

# 노인장기요양보험 시행 1년 평가

---

2009.07.01 | 이은경\_새사연 비상임연구원 | eundust@hotmail.com

---

## 목 차

1. 노인요양시설과 대상자의 현주소
2. 노인장기요양보험의 문제점들
3. 요양보호사의 열악한 근로조건...대다수가 비정규직
4. 정부역할 강화해 공공성 높여야



<http://saesayon.org>

지난해 7월 1일부터 시행된 노인장기요양보험제도가 1주년을 맞았다. 지금까지 유지되어온 4대보험체계가 5대보험이 되면서 월 2천 몇백원의 보험료를 추가로 내게 되었고, 요양시설과 요양보호사가 급증한 결과 요양서비스를 받는 대상자가 25만 명을 넘어서고 있다. 그러나 노인장기요양보험에 대한 사회적 관심은 지극히 낮은 형편이다. 게다가 요양기관의 영리화로 인한 무분별한 경쟁과 서비스질 저하, 재정누수 등이 제도 시행과 동시에 지적되고 있다.

노인장기요양보험은 단순한 복지정책이 아닌 고령화 사회를 대비한 새로운 사회보험체계를 정립하는 정책이다. 이 정책은 장기요양보호를 필요로 하는 노인에 대한 사회적 보호서비스를 제도화함으로써 세계에서 유례없이 빠른 속도로 진행중인 고령사회에 대비하기 위해 도입되었다. 또한 저소득층 중심의 제한적인 노인복지서비스를 전체 노인에 대한 보편적인 서비스로 전환하는 의의도 갖는다. 노인장기요양보험은 국민의 정부 때부터 계획된 것으로 2005년부터 시작된 3년간의 시범사업을 거쳐 2008년 7월부터 시행되었는데 그 관리운영기구는 국민건강보험공단이고 장기요양기관의 지정은 지방자치단체 역할로 이분되어 있다. 이의 재원조달 측면에서는 사회보험이나 급여 내용으로 보면 사회서비스이다.

그 동안 장기요양제도는 제도의 성공적인 안착을 위하여 단시일 내에 관련 인프라를 구축해 나가는 것에 정책의 방향이 맞추어져 있었다. 국가에 의해 민간중심의 장기요양기관의 설립이 독려되었고, 시장메커니즘에 따라 경쟁하도록 하는 새로운 복지패러다임이 도입되었다. 그 결과 장기요양기관은 불과 1년 사이에 급속히 증가하여 양적인 측면에서 가시적인 성과를 보여주고 있다. 하지만 이제는 인프라의 확충뿐만 아니라 중장기적 관점에서 제대로 된 사회서비스를 제공할 수 있는 제도적 틀을 갖추고 있는가에 대한 평가가 필요한 시점이다.

## 노인요양시설과 대상자의 현주소

노인요양시설은 1년만에 예상치를 훨씬 뛰어넘는 증가세를 보였으나 수요가 많은 도시지역은 충족율이 떨어지고 상대적으로 비용이 적게드는 지역외각에 주로 설치되면서 지역별 편차가 심해 접근성이 떨어지고 있다. 특히 서울 지역은 57.9퍼센트의 충족율을 나타내고 있으며 수요는 많아 경쟁이 치열한

반면 지역은 공실율이 늘고 있는 실정이다. 또한 재가시설의 경우 일부 지역은 과다 설치되어 과당 경쟁 현상이 초래되고 있다. 또한 노인요양시설은 공공시설과 민간시설로 구분되며, 정부예산으로 설치·지원되는 법인시설을 공공시설로 분류하고 있으나 지자체에서 운영하는 대부분의 요양기관이 민간 위탁방식이기에 실제 공공요양기관의 수는 극히 부족한 실정이다.

