

고령사회 장기요양정책 설계에 관한 방향

-민간과 공공, 재가와 시설서비스의 혼합-

Policy Design of Long Term Care for Older People

- the service mix of private , public, home and institution-

1. 서론

세계적으로 급속히 진행되는 고령화 추세로 인하여 노인인구의 증가뿐만 아니라 노인의 건강문제, 특히 장기요양을 필요로 하는 노인문제에 어떻게 대처해 나갈 것이냐는 우리나라를 비롯하여 전 세계가 당면한 과제로 등장하고 있다.

우리나라는 인구고령화의 진전에 따라 치매, 중풍 등 요양보호 필요노인이 급격히 증가하고 핵가족화·여성의 경제활동참여 증가 등으로 가정에 의한 요양보호가 한계에 도달하였다.

2004년 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사(정경희 외, 2005) 결과, 요양보호 노인의 가구특성은 독신 또는 노인만의 가구 43.7%이며, 요양보호 대상자 수발실태를 살펴보면, 수발자가 없는 비율이 63.1%를 차지하고 동거가구원이 수발하는 비율은 32.3%를 차지하고 있다. 또한 동거가구원 중 주수발자의 80%가 여성으로 나타났으며, 이들 주수발자의 연령은 50세 이상의 중고령층이 61.1%를 차지하여 사실상 며느리 및 딸 등이 수발하는 비율은



임 정 기

한국보건사회연구원 주임연구원

낮음을 알 수 있다.

요양보호 노인가구의 수발기간은 5년 이상 수발하고 있는 비율이 가장 높게 나타났다. 3년 이상 5년 미만이 22.3%, 1년 이상 3년 미만이 21.7%, 1년 미만이 17.1%를 차지하고 있다. 이러한 보호기간의 장기화(평균 2년)는 가정 내 요양보호 노인 수발자의 육체적 피로, 경제적 부담, 심리적 부담 등을 가중시키고 있다. 또한, 요양보호 노인의 수발가족이 가장 원하는 서비스는 요양시설, 가정봉사원 서비스 등의 순으로 나타났으나, 중산·서민층 노인이 이용할 수 있는 시설이 절대적으로 부족하고, 유료시설 이용시 월 100~250만원을 지출함으로써 노인가구의 비용부담이 과중되고 있다.

한편, 경제성장에 따른 소득수준 상승, 의학기술의 발전에 의한 평균수명 연장 등으로 인하여 노인인구가 차지하는 비율이 지속적으로 증가한 반면, 이와 더불어 고혈압, 당뇨병, 관절염, 각종 심혈관질환 등으로 인한 만성질환 노인인구도 병행하여 증가함으로써 이들이 지출하는 의료비는 급격하게 증가하는 추세이다.

따라서, 정부가 그간 추진해 온 기초생활보장 수급자 또는 저소득층 위주의 요양시설 확충 정책은 중산·서민층 가구의 노인부양 문제에 효율적으로 대처하기에는 미흡하였다고 할 수 있으며, 장기적인 만성질환의 의료비 증가와 노인의 욕구에 대처할 수 있는 효과적이고 효율적인 새로운 제도의 개발이 요구되어 지고 있다.

이에 정부는 장기요양욕구를 해결하기 위한 공적 보장제도로 「수발보험법」에 대한 입법 절차를 추진하고 있다. 「수발보험법」은 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 타인의 도움 없이는 혼자 살기 어려운 노인에게 간병·수발, 목욕, 간호, 재활 등의 서비스를 공적으로 제공하는 제도이다. 2001년부터 노인수발보장제도에 대한 정책개발이 이루어져왔으며 2005년부터 6개 시·군·구를 선정하여 65세 이상 국민기초생활수급권자를 대상으로 평가판정 및 수가체계 등 운영시스템 전반에 대한 기술적 시범사업을 시작하였다. 2차년도(2006.4~)는 1차 시범사업결과를 평가하여 비용을 부담하는 일반노인으로 대상을 확대하고 지역 및 서비스 대상을 확대 추진할 계획이다.

노인수발에 있어서 공적 서비스의 이용을 결정하는 요인은 매우 다양하다. 장기요양보호를 필요로 하는 노인들의 경우 가족과 함께 살면서 전적으로 가족의 부양을 받는 경우와 함께 살지는 않지만 가족부양을 받는 경우가 있으며, 가족 부양과

공적 부양을 함께 받는 경우 및 가족의 부양을 전혀 받지 않고 공적 부양에만 의존하는 경우 등 다양한 형태의 부양체계가 형성되어 가고 있다. 따라서 노인의 수발보호 인프라를 구축함에 있어서 사적 영역 또는 공적 영역에서 주된 역할을 수행할 인적 자원에 대한 보다 구체적인 현황과 지원서비스의 수요를 파악할 필요가 있다.

