

Aging In Place



노인의 지역사회거주와 요양서비스의 역할

일본의 지역포괄케어시스템 추진의 시사점

CONTENTS

- 케어현장의 노인인권문제
- 현행 요양서비스의 문제점과 과제
- 노인자립지원케어와 케어매니지먼트
- 일본의 지역포괄케어시스템: 지역밀착형 서비스
- 결론 및 제언

01

케어현장의 노인인권문제



“노인학대 예방” “신체구속 방지”

보건복지종사자 법정 의무교육
종사자의 노인권리보호를 위한 행동강령

노인인권 존중실천 경진대회

(주관: 노인보호전문기관)

- 노인복지시설 및 노인장기요양기관(시설·재가) 내의 노인 인권존중 우수 실천사례 발굴·보급
- 인권기반의 사회서비스 공공성 강화 및 품질 향상과 지역사회 내에서 노인이 존엄한 존재로 존중받고 안정된 노후생활을 위한 노인 인권보호의 사회적 책임 의식을 확산

신체 억제, 학대 예방 등 기본적인 노력



脫기저귀 운동, 脫와상 등 존엄케어

행동심리증상 완화를 위한 非약물 요법

자립보행 및 자택복귀를 목표로 하는 적극적 케어

✓ 케어의 3원칙(3 Principle of Care)



생활의 계속성



자기결정의 원칙



잔존능력의 활용

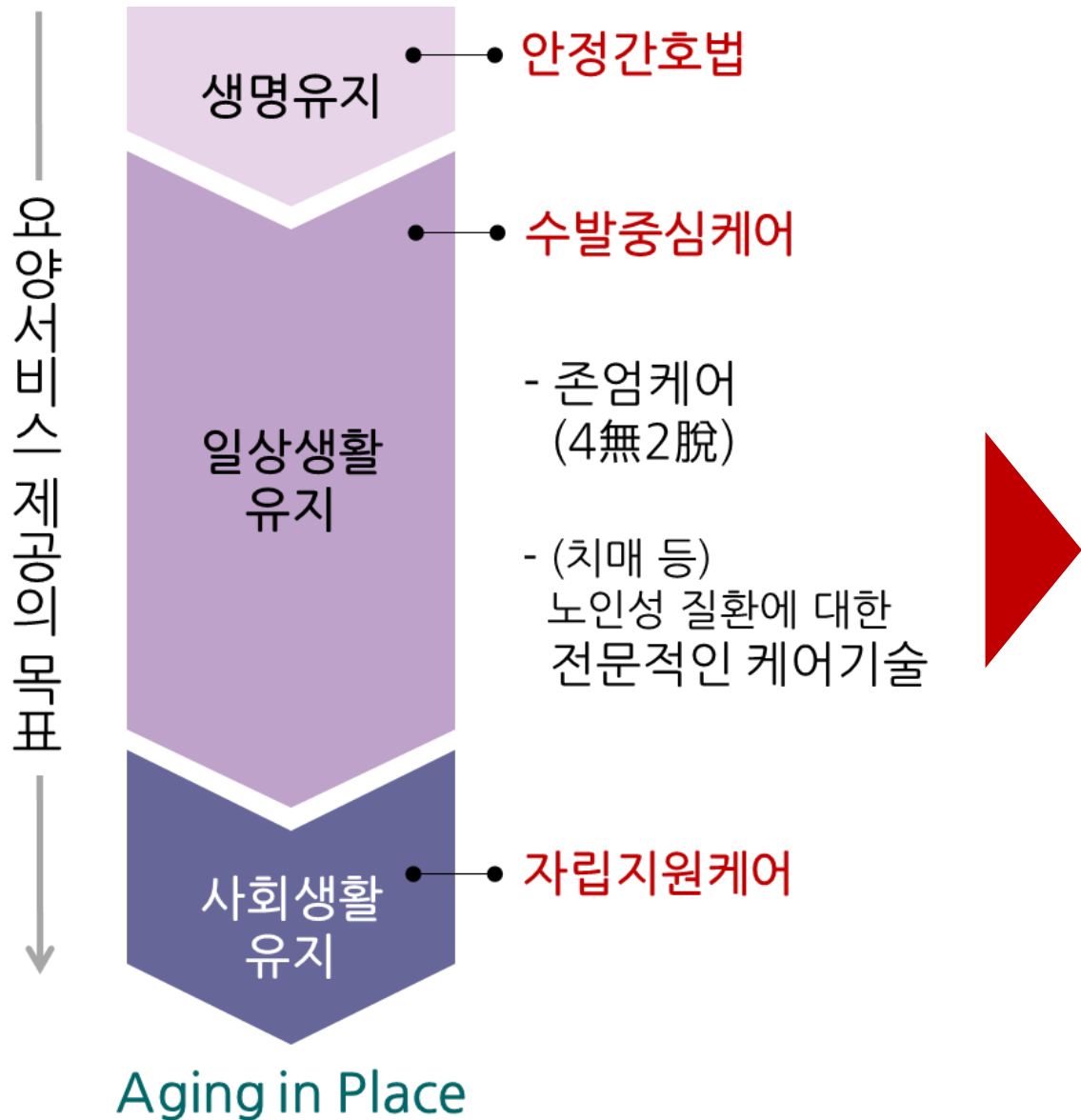
- 1982년 덴마크의 노인문제위원회
- 벤트 롤 앤더슨(Bent Rold Andersen)
- 노인복지의 3원칙: 케어의 기본이념으로 정착

