수적으로 추계하였다.

서비스 시설(I_2) = 실 이용노인수(S_2) / 법적 1인당 담당 노인수

(예 1) 주간보호서비스 시설(I_2) = 400인 / 30인 = 13.3개소

(예 2) 단기보호서비스 시설(I_2) = 164인 / 20인 = 8.2개소

현재 우리나라의 주간보호시설 평균이용인원은 20명에도 못 미치며, 단기보호시설의 경우도 평균이용인원이 10명 안팎에 불과한 실정이다.

주간보호서비스 및 단기보호서비스 제공을 위한 필요인력은 서비스 제공량(실 이용노인수)을 생활보조원의 법적 1인당 담당노인수를 나누어 도출하였다. 여기에 직접적인 이용노인의 생활보조 이 외에 시설운영에 필요한 인력을 합하여 필요인력을 도출하였다.

주간보호시설에서 근무하는 인력은 노인복지법 시행령에 의거하여 시설장(사회복지사 2급 이상), 사회복지사(시설당 1인), 생활보조원(이용자 10인당 1인, 치매중풍노인이 주대상인 경우 이용자 5인당 1인), 물리치료사 또는 간호조무사(시설당 1인), 사무원(10인 이상시설), 취사부, 보조원 또는 운전기사가 필요한 것으로 가정하였다. 따라서 서비스 이용자 30인인 주간보호시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 1인, 생활보조원 3인, 물리치료사 또는 간호조무사 1인, 사무원 1인, 취사부 1인, 보조원 또는 운전기사 1인 등 모두 9명이 필요한 것으로 추계하였다. 이 때 수발상태와 관계없이 최중증의 장애상태를 가진 경우는 노인복지법에서 규정하는 바와 같이 생활보조원이 5인당 1인이 필요한 것으로 추계하였다.

단기보호시설에서 근무하는 인력은 노인복지법 시행령에 의거하여 시설장(사회복지사 2급이상), 사회복지사(시설당 1인), 생활보조원(이용자 5인당 1인, 치매중풍노인이 주대상인 경우 이용자 3인당 1인), 물리치료사(이용자 30인 이상 시설), 간호사 또는 간호조무사(이용자 25인당 1인, 치매 중풍노인이 주대상인 경우 이용자 20인당 1인), 취사부, 세탁부(50인 이상 시설)가 필요한 것으로 가정하였다. 따라서 서비스 이용자 20인인 단기보호시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 1인, 생활보조원 4인, 간호사 또는 간호조무사 1인, 취사부 1인 등 모두 8명이 필요한 것으로 추계하였다. 이 때 수발상태와 관계없이 최중증의 장애상태를 가진 경우는 노인복지법에서 규정하는 바와 같이 생활보조원이 3인당 1인이 필요한 것으로 추계하였다.

생활보조서비스 인력(M_2) = 실 이용노인수(S_2) / 법적 1인당 담당 노인수
(예 1) 주간보호서비스 인력(M_2) = 400인 / 10인 = 40인
(예 2) 단기보호서비스 인력(M_2) = 164인 / 5인 = 33인

2) 시설 장기요양보호서비스

시설보호서비스를 위한 필요시설은 장기요양보호시설 입소대상 노인수를 병상이

용률로 나누어 도출하였다. 병상이용률은 외국의 경우를 참조하여 90%로 설정하였다. 또한 요양시설 : 전문요양시설 : 요양병원의 비중은 현재 수용인원과 향후 시설종류별 적정 역할분담을 고려하여 6 : 3 : 1의 비중으로 구분하여 추계하였다.

시설보호 시설(I_3) = 시설입소대상 노인수 / 병상이용률(0.9)
(예 1) 시설(I_3) = 1,000인 / 0.9 = 1,111개소

또한 장기요양시설 필요인력은 현행 노인복지법 및 의료법에서 정하고 있는 요양시설 종류별 인력배치 기준에 근거하여 추계하였다. 현행 노인복지법에서는 〈표 4〉와 같이 요양시설의 인력배치 기준을 설정하고 있는데, 병상수 70인 기준으로 요양시설종류별 필요종사인력은 무료 및 실비 노인요양시설은 21명, 유료노인요양시설은 26명, 무료 및 유료 노인전문요양시설은 36명이다.

