

〈통합재가서비스 시범사업 설명회〉

장기요양 통합재가서비스 예비사업 II의 주요 운영방안

2021. 08.

건강보험연구원
유애정, 이정석, 김정희

CONTENTS

- 1 장기요양 통합재가서비스 도입 배경
- 2 그 간의 주요 추진경과
- 3 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

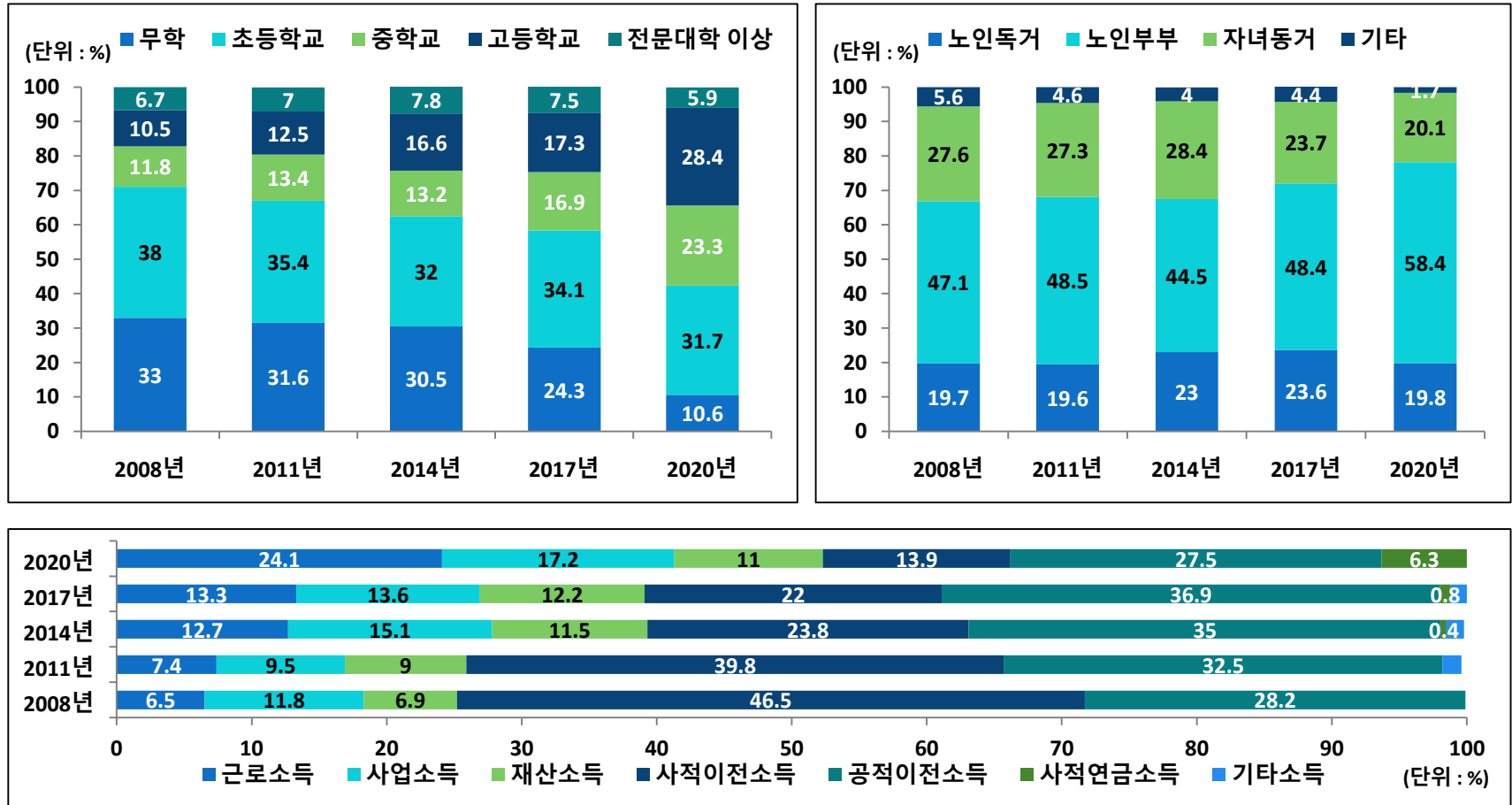
1

장기요양 통합재가서비스 도입 배경

I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

① 노인 인구구조의 변화

- 고졸 이상 비율 34.3%, 노인독거 및 부부세대 비율 78.2%, 공적이전소득 비율 27.5%



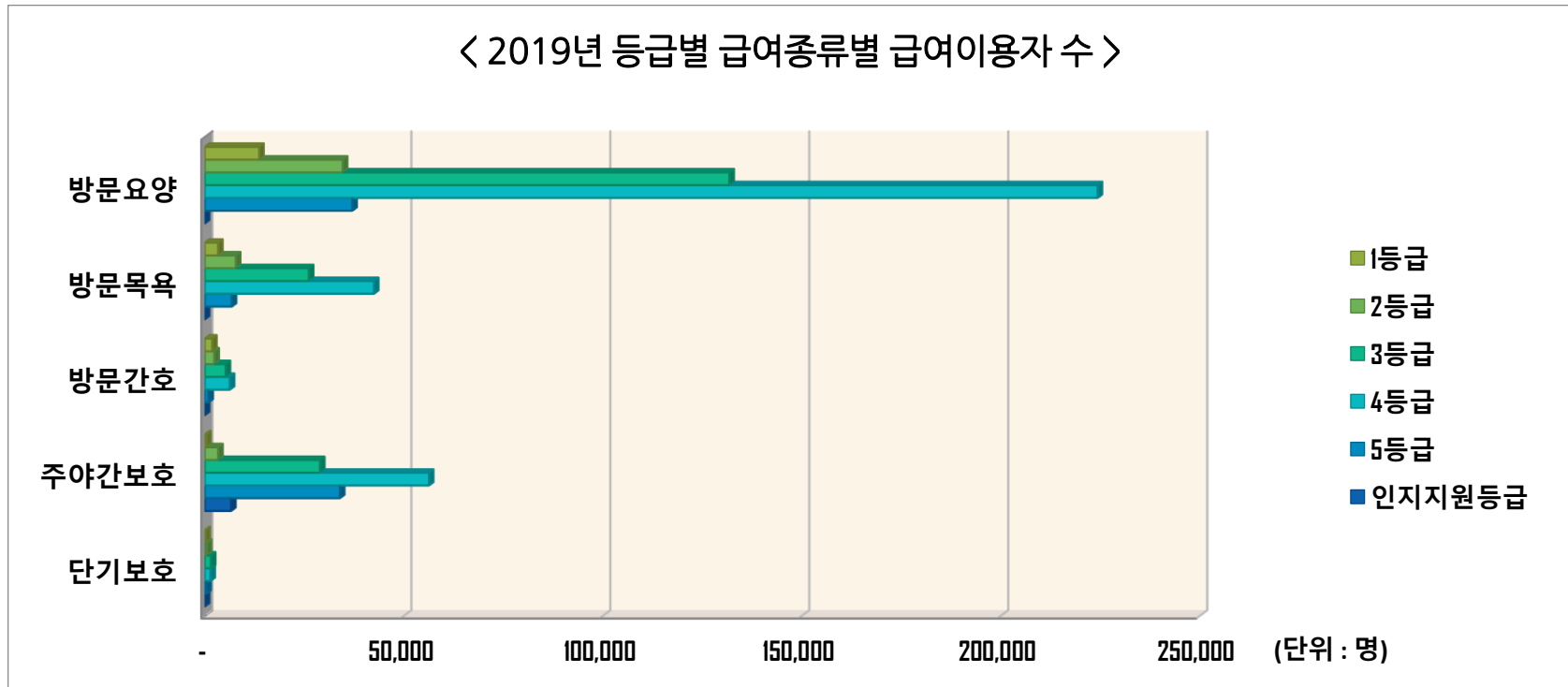
※ 자료: 보건복지부(각 년도), 노인실태조사 결과

Ⅰ 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

② 장기요양보험 대상자의 재가서비스 이용 현황

- 2019년 기준 전체 장기요양보험 급여이용자(732,181명) 중 509,969명(70%)이 재가급여 이용
- 전체 공단부담금(7조 7.363억원) 중 재가급여 비용은 56.5%
- 방문요양 중심의 급여이용 편중

〈 2019년 등급별 급여종류별 급여이용자 수 〉



