



보험연구원
Korea Insurance
Research Institute

보 도 자 료

보도

2018. 9. 7 (금) 14:00부터

배포

2018. 9. 6 (목)

책임자

사회안전망연구실
강성호 실장(3775-9033)

작성자

이정택 연구위원(3775-9046)

홍보담당

최원 선임연구원(3775-9057)

총 14매

「시니어케어 서비스 활성화와 공·사 협력」 심포지엄 개최

“시니어케어 활성화를 위한 공사협력과 민간영역의 역할 확대 필요”

- 보험연구원(원장 한기정)은 9월 7일(금) 오후 2시 삼성금융캠퍼스 비전홀에서 『시니어케어 서비스 활성화와 공·사 협력』을 주제로 심포지엄을 개최함
 - 이번 심포지엄은, 장기요양수요가 빠르게 증가하고 있으나 요양병원·요양시설 기능 중첩, 요양서비스 품질 미흡과 같은 과제가 남아 있는 가운데, 시니어케어 서비스 활성화 방안을 함께 고민하고 다양한 의견을 공유하고자 하는 취지에서 개최함
 - 윤종률 한림대학교 가정의학과 교수는 장기요양보험 서비스의 기본이념을 지향하되, 인력 및 재정문제 극복을 위한 서비스 프로그램 전문화·다양화와 이를 위한 민간참여 검토가 필요하다고 말함
 - 이정택 보험연구원 연구위원은 요양병원의 현황 및 문제점을 요양시설과 비교하여 진단하고, 이를 토대로 요양병원의 개선 방안을 제안함
 - 삼성생명 은퇴연구소 류재광 수석연구원은 일본 개호 비즈니스를 살펴보고, 장기요양산업의 질적 성장을 위해 다양한 기업의 진입을 유도하고 중장기적으로 재택간병 서비스의 체계적 육성이 필요

하다는 시사점을 도출함

- 동경해상 개인상품업무부 후루이치 신타로는 케어매니저/방문개호, 유료노인홈, 서비스 제공형 고령자 주택, 개호 관련 솔루션 서비스 등 동경해상의 개호사업 추진 사례를 소개함
- 노무라종합연구소 다구치 켄타는 일본 개호사업자들이 효율화, 적극적인 고객 확보 노력, 고품질 서비스 제공 등을 통한 다양한 수익성 확보 시도를 하고 있다고 말함

□ **한기정 보험연구원장은** 이날 개최사를 통해 2017년 우리나라는 이미 고령사회에 진입하였으며, 초고령자의 증가로 장기요양수요가 빠르게 늘어나고 있는 상황에서 민간영역인 보험산업에서 편안하고 건강한 노후를 제공할 수 있는 다양한 방법을 고민할 필요가 있다고 말함

〈주제발표 1 : 노인장기요양보험 현황과 과제〉

한림대학교 가정의학과 윤종률 교수

노인보건복지의 목표는 건강하고 활기찬 노화 달성에 있음

- 급속한 수명연장은 긍정적 효과와 함께 부정적 측면을 동시에 가져옴
 - 급속한 수명연장으로 만성질환자의 증가 및 노인의료비 급증뿐 아니라 국가 생산성 저하, 요양/부양부담 급증을 동시에 초래
 - 생활기능 강화(활기찬 노화)를 바탕으로 노인 사회참여(생산적 노년) 활성화로 대응해야 할 것임
- 장기요양보호서비스의 핵심지향 세 가지는, ① 자립지원 지향, ② 소비자(대상자) 중심, ③ 지속가능성 보장임

現 장기요양보험서비스의 핵심 문제점 다섯 가지

① 수급 대상자 확대 방향(보장성)

- 인정점수 하향 조정 필요
 - 치매, 중풍 외에도 일상생활 도움이 필요한 기능장애가 있다면 대상자로 포함할 필요성
 - 단, 경증 대상자의 대폭 확대에 따른 서비스 욕구 충족 준비(재가서비스 다양화 및 강화) 선행 필요
- 치매, 뇌졸중, 노쇠 등 특정질환 가중치 적용
 - 현재는 인지/신체기능 재활서비스나 전문인력, 전문프로그램은 거의 없으므로 주간보호, 주간재활 등 제공서비스 강화 필수

② 장기요양서비스 질 향상 모색

- 현재의 제공자 중심에서 소비자 중심의 질 평가로 전환이 필요

통합(포괄) 서비스 제공체계 구축

③ 보건 - 복지 연계 강화

요양병원 - 요양시설 역할 재정립 및 급성기 병원치료 후 전환기 건강관리 연계 체계 구축 필요

④ 요양예방서비스 도입 필요 : 지역사회노인 건강증진

⑤ 중간단계 거주시설 마련

가정 내 일상생활 수행능력 저하자, 또는 재가요양서비스 수요자 대상 요양시설 입소를 최대한 억제하고, 24시간 콜서비스 가능한 아파트형 주거시설 등을 마련

