

| SRI-기본-2020-09 |

수원형 노인 커뮤니티케어 모델 개발 연구

Development of Suwon-Type Community Care Model for the Elderly

한연주

연구진

연구책임자 한연주 (수원시정연구원 연구위원)

참여연구원 김용희 (수원시정연구원 위촉연구원)

© 2020 수원시정연구원

발행인 최병대

발행처 수원시정연구원

경기도 수원시 권선구 수인로 126

(우편번호) 16429

전화 031-220-8001 팩스 031-220-8000

<http://www.suwon.re.kr>

인쇄 2020년 9월 30일

발행 2020년 9월 30일

ISBN 979-11-90343-50-3(93300)

이 보고서를 인용 및 활용 시 아래와 같이 출처 표시해 주십시오.

한연주. 2020. 「수원형 노인 커뮤니티케어 모델 개발」. 수원시정연구원.

비매품

국문요약

최근 국내·외에서는 Aging in place(지역사회 계속거주)의 가치가 강조되면서 노인이 거주 하던 집에서 돌봄을 받을 수 있는 지역기반의 통합돌봄체계가 강조되고 있다. 이런 지역기반 돌봄체계가 강조되는 이유는 우리나라 돌봄제도가 대상별, 제공 주체별로 다양하게 발전해오면서 노인복지서비스 전달체계가 분절적 형태로 시행되고, 지방정부는 노인에게 다양한 복지서비스를 전달하고 있으나 부서 단위의 예산과 지침에 묶여 지역사회 노인들의 돌봄욕구에 유연하게 대응하기 힘든 상황이었기 때문이다. 결국, 지역사회 통합돌봄체계 구축은 고령사회를 준비하기 위해 분절적 형태로 제공되던 기관 및 시설중심의 서비스를 지역주도형 돌봄서비스로 전환하기 위한 제도적 변화의 시도이다.

보건복지부는 2018년 3월 ‘모두가 어울려 살기 위한 지역사회 포용확대’ 추진계획과 더불어 2026년까지 모든 지역에 지역사회 통합돌봄을 보편화하겠다는 계획을 발표하였다. 지역사회 통합돌봄은 top-down 방식의 돌봄체계가 아니라 지역의 특성과 여건 등 복지생태계에 따라 지역에서 통합모형을 제시하고자 실시된 사업이다. 이에 본 연구에서는 수원지역을 기반으로 한 노인돌봄체계의 일환으로 수원형 커뮤니케어 모델을 개발하는 것을 연구의 목적으로 하였다.

본 연구에서는 수원형 노인 커뮤니티케어 모델을 개발하기 위하여 타 지자체 사례로 서울시와 부천시를 분석하고, 수원시 노인현황 및 노인복지서비스, 돌봄체계를 분석하였다. 그 결과 수원시 노인돌봄체계는 돌봄노인의 사각지대, 돌봄서비스의 불충분성, 컨트롤타워 부재 등의 한계가 도출되어, 노인 통합돌봄의 방향성으로 서비스 대상의 ‘포괄성’, 전달체계의 ‘통합성’, 서비스의 ‘충분성’, 전문인력의 ‘전문성’, 서비스의 ‘연속성’ 원칙을 설정하였다.

본 연구에서는 수원시의 재정과 전달체계 등의 여건을 고려하여 단계적으로 접근하는 것이 필요하다고 판단되어 이를 바탕으로 연구의 대상을 설정하였다. 이에 따른 수원형 노인 통합돌봄의 우선적 대상자는 예방적 차원에서 접근하여 만 65세 이상 노인이면서 장기요양등급외자로 선정하였고, 노인 통합돌봄의 컨트롤타워로는 2개(안)을 제안하였다. 1(안)은 대상에 따른 조직체계로 수원시청 노인복지과에 노인돌봄과 관련 업무를 담당하는 ‘노인통합돌봄팀(가칭)’ 신설, 2(안)은 기능적 조직체계로 ‘통합돌봄과(가칭)’를 신설하는 것이다.

커뮤니티케어는 전달체계 상에서 논의가 필요하기 때문에 수원시에서 노인돌봄과 관련된 전달체계를 우선적으로 분석하였다. 그 결과, 수원시에는 이미 보건복지부의 노인맞춤형돌봄서비스와 어르신방문건강관리 사업이 시행되고 있었고, 앞으로 주민자치형 공공서비스(보건복지)가 시행될 예정이었다. 따라서 여기서 새로운 돌봄체계를 구축하는 것은 재정적으로나 현실적으로나 불가능하다는 것이 지역사회 대다수 의견이었다. 이에 본 연구에서는 현재 시행되고 있는 노인돌봄체계를 바탕으로 노인 돌봄통합 모델을 구축하였다.

수원형 노인 통합돌봄 모델은 2개(안)으로 제안하고자 한다. 2개(안)은 모두 동일하게 시(市)-구(區)-동(洞)의 연계체계를 통해 돌봄을 일원화하고자 하였으며, 동의 행정복지센터를 돌봄과 건강상담의 창구(Gateway) 기능으로 설정하였다. 따라서 돌봄과 관련된 일차적 창구는 동(洞)에서 담당하되, 사회복지담당공무원은 노인맞춤형돌봄서비스와 사례관리 등을 통해 돌봄서비스를 연계하고, 간호사는 건강과 관련된 케어플랜을 수립하고 관련 서비스를 연계한다. 그리고 동에서 해결하지 못하는 고난도 돌봄사례의 경우 1(안)에서는 ‘수원시통합돌봄지원센터(가칭)’에서, 2(안)에서는 구청 사회복지과 ‘통합돌봄지원팀(가칭)’을 신설하여 개입하는 것을 제안하고자 한다.

수원형 노인 통합돌봄 모델이 제대로 작동하기 위해서는 앞서 제시한 전달체계 이외에도 전문인력에 대한 전문성, 그리고 서비스의 충분성이 필요하다. 따라서 전문성과 관련해서는 고난도 사례 개입을 위한 전문가의 채용과 처우개선이 필수적이고, 서비스의 충분성과 관련해서는 사회적경제조직이나 돌봄서비스의 수가화를 통해 해결할 수 있다. 특히 돌봄 및 의료서비스의 수가와 관련해서는 향후 별도의 연구가 필요함을 제안하고자 한다. 그리고 행정동에서는 노인맞춤형돌봄서비스와 사례관리가 유기적으로 연계할 수 있는 협력체계와 더불어 각 조직 간 정보공유에 대한 부분이 추가적으로 검토될 필요성이 있음을 제안하고자 한다.

주제어: 커뮤니티케어, 통합돌봄, 컨트롤타워, Gateway

차례

제1장 서론	1
제1절 연구의 필요성 및 목적	3
제2절 연구의 방법 및 내용	5
제2장 지역사회 노인 통합돌봄 사례	7
제1절 지역사회 통합돌봄 개요	9
1. 추진 개요	10
2. 추진 방안	14
3. 추진 사업	17
4. 지역사회 통합돌봄 연계사업	20
5. 선도사업 운영 현황	22
제2절 지역사회 노인 통합돌봄 사례	26
1. 서울시 ‘돌봄SOS센터’	26
2. 부천시	41
제3장 수원시 노인 및 돌봄서비스	51
제1절 수원시 행정동별 노인인구	53
1. 연령별 노인인구	53
2. 국민기초생활수급 노인	58
3. 독거노인	61
4. 장애인노인	64
5. 장기요양서비스	66
6. 치매노인	70
제2절 수원시 노인돌봄서비스	71
1. 노인복지시설	71
2. 노인돌봄 관련 인프라 및 서비스	73

제4장 수원시 노인 돌봄체계 분석	89
제1절 수원시 노인 돌봄체계 사례	91
1. 수원시사회적기업협의회 ‘수원시 돌봄서비스 사업’	92
2. 보건복지부 ‘어르신 방문건강관리사업’	93
3. 행정안전부 ‘주민자치형 공공서비스(건강분야)’	94
4. 보건복지부 ‘노인맞춤돌봄서비스’	96
제2절 수원시 노인 돌봄체계의 한계	102
1. 대상	102
2. 내용	103
3. 전달체계	103
제5장 수원형 노인 통합돌봄 모델	107
제1절 수원형 노인 통합돌봄 모델 원칙 및 대상	109
1. 원칙	109
2. 대상	110
제2절 수원형 노인 통합돌봄 모델	111
1. 컨트롤 체계	111
2. 수원형 노인 통합돌봄 모델	112
참고문헌	117

표 차례

〈표 2-1〉 커뮤니티 케어의 의미	10
〈표 2-2〉 지역사회 통합돌봄 기본방향	10
〈표 2-3〉 커뮤니티케어 주요 추진경과	11
〈표 2-4〉 시군구 융합서비스팀 및 읍면동 통합돌봄창구 역할 구분(예시)	15
〈표 2-5〉 지역사회 통합돌봄 대상자	16
〈표 2-6〉 지역사회 통합돌봄 연계사업_복지부 연계사업	20
〈표 2-7〉 지역사회 통합돌봄 연계사업_타부처 연계사업	21
〈표 2-8〉 커뮤니티케어 선도사업 지자체	23
〈표 2-9〉 노인 13개 지자체의 돌봄 유형별 대상자 설정 현황	24
〈표 2-10〉 통합돌봄 상담자 발굴경로(2020.03.31.)	25
〈표 2-11〉 통합돌봄 대상자에 대한 프로그램 지원 현황(2020.03.31.)	25
〈표 2-12〉 대상자 유형별 통합돌봄 자원 연계 현황(2020.03.31.)	26
〈표 2-13〉 서울시 돌봄서비스의 재편 방향 설정	27
〈표 2-14〉 서울시 돌봄사례의 구 돌봄지원팀 역할	32
〈표 2-15〉 동 주민센터 복지2팀(돌봄SOS센터) 주체별 역할	34
〈표 2-16〉 돌봄SOS센터 및 돌봄지원단 업무내용	36
〈표 2-17〉 돌봄SOS센터와 돌봄지원단 인력구성 비교	37
〈표 2-18〉 돌봄서비스 제공 기준	39
〈표 2-19〉 돌봄SOS센터 서비스 구성	40
〈표 2-20〉 서비스 수가 및 운영사항	41
〈표 2-21〉 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업의 공동기반 6개 분야	43
〈표 2-22〉 부천시 지역통합돌봄정책팀 인력구성 및 업무내용(2020.08.31.)	45
〈표 2-23〉 부천시형 주요 선도사업_경기도 사회서비스원 종합재가센터 설치	47
〈표 2-24〉 부천시형 주요 선도사업_주민건강생활지원센터 「100세 건강실」 확대·운영	47
〈표 2-25〉 부천시형 주요 선도사업_주요 협력기관 및 역할	49
〈표 2-26〉 부천시 선도사업 모델별 세부사업	50
〈표 3-1〉 전국, 경기도, 수원시 노인인구 추이(2015~2019)	54

〈표 3-2〉 수원시 노인 집단별 인구 현황(2017~2019)	55
〈표 3-3〉 수원시 행정동별 노인인구 현황(2019.12.31.)	55
〈표 3-4〉 전국, 경기도, 수원시 기초생활수급 노인 추이(2017~2019)	58
〈표 3-5〉 수원시 행정동별 기초생활수급자 현황(2019.12.31.)	59
〈표 3-6〉 수원시 독거노인가구 추이(2017~2019년)	61
〈표 3-7〉 수원시 행정동별 독거노인 현황(2019.12.31.)	62
〈표 3-8〉 수원시 장애인 추이(2017~2019)	64
〈표 3-9〉 수원시 행정동별 장애인 현황(2019.12.31.)	65
〈표 3-10〉 수원시 장기요양보험급여 자격구분별 신청 및 판정현황(2020.07.31.)	66
〈표 3-11〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 성별, 연령별, 등급판정현황(2020.7.31.)	67
〈표 3-12〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 성별, 연령별 등급외자 현황(2020.7.31.)	68
〈표 3-13〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 지급현황(2019년 기준)	69
〈표 3-14〉 전국, 경기도, 수원시 65세 이상 노인 치매유병현황(2017~2019년)	70
〈표 3-15〉 수원시 자치구별 치매유병현황(2019년 기준)	71
〈표 3-16〉 전국, 경기도, 수원시 노인복지시설 현황(2019.12.31.)	72
〈표 3-17〉 수원시 보건소 설치 현황(2020.04.31.)	73
〈표 3-18〉 수원시 보건소 사업현황	74
〈표 3-19〉 노인 대상 수원시 4개 보건소 사업	75
〈표 3-20〉 수원시 치매안심센터의 치매조기검진 서비스	77
〈표 3-21〉 수원시 치매조기검진 협약병원	77
〈표 3-22〉 수원시 치매치료 관리비 지원 내용	78
〈표 3-23〉 수원시 배회가능 어르신 인식표 발급 및 지문등록 사업	78
〈표 3-24〉 수원시 치매안심센터 조호물품 제공 사업	79
〈표 3-25〉 수원시 치매환자쉼터 사업	79
〈표 3-26〉 수원시 치매가족 지원사업	80
〈표 3-27〉 수원시 노인정신건강 관련 센터	81
〈표 3-28〉 수원시의료복지사회적협동조합 지역사회통합돌봄 2020년 방문의료 사업안내	82
〈표 3-29〉 수원시주거복지지원센터 주거취약계층 집수리사업	82
〈표 3-30〉 수원시 휴먼콜센터 가사 홈서비스 사업	83
〈표 3-31〉 수원시 (노인·장애인·종합) 복지관 주거서비스 사업현황	85
〈표 3-32〉 수원시 식사배달 서비스 개요	87

〈표 3-33〉 수원지역 내 경로식당 서비스 제공기관 현황	87
〈표 4-1〉 수원시사회적기업의 ‘수원시 돌봄서비스사업’ 개요	92
〈표 4-2〉 보건소의 어르신 방문건강관리사업 관리군 분류	93
〈표 4-3〉 수원지역내 주민자치형 공공서비스 건강분야 시범동	95
〈표 4-4〉 수원시 주민자치형 공공서비스 건강분야 연차별 간호인력 확대 계획	95
〈표 4-5〉 수원시 주민자치형 공공서비스 주요업무 운영(안)	96
〈표 4-6〉 맞춤형돌봄서비스의 중점돌봄군 및 일반돌봄군의 서비스	97
〈표 4-7〉 노인맞춤돌봄서비스의 내용	98
〈표 4-8〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 추진 실적(2020.07.31.)	99
〈표 4-9〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 담당기관	100
〈표 4-10〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 담당인력 현황	101
〈표 4-11〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 예산	102
〈표 4-12〉 노인맞춤돌봄서비스와 어르신 방문건강관리사업의 대상자 비교	102
〈표 5-1〉 수원시통합돌봄지원센터와 구의 통합돌봄지원팀의 장·단점	114
〈표 5-2〉 수원시 노인통합돌봄모형 1안·2안 조직체계의 역할	115

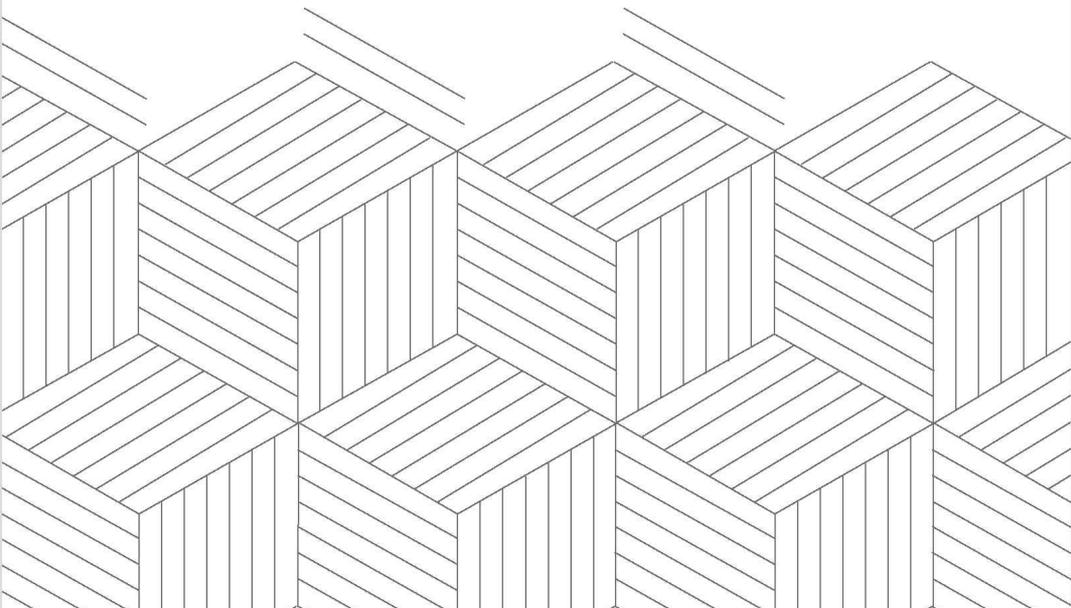
그림 차례

〈그림 2-1〉 지역사회 통합돌봄 비전 및 로드맵	12
〈그림 2-2〉 지역 진단에 따른 통합돌봄 프로그램 마련 절차	14
〈그림 2-3〉 대상자 유형별 방문건강관리서비스 제공안(예시)	19
〈그림 2-4〉 커뮤니티케어 전국 선도사업 지방자치단체	23
〈그림 2-5〉 커뮤니티케어 선도사업 운영 절차	24
〈그림 2-6〉 서울시 돌봄SOS센터 추진체계	29
〈그림 2-7〉 서울시청 조직도(2019년 1월)	30
〈그림 2-8〉 서울시청 복지정책실 조직도 및 업무분장	31
〈그림 2-9〉 서울시 돌봄SOS센터 자치구 추진체계	31
〈그림 2-10〉 서울특별시 마포구청 복지정책과 조직도(2020.8월)	32
〈그림 2-11〉 서울시 돌봄SOS센터 동 단위 추진체계	34
〈그림 2-12〉 우리동네 나눔반장 업무 흐름도	35
〈그림 2-13〉 돌봄SOS센터 서비스 제공 프로세스	38
〈그림 2-14〉 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업 비전체계도	42
〈그림 2-15〉 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업 운영 조직도	44
〈그림 2-16〉 부천시 광역동 개편과 복지관-건강센터 연계도	46
〈그림 2-17〉 부천시 다직종 연계협력도	48
〈그림 3-1〉 수원시 행정동별 노인인구 현황(2019.12.31.)	57
〈그림 3-2〉 수원시 행정동별 기초생활수급자 현황(2019.12.31.)	60
〈그림 3-3〉 수원시 행정동별 독거노인 현황(2019.12.31.)	63
〈그림 3-4〉 수원시 노인복지관 현황(2019.12.31.)	72
〈그림 3-5〉 수원시 보건소 지역적 분포도(2020.04.31.)	73
〈그림 4-1〉 수원시 노인돌봄체계	91
〈그림 4-2〉 수원시사회적기업의 ‘수원시 돌봄서비스 사업’ 서비스 영역 및 수행기관 ..	92
〈그림 4-3〉 방문보건서비스와 행정복지센터의 의뢰 절차	94
〈그림 4-4〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 수행권역	100
〈그림 4-5〉 노인맞춤돌봄서비스 수행과정	101
〈그림 5-1〉 수원시 노인 돌봄체계의 한계 및 방향성(원칙)	110

〈그림 5-2〉 수원형 노인 통합돌봄 체계의 컨트롤타워(안)	111
〈그림 5-3〉 서울시청 지역돌봄복지과 세부조직 및 담당업무	112
〈그림 5-4〉 수원형 노인 통합돌봄 모델 1안·2안의 체계도	114
〈그림 5-5〉 수원시 노인돌봄서비스	116

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적
제2절 연구의 방법 및 내용



제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

수원시는 경기도 31개 시군에서 평균연령이 5번째(평균연령 39.7세)로 젊은 도시¹⁾이지만, 노인인구가 지속적으로 증가하고 있다. 수원시는 2011년에 노인인구 비율이 7.2% 넘어 고령화 사회에 진입하였으며, 2020년 3월 기준으로 노인인구 비율은 수원시 총 인구의 10.6%까지 증가하였다(행정안전부, 2020). 그리고 베이비붐세대가 노인연령층으로 진입하기 시작해 10년 이내 노인인구 비율은 전체인구의 24% 이상까지 증가할 것으로 예측되고 있다(조용준 외, 2016).

이와 같이 노인인구는 앞으로 더욱 더 증가할 것이다. 그러나 가족의 역할 및 구조의 변화, 공적부양의식 확산 등과 같은 노인을 둘러싼 환경이 계속적으로 변화하고 있다. 이에 저출산과 함께 기대수명이 연장되고 있는 노인의 돌봄과 관련 이슈들이 중요하게 논의되고 있다.

먼저 노인의 돌봄과 관련된 첫 번째 이슈는 노인돌봄의 주체에 관한 문제이다. 즉, 누가 노인을 돌보아야 하는 것인가에 관한 이슈이다. 모든 인간은 출생부터 죽음에 이르는 모든 과정에서 돌봄은 피할 수 없는 삶의 한 과정이다. 따라서 돌봄은 특정대상에게만 나타나는 과정이 아닌 누구에게나 일어날 수 있는 보편적인 욕구로 인정되면서 돌봄의 사회화가 요구되고 있다(이윤경, 2018). 더불어 저출산·고령화의 동시진행으로 가족의 부양·돌봄 기능유지가 어려워지면서 사회적 부양·돌봄에 대한 필요성이 점차 높아지고 있다. 이는 지금까지 가족 등이 비공식적으로 제공해 온 노인부양·돌봄의 기능을 국가나 시장 및 지역사회가 공식적으로 대체(혹은 보완)해야 한다는 것을 의미한다(김지미, 2018). 노인돌봄의 사회화는 기존의 가족중심 돌봄체계를 보완하고 국가와 지역사회가 공동의 주체가 되어 돌봄의 역할과 책임을 강화해야한다는 시대적 변화를 보여주는 것이다.

둘째, 노인의 돌봄 장소에 관한 문제이다. 우리나라 노인의 76.2%는 병원에서 삶을 마감하고, 가족 내 일상적인 돌봄이 어려워 병원과 시설에서 머물 수밖에 없는 ‘사회적 입원’이 증가

1) 2020년 3월 말 기준

하고 있다. 이는 노후의 삶의 질을 저하시킬뿐 아니라 과도한 의료비의 증가, 시설에서 다시 시설로 되돌아가는 ‘회전문 현상’이 반복되는 문제를 야기시킨다(방혜선 외, 2019). 그리하여 최근 국내·외에서는 노인이 생활하던 지역과 집에서 돌봄이 중요하다는 가치가 강조되면서 Aging in place를 기반으로, 노인이 거주하던 집에서 돌봄을 받을 수 있는 지역기반의 통합 돌봄체계가 강조되고 있다. 지역기반 통합돌봄체계가 강조되고 있는 다른 이유는 기존의 우리나라 돌봄제도가 대상별, 제공 주체별로 다양하게 발전해오면서 노인복지서비스가 분절적 형태를 띠고 있기 때문이다. 이에 지방정부는 지역사회 내 다양한 노인복지서비스를 전달하고 있음에도 부서 단위의 예산과 지침에 묶여 유연하게 지역사회 노인들의 돌봄욕구에 대응하기 힘든 상황이다. 결국, 지역사회 통합돌봄체계 구축은 미래 고령화사회를 준비하기 위해 이전의 분절적 형태로 제공되던 기관 및 시설중심의 서비스를 지역주도형 돌봄서비스 제공기반으로 전환하고자 하는 지역단위 전달체계의 변화적 시도이다.

보건복지부는 2018년 3월 ‘모두가 어울려 살기 위한 지역사회 포용확대’ 추진계획을 발표하였으며, 그 후속 조치로 같은해 7월 재가·지역사회를 중심으로 각종 사회서비스를 제공하는 ‘커뮤니티케어 로드맵’을 발표하였다(보건복지부, 2018). ‘커뮤니티케어(communitary care)’는 지역사회 통합돌봄 추진계획의 핵심비전으로 초고령사회의 노인돌봄 문제해결을 우선순위에 두고 있다. 노인을 비롯한 돌봄과 관련된 패러다임 전환과 함께 지역을 중심으로 하는 커뮤니티케어가 강조되면서 현재 보건복지부에서는 2019년부터 커뮤니티케어(지역사회 통합돌봄) 시범사업을 추진 중에 있다. 그리고 지역사회 통합돌봄은 2026년까지 모든 지역에 보편화할 계획이다. 이를 위해 정부에서는 노인돌봄기본·종합서비스 등의 6개 사업을 노인맞춤돌봄서비스로 통합하여 지역사회를 기반으로 한 돌봄체계를 변화시키고 있다.

지역사회 통합돌봄은 top-down 방식의 돌봄체계가 아니라 지역의 특성과 여건 등의 복지 생태계에 따라 지역에서 제안하는 것이 필요하다. 그동안 지역사회 돌봄서비스 체계가 시군구 희망복지지원단 및 읍면동 주민센터를 중심으로 기본적인 경제적 욕구 중심의 서비스를 제공해 왔다면, 새로운 틀에서 지역사회 돌봄체계를 구성하고 보편적인 지역사회 돌봄모형을 개발하는 것이 요구된다. 이에 수원시에서는 이러한 중요성을 인식하여 수원시지역사회보장 협의체 등에서 관련 논의들이 활발하게 이루어지고 있으며, 2019년 수원시정연구원에서는 커뮤니티케어를 위한 기초연구로 ‘지역기반형 돌봄정책 사례분석 연구: 노인케어를 중심으로’를 수행하였다. 이에 본 연구에서는 2019년 진행되었던 연구에 후속연구로 수원지역을 기반으로 한 노인돌봄체계의 일환인 수원형 커뮤니티케어 모델을 개발하는 것을 연구의 목적으로 설정하였다.

제2절 연구의 방법 및 내용

첫째, 제2장에서는 커뮤니티케어 정책동향과 사례를 분석하고자 하였다. 이를 위해 현재 보건복지부 통합돌봄 선도사업(노인분야) 중 하나인 부천시의 사례와 자체적으로 돌봄체계를 구축한 서울시의 사례를 분석하였다.

둘째, 제3장에서는 노인 통합돌봄과 관련된 수원시의 상황을 진단하기 위하여 수원시 노인 관련 현황 및 노인돌봄서비스를 분석하였다. 수원시 노인의 특성은 행정동별로 분석하였고, 돌봄서비스는 보건 및 의료, 주거, 상담서비스, 복지서비스로 구분하여 분석을 실시하였다.

셋째, 제4장에서는 수원시 노인돌봄과 관련된 전달체계를 분석하였다. 이는 노인에게 돌봄 서비스를 제공하는 현재의 전달체계와 앞으로 실시될 예정인 사업을 포함하여 분석하였고, 이를 통해 수원시 노인 돌봄전달체계의 한계²⁾를 도출하였다.

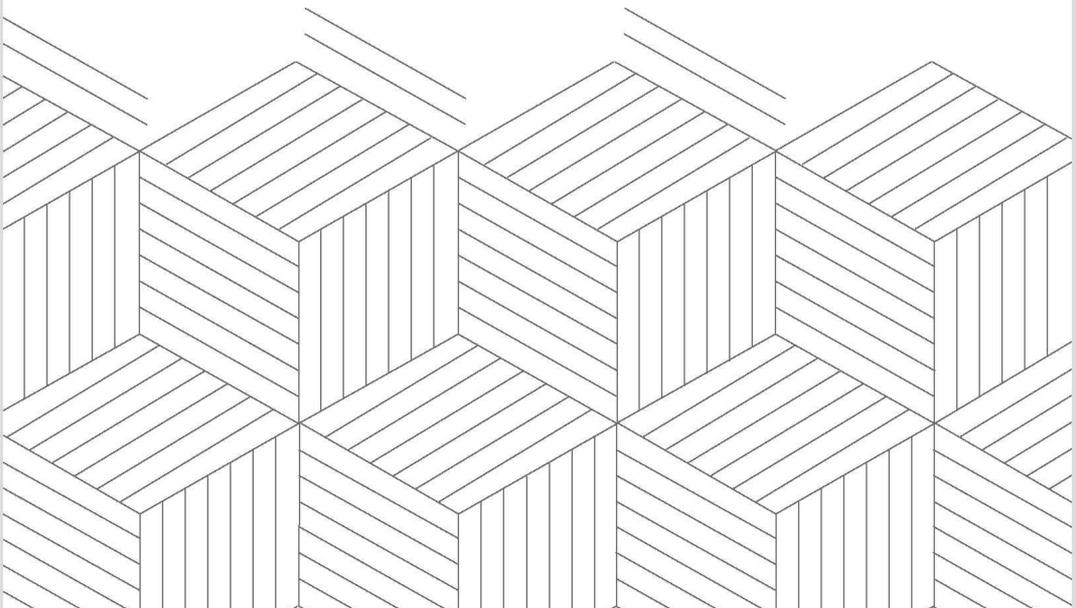
넷째, 제5장에서는 앞서 분석하였던 내용을 종합하여 노인시 노인 통합돌봄 모델의 원칙과 대상을 설정하였다. 그리고 이를 시행하기 위한 컨트롤체계와 노인 통합돌봄 모델을 각각 2개(안)으로 제안하였다.

2) 수원시 노인돌봄전달체계의 한계는 관련 종사자 인터뷰와 수원시지역사회보장협의체 연구기획분과 회의 등을 통해 도출하였다.

제2장

지역사회 노인 통합돌봄 사례

제1절 지역사회 통합돌봄 개요
제2절 지역사회 노인 통합돌봄 사례



제2장 지역사회 노인 통합돌봄 사례

제1절 지역사회 통합돌봄 개요

인구 고령화는 세계 모든 국가에서 나타나는 공통된 현상이다. 우리나라도 국민소득 증가, 의학기술 및 의료서비스 질 향상, 생활수준의 향상, 건강에 대한 관심 등으로 기대수명이 늘어나면서 고령인구가 증가하고 있다(안덕선·오영인, 2019). 고령화에 따른 의료보장과 건강 관리의 문제, 자주적인 삶을 추구하는 노인들의 가치관 변화 등은 개인 및 가족 단위의 비공식적 돌봄에서 노인을 위한 의료와 복지가 통합된 서비스를 국가가 제공하는 공식적 돌봄체계로의 전환을 가져왔다. 유럽의 복지 선진국들은 지난 20년 동안 사회적 환경과 요구에 따라 노인 돌봄과 관련한 다양한 모델을 구축하고 국가적 차원의 통합 돌봄정책을 실시해 왔다. 통합 돌봄은 기존 돌봄의 불연속성, 중복성, 분절성을 줄이고 의료인, 사회복지사, 다양한 돌봄 관련 서비스 수행기관 등의 협력, 협동, 조정을 통해 사용자 중심의 통합적이고 전인적인 돌봄 체계 프로세스를 구축하는 것에 초점을 맞춘다(WHO Regional Office for Europe, 2016; 안덕선·오영인, 2019).

우리나라에서 정부주도의 통합돌봄은 비교적 최근에서야 논의되기 시작하였다. 문재인 정부가 들어서면서 ‘커뮤니티케어(community care)’라는 용어가 자주 등장하기 시작하였고, 한국형 커뮤니티케어 구상에 대한 사회적 논의가 본격화되었다. 커뮤니티케어는 서구사회 보건복지서비스의 단계별 혁신 과정을 통해 ‘공간으로서의 지역사회’, ‘지방정부로의 권한이양’, ‘주체로서의 지역사회’의 커뮤니티(지역사회)와 돌봄 및 치료, 지원과 같은 케어(돌봄)의 통합적 의미를 가지고 있다(김용득, 2018). 즉, 돌봄을 의미하는 케어는 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활 등 각 국가 및 지역마다 다양한 특징과 형태를 가지고 있지만 ‘커뮤니티케어’는 탈시설(de-institutionalization)과 정상화(normalization) 운동을 통해 지역사회가 주체가 되어 지역주민의 케어를 포괄하는 의미로 사용된다(김용득, 2018; 안덕선·오영인, 2019).

〈표 2-1〉 커뮤니티 케어의 의미

케어	커뮤니티	공간으로서의 지역사회 (in the community)	지방으로 권한 이양 (decentralization)	주체로서의 지역사회 (by the community)
돌봄, 수발		지역사회 돌봄	돌봄의 분권화	지역사회의 돌봄 참여
치료, 간호		지역사회 치료	의료의 분권화	치료적인 지역사회
관심, 지원		지역사회 복지서비스	복지서비스의 분권화	지지적인 지역사회

자료: 김용득(2018). 커뮤니티 케어, 무엇을 어떻게 해야 할까?

1. 추진 개요

1) 기본방향

급격한 고령화 등으로 돌봄에 대한 수요가 급증하고 국민 대다수의 보편적 문제로 다가오면서 사는 곳에 기반을 둔 돌봄 대상자 중심의 “통합서비스” 제공이 필요하게 되었다(국민건강보험공단, 2020). 지역사회 통합돌봄 추진은 국민의 돌봄 불안에 대한 새로운 해법과 그 간소화된 개개인이 인간으로서 가치를 존중받고 삶의 질을 높일 수 있는 포용국가를 실현하고, 여성의 돌봄 부담 완화와 중·장기적 사회보장제도의 지속가능성을 확보하고자 하는 것이 그 배경이 되었다(보건복지부, 2020). 그리고 기존 병원·시설에서의 돌봄을 평소 살던 곳으로, 개별 사업 중심의 분절적 지원에서 사람 중심의 통합 서비스를 제공하며, 소득재산 기준으로 지원되던 서비스를 욕구(needs)에 기반한 보편적 지원으로 전환하는 것을 기본방향으로 한다(보건복지부, 2018).

〈표 2-2〉 지역사회 통합돌봄 기본방향

기존	변화
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 병원·시설에서 돌봄 ◦ 개별 사업 중심의 분절적 지원 ◦ 소득·재산 기준으로 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 평소 살던 곳에서 돌봄 ◦ 사람 중심의 통합 제공 ◦ 욕구(needs) 기반 보편적 지원

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

2) 추진경과

정부는 2018년 1월 대통령 연두업무보고에서 ‘커뮤니티케어’ 추진을 발표하였고, 보건복지부는 2018년 3월 재가·지역사회 중심의 사회서비스 제공 ‘커뮤니티케어’ 추진을 향후 복지정책의 핵심과제로 내세웠다. 중장기 발전 방향으로 같은 해 11월 「1단계 노인 중심: 지역

사회 통합돌봄 기본계획」을 발표하면서 본격적인 지역사회 통합돌봄 사업이 시작되었다.

보건복지부는 1단계 지역사회 통합돌봄 기본계획을 통해 「지역사회 통합돌봄」이란, ‘돌봄이 필요한 주민(노인, 장애인, 정신장애인 등)들이 살던 곳(자기 집, 그룹홈 등)에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고, 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 일상생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 정책’으로 정의하였다(보건복지부, 2018). 해당 정의에서 강조되듯 지역사회 통합돌봄의 기본방향은 “지역주도형 정책”이다. 이는 지역의 현황과 문제는 지역의 민·관 전문가들이 가장 잘 알고 있다는 전제하에 지역의 돌봄 문제를 해결하고 그 밖의 지역실정에 적합한 통합 돌봄을 지자체 자율적으로 추진하는 것이 핵심이다. 보건복지부는 2019년 6월부터 선정된 8개의 지방자치단체를 중심으로 선도사업을 실시하고 있으며, 9월부터는 선도사업 지자체가 8개에서 16개로 확대·실시되었다.

〈표 2-3〉 커뮤니티케어 주요 추진경과

구분	내용
'18.1월	◦ 대통령 연두업무보고 '커뮤니티케어' 추진 발표
'18.3월	◦ 보건복지부 내 커뮤니티케어 추진본부 구성(총 32회 회의)
'18.5월	◦ 사회보장위원회 '커뮤니티케어 전문위원회' 구성·운영(총 7회 회의)
'18.9월	◦ 복지부-행안부-국토부 업무협약(MOU) 체결 → 농림부, 교육부 추가('20.3월) - 국토부 '도시재생 뉴딜사업'에 통합돌봄형 추가(실제 부천, 안산시에서 선정) - 행안부 주민자치형 공공서비스 전달체계·인력 공동 활용 등
'18.11월	◦ 지역사회 통합돌봄 기본계획 발표(1단계: 노인중심)
'19.1월	◦ 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진계획 발표
'19.2월	◦ 신규 국정과제로 반영(과제 43-6, 지역사회 통합돌봄 도입)
'19.6월	◦ 선도사업 지자체(8개) 사업 실시
'19.6월 ~	◦ 재가의료급여('19.6월~), 요양병원 퇴원 지원('19.11월~), 일차의료 왕진 수가 시범사업('19.12월~) 등 의료 분야 주요 연계서비스 신설
'19.9월	◦ 추경 예산으로 선도사업 지자체 확대(8개→16개)

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

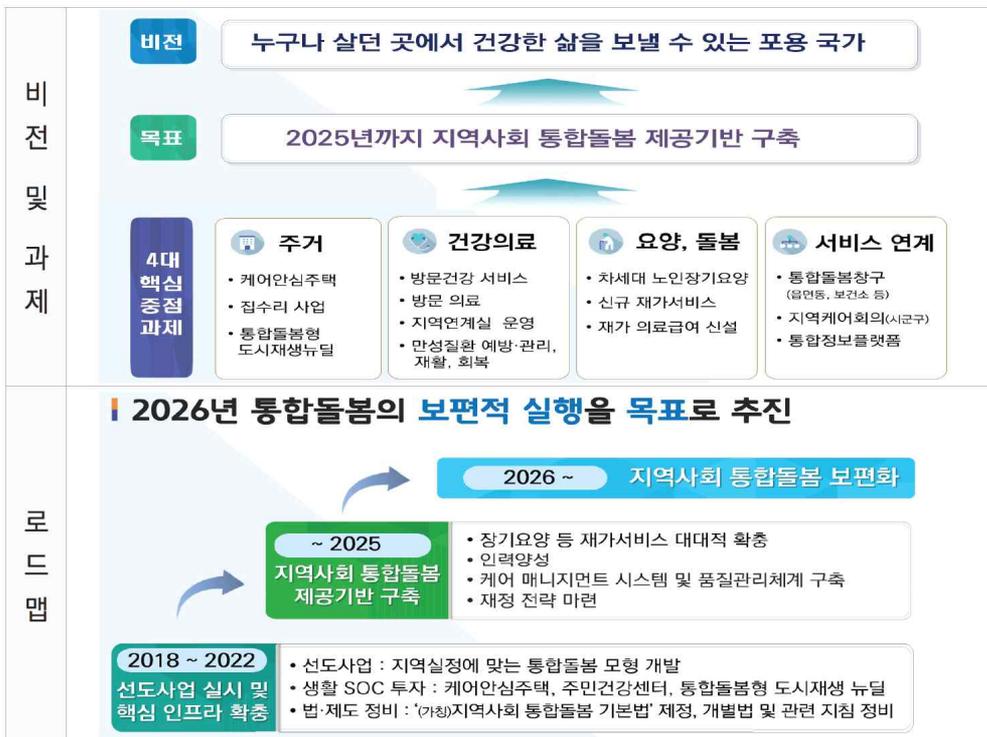
3) 비전 및 로드맵

보건복지부가 제시한 지역사회 통합돌봄의 비전은 “누구나 살던 곳에서 건강한 삶을 보낼 수 있는 포용 국가”이며 2025년까지 지역사회 통합돌봄 제공기반 구축을 목표로 하고 있다.

이를 위해 2018~2022년 5년간 선도사업 실시와 함께 핵심 인프라 확충, 2025년까지 지역 사회 통합돌봄 제공기반 구축을 거쳐 2026년부터는 지역사회 통합돌봄의 보편적 실행을 목표로 하는 로드맵을 제시하였다. 지역사회 통합돌봄의 대상은 ‘노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요하나 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람’이며, 전통적 복지대상자는 엄격한 자산조사를 거쳐 선별적으로 선정되었다면 지역사회 통합돌봄은 돌봄이 필요한 자는 누구나 대상이 되는 보편적 제도이다.

