

정책보고서 2020-00

발 간 등 록 번 호  
11-1352000-002860-01



사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

# 65세 이상 장애인 돌봄서비스 제공방안 연구

황주희·오욱찬·이윤경·함영진·  
김동기·김찬우·박성준·김진희



**【연구책임자】**

황주희 한국보건사회연구원 부연구위원

**【공동연구진】**

오옥찬 한국보건사회연구원 부연구위원

이윤경 한국보건사회연구원 연구위원

함영진 한국보건사회연구원 연구위원

김동기 목원대학교 사회복지학과 교수

김찬우 가톨릭대학교 사회복지학과 교수

박성준 시립대학교 사회복지학과

김진희 한국보건사회연구원 연구원



제1장 서론 .....	1
제1절 연구 배경 및 목적 .....	3
제2절 연구 내용 및 방법 .....	4
제2장 돌봄제도의 발전과정 및 쟁점 .....	7
제1절 노인 돌봄 제도 변화 및 현황 .....	9
제2절 장애인활동지원제도의 변화와 현황 .....	8
제3절 고령장애인의 돌봄 정책관련 쟁점 .....	3
제3장 보전급여량 산정 방안 .....	7
제1절 보전급여 산정 개요 .....	9
제2절 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(1안) .....	2
제3절 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안(2안) .....	0
제4절 차액 기반 보전급여량 산정 방안(3안) .....	9
제5절 소결 .....	5
제4장 보전급여 제공 모델(안) 검토 .....	9
제1절 보전급여 제공을 위한 모델(안) .....	1
제2절 보전급여 시범사업 .....	4
제3절 시범사업 진행 방식 및 고려사항 .....	2
제5장 결론 .....	10
제1절 연구 결과 .....	III
제2절 정책 제언 .....	14

# 표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 2-1〉 전반적 노인돌봄 관련 복지서비스 (2020년 이전) .....	1	1
〈표 2-2〉 노인돌봄 정책별 서비스 종류 (한국보건사회연구원, 2016, 일부수정) .....	2	1
〈표 2-3〉 노인장기요양보험 등급별 인정점수 기준 변화 .....	4	1
〈표 2-4〉 노인장기요양서비스의 공급 현황 (2008-2018) .....	5	1
〈표 2-5〉 장기요양서비스 내용 .....	5	1
〈표 2-6〉 고령장애인(활동지원 이용경력자) 에 대한 돌봄제도 .....	2	3
〈표 3-1〉 보전급여량 산정 방안 개요 .....	0	4
〈표 3-2〉 활동지원 급여의 내용과 욕구조사 항목의 비교 .....	6	4
〈표 3-3〉 활동지원 수급자의 활동지원 필요시간 .....	7	4
〈표 3-4〉 장애유형별 사회활동 지원 필요시간 .....	9	4
〈표 3-5〉 사회활동 지원 및 활동지원 필요시간 추정 모형 .....	2	5
〈표 3-6〉 65세 이후 사회활동 지원 필요시간 비율 추정 결과 .....	4	5
〈표 3-7〉 65세 이후 사회활동 지원 필요시간 적용 비율(안) .....	5	5
〈표 3-8〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(활동지원급여 기준, 1-1안)에 따른 보전급여량 분포 .....		5
〈표 3-9〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(활동지원급여 기준, 1-1안)에 따른 소요예산 .....	8	5
〈표 3-10〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(차액 기준, 1-2안)에 따른 보전급여량 분포 .....	9	5
〈표 3-11〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(차액 기준, 1-2안)에 따른 소요예산 .....	0	6
〈표 3-12〉 활동지원과 장기요양 인정조사 영역의 비교 .....	1	6
〈표 3-13〉 현행 활동지원 종합점수 산식 .....	4	6
〈표 3-14〉 현행 활동지원급여의 구간 및 월 한도액 .....	4	6
〈표 3-15〉 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안 시뮬레이션 .....	7	6
〈표 3-16〉 영역별 점수에 따른 활동지원 종합점수의 구성 .....	8	6
〈표 3-17〉 장기요양 등급별 급여비용 및 급여시간 .....	0	7
〈표 3-18〉 차액 기반 보전급여 산정 방안 시뮬레이션 1 .....	3	7
〈표 3-19〉 차액 기반 보전급여 산정 방안 시뮬레이션 2 .....	5	7
〈표 3-20〉 보전급여량 산정 방안에 대한 평가 .....	6	7
〈표 4-1〉 노인장기요양보험 재가급여 등급별 한도액 .....	5	8
〈표 4-2〉 보전급 제공 모형(안) 특성 비교 .....	7	8
〈표 4-3〉 장애인활동지원급여 현황 .....	8	8
〈표 4-4〉 보전급 제공 모형(안)에 대한 평가 .....	1	9
〈표 4-5〉 65세 이후 장기요양 등급내자의 급여 변동량 분포(2013~2019년 누적) .....	6	9



〈표 4-6〉	급여 감소량에 따른 시범사업 대상자 선정 방안 .....	7	9
〈표 4-7〉	시범사업의 제공 목적에 따른 모형 .....	0	0 1
〈표 4-8〉	시범사업 대상의 급여량 산정 방식 및 사례 .....	3	0 1
〈표 4-9〉	급여량 산출 시 고려사항 .....	3	0 1
〈표 4-10〉	보전급여 시범사업 체계(안) .....	7	0 1
〈표 5-1〉	보전급여량 산정 방안 개요 .....	9	1 1
〈표 5-2〉	보전급여량 산정 방안에 대한 평가 .....	0	2 1
〈표 5-3〉	보전급 제공 모형(안)에 대한 평가 .....	1	2 1

# 그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



[그림 1-1]	고령사회 대응을 위한 장애인활동지원제도 연구 수행체계 .....	6
[그림 2-1]	활동지원서비스 급여시간 확대(2011.11~2019.7) .....	1 2
[그림 2-2]	장애인활동지원제도 이용자 수 .....	2 2
[그림 2-3]	활동지원서비스 월급여 한도 및 서비스제공 시간 .....	2 2
[그림 3-1]	욕구 기반 보전급여량 산정 방안(1안) 개념도 .....	3 4
[그림 3-2]	연령에 따른 활동지원 필요시간 분포(6~64세) .....	8 4
[그림 3-3]	장애유형별 연령에 따른 활동지원 필요시간(40~64세) .....	0 5
[그림 3-4]	65세 이후 활동지원 필요시간 추정 결과 .....	3 5
[그림 3-5]	인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안(2안) 개념도 .....	2 6
[그림 4-1]	65세 이후 장기요양 전환 현황 .....	5 9
[그림 4-2]	국민연금 공단의 역할 .....	5 1



# 제 1 장

## 서론

제1절 연구 배경 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법





# 제 1 장 서론

## 제1절 연구 배경 및 목적

□ 2000년대 초반부터 우리나라의 ‘돌봄(care)’에 대한 국가적 개입의 필요성 대두

○ 「노인장기요양보험」은 정책적 아젠다의 형태로 제기되면서 관련 제도의 설계 과정에서 다양한 논의와 검증, 정치·경제적 판단이 더해져 제도가 도입되었음

– 2007년 「노인장기요양보험법」의 도입은 인구고령화와 돌봄의 탈가족화 그리고 사회보장 강화의 측면에서 노인을 대상으로 하는 공적영역의 돌봄 제도로서 구축 되었음

– 그러나 본 법의 대상을 65세 이상 노인 및 65세 미만 노인성 질환을 가진 자로 한정함으로써 장애인을 수급대상에서 제외하였음

○ 이후 노인장기요양보험제도의 후속조치로서 장애인을 대상으로 하는 장애인 장기요양제도 도입에 대한 정치적 요구

○ ‘장애인장기요양보장제도 추진단’이 2007년부터 설치되어 운영되었음

○ 2008년 장애인장기요양보장제도 추진단은 활동보조서비스를 확대 => 장애인의 요양(케어)욕구를 포괄하는 제도로서 방향을 설계

– 당시 보건복지부의 ‘활동보조서비스’의 전국사업의 영향과 장애계의 ‘요양’에 대한 부정적인 인식, 재원조달 방식에 대한 고민, 그리고 장애아동 포함 문제 등이 결합되어 ‘장애인활동지원제도’가 도입되었음

□ 2011년 제도 시행 이후 장애인의 자립생활 지원을 위한 핵심적인 제도로 부각되며 발전

○ 활동지원제도는 이후 (1) 급여량의 확대 (2) 신청 대상의 확대 (3) 활동지원 인력의 증원 및 서비스 수가의 증액 등 급격한 발전을 이루었음

- 그러나 돌봄제도로서의 성격에도 불구하고 65세 이상 고령장애인의 이슈를 효율적으로 포괄하는데에는 한계가 지적
- 현재 장애인활동지원제도를 이용하다 65세가 도래하면(연령기준) 등급외자로 판정될 경우를 제외하고, 우선적으로 노인장기요양보험제도로 적용되도록 하고 있어 등급외자와의 급여량 비형평성 이슈 등이 부각되고 있는 실정
- 제도간 발생하는 급여량 비형평성 문제 해결을 위해 단기적인 접근으로 급여량 보전이 요구됨
- 문제는 보전급여량의 수준과 이를 제공할 수 있는 시범사업 모델 개발이 요구됨
  - 현행 돌봄 제도 내에서 발생하는 급여량 차이를 기준으로 한 보전급여량 산정
  - 이를 제공할 수 있는 제공모델의 마련이 필요

## 제2절 연구 내용 및 방법

- 현행 돌봄 제도의 미성숙으로 인해 발생하는 고령장애인의 급여량 감소에 단기적으로 대응하기 위하여 (1) 보전급여량(수준)을 산정하고, (2) 이를 현실적으로 이행할 수 있는 시범사업 모형의 개발이 필요함
  - 65세 이상 고령장애인이 이용하고 있는 병립적 형태의 제도 형태 및 급여량 현황 등을 분석하여 현행 제도 관련 쟁점 분석이 필요함
  - 이를 통해 보전 급여량의 수준을 산정하고, 이를 제공하는 모델의 설정이 요구됨
    - 연구 목적은 첫째, 보전급여의 수준은 어떻게 산정할 것인가?(보전급여량 산정 원칙, 기준, 급여량 산정 방식 도출)
    - 둘째, 산정된 급여량을 어떻게 제공할 것인가?(보전급여 제공을 위한 시범사업 모델의 개발, 전달체계, 관련 이슈 및 쟁점 등 제시)로 구분될 수 있음

□ 이를 위한 주요 연구내용은 다음과 같음

- 현행 고령장애인 대상 돌봄제도 발전 현황 및 관련 쟁점 분석
- 보전급여량 산정 원칙, 기준, 및 급여량 도출
- 보전급여 제공을 위한 시범사업 모델의 개발

□ 본 연구는 주관연구기관(한국보건사회연구원, 책임연구원 : 황주희 부연구위원)의 총괄 하에, 「보전급여량 산정 분과」와 「시범사업 모델 분과」로 구분하여 연구를 진행함

- ‘보전급여량 산정 분과’의 역할은 급여량이 현저히 감소한 고령장애인에게 적용할 수 있는 수준의 보전급여량을 산정하는 것임
- ‘시범사업 모델 분과’에서는 고령장애인의 일상적인 삶의 유지를 위한 효과적이고 현실적인 보전급여 제공을 위한 시범사업 모델을 개발하는 것임

□ 보전급여량 산정

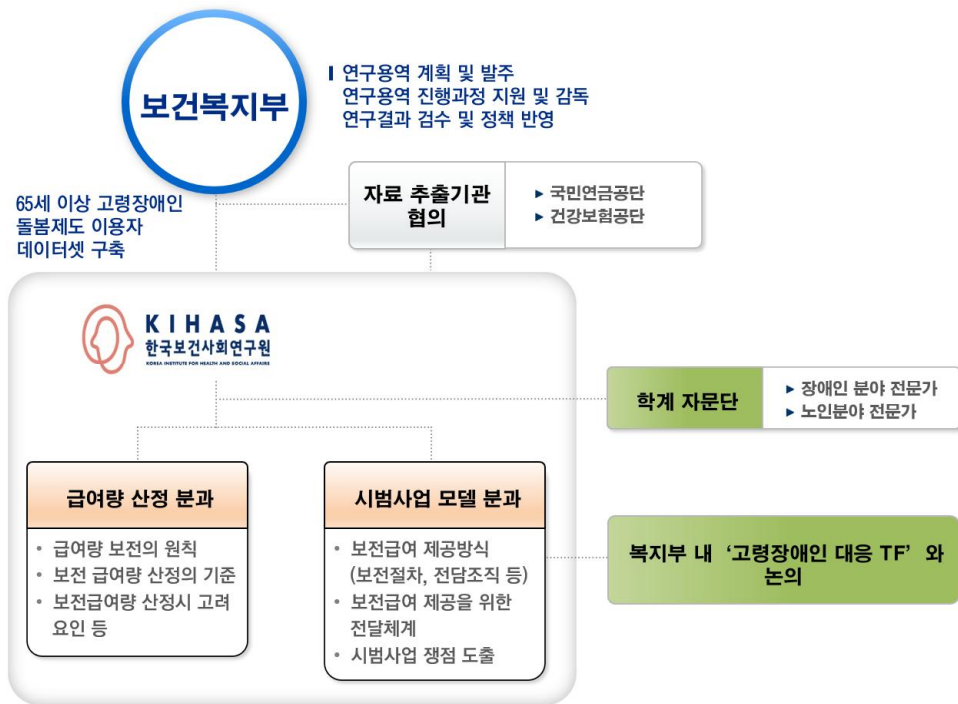
- 보전급여량 산정을 위해서는 보전급여량 산정의 원칙 및 기준을 마련하고, 보전급여량 산정에 필요한 다양한 고려요인을 충분히 제시하여야 함
- 이를 위해서는 국민연금공단과 건강보험공단의 DATA SET merge 자료를 활용하여 현행 급여량 제공 현황 자료를 바탕으로 한 급여량 차이 등을 분석 – 필요하다면, 고령장애인의 특성 파악을 위해 장애인실태조사 혹은 장애인 정책과 내 내부 자료 등을 활용하여 급여량 산출에 사용함
- 현실적 수준의 보전급여량의 산정을 위해 소요 예산 등의 시뮬레이션을 실시. 제공 가능한 규모의 보전급여량을 산출

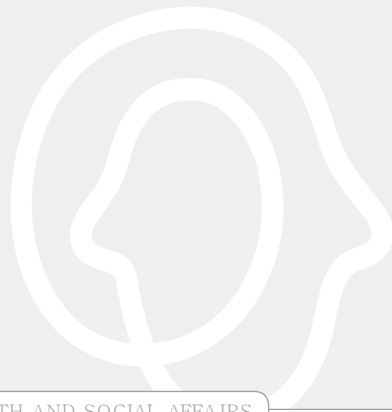
□ 보전급여를 이행할 체계인 시범사업 모델 개발

- 급여량 감소가 현저한 고령장애인의 일상적인 삶의 유지를 위한 보전급여 제공방식을 이용자의 만족도, 제도 운용의 현실성, 효율성 등을 고려하여 개발

- 현행 돌봄 체계는 재정, 서비스 제공방식, 서비스 제공자, 전달체계 등이 모두 상이하므로 보전급여량이 산출된다고 하더라도 이를 효율적으로 전달할 수 있는 방식이 함께 고민되어야 함
- 현행 돌봄서비스의 재정, 서비스 제공방식, 서비스 제공자, 전달체계에 대한 이해를 바탕으로 한 다양한 시나리오를 통해 시범사업의 모델(안)을 비교·분석함으로써 최종적인 시범사업 모델을 개발함
- 이러한 과정은 복지부 ‘사회복지정책실’ 실장님의 주관아래 장애인서비스과와 노인장기요양제도과를 포함한 ‘고령장애인 대응 TF’와의 긴밀한 논의를 통해 설정

[그림 1-1] 고령사회 대응을 위한 장애인활동지원제도 연구 수행체계





## 제 2 장

### 돌봄제도의 발전과정 및 쟁점

제1절 노인 돌봄 제도 변화 및 현황

제2절 장애인활동지원제도의 변화와 현황

제3절 고령장애인의 돌봄 정책관련 쟁점



## 제 2 장 돌봄제도의 발전과정 및 쟁점

### 제1절 노인 돌봄 제도 변화 및 현황

- 현재 고령장애인을 대상으로 하고 있는 돌봄제도는 ‘노인’을 대상으로 하고 있는 ‘노인장기요양제도’와 ‘장애인’을 대상으로 하고 있는 ‘장애인활동지원제도’로 분리되어 운영되고 있음
- 따라서 이론적 검토의 측면에서는 ‘노인’과 ‘장애인’으로 구분된 양 제도의 변화 및 현황을 살펴보고, 고령장애인이 직면해 있는 관련 쟁점 및 접근 방식 등을 살펴 볼 것임

#### 1. 노인돌봄 정책의 발전과정

##### □ 노인돌봄제도의 초기 주요 변화

- 우리나라의 노인돌봄 정책은 1981년 「노인복지법」 제정 이전과 이후 그리고 2008년 「노인장기요양보험제도」 도입 이전과 이후로 크게 구분됨
  - 노인돌봄 정책은 특히 1989년 노인복지법에서 재가복지서비스를 명시되면서 지역을 기반으로 하는 서비스가 제공되기 시작
  - 1993년 재가복지서비스가 가정봉사원과견서비스, 주야간보호서비스, 단기보호 등으로 세분화 되었고, 1990년대 후반부터는 기존 무료양로/요양시설 중심에서 실비와 유료양로/요양시설이 운영, 서비스 유형의 다양화가 이루어졌음
  - 그러나 시설 입소자는 기능상태보다 소득기준이 중요한 기준으로 작용하면서 무의탁노인 또는 수급자 위주의 시설이용으로 자리 잡음
- 특히, 2008년 ‘노인장기요양보험제도’ 도입을 전후로 고령화 사회와 고령사회를 경험 => 노인돌봄 욕구 대응을 돌봄의 사회화로 변화하였음

- 본격적인 돌봄에 대한 공적지원은 장기요양제도 도입 전후로 볼 수 있음
- 노인장기요양보험제도가 도입되기 직전인 2007년에는 노인돌봄바우처 사업(현재 “노인돌봄종합서비스”)이 시작
- 이는 돌봄을 필요로 하는 재가거주 노인에 대한 돌봄서비스의 시작이었으며, 이후 노인장기요양 등급외자 돌봄종합 정책으로 활용되고 있음

#### □ 노인장기요양보험의 도입과 주요 변화

- 보편적 서비스 체계가 도입: 2008년 노인장기요양보험제도의 도입은 사회보험의 형태로 요양필요가 있는 노인은 소득이나 가족 부양상태와 무관하게 누구나 서비스 이용이 가능해 짐. 본격적인 돌봄의 사회화가 시작 됨
  - 특히 대상자 규모의 확대가 지속적으로 논의되어 오다가, 2014년에는 기존 3등급에서 5등급체제로, 2017년 이후에는 인지기원등급 도입으로 6개 등급까지로 확대되었음
- 이후 관련 돌봄서비스 정책간의 중복을 방지하기 위한 정책 간 조율이 이루어짐
- 바우처 방식의 ‘노인돌봄(종합)서비스’는 서비스 대상자를 노인장기요양보험에서 등급을 받지 못한 ‘등급외자’를 대상으로 제공되고 있음



〈표 2-1〉 전반적 노인돌봄 관련 복지서비스 (2020년 이전)

제도 명칭	노인장기요양 보험제도	노인돌봄 종합서비스	독거노인 돌봄기본서비스	독거노인 응급안전 돌봄서비스	기타 보건소 및 복지관 서비스
대상	장기요양인정 등급자	월가구소득 전국평균 150%이하 및 등급외 A, B형)	독거노인 중 우선서비스 대상자 등급외 A,B형 (타사업대상외)	만 65세이상 독거노인으로 보호필요자	등급외자 + 만성질환자 및 복지관 이용자 중 일부제공
내용	요양시설 방문요양 주간 및 단기보호 방문목욕 등	가사 및 활동지원 방문서비스 주간보호서비스 서비스 이용 바우처 지원	가정방문 및 전화상담 독거노인 생활안전 점검 및 보건복지서비스 연계 등	주택내 시스템을 통한 24시간 안전확인 등 예방서비스	만성질환 관리 및 예방 목욕서비스 기능회복지원 이동식사 제공 가족상담 기타 복지 서비스
주요 재원	노인장기요양 보험료 + 본인부담(시설 20%, 재가 15%)	조세 중앙정부 70% 지자체 30% (서울 50:50) 본인부담)	조세 (본인부담없음)	조세 (본인부담없음)	조세 (본인부담 일부 있음)
기능상태	최중증 ————— 중증 ————— 경증 ————— 양호				

자료: 김찬우(2015)

- 즉, 요양욕구가 높은 자(등급판정자)는 ‘장기요양보험’을 통해, 상대적으로 요양욕구가 낮은 자는 ‘노인돌봄서비스’에서 서비스를 제공하는 원칙이 형성
- 2020년 ‘맞춤돌봄사업’이 시작되기 전까지는 돌봄종합 대상에도 포함되지 못하는 돌봄 사각지대의 위험이 있는 독거노인에 대해서 (1) 노인돌봄기본 서비스와 (2) 재가노인보호서비스가 제공되었음

## 2. 주요 노인돌봄정책의 현황

- 노인돌봄은 노인의 기능상태에 따라 (1) 노인장기요양보험, (2) 노인돌봄서비스, (3) 재가노인지원서비스 등을 중심으로 제공

- 즉, 돌봄을 필요로 하는 노인의 기능상태에 따라 지역사회 또는 시설에서 일상

생활수행을 위한 다양한 유형의 서비스가 제공됨

○ 이러한 노인돌봄정책은 서비스 제공 장소에 따라 (1) 시설서비스와 (2) 재가서비스로 구분될 수 있음

- (1) 시설서비스는 돌봄의 정도에 따라 노인요양시설보호와 양로시설보호로 구분되어지는데, 노인요양시설보호는 일상생활수행능력에서의 자립도가 매우 낮고, 보호 요구도가 매우 높은 노인을 대상으로 하는 서비스로 대부분 노인장기요양보험제도를 통해 비용이 지원되고 있음
- (2) 재가서비스는 노인이 재가(또는 지역사회)에 거주하면서 돌봄을 받는 서비스임
  - 제공되는 돌봄 서비스의 종류와 정도에 따라 (a) 안부, 관찰 수준의 보호 서비스(돌봄기본 및 재가지원)에서 (b) 신체수발의 보호서비스(방문요양 및 돌봄종합)까지 보호의 필요 정도가 나뉘어짐
  - 현재 재가서비스는 노인장기요양보험제도에 의해 제공되는 방문요양, 주간보호, 방문목욕 등의 서비스와 노인돌봄서비스, 재가노인지원서비스에서 제공되고 있음

〈표 2-2〉 노인돌봄 정책별 서비스 종류 (한국보건사회연구원, 2016, 일부수정)

구분		방문형 서비스	지역사회 서비스	기타 서비스	시설서비스
노인장기요양보험		방문요양 방문목욕 방문간호	주야간보호서비스 단기보호서비스	복지용구서비스	노인요양시설 노인요양공동 생활가정
등급외자 : 맞춤형 서비스로 통합됨 (2020)	노인돌봄 서비스	노인돌봄기본서비스 노인돌봄종합서비스 (방문요양)	노인돌봄종합 서비스 (주야간보호형)	노인돌봄기본 서비스	
	재가노인 지원 서비스	재가노인지원서비스	—	재가노인지원 서비스	
		재가노인서비스	—	재가노인서비스	

## □ 노인장기요양보험제도

○ 노인장기요양보험은 전 국민 의무 가입제도이며, 급여의 대상자는 장기요양인정을 받은 자로 결정됨

- 급여 대상자: 장기요양인정자는 노인 등(65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매, 뇌혈관성 질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진자)으로 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자, 의료급여법에 따른 수급권자로서 장기요양인정을 신청한 자 중 장기요양인정 신청에 대한 조사를 통해 등급판정에 의해 급여자격(장기요양 1등급~6등급)을 취득한자(노인 장기요양보험법)

○ 노인장기요양보험의 재원: 가입자의 보험료와 급여이용자의 본인부담금, 국가 부담금으로 충당하며 보험료는 건강보험료와 일괄 징수

- 2020년 기준 건강보험료의 10.25%(2010년 6.55%)로 인상
- 2020년 급여 수가는 서비스 유형에 따라 평균 2.74% 인상(노인요양시설 1일 1등급자 기준 일당수가= 7만 990원, 이에 부담되는 본인부담금= 1일 1만 4,198원)
- 급여이용자의 본인부담금= 재가급여는 급여이용액의 15%, 시설급여는 이용액의 20%를 부담(저소득자에 대한 본인부담금 경감제도가 운영 중, 국가 부담금은 매년 예산의 범위 안에서 당해 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 공단에 지원)

○ 장기요양인정자 선정기준: 요양인정점수를 기준으로 하며, 제도초기 인정점수 55점 이상의 3등급 체계 => 현재는 45점 이상의 5등급 + 추가인지지원 등급으로 변화되었음

〈표 2-3〉 노인장기요양보험 등급별 인정점수 기준 변화

구분	08.7~12.6	12.7~13.6	13.7~ 14.6	14.7~17.6	현재
1등급	95점 이상	95점 이상	95점 이상	95점이상	95점이상
2등급	75~95미만	75~95미만	75~95미만	75~95미만	75~95미만
3등급	55~75미만	53~75미만	51~75미만	60~75미만	60~75미만
4등급	—	—	—	51~60미만	51~60미만
5등급	—	—	—	45~51미만	45~51미만
인지지원등급	—	—	—	—	45미만
비고	3등급체계 유지, 인정점수 기준인하			인정점수 기준인하 및 등급체계 5등급으로 변경	45점 미만자 중 치매의 경우 인지지원등급

자료: 보건복지부 고시 (2019)

- 노인장기요양보험의 급여: (1) 시설급여, (2) 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 기타 재가급여-복지용구) (3) 특별현금급여(가족요양비, 특별요양비, 요양병원간병비)로 구분됨(노인장기요양보험법 제23조)
- 노인장기요양보험제도 실시 후 요양시설과 재가서비스는 크게 확충되었음
  - 시설급여를 제공하는 요양시설: 2008년 기준 1700개소에서 2018년 5320개소로 약 3.5배의 증가
  - 방문요양기관: 2008년 4206개소에서 2018년 12,355개소로, 주야간보호 서비스는 3,211 개소로 증가(국민건강보험공단, 2019)
  - 다만 방문간호 기관은 2010년까지 증가하다가 현재는 증가 없이 유지되고 있는데 (2018년 682개소) 이는 방문간호에 대한 서비스 인식이 높지 않고 이용자가 의료서비스를 직접 병원에서 이용할 수 있기 때문임

〈표 2-4〉 노인장기요양서비스의 공급 현황 (2008-2018)

구분	(기관수) (개)	2008	2012	2014	2016	2018
시설 급여	노인요양시설	1,379	2,588	2,714	3,137	3,389
	노인요양공동생활가정	321	1,739	2,157	2,050	1,931
	<b>전체</b>	<b>1,700</b>	<b>4,327</b>	<b>4,871</b>	<b>5,187</b>	<b>5,320</b>
재가 급여	방문요양서비스기관	4,206	8,500	9,073	11,072	12,355
	방문목욕서비스기관	2,959	7,028	7,479	8,957	9,665
	방문간호서비스기관	592	626	586	598	682
	주야간보호센터	790	1,331	1,688	2,410	3,211
	단기보호시설	694	257	322	267	179
	복지용구사업소	720	1,498	1,599	1,823	1,920
	<b>전체</b>	<b>6,618</b>	<b>19,240</b>	<b>20,747</b>	<b>19,398</b>	<b>21,290</b>

자료: 국민건강보험공단, 노인장기요양보험통계연보 각년도

○ 장기요양 급여 이용과정: 장기요양 등급판정(1~5등급)을 받은 수급권자가 희망하는 서비스 제공기관과 계약을 통해 서비스 이용

○ 등급별 급여 이용은 다음과 같음

〈표 2-5〉 장기요양서비스 내용

1~5등급	재가급여	방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호(치매전담실 포함), 단기보호, 복지용구
	기타재가급여	심신기능이 저하되어 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 노인장기요양보험 대상자에게 일상생활 또는 신체활동 지원에 필요한 용구를 제공(구입/대여)
	시설급여	장기요양기관이 운영하는 노인 의료복지시설에 장기간 입소하여 신체활동 지원, 심신기능의 유지향상을 위한 교육 훈련을 제공한다. (치매전담실, 치매전담형 노인요양공동생활가정 포함)
	특별현금급여	가족 요양비, 특례 요양비, 요양병원 간병비

○ 장기요양제도의 전반적 관리(등급판정, 서비스 질 평가 및 제공기관 모니터링 등): 국민건강보험공단에서 관할, 제공 기관의 지정은 관할구역의 특별자치시장, 특별자치도지사, 시장, 군수, 구청장으로부터 지정을 받아야 함(노인장기요양보험법 제31조)

- 노인장기요양기관의 인력기준: 노인장기요양보험법에서 제시하며, 주요 장기요양인력은 요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리치료사 등으로 각 기관의 정원대비 배치기준이 정해져있음

□ 노인돌봄서비스<sup>1)</sup>

- 노인돌봄정책 중 노인돌봄서비스는 장기요양보험제도가 도입되기 이전에 바우처 형태로 독거노인돌봄서비스로 운영되었으며, 장기요양보험제도가 도입된 이후에는 두 제도를 통합하여 노인돌봄서비스로 운영하다가 2020년에는 노인돌봄맞춤서비스로 전면 개편됨
  - 노인돌봄서비스란 ‘혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 독거노인의 욕구에 따라 안전 확인, 생활교육, 서비스 연계, 가사활동지원, 주간보호서비스 등 맞춤형 복지서비스 제공을 목적으로 실시되는 서비스로 규정됨(보건복지부, 2019년도 노인돌봄서비스 사업안내)
- 노인돌봄종합서비스: 방문서비스, 주야간보호서비스와 단기가사서비스, 치매가족휴가지원서비스로 구분됨
  - 방문서비스와 주야간보호서비스 수급자격은 만 65세 이상 노인 중 가구소득, 건강상태 등을 고려하여 돌봄서비스가 필요한 대상자에게 제공됨(노인장기요양 등급 외 A, B & 전국 가구 평균소득의 150% 이하)
  - 노인돌봄종합서비스 이용방식은 거주 시군구에서 노인돌봄종합서비스대상자로 선정 받은 후, 지역 내 노인돌봄종합서비스 제공기관을 통해 서비스를 이용할 수 있고, 서비스 제공기관은 시군구에서 노인돌봄종합서비스 제공기관으로 등록된 기관임
- 독거노인돌봄기본서비스: 노인돌봄기본서비스, 독거노인사랑잇기서비스,무연고독거노인장례지원서비스를 포함하며 만65세 이상 요양서비스 불필요 독거

