

정책보고서 XXX

노인돌보미 바우처 모의적용 사업에 관한 연구

강혜규 박세경
석재은 임정기 김정연

보건복지부
한국보건사회연구원

제 출 문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역 계약한(2007. 3. 20) “노인돌보미 바우처 모의적용 사업에 관한 연구”의 최종보고서로 제출합니다.

2007년 5월
한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

머 리 말

정부는 올해부터 보건복지부문에 4대 바우처 사업을 신규 추진중이다. 이는 노인돌봄미, 중증장애인활동보조, 산모신생아 도우미, 지역사회서비스혁신사업 등에 대한 서비스를 바우처 방식으로 시행하는 것이다. 또한 2008년에는 노인장기요양보험제도의 도입이 예정되었으며, 그간 보육정책 및 아동보호의 내실화 등 사회서비스 수요에 대처하는 다양한 서비스부문의 제도화 노력이 진행되어 있다. 이는 21세기를 지나며 부각되고 있는 새로운 위험에 대한 사회투자적 전략의 일환으로서, 고용잠재력을 지닌 사회서비스 부문 일자리 창출의 파급력에 대한 기대도 지속되고 있다.

바우처 방식을 도입한 것은, 사회서비스에 대한 유효수요를 촉발하고 이용자의 선택이 가능한 새로운 공급구조를 창출하고자 하는 것이다. 사회서비스 재정사업에 있어 지난 수십년간 관행화되어온 공급자 지원의 구조를 바꿔내기 위해서는 다각적인 준비가 필요하다. 특히 바우처 방식 서비스의 수요를 분석·예측하고, 공급 여건과 함께 서비스 제공절차에 대한 사전 점검을 실시하여 현실적합성이 높은 세부 제도를 설계할 필요가 있다. 이에 본 연구는 바우처방식 서비스에 있어 선행되어야 할 수요 분석과 예측에 중점을 두고 노인돌봄과 관련된 서비스 수요를 다층적으로 분석하고 충족이 필요한 돌봄서비스 수요를 추계하며, 모의적용지역의 서비스 수요를 분석하고, 본 사업집행의 성공적 안착을 지원할 수 있는 사업 활성화방안에 대한 검토를 진행하고자 수행되었다.

본 연구는 강혜규 연구위원을 비롯하여, 박세경 부연구위원, 한림대학교의 석재은 교수, 백석대학교의 임정기 교수, 김정연 연구원에 의해 수행되었다. 연구진의 노고와 함께 보고서를 검독하고 소중한 의견을 주신 본원의 정경희 연구위원과 이소정 부연구위원에게 감사의 뜻을 전한다.

2007년 5월

한국보건사회연구원

원 장 김 용 문

목 차

제1장 서론	9
제1절 연구의 배경 및 목적	9
제2절 연구의 내용 및 방법	13
제2장 노인돌보미 바우처 사업의 추진 배경	17
제1절 보건복지서비스 분야 4대 바우처 사업의 추진	17
제2절 노인돌보미 바우처 사업의 추진	26
제3장 노인 돌봄서비스의 이용 욕구	32
제1절 노인수발보험제도 시범지역 노인의 돌봄서비스 이용 욕구	32
제2절 일반노인의 돌봄서비스 이용 욕구	40
제4장 노인돌보미 바우처의 이용 욕구 및 수요 추계	47
제1절 노인돌보미 바우처 이용 욕구관련 전화조사 결과 분석	47
제2절 노인돌보미 바우처 수요의 추계	67
제5장 노인돌보미 바우처 사업의 개선 과제	78
제1절 사회서비스 확충과 바우처 제도의 활성화 방안	78
제2절 노인돌보미 바우처 대상자 선정기준 관련 쟁점	92
참고문헌	109

표 목 차

<표 2-1> 바우처 제도의 설계·도입시 고려사항	21
<표 2-2> 우리나라의 바우처 제도 운영현황	22
<표 2-3> 가구원수별 전국가구 월평균 소득	28
<표 3-1> 소득수준과 요양판정등급에 따른 노인 분포	34
<표 3-2> 가구형태와 수발자 유무에 따른 노인 분포	35
<표 3-3> 재가노인의 가사서비스 이용욕구	36
<표 3-4> 재가노인의 간병서비스 이용욕구	37
<표 3-5> 재가노인의 방문간호서비스 이용욕구	38
<표 3-6> 재가노인의 단기보호서비스 이용욕구	39
<표 3-7> 일반노인의 가사서비스 이용욕구	43
<표 3-8> 일반노인의 방문간호서비스 이용욕구	44
<표 3-9> 일반노인의 주간보호서비스 이용욕구	45
<표 3-10> 일반노인의 단기보호서비스 이용욕구	46
<표 4-1> 조사대상 표본의 지역별, 성별, 연령별 분포	48
<표 4-2> 지역별 응답자 성별, 연령별 분포	49
<표 4-3> 지역별 조사대상 가구의 노인 특성	51
<표 4-4> 지역별 노인서비스 이용 경험	52
<표 4-5> 소득수준별 노인서비스 이용 경험	53
<표 4-6> 수발자 유무별 노인서비스 이용 경험	53
<표 4-7> 노인의 가정봉사원서비스 이용 경험	54
<표 4-8> 지역별 노인 돌보미서비스 필요 여부	55
<표 4-9> 노인수발보험 시범지역 수발서비스 미이용 노인의 돌보미서비스 필요 여부 ...	55
<표 4-10> 소득수준별 돌보미서비스 필요 여부	56
<표 4-11> 수발자 유무별 돌보미서비스 필요 여부	56
<표 4-12> 노인의 일상생활 도움 필요 정도별 돌보미서비스 필요 여부	57

<표 4-13> 노인수발보험 시범지역 수발서비스 미이용 노인의 일상생활 도움 필요 정도별 돌보미서비스 필요 여부	57
<표 4-14> 지역별 노인돌보미 바우처 이용 의향	59
<표 4-15> 지역별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도	59
<표 4-16> 소득수준별 노인돌보미 바우처 이용 의향	61
<표 4-17> 소득수준별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도	61
<표 4-18> 수발자 유무별 노인돌보미 바우처 이용 의향	62
<표 4-19> 수발자 유무별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도	63
<표 4-20> 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 노인돌보미 바우처 이용 의향	64
<표 4-21> 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도	64
<표 4-22> 돌보미 서비스 필요도에 따른 일반노인 및 수발서비스 미이용 노인의 바우처 이용 의향	66
<표 4-23> 돌보미서비스 필요 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 바우처 이용의향	66
<표 4-24> 돌보미서비스 필요 여부 및 노인 일상생활 도움 필요정도에 따른 바우처 이용 의향	66
<표 4-25> 소득구간별 전체가구 및 노인가구 분포	69
<표 4-26> 소득구간별 노인가구 출현율을 적용한 추정 노인가구 규모 및 노인인구수 ..	71
<표 4-27> 노인수발보험 수발인정률의 등급별 분포 비교	73
<표 4-28> 요양관정 등급별 노인출현율에 따른 노인인구의 소득구간별 분포	74
<표 4-29> 노인인구의 소득계층별, 요양관정 등급별 시나리오 A 적용 바우처 수요예측 ..	76
<표 4-30> 노인인구의 소득계층별, 요양관정 등급별 시나리오 B 적용 바우처 수요예측 ..	77
<표 5-1> 서비스 재원조달과 생산의 메카니즘	84
<표 5-2> 서비스 종류별 바우처의 가능한 특징	87
<표 5-3> 바우처 설계시 고려사항	88
<표 5-4> 일본의 개호 서비스 대상자 선정 기준	97
<표 5-5> 독일 수발보험의 돌봄 서비스 등급	97
<표 5-6> 호주 RCS 평가도구	104

<표 5-7> 호주의 대상자 등급을 정하기 위한 점수기준	105
<표 5-8> 국가간 노인 돌봄 서비스 대상체계 비교	105
<표 5-9> 요양서비스 유형별 대상노인	108
<표 5-10> 노인 돌봄 관련 서비스 지원 체계 유형화	108

그림목차

[그림 1-1] 노인돌보미 바우처의 수요예측 과정 및 활용자료	16
[그림 2-1] 전자식 바우처의 업무 흐름도	25
[그림 2-2] 전자식 바우처의 업무처리 과정	25
[그림 2-3] 노인돌보미 바우처 제공 대상자의 선정 과정	29
[그림 2-4] 노인돌보미 서비스의 제공 과정	31
[그림 5-1] 미국 MI Choice Algorithm	99
[그림 5-2] 영국 지방정부 담당 사회서비스 이용 절차	102

제 1 장 서 론

제1절 연구의 배경 및 목적

1. 연구의 배경 및 필요성

- 세계화와 탈산업화의 진행과 함께 지식기반 사회로 이행하는 과정에서 가정내 아동, 노인, 장애인을 보호하기 위한 가사, 양육, 부양 등 돌봄서비스의¹⁾ 전통적·사적(私的, informal care) 제공 기반이 축소되고 있음
- 가족 내 여성에 의해 주로 수행되던 가족원 보호, 양육, 부양 등의 전통적 가족기능을 더 이상 기대하기 어려운 상황에 직면하고 있음
 - 사회경제적 거시환경의 변화와 맞물려 급속하게 전개되고 있는 저출산·고령화, 그리고 가족구조 및 기능의 현대화, 여성의 경제활동 증가 등이 주요 요인으로 지적
 - 특히, 여성의 노동시장 참여를 통한 사회경제적 측면의 생산적 가치가 향상되면서 이들의 경제활동참여율은 증가하였으나 자녀양육 및 노인부양 등 가족원 돌봄의 직접 서비스 제공에 한계 발생
 - 현대 사회에서 여성의 역할은 가사노동과 가족부양의 주체로서 뿐만 아니라 노동시장의 생산주체로 기능
 - 여성의 경제활동 참가율 증가에도 불구하고 여전히 가사노동과 가족보호의 책임이 여성에게 전가되어 있어 과중한 이중부담으로 작용

1) ‘돌봄’이란 노인, 아동, 환자 등 스스로를 돌볼 수 없는 사람을 돌보는 행위로서 정의되며, 돌봄은 사회적으로 노동의 측면, 의무·책임의 측면, 그리고 공공과 사적영역이라는 영역적 측면에서 설명될 수 있음(Daly & Lewis, 2000). 즉, 노동으로서 사회적 돌봄은 유급 또는 무급 노동의 성격과 공식, 비공식 노동의 특성을 모두 갖고 있으며, 규범적·윤리적 차원을 포함한 사회적 관계 속에서 수행됨. 아울러 공공의 영역과 사적 영역의 구분 없이 경제적, 정서적 비용을 요구하는 서비스임.

- 전통적 가족기능의 대부분은 성별(性別)분업에 기반을 두고 개별가족, 즉 사적 영역 내에서 대부분 담당하였으나, 전통적 가족개념과 현대 가족기능 간의 괴리가 발생하면서 노인, 아동등과 같이 타인의 돌봄이 필요한 의존적 가족원들의 안전과 인간다운 삶을 위협하고 있음
 - 인간으로서의 기본적 생활을 보장하기 위해 타인의 보호와 부양을 필요로 하는 상당수의 노인과 아동이 사회적 위험요소에 무방비 상태로 노출
 - 특히, 고령화의 급진전에도 불구하고, 사적 영역에서 여성이 수행하던 돌봄 기능이 적절히 사회화되지 못해 기본적 보호조치 받지 못하는 노인인구 증가
- 최근 가족주의에 기반을 둔 노인부양 및 자녀양육 체계가 한계에 봉착하면서 축소된 사적 부양(informal care) 또는 가족부양(family care) 기능을 대체할 수 있는 공적 부양(formal care), 사회적 부양(social care)에 대한 수요가 증가하고 있음
- 노인 돌봄에 있어 국가와 시장, 그리고 가족 간의 역할관계 가운데 특히, 국가와 가족 간의 관계를 재조명하여 사적 영역에서 돌봄 부담을 공적·사회적 부양으로 대체하여 개별 가족과 여성의 부담을 경감할 수 있을 것으로 기대함
 - 경제활동에 참여하고 하고 있는 여성의 경우, 가족부양 부담의 축소와 공적·사회적 돌봄 확대를 통해 실질적 욕구와 전략적 욕구의 충족이 가능할 것으로 기대(박영란, 2005)
 - 돌봄의 사회화를 통한 경제활동 여성의 실질적 욕구의 충족
 - 경제활동 참가를 통한 소득 보전
 - 부양 및 양육부담의 완화 및 일·가정 양립의 한계 극복
 - 본인의 건강관리 및 삶의 질 향상
 - 돌봄의 사회화를 통한 경제활동 여성의 전략적 욕구의 충족
 - 경제활동 참여의 장애요인 및 중단요인 제거

- 가족내 보호활동에 대한 가치 인정
 - 사회서비스 이용의 부담 해소 및 선택권 제고와 이를 통한 사회복지제도로의 통합
- 노인돌봄의 정책적 지원에 관하여 UN Malta 전문가회의에서는 8개 정책 영역에서 가족내 부양 책임자를 대상으로 한 사회적 지원방안으로 다음의 권고사항을 제시하였음
- 가족부양자를 위한 지역중심의 보건서비스 및 보호서비스 체계의 구축
 - 가족부양자를 위한 가사지원, 휴식서비스, 자조집단, 교육 및 상담서비스 확충
 - 취업중인 가족부양자들을 위한 맞춤형 서비스 제공과 정보 제공
 - 서비스 이용에 있어 부양자의 선택권 확대
- 사회적 보호(social care)에 대한 욕구와 기대는 증가하고 있으나, 이를 사회정책의 영역으로 수용하고 정책목표로 구체화하여 공공정책의 주요 이슈로 체계화하는 노력은 취약한 실정임
- 돌봄서비스의 사회화 수요는 급증했으나 여전히 가족의 책임으로 방치되고 있음
- 최근 들어 보육 등 일부 서비스에 대한 사회적 관심과 지원이 증가하고는 있으나, 돌봄서비스에 대한 정부의 공공 서비스는 중증장애인, 독거노인 등 일부에 대한 제한적 서비스 제공에 머물고 있음
 - 가정 내 수발자의 노동을 대체하여 가구 부담경감과 함께 근로활동 참여를 조장할 보편적 공적서비스의 제공은 부족함
 - 따라서 돌봄서비스의 사회적 공급 확대를 통해 개인과 가족의 돌봄 부담과 위험을 사회적으로 분산하고, 여성 등 가구 내 돌봄 인력의 노동시장 진출 여력을 확대할 수 있는 체계 구축이 시급함
- 우리나라의 인구고령화는 세계 어느 국가에서도 유례를 찾아볼 수 없을 정도로 급속하게 진행되고 있으며, 특히 후기 고령인구의 증가로 치매, 중풍 등 신체적, 정신적 장애로 야기된 일상생활 지원이 필요한 노인인구도 빠르게 늘어나고 있음

- 65세 이상 노인인구의 비율은 지난 2000년에 전체 인구의 7.2%를 넘어서 이미 고령화 사회(ageing society)에 진입하였으며, 2018년에는 전체 인구 대비 노인인구의 비율이 14%를 초과하는 고령사회(aged society), 그리고 2026년에는 20%를 초과하는 초고령 사회(super-aged society)에 도달할 것으로 예측됨
 - 건강한 노인의 생활지원은 물론 외부의 도움이 없이는 생활할 수 없는 만성질환 상태이거나 거동이 불편한 노인에 대한 경제적 부양과 돌봄의 문제가 심각한 사회문제로 제기
 - 돌봄에 대한 사회적 욕구가 증가하는 동시에 가족의 돌봄 자원의 감소와 역할 축소는 가족내 돌봄 노동에 대한 사회적 지원 확충의 시급성을 확인시켜주고 있으며, 이에 따른 다양한 정책방안을 강구하는 계기를 제공하였음
- 정부는 2007년부터 노인돌보미, 중증장애인활동보조, 지역사회서비스혁신사업 등 바우처 방식의 사회서비스 확충 방안을 마련하여 추진하고 있음
 - 노인을 비롯한 취약계층에 대한 국가보호의 확대와 사회적 보호시스템의 구축을 통해 안정적이고 인간다운 삶을 보장할 것으로 기대
 - 사회서비스 확충을 통한 돌봄서비스의 사회화는 개인(주로 여성)·가족의 돌봄에 대한 부담을 사회적으로 분산시키고 가족의 돌봄 기능에 대한 정책적 관심 제고
 - 아울러 돌봄에 대한 사회적 지원체계를 제도화하여 여성 고용 창출 및 경제활동 참여를 촉진함으로써 국가 전체의 생산적 효율을 충족시키는 계기 마련

2. 연구목적

- 전술된 연구의 배경 및 필요성을 바탕으로 본 연구는 발주기관인 보건복지부의 요청으로 돌봄의 다양한 하위 영역 가운데 노인 돌봄 특히, ‘노인 돌보미서비스’를 중심으로 수행되었으며, 처음으로 시행되는 바우처방식 서비스에 있어 선행되어야 할 수요 분석과 예측에 중점을 두고 연구가 추진되었음. 세부 연구목적은 아래와 같음.

- 첫째, 노인돌봄과 관련된 서비스 수요를 소득계층별, 노인인구 특성별로 종합적으로 분석하여 충족이 필요한 돌봄서비스 수요를 추계
- 둘째, 노인돌보미 바우처 사업 추진·시행을 위한 정책적 노력이 진행되는 가운데 모의적용지역의 서비스 수요를 분석
- 셋째, 노인돌보미 바우처 지원대상의 선정 기준 및 바우처 사업 활성화 방안에 대한 검토를 통해 본 사업 집행의 성공적 안착을 지원

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

- 노인돌보미 바우처 사업 추진에 활용할 기초 자료로서 노인돌보미 바우처의 이용욕구를 파악하고 수요를 예측하여 서비스 공급 확충 전략을 마련하기 위한 과제를 도출함
- 노인생활 지원 및 부양부담 경감을 위한 돌봄 서비스 욕구 파악
 - 노인돌보미 서비스를 포함한 관련 서비스의 이용욕구 파악을 위한 2차 자료의 분석
 - '06년도 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차) 중 노인기능상태 및 요양욕구 재조사 자료(한국보건사회연구원, 2006)
 - '04년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료(한국보건사회연구원, 2005)
- 노인돌보미 바우처에 대한 이용욕구 분석 및 수요추계
 - 노인돌보미 바우처 이용욕구 분석
 - 일반가구 대상의 노인 돌보미 바우처 이용욕구에 관한 전화조사
 - 노인수발보험 제2차 시범사업 신청자 중 서비스 미이용자에 대한 노인돌보미 바우처 이용욕구에 관한 전화조사

- 소득계층별 노인돌보미 바우처 수요의 추계
 - '06년도 전국 가계조사 원자료 분석을 통한 소득계층별 노인가구 규모 및 노인인구 수 추계
 - 노인수발보험 시범사업 지역의 요양관정 등급별 노인 출현율을 적용하여 소득구간별, 요양관정 등급별 노인인구 추계²⁾
- 노인돌보미 바우처 사업의 운영 지원 및 자문³⁾
- 노인돌보미 바우처 사업의 활성화 방안 제시
- 바우처 사업의 활성화 방안 및 서비스 대상자 선정 기준 쟁점별 개선방안 제시

2. 연구 방법

□ 문헌연구

- 노인돌보미 서비스 관련 정책자료 검토
 - 노인돌보미 바우처 사업을 포함한 2007년도 4대 바우처 사업의 추진경과 검토
 - 노인돌보미 바우처 사업 내용 검토
- 바우처 제도의 활성화 및 서비스 대상자 선정 관련 문헌 검토

□ 조사 및 통계분석

- 노인돌보미 바우처 이용욕구 관련 전화조사의 실시 및 통계분석
 - 노인돌보미 서비스의 유효 수요 및 구매의사 등에 대한 기초정보를 파악하여 서비스 수요 추정 등 바우처 사업의 시행 준비를 위한 정책 자료로 활용

2) 본 보고서에서는 노인장기요양보험(법안 국회법사위 통과, 07. 4. 4) 대신 동 시범사업이 수행될 당시의 제도명으로서 '노인수발보험'을 이용하였음.

3) 구체적 지원 및 자문 내용은 보고서에 포함하지 않음.

- 65세 이상의 노인가구원이 있는 전국 거주 일반가구를 조사대상으로 전화조사를 실시하였으며, 노인을 대상으로 하는 기존 돌봄서비스 이용경험 및 노인돌보미 바우처 이용욕구와 바우처 이용시 자부담 선납에 대한 비용부담 정도 등을 조사내용에 포함

○ 노인 돌봄서비스 이용욕구 관련 2차 분석

- 요양관정 등급 및 소득수준 등에 따라 노인인구를 세부집단으로 유형화하고, 각 집단별 노인 돌보미 서비스와 서비스 내용이 유사한 4대 서비스에 대한 이용욕구의 재분석

- 분석대상 4대 서비스

- 가정봉사원서비스
- 가정(방문)간호서비스
- 주간보호서비스
- 단기보호서비스

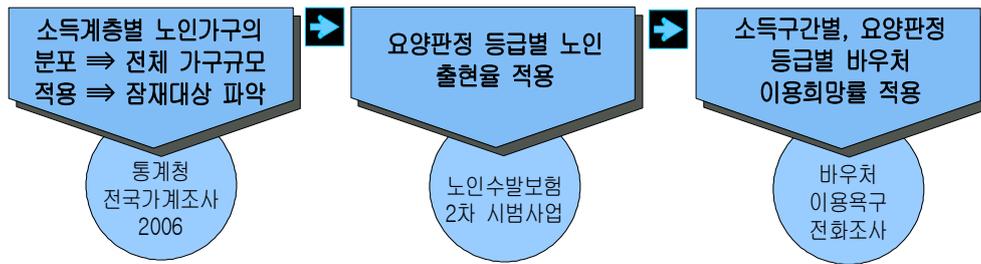
□ 노인돌보미 바우처의 수요 추계

- 노인의 요양관정점수에 따른 관정등급별 출현율과 전국 가구의 월평균 가구소득 이하 집단을 10% 구간별로 세분화하여 바우처 수요 예측

○ 단계별 수요예측 과정

- 제1단계 : 『가계조사(통계청)』의 '06년도 연간자료에 대한 2차 분석을 통해 전국 월평균 가구소득 이하 계층을 10% 구간별로 세분화하고, 각 소득구간별 노인가구의 출현율 및 노인인구 규모 추정
- 제2단계 : 소득구간별 노인인구에 노인수발보험 시범사업을 통해 파악된 요양관정 등급별 노인 출현율을 적용하여 노인 돌보미 서비스 바우처의 잠재대상 규모 파악
- 제3단계 : 본 연구를 위해 실시된 「노인 돌보미 서비스 바우처 이용욕구에 관한 전화조사」 결과에서 파악된 바우처 이용(희망)률을 바우처 이용 잠재 대상수에 적용하여 최종 수요를 예측

[그림 1-1] 노인돌보미 바우처의 수요예측 과정 및 활용자료



제2장 노인돌보미 바우처 사업의 추진 배경

제1절 보건복지서비스 분야 4대 바우처 사업의 추진

1. 바우처 사업의 정책 목표

- 보건복지서비스 분야에 대한 4대 바우처 사업은 사회서비스 활성화를 통해 국민의 체감 복지수준을 제고하고 사회적 생산성을 향상시켜 신 국가 성장 동력으로 활용하는 것을 기본 방향으로 제시하고 있음
- 기존의 사회서비스는 공급자에게 정부재정을 지원하여 취약계층 보호 중심의 제한적 형태가 주류를 차지하였으나, 이용자 중심의 바우처 사업을 추진함으로써 다음의 정책목표를 달성하고자 함
 - 노인, 장애인, 산모 등 서비스 수요가 높은 계층을 대상으로 생활지원서비스를 제공함으로써 가족의 돌봄 부담 경감 및 경제활동 참여 활성화
 - 지역특성을 고려한 서비스 공급을 위해 지역사회서비스 혁신사업을 추진함으로써 지역 사회가 주도하는 사회서비스 공급지형의 개선 촉진
 - 바우처 지원 방식을 통해 서비스 대상을 서민·중산층까지 확대함으로써 서비스 구매 및 서비스 공급자 간의 경쟁을 유도하여 사회서비스 시장 활성화 도모
 - 사회서비스 제공인력의 전문성 제고를 위한 교육훈련의 강화 및 체계적이고 지속적으로 서비스의 품질 모니터링과 관리를 실시하여 서비스의 질적 수준 향상

○ 2007년도 보건복지서비스 분야 4대 바우처 사업의 단위사업별 예산 및 사업량의 개요는 다음과 같음⁴⁾

- 노인돌보미 서비스(07. 4월 시행): 예산 32,161백만원, 서비스 대상 24,975명
- 장애인 활동보조지원서비스(07. 4월 시행): 예산 29,577백만원, 서비스 대상 16,000명
- 산모신생아 도우미 서비스(계속사업): 예산 15,082백만원, 서비스 대상 36,883명
- 지역사회서비스 혁신사업(07. 6월 시행 예정): 예산 77,133백만원, 서비스 대상 69,600명
 - 지역사회서비스 혁신사업은 다시 표준형 사업과 자체개발형 사업으로 구분
 - 서비스의 수요가 일반적으로 분포되어 있고, 전국 단위의 서비스 공급이 비교적 안정적일 것으로 예측되며, 규모의 경제를 기대할 수 있는 사업 위주로 선정된 표준형 사업은 복지부에서 사업을 개발하고, 지자체는 동 사업의 시행여부를 선택·추진
 - 자체개발형 사업은 지자체가 사업을 직접 개발함으로써 지역특성 및 지역별 서비스 수요의 편차를 고려하는 것이 가능
 - 자체개발형 대상 사업의 범위는 인적자본 형성 및 건강투자 활성화형 사업군, 성년 경제활동 활성화형 사업군, 고령 근로 촉진 및 사회참여 확대 지원형 사업군으로 구분

2. 바우처 사업의 관리 및 운영

가. 바우처 제도의 이해

□ 바우처(voucher)는 사회적 급여의 한 형태로서 특정 재화나 서비스를 구매할 수 있는 지불인증권을 의미함(정광호, 2005)

4) 지방비를 제외한 국비 기준임(보건복지부, 2007).