- Normalization → Social Inclusion
- 재가우선의 원칙(장기요양급여 제공의 기본원칙)
- “Aging in place”의 실현: 지역사회통합돌봄
- 이용자가 자신의 생활방식을 스스로의 의지로 결정하고, 그 선택을 존중받는 것
- 자기결정의 축적 → 존엄한 생활의 실현
- 케어자의 상황/환경에 맞춘 ‘효율적인 케어’ 및 ‘과잉케어’
- ‘자립지원’이라는 목표가 없는 케어플랜
→ 이용자의 의존도 상승, 이용자를 무력화

02

현행 요양서비스의 문제점과 과제





1987

식사, 목욕, 배설 등의 신체적 케어

2007

전문적인 지식과 기술을 통해 심신의 상태에 따른 케어를 실시

2010

흡인 등 일상생활을 영위하는데 필요한 행위(의료적 행위 포함)

2018

개호복지사 양성 커리큘럼 개편
지역포괄케어시스템과 자립지원케어
실천의 견인 역할과 기능을 강조

※ 개호복지사의 성실의무 규정

: 이용자의 존엄을 지키고 자립된 생활을 영위할 수 있도록 이용자의 입장에서 업무를 수행

✓ 전통적인 케어

(=수발중심케어)의 특징



- 급성기에 적용되는 안정간호법의 계승
