

장기요양보험 치매노인에 대한 서비스 질적 제고 방안



임 인택
보건복지부 노인정책관

목차

- I. 노인장기요양보험 개괄
- II. 장기요양 등급체계 개편
- III. '장기요양 5등급' 주요 내용
- IV. '장기요양 5등급' 시행 현황
- V. '장기요양 5등급' 모니터링 결과
- VI. 향후 추진과제

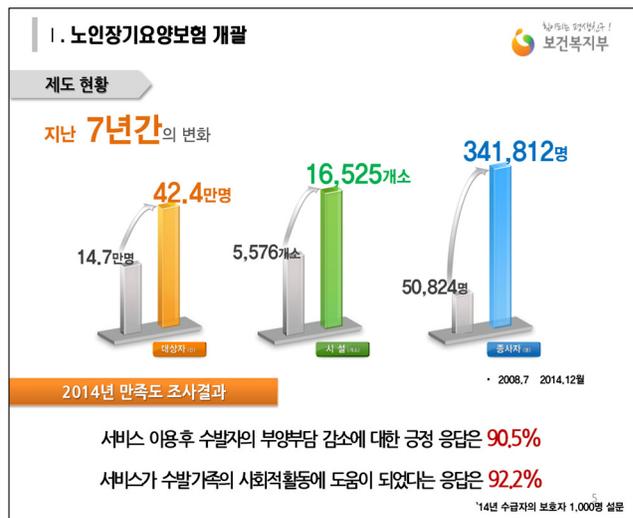
I. 노인장기요양보험 개괄

도입배경

노인장기요양보험은 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인에게 신체수발 및 일상생활을 지원하여 편안한 노후생활을 보장하고, 가족의 수발부담을 경감

편안한 노후 생활 보장

수발부담 경감



III. '장기요양 5등급' 주요 내용

서비스 제공

급여내용 및 제공방법

주야간보호
장기요양기관에서 일정시간 치매관리

인지활동형 방문요양
요양보호사가 가정에 방문해 치매관리

방문간호
간호사가 가정에 방문해 전문적 치매관리

인지활동형프로그램 (주3회 / 월 12회)
치매전문교육을 받은 장기요양요원이 경증치매 관리

가족상담 및 교육

12

III. '장기요양 5등급' 주요 내용

서비스 제공

주·야간보호시설 이용 시 장점

장기요양 5등급 대상자를 위한 증추적 역할 수행 기대

- 치매환자를 건 밖으로 나오게 만드는 것만으로도 치료효과가 있으며, 사회활동 유지, 취미활동 등이 치매 진행을 지연시키는 긍정적 효과가 있음
- 이러한 사회활동 훈련 등을 효과적으로 지속 제공하는 데, 적합한 장기요양 급여의 방법은 '주·야간보호' 이용

13

IV. 장기요양 5등급 시행 현황

등급인정 현황

'15.2월말 현재 5등급 인정자는 약 14천명

- 당초 추계치인 약 5만명보다 적은 수준이나, 제도 도입 초기이므로 향후 대상자는 꾸준히 증가할 것으로 예상
- 장기요양인정 신청 발탁자 중 등급외A에 해당하는 자로, 치매진료기록이 있거나 치매가 있다고 응답한 자로 추계

(15.2월 기준, 단위: 명)

5등급 신청자 중 등급판정 계	5등급	4등급	등급외
17,375	13,812	352	3,211

14

IV. 장기요양 5등급 모니터링 결과

보완서류 발급 모니터링

치매진단 보완서류 발급현황('14.7월~12월) 모니터링 결과

- 5등급 인정자의 약 91%가 건강보험 치매진료기록이 존재
- 치매진료기록이 없고, 동시에 치매진단의 필수항목인 6개월 이상 진료, 약물치료, 인지기능 검사(GDS/CDR) 결과 등이 부적합하여 신뢰성이 낮은 것으로 분류되는 보완서류는 전체 인정자의 약 2% 수준

보완서류 발급 의사 대상 설문조사('14.12월) 결과

- "치매 관련 전문지식이 더 필요하다": 신경과-정신과 35%, 일반의 64%
- (일반의의 경우) "신경과-정신과 전문의의 추가적 검증이 필요하다": 60%
- "치매진단 보완서류 작성-발급이 어렵다": 신경과-정신과 50%, 일반의 63%
* 주요 이유: 타 병원 진료기록 확인 곤란 > 치매가 아님에도 발급 요구 > 치매진단 전문성 부족
- "일상생활기능 장애 등 장애점수 평가가 어렵다": 신경과-정신과 46%, 일반의 54%
* 주요 이유: 보호자가 없어서 증상 확인이 곤란 > 환자가 응답을 제대로 하지 않아서

15

IV. 장기요양 5등급 모니터링 결과

수급자 만족도

2104년 노인장기요양보험 서비스 만족도 조사결과

치매어르신과 가족들에게 실질적인 도움이 되고 있는 것으로 나타남

- 응답자의 83%가 서비스 내용에 만족, 85%가 부담부담이 감소하였다고 응답
- 응답자의 92%가 치매어르신의 문제행동이나 치매증상이 나빠지지 않았다고 응답 이에 따라, 94%가 주변에 장기요양 5등급을 추천할 의향이 있다고 응답