- 바우처는 정부 또는 기업 모두 발행 및 유통이 가능하나 공공부문에서 이용되는 경우, 수급 요건을 갖춘 개인에게 현금급여와 현물급여의 장점을 혼합한 급여방식으로 구매권을 통한 소득지원이 가능함
 - 바우처의 구매력은 쿠폰, 상품권, 전자카드 등의 명시적 지불방식(explicit payment)을 이용한 직접방식 또는 특정 상품이나 서비스 구매 이후 정부가 공급자에게 후불 형식으로 지급하는 간접적, 암묵적 지불방식(implicit payment)의 형태로 구분
 - 또한 바우처의 구매력은 일정 금액으로 한정되어 있으며, 운영방식에 따라 특정 재화나 서비스의 범위 조정이 가능할 뿐만 아니라 정부규제도 수반 가능
- 시장수급의 측면에서 볼 때, 바우처는 소비자 입장에서 이용자의 선택권을 보장하고 이용 편리성과 만족도 제고를 위해 사용되는데, 특히 공공서비스의 선택권은 수급권자의 복지증진에 기여함(Perri, 2003)
 - 공급자 사이의 경쟁을 촉진하여 생산 효율성과 품질 향상을 도모할 수 있으며, 특정 분야에 대한 서비스 확대, 소비촉진 및 산업육성에 기여
 - 행정적 측면에서 바우처는 공공부문의 비효율성을 해소하기 위한 기제로 행정비용 절감에 효과적인 것으로 입증되었으며, 구매범위나 수량을 한정함으로써 정부예산 운용에 대한 통제력 제공
- 사회서비스의 공급은 크게 직접생산, 계약방식을 활용한 간접생산(contracting-out), 그리고 시장 활용 방식 등으로 구분할 수 있는데, 바우처는 대표적인 시장메커니즘 활용 사례임
 - 시장체계에 기반을 둔 바우처 제도는 강제성(coerciveness), 직접성(directness), 자동성(automaticity) 및 정책투명성(visibility) 등의 측면에서 다른 지불방식과 차별화됨 (정광호, 2005)
 - 특정 서비스나 상품을 바우처 제도 활용의 본래 목적이나 의도와 달리 사용 또는 공급할 경우에 대한 구속력으로서 강제성 측면

- 공공서비스의 제공 과정에서 운영권한과 재원조달의 일정 정도를 정부가 직접 관여할 수 있는 직접성 측면에서 바우처는 정부의 재원조달과 그 밖의 공급과 소비는 시장원리에 근거
 - 정부가 직접 운영하고 재원도 정부가 조달하는 경우
 - 정부가 직접 운용하고 재원은 민간에서 조달하는 경우
 - 정부는 제도 운용에 직접 참여하지 않지만 재원만 조달하는 경우
- 바우처 제도의 정책수단 구현을 위한 신규 조직이나 기구의 설치·운영이 반드시 필요하지 않고, 기존 조직이나 기구를 활용할 수 있는 자동성 측면
- 정책수단의 구현 과정에서의 투명성 측면으로 모니터링과 외부적 감시·통제가 비교적 용이
- 정책수단으로서 바우처 제도의 성공적 도입과 활용을 위해서는 몇 가지 기본 전제조건에 대한 고려가 필요함
 - 바우처를 통한 선택권이 적절히 작동하기 위해서는 공급자 사이의 경쟁을 촉발시킬 수 있는 일정수준의 시장이 형성되어 있어 바우처에 대한 수요가 시장 전역에서 발생
 - 바우처 시장을 둘러싼 공급자 진입장벽 및 공급과정 전반에 대한 규제수준 고려
 - 전국적 차원에서 바우처가 유통될 경우 특정지역에 한정하여 유통되는 경우에 비해 바우처 유통의 선택권과 경쟁력 보장 가능성이 높기 때문에 시장범위 고려
 - 소비자의 선택능력은 바우처를 통해 이용할 수 있는 서비스 종류, 서비스에 대한 접근성, 서비스 품질평가에 대한 정보와 지식 및 이용경험 등에 따라 결정
 - 소비자의 선택권은 바우처를 이용하면서 직면하게 되는 정보접근성과 밀접한 관련이 있으며, 이는 서비스 이용의 형평성 수준과 직결

<표 2-1> 바우처 제도의 설계·도입시 고려사항

영역	주요 쟁점	개별 고려사항
시장영역	경쟁수준	바우처 수요 규모, 시장규모, 가격·품질의 경쟁 정도, 바우처 시장의 계층성 정도, 바우처 적용 지역(전국 vs 지역)
	선택수준	바우처 이용 서비스에 대한 상품정도의 공개, 정보접근성 소비자 선택권 행사에 따른 이용성(mobility), 접근편리성
	대체성	관련 산업 및 서비스 공급영역에 미치는 영향 정도 바우처 수급집단의 소비행태에 대한 예측
	시장과급효과	시장과급효과, 고용창출 등 노동시장 과급효과
정책영역	복지효과	바우처 수급집단의 복지증진 효과 및 수급기준에 따른 소외정도
	형평성	제도 형평성에 대한 고려
	효율성	행정비용 및 관리운영의 효율성
	관리운영	재원확보 방안, 바우처 주관 및 대행기관 선정기준의 공정성 바우처 유통 및 품질규제 수준
	낙인효과	바우처 이용자에 대한 소비자 선별 및 낙인효과에 따른 부작용

자료 : 정광호(2005), 「바우처 분석-한국과 미국을 중심으로」의 표를 재구성하였음.

나. 바우처 제도의 활용현황

- 바우처 제도가 보편화 되지는 않았지만 최근 보건복지서비스를 포함한 다양한 분야에서 취약계층에 대한 지원, 소비자 만족도 제고, 예산절감, 특정산업 활성화 측면에서 바우처에 대한 정책적 관심이 증가하고 있음(유한욱, 2006)
- 기획예산처의 경우 ‘경쟁’과 ‘선택’의 시장 기제를 도입한 바우처 제도를 예산절감 차원에서 효과적인 정책수단으로 판단하고 이용권 지급방식 뿐만 아니라 비용환급방식, 보조금 지원방식 등 다양한 지불수단을 이용한 각 부처에서의 바우처 제도의 활성화를 장려하고 있음

- 사실 기존의 공공정책 분야에서도 바우처라는 용어를 명시적으로 개념화하지 않았을 뿐, 바우처 유통의 기본 원리를 적용한 다양한 사업 수행
- 바우처 제도가 효과적으로 작동하기 위해서는 시장메커니즘에 대한 충분한 고려가 수반되어야 하는데, 일부 사회서비스 부문의 복수 공급이 제한되어 있는 현실에서 공급자간의 실질적·잠재적 경쟁을 유발하는데 있어서의 한계 발생 가능성 초래

<표 2-2> 우리나라의 바우처 제도 운영현황

구분	주관부처	주요 사업	관련 예산 ¹⁾
기존 사업	건설교통부	주택전세임대사업, 물류 전문인력 양성	92
	농림부	농업인턴제, 창업농 후견인제도, 농업경영컨설팅사업	51
	문화관광부	국제결혼여성 한국어교육지원사업, 문화바우처, 여행바우처	61
	보건복지부	임산부 영유아 영양지원사업	46
	환경부	생물다양성 관리계약사업	9
	해양수산부	환경친화형 배합사료지원사업, 수산물 물류표준화 사업	119
	국가보훈처	국가유공자 LPG 차량 지원사업	257
	중소기업청	중소기업컨설팅, 중소기업투자 유치사업	197
신규 사업	보건복지부	노인돌보미, 장애인 활동보조지원사업, 산모신생아돌보미, 지역서비스혁신사업, 노인실비입소 이용료 지원,	1,692
	교육부	초중고등학생 방과후 수강권, 입양아 무상교육지원	904
	여성가족부	입양아 무상보육료 지원사업, 장애아동 양육지원	34
	해양수산부	어업인턴제, 창업어가 후견인제	2.5
	국가보훈처	국가유공자 취업바우처	4

주 : 1) 기존사업의 경우 2006년도 예산이며, 신규사업은 2007년도 상정예산을 제시하였음(단위: 억원).
 자료 : 정광호(2005), 「바우처 분석-한국과 미국을 중심으로」의 표를 재구성하였음.

- <표 2-2>에 제시된 바와 같이, 2006년도 현재 운영되고 있는 대표적인 바우처 사업량은 예산기준으로 약 832억원 수준이었으나, 2007년도에는 상정예산 기준으로 2,636.5 억원으로 크게 증가하였음

- 정광호(2005)의 연구는 국내에서 활용되고 있는 20여개 바우처 사업을 대상으로 바우처 사업의 목적과 지불수단을 분석하여 다음과 같은 특성을 발견
 - 바우처 도입 및 활용 목적의 과반수 이상이 수급권자의 복지증진을 목표로 제시
 - 특정집단의 피해보상을 위해 시행되는 특수목적형 바우처 제도가 운영
 - 기존의 독점적 관료제 방식이 갖는 비효율성을 해소하기 위해 시장기제를 활용하는 시장전환형 목적의 바우처 제도 활용이 가장 저조
 - 복지증진형 및 시장전환형 바우처의 경우 명시적 형태의 지불방법을 사용하는 경우가 일반적이고, 특수목적형은 묵시적 또는 환불형 지불방법을 주로 사용

다. 보건복지서비스 분야 4대 바우처 사업의 바우처 관리·운영 방안

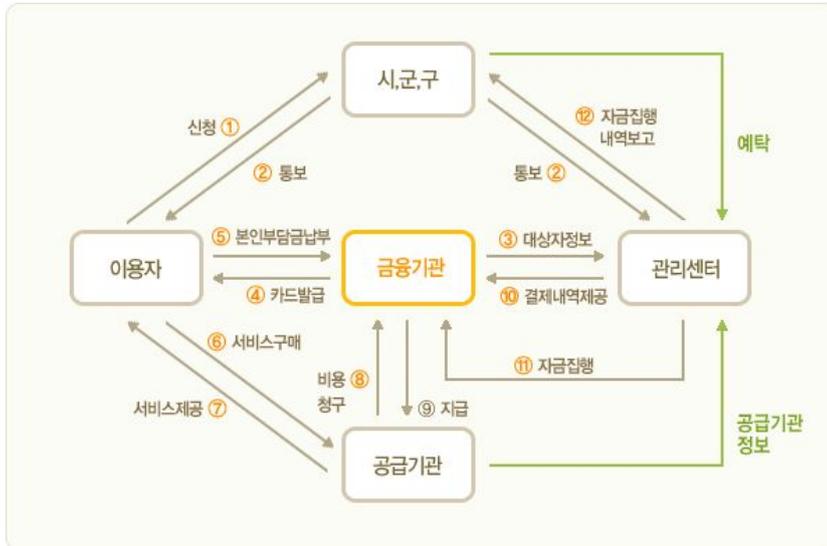
- 4대 바우처 사업은 취약계층을 대상으로 하는 잔여적 복지서비스 수준을 보편적 서비스로 확대하여 일상생활의 지원과 삶의 기회 균등화 전략을 동시에 추진하고자 함
 - 아울러 바우처 구매력 결정과정에서 자기 부담금을 포함하여 소비자 권리의식을 고양시키고, 사회서비스 이용에 있어 발생할 수 있는 도덕적 해이 문제를 예방하고자 함
 - 따라서 바우처 이용 소비자는 수동적 복지수급자에서 탈피하여 적극적으로 소비자 선택권을 행사하는 고객으로서 최상의 서비스 품질 지향
 - 기존 공급자 중심의 보건복지서비스 전달과정에서 충족되지 못한 서비스 이용자의 욕구를 최대한 고려하고 이들의 자율 선택권을 확대하여 사회서비스 시장을 활성화함으로써 서비스 공급지형 개선에 따른 시장 일자리 창출 기대
 - 실시간 바우처 운용 관리가 가능한 전자식 바우처를 도입함으로써 바우처의 유통·관리에 소요되는 행정비용을 절감하고, 서비스 수급의 사례관리를 위한 전산정보를 효과적·효율적으로 활용할 수 있음

- 금융권의 신용카드 또는 은행계좌와 연계된 바우처 체크카드를 활용하여 서비스 이용을 위한 본인부담금 납부의 편의 증진
- 바우처 본인부담금과 정부지원액의 자동 매칭 및 추가구매의 편의성 향상 도모
- 바우처 사업의 관리 운영은 본인부담금 관리, 사용 내역의 확인 및 이용현황 파악, 서비스 공급기관에 대한 지불정산, 본인부담금 잔여금 상환 등 지불·정산체계가 복잡하기 때문에 행정부담 증폭 가능성을 배제할 수는 없음
 - 이에 바우처의 유통과 관리, 지불, 정산, 환급 업무 등을 총괄하는 대행 기구(사회서비스관리센터, '07. 4)를 설립하여 운영함으로써 단순한 재원투입과 관리의 단계를 넘어서 결과지향적 성과관리 체계의 구현 기대
- 전자식 바우처의 유통은 이용자가 서비스 이용신청 후 지자체에 의하여 서비스 제공 대상자로 선정·통보됨과 동시에 사회서비스관리센터를 통해 금융기관으로 대상자정보가 전달되면서 개시됨(그림 2-1, 2-2 참조)
 - 금융기관은 대상자에게 바우처 카드를 발급하고, 이용자의 본인부담금 납부완료와 동시에 서비스의 구매 및 제공 가능⁵⁾
 - 서비스 제공 이후, 서비스 공급기관은 금융기관에 비용을 청구하고 지급 수령
 - 사회서비스관리센터는 금융기관에 결제내역을 제공하고 자금을 집행하고, 시군구에 집행내역을 보고



5) 금융시스템과 연계된 신용/체크카드에 바우처 결제기능을 추가하는 방식으로 개발된 현 바우처 카드는 KB 국민은행이 바우처 전담 금융기관으로 5년간 운영될 예정임(www.socialservice.or.kr)

[그림 2-1] 전자식 바우처의 업무 흐름도



자료 : 사회서비스관리센터, 2007. www.socialservice.or.kr

[그림 2-2] 전자식 바우처의 업무처리 과정



자료 : 사회서비스관리센터, 2007. www.socialservice.or.kr

제2절 노인돌보미 바우처 사업의 추진6)

1. 노인돌보미 바우처 사업의 개요

- 치매, 중풍 등 신체적, 정신적 장애로 일상생활의 독립적 수행이 어려운 노인에게 가사 지원 및 활동지원서비스를 제공하여 안정된 노후생활을 보장하고 노인부양의 부담을 갖고 있는 가족의 사회경제적 활동기반 촉진을 목적으로 마련되었음
- 65세 이상의 노인이 있는 가구를 대상으로 소득·재산 및 건강상태와 부양여건 등을 종합적으로 고려하여 돌봄서비스가 필요할 것으로 판단되는 대상자를 선정함
 - 대상자에게 식사·세면도움, 옷갈아 입히기, 체위변경, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용 도움, 외출동행, 생필품 구매, 청소·세탁 등의 서비스 제공
 - 복권기금의 가사간병도우미, 자활근로, 가정봉사원 파견사업 등에 의해 무료서비스를 받고 있는 기초생활수급자 및 차상위계층의 노인은 동 사업 대상에서 제외
 - 노인수발보험제도 시범사업지역(부산 북구, 광주 남구, 경기 수원시, 강원 강릉시, 경북 안동시, 충남 부여군, 전남 완도군, 제주 제주시 등 8개 지역)에서 수발보험 서비스를 받고 있는 노인의 경우에도 동 사업대상에서 제외
- 노인돌보미 서비스 제공기관은 시군구별로 가정봉사원파견시설과 자활후견기관 등을 지정하였음
 - 원활한 서비스 제공과 안정적 서비스 공급기반의 구축을 위해 지역별 서비스 제공기관 및 인력의 확보가 사업초기 정책의 관건
 - 따라서 시군구 지자체는 서비스 대상자 수요를 고려하여 제공기관을 지정하고, 기관별 서비스 인력 채용계획을 수립하여 인력 확보 대책 마련

6) 본 절은 보건복지부에서 발표한 「2007년도 노인돌보미 바우처 사업 안내」를 요약·발췌하였음.

- 관내에 가정봉사원과견시설 또는 자활후견기관이 없거나 서비스 수요를 고려하여 복수의 기관을 추가 지정할 필요가 있을 경우는 지자체 직접 운영이 가능
- 또는 인근 지역 서비스 제공기관이나 지역 내에서 노인 돌봄서비스 수행 능력과 경험이 있다고 판단되는 비영리 법인 및 단체(노인복지관, 사회복지관 등) 중에서 지정
- 서비스 이용에 따른 비용지급은 전자식 바우처를 도입·활용하여 대상자에게 카드식 바우처를 발급하고 지정된 기관에서 서비스를 이용하도록 함
 - 바우처의 구매력은 정부지원 월 202,500원과 선납원칙의 본인부담금 월 36,000원을 포함한 총 238,500원으로 정부지원액과 본인부담금 비율은 각각 85%와 15%로 구성
 - 바우처를 이용하여 월 2시간 이용 기준의 9매의 이용권과 추가 1시간 이용권 9매 등 총 27시간의 서비스 이용 가능
 - 기본 2시간 이용권의 서비스 단가는 21,000원이고 추가 1시간당 서비스 이용 단가는 5,500원으로 산정
 - 개인의 필요에 따라 추가 서비스 이용을 희망할 경우, 본인부담의 원칙에 따라 서비스 공급자와 조정 가능
 - 2007년도 사업기간은 4월부터 서비스에 대한 신청접수를 시작으로 대상자를 선정하고 5월부터 서비스를 제공함
 - 국고 322억원을 투입하여 서비스 대상자 24,975명, 서비스 제공 인력 4,683명을 지원 예정
 - 사업비에 대한 국고보조율은 서울지역 50%, 지방 70%, 신활력지역 80%로 차별 적용

2. 노인돌보미 바우처 사업의 주요 내용

가. 대상자의 선정 및 관리

□ 65세 이상의 노인 중 가구의 소득·재산 수준, 건강상태, 가구원 부양 여건 등을 종합적으로 고려하여 선정하는 것을 원칙으로 함

- 소득기준은 '06년도 기준 전국가구 월평균 가구소득의 80% 이하인 경우로 제한하였음
 - 통계청에서 공표한 2006년도 전국가구 월평균 소득 3,069천원(3,068,859원)은 2인 이상 가구원을 기준으로 한 것으로, 1인가구를 포함할 경우 월평균 소득은 2,762천원(2,761,956원) 기준
 - 재산기준의 확인을 위해 배기량 2,500cc 이상 또는 평가액 3,000만원 이상의 차량 소유 가구 및 배기량 구분 없이 차량 2대 이상 보유 가구는 대상자에서 제외하지만, 장애인용이나 생업용 차량은 예외

<표 2-3> 가구원수별 전국가구 월평균 소득

(단위: 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상
전국가구 월평균 소득 ¹⁾	1,187	2,172	3,107	3,532	3,697	3,980
전국가구 월평균 소득의 80%	949	1,738	2,486	2,826	2,958	3,184

주: 『가계조사(통계청, 2006)』 원자료를 재분석 하였으며, 1/4~4/4분기 평균값임.
 자료: 보건복지부 내부자료, 2007.

- 읍면동사무소의 담당자 또는 복지도우미 등의 업무 보조인력을 활용하여 대상자의 건강상태를 판정하고 신체기능(일상생활 능력), 인지기능, 문제행동, 간호처치 욕구 및 재활욕구 영역별 조사를 실시함

7) 보건복지부 「2007년도 노인돌보미 바우처 사업안내」의 내용임.

- 노인요양 필요점수 45점 이상을 서비스 제공 대상으로 선정하는데, 선정기준은 무료 및 실비 노인(전문)요양시설 입소대상자 선정지침을 준용
- 가구원 중 만18세 이상 65세 미만의 건강한 근로능력자가 있고 이들이 취업이나 구직 활동 등에 종사하지 않아 해당 노인에 대한 돌봄이 가능한 경우는 서비스 대상에서 제외하는 것을 원칙으로 함
- 독거노인 또는 노인부부 등 이에 준하는 경우나 노인을 부양하는 가구원이 근로 또는 구직활동, 다른 부양의무의 이행, 질병·장애 등의 이유로 돌봄이 어려운 경우에 대하여 서비스 제공의 우선순위 부여
- 대상자의 선정 여부가 결정되면 시군구 복지행정시스템을 통해 사회서비스관리센터로 선정결과를 통보하여 바우처 지급

[그림 2-3] 노인돌보미 바우처 제공 대상자의 선정 과정

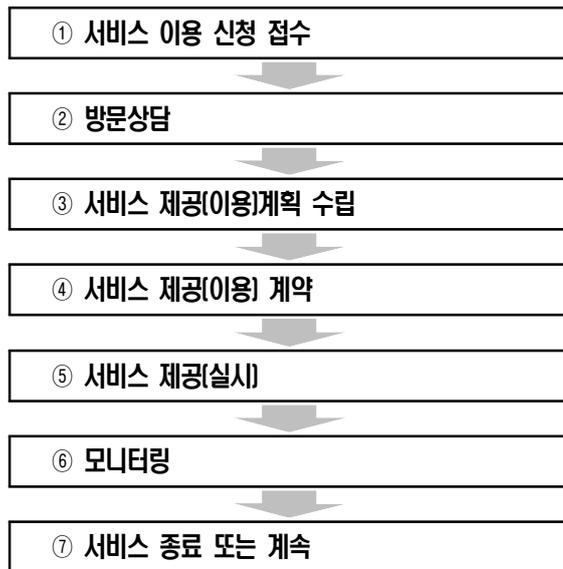
구 분	주 체	내 용
신청 및 접수 (읍면동)	본인·가구원, 담당공무원	○ 신청서 ○ 제출서류(소득확인서류 등)
↓		
상담 (읍면동)	읍면동 담당자	○ 가구원 수, 가구 내 노인 돌봄 가능자 유무 등 확인
↓		
자산조사 (읍면동)	읍면동 담당자	○ 소득, 재산(자동차, 종합부동산세)
↓		
건강상태조사 (읍면동)	읍면동 담당자	○ 가정방문을 통해 판정조사표 작성 (복지도우미 등 업무보조인력 활용)
↓		
대상자 선정 (시군구)	시군구 사업팀	○ 선정 결과 통보 : 관리센터
↓		
통 지 (시군구)	시군구 사업팀	○ 선정결과 통지 : 신청자

자료 : 보건복지부 내부자료, 2007.

나. 노인돌보미 서비스의 실시

- 노인돌보미 바우처 지원 대상자로 선정되면 서비스 제공기관을 임의로 선택할 수 있으며, 거주지 이외의 기관에서도 서비스를 이용할 수 있음
- 서비스 제공기관의 담당자는 대상자 가정을 방문하여 이용자의 신체적, 정신적, 인지적, 기능상태 및 생활여건을 종합적으로 파악하여 개인의 서비스 이용 욕구를 판단하고 서비스 제공 계획을 수립함
 - 서비스 제공 목표는 본인 및 부양가족의 희망사항을 우선 고려하고, 서비스 우선순위에 따라 서비스 종류, 내용, 이용 횟수 등 결정
 - 서비스 제공 계획이 수립되면 이용자는 개별 서비스 제공자와 서비스 내용, 일정 및 비용, 지급방법 등에 관해 동의를 거치는 과정으로서 계약 체결
- 노인돌보미 서비스 이용자와 제공자 간에 서비스 이용에 대한 자율적인 계약을 통한 이용자 중심의 서비스가 제공되어야 함
 - 서비스 제공 계획서 및 일정표에 따른 서비스가 제공되며, 서비스의 개시와 종료시점에 휴대용 단말기를 통해 바우처 카드로 서비스 이용료 결제
 - 서비스 제공 계획에 따라 서비스가 충실히 제공되는지 여부, 서비스 이용 목표의 달성 여부 및 새로운 서비스 발생 욕구를 확인하기 위한 지속적인 모니터링 체계 가동
 - 방문 또는 전화를 이용하여 실시되는 모니터링의 주체는 서비스 제공기관이며, 그 대상은 서비스 이용자와 가족 포함
 - 최초 모니터링은 원칙적으로 서비스 최초 실시 이후 15일 이내에 시행하고, 정기 모니터링은 최초 모니터링 이후 월 1회 이상 정기적으로 시행

[그림 2-4] 노인돌보미 서비스의 제공 과정



자료 : 보건복지부 내부자료, 2007.

제3장 노인 돌봄서비스의 이용 욕구

제1절 노인수발보험제도 시범지역 노인의 돌봄서비스 이용 욕구

1. 노인의 돌봄서비스 이용 욕구 추정 방법

□ 노인 돌봄미 바우처 수요예측을 위한 사전적 이용 욕구 파악의 일환으로 『노인수발보험제도 시범사업 평가연구(2006)』의 조사내용 중 노인 기능상태 및 요양욕구조사 재가용 자료의 2차 분석을 통해 노인 서비스에 대한 이용 욕구를 간접적으로 파악하고자 함

○ 조사개요

- 노인수발보험 1차 시범지역이었던 6개 지역(광주시 남구, 수원시, 강릉시, 안동시, 부여시, 북제주)의 150개 표본조사구에서 65세 이상 노인 6,680명을 조사 대상으로 하였으며, 80.4%(5,368명)가 조사를 완료(2006년 2월)
- 조사 대상자의 일반적 특성으로 여성 60.7%, 75세 이상 노인 35.3%, 무배우자 43%, 수급대상자 7%
- 다음 4유형의 분석대상 서비스에 대한 욕구를 서비스 무료 및 유료 이용 의사에 따라 살펴보고, 요양관정 등급과 가구소득수준에 따른 노인들의 유형별 차이를 분석
 - 가사서비스 : 수발이 필요한 노인의 가정을 방문하여 가사지원(청소, 세탁, 음식 만들기 및 설거지 등)을 제공하는 서비스
 - 간병서비스 : 수발이 필요한 노인에게 세수, 대소변 보기, 휠체어 사용 도움, 외출시 수행, 치매노인 보호 등의 서비스 제공
 - 방문간호서비스 : 수발이 필요한 노인의 집을 간호사 등이 방문하여 간호나 재활치료를 제공하는 서비스

- 단기보호서비스 : 수발이 필요한 노인을 노인요양원이나 노인보호기관에서 단기간(45일 이내) 보호하면서 기능회복, 급식, 여가프로그램 등을 제공하는 서비스
- 노인수발보험제도 시범사업 지역의 재가노인 유형화
 - 영양평가 판정 등급별 노인집단의 분류
 - 노인의 기능평가를 중심으로 영양서비스 욕구를 포괄적으로 평가하여 수발서비스 필요도를 판단하도록 개발된 판정도구를 사용
 - 기능평가는 신체기능, 인지기능, 문제행동, 간호처치 욕구 및 재활욕구 영역 등 5개 영역에서 실시
 - 각 영역별 가중치를 적용하여 '가중치 부과 총점수'를 산출하고, 산출점수를 수발 인정시간에 따라 1~5등급으로 판정
 - ※ 등급간 요양인정시간 기준 : 1등급(90분 이상), 2등급(70~90분 미만), 3등급(50~70분 미만), 4등급(45~50분 미만), 5등급(40~45분 미만)
 - 월평균 가구소득 수준에 따른 분류⁸⁾
 - 2006년도 가구별 최저생계비 미만 집단
 - 최저생계비 이상, 전국 월평균 가구소득의 50% 미만 집단 (1,470,595원 미만)
 - 전국 월평균 가구소득의 50% 이상, 100% 미만 집단 (1,470,595~2,941,190원 미만)
 - 전국 월평균 가구소득의 100% 이상 집단 (2,941,190원 이상)

8) 『노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)』에서 실시된 재가노인 조사가 2006년도 1, 2월에 걸쳐 진행된 바, 소득수준별 노인인구의 분포는 전국 월평균 가구소득은 2005년도 4/4분기 자료를 기준으로 하였음. 2005년도 4/4분기 전국 월평균 가구소득은 2,941,190원(294만원)이고, 최저생계비는 2006년도 기준 1인 가구 418,309원, 2인 가구 700,849원, 3인 가구 939,849원, 4인 가구 1,170,422원, 5인 가구 1,353,242원, 6인 가구 1,542,382원, 7인 가구 1,813,848원.

