

지역중심 통합돌봄 전달체계 구축 방안

민소영(경기대학교)

발표 순서

돌봄서비스는 왜 '지역중심'인가?

'지역중심' 전달체계 구축의 바람직한 기준은?

더욱 요구될 '지역중심 전달체계' 구축 방향과 기준이 있다면?

I

돌봄서비스는 왜 ‘지역중심’인가?

I. 지역 중심과 돌봄서비스

- 사회적 돌봄을 위한 휴먼서비스는 **주민들의 삶의 터전과 밀착된 지자체 단위**에서 공급체계를 통합·재구성하는 것이 바람직함

- 돌봄서비스는 **휴먼서비스(1:1 관계 중심)**이며 다음과 같은 특성을 가짐

- ✓ **개별성**: 개인의 독특한 욕구 기반
- ✓ **전체성**: 문제를 전체적으로 접근, 즉 통합적 접근
- ✓ **가변성**: 욕구는 변화하는 탄력성을 가짐
- ✓ **공동생산**: 이용자 참여와 공급자의 상호작용할 때 효과적인 결과를 얻음

→ 공공부조, 사회보장제도와 다른 특성, **지역밀착성과 지자체 주도성이 필수**

「통합돌봄지원법」목적에서 드러난 지역중심과 전달체계 긴밀성

제1조(목적) 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.

「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(통합돌봄법)」2026.3.27. 시행 예정)

➔ 자신이 익숙하게 정든 곳(=지역)에서 건강을 유지하며 최대한 오랫동안 살도록 지원할 수 있는

서비스 공급 체계를 갖추는 것 ➔ 최일선 공공행정조직의 기초지자체(시군구읍면동) 역할 강조

통합돌봄법에 나타난 중앙-광역-기초 지자체 역할 분담

영역	「돌봄통합지원법」조항	중앙정부	광역지자체	기초지자체
기본계획(5년단위)	제5조	책임	협조	
지역계획(매년)	제6조		책임	책임
실태조사(5년단위)	제7조	책임		
추진성과평가 및 복지부에 보고(매년)	제9조		책임	책임
통합지원절차 수행	제10조~14조			책임
통합지원정책 추진 및 지원(서비스 개발 및 지원)	제15조~19조	책임	책임	책임
통합지원협의체 구성 및 운영	제20조		책임	책임
전담조직 설치 및 운영	제21조			책임
통합지원정보시스템 구축 및 운영	제22조	책임		
전문인력 양성	제24조	책임	책임	책임
전문기관 지정	제25조	책임		
비용지원 및 부담	제28조	책임	책임	책임

통합돌봄법에 나타난 (기초, 광역) 지자체의 역할

❖ 통합돌봄지원법

제4조:

- 예방부터
생애말기까지 인간
삶의 전주기에 필요한
돌봄서비스 지원의
책무성이 지자체에
있음을 강조
- 특히, 1:1관계
중심(휴먼서비스)
실천은 기초지자체에
역할 부여

제2장 통합지원 기본계획 수립 등	지역계획수립(6조)	광역, 기초
	추진성과 평가(9조)	
제3장 통합지원절차 (1:1 관계 중심(휴먼서비스) 실천 → 케어메니지먼트 또는 통합돌봄 사례관리)	신청·발굴 및 조사(10조)	기초
	퇴원환자 등의 연계(11조)	
	종합판정(12조)	
	개인별지원계획 수립(13조)	
	통합지원 제공(14조)	
제4장 통합지원 정책 추진 및 지원	보건의료(15조)	광역, 기초
	건강관리 및 예방(16조)	
	장기요양(17조)	
	일상생활돌봄(18조)	
	가족 및 보호자 지원(19조)	
제5장 통합지원 기반 조성	통합지원협의체(20조)	광역, 기초
	전담조직 설치·운영(21조)	기초
	정보 제공·활용(23조)	기초
	전문인력 양성(24조)	광역, 기초
제6장 보칙	비용지원 및 부담(28조)	광역, 기초

II

바람직한 ‘지역중심’ 돌봄전달체계 기준과 쟁점

5대 구축 기준: 책임성·전문성·충분성·접근성·통합성

그 동안 통합돌봄에 대한 이해와 필요성 설득은 많았음

이제는, 기준 제시 및 점검하면서 통합돌봄정책 정교화를 위한 여정 필요

II. 바람직한 '지역중심' 전달체계 기준:

다양한 좋은 서비스가 필요할 때 수월하게 **도달**되는가?