1) 보고서 집필 시점인 2020년에는 ‘노인돌봄 맞춤서비스’가 실시되기 시작하였으나 코로나19등의 영향과 실제 제공기간이 단기적이라 아직 이와관련된 연구가 미비하여 2019년까지의 돌봄제도를 논의하였음. 맞춤형돌봄서비스란 기존의 돌봄종합,돌봄기본, 단기가사, 자원연계, 독거노인친구만들기 등 6개를 참여형 노인돌봄 맞춤서비스로 통합하여 사회복지 비영리 법인에 위탁, 욕구별 맞춤서비스 제공 (안전·사회참여·생활교육·일상생활지원 등)을 하는 사업임(보건복지부안내 자료, 2020)

노인을 대상으로 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등의 수준을 평가하여 보호 필요도가 높은 대상자 순으로 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전 확인, 생활교육, 서비스 연계 등 예방서비스를 제공하며 이용자 부담은 무료임

- 치매가족휴가지원서비스: 노인돌봄종합서비스 이용자 중 치매노인을 보호하는 가족에 대해 서비스 제공기관에서 일정기간 동안 치매노인 보호(연간 6일 범위내에서 사용가능)하는 서비스임
- 최근까지 이러한 노인돌봄제도의 다양한 문제점 해소 및 발전을 위한 정책적 개선이 꾸준히 이루어지고 있는 상황임

#### □ 노인의 상태에 따른 돌봄의 욕구에의 대응 방향

- 노인의 상태에 따른 돌봄에 대한 욕구 대응은 노인의 돌봄 필요정도에 따라 이용할 수 있는 서비스(공급기관)가 체계화되고, 접근 가능하여야 함
- 이에 중증노인들의 욕구는 ‘치료’와 ‘요양’으로 상이하기 때문에 종합적으로는 의료와 요양간을 통합하는 통합적 케어(integrated care)의 틀아래 다양한 수준과 유형의 서비스를 지속적으로 받을 수 있는 연속적 돌봄체계(continuum of care)가 갖춰져야 함(김찬우, 2005)
- 따라서 또한 공급기관별 역할이 명확히 정립되어, 이용자가 기능상태에 적합한 보호를 받을 수 있어야 하고, 돌봄 서비스 공급체계 뿐 아니라 보건의료와 주거서비스가 함께 고려되어 구성되어야 함

## 제2절 장애인활동지원제도의 변화와 현황

### 1. 장애인돌봄 정책의 발전 과정<sup>2)</sup>

#### □ 2007년 3월 장애인 활동보조사업 실시

- 노인장기요양보험제도에 대한 준비가 2003년부터 시작되면서 장애인의 돌봄 문제도 같이 제기되어 (1) 통합안과 (2) 개별안으로 논의가 지속되었음
  - 당시 ‘국민장기요양제도’로서 장애인을 포괄하는 장기요양제도로의 구축도 함께 논의한 바 있음
  - 그러나 노인과 장애인의 장기요양 특성의 차이, 인프라 부족 등을 고려하여 노인의 경우는 ‘노인장기요양보험제도’로 제도를 우선 시작
- 이에 따라 2007년 3월부터 중증장애인들을 대상으로 하는 ‘장애인활동보조사업’을 전국적으로 시행하게 됨

#### □ 장애인장기요양제도 추진단 설치(2008년 2월)

- 노인과는 별개의 장애인 장기요양 제도 도입 필요성의 제기에 따라 장애인장기요양제도 추진단이 설치
- 당시 ‘장기요양’이라는 용어는 장애인에게 적용되기 어렵다는 장애인 단체들의 주장으로 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질환자의 경우 노인장기요양보험의 대상으로 64세 미만 중증장애인은 장애인활동지원제도 대상으로 분리되어 제도가 구축되었음
- 장애인의 장기요양욕구와 자립지원, 그리고 사회참여확대 욕구를 충족할 수 있도록 추후 활동보조서비스의 내용 및 대상을 확대하고, 서비스 연계체계를 개발하여 ‘장애인장기요양제도’로의 확대를 꾀하도록 방향을 설정하였음(황주희, 2014, 재인용)
  - 이에 따라 제도의 목적에 부합할 수 있도록 제도의 명칭을 기존의 ‘활동보

---

2) 황주희 외(2019)를 재정리하였음



조'에서 '활동지원'으로 변경

- 2011년 10월 「장애인활동지원제도에 관한 법률」이 제정되어 현재까지 이르고 있음

## 2. 장애인활동지원제도의 발전과정

□ 장애인활동지원제도는 2007년부터 시범사업을 거쳐 전국사업으로 확대된 장애인활동보조서비스에 장애인장기요양을 포괄한 제도로 시작

- 때문에 장애인활동지원제도는 활동보조서비스를 기반으로 제도가 발전하였으며, 장기요양제도의 모습보다는 활동보조제도와 매우 흡사함
- 활동보조서비스는 장애인의 탈시설화와 탈의료화, 그리고 자립생활 이념을 토대로 발전한 제도로써 대상자의 욕구나 서비스 지원내용은 장기요양보호의 대인서비스와 크게 다르지 않음
- 그러나 장애인 복지정책의 일환으로 그 이념적 지향점을 중심으로 태동했다는 점에서는 뚜렷한 차이점을 가짐

□ 활동보조서비스와 장기요양의 이념적 지향의 차이

- 활동보조서비스는 장애를 가진 성인들에게 자기결정의 기회를 제공하고, 이를 통해 공동체 참여를 촉진하는 역할을 하게 됨
  - 따라서 활동보조서비스는 장애인의 건강과 자립을 위한 필수적 조건이며, 본 서비스를 통해 장애인 당사자는 활동보조인에게 일상생활의 보조를 받음으로 인한 사회활동 및 자립적인 일상생활의 활동으로 신체적·심리적 역량 강화가 가능해지는 자립을 성취하는 서비스 행위라 할 수 있음(Ratzka, 1993; 이채식·이성규·김명식, 2009 재인용)
- 이에 반해 장기요양의 개념은 학자와 나라별로 그 정의가 다양하지만, 우리나라의 경우 노인에 적합한 개념으로 받아들여 사용되고 있음
  - 일반적으로 장기요양은 6개월 이상 독립적인 생활을 유지하지 못하거나 생

활상의 장애를 가진 노인 및 장애인들의 일상생활 수행능력을 도와주는 건강, 복지 및 개인수발에 관련된 포괄적 개념(OECD, 2003)

- 즉, 장기적 도움이 필요한 노인과 장애인을 대상으로 질환 및 기능제한에 따른 필요서비스 중심으로 일상생활수행에 필요한 의료, 복지서비스를 통합적으로 제공하는 것으로 이해 할 수 있음

#### □ 활동지원제도의 도입과 주요변화

○ 제도 초기 대상은 1급 중증장애인으로 한정, 월 급여 한도는 2188만원(263시간)이었음

- 최대 급여량이 타인의 도움을 필요로 하는 중증장애인의 지원에는 부족하다는 장애계의 비판이 있었음

- 이후 2012년 거동에 어려움이 있는 장애인의 화재로 인한 사망 및 상해 사건 등이 발생하면서 서비스 제공시간에 대한 논의가 촉발(강혜민, 2013.01.04. 비마이너)

○ 최종증 수급자의 생활환경을 반영한 급여 확대가 '13. 3월부터 시행되었음

- 2013년 3월 월 급여 한도(최대 급여량)는 3766만원(360시간)으로 확대 → 2013년 8월 월 급여 한도(최대 급여량)는 4085만원(391시간)으로 확대되었음

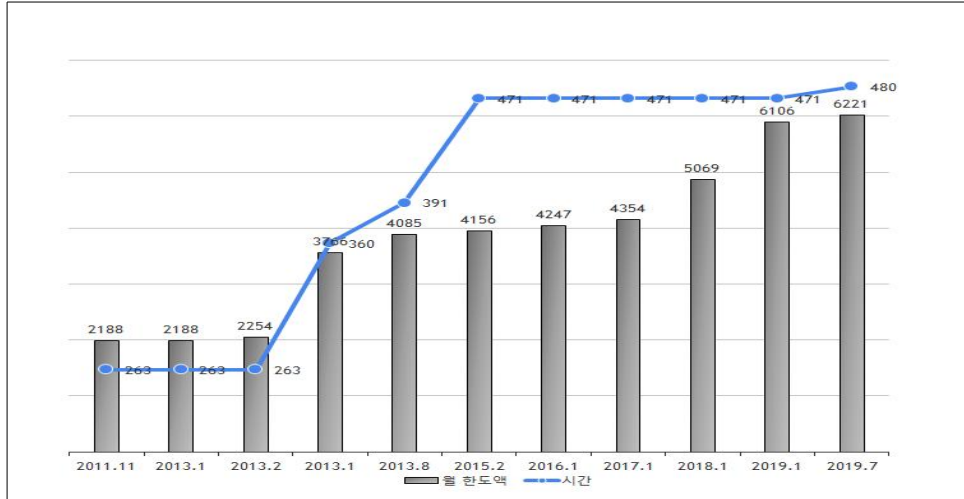
○ 이후 2014년 화재로 인한 중증장애인 사망사건(정대연, 2014.05.12.)이 또다시 발생 => 최대 급여량 확대에 대한 요구가 또 다시 대두

- '장애인 활동지원에 관한 법률 시행령'이 개정(2015년 2월 26일)
- 월 급여 한도(최대 급여량)는 415만원(471시간)으로 증가

○ 즉, 월 급여 한도는 2011년 11월 218만원(263시간)의 수준의 서비스 월급여 한도가 2019년 7월 기준 622만원(480시간)으로 약 3배(서비스 시간 2배)정도 증가하였음

[그림 2-1] 활동지원서비스 급여시간 확대(2011.11~2019.7)

(단위: 천원, 시간)



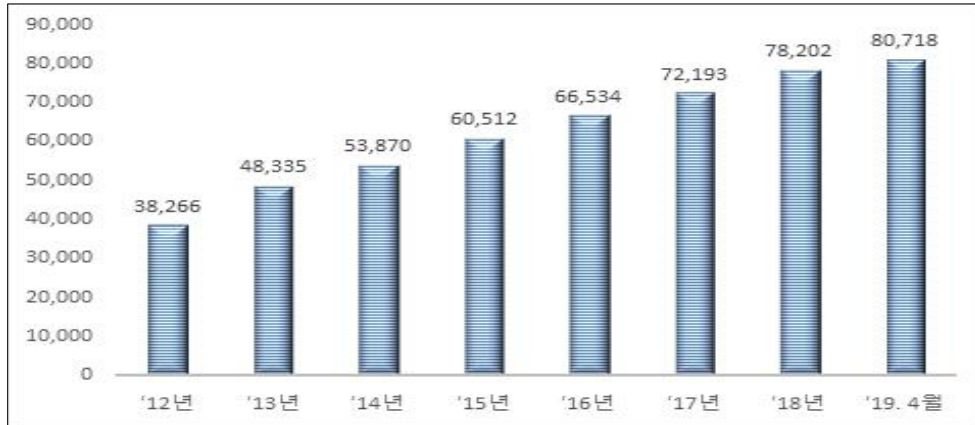
자료: 보건복지부, 장애인활동지원제도 사업안내(2011~2019), 황주희 외(2019:32)에서 재인용

- 이렇게 월 급여 한도의 증대와 함께 활동지원급여 신청자격은 제도 초기 1급 장애인 ⇒ 2013년 1~2급 장애인으로 확대 ⇒ 2015년 6월 1~3급 장애인으로 확대됨
- 이에 따라 제도 초기 장애인활동지원제도 이용자는 3.8만 명 수준에서 '13년 4.8만 명 수준으로 증가 ⇒ '15년 6만 명 수준으로 확대 ⇒ '19년 11월 기준 이용자의 규모는 8만 7천명 수준으로 증가하였음(공공데이터포털, 2020)<sup>3)</sup>

3) 공공데이터포털. (2020). 보건복지부\_장애인활동지원 통계 정보, <https://www.data.go.kr/data/3084474/fileData.do>에서 2020.6.7. 인출

[그림 2-2] 장애인활동지원제도 이용자 수

(단위: 명)

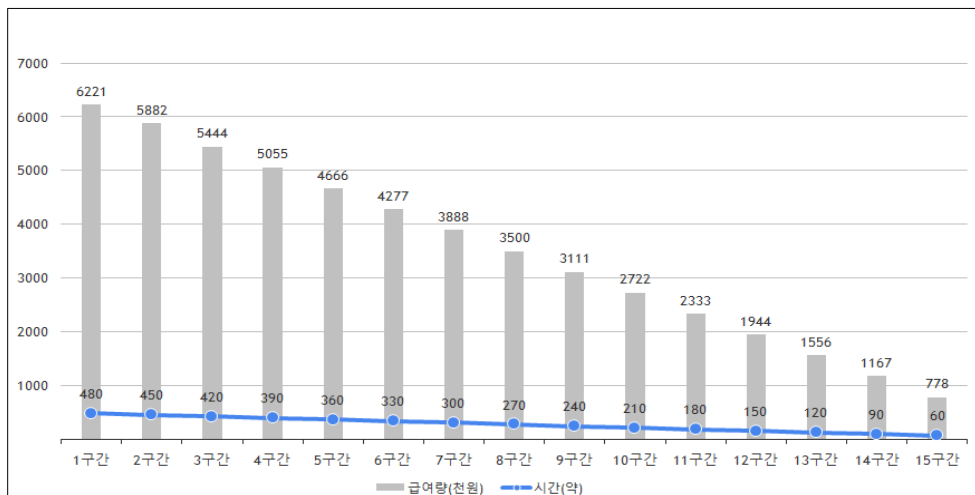


자료: 복지부 내부자료 및 공공데이터포털 자료, 황주희 외(2019:31)에서 재인용

- 2019년 7월 장애인등급제 폐지 1단계 시행을 통해 활동지원제도의 우선적인 제도개선이 시행되어 활동지원제도의 대상은 모든 장애인으로 확대되며, 기존 4등급 구분에서 15구간(+특례)으로 구간 범위가 확대됨

[그림 2-3] 활동지원서비스 월급여 한도 및 서비스제공 시간

(단위: 천원, 시간)



자료: 보건복지위원회. (2019.7). 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안 검토보고, 황주희 외(2019:32)에서 재인용

### 제3절 고령장애인의 돌봄 정책관련 쟁점

#### □ 고령장애인 돌봄에 대한 기본 전제

- 고령장애인은 기본적으로 ‘고령 + 장애’라는 두 가지 위험을 동시에 가지고 있는 대상임
  - 즉, 노인돌봄정책의 대상임과 동시에 장애인돌봄정책의 대상
- 이에 신체기능(ADLs)의 제한 및 이동/사회참여의 제한이라는 두 가지 욕구에 대응하는 서비스가 필요
- 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 우리나라의 돌봄제도는 노인과 장애인을 대상으로 하는 병립적 제도의 구축 및 발전으로 이미 대상자 선정 방식 및 전달체계, 서비스 내용과 급여수준 등에서 큰 차이를 나타내고 있음
- 특히 장애인활동지원제도의 추가급여 신설로 인한 급여량의 증가에 따른 제도 연계시 발생하는 급여량의 차이, 즉 급여량 비형평성 이슈가 가장 큰 문제임
- 이에 단기적으로 급여량의 차이를 보전하기 위한 방안 마련이 요구되며, 이를 위해서는 현실적 정책 환경을 고려한 다음 몇 가지 이슈에 대한 고민이 요구됨

#### 1. 고령장애인의 돌봄제도의 구축에서 자립생활패러다임의 반영

##### □ 고령장애인 돌봄에서의 자립생활지원

- 장애인활동지원제도는 PAS의 기본 철학인 자립생활이념을 기초로 제공되어 왔다는 점에서 고령장애인을 위한 돌봄제도에서 주요하게 고려하여야 하는 것은 ‘자립생활 패러다임’임
  - ‘자립생활 패러다임’은 기본적으로 장애의 문제를 개인의 결함 또는 결핍으로 가정하는 기존의 의료적 접근의 기능제약모형 및 경제학적 접근을 지양하고, 장애를 사회적 문제로 보는 사회적 모델 또는 소수집단 모형에 근거하여 장애환경을 구성하는 사회구조를 개선 대상으로 보고 있음
  - 따라서 장애인은 무능력한 대상이 아니라 자신을 통제하고 결정할 수 있는

상태, 즉 환자나 클라이언트 역할을 벗어나 자신의 생활을 스스로 통제할 수 있는 여건이 갖추어지면 비장애인과 마찬가지로 장애를 가진 사람도 충분히 정상적인 역할과 책임을 수행할 수 있는 주체자로 보게 됨

○ 이에 고령장애인을 대상으로 하는 돌봄제도에 있어 이러한 패러다임의 반영이 필요함

– 즉, 사회참여 지원 및 이동 보조 등이 고령장애인에게도 충분히 지원되어야 하며, 이것이 고령장애인의 삶의 질 향상에 필수적인 요인 중 하나로 고려하여야 할 것임

#### □ 자립생활이념과 돌봄 서비스

○ 장기요양서비스는 기존의 노인 장기요양서비스에서 제공되어 왔던 서비스 유형을 총칭하는 용어로 발전하여 왔음

○ 반면, 자립생활이념이 강조되는 Attendant Care 서비스나 활동보조서비스(PAS), 개별지원제도(Individual budget support), 직접지급제도(Direct Payments) 등은 장기요양서비스의 관점과는 다른 측면에서 발전(Ratzka, 1986).

– 즉, 자립생활패러다임에 따른 장애인은 자신의 생활을 스스로 통제할 수 있는 여건이 갖추어지면 비장애인과 마찬가지로 충분히 정상적인 역할과 책임을 수행할 수 있는 주체자로 보기 때문에 단지 요양(돌봄)을 받는 객체로만 여겨지는 노인장기요양보험과의 충돌이 불가피함

○ 다만 정책의 수립에 있어서 두 패러다임에 의한 장애문제의 정의와 해결, 해결 주체와의 관계 및 프로그램 실행 결과 등은 개인의 상황에 따라 상이하며, 따라서 오늘 날 장애정책의 궁극적 목적이라 할 수 있는 사회통합은 기본 정책에서 추구하고자 하는 패러다임에 따라 그 내용과 지향하는 바가 달라질 수 있음

○ 주목해야 할 것은 노인 및 장애인을 대상으로 하는 돌봄정책의 기본원칙은 지역사회 중심의 보호(Aging in Place)와 이용자 중심의 서비스 체계(Client-centered)를 지향하는 것임

## 2. 고령장애인 돌봄제도의 대상 및 서비스 내용의 범위

□ 고령장애인은 개인의 기능에 따라 정도의 차이는 있으나 케어 중심의 장기요양의 욕구와 이동 중심의 사회활동 욕구를 동시에 가지고 있음

○ 문제는 이들 욕구에 따른 (1) 대상의 설정, (2) 급여 수준의 설정을 어떻게 할 것인가? 하는 부분이고 보다 장기적으로는 (3) 서비스의 내용(급여내용)의 다양화가 필요하다는 것임

### □ (1) 대상자 선정 방식

○ 장기요양서비스 대상자 선정에서는 주로 ADL과 IADL과 같은 일상생활능력의 측정을 사용함

– ADL은 기본적인 일상적인 생활동작(activities of daily living)으로 주로 신체보호활동(personal care tasks)과 관련된 지표로 구성, IADL은 도구적, 일상적 생활동작(instrumental activities of daily living)으로 주로 가사활동(domestic tasks)과 관련된 지표로 구성되어 있음

– 장기요양의 평가에서는 주로 ADL을 활용하고 있으며 이러한 기본일상생활 동작에 제한으로 인한 서비스가 기본 내용이 되고 있음

○ 반면, 활동지원제도에서는 장애인의 기능상태에 대한 의학적 진단을 기본으로 하는 장애정도에 대한 진단(장애등록)에 더하여 일상생활능력(ADL+IADL)+사회활동의 제한+ 장애유형별 특성 등이 반영된 ‘장애인 종합조사표’를 활용한 인정조사를 실시하고 있음

– 이는 활동지원제도의 이념적 토대인 활동보조서비스(personal assistant services: PAS)는 스스로 신변처리가 어려운 장애인을 대상으로 일상생활의 수행 및 지역사회생활에 있어 활동보조인과의 대등한 관계와 직접급여를 통한 당사자의 권한의 강조 그리고 소비자로서의 서비스 구매력이 강조함으로써 최대한의 자기관리권을 부여하고, 자립생활을 통한 자기실현을 강조하는 공적 서비스로서 정의되고 있음(정종화, 2005; Ratzka, 2004)

– 이러한 활동지원서비스 서비스 영역은 다음과 같음

- 일상생활 행위 : 목욕, 세면, 옷 갈아입기, 배설, 식사보조 등 개인위생
- 가사지원 : 청소, 장보기, 요리보조 등
- 장애인 부부의 양육 보조 : 아동 돌봄, 아동의 목욕, 보육보조 등
- 일상생활 조언 : 금전 및 시간관리, 일정관리 등의 보조
- 커뮤니케이션 보조 : 수화 및 점자통역, 낭독 및 대필보조
- 긴급지원 : 긴급 연락, 콜, 우애 방문
- 이동 보조 : 안내보조, 대리운전(시각장애인) 등

○ 국가별로 돌봄대상 선정에서 강조하는 지표의 강조 영역은 돌봄 인프라의 수준과 관련이 있음

- 예컨대, 대부분의 유럽 국가들은 경증장애인 혹은 경증의 노인을 위한 여가 및 지원프로그램이 잘 갖추어져 있기 때문에 장기요양제도나 활동지원제도 등의 돌봄제도에서 경증장애노인을 위한 서비스를 제공하지 않음
- 그러나 우리나라의 경우 경증장애인을 위한 복지인프라가 충분하지 않기 때문에 돌봄제도에서 이들의 서비스 욕구까지도 고려해야하는 상황임

## □ (2) 서비스의 내용(유형)

○ 서비스의 내용은 서비스의 성격, 제공 장소, 제공 형태에 따라 다양함

○ (돌봄서비스 성격에 따른 유형) 의료 인력에 의해 제공되는 의료·간호·재활 서비스 뿐 아니라 보건교육, 건강증진프로그램 등의 보건의료서비스와 신체적 간병수발 및 가사지원서비스와 같은 복지서비스가 있음

- (보건의료서비스) 돌봄대상자가 필요로 하는 보건의료서비스는 일반국민에게 제공되는 모든 서비스를 포함하나, 장기요양제도에 포함되는 보건의료 서비스는 제한적
- 장기요양제도에서의 보건의료서비스 범주에는 의사, 간호사, 재활치료사(PT, OT 등) 등의 의료 인력에 의해 제공되는 의료·간호·재활서비스 뿐 아니라 보건교육, 건강증진프로그램까지를 포괄하고 있으나 활동지원제도



에서는 방문간호서비스만 있음

- 장기요양제도에서 제공되는 보건의료서비스는 일반적으로 급성기나 단기간의 의료서비스는 제외되고, 일상적이고 장기간에 걸쳐서 제공되는 보건의료서비스에 한정되는 경향이 있음
- 예컨대, 독일은 치료기간과 상관없이 장기요양보장제도에서 모든 보건의료서비스를 제외하고 있으며, 일본은 방문형 의료서비스(재택방문의료, 방문간호, 방문재활 등)이 있고, 네덜란드는 치료기간을 기준으로 1년 이상의 모든 보건의료서비스를 장기요양보장제도에서 담당하고 있음(김찬우, 2008)

○ (복지서비스) 복지서비스는 서비스 제공 뿐 아니라 욕구의 사정, 상담, 평가 및 계획에 이르는 모든 행위를 포괄하며 장기요양제도 및 활동지원제도에서 가장 중심이 되는 서비스임

- (신체적 간병수발서비스) 신체적 접촉을 통한 일상생활동작의 지원
- (가사지원서비스) 집안일 청소, 식사준비, 빨래, 세탁, 물건구입 등 가사활동에 필요한 서비스를 의미

○ 서비스 제공 장소에 따른 유형: 시설요양서비스와 재가요양서비스

- (시설서비스) 일반가정이 아닌 복지시설에서 제공되는 서비스
- 복지시설의 구분은 국가마다 차이가 있는데, 일반적으로 노인홈 등의 복지시설뿐 아니라 장기요양병원 등의 의료시설을 포함하는 개념으로 활용되며 이러한 시설서비스는 보건의료 뿐 아니라 복지서비스가 혼합되어 제공되는 것이 일반적
- 노인장기요양제도에서는 시설서비스를 포함하고 있으나, 장애인활동지원 제도에서는 시설서비스를 포함하고 있지 않음
- (재가서비스) 일반주택에서 살면서 필요한 돌봄 서비스를 제공받는 유형으로, 다시 일반주택과 통원시설(ambulatory facility)간 이루어지는 이용서비스(services used outside the home)와 대상자의 일반주택에 방문하여 제공되는 방문서비스(in-home service)로 구분됨

- (이용서비스) 낮 동안, 야간 또는 단기간 동안에만 체류하면서 서비스를 제공하는 주간보호센터, 야간보호센터, 단기보호센터 등(기관에서 제공되는 이동, 영양 및 급식서비스, 여가서비스, 재활이나 간호 등 의료서비스가 포함)
- (방문형 서비스) 방문의료, 방문간호, 방문재활, 방문영양지도, 방문보건교육, 방문식사배달, 방문간병수발, 방문가사지원 등 보건의료·복지서비스가 혼합되어 있음
- 방문형 보건의료서비스의 경우, 국가별로 건강보험제도에서 담당하는 경우와 장기요양제도에서 담당하는 경우(일본)로 구분됨
- 노인장기요양제도에서는 이용서비스와 방문형 서비스를 모두 포함하고 있으나, 장애인활동지원제도에서는 이용서비스는 성인발달장애인을 대상으로 하는 주간활동서비스만이 존재함

○ 서비스 형태에 따른 유형: 현물서비스와 현금서비스

- (현금 방식) 장기요양서비스욕구의 충족을 금전을 통해 해결하고자 하는 방식
- 장점은 장애인 당사자의 선택권을 보장하는 것이고, 단점은 지급된 현금으로 욕구충족에 필요한 재화를 지급하지 않고, 다른 용도로 유용할 가능성이 있는 것임
- 노인장기요양제도에서는 가족요양과 같은 형태로 현금방식을 일부 활용하고 있으나, 장애인활동지원제도에서는 현금방식을 거의 사용하고 있지 않음
- (현물방식) 해당하는 서비스 욕구 충족에 필요한 서비스로 다른 형태의 서비스가 제공될 우려가 없는 장점이 있으나, 이미 정해진 서비스 이외의 욕구에 대해서는 임의적으로 사용할 수 없어 당사자의 선택권 보장에 제한이 있음
- 현금방식은 필요한 만큼의 재원확보가 관건이며, 현물방식은 필요한 양만큼의 시설이나 인력의 인프라의 구축, 인프라에의 접근성 등의 확보가 중요
- 특히, 이러한 구분방식에서 고려해야 하는 것은 현금급여가 현물급여를 대체하는 것이 아니라 보완적 성격에서 제공된다는 점임

- 따라서 현금은 가족 수발자가 제공하는 간병수발에 대한 노동보수(임금)가 아니라 간병수발의 동기부여나 물질적 보상 차원에서 지급되는 것인데, 이 경우 돌봄대상자에게 필요한 서비스가 적절히 제공되었는지에 대한 서비스의 질 확보의 이슈가 제기될 수 있음
- 장기요양제도의 경우, 서비스의 성격, 제공 장소, 제공 형태의 다양함이 존재하고, 노인의 기능 상태를 기준으로 한 서비스 접근으로 서비스 내용을 구성하고 있음
- 이에 반해 장애인활동지원제도의 서비스는 재가 방문형 서비스에 국한하여 제공되고 있는 실정

### 3. 활동지원제도와 노인장기요양제도의 관계성에 따른 병행

#### □ 장기요양과 활동지원의 관계성

- 현재 한국에서 널리 인용되는 활동지원서비스는 단순히 이동편의 등을 지원하는 서비스가 아니라 장기요양보호서비스와 거의 유사한 개념이 되, 명칭이 다른 형태로 전달되고 있음
- 활동지원제도는 자립생활모델의 이념을 구현하는 것으로 논의되면서 이 서비스는 장기요양서비스와 다른 것이며 장애인의 선택권을 보장하는 서비스로 인식되는 경향이 강함
  - 즉, 내용상으로는 장기요양서비스와 매우 흡사하면서도 PAS(Personal Assistant Service)라는 용어의 번역을 활동지원서비스라고 함으로써 장기요양과 별도의 서비스로 인식되고 있는 것으로 볼 수 있음

#### □ 장애인활동지원제도의 가파른 급여량 증가세

- 2007년 제도 도입 이후 이용자와 급여량 모두에서 가파른 증가세가 이어져 왔으며, 이는 노인장기요양보험과 비교할 때 더욱 증가해왔음
- 장애인활동지원제도의 급여량 증가는 장기요양 욕구를 주로 측정하는 기본조

사보다는 활동지원 욕구의 수준을 보여주는 생활환경 조사에 기반한 추가급여의 제공이 주도했다고 볼 수 있음

- 지난 몇 년간 쟁점이 되어 온 장애인활동지원 수급자가 65세 이후에 노인장기요양보험 대상자로 전환됨에 따라 서비스 이용시간이 감소하고 서비스 내용의 제한을 경험하고 있는 것은 노인장기요양보험이 사회참여 욕구는 배제하고 신체활동 중심의 장기요양욕구만을 고려하여 대상자를 선정하고 이들을 대상으로 신체활동과 가사지원 중심의 서비스를 제공하기 때문이라 하겠음
- 정책적으로는 각각 분리되어 발전되고 있는 두 정책의 정책 환경을 고려하여 현실적 실현가능성을 높일 수 있는 방안의 마련이 요구됨
- 우선적인 접근은 장기요양서비스는 간병, 가사지원 등과 관련된 일상생활지원에 보다 초점을 두고 활동지원서비스는 이동편의서비스 등 사회참여지원에 초점을 두는 방향으로 정립 할 수도 있을 것임