민간참여 적극 검토를 통하여 인력 및 재정문제 해결 필요

향후 장기요양보험 서비스 기본이념을 지향하되, 인력 및 재정문제를 극복하기 위하여 서비스 프로그램 전문화 및 다양화가 필요하며, 따라서 민간참여 적극 검토가 필요한 상황

〈주제발표 2 : 요양시설 · 요양병원 역할 정립 방안〉

보험연구원 이정택 연구위원

요양시설 · 요양병원 현황 및 문제점

- 인구고령화와 치매고령자의 증가로 노인 의료비와 장기요양수요가 증가함에도 불구하고 요양병원은 설립취지와는 달리 역할이 모호한 상태
 - 전체 의료기관은 65세 이상 노인인구에 대해 2008년 7.5조 원에서 2016년 19.2조 원으로 건강보험 진료비가 2.6배 증가한 반면, 요양병원은 동기간 9천 9백억 원에서 4조 7천억 원으로 4.7배 증가함
 - 제도적으로 치료서비스와 돌봄서비스 이용자가 혼재되어 입원이 장기화되는 사회적 입원 문제가 발생하고 있음
 - 2008년 시행된 노인장기요양보험으로 인해 노인 돌봄서비스가 노인장기요양보험 시설 및 재가 급여 등으로 흡수됨에도 불구하고 요양시설의 입소자격은 엄격한 상태임
 - 따라서, 요양병원의 현황 및 문제점을 파악하고 향후 요양병원의 정책방향을 단장기적으로 마련할 필요가 있음

- 요양병원 역할의 모호성은 요양병원의 법적 정의에서 찾아 볼 수 있음
 - 요양병원의 정의를 의료법과 의료법 시행규칙에서 달리 규정하여 요양병원이 이중적 목적으로 제도 설계되었음을 알 수 있음
 - 의료법 제3조에서는 요양병원을 “의사 또는 한의사가 의료를 행하는 곳, 요양환자 30명 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 주로 장기입원이 필요한 환자에게 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관”으로 규정하고 있음
 - 의료법 시행규칙 제36조에서는 입원 대상을 “노인성 질환자, 만성질환자, 외과적 수술 또는 상해 후의 회복기 환자로서 주로 요양이 필요한 자”로 규정하고 있음

- 또한, 노인장기요양보험에서도 요양을 규정함으로써 요양이 필요한 환자는 요양병원과 요양시설 중 어느 곳을 선택해야 하는지 제도적으로 불분명함
 - 2008년 7월 1일 노인장기요양보험이 시작되면서 노인요양시설과 요양병원 간에

기능이 중복되고 상호연계체계가 미흡하다는 문제점이 지적됨

- 요양병원과 요양시설이 경쟁하는 상황에서 의료필요도가 낮고 돌봄서비스가 필요한 환자들이 요양병원을 이용한다든지, 의료필요도가 높은 환자들이 요양시설을 이용하는 모순이 발생함

□ 앞서 언급한 요양시설과의 역할 중복 문제 이외에도 요양병원의 공급과잉, 장기입원의 경향화를 요양병원의 문제로 지적할 수 있음

- 1994년 의료법 개정을 통해 의료기관의 종별 분류에 '요양병원'이 신설된 이래 요양병원의 기관 수 및 병상 수는 지속적으로 증가
 - 요양병원 기관 수는 2005년 120개에서 2017년 1,502개로 급증하여 10배 이상 증가함
 - 요양병원 병상 수의 증가율은 기관 수의 증가율을 상회하여 증가하여 요양병원이 대형화되었음을 알 수 있음
- 요양병원의 환자 1인당 입원일수가 지속적으로 증가하여 2012년 요양병원 환자 1인당 입원일수는 148일이었으나, 2016년 168.2일로 증가하였음
 - 요양병원 이용자는 본인 또는 의사 판단하에 치료 종결까지 서비스 이용이 가능하기 때문에 장기입원의 유인을 제공함
- 신체기능저하군에 속하는 환자 수는 지속적으로 증가하여 2014년 43,439명에서 2016년 58,505명으로 34.6% 증가함
 - 신체기능저하군에 속하는 환자 중에서 질병치료가 아닌 생활·요양 등을 위해 병원에 입원하는 사회적 입원이 발생하며, 건강보험 재정의 불필요한 지출로 이어지고 있음