본 연구는 우리나라의 수발보호제도의 시행에 앞서 최근 OECD 국가의 장기요양정책에 관련된 여러 이슈들을 검토해 봄으로써 한국적 상황에서 고려되어야 할 점을 논의해 보고자 한다.

2. OECD 국가의 장기요양정책

최근 OECD는 고령화와 관련한 사회정책으로 크게 ① 노령 근로자의 취업과 소득보장 제반 연구, ② 사적연금의 법규화 및 모니터링, ③ 장기요양 보호 등 세 분야를 중점적으로 다루고 있다. 장기요양보호의 경우 OECD의 입장은 시설의 도움보다는 가능하다면 가정에서 보호를 받는 것을 선호하고 있다. 요양시설의 경우 정부 재정부담이 크고 또한 유럽의 경우 질병 발생시 개인의 자원이 고갈되었을 때에만 국가에서 지원을 받을 수 있으며, 가족과 친척이 노인 부양의 법적 의무가 있으므로 노인 보호는 각 가정에서 책임을 지는 방식을 우선시하고 있다. 따라서 가정 내에서 노인이 보호를 받을 수 있도록 청소, 식사제공 등의 서비스가 지원되어야 하고 이러한 서비스는 각 지방정부의 의무이지만 중앙정부에서 재정적으로 지원해야 한다. 또한 중증노인에 대한 집중보호는 정부의 보조와 질적 관리 하에서 민간부문에서 시행하는 것이 바람직하며 정부의 지원이 적은 국가일수록 자원봉사자의 역할이 중요해진다.

최근 OECD 회원국 가운데 19개국¹⁾의 장기요양보장제도에 관한 조사²⁾를 실시한 결과를 보면, 각 나라들의 재정, 서비스전달체계, 급여내용과 대상 등에 있어서

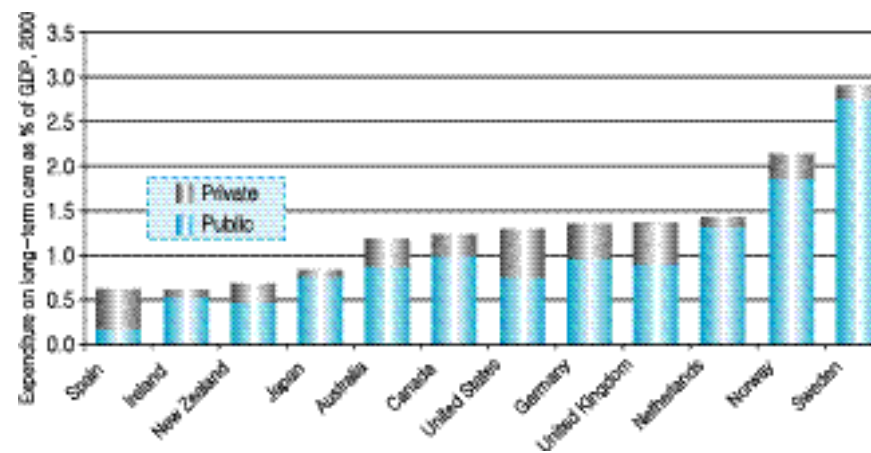
- 1) 19개국은 호주, 오스트리아, 캐나다, 독일, 헝가리, 아일랜드, 일본, 한국, 룩셈부르크, 멕시코, 네덜란드, 뉴질랜드, 노르웨이, 폴란드, 스페인, 스웨덴, 스위스, 영국, 미국 등이다.
- 2) OECD 조사 연구의 초점은 최근 장기요양정책의 개혁에 대한 검토, 수발의 지속성과 재가 보호 지원의 혁신적 방식(소비자 선택 및 보호수당 등), 수발의 질적보장, 재정지출 및 급여에 관한 횡단적 자료수집 등이다.

유사점과 차이점이 있음을 발견할 수 있다(Huber, 2005).

공적 서비스전달체계를 통해서 노인요양서비스를 제공하는 국가(노르웨이, 스웨덴)가 있으며 또 한편으로는 보편적인 유형의 노인요양보험 제도를 도입하는 국가(오스트리아, 독일, 일본, 룩셈부르크, 네덜란드 등)가 증가하는 추세를 보이고 있다. 또 최근 스웨덴과 영국 등 여러 국가들은 장기요양서비스의 효율성을 제고하기 위한 개혁조치를 도입하고 있으며 공적 부양과 사적 부양간의 균형을 맞추기 위해서 노력하고 있는 것으로 나타났다. 영국은 자산조사를 통해서 개인의 부양부담을 감소하는 추세이며 스웨덴의 경우는 보편적인 제도를 유지하되 서비스 대상자 선정기준을 강화하는 방향으로 개선해 나가고 있다.

