

농촌 노인의 '지역사회 계속 거주 (Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제

김수린·조승연·김정승

요약

장기요양 재가서비스는 농촌 노인의 '지역사회 계속 거주'를 도울 핵심적인 사회서비스임

- 농촌 노인은 지역귀속성이 높기 때문에 '지역사회 계속 거주'가 노년의 삶의 질을 좌우할 가능성이 있음.
- 장기요양 재가서비스는 건강과 기능이 취약해진 노인이 정든 마을을 떠날 필요 없이 요양, 간호 등 필수적인 돌봄을 받도록 지원함으로써 농촌 노인의 '지역사회 계속 거주' 실현을 지원함.

장기요양 재가서비스에 대한 농촌 노인의 높은 선호와 만족에도 불구하고, 공급량이 불충분하다는 우려

- 빠른 고령화 속도와 후기 노인의 비율이 높은 농촌에서 장기요양 재가서비스의 필요성이 현저하게 높음.
- 국민건강보험공단(2019)의 장기요양실태조사자료를 분석한 결과, 자신의 집에 거주하며 서비스를 이용하는 방문서비스와 주·야간보호에 대한 이용만족도가 높음.
- 그러나 장기요양 재가서비스 공급의 절대량이 도시에 비해 더 적고, 노인인구나 장기요양등급 인정자 대비 공급도 더 저조한 것으로 드러남.

농촌 장기요양 재가서비스 공급 활성화가 요구되는 가운데, 서비스 종류에 따른 특성이 고려되어야 함

- 현장인식 조사 결과, 농촌의 장기요양 재가서비스의 공급량을 결정하는 주요 요인은 기관 개소에 요구되는 초기비용과 수익성, 인력확보의 어려움 등이며, 이는 서비스 종류별로 공급량 수준의 격차를 초래함.
- 농촌이기에 겪는 어려움으로는 인력 부족, 불합리한 교통비 지원, 유일한 돌봄기관으로서의 부담 등이 꼽힘.
- 농촌에 부족한 자원의 효율적인 활용을 위한 통합적인 서비스 제공의 필요성이 확인됨.

장기요양 재가서비스를 '농촌친화적인(rural-friendly)' 모습으로 개선하기 위한 정책적 노력이 요구됨

- 첫째, 기존 장기요양 재가서비스 지침을 도시와는 다른 농촌의 상황에 적합하도록 수정·보완 해야 함.
- 둘째, 농촌의 장기요양 재가서비스 중 수요 대비 공급이 부족한 서비스를 중심으로 양적 확충을 지원해야 함.
- 셋째, 기존 '통합재가서비스 예비사업 II'과는 구분되는 '농촌형 통합재가서비스' 모형을 추진할 필요가 있음.

01

'지역사회 계속 거주(Aging in Place)'와 장기요양 재가서비스

1.1. 농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in place)'

농촌 노인 대다수는 노년을 시설이 아닌 지역사회에서 거주하길 희망

'지역사회 계속 거주'는 인간의 정주(定住) 욕구를 노인복지의 실천적 가치로 개념화한 것으로, 기존에 살아온 지역에서 계속 머물며 가족, 친구, 지인 등과 사회적 연결을 유지한 채 독립성과 자율성을 가지고 나이 들어가는 것을 의미함.

- 1982년 발표된 '유엔 비엔나 국제고령화 계획(Vienna International Plan of Action on Aging)'에서 노인정책의 방향으로 제시된 이후(이윤경 외, 2017, p.21), 사회와 국가적 측면에서 고령화에 대응해 지속가능한 사회발전을 담보하는 대안으로 여겨짐(김수린 외, 2022, p.38).
- 불필요한 사회적 입원을 예방하는 한편 고비용의 시설 돌봄 이용을 최대한 미루도록 만들 수 있다는 점에서 고령자와 정책입안자 모두 선호하기 때문임(World Health Organization, 2007; Wiles et al., 2012, p.357에서 재인용).
- 현 정부 역시 건강하고 질 높은 노후를 보장하기 위한 국정과제의 주요 내용으로 지역사회 계속 거주 지원을 위한 예방적·통합적 돌봄의 강화를 명시함.

'지역사회 계속 거주'는 지역 애착이 강한 농촌 노인에게 더 큰 의미가 있음.

- 농촌 노인은 정주 기간이 긴 만큼 지역에 대한 귀속성이 높은 경향이 있으며(배은석, 박해금, 2016, p.18), 주로 좁은 지역에서 대면적 사회적 관계를 맺는 방식으로 생활에 필요한 욕구를 충족해 옴(박경순 외, 2020, p.668).
- 따라서 농촌 노인이 노년에 돌봄을 받기 위해 낯선 지역 또는 시설로 이주할 경우, 체감할 부담이 적지 않을 것으로 우려됨.

1.2. 노인장기요양보험제도와 장기요양 재가서비스

노인의 '지역사회 계속 거주' 실현을 돕는 장기요양 재가서비스

2008년 정부는 급격한 고령화로 인한 돌봄 수요 증가에 대응해 노인장기요양보험제도를 도입함.

- 저소득층 중심의 과거 공적 돌봄서비스로는 급증한 노인돌봄 수요에 대응하는 데 한계가 존재함.
 - 돌봄을 받지 못하는 노인은 그냥 방치되거나(선우덕 외, 2011, p.13), 불필요한 병원 입원과 시설 입소를 통해 건강보험 급여비 지출을 발생시킴으로써 노인부양에 대한 사회적 부담을 가중함(황경란 외, 2017, p.1).
- 반면 노인장기요양보험제도는 장기요양 욕구를 가진 모든 사람을 공적 노인돌봄서비스 대상으로 간주하고, 사회 구성원이 비용을 공동으로 부담하는 사회보험 방식으로 필요 서비스를 제공함.
 - 치매, 중풍, 파킨슨병 등 노인성 질병이 있는 자는 국민건강보험공단의 방문조사와 등급판정위원회를 거쳐 장기요양등급(1~5등급, 인지지원등급)을 인정받은 후 서비스를 이용함.

노인장기요양보험제도로 제공되는 장기요양 재가서비스는 '지역사회 계속 거주'를 돕는 핵심 자원임.

- 장기요양 재가서비스는 건강이나 기능이 취약해진 노인도 정든 마을을 떠날 필요 없이 요양, 간호 등 필수적인 돌봄서비스를 받을 수 있도록 지원하고 가족 구성원의 부양부담을 경감시킴. 따라서 노인 당사자는 물론 전체 가족의 삶의 질 증진에 기여함.
- 장기요양 재가서비스 이용자는 해마다 증가해, 2021년 기준 재가급여 지급 건수는 974만 5,150건(지급액 약 6조 2,000억 원)이었음(국민건강보험공단 웹사이트, 검색일: 2022. 5. 2).

〈표 1〉 장기요양 재가서비스 종류

구분	내용
방문요양 ¹⁾	장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원
방문목욕	장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공
방문간호	장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 '방문간호지시서'라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공
주·야간보호	수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신 기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
단기보호	수급자를 보건복지부령으로 정하는 범위 안에서 일정 기간 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신 기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
기타 재가급여(복지용구) ²⁾	수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공하는 장기요양급여로서 대통령령으로 정하는 것

주 1) 1~5등급 치매 수급자에게 인지 자극 활동 및 잔존 기능 유지·향상을 위한 인지 활동형 방문요양도 별도 제공.

2) 휠체어, 전동·수동 침대, 욕창 방지 매트리스·방석, 욕조용 리프트, 이동 욕조, 보행기 등.

자료: 김수린 외(2022, p.28).

농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제

높은 고령화율과 '지역사회 계속 거주' 욕구를 고려할 때 농촌의 서비스 수요는 상당할 것으로 예상됨.

- 2021년 기준 농촌(읍·면)의 고령화율은 25.3%로 도시(15.3%)와의 격차가 이미 상당하며, 그중에서도 면 지역은 고령화율이 33.2%에 육박함.¹⁾
- 2020년 노인실태조사에서 읍·면 거주 노인 다수가 몸이 불편하더라도 원래 살던 집에 머무르며 서비스를 받기를 가장 선호한다고 응답함(이윤경 외, 2020, p.575).

그러나 시장성이 열악한 농촌에서 장기요양 재가서비스 공급은 수요에 미치지 못할 우려가 있음.