#### □ 고령장애인을 위한 노인장기요양제도의 개편 실행의 어려움

- 실제 정부에서는 2014년부터 인정조사 통합 및 수정에 대한 여러 연구와 정책안이 있었으나(윤상용 외, 2015; 이윤경 외 2016) 인정조사 수행 및 도구의 기준 등이 별도로 운영되고 있어 정책적 적용에 한계가 있어 왔음
  - 노인장기요양보험의 역할 확대를 통해 장애인활동지원제도 이용자를 포함한 65세 이상 고령장애인이 노인장기요양보험의 이용 대상자로 더 많이 편입되도록 함과 동시에 이들에 대한 서비스 이용 시간(급여량)과 서비스 내용이 확대되도록 함으로써 서비스의 연속성과 지속성 보장이 가능해 질 수 있으나 실제 노인장기요양보험에서 고령장애인에 대한 추가급여를 지원 방안을 마련하는 것은 현실적으로 어려움
  - 예를 들어 한 등급 내 자원량(수가)은 장애유무에 따라 차별을 두기 어려운 실정임
  - 또한 인정조사에서 최대한 반영이 되는 것이 현 제도 상에서는 가능한 대안이나 현실적으로 장애정도에 대한 판정이 쉽지 않을 경우 현재 인정조사원

활용방식에서는 갈등의 소지가 크다는 한계가 있음

- 현재 노인장기요양제도의 인정조사에서도 장애특성에 대한 반영에 대해 고민하고 있는 실정
  - 다만 여전히 장애의 유형에 따라 등급외자로 판정이 될 가능성이 있고 고령장애인에 대한 사각지대가 여전히 존재할 수 있어 등급외자에 대한 정책적 개입이 요구됨
- 또한, 장기요양보험제도에서 이동보조 등의 사회활동에 초점을 둔 서비스를 제공하는 것은 노인장기요양제도의 취지에 맞지 않음
- 추후 노인장기요양보험제도 개편을 통하여 인정조사에서 장애특성에 대한 고려가 등급판정시 충분히 반영된다면 병행안은 필요 없어짐

#### □ 양 제도의 병행 지원

- 고령장애인에 대한 활동지원제도는 기본적으로 고령이라는 점에서 노인장기요양제도에서 충분히 지원하는 것이 맞으나 장애의 특성 고려가 부재하고 장애인의 고령화 추세로 볼 때 65세 이상의 경우에도 장애인으로서 정체성을 갖고 있는 대상이 크게 증가할 것으로 보여 정책상 장애 특성에 대한 고려는 중요해지고 있음
- 고령장애인의 욕구에 부합하기 위해서는 장기요양제도와 활동지원제도 모두의 개편이 요구되나, 현실적으로 노인장기요양제도가 얼마만큼 개편 될 수 있을지는 미지수임
  - 노인장기요양보험제도는 독립된 평가판정, 서비스 급여 유형 및 수가체계를 확고히 갖고 있어 노인장기요양에서 장애를 고려하는 부분은 한계가 있을 수밖에 없음
  - 장애인의 경우는 장애유형에 따라 제공해야하는 특화된 서비스가 다양함에도 불구하고 현재 노인장기요양서비스에서 이를 고려하여 제공하는 것에는 분명한 한계도 있음
- 따라서 양제도의 개별 유지를 기본 골격으로 하되, 부족한 서비스 내용 및 급

여 보충을 위해 장애인 활동지원제도에서 적정연령까지 보충 지원하는 것을 기본으로 하는 접근이 현실가능성 측면에서 우세함

- 즉, 노인장기요양보험 서비스에 제공되는 현행의 요양욕구 중심의 신체활동 및 가사지원 서비스 외에도 이동 지원, 직장 내 지원, 의사소통 지원 등의 활동지원 욕구와 관련이 높은 서비스 등이 고령장애인에게 동시에 제공된다면 고령장애인에 대한 돌봄욕구의 보완이 이루어질 수 있을 것임

○ 병립안은 고령장애인이 직면한 급여량 감소에 대한 보전이라는 정책목표의 비중이 크다면 주요 대안이 될 수 있음

○ 보전급여의 제공을 위한 병행안의 세부 내용을 정리하면 다음과 같음

〈표 2-6〉 고령장애인(활동지원 이용경력자)에 대한 돌봄제도

구분		활동지원과의 장기요양 병행
돌봄지원 개념		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 활동 및 이동에 초점을 두고 필요시 장기요양 서비스 제공</li> <li>- 일상생활을 수행하는데 기본적으로 필요한 동작(일반적으로 이를 ADL 및 IADL기준)에 제한이나 장애로 인하여 타인의 도움이나 지원이 필요할 때 제공되는 모든 서비스</li> </ul>
고령장애인 돌봄 서비스 범위	장기요양	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ① 일상생활활동지원(목욕하기, 옷입고 벗기, 집안내에서 이동하기, 식사하기, 취침 중 체위변환 등)</li> <li>- ② 도구적 일상생활활동지원(쇼핑하기, 식사준비, 집안일 등)</li> <li>- ③ 건강관리활동(약먹기, 대소변관리 등)</li> </ul>
	활동지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ④ 사회참여활동지원(직업보조, 이동 및 외출 지원 등)</li> </ul>
서비스 내용	재가	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현활동지원 서비스 내용 +</li> <li>- 방문목욕서비스</li> <li>- 주야간보호서비스</li> <li>- 단기보호</li> <li>- 요양용구대여</li> <li>- 방문재활서비스(물리,작업치료 등)</li> <li>- 방문간호서비스</li> </ul>
	현금급여	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 특별급여</li> </ul>

#### 4. 장애인활동지원제도의 등급외자에 대한 관리

##### □ 장애인활동지원제도에서의 등급외자 관리의 중요성

- 고령장애인 관련 돌봄제도 개편 논의는 노인장기요양보험의 등급내자에 국한하여 이루어져 왔음
- 때문에 65세 이상 고령장애인 중 노인장기요양보험에서 등급외 판정을 받아 다시 활동지원제도를 이용하고 있는 등급외자에 대한 실태파악 및 이들을 위한 정책적 대응방안에 대한 연구는 이루어지지 못한 측면이 있음
- 현재 노인장기요양 등급외자에 대한 현행 방안은 실제 고령장애인 개편 노력에도 불구하고 고령장애인의 활동지원서비스 잔류 가능성을 높임. 즉, 등급내자에 대한 서비스 양이 등급외자보다 적기 때문에 장기요양 제도권으로의 유인효과는 없음
  - 현재 등급외자의 서비스 내용 및 비용지불 구조 (본인부담 비율 등)는 65세 이상의 경우에 차이가 큼
  - 실제 제도시행에 있어 장기요양 등급외자의 급여량은 등급내자에 비해 낮아지는 것이 논리적이거나, 실제로는 이전과 변화가 없고 등급내자에 비해 높은 상황임
- 현재와 같은 병립적 형태의 돌봄제도 개편은 급여량의 비형평성 문제와 정책의 비효율성의 문제가 지속될 수밖에 없음. 즉, 정책대응의 실제 효과가 미흡할 수 있음
- 궁극적으로 등급외자에 대한 정책 대응 방안의 마련이 요구되나 이와 관련된 선행 연구 등이 부재하므로 이를 감안하여 추후 추가연구를 계획하여야 할 것으로 보임

## 5. 소결

### □ 보전급여의 방식은 병행방식이 가장 현실적

- 지금까지 우리나라 돌봄제도의 변화와 고령장애인 관련 논의를 종합적으로 정리해보면, 우선적으로 보전급여의 대상은 장기요양 등급내자로 한정되며 이들을 위한 보전급여의 제공은 병행 방식이 가장 현실적
- 보전급여의 수준과 방식(모델)에 대한 구체적 논의는 다음 장을 통해 제시될 예정

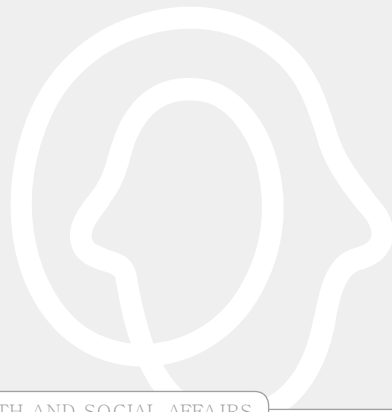
### □ 보전급여 제공을 위해서는 다음과 같은 쟁점을 고려하여야 하여야 할 것임

- 첫째, 고령장애인돌봄제도는 장애인복지서비스와 노인복지 체계 내에서 그 위치가 결정되어야 할 것임
  - 정책의 현실상황을 고려해 본다면, 고령장애인을 위한 돌봄제도는 노인복지 및 요양서비스 체계와 자립생활패러다임을 반영한 장애인복지체계와 관계를 어떻게 설정하는가에 따라 그 방향이 결정될 것임
  - 이는 급여량 보전을 위한 보전급여 제공을 위한 모델 설정에 큰 영향을 미칠 것으로 보임
  - 급여량 보전을 위한 보전급여 제공 모델의 설정은 추후 활동지원제도 및 장기요양제도의 제도 발전 방향과 밀접하게 관련이 되어 있으므로 중장기적인 제도발전의 방향을 고려하여 제공모델이 설정되어야 할 것임
- 둘째, 활동지원서비스의 개념 및 내용(유형)에 대한 개념적 구분이 요구됨
  - 자립생활패러다임을 지향하며 구축된 장애인활동지원제도와 요양의 개념을 강조하는 장기요양제도 내 서비스 내용(유형)에 대한 개념 재정립이 요구됨
  - 제도의 목적 및 추구하는 지향점에 있어 차이를 가지는 양 제도의 이념과 원칙의 차이를 넘어선 제도적 구분 등의 접근이 요구됨
    - 실제로 병립적으로 존재하는 양 제도의 서비스 내용은 매우 유사한 상황



- 즉, 활동지원제도와 노인장기요양제도의 개념 및 서비스 내용에 대한 재정립이 요구됨
- 셋째, 활동지원제도에 대한 전반적인 개편 방향도 함께 고려되어야 할 것임
- 65세 이후의 고령장애인 돌봄정책의 개편 방안의 마련은 64세 이전까지 지원되는 활동지원서비스 내용에 대한 재정립과 관련이 있고, 이는 장애인활동지원제도 전반의 개편과 연계되어 고민되는 부분이므로 실제 연구의 범위는 매우 포괄적일 수밖에 없음
  - 본 연구에서는 급여량 차이에서 기인하는 급여량 비형평성의 문제에 우선적으로 대응하는 효율적인 방식의 마련이 목적이거나 궁극적으로는 이는 현행 활동지원제도 개편과 관련됨
  - 이에 대한 접근은 현행 제도에 대한 거시적인 중장기적 방향성을 고려하여 추후 활동지원제도 자체의 제도 개편 방향에 역행 하지 않도록 하여야 할 것임
  - 고령장애인의 이슈에 대응하기 위한 제도의 개편은 장애인복지서비스 전체의 틀을 재조명하는 장기적 연구 수행을 통해 마련되어야 할 것임
- 넷째, 고령장애인을 대상으로 하는 돌봄인력에 대한 부분도 함께 고려되어야 함
- 보전급여 모델을 어떻게 설정하느냐에 따라 현재의 돌봄 양성체계의 전면 재검토에 대한 논의도 동반되어야 할 것임
  - 노인장기요양제도의 인력체계를 갖출 것인지, 독립적 고령장애인 활동지원사를 통해 제공할 지에 따라 인력양성체계 등의 구체적인 안이 마련될 것임
  - 만일 고령장애인을 위한 활동지원사를 마련한다면 활동지원사의 업무중첩 부분 등이 실질적으로 어떻게 구분되어야 할 것인지 등이 논의되어야 함
- 다섯째, 고령장애인의 복합적인 욕구에 대응할 수 있는 제도 개편에 있어 ‘요양’과 ‘사회활동’ 필요도를 판단하는 실행기관 및 전달체계를 어떻게 구성할 것인지 등 개발된 시범사업 모델 이행을 위한 주요 쟁점 등이 고민되어야 할 것임





## 제 3 장

### 보전급여량 산정 방안

제1절 보전급여량 산정 개요

제2절 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(1안)

제3절 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안(2안)

제4절 차액 기반 보전급여량 산정 방안(3안)

제5절 소결



## 제 3 장 보전급여량 산정 방안

### 제1절 보전급여 산정 개요

- 장기요양 수급 장애인(등급내자)에 대한 보전급여는 기본적으로 65세 이전 장애인 활동지원 서비스 수급자로서 65세에 도달하여 노인장기요양 등급자(등급내자)로 전환된 자 중 총 급여량이 감소한 자에 대해 지급하는 것임
- 이러한 보전은 65세 이후 총 급여량이 하락하여 독립적인 일상생활 영위가 어려워지는 문제를 해소하기 위한 임시적 제도 개편이라 할 수 있음
- 보전급여량은 논리적으로 활동지원과 장기요양 제도의 목적 및 성격 차이에 근거를 둬
  - 즉 장기요양 급여는 신체활동 지원 중심의 ‘요양’ 욕구에 대응하는 반면, 활동 지원은 ‘요양’ 욕구뿐만 아니라 ‘사회활동’ 욕구까지 추가적으로 대응하고 있음
  - 따라서 65세 이후 장기요양으로 전환된 장애인에 대해 ‘사회활동’ 욕구에 해당하는 급여를 지속 지원하자는 취지로 보전급여량을 제공하는 것으로 이해할 수 있음
  - 양 제도의 이러한 성격 차이는 법률에서도 확인됨
    - 장기요양 급여는 “6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등”을 의미함(노인장기요양보험법 제2조 제2항)
    - 반면 활동지원 급여는 “활동보조, 방문목욕, 방문간호 등의 서비스”를 의미하며(장애인활동 지원에 관한 법률 제2조 제2항), 여기서 활동보조는 “활동지원사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 가사활동 및 이동보조 등을 지원

하는 활동지원급여”를 의미함(같은 법 제16조 제1항 제1호).

- ‘이동보조’는 명백히 사회활동과 관련됨. 또한 장기요양은 그 대상을 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등”으로 규정하는 반면(노인장기요양보험법 제1조), 활동지원은 대상을 “신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인”으로 규정함. 활동지원이 ‘사회생활’ 지원도 목적으로 한다는 사실이 명시적으로 규정되어 있음

- 따라서 보전급여량은 65세 이후 지속적으로 요구되는 ‘사회활동’ 지원 욕구에 대응하는 급여로서 기능할 수 있음
- 이러한 논리에 근거를 두고 보전급여량을 산출하기 위해서는 활동지원 급여에서 ‘요양’ 지원과 ‘사회활동’ 지원을 분리할 필요가 있음
- 하지만 실제 활동지원 급여 산정 과정에서 요양과 사회활동 급여가 분리되어 산출되지는 않기 때문에 여러 가지 가정을 두어 보전급여량을 산출할 수밖에 없음
- 본 연구에서는 이를 크게 세 가지 방법으로 고민하였음

〈표 3-1〉 보전급여량 산정 방안 개요

구분		보전급여량 산정 방법
(1안) 욕구 기반 보전급여량 산정 방안	(1-1안) 활동지원급여 기준	활동지원 급여량 × 사회활동 지원 욕구 비율
	(1-2안) 차액 기준	(활동지원 급여량 - 장기요양 급여량) × 사회활동 지원 욕구 비율
(2안) 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안		활동지원 종합조사의 사회활동(X2), 가구환경(X3) 영역 급여
(3안) 차액 기반 보전급여량 산정 방안	(3-1안) 장기요양 등급에 따른 활동지원 구간 조정	장기요양 등급에 따라 활동지원 2~3구간을 하향 조정한 급여
	(3-2안) 장기요양 인정조사 점수 차감	활동지원 종합점수 - 장기요양 인정조사 점수
	(3-3안) 장기요양 급여시간 차감	활동지원 종합점수 - 장기요양 급여시간
	(3-4안) 월 한도액 차액을 활동지원구간으로 환산	(활동지원 월 한도액 - 장기요양 월 한도액)을 활동지원구간으로 환산

자료: 저자가 직접 작성함.

- 첫째, 장애인의 실제 사회활동 지원 욕구를 근거로 하여 보전급여량을 산출하는 방식임(1안)
  - 장애인의 사회활동 지원 욕구를 파악할 수 있는 자료로는 활동지원 급여 산정을 위해 적용되는 ‘서비스 지원 종합조사’에서 실시하는 욕구조사가 있으며, 이 욕구조사를 바탕으로 전체 활동지원 욕구에서 사회활동 지원 욕구가 차지하는 비율을 산출할 수 있음
  - 방법론적으로는 2가지 방식이 가능
    - － 활동지원 급여량에서 사회활동 지원 욕구의 비율을 대입하여 보전급여량을 산정하는 방식(1-1안)
    - － 활동지원과 장기요양 급여의 차액에 사회활동 지원 욕구의 비율을 대입하여 보전급여량을 산정하는 방식(1-2안)이 있음
- 둘째, 양 제도에서 급여량을 산출하기 위한 인정조사표의 성격 차이에 기반을 두어 보전급여량을 산정하는 방안이 가능함(2안).
  - 장기요양 인정조사는 주로 신체적·인지적 기능제한을 평가하는데, 활동지원 종합조사는 기능제한에 더해 사회활동과 가구환경에 대한 조사 결과를 급여량에 반영함
  - 따라서 장기요양에서 포괄하지 않는 사회활동과 가구환경 조사에 의한 급여를 포괄적으로 ‘사회활동’ 지원 급여로 보아 65세 이후에도 보전급여량으로 제공하는 방안임
- 셋째, 활동지원과 장기요양 급여의 차액을 보전급여량으로 제공하는 방안이 가능함(3안)
  - 양 급여의 차이가 발생하는 원인을 장기요양이 사회활동 지원 욕구를 포괄하지 않기 때문이라 보고, 급여의 차액을 보전급여로 제공하는 것임. 이 방안은 방법론적으로 차액을 어떻게 산정할 것인지에 대한 다양한 선택지가 존재함.
  - 이 연구에서는 활동지원구간에서 일정 구간을 조정하는 방안(3-1안), 활동지

원 종합점수에서 장기요양 인정조사 점수를 차감하는 방안(3-2안), 활동지원 종합점수에서 장기요양 급여시간을 차감하는 방안(3-3안), 양 급여의 월 한도액 차액을 활동지원구간으로 환산하여 제공하는 방안(3-4안)으로 구분하여 제시하고자 함.

## 제2절 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(1안)

### 1. 가정

#### □ 욕구에 기반을 둔 보전급여 산정의 가정

- 1안은 65세 이상 장애인의 사회활동 지원에 대한 ‘욕구’에 기반을 두어 보전급여량을 산정하는 것임
  - 즉 기준이 되는 급여에서 일정 비율을 사회활동 지원 욕구에 해당하는 급여로 간주하여 보전급여로 제공하는 것임
- 이 때 필요한 두 가지 전제가 있음
  - 첫째는 사회활동 지원 욕구를 적용할 기준 급여를 어떻게 설정할 것인가
  - 둘째는 사회활동 지원 욕구를 어떻게 가정할 것인가
- 우선 사회활동 지원 욕구를 적용할 기준 급여와 관련해서는 두 가지 접근이 가능함
  - 첫째, 65세 직전까지 수급하고 있던 활동지원 급여를 기준 급여로 설정하는 것이 가능함(1-1안)
  - 둘째, 65세 직전 수급하던 활동지원 급여와 65세 직후 수급하는 장기요양 급여의 차액을 기준 급여로 설정하는 것이 가능함(1-2안)
- 65세 직전 활동지원 급여 전체를 기준 급여로 설정하는 것(1-1안)은 장기요양 급여에서는 사회활동 지원의 기능이 전혀 없다고 가정하는 것임
- 따라서 기존 활동지원 급여에서 사회활동 지원 욕구에 해당하는 급여는 65세



이후에도 지속적으로 제공하는 개념임

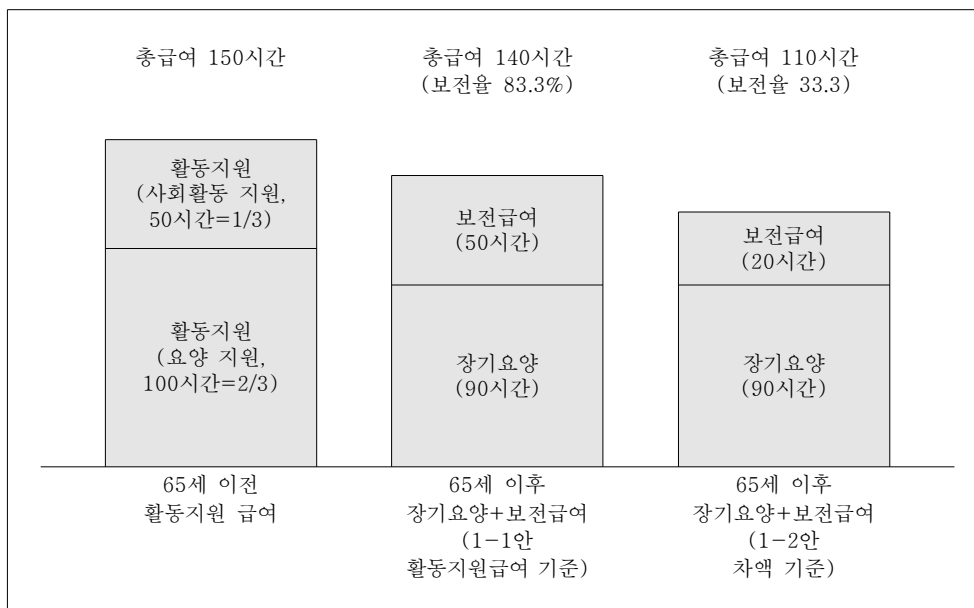
○ 반면 활동지원 급여와 장기요양 급여의 차액을 기준 급여로 설정하는 것(1-2안)은 장기요양 급여에서도 사회활동 지원의 기능이 일부 존재한다고 가정하는 것임

– 장기요양 급여에 일정 부분은 사회활동 지원 급여이기 때문에 총 급여량이 줄어든 부분에서 사회활동 지원 욕구에 해당하는 부분만을 사회활동 지원 명목의 보전급여로 제공하는 것임

□ 욕구에 기반을 둔 보전급여 산정 시 보전율

○ 아래 표는 65세 직전까지 월 150시간의 활동지원 급여를 이용하던 장애인이 65세가 되어 장기요양 급여로 전환된 후 월 90시간의 방문요양 급여를 받는 상황을 예시로 정리한 것임

[그림 3-1] 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(1안) 개념도



주: 차액 기준 방식(1-2안)에서 보전급여량 산정:  $(150-90) \times (50/150) = 20$

자료: 저자가 직접 작성함.

- 이 때 해당 장애인의 사회활동 지원 욕구는 전체 일상생활 지원 욕구의 3분의 1(33.3%)을 차지한다고 가정
- 따라서 활동지원 급여 150시간 중 50시간이 사회활동 지원을 위한 급여이고 나머지 100시간은 요양 지원을 위한 급여임
- 활동지원 급여를 기준 급여로 하는 1-1안에서는 기존 활동지원 급여 150시간의 3분의 1에 해당하는 50시간의 급여가 장기요양 전환 이후에 사회활동 지원 목적의 보전급여로 제공될 수 있음
- 장기요양 급여 90시간에 보전급여 50시간을 더하면 65세 이후 총 급여시간은 140시간이 됨
- 이를 급여 감소량 대비 보전급여량의 비율을 보전율로 보면 83.3%임
- 양 급여의 차액을 기준 급여로 하는 1-2안에서는 활동지원 급여와 장기요양 급여의 차액인 60시간(150-90)의 3분의 1에 해당하는 20시간의 급여가 사회활동 지원 목적의 보전급여로 지급됨
- 따라서 1-2안에서 65세 이후 총 급여량은 장기요양 급여 90시간에 보전급여 20시간을 더한 110시간이 됨
- 이에 대한 급여 보전율은 1-1안보다 낮은 33.3%로 도출됨

□ 욕구에 기반을 둔 보전급여 산정 방식의 비교

- (보전급여량) 1-1안과 1-2안을 비교하면 구조적으로 1-1안에서 더 높은 보전급여량이 산출됨
- (1-1안) 1-1안에서는 장기요양 급여와 보전급여를 합한 총 급여량이 기존 활동지원 급여량을 초과하는 사례가 발생할 수 있음
  - 예를 들어 활동지원 급여 120시간을 받던 장애인이 65세가 되어 장기요양 90시간을 받게 된 경우 사회활동 지원 욕구의 비율 3분의 1을 적용하면 보전급여량이 40시간이 되어 총 급여량이 130시간(90+40)이 됨
- (1-1안) 장기요양 급여와 보전급여를 합한 총 급여량이 기존 활동지원 급여량

을 초과하는 경우에는 초과분을 보전급여량에서 차감하는 방법을 적용할 수 있음

- (1-2안) 양 급여의 차액에서 일정 비율만을 보전급여로 제공하기 때문에 65세 이후 총 급여량이 기존 활동지원 급여량을 초과하는 경우는 발생하지 않음

## 2. 사회활동 지원 욕구의 추정

### □ 사회활동 지원 욕구 비율 산출

- 사회활동 지원 욕구에 기반을 둔 보전급여 산정을 위해서는 전체 활동지원 욕구에서 사회활동 지원 욕구가 차지하는 비율임
- 현재 이러한 사회활동 지원 욕구를 측정하고 있는 자료는 활동지원 급여량 산출을 위해 실시하는 ‘서비스 지원 종합조사’의 욕구조사가 유일함
- 본 연구에서는 2019년 7월부터 11월까지 국민연금공단에서 24,918명을 대상으로 실시한 ‘서비스 지원 종합조사’의 욕구조사 원자료(국민연금공단, 2020)를 활용하여 사회활동 지원 욕구의 비율을 산정하였음
- 현재 서비스 지원 종합조사에서 실시하는 욕구조사는 급여량에 전혀 영향을 주지 않기 때문에 급여 신청자의 욕구가 그대로 반영되어 있어 왜곡의 가능성이 적다고 판단됨
- 다만 65세 이상 활동지원 수급자의 경우 장기요양 인정조사에서 등급의 판정을 받은 장애인으로 주로 시각장애인에 편중되어 있어 전체 65세 이상 장애인의 활동지원 욕구를 대표하기 어렵다고 판단되어 분석에서 제외하였음
- 결과적으로 서비스 지원 종합조사의 욕구조사에 응답한 6~64세 장애인 23,215명을 대상으로 사회활동 지원 욕구를 측정하였음
  - 현행 ‘서비스 지원 종합조사’에서는 활동지원 급여량 산정을 위한 조사 외에 11개 항목에 대한 일상생활 지원 욕구조사를 실시하고 있음
- 이 중 현행 활동지원 서비스에서 제공 가능한 항목에 해당하는 것은 학습보조, 업무보조, 기타를 제외한 8개 항목임. 이러한 8개 항목을 성격에 따라 구분하

면, 신체수발, 가사활동 지원, 목욕 지원, 간호서비스 지원은 ‘요양’ 지원으로, 이동 지원, 통학 지원, 통근 지원, 의사소통 지원은 ‘사회활동’ 지원 항목으로 구분할 수 있음

- 이들 8개 항목에 대한 월 이용희망 시간을 합산하여 개인의 요양 지원 필요시간과 사회활동 지원 필요시간을 산정하였음

〈표 3-2〉 활동지원 급여의 내용과 욕구조사 항목의 비교

활동지원급여 구분		활동지원급여의 세부 내용	해당 욕구조사 항목	성격
활동 보조	신체활동 지원	개인위생 관리, 신체기능 유지 증진, 식사 도움, 실내이동 도움	-신체수발	요양
	가사활동 지원	청소 및 주변정돈, 세탁, 취사(수급자 외 가족의 가사활동 지원은 포함하지 않음)	-가사활동 지원	요양
	사회활동 지원	등하교 및 출퇴근 지원, 외출시 동행	-이동 지원 -통학 지원 -통근 지원	사회활동
	그 밖의 제공서비스	수급자 자녀의 양육 보조, 생활상의 문제 상담 및 의사소통 도움 등 위에 열거되지 않은 서비스 내용 기록	-의사소통지원	사회활동
방문목욕		활동지원인력인 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공	-목욕 지원	요양
방문간호		활동지원인력인 간호사 등이 의사·한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공	-간호서비스 지원	요양
비해당		-	-학습보조 -업무보조 -기타	-

자료: 보건복지부(2019, 2020)를 바탕으로 저자가 작성함

#### □ 적용 규칙

- 첫째, 8개 항목별로 월 이용희망 횟수에 이용희망 시간을 곱하여 월 필요시간을 산출함. 이 때 항목별 필요시간이 720시간(24시간×30일)을 초과하는 경우에는 720시간으로 조정함
- 둘째, 성격에 따라 4개의 항목에 대한 필요시간을 합산하여 각각 요양 지원 필요시간과 사회활동 지원 필요시간으로 정의하였으며, 각각의 시간이 월 720시

간을 초과하는 경우 다시 720시간으로 조정하였음

- 셋째, 요양 지원 필요시간과 사회활동 지원 필요시간을 합산하여 총 활동지원 필요시간을 산정함
  - 이 때 총 활동지원 필요시간이 720시간을 초과하는 경우에는 720시간으로 조정하며, 조정되어 차감된 필요시간은 요양 지원 필요시간과 사회활동 지원 필요시간 각각에서 2분의 1씩 차감함

〈표 3-3〉 활동지원 수급자의 활동지원 필요시간

(단위: 시간/월, %, 명)

구분	요양 지원 필요시간		사회활동 지원 필요시간		활동지원 필요시간		사례수
	평균	비율	평균	비율	평균	비율	
6~9세	43.26	39.84	65.31	60.16	108.57	100.00	2,287
10~14세	45.74	42.74	61.26	57.26	107.00	100.00	1,671
15~19세	54.48	47.85	59.36	52.15	113.84	100.00	1,769
20~24세	58.78	54.68	48.71	45.32	107.49	100.00	2,672
25~29세	61.88	57.04	46.60	42.96	108.48	100.00	2,093
30~34세	69.57	60.68	45.08	39.32	114.66	100.00	1,613
35~39세	84.83	68.05	39.82	31.95	124.65	100.00	1,466
40~44세	86.73	72.00	33.73	28.00	120.46	100.00	1,358
45~49세	81.72	72.46	31.06	27.54	112.78	100.00	1,729
50~54세	79.10	73.81	28.07	26.19	107.17	100.00	2,098
55~59세	77.86	75.19	25.69	24.81	103.55	100.00	2,315
60~64세	77.54	74.77	26.17	25.23	103.72	100.00	2,144
전체(6~64세)	67.47	61.29	42.62	38.71	110.10	100.00	23,215

자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

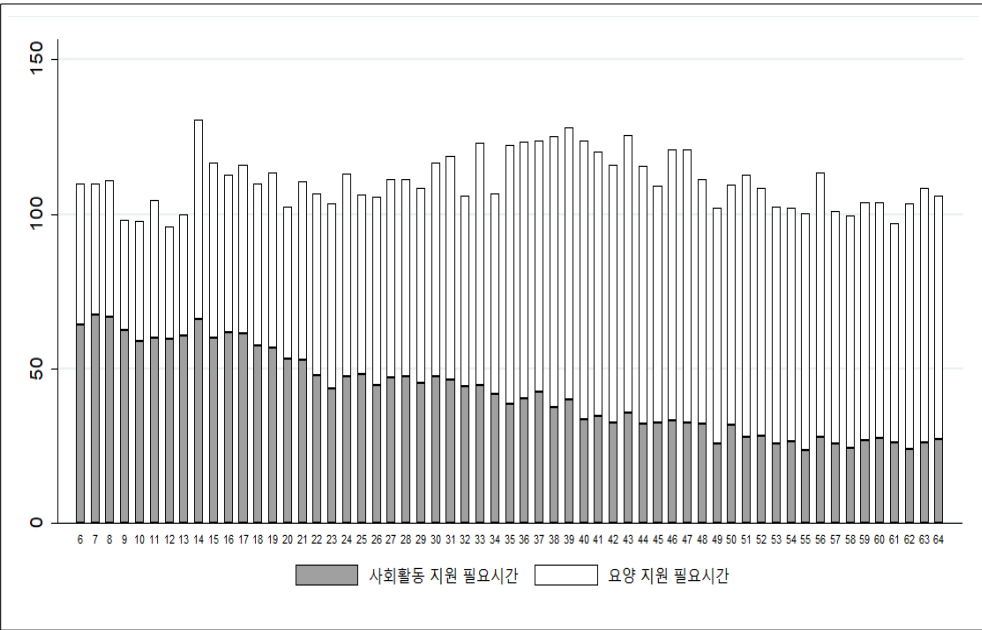
- 산출된 활동지원 수급자의 사회활동 지원 욕구를 5세 연령 구간별로 살펴보았음(표 3-3)
- 우선 6~64세 전체 수급자의 활동지원 필요시간은 월 110.10시간이며, 이 중 사회활동 지원 필요시간은 42.62시간으로 전체 활동지원 필요시간의 38.71%

를 차지함

- 연령대별로 살펴보면 사회활동 지원 필요시간은 6~9세가 65.31시간으로 가장 높고 연령대가 높아질수록 낮아져 60~64세에 이르면 26.17시간에 그치는 것을 확인할 수 있음
- 다만 40세 이후에는 사회활동 지원 필요시간이 완만하게 감소함. 반면 요양 지원 필요시간은 6세 이후 점진적으로 증가하다가 40대 초반에 가장 높으며, 이후에는 다소 감소하는 것으로 나타남
- 전체 활동지원 필요시간에서 사회활동 지원 필요시간이 차지하는 비중은 연령대가 높아질수록 낮아지며, 40대 이후로는 감소 속도가 완만함.
- [그림 3-2] 는 이러한 활동지원 필요시간을 1세 구간별로 살펴본 것인데, 연령에 따른 전반적 패턴은 동일하게 확인할 수 있음

[그림 3-2] 연령에 따른 활동지원 필요시간 분포(6~64세)

(단위: 시간/월)



자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

## □ 장애유형별 사회활동 필요시간에 대한 차이

- 활동지원 필요시간은 물론 그 안에서 사회활동 지원 필요시간이 차지하는 비율은 장애 특성에 따라 차이가 클 수 있음
- 이에 장애유형을 성격에 따라 크게 네 개로 구분하여 이를 확인해 보았음(표 3-4).