지역사회 통합돌봄 핵심요소는 4가지이다. 주거, 보건의료, 복지·돌봄 3가지 요소는 통합돌봄 주요서비스이며, 서비스 연계를 위한 공통기반 구축을 포함하여 4개의 핵심요소를 이룬다. 세부요소를 살펴보면 주거서비스는 케어안심주택, 자립체험주택, 주택개조, 거주시설 전환 등이며, 보건의료 서비스는 방문 건강관리, 방문의료, 방문약료, 만성질환 관리 등의 서비스를 말한다. 복지·돌봄 서비스는 재가 장기요양, 재가 돌봄서비스, 스마트 홈 등이며, 서비스 연계는 통합돌봄 창구, 총괄 추진단, 민관 협의체 등과 공통기반을 구축하고 문제해결을 위한 지역케어회의 협의구조를 말한다.

〈그림 2-1〉 지역사회 통합돌봄의 비전 및 로드맵



자료: 보건복지부(2019). 커뮤니티케어 2026 비전 및 과제

4) 주체별 추진방향 및 역할

지역사회 통합돌봄 추진방향은 중앙정부, 기초자치단체(시·군·구)의 역할과 기능에 따라 구분된다. 먼저 중앙정부의 추진방향은 '지역사회 통합돌봄 핵심요소 구현을 통해 건강한 노후를 보낼 수 있도록 제공기반 구축'을 하는 것이다. 중앙정부 추진방향의 핵심은 ①주거 지원 인프라 대폭 확충, ②방문건강 및 방문 보건의료 실시, ③재가 장기요양 및 돌봄서비스 획기적 확충, ④돌봄 대상자 중심의 민관 서비스 연계 및 통합 제공, ⑤「지역사회 중심 통합돌봄」으로의 패러다임 전환 기초를 법률과 각종 제도에 반영 추진하는 것이다.

중앙정부와 지방자치단체의 공통 추진방향은 '지역사회가 주도하여 다직종 연계를 구현하고 지역 특색에 맞는 통합돌봄 모형 개발'이다. 중앙정부와 지방자치단체 공통 추진방향의 핵심은 ①지역이 주도하여 해결 방안 마련, ②민관이 참여하는 다(多)직종 연계 구현, ③선별적 복지에서 욕구 중심의 보편적 복지로의 시각 전환이다. 마지막으로 지방자치단체의 지역사회 통합돌봄 추진방향은 '지역 진단을 기반으로 핵심 돌봄 대상자를 발굴하고 통합돌봄 프로그램을 운영하여 지자체별 통합돌봄 모형 개발'이다. 이에 따른 지자체 추진방향의 핵심은 ①보건의료와 복지 간 통합을 위한 노력에 집중하며, ②지역실정에 맞는 서비스 및 모형 개발, ③다직종 연계협력을 통한 대상자 발굴·연계 강화이다.

지역사회 통합돌봄 추진을 위한 보건복지부, 기초지방자치단체(시군구), 연계 및 지원기관 각각의 주체별 역할은 다음과 같다. 먼저 보건복지부의 역할은 크게 3가지로 구분된다. ①지역사회 통합돌봄 선도사업 추진 및 지역 확산 지원, ②「지역사회 통합돌봄법」 제정 및 전국 확산을 위한 예산 확보, ③보건의료와 복지, 주거 등 다분야 간 연계를 위한 기반 마련이다. 보건복지부의 주요 역할은 지역사회 통합돌봄의 안정적 정착을 위한 기반을 마련하고 중장기 발전전략을 도모하는 것이다. 지방자치단체 중 광역자치단체(시도)의 역할은 시도 정책방향 수립 및 중장기 추진계획을 마련하고, 지방비 확보 등 예산 배정과 보건의료, 주거 등 돌봄 인프라를 확보하는 것이다. 기초지방자치단체(시군구)의 역할은 사업추진을 위한 인력·조직·예산을 확보하고 지역특성을 고려한 정책방향 및 계획 수립, 그리고 민관 다(多)직종 참여를 통한 다직종 연계 구현, 사업추진 및 자체 모니터링, 효과성 분석 등을 통해 자체 모형을 개발하고 이를 검증·보완하는 것이다. 마지막으로 국민건강보험공단, 한국보건복지 인력개발원, 사회보장원, 건강보험심사평가원 등 연계 및 지원기관은 각 기관의 기능에 따른 역할을 수행한다.

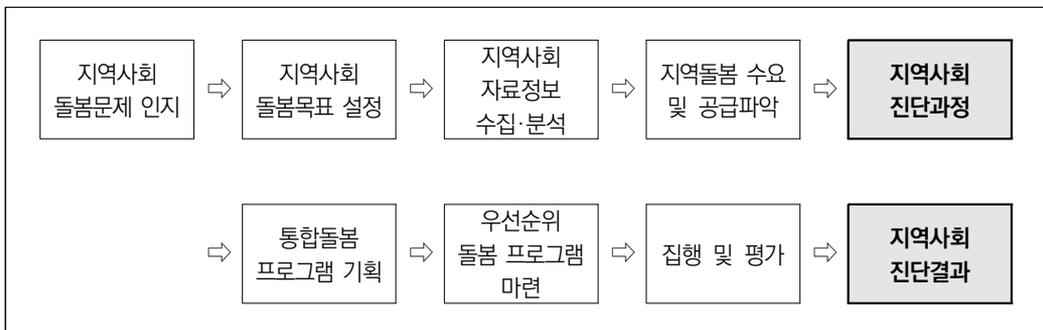
2. 추진 방안

1) 지역진단

지역사회 통합돌봄을 수행하는 지자체는 주민의 욕구와 지역의 현황 및 문제점에 대한 정확한 진단을 통해 지역특성에 부합하는 돌봄체계를 구상해야 한다. 먼저 통합돌봄을 필요로 하는 대상자군의 규모 및 필요 욕구, 현재 공급하고 있는 서비스의 종류와 규모 및 제공체계 현황 등을 파악해야 한다. 지역사회 통합돌봄 수행에 앞서 선행되어야 할 지역진단 사항은 크게 3가지로 구분된다. 첫째, 지자체 기본현황 및 통합돌봄 수요에는 지자체의 일반현황(인구 구조, 예산 규모, 행정조직 및 체계 등), 통합돌봄 대상자 현황(대상자 규모(연령별, 남녀별 등), 병원·시설 등 입소자 현황 등), 통합돌봄 대상자의 필요서비스(보건·복지·돌봄·주거 등) 수요, 통합돌봄 필요 대상자에게 제공 중인 서비스 종류와 규모에 대한 진단이 필요하다. 둘째, 지자체 보건·복지·돌봄·주거 등 민관 자원조사를 통해 시설·기관·단체 현황과 공급하는 서비스의 종류 및 수량 등을 파악해야 한다. 셋째, 지자체에서 현재 운영 중인 다직종 연계업무 추진 현황을 파악하여 현재 운영의 한계 및 발전방안, 지역사회보장협의체 등 정책의사 결정구조, 보건의료 전문가 집단의 참여 의사 등에 대한 진단을 해야 한다.

지역사회 통합돌봄 사업계획의 수립은 누가(who), 어떤 욕구(what)를, 어느 정도(how much) 갖고 있으며, 그것이 지역사회 차원의 집합적 문제인지를 파악해야 한다. 그리고 지역사회 내 통합돌봄과 관련된 돌봄자원이 어느 정도 존재하는지 확인해야 한다. 즉, 통합돌봄 사업 추진은 지역진단을 통한 계획에 따라 이루어져야 한다.

〈그림 2-2〉 지역 진단에 따른 통합돌봄 프로그램 마련 절차



자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

2) 공통기반 구축

지역사회 통합돌봄 추진방안 중 하나는 정책 추진을 시행할 공통기반을 구축하는 것이다. 공통기반 구축은 첫째, 읍면동 통합돌봄창구 개설, 둘째, 시군구 통합돌봄 전담조직 신설, 셋째, 비상설 민관협의체 운영 등을 통해 이루어지며 각각의 세부사항은 다음과 같다. 읍면동 통합돌봄창구의 기능은 돌봄이 필요한 사람에 대한 기초욕구 조사를 실시하고 관련 서비스 정보에 대한 통합 안내, 서비스 제공기관 간의 연계 등의 업무이다. 보건복지부는 읍면동 통합돌봄창구 설치와 관련하여 인구 규모 등에 따라 전담인력을 배치하도록 하되, ‘통합돌봄전담팀’을 신설·배치하거나 ‘찾아가는 복지팀’ 등에 배치하는 지침을 권고하고 있다(보건복지부 커뮤니티케어 추진본부, 2020). 다음으로 시군구 통합돌봄 전담조직의 기능은 사업계획 수립·추진·모니터링을 총괄할 전담조직이자 민관협의체 실무 간사 역할을 수행하는 것이다. 보건복지부는 시군구 통합돌봄 전담조직 설치와 관련하여 복지 선임과 또는 보건소 선임과를 추진단으로 전환하고 정책을 추진할 전담팀을 설치할 것을 권고하고 있다(보건복지부 커뮤니티케어 추진본부, 2020). 비상설 민관협의체는 다양한 민관 자원 발굴, 네트워크 구축 및 보건-복지 연계 활성화의 기능을 수행한다.

〈표 2-4〉 시군구 융합서비스팀 및 읍면동 통합돌봄창구 역할 구분(예시)

구분	시군구 융합서비스팀	읍면동 통합돌봄창구
역할	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 통합사례관리 사업 총괄 ◦ 지역케어회의 운영 ◦ 사례관리사 전문성 강화(슈퍼비전) ◦ 읍면동 실적 평가 및 질 관리 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 돌봄대상자 초기 상담 ◦ 돌봄서비스 신청·접수·서비스 연계 현황 파악 및 사후 관리 ◦ 퇴원자 정착지원서비스 제공
사례관리 분야	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 고난도 사례관리 <ul style="list-style-type: none"> - 시군구 단위의 자원 투입이 되어야 문제해결이 가능한 사례 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 일반 사례관리 <ul style="list-style-type: none"> - 읍면동 동원자원(인적·물적)으로 문제 해결이 가능한 사례

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

3) 통합돌봄 대상자 설정

지역사회 통합돌봄의 대상자는 ‘65세 이상의 모든 노인’이 아니기 때문에 핵심적인 통합돌봄 대상자를 설정해야 한다. 지역사회 통합돌봄 정책 대상자는 본인이 병원이나 시설의 입원, 입소를 원하지 않으나 입원·입소 중인 대상자이며 통합돌봄 서비스를 받으면 지역사회에서 생활이 가능한 자이다. 그리고 현재 상태를 계속 방치하면 병원이나 시설 입소가 불가피한

대상자 중 통합돌봄 서비스를 제공하게 되면 그 입원·입소가 낮춰질 수 있는 자 등이다.

지자체는 ①지역진단을 통하여 ‘통합돌봄의 정책 대상자’를 누구로 우선할 것인지 결정하고, ②그 대상자 군의 공통·다수 욕구를 파악하여, ③욕구에 대응하는 서비스(통합돌봄 프로그램)를 제공하여야 한다(보건복지부 커뮤니티케어 추진본부, 2020).

〈표 2-5〉 지역사회 통합돌봄 대상자

구분	내용
대상	◦ 노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요한 상태로 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람
핵심대상자	◦ 지역사회 통합돌봄의 목적에 부합하는 핵심적인 대상자 선정 - 입원 치료를 마치고, 퇴원을 준비하는 환자 중 지역사회 복귀를 위하여 돌봄이 필요한 대상 - 시설에 입소하고 있으나, 지역사회에서 자립하여 생활하기를 희망하는 대상 - 지역에서 거주하고 있으나 노화, 사고, 질병, 기능상태 저하 등으로 미관리시 병원 또는 시설에 입원·입소가 불가피한 대상
유형별 핵심대상자	◦ 노인, 장애인 등 통합돌봄 핵심대상별 기준 설정
자율대상자	◦ 유형별 핵심 대상자 외 지자체에서 자체적으로 대상 설정 - 지역 실정에 맞게 특화대상 설정

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

4) 다직종 연계

지역사회 통합돌봄의 효과적인 운영은 다직종 간 연계를 통합 협업으로 달성될 수 있다. 다직종을 연계한 지역케어회의는 읍면동 등에서 의뢰된 복합욕구 대상자에 대한 심층 사례 관리 및 서비스 연계하는 기능을 수행한다. 선도사업 지자체에서는 상기 기능을 구현함에 있어 가장 효율적이고 성공사례가 축적되었다고 판단하는 부서, 기관, 단체에 그 역할을 부여하고 있다. 지역케어회의 운영·구성은 대상자 중심 사례관리를 위하여 공공영역의 통합돌봄추진단, 보건소, 서비스 제공부서와 민간 영역의 지역사회보장협의체, 복지관, 각종 민간 협업기관 등으로 구성하고 시군구에서 운영을 담당하는 것이 기본 운영안이다.

5) 자원확보 및 프로그램 기획

지역진단에 기반하여 대상자 욕구가 파악되면 해당 욕구를 해결할 수 있는 보건·복지·돌봄·주거 등의 자원이 확보되어야 한다. 통합돌봄자원이란 통합돌봄이 필요한 대상자가 살던 곳에서 오랫동안 살아가는데 필요한 인력, 시설, 장비, 용역(서비스) 등을 의미한다(보건복지

부 커뮤니티케어 추진본부, 2020). 통합돌봄자원은 ‘복지자원 표준 분류체계’에 의하여 9개 대분류와 51개 중분류로 구성되며, 지자체는 통합돌봄 자원 조사를 실시하고 정기적으로 현행화하여 사회보장정보시스템에 등록하여 관련 기관들과 정보를 공유하여야 한다.

지역사회 통합돌봄 수행에 요구되는 통합돌봄 자원이 확보되면 통합돌봄 프로그램을 기획하여 대상자에 체계적으로 제공하기 위한 프로그램을 마련한다. 프로그램의 유형은 지역사회 통합돌봄 4대 핵심과제를 중심으로 유형화하여 제공하며(주거, 보건의료, 복지, 돌봄 등 필수 프로그램), 실행계획서를 수립하여 보급하고 이에 기준하여 통합돌봄 수행인력 대상 교육이 진행되어야 한다.

3. 추진 사업

지역사회 통합돌봄 1단계(노인 중심)는 통합돌봄 대상자가 살던 곳에서 오랫동안 건강한 삶을 유지할 수 있도록 ①주거, ②보건의료, ③복지, ④돌봄 등의 다양한 프로그램을 마련하여 거주지를 중심으로 서비스를 제공하는 것이다. 4가지 핵심 프로그램은 지역사회 통합돌봄을 구현하기 위한 필수적인 내용으로 기존에 운영되던 프로그램은 대상자 중심으로 재설계하고, 없는 프로그램은 신규로 마련하여 제공하여야 한다.

1) 주거: 주거지원 인프라 구축

주거지원 인프라 구축은 ①케어안심주택 확충, ②주택개조, ③자립체험주택, ④거주시설 전환으로 구분된다. 먼저 어르신 맞춤형 ‘케어안심주택’ 확충은 맞춤형서비스가 연계·지원되는 케어안심주택을 대폭 확충하는 프로그램이다. 케어안심주택은 평소 사는 집에서 건강관리와 돌봄서비스를 누릴 수 있도록 하는 것으로 영구임대주택·입주민과 사회·노인복지관, 종합재가센터, 주민건강센터 등의 돌봄서비스를 연계·제공하여 추진한다.

(1) 주택개조

주택개조는 어르신 독립 생활 및 낙상 예방(안전)을 위해 집수리를 실시하는 프로그램이다. 노인가구가 가장 필요한 주택개조 항목(미끄럼 방지, 응급 비상벨, 욕실 안전손잡이 등)을 중심으로 집을 개보수하여 집안 내 이동 편의를 위한 주거환경을 개선한다. 주택개조는 다양한 재원과 사회적 경제조직을 활용하여 집수리 재원을 마련하고 일상생활 수행능력이 불편한 대상자에 대하여 우선적인 집수리를 실시한다.

(2) 자립체험주택

자립체험주택은 대상자 2~3인이 생활하는 주거로서 생활시설 퇴소 희망자 및 입소대기 장애인들에게 지역사회에 적응할 수 있도록 지역의 복지자원과 연계하여 서비스를 제공하는 체험형 주택이다. 주거(개별거주, 공용공간), 지원인력(1~2가구 당 1명), 서비스 제공이 이루어지는 주택으로 자립체험주택 체험 후 자립이 가능할 것으로 판단되면 케어안심주택으로 이동하여 서비스를 연계·제공된다.

(3) 거주시설 전환

거주시설 전환 프로그램은 시설 거주자의 탈시설 지원 및 기존 시설의 소규모화 등으로 시설 위주의 정책을 지역사회 보호정책으로 전환하는 것을 말한다.

(4) 기타

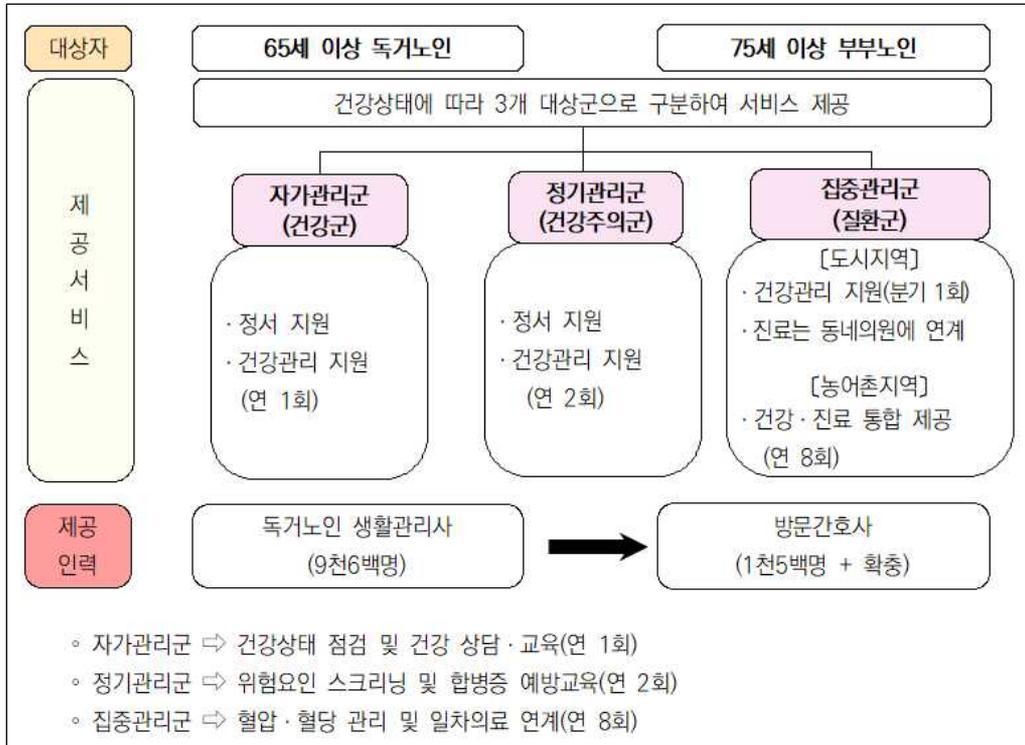
국토교통부는 2020년 '주거복지로드맵 2.0'을 발표하고 고령자 주택관련 서비스를 확대하여 주거복지를 강화하고 있다. 만 65세 이상 무주택 고령자를 대상으로 무장애 설계 등을 적용한 맞춤형 임대주택 공급, 고령자 복지주택 리모델링 등의 사업을 확대해 나가고 있다(국토교통부, 2017). 국토부 고령자 주거복지 강화를 위한 주거복지로드맵 2.0의 세부사항을 보면, 총 8만호 규모의 고령자 대상 공공임대주택을 공급하고, 공공임대주택 단지 20곳에 주거복지 전문인력을 배치한다는 내용을 포함하고 있다. 그 외에도 자가주택 거주자 주택 수선비 지원 등의 복지서비스를 제공한다.

2) 건강·보건의료: 방문건강 및 방문의료 서비스 구축

건강·보건의료 영역은 방문건강과 방문의료 서비스 구축이 핵심이 된다. 건강관리가 필요한 노인을 대상으로 정기적인 방문 건강관리를 실시하고, 의사, 간호사 등으로 이루어진 전담팀이 노인의 집으로 찾아가 방문의료를 제공한다. 또한 방문간호, 만성질환 관리, 퇴원·지역연계, 의료급여 사례관리 서비스를 제공한다. 그 외에도 경로당, 노인교실에서 운동, 건강예방 프로그램을 활성화하는 프로그램을 진행한다(보건복지부, 2018).

- 건강예방·관리 프로그램 운영 경로당 확대 → '25년까지 4만 8천개 추진
- 노인교실에서 사회참여, 노화적응(건강유지) 교육프로그램 제공 → '20년부터 본격 추진

〈그림 2-3〉 대상자 유형별 방문건강관리서비스 제공안(예시)



자료: 보건복지부(2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획(안)

3) 복지·돌봄: 다양한 복지·돌봄 서비스 구축

지역사회 통합돌봄 프로그램 중 복지·돌봄 영역은 다양한 복지·돌봄 서비스의 구축을 목표로 한다. 복지·돌봄 서비스에는 재가 의료급여, 재가 돌봄 서비스, 스마트 홈, 소득지원 등이 포함된다. 우선 의료급여 수급자인 병원 퇴원자(예정자 포함)가 자신의 집에서 의료(진료 및 치료), 간병 등 필요 서비스를 받을 수 있는 재가급여를 신설하여 통합서비스를 제공하는 서비스이며, 재가 돌봄서비스는 재가 생활을 유지할 수 있도록 영양식 제공, 이동서비스 제공, 가사지원 등을 제공하는 서비스이다. 스마트 홈은 사물인터넷(IoT: Internet of Things), 인공지능(AI: Artificial Intelligence) 등의 기술을 활용하여 돌봄 대상자가 집에서 독립생활을 할 수 있도록 지원하는 서비스로 스마트 홈을 제공하는 이동통신사 등과 업무 협력하여 대상자 가구에 장비와 기기를 설치하고 안부확인 시스템 등을 제공한다. 그리고 기초생활보장, 기초연금, 장애인연금 등 기존의 공공부조 서비스의 누락없는 지원을 위해 자립정착금 지원, 일자리 지원 등의 소득지원 서비스를 제공한다.

4. 지역사회 통합돌봄 연계사업

지역사회 통합돌봄 연계사업은 복지부 연계사업과 타부처 연계사업으로 구분할 수 있다. 복지부 연계사업은 노인 연계사업, 장애인 연계사업, 정신질환자 연계사업으로 세분화되며 이 중 노인대상 복지부 연계사업은 요양병원 퇴원환자 지역사회 연계, 의료급 사례관리 강화, 건강생활지원센터 확충, 일차의료 왕진 수가 시범사업 등이 있다. 그리고 장애인 연계사업은 지역사회 중심 재활지원, 장애인 건강주치의 시범사업, 지역장애인보건의료센터 운영 등의 사업이 있으며, 정신질환자 연계사업은 정신건강 종합케어 서비스 활용 지원 등의 사업이 있다.

〈표 2-6〉 지역사회 통합돌봄 연계사업_복지부 연계사업

분류	사업명	내용
노인 연계 사업	요양병원 퇴원환자 지역사회 연계	◦ 요양병원 장기입원 환자 중 퇴원예정 환자에 대하여 심층평가, 퇴원 지원 계획 수립 및 지역사회 서비스 연계
	의료급여 사례관리 강화	◦ 의료급여 장기입원자 사례관리 및 돌봄 서비스 연계 추진
	건강생활지원센터 확충	◦ 지역 밀착형 건강증진 활동을 수행하는 '건강생활지원 센터' 확충지원
	사회서비스원 종합재가센터 시범사업	◦ 사회서비스원 산하 종합재가센터를 설립하여 의료급여 장기입원자에 대한 사례관리 및 재가 돌봄 서비스 통합·연계 제공
	일차의료 왕진 수가 시범사업	◦ 거동불편 환자 등 대상 방문 진료 제공 시범사업 추진
	요양병원 퇴원환자 방문진료 시범사업	◦ 요양병원 퇴원 후 가정으로 복귀하였으나 거동 불편 등 이유로 내원이 어려우면서 진료가 필요한 경우 방문진료 제공
	일차의료 만성질환 관리 시범사업	◦ 일차 의료기관(의사 및 케어 코디네이터(간호사, 영양사), 지역의사회)을 중심으로 케어플랜 수립, 맞춤형 건강관리 서비스 제공, 만성질환(고혈압, 당뇨)에 대한 포괄적 관리 실시
	주·야간보호기관 내 단기보호 시범사업	◦ 재가 수급자의 안정적 재가생활 및 가족의 수발부담 경감을 위해 가족 돌봄 부재시 주야간 기관에서 단기보호서비스 제공
	재가 의료급여 시범사업	◦ 의료급여 퇴원자의 욕구에 따라 재가 의료 및 돌봄 서비스를 지원하여 지역사회 복귀 유도
	치매공공후견 서비스	◦ 자기 결정 능력이 저하되고, 가족을 통한 지원도 곤란한 치매환자에게 공공후견인 이용 지원
	통합돌봄 연계 사회서비스 기획·개발	◦ 지자체가 직접 주민수요와 지역여건을 고려하여 사회서비스 기획·개발
안심생활 지원	◦ 사물인터넷(IoT), ICT 기술, 인공지능(AI)을 활용한 스마트홈 서비스 제공	

분류	사업명	내용
	노인일자리 및 사회활동 지원사업(노노케어 등)	◦ 어르신이 활기차고 건강한 노후 생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리·사회활동을 지원
	사회서비스 분야 사회적경제 육성+지원사업	◦ 지역의 사회적경제 조직을 활용하여 사회안전망의 사각지대 해소 및 선도적 사회서비스 제공
	공공보건의료 협력체계 구축사업	◦ 공공병원이 지역보건의료기관 등과 공공보건의료 협의체 구성·운영, 권역/지역별 협력모델 개발, 협력사업 추진
	한방 건강생활 주치의	◦ 지역사회 기반의 한의약 중심 건강관리+사회복지 융합 서비스 제공
장애인 연계 사업	장애인 건강주치의 시범사업	◦ 중증장애인에 대한 주치의 제도 운영을 통해 지속적, 포괄적 만성질환 또는 장애 관리 지원을 지원하는 시범사업
	장애친화 건강검진기관 운영	◦ 일정 시설 및 인력, 시설, 장비 등을 갖추고 장애인 지원 서비스(편의 및 의사소통)를 제공하는 의료기관을 장애인 검진기관으로 지정
	지역장애인보건의료센터 운영	◦ 지역 내 장애인 건강보건관리사업 지원, 보건의료 인력 및 장애인·가족 교육, 여성장애인 모성보호사업, 의료서비스 연계 등을 실시하는 보건 의료센터 지정
	지역사회 중심 재활 지원	◦ 장애인에 대한 재활사정 평가 후 재활계획 수립, 장애인 건강보건관리, 건강검진 지원, 만성질환 관리, 자조모임 등 보건소 내·외 자원 연계
	장애인활동지원	◦ 혼자서 일상 및 사회생활이 어려운 장애인에게 가사, 방문목욕 등 활동지원서비스 제공
	발달장애인 주간활동서비스	◦ 발달장애인 대상 주간활동 서비스 제공
	장애인 직업재활 지원	◦ 중증장애인에게 직업재활 서비스 제공
정신 질환자 연계 사업	청년사회서비스사업단 운영	◦ 지역 청년들에게 신체 건강 사회서비스 제공
	정신건강 종합케어 서비스 활용 지원	◦ 정신질환자에 대한 상담 등 맞춤형 종합케어 서비스 제공
	정신질환자 절차보조사업	◦ 정신질환자의 치료, 재활서비스, 지역사회 복귀 과정에 절차보조 인력 지원

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

지역사회 통합돌봄과 연계사업을 진행 중인 타부처는 행정안전부, 국토교통부, LH 한국토지주택공사, 농림축산식품부, 국민건강보험공단이다. 타부처와 연계된 사업 중 대표적인 사업으로는 행안부 주민자치형 공공서비스, 국토부 도시재생 뉴딜사업, LH 고령자 복지주택사업 등이 있다.

〈표 2-7〉 지역사회 통합돌봄 연계사업_타부처 연계사업

구분	사업명	내용
행정안전부	주민자치형 공공서비스	◦ 복합적 복지요구 대응에 필요한 공공서비스간 연계 체계 형성 및 민관 협력, 지역 사회문제 해결예방을 위한 주민 참여 강화사업

구분	사업명	내용
국토교통부	도시재생 뉴딜사업	◦ 노후주거지의 주거환경 정비 및 구도심 활력 회복을 위해 사업지를 선정하여 개발하는 사업
	주거 취약지구 생활여건 개조사업(새뜰마을)	◦ 달동네·판자촌 등 주거취약지역의 생활여건을 개선하고, 주민복지 등을 지원하는 사업
LH 한국토지 주택공사	고령자 복지주택사업	◦ 고령자 등 주거취약계층에 대한 주거복지 실현하기 위한 공공임대 주택 공급사업
	공공리모델링 매입임대주택 사업	◦ 도심 내 노후 단독·다가구 주택 등을 매입 후 1~2인용 소형주택으로 리모델링(철거후 신축)하여 주거취약계층의 주거를 지원하는 사업
	임대상가 복합재건축 사업	◦ 노후된 영구임대아파트의 임대상가를 재개발하여 생활SOS시설을 설치하고 임대상가를 청년, 소상공인 등에게 새롭게 공급하는 사업
농림축산 식품부	사회적농업 활성화 지원사업	◦ 농업활동을 통해 장애인, 고령자 등 사회적 약자에 돌봄·교육·고용 등의 서비스를 제공하는 사업
	농촌중심지 활성화사업	◦ 문화·복지·교육·보육 등 농촌의 중심지(읍·면 소재지) 기능을 확충하고 배후마을로 서비스 제공 기능을 확대하는 사업
국민건강 보험공단	다제약물 관리사업	◦ 다제약물 복용자에게 올바른 약물복용을 위한 상담을 제공하여 다제약물 복용의 부작용 예방 및 건강을 보호하는 사업

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

5. 선도사업 운영 현황

지역사회 통합돌봄 선도사업이란 지역 실정에 맞는 서비스 발굴과 함께 통합돌봄 제공모델을 개발·검증·보완하여 다양한 통합돌봄의 모형을 제시하고자 실시된 사업이다. 선도사업은 지역사회 통합돌봄 모형을 개발하고 관련 법과 제도를 정비하며, 각종 인프라(시설, 인력, 프로그램, 재원 등)를 확충하는 것을 위해 시작되었다. 선도사업의 대상자는 지자체에서 노인, 장애인, 정신질환자 중 1개 유형을 선정하여 사업 운영을 하고 있으며 자체적으로 노인+장애인 등 융합모형 운영이 가능하다.

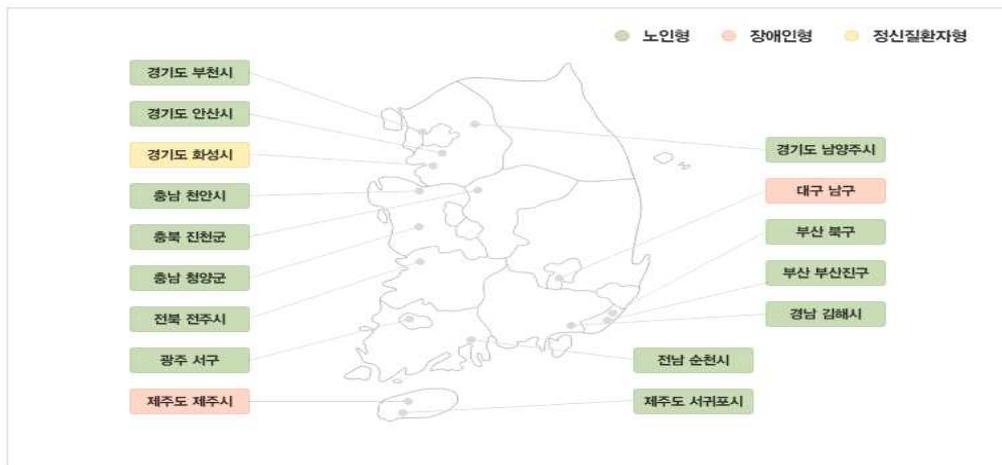
2020년 기준 지역사회 통합돌봄 선도사업 재정 규모는 국비 167억원(보조율 50%), 지방비 포함 334억원(유형별 지원액: 노인 10,065백만원, 장애인 1,166백만원, 정신질환자 516백만원)으로 대부분의 선도사업은 노인대상 운영모델로 수행되고 있다. 운영지자체는 1차 공모(19.4월)를 통하여 총 16개 지자체(노인 13개, 장애인 2개, 정신질환자 1개 지자체)가 운영 중에 있다.

〈표 2-8〉 커뮤니티케어 선도사업 지자체

구분	선도사업 지자체				
노인	광주 서구	부천시	천안시	전주시	김해시
	부산 북구	부산 부산진구	안산시	남양주시	진천군
	청양군	순천시	서귀포시		
장애인	대구 남구	제주시			
정신질환자	화성시				

자료: 국민건강보험공단 홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>)

〈그림 2-4〉 커뮤니티케어 전국 선도사업 지방자치단체



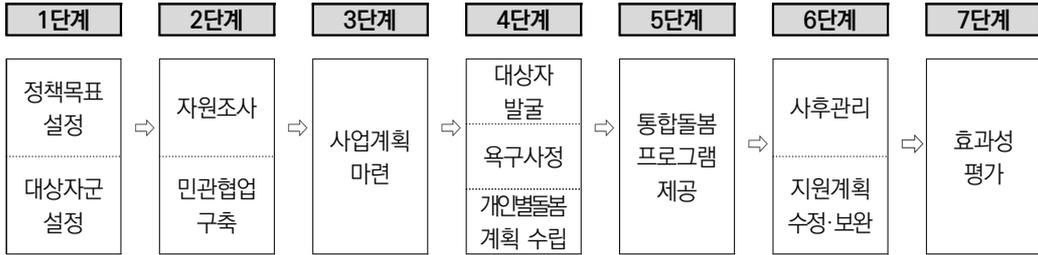
자료: 국민건강보험공단 홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>)

선도사업에 선정된 지자체에 주어진 과제는 ①지역 실정에 맞는 통합돌봄 모형 개발, ②지역의 실정에 맞게 통합돌봄 대상자 구체화, ③통합돌봄에 필요한 서비스 개발·적용 및 보완, ④통합돌봄 서비스 및 인프라 총량 분석에 필요한 자료 마련, ⑤통합돌봄 추진에 소요되는 재정규모 추계에 필요한 자료 마련, ⑥통합돌봄에 저해되는 관련 법·제도 개선 필요사항 도출이다.

지역사회 통합돌봄 선도사업에 선정된 지자체는 주어진 과제수행을 위해 다음의 과정에 따라 운영되고 있다. 1단계는 지역별로 자율적인 선도사업의 구체적인 목표 설정 및 목표에 맞는 대상군을 설정하고, 2단계는 목표 달성에 필요한 민관 자원조사 및 협업체계를 구축한다. 3단계는 지역별로 자율적 사업계획(실행계획서)을 수립, 4단계는 대상자 발굴 및 대상별 욕구 사정, 개인별통합돌봄계획(ISP)을 수립한다. 5단계는 민관이 협력하여 대상자 욕구에 맞춘 통합돌봄 프로그램(주거·보건·복지·돌봄 등 서비스)을 연계·제공하고 6단계 통합돌봄 프로그램 제공현황 모니터링 등 사후관리 및 개인별 돌봄계획을 수정·보완하고, 마지막으로

통합돌봄 프로그램 제공 효과성을 평가하는 절차로 이루어진다.

〈그림 2-5〉 커뮤니티케어 선도사업 운영 절차



자료: 보건복지부(2019). 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획

보건복지부는 2020년 선도사업 지자체에 부여된 과제에 따른 '20년 사업 추진 계획 분석 결과'를 4가지 기준으로 구분하여 제시하였다. 먼저 '공동제공기반 구축'이다. 선도사업 지자체는 시군구에 총괄추진단을 구성·운영 완료하였고, 읍면동 및 복지관 등 다양한 기관에 통합돌봄창구를 설치·운영하였다. 통합돌봄창구는 선도사업 지자체 당 평균 24개소(총 384개소)를 설치하였으며 창구당 1.9명 수준의 전담인력 734명(지자체 당 평균 46명)을 배치하였다. 그리고 대상자 중심 사례관리를 위하여 공무원 이외 민간 전문가(지자체 당 평균 32명)로 구성된 지역케어회의를 운영하였으며, 통합돌봄의 제도화를 위한 조례를 제정하였다. 9개 지자체는 '20년 상반기까지 해당 조례 제정을 완료(광주서구, 부천, 전주, 김해, 화성, 부산북구, 진천, 안산, 순천)하였으며, 나머지 7개 지자체는 '20년 중 제정을 완료할 계획'이다.

두 번째 사업 추진 계획 평가기준은 '통합돌봄대상자 설정'이다. 선도사업 지자체는 '20년 12,746명을 지원대상으로 설정(지자체별 평균 797명 수준)하였고, 이를 대상별로 구분하면 노인 11,355명, 장애인 1,172명, 정신질환자 219명이 대상이다.

〈표 2-9〉 노인 13개 지자체의 돌봄 유형별 대상자 설정 현황

(단위 : 명, %)

유형	유형내용	대상자 수
계		11,355 (100.0)
유형 1	요양병원 장기입원 후 지역으로 복귀하는 대상자	522 (4.6)
유형 2	병의원에 6개월 이내 단기입원한 환자 중 지역으로 복귀한 대상자	1,255 (11.1)
유형 3	만 75세 도래자 및 건강 고위험군에 대한 선제개입이 필요한 대상자	4,090 (36.0)
유형 4	건강보험공단에서 통합돌봄이 필요하다고 판단하여 지자체에 제공하는 '지역기반 통합 건강돌봄 모형 실증사업' 대상자	2,525 (22.2)
유형 5~8	지자체에서 자체적으로 설정한 대상자	2,963 (26.1)

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

통합돌봄 상담자는 2020년 3월말 기준으로 누적 8,884명이며 발굴경로는 지자체(지자체 및 보건소) 자체발굴 6,167명(69.4%), 건강보험공단 발굴 1,116명(12.6%), 본인·가족의 직접 신청 741명(8.4%), 의료기관 발굴 246명(2.8%), 단체 및 복지시설 등 발굴 614명(6.9%) 순으로 집계되었다.

〈표 2-10〉 통합돌봄 상담자 발굴경로(2020.03.31.)

(단위 : 명, %)

총 상담자	지자체	보건소	건강보험 공단	의료기관	단체 (보건의료, 의료, 복지)	복지시설 등	본인신청	가족등
8,884 (100.0)	5,563 (62.6)	604 (6.8)	1,116 (12.6)	246 (2.8)	194 (2.2)	420 (4.7)	495 (5.6)	246 (2.8)

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

통합돌봄 운영 현황 중 통합돌봄계획 수립 및 프로그램 제공자 실적의 경우 총 상담자 8,884명 중 통합돌봄 프로그램을 지원하기로 계획이 마련된 자는 8,073명(90.9%)이었으며, 지원계획이 마련된 대상자는 1인당 평균 2.4개의 통합돌봄 프로그램을 제공받고 있거나 받을 예정이다.

〈표 2-11〉 통합돌봄 대상자에 대한 프로그램 지원 현황(2020.03.31.)