병상수 70인 기준으로 요양시설종류별 필요종사인력은 무료 및 실비 노인요양시설은 21명, 유료노인요양시설은 26명, 무료 및 유료 노인전문요양시설은 36명이다.

표 4. 노인복지법상의 요양시설 인력배치 기준

구 분	무료노인 요양시설	실비노인 요양시설	유료노인 요양시설	노인전문 요양시설	유료노인전문 요양시설
시설의 장	○	○	○	○	○
총무	○	○	○	○	○
생활지도원	○	○	○	○	○
생활보조원	7인당 1인	7인당 1인	5인당 1인	3인당 1인	3인당 1인
전담의사(촉탁의사)	○	○	○	○	○
간호사(간호조무사)	25인당 1인	25인당 1인	25인당 1인	20인당 1인	20인당 1인
물리치료사	100인당 1인	100인당 1인	100인당 1인	100인당 1인	100인당 1인
사무원	100인 이상 시설당 1인	100인 이상 시설당 1인	100인 이상 시설당 1인	100인 이상 시설당 1인	100인 이상 시설당 1인
영양사	50인 이상 시설당 1인	50인 이상 시설당 1인	50인 이상 시설당 1인	50인 이상 시설당 1인	50인 이상 시설당 1인
취사부	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인
세탁부	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인	50인당 1인
관리인	-	-	○	50인 이상 시설당 1인	○
70인 병상기준 필요인력수	21명	21명	26명	36명	36명

자료: 노인복지법 시행규칙 제22조 1항 관련 노인의료복지시설의 직원배치기준(별표 4)

또한 현행 노인복지법 및 의료법에서는 노인전문병원 및 요양병원의 인력배치기준을 〈표 5〉와 같이 설정하고 있다. 병원의 경우 최소한의 의료인력을 중심으로 인력기준을 설정하고 있어 요양시설의 생활보조원과 같은 인력이 계상되어 있지 않은 상태여서, 법적 기준을 곧바로 현실적인 필요인력으로 설정하기는 어렵다. 실제 현재 운영되고 있는 노인전문병원(요양병원)의 인력현황을 보면, 평균 88.4병상에 평균 52명의 인력이 종사하는 것으로 나타나고 있다. 따라서 여기에서는 현재 요양병원의 운영실태를 기준으로 인력을 추계하였다. 즉, 현재 평균 88.4병상에 평균 52명의 인력이 종사하는 것을 70인 병상 기준으로 환산하면 노인전문병원(요양병원)의 필요종사인력은 41명으로 추계할 수 있다.

표 5. 노인복지법 및 의료법상의 노인전문병원(요양병원) 인력배치 기준

인력구분	인력배치기준
의사(한의사)	연평균 1일 입원환자 40인당 1인
간호사(간호조무사)	연평균 1일 입원환자 6인당 1인(간호조무사는 간호사 정원의 2/3범위내로 한정)
물리치료사	1인(100인당 1인)
약사	조제수 80~160까지 1인, 조제수 160초과시 매 80당 1인
영양사	1인
의료기사	진료과목별 필요한 수
사회복지사	1인
70인 병상기준 필요인력수	법적 인원 19인(실제 필요인력 41명)

자료: 노인복지법 시행규칙 제22조 3항 관련 노인전문병원의 직원배치기준(별표 6) 의료법 시행규칙 제26조의 6(의료인의 정원) 및 별표 4(의료기관에 두는 의료인의 정원)

따라서 본 연구에서는 시설규모를 70인 병상 기준으로 설치할 경우, 요양시설(무료, 실비)은 21명의 인력이 필요하고, 전문요양시설은 36명, 요양병원은 41명의 인력이 필요한 것으로 가정하였다.