- '환자'라는 수동적 인간관에 기초를 둔 접근

일상생활의
기본동작

돌아눕기
일어나 앉기
앉기
서기
걸기

CARE



옆으로 눕히기
일으켜 앉히기
일으켜 세우기
.....
먹이기, 입히기

<요양보호사 양성 표준교재>

서비스의 '수혜자' '대상자'가 아닌

⇒ 서비스의 '이용자' 라는 인식

cf. 대상자(對象者): 시혜적인 복지서비스 등의 조건에 해당하는 자

✓ 건강수명과 유병기간



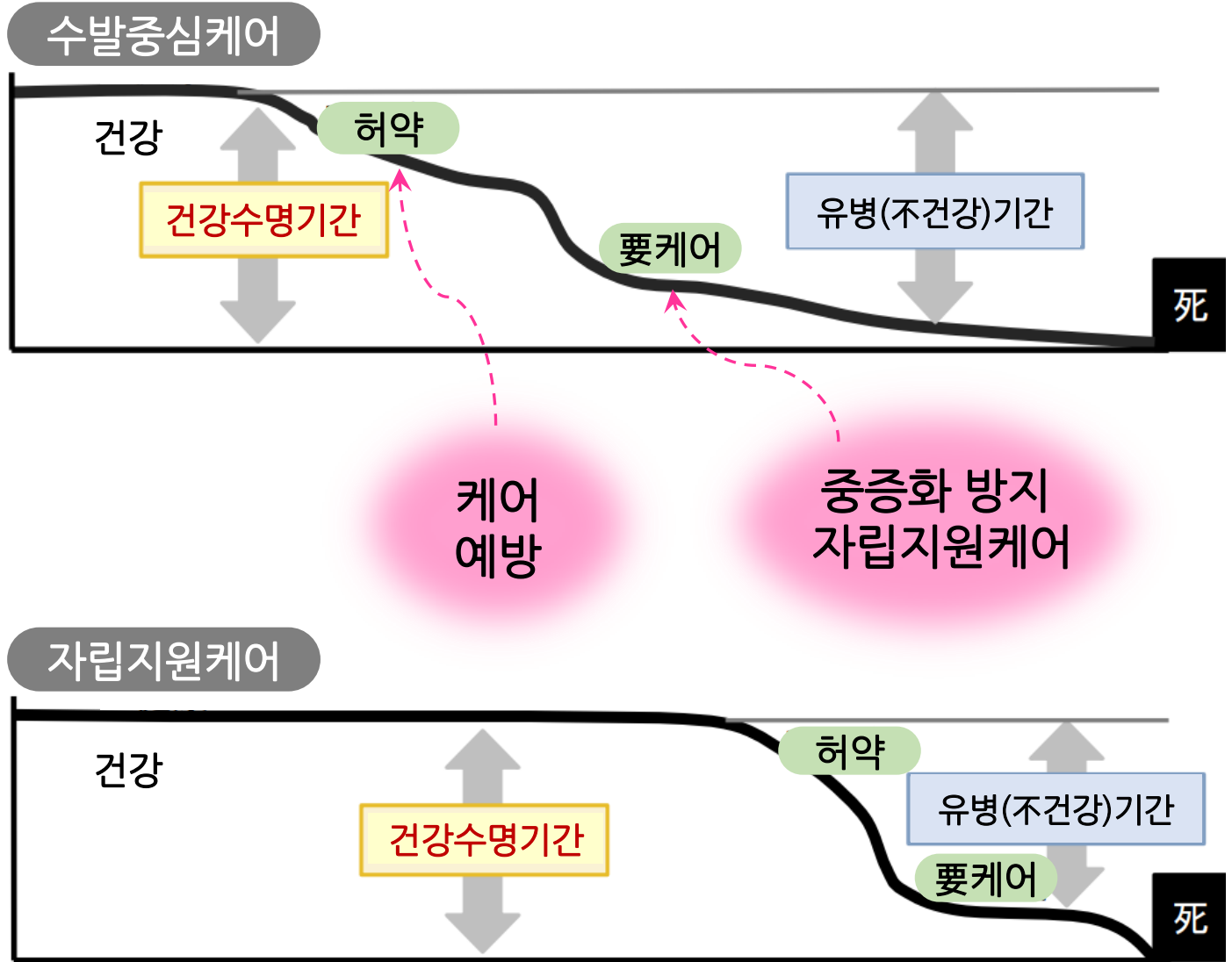
기대수명 - 건강수명 = 유병기간



83.5
-
66.3
=
17.2



유병기간
17년



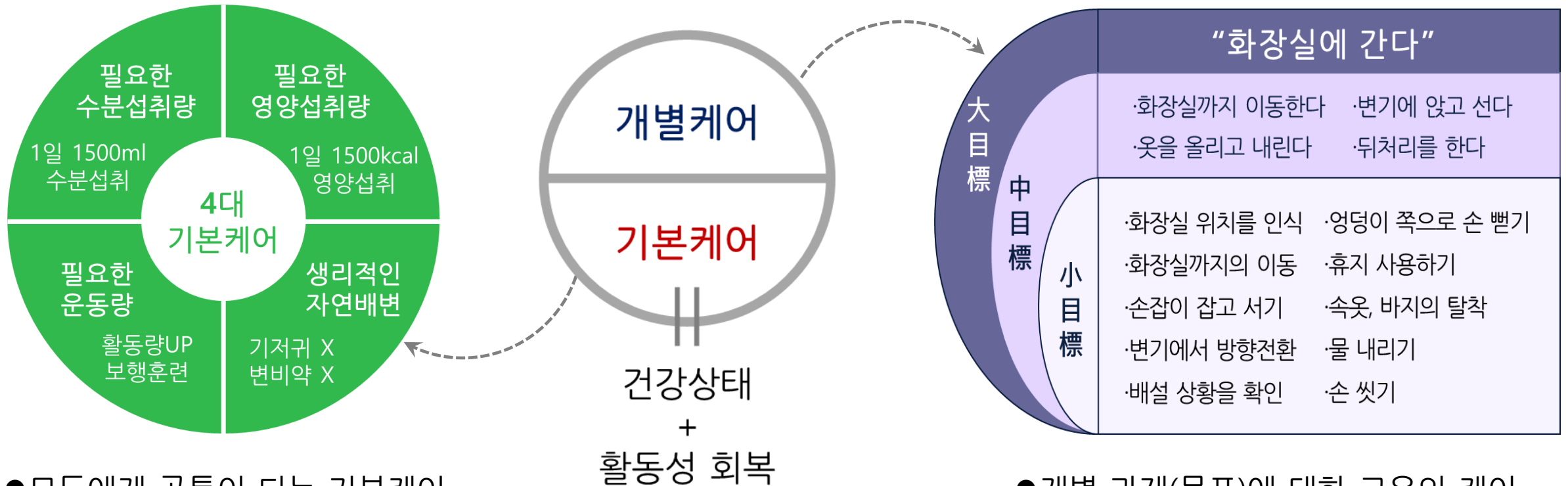
03

자립지원케어와 케어매니지먼트



자립지원케어 (Functional Recovery Care, 自立支援介護)

: (노화, 질병에 의해) 혼자서 할 수 없게 된 생활기능을 다시 자력으로 가능하도록 회복을 지원하는 케어 방법



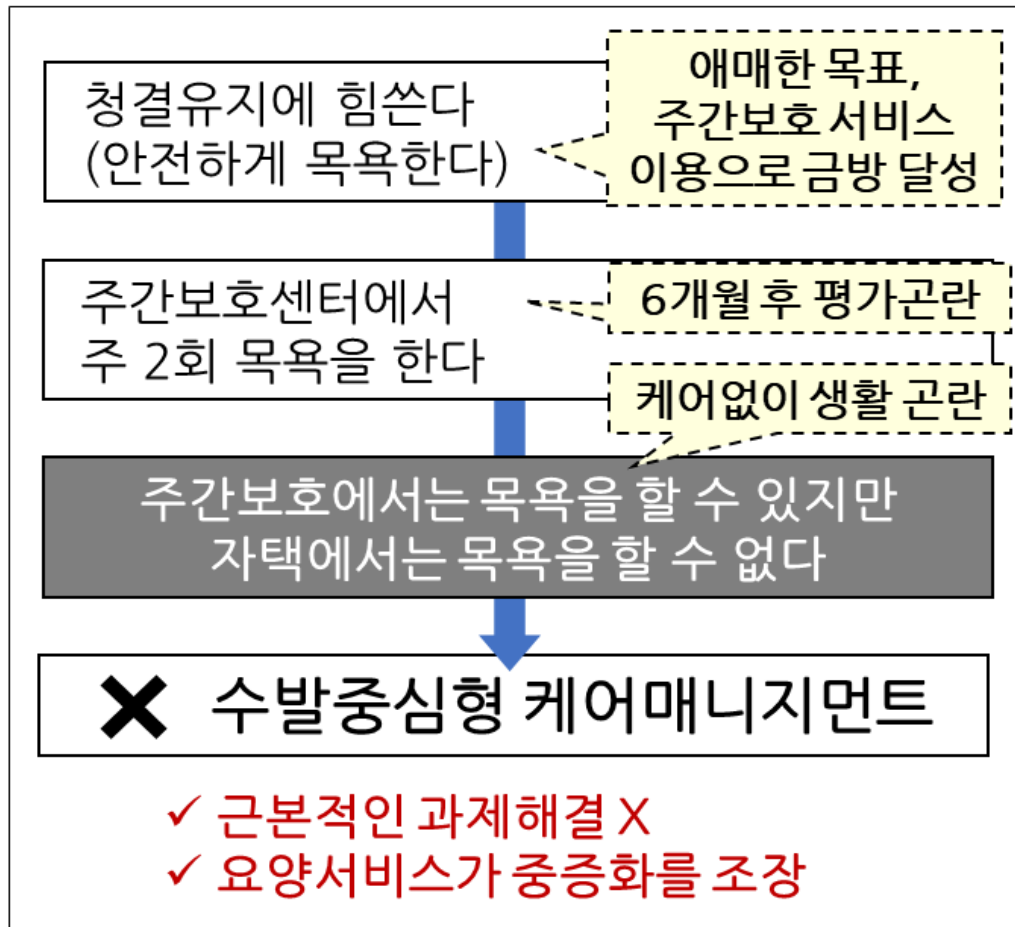
- 모두에게 공통이 되는 기본케어
: 수분, 영양, 운동, 배설의 4대 케어

