

## 노인장기요양보험 효과에 대한 탐색적 분석: 한국복지패널 1차부터 10차 자료를 이용하여

전 해 속  
(경북대학교)

급속한 고령화와 가족구조의 변화로 노인돌봄에 대한 사회적 책임이 강조되고, 그 결과 2008년 7월부터 노인장기요양보험이 시행되었다. 노인장기요양보험법에 명시하고 있는 바처럼 장기요양보험제도의 궁극적인 목적은 삶의 질 향상이다. 본 연구의 목적은 노인장기요양 욕구가 있는 사람들을 대상으로 장기요양보험 이용이 이용자의 삶의 만족도 궤적에 영향을 주는지를 살펴보는 것이다. 구체적으로 (1) 장기요양보험 '이용 여부', (2) 장기요양보험 '이용 했수', 및 (3) 장기요양보험 '지속이용여부'에 따라서 삶의 만족도 궤적이 차이가 있는지를 잠재성장모형 분석을 통해 살펴본다. 자료는 한국복지패널 1차부터 10차까지를 이용하였고, 분석대상은 2006년 기준으로 노인장기요양보험제도의 법적 대상자 연령인 65세 이상 노인들 중 노인장기요양 욕구가 있다고 응답한 1,120명이다. 분석결과 (1) 장기요양보험 이용여부(최소한번이라도 이용 = 1, 한번도 이용안함 = 0)의 경우 최소 한번 이상 이용한 사람들의 삶의 만족도 궤적이 이용하지 않은 사람들보다 긍정적으로 나타났지만, 통계적으로는 유의하지 않게 나타났다. (2) 대상자들의 장기요양보험 이용했수(최소 0~최대 7년)가 많을수록 삶의 만족도가 유의하게 더 빠르게 증가하는 것으로 나타났다. (3) 장기요양보험을 지속적으로 이용한 사람들의 경우(7년동안 지속적 이용 = 1) 나머지 사람들에 비해서 삶의 만족도 증가속도가 더욱 빠른 것으로 나타났다. 이러한 결과는 전체적으로 노인장기요양보험이 대상자의 삶의 질에 긍정적으로 영향을 미치고 있다는 점과 동시에 노인장기요양보험의 효과를 극대화하기 위해서는 일시적이거나 한시적 이용보다는 수급기회를 최대화 하고 가능하면 지속적인 이용이 필요하다는 것으로 해석된다. 연구결과를 바탕으로 본 연구의 함의 및 후속연구의 필요성을 논의하였다.

주요 용어: 장기요양 욕구, 노인장기요양보험, 효과성 평가, 삶의 만족도, 잠재성장 모형

## I. 서론

통계청 인구총조사(2015a)와 인구추계(2012)에 따르면, 우리나라 65세 이상 인구는 2015년에 총 인구의 약 13%에서 2060년 약 40%로 증가할 것으로 전망된다. 이는 세계인구 중 65세 이상 노인의 비중이 2015년 8%에서 2060년 18%로 증가할 것이라는 전망과 비교할 때(통계청, 2015b) 우리나라 사회가 세계적으로 유례를 찾기 어려울 만큼 압축적인 인구의 고령화 현상이 나타나고 있음을 의미한다. 이러한 노인인구의 급격한 증가는 자연적 노화에 따른 건강 및 기능 저하와 질병으로 인한 유병노인의 증가를 초래함으로써 장기요양에 대한 욕구가 높은 인구의 증가에도 영향을 주게 된다. 실제로 기능저하에 따른 장기요양 욕구가 있는 노인은 2010년 2% 정도였지만, 2050년에 약 15%까지 급속하게 증가할 것으로 예상된다(윤성주, 2013, p.23). 이러한 현상은 평균수명의 연장에 따라 치매 등의 노인성질환으로 인해 장기요양을 필요로 하는 장애인인 인구도 급속히 증가하기 때문이다. 정부통계에 따르면 실제로 등록 장애인의 연령별 비율은 60세 이상 노인이 장애인 수의 거의 과반수에 해당하는 48.4%를 차지하고, 등록 장애인의 21.6%에 해당하는 50대 장애인이 노년기에 진입하는 시기인 향후 10년 동안 노인 장애인 비율은 더욱 가속화 될 것으로 예측된다(고용노동부, 한국장애인고용공단 고용개발원, 2012, p.33). 이와 같이 노인인구의 빠른 양적 성장은 허약하고 장애가 있는 노인의 증가로 이어지게 되면서 장기적이고 지속적 노인요양은 점차 가정의 영역을 넘어 국가 및 사회적 차원에서 관심을 가져야 할 사회문제로 부각되었다.

전통적으로 우리나라에서 노인부양은 가족의 문제로 인식되어 왔다. 이러한 인식이 반영되어 최근까지도 우리나라 노인복지 정책은 '선 가정, 후 사회보장'의 정책기조를 깔고 있다. 예를 들어 노인복지법 1조의 2에서는 '부양의무자'를 배우자와 직계비속 및 그 배우자로 정의하고 있으며, 이는 노인의 부양문제 해결의 주 역할을 가족이 수행할 것을 전제로 함을 의미한다. 그러나 인구고령화는 가족구성에도 영향을 미쳐 3세대 이상의 대가족이 크게 감소하는 반면, 노인단독세대와 노인부부로 구성된 1세대 가족의 증가가 두드러지게 나타나고 있다(최성재, 장인협, 2010, p.23). 노인단독가구 또는 부부가구의 증가 현상은 우리나라에서도 가족 내에서 노인을 부양하는 것이 현실적으로 점차 어려워지고 있음을 의미한다. 이러한 가족구조의 변화와 더불어 사회변화에 따른 취업과 사회활동을 하는 여성인구의 급속한 증가로 전통적으로 노인부양의 1차적 책임

을 담당해 왔던 며느리나 딸이 더 이상 부모의 주 부양자 역할을 하는 것을 기대하기 어렵게 되었다. 인구구조의 변화 및 사회나 가족구조의 변화와 더불어 노인부양에 대한 인식도 세대와 시대에 따라 상이한 것으로 나타나 사회적 차원에서의 노인부양의 재정립이 필요함을 보여준다(김혜경 등, 2010, pp.186-188; 석재은, 2009, pp.183-187).

이와 같이 인구구조의 급속한 고령화와 가족과 사회구조 및 노인부양에 대한 인식의 변화로 인해 국가적, 사회적 차원에서의 노인부양정책에 대한 현실적 잠재적 문제를 해결하기 위한 방안으로 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도가 시행되어오고 있다. 노인장기요양보험법 제1조에 명시된 것처럼 노인장기요양보험제도는 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적”으로 하고 있다. 제도가 도입된 이래로 노인장기요양보험제도의 성공여부를 평가하기 위한 연구들이 다양하게 진행되어 오고 있다(권현정 등, 2011; 김찬우, 2013; 남기민, 권태엽, 2013; 이근홍, 김현덕, 2013; 이슬비, 2013; 임혜숙, 황희숙, 2011; 전해숙, 2015). 그러나 상당수 연구들의 경우, 제도 출범 초창기 노인장기요양보험제도의 사회경제적 파급효과를 검증하기 위해 단기성과를 중심으로 평가가 이루어져오고 있어 장기간에 걸쳐 제도의 효과성에 대해 검증한 연구는 아직 없는 것으로 보인다. 최근 종단분석을 통해 노인장기요양보험의 시행이 노인들의 삶의 질에 미친 영향에 대한 연구가 이루어졌으나 이 연구에서는 장기요양보험의 실제 이용여부나 이용 욕구가 반영되지 않아 직접적 정책의 효과성이라고 보기에는 한계가 있다(전해숙, 2015). 또한 장기요양보험제도의 운용과 관련한 연구들과 부양가족을 대상으로 많은 연구가 수행됨으로써 장기요양보험제도의 대상자인 장기요양에 대한 욕구가 있는 노인을 대상으로 노인장기요양보험제도 이용이 이용한 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향이 어떠한지에 대한 장기성과를 검증한 연구는 찾아보기 어렵다. 특히 이용여부나 이용했수 및 지속이용여부에 따라서 장기요양보험 효과가 다르게 나타나는지에 대한 검증은 찾아보기 어렵다.

