

# 노인장기요양보험의 주야간보호서비스 활성화 방안 Elderly Day Care Services enable long-term care insurance plan

김현애(광운대학교)

## 차 례

1. 서론
2. 주야간보호 서비스 현황
3. 주야간보호 활성화 방안

■ keyword : | 노인장기요양보험 | 주야간보호서비스 |

## 1. 서론

노인장기요양보험법<sup>1)</sup> 제3조에는 장기요양급여는 노인 등이 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 받는 재가급여를 우선 제공하여야 한다고 되어 있으나, 재가급여의 대표적인 요양서비스인 주야간보호가 6.3%<sup>2)</sup>만 이용하고 있다. 주야간보호 서비스는 수급자를 위한 재활요법 및 여가활동 등의 다양한 프로그램을 통해 서비스 수급자의 욕구 만족 및 가족들에게 휴식을 취할 수 있도록 돕고 있다.

우리나라는 장기요양급여 이용자의 다수가 ‘일상 가사 지원’ 중심의 방문요양에 편중되었기 때문에 재가급여서비스에 적합한 주야간보호서비스를 활성화 하여야 한다.

재가급여의 요양서비스란 장기요양 수급자인 노인들이 지역사회 안에서 최소한의 행복한 삶 또는 행복한 서비스를 누릴 수 있도록 생활환경을 조성해 주는 것이라고 정의한다. 따라서 재가급여의 서비스 중 주야간보호 서비스는 수급자들이 쉽게 방문하여 프로그램을 이용하면서 동년배인 이웃과 소통하고 지역사회 사람들과 최소한의 관계 유지하는 것만으로도 수급자가 사회와 단절되지 않고 삶의 질이 높아진다

우리나라만 해도 의학의 발달과 생활 수준의 향상으로 보건복지부의 정부건강증진종합계획(Health Plandp

2020)에 의하면 건강수명<sup>3)</sup>을 2007년 71세 -> 2020년 75세로 연장하는 것을 목표로 정했다. 2013년 건강수명(WHO)은 73세로 기대수명<sup>4)</sup> 증가에 따라 증가하고 있으나, 기대수명과는 약10년의 차이가 난다.

표 1. WHO기준 우리나라 건강 수명

연도	남	여	전 체(세)
2000년	63.2	68.8	66.0
2002년	64.8	70.8	67.8
2007년	68	74	71
2012년	70	75	72
2013년	70	75	73

\* 보건복지부(2015)

우리나라 중장년의 고민은 노부모 부양이라고 한다. 그러나 베이비붐 세대는 이제 내 노후를 스스로 만들어 가는 셀프부양시대가 왔다고 한다.

주야간보호시설은 노인을 시설로 데려오고 낮 동안 서비스 프로그램(운동, 의사소통도움, 외출 시 동행, 인지 기능 훈련 등)을 실시하고 저녁에 집으로 데려다 주고 있다. 주야간보호 서비스는 노인 한 분이 일주일에 5일 이상 하루 최소 2종 이상의 프로그램에 참여하도록 정책을 시행해 오고 있다. 프로그램에 참여하는 동안 노인 스스로 부양하는 시간이 주어지고 저녁에 집에 돌아가서는 가족의 도움을 받는 국가와 사회와 가정이 함께 돌보는

1) 이 법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강 증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.

2) 자료 : 노인장기요양보험 통계 월보, 국민건강보험공단, 2011.8.

3) 기대수명에서 질병이나 부상으로 활동하지 못한 기간을 뺀 것으로 ‘얼마나 건강하게 오래 사는 가’를 나타내는 지표

4) 출생자가 출생 직후부터 생존할 것으로 기대되는 평균 생존 연수를 말한다. 평균 생존 연수이므로 생명을 다해 살다가 죽는 경우만을 대상으로 하며 자살이나 교통사고로 인한 생존 기간은 평균치 계산에 포함하지 않는다.

내용들로 담아내야 한다.