(단위 : 명, %, 개)

총 상담자	프로그램 지원대상자		연계된 프로그램 건수		연계된 통합돌봄 자원수		미제공자		
	인원	상담대비 연계율	프로 그램 수	1인당 평균	자원수	1인당 평균	상담중	제공 계획	제공 취소
8,884	8,073	90.9	19,075	2.4	23,702	2.9	458	142	211

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

대상자 유형별 통합돌봄 자원 연계 실적의 경우 2020년 3월말 기준으로 노인 대상자에 대한 지원은 일상생활(식사, 돌봄·요양, 이동 등 지원) 49.6%, 보건의료(방문진료, 건강관리 등) 33.6%, 주거(집수리, 주택지원 등) 12.4%이었다. 장애인은 일상생활 35.9%, 주거 24.9%, 보건의료 20.4% 순이며, 정신질환자는 정신심리(정신건강 지원 등) 86.6%, 일상생활(돌봄, 간병지원) 5.6%, 주거(자립지원주택, 자립체험주택 등) 0.9% 순으로 자원이 연계되었다.

〈표 2-12〉 대상자 유형별 통합돌봄 자원 연계 현황(2020.03.31.)

(단위 : 명, %)

대상자 유형	인원	보건복지 연계자원 유형별					
		계	주거	일상생활	보건의료	정신심리	기타
노인	6,081	20,513 (100.0)	2,548 (12.4)	10,167 (49.6)	6,890 (33.6)	638 (3.1)	270 (1.3)
장애인	1,772	2,495 (100.0)	622 (24.9)	896 (35.9)	510 (20.4)	330 (13.2)	137 (5.5)
정신질환자	220	694 (100.0)	6 (0.9)	39 (5.6)	21 (3.0)	601 (86.6)	27 (3.9)

자료: 보건복지부(2020). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

보건복지부는 지방자치단체가 통합돌봄의 취지와 핵심 구성요소를 지역의 상황에 맞추어 구현하는데 필요한 길잡이를 제시하고자 ‘지역사회 통합돌봄 자체 추진 지침서(가이드북)’를 마련하여 배포하였다(보건복지부, 2020). 해당 지침서는 지자체가 지역 여건에 적합한 다양한 통합돌봄의 모형을 발굴·검증·보완할 수 있도록 지자체의 자율성, 창의성, 다양성을 최대한 보장하는 내용으로 구성되어 있다. 보건복지부는 해당 지침서를 통해 자체적으로 지역사회 통합돌봄을 추진하는 지자체가 중앙정부의 추진계획과 부합하여 정책을 추진할 수 있도록 필요요소와 업무방식에 대한 기준을 제시하고 있다.

제2절 지역사회 노인 통합돌봄 사례

1. 서울시 ‘돌봄SOS센터’

1) 추진배경

서울특별시 ‘돌봄SOS센터’는 서울형 커뮤니티케어 모델로 시민의 돌봄 부담 제로(Zero)를 위한 돌봄 전달체계의 혁신을 비전으로 2019년 7월부터 시범사업을 시행 중에 있다(서울특별시 복지본부, 2018; 서울특별시 돌봄SOS센터, 2019). 서울시 돌봄SOS센터는 공공이 주도하는 돌봄 체계를 구축하고, 이를 통해 시민들의 돌봄 부담을 경감시켜 나가도록 하는 명확한 추진방향을 가지고 시작되었다(정은하 외, 2019).

서울시에서는 고령화 및 가족구조의 변화 등으로 다양한 돌봄 서비스에 대한 수요가 증가하고, 찾아가는 동주민센터(이하 ‘찾동’) 사업의 운영상 한계, 공급자 중심의 분절적인 돌봄 서비스를 극복하기 위한 방안으로 사회적 돌봄체계 필요성이 대두되었다. 이에 따라 서울형 복지전달체계 개편이 논의되기 시작하였으며, 더불어 지역기반 돌봄 서비스 확충을 통해 사회적 경제 활성화 및 민간자원 중심의 돌봄 공동체 구축의 강화가 요구되었다(서울특별시 복

지본부, 2018).

지역 중심의 사회적 돌봄체계 필요성이 대두된 가장 큰 이유 중 하나는 그동안 대표적인 돌봄서비스인 노인장기요양, 장애인 주간보호, 장애인 활동지원서비스가 종종 이용자에게만 지원되어 왔을 뿐 아니라, 노인무료급식(경로식당, 도시락 등) 서비스 역시 저소득층을 대상으로 선별적으로 제공되어 ‘찾아가는 동주민센터’에서 해결할 수 없는 돌봄 사각지대를 해소하기에는 어려움이 많았기 때문이다(이수진 외, 2019). 또한 돌봄서비스 욕구는 보편적으로 증가하고 있음에도 포괄적 돌봄 서비스가 이루어지지 않고, 돌봄서비스 자원 부족 및 복잡한 신청절차 등으로 인해 서비스 이용의 한계가 나타났기 때문이다. 이렇듯 저소득층 중심·소득 보장 위주의 기존 돌봄 서비스 운영체계를 당사자 욕구 중심으로 전환할 필요성이 제기되고 고령화 심화 및 1~2인 가구 급증 등 가족구조의 변화, 전통적 가족책임의 돌봄에서 공공의 역할이 강조됨에 따라 서울시 돌봄서비스 재편이 논의되었으며 돌봄SOS센터는 이러한 한계를 극복하기 위해 지역사회 통합돌봄 거점으로서 돌봄SOS센터가 출발하게 되었다.

〈표 2-13〉 서울시 돌봄서비스의 재편 방향 설정

당사자의 지역사회 자립 지원을 위한 돌봄서비스 확장 방안 모색	
돌봄필요 당사자의 지역사회 자립지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 서비스 다양화로 돌봄 욕구 충족의 범위 확장 - 가장 기본적 서비스로서 당사자 신체수발 외, 일상생활 지원 내용 포함
	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 충족되지 못한 채 있는 돌봄의 사각지대 해소 - 대응 못한 지속적 욕구와 일시적으로 발생하는 단편적 욕구 대응 강화
	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 소득 기준에 의한 돌봄서비스 이용 장벽 제거 - 낮은 욕구수준 대응 제도는 대부분 소득기준으로 운영 중인 한계 극복

자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

2) 추진체계

서울형 통합돌봄체계 구축을 위한 추진운영단은 시·구·동 협업에 기반하여 시 단위 추진단(추진실행위원회 및 실무 TF), 구 단위 추진단(자문단 및 민관거버넌스), 그리고 동 단위 주민센터로 구성되어 돌봄SOS사업 모델이 구축되었다.

(1) 시 추진체계

서울시 돌봄SOS센터의 운영 관점은 ①돌봄이란 스스로 자기 자신을 돌볼 수 없는 사람들을 돌보는 행위, ②돌봄의 욕구는 누구에게나 언제든지 발생 가능한 보편적인 욕구, ③돌봄 욕구에 대한 서비스의 목적은 지역사회 내에서의 지속적 생활, ④기본적 시민권으로서 부여

되는 사회적 돌봄을 통해 부담 경감 네 가지로 정리된다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019). 서울시는 이러한 기본 운영 관점과 주요 한계들을 반영하여, 돌봄SOS센터 사업 모델 구축을 위한 돌봄SOS센터 추진단을 구성하고 각 서비스 내용과 운영 방안 등을 모델 구축에 반영하였다(정은하 외, 2019).

시 추진체계는 학계전문가(교수), 민간기관장, 5개구 복지국장, 서울시복지재단 등으로 구성된 추진실행위원회와 시, 구, 서울시복지재단, 사회복지기관 및 사회적경제지원센터 실무자 등으로 구성된 실무 TF를 중심으로 2019년 출발하였다. 추진실행위원회는 돌봄SOS센터 세부 실행계획 자문, 통합돌봄체계 구축을 위한 기획·조정 등의 기능을 수행하며, 실무 TF는 구체적·세부적 실행방안을 논의하고 민관 간 유기적 연계방안 마련 등의 역할을 수행하고 있다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

〈그림 2-6〉 서울시 돌봄SOS센터 추진체계

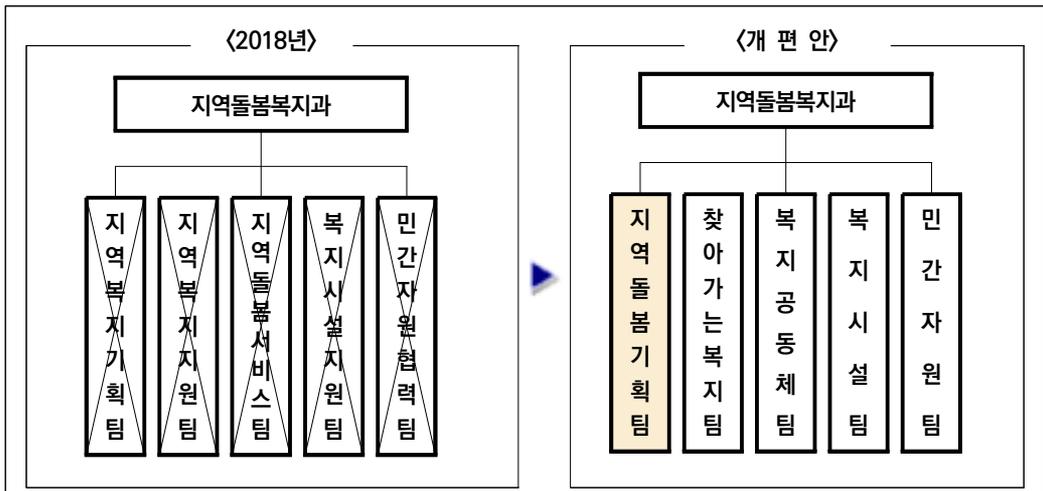


자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

서울시는 돌봄SOS사업 등 민선7기 공약사업의 추진력 확보를 위해 2019년 1월 1일자로 복지정책실 내 지역돌봄복지과 5개팀의 명칭을 변경하고 이에 따른 팀별 업무분장을 통해 돌봄SOS센터를 전담하는 ‘지역돌봄기획팀’, 찾동사업을 담당하는 ‘찾아가는복지팀’ 등 공공 지원체계 개편의 발판을 마련하였다(서울정보소통광장, 2020).

- 1) 지역돌봄기획팀: 돌봄SOS센터 추진, 우리동네 나눔반장, 커뮤니티케어, 통장사업 등
- 2) 찾아가는복지팀: 찾동사업, 통합사례관리, 긴급복지, 위기가정통합지원센터 운영 등
- 3) 복지공동체팀: 복지사각지대 발굴, 나눔이웃, 우리동네 돌봄단, 고독사 예방대책 등
- 4) 복지시설팀, 민간자원팀: 팀명칭 변경

〈그림 2-7〉 서울시청 조직도(2019년 1월)



자료: 서울정보소통광장(<http://opengov.seoul.go.kr/>)

서울시 복지정책실 지역돌봄복지과의 지역돌봄기획팀은 팀장 1명 외 6명의 인력으로 구성되어 있으며, 조직개편과 함께 변경된 지역돌봄복지과 지역돌봄기획팀의 주요 업무는 다음과 같다. 지역돌봄기획팀의 주요 업무는 돌봄SOS사업 운영으로 추진 기본계획 및 실행계획을 수립하고, 돌봄SOS센터 추진실행위원회 및 실무 TF 구성·운영을 지원한다. 이 외에도 법률 검토, 조례 제·개정, 표준 운영 매뉴얼 제작, 돌봄SOS센터 시행 자치구 운영 준비, 우리동네 나눔반장 및 커뮤니티케어 설계 및 추진과 같은 지역사회 돌봄사업과 관련된 업무를 담당한다(서울정보소통광장, 2020).

〈그림 2-8〉 서울시청 복지정책실 조직도 및 업무분장

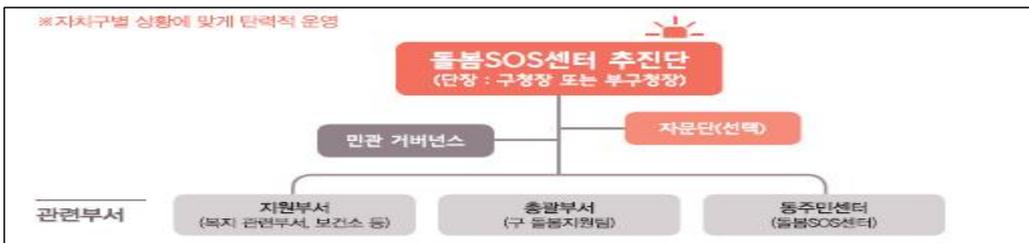


자료: 서울시청 홈페이지(<https://www.seoul.go.kr/>), 서울정보소통광장(<http://opengov.seoul.go.kr/>)

(2) 자치구 추진체계

서울시는 2019년 1월 돌봄SOS센터 시범사업 자치구를 공모하여 사업계획 및 복지인프라가 우수한 5개구(성동구, 노원구, 은평구, 마포구, 강서구)를 최종 선정하였다. 돌봄 전달체계 개편과 돌봄SOS센터 운영을 위해 시범사업 5개구 구청 내 구 단위 「돌봄지원단」을 구성하여 지역 내 자원관리, 동 단위 복지공동체 조성, 사업의 총괄적인 관리(조정·점검·추진실적 등)와 같은 동 단위 돌봄SOS센터의 컨트롤타워 역할을 수행하고 있다. 구 단위 돌봄지원단은 구 단위 컨트롤 기능과 지역단위의 돌봄 협력체계 구축을 위해 업무집중을 강화할 수 있는 조직과 전문인력을 갖추고 돌봄 취약계층을 중심으로 한 사업 연계성을 높이기 위해 구청 복지정책과에 ‘돌봄지원팀’을 신설하였다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

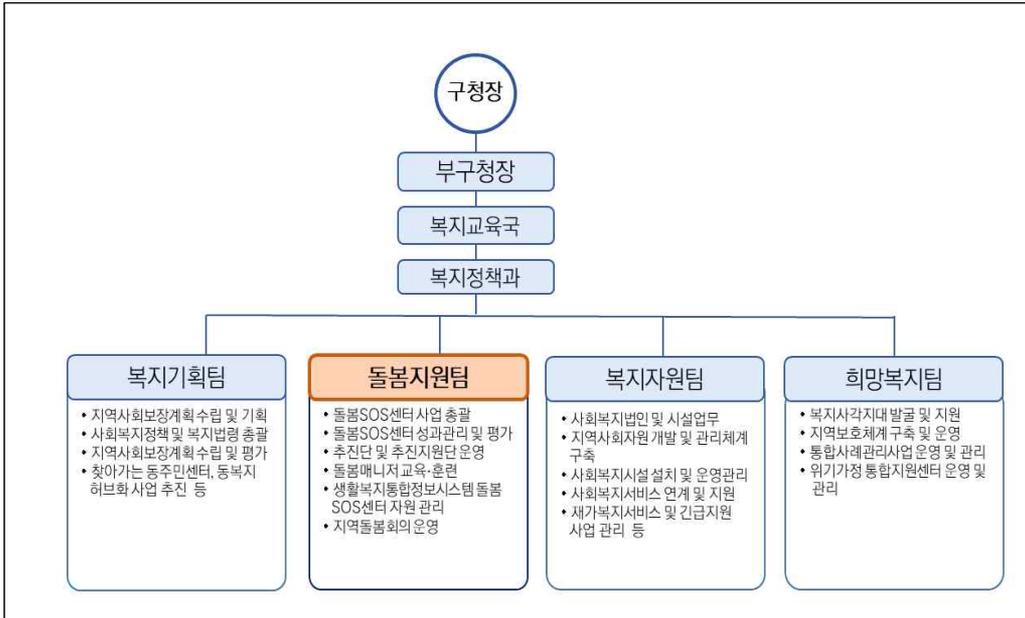
〈그림 2-9〉 서울시 돌봄SOS센터 자치구 추진체계



자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

구 단위로 운영되는 돌봄지원단은 2019년 1월 기준으로 구청 내 복지정책실에 신설된 돌봄지원팀에서 운영되고 있다. 돌봄지원팀의 인력구성에는 단장(공무원, 팀장)과 돌봄매니저(사회복지직 공무원 1명, 간호직 공무원 1명)가 배치되는 것을 기본으로 하되 자치구별로 상황에 맞게 탄력적으로 운영하고 있다(서울특별시 복지본부, 2018). 돌봄SOS센터 시범사업 자치구는 돌봄SOS센터 사업운영을 위하여 구청 돌봄지원팀 인력을 중심으로 돌봄서비스 자원 발굴 및 연계, 돌봄매니저 교육·훈련, 돌봄SOS센터 성과관리 및 홍보, 생활복지통합정보시스템 돌봄SOS센터 자원관리 등의 업무를 수행하고 있다. 돌봄SOS센터 시범사업 자치구인 마포구의 복지정책과 조직도와 돌봄지원팀의 역할을 살펴보면 다음 <그림 2-10>과 같으며, 마포구 외 4개 시범사업 자치구의 업무분장 역시 유사한 체계를 가지고 있다.

<그림 2-10> 서울특별시 마포구청 복지정책과 조직도(2020.8월)



자료: 마포구청 홈페이지(<http://www.mapo.go.kr/>)

<표 2-14> 서울시 돌봄사례의 구 돌봄지원팀 역할

역할	세부내용
운영총괄	동 단위 '돌봄SOS센터' 컨트롤타워 역할 수행
사업홍보	지역사회 내 '돌봄SOS센터' 홍보, 우수사례 확산 지원
사업지원	민관거버넌스 구성·운영, 자치구 관련 부서 협력 진행, 돌봄매니저 정례회의 운영
자원개발	지역사회 돌봄서비스 관련 자원 개발 및 서비스 제공 관련 협력 체계 구축

역할	세부내용
자원관리	지역사회 돌봄서비스 관련 자원 현황 파악과 서비스 제공 현황 및 여력 파악
제공파악	서비스 계획보고 및 결과보고 취합, 제공기관별 서비스 제공 현황 파악
수가정산	서비스 수가 정산 및 지급(제공기관)
정보교류	상시적 소통체계 구축을 통한 각 동별 원활한 정보 교류 지원
교육훈련	자치구 차원 교육훈련 체계를 통한 동별 일관된 서비스 품질 유지
조정지원	동 간, 자치구 부서 간, 서울시 간 업무 조정, 동 단위 예산 및 행정 지원
진행점검	사업 모니터링을 통한 운영 관련 애로 사항 파악, 향후 운영 개선 사항 검토
사례관리	구 단위 통합사례관리 체계 연계
주요결정	서비스 제공 관련 개입이 필요한 사안에 대한 논의 및 결정(추가 제공 등)
사업평가	사업 결과 보고 및 운영 평가, 서울시 사업 성과 평가 관련 진행 협조

자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

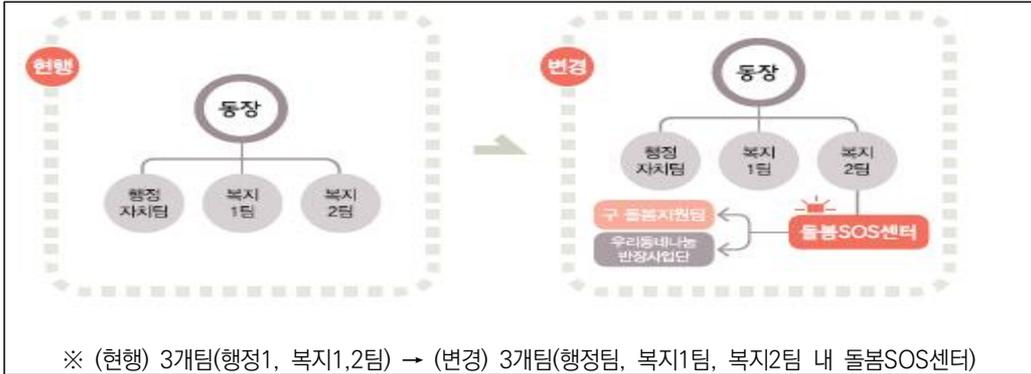
(3) 동 단위 추진체계

동 단위 돌봄SOS센터는 주민의 생활과 근접한 동 주민센터를 돌봄서비스 통합창구로 전환하여 복지접근성을 제고하고, 전담 돌봄매니저의 전문상담을 통해 돌봄신청에서 사후점검까지 서비스 과정을 일원화하는 원스톱 돌봄서비스 제공을 목적으로 한다(서울특별시 복지본부, 2018). 동 단위 돌봄SOS센터는 2019년 7월 1단계 사업(2개구)을 통해 서울형 돌봄서비스 표준모델을 마련하여 2022년까지 25개구 자치구에 확대 시행할 예정이다.

동 단위 돌봄SOS센터가 추진할 역할은 공공이 적극 개입하여 돌봄을 필요로 하는 주민에게 신청에서 사후관리까지 책임 있게 수행하는 것이다. 즉 지금까지 시민이 각 돌봄 서비스 제공기관에 개별 연락하여 돌봄 서비스를 신청하였다면, 돌봄SOS센터를 통해 서비스 신청·접수, 서비스 제공 약관 의뢰 및 사후관리까지 통합신청이 가능하도록 개선되었다는 점이다(서울특별시 복지본부, 2018; 서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

동 단위 돌봄SOS센터 운영체계를 살펴보면 센터의 신설이나 동 주민센터 내 별도의 팀 구성을 구성하지 않고 기존의 찾동 복지2팀 내 돌봄SOS센터를 구성하여 운영하고 있다. 동 주민센터 복지2팀은 노인, 장애인 등 돌봄서비스의 주요 대상을 중심으로 복지행정이 이루어지고 있고, 동 지역사회보장협의체, 나눔이웃 등 돌봄이웃과 돌봄자원들과의 연계성을 높일 수 있어 사업의 시너지 효과를 기대하고 있다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

〈그림 2-11〉 서울시 돌봄SOS센터 동 단위 추진체계



자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

동주민센터 복지2팀에 배치되어 있는 돌봄SOS센터는 센터장(복지2팀장 겸직), 돌봄매니저(사회복지직 공무원 1명, 간호직공무원 1명)와 찾동공무원으로 인력이 구성되어 있고 기존의 찾동인력으로 사업추진이 가능한 경우 별도의 총원 없이 운영되고 있다. 동 단위 돌봄SOS센터 주체별 역할은 다음과 같다. 먼저 돌봄 사각지대를 발굴하여 맞춤형 돌봄 서비스를 제공하기 위해서는 무엇보다 동장의 역할이 핵심이 된다. 동장은 자치구 돌봄지원단 소통을 통한 운영현황 전달 및 구 단위 돌봄체계 구축 협력과 효과적 서비스 제공을 위한 주민 의견 수렴 등 동 단위 민-관 돌봄체계 구축을 위한 핵심적인 역할을 수행해야 한다. 찾동공무원은 기존의 복지상담을 통해 복합적 돌봄 욕구가 확인되었거나, 돌봄 사각지대에서 발굴된 주민에게 돌봄SOS센터를 연계해 주는 것이 주된 업무이다. 돌봄매니저는 초기상담, 서비스연계 및 돌봄 업무전담 등의 역할을 수행한다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

〈표 2-15〉 동 주민센터 복지2팀(돌봄SOS센터) 주체별 역할

주체	세부내용
동장	<ul style="list-style-type: none"> 자치구 돌봄지원단 소통을 통한 운영현황 전달과 지원사항 등 요청, 구 단위 돌봄체계 구축 협력 지역 주민의 돌봄 요구에 대한 파악, 주요 사례의 자치구 차원 공유와 해결 방안의 논의 효과적 서비스 제공을 위한 주민 의견 수렴 동단위 돌봄서비스 운영 방안 모색 및 민간 자원 발굴 및 협력 체계 구축, 관계 유지
센터장 (복지2 팀장)	<ul style="list-style-type: none"> 복지2팀 내 적절한 업무 분장을 통한 원활한 업무 진행 돌봄매니저 대상 수퍼비전 제공 및 사례회의를 통한 돌봄계획 수립지원 업무 단계별 주요 사안 결정 사례관리 필요 대상자 연계 관리 및 서비스 제공 기관 총괄 감독
찾동 공무원	<ul style="list-style-type: none"> 기존 복지상담전문관(통합복지상담), 사례관리담당자, 우리동네주무관 등 상담 시 복합적 돌봄욕구 확인 사각지대 발굴 및 돌봄서비스 지원필요 주민에게 돌봄SOS센터 연계

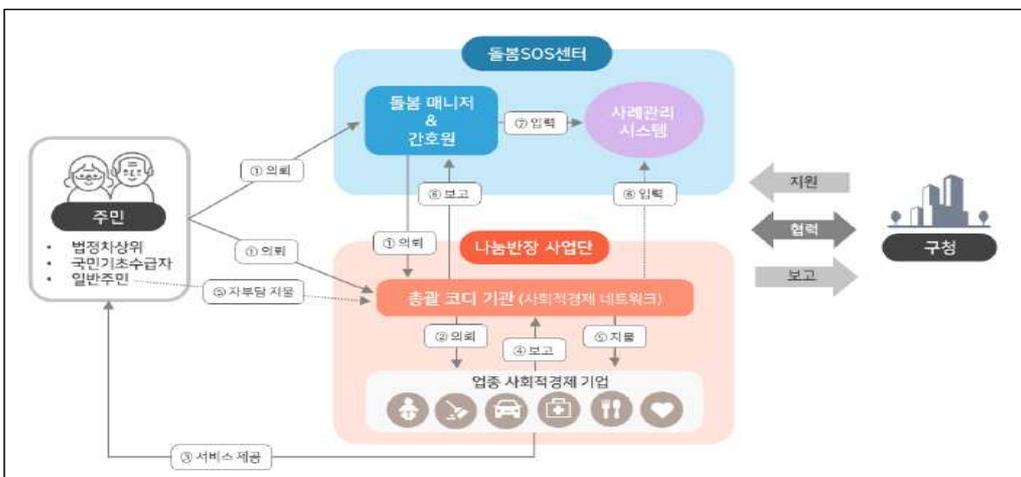
주체	세부내용
돌봄 매니저	<ul style="list-style-type: none"> 정보제공: 도움이 필요한 대상자에게 돌봄 서비스 종류 및 제공기관 정보 제공 케어플랜 수립: 돌봄매니저가 72시간 내 방문하여 복지+보건+의료를 통합한 케어플랜 수립 서비스연계: 돌봄수요자에게 적절한 돌봄서비스(맞춤형 서비스)가 제공될 수 있도록 서비스 제공기관(전담기관)에 서비스 신청(대행) 및 연계 사후관리: 서비스 이용 후 만족도 조사 및 사후점검 등 전 과정 관리

자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

(4) 민-관 협력 추진체계

서울시는 민관 협업을 통해 민주적 복지 생태계 및 주민주도 돌봄을 공동 조성하고, 지역 내 돌봄 공동체를 강화하기 위하여 2018년 「돌봄SOS센터 추진 기본계획」 수립시 ‘우리동네 나눔반장’을 지역기반 돌봄 서비스 플랫폼 구축 계획에 포함하였다. ‘우리동네 나눔반장’은 서울형 커뮤니티케어 실현을 위한 서비스 제공 및 민-관 협업의 주체로 사회적경제 영역의 역할과 참여방법을 모색하는 과정에서 설정되었다(김연아 외, 2019). 이에 「돌봄SOS센터 추진 기본계획」 안에는 마을 중심의 돌봄체계 구축을 비전으로 지역사회 돌봄공동체 ‘우리동네 나눔반장’을 지원하고 지역 내 사회적경제 활성화를 통해 서울형 돌봄모델 사업의 지속가능성을 제고하는 내용이 반영되어 있다. 결국 ‘우리동네 나눔반장’ 사업단은 사회적경제 주체들의 열림 참여로 공동체적 가치추구에 기반하여 파편화된 서비스 제공을 지양하고 지역 내 통합 공급체계(지역공동생산모델)를 통한 안정적인 돌봄자원을 제공하는 것을 목적으로 하고 있다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

〈그림 2-12〉 우리동네 나눔반장 업무 흐름도



자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

‘우리동네 나눔반장’은 돌봄SOS센터 시범사업 5개 자치구(강서구, 노원구, 마포구, 성동구, 은평구)를 중심으로 지역사회 역량에 따라 사업단을 구성하여 2019년 4월부터 2개월 동안 우리동네 나눔반장 선행사업을 실시하였다. 우리동네 나눔반장 선행사업은 5개 자치구, 총 32개 사회적경제기업, 141명 대상자에게 식사지원, 이동지원, 주거편의 사회서비스를 공급하였다(박정이, 2020). 우리동네 나눔반장 사업단은 선행사업 이후 2019년 7월부터 5개월 동안 실증사업을 실시하였으며 총 34개 사회적경제기업이 2,341건의 일상편의서비스를 공급하는 성과를 이루었다(박정이, 2020).

2020년 우리동네 나눔반장은 시민이 체감하는 지역돌봄 플랫폼 구축을 위하여 사회적경제 연계를 추진하는 것을 목표로 두고 있다. 이를 위한 첫 번째 추진사항은 광역추진단을 구성하여 운영하는 것이다. 광역추진단은 중장기 로드맵을 수립하고 지역특성을 고려한 서비스 운영체계 구축, 다양한 자원을 연계한 생활권역 통합 돌봄서비스 모델을 발굴하는 역할을 수행하게 된다(박정이, 2020). 두 번째 추진사항은 지역돌봄 사회적경제 온라인플랫폼 구축으로 데이터 수집, 저장, 축적을 통한 DB화로 지역돌봄 수요와 공급을 통합적으로 파악하고 사업관리의 효율성 제고로 돌봄서비스 표준화 및 품질관리를 고도화하는 것이다(박정이, 2020).

(5) 돌봄SOS센터 및 돌봄지원단 비교

서울형 통합돌봄체계는 시 단위, 구 단위, 동 단위로 구분되어 운영되며 이에 따라 각각 수행하는 업무내용은 다음과 같이 정리된다. 시 단위의 돌봄SOS센터 추진단은 예산지원과 광역단위의 서비스 제공기관과 협력체계 구축이 주요 업무이며, 구 단위의 돌봄지원단은 지역 내 자원개발 및 기관 간 연계, 돌봄SOS센터 운영 및 예산지원의 업무를 수행하고 있다. 동 단위의 돌봄SOS센터는 지역사회 사례 발굴 및 지역자원을 연계하고 돌봄지원단 및 사회적경제기업 등 기관 간 협력 업무를 수행한다.

〈표 2-16〉 돌봄SOS센터 및 돌봄지원단 업무내용

구분	업무내용
시(市) 단위	예산지원, 광역단위의 서비스 제공기관과 협력체계 구축
구(區) 단위	지역 내 자원개발 및 기관 간 연계, 돌봄SOS센터 운영 및 예산지원
동(洞) 단위	사례 발굴 및 지역자원 연계, 돌봄지원단 및 사회적경제기업 등 관계 기관 간 협력

자료: 서울특별시 복지본부(2018). 「돌봄SOS센터」 추진 기본계획

돌봄SOS센터와 돌봄지원단 인력구성을 비교한 내용은 <표 2-17>과 같다. 돌봄SOS센터는 동주민센터의 복지2팀장을 센터장으로 사회복지직공무원 1명과 간호직공무원 1명으로 구성된 돌봄매니저와 복지플래너, 우리동네주무관, 방문간호사 등으로 구성된 찾동공무원이 해당 업무를 수행한다. 돌봄지원단은 복지관련 팀장인 단장과 돌봄매니저(사회복지직공무원 1명, 간호직공무원 1명)로 구성되어 있으며, 돌봄SOS센터 지원과 전문서비스 지원, 교육·훈련, 서비스 관리 등의 역할을 수행한다.

<표 2-17> 돌봄SOS센터와 돌봄지원단 인력구성 비교

구분	돌봄SOS센터	돌봄지원단
설치단위	동 단위(동주민센터 내)	구 단위(자치구 청사 내)
주요기능	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 종합상담, 정보제공 ◦ 서비스 신청·접수 및 연계 ◦ 만족도조사 및 사후관리 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 예산, 행정 등 센터지원 수행 ◦ 센터 의뢰에 따른 전문서비스 지원 ◦ 교육훈련, 서비스 관리 등
인력구성	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 센터장(복지2팀장) ◦ 돌봄매니저 <ul style="list-style-type: none"> - 사회복지직공무원 1명, 간호직공무원 1명 ◦ 찾동공무원 <ul style="list-style-type: none"> - 복지플래너, 통합복지상담관 - 우리동네주무관 - 방문간호사 등 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 단장(복지관련 팀장) ◦ 돌봄매니저 <ul style="list-style-type: none"> - 사회복지직공무원 1명, 간호직공무원 1명

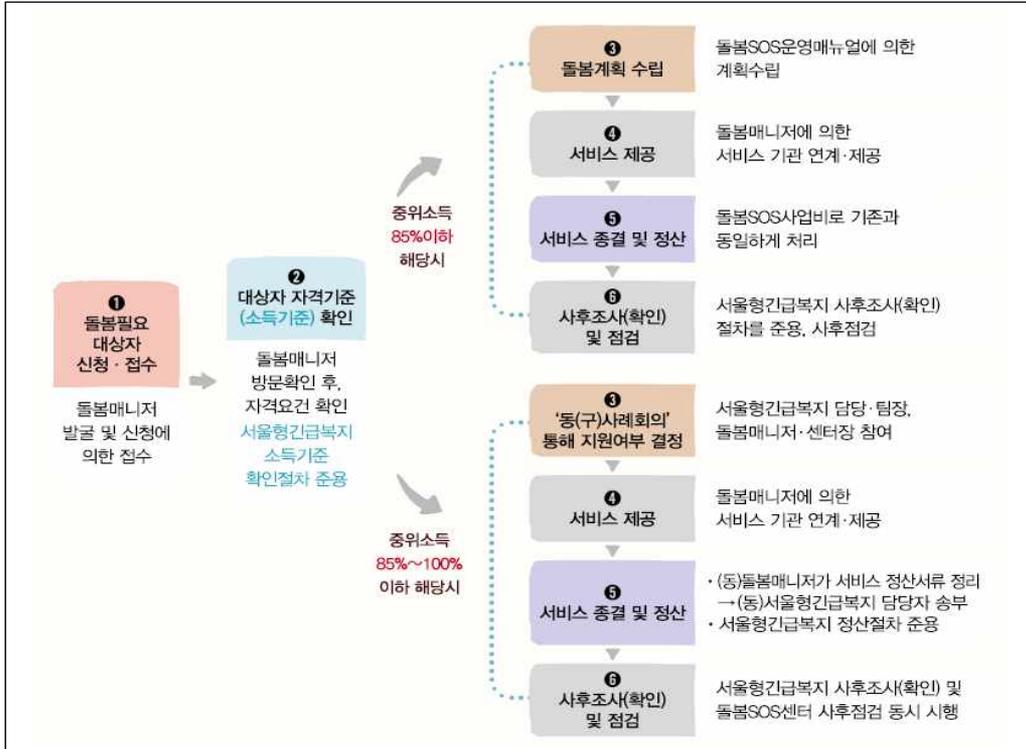
자료: 서울특별시 복지본부(2018). 「돌봄SOS센터」 추진 기본계획

3) 서비스 대상 및 내용

돌봄SOS센터는 돌봄서비스 공급확대를 위해 공공이 직접 다양한 돌봄서비스를 제공하는 기관이다. 주요 추진내용은 지역 내 서비스 제공기관과 사전협의를 통해 긴급 돌봄서비스 전담기관을 선정하여 직접 서비스를 제공하고 돌봄욕구를 가진 대상자에 대한 돌봄 매니저의 욕구 판정에 따른 맞춤형 지원을 수행하는 것이다(서울특별시 복지본부, 2018).

서울시 돌봄SOS센터는 돌봄과 관련한 다양한 상황에 대한 접근을 통해 맞춤형 서비스를 제공하여 단순 정보제공에서 긴급지원, 사후관리에 이르기까지 서울시민의 다양한 돌봄 욕구에 대한 효과적 대응체계를 구축하였다(김지영 외, 2019; 서울특별시 돌봄SOS센터, 2019).

〈그림 2-13〉 돌봄SOS센터 서비스 제공 프로세스



자료: 서울특별시 복지본부(2018). 「돌봄SOS센터」 추진 기본계획

(1) 서비스 제공 대상

돌봄SOS센터 이용 대상은 돌봄 욕구를 가진 서울시민이다. 돌봄SOS센터는 돌봄과 관련된 욕구(궁금증 또는 어려움 등)를 가진 모든 서울시민이 이용할 수 있으며, 정보상담서비스에는 자격제한이 없다. 그 외 돌봄과 관련된 서비스는 2019년 시범사업 운영시까지만 65세 이상 어르신과 장애인으로 한정되어 있었으나 2020년 8월부터 5개 자치구에서 25개 자치구로 확대·운영되면서 만 50세 이상 중장년 가구도 지원 대상에 포함하였다(서울특별시, 2020).

돌봄SOS센터 이용 대상은 돌봄 욕구를 가지고 있는 시민이어야 하며 신청자(상담자)의 돌봄 욕구를 확인하고 적격 판단 기준에 따라 서비스를 제공하게 된다. 돌봄SOS센터는 기존 돌봄 제도에서 간과되었던 조건들을 보다 폭넓게 고려하여 시급하고 한시적 돌봄이 필요한 경우에도 서비스 접근이 가능하도록 적극적 대응체계를 마련하였다. 돌봄SOS센터에서는 서비스 제공을 통한 돌봄이 필요하다고 판단할 수 있는 경우를 서비스 신청 당시를 기준으로 다음의 세 가지로 규정하고 있다(서울복지포털, 2020).

- 1) 당사자 혼자 거동하기 어렵거나 독립적인 일상생활 수행이 어려운 경우
 - 2) 당사자를 수발할 수 있는 가족 등이 부재하거나 수발할 수 없는 경우
 - 3) 공적 돌봄서비스를 이용하지 않거나 서비스 이용 중 불가피한 공백이 발생한 경우
- (※ 단, '동행지원·주거편의·식사지원' 서비스는 공적 돌봄서비스를 이용중이라도 필요 시 가능, 돌봄 관련 서비스는 당사자 개인을 기본 단위로 하나, 주거돌봄서비스는 가구 단위를 적용)

〈표 2-18〉 돌봄서비스 제공 기준

구분		당사자 조건		상황적 조건		경제적 조건
		기능 조건	수발 조건	시급성	한시성	
기존 돌봄제도	장기요양	●●●	고려안함	고려안함	고려안함	기여방식
	돌봄종합	●●○	고려안함	고려안함	고려안함	●●○
	재가노인	●●○	고려안함	고려안함	고려안함	●●●
	돌봄기본	●○○	●●●	고려안함	고려안함	●●●
돌봄 SOS센터	일시재가, 단기시설	●●●	●●●	●●●	●●●	고려안함
	이동지원, 주거환경, 식사지원	●●○	●●○	●●○	●●○	(자기부담
	안부확인, 건강지원	●○○	●○○	●○○	●○○	여부결정)
	정보상담	시민 누구나 이용 가능한 서비스				

주: 각 조건에 대해서 고려하는 정도 - 상 ●●● 중 ●●○ 하 ●○○

자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼

(2) 서비스 내용

돌봄SOS센터 서비스 구성 체계는 욕구 중심 유형화 대응체계로 돌봄과 관련된 다양한 상황에 대한 접근을 통해 포괄적 내용의 서비스를 제공하는 것이 목표이다. 또한 단순 정보제공에서 긴급한 지원에 이르기까지 다양한 돌봄 욕구에 대한 효과적 대응체계를 구축하는 것이다(서울특별시 돌봄SOS센터, 2019). 돌봄SOS센터 서비스는 돌봄 매니저가 신청대상자에게 직접 찾아가 어떤 서비스가 필요한지 파악한 후 돌봄계획을 수립하는 절차를 거친다. 돌봄서비스 구성은 돌봄 대상자의 상황에 따라 제공 유형이 달라지며 '갑작스러운 일시적 위기', '지속적이고 안정적 돌봄 욕구', '예기치 못한 일상생활의 어려움', '돌봄 관련 서비스에 대한 다양한 질문' 4가지 상황에 따라 제공 가능 서비스 유형이 구분된다. 서비스 유형은 일시재가, 단기시설 입소, 동행지원, 주거편의, 식사지원, 건강지원, 안부확인, 정보상담 총 8개 분야이며, 각각의 서비스 유형에 따라 연계된 제공기관을 통해 서비스를 지원받게 된다.