본 연구는 장기요양보험의 효과성을 살펴보기 위해 1차에서 10차에 걸쳐 수행된 한국복지패널데이터를 이용하여 1차 년도인 2006년에 장기요양 욕구가 있다고 응답한 65세 이상 노인을 분석대상으로 한다. 구체적으로 장기요양보험제도가 시행되기 이전인 2006년부터 장기요양 욕구가 있어왔던 노인들이 2008년 노인장기요양보험제도 시행이

후 장기요양보험을 실제 최소 한번이상 이용한 경우와 전혀 이용하지 못한 경우에 삶의 만족도 궤적의 차이가 있는지를 살펴보고, 나아가 2008년부터 2015년까지 장기요양보험 총 이용횟수에 따라 삶의 만족도 궤적이 달라지는지 살펴보는 것이 본 연구의 목적이다. 이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서는 다음과 같은 세 가지 연구질문에 답하고자 한다. 첫째, 장기요양보험이 시행된 후 장기요양욕구가 있는 노인들의 삶의 만족도 궤적은 어떠한가? 둘째, 장기요양 욕구가 있는 노인들 사이에서 노인장기요양보험 이용 여부에 따라 삶의 만족도 궤적이 다른가? 셋째, 장기요양 욕구가 있는 노인들 사이에서 노인장기요양보험 총 이용횟수와 지속적인 이용여부에 따라 삶의 만족도 궤적이 다른가?

## II. 이론적 배경

### 1. 노인장기요양보험제도

한국 사회는 저출산 고령화 현상으로 노인인구가 급격하게 증가하고 있으며 그 결과 2026년에 65세 이상 노인인구의 비율이 21% 이상 차지하게 되는 초고령 사회로의 진입을 앞두고 있다. 인구구조의 변화는 가족 및 사회구조의 변화와 맞물려 핵가족화의 증가와 여성취업의 확대로 이어지게 되면서 노인의 부양은 사회와 국가 전체의 공동책임의 영역으로 사회적 관심을 받게 되었다(전해숙, 2015, p.98). 우리나라의 경우, 고령화 사회에 진입하게 된 2000년 전후로 노인장기요양보호에 대한 사회적 관심을 가지게 되었다. 이후 2001년 8월 15일 대통령 경축사에서 노인장기요양보장제도의 도입을 제시하고 2002년 대통령 공약사항으로 포함시키면서 정부의 관심이 구체화되었다. 2003년 노무현 정부가 공약사항 추진을 위해 공적장기요양보장추진기획단을 구성하여 제도 운영방식, 재원조달 및 분담방안, 관리 운영체계, 급여 범위 및 요양보호수가 체계 등에 대한 정책실행모형을 개발하였다(최성재, 장인협, 2010, pp.423-424). 노인장기요양보험제도는 2005년 7월부터 2008년 6월에 걸친 1, 2, 3차 시범사업의 단계적 시행과 2007년 4월 제정된 노인장기요양보험법에 따라 2008년 7월부터 본격적으로 도입되었

다(국민건강보험, 2014, p.iv, vi). 노인장기요양보험제도는 노인장기요양보험법 제1조에서 제시된 바와 같이 장기간 요양을 필요로 하는 노인에게 신체활동이나 가사활동 등의 지원을 통해 노후의 건강증진과 생활안정을 도모하고 가족의 부담 경감을 통해 궁극적으로 국민의 삶의 질의 향상을 목적으로 2008년 7월부터 시행되어 현재에 이르고 있다.

국민건강보험(2014, p.xliv) 자료에 따르면 우리나라의 노인장기요양보험 대상자는 2009년에 약 29만 명, 2011년에 약 32만 명이었는데, 2013년에는 당시 65세 이상 노인인구의 6% 이상에 해당되는 약 38만 명으로 나타나 꾸준히 증가하고 있다. 이러한 대상자의 양적확대와 더불어 국민의 90% 이상이 노인장기요양보험이 필요하다고 느끼고 있을 정도로(이근홍, 김현덕, 2013, p.283), 제도에 대한 국민적 합의가 있어서 노인장기요양보험은 시행 후 점차 확대되어 오고 있다. 장기적인 복지정책으로 발전하기 위해서는 이 제도가 성공적으로 수행되고 있는지에 대한 실증적 근거가 필요하기 때문에, 제도 도입 이래로 노인장기요양보험정책에 대한 다각적인 평가가 이루어지고 있다. 노인장기요양보험의 효과성에 대한 지금까지의 평가연구들은 주로 장기요양보험의 경제성이나 사회적 성과에 대한 평가(김찬우, 2013; 남기민, 권태엽, 2013; 임정기 등, 2009), 제도의 운영과 관리에 대한 평가(이근홍, 김현덕, 2013), 노인이나 노인 및 가족의 삶의 질과 만족도 분석을 통한 효과성 평가(권현정 등, 2011; 이슬비, 2013; 전해숙, 2015), 장기요양시설서비스 이용 만족도 조사를 통한 평가(부제만, 2016; 임혜숙, 황희숙, 2011) 등 다양하다.

이와 같이 다양한 기준을 근거로 많은 연구들이 노인장기요양보험제도의 목표수행여부에 대한 의미 있는 연구를 해 오고 있음에도 불구하고 기존의 많은 연구들은 노인장기요양보험제도의 수급자인 노인을 대상으로 하기보다는 부양가족과 같은 돌봄 제공자를 대상으로 하거나 고용창출이나 서비스 품질개선과 같은 운영과 관리에 초점을 맞추어 왔다는 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 이 제도의 직접적 대상자인 노인들에게 미치는 영향은 어떠한가를 알아본다. 구체적으로, 노인장기요양보험제도의 시행이후 이 제도가 궁극적으로 목표로 하고 있는 잠재적 서비스 이용 대상자인 장기요양보험 욕구가 있는 노인들 중 실제 서비스를 이용한 노인들의 삶의 질에 긍정적 영향을 주었는지에 대하여 검증해 보고자 한다.

## 2. 삶의 만족도

보건의료정책을 포함한 다양한 사회정책이나 서비스의 효과성을 검증하기 위해 삶의 질이 사용되고 있으나(Kaplan & Anderson, 1990, p.131), 삶의 질에 대하여 광범위하게 받아들여지고 있는 정의나 기준은 아직 없다(Hamrin, Gustafsson, & Jaracz, 2012, p.282). Ferrans와 Powers(1992, pp.29-30)에 의하면 삶의 질은 자신의 중요한 인생영역에 대한 만족이나 불만족에서 나타나는 안녕감으로, 삶의 만족도에 대한 주관적 평가를 통해 측정할 수 있다.

노인장기요양보험법 제 1조에서 나타난 바와 같이 노인장기요양보험제도는 국민의 삶의 질 향상을 목적으로 하고 있다는 점을 볼 때 제도의 효과성 여부는 장기요양보험서비스 이용을 통해 노인의 삶의 질이 긍정적으로 변화하였는가에 달려 있다고 할 수 있다. 그러나 노인장기요양보험제도가 지향하는 삶의 질에 대해서 구체적으로 제시된 바가 없고, 삶의 질과 삶의 만족도를 구별하는 것이 명확하지 않고 호환 가능한 개념이라는 점에서(Mannell & Dupuis, 1996) 본 연구에서는 삶의 질을 조작적으로 나타내는 삶의 만족도라는 지표를 통해 효과성에 대하여 검증하고자 한다. 삶의 만족도는 자신의 기준에 따라 광범위하게 삶의 질을 사정하는 인지적 판단으로 구체적인 측면보다는 전체적 측면에서 삶을 나타낸다(Bowling, 1997; Diener et al., 1985, p.71). 고령이나 노인성질병 등으로 일상생활을 영위해 나가기 어려운 노인들에게 신체활동이나 가사활동을 지원함으로써 노인이 신체적 정신적으로 건강한 상태를 유지할 수 있는 장기요양보험제도는 노인의 삶의 만족도의 향상에 기여하는 것으로 기대된다.