4. 장기요양보호서비스를 위한 필요시설 및 필요인력 규모

2001년 기준으로 장기요양서비스 대상 노인에게 재가보호를 위한 필요시설 규모는 가정봉사원파견시설 8,383개소, 주간 및 단기보호시설 각각 6,988개소, 2,002개소, 가정간호사파견시설 1,504개소로 추계되었다. 기존 시설을 제외하고 추가적으로 필요

한 시설규모는 무려 가정봉사원파견시설 8,270개소, 주간 및 단기보호시설에서 각각 6,883개소, 1,966개소, 가정간호사파견시설 1,261개소로 추계되었다. 또한 재가보호를 위한 필요인력 규모는 가정봉사원파견시설 113,565명, 주간 및 단기보호시설부문에서 각각 62,891명, 16,488명, 가정간호사 12,033명으로 추계되었다. 기존 인력을 제외하고 추가 필요인력은 가정봉사원파견시설 106,955명, 주간 및 단기보호시설 각각 62,462명, 16,325명, 가정간호사파견시설 11,775명으로 추계되었다.

2001년 기준으로 시설보호를 위한 필요시설 규모는 70인 병상기준 요양시설 670개, 전문요양시설 335개 및 노인전문병원 112개소 추계되었다. 기존 시설을 제외하고 추가적으로 필요한 시설수는 각각 570개, 294개, 105개소로 추계되었다. 또한 시설보호를 위한 필요인력 규모는 요양시설 14,070명, 전문요양시설 12,060명 및 전문병원은 4,592명으로 추계되었다. 기존 인력을 제외하고 추가적으로 필요한 인력은 각각 11,970명, 10,584명, 4,305명으로 추계되었다.

2001년 기준으로 장기요양서비스 대상 노인에게 재가보호를 위한 필요시설 규모는 가정봉사원파견시설 8,383개소, 주간 및 단기보호시설 각각 6,988개소, 2,002개소, 가정간호사파견시설 1,504개소로 추계되었다.

표 6. 장기요양 재가 · 지역사회보호서비스의 필요시설 및 인력 추계(2001년)

(단위: 개소, 명)

구 분	시 설			인 력		
	필요시설	기존시설	추가필요시설	필요인력	기존인력	추가필요인력
가정봉사원	8,383	112	8,270	113,565	6,610	106,955
주간보호	6,988	105	6,883	62,891	429	62,462
단기보호	2,002	36	1,966	16,488	163	16,325
가정간호	1,504	243	1,261	12,033	258	11,775

표 7. 장기요양 시설보호서비스의 필요시설 및 인력 추계(2001년, 70인 병상기준)

(단위: 개소, 명)

구 분	시 설			인 력		
	필요시설	기존시설	추가필요시설	필요인력	기존인력	추가필요인력
요양시설	670	100	570	14,070	2,100	11,970
전문요양시설	335	41	294	12,060	1,476	10,584
노인전문병원	112	7	105	4,592	287	4,305

5. 장기요양보호서비스 시설 및 인력의 단계적 확충계획

노인 장기요양보호서비스 욕구를 충족하기 위한 필요시설 및 필요인력을 일시에 확충하는 것은 현실적으로 불가능하다. 따라서 향후 10년을 목표로 단계적으로 확충시켜 나가는 것이 보다 현실적이다. 이에 따라 여기서는 일본이 노인 장기요양보호를 위한 시설 및 인력 확충을 위하여 1989년 「고령자보건복지추진 10개년전략」(소위 골드플랜) 및 1994년 「고령자보건복지추진 10개년전략의 수정」(소위 신골드플랜)을 수립하였던 것과 같이, 노인 장기요양보호 10개년 추진전략을 수립한다는 관점에서 향후 10년간 장기요양보호 욕구를 충족하기 위하여 필요한 시설 및 인력을 단계적으로 확충해 나가도록 계획을 세웠다.