〈표 3-4〉 장애유형별 사회활동 지원 필요시간

(단위: 시간/월, %, 명)

구분		요양 지원 필요시간		사회활동 지원 필요시간		활동지원 필요시간		사례수
		평균	비율	평균	비율	평균	비율	
6~64세	지체/뇌병변/안면	102.76	75.47	33.41	24.53	136.17	100.00	7,262
	시각/청각/언어	60.17	56.24	46.82	43.76	106.99	100.00	2,286
	신체내부	55.40	70.08	23.65	29.92	79.05	100.00	1,151
	발달/정신	49.44	50.25	48.95	49.75	98.39	100.00	12,516
	계	67.47	61.29	42.62	38.71	110.10	100.00	23,215
60~64세	지체/뇌병변/안면	90.82	79.30	23.71	20.70	114.53	100.00	1,084
	시각/청각/언어	68.34	63.90	38.61	36.10	106.95	100.00	447
	신체내부	55.67	70.82	22.94	29.18	78.61	100.00	348
	발달/정신	67.47	77.57	19.51	22.43	86.98	100.00	265
	계	77.54	74.77	26.17	25.23	103.72	100.00	2,144

자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

- (6~64세 장애인) 전체 활동지원 필요시간은 지체/뇌병변/안면 장애인이 월 136.17시간으로 가장 높고 신체내부 장애인이 79.05시간으로 가장 낮아 장애 유형별 차이가 큼
- (사회활동 지원 필요시간) 발달/정신 장애인이 월 48.95시간으로 가장 높고 신체내부 장애인이 23.65시간으로 가장 낮음
- (사회활동 지원 필요시간이 차지하는 비율) 발달/정신 장애인이 49.75%로 가장 높고 지체/뇌병변/안면 장애인이 24.53%로 가장 낮음
- (60~64세의 사회활동 필요시간의 경향) 활동지원 필요시간과 사회활동 지원

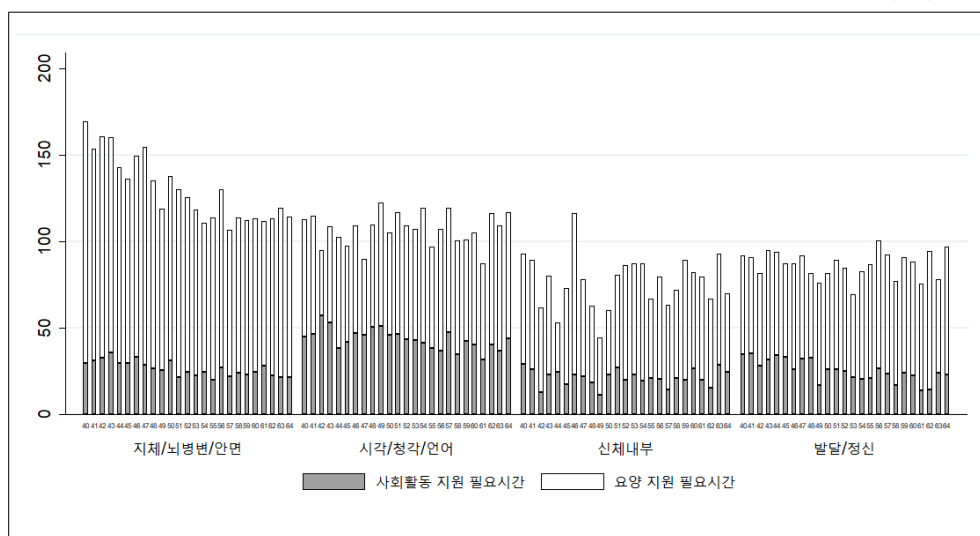
필요시간이 전체적으로 감소함

- (전체 활동지원 필요시간에서 사회활동 지원 필요시간이 차지하는 비중) 시각/청각/언어 장애인이 36.10%로 가장 높고 지체/뇌병변/안면 장애인이 20.70%로 가장 낮게 나타남

#### □ 40~64세 장애인의 장애유형별 활동지원필요 시간

[그림 3-3] 장애유형별 연령에 따른 활동지원 필요시간(40~64세)

(단위: 시간/월)



자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

- [그림 3-3] 은 연령 1세별로 활동지원 필요시간의 변화를 장애유형별로 표현한 것임.
- 특히 40세 이후에 활동지원 필요시간의 변화 양상이 달라지는 것으로 나타나 40세 이후로 한정하여 제시하였음
- 지체/뇌병변/안면 장애인, 시각/청각/언어 장애인, 발달/정신 장애인은 사회활동 지원 필요시간의 감소 추세가 그림에서 확인되는 반면, 신체내부 장애인은 사회활동 지원 필요시간의 변화가 뚜렷하지 않음



### 3. 고령장애인의 사회활동 지원 필요시간 및 비율 추정

#### □ 고령장애인의 장애유형별 활동지원필요 시간 추정

- 사회활동 지원 욕구에 기반을 둔 보전급여량 산출을 위해서는 65세 이후의 사회활동 지원 욕구가 필요함
- 따라서 장애유형별로 40~64세의 활동지원 필요시간의 변화를 바탕으로 65세 이후의 활동지원 필요시간의 변화를 추정하여 이러한 사회활동 지원 욕구를 산출하고자 함
  - 현행 데이터에는 65세 이상 고령장애인 전체에 대한 정보가 없고, 노인장기요양제도에서 등급외를 받은 고령장애인의 욕구만이 존재하기 때문에 이전 연령의 장애인의 활동지원필요시간 데이터를 활용한 추정치의 사용이 불가피함
- 이를 위해 40~64세 장애인을 대상으로 사회활동 지원 필요시간과 활동지원 필요시간을 종속변수로 하고, 연령을 독립변수로 한 선형 회귀모형을 적용하여 필요시간을 추정하였음
  - 즉, 회귀모형의 추정을 통해 65세 이상 고령장애인의 사회활동 지원 필요시간과 활동지원 필요시간의 예측 값을 산출한 것임

〈표 3-5〉 사회활동 지원 및 활동지원 필요시간 추정 모형

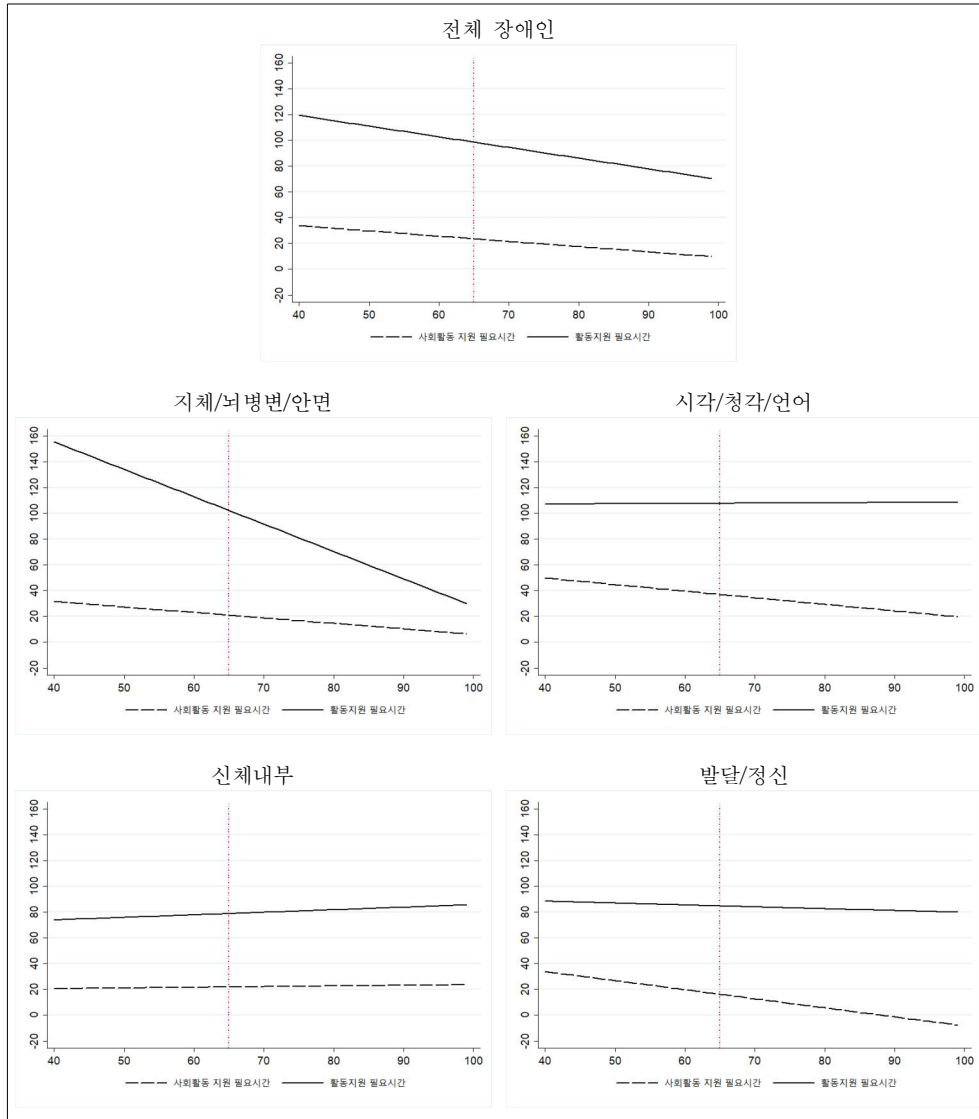
구분	전체 장애인			
	사회활동 지원 필요시간		활동지원 필요시간	
연령	-0.406 (0.055) ***		-0.828 (0.148) ***	
상수	49.967 (2.972) ***		152.382 (7.947) ***	
F	53.50 ***		31.13 ***	
R제곱	0.0055		0.0032	
사례수	9,644		9,644	
구분	지체/뇌병변/안면		시각/청각/언어	
	사회활동 지원 필요시간	활동지원 필요시간	사회활동 지원 필요시간	활동지원 필요시간
연령	-0.424 (0.076) ***	-2.124 (0.249) ***	-0.510 (0.161) **	0.022 (0.297)
상수	48.523 (4.101) ***	240.254 (13.453) ***	70.155 (8.807) ***	106.264 (16.239) ***
F	31.09 ***	72.51 ***	9.98 **	0.01
R제곱	0.0067	0.0155	0.0060	0.0000
사례수	4,618	4,618	1,662	1,662
구분	신체내부		발달/정신	
	사회활동 지원 필요시간	활동지원 필요시간	사회활동 지원 필요시간	활동지원 필요시간
연령	0.051 (0.190)	0.196 (0.424)	-0.703 (0.107) ***	-0.416 (0.235)
상수	18.599 (10.690)	66.091 (23.787) **	61.962 (5.459) ***	94.296 (11.972) ***
F	0.07	0.21	42.92	0.39
R제곱	0.0001	0.0002	0.0181	0.0002
사례수	1,028	1,028	2,336	2,336

주: 40~64세를 대상으로 분석함. 괄호 안은 표준오차. \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

[그림 3-4] 65세 이후 활동지원 필요시간 추정 결과

(단위: 시간/월)



주: 40~64세의 사회활동 지원 필요시간과 전체 활동지원 필요시간 값을 바탕으로 65세 이상 값을 선형 추정함.  
 자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

- (연령 증가에 따라 필요시간은 감소) 회귀분석 결과(표 3-5) 연령이 증가할 때 사회활동 지원 필요시간과 활동지원 필요시간이 모두 감소하는 것을 확인할

수 있음

- (사회활동 지원 필요시간) 연령이 1세 증가할 때마다 월 0.4시간, 활동지원 필요시간은 월 0.8시간 감소함. 장애유형별로도 차이가 확인됨
  - 전체 활동지원 필요시간의 경우 지체/뇌병변/안면 장애인은 연령이 1세 증가할 때 2.1시간 감소하는데, 나머지 장애유형은 통계적으로 유의미한 변화가 나타나지 않음.
- (사회활동 지원 필요시간) 지체/뇌병변/안면 장애인은 연령이 1세 증가할 때 0.4시간, 시각/청각/언어 장애인은 0.5시간, 발달/정신 장애인은 0.7시간 감소하는데, 신체내부 장애인은 통계적으로 유의미한 변화가 확인되지 않음
- (장애유형별 사회활동 지원 필요시간) 전체 장애인의 경우 활동지원 필요시간과 사회활동 지원 필요시간이 모두 감소하지만 사회활동 지원 필요시간의 감소 기울기가 더 낮아서 전체에서 차지하는 비중은 늘어나는 것을 알 수 있음
  - 장애유형별로 보면 지체/뇌병변/안면 장애인은 사회활동 지원 필요시간의 비중이 점차 증가하고, 시각/청각/언어 장애인과 발달/정신 장애인은 감소하는 것을 알 수 있음
  - 신체내부 장애인은 거의 유사한 수준으로 유지됨

〈표 3-6〉 65세 이후 사회활동 지원 필요시간 비율 추정 결과

(단위: %)

구분	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85~89세	90~94세	95~99세
지체/뇌병변/안면	20.54	20.61	20.71	20.83	20.99	21.24	21.63
시각/청각/언어	33.42	31.02	28.63	26.25	23.86	21.49	19.11
신체내부	27.76	27.74	27.72	27.70	27.67	27.65	27.63
발달/정신	17.60	13.56	9.45	5.26	1.00	-3.34	-7.76
전체	23.50	22.36	21.12	19.75	18.25	16.58	14.71

주: 40~64세의 사회활동 지원 필요시간과 전체 활동지원 필요시간 값을 바탕으로 65세 이상 값을 선형 추정함.  
 자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

## □ 활동지원 필요시간에서 사회활동 지원 필요시간의 비율 산출

- 〈표 3-6〉은 이러한 예측값을 바탕으로 전체 활동지원 필요시간에서 사회활동 지원 필요시간이 차지하는 비중을 구하고, 5세 구간별로 평균값을 제시한 것임
- 전체 장애인의 경우 65~69세에는 사회활동 지원 필요시간의 비중이 23.50%로 시작하여 95~99세가 되면 14.71%까지 낮아짐
- 65~69세의 경우 시각/청각/언어 장애인의 사회활동 지원 필요시간의 비중이 33.42%로 가장 높는데, 95~99세로 가면 신체내부 장애인의 비율이 27.63%로 가장 높음
  - 시각/청각/언어 장애인의 사회활동 지원 필요시간 비율은 연령대가 높아질수록 감소하고, 신체내부 장애인은 65~69세의 비율이 거의 유지되기 때문임
  - 발달/정신 장애인은 80대 후반에 사회활동 지원 필요시간이 0시간으로 줄어들어 이후에는 양(+)의 비율이 나타나지 않음
- 다음 표는 실제 정책에 적용이 용이하도록 사회활동 지원 필요시간의 소수점 이하 비율을 반올림하여 제시한 것임
- 이러한 사회활동 지원 필요시간의 비율을 바탕으로 65세 이후 보전급여량을 산출할 수 있음

〈표 3-7〉 65세 이후 사회활동 지원 필요시간 적용 비율(안)

(단위: %)

구분	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85~89세	90~94세	95~99세
지체/뇌병변/안면	21	21	21	21	21	21	21
시각/청각/언어	33	31	29	26	24	21	19
신체내부	28	28	28	28	28	28	28
발달/정신	18	14	9	5	—	—	—
전체	24	22	21	20	18	17	15

자료: 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료 분석

#### 4. 보전급여 시뮬레이션: 보전급여량 및 소요예산 추정

##### □ 사회활동 욕구에 기반을 둔 보전급여 시뮬레이션 방식

- 2013~2019년에 활동지원 수급자에서 장기요양 수급자로 전환되어 급여가 감소한 장애인 중 현재 생존해 있는 1,287명의 자료(국민연금공단, 국민건강보험공단, 2020)에 대해 사회활동 지원 욕구에 기반을 둔 보전급여량 산출 방식을 적용하여 시뮬레이션 한 결과는 다음과 같음
- 우선 활동지원급여를 기준으로 하여 사회활동 욕구를 적용(1-1안)
  - 이는 장기요양 전환 직전의 활동지원 급여량에 사회활동 지원 필요시간의 비율을 적용한 것을 보전급여량으로 산출하는 것임
  - 이 때 장기요양 급여량과 보전급여량을 더한 총 급여량이 종전 활동지원 급여량을 넘지 않도록 하였음
- 기본적으로 연령대별 사회활동 지원 필요시간을 차등 적용하였으며, 장애유형별 비율까지 차등 적용한 결과와 적용하지 않은 결과를 함께 제시하였음
- 우선 연령대별 차등 비율만 적용한 경우 전체 1,287명 중 32.09%에 해당하는 413명의 보전급여량은 20시간 미만으로 나타남
- 전체의 89.51%에 해당하는 1,152명이 월 60시간 미만의 보전급여량이 산출됨
- 나머지 135명은 80~100시간 사이의 보전급여량이 산출됨. 또한 80~100시간의 보전급여량이 산출되는 135명 중 대다수인 128명이 지체/뇌병변/안면장애인으로 나타남

〈표 3-8〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(활동지원급여 기준, 1-1안)에 따른 보전급여량 분포

(단위: 명, %)

구분	연령대별 차등 비율 적용					연령대·장애유형별 차등 비율 적용				
	지체/ 뇌병변/ 안면	시각/ 청각/ 언어	신체 내부	발달/ 정신	전체	지체/ 뇌병변/ 안면	시각/ 청각/ 언어	신체 내부	발달/ 정신	전체
0~ 20시간	273 (27.06)	65 (43.92)	22 (62.86)	53 (55.79)	413 (32.09)	281 (27.85)	64 (43.24)	22 (62.86)	62 (65.26)	429 (33.33)
20~ 40시간	512 (50.74)	68 (45.95)	10 (28.57)	35 (36.84)	625 (48.56)	507 (50.25)	67 (45.27)	10 (28.57)	30 (31.58)	614 (47.71)
40~ 60시간	96 (9.51)	11 (7.43)	3 (8.57)	4 (4.21)	114 (8.86)	93 (9.22)	2 (1.35)	3 (8.57)	0 (0.00)	98 (7.61)
60~ 80시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	11 (7.43)	0 (0.00)	3 (3.16)	14 (1.09)
80~ 100시간	128 (12.69)	4 (2.70)	0 (0.00)	3 (3.16)	135 (10.49)	128 (12.69)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	128 (9.95)
100~ 120시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
120~ 140시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (0.31)
전체	1,009 (100.00)	148 (100.00)	35 (100.00)	95 (100.00)	1,287 (100.00)	1,009 (100.00)	148 (100.00)	35 (100.00)	95 (100.00)	1,287 (100.00)

자료: 국민연금공단, 국민건강보험공단. (2020). 활동지원-장기요양 전환(2013~2019년) 원자료 분석

○ 연령대별 비율에 더해 장애유형별 비율도 차등 적용할 경우 결과는 달라짐

○ 여전히 월 60시간 미만의 낮은 보전급여량이 산출되는 경우가 다수이지만, 기존에는 없었던 60~80시간, 120~140시간 구간의 보전급여량이 산출되는 경우가 나타남

○ 월 120~140시간의 높은 보전급여량이 산출되는 경우는 모두 시각/청각/언어 장애인이었음

□ 사회활동 욕구에 기반을 둔 1-1안과 1-2안의 보전급여량 및 추가 소요예산

○ 1-1안에서 사회활동 지원 필요시간의 비율을 연령대별로만 차등 적용하면

1,287명의 월평균 보전급여량은 30.30시간, 장애유형별 비율까지 차등 적용하면 평균 28.67시간의 보전급여량이 산출됨

- 이를 연간 활동지원 급여비용으로 환산하면 연간 60~63억 원 정도가 산출됨
- 월 20시간 미만의 보전급여가 실제로 제공되기 어렵다는 점을 고려하여 지원 대상에서 제외할 경우 수급자는 850~870명 정도로 줄어들며, 평균 보전급여량은 36~38시간 정도, 연간 소요예산은 연간 50~55억 원 정도로 나타남.

〈표 3-9〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(활동지원급여 기준, 1-1안)에 따른 소요예산

(단위: 명, 시간/월, 백만원/연)

구분	연령대별 차등 비율 적용			연령대·장애유형별 차등 비율 적용		
	수급자 수	월평균 급여시간	연간 소요예산	수급자 수	월평균 급여시간	연간 소요예산
20시간 미만 포함	1,287	30.30	6,318.3	1,287	28.67	5,976.8
20시간 미만 제외	874	38.61	5,467.2	858	36.58	5,084.9

주: 소요예산은 2020년 활동보조 급여비용(시간당 13,500원)을 적용하여 계산함.

자료: 국민연금공단, 국민건강보험공단. (2020). 활동지원-장기요양 전환(2013~2019년) 원자료 분석

- 1-2안은 양 급여의 차액에 사회활동 지원 필요시간의 비율을 적용한 결과를 보전급여량으로 산출하는 것으로 이 역시 연령대별 사회활동 지원 필요시간 비율만 차등 적용한 경우와 장애유형별 비율까지 차등 적용한 결과를 함께 제시하였음



〈표 3-10〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(차액 기준, 1-2안)에 따른 보전급여량 분포

(단위: 명, %)

구분	연령대별 차등 비율 적용					연령대·장애유형별 차등 비율 적용				
	지체/ 뇌병변/ 안면	시각/ 청각/ 언어	신체 내부	발달/ 정신	전체	지체/ 뇌병변/ 안면	시각/ 청각/ 언어	신체 내부	발달/ 정신	전체
0~ 20시간	786 (77.90)	133 (89.86)	32 (91.43)	88 (92.63)	1,039 (80.73)	787 (78.00)	132 (89.19)	32 (91.43)	88 (92.63)	1,039 (80.73)
20~ 40시간	95 (9.42)	11 (7.43)	3 (8.57)	4 (4.21)	113 (8.78)	94 (9.32)	10 (6.76)	3 (8.57)	4 (4.21)	111 (8.62)
40~ 60시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (1.35)	0 (0.00)	3 (3.16)	5 (0.39)
60~ 80시간	128 (12.69)	4 (2.70)	0 (0.00)	3 (3.16)	135 (10.49)	128 (12.69)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	128 (9.95)
80~ 100시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (2.03)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (0.23)
100~ 120시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.68)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.08)
120~ 140시간	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
전체	1,009 (100.00)	148 (100.00)	35 (100.00)	95 (100.00)	1,287 (100.00)	1,009 (100.00)	148 (100.00)	35 (100.00)	95 (100.00)	1,287 (100.00)

자료: 국민연금공단, 국민건강보험공단. (2020). 활동지원-장기요양 전환(2013~2019년) 원자료 분석

- 우선 연령대별 비율만 차등 적용한 결과를 보면 1,287명 중 80.73%에 해당하는 1,039명이 월 20시간 미만의 보전급여량이 산출됨
- 89.51%에 해당하는 1,152명이 월 40시간 미만의 보전급여량이 산출되며 나머지 135명은 60~80시간의 보전급여량이 산출됨
  - 1-1안과 유사하지만 낮은 구간의 보전급여량에 더 집중된 결과임
- 장애유형별 비율까지 차등 적용할 경우 40~60시간, 80~100시간, 100~120시간의 구간에도 보전급여량이 산출됨
  - 80시간 이상의 보전급여량이 산출되는 경우는 모두 시각/청각/언어 장애인으로 나타남
- 1-2안에서 사회활동 지원 필요시간의 비율을 연령대별로만 차등 적용하면 1,287명의 월평균 보전급여량은 14.30시간, 장애유형별 비율까지 차등 적용하면 월평균 13.22시간의 보전급여량이 산출됨

〈표 3-11〉 욕구 기반 보전급여량 산정 방안(차액 기준, 1-2안)에 따른 소요예산

(단위: 명, 시간/월, 백만원/연)

구분	연령대별 차등 비율 적용			연령대·장애유형별 차등 비율 적용		
	수급자 수	월평균 급여시간	연간 소요예산	수급자 수	월평균 급여시간	연간 소요예산
20시간 미만 포함	1,287	14.30	2,980.5	1,287	13.22	2,756.9
20시간 미만 제외	248	51.08	2,052.0	248	46.45	1,866.3

주: 소요예산은 2020년 활동보조 급여비용(시간당 13,500원)을 적용하여 계산함.

자료: 국민연금공단, 국민건강보험공단. (2020). 활동지원-장기요양 전환(2013~2019년) 원자료 분석

- 이를 연간 활동지원 급여비용으로 환산하면 약 28~30억 원 정도가 산출됨  
1-1안의 절반 수준임. 월 20시간 미만의 보전급여를 지원 대상에서 제외할 경  
우 수급자는 248명으로 크게 줄어들며, 평균 보전급여량은 46~51시간 정도,  
연간 소요예산은 19~21억 원 정도로 나타남

### 제3절 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안(2안)

#### 1. 가정

##### □ 인정조사표 기반 보전급여 산정의 가정

- 2안은 활동지원 급여 산정을 위한 인정조사(종합조사)와 장기요양 급여 산정  
을 위한 인정조사의 성격 차이에 기반을 둠
- 양 인정조사는 신체기능, 인지기능 등 요양 필요도를 측정하기 위해 공통적으  
로 기능제한에 대한 조사를 실시함
- 다만 장기요양의 경우 기능제한에 대한 조사만으로 급여량을 결정하는 반  
면 활동지원은 여기에 사회활동과 가구환경 조사에 의한 급여량이 더해짐
- 본 안은 개념적으로 양 제도에서 사용하는 인정조사표의 기능제한 영역에 대

한 측정 지표는 다르더라도 양 제도가 공통적으로 ‘요양 지원 필요시간’을 측정한다고 보고 활동지원의 사회활동과 가구환경 조사는 ‘사회활동 지원 필요시간’을 산출하기 위해 적용된다고 보는 것으로 가정함

- 이러한 논리를 토대로 활동지원제도에서 사회활동과 가구환경에 대한 급여량을 보전급여량으로 설정할 수 있음

〈표 3-12〉 활동지원과 장기요양 인정조사 영역의 비교

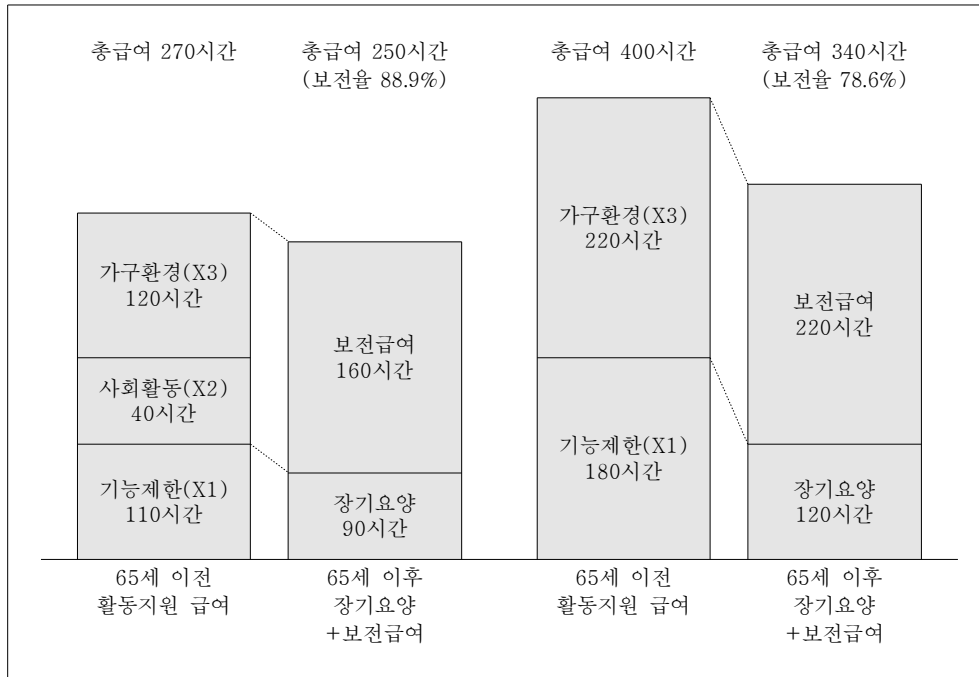
영역	활동지원	장기요양
기능제한	- 일상생활동작(13항목) - 수단적 일상생활동작(8항목) - 인지행동특성(8항목)	- 신체기능(12항목) - 인지기능(7항목) - 행동변화(14항목) - 간호처치(9항목) - 재활(10항목)
사회활동	- 직장생활 - 학교생활	-
가구환경	- 가구특성 - 주거특성	-

주: 활동지원 인정조사(종합조사)는 성인용을 기준으로 함.  
자료: 보건복지부(2018, 2019)를 가공하여 제시함.

