

Germany

독일, 재가급여 확대 통해 재정적자 해소 독일의 요양 보험제도는 1995년에 도입돼 그해 4월 1일부터 재택요양서비스, 1996년 7월 1일부터 시설서비스까지 포함시켰다. 재원은 세금부담을 고려해 보험료 방식을 채택했다. 보험료율은 1.7%이며, 보험료는 근로자와 고용주가 각각 50%를 부담한다. 독일의 장기요양보험은 뛰어난 성과에도 불구하고 급여제도에 대한 불만으로 2004년 기존의 현물급여와 현금급여 외에 개인장기요양지원금(PGB)이라는 새로운 급여방식을 도입했다. PGB는 개인별로 과거 장기요양 등급에 따라 현물급여에 인정된 액수의 현금을 미리 받아 수급권자가 직접 자신이 필요로 하는 서비스를 자유롭게 구매할 수 있는 방식이다. 장기요양급여로 제공됐던 항목 이외의 서비스도 구매할 수 있게 돼 수급자의 선택 폭이 크게 넓어졌다. 이에 따라 서비스의 내용과 가격, 품질이 다양해지는 등 장기요양공급자 시장이 크게 활성화됐다.

재가급여를 활성화하기 위한 노력으로 시설급여의 비율이 1% 이하로 안정되면서 2004년 큰 폭으로 나타났던 재정적자가 2005년 감소했고, 2006년에는 흑자로 돌아섰다.



세계의 노인장기요양보험제도 관건은 재정부담 해소

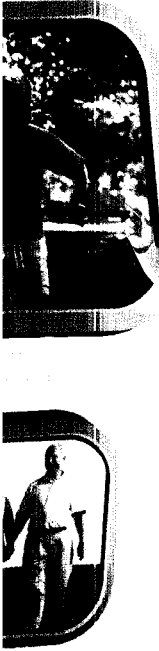
질병 예방적 접근 필요하며, 소비자 선택권이 강화되는 추세

노인장기요양보험제도가 시행된 지 2년이 흘렀다. 그동안 가족이 책임졌던 노인에 대한 장기요양을 국가와 사회가 분담함으로써 만성질환 및 노인성 질환으로 어려움을 겪는 노인과 가족들의 부담이 줄어들었다. 하지만 적지 않은 문제점도 드러나고 있다. 외국의 사례를 통해 우리나라 노인장기요양보험제도의 현재와 미래를 그려보고자 한다. *김원학 기자(의학전문기자)

Japan

일본, 예방중시형 시스템으로 전환 일본 정부는 간병이 필요한 노인 환자들을 사회 전체가 돌보기 위한 취지로 2000년 4월 개호보험제도를 도입했다. 재원은 50%를 공적 부담하고, 나머지 50%는 보험료로 충당한다. 하지만 개호를 필요로 하는 노인 인구는 해마다 증가하는 것에 비해 전문 인력 및 시설 부족 등으로 당초 기대했던 서비스를 제공하지 못하고 있다. 더욱이 공적 개호시설에서도 이용자의 필요에 맞는 서비스를 제공하기 힘든 상태며, 재택 요양도 가족 간병인 부재 등으로 문제점을 드러내는 등 아직 제대로 정착되지 못한 상황이다. 이에 따라 지자체에서는 개호보험에 따른 재정악화를 막기 위해 피보자의 보험료를 인상하고 있는 실정이다.

일본 정부와 지자체에서는 재정 부담을 줄이기 위해 예방중시형 시스템으로 전환하고 있다. 경증 개호인정자들이 중증으로 악화되지 않도록 철저히 관리하는 하는 한편 개호 대상자가 될 가능성이 높은 고령자를 대상으로 각종 개호예방사업을 벌이고 있다.



Netherlands

네덜란드, 재가서비스 활성화 1968년 장기요양급여제도를 가장 빨리 도입한 네덜란드는 노인들이 요양시설에 입소해 치료를 받기보다 집에서 치료를 받으려는 경향이 강해지면서 재가서비스가 활성화되고, 기존 요양시설은 가족 또는 비공식적 치료와 연계해 운영하는 전문적인 시설로 전환되고 있다. 또 치료가 필요할 때 어떠한 서비스를 어디서 얼마만큼 받을지 결정할 수 있기 때문에 이용자의 선택권도 강화되어 있다.