□ 노인 돌봄 서비스 예측을 위한 노령 인구 유형별 규모

- 노령인구의 건강상태와 소득수준에 따른 분포를 보면, 최저생계비 미만 가구소득 노인가구는 전체 57.1%
 - 전국 평균 가구소득의 50%미만 가구가 20.8%를 차지하여 매우 높은 비율을 보인 반면, 전국 평균 이상의 가구소득을 가진 노인가구는 전체의 6.3%에 불과(한편 본 조사의 응답가구 중 기초생활 수급권자는 7%)
 - 영양판정등급에 따른 재가노인의 분포는 1등급부터 5등급까지 다양하며, 재가 노인수발대상은 총 12%로 추정

<표 3-1> 소득수준과 영양판정등급에 따른 노인 분포

(단위: %)

소득수준	수발등급	전체 (명)	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	등급외	계
최저생계비 미만		57.1(2,832)	0.2	0.5	1.9	1.5	9.4	86.4	100.0
전국 평균 50% 미만		20.8(1,030)	0.4	0.8	0.9	0.8	3.8	93.4	100.0
전국 평균 50%~100%		15.8(786)	0.8	1.0	1.7	1.1	8.0	87.4	100.0
전국 평균 100% 이상		6.3(312)	0.6	0.3	3.8	0.6	7.7	86.9	100.0
전 체 (명)		100.0(4,960)	0.4	0.6	1.8	1.3	7.9	88.0	100.0

주 : 1) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

- 가구형태와 수발자 유무에 따른 재가노인의 분포는 전체 23.7%가 동거가구원 및 비동거 가구원, 간병인, 이웃 등을 통해 수발을 받고 있는 것으로 나타났으며, 노인독신 가구가 상대적으로 낮은 12.2%

<표 3-2> 가구형태와 수발자 유무에 따른 노인 분포

(단위: %)

가구형태	수발유무		수발자 없음 ¹⁾	수발자 있음	계
	전체 (명)				
노인독신 가구	21.9 (1,177)		87.8	12.2	100.0
노인부부 가구	40.1 (2,155)		80.5	19.5	100.0
자녀동거 가구	31.3 (1,678)		64.2	35.8	100.0
기타 가구	6.7 (385)		70.7	29.3	100.0
전 체	100.0 (5,368)		76.3	23.7	100.0

주 : 1) 비해당 포함.

2) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

2. 노인의 돌봄서비스 이용 욕구

□ 재가노인의 가사서비스 이용 욕구

- 전반적으로 재가노인들은 가사서비스가 무료로 제공될 때 이용 욕구가 큰 것으로 보이나, 수발을 필요로 하는 노인들은(1~5등급) 무료서비스를, 현재 기능 조건이 양호한 노인들은(등급 외) 유료서비스에 대한 이용 욕구가 상대적으로 높음
- 최저생계비 미만 가구와 노인독신가구가 다른 노인집단보다 가사서비스 이용 욕구가 높으며, 현재 수발자 유무는 큰 차이를 보이지 않음
 - 최저생계비 미만 가구의 노인의 무료서비스 이용 욕구는 75.1% (등급 내)와 66.9% (등급 외) 임에 비하여, 전국 평균 소득 이상가구의 이용 욕구는 등급내와 등급외가 각각 46.7%와 32.6%
 - 노인독신가구는 다른 가구형태에 비하여 높은 무료서비스 이용 욕구를 보였으나 유료서비스에 대한 이용 욕구는 다른 집단에 비하여 낮은 수준
 - 수발자의 유무와 상관없이 가사서비스 무료 이용 욕구는 전반적으로 높은 수준

<표 3-3> 재가노인의 가사서비스 이용욕구

(단위: %, 명)

가구 유형	요양판정 이용욕구			등급 외		
	없음	1~5 등급 무료 시 이용	유료 이용	없음	무료 시 이용	유료 이용
최저생계비 미만	19.3	75.1	5.6	21.0	66.9	12.1
전국 평균 50% 미만	36.6	41.5	22.0	22.9	49.1	28.0
전국 평균 50%~100%	32.8	50.8	16.4	30.7	37.4	31.9
전국 평균 100% 이상	46.7	46.7	6.7	40.9	32.6	26.5
노인독신 가구	20.0	76.8	3.2	20.1	65.3	14.7
노인부부 가구	18.4	67.5	14.0	21.2	54.5	24.3
자녀동거 가구	32.6	60.6	6.9	31.9	52.9	15.2
기타 가구	25.0	62.5	12.5	25.9	54.6	19.4
수발자 없음	26.0	64.1	9.9	23.5	56.3	20.2
수발자 있음	24.8	67.0	8.2	27.9	58.1	14.0
전 체	25.2 (107)	66.2 (281)	8.6 (37)	24.1 (819)	56.5 (1,918)	19.3 (656)

주: 1) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

□ 재가노인의 간병서비스 이용 욕구

- 간병서비스도 무료로 제공될 때 이용 욕구가 높게 나타났음. 유료서비스에 대한 이용 욕구는 요양평가 등급 외 노인들이 상대적으로 높았으며, 이 가운데 특히 고소득과 노인부부가구가 높은 이용 욕구를 보임
 - 요양평가 등급 외 노인들의 경우 가구소득이 높을수록 유료 이용 욕구가 커지는데 반하여, 요양평가 등급 내 노인들은 유료 간병서비스 이용 욕구가 줄어드는 경향
 - 가사서비스와 마찬가지로 소득이 가장 낮은 가구와 노인독신 가구의 노인들이 가장 높은 서비스 이용 욕구 보임
 - 그리고 전국 평균 소득의 50%미만 가구 노인들도 무료 및 유료 간병서비스에 전반적으로 높은 수준의 이용 욕구를 보임

- 가구소득이 높아질수록 간병서비스의 이용욕구는 낮아지는 것으로 나타났으며, 특히 전국 평균 소득이상이면서 요양평가 등급 외 노인들의 무료 이용욕구는 37.6%로 가장 낮음
- 특히 노인독신 가구와 노인부부 가구의 경우, 무료와 유료의 간병서비스 이용욕구는 요양관정 등급 내에서는 85%를 그리고 등급 외에서는 80%를 상회

<표 3-4> 재가노인의 간병서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	요양관정 이용욕구		등급 외			
	없음	1~5 등급	없음	무료 시 이용	유료 이용	
최저생계비 미만	14.9	78.7	6.4	18.4	68.6	13.0
전국 평균 50% 미만	22.0	56.1	22.0	22.1	49.6	28.3
전국 평균 50%~100%	27.9	54.1	18.0	25.2	43.3	31.5
전국 평균 100% 이상	26.7	60.0	13.3	28.7	37.6	33.7
노인독신 가구	13.5	81.3	5.2	19.1	66.1	14.7
노인부부 가구	15.0	70.8	14.2	19.5	55.7	24.8
자녀동거 가구	22.3	68.0	9.7	23.7	58.8	17.5
기타 가구	20.5	66.7	12.8	26.0	53.0	20.9
수발자 없음	19.2	70.0	10.8	20.8	58.2	21.0
수발자 있음	18.1	72.4	9.6	21.7	62.3	16.0
전 체 (명)	18.3 (77)	71.7 (303)	10.1 (43)	21.0 (711)	58.8 (1,996)	20.3 (688)

주: 1) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

□ 재가노인의 방문간호서비스 이용 욕구

- 방문간호서비스 이용욕구는 노인 사회서비스 부문 중에 가장 높게 나타났음
 - 무료 서비스 이용 욕구는 요양관정 등급 내 76.9% 그리고 등급 외 노인집단이 62.5% 였고, 유료 서비스 이용 욕구는 등급 내 11.6%, 등급 외 노인집단이 20.5%
 - 즉 전반적 서비스 욕구는 80%를 상회

- 가구소득에 따라서 살펴보면, 최저생계비 미만 가구 노인이 무료방문간호서비스를 가장 원하고 있었으며 (83.9%), 50% 미만가구 (70.7%)가 그 다음 높은 수준을 보이고, 소득이 높을수록 점차 이용 욕구가 낮아짐
- 유료 이용의 경우에는 전국 평균소득 이상이며 요양판정 등급 밖에 있는 건강한 노인 집단이 35.9%로 가장 높음
- 가구형태를 보면, 노인독신가구와 노인부부 가구의 서비스 욕구가 높음
- 요양판정 등급 내 집단내에서는 노인독신 가구의 무료 서비스 이용 욕구가 87.4%로 가장 높게 나타났고, 노인부부 가구는 79.1%의 높은 무료서비스 이용 욕구를 보임

<표 3-5> 재가노인의 방문간호서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	요양판정 이용욕구			등급 외		
	없음	1~5 등급 무료 시 이용	유료 이용	없음	무료 시 이용	유료 이용
최저생계비 미만	8.8	83.9	7.4	14.5	72.4	13.1
전국 평균 50% 미만	14.6	70.7	14.6	18.9	52.3	28.8
전국 평균 50%~100%	24.2	56.5	19.4	20.8	48.2	31.0
전국 평균 100% 이상	12.9	58.1	29.0	21.5	42.5	35.9
노인독신 가구	6.3	87.4	6.3	17.5	67.5	14.9
노인부부 가구	8.7	79.1	12.2	15.9	59.6	24.5
자녀동거 가구	16.6	70.3	13.1	18.9	63.4	17.8
기타 가구	9.8	73.2	17.1	15.3	60.9	23.7
수발자 없음	13.0	79.4	7.6	17.2	61.5	21.4
수발자 있음	10.9	75.9	13.3	16.0	68.6	15.4
전 체 (명)	11.6 (49)	76.9 (327)	11.6 (49)	17.0 (578)	62.5 (2,120)	20.5 (695)

주: 1) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

□ 재가노인의 단기보호서비스 이용 욕구

- 단기간호서비스 이용 욕구는 상대적으로 낮게 측정되었음
 - 무료 이용 욕구는 50% 미만이며, 유료 이용 단기보호 서비스는 10%미만의 이용욕구를 보여, 서비스가 필요하지 않다는 비율이 50%에 근접함
 - 가구소득을 보면, 여전히 최저생계비 미만 가구가 비교적 높은 단기보호 서비스 이용 욕구를 보이지만, 가구형태 측면에서는 뚜렷한 차이를 보이고 있지 않음

<표 3-6> 재가노인의 단기보호서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	요양판정 이용욕구		1~5 등급		등급 외	
	없음	유료 이용	없음	유료 이용	없음	유료 이용
최저생계비 미만	47.5	2.1	50.4	2.1	43.2	5.2
전국 평균 50% 미만	58.5	4.9	36.6	4.9	47.7	10.9
전국 평균 50%~100%	52.5	11.5	36.1	11.5	51.3	14.6
전국 평균 100% 이상	48.4	9.7	41.9	9.7	50.3	17.7
노인독신 가구	52.6	2.1	45.3	2.1	48.4	5.0
노인부부 가구	44.7	2.6	52.6	2.6	43.2	10.4
자녀동거 가구	51.7	5.7	42.6	5.7	47.7	8.1
기타 가구	51.3	7.7	41.0	7.7	49.8	11.2
수발자 없음	43.5	2.3	54.2	2.3	45.1	8.9
수발자 있음	52.6	5.5	42.0	5.5	51.3	6.7
전 체 (명)	49.9 (211)	4.4 (18)	45.8 (194)	4.4 (18)	46.0 (1560)	8.6 (292)

주: 1) 한국보건사회연구원(2006), 노인수발보험제도 시범사업 평가연구(1차)의 조사자료를 재분석하였음.

- 특히 최저생계비 미만 가구 노인의 단기보호서비스 유료 이용 욕구는 매우 낮으며 (2.1%, 5.2%), 무료 이용 욕구는 50% 정도임
 - 전국 평균소득 50% 미만의 저소득 가구 노인도 낮은 서비스 이용욕구를 보이고 있으며 요양판정 등급 내 집단의 경우 오히려 고소득 가구의 무료 서비스 이용 욕구보다

낮은 수준임

- 가구형태를 보면 노인부부 가구의 무료 서비스 이용 욕구가 52.6%(요양판정 1~5등급 내)로 가장 높았으며, 유료 서비스 이용욕구도 10.4%(등급 외)로 높게 나타났음

제2절 일반노인의 돌봄서비스 이용 욕구

1. 일반노인의 돌봄서비스 이용 욕구 추정 방법

- 본 절에서는 전국 노인을 대상으로 일반적인 사회서비스 욕구 수준을 파악하기 위하여, 2004년 6월 28일~ 9월 10일 실시한 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사(2005)』 중 노인 3,278명에 대한 노인 개인 조사를 바탕으로 분석함
- 조사지역과 분석대상 노인의 일반적 특성
 - 조사구는 2000년 인구주택총조사 조사구 중 선택된 180개이며, 동부 지역 67.9% 읍면부지역 32.1%
 - 조사 대상자의 일반적 특성을 보면 여성 61.7%, 연령별로는 65~69세 37.8%, 70~74세 28.5%, 75세 이상 33.7%, 무배우자 45.2%
- 본 조사는 취업, 시설, 재가, 여가 등 여러 노인복지서비스에 대한 인지율, 이용경험률, 향후 이용희망률을 조사하였고, 본 절에서는 다음과 같은 재가와 요양관련 서비스를 주 분석대상으로 함
 - 다음 4가지 유형의 서비스에 대한 욕구를 돌봄서비스 인지율, 이용경험, 그리고 향후 이용의사에 따라 살펴보았음
 - 가사서비스 : 수발이 필요한 노인의 가정을 방문하여 가사지원 (청소, 세탁, 음식 만들기 및 설거지 등)을 제공하는 서비스

- 방문간호서비스 : 수발이 필요한 노인의 집을 간호사 등이 방문하여 간호나 재활치료를 제공하는 서비스
- 주간보호서비스 : 수발이 필요한 노인을 낮 시간 동안 노인복지관 등에서 보호하며 기능회복, 급식, 여가프로그램 등을 제공하는 서비스
- 단기보호서비스 : 수발이 필요한 노인을 노인요양원이나 노인보호기관에서 단기간 (45일 이내) 보호하면서 기능회복, 급식, 여가프로그램 등을 제공하는 서비스

□ 재가노인 유형화

○ 수발대상자 분류

- 노인의 기본적 일상생활수행능력과 수단적 일상생활능력, 그리고 간호처치 경험 유무 및 인지기능 및 문제행동에서 실시된 기능평가를 중심으로 수발대상자를 선정함
- 일상생활수행능력인 ADL 항목에 제한이 있는 노인이 8.2%, IADL 영역이 22.2%, 인지기능 영역에 18.5%, 문제행동 영역에 8.4%, 간호욕구 영역 7.2%가 기능상태 제한이 있는 것으로 분류
- 따라서 본 연구에서는 일반 노인들을 수발이 필요한 기능상태제한 집단과 건강한 집단으로 분류하고 이에 따른 돌봄서비스 욕구의 차이를 살펴보았음

○ 월평균 가구소득 수준에 따른 분류

- 2004년도 가구소득 기준 50만원 미만 (28.4%), 50만원 이상 100만원 미만 (25.4%), 100만원 이상 200만원 미만 (21.5%), 200만원 이상 (24.7%)으로 분류

○ 가구형태에 따른 분류

- 노인독신, 노인부부, 자녀동거 및 기타 가족형태로 분류

- 수발대상자 중 돌봄제공자 (수발자) 유무에 따른 분류
 - 수발대상자 중 수발실태로서 현재 돌봄제공자의 유무에 따라 돌봄서비스 욕구를 분석
 - 본 2차 자료에서는 수발대상자 1,191명 중 63.1%가 수발을 받고 있지 않은 것으로 파악되었으며, 노인 중 32.3%는 동거가구원으로부터 그리고 4.6%는 비동거 가구원으로부터 수발을 받는 것으로 나타났음

2. 일반노인의 돌봄서비스 이용 욕구

□ 일반노인의 가사서비스 이용 욕구

- 먼저 가사서비스의 인지율을 살펴보면 비교적 다른 돌봄 서비스보다는 높은 수준의 인지도를 보이지만, 수발대상 노인의 인지율이 비수발대상 노인보다 낮게 나타났음
 - 가구소득에 따른 가사서비스 인지도 면에서는 거의 차이가 없지만, 수발대상자 노인 집단의 경우 노인부부가구가 높은 수준의 인지율을 보임 (63.9%)
 - 가사서비스의 이용 경험은 매우 낮은 수준이며, 수발대상자 노인들이 비수발대상자 보다 높은 이용경험을 보임
 - 특히 수발대상자 중 50만원 이하 가구소득 집단이 가장 높은 이용 경험을 가지고 있으며 (9.1%), 비수발대상자는 전반적으로 이용경험이 매우 적었음
- 가사서비스의 향후 이용 욕구는 수발대상자와 비수발대상자가 거의 동일한 수준의 이용 욕구를 보임
 - 그러나 향후 이용 욕구는 30% 내외로 높지 않은 수준이며, 저소득 가구의 노인들이 비교적 높은 수준의 이용 욕구를 보인 반면 고소득 그리고 자녀동거 가구들은 낮은 수준의 이용 욕구를 가진 것으로 나타남

<표 3-7> 일반노인의 가사서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	수발대상여부 이용욕구			비수발대상자		
	인지율	이용 경험	향후 이용	인지율	이용 경험	향후 이용
50 만원 미만	54.5	9.1	33.5	63.0	0.6	36.3
50~100 만원 미만	59.5	0.5	34.4	64.3	0.6	34.6
100~ 200만원 미만	56.5	0.6	29.6	68.2	0.3	30.3
200만원 이상	52.5	0.5	22.9	60.3	-	22.4
노인독신 가구	52.2	8.7	33.5	66.2	1.4	35.8
노인부부 가구	63.9	3.7	34.3	66.1	0.2	31.7
자녀동거 가구	52.7	0.5	25.4	60.2	0.2	27.1
기타 가구	47.8	2.0	39.1	60.9	-	34.6
수발자 없음	57.6	1.8	29.5			
수발자 있음	49.8	4.4	33.8			
전 체 (명)	55.7 (531)	2.8 (22)	30.6 (292)	63.3 (1322)	0.4 (6)	31.2 (646)

주: 1) 한국보건사회연구원(2005), 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료를 재분석하였음.

□ 일반노인의 방문간호서비스 이용 욕구

- 일반노인들의 방문간호서비스의 인지도는 가사서비스보다 낮지만 향후 이용욕구는 큰 것으로 나타남
 - 인지도는 수발대상자 노인집단(47.2%)보다 비수발대상자 집단(56.5%)이 높으며, 노인 부부 가구가 타 가구형태 집단보다는 높은 수준의 인지도를 보임
 - 방문간호서비스 이용 경험은 다른 돌봄서비스에 비해 높은 수준이나, 수발대상자 집단의 경우에도 여전히 5.8%만 이용 경험을 가짐
 - 특히 50만원 미만의 저소득 가구와 노인독신 가구가 상대적으로 높은 수준의 간병서비스의 이용 경험이 있음

- 방문간호서비스의 향후 이용욕구는 수발대상자와 비수발대상자 간의 차이가 없음
 - 단지 수발대상자 노인집단의 경우 50만원 이하 가구소득 집단(50.8%)과 노인부부 가구(52.1%)가 가장 높은 서비스 이용 욕구를 보임

<표 3-8> 일반노인의 방문간호서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	수발대상여부 이용욕구			비수발대상자		
	인지율	이용 경험	향후 이용	인지율	이용 경험	향후 이용
50 만원 미만	45.3	10.6	50.8	53.1	1.0	48.8
50~100 만원 미만	48.8	5.0	46.1	57.2	3.8	49.6
100~ 200만원 미만	50.3	2.5	39.9	58.9	1.8	50.0
200만원 이상	45.7	4.4	42.1	57.5	1.7	34.3
노인독신 가구	40.5	10.2	47.6	53.5	2.5	47.3
노인부부 가구	58.2	6.9	52.1	61.0	2.4	47.9
자녀동거 가구	44.4	3.6	39.8	53.4	0.8	40.5
기타 가구	37.0	4.4	47.8	55.6	5.3	55.6
수발자 없음	46.7	3.8	45.5			
수발자 있음	48.5	8.3	46.2			
계 (명)	47.2 (450)	5.8 (39)	45.6 (435)	56.5 (1171)	2.1 (25)	45.8 (949)

주: 1) 한국보건사회연구원(2005), 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료를 재분석하였음.

□ 일반노인의 주간보호서비스 이용 욕구

- 주간보호서비스는 재가복지서비스의 대표적인 영역임에도 불구하고, 인지율, 이용경험, 향후이용 면에서 매우 낮은 수준을 보임
 - 수발대상자 노인집단의 경우에도 7.1%의 매우 낮은 인지도를 보이고 있으며 이는 가구소득, 형태, 수발자 유무에 관계없이 전반적으로 낮은 수준임
 - 상대적으로 비수발대상 노인집단 중 고소득 가구(14.7%)와 노인부부가구(12.6%)가 높은 인지도를 보임

- 전체 조사대상 노인 3,278명 중 주간보호서비스 이용 경험이 있는 노인은 3명에 불과함
 - 현재 주간보호시설은 절대적인 양적 부족 상태이기 때문에 인지도, 이용경험, 이용 희망자 수에서 낮은 수준을 보이는 것으로 해석됨
- 향후 이용 욕구는 인지도에 비해 높게 나타났지만, 전반적인 이용 욕구는 15% 내외로 높지 않은 수준임
 - 주간보호 서비스의 이용 욕구는 가구소득에 따른 차이가 거의 없으며, 수발자 유무에 따른 차이도 크지 않은 편임

<표 3-9> 일반노인의 주간보호서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	수발대상여부	수발대상자			비수발대상자		
	이용욕구	인지율	이용 경험	향후 이용	인지율	이용 경험	향후 이용
50 만원 미만	4.3	-	14.0	5.9	-	12.8	
50~100 만원 미만	9.1	3.1	16.6	10.9	-	15.2	
100~ 200만원 미만	8.3	1.1	17.3	10.8	-	18.4	
200만원 이상	7.6	-	17.5	14.7	-	16.7	
노인독신 가구	6.1	-	12.3	6.6	-	11.1	
노인부부 가구	8.6	1.5	20.7	12.6	-	17.3	
자녀동거 가구	7.0	0.6	14.5	11.2	-	17.1	
기타 가구	4.3	3.3	21.7	6.8	-	13.5	
수발자 없음	7.6	-	16.5				
수발자 있음	5.1	1.4	14.6				
전 체 (명)	7.1 (68)	1.0 (3)	16.1 (153)	10.4 (216)	-	15.6 (324)	

주: 1) 한국보건사회연구원(2005), 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료를 재분석하였음.

□ 일반노인의 단기보호서비스 이용 욕구

- 단기간호서비스 이용 욕구는 4대 재가복지 서비스 중 가장 낮게 측정되었음
 - 특히 수발대상자 노인 집단의 경우 5%의 인지도를 보였으며, 향후 이용 욕구는 15.9%에 불과함
 - 비수발 대상자는 가구소득과 가구형태에 따라 인지도의 차이를 보이지만 전반적으로 매우 낮은 수준이며, 조사대상자 중 단기보호서비스 이용경험자 수는 전무함
- 단기보호의 경우 1998년 노인실태조사와 비교하였을 때 인지도는 상승하였지만 서비스 이용 욕구에 크게 변화가 없는 것으로 나타남. 오히려 15.7%에서 14.6%로 감소하였음(정경희 외, 2005)
 - 조사대상자 노인들의 향후 이용 욕구를 보면, 가구소득, 가구형태, 수발자 유무에 따라 차이가 크지 않음

<표 3-10> 일반노인의 단기보호서비스 이용욕구

(단위: %)

가구 유형	수발대상여부 이용욕구			비수발대상자		
	인지율	이용 경험	향후 이용	인지율	이용 경험	향후 이용
50 만원 미만	4.0	-	14.0	5.6	-	10.8
50~100 만원 미만	5.4	-	19.0	10.2	-	14.0
100~ 200만원 미만	4.8	-	14.3	8.4	-	17.3
200만원 이상	6.3	-	17.0	14.3	-	14.3
노인독신 가구	3.1	-	13.2	6.1	-	9.5
노인부부 가구	5.7	-	20.0	10.7	-	15.9
자녀동거 가구	5.7	-	13.7	10.9	-	14.9
기타 가구	2.2	-	23.9	6.7	-	12.0
수발자 없음	5.3	-	16.9			
수발자 있음	3.8	-	12.9			
전 체 (명)	5.0 (48)	-	15.9 (152)	9.5 (197)	-	14.9 (289)

주: 1) 한국보건사회연구원(2005), 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료를 재분석하였음.