I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

② 장기요양 대상자의 방문요양서비스 이용 현황

- 전체 재가급여 이용자의 80.3%가 방문요양서비스 이용. 전체 재가급여제공기관(19,410개소) 중 방문요양기관이 15,305개소(78.9%)(2019년도 장기요양통계연보 기준)
- 재가급여를 이용하는 중증대상자의 지역생활 영위하는 비율은 현저히 감소했고 대상자의 상태에 따른 서비스 내용 및 제공량의 현저한 차이도 나타나지 않음
 - 경증대상자에게도 일률적인 패턴(1회 3시간 내외, 정서지원 60분 내외 등)으로 요양서비스를 제공하고 있어 대상자의 상태 및 욕구에 맞춘 서비스를 제공하고 있다고 보기엔 한계점 내포
 - 현재의 재가급여 이용자는 서비스 이용 및 제공에 관한 매니지먼트 기능 부재로 가사, 일상생활지원에 치우친 요양서비스와 목욕서비스를 함께 이용하고 있는 경향이 대다수
 - 방문간호서비스는 간호처치서비스 제공에 초점을 편중되어 건강관리서비스 제공 필요성 인식 미흡
- 방문요양기관의 적절한 관리운영체계 부재) 질 높은 방문요양서비스 제공을 위해서는 서비스 구조(기관규모, 업무환경의 적절성, 관리인력의 교육훈련 등)에 대한 검토가 충분히 이뤄져야 하지만 대상자 30인 미만의 방문요양기관 수가 전체의 70%대를 차지하고 있어 영세한 운영 규모로 인한 선진적 운영구조를 구축하기엔 한계가 있음