노인장기요양보험의 효과성을 삶의 만족도를 중심으로 살펴보는 기존 연구의 대부분은 요양보험 이용자 당사자인 노인들을 대상으로 한 연구보다는 부양가족을 대상으로 수행된 횡단 연구(권진희 등, 2009; 이창주, 임병우, 2011) 또는 종단연구(권현정, 조용운, 고지영, 2011; 이슬비, 2013)들이다. 하지만 이러한 연구들은 부양가족을 대상으로 하고 있어서 실제로 노인장기요양보험이 노인 당사자들의 삶의 만족도에는 어떠한 영향을 주고 있는지에 대한 실증적 평가를 하는 데는 한계가 있다.

### 3. 선행연구

노인장기요양보험제도와 삶의 만족도와 관련한 연구를 살펴보면 수급자인 노인보다 부양가족을 대상으로 수행된 경우가 많은 것으로 나타났다. 권진희와 동료연구자(2009)는 노인장기요양보험제도 도입에 따라 노인요양시설이나 노인요양공동생활가정에 입소하여 장기요양서비스를 받은 노인의 가족부양자의 서비스 만족도에 대한 연구를 하였다. 이창주와 임병우(2011)는 재가노인 장기요양보험 체계와 노인을 돌보는 가족의 삶의 질에 대한 연구를 통해 장기요양보험 제도가 부양자의 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고하였다. 이 연구들은 장기요양보험제도가 수급자 가족들의 서비스나 가족관계 만족도 등에 어떤 영향을 주었는지에 대해 횡단적 접근을 통해 평가함으로써 장기요양보험제도의 시행이 이용자인 노인의 삶의 만족도에 장기적으로 어떤 영향을 미쳤는지에 대해서는 설명하지 못한다는 한계가 있다.

노인장기요양보험 대상 노인 및 부양 가족의 삶의 만족도에 대한 몇몇 연구들이 종단 데이터를 사용하여 제도시행 이전과 이후를 비교한 결과를 보고하였다. 한국복지패널 데이터를 통해 장기요양보험제도 시행 전과 후를 비교하여 삶의 질에 대한 제도의 효과성을 검증한 연구에서는 삶의 질은 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다(권현정, 조용운, 고지영, 2011). 노인장기요양보험제도와 전반적 만족도를 통해 제도의 효과성을 살펴본 이슬비(2013)의 연구에서는 비교시점에 따라 결과가 다르게 나타나 제도 시행 1년 후에는 만족도의 효과가 유의미하게 나타나지 않은 반면에 2010년에는 노인 장기요양보험제도가 전반적 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 종단연구들은 노인장기요양보험제도의 이용자 및 그 가구원과 비이용자 및 가구원을 대상으로 실험집단과 비교집단으로 나누어 이중차이모델 분석을 함으로써 횡단적 분석을 통해 효과성을 검증한 기존 연구들과는 차별화된다. 그럼에도 불구하고 위의 두 연구 모두 두 시점 간의 차이에 초점을 두어 보다 장기간에 걸친 변화를 검증하는데 있어서는 한계가 있다. 전해숙(2015)의 연구에서는 종단분석을 통해 노인장기요양보험의 시행이 장애가 없고 건강한 노인들보다는 건강문제가 있거나 장애가 있는 노인들의 삶의 만족도 향상에 더 크게 기여하고 있는 것을 보여준다. 그러나 이 최근 연구도 노인장기요양보험을 실제 이용하는지 여부에 따른 삶의 만족도 궤적을 본 것이 아니고 잠재적 욕구가 있는 대상과 그렇지 않은 대상을 비교하고 있다는 점에서 실제 노인장기요양보험제도의

효과인지 아닌지에 대해 검증을 하지 못한 점에서 한계가 있다.

장기요양보험은 판정기준에 따라 대상자를 선정하기 때문에 장기요양보험 욕구가 있어도 모두 서비스를 받을 수는 없다. 장기요양보험 이용대상자로 선정되더라도 첫 등급 판정 후 1년 되는 날 재심사를 실시하기 때문에 지속적인 수급기회가 반드시 보장되지 않고 수급여부가 자주 바뀔 확률이 있다. 장기요양보험은 서비스를 이용하는 노인들의 삶의 질 향상에 기여하는 것을 목표로 하고 있지만(노인장기요양보험법, 2014), 아직까지 노인장기요양보험의 이용이 실제 이용자의 삶의 만족도에 얼마나 기여를 하는지를 종단적으로 살펴본 연구는 제한적이다.

요약하면, 최근 노인장기요양보험제도 및 성과에 대한 연구의 증가추세에도 불구하고 기존의 연구들은 다음과 같은 한계가 있다. 첫째, 대부분의 기존 연구들의 초점은 노인 장기요양보험제도의 직접적 당사자인 장애인에 대한 고찰보다는 이 제도가 돌봄 제공자에게 미치는 영향이 어떠한지에 대한 연구가 주를 이룬다. 반면 노인장기요양보험 욕구가 있는 노인들 중에서 노인장기요양보험 시행된 후 실제로 서비스를 이용했을 때 당사자들의 삶의 만족도가 긍정적으로 바뀌었는지에 대한 직접적인 효과성 평가 연구는 제한적이다. 둘째, 기존의 대부분의 관련 연구는 종단데이터를 사용해서 종단접근을 하고 있더라도 모든 시점의 데이터를 분석하기보다는 이중차이모델을 이용해서 두 시점간의 차이에 초점을 둔 연구가 대부분이다. 기존 연구의 이러한 한계 때문에 노인장기요양보험제도가 당사자들의 삶의 만족도 궤적에 어떠한 영향을 주었는지에 대한 실증적 연구는 거의 없는 상태이다. 셋째, 특정 정책이나 제도의 효과성을 고찰하기 위해서는 자연실험 형태로 비교집단을 살펴보는 것이 도움이 되지만, 기존 장기요양보험 효과성 연구들은 사전사후 비교정도이고 요양서비스 욕구가 있는 노인들 중에서 요양보험 서비스를 받은 노인과 받지 못한 노인들 간의 차이에 대한 비교연구는 없다.

#### 4. 연구모형

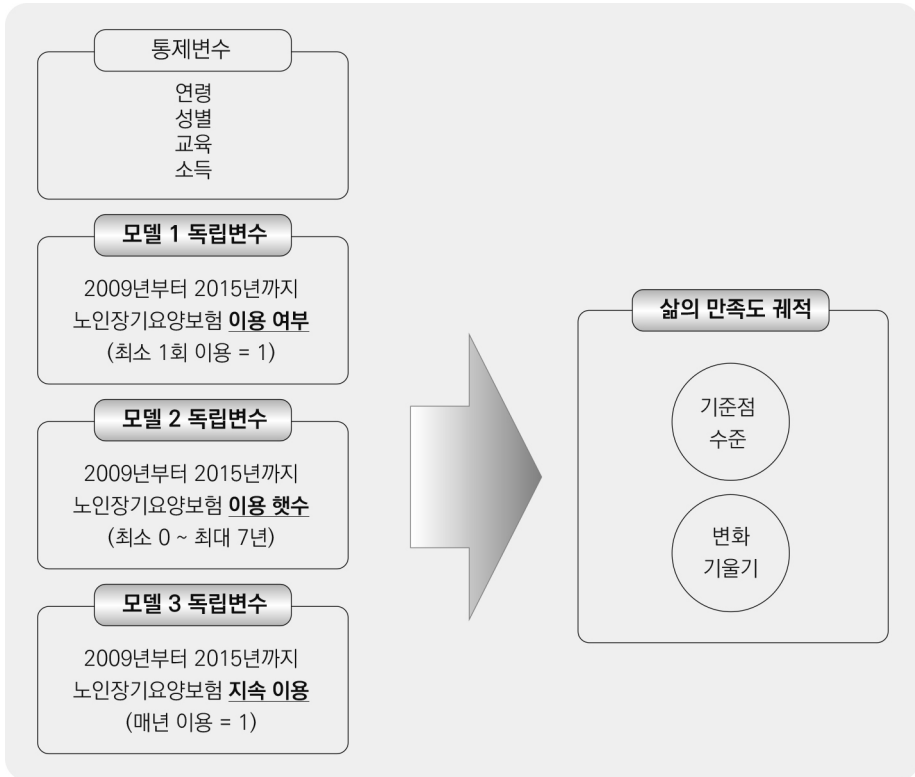
이러한 기존연구의 한계를 염두에 두고 본 연구는 1차에서 10차에 걸쳐 수행된 한국 복지패널데이터를 이용하여, 2006년 장기요양 욕구가 있다고 대답한 응답자 중에서 2008년 장기요양보험 시행이후 실제 서비스 이용여부나 이용했수에 따라서 삶의 만족도 궤적이 다르게 나타나는지를 살펴봄으로서, 노인장기요양보험제도가 이용 노인들의



