2023. 조사연구 보고서

충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 효과성 제고를 위한 실천방안 연구
- 노인분야 사례관리를 중심으로-

책임연구원 | 박수선(서원대학교 사회복지학부)
공동연구원 | 심다연(숭실대학교 베어드교양대학)

SSN 충청북도사회복지협의회 충북재가노인복지협회 충청북도

제 출 문

본 보고서는 충청북도사회복지협의회의 연구용역 의뢰를 받아 수행한 「충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 효과성 제고를 위한 실천방안 연구-노인분야 사례관리를 중심으로-」의 결과입니다. 연구의 결과는 연구진의 연구 결과에 따른 의견으로 충청북도사회복지협의회의 의견과는 다를 수 있습니다.

목 차

Ⅰ 서 론 7

1. 연구의 필요성 및 목적 8
2. 연구내용 및 방법 11

Ⅱ 선행연구 고찰 12

1. 선행연구 검토 13
2. 지역사회 통합돌봄 사업 현황 17
3. 외국의 지역사회 통합돌봄 사업 25
4. 충북 진천군 지역사회 통합돌봄 사업 27
5. 충북형 지역사회 통합돌봄 시범사업 30

Ⅲ 충청북도 지역사회 통합돌봄 관련 복지영역 전문가 FGI 분석 34

1. FGI 분석개요 35
2. 주제별 FGI 조사분석 결과 39

Ⅳ 요약 및 제언 55

1. 요약 56
2. 제언 61

참고문헌 65

표 목 차

<표 Ⅱ-1> 선행연구 영역별 분류 ····· 16
<표 Ⅱ-2> 1단계 선도사업의 분야별 프로그램 실시 현황 ····· 21
<표 Ⅲ-1> 사전 서면조사 참여 전문가 ····· 36
<표 Ⅲ-2> 사전 전문가 서면조사의 주요 질문 내용 ····· 36
<표 Ⅲ-3> FGI 참여 전문가(1그룹) ····· 37
<표 Ⅲ-4> FGI 참여 전문가(2그룹) ····· 37
<표 Ⅲ-5> 지역사회 통합돌봄 사업 관련 전문가 대상 FGI 질문지 ····· 38
<표 Ⅲ-6> 충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 관련 FGI 분석 결과 ····· 38

그 림 목 차

<그림 Ⅰ-1> 지역별 고령 인구(65세 이상) 비중 ····· 8
<그림 Ⅱ-1> 세계와 한국의 시기별 인구구조 변화 ····· 18
<그림 Ⅱ-2> 부모 부양 인식조사 변화 ····· 18
<그림 Ⅱ-3> 지역사회 통합돌봄 선도사업 비전 및 로드맵 ····· 20
<그림 Ⅱ-4> 노인 통합돌봄 모형 ····· 24
<그림 Ⅱ-5> 대상자 유형별 방문건강관리 서비스 제공안 ····· 25
<그림 Ⅱ-6> 괴산군 통합돌봄 사례관리 체계도 ····· 31
<그림 Ⅱ-7> 음성군 통합돌봄서비스 전달체계 ····· 33
<그림 Ⅳ-1> 통합돌봄 운영모형 ····· 62
<그림 Ⅳ-2> 진천군 전담조직 및 추진체계 ····· 63

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구 내용 및 방법

1. 연구의 필요성 및 목적

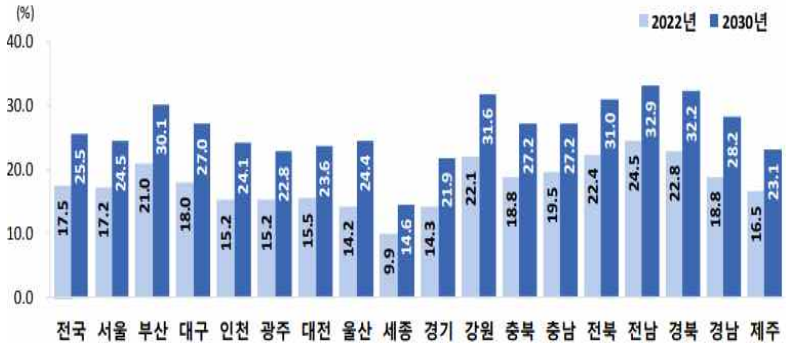
□ 연구의 필요성

○ 기대수명의 증가와 저출산의 가속화로 한국 사회는 빠르게 고령화가 진행되고 있는데, 지난 10년간 고령인구 증가 속도는 OECD 국가 중 1위인 4.4%로 매년 29만명의 노인 인구가 늘어나고 있음

– 이러한 양상이 지속된다면 한국은 20년 후 셋 중 한 명은 노인이 차지하고 27년 후 가장 고령화된 나라로 진입하게 됨(한국경제연구원, 2021)

– 지역별 고령인구 비중을 살펴보면, 2028년에는 세종(13.4%)을 제외한 우리나라의 모든 지역이 초고령사회가 될 것으로 전망됨

<그림 Ⅰ-1>지역별 고령 인구(65세 이상) 비중



출처: 통계청(2022), 장래인구추계(시도): 2020-2050

○ 고령화의 진행에 따른 인구구조 및 가족형태의 변화에 따라 노인돌봄서비스를 중심으로 복지 패러다임이 변화되고 있으며, 이 중 최근 가장 주목되는 것은 지역사회 통합돌봄 사업임

– 초고령사회 진입과 75세 이상 인구의 증가는 돌봄과 요양서비스의 수요를 증가시키고 있음

· 2021년 65세 이상 고령자의 장기요양인정자 비중은 10.3%로 전년 대비 0.6%p 증가하였고, 인구 고령화에 따라 지속 증가하는 추세임

· 장기요양인정자 비중은 65~69세는 1.7%, 70~79세는 7.1%이며 80세 이상은 28.5%로 나이가 많을수록 증가함(통계청, 2022)

– 가족에 의존했던 돌봄 부분이 가족 형태의 변화와 가족 부양 의식 변화로 앞으로 기대하기 어려운 상황이 되면서 지역사회에서의 돌봄의 필요성 증대

· 2020년 고령자의 49.9%는 부모 부양을 가족·정부·사회가 함께 책임져야 한다고 생각하고 있으며, 지난 10년 동안 12.1% 증가함(통계청, 2022)

– 보건복지부는 지역사회 중심의 복지 패러다임 전환을 위해 지역사회 통합돌봄 시범사업, 노인맞춤돌봄서비스 등을 시행하고 있음

○ 노인실태조사(2020)에 따르면 노인 본인이 희망한다면 거주하던 집(지역)에서 계속 생활할 수 있도록 환경이 조성되어야 한다고 생각함. 노인은 Aging in Place(AIP)를 희망하고 있지만 지역사회 여건은 불충분한 상황임

- 2020년 노인실태조사에서 건강이 유지된다면 현재 집에서 계속 거주를 희망하는 비율은 83.8%로 매우 높게 나타남. 건강이 악화되어도 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집에서 계속 거주를 희망하는 비율은 56.5%로 나타남
- 그러나 현실에서는 단편적이고 분절적인 서비스 제공으로 돌봄 욕구가 충족되지 않고 있어, 노인들은 지속적인 지역사회 거주에 어려움을 경험하고 있으며, 이를 해소하기 위해 지역사회 통합돌봄 시범사업이 시행됨
- 신체적·정신적·사회적 기능이 저하되어도 누구나 지역사회에서 살아가기 위해 돌봄·보건의료·주거서비스를 통합적으로 제공하는 것을 목표로 하는 지역사회 통합돌봄은 고령 사회인 한국에서 지속적으로 주목해야 하는 복지이슈임

○ 재가노인을 대상으로 하는 돌봄사업은 1989년 노인복지법 개정으로 가정봉사사업, 재가노인 등의 용어를 사용하기 시작하여 1991년 여러 형태의 재가노인복지사업이 시행되었으며, 2008년 노인장기요양보험 도입을 통해 요양사업과 돌봄사업으로 구분됨

- 노인장기요양사업은 건강보험공단을 운영주체로 보험방식의 재정운영으로 시행 중
- 지역사회의 노인돌봄사업은 노인장기요양보험 도입 이후 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 재가노인지원서비스를 중심으로 운영
- 2020년부터 노인돌봄기본서비스와 노인돌봄종합서비스 등 재원이 국도시비로 구성된 노인돌봄사업은 노인맞춤돌봄서비스사업으로 통합 운영
- 현재는 노인맞춤돌봄서비스사업과 재가노인지원서비스가 운영되고 있음

○ 지역사회 통합돌봄 시범사업은 보건·복지·의료·주거 등 다분야 서비스를 통합적으로 제공하는 사업으로 이를 수행하기 위해 지방자치단체에 공공 조직이 신설되고, 서비스 제공 주체가 다양해지는 등 지역사회 중심의 노인돌봄 서비스의 다양한 변화를 초래하고 있음

- 기초자치단체에 지역사회 통합돌봄 사업 총괄팀이 신설 또는 사례관리팀이 조정되었으며 읍면동에 통합돌봄 안내창구가 설치되어 주민의 복지행정 접근성이 강화됨
- 단편적·파편적으로 제공되던 기존 서비스와는 통합적 서비스의 제공이 가능해짐

○ 현재는 시범사업 운영중이므로 그 결과 나타나는 지역사회 통합돌봄 서비스와 기존 돌봄서비스 내용의 유사성 및 제공기관의 다양성 등으로 인한 제반 양상들을 시범사업 이후 지방자치단체별로 분석하여 본 사업에 반영할 필요가 있음

- 민간에서 인지하는 지역사회 통합돌봄 사업과 유사한 통합돌봄 서비스 운영 방법은 사례관리로 사회복지 분야의 대표적인 실천 방법임
- 사례관리의 주요한 기능 중 하나는 통합적·포괄적 서비스 제공으로(Woodside & McClam, 2006) 커뮤니티케어를 도입한 복지 선진국에서는 통합적 접근을 위해 사례관리를 주요한 실천 도구로써 활용하고 있는 실정임(정재연, 2020)
- 영국에서는 사례관리가 커뮤니티케어의 정책적 수단에서 시작되어 다양한 영역 전문가의 협업을 추구하는 사례관리로 발전되었고(Payne, 2000), 일본의 지역포괄지원센터에서는 팀 접근 사례관리를 시행하여 고령자의 주거, 생활지원·복지, 의료· 간호, 개호·재활, 보건·예방의 포괄적 지원을 하고 있음
- 우리나라는 사례관리가 실행 주체별로 다양하게 진행되고 있으며, 찾동을 기반으로 민관협력 통합사례관리를 추진하였음. 그러나 그 과정에서 협력보다는 공공에 의한 일방적인 민간기관 활용(김보영, 2018)이나, 사례관리 주도권 경쟁(김용득, 2015)등의 부정적인 결과도 나타남

○ 보건복지부의 지역사회 통합돌봄 사업은 2026년 지역사회 통합돌봄의 보편화까지 로드맵을 제시하고 있으며, 충청북도에서는 국가 시범사업을 수행하는 진천군과 충북형 어르신돌봄 특화사업을 시행하는 음성군과 괴산군이 있음
- 지역사회 통합돌봄 관련 사업을 진행하고 있는 충청북도의 진천은 정책 방향과 지역 특성의 균형이라는 실제적인 사업 시행을 통한 경험적 과제를 가지고 있으며, 자체적으로 지역사회 통합돌봄을 운영하고 있는 음성군과 괴산군은 충청북도라는 광역단위 맞춤형 사업 방향성 설정에 대한 과제를 가지고 있음

○ 충청북도 내 지역사회 통합돌봄 사업을 시행하는 지방자치단체와 미시행 지방자치단체 간에 해당 사업 관련 복지인프라 차이가 예상되는 가운데, 충청북도 시·군간 복지격차 감소와 지속적인 지역사회 통합돌봄 사업 운영을 위한 자료로 활용하기 위해 돌봄사업을 실시하고 있는 민간 영역 전문가의 실제 의견을 조사하고 분석할 필요가 있음

□ 연구의 목적

○ 본 연구에서는 현재 시행 중인 노인돌봄 사업에 실제로 참여 경험이 있는 충북지역 민간영역 복지 전문가들을 대상으로 사례관리 사업과의 관련성 등을 포함한 돌봄 사업 현황에 대한 인터뷰를 진행함으로써 관련 제도 및 실천 부문의 어려움을 파악하고 개선점을 도출하고자 함

○ 이는 충청북도 지역 특성에 적합한 노인돌봄 시스템 구축 및 통합돌봄 사업의 향후 방향 제시에 필요한 중요한 기초자료가 될 것이며, 본격적인 충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 시행 시 활용이 가능함

2. 연구내용 및 방법

□ 연구내용

○ 충청북도에서 지역사회 돌봄서비스를 시행하는 노인 중심 민간영역 현장 전문가들을 대상으로 각 지역 실태와 문제점 분석

○ 지역사회 통합돌봄 사업을 성공적으로 운영하기 위하여 충청북도와 민간복지 영역이 함께 할 수 있는 정책적, 실천적 방안 모색

□ 연구 방법

○ 문헌 연구

– 지역사회 통합돌봄 관련 자료 분석

○ FGI 및 사전 서면조사 분석

– 충청북도에서 지역사회 돌봄서비스를 시행하는 노인 중심 민간영역 현장 전문가들을 대상으로 실시

– FGI와 사전 서면조사를 실시하였고, 참여자는 총 10명으로 공통 질문지를 사전에 배포함

– 인터뷰 내용을 연구진이 반복하여 들으며 주제를 추출하고 소속 기관 지역별, 유형별 탐색 후 주제별로 다시 통합하여 분석함

– 통합돌봄 사업 현황, 민간과 공공의 사례관리 실태, 지역사회 통합돌봄 사업과 사례관리의 관계, 민간 전문가가 지방자치단체에 바라는 통합돌봄 서비스 관련 사항 등을 분석하여 충청북도 민간복지 영역 전문가의 지역사회 통합돌봄에 대한 솔직한 입장을 파악함

II. 선행연구 고찰

1. 선행연구 검토
2. 지역사회 통합돌봄 사업 현황
3. 외국의 지역사회 통합돌봄 사업
4. 충북 진천군 지역사회 통합돌봄 사업
5. 충북형 지역사회 통합돌봄 시범사업

1. 선행연구 검토

□ 학술연구정보서비스 사이트(www.riss.kr)를 활용하여 '커뮤니티케어', '통합돌봄'을 키워드로 통합돌봄 사업의 선도사업이 실시된 2019년 이후 국내 학술지에 발표된 논문 총 130여편 중 노인을 대상으로 하는 연구를 선별하여 30여편을 검토함

□ 선도사업이 실시된 직후에는 통합돌봄의 개념, 정책적 함의, 모델 개발 등에 대한 연구가 많았으며, 이후 선도사업에 대한 고찰, 개선 방안에 대한 연구 등이 이루어짐

○ 해외사례 검토 연구

– 영국 국민건강서비스(NHS)의 새로운 통합돌봄 모델인 '뉴케어모델(New Care Models)'의 시범지역 사례를 비교·분석함으로써 향후 서울형 지역사회 통합돌봄 모델의 운영 매뉴얼 개선 및 사업의 발전적 운영을 위한 개선방안 제안(이송이·홍승주, 2021)

– 국내 노인복지관과 일본 노인복지센터 관련 정부 보고서, 논문, 서적 등 문헌 연구를 통해 노인복지센터의 역할과 기능을 비교 분석하여 향후 노인복지관의 역할 재정립과 방향 제시(김나영, 2023)

– 한국의 지역사회 통합돌봄 및 중국의 의양결합(医养结合)에 대한 데이터 분석을 통해 중국은 만성질환이 있거나 일상생활 수행이 어려운 65세 이상 고령자에게 가정 또는 지역사회에서 맞춤형 서비스를 제공하고 대부분의 양로기관은 의양결합기관으로 전환하여 스마트 양로 또는 중의약 등과 접목한 의양결합형태의 서비스를 제공하고 있는 반면 한국은 돌봄 대상이 고령자, 발달장애인, 정신질환자, 치매 환자 등 다양한 관계로 정책 및 인프라가 다소 분산되는 경향이 있음을 보고(김복희, 2023)

– 일본의 지역케어회의 운영 사례를 분석하여 우리나라도 일본의 사례처럼 지역별 특성을 고려한 다직종 다기관이 참여하는 지역케어회의의 운영이 필요하며, 지역케어회의의 다기능 간 유기적인 연계 및 협력 체계 구축이 요구되고, 개별케이스 자료의 축적을 통해 지역 과제를 발굴하고 지역 과제로 연계할 수 있는 체계 마련 등 한국의 지역케어회의 운영 활성화 방안을 제시(김경란·김재연, 2022)

○ 선도사업의 성과 및 개선방안에 관한 연구

– 기존 노인돌봄제도의 한계(선별적, 연계서비스 부족, 공공과 민간의 통합 참여의 어려움, 재원확보 문제 등)을 제기하고 통합돌봄의 역할 방향 제시(이용재·박창우, 2022)

– 2022년 추진 중이던 지역사회 통합돌봄 정책의 문제점(재정문제, 제도의 분절화 등)을 제기하고 기존서비스에 대한 시스템 정비, 지자체 별도의 협의기구의 필요성 등의 개선방안 제시(안정희·조창완, 2022)

– 통합돌봄 선도사업에 참여했던 공공 및 민간 실무자와의 FGI를 통해 대상자 구분 기준이 모호하고, 서비스 공유나 의뢰 절차가 미흡하며, 정보시스템이 단절되어 있고 업무분장이나 인력 활용이 어렵다는

점 등의 선도사업의 문제점을 제기하고, 단일 사정 체계 마련, 서비스 공유와 의뢰 절차 설계, 인력 간 실제적 협업체계 구성 등의 개선방안 제시(민소영, 2021)

- 선도사업의 성과로 대상자들의 건강 개선 및 만족도, 통합돌봄 서비스의 안정화, 다양한 사업 주체 간 네트워크 구축 등이 있었으며 향후 의료기관과의 연계 강화, 정보교류의 활성화, 사례관리 체계, 민·관협의체 강화 등이 보완될 필요가 있음을 제시(김주현·이용재, 2023)
- 선도사업을 실시하고 있는 지역의 사례를 중심으로 구청과 보건소, 복지관, 민간조직, 지역사회 주민 등의 네트워크 연결 체계를 파악하여 중간지원조직 역할의 역량 강화 등의 정책 시사점 제시(이태헌·정하영, 2022)

○ 정책 및 실천 관련 함의 연구

- 2020년 당시의 지자체 조례들을 분석하여 대상자 범위의 제한성, 재정 책임 규정의 미흡, 사업계획 과정의 동태성 결여, 민관 협의체의 세부적 운영규정 부족 등의 문제점을 제시하고 제도의 계속성 확보, 체계성 보완, 재정 책임성 규정, 지역 거버넌스 체제 구축, 서비스의 통합성 반영 등 정책적 함의 제안(문경주·신유리 외, 2020)
- 이용자 중심의 지역사회 통합돌봄 정책 사업을 통해 한국의 사회서비스 정책이 포괄성, 통합성, 지역성, 접근성이 강화된 모델로 진화하고 있음을 제시(김선희, 2021)
- 정책의 지속성을 위해 재정조달 방안, 다직종 간의 연계의 구체화, 지자체별 서비스 평준화 방안 마련 등의 개선과, 이를 위해 컨트롤타워 역할 수행에 대한 정책적 가이드라인 필요성 제안(오영인, 2019)
- OECD 복지국가들의 커뮤니티케어 제도 분석 및 한국의 커뮤니티케어의 개념 고찰 결과, 공공과 민간의 협력을 전제로 다양한 기관, 전문가 연계, 네트워크, 조정을 거쳐 서비스 이용자의 욕구를 충족시키는 과정을 위해 읍・면・동, 지역사회보장협의체, 돌봄서비스 기관, 종교・봉사단체 등의 네트워크화와 공・사 혼합복지체제로 효율화를 기해야 하는 지방자치단체의 복지거버넌스 전략과 새로운 거버넌스(New Governance) 기능으로 돌봄공동체 구축을 위한 커뮤니티케어와 통합사례관리 연계 및 네트워크, 조정 기능 제안(황미경, 2019)
- 농어촌 지역 실태조사 결과 질병 예방과 치료 및 요양 간호서비스에 대한 욕구가 높은 것으로 나타나, 이를 반영한 농어촌형 서비스제공 모형 개발, 생활권역 중심의 돌봄 인프라 조성, 지역사회 통합돌봄 관련 서비스 연계체계 구축 등 제안(김윤영·이석환, 2021)

○ 지역사회 통합돌봄 모델 개발 연구

- 선도사업 추진과정에서의 문제점을 검토하여 돌봄의 목표, 대상자, 중재 및 성과관리지표의 통합성, 장기요양 예방계정 신설과 성과기반 총액 계약제 도입, 사례관리 및 방문 의료 전담 기구의 신설, 보건복지위원회와 통합재가 컨소시엄 구축, 통합재가 연구개발지원사업과 간호사·사회복지사 신규 채용 확대, 빅데이터 기반 고위험군 분류시스템과 모바일 전자 돌봄 기록 플랫폼 구축 등 제안(김창오 외, 2022)
- 건강생활 지원센터가 지역 보건의료서비스 제공과 복지서비스 연계의 중심축이 되어야 할 필요성, 이와 더불어 보건소의 지역 내 통합돌봄 체계 구축 및 평가 기능 수행과 동시에 핵심 중추기관의

기능 수행 필요성, 지역사회 주민의 욕구 조사 및 지역 간·계층 간 돌봄 요구 수준 평가 비교할 수 있는 타당성을 갖춘 객관적인 평가도구 마련 필요, 지역 돌봄 총괄추진단 설립 등을 통해 현장 모니터링 실시, 돌봄 시 활용 가능한 자원·현황을 파악하여 충분한 공급이 이루어지도록 할 필요성 등 제안(임지연 외, 2022)

○ 종사자 인식 및 요구에 대한 연구

- 지역사회 통합돌봄에 대한 정책적 논의가 진행되고 있음에도 종사자들은 매우 모호한 개념으로 이해하고 있으나 사업에 대한 기대는 크며, 이용자들의 욕구는 무한하고 복합적이므로 인력과 예산 충원, 유기적인 민관 협력체계 구축이 필요하다는 종사자들의 인식 연구(김혜미 외, 2021)
- 일선 현장의 통합돌봄 선도사업 담당자들의 관점을 중심으로 이들이 인식하고 있는 직무의 내용과 협업 방식, 이에 대한 문제점(조직체계나 협업구조의 명확성 부족, 직무 내용 및 수행방식에 대한 분석과 기준 모호, 담당자의 전문성 향상을 위한 훈련 체계 부족, 조직 내외부 관계자와의 의사소통의 어려움, 인력 부족 등) 및 개선의견(조직체계의 기능적 강화, 직무 내용 및 수행방식에 대한 분석과 기준 제시, 담당자의 역량을 고려하여 인력 충원하고 지속적인 교육과 경력개발 지원, 현장 담당자의 실천 및 대응 활동을 지지할 수 있는 체계 제공, 기관 간의 연계 및 협력 방식 공식화 등)을 파악(서동민 외, 2022)
- 커뮤니티 케어에 대한 사회복지사의 인식(지역사회의 필요한 사업으로 자리매김하기 위한 민관협력 구축, 필요에 의해 꾸준히 실천되어야 한다는 커뮤니티케어 사업의 지속성 구축, 이용자들의 돌봄 서비스에 대한 선택 권리 등을 보장하기 위한 자원 연계 구축) 파악(김한솔 외, 2022)
- 보건 의료 종사자들의 보건 의료서비스 제공 및 보건 의료서비스가 연계된 전문적인 재가서비스 강화가 필요하다는 인식과 이를 위해 노인장기요양보험의 역할 강화와 다양한 제도 및 재정 기반 시스템들과의 효율적인 연계 방안 마련이 필요함(박동자·차수민, 2022)