- 장기요양 재가서비스 공급자의 높은 비율을 영리 민간기관이 차지하고 있어 시장의존도가 높음.²⁾
- 운영 수익이 이용자 규모에 비례하는 상황에서, 인구가 작아 절대적인 수요가 도시보다 적은 농촌은 외면당하기 쉬움. 그리고 이용자가 산포하며 대중교통이 열악해 접근 비용이 높다는 점, 저소득층 비율이 높아 본인부담금 부담으로 이용률이 저하될 수 있다는 점 등도 영리 민간기관의 농촌 진입을 저해함. 농촌의 현실이 영리 민간기관의 이윤극대화 욕구와 상충하기 때문임.
- 이 같은 상황에도 불구하고, 농촌에는 사회복지법인, 의료법인 등 노인돌봄을 제공할 비영리 기관은 물론 관련 인력 역시 구하기 쉽지 않음(김남훈 외, 2020; 최승호, 2013).

이로 인해 농촌 노인은 필요한 서비스를 제때 이용하지 못하는 '돌봄 공백'에 노출될 위험이 존재함.

- 면 지역을 예로 들면, 2020년 11월 기준 돌봄서비스를 이용하는 중증 돌봄 대상자 규모는 실제 해당 서비스를 필요로 하는 면 거주 노인인구의 절반에 그침(김남훈 외, 2021, p.52).
- 게다가 농촌에는 자녀를 타지로 내보낸 독거노인 가구의 비율이 높아, 노인이 필요한 돌봄을 가족에게 의존하기도 쉽지 않음(김수린 외, 2022, p.8).

하지만 지금까지 농촌을 중심으로 장기요양 재가서비스 실태와 한계를 분석한 시도는 찾기 어려움.

- 기존 장기요양 재가서비스에 대한 연구들에서 도시와는 다른 농촌의 특성이 충분히 고려되지 않아, 농촌에 적합한 개선 방안을 도출하는 데 제약이 있음.
- 농촌 노인의 '지역사회 계속 거주' 욕구를 고려할 때, 농촌의 장기요양 재가서비스에 주목하는 일은 중요성과 의미 모두 작지 않음.

1) 행정안전부(2021). 주민등록인구통계 자료를 활용하여 계산함.

2) 재가요양기관의 공급주체가 국공립인 경우의 비율은 0.8%에 불과함(최혜지, 2020, p.160).

02

농촌 장기요양 재가서비스 실태

2.1. 장기요양 재가서비스 이용 실태³⁾

증가하는 장기요양 서비스 수요 속에 농촌에서 더 두드러지는 일상생활 제약 노인의 비율

고령화의 진행에 따라 장기요양 서비스를 이용하려는 신청자가 증가하고 있음. 그러나 장기요양 서비스의 잠재적 수요자라 할 수 있는 일상생활 수행이 어려운 노인은 농촌에서 더 현저함.

- 장기요양등급 신청자는 농촌(군)과 도시(구·시) 모두에서 증가하였으며, 그 규모는 대체로 노인인구에 비례함.⁴⁾

〈표 2〉 장기요양 신청 및 인정 현황(2018~2020년)

단위: 명, %

구분	2018년			2019년			2020년		
	노인인구	신청인구	인정률	노인인구	신청인구	인정률	노인인구	신청인구	인정률
구	2,987,362	338,668	67.6	3,124,743	373,956	70.0	3,296,329	397,445	72.7
시	3,293,439	444,160	67.5	3,460,303	492,669	70.5	3,668,676	526,861	73.6
군	1,108,673	176,630	63.2	1,133,570	193,085	67.0	1,169,671	203,966	71.4

주 1) 보건복지부가 매년 발간하는 '장기요양 통계연보'는 읍·면·동 단위의 현황은 제시하지 않고 있음.

2) 인정률은 신청인구 대비 실제 인정자의 비율을 의미함.

자료: 통계청 웹사이트(https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N009&conn_path=I3, 검색일: 2022. 5. 13.)를 참고하여 저자 작성.

- 장기요양 서비스에 대한 향후 수요까지 가늠해 볼 수 있는 '건강·기능 상태가 열악한 노인'의 비율은 농촌에서 더 두드러짐.

- 최근 10년(2011년~2020년) 동안 외부 도움 없이 자립적으로 생활하는 데 제약이 있는 노인⁵⁾의 비율

3) 장기요양 재가서비스 이용실태는 국민건강보험공단(2019) 장기요양실태조사자료를 분석함. 동 자료에서 농촌은 군 지역을 의미함.

4) 다만 장기요양등급 신청 시 등급을 인정받는 비율이 농촌에서 더 낮은 것으로 드러났는데, 농촌 노인의 건강상태가 상대적으로 열악하다는 점을 보고한 선행연구들(안석, 김남훈, 김유나, 2019; 이진희, 2016)을 고려한다면 공급자의 유인수요(서비스 접근성이 좋은 지역일수록 인정률과 급여 비가 높게 나타나는 현상)가능성을 배제하기 어려움.

5) 일상생활수행능력(ADL) 또는 수단적 일상생활수행능력(IADL) 항목 중 1개라도 제한이 있는 경우를 의미함. 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)은 옷 입기, 세수하기, 양치질하기, 차려 놓은 음식 먹기, 대소변 조절하기 등 자립적으로 생활을 유지하는데 가장 기본적으로 요구되는 활동의 제한 여부를 질문하는 7개 항목으로 구성됨. 수단적 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL)은 몸단장, 집안일, 식사 준비, 빨래, 근거리 외출 등 10개 항목으로 구성됨.

농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제

을 살펴본 결과, 농촌(읍·면)에서 도시(동)보다 더 높게 나타나는 경향이 유지됨(농촌 평균 19.3%, 도시 평균 17.1%).⁶⁾

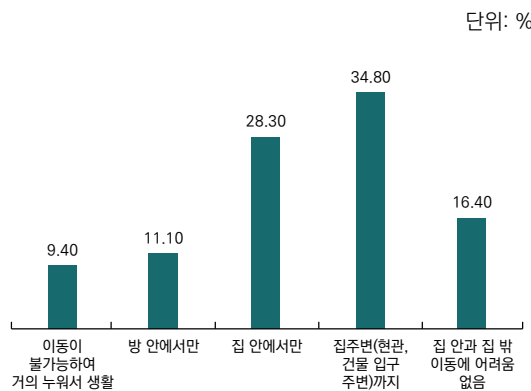
- 노인인구가 2050년까지 꾸준히 증가할 것으로 예상됨에 따라,⁷⁾ 농촌의 장기요양 서비스에 대한 수요도 함께 늘어날 것으로 전망됨. 특히 80세 이상 초고령자가 많이 분포하는 면 지역에서 실수요가 두드러질 것으로 예상됨.⁸⁾

기능 제약이 상당함에도 불구하고 가족 돌봄에 의존하기 어려운 농촌 장기요양 재가서비스 이용자

농촌의 장기요양 재가서비스 이용자는 평소 상당 수준의 일상생활 수행 어려움을 경험하고 있음.

- 농촌의 장기요양 재가서비스 이용자가 타인의 도움 없이 이동할 수 있는 공간은 집주변(34.8%)이나 집안(28.3%)인 경우가 가장 많은 것으로 드러날 만큼 활동 제약이 상당함.
- 생활상 경험하는 주요 어려움은 '일상적인 활동(화장실 이용, 세안 등)'(26.0%), '외출(병원가기, 생필품 구입 등)'(19.3%), '통증'(17.0%) 등임.

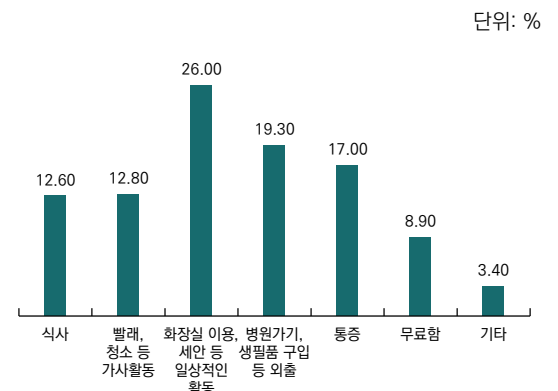
〈그림 1〉 타인 도움 없이 이동할 수 있는 공간



주: 농촌은 군 지역에 해당함.