I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

③ 장기요양 통합재가서비스 제공 모델 구축 필요성

- (통합적 케어의 개념과 주요 요소) 통합적 케어(integrated care)란, 치료영역과 요양영역 간 영역 내의 제도운영 및 재정 그리고 서비스 제공의 연계, 조정, 통합하기 위한 모형 및 정책을 의미함(WHO, 2003)
 - 장기요양서비스관련 행정조직의 통합
 - 서비스 제공장소 및 전달체계의 단일화
 - 주거와 요양서비스의 통합
 - 대상자 욕구 중심의 케이스/케어매니지먼트 기능 활성화
- (통합적 케어 구축과 노인장기요양보험제도) 서비스 제공과정에서의 전달체계의 일원화, 이용자 중심의 케어매니지먼트체계 구축에 초점을 맞춘 모델 개발 등 필요
- (장기요양 통합재가서비스 모델 구축의 필요성) 통합적 재가서비스는 병원 입원과 시설입소의 중간영역에 있으면서 시설입소를 예방하는데 목적을 두고 노인의 자립능력 향상이 목표
 - 독거 및 노인부부세대 증가에 따른 지역내 보호체계 구축 필요(정경희외, 2014)
 - 치매환자 증가에 따른 요양, 의료서비스 통합적 돌봄체계 구축 필요(유애정외, 2015)
 - 장기요양 대상자가 원하는 시간에 필요한 서비스 제공체계 구축 필요(한은정외, 2016)
 - 재가서비스 강화를 위해 회원제로 운영하는 통합재가기관 설치 필요(석재은외, 2015)

Ⅰ 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

③ 장기요양 통합재가서비스 제공 모델 구축 필요성 : 일본사례

- 방문요양, 목욕, 간호, 주야간보호, 단기보호서비스를 한 기관에서 통합적으로 이용할 수 있는 ‘소규모다기능홈’ (간호복합형, 일반형) 운영 (2006년 신설)
 - 월정액 수가 기반. 소규모다기능홈과 계약을 하고, 이용자의 생활리듬과 욕구에 맞춰 방문형 요양서비스와 주간보호, 단기보호를 복합적으로 이용할 수 있도록 제공체계 개편
 - 소규모다기능홈에 케어매니저 1인을 배치하여 케어플랜을 밀착형으로 제공
 - 소규모다기능홈 기준 5킬로 이내 거주자가 80%, 독거 및 노인부부세대 40%, 치매환자 80%
 - 관리자 1인, 개호·간호직원(낮 3:1, 야간 2인) → 29명 정원에 주간보호 3:1, 방문 1인 직원 배치



I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

④ 장기요양 통합재가서비스 운영 목표

장기요양보험 대상자 변화에 따른 신 전략 마련 및 시행

- 장기요양보험 대상자의 보다 적극적인 지역생활 지원을 위해 대상자의 다양한 욕구 및 생활형태의 변화 등을 고려한 장기요양 재가공급체계의 신 전략 마련
- 독거, 노인부부세대도 안심하고 오랫동안 지역생활을 영위할 수 있도록 재가요양서비스 제공체계 혁신

대상자의 상태 및 욕구에 맞춰 필요로 하는 시간, 장소에서 서비스 제공

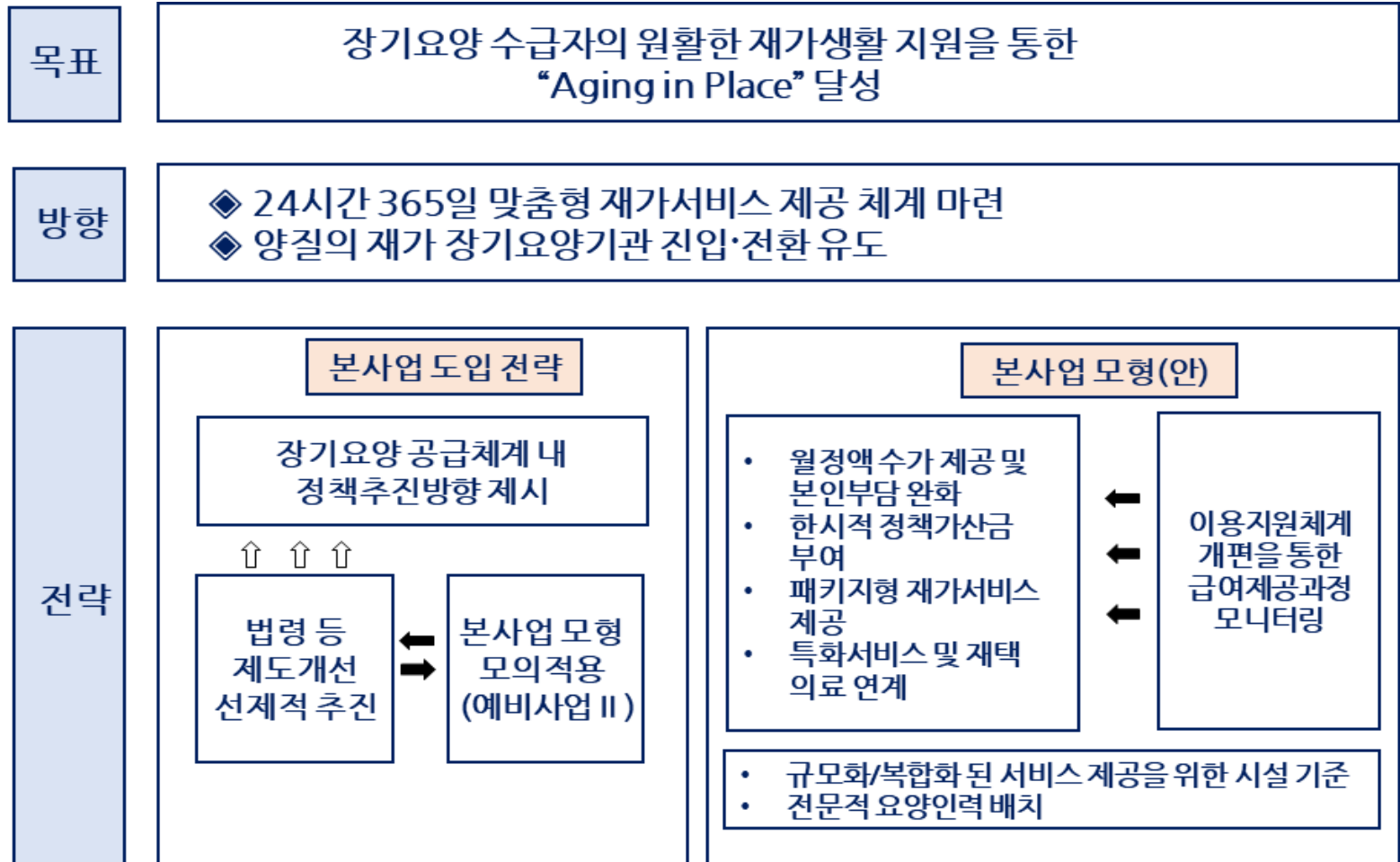
- 공급자 위주의 일률적인 서비스 제공방식을 이용자의 상태 및 욕구에 맞춰 요양(목욕), 간호, 주야간보호, 단기보호서비스를 효율적으로 제공
- 방문형 서비스도 단시간, 수시방문이 가능한 형태로 다양화