○ 수요자의 통합돌봄에 대한 요구성에 대한 연구

- 광역 지자체 수준에서 의료지원, 일상생활 지원, 사회활동 지원 등의 영역에서 각기 차이가 있음이 확인되어 광역 지자체별 대상자의 요구 수준을 정확히 파악하여 서비스 우선순위 선정 및 자원 배분 등이 필요하다는 제안(오현정 외, 2020)
- 서울시의 경우 의료 요구(17.9%), 일상생활 및 사회적 활동 지원(14.2%), 의료와 복지 동시 지원이 필요한 복합군(17.5%)으로 나타났고 특히 복합 요구군을 위한 다학제적 팀 접근이 필요함을 제안(김형수 외, 2020)
- 요양병원 장기입원 노인의 재가 전환 경험 탐색 결과, 편안함과 자유의 긍정적인 측면이 있는 반면 지속적인 건강문제와 열악한 주거환경 등의 어려움을 경험하게 되므로 입원 의료기관과 의료급여 관리사의 원활한 소통, 비공식적 인적자원 활용 전략, 재가 서비스의 제도적 보완, 주택 정비 및 협력의료 기관 지정 등의 필요성 제안(황윤희·이가언, 2021)

<표 Ⅱ -1> 선행연구 영역별 분류

영역	연구자	연구 제목
해외사례 연구	이송이, 홍승주(2021)	서울형 지역사회 통합돌봄체계 구축을 위한 영국 NHS 통합돌봄 모델과의 비교
	김나영(2023)	일본 노인복지센터 사례분석을 통한 지역사회 통합돌봄에서 노인복지관 역할
	김복희(2023)	한국과 중국 통합돌봄의 연구 쟁점 분석 -의미연결망분석을 중심으로-
	김경란, 김재연(2022)	일본의 지역포괄케어시스템이 한국의 지역사회 통합돌봄에 대한 적용 가능성 고찰: 지역케어회의 운영을 중심으로
	임정미, 김범중, 조성은(2022)	노인 사회적 돌봄의 방향성 정립을 위한 일본 지역사회 통합돌봄 사례연구
	김지미(2021)	'가족 돌봄' 대안으로서의 '지역사회 노인 통합돌봄'의 가능성: 일본 지자체에서의 대응사례와 한국에의 시사점
	정윤화, 이동현(2023)	WHO 가이드 원칙을 통해 살펴본 한국의 커뮤니티 케어 시범사업과 일본, 스웨덴의 정책 비교
선도사업의 성과 및 개선방안 연구	이용재, 박창우(2022)	고령화 시대 한국 노인 돌봄체계의 구조와 한계, 지역사회 통합돌봄의 역할 방향 고찰
	안정희, 조창완(2022)	지역사회 통합돌봄의 현황과 개선방안 연구
	민소영(2021)	지역사회 통합돌봄을 고려한 통합사례관리기반 공공전달체계 개선방안
	김경범, 허민희, 장하은, 노진원, 김장묵(2022)	국내 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과 및 동향에 관한 체계적 문헌고찰
	김주현, 이용재(2023)	지역사회 통합돌봄 선도사업의 성과와 한계(A지역 사례)
	이태헌, 정하영(2022)	사회네트워크 분석을 활용한 지역사회 통합돌봄(Community Care) 관련 기관의 협력 관계 형성에 관한 연구: 부산 북구 지역사회 통합돌봄 선도사업을 사례로
정책 및 실천 관련 함의 연구	문경주, 신유리, 김정석(2020)	지역사회 통합돌봄 관련 자치단체 조례에 대한 비판적 고찰과 정책적 함의
	이태헌, 문경주, 김정석(2022)	지역사회 통합돌봄을 위한 지역사회 네트워크 형성에 관한 연구
	김선희(2021)	지역사회 통합돌봄 정책 형성의 제도화 과정 분석 - 수정 이익집단 위상 변동 모형(ICF) 적용을 중심으로 -
	오영인(2019)	한국형 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)의 올바른 추진 방향을 위한 비판적 시각
	황미경(2019)	커뮤니티 케어와 통합사례관리 연계 네트워크 실천 방안 연구
	김윤영, 이석환(2021)	농어촌 복지 수요와 지역사회 통합돌봄(community care) 정책에의 함의
	정지원, 김정석(2022)	지역사회 통합돌봄의 개념적 이해와 실천적 함의: 텍스트마이닝과 의미연결망 분석을 중심으로
	임준(2019)	커뮤니티 케어에서 보건의료의 공적 책임 강화 방안

영역	연구자	연구 제목
모형 제안 연구	김창오, 장숙랑, 남일성 외(2022)	보건의료서비스가 강화된 통합돌봄 혁신모형의 제안
	임지연, 안나나, 이석구, 안순기(2022)	대전광역시 지역사회 통합돌봄 체계 내에서 공공보건의료 연계 모델 개발
종사자 인식 및 만족도 관련 연구	김혜미, 이충권, 남은지, 이연호(2022)	노인 지역사회 통합돌봄 체계에 대한 종사자 인식연구
	서동민, 배지영, 박은희, 허선영(2022)	지역사회 통합돌봄 담당자의 직무인식과 협업체계 형성에 관한 연구
	김한솔, 이철민, 정현태(2022)	커뮤니티 케어에 대한 사회복지사의 주관적인 인식유형
	박동자, 차수민(2022)	안정적인 지역사회 통합돌봄을 위한 노인장기요양보험제도 역할에 대한 인식연구: 보건의료복지 종사자 중심으로
	배지영, 허선영, 박은희. 서동민(2021)	지역사회 통합돌봄 담당자의 직무수행 실태와 교육요구 분석
돌봄 수요자 인식 연구	오현정, 김형수, 고영, 신은영, 손미선(2020)	광역 지자체별 노인의 통합돌봄 요구 비교
	김형수, 고영, 손미선 (2020)	서울특별시 지역사회 거주노인의 통합돌봄요구
	황윤희, 이가언(2021)	요양병원 장기입원 노인의 재가 전환 경험: 지역사회 통합돌봄 독거노인을 중심으로

2. 지역사회 통합돌봄 사업 현황

□ 지역사회 통합돌봄의 필요성

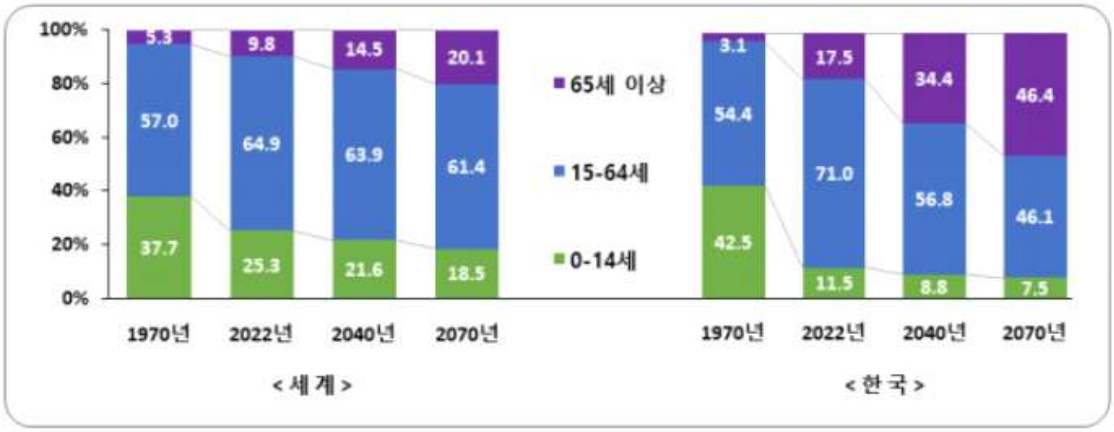
○ 지역사회 통합돌봄이란

- 돌봄(care)이 필요한 지역주민들이 자기 집이나 그룹홈 등 지역사회(community)에 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 서비스들을 누리고, 지역사회와 함께 어울려서 살아갈 수 있도록 보건의료, 요양, 돌봄, 주거, 독립생활 지원 등의 서비스가 통합적으로 제공되는 지역주도형 사회서비스 정책 (보건복지부 자체 추진 가이드북, 2020)
- 돌봄서비스가 부족하여 요양병원 및 요양시설 등 입원·수용되어 있는 환자들이 퇴원 후에 지역사회에서 살아갈 수 있도록 개개인의 욕구에 맞는 복지, 보건의료, 생활 지원 등의 서비스가 제공되는 체계(임준, 2019)
- 시설이나 병원이 아닌, 자신의 집이나 지역사회에서 인간의 존엄성과 최대한의 독립성을 유지하며, 사회적으로 고립 및 단절되지 않고 일상생활을 할 수 있도록 적극적으로 지원하는 것을 목적으로 함(김혜미 외, 2022)

○ 지역사회 통합돌봄의 추진배경

– 초고령 사회 진입으로 인한 돌봄 욕구의 증가

<그림 Ⅱ -1> 세계와 한국의 시기별 인구구조 변화



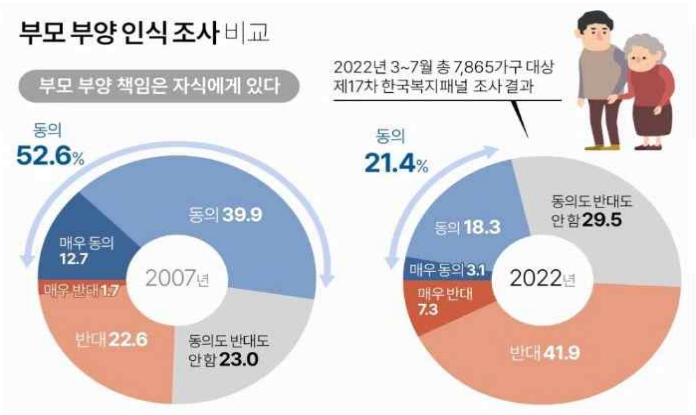
출처: 통계청(2022). 2021년 장래인구추계를 반영한 세계와 한국의 인구현황 및 전망

– 노인의 복합적인 욕구 증가 : 만성질환과 인지기능의 저하, 가족의 노인 부양 약화 등 다양한 위기에 처해 있는 노인의 보건, 복지, 돌봄 등에 대한 욕구가 복합적으로 발생

– 공급자 중심에서 수요자를 중심으로는 패러다임의 전환 : 대상 및 서비스 별로 분절화 되어 있던 공급자 중심의 공급체계에서 필요한 서비스를 통합적인 방식으로 이용할 수 있는 이용자 중심의 공급체계로의 개편 필요

– 가족 돌봄 및 가구 구성의 변화 : 부모 부양 담당 책임에 대한 인식의 변화 및 1, 2인 가구 중심의 소가족 증가와 노인 단독 가구 비율이 증가

<그림 Ⅱ -2> 부모 부양 인식조사 변화



출처 : 보건사회연구원(2022) 한국복지패널 조사 분석 보고서

○ 통합돌봄의 필요

- 관계적 존재로서 인간을 이해하는 돌봄, 사람 중심으로 조정된 통합적인 맞춤 돌봄, 인간의 자율성을 존중하는 존엄한 돌봄 접근이 필요(김혜미 외, 2022)
- 건강관리 및 만성질환 관리, 생활 지원 서비스, 원활한 사회적 관계 지속 등을 위한 사회시스템을 마련하여, 결과적으로 노인의 삶의 질 향상에 기여(김혜미 외, 2022)
- 사람마다 상이한 맥락적 상황과 욕구를 고려하여, 필요한 보건의료, 요양서비스, 복지서비스, 주거서비스 등을 연계하고, 예방, 급성, 재활, 회복의 연속적인 서비스 체계 구축(김혜미 외, 2022)
- 예방단계에서 보편적 접근으로 자기관리 촉진과 다양한 맞춤 생활 지원 제공, 장기요양단계에서 통합재가 급여와 재가 장기요양, 개별급여(방문 요양, 주야간 보호, 단기 보호, 방문간호 등)를 서비스 이용자의 상태와 욕구에 대한 전문적 평가와 이용자 선호를 고려하여 종합적으로 제공(김혜미 외, 2022)
- 기존 돌봄서비스 간의 중복 – 서비스의 내용이 명확히 구분되지 않고 수급자의 범위도 중복됨에도 불구하고 별개의 사업(노인 돌봄서비스, 재가노인지원서비스, 방문요양서비스 등)으로 운용되어 혼란을 초래
- 돌봄 대상의 복합적이고 다양한 욕구 충족에 대응
- 사회적 입원을 지양함으로써 지역사회와 밀착된 비용 효과적 케어를 지향하고 사회적 돌봄 지속가능성을 제고(정윤화·이동현, 2022)
- 정부의 공식적 제도와 지역사회 공동체 참여가 융합됨으로써 지역 공동체의 연대적 돌봄책임, 돌봄 민주주의 달성에 기여(정윤화·이동현, 2022)

□ 보건복지부 지역사회 통합돌봄 사업운영 현황

○ 지역사회 통합돌봄(community care)은 문재인 정부가 제시한 핵심 국정과제로, 지역사회에서의 생활을 위해 실질적인 여건 조성 지향하는 국가 정책이며, 몇몇 지자체를 중심으로 선도사업을 실시(2019)함. 윤석열 정부가 되면서 '지역사회 통합돌봄 선도사업'은 '노인 의료 돌봄 통합지원 시범사업'으로 명칭 변경됨(전영호, 2023)

○ 지역사회 통합돌봄 선도사업 개요

- 개념 : 지역 실정에 맞는 서비스 발굴과 함께 통합돌봄 제공모델을 개발·검증·보완하여 다양한 통합돌봄의 모형을 제시하고자 실시함
- 목표 : 선도사업을 통해 지역사회 통합돌봄 모형을 개발하고 관련 법과 제도를 정비하며, 각종 인프라를 확충
- 운영기간 : 2019~2021년
- 사업 대상자 : 지자체에서 노인, 장애인 정신질환자 중 1개 유형을 선정하여 사업 운영

○ 지역사회 통합돌봄 선도사업 운영 결과

– 2018년 1월 대통령 연두 업무보고 ‘커뮤니티케어’ 추진 발표

– 2018년 3월 보건복지부 내 커뮤니티케어 추진본부 구성

– 2018년 5월 사회보장위원회 ‘커뮤니티케어 전문위원회’ 구성 및 운영

– 2018년 11월 지역사회 통합돌봄 기본계획 발표

– 2019년 1월 지역사회 통합돌봄 추진계획 발표

– 2019년 2월 신규 국정과제로 반영함

– 2019년 6월 선도사업 지자체(8개) 사업 실시

– 2019년 9월 추경 예산으로 선도사업 지자체 확대(8개 → 16개)

<그림 Ⅱ-3> 지역사회 통합돌봄 선도사업 비전 및 로드맵

출처 : 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

○ 1단계 선도사업(2019~2022) 주요 서비스 내용 – 예산으로 운영되는 재정투입사업, 건강보험·의료급여제도와 관련된 연계사업, 지방자치단체 자체 예산으로 수행되는 자체사업으로 구분

– 연계사업 : 건강보험, 의료급여제도와 관련되어 1차 의료기관의 기능 강화, 의료급여환자를 대상으로 장기입원을 줄이고 지역사회 내 보호를 강화하기 위한 사업

– 재정지원 사업 : 주거, 보건의료, 일상생활 지원, 복지 등으로 구분

– 주거사업 : 노인거주 환경개선(노인의 특성에 맞게 집수리, 가구·공간재배치 등을 통한 주거환경

개선사업과 방역소독·청소·빨래 지원 등 클린 사업), 노인 거주공간 제공(노인 중에서 병원 퇴원·시설 퇴소 후 단기 회복지원을 위한 시설로 제공되는 '중간시설로서의 주거공간' 제공이며, 지역에서 매입한 임대주택을 전환하여 대상자에게 일정 기간 주거공간을 제공하고 대상자 가구의 안부를 수시로 확인하는 '케어안심주택'). 독거 어르신 등을 위한 '공동 거주공간'(제공된 주거공간에는 전문인력에 의한 건강증진 서비스가 이루어지거나 ICT에 기반한 스마트 돌봄시스템을 구축해 지원)

- 보건의료사업 : 의사, 한의사, 치과의사, 약사, 간호사, 물리치료사·작업치료사가 모두 참여하여 방문 의료, 방문 한방진료, 방문 구강건강관리, 방문 약료, 방문간호(보건), 방문 재활· 운동지도 등, 맞춤형 건강관리 사업·집중형 보건의료 사업과 건강 관련 꾸러미 물품 제공, 지역사회 내 건강생활 지원센터 확충사업 등 운영
- 복지 ·돌봄-요양보호사 파견을 통한 가사 등 일상생활 지원, 병의원과 생활편의 시설 방문을 위한 이동지원, 24시간 안심출동 서비스 등 이러한 서비스를 모두 통합하여 제공하는 돌봄패키지 지원사업 운영, 노인 대상 집중형 사례관리, 마을 주민의 돌봄 리더 양성과 활동 지원(돌봄 서포터즈), 통합돌봄 교육사업, 돌봄 가족 지원사업 등이 이루어지고 있음

<표 Ⅱ-2> 1단계 선도사업의 분야별 프로그램 실시 현황

분야	프로그램 : 프로그램 설명
주거	주거환경개선사업 : 안전바 설치, 문턱제거 등 주거환경 개선, 생활밀착형 종합수리 지원
	노인돌봄주택 사업 : 주거+돌봄서비스 제공
	거점형케어안심주택 온마을돌봄사업(시설관리운영포함) : 케어안심주택 커뮤니티공 간활용 주민주도형마을돌봄사업
	고령자형 공공리모델링 매입임대주택 : 도심지 내 고령자 중심의 맞춤형 소형임대 주택 제공
	일시주거시설 지원(커뮤니티 홈, 중간집) : 퇴원환자 등 일시적 주거환경 제공, 단기간 거주가능한 주거제공
	동네건강돌봄이용센터 : 공동주방, 평생교육, 보건의료 등 복지돌봄건강거점공간조성
	돌봄 대상 세대 방역사업 :감염병 예방을 위한 돌봄세대 방역소독, 감염병 예방을 위한 홍보 및 생활방역
	주거클린사업 : 전문청소(소독·방역 포함), 이불세탁 등
	스마트 주거돌봄, 스마트 통합 모니터링 : 일상생활 알림, 동작감지, 응급호출 등돌봄 안전망 구축, 데이터 기반 기초자료 수집을 통해 사업 전반 실시간 모니터링
보건의료	건강-의료안전망 구축 : 건강증진 및 질병예방, 우리동네 주치의 사업
	방문진료 : 양(한)방진료 및 상담, 주요증상 평가 등
	찾아가는 의료원 방문진료 서비스 : 거동불편 대상자 방문 진료, 방문간호
	찾아가는 의료원 방문진료 서비스 : 거동불편 대상자 방문 진료, 방문간호
	안심복약지원사업 : 복약상담, 약물 안전관리 교육 서비스 제공, 중복약물, 부적절 약물 중재 등
	통합형 전문간호, 통합방문간호센터 : 간호사활용 치료적 간호서비스, 거동불편자등 방문간호제공
	방문재활, 찾아가는 재활치료교실 운영 : 물리·작업치료사 방문재활치료, 퇴원 후가정에서 재활치료가 필요한 대상자에게 재활요원, 작업치료사, 간호사가 방문하여 자가운동법 교육 등 추진
	운동지도 및 건강정보제공 맞춤형 방문운동지도사업
	ICT활용 온라인 운동지도 사업 : 거점 경로당 중심 낙상예방 운동
	건강지킴이 : 자가 건강관리 능력향상 교육 및 지원
	건강지원서비스 : 고혈압, 당뇨병 질환자가 스스로 관리할 수 있도록 자가측정기대여 및 관리 지원
	가정형 호스피스사업 : 호스피스 퇴원환자 지역사회 연계지원
	응급간병지원 : 통합돌봄 대상자 간병인 지원
	지역사회 통합돌봄 의료기관 전담창구운영 : 지역 의료기관에 사회복지사 파견지원
	우리동네 『돌봄스테이션』 서비스 : 방문간호, 재활, 영양 등 융합 돌봄 서비스 지원
	방문인지재활사업 :가정 방문형 인지개선 프로그램
	치매어르신 "행복나눔"쉼터 : 낮시간 동안 가족들이 활동할 수 있도록 치매환자 보호
	치매공공후견 서비스 : 권리주체로서의 권리행사를 할 수 있도록 공공 후견인 통한 의사결정 지원
	마음방역, 우울관리 지원사업 : 정신건강 위험군 집중 관리, 노인 우울상담 및 개별 사례관리

일상생활 지원	영양더하기사업(도시락) : 도시락 지원, 밑반찬 정기 지원
	영양더하기사업(영양음식) : 영양음식 지원
	영양더하기사업(음식재료) : 제철음식 및 건강한 음식재료 지원
	24시 안심출동, 24시간 안심생활 지원 및 동행지원
	행복디자인 사업 : 일상생활 물품, 심리치료비 등 지원
	가사 및 목욕 : 가사, 간병, 식사, 목욕 등 일상생활 지원
	사회적 경제조직 활용 통합돌봄 제공 :통합돌봄 패키지 지원(영양, 가사, 세탁, 이동)
	긴급돌봄 지원 서비스 : 보호자 부재 등 긴급돌봄 지원
	돌봄택시 : 콜택시 병원 이동지원
	병원동행 : 병원 진료시 동행, 병원진료 이동수단 및 동행인력 제공
	복지용구 : 복지용구 지원
	마을공동시설 골목빨래방 사업 : 통합돌봄 지역거점(빨래방+주민소통공간)
	AI반려로봇 지원사업 : AI반려로봇을 통한 응급대처, 말벗지원 등으로 우울증 예방등
	AI감성케어 지원사업 : 대화형 스피커를 통한 말벗, 생활편의제공, AI스피커, 홈 IoT, 돌봄플러그
	우리동네 거점돌봄센터 운영 : 경로당 중심 돌봄센터 및 동네복지사 운영
	온마을돌봄센터사업 :통합돌봄 민관협력을 위한 센터 운영
	가족돌봄 정서지원 서비스, 돌봄가족 지원사업 : 돌봄가구 갈등관리 상담, 부담경감 가사, 간병

출처: 지역사회통합돌봄선도사업의 성과와 한계 - A지역 사례(자료 : 광주서구, 경남김해, 부산진구, 부천시, 진천군, 천안시)

○ 1단계 선도사업의 한계

– 지역사회 통합돌봄 사업의 안정적 추진을 위한 법적 근거의 부재 : 2018년 사업에 착수하였으나, 2022년까지 근거 법안 설립이 부재함. 2023년 예산은 코로나로 인해 당초 계획보다 연장 운영함으로 이전 3개년도 평균 예산 규모에서 80%가 감축이라는 변동 발생

– 연계 협력을 위한 시스템 구축 필요: 커뮤니티케어 대상자 개인의 문제를 읍·면·동 주민센터, 보건소, 시·군·구청에서 복합적으로 수행하여 일선 행정담당자들에게 업무 범위 혼란이 발생. 커뮤니티케어의 업무분장 범위가 명확하도록, 시·군·구의 인구·사회적, 보건· 복지적 특성을 고려하여, 단계별 업무 구역을 산정할 필요

– 지자체별 특성에 맞는 사업 가이드라인 필요 : 지역사회 통합돌봄 사업의 출범 당시의 로드맵과 달리, 정부는 해당 사업은 사전 종료하고, 2023년부터 새로운 선도사업을 예정하는 한편(허남설, 2022), 일부 지자체에서는 지역사회 통합돌봄 사업을 자체적으로 지속하고 있음. 2026년 안정적이고 성공적인 보편화를 위하여 근거 법안 마련 및 예산의 안정적 공급이 필요

– 정부는 2021년 종료 예정이었던 지역사회 통합돌봄 선도사업을 2022년까지 연장함(기획재정부, 보건복지부, 2022). 2023년부터 2025년 12월까지는 시범사업을 진행하여(보건복지부, 2022), 사업 시행이 분절적이고 변동이 심함.