1 전문성

지역주민의 다양한 개별적 욕구를 전체적으로 식별하여 적절한 개입 방법 탐색 역량 → 전문성있는 인력 보유

2 적절성(또는 충분성) → 주민 변화 연결

서비스의 양과 질, 제공 기간이 지역주민의 욕구 충족이나 문제해결, 서비스 목표 달성에 충분

3 접근성

서비스가 필요한 누구나 신속하고 쉽게 서비스를 이용

4 통합성

지역주민의 복합적 욕구에 대응하고자, 타 서비스와 자원 조직을 연계/협력/조정하여 서비스를 통합적으로 제공

5 책임성

전달체계에 주어진 사회적 위임과 기대들을 소화

II. 바람직한 '지역중심' 전달체계 세부 기준

책임성

- 통합돌봄법에서 부여된 기초지자체 전담조직 역할 수행이 가능한가?
- 기초지자체의 통합돌봄정책 주도성이 인정되는가?

전문성

- 통합돌봄 전담조직(시군구-읍면동)에 자격있는 인력이 배치되는가?
- 이들의 전문성을 보상하는가?
- 전문성이 지속적으로 축적가능한가?

충분성

- 보건의료-장기요양-건강관리-일상돌봄(+주거)-지역특화서비스가 주민의 독특한 욕구에 대해 충분한가?

접근성

- 최일선 공공행정조직(읍면동)이 주민에 대한 직접 역할(신청, 접수, 상담, 계획, 점검, 사후관리)이 원활한가?(→주민의 삶에 밀착하여 관여하고 있는지의 의미)
- 이동 문제 없이 필요하면 서비스를 이용할 수 있는가?

통합성

- 협의와 조정위한 기반(통합지원회의, 통합지원협의체)이 작동되는가?
- 시군구 본청-보건소 간 협력이 구체화되었는가?

기초지자체 전담조직 3대 기능: ①총괄기획 및 조정, ②이용지원, ③자원관리(≈품질관리)

「돌봄통합지원법」의 전담조직 역할	시·군·구 전담조직 기능 영역
1. 제13조에 따른 개인별지원계획의 시행 관리	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
2. 통합지원 대상자 중심의 통합지원 연계·조정, 모니터링 등 체계 운영	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
3. 지역자원을 활용한 통합지원 서비스 발굴 및 제공	서비스(및 자원) 개발 및 관리
4. 통합지원 관련기관, 통합지원 관련 부서와의 업무 협의 및 교류	기획·조정
5. 제1호부터 제4호까지의 업무를 수행하기 위한 예산 확보·조정	기획·조정
6. 그 밖에 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정하는 업무	-

2026 의료·요양 통합돌봄 사업안내」 전담조직 역할	시·군·구 전담조직 기능 영역
추진기반 마련(전담조직 구성·인력배치, 실행계획 수립, 통합지원협의체 운영 등)	기획·조정
통합돌봄사업 안내 및 대상자 접수, 장애인 종합판정조사 의뢰	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
지자체 자체조사 실시 및 의료 및 요양·돌봄 필요도 종합판정	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
개인별지원계획 수립 및 통합지원회의 운영	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
대상자 모니터링 총괄관리 및 모니터링 실시	이용자지원 (통합돌봄 사례관리)
관련 서비스 연계관리(조정, 확충 포함)	서비스(및 자원) 개발 및 관리
시·군·구 내 공공-민간기관 담당자 대상 교육 실시	기획·조정
기타 통합돌봄 추진과 관련하여 필요한 제반 업무 등	기획·조정

1. 책임성과 전문성: 기초지자체 전담조직과 인력 배치

계획

- 조직: 시군구 내 통합돌봄팀(과), 읍면동 내 통합돌봄팀(또는 업무지정) 설치
- 인력: 통합돌봄 전담인력 5,394명(시·도 본청 90명, 시·군·구 본청 1,126명, 읍·면·동 및 보건소 등 4,178명), 인건비 지원은 2,400명분을 6개월 한도로 국비 한시 지원