**표1. 요양시설현황 '09.5월말 현재 전국 2,016개소(정원 7만 6,216명)**

구분	시설수	정원	현원
'08. 6	1,271	56,140	42,609
'09. 5	2,016	76,216	62,677
증감 ( '08.6대비'09.5)	745▲	20,076▲	20,068▲

**표2. 재가요양기관 현황 '09.5월말 현재 1만 2,935개소**

구분	계	방문요양	방문목욕	방문간호	주야간	단기
'08. 6	3,630	1,857	719	321	504	229
'09. 5 (시군구평균)	12,935 ( 55.8 )	6,031 ( 26.0 )	4,271 ( 18.4 )	688 ( 3.0 )	925 ( 4.0 )	1,020 ( 4.4 )
증감 ( '09.5-'08.6)	9,305▲	4,174▲	3,552▲	367▲	421▲	791▲

대상자를 보면, 5월말 현재 총 47만 2,647명이 장기요양 인정신청(노인인구의 9퍼센트)를 하였고 신청자의 63.5퍼센트인 25만 9,456명이 장기요양 인정등급(1~3등급)을 받았으며 인정자 중 78퍼센트인 20만 2,492명이 급여이용 중인 것으로 나타났다. 제도 시행 후 대상자가 꾸준히 증가하여, 노인인구의 5퍼센트 정도가 혜택을 받고 있고, 현재의 증가 추세라면, 연말까지 29만 명(노인인구의 5.59퍼센트) 수준까지 대상자수 증가가 예상된다. 또한 재가급여를 이용자는 전체 인정자의 53.5퍼센트, 이용자의 68.6퍼센트로서 급여 이용자의 대다수가 재가급여를 이용 중인 것으로 조사되었다.

하지만 현재 500만의 노인인구 중 12퍼센트(약 42만 명)정도가 대상자인 것으로 나타났다. 고령화가 진행되면서 그 수요는 더욱 증가할 것으로 보여 대상자를 확대하기 위한 재정과 인프라 구축이 제도안착의 핵심적 과제로 지적되고 있다.

2008년 12월말 기준으로 33만여 명의 요양보호사가 배출되고 그중 10만여 명의 요양보호사가 시설에 종사하는 것으로 파악되었다. 그러나 제도 시행 이후 월평균 3~4만 명 정도 계속 증가하고 있으며, 2009년 3월말 현재 42만 6,495명이나 배출되어 수요에 비해 과다 배출되어 전문성 부족 및 자질 논란 야기되고 있다.

**표3. 요양시설과 인력 수급 현황**

	2008년 소요시설추계	2009년 3월말 현재	비고
요양시설	1,543개	1800개	
재가시설	1,644개	12,000개	7배이상
요양보호사	50,141명	426,495명	8배이상

\* 소요추계: 복지부 자료, 2008년/ 2009년 3월 말 현황: 복지부 장기요양위원회 자료 (2009. 5. 22)

### 노인장기요양보험의 문제점들

이렇듯 노인장기요양보험의 한계로 ▲서비스 대상자의 제한성, ▲서비스 내용의 포괄성 부족, ▲본인부담의 과중 등의 문제는 물론, ▲장기요양서비스 제공시설의 부족, ▲이용자를 중심에 두는 서비스 전달체계와 서비스 질 향상을 위한 제도의 미비, ▲지방자치단체의 관심의 부족 등이 지적되고 있다.

사회서비스는 사회보험이나 공공부조와 달리 직접적인 소득이전 대신 가족의 기능을 보완 하고 대체하는 것을 통해 소득수준에 관계없이 도움을 받을 수 있도록 하는 것이 목표이다. 즉 인간다운 생활의 보장과 그를 통한 다른 가구 구성원의 경제활동 보장, 나아가 일자리 창출에도 기여할 수 있다는 점에서 소득보장정책보다 훨씬 더 다면적인 영향을 가질 수 있는 사회정책이다.

하지만 제도도입 과정에서 노인장기요양서비스의 발전방안과 요양서비스 프로그램의 마련, 전달체계 구축, 공공요양기관 구축 등 기본적인 정책대안없이 시행됨으로 인해 서비스이용금액의 할인제도 정도로 활용되고 있는 실정이다.

