

CEO Report

노인장기요양서비스 실태와 보험산업의 과제

강성호



CEO Report

CEO Report는 보험산업과 관련된 현안과제를 집중 분석하여 보험회사 최고경영자의 의사결정에 도움을 드리고자 작성되었습니다.

고령인구의 급속한 증가와 장수화는 질병 및 장수리스크를 증가시키고, 이로 인해 고령층의 장기요양서비스 수요가 급증할 것으로 예상됨

2008년에 도입된 장기요양보험이 장기요양서비스의 재원으로 충당되어 왔으나, 급속한 고령화 과정에서 요양비는 지속적으로 증가하였고 양질(良質)의 요양서비스 요구에 대응하기 어려운 상황에 직면하고 있음

이러한 상황에서 보험연구원은 양질의 요양서비스를 제공하는 공급주체로서 보험산업의 역할 가능성을 살펴보기 위해 2019년에 실태조사를 실시함

실태조사 결과에 의하면, 고연령화되고 소득수준이 상승할수록 고령자의 요양시설이용 경향이 증가하는 것으로 조사됨. 그러나 요양서비스 중단을 경험한 경우도 응답자의 21.9%로 나타났는데, 중단 이유의 대부분이 요양비보다는 서비스 질에 있었다는 점에서 현행 요양시설에 대한 질적 개선이 필요함을 보여줌

보험회사가 직접 요양사업에 참여하는 것에 대해 71.1%는 긍정적이었으며, 특히 수급하고 있거나 필요성을 경험한 응답자들이 긍정적으로 생각함

보험산업의 요양사업 참여에 긍정적인 주요 이유로 보험회사의 간병보험이 요양서비스 재원으로 활용될 수 있기 때문이라고 응답하였으며, 이는 간병보험과 요양서비스 간의 강한 연계 가능성을 시사함

이와 같이 보험산업이 요양사업에 참여하는 것이 긍정적으로 평가되고, 간병보험의 역할도 중요할 것으로 인식되고 있으나, 보험산업의 요양사업 참여에는 현실적 제약들이 존재함

수요 측면에서는 요양과 의료 욕구가 복합적으로 나타나 서비스 영역이 불투명하고, 간병에 대한 인식이 낮아 수요가 정상적으로 표출되고 있지 못하며, 공급 측면에서는 높은 초기 투자비용, 경영리스크 부담, 평판리스크, 인력관리의 어려움, 정책의 변동성 등으로 시장 불확실성이 존재하기 때문에 시장친화적 법·제도의 정비가 요구됨

I

요양서비스와 요양보험

1. 장기요양서비스와 보험의 필요성 및 개념

가. 필요성

- 고령층의 질병 및 건강 악화 등으로 향후 장기요양서비스 수요가 급증할 것으로 예상되나, 양질적으로 준비가 부족한 상황이고, 요양보험 재정문제로 공적부문의 확대에 한계가 있음
 - 급속한 고령화 과정에서 요양비는 지속적으로 증가하였고, 이에 대응하여 2008년에 장기요양보험이 도입되어 요양서비스의 재원으로 충당되어 왔으나, 증가하는 요양서비스 수요를 충족시키기에는 어려운 상황임
- 이에 보험연구원은 요양서비스 공급주체로서 보험산업의 역할 가능성을 살펴보기 위해 2019년에 실태 조사를 실시하였고, 이를 바탕으로 보험산업의 대응방향을 모색하는 기초자료를 제공하기 위해 동 보고서를 작성함
 - ① 장기요양서비스 및 간병보험의 현황을 살펴보고, ② 보험산업의 장기요양서비스(요양사업) 참여 가능성을 검토함
 - 보험산업의 요양사업 참여와 관련하여서는 직접적이고 단기적 수익 창출 측면보다는 보험산업의 이미지 제고를 통해 장기적, 파생적 수익¹⁾ 가능성에 주목하고 있음

나. 개념

- 장기요양서비스(장기요양급여)는 6개월 이상 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 자 중 등급판정기준에 따라 수급자로 된 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 '서비스'나 이에 갈음하여 지급하는 '현금' 등을 의미함(노인장기요양보험법 제2조 제2호)

1) 파생적 수익이란 요양서비스 수행에 따른 기업이미지 제고를 통해 간병보험 등 관련 보험판매 증가에 따른 수익창출로 정의할 수 있음

- (요양 vs. 의료/장애복지) 장기요양서비스는 고령 혹은 노인성질환으로 인해 일상생활 수행이 어려운 경우 제공되는 서비스라는 점에서 일반 질병이나 장애로 인해 제공되는 의료 및 장애복지서비스와 구분됨
- 장기요양보험은 장기요양서비스를 제공하기 위한 보험 방식의 재원이며, 일반적으로 공적부문에서는 조세 혹은 강제 보험방식²⁾으로, 사적부문에서는 임의 보험방식으로 운영됨
- (요양보험 vs. 간병보험) 일반적으로 강제 적용되는 공보험인 노인장기요양보험(이하, '요양보험'이라 함)이 있으며, 임의 적용되는 사보험인 간병보험이 있음