팀워크체계 구축(케어매니지먼트)에 기반한 통합서비스 제공

- 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사, 영양보호사 등의 서비스 제공인력이 팀워크체계에 기반하여 맞춤형 통합적 서비스 제공기반 마련(한국형 케어매니지먼트 제공모델 도입)

I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

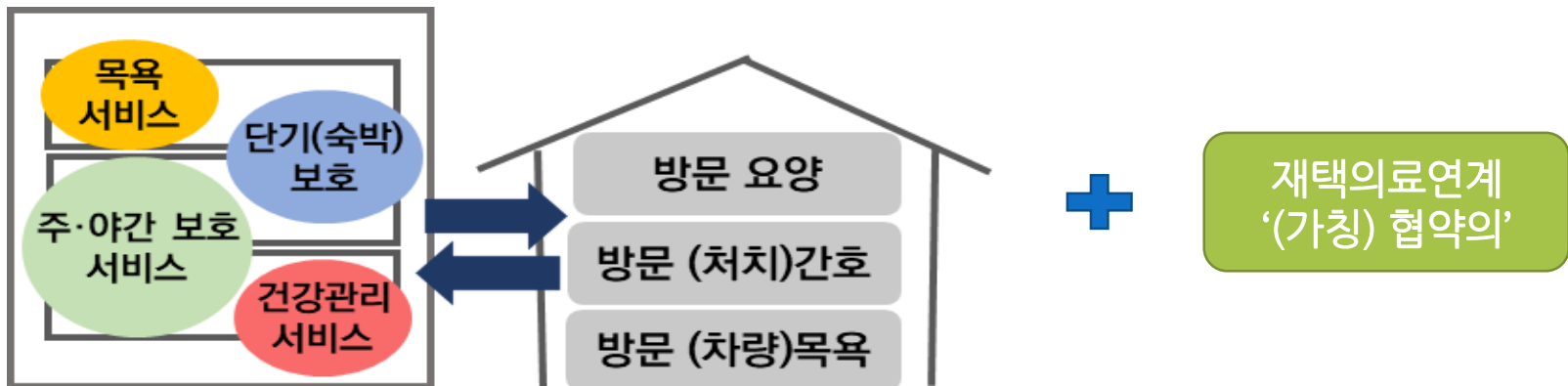
⑤ 장기요양 통합재가서비스 추진 전략



I 장기요양 통합재가서비스 도입 배경

⑥ 장기요양 통합재가서비스 운영 내용

- (대상자) 장기요양 1-5등급
- (기본 방향) 24시간 365일 지원이 가능한 공급시스템 구축. 수급자의 욕구 및 상태에 맞춰 요양 서비스 제공하되 원활한 의료서비스 연계, 특화서비스(이동지원 등) 혼합 제공
- (시설 및 인력배치) 주야간보호+단기보호서비스 제공 공간 확보. 팀워크체계 구축을 위한 관련 종사자 배치(사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사, 영양보호사 등)
- (서비스 내용 및 제공체계) 수급자의 욕구 및 상태에 맞춰 방문형서비스 필수 이용. 주야간보호, 단기보호 혼합. 지자체-건보공단-기관 협업의 케어매니지먼트체계 장착
- (수가책정) 등급별 월정액 수가기준 적용. 그 외 추가 가산수가, 정책가산금 등 제공