자료: 국민건강보험공단(2019) 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

〈그림 2〉 평소 생활상 어려움



주: 농촌은 군 지역에 해당함.

자료: 국민건강보험공단(2019) 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

그러나 이들 상당수는 도시 노인과 비교해 가족 돌봄에 의존하기 어려운 상황임.

- 농촌의 장기요양 재가서비스 이용자 가구 중 사적 돌봄을 받기 어려운 독거가구의 비율이 가장 높음 (대도시 31.8%, 중소도시 29.4%, 농촌 40.9%). 비동거 중인 가족과의 물리적 거리도 도시 노인에 비해 먼 것으로 나타남('15km 이상 떨어진 곳에 거주하는 경우'가 대도시 38.6%, 중소도시 34.3%, 농촌 64.7%).

6) 통계청 웹사이트(<https://kosis.kr/>). 2011, 2014, 2017, 2020년 노인실태조사. 검색일 2022. 5. 25.

7) 통계청 보도자료(2021. 12. 9.). "장래인구추계: 2020~2070년."

8) 전체 노인 가운데 80세 이상 노인의 비율은 각각 동 21.8%, 읍 25.8%, 면 31.3%로 나타남(행정안전부, 2021, 주민등록인구 통계).

현재 이용 중인 서비스 종류와 향후 이용을 희망하는 서비스 종류 사이에 존재하는 격차

농촌에서 가장 빈번히 이용되는 장기요양 재가서비스는 방문요양임.

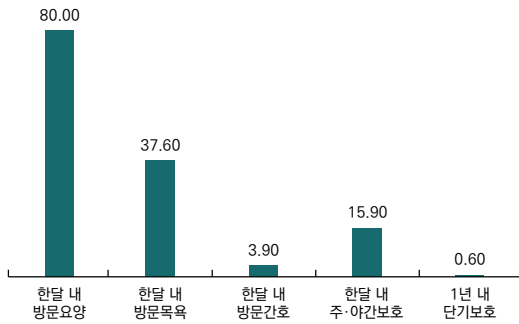
- 농촌 장기요양 재가서비스 이용자 대부분(80.0%)이 최근 한 달 내 방문요양을 이용한 경험이 있으며, 주 평균 4~5일 정도 빈번하게 서비스를 받는 형태가 일반적임.
 - 또 다른 방문서비스인 방문목욕은 37.6%가 이용한 반면, 방문간호는 3.9%에 그침.
- 농촌에서 최근 한 달 내 주·야간보호를 이용한 경우는 15.9%로 나타남(월평균 약 20일 이용).
 - 최근 1년 내 단기보호를 이용한 비율은 0.6%에 불과함.⁹⁾

향후 이용하길 희망하는 장기요양 재가서비스 가운데 현재 이용률에 크게 미치지 못하는 것은 방문간호(41.0%)와 주·야간보호(27.0%)임.

- 단기보호 역시 이용률에 비해 이용희망 의사가 더 큰 것으로 나타났음. 그러나 이는 도시에 비해 낮은 수준으로, 농촌 노인은 자신의 집에 거주하며 서비스를 이용하는 형태를 더 선호함을 알 수 있음.

〈그림 3〉 장기요양 재가서비스 종류별 이용 현황

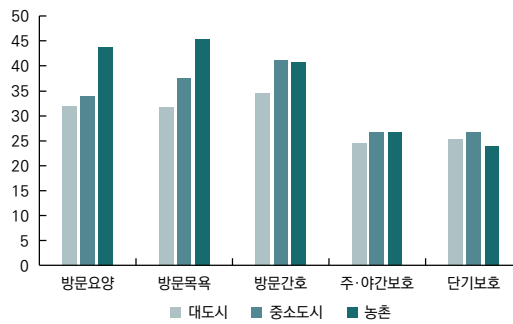
단위: %



주 1) 농촌은 군 지역에 해당함.
 2) 단기보호를 제외하고 모두 한달 내 이용 여부임.
 3) 중복응답 허용.
 자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

〈그림 4〉 장기요양 재가서비스 종류별 이용 희망 비율

단위: %



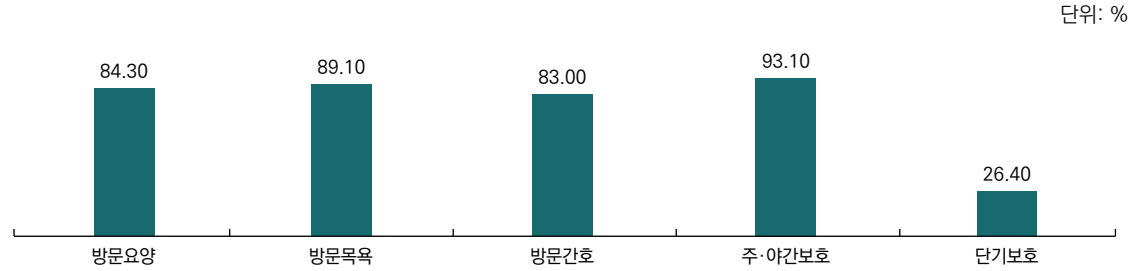
주 1) 농촌은 군 지역에 해당함.
 2) 카이제곱 검정 결과, 각 변수의 집단 간 차이는 모두 $p < .001$ 수준에서 유의미하였음.
 자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

현재 이용 중인 장기요양 재가서비스 중 전반적으로 가장 만족하는 서비스는 주·야간보호임.

- 이용자의 전반적인 만족도가 가장 높은 서비스는 주·야간보호(93.1%)였으며, 방문목욕(89.1%), 방문요양(84.3%), 방문간호(83.0%)도 모두 80%를 상회함. 반면 단기보호에 만족하는 비율은 26.4%에 그침.

9) 2020년 기준 단기보호기관은 전국에 148개소만이 존재할 정도로 그 수가 극히 적기 때문인 것으로 추정됨(국민건강보험공단, 2021, 2020년 장기요양 통계연보).

〈그림 5〉 장기요양 재가서비스 종류별 만족하는 비율



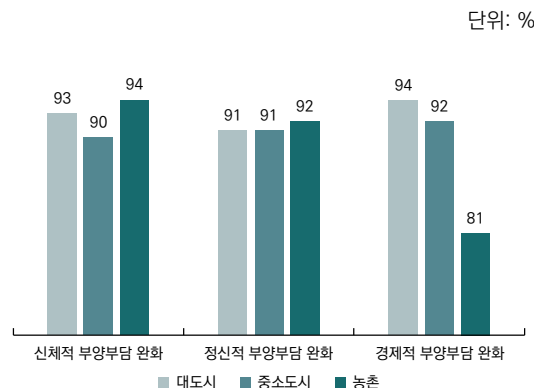
주 1) 농촌은 군 지역에 해당함.
 2) 만족하는 이용자 비율은 '매우 만족' 또는 '만족' 응답 비율임.
 자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

도시에 비해 상대적으로 큰 이용자 가족의 신체적·정신적 부양부담 완화 효과

농촌 장기요양 재가서비스 이용자 가족은 서비스 이용 시 부양부담이 덜어지는 효과가 있다고 응답함.

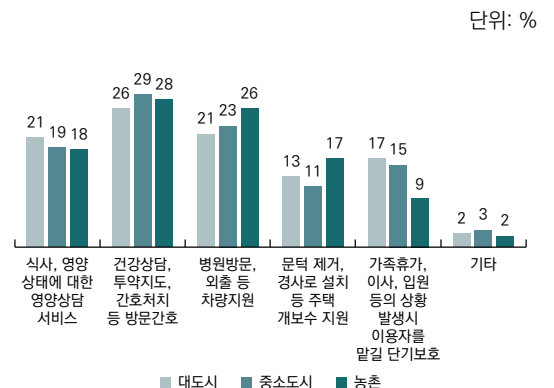
- 장기요양 재가서비스가 신체적·정신적 부양부담 완화에 도움이 된다는 비율이 도시보다 높은 것으로 나타남. 도시와 비교해 이용자와의 동거 비율이 낮은 상황에서 부모에게 상시적인 돌봄을 제공하기 어려운 농촌의 현실이 반영된 결과로 볼 수 있음.
 - 다만, 경제적 부양부담 완화에 도움을 받은 비율은 도시에 비해 저조함.
- 이용자 가족이 필요한 지원 1순위로 꼽은 내용 역시 방문간호(27.7%), 외출을 위한 이동지원(26.0%) 등이 주요하게 나타남. 농촌의 열악한 보건·의료서비스 접근성과 불편한 대중교통이 영향을 미친 것으로 보임.