〈표 I-1〉 요양보험과 간병보험 비교

구분	요양보험(공적보험)	간병보험(민영보험)
근거법	노인장기요양보험법	보험업법
도입시기	'08. 7	'03. 8
운영기관	국민건강보험공단	보험회사
가입의무	있음(강제 가입)	없음(임의 가입)
가입대상	건강보험가입자(전 국민)	개별 보험회사의 간병보험 인수기준을 충족하는 자
급여대상	65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성질환자(치매, 알츠하이머 등)	보험기간 중 중증치매, 활동불능 진단 등 약관상 지급요건을 충족한 자
지급사유	장기요양등급 판정을 받고 요양서비스 수급 시 지급	약관상 지급사유 발생 시 (주된 지급사유 유형은 3가지)
급여종류	시설급여, 재가급여	일시금(진단자금) 또는 연금(요양자금) 형태로 정액지급

자료: 금융감독원 보도자료(2012. 7. 4), “노후 대비 ‘간병보험’ 가입 시 유의 사항”을 참고하여 업데이트 함

2. 요양보험(서비스)의 수급자 현황

- 우리나라는 요양보험 가입을 의무화하고 있으므로 요양서비스 수급자는 곧 요양보험 수급자라고 할 수 있음
 - 실질적 요양서비스 사각지대(서비스 미신청자, 등급판정을 받지 못한 대상자 등)를 고려하면 요양서비스 수급자 수는 요양보험 수급자 수보다 많을 것으로 판단됨
- 2019년 요양보험 수급자 수는 73만 2천 명으로 전체 노인인구 대비 9.1%이며, 이러한 비율은 2013년 6.5%에 비하면 6년 동안 2.6%p 증가함

²⁾ 대부분의 국가는 조세방식으로 운영하나 우리나라, 독일, 일본 등은 보험방식을 취하고 있음(김민경 외 2017)

- (수급자 증가율) 수급자 증가율은 2014년 8.5%에서 2019년 12.9%로 급속히 증가하였는데, 이는 동 기간 노인인구 증가율(4.4% → 4.9%)보다 가파르게 상승해 왔다는 점에서 향후 수급자 규모는 기하급수적으로 증가할 것으로 예상됨

〈표 I-2〉 연도별 요양보험 수급자 증가 추이

(단위: 천 명, %)

구분	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65세 이상 인구(A)	6,193	6,463	6,775	6,996	7,356	7,650	8,027	8,496
노인인구 증가율		(4.4)	(4.8)	(3.3)	(5.2)	(4.0)	(4.9)	(5.8)
급여이용 수급자(B)	400	434	475	520	579	649	732	807
수급자 증가율		(8.5)	(9.4)	(9.5)	(11.3)	(12.1)	(12.9)	(10.2)
노인인구 대비 수급률(B/A)	6.5	(6.7)	(7.0)	(7.4)	(7.9)	(8.5)	(9.1)	(9.5)

자료: 연령별·자격별·급여종류별 장기요양 급여실적(kosis.kr); 행정안전부(mois.go.kr)의 주민등록 인구통계를 참고함

II

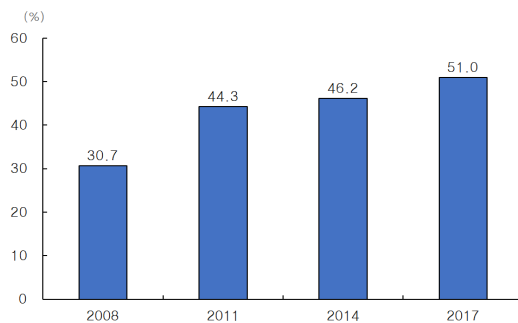
요양산업의 성장가능성과 제약

1. 요양산업의 성장가능성

○ 급속한 고령화와 장수화로 고령층의 질병 및 장수리스크는 증가하고 있으며, 이 과정에서 초고령층을 중심으로 요양서비스에 대한 관심과 욕구는 어느 때보다 높은 상태임

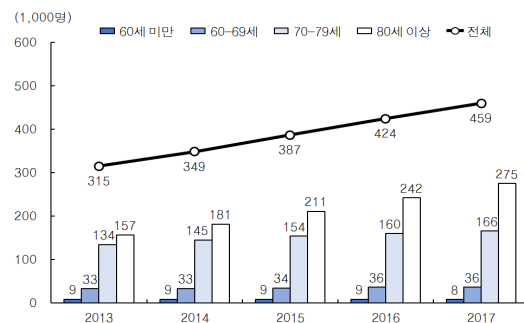
- (만성질환, 치매) 2017년 기준으로 3개 이상의 만성질환자는 노인인구의 51%(2008년 대비 20.3%p 증가)이고, 치매 진료자는 노인인구의 약 7%(45만 9천 명, 2013년보다 1.5배 증가)로 증가함

〈그림 II-1〉 65세 이상 노인의 복합만성질환 이환율(2008~2017년)



주: 3개 이상 만성질환을 가지고 있는 노인의 비율임
자료: 보건복지부·한국보건사회연구원

〈그림 II-2〉 연령별 치매 진료자 수(2013~2017년)