제4장 노인돌보미 바우처의 이용 욕구 및 수요 추계

제1절 노인돌보미 바우처 이용 욕구관련 전화조사 결과 분석

1. 조사개요

- 『노인돌보미 바우처 이용 욕구에 관한 전화조사』는 전국 만 20세 이상 성인남녀 가구 중에서 65세 이상 노인이 거주하는 1,000여 가구를 대상으로 실시하였음
- 조사는 2007년 4월 5일부터 4월 14일까지 총 8일간 한국보건사회연구원 전화조사팀에서 수행하였으며, 1,007case에 대해서 조사가 완료되었음
 - 주요 조사내용
 - 노인 서비스 이용 경험(이용시간, 비용지불 여부, 향후 서비스 이용의향 및 이용의향이 없는 이유)
 - 노인돌보미 서비스 필요 여부 및 노인돌보미 바우처 이용 의향
 - 바우처 본인부담금(선납)의 부담정도 및 적정 본인부담금
 - 응답자 및 응답가구의 일반특성
 - 이와는 별도로 제2차 노인수발보험 시범사업 지역의 등급 판정자 가운데 서비스 미이용자를 지역별로 할당표집 하여, 일반가구 조사와 동일한 설문지를 이용하여 전화조사를 실시하였음
 - 개인정보의 공개가 제한되어 있기 때문에 수발서비스 미이용자에 대한 조사는 노인수발보험 2차 시범사업 8개 지역의 국민건강보험공단 지사가 담당

- 수발서비스 미이용자 507명에 대한 조사가 완료되었으나, 조사 과정에 대한 연구진의 조정·통제가 불가능했고, 조사 진행의 타당성 및 객관성 확보의 한계를 고려하여, 일 반가구 대상 조사 자료와 통합 분석하지 않고, 제한적 변수에 대해 분석결과를 제시

<표 4-1> 조사대상 표본의 지역별, 성별, 연령별 분포

(단위: 명)

	연령별 표본 분포						성별 표본분포			3배수 표본
	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상	남자	여자	계	
서울특별시	48	52	46	33	21	13	105	108	213	639
부산광역시	16	16	17	14	8	5	37	39	76	228
대구광역시	11	12	12	8	6	3	26	26	52	156
인천광역시	11	13	14	8	4	3	27	26	53	159
광주광역시	6	7	6	4	2	2	14	13	27	81
대전광역시	8	7	7	4	2	2	16	14	30	90
울산광역시	4	6	6	4	2	1	11	12	23	69
경기도	45	59	54	31	19	15	112	111	223	669
강원도	5	6	7	6	4	3	16	15	31	93
충청북도	6	6	7	4	4	3	15	15	30	90
충청남도	7	8	8	6	5	5	19	20	39	117
전라북도	7	6	8	6	5	5	18	19	37	111
전라남도	5	6	8	6	6	6	18	19	37	111
경상북도	9	10	12	10	7	8	27	29	56	168
경상남도	11	14	14	10	7	6	30	32	62	186
제주도	2	2	2	2	2	1	5	6	11	33
전체	201	230	228	156	104	81	496	504	1,000	3,000

2. 응답자 및 응답가구 노인의 기본특성

- 표본설계시 지역별, 연령별 인구분포가 고려된 본 조사의 응답자 거주지역은 16개 시도지역의 시단위 거주가 40.1%로 가장 많았고, 다음으로 광역시 거주 25.5%, 서울 거주 21.6%, 군단위 거주 12.7%의 순으로 나타났음

○ 본 조사는 전화조사로 수행된 바, 주로 낮 시간에 조사에 참여할 가능성이 높은 주부 또는 노인계층이 많았을 것으로 예측되었는데, 실제로 전체 응답자의 70%가 여성이었으며, 취업중인 응답자는 전체의 20.6%에 불과하였음

<표 4-2> 지역별 응답자 성별, 연령별 분포

(단위: %, 명)

응답자 특성	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
성별					
남성	29.4	32.7	26.0	38.3	30.0(302)
여성	70.6	67.3	74.0	61.7	70.0(705)
연령별					
20~40세 미만	2.8	6.2	6.9	5.5	48.8(57)
40~65세 미만	21.6	24.9	23.5	21.9	23.6(234)
65~75세 미만	49.5	46.7	45.5	43.0	16.0(467)
75세 이상	26.1	22.2	24.0	29.7	11.6(249)
총 가구원수					
1인	14.2	13.2	14.4	15.6	14.2(143)
2인	37.6	37.0	41.9	45.3	40.2(404)
3~5인	42.7	41.3	34.6	27.4	37.0(373)
6인 이상	5.5	8.6	9.2	11.8	8.6(86)
취업여부					
취업	21.1	23.7	17.9	21.9	20.6(207)
미취업·비취업	78.9	76.3	82.1	78.1	79.4(799)
월평균 가구소득					
100만원 미만	45.6	49.0	47.0	59.4	48.8(490)
100~200만원 미만	27.2	21.0	23.9	21.9	23.6(237)
200~300만원 미만	18.4	17.5	15.7	10.2	16.0(161)
300만원 이상	8.8	12.5	13.4	8.6	11.6(116)
수급자 비율					
국민기초생활보장	6.0	7.8	4.5	10.9	6.5(65)
경로연금	4.6	5.8	5.7	9.4	6.0(60)
장애수당	2.3	1.2	1.7	3.9	2.0(20)
전 체(명)	100.0 (218)	100.0 (257)	100.0 (404)	100.0 (128)	100.0 (1,007)

- 가구내 65세 이상의 노인이 동거하는 경우만을 조사대상으로 포함하였기 때문에 총 가구원수가 1인인 경우는 독거노인가구로 판단되며, 독거노인은 전체 조사대상의 14.2%
 - ※ 본 조사는 노인단독가구, 노인부부가구 이외에도 노인이 동거하는 가구는 모두 조사대상으로 포함하였음
- 또한 조사대상으로 노인단독가구와 노인가구주 가구가 상당수 포함된 바, 월평균 가구소득이 100만원 미만인 경우가 전체의 48.8% 차지
 - 국민기초생활보장제도의 수급가구는 6.5%였으며, 경로연금을 수급하고 있는 경우와 장애수당을 수급받고 있는 경우가 각각 6.0%와 2.0%
- 조사대상 가구의 노인특성을 살펴보면, 전체 노인의 69.9%가 가구내 노인의 일상생활을 지원해주는 수발자가 있다고 응답하였음
 - 다만, 군지역에 거주하는 노인의 경우 수발자가 없다고 응답한 비율이 42.7%에 달하였으며, 본인이 직접 모든 생활을 유지하고 있다고 응답한 비율도 16.5%로 다른 지역에 비하여 높았음
 - 주수발자로는 배우자 수발의 비율이 전체의 42.1%로 가장 높았고, 그 다음으로 아들 또는 며느리 수발(35.3%), 본인 직접 수발(14.2%), 딸과 사위수발(6.6%), 기타 친인척 수발(1.6%)의 순
 - 노인의 평균 동거자녀수는 1.09명이었고, 평균 비동거 자녀수는 3.37명이었으며, 군지역 노인의 동거자녀수가 상대적으로 적어 수발자 유무에 대한 조사결과를 확인할 수 있었음
 - 광역시 거주 노인은 평균 동거자녀수 1.17명인데 반하여 군지역 거주 노인의 평균 동거자녀수는 1.0명
- 노인의 일상생활 수행에 따른 도움필요 정도를 조사한 결과, 일부 도움이 필요하다고 응답한 경우는 12.1%였고, 대부분 또는 모든 도움이 필요하다고 응답한 경우는 4.4%였음

<표 4-3> 지역별 조사대상 가구의 노인 특성

(단위: 명, %)

응답자 특성	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
수발자 유무					
있다	70.6	71.0	70.4	57.3	69.9(704)
없다	29.4	29.0	29.6	42.7	30.1(303)
주수발자					
본인 수발	15.7	13.9	12.9	16.5	14.2(139)
배우자	43.5	38.9	43.8	40.5	42.1(411)
아들, 아들부부	32.9	38.2	35.9	34.0	35.5(347)
딸, 딸부부	6.0	7.6	6.4	7.4	6.6(65)
친인척	2.0	1.6	1.2	1.6	1.6(15)
자녀수					
없음	6.0	3.1	2.0	4.7	3.5(35)
있음	94.0	96.9	98.0	95.3	96.5(962)
평균 동거 자녀수	1.13명	1.17명	1.04명	1.00명	1.09명
평균 비동거 자녀수	3.15명	3.21명	3.43명	3.83명	3.37명
일상생활 도움 필요 정도					
대부분 혼자	84.9	84.6	83.4	79.0	83.5(833)
일부 도움 필요	12.8	11.5	12.4	11.3	12.1(121)
대부분 도움 필요	1.4	3.6	2.7	8.9	3.4(34)
모든 도움 필요	0.9	0.4	1.5	0.8	1.0(10)
전 체(명)	100.0 (218)	100.0 (257)	100.0 (404)	100.0 (128)	100.0 (1,007)

3. 노인서비스 이용 경험

- 노인돌보미 서비스와 유사한 성격을 갖고 노인의 일상생활 지원 및 노인부양 부담을 경감시키기 위한 기존의 대표적 서비스로서 가정봉사원서비스, 가정(방문)간호서비스, 주간보호서비스, 단기보호서비스 등 4대 서비스 이용경험을 살펴보았음

- 전반적인 서비스 이용 경험이 매우 낮은 것으로 나타났는데, 전체 노인의 노인서비스 이용 경험률은 6.5%에 불과하였음
- 노인의 거주지역에 따라서 서비스 이용 경험의 차이를 확인하였는데, 상대적으로 광역시에 거주하는 노인이 서비스 이용 경험이 높았음
 - 광역시 거주 노인의 서비스 이용 경험률이 2.7%인 반면, 서울거주 노인은 0.6%, 군 지역 거주 노인은 0.9%에 불과
- 소득수준별로 살펴보면, 기존의 서비스가 대부분 저소득 취약계층 노인을 대상으로 하는 무료서비스이기 때문에 월평균 가구소득 100만원 미만의 노인의 이용 경험률이 4.5%로 가장 높았음

<표 4-4> 지역별 노인서비스 이용 경험¹⁾

(단위: %, 명)

서비스 유형	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
가정봉사원서비스	3.0	3.0	6.1	6.1	18.2(12)
가정(방문)간호서비스	1.5	3.0	4.5	4.5	13.6(9)
주간보호서비스	-	3.0	1.5	-	4.5(3)
단기보호서비스	-	1.5	1.5	1.5	4.5(3)
기 타	4.5	30.3	22.7	1.5	59.1(39)
전 체(명)	9.1	40.9	36.4	13.6	100.0(65)
서비스 경험률 ²⁾	0.6	2.7	2.3	0.9	6.5(65)

주 : 1) 지난 1년간 개별 서비스에 대한 이용 경험이 있다고 응답한 비율임.

2) 전체 응답자 1,007명 대비 서비스 이용 경험률임.

3) 거주지역별 노인서비스 이용 경험의 유무에 대한 검증 결과임.

<표 4-5> 소득수준별 노인서비스 이용 경험

(단위: %, 명)

서비스 유형	100만원	100~200만원	200~300만원	300만원	계
	미만	미만	미만	이상	
가정봉사원서비스	13.6	3.0	1.5	-	18.2(12)
가정(방문)간호서비스	10.6	-	1.5	1.5	13.6(9)
주간보호서비스	1.5	-	3.0	-	4.5(3)
단기보호서비스	4.5	-	-	-	4.5(3)
기 타	39.4	6.1	7.6	6.1	59.1(39)
전 체(명)	69.7(46)	9.1(6)	13.6(9)	7.6(5)	100.0(65)
서비스 경험률 ²⁾	4.5	0.6	0.9	0.5	6.5(65)

- 주 : 1) 지난 1년간 개별 서비스에 대한 이용 경험이 있다고 응답한 비율임.
 2) 전체 응답자 대비 서비스 이용 경험률임.
 3) 소득수준별 노인서비스 이용 경험의 유무에 대한 검증 결과임.

<표 4-6> 수발자 유무별 노인서비스 이용 경험

(단위: %, 명)

서비스 유형	없음 (본인수발)	수발자 있음			계
		배우자 수발	자녀 수발	친인척 수발	
가정봉사원서비스	8.1	-	4.8	-	12.9(8)
가정(방문)간호서비스	4.8	3.2	1.6	4.8	14.5(9)
주간보호서비스	1.6	-	3.2	-	4.8(3)
단기보호서비스	-	3.2	-	1.6	4.8(3)
기 타	21.0	22.6	19.4	-	62.9(39)
전 체(명)	35.5(22)	29.0(18)	29.0(18)	6.5(4)	100.0(62)
서비스 경험률 ²⁾	2.3	1.8	1.8	0.3	6.2(62)

- 주 : 1) 지난 1년간 개별 서비스에 대한 이용 경험이 있다고 응답한 비율임.
 2) 전체 응답자 대비 서비스 이용 경험률임.
 3) 수발자 유무별 노인서비스 이용 경험의 유무에 대한 검증 결과임.

- 한편, 수발자의 유무 및 수발자와의 관계에 따라서 서비스 이용 경험에 차이가 나타

났는데, 수발자가 없는 노인 중에서 서비스 이용 경험이 있다고 응답한 비율이 2.3%로 가장 높았음

- 기존의 노인서비스 이용 경험률이 낮기 때문에 이용 형태에 대한 유의미한 분석이 용이하지 않았는데, 노인돌보미 서비스와 서비스 내용이 가장 유사한 가정봉사원서비스의 경우 대략적인 이용 형태를 살펴보면 다음과 같음
 - 지난 1년간 가정봉사원서비스를 이용한 경험이 있다고 응답한 비율은 전체의 2.6%였고, 이들은 일주일에 평균 2.79일 서비스를 이용
 - 가정봉사원이 자택으로 파견되었을 때, 1회 평균 이용시간은 3.5시간(210분)
 - 가정봉사원의 파견 서비스를 이용하고, 서비스 이용에 대한 지불 경험이 있다고 응답한 비율은 10.7%이고, 이들의 한달 평균 이용료는 18.3천원
 - 가정봉사원서비스를 이용한 경험이 있는 노인의 88.5%가 향후 동일한 서비스를 다시 이용하겠다고 응답

<표 4-7> 노인의 가정봉사원서비스 이용 경험

서비스 유형	주당 평균 이용일수	1회 평균 이용시간	이용료 지불경험 ¹⁾	한달평균 이용료	향후 이용의향 ²⁾
가정봉사원서비스	2.79일	3.5시간	10.7%	18.3천원	88.5%

주 : 1) 개별 서비스의 이용에 따른 댓가로 비용지불의 경험이 있다고 응답한 비율임.

2) 서비스 이용 유경험자 중에서 향후 동일 서비스를 이용할 의사가 있다고 응답한 비율임.

4. 노인돌보미 바우처의 이용 욕구

노인돌보미 바우처 사업의 시행에 따라 본 조사에서는 노인의 일상생활 지원 및 노인을 부양하고 있는 가족원들의 부양부담 경감을 위한 돌보미 서비스 필요 여부 및 바우처 이용의향을 조사하였음

○ 전체 노인 중에서 돌보미서비스가 필요하다고 응답한 경우는 14.6%로 나타났음

- 우선, 노인의 거주지역별 돌보미서비스의 필요 여부에 대해 살펴보면 군지역에 거주하는 경우 등 서비스가 필요하다고 응답한 비율이 상대적으로 높게 나타났으나 (20.3%) 거주지역에 따른 통계적으로 유의미한 차이는 없었음
- 반면, 노인수발보험 시범사업 지역에 거주하면서 서비스를 이용하지 않는 노인의 46.5%는 돌보미서비스가 필요하다고 응답하여 대조적 결과
- 이는 시범사업 지역의 노인들이 공공 서비스에 대한 인식도가 상대적으로 높고, 이에 따른 서비스 필요도에 대한 인식의 차이에서 나타나는 결과로 판단

<표 4-8> 지역별 노인 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
필요하다	11.5	13.6	15.1	20.3	14.6(147)
필요하지 않다	88.5	86.4	84.9	79.7	85.4(860)
전 체(명)	100.0(218)	100.0(257)	100.0(404)	100.0(128)	100.0(1,007)

<표 4-9> 노인수발보험 시범지역 수발서비스 미이용 노인의 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	대도시	중소도시	군지역	계
필요하다	45.3	53.8	39.5	46.5(236)
필요하지 않다	55.0	46.2	60.5	53.5(272)
전 체(명)	100.0(238)	100.0(156)	100.0(114)	100.0(508)

- 소득수준별로는 월평균 가구소득이 100만원 미만인 노인의 서비스 필요도가 가장 높아 18.2%였고, 300만원 이상인 노인 중에서 돌보미서비스가 필요하다고 응답한 비율은 10.3%

- 노인의 수발자 유무 및 주수발자와의 관계에 따른 돌보미서비스 필요도를 살펴보면, 친인척으로부터 일상생활 지원을 받고 있는 노인의 서비스 필요도가 21.4%로 가장 높게 나타났음
- 이어서 수발자가 없이 본인이 혼자서 생활하고 있는 노인의 필요도가 18.0%였으며, 자녀로부터 수발을 받고 있는 경우 14.3%, 배우자로부터 수발받고 있는 경우가 12.4%로 가장 낮았음
- 그러나 수발자 유무 및 주수발자와의 관계에 따른 돌보미서비스에 대한 필요 인식 여부는 통계적으로 유의미한 차이가 없었음

<표 4-10> 소득수준별 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	100만원 미만	100~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	계
필요하다	18.2	10.5	12.4	10.3	14.5(146)
필요하지 않다	81.8	89.5	87.6	89.7	85.5(858)
전 체	100.0(490)	100.0(237)	100.0(161)	100.0(116)	100.0(1,004)

<표 4-11> 수발자 유무별 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	없음		수발자 있음		계
	(본인수발)	배우자 수발	자녀 수발	친인척 수발	
필요하다	18.0	12.4	14.3	21.4	14.1(138)
필요하지 않다	82.0	87.6	85.7	78.6	85.9(839)
전 체	100.0(139)	100.0(411)	100.0(413)	100.0(14)	100.0(977)

- 돌보미서비스에 대한 필요 정도는 노인의 일상생활 유지를 위한 건강 및 기능상태와 가장 밀접한 관련이 있을 것으로 예측되는 바, 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 서비스 필요도를 살펴보았음
- 노인의 일상생활 수행을 위해 ‘모든’ 도움이 필요하다고 응답한 노인의 80%가 돌보미서비스가 필요하다고 응답
- ‘대부분’의 도움이 필요한 노인의 경우, 돌보미서비스가 필요하다고 응답한 비율이 55.9%였고, ‘일부’ 도움이 필요한 노인은 38.0%이었음
- 반면, 노인수발보험 시범지역에서 수발서비스를 이용하지 않는 노인 중에서 일상생활에 ‘모든’ 도움이 필요하거나 ‘대부분’ 도움이 필요한 노인의 경우에도 돌보미서비스가 필요하다고 응답한 비율은 각각 49.1%와 52.4%로 나타남

<표 4-12> 노인의 일상생활 도움 필요 정도별 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	대부분 혼자	일부 도움 필요	대부분 도움 필요	모든 도움 필요	계
필요하다	8.5	38.0	55.9	80.0	14.4(144)
필요하지 않다	91.5	62.0	44.1	20.0	85.6(854)
전 체	100.0(833)	100.0(121)	100.0(34)	100.0(10)	100.0(998)

<표 4-13> 노인수발보험 시범지역 수발서비스 미이용 노인의 일상생활 도움 필요 정도별 돌보미서비스 필요 여부

(단위: %, 명)

돌보미서비스 필요도	대부분 혼자	일부 도움 필요	대부분 도움 필요	모든 도움 필요	계
필요하다	33.3	35.2	52.4	49.1	46.4(235)
필요하지 않다	66.7	64.8	47.6	50.9	53.6(271)
전 체	100.0(21)	100.0(108)	100.0(147)	100.0(230)	100.0(506)

- 다음은 2007년도 신규로 시행되는 노인돌보미 바우처의 이용 의향을 살펴보았는데, 전체 노인의 63.5%가 향후 바우처를 이용하겠다고 응답하였음
- 지역별로는 서울지역에 거주하는 노인의 바우처 이용 의향이 가장 높았으며(69.3%) 군지역에 거주하는 노인의 경우가 24.2%로 가장 낮았음
- 이는 도시지역에 거주하는 노인이 상대적으로 교육수준이 높고 정부사업에 대한 정보 접근성이 높아 바우처 사업에 대한 이해도 및 인식 수준이 높아서 나타난 결과로 추정
 - 앞으로 바우처를 이용하지 않겠다고 응답한 노인의 미이용 사유를 살펴보면, 거주지역과 상관없이 돌보미서비스의 필요성을 느끼지 못하고 있기 때문이라고 응답한 비율이 과반수를 초과
 - 노인의 건강 및 기능상태가 양호하여 서비스에 대한 필요도를 전혀 인식하지 않는 것인지 또는 공공에서 제공하는 서비스 품질에 대한 편견 및 고정관념의 영향을 받아 돌보미서비스 바우처의 필요성을 인식하지 못하는 것인지는 본 전화조사를 통해서 확인이 불가능
 - 돌보미서비스 대상자의 서비스 욕구를 정확하게 파악하고, 개인이 처한 상황별 맞춤형 서비스의 제공을 위해서는 돌보미서비스에 대한 욕구를 정확하게 진단하는 과정이 선행되어야 할 것임
 - 이를 위해 서비스 욕구 판정에 대한 심층적 검토가 필요할 것으로 판단됨
 - 바우처를 이용하지 않겠다고 응답한 다른 이유들을 살펴보면, 현재 다른 가족원의 수발을 받고 있기 때문이라고 응답한 비율이 전체의 26.3%를 차지
 - 우리나라 노인들의 가족부양을 당연시하는 문화적 특성을 고려한다면, 돌보미 바우처의 이용 계획이 가족수발의 가능성을 고려하여 선택·결정되는 것으로 예측
 - 가족부양, 가족원 수발의 한계와 부담을 고려하고 가족구성원의 생산적 노동시장 참여를 촉진하기 위해서는 가족부양 부담을 경감하기 위한 돌보미 바우처 사업의 정책목표가 좀더 확실하고 구체적으로 전달·홍보될 필요가 있을 것임

<표 4-14> 지역별 노인돌보미 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

바우처 이용 의향	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
이용하지 않겠다	69.3	52.0	63.9	24.2	63.5(640)
이용 하겠다	30.7	48.0	36.1	75.8	36.5(367)
주당 평균 이용희망 일수	2.39일	2.58일	2.65일	2.48일	2.56일
일일 평균 희망희망 시간	3.06시간	3.02시간	2.79시간	2.71시간	2.91시간
전 체	100.0(218)	100.0(257)	100.0(404)	100.0(128)	100.0(1,007)
미이용 사유					
본인부담금 비싸서	7.9	16.3	10.5	13.4	11.6(74)
다른 가족원 수발	23.8	22.2	29.6	26.8	26.3(168)
다른 서비스 이용	6.6	1.4	2.0	4.1	3.3(21)
서비스 정보 부족	2.6	1.5	4.7	4.1	3.4(22)
필요성 느끼지 못함	54.3	57.0	49.0	47.4	51.7(331)
기타(서비스 품질 불신)	4.8	1.6	4.2	4.2	3.7(24)
전 체	100.0 (152)	100.0 (137)	100.0 (258)	100.0 (97)	100.0 (640)

<표 4-15> 지역별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도

(단위: %, 명)

부담정도	서울	광역시	도의 시지역	도의 군지역	계
전혀 부담스럽지 않다	9.1	14.2	8.9	3.2	10.2
적정 수준이다	59.1	54.2	58.9	45.2	56.2
부담스러운 편이다	15.2	20.8	17.8	32.3	19.6
매우 부담스럽다	16.7	10.8	14.4	19.4	14.0
전 체	100.0 (66)	100.0 (120)	100.0 (146)	100.0 (31)	100.0 (363)
평균 적정 본인부담금 ¹⁾	15천원	13.3천원	11.9천원	15.2천원	13.4천원

- 노인돌보미 바우처를 이용하기 위해서는 36,000원의 본인부담금을 선납해야 하는 의무조항이 있는데, 본인부담금의 경제적 부담정도에 대한 태도를 살펴보았음
 - 전체 노인의 56.2%가 본인부담금 36,000원이 적정한 수준이라고 응답
 - 본인부담금이 ‘부담스러운 편이다’ 또는 ‘매우 부담스럽다’라고 응답한 33.6%의 노인에게 대해 적정 본인부담금 수준을 얼마라고 생각하는지 조사하였음
 - 서울지역에 거주하는 노인은 본인부담금의 적정수준이 15천원이라고 하였고, 군지역 거주 노인도 15.2천원이라고 응답
- 월평균 가구소득 수준에 따라 향후 노인돌보미 바우처에 대한 이용 의향이 다소 다르게 나타났는데, 월평균 가구소득 200만원 이상, 300만원 미만 노인 중에서 이용 의향이 있다고 응답한 비율이 40.4%로 가장 높았음
 - 앞으로 바우처를 이용하게 될 경우, 희망하는 이용 형태를 살펴보면 월평균 가구소득이 300만원 이상인 경우 서비스를 가장 빈번하게, 가장 길게 이용하고자 하고 있음
 - 일주일에 평균 3.13회 이상 이용하면서, 1회 이용시 평균 3.93시간(235.8분)을 이용하겠다고 응답
 - 반면, 월평균 가구소득 100만원 미만의 노인은 일주일 평균 2.33회 이용하면서 일일 평균 2.66시간(159.6분) 이용하기를 희망
 - 바우처를 이용할 경우, 월 27시간 이상 초과이용 시 추가구매에 따르는 비용을 전액 본인부담으로 처리해야 하는 경제적 부담의 영향 때문이라고 판단
 - 월평균 가구소득수준에 따라 본인부담금에 대한 부담 인식정도가 상이하었는데, 예측된 바와 동일하게 소득계층이 높을수록 부담인식 수준이 낮았음
 - 월평균 가구소득 300만원 이상의 경우 ‘전혀 부담스럽지 않다’고 응답한 비율이 22.7%인 반면, 100만원 미만에서는 6.2%에 불과
 - 본인부담금이 ‘부담스러운 편이다’ 또는 ‘매우 부담스럽다’라고 응답한 노인에게 본인부담금의 적정수준을 조사한 결과, 전체 평균 13.4천원이 적절하다고 인식

<표 4-16> 소득수준별 노인돌보미 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

바우처 이용 의향	100만원 미만	100~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	계
이용하지 않겠다	66.5	60.8	59.6	61.2	63.4(636)
이용 하겠다	33.5	39.2	40.4	38.8	36.6(367)
일주일 평균 희망 일수	2.33일	2.50일	2.85일	3.13일	2.56일
일일 평균 희망 시간	2.66시간	2.67시간	3.17시간	3.93시간	2.91시간
전 체	100.0 (489)	100.0 (237)	100.0 (161)	100.0 (116)	100.0 (1,003)
미이용 사유					
본인부담금 비싸서	19.2	4.9	3.2	1.4	11.6(74)
다른 가족원 수발	21.7	23.8	35.8	38.9	26.2(167)
다른 서비스 이용	2.8	3.5	2.2	7.0	3.3(21)
서비스 정보 부족	3.4	5.6	2.1	1.4	3.5(22)
필요성 느끼지 못함	50.2	60.8	47.3	47.1	51.8(330)
기타(서비스 품질 불신)	2.7	1.4	9.4	4.2	3.7(23)
전 체	100.0 (327)	100.0 (143)	100.0 (95)	100.0 (72)	100.0 (637)

<표 4-17> 소득수준별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도

(단위: %, 명)

부담정도	100만원 미만	100~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	계
전혀 부담스럽지 않다	6.2	14.1	6.2	22.7	10.2
적정 수준이다	45.7	56.5	73.8	68.2	56.2
부담스러운 편이다	24.7	20.7	12.5	9.1	19.6
매우 부담스럽다	23.5	8.7	7.7	-	14.0
전 체	100.0 (162)	100.0 (92)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (363)
평균 적정 본인부담금 ¹⁾	11.7천원	16.1천원	16.4천원	15천원	13.4천원

- 수발자의 유무 및 수발자와의 관계에 따른 바우처 이용 의향을 살펴보면, 수발자가 없는 노인의 경우 바우처 이용 의향이 30.9%로 나타났음
- 또한 배우자로부터 수발을 받고 있는 노인의 경우가 바우처 이용 의향이 39.4%로 가장 높았음
- 돌보미 바우처를 이용한 서비스 이용은 일주일 평균 2.02일에서 2.5일로 확인되었으며, 일일평균 이용시간도 2.65시간(159분)에서 4시간(240분)까지 분포
- 수발자 유무 및 수발자와의 관계에 따른 돌보미 바우처의 향후 미이용 사유로서는 필요성을 인식하지 못하고 있는 경우(52.3%)를 제외하며, 다른 가족원의 수발을 받고 있기 때문이라고 응답한 비율이(26.6%) 가장 높음
- 이어서 본인부담금의 부담 때문이라고 응답한 비율도 11.0% 나타남