LTC report

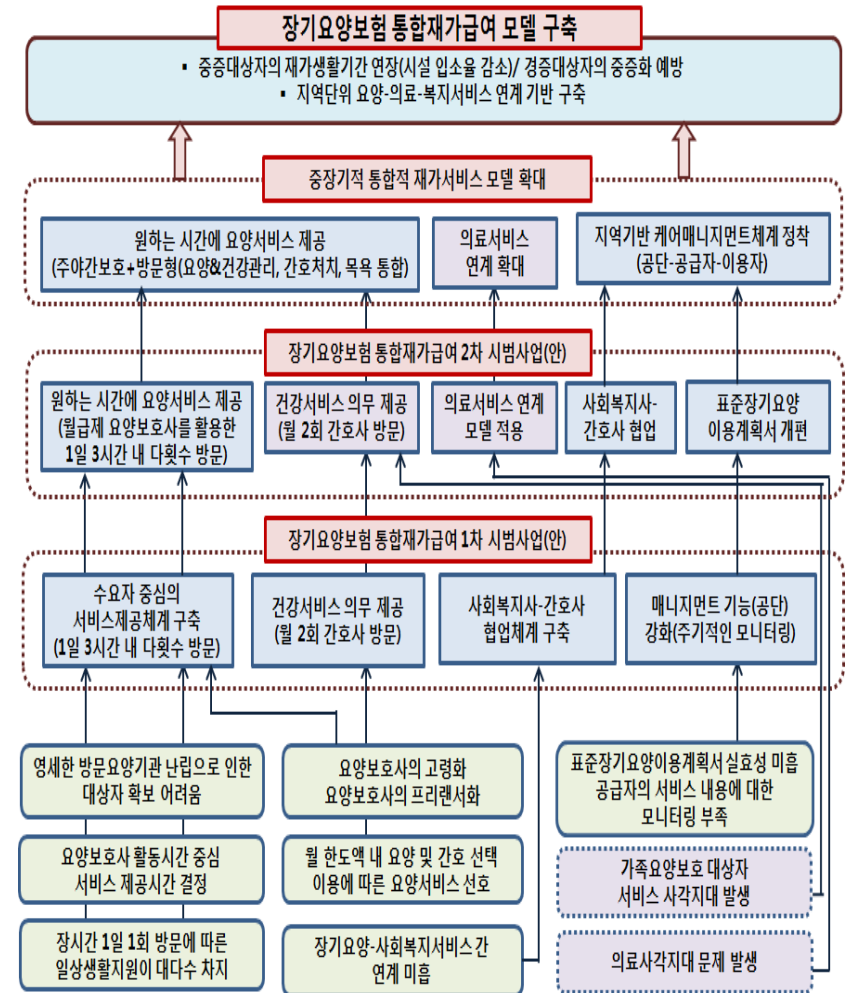
2

그 간의 추진경과

II 그 간의 추진경과

① 장기요양 통합재가서비스 1-3차 시범사업 운영 방향

- (1단계) 방문형재가서비스 통합모델
 - 1일 3시간 내 다횟수 방문
 - 건강관리서비스 제공
 - 사회복지사-간호사 협업체계 구축
 - 이용지원 강화
- (2단계) 방문형재가+협력의 연계모델
 - 원하는 시간에 요양서비스 이용
 - 월정액 수가제 도입
 - 건강관리서비스 제공(가족요양보호 포함)
 - 협력의 연계시스템 시범 적용
 - 이용지원 강화(표장기 개정 모델 적용)
- (중장기) 통합적 재가서비스 모델
 - 원하는 시간&장소에서 요양서비스 이용
 - 건강관리 및 예방차원의 서비스 제공
 - 케어매니지먼트 체계 정착화



<자료 : 유애정외(2016), 장기요양보험 통합재가급여 1차 시범사업 운영 및 평가 I, 국민건강보험공단>

II 그 간의 추진경과

② 장기요양 통합재가서비스 1-3차 시범사업 적용 모델

구분	1차 시범사업 (2016.7~12)	2차 시범사업 (2017.3~9)	3차 시범사업 (2018.6~12)
핵심사항	방문형 요양, 목욕, 간호 통합적 제공	- 요양, 목욕, 간호 통합적 제공 - 통합형 vs 연계형 적용	- 가정방문형(요양, 목욕, 간호) - 주야간보호통합형(주야간보호, 요양, 목욕 간호)
대상자	통합재가요양기관 30개소, 300명	- 통합재가요양기관당 30개소, 300명 - 연계형 기관 10개소	- 가정방문형 20개소, 600명 - 주야간보호통합형 10개소, 100명
급여내용	- 요양 : 다함수 제공 - 건강관리, 간호처치 제공	- 요양 : 다함수 제공 - 건강관리, 간호처치 제공 - 협력의에 의한 방문간호지시서 발급	(가정방문형) 다함수 제공 (주야간보호통합형) 주야간보호+방문요양(1일 60분 내) - 협력의에 의한 방문간호지시서 발급(가정방문형 한정)
전달체계	- 기존 방식 유지 - 모니터링 2개월 단위	- 건보공단-기관 간 협업체계 구축(표장기에 기반한 급여제공계획 수립) - 모니터링 2개월 단위	- 건보공단-기관 간 협업체계 구축(표장기에 기반한 급여제공계획 수립) - 모니터링 2개월 단위
재정	- 기존 수가청구방식 유지 - 건강관리서비스는 무료	- 월정액 설계, 적용(요양+목욕+간호) - 통합형기관에 한정. 연계형 기존 수가 적용	- 월정액 의무화 - 주야간보호통합형의 경우 주야간보호서비스 무료