- 개별 과제(목표)에 대한 고유의 케어
: 보행훈련, 식사의 자립을 위한 섭식훈련 등

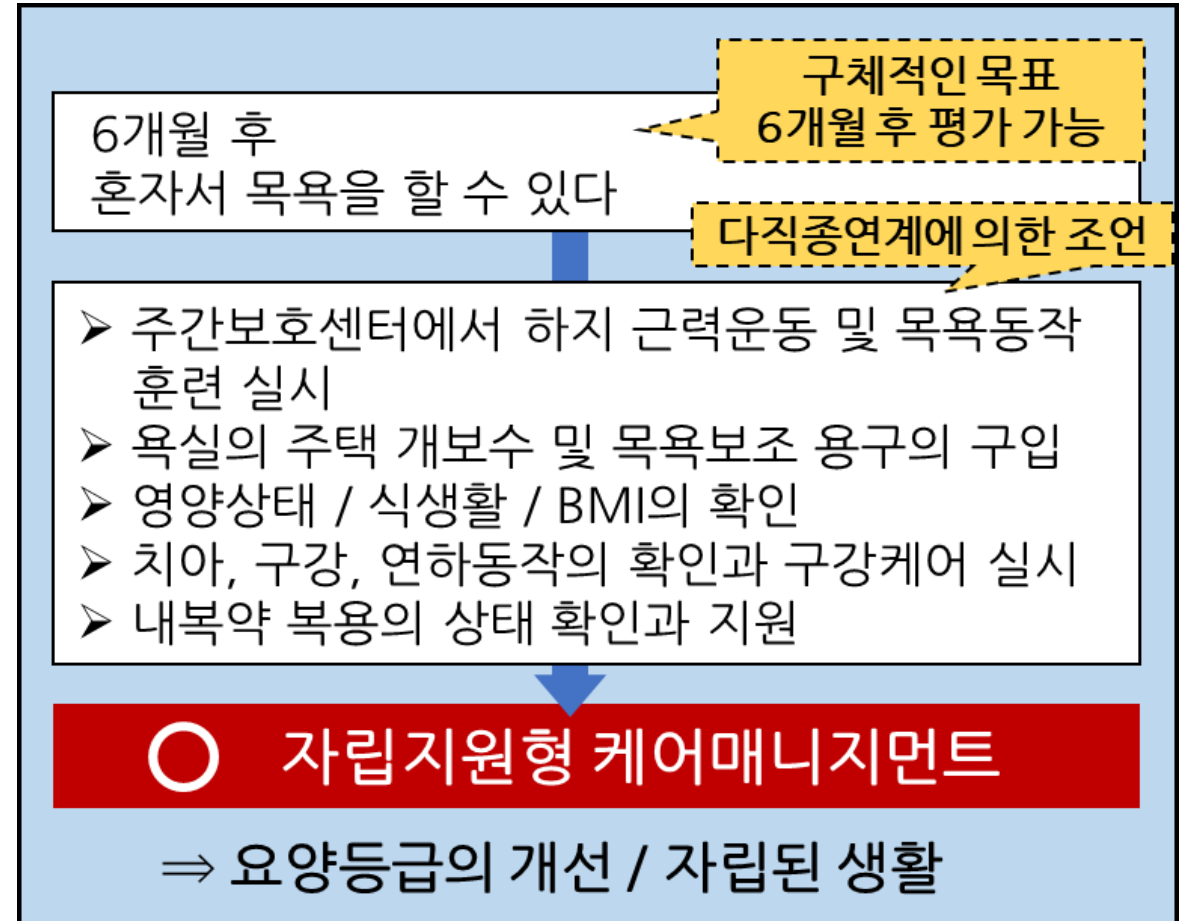
- 이용자의 상태: 현저한 하지기능의 저하(요지원2)
- 이용자의 과제: 목욕하기가 힘들다(목욕을 할 수 있게 될 가능성이 있음)
- 목표기간: 6개월