경과 및 쟁점: 통합돌봄 전문적 추진 및 집중도 한계

- 32.9% 정원(1,757명) 반영 & 이 중 시·군·구는 31.9%(1,668명/5,226명) -자료:제4차 통합돌봄정책위원회 회의 자료(행정안전부·보건복지부, 2026.7.7.)
- 배치인력 6,053명 중 검임 4,894명(80.8%), 전담은 1,159명
 - ➔ (배치)다직렬 인정하면서 통합돌봄 전문성 무관한 인력 배치 또는 타 업무로 통합돌봄 인력 전환 사례
- 100일 결과에 37,000명에게 서비스를 연계(보건복지부 보도자료, 2026.7)
 - : (적정 수준은 무엇이어야하는가?) 1일당 3,700명/ 229개 시·군·구 당 약 161명(→1년이면 약 483명)/ 3,500여개 읍·면·동당 약 10명 수준(→1년이면 약 40명)
 - ➔ 충원율 고려할 때, 인력 당 담당 적정 업무량 기준 설계 필요

1. 책임성: 전문기관 지정 권한의 중앙 집중화

현황

- 전문기관 지정 권한이 보건복지부장관에게만 부여
- 통합돌봄 전반적 실제 운영 책임이 기초지자체에 있으나 조사(통합돌봄 사례관리 여부 및 경로 결정에 대한 중요 정보 파악 절차) 권한 가진 전문기관에 기초지자체 관여 미약, 기초지자체 자원 환경 고려한 욕구 조사 한계

제안: 기초지자체 단위 전문기관 권한 강화

- 전국단위 표준화된 조사 도구를 넘어서 지역 특성과 맥락 속에서 지역 주민의 돌봄 욕구 파악 가능해야 함
- ➔ 전문기관에 대한 기초지자체 선정 권한 부여 + 전문기관 역할로 직접 서비스 제공+사례관리 기능 포함 + 전문기관은 반드시 공공직영 기관이어야

2. 전문성: 전문적이고 지속적 1:1 관계 가능한 통합돌봄 인력 배치

현황: 공공 인력(공무원, 공무원직) 문제

- 순환보직 부작용: 잦은 보직 이동으로 전문성 축적 단절
- 배치 실태 괴리: 기준인건비 배정 인력의 타 업무 전용
- 승진 등 경력 인정 한계: 공무원 고용 형태에 따른 노동 동기 저하

제안: 전문적 서비스를 지속가능하게

- 기준인건비 포함된 통합돌봄 인력의 실제 배치 현황 파악 및 관리 감독
- (중장기) 통합돌봄 담당 공무원: 사회복지직의 고유 업무 설정 + 전문직위군 재설계하여 사회복지직 업무 포함 + 해당 전문직위 업무에 사회복지직 필수보직경로 설계
- (중장기) 공공조직의 민간전문인력 채용 시, 공무원의 전문직군 인정 + 경력 인정 및 승진보장체계 마련, (향후) 공공직영 전문기관에 배치하여 전문성+지속성+유연성 갖추고 지역 주민 대응 체계 마련

2. 전문성: 케어메니지먼트(또는 통합돌봄 사례관리)vs 통합사례관리 관계

현황

- 대상의 중첩
- 자원의 중첩: 통합사례관리(11대 욕구 및 자원)는 ‘(의료요양통합돌봄)신체적 및 정신적 건강, 주거, 돌봄 외에 추가 7대
- 절차 유사: 발굴→사전조사→욕구조사→계획수립→연계 및 점검→종결→사후관리

제안

- 읍면동 단위: 읍면동 찾아가는 보건복지팀(통합사례관리 수행)과 읍면동 통합돌봄(팀) 간 유기적 연계 기준, 절차 마련, 예) 돌봄 욕구와 생활 위기가 동시에 있는 주민이라면?

3. 충분성: 서비스 개발과 품질관리

현황

- 지자체별 지역특화서비스 중 절반 가까이 일상생활지원 서비스 영역에 집중
- 기존 이미 존재하는 서비스 이상의 개발에 어려움 및 품질관리 역량 다양
- 담당 실무자 역량에 따라 지역별 서비스 격차➔서비스 형평성 저해

제안

- 지역별 또다른 격차 되지 않도록 지역특화서비스 현황 분석 및 지역 간 격차 주기적 파악 및 관리, 우수 지역특화 서비스 발굴 확산
- 품질관리 위한 지자체 역량 강화 및 지원 체계 구축: 제공기관 자격조건, 선정 기준 및 절차, 점검 및 환류 방식 (예: 사회서비스원 활용 등)
- 이용자 참여 기반 서비스 제안 및 평가 방식 설계 고려(예: 주민생성형 서비스 개발, 주민참여한 지역기반 통합돌봄서비스 기관 선정과 평가 체계)