〈표 2-19〉 돌봄SOS센터 서비스 구성

상황 정의	누군가 잠깐만 돌봐주었으면!		조금만 도와주면 잘 살아갈 수 있을텐데!		주변에 편하게 부탁할 사람이 없을까!			어디에 가서 누구에게 물어봐야하나!
	갑작스러운 일시적 위기의 상황			지속적이고 안정적인 돌봄의 욕구		예기치 못한 일상생활의 어려움		
욕구 특성	<ul style="list-style-type: none"> ◦시급 수준 높음 ◦심각 정도 높음 ◦시간 대응 일시 ◦서비스 양 적음/중간 		<ul style="list-style-type: none"> ◦시급 수준 낮음 ◦심각 정도 낮음/중간 ◦시간 대응 지속 ◦서비스 양 많음 		<ul style="list-style-type: none"> ◦시급 수준 높음/중간 ◦심각 정도 높음/중간 ◦시간 대응 일시 ◦서비스 양 적음/중간 			<ul style="list-style-type: none"> ◦시급 수준 낮음 ◦심각 정도 낮음 ◦시간 대응 일시 ◦서비스 양 적음
제공 가능 서비스 유형	일시재가 서비스	단기시설 서비스	주거 편의 서비스	식사 지원 서비스	동행 지원 서비스	주거 편의 서비스	식사 지원 서비스	정보상담서비스
대상	만 50세 이상 성인 및 장애인 중심 지원 (중위소득 100% 시민 전액 지원, 그 외 시민 본인 부담)							모든 시민 이용 가능
진행 목표	긴급 상황에 신속히 대응하여, 시민의 심리·경제적 부담 경감		기존 자원을 활용한 안정적 서비스를 통해 삶의 불안감 대응		일시적·단편적 욕구 대응력 강화를 통해 지역사회 적응력 유지			적절한 정보 및 상담 제공으로 삶의 불안감 해소 및 대응력 향상

자료: 서울특별시 돌봄SOS센터(2019). 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼, 서울복지포털 홈페이지(<https://wis.seoul.go.kr>)

돌봄SOS센터 8대 서비스 중 수가가 적용되는 5개 서비스(일시재가, 단기시설, 동행지원, 주거편의, 식사지원) 항목의 서비스 수가(산출근거), 이용한도 등은 다음 〈표 2-20〉과 같다. 서비스 수가는 시범사업 기간 내 적용되었던 1인 연간 최대 지원금액 152만원(수급자 및 법정 차상위 계층)에서 2020년 연 최대 지원금액이 176만원(교통비·재료비 포함)으로 상향되었다. 돌봄서비스 비용지원 대상도 일시적으로 확대되어 중위소득 85% → 100% 이하 시민은 전액 무료로 지원되며, 그 외 시민은 본인 부담으로 서비스를 제공 받을 수 있다(서울복지포털, 2020).

〈표 2-20〉 서비스 수가 및 운영사항

구분	수가 기준	수가 산출 근거	제공 시간	이용 한도
일시재가서비스	대상별, 유형별 복합계산	'20년 노인장기요양보험 (방문요양급여 1등급 기준)	연중 24시간	연간 최대 60시간
단기시설서비스	1일 57,320원 (시립요양시설: 1일 70,990원)	'20년 노인장기요양보험 (단기보호급여 1등급 기준)		연간 최대 14일 (1일: 12시간 이상)
동행지원서비스	1시간 14,600원 (인력 1인 기준)	'20년 서울시생활임금 기준 (시급 10,523원)	평일 9~18시	1인당 연간 이용 금액 한도 이내
주거편의서비스	-	-		
식사지원서비스	1식 7,800원	'20년 입원환자 식대 기준		

주: 수가 적용기간-2020.1.1.~12.31.(식사지원서비스는 2020.7.1.일부터 적용)

자료: 서울특별시(2020). 돌봄SOS 운영 매뉴얼

2. 부천시

1) 추진배경

지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)의 단기적 목표는 2025년까지 지역사회 통합돌봄 제공기반을 구축하는 것이다. 지역사회 통합돌봄 목표 달성을 위한 단계별 계획을 살펴보면 1단계(2018~2022)는 선도사업 실시와 핵심 인프라를 확충하고 2단계(2023~2025) 지역사회 통합돌봄 제공기간 구축, 그리고 3단계(2026년 이후) 지역사회 통합돌봄 보편화 단계로 설정되어 있다(대한민국 정책브리핑, 2020). 지역사회 통합돌봄 1단계 계획에 포함되어 있는 시범사업은 2019년 6월부터 최소 2년 이상의 사업기간을 통해 지역의 상황에 맞는 통합돌봄 모형을 발굴·검증하는 것을 비전으로 한다. 지역사회 통합돌봄 1차 시범사업은 기초지방자치단체(시군구)를 기본 사업 단위(노숙인·정신질환자 사업은 광역 자치단체 협업 가능)로 8개 지자체를 선정하였는데 그 중 경기도 부천시는 노인선도사업을 추진하는 지자체 중 하나로 선정되었다.

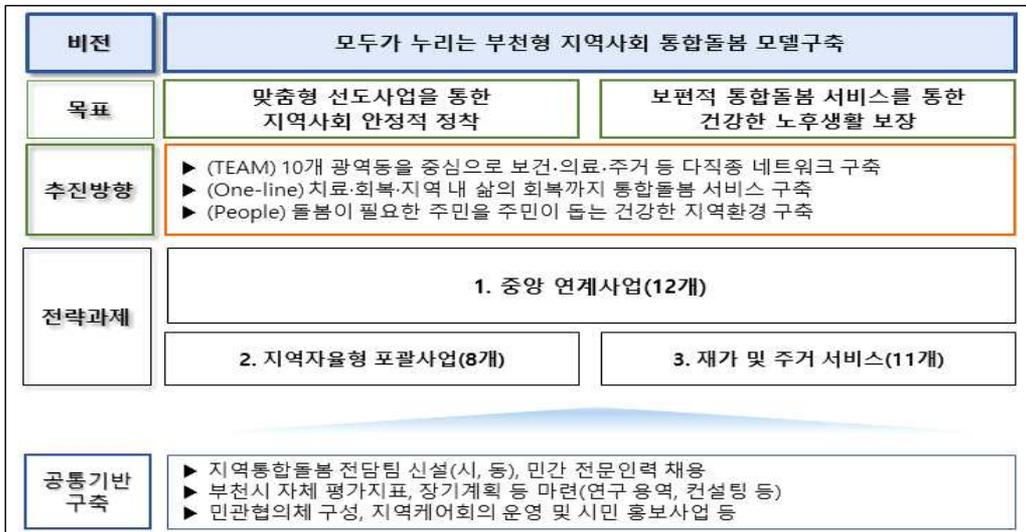
경기도 부천시는 65세 이상 노인 비중(부천시 노인인구: 2009년 7% → 2022년 14.8%)이 꾸준히 증가하고 부천시 노인들의 건강한 삶의 욕구가 증대되어 체계적인 건강관리가 필요하게 되었다(경기도 부천시 노인복지과, 2019). 이에 부천시는 지역사회 통합돌봄 노인공모사업에 공모하고 최종선정되어 관련 예산을 확보하고 부천시의 특성을 반영한 부천형 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 선도사업을 추진하고 있다(경기도 부천시 노인복지과, 2019).

부천형 지역사회 통합돌봄은 '모두가 누리는 부천형 지역사회 통합돌봄 모델 구축'을 비전으로 추진계획을 발표하였다. 부천형 통합돌봄모델의 추진계획에는 '맞춤형 선도사업을 통한 지역사회 안정적 정착' 및 '보편적 통합돌봄 서비스를 통한 건강한 노후생활 보장'의 2가지

정책목표가 제시되었다. 그리고 첫 번째 정책목표를 위해 지역주민의 조직화, 주거지원, 돌봄 공동체(마을돌봄터) 등 지역사회 통합돌봄의 틀을 구성하는 세부사업을 제시하였으며, 두 번째 정책목표를 위해서는 노인이 지역사회에서 살아갈 수 있도록 지원하는 서비스를 구성하여 제시하였다. 부천형 지역사회 통합돌봄 추진방향은 3가지로 ①(Team) 10개 광역동을 중심으로 보건의료주거 등 다직종 네트워크 구축, ②(One-line) 치료·회복·지역 내 삶의 회복까지 통합돌봄 서비스 구축, ③(People) 돌봄이 필요한 주민을 주민이 돕는 건강한 지역환경 구축이다. 부천시 선도사업은 중앙 연계사업(12개, 의료기관 퇴원지원, 의료급여 사례관리시범사업 등)과 지역자율형 포괄사업(8개, 노인방문약료서비스, 돌봄가족지원 등), 그리고 재가 및 주거서비스 사업(11개, 통합돌봄 주치의제, 마을 돌봄터 등)으로 구성되어 총 31개 사업이 운영되고 있다.

부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 시범사업 기간은 2019년 6월부터 2021년 5월까지이며, 부천시는 2021년까지 10개 행정복지센터를 중심으로 민·관협력 체계를 구축하여 노인이 지역사회 내에서 생활할 수 있도록 하는 것을 목표로 제시하였다(황경란 외, 2020). 부천시 본격적인 선도사업은 2019년 7월부터 시작되었으며, 총 사업비는 45억 36백만원인데 그 중 선도사업비는 14억96백만원(국비 50%, 도비 25%, 시비 25%), 연계·기존사업 예산은 30억 41백만원(국비, 자체예산 등)이다.

〈그림 2-14〉 부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 비전체계도



자료: 황경란 외(2020). 부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과지표 개발 연구

2) 추진체계

부천시는 지역사회 통합돌봄 선도사업의 공동기반을 구축하기 위하여 아래와 같이 협업체계를 구성·운영하고 있다. 공동기반 6개 분야 중 부천형 지역사회 통합돌봄 민관협의체 운영을 위한 커뮤니티케어 TF단은 부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 출범 이후 관련 기관 및 부서 간 선도사업 추진사항을 공유하고 애로사항 등을 논의하기 위해 <표 2-21>과 같이 구성되었다.

<표 2-21> 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업의 공동기반 6개 분야

구분		내용
부천형 지역케어회의 운영	복지정책과	<ul style="list-style-type: none"> 동지역케어회의: 복합적 문제를 가진 노인에 대한 통합돌봄 지원, 통합돌봄과 관련된 지역문제를 도출 해결방안 논의 시 지역케어회의: 동 단위에서 해결하지 못하는 문제 논의 및 정책화
부천형 지역사회 통합돌봄 민관협의체 운영	커뮤니티케어 TF단	<ul style="list-style-type: none"> 부천형 지역사회 통합돌봄 중장기 계획 검토 등 발전방안 논의
부천형 지역사회 통합돌봄 평가	전문기관	<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부 등 중앙 평가지표와 연계하는 자체 평가지표 개발
부천형 지역사회 통합돌봄 모니터링단 운영		<ul style="list-style-type: none"> 시민모니터링단을 활용한 선도사업 모니터링 실시
부천형 지역사회 통합돌봄 민간전문가		-
부천형 지역사회 통합돌봄 교육 및 홍보 등		<ul style="list-style-type: none"> 공공, 민간기관, 시민 등을 대상으로 교육, 워크숍, 캠페인 등

자료: 황경란 외(2020). 부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과지표 개발 연구

부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업을 위한 운영 조직은 2019년 선도사업 초기 부천시 복지정책과에서 지역사회 통합돌봄정책팀을 주무팀으로 신설하여 선도사업을 총괄하도록 하였다(황경란 외, 2020). 부천시장을 커뮤니티케어 추진단장으로 두고 부천시 복지정책과를 총괄부서로 두어 복지정책과의 지역통합돌봄정책팀에서 지역사회 통합돌봄 선도사업과 관련한 총괄업무를 맡고 있다. 그리고 행정지원과, 보건소, 노인복지과 등의 협력부서와 협업하여 사업을 운영하고 있다. 지역통합돌봄정책팀은 민관협의체, 사례관리팀 등과 함께 동단위 통합돌봄 사업을 운영관리하고 있으며, 10개 동주민센터를 통해 서비스가 제공되고 있다. 민관협의체는 2019년 9월 구성되어 복지분야, 의약단체장 및 국민건강보험공단(부천북부지사) 등 보건·의료분야, 사회적경제분야 등 복지와 보건을 넘어 다양한 분야의 관계자 29명을 위원으로 구성하였다(부천시 보도자료, 2019).

부천시는 36개동을 10개 광역동으로 행정체계를 개편하였는데, 이중 6개 광역동(심곡2동, 원미1동, 중4동, 심곡본동, 성곡동, 오정동)에 지역통합돌봄팀이 신설되었고(평균 3명 배치),

4개 광역동(중동, 상2동, 소사본동, 괴안동)은 2명의 인력이 충원되어 총 26명의 지역사회 통합돌봄 선도사업 전담인력이 투입되었다. 지역사회 통합돌봄 선도사업은 주민센터 지역통합돌봄팀에서 담당하는데 팀별로 팀장 1명과 팀원 2명의 인력이 구성되어 있다.

〈그림 2-15〉 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업 운영 조직도



자료: 황경란 외(2020). 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과지표 개발 연구

부천시 복지정책과 지역통합돌봄정책팀의 구체적인 인력구성과 담당업무는 다음 〈표 2-22〉와 같다. 지역통합돌봄정책팀 팀장은 지역통합돌봄정책팀 업무를 총괄하며, 주무관 4명은 지역사회 통합돌봄 선도사업의 실질적인 업무를 수행한다. 구체적으로는 지역사회 통합돌봄 연계사업 추진(도시재생, 주거인프라, IoT 등), 추진실적 관리, 선도사업 관리(커뮤니티홈, 커뮤니티케어센터, 케어안심주택, 스마트홈 등), 예산 관리, 보건의료 관련 지원 등의 업무를 지원하고 있다.

〈표 2-22〉 부천시 지역통합돌봄정책팀 인력구성 및 업무내용(2020.08.31.)

부서명	팀명	직위	업무내용
복지정책과	지역통합돌봄 정책팀	팀장	◦ 지역통합돌봄정책팀 총괄
		주무관	◦ 지역사회 통합돌봄 선도사업 (선도사업 운영 지원, 민관협업체 운영, 업무보고 등)
		주무관	◦ 지역사회통합돌봄 연계사업 추진: 도시재생, 주거인프라, IoT 등 ◦ 지역사회통합돌봄 추진실적 관리(월보, 주보 등) ◦ 지역사회 통합돌봄 선도사업 관리 (커뮤니티홀, 커뮤니티케어센터, 케어안심주택, 스마트홀 등)
		주무관	◦ 긴급재난지원금 추진 ◦ 장애인 지역사회 통합돌봄 업무추진 ◦ 지역사회 통합돌봄 연계 및 협력 사업 추진
		주무관	◦ 지역사회 통합돌봄 선도사업 예산 총괄 ◦ 지역사회 통합돌봄 사례관리사 채용, 급여관리 ◦ 지역사회 통합돌봄 선도사업 지원(보건의료 등)

자료: 부천시청 홈페이지(<http://www.bucheon.go.kr/>)

부천시 지역사회 통합돌봄은 부천시 10개 광역동과 종합사회복지관(무한돌봄 네트워크 팀), 100세 건강실이 하나의 팀으로 운영되며 각 광역동에 의료기관이 연계되어 있는 특징을 지닌다(황경란 외, 2020). 부천시는 36개 동 주민센터를 10개 광역동으로 전환하면서 선도사업 운영을 위한 전담팀을 설치하였고 기존 9개 종합사회복지관은 10개로 확대하고, 100세 건강실을 12개에서 14개로 확대하여 민·관 보건복지 인프라를 구축하였다. 구체적으로 10개 광역동과 10개 종합사회복지관을 1:1로 매칭하여 민관이 공동 사례관리를 실시하고, 주민건강생활지원센터 14개소 및 사회서비스원 종합재가센터를 운영하여 행정-복지-보건의료-돌봄을 연계하여 부천시 선도사업을 이끌어가고 있다(방혜선 외, 2019).

부천시 내 종합사회복지관에는 위기가구에 대한 사례관리와 서비스를 제공·연계하는 경기도 무한돌봄센터의 네트워크팀이 운영되고 있다. 이에 민간 전문인력은 의료급여관리사, 복지관 무한돌봄네트워크팀 사례관리사를 중심으로 서비스를 제공한다(방혜선 외, 2019; 황경란 외, 2020).

〈그림 2-16〉 부천시 광역동 개편과 복지관-건강센터 연계도



자료: 보건복지부(2019.4.4.). 지역사회 통합돌봄 선도사업 8개 지자체 사업 주요내용

3) 서비스 내용

(1) 주요 선도사업

부천시 선도사업 주요 프로그램은 「경기도 사회서비스원 종합재가센터」, 「주민건강생활지원센터 100세 건강실」 확대 운영을 통해 제공되며 주요 선도사업의 운영목적 및 추진절차는 다음 <표 2-23>과 같다.

부천형 노인선도사업의 주요 프로그램 중 경기도 사회서비스원 종합재가센터 설치의 지역 돌봄경제 활성화와 노인중심의 질 높은 종합재가서비스 제공을 위한 목적을 지니고 있다. 2019년 7월 기준으로 1개소가 운영 중에 있으며 재가요양·가사간병·노인돌봄·부천형데이케어(공동식사, 돌봄 등)의 서비스를 제공하고 있다.

〈표 2-23〉 부천시 주요 선도사업_경기도 사회서비스원 종합재가센터 설치

구분	내용						
운영목적	경기도 사회서비스원 종합재가센터 운영을 지원받아, 지역 돌봄경제 활성화와 노인중심의 질 높은 종합재가서비스 제공						
개소현황	【2019.7】 1개소/중4동 권역 덕유종합사회복지관 공간 활용 ※ 2019.7 광역동 ↔ 복지관 1:1 운영으로 복지관 위치 재조정						
운영인력	종사자 106명(관리직군 6명, 직접서비스 종사자 100명)						
운영사업	재가요양·가사간병·노인돌봄·부천시데이케어(공동식사, 돌봄 등)						
추진절차	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">경기도 사회서비스원 위탁운영</td> <td style="width: 80%; padding: 5px;">(운영) 종합재가센터 운영을 위해 경기도 사회서비스원 시군협력 지원단 위탁수탁 체결 (시설) 덕유사회복지관 심곡2동으로 이전, LH 협력을 통해 종합 재가센터 리모델링</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">운영지원 및 민간협력</td> <td style="width: 80%; padding: 5px;">(지원) 재무, 행정, 시설업무, 종사자 채용 및 교육, 컨설팅 등 (협력) 중4동 권역 내 한라종합사회복지관 대상자 연계, 어울림 봉사회 무료급식소 운영 협력, 부천시자원봉사센터 및 시니어클럽 등 노노케어 봉사자 확보</td> </tr> </table>	경기도 사회서비스원 위탁운영	(운영) 종합재가센터 운영을 위해 경기도 사회서비스원 시군협력 지원단 위탁수탁 체결 (시설) 덕유사회복지관 심곡2동으로 이전, LH 협력을 통해 종합 재가센터 리모델링	↓		운영지원 및 민간협력	(지원) 재무, 행정, 시설업무, 종사자 채용 및 교육, 컨설팅 등 (협력) 중4동 권역 내 한라종합사회복지관 대상자 연계, 어울림 봉사회 무료급식소 운영 협력, 부천시자원봉사센터 및 시니어클럽 등 노노케어 봉사자 확보
경기도 사회서비스원 위탁운영	(운영) 종합재가센터 운영을 위해 경기도 사회서비스원 시군협력 지원단 위탁수탁 체결 (시설) 덕유사회복지관 심곡2동으로 이전, LH 협력을 통해 종합 재가센터 리모델링						
↓							
운영지원 및 민간협력	(지원) 재무, 행정, 시설업무, 종사자 채용 및 교육, 컨설팅 등 (협력) 중4동 권역 내 한라종합사회복지관 대상자 연계, 어울림 봉사회 무료급식소 운영 협력, 부천시자원봉사센터 및 시니어클럽 등 노노케어 봉사자 확보						

자료: 보건복지부(2019.4.4.). 지역사회 통합돌봄 선도사업 8개 지자체 사업 주요내용

부천시는 주민과 더 가까운 곳에서 건강·복지·행정이 융합된 원스톱 보건서비스를 제공하기 위하여 주민건강생활지원센터 「100세 건강실」을 확대·운영하였다(보건복지부, 2019.4.4.). 2017년 11월 기준 12개소에서 2019년 7월 기준으로 2개소가 증가한 14개소가 운영되고 있으며, 주민건강생활지원센터는 만성질환 관리, 노인건강관리, 금연클리닉, 주민건강특화사업 등 건강지원과 관련된 업무를 수행한다.

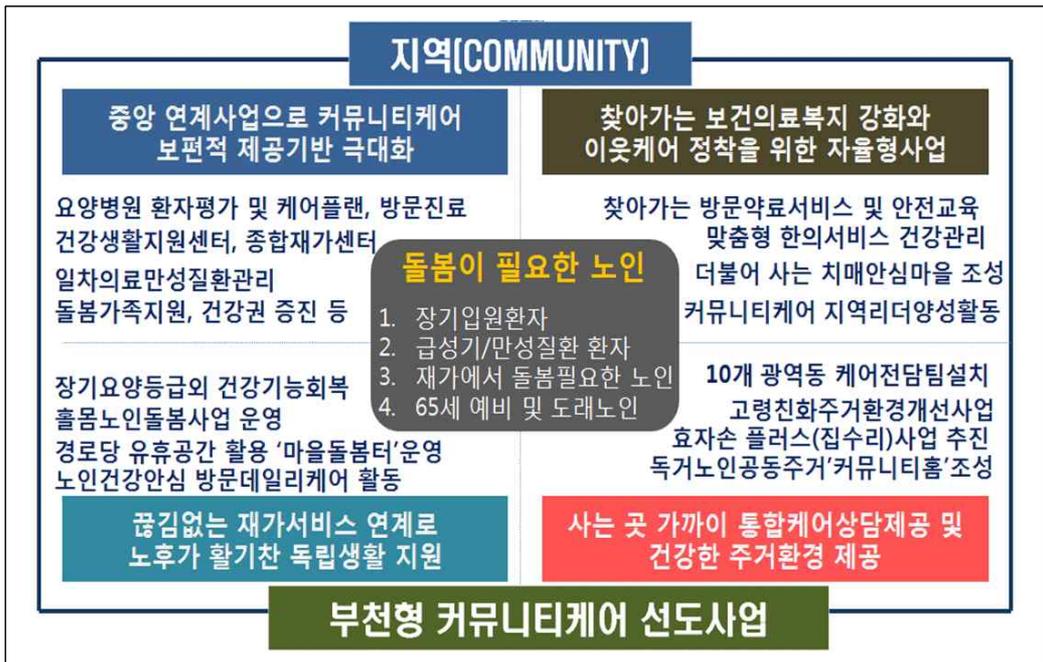
〈표 2-24〉 부천시 주요 선도사업_주민건강생활지원센터 「100세 건강실」 확대·운영

구분	내용
운영목적	주민과 더 가까운 곳에서 건강·복지·행정이 융합된 원스톱 보건서비스
개소현황	【2016.7】10개소 → 【2017.11】12개소(+2) → 【2019.7】14개소(+2) ※ 2019. 7. 부천시 역곡동 내 '주민건강센터' 1개소 설치계획
운영인력	현재 24명 → 28명 확대(2개소 확대) ※ 간호, 보건 전문역량을 갖춘 임기제공무원 또는 공무원 채용
운영사업	만성질환 관리, 노인건강관리, 금연클리닉, 주민건강특화사업 등 건강지원

자료: 보건복지부(2019.4.4.). 지역사회 통합돌봄 선도사업 8개 지자체 사업 주요내용

부천시 지역사회 통합돌봄 주요사업의 가장 큰 특징은 다직종 연계협력으로 다양한 통합돌봄서비스를 제공하고 있다는 점이다. 돌봄이 필요한 노인을 대상으로 ‘중양 연계사업으로 커뮤니티케어 보편적 제공기반 극대화’, ‘찾아가는 보건의료복지 강화와 이웃케어 정착을 위한 자율형사업’, ‘끊김없는 재가서비스 연계로 노후가 활기찬 독립생활 지원’, ‘사는 곳 가까이 통합케어 상담제공 및 건강한 주거환경 제공’을 제공하기 위해 지역사회 내 다양한 관련 기관 및 직종의 인력자원을 활용하여 사업효과의 극대화를 기대하고 있다.

〈그림 2-17〉 부천시 다직종 연계협력도



자료: 보건복지부(2019.4.4.) 지역사회 통합돌봄 8개 지자체에서 첫 걸음

부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업과 관련한 주요 협력기관 및 기관역할을 살펴보면 의료분야-공공분야-복지분야 협력기관으로 구분되며, 의료분야 협력기관에는 종합병원, 노인전문병원 및 부천시약사회, 부천시 의사회 등이 포함되어 있다. 의료분야 협력기관들은 환자에 대한 환자 사례관리 연계 및 마을 노인 방문약료 지원, 만성관리 질환노인 방문건강관리 지원 등을 통해 선도사업에 협력하고 있다.

공공분야는 국민건강보험공단(남부, 북부)에서 빅데이터 정보를 활용한 돌봄대상 파악 및 연계를 위한 협력을 제공하며, 복지분야에서는 부천희망재단, 관내 3개 지역자활센터 등에서 통합돌봄과 장기요양등급외자 기능회복 협력, 마을공동체 및 사회적경제 활성화 등의 내용을

협력지원하고 있다.

〈표 2-25〉 부천형 주요 선도사업_주요 협력기관 및 역할

분야	협력기관	협력내용
의료	5개 종합병원 (순천향, 성모, 대성, 세종, 다니엘)	◦ 급성기 및 만성질환 등으로 일상생활 수행능력이 저하되어 지역 내 돌봄이 필요한 환자에 대한 사례관리 연계 및 협력 지원
	부천시립노인전문병원	◦ 요양병원 환자 퇴원계획 및 지역 복귀 지원, 모니터링 등
	부천시약사회	◦ 마을 노인 방문약료 지원 활성화 사업
	부천시 의사사회	◦ 마을 만성관리 질환노인 방문건강관리 지원
	부천한의사회	◦ 허준 봉사단 등 돌봄 필요기구 방문진료 사업
공공	국민건강보험공단(남부, 북부)	◦ 빅데이터 정보를 활용한 돌봄대상 파악 및 연계
복지	부천희망재단	◦ 건강권 증진 및 커뮤니티케어 기금마련
	관내 3개 지역자활센터	◦ 통합돌봄(식사, 집수리, 부천가사 등)
	삼광재가노인지원서비스센터	◦ 장기요양등급외자 기능회복 협력
	부천 사회적경제 협의회	◦ 마을공동체 및 사회적경제 활성화
	부천 의료복지 사회적 협동조합	◦ 지역주민 커뮤니티케어 리더 양성교육과 ◦ 마을노인돌봄 및 건강실천 활동 지원

자료: 보건복지부(2019.4.4.). 지역사회 통합돌봄 선도사업 8개 지자체 사업 주요내용

(2) 모델별 세부사업

부천시 선도사업은 중앙 연계사업으로 커뮤니티케어의 보편적 제공기반을 극대화하기 위해 ‘돌봄이 필요한 노인’을 대상으로 서비스가 제공되며, 4개 모델을 중심으로 각각의 대상자, 사업목적, 세부사업에 차별성을 두고 있다.

먼저 모델 1(의료급여수급자 중 장기입원자)은 의료급여 수급자 중 장기입원자(종합병원, 요양병원, 한방기관)를 대상으로 이들의 지역사회 복귀를 위한 서비스를 제공한다. 부천형 모델 1의 세부사업 내용으로는 중앙 연계사업 9개(의료기관 퇴원지원 시범사업, 의료급여 사례관리 강화, 확대형 가사간병 서비스, 지역사회 방문진료 수가 시범사업 등)와 지역자율형 포괄사업 5개(어르신 방문약료 서비스 제공 및 안전사용, 거점경로당 건강실천교육 프로그램 운영, 지역사회통합돌봄 건강실천단 운영, 지역사회통합돌봄 행복디자인 사업, 돌봄 가족 지원), 그리고 재가 및 주거서비스 사업 7개(경로당 활용 마을돌봄터 운영, 효자손 플러스(집수리) 사업 추진, 정리수납 코디네이터 운영, 케어안심주택 운영지원 등)를 통해 서비스가 제공되고 있다.

모델 2는 요양병원 장기입원자 180명을 대상으로 요양병원에 입원 중인 환자의 지역사회 복귀를 지원하는 사업이다. 모델 2의 세부사업으로는 중앙 연계사업 8개(요양병원 통합환자

평가 및 케어플랜, 지역사회 방문진료 수가 시범사업, 일차의료 만성질환 관리 시범사업 등)과 지역자율형 포괄사업 6개(어르신 방문약료 서비스 제공 및 안전사용, 노년기 구강질환관리 서비스 제공 등)와 재가 및 주거서비스 사업 7개(경로당 활용 마을돌봄터 운영, 독거노인공동 주거 커뮤니티홈, 사회적 경제조직 활용한 통합돌봄 제공 등)가 운영되고 있다.

모델 3은 장기요양등급외 A 대상자 329명을 대상으로 돌봄이 필요한 이들의 지역사회 생활 유지를 위한 서비스를 제공하는 사업이다. 모델 3의 세부사업은 중앙 연계사업 4개(사회서비스원 종합재가센터 시범사업, 일차의료 만성질환 관리 시범사업, 치매공공후견 서비스, 취약계층 건강권 증진을 위한 모금계획)가 운영되고 있으며, 지역자율형 포괄사업 5개(어르신 방문약료 서비스 제공 및 안전사용, 지역사회 통합돌봄 건강실천단 운영, 지역사회 통합돌봄 행복디자인 사업 등)와 재가 및 주거서비스 사업 3개(장기요양등급외자 건강기능회복사업, 거점경로당 주치의제 확대 운영, 주거취약계층 주거환경 개선)가 지원되고 있다.

마지막으로 부천형 모델 4(부천형 미래 모델)는 부천시 노인에게 보편적 통합돌봄 서비스를 제공하기 위해 부천시 65세 이상 노인 98,621명이 대상자로 선정하고 있다. 보편적 대상자를 대상으로 하는 모델 4의 세부사업은 중앙 연계사업 2개(100세 건강실 운영, 가정용 호스피스 시범사업), 지역자율형 포괄사업 2개(더불어 사는 치매안심 마을, 노인우울관리 지원사업)와 재가 및 주거서비스 사업 2개(경로당 어르신 순회 안마버스 운영, 고령친화 주거환경 개선사업 추진)를 통해 서비스가 제공되고 있다. 모델 4 보편적 대상자 모델은 민관 협의 등으로 보편적 사업을 지속적으로 개발 및 발굴해 나갈 예정이다.

〈표 2-26〉 부천시 선도사업 모델별 세부사업

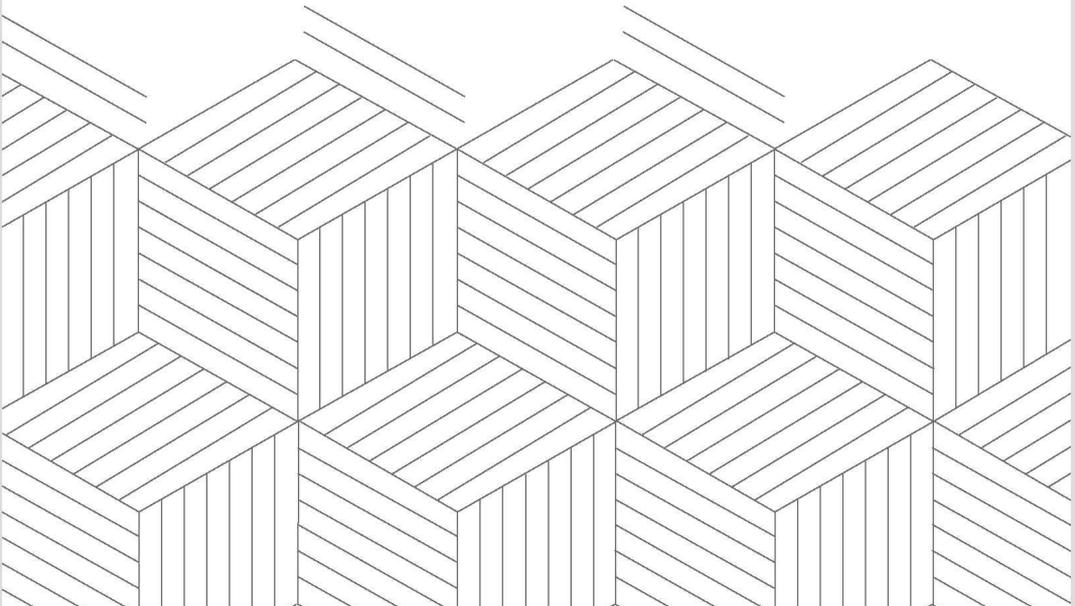
구분	모델 1 의료급여수급자 중 장기입원자	모델 2 요양병원 장기입원자	모델 3 장기요양등급외 A 대상자	모델 4 부천시 65세 이상 (보편적 대상자)
대상자	종합병원 등 병원(90명), 요양병원(295명), 한방기관(4명)	요양등급 3~5등급(305명), 등급외자(8명), 의료급여자(162명), 사회적 입원자(427명)	장기요양등급 외 A 중 65~74세 노인	부천시 65세 이상 98,216명
사업 목적	병원 입원 중인 의료급여수급자의 지역사회 복귀	요양병원 입원 중인 환자의 지역사회 복귀	돌봄이 필요한 노인의 지역사회에서 생활유지	보편적 통합돌봄 서비스 제공
세부 사업	중앙 연계사업 9개, 지역자율형 포괄사업 5개, 재가 및 주거서비스 사업 7개	중앙 연계사업 8개, 지역자율형 포괄사업 6개, 재가 및 주거서비스 사업 7개	중앙 연계사업 4개, 지역자율형 포괄사업 5개, 재가 및 주거서비스사업 3개	중앙 연계사업 2개, 지역자율형 포괄사업 2개, 재가 및 주거서비스 사업 2개

자료: 황경란 외(2020). 부천형 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과지표 개발 연구

제3장

수원시 노인 및 돌봄서비스

제1절 수원시 행정동별 노인인구
제2절 수원시 노인돌봄서비스



제3장 수원시 노인 및 돌봄서비스

제1절 수원시 행정동별 노인인구

지역사회 통합돌봄 정책의 대상인 노인인구 현황을 살펴보기 위해 보편적 서비스 대상자인 만65세 이상 노인인구의 연도별 변화 추이와 함께 전반적인 현황을 살펴보았다. 그리고 노인인구 집단을 유형별로 구분하여 국민기초생활 수급노인, 독거노인, 장애노인, 장기요양서비스 이용자를 살펴보았다.

1. 연령별 노인인구

2019년 12월 말 기준 우리나라 만65세 이상 주민등록 노인인구는 8,026,915명(15.5%)으로 2015년 전국 노인인구 6,775,101명(13.1%) 대비 4년 만에 18.5%가 증가하였다. 경기도 노인인구 역시 2015년 1,318,882명(10.5%)에서 2019년 1,651,341명으로 꾸준히 증가하여 전체인구에서 차지하는 비율은 12.5%로 나타났으며, 2015년 대비 25.2%의 증가율을 보였다.

수원시 주민등록 기준 노인인구 추이를 살펴보면 2015년 99,750명(8.4%)에서 2016년 103,992명(8.7%)→2017년 111,667명(9.3%)→2018년 117,256명(9.8%)으로 증가하였고 2019년 노인인구는 123,647명으로 전체인구에서 차지하는 비율은 10.4%로 나타났다. 전체인구에서 노인이 차지하는 비율은 2015~2019년 동안 전국, 경기도와 비교하여 수원시가 꾸준히 낮은 수치를 보인 반면, 2015년 대비 2019년 수원시 노인인구 증가율은 24.0%로 경기도 평균 증감률(25.2%)보다는 낮지만 전국 평균(18.5%)보다는 높게 나타났다.

〈표 3-1〉 전국, 경기도, 수원시 노인인구 추이(2015~2019)

(단위 : 명, %)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	증감률
전국	6,775,101 (13.1)	6,995,652 (13.5)	7,356,106 (14.2)	7,650,408 (14.8)	8,026,915 (15.5)	18.5
경기도	1,318,882 (10.5)	1,374,475 (10.8)	1,467,835 (11.4)	1,551,801 (11.9)	1,651,341 (12.5)	25.2
수원시	99,750 (8.4)	103,992 (8.7)	111,667 (9.3)	117,256 (9.8)	123,647 (10.4)	24.0

주 1: (2019년-2015년)/2015년×100

2: 매년 연말 기준

자료: 행정안전부 주민등록 인구통계(<https://www.mois.go.kr/>)

수원시 노인 인구를 성별 및 연소노인(65~74세), 중고령노인(75~84세), 초고령노인(85세 이상) 연령별 집단으로 구분하여 살펴본 현황은 다음 〈표 3-2〉와 같다. 2017년 기준 수원시 노인인구 111,667명 중 남녀 비율은 각각 42.5%(47,480명), 57.5%(64,187명)이었으며, 2018년 남성 42.7%(50,110명), 여성 57.3%(67,146명), 2019년 남성 43.1%(53,244명), 여성 56.9%(70,403명)의 비율을 보이고 있다.

연령집단별 구분하여 살펴보았을 때 연소노인(65~74세)은 2017년 65,123명에서 2018년 68,141명, 2019년 72,306명으로 점차 증가하였다. 연소노인 집단의 성별의 경우 2017년 남녀 각각 47.0%(30,632명), 53.0%(34,491명), 2018년 남성 47.1%(32,094명), 여성 52.9%(36,047명), 2019년 남성 47.3%(34,214명), 여성 52.7%(38,092명)로 2017~2019년 동안 여성 연소노인 비율이 남성에 비해 약간 높은 수준을 유지하고 있다.

중고령노인(74~85세) 집단 역시 2017년 36,499명, 2018년 38,352명, 2019년 39,652명으로 증가추세를 보이고 있었다. 중고령노인 집단의 남녀비율을 살펴보면, 2017년 남성 38.9%(14,215명), 여성 61.1%(22,284명), 2018년 남성 39.5%(15,159명), 여성 60.5%(23,193명), 2019년 남성 39.8%(15,782명), 여성 60.2%(23,870명)로 나타나 2017~2019년 동안 여성 중고령노인 인구 비율은 남성에 비해 약 1.7배 이상 높은 수준을 유지하고 있었다.

초고령노인(85세 이상) 집단은 2017년 10,045명, 2018년 10,763명, 2019년 11,689명으로 증가하였으며, 2017년에서 2018년 증가수에 비해 2018년에서 2019년 초고령노인 인구 증가수가 더 많은 것으로 나타났다. 초고령노인 성별 비율을 살펴보면 2017년 남성 26.2%(2,633명), 여성 73.8%(7,412명), 2018년 남성 26.5%(2,857명), 여성 73.5%(7,906명), 2019년 남성 27.8%(3,248명), 여성 72.2%(8,441명)로 2017~2019년 동안 여성 초고령노인은 남성에 비해 약 2.5배 이상 높은 수준을 유지하고 있었다.