출처: 후생노동성(2016),
개호예방과 자립지원의 강화

<수발중심형 케어플랜>



<자립지원형 케어플랜>





87세 여성, 우측부전마비

- 2015년 4월 입소(요개호5)
- 의사소통 불가, 와상상태
- 식사: 위경관식
- 생활 전반의 케어가 필요



6개월 후의 경과

- 2015년 10월 (요개호3)
- 화장실 배설 가능
- 식사: 보통식(일반식) 섭취
- 보행기를 이용한 보행 가능

1 자립지원케어의 도입배경과 전개 과정

【개호보험법 제1장 제1조】

요개호 상태의 노인이 존엄을 유지하며 능력에 따라 자립된 일상생활을 영위할 수 있도록 필요한 보건 의료 서비스 및 복지서비스를 제공

→ 개호보험의 이념인 '자립지원'이 실천되고 있지 않음에 대한 반성
→ 사회보장비용 억제를 위한 자구책

- (2016년, 미래투자회의) **수발중심케어** → '**자립지원케어**'로의 패러다임 시프트를 선언
- (2018년 개호보험 개정) 자립지원케어의 제도화: **아웃컴(결과)에 따른 인센티브(성공보수) 부여**

2 아웃컴 평가와 성공보수(인센티브) 부여

개호보험제도의 수가구조: 개호도高 → 수가高
적극적인 자립지원케어로 개호도 개선 → 수가低

→ 개호서비스 사업자에 대한 성공보수
: 개호도 개선 및 서비스 질 향상의 평가에 대한 장려금
ADL 유지 가산, 자택복귀 가산, 욕창 관리 가산 등

Cf. 도쿄 시나가와구: 개호등급, 카나가와시: 독자개발 ADL지표, 오카야마시: 일상생활기능지표+종사자의 외부연수 참가율 등

3 자립지원케어 추진과 성공보수 도입의 성과

-
- ① 이용자의 ADL/QOL 향상 및 재가노인 증가
 - ② 종사자의 업무 성취감 고취 및 전문성 향상
 - ③ 개호보험료 및 급여비용의 상승률 억제

1 등급개선 장려금(2009년~2013년)

- 장기요양시설 이용자, 180일 이상 요양서비스 제공으로 요양등급 개선 시 사업자에게 장려금 지급
- 요양서비스의 공평성 문제(대상을 요양시설 이용자로 국한)
- 장려금(50만원/1인) vs 입소비용수입 손실분: 요양서비스 질 향상의 유인책으로서의 역할 불충분

→ (2013년)
폐지

2 장기요양기관 평가제도(2009년~)

평가지표	항목	배점비중
구조	시설운영, 환경/안전, 권리/책임	51%
과정	급여제공과정	40%
결과	급여제공결과	9%

- 5등급(A~E) 절대평가 결과에 따라 가산금 지급
- 평가항목의 메뉴얼화: 단기간·일정 레벨의 품질 확보에 기여
- 현행 평가지표의 문제점: 시설운영능력 > 서비스의 질
- 명칭대로 '장기요양기관'의 평가: 요양서비스 질의 평가 X

3 맞춤형 서비스 제공 가산(2014~)

- 건강/위생관리, 목욕 및 사회적응훈련, 가족지지 프로그램
- 입소자의 건강수준 유지 개선을 위한 맞춤형 프로그램 제공

→ [서비스 제공 과정(프로세스) 실적에 대한 가산
서비스 제공 결과(아웃컴)에 대한 평가 X

04

일본의 지역포괄케어시스템 : 지역밀착형 서비스



	광역 지방자치단체(都道府県 등)가 지정·감독	기초지자체(市町村)가 지정·감독
요양서비스	<p>재가 서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> 방문개호 방문목욕개호 방문간호스테이션 특정시설입소자생활개호 복지용구대여 특정복지용구판매 <p>공적 개호보험 시설</p> <ul style="list-style-type: none"> 개호노인복지시설 개호노인보건시설 <ul style="list-style-type: none"> 통원개호(데이서비스) 통원재활(데이케어) 단기입소생활개호 단기입소요양개호 개호의료원 개호요양형의료시설 	<p>정기순회·수시대응형방문개호간호</p> <p>야간대응형방문개호</p> <p>지역밀착형통원개호</p> <p>치매대응형통원개호</p> <p>소규모다기능형재택개호</p> <p>치매대응형공동생활개호</p> <p>지역밀착형특정시설입주자생활개호</p> <p>복합형(간호소규모다기능형재택개호)</p> <p>지역밀착형개호노인복지시설</p>
예방서비스	<ul style="list-style-type: none"> 개호예방방문목욕개호 개호예방방문간호 개호예방방문통원재활 개호예방특정시설입주자생활개호 개호예방복지용구대여 특정개호예방복지용구판매 <p>개호예방통원재활</p> <p>개호예방단기입소생활개호</p> <p>개호예방단기입소요양개호</p>	<ul style="list-style-type: none"> 개호예방치매대응형통원개호 개호예방소규모다기능형재택개호 개호예방치매대응형공동생활개호 <p>개호예방지원사업소(지역포괄지원센터)</p>