주: 진료사전에 따라 중복 집계되어 연령별 진료자 수 합계와 전체 진료자 수가 차이 남
자료: 건강보험심사평가원(2018. 10. 18), 보건 의료빅데이터 개방 시스템

- (시장형성 가능성) 우리나라의 요양서비스 이용률 추이를 고려하면, 2018년에 비해 2050년에는 2.5배 (선진국 수준 적용 시 4.5배)로 서비스 이용자가 증가할 것으로 전망되어 향후 시장 형성의 가능성은 높음³⁾

3) 강성호·김혜란(2019)에 의하면, 우리나라 요양서비스 수요가 OECD 국가들의 평균 수요수준으로 수렴할 것을 가정하여 산출함

2. 요양산업의 현실 및 제약

- 현실적으로 우리나라의 요양서비스는 재가시설 중심이고, 요양시설이 9인 이하 소규모 시설(전체의 60%) 중심으로 운영되고 있어 서비스 질은 낮은 것으로 평가됨
 - (서비스 질) 소규모 요양시설은 완화된 설치기준이 적용되어 잦은 신설/폐업이 발생할 뿐만 아니라 요양 시장 진입 시 강제 퇴출이 쉽지 않아 관리가 어렵기 때문임(선우덕 2015)
- 한편, 10인 이상 대규모 요양시설에 대해서는 상대적으로 강한 규제와 시장의 불확성 등으로 인해 보험산업 등 민영기관에서 적극적으로 참여하기에 현실적 제약이 존재함
 - (규제) 현행법에 의하면, 10인 이상 요양시설은 시설소유와 경영자가 동일인이어야 함에 따른 초기 시설 투자 부담 등이 존재함
 - (불확실성) 한편, 경영리스크 부담,⁴⁾ 평판리스크, 인력관리의 어려움, 정부의 정책방향 변화 등 시장의 불확실성에 따른 현실적 어려움이 존재함

〈표 II-1〉 요양서비스에 대한 보험산업 참여의 제약

구분	내용
높은 초기 투자비용	- 경영을 위해 시설을 직접 소유해야 하는 부담(시설 임대 불가)
경영리스크 부담	- IFRS17, K-ICS 환경하에 신규사업 추진의 부담 - 수익창출 가능성에 대한 판단이 어려움
평판리스크	- 소규모 시설일수록 설치기준이 완화되어 잦은 신설/폐업이 발생 - 소규모 요양시설 난립에 따른 요양사업의 부정적 인식 - 따라서, 평판에 민감한 기관의 참여는 쉽지 않은 상황
기타	- (인력관리) 양질의 서비스 인력 확보 및 관리에 어려움이 있음 * 예: 일본의 간병인력 수급차질로 외국에서 관련 인력을 수입하는 사례가 있었음 - (정책방향) 정부의 재가서비스 권장도 관련 산업 활성화에 제약 * 가족의 수급자에 대한 간병부담으로 재가에서 시설요양으로 전환을 원하는 경우도 있음을 주목할 필요 - (사업성격) 수가 통제 및 비영리 원칙

자료: 강성호·김혜란(2019)

4) 자회사(노인장기요양회사) 방식으로 요양사업에 참여한 후 수익을 창출하지 못하여 자본금을 잠식당할 우려가 있음

III

요양서비스 인식 조사

1. 실태조사 개요 및 조사대상자 특징

가. 실태조사 개요

- 보험연구원은 요양서비스 이용 및 간병보험 가입 의향을 통해 보험회사의 신규 사업 추진 및 관련 보험상품 공급의 가능성을 예측하기 위해 2019년에 실태조사를 수행함(강성호·김혜란 2019)
- 동 조사는 국내에 거주하는 만 30세 이상의 성인 남녀 2,094명을 대상으로 본인 혹은 부모님의 요양 서비스 수급(경험) 상황 및 인식에 대해 조사함
 - (조사대상) 조사대상자는 요양서비스를 수급하고 있거나 수급을 경험한 적이 있는 경우 '수급(경험)자', 수급한 경험은 없으나 수급이 요구된다고 판단되는 경우 '필요자', 수급(경험)자도 필요자도 아닌 경우 '일반국민'의 3집단으로 구분하여 조사함
 - (표본) 전국 17개 광역시도의 2,094명을 표본으로 2019년 7월 18일에서 7월 25일 동안 온라인 방식으로 조사함

〈표 III-1〉 조사설계 요약

구분	세부 내용
조사대상	- 국내에 거주하고 있는 만 30세 이상의 성인 남녀 - 본인/부모님 요양서비스 수급(경험)자, 필요자, 일반국민
조사방법	구조화된 설문지를 활용한 온라인 조사(Online Survey)
조사지역	전국 17개 광역시도
완료표본	2,094명
조사기간	2019년 7월 18일~25일

자료: 강성호·김혜란(2019)

나. 조사대상자 특징

○ 전체 조사대상자 2,094명을 수급유형으로 구분하면, 수급자 27.1%, 필요자 35.1%, 일반국민 37.7%이며, 응답자 연령별로는 60세 이상 28.6%, 50대 27.7% 등으로 구성됨