삶의 만족도에 영향을 주었는지에 대해 장기적 관점에서 평가하고자 한다. 구체적으로, 본 연구는 전국 대표샘플인 한국복지패널 종단연구에 참석한 65세 이상 노인들 중에서 첫째 조사인 2006년에 노인장기요양 욕구가 있다고 대답한 노인들을 분석대상으로 하여 다음과 같은 연구목적을 달성하고자 한다. 첫째, 노인장기요양보험 욕구가 있는 노인들의 삶의 만족도 궤적을 추정하고자 한다. 둘째, 노인장기요양보험제도 시행 이후에는 장기요양 욕구가 있는 노인들 중에서 실제 서비스를 이용한 노인과 이용하지 못한 노인들 사이의 삶의 만족도 궤적의 차이가 있는지를 살펴보고자 한다. 셋째, 비슷한 맥락에서 노인장기요양보험제도 시행이후 실제 서비스 이용했수 및 지속적 이용여부에 따라서 삶의 만족도 궤적차이가 있는지를 살펴보고자 한다.

전체 집단의 평균궤적 추정과 궤적이 개인이나 집단에 따라서 차이가 있는지와 같은 연구질문에 가장 타당한 분석방법은 잠재성장모형이다(Bollen & Curran, 2006). 이러한 연구목적을 달성하기 위해서 본 연구는 다음과 같은 접근을 한다. 첫 번째 목적을 달성하기 위해서 잠재성장모형 무조건부 모형을 이용해서 장기요양 욕구가 있는 노인들의 삶의 만족도 궤적을 추정하고, 변량이 유의하면 아래 연구모형에 나타난 조건부 모형을 분석한다. 둘째, 삶의 만족도 궤적의 변량이 유의하다면 장기요양 욕구가 있는 노인들 중에서 서비스를 이용한 노인과 이용하지 못한 노인의 삶의 만족도 궤적차이가 있는지를 조건부 모형을 통해서 살펴본다(모델1). 셋째, 유사한 맥락에서 삶의 만족도 궤적의 변량이 유의하다면 장기요양 욕구가 있는 노인들이 실제 서비스를 이용한 했수(모델 2) 및 지속이용 여부(모델3)에 따라서 삶의 만족도 궤적이 차이가 있는지를 아래 조건부 모형을 통해서 살펴본다. 이러한 연구목적을 달성하기 위해서 본 연구에서는 아래 [그림 1]의 연구모형을 설정하고 분석한다.

그림 1. 연구모형



### III. 연구방법

#### 1. 연구대상

본 연구에서는 2006년 한국복지패널 1차년도부터 2015년 10차년도까지의 데이터를 사용하였다. 한국복지패널은 한국보건사회연구원과 서울대학교 사회복지연구소에서 전국 가구와 가구원을 대상으로 조사한 대표적인 사회복지 관련 패널자료이다. 조사대상자는 2005년도 인구주택 총조사 90% 자료로부터 24,000여 가구를 2단계 층화집락

추출한 후 소득계층별로 층화하여 일반가구와 저소득층 가구를 각각 3,500가구씩 총 7,000가구를 패널가구로 선정하여 조사하였다. 본 연구는 2006년 복지패널 1차년도에 노인장기요양보험 욕구가 있다고 대답한 65세 이상 응답자 1,120명을 대상으로 한다. 전체 대상자 중에서 요양보험 시행 첫해인 2009년 이용자는 27명(2.4%), 2010년 45명(4%), 2011년 58명(5.2%), 2012년 65명(5.8%), 2013년 61명(5.4%), 2014년 74명(6.6%), 2015년 82명(7.3%)으로 시간이 흐름에 따라서 이용자는 점차 증가하는 경향을 나타내었다. 1차 년도인 2006년에 장기요양 욕구가 있다고 대답한 응답자 중에서 2008년 시행이후부터 2015년까지 1년 이용자가 53명, 2년 이용자가 33명, 3년 이용자가 14명, 4년 이용자가 17명, 5년 이용자가 12명, 6년 이용자가 10명이었고, 7년 동안 지속적으로 이용한 사람은 9명에 불과하였고, 전체의 약 87%에 해당하는 972명은 한 번도 요양보험을 이용하지 못하였다. 욕구가 있음에도 상당수가 이용을 하지 못한 이유는 노인장기요양보험 대상자 선정기준이 사람들의 주관적 판단기준보다 높기 때문인 것으로 이해된다.

## 2. 연구설계 및 분석방법

아래 [그림 2]는 연구설계를 정리한 것이다. 본 연구의 대상자는 2006년 기준으로 노인장기요양보험 욕구가 있다고 응답한 65세 이상 노인이다. 복지패널 조사가 매년 상반기에 이루어지는 관계로 2008년 7월부터 시행된 노인장기요양 보험의 이용은 2009년 조사에서부터 반영된다. 2006년에서 2008년 사이는 장기요양보험이 시행되기 이전이어서 요양보험 이용여부나 이용했수에 따른 삶의 만족도 궤적변화는 차이가 없을 것으로 가정된다. 하지만 장기요양보험이 실제 효과가 있다면 시행이후인 2009년부터는 장기요양보험을 이용한 사람이나 더 오래 이용한 사람들의 삶의 만족도 궤적이 상대적으로 긍정적으로 변화할 것으로 예상된다. 본 연구에서는 단순한 이용여부의 효과와 반복적 이용의 누적효과를 살펴보기 위해서 이용여부, 이용했수, 및 지속이용여부를 주요 독립변수로 한 잠재성장모형 분석을 시행한다.