〈그림 6〉 이용자 가족의 부양부담 완화 도움 비율



주 1) 농촌은 군 지역에 해당함.
 2) 도움 비율은 '매우 도움됨' 또는 '도움됨' 응답 비율임.
 3) 카이제곱 검정 결과, 각 변수의 집단 간 차이는 모두 p<.001 수준에서 유의미하였음.
 자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

〈그림 7〉 이용자 가족의 필요지원(1순위)



주 1) 농촌은 군 지역에 해당함.
 2) 카이제곱 검정 결과, 각 변수의 집단 간 차이는 모두 p<.001 수준에서 유의미하였음.
 자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료를 이용하여 연구진 계산.

2.2. 장기요양 재가서비스 공급 실태

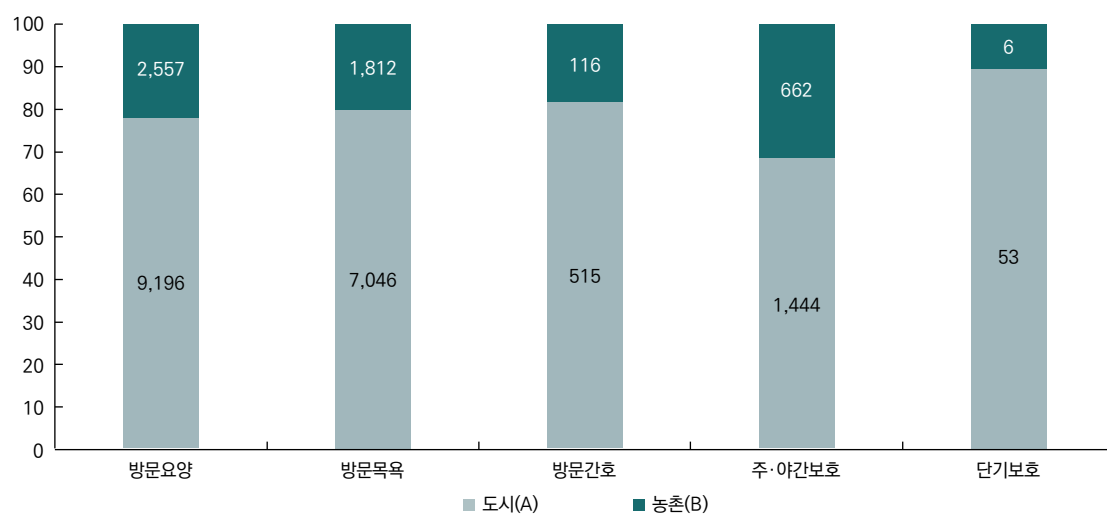
농촌 장기요양 재가서비스 기관의 절대적·상대적 과소 공급 우려

서비스 종류에 따른 기관별 차이는 있으나 도시에 비해 농촌의 기관 공급 총량이 작고, 전체 기관 수 대비 비율도 낮음.

- 전체 장기요양 재가서비스 기관 중 농촌에 소재한 기관의 유형별 비율은 방문요양 21.8%, 방문목욕 20.5%, 방문간호 18.4%, 주·야간보호 31.4%, 단기보호 10.2% 수준임.

〈그림 8〉 도시 및 농촌 장기요양 재가서비스 기관 현황

단위: %, 개소



주: 농촌은 읍·면지역에 해당함.

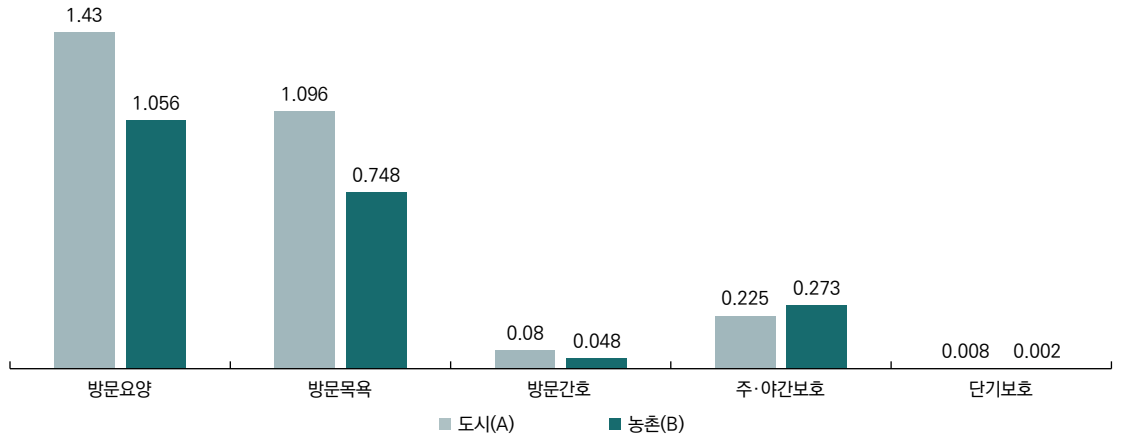
자료: 보건복지부(2022). 2022년 노인복지시설 현황자료를 이용하여 연구진 계산.

주요 이용 연령층인 노인인구와 실제 장기요양등급 인정자 규모를 각각 고려하는 경우 역시, 농촌의 장기요양 재가서비스 기관과 인력 모두 도시에 비해 과소 공급 상태임. 다만 그 수준은 기관 유형에 따라 차이가 있음.

- 65세 이상 노인 1,000명당 농촌지역의 방문요양기관 수는 1.06개소로 도시보다 0.37개소 적음. 방문목욕기관은 0.75개소로 도시보다 0.35개소, 방문간호기관은 0.05개소로 도시보다 0.03개소 더 적음.
- 반면 단기보호기관은 도농간 차이가 없었으며, 주·야간보호기관의 수는 오히려 농촌지역에서 약간 많았음. 그러나 인구가 산포해 있는 농촌의 특성상, 주·야간보호기관의 실질적인 서비스 접근성이 담보된 것으로 보기 어려움.

<그림 9> 도시 및 농촌 노인인구 1,000명당 장기요양 기관 수

단위: 개소

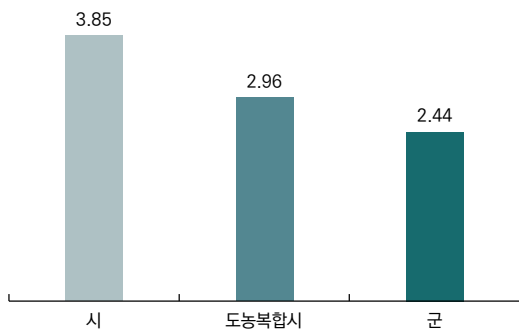


주: 농촌은 읍·면지역에 해당함.
 자료: 보건복지부(2022). 2022년 노인복지시설 현황자료를 이용하여 연구진 계산.

- 65세 이상 장기요양 인정자 100명당 서비스 기관 수는 전반적으로 시 지역에서 도농복합시, 도농복합시에서 군 지역으로 갈수록 감소함. 이는 농촌에서 장기요양 재가서비스 기관 사이의 이용자 확보 경쟁이 상대적으로 덜 치열함을 의미함.
- 장기요양기관 1개소당 인력 규모 역시 시 지역에서 도농복합시, 도농복합시에서 군지역으로 갈수록 감소하는 것으로 나타남에 따라, 장기요양기관 1개소당 제공할 수 있는 서비스 여력이 농촌에서 더 적음을 알 수 있음.

<그림 10> 도시 및 농촌 장기요양등급 인정자 100명당 장기요양 기관 수

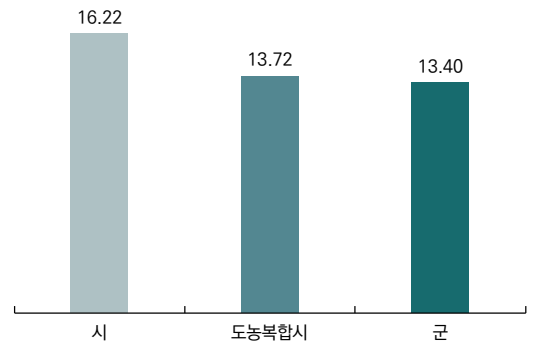
단위: 개소



자료: 국민건강보험공단(2021). 노인장기요양보험통계자료를 이용하여 연구진 계산.