- (경제수준) 조사대상자의 경제적 수준을 보면, 중간층 48.8%, 중하층 35.0%로 조사되어 전반적으로 중간층이 조사대상자에 많이 포함됨
- (수급대상자) 비교집단의 단순화를 위해 수급대상자는 가구 내 수급자와 필요자 중 1인이라도 있는 경우로 정의하여, 수급자와 필요자가 여기에 포함됨(이하 동일)

〈표 III-2〉 조사대상자의 주요 특성

(단위: 명, %)

구분			빈도	비율
전체			2,094	100.0
수급 유형	수급대상자	소계	1,304(424)	62.3(20.2)
		수급자	568(51)	27.1(2.4)
		필요자	736(373)	35.1(17.8)
	일반국민		790	37.7
응답자 연령	30대		360	17.2
	40대		555	26.5
	50대		581	27.7
	60세 이상		598	28.6
경제수준	하층		189	9.0
	중하층		732	35.0
	중간층		1,021	48.8
	중상층		136	6.5
	상층		16	0.8

주: 1) 수급자 및 필요자의 신체적, 정신적 상황을 고려하여 동거 가족의 대리응답을 허용함

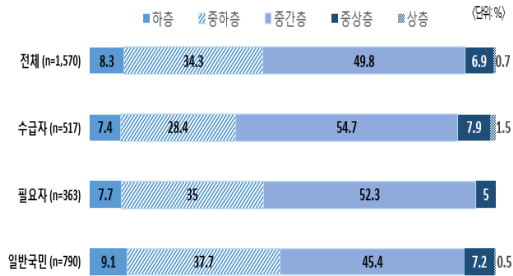
2) () 안은 수급자, 필요자가 직접 응답한 빈도 및 비율임

3) 응답자 연령은 설문에 응답한 자(응답 대리자 포함)의 연령을 의미하며, 수급대상자의 연령과는 다름

○ 수급대상자 가구는 일반국민에 비해 상대적으로 가구의 소득수준이 높고, 자녀와 동거 비율도 높음
(〈그림 III-1〉 참조)

- (소득수준) 수급자와 필요자의 중간층 이상 가구비율(중간 + 중상 + 상층)은 각각 64.1%, 57.3%로 일반국민 53.1%보다 높음
- (동거) 이는 수급대상자는 독립적 생활이 어려워 자녀 등 가족과 함께 동거할 수밖에 없어 편입 혹은 합가되는 것으로 유추할 수 있음(일반국민 가구에 비해 수급대상자 가구의 동거비율은 10.6%p 높음)

〈그림 III-1〉 조사대상자 유형별 경제적 수준



〈표 III-3〉 수급 여부별 노인가구의 동거 현황

(단위: 명, %)

구분	일반국민	수급대상자	전체
비동거	197 (55.0)	276 (44.4)	473 (48.3)
동거	161 (45.0)	346 (55.6)	507 (51.7)
계	358 (100.0)	622 (100.0)	980 (100.0)

주: 1) 동거 여부는 본인의 부모님과 동거를 의미함

2) () 안은 비율임

2. 요양서비스 및 간병보험에 대한 실태 및 인식

- 비수급자의 34.7%는 장기요양서비스를 받지 못할 뿐만 아니라 동거 및 비동거 가족의 도움도 받지 못하는 요양서비스의 사각지대에 있음

〈표 III-4〉 노인장기요양서비스 비수급자의 생활 방식

(단위: 명, %)

빈도	동거 가족의 도움 받음	비동거 자녀나 주변 도움 받음	아무 도움 없이 지냄	기타	계
842	39.1	26.1	34.7	0.1	100.0

주: 비수급자는 '수급의 필요성이 있다고 생각되나 노인장기요양서비스를 받지 못하고 있는 노인'으로, 여기서는 수급자 중에서 수급 경험자(수급 경험은 있지만 현재는 비수급자)와 필요자만 포함됨

- (비수급 원인) 비수급의 주요 원인으로 '장기요양보험 가입여부를 알지 못하고 해당 서비스가 있는지도 몰라서'가 전체의 24.6%로 이는 제도에 대한 인지도가 낮기 때문임⁵⁾
- (가족 비도움) 자녀 등 가족의 도움을 받지 못하는 이유로는 '자녀의 경제력이 부족하거나(50.0%) '자녀 가구 내에 돌봐야 할 자녀가 있기 때문'(25.0%) 등으로 조사됨

5) 다음으로 '노인장기요양보험에 가입되어 있지 않아 대상자가 아니어서'가 16.2%, '신청해도 선정될 것 같지 않아서'가 14.5%로 조사됨

○ 수급자는 시설서비스보다는 재가서비스(특히 동거 재가서비스)를 주로 이용하나, 수급자의 연령이 높고 고소득층일수록 시설서비스 이용이 증가하는 경향이 나타남

- (재가서비스) 시설서비스(24.0%)에 비해 재가서비스(76.0%) 이용이 약 3배 정도로 높은 편이며, 특히 동거 재가서비스 이용이 높음(동거 53.2%, 비동거 22.8%)
- (연령) 시설서비스 이용자를 연령대별로 보면 60대는 14.7%였으나, 70대 20.9%, 80대 27.1%로 연령이 증가할수록 시설서비스 이용률이 증가함⁶⁾
- (소득수준) 소득수준이 양호할수록 비동거 재가서비스에서 동거 재가서비스나 시설서비스로 전환되고, 고소득층일수록 요양병원 이용률이 급증하는 경향이 있음