16

IV. 장기요양 5등급 모니터링 결과

평가

- 장기요양 5등급(치매특별등급) 도입으로, 치매노인에 대한 장기요양보험의 포괄범위(Coverage)를 확대
- 또한, 5등급 서비스에 대한 만족도가 높게 나타나, 치매노인과 가족들에게 실질적인 도움이 되는 것으로 평가됨
- 그러나 대상자 선정의 신뢰성, 치매전문교육 부족 등 제도 운영 상의 문제점도 함께 제기

아직 시행 초기로 제도가 완전하게 정착되지는 않았기 때문에, 그간에 나타난 문제점들을 개선하여 제도 내실화 도모

17

V. 향후 추진과제 

추진 방향

장기요양 5등급 시행을 계기로
장기요양보험제도 내 치매지원에 관한 정책추진이 본격화됨

추진 전략

- ① 장기요양 5등급의 제도 내실화 및 안정적 정착·운영 도모
- ② 제도 효과성 평가를 전제로, 타 등급 치매노인으로 서비스 확대방안 검토

장기요양보험제도의 궁극적인 시행목적
(노후의 건강증진 및 생활안정 도모, 그 가족의 부담 경감)에 맞춰
치매 관련 프로그램, 인력, 시설의 전문성을 강화하여
치매노인 맞춤형 장기요양서비스 제공

18

V. 향후 추진과제 

장기요양 5등급 제도개선

■ 대상자 선정의 신뢰성 제고

- (현황 및 문제점) 치매진단 보완서류 방식은
 - ① 일반의가 참여하여 전문성이 낮고
 - ② 치료 중인 치매환자도 보완서류를 발급받아야 하며
 - ③ 타 등급과의 정합성이 떨어지는 등의 문제점 존재
- (개선방안) 국민 편의성과 치매진단의 정확성 제고를 위해, 치매진료기록이 있는 경우는 건강보험의 진료기록(상병코드, 약물치료)을 조회
 - 진료기록이 짧거나 약물치료기록이 없어 조회가 어려운 경우, 보완서류 제출
 - 보완서류도 단순화하여 활용도가 낮은 부분(장애점수 판단)은 삭제하되, 해당 내용을 의사소견서에 반영하여 제출토록 함 → 1~4등급 판정체계와 통일성 제고

19

V. 향후 추진과제 

장기요양 5등급 제도개선

■ 치매전문교육 강화

- (서비스 제공 인력) 요양보호사 등 서비스 제공 인력의 치매케어역량 강화를 위해 80시간 이상의 치매전문교육 실시('15년, 약 1만 7천명)
 - 고령화 시대 치매노인 증가에 대비해 치매전문교육의 중장기 플랜 수립도 필요
- (보완서류 발급의사) 일반의사의 60% 이상이 치매진단 관련 전문지식을 더욱 요구
 - 보완서류 발급 위한 치매진단 의사교육(6시간)을 보다 강화할 필요
 - 복지부 위탁으로 매년 실시해 온 치매전문교육(대한노인정신학회·대한치매학회, 약 40시간)과의 조정도 필요

20

V. 향후 추진과제 

장기요양 5등급 제도개선

■ 서비스 질적 수준 제고

- (프로그램 관리자 역할 활성화) 5등급 치매노인에 대한 케어매니저 역할을 수행중인 프로그램 관리자(사회복지사)의 역할범위를 치매가 있는 모든 수급자로 확대 추진
- (일상생활 함께하기 활성화) 일상생활 함께하기 프로그램 확대를 통해 수급자의 가사지원 수요를 충족시키고, 경증 치매환자의 잔존가능 유지·향상 도모
 - * "일상생활 함께하기" 경증 치매환자의 잔존가능 유지·향상을 위해, 장보기, 빨래하기, 요리하기 등 다양한 일상생활을 치매노인과 요양보호사가 함께 수행하는 프로그램
- (인지활동형 프로그램 발굴·확산) -직능단체, 관련 학회, 중앙치매센터 등과의 협력을 통해 우수하고 다양한 인지활동형 프로그램 발굴·공유 추진

21

V. 향후 추진과제 

장기요양 5등급 제도개선

■ 제도 효과성 평가

- 인지활동형 프로그램의 지속가능성과 서비스 확대를 위해 수급자 상태변화 등에 대한 객관적인 효과성 입증에 선행되어야 함
 - 시간에 따른 제도 효과성 분석을 위해, 코호트를 구성하여 주기적 조사 실시
 - 갱신신청시 제출된 자료(인정조사표, 치매진단 보완서류)를 활용해 전체 수급자를 대상으로 효과성 평가 실시

22

V. 향후 추진과제 

관련 정책

■ 치매대응형 노인장기요양기관 모델 개발·보급

- (주요내용) 노인요양시설 내에 치매질환에 초점을 두고 치매어르신을 대상으로 전문적인 서비스 제공하는 치매대응형 시설운영체제 마련
 - 시설, 인력 기준 등 마련('15.상), 운영모델 개발·보급 추진('15.하)

■ 주·야간보호기간 인프라 적극 확충

- (주요내용) 치매어르신이 가급적 오랫동안 가정과 지역에서 생활할 수 있도록 주·야간보호기간 인프라를 적극적으로 확충 추진
 - '15년에 주·야간보호기간 미설치 지역 및 부족 지역을 중심으로 국비 지원

23