〈표 3-2〉 수원시 노인 집단별 인구 현황(2017~2019)

(단위 : 명, %)

구분	2017년	2018년	2019년
계	111,667 (100.0)	117,256 (100.0)	123,647 (100.0)
남성	47,480 (42.5)	50,110 (42.7)	53,244 (43.1)
여성	64,187 (57.5)	67,146 (57.3)	70,403 (56.9)
연소노인(65~74세)	65,123 (100.0)	68,141 (100.0)	72,306 (100.0)
남성	30,632 (47.0)	32,094 (47.1)	34,214 (47.3)
여성	34,491 (53.0)	36,047 (52.9)	38,092 (52.7)
중고령노인(75~84세)	36,499 (100.0)	38,352 (100.0)	39,652 (100.0)
남성	14,215 (38.9)	15,159 (39.5)	15,782 (39.8)
여성	22,284 (61.1)	23,193 (60.5)	23,870 (60.2)
초고령노인(85세 이상)	10,045 (100.0)	10,763 (100.0)	11,689 (100.0)
남성	2,633 (26.2)	2,857 (26.5)	3,248 (27.8)
여성	7,412 (73.8)	7,906 (73.5)	8,441 (72.2)

주: 매년 연말 기준

자료: 행정안전부 주민등록 인구통계(<https://www.mois.go.kr/>)

2019년 기준 수원시 행정동별 노인인구 현황을 연령별로 구분하여 살펴보면 〈표 3-3〉과 같다. 수원시 4개구 중 노인인구가 가장 많은 자치구는 권선구(38,769명)이며, 장안구(34,579명), 팔달구(25,354명), 영통구(24,945명) 순이었다. 행정동별 노인인구는 장안구 기준으로 조원1동(4,359명, 12.6%)이 가장 많았고 권선구는 서둔동(5,127명, 13.2%), 팔달구는 인계동(3,972명, 15.7%), 영통구는 원천동(2,762명, 11.1%)이 노인인구가 가장 많다. 그리고 노인집단에 따른 행정동 인구는 연소노인, 중고령노인, 초고령노인 비율 모두 팔달구 인계동이 가장 높은 비율을 보이고 있다.

〈표 3-3〉 수원시 행정동별 노인인구 현황(2019.12.31.)

(단위 : 명, %)

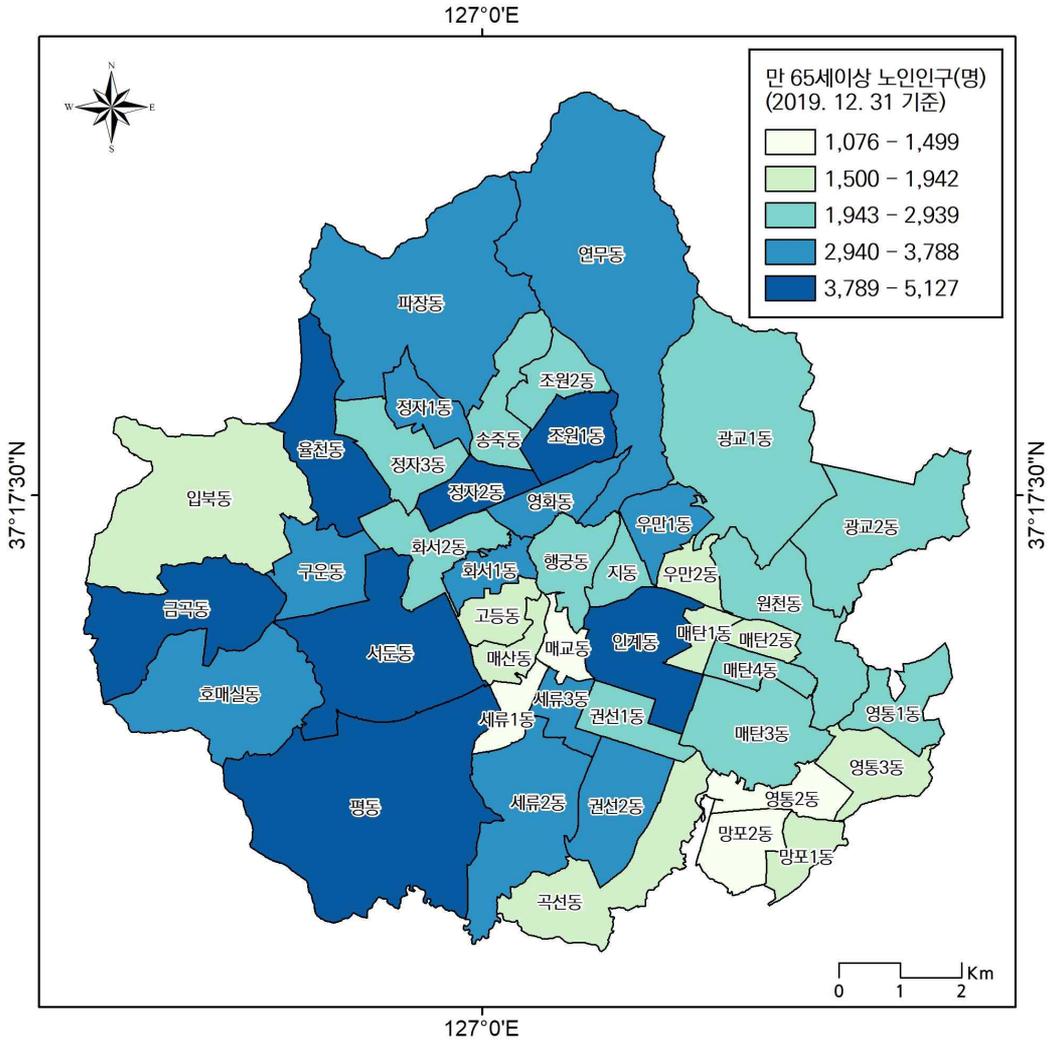
구분	2019년				
	계	65~74세	75~84세	85세이상	
수원시	123,647 (100.0)	72,306 (100.0)	39,652 (100.0)	11,689 (100.0)	
장 안 구	소계	34,579 (100.0)	19,332 (100.0)	11,646 (100.0)	3,601 (100.0)
	파장동	3,645 (10.5)	2,108 (10.9)	1,181 (10.1)	356 (9.9)
	울천동	3,970 (11.5)	2,171 (11.2)	1,381 (11.9)	418 (11.6)
	정자1동	3,306 (9.6)	1,863 (9.6)	1,103 (9.5)	340 (9.4)
	정자2동	4,109 (11.9)	2,275 (11.8)	1,450 (12.5)	384 (10.7)
	정자3동	2,939 (8.5)	1,569 (8.1)	1,055 (9.1)	315 (8.7)
	영화동	3,788 (11.0)	2,339 (12.1)	1,153 (9.9)	296 (8.2)
	송죽동	2,597 (7.5)	1,492 (7.7)	843 (7.2)	262 (7.3)
	조원1동	4,359 (12.6)	2,430 (12.6)	1,452 (12.5)	477 (13.2)
	조원2동	2,399 (6.9)	1,194 (6.2)	857 (7.4)	348 (9.7)
	연무동	3,467 (10.0)	1,891 (9.8)	1,171 (10.1)	405 (11.2)

구분	2019년						
	계	65~74세	75~84세	85세이상			
권선구	소계	38,769 (100.0)	23,350 (100.0)	11,913 (100.0)	3,506 (100.0)		
	세류1동	1,499 (3.9)	899 (3.9)	457 (3.8)	143 (4.1)		
	세류2동	3,620 (9.3)	2,189 (9.4)	1,125 (9.4)	306 (8.7)		
	세류3동	3,207 (8.3)	1,953 (8.4)	1,009 (8.5)	245 (7.0)		
	평동	4,909 (12.7)	2,908 (12.5)	1,510 (12.7)	491 (14.0)		
	서둔동	5,127 (13.2)	3,069 (13.1)	1,651 (13.9)	407 (11.6)		
	구운동	3,283 (8.5)	1,940 (8.3)	1,043 (8.8)	300 (8.6)		
	금곡동	4,251 (11.0)	2,505 (10.7)	1,319 (11.1)	427 (12.2)		
	호매실동	3,373 (8.7)	2,109 (9.0)	979 (8.2)	285 (8.1)		
	권선1동	2,480 (6.4)	1,531 (6.6)	727 (6.1)	222 (6.3)		
	권선2동	3,526 (9.1)	2,208 (9.5)	1,000 (8.4)	318 (9.1)		
	곡선동	1,795 (4.6)	1,030 (4.4)	562 (4.7)	203 (5.8)		
	입북동	1,699 (4.4)	1,009 (4.3)	531 (4.5)	159 (4.5)		
팔달구	소계	25,354 (100.0)	14,898 (100.0)	8,266 (100.0)	2,190 (100.0)		
	매교동	1,076 (4.2)	609 (4.1)	381 (4.6)	86 (3.9)		
	매산동	1,782 (7.0)	1,057 (7.1)	576 (7.0)	149 (6.8)		
	고등동	1,907 (7.5)	1,131 (7.6)	614 (7.4)	162 (7.4)		
	화서1동	3,630 (14.3)	2,170 (14.6)	1,152 (13.9)	308 (14.1)		
	화서2동	2,728 (10.8)	1,526 (10.2)	954 (11.5)	248 (11.3)		
	지동	2,614 (10.3)	1,530 (10.3)	869 (10.5)	215 (9.8)		
	우만1동	3,390 (13.4)	2,011 (13.5)	1,099 (13.3)	280 (12.8)		
	우만2동	1,749 (6.9)	1,029 (6.9)	557 (6.7)	163 (7.4)		
	인계동	3,972 (15.7)	2,386 (16.0)	1,240 (15.0)	346 (15.8)		
	행궁동	2,506 (9.9)	1,449 (9.7)	824 (10.0)	233 (10.6)		
	영통구	소계	24,945 (100.0)	14,726 (100.0)	7,827 (100.0)	2,392 (100.0)	
		매탄1동	1,942 (7.8)	1,227 (8.3)	554 (7.1)	161 (6.7)	
매탄2동		1,788 (7.2)	1,047 (7.1)	565 (7.2)	176 (7.4)		
매탄3동		2,563 (10.3)	1,490 (10.1)	800 (10.2)	273 (11.4)		
매탄4동		2,218 (8.9)	1,282 (8.7)	719 (9.2)	217 (9.1)		
원천동		2,762 (11.1)	1,687 (11.5)	826 (10.6)	249 (10.4)		
영통1동		2,348 (9.4)	1,300 (8.8)	815 (10.4)	233 (9.7)		
영통2동		1,234 (4.9)	658 (4.5)	449 (5.7)	127 (5.3)		
영통3동		1,872 (7.5)	1,021 (6.9)	618 (7.9)	233 (9.7)		
망포1동		1,844 (7.4)	1,098 (7.5)	572 (7.3)	174 (7.3)		
망포2동		1,255 (5.0)	741 (5.0)	405 (5.2)	109 (4.6)		
광교1동		2,628 (10.5)	1,620 (11.0)	775 (9.9)	233 (9.7)		
광교2동		2,491 (10.0)	1,555 (10.6)	729 (9.3)	207 (8.7)		

주: 연말 기준

자료: 행정안전부 주민등록 인구통계(<https://www.mois.go.kr/>)

〈그림 3-1〉 수원시 행정동별 노인인구 현황(2019.12.31.)



주: 2019년 12월 31일 기준

자료: 행정안전부 주민등록 인구통계(<https://www.mois.go.kr/>)

2. 국민기초생활수급 노인

2017~2019년 전국, 경기도, 수원시 국민기초생활보장 수급자 중 만65세 이상 노인인구 및 수급노인 비율현황은 다음 <표 3-4>와 같다. 먼저 전국의 국민기초생활보장 수급노인은 2017년 430,549명(5.9%)에서 2018년 543,256명(7.1%), 2019년 631,642명(7.9%)으로 증가하였다. 경기도 노인 수급자는 2017년 71,316명(4.9%)에서 2018년 94,173명(6.1%), 2019년 111,544명(6.8%)으로 증가하였고, 수원시 노인 수급자도 2017년 5,148명(4.6%)에서 2018년 6,657명(5.7%), 2019년 7,662명(6.2%)으로 전국, 경기도와 마찬가지로 증가추세를 보이고 있다.

수원시 국민기초생활보장 노인인구 비율은 2017~2019년 기간 동안 전국, 경기도 노인 수급자 비율과 비교하여 낮은 수준을 유지하고 있었고, 2019년 기준 수원시 노인 수급자 비율은 6.2%로 전국 노인 수급자 비율(7.9%) 대비 1.7% 낮았고, 경기도 노인 수급자 비율(6.8%) 대비 0.6% 낮은 것으로 나타났다.

<표 3-4> 전국, 경기도, 수원시 기초생활수급 노인 추이(2017~2019)

(단위 : 명, %)

구분	2017년	2018년	2019년
전국	430,549 (5.9)	543,256 (7.1)	631,642 (7.9)
경기도	71,316 (4.9)	94,173 (6.1)	111,544 (6.8)
수원시	5,148 (4.6)	6,657 (5.7)	7,662 (6.2)

주 1: 노인수-기초생활수급 노인(시설수급자 제외)

2: 비율-만65세 이상 노인 대비 기초생활수급노인 비율

자료: 복지로(www.bokjiro.go.kr/), 행정안전부 주민등록 인구통계(www.mois.go.kr/)

2019년 기준 수원시 국민기초생활보장 수급자 노인인구 현황을 살펴보면 만65세 이상 노인인구(123,647명) 대비 노인 수급자 비율은 6.3%(7,738명)를 차지하는 것으로 나타났다. 수원시 4개구(장안구, 권선구, 팔달구, 영통구) 기준 노인 수급자 비율이 가장 높은 자치구는 팔달구(9.0%)이며, 그 다음으로 권선구(6.2%), 장안구(5.8%), 영통구(4.3%) 순으로 나타났다. 행정동별 노인인구 중 노인수급자 비율을 살펴보면, 장안구 기준으로 파장동 노인 수급자 비율이 8.6%(314명)로 가장 높았고, 권선구는 호매실동 14.5%(488명), 팔달구는 우만1동 42.4%(742명), 영통구는 매탄2동이 7.9%(142명)로 각 구별 노인 수급자 비율이 높다.

수원시 행정동별 노인인구 대비 노인 수급자 비율을 비교하면 44개 행정동 중 팔달구 우만1동이 42.4%로 가장 높았고, 다음으로 팔달구 행궁동(23.7%), 권선구 호매실동(14.5%), 팔

달구 인계동(9.6%) 등의 순으로 높은 비율을 차지하고 있다. 반면 영통구 영통1동(0.8%)은 수원시 44개 행정동 중 노인 수급자 비율이 가장 낮다.

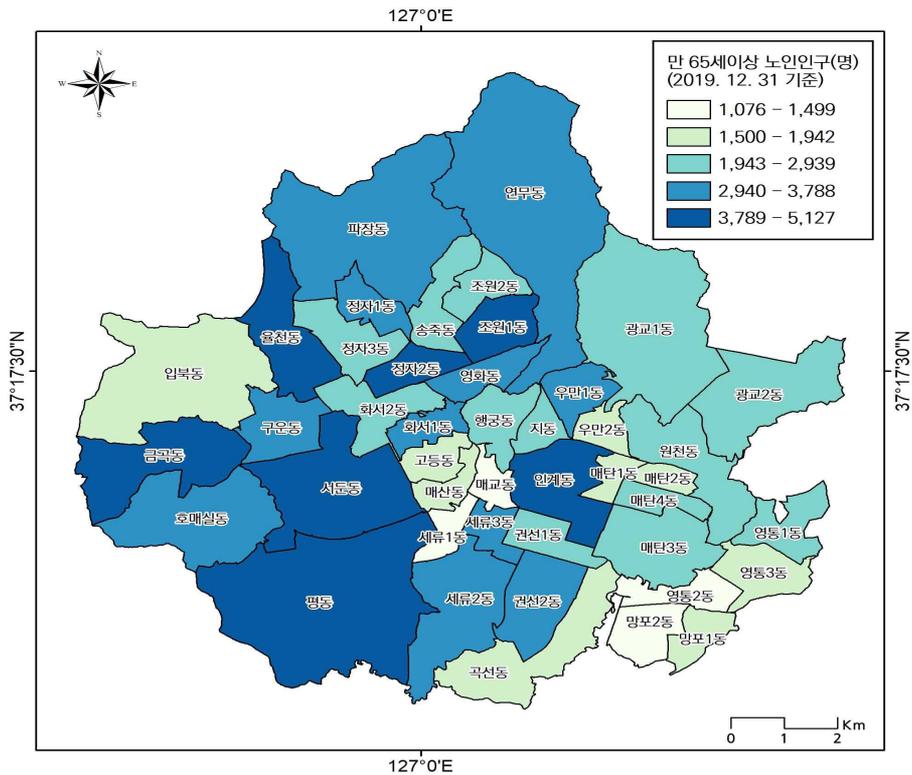
〈표 3-5〉 수원시 행정동별 기초생활수급자 현황(2019.12.31.)

행정동	만65세 이상 인구 노인(명)	노인 중 기초생활수급자		
		인원 수(명)	노인대비 비율(%)	
수원시 합계	123,647	7,738	6.3	
장안구	소계	34,579	2,001	5.8
	파장동	3,645	314	8.6
	울천동	3,970	208	5.2
	정자1동	3,306	87	2.6
	정자2동	4,109	217	5.3
	정자3동	2,939	64	2.2
	영화동	3,788	272	7.2
	송죽동	2,597	191	7.4
	조원1동	4,359	345	7.9
	조원2동	2,399	58	2.4
	연무동	3,467	245	7.1
권선구	소계	38,769	2,394	6.2
	세류1동	1,499	91	6.1
	세류2동	3,620	254	7.0
	세류3동	3,207	258	8.0
	평동	4,909	281	5.7
	서둔동	5,127	310	6.0
	구운동	3,283	196	6.0
	금곡동	4,251	217	5.1
	호매실동	3,373	488	14.5
	권선1동	2,480	124	5.0
	권선2동	3,526	36	1.0
	곡선동	1,795	93	5.2
입북동	1,699	46	2.7	
팔달구	소계	25,354	2,273	9.0
	행궁동	1,076	255	23.7
	매교동	1,782	67	3.8
	매산동	1,907	136	7.1
	고등동	3,630	161	4.4
	화서1동	2,728	242	8.9
	화서2동	2,614	60	2.3
	지동	3,390	312	9.2
	우만1동	1,749	742	42.4
	우만2동	3,972	57	1.4
	인계동	2,506	241	9.6
영통구	소계	24,945	1,070	4.3
	매탄1동	1,942	108	5.6
	매탄2동	1,788	142	7.9
	매탄3동	2,563	139	5.4

행정동	만65세 이상 인구 노인(명)	노인 중 기초생활수급자	
		인원 수(명)	노인대비 비율(%)
매탄4동	2,218	114	5.1
원천동	2,762	182	6.6
영통1동	2,348	19	0.8
영통2동	1,234	18	1.5
영통3동	1,872	52	2.8
망포1동	1,844	51	2.8
망포2동	1,255	20	1.6
광고1동	2,628	33	1.3
광고2동	2,491	192	7.7

주 1: 행정자료에 기반한 수치로 사회보장정보시스템(행복e음) 최종 집계 데이터와 차이가 있음
 주 2: 2019년 12월 31일 기준
 자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

<그림 3-2> 수원시 행정동별 기초생활수급자 현황(2019.12.31.)



주: 2019년 12월 31일 기준
 자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

3. 독거노인

독거노인가구 비율은 전체 일반가구 중 혼자 살고 있는 만 65세 이상 노인가구의 비율을 의미하는데 이는 고령화 사회에서 혼자 사는 노인들의 삶의 질 측정에 중요한 지표이다. 2017~2019년 수원시 독거노인가구의 변화추이를 살펴보면, 2017년 4.3%(19,069가구), 2018년 4.5%(20,361가구), 2019년 4.8%(22,002가구)로 꾸준히 증가하고 있다.

〈표 3-6〉 수원시 독거노인가구 추이(2017~2019년)

(단위 : 가구, %)

구분	65세 이상 1인가구			독거노인가구비율		
	2017년	2018년	2019년	2017년	2018년	2019년
수원시	19,069	20,361	22,002	4.3	4.5	4.8

주 1: 독거노인가구비율(%)=(65세 이상 1인가구 수 ÷ 전체 일반가구 수) × 100

2: 집단가구 및 외국인가구 제외, 일반가구 내 외국인 포함, 국적과 상관없이 대한민국에 상주하는 인구대상

자료: 통계청(<http://kosis.kr/>)

다음은 2019년 기준 수원시 행정동별 독거노인 현황과 함께 독거노인 중 기초생활수급자 비율을 함께 살펴보았다. 2019년 수원시 독거노인은 29,380명으로 수원시 노인인구 대비 23.8%를 차지하는 것으로 나타났다. 수원시 독거노인 대비 남성의 비율은 31.0%(9,097명), 여성 비율은 69.0%(20,283명)으로 여성 독거노인이 압도적으로 높은 비율을 차지하고 있다. 수원시 독거노인 중 기초생활수급자는 5,003명으로 독거노인 대비 17.0% 수준이다.

수원시 4개구 행정동별 독거노인 현황을 살펴보면, 장안구는 조원1동 1,289명(29.6%), 권선구는 서둔동 1,216명(23.7%), 팔달구는 우만1동 1,257명(71.9%), 영통구는 원천동 766명(27.7%)으로 독거노인이 가장 많다. 수원시 행정동 독거노인을 성별로 구분하여 살펴보면, 여성독거노인의 경우 남성독거노인 비율보다 평균 2~3배 이상의 높은 비율을 보이고 있다. 그리고 행정동 중 남성 독거노인 비율이 가장 높은 행정동은 팔달구 매산동(46.1%, 249명), 여성 독거노인 비율이 가장 높은 행정동은 영통구 영통3동(82.0%, 374명)으로 나타났다.

수원시 독거노인 중 기초생활수급자 비율은 장안구에서는 파장동이 18.8%(187명)로 가장 높은 비율을 차지하며, 권선구는 호매실동 40.3%(338명), 팔달구는 우만1동 37.4%(470명), 영통구는 광고2동이 72.4%(110명)로 높게 나타났다.

〈표 3-7〉 수원시 행정동별 독거노인 현황(2019.12.31.)

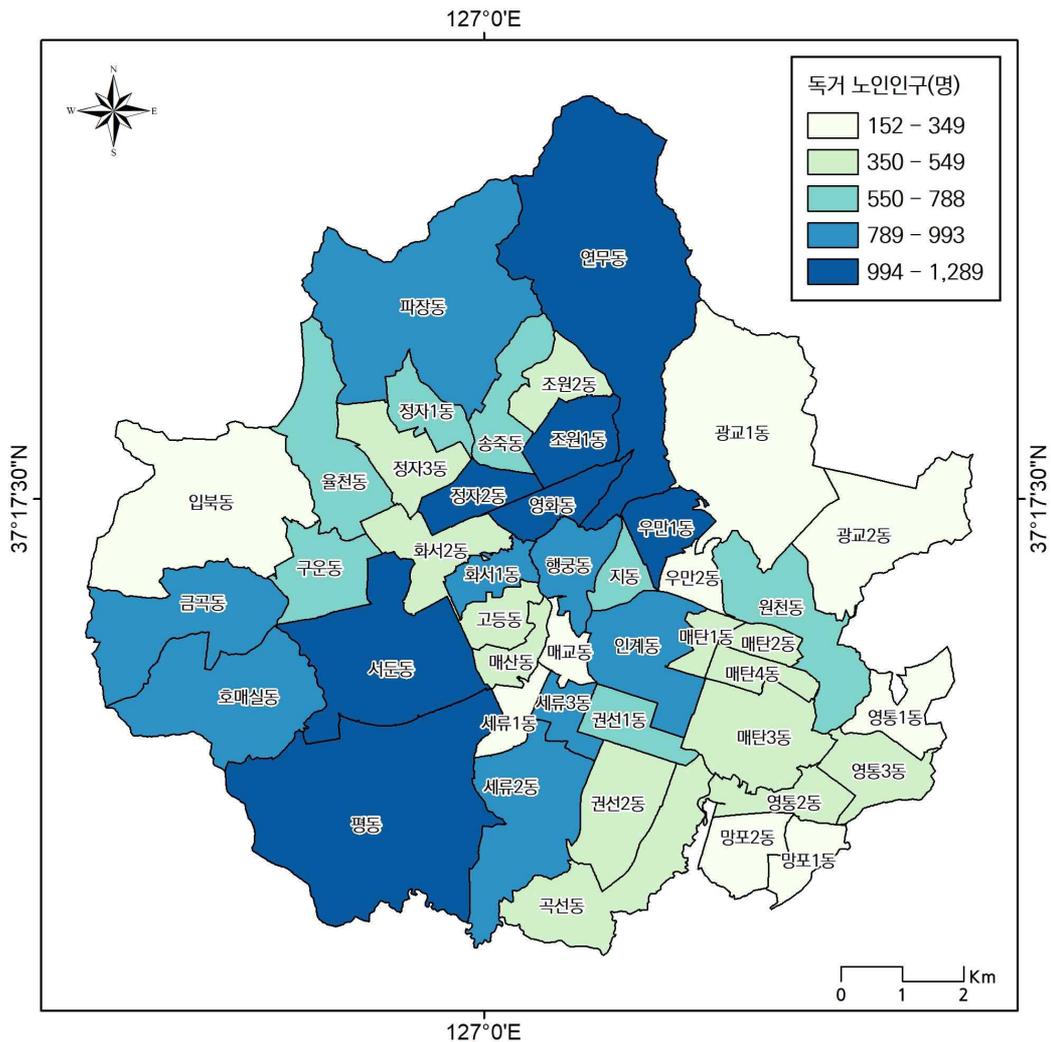
(단위 : 명, %)

행정동	독거노인						독거노인 중 기초생활수급자		
	인원 수	노인대비 비율	남성		여성		인원 수	독거노인 대비 비율	
			인원 수	독거노인 대비 비율	인원 수	독거노인 대비 비율			
수원시 합계	29,380	23.8	9,097	31.0	20,283	69.0	5,003	17.0	
장안구	파장동	993	27.2	322	32.4	671	67.6	187	18.8
	울천동	788	19.8	211	26.8	577	73.2	129	16.4
	정자1동	727	22.0	172	23.7	555	76.3	53	7.3
	정자2동	1,074	26.1	301	28.0	773	72.0	139	12.9
	정자3동	469	16.0	111	23.7	358	76.3	32	6.8
	영화동	1,127	29.8	453	40.2	674	59.8	180	16.0
	송죽동	689	26.5	221	32.1	468	67.9	110	16.0
	조원1동	1,289	29.6	386	29.9	903	70.1	228	17.7
	조원2동	452	18.8	113	25.0	339	75.0	45	10.0
	연무동	1,085	31.3	341	31.4	744	68.6	151	13.9
권선구	세류1동	311	20.7	95	30.5	216	69.5	69	22.2
	세류2동	989	27.3	367	37.1	622	62.9	183	18.5
	세류3동	838	26.1	257	30.7	581	69.3	171	20.4
	평동	1,106	22.5	360	32.5	746	67.5	156	14.1
	서둔동	1,216	23.7	377	31.0	839	69.0	179	14.7
	구운동	698	21.3	231	33.1	467	66.9	132	18.9
	금곡동	840	19.8	212	25.2	628	74.8	134	16.0
	호매실동	839	24.9	269	32.1	570	67.9	338	40.3
	권선1동	630	25.4	221	35.1	409	64.9	86	13.7
	권선2동	454	12.9	106	23.3	348	76.7	21	4.6
	곡선동	428	23.8	145	33.9	283	66.1	68	15.9
	입북동	242	14.2	80	33.1	162	66.9	21	8.7
	팔달구	행궁동	929	86.3	407	43.8	522	56.2	188
매교동		337	18.9	132	39.2	205	60.8	51	15.1
매산동		540	28.3	249	46.1	291	53.9	116	21.5
고등동		547	15.1	210	38.4	337	61.6	114	20.8
화서1동		880	32.3	259	29.4	621	70.6	139	15.8
화서2동		484	18.5	108	22.3	376	77.7	37	7.6
지동		786	23.2	289	36.8	497	63.2	208	26.5
우만1동		1,257	71.9	382	30.4	875	69.6	470	37.4
우만2동		347	8.7	66	19.0	281	81.0	26	7.5
인계동		981	39.1	334	34.0	647	66.0	172	17.5
영통구	매탄1동	458	23.6	137	29.9	321	70.1	59	12.9
	매탄2동	424	23.7	126	29.7	298	70.3	89	21.0
	매탄3동	498	19.4	120	24.1	378	75.9	70	14.1
	매탄4동	549	24.8	136	24.8	413	75.2	73	13.3
	원천동	766	27.7	222	29.0	544	71.0	147	19.2
	영통1동	294	12.5	81	27.6	213	72.4	13	4.4
	영통2동	502	40.7	147	29.3	355	70.7	11	2.2
	영통3동	456	24.4	82	18.0	374	82.0	40	8.8
	망포1동	297	16.1	65	21.9	232	78.1	28	9.4
망포2동	349	27.8	93	26.6	256	73.4	10	2.9	

행정동	독거노인						독거노인 중 기초생활수급자	
	인원 수	노인대비 비율	남성		여성		인원 수	독거노인 대비 비율
			인원 수	독거노인 대비 비율	인원 수	독거노인 대비 비율		
광교1동	263	10.0	65	24.7	198	75.3	20	7.6
광교2동	152	6.1	36	23.7	116	76.3	110	72.4

주: 2019년 12월 31일 기준
 자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

〈그림 3-3〉 수원시 행정동별 독거노인 현황(2019.12.31.)



주: 2019년 12월 31일 기준
 자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

4. 장애인

장애인(고령장애인)은 장애와 노화로 인해 야기된 위험이 중첩되는 ‘이중위험’ 상태에 놓이게 된다. 2017~2019년까지 연도별 만65세 이상 장애인 수 및 장애인 비율의 증가추이는 다음 <표 3-8>과 같다. 인구고령화에 따라 수원시 장애인 수 및 장애인 비율은 2017년 16,222명(38.7%)에서 2018년 17,053명(40.2%), 2019년 18,102명(42.2%)으로 꾸준히 증가하는 것으로 나타났다.

<표 3-8> 수원시 장애인 추이(2017~2019)

(단위 : 명, %)

구분	2017년	2018년	2019년
수원시	16,222 (38.7)	17,053 (40.2)	18,102 (42.2)

주: 장애인인구 비율(%)=(65세 이상 등록장애인÷전체 등록장애인)×100

자료: 보건복지부 각 연도별 장애인 등록 현황

2019년 기준 수원시 행정동별 장애정도³⁾에 따른 장애인 현황을 살펴보면, 중증 장애인은 5,577명(29.8%), 경증 장애인은 13,161명(70.2%)이었다. 수원시 4개구 행정동별 장애인 현황을 보면 장안구에서는 정자3동 장애인이 36.7%(1,079명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있고, 권선구는 호매실동 17.8%(600명), 팔달구는 우만1동 39.7%(694명), 영통구는 광고2동이 17.4%(433명)로 가장 높게 나타났다.

장애정도를 기준으로 수원시 행정동별 장애인 현황을 살펴보면, 44개 행정동 중 중증 장애인 비율이 가장 높은 행정동은 장안구 정자3동(37.2%)이었으며, 다음으로 영통구 영통3동(36.1%), 영통구 망포2동(36.0%) 등의 순으로 나타났다. 경증 장애인 노인비율이 가장 높은 행정동은 권선구 세류1동(79.2%)으로 나타났고, 다음으로 영통구 매탄2동(78.6%), 팔달구 매산동(77.7%) 등의 순이다.

3) 장애유형은 2019년 7월부터 장애등급제가 폐지되면서 중증(장애의 정도가 심한 장애인: 기준 1~3등급)과 경증(장애의 정도가 심하지 않은 장애인: 기준 4~6등급)으로 변경되어 장애정도에 따른 기준을 적용하였다.

〈표 3-9〉 수원시 행정동별 장애인 현황(2019.12.31.)

(단위 : 명, %)

행정동	노인 중 장애인						
	계 (경증+중증)	노인대비 비율	중증		경증		
			인원 수	장애노인 대비 비율	인원 수	장애노인 대비 비율	
수원시 합계	18,738	15.2	5,577	29.8	13,161	70.2	
장안구	파장동	515	14.1	151	29.3	364	70.7
	울천동	564	14.2	150	26.6	414	73.4
	정자1동	444	13.4	115	25.9	329	74.1
	정자2동	623	15.2	179	28.7	444	71.3
	정자3동	1,079	36.7	401	37.2	678	62.8
	영화동	534	14.1	162	30.3	372	69.7
	송죽동	343	13.2	98	28.6	245	71.4
	조원1동	637	14.6	187	29.4	450	70.6
	조원2동	325	13.5	77	23.7	248	76.3
	연무동	565	16.3	164	29.0	401	71.0
권선구	세류1동	226	15.1	47	20.8	179	79.2
	세류2동	540	14.9	166	30.7	374	69.3
	세류3동	459	14.3	129	28.1	330	71.9
	평동	797	16.2	220	27.6	577	72.4
	서둔동	752	14.7	190	25.3	562	74.7
	구운동	479	14.6	141	29.4	338	70.6
	금곡동	660	15.5	220	33.3	440	66.7
	호매실동	600	17.8	185	30.8	415	69.2
	권선1동	343	13.8	92	26.8	251	73.2
	권선2동	487	13.8	158	32.4	329	67.6
	곡선동	264	14.7	78	29.5	186	70.5
	입북동	261	15.4	85	32.6	176	67.4
	행궁동	324	30.1	86	26.5	238	73.5
팔달구	매교동	146	8.2	39	26.7	107	73.3
	매산동	247	13.0	55	22.3	192	77.7
	고등동	215	5.9	63	29.3	152	70.7
	화서1동	528	19.4	124	23.5	404	76.5
	화서2동	373	14.3	111	29.8	262	70.2
	지동	354	10.4	104	29.4	250	70.6
	우만1동	694	39.7	246	35.4	448	64.6
	우만2동	245	6.2	67	27.3	178	72.7
	인계동	572	22.8	182	31.8	390	68.2
	매탄1동	278	14.3	66	23.7	212	76.3
영통구	매탄2동	252	14.1	54	21.4	198	78.6
	매탄3동	396	15.5	135	34.1	261	65.9
	매탄4동	314	14.2	102	32.5	212	67.5
	원천동	391	14.2	124	31.7	267	68.3
	영통1동	309	13.2	84	27.2	225	72.8
	영통2동	186	15.1	57	30.6	129	69.4
	영통3동	241	12.9	87	36.1	154	63.9
	망포1동	255	13.8	83	32.5	172	67.5
	망포2동	161	12.8	58	36.0	103	64.0

행정동	노인 중 장애인					
	계 (경증+중증)	노인대비 비율	중증		경증	
			인원 수	장애노인 대비 비율	인원 수	장애노인 대비 비율
광교1동	327	12.4	116	35.5	211	64.5
광교2동	433	17.4	139	32.1	294	67.9

주 1: 장애노인 대비 비율=(인구수÷계)×100

2: 데이터 추출자료에 따라 수치가 상이하어, <표 3-8>와 <표 3-9>의 수치가 일부 상이함

자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

5. 장기요양서비스

장기요양등급을 신청한 노인은 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)의 일차적인 대상집단으로 간주할 수 있다. 장기요양등급 신청은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들이 신청하기 때문에 지역사회 통합돌봄의 최우선 대상이라고 볼 수 있다.

수원시 장기요양보험은 국민건강보험 인천경기지역본부의 수원동부지사 및 수원서부지사 에서 관할하고 있다. 2020년 7월 말 기준 수원시 장기요양보험급여 신청자(노인성 질병을 가진 65세 미만 포함)는 17,944명이었으며, 이 중 등급인정자는 13,334명으로 나타났다. 수원시 장기요양보험등급인정자의 자격구분별 판정현황을 살펴보면 일반 7,186명, 감경 4,081명, 의료급여 325명, 기초수급 1,742명으로 집계되었다.

<표 3-10> 수원시 장기요양보험급여 자격구분별 신청 및 판정현황(2020.07.31.)

(단위 : 명)

구분	계	일반	감경	의료급여	기초수급
신청자	17,944	10,468	4,286	425	2,765
인정자	13,334	7,186	4,081	325	1,742

주 1: 노인성 질병을 가진 만65세 미만의 자 포함

2: 신청자-누적신청자 중 사망자를 제외한 수

3: 인정자-사망자 제외, 중복건수 제외, 기각·각하 등 제외

4: 자격구분 일반-노인장기요양보험법 제15조에 따라 장기요양급여를 받을 자(수급자)로 판정받은 자 중 경감을 받는 대상자를 제외한 자, 감경-노인장기요양보험법 제40조 제3항에 의거 본인일부부담금의 100분의 50을 감경 받는 자(건강보험 차상위 계층), 의료급여-의료급여법 제3조 「국민기초생활 보장법」을 제외한 「재해구호법」, 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등에 의한 의료급여 수급권자, 기초수급-의료급여법 제3조 「국민기초생활 보장법」에 의한 의료급여 수급권자(국민기초 1종·2종 및 사회복지시설입소자, 군입대자 포함)

자료: 국민건강보험 노인장기요양보험 홈페이지(<http://www.longtermcare.or.kr/>)

장기요양 수급자 선정 절차는 본인 또는 대리인이 장기요양을 신청하면 등급판정위원회에서 인정조사 및 의사소견서 등을 종합적으로 검토하여 장기요양등급을 결정하게 된다. 1~5등급

은 장기요양등급 인정점수에 따라 구분되며 인지지원등급은 인정점수가 45점 미만이나 치매 환자인 경우가 해당된다.

수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 등급판정현황은 다음과 같다. 2020년 7월 말 기준 수원시 65세 이상 장기요양급여 등급인정자는 12,750명으로 1등급 897명, 2등급 1,726명, 3등급 4,317명, 4등급 4,830명, 5등급 806명이었으며 인지지원등급 판정자는 174명으로 장기요양급여 판정자 중 4등급 판정자수가 가장 많았다.

2020년 7월 말 기준 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 등급판정현황을 성별, 연령별로 구분하여 살펴보면 남성은 3,386명, 여성 등급판정자는 9,364명으로 남성에 비해 여성 등급 판정자가 약 2.8배 많은 것으로 나타났다. 장기요양급여 남성 등급판정자 기준으로 연소노인(65~74세)은 954명, 중고령노인(74~84세) 1,626명, 초고령노인(85세 이상)은 806명으로 남성 장기요양급여 등급판정자 중에서 중고령노인(75~84세)이 가장 많았다. 장기요양급여 여성 등급판정자 현황은 연소노인(65~74세) 1,209명, 중고령노인(75~84세) 4,651명, 초고령노인(85세 이상) 3,504명으로 등급판정자 중 중고령노인이 가장 많았지만 초고령노인 역시 높은 수치를 보였다.

〈표 3-11〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 성별, 연령별, 등급판정현황(2020.7.31.)

(단위 : 명)

구분	계	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급	
총계	12,750	897	1,726	4,317	4,830	806	174	
남	계	3,386	252	373	1,191	1,299	214	57
	65~74세	954	83	116	346	348	38	23
	75~84세	1,626	130	179	548	614	125	30
	85세 이상	806	39	78	297	337	51	4
여	계	9,364	645	1,353	3,126	3,531	592	117
	65~74세	1,209	93	137	391	478	87	23
	75~84세	4,651	307	624	1,499	1,797	357	67
	85세 이상	3,504	245	592	1,236	1,256	148	27

주 1: 장기요양등급 인정점수-1등급(95점 이상), 2등급(75~95점 미만), 3등급(60~75점 미만), 4등급(51~60점 미만), 5등급(치매환자로서 인정점수 45~51점 미만)

2: 인지지원등급-치매환자로서 인정점수가 45점 미만인 자(18.1월 신설), 주·야간보호, 치매가족휴가제, 복지용구 이용가능

자료: 국민건강보험 노인장기요양보험 홈페이지(<http://www.longtermcare.or.kr/>)

수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 등급외자 현황은 다음 〈표 3-12〉와 같다. 장기요양 급여 등급외자는 장기요양점수가 51점 미만인 자로 등급외A, 등급외B, 등급외C로 구분된다. 2020년 7월 말 기준 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 등급외자는 1,491명으로 등급외

A 781명, 등급외B 579명, 등급외C 131명으로 나타났다. 성별 및 연령별 등급외자 현황을 살펴보면 2020년 7월 말 기준으로 남성 등급외자는 489명, 여성 등급외자는 1,002명으로 나타났고, 남성 등급외자의 경우 연소노인(65~74세)에 해당하는 등급외자가 214명으로 가장 많았던 반면, 여성 등급외자는 중고령노인(75~84세) 등급외자가 525명으로 가장 많았다.

