

노인 지역사회 통합돌봄 체계에 대한 종사자 인식 연구*

김혜미** 이충권*** 남은지**** 이연호*****

김혜미 · 이충권 · 남은지 · 이연호

I. 서론

II. 선행연구

1. 지역사회 통합돌봄의 개념 및 목적
2. 지역사회 통합돌봄 관련 국내외 사례
3. 지역사회 통합돌봄 관련 종사자 인식

III. 연구방법

1. 연구 개요
2. 자료수집 및 분석방법
3. 연구의 윤리적 고려

IV. 연구결과

1. 기대와 우려가 공존하는 지역사회 통합돌봄
2. 그렇다면, 무엇이 문제인가?
3. 성공을 위한 준비

V. 결론 및 논의

* 이 연구는 2021년 인천사회복지협의회에서 지원받아 수행된 “지역사회 중심 지역사회통합돌봄모형에 대한 연구” 자료를 활용하였으며 보고서 일부를 발췌·요약했음.

** 인천대학교 사회복지학과 교수, 주저자

*** 인하대학교 사회복지학과 교수, 공동저자

**** 인천대학교 사회복지학과 교수, 교신저자(E-mail: enam@inu.ac.kr)

***** 인천대학교 사회복지학과 박사과정, 공동저자

<http://doi.org/10.34165/urbanr.2022..22.53>

투고(접수)일 2022.11.2, 심사(수정)일 2022.11.23, 게재확정일 2022.12.16.

I. 서론

최근 한국경제연구원에서 보고한 자료에 따르면 1970년부터 2018년까지 약 50년에 걸쳐 OECD 국가 중 가장 빠르게 저출산 및 고령화가 진행된 나라는 한국으로 합계출산율은 연평균 3.1% 감소, 고령화 비율 연평균 증가율은 3.3%로 나타나고 있다(한국경제연구원 2021). 한국은 2026년을 기점으로 전체 인구의 20%가 노인으로 구성되는 초고령사회에 진입할 것으로 예측되며, 이런 인구사회구조의 변화는 한국사회의 성장과 지속가능성에 큰 위협으로 작용할 수 있다. 노인 인구의 증가는 사회의 경제성장, 생산성, 재정의 지속가능성 등에 많은 영향을 미치지만(이희성·권순호 2020), 동시에 광범위한 돌봄 사각지대를 발생시킨다는 문제점을 안고 있다(이충권 외 2021). 특히 노화로 인해 만성질환 및 질병에 쉽게 노출되고 장애 발생과 더불어 광범위한 돌봄이 요구되는 노인 인구의 증가는 이들을 위한 공적 돌봄체계의 필요성에 대한 논의를 활성화시켰으며, 지난 수년간 한국 사회는 노인 돌봄을 위한 복지정책 및 서비스 확대에 많은 노력을 기울여왔다(전지훈 2020).

최근 들어 일상적·만성적 돌봄이 요구되는 노인이 증가하면서 ‘지역사회 계속 거주(AIP : Aging In Place)’가 노인복지실천의 중요한 가치이자 노인복지의 지향점으로 논의되고 있다(이윤경 외 2017). 자신이 살던 지역과 거주지에서 계속 살면서 필요로 하는 일상생활지원서비스, 보건·복지서비스, 재활서비스 등을 유기적으로 제공받을 수 있도록 하는 것은 AIP에서 지향하는 노인돌봄서비스 모형으로 이는 지역사회, 지역자원을 기반으로 하는 지역사회 통합돌봄과 그 맥을 같이 한다. 지역사회 통합돌봄은 커뮤니티 케어(community care)라고도 불리며, 이미 해외 다수 국가에서는 지역사회 통합돌봄 체계를 마련하여 노인 대상 사회적