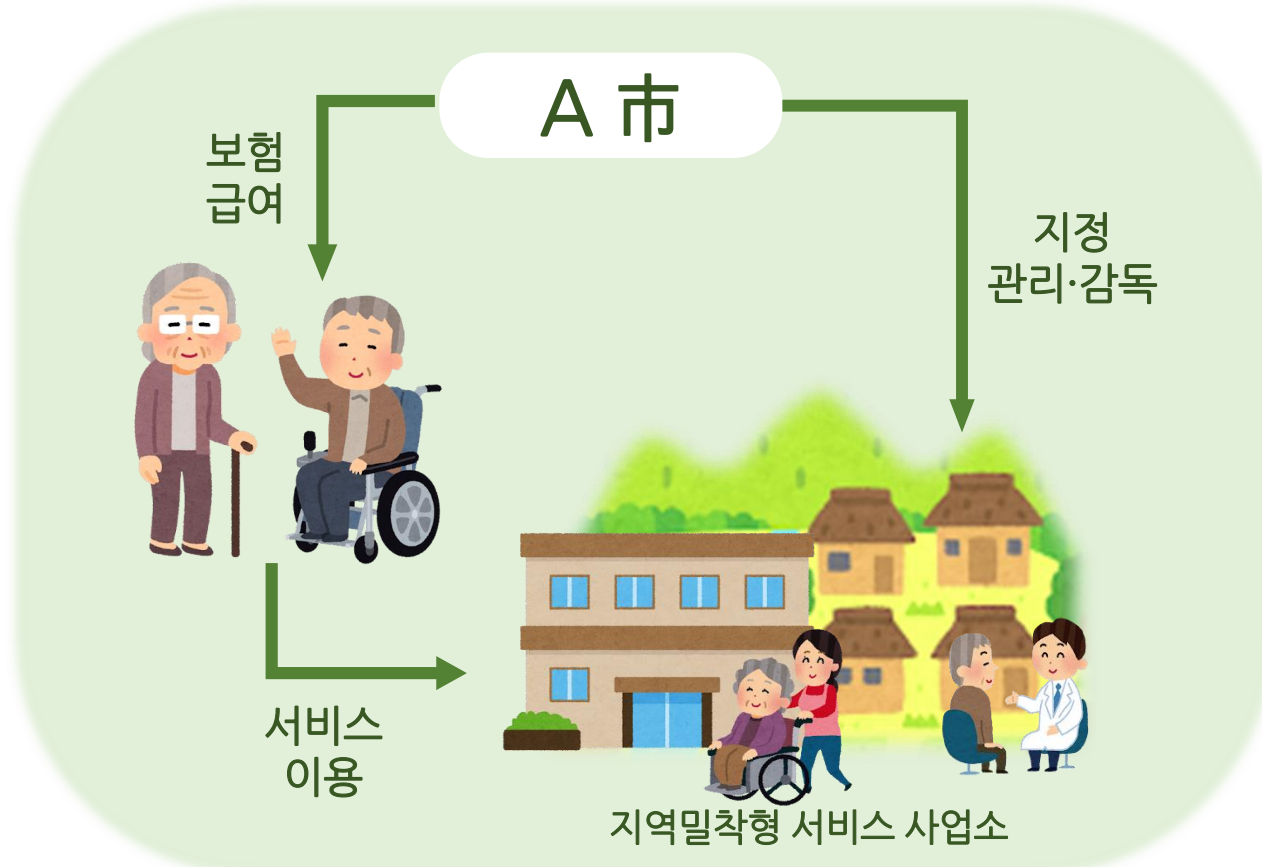
지역밀착형 서비스

지역밀착형 서비스(2005년 개호보험제도의 개혁을 통해 도입)

돌봄이 필요한 노인의 지역사회생활을 24시간 지원한다는 관점에서 기초지방자치단체(시정촌)가 제공하는 것이 적합한 지역밀착형 서비스를 창설, 일상생활권 범위(인구 1~2만명 단위의 권역) 내에 서비스 제공거점을 확보