○ 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 추진 방향

– 중앙정부 : 지역사회 통합돌봄 핵심요소 구현을 통해 건강한 노후를 보낼 수 있도록 제공기반 구축

· 주거 인프라 대폭 확충 : 사는 곳에서 건강관리 및 각종 돌봄서비스를 편하게 누릴 수 있는 돌봄 안심 주거 인프라 확충

· 방문 건강 및 방문 보건 진료 실시 : 집으로 찾아가는 방문 건강관리 서비스 및 방문형 보건의료(진료·간호·약료 등)를 확충하여 평소 살던 곳에서 건강하게 지낼 수 있도록 지원

· 재가 장기요양 및 돌봄서비스 획기적 확충 : 다양한 재가 서비스(식사, 이동, 돌봄, 안부확인 등)를 통합

제공하기 위한 장기요양서비스 확대, 종합재가센터 설치, 재가 의료급여 신설 등 추진

- 돌봄 대상자 중심의 민·관 서비스 연계 및 통합제공 : 분절적 서비스(보건, 복지, 주거 등) 칸막이 해소, 민간-공공협력으로 대상자 중심의 서비스 연계, 다직종 간 서비스 연계를 위한 통합 플랫폼 구축
- 병원과 시설이 아닌 『지역사회 중심 통합돌봄』으로의 패러다임 전환 기조를 법률과 각종 제도에 반영 추진 : 다양한 돌봄사업·제도의 대상자, 절차, 기준을 일관되게 아우르는 법률 마련

– 중앙정부와 지방자치단체 : 지역사회가 주도하여 다직종 연계를 구현하고 지역 특색에 맞는 통합돌봄 모형개발

- 지역주민의 욕구와 상황을 가장 잘 아는 지자체가 중심이 되어 서비스를 자주적으로 발굴하는 등 지역이 주도하여 해결방안 마련 : 지역이 주도적으로 다양한 모형을 수립·실행할 수 있도록 재원 및 자율적 조직·인력을 운용
- 수요자의 다양한 욕구 충족을 위하여 민·관이 참여하는 다(多)직종 연계 구현 : 수요자 욕구 충족에 필요한 관련 기관이 두루 참여하는 지역케어회의 및 민·관 협의체 운영 등
- 선별적 복지에서 욕구 중심의 보편적 복지로의 시간 전환 : 소득·재산 기준(선별적 복지)에서 건강·돌봄·자립생활(욕구· 필요도 기준)등의 수요에 따라 지원

– 지방자체단체 : 지역 진단을 기반으로 핵심 돌봄 대상자를 발굴하고 통합돌봄 프로그램을 운영하여 지자체별 통합돌봄 모형개발

- 보건 의료와 복지 간 통합을 위한 노력에 집중 : 통합돌봄 창구 등 담당 인력은 대상자의 복지, 주거, 건강, 돌봄 등의 복합욕구를 사정(평가)하여 서비스 연계·통합에 노력
- 지역 실정에 맞는 서비스 및 모형개발 : 지역별(읍·면·동 단위) 돌봄 자원·인프라를 분석하고, 지역사회 통합돌봄이 필요한 대상자 우선순위를 구체화하여 지역 실정에 맞는 모형을 개발·적용
- 다직종 연계 협력을 통한 대상자 발굴·연계 강화 : 지역 복귀를 희망하는 장기 입원자 및 시설 입소자 등 대상자 발굴을 위해 병원(요양병원 등), 시설, 복지관 등 지역 내 다양한 기관 간 유기적 연계를 강화

– 기타 연계 및 지원 기관

- 국민건강보험공단 :통합돌봄과 의료·요양 업무 연계 강화, 모니터링 및 효과성 분석 등 통합돌봄 모형 개발 지원, 통합돌봄 인식 제고 및 변화를 위한 홍보 추진
- 한국보건복지인력개발원 : 표준교재 개발을 통해 통합돌봄 담당자 교육과정 운영, 선도사업 고도화 및 중장기 발전전략 수립을 위한 콜로키움(사회보장위원회 커뮤니티케어 전문위원회 중심 전문가 발제 및 토론, 자문)운영
- 사회보장정보원 : 통합돌봄 대상자 관리 등 정보시스템 개선, 다양한 통합돌봄 창구 운영 및 협업에 필요한 전산 연계 고도화
- 건강보험심사평가원 : 각종 건강보험 수가 시범사업 정보제공 및 의료기관 대상 홍보, 재가 의료급여 시범사업 지역 컨설팅단 운영 및 성과 평가지표 개발, 재택의료 활성화 방안 연구 등

○ 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 추진 방안

– 지역에 대한 진단 선행 : 주민의 욕구와 지역의 현황 및 문제점에 대한 정확한 진단 시행

– 정책 추진을 시행할 공통기반 구축 : 다양한 직군의 공무원이 통합돌봄을 전담하여 운영할 수 있도록 배치하여 기관 간 연계 강화(읍면동 창구 개설 등)

– 지역 실정에 맞는 통합돌봄 대상자 우선적 설정 : 본인이 병원이나 시설의 입원 입소를 운하지

않으나 입원 입소 중인 대상자로 통합돌봄 서비스를 받으면 지역사회에서 생활이 가능한 자, 현재 상태를 계속 방치하면 조만간 병원이나 시설 입소가 불가피한 대상자 중 통합돌봄 서비스를 제공하면 그 입원 입소가 늦춰질 수 있는 자 등

- 다직종 연계 지역케어 회의 운영 : 지자체에서 기존에 운영하던 민관협력체계(지역사회보장협의체 등)를 확대·개편하여 운영하되 시·군·구 융합서비스팀이 실무 간사를 담당하여 참석 전문가·기관이 고정되지 않고 사례와 사람을 중심으로 필요한 전문가 및 기관이 참석할 수 있도록 함. 읍면동 등에서 의뢰된 복합욕구 대상자에 대한 심층 사례관리 및 서비스를 연계할 수 있도록 함
- 대상자 욕구에 기반한 자원 확보와 프로그램 기획
- 지역사회 통합돌봄의 단계별 추진과정은 아래와 같음(보건복지부 자체 추진 가이드북, 2020)

〈통합돌봄 단계별 추진 과정〉

- 살던 곳에서 가능한 오래 건강하게 살 수 있도록 지원(서비스 : 퇴원 지원, 주거 개보수, 방문 건강관리 및 방문보건의료, 돌봄, 재가 의료급여 지원 등)

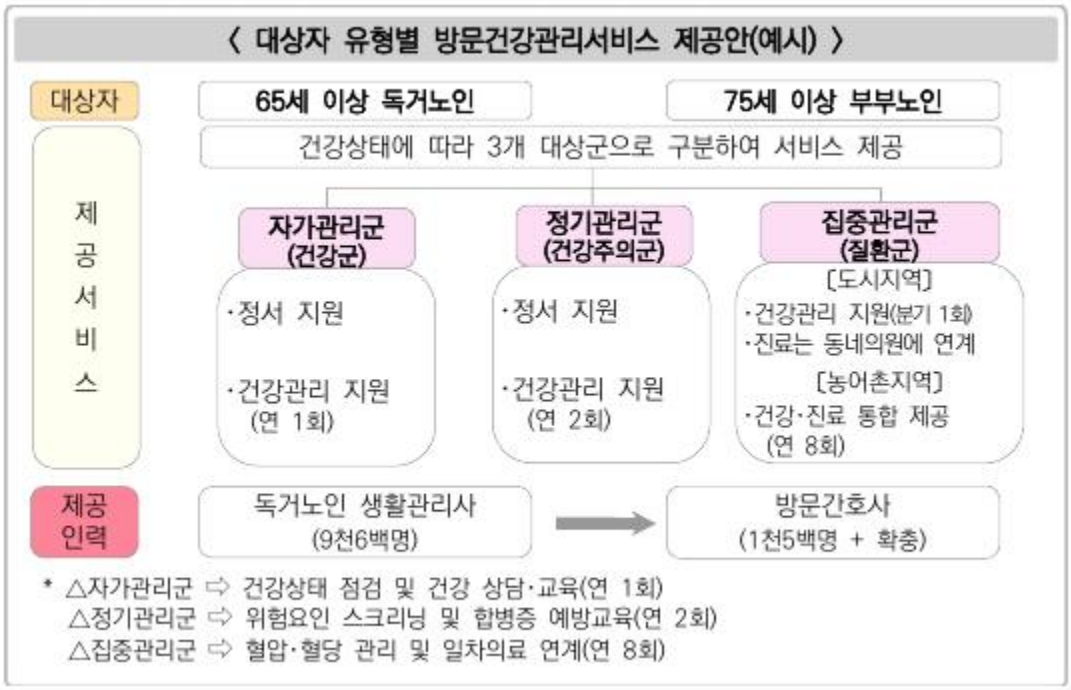
<그림 Ⅱ -4> 노인 통합돌봄 모형

출처 : 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

○ 핵심 통합돌봄 프로그램 구성

- 주거 지원 인프라 구축 : 케어 안심주택 확충, 주택 개조, 자립체험 주택, 거주시설 전환
- 방문 건강 및 방문 의료서비스 구축 : 방문 건강관리, 방문 의료, 방문간호, 방문약료, 만성질환 관리, 퇴원·지역 연계, 의료급여 사례관리
- 다양한 복지 ·돌봄 서비스 구축 : 재가 의료급여, 재가 돌봄서비스, 스마트 홈, 소득지원

<그림 Ⅱ -5> 대상자 유형별 방문건강관리 서비스 제공안



출처: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

3. 외국의 지역사회 통합돌봄 사업(Community Care)

□ 영국

○ 배경 및 전개

- 1957년 정신질환 및 정신장애와 관련된 법률 왕립위원회 보고서(The Report of the Royal Commission on Mental Illness and Mental Defieiency, Royal Commission's Report, 1957)에서 정신질환자들의 지역사회 내에서의 돌봄을 권고하면서 커뮤니티케어라는 용어가 시작됨
- 1959년 정신질환이 있는 사람을 가능한 커뮤니티에서 생활하도록 하기 위한 목적으로 정신보건법 제정
- 1963년 Green Paper 발표를 통해 커뮤니티케어의 계획 구체화, 중앙정부의 보건복지 서비스 지방정부로 이양
- 1970년 지방정부 사회 서비스법(Local Authority Social Services Act) 제정, 사회서비스국(social service departments) 설치 및 사회서비스위원회(social service committee) 구성 등 지방정부의 사회복지 행정 개편
- 1990년 국민건강 서비스와 커뮤니티케어법(NHSCCA:National Health Sercive and Community Care Act)제정을 통해 법적 기반 마련. 공공-민간자원으로 이루어진 케어매니지먼트 제도 도입
- 2012 Health and Social Care Act 제정, 2013년 4월부터 의료와 사회서비스를 통합 제공하려는 노력 시작

○ 운영

- 통합서비스 제공을 위해 보건부, 지방자치부, 지방정부연합회, 사회서비스 연합회, NHS England에 의하여 정책 프레임 개발, 2018년 보건사회부 장관이 서비스의 질과 안전성 향상, 의료와 사회서비스의 통합제공, 서비스를 이용하는 사람 스스로가 관리, 종사 인력의 가치를 존중, 돌보는 사람과 가족에 대한 지원, 인간 중심의 케어가 이루어질 수 있게 지속 가능한 재정조달, 모든 사람에 대한 보장의 증진 등 7가지 원칙 발표
- 2014년 2월 노인보건의료서비스 제공 지침 발표 - 건강 노화와 독립적인 생활 지원, 단순 질환자, 만성질환자의 웰빙, 복합 질환자, 치매 환자, 허약 노인의 웰빙, 위기 시 집 근처에서 신속한 지원, 양질의 급성기병원 케어, 퇴원 계획과 퇴원 후 지원, 급성질병 또는 손상 후 재활 및 사회복귀 서비스, 서비스가 꼭 필요한 노인 대상 너싱홈 케어와 재가 케어와 같은 단계별 노인에게 필요한 의료서비스를 지역 임상 의료구매단이 구매하여 대상자에게 제공하도록 함
- 커뮤니티 내 케어의 책임은 지방정부에 있으며, 중앙정부는 재정을 지원함. 지방정부의 사회서비스국(SSD)은 서비스 신청을 받고, 욕구 사정, 계획 및 조정의 역할을 감당하며, 커뮤니티 내의 다양한 민간기관과 비공식 자원 등은 서비스 공급자의 역할을 감당함. 또한, 2009년에 설립된 서비스 품질관리기관(CQC: Care Quality Commission)은 보건 또는 복지서비스 제공 기관의 서비스 품질을 평가하여 제시하는 역할을 담당함. 서비스 품질관리기관은 중앙정부로부터 재정을 지원받지만, 정부로부터 독립된 기관으로서 역할 수행을 함

○ 발전 방향

- 2015년 NHS 잉글랜드는 새로운 케어모델(The New Model)을 발표하고 50개 지역에 5가지 모델, 선구자 (vanguard) 사업을 추진하여 지역의 특성에 따라 다양한 모습으로 발전하고 있다 (Maniatopoulos et al., 2019).

□ 일본

○ 배경 및 전개

- 일본의 지역포괄케어 : 지역의 실정에 따라 고령자가 가능하면 정든 지역에서 가진 능력에 따라 자립적인 일상생활을 영위할 수 있도록 의료· 개호, 개호 예방, 주거 및 자립적인 일상생활 지원이 포괄적으로 확보되는 체계
- 1963년 '노인복지법'을 시작으로 고령자에 대한 복지와 보건·의료 서비스를 체계적으로 발전, 1980년대 후반부터 고령사회 대응을 위한 '커뮤니티 중심의 개호'에 초점
- 1990년대와 2000년대에 걸쳐 지속적인 법 제정 및 개정을 통해 지역사회 통합돌봄체계를 구축하기 시작
- 2000년 개호 보험제도를 통해 공식적인 법제도로 시스템화 : 다양한 형태의 재가 서비스의 구비 및 이와 같은 재가서비스의 이용과정을 지원하는 제도의 하나로 케어매니지먼트 및 케어매니저를 법적으로 제도화한 것

– 2005년 지역포괄지원센터 설치 : 개호 보험제도 개정을 통해 고령자가 익숙한 생활환경에서 포괄적· 통합적 보건의료와 복지서비스를 이용할 수 있는 지역밀착형 서비스 시행
– 2013년 의료와 복지의 상호협력의 필요성이 증가하면서 의료영역이 확대되어 중소병원도 포함됨

○ 운영
– 지역포괄케어는 삶, 의료·간호, 개호·재활, 개호 예방, 생활지 원으로 구성
– 고령자가 살고 있는 지역에서 욕구에 맞추어 의료·간호, 개호·재활, 개호 예방 등의 서비스를 전문가가 종합적으로 제공
– 지역포괄지원센터의 보건사, 사회복지사, 개호 전문원으로 구성된 전문가팀에 의해 고령자 종합상담, 개호 예방 및 포괄적 지원을 위한 사례관리, 권리 옹호, 생활 지원 등의 포괄적 서비스가 제공
– 노인의 욕구와 건강 수준을 고려하여 주거 지원부터 보건, 의료, 간호, 일상생활 지원 서비스를 포괄적으로 제공함으로써 통합적인 노인복지서비스 제공을 목표로 하며 지역사회 주민조직, 자치회, NPO 등 다양한 형태의 민간조직이 케어매니지먼트 수행자의 역할을 담당
– 개호 지원전문원 – '요개호자 또는 요지원자로부터의 상담에 응하며, 요개호자 등이 그의 심신의 상황 등에 따라 적절한 서비스를 받을 수 있도록, 케어플랜(개호 서비스 등의 제공에 관한 계획)의 작성과 시정촌·서비스사업자·시설 등과의 연락조정을 행하는 자로, 요개호자 또는 요지원자가 자립된 일상생활을 영위하기에 필요한 원조에 관한 전문적 지식 및 기술을 가진 자
– 지역포괄지원센터 : 지역주민에 대한 보건의료과 복지서비스를 포괄적으로 지원하기 위해 고령자 가까이에서 각종 서비스를 조정하여 제공하는 역할(생활 지원 서비스 체제정비, 지역 관리위원회 회의의 강화, 개호 예방 케어메니지먼트 담당 등 업무, 지자체에서 보건사·사회복지사·개호 지원 등의 전문가들이 각자의 전문지식과 역할을 살리면서 한 팀이 되어 활동할 수 있게 함은 물론 지역주민들도 참가하여 지역 네트워크를 구축할 수 있도록, 각 서비스 등에 대한 코디네이터 역할)

○ 발전방향
– 지역포괄케어를 심화시켜 새로운 사회모델 '지역공생사회'로 변모 – 지역포괄케어를 보편화하여 고령자에서 모든 대상으로 확대하고, 주민의 주체성 강화하여 주민에 의한 상호 지원과 공식적 지원을 연계하여 포괄적이고 지속적인 지원이 이루어지는 서로 돕는 커뮤니티 추구

4. 충북 진천군 지역사회 통합돌봄 사업

□ 추진 경과(1단계 선도사업(2019~2022))

○ 2019년 진천군 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진체계 구축

○ 주거, 보건의료, 돌봄, 일상생활 지원 등 지역사회 통합돌봄 서비스 지원체계 마련

○ 2020년 지역병원과 연계한 퇴원 연계체계 구축

○ 지역사회 통합돌봄 체계 구축 및 민관협력 강화

○ 지역 특성에 맞는 다양한 통합돌봄 모형개발 시도

○ 지역사회 통합돌봄 선도사업 효과성 분석

○ 지역사회 통합돌봄 추진을 위한 다부처 연계사업 추진

○ 2021년 융합형 (노인, 장애인, 정신질환) 통합돌봄 전달체계 마련

○ 3차년도 지역사회 통합돌봄 선도사업 모니터링 및 효과성 평가 연구용역

○ 지역사회 통합돌봄 추진을 위한 다부처 연계사업 추진

○ 2022년 조직개편에 따른 상설기구화 및 명칭 변경(선도사업팀→통합돌봄팀)

○ 지역사회 거동 불편 노인의 의료 접근성 강화

○ 지역사회 통합돌봄 사업 대상자 및 서비스 명확화

○ 사회적 농업을 활용한 케어팜(carefarm) 돌봄 모델 개발 전국최초

○ 2023년 지역사회 통합돌봄 선도사업 종료에 따른 자체 예산 편성

○ 케어팜(carefarm) 운영 활성화

□ 사업의 성과

○ 보건·의료 분야와의 협업을 통한 지역사회 돌봄체계 마련

○ 재택의료센터 추진으로 방문 의료서비스 확대

○ 돌봄 대상자 명확화 및 국가 돌봄 연계를 통한 서비스 제공

○ 부서·사업 간 정책 연계를 통한 통합돌봄 시너지 발휘

□ 사업의 한계

○ 지역사회 통합돌봄 사업의 안정적 추진을 위한 법적 근거 부재

○ 지역사회 통합돌봄 사업 가이드라인 필요

○ 통합돌봄 선도사업 대상자 관리 및 연계 협력 시스템 필요

□ 시범사업 서비스

○ 방문 의료서비스 : 의료서비스 소외 군민의 의료 욕구 충족, 방문형 재택 의료센터 도입을 통해 지속적, 포괄적 통합돌봄의 기반 마련

○ 우리 동네 돌봄 스테이션 : 거동이 불편한 노인에게 방문보건의료 서비스 제공, 의료 욕구 충족 및 불필요한 입원의 최소화, 지역사회 계속 거주 환경 구축

○ 엄마손길 통증 관리 서비스 : 만성질환 및 수술력에 의한 신체 통증으로 관절 가동범위 축소, 거동 불편함 등을 겪는 노인에게 방문 재활 및 한의 서비스를 제공하여 일상생활 유지 능력향상, 재입원 비율 감소

○ 퇴원환자 재가 복귀 지원 서비스 : 퇴원환자 연계의뢰 체계 구축을 통해 촘촘한 대상자 발굴 체계를 마련하여 입원환자의 지역사회 복귀를 지원하고 퇴원환자의 재입원 방지

○ 재가 의료급여 시범사업 : 지역사회 내 돌봄서비스 한계로 인해 의료급여 노인 환자에게 발생하는 사회적 입원을 최소화하기 위해 의료급여 수급자에게 재가 의료 및 돌봄서비스 제공

○ 통합돌봄 가사 간병 지원 서비스 : 신체기능 저하로 지속적인 관리가 필요하나 신체활동, 가사, 일상생활 지원 등을 도와줄 사람이 없어 적절한 생활이 이뤄지지 않거나 무리한 활동으로 건강 악화 및 재입원 등으로 이어질 수 있어 가사·간병 방문 서비스 지원 필요

○ 영양식 도시락 지원 서비스 : 노인의 식생활 지원을 위해 개별특성을 고려한 맞춤형 도시락 서비스

○ 방문목욕서비스 : 신체기능 저하로 거동이 불편하여 스스로 목욕하기 어려운 대상의 자립을 돕고 신체적 청결과 근육 경축 예방 및 심신 기능 향상

○ 통합돌봄 이동지원 서비스 : 퇴원 후 거동이 불편한 대상자의 지속적인 치료를 위해 이동 서비스 지원

○ 일상생활 지원 서비스(병원 이동 동행) : 거동 불편, 열악한 교통 여건, 지역별 의료기관 분포 편차 등으로 인한 의료 접근선 감소, 이동 동행서비스 지원을 통해 건강 악화 및 재입원 방지