요양시설·요양병원 역할 정립 방안

□ 요양병원의 역할 정립을 위해 단기적으로 입원환자의 심사 강화, 수가 개선, 요양병원의 인력·시설에 대한 기준 정비가 필요함

- 다른 의료기관에서 전원되는 환자의 경우 요양병원 입원의 타당성 평가를 위해 의사소견서 첨부 의무화할 필요가 있음
 - 요양병원 치료 종료 환자는 요양시설로 전원시키는 제도를 마련하고, 요양병원과 시설 간 진료정보 공유가 가능하도록 개선이 필요함
- 현재 입원료 체감에 따른 수가 감산이 요양병원 입원료의 5%, 10%로 미미하고

환자부담이 감소하므로, 입원료 체감적용 시점을 180일 기준보다 짧은 120일, 150일로 세분화하고 장기입원 시 수가 감액을 강화할 필요가 있음

- 또한, 요양병원의 의료인력(의사, 간호사) 정원 기준을 강화하여, 요양병원의 공급과잉을 막고 의료서비스의 질을 향상시킬 필요가 있음

□ 장기적으로 요양병원의 역할 정립을 위해 통합의료체계를 구축하고 요양병원이 의료시스템 안에서 역할을 찾을 필요가 있음

- 지속적 치료가 필요한 환자에 한해 요양병원에 입원이 가능하게 하고, 치료 종료 환자는 요양시설로 전원시키는 제도 개선이 필요함
- 현재 우리나라는 재활의료 공급이 부족하고 전달시스템이 현 의료전달시스템에서 생략되어 있음
 - 급성기 병원에서는 장기치료가, 요양병원에서는 적극적인 재활치료가 어려워 회복기 환자들이 여러 병원을 전전하는 문제가 발생함
- 현실적으로 요양병원은 전문재활분야를 선택하여 수요와 전문성에 맞는 발전전략을 수립하여 요양시설과의 환자 유치경쟁에서 벗어날 필요가 있음

<주제발표 3 : 일본 개호 비즈니스의 동향과 시사점>

삼성생명 은퇴연구소 류재광 수석연구원

일본의 고령화와 케어 노인의 現 주소

- 일본의 고령인구(65세↑)는 전체 인구의 27.7% 수준
 - 80세 이상 1,000만 명, 90세 이상은 200만 명을 초과
- 일본은 우리보다 20여 년 앞서 고령화를 경험하고 있음
 - 고령화로 인해 거동이 불편한 고령자가 급속히 증가하여 공적개호보험 등급 인정자는 640만 명을 넘어섬
 - 케어노인 증가로 인해 老老케어와 가족의 부담 증가, 간병이직 증가, 간병인력 부족, 개인과 국가의 부담 증가 등 문제점 발생

<그림 1> 한국과 일본의 고령화 속도 차이

구분	일본	한국	차이
고령화사회	1970년 (7.1%)	2000년 (7.2%)	30년
고령사회	1994년 (14.1%)	2017년 (14.2%)	23년
초고령사회	2005년 (20.1%)	2026년 (21.1%)	21년

일본 개호 비즈니스의 여섯 가지 특징 및 동향

- 고령화로 급속히 성장한 신생산업
 - 2000년 공적 개호보험 도입으로 개호 비즈니스가 성장
 - 기존에는 사회복지법인, 의료법인 등이 공익 사업 관점에서 접근하였다면 2000년 이후에는 민간기업이 비즈니스 관점에서 진출

정부의 간병정책이 큰 영향

- 공적보험으로 90%의 비용을 부담하기 때문에 개호보수 조정에 따른 비즈니스 영향이 매우 큼(전형적인 규제산업의 특성)
- 개호보수 조정을 할 때마다 기업 수익에 큰 영향
 - 개호보수는 3년에 1회 조정이 원칙

비즈니스차별화의 어려움

- 시설 이용 고객이 결국 사망한다는 점에서 차별화 어려움
- 시설 수준, 브랜드 이미지, 서비스 이행 등이 주요 이슈

M&A를 통한異업종 진출 활발

- 세콤, 츠쿠이, 베넷세, Sompo 홀딩스, 파나소닉 등異업종에서 새로운 성장동력 확보를 위해 신규 진출

일부 대기업의 적극적인 시장 진출

- Sompo 홀딩스 : 적극적 M&A로 업계 Top 기업으로 부각, 개호 비즈니스를 통한 수익 창출, 본업 시너지 창출
- 파나소닉 : 개호 4개 자회사를 통합, 개호 비즈니스 체계화/확대