## 2. 주야간보호서비스 현황

노인장기요양보험의 주야간보호란 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기 요양기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호, 치매관리, 응급서비스 등 심신기능의 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 급여를 말한다

노인장기요양(Long-Term Care)에 대해 우리나라 학계에서는 ‘장기요양보호’, ‘장기간병’, ‘수발’ 등 다양한 명칭으로 사용되고 있었다. 그리고 ‘보험’은 장기요양보험료를 징수한다는 점을 나타낸다는 점에서 ‘노인장기요양보험’으로 하였다. 이러한 노인장기요양보험 제도는 건강한 사람으로부터 거동이 불편하여 수발이 필요한 노인(가족)의 고통경감을 하는 정책으로서 시장이 아닌 정부의 정책에 의해 이루어지는 데 그 의의가 있다.

노인장기요양보험 제도는 2008년 7월 1일 처음 시행되어 4대 사회보험(국민건강보험, 국민연금, 산재보험, 고용보험)에서 5대 사회보험으로 자리잡아 나갔다. ‘양보험’으로 하였다. 이러한 노인장기요양보험 제도는 건강한 사람으로부터 거동이 불편하여 수발이 필요한 노인(가족)의 고통경감을 하는 정책으로서 시장이 아닌 정부의 정책에 의해 이루어지는 데 그 의의가 있다.

노인장기요양보험 제도는 2008년 7월 1일 처음 시행되어 4대 사회보험(국민건강보험, 국민연금, 산재보험, 고용보험)에서 5대 사회보험으로 자리잡아 나갔다.

### 2.1 서비스의 대상 및 시간

장기요양 적용 대상자는 65세 이상의 노인과 64세 이하의 노인성 질환을 가지고 있는 사람이다. 대상자는 장기요양 인정 신청자 중에서 6개월 이상 혼자 일상생활이 어려운 자로서 등급판정위원회의 등급을 받은 자이다. 제공되는 서비스(급여)로 법 제23조의 장기요양급여의 종류에는 재가급여와 시설급여, 특별현금급여로 나누어진다. 재가급여의 종류에는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 복지용구의 제공 및 대여가 있다. 그 중 주야간보호 서비스는 주간 또는 야간 동안의 보호가 필요한 자이다.

주야간보호기관은 수급자를 하루 중 일정 시간 동안(8시부터 22시까지 표준급여제공시간으로 하되 기관의 운

영규정에 따라 탄력적으로 정할 수 있다)을 기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체 활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공한다.

표 2. 주야간보호 주간 프로그램 일정표

시간	월	화	수	목	금
09:00~10:00	송영서비스				
10:00~10:30	차 마시기/ 담소				
10:30~11:00	출석 / 건강체크(혈압, 맥박, 체온, 혈당 등)				
11:00~11:30	맨손체조/ 노인건강체조				
11:30~12:00	레크레이션	풍선요법	레크레이션	종이접기	레크레이션
12:00~13:00	점심식사/ 일상생활 지도 (구강청결, 투약)				
13:00~14:00	개별운동및건강증진 (기능훈련/발마사지/아로마활등등)				
14:00~15:00	회상활동	음악활동	미술활동	원예활동	요리활동
15:00~15:30	맛있는 간식				
15:30~16:00	산책				
16:00~17:00	주간 어르신 귀가 지도 및 송영 서비스				
17:00~18:00	개인 휴식 및 정서 지원				
18:00~19:00	저녁 식사 / 일상생활지도(구강청결, 투약)				
19:00~20:00	인지요법	인지요법	인지요법	인지요법	인지요법
20:00~20:30	세안, 세족 및 위생관리				
20:30~22:00	야간 송영 서비스/ 업무 정리				

주: [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

주·야간보호 서비스 급여제공시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 수급자를 가정에 모셔다 드린 시간까지로 한다. 주·야간보호기관은 의사 소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 2등급부터 4등급까지의 수급자 또는 5등급 수급자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 프로그램을 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공하도록 노력하여야 한다. 인지활동형 프로그램은 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 프로그램관리자 또는 치매전문요양보호사가 1회 60분 이상 제공한다.

치매전담형 장기요양기관은 치매전문교육을 이수한 시설장(관리책임자), 프로그램관리자, 치매전문요양보호사를 각각 갖추어야 한다. 다만, 단독으로 운영하는 노인요양공동생활가정, 입소자 10인 미만 규모의 주·야간보호기관의 경우 시설장(관리책임자)이 프로그램관리자를 겸임할 수 있다.