구체적으로 재정관련 유형을 비교해 보면, 2000년을 기준으로 노인요양보장에 소요되는 비용이 GDP에서 차지하는 비중은 0.2%(멕시코)에서 약 3%(스웨덴)이며, 스웨덴, 노르웨이, 네덜란드, 영국, 독일 순으로 나타났다. 대부분의 국가는 GDP 대비 0.5%에서 1.6% 내에 속하며(한국은 약 0.3임), 노르웨이와 스웨덴만이 높은 수준을 차지하고 있다. 따라서, 각 나라는 다양한 재원조달 방식과 서비스 전달체계를 가지고 있지만, 재정지출에 있어 유사한 결과를 나타내고 있다는 것을 알 수 있다. 즉, 이러한 비교연구는 다양한 유형의 정책이 서로 다른 지출규모를 보이고 있지는 않다는 것을 말해준다.

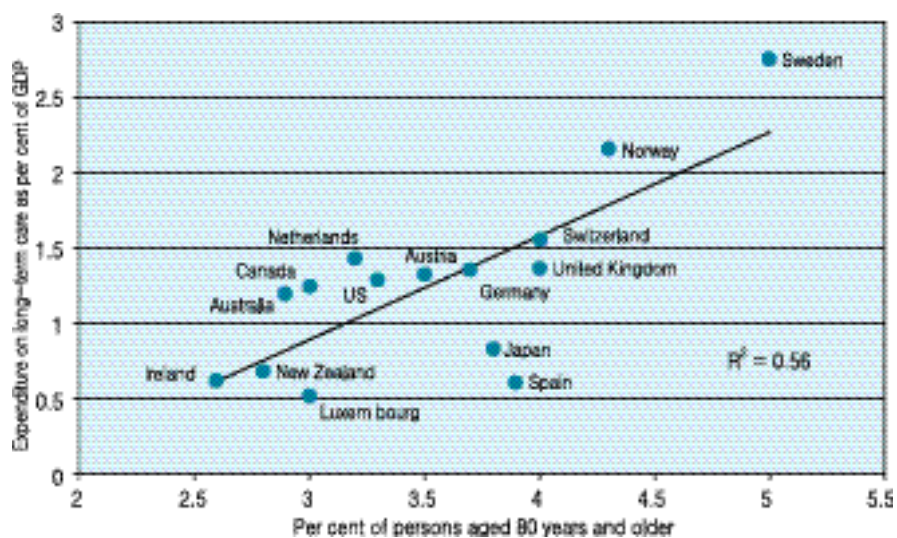
그림 1. OECD 국가간 장기요양보호의 공적 지출과 사적지출



출처: Long term care for Older People, OECD, 2005.

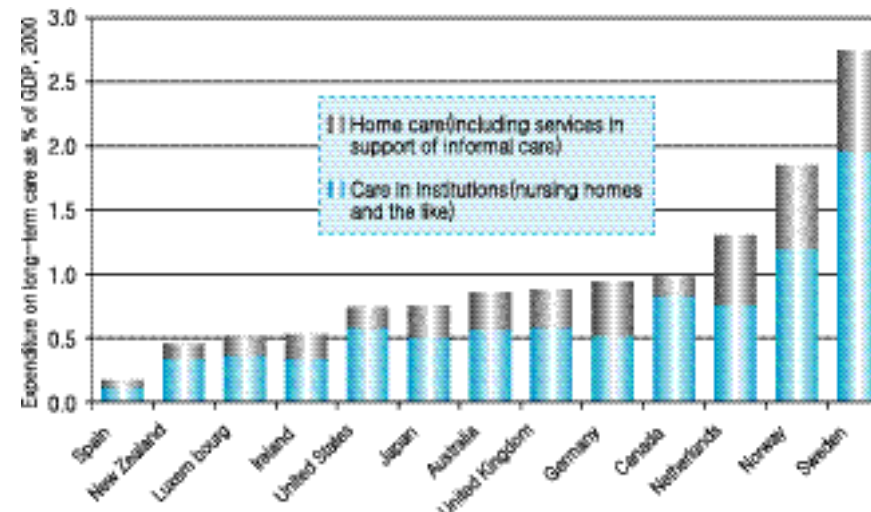
노인요양보장제도와 관련된 국가간 비교 분석에서 흥미로운 결과 가운데 하나는 장기요양보호 정책에 있어 가장 규모가 큰 집단인 후기고령인구(80세 이상)의 비율과 재정지출은 상관관계가 별로 없으며 오히려 다른 요인들이 각 국가의 노인요양보장제도 형성에 영향을 미친다는 것이다. 예를 들어, 스페인과 아일랜드는 전체 지출규모가 비슷하지만, 재가복지와 시설복지에 있어 상당한 차이를 보인다. 반면, 스페인의 후기고령인구는 아일랜드에 비해 거의 40%나 높다. 더구나 스페인의 장기요양재원조달은 사적 지출에 거의 의존하고 있는 반면, 아일랜드는 전체 지출 중 사적지출이 차지하는 비율이 1/6밖에 차지 하지 않는다. 따라서, 장기요양보호의 대상노인의 비율이 차이가 남에도 불구하고 비슷한 지출규모를 가진다는 것은 정책을 어떻게 설계하느냐, 즉, 공공과 사적영역의 재정 혼합과 공식적 및 비공식적 수발자간의 수발형태를 어떻게 하느냐에 따라 더 크게 의존한다는 것을 알 수 있다. 특히 재가서비스는 가족 및 다양한 비공식적 자원이 개입될 여지가 많으므로 시설서비스에 비해 재정지출이 덜 들게 되는 잇점이 있다.