시설이용자의 감소와 시설의 기능재편 요구가 늘어남에 따라 많은 요양시설과 양로시설의 일부 서비스가 시설 외부에 이를 필요로 하는 사람들에게 제공되고 있다. 또한 재가서비스에 대한 수요 증가, 재가서비스의 다양화로 서비스 공급기관들 간의 경쟁을 유도하고 있다.



America

미국, 'On Lok' 과 'Guided Care' 샌프란시스코의 '온 락' (On Lok Senior Health Services)

은 지역주민이 자발적으로 설립한 요양 시스템으로, 노인을 위한 종합 케어 프로그램을 제공한다. 노인은 가족과 함께 자기 집에 살면서 낮 동안만 주간보호센터(Adult Day Care Center)에서 보살핌을 받는다. 상근의사 15명을 비롯해 간호사, 사회복지사, 물리치료사, 영양사, 운전기사, 레크리에이션 도우미 등 전문가들이 종합서비스를 돕는다. 현재 'On Lok' 모델은 'PACE'란 이름으로 미국 전역으로 확산돼 현재 40여 개가 운영 중이다. 노인들이 지불하는 비용은 월 5,000 달러 정도로 미국 요양원 이용료에 비해 낮은 수준이며, 대부분 메디케어(1,300달러)와 메디케이드(3,600달러)를 통해 급여를 받고 있다. 단, 메디케어와 메디케이드를 둘 다 갖고 있지 않으면 이용하기가 쉽지 않다. 지나치게 비용이 올라가는 미국 장기요양보장제도의 문제점을 보완하기 위해 내놓은 것이 'Guided Care'다. 몇 개의 만성질환을 동시에 앓고 있는 노인에게 개원의, 병원, 재활센터, 응급실 등 독립적으로 운영되고 있는 서비스 기관들이 협력해 통합된 의료서비스를 제공하는 것이다. 대상은 차기년도에 고비용 의료비(상위 15%)를 지출할 것으로 예상되는 65세 이상 중증 노인이다. 시범사업 실시결과 10~15%의 비용이 절감되는 것으로 분석됐다.



Korea

우리나라, 제도 도입 2년, 외형적 성공 평가 불구 과제도 산적

최근 보건복지부는 노인장기요양보험제도 시행 2년을 평가한 결과 서비스 대상 노인의 건강상태가 나아지고 가족의 심리적·경제적 부담이 줄고 있다며 비교적 성공했다고 평가했다. 2008년 7월 이후 이 서비스를 계속 이용한 2만 3,000명을 대상으로 건강상태를 조사한 결과 욕창이 발생한 비율은 2008년 6.3%에서 2010년 3.7%로 크게 줄었고, 노인 입원률은 2008년 22.3%에서 2009년 17.5%로, 입원일수는 7.45일에서 2.21일로 줄었다는 것이다. 더욱이 요양보호·간호 등 사회서비스 분야 일자리 창출로 24만 여명에게 취업기회를 제공하고, 1년간 1,475억 원의 건강보험 재정절감 효과도 거뒀다고 강조했다.

하지만 서비스 대상자가 전체 노인 인구의 5.6%(30만 명)로 독일(노인 인구의 11.0%)이나 일본(16.8%)에 비해 낮은 수준이다. 국내총생산(GDP) 대비 장기요양비 비중도 0.3% 정도로 경제협력개발기구(OECD) 가입국 가운데 최하위 수준이다. 네덜란드나 스웨덴은 GDP 대비 3.5% 안팎이고, 일본은 1.5% 이상이다.

전문가들은 노인장기요양보험 적용대상을 확대하기 위해 추가로 드는 재정 부담이 클 것이라며 장기적인 관점에서의 대책 마련과 함께 약화된 간호 처치 분야에 대한 보완이 필요하다고 지적하고 있다. ☺