〈표 Ⅲ-5〉 수급자의 노인장기요양서비스 장소

(단위: 명, %)

구분		빈도	시설서비스			재가서비스			계
			(소계)	요양 병원	요양 시설	(소계)	가족 동거	비동거	
전체		517	(24.0)	12.2	11.8	(76.0)	53.2	22.8	100.0
수급자 연령대	50대	6	(33.3)	33.3	0.0	(66.7)	66.7	0.0	100.0
	60대	102	(14.7)	4.9	9.8	(85.3)	70.6	14.7	100.0
	70대	177	(20.9)	9.0	11.9	(79.1)	51.4	27.7	100.0
	80대	207	(27.1)	15.5	11.6	(72.9)	48.3	24.6	100.0
	90세 이상	25	(56.0)	32.0	24.0	(44.0)	32.0	12.0	100.0
소득수준	하	279	(26.2)	10.8	15.4	(73.8)	45.5	28.3	100.0
	중	253	(23.7)	13.4	10.3	(76.3)	61.3	15.0	100.0
	상	36	(30.6)	25.0	5.6	(69.5)	55.6	13.9	100.0

주: 65세 미만의 경우 노인성질병으로 일상생활이 어려운 경우에 해당됨

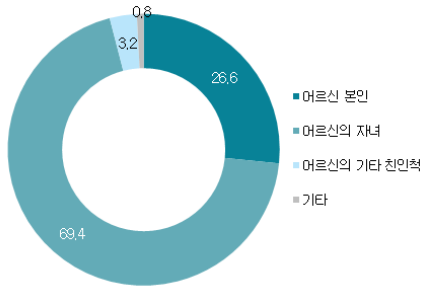
○ 요양서비스 수급자의 간병비는 주로 자녀가 부담하는 것으로 나타났으며, 간병비로 인해 경제적 부담이 큰 것으로 조사됨

- (간병비) 간병비 부담을 보면 본인이 26.6%, 자녀가 69.4%를 부담하는 것으로 조사되었으며, 이로 인해 '가계의 경제적 부담(매우 + 약간)이 있다'는 응답이 81.5%로 나타남

6) 90세 이상은 56.0%가 시설을 이용하는 것으로 나타났으나 빈도가 낮아 유의성이 떨어짐

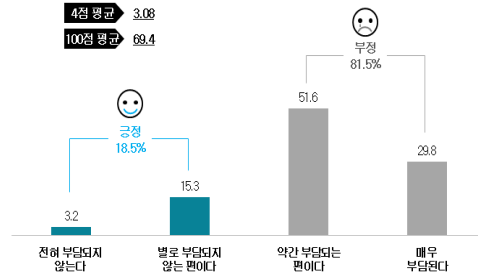
〈그림 III-2〉 간병비용 부담 주체

(단위: %)



〈그림 III-3〉 간병비용의 가계부담 정도

(단위: 명, %)



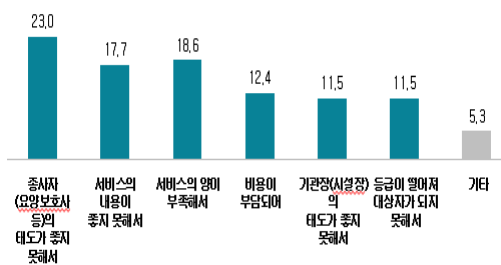
○ 요양서비스 중단을 경험한 수급자의 중단 사유는 비용보다는 주로 서비스의 질적 측면에 있는 것으로 보임

- (중단 경험) 노인장기요양서비스 중단 경험이 있는 비율은 21.9%였음
- (중단 사유) 중단 경험자의 중단사유로, '종사자(요양보호사 등)의 태도가 좋지 않아서'가 23.0%로 가장 많음

○ 한편, 요양시설을 선택하는 기준은 '거리(거주지와 가까운 곳)'(36.3%), '저렴한 비용'(21.0%) 순으로 나타남

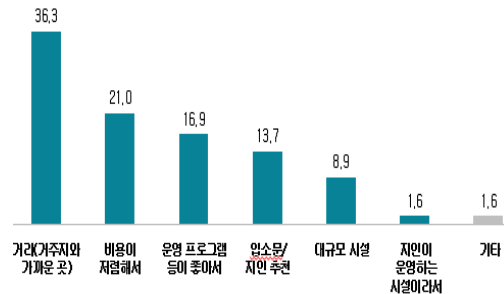
〈그림 III-4〉 노인장기요양서비스 중단 이유

(단위: %)



〈그림 III-5〉 요양시설 선택의 주된 기준

(단위: %)



○ 민영보험회사에서 장기간병보험의 판매를 인지하는 비율이 낮다는 점에서 간병보험에 대한 홍보, 교육 등을 보다 적극적으로 할 필요가 있음

- (간병보험 인지) 수급자의 26.2%, 필요자의 14.5%, 일반국민의 16.8%만이 민영보험회사에서 판매하는 간병보험에 대해 알고 있는 것으로 조사됨