기대되는 재택간병 비즈니스

- 간병정책을 시설입소에서 재택간병으로 전환, '지역포괄케어시스템'이라는 재택간병 시스템을 구축

일본 개호 비즈니스의 시사점

장기요양산업을 보는 관점에 대한 활발한 논의 필요

질적 성장을 위해 다양한 기업이 진입하도록 유도할 필요

중장기적으로 재택간병 서비스의 체계적 육성이 필요

〈주제발표 4 : 동경해상의 개호사업 추진사례〉

동경해상 개인상품업무부 후루이치 신타로

일본의 고령화 현황

- 일본은 총인구 1.2억 명, 65세 이상 고령인구 3,515만 명(27.7%)으로 세계에서 가장 고령화된 국가
 - 2005년 전체인구의 1/5, 2013년 1/4, 2036년 1/3이 고령자
 - 총 인구는 감소하나, 개호 필요도가 급상승하는 75세 이상 인구는 2025년~2065년까지 약 2,200만 명 규모로 유지될 전망
 - 건강수명과 평균수명의 차이로 개호상태에 대한 불안 가중
(男 : 건강수명 72.14세, 평균수명 80.98세(차이 8.84세) / 女 : 건강수명 74.79세, 평균수명 87.14세(차이 12.34세))

공적 개호보험

- 개호보험은 고령자의 상태를 7단계로 구분하여 현물급여를 제공
 - 개호 급여는 재택개호 및 시설개호로 구분
 - 재택개호 : 방문개호, 방문간호, 방문목욕, 데이서비스 등
 - 시설개호 : 유료노인홈, 그룹홈, 특별양호 노인홈
 - 케어 매니저는 공적 개호보험의 지급결정 기능 일부를 담당하며, 서비스 선정에 일부 영향력을 행사

동경해상의 개호사업

- 동경해상일동베터라이프서비스(BLS)가 개호사업을 운영(1996년 설립)
 - 사업내용 : ① 케어매니저/ 방문개호, ② 유료노인홈, ③ 서비스 제공형 고령자용 주택, ④ 개호 관련 솔루션 서비스

① 케어매니저/방문개호

- 총 40개의 사업체(개호스테이션)를 운영
- 서비스 내용
 - 케어 매니저가 이용자의 상황에 맞춘 케어 플랜을 작성, 신체개호(목욕, 배설, 식사보조), 생활보조(청소, 식사준비, 장보기 대행) 등을 제공
 - 개호보험 이외의 서비스 : 개호보험 未적용 서비스로 통원보조, 옷 갈아입기 보조 등의 서비스로 최근 이용률 증가 추세
- ※ 미즈비시 상사와 방문개호 업무관리 시스템 개발, 업무 효율화 추진

② 유료노인홈

- 高가격대의 프리미엄 유료노인홈 11개 운영 중
- 입주자 : 개호/간호담당자 = 1.5:1 이상, 간호사 상주 등 극진한 개호/간호 체제 운영
- 컨셉 : 극진한 개호/간호 체제, 의료기관과의 연계, 좋은 식사 등을 제공, 생애 마지막까지 안심하고 생활할 수 있도록 지원
- ※ 치매 등이 진행되면, 사업자가 입주계약을 해지할 수 있다는 계약조항이 일반적이나 BLS의 유료 노인홈은 이와 같은 조항을 폐지
- 치매 케어 매핑, 고품질 식사, 임종기 개호 등으로 서비스 질 향상

③ 서비스 제공형 고령자주택

- BLS는 2016년, 주택 건설 대기업 '다이와 하우스'그룹으로부터 서비스 제공형 고령자용 주택 D-Festa의 프론트를 위탁받아 운영, 주택 내 방문 개호 사업체도 개설
- 방문 개호 스테이션은 서비스형 고령자용 주택 건물 이외의 방문 개호도 함께 실시하여 수익원 다양화

④ 개호 관련 솔루션 서비스

- 보험계약자 대상 개호 상담전화, 법인 대상 개호 관련 세미나 개최

<주제발표 5 : 일본 개호사업의 수익성 확보 방안>

노무라종합연구소 대구치 켄타

일본 개호시장은 8.2조 엔 규모, 수익률 3~5%의 안정적 사업

- 일본 개호서비스는 주거형과 재가형으로 분류되며 시장합계는 8.2조 엔(2014년 기준)
 - 주거형은 연 평균 성장률 3.0%, 재가형은 6.6% (2009 ~ 2015년)
 - 복지용구 대여는 약 2,930억 엔 규모(CAGR 7.4%)