#### 1) 요양서비스 민영화, 오히려 서비스질 저하 가져와

장기요양보험제도는 서비스의 시장화를 통한 서비스질 향상을 목표로 한다는 시장화, 영리화의 원칙을 명확히 하고 있다. 노인장기요양보험은 기존의 4대보험체계 외에 새로운 사회보험제도를 신설하여 노인장기요양서비스의 재정마련과 집행에 이르는 전 과정을 새롭게 정립하는 정책이다. 그 과정에서 정부가 택한 방식은 노인장기요양보험의 내용과 형식을 민간과 시장에 맡기는 것이었다. 문제는 요양서비스가 시장의 주도로 이루어지는 것이 서비스의 질향상과 대상자의 만족도를 높이기 어렵다는 것이다.

현재 장기요양기관의 설치는 개인도 시설기준에 따라 신고만 하면 가능하게 되어 영리적 운영, 영세 기관의 난립에 따른 서비스 수준의 하락이 발생하고 있다. 서비스대상자를 획득하기 위한 본인부담금 할인, 수입보존을 위한 부당청구, 노동자의 임금착취, 서비스내용의 부실 등 불법적, 탈법적 행위가 만연하고 있으며 그로 인한 서비스질저하와 요양사의 노동조건 저하, 재정누수 등의 문제가 제기되고 있다. 장기요양기관은 소규모 영세 기관의 난립을 막고 공공성을 유지하기 위해 비영리단체나 법인으로 제한하고, 장기요양제공기관 지정 기준 및 취소 기준과 장기요양기관의 인력 규정의 강화가 필요하다.

## 2) 서비스대상자 제한 뒤...대상자 확대 위한 재정마련 필요

현 제도는 장애인을 배제하고 노인을 중등증까지(요양등급 1~3등급)로 제한하고 있다. 한국보건사회연구원은 장기요양필요 노인을 전체 노인인구의 12.1퍼센트로 추계하였으나 제도상의 대상자는 3퍼센트 수준으로 수요자의 25퍼센트 정도밖에 포괄하고 있지 못하다. 특히 요양서비스는 적절한 요양을 통해 사회로 복귀할 수 있는 대상자 전체를 포괄하는 서비스제도로 확장되어야 한다.

현 제도는 적용 대상을 회복 자체가 불가능한 조건에 있는 대상자로 국한함으로써 신체적 사회적 기능을 회복하고 복귀하는 기능을 담당하지 못하고 있다. 경증도의 노인과 장애인까지 포괄할 수 있는 대상자의 확대와 그를 위한 재정확보 방안이 마련되어야 한다.

## 3) 기계적 요양에서 벗어나야

노인의 장기요양서비스는 단순히 목욕이나 보호서비스뿐 아닌 노인의 삶과 연관된 전반적 질개선프로그램을 갖춰야 한다. 현 제도는 기능 악화를 예방하고 기능을 개선하기 위해 필요한 재활 및 예방서비스, 주택 개조 서비스 등은 제외되어 있고 서비스내용 중에 의료에 관련된 내용도 제외되어 있다.

현재 노인의 건강관리체계와 보건복지체계는 각각 다르게 운영되고 있으며 의료서비스에 치중되어 있다. 노인의 건강과 복지욕구는 급성기 의료서비스, 재활서비스, 지역사회서비스, 시설요양서비스 등으로 다양하게 존재하며 이를 포괄할 수 있는 보건의료복지서비스의 포괄적 프로그램과 체계가 마련되어야 한다.

#### 4) 본인부담 높아 장벽

장기요양급여비 본인부담금은 시설의 경우 급여비용의 20퍼센트, 재가의 경우 15퍼센트를 본인이 부담하게 되어있고 기초생활수급자는 면제(국가/지자체 부담), 차상위 및 의료급여수급권자는 50퍼센트를 경감해준다. 현재 1등급 노인이 요양시설 이용할 경우, 본인부담금 최소 50만 원(현재 실비요양시설의 본인부담 수준) 수준으로 월 50-60만 원에 이르는 과도한 본인부담금이 발생한다. 또한 식재료비, 상급병실 이용료, 이미용비 등이 비급여로 되어 있어 중산층이하 저소득층의 경우 제도의 혜택을 누리기가 쉽지 않다.