향후 10년이 되는 시점인 2011년의 장기요양보호 필요시설 및 필요인력 규모를 100으로 보고,[2] 이를 10년에 걸쳐 단계적으로 충족해 나가기 위한 목표를 세웠다. 제반여건이 덜 성숙한 전반 5년 동안은 매년 목표치의 6%씩 확충해 나가도록 하며, 후반 5년간은 매년 목표치의 14%씩 확충해 나가는 것으로 설정하였다. 따라서 향후 5년후인 2006년에는 전체 목표치의 30%를 달성하고, 향후 10년째인 2011년에는 목표치의 100%를 달성하는 것으로 설정하였다.

표 8. 향후 10년간 장기요양보호 시설 및 인력확충 계획

(단위: %)

	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년
당연도확충률[1]	6	6	6	6	6	14	14	14	14	14
누적 확충률[2]	6	12	18	24	30	44	58	72	86	100

주: 1) 당연도확충률은 2011년의 필요확충규모를 100으로 보았을 때, 해당연도의 확충규모의 비율을 의미함.
2) 누적확충률은 매년 확충량의 누적치를 의미함.

2) 전국실태조사를 통하여 도출된 장기요양보호서비스대상 노인 출현율에 기초하여 향후 10년간(2002~2011년)의 장기요양보호서비스 종류별 노인인구를 추계하였음. 이 추계는 후기고령인구의 증가에 따른 장기요양보호서비스대상 노인 출현율의 증가가능성에 대한 부분과 가족구조 및 기능의 변화에 따른 수발장애 정도의 변화 부분은 자료의 한계로 반영하지 않고, 향후 10년간 진행될 노인인구의 증가만을 반영하여 추계하였음.

이를 당연도의 필요규모에 대비한 실제확충규모의 비율인 당연도 충족률의 개념정의에 따라 살펴보면, 재가·지역사회보호 서비스의 경우 향후 4년째인 2005년경에는 당해 필요규모의 30%를 충족시키게 되며, 2007년경에는 당해 필요규모의 50%를 충족시키게 되고, 2009년경에는 당해 필요규모의 77%를 충족시키게 되며, 2011년경에는 당해 필요규모의 100%를 충족시키는 것으로 설정한 것이다. 한편, 시설보호의 경우 총시설의 측면에서는 재가·지역사회보호와 마찬가지로 전반 5년간은 총목표확충량의 6%씩을 확충하고 후반 5년간은 총목표확충량의 14%씩 단계적으로 확충해 나가는 것으로 설정하였으나, 시설종류별 확충속도는 현실적 긴급필요의 정도에 따라 단계별 총확충규모내에서 시설종류간에 조정하도록 하였다. 현재 가장 시설에 대한 욕구가 높은 것은 치매, 중풍 등 중증 장애상태를 가진 장기요양보호 욕구를 충족시킬 수 있는 노인전문요양시설이라 할 수 있다. 따라서 전문요양시설의 확충속도를 조금 앞당기고 대신에 일반요양시설의 확충속도를 조금 늦추는 것으로 조정하였다. 따라서 시설보호서비스 중 요양시설은 2006년경에 당해 필요규모의 30%를 달성하고, 2009년경에는 당해 필요규모의 72%를 충족시키며, 2011년경에는 당해 필요규모의 100%를 충족시키는 것으로 설정하였다. 전문요양시설의 경우 요양시설보다 초반에 빠른 속도로 확대되어 2004년경에 당해 필요규모의 33%를 충족시키며, 2006년경에는 당해 필요규모의 49.5%를 충족시키고, 2009년경에는 당해 필요규모의 80%를 충족시키며, 2011년경에는 당해 필요규모의 100%를 충족시키는 것으로 설정하였다. 전문병원의 경우에는 2006년경에 당해 필요규모의 33%를 충족시키며, 2008년경에는 당해 필요규모의 약 60%를 충족시키고, 2011년경에는 당해 필요규모의 100%를 충족시키는 것으로 설정하였다.