○ 스마트 안심 생활 지원 : 안전한 재가 생활을 지원하기 위해 돌봄 공백을 보완하고 보호자의 불안감 해소를 위해 사물인터넷(IoT)등의 기술을 활용한 스마트 안심 생활 서비스 지원

○ 맞춤형 주거환경 개선지원 : 퇴원 및 재가대상자에게 적합한 주거환경으로 개선하여 안전사고를 예방하고 독립적인 생활을 할 수 있도록 맞춤형 집수리 지원

○ 케어안심주택 지원 : 퇴원 및 재가 노인 중 독립적 생활이 어려운 대상자에게 주거, 의료, 기초생활 지원 등 통합서비스를 제공할 수 있는 커뮤니티형 주택지원

○ 우리 동네 거점 돌봄센터 운영 : 보건·의료·돌봄 프로그램을 마을 단위에서 주민참여를 통해 보편적 예방적 돌봄 제공 역할 수행

○ 생거 진천 케어팜(carefarm)운영 : 사회적 농업과 돌봄서비스를 융합하여 일자리 창출, 정서 및 건강증진 등의 사회적 이익 창출

○ 장기요양 이동지원서비스 시범 사업 : 거동이 불편한 의료·외출 취약계층의 이동권 보장

○ 도시재생 뉴딜사업 연계 커뮤니티케어 센터 설치 : 도시 활력과 공동체 활성화를 중심으로 지역사회 통합돌봄 관련 사업과 연계하여 통합돌봄 커뮤니티케어센터 조성

○ 도시재생 뉴딜사업 연계 고령자 공동주택 조성 : 국토교통부 공모사업과 연계하여 고령자 공동주택 행복 나눔의 집 조성

5. 충북형 지역사회 통합돌봄 시범사업

□ 충청북도(괴산군) 통합돌봄 시범사업 운영현황

○ 시범사업 비전 및 목표

– 비전 : 어르신 통합돌봄 구현을 통한 '노인이 건강하고 안전하게 살 수 있는 괴산'

– 목표

· 지역사회 통합돌봄 네트워크 모형개발

· 민·관 협력 연계 강화를 통한 지역사회 통합돌봄 기반 구축

· 지역 단위 돌봄 안전망 확충하여 맞춤형의 서비스 연계 제공

· 지역 단위 사회서비스 및 보건의료·돌봄 서비스 제공 강화

○ 추진개요

– 사업명 : 『감동과 함께하는 괴산형 어르신 통합돌봄 사업』 "감동하는 평생 복지" 괴산군 정책 방침에 따라 감동을 주는 괴산형 어르신 통합돌봄을 통해 특화사업 확대 운영

– 추진배경 및 필요성

· 괴산군은 노인 인구가 38.35%인 초고령화 지역임

· 노인 인구에 비해 의료-돌봄 자원이 부족하고 거주지에서 노후를 보내고자 하는 욕구는 증가하는 추계

· 복지 사각지대 독거노인에 대한 지속 가능한 돌봄체계 구축 필요

– 주요 내용

· 통합돌봄 창구 설치 및 협의체 구성·운영 : 재가 노인지원서비스 제공기관 등의 민간기관과 연계한 촘촘한 네트워크 구축을 위해 괴산지역 노인보건복지서비스 제공기관 간의 지역사회 통합돌봄체계 강화, 보건복지 통합사례관리를 기반으로 노인보건복지 서비스의 중복 및 누락 예방, 돌봄매니저 및 봉사단 조직운영을 통해 마을 돌봄 사업의 주민참여와 관심 유도와 공동체 회복 도모

<그림 Ⅱ -6> 괴산군 통합돌봄 사례관리 체계도

출처: 충청북도 괴산군(2023). 충북형 어르신 돌봄 특화사업 계획

· 농촌 맞춤형 케어안심 주거 지원 서비스 : 수요자 중심의 주거환경으로 개선하는 맞춤형 돌봄 친화 주거 편의 서비스 및 케어 안심 주거로 개선, 취약계층 안부확인과 고독사 예방을 위한 스마트 돌봄 시스템 운영, 독거노인 중 상시 보호가 필요한 가구에 응급안전 장비 설치, 돌봄 및 안전확인이 필요한 취약계층의 노인 맞춤 돌봄서비스(가족 행복과 연계), 취약계층의 집수리 및 주거환경 개선지원 등의 우리 동네 출동 반장(주민복지과 연계)

· 퇴원환자 집중 생활안정서비스 : 독거 장기 입·퇴원자에 대한 긴급 물품 제공, 퇴원환자 중 돌봄 대상자를 발굴하여 집중관리 할 수 있는 퇴원안정 돌봄서비스, 거동이 불편한 대상자에 대한 병원 진료 이동서비스, 마을 안심 순찰 및 사회적 약자 보호를 위한 우리 동네 순찰 뱅크(경찰서, 농·축협 연계), 저소득 소외계층의 건강관리를 위한 방문 건강 및 가정간호 서비스(보건소 연계), 일상생활을 지원하고 정서 및 인지를 케어할 수 있는 로봇을 보급하여 사회적 약자 편익지원(주민복지과 연계), 병원 이동을 위한 택시요금 및 진료 동행 봉사자 지원

· 농촌 노인 연령별 맞춤 재가지원 서비스 : 고령 노인의 대형 침구류 세탁 서비스, 신체기능 저하 및 영양 결핍이 우려되는 독거노인 대상의 저작기능 약화 노인 영양지원 서비스, 우울감 감소를 위한 소원 사연을 받아 소원을 들어주는 정서지원 서비스, 밑반찬 배달 서비스 등

○ 추진체계

– 전담조직 및 인력 배치

· 조직운영 : 지속 가능한 괴산형 통합돌봄 추진을 위해 군을 비롯한 행정복지 센터와 민간 서비스 제공기관 간 상호협력적인 전달체계 구축

· 통합돌봄 협의체 구성 및 운영 : 다양한 주체들의 협력적 거버넌스 체계를 구축하여 통합적 접근을 위한 상호 협의와 조정 등 협력, 민관 거버넌스의 협력 관계 공식화, 지역케어회의의 미해결 사례 및 통합돌봄 과정의 정책적 문제 등을 논의할 수 있는 협의체 구성

– 괴산군 통합지원 창구 마련 및 네트워크 구성 : 11개 읍·면 통합지원창구 설치 운영(맞춤형 복지팀, 복지민원팀 내 통합지원창구 마련)

– 모니터링 및 성과 관리 계획

· 통합돌봄 위원회 구성을 통해 주기적인 점검체계구축

· 성과평가 : 세부사업별 평가 및 우수사례 발굴 확산

– 주요 민관협력 주체와 MOU 체결 및 협력체계 구축 : 민·관 자원연계 협력, 의료기관 연계 협력, 사회복지기관 연계 협력 등을 통해 다양한 인프라를 활용하고 돌봄서비스 전달체계 확장 및 서비스의 다양성 확보

□ 충청북도(음성군) 통합돌봄 시범사업 운영현황

○ 시범사업 비전 및 목표

– 비전 : 모두가 살고 싶은 상상대로 행복 음성

– 목표

· 누구나 필요할 때 한 번에 만족하며 이용할 수 있는 꼼꼼한 어르신 통합서비스 체계 구축

· 내가 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄 등을 통합적으로 지원

○ 추진개요

– 사업명 : 『상상대로 행복한 음성형 어르신 통합돌봄 사업』“상상대로 음성”의 도시 가치 실현을 위해 누구나 필요할 때 한 번에 만족하며 이용할 수 있는 꼼꼼한 어르신 통합돌봄 서비스 체계 구축하여 행복한 노후 지원

– 추진배경 및 필요성

· 음성군은 노인인구 비율이 23.6%를 넘어서는 초고령 지역으로 돌봄 수요가 증가하고 있음

· 지속적인 돌봄서비스 확충에도 여전히 기존 제도로는 서비스 자원이 부족하여 수요에 대응하지 못하는 돌봄 틈새 발생

· 공급자 중심의 분절적 지원, 필요한 서비스마다 스스로 찾아야 하는 복잡한 신청 절차로 복지 사각지대 문제 지속

– 주요 내용

- 단일 신청창구 「어르신 돌봄콜」 운영 : 관내 어르신들의 돌봄 뿐 아니라 다양한 행정, 복지 및 일상생활에 대한 민원을 상담, 정보제공 등 연계를 위해 돌봄 대표전화를 개설하여 읍·면 사례관리 담당자를 배정하고 돌봄콜 접수 대장을 통해 실적을 관리함
- 어르신 안심 동행서비스 : 거동 불편으로 외출이 어려운 어르신들의 안전한 이동서비스 제공을 통해 어르신들의 삶의 질 향상 및 가족의 돌봄 부담완화를 위해 집-병원 왕복 이동, 병원 내 진료 지원, 관공서 왕복 이동, 관공서 업무 지원 등을 제공
- 퇴원자 및 장기요양 등급외자 어르신 일상회복 서비스 : 치료 후 퇴원하는 어르신이 혼자 생활하기 어려울 때 단기 돌봄을 제공하여 사회적 입원 및 입소 등의 고비용 돌봄 진입을 방지하고 장기요양 등급 외 어르신의 신체기능 유지 및 증진을 도와 요양등급 진입을 예방하기 위해 신체활동 지원, 일상생활 및 개인 활동 지원 등을 제공
- 주거환경지원 서비스 : 병원(요양) 퇴원 및 재가 대상자의 신체 능력·생활환경에 적합하도록 주거환경을 개선하여 집에서 발생할 수 있는 안전사고를 예방하기 위해 낙상 예방 미끄럼방지 장치, 문턱 경사로, 가스 타이머 설치 등의 주거환경을 조성하고, 쾌적하고 안전한 주거환경 개선을 위해 대청소 및 대형 쓰레기 처리, 정리 수납, 방역·방충 및 소독 등의 서비스 제공

○ 추진체계

– 돌봄 전달체계 구축

- 추진 방향 : 돌봄서비스 공공책임 강화, 돌봄 전달체계 재구조화
- 추진 원칙 : 행정의 사례관리 기능 강화 및 권한 확대
- 서비스 접수, 계획, 체계망 운영 등 역할 분배
- 군에서는 어르신 통합돌봄 체계 및 기반 구축과 운영을 지원하고 읍·면에서는 통합지원창구 운영을 통해 돌봄지원 대상자를 발굴 및 접수, 지역돌봄 회의를 운영하고 통합돌봄 지원센터에서 사업을 수행함

– 돌봄서비스 확충

- 추진 방향 : 기존 돌봄서비스로 충족되지 않는 특화사업 추가 개발
- 추진 원칙 : 누구나 필요할 때 한 번에 만족하며 이용할 수 있는 꼼꼼한 특화사업
- 사업 개요 : 찾아가는 보건의료 서비스 지원, 일상생활 지원 사회서비스 제공, 주거-건강관리 연계서비스 제공
- 음성군 통합돌봄 서비스 전달체계는 <그림 II-7>과 같음

<그림 Ⅱ -7> 음성군 통합돌봄 서비스 전달체계

출처: 충청북도 음성군(2023). 어르신 돌봄 특화사업 실행계획

III. 충청북도 지역사회 통합돌봄 관련 복지영역 전문가 FGI 분석

1. FGI 분석개요
2. 주제별 FGI 조사분석 결과

1. FGI 분석개요

□ 연구설계

○ 충청북도 통합돌봄 사업 효과성 제고를 위한 구체적이고 풍부한 전문가들의 의견을 확인하기 위해 정성조사 실시

- 정성조사 방법은 사전 서면조사와 포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview, 이하 'FGI'로 표기) 방법을 병행
- FGI는 단기간에 많은 내용의 자료를 수집하거나, 많은 사람들의 다양한 관점을 이해할 필요가 있는 경우에 사용할 수 있는 방법으로도 알려져 있음. 참여자들 간 역동적 상호작용을 통해 주제 분야에 대한 인식을 자극하여 자신들의 경험을 보다 명확히 할 수 있고, 이를 통해 도출된 서술적, 개념적 주제들은 실제적 의미를 담고 있으므로 기초 및 부가적 자료를 제공하는 데 중요하게 활용될 수 있음(신경림, 2004)
- 포커스그룹인터뷰 전에 전문가 서면조사를 시행한 이유는 현재 시범사업 중인 지역사회 통합돌봄 관련 사업의 현황과 결과에 대해 완료된 최근 자료가 거의 전무한 상태이므로, 관련 사업에 대한 지역 민간영역 전문가들의 다양한 경험과 인식들을 짧은 시간에 많은 자료로 수집하기 위하여 FGI와 사전 서면조사를 병행함
- 사전 서면조사 자료는 FGI를 시행하기 전 지역사회 통합돌봄 사업의 충청북도 현황에 대한 연구진의 이해의 폭을 넓히는 데 도움이 되었으며, FGI 질문의 구체적인 방향 설정과 결론 및 제언 작성에 전문가들의 의견을 반영함

○ 2023년 9월 20일 ~ 10월 4일까지 진행된 사전 조사에 참여한 전문가는 총 6명으로 30대에서 60대까지 다양한 연령대에 분포해 있음. 참여자들은 관장, 센터장, 부관장, 팀장의 직책을 갖고 있으며, 한 명을 제외하고는 관련분야 경력 15년 이상을 보유한 현장실무 경험이 풍부한 사회복지 분야 전문가로 구성하였음

- 현재 충청북도에서는 통합돌봄 사업으로 진천군에서 노인 의료-돌봄통합 시범사업을 시행 중이며, 음성군과 괴산군에서 충북형 노인 돌봄 특화사업을 진행 중이기 때문에 사전 서면조사에서는 직접 사업을 수행하고 있는 지역 현장인 진천군을 포함하여 지역복지 기관의 다양한 목소리를 들어보고자 하는 의도로 구성원을 표집함
- 사전 전문가 의견 수렴 조사에 참여한 전문가와 주요 질문내용은 다음과 같음

<표 Ⅲ -1> 사전 서면조사 참여 전문가

이름	성별	연령대	소속	직책	관련분야 경력
김**	남	60대	OOOOO 종합복지관	관장	15년 이상
이**	남	50대	OOOO 노인복지센터	센터장	15년 이상
배**	남	40대	OO노인 종합복지관	관장	15년 이상
김**	남	50대	OOOO 노인복지관	부관장	15년 이상
김**	여	40대	OO종합 사회복지관	팀장	15년 이상
송**	여	30대	OO종합 사회복지관	팀장	5년-10년 미만

<표 Ⅲ -2> 사전 전문가 서면조사의 주요 질문 내용

영역	세부문항
지역사회 통합돌봄 기관 실태	역할 수행 현황
	역할의 필요성
	역할의 당위성
	역할 수행의 세부 접근방안
사례관리 사업 현황	사례관리 개념 정의
	사례관리 사업 진행 세부 내용
	사례관리 중요도
	충북의 사례관리 적용 수준
	전문성 확보 방법
충북지역 사례관리와 지자체	사례관리를 보는 지자체의 관점
	지자체의 사례관리 협조 수준
지역사회 통합돌봄과 사례관리 관계	지역사회 통합돌봄에서의 사례관리 역할
	지역사회 통합돌봄에서의 사례관리 중요도 수준 및 이유
	지역사회 통합돌봄에서의 사례관리 필요성 수준 및 이유
	지역사회 통합돌봄에서의 사례관리 실제 활용수준 및 배경
광역기반 통합돌봄 사업 컨트롤타워에 대한 의견	추천 기관 및 이유

○ 충청북도 통합돌봄 사업 현황과 과제에 대한 전문가들의 의견을 확인하기 위해 서면조사 시 전문가들에게 질문한 주요 영역과 세부 내용은 다음과 같음. 주요 영역은 총 5가지이며 '지역사회 통합돌봄 실태', '사례관리 사업 현황', '행정기관에서 평가하는 충북지역 사례관리', '지역사회 통합돌봄과 사례관리 관계', '광역기반 통합돌봄 사업 컨트롤타워에 대한 의견'이며, 관련된 세부 문항들은 <표 Ⅲ-2>에 구체적으로 제시되어 있음

○ 자료수집방법

- 충청북도 통합돌봄 사업 실태에 대한 전문가들의 실제적인 입장과 향후 충청북도가 추구해야 할 사업 방향에 대해 전문가들의 의견을 듣고자 FGI를 시행하였고 각 회기당 3명이 참여
- 각 회기당 약 2시간 정도 소요됨
- FGI 실시에 앞서 연구 참여자들에게 연구의 배경 및 목적과 수행 방법, 참여에 대한 자발적 선택권리와 중간 철회 권리, 비밀보장 및 인터뷰 녹음에 대한 내용을 전달하고 자발적 동의를 구한 후 인터뷰를 진행
- 사전에 FGI 참여자에게 '지역사회 통합돌봄 사업에 대한 민간기관의 입장'과 '지역사회 통합돌봄 사업과 지자체' 영역에 대한 반 구조화된 질문을 전달함. 세부문항 내용은 <표 III-5>에 제시되어 있음
- 당초 질문에 없던 내용이 집단 역동 속에서 연결성 있게 논의되는 의미 있는 진술에 대해서 심층적 토론이 유지되도록 최소한의 중재 속에서 FGI를 진행
- 사전 서면조사를 토대로 주요 주제를 선별하여 기관 특징별로 2그룹으로 구분하여 FGI를 진행하였음
- 연구 참여자 선정은 충청북도에서 노인 대상 지역사회 돌봄 사업을 진행해 본 경험이 있는 중간 관리직 이상 민간 복지영역 전문가 6명을 충청북도재가노인협회의 추천을 받아 선정함

<표 Ⅲ -3> FGI 참여 전문가 (1그룹)

참여자	성별	연령대	소속	직책	사회복지 분야 경력
참여자 A	남성	50대	OOOO 노인복지 센터	센터장	20년 이상
참여자 B	여성	30대	OOOOO 노인종합센터	센터장	15년
참여자 C	남성	50대	OOO 독거노인 통합지원센터	센터장	21년

<표 Ⅲ -4> FGI 참여 전문가 (2그룹)

참여자	성별	연령대	소속	직책	사회복지 분야 경력
참여자 D	남성	50대	OO요양병원	과장	25년
참여자 E	남성	50대	OOOO 노인복지관	부관장	24년
참여자 F	여성	50대	OOOOO센터	센터장	21년

<표 Ⅲ -5> 지역사회 통합돌봄 사업 관련 전문가 대상 FGI 질문지

영역	세부문항 내용
지역사회 통합돌봄 사업에 대한 민간기관의 입장	통합돌봄 사업에 대한 민간기관의 시각
	통합돌봄과 지역 사례관리의 관계
	통합돌봄 사업을 위해 우선적으로 민간 영역에서 진행해야 하는 사항
지역사회 통합돌봄 사업과 지자체	관련 사업에 대한 지자체의 관점
	지역사회 통합돌봄 사업 관련 지자체의 현황과 문제점
	지역사회 통합돌봄 사업을 위한 지자체의 과제

○ 자료 분석 방법

– 연구 참여자들에게 녹취 동의를 얻은 후 음성 녹음으로 된 자료들은 모두 문자로 기록하되, 음성 녹음 이외에 소리로 나타나지 않는 비언어적 내용은 괄호를 넣어 추가함

– 기록된 내용은 질적자료 분석방법인 연속적 비교법에 근거하여 분석하고 지역사회 통합돌봄 사업과 관련하여 중요하다고 생각되는 단어와 문장에 표시하며 의미 단위를 추출하였고, 추출된 의미 단위를 분석하고 범주화하여 개념, 하위주제와 대주제를 도출

– 동일인의 중복되는 어절이나 참여자의 신분이 노출될 수 있는 사항에 대해서만 연구자가 최소한의 수정, 익명처리 등 편집을 실시하면서 진술문을 분석에 활용

○ 각 그룹의 FGI 내용을 대주제별로 분류하고 대주제에서 의미별로 하위주제와 개념을 분석함

– 주제별 분석결과 동일 주제에 대해서 다수의 참여자 의견이 유사하게 수렴됨에 따라 유사 의견에 대해서는 하나의 의견으로 기술

<표 Ⅲ -6> 충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 관련 FGI 분석 결과

대주제	하위주제	개념
통합돌봄 사업에 대한 민간기관 입장	통합돌봄 사업에 대한 민간기관의 현재 시각	너무나 다른 의료보건과 복지영역의 통합 시도
		각자 사업하는 의료보건과 복지영역
	통합돌봄과 민간기관의 사례관리	노인돌봄 사업별 달라진 사례관리 수준
		사례관리에 대한 민과 관의 확연한 온도차
		중요도는 높고 예산은 낮은 사례관리 사업
지역사회 통합돌봄 사업 관련 민간에서 보는 지자체	관련 사업에 대한 민간기관의 지자체 평가	사업실행력은 전국 최하
		현상유지 중심, 소극적인 지자체
		선도적이지 못한 지자체 복지행정
	현재 행정상황에서 사업을 수행하는 민간기관 입장	각자도생하는 민간기관
		함께 혼란스러운 민-관의 현실
		실적 위주의 노인돌봄 사업
	통합돌봄 사업을 위한 민간의 지자체에 대한 요구	공공이 주관하는 사업시스템 구성과 장착
		통합돌봄을 위한 간담회 시행
		통합돌봄 공공부서 및 기관 신설

2. 주제별 FGI 조사분석 결과

1) 통합돌봄 사업에 대한 민간기관 입장

□ 통합돌봄 사업에 대한 민간기관의 현재 시각

○ 너무나 다른 의료보건과 복지영역의 통합 시도

– 복지영역과 의료보건 부문의 영역별 통합이 큰 축이 되는 통합돌봄 사업은 시작부터 두 영역이 통합되지 않고 따로 시작하게 되었고, 사업이 진행된 후 지역사회에서 함께 돌봄사업을 진행하려고 하니 사업의 구심점이 처음부터 분리되어 버린 상황이 됨

· 거기 이제 처음에 돌봄 정책 수립할 때 중앙에서, 이게 이제 같이, 의료계랑 같이 다 모여서 이렇게 한 게 아니에요. 이게 그러다 보니까, 나중에 껴맞추려니까 안 되는 거예요.....그러니까 생각이 너무 다르더라구요. 아니 누가 봐도 다 훤히 보이거든요. 어떻게 이루어질지. 근데 그거를 그렇게 시도를 안 했다는 게 참 진짜...(참여자 C)

– 복지영역과 의료보건 부문이 사업 진행 시 연계하기 어려운 근본적인 문제로 전문가는 각 분야의 바탕이 되는 철학적 구조와 운영방식이 다르기 때문이라고 하였음. 그렇기 때문에 함께 통합돌봄에 대한 논의를 할 때도 해당 분야의 특징이 나타나기 때문에 합의하기가 어려운 실정임

· 그리고 이제 이게 되게 어려운 게 뭐냐 하면 이 통합돌봄 자체가 되게 어려운 게 철학적 구조가 달라요. 그러니까 왜냐하면 비영리와 영리가 만나서.....(중략).....같이 논의를 하는데, 그러니까 여기에 비영리적인 이야기를 하고 있는데 자꾸 거기에 영리가 개입되면, 이게 막 이게 서로 다른 이야기를 하는 거거든요. 이제 그런 부분도 또 그렇고, 그리고 또 사회복지 기관들에서도 그 비영리를 또 사업성으로 연결시키려고 하는 애들도 또 나오거든요. 그러니까 자꾸 이게 목소리들이, 그러니까 같이 이렇게 모여져서 하나로 이끌어갈 수 있는 원동력을 만드는 게 아니고, 자꾸 분산되는 목소리가 나오게 되고..(참여자 A)