<그림 11> 도시 및 농촌 장기요양기관당 인력 수

단위: 명



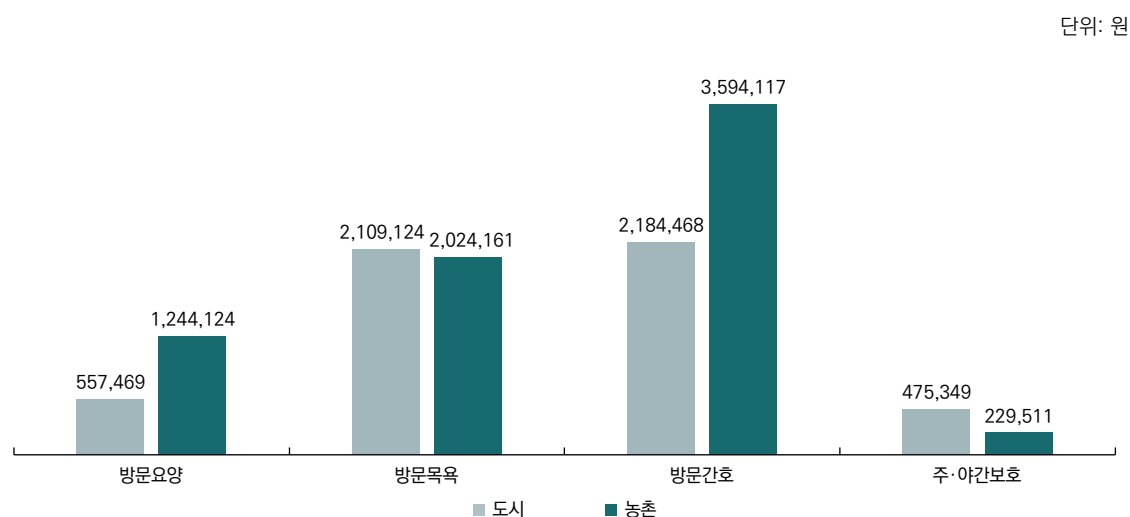
자료: 국민건강보험공단(2021). 노인장기요양보험통계자료를 이용하여 연구진 계산.

서비스 유형에 따라 차이가 있는 장기요양 재가서비스 기관의 수익성

방문요양기관과 방문간호기관의 평균 경영 수익¹⁰⁾은 도시보다 농촌에서 더 높았으며, 방문목욕기관은 양자 간의 비슷하고 주·야간보호기관은 농촌보다 도시에서 다소 높음.

- 방문요양, 방문간호, 방문목욕과 같이 이용자의 가정을 방문하여 이루어지는 서비스 기관의 경우, 수익성 달성 여부가 농촌 진입의 결정적 장벽으로 작용하지는 않는다는 점을 시사함. 농촌에서 더 높은 수익이 나타나는 원인 중 하나로 과소공급에 의한 1개 기관당 이용자 집중 효과를 꼽을 수 있음.
- 반면 주·야간보호기관은 이용자 규모에 따른 시설 요건이 특정되어 있으므로, 이용자 추가 확보나 수익 증가로 직결되지는 못하는 것으로 추정됨.

〈그림 12〉 도시 및 농촌 장기요양 재가서비스 기관의 수익성



주: 농촌은 읍·면지역에 해당함.

자료: 국민건강보험공단(2019). 장기요양실태조사자료; 이호용 외(2019). 2019 장기요양기관패널 경영실태조사를 이용하여 연구진 계산.

2.3. 농촌 장기요양 재가서비스 현장 인식¹¹⁾

초기비용과 수익성, 인력확보의 난이도로 결정되는 농촌의 장기요양 재가서비스 공급량

농촌의 장기요양 재가서비스 공급량은 서비스 종류별로 차이가 있는데, 이는 서비스마다 상이한 초기비용과 수익성, 인력확보의 난이도와 연관성이 있음.

- 상대적으로 개소가 용이한 방문요양과 방문목욕은 농촌에서도 손쉽게 이용할 수 있음.

10) 수익(마진)=총수입-총비용

11) 면 소재 장기요양 재가서비스 현장 인력 대상 대면조사 결과를 분석한 내용임.

농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제

- 방문요양과 방문목욕의 요양보호사는 동시에 복수 기관에 적을 두고 시간제 근로를 하는 것이 일반적이므로 개소에 필요한 필수인력 수(농어촌의 경우 5명)를 채우는 일은 어렵지 않음.
- 방문요양과 방문목욕에 필요한 필수 시설은 사무실로, 초기비용이 많이 들지 않음.
- 비교적 수입이 좋은 방문목욕¹²⁾은 목욕차량 구매비용 등이 적지 않기 때문에, 방문요양부터 시작해 자리를 잡은 이후 병행 운영하는 경향이 있음.
- 일정 규모 이상의 시설이 필요해 높은 초기비용이 요구되는 주·야간보호는 이용자가 대기할 만큼 수요 대비 공급이 충분치 않아 이용자가 대기하는 상황임. 이는 특히 면 지역에서 현저함.
 - 건물을 지을 토지를 구하는 일부터 쉽지 않은 데다, 투자비용이 많이 들어 도전하기 어려움.
 - 농사 등 겸업 비율이 높은 농촌에서 전일제로 상시 근로할 요양보호사를 확보하는 일도 쉽지 않음.
- 방문간호는 필수인력인 간호사를 구하지 못해 개소 자체에 어려움을 겪음.
 - 일정 수준 이상의 경력을 지닌 요양보호사도 시설장을 할 수 있는 방문요양과 달리, 방문간호는 간호조무사가 아닌 간호사만이 시설장을 할 수 있음.
 - 이용자의 한정된 장기요양급여를 수적으로 우세한 방문요양 및 목욕기관에서 우선 소진하는 경향이 있음. 추가적인 방문간호 이용 시 비용의 본인부담 비율이 100% 발생하므로, 이용자 확보의 어려움과 그에 따른 수입 감소를 야기함.

〈표 3〉 농촌 장기요양 재가서비스 현장인식 면담조사 참여자 특성

구분	소재지	설립연도	서비스 종류	이용자 규모	인력 규모	조사일시
도농복합	동	2008년	방문요양, 방문목욕	73명	33명	22. 5. 19
도농복합	면	2008년	방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 요양시설	85명	30명	22. 5. 25
군	면	2018년	방문요양, 주·야간보호	65명	25명	22. 6. 21
군	면	2008년	주·야간보호	17명	7명	22. 6. 24
군	면	2011년	방문간호	75명	4명	22. 7. 23
도농복합	면	2008년	방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호, 요양시설	166명	68명	22. 7. 28

주: 농촌지역의 특성이 잘 드러날 수 있도록 면 지역에 위치한 기관을 우선적으로 선정하였음.
 자료: 김수린 외(2022, p.113)을 수정함.

농촌이기에 겪는 장기요양 재가서비스 현장의 어려움

농촌에서 요양인력을 구하는 일은 갈수록 어려워짐.

- 서비스 종류에 따라 정도의 차이는 있으나, 인력 부족은 일할 사람이 부족한 농촌에서 경험하는 공통적인 어려움임.

12) 서비스 종류별로 책정된 의무 인건비 지출 비율이 상대적으로 낮음(방문요양 86.6%, 방문목욕 49.8%).

- 기관(특히 방문요양)이 증가하는 데 비해 인력은 그만큼 늘어나지 않고 있으며 인근 도시로의 인력 유출이 발생하는 등 장기적으로 기관 운영의 지속가능성을 우려하게 됨.

도시에 비해 접근성이 열악함에도 불구하고, 관련 지침의 실효성은 떨어지는 것으로 평가됨.

- 이용자가 산포해 있는 반면, 도로와 대중교통은 열악함.
 - 농촌은 이용자가 산포해 있으나 교통이 불편함. 따라서 서비스 제공에 이동시간과 유류비가 더 많이 소요되는 등 더 높은 비용을 치러야 함.
- 장거리 교통비 지원과 이용자 이동서비스 비용 지원 지침이 존재하나, 실질적인 지원을 받기는 쉽지 않음.
 - 대중교통 체계가 미흡해 요양인력이 자가용을 이용할 수밖에 없는 농촌의 상황이 고려되지 않음.
 - 주·야간보호기관의 이용자 송영 지원을 위한 유류비 책정 기준이 실소요 비용에 미치지 못함.