노인 장기요양보호서비스 욕구를 충족하기 위한 필요시설 및 필요인력을 일시에 확충하는 것은 현실적으로 불가능하며, 향후 10년을 목표로 단계적으로 확충시켜 나가는 것이 보다 현실적이다.

표 9. 장기요양보호 시설 및 인력의 당연도충족률[1]

(단위: %)

연 도	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년
재 가	8.7	16.6	23.6	30.1	35.9	50.3	63.7	76.6	88.8	100.0
요 양 시 설	14.1	18.1	22.1	26.1	30.2	44.1	58.1	72.1	86.0	100.0
전문요양시설	16.5	24.8	33.0	41.3	49.5	60.0	69.6	80.0	90.0	100.0
노인전문병원	10.0	15.7	21.5	27.2	33.0	46.4	59.8	73.2	86.6	100.0

주: 당연도충족률은 당연도 장기요양보호 욕구에 따라 추계한 필요시설 및 인력에 대비하여 당연도 실제 제공시설 및 인력의 비율을 의미함.

1) 재가·지역사회보호서비스를 위한 시설 및 인력의 단계적 확충계획

재가·지역사회보호서비스를 위한 시설의 향후 10년후인 2011년 기준 총목표확충량은 가정봉사원파견시설이 12,958개소, 주간보호시설이 10,802개소, 단기보호시설이 3,095개소, 가정간호시설이 2,325개소이다. 재가·지역사회보호시설의 단계적 확충계획을 보면, 〈표 10〉과 같다.

재가·지역사회보호서비스를 위한 인력의 향후 10년 후인 2011년 기준 총목표확충량은 가정봉사원파견시설이 175,544명, 주간보호시설이 97,215명, 단기보호시설이 25,487명, 가정간호시설이 18,601명이다(표 11 참조).

2) 시설보호서비스를 위한 시설 및 인력의 단계적 확충계획

시설보호서비스를 위한 시설의 향후 10년 후인 2011년 기준 총목표확충량은 노인요양시설이 995개소, 노인전문요양시설이 497개소, 요양병원이 166개소이다(표 12 참조).

시설보호서비스를 위한 인력의 향후 10년 후인 2011년 기준 총목표확충량은 노인요양시설이 20,895명, 노인전문요양시설이 17,892명, 노인전문병원이 6,806명이다(표 13 참조).

표 10. 연도별 장기요양 재가·지역사회보호서비스의 시설 확충계획

(단위: 개소)

구 분	0차 년도 (2001년)	1차 년도 (2002년)		2차 년도 (2003년)		3차 년도 (2004년)		4차 년도 (2005년)		5차 년도 (2006년)	
	기존 시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설
가정봉사원	112	665	777	777	1,555	777	2,332	777	3,110	777	3,887
주간보호	105	543	648	648	1,296	648	1,944	648	2,592	648	3,241
단기보호	36	150	186	186	371	186	557	186	743	186	929
가정간호	243	0	243	36	279	140	419	140	558	140	698
구 분		6차 년도 (2007년)		7차 년도 (2008년)		8차 년도 (2009년)		9차 년도 (2010년)		10차 년도 (2011년)	
		당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설
가정봉사원		1,814	5,702	1,814	7,516	1,814	9,330	1,814	11,144	1,814	12,958
주간보호		1,512	4,753	1,512	6,265	1,512	7,777	1,512	9,290	1,512	10,802
단기보호		433	1,362	433	1,795	433	2,228	433	2,662	433	3,095
가정간호		326	1,023	326	1,349	326	1,674	326	2,000	326	2,325

표 11. 연도별 장기요양 재가·지역사회보호서비스의 인력 확충계획

(단위: 명)