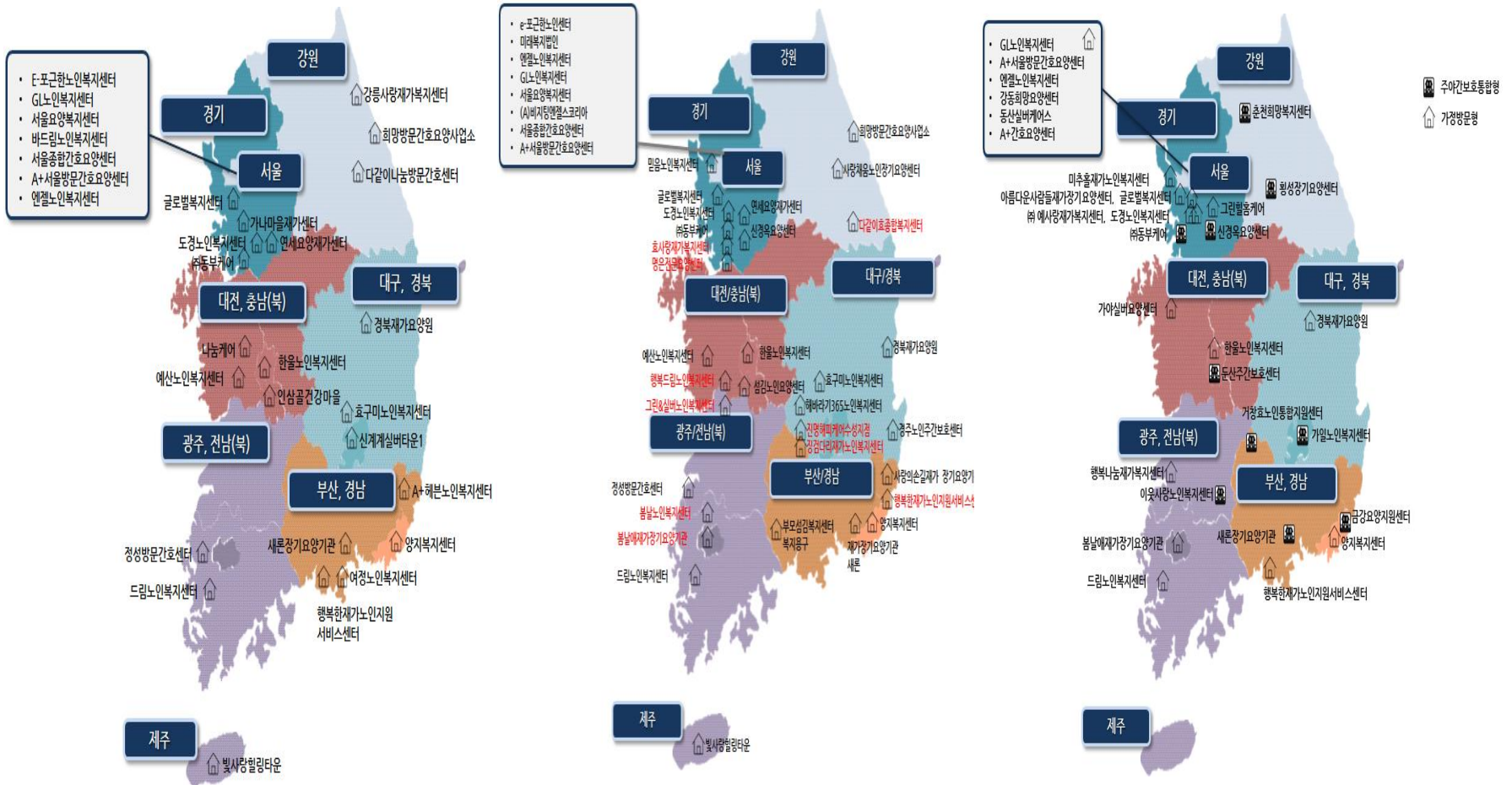
II 그 간의 추진경과

③ 장기요양 통합재가서비스 1-3차 시범사업 참여기관 현황

<1차 시범사업 : 30개 기관, 300명>

<2차 시범사업 : 36개 기관, 360명>

<3차 시범사업 : 30개 기관, 700명>



II 그 간의 추진경과

④ 장기요양 통합재가서비스 1-3차 시범사업 수행결과

구분	투입	활동 및 산출
종합적 평가결과	▪ 시범사업 참여율 평균 74.1% ▪ 1차→3차 시범사업 수행과정에 참여율의 수치가 높아졌음 ▪ 시범사업 수행을 위해 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 요양보호사 인력이 팀워크를 이뤘음 ▪ 요양보호사의 경우 1:1 또는 1:2 수준에서 서비스 제공 ▪ 기존 재가급여 월한도액의 125%선에서 등급별 수가기준을 마련 ▪ 3차에서 월정액 수가기준에 기초한 시범사업 비용이 소요되었으며, 총 수입의 70~90%선에서 인건비 소요. 월급제 요양보호사 운영방법에 따라 인건비 규모 차이 존재	▪ 시범사업 대상자 1인당 투입된 서비스량에서 1-2차 시범사업에서는 등급별 서비스량의 차이가 발생하지 않았음 ▪ 단, 3차 시범사업의 가정방문형에서는 등급별, 치매질환 여부에 따른 서비스량의 차이가 나타났음. 월정액 수가 적용, 케어매니지먼트체계 운영에 따른 변화로 유추 가능 ▪ 케어매니지먼트체계 운영에 따라 3차 시범사업에서는 신체지원, 일상생활지원, 인지지원 간 비슷한 서비스 제공시간이 투입되는 결과 도출(1-2차 시범사업에서는 대다수의 시간이 일상생활지원에 투입)

II 그 간의 추진경과

④ 장기요양 통합재가서비스 1-3차 시범사업 수행결과

구분	결과
종합적 평가결과	▪ 수급자(보호자) • 수급자(보호자)의 욕구에 따라 원하는 시간에 서비스가 제공될 수 있다는 패턴을 구축하기 위해 도입했던 다횟수 방문의 경우 만족 정도가 저조한 편임. 단, 독거노인 및 노인부부세대, 주수발자가 낮 동안 집을 비우는 경우 통합재가급여의 다횟수 방문에 대한 만족도가 높았음 • 반면, 건강관리서비스에 대한 만족정도가 매우 높았으며, 3차 시범사업의 경우 주야간보호통합형에 대한 만족정도가 높은 수준이었음 • 다직종 연계에 기반한 수급자의 욕구 및 상태에 맞춘 요양서비스 제공으로 대상자의 신체적 악화 방지, 정서적 안정감 도모, 건강관리 인식 제고 등의 효과 ▪ 장기요양기관 관계자 • 시범사업 추진과정에서 통합적 서비스 제공체계에 대한 공감대는 형성되었으며, 통합재가급여 도입으로 독거 및 노인부부세대에 대한 긍정적인 효과 제시 • 운영상 요양보호사 배치에의 어려움, 수급자(보호자) 인식 변화에의 한계, 케어매니지먼트체계에 기반한 급여제공과정으로 업무부담 호소. 