1
원칙적으로
해당 지자체에 거주하는
주민만이 이용 가능

2
지역 특성에 맞는
사업자 지정기준
및 서비스 수가 설정

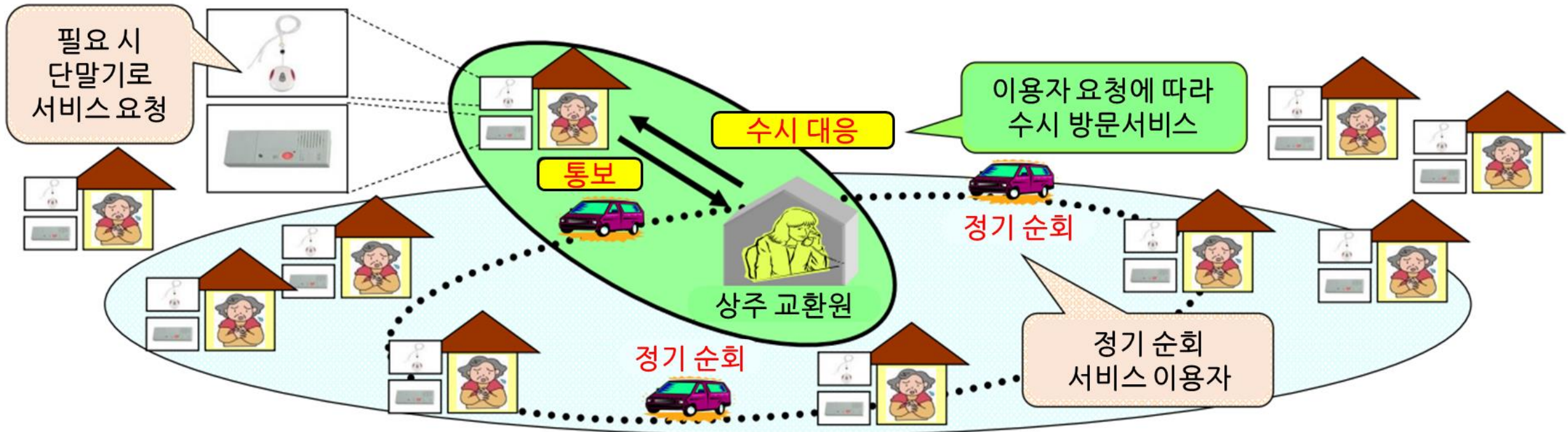


3
사업자 지정 및
지도·감독에 대한 권한
: 보험자인 시정촌

4
(기존의 개호서비스와 달리)
요양등급에 따라
이용횟수에 상관없이
월 정액제로 운영

<야간대응형 방문요양>

- 야간에도 정기순회 방문 및 수시통보를 받은 이용자의 자택을 방문하여 식사, 배설, 목욕 등의 요양 서비스와 조리, 세탁, 청소 등의 가사 서비스를 제공하는 것
- 자택에서도 야간을 포함하여 24시간 안심하고 생활할 수 있는 체제 정비의 필요성에 대응하기 위하여 2006년 4월부터 야간의 정기순회와 통보에 대한 수시대응을 결합한 ‘야간대응형 방문요양’을 창설



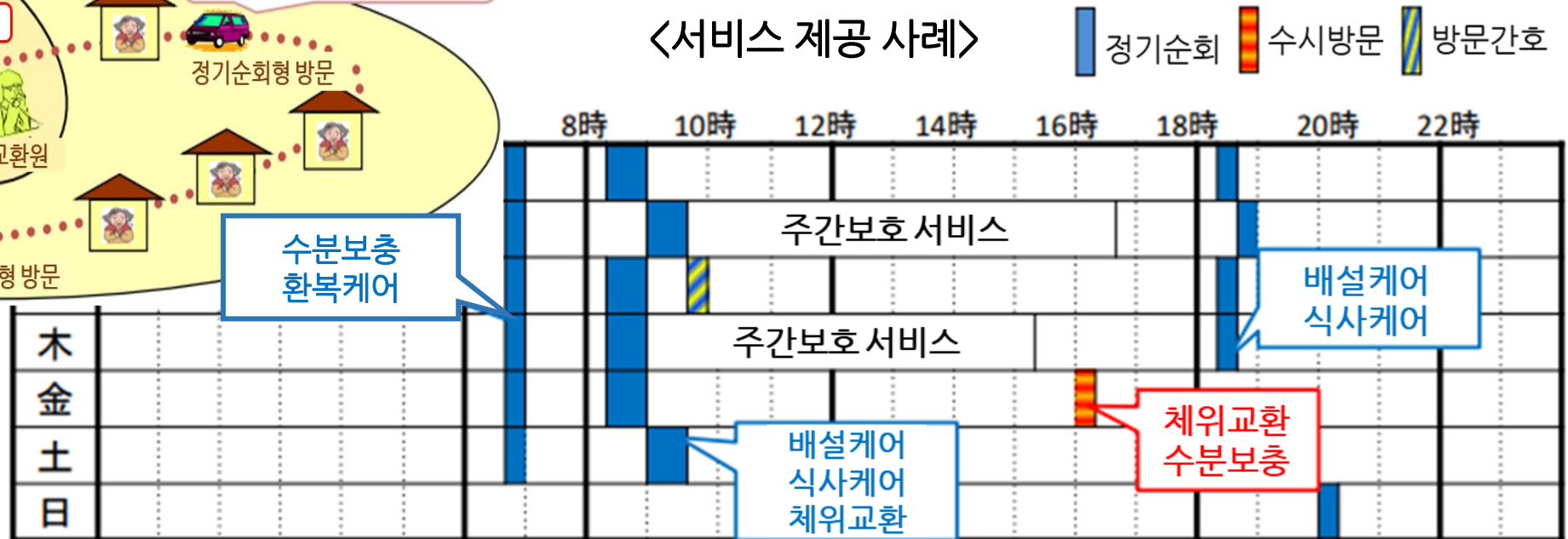
<정기순회·수시대응형(24시간 대응형) 방문요양> (2012년 4월~)

- 방문요양 등 재가 서비스가 증가하고 있으나, 중증자를 비롯한 요개호 고령자의 재가생활을 24시간 지원하는 시스템 및 의료 의존도가 높은 고령자에 대한 의료-요양의 연계 부족이라는 문제점에 대응
- ①주간·야간 서비스, ②방문요양과 방문요양 두가지 서비스를 제공, ③정기순회와 수시대응 서비스 창설