구 분	0차 년도 (2001년)	1차 년도 (2002년)		2차 년도 (2003년)		3차 년도 (2004년)		4차 년도 (2005년)		5차 년도 (2006년)	
	기존 인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력
가정봉사원	6,610	3,923	10,533	10,533	21,065	10,533	31,598	10,533	42,131	10,533	52,663
주간보호	429	5,404	5,833	5,833	11,666	5,833	17,499	5,833	23,332	5,833	29,165
단기보호	163	1,366	1,529	1,529	3,058	1,529	4,588	1,529	6,117	1,529	7,646
가정간호	258	858	1,116	1,116	2,232	1,116	3,348	1,116	4,464	1,116	5,580
구 분		6차 년도 (2007년)		7차 년도 (2008년)		8차 년도 (2009년)		9차 년도 (2010년)		10차 년도 (2011년)	
		당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력
가정봉사원		24,576	77,239	24,576	101,816	24,576	126,392	24,576	150,968	24,576	175,544
주간보호		13,610	42,775	13,610	56,385	13,610	69,995	13,610	83,605	13,610	97,215
단기보호		3,568	11,214	3,568	14,782	3,568	18,351	3,568	21,919	3,568	25,487
가정간호		2,604	8,184	2,604	10,789	2,604	13,393	2,604	15,997	2,604	18,601

표 12. 연도별 장기요양 시설보호서비스의 시설 확충계획

(단위: 개소)

구 분	0차 년도 (2001년)	1차 년도 (2002년)		2차 년도 (2003년)		3차 년도 (2004년)		4차 년도 (2005년)		5차 년도 (2006년)	
	기존 시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설
가정봉사원											
주간보호	100	40	140	40	180	40	220	40	260	40	300
단기보호	41	41	82	41	123	41	164	41	205	41	246
가정간호	7	10	17	10	26	10	36	10	46	10	56

구 분	6차 년도 (2007년)		7차 년도 (2008년)		8차 년도 (2009년)		9차 년도 (2010년)		10차 년도 (2011년)	
	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설	당연도 확충시설	누적 확충시설
가정봉사원										
주간보호	139	439	139	578	139	717	139	856	139	995
단기보호	50	296	50	346	50	396	50	446	51	497
가정간호	22	78	22	100	22	122	22	144	22	166

표 13. 연도별 장기요양 시설보호서비스의 인력 확충계획

(단위: 명)

구 분	0차 년도 (2001년)	1차 년도 (2002년)		2차 년도 (2003년)		3차 년도 (2004년)		4차 년도 (2005년)		5차 년도 (2006년)	
	기존 인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력
가정봉사원											
주간보호	2,100	840	2,940	840	3,780	840	4,620	840	5,460	840	6,300
단기보호	1,476	1,476	2,916	1,476	4,428	1,476	5,904	1,476	7,380	1,476	8,856
가정간호	287	410	697	410	1,066	410	1,476	410	1,886	410	2,296

구 분	6차 년도 (2007년)		7차 년도 (2008년)		8차 년도 (2009년)		9차 년도 (2010년)		10차 년도 (2011년)	
	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력	당연도 확충인력	누적 확충인력
가정봉사원										
주간보호	2,919	9,219	2,919	12,138	2,919	15,057	2,919	17,976	2,919	20,895
단기보호	1,800	1,800	1,800	12,456	1,800	14,256	1,800	16,056	1,836	17,892
가정간호	902	902	902	4,100	902	5,002	902	5,904	902	6,806

6. 맺음말

우리나라는 장기요양보호를 위한 서비스 제공체계가 거의 부재하다고 해도 과언이 아닐 정도로 매우 취약하다. 본 연구에서 추계한 장기요양보호 욕구가 현실의 자원제약을 고려하지 않은 규범적 욕구에 기반하고 있어 그 수준이 다소 높다고 해도, 2001년말 현재 시설 및 인력을 통한 장기요양보호 욕구충족률(=기존시설(인력)/필요시설(인력)×100)은 너무 낮은 실정이다. 재가·지역사회보호의 경우 시설의 욕구충족률은 2.6%이고, 인력의 욕구충족률은 3.6% 수준에 불과하다. 시설보호의 경우 재가보호보다는 높은 수준이지만 역시 매우 낮은 수준으로, 시설의 욕구충족률은 13.2%이며, 인력의 욕구충족률은 12.6%이다.