〈표 3-12〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 성별, 연령별 등급외자 현황(2020.7.31.)

(단위 : 명)

구분	계	등급외 A	등급외 B	등급외 C	
총계	1,491	781	579	131	
남성	계	489	226	210	53
	65~74세	214	94	96	24
	75~84세	188	97	71	20
	85세 이상	87	35	43	9
여성	계	1,002	555	369	78
	65~74세	324	166	122	36
	75~84세	525	288	203	34
	85세 이상	153	101	44	8

주 1: 등급외자-장기요양인정점수가 51점 미만인 자

2: 등급외 A(45~51점 미만으로 치매환자가 아닌 경우), 등급외 B(40~45점 미만), 등급외 C(40점 미만)

자료: 국민건강보험 노인장기요양보험 홈페이지(<http://www.longtermcare.or.kr/>)

장기요양급여 지급현황에서 급여이용수급자는 1년간 1회 이상 장기요양급여를 제공받은 자를 의미하며 급여비용은 공단부담금과 본인부담금의 합으로 계산된 수치이다. 국민건강보험공단 2019년 노인장기요양보험통계연보 자료에 보고된 수원시 장기요양급여 지급현황을 살펴보면 2019년 한해 동안 12,333명에게 153,116,123천원의 급여가 제공된 것으로 나타났다. 수원시 장기요양급여 유형별 항목을 재가급여와 시설급여를 구분하여 살펴보면, 재가급여 항목 중 수급자수가 가장 많은 항목은 방문요양서비스(6,617명)였으며, 120만일 이상 제공되었고, 다음으로 복지용구 수급자가 5,904명, 주·야간보호 1,595명 등 순으로 나타났다. 시설급여는 노인요양시설 급여이용수급자가 4,000명(제공일수 1,078,006일)으로 지급된 급여비용은 71,192,599천원이었으며, 장기요양급여항목 전체 중 지급된 급여비용이 가장 많았다.

2019년 기준 수원시 자치구별 장기요양급여 수급현황을 살펴보면 장기요양급여 이용수급자는 권선구가 3,774명(급여비용 47,521,902천원)으로 가장 많았고, 다음으로 장안구 3,741명(급여비용 47,311,032천원), 영통구 2,495명(급여비용 30,550,613천원), 팔달구 2,323명(급여비용 27,732,576천원) 순으로 나타났다. 급여 유형별 수급자수는 4개구 모두 방문요양을 이용하는 수급자수가 가장 많았고, 다음으로 복지용구 이용수급자가 많았다.

〈표 3-13〉 수원시 65세 이상 노인 장기요양급여 지급현황(2019년 기준)

(단위 : 명, 일, 천원)

구분		급여이용수급자	급여제공일수	급여비용	
수원시	계	12,333	2,697,438	153,116,123	
	재가급여	방문요양	6,617	1,236,460	56,481,113
		방문목욕	619	18,645	858,843
		방문간호	400	13,453	728,837
		주·야간보호	1,595	255,746	14,808,908
		단기보호	82	5,890	291,422
		복지용구	5,904	-	3,284,530
	시설급여	노인요양시설	4,000	1,078,006	71,192,599
		노인요양공동생활가정	378	89,238	5,469,872
장안구	계	3,741	825,032	47,311,032	
	재가급여	방문요양	1,979	367,316	17,015,929
		방문목욕	165	4,642	215,037
		방문간호	143	5,472	290,647
		주·야간보호	433	67,266	3,836,637
		단기보호	24	915	43,741
		복지용구	1,727	-	922,102
	시설급여	노인요양시설	1,307	352,047	23,336,999
		노인요양공동생활가정	119	27,374	1,649,940
권선구	계	3,774	845,641	47,521,902	
	재가급여	방문요양	2,073	396,202	17,899,093
		방문목욕	228	7,361	341,848
		방문간호	106	3,198	174,596
		주·야간보호	448	74,224	4,295,794
		단기보호	12	1,173	58,445
		복지용구	1,824	-	1,053,284
	시설급여	노인요양시설	1,208	327,277	21,440,808
		노인요양공동생활가정	152	36,206	2,258,035
팔달구	계	2,323	494,162	27,732,576	
	재가급여	방문요양	1,369	258,687	11,955,770
		방문목욕	110	3,077	137,438
		방문간호	66	2,675	146,646
		주·야간보호	298	45,831	2,639,142
		단기보호	22	2,326	114,538
		복지용구	1,175	-	679,868
	시설급여	노인요양시설	652	172,849	11,535,458
		노인요양공동생활가정	39	8,717	523,716

구분		급여이용수급자	급여제공일수	급여비용	
영통구	계	2,495	532,603	30,550,613	
	재가급여	방문요양	1,196	214,255	9,610,321
		방문목욕	116	3,565	164,520
		방문간호	85	2,108	116,948
		주·야간보호	416	68,425	4,037,335
		단기보호	24	1,476	74,698
		복지용구	1,178	-	629,276
	시설급여	노인요양시설	833	225,833	14,879,334
		노인요양공동생활가정	68	16,941	1,038,181

- 주 1: 장기요양급여 이용 수급자-수급자 중 1년간 1회 이상 장기요양급여를 제공받은 자
 2: 장기요양급여 제공 일수-수급자가 실제로 장기요양급여를 제공받은 일수
 3: 장기요양급여비용-장기요양급여에 소요되는 총금액(비급여 제외)으로서 신체활동 및 가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 그에 상응하여 지급되는 현금 등을 포함
 4: 지급기준-사망자 급여실적 포함
 5: '계'의 급여이용수급자 및 급여제공기관은 급여종류별, 인정등급별 중복을 배제한 수
 6: 급여비용은 반올림하여 작성되어 '계'와 일치하지 않을 수 있음
 자료: 국민건강보험(2020). 2019 노인장기요양보험통계연보

6. 치매노인

치매노인은 지역사회 통합돌봄의 주요 대상으로 치매환자 돌봄부담에 따른 실직, 정서적 고립, 경제적 부담 등은 막대한 사회적 비용을 초래한다. 정부는 치매환자로 발생하는 사회적 문제를 해소하고 가족이 떠안아야 했던 치매로 인한 고통과 부담을 정부가 책임지는 '치매국가책임제'를 추진 중에 있다.

중앙치매센터의 대한민국 치매현황에 따르면 수원시 만65세 이상 노인의 치매유병률은 2017년 9.78%, 2018년 9.88%, 2019년 9.96%로 나타나 꾸준히 증가하고 있는 것으로 나타났다. 한편 중앙치매센터에서 발표한 통계청 장애인구특별추계 및 표준화 치매유병률에 따라 산출된 추정치매유병률에 따르면 2030년 우리나라 만 65세 이상 노인의 추정치매유병률은 10.48%, 2040년에는 12.62%에 이를 것으로 전망하고 있다.

〈표 3-14〉 전국, 경기도, 수원시 65세 이상 노인 치매유병현황(2017~2019년)

(단위 : %)

구분	2017년	2018년	2019년
수원시	9.78	9.88	9.96

주: 치매유병률은 전국 치매역학 표본조사를 통해 산출된 표준화 치매유병률을 주민등록인구수에 적용하여 산출
 자료: 중앙치매센터(<https://www.nid.or.kr/>)

2019년 수원시 치매유병률 자치구별 현황을 60세 이상 및 65세 이상 노인으로 구분하여 살펴보았다. 2019년 수원시 60세 이상 및 65세 이상 노인 치매유병률은 각각 6.65%(12,254명), 9.96%(11,850명)으로 추정되었다. 수원시 장안구 치매유병률은 60세 이상 7.22%(3,630명), 65세 이상 10.54%(3,525명)로 나타났고, 권선구는 60세 및 65세 이상 노인 각각 6.32%(3,729명), 9.64%(3,595명)로 나타났다. 수원시 팔달구의 경우 60세 및 65세 이상 노인 치매유병률 각각 6.62%(2,424명), 9.62%(2,350명)였으며, 영통구 60세 및 65세 이상 각각 6.45%(2,471명), 10.02%(2,380명)로 나타났다. 수원시 자치구별 치매유병률을 비교해보면 60세 이상 노인과 65세 이상 모두 장안구가 가장 높은 비율을 차지하고 있다.

〈표 3-15〉 수원시 자치구별 치매유병현황(2019년 기준)

(단위 : 명, %)

구분	60세 이상		65세 이상		
	환자수	치매유병률	환자수	치매유병률	
수원시	계	12,254	6.65	11,850	9.96
	장안구	3,630	7.22	3,525	10.54
	권선구	3,729	6.32	3,595	9.64
	팔달구	2,424	6.62	2,350	9.62
	영통구	2,471	6.45	2,380	10.02

자료: 중앙치매센터(<https://www.nid.or.kr/>)

제2절 수원시 노인돌봄서비스

1. 노인복지시설

노인복지시설은 생활시설과 이용시설로 분류되며, 생활시설에는 노인주거복지시설, 노인 의료복지시설이 해당되고 이용시설에는 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인일자리지원기관이 해당된다. 이 중 노인돌봄과 밀접한 관련성을 갖는 노인복지시설은 재가노인복지시설이며 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 재가노인지원서비스, 복지용구지원서비스가 여기에 해당된다.

2019년 기준 수원시 사회복지시설은 총 659개소로 나타났다. 이용시설 중 수원시 재가노인복지시설 현황을 살펴보면 수원시 내 방문요양서비스 10개소, 주·야간보호서비스 16개소, 방문목욕서비스 5개소, 재가노인지원서비스 6개소가 설치·운영되고 있으며, 단기보호서비스, 방문간호서비스와 복지용구지원서비스 기관은 설치되어 있지 않은 것으로 나타났다.

〈표 3-16〉 전국, 경기도, 수원시 노인복지시설 현황(2019.12.31.)

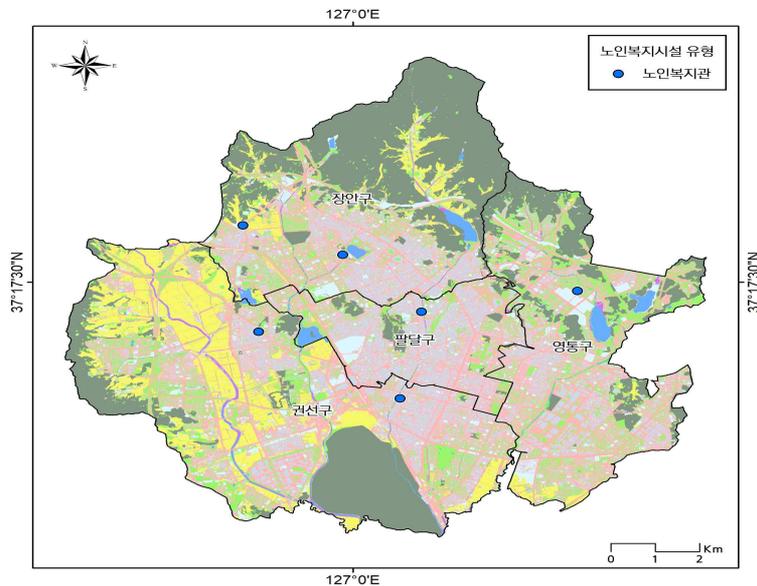
(단위 : 개소)

구분		수원시		
계		659		
생활시설	노인주거복지시설	양로시설	5	
		노인공동생활가정	0	
		노인복지주택	3	
	노인의료복지시설	노인요양시설	56	
		노인요양공동생활가정	24	
		학대피해전용쉼터	0	
이용시설	노인여가복지시설	노인복지관	6	
		경로당	513	
		노인교실	14	
	재가노인복지시설	방문요양서비스	10	
		주·야간보호서비스	16	
		단기보호서비스	0	
		방문목욕서비스	5	
		방문간호서비스	0	
		재가노인지원서비스	6	
		복지옹구지원서비스	0	
		노인일자리지원기관	노인인력개발기관	0
			노인일자리지원기관	1
	노인취업알선기관		0	

주: 노인복지시설 현황은 2019년 12월 말일 기준임

자료: 보건복지부(2020). 2020 노인복지시설 현황(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈그림 3-4〉 수원시 노인복지관 현황(2019.12.31.)



자료: 수원시청 홈페이지

2. 노인돌봄 관련 인프라 및 서비스

지역사회 통합돌봄은 당사자의 욕구에 맞는 서비스를 제공해야 하며 보건복지는 이와 관련하여 주거, 보건의료, 복지, 돌봄 등의 서비스를 제안하고 있다. 이에 본 연구는 수원시 노인의 돌봄과 관련된 공급서비스를 보건 및 의료, 상담서비스, 복지서비스로 구분하여 살펴보고자 한다.

1) 보건 및 의료

(1) 보건소

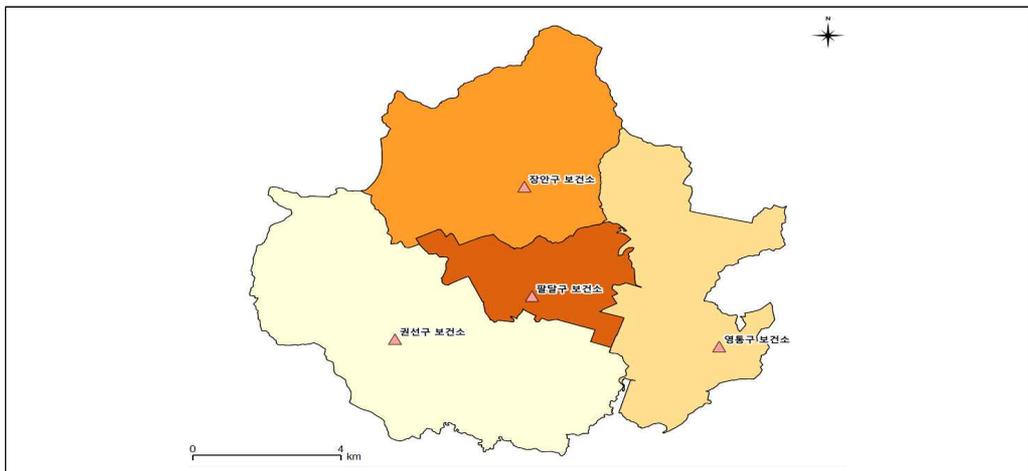
현재 수원시에는 구(區)마다 보건소가 1개소씩 설치되어 운영되고 있으며, 보건소에서는 수원시민에게 진료 및 검사, 행정서비스, 건강생활, 보건서비스 등을 제공하고 있다. 만성퇴행성 질환 감소를 위한 생활습관 변화 등 건강관리역량을 강화하고, 의료기관이 어려운 저소득층과 노인 등 소외계층을 위한 방문보건사업을 통한 기본 의료서비스를 제공하고 있다.

〈표 3-17〉 수원시 보건소 설치 현황(2020.04.31.)

구분	보건소명	주소
1	장안구 보건소	수원시 장안구 송원로 101(조원동)
2	권선구 보건소	수원시 권선구 호매실로 22-50(탑동)
3	팔달구 보건소	수원시 팔달구 팔달산로 6(교동)
4	영통구 보건소	수원시 영통구 영통로 396(영통동)

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

〈그림 3-5〉 수원시 보건소 지역적 분포도(2020.04.31.)



〈표 3-18〉 수원시 보건소 사업현황

진료 및 검사	행정서비스	건강생활	보건서비스
진료안내	제증명 발급	금연사업	감염병 관리
검사안내	인허가(의료기관 등)	구강보건	예방접종
건강검진	의약업소 자율점검	운동	모자보건
		영양	방문보건
		근골격 건강센터	정신보건
		만성질환관리	치매안심센터
			의료비 지원

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

현재 수원시 4개 보건소에서 노인만을 대상으로 하거나 노인이 함께 이용할 수 있는 사업을 위주로 추출한 수원시 보건소 사업현황은 다음 〈표 3-19〉와 같다. 먼저 진료안내와 관련된 세부사업은 일반진료, 한방진료, 물리치료가 있으며, 검사(측정) 사업은 임상병리 검사, 결핵 검사, 골다공증(골밀도) 검사 등으로 구분된다. 검사(측정)사업 중 균형능력 측정 및 낙상예방 사업은 팔달구 보건소에서 만 65세 이상 수원시민을 대상으로 무료로 지원하는 사업이다. 건강검진 사업은 검진별 대상 연령에 따라 검진서비스가 제공되며, 교육 사업은 금연클리닉 실, 취약계층 구강건강관리 사업 등을 지원하고 있다.

4개구 보건소에서는 노인을 대상으로 건강위험요인 개선을 위한 신체활동 프로그램인 순환운동 서비스를 제공하고 있으며, 영양상담 및 만성질환 영양상담을 지원하고 있다. 예방접종과 관련한 노인지원서비스는 B형간염 예방접종(모든 국민), 폐렴구균 예방접종, 계절 인플루엔자(독감) 예방접종이 만 65세 이상 어르신을 대상으로 제공되고 있으며, 취약계층 방문건강관리(독거노인 및 75세 이상 노인부부 가구 등 대상), 만 65세 이상 어르신 방문건강관리 서비스가 무료로 지원되고 있다. 수원시 보건소 의료비 지원사업은 성인 암환자 의료비 지원, 희귀질환자 의료지 지원, 노인개안 수술지원, 인공관절 수술지원이 있으며, 이 중 노인개안 수술지원 및 인공관절 수술지원 사업은 만 60세 이상 노인을 대상으로 해당 조건에 따라 수술비를 지원하고 있다.

〈표 3-19〉 노인 대상 수원시 4개 보건소 사업

구분	사업(서비스)명	대상	내용	장소	비용
진료	일반진료	만 13세 이상 국민	내과질환(고혈압, 위장질환, 감기 등) 진료	4개 보건소	무료
	한방진료	모든 국민	진맥, 침, 투약, 기본 한방진료	4개 보건소	(수원시에 주민등록이 되어 있는 만65세 이상인 경우)
	물리치료	모든 국민	물리치료	4개 보건소	
검사 (측정)	임상병리 검사	모든 국민	A·B형 간염, 간, 신장, 지질, 혈당, 빈혈, 혈액, 풍진, 갑상선, 소변검사 등	4개 보건소	
	결핵검사	모든 국민	결핵검사	4개 보건소	무료 (65세 이상 노인은 1년에 1회 무료)
	골다공증(골밀도) 검사	수원시민	골다공증(골밀도) 검사	팔달구 보건소	5,030원
	척추 3D 영상촬영	만 11세 이상 수원시민	영상촬영 및 개인별 맞춤 상담, 운동지도	팔달구 보건소	무료
	균형능력 측정 및 낙상예방 사업	만 65세 이상 수원시민	낙상위험도 검사, 낙상예방수칙 안내	팔달구 보건소	무료
	체성분 검사 및 운동상담	모든 국민	체성분 측정 및 운동상담	4개 보건소	무료
건강검진	위암	만 40세 이상 남, 여	위암 검사	지정 의료기관	10% 본인부담 비용
	유방암	만 40세 이상 여성	유방암 검사	지정 의료기관	10% 본인부담 비용
	간암	만 40세 이상 고위험군	간암 검사	지정 의료기관	10% 본인부담 비용
	대장암	만 50세 이상 남녀	대장암 검사	지정 의료기관	무료
교육	금연클리닉실 운영	수원시민	금연상담, 금연보조제 지급, Co 측정	4개 보건소	무료
	이동 금연클리닉 운영	수원시민	금연상담, 금연보조제 지급, Co 측정	신청 기관	무료
	흡연 예방·금연 교육	수원시민	흡연 및 금연 교육	신청 기관	무료
	취약계층 구강건강관리 사업	관내 취약계층	구강보건교육, 불소도포, 구강위생용품 배부 등	가정 및 기관	무료
물품지원	불소양치용액 보급 사업	관내주민	불소양치용액 보급 사업	4개 보건소 및 가정	무료
직접사업	순환운동	노인	건강위험요인 개선 신체활동 프로그램 운영	4개 보건소	무료
	영양상담 운영	모든 국민	생애주기별 영양상담 및 교육 등	4개 보건소	무료
상담	만성질환 영양상담 및 교육	만성질환자 및 시민	원스톱서비스 검사 결과에 따른 대상자별 맞춤형 영양상담	4개 보건소	무료
	예방 접종	B형간염 예방접종	모든 국민	B형간염 예방접종	4개 보건소
폐렴구균 예방접종		만 65세 이상 어르신	폐렴구균 예방접종	4개 보건소	무료
계절 인플루엔자(독감) 예방접종		만 65세 이상 어르신	계절 인플루엔자(독감) 예방접종	보건소 및 위탁의료기관	무료

구분	사업(서비스)명	대상	내용	장소	비용
방문 보건	취약계층 방문건강관리	국민기초생활보장수급자, 차상위 계층, 취약독거노인 및 75세이상 노인부부 가구 , 다문화가족, 북한이탈주민	보건의로 전문인력이 대상자 가정을 방문하여 대상자 요구에 맞는 보건·복지 연계서비스 제공	가정	무료
	어르신 방문건강관리	65세 이상 어르신	건강포괄평가 및 맞춤형 연계 서비스 제공	가정	무료
의료비 지원	성인 암환자 의료비 지원	의료급여수급자, 건강보험 가입자, 폐암환자	저소득층 암환자에게 의료비 지원	-	대상별 지원금액 상이
	희귀질환자 의료비 지원	산정특혜 등록된 1,038개 희귀질환자	본인부담금 및 간병비, 특수식이 구입비 지원	-	
	노인개안 수술지원	신청일 기준, 만 60세 이상	백내장, 망막질환, 녹내장 등 안과적 수술비 지원	-	
	인공관절 수술지원	신청일 기준 만 60세 이상	한쪽 무릎기준 120만원 한도 실비 지원	-	

주 1: 기존의 보건소 사업을 재분류하여 작성함

- 2: 방역 소독과 법정감염병 신고, 자궁경부암은 제외
- 3: 간암발생 고위험군은 간경변증, B형 간염 항원 양성자, C형 간염 항체 양성자 등을 의미함
- 4: 어르신 방문건강관리의 집중대상은 만65세, 70세, 75세 도래어르신, 90세 이상 장수어르신, 65세 이상 건강 고위험 어르신 및 빈곤위기가정임
- 5: 순환운동은 일반시민반과 실버반이 있으면 대상(예: 장안구=만60~69세, 권선구=만60~65세로 상이함)
- 6: 취약계층 구강건강관리 사업은 방문보건이랑 연계하여 진행하며 경로당으로 찾아가는 사업을 하기도 함
- 7: 불소양치용액 보급사업은 보건소로 직접 오거나 방문보건과 연계하여 가정으로 전달하기도 함
- 8: 의료비 지원은 재산소득조사 결과 선정기준에 의거하여 지원됨
- 9: 골다공증(골밀도) 검사와, 척추 3D 영상촬영, 균형능력 측정 및 낙상예방 사업은 팔달구 보건소 내 근골격 건강센터에서 진행함
- 10: 일반인은 6,330원의 결핵검사(흉부 X선) 비용을 자부담해야 함

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

(2) 치매안심센터

지역사회가 치매의 예방과 관리를 원활히 수행할 수 있도록 설치된 치매안심센터는 치매 예방, 조기진단, 복지지원 연계 등 치매통합서비스를 통해 치매 환자와 가족의 사회경제적 비용을 경감시키기 위해 설치되었다. 현재 수원시 4개구 각 보건소에는 치매안심센터가 설치·운영되고 있으며, 치매조기검진, 치매치료관리비 지원, 치매환자쉼터 운영, 치매가족 지원 사업, 조호물품 제공, 배회가능 어르신 인식표 발급 및 지문등록 사업을 수행하고 있다.

〈표 3-20〉 수원시 치매안심센터의 치매조기검진 서비스

구 분	1단계 - 선별검사	2단계 - 진단검사	3단계 - 감별검사
대 상	만60세 이상의 수원시민 (주민등록기준 관할 구)	1단계 선별검사에서 '인지저하'로 판정된 자	2단계 진단검사 결과 '치매 진단 받은 자'
검사항목 /내용	간이정신상태검사 (MMSE-DS)	신경인지검사(SNSB-II, CERAD-K)전문의 진료	혈액검사 뇌영상 촬영 (두부 CT, MRI)
비 용	무료	무료	기준 중위소득 120% 이하인 자 무료
장 소	보건소 치매안심센터	보건소 치매안심센터 협약병원	협약병원

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

치매조기검진 사업은 〈표 3-21〉의 자치구별 치매조기검진 협약병원과 연계하여 만60세 이상 수원시민을 대상으로 치매 선별검사, 진단검사, 감별검사를 실시하고 있다.

〈표 3-21〉 수원시 치매조기검진 협약병원

구분	장안구	권선구	팔달구	영통구
협약병원	아주다남병원 아주편한병원 아주대학교병원	경기도의료원 수원병원 서수원병원	가톨릭대학교 성빈센트병원 경기도의료원 수원병원	아주대학교병원 경기도의료원 수원병원

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

치매치료관리비 지원서비스는 주민등록기준 관할 보건소(치매안심센터)에 등록된 자 중 치매로 진단 받은 만60세 이상 치매환자를 대상으로 기준 중위소득 120% 이하인 자에게 치매 치료관리비를 지원하는 사업이다. 치매치료관리비 지원서비스는 수원시 치매안심센터에 지원신청을 하면 선정기준에 따라 적합여부를 결정하고, 건강보험공단에 대상자 명단을 제공하여 치매치료(약제)비 지급 절차가 이루어진다. 치매치료관리비 본인부담금은 월3만원(연36만

원) 상한 내에서 실비를 지원한다.

〈표 3-22〉 수원시 치매치료 관리비 지원 내용

구분	내용
지역기준	◦ 주민등록기준 관할 보건소(치매안심센터)에 등록된 자
연령 및 진단기준	◦ 치매로 진단 받은 만 60세 이상 치매환자(상병코드 F00 ~ F03, G30 중 하나 이상 포함)
소득기준	◦ 기준 중위소득 120% 이하인 자
치료기준	◦ 치매 치료약을 복용중인 자
지원내용	◦ 치매치료관리비 본인부담금 : 월 3만원(연 36만원)상한 내 실비 지원 ◦ 신청일이 포함된 월부터 지원(신청일 이전 달 진료내역은 지원되지 않음) ◦ 신청 후, 최초 입금일은 3개월 이상 소요됨
신청절차	 <p>수원시 치매안심센터에 지원신청 선정기준 적합여부 결정 건강보험공단에 대상자 명단 제공 국민건강보험공단에서 치매치료(약제) 비지급</p>

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

치매안심센터 서비스 중 하나인 배회가능 어르신 인식표 발급 및 지문등록 서비스는 경찰서와 협약을 통해 실종 위험이 있는 만60세 이상 어르신을 대상으로 치매환자 지문등록과 치매환자 인식표 제작 및 보호자 실종대응카드를 제공하는 서비스이다. 배회가능 어르신 인식표 발급 및 지문등록 서비스 신청은 발급대상자의 주민등록상 주소지 4개구 치매안심센터를 통해 가능하다.

〈표 3-23〉 수원시 배회가능 어르신 인식표 발급 및 지문등록 사업

구분	내용
대상	◦ 실종 위험이 있는 치매환자 및 만 60세 이상 어르신
지원내용	◦ 경찰서와 협약을 통한 치매환자 지문등록 ◦ 치매환자 인식표 제작 및 보호자 실종대응카드 배포
신청 및 배부	◦ 발급대상자의 주민등록상 주소지 4개구 치매안심센터

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

조호물품 제공 서비스는 기저귀, 위생장갑, 물티슈 등의 조호물품을 제공하는 서비스로 주소지 관할 치매안심센터에 방문 신청을 하면 대상별 우선순위에 따라 조호물품을 제공한다. 대상 1순위는 치매치료관리비 지원대상자이며, 2순위는 치매사례관리 대상자, 3순위는 치매

안심센터에 등록되어 있는 치매환자이다.

〈표 3-24〉 수원시 치매안심센터 조호물품 제공 사업

구분	내용
대상	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 1순위 : 치매치료관리비 지원대상자 ◦ 2순위 : 치매사례관리 대상자 ◦ 3순위 : 치매안심센터에 등록되어있는 치매환자
지원내용	◦ 기저귀, 위생장갑, 물티슈 등의 조호물품 제공

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

수원시 보건소에서는 관할 치매안심센터에 등록된 경증 치매 진단을 받은 어르신을 대상으로 치매악화 방지를 위한 전문적인 인지건강프로그램과 돌봄서비스를 제공하는 수원시 치매환자쉼터를 운영하고 있다. 치매환자쉼터는 주3~5일 운영되며 오전, 오후 각각 최대 20명 이내로 이용이 가능하다.

〈표 3-25〉 수원시 치매환자쉼터 사업

구분	내용
대상	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 수원시민 ◦ 관할 치매안심센터에 등록된 경증 치매 진단 받은 사람(단, 장기요양서비스 이용자는 중복 이용 불가)
인력	◦ 간호사, 작업치료사, 사회복지사
지원내용	◦ 치매악화의 방지를 위한 전문적인 인지건강프로그램과 돌봄
이용기간 및 시간	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 주 3 ~ 5일(3시간 이상) 운영 ◦ 3개월 기본 이용(1회 3개월 추가 연장 가능)
이용정원	◦ 오전, 오후 각각 최대 20명 이내

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

치매가족 지원사업은 수원시민 중 치매환자 가족의 돌봄 역량 향상을 위하여 치매 및 돌봄에 대한 이해를 높이고 치매지원 서비스에 대한 정보를 제공하는 상담 및 교육을 지원하는 사업이다.

〈표 3-26〉 수원시 치매가족 지원사업

구분	내용
대상	◦ 수원시민 중 치매환자 가족
인력	◦ 간호사, 작업치료사, 사회복지사
지원내용	◦ 치매환자 가족에게 치매와 돌봄에 대한 이해를 높이고 돌봄 역량 향상 ◦ 치매지원서비스에 대한 정보 제공

자료: 수원시 보건소 홈페이지(<http://health.suwon.go.kr/>)

(3) 정신건강 복지센터

수원시 행복정신건강복지센터는 수원시 특성을 고려한 새로운 패러다임의 정신건강 사업 연구 및 개발을 위해 설치된 기관이다. 수원시민의 생애주기에 따른 통합형 정신건강사업 및 정신건강사업 통합연계시스템 확립, 정신건강 생활화를 위한 시민 참여형 프로그램 확산, 과학적 근거중심의 수원시 내 정신건강센터 전문성 강화 및 지역연계시스템 확립을 위한 사업을 진행하고 있다.

수원시노인정신건강복지센터는 노인인구만을 대상으로 설립된 전국 최초의 특화된 정신보건사업을 수행하는 기관이다. 수원시노인정신건강센터는 노인정신건강증진을 위한 통합관리 시스템과 원스톱 토털서비스로 상담, 교육, 자원연계를 비롯한 다양한 서비스를 제공함으로써 노인정신건강 문제를 해결하고 나아가 노인정신건강 증진 도모를 목적으로 한다. 수원시 노인정신건강복지센터 특화사업은 5개로 구분된다. 먼저 치매, 우울증, 불안증 수면장애 등 23개 항목에 대한 정신건강검진을 제공하는 노인정신건강종합검진 사업, 질환에 따라 맞춤형 프로그램 및 교육 등을 제공하는 노인정신건강 종합대학 사업과 일반시민 대상 캠페인, 금메달 사례관리 프로그램, 노인생명 사랑사업이 운영되고 있다.

〈표 3-27〉 수원시 노인정신건강 관련 센터

기관명	소재지	사업
수원시 행복 정신건강 복지센터	수원시 장안구 송원로 101번길 (장안구청1층)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 정신건강 사업: 예방, 초기대응, 회복 ◦ 행복사업 참큰늘다 ◦ 금메달 도시 ◦ 정신건강 자원봉사단 ◦ 정신건강평생통합관리
수원시 노인 정신건강 복지센터	수원시 영통구 영통로 396(영통동) 영통구보건소	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인정신건강 종합검진 ◦ 노인정신건강 종합대학 ◦ 실천중심 캠페인 ◦ 금메달 사례관리 ◦ 노인생명사랑사업

자료: 수원시 생애주기별 정신건강복지센터 통합홈페이지(<http://www.suwonmental.org/>)

(3) 수원의료복지사회적협동조합

수원시에서는 2013년부터 수원의료복지사회적협동조합이 창립되어 운영되고 있다. 수원의료복지사회적협동조합은 의료, 건강, 생활과 관련된 문제를 개선하기 위해 지역주민과 의료인이 협동하여 지역사회에 의료, 돌봄서비스 제공과 같은 공공적 성격의 역할을 수행하는 협동조합이다. 수원의료복지사회적협동조합의 중점 활동은 ①민을 수 있는 좋은 의료서비스 제공, ②건강유지 및 증진 활동, ③조합원에 의한 민주적 운영, ④취약계층 돌봄서비스 제공, ⑤건강한 지역사회 만들기이며, 공공서비스의 공백을 채우기 위한 활동을 통해 지역사회에 기여하는 것을 목적으로 한다.

진료사업으로는 치과진료(새날치과)와 한방진료(새날한의원), 장애인주치의사업, 그리고 건강상담 사업이 운영되고 있다. 이 중 장애인주치의사업 내용을 살펴보면 장애인주치의 등록을 통해 거동이 불편한 중증장애인의 경우 주치의와 건강코디네이터가 집으로 방문하여 진료 서비스를 지원받게 되며, 각종 교육 및 행사에 참여할 수 있도록 서비스가 제공된다. 최근에는 코로나 시대에 대응하기 위하여 코로나 시대를 이겨내는 ‘2020 비대면 건강강좌’를 개설하여 운영하고 있다.

수원의료복지사회적협동조합은 지역사회 통합돌봄과 관련하여 2020년 방문의료 사업을 추진 중에 있다. 수원의료복지사회적협동조합에서 시행하고 있는 방문의료 사업은 2020년 7월 모집기간을 거쳐 중증 장애인, 거동불편자, 외상 및 방문의료팀이 필요하다고 판단되는 취약계층 5명을 선정하여 방문의료 서비스를 제공하는 내용으로 진행된다. 방문의료 서비스는 새날치과, 새날한의원 의료진으로 구성된 새날 방문의료팀이 의료적 돌봄이 필요한 가구에 방문하여 대상자 맞춤 서비스를 제공한다.

〈표 3-28〉 수원시의료복지사회적협동조합 지역사회통합돌봄 2020년 방문의료 사업안내

구분	내용
모집기간	◦ 2020년 7월 13일 ~ 7월 24일
대상자	◦ 5명(추천자 중 방문의료 팀에서 선별) - 중증 장애인, 거동불편자, 외상 및 방문의료팀이 필요하다고 판단되는 취약계층
후원·주관	◦ 한국의료복지사회적협동조합연합회, (재)한국사회적경제씨앗재단, 전국 17개 의료사회협, 수원 의료복지사회적협동조합

자료: 수원시의료복지사회적협동조합 홈페이지(<http://swmedcoop.com/>)

2) 주거

(1) 수원시주거복지지원센터

수원시지속가능도시재단은 ‘2017년 수원시 주거실태 조사’ 결과를 바탕으로 수원형 주거 기준을 설정하고, 맞춤형 주거복지 정책을 수립하였다. 수원형 주거기준은 ①모든 가구가 시설기준 충족, ②지하층 거주 가구 비율 축소, ③중위소득이 50% 이하이면서 RIR(월 소득 대비 주택 임대료 비율)이 30% 이상을 차지하는 가구 등에 임대료 지원 등이다. 수원시주거복지센터는 수원형 주거기준에 부합하는 수원시 주거복지 지원을 위해 주거환경 개선이 필요한 수원시 주거취약계층을 대상으로 가구당 5백만원 내외 시설공사를 지원하는 ‘주거취약계층 집수리사업’을 운영하고 있으며, 그 외 쪽방 주거환경개선, 찾아가는 주거복지 현장상담 등을 지원하고 있다.

〈표 3-29〉 수원시주거복지지원센터 주거취약계층 집수리사업

구분	내용
대상	◦ (공통) 주거환경개선이 필요한 수원시 주거취약계층(수원시 등록 실제 거주자) - 1순위: 최저주거기준 시설 미달 가구 및 쪽방 - 2순위: 중위소득 44%이하 집수리가 필요한 주거취약계층 가구 - 3순위: 현저히 집수리가 필요한 가구
지원내용	가구당 5백만원 내외 시설공사 지원

자료: 수원시지속가능도시재단(<http://sscf2016.or.kr/>)

수원시주거복지센터는 수원시민의 주거복지권 실현을 위한 주거복지사업 중 하나로 ‘마을사랑방 긴급임시주거공간’ 사업을 운영하고 있다. 마을사랑방 긴급임시주거공간은 화재 및 재난, 재해 피해자 또는 퇴거위기 가구에 단기 입주공간을 제공하는 맞춤형 주거복지 서비스 제공 사업이다. 마을사랑방 긴급임시주거공간 지원사업은 각 동 행정복지센터 및 유관 기관 신청을 통해 판정위원회의 판정을 거쳐 최대한 빠르게 대상자에게 입주공간을 지원하는

사업이다.

(2) 수원 휴먼콜센터 Yes생활민원처리반

수원시 휴먼콜센터에서 운영하는 Yes생활민원처리반은 공공시설분야의 문제점이 발생하였거나 가정내 불편사항이 발생하였을 때 직접 가정을 방문해 불편사항을 해결해주는 생활민원처리반이다. Yes생활민원처리반은 저소득 홀몸노인 혹은 차상위계층을 대상으로 가사 ‘홈서비스’ 분야와 관련된 서비스 보일러 수리, 화장실 배관 수리 등을 제공하고 있다. 가사 홈서비스 사업은 수원 휴먼콜센터와 One-Stop ‘가사 홈 서비스 위탁’ 전문 운영되며, 전국 최초로 콜센터와 Yes생활민원처리반을 연결한 사업이다. 해당 사업은 어려운 이웃의 건강, 안전, 주거복지의 개선 및 위급상황 즉시 조치 등과 대상자의 높은 만족도를 평가받고 있다.

〈표 3-30〉 수원시 휴먼콜센터 가사 홈서비스 사업

구분	내용
대상	◦ 기초수급자, 차상위계층, 홀몸노인
운영시간	◦ 연중 09~18시
서비스 내용	◦ 서비스 분야 50여종 - 곰팡이균 도배, 화장실 수리 등 소규모 집수리 - 전자전기 설비, 방충망, 보일러 수리 등
서비스 절차	◦ 가정 내 고장(불편) 휴먼콜센터(1899-3300)로 접수 → Yes생활민원처리반이 One-Stop 출동하여 서비스 처리

자료: 수원시청(<https://www.suwon.go.kr/>)

(3) 민간복지시설의 주거서비스

수원시 6개 노인복지관에서 운영하고 있는 주거서비스는 주거환경개선서비스 사업을 중심으로 진행되고 있다. 팔달노인복지관은 사례관리 노인을 대상으로 수리·개조·청소 등의 서비스를 제공하고 있고, 서호노인복지관은 재가복지서비스 대상자에게 방습지원과 청소방역 서비스를 지원하고 있다. 광고노인복지관과 버드내노인복지관, SK청솔노인복지관 역시 재가복지서비스 대상자에게 지역사회 자원연계를 통해 열악한 주거환경의 재가어르신에게 주거환경개선서비스를 지원하고 있다. 밤밭노인복지관 주거환경개선사업은 지역사회지원사업 어르신을 대상으로 어르신 가정에 도배 등을 지원하고 있다.