월급제 배치에 대한 재정적 부담 증가, 관리상의 어려움 등 제시 • 계속적으로 통합재가급여 제공에 참여할 의사는 높게 나타났지만, 월급제 수가금액 인상> 본사업 참여에의 인센티브 지원> 홍보 필요 제시

II 그 간의 추진경과

⑤ 장기요양 통합재가 예비사업 I 의 수행 내용('19. 8월~)

예비사업 참여기관 인력기준

- (가정방문형) 수급자 15인 이상으로 사회복지사, 간호사 1인 의무 배치
- (주야간보호통합형) 수급자 10명 이상으로 주야간보호기관의 인력배치 기준 적용. 방문요양 의무 사회복지사, 간호사 1인 이상 의무 배치

급여제공기준

- (가정방문형) 최소 방문간호 월 4회 제공 및 등급별 기준일 수 준수
- (주야간보호통합형) 주야간보호 최소 월 8회 제공 및 등급별 기준일 수 준수

급여비용 산정

- (월정액) 등급별 월 한도액의 110%. 필수서비스(방문요양+목욕+간호) 및 장기요양 급여비용이 총 110% 중 86%이상 제공 시 월정액 일체 지급

3

예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

III 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

① 사업 개요

추진배경

- 장기요양 대상자의 다양한 수요에 적극적으로 대응하기 위한 복합적 서비스 제공 방식 보편화→ 복합서비스 제공기관(통합재가기관)으로의 공급기관 전환 유도
- 제2차 장기요양기본계획, 한국형 뉴딜2.0('21년 7월) 5대 추진과제 포함

추진목적

- 장기요양 대상자가 원하는 시간, 장소에서 적절히 재가서비스를 이용할 수 있도록 서비스제공체계(One-Stop Service) 구축
- 독거 및 노인부부세대도 안심하고 지역생활을 영위할 수 있도록 장기요양서비스 안전망 강화를 위한 추진 방안 모색

사업수행 개요

- 예비사업 II 수행시기 : '21.10월~'22.4월 ('22. 7월 이후 본사업 추진)
- 예비사업 II 수행기관 : 총 12개소 대상
- 예비사업 II 운영 및 평가 : 보건복지부-건강보험공단(요양급여실, 정책연구원)