## 2.2 급여산정기준

장기요양급여에는 월 한도액이 있다. 주·야간보호급여의 이동서비스비용은 월 한도액에 포함되지 아니한다.

표 3. 장기요양 급여의 월한도액

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급(원)
1,196,900	1,054,300	981,100	921,700	784,100

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

주·야간보호 급여비용은 신체활동지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련비용 등을 포함하며, 이를 별도로 수급자에게 요구 하여서는 아니 된다.

표 4. 주야간보호 서비스 1일당 급여비용

분 류	금액(원)	
3시간 이상 ~ 6시간 미만	장기요양 1등급	26,700
	장기요양 2등급	24,720
	장기요양 3등급	22,820
	장기요양 4등급	21,780
	장기요양 5등급	20,740
6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 1등급	35,790
	장기요양 2등급	33,160
	장기요양 3등급	30,610
	장기요양 4등급	29,570
8시간 이상 ~ 10시간 미만	장기요양 5등급	28,520
	장기요양 1등급	44,530
	장기요양 2등급	41,250
10시간 이상 ~ 12시간 미만	장기요양 3등급	38,080
	장기요양 4등급	37,040
	장기요양 5등급	35,990
	장기요양 1등급	49,050
12시간 이상	장기요양 2등급	45,440
	장기요양 3등급	41,980
	장기요양 4등급	40,930
	장기요양 5등급	39,880
12시간 이상	장기요양 1등급	52,600
	장기요양 2등급	48,730
	장기요양 3등급	45,020
	장기요양 4등급	43,980
	장기요양 5등급	42,930

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

주·야간보호급여의 이동서비스비용은 주·야간보호급여를 이용하는 수급자에게 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고된 차량을 이용하여 수급자의 거주지에서 장기요양기관으로, 장기요양기관에서 수급자의 거주지로 이동서비스를 제공한 경우 산정하고, 그 금액은 급여를 제공하는 주·야간보호기관으로부터 수급자의 실거주지까지의 최단거리(편도)에 따라 지급한

다. 이동서비스비용은 제공기관의 신청에 따라 지급하되, 그 비용은 수급자가 부담하지 아니한다.

표 5. 주야간보호 서비스 이송 비용

거리	금액(원)
5km미만	2,200
5km이상~10km미만	4,000
10km이상~20km미만	6,600
20km이상	10,000

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

주·야간보호기관이 수급자에게 주 1회 목욕 서비스를 제공한 경우 해당 수급자에 대하여 회당 2,300원을 가산한다. 이 경우 최대 월 4회까지 산정하고, 가산비용은 수급자가 부담하지 아니한다.

치매전담형 장기요양기관은 현실인식훈련(개인정보·지남력 훈련등), 운동요법, 가족교육 및 가족 참여프로그램, 인지자극활동, 음악활동 등 집단프로그램 등을 제공한다.

표 6. 치매전담형 주야간보호 서비스 1일당 급여비용

분 류	금액(원)	
3시간 이상	2등급	31,090
	3등급	28,700
	4등급	27,400
	5등급	26,090
6시간 이상	2등급	41,710
	3등급	38,500
	4등급	37,190
8시간 이상	5등급	35,870
	2등급	51,890
	3등급	47,900
10시간 이상	4등급	46,590
	5등급	45,270
	2등급	57,160
	3등급	52,800
12시간 이상	4등급	51,480
	5등급	50,160
	2등급	61,290
	3등급	56,630
12시간 이상	4등급	55,320
	5등급	54,000

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

## 2.3 시설 및 인력기준

### (1) 시설기준

이용정원 5인 기준 연면적 90m<sup>2</sup>이상(이용정원 6인 이상 : 1인당 6.6m<sup>2</sup> 이상의 생활실 공간 추가확보)확보하여

야 한다.