○ 향후 민영보험회사의 장기간병보험(특약 포함)이 활성화될 것이라는 질문에 대해서 응답자의 대부분(75.3%)이 긍정적으로 평가함

- (활성화 이유) 활성화의 주요 이유로는 '더 나은 요양서비스를 받기 위해 추가적으로 민영 간병보험에 들려고 할 것이므로'라는 응답이 39.3%로 가장 높았음

〈표 III-6〉 보험회사의 간병보험 활성화 전망

(단위: 명, %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
빈도	(2,094)	(1,304)	(790)
활성화	75.3	76	74.2
비활성화	24.7	24	25.8

〈표 III-7〉 간병보험의 활성화 이유

(단위: 명, %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
빈도	(1,577)	(442)	(586)
장기요양보험의 재정문제로	10.7	12.0	8.5
부족한 재원을 보완	38.8	39.4	37.9
더 나은 요양 서비스를 위해	39.3	37.0	43.0
보험회사의 맞춤형 판매 전략 증가	11.2	11.6	10.6
계	100.0	100.0	100.0

○ 응답자의 대부분(61.8%)은 현행 실손(건강)보험과 유사하게 간병보험이 요양보험의 비보장 영역을 보장할 필요가 있는 것으로 응답함

- (실손형 간병보험) 수요자의 선호를 반영하되 설계 시 현행 실손(건강)보험의 비급여 문제가 간병보험에 재현되지 않도록 실손형 간병보험의 개발을 검토할 필요가 있음

〈표 III-8〉 노인장기요양보험과 민영 장기간병보험의 역할 정립

(단위: 명, %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
빈도	(2,094)	(1,304)	(790)
요양보험의 비보장 영역을 보장	61.8	57.7	68.6
요양보험을 완전히 대체	22.4	25.5	17.5
시장성이 없어 간병보험 사업을 하지 않음	15.6	16.6	13.8
기타	0.1	0.2	0.1
계	100	100	100

- (보장성) 따라서, 민영 간병보험의 활성화 방안으로 ‘보장성이 강한 민영 간병보험을 개발할 필요가 있다’는 응답이 36.9%로 가장 높게 나타남⁷⁾

○ 간병보험 가입 의향을 가진 응답자는 63.5%로 나타났으며, 이들이 가입하고자 하는 시점은 평균 60.6세인 것으로 나타남(60~65세 미만 26.7%)

- (보험료) 가입 시 적절한 월 평균 보험료는 ‘3만 원 미만’을 선호하는 비중이 46.4%로 가장 높았으며, 다음으로 ‘3~5만 원 미만’이 29.8%로 조사됨
- (경험자) 특히, 일반적으로 수급자(수급자의 가족 포함)나 필요자가 일반국민보다 가입 시 월 평균 보험료 수준이 높다는 점에서 실제로 직간접적으로 수급(수급자, 필요자)을 경험할수록 납부 보험료 수준이 높은 것을 선호하는 것으로 보임

〈표 III-9〉 간병보험 가입 의향

(단위: %, 점)

구분	전체	수급대상자	일반국민
있음	63.5	67	58.4
없음	36.5	33	41.6
4점 평균	2.67	2.73	2.58

〈표 III-10〉 간병보험의 적절한 월 평균 보험료

(단위: %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
3만 원 미만	46.4	42.1	53.4
3~5만 원 미만	29.8	30.5	28.7
5~7만 원 미만	12.1	14.1	8.7
7만 원 이상	11.7	13.3	9.1
전체	100	100	100

주: 4점 평균은 ‘매우 의향이 많다’, ‘약간 의향이 있는 편이다’, ‘별로 의향이 없는 편이다’, ‘전혀 의향이 없다’를 각각 1~4점으로 하여 산출함

○ 향후 노인장기요양서비스를 받기 위한 재원 마련 방법으로 민영 간병보험에 가입하였거나 가입할 계획이 있고, 이를 통해 요양서비스 재원을 충당할 것으로 판단됨

- (가입 계획) 이는 향후 국가에서 운영하는 노인장기요양보험만으로는 부족할 것이라고 생각하는 것으로, ‘현재 민영 간병보험에 가입하였거나 가입할 계획’이 33.4%로 가장 높았음
- (재원 마련) 이는 향후 요양서비스에 대한 재원 마련은 노인장기요양보험과 함께 민영 간병보험의 추가적 가입을 통해 충당하는 방향으로 전개될 것으로 판단할 수 있음

7) 다음으로 ‘보험료 인하’가 28.5%, ‘요양서비스와 연계된 간병보험 개발’이 13.0% 순으로 나타남

〈표 Ⅲ-11〉 노인장기요양서비스에 필요한 자원 마련 방법

(단위: 명, %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
빈도	(2,094)	(1,304)	(790)
노인장기요양보험으로 충당	31.6	29.8	34.4
민영 간병보험 추가 가입 및 가입계획	33.4	36.3	28.6
추가 자원 마련 ¹⁾	20.7	21.1	20.1
노인장기요양보험과 개인소득	13.9	12.4	16.5
기타	0.3	0.3	0.4
계	100	100	100