· '너희들은 수치화도 안 돼 있고 뭘로 사례관리에 대한 데이터로 분석할 거냐, 이거 주관적인 거 아니냐' 이런 식으로 나와버리는데 무슨 대화가 돼요. 그러니까 이게 참 답답한 게 건보 등판이 같은 데 가면 그들하고의 대화와 복지하는 분들하고의 대화는 정말 보면 여기는 딱 끝나요. 명확해요. 1 더하기 1은 2예요. 근데 여기는 '그럴 수도 있어요'로 끝나요. 이게 너무 어렵다는 거예요. (참여자 E)

○ 각자 사업하는 의료보건과 복지영역

– 전문가들은 복지영역과 의료보건 부문이 함께 돌봄 사업 수행을 준비해야 하는 현재 상황에서도 각자의 방식으로 사업을 진행할 수밖에 없는데, 그 예로 도 차원의 각 부문 주요 계획 수립에서 조차 앞으로 진행될 통합돌봄 사업에 대한 조금의 연결성도 찾아보기 힘든 실정을 언급하고 있음

– 충청북도 차원의 정책 방향성을 찾기 어려운 상황에서 통합돌봄 사업을 준비하려고 하니까 각 기관이 무슨 역할을 해야 할지 정립이 되지 않고, 특히 예산도 거의 지원되지 않으니 기존의 하던 사업을 기준으로 기관마다 각자 판단해서 내년도 사업을 진행할 수밖에 없는 어려움을 호소함

· 지금 보건복지 통합 얘기 계속하고 있는데... 보건은 복지 안 찾아가고 복지는 보건 안 찾아가잖아요. 사회서비스 역시 그래버린다면 이건 뭐 공염불밖에 안 되는 거지. 그리고 또 하나, 도가 4년에 한 번씩 지역 보장 계획 수립하고 보건 계획 수립하거든요.....(중략)....거기서부터 이미 벌어져 있는데 그 이하 단계에 있는 그 어떠한 활동들을 한다고 해서 이게 하나가 되겠어요? 하다못해 보건계획이 됐든 복지계획이 됐든 그 계획 속에서 서로 합의를 해가지고 하나의 지표라도 용역이라도 만들어가지고 좀 집어넣고 그거를 보는 보건대로 복지는 복지대로 행할 수 있는 체계만이라도 만들어준다면 4년 뒤에는 평가라도 할 수 있지만 지금 그것도 안 되고 있잖아요. 그러니까 보건계획은 도 보건정책과에서 복지계획은 도 복지정책과에서 그냥 따로따로 해 가지고 올라오면, 저기 보고서 그대로 도지사 사인 받아가지고 공고해 버리는 거잖아요. (참여자 D)

· 통합돌봄 하신다고 해놓고서 저희도 뭔 역할을 해야될 지 사실은 모르겠어요. 그냥 내년에는 똑같이 그냥 맞돌서비스하는 거지, 이것만 알고 있는 거지, 저희가 통합돌봄으로서 어떤 역할을 해야된다? 잘 모르겠고 그냥 일상생활 지원이 더 강화된다, 그리고 아까 말씀하신 것처럼 예산이 없이 여기에서 어떻게든 이렇게 조금 통합돌봄을 하려고 하니 이동지원도 우리가 해야되고 뭐도 해야되고, 이런 그냥 현장에서 우리끼리의 그냥 얘기들이 있는 거지, 저희도 어떤 그림으로 어떻게 나가야 될지를 사실은 모르는 거죠. (참여자 B)

□ 통합돌봄과 민간기관의 사례관리

○ 노인돌봄 사업별 달라진 사례관리 수준

– 전문가들은 노인 복지영역에서 다양한 사업들을 다양한 기관들이 수행하고 있는데, 가장 대표적인 실천 방법을 사례관리로 통칭하고 있으나 실제로 맞춤돌봄서비스 진행 시 각 기관의 유형과 특징에 따라 사례관리의 실행 수준은 현장에서 확연한 차이를 보인다고 하였음

– 대상자의 욕구를 중심으로 지역사회 자원을 이용한 문제해결에 초점을 맞춘 사례관리 실천을 전문가들이 현장에서 진행하려고 해도 현재 맞춤돌봄서비스 상황에서는 대상자 수는 많고 수행할 수 있는 인력의 수와 역량이 부족하여 단순 사례관리에 머무르는 경우가 많다고 함

· 이제 기본적으로 우리가 보건복지부나 이런 맞춤돌봄 사업을 하고 있는 모든 기관에서는 사례관리를 하고 있다고 이야기를 하거든요. 그런데 이제 단순히, 예를 들어서 물건을 하나 전달해 주는 것도 사례관리라고 정의를 한다면 모든 것이 거의 90% 이상이 다 사례관리라고 들어가죠. 근데 그런 거 제외하고 정말 대상자가 스스로 뭔가 욕구나 문제해결을 해달라고 이제 하는 경우, 그런 경우에 한했을 때는 맞춤 돌봄은 한 2~3%, 그다음에 재가 노인 지원서비스는 한 30~40% 정도라고 판단하고 있습니다. (참여자 A)

· 일단 개념은 다 나온 거니까 그런 거고. 일단 저희 같은 경우는 이제 노인 맞춤돌봄이 이제 주 사업이에요. 그러다 보니까 저희는 대상자분들이 한 1600명 정도 되고 사회복지사들이 10명이거든요. 근데 이제 사례관리가 당초에 노인 맞춤돌봄 사례관리가 아까 이제 선생님 말씀하셨듯이 사례관리로서 들어가는 건 맞아요. 근데 실질적으로 사례관리를 할 수 없는 구조... 인력도 그렇고, 인력의 질도 그렇고. 그래서 실질적으로 사례 관리가 되지 않고, 단순 사례관리라고 하죠. 그러니까 단순 사례관리. 그런 게 이제 이루어지고 있어요. 지금. 근데 저희 같은 경우는 비중을 따진다라면 통틀어 따진다면 약 한 10% 정도? 사례관리가 이제 이루어지고, 거기에 이제 약간 어떤 자원 연계나 어떤 기본적인 문제해결을 하는 그런 사례 관리가 아니라. 그래도 이제 대상 어르신들의 어떤 문제나 욕구에 대한 그걸 파악해서 하는 게 한 10% 정도? 이렇게 이루어지고 있어요. (참여자 C)

· 근데 그렇게 될 수밖에 없는 게 아까 말씀하신 것처럼 인력구조 자체가 노인 맞춤돌봄서비스는 주목적 사업 자체가 일상생활 지원이었던 거예요. 생활지원사들이 어르신들 집에 방문해서 안부 확인, 기타 여러 가지 치매 예방 프로그램, 이런 식으로 그냥 사회복지사 자격증 있는 선생님이 아닌 그냥 자격 없는 선생님들이 어르신들을 방문해서 여러 가지 그런 이제 교육들을 통해서 그냥 그 정도의 선으로 할 수 있는 범위 내에 서비스를 제공하는 것이고, 거기에서 혹시라도 이제 무슨 단순한 어떤 욕구나 문제가 생겼을 때 단기적으로 잠깐 긴급하게 사례관리를 해서 바로 단기적인 사례관리를 해서 종결할 수 있을 정도의 범위 내에 해결하는 게 저희 이제 그 전담 사회복지사의 역할인 거죠. (참여자 B)

– 현재 맞춤돌봄서비스 상황에서는 대상자 수도 많지만 무엇보다도 사업 담당자의 처우 조건이 불안정하다 보니 사례관리 업무를 진행하기에 적합한 인력을 채용하기 어려운 현실이라는 점을 전문가들은 한목소리로 얘기하였음

· 근데 가장 중요한 거는 사례관리를 할 수 있는 업무의 양이나 이런 부분들 때문에 직접 할 수도 없고 그리고 이제 아까 이제 인력의 질이라든지 그런 게, 그럴 수밖에 없는 게 이제 최저임금에 준하는 그런 처우에다가... 그러다 보니까 이제 약간 어떤 경험이나 이런 부분들의 인력을 채용하기가 현실적으로 불가능해요. 그런데 이제 그 업무도 하기에도 벅찬 상황에서 사례관리까지 하는 게 쉽지는 않아요. (참여자 C)

– 현재 맞춤돌봄서비스 상황에서는 노인대상 사업하는 다양한 유형의 기관들이 해당 기관의 특징에 맞게 사례관리를 수행하고 있으므로 외부 행정기관에서 봤을 때 거의 모든 기관에서 사례관리를 수행하는 것으로 보여 중복서비스로 여기는 경향이 있음. 그러나 민간기관 입장에서는 적합한 사례관리란 기존의 재가노인서비스기관에서 진행한 사례관리처럼 대상자 밀착형 중점사례관리라고 생각하고 있어 행정기관과 의견 차이를 보임

– 또한 전문가들은 지자체 자체적으로 사회복지시설, 특히 재가노인지원서비스센터의 폐업 등을 진행하는 것은 통합돌봄을 대비하는 측면에서 부정적으로 평가하고 있음

· 사례관리는 이론적으로 나오는 그런 사례관리의 정의가 있으니까 그런 건데, 이제 통합돌봄이라는 얘기가 나오면서 복지관도 사례관리하고, 재가 지원도 사례관리하고, 맞춤 돌봄도 사례관리하고 다 사례관리하잖아, 이런 식으로 이제 어떻게 보면 행정기관에서는 다 사례 관리하는데 중복서비스, 이렇게 말씀을 하셔서 이런 좀 연구를 더 하시지 않나라는 생각을 하는데 아까 센터장님 말씀하신 것처럼 단순 물품 주는 게 사실 사례관리는 아니잖아요. 그거는 그냥

안부 확인 그런 정도인 거지. 그래서 말씀하신 것처럼 사례관리는 어쨌든 그 어르신의 욕구를 파악해서 그 문제를 어쨌든 단기적으로 해결하는 경우도 있지만 장기적으로 계속 이제 상담과 이런 이제 관리를 통해서 그런 목적을 가지고 계획을 세워가지고 나가는 거잖아요. 그러니까 그런 목적으로 봤을 때에 대한 사례관리가 어떻게 보면 이론적으로 봤을 때 가장 적합한 사례관리이잖아요. 그런 역할을 하는 곳이 저는 재가노인지원 서비스라고 하거든요. (참여자 B)

· 그런데 아예 재가노인지원센터를 없애버리는 데도 있어요..... (중략)..... 도에서 이제 그 사례관리의 중요도를 어느 정도 판단하는가에 대한, 저는 하도 아니고 최하, 최하. (참여자 A)

○ 사례관리에 대한 민과 관의 확연한 온도차

– 현재 행정기관에서는 충북지역 소재 기관 맞춤돌봄서비스에서 이루어지는 단순사례관리를 대표적인 사례관리 방법으로 여기는 경향이 있어 전문가들은 민간 현장과의 사례관리에 대한 의견 차이에 대해 우려를 표하고 있었음. 이는 공공과 민간 협의가 기본이 되는 통합돌봄 사업이 충청북도 전역으로 시행되었을 때 실질적 사업 진행 과정에 미칠 부정적인 영향력 때문으로 여겨짐

– 민간 영역과 공공 영역의 사례관리에 대한 개념 차이는 실제 현장에서 사례를 대하는 태도와도 연결되는 데, 대상자의 욕구에 적합한 지역사회 전체의 자원을 연계, 조정하고 모니터링 해야하는 사례관리 실천 과정에서 공공과 민간의 연계라고 하는 통합사례관리 실현은 사례관리 개념 차이만큼 현실의 칸막이에 막혀서 어려움을 겪고 있었음

· 지금 사례관리를 보는 그 민하고 관의 갭이 차이가 너무 커요. 그래서 저도 저희기관에서 이제 향후 운영 계획에 대해서 조사를 하면서도 느꼈고 회의나 이런 데 가서도 느꼈던 것이, 이 사례관리가 관에서 보는 사례관리는 아까 말했던 단순사례관리로 이걸 보는 거예요. 그러니까 어떤 문제나 해서 바로 해결해 주고 자원 연계해주고 다른 기관 연계해주고, 이렇게 사례관리를 보고 있어요. 중앙에도 마찬가지고 여기 지자체도 마찬가지. 근데 저희가 바라보는 사례관리는 아니거든요. 그리고 아까 통합돌봄에서 사례관리는 또 그런 유형이 아니기 때문에 그런 갭 차이가 나서 사례관리가 어떻게 이루어질지에 대해서 좀 걱정이 되는 거죠. (참여자 C)

· 아까 이제 사례관리 통합돌봄 이렇게 말씀하셨지만, 아직도 사실은 지자체나 특히 읍면동에서의 사례관리는 되게 단순하게 생각하세요. 예를 들면 저희가 중점관리 대상이 있어서 사례관리를 하는데 저희 기관에서만 관리하기에는 좀 너무 리스크도 높고 그래서 만약에 저희가 의뢰를 하잖아요? 그러면 '00에서 관리하고 있잖아요.' 이렇게 말씀을 하세요. '이미 관리하고 있는데 우리가 뭘 또 관리하라고?' 이런 식으로. '저희도 이미 사례관리 대상 많아서 할 수 없어요.' 근데 저희는 저희가 안 하고 '행정복지센터에서 사례관리하세요' 라고 드리는 게 아니에요. '저희가 이렇게 중점으로 관리하고 있는 대상인데 저희가 이만큼 관리할 수 있지만 또 거기에서 또 관리하거나 할 수 있는 또 범위가 있기 때문에 그런 걸 이제 좀 같이 이렇게 합시다', 이런 마음으로 드리면 '00에서 하고 있잖아요.' 약간 이런 식으로 딱 이렇게 딱 이렇게 벽으로 이렇게 칸막이를 딱 쳐버리시더라고요. (참여자 B)

– 노인 통합돌봄이 성공적으로 수행되기 위해서는 무엇보다도 사례관리에 대한 공공과 민간의 개념 합의가 이루어져야 하는데, 현실적으로 해당 공공영역 담당자에 따라 사례관리 개념 인식의 편차가 큰 것을 알 수 있음

– 공공영역 담당자에 따라 지역사회 사례관리 사업에 대한 평가가 달라지는 현실에서 전문가들은 어려움을 호소하기도 하지만, 통합돌봄 사업에서 노인 사례를 전반적으로 파악할 수 있고 서비스를 유기적으로 연결해 줄 수 있는 가장 효과적인 접근이 사례관리 방법이라는 것에는 동의하고 있음

· 근데 이런 인식개선이 돼야지 노인 통합돌봄이 되는 거거든요. 그렇다고 이거를 또 '중복서비스예요', 이렇게 볼 거는 또 아닌 거잖아요. 근데 이런 부분들에 이 모든 이제 기초부터 이게 다 정리가 돼야 되는데 이제 이런 게 안 된다는 거죠. 이게 해결이... 이런 인식이 개선되어 있는 주무관도 있고 아닌 주무관님들도 계시고 그러니까 이런 개인 역량이 너무 크고. (참여자 B)

· 이제 이 통합돌봄이 들어간다고 하면은 정확히 정말 사례관리가 정말 중요할 텐데, 왜냐하면 통합돌봄은 그 어르신의 전반을 정확하게 파악하고 있어야지 문제가 어떻게 발생되느냐에 따라서 빨리빨리 거기에 적합한 서비스를 연계하고 지원해야지 문제가 상황이 이제 생기지 않도록 이제 서비스를 유기적으로 만들어주는 거잖아요. 그러니까 그런 관리를 하려면 단편적이거나 일시적인 이런 사례관리 이런 문제 해결이 아닌 좀 장기적인 이런 부분들에 대한 조금 통합돌봄에 대한 깊이를 조금 생각을 하셔야 될 것 같다. (참여자 B)

· 돌봄의 대상자를 어떻게 설정하느냐가 이제 상당히 중요한 부분이거든요. 그래서 모든 사람들이 대상이 되는 게 아니라 통합사례관리 대상자는 선별해서 단순으로 할지, 이거는 선별하는 과정이 이제 되게 중요한 건데 그 과정을 누가 하느냐, 이제는 이제 읍면동에서 1차적으로 하는 거거든요. 근데 그렇게 할 수 있을까, 읍면동에서. 지금 현상에서. 저희가 이제 돌아본 바로는 읍면동에서는 그 역할을 할 수 있는 구조가 안 돼 있고, 인력이나 여러 가지 부분. 어떤 그 역량이라든지 전혀 안 돼 있는 상태에서 그런 데서 어떻게 그거를 선별해 내 가지고 그걸 연계를 해줄 수 있을까. (참여자 C)

– 이러한 민과 관의 사례관리에 대한 분명한 온도차는 실제적으로 노인통합 돌봄사업이 시작되면 실천과정 전반에서 의견 차이가 나타날 것으로 보이는데, 현재의 읍면동 시스템에서는 사업의 첫 관문인 대상자 선정에서부터 어려움을 겪을 것으로 보임

○ 중요도는 높고 예산은 낮은 사례관리 사업

– 전문가들은 각종 사업에서는 사례관리를 강조하면서 공공에서의 예산 배정은 낮게 책정되는 현실에 대해 언급함. 특히 집중사례관리를 진행할 때 무엇보다도 역량 있는 담당자 확보가 중요한데 제한된 예산안에서는 사례관리의 일정 수준을 담보할 수 없음을 우려하였음. 예산과 중요도의 불균형 현실에 높여 있는 사례관리 현장을 보여주고 있음

· 그래서 전체적인 예산 배정에서 사례관리 쪽으로 가는 예산이 퍼센테이지로 보면 가장 낮죠. 중요는 하다라고 이야기는 하면서, 그러면 참 이게 이율배반적인 얘기잖아요. 중요한데 예산이 낮다? 좀 언발란스하죠? 근데 그게 현실이거든요. (참여자 D)

· 프로그램이나 서비스는 보여지는 효과가 나오니까. 그렇게 예를 들어서 한 사람이 사례관리도 하고 어떤 사업도 맡고 있으면 사업으로 집중될 수밖에 없어서 사례관리가 밀릴 수밖에 없는 거죠. 그러니까 사례관리를 집중사례관리를 잘하려면 반드시 인력이 확보되는 게 제일 중요해요. 그래서 뭔가 하고 싶은 의지가 있으면 전담 인력을 먼저 확보하는 게 제일 우선이거든요. (참여자 E)

– 사례관리가 지역사회에서 사업 시행 시 일상적인 실천 방법으로 통용되다 보니 각 기관 유형과 사례의 특성에 따라 사례관리 수준의 경계가 모호해짐. 전문가들은 서비스 관리, 이용자 관리와 사례관리가 혼용되어 지속되고 있어 현장에서는 혼란스러움을 느끼고 있으며, 향후 통합돌봄 사업에 미칠 영향력에 대한 걱정을 나타냄

· 그러니까 이게 노인복지관 평가지표에 사례관리라는 용어가 참 희한하게 뜬 게 뭐가 있냐 하면, 회원들을 전부 사례관리를 해라라고 하더니 평가지표에는 3명 직원 1인당 3명씩의 사례관리를 하래요. 이게 무슨 얘기냐 하면 보편적인 복지가 되어 간다는 거죠. 그럼 우리가 회원이 4천 명 5천 명인데, 요 건물만 이용하는. 그럼 그 사람들에 대한 사례관리가 필요한가? 그럼 이건 이용자 관리인가, 사례관리인가, 너무 헷갈리는 거예요. (참여자 E)

· 매니지먼트를 하고 있는가, 그런 생각들을 좀 많이 하게 됐던 거예요. 그러다 보니 지금 집중사례관리라고 이야기하는데 정말 집중이 맞나? 그 다음에 일반사례관리라고 얘기하는데 어느 정도의 일반이지? 단순사례관리라고 얘기하잖아요? 이 개념이 어떻게 되는 거야? 그러다 보니 서비스 관리와 사례관리가 혼용이 되어 있고, 혼용되어 있는 것 속에서 그냥 수년째 계속 진행되고 있는 거잖아요. 그러면 앞으로 가버리면 그 혼란성들이 앞으로 가면 갈수록 조금씩 나아져서 자리를 잡을 수 있을까? (참여자 D)

2) 지역사회 통합돌봄 사업 관련 민간에서 보는 지자체

□ 관련 사업에 대한 민간기관의 지자체 평가

○ 사업 실행력은 전국 최하

– 민간기관 전문가들은 평소 충청북도가 보여준 중앙정부 주관 복지 정책 이행에서의 소극적인 모습에서 아예 정책을 총괄하고자 하는 의지가 없다고 평가하기도 함. 실제로 재가노인지원센터의 노인사례관리 사업에 대한 광역단체 매칭을 전국에서 유일하게 실행하지 않고 있는 것이 하나의 예시라고 하면서 마지노선에서 시늉만 하는 것 같다며 지자체의 정책 실현 의지에 대한 낮은 신뢰감을 보임

· 전국에서 꼴등, 아예 의지가 없습니다. 특히 이제 노인 사례관리에 대한 중점적 사업을 하고 있는 데가 재가노인지원센터인데, 광역단체에서 유일하게 매칭 안하고 있는 데가 충청북도밖에 없어요. 관리를 안 하겠다는 거거든요..... (중략)....그러니까 이제 어떤 사업에 대한 느낌도 제가 생각했을 때는 중앙에서 뭔가를 시작을 하면 뭔가 우리가 나서서 선제적으로 이걸 해 가지고 어떤 방향으로 우리가 이끌어 보겠다라는 생각이 아예 없고, 정말 밀리다 밀리다 밀리다 이제 마지노선까지 오면 그때서 어쩔 수 없이 정말 하겠다라는 하는 시늉만 하는 모습 같은, 그런 모습. 그러니까 그걸 총괄하고 있는 도의 입장이 그런데, 밑에서 이제 의지만 가지고 하겠다는 것은 너무 순수하고 낭만적인 이야기죠. (참여자 A)

· 그게 이제 지역적 특성 같아요. 저도 이제 다른 이제 시도에도 있어 보고, 이제 있다 보면 특히 충청북도가 되게 보수적이에요. 그러니까 뭐냐면, 뭐를 새롭게 시작하고 이렇게 하려는 의지가 정말 없고.... (참여자 C)

○ 현상유지 중심, 소극적인 지자체

– 소극적인 지자체의 정책 실현 태도는 통합돌봄 사업에도 반영되고 있는데, 정책을 리드하는 지자체의 모습이 아닌 기존 사업 위주의 단순한 계획을 제시하고 있는 현재의 모습에서 전문가들은 안타까움을 나타내고 있음. 특히 지자체의 정책 실현에 대한 낮은 의지는 정책 담당 체계에서도 알 수 있는데, 아직 통합돌봄이 본격화되지는 않았다고 하지만 한 명의 담당관이 해당 분야를 처리하고 있는 상황은 향후 통합돌봄에 대한 기대를 저하시키는 이유가 되고 있음