III 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

② 기본 방향



III 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

③ 주요 내용 : 시설 및 인력배치기준

- (시설기준) 현행 주야간보호기관 설치기준에 기반하여 방문형 요양서비스, 단기보호서비스 제공이 가능하도록 사무공간, 침실 등 보유 필요
 - (사무공간) 방문형 요양서비스 사무공간 공동운영, 관련 설비 및 비품 배치
 - (침실) 수급자 1인당 6.6㎡, 침실 1실 정원 4인 이하 운영 가능(단기보호 필수 기반)

구분	생활실	침실	사무실	프로 그램실	의료 및 간호사실	물리(작업) 치료실	식당 및 조리실	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 및 건조장
통합 재가	○	○	○	○			○	○	○	

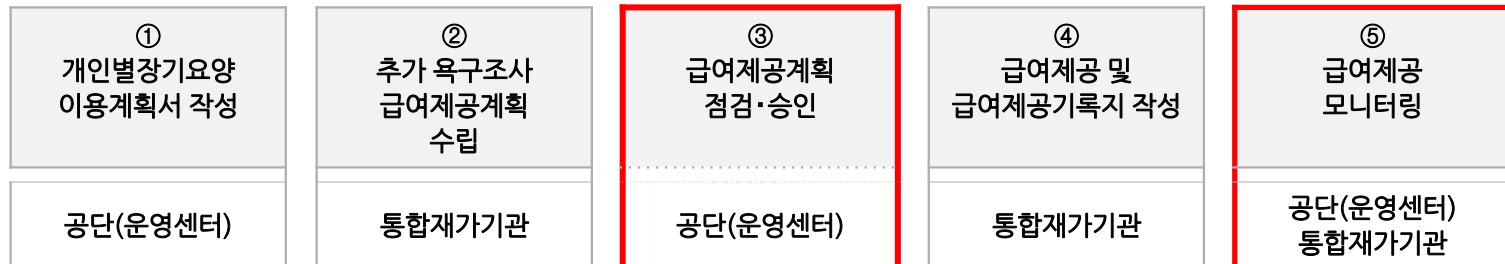
- (인력배치기준) 시설장, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 요양보호사, 물리(작업)치료사 등을 기본 인력으로 배치하고 전문화 된 팀워크체계 구축

구분	시설장	사회복지사	간호사, 간호조무사	물리치료사, 작업치료사	요양 보호사	사무원	조리원	보조원
통합 재가	1	1	30:1 (간호사 필수배치)	1	7:1 (1인추가)	1	1	1

III 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

③ 주요 내용 : 서비스 내용 및 제공체계

- (서비스 내용) 한 기관에서 수급자의 욕구 및 상태에 맞춰 주야간보호, 단기보호, 방문형 요양 서비스(요양,목욕, 간호)를 혼합적으로 제공
 - 수급자의 주야간보호+단기보호 서비스 이용 여부에 따라 통원형, 방문형으로 서비스 제공 가능
 - (주야간보호) 원하는 요일, 시간에 서비스 이용 가능
 - (단기보호) 월 9일 이내 일정 시간 이용
 - (방문형 요양서비스) 1일 다횃수, 수시대응 가능. 건강관리 및 간호처치서비스 제공, 이동지원 실시
- (서비스 제공체계) 책임성 있는 서비스 제공을 위해 건보공단-지자체-기관 간 협업에 기반한 케어매니지먼트 운영기반 장착
 - (건보공단) 케어조정자 역할 수행. 개인별장기요양이용계획서 작성 및 안내. 개인별서비스제공계획서 점검 및 승인, 모니터링 실시
 - (기관) 추가 욕구조사에 기반한 개인별서비스제공계획 수립, 서비스 제공, 모니터링 실시
 - (지자체) 수급자 중 복합욕구대상자의 경우 희망복지지원단(또는 통합돌봄추진단) 통합사례관리 실시



III 예비사업 II 수행 모델의 주요 내용

③ 주요 내용 : 수가기준

월정액 산정

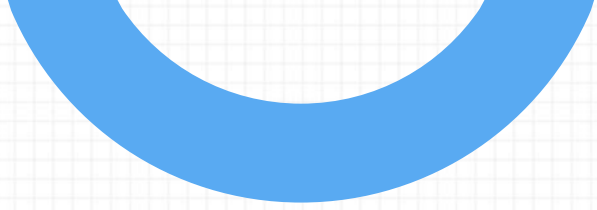
- 등급별 월 한도액의 110% 산정
- 장기요양 급여비용이 전체110%의 86% 이상 서비스가 제공된 경우 정액 지급

가산 산정

- (정책가산금) 통합재가 수급자 등급별 월 한도액의 15% 가산 제공
- (차량목욕 가산) 차량을 이용한 방문목욕 제공 시 1회당 8,000원 가산. 최대 월 4회. 통합재가기관의 차량목욕 기능보강비 보정 및 제공 독려를 위해 차량 내 목욕(75,450원)과 차량 미이용 목욕(42,480원) 최대 차액 32,970원 보전
- (이동지원 가산) 지자체에 신규된 주야간보호 차량을 이용하여 병원, 외출 동행 시 수급자별 월 최대 2회 산정

한시적 본인부담금 지원

- 월정액(월 한도액의 110%)에 책정되는 본인부담금과 월 한도액(100%)의 본인부담금 간 차액 지원



THANK YOU