주: 1) 노인장기요양보험, 간병보험으로 부족할 것으로 생각하여 추가적으로 재원을 더 마련할 계획을 의미함

3. 보험산업과 장기요양서비스 관계성 검토

○ 보험회사가 요양시설 및 재가서비스의 직접적 제공을 통해 요양사업에 참여하는 것에 대해 응답자의 71.1%는 긍정적으로 응답함

- (수급대상자) 특히, 일반국민에 비해 수급대상자가 더욱 긍정적인 인식을 갖는다는 점에서 필요성을 경험한 사람을 중심으로 긍정적 인식이 높음을 보여줌
- (찬성 이유) 참여에 찬성하는 이유로는 응답자의 54.1%가 ‘보험회사에는 이미 간병보험이 있어 요양 서비스 재원으로 활용할 수 있기 때문’으로 응답함

〈표 Ⅲ-12〉 보험회사의 요양시설 및 재가서비스
제공사업 적절성

(단위: %, 점)

구분	전체	수급대상자	일반국민
적절	71.10	72.60	68.60
비적절	28.90	27.40	31.40
4점 평균	2.74	2.77	2.69

〈표 Ⅲ-13〉 보험회사의 요양시설 및 재가서비스 제공사업이
적절한 이유

(단위: %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
요양사업과 보험산업의 연관성이 높아서	33.4	31.3	37.1
간병보험을 요양 비용으로 활용할 수 있어서	54.1	55.2	52.0
설계사 등을 활용할 수 있어서	12.5	13.4	10.9
기타	0.1	0.1	0.0
계	100	100	100

주: 4점 평균은 ‘매우 적정하다’, ‘적절한 편이다’, ‘적절하지 않은 편이다’, ‘전혀 적절하지 않다’를 각각 1~4점으로 하여 산출함

○ 보험회사가 요양서비스를 제공할 경우 이용할 의향에 대해서는 응답자의 69%가 이용의향이 있는 것으로 응답하였으며, 특히 수급대상자가 더욱 긍정적인 반응을 보였음

- (이용의향) 보험회사가 제공하는 요양시설 및 재가서비스를 이용할 의향이 있는 이유(1순위)에 대해서는 '시설이 좋을 것 같아서'가 41.2%, '보험상품과 연계혜택이 있을 것 같아서'가 26.9% 순으로 높게 나타났음

〈표 III-14〉 보험회사가 요양시설 및 재가서비스를 제공할 경우 이용 의향

(단위: %, 점)

구분	전체	수급대상자	일반국민
있음	69.0	72.4	63.3
없음	31.0	27.6	36.7
4점 평균	2.75	2.81	2.64

〈표 III-15〉 보험회사가 제공하는 요양시설 및 재가서비스를 이용할 의향이 있는 이유(1순위)

(단위: %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
시설이 좋을 것 같아서	41.2	41.8	40.0
보험상품과 연계혜택 때문	26.9	24.9	30.8
전문적일 것 같아서	17.5	16.6	19.2
대기업이라 믿음직해서	14.2	16.4	10.0
기타	0.1	0.2	0.0
전체	100.0	100.0	100.0

주: 4점 평균은 '매우 의향이 많다', '약간 의향이 있는 편이다', '별로 의향이 없는 편이다', '전혀 의향이 없다'를 각각 1~4점으로 하여 산출함

○ 부모님 간병을 위한 휴직은 퇴직자의 노후준비 등에 상당한 위험이 될 수 있다는 점에서 기업성 부모 간병보험⁸⁾ 도입에 응답자의 대부분이 긍정적이었음

〈표 III-16〉 간병을 위한 휴직 경험

(단위: %)

구분	전체	수급대상자	일반국민
있음	17.9	23.9	7.8
없음	82.1	76.1	92.2

〈표 III-17〉 기업성 부모간병보험 찬성 여부

(단위: %, 점)

구분	전체	수급대상자	일반국민
찬성	82.3	83.7	80.0
반대	17.7	16.3	20.0
4점 평균	2.94	2.97	2.9

주: 4점 평균은 '매우 찬성한다', '찬성하는 편이다', '찬성하지 않는 편이다', '전혀 찬성하지 않는다'를 각각 1~4점으로 하여 산출함

8) 기업성 부모간병보험(가칭)은 '직장에서 본인의 부모님을 간병하기 위해 휴직이나 휴가 제도를 두고 해당 제도의 재원마련을 위해 해당 기업이 단체보험 형태로 가입하는 보험을 의미함

○ 기업성 부모간병보험 도입에 대해 본인부담이 일부 있더라도 도입에 긍정적이었으나, 부모 간병을 개인적 문제 혹은 보험 이외의 형태로 고려할 필요가 있다는 의견도 있었음