수원시 내 장애인복지관과 사회복지관에서도 주거관련 서비스를 제공하고 있다. 수원시장 애인종합복지관과 호매실장애인종합복지관은 재가장애인을 대상으로 도배 및 장판 교체, 주

거위생관리 등의 주거환경개선사업을 운영하고 있다. 수원시 사회복지관 중 광고종합사회복지관과 무봉종합사회복지관은 저소득 지역주민을 대상으로 주거환경개선사업을 운영하고 있으며, 연무사회복지관은 지역사회보호사업 등록 대상자에게 전기시설정비 및 교체 서비스를 지원하고 있다. 우만종합사회복지관은 가사업무 수행이 어려운 지역 저소득 지역주민을 대상으로 가사지원 및 홈클리닝 서비스를 지원하고 있고, 영통종합사회복지관은 독거노인, 조손세대 가정 등을 방문하여 주거지 내·외부 종합소독, 청소 등의 서비스를 제공하고 있다.

〈표 3-31〉 수원시 (노인·장애인·종합) 복지관 주거서비스 사업현황

	기관명	사업명	대상	내용	기타
1	팔달노인복지관	주거환경개선서비스	사례관리 서비스 이용자(집중형·일반형·연계형)	◦ 수리·개조·청소 등의 서비스 제공(수리지원, 방역서비스, 청소지원)	자체
2	서호노인복지관	방습지원, 청소방역	재가복지서비스 대상자	◦ 방습지원: 제습기를 대여하여 습기에 열악한 주거환경을 개선하고 호흡기 질환 예방 ◦ 청소방역: 청소 지원을 통해 깨끗한 주거환경 지원	자체
3	광교노인복지관	주거환경개선서비스	재가복지서비스 대상자	◦ 자원연계를 통한 열악한 주거환경 개선	
4	밤밭노인복지관	주거환경개선사업	지역사회지원사업 대상 어르신	◦ 어르신 가정에 도배 등 주거환경개선	
5	버드내노인복지관	주거환경개선서비스	재가복지서비스 대상자	◦ 주거환경의 청결한 상태 및 수리가 필요한 부분을 지원하여 생활하는 데 용이할 수 있는 서비스(도배·장판, 방충망, 수납장 설치, 하수구 개선 등) 지원	
6	SK청솔노인복지관	주거환경개선서비스	재가복지서비스 대상자	◦ 지역사회 내 자원 및 지원사업을 통하여 주거상태가 열악한 재가어르신을 대상으로 주거환경개선서비스 지원	
7	수원시장애인종합복지관	주거환경개선	재가 장애인	◦ 재가 장애인의 열악한 주거환경 개선을 통해 삶의 질 향상(도배 및 장판 교체, 주거위생관리, 편의시설 설치)	
8	호매실장애인종합복지관	주거환경개선사업	저소득 재가장애인	◦ 가정방문을 통해 필요한 주거환경개선 사항 확인 및 자원봉사단체를 연계한 집수리, 청소, 짐정리, 이사지원서비스	
9	광교종합사회복지관	일상생활지원서비스	저소득 지역주민	◦ 주거환경개선	
10	무봉종합사회복지관	일상생활지원서비스	저소득 지역주민	◦ 주거환경개선(도배, 장판, 겨울철 방풍막 설치, 노후된 주거지 개선 등)	외부지원
11	연무사회복지관	일상생활지원사업	지역사회보호사업 등록 대상자	◦ 전기시설정비 및 교체	
12	우만종합사회복지관	일상생활지원서비스	가사업무 수행이 어려운 지역 저소득 지역주민	◦ 가사지원 및 홈클리닝 서비스	외부지원
13	영통종합사회복지관	생활경제적지원서비스	경제적 지원을 필요로 하는 대상자	◦ 거동이 불편한 독거노인, 조손세대 가정에 방문하여 주거지 내·외부 종합소독, 청소 등을 실시	

자료: 복지관 2019년 사업계획서

3) 상담서비스

(1) 노인복지관의 노인상담

노인복지법 제4조와 경기도 노인종합상담센터 설치 및 운영 조례에 의해 수원시 SK청솔노인복지관 등 6개소의 복지관에서 ‘노인상담사업’을 진행하고 있다. 노인상담사업은 수원시에 거주하는 만 60세 이상 노인 또는 고위험군 노인을 대상으로 심리·정서적 안정 회복 및 독거노인 방문상담 등과 함께 잠재적 대상자를 발굴하여 문제예방을 위한 조기개입을 목적으로 한다(복지로, 2020). 그 외에도 수원시 노인복지관 노인상담센터에서는 기관 내 연계(돌봄기본, 재가, 일자리 등) 및 기관 연계(중독관리통합지원, 정신건강증진센터, 치매안심센터, 노인보호전문기관 등) 등 네트워크 사업과 노인문제 및 인식개선을 위한 다양한 홍보활동을 하고 있다.

(2) 수원시 늘품상담사회적협동조합

수원시 늘품상담사회적협동조합은 전문성을 가진 상담사들을 중심으로 공공의 이익과 공동체 발전에 기여하는 사회적가치를 실현하는 사회적협동조합이다. 수원시 늘품상담사회적협동조합에서 실시하고 있는 심리상담프로그램은 개인상담, (예비)부부·가족상담, 아동·청소년 상담, 노인상담, 집단상담이며, 이중 노인상담은 어르신들이 실생활에서 겪을 수 있는 다양한 고민과 문제를 욕구에 맞추어 상담서비스를 제공하고 있다.

4) 복지서비스

(1) 식사배달 서비스

현재 수원시청 노인복지과에서는 노인복지관 및 종합사회복지관 10개 기관에게 위탁하여 ‘식사배달 서비스’를 실시하고 있다. 해당 서비스의 대상은 거동이 불편하고 경로식당 이용이 어려워 결식이 우려되는 60세 이상의 국민기초생활수급자 등의 노인에게 1인 3,200원 상당의 식사배달 서비스를 제공하고 있다.

〈표 3-32〉 수원시 식사배달 서비스 개요

구분	내용			
사업명	식사배달 서비스			
관리주체	수원시청 노인복지과			
서비스 대상	<ul style="list-style-type: none"> - 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인으로 거동이 불편하고 경로식당 이용이 어려워 결식이 우려되는 노인 - 60세 이상 기초생활수급자 및 차상위계층 노인 - 기타 시장이 필요하다고 인정한 자(독거노인 등) 			
서비스 제공기관	연번	기관명	주소	사업량
	1	우만종합사회복지관	수원시 팔달구 창룡대로 210번길 13	80
	2	SK청솔노인복지관	수원시 장안구 장안로 174	75
	3	서호노인복지관	수원시 권선구 구운로 4번길 34	50
	4	영통종합사회복지관	수원시 영통구 반달로 45	40
	5	광고노인복지관	수원시 영통구 센트럴타운로 22	60
	6	밤밭노인복지관	수원시 장안구 상률로 53	30
	7	버드내노인복지관	수원시 권선구 권선로 564번길 36	50
	8	능실종합사회복지관	수원시 권선구 호매실로 166번길 10	55
	9	팔달노인복지관	수원시 팔달구 수원천로 343	50
10	광고종합사회복지관	수원시 영통구 대학 2로 41	40	

자료 : 수원시청 노인복지과 내부자료

(2) 경로식당

수원지역 10개의 기관에서는 가정형편 등 부득이한 사유로 식사를 거르는 60세 이상 저소득(기초생활수급자 및 차상위계층)노인이 식사할 수 있는 ‘경로식당 무료급식’사업을 진행하고 있다. 서비스의 대상은 저소득 노인이 원칙이지만 노인돌봄기본서비스 사업을 통해 수요가 파악된 경우 무료급식사업 수행단체에 연계하여 지원하고 있다.

〈표 3-33〉 수원지역 내 경로식당 서비스 제공기관 현황

연번	기관명	주소	사업량
1	우만종합사회복지관	수원시 팔달구 창룡대로 210번길 13	246
2	수원경로식당	수원시 장안구 수성로 340번길 30	120
3	SK청솔노인복지관	수원시 장안구 장안로 174	105
4	서호노인복지관	수원시 권선구 구운로 4번길 34	60
5	영통종합사회복지관	수원시 영통구 반달로 45	26
6	광고노인복지관	수원시 영통구 센트럴타운로 22	60
7	밤밭노인복지관	수원시 장안구 상률로 53	45
8	버드내노인복지관	수원시 권선구 권선로 564번길 36	150
9	능실종합사회복지관	수원시 권선구 호매실로166번길 10	150
10	팔달노인복지관	수원시 팔달구 수원천로 343	130

자료 : 수원시청 노인복지과 내부자료

(3) 빨래 서비스

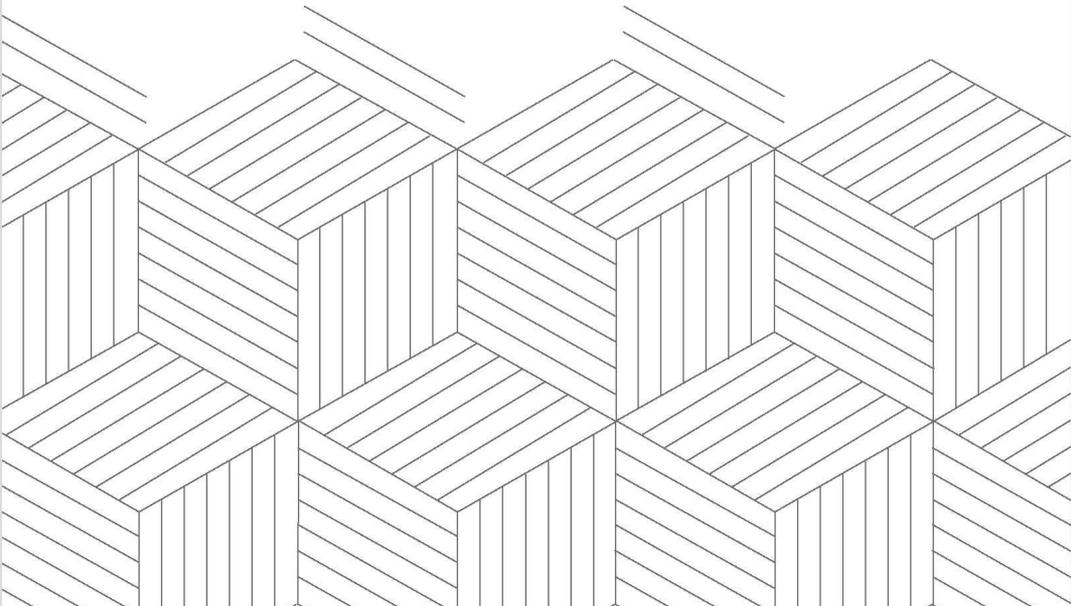
수원시 우만종합사회복지관에서는 가사업무 수행이 어려운 지역 저소득 주민을 대상으로 세탁 서비스를 제공하여 쾌적한 생활환경을 제공하는 ‘우만 빨래방(위생환경조성 PG ‘이동세탁서비스’)을 운영하고 있다. 우만 빨래방은 복지관 내 세탁기, 건조기를 이용하여 생활의 편의를 도모하고 있으며 천원의 이용료로 빨래 서비스 이용이 가능하다.

능실종합사회복지관은 능실마을 22단지 거주 지역주민 및 어르신을 대상으로 이동 빨래방을 운영하고 있다. 능실종합사회복지관 이동 빨래방은 수원여자대학교 사회봉사단과 함께 월 1회 이불 빨래가 어려운 어르신 및 장애인들의 위생 관리와 경제적 부담감을 해소하기 위해 운영되는 일상생활지원사업 중 하나이다.

제4장

수원시 노인 돌봄체계 분석

제1절 수원시 노인 돌봄체계 사례
제2절 수원시 노인 돌봄체계의 한계



제4장 수원시 노인 돌봄체계 분석

제1절 수원시 노인 돌봄체계 사례⁴⁾

현재 수원시에서 시행하고 있는 노인돌봄체계는 ‘노인맞춤돌봄서비스’, ‘어르신 방문건강관리사업’, ‘수원시 돌봄서비스 사업’, ‘주민자치형 공공서비스(보건복지)’가 있다. 이에 본 절에서는 수원시 노인돌봄체계를 세부적으로 살펴보고자 한다.

〈그림 4-1〉 수원시 노인돌봄체계



4) 노인만을 대상으로 하는 체계(노인맞춤돌봄서비스, 어르신 방문건강관리사업)와 노인을 포함한 체계(수원시 돌봄서비스 사업과 주민자치형 공공서비스)가 혼용되어 있다

1. 수원시사회적기업협의회 ‘수원시 돌봄서비스 사업’

수원시사회적기업협의회와 사람과세상(사협)은 2020년 6월부터 9월까지 사회적기업들의 네트워크를 통해 ‘수원시 돌봄서비스사업’을 시범적으로 실시하였다. 본 사업에 참여한 사회적기업들은 행정복지센터와 재가복지센터를 통해 공적인 서비스를 받지 못하는 사각지대 20명을 의뢰받았다. 그리고 사회적기업들은 서비스 제공이 가능한 4개의 서비스(간호·돌봄서비스, 방역서비스, 방문진료, 심리상담서비스)를 연계하여 돌봄서비스를 제공하였다. 간호·돌봄서비스는 건강돌봄이 필요한 고령자에게 월 1회 서비스를 제공하였으며, 소독방역업체에서는 대상자 주거공간에 월 1회 소독·방역서비스를 제공하였다. 그리고 의료기관에서는 진료가 시급한 대상자 5명에게 방문 한방진료를 총 2회 제공하였고, 상담이 필요한 대상자에게는 상담서비스를 제공하였다.

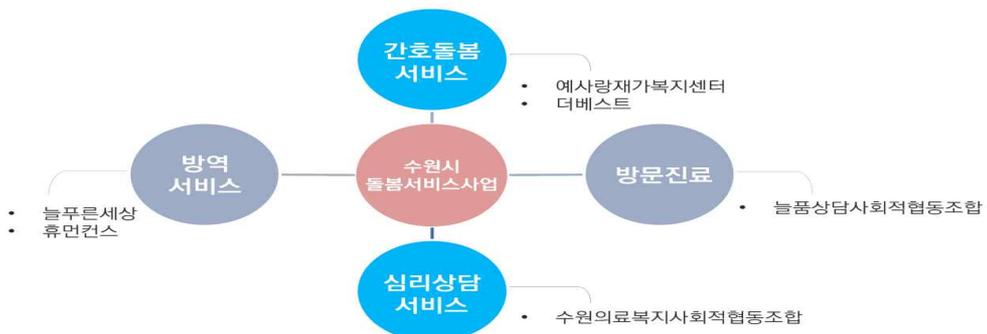
수원시 돌봄서비스 시범사업은 수원지역 돌봄 공백 해결을 위해 수원시 사회적기업들이 연대하여 돌봄체계를 구축하기 위한 기반을 마련하였다는 점에서 긍정적인 평가를 받고 있다. 하지만 해당사업은 사업기간이 짧은 시범사업에 그쳤으며, 복합적 개입이 필요한 대상자에게는 서비스 연계가 원활하지 않았다는 한계가 있다(사람과 세상, 2020).

〈표 4-1〉 수원시사회적기업의 ‘수원시 돌봄서비스사업’ 개요

구분	내용				
기간	◦ 2020년 6월 ~ 9월				
대상	◦ 지역사회 내 돌봄필요 고령자 21명(중점관리 5명)				
서비스	구분	간호·돌봄	방역	방문진료	심리상담
	사업영역	재가복지	소독·해충 방역	한방의료	심리상담
	서비스 제공 주기	월 1회	월 1회	총 2회	총 2회
	대상인원	20명	20명	5명	5명
	참여기관	2개 기관	2개 기관	1개 기관	1개 기관

자료: 수원시사회적경제지원센터 내부자료

〈그림 4-2〉 수원시사회적기업의 ‘수원시 돌봄서비스 사업’ 서비스 영역 및 수행기관



2. 보건복지부 ‘어르신 방문건강관리사업’

보건복지부에서는 지역사회 통합건강증진사업의 일환으로 방문건강관리서비스를 보건소에 위탁하고 있다. 이에 수원시 4개 구 보건소에서는 보건복지부 지침에 따라 ‘어르신 방문건강관리 사업’을 시행하고 있다.

1) 대상자 발굴

어르신 방문건강관리사업은 노인이 행정복지센터를 통해 직접 서비스를 신청하거나 수원시 4개 구 보건소에 배치된 공무원 방문간호사가 사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 대상자를 발굴하고 있다. 사업의 대상은 건강관리서비스 이용이 어려운 사회·문화·경제적 건강취약계층(건강위험군, 질환군) 및 65세 이상 독거노인 가구, 75세 이상 노인부부 가구이자 기초생활수급자, 차상위계층, 건강보험 하위 20% 등의 빈곤위기가정 노인이 우선적이다. 만성 질환이 있는 만 65세 이상 노인은 서비스를 받을 수 있지만 1~5급의 장기요양등급 판정자는 대상자에서 제외한다. 단, 예외적으로 인지지원 등급자는 포함된다.

2) 서비스 내용 및 연계체계

방문건강관리서비스로 의뢰된 대상자는 기초조사표와 건강상담 등으로 대상자의 건강위험요인 및 건강문제를 스크리닝하여 3개 군(집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군)으로 분류하며, 서비스 관리군에 따라 차별화된 서비스가 제공한다. 먼저 집중관리군은 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안되는 경우로 3개월 이내 8회 이상 방문한다. 그리고 정기관리군은 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우로 3개월마다 1회 이상 방문한다. 마지막으로 건강위험요인 및 건강문제가 있으나 증상이 없는 자기역량지원군은 6개월마다 1회 이상 방문하고 있다.

〈표 4-2〉 보건소의 어르신 방문건강관리사업 관리군 분류

집중관리군	정기관리군	자기역량지원군
건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안되는 경우	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우	건강위험요인 및 건강문제가 있으나 증상이 없는 경우
3개월 이내 8회 방문	3개월 이내 1회 이상 방문	6개월마다 1회 이상 방문

자료: 보건복지부(2019). 2019년 지역사회 통합건강증진사업안내(방문건강관리)

방문건강관리사업 대상자는 건강서비스 이외에도 기타 서비스 연계가 필요한 경우가 대다수이다. 이에 보건복지부는 보건소 내·외 자원 연계를 위해 노인맞춤돌봄서비스와 연계하거나 행정복지센터의 복지전담팀과 상호협의를 통해 효율적인 사례관리가 진행될 수 있도록 규정하고 있다.

보건과 복지를 연계하는 방법은 2가지가 있다. 먼저 보건소에서 행정복지센터로 서비스를 의뢰가 필요한 경우 보건소는 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통해 서비스를 의뢰하고, 행정복지센터에서는 사회복지통합관리망 행복e음 통해 적합한 서비스를 제공하고, 제공된 결과는 지역보건의료정보시스템(PHIS)에서 확인이 가능하다. 반대로 행정복지센터에서 보건소에게 보건서비스를 요청할 수도 있다. 행정복지센터에서 복지대상자에게 보건서비스가 필요하다고 판단될 경우 행복e음을 통해 보건서비스를 의뢰하고 보건소에서는 담당부서로 이관하여 보건서비스를 제공하고 이에 대한 결과는 행복e음으로 자동적으로 전달되어 보건소와 행정복지센터가 서로 서비스를 의뢰하고 결과까지 공유할 수 있는 시스템이 구축되어 있다. 그리고 서비스를 연계할 때도 복지영역과 협력이 필요한 경우는 행정복지센터 맞춤형 복지팀에 사례관리사와 사례회의를 진행하기도 한다.

〈그림 4-3〉 방문보건서비스와 행정복지센터의 의뢰 절차



자료: 보건복지부(2019). 2019년 지역사회 통합건강증진사업안내(방문건강관리)

3. 행정안전부 ‘주민자치형 공공서비스(건강분야)’

1) 전달체계

수원시는 행정안전부의 주민자치형 공공서비스에 대한 시범사업을 2019년부터 3개월부터 실시하였다. 구별로 2개동을 선정하여 44개 행정동 중 8개 동(송죽동, 율천동, 호매실동, 서

둔동, 행궁동, 인계동, 광고1동, 매탄2동)을 시범동으로 선정하였다. 그리고 동의 맞춤형복지팀에 간호직 1명, 행정직 1명, 복지직 1명을 배치하여 8개 행정복지센터에 총 24명을 파견하였다.

〈표 4-3〉 수원지역내 주민자치형 공공서비스 건강분야 시범동

장안구	권선구	팔달구	영통구
송죽동, 울전동	호매실동, 서둔동	행궁동, 인계동	광고1동, 매탄2동

자료: 수원시지역사회보장협의체(2020). 2020년 제1차 지역복지정책 공명(共鳴) 휴먼복지포럼 포스트 코로나, 지역사회 돌봄과 건강 자료

동 주민센터로 연계되는 대상자는 방문간호사가 1차적으로 방문보건서비스를 연계해주고 간호처치나 의료처치가 필요한 경우는 경기도의료원으로 의뢰를 하였다. 3개월간의 시범사업 결과 크게 3가지의 한계점이 도출되었다(수원시지역사회보장협의체, 2020). 첫째, 소득기준에 해당되지 않지만 서비스가 필요한 차상위 등의 대상자들에게 자원을 연계하는데 어려움이 있다. 둘째, 주민자치형 공공사업의 경우 행정복지센터에서도 행정민원팀과 맞춤형복지팀으로 이원화되어 있고 해당사업을 주도적으로 추진하는 팀이 없어 사업의 추진력이 약하다는 한계가 있다. 셋째, 해당사업에서의 건강업무는 지역사회 건강수준 향상을 위한 전반적인 사업을 추진해야 하나 맞춤형복지팀에 소속되어 운영되다 보니 사례관리 부분에 일부 참여하는 제한적인 수준에 머물러 있다.

시범사업을 위해 채용된 간호인력은 현재 코로나19사태로 인한 대응업무 수행을 위해 현재 보건소로 복귀한 상태이다. 그러나 수원시에서는 2021년에는 인구 2만 이상 또는 노인인구 3천 이상인 동(20개동)에 간호직을 2명씩 배치할 예정이며, 2022년에는 나머지 16개 행정동에도 간호직 1명씩을 배치하는 것을 계획하고 있다(수원시지역사회보장협의체, 2020).

〈표 4-4〉 수원시 주민자치형 공공서비스 건강분야 연차별 간호인력 확대 계획

구분	계	장안구	권선구	팔달구	영통구
배치 기준	64명	15명	18명	14명	17명
2019년	8명	2명	2명	2명	2명
2021년	38명	9명	12명	7명	10명
2022년	18명	4명	4명	5명	5명

자료: 수원시지역사회보장협의체(2020). 2020년 제1차 지역복지정책 공명(共鳴) 휴먼복지포럼 포스트 코로나, 지역사회 돌봄과 건강 자료

2) 주요 내용

주민자치형 공공서비스는 향후 건강관리체계 구축, 퇴원환자 등 관리, 지역사회 건강수준 향상을 위한 사업을 시행하기 위해 계획 중이다. 첫째, 건강관리체계로는 행정복지센터에 건강상담창구를 운영하고 보건소와 연계된 특화된 서비스를 제공할 예정이다. 둘째, 퇴원환자 관리를 위해서는 퇴원예정자의 지역사회 복귀를 위한 케어플랜을 수립하고, 방문간호사를 연계하여 지속적인 모니터링을 실시하고자 한다. 셋째, 지역사회건강수준 향상을 위해서 보건·복지·주거 포괄케어 통합 협의체를 구성·운영하고, 건강위기가정 발굴, 지역사회 건강위기가정을 발굴하고자 한다.

〈표 4-5〉 수원시 주민자치형 공공서비스 주요업무 운영(안)

구분	담당업무
건강관리체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 맞춤형 건강관리서비스 제공 ◦ 건강프로그램(특화사업) 운영 ◦ 보건소 독거노인 건강관리 연계 추진 ◦ 만성질환관리 시범운영 병원 연계 추진 ◦ 가정형 호스피스 사업 추진(동별) ◦洞 건강상담 창구 운영
퇴원환자 등 관리	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 퇴원 예정자 지역사회복귀를 위한 케어플랜 수립(건강코디네이터) ◦ 대상자별 지원을 위한 민간 등 자원 연계 ◦ 서비스 연계(방문간호, 주간보호 등 판단) ◦ 지속적인 모니터링 → 방문간호사 연계
지역사회 건강수준 향상	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 지역주민 건강사업 총괄기획 ◦ 지역사회 건강요구도 조사, 건강문제 상담·중재 ◦ 마을중심 건강공동체 구축 지원(건강리더 양성) ◦ 빅데이터를 활용하여 고위험군 발견(건보자료 활용) ◦ 건강 위기가정 발굴 ◦ 치매안심마을 연계 추진 ◦ 보건·복지·주거 포괄케어 통합 협의체 구성 및 운영

자료 : 수원시지역사회보장협의체(2020). 2020년 제1차 지역복지정책 공명(共鳴) 휴먼복지포럼 포스트 코로나, 지역사회 돌봄과 건강 자료

4. 보건복지부 ‘노인맞춤돌봄서비스’

일상생활 영위가 어려운 취약노인의 적절한 돌봄서비스를 제공하기 위해 2020년 1월부터 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 초기독거노인 자립지원 사업, 독거노인 사회관계 활성화 사업, 단기가사서비스, 지역사회 자원연계 사업이 ‘노인맞춤돌봄서비스’로 통합되었다.

1) 서비스 대상

노인맞춤돌봄서비스의 대상은 연령기준과 소득기준으로 대상을 구분한다. 우선 연령은 만 65세 이상을 대상으로 하며 저소득(국민기초생활수급자, 차상위계층, 기초연금수급자) 노인 중 돌봄이 필요한 노인이다. 여기서 돌봄이 필요한 노인은 ①독거·조손·고령부부 가구 노인 중 돌봄이 필요한 노인, ②신체적 기능 저하 및 정신적 어려움(인지저하, 우울감) 등으로 돌봄이 필요한 노인, ③고독사 및 자살위험이 높은 노인(특화서비스)이다. 노인맞춤돌봄서비스는 예방적 돌봄서비스이기 때문에 예외적으로 시장·군수·구청장이 서비스가 필요하다고 인정할 경우는 예외적으로 서비스가 제공되지만, 일반적으로는 국가와 지방자치단체에서 이미 시행하고 있는 서비스 중 유사한 서비스를 받는 자는 맞춤돌봄서비스 이용이 제한된다.

2) 서비스 내용

노인맞춤돌봄서비스는 사회-신체-정신영역의 돌봄필요도에 따라 중점돌봄군, 일반돌봄군과 같이 대상자의 군을 결정하며, 결정된 군에 따라 서비스 제공시간의 범위 및 내용이 상이해진다. 먼저 중점돌봄군은 신체적 기능이 제한되거나 취약하여 일상생활지원 필요가 큰 대상으로 월 16시간 이상 40시간 미만의 직접서비스를 제공한다. 그리고 일반돌봄군은 사회정신영역이 취약하거나 사회적 단절 등으로 일상생활의 어려움으로 돌봄 필요가 있는 대상에게 월 16시간 미만의 직접서비스를 제공한다.

〈표 4-6〉 맞춤형돌봄서비스의 중점돌봄군 및 일반돌봄군의 서비스

구분	중점돌봄군	일반돌봄군
대상	◦ 신체적인 기능제한으로 일상생활지원 필요가 큰 대상	◦ 사회적인 관계 단절 및 일상생활의 어려움으로 돌봄 필요가 있는 대상
서비스	◦ 월 16시간 이상 40시간 미만의 직접서비스 ◦ 주기적인 가사지원서비스 제공 가능 ◦ 연계서비스(필요시) ◦ 특화서비스(필요시)	◦ 월 16시간 미만의 직접서비스 ◦ 주기적인 가사지원서비스 제공 불가 ◦ 연계서비스(필요시) ◦ 특화서비스(필요시)

자료: 보건복지부(2019). 2020년 노인맞춤돌봄서비스 사업 안내

5) 노인맞춤돌봄서비스에서 정의하는 유사중복사업 자격 해당자는 ①노인장기요양보험 등급자, ②가사·간병 방문지원사업 이용자, ③국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자, ④장애인 활동지원 사업 이용자, ⑤기타 국가 및 지방자치단체(이하 '지자체')에서 시행하는 서비스 중 노인맞춤돌봄서비스와 유사한 재가서비스 대상자이다

중점돌봄군과 일반돌봄군에게 모두 직접서비스를 제공한다. 구체적으로는 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활 지원과 같이 구성되어 있다. 먼저, 첫째, 안전지원은 대상자의 전반적인 안전 여부를 점검하는 서비스이다. 대상자의 생활환경 여건 뿐만 아니라 노인의 기본적인 신체적·정신적·사회적 안녕 여부 등을 점검·지원한다. 안전지원 서비스 내용은 전화 및 방문 안전확인, 각종 정보제공(사회, 재난, 안전, 보건, 복지 등), 말벗서비스 등이 있다. 둘째, 사회참여는 대상자가 사회적 교류와 활동을 유지하도록 각종 사회참여 프로그램(문화여가활동, 평생교육활동, 체험여행활동 등), 자조모임을 지원한다. 셋째, 생활교육은 신체건강·정신건강분야와 관련된 영양 및 보건교육, 우울예방교육 등을 제공한다. 넷째, 일상생활지원 서비스는 대상자의 외출동행, 가사지원(식사 및 청소관리) 등을 제공하는 서비스이다.

이외에도 별도의 집중적인 서비스가 필요한 특화서비스 대상 은둔형·우울형 노인의 경우 개별맞춤형 상담 및 집단활동을 제공할 수 있다. 그리고 노인맞춤돌봄서비스 사업 대상 중점돌봄군, 일반돌봄군 종결자 중 사후관리가 필요한 자와 2019년도 지역사회 자원연계 사업 대상자 중 장기요양 등급자에게는 정기적인 모니터링 및 자원연계를 실시한다.

〈표 4-7〉 노인맞춤돌봄서비스의 내용

구분	대분류	중분류	소분류
직접서비스 (방문·통원 등)	안전지원	방문 안전지원	<ul style="list-style-type: none"> 안전·안부확인 생활안전점검(안전관리 점검, 위생관리 점검) 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공) 말벗(정서지원)
		전화 안전지원	<ul style="list-style-type: none"> 안전·안부확인 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공) 말벗(정서지원)
		ICT 안전지원	<ul style="list-style-type: none"> ICT 데이터 확인·점검 유사 시 방문 및 전화 확인
	사회참여	사회관계 향상 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> 문화여가활동 평생교육활동 체험여행활동
		자조모임	<ul style="list-style-type: none"> 자조모임
	생활교육	신체건강분야	<ul style="list-style-type: none"> 영양교육 보건교육 건강운동교육
		정신건강분야	<ul style="list-style-type: none"> 우울예방 프로그램 인지활동 프로그램
	일상생활	이동·활동지원	<ul style="list-style-type: none"> 외출동행지원

구분	대분류	중분류	소분류
	지원	가사지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 식사관리 ◦ 청소관리
연계서비스 (민간후원자원)		생활지원연계	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 생활용품지원 ◦ 식료품지원 ◦ 후원금지원
		주거개선연계	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 주거위생개선지원 ◦ 주거환경개선지원
		건강지원연계	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 의료연계지원 ◦ 건강보조지원
		기타서비스	◦ 기타 일상생활에 필요한 서비스 연계

자료: 보건복지부(2019). 2020년 노인맞춤돌봄서비스 사업 안내

3) 서비스 전달체계

맞춤돌봄서비스의 과정과 함께 서비스 전달체계를 살펴보면, 서비스 대상자의 신청접수 및 신규 대상자의 발굴은 행정복지센터에서 담당한다. 행정복지센터의 담당자는 사회보장정보 시스템을 통하여 전송받은 복지사각지대(단전, 단수) 명단, 읍면동 지역사회보장협의체 등과 협조연계 체계를 바탕으로 대상자를 발굴한다. 그리고 행정복지센터 담당공무원은 신청자의 신청자격 확인(나이, 소득, 유사중복 서비스 수혜 여부 등) 후 접수 및 수행기관에 통보한다.

〈표 4-8〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 추진 실적(2020.07.31.)

(단위 : 명)

사업량	추진 실적			신규발굴
	합계	돌봄대상	조사대상	
5,785	5,132	4,488	644	653

자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

노인맞춤돌봄서비스는 권역별로 책임기관제를 설정하도록 하였다. 이에 시군구는 보건복지부 권역설정 가이드라인을 바탕으로 실제 노인인구, 복지서비스의 인프라 등을 고려하여 노인맞춤돌봄서비스의 권역을 설정하여 권역별 수행기관을 선정해야 한다. 현재 수원시에서는 지리적 접근성을 고려하여 10개 수행기관이 권역을 구분하여 서비스를 제공하고 있다.

〈표 4-9〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 담당기관

구역	담당 행정동	수행기관명
장안	장안1권역 파장동, 율천동, 정자3동	밤밭노인복지관
	장안2권역 정자1동, 정자2동, 영화동, 송죽동	SK청솔노인복지관
	장안3권역 조원1동, 조원2동, 연무동	무봉종합사회복지관
권선	권선1권역 세류1동, 세류2동, 세류3동, 권선1동, 권선2동, 곡선동	버드내노인복지관
	권선2권역 평동, 서둔동, 구운동	서호노인복지관
	권선3권역 금곡동, 호매실동, 입북동	능실종합사회복지관
팔달	팔달1권역 행궁동, 매교동, 매산동, 고등동, 화서1동, 화서2동	팔달노인복지관
	팔달2권역 지동, 우만1동, 우만2동, 인계동	수원재가노인지원서비스센터
영통	영통1권역 매탄1동, 매탄2동, 원천동, 광고1동, 광고2동	광고노인복지관
	영통2권역 매탄3동, 매탄4동, 영통1동, 영통2동, 영통3동, 망포1동, 망포2동	경기도노인보호전문기관

자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

〈그림 4-4〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 수행권역



자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

현재 수원시에는 노인맞춤돌봄서비스 수행을 위해 27명의 전담사회복지사와 341명의 생활지원사가 채용되었다. 채용된 전담사회복지사는 서비스 제공계획 수립, 생활지원사 교육 및 업무지도, 집단프로그램 기획 및 운영, 자원조사 및 발굴·연계·관리, 서비스 제공현황 모니터링, 사업관련 행정업무 등을 수행하고, 수행기관은 시·군·구에 대상자 선정조사 결과 및 서비스 제공계획을 결정 요청한다.

〈표 4-10〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 담당인력 현황

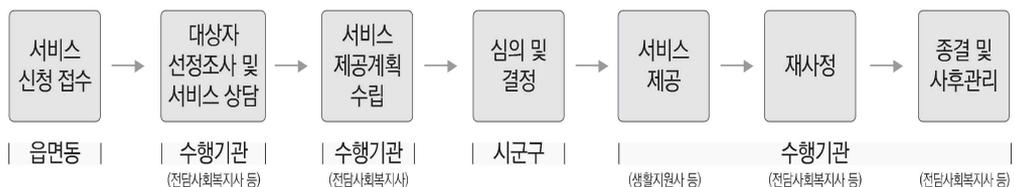
(단위 : 명)

권역		기관명	전담사회복지사	생활지원사
계			27	341
장안	장안1권역	밤밭노인복지관	2	24
	장안2권역	SK청솔노인복지관	4	42
	장안3권역	무봉종합사회복지관	2	26
권선	권선1권역	버드내노인복지관	3	37
	권선2권역	서호노인복지관	3	39
	권선3권역	능실종합사회복지관	2	28
팔달	팔달1권역	팔달노인복지관	4	47
	팔달2권역	수원재가노인지원서비스센터	2	40
영통	영통1권역	광고노인복지관	3	29
	영통2권역	경기도노인보호전문기관	2	29

자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

수원시청 노인복지과는 노인맞춤돌봄서비스 심의회 등을 통해 대상자 선정 및 서비스 제공 계획의 적합성, 적절성, 타당성 등을 심의하여 승인 여부 등을 결정하고 그 결과를 수행기관에 통보한다. 이에 수행기관의 담당 생활지원사 및 지원인력은 서비스 제공계획에 따라 서비스를 제공한다.

〈그림 4-5〉 노인맞춤돌봄서비스 수행과정



자료: 보건복지부·노인맞춤돌봄서비스(2020). 2020 노인맞춤돌봄서비스 사업안내

4) 자원

노인맞춤돌봄서비스는 중앙정부에 의해 모든 지자체가 동일하게 시행되는 사업이다. 이에 사업의 예산재원은 국비 70.0%, 도비 4.5%, 시비 25.5%의 재원으로 구성되어 있다.

〈표 4-11〉 수원시 노인맞춤돌봄서비스 예산

(단위 : 백만원, %)

계	국비	도비	시비
6,638 (100.0)	4,646 (70.0)	299 (4.5)	1,693 (25.5)

자료: 수원시청 노인복지과 내부자료

제2절 수원시 노인 돌봄체계의 한계⁶⁾

1. 대상

1) 돌봄노인의 사각지대

수원시사회적기업의 ‘수원시 돌봄서비스 사업’의 대상은 사각지대에 있는 노인을 대상으로 사업을 실시하였으나, 민간영역에서 실제로 사각지대 노인을 발굴하기는 쉽지 않은 구조이고 시범사업에 그쳤다. 그리고 현재 수원시에서 시행하고 있는 노인맞춤돌봄서비스와 어르신방문건강관리사업의 대상은 만 65세 이상인 노인인면서, 국민기초생활수급자, 차상위계층 등과 같이 소득기준이 있어 이런 대상적 범주에 해당하지 않는 노인은 서비스를 받지 못하는 사각지대에 놓이게 된다.

〈표 4-12〉 노인맞춤돌봄서비스와 어르신 방문건강관리사업의 대상자 비교

기준	노인맞춤돌봄서비스	어르신 방문건강관리사업	
연령	65세 이상	65세 이상	75세 이상
소득	국민기초생활수급자, 차상위계층, 기초연금수급자	독거노인 가구	기초생활수급자, 차상위계층, 건강보험 하위 20%

6) 수원시지역사회보장협의체 전달체계분과와 연구기획분과에서 노인돌봄체계 구축을 위해 논의되었던 내용의 일부를 발췌하여 기술하였다

2) 고위험 돌봄노인에 대한 부담감

돌봄이 필요한 노인 중 정신질환이나 장애와 같이 복합적인 돌봄욕구가 필요한 대상자는 계속적으로 증가하고 있다. 이는 한 개의 민간기관에서 해결하기 어려운 고위험 대상자에 대한 개입부담감이 점차 커지고 있음을 의미한다.

3) 차별화되지 않은 지역적 돌봄대상자

수원시는 44개 행정동의 특성이 다양함에도 불구하고 보건복지부에 의한 사업이 주로 시행되다 보니 대상자격이 적합하지 않은 지역특성에 맞는 노인은 상대적으로 소외될 수 밖에 없는 체계에 놓여있다. 그리고 수원시에서 10개 권역으로 구분되어 있으나 행정동마다 특성이 상이한데 기관중심으로 구분되어 있어 대상자 기준에 대한 적정성 문제도 제기되고 있다.

2. 내용

돌봄이 필요한 노인에게 제공되는 서비스는 복지영역 뿐만 아니라 주거와 보건 등 다양한 영역에서 복합적인 서비스가 제공되어야 한다. 하지만 각 기관은 관련 부분의 서비스만 갖고 있기 때문에 새로운 영역의 서비스를 제공하는데 지극히 제한적이다. 그리고 해당기관의 돌봄서비스는 대상자의 연령이나 소득기준이 있기 때문에 서비스가 있어도 기관별로 연계하는 부분은 현실적으로 어렵다는 한계가 있다. 예컨대 중장년에게 필요한 돌봄서비스가 노인복지관에 있어도 서비스 대상자가 노인이 아니기 때문에 서비스를 연계할 수가 없다.

3. 전달체계

1) 수행기관의 제한된 자율성 및 역할

공공서비스를 제공하는 사회복지기관도 공공기관이기 때문에 책임과 권한을 갖는 것이 중요하다. 그러나 노인맞춤돌봄서비스의 경우 수행기관의 권한이 부족하기 때문에 수행기관은 단순히 정해진 구조 속에서 전달하는 제한적인 역할에 머물러 있어 지역의 특성에 맞는 재량을 발휘하기 어렵다는 의견이 제기되었다. 그리고 시범사업으로 진행되었던 주민자치형 공공서비스 또한 맞춤형복지팀에 소속되어 사례관리에서 제한적인 보건업무에 머물렀다.