<표 4-18> 수발자 유무별 노인돌보미 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

바우처 이용 의향	없음 (본인수발)		수발자 있음		계
	배우자 수발	자녀 수발	친인척 수발		
이용하지 않겠다	69.1	60.6	63.6	85.7	63.4(619)
이용 하겠다	30.9	39.4	36.4	14.3	36.6(357)
일주일 평균 희망 일수	2.02일	2.45일	2.82일	2.50일	2.56일
일일 평균 희망 시간	2.65시간	2.73시간	3.13시간	4.00시간	2.89시간
전 체	100.0 (139)	100.0 (411)	100.0 (412)	100.0 (14)	100.0 (976)
미이용 사유					
본인부담금 비싸서	25.0	10.8	6.1	8.3	11.0(68)
다른 가족원 수발	11.5	16.9	40.5	41.7	26.6(165)
다른 서비스 이용	5.2	2.0	2.3	25.0	3.0(19)
서비스 정보 부족	3.1	3.6	3.4	8.3	3.5(22)
필요성 느끼지 못함	53.1	63.9	42.8	16.7	52.3(325)
기타(서비스 품질 불신)	2.1	2.8	4.9	-	3.5(22)
전 체	100.0 (96)	100.0 (249)	100.0 (264)	100.0 (12)	100.0 (621)

<표 4-19> 수발자 유무별 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도

(단위: %, 명)

부담정도	없음 (본인수발)	수발자 있음			계
		배우자 수발	자녀 수발	친인척 수발	
전혀 부담스럽지 않다	9.3	6.9	14.1	-	10.2(36)
적정 수준이다	58.1	54.1	57.0	100.0	56.1(198)
부담스러운 편이다	4.7	27.0	16.8	-	19.8(70)
매우 부담스럽다	27.9	11.9	-	-	13.9(49)
전 체	100.0 (43)	100.0 (159)	100.0 (149)	100.0 (2)	100.0 (363)
평균 적정 본인부담금 ¹⁾	17.5천원	12.3천원	15.6천원	-	13.5천원

- 노인의 일상생활 수행에 따른 도움필요 정도에 따라서 향후 바우처 이용 의향의 차이가 나타났음
 - ‘대부분’ 도움이 필요하거나 ‘모든’ 도움이 필요하다고 응답한 노인의 절반이 바우처를 이용하겠다고 응답
 - ‘일부’ 도움이 필요하다고 응답한 노인의 42.1%도 향후 노인 돌보미 바우처를 이용하겠다고 응답
 - 일상생활의 수행을 위해 ‘모든’ 도움이 필요하다고 응답한 노인의 돌보미바우처를 이용한 희망 서비스 방문횟수는 일주일에 2.4일로 나타났음
 - 노인돌보미의 방문시 평균 4.8시간(288분)의 서비스를 이용하기를 희망
 - 도움 필요정도가 낮을수록 일일 평균 이용 희망 시간도 감소하여, ‘일부’ 도움이 필요한 노인이 돌보미 서비스를 이용할 경우 평균 2.55시간(153분)을 희망

<표 4-20> 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 노인돌보미 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

바우처 이용 의향	대부분 혼자	일부 도움 필요	대부분 도움 필요	모든 도움 필요	계
이용하지 않겠다	65.1	57.9	50.0	50.0	36.4(363)
이용 하겠다	34.9	42.1	50.0	50.0	63.6(634)
일주일 평균 희망 일수	2.56일	2.65일	2.59일	2.40일	2.57일
일일 평균 희망 시간	2.88시간	2.55시간	4.06시간	4.80시간	2.92시간
전 체	100.0 (832)	100.0 (121)	100.0 (34)	100.0 (10)	100.0 (997)
미이용 사유					
본인부담금 비싸서	10.3	15.5	29.4	20.0	11.5(73)
다른 가족원 수발	24.0	45.1	29.4	20.0	26.5(168)
다른 서비스 이용	2.0	5.6	-	20.0	3.3(21)
서비스 정보 부족	3.3	4.3	29.4	20.0	3.5(22)
필요성 느끼지 못함	57.2	21.1	5.9	-	51.4(327)
기타(서비스 품질 불신)	3.2	8.4	5.9	20.0	3.7(24)
전 체	100.0 (542)	100.0 (71)	100.0 (17)	100.0 (5)	100.0 (635)

<표 4-21> 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 노인돌보미 바우처 본인부담금에 대한 부담정도

(단위: %, 명)

부담정도	대부분 혼자	일부 도움 필요	대부분 도움 필요	모든 도움 필요	계
전혀 부담스럽지 않다	11.2	5.9	11.8	-	10.3(37)
적정 수준이다	60.1	37.3	47.1	60.0	56.3(202)
부담스러운 편이다	19.2	25.5	5.9	20.0	19.5(70)
매우 부담스럽다	9.5	31.3	35.2	20.0	13.9(50)
전 체	100.0 (286)	100.0 (51)	100.0 (17)	100.0 (5)	100.0 (359)
평균 적정 본인부담금 ¹⁾	14.1천원	12.5천원	10천원	15천원	13.7천원

- 본 전화조사의 한계를 고려하여, 노인돌보미 바우처의 수요는 돌봄서비스가 필요하다고 인식하고 있는 노인 중에서 향후 노인돌보미 바우처를 이용하겠다고 응답한 노인을 통해 가장 정확하게 파악할 수 있을 것으로 예측됨
- 돌보미바우처 지원 대상자 선정 기준으로 고려되고 있는 건강·기능상태 및 소득·재산 수준, 그리고 부양가족 현황 등을 종합적으로 검토해야 하지만 전화조사 방법을 이용하고 있기 때문에 이러한 관련 변인을 모두 파악하는 것이 불가능하였음
 - 또한 돌봄서비스의 필요도와 관련 없이 응답한 향후 돌보미바우처의 이용 의향은 공공서비스에 대한 일반적 수용태도와 긍정적 기대효과가 암묵적으로 작용하였을 가능성이 농후
- 정리해보면, 돌봄서비스 필요도는 일반노인의 경우 14.6%였고, 노인수발보험 시범사업 지역의 수발서비스 미이용 노인은 46.5%였음
 - 돌봄서비스가 필요하다고 응답한 일반노인의 향후 바우처 이용 의향은 62.6%였고, 수발서비스 미이용 노인은 55.2%로 나타남
 - 즉, 1,000명의 노인이 있다고 가정할 경우, 일반노인 조사결과를 적용하면 이 중 146명이 돌봄서비스가 필요한 것으로 보고, 146명 가운데 91명이 돌보미바우처를 이용할 의사가 있는 것으로 볼 수 있음
 - 반면, 노인수발보험 시범사업 지역의 수발서비스 미이용자 조사결과를 적용하면, 1,000명의 노인 중 돌봄서비스가 필요한 노인은 465명이고, 이 중에서 257명이 돌보미 바우처를 이용할 것으로 예측할 수 있음⁹⁾
 - 이는 노인의 건강·기능상태에 따라 돌보미서비스의 수요가 민감하게 반응할 수 있음을 반증하는 것이며, 또한 공공에서 제공하는 사회서비스에 대한 인식, 이해정도에 따라서도 수요규모가 달라질 수 있음을 보여주는 것으로 해석됨

9) 노인수발보험 시범사업 지역 미이용자 조사의 대상자는 서비스 이용욕구가 있어 수발급여를 신청했던 대상자이므로, 돌봄서비스에 대한 필요도가 매우 높게 나타난 것으로 해석됨. 따라서, 일반노인 조사결과와 단순 비교시 주의를 요함.

<표 4-22> 돌보미 서비스 필요도에 따른 일반노인 및 수발서비스 미이용 노인의 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

향후 바우처 이용 의향	일반노인	시범지역 노인수발서비스 미이용 노인
서비스 필요도	14.6	46.5
이용하겠다	62.6	55.2
이용하지 않겠다	32.4	44.8
전체(명)	100.0(147)	100.0(236)

<표 4-23> 돌보미서비스 필요 노인의 일상생활 도움 필요 정도에 따른 바우처 이용의향

(단위: %, 명)

도움필요 정도	현재 돌보미 서비스 필요 노인의 바우처 이용의향	
	이용하겠다	이용하지 않겠다
도움 필요 없음	3.9% (5명)	1.9% (2명)
일부 도움 필요	18.1% (23명)	13.5% (14명)
대부분 도움 필요	31.5% (40명)	32.7% (34명)
거의 모든 도움 필요	46.5% (59명)	51.9% (54명)
전 체	100.0% (127명)	100.0% (104명)

<표 4-24> 돌보미서비스 필요 여부 및 노인 일상생활 도움 필요 정도에 따른 바우처 이용 의향

(단위: %, 명)

바우처 이용 희망	돌보미 서비스 필요도	노인의 일상생활 도움 필요정도				계
		필요 없음	일부 도움 필요	대부분 도움 필요	모든 도움 필요	
이용하겠다	필요	3.5%	16.3%	28.4%	41.8%	90.1%(127명)
	불필요	1.4%	2.8%	2.8%	2.8%	9.9%(14명)
이용하지 않겠다	필요	0.6%	4.0%	9.8%	15.6%	30.1%(104명)
	불필요	3.5%	17.9%	17.6%	30.9%	69.9%(242명)

제2절 노인돌보미 바우처 수요의 추계

1. 소득계층별 노인인구수의 추정

□ 노인 돌보미 바우처 수요예측의 기본 전제

- 현행 정부 사업지침 상의 대상자 선정은 소득·재산, 건강상태, 부양가족 등을 종합적으로 고려하도록 하고 있으며, 65세 이상 노인인구 중 요양판정 점수가 45점 이상이면서 가구소득이 전국가구 월평균 소득의 80% 미만의 대상을 지침에 제시하고 있음.
- 노인가구란 65세 이상의 노인이 가구주인 가구를 포함하여, 노인가구원이 1인 이상 주거 및 동거하는 경우의 모든 가구를 포함
- 수요예측 단계별 진행 과정
 - 제1단계 : 『가계조사(통계청)』의 '06년도 연간자료에 대한 2차 분석을 통해 전국가구 월평균 소득 이하 계층을 10% 구간별로 세분화하고, 각 소득구간별 노인가구의 출현율 및 노인인구 규모를 추정
 - ※ 가계조사 자료의 경우 농어가가 포함되어 있지 않아, 소득계층별 가구규모가 과소 추정되었을 가능성을 배제할 수 없음
 - 제2단계 : 소득구간별 노인인구에 노인수발보험 시범사업을 통해 파악된 요양판정 등급별 노인 출현율을 적용하여 노인 돌보미 서비스 바우처의 잠재대상 규모를 파악
 - ※ 요양판정 등급별 노인출현율은 노인수발보험 2차 시범사업의 등급별 출현율을 적용 (06. 3. 31일 기준)
 - 제3단계 : 본 연구를 위해 실시된 「노인 돌보미 서비스 바우처 이용욕구에 관한 전화조사」 결과에서 파악된 바우처 이용(희망)률을 바우처 이용 잠재 대상수에 적용하여 최종 수요를 예측

- 가계조사(통계청, 2006) 자료를 활용하여 소득구간별 노인가구의 분포 및 노인인구수를 추정한 결과는 다음과 같음
- 2006년도 전국가구 월평균 소득(1인가구 포함) 2,761,956원을 기준으로 평균이하 집단은 평균 소득의 10%(276,196원) 구간별로 세분화하고, 평균이상 집단은 평균소득 150%까지 10% 구간별로 세분화하여 살펴보았음
 - 일반적인 '10분위 소득'은 전체 조사대상 가구의 소득을 일렬로 나열한 다음, 소득 최하위 가구부터 최상위 가구까지 10구간으로 등분하여 각 구간별 소득을 평균화 한 것으로서 각 소득구간별 가구수는 전체 가구수의 10%
 - 전국가구 월평균 소득 이하 집단의 10% 구간별 가구소득 분포는 10분위 소득 산출 과정과 접근방식이 상이함으로 평균소득 이하 10분위별 가구소득과 상이한 개념
 - 통계청에서 공표한 '06년도 전국가구 월평균 소득 3,068,859원은 전국의 2인 이상 비농어가 가구를 의미하며, 1인가구를 포함한 경우 월평균 소득은 2,761,956원
 - '06년도 『가계조사』의 조사대상 가구를 65세 이상의 노인이 가구주이거나 노인 단독 거주 또는 노인가구원이 동거하는 가구를 **노인가구**로, 노인가구원이 전혀 없는 가구를 **비노인가구**로 구분
 - 또한 가구주 연령을 기준으로 65세 노인이 가구주인 가구를 **노인가구주 가구**로 구분
 - 전체 가구의 78.4%(71,125가구)가 비노인가구이고, 노인가구는 21.6% (19,563가구)
 - 전체 가구의 85.9%(77,940가구)가 비노인가구주 가구이고, 노인가구주 가구는 14.1% (12,748가구)로, 노인가구주 가구는 노인가구의 65.2% 차지
 - 전국가구의 월평균 소득 2,761,956원을 기준으로(1인가구 포함) 노인가구의 소득수준을 살펴보면 다음과 같음
 - 우선, 가구소득이 전국가구의 월평균 소득 이상인 경우는 40.9%(37,120가구)로, 이 가운데 비노인가구가 88.5%(32,839가구), 노인가구는 11.5%(4,281가구)에 불과
 - 비노인가구의 월평균 가구소득이 전국가구의 월평균 소득 이하인 경우가 53.8%

(38,286가구)인 반면, 전체 노인가구의 78.1%(15,282가구), 노인가구주 가구의 91.1% (11,616가구)가 전국가구 월평균 소득 이하

<표 4-26> 소득구간별 전국가구 및 노인가구 분포

(단위: 가구, %, 원)

소득구간	전국가구(A)		비노인가구 (B)	노인가구 (C) ¹⁾	노인가구주 가구	
	가구수	평균소득				
'06 전국 월평균 가구소득 (2,761,956원) 미 만	10% 미만	4,248(4.7)	116,120	2,227(3.1)	2,021 (10.3)	1,810(14.2)
	10~20% 미만	5,257(5.8)	417,108	2,003(2.8)	3,254 (16.6)	2,970(23.3)
	20~30% 미만	4,830(5.3)	692,433	2,436(3.4)	2,394 (12.2)	2,082(16.3)
	30~40% 미만	5,455(6.0)	971,977	3,532(5.0)	1,923 (9.8)	1,490(11.7)
	40~50% 미만	5,231(5.8)	1,245,668	3,848(5.4)	1,383 (7.1)	947(7.4)
	50~60% 미만	5,949(6.6)	1,523,667	4,832(6.8)	1,117 (5.7)	709(5.6)
	60~70% 미만	5,406(6.0)	1,794,722	4,488(6.3)	918 (4.7)	535(4.2)
	70~80% 미만	6,357(7.0)	2,068,131	5,476(7.7)	881 (4.5)	440(3.5)
	80~90% 미만	5,230(5.8)	2,344,291	4,487(6.3)	743 (3.8)	360(2.8)
	90~100% 미만	5,605(6.2)	2,611,811	4,956(7.0)	648 (3.3)	273(2.1)
소 계	53,568(59.1)	1,431,119	38,286(53.8)	15,282 (78.1)	11,616(91.1)	
'06 전국 월평균 가구소득 (2,761,956원) 이 상	100~110% 미만	5,019(5.5)	2,905,890	4,469(6.3)	550 (2.8)	191(2.1)
	110~120% 미만	4,422(4.9)	3,174,318	3,926(5.5)	496 (2.5)	161(1.5)
	120~130% 미만	3,895(4.3)	3,454,367	3,437(4.8)	458 (2.3)	138(1.3)
	130~140% 미만	3,329(3.7)	3,722,056	3,002(4.2)	327 (1.7)	103(1.1)
	140~150% 미만	3,073(3.4)	4,005,986	2,740(3.9)	333 (1.7)	85(0.8)
	150% 이상	17,382(19.2)	6,157,904	15,265(21.5)	2,117 (10.8)	454(0.7)
소 계	37,120(40.9)	4,682,491	32,839(46.2)	4,281 (21.9)	1,132(8.9)	
전 체	90,688(100.0)	2,761,956	71,125(100.0)	19,563 (100.0)	12,748(100.0)	

주 : 1) 소득구간별 가구 중에서 65세 이상 노인가구원이 주거 또는 동거하는 노인가구의 비율이며, 노인가구주 가구를 포함한 것임. 노인가구와 비노인가구의 합이 전국가구 규모와 동일함(A=B+C).
 2) 가구내 65세 이상 노인가구원이 없는 가구를 비노인가구, 노인이 1명이라도 거주하는 경우를 노인가구로 분류하였으며, 노인가구주 가구는 가구주 연령이 65세 이상인 경우임.

- 노인가구의 소득구간별 분포를 구체적으로 살펴보면, 가구소득이 전국가구의 월평균에 가까워질수록 노인가구주 가구는 물론 노인가구의 비율이 급격히 감소하여, 노인가구주 가구의 8.9%(1,132가구), 노인가구의 21.9%(4,281가구)만이 평균 이상
 - 월평균 가구소득 수준은 전체 노인가구의 48.9%(9,592가구), 노인가구주 가구의 65.5%(8,352가구)가 전국가구 월평균 소득의 40% 미만
 - 전국가구 월평균 가구소득 150% 이상인 비노인가구는 21.5%(15,265가구)인 반면, 노인가구는 10.8%(2,117가구), 노인 가구주가구는 0.7%(454가구)에 불과
- 『인구주택총조사(통계청, 2005)』로 파악된 전국 일반가구 수에 <표 4-26> 제시된 소득구간별 노인가구 출현율을 적용하여 각 구간별 노인가구수를 추정하고, 추정 노인가구수와 가구당 평균 노인수를 이용해 노인인구의 규모를 추정하였음
- 『인구주택총조사(통계청, 2005)』에서 제시한 우리나라 전체 일반가구수 15,887,128가구를 노인가구의 추정 기준으로 이용하였음
- 일반가구란 1인 또는 2인 이상이 모여서 취사, 취침 및 생계를 같이하는 단위로서의 ‘가구’ 중 외국인가구와 시설 또는 비혈연 6인 이상 거주하는 집단가구를 제외한 가구
 - 반면, 총가구는 일반가구를 비롯하여 외국인가구와 집단가구를 포함한 개념으로 우리나라 총가구수는 15,988,274가구
 - 한편, 노인가구의 평균 노인 수는 1.25명으로 노인 1명이 있는 가구가 전체 노인가구의 75.4%, 노인 2명이 있는 경우 24.0%, 그리고 3명이 있는 경우 0.6%의 순
- 우리나라 전체 일반가구에 노인가구의 비율 21.57%를 적용한 결과, 노인가구는 약 3,427천 가구로 추정되었으며, 노인인구의 규모는 4,288천여 명으로 추정되었음
- 『인구주택총조사(2005)』에서 파악된 노인인구는 4,365,518명으로 본 연구결과 추정된 노인인구과 약 77천여 명의 편차 발생
 - 이는 소득분위별 노인가구 출현율을 산출한 『가계조사』가 농어가 및 가계수지 파악이 곤란한 가구 등을 조사대상에서 제외하였기 때문에 발생한 편차로 판단

<표 4-27> 소득구간별 노인가구 출현율을 적용한 추정 노인가구 규모 및 노인인구수

(단위: %, 가구, 명)

소득구간		노인가구 출현율 ¹⁾	추정 노인 가구수(A) ²⁾	가구당 평균 노인수(B)	추정 노인 인구수 ³⁾
'06 전국 월평균 가구소득 (2,761,956원) 미 만	10% 미만	2.23	354,048	1.19	420,255
	10~20% 미만	3.59	570,050	1.20	683,547
	20~30% 미만	2.64	419,392	1.30	543,615
	30~40% 미만	2.12	336,880	1.29	434,642
	40~50% 미만	1.53	242,280	1.30	314,795
	50~60% 미만	1.23	195,681	1.35	263,661
	60~70% 미만	1.01	160,819	1.32	213,021
	70~80% 미만	0.97	154,338	1.31	201,642
	80~90% 미만	0.82	130,520	1.33	172,556
	90~100% 미만	0.71	113,520	1.31	149,255
소 계		16.85	2,677,169	1.27	3,396,989
'06 전국 월평균 가구소득 (2,761,956원) 이 상	100~110% 미만	0.61	96,351	1.26	121,788
	110~120% 미만	0.55	86,891	1.21	104,965
	120~130% 미만	0.51	80,234	1.18	94,436
	130~140% 미만	0.36	57,285	1.20	68,685
	140~150% 미만	0.37	58,336	1.19	69,537
	150% 이상	2.33	370,865	1.16	431,687
소 계		4.72	749,965	1.19	891,099
전 체		21.57	3,427,134	1.25	4,288,088

- 주 : 1) 소득구간별 노인가구수를 우리나라 전체 일반가구 대비 출현율로 제시한 것임.
 2) 소득구간별 노인가구 출현율을 전체 일반가구 15,887,128가구에 적용한 결과임.
 3) 추정 노인가구수에 가구당 평균 노인수를 곱해서 산출하였음(A×B).
 4) 가구내 65세 이상 노인가구원이 없는 가구를 비노인가구, 노인이 1명이라도 거주하는 경우를 노인가구로 분류하였으며, 노인가구주 가구는 가구주 연령이 65세 이상인 경우임.

- 노인수발보험 시범사업 운영을 통해 파악된 요양판정 등급별 노인 출현율을 소득구간별 노인수에 적용하여 바우처 수요의 잠재 대상자 규모를 파악하였음
 - 요양판정도구는 노인의 기능상태 평가를 중심으로 노인의 요양서비스 욕구를 포괄적으로 측정하여 수발보험 서비스 필요도를 판단하도록 개발된 것임
 - 기능평가 영역은 신체기능, 인지기능, 문제행동, 간호욕구, 재활욕구 등 총 5개 영역
 - 각 영역별 가중치를 적용하여 '가중치 부과 총점수'를 산출하고, 수발 인정시간에 따른 수발 등급을 1등급(90분/점 이상)에서 5등급(40분/점 이상, 45분/점 미만) 범위로 판정
 - 단, 동 판정도구는 요양시설 입소 대상자 선정을 위하여 노인의 기능과 관련된 서비스 필요도를 측정하기 때문에 기능평가 이외의 정신적 부담, 수발자 여부, 가족관계 및 가구상황 등은 평가항목에서 제외
 - 돌보미 바우처의 수요추계 과정에서 요양판정 등급별 노인 출현율은 현재 실행되고 있는 제2차 시범사업의 수발인정신청자 중에서 1차 수발인정을 받은 등급판정 결과를 적용(07. 2월 말 기준) 하였음
 - 앞서 <표 4-27>에서 추정한 소득분위별 노인인구 수에 <표 4-28>의 제2차 시범사업을 통해 확인된 전체 65세 이상 노인인구 대비 등급별 노인출현율을 적용
 - 제2차 시범사업에서 확인된 등급별 노인 출현율은 8개 시범지역의 전체 노인인구 가운데 수발대상자의 비율을 15.66%로 제시
 - 수발대상자비율: 12.1%(정경희, '05), 17.6%(노인수발보험 제1차시범사업, '06), 12.5%(선우덕, '06), 일본 요개호발생률 11.84%(후생성, '94)

<표 4-28> 노인수발보험 수발인정률의 등급별 분포 비교

	제1차 시범사업 ¹⁾		06년 연구모형 ²⁾		제2차 시범사업 ³⁾		
	등급별(%)	누적(%)	등급별(%)	누적(%)	노인수	등급별(%)	누적(%)
1등급	1.3	1.3	0.6	0.6	2,650	1.31	1.31
2등급	1.7	3.0	0.7	1.2	1,656	0.82	2.13
3등급	3.4	6.4	1.9	3.2	3,333	1.65	3.78
4등급	3.6	10.0	1.3	4.4	1,246	0.62	4.40
5등급 및 등급외	7.6	17.6	8.0	12.5	1,654	0.82	5.22
					21,172	10.45	15.66

주 : 1) 2005년도 11월 말 기준임.
 2) 선우덕 외, 『노인수발보험 시범사업 평가연구(1차)』, 한국보건사회연구원, 2006.
 3) 2007년 2월말 기준으로 1차 등급판정 결과임(보건복지부 내부자료).

- 노인돌보미 바우처의 수요 추계를 위해 전체 노인인구 대비 수발대상자 비율을 ‘노인 수발보험 제2차 시범사업’ 현황자료를 참고하여 15.66%로 가정하고, 요양판정 등급별 노인출현율을 소득구간별로 적용하였음
- 즉, <표 4-27>에서 추정된 소득구간별 노인인구수에 각 요양판정 등급별 노인출현율을 적용
 - 전국가구 월평균 소득 이하 집단의 노인 중에서 요양판정 1~3등급을 인정받은 노인은 전체 추정 노인인구수 대비 2.99%(128,406명)이고, 4~5등급 까지를 포함할 경우는 4.14%(177,323명)
 - 또한 평균소득 이하 집단의 노인 중에서 노인수발보험 서비스 이용 대상으로 선정 되지 않은 등급외 판정자는 8.28%(354,987명)으로 추정

<표 4-29> 요양판정 등급별 노인출현율에 따른 노인인구의 소득구간별 분포

(단위: 명)

전국가구 월평균 소득	전체 노인인구 중 수발대상자 비율 15.66% 가정 ²⁾						전체 노인인구 ¹⁾
	1등급 (90점 이상)	2등급 (70~90점 미만)	3등급 (50~70점 미만)	4등급 (45~50점 미만)	5등급 (40~45점 미만)	등급외	
10% 미만	5,505	3,446	6,934	2,606	3,446	43,917	420,255
10~20% 미만	8,954	5,605	11,127	4,238	5,605	71,431	683,547
20~30% 미만	7,121	4,458	8,970	3,370	4,458	56,808	543,615
30~40% 미만	5,694	3,564	7,172	2,695	3,564	45,420	434,642
40~50% 미만	4,124	2,581	5,194	1,952	2,581	32,896	314,795
50~60% 미만	3,454	2,162	4,350	1,635	2,162	27,553	263,661
60~70% 미만	2,791	1,747	3,515	1,321	1,747	22,261	213,021
70~80% 미만	2,642	1,653	3,327	1,250	1,653	21,072	201,642
80~90% 미만	2,260	1,415	2,847	1,070	1,415	18,032	172,556
90~100% 미만	1,955	1,224	2,463	925	1,224	15,597	149,255
소 계	44,501	27,855	55,899	21,062	27,855	354,987	3,396,989
100~110% 미만	1,595	999	2,010	755	999	12,727	121,788
110~120% 미만	1,375	861	1,732	651	861	10,969	104,965
120~130% 미만	1,237	774	1,558	586	774	9,869	94,436
130~140% 미만	900	563	1,133	426	563	7,178	68,685
140~150% 미만	911	570	1,147	431	570	7,267	69,537
150% 이상	5,655	3,540	7,123	2,676	3,540	45,111	431,687
소 계	11,673	7,307	14,703	5,525	7,307	93,120	891,099
전 체	56,173	35,162	70,752	26,586	35,162	448,105	4,288,088

주 : 1) 07년도 노인수발보험 시범사업 지역의 전체 노인인구 대비 수발인정 신청률은 16.45%이고, 등급판정률(1~5등급 및 등급외 포함)은 15.66%임. 즉, 전체 65세 노인인구대비 수발서비스 신청자 중 등급판정자 비율(수발대상자 비율)이 15.65%임.