- 일본개호사업자들의 이익률은 약 3~5%로 안정적인 수준이며, 전체 산업의 평균 이익률을 웃도는 수준
 - 전체 산업 4.1%, 중소기업 2.6%, 입소개호 6.3%, 방문개호 5.5%, 입소재활 4.6% (2017년 10월 기준)
 - 일본에서는 개호수가 산출 시 검토자료 중 하나로 "개호사업 경영실태조사"를 실시
 - 조사를 통해 파악한 각 서비스의 평균적인 비용금액을 감안하여 수가를 설정하는 것이 개호보험법상에 명기되어 있어 일정규모 수익을 확보 가능

일본 개호사업자들은 수익성 확보를 위한 다양한 시도 중

<그림 1> 일본 개호사업자들의 수익성 확보를 위한 노력 요약

	시설형 서비스	재가형 서비스
효율화	ICT, 개호 로봇, AI 등을 활용	M&A 및 사업체 통폐합을 통한 경영 효율화
고객 확보 시책	서비스 질 향상을 통한 입주 예비군 확보	의료 기관과 연계하여 대상자를 조기에 파악
고품질/높은 단가의 서비스 제공	中症/重症 대상자의 입소 확대 간호사/재활전문직을 통한 서비스 질 향상	다양한 직종 간의 연계를 촉진
개호 보험 수입 외의 수입원 확보	정기적인 식사 배달 서비스, 가사 대행 등 고령자 대상 서비스 전개	

① ICT, 개호로봇, AI를 활용한 운영

- As partners:** As partners가 운영하는 유료노인홈은 스마트폰을 이용하여 개호 기록 작성 및 입소자 상태 파악, 호출 대응 시스템을 도입하여 3년간 상근직원 6명분의 업무를 절감
- Triple W:** 벤처기업 Triple W는 개호업무 효율화를 위하여 배뇨시점을 미리 알려주는 장치 개발
 - 초음파로 방광을 센싱, 배뇨시점 측정 → 배뇨 전후로 케어담당자의 모바일 단말기에 이를 통지하여 업무효율 제고
- Care Design Institute:** AI를 이용하여 케어플랜 작성 시 필요한 분석엔진을 개발, 케어 매니저의 업무량 개선에 기여(개호 사업자 다수 출자, 시범도입 단계)

② M&A 및 사업체 통합을 통한 경영효율화

- (주) 케어서비스: 시설통합으로 임대료 등 관리비 절감, 통합한 사업장은 시설의 질을 향상시켜 경쟁력을 강화

③ 의료기관과 연계, 대상자 조기파악

- 어른티어 클럽, 니치이학관:** 의료기관과 연계하여 입소 대상자의 퇴원 예상시기를 파악하고, 퇴원 후 자연스러운 입소체계를 확보
 - 조기퇴원을 촉진하고 가동률 및 서비스 이용률 제고 가능

④ 정기 식사배달, 가사대행 등 고령자 대상 서비스 사업을 전개

- 대규모 사업자들은 개호노하우, 고객과의 관계 등의 강점을 활용한 사업이나 성과가 본업으로 환원되는 사업의 전개로 개호보험 수입 이외의 수익원을 확보
- 가사대행, 식사배달, 인재양성사업, 어린이집/방과후 시설 사업 등
- 솜포재팬, 개호등급 개선 시 보험금을 지급하는 상품 개발/판매

개호사업자의 수익성 제고를 위한 국가의 정책적 노력 활발

① 개호의 디지털 化

- 과학적 개호를 구현하기 위한 데이터 플랫폼의 정비
 - 'CHASE'라는 개호서비스 제공 관련 데이터 플랫폼 정비, 2020년 본격 가동 예정(2018년 예산 2.7억 엔 편성)
- 개호 로봇의 개발 및 도입 지원
 - 경제산업성 중심, 이용자의 부담을 줄이고 업무 효율화를 위하여 2013년부터 로봇 개호 기기 개발, 도입 촉진 사업 추진
 - 6개 분야 13개 항목을 타깃으로 개발 및 도입을 추진

② 의료 개호 연계의 촉진

- 병원 내 요양병상을 폐지하고, 장기요양 및 의학적 관리가 필요한 수급자를 대상으로 '개호 의료원'을 도입

③ 보험 외 서비스 개발/촉진

- 2013년부터 경제산업성 중심, 공적보험 외 서비스를 개발/촉진
- 보험 외 서비스 활용 가이드 북을 국가차원에서 제작, 제공 가능한 부가가치를 유형화하여 구체적 선행사례 제시
 - 예) 기존 주간보호센터 + 산지 직송 야채가게 / 요가스튜디오 협업점포 개설 = 이모작 / 삼모작 모델로 수익성 확보

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다
<http://www.kiri.or.kr>