표 7. 주야간보호 서비스기관 시설기준

구분	생활실	사무실	의료 및 간호사실	프로그램실	물리(작업치료실)	식당 및 조리실	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 및 건조장
수급자 10명 이상	0	0	0	0	0	0	0	0	
수급자 10명 미만	0	0	0	0	0	0	0	0	

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

(2) 인력기준

요양보호사는 입소자가 없어도 기본 1명 배치, 요양보호사로 수급자 7명당 1명이상 배치 (치매전담형의 경우 4명당 1명)하고 관리책임자는 사회복지사, 의료인 또는 5년 이상의 실무경력을 갖춘 요양보호사로 상근자로 한다. 주야간보호 서비스기관에 종사하는 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사, 요양보호사는 다른 업무와 겸직할 수 없다.

표 8. 주야간보호 서비스기관 인력 기준

구분	관리 책임자	사회 복지사	요양 보호사	간호 (조무)사	물리(작업 치료사)	사무 원	조리 원	보조원 (운전사)
수급자 10명 이상	1명	1명 이상	수급자 7명당 1명 이상	1명 이상		필요 수	필요 수	필요 수
수급자 10명 미만	1명			1명 이상			필요 수	필요 수

주 : [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험 홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험 홈페이지)

3. 주야간보호서비스 활성화 방안

우리나라의 급격한 노령화로 노인 인구가 증가함에 따라 가족의 부양부담을 국가와 사회가 함께 나누는 노인장기요양보험 제도의 주야간보호 서비스는 노인의 삶의 질을 향상 시킬 수 있도록 문제 해결 방안을 제시하면 다음과 같다

첫째, 우리나라 장기요양 이용자의 다수가 ‘일상 가사 지원’ 중심의 방문요양에 편중되었으나 우리나라 재가급여 서비스 중 주야간보호 서비스는 서비스를 제공 받을 수 있는 시간이 가장 길고(오전 8시부터 오후 10시 사이 일정한 시간) 주야간보호 서비스 내에 프로그램이 있고 주야간보호기관에 차로 이동하여 집밖으로 나오게 되어 고립되지 않고 동년배와 관계유지하고 활동과 운동을 할

수 있다. 이는 정서적, 신체적으로 활동력을 높일 수가 있다는 것이다.

노인장기요양보험 홈페이지에 나타난 프로그램을 살펴 보면 차로 이동하기, 차 마시기, 담소하기, 건강체크(혈압, 맥박, 체온, 혈당), 맨손체조(노인건강체조), 레크레이션(종이접기, 풍선요법 등), 식사하기(구강청결, 투약), 발마사지 아로마활동(음악, 미술, 원예, 요리,회상 등) 등이 있다. 이러한 각종 프로그램이 있어 다른 이용자와 어울릴 수가 있다. 따라서 장기요양 이용자의 2010년 국민건강보험 만족도 및 인식도 조사에서 만족도는 높은데 인식도는 낮았다. 홍보부족으로 이용하지 못하거나 주야간보호 서비스 기관이 적어서 이용하지 못하고 있다. 따라서 주로 종교단체나 학교법인에서 운영하는데 대기인원이 많다.

특히 치매 환자의 경우 주야간보호기관의 평균 이용률이 낮은 데<sup>5)</sup>, 2013년 5월 국민건강보험에서 만족도와 국민인식도 조사결과로는 요양 서비스 이용한 후 수급자의 생활환경을 긍정적으로 변화시킨 부분에 있어서 이용률이 7%인 주야간보호에서 26.5%가 매우 좋아졌다. 또한 주야간보호서비스에서 치매 진단을 받은 이용자들이 그렇지 않은 이용자들보다 만족도가 높았다. 프로그램이 있는 주야간보호 서비스를 통해서 혈액순환이 왕성해지고 기력이 없다가도 함께 따라하다 보니 건강상태가 유지되는 경우이다.

따라서 주야간보호 서비스를 활성화 하기 위하여는 프로그램을 개발하여 보급하고 보호자 참여로 주야간보호 서비스기관과 가정간 일관성 있는 돌봄이 필요하다. 또한 수급자 돌봄시간을 가족의 직장근무시간에 맞추어 운영하는 것도 필요하다. 때로는 보호자가 수급자의 손을 잡고 주야간보호기관을 방문할 수 있도록 다양한 유형의 주야간보호 기관의 수가 많아져야 한다.