- 소득구간별, 요양판정 등급별 노인인구 분포에 「노인 돌보미 서비스 바우처 이용욕구에 관한 전화조사」에서 확인된 바우처 이용희망률을 적용하여 바우처 수요를 최종적으로 추계하였음

- 본 연구를 위해 실시된 전화조사 결과, 돌보미 서비스가 필요하다고 응답한 노인 14.6% 중에서 향후 노인돌보미 바우처를 이용할 의사가 있다고 응답한 일반노인의 바우처 이용 희망률은 62.6%였음
 - 노인수발보험 시범지역의 수발서비스 미이용 노인의 경우, 돌보미 서비스가 필요하다고 응답한 비율은 46.5%였고, 이 가운데 향후 바우처를 이용할 의향이 있다고 응답한 경우는 55.2%로 일반노인 가구에 비하여 바우처 수요가 클 것으로 예측됨
- 일반노인의 응답 태도와 수발서비스 미이용 노인의 응답 태도를 각각 바우처 수요 추계의 별개 시나리오로 가정돌보미 서비스가 필요하다고 응답한 경우에 대하여 다음과 같이 추계
 - 시나리오 (A)는 일반노인에 대한 조사결과를 활용하여, 돌보미 서비스 필요도 14.6%와 바우처 이용 희망률 62.6% 적용
 - 시나리오 (B)는 수발서비스 미이용 노인에 대한 조사결과를 활용하여, 돌보미 서비스 필요도 46.5%, 이들 중 바우처 이용 의향이 있다고 응답한 비율 55.2%를 적용하여 바우처 수요를 예측

<표 4-30> 노인인구의 소득계층별, 요양판정 등급별 시나리오 A 적용 바우처 수요 예측¹⁾
(단위: 명)

전국가구 월평균 소득	돌보미 서비스 필요도 14.6% → 바우처 이용희망 62.6% 적용						노인인구 전체
	1등급 (90점 이상)	2등급 (70~90점 미만)	3등급 (50~70점 미만)	4등급 (45~50점 미만)	5등급 (40~45점 미만)	등급외	
10% 미만	503	315	634	238	315	4,014	38,410
10~20% 미만	818	512	1031	387	512	6,528	62,473
20~30% 미만	651	407	820	308	407	5,192	49,684
30~40% 미만	520	326	655	246	326	4,151	39,725
40~50% 미만	377	236	475	178	236	3,007	28,771
50~60% 미만	316	198	398	149	198	2,518	24,098
60~70% 미만	255	160	321	121	160	2,035	19,469
70~80% 미만	241	151	304	114	151	1,926	18,429
80~90% 미만	207	129	260	98	129	1,648	15,771
90~100% 미만	179	112	225	85	112	1,426	13,641
소 계	4,067	2,546	5,123	1,925	2,546	32,444	310,471
100~110% 미만	146	91	184	69	91	1,163	11,131
110~120% 미만	126	79	158	59	79	1,003	9,593
120~130% 미만	113	71	142	54	71	902	8,631
130~140% 미만	82	51	104	39	51	656	6,278
140~150% 미만	83	52	105	39	52	664	6,355
150% 이상	517	324	651	245	324	4,123	39,455
소 계	1,067	668	1,344	505	668	8,511	81,443
전 체	5,134	3,214	6,467	2,430	3,214	40,955	473,357

주 : 1) 『노인 돌보미 바우처 이용욕구에 관한 전화조사』 결과에 따라 전체 1,009명의 노인 중에서 돌보미 서비스가 '필요하다'고 응답한 노인 147명(14.6%) 가운데 노인 돌보미 바우처를 '이용하겠다'고 응답한 92명(62.6%) 경우를 각각 돌보미 서비스의 필요도(14.6%)와 돌보미 바우처 이용희망률(62.6%)로 가정하여 적용한 것임.

<표 4-31> 노인인구의 소득계층별, 요양판정 등급별 시나리오 B 적용 바우처 수요 예측¹⁾
(단위: 명)

전국가구 월평균 소득	돌보미 서비스 필요도 46.5% → 바우처 이용희망 55.2% 적용						노인인구 전체
	1등급 (90점 이상)	2등급 (70~90점 미만)	3등급 (50~70점 미만)	4등급 (45~50점 미만)	5등급 (40~45점 미만)	등급외	
10% 미만	1,413	885	1,780	669	885	11,273	107,871
10~20% 미만	2,298	1,439	2,895	1,088	1,439	18,335	175,453
20~30% 미만	1,828	1,144	2,302	865	1,144	14,581	139,535
30~40% 미만	1,461	915	1,841	692	915	11,658	111,564
40~50% 미만	1,058	663	1,333	501	663	8,444	80,801
50~60% 미만	887	555	1,117	420	555	7,072	67,676
60~70% 미만	716	448	902	339	448	5,714	54,678
70~80% 미만	678	424	854	321	424	5,409	51,757
80~90% 미만	580	363	731	275	363	4,628	44,292
90~100% 미만	502	314	632	238	314	4,003	38,311
소 계	11,422	7,150	14,387	5,406	7,150	91,118	871,939
100~110% 미만	410	256	516	194	256	3,267	321,261
110~120% 미만	353	221	445	167	221	2,815	26,942
120~130% 미만	318	199	400	150	199	2,538	2,420
130~140% 미만	231	145	291	109	145	1,842	17,630
140~150% 미만	234	146	295	111	146	1,865	17,849
150% 이상	1,452	909	1,828	687	909	11,579	110,806
소 계	2,996	1,876	3,774	1,418	1,876	23,902	228,727
전 체	14,419	8,025	18,161	6,824	9,025	115,020	1,100,652

주 : 1) 『노인 돌보미 바우처 이용욕구에 관한 전화조사』의 노인수발보험 미이용자 대상의 조사 결과에 따라 전체 507명의 노인 중에서, 돌보미 서비스가 '필요하다'고 응답한 46.5% 가운데, 노인 돌보미 바우처를 '이용하겠다'고 응답한 55.2%를 각각 돌보미 서비스의 필요도(46.5%)와 돌보미 바우처 이용희망률(55.2%)로 가정하여 적용하였음

제5장 노인돌보미 바우처 사업의 개선 과제

제1절 사회서비스 확충과 바우처 제도의 활성화 방안

1. 바우처의 개념과 목적

□ 바우처의 개념

- 바우처(voucher)는 수요자에게 특정한 재화나 서비스를 구매할 수 있는 증서를 의미(Cave, 1998).
 - 바우처는 사회적 재화의 공급방식의 하나로(Barr, 1998), 특정된 수요측 보조금을 의미(Daniels and Trebilcock, 2005; 남찬섭, 2007). 사회적 재화를 국가가 직접 공급하는 것이 아니라 이를 경쟁시장에서 구입토록 하기 위해 수요자에게 공공재정으로 보조금을 지급하는 것(Friedman, 1962; 남찬섭, 2007)
 - 즉, 바우처는 수요자에게 공공재정으로 만든 재화 및 서비스 구매권인 바우처를 제공하고, 특정 범주내에서 수요자가 원하는 재화 및 서비스 내용과 서비스 공급자를 선택하여 재화 및 서비스를 구매하도록 함으로써 소비자의 선택권을 향상시킬 수 있는 급여형태임.
- 공공서비스에서의 바우처는 시장교환의 촉진이 목적이라기 보다는 소득재분배나 소득가이드가 목적. 바우처는 사용자가 지정되어 있거나 사용할 수 있는 서비스가 지정되어 있다는 점이 현금과 상이(Cave, 1998).

□ 바우처의 형태

- 바우처의 형태는 식품구입권이나 문화상품권과 같이 쿠폰, 상품권, 전자카드의 형태로 수급권자에게 직접적으로 구매권을 제공하는 명시적 지불방식(explicit payment)과 수급자가 일단 상품이나 서비스를 구매한 후 공급자에게 후불하는 간접적인 암묵적

지불방식(implicit payment)도 있음(Cave, 1998).

- 암묵적 지불방식의 예로는 주택바우처와 같이 정부가 임차인(주택바우처 수급권자)이 아닌 임대인(공급자)에게 임대료를 지급하는 것을 들 수 있으며, 우리나라의 보육영역에서 최근 도입된 보육아동 수에 따라 보육시설기본보조금을 정부에서 지불하는 방식, 즉 보육이용자가 원하는 보육시설을 선택하여 서비스를 받되 수급자에게는 이용료 할인형태로 인식되지만 그 할인된만큼의 금액이 공급자에게 보육시설기본보조금 형태로 제공되는 것 역시 묵시적 지불방식의 바우처라고 볼 수 있음.
 - 둘째, 바우처는 일정 금액으로 한정되어 있음. 산모신생아 도우미바우처는 1개의 쿠폰이 50만원에 해당되며, 노인돌보미 바우처의 경우 본인부담금이 36,000원(15%)이며 정부지원금은 202,500원(85%)임.
 - 셋째, 바우처는 운영방식에 따라 구매할 수 있는 상품이나 서비스 범위를 조정할 수 있음. 바우처 사용의 범위의 제한은 해당 바우처가 의도하는 목적이나 운영 여건에 따라 달라짐.
 - 넷째, 공적 급여형태로서의 바우처는 수혜자의 수급자격과 공급자격에 관한 정부규제를 적용할 수 있음(정광호, 2007).
- 바우처의 목적: 바우처의 정책목표는 4가지로 정리할 수 있음(Cave, 1998)
- 첫째, 생산 효율성: 공급측면에서 바우처는 공급자 사이의 경쟁을 촉진하여 효율성과 품질을 제고할 수 있음. 공급에서의 경쟁이 비용효율성을 높임. 전통적인 중앙통제체계는 그 비효율성이 지적되어 왔음.
 - 둘째, 배분 효율성. 공공서비스에 대한 선택권은 소비자의 만족도를 높이고 후생을 증진시킬 수 있음. 소비자가 가능한 선택지에 대해 잘 알고 있고 자유로운 선택이 가능할 때 최적의 배분이 가능.
 - 그러나 공공서비스의 경우 소비자의 정보부족과 가치제라는 두가지 어려움이 존재. 이들 두가지 어려움은 바우처 제도의 범위를 확장하는데 장애로 작용. 수요가 많은 부분의 공급자는 수요에 맞는 공급을 준비해야 함. 그렇지 않을 경우 cream-skimming이나 shunting이 일어날 수 있음.

- 셋째, 소득재분배를 도모할 수 있음. 바우처를 통해 소득의 제약으로 억제되어 있던 욕구를 수요로 현실화하여 욕구를 충족시킬 수 있으므로 소득재분배 효과가 있을 뿐 아니라 관련 서비스 시장이 형성될 수 있음.
- 예컨대 노인돌보미 바우처 제도가 제공되면 그동안 노인돌봄 욕구가 높으면서도 비용 부담으로 현실화되지 않았던 수요가 바우처의 도움으로 서비스 구매력이 생기게 되면서 노인돌보미 관련 서비스 시장이 형성되게 됨(석재은 외, 2006).
- 넷째, 행정적 편의와 거래비용 절감을 도모할 수 있음. 바우처는 공공부문의 관료제 등의 비효율성 문제를 시장메카니즘을 통하여 해결할 수 있도록 해주며, 특정 공공서비스에 대한 구매범위나 수량을 한정함으로써 정부예산에 대한 통제력을 제공. 또한 바우처는 어떤 종류의 서비스가 얼마나 선호되는가를 파악하는 정책실험용으로 활용될 수도 있음(정광호, 2007).

2. 바우처의 특징: 다른 급여형태와의 비교

□ 바우처 vs. 현금 vs. 현물

- 급여형태로는 현물 및 서비스(kind, service), 바우처(voucher), 현금(cash) 방식이 있음 (Gilbert et al, 1998).

□ 현물 및 서비스 방식

- 현물 및 서비스 방식은 노인복지서비스의 가장 전통적이고 보편화된 급여형태로서, 정책목표가 정한바 대로 급여내용이 설정되어 제공되므로 정책목표 효과성은 높으나, 서비스 이용자의 욕구보다는 공급자 중심의 전달체계가 구축된다는 측면에서 최근에 중요하게 여겨지는 수요자 욕구를 반영하는 수요자 중심의 전달체계 구축의 요구를 충족시키지 못하는 측면이 있음(석재은 외, 2006).
- 즉, 현물 및 서비스 방식은 수요자의 선호나 욕구에 따라 후생효과(welfare)가 각기 다를 수 있다는 개인간 욕구 차이보다는 인간의 기본적 욕구라는 공통성에 기반하여

정책적으로 표준화된 현물 및 서비스 제공이 특정한 정책목표 충족에 훨씬 효과적이라는 데 근거하고 있음.

- 특히 정책이 달성하고자 하는 목표대로 급여내용을 설정하여 제공하므로 정책목표 달성이 가시적이며, 오용의 가능성이 극히 낮음.
- 또한 현물 및 서비스 방식은 중앙화되고 집합적인 생산 및 공급으로 규모의 경제 효과를 기할 수 있어 비용효율적임.
- 그러나 현물 및 서비스 방식은 동일한 내용의 현물 및 서비스가 제공되더라도 수요자의 선호 및 욕구에 따라 그 후생효과가 다를 수 있다는 점을 고려할 때, 수요자의 선택권을 거의 고려하지 못하다는 점에서 수요자의 자기결정권이 거의 발휘되지 못하는 공급자 중심의 급여내용 결정 및 전달체계라고 할 수 있음.

□ 현금급여 방식

- 현금급여 방식은 특정한 수요자 욕구를 충족시키기 위한 목적으로 수요자에게 직접 현금 형태를 지급하는 방식으로, 최근에 소비자의 선택권 및 자기결정권 향상 경향과 함께 전통적인 사회서비스 분야에도 현금급여 형태의 채택이 증가하고 있음(석재은 외, 2006).
- 현금급여 방식은 수요자에 대한 권한부여(empowerment)를 통하여 이용자의 선호와 자기결정을 별다른 제약 없이 반영할 수 있다는 점에서 서비스 수요자 중심의 전달체계 구축을 오롯이 반영하고 있으나, 오용의 가능성이 있다는 점에서 우려가 있음.
- 즉 현금급여 방식은 소비자의 선택권 확대를 가져오지만, 급여가 정책목표대로 사용되지 않고 오용될 가능성이 있다는 점에서 누수 없이 정책목표 달성의 효과성을 높이는 것이 정책관건임.
- 1990년대 장기요양서비스 분야에 가장 두드러진 정책변화 경향 중 하나로 소비자가 본인의 급여내용을 스스로 결정할 수 있는 현금급여 방식의 도입 및 확대(consumer-directed payments)를 들 수 있음(석재은, 2006).
- 최근 현금급여의 도입과 확대를 통하여 현금이 가족돌봄제공자에 대한 공식적 보상

으로 사용됨으로써 젠더적 관점에서 비공식 영역의 무급 가족수발노동이 공식 영역의 유급 노동으로 전환될 수 있다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있는 반면, 다른 한편으로는 현금급여가 다시 가족돌봄제공자에 대한 의존과 돌봄 유지를 유도한다는 점에서 여성주의자들의 비판과 회의적 시각도 존재.

- 현금급여는, 현물 및 서비스 방식이 서비스 생산 및 공급이 공식적 영역에서만 이루어진 것에 비하여, 서비스 생산 및 공급이 가정 등 비공식적 영역에서 이루어질 수 있는 등 서비스 생산 및 공급 영역의 확대가 이루어지고 서비스 제공자도 공식적 유급노동자 뿐 아니라 독립적 개인보조원, 가정내 가족돌봄제공자 등에게도 공공재정으로 조달한 비용을 지불할 수 있는 등 공식적 영역에서만 한정된 공공재정 사용이 비공식적 영역 및 무급노동에까지 확대됨에 따라 정책영역의 확대를 이끌게 됨.
- 따라서 현금급여의 도입을 통해 정책개입 영역이 공식 및 비공식 영역까지, 유급노동 및 무급노동까지, 공적영역 및 사적영역까지 확대됨에 따라 기존에 명확하게 구분되었던 비공식 영역과 공식영역, 무급노동과 유급노동, 공적영역과 사적영역의 이분법적 구분을 모호하게 하고 분명한 경계선을 해체시킴.
- 이와 같은 현금급여는 현금급여 오용에 대한 규제 정도와 가족에 대한 보상수단으로 사용할 수 있는지 등의 운용방식에 따라 젠더적 관점 및 정책목표 효과성 관점에서 그 영향이 달라짐(석재은, 2006).

□ 바우처 방식

- 바우처는 현물의 높은 정책목표 효율성과 현금의 높은 소비자의 자율적 선택권이라는 상반된 두가지 급여형태의 특징적 장점을 결합한 제3의 급여형태로 불려짐(Gilbert, 1998).
- 바우처는 특정한 상품 및 서비스 목록 가운데 서비스 이용자의 선호를 반영한 선택이 허용된다는 점에서, 현물 및 서비스 급여형태보다는 수요자 욕구를 반영한 수요자 중심의 전달체계를 구축하면서도 정책목표를 달성할 수 있는 특정 범위 내에서만 선택이 가능하도록 제한하여 오용의 가능성을 차단함으로써 정책목표 효과성 측면에서도 현물 및 서비스와 별반 다르지 않게 높다는 점에서 매력적인 대안적 급여형태로

여겨지기도 함.

- 그러나 바우처는, 현물 및 서비스 방식 및 현금방식이 각각의 급여형태의 특징적인 명백한 장점에 근거하여 지지하는 정치 이념적 성향이 명백히 교차되며 지지되는 가운데, 중간적 형태로서 정치적 선호가 분명하지 않음으로 인하여 정책적으로 광범위하게 채택되어 오지 못하였음.
- 바우처가 채택되어 온 대표적 정책영역으로는 미국의 식품권(food stamps), 미국 및 네덜란드의 교육바우처, 직업훈련 바우처 등을 들 수 있음.
- 바우처는 공공재정이 바우처 형태로 ‘수요자’에게 재화 및 서비스 구매 ‘보조금’으로 제공되고, 수요자가 여러 급여내용 및 여러 공급자들 가운데 선택하여 구매한 뒤 바우처 및 본인부담금으로 급여비용을 지불하는 방식으로 재정흐름이 전개됨으로써, 공공재정→수요자→공급자의 흐름을 가져오게 됨. 이러한 재정흐름은 현물방식의 재정흐름이 공공재정 및 직접 공적생산 혹은 공공재정→민간공급자에게로 이루어지던 것과 상이한 것으로, 현금급여 방식과 동일한 것임. 현금급여 방식 역시 공공재정→수요자→공급자로 이어지는 재정흐름을 갖게 됨.
- 이와 같은 바우처와 현금급여의 동일한 재정흐름의 특징이 바로 수요자의 권한을 강화시켜 줌으로써 공급자가 수요자의 욕구에 보다 민감하도록 하여 서비스 질 제고가 가능하게 됨. 그러나 단순히 재정흐름의 순서만 바뀐 것이 아니고 수요자의 진정한 선택권한이 확대되려면, 다수 공급자들간의 경쟁이 존재해야 하고 그 중에서 진정한 수요자의 선택이 가능한 상황이 보장되어야 함.
- 한편, 바우처는 현금급여가 비공식영역, 사적영역, 무급노동까지 정책개입 영역을 확대했던 것과 달리, 공식적인 영역으로 서비스 생산 및 공급영역으로 제한한다는 점에서 현물 및 서비스 방식과 유사함.
- 또한 바우처는 다수의 서비스 공급자 및 공급자간 경쟁이 이루어지는 서비스(급여) 시장 형성을 전제로 한다는 점에서 자유시장주의 이념을 근거로 함.
- 바우처의 두드러진 특징은 소비자 선택 요소를 도입하는 것으로, 선택의 여지가 있는가의 여부가 바우처의 영향력을 규정. 만일 바우처로 제공하는 것보다 비싼 서비스를

원하는 소비자가 현금을 더 지불하여 보다 질 높은 서비스를 받을 수 있도록 허용하는 경우, 바우처는 현금이전 방식과 거의 구별되지 않음(Cave, 1998).

<표 5-1> 서비스 재원조달과 생산의 메카니즘

			재원조달		
			사적	혼합	공적
생산	독점 공급자	민간	Monopoly privatised utilities		
		공공	Monopoly public enterprises		Traditional public services
	다수 공급자	민간	Ordinary goods & services	Voucher 1 (ex. Food stamps)	Voucher 4 (ex. Free bus travel for concessionary groups)
		혼합		Voucher 2 (ex. Nursery education)	Voucher 5 (ex. Youth training)
		공공		Voucher 3 (ex. Higher education)	Voucher 6 (ex. School choice in public school system)

자료: Cave(1998)

3. 바우처 도입시 고려사항 및 대안적 운영형태

□ 바우처 도입시 고려할 맥락적 변수(Cave, 1998)

- 첫째, 바우처가 의미가 있으려면 소비자의 선택권 행사가 가능해야 함.
 - 바우처를 통해 소비자 선택이 보장되기 위해서는 어느 정도의 경쟁이 필요.
 - 바우처를 설계할 당시 이 제도를 적용할 수 있는 적정 규모의 시장이 형성되어 있는지, 그리고 공급자간 충분한 경쟁구도가 형성되어 있는지 면밀한 검토가 필요. 바우처가 효과적으로 작동할 수 있는 시장메커니즘의 충족성 여부가 중요(정광호, 2007).
 - 문제는 대부분의 공적서비스는 소비자 거주지역 가까이에서 제공되어야 하기 때문에 항상 지역독점 위험이 있다는 것이며, 독점은 소비자 주권을 제한.

○ 둘째, 소비자가 이용할 수 있는 정보의 정도임.

- 소비자가 제공되는 서비스 질에 대한 정보가 없을 경우 바우처는 유명무실한 것임.
- 소비자에게 상품이나 서비스 품질에 대한 충분한 정보가 제공되어야 함. 바우처 서비스나 재화를 공급하는 기관에 대한 불충분한 정보는 바우처의 작동메커니즘을 왜곡시키는 원인이 되기 때문임(정광호, 2007).
- 소비자가 가능한 대안에 대해 모든 정보를 알고 있다면 합리적 선택을 통한 최적의 분배가 가능할 것임.
- 그러나 공공서비스는 대부분 탐색재(소비자가 구매하기 전에 그 가치를 알 수 있는 재화)가 아니라 경험재(소비자가 경험을 통해서만 그 가치를 알 수 있는 재화)이거나 신뢰재(소비자가 경험하고도 그 가치를 잘 알 수 없어 신뢰를 바탕으로 구입해야만 하는 재화)라는 점이 문제임.
- 이 문제는 더 많은 정보를 제공하게 함으로써 완화될 수 있으나 공공서비스의 특성상 소비자가 얻는 정보는 불완전할 수밖에 없고, 따라서 바우처를 통한 배분은 최적의 것이 되기 어려움.
- 그러나 한편 이 결과를 최적의 배분상황과 비교하는 것은 불공정한 것대일 수 있음. 바우처가 도입되기 전의 배분과 비교되어야 할 것임.

○ 셋째, 생산의 유연성임.

- 모든 소비자가 자신이 가장 선호하여 선택한 공급자에게 바우처를 사용할 수 있는 것이 최적이나, 이는 수용능력의 제한으로 인하여 불가능함.
- 공급자의 수용능력 제한이 존재하는 한 클라이언트 선별과정이 필요하고, 이는 공급자가 다루기 쉽거나 이윤이 많이 창출될 수 있는 클라이언트를 선별하는(cream-skimming) 문제와 연관됨.

□ 바우처의 설계와 운영 측면(Cave, 1998)

- 첫째, 바우처 공급자 선정: 바우처 공급자 선정에 대한 제한은 주체(ownership), 지역,

규제 등에 따라 다양하게 이루어질 수 있음. 쟁점은 공급자들간의 경쟁의 정도임.

- 둘째, 바우처에 대한 추가 보충지불 인정 여부: 바우처가 제공하는 것 이상의 서비스를 구매하고 추가분만 지불하는 것을 허용하지 않는 것은 바우처로 제공되는 것 이상의 서비스를 선택한 이들로부터 바우처만 이용하는 이들에게로 소득재분배를 가능하게 함. top-up 바우처의 도입은 자신의 소비패턴을 꼭 바꿀 필요가 없는 부유층에게 유리.
 - 셋째, 모든 소비자에게 동일한 가치의 바우처를 제공하는가: 모든 소비자에게 동일한 가치의 바우처를 제공하는 경우, 높은 한계세율을 갖는 사람에게 더 불리하고 저소득층에게 유리.
 - 넷째, 공급부족을 어떻게 다룰 것인가: 공급부족으로 수용능력에 한계가 있는 경우, 소비자의 선택권은 축소되고 바우처에 의한 분배는 그 영향력을 상실.
 - 다섯째, 바우처 사용에 따른 엄격한 제한 규정들이 있는가: 다른 조건이 같다면 경쟁은 생산효율성을 높일 것이며, 운영형태에 따라 바우처는 재분배 효과를 강조할 수도 있음.
- 공공서비스를 소비자에게 효율적으로 할당할 수 있게 하는 요소와 방해하는 요소가 있음.
- 선택을 활성화하는 요소로는 많은 공급자, 다양한 서비스, 수용능력 제한 없음, 가능한 서비스에 대한 충분한 정보, 서비스 범위에 따라 각각의 바우처 지불 가능, top-up 지불에 따른 서비스 질의 선택이 가능 등임.
 - 선택의 활성화를 방해하는 요소로는 적은 공급자, 다양하지 못한 서비스, 상당한 수준의 수용능력 제한, 서비스 질에 대한 정보 부족, 바우처로 지불될 수 있는 서비스의 제한, top-up 지불의 금지 등임.

<표 5-2> 서비스 종류별 바우처의 가능한 특징

	Nursery education	Primary/ Secondary schooling	Training/ Lifetime learning	Higher Education	Food Stamps	Social Housing	Social/ Long-term care
Principal objectives	Merit good, redistribution	Merit good, redistribution	Merit good, redistribution	Merit good	Redistribution	Redistribution	Redistribution
Scope for competition	Good	Variable	Good	Good	Good	Good	Good
Extent of information problems	Low	Moderate	Moderate	Moderate	Low	Low	Moderate
Initial structure of provision	Public/ Private	Predominantly public	Public/ Private	Predominantly public	Private	Public/ Private	Public/ Private
Extent of differentiation	High	Moderate	High	Moderate	Low	High	High
Voucher likely to be universal(u) or categorical(c)	u or c	u	u	c	c	c	u or c
Voucher means-tested	Probably	Possibly	Unlikely	Possibly	Yes	Yes	Probably
Private suppliers can redeem vouchers	Probably	Probably not	Yes	Possibly	Yes	Yes	Yes
Top-up fees (or equivalent) chargeable	Yes	No	Probably	Possibly	Yes	Yes	Yes

자료: Cave(1998)

- 바우처 도입시 바우처가 가진 시장성 및 정책성을 검토해야 함(정광호, 2007).
 - 시장성의 경우 경쟁과 선택원리를 바우처가 얼마나 충족하고 있는가를 의미.
 - 공급자간 경쟁성 정도를 파악하기 위해 시장에 존재하는 공급자의 규모, 가격품질경쟁이 공정하게 이루어질 수 있는지, 공급자의 차별적 행위가 존재하는지, 바우처 시장 규모가 지역차원인지 전국차원인지 그리고 시장의 계층성은 없는지를 검토해야 함.