– 또한 중앙정부의 지자체 긴축 재정 요구는 지자체별 통합돌봄 사업 준비를 가로막는 막강한 장애요인으로 앞으로 당분간은 기존 사업 유지 또는 축소를 진행할 수 밖에 없는 악순환이 예상됨

· OO시도 그런 새로운 정책이나 이런 부분들을 할 수 있는 그런 어떤 의지가 정말 부족해요. 그러다 보니까... 왜 그러냐면 지금 이제 이 통합돌봄을 이제 해야된다고 그래서 OO시도 이제 정책을 내놨어요. 정책이라기보다는 계획을 내놨는데, 그 계획이 그냥 단순한 거예요. 너무 단순한 거고. 지금 한 사람, 지금 주무관 한 사람이 그거를, 한 사람이 하고 있어요. 그러다 보니까 여기서 뭐가 나오겠어요. (참여자 C)

· 20%씩 감축하라고 아예 그냥 명시를 해버렸대요. 그러다 보니까 뭔가 이제 새롭게 시작해야 되잖아요. 이제 통합 돌봄이, 근데 이제 시작하기도 전에 거기서 싹을 팍 잘라버리는 거죠. 더 이상 할 수가 없는 거예요. 그러니까 이제 돈 안 들어가는데 뭐를 해야되겠고 하니까 돈 안 들어가는 거를 엮어서 그냥 기존에 했던 거를.....OO시의 지금 시점이 그런거죠. (참여자 C)

○ 선도적이지 못한 지자체 복지행정

– 전문가들은 지방자치단체가 통합돌봄 사업 정책의 방향성을 제시하는 역할을 하길 기대하고 있지만 담당자도 부족하고 지자체 의지도 부족한 상황에서 지역사회의 복지 인프라를 활용하지 못하고 현상을 유지하는 것에만 집중하는 모습에 실망감을 느끼고 있음

– 심지어 통합돌봄 사업을 준비하는 지자체 주관 관련자 회의조차 이루어지지 않는 답답한 상황에서 내년도 계획도 무계획이며, 앞으로 통합돌봄 사업에 대한 계획도 사업만 통합하는, 형식적으로만 통합돌봄 사업이 될 거라는 우려를 갖고 있음

– 특히 행정구역 정비 상 규모가 커진 지역의 경우 복지 인프라에 대한 역할 재정립이 우선적으로 필요한 상황이지만 지자체가 적극적으로 주관하지 않고 시간이 지나가버리는 바람에 초기 정비 시점을 놓쳐버린 후 대부분의 기관이 기존의 역할대로 운영할 수 밖에 없는 상황임

· (내년도 계획은) 지금 계획이 없어요. 사실은 무계획이에요, 무계획.....(중략)..... 나왔는데 이게 통합돌봄에 대한 장기적인 플랜이 아니에요. 그냥 기존에 했던 거를 조금 묶어서 그냥 형식만 갖춰서 통합돌봄이다, 이렇게 나가는 거지, 실제 내용은 하나도 없어요. (참여자 C)

· 일단은 제가 제일 아쉬운 부분은 민에서는 이제 나름대로 이렇게 회의도 하고 생각도 하고 이렇게 하는데 일단 관에서는 그렇게 하려고 하지를 않았어요. 지금까지 전혀. OO시도 마찬가지. 특히 이제 OO시 같은 경우는 그런 노력들을 거의 안 했어요. 그러다 보니까 이게 그런 게 나오는 자체도 조금..... (참여자 C)

· 욕은 먹겠지만 한 번 이렇게 좀 수습을 하는 과정도 조금 필요하거든요. 그때는 당연히 많이 필요했기 때문에 관이나 뭐나 이런 것들을 많이 이렇게 같이 지역적으로 많이 이렇게 해놨거든요. 근데 그걸 이제 어느 정도 조금 이제 조금 그 역할을 조금 분배하면서 이렇게 좀 정리하는 그런... 그걸 없앤다는 게 아니라 그 역할을 조금 다르게 재정립을 해야 되는 그런 부분들을 좀 하실 분이 있어야 되는데 이제 그렇게 하시기가 어려운 거죠. 하기 어렵겠죠.....그렇지 않고 지금 지역만 OO군이랑 통합돼 가지고 더 넓어만 지고 그냥 계속 펼쳐져만 있는 거예요. 계속. 그러니까 이게 정리가 안 됐고 그냥 펼쳐져만 있으니 그냥 OO시는 계속 그냥 흐르는 듯, 시간이 해결하겠지, 막 이렇게 있기 때문에 다른 지자체에서 봤을 때는 사실 OO가 큰 규모잖아요. 근데 그 규모임에도 불구하고 이런 뭔가 이렇게 행정이나 이런 부분들이 이렇게 선도적으로 하지 못하는 부분들은..... (참여자 B)

· 근데 OO시는 거꾸로 '좋은 아이디어 있으면 저희한테 연락 좀 주세요' 막 이렇게 하고 계시는 거예요. 근데 그건 아니거든요. 그거는 개인 기관의 입장이고, 그거는 개인 기관의 관점에서만인 거지, 전체 그림에서는 또 다르거든요. 그러니까 그거를 OO시에서 조금 이렇게 해서 해주시면 참 좋을 텐데..... (참여자 B)

□ 현재 행정상황에서 사업을 수행하는 민간기관 입장

○ 각자도생하는 민간기관

– 전문가들은 소극적인 자세의 지자체에 통합돌봄 사업의 중심 역할을 기대하기 보다 각자 기관에서 알아서 판단하고 할 수 있는 역할들을 수행하는 각자도생 운영방식을 취할 수 밖에 없다고 언급함

– 노인복지관, 종합복지관의 경우 명확하지 않은 사업 지침에서는 기관이 현재 할 수 있는 사업을 취사선택할 수 밖에 없는 상황으로, 각자도생과 취사선택은 할 수 있는 사업 중심 운영이라는 결과로 이어지고 있었음. 실례로 현장에서 중요한 사업이라고 말하는 사례관리조차 중요도에 비해 예산이 매우 낮게 책정되어 있기 때문에, 실제로 미래지향적인 장기적 사업을 계획하기에 어려운 실정임

– 그렇게 될 때 민–관협력 뿐 아니라 민간과 민간이 유기적으로 연계하고 조정하는 민–민 협력 체계조차 견고히 구축되기 어렵기 때문에 통합돌봄 사업의 핵심인 대상자 중심 맞춤형 지역사회 연계에 대한 기본 틀이 설정되기 어려운 상황임

· 결과적으로 그냥 원래 있던 사업에서 그냥 이 기관에서 이 역할 좀 더 하고 저 역할 더 하고 저 역할하고 하니까 더 이렇게 유기적인 게 아니라 그냥 각자도생, 막 이렇게 돼버리는 수밖에 없는 거죠. (참여자 B)

· 종합복지관 오고 놀란 것이 하나가 있어요. 명확한 서비스, 명확하게 해야 될 사업에 대한 기준이 없어요.....(중략)..... 할 수도 있고 안 할 수도 있고. 지침에 보면은 뭐 3대 영역 해 가지고 되게 장황하게 써놓고 그 밑에 들어가면 더 장황하게 세부 영역 써놓고 그 밑에 들어가면 이해가 안 되는 내용들이 막 등장을 한단 말이죠. 그렇게 돼버리면 취사선택을 해요. 그러다 보니 복지관마다 하는 사업이 달라요. 다를 수밖에 없죠. 물론 그게 지역의 특성을 반영해서 고려해서 했다라고도 할 수 있는데, 뒤집어서 얘기하면 할 수 있는 것만 하는 거예요. 할 수 있는 것만. 과연 그렇게 가는 게 맞는 건가라는 생각이 좀 많이 들었죠. 종합복지관에서 사례관리 되게 중요하게 생각을 해요. 첫 번째 영역이 사례관리 영역이니까. 근데 사례관리 자체 배당된 예산이 과연 각 복지관마다 얼마인지는 궁금해요. 우리만 하더라도 예산 배정 별로 못 하거든요. (참여자 D)

· 우리 노인 일자리도 그런 이야기를 참 많이 했어요. 저희는 노인 일자리 전담기관이 아니에요. 제가 시니어클럽을 6년을 하다가 그만두고 왔는데, 차라리 시니어클럽들이 하시고 저희들은 그 역할들에 대해서 우리는 여가와 그리고 노인복지관 이거 5년 후에 어떻게 해야 되겠어요. 이제는 뭐 다른 사업이 들어오지 않으면 이 노인복지관에 누가 오겠어요. 뭐 이런 것들을 개발을 해서 좀 준비를 해야 되는데... (참여자 E)

○ 함께 혼란스러운 민-관의 현실

– 돌봄통합 사업을 본격적으로 준비해야 하는 충청북도의 민간과 공공의 현재 상황은 주로 각자 입장에서 현상을 유지하고 현안을 처리하고 있는데, 이러한 소통 구조가 야기된 이유 중 하나는 공공과 민간의 과거에 설정된 관계와 관련된 것으로 보임. 그렇기 때문에 기관마다 유형과 특징도 다르지만 지자체와의 역사도 다르며, 그 결과 현재 지자체 사업을 담당하는 기관 역할에도 영향을 미치는 것으로 보임

– 전문가들은 이제는 통합돌봄 사업을 준비하기 위해 민간과 공공이 본격적으로 나서야 하는 시기이지만 누가 무엇을 어떻게 해야할 지 모르는 양쪽 모두 혼란스러운 상황으로 인식하고 있음

· 그러다가 이제 또 계속 변화되는 그 제도적인 거를 또 하라 자꾸 이렇게 하라 하니까 이제 그런 거 계속 겪어왔으니, 그런 부분에 어떻게 보면 너무 우리가 지금 정부의 제도에만... 계속 이렇게 그런 부분에 이제 그때 당시에 전체 법인들이 이때는 좀 우리도 우리의 힘을 조금 보여주고 싶다 해서 이제 그때 이제 법인들의 문제... 정부와 이렇게 갈등도 있었어서 이제 많은 법인들이 그런 사업에 같이 합류를 하지 않았던 거죠. 근데 이제 거기에 충북은 좀 더 많은 기관들이 합류를 안 했던 거고. 그래서 아까 말씀하신 것처럼 많이 활성화된 기관들은 이제 그 맞돌 사업과 재가 사업을 통합하면서 간 기관들, 그러면서 이 통합돌봄을 활용할 때 그런 지자체에서 이제 이런 재가 맞돌을 같이 간 기관들을 활용해서 통합돌봄을 어떻게 그림을 그릴지 그런 기관들이랑 같이 많이 그려서 그런 게 좀 많이 활성화가 된 거고.... (참여자 B)

· 혼란스러운 지금 시기에요. 혼란스러운. 그래서 뭐는 해야 되는데 어떻게 해야 될지는 대책을 안 세우고 있고 계획도 없고 그러니까 관도 혼란스러워요. 지금 읍면동, 진짜 중추적인 역할을 하는 읍면동도 뭘 어떻게 해야될 지 우리가 얼마큼 해야될 지 이런 부분들에 대해서... (참여자 C)

○ 실적 위주의 노인돌봄 사업

– 지금까지 노인돌봄 관련 사업을 진행해 오면서 전문가들이 느낀 국가가 이 사업들을 추진하는 우선 목적은 노인에 대한 예산 절감임. 장기요양 제도권 안으로 노인 대상자가 진입하기 전에 최소한의 비용으로 서비스를 제공하는 정책 사업으로 처음부터 사람 중심의 돌봄 사업이라는 본질적인 측면에 집중하기 어려운 기조를 갖고 있다고 봄

– 그러다보니 해당 정책하에서는 사례관리도 사람 위주가 아닌 서비스 위주의 실적 중심 진행이 이루어질 수 밖에 없고 사업마다 실적이 부가되다 보니 전문가들은 공공의 무조건적인 대상자 늘리기 양상에 두려움까지 느끼고 있었음

– 대상자 중심이 아닌 실적 위주 사업 진행으로 노인돌봄 사업의 본질이 흔들리는 상황에서 나타나는 어려움 중 하나는 증가하는 사례 수로 인해 서비스 질이 하락하는 것임. 사례수가 급증하다 보니 사례 모니터링 횟수와 간격이 줄어들면서 노인 대상자분이 돌봄 관리를 덜 받게 되고, 문제가 생길 경우 조기에 발견하기가 어려워져서 결국 담당하는 사회복지사가 추후 처리해야 할 일이 더 커지는 경우에 놓이게 됨

· 처음부터 지금까지의 느낀 바로는 국가가 추구하고 있는 모습은, 제가 봤을 때는 하나거든요. 돈을 절약하겠다, 그 목적 이외에는 아무것도 안 보이는 것 같아요.....(중략)..... 그러니까 현재 노인 인구가 폭발적으로 늘어나고 있는데 그 인구들이 이대로 뭔가 장치가 없이 놔두면 계속 장기 요양으로 빠져나가고 요양병원으로 빠져나가고, 그러니까 이거를 최대한 저지시키기 위한 하나의 선을 그어서 확보하기 위한 전략이기 때문에, 그러니까 기본적으로 지금 우리가 하고 있는 모든 사업들이 어르신 1인당의, 그러니까 비용으로 따졌을 때 한 달에 10만 원 이하의 비용으로 서비스가 가능하다면, 장기 요양이나 요양병원으로 가는 순간 그게 10배에서 20배가 늘어나는 거거든요. 그러니까 그걸 막기 위한 그냥 하나의 정책적 사업이지, 무언가 이제 그 인간의 본질에 대한 이제 보살핌이나 이거는 사실은 별로 중요하게 판단하지 않는 것 같아요. 이제 그런 기조를 깔고 있기 때문에, 모든게 이제 포커스가 다 거기에 맞춰지는 거죠.....(중략)..... 그러니까 이제 사례관리가 활성화가... 우리가 생각하고 있는, 제가 생각하고 있는 사례관리가 이루어지지 않는 이유는 무언가를 자꾸 단순한 거라도 양을 늘려서 보고를 해야 뭔가 사업이 활성화되고 있다라는 모습이 보여져서 그게 지자체 실적으로 이어지니까... 그런 것들이 다 반영되는 것 같아요. 저는 그건 명확하다고 봅니다. (참여자 A)

· 저희가 3천명이... 15명이 3천 명이 정원이에요. 근데 지금 4천 명이 넘었고요. 좀 떨어지는 게 5,500명이에요. 뭘 하라는 건지 모르겠어요. 그러니까 이거는 진짜 그냥 기하급수적으로 늘어나요. 근데 실질적으로 할 수가 없어. 그러다 보면 결과적으로 뭐냐면, 제일 우려되는 거는 조금씩 줄여줘요. 예를 들어서 1년에 원래는 3천명이었을 때는 분기별로 한 번씩 가서 정기 점검을 해야 돼요. 장비. 근데 늘어나니까 자기네도 불만이 많으니까 이제 인력이나 예산 지원을 못 해주니까, 뭐라 그러는 줄 알아요? 1년에 두 번만 가. 1년에 두 번만 가서....(중략)..... 그렇게 되면 장비가 고장 나도... 결과적으로는 서비스 질이 확 떨어지면서 관리가 안 되는 거예요. 그러면 우리 인력도 더 힘든 거예요. (참여자 C)

– 실적 우선주의 현실에서 서비스 중심으로 실천이 진행되다 보니 지역사회 자원이 중복되거나 적합하지 않은 사례에도 지원되는 경우가 나타나기도 해서 현장 담당자들은 자원의 낭비와 손실을 안타깝게 생각하고 있음. 서비스 중복지원을 예방하기 위해서는 우선적으로 실적 위주의 사업진행 방식을 수정해야 할 필요가 있음

· 무서워요. 근데 지금 요즘 하고있는 사업들을 보면 무조건 대상자들을 다 늘리는 거거든요. 무서워 죽겠어요. 저희 같은 경우에 처음에 맞춤 돌봄 사업 같은 경우에도 450명 시작했는데 지금 900명이 넘었거든요. 근데 내년에 우리 1300명으로 늘린대요.(웃음) 우리 하나만. 그러니까 무서워 죽겠어요. 그러니까 이게 막 대상자들만 이렇게 늘어나는 거죠. 근데 우리 그러니까 전담 사회복지사들 생활지원사들은 절대 그런 이야기 안 합니다. 그런 이야기 잘 안 해요. 근데 우리 이제 전담 사례... 이제 복지사들이 이제 다 이렇게 해서 조사해 보면 '이 중에서 한 60%는 서비스가 필요 없는 것 같은데요?' 라는 이야기를 해요. '절반 넘게 사실 이 서비스 필요 없는데 되게 낭비되고 있는 요소가 있는데요?' 라고 해요. 그러니까 참 그런 부분들은 좀 안타까운 부분이 있어요.....(중략).....그러니까 이런 것들은 사실 좀 우리 복지 쪽에서 봤을 때는 좀 별로라고 보는데 정치권에서 봤을 때는 그렇게 생각 안 하는 거 같아요. (참여자 A)

□ 통합돌봄 사업을 위한 민간의 지자체에 대한 요구

○ 공공이 주관하는 사업 시스템 구성과 장착

– 전문가들이 통합돌봄 사업을 본격적으로 시작하기 위해 최우선으로 원하는 것은 공공이 주도하는 통합돌봄 사업 시스템 구성과 지역사회 장착이었음. 통합돌봄 사업의 목적을 염두에 두고 여건에 알맞은 가장 최적의 사업 시스템을 만들고 그 시스템 내에서 각 부문들이 유기적으로 기능할 때 지역사회 기반 통합돌봄 사업이 성공적으로 이루어질 수 있는 발판이 될 것임

– 노인통합 돌봄사업 시스템이 갖추어지면 대상자와 담당자 양자 입장에서 사업의 흐름을 명확히 파악할 수 있는 기회가 생기게 됨. 대상자인 노인의 입장에서는 사업의 시작점인 복지 현장의 접수창구가 어디인지 알 수 있고, 담당자 입장에서는 기관의 특성에 따라 가능한 사업과 범위를 설정하여 지역사회와 유기적으로 연결할 수 있는 전달체계에서의 위치와 역할을 확인할 수 있음

· 뭐 이런 걸 하겠다, 그런 부분들이 없어요. 그런데 이제... 그러다 보니까 이제, 원래 이게 이 통합돌봄은 사실 민에서 주도할 수 없는 사업이거든요. 왜냐하면 시스템을 만드는 사업이기 때문에 관에서부터 추진돼야지만 되는 건데, 관은 손 놓고 있고 민에서는 이거 우리가 좀 해야 되지 않나, 이렇게 전반이 추세가 이렇게 나가고 하는데, 우리 민에서 움직여야 되지 않나? 이런 거예요. 그러다 보니까 이게 큰 데서 중앙에 이렇게 딱 해서 이렇게 해보자, 이렇게 해서 아이디어를 모으고 논의를 해서 이렇게 만들어 나가야 되는데 그게 안 되고 있으니까 여러 가지 산발적으로만 그냥 국소적으로만 이렇게 이루어지는... 그래서 제일 중요한 부분들은 지자체에서 이런 입장을 가지고 정말 장기적인 플랜을 가지고 해야 되겠다, 라는 생각을 가지고 접근을 해야지만 이게 빠르게 좋은 계획을 세우는 건데, 우리가 이제 해봤자 이거 들어보고 딱 뭐 이렇게 하면, 예산 없다, 인력 고지 없다, 이렇게 나오니까 그게 이제 될 수가 없는 거예요. 지금 구조상으로.....(참여자 C)

· 저는 계속 이야기했지만 돌봄 영역을, 예를 들어서 재가노인 지역사회 돌봄이라면 그분들에게 하고 있는 창구가 너무... 복지 창구 같은 경우는 뭔가 좀 시스템을 구축을 해서 같이 뭉치거나 아니면 어떤 그 흐름도를 그린다거나 그런 게 먼저 선작업이 돼야되지 않을까. 지금의 흐름도는 지시형인 것 같더라고요. 그러니까 무슨 지시형이냐 하면 계속 보건복지부 자료를 보시다 보면 나오는데, 그 공공이 사례관리를 하면 민간은 서비스 제공을 한다. 딱 그 줄이에요. 그래서 우리가 사례관리를 어디까지 할 수 있을까에 대한 고민들이 생길 정도로. 그것도 좀 고민이 좀 됩니다. (참여자 E)

– 노인통합 돌봄사업 시스템 구성과 동시에 실천 현장에서 중요한 사항은 한정된 자원 내에서 최대의 사업 효율과 효과를 도출하기 위해 대상자 사례분석을 면밀히 심층적으로 시행하는 것이며, 이를 위한 최적의 방법이 사례관리라고 언급함

– 대상자의 상황 정도에 따라 실천 개입에 차이가 있겠지만 중점적으로 사례관리가 필요한 경우 관련 기관들 사이에서 사례관리 진행 과정이 원활히 공유되고 유기적인 협력이 이루어지다 보면 자원의 낭비를 최소화하고 기관 간의 불필요한 경쟁을 줄일 수 있다고 함

· 근데 이제 통합돌봄 자체에서도 사례관리는 저는 되게 중요하다고 판단되는 게, 국가가 애초에 이거의 이제 목적 자체가 기본적으로 돈이라면, 그걸 이제 정말 잘... 그러니까 한정된 자원 내에서 그걸 잘 활용하기 위해서는 심층 분석을 좀 잘 해야 되거든요. 대상자에 대한 분석을. 근데 지금 현재까지 놓고 보면 우리가 그... 이제 통합돌봄 본 사업도 그렇고 거기에 부수적으로 깔려있는 여러 우리 복지 사업들에서 보면, 대상자가 우리가 들어가면서도, 이걸 서비스를 들어가면서도 '대상자에게 이건 전혀 필요하지가 않은데?' 라고 생각하는 대상자가 너무 많다는 거예요. 그러니까 이런 것들을, 그러니까 뭔가를 하기 위해서는 거기에 적절한 시스템이 필요한데 이게 여러 기관들에서 중복적으로 막 이렇게 막 하고 하다 보니까 또 되게 사람이 경쟁적이 되는 거예요. 그래서 이 대상자는 필요가 없음에도 불구하고 필요 없다는 이야기를 절대 안 해줘.....(중략)...왜냐하면 필요가 없다는 것은 그만큼 관리가 덜 들어가면서도 우리 대상자로서 확보하는 게 좋게 돼버린 거거든. 그래서 이런 것들이 사실은 어떻게 보면 좀 별로인 거예요. 그러니까 이제 그런 것들을 잘 분석할 수 있으려면 심층, 그러니까 이렇게 중점 사례가 좀 이루어지면 오랫동안 이루어지다 보면 그런 것들이 필요한 게 착착착착 맞게끔 들어가고, 자원도 그러니까 낭비되지 않고 잘 활용할 수 있는 그게 되지 않을까. (참여자 A)

– 노인 대상 통합돌봄 사업 시스템 구성 시 노인복지 관련 다양한 기관의 유형별 특성을 충분히 고려한 논의가 이루어져야 하는데, 특히 장기요양 부문과의 의견 조율에서는 상이한 특성으로 인해 특별히 더 신중한 논의가 요구되는 것으로 보임