2) 통합성 부재 : 컨트롤타워 부재로 인한 각개전투

수원시는 전국에서 보면 인프라가 상대적으로 많은 지역에 속하고 특히 수원지역 특성에 맞춘 별도인 수원시휴먼서비스센터, 수원시장기요양지원센터, 수원시환경성질환아토피센터 등의 특성화센터도 설치되어 있다는 점이 특징이다. 그러나 통합할 수 있는 체계가 부재하다 보니 통합적인 연계서비스는 부족한 실정이다. 따라서 기관들의 연계와 통합, 그리고 이에 대한 제도적 고민이 필요하다는 의견이 제기되었다.

각 기관에서 가지고 있는 서비스 제공시 서비스 중복과 사각지대 등 발생될 때 조정할 수 있는 기관이 부재하다는 의견이 제기되었다. 그리고 노인돌봄 수행기관은 대부분 복지관에서 진행하고 있고, 노인방문건강사업은 보건소에서 담당하다보니 이외 영역인 안전, 정신질환 등의 사례가 발생하였을 때 신속하게 개입할 수 있는 체계가 부재하다는 한계점이 제기되었다.

3) 비효율적인 전달체계

노인맞춤형돌봄서비스 대상자의 발굴은 본래 매뉴얼상 행정복지센터의 담당자가 수행해야 한다. 하지만 지금 일부 행정동에서는 개인정보 및 행복e에 권한이 없는 수행기관에서 대상자를 발굴하여 행정복지센터로 의뢰하고, 행정복지센터는 의뢰된 대상자가 서비스 대상자에 적합하지 확인하고 이를 다시 수행기관에 통보하는 비효율적인 과정이 반복되는 경우도 발생한다는 문제점이 제기되었다.

5) 종사자의 역량 및 처우개선

(1) 역량교육의 부족

올해 갑작스럽게 나타난 코로나19 사태로 인해 예정되어 있던 노인맞춤돌봄서비스에 대한 교육이 취소되어 돌봄서비스 영역에 직접적으로 투입된 생활지원사 등의 교육이 부족했다는 문제점이 제기되었다. 이에 향후에는 생활지도사에 대한 체계적이고 전문화된 역량교육이 필요하다는 의견이 제기되었다. 그리고 생활지도사 뿐만 아니라 행정복지센터 담당자에게 대한 교육도 필요하다는 입장도 있었다. 수원시의 경우 순환보직이 빨라 담당자가 오히려 노인맞춤돌봄서비스에 대한 이해도가 낮은 경우가 있어 수원시 차원에서 이들에 대한 별도의 교육이 필요하다는 의견이었다.

(2) 종사자의 열악한 처우

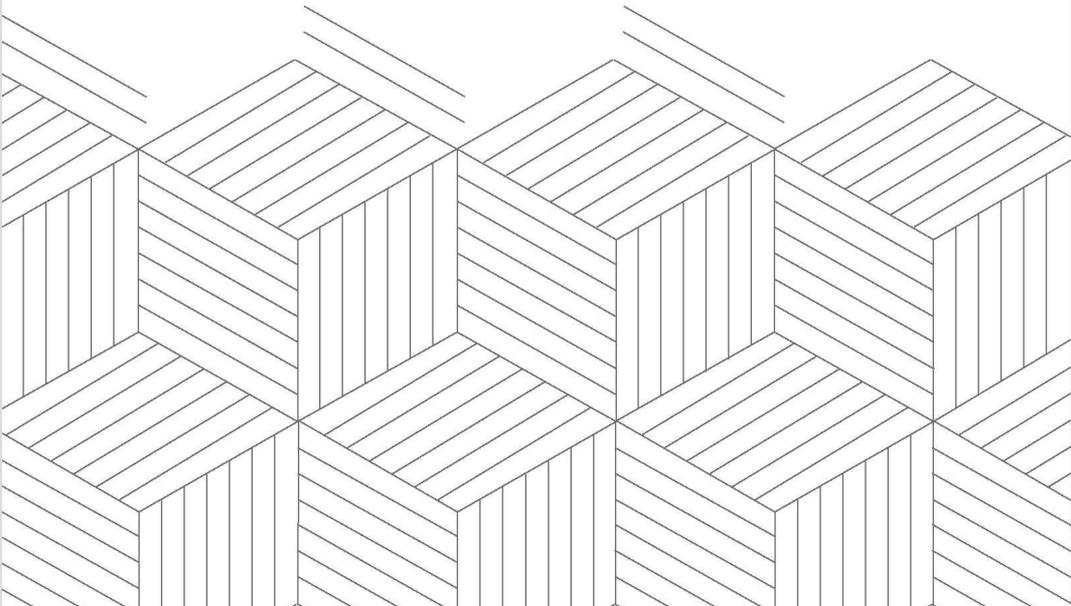
맞춤형돌봄서비스의 전담사회복지사는 경력인정시 준경력직이 인정되지 않고, 복리후생체계, 호봉인정, 가족수당, 명절수당 등이 없어 동일한 기관 내 계약직들과도 처우와 관련된 격차가 존재한다. 그리고 이들의 고용은 단기계약으로 1년씩 계속 연장할 수 있어 처우수준이 열악하다. 그리고 생활지원사도 담당구역에 따라 교통비, 통신비 등이 부가적으로 발생하는데 이에 대한 지원이 없어 추가 지원이 필요하다는 입장이 제기되었다.

제5장

수원형 노인 통합돌봄 모델

제1절 수원형 노인 통합돌봄 모델 원칙 및 대상

제2절 수원형 노인 통합돌봄 모델



제5장 수원형 노인 통합돌봄 모델

제1절 수원형 노인 통합돌봄 모델 원칙 및 대상

1. 원칙

서울시와 부천시의 돌봄사례, 수원시 노인돌봄 서비스 등의 분석을 통해 도출한 수원시 노인 통합돌봄 모델의 원칙은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 포괄성 원칙이다. 현재 수원시의 돌봄은 저소득층과 같은 한정된 대상만을 서비스 대상으로 선정하고 있어 사각지대 돌봄노인이 존재하고 있다. 따라서 기관별로 경쟁이 되지 않도록 하되 사각지대에 대한 우선순위를 선정하여 서비스를 지원하는 것이 필요하다.

둘째, 서비스전달체계의 통합성 원칙이다. 노인돌봄대상자의 많은 경우 건강, 경제, 사회참여, 우울 등 복합적인 문제들이 상호 연관되어 있기 때문에 이러한 문제해결을 위한 돌봄서비스를 서로 연계시켜주는 컨트롤타워가 필요하다. 또한 수원시 돌봄대상의 다양한 욕구 또는 문제를 해소하기 위해서는 여러 분야의 전문가들이 한 팀(집단 접근방법: team approach)이 되어 다각적인 돌봄욕구를 다루거나, 지속적인 사례관리방법(case management)을 통해 자원 연계와 적절한 서비스를 제공하는 것이 필요하다.

셋째, 서비스의 충분성 원칙이다. 돌봄은 복합적인 서비스가 개입되기 때문에 돌봄대상자의 욕구충족(또는 문제해결)과 서비스 목표달성을 위해 인적·재정·서비스의 양을 충분히 확보해야 한다.

넷째, 전문성의 원칙이다. 돌봄서비스 제공업무는 돌봄대상자의 다양한 유형과 대상별 복합적인 돌봄욕구에 대응하는 전문성 정도에 따라 효과성에 차이가 있을 수 있다. 따라서 전문성의 원칙은 돌봄과 관련된 핵심적인 요소이다.

다섯째, 서비스제공의 연속성 원칙이다. 돌봄의 욕구가 해결될 때까지 돌봄수요자의 욕구에 맞춰 서비스가 지속적으로 제공되어야 한다.

이 외에도 기존 사례를 통해 반드시 고려되어야 할 사항은 전달체계가 수행기관 중심이 아닌 수요자 중심으로 설계되어 하며, 이를 통해 수요자의 돌봄수요에 맞는 서비스가 매칭되

어야 한다. 그리고 서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 사고 및 갈등 발생 시 책임 소재의 모호성을 방지하기 위해 서비스 이용자와 제공자 간 상호 안전장치를 마련하거나 가이드라인을 제작하는 것이 필요하다. 또한 서비스 전달체계의 5가지 원칙을 이행하기 위해서는 서비스 제공 인력확충 및 관련 정보 공유, 지원근거 마련 등의 관련 체계를 조정하고, 기존 제도와의 정합성도 함께 고려해야 한다.

〈그림 5-1〉 수원시 노인 돌봄체계의 한계 및 방향성(원칙)



2. 대상

지역사회 통합돌봄의 대상자는 '65세 이상의 모든 노인'이 아니기 때문에 핵심적 돌봄 대상자를 설정해야 한다. 이를 위해 수원시에서 노인돌봄과 관련된 대상을 분석한 결과, 현재 수원시에서 시행되고 있는 돌봄정책의 우선적 대상은 국민기초생활수급 노인, 기초연금 수급 노인, 차상위계층 노인과 같이 특정소득계층 노인을 대상으로 한다. 그러나 이는 저소득층 중심의 제한적·사후적 서비스 제공에 머무르고 있어, 돌봄이 필요한 노인으로 대상을 확대·보편화하는 것이 필요하다.

하지만 수원시는 2021년부터 노인맞춤형돌봄서비스를 더욱 확대할 예정이고 노인과 관련된 전달체계가 이미 분절적으로 확대되고 있어 별도의 새로운 전달체계를 제안하기 보다는 수원시의 재정과 전달체계상의 여건을 고려하여 단계적으로 접근하는 것이 필요하다고 판단하였다. 이에 본 연구에서는 예방적 차원에서 접근하기 위해 수원시에 거주하는 만 65세 이상 노인이면서 장기요양등급외자를 주된 대상으로 선정하였다.

제2절 수원형 노인 통합돌봄 모델

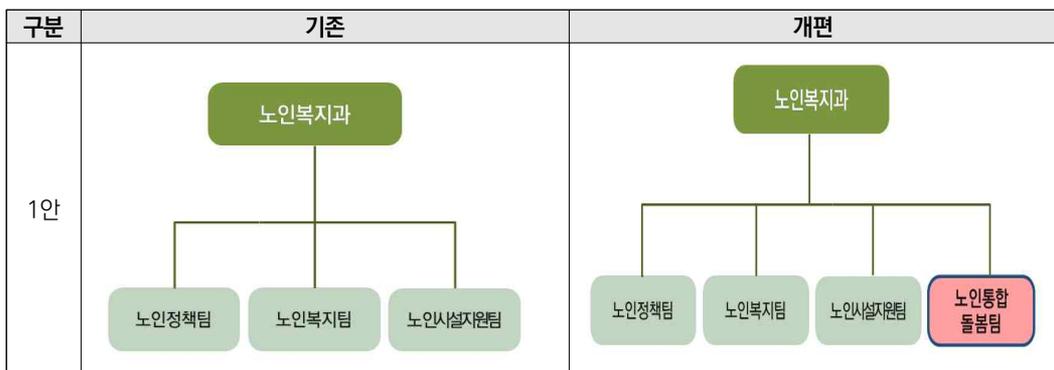
1. 컨트롤 체계

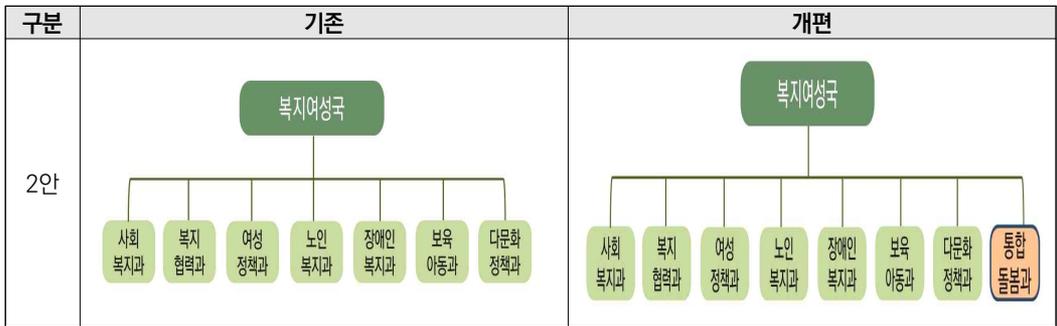
수원시 노인돌봄과 관련된 가장 큰 문제는 보건복지부와 행정안전부 등에 의한 사업들이 분절되어 계속적으로 파생되고 있다는 것이다. 예컨대 수원시는 보건복지부 위임사업으로 수원시청 노인복지과에서 맞춤형돌봄서비스, 보건소에서는 어르신방문건강관리사업을 시행하고 있고, 향후 시행될 행정안전부의 위임사업인 주민자치형 공공서비스는 행정복지센터에서 진행된다. 이에 본 연구에서는 대상과 기능에 따라 컨트롤체계의 2가지 (안)을 제안하고자 한다.

노인돌봄 컨트롤체계 1(안)은 대상에 따른 조직체계로 수원시청 노인복지과에 노인통합돌봄과 관련된 업무를 담당하는 ‘노인통합돌봄팀(가칭)’을 신설하는 것이다. 1(안)의 경우 복지대상자 중 특히 돌봄이 강조되고 있는 노인을 주된 대상으로 하고, 현재 수원시에서 가장 큰 노인돌봄체계인 ‘맞춤형돌봄서비스’를 담당하기 때문에 노인돌봄에 대응하는 컨트롤체계로는 효과적일 수 있다.

2(안)은 기능적 조직체계로 돌봄기능을 ‘통합돌봄과(가칭)’로 통합하는 것이다. 방문보건서비스와 주민자치형공공서비스는 노인뿐만 아니라 연령제한 없이 모든 수원시민을 대상으로 하고 있고 노인이외에도 아동돌봄, 장애인돌봄 등도 중요하게 다뤄지기 때문에 돌봄과 관련한 기능을 통합적으로 한 개의 과로 신설하여 기능을 수행할 수 있다. 2(안)은 노인돌봄과 연계가 필요한 통합사례관리, 자원연계 등의 팀도 함께 포함할 수 있는데, 실제로 서울시는 공공돌봄 지원체계를 일원화하기 위하여 서울시청 지역돌봄복지과에 자원연계, 사례관리, 복지사각지대 발굴 등의 5개 팀을 통합하였다(〈그림 5-3〉 참조).

〈그림 5-2〉 수원형 노인 통합돌봄 체계의 컨트롤타워(안)





〈그림 5-3〉 서울시청 지역돌봄복지과 세부조직 및 담당업무



자료: 서울시청 홈페이지

2. 수원형 노인 통합돌봄 모델

보건복지부는 2026년까지 지역사회 통합돌봄의 보편화를 목표로 하고 있다. 이에 본 연구에서는 이러한 계획에 선도적으로 대응하기 위하여 수원지역을 기반으로 한 노인돌봄체계의 일환으로 수원형 커뮤니티케어 모델을 개발하는 것을 연구의 목적으로 하였다. 커뮤니티케어는 전달체계 상에서 논의가 필요한데, 앞서 4장에서 살펴본바와 같이 이미 수원시에는 보건복지부의 노인맞춤형돌봄서비스와 보건소의 어르신방문건강관리가 시행되고 있고, 앞으로 주민자치형 공공서비스(보건복지)가 시행될 계획이기 때문에 여기서 새로운 돌봄체계를 구축하는 것은 재정적으로나 현실적으로나 불가능하다는 지역사회에 의견이 대다수를 차지하고 있다. 이에 본 연구에서는 현재 시행되고 있는 노인돌봄체계를 바탕으로 모델을 구축하였다.

수원형 노인통합돌봄체계 모델은 크게 2개의 안으로 제안하고자 한다. 2개의 안은 모두 동일하게 시(市)-구-동(洞)의 연계체계를 통해 돌봄을 일원화하고자 한다. 현재 노인맞춤돌봄서비스의 신청은 동의 행정복지센터에서 수행하고 있고, 앞으로 시행될 주민자치형 공공서비스 또한 읍면동에서 진행될 예정이다. 그리고 2022년까지 수원시 모든 행정동에 간호직공무원이 배치될 예정이다. 이에 본 연구에서는 돌봄과 관련된 창구(Gateway) 역할로 행정동을 설정하였다. 행정복지센터는 실제로 주민들과 지리적 접근성도 가까울 뿐만 아니라 신청자의 입장에서도 창구가 산발적으로 흩어져있기 보다는 한군데서 일원화하는 것이 편리하기 때문이다. 따라서 동의 행정복지센터는 돌봄과 건강상담의 창구(Gateway) 역할을 수행한다.

수원시민으로부터 돌봄의뢰가 오면 행정복지센터의 맞춤형복지팀의 사회복지전담공무원과 간호사는 함께 가정으로 찾아가 보건·복지와 관련된 욕구를 파악한다. 이를 바탕으로 사회복지전담공무원은 행복e음을 통해 유사·중복사업이 없는지 확인 후 맞춤형돌봄서비스를 받을 수 있도록 공식적인 절차를 진행한다. 그리고 행정동은 ‘洞의 건강상담 창구’의 기능도 수행하기 때문에 간호사는 파악한 노인의 건강관련 욕구를 바탕으로 케어플랜을 수립하며, 이를 보건소와 연계하여 방문보건서비스를 이용할 수 있도록 하고 주기적으로 건강과 관련된 상황을 지속적으로 모니터링한다.

노인맞춤형돌봄서비스는 수행기관에서 수립한 서비스제공계획을 시에게 승인받아야 하기 때문에 긴급하게 돌봄이 필요한 경우 신속한 개입이 불가능하다. 또한 맞춤형돌봄서비스의 경우 월 16시간 이상 40시간 미만의 직접서비스만 제공이 되기 때문에 그 이상의 돌봄서비스가 필요한 경우는 욕구에 따라 장기요양보험의 서비스를 이용하는 경우도 발생한다. 이러한 경우 노인맞춤돌봄서비스에서 장기요양등급으로 이관되는 사례의 과도기적 부분(등급받는 기간)이 존재하고, 만성질환이나 정신적 질환을 갖고 있는 고난이도 돌봄사례는 현실적으로 노인맞춤돌봄서비스로 해결하기 어려운 부분이 있다.

노인돌봄은 필요에 따라 사례관리와도 연계가 된다. 그러나 사례관리도 결국 동에서 자원과 서비스만 연계하고 돌봄을 직접적으로 수행해야 할 생활지원사는 없다. 따라서 사례관리를 의뢰한다고 해도 결국 동에서는 이런 역할을 수행할 인력을 찾아서 연계해줘야 하는 상황이다.

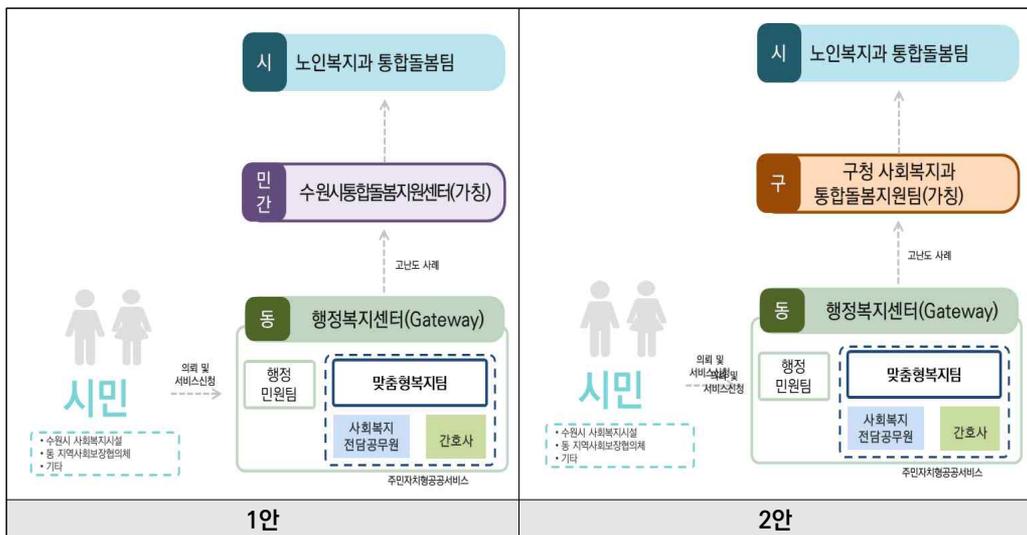
이와 같이 수원시의 노인돌봄과 관련된 한계를 해결하기 위해 1(안)과 2(안)을 구분하여 제안하는데 2개(안)의 차이는 민간조직과 공적조직의 차이이다. 1(안)의 경우 민간조직을 활용하는 것으로 신속성과 전문성, 자율성, 지속성을 향상시키기 위해 ‘수원시통합돌봄지원센터(가칭)’를 설립하여 동에서 발생하는 사각지대 노인에게 돌봄서비스를 직·간접적으로 연계하는

7) 행정동에서는 맞춤형복지팀보다는 별도의 팀(가칭 : 통합돌봄전담팀)을 구성하는 것이 이상적이나 현실적으로 총액인건비 제도로 인해 동의 인력을 충원하기 어려운 상황이라 1차적으로는 맞춤형복지팀에서 담당하는 것을 제안한다.

역할을 담당한다. 그리고 센터는 현재 노인맞춤형돌봄서비스와 관련하여 행정동과 시의 중간 자적인 역할을 담당한다. 2(안)은 구청 사회복지과 내 ‘통합돌봄지원팀(가칭)’을 신설하여 대응하는 것이다. 현재 통합사례는 동(洞)-시(市)의 전달체계로 되어 있는데 4개 구의 중간자적인 공적 전달체계를 추가하여 시-구-동의 돌봄체계가 서로 연계되도록 하는 모형이다.

1(안)의 경우 민간조직이라 신속하게 개입할 수 있다는 장점은 있지만 민간기관이라는 한계가 있고, 2(안)의 경우 구(區)마다 이러한 역할을 담당하는 체계가 있다는 점에서 구의 특성에 맞게 개입할 수 있고 통합사례관리업무와 함께 업무를 담당하기 때문에 돌봄과 사례관리의 연계가 원활하게 진행될 수 있다는 장점이 있다. 하지만 구에는 앞서 언급한 복합사례나 고난이도 사례를 개입하기 위한 생활지원사의 인력은 없기 때문에 이와 관련된 인력풀을 보유하고 있어야 긴급하게 돌봄의 투입할 수 있다.

〈그림 5-4〉 수원형 노인 통합돌봄 모델 1안·2안의 체계도



〈표 5-1〉 수원시통합돌봄지원센터와 구의 통합돌봄지원팀의 장·단점

구분	(1안) 수원시통합돌봄지원센터	(2안) 구의 통합돌봄지원팀
장점	<ul style="list-style-type: none"> 신속한 개입 가능 고난도 사례를 위한 생활지원사 파견 가능 민간기관의 자율적 개입 가능 	<ul style="list-style-type: none"> 고난도 통합사례관리와 연계 가능 기존 인력활용에 따른 예산 절감 동(洞)과 구(區)의 밀접한 연계 가능
단점	<ul style="list-style-type: none"> 권한에 따라 센터업무의 상이해지는 업무난이도 센터 운영과 관련된 예산확보에 따른 어려움 시대적 흐름에 따라 기능의 지속적 변화 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 고난도 사례를 위한 생활지원사 인력풀 구축이 되지 않을 경우 개입 불가능 관의 경직성 통합돌봄보다 통합사례관리에 집중될 가능성 ↑

노인통합돌봄과 관련된 시의 역할은 다음과 같다. 노인돌봄과 관련된 주거, 의료 등과 같은 협력체계를 구축하고, 시-구-동이 서로 돌봄과 관련된 자료를 공유하고 연계할 수 있는 시스템을 구현하는 것이 필요하다. 그리고 지역돌봄과 관련된 성과와 한계를 지속적으로 모니터링하고 지역케어회의, 통합돌봄민관협의체 구성 등의 역할이 필요하다.

〈표 5-2〉 수원시 노인통합돌봄모형 1안·2안 조직체계의 역할

구분	1안	2안
시(市)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 보건 및 복지, 주거복지서비스 체계 구축 ◦ 돌봄서비스 성과분석 지표 개발 ◦ 돌봄관련 조례 제정 ◦ 돌봄관련 모니터링 및 이용자 만족도 조사 등 ◦ 사회보장정보시스템 연계 시스템 구현 ◦ 지역케어회의 개최 ◦ 통합돌봄민관협의체 구성 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 보건 및 복지, 주거복지서비스 체계 구축 ◦ 돌봄서비스 성과분석 지표 개발 ◦ 돌봄관련 조례 제정 ◦ 돌봄관련 모니터링 및 이용자 만족도 조사 등 ◦ 사회보장정보시스템 연계 시스템 구현 ◦ 지역케어회의 개최 ◦ 통합돌봄민관협의체 구성
구(區)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 수원시 돌봄사례 중 고난도 사례 개입 ◦ 10개 권역 맞춤형서비스 조정 ◦ 돌봄서비스 관련 지침 개발 ◦ 돌봄관련 인프라 구축 및 서비스 개발 ◦ 고난도 사례 개입 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 수원시 돌봄사례 중 고난도 사례를 위한 인력풀 구축 및 파견 ◦ 고난도 통합사례관리와 노인맞춤돌봄 연계 ◦ 자치구의 맞춤형서비스 조정
동(洞)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 돌봄서비스 창구 및 노인맞춤돌봄서비스 연계 ◦洞의 건강상담 창구 및 케어플랜 수립 ◦ 노인맞춤돌봄서비스-통합사례관리 연계 ◦ 서비스 정보 통합 안내 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 돌봄서비스 창구 및 노인맞춤돌봄서비스 연계 ◦洞의 건강상담 창구 및 케어플랜 수립 ◦ 노인맞춤돌봄서비스-통합사례관리 연계 ◦ 서비스 정보 통합 안내

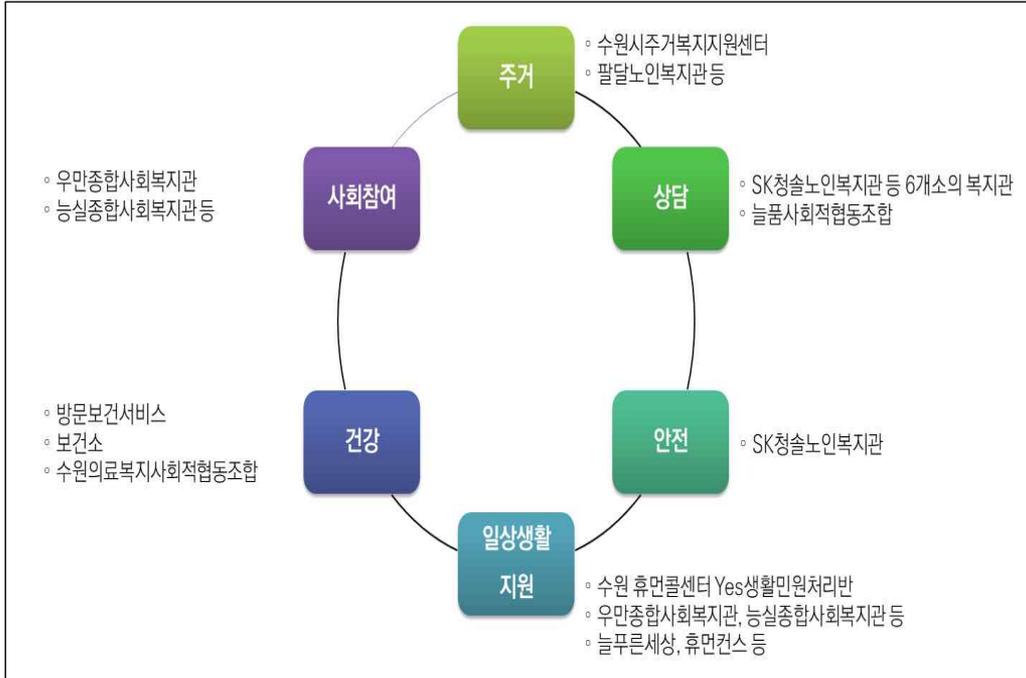
주: 구(區)에서 1안은 수원시통합돌봄지원센터, 2안은 통합돌봄지원팀임

고난도 사례를 개입하기 위해서는 전문성을 갖춘 인력이 필수적이다. 따라서 1안과 2안에서 전문성을 갖춘 인력을 채용하되 이와 관련된 직업적 안정성을 위해 업무수준에 맞는 처우를 보장하는 것이 필수적이다.

돌봄이 필요한 노인은 가사서비스, 주거서비스 등 다양한 돌봄욕구를 필요로 한다. 그러나 앞서 제3장에서 살펴보았듯이 현재 가정에서 제공하는 서비스는 아래의 〈그림 5-5〉와 같이 제한적이다. 따라서 돌봄서비스를 충분하게 하기 위해서는 민간조직과 서로 자원을 연계하는 것이 필요하다. 실제로 수원시사회적기업에서는 사회적가치를 실현하기 위해 돌봄과 관련된 시범사업을 실시한 경험도 있고, 상담, 의료와 관련된 서비스도 있기 때문에 민간사회복지시설 이외에도 사회적경제와 지역 내 민간자원과도 연계하는 방안이 모색될 필요성이 있다. 예컨대 서울시와 같이 서비스를 확대하기 위하여 필요한 서비스를 구매할 수 있는 서비스 수가 제도와 관련된 연구를 실시하고 이를 시범적으로 시행해보는 것도 검토가 필요하다(〈표

2-20) 참조).

〈그림 5-5〉 수원시 노인돌봄서비스



수원시 노인 통합돌봄 체계가 유기적이고 효율적으로 작동하기 위해서는 서로의 역할에 따른 권한도 보장되어야 하지만 서로 연계할 수 있도록 시스템이나 정보를 공유할 수 있는 체계가 필요하다. 따라서 향후 이와 관련된 연구가 추가적으로 필요함을 제안하고자 한다.

| 참고문헌 |

〈국문 자료〉

경기도 부천시 노인복지과(2019), 노인복지분야 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진계획

국민건강보험(2020), 2019 노인장기요양보험통계연보

국토교통부(2017), 사회통합형 주거사다리 구축을 위한 「주거복지로드맵」 발표,
<http://www.molit.go.kr/>

김연아·김태환·민미애(2019), 우리동네 나눔반장 표준 실행모델 개발 연구, 성공회대학교 산학협력단

김용득(2018), 커뮤니티 케어, 무엇을 어떻게 해야 할까?, 참여연대 월간복지동향

_____ (2018), 탈시설과 지역사회중심 복지서비스 구축, 어떻게 할 것인가?: 자립과 상호의존을
 융합하는 커뮤니티 케어, 보건사회연구, 28권 3호, pp.492-520

김지미(2018), 한일 복지체제 재편과 가족의 위상 변화: 노인돌봄의 사회화를 중심으로, 사회보장연구
 34권 4호, pp.61-91

김지영·김성한·류진석·윤경아·정지웅·최권호·송은주·손민영(2019), 대전형 돌봄서비스 모델 개발
 연구, 대전복지재단

박정미(2020), 2019 우리동네 나눔반장, 서울시사회적경제지원센터

방혜선·홍재은·박혜미·조추용(2019), 청주시 노인통합돌봄 모델 개발 연구, 청주복지재단

보건복지부 커뮤니티케어 추진본부(2020), 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북

보건복지부(2017/2018/2019), 장애인 등록 현황, <http://www.mohw.go.kr/>

_____ (2018), 지역사회 통합돌봄 기본계획(안)-1단계: 노인커뮤니티케어중심-

_____ (2019), 2019년 지역사회 통합건강증진사업안내(방문건강관리)

_____ (2019), 2020년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내, <http://www.mohw.go.kr/>

_____ (2019), 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획

_____ (2019), 커뮤니티케어 2026 비전 및 과제

_____ (2019.4.4.), “지역사회 통합돌봄 8개 지자체에서 첫 걸음”, “지역사회 통합돌봄 선도사업
 8개 지자체 사업 주요내용”, <https://www.mohw.go.kr/>

_____ (2020), 2020 노인복지시설 현황, <http://www.mohw.go.kr/>

보건복지부·노인맞춤돌봄서비스(2020), 2020 노인맞춤돌봄서비스 사업안내

부천시 보도자료(2019), 부천시 지역사회 통합돌봄 민·관협의체 구성, 경기도 부천시

사람과세상(2020), 코로나19와 사회적경제 수원시 사회적돌봄서비스를 중심으로

서울정보소통광장(2020), 복지정책실 조직개편, <http://opengov.seoul.go.kr/>

서울특별시(2020), 돌봄SOS 운영 매뉴얼

- 서울특별시 돌봄SOS센터(2019), 돌봄SOS센터 운영 매뉴얼, 서울특별시·서울시복지재단
- 서울특별시 복지본부(2018), 「돌봄SOS센터」 추진 기본계획
- 수원시사회적경제지원센터 내부자료
- 수원시지역사회보장협의체(2020). 2020년 제1차 지역복지정책 공명(共鳴)휴먼복지포럼 포스트코로나, 지역사회돌봄과 건강자료
- 수원시청 노인복지과 내부자료
- 안덕선·오영인(2019), 통합 돌봄(Integrated care) I: 커뮤니티케어, 그 근원은 어디인가?, 의료정책연구소
- 이수진·민소영·이유진·강지연·김예린(2019), 2019 돌봄SOS센터 교육과정 개발 연구, 서울시복지재단
- 이윤경(2018), 2018 한국의 사회동향: 노인 돌봄의 사회화 동향, 통계개발원
- 정은하·류명석·오문준·이송희·안기덕·고은새(2019), 서울시 돌봄SOS센터 사업 모델 개발 연구, 서울시복지재단
- 조용준·박민근·김가연(2016), 2045 수원시 인구추계 모형 개발 및 예측연구, 수원시정연구원
- 한국개발연구원(2019), 고령화 사회, 경제성장 전망과 대응방향, KDI 정책포럼
- 황경란·조해진·박혜선·박지환(2019), 경기도 맞춤형 커뮤니티케어 구축 방안 연구, 경기복지재단
- 황경란·민소영·김형선·최성은·김이주(2020), 부천시 지역사회 통합돌봄 선도사업 성과지표 개발 연구, 경기복지재단

〈인터넷 자료〉

- 공공보건포털, <https://www.g-health.kr/>
- 국민건강보험 노인장기요양보험, <http://www.longtermcare.or.kr/>
- 국민건강보험공단(2020), "지역사회 통합돌봄", <https://www.nhis.or.kr/>
- 대한민국 정책프리핑(2020), 지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어), <https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645>
- 마포구청, <http://www.mapo.go.kr/>
- 복지로(2020), <http://www.bokjiro.go.kr/>
- 부천시청, <http://www.bucheon.go.kr/>
- 서울복지포털(2020), <https://wis.seoul.go.kr/>
- 서울특별시(2020), <https://www.seoul.go.kr/>
- 수원시 보건소, <http://health.suwon.go.kr/>
- 수원시 생애주기별 정신건강복지센터, <http://www.suwonmental.org/>
- 수원시늘품상담사회적협동조합, <http://www.npcc.kr/>

수원시의료복지사회적협동조합, <http://swmedcoop.com/>
수원시지속가능도시재단, <http://sscf2016.or.kr/>
수원시청, <https://www.suwon.go.kr/>
중앙치매센터, <https://www.nid.or.kr/>
통계청(2020), 2020 고령자통계, <http://kostat.go.kr/>
_____(2020), 독거노인가구비율, <https://kosis.kr/>
행정안전부(2020), 주민등록 인구통계, <https://www.mois.go.kr/>

〈영문 자료〉

WHO Regional Office for Europe(2016), Integrated care models: an overview,
<https://www.euro.who.int/>

Abstract



Development of Suwon-Type Community Care Model for the Elderly

Recently, as the value of Aging in Place has been emphasized at home and abroad, an integrated care system based on the region where the elderly live is emphasized. The reason why such a regional-based care system is emphasized is that the nation's care system has developed variously by target and provider so that the delivery system of welfare services for the elderly has become fragmented. As a result, though the local government has provided various welfare services for senior citizens in the community, it was difficult to flexibly respond to the elderly's desire to take care of them because of separate budget and guidelines of each department. Therefore, the establishment of an integrated community care system is a local community's immediate task to shift from an institution-centered and facility-oriented, to a region-led care service base for an aged society.

In March 2018, the Ministry of Health and Welfare announced a plan to promote 'expansion of community engagement for everyone to live together' and to make community integrated care universal in all regions by 2026. Community integrated care needs to be proposed in the region according to the welfare ecosystem such as local characteristics and conditions rather than the top down care system. Hence, the purpose of this study was to develop a Suwon-type communication care model as part of the elderly care system based on the Suwon.

In order to develop the Suwon-type community model, the care cases of Seoul Metropolitan Government and Bucheon City, and the elderly care resources and current services and system of Suwon City were analyzed. As a result, the limitations of the care service's blind spot, insufficient care service, and lack of

control tower are found, so that the principles of 'comprehensiveness', 'integrity' of the delivery system, 'loyalty', 'professionalism' of professional personnel, and 'continuity' of the service as the direction of the care system are established as the Senior Care System for Suwon City.

In this study, it was determined that the step-by-step approach of the project is necessary in consideration of the financial and delivery system of Suwon City. Accordingly, the main target of Suwon-type integrated care system is 65 years old or older senior citizens with not-selected as long-term care grade. The control tower of the integrated care system for senior citizens is proposed in two ways. The first way is to make new Team in the Senior Citizens' Welfare Division that is in charge of senior care and related affairs regarding organizational consideration based on target, while the second way is to make 'Integrated Care Division' regarding a functional organizational system.

Community care needs to be discussed in the delivery system. However, in Suwon City the Ministry of Health and Welfare's customized care service for senior citizens and health care for senior citizens were already being implemented, and the residents' autonomous public service (health welfare) is planned to be implemented in the future. Therefore, the majority of the community stakeholders regards that it is financially or realistically impossible to establish a new care system. Hence, in this study, an integrated elderly model was established based on the current senior care systems.

The Suwon-type integrated care system model is proposed in two ways. Both proposals are designed to unify the care through the city-gu(district)-dong linkage system, and the dong's administrative welfare center would be established as a gateway of care and a function of health counseling channels. Therefore, the primary window related to care is in charge of the dong, the nurse establishes a health-related care plan, and the social welfare official implements the elderly-specific care service. In the case of high-level cases that cannot be solved by dong, it is suggested that either the Suwon City Integrated Care Support Center or the new Integrated Care Support Team in the gu(district) would be established and intervenes. In order for the Suwon-type integrated care model to work

properly, in addition to the aforementioned delivery system, expertise in professionals and sufficiency of service are required. Therefore, it is essential to hire and improve the treatment of experts to intervene in high-level cases in terms of professionalism, and it can be solved through the number of socioeconomic organizations or charging system of care services in terms of sufficiency of services. In particular, with regard to the number of care and medical services, further research is needed.

Keyword : Community Care, Integrated care, Control tower, Gateway

| 저자 약력 |

한연주

사회복지정책 전공

수원시정연구원 도시경영연구실 연구위원(현)

E-mail : joanna1118@suwon.re.kr

주요 논문 및 보고서

「수원시 장애인정책 5개년 기본계획 연구」(2017, 수원시)

「수원시 발달장애인 생애주기별 증상기 기본계획 수립 연구」(2017, 수원시정연구원)

「수원시 장애 조기발견 및 조기개입 모형 개발 연구」(2018, 수원시정연구원)

「수원시 사회보장통계 생산 및 관리방안 연구」(2018, 수원시정연구원)

「수원시 사회복지시설 종사자 처우개선 연구」(2019, 수원시정연구원)

「수원형 기초보장제도 도입 타당성에 관한 연구」(2019, 수원시정연구원)

「수원시 노인복지정책 진단 및 미래 발전방향 연구」(2020, 수원시의회)