비스를 제공 중이다.¹⁾

한국 역시 이런 세계적 흐름에 발맞춰 지역사회 통합돌봄에 대한 논의가 2018년부터 본격적으로 시작되었다. 2018년 보건복지부가 지역사회 통합돌봄 사업을 정부 업무보고에 명시하면서 시작된 국내 지역사회 통합돌봄 사업은 같은 해 커뮤니티 케어 추진본부 및 추진단이 만들어지면서 박차를 가하기 시작했다. 2018년 후반 노인 중심 지역사회 통합돌봄 기본계획이 발표되었고, AIP 토대의 노인 대상 주거, 건강, 의료, 요양, 돌봄 영역 내 및 영역 간 서비스를 연계하고 총괄하는 서비스 전달 체계 마련에 대한 논의가 본격적으로 활성화되었다. 2019년부터 2022년까지 선도사업이 여러 지역자치단체에서 실행되었으며 정부는 이후 2025년까지 지역사회 통합돌봄 제공기반을 구축하고 2026년부터는 전국 모든 지역사회 내 통합돌봄 체계를 운영하고자 하는 계획을 가지고 있다(보건복지부 2018). 이런 변화의 일환으로 인천시 역시 2022년부터 인천 내 3개 기초자치단체에서 인천형 지역사회 통합돌봄 시범사업을 추진 중에 있으며 시범사업에 참여하지 않는 여러 기초자치단체에서도 각 지역의 특성을 토대로 지역사회 통합돌봄 모델을 구축하는 과정에 있다.

학계에서도 지역사회 통합돌봄에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 그러나 기존 연구는 해외사례 검토 및 지역사회 통합돌봄이 무엇인지를

1) 커뮤니티 케어(Community Care)는 영국을 비롯하여 스웨덴, 덴마크, 일본 등에서 시행되고 있는 탈시설 정책의 일환으로 노인, 장애인 등 돌봄이 필요한 사람을 병원이나 수용시설 대신 가정에 거주하며 지역사회에서 자원을 동원하여 주거, 보건의료, 요양 등 다양한 형태의 돌봄을 통합적으로 제공하는 것을 의미한다. 문재인 정부는 2018년 커뮤니티 케어를 '지역사회 통합돌봄'으로 명명하고 통합돌봄 제공 기반을 구축하기 위한 정책 추진 로드맵과 4대 중점과제(주거, 건강·의료, 요양·돌봄, 서비스 통합 제공)를 제시하였다. 본 연구에서는 커뮤니티 케어의 일반적 개념을 넘어 한국형 커뮤니티 케어의 제도적 안착을 중심으로 논의하고 있기 때문에, 한국의 정책 및 사업명에서 공식적으로 사용되고 있는 명칭인 '지역사회 통합돌봄'을 논문 전체에서 사용한다. 다만 해외 법제의 경우 공식 명칭을 그대로 표기한다.

소개하는 연구(김승연·권혜영 2018; 김용득 2018; 김윤영·윤혜영 2018; 이건설 2019; 장원모 외 2019) 혹은 지역사회 통합돌봄 모델 개발 연구(김지영 외 2019; 김진석 외 2019)가 대부분으로, 종사자 인식에 대한 연구는 부족한 상황이다. 최근 연구로는 종사자와 이용자의 지역사회 통합돌봄에 대한 인식을 살펴본 손미선 외(2020)의 연구, 지역사회 통합돌봄을 위한 노인장기요양보험제도의 역할에 관한 종사자 인식을 조사한 박동자·차수민(2022)의 연구, 지역사회 통합돌봄에 대한 사회복지사의 인식을 탐색한 김한솔 외(2022)의 연구가 있다. 이들 연구는 공통적으로 종사자들을 대상으로 하는 서비스 인식개선 및 대상자에 대한 이해 증진, 영역 간 교류가 필요하다는 것을 밝혔다는데 의의가 있다. 하지만 지역사회 통합돌봄이 본격적으로 논의되고 실행되는 현시점에 실제 통합돌봄 서비스의 중심축이 되는 관련 종사자들이 지역사회 통합돌봄을 어떻게 이해하고 있고, 바라보며, 성공적인 서비스 전달 및 제공을 위해 필요한 변화는 무엇이라고 생각하는지 등에 대해 통합적으로 살펴보지 않았다. 특히 선행연구들은 종사자를 영역별로 구분하여, 지역사회 통합돌봄에 관여하는 다양한 분야 종사자들의 공통적 시각을 파악하지 못하는 한계가 있다. 지역사회 통합돌봄 사업의 핵심이 영역 간 협력과 연계에 있음을 고려할 때 다양한 영역에 종사하는 관계자의 공통되는 관점을 종합적으로 파악하는 것은 중요한 과제이다.