지역 내 유일한 돌봄기관으로서 더 많은 역할을 부담해야 하는 경우가 존재함.

- 노인복지관 등이 부재한 마을에서 주·야간보호 기관이 유일한 노인돌봄기관이 되는 경우가 있음. 이 경우 기관의 고유 서비스 범위를 벗어나, 전반적인 생활 민원을 해결하는 위치에 놓임.

농촌이기에 더 필요한 재가서비스의 통합 제공

한정된 자원의 효율적 활용과 욕구-서비스 부조화 예방을 위해 재가서비스의 통합 제공이 고려되어야 함.

- 재가서비스 통합 제공은 단일서비스가 개별적으로 주어질 때 발생하는 돌봄 공백을 줄일 수 있다는 점에서 이용자의 복합적인 욕구 충족에 도움이 됨. 특히 복지자원의 양과 다양성 모두 충분치 않은 농촌의 먼 지역에서 유용하게 활용될 것으로 평가됨.
- 다만, 통합 제공으로 인한 업무부담 증가나 통합 제공기관으로의 이용자 쏠림을 우려하는 의견도 있음.

03

농촌 장기요양 재가서비스 개선과제

3.1. 개선을 위한 기본방향

농촌 현실에 부합한 기존 장기요양 재가서비스 지침의 개선과 새로운 서비스 제공 방식에 대한 고민이 함께 요구되는 시점

노년기에 '어디에 살고 있는가'라는 단순한 사실이 노후의 삶의 질까지 좌우함.

- 과소화와 고령화를 동시에 경험 중인 농촌은 다양한 어려움에 노출됨. 필수적인 사회서비스를 적절히 이용하기 어렵다는 점은 그중 하나로, 장기요양 재가서비스 역시 예외가 아님.
 - 농촌에서 초고령 노인이 늘어나는 것과 대조적으로 서비스 제공 인력은 부족하고, 시장성 확보가 어려워 영리민간기관이 다수인 서비스 공급기관으로부터 외면받기 쉬움. 설사 이들 기관이 농촌에 진입할지라도 수익성이 떨어지는 서비스는 배제될 가능성이 농후함.
- 이러한 상황은 농촌 노인의 욕구와 장기요양 재가서비스 공급 간 불일치 우려를 높이며, 결국 '지역사회 계속 거주' 실현을 기대하기 어렵게 만들 우려가 있음.

현재의 장기요양 재가서비스를 농촌의 특수성이 고려된 '농촌친화적인(rural-friendly)' 모습으로 바꿀 정책을 크게 세 가지 방향으로 추진할 수 있음.

- 첫째, 기존 장기요양 재가서비스 지침이 농촌지역의 상황에도 적합하도록 수정·보완하는 것이 필요함. 여기에는 인구 저밀도화 및 과소화라는 독특한 환경으로 인해 서비스 제공에 차질이 생기지 않도록 관련 지침의 불합리한 부분을 개정하는 노력과, 농촌의 서비스 제공 여건의 취약성을 완충할 지원책을 마련하는 시도가 포함됨.
- 둘째, 농촌지역의 장기요양 재가서비스 수요와 공급 간 불균형을 완화하기 위한 지원이 필요함. 이는 농촌지역 거주 노인의 욕구 대비 상대적으로 부족한 서비스 종류를 중심으로 공급 증대를 유인할 인센티브를 강화하는 한편, 공급기관의 설립 주체를 다양화하여 공공성 증진과 가용 자원 확대를 도모하는 방식으로 이루어질 수 있음.

- 셋째, 인력과 서비스 자원이 충분치 않은 농촌지역에서 장기요양 재가서비스 제공의 효율성을 높이기 위한 고민은 필수적인 만큼, 기관 및 서비스 종류의 결합 형태에 따라 기존 '통합재가서비스II 예비사업'¹³⁾과는 구분되는 농촌형 통합재가서비스 모델에 대한 고민이 필요함.

3.2. 개선방안

기존 장기요양 재가서비스 관련 지침의 개선

원거리교통비 지원 요건을 개선하고 이동서비스 비용 지원을 현실화함.

- (원거리 교통비 지원) 현재 방문요양과 방문간호에 대한 원거리교통비 지원을 위해서는 세 가지 기준 요소(〈표 4〉)의 합산 점수가 7점 이상이어야 하나, 이를 충족하기 쉽지 않음. 농촌의 열악한 대중교통 상황을 반영하여 기준요소㉓와 ㉔의 배점을 상향하고, 실제 서비스를 제공하는 기관을 기준으로 이동 거리를 측정해(기준요소 ㉕) 이동비용을 실질적으로 경감시킬 필요가 있음.

〈표 4〉 방문요양 및 간호 원거리교통비 점수산출 기준

기준요소	1점	2점	3점	4점	5점	비고
㉓ 가장 가까운 대중교통수단 이용지점까지의 거리	2km 미만	2km 이상 3km 미만	3km 이상 4km 미만	4km 이상 5km 미만	5km 이상 6km 미만	6km 이상은 1km당 1점씩 가산
㉔ 1일 대중교통 운행 횟수(편도)	8회 이상	6회 이상 8회 미만	4회 이상 6회 미만	2회 이상 4회 미만	1회 이하	-
㉕ 가장 가까운 방문요양기관까지의 거리	5km 미만	5km 이상 10km 미만	10km 이상 15km 미만	15km 이상 20km 미만	20km 이상	-

주 1) ㉓, ㉔, ㉕의 거리측정은 이용자의 실거주지를 기준으로 함.

2) ㉔의 1일 대중교통 운행 횟수 측정 시 수급자의 주소지 반경 1km 이내에 버스 정류장이 2개 이상인 경우에는, 그중 버스 운행 횟수가 가장 많은 버스 정류장의 운행 횟수를 반영.

3) ㉕의 가장 가까운 방문요양기관(방문간호기관)까지의 거리는 실제 운영하는 기관을 기준으로 함.

자료: 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제31조.

- (이동서비스 비용 지원) 주·야간보호의 이동서비스 비용은 기관과 이용자의 실거주지까지 최단거리(편도)를 기준으로 제공하나, 이는 2022년 8월 기준 마을버스 요금 1,000원(10km까지)에도 미치지 못하는 수준임. 비용지원 수준이 낮게 책정되어 기관의 부담을 높이며, 가급적 많은 인원을 한꺼번에 이동시키는 유인이 됨. 따라서 이동 실 소요비용에 준하는 수준으로 지원액을 상향하고, 현재 5km와 10km가 혼재되어 있는 거리 구간을 5km로 통일하거나 더 짧은 거리 구간으로 세분화해 지원할 필요가 있음.

13) '통합재가서비스II 예비사업'은 2021년 10월부터 2022년 3월 말일까지 시행(기간연장으로 22년 말일까지 시행)하는 사업으로, 장기요양 기관 중 일정 요건을 충족하는 기관 중 선정된 기관을 대상으로 실시함. 주·야간보호시설을 기반으로 방문요양, 목욕, 간호, 주·야간보호, 단기보호 등 통합적 서비스를 제공하는 것이 주요 내용으로, 필수서비스(방문요양, 목욕 및 간호)는 각각 월 1회 이상 제공하여야 함.

요양인력의 처우를 개선하여 농촌지역 유입과 계속근로를 촉진함.

- 요양인력 다수를 차지하는 요양보호사는 최저임금 수준의 임금을 받는 것이 일반적임. 그러나 업무 강도를 고려할 때 충분한 액수로 보기 어려우며, 낮은 임금은 잦은 휴직과 이직의 원인이 됨.
- (임금 지원) 보건복지부의 장기근속장려금과 지자체 요양인력 처우개선 수당의 지원 요건을 완화해 더 많은 요양인력이 혜택을 받을 수 있도록 하는 한편, 아직 해당 지원이 부재한 농촌 지자체의 도입을 독려할 필요가 있음.
 - 'N잡'¹⁴⁾이 일상인 농촌 요양인력의 유연한 근로 패턴을 고려해, 장기근속장려금 지원의 최저 요건(36개월 연속 근로)과 지자체 처우개선 수당의 지원 요건(대개 월 60시간 이상 근로가 최소 지원 요건이며 3개월 또는 1년 이상의 근무기간)을 완화할 필요가 있음.
- (고용안정성 개선) 군 단위 사회서비스원 종합재가센터의 직접고용을 통해 유인을 촉진함.
 - 기관이 없는 면 지역의 경우 군 단위로 설립되는 사회서비스원 종합재가센터에서 요양인력을 직접 고용하는 형태로 서비스의 공공성과 인력의 고용안정성 증진을 동시에 도모할 수 있음.