그림 2. 연구설계

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
요양보험	시행이전			시행이후						
이용 여부	연구대상			최소 한 해라도 이용 = 1. 한해도 이용 못함 = 0						
이용 횟수	장기요양서비스 욕구			2009년부터 2015년까지 총 이용 횟수(0~7년)						
지속 이용	있는 65세 이상 노인			2009년부터 2015년까지 매년 지속적으로 이용(매년 이용 = 1)						

연구참여자의 특성은 SPSS 21을 이용한 기술통계를 통해서 살펴보았다. 본 연구의 주요 목적인 삶의 만족도 평균 궤적에 대한 추정은 잠재성장모형의 무조건부 모형을 통해서 가장 적절하게 해결될 수 있고, 삶의 만족도 궤적의 변량이 요양보험 이용 여부, 이용횟수, 및 지속이용여부와 관련이 있는지를 알아보기 위한 가장 적절한 분석방법이 잠재성장모형의 조건부모형이므로(Bollen & Curran, 2006), 본 연구는 AMOS 21을 이용한 잠재성장모형 분석을 하였다. 구체적으로 무조건부 선형궤적 모형을 통해서 삶의 만족도 궤적을 2008년 기준으로 장기요양보험 시행이전 및 이후로 구분하여 모델링 하고 추정한 다음, 주 독립변수인 요양보험 이용여부, 이용횟수와 지속 이용여부 각각을 주 독립변수로 하는 세 개의 조건부 모형을 통해서 세 개의 독립변수와 삶의 만족도 궤적의 관계를 살펴보았다. 본 연구의 대상기간이 짧고 본 연구목적이 궤적을 통한 제도의 긍정 또는 부정적 효과에 대한 판단이기 때문에, 무조건부 모형을 추정할 때 다양한 비선형 무조건부 변화궤적을 추정하기보다는 선형궤적모형을 우선적으로 추정하고, 만약 모형적합도가 좋지 않으면 적합한 비선형 궤적모형을 추정하고자 하였다. 모형추정은 데이터에 결측치가 있다는 점을 감안하여 다중대체 분석의 한 방법인 full information maximum likelihood(FIML) 방법을 이용하였고, 모형 적합도는 카이제곱 및 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)의 절대적합지수와 IFI(Incremental Fit Index) 등의 상대적합지수를 이용하여 RMSEA가 .08 미만, IFI등 상대적합지수가 .90 보다 크게 낮지 않을 때 모형이 적합하다고 판단하였다(Hu and Bentler, 1999).

### 3. 변수의 정의 및 측정

#### 가. 종속변수: 삶의 만족도

본 연구의 종속변수인 삶의 만족도는 하나의 문항으로 응답자가 인지한 전반적 만족도를 측정하였다. 응답의 범주는 1(매우 불만족)부터 5(매우 만족)까지 5점 Likert Scale로 구성되어있다.

#### 나. 독립변수

본 연구의 주요 독립변수는 (1) 노인장기요양보험 이용여부, (2) 노인장기요양보험 이용했수, 및 (3) 노인장기요양보험의 지속이용여부 이다. 이용여부는 노인장기요양보험이 시행된 2008년 이후인 2009년부터 2015년까지 최소 1년 동안이라도 장기요양보험을 이용한 노인을 '1'로 코딩하고, 한 번도 이용하지 못한 노인을 '0'으로 코딩하여 분석에 투입하였다. 이용했수는 노인장기요양보험이 시행된 2008년 이후인 2009년부터 2015년까지 7년 동안에 노인장기요양보험을 이용한 했수가 몇 해인지를 계산하여 분석에 투입하였고, 이용했수 변수의 분포는 0에서부터 7년까지이다. 마지막으로 노인장기요양보험 지속이용여부는 한 해도 쉬지 않고 총 7년 동안 지속적으로 장기요양보험을 이용한 경우를 '1'로 코딩하고, 나머지를 '0'으로 코딩하여 분석에 투입하였다.

#### 다. 통제변수

장기요양보험 이용이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 연구를 위해 본 연구에서는 삶의 만족도와 관련이 있다고 나타난 연령, 성별, 교육, 소득 등의 인구사회학적 변수를 통제변수로 포함하였다. 기존 연구에 의하면 연령이 낮을수록(이창주, 임병우, 2011, p.280), 소득이 높을수록(김교성, 유재남, 2012, pp.176-178; 이창주, 임병우, 2011, p.280; 정명숙, 2007, pp.259-260), 교육수준이 높을수록(김교성, 유재남, 2012, p.179; 배나래, 박충선, 2009, p.772), 삶의 만족도에 긍정적으로 영향을 주는 것으로 나타났다. 성별과 삶의 만족도에 대한 연구결과는 일치하지 않은 것으로 나타나 연구에 따라서

노년기 남성과 여성의 성별차이가 삶의 만족도에 영향을 미치지 않거나(배나래, 박충선, 2009, p.773; 권중돈, 조주연, 2000, p.67), 여성노인의 삶의 만족도가 남성노인에 비해 높게 나오는 경우(박기남, 2004, p.25)와 여성노인의 삶의 만족도가 남성노인에 비해 감소하는 추세를 보인 것으로 나타났다(Chipperfield & Havens, 2001, p.181).

분석을 위해서, 연령은 고령노인인 75세 이상을 '1', 연소노인인 65세 이상부터 75세 미만을 '0'으로 코딩하였다. 성별은 남성 '1', 여성 '0'으로 코딩하였고, 교육은 고등학교 졸업 이상을 '1', 이하를 '0'으로 코딩하였다. 소득은 가구원 소득을 포함하였는데, 분포의 문제를 해결하기 위해서 자연로그 변환한 값을 분석에 투입하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성 및 주요변수 기술통계

아래 <표 1>의 좌측 편은 연구기간인 2006년부터 2015년까지 삶의 만족도 평균 및 분포에 대한 기술통계를 정리하였고, 우측 편은 주요 변수를 중심으로 연구 참여자들의 특성에 대한 기술통계 결과를 정리한 것이다. 연구 참여자들의 삶의 만족도는 대체로 약간씩 증가하는 경향을 나타내었다. 구조방정식을 이용한 추리통계를 위한 변수분포의 임계치는 왜도가 3 미만, 첨도가 10 미만일 경우 분석에 문제가 없다고 판단되는데 (Kline, 2005), 구조방정식을 이용한 잠재성장모형 분석을 하는 본 연구의 경우 <표 1>의 삶의 만족도의 분포도 왜도 및 첨도에서 보여지는 것처럼 왜도와 첨도가 모두 임계치 미만으로 나타나 분포의 문제는 없는 것으로 판단된다. 2008년 장기요양보험 시행 이후부터 2015년까지 7년 동안, 전체 참가자의 약 13.2%에 해당하는 148명이 최소한 1년 이상 장기요양보험을 이용한 경험이 있는 것으로 나타났고, 같은 기간 동안 전체 대상자의 장기요양보험 평균 이용횟수는 0.37년으로 나타났다. 또한 7년 동안 지속적으로 이용한 참가자는 9명에 불과한 것으로 나타났다. 참가자의 61.6%인 690명이 75세 이상이고 나머지 38.4%인 430명이 75세 미만인 것으로 나타났다. 전체의 약 10.4%에 해당하는 117명이 고졸이상의 학력수준으로 나타났다. 본 연구의 연구대상자

들인 장기요양욕구가 있는 노인의 가구원 연 평균소득액은 약 685.22만원으로 나타났다. 이는 해당 시점의 전체 노인 가구원 중위소득인 약 773.68만원(통계청, 2006)의 약 88.6%에 해당하는 수준으로, 본 연구가 장기요양욕구가 있는 65세 노인인구를 대상으로 하고 있고 일반적으로 기능계약 유무에 따른 소득 격차가 있다는 점을 고려할 때, 본 복지패널 조사대상자의 소득수준에 따른 대표성은 큰 문제는 없다고 판단된다. 약 34.6%인 388명이 남성이고 나머지 65.4%인 732명이 여성이었다.

표 1. 주요 변수 기술통계치

삶의 만족도	평균 (SD)	왜도	첨도	결측 (%)	변수	평균/빈도	SD/%	
만족도 1차	2.75 (0.79)	-.21	-.07	19 (1.6%)	장기요양 이용여부	148	13.2%	
만족도 2차	3.07 (0.77)	-.35	-.02	41 (3.7%)		이용했수	0.37	1.17
만족도 3차	3.13 (0.69)	-.23	.73	26 (2.3)		지속이용여부	9	0.8%
만족도 4차	3.11 (0.68)	-.58	.74	17 (1.5%)	연령	75세 이상	690	61.6%
만족도 5차	3.26 (0.73)	-.53	-.38	23 (2.1%)		75세 미만	430	38.4%
만족도 6차	3.30 (0.68)	-.54	-.12	32 (2.9%)	교육	고졸 이상	117	10.4%
만족도 7차	3.27 (0.67)	-.42	-.32	39 (3.5%)		고졸 미만	1003	89.6%
만족도 8차	3.35 (0.67)	-.66	-.19	48 (4.3%)	소득	LN 가구원 소득	6.34	0.63
만족도 9차	3.23 (0.65)	-.33	-.19	45 (4.0%)		가구원 소득(만원)	685.22	510.33
만족도 10차	3.35 (0.67)	-.50	-.21	88 (7.9%)	성별	남성	388	34.6%
						여성	732	65.4%

주: 삶의 만족도의 나머지 변수는 결측 없음.