#### □ 인정조사표 기반 보전급여 산정 시 보전율

- (1안) 아래 표 좌측은(그림 3-5) 월 270시간의 활동지원 급여를 받는 장애인이 65세가 되어 월 90시간의 장기요양 급여로 전환된 상황을 예시로 정리한 것임
- 65세 이전에 받던 월 270시간의 급여 중 110시간은 기능제한(X1) 영역에 의한 급여, 40시간은 사회활동(X2) 영역에 의한 급여, 120시간은 가구환경(X3) 영역에 의한 급여라면, 65세 이후 장기요양으로 전환된 이후에도 사회활동과 가구환경 영역에 해당하는 급여 160시간을 그대로 보전급여로 받게 되는 것임
- 이 때 총 급여량은 250시간이 되며, 급여 감소시간 대비 보전급여량의 비율은 보전율은 88.9%가 됨

[그림 3-5] 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안(2안) 개념도



- 우측 사례는 월 400시간의 활동지원 급여를 받는 장애인이 65세가 되어 월 120시간의 장기요양 급여로 전환된 상황을 예시로 정리한 것임
- 활동지원 급여 중 사회활동 영역에 의한 급여량은 없었고 가구환경 영역에 의한 급여량이 220시간이었기 때문에 65세 이후에도 220시간의 보전급여량을 받게 됨
- 이 경우 65세 이후 총 급여량은 340시간이 되며 급여 보전율은 78.6%가 됨
- 2안에서도 1-1안과 같이 보전급여량 제공 후 총 급여량이 65세 이전의 활동지원 급여량을 초과하는 경우가 발생할 수 있음
- 활동지원의 기능제한(X1) 영역에 의한 급여량이 장기요양 급여량보다 적은 경우가 이에 해당함
- 기능제한 영역에 의한 급여량은 급여 산식에 의해 최소 42시간에서 최대 195

시간이 되기 때문에 장기요양 급여량보다 적은 경우가 상당히 발생할 수 있음

- 따라서 보전급여량 제공 후 총 급여량이 종전 활동지원 급여량을 초과하지 않도록 제한을 둘 필요가 있음

## 2. 활동지원 종합점수 산정 방식에 대한 이해

### □ 활동지원 종합점수 산정 방식

- 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안에 대한 시뮬레이션을 하기에 앞서 활동지원 종합점수 산정 방식을 이해할 필요가 있음
- 활동지원 급여 산출을 위한 종합조사는 (1) 기능제한(X1), (2) 사회활동(X2), (3) 가구환경(X3) 영역으로 구분되며, 각 영역의 원점수에 특정 계수를 곱하여 일일 지원시간으로 계산됨
  - 여기에 30일을 곱하여 월 지원시간 개념의 종합점수가 산출됨
- 이 때 성인을 기준으로 기능제한 영역은 0~532점, 사회활동 영역은 0~24점, 가구환경 영역은 0~40점의 원점수 분포를 가짐
  - 다만 기능제한 영역의 점수가 최소 115점이 되어야 활동지원 종합점수가 산출됨

### □ C 계수 및 X1 점수

- 기능제한 영역 계수는 0.01225, 사회활동 영역 계수는 0.05583으로 정해져 있는데, 가구환경에 적용되는 계수(C 계수)는 기능제한(X1) 영역 점수의 구간에 따라 차별화됨
  - C 계수가 차등 적용되는 기능제한 점수의 구간은 여섯 개로 구분되는데, 가장 낮은 구간은 115~199점으로 0.0374의 계수가, 가장 높은 구간은 430~532점으로 0.2075의 계수가 적용됨
  - 즉, 기능제한 영역의 점수가 높을수록 가구환경 영역의 가중치가 높아지는 구조임

〈표 3-13〉 현행 활동지원 종합점수 산식

산식	$(0.01225 * X1 + 0.05583 * X2 + C * X3) * 30$					
C 계수	0.0374	0.0415	0.0519	0.1038	0.1453	0.2075
X1 점수	115~199	200~254	255~289	290~359	360~429	430~532

주: X1 최소점수 115점, 종합점수 최대 484.7점

자료: 보건복지부(2020)를 가공하여 제시함.

- 이러한 활동지원 종합점수는 30점을 간격으로 하여 총 15개 구간으로 나뉘며, 각 구간에서 종합점수의 중간 값을 기준으로 활동지원 급여시간과 급여비용이 결정됨(표 3-14)
- 급여량이 가장 높은 1구간은 월 480시간, 급여량이 가장 낮은 15구간은 월 60시간의 활동지원 급여가 제공됨
- 이러한 산식을 바탕으로 여러 가지 가상의 상황에 대한 보전급여량 산출 결과를 제시하였음

〈표 3-14〉 현행 활동지원급여의 구간 및 월 한도액

(단위: 원, 시간)

구간	종합점수	월 한도액	월 지원시간
1구간	465점 이상	6,480,000	480
2구간	435점 이상 465점 미만	6,075,000	450
3구간	405점 이상 435점 미만	5,670,000	420
4구간	375점 이상 405점 미만	5,265,000	390
5구간	345점 이상 375점 미만	4,860,000	360
6구간	315점 이상 345점 미만	4,455,000	330
7구간	285점 이상 315점 미만	4,050,000	300
8구간	255점 이상 285점 미만	3,645,000	270
9구간	225점 이상 255점 미만	3,240,000	240

구간	종합점수	월 한도액	월 지원시간
10구간	195점 이상 225점 미만	2,835,000	210
11구간	165점 이상 195점 미만	2,430,000	180
12구간	135점 이상 165점 미만	2,025,000	150
13구간	105점 이상 135점 미만	1,620,000	120
14구간	75점 이상 105점 미만	1,215,000	90
15구간	42점 이상 75점 미만	810,000	60
특례	기준 수급자 중 구간외(42점 미만)	635,000	47

주: 월 한도액은 2020년 기준임.

자료: 보건복지부(2020)를 가공하여 제시함.

### 3. 보전급여 시뮬레이션

#### □ 사례 1

- C 계수의 차등 적용 상황을 설명하기 위하여 기능제한(X1) 영역의 점수는 115점, 200점, 260점, 290점, 360점, 430점, 532점인 상황을 가정하였고, 사회활동(X2) 영역은 직장생활을 할 경우의 24점과 그렇지 않은 경우의 0점, 가구환경(X3) 영역은 본인을 제외한 가족이 사회생활을 할 경우 받는 12점, 독거 및 취약가구일 경우 받는 36점, 그리고 최고점수인 40점을 받는 상황을 가정하였음
- 또한 65세 이후 장기요양 급여는 90~120시간으로 분포하는 것으로 가정하였음
- 우선 사회활동(X2)과 가구환경(X3) 영역에 점수가 있더라도 활동지원 급여량과 장기요양 급여량이 동일하거나 장기요양 급여량이 더 높다면 보전급여는 산출되지 않았음
- <표 3-15> 에서 기능제한 115점, 사회활동 0점, 가구환경 36점으로 활동지원 급여량이 90시간인 사례를 보면, 장기요양 급여량이 90시간일 경우 급여 감소자가 아니므로 보전급여가 생성되지 않음
- 사회활동과 가구환경 영역에 의한 보전급여량을 더한 합산 급여량이 활동지원

급여량보다 높지 않도록 제한을 두었는데, 이 경우 급여 보전율은 100%로 나타남

□ 사례 2

- 기능제한 200점, 사회활동 24점, 가구환경 40점으로 활동지원 급여량이 150시간이었던 사례의 경우, 특별한 제한을 두지 않는다면 사회활동과 가구환경 급여량으로 산출되는 보전급여량은 90시간이 됨
- 하지만 이 경우 장기요양 급여량 90시간과 합산한 급여량이 180시간이 되어 종전 활동지원 급여량을 초과하게 되므로 보전급여량은 60시간으로 제한됨
- 전반적으로 보전급여량은 최대 289.2시간까지 나타나고 보전율은 50~100% 사이로 나타남
  - 다만 이는 가상의 상황이므로 실제 사례에서 보전급여량의 최대값은 더 높게 나타날 수 있음
- 여기에 추가적으로 급여보전 대상자를 제한할 수도 있음
- 활동지원의 기능제한 및 가구환경 점수가 높을 때 장기요양 전환 이후 급여량 감소폭이 큼
- 따라서 기능제한과 가구환경 영역에서 일정 수준 이상의 점수를 받을 경우에만 보전급여량을 제공하는 방안도 고려할 수 있음



〈표 3-15〉 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안 시뮬레이션

(단위: 시간/월, %)

종합조사 점수							활동 지원 구간	활동 지원 급여량 (D)	장기 요양 급여량 (E)	보전 급여량 (B+C)	합산 급여량 (E+B+C)	보전율 ((B+C) /(D-E) *100)
원점수			환산점수			종합 점수 (A+B+C)						
X1	X2	X3	X1 (A)	X2 (B)	X3 (C)							
115	0	12	42.3	0.0	13.5	55.7	15	60	90	0.0	90.0	-
	0	36	42.3	0.0	40.4	82.7	14	90	90	0.0	90.0	-
	24	40	42.3	40.2	44.9	127.3	13	120	90	30.0	120.0	100.0
200	0	12	73.5	0.0	14.9	88.4	14	90	90	0.0	90.0	-
	0	36	73.5	0.0	44.8	118.3	13	120	90	30.0	120.0	100.0
	24	40	73.5	40.2	49.8	163.5	12	150	90	60.0	150.0	100.0
260	0	12	95.6	0.0	18.7	114.2	13	120	90	18.7	108.7	62.3
	0	36	95.6	0.0	56.1	151.6	12	150	90	56.1	146.1	93.4
	24	40	95.6	40.2	62.3	198.0	10	210	90	102.5	192.5	85.4
290	0	12	106.6	0.0	37.4	143.9	12	150	90	37.4	127.4	62.3
	0	36	106.6	0.0	112.1	218.7	10	210	90	112.1	202.1	93.4
	24	40	106.6	40.2	124.6	271.3	8	270	90	164.8	254.8	91.5
360	0	12	132.3	0.0	52.3	184.6	11	180	100	52.3	152.3	65.4
	0	36	132.3	0.0	156.9	289.2	7	300	100	156.9	256.9	78.5
	24	40	132.3	40.2	174.4	346.9	5	360	100	214.6	314.6	82.5
430	0	12	158.0	0.0	74.7	232.7	9	240	110	74.7	184.7	57.5
	0	36	158.0	0.0	224.1	382.1	4	390	110	224.1	334.1	80.0
	24	40	158.0	40.2	249.0	447.2	2	450	110	289.2	399.2	85.1
532	0	12	195.5	0.0	74.7	270.2	8	270	120	74.7	194.7	49.8
	0	36	195.5	0.0	224.1	419.6	3	420	120	224.1	344.1	74.7
	24	40	195.5	40.2	249.0	484.7	1	480	120	289.2	409.2	80.3

주 1) 가상적인 상황을 표현한 것이며, 장기요양 급여량은 X1 점수에 따라 90~120시간으로 분포하는 것으로 가정함

2) 음영 표시한 사례는 기능제한(X1) 점수가 290점 이상, 가구환경(X3) 점수가 36점 이상인 경우임.

자료: 저자가 직접 작성함.

## □ 보전급여 대상자의 수준

- 어떠한 수준에서 급여보전 대상자를 정할 것인지에 대한 논리적인 해답은 존재하지 않음
- 여기서는 보전급여량이 최소 100시간 이상이 되는 경우를 제한의 기준으로 두는 방안을 제안하고자 함
- 이러한 기준을 적용하면 기능제한 영역 점수가 290점 이상이고, 가구환경 영역 점수가 36점 이상인 경우로 제시할 수 있음
- 다음 표에서 보는 바와 같이 기능제한 영역 290점은 가구환경에 적용되는 C 계수 값의 상위 3개 구간을 나누는 기준이며, 가구환경 36점은 독거 및 취약 가구의 점수임
- 고령장애인은 경제활동을 하지 않아 사회활동 영역의 점수가 없을 가능성이 높다는 점을 고려하면, 가구환경 영역에서 독거 및 취약 가구로 36점을 받아 보전 가능한 급여량이 100시간 이상이 되려면 기능제한 점수가 290점 이상이어야 함
- 이러한 제한을 둔다면 앞서 제시한 <표 3-15> 에서 음영으로 표시한 사례만 보전급여 지급 대상이 됨

&lt;표 3-16&gt; 영역별 점수에 따른 활동지원 종합점수의 구성

구분	X1=115		X1=200		X1=255		X1=290		X1=360		X1=430	
	원 점수	종합 점수	원 점수	종합 점수	원 점수	종합 점수	원 점수	종합 점수	원 점수	종합 점수	원 점수	종합 점수
기능제한(X1)	115	42.3	200	73.5	255	93.7	290	106.6	360	132.3	430	158.0
사회활동(X2)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
가구환경(X3)	36	40.4	36	44.8	36	56.1	36	112.1	36	156.9	36	224.1
합계	-	82.7	-	118.3	-	149.8	-	218.7	-	289.2	-	382.1

주: X2(사회활동)는 0점, X3(가구환경)는 36점인 가상적 상황을 상정함.  
 자료: 저자가 직접 작성함.

## 제4절 차액 기반 보전급여량 산정 방안(3안)

### 1. 가정 및 산출 방식

#### □ 차액 기반 보전급여량 산정의 가정

○ 3안은 활동지원 급여와 장기요양 급여의 차액에 기반을 두어 보전급여량으로 제공하는 것임

- 보전급여는 사회활동 지원 목적의 급여라는 공통된 전제 하에, 1안이 장애인 사회활동 지원 욕구로 보전급여를 산정하고, 2안이 양 제도의 인정조사표 차이를 바탕으로 사회활동 지원 급여를 산정하는 반면, 3안은 양 급여의 차액 자체를 사회활동 지원 급여로 인정하는 것임

○ 3안을 실제 정책으로 실행하기 위해서는 차액을 산출하는 구체적인 기준이 마련되어야 하며, 이를 위해서는 장기요양 급여의 구조를 이해할 필요가 있음

- 활동지원 종합점수는 비록 15개 구간으로 단순화하는 환산 과정을 거치지만 점수 자체가 월 지원시간의 의미를 가지며, 15개 구간별로 월 지원시간이 정해져 있음
- 활동지원 구간별 월 한도액은 월 지원시간에 시간당 급여비용을 곱해 정해 진 반면 장기요양은 인정조사 점수가 100점 만점으로 산출되어 급여시간과 무관하며, 등급별로 월 급여시간이 표준화되지 않고 월 한도액만 제시됨
- 시간당 급여비용의 경우에도 1회 이용시간에 따라 차등 적용되는 구조
- 따라서 장기요양 등급별 급여시간을 적용하기 위해서는 1회 이용시간에 대한 일정한 가정이 필요함

#### □ 차액 기반 보전급여 차액 산출 방식

○ 아래표 <표 3-17> 는 장기요양 1~2등급의 경우 1회에 4시간, 3~5등급의 경우 1회에 3시간 이용한다고 가정했을 경우의 시간당 급여비용과 그에 따른 월 급여시간을 제시한 것임

〈표 3-17〉 장기요양 등급별 급여비용 및 급여시간

(단위: 원, 시간)

등급	인정점수	재가급여 월 한도액	1회 이용시간 (가정)	시간당 급여비용	월 급여시간
1등급	95점 이상	1,498,300	4시간	13,872.5	108
2등급	75점 이상 95점 미만	1,331,800	4시간	13,872.5	96
3등급	60점 이상 75점 미만	1,276,300	3시간	15,820.0	80
4등급	51점 이상 60점 미만	1,173,200	3시간	15,820.0	74
5등급	45점 이상 51점 미만	1,007,200	3시간	15,820.0	64

주: 월 한도액은 2020년 기준.

자료: 보건복지부(2018)을 가공하여 제시함.

○ 활동지원과 장기요양 급여의 이러한 구조를 바탕으로 양 급여의 차액을 어떻게 산출하고 적용할지에 대한 다양한 정책적 선택지가 가능

○ 본 연구에서는 네 가지 방안을 제시하고자 함

□ 첫째, 장기요양 등급에 따라 활동지원 구간을 조정하는 방안(3-1안)

○ 65세 이후 장기요양 인정조사에서 1~2등급을 받았을 경우, 활동지원 3구간(90시간), 장기요양에서 3~5등급이 되었을 경우에는 활동지원 2구간(60시간)이 하락했다고 간주 => 해당 급여를 제공하는 것임

○ 예를 들어 활동지원 5구간 급여(월 360시간)를 받던 장애인이 65세 이후 장기요양 2등급으로 전환된 경우 활동지원 8구간(월 270시간) 급여를 보전급여로 제공

○ 이는 개념적으로 이해하기 쉽고 행정적으로 적용하기가 매우 용이하다는 장점을 가짐

- 다만 실제 차감하는 급여량이 장기요양 급여량보다 낮아 보전율이 무조건 100% 이상으로 나타남

○ 〈표 3-17〉에 의하면 장기요양 1~2등급은 월 급여시간이 96~108시간에 해당

하는데, 차감하는 급여시간은 이보다 적은 90시간임

- 또한 장기요양 3~5등급은 월 급여시간이 64~80시간에 해당하는데, 실제 차감하는 급여시간은 이보다 적은 60시간임

□ 둘째, 활동지원 종합점수에서 장기요양 인정조사 점수를 차감한 점수를 보전급여로 제공하는 것(3-2안)

- 이 방법은 장기요양 등급에 따라 획일적으로 적용하는 3-1안과 달리 개인의 장기요양 인정조사 점수를 사용하여 개별화된 급여량 산출이 가능하다는 장점이 있음

– 이 때 차감된 종합점수에 해당하는 활동지원구간 해당 급여를 제공함

- 하지만 장기요양 인정조사 점수(45~100점)는 장기요양 급여시간(64~108시간)에 직접 대응되지 않아 차감 급여량의 논리가 약하며, 장기요양 급여량보다 낮게 차감하므로 보전율이 무조건 100% 이상으로 나타남

- 예를 들어 월 급여시간이 108시간인 장기요양 1등급은 차감 점수가 95~100점, 월 급여시간이 96시간인 장기요양 2등급은 차감 점수가 75~95점, 월 급여시간이 80시간인 장기요양 3등급은 차감 점수가 60~75점, 월 급여시간이 74시간인 장기요양 4등급은 차감 점수가 51~60점, 월 급여시간이 64시간인 장기요양 5등급은 차감 점수가 45~51점임

□ 셋째, 활동지원 종합점수에서 장기요양 급여시간을 차감한 점수를 보전급여로 제공하는 것(3-3안)

- 3-2안과 같이 차감된 종합점수에 해당하는 활동지원구간 해당 급여를 제공함

- 이 방법은 시간 개념에 대응되는 종합조사 점수에 장기요양 급여시간을 차감하는 방식으로 개념적 논리성이 확보되며, 평균적으로 100% 내외의 보전율이 산출될 수 있음

- 다만 장기요양 급여시간은 1회 이용시간에 따라 달라 적용에 있어 일정한 가정이 필요하고, 이로 인해 실제 급여시간과의 괴리가 불가피함

- 넷째, 양 급여의 월 한도액을 차감한 후, 해당 한도액에 해당하는 활동지원구간의 급여를 보전급여로 제공하는 것(3-4안)
- 이 방법은 양 제도에서 동등한 개념인 급여비용을 차감하여 개념적 논리성이 확보됨
- 다만 활동지원보다 장기요양의 시간당 급여비용이 높아 급여시간의 관점에서 과도한 차감이 이루어진다고 볼 여지가 있으며, 행정적으로 적용이 복잡하다는 단점이 있음

## 2. 보전급여 시뮬레이션

### □ 사례 1, 2

- 차액 기반 보전급여 산정 방안에 대한 이러한 네 가지 구체적인 방법을 적용했음
- 두 가지 사례를 가정하였는데, 하나는 65세 이전에 활동지원 4구간(390점 390시간) 급여를 받던 경우, 다른 하나는 활동지원 10구간(210점 210시간) 급여를 받던 경우를 가정
- 두 가지 경우에 대해 65세 이후에 장기요양 1~5등급 전환되는 상황을 모두 제시하였으며, 3-1안부터 3-4안까지 산출되는 보전급여량과 보전율을 모두 제시하였음
- 우선 활동지원 4구간 급여를 받았던 경우, 3-1안과 3-2안에서는 보전급여량이 300~360시간이 산출되고 보전율은 모두 100%를 초과함
- 하지만 3-3안과 3-4안에서는 보전급여량이 270~330시간으로 산출되고 보전율은 100% 내외로 나타남
- 전체적으로 3-1안과 3-2안에서 나머지 방법보다 높은 보전급여량이 산출됨.
- 보전급여량을 산출하는 과정을 보면 3-1안이 가장 단순하고 효율적인 것을 알 수 있음

- 현재의 활동지원구간에 2구간 혹은 3구간을 더하여 보전급여량을 산출함
- 3-2안과 3-3안의 경우에는 활동지원 종합점수에서 장기요양 인정조사 점수 혹은 급여시간을 차감한 후, 차감된 점수를 활동지원구간에 대입하여 보전급여량을 산출하는 과정을 거쳐 3-1안보다는 다소 복잡함
- 3-4안은 양 급여의 월 한도액을 차감한 후, 차감된 한도액을 활동지원 급여비용으로 나누어 시간으로 환산한 후, 다시 환산된 시간을 활동지원급여 구간에 대입하여 보전급여량을 산출함. 3-4안이 행정적으로는 가장 복잡한 과정을 거친다고 볼 수 있음

〈표 3-18〉 차액 기반 보전급여 산정 방안 시뮬레이션 1

구분		활동지원 4구간(390점 390시간) ⇒				
		장기요양 1등급 (95점 108시간)	장기요양 2등급 (85점 96시간)	장기요양 3등급 (70점 80시간)	장기요양 4등급 (55점 74시간)	장기요양 5등급 (45점 64시간)
3-1안	보전 급여	4+3 = 7구간 300시간	4+3 = 7구간 300시간	4+2 = 6구간 330시간	4+2 = 6구간 330시간	4+2 = 6구간 330시간
	보전율	$300/(390-108)$ *100 = 106.4%	$300/(390-96)$ *100 = 102.0%	$330/(390-80)$ *100 = 106.5%	$330/(390-74)$ *100 = 104.4%	$330/(390-64)$ *100 = 101.2%
3-2안	보전 급여	390-95=295점 ⇒7구간 300시간	390-85=305점 ⇒7구간 300시간	390-70=320점 ⇒6구간 330시간	390-55=335점 ⇒6구간 330시간	390-45=345점 ⇒5구간 360시간
	보전율	$300/(390-108)$ *100 = 106.4%	$300/(390-96)$ *100 = 102.0%	$330/(390-80)$ *100 = 106.5%	$330/(390-74)$ *100 = 104.4%	$360/(390-64)$ *100 = 110.4%
3-3안	보전 급여	390-108= 282시간 ⇒8구간 270시간	390-96= 294시간 ⇒7구간 300시간	390-80= 310시간 ⇒7구간 300시간	390-74= 316시간 ⇒6구간 330시간	390-64= 326시간 ⇒6구간 330시간
	보전율	$270/(390-108)$ *100 = 95.7%	$300/(390-96)$ *100 = 102.0%	$300/(390-80)$ *100 = 96.8%	$330/(390-74)$ *100 = 104.4%	$330/(390-64)$ *100 = 101.2%
3-4안	보전 급여	5,265,000 -1,498,300 =3,766,700원 ⇒ 279시간 ⇒8구간 270시간	5,265,000 -1,331,800 =3,933,200원 ⇒ 291시간 ⇒7구간 300시간	5,265,000 -1,276,300 =3,988,700원 ⇒ 295시간 ⇒7구간 300시간	5,265,000 -1,173,200 =4,091,800원 ⇒ 303시간 ⇒7구간 300시간	5,265,000 -1,007,200 =4,257,800원 ⇒ 315시간 ⇒6구간 330시간
	보전율	$270/(390-108)$ *100 = 95.7%	$300/(390-96)$ *100 = 102.0%	$300/(390-80)$ *100 = 96.8%	$300/(390-74)$ *100 = 94.9%	$330/(390-64)$ *100 = 101.2%

자료: 저자가 직접 작성함.

□ 사례 3

- 보다 낮은 활동지원 급여를 받는 상황(65세 이전에 활동지원 10구간 급여를 받던 경우)을 가정한 결과도 함께 제시하였음 <표 3-19>
- 3-1안과 3-2안에서는 보전급여량이 120~180시간이 산출되며 보전율은 모든 경우에 100%를 초과함
- 반면 3-3안과 3-4안에서는 90~150시간의 보전급여량이 산출되고 보전율은 100% 내외로 나타남
- 사례 3의 경우, 앞서 높은 활동지원 급여를 받던 사례들과 비교하면 보전율의 편차가 더 크게 나타남
- 활동지원 4구간 급여를 받던 경우 3-1안과 3-2안에서 최대 보전율이 110.4%로 나타난 것에 비해 활동지원 10구간 급여를 받던 경우에는 123.3%까지 나타남
- 또한 활동지원 4구간 급여를 받던 경우에는 3-1안과 3-2안에서 보전율이 95.7~104.4%의 범위였던 것에 비해 활동지원 10구간 급여를 받던 경우에는 보전율이 88.2~105.3%로 그 범위가 더 넓게 나타남



〈표 3-19〉 차액 기반 보전급여 산정 방안 시뮬레이션 2

구분		활동지원 10구간(210점 210시간) ⇒				
		장기요양 1등급 (95점 108시간)	장기요양 2등급 (85점 96시간)	장기요양 3등급 (70점 80시간)	장기요양 4등급 (55점 74시간)	장기요양 5등급 (45점 64시간)
3-1안	보전급여	10+3 = 13구간 120시간	10+3 = 13구간 120시간	10+2 = 12구간 150시간	10+2 = 12구간 150시간	10+2 = 12구간 150시간
	보전율	120/(210-108) *100 = 117.6%	120/(210-96) *100 = 105.3%	150/(210-80) *100 = 115.4%	150/(210-74) *100 = 110.3%	150/(210-64) *100 = 102.7%
3-2안	보전급여	210-95=115점 ⇒ 13구간 120시간	210-85=125점 ⇒ 13구간 120시간	210-70=140점 ⇒ 12구간 150시간	210-55=155점 ⇒ 12구간 150시간	210-45=165점 ⇒ 11구간 180시간
	보전율	120/(210-108) *100 = 117.6%	120/(210-96) *100 = 105.3%	150/(210-80) *100 = 115.4%	150/(210-74) *100 = 110.3%	180/(210-64) *100 = 123.3%
3-3안	보전급여	210-108=102점 ⇒ 14구간 90시간	210-96=114점 ⇒ 13구간 120시간	210-80=130점 ⇒ 13구간 120시간	210-74=136점 ⇒ 12구간 150시간	210-64=146점 ⇒ 12구간 150시간
	보전율	90/(210-108) *100 = 88.2%	120/(210-96) *100 = 105.3%	120/(210-80) *100 = 92.3%	150/(210-74) *100 = 110.3%	150/(210-64) *100 = 102.7%
3-4안	보전급여	2,835,000 -1,498,300 =1,336,700원 ⇒ 99시간 ⇒ 14구간 90시간	2,835,000 -1,331,800 =1,503,200원 ⇒ 111시간 ⇒ 13구간 120시간	2,835,000 -1,276,300 =1,558,700원 ⇒ 115시간 ⇒ 13구간 120시간	2,835,000 -1,173,200 =1,661,800원 ⇒ 123시간 ⇒ 13구간 120시간	2,835,000 -1,007,200 =1,827,800원 ⇒ 135시간 ⇒ 12구간 150시간
	보전율	90/(210-108) *100 = 88.2%	120/(210-96) *100 = 105.3%	120/(210-80) *100 = 92.3%	120/(210-74) *100 = 88.3%	150/(210-64) *100 = 102.7%

자료: 저자가 직접 작성함.

## 제5절 소결

## □ 보전급여량 산정 방안에 대한 평가

- 다양한 산정 방안에 대한 평가는 (1) 보장성, (2) 합리성, (3) 효율성 세가지 측면에서 평가되었음
  - (보장성) 장애인에게 얼마나 높은 수준의 급여가 제공되는지에 대한 평가임. 이는 앞서 제시한 급여 보전율로 판단할 수 있음
  - (합리성) 보전급여량을 산정하는 방법이 논리적 타당성을 확보하고 있는지

### 를 평가한 것임

- (효율성) 보전급여량 산정 과정이 얼마나 단순하고 행정적으로 적용이 용이한지에 대한 평가라 할 수 있음

〈표 3-20〉 보전급여량 산정 방안에 대한 평가

구분	(1안) 욕구 기반 보전급여량 산정 방안	(2안) 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안	(3안) 차액 기반 보전급여량 산정 방안
보장성	낮음	보통	높음
합리성	높음	보통	낮음
효율성	낮음	높음	높음

주: 높음, 보통, 낮음은 3가지 방안에 대한 상대적인 평가임.  
자료: 저자가 직접 작성함.