· (각 영역에 따라 다를 수 있으니까) 그러니까 논의는 그렇게 한번 해보고 다른 쪽은 지금의 시스템을 더 강화해주고 이런 형태가 좋을 것 같아요....(중략).....그래서 예전에 저기서도 구 단위로 해가지고 하는 걸 제안을 했을 거예요. 작년 데이터가 있을 거예요. 그런 것들도. 그래서 그게 그랬었는데 합의를 못하겠더라고요. 장기요양기관하고..... (참여자 E)

· 장기요양은 좀 너무 특성이 다르기도, 다른 부분도 있고 구조적으로 지금 갖고 있는 부분들이 다르잖아요. (참여자 F)

– 마지막으로 통합돌봄 사업 시스템 구성 시 전문가들이 원하는 부문은 해당 사업 담당자들의 역량 강화를 위한 교육 공유 시스템 구축이었음. 특히 사례관리 담당자들이 현장에서 많은 사례를 수준별로 접근하여 적합한 대응을 즉각적으로 실현하려면 대상과 지역사회를 모두 아우를 수 있는 대표 방법인 사례관리 접근에 대한 충분한 이해가 기반이 되어야 할 것임. 사례관리 담당자의 역량이 올라가면 대상자에 대한 서비스의 질 향상을 기대할 수 있음

· 왜냐면 아까 역량도 말씀하셨고 인력구조도 말씀하셨고... 왜냐하면 250명당 1명의 사회복지사가 있는데 그렇게 막 장기적인 플랜을 가지고 막 250명을 다 관리할 수 없잖아요. (참여자 B)

· 정말 역량, 아까 사례관리, 정말 사례관리자의 역량이 제일 중요하기 때문에..... 이 사람들의 역량을 키울 수 있는 부분들을 좀 적극적으로 기관들도 같이 공유하고 가는 게 필요하지요. (참여자 F)

○ 통합돌봄을 위한 간담회 시행

– 전문가들은 통합돌봄 사업 준비과정에서 지자체가 우선적으로 지역기관들과 함께 준비해야 될 사항은 공공과 민간의 각 부문과 민간의 다양한 기관이 각자 해야 할 역할에 대해 논의할 수 있는 충분한 간담회를 갖고 충청북도의 통합돌봄 사업 방향에 대해 합의하는 것이라고 언급함

– 통합돌봄 사업을 위한 간담회는 공공과 민간, 그리고 민간기관들 사이에서도 단계별로 이루어져야 하며, 이 과정이 사전에 충분히 이루어지고 통합돌봄 사업에 대한 명확한 복지영역의 입장 정립이 되었을 때, 보건의료 부문과의 의견 조율이 비로소 가능할 것으로 여김

– 전문가들은 통합돌봄 사업을 계기로 공공과 민간이 서로 지역사회 복지 사업에 대해 소통할 수 있는 장을 마련하고, 각 영역에서의 활동과 노력이 확인되고 인정받을 수 있는 유기적인 관계를 형성해야 한다고 주장함

· 그렇다면 각 시설이라도 이렇게 좀 방문을 하셔서, 아니면 좀 굵직한 기관들이라도, 아니면 관 협회장이든 이런 분들만이라도 불러서 간담회를 좀 하셨으면, 이런 노력을 좀 하셔야지 통합돌봄에 우리가 어떤 역할을 해야될 지 고민도 해보고 이런 게 나오는데, 아직 그런 걸 하지 않았다는 거죠. 그거는 사실 올해 초, 작년부터 사실은 준비를 하셨어야 되는 건데, 그런 부분도 없고, 그렇기때문에 민간에서 우리는 통합돌봄은 우리가 이걸 해야 되는데, 해야 되는데, 이러고만 있는 거고 거꾸로 지자체에서는 사례관리 여기서도 하고 여기서도 하고 여기서도 하니까 예산 삭감해야 되니까 이거 없애고 저거 없애고, 막 이렇게 돼버리는 거죠. 그러니까 현장에 있는 기관들은 '도대체 우리는 지금까지 뭘 한 거지?' 이런 약간 자괴감에 빠지는 지금 그런 형태인 것 같거든요. 그래서 통합돌봄을 하려면 사실은 저는 그래요. 어떤 기관은 조금 자기의 역할을 좀 줄이더라도 다른 역할을 더 잘 할 수 있도록 밀어주고 또 어느 기관은 이 역할을 하지 않았지만 그 역할을 좀 더 잘해 나가고, 이렇게 좀 서로 유기적으로 갈 수 있는 관계를 만들어줘야 되는데, 지금 OO시는 그게 안 되니까 서로 약간 좀 이렇게 경계할 수밖에 없는... 기관들이 '우리는 이거 안 하면 안 돼' 그런 분위기가 돼버리는 거죠. 그래서 그런 게 저는 처음 스타트 자체가, 지자체가 뭔가 그림을 하나도 못 그렸다면, 못 그릴 수 있어요. 어떻게 지자체에서

혼자 전체 그림을 그릴 수 있겠어요? 각 기관들의 기관장님들을 불러서 어떻게 생각하느냐, 어떻게 조율하느냐, 그리고 복지영역과 의료영역을 또 이렇게 믹스해야 되는 게 또 쉬운 일이 아니기 때문에, 또 그건 또 별개로 또 해야 되고, 이런 좀 이렇게 단계적인 그런 거를 하셨으면 좋았을걸... (참여자 B)

· 그러니까, 아니 그 공무원들이 일을 하나? 왜냐하면 지금 통합돌봄 그게 한 4년 됐잖아요. 처음 선도 사업 시작한 것부터 시작해서 지금 한 4년 정도 됐는데 그때 이미 처음에 나왔었던 게 선도 사업하고, 그 다음에 전국적으로 확대시킬 거라고 이야기를 했어요. 그러면 OO하고 같이 붙어 있는 OO군이 하고 있거든요. 그러면 작은 지자체지만 그걸 살펴보고 연구를 해봤어야 돼. 누군가는 그걸 관심을 갖고 연구를 해서 잘 되는 것은 무엇이고 안 되는 것은 무엇이고 그런 특성을 파악해서 하겠다라고 하면 어차피 해야되는 건 이제 진짜 당장 해야되는 상황이 됐잖아요. 그러면 그거에 대해서 미리... 사실은 그거에 해당되고 있는 기관들의 사람들을 불러서 같이 어떻게 할 것인가에 대한 연구도 해보고 논의도 해보고 그런 과정을 거쳐서 해야되는데, 지금 밀리고 밀리고 밀려서 아까 이야기한 것처럼 마지못해서 해야되는 상황이 되니까 한다고는 이야기했지만 어떤 것도 지금 준비가 안 돼 있는 모습이잖아요. 그러니까 이렇게 되면 이제 완전 폭망하는 거죠. (참여자 A)

– 노인통합 돌봄 시범사업을 시행하고 있는 진천군의 전문가는 해당 지역의 성공비결로 공공과 민간의 원활한 소통과 이를 위한 지자체의 시스템화 된 지원이라고 언급함

– 이렇게 공공과 민간이 같은 방향을 갖고 대상자와 지역을 위해 함께 활동한다는 확신이 들 때, 지자체의 의지가 민간의 의지로 이어질 수 있었고 실천을 직접적으로 시행하는 민간기관에서는 현장 동기로 귀결되는 모습을 보임

– 결과적으로 지방자치단체가 선두에서 움직여야만 하는 통합돌봄 사업임을 재차 확인할 수 있음

· 진천군은 제일 좋은 것 중에 하나가 군에 우리가 요구를 해요. 어떤 기관 어떤 기관과 연결해서 이런 논의를 한번 해보고 싶다, 이런 거 하면 너무 좋아해. 적극적으로 공문 보내가지고 같이 모일 수 있게끔 해줘요. (참여자 A)

· 저희는 이번에 또 신규 사업을 시작했거든요. 근데 이제 맞춤돌봄 고도화 사업, 시범사업은 전국에서 두 군데 하는데 이제 올해부터는, 올해 지금 두 군데거든요. 그래서 이제 광주 서구하고 지금 진천군하고 하는데 저희 기관이 맡아서 지금 하기 시작했고... 근데 이제 그... 자꾸 그런 것들이 많이 들어오니까 사실 저희는 되게 피곤하긴 하거든요. 갖고 와가지고 (웃으며) 자기네들이 자꾸 따가지고 자기네들이 하겠다고 하고 결국은 우리한테 던져놓으니까 피곤하긴 한데, 그래도 나름대로 제가 되게 이제 그런 거에 또 긍정적인 요인을 가지고 우리 이제 직원들하고 같이 이야기를 할 때 그래도 지자체에서 복지에 대한 의지를 가지고 뭔가를 추진하려고 하는 것은 긍정적인 요인이다. 우리도 적극적으로 거기에 있어서는 같이 따르는 게 맞다라고 이야기를 했거든요. (참여자 A)

○ 통합돌봄 공공부서 및 기관 신설

– 전문가들은 통합돌봄 사업의 성공을 위해서는 기존의 선도사업 및 시범사업에서 성공적인 사례라고 언급되는 충북 진천군이나 광주 서구의 예시처럼 공공차원의 통합돌봄 부서 신설을 요구함

– 그러나 수동적인 지방자치단체의 기존 태도로 볼 때, 공공영역에서의 관련 부서 신설은 당장 기대하기 어려운 과제이므로 민간 현장에 적합한 지자체와 지역별 유기적인 소통이 가능한 통합돌봄 기관이 만들어져서 본 사업을 수행하는 것도 한가지 대안으로 제시됨

· 아까 진천 같은 경우는 새로운 통합돌봄이 부서를 만들어서 이렇게 막 선도적으로 하고 있다는데 저희는 기존에 있던 그 부서에 이 사업을 더 넣으셨어요. 그래서 그분이 그냥 혼자 또 그거를 짊어지고 가니...(참여자 B)

· 그러니까 이렇게 전달체계로만... 위에서 부처 간의 갈등도 심한 상황에서 ...(중략).....전라도나 경기도처럼 통합돌봄기관의 탄생을 저는 좀 고민을 많이 합니다. (참여자 E)

· 어떤 컨트롤타워를 얘기하는 게 아니라 이 사업을 맡을 전담 기관.....있었으면 좋겠다는..... (참여자 E)

– 또 한가지 제안으로 언급된 것은 통합돌봄 사업의 공공과 민간을 연결해 줄 수 있는 컨트롤타워 역할을 담당할 기관의 지정인데 전문가들은 지역사회보장협의체, 충북사회복지협의회, 독거노인통합센터, 충북사회서비스원 등을 언급함

– 충청북도 전역을 기반으로 볼 때, 충북사회서비스원을 컨트롤타워 역할로 보는 입장에서는 기관과 기관장이 광역단위 배경이므로, 다른 복지 관련 기관이나 단체들에 비해 의료 부문과의 소통에 영향력이 있을 것으로 기대되기 때문임. 그러나 다른 한편으로 충북사회서비스원은 다른 기관에 대한 관리감독권이 없으므로 사업을 컨트롤 하기 어렵고 신설 기관이라 당장 시작해야 하는 통합돌봄 사업을 담당하기에는 시기적으로 적절하지 못하다는 입장임

· 사회서비스원 원장은 광역에서 어떻게 보면 뽑는 거잖아요. 그렇기 때문에 그 공공과 민간을 연결할 수 있는 그나마 좀 또 힘이 있다고 보니까. 왜냐하면 의료 같은 경우에는 그러니까 어떻게 됐든지 의료에서 이제 조금이라도 영향력을 줄 수 있는, 의료에 영향력을 줄 수 있는 관이 움직이지 않으면 안 되거든요. 그러니까 이제 그렇게 해야만 결과적으로는 통합돌봄이 그래도 조금 본모습으로 갈 수 있지 않을까 하는 생각이 듭니다. (참여자 A)

· 지금 사회서비스원이 컨트롤타워가 될까에 대한 부분은 저도 회의적이에요. 컨트롤타워 안 될 거라고 봐요. 첫 번째 이유는, 컨트롤타워라는 얘기는 그 이하에 움직이는 실행 기관들이 있다라는 얘기인데 실행 기관과 서비스원과의 관계가 기관 대 기관이잖아요.....만약에 이게 되잖아요. 되는 이유는요. 일원화된 사업이 있어요. 그리고 관리할 수 있는 관리권을 가졌어요. 그러면은 컨트롤이 돼요. 근데 사회서비스원이 관리권을 관여하지 않잖아요. (참여자 D)

· 저도 사실은 사회서비스원에 대해서 그렇게 큰 기대를 하고 있지 않는 사람이고. 저는 그래요, 세워놓고 그 역할을 찾아갈 수 있게끔 만들어 주려면 그게 또 몇 년이 흐를 거예요. 근데 저희는 지금 막 다급하잖아요. 근데 그 역할을 또 하시기에 가능할까? 이런 생각이 들어서 저는 오히려 그래도 지역자원 연계를 하고 하는 그런 협의회? 협의체가 낫지 않을까, 그래도. 그래도 분과 사업도 지금 막 하고 있고 이제 여러 어쨌든 시정사업에 대한 그런 발표도 하고 이러니 그런 협의회나 그런 데에서 조금 더 그런 부분들을 강화해서 만들어가는 게 낫지 않을까라는 그냥 그런 생각을 했습니다. (참여자 B)

- 최종적으로 대부분의 전문가가 원하는 통합돌봄 사업을 위한 광역차원의 컨트롤타워는 충청북도에서 신규로 개설하는 해당 역할을 수행할 별도 기관이 담당하거나 충청북도 자체가 사업을 독립된 부서를 구성하여 주도하면서 컨트롤타워의 역할을 하는 바램으로 의견이 모였음

Ⅳ. 요약 및 제언

1. 요약
2. 제언

1. 요약

□ 보건의료와 돌봄서비스의 연계는 지역사회 통합돌봄 사업의 시작부터 지역에서 이 부분에 대해 충분히 논의되지 않은 채 각자 사업을 시작하게 되었고, 이제 지역사회에서 함께 사업을 진행하려고 하니 사업의 구심점이 처음부터 분리되어 버린 상황이 됨

○ 전문가들은 복지영역과 보건의료 부문이 함께 돌봄사업 수행을 준비해야 하는 현재 상황에서도 각자의 방식으로 사업을 진행할 수밖에 없는데, 그 예로 도차원의 각 부문 주요 계획 수립에서조차 앞으로 진행될 통합돌봄 사업에 대한 조금의 연결성도 찾아보기 힘든 실정을 언급하고 있음

○ 충청북도 차원의 정책 방향성을 찾기 어려운 상황에서 지역사회 통합돌봄 사업을 준비하려고 하니 각 기관이 무슨 역할을 해야 할지 정립이 되지 않고, 특히 예산도 거의 지원되지 않으니 기존의 하던 사업을 기준으로 기관마다 각자 판단해서 내년도 사업을 진행할 수 밖에 없는 어려움을 호소함

□ 전문가들은 충청북도 노인 복지영역에서 다양한 사업들을 다양한 기관들이 수행하고 있는데, 가장 대표적인 실천 방법을 사례관리로 통칭하고 있으나 실제로 맞춤돌봄서비스 진행 시 각 기관의 유형과 특징에 따라 사례관리의 실행 수준은 현장에서 확연한 차이를 보인다고 하였음

○ 대상자의 욕구를 중심으로 지역사회 자원을 이용한 문제해결에 초점을 맞춘 사례관리 실천을 전문가들이 현장에서 진행하려고 해도 현재 돌봄서비스 상황에서는 대상자 수는 많고 수행할 수 있는 인력의 수와 역량이 부족하여 단순사례관리에 머무르는 경우가 많다고 함

○ 현재 맞춤돌봄서비스 상황에서는 대상자 수도 많지만 무엇보다도 사업 담당자의 처우 조건이 불안정하다 보니 사례관리 업무를 진행하기에 적합한 인력을 채용하기 어려운 현실임

○ 노인대상 사업하는 다양한 유형의 기관들이 해당 기관의 특징에 맞게 사례관리를 수행하고 있는데, 외부 행정기관에서 봤을 때 거의 모든 기관에서 사례관리를 수행하는 것으로 보여 중복서비스로 여기는 경향이 있음. 그러나 민간기관 입장에서 적합한 사례관리란 기존의 재가노인서비스기관에서 진행한 사례관리처럼 대상자 밀착형 중점사례관리라고 생각하고 있어 행정기관과 의견 차이를 보임

○ 또한 전문가들은 지자체 자체적으로 사회복지시설, 특히 재가노인지원서비스센터의 폐업 등을 진행하는 것은 통합돌봄을 대비하는 측면에서 부정적으로 평가하고 있음

□ 민간영역과 공공영역의 사례관리에 대한 개념 차이는 실제 현장에서 사례를 대하는 태도와도 연결되는데, 대상자의 욕구에 적합한 지역사회 자원을 연계, 조정하고 모니터링 해야 하는 사례관리 실천과정에서 공공과 민간의 연계라고 하는 통합사례관리 실현은 사례관리 개념 차이만큼 현실의 칸막이 막혀서 어려움을 겪고 있었음

○ 현재 지방자치단체에서는 맞춤돌봄서비스에서 이루어지는 단순사례관리를 대표적인 사례관리 방법으로 여기는 경향이 있어 전문가들은 민간 현장과의 사례관리에 대한 의견 차이에 대해 우려를 표하고 있었음. 이는 공공과 민간 협의가 기본이 되는 통합돌봄 사업이 충청북도 전역으로 시행되었을 때 실질적 사업 진행 과정에 미칠 부정적인 영향력 때문으로 여겨짐

○ 지방자치단체 사업 담당자에 따라 지역사회 사례관리 사업에 대한 평가가 달라지는 현실에서 민간영역 전문가들은 어려움을 호소하기도 하지만, 통합돌봄 사업에서 노인 사례를 전반적으로 파악할 수 있고 서비스를 유기적으로 연결해 줄 수 있는 가장 효과적인 접근이 사례관리 방법이라는 것에는 동의하고 있음

○ 이러한 민과 관의 사례관리에 대한 분명한 온도차는 실제적으로 노인대상 통합돌봄 사업이 시작되면 실천과정 전반에서 의견 차이가 나타날 것으로 보이는데, 현재의 읍면동 시스템에서는 사업의 첫 관문인 대상자 선정에서부터 어려움을 겪을 것으로 보임

□ 전문가들은 지방자치단체가 통합돌봄 사업의 지역사회에 알맞은 방향성을 제시하는 역할을 하길 기대하고 있지만, 담당자도 부족하고 지자체 의지도 부족한 상황에서 지역사회의 복지 인프라를 활용하지 못하고 현상을 유지하는 것에만 집중하는 모습에 실망감을 느끼고 있음

○ 민간기관 전문가들은 평소 충청북도가 보여준 복지 정책 이행에서의 소극적인 모습에서 아예 정책을 총괄하고자 하는 의지가 없다고 평가하기도 함. 실제로 재가노인지원센터의 노인사례 관리 사업에 대한 광역단체 매칭을 전국에서 유일하게 실행하지 않고 있는 것이 하나의 예시라고 하면서 정책 실행의 마지노선에서 시늉만 하는 것 같다며 지자체의 정책 실현 의지에 대한 낮은 신뢰감을 보임

○ 통합돌봄 사업을 준비하는 지자체 주관 회의조차 이루어지지 않는 답답한 상황에서 구체적인 내년도 계획도 전무하기 때문에, 앞으로 통합돌봄 사업에 대한 계획도 사업만 통합하는 형식으로만 통합돌봄 사업이 될 거라는 우려를 갖고 있음

□ 전문가들은 소극적인 자세의 지자체에 지역사회 통합돌봄 사업의 중심역할을 기대하기보다 각자 기관에서 알아서 판단하고, 할 수 있는 역할들을 수행하는 각자도생 운영방식을 취할 수밖에 없다고 언급함

○ 노인복지관, 종합복지관의 경우 명확하지 않은 사업 지침에서는 기관이 현재 할 수 있는 사업을 취사선택 할 수 밖에 없는 상황으로, 각자도생과 취사선택은 할 수 있는 사업 중심 운영이라는 결과로 이어지고 있었음. 실례로 현장에서 중요한 사업이라고 말하는 사례관리조차 중요도에 비해 예산이 매우 낮게 책정되어 있기 때문에, 실제로 미래지향적인 장기적 사업을 계획하기에 어려운 실정임

○ 그렇게 될 때 민-관 협력 뿐 아니라 민간과 민간이 유기적으로 연계하고 조정하는 민-민 협력체계조차 견고히 구축되기 어렵기 때문에 지역사회 통합돌봄 사업의 핵심인 대상자 중심 맞춤형 지역사회 연계에 대한 기본 틀이 설정되기 어려운 상황임

○ 전문가들은 이제는 통합돌봄 사업을 준비하기 위해 민간과 공공이 본격적으로 나서야 하는 시기이지만 누가 무엇을 어떻게 해야할 지 모르는 양쪽 모두 혼란스러운 상황으로 인식하고 있음

□ 노인돌봄 관련 사업을 진행해 오면서 민간영역 전문가들이 느낀 국가가 이 사업들을 추진하는 우선 목적은 노인에 대한 예산 절감임. 장기요양제도권 안으로 노인 대상자가 진입하기 전에 최소한의 비용으로 서비스를 제공하는 정책 사업으로 처음부터 사람 중심의 돌봄 사업이라는 본질적인 측면에 집중하기 어려운 기조를 갖고 있다고 봄

○ 그러다보니 해당 정책하에서는 사례관리도 사람 위주가 아닌 서비스 위주의 실적 중심 진행이 이루어질 수 밖에 없고, 사업마다 실적이 부가되다 보니 전문가들은 공공의 무조건적인 대상자 늘리기 양상에 두려움까지 느끼고 있었음

○ 대상자 중심이 아닌 실적 위주 사업 진행으로 노인돌봄 사업의 본질이 흔들리는 상황에서 나타나는 어려움 중 하나는 증가하는 사례 수로 인해 서비스 질이 하락하는 것임. 사례수가 급증하다 보니 사례 모니터링 횟수와 간격이 줄어들면서 노인 대상자분이 돌봄 관리를 덜 받게 되고, 문제가 생길 경우 조기에 발견하기가 어려워져서 결국 담당하는 사회복지사가 추후 처리해야 할 일이 더 커지는 경우에 놓이게 됨

○ 실적 우선주의 현실에서 서비스 중심으로 실천이 진행되다 보니 지역사회 자원이 중복되거나 적합하지 않은 사례에도 지원되는 경우가 나타나기도 해서 현장 담당자들은 자원의 낭비와

손실을 안타깝게 생각하고 있음. 서비스 중복지원을 예방하기 위해서는 우선적인 실적 위주의 사업진행 방식을 수정해야 할 필요가 있음

□ 전문가들이 통합돌봄 사업을 본격적으로 시작하기 위해 최우선으로 원하는 것은 공공이 주도하는 통합돌봄 사업 시스템 구성과 지역사회 장착임. 통합돌봄 사업의 목적을 염두에 두고 여건에 알맞은 가장 최적의 사업 시스템을 만들고 그 시스템 내에서 각 부문들이 유기적으로 기능할 때 지역사회 통합돌봄 사업이 성공적으로 이루어질 수 있는 발판이 될 것임