수요-공급의 불균형 완화를 위한 지원

주·야간보호 공급 확대를 위해 진입 장벽을 낮추고 공급 주체를 다변화.

- 유희시설 지원을 통한 초기 비용부담을 낮춰 진입장벽을 완화.
 - 지자체가 공익을 목적으로 유희시설을 우선 매입해 그와 같은 서비스를 제공하려는 주체¹⁵⁾에 낮은 금액으로 임대할 수 있도록 하고, 일정 수준의 장기계약을 통해 해당 기관이 자립 발판을 마련할 수 있도록 지원해야 함.
 - 청년창업이나 사회서비스 제공을 목적으로 지역 내 유희시설을 활용할 수 있도록 지원하는 농식품부의 '농촌유희시설활용 창업지원사업'에서 '농촌유희시설활용 사회서비스 공간지원사업'을 분리해 별도 기획·운영할 필요가 있음.
- 시장성이 낮은 농촌에서 공급주체를 다변화함으로써 서비스의 공공성 증진을 도모.
 - (공공) 2019년부터 설립·확장 중인 시·도 사회서비스원은 운영지침상 복지자원이 열악한 농촌 지역을 특별히 고려하도록 하고 있음. 사회서비스원의 종합재가센터는 장기요양 재가서비스를 수행할 수 있으나 물리적 거리로 인해 농촌 노인의 접근성은 제약됨. 수요 대비 공급이 부족한 농촌 지역에 주·야간보호 서비스를 제공하는 종합재가센터 분소 운영을 고려할 필요가 있음.

14) 여러 직업을 동시에 보유하는 것.

15) 이 경우 사회적 협동조합과 같은 비영리 조직에 가산점을 주는 방식으로 주체를 선정함으로써 서비스의 공공성 증진을 도모할 수 있음.

- (주민) 현재 주민조직이 지역의 공익을 위해 활동할 때¹⁶⁾ 지원하는 사업(행안부의 주민자치회, 지역자산화지원사업 등)이 존재하나 실질적인 자원확보로 이어지기는 쉽지 않음. 예를 들어, 지역 자산화지원사업은 용자 형태의 지원이므로 향후 상환 책임을 고스란히 떠안아야 하는 부담이 있음. 지자체는 재량을 발휘해 초기투자비를 공동분담하거나 상기한 유희시설을 임대하는 방안 등을 고려할 필요가 있음.
- (농협) 지역농협¹⁷⁾은 복지시설의 설치 및 관리 등 복지후생사업을 할 수 있음을 규정한 농업협동조합법 제57조에 의거해 주·야간보호기관을 직접 운영하거나, 주민조직에 운영을 위탁하는 것이 가능함. 또는 지자체-농협 연계 지원¹⁸⁾ 등을 통해 정부와 농협이 부담을 나누는 방식도 고려될 수 있음.

방문간호 접근성을 개선하기 위한 지원 체계 마련.

- 이용자의 건강·기능 상태에 맞춘 방문간호 이용 촉진.
 - 등급판정을 위한 수급자 평가에 기초해 급여비용한도와 별개로 이용가능한 방문간호의 월 최대 이용 횟수를 기존 1회에서 상향하거나, 방문간호에 별도로 할애할 수 있는 급여비용한도를 추가 부여할 수 있음. 또는 방문간호 권장이용비율을 제시해 이용자의 건강·기능상태에 보다 부합한 서비스 이용을 유도함.
- 보건의료기관의 방문간호 제공 병행 지원.
 - 의료기관에서 가정간호서비스를 제공하는 경우나 보건소에서 방문건강관리사업을 하는 경우 기존 업무의 범위 확장이라는 측면에서 방문간호를 병행하는 것을 고려할 만함. 단, 이를 촉진하기 위한 운영비 추가 보조 등의 인센티브가 필요함.

농촌형 통합재가서비스 모형

농촌형 통합재가서비스 모형1: 서비스 결합 기준의 완화

- 2021년부터 시행 중인 '통합재가서비스Ⅱ 예비사업'은 하나의 기관에서 개별 이용자의 욕구에 더욱 부합한 서비스가 제공될 수 있도록 함. 서비스 자원의 제약으로 효율적인 운영이 절실한 농촌에서 유용성이 적지 않음.
- 그러나 농촌에서 통합재가서비스Ⅱ 예비사업이 요구하는 재가서비스 종류(방문요양·목욕·간호를 필수 포함)를 모두 갖춘 기관을 찾기 어려운 만큼 다소 완화된 요건의 통합재가서비스 형태를 함께 제시하고 지원할 필요가 있음.

16) 사회서비스의 자구적 충족을 위해 연대하고 법인격을 갖춘 주민 조직이 직접 주·야간보호기관 운영을 시도할 경우 등.

17) 농업협동조합법 제57조에 의거, 농협은 복지시설의 설치 및 관리 등 복지후생사업을 할 수 있음.

18) 지역농협이 주·야간보호기관의 위탁운영을 위해 유희시설을 제공할 경우, 지자체가 리모델링비를 부담하는 등의 형태를 예로 들 수 있음.

- (예시) 필수적으로 포함 해야하는 방문서비스 중 방문간호를 제외하거나, 타 기관 연계를 통해 제공할 수 있도록 하는 방안을 고려.

농촌형 통합재가서비스 모형2: 단일서비스 기관의 연계.

- 서로 다른 단일서비스를 제공하는 기관들의 연계를 통한 서비스들의 복합 제공.
 - 이용자 최초 접촉기관이 일종의 사례관리자가 되어 다른 종류의 재가서비스를 제공하는 기관과 연계·조율하는 역할을 수행하도록 함. 복수의 재가서비스를 제공하는 기관이 존재해야 한다는 전제를 충족할 필요가 없으므로 농촌에서의 수행 가능성을 높일 수 있음.
 - 이 경우 별도의 에너지와 시간이 소요되며 특히 사례관리자의 역할을 담당할 기관의 부담이 적지 않으므로, 해당 활동에 대한 비용 지원 등 인센티브 구조를 갖추는 것이 중요함.

농촌형 통합재가서비스 모형3: 타 사업 연계를 통한 서비스 확장.

- 농촌의 일부 장기요양 기관(주로 주·야간보호기관)은 고유 서비스 범위를 넘어선 역할을 담당하며, 마을 내 노인돌봄을 위한 거점이 되는 상황임. 해당 활동에 대한 적절한 보상과, 농촌의 돌봄 사각 지대를 완충하기 위한 전략의 일환으로 타 사업과의 연계를 통한 서비스 확장이 고려될 수 있음.
- 그 형태는 지역의 상황에 가장 적합한 형식을 취하여야 하는 만큼 단일하지 않을 것으로 예상함.
 - (예시1) 지역 내 흩어져 있는 노인돌봄 자원¹⁹⁾이 적절하게 활용될 수 있도록 노인(수요자)과 서비스(공급기관)를 연계·조정하는 역할을 수행하도록 하고 인력(인건비)과 실비를 지원.
 - (예시2) 서비스 범위 확장이 가능한 타 사업(농식품부 '지역 서비스공동체' 사업 등)에 직접 참여.

19) 단, 중앙 또는 지자체의 사업이 아니더라도 노인돌봄 관련 활동을 수행하는 부녀회, 사회적 경제 조직 등 지역 내 공동체 활동도 포함.