#### □ 첫째, 보장성 측면에서는 3안이 가장 선호됨

- 차액 기반의 보전급여량 산정은 산정 방식에서 알 수 있듯이 기본적으로 급여 보전율 100%를 목표로 함
- 물론 구체적인 급여량 산정 과정에서 100%에 미달하거나 초과하는 경우가 발생하지만 평균적으로는 100%로 수렴함
- 2안은 3안보다 급여 보전율이 다소 낮음
  - 2안은 사회활동과 가구환경 조사에 의한 급여량을 보전급여로 제공하기 때문에, 기능제한 영역의 활동지원 급여량이 장기요양 급여량과 동일한 경우에는 보전율이 100%가 되지만, 그 외에는 보전율이 100%가 될 수 없음
  - 1안에서도 경우에 따라 보전율이 100%가 되는 사례가 발생할 수 있지만 사회활동 지원 욕구의 비율이 20~30% 정도에 머무르기 때문에 낮은 보전급여가 생성될 수밖에 없는 한계가 있음

#### □ 둘째, 합리성 측면에서는 1안이 가장 논리적 타당성을 갖추고 있음

- 합리성이라 함은 보전급여가 사회활동 지원 목적의 급여를 제대로 산출해낸 것인지에 대한 것인데, 1안은 장애인의 실제 사회활동 지원 욕구를 실증자료에

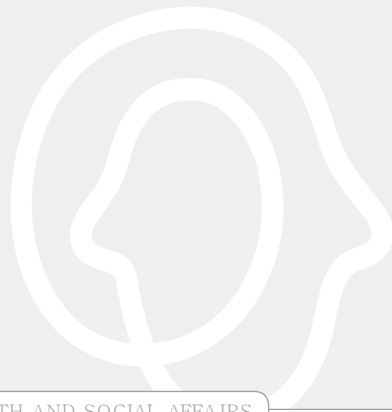
근거하여 사용했다는 점에서 가장 합리적임

- 2안은 양 제도에서 인정조사 영역의 차이에도 불구하고, 활동지원의 사회활동 영역 외에 가구환경 영역이 사회활동 지원 욕구를 대표할 수 있는지에 대한 의문이 제기될 수 있어 논리적 타당성이 다소 미흡함
- 3안의 경우 단순히 양 급여의 차액을 보전급여량으로 산정했기 때문에 사회활동 지원 목적의 보전급여를 산정하는 논리적 근거는 다소 부족하다고 평가할 수 있음

□ 셋째, 효율성 측면에서는 2안과 3안이 높게 평가됨

- 2안의 경우 활동지원에서 사회활동과 가구환경 영역에 해당하는 급여량을 그대로 보전급여로 산출하기 때문에 행정적으로 용이하며, 3안도 양 급여의 차액을 보전급여량으로 산정하여 적용이 쉬움
- 특히 장기요양 등급에 따라 활동지원구간을 2~3구간 조정하는 3-1안의 경우 수급자 입장에서도 가장 이해하기 쉽고 행정적으로 보전급여량 산출이 매우 쉬움
- 1안의 경우 이 연구에서는 종합조사 자료에 근거하여 사회활동 지원 욕구 비율을 제시하였지만, 신뢰도와 타당도가 더 확보된 욕구조사 자료가 근거로 제시될 필요성이 남음
- 또한 사회환경 변화에 따라 주기적으로 사회활동 지원 욕구에 대한 재조사의 필요성이 제기될 수도 있음
- 이에 따라 1안을 실제 적용하기 위해서는 보다 정교한 추가 조사 및 연구의 필요성이 남아 행정적으로는 효율적이라 평가하기는 어려움





## 제 4 장

### 보전급여 제공 모델(안) 검토

제1절 보전급여 제공을 위한 모델

제2절 보전급여 시범사업

제3절 시범사업 진행 방식 및 고려사항



## 제 4 장      보전급여 제공 모델(안) 검토

### 제1절 보전급여 제공을 위한 모델(안)

#### 1. 보전급여 제공모델(안) 고려사항

##### □ 보전급여 제공모델(안) 검토시 고려사항

- 보전급여 제공방식은 중장기 돌봄제도 발전방안의 그림을 고려하여 설정될 필요가 있음
- 즉, 향후 활동지원 제도의 발전방향 그리고 장기요양제도의 발전방향 등을 고려하여 설정하여야 함
- 이는 단기적 보전급여 방식으로 인해 기존 제도의 발전에 저해가 되는 것을 지양하는 것을 뜻함
- 따라서 연구진행과정에서 현행 돌봄제도 관련 내·외부 연구진(장애인 분야 및 노인 분야), 복지부 내 고령장애인 TF (장애인서비스과, 노인장기요양제도과, 국민연금공단, 건강보험공단 전문가 등 포함) 와의 긴밀한 논의를 통해 보전급여 제공 모델을 설정할 필요가 있음

##### □ 보전급여의 제공은 일시적인 제도 보완 장치로 이해할 필요

- 현행 돌봄제도의 급여량의 형평성을 제고하기 위한 보전급여의 제공은 일시적 제도 보완장치로 이해되어야 할 것임
- 추후 시행되는 중장기 제도 발전 방안 연구를 통해 돌봄제도에 대한 개편 방안의 마련이 요구됨

## 2. 보전급여 제공을 위한 3개 모형(안) 개요

### □ 보전급여 제공을 위한 모형(안) 고려 요인

- 모형(안)은 현행 돌봄제도 체계에서 고령장애인이 겪는 어려움 및 현장에서의 운영 현실성 등을 가장 우선적으로 고려하였음
- 즉, 보전급여를 제공하되 어떠한 전달체계를 활용하느냐에 따라 보전급여 제공의 효율성 및 이용자 만족도가 달라질 수 있는 것임
- 따라서 보전급여 제공의 기준은 현행 돌봄제도의 이원적인 전달체계를 어떻게 활용하느냐가 핵심이라 할 것임

### □ 보전급여 제공을 위한 모형(안)

- 전달체계를 기준으로 한 보전급여 모형의 설계는 크게 (1) 전달체계 분리형 vs. (2) 전달체계 통합형임
- (전달체계 분리형) 활동지원제도와 노인장기요양 제도의 이원화된 전달체계를 그대로 사용, 분리된 전달체계를 활용하여 보전급여를 제공하는 것하여 사용하는 보전급여 모델을 뜻함
- 전달체계 통합형은 보전급여 제공을 위한 전달체계를 노인장기요양보험으로 일원화(2안)하거나 장애인활동지원제도로 일원화(3안)하는 방안을 고민한 것임
- 따라서 보전급여 제공을 위한 최종 모형(안)은 아래 3가지임
  - － (1안) 분리형: 장애인활동지원제도-노인장기요양보험 제공체계 분리 모형
  - － (2안) 통합형: 노인장기요양보험 중심 모형(노인장기요양 전달체계 활용)
  - － (3안) 통합형: 장애인활동지원제도 중심 모형(장애인활동지원 전달체계 활용)



### 3. 보전급여 제공을 위한 3개 모형(안) 세부 내용

#### 가. 장애인활동지원제도-노인장기요양보험 제공체계 분리 모형

##### □ 재정운용 방식

- 건보 vs 정보원에서 개별적으로 집행
- 필요: 개인단위의 재정+기금+본인부담금 체계 설정에 대한 고민 필요

##### □ 전달체계 운영 방식

- (서비스 이용의 편의성 낮음) 서비스 이용자의 측면에서 불편(이용자 편의성 저해): 2개 기관-2명에 의한 서비스 제공
- (복잡한 보전절차) 이원화된 전달체계로 인한 신청, 조사, 결정, 집행의 복잡성, 보전절차(서비스 제공 측면)에 있어서도 복잡
- (등급외자 문제에 비효율적) 기존 ‘등급외자’ 문제 잔존
- (향후 새로운 사례관리체계 필요성) 양 제도의 전달체계를 활용한 서비스 제공으로 인한 서비스질 평가 및 모니터링 필요. 필요에 따라 ‘서비스 조정 및 모니터링을 위한 별도의 사례관리 체계’ 마련이 효율적일 수 있음
- (보전급여량의 설정 및 제공기관의 반발에 대한 고민) 보전급여량 설정에 대한 논의가 필요함. 보전급여량이 적은 경우 활동지원 서비스 제공기관인 IL에서 반발 할 수 있음(서비스제공기관 입장에서는 번거로울 수 있음)
- (보전급여 사용처에 대한 고민 필요) 보전급여의 사용처를 제한할 것인지? 고령장애인의 선택에 맞길 것인지? 사용처의 범위 등에 대한 고민 필요

##### □ 장단점 비교

##### ○ 장점

- 제도운용의 안정성 및 현제도와와의 적합성 측면에서는 강점
- 우선적인 급여량 보전으로 인한 이용자의 만족도 증가

- 현행 돌봄제도의 역할 및 구분의 측면에서 일부 영향을 미침(활동지원=사회활동지원, 장기요양=일상생활지원의 측면)

○ 단점

- 전달체계를 이원화함으로써 인해 이용자 혼란, 서비스 이용의 편의성이 낮을 수 있고, 이용자 만족도 측면의 고려가 필요
- 급여량 비형평성 이슈는 여전히 지속되는 구조
- 65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험원칙에 부합하지는 못함

○ 고려사항(수급자격 유효기간 도래시 대응 필요)

- (양 제도 인정조사 적용) 분리된 재정 방식을 사용하기 때문에 65세가 도래하였을 때 보전급여량 산정 필요=> 양 제도의 인정조사 적용이 필요
  - 보전급여량의 산정을 위해서는 활동지원 수급자격심의위원회와 장기요양 등급판정위원회를 모두 거쳐야 하는 상황 발생
- (수급자격재심사 유예) 장애인활동지원제도 기이용자의 경우에는 65세가 도래하기 2년 전부터 수급자격재심사를 유예해 주어 노인장기요양제도 등급판정심사 시점과 시기를 맞추는 방안(안)도 고민해 볼 수 있음
- 즉, 이원화된 전달체계로 인한 이용자 편의성을 고려한 개선 방안 등의 고민이 요구됨

나. 노인장기요양보험 중심 모형

□ 노인장기요양보험 통합 운영 방식(노인장기요양 전달체계 활용 방식)

○ 운영주체: 건강보험공단

○ 추가급여 지급 대상자 및 이용 방식

- 장기요양 등급판정체계에 따라 등급을 인정 받은자 (1~5등급, 인지지원등급)

- 단, 등급인정자 중 시설급여 이용을 선택할 경우 추가급여 해당사항 없음
- (이용자 등급신청) 65세 이상 도래 → 장기요양보험 인정조사 → 등급 1~인  
지지원등급 → (공단-이용자) 급여한도액 + 케어플랜 통지 → (이용자-기  
관) 서비스 계약 → 서비스 이용

#### □ 급여이용

- 급여량 산정: 장기요양등급별 급여인정액 + 장애인 추가급여 = 급여 이용 가능  
총액 (예, 장기요양 4등급(1,007천원) + 추가급여(350천원) = 1,357천원)
- 급여내용: 재가급여(방문요양, 방문간호, 주야간보호, 단기보호) 중 급여한도  
액 내에서 선택

〈표 4-1〉 노인장기요양보험 재가급여 등급별 한도액

(단위: 원)

등급	월 한도액(원)
1등급	1,498,300
2등급	1,331,800
3등급	1,276,300
4등급	1,173,200
5등급	1,007,200
인지지원등급	566,600

- 복지용구: 연간 160만원, 구매 또는 대여

#### □ 전달체계

- (서비스 제공 기관) 노인장기요양 서비스 제공기관
  - 기본적으로 노인장기요양 서비스 제공기관을 활용하여 기존 장기요양 급여량  
+ 추가 급여량을 노인장기요양 제도 내에서 사용
  - 보전급여량 사용을 위한 이용자의 편의성 증대를 위해 기존 장애인활동지  
원기관 중 장기요양기관 기준 충족 시 장기요양기관으로 중복등록 가능하

계 함으로써 제도 초기 제도 운용의 효율성을 증대시킬 수 있음

○ (제공인력) 장기요양기관에 등록된 인력(요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리치료사 기타

○ 재정 흐름

– 건강보험공단에서 급여액 지급 이후 해당 금액에 대하여 정보원에 청구하는 방식

– 정보원 → 건강보험공단 입금

○ 본인부담금

– 장기요양보험 급여액 : 보험 기준(이용액의 15%)

– 추가급여액 : 활동지원제도 기이용 고령장애인의 경우, 본인부담 면제(안)를 고려해 볼 수 있음

#### □ 장단점 비교

○ 장점

– 전달체계 단일화로 이용자의 서비스 이용 편의성 확보

– 재정통합 및 전달체계 단일화로 인한 보전급여 제도 운영 효율성 및 실현가능성 확보

○ 단점

– 이용자 만족도(편의성) 측면에서 서비스 제공기관 변경에 대한 불만이 있을 수 있음(본인부담금 및 급여량 차이 등 보완 필요)

– 기존 장기요양급여 대상자 및 등급외자 문제 등 급여량 비형평성 이슈는 지속

○ 기타 준비 사항

– 1일 요양보호 시간의 연장을 위한 수가 개발, 해당 이용자에 대한 케어플랜 작성 시 장시간 이용 가능하도록 제시

– 장애인 활동지원기관이 장기요양기관 기관으로 등록할 수 있도록 지원 필

요(활동지원사의 요양보호사 자격 취득 지원 등 포함)

－ 장기요양서비스 제공기관의 장애 특수성에 대한 교육 실시 필요

〈표 4-2〉 보전급 제공 모형(안) 특성 비교

구분	모형기준	각 (안)의 특징	재정 측면	관리 주체	제공 기관	제공 인력	급여 내용	
1안	장애인활동지원제도 －노인장기요양보험 제공체계 분리 모형	재정분리+전달체계 이원화	장기요양 급여는 장기요양에서 보전급여는 활동지원 서비스 제공체계에서 지원	기본 급여 (건보기금)	건보 공단	장 기 요 양 기관	장 기 요 양 인력	일상생활지원 (방문 요양, 주야간등 재가급여)
				보전 급여 (국민조세)	국민 연금	활 동 지 원 기관	활 동 지 원 인력	활동보조(신체·가사·사회활동 지원 등), 방문간호, 방문목욕 등
2안	노인장기요양보험 중심 모형	재정통합+전달체계 일원화	보전급여에 해당되는 금액을 장기요양보험금으로 이관: 장기요양인력에 의해 서비스 제공	기본 급여 ( 건보 (기 금))	건보 공단	장 기 요 양 기관	장 기 요 양 인력	서비스 선택 (방문 요양, 주야간 등 재가급여/시설 급여)
				보전 급여 (국민조세)				
3안	장애인활동지원제도 중심 모형	재정통합+전달체계 일원화	노인장기요양 급여에 해당되는 금액을 사회보장정보원으로 이관: 활동 지원사에 의해 서비스 제공	보전 급여 국민 조세)	국민 연금	활 동 지 원 기관	활 동 지 원 인력	활동보조(신체·가사·사회활동 지원 등), 방문간호, 방문목욕 등
				보전 급여 (건보기금)				

\*파란색은 노인장기요양보험, 붉은색은 장애인활동지원제도에 해당됨.

자료: 저자가 직접 작성함.

## 다. 장애인활동지원제도 중심 모형(활동지원 전달체계 활용)

## □ 운영주체 및 재정흐름

- 1단계: 건강보험공단+등급판정위원회 → 요양등급 판정 → 사회보장정보원으로 요양등급에 해당되는 급여액 이관
- 2단계: 국민연금공단 관리 및 활동지원기관과 서비스계약 및 이용(활동지원사)

## □ 보전급여 지급 대상자

- 원칙적으로 요양등급 내 시설급여 선택자는 제외
- 요양등급에 의한 급여액보다 기존 활동지원등급에 의한 급여액이 상대적으로 큰 자로서, 기존 급여액의 보전을 희망하는 자

## □ 급여이용

- 급여량: 장기요양등급별 급여 인정액 + 보전급여
- 급여내용: 활동지원 내 서비스 내용 (활동보조, 방문간호, 방문 목욕)

〈표 4-3〉 장애인활동지원급여 현황

활동지원급여	특별지원급여
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1구간(465점 이상): 약 622만원</li> <li>- 15구간(42점 이상 75점 미만): 약 78만원</li> <li>- 구간별 약 40만원 정도 차등지급</li> <li>- 특례: 기존 수급자 중 구간 외(42점 미만인 자)는 61만원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 출산: 약 104만원</li> <li>- 자립준비: 26만원</li> <li>- 보호자일시부재: 26만원</li> </ul>

#### □ 전달체계

- 서비스 제공기관: 장애인활동지원기관
- 제공인력: 활동지원사, 요양보호사, 간호(조무)사

#### □ 본인부담금

- 일괄적용(안): 장기요양등급 본인부담금 산정방식과 활동지원급여 본인부담금 산정방식을 각각 적용하지 않고, 요양급여와 보전급여를 합한 총 급여액에 대해 활동지원급여 본인부담금 산정방식으로 일괄적용
- 기준중위소득으로 70%이하(4%), 180%초과(10%). 단, 상한액 존재(19년 기준 158,900원)

#### □ 장단점 비교

##### ○ 장점

- 기존 서비스 제공기관을 동일하게 이용함으로써 전달체계 단일화로 이용자의 서비스 이용 편의성 및 서비스의 연속성 확보
- 재정통합 및 전달체계 단일화로 인한 운영 효율성 및 실현가능성 확보
- 기존 장기요양급여 대상자와의 형평성 문제 소지가 2안보다 상대적으로 적을 수 있음

##### ○ 단점

- 보전급여 지급연령에 제한을 두지 않는 경우, 활동지원제도의 취지와는 무관하게 본 제도가 작동
- 활동지원제도에는 시설서비스가 없기 때문에 대상자의 고령화로 인한 기능 저하에도 불구하고 요양욕구에의 대응 체계 미흡
- 제도적 비효과성과 비효율성의 문제 발생 소지가 있음
- 노인장기요양보험제도 존립(노인장기요양보험제도의 원칙에 부합하지 않음)에 부정적 요인으로 작용

- 제도 성격 및 역할에 대한 고민으로 인해 보전급여 제공기한에 대한 제한이 요구될 수 있음
- 즉 75세 이후에는 노인장기요양제도를 이용하도록 하는 방안을 고민할 필요가 있음

□ 기타

- 재정 이관에 대한 장기요양보험법 개정필요
- 두 제도의 등급 유효기간에 대한 편리한 재설정 방식 마련 필요
- 장기요양급여 사용에 대한 통합모니터링 시스템 구축필요
- 장애인활동지원기관의 ‘노인’ ‘고령장애인의 특성’ 등에 대한 이해교육 필요

4. 보전급여 제공 모형(안)에 대한 전반적 평가

□ 평가 기준

- 다양한 제공 모형(안)에 대한 평가 기준은 크게 5가지로 설정
- (1) 제도 운영의 안정성, (2) 현재 제도와의 적합성, (3) 실현 가능성, (4) 이용자 만족도, (5) 대상자 간 급여량 형평성, (6) 노인장기요양제도 존립에 대한 부합성 측면 고려
  - (제도 운영의 안정성) 양 제도의 재정과 전달체계 등을 고려하였을 때 얼마나 제도가 안정적으로 운영될 수 있을지에 대한 평가임
  - (현재제도와의 적합성) 양 제도의 목적, 운영체계 등을 고려하였을 때 제도 개편의 요구수준이 어떠한지를 평가한 것임. 현재도와 적합하다는 뜻은 제도 개편의 수준이 현실적인 수준에서 가능하다는 것을 뜻함
  - (실현가능성) 실현가능성은 제도 개편의 수준이 현실적인 수준에서 가능한지를 평가하는 것임
  - (이용자 만족도) 고령장애인이 느끼는 만족도의 측면을 평가한 것임



- (대상자간 급여량 비형평성 이슈) 양 제도의 연계로 인해 발생되고 있는 급여량 비형평성 이슈를 어느 정도 보완하느냐를 평가한 것임
- (노인장기요양보험 준립의 부합성) 65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험원칙에의 부합 정도라 할 수 있음

〈표 4-4〉 보전급 제공 모형(안)에 대한 평가

구분		제도 운영의 안정성	현제도와와의 적합성	실행 가능성	이용자 만족도(편의성)	대상자 간 (급여량) 비형평성	노인장기요양보험 준립의 부합성
1안	장애인 활동지원제도 - 노인 장기요양 보험 체계 분리 모형	○	○	○	×	×	△
		관리주체의 양분화로 인한 혼란 제도간 책임 소재 명확	현 체계의 연속성 확보 '서비스 플랜 및 조정'을 위한 사례관리체계 필요	중복 급여 수급에 대한 법 개정 필요	2개 기관-2명에 의한 서비스 제공 서비스 제공 측면 복잡한 보전절차 보전급여량 적을 시 II 반발 우려	노인성 질환을 가진 장애인 및 노후에 장애가 발생된 집단과의 비형평성 문제 존재	65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험 원칙에 일정 부분 부합
		* 주요쟁점: 재정운용, 전달체계 분리, 인정조사(건보공단 vs 연금공단) 이원화 유지로 인한 이용자 불편					
		* 고려사항: - 양 제도의 인정조사 적용 필요+재심의 (수급자격심의위원회와 등급판정위원회를 모두 거쳐야 함) - 장애인활동지원제도 기이용자의 경우에는 65세가 도래하기 2년 전부터 수급자격재심사를 유예해 주어 노인장기요양제도 등급판정심사시점과 시기를 맞추는 방안(안) 고려 필요					
2안	노인 장기요양 보험 중심 모형	△	△	×	△	×	○
		운영체계 단일화를 통한 효율 서비스 제공 기관의 변경 서비스 단가의 차이 고려 필요	장기요양서비스 제공기관의 장애감수성 확대 방안 마련 필요	보장원(조세) 활용을 위한 법 개정 필요	이용자 편의성 증진 서비스 제공기관 변경에 대한 불만	노인성 질환을 가진 장애인 및 노후에 장애가 발생된 집단과의 비형평성 문제 존재	65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험 원칙에 부합
		* 주요쟁점: 장기요양기관에서 장애특수성을 고려한 인력·기관 교육 필요, 형평성 문제					
		* 고려사항: - 장기요양서비스 제공기관의 장애 특수성에 대한 교육 실시 필요 - 1일 요양보호 시간의 연장을 위한 수가 개발, 해당 이용자에게 대한 케어플랜 작성 시 장시간 이용 가능하도록 개선					

구분	제도 운영의 안정성	현제도와와의 적합성	실행 가능성	이용자 만족도(편의성)	대상자 간 (급여량) 비형평성	노인장기요양보험 준립의 부합성
	- 장애인 활동지원기관에서 장기요양기관 등록할 수 있도록 지원(활동지원사의 요양보호사 자격 취득 지원 등) 필요					
3안	△	△	△	○	△	×
	운영체계 단일화를 통한 효율 서비스 제공 기관의 유지 수급연령 상한이 없는 경우 재정 부담	서비스 제공의 연속성 확보 장기요양보험제도의 원칙에 어긋남 장기요양급여 사용에 대한 통합모니터링 시스템 구축 필요	건보(기금) 활용을 위한 법 개정 필요	이용자 편의성 증진 기존 서비스 제공기관을 동일하게 이용할 수 있음	장기요양급여 대상자와의 형평성 문제가 비교적 적음 여전히 활동지원서비스 미이용자와의 형평성 문제 존재	노인장기요양보험 준립에 부정적 영향을 미침 활동지원제도를 이용했던 고령장애인은 지속적으로 장애인 활동지원제도를 이용
	* 주요쟁점: 보전급여 지급 기한 (연령)의 설정에 대한 고려 필요, 활동지원제도의 방향성 설정					
	* 고려사항: - 노인장기요양보험급여의 사용에 대한 관리·감독 체계 마련 필요 - 장기요양등급이 더 중증이 되는 경우 (요양 필요한 경우) 대처 필요 - 보전급여 지급 기한(예. 75세)의 설정에 대한 고민 필요					

주: ○= 높음, △= 보통, ×=낮음을 뜻함. 3가지 방안에 대한 상대적인 평가임.

자료: 저자가 직접 작성함.

□ 첫째, 제도 운영의 안정성, 현제도와와의 적합성, 그리고 실행 가능성과 같은 현실적인 부분을 고려한 측면에서는 1안이 가장 선호됨

○ 2안은 3안보다 현실적인 측면을 고려할 때 다소 낮음

- 노인장기요양제도 재정의 규모 및 이용자 측면을 고려하였을 때 제도개편의 여지가 상당히 제한적인 측면이 고려된 것임

□ 둘째, 이용자 만족도의 측면에서는 3안이 가장 선호됨

○ 이용자 만족도의 측면에서 1안은 2안에 비해 선호도가 낮을 수 있음

○ 즉, 한 가지 제도 내에서 다양한 욕구를 충족할 수 있는 방안이 이용자의 측면에서는 보다 선호될 것으로 여겨짐

- 그러나 제도적으로 활동지원제도와 노인장기요양제도 간 구분이 모호해 지는  
분명한 한계가 존재함
- 셋째, 대상자 간 급여량 비형성 측면에서는 3안이 가장 선호됨
  - 3안은 활동지원제도를 이용하였던 대상자만을 고려하여 활동지원제도 내에서  
급여량을 보전해 주는 것이기 때문에 장기요양급여 대상자와의 형평성 문제가  
비교적 적음
  - 또한 활동지원제도 내 등급외자에 대한 이슈를 한꺼번에 해결할 수 있음
  - 그러나 고령장애인 중에서도 활동지원서비스 미이용자와의 형평성 문제는 여  
전히 존재 할 수 밖에 없음(급여량 비형평성 문제의 완전한 해답은 아님)
  - 1안의 경우, 노인성 질환을 가진 장애인과 노후에 장애가 발생된 집단과의 급  
여량 비형성의 문제는 여전히 존재함
- 넷째, 노인장기요양보험 준립의 부합성 측면에서는 2안이 가장 선호됨
  - 1안의 경우, 일정부분만 부합하는 측면이 있고, 3안의 경우에는 전혀 부합되지  
못한 측면이 있음
- 소결
  - 앞에서 살펴보았듯이 보전급여 제공을 위한 모형 3가지 모두는 극명한 장점과  
단점을 가지고 있음
  - 현재의 상황에서는 현재 발생하는 모든 이슈를 해결할 모형설정이 어려운 상  
황임
  - 따라서 가장 현실적인 측면을 고려한 모형설정의 측면에서는 다양한 한계가  
존재함에도 불구하고 1안의 선택이 실행 가능한 모형이라 할 수 있음

## 제2절 보전급여 시범사업

### 1. 보전급여 시범사업의 원칙

□ 보전급여 제공을 위한 모형(안) 중 분리형 모형을 적용한 시범사업의 세부 내용은 다음과 같음

□ 시범사업은 급여량 ‘보전(補填)’에 초점

○ 급여량의 차이는 노인장기요양제도 등급 내 진입자에게서만 발생하기 때문에 보전급여 제공 범위는 등급내자로 한정

○ 보전급여란 65세 이전에 활동지원제도를 이용하던 장애인이 유사 돌봄서비스(노인장기요양제도)로 연계되는 과정에서 발생하는 급여량의 부족에 대한 보충에 초점을 둠

○ 따라서 65세 이전에 활동지원제도를 이용한 경험이 없는 장애인이나 65세 이후에 장애등록자 등 다른 형태의 대상자는 보전급여 대상에서 고려하지 않음

□ 양 제도의 차이점에 기반을 둔 보전급여의 사용처

○ 노인장기요양제도는 집안(공간적 제한, 일부 예외)에서의 일상생활을 지원함을 목적으로 운영

○ 장애인활동지원제도는 집안에서의 일상생활 지원 외에도 공간의 제한이 없는 다양한 외부 활동(사회활동)을 지원함

○ 따라서 보전급여 제공모델의 원칙은 ‘요양’에 대한 서비스는 장기요양급여로, ‘사회활동’에 대한 서비스는 활동지원급여로 보전하는 것으로 방향을 설정함

○ 즉, 보전급여를 통해 제공되는 서비스는 ‘사회활동’에 기반을 두는 것으로 함

## 2. 보전급여 시범사업 대상자 선정 방식

□ 시범사업의 대상은 재가에 거주하며 요양서비스를 받고 있는 급여량 감소자가 됨

- (급여 감소자) 2013년부터 2019년 6월까지 생존해 있는 기활동지원 이용자 (장애인활동지원제도를 이용하던 고령장애인이 65세가 도래하여 노인장기요양 인정조사를 받아, 장기요양등급 5등급 이상 또는 인지지원등급에 해당하는 자) 1,287명이 이에 해당됨
- (65세 도래자) 아래 데이터의 시점이 2019년 6월까지 이므로 2019년 7월 이후 시범사업 실시기간 내 제도 전환이 이루어진 고령장애인 중 급여가 감소한 자
- (미전환자) 장애인활동지원제도를 이용하였으나 노인장기요양 인정등급 받은 후 장기요양제도를 이용하지 않은 고령장애인 생존자(n=839명)
- 단, 시설에 입소 한 경우는 보전급여를 동시에 받을 수 없음

[그림 4-1] 65세 이후 장기요양 전환 현황



주: 2013~2019년 6월 말 기준 누적, 현재 생존자 기준  
 자료: 저자가 직접 작성함.