그림 2. 장기요양보호 재정지출과 요양보호대상노인 비율과의 상관관계



출처: Long term care for Older People, OECD, 2005.

그림 3. 공공 프로그램의 서비스 혼합



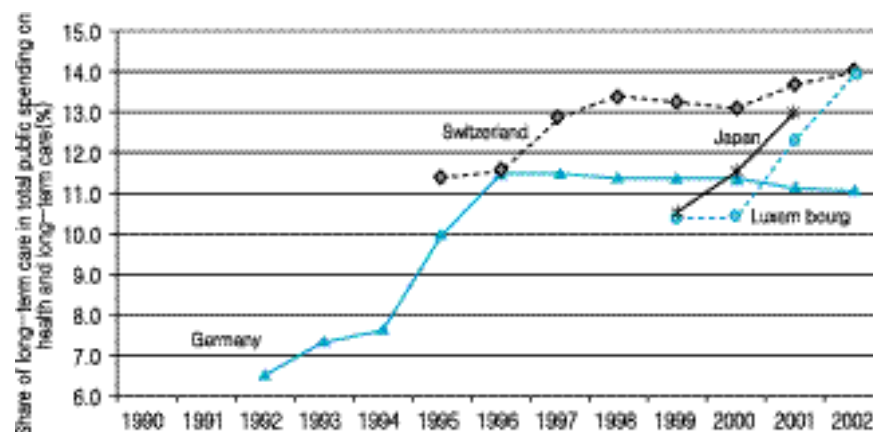
출처: Long term care for Older People, OECD, 2005.

또한, 향후 20~30년간 노인수의 증가에 따라 장기요양에 대한 재정적 지출이 급속히 성장할 것이라는 인식이 팽창되어 있지만, 횡단적 조사결과 정책 설계가 지출규모에 더 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 이는 또한 종단적 연구에서도 비슷한 경향을 찾아 볼 수 있다. 장기요양보호에 대한 재정지출은 제도가 성숙한 나라의 경우에는 1990년 이후 거의 안정적이라고 볼 수 있다. 장기요양보호 지출의 주요 성장은 독일, 일본 및 룩셈부르크 등과 같이 새로운 사회 정책을 만드는 초기 구간동안만 일어났으며, 종단적으로 살펴보면 의료보호 비용과 비교해 볼 때, 더 이상의 “지출폭증”은 일어나지 않는 것을 알 수 있다.

따라서, 우리나라의 경우에도 제도 도입시 재정지출의 증가가 일정정도 늘어날 수 있지만, 향후 서비스 혼합의 형태를 어떻게 설계하느냐에 따라 제도 성숙기에는 재정이 안정화될 수 있을 것이라고 예상할 수 있다. 특히 서비스 혼합에 대한 정부의 개입 여지에 따라 재정지출의 감소와 증대에 영향을 미칠 수 있을 것이다.