○ 노인통합 돌봄사업 시스템이 갖추어지면 대상자와 담당자 양자 입장에서 사업의 흐름을 명확히 파악할 수 있는 기회가 생기게 됨. 대상자인 노인의 입장에서는 사업의 시작점인 복지 현장의 접수창구가 어디인지 알 수 있고, 담당자 입장에서는 기관의 특성에 따라 가능한 사업과 범위를 설정하여 지역사회와 유기적으로 연결할 수 있는 전달체계에서의 위치와 역할을 확인할 수 있음

○ 지역사회 노인통합 돌봄사업 시스템 구성과 동시에 실천 현장에서 중요한 사항은 한정된 자원 내에서 최대의 사업 효율과 효과를 도출하기 위해 대상자 사례분석을 심층적으로 시행하는 것이며, 이를 위한 최적의 방법이 사례관리라고 언급함

○ 대상자의 상황 정도에 따라 실천 개입에 차이가 있겠지만 중점적으로 사례관리가 필요한 경우 관련 기관들 사이에서 사례관리 진행 과정이 원활히 공유되고 유기적인 협력이 이루어지다 보면 자원의 낭비를 최소화하고 기관 간의 불필요한 경쟁을 줄일 수 있음

○ 노인 대상 통합돌봄 사업 시스템 구성 시 노인복지 관련 다양한 기관의 유형별 특성을 충분히 고려한 논의가 이루어져야 하는데, 특히 장기요양 부문과의 의견조율에서는 상이한 특성으로 인해 특별히 더 신중한 논의가 요구되는 것으로 보임

○ 마지막으로 통합돌봄 사업 시스템 구성 시 전문가들이 원하는 부문은 해당 사업 담당자들의 역량 강화를 위한 교육 공유 시스템 구축이었음. 특히 사례관리 담당자들이 현장에서 많은 사례를 수준별로 접근하여 적합한 대응을 즉각적으로 실현하려면 대상과 지역사회를 모두 아우를 수 있는 대표 방법인 사례관리 접근에 대한 충분한 이해가 기반이 되어야 할 것임. 사례관리 담당자의 역량이 올라가면 대상자에 대한 서비스의 질 향상을 기대할 수 있음

□ 전문가들은 통합돌봄 사업 준비과정에서 지자체가 우선적으로 지역기관들과 함께 준비해야 될 사항은 공공과 민간의 각 부문과 민간의 다양한 기관이 각자

해야 할 역할에 대해 충분히 논의할 수 있는 간담회를 갖고 충청북도의 통합돌봄 사업 방향에 대해 합의하는 것이라고 언급함

○ 통합돌봄 사업을 위한 간담회는 공공과 민간, 그리고 민간기관들 사이에서도 단계별로 이루어져야 하며, 이 과정이 사전에 충분히 이루어지고 지역사회 통합돌봄 사업에 대한 명확한 복지영역의 입장 정립이 되었을 때, 보건의료 영역과의 의견조율이 비로소 가능할 것으로 여김

○ 전문가들은 지역사회 통합돌봄 사업을 계기로 공공과 민간이 서로 지역사회 복지 사업에 대해 소통할 수 있는 장을 마련하여 각 영역에서의 활동과 노력이 확인되고 인정받을 수 있는 유기적인 체계를 형성해야 한다고 주장함

○ 이렇게 공공과 민간이 같은 방향을 갖고 대상자와 지역을 위해 함께 활동한다는 확신이 들 때, 지자체의 의지가 민간의 의지로 이어질 수 있었고 실천을 직접적으로 시행하는 민간기관에서는 현장 동기로 귀결되는 것을 알 수 있음

○ 결과적으로 지방자치단체가 선두에서 움직여야만 하는 지역사회 통합돌봄 사업임을 재차 확인할 수 있음

□ 전문가들은 통합돌봄 사업의 성공을 위해서는 기존의 선도사업 및 시범사업에서 성공적인 사례라고 언급되는 충북 진천군이나 광주 서구의 예시처럼 공공차원의 통합돌봄 부서 신설을 요구함

○ 수동적인 지자체의 기존 태도로 볼 때, 공공영역에서의 관련 부서 신설은 당장 기대하기 어려운 과제이므로 지자체와 민간 현장을 연계할 수 있는 지역별 유기적인 소통이 가능한 지역사회 통합돌봄 기관이 만들어져서 본 사업을 수행하는 것도 한가지 대안으로 제시됨

○ 다른 제안으로 언급된 것은 통합돌봄 사업의 공공과 민간을 연결해 줄 수 있는 컨트롤타워 역할을 담당할 기관의 지정인데 전문가들은 지역사회보장협의체, 충북사회복지협의회, 독거노인통합센터, 충북사회서비스원 등을 언급함

○ 충청북도 전역을 지역사회 통합돌봄 기반으로 볼 때, 충북사회서비스원을 컨트롤타워 역할로 보는 입장에서는 기관과 기관장이 광역단위 배경이므로, 다른 복지 관련 기관이나 단체들에 비해 의료 부문과의 소통에 영향력이 있을 것으로 기대되기 때문임. 그러나 다른 한편으로 충북사회서비스원은 복지 분야에서도 다른 기관에 대한 관리감독권이 없으므로 사업을 컨트롤하기 어렵고 신설 기관이라 당장 시작해야 하는 통합돌봄 사업을 담당하기에는 시기적으로 적절하지 못하다는 입장임

○ 결론적으로 민간영역 돌봄서비스 전문가가 원하는 지역사회 통합돌봄 사업을 위한 광역차원의 컨트롤타워는 충청북도에서 신규로 개설하는 해당 역할을 수행할 별도 기관이 그 역할을 담당하거나, 그 외에는 충청북도 자체가 전담부서를 신설하여 사업을 주도하면서 컨트롤타워의 역할을 하는 것으로 제안이 합의됨

2. 제언

□ 공공의 책임성 강화를 위한 지방자치단체 역할 강화

○ 지역사회 통합돌봄은 지역주도형 사회서비스 정책으로 지방자치단체장의 의지와 시군구의 역량에 영향을 받는 지역주도형 사회서비스 정책

– 지방자치단체장의 의지와 관심 정도에 따라 사업예산, 투입인력 등 사업 규모에 차이가 나타나, 4년마다 사업운영에 영향을 줌

○ 지방자치단체가 주도적으로 지역의 욕구를 반영한 돌봄서비스를 기획·연계·관리하는 체계를 구축하는 것이 핵심임

– FGI 분석 결과, 지역사회 통합돌봄 업무를 수행하는 담당인력의 책임과 권한 부여 그리고 역량강화 필요성이 강조되고 있음

○ 지방자치단체의 역할 강화를 위한 제도적 기반 마련을 위해서는 우선적으로 지방자치단체의 관련 조례 제정이 필요함

– 지역사회통합돌봄 기본법 제정이 논의는 되고 있으나 제정 시기를 명확히 알 수 없고 사업은 지역사회에서 바로 시작해야 하므로 지방자치단체에서 조례를 제정하여 사업 진행 근거로 활용해야 함

□ 민간과 지자체의 지역사회통합돌봄 사업 개념과 범위에 대한 합의 필요

○ 지역사회 통합돌봄은 지역거주에 필요한 주거, 돌봄·요양, 보건·의료 등의 통합서비스를 제공하는 사업임

– 1989년 노인복지법 개정 이후 돌봄의 필요도에 따라 노인돌봄서비스가 설계되어 시행 중에 있으나 각 서비스 간 연계가 부족으로 지역사회 통합돌봄 사업이 설계됨

○ 지역사회 통합돌봄은 지역주도 사업으로 기존 법정이행 사업과 달리 지방자치단체가 주도적으로 지역의 욕구를 반영하여 사업을 설계하고 시행하는 사업임

– 지역사회 통합돌봄은 지역사회의 욕구를 파악하고 지역 여건을 반영한 이용체계 구축이 필요

○ 충청북도형 지역사회 통합돌봄 시스템을 구축하기 위해서는 충청북도 공공과 민간 돌봄서비스 전문가들이 충청북도의 통합돌봄 서비스 개념과 범위를 논의하고 합의해서 공통된 개념으로 사업을 추진해야 함

– 충청북도와 각 관련 분야 협회장 등 민간복지 분야 의사결정자들이 모여 TF팀을 만들어 지역사회 통합돌봄 개념, 대상, 범위의 통일성이 확보된 후에야 충청북도 기관들의 역할 정립이 제대로 수행될 수 있을 것임

○ 광역단위 지역사회 통합돌봄 사업 컨트롤타워 역할의 개념과 담당 부서나 기관에 대한 공공과 민간의 협의도 함께 수반되어야 함

□ 지방자치단체 연계조직 설치 및 인력 배치

○ 지역사회 통합돌봄 사업은 연계를 통한 서비스의 통합적 제공이 목적이므로 지역사회에서 해당 역할을 담당할 연계조직 설치 및 인력 배치가 이루어져야 함

– 보건복지부의 매뉴얼에 의하면 대상자 발굴, 접근성 향상 및 서비스 제공기관 간의 연계를 위하여 읍면동주민센터, 복지관, 보건소, (요양)병원, 주거복지기관 등 다양한 영역에서 조직 설치 및 인력배치를 필수 요소로 제시함

– 서비스 제공 조직마다 전담인력을 배치하여 연계 고리를 확보하도록 함

○ 통합돌봄을 운영하기 위한 핵심요소로 지역 단위로 공통기반으로 구축되어야 할 것은 통합돌봄 창구, 총괄 추진단, 민·관 협의체이며, 지역케어회의를 통해 다직종 전문가가 대상자를 중심으로 문제해결을 위한 협의가 이루어져야 함

– 필요 서비스를 공급자가 일방적으로 제공하는 것이 아닌 대상자의 욕구에 기반하여 공급자들이 개인별통합돌봄계획(ISP)을 지역케어회의에서 함께 수립하고 제공계획에 의하여 제공하는 방식을 추진해야 함

○ 지역사회 통합돌봄 공통 제공기반 모형의 예시와 시범사업 중인 진천군의 지역사회 통합돌봄 전달체계는 다음과 같음

<그림 Ⅳ-1> 통합돌봄 운영모형

출처:보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

<그림 Ⅳ-2> 진천군 전담조직 및 추진체계

출처:충청북도 진천군(2023). 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 실행계획

□ 기존의 돌봄서비스 사업과 지역사회 통합돌봄 사업 간의 제도적 탄력성 보장

○ 지역사회 통합돌봄 선도사업 시행을 통해 서비스의 양이 확대되고 제공기관이 다양화되는 성과가 있었던 돌봄서비스는 기존 돌봄서비스 사업과 혼재되어 제공되는 한계 존재

- 지역사회에 거주하는 노인을 위한 돌봄·요양서비스로 노인맞춤돌봄서비스, 재가노인지원서비스, 노인장기요양서비스 등이 있으며 이용자의 신체적·정신적 기능과 소득 등을 고려해 제공
- 노인맞춤돌봄서비스와 재가노인지원서비스는 재정지원사업이며 노인장기요양서비스는 사회보험사업으로 일상생활지원을 기본으로 하고 있으며 사유가 없으면 중복하여 이용할 수 없음
- 지역사회 통합돌봄 선도사업은 일상생활지원서비스가 포함된 사업으로 기존의 사업과의 관계가 모호하여 사업 초기 혼란을 경험

○ 지역사회 통합돌봄 선도사업 수행 결과 기존 돌봄서비스와의 유사중복에 대한 지적은 지역사회 통합돌봄을 지역에 기반한 돌봄 시스템 구현이라는 통합적 이슈로 바라보지 않고 하나의 단위사업으로 운영한 것에 기인함

- 노인 중심의 지역사회 통합돌봄 선도사업은 기존 노인 대상 돌봄서비스의 재구조화 또는 조정을 수반하지 않고 진행되어 일상생활지원서비스를 제공하는 노인맞춤돌봄서비스, 재가노인지원서비스, 각 복지관의 돌봄서비스와 서비스 내용과 대상자의 중복 우려의 혼란 발생

○ 충청북도 지역사회 통합돌봄 시스템이 구성된 후 제도적으로는 기존의 노인맞춤돌봄서비스 중 기본적인 서비스를 지역사회 통합돌봄 서비스로 활용하는 방법을 진행하고, 직접적인 실천을 이행하는 노인 대상 민간복지 분야에서는 통합돌봄 시스템하에서 전체 지역사회 돌봄서비스를 총괄적으로 실행·지원하는 통합돌봄 사례관리 담당자 역할을 해야 할 것임

□ 충청북도 지역사회 통합돌봄 시범사업 운영 연구 필요

○ 충청북도는 현재 진천군은 지역사회 통합돌봄 시범사업을 시행 중이며, 음성군과 괴산군은 충북형 어르신돌봄 자체사업을 운영 중임. 향후 관련 사업에 참여한 지역과 참여하지 않은 시·군 간의 주거·돌봄·보건의료 인프라 등 역량에 격차가 발생할 것으로 전망됨

– 국가 시범사업을 담당하는 진천군의 경우 지역사회 통합돌봄 정책에 집중된 모델을 구성할 수 있을 것이며, 충북 자체형 사업을 진행 중인 음성군과 괴산군은 지역형 지역사회 통합돌봄 모델을 보여줄 수 있을 것으로 예상됨

○ 충청북도 지역사회 통합돌봄 사업의 경험치를 충청북도에 내재시키며 충청북도 내 시·군을 지원하여 지역사회에 기반한 충청북도형 통합돌봄을 실현하는 발판을 마련하기 위해 해당 지역사업 운영 및 결과에 대한 지속적인 연구가 이루어지고 그 자료가 지역사회에 공유되어야 할 것임

참고문헌

김경란·김재연(2022). 일본의 지역포괄케어시스템이 한국의 지역사회 통합돌봄에 대한 적용 가능성 고찰:지역케어회의 운영을 중심으로. 한국세계지역연구논총, 40(2), 31-63.

김경범·허민희·장하은·노진원·김장묵(2022). 국내 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과 및 동향에 관한 체계적 문헌고찰. 융합정보논문지, 12(5), 159-167.

이용재·박창우(2022). 고령화 시대 한국 노인돌봄체계의 구조와 한계, 지역사회 통합돌봄의 역할방향 고찰. 한국지역사회복지학, 80, 205-231.

김나영(2023). 일본노인복지센터 사례분석을 통한 지역사회 통합돌봄에서 노인복지관 역할. 인문사회21, 14(2), 2451-2466.

김보영(2018). 통합적 공공복지전달체계를 위한 조건. 한국사회정책, 25(2), 403-428.

김복희(2023). 한국과 중국 통합돌봄의 연구 쟁점 분석-의미연결망 분석을 중심으로-. 한중사회과학연구, 21(3), 27-52.

김선희(2021). 지역사회 통합돌봄 정책 형성의 제도화 과정 분석 - 수정 이익집단 위상 변동 모형(ICF) 적용을 중심으로 -. 한국정책학회지, 30(2), 137-172.

김용득(2015). 지역사회 사례관리체계에서 공공과 민간의 역할, 이대로 괜찮은가?. 한국사회복지행정학, 17(1), 241-266.

김윤영·이석환(2021). 농어촌 복지수요와 지역사회 통합돌봄(community care) 정책에의 함의. 한국지역사회복지학, 76, 111-138.

김주현·이용재(2023). 지역사회 통합돌봄 선도사업의 성과와 한계:A지역 사례. 한국장기요양연구, 11(1), 31-64.

김지미(2021). '가족돌봄' 대안으로서의 '지역사회 노인통합돌봄'의 가능성-일본 지자체에서의 대응사례와 한국에의 시사점-. 일본문화연구, 79, 5-31.

김진석·남기철·박세경(2019). 지역사회 통합돌봄(community care) 정책의 추진 전략에 대한 연구. 정책기획위원회.

김창오·장숙랑·남일성·서동민·신동수·유원섭·윤주영·이혜진·전용호·정형진·최문정·최재우·남혜진·박한나·이연호·이자경(2022). 보건의료서비스가 강화된 통합돌봄 혁신모형의 제안. 장기요양연구, 10(3), 87-129.

김한솔·이철민·정현태(2022). 커뮤니티 케어에 대한 사회복지사의 주관적인 인식유형. 인문사회21, 13(3), 733-748.

김형수·고영·손미선(2020). 서울특별시 지역사회 거주 노인의 통합돌봄 요구. 융합정보논문지, 10(5), 177-187.

김혜미·이충권·남은지·이연호(2022). 노인 지역사회 통합돌봄 체계에 대한 종사자 인식연구. 도시연구, 22, 53-95.

기획재정부·보건복지부(2022. 9. 29). 내년부터 지역사회 의료·돌봄 연계 시범사업 시행. https://www.korea.kr/briefing/actuallyView.do?newsId=148906488.

문경주·신유리·김정석(2020). 지역사회 통합돌봄 관련 자치단체 조례에 대한 비판적 고찰과 정책적 함의. 지역사회연구, 28(4), 189-224.
민소영(2021). 지역사회 통합돌봄을 고려한 통합사례관리기반 공공전달체계 개선방안. 비판사회정책, 71, 43-82.
박동자·차수민(2022). 안정적인 지역사회 통합돌봄을 위한 노인장기요양보험제도 역할에 대한 인식연구: 보건의료복지 종사자 중심으로. 고령자·치매작업치료학회지, 16(1), 23-39.
배지영·허선영·박은희·서동민(2021). 지역사회 통합돌봄 담당자의 직무수행 실태와 교육요구 분석. 한국사회복지행정학, 23(4), 1-29.
보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북.
보건사회연구원(2022). 2022 한국복지패널 조사분석 보고서.
서동민·배지영·박은희·허선영(2022). 지역사회 통합돌봄 담당자의 직무인식과 협업체계 형성에 관한 연구. 장기요양연구, 10(1), 63-88.
신경림,조영옥,양진향 외(2004). 질적 연구 방법론. 이화여자대학교출판문화원.
안정희·조창완(2022). 지역사회 통합돌봄의 현황과 개선방안 연구. 인문사회21, 13(4), 769-784.
오영인(2019).한국형 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)의 올바른 추진 방향을 위한 비판적 시각. 의료정책포럼, 17(1), 16-21.
오현정·김형수·고영·신은영·손미선(2020). 광역 지자체별 노인의 통합돌봄 요구 비교. 융합정보논문지, 10(8), 194-202.
이송희·홍승주(2021). 서울형 지역사회 통합돌봄체계 구축을 위한 영국 NHS 통합돌봄 모델과의 비교. 한국케어매니지먼트연구, 41, 147-178.
이용재·박창우(2022). 고령화 시대 한국 노인돌봄체계의 구조와 한계, 지역사회 통합돌봄의 역할방향 고찰. 한국지역사회복지학, 80, 205-231.
이윤경·김세진·황남희·임정미·주보혜·남궁은하·이선희·정경희·강은나·김경래(2020).2020년도 노인실태조사. 한국보건사회연구원.
이태헌·문경주·김정석(2022). 지역사회 통합돌봄을 위한 지역사회 네트워크 형성에 관한 연구. 인문사회21, 13(2), 2345-2360.
이태헌·정하영(2022). 사회네트워크 분석을 활용한 지역사회 통합돌봄(Community Care) 관련 기관의 협력관계 형성에 관한 연구 : 부산 북구 지역사회 통합돌봄 선도사업을 사례로. 지역사회연구, 30(1), 59-85.
임정미·김범중·조성은(2022). 노인 사회적 돌봄의 방향성 정립을 위한 일본 지역사회 통합돌봄 사례연구. 장기요양연구, 10(1), 89-114.
임준(2019). 커뮤니티 케어에서 보건의료의 공적 책임 강화 방안. 보건교육건강증진학회지, 36(4), 13-22.
임지연·안나나·이석구·안순기(2022). 대전광역시 지역사회 통합돌봄 체계 내에서 공공보건의료 연계 모델 개발, 47(1), 1-13.
전용호(2023). 지역사회 통합돌봄은 국가 정책으로 계속 강조되어야 한다. 보건사회연구, 43(2), 5-6.

정윤화·이동현(2023). WHO 가이드 원칙을 통해 살펴본 한국의 커뮤니티 케어 시범사업과 일본, 스웨덴의 정책 비교. 한국보건사회연구, 43(1), 174-190.

정재연(2020). 커뮤니티케어를 위한 보건, 복지, 돌봄 협업사례관리 경험에 관한 연구- 근거이론 적용-. 연세대학교 사회복지대학원 사회복지학 전공 석사학위논문.

정지원·김정석(2022). 지역사회 통합돌봄의 개념적 이해와 실천적 함의: 텍스트마이닝과 의미연결망 분석을 중심으로. 46(2), 65-97.

충청북도 괴산군(2023). 충북형 어르신 돌봄 특화사업 계획서.

충청북도 음성군(2023). 어르신 돌봄 특화사업 실행계획서.

충청북도 진천군(2023). 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 실행계획서.

통계청(2022). 고령자 통계 보도자료.

통계청(2022). 2021년 장래인구추계를 반영한 세계와 한국의 인구현황 및 전망. https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207&act=view&list_no=420361.

통계청(2022). 장래인구추계 시도편: 2020-2050년.

허남설(2022. 9. 28). 국정과제라더니... 돌봄사업 예산 80% 삭감. 경향신문. https://m.khan.co.kr/national/health-welfare/article/202209282140015#c2b.

황미경(2019). 커뮤니티 케어와 통합사례관리 연계 네트워크 실천 방안 연구. 한국케어매니지먼트연구, 0(30), 161-184.

황윤희·이가언(2021). 요양병원 장기입원 노인의 재가 전환 경험: 지역사회 통합돌봄 독거노인을 중심으로. 지역사회간호학회지, 32(3), 382-395.

Maniatopoulos, G., Hunter, D. J., Erskine, J., & Hudson, B. (2019). Lessons learnt from the implementation of new care models in the NHS: A qualitative study of the north east vanguards programme. BMJ Open, 9(11)

Marianne, W., Tricia, M.(2006). Generalist Case Management: A Method of Human Service Delivery. Thomson Brooks/Cole.

Payne, M.(2000). The politics of case management and social work. International Journal of Social Welfare, 9, 82-91.

충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 효과성 제고를 위한 실천방안 연구
- 노인분야 사례관리를 중심으로 -

■ 인 쇄 일 : 2023년 12월 19일
■ 발 행 일 : 2023년 12월 19일
■ 발 행 인 : 김 영 석
■ 발 행 처 : 충청북도사회복지협의회
■ 주 소 : 충북 청주시 흥덕구 공단로 87, 3층
■ 전화/팩스 : T. 043)234-0840 F. 043)234-0849
■ 홈페이지 : www.043w.or.kr
* 판권소유 : 충청북도사회복지협의회
* 본 보고서의 내용은 저자의 서면 동의가 없이는 복제나 전제가 불가능함

2023. 조사연구 보고서

충청북도 지역사회 통합돌봄 사업 효과성 제고를 위한
실천방안 연구-노인분야 사례관리를 중심으로-

www.043w.or.kr

SSN 충청북도사회복지협의회 충북재가노인복지협회 충청북도