## □ 급여 감소량 설정에 따른 시범사업 대상자 선정(안)

- 데이터 분석 결과 현재 생존해 있는 장기요양 등급내자 1,786명 중 제도 변경으로 인한 급여량 차이가 0 ~ 50시간 증가한 경우도 27.9%로 나타남
- 급여량이 0 ~ 50시간 감소한 경우도 1,786명 중 57.5%로 나타남
- 급여량이 50시간 이상 감소한 경우는 전체의 14.6%로 나타남
- 따라서 급여 감소량 설정에 따른 시범사업 대상자 선정의 기준은 크게 (1안) 50시간 이상 감소자(14.6%) (2안) 전체 급여량 감소자(72.1%)로 설정이 가능
  - ‘50시간’에 대한 기준은 현행 활동지원급여 구간의 최소구간이 특례의 경우 47시간이기 때문에 이를 고려하여 설정
  - 현재 활동지원 특례구간의 최소 월 한도액은 635,000원으로 활동보조 서비스 단가 13,500원을 기준으로 월 약 47시간 정도임

〈표 4-5〉 65세 이후 장기요양 등급내자의 급여 변동량 분포(2013~2019년 누적)

(단위: 명, %)

급여 변동 구간	현재 생존자	
	빈도	비율
-350 ~ -300시간	50	2.8
-300 ~ -250시간	85	4.8
-250 ~ -200시간	0	0.0
-200 ~ -150시간	0	0.0
-150 ~ -100시간	112	6.3
-100 ~ -50시간	13	0.7
-50 ~ 0시간	1,027	57.5
-50 ~ -40	38	2.1
-40 ~ -30	292	16.4
-30 ~ -20	288	16.1
-20 ~ -10	318	17.8
-10 ~ 0	91	5.1
0 ~ 50시간	499	27.9
전체	1,786	100.0

주: 급여 변동은 급여시간을 비교하였으며, 활동지원 급여는 65세 도래 당시 연도의 급여시간, 장기요양 급여는 조사 연도 당시의 급여시간으로 전환하여 비교함. 장기요양 급여량의 급여시간 전환에는 1회 180분 이용 시 시간당 급여단가를 적용함.

## □ 급여 감소량에 따른 대상자 선정 방안에 대한 비교

○ 급여량 감소량에 따른 대상자 선정 방안은 크게 1안과 2안으로 제시하였음

○ 이에 대한 비교는 (1) 선정 이유, (2) 예상 규모, (3) 대상자 선정방식의 제안, (4) 급여보전율, (5) 보전급여의 내용, (6) 관련 법 및 지침의 개정 필요 내용, (7) 등급내자의 지역분포, (8) 장단점의 비교 등으로 제시하였음

○ 이에 대한 내용은 아래 표와 같음

〈표 4-6〉 급여 감소량에 따른 시범사업 대상자 선정 방안

구분	(1안) 급여량 감소가 50시간 이상 자 부터	(2안) 급여량 감소 발생 자 모두 (1시간 이상 혹은 50시간 미만의 일정 구간 이상)
선정 이유	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 제도 간 급여량 차이가 활동지원 최소지원시간 이상 차이가 나는 자에 대한 보전</li> <li>- 노인장기요양 인정조사에서 장애특성, 생활환경(독거 등) 등을 고려 받지 못한 자로 실제로 일상생활 및 사회활동에 제한이 심한 자에 한정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 제도 간 급여량 차이가 활동지원 최소지원시간 이하로 서비스제공기관의 진입의 어려움 및 이용자의 불편 등 고려</li> <li>- 월 50시간 미만 감소자가 전체 감소자의 약 80%에 해당되는 수준이기 때문에, 원칙적으로 월 1시간이상이라도 급여량이 감소한 대상자 모두 보전급여 대상자로 포함시킴</li> </ul>
예상 규모	- (260명 + 2020년 도래자) 중 시범사업 선정 지역 신청자	- (1,027명 + 2020년) 중 시범사업 선정지역 신청자
대상자 선정 방식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 65세 이후 노인장기요양 등급자로 전환된 자 중 서비스 지원 종합조사의 X1(기능제한) 점수가 290점 이상이고, X3(가구환경) 점수가 36점 이상인 자</li> <li>- X1(기능제한) 점수 290점은 X3(가구환경)에 적용되는 C 계수 값의 상위 3개 구간 기준이며, X3(가구환경) 36점 기준은 독거 및 취약 가구 기준</li> <li>- 고령장애인은 경제활동을 하지 않아 X2(사회활동)의 점수가 없을 가능성이 높다는 점을 고려하면, X3(가구환경)에서 독거 및 취약 가구로 36점을 받아 보전 가능한 급여량이 100시간 이상 되려면 X1(기능제한)이 290점 이상</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인활동지원 인정시간-노인장기요양 인정시간</li> <li>- 즉, 기존 활동지원제도 이용시간과 노인장기요양 등급에 의한 서비스 제공시간에 감소가 발생하는 자</li> <li>- 혹은 일정구간 이상의 경우, 대상자 선정방식 개발 필요</li> </ul>
급여 보전율	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여량은 이론적으로 최소 112.1시간에서 최대 289.2시간까지 산정</li> <li>- 급여 보전율(급여 감소량 대비 보전급여량의 비율)은 70%대 중반에서 90%대 초반 수준</li> </ul>	- 신청자의 급여 보전율은 100% 수준

구분	(1안) 급여량 감소가 50시간 이상 자 부터	(2안) 급여량 감소 발생 자 모두 (1시간 이상 혹은 50시간 미만의 일정 구간 이상)
보전 급여의 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여는 기본적으로 활동지원사에 의한 사회활동 지원임</li> <li>- 보전급여의 사용처는 사회활동 지원을 목적으로 하되, 고령장애인의 상황 및 기능상태에 근거하여 사용처 제한에 유연성을 둘 필요(독거 등)</li> <li>- 장애의 상태가 사회활동이 매우 제한되고, 가정에서의 일상생활 지원에 대한 욕구가 높을 수밖에 없는 경우 등 고려 필요</li> <li>- 시범사업 참여자의 만족도 향상 방안 마련 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 월 50시간 미만의 경우에는 제공기관 진입과 대상자 품질관리에 어려움</li> <li>- 예외적으로 가족을 포함한 이웃에 의한 돌봄을 허용하거나 보전을 위한 현금 지급을 고민해 볼 수 있음</li> <li>- 단, 이 경우에 기존 급여량의 50%에 한해서 가족 등에 의한 돌봄 허용</li> <li>- 혹은 급여량의 50%에 해당하는 현금 지급(현재 가족에 의한 활동지원의 경우, 월 한도액의 50%를 감산한 바우처가 생성됨)</li> <li>- (현금지급시 관련 관련법 개정 필요) 활동지원법 시행령 제21조(가족인 수급자에게 활동지원급여를 수행할 수 있는 경우) 개정 필요</li> <li>- 50 시간 미만의 보전급여의 경우에도 가족 등에 의한 지원이 가능하도록 시행령 개정 필요</li> <li>- 혹은 이용장애인에게 직접 현금을 지급하는 것에 대해서는 별도 조문 신설 필요</li> </ul>
관련법 및 지침 개정 필요	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 65세가 도래하여 장기요양등급을 받은 장애인의 경우에도, 중복하여 활동지원급여를 이용할 수 있는 법적근거 마련 필요</li> <li>- 현재 활동지원법 제5조(활동지원급여의 신청자격) 3호, 노인장기요양보험법 시행규칙 제17조(장기요양급여 중복수급 금지), 장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제4조(급여의 중복제공금지)에서 중복수급을 금지</li> <li>- 시범사업 전, 관련 법 개정을 통한 근거법 마련 필요</li> </ul>	
등급내 자의 지역 분포	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 파악된 등급내자 1,786의 분포를 살펴보면, 경기지역에 350명, 서울에 289명, 부산 157명, 경상남도 156명 순으로 전국적으로 분포해 있음(급여 증가자 포함)<sup>4)</sup> &lt;표 11 참조&gt;</li> </ul>	
장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여 시범사업은 한시적으로 제도 보완이 이루어지기 전에 제공되는 것이므로 시범사업이 절실히 요구되는 대상자만을 고려한다는 측면에서 장점</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전체 급여량 감소자의 약 80%가 해당되므로 기본적으로 급여량 차이에 대한 정부의 적극적인 대응 노력이 어필 될 것임</li> </ul>
단점	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전체 급여량 감소자의 20%(260명)에 불과하기 때문에 장애계의 반발이 예상됨</li> <li>- 급여량 격차가 큰 독거와 같은 가구환경의 영향에 의해 발생하므로 독거 고령장애인의 경우, 이들의 보전급여 사용처 제한(사회활동에만)은 어려울 수 있는 한계가 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 시범사업의 형태로라도 한시적으로 제공된 복지서비스는 이용자의 측면에서 고착화되는 경향이 있어 이에 대한 우려가 존재</li> <li>- 급여량 감소시간이 적을 경우, 활동지원서비스 제공기관에서 서비스 제공에 어려움 발생</li> </ul> <p>* 1-10시간 감소: 91명, 11-20시간 감소: 318명, 21-30시간 감소: 288명, 31-40시간 감소: 292명, 41-50시간 감소: 38명 존재 &lt;표 4 참조&gt;</p>



#### □ 대상자 선정(안) 평가

- 위에 제시한 두 가지 안 모두 나름의 특성과 장·단점을 가지고 있음
- 시범사업의 실행가능성 및 효과, 이용자의 만족도 등을 고려한 정책적 판단이 요구됨
- 현재 제도상 급여량 차이가 크게 발생하는 부분은 독거와 같은 가구환경의 영향이 큼
- 50시간 이상 차이가 나는 대상자의 경우, 독거의 비율이 상당할 것으로 예측됨
- 반면, 50시간 미만의 차이는 노인장기요양제도의 인정조사에서 (1) 장애의 특성을 고려하지 못하는 부분, (2) 보조기기의 사용을 통해 행동을 수행하는 경우에도 ‘완전자립’으로 보는 등 실제적인 장애인의 기능상태의 미고려의 측면에 기인하는 것으로 보임
- 대상자의 선정은 시범사업의 제공 목적에 따라 달라질 수 있으므로 시범사업의 제공 목적을 고려한 대상자 선정이 함께 고려될 필요가 있음

### 3. 시범사업 제공 목적에 따른 모형(안)

#### □ 시범사업 제공 목적에 따른 모형(안)

- (일부지역 선정 시범사업 모형)
  - － 보전급여 이용의 편의성 및 이용자 만족도 제고를 위한 시범사업 모형
- (전국적 시범사업 모형)
  - － 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 우선적으로 제공하는 전국형 시범사업 모형
- 시범사업의 목적을 어디에 두는가에 따라 시범사업 대상 및 모형이 확정될 수 있을 것임

---

4) 현재 제공받은 고령장애인 리스트로는 급여량 감소자 혹은 증가자를 구분할 수 없음

## □ 시범사업 제공 목적에 따른 모형(안) 비교

〈표 4-7〉 시범사업의 제공 목적에 따른 모형

구분	(1안) 일부지역 선정 시범사업 모형	(2안) 전국 형 시범사업 모형
목적	- 보전급여 이용의 편의성 및 이용자 만족도 제고를 위한 시범사업 모형	- 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 우선적으로 제공하기 위한 목적의 전국형 시범사업 모형
장점	- 시범사업 운영을 통해서 드러나는 다양한 문제점 등을 진단하고, 이를 보완하여 전국적으로 진행되는 전국사업에 대한 준비를 할 수 있음	- 급여량 감소분에 대한 보전을 통해 기존 제도 불만족 부분 해소
단점	- 시범사업 지역이 아닌 지역에 거주하고 있는 급여량 감소자의 반발이 예상됨 * 급여량 감소량이 많은 고령장애인의 거주지 분포를 보고 결정할 수도 있을 것임	- 급여 감소량에 따른 보전급여 이용처에 대한 상이한 욕구가 다양하게 발생할 수 있음 - 급여량 감소자에게 주어졌던 보전급여에 대한 고착화가 발생될 수 있음 - 이를 위한 제도적 방안들을 마련하여 시범사업을 실시할 필요가 있음
전제 사항	- 보전급여가 지자체 매칭펀드로 지급된다면 해당 지자체가 급여 보전 시범사업에 적극적으로 협조하여야 할 것임 - 해당 지역의 장애인활동지원서비스 제공기관과의 급여 보전 시범사업에 대한 내용 공유 등이 필요 - 해당 지역의 국민연금 공단 지사 및 지자체와의 협업체계 구축 필요	- 보전급여가 지자체 매칭펀드로 지급된다면 전국의 모든 지자체가 급여 보전 시범사업에 적극적으로 협조하여야 할 것임 - 전국의 장애인활동지원서비스 제공기관과의 급여 보전 시범사업에 대한 내용 공유 등이 필요 - 전국의 국민연금 공단 지사 및 지자체와의 협업체계 구축 필요
정책 달성에 대한 부담	- 시범사업으로서 본사업을 준비하는 차원이므로 정책적 부담이 적음	- 전국적 시범사업으로 예산의 부담, 정책적 효과성 부분 등 부담이 있음

#### 4. 소결

- 단기적으로 제공하는 보전급여 시범사업의 제공 목적은 우선적으로 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 통해 급여량 형평성을 맞추는 전국형 시범사업 모형이 적절 할 것으로 생각됨
- 이러한 접근은 급여량 감소분에 대한 보전을 통해 기존 제도의 불만족 부분을 우선적으로 해결하기 위한 목적이 가장 크다고 할 수 있음
- 이에 따라 시범사업의 대상 설정에 있어서도 우선적으로 급여량 차이가 일정 수준 이상의 고령장애인을 대상으로 전국사업을 시행
- 추후 상황을 고려한 제도개편의 방식으로 제도 운영을 하는 것이 현재의 상황에서 가장 고려되는 부분이라 할 수 있음

## 제3절 시범사업 진행 방식 및 고려사항

### 1. 시범사업 진행 방식

#### □ 제도 이용 방식

- (제도 이용) 집안 내 일상생활지원은 노인장기요양제도 / 보전급여는 사회활동 지원을 목적으로 지원
- (보전급여량 이용) 고령장애인이 거주하고 있는 지역의 장애인활동지원서비스 제공기관에서 제공
- (국민연금공단의 모니터링) 사회활동 지원을 목적으로 하는 사회활동에 대한 사용처에 대한 모니터링은 지자체+국민연금공단에서 담당

#### □ 재정 운용 방식

- 노인장기요양급여는 건강보험공단
- 보전급여는 ‘사회보장장보원(지자체)’에서 각각 편성하여 집행

#### □ 시범사업 시행 시 급여량 산정(금액 기반)

- 기존 보전급여량 산정 절차 및 방식(소요 예산 등 산출시)은 아래와 같음
- (1) 해당 연도의 활동지원(종합조사)과 장기요양(인정조사) 각각의 급여량 산출
- (2) 효력이 있는 조사 결과(유효기간 미도래)가 있는 경우, 기존 인정급여량을 그대로 인정
- (3) 효력이 있는 조사 결과가 없을 경우 국민연금공단에서 조사 실시

〈표 4-8〉 시범사업 대상의 급여량 산정 방식 및 사례

구분	산정 방식	사례(2020년 기준)
① 양 제도의 급여량 산출	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 해당 연도의 활동지원(종합조사)과 장기요양(인정조사) 각각의 급여량 산출</li> <li>- 효력이 있는 조사 결과(유효기간 미도래)는 그대로 인정하고, 효력이 있는 조사 결과가 없을 경우에는 조사 실시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원 7구간 3,510,000원</li> <li>- 장기요양 2등급 1,331,800원</li> </ul>
② 차액 산출	- 활동지원과 장기요양 급여량 차액 산출	- 3,510,000원 - 1,331,800원 = 2,178,200원
③ 보전급여량 확정	- 급여량 차액을 시범사업 시행 시점의 활동보조 시간당 단가로 나눈 후 1시간 미만 단위 금액을 절사하여 보전급여량 확정	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2,178,200원 ÷ 13,500원 = 161.348시간</li> <li>- 보전급여시간 = 161시간</li> <li>- 보전급여량 = 161시간 × 13,500원 = 2,173,500원</li> </ul>

주: 급여감소자의 차액을 100% 보전하는 방식을 전제로 작성함

○ 양 제도의 급여량 산출 시 유효 조사 결과가 없는 신청자에게 모두 조사를 받도록 할지 여부 고민 필요

〈표 4-9〉 급여량 산출 시 고려사항

구분	활동지원 종합조사	장기요양 인정조사
장기요양 등급 내 전환자 (장기요양 수급자)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원 신규조사 필요</li> <li>- 전환 직전 활동지원 종합조사(혹은 인정조사) 채택 여부 검토 필요</li> </ul>	- 기존 장기요양 인정조사 채택 (유효기간 인정)
장기요양 등급외자 (활동지원 수급자)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 활동지원 종합조사 채택 (유효기간 인정)</li> <li>- 활동지원 인정조사 유효기간 미도래자의 경우 종합조사 실시 여부 검토 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장기요양 신규조사 필요</li> <li>- 전환 직후 장기요양 인정조사 채택 여부 검토 필요</li> </ul>
미전환자 (비수급자)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원 신규조사 필요</li> <li>- 전환 직전 활동지원 종합조사(혹은 인정조사) 채택 여부 검토 필요</li> </ul>	- 장기요양 신규조사 필요

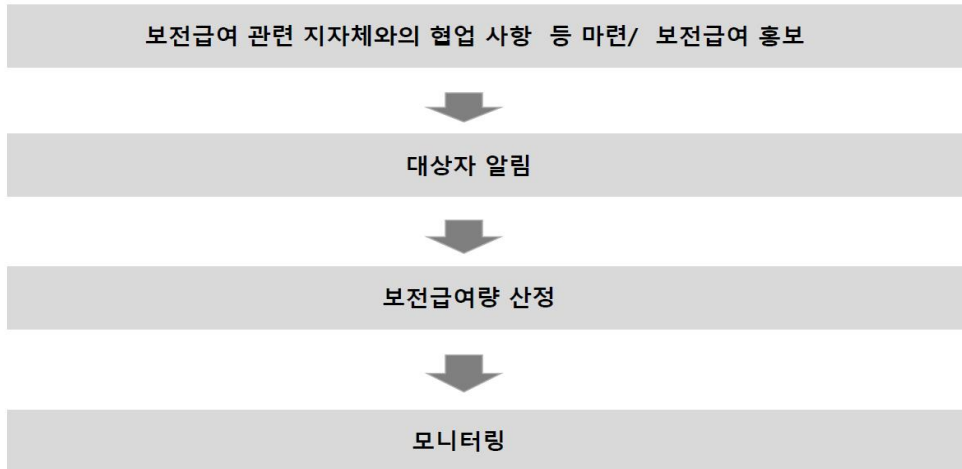
#### □ 본인부담금

- 장기요양급여는 장기요양기관/ 보전급여는 사회보장정보원에 대상자가 각각 납부
- 본인부담금 수준은 기존 장기요양급여와 활동지원급여에서 정하는 수준으로 적용
- 보전급여의 경우, 보전급여량에 해당되는 구간의 본인부담율을 적용
- 예를 들면, 보전급여량이 2구간에 해당되는 경우, 생계·의료수급자는 면제, 차상위계층 2만원 정액, 기준중위소득 70% 이하는 4%, 120% 이하는 6%, 180% 이하는 8%, 180%이하는 10%를 동일하게 적용함
- 단, (등급외자) 노인맞춤돌봄서비스의 경우에는 기초연금 수급자가 아닌 소득 수준 상위 30%에 해당되는 고령장애인의 경우에는 별도의 본인부담금 설계 등 고민 필요

#### □ 보전급여 제공을 위한 전달체계

- (제도 이용) 집안 내 일상생활지원은 노인장기요양제도/ 보전급여는 사회활동 지원을 목적으로 지원
- (보전급여량 제공) 고령장애인이 거주하고 있는 지역의 장애인활동지원서비스 제공기관에서 제공
- (활동지원서비스 제공기관) 고령장애인의 생활패턴 및 돌봄 욕구에 대응한 보전급여량 이용 관련 사례관리 및 보전급여량 제공 관련 상담 등 필요(노인장기요양서비스 제공시간과 보전급여 제공 시간 등 조율 등)
- (기존 활동지원 전달체계와의 관계) 기존 활동지원제도 서비스 전달체계에 따름. 다만 국민연금을 통한 보전급여량 산출 및 모니터링 강화 추가
- (국민연금공단) (1) 보전급여 관련 홍보 (2) 대상자 알림 (3) 보전급여량 산정 (4) 모니터링(사회활동 지원을 목적으로 하는 사회활동에 대한 사용자 모니터링) (5) 본 사업 관련 지자체와의 협업 사항 등 마련(기존 전달체계를 그대로 준용 할 경우: 국민연금공단과 논의 필요)

[그림 4-2] 국민연금 공단의 역할



#### □ 신청절차 예시

- ‘보전급여 신청’은 ‘읍면동 통합상담 신청’ / 국민연금관리공단⇒ ‘보장결정’은 ‘시군구 사업팀’ 수급자격심의위원회 심의를 통해 보장 결정 ⇒ 보전급여 수급자로 선정된 자에 대해 행복e음을 통해 사회보장정보원 및 공단에 전송, 신청인에게 대상자 선정결과 통지 ⇒ 활동지원기관은 보전급여와 관련된 구체적인 급여 제공계획을 수립, 급여제공계획서, 급여제공 일정표 작성 등
- (읍면동 및 시군구) 보전급여 시범사업 신청 창구 및 보전급여량 확정 통보
- (시범사업 모니터링 연구 필요) 이 과정에서 보사연의 시범사업 모니터링 연구 병행 필요: 시범사업 전반에 대한 모니터링(장애계 및 학계 전문가를 포함한 모니터링단 구축) 실시, 지자체와의 협업 체계 및 구조, 국민연금의 현실적 모니터링 방식 고민, 고령장애인의 보전급여 이용 상의 어려움 및 욕구 등을 파악 ⇒ 본 사업에 필요한 실행지침 등 마련 필요

#### □ 모니터링

- 급여제공기록지를 토대로 급여사용량 모니터링 및 보전급여의 다양한 사용처(사회활동에 초점)에 대한 정보를 수집하여 고령장애인의 사회활동 영역을 보

다 명확하게 구분할 필요가 있음

- 지자체 및 국민연금 공단에서는 보전급여 활동지원 일지의 형식 및 작성양식을 표준화하여 보전급여를 받는 고령장애인의 '사회활동' 시간을 모니터링 하는 방안 마련 필요
- 향후 커뮤니케이션 정책의 활성화 등 돌봄제도와 연계되는 고령장애인의 욕구 기반 서비스 제공 방안을 포함하는 중장기적 정책 방향과의 관련성 고려 필요

## 2. 고려사항

□ 사회활동 도모 목적의 보전급여 사용처 제한 관련 (강제, 권유, 자율)

- 급여량 차이의 주된 원인은 가구환경의 고려(독거 등)에 기인하는 것이기 때문에 독거 고령장애인의 보전급여량이 높을 가능성이 높음
- 노인장기요양제도에서 1-2급을 받은 경우, 외부활동에 상당한 제약이 있을 수 있음
- 현재 활동지원서비스에서 '사회활동'에 대한 명확한 개념정립이 되어 있지 않은 상황(요양 vs. 사회활동에 대한 분류관련 연구를 계속해야 하는 상황)
- 보전급여의 100%를 모두 사회활동 목적으로 사용하는 것이 적절할 것인지, 혹은 보전급여의 일정비율(예. 월 30시간의 40% 이상?) 이상을 사회활동 목적으로 사용하도록 할 것인지 고민이 필요함
  - 거의 누워서 생활하시는 고령장애인의 보전급여 사용처를 100% 사회활동 목적으로 제한한다면, 활동지원사 2명의 제공도 가능하도록 하여야 할 것임
- 고령장애인의 기능상태에 따라 요양 vs. 사회활동에 대한 보전급여 사용제한의 비율을 달리 할 수도 있음(보전급여의 사회활동 도모의 목적은 여전히 유지, 반드시 사회활동을 위한 활동은 일정비율 이상 유지하도록)
- 이러한 경우 대상에 대한 구분이 필요, '종합조사'시에 함께 평가 가능(거의 누워서 생활하시는 분에 대한 세부 분류 등 도입)



□ 국민연금관리공단 본부를 중심으로 하는 보전급여 업무 체계 마련 필요

〈표 4-10〉 보전급여 시범사업 체계(안)

전달체계	주요 역할	비고
국민연금관리공단 본부	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여 대상자에게 안내</li> <li>- 보전급여 대상자 선정(방문조사)</li> <li>- 모니터링 관련 업무</li> <li>- 보전급여 관련 제반 사항 총괄</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 모니터링 담당 신규 인력 필요 여부 고려 필요</li> </ul>
국민연금 지사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역별 서비스 제공기관에 사업 안내</li> <li>- 관련 지침 및 내용 전달</li> <li>- 수자위 관련 업무(보전급여량 확정 등)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역을 기점으로 마련 필요 여부 고려 필요</li> </ul>
서비스 제공기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여 사용과 관련된 사례관리적 개입</li> <li>- 노인장기요양제도를 함께 받는 대상자이므로 집안에서 요양보호사의 역할과 활동지원사의 역할, 사회활동 도모의 목적의 보전급여 사용과 관련된 사례개입 및 관리 필요</li> <li>- 급여제공기록지 등 공단 본부로 송부, 활동지원사에 관련 서류 등 안내 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인센티브 여부 고려 필요</li> </ul>
활동지원사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보전급여 제공</li> <li>- 사회활동 참여 유도</li> <li>- 관련 서류 작성 및 첨부</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인센티브 여부 고려 필요</li> </ul>

○ 보전급여 업무 흐름을 생각해 보면, 지자체를 통한 보전급여 신청을 제외하고는 공단의 역할이 매우 큼

- (1) [공단] 대상자 안내, (2) [지자체] 보전급여 신청, (3) [공단] 종합조사 적용을 통한 방문조사, (4) [지자체] 수급자격위원회(보전급여량 및 보전급여 지급 결정), (5) [공단] - [지자체] - [사회보장정보원] 으로 대상자 통보

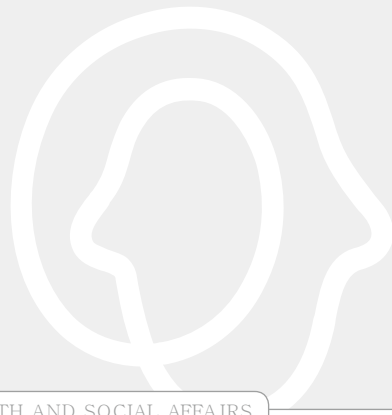
○ 연금공단 본부에서 보전급여 관련 제반 사항을 총괄하되, 기존 전달체계 각각의 주요 역할에 대한 면밀한 고민이 요구됨

□ 보전급여를 제공하게 되는 해당 서비스제공기관 및 활동지원사에 대한 인센티브 방안 마련 필요

□ 향후 고려사항(보전급여 제공이 장기화 될 경우)

○ 수급자격 유효기간 도래시 대응 필요

- 분리된 재정 방식을 사용하기 때문에 65세가 도래하였을 때 보전급여량 산정을 위해서는 양 제도의 인정조사 적용이 필요(수급자격심의위원회와 등급판정위원회를 모두 거쳐야 함)
- (수급자격재심사 유예) 장애인활동지원제도 기이용자의 경우에는 65세가 도래하기 2년 전부터 수급자격재심사를 유예해 주어 노인장기요양제도 등급판정심사 시점과 시기를 맞추는 방안(안)도 고민해 볼 수 있음



## 제 5 장

### 결론

제1절 연구 결과

제2절 정책 제언



## 제 5 장      결론

### 제1절 연구 결과

#### 1. 연구목적 및 내용

- 본 연구는 현행 돌봄 제도의 미성숙으로 인해 발생하는 고령장애인의 급여량 감소에 단기적으로 대응하기 위한 목적으로 진행되었음
- 이를 위해 보전급여 제공을 위한 제도 개편을 단기적으로 수행함으로써 급여량 비형평성 이슈에 우선적으로 대응하려 하는 것임
- 이를 위해 (1) 보전급여량(수준)을 산정하고, (2) 이를 현실적으로 이행할 수 있는 시범사업 모형의 개발이 필요한 것임
- 65세 이상 고령장애인이 이용하고 있는 병립적 형태의 제도 형태 및 급여량 현황 등을 분석하여 현행 제도 관련 쟁점 분석이 필요함
- 이를 통해 보전 급여량의 수준을 산정하고, 이를 제공하는 모델의 설정이 요구됨
  - 연구 목적은 첫째, 보전급여의 수준은 어떻게 산정할 것인가?(보전급여량 산정 원칙, 기준, 급여량 산정 방식 도출)
  - 둘째, 산정된 급여량을 어떻게 제공할 것인가?(보전급여 제공을 위한 시범사업 모형의 개발, 전달체계, 관련 이슈 및 쟁점 등 제시)로 구분될 수 있음

#### 2. 도출된 현행 돌봄제도의 쟁점

- 고령장애인 돌봄에 대한 기본 전제
- 고령장애인은 기본적으로 ‘고령 + 장애’ 라는 두 가지 위험을 동시에 가지고

있는 대상으로 노인돌봄정책의 대상임과 동시에 장애인돌봄정책의 대상임

- 이에 신체기능(ADLs)의 제한에 따른 돌봄 욕구에의 대응과 이동/사회참여의 제한에 따른 사회활동의 대응이라는 두 가지 욕구에 대응 서비스가 필요
- 그러나 우리나라의 돌봄제도는 노인과 장애인을 대상으로 하는 병립적 제도의 구축 및 발전으로 이미 대상자 선정 방식 및 전달체계, 서비스 내용과 급여수준 등에서 큰 차이를 나타내고 있음

#### □ 급여량 비형평성 이슈

- 특히 장애인활동지원제도의 추가급여 신설로 인한 급여량의 증가로 제도 연계 시 발생하는 급여량의 차이, 즉 급여량 비형평성 이슈가 가장 큰 문제로 대두되고 있음
- 또한 장애인활동지원제도 내에서 돌봄욕구와 사회활동 욕구를 개념적으로 구분하기가 어렵고 이를 위한 분화된 서비스가 제공되고 있지도 못하는 실정

#### □ 급여량 형평성을 위한 제도적 조치 필요

- 그럼에도 불구하고 급여량의 형평성을 위해 우선적으로 급여량의 차이를 보전하기 위한 방안 마련이 요구되는 상황
- 따라서 현실적 정책 환경을 고려한 다음 몇 가지 쟁점 사항 등을 고려한 보전급여 실행방안 마련이 요구됨

### 가. 고령장애인의 돌봄제도의 구축에서 자립생활패러다임의 반영

#### □ 고령장애인 돌봄에서의 자립생활지원

- 장애인활동지원제도는 PAS의 기본 철학인 자립생활이념을 기초로 제공되어 왔다는 점에서 고령장애인을 위한 돌봄제도에서 주요하게 고려하여야 하는 것은 ‘자립생활 패러다임’임
  - ‘자립생활 패러다임’은 기본적으로 장애의 문제를 개인의 결함 또는 결핍으