이용여부(최소 1년 이상 이용경험 있음 = 1, 한번도 이용경험 없음 = 0)

이용했수(총 이용했수: 최소 0~7년)

지속이용여부(처음부터 계속 7년간 이용 = 1, 한 해라도 이용하지 못함 = 0)

## 2. 삶의 만족도 변화궤적

<표 2>는 노인장기요양보험 시행이후 연구대상자들의 삶의 만족도 궤적을 추정한 것이다. 표에 정리된 것처럼 IFI가 0.87이고 RMSEA가 0.056으로 나타나 무조건부 선형 궤적 모형은 적합하고 수용가능하다고 판단되어, 선형모형을 최종 무조건부 모형으로 하고 연구대상자들의 평균 삶의 궤적을 추정하였다. 아래 <표 2>에 정리된 것처럼, 2009년에 연구대상자들의 평균 삶의 만족도 수준이 3.153이었는데, 이후로 매년 삶의 만족도 수준이 약 0.027정도씩 증가하는 것으로 나타나 2009년부터 2015년까지 연구 대상자들의 삶의 만족도는 조금씩 증가한다는 것을 보여주었다. 기준점의 변량과 (CR=12.889,  $p<0.001$ ) 기울기의 변량(CR=2.348,  $p<0.05$ )이 유의하게 나타나 조건부 모형을 통한 관련 요인을 살펴보는 것이 가능하다.

표 2. 삶의 만족도 변화궤적

	Estimate	S. E.	C. R. P
만족도 기준점	3.153	0.016	197.109***
만족도 기울기	0.027	0.003	9.221***

모형적합도:  $\chi^2(df)=250.30(10)$ ,  $p<0.05$ , RMSEA=.56, IFI=.87

유의도: \* $<0.05$ , \*\* $<0.01$ , \*\*\* $<0.001$

## 3. 노인장기요양보험 이용이 삶의 만족도 궤적에 미치는 영향

<표 3>은 장기요양보험 이용여부, 이용했수, 및 지속이용여부와 삶의 만족도 궤적의 관계를 살펴보는 조건부 모형의 분석 결과들을 정리한 것이다. <표 3>의 좌측부분은 이용여부 모델의 분석결과이고, 중간부분과 우측부분은 이용했수 모델의 분석 결과와 지속이용여부 모델의 분석결과를 각각 정리한 것으로 표준화된 경로계수를 제시하고 있다.

<표 3>의 ‘이용여부 모델’에 정리된 것처럼, 장기요양보험을 한 해라도 이용해 본 경험이 있는 사람들의 기준점인 2009년 삶의 만족도 수준은 이용해 본 경험이 없는 사람들 보다 유의미하게 낮았다( $b=-0.151$ ,  $p<0.001$ ). 이러한 결과는 장기요양보험 대상



자 선정이 일상생활기능수준이 낮은 사람들을 대상으로 하고 있기 때문에 장기요양 이용경험이 있는 사람들의 생활기능이 낮고 삶의 만족도 수준도 낮기 때문인 것으로 이해된다. 비록 통계적으로 유의하지는 않았지만( $b=0.026, p>.05$ ), 장기요양보험을 한번이라도 이용한 사람들의 삶의 만족도 증가 속도가 한 번도 이용하지 못한 사람들 보다 상대적으로 빠르게 나타났다. 이러한 결과는 관련 변수들을 통제한 후에도 유사하게 나타났다(기준점:  $b=-0.150, p<.001$ ; 기울기:  $b=0.038, p>.05$ ). 결론적으로 장기요양보험 이용여부는 삶의 만족도 궤적에 긍정적 영향을 주지만 통계적으로 유의한 정도는 아니다.

장기요양보험 이용의 누적효과를 살펴보기 위해 2009년부터 2015년까지 장기요양보험을 사용한 총 횟수 및 지속적 이용여부와 삶의 만족도 궤적의 관계를 살펴본 조건부 모형의 분석결과는 <표 3>의 우측 ‘이용횟수 모델’ 및 ‘지속이용 모델’에 정리되어 있다. 장기요양보험 이용횟수가 많을수록 기준점의 삶의 만족도 수준은 낮았지만( $b=-0.168, p<.001$ ), 장기요양보험 이용횟수가 많을수록 시간의 흐름에 따른 삶의 만족도 증가속도는 더 빠른 것으로 나타났다( $b=0.139, p<.05$ ). 즉 장기요양보험을 더 이용한 사람들의 기준점 삶의 만족도 수준은 -0.168만큼 낮았지만, 시간이 지남에 따라 1년 더 이용한 사람의 만족도 수준은 0.139만큼 더 빨리 증가하였다. 이러한 결과는 관련 변수들을 통제한 후에도 유사하게 나타났다(기준점:  $b=-0.177, p<.001$ ; 기울기:  $b=0.167, p<.05$ ). 결론적으로 장기요양욕구가 있는 노인들 사이에서의 장기요양보험 이용횟수는 삶의 만족도 궤적에 긍정적 영향을 주고, 이용횟수가 많을수록 삶의 만족도 증가속도가 빠른 것으로 나타났다.

<표 3>의 지속이용모델에 정리된 것처럼, 장기요양보험을 7년 동안 지속적으로 이용한 사람들의 기준점 삶의 만족도 수준은 지속적으로 이용하지 않은 사람들과 통계적으로 유의하게 차이하지 않았지만( $b=-0.037, p>.05$ ), 장기요양보험을 지속적으로 이용한 사람들은 그렇지 못한 사람들에 비해 매년 삶의 만족도를 0.216만큼씩 빠르게 증가하는 것으로 나타났다( $b=0.216, p<.001$ ). 이러한 결과는 통제변수를 포함한 후에도 유사하게 나타났다(기준점:  $b=-0.055, p>.05$ ; 기울기:  $b=0.252, p<.001$ ). 즉 장기요양보험의 지속적인 이용은 삶의 만족도 궤적에 긍정적으로 작용하고, 지속적으로 이용할 경우 상대적으로 더 빠른 삶의 만족도 증가속도를 나타낸다.

표 3. 조건부 모형 분석결과

삶의 만족도	이용여부 모델		이용횟수 모델		지속이용 모델	
	b	b	b	b	b	b
기준점←요양보험	-0.151***	-0.150***	-0.168***	-0.177***	-0.037	-0.055
기울기←요양보험	0.026	0.038	0.139*	0.167*	0.216**	0.252***
기준점←75세 이상		-0.032		-0.024		-0.042
기울기←75세 이상		-0.033		-0.052		-0.047
기준점←고졸 이상		0.132***		0.139***		0.136***
기울기←고졸 이상		-0.065		-0.076		-0.077
기준점←성별(남)		0.047		0.053		0.051
기울기←성별(남)		-0.168*		-0.157*		-0.159*
기준점←가구원소득		0.190***		0.195***		0.199***
기울기←가구원소득		-0.208**		-0.236**		-0.240***

유의도: \*<0.05, \*\*<0.01, \*\*\*<0.001

## V. 논의 및 결론

본 연구는 한국복지패널 종단데이터를 바탕으로 2006년 복지패널이 시작하는 시점에서 노인장기요양 욕구가 있다고 응답한 65세 이상 노인을 대상으로 장기요양보험 시행 이후 2015년까지 이들의 삶의 만족도 궤적이 어떠한지를 살펴보고, 나아가 실제 서비스 이용여부나 실제 서비스 이용횟수 및 지속이용여부에 따라서 삶의 만족도 궤적이 차이가 있는지를 분석하였다. 이용여부와 이용횟수 및 지속이용여부 모델을 각각 검증한 이유는 장기요양보험이 이용자의 삶의 만족도에 미치는 영향이 일회성이나 단기간 이용효과가 있는지 또는 장시간 누적된 효과가 있는지를 검증해 보기위한 것이었다.