참고문헌

- 국민건강보험공단. (2019). 장기요양실태조사자료.
- 국민건강보험공단. (2021). 노인장기요양보험통계자료.
- 국민건강보험공단. (2021). 2020년 장기요양보험 통계연보.
- 김남훈, 조승연, 하혜지. (2020). 농어업인의 삶의 질 향상 위원회 전문지원기관 업무위탁: 농어업인의 삶의 질 향상 심층 연구 - 농촌형 지역사회 통합돌봄 모형 개발 및 확산 방안. 농림축산식품부.
- 김남훈, 조승연, 하혜지. (2021). “농촌 주민의 노인 돌봄 제공 의향과 수용의사금액 분석.” 농촌경제. 44(1). pp.51-69.
- 김수린, 조승연, 김정승. (2022). 농촌지역 장기요양 재가서비스 실태와 개선방안. 한국농촌경제연구원.
- 박경순, 박영란, 손덕순. (2020). “사회적 연결감과 우울의 관계.” 한국콘텐츠학회논문지. 20(2). pp.667-677.
- 배은석, 박해금. (2016). “도농복합지역 주민의 공동체 의식이 지역사회 참여인식에 미치는 영향-도시부와 농촌부 비교를 중심으로.” Journal of Community Welfare. 58. pp.173-199.
- 보건복지부. (2022). 2022년 노인복지시설 현황.
- 선우덕, 이윤경, 김진수, 유근춘, 석재은, 강임옥, 양찬미, 이은진. (2011). 제1차 장기요양기본계획 수립방안 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 안석, 김남훈, 김유나. (2019). 농촌·도시 건강실태 및 의료비용 효과 비교와 정책과제. 한국농촌경제연구원.
- 이윤경, 강은나, 김세진, 변재관. (2017). 노인의 지역사회 계속 거주(Aging in place)를 위한 장기요양제도 개편 방안. 한국보건사회연구원.
- 이윤경, 김세진, 황남희, 주보혜, 남궁은하, 이선희, 정경희, 강은나, 김경래. (2020). 2020년도 노인실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이진희. (2016). “지역적 건강불평등과 개인 및 지역수준의 건강결정요인.” 보건사회연구. 36(2). pp.345-384.
- 이호용, 박세영, 장소현, 정현진, 황지영, 김기봉. (2019). 2019 장기요양기관패널 경영실태조사. 국민건강보험공단 건강보험연구원.
- 최승호. (2013). 충북 농촌 사회복지서비스 전달체계 개선 방안. 충북연구원.
- 최혜지. (2020). “돌봄서비스의 공급구조 재편에 관한 복지정책의 지형.” 사회과학연구. 27(2). pp.157-173.
- 통계청 보도자료. (2021. 12. 9.). “장래인구추계: 2020~2070년.”
- 황경란, 방정문, 주경희, 황재영, 박혜선. (2017). 노인장기요양보험 10년의 성과와 과제. 경기복지재단.
- 행정안전부. (2021). 주민등록인구통계.
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). “The meaning of ‘aging in place’ to older people.” The gerontologist. 52(3). pp.357-366.
- World Health Organization. (2007). Global age-friendly cities project. Retrieved June 18, 2009, from www.who.int/ageing/age_friendly_cities_network/.
- 농업협동조합법 제57조.
- 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제31조.
- 국민건강보험공단(<https://www.nhis.or.kr/>). 검색일: 2022. 5. 2.
- 통계청(<https://kosis.kr/>). 검색일: 2022. 5. 13.~2022. 5. 25.

2022년

- 제210호 농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제 (김수린, 조승연, 김정승)
- 제209호 원재료 수입가격 상승의 가공식품 물가 영향(김상호, 김종진, 주준형)
- 제208호 농산어촌 관계인구 현황과 의의(성주인, 송미령, 한이철, 정학성)
- 제207호 한·미 FTA 10년, 농식품 교역 변화(김경필, 이현근, 곽혜선, 명수환, 구혜민, 박서윤)
- 제206호 신 균형발전 전략과 과제: 도농상생을 위한 농촌 활성화(송미령, 성주인, 심재현, 한이철, 권인혜)
- 제205호 우크라이나 사태의 국제곡물 시장 영향 분석(김종진, 김지연, 정대희, 박성진, 김법석, 윤성주)
- 제204호 WTO 농업협상 최근 논의 동향 및 전망(김상현, 정대희, 이두영)
- 제203호 2021년 농업·농촌 국민의식 조사(정도채, 박혜진)
- 제202호 2022년 10대 농정이슈(이명기 외)

2021년

- 제201호 최근 농산물 가격 변동 실태와 시사점(국승용, 서홍석, 서동주, 권상욱, 김경진)
- 제200호 2020년 귀농·귀촌 동향과 시사점(송미령, 성주인, 심재현, 한이철, 민경찬)
- 제199호 탄소중립, 농촌 태양광의 이슈와 과제(김연중, 서대석, 허정희, 이정민)
- 제198호 취약계층 대상 농식품바우처 지원사업 추진 현황과 당면과제(김상호, 이계임, 유기환)
- 제197호 '지역재생잠재력지수'의 의의와 시사점(송미령, 성주인, 심재현, 서형주)
- 제196호 2021년 10대 농정이슈(이명기 외)

2020년

- 제195호 2020년 농업·농촌 국민의식 조사(우병준, 박혜진)
- 제194호 귀농·귀촌 인구이동 동향과 시사점-2019년 귀농어·귀촌인 통계를 중심으로 (송미령, 성주인, 김광선, 정도채, 한이철)
- 제193호 코로나19 사태와 북한의 식량수급 동향과 전망(최용호)
- 제192호 환경 변화를 반영한 2020년 농업부문 수정 전망(서홍석, 김충현, 김준호)
- 제191호 2020년 추석 성수기 주요 농축산물의 출하 및 가격 전망(국승용, 이형우, 윤종열, 김종인, 한은수, 은종호, 서강철)
- 제190호 대체식품 현황과 대응과제(박미성, 박시현, 이용선)
- 제189호 코로나19 확산에 따른 농업부문 영향분석(서홍석, 순병민, 김충현)
- 제188호 코로나19와 농업 고용노동력(엄진영)
- 제187호 코로나19 확산에 따른 국제 곡물 시장 영향 및 전망(박성진, 박지원, 강두현, 안정욱)
- 제186호 2020년 10대 농정이슈(이명기 외)

2019년

- 제185호 2019년 농업·농촌 국민의식 조사(이정민, 우성휘, 이명기, 박혜진)
- 제184호 취약계층 농식품바우처 지원사업 필요성과 도입 방안(김상호, 이계임, 임소영, 허성윤)
- 제183호 동남아 6개국(CLMVIP)의 쌀 산업과 국제개발협력사업 추진 방향(김종선, 이윤정, 조선미)
- 제182호 「농지법」상 예외적 농지소유 및 이용 실태와 개선과제(채광석, 김부영)
- 제181호 2019년 추석 성수기 주요 농축산물의 출하 및 가격 전망(국승용, 이형우, 윤종열, 한은수, 김종인, 은종호)
- 제180호 최근 중국의 돼지고기 수입 증가에 따른 국내 영향 분석(이형우, 한봉희, 우병준, 박기환)
- 제179호 2013~2017년 농가경제 변화 실태와 시사점(유찬희, 서홍석, 김태후)
- 제178호 양봉산업의 위기와 시사점(이정민, 김용렬, 김창호, 우성휘)

KREI 농정포커스

감 수 김정섭 선임연구위원 061-820-2252 jskkjs@krei.re.kr
내 용 문 의 김수린 부연구위원 061-820-2036 slkim@krei.re.kr
발 간 물 문 의 유정인 선임전문원 061-820-2282 edela@krei.re.kr

※ 「KREI 농정포커스」는 농업·농촌의 주요 동향 및 정책 이슈를 분석하여 간략하게 정리한 것입니다.

※ 이 자료는 우리 연구원 홈페이지(www.krei.re.kr)에서도 보실 수 있습니다.

KREI 농정포커스 제210호

농촌 노인의 '지역사회 계속 거주(Aging in Place)'를 위한 장기요양 재가서비스 개선 과제

등 록 제6-0007호(1979. 5. 25.)
발 행 2022. 11.
발 행 인 김홍상
발 행 처 한국농촌경제연구원
우) 58321 전라남도 나주시 빛가람로 601
대표전화 1833-5500
인 쇄 처 (주)에이치에이엔컴퍼니
I S S N 2672-0159

※ 이 책에 실린 내용은 한국농촌경제연구원의 공식 견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.

※ 이 책에 실린 내용은 출처를 명시하면 자유롭게 인용할 수 있습니다. 무단 전재하거나 복사하면 법에 저촉됩니다.