<표 5-3> 바우처 설계시 고려사항

대항목	소항목	개별 유의사항
시장성 분석	경쟁정도	- 바우처의 수요 규모 - 민간시장에 다수 공급자의 존재 유무, 가격·품질 경쟁 정도, 공급자의 소비자 차별성(creaming selection 여부) - 바우처 시장의 계층성 존재정도 - 바우처 사용범위(지역적/전국적)
	선택의 질	- 바우처 상품서비스에 대한 정보(performance report cards; consumer report cards) 공개 및 유통정도(정보 비대칭성 존재와 해소방안) - 바우처 수급권자 정보접근성 정도 - 선택권 행사시 이동성(mobility) 문제, 접근의 편리성 문제 등
정책성 분석	복리증진	- 바우처 관련 대상집단의 소외정도
	형평성	- 바우처 실시에 따른 형평성 제고/저해 정도 - 다른 정책수단과 비교할 때 더 나은 형평성을 가져오는가?
	효율성	- 행정비용(수급자 선정비용, 자격판정문제, 규제비용 등) - 다른 정책수단과 비교할 때 효율적인가?
	정치적 반대 위법성 낙인효과	- 바우처 실시에 따른 예상치 못한 정치적 위험 - 기존 헌법, 법률과 배치되는 문제는 없는가? - 낙인효과에 따른 부작용 여부?
	관리문제	- 바우처 재원확보 문제 - 바우처 주관내지 대행기관 선정 문제 및 선정기관의 전문성과 공정성 - 바우처 유통이나 품질규제 문제(얼마나 어떻게 규제할 것인가?)
	대체성	- 연관산업, 상품·서비스에 미치는 영향 - 바우처 수급집단의 소비행태에 대한 예측
	산업파급효과	- 관련 산업에 주는 파급효과

자료: 정광호 (2007)

- 정책성의 경우 바우처가 수요자의 복지증진에 기여할 수 있는지, 다른 정책수단과 비교할 때 효율성과 형평성을 확보하고 있는지, 위법성과 낙인효과는 수반 등이 주요 고려기준이 될 수 있음.
- 바우처 도입에 따른 선택과 경쟁으로 인한 형평성의 저해나 공공서비스 수혜과정에서의 양극화현상도 면밀히 검토해야 함. 바우처 수혜집단간 계층성이 강하게 존재할 경

우 바우처 편익이 취약계층에 불리하게 배분될 수 있음.

- 재원 확보, 제공기관 선정문제와 선정기관의 전문성 및 공정성 확보방안, 바우처 유통이나 품질규제 문제 등도 정책성 차원에서 다루어야 함.
- 또한 바우처가 특정산업의 고용창출과 산업연관효과에 대한 검토도 요구됨.

4. 노인돌보미 바우처 운영의 정책과제

□ 시장여건 평가와 과제

- 바우처 관련 시장여건은 공급측면의 경쟁과 소비자의 선택으로 요약될 수 있는데, 노인돌보미 바우처의 경우 공급측면의 경쟁도 매우 제한적이고, 따라서 수요자의 선택도 제한적인 상황으로 지금까지는 전개되어, 바우처 급여방식을 선택함으로써 서비스 시장도입을 통한 서비스 질 제고라는 정책목표 충족으로 이어지기까지는 일정정도의 기간이 소요될 것으로 보임.
- 시장여건의 미성숙은 우리나라의 서비스 관련 인프라의 저개발 등이 주요 이유이고, 수요자 및 공급자에게 모두 낮은 초기 상황이라는 점을 감안하여야 할 것임.
- 시장의 도입은 서비스 질 제고를 유도할 수 있는 중요한 기제임에는 분명하지만, 시장 자체가 서비스 질을 자동적으로 담보하는 것은 아니라는 점을 분명히 해야 하며, 시장형성을 통해 서비스 질 제고라는 선순환이 이루어질 수 있도록 그 과정상의 정책적 개입과 조정이 적절히 이루어져야 할 것임.

□ 공급측면 평가와 과제

- 노인돌보미 바우처는 서비스공급자를 기존의 서비스를 제공하던 사회복지법인, 자활후견기관 등 지역별 2~3개 정도의 비영리민간기관으로 한정하여 지정하는 형태를 채택하였음. 그 배경에는 신규 공급기관의 진입허용시 서비스 질의 통제나 관리가 어려울 것이라는 현실적인 정책판단이 있었던 것으로 보여짐.
- 이러한 제한적인 공급자 지정방식은 공급자간 경쟁을 전제로 소비자의 서비스 선택

및 서비스 질 제고를 가정하고 있는 수요자 중심의 전달체계 구축이 가능하다는 바우처 급여방식의 장점을 살리는 데 한계로 작용할 수 밖에 없음.

□ 수요측면 평가와 과제

- 바우처 도입 초기에 제도에 대한 인지 및 이해 부족 등의 문제로 수요자가 추정했던 수요규모보다 훨씬 작게 나타나는 문제가 있음.
- 수요 현실화의 장애요인은 다음과 같이 분석됨.
 - 첫째, 이용자 본인부담이 현실적 서비스 접근 장애요인으로 작용: 서비스비용의 15%를 본인부담하는 노인돌보미 바우처 제도의 운영 구조는 노령소득보장이 안정적으로 구축되지 않은 현실에서 노인돌보미 서비스 이용의 현실적인 주요 장애요인으로 작용하고 있는 것으로 보여짐.
 - 노인돌보미 바우처와 유사한 목적의 노인장기요양보험이 2008년도 도입되면서 본인부담 15%를 설정하고 있어 제도간 국민 형평성 차원에서 노인돌보미 바우처 본인부담을 독자적으로 설정하기 어려운 측면이 있음.
 - 또한 서비스 남용을 방지하고 비용의식적인 서비스 이용을 유도하는 차원에서 일정 정도의 본인부담을 부여하는 것은 필요하고, 세계적 동향이라는 점에서 본인부담을 없애는 방안을 선택하기는 어려울 것임.
 - 그러나 국민연금등 노령소득보장 수급이 아직 보편적이지도 않고 그 수급액도 매우 미흡한 상황에서 노인돌보미 서비스 이용료의 본인부담은 이용접근 장애로 작용할 수밖에 없다는 점을 감안하여, 이용료 본인부담을 소득계층에 따라 달리 부과하는 방법을 고려할 필요가 있음.
 - 둘째, 수요자의 욕구와 서비스 내용과의 격차로 인한 맞춤형구 미충족: 노인돌보미 바우처는 1일 3시간 정도의 서비스를 월 9회 정도 이용할 수 있는 정도로 설계되어 있음. 그런데 서비스 수요자에게 1일 3시간의 서비스 내용 설계가 수요자의 서비스에 대한 기대와 상이한 것으로 나타나기도 함. 이는 수요자의 서비스 이용으로 큰 도움이 되지 않겠다는 판단으로 이어져 서비스 이용을 하지 않게 되는 요인으로 작용하고 있는 것으로 보임.

- 노인 및 가족 등의 수요자가 그들에게 필요한 서비스를 잘 파악하고 설계할 수 있도록 교육과 정보를 제공하는 것이 필요.
 - 노인돌보미 바우처 사용에 관하여 수요자의 욕구를 보다 유연하게 반영할 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요.
- 셋째, 노인돌보미 바우처는 타인의 서비스 제공자에게 매우 사적이고 개인적인 공간에의 접근을 허용하고 노인 본인을 타인에게 맡겨야 하는 서비스 내용이기 때문에, 문화적으로 익숙하지 않은 상황에서 욕구가 있어도 현실화되기 어려움.
 - 서비스 경험자의 편익이 확산되면서 점차 개선될 것으로 보이지만, 보다 단기간에 문화적인 장벽을 낮추는 방안에 대한 정책적 배려가 필요함.
- 넷째, 도입 초기이기 때문에 제도에 대한 이용자들의 인식이 미흡할 수 있음.
 - 제도의 홍보를 보다 다각적으로 하는 방안이 필요함.
- 소비자 선택권의 한계
 - 노인돌보미 바우처의 경우 공급자가 제한적이고 실질적인 경쟁이 존재한다고 어려운 상황에서 소비자의 선택권은 제한될 수밖에 없는 상황임.
- 사회서비스 파급 효과 측면의 평가와 과제
 - 계층별, 지역별 수급자 복지 영향
 - 이용료 부담으로 인하여 소득계층별 서비스 이용에 차별적인 결과를 초래할 수 있을 것임.
 - 지역별로 서비스 공급자의 형성 및 서비스 질의 차이로 인하여 서비스 수급자의 복지에 지역별 불균등 영향을 초래할 것으로 보여짐.
 - 이와 같은 계층별, 지역별 수요자 불균등 영향을 완화, 제거하기 위한 정책적 노력이 요구됨.
- 서비스 일자리 창출 및 일자리 질 영향
 - 현실화된 서비스 수요의 저조 등으로 당초 예상했던 서비스 공급규모 및 일자리 창출

효과에 비하여 그 양적 창출 규모도 제약되고,

- 서비스를 제공하기 위하여 장시간 교육을 받고 투입된 인력이 수요자체의 제약으로 서비스 일거리가 안정적으로 확보되지 않으므로 안정적인 소득보장이 되지 않는 고용불안에 놓여져 있음.
- 이에 따라 복지부에서 당초 4대 보험 및 임금의 최저선을 고려하여 서비스 인력에 대한 보상수준을 설계하였지만, 실질적 서비스 양의 제약으로 예상했던 보상수준이 담보되지 않으면서, 서비스 인력의 이탈과 서비스 일자리에 대한 부정적 인식이 확산될 우려가 있음. 서비스 인력이 곧 서비스 질임을 감안할 때, 일자리 질의 저하는 인력의 저하, 서비스 질의 저하로 이어질 수 있으므로, 일자리 질을 실질적으로 보장하는 방안에 대한 정책적 노력도 계속 경주되어야 할 것임.

○ 시장형성 효과

- 노인돌보미 바우처의 도입은 노인요양서비스 시장형성을 통하여 민간공급자의 반응과 수요자의 대응 등을 살펴보는 등 노인장기요양보험 도입을 앞두고 선 정책실험적인 기대효과도 예상하였으나, 기존 공급자를 활용하여 시장형성이 이루어짐으로써 시장형성 과정을 관찰하기에는 현재 한계가 있으며, 시장형성과정상의 정책적 시사점을 제공하는 데 있어서도 그 기여가 제한적일 수밖에 없음.
- 향후 공급 및 수요 측면에서 시장형성을 촉진하는 방향으로 정책조정이 이루어진다면 노인돌보미 바우처가 관련 시장의 형성에 기여할 수 있을 것으로 기대됨.

제2절 노인돌보미 바우처 대상자 선정기준 관련 쟁점

1. 노인 돌봄서비스에 대한 정책적 수단

- 노인 돌봄서비스에 대한 각 국가의 정책적 접근은 서비스 이용대상자의 욕구를 최대한 반영하고 또한 재정의 효율성을 가져오기 위하여 “사례관리(case management)”, “요양지원관리(care management)”, 또는 “의료관리(managed care)” 체계를 도입하고 있음

- 사례관리 및 요양지원관리는 노인의 복합적인 욕구에 대하여 통합적이고 연속적인 서비스를 제공하기 위하여 적절한 자원을 연결시키고자 하는 측면과 자원의 중복성 및 자원의 과대 또는 과소 이용을 방지하여 제도의 효율성을 추구하고자 하는 특성을 가짐
 - 이에 따라 호주는 노인요양보호사정팀(Aged Care Assessment Team, ACAT)을 운영하여 노인의 기능상태에 맞게 시설 및 재가 서비스를 통제
 - 미국 역시 자원의 효율적 관리를 위해 대상 노인의 기능상태를 기반으로 하여 요양보호서비스 이용 결정시스템을 구축(MI-Choice System)
 - 영국은 국민보건서비스와 지역사회보호법(National Health Service and Community Care Act, NHSCCA) 하에서 지역사회 보호 서비스 제공에 대한 체계적인 요양지원체계를 강조
- 노인 돌보미 바우처 사업이 노인 및 그 가족의 돌봄 욕구를 충족하고 자원의 효율적 관리를 수행하기 위해서는 대상 노인의 특성과 욕구에 부합되는 적절한 서비스 내용이 연결되어야 함
 - 따라서 노인 돌봄의 욕구를 해결하기 위한 기존의 다양한 정책과의 연장선상에서 대상자 선정기준이 제시되어야 하며, 이 과정에서 다음과 같은 사항에 대한 명확한 근거가 마련되어야 함.
 - 노인돌보미 서비스와 유사한 서비스를 이용하고 있는 기초생활보장제도 수급대상 노인의 선정 기준과 제공서비스와의 관계 설정
 - 2008년 도입 예정인 “노인장기요양보험” 대상 노인의 선정기준과 제공 서비스와의 관계 설정
 - 즉, 돌봄 서비스 이용에 영향을 주는 주변 요인을 파악하고, 각 돌봄 서비스 유형별 적절한 기준의 선정이 관건
 - 노인에 대한 지역사회 보호의 연속체(continuum of care) 안에서 각 돌봄서비스가 어떤

대상자에게 어떠한 욕구를 해결하는데 보다 집중적인 주안점을 두어야 하는지에 대한 기준이 마련되어야 함

- 돌봄 서비스가 지역사회 내 노인의 돌봄서비스 연속체 내에서 적절한 기능을 수행할 때 노인 돌보미 바우처 사업의 효과성과 효율성을 제고시킬 수 있음
- 또한 돌보미 바우처는 기존 관료적(bureaucratic) 서비스를 지양하고 지역사회 내에서 서비스를 제공하는 공급자 및 전문가가 노인의 욕구를 정확히 파악하고 대상자 중심의 자원을 동원하고자 노력하는 실천방법의 하나로서 활용되어야 할 것임

2. 노인 돌봄 서비스에 영향을 미치는 요인

- 지역사회 노인 돌봄서비스 이용 결정요인에 관한 대부분의 연구는 미국 등에서 활발하게 이루어지고 있음
 - 미국의 경우 장기요양보호 정책에 있어 서비스 대상을 표적화(targeting) 하고 Medicare 및 Medicaid의 비용 효과성을 검증하며, 노인복지법에 의한 서비스 및 포괄보조금제에 의한 사회서비스 효과성을 검증하는데 주로 활용되고 있음
 - 최근 들어 비용제한에 대한 관심이 고조되고 있어 대부분의 연구가 노인 재가 서비스가 시설서비스 이용을 감소시키는데 효과적임을 증명하고 있음(Bauer, 1995; Greene, Ondrich, & Ladika, 1998; Jette, Tennstedt, & Crawford, 1995; Wiener & Stevenson, 1997)
 - 또한 이러한 연구에서 지역사회 서비스를 이용하게 되는 결정요인에 대한 분석을 통해 다양한 서비스 비용의 확대 및 축소를 피하고자 하는 정책적 목적을 가지고 있다고 밝힘
- 다양한 유형의 서비스 이용에 영향을 미치는 주 영역으로는 사회인구학적 요인, 경제적 요인, 건강관련 요인, 기능적 요인, 그리고 그 외 서비스 욕구와 관련된 요인으로 구분됨.
 - 미국의 노인요양보호 서비스에 영향을 주는 요인을 정리해 보면, ADL과 IADL과 같은 기능적 장애가 가장 강력한 영향요인으로 나타났으며, 주관적 건강인지도 역시 서

비스 이용에 영향을 미치는 것으로 나타남

- 반면, 개인의 인구사회학적 요인, 재정적 요인, 사회적 지지 등의 영향력은 일관되지 않게 나타나고 있음

□ 노인 돌봄서비스 이용행위 모델

- 노인 돌봄 서비스 이용에 영향을 주는 이론적 틀로서 주로 Anderson과 Newman(1995)의 ‘의료행위 모델’을 적용할 수 있음

- Anderson 등의 행위모형은 1968년 Anderson과 그의 동료들이 의료 서비스의 이용에 영향을 미치는 요인을 밝혀내기 위하여 만든 이론적 준거틀임(Anderson, 1995; Man Wai, 2003; 차홍봉, 1998; 이가옥 외, 2001)

- Anderson(1995)은 서비스 이용에 영향을 미치는 요인을 선행요인(predisposing), 자원요인(enabling), 욕구요인(needs) 등 세 가지 주요 영역으로 유형화하였음

- 서비스 이용의 선행요인(predisposing)

- 서비스 이용의 선행요인은 서비스를 이용하는 개인의 개인적 성향으로 성별, 연령, 결혼상태, 과거 질병력 등의 인구사회학적 특성을 포함

- 또한 지역사회 내 개인의 지위, 현재의 문제를 다룰 수 있는 능력, 물리적 환경 등의 사회경제적 특성을 포함

- 사회경제적 특성은 주로 교육, 직업, 인종 등으로 측정되며, 이밖에도 최근에는 가족 규모, 성인자녀 수 등을 고려

- 마지막으로 선행요인으로서 제공되는 서비스에 대한 개인의 주관적 욕구, 믿음체계, 신념 등을 포함

- 서비스 이용 행위의 자원적 요인(enabling)

- 서비스를 찾게 되는 행위는 그들이 가진 자원에 의해서도 결정될 수 있는데, 자원요인은 개인, 가족 및 지역사회의 자원을 포함

- 가족의 자원은 소득, 건강보험형태 등이며 지역사회 자원은 도시 및 농촌거주 등으로 측정
- 서비스 이용에 영향을 미치는 욕구요인(needs)
 - 대표적으로 개인적 성향과 자원적 욕구를 가지고 의료서비스를 찾는 행위는 질병이 발생할 때 서비스를 찾게 된다고 가정
 - 의료행위 모델은 개인의 서비스 이용 욕구가 서비스 이용에 있어 가장 큰 영향요인이라고 생각
 - 욕구요인은 주로 주관적 건강상태와 객관적으로 질병상태를 통해 측정될 수 있음

3. 각 국의 노인 돌봄 서비스 대상자 선정 기준

가. 일본

- 일본 노인 돌봄 서비스의 대부분은 2000년 이후 개호보험제도의 급여형태로 제공되고 있어 노인 돌봄 서비스는 표준화된 보편적 욕구를 기준으로 함
- 일본의 노인 돌봄 서비스는 개호를 수행하는데 필요한 제공자의 신체적, 시간적 수고(양이나 시간)를 대표하는 지표를 기준으로 하여, 대상자의 심신 건강·기능상태나 생활능력에만 의존
 - 그 이외의 정신적 부담 및 가족관계 등에는 의존하지 않을 것으로 규정
 - 돌봄 서비스 대상 선정기준은 노인의 기능상태별 수발 필요시간으로 설정
 - 기능상태는 크게 신체적 및 정신적 기능상태를 기준으로 하며, 구체적 항목은 다음과 같고 개호에 필요한 수발시간을 기준으로 대상자를 <표 5-4>와 같이 선정

▪ 마비구축(11개)	▪ 이동(7개)	▪ 복합동작 (3개)
▪ 특별수발(7개)	▪ 신변(10개)	▪ 의사소통(10개)
▪ 문제행동(19개)	▪ 특별의료 12항목	

<표 5-4> 일본의 개호 서비스 대상자 선정 기준

등급	인정요양시간
1등급	110분 이상
2등급	90~110분
3등급	70~90분
4등급	50~70분
요지원	25~30분

주: 실제 일본은 5등급이 최종중인 상태고 독일은 3등급이 최종중 상태이나 우리나라의 기준에 의해 1등급을 최종중으로 하여 정리하였음

나. 독일

□ 독일의 노인 돌봄서비스 역시 1994년 이후 대부분 수발보험제도의 급여형태로 제공되고 있는데, 노인 돌봄서비스도 표준화된 보편적 욕구를 기준으로 함

○ 독일의 경우에는 대상자의 기능장애별 서비스 필요시간을 함께 규정하여 돌봄 서비스 대상자를 선정함

- 돌봄서비스 대상 선정기준은 신체적 기능상태에 의존함

- 구체적 항목은 다음과 같고 돌봄 서비스 대상 기준을 <표 5-2>와 같이 제시

- 개인위생 (7개 17항목)
- 영양섭취 (2개 3항목)
- 이동영역 (6개 10항목)
- 가사지원 (6개 6항목)

<표 5-5> 독일 수발보험의 돌봄 서비스 등급

등급	돌봄서비스욕구의 정도	간병수발 필요시간	ADL의 도움빈도	IADL의 도움빈도
1등급	높은 돌봄서비스 욕구	하루에 90분~3시간미만	1일 최소 1회	1주일에 수차례
2등급	중증 돌봄서비스 욕구	하루에 3시간~5시간미만	1일 최소 3회이상	"
3등급	최중증 돌봄서비스욕구	하루에 5시간이상	하루종일 도움필요	"

자료: 선우덕 외(2003), 「공적 노인요양보호체계 발전방안 연구」, 재인용

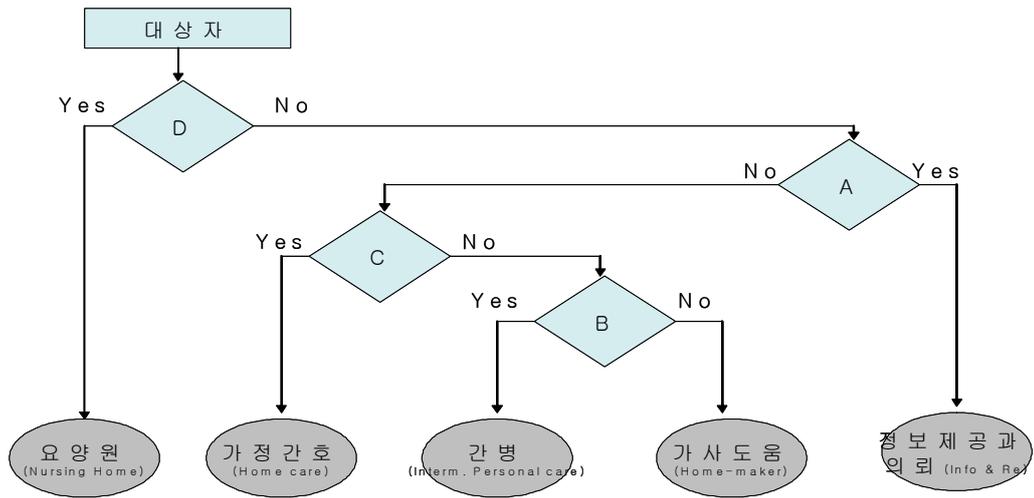
다. 미국

- 미국 Michigan 주의 Home and Community-Based Care (HSBC)에서는 MDS Home Care (MDS-HC)¹⁰⁾를 주민들의 돌봄서비스 요구에 대한 선별검사로 활용하고 있음(Fries 등, 2002)
- MI Choice로 불리는 돌봄 대상자 판정 및 서비스 제공체계에서는 대상자에 대한 평가 방법으로 MDS-HC가 근간을 형성
 - MDS-HC 중 약 30개 항목을 기초로 개발된 전화를 이용한 선별연산방식(screening algorithm)을 사용
 - 이를 통해 사례관리자(case manager)에 의한 서비스 수준(level of care, LOC)¹¹⁾ 결정에 반영

10) Minimum Data Set(MDS)은 요양시설 입소자의 기능상태를 평가하기 위한 도구로 개발되어 대상자의 기능상태의 경중도에 따른 자원 필요군을 분류(Resource Utilization Group, RUG)한 후 수가산정과 연결시키는 방법이 널리 이용되고 있음. MDS는 원래 RAI (Resident Assessment Instrument)라 불리는 요양시설 입소자에 대한 종합적 평가도구의 일부분으로 1987년 미의회의 종합예산타결안(Omnibus Budget Reconciliation Act (OBRA) of 1987) 내 요양시설 개혁법(Nuring Home Reform Act)에 의해 RAI의 개발이 승인되었음 (Hawes 등, 1995; Morris 등, 1997b). 이 법에서는 메디케어(Medicare)와 메디케이드(Medicaid)에서 인증한 모든 요양시설에 있는 입소자의 상태에 따른 통일된, 규격화된, 그리고 포괄적인 평가를 하도록 명시하고 있음. 이에 따라 1990년 10월 1일부터 요양시설환자에 대한 평가가 본격적으로 시행되었음(Murphy 등, 1996). RAI는 요양시설 입소자의 포괄적이고 종합적인 건강기능평가와 이에 따른 케어계획의 수립, 평가에 활용하기 위해 개발된 규격화 및 표준화된 지침으로 장기요양 대상자 자격심사와 이에 따른 적정 서비스 수준을 결정하는데 목적을 두고 실행하고 있음(CMS, 2002).