분석결과를 세 가지 연구목적에 따라 정리하면 다음과 같다. 첫째, 무조건부모형 분석결과 장기요양 욕구가 있는 65세 이상 노인들의 삶의 만족도 궤적은 노인장기요양보험 제도가 시행된 이후에 유의하게 선형 증가하는 경향을 나타내었다. 둘째, 장기요양 욕구가 있는 65세 이상 노인들 중에서 요양보험제도 시행이후 실제 서비스를 한 번이라도 이용한 사람들과 한 번도 이용하지 못한 사람들 간에는 통계적으로 유의한 삶의 만족도

궤적 차이는 없었다. 그러나 서비스를 한번이라도 이용한 사람들의 삶의 만족도 궤적이 상대적으로 긍정적으로 변하여 약간씩 빨리 증가하는 것으로 나타났다. 셋째, 장기요양 보험 이용횟수와 지속이용 여부에 따라서 삶의 만족도 궤적은 유의하게 차이가 있었다. 구체적으로 장기요양 욕구가 있는 65세 이상 노인들의 실제 요양보험 이용 횟수가 많고 지속적으로 이용할수록 삶의 만족도 궤적의 증가속도가 유의하게 빨랐다. 분석결과를 요약하면 장기요양보험 시행 이후 장기요양욕구가 있는 노인들의 삶의 만족도 궤적은 증가하였으며, 이용여부에 따라서는 삶의 만족도 궤적의 차이가 없었지만, 이용 횟수가 많고 지속적으로 이용할수록 삶의 만족도 증가속도가 더 빨랐다.

첫 번째 연구결과에서 요약한 것처럼 노인장기요양보험 시행이후 장기요양 욕구가 있다고 응답한 노인들의 삶의 만족도는 약간씩 증가하였다. 이들은 65세 이상 노인이면서 장기요양 욕구가 있다고 응답한 사람들이므로 삶의 만족도 궤적이 부정적일 수 있지만 본 연구의 결과처럼 긍정적으로 나타난 것에 대해서는 다음과 같은 해석이 가능하다. 일반적으로 노년기 삶의 만족도 궤적은 감소할 것이라고 예상하지만, 기존 연구에 나타나는 연구결과는 반드시 일치하지 않는다(Gana et al., 2013). 즉 어떤 연구들은 노년기 삶의 만족도가 연령증가에 따라 감소한다고 보고하고 있지만(예, Baird et al., 2010; Gerstorff et al., 2008), 또 다른 연구들은 연령증가에 따라 노인들의 삶의 만족도도 증가한다고 보고하고 있다(예, Gaymu & Springer, 2010; Stone et al., 2010). 본 연구 결과는 연령증가에 따라서 삶의 만족도가 조금씩 증가하는 것으로 나타나서, 후자의 연구결과를 지지하고 있다. 본 연구의 이러한 결과는 노인들이 신체적 기능 저하나 질병 등과 같은 상황에 처해 있어도 그들의 삶을 만족스럽게 생각하는 것으로 나타난다는 연구(Gana et al., 2013)와도 일치한다. 하지만 노년기 연령과 삶의 만족도와의 관계는 확실하게 정립되지 않았기 때문에 지속적인 연구가 필요한 부분으로, 이 둘의 관계에 대한 검증은 후속연구를 통해서 체계적으로 이루어질 필요가 있다.

두 번째와 세 번째의 연구결과는 장기요양보험의 단순한 이용여부는 삶의 만족도 궤적에 유의한 영향을 주지 않았지만, 누적 이용 횟수는 삶의 만족도 궤적에 긍정적인 영향을 나타낸다는 것을 보여주었다. 이러한 결과가 의미하는 바는 장기요양 욕구가 있는 노인들에게는 노인장기요양보험의 일시적인 이용보다는 지속적 이용이 더 효과적이라는 것을 보여준다. 현재 우리나라의 장기요양보험제도 이용 대상자는 장기요양인정 등급을 신청한 대상자 중에서 6개월 이상 독립적 일상생활이 어려운 자로 국민건강보험

공단 장기요양등급판정위원회에서 1~3등급 요양인정을 받은 사람들로 한정된다. 그리고 첫 등급 판정 후 1년 되는 날 재심사가 이루어지기 때문에 수급여부가 매년 달라질 수 있다. 따라서 실제 본 연구에 참석한 노인들 중에서 최소 한번 이상 서비스를 이용한 148명 중에서 7년동안 지속적으로 이용한 사람은 7명에 불과할 정도로 지속적으로 사용한 사람들이 많지 않다. 본 연구결과가 보여주듯이 단순한 이용여부보다는 누적 이용횟수가 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주므로 향후 장기요양보험 제도 개선의 방향을 논의함에 있어서는 서비스의 수급기회를 최대한 늘릴 수 있도록 제도개선 방향에 대한 논의가 필요하다고 판단된다.

기존 연구와 비교해서 본 연구는 다음과 같은 의의가 있다. 첫째, 본 연구는 전국대표 샘플인 한국사회복지패널 종단자료를 이용하여 장기요양욕구가 있는 노인들을 대상으로 장기요양보험 이용 누적 횟수가 증가할수록 삶의 만족도 변화에 긍정적으로 기여하고 있다는 것을 보여주었다는 점에서 의의가 있다. 지금까지 노인장기요양보험의 효과에 대한 경험적 자료가 명확하지 않은 상황에서 당사자를 대상으로 이러한 노인장기요양보험제도의 효과성에 대한 입증은 향후 정책의 동력에 탄력을 더할 수 있다는 점에서 의미가 있다. 둘째, 노인장기요양보험제도가 삶의 만족도에 미치는 영향을 검증한 기존의 관련 연구들은 데이터 및 분석 방법상의 한계로 장기적 측면에서의 변화를 보여주는 데는 한계가 있었다(권현정, 조용운, 고지영, 2011; 이슬비, 2013). 본 연구는 기존 연구에 나타난 한계를 일정정도 극복한 분석방법을 통해 효과성을 보여주고 있다는 점에서 의의가 있다. 셋째, 기존 많은 연구는 평가의 대상을 돌봄제공자에 둔 반면 상대적으로 서비스의 이용대상자에 대한 관심은 부족하였다(권진희 등, 2009; 이창주, 임병우, 2011). 본 연구는 노인장기요양보험의 효과성을 돌봄제공자 측면에서가 아니라 이용대상자 측면에서 평가하고 그 효과성을 검증하였다는 점에서 의의가 있다.

이러한 연구의 의의에도 불구하고 본 연구에서는 노인장기요양보험 급여의 특성이나 대상자의 등급에 따라서 삶의 만족도 궤적에 대한 영향이 상이할 수 있다는 점을 반영하지 못하였다는 한계가 있다. 향후 노인장기요양보험 급여의 특성이나 대상자 등급과 같은 요인들이 어떤 경로를 통해서 삶의 만족도 궤적에 긍정적 영향을 주는지에 대한 구체적인 메카니즘을 설명하기 위한 관련 연구가 수행될 필요가 있다.