둘째, 주야간보호 서비스는 대상은 노인장기요양 수급자 2급에서부터 5등급까지 판정을 받은 자와 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자이다. 노인장기요양 수급자가 되려면 최소 일상생활에서 일정부분 다른 사람의 도움이 필요한 자이거나, 치매환자 진단을 받은 자라야 된다. 상황이 이렇다 보니 파킨스 병에 걸려 기억력이 상실되어 가더라도 의학적으로 치매 진단이 안 나오거나 다른 사람의 도움 정도가 등급판정에서 요구하는

5) 김지웅 (2012) : ‘노인장기요양보험의 인지기능 장애의 등급 판정(대구지역의 사례를 중심으로)’에서

접수에 못 미치면 혜택을 받지 못하고 있다.

우리나라보다 고령사회가 먼저 찾아온 복지 선진국들은 노인이 스스로 노후를 준비하도록 제도를 개선하고 있다. 한국의 경우 55년에서 64년 사이에 태어난 베이비붐 세대가 약 900만명이 되고 이들은 2015년부터 국민연금을 받기 시작하였다.

따라서 우리나라의 베이비붐 세대는 기존 노인 세대와는 달리 신체적 변화, 인지능력의 변화에 노인 자신의 역할을 발휘하려고 할 것이다. 자녀에게 부양 받으려는 생각보다 노후를 스스로 부양하는 셀프부양으로 가려고 할 것이다. 노인의 자립적 능력을 키워줄 수 있는 변화된 주야간보호 서비스가 반영되어야 할 것이다.

이정실(2011)에 의하면 베이비붐 세대가 노후생활의 주거환경을 결정하는데 가장 중요하게 고려하는 것을 묻는 질문에 33.3%가 ‘주변환경’을 선택한 것으로 보아 지금까지 살아오던 지역사회에서 노후를 보내고 싶어한다. 그리고 장기요양급여는 케어개념의 요양서비스를 주로 실시하는 것으로 정책이 만들어져서 인건비 절약차원에서 채용하는 간호조무사로는 고혈압, 당뇨질환을 가지고 있는 노인의 건강관리를 유지하기에는 부족하다.

따라서 세계적인 추세에 따라 우리나라 재가급여에 적합한 주야간 보호 서비스의 적절한 수가 보상과 의료서비스 연계가 필요하다.

### 참고 문헌

- [1] “국민건강증진종합계획(Health Plan 2020) 개요, 보건복지부, 2015
- [2] 원시연. 노인건강보장관련 법의 체계성 제고를 위한 입법과제, 국회입법조사처, 2015
- [3] 박재용. 노인질환 예방사업의 활성화 방안, 경북대학교, 2008
- [4] 이정실. 베이비붐 세대의 실버산업 유형 선호도에 관한 연구, 한양대 행정자치대학원, 2011
- [4] 현경래 • 권진희 • 한은정. 장기요양 신청자의 기능상태 변동 요인 분석 및 개선방안. 건강보험 정책연구원, 2010
- [5] 현경래 • 이은미 • 이호용. 장기요양 주야간보호서비스 활성화 방안. 건강보험 정책연구원, 2011
- [6] 김도훈 • 권진희 • 유애정 • 문용필. 주요국의 건강보장 제도 현황과 개혁 동향 - 일본. 국민건강보험, 2014
- [7] [http://www.longtermcare.or.kr\(2016\)/노인장기요양보험홈페이지](http://www.longtermcare.or.kr(2016)/노인장기요양보험홈페이지), 2016.
- [8] 국민건강보험, 주요 통계지표, 2012
- [9] 국민건강보험, 노인장기요양보험 국민만족도 및 인식도 조사, 2013.

### 저자 소개

● 김 현 애(Ae-Heon Kim)

정회원



- 1998년 2월 : 한양대학교 금융대학원 국제금융학과(석사)
  - 2014년 2월 : 광운대학교 인문대학원 행정학과(박사)
  - 2014년 : 국민건강보공단 구리지사장
- <관심분야> : 보건 콘텐츠, 관광정보 콘텐츠