실제 과거 차상위계층으로 지자체 예산으로 무상서비스를 받던 대상자가 노인장기요양보험이 들어서면서 본인부담이 발생하게 되고 서비스를 중단하는 사태 등이 나타나는 반면 중상위계층의 경우 경제적 장벽이 줄면서 서비스 이용이 더 늘어나게 되는 등 계층적 불평등성이 나타나게 된다. 본인부담율을 10퍼센트 이하수준으로 낮추어야 하며 이를 위해 국가 부담을 확대해야 한다.

#### 5) 공급인프라 지역간 불균형 야기

서비스의 공급 측면에서는, 요양서비스 공급인프라가 부족한 상태이고, 지역간 시설 공급의 불균형 문제도 존재하고 있다. 특히 요양서비스를 제공하는 공공인프라는 거의 전무한 실정이다. 그 결과 요양서비스 제공기관이 민간위

주가 되면서 수익위주의 기관운영으로 서비스의 질은 낙후되고 이용자들의 불만족은 커지고 있다. 반면 공공요양시설의 서비스 수준과 쾌적성, 친절한 모습 등이 확산되면서 공공 노인요양시설에 대한 인기가 높아지고 있다.

하지만 지방자치단체가 직접 설립한 시설은 48개 시군구에서 59개소에 불과해 공공 인프라는 턱없이 부족하다. 최근 일부 시군구를 중심으로 지자체에서 직접 요양시설을 설치하고자하는 곳이 늘어나고 있고 국민건강보험공단에서도 공공 노인요양시설 확충에 앞장설 것을 선언하고 있지만 공공 요양기관의 확대는 실질적 수요를 충족시키지 못하고 있다.

## 6) 서비스자원의 비형평성 문제 남아

노인요양보험은 다른 사회서비스와 달리 욕구관정과 그에 따른 급여의 제공이 연계되는 등 처음부터 전달체계의 구축을 중요한 요소로 하여 추진되고 있고 이는 전달체계의 구축없이 운영했던 여타 사회서비스와는 다른 특징을 보이고 있다. 또한 사회보험 적용·징수업무가 국민건강보험공단을 중심으로 통합될 것이라는 점도 사회서비스 전달체계에 중요한 함의를 가질 것으로 보인다. 반면 노인요양보험의 서비스제공기관은 영리기관이 주를 이루고 있어 전달체계는 시장화의 모습을 보이고 있다.

즉 서비스전달체계를 보면 건강보험공단의 역할을 커지면서 중앙화되는 경향이 있으나 실제 적용은 시장에 맡겨짐으로 해서 서비스 인프라의 편포 등 서비스자원 할당의 비형평성 문제, 정보비대칭으로 인한 이용자 선택권 제한, 서비스질 및 가격 차별화에 따른 계층화 문제 등의 시장실패의 부작용 등이 나타나고 있다고 평가된다.

## 7) 서비스 질 향상을 위한 제도 미비

현재 정부에서는 장기요양급여비용 등에 관한 고시 개정안 입안예고를 통해 지금까지 문제되어온 서비스질을 향상시키겠다고 발표하고 있다. 하지만 서비스의 질이 개선되기 위해서는 양질의 서비스 인력을 어느 정도 확보하는가가 핵심이다. 또한 요양시설도 단순히 수용이 아니라 대상자의 재활과 삶의 질을 고려한 개선책이 논의되어야 한다. 정부의 수가제도 개편만으로 이를 달성하기는 어렵다. 선진 외국의 사례에 기초한 양질의 서비스 인력 수와

배치 기준, 표준적인 시설 기준 등이 재설정되어야 하며 이를 실제 사업장에서 적용할 수 있는 정책수단이 개발되어야 한다.

## 요양보호사의 열악한 근로조건...대다수가 비정규직

장기요양서비스 제공노동자의 고용과 관련한 문제는 교육과정의 문제와 실제 일을 수행하는 과정에서의 고용의 불안정성, 낮은 임금, 열악한 근무조건 등이 제기되고 있다. 2007월에 '요양보호사 국가자격증' 제도가 신설된 이래 전국 1,066개 요양보호사교육기관이 개설되어 있으나 대부분의 교육기관이 영세하고 자격기준이 명확하지 않아 교육내용의 편차가 심하다. 이를 해결하기 위해서는 요양보호사 인력에 대한 교육 기준을 명시하고, 인력 양성기관을 비영리 교육기관으로 제한하는 것이 필요하다.