11) LOC는 요양서비스(nursing home), 재가서비스(home care), 개인서비스(intermittent personal care), 가사지원 서비스(homemaker), 정보 및 의뢰서비스(information and referral)로 구분하고 있음

[그림 5-1] 미국 MI Choice Algorithm 12)



<p>I.요양원(N.H): 7개 항목 이상(D)</p> <ol style="list-style-type: none"> 목욕 의존 옷 입고 벗기 체위변경 실내 움직임 격리 건강상태(만성 건강문제 발생) 상처나 궤양의 치료 정맥주사와 같은 특별 치료 일상적인 의사결정 인식 능력 초조, 의식 혼동, 안전성 문제 스스로를 이해시키는 능력 언어 폭력 행위 거주 환경의 변화 	No →	<p>V.정보제공과 의뢰: 4개 이상(A)</p> <ol style="list-style-type: none"> 집안일 신체활동 목욕 피부 문제 의사결정
	No ↓	<p>II.가정간호: 1개 이상(C)</p> <ol style="list-style-type: none"> 간호사의 치료 및 치료 계획 식사준비나 교통수단 제공 <ul style="list-style-type: none"> - 다른 사람의 식사준비 - 집근처 이동에 도움(감독 필수)
	No ↓	<p>III. 간병: 1개 이상(B)</p> <ol style="list-style-type: none"> IADL: 음식준비, 가사일, 투약관리, 장보기, 이동, 목욕 시 신체적 도움 여부 및 목욕하지 않음 방문간호와 거주환경 <ol style="list-style-type: none"> 2.1 도움받은 인력: 가사보조원, 물리치료사, 사회복지사 2.2 거주환경 변화 욕구 2.3 집밖 이동 어려움
<p>IV. 가사도움 (H.M)</p> <p>다른 단계에 속하지 않는 대상</p>	No ←	

12) <http://interrai.org/applications/casemixfunding.php>

라. 영국

- 영국의 노인 돌봄 서비스 전달은 국민보건과 커뮤니티케어법(NHSCCA)에 근거하여 이루어짐(김용득, 2006).
 - 사회서비스 공급에 있어 지방정부의 역할이 강조되면서 중앙의 조정과 통제를 벗어나 지방이양 과정에서 서비스의 질적 저하를 예방하기 위한 선행조건의 확보에 대한 논의가 진행되었음
 - 대표적 선행조건은 다음과 같음
 - 사회서비스 표준(Care Standards)의 마련
 - 사회서비스의 품질을 평가하고 서비스 표준을 충족할 수 있도록 조정·견제하기 위한 독립적 감독기구의 설치
 - 지방정부 사회서비스국(Social Service Department)에서 제공되는 서비스는 노인, 장애인, 정신질환자 및 자녀양육 가정을 주요 지원대상으로 하며, 서비스 공급 장소에 따라 크게 재가서비스와 시설서비스로 구분됨
 - 재가서비스는 신체 또는 정신장애인, 노인, 임산부·양육모를 위한 서비스, 질병예방 서비스, 질병 완치후 재활지원 서비스, 가정지원서비스 등이 포함
 - 시설보호서비스는 노화, 질병, 장애 또는 기타 환경적 요인으로 본인의 주거지에서 거주하면서 사회서비스를 이용할 수 없는 경우 시설에 배치하여 각종 보호서비스를 제공
- 영국은 1990년 제정된 Community Care Act에 따라 1993년부터 노인 돌봄에 대한 책임의 대부분이 지방정부로 이전되었고, 2001년 만들어진 노인을 위한 국가서비스준거틀(National Service Framework for Old people)로 단일사정과정(Single Assessment Process : SAP)¹³⁾을 집행하도록 하고 있음

13) 영국은 노인을 위한 국가서비스준거틀(National Service Framework for Old people)에 따라 지역단위의 보건과 사회체계 내에서 지역노인들에게 더 나은 보호와 더 나은 결과를 가져오기 위해 단일사정과정을 진행해야 함. 이 과정에서 서비스의 표준화를 추구하여 질을 향상하고 지역간 서비스의 편차를 줄이려는 노력을 하

- 단일 사정과정은 노인의 건강과 사회적 보호서비스를 전국적으로 일관성과 기준을 마련하려는 시도로 평가됨
 - 단일사정개요(Single Assessment Summary)¹⁴⁾에 제시된 내용을 모두 답을 수 있는 평가 도구를 지역에 따라 개별적 도구를 사용할 수 있도록 하고 있으나 사정도구와 측정도구는 보건국(Department of Health)에서 인증받아야 함
 - 현재 공식적으로 인증된 사정도구는 없으나 CAT(Cambridgeshire Assessment Tool)와 MDS-HC가 조진부 인증을 받은 상태임
- 단일사정개요가 노인의 서비스제공 여부나 제공되어야 할 서비스를 결정하는 판정기준을 제시해 주지 않지만, 이를 결정할 근거정보와 서비스제공을 위한 전문가들간의 정보공유를 통해 노인의 욕구가 노인입장에서 전달되도록 하는데 공헌하고 있음
 - 단일사정개요에 담긴 정보는 노인의 상황을 완전히 알 수 있기에는 최소한의 것이지만, 개별 지방정부에서 필요한 정보를 첨가하도록 하고 있으며 이를 바탕으로 보호계획을 세우고 있기 때문에 일종의 서비스제공을 위한 판정정보를 제공한다고 하겠음
- 단일 사정개요는 표준화된 사정 정보인 기본 개인정보, 욕구와 건강, 보호계획의 개요 등의 3가지 세트로 구성되어 있으며, 노인의 상태에 따라 접촉사정(contact assessment), 개괄적 사정(overview assessment), 전문가 사정(specialist assessment), 포괄적 사정(comprehensive assessment)을 하도록 하고 있음
 - 이러한 단일사정개요는 단일사정과정의 특성으로 제시된 사람중심의 접근, 표준화된 접근, 결과중심 접근의 3가지 접근을 원칙으로 삼고 있으며,
 - 지역을 거쳐 공통적으로 수집되어야 할 최소한의 정보의 질과 양을 제시하도록 개발

고 있음. 이에 대한 실행은 단일사정과정을 통해 성취하고자 하였고, 실질적 사정정보 수집을 위해 지방정부에서 기본으로 사용할 수 있는 견본인 단일사정개요를 만들어냈음. 현재의 단일사정개요는 완전히 개발된 것이 아니고 지방정부의 활용을 통해 10년 동안 수정되면서 지방정부에서 공통적으로 사용할 수 있도록 개발된 것임.

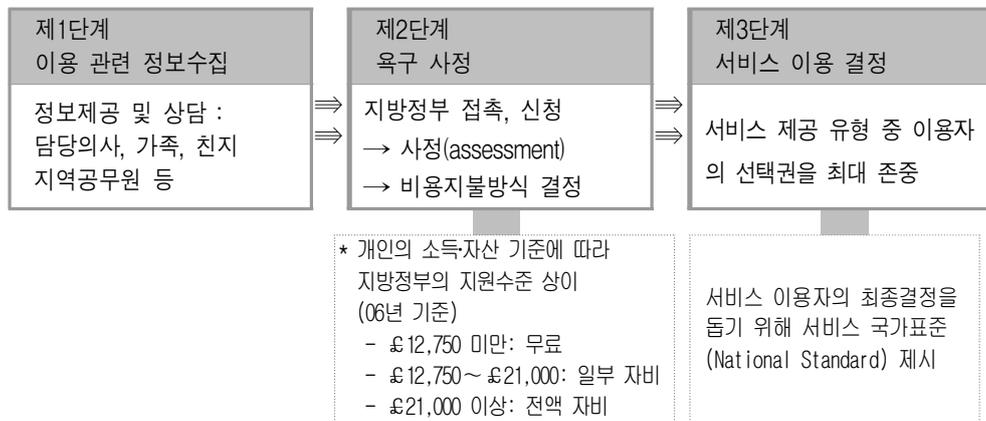
14) 단일사정개요(Single Assessment Summary)는 지역 국민보건서비스(National Health Service:NHS)기관이 지역노인의 상황을 파악하고 보호계획을 세울 수 있도록 자료를 확보하기 위해서 단일사정과정(Single Assessment Process:SAP)을 집행할 수 있도록 보건국(Department of Health)에서 견본으로 설계한 것임

되어졌음

□ 서비스 욕구의 사정(Needs Assessments) 결과

- 지방정부의 서비스 욕구사정 기능은 지역사회에 거주하면서 서비스를 필요로 하는 모든 주민을 대상으로 이루어짐
- 욕구사정의 신청은 본인 또는 가족, 친지 등이 할 수 있으며, 신청일로부터 28일 이내에 사정이 이루어져야 함
- 사정의 주요 내용은 대상자의 기능상태, 선호·희망하는 서비스 형태, 현재의 생활 상태, 사회적 지원·지지 여부 및 기타 지원 가능한 네트워크에 대한 확인을 포함
- 욕구사정의 결과는 개인의 독립적 생활을 저해하는 수준에 따라 4가지 등급으로 범주화하고 있으며, 서비스 공급여부의 결정은 ‘중요(substantial)’등급 이상에서 이루어짐
 - 욕구 낮음(low) → 보통(moderate) → 중요(substantial) → 중대(critical)

[그림 5-2] 영국 지방정부 담당 사회서비스 이용 절차



※ 04/05년 기준 영국 남성의 평균소득은 £25,500이고 여성의 경우 £16,300이었음.

자료: 사회보호감독위원회(Commission for Social Care Inspection, www.csci.org.uk)

마. 호주

- 호주에서 돌봄 대상 노인들의 케어수준을 결정하기 위해서는 먼저, 대상 노인들은 AGED CARE ASSESSMENT TEAM (ACAT)에 의해 스크리닝을 받아야 함
 - ACAT는 건강전문 인력으로 구성이 되어 있고, 대상노인이 시설서비스 수급여부 또는 지역사회 서비스 수급여부를 승인하고 있음
 - ACAT는 이러한 결정을 하기위해 대상자의 의학적, 신체적, 정신적, 사회적 환경을 평가할 뿐만 아니라, 대상자가 필요한 돌봄서비스의 수준을 판단하여 제공되는 돌봄 적합여부를 결정
 - 시설보호의 경우, 대상자는 시설서비스를 필요로 하는 신체적, 의학적, 사회적, 정신적 욕구를 가지고 있어야 하며, 이러한 욕구는 비시설 보호 서비스로는 충족될 수 없는 것이어야 함
 - 노인 대상자가 시설에 입소하게 되면, 입소자의 케어욕구에 대한 평가는 21일에 걸쳐 이루어지며 이 결과에 따라 대상자의 케어플랜이 만들어짐
 - 입소자 평가가 끝나고 입소한지 2개월 안에 입소자 분류에 대한 신청서가 Resident Classification System(RCS) 지침서에 따라 만들어 지게 됨
 - 대상자 분류는 12개월 동안 유효하며, 또는 입소자가 시설을 떠날 때, 노인의 서비스 욕구가 완전히 변했을 때, 병원입원으로 인한 경우에는 무효가 되며, 기존의 대상자에게는 재평가를 실시하여 신청서를 제출함
 - 신규 대상자가 노인시설에 입소하면, 재정지원 분류를 위해 3단계의 절차를 밟게 됨
 - 사정·평가(Assessment): 대상자의 능력과 돌봄욕구에 대한 평가가 서면으로 이루어짐
 - 돌봄계획(Care Planning)의 수립: 대상자의 욕구를 충족시킬 수 있고, 대상자의 기능을 유지하고 촉진시킬 수 있는 전략을 결정함
 - 돌봄계획(Care Planning)의 제출: 계획이 수립된 후에 대상자 분류를 위한 신청서가 만들어지고 Department of Health and Ageing의 주별 또는 지역 담당자에게 제출함

- RCS는 상대적 자원분배도구로서 모두 20개의 항목으로 구성되고, 각 각의 항목은 4점 척도로 측정이 됨
- RCS에 의한 평가결과에 따라 장기요양보호 대상노인은 8개의 등급으로 나누어지는데 ('1=가장 높음', '8=가장 낮음'), 높은 수준의 서비스가 요구될수록, 더 많은 정부지원이 이루어지며 8등급에 대한 정부 지원은 거의 없음

<표 5-6> 호주 RCS 평가도구

평가 항목	A	B	C	D
1. 의사 소통	0.00	0.28	0.36	0.83
2. 이동성	0.00	1.19	1.54	1.82
3. 식생활	0.00	0.67	0.75	2.65
4. 개인위생	0.00	5.34	14.17	14.61
5. 화장실 이용	0.00	5.98	10.65	13.70
6. 소변관리	0.00	2.22	3.82	4.19
7. 대변 관리	0.00	3.32	5.72	6.30
8. 일상생활과제에 대한 이해와 수행	0.00	0.79	1.11	3.40
9. 배회와 방해적인 행동	0.00	0.80	1.58	4.00
10. 언어적인 방해 행동이나 소음 유발	0.00	1.19	1.75	4.60
11. 신체적인 공격성	0.00	2.34	2.69	3.05
12. 정서적인 의존	0.00	0.28	1.50	3.84
13. 자신과 주변사람에 대한 위협	0.00	1.11	1.54	1.98
14. 기타 문제 행동	0.00	0.91	1.82	2.61
15. 사회적, 정서적지지-입주자	0.00	0.95	1.98	3.01
16. 사회적, 정서적지지-가족과 친구	0.00	0.28	0.55	0.91
17. 투약	0.00	0.79	8.55	11.40
18. 전문적, 복합적인 간호 절차의 시행	0.00	1.54	5.54	11.16
19. 각종 치료요법의 시행	0.00	3.64	6.10	7.01
20. 기타 서비스	0.00	0.71	1.46	2.93

<표 5-7> 호주의 대상자 등급을 정하기 위한 점수기준

점수범위	분류수준	점수범위	분류수준
81.01 ≤	LEVEL 1	39.81 ~ 50.00	LEVEL 5
69.61 ~ 81.00	LEVEL 2	28.91 ~ 39.80	LEVEL 6
56.01 ~ 69.60	LEVEL 3	10.61 ~ 28.90	LEVEL 7
50.01 ~ 56.00	LEVEL 4	0 ~ 10.60	LEVEL 8

주 : Level 8의 경우에는 정부지원이 없으며, High care residents: level 1-4 (nursing home level care), Low care residents: level 5-8 (hostel level care)

□ 각국의 노인 돌봄 서비스 대상자 선정과 관련된 기준을 살펴본 결과, 각 나라별 노인 돌봄 서비스 체계에 따라 대상자 선정 기준 역시 각각의 특징을 가짐을 알 수 있음

<표 5-8> 국가간 노인 돌봄 서비스 대상체계 비교

분류	국가	일본	독일	미국
돌봄서비스 체계		별도의 보험제도를 통해 서비스 급여 제공	별도의 보험제도를 통해 현금 및 현물 서비스 제공	의료보험제도 내에서의 요양수가 지급
대상자 선정도구		전국적으로 통일된 요개호 인정사정도구	전국적으로 통일된 등급판정도구	전국적으로 통일된 도구는 없으나, 주로 MDS를 활용
선정도구의 기능		법적 급여 대상자 판정도구	법적 급여 대상자 판정도구	노인기능평가 및 욕구사정도구
평가목적		개호대상 인정 및 등급판정	수발대상 여부 및 등급판정	시설입소자의 특성에 맞는 서비스 제공 및 수가지급기준
평가기관 및 평가자		시정촌 사례관리자	건강보험공단 의사 및 간호사	지방정부 및 각 요양시설
등급 및 중증도		6등급	3등급	중증도에 따른 7개 대분류 44개 구분류
등급 및 중증도 분류기준		이론화된 개호시간	도움빈도가 감안된 기준 수발시간	측정된 케어시간
비용과의 관계		인정사정항목 평가를 통해 서비스군별 수발시간으로 등급 결정, 수가 지급	수발보험 평가판정도구를 통해 나온 수발시간으로 등급 결정하고, 수가 지급	MDS를 통해 서비스 이용별 노인 특성 분류체계(RUG) 마련. 이에 따라 수가 지급
케어플랜과의 관계		법적으로 규정한 별도의 욕구사정도구를 사용하여 계획 작성함.	노인요양시설에서 별도의 사정도구를 사용하여 계획을 작성함.	MDS가 포괄적 욕구사정도구로 이에 따라 계획을 작성함.
평가체계		현재 제공되는 서비스에 따라 노인분류체계를 가짐. 따라서 요개호 인정도구는 어떤 서비스가 필요한지를 파악하게 하는 평가도구임.	전문가에 의한 노인기능평가 위주로 실시됨. 그러나, 요양급여대상자 선정 및 등급화는 기능수행도움에 대한 수발시간에 의해 판정됨.	일본과 같이 현재 제공되고 있는 서비스에 따라 노인분류체계를 가짐.

<표 5-8> 계 속

국가 분류	호주	영국
돌봄서비스 체계	요양시설 운영자에게 정부가 수가를 지원	NHS 또는 조세제도를 통해 장기요양 대상자에게 요양서비스 제공
대상자 선정도구	전국적으로 통일된 케어 욕구 20개 항목. 시설입소자 분류체계(RCS)	단일사정개요(SAS)에 따라 지역별 평가도구 개발. 공통적으로 개인정보, 욕구와 건강, 보호계획 등 포함.
선정도구의 기능	시설입소자 기능평가 및 등급판정도구	욕구사정도구
평가의 목적	시설입소자 등급판정에 따른수가 지급	지역사회 노인 평가
평가주체	각 요양시설	지역 NHS 기관
등급 및 중증도	8등급	×
중증도 분류기준	수발시간을 점수화	×
비용과의 관계	RCS 평가를 통해 점수에 의해 등급 결정. 이에 따라 수가지급	×
케어플랜과의 관계	ACAT에서 별도의 규정된 욕구사정도구 사용. 이에 따라 작성.	SAS에 의해 계획수립
평가체계	입소된 노인의 기능평가 및 등급을 평가함. 핵심적인 케어욕구를 기반으로 하나, 포괄적이지 못함. 절대적 기준이 아니라 상대적 평가도구임.	요양대상자 선정 및 등급관련 평가도구가 아님. 지역사회 노인의 기능을 평가하고 적절한 보호를 받을 수 있도록 고안된 매뉴얼 형식임.

4. 우리나라 노인 돌봄 서비스 대상자 선정 기준

□ 우리나라 노인 돌봄 서비스 관련 대상자 선정기준은 다음과 같음

- 첫째, 기초수급대상노인으로서 돌봄 서비스가 필요한 경우 노인요양시설 및 재가시설 서비스를 이용할 수 있음
- 둘째, 2008년 도입 예정인 “노인장기요양보험제도” 내에서는 일본과 같이 노인의 기능 상태에 따른 요양욕구시간을 기준으로 선정함
 - 2007년 2차 시범사업 결과 3등급 내 요양필요도 55점 이상으로 결정함

- 셋째, 2007년 4월부터 시행한 “노인돌보미 바우처 사업”에서는 노인의 소득 및 재산 기준, 건강상태 기준, 부양기준을 선정 기준으로 두고 있음
- 자원의 중복을 피하고, 노인의 욕구별 적절한 서비스를 연결시키기 위해서 노인특성별 제공서비스 유형을 파악할 필요가 있음
 - 기초수급대상노인의 경우 복합적인 욕구를 가지고 있기 때문에 여전히 노인복지정책의 무료수급권 대상으로 남아 있어야 할 것임
 - 노인장기요양보험대상자의 경우 1~3등급의 중증 대상만을 기준으로 하기 때문에 노인 돌보미 바우처 대상은 3등급외의 대상자를 위한 건강예방 및 일상생활지원 서비스를 집중 대상으로 할 수 있음
 - 현재의 가정봉사원 서비스 및 간병서비스가 돌보미 바우처 대상의 욕구에 적절한지에 대한 파악이 필요함
 - 현재 노인장기요양보험 급여 서비스 유형별 대상노인의 특성은 <표 5-9>와 같이 분류하고 있음(선우덕 외, 2007)
 - 노인돌보미 바우처 대상노인은 주로 가정봉사원 서비스와 간병서비스를 이용하여 방문요양 서비스를 받게 되므로, 노인장기요양보험 방문요양 서비스 대상과 바우처 서비스 대상의 서비스 이용형태를 파악할 필요가 있음
 - 또한 기존 방문요양 서비스 무료 이용대상 노인의 특성과 서비스 이용형태를 파악할 필요가 있음
- 이상의 논의를 바탕으로 우리나라 노인 돌봄 서비스 이용과 관련하여 대상자 선정 기준을 유형화 해 보면 <표 5-10>과 같음
 - 노인 돌보미 바우처 대상 노인은 중증도를 기준으로 할 때는 경증 위주의 노인이 속할 수 있으며, 소득수준 등을 감안할 때는 그간의 기초수급대상노인 위주의 서비스를 확대하여 일반노인을 포함하도록 해야 할 것임.

<표 5-9> 요양서비스 유형별 대상노인

서비스 유형	대상노인
시설 서비스	1. 인지기능장애, 문제행동증상이 나타나는 치매 노인 또는 독거노인
방문요양서비스	1. 신체기능 도움, 마비재활욕구, 근골격계질환 등이 있어 가사지원에 대한 욕구가 있는 노인 2. 단기기억 장애 등으로 집밖 생활에 도움이 필요로 하는 노인
방문목욕서비스	1. 중풍 등 순환기계 질환과 관절제한, 욕창 등이 있는 거동불편 노인 2. 집안환경이 열악하여 목욕욕구가 해결되지 않는 경우
방문간호서비스	1. 욕창, 도뇨, 경관영양 등의 간호처치 욕구가 있는 노인 2. 근골격계, 내분비, 순환기, 호흡기계질환이 있는 노인 3. 그 외 체위변경 도움, 구축재활 욕구가 있는 노인
주야간보호서비스	1. 우울 및 문제행동증상이 있는 노인 2. 신체 기능 및 재활 기능이 중간정도의 장애를 가지고 예방 및 재활 프로그램이 필요한 노인 3. 단기보호 및 시설 서비스가 지역 내 충분하지 않을 경우
단기보호서비스	1. 하루종일 혼자 고립되어 있고 대인관계의 요구가 높은 경우 2. 자녀 등이 요양하기에 용이하지 않은 경우

<표 5-10> 노인 돌봄 관련 서비스 지원 체계 유형화

돌봄 서비스 정책내용 대상자 선정 기준	노인장기요양보험제도	노인돌보미 바우처 제도	노인복지서비스
중증도	1,2,3등급 위주 중증 노인	4,5등급 위주의 경증 노인	4,5등급 위주의 경증 노인
소득수준	제한없음	기초수급대상노인 제외	기초수급대상노인
부양형태	제한없음	독거노인 우선	제한없음
서비스 내용	시설 서비스, 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 주야간보호서비스, 단기보호서비스	방문요양서비스 - 예방 및 재활서비스 위주 - 가사 지원	시설서비스 일부, 재가서비스 음식배달 서비스 일자리 서비스, 여가 서비스

참고문헌

- 남찬섭, 「복지부 4대 바우처 사업 실행계획 검토의견」, 청와대 빈부격차차별시정위원회, 2007.
- 박영란 외, 『고령화에 따른 여성복지 수요의 변화와 대응』, 저출산고령사회위원회, 2005.
- 보건복지부, 『중증장애인활동보조사업 및 노인돌보미 바우처 사업 안내』, 2007.
- 석재은, 「장기요양 현금급여 정책에 관한 국가간 비교」, 『한국사회복지학』 58(2), 2006.
- 석재은·김수정·여유진·남찬섭, 『사회서비스 제도화 모형 구축 방안에 관한 연구』, 청와대 빈부격차차별시정위원회, 2006.
- 선우덕 외, 『노인수발보험제도 시범사업 평가 연구(제1차)』, 한국보건사회연구원, 2005.
- 유한욱, 『재정효율성 제고를 위한 시장원리 활용방안 : 바우처 제도를 중심으로』, 한국개발연구원, 2007.
- 정경희 외, 『공적노인요양제도 평가관정체계 및 급여수가 개발』, 한국보건사회연구원, 2004.
- 정광호, 「바우처 제도 활성화 방안」, 『기획예산처 정책토론회 자료집』, 2007.
- 정광호, 「바우처 분석: 한국과 미국을 중심으로」, 『행정논총』, Vol. 45(1), pp. 61~109, 2005.
- Allen, I., *Purchasing and Providing Social Services in the 1990s*, PSI, 1992.
- Angie, C., & Brown, L., The future challenge for Direct Payments, *Disability & Society*, Vol. 17(7), pp. 797~808, 2002.
- Antonnen, A. (et. al), *The Young, The Old and the State*. Edward Elgar, 2003.
- Bauld, L., Chesterman, J., Davies, B., Judge, K., & Mangalore, R., *Caring for Older People: An Assessment of Community Care in the 1990s*, Ashgate, Aldershot, 2000.
- Binstock, R. H. "The financing and organization of long-term care". In *Public and private responsibilities in long-term care: finding the balance*. L. C. Walker, E. H. Bradlet and

- T. Wetle, Eds. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1998.
- Blondal, Jon, "The Role of Market Type Mechanisms in the Provision of Public Services" *OECD Public Governance and Territorial Development: Public Management Committee*, 2005.
- Brian M. & Ely, P. *Social Care in Europe*. Prentice Hall Harvester Wheatsheaf, 1996.
- Butcher, T. *Delivering Welfare*, Open University Press, 2002.
- Cave, Martin, "Voucher Programs and Their Role in Distributing Public Services", *OECD Journal on Budgeting*, Vol. 1(1), pp. 50~79, 2001.
- Cave, Martin, "Voucher Programmes and Their Role in Distributing Public Services". OECD, 1998.
- Coleman, B. *Consumer-directed services for older people*. AARP Public Policy Institute, 2001.
- Daly, M. & Lewis, J. "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states", *British Journal of Sociology*, Vol. 51, pp. 281~292, 2000.
- Daly, M., "Care as a Good for Social Policy", *Journal of Social Policy*, Vol. 31(2), pp. 251~270, 2002.
- Daniel and Trebilcock. *Rethinking the Welfare State: The Prospects for Government by Voucher*. Routledge., 2005.
- David, C., Darton, R., Johnson, J., Stone, M., & Traske, K., *Care Management and Health Care of Older People: The Darlington Community Care Project*. PSSR, 1995.
- Forder, J., "Contracts and purchaser-provider relationships in community care", *Journal of Health Economics*, Vol. 16(5), pp. 517~542, 2000.
- Friedman, M., *Capitalism and Freedom*, University of Chicago Press, Chicago, 1962.
- Gilbert, Neil and Paul Terrell, *Dimensions of Social Welfare Policy(4th ed.)*, Prentice Hall, 1998.
- Glennerster, H., "Vouchers and Quasi-Vouchers in Education", *Social Policy Review*, Vol.8. 1996a
- Glennerster, H., "Caring for the Very Old: Public and Private Solutions", *Discussion Paper WSP/126 STICERD*, London School of Economics, 1996b.

- Glennerster, H. *Understanding the Finance of Welfare - What welfare costs and how to pay for it*. Bristol: The Policy Press, 2003.
- Hansmann, H., "The Changing Roles of Public, Private, and Non-profit Enterprise Education, Health care, and other Human Services" pp. 244-276 in Fuchs, V.R. (ed) *Individual and Social Responsibility: Child Care, Education, Medical Care, and Long-term Care in America*, University of Chicago Press, Chicago, 1996.
- Hoyes, L. and Means, R. "Quasi-markets and the Reform of Community Care", Le Grand, J., and W., *Quasi-markets and Social Policy*, Macmillan, London, 1993.
- Johnson, N., *Mixed Economies of Welfare: A Comparative Perspective*. London, Prentice Hall Europe, 1990.
- Kane RL, Hmeyak P., Bershadsky B., Lum YS. "Consumer Response to the Wisconsin Partnership Program for Elderly Persons: a variation on the PACE Model". *Journal of Gerontology*, Vol. 57(4), pp. 250 ~ 258, 2002.
- Le Grand, J. & Bartlett, W., *Quasi-Markets and Social Policy*, London: Macmillan, 1993.
- Lewis, J., *The Voluntary Sector, The State, and Social Work*, Edward Elgar, 1995,
- Nightingale, Demetra Smith and Nancy M. Pindus, "Privatization of Public Services". Urban Institute. <http://www.urban.org/url.cfm?ID=407023>, 1997
- OECD, *Caring for Frail Elderly People: Policies in evolution*, 1996.
- OECD, *Long-term Care for Older People*, 2005.
- OECD, *The Caring World: an Analysis*. 1998.
- Pearson, C., "Money talks? competing discourses in the implementation of Direct Payments", *Critical Social Policy*, Vol. 20(4), pp. 459 ~ 477, 2001.
- Rea, M. & Brandon, D., "Making Direct Payments a choice: a report on the research findings", *Disability & Society*, Vol. 15(1), pp. 99 ~ 113, 2000.
- Salamon, L. M., "The Resilient Sector: The State of Nonprofit America", in Salamon, L. M. ed., *The State of Nonprofit America*, Brookings Institution Press, 2002.
- Smith, S. R., "Social Services", in Salamon, L. M. ed., *The State of Nonprofit America*,

Brookings Institution Press, 2002.

Spandler, H., "Friend or foe? Towards a critical assessment of direct payments", *Critical Social Policy*, Vol. 24(2), pp. 187 ~209, 2004.

Taylor-Gooby, P., *Choice and Public Policy: The Limits to Welfare Markets*, London: Macmillan, 1998.

Ungerson, C., "Comodified care work in European labour markets", *European Societies*, Vol. 5(4), pp. 377 ~396, 2003.

Wanless Social Care Review Team, *Social Care Needs and Outcomes: A Back ground paper of The Wanless Social Care Review*, Kins Fund, 2005.

Wiener, J. M., J. Tilly, A. & Cuellar, E., *Consumer-Directed Home Care in the Netherlands, England, and Germany*, Washington, D.C.: AARP Public Policy Institute, pp. 1 ~79, 2003.

Wistow, G.L. *et al*, *Social Care Markets: Progress and Prospects*, Open University Press, Buckingham, 1996.