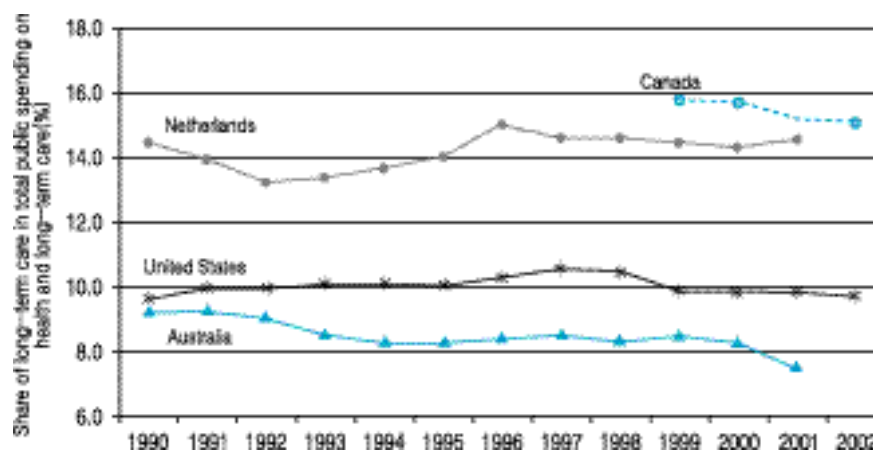
또한 노인인구수에 따른 의료비의 증가 비율과 비교해 볼때, 장기요양서비스의 증가비율은 크지 않기 때문에 만성 노인질환에 대한 장기욕구를 해결하는데는 장기요양서비스가 더 효율적이라고 할 수 있다.

그림 4. 새로운 보험제도 정착 초기 후 재정지출 경향



출처: Long term care for Older People, OECD, 2005.

그림 5. 장기요양보호 서비스의 재정지출 경향



출처: Long term care for Older People, OECD, 2005.

3. OECD 국가의 장기요양정책의 시사점

최근 OECD 국가는 적절한 비용으로 양질의 서비스를 제공받고자 하는 노인인구 집단의 기대에 직면하고 있다. 우리나라의 경우에도 2008년 도입될 수발보험제도와 관련하여 누가 그 대상이 될 것이며, 어떤 서비스를 제공할 수 있는지, 그리고 그 비용은 얼마가 될 수 있는지에 대한 제도 설계를 앞두고 있다. 따라서, 노인

의 장기요양욕구에 대처하는 OECD 국가의 선례를 통해 향후 제도 도입시 고려되어야 할 점을 도출해 보고자 한다.

OECD 국가의 지출경향을 통한 교훈은 다음과 같다.

첫째, 적절한 서비스 혼합이 가장 중요할 것이며, 둘째, 적절한 양질의 서비스와 높은 수준의 비공식적 보호의 기여가 지속되어야 할 것이며, 셋째, 장기요양보호 서비스에 대한 비용압박을 대처할 수 있는 정책설계가 이루어져야 할 것이다.

OECD의 많은 국가들이 현재 노인요양보장제도의 운영에 있어서 공적부문의 비율이 낮지만 이것이 증가하는 추세이며 대부분의 경우 가족은 여전히 노인부양에 있어서 중요한 비중을 차지하고 있다. 향후 노인요양보장을 위한 비용이 증가하는 것은 불가피한 것으로 보이지만 시설보호서비스와 재가복지서비스의 적절한 균형을 유지하고, 양질의 서비스를 지속적으로 관리운영하며 비공식적 부양의 효과 또한 최대화 할 수 있는 방안의 모색이 고령화 시대의 복지국가들이 직면하고 있는 과제라고 할 수 있다.

실증연구에서 보여주듯이, 정책 설계의 다양성 즉, 재원조달의 관대함, 공공부문과 사적부문의 수준, 서비스 질, 중증집단을 표적으로 하느냐, 경증집단을 포함하느냐 등이 노인인구집단의 구조로 기계적으로 서비스 욕구를 측정하는 것보다 현재의 지출수준의 차이를 설명하는데 더 큰 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

따라서, 우리나라의 경우에도 장기요양보호에 있어 가족수발자에 대한 지원 등을 고려하여 다양한 보호 옵션의 기회를 가질 수 있도록 정책설계를 하는 것이 이후 장기요양비용지출에 대한 부정적 영향을 최대한 감소시킬 수 있다고 하겠다. 이러한 정책설계를 위해서는 노인의 인구학적 특성 및 주거상황 등에 대한 충분한 검토가 이루어져야 할 것이며, 다양한 서비스의 접근가능성을 높일 수 있는 장기요양시스템에 대한 실태연구가 선행되어야 할 것이다. 이러한 선행조건이 이루어질 때, 노인의 복합적인 장기요양욕구를 보다 용이하게 해결할 수 있는 정책이 만들어 질 수 있을 것이다. 