- 로 가정하는 기존의 의료적 접근의 기능제약 모형 및 경제학적 접근을 지양
- 장애를 사회적 문제로 보는 사회적 모델 또는 소수집단 모형에 근거하여 장애환경을 구성하는 사회구조를 개선 대상으로 봄
- 따라서 장애인은 무능력한 대상이 아니라 자신을 통제하고 결정할 수 있는 상태, 즉 환자나 클라이언트 역할을 벗어나 자신의 생활을 스스로 통제할 수 있는 여건이 갖추어지면 비장애인과 마찬가지로 장애를 가진 사람도 충분히 정상적인 역할과 책임을 수행할 수 있는 주체자로 봄

○ 이에 고령장애인을 대상으로 하는 돌봄제도에 있어 이러한 패러다임의 반영이 필요함

- 즉, 사회참여 지원 및 이동 보조 등이 고령장애인에게도 충분히 지원되어야 하며, 이것이 고령장애인의 삶의 질 향상에 필수적인 요인 중 하나로 고려하여야 할 것임

#### □ 자립생활이념과 돌봄 서비스

- 장기요양서비스는 기존의 노인 장기요양서비스에서 제공되어 왔던 서비스 유형을 총칭하는 용어로 발전하여 왔음
- 반면, 자립생활이념이 강조되는 Attendant Care 서비스나 활동보조서비스(PAS), 개별지원제도(Individual budget support), 직접지급제도(Direct Payments) 등은 장기요양서비스의 관점과는 다른 측면에서 발전(Ratzka, 1986)
- 정책의 수립에 있어서 두 패러다임에 의한 장애문제의 정의와 해결, 해결주체와의 관계 및 프로그램 실행 결과 등은 개인의 상황에 따라 상이
- 따라서 오늘 날 장애정책의 궁극적 목적이라 할 수 있는 사회통합은 기본 정책에서 추구하고자 하는 패러다임에 따라 그 내용과 지향하는 바가 달라질 수 있음
- 주목해야 할 것은 노인 및 장애인을 대상으로 하는 돌봄정책의 기본원칙은 지역사회 중심의 보호(Aging in Place)와 이용자 중심의 서비스 체계(Client-centered)를 지향하는 것임

## 나. 고령장애인 돌봄제도의 대상 및 서비스 내용의 범위

□ 고령장애인은 개인의 기능에 따라 정도의 차이는 있으나 케어 중심의 장기요양의 욕구와 이동 중심의 사회활동 욕구를 동시에 가지고 있음

○ 문제는 이들 욕구에 따른 (1) 대상의 설정, (2) 급여 수준의 설정을 어떻게 할 것인가? 하는 부분이고 보다 장기적으로는 (3) 서비스의 내용(급여내용)의 다양화가 필요하다는 것임

### □ 대상자 선정 방식

○ 장기요양서비스 대상자 선정에서는 주로 ADL과 IADL과 같은 일상생활능력의 측정을 사용함

○ 반면, 활동지원제도에서는 장애인의 기능상태에 대한 의학적 진단을 기본으로 하는 장애정도에 대한 진단(장애등록)에 더하여 일상생활능력(ADL+IADL)+ 사회활동의 제한+ 장애유형별 특성 등이 반영된 ‘장애인 종합조사표’를 활용한 인정조사를 실시하고 있음

○ 국가별로 돌봄대상 선정에서 강조하는 지표의 강조 영역은 돌봄 인프라의 수준과 관련이 있음

- 예컨대, 대부분의 유럽 국가들은 경증장애인 혹은 경증의 노인을 위한 여가 및 지원프로그램이 잘 갖추어져 있기 때문에 장기요양제도나 활동지원제도 등의 돌봄제도에서 경증장애노인을 위한 서비스를 제공하지 않음
- 그러나 우리나라의 경우 경증장애인을 위한 복지인프라가 충분하지 않기 때문에 돌봄제도에서 이들의 서비스 욕구까지도 고려해야하는 상황

### □ 서비스의 내용 및 유형

○ 서비스의 내용은 서비스의 성격, 제공 장소, 제공 형태에 따라 다양

○ 돌봄서비스의 성격에 따른 보건과 복지 서비스의 구분, 서비스 제공 장소에 따른 시설 및 재가 서비스의 구분, 현물 vs. 현금 서비스와 같은 서비스 형태에 따



른 구분이 있음

- 노인장기요양의 경우, 보건과 복지, 시설과 재가, 현물과 현금 서비스 등 다양한 제공방식을 취하고 있으나 장애인활동지원제도는 복지, 재가, 현물서비스로 국한되어 있는 상황

#### 다. 활동지원제도와 노인장기요양제도의 관계성에 따른 병행

##### □ 장기요양과 활동지원의 돌봄제도로서의 관계성

- 현재 한국에서 사용되는 명칭 ‘활동지원서비스’는 단순히 이동편의 등을 지원하는 서비스의 성격보다는 장기요양보호서비스와 유사한 서비스 내용이지만 명칭이 다른 형태로 전달·사용되고 있음
- 또한 활동지원제도는 자립생활모델의 이념을 구현하는 것으로 논의되면서 장기요양서비스와 다른 것으로 장애인의 선택권을 보장하는 서비스로 인식되는 경향이 강함
  - 즉, 내용상으로는 장기요양서비스와 매우 흡사하면서도 PAS(Personal Assistant Service)라는 용어의 확대를 통해 장기요양과는 별도의 서비스로 인식되는 것으로 여겨짐

##### □ 장애인활동지원제도의 가파른 급여량 증가

- 2007년 제도 도입 이후 이용자 수 및 급여량의 측면에서 모두에서 가파른 증가세가 이어져 왔음
- 이는 노인장기요양보험과 비교하면 더욱 더 큼
- 장애인활동지원제도의 급여량 증가는 요양 욕구를 주로 측정하는 기본조사보다는 활동지원 욕구의 수준, 즉 생활환경 조사에 기반을 둔 추가급여 제공이 주도했다고 볼 수 있음

##### □ 제도 간 급여량 격차

- 지난 몇 년간 쟁점이 되어 온 장애인활동지원 수급자가 65세 이후에 노인장기요양보험 대상자로 전환됨에 따라 서비스 이용시간이 감소는 노인장기요양보험이 사회참여 욕구는 배제하고 신체활동 중심의 장기요양욕구만을 고려하여 대상자를 선정, 신체활동과 가사지원 중심의 서비스를 제공하기 때문
- 정책적으로는 각각 분리되어 발전되고 있는 두 정책의 정책 환경을 고려하여 현실적 실현가능성을 높일 수 있는 방안의 마련이 요구
- 우선적인 접근은 장기요양서비스는 간병, 가사지원 등과 관련된 일상생활지원에 보다 초점을 두고, 활동지원서비스는 이동편의서비스 등 사회참여지원에 초점을 두는 방향으로 정립 할 수도 있음

#### □ 노인장기요양제도의 개편 실행의 어려움

- 실제 정부에서는 2014년부터 인정조사 통합 및 수정에 대한 여러 연구와 정책안이 있었으나(윤상용 외, 2015; 이윤경 외 2016; 황주희 외, 2019) 인정조사 수행 및 도구의 기준 등이 별도로 운영되고 있어 정책적 적용에 한계가 있어 적절한 제도 개선방안 마련에 어려움이 있어왔음
  - 노인장기요양보험의 역할 확대를 통해 장애인활동지원제도 이용자를 포함한 65세 이상 고령장애인이 노인장기요양보험의 이용 대상자로 더 많이 편입되도록 함과 동시에 이들에 대한 서비스 이용 시간(급여량)과 서비스 내용이 확대되도록 함으로써 서비스의 연속성과 지속성 보장이 가능해 질 수 있음
  - 그러나 실제 노인장기요양보험에서 고령장애인에 대한 추가급여를 지원 방안을 마련하는 것은 현실적으로 어려운 상황
  - 예를 들어 장기요양 등급에서 한 등급 내 자원량(수가)은 장애유무에 따라 차별을 두기 어려운 구조임
  - 또한 인정조사에서 장애유형별 특성 등이 반영될 수 있도록 하는 방안도 고려해 볼 수 있으나 현실적으로 장애정도에 대한 판정이 쉽지 않을 경우 현재 인정조사원 활용방식에서는 갈등의 소지가 크다는 한계가 있음(장기요

양에서는 장애유형별 특성 보다는 기능상태를 기준으로 측정하고 있음)

- 현재 노인장기요양제도의 인정조사에서도 장애특성에 대한 반영에 대해 고민하고 있는 실정이지만, 여전히 장애의 유형에 따라 등급외자로 판정이 될 가능성이 있고 고령장애인에 대한 사각지대가 여전히 존재할 수 있어 등급외자에 대한 정책적 개입도 요구되는 상황임
- 더불어 장기요양보험제도에서 이동보조 등의 사회활동에 초점을 둔 서비스를 제공하는 것은 노인장기요양제도의 취지에 맞지 않음
- 추후 노인장기요양보험제도 개편을 통하여 인정조사에서 장애특성에 대한 고려가 등급판정시 충분히 반영된다면 병행안은 필요 없어질 것으로 보임

#### □ 양 제도의 병행 지원

- 고령장애인의 욕구에 부합하기 위해서는 장기요양제도와 활동지원제도 모두의 개편이 요구되나, 현실적으로 노인장기요양제도가 얼마만큼 개편 될 수 있을지는 미지수임
- 따라서 양제도의 개별 유지를 기본 골격으로 하되, 부족한 서비스 내용 및 급여 보충을 위해 장애인 활동지원제도에서 적정연령까지 보충 지원하는 것을 기본으로 하는 접근이 현실가능성 측면에서 우세함
- 병립안은 고령장애인이 직면한 급여량 감소에 대한 보전이라는 정책목표의 비중이 크다면 주요 대안이 될 수 있음

### 라. 장애인활동지원제도의 등급외자에 대한 관리

#### □ 장애인활동지원제도에서의 등급외자 관리의 중요성

- 고령장애인 관련 돌봄제도 개편 논의는 노인장기요양보험의 등급내자에 국한하여 이루어져 왔음
- 때문에 65세 이상 고령장애인 중 노인장기요양보험에서 등급외 판정을 받아 다시 활동지원제도를 이용하고 있는 등급외자에 대한 실태파악 및 이들을 위

한 정책적 대응방안에 대한 연구는 이루어지지 못한 측면이 있음

- 현재 노인장기요양 등급외자에 대한 현행 방안은 실제 고령장애인 개편 노력에도 불구하고 고령장애인의 활동지원서비스 잔류 가능성을 높임. 즉, 등급내자에 대한 서비스 양이 등급외자보다 적기 때문에 장기요양 제도권으로의 유인효과는 없음
- 현재와 같은 병립적 형태의 돌봄제도 개편은 급여량의 비형평성 문제와 정책의 비효율성의 문제가 지속될 수밖에 없음. 즉, 정책대응의 실제 효과가 미흡할 수 있음
- 궁극적으로 등급외자에 대한 정책 대응 방안의 마련이 요구되나 이와 관련된 선행 연구 등이 부재하므로 이를 감안하여 추후 추가연구를 계획하여야 할 것으로 보임

### 3. 보전급여량 산정 방안

- 장기요양 수급 장애인(등급내자)에 대한 보전급여는 기본적으로 65세 이전 장애인 활동지원 서비스 수급자로서 65세에 도달하여 노인장기요양 등급자(등급내자)로 전환된 자 중 총 급여량이 감소한 자에 대해 지급하는 것임
- 이러한 보전은 65세 이후 총 급여량이 하락하여 독립적인 일상생활 영위가 어려워지는 문제를 해소하기 위한 임시적 제도 개편이라 할 수 있음
- 보전급여량은 논리적으로 활동지원과 장기요양 제도의 목적 및 성격 차이에 근거를 둠
  - 즉 장기요양 급여는 신체활동 지원 중심의 ‘요양’ 욕구에 대응하는 반면, 활동지원은 ‘요양’ 욕구뿐만 아니라 ‘사회활동’ 욕구까지 추가적으로 대응하고 있음
  - 따라서 보전급여량은 65세 이후 지속적으로 요구되는 ‘사회활동’ 지원 욕구에 대응하는 급여로서 기능할 수 있음
  - 이러한 논리에 근거를 두고 보전급여량을 산출하기 위해서는 활동지원 급여에

서 ‘요양’ 지원과 ‘사회활동’ 지원을 분리할 필요가 있음

○ 하지만 실제 활동지원 급여 산정 과정에서 요양과 사회활동 급여가 분리되어 산출되지는 않기 때문에 여러 가지 가정을 두어 보전급여량을 산출할 수밖에 없음

○ 본 연구에서는 이를 크게 세 가지 방법으로 고민하였음

〈표 5-1〉 보전급여량 산정 방안 개요

구분		보전급여량 산정 방법
(1안) 욕구 기반 보전급여량 산정 방안	(1-1안) 활동지원급여 기준	활동지원 급여량 × 사회활동 지원 욕구 비율
	(1-2안) 차액 기준	(활동지원 급여량 - 장기요양 급여량) × 사회활동 지원 욕구 비율
(2안) 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안		활동지원 종합조사의 사회활동(X2), 가구환경(X3) 영역 급여
(3안) 차액 기반 보전급여량 산정 방안	(3-1안) 장기요양 등급에 따른 활동지원 구간 조정	장기요양 등급에 따라 활동지원 2~3구간을 하향 조정한 급여
	(3-2안) 장기요양 인정조사 점수 차감	활동지원 종합점수 - 장기요양 인정조사 점수
	(3-3안) 장기요양 급여시간 차감	활동지원 종합점수 - 장기요양 급여시간
	(3-4안) 월 한도액 차액을 활동지원구간으로 환산	(활동지원 월 한도액 - 장기요양 월 한도액)을 활동지원구간으로 환산

자료: 저자가 직접 작성함.

#### □ 보전급여량 산정 방안에 대한 평가

○ 다양한 산정 방안에 대한 평가는 (1) 보장성, (2) 합리성, (3) 효율성 세가지 측면에서 평가되었음

〈표 5-2〉 보전급여량 산정 방안에 대한 평가

구분	(1안) 욕구 기반 보전급여량 산정 방안	(2안) 인정조사표 기반 보전급여량 산정 방안	(3안) 차액 기반 보전급여량 산정 방안
보장성	낮음	보통	높음
합리성	높음	보통	낮음
효율성	낮음	높음	높음

주: 높음, 보통, 낮음은 3가지 방안에 대한 상대적인 평가임.

자료: 저자가 직접 작성함.

- 첫째, 보장성 측면에서는 3안이 가장 선호됨
- 둘째, 합리성 측면에서는 1안이 가장 논리적 타당성을 갖추고 있음
- 셋째, 효율성 측면에서는 2안과 3안이 높게 평가됨

#### 4. 보전급여 제공 3개 모형(안) 개요 및 평가

- 재정 및 전달체계를 고려한 3가지 모형(안)
  - 모형(안)은 현행 돌봄제도의 재정 및 전달체계를 기준으로 하여 분리 vs. 통합하는 방향 등을 고려하여 세 가지 안으로 제시
  - 이는 보전급여 제공에 있어 가장 우선적으로 고려되어야 할 부분으로 시범사업의 용이성 등을 고려하여 제시하였음
    - (1안) 장애인활동지원제도-노인장기요양보험 제공체계 분리 모형
    - (2안) 노인장기요양보험 중심 모형
    - (3안) 장애인활동지원제도 중심 모형
- 보전급여 제공 모형(안)에 대한 평가
  - 다양한 제공 모형(안)에 대한 평가는 (1) 제도 운영의 안정성, (2) 현재 제도와 의 적합성, (3) 실현 가능성, (4) 이용자 만족도, (5) 대상자 간 급여량 형평성, (6) 노인장기요양제도 존립에 대한 부합성 측면에서 평가되었음

〈표 5-3〉 보전급 제공 모형(안)에 대한 평가

구분		제도 운영의 안정성	현제도와와의 적합성	실현 가능성	이용자 만족도(편의성)	대상자 간 (급여량) 비형평성	노인장기요양보험 준립의 부합성
1안	장애인 활동 지원 제도 - 노인 장기요양보험 체계 분리 모형	○	○	○	×	×	△
		관리주체의 양분화로 인한 혼란 제도간 책임 소재 명확	현 체계의 연속성 확보 '서비스 플랜 및 조정'을 위한 사례관리체계 필요	중복 급여 수급에 대한 법 개정 필요	2개 기관-2명에 의한 서비스 제공 서비스 제공 측면 복잡한 보전절차 보전급여량 적을 시 II 반발 우려	노인성 질환을 가진 장애인 및 노후에 장애가 발생된 집단과의 비형평성 문제 존재	65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험 원칙에 일정 부분 부합
2안	노인 장기요양보험 중심 모형	△	△	×	△	×	○
		운영체계 단일화를 통한 효율 서비스제공 기관의 변경 서비스 단가의 차이 고려 필요	장기요양서비스 제공기관의 장애감수성 확대 방안 마련 필요	보장원(조세) 활용을 위한 법 개정 필요	이용자 편의성 증진 서비스 제공 기관 변경에 대한 불만	노인성 질환을 가진 장애인 및 노후에 장애가 발생된 집단과의 비형평성 문제 존재	65세 이상은 모두 장기요양제도에서 보장하는 장기요양보험 원칙에 부합
3안	장애인 활동 지원 제도 중심 모형	△	△	△	○	△	×
		운영체계 단일화를 통한 효율 서비스제공 기관의 유지 수급연령 상한이 없는 경우 제정부담	서비스 제공의 연속성 확보 장기요양보험제도의 원칙에 어긋남 장기요양급여 사용에 대한 통합모니터링 시스템 구축필요	건보(기금) 활용을 위한 법 개정 필요	이용자 편의성 증진 기존 서비스 제공기관을 동일하게 이용할 수 있음	장기요양급여 대상자와의 형평성 문제가 비교적 적음 여전히 활동지원서비스 미이용자와의 형평성 문제 존재	노인장기요양보험 준립에 부정적 영향을 미침 활동지원제도를 이용했던 고령장애인은 지속적으로 장애인 활동지원제도를 이용

주: ○= 높음, △= 보통, ×=낮음을 뜻함. 3가지 방안에 대한 상대적인 평가임.

자료: 저자가 직접 작성함.

## 5. 보전급여 제공 시범사업의 원칙

### □ 대상자: 급여 감소량에 대한 보전에 초점

- 제도 연계 과정에서 발생하는 급여 감소량에 대한 ‘보전(補填)’에 초점
- (급여 감소자) 2013년부터 2019년 6월까지 생존해 있는 기활동지원 이용자 (장애인활동지원제도를 이용하던 고령장애인이 65세가 도래하여 노인장기요양 인정조사를 받아, 장기요양등급 5등급 이상 또는 인지지원등급에 해당하는 자) 1,287명이 이에 해당됨
- (65세 도래자) 아래 데이터의 시점이 2019년 6월까지 이므로 2019년 7월 이후 시범사업 실시기간 내 제도 전환이 이루어진 고령장애인 중 급여가 감소한 자
- (미전환자) 장애인활동지원제도를 이용하였으나 노인장기요양 인정등급 받은 후 장기요양제도를 이용하지 않은 고령장애인 생존자(n=839명). 단, 시설에 입소 한 경우는 보전급여를 동시에 받을 수 없음
- 급여 감소량 설정에 따른 시범사업 대상자 선정의 기준은 크게 (1안) 50시간 이상 감소자(14.6%) (2안) 전체 급여량 감소자(72.1%)로 설정이 가능
- 대상자 설정의 고려 요인은 시범사업 제공 목적에 따른 방향 설정과도 관련이 있음

### □ 시범사업 제공 목적에 따른 모형(안)은 시범사업의 목적에 따라 (1안) 일부지역 선정 시범사업 모형 방식과 (2안) 전국적 시범사업 모형 방식이 있을 수 있음

- (일부지역 선정 시범사업 모형)
  - － 보전급여 이용의 편의성 및 이용자 만족도 제고를 위한 시범사업 모형
- (전국적 시범사업 모형)
  - － 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 우선적으로 제공하는 전국형 시범사업 모형



□ 소결

- 단기적으로 제공하는 보전급여 시범사업의 제공 목적은 우선적으로 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 통해 급여량 형평성을 맞추는 전국형 시범사업 모형이 적절 할 것으로 생각됨
- 이러한 접근은 급여량 감소분에 대한 보전을 통해 기존 제도의 불만족 부분을 우선적으로 해결하기 위한 목적이 가장 크다고 할 수 있음
- 이에 따라 시범사업의 대상 설정에 있어서도 우선적으로 급여량 차이가 일정 수준 이상의 고령장애인을 대상으로 전국사업을 시행
- 추후 상황을 고려한 제도개편의 방식으로 제도 운영을 하는 것이 현재의 상황에서 가장 고려되는 부분이라 할 수 있음

## 제2절 정책 제언

- 본 연구는 현행 돌봄제도의 제도 연계 시 발생하는 급여량 비형평성의 이슈에 대응하기 위한 보전급여 제공 방식을 고민한 연구라 할 수 있음
  - 급여량 비형평성 이슈는 장애인활동지원제도와 노인장기요양제도의 중장기적 발전 방향에 따른 조정을 통해 이루어지는 것이 바람직함
  - 그러나 급여량 차이로 인한 고령장애인 당사자의 당장의 일상생활과 사회생활 영위의 어려움 등을 고려한 단기적 차원의 제도 보완을 함께 하여 현재의 문제에 대응하는 방식도 함께 수행하여야 할 필요가 있음
  - 따라서 본 연구는 급여량 차이에 대한 보전의 수준과 이를 전달하기 위한 모형을 개발하기 위한 목적으로 수행되었음
- 이에 본 연구에서는 제도 간 연계 시 발생하는 급여량의 형평을 위해 현행 돌봄제도의 차이점 및 공통점에 기반을 둔 보전급여 대상자의 설정, 보전 급여량의 수준, 그리고 제공 방식을 고민하여 보전급여 시범사업의 형태와 내용을 고민 한 것임
- 고령장애인은 기본적으로 ‘고령 + 장애’ 라는 두 가지 위험을 동시에 가지고 있는 대상이지만 현행 돌봄체계에서는 이들의 상황이 고려되지 못하는 실정
  - 고령장애인은 노인돌봄정책의 대상임과 동시에 장애인돌봄정책의 대상이 됨
  - 그러나 우리나라의 돌봄제도는 그 대상, 제도의 목적, 추구하는 가치, 서비스 내용, 그리고 전달체계 등 다양한 측면에서 분절적이며 불완전한 독립된 돌봄 체계를 구축하고 있는 상황임
  - 특히나 장애인활동지원제도에서의 활동지원서비스는 단순히 이동편의 등을 지원하는 서비스가 아니라 장기요양보호서비스와 거의 유사한 개념이되, 명칭은 다른 것으로 전달되고 있음
  - 즉, 활동지원제도는 자립생활모델의 이념을 구현하는 것으로 논의되면서 장기요양서비스와 다른 것이며 장애인의 선택권을 보장하는 서비스로 인식되는 경향이 강함

- 또한 장애인활동지원제도는 노인장기요양제도에 비해 제도 발전의 과정에서 급여량의 증가가 두드러져 65세를 기준으로 한 제도 연계 시 현격한 급여량 차이를 야기하고 있음
- 본 연구의 한계는 본질적으로 운용되고 있는 현행 돌봄제도의 미래 변화 방향에 대한 구체적인 지향점을 설정하지 못한 채 단기적 측면의 보전급여 제공 방식을 고민한 데에 있을 것임
- 더불어 보전급여 제공의 전제는 급여량의 차이이고 이는 현행 돌봄의 차이점 및 공통점에 기초하여 발생되기 때문에 장애인활동지원제도와 노인장기요양제도의 기능 및 역할에 대한 구분이 필요하였음
- 즉, 보전급여 제공의 궁극의 목적을 어떻게 설정하여야 하는가와 관련된 고민도 함께 포함하여 고민하였음
- 결과적으로 단기적 형태의 보전급여 제공의 목적은 제도 연계 과정에서 발생하는 급여량 감소분에 대한 보전을 우선적으로 제공함으로써 급여량 형평성을 맞추기 위한 전국형 시범사업으로 방향을 설정하였음
- 이에 보전 급여의 대상은 급여량이 감소한 자 중에서도 일정 수준 이상의 급여량 감소자로 하고, 보전 급여량은 100% 보전을 통해 급여량 형평성을 전국적으로 맞추도록 한 것임
- 또한 현행 돌봄체계의 한계를 인정하여 각각의 제도가 설계된 방식을 그대로 존중한 형태로 보전급여가 제공 될 수 있도록 현실 가능성을 고려한 시범사업 모형을 도출하였음
- 향후 보전급여 시범사업 실행에 따른 정책적 제언을 제시하면 다음과 같음
  - 첫째, 시범사업의 전달체계를 어떠한 방식으로 설정하든 상관없이 고령장애인을 대상으로 하는 보전급여 제공을 위해서는 노인장기요양제도와 장애인활동지원제도 서비스의 중복에 대한 법적 근거를 마련할 필요가 있음

- 현재 활동지원법 제5조(활동지원급여의 신청자격) 3호, 노인장기요양보험법 시행규칙 제17조(장기요양급여 중복수급 금지), 장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제4조(급여의 중복제공금지)에서 중복수급을 금지하고 있기 때문에 활동지원급여를 추가로 제공하여 고령장애인이 이용 할 수 있기 위한 법적근거 마련이 필요함
  - 특히나 시범사업을 위해서는 시범사업 전, 관련 법 개정을 통한 근거법 마련이 전제되어야 할 것임
- 둘째, 보전급여 제공 방식에 대한 이용자 만족도 그리고 정책 효율성 등을 평가하고 검토하기 위한 시범사업 모니터링 연구가 필요함
- 보전급여 제공 방식은 고령장애인이 처해 있는 급여량 비형평성 이슈에 즉각적으로 대응하기 위하여 고민된 개선 방안임
  - 앞서 설명하였지만, 보전급여 제공 방식의 전제는 장애인활동지원제도와 노인장기요양제도의 기능 및 역할에 대한 명확한 구분을 전제로 한 접근임
  - 그러나 현실적으로 고령장애인의 삶에서 ‘요양’과 ‘사회활동’의 영역을 얼마나 정밀하게 구분할 수 있을지, 그러한 구분이 가능한 것인지에 대한 관련 연구가 전무한 상황임
  - 따라서 보전급여 시범사업 모니터링 연구를 통하여 보전급여 제공이 고령장애인 당사자의 삶의 만족도를 얼마나 향상시키는지, 이들의 욕구에 대응한 적절한 서비스로서 작용하는지 그리고 이러한 방식으로 활동지원제도의 방향을 계속 전개해 나가는 것의 장단점 등 관련된 전반적인 평가가 필요함
  - 만일 보전급여 방식의 효율성이 그리 높지 않다면 보다 보다 근본적인 제도 개편 방안을 고민해야 할 것임
- 셋째, 장애인활동지원제도와 노인장기요양제도의 기능 및 역할에 대한 개념적 구분을 확대하여야 할 필요가 있음
- 노인장기요양제도 비교했을 때, 활동지원제도가 가지는 특성은 자립생활이념의 실현을 추구한다는 철학적 가치의 강조와 장애인의 ‘사회활동’의 강조라 할 수 있음

- 현재 고령장애인을 대상으로 한 ‘사회활동’의 개념이 무엇인지 어떠한 생활 영역을 사회활동으로 포함하여야 하는지와 관련된 연구는 전무한 상황임
- 추후 고령장애인의 사회활동 욕구, 요양 욕구와 관련된 현실적 데이터를 바탕으로 한 제도 개편 방향의 마련이 요구됨

○ 넷째, 급여량 비형평성 이슈의 핵심은 노인장기요양제도 등급외로 등급외자에 대한 제도 개편 방향에 대한 고려가 요구됨

- 급여량 비형평성 이슈에의 대응은 등급외자 문제를 어떻게 해결하는가와 밀접한 관련이 있다고 할 수 있음
- 아직까지 고령장애인 중 등급내자와 등급외자의 차이, 이들의 생활패턴, 욕구 등의 차이, 급여량 사용 패턴 등에 대한 에 기반을 둔
- 향후 등급외자에 대한 부분도 정책적으로 개편하여 제도의 안정성, 효과성 등의 영향력을 담보하여야 할 것임

○ 다섯째, 보전급여 제공에 있어 ‘사회활동’에 제약이 있을 수 있는 최중증장애인 및 독거장애인 등에 대한 추가대책을 검토할 필요가 있음

- 본 연구에서 살펴보았듯이, 월 감소급여량이 250시간 이상인 경우에는 많은 부분 독거와 같은 가정환경의 요인에 의한 급여량 차이가 클 것이며, 독거의 경우 사회활동보다는 요양의 욕구가 클 가능성이 있음
- 따라서 사회활동지원을 원칙으로 지원하는 보전 급여의 만족도가 낮을 수 있음
- 급여량이 월 250시간 이상 감소하는 ‘최중증 장애인’ 그리고 독거장애인에 대한 별도의 대책 마련을 위한 검토가 필요함





- 공공데이터포털. (2020). 보건복지부\_장애인활동지원 통계 정보, <https://www.data.go.kr/data/3084474/fileData.do>.에서 2020.6.7. 인출.
- 국민연금공단. (2020). 서비스 지원 종합조사(2019년 7~11월) 원자료.
- 국민연금공단, 국민건강보험공단. (2020). 활동지원-장기요양 전환(2013~2019년) 원자료.
- 김경미. (2007). 활동보조서비스 제도화 방안: 미국의 활동보조서비스와 한국에서의 제도화 모색. 사회복지정책. vol(209). 195-216.
- 김찬우, 김미옥, 신형익, 임정기. (2008). 장애인 장기요양보장을 위한 정책연구. 보건복지부가  
톨릭대학교.
- 김찬우. (2015). 노인복지서비스 증진을 위한 지방정부의 역할정립에 관한 고찰. 노인복지연구.  
vol(67). 33-59
- 보건복지부. (2011). 2011년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2012). 2012년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2013). 2013년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2014). 2014년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2015). 2015년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2016). 2016년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2017). 2017년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2018). 2018년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2019). 2019년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2020). 2020년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2018). 장기요양등급판정기준에 관한 고시. 보건복지부고시 제2018-146호.
- 보건복지부. (2019). 장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정 방법에 관한 고시. 보  
건복지부고시 제2019-119호.
- 보건복지위원회. (2019). 장애인활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안 검토보고(2019.7.).
- 정종화. (2005). 활동보조서비스 제도화를 위한 법개정 방향. 한국장애인자립생활센터 협의회.
- 황주희, 김유휘, 김성희, 김동기, 김찬우, 조영림. (2019). 고령사회 대응을 위한 장애인활동지원  
제도 현황 진단 및 개선방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.