따라서 향후 어느 국가보다 급속한 고령화의 진전을 겪고 있는 국가로서 급증하는 장기요양보호의 사회적 욕구에 대응할 수 있는 서비스 제공체계의 구축을 위한 자원투입은 매우 획기적인 규모로 이루어져야 할 것이다. 본 연구에서 장기요양보호 욕구충족을 위하여 필요한 시설 및 인력 규모는 현재의 시설 및 인력수준에 비하여 엄청난 크기이다. 비록 향후 10년에 걸쳐 단계적으로 확충해 나간다는 계획을 수립하고 있지만, 이 역시 매년 확충해야 할 시설 및 인력규모가 기존에 십 여년 동안에 걸쳐 마련되어 온 시설 및 인력규모를 상회하는 경우도 있을 정도로 큰 규모이다.

그러므로 우리 사회가 어떻게 증가하는 장기요양보호 욕구에 대응하여 국가 - 비영리민간 - 영리민간 - 가족 등 보호제공주체가 적절하게 역할을 분담해 나갈 것인가를 고민하는 것이 필요하다. 특히 국가 부담능력의 한계와 최근 선진국의 사회서비스 관련 국가역할의 변화[3]를 고려할 때, 공식적 서비스를 제고하기 위해서는 비영리민간 및 영리민간

향후 어느 국가보다 급속한 고령화의 진전을 겪고 있는 국가로서 급증하는 장기요양보호의 사회적 욕구에 대응할 수 있는 서비스 제공체계의 구축을 위한 자원투입은 매우 획기적인 규모로 이루어져야 할 것이다.

3) 서구 선진국에서는 사회서비스와 관련하여 국가는 직접적인 서비스 제공자(provider) 역할에서 간접적인 환경조성자(enabler)로서의 역할로 변모하고 있음. 즉, 국가는 민간에 서비스 제공자의 역할을 이양하고, 민간의 서비스 제공자로서의 참여를 촉진하기 위하여 제반 세제혜택 및 규제완화 등의 조치를 취하고 있음.

이 서비스 제공주체로 적극 참여할 수 있도록 제반 법·제도적 여건을 정비하고, 세제혜택을 검토하는 등 국가의 적극적인 환경조성자로서의 역할이 긴요하다.

또한 서구 선진국의 경험을 볼 때, 비교적 시설보호의 경우에는 민간의 참여를 촉진하기 용이하지만, 재가·지역사회보호의 경우에는 민간의 참여를 촉진하기 어려우므로 국가가 재가·지역사회보호에 관해서는 직접 관장하는 경우가 많은 것에 주목할 필요가 있다. 우리나라도 정책적으로 재가보호를 강조해왔다고 하나, 실제로는 재가보호가 더욱 열악한 욕구충족률을 보이는 것에서와 같이, 이 부분은 국가의 특별하고 적극적인 관심과 노력이 있어야만 성장할 수 있는 부분이라 하겠다.

요컨대, 현재 우리 사회는 장기요양보호 욕구를 우리가 필수적으로 대응해 나가야만 하는 정책과제로 인식하고, 이에 대한 서비스 제공체계를 획기적으로 구축하는 정책적 결정을 내려야 할 시점에 서 있다고 하겠다. 최근에 정부차원에서 제기되기도 했던 장기요양보험 도입 등 장기요양보호의 재원조달 문제가 오히려 욕구충족의 방법론적인 문제라면, 시설 및 인력 등 서비스 제공체계의 구축은 장기요양보호 욕구충족을 위한 필수 전제조건이라 할 수 있다.