현재 요양보호사의 수요가 급증할 것으로 판단, 요양교육기관을 신고제로 하고 교육과정만 수료하면 자격증을 주는 제도가 되면서 요양보호사가 급등, 고가의 교육비(40-80만 원)에도 불구하고 실업자가 양산되고 있다. 더구나 장기요양서비스 노동자의 고용형태는 비정규 계약직으로 서비스 수요에 따라 일의 양이 정해지는 방식으로 운영되어 고용의 질이 매우 낮으며, 그 결과 많은 사람들이 자격증을 취득했으나 실지로 일을 하고 있는 비율은 매우 낮다. 경제위기와 더불어 영세한 기관들이 무제한적 경쟁을 하는 현 상황에서 이윤을 남길 수 있는 유일한 부분이 인건비를 절감하는 것이기 때문에 노동자의 근로조건 및 임금은 갈수록 악화되고 있는 현실이다.

일자리에 대한 사회적 보상체계를 제대로 갖추는 것은 노동자의 삶의 질 보장의 측면에서는 반드시 필요하지만, 서비스 비용의 고부담을 수반하게 된다. 우리사회에서 사회서비스제공 노동자의 고용보장에 관한 사회적 합의가 이루어지지 못하는 원인이다. 하지만 사회서비스 일자리의 수준이 낮아지면 장기적으로 노동자의 부족과 서비스 이용자의 불만족을 가져올 것이며, 성장동력으로써의 사회서비스 확충은 요원해 질 것이다.

때문에 사회서비스 분야의 좋은 일자리 창출을 위해서는 국가가 적극적으로 개입해야 한다. 국가가 시장에 개입하여 근로조건, 사회보험적용, 임금 등에 대한 구체적 표준을 제공하고 규제하는 것이 필요하다. 또한 서비스노동자의 전문성을 높이는 방안이 수반되어야 한다. 이를 위해 안정적 고용과 노동자



에 대한 전문적 교육, 지속적인 관리감독이 이루어질 수 있는 서비스제공체계의 구축이 필요하다.

## 정부역할 강화해 공공성 높여야

공공성을 확보하고 서비스질을 향상시키기 위한 국가의 책임을 명확히 해야 한다. 서비스제공기관의 설립조건과 서비스제공의 단계적인 질관리, 지속적인 모니터링 작업 등 규제자로서의 정부역할을 보다 강화할 필요가 있다. 또한 공공서비스 인프라를 구축하여 질 좋은 공공서비스 제공기관을 확대하고 재정에 대한 국가보조를 늘려야 한다. 사회서비스 분야의 고용을 창출하고 질 좋은 일자리를 만드는 부분은 국가의 책임이 아닐 수 없다. 요양보호사 임금가이드라인 등을 제정하여 고용의 질과 안전성을 높이고 이를 위한 국가보조를 늘림이 마땅하다.

또한 지역에서 이용자가 중심이 되는 포괄적인 서비스제공체계도 구축해야 한다. 뿐만 아니라 가입자단체와 시민단체의 참여를 보장해야 한다. 장기요양서비스의 질 향상, 제도 운영의 공공성을 확보하기 위해 보험 가입자 및 이용자가 제도 운영에 참여하는 민주적 참여구조를 확대해야 하는 것은 두 말할 나위가 없다.

포괄적 급여성서비스 확대 및 서비스 질 관리를 위한 대책 마련도 시급하다. 재활 및 예방서비스, 주거 환경 개선, 가족수발자 휴식서비스 등이 포함되어야 하면 노인의 보건복지욕구를 포괄적으로 충족시킬 수 있는 노인주치의제도 등의 포괄적 일차의료방안이 필요하다.

요양서비스의 질개선 방안 마련도 고려 대상이다. 공공부문의 공급확대계획(예산, 시설, 인력 포함)과 민간부문의 비영리적 운영을 보장할 수 있는 조절계획과 관리운영기전이 필요하고 서비스의 질 강화를 위한 서비스 인력 및 시설표준화 방안과 요양종사노동자의 노동환경 보장이 시급하다.