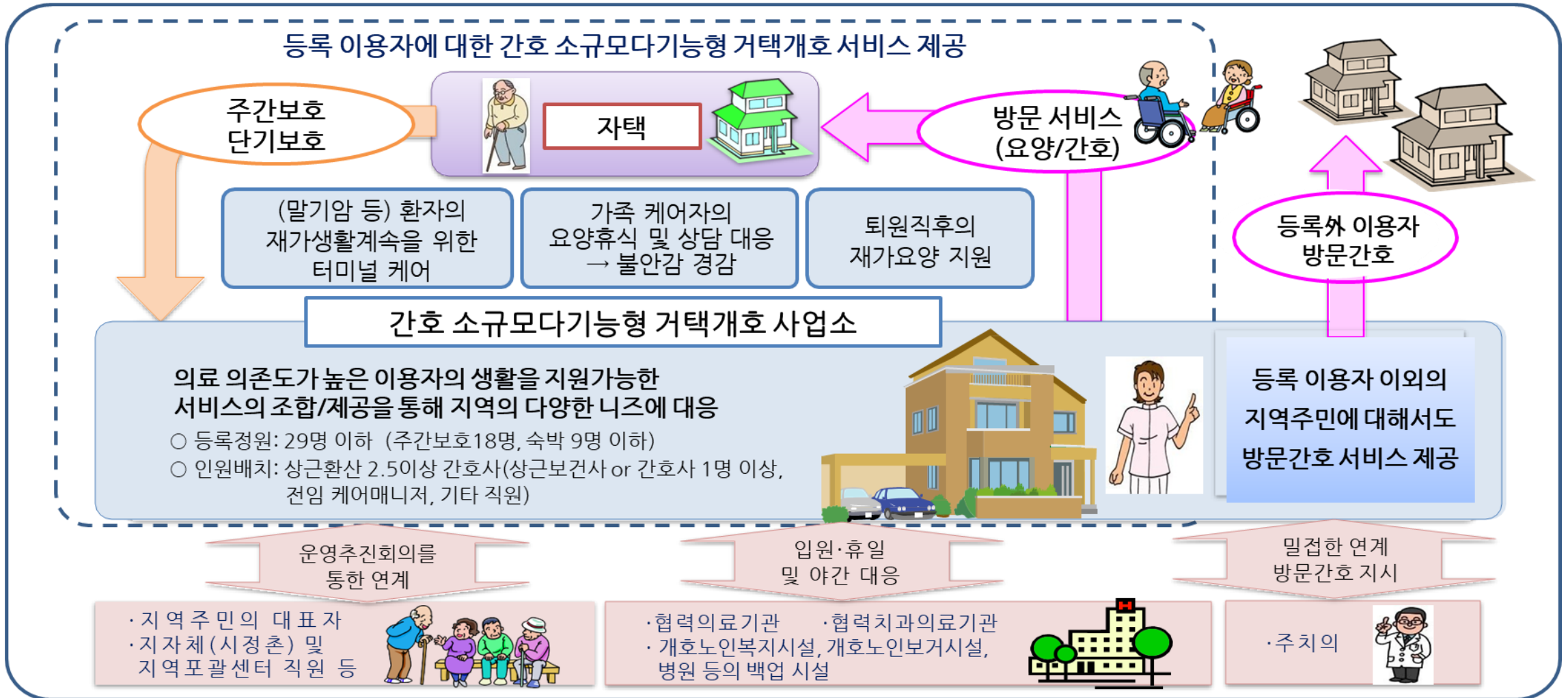
<정기순회·수시대응 서비스의 이미지>



<서비스 제공 사례>



- 복수의 재가 서비스와 지역밀착형 서비스의 조합으로 의료 의존도가 높은 이용자의 재가생활 지원
- 유연한 인력배치가 가능 + 서비스 간의 조정이 원활 = 케어 체제 구축에 용이



〈치매대응형 주간보호 서비스/공동생활가정〉

- 치매 노인만을 대상으로 하는 서비스로 지역사회 내 치매케어 거점으로 활용(공용 데이케어, 치매 카페 등)
: 서비스 특성상 외부의 눈이 닿기 어려운 점을 극복, 지역사회에 열린 사업운영을 지원
- 치매에 특화된 케어 서비스, 소인수제 공동생활로 밀착된 서비스, 지역주민 참가 운영추진회의 개최(2회/年)

※ 한국의 치매전담형 장기요양기관의 현황

- 치매 노인이 안정감을 느낄 수 있는 시설 환경을 조성하고, 훈련 받은 전담 인력을 배치해 치매 노인에게 맞춤형 돌봄 서비스를 제공하기 위해 도입(2016년)
- 형태: 노인요양시설 내 치매전담실, 주야간보호 내 치매전담실, 치매전담형 노인요양공동생활가정

연도	계	노인요양시설 내 치매전담실	치매전담형 노인요양공동생활가정	주야간보호 내 치매전담실
2017	42	28	1	13
2018	75	43	3	29
2019	175	70	25	80
2020	228	91	34	103
2021	283	122	33	128

치매전담형 기관: 283개
 전체 장기요양기관 대비
 2%대 불과

치매전담형 장기요양기관 현황(단위: 개소, 2022년 기준)

출처: <http://www.dementianews.co.kr>

05

결론 및 제언





보건복지부_2023년 주요업무 추진계획

~ 미래 도약을 위한 든실한 복지국가~

“천만 노인 시대, 전방위적 대비”



지역사회 중심의 노인돌봄 체계 전환

- 재택의료센터 확대
- 재가급여 확충 및 통합재가서비스 확대
- 지자체 사례관리 중심의 통합돌봄 모형
- IoT 기반의 스마트 돌봄 개발 지원
- (가칭)노인 친화형 공동주택 개발

“CARE” 에 대한 고민

지속가능한 제도 운영을 위한 요양서비스 기본이념의 재정립

- AIP 실현을 위한 ‘자립지원케어’와 ‘케어매니지먼트’의 실천, 기관평가제도의 보완과 활용

“COMMUNITY” 에 대한 고민

지역격차 없는 보편적 서비스 기반의 마련없이 지역공생을 위한 다양한 접근은 불가능

- 예방~임종까지 케어의 연속성, 시간·횟수의 공백 없는 서비스, 의료 니즈와 치매에 대응

“人” 에 대한 고민

케어 종사자의 전문성 제고 및 역할 재정립: 처우개선의 당위성 확보

- 과학적 근거에 기초한 케어지식과 기술, 커뮤니티 케어를 견인하는 독자적인 전문영역 구축

“Aging in place”

자립
지원
케어



케어
매니지
먼트

Aging In Place



감사합니다