## 참고문헌

- 고용노동부, 한국장애인고용공단 고용개발원. (2012). 2012 장애인통계. 서울: 동 부처.  
국민건강보험공단. (2014). 2013 노인장기요양보험통계연보. 서울: 동 공단.  
권중돈, 조주연. (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 20(3), pp.61-76.  
권진희, 한은정, 이정석. (2009). 노인장기요양보험 시설서비스에 대한 가족수발자 만족도 영향 요인. *보건행정학회지*, 19(4), pp.78-97.  
권현정, 조용운, 고지영. (2011). 노인장기요양보험제도가 대상노인 및 부양가족의 삶의 질과 가족관계 만족도에 미치는 영향. *한국사회복지학*, 63(4), pp.301-326.  
김교성, 유재남. (2012). 노년기 삶의 만족도와 소득 궤적에 관한 중단연구. *노인복지연구*, 58, pp.163-188.  
김혜경, 박천만, 中島和夫. (2010). 노인부양의 사회화 인식에 관한 연구: 대학생과 부모조사의 비교분석을 중심으로. *보건사회연구*, 30(1), pp.170-194.  
김찬우. (2013). 노인장기요양보험제도의 사회적 성과에 대한 고찰. *한국사회복지조사연구*, 34, pp.273-296.  
남기민, 권태엽. (2013). 노인장기요양등급에 따른 노인장기요양보험제도의 비용편익분석. *노인복지연구*, 59, pp.73-94.  
노인장기요양보험법. 법률 제13647호. (2015).  
박기남. (2004). 노년기 삶의 만족도의 성별차이. *한국노년학*, 24(3), pp.13-29.  
배나래, 박충선. (2009). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구. *한국노년학*, 29(2), pp.761-779.  
부제만. (2016). 노인장기요양보험 수급자 및 제공자를 위한 서비스품질 향상방안에 대한 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(6), pp.563-575.  
석재은. (2009). 세대별 노후부양관의 차이와 영향요인. *보건사회연구*, 29(1), pp.163-191.  
윤성주. (2013). 노인장기요양보험제도 현황 및 향후과제. *재정포럼*, 206, pp.22-37.  
이슬비. (2013). 노인장기요양보험제도가 삶의 만족도에 미치는 영향. 석사학위논문, 서울대학교.

- 이창주, 임병우. (2011). 노인장기요양보험 서비스 전달체계가 부양자의 삶의 질에 미치는 영향. *한국정책연구*, 11(2), pp.265-283.
- 임정기, 최명민, 김욱, 김연수, 백경원, 박익규. (2009). 우리나라 노인요양보험 등급판정 기준에 대한 등급판정위원의 인식조사. *한국사회복지조사연구*, 22, pp.111-142.
- 임혜숙, 황희숙. (2011). 장기요양시설 서비스 만족도가 주관적 안녕감에 미치는 영향요인 분석. *노인복지연구*, 54, pp.237-261.
- 이근홍, 김현덕. (2013). 노인장기요양보험제도 시행 6년의 문제점과 발전방안. *사회과학연구*, 22, pp.283-298.
- 이석민, 원시연. (2012). 노인장기요양보험제도의 사회적 성과에 대한 평가: 이론주도평가의 관점. *한국사회와 행정연구*, 22(4), pp.301-329.
- 전해숙. (2015). 노인장기요양보험제도의 시행이 장애노인의 삶의 질 궤적에 미치는 영향. *보건교육건강증진학회지*, 32(3), pp.97-107.
- 정명숙. (2007). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 요인들. *노인복지연구*, 37(단일호), pp.249-274.
- 조계화, 이현지. (2009). 한국 여성 노인의 연령별 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 39(1), pp.21-32.
- 조해중. (2006). *새 인구론*. 서울: 푸른길.
- 최성재, 장인협(2010). *고령화사회의 노인복지학*. 서울대학교출판문화원.
- 통계청(2006). *소득분배지표(전체가구, 성별 및 연령구분별)*. 대전: 동 청.
- 통계청(2012). *장래인구추계: 1960년~2015년*. <http://kosis.kr/wnsearch/totalSearch.jsp>에서 2017.2.28. 인출.
- 통계청(2014). *노인(65세 이상)의 일반특성별 연간총소득, 소득항목별 금액 및 구성비율(개인소득)*. <http://www.kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>에서 2017.2.28. 인출.
- 통계청(2015a). *인구총조사: 연령 및 성별인구*. 대전: 동 청.
- 통계청(2015b). *세계와 한국의 인구현황 및 전망*. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/2/6/index.board?](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/6/index.board?)에서 2016.11.17. 인출.
- 한국보건사회연구원(2013). *보건복지 현안분석과 정책과제 2013*. 세종: 동 연구원
- Baird, B. M., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2010). Life satisfaction across the lifespan: Findings from two nationally representative panel studies. *Social*

- Indicators Research*, 99(2), pp.183-203.
- Bollen, K. A. & Curran, P. J. (2006). *Latent Curve Models: A Structural Equation Perspective*. New Jersey: A John Wiley & Sons Inc.
- Bowling, A. (1997). *Measuring Health. A Review of Life Measurement Scales*. Buckingham: Open University Press.
- Chipperfield, J. G., & Havens, B. (2001). Gender differences in the relationship between marital status transitions and life satisfaction in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(3), pp.176-186.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), pp.71-75.
- Ferrans, C. E., & Powers, M. J. (1992). Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Research in Nursing & Health*, 15(1), pp.29-38.
- Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., & Alaphilippe, D. (2013). Does life satisfaction change in old age: Results from an 8-year longitudinal study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(4), pp.540-552.
- Gaymu, J., & Springer, S. (2010). Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: a gender and cross-country analysis. *Ageing and Society*, 30(7), pp.1153-1175.
- Gerstorf, D., Ram, N., Röcke, C., Lindenberger, U., & Smith, J. (2008). Decline in life satisfaction in old age: longitudinal evidence for links to distance-to-death. *Psychology and aging*, 23(1), p.154.
- Hamrin, E. K., Gustafsson, G., & Jaracz, K. (2012). Quality of life among the elderly with locomotor disabilities in Sweden and Poland in the 1990s. *Quality of Life Research*, 21(2), pp.281-289.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), pp.1-55.

- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: The Guilford Press.
- Kaplan, R. M., & Anderson, J. P. (1990). The general health policy model: an integrated approach. *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*, 2, pp.131-149.
- Mannell, R. C., & Dupuis, S. (1996). Life Satisfaction. In Birren, J. E. (Ed.) *Encyclopedia of Gerontology Age, Aging, and the Aged* (pp.59-64). San Diego: Academic Press.
- Stone, A. A., Schwartz, J. E., Broderick, J. E., & Deaton, A. (2010). A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(22), pp.9985-9990.

전해숙은 미국 University of Michigan에서 사회복지학 석박사학위를 받았으며, 현재 경북대학교에서 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지와 프로그램 개발 및 평가이며, 현재 노인의 연령차에 의한 신체적, 정신적 건강 및 서비스 이용 등의 차이에 대해 연구하고 있다.

(E-mail: hsjeon@knu.ac.kr)



# Exploratory Analyses on the Effects of the National Long-term Care Insurance: Using the Korea Welfare Panel Study (2006–2015)

**Jeon, Hae Sook**

{Kyungpook National University}

---

Due to the rapid increase of aging population and the changes in perception of elderly care, the National Long-term Care Insurance (NLCI) has been enacted since 2008. As specified in the Law on NLCI for Senior Citizens, NLCI aims to promote people's quality of life. Using the latent growth modeling, this study aims to examine whether (1) the experience of using NLCI (at least once = 1), (2) the total years of using NLCI (min. 0 ~ max. 7 years), and (3) the continuous use of NLCI (7 years of NLCI use = 1, all others = 0) are associated with the trajectory of life satisfaction (LS) among the elderly who had long-term care needs. The Korean Welfare Panel Study Data from Waves 1 to 10 were used, including 1,120 elderly aged 65 and over who reported that they had long-term care needs as of 2006. Major findings are as follows. (1) Those who used NLCI at least once presented more positive LS trajectory but it was not statistically significant. (2) Those who used NLCI for more years presented more positive LS trajectory than their counterparts, which was statistically significant. (3) Those who used NLCI continuously for 7 years presented much more positive LS trajectory than their counterparts. The results further suggest that the effects are getting stronger when the period of using NLCI is longer and much stronger when it is used continuously. Based on the results, implications and future research were discussed.

---

**Keywords:** Long-term Care Needs, National Long-term Care Insurance, Effectiveness Evaluation, Life Satisfaction, Latent Growth Curve Modeling