4. 접근성: 읍면동 초기접점 역할 강화

현황

- 읍면동 내 '돌봄-일반위기' 구분의 모호함
: 최일선 지역에서 “우리는 사람을 만나지, 사람을 이슈별로 뜯어서 만나지 않는다”
- 오히려 가장 일차적인 공공행정기관으로서, 지역 주민의 다양한 욕구에 통합적, 포괄적 대응 역할 요구 많아

제안

- 해당 지역 주민의 진입창구 일원화(읍면동 찾아가는 보건복지팀에서 통합접수 및 상담 창구 마련)+ 공통사정 도 구 통하여 돌봄 포함한 통합적 사정+ 필요 서비스 연계 및 점검
- 읍면동-시군구 사이의 대응 난이도 구분하되, 읍면동 단위 사례관리(돌봄, 통합사례관리) 기능 및 절차 단순화

4. 접근성: 서비스 취약지 고려

현황

- 농어촌 지역은 서비스 직접 공급을 위한 비영리 조직이 전무하거나 부족
- 넓은 면적에 돌봄 필요 인구가 흩어져 있어 방문·이동 어려움, 공급인력 확보 어려움, 비용 대비 수익 보전되지 않아 민간 공급 어려움
- 농촌 노인의 18.4%는 식사 준비나 이동, 가사활동 등 일상생활 수행에 도움이 필요한 상태인데, 이 중 47.2%는 공적·사적 돌봄을 모두 받지 못함(한국농촌경제연구원, 2025)

제안

- 공공직영 돌봄센터 설치 및 운영
 - : ㉠직접 돌봄서비스 제공(핵심) + ㉡돌봄사례관리 수행(선택)
 - : (직접 돌봄서비스) 통합재가, 주야간 단기보호, 활동지원, 이동지원 등 포함
 - : 다직종 인력 필요 - 사회복지사, 방문요양사, 간호사, 재활치료사 등
 - ➔ 즉, 7일 24시간 돌봄망+원스톱통합팩키지+ 다직종전문팀구성
- ㉡돌봄사례관리 수행이 포함된다면, 공공사례관리인력 배치➔서비스 취약지 외 전국으로 확산 가능

5. 통합성: 다직종 서비스 연계 협력 체계

현황

- 개별 서비스들 자격 기준(소득기준, 장애나 등급, 연령, 질환 등) 때문에 서비스 간 분절
- 시군구 조직(본청-보건소)의 보건-복지 연계협력 미흡, 특히 보건소 기능 다양화 ('협업'vs 전담부서, 의료요양통합돌봄 업무안내(2026))
- 정보 공유 미흡으로 서비스 누락과 중복 걱정

제안

- 법제도적 분절 실태 파악 및 개선
- 보건소를 협업하는 자원 기관에서 → 전담부서 일부기능 수행하는 구조로 활용하는 적극적 전략 필요
: 보건소 참여 촉진 전략 필요, 예)보건소 재정 지원 방식 변화(시군구 거쳐 재정 지원하면서 돌봄 기능 부여 전략 등)
- 보건복지부-지자체-전문기관-지정 의료기관-민간 제공기관 간 통합돌봄 지원 위해 필수 개인 정보 공유 제도화

III

추가되는 고민과 제안

추가되는 고민과 제안

인내자본 필요

- 지자체에 대한 단기 실적 줄세우기 평가 지양, 오히려 경험 및 역량 부족에서 비롯, 이를 극복할 시간과 지원 필요
- 지역 역량 격차를 이해하고 지원하는 장기 투자
- “의존과 보호 → 자율성과 독립” 으로 패러다임 변화 인정은 오랜 시간 요구

전달체계 추가 기준: 공동체성

- 공적 제도의 비인간화 극복
 - 표준화된 도구와 기준으로 결정된 욕구에 미리 정해진 서비스를 제공하는 방식에서 나타나는 빈틈 메울 장치 필요
- 지역 내부의 관계적 돌봄 역량에 기반하는 사회연대경제(주민참여 포함) 활성화 및 이를 지원하는 전달체계 구축
 - : 소개&확산

경청해 주셔서 감사합니다