- (본인부담) 응답자의 65.5%가 '단체보험의 보험료를 회사와 본인이 일정비율로 부담한다면 동의한다'고 응답함
- (반대 이유) '기업성 부모간병보험의 가입에 찬성하지 않은 이유'로는 '어르신 간병을 위한 휴직 및 휴가 제도는 개인적으로 해결해야 할 문제라고 생각하기 때문에'가 43.8%, '기업성 부모간병보험보다 다른 형태로 지원이 이루어졌으면 하기 때문에'가 36.8%, '회사에서 임금이나 다른 복지제도 등을 줄일 것이기 때문에'가 18.6% 순으로 나타남

〈표 Ⅲ-18〉 기업성 부모간병보험의 가입 조건

(단위: 명, %)

구분	전체	수급가구 대리응답자	필요가구 대리응답자	일반국민
빈도	1,724	468	624	632
개별 간병보험보다 부담이 적으면 동의	22	22	23.6	20.4
회사와 본인이 일정비율로 부담한다면 동의	65.5	65.6	64.9	66.1
회사에서 모두 부담한다면 동의	12.4	12.4	11.4	13.4
기타	0.1	0	0.2	0
계	100	100	100	100

주: 설문지 취지상 대리응답자의 의견을 물은 것임

IV

보험산업의 과제

- 요양시장의 확대가 예상되는 상황에서 변화하는 시장환경을 선제적으로 파악하고, 요양산업의 시장형성 가능성에 대한 투자를 통해 시장의 미래를 선점할 필요가 있음
 - (요양시장 확대) 요양서비스 수급자가 고령화되고 소득수준이 상승할수록 재가보다 시설 이용이 증가한다는 점에서 후기 고령인구가 증가하고 연금 등 노후준비가 향상될 것으로 예상되는 미래에는 시설 이용자 규모는 훨씬 많아질 것으로 예상됨
 - (시장규모) 요양서비스 이용자 규모는 2018년에 비해 2050년에 2.5배(선진국 수준 적용 시 4.5배)로 증가할 것이라는 점에서 요양산업의 성장 가능성에 주목할 필요가 있음
- 요양서비스를 중단한 주요 사유가 요양비용보다 서비스의 질에 있다는 점에서 현행 요양시설에 대한 질적 개선이 요구되는 상황임
 - (현 시설 한계) 소규모 시설 중심으로 운영되는 현행 요양시설은完화된 설치기준이 적용되어 잦은 시설/폐업이 발생할 뿐만 아니라 요양시장 진입 시 강제 퇴출도 쉽지는 않아 현행 체계로는 서비스 질 개선 등 관리에 한계를 보이고 있음
 - (양질의 서비스) 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 일정 규모(10인 이상)의 요양시설을 통한 공급이 필요하다는 지적이 있음(선우덕 2015)
- 실태조사에 따르면 응답자의 다수는 보험회사가 이미 간병보험을 개발, 판매하고 있다는 점에서 다른 산업에 비해 보험산업의 요양서비스 참여에 적합한 것으로 인식하는 경향이 있음
 - (시설 제공) 보험회사가 직접적으로 요양사업에 참여하는 것에 대해 응답자의 71.1%는 긍정적이었으며, 특히, 수급하고 있거나 필요성을 경험한 사람을 중심으로 긍정적이었음
 - (간병보험 연계) 보험산업의 요양서비스 참여에 찬성하는 이유로 응답자의 54.1%가 '보험회사의 간병보험이 요양서비스 재원으로 활용할 수 있기 때문'이라고 응답함에 따라 간병보험과 요양서비스 간의 연계 가능성을 긍정적으로 평가함
- 보험산업의 요양사업 추진과 간병보험의 역할이 중요할 것으로 인식 및 예상되나, 현실적 제약들로 인해 양질의 요양서비스 제공이 어려워 시장환경 조성을 위한 정책 보완이 요구됨
 - 주요 측면의 제약으로는 요양서비스 욕구가 의료서비스 욕구와 복합적으로 나타나고 있으나, 간병인식은 낮아 재무적 준비가 부족한 상황이며, 특히 가족 부양에 의존하여 요양서비스 수요가 시장을 형성할 만큼

정상적으로 표출되지 못하고 있음

- 공급 측면의 제약으로는 높은 초기 투자비용, 경영리스크 부담, 평판리스크, 인력관리의 어려움, 정책의 변동성 등으로 시장 불확실성이 존재함

참고문헌

- 강성호·김혜란(2019), 『노인장기요양서비스 현황과 보험회사의 역할 제고 방향』, 보험연구원
- 김민경·권진희·나영균·박상희·이희승·이정석·이호용·한은정·유애정·문용필·박세영·정서현·장혜민
(2017), 『2017 주요국의 장기요양제도 현황과 개혁동향』, 국민건강보험공단·건강보험정책연구원
- 보건복지부·한국보건사회연구원, 『노인실태조사』, 각 연도
- 선우덕(2015), 『노인장기요양시설의 설치 현황 분석과 정책적 시사점』, 『보건·복지 Issue & Focus』,
한국보건사회연구원

저자약력

강성호 성균관대학교 경제학 박사 / 선임연구위원
E-mail : ksh0515@kiri.or.kr

CEO Report 2021-12호

노인장기요양서비스 실태와 보험산업의 과제

발행일 2021년 10월

발행인 안철경

발행처 보험연구원

주 소 서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38 화재보험협회빌딩

인쇄소 경성문화사