사회복지 및 사회서비스 영역에서 서비스와 서비스 전달체계에 대한 종사자의 인식은 서비스 전달과정과 성과에 영향을 미치는 중요한 요소로 작용한다(Gao 2021). 이는 실제 대상자와 직접 접촉하여 서비스를 제공하는 종사자가 자신이 제공해야 하는 서비스에 대해 어떻게 이해하고 있는지, 서비스의 취지와 목적을 어떻게 인식하는지, 종사자에게 부여되는 역할 및 업무에 대해 어느 정도 인식하고 이를 수용하는지 등 그 정도에 따라 사업의 성패가 달라질 수 있기 때문이다. 이에 본 연

구는 인천 내 노인 대상 서비스를 제공하고 있는 공공·민간영역 다양한 분야의 종사자가 지역사회 통합돌봄에 대해 어떻게 인식하는지 살펴보고자 한다. 구체적으로 이들이 인식하는 인천 내 노인 대상 돌봄서비스 현황 및 문제점, 지역사회 통합돌봄 서비스 전달체계의 의미 및 실제, 서비스 전달체계 구축을 위해 필요한 자원 및 변화가 무엇인지를 질적연구를 통해 심층적으로 살펴보는 데 연구목적을 두고 있다. 이를 통해 효과적인 지역사회 통합돌봄 운영을 위한 제도적, 실천적 방안을 제안하고자 한다.

II. 선행연구

1. 지역사회 통합돌봄의 개념 및 목적

‘지역사회 통합돌봄’은 돌봄이 필요한 주민들이 자기 집 등 지역사회에 거주하면서 개인의 욕구에 맞는 복지급여와 서비스를 제공받을 수 있는 새로운 사회서비스 체계라고 할 수 있다(윤홍식 외 2018). 석재은(2019)은 지역사회 통합돌봄의 핵심 요소로 건강한 노화(Healthy Aging), 정주성(Aging in Place), 지속가능성(Sustainability)을 제시하였다. 건강한 노화를 위해서는 관계적 존재로서 인간을 이해하는 돌봄, 사람 중심으로 조정된 통합적인 맞춤 돌봄, 인간의 자율성을 존중하는 존엄한 돌봄 접근이 필요하다(문다영·유영미 2021). 지역사회 통합돌봄은 건강 관리 및 만성질환 관리, 생활 지원 서비스, 원활한 사회적 관계 지속 등을 위한 사회시스템을 마련하여, 결과적으로 노인의 삶의 질 향상에 기여할 수 있다. 정주성은 돌봄이 필요한 상황에서 사회적 돌봄체계를 통하여 노인이 지역사회에서의 생활을 계속 영위해나갈 수 있어야 함을 의

미한다. 병원 입원을 했다가도 퇴원하여 지역사회로 복귀하여 생활하는데 지장이 없도록 지원하여, 오랫동안 살아온 터전에서 자기결정권 및 이웃과의 친교 관계들을 유지하며 늙어가는 것이다. 지속가능성의 차원에서 지역사회 통합돌봄은 다양하고 다차원적인 노인건강돌봄체계를 연속적으로 촘촘하게 구축하고 상호 유기적으로 연계한다. 불필요한 사회적 입원을 제거하고, 시설 입소를 지연하며, 분절적이고 파편화된 서비스 제공의 한계를 넘어 노인의 삶의 질을 제고함과 동시에 사회 총체적으로 노인건강돌봄체계의 효율성·효과성을 높인다. 요컨대 건강한 노화, 정주성, 지속가능성을 바탕으로 생명 연장을 위한 기능적 돌봄의 한계를 넘어서 삶의 질(quality of life)을 높이기 위한 포괄적이고 총체적인 돌봄이 지역사회 통합돌봄의 주요 개념인 것이다.

지역사회 통합돌봄이 지역사회를 기반으로 한 다양한 서비스의 플랫폼 역할을 수행하기 위해서는 통합적인 돌봄체계를 구축하는 것이 필요하다. 개별화된 사례관리(care management)를 통해 사람마다 상이한 맥락적 상황과 욕구를 세심하게 고려하여, 필요한 보건의료, 요양서비스, 복지서비스, 주거서비스 등을 연계하고, 예방, 급성, 재활, 회복의 연속적인 서비스 체계를 구축해야 한다. 구체적으로, 예방단계에서는 보편적 접근으로 자기관리 촉진과 다양한 맞춤 생활지원을 제공하고, 장기요양단계에서는 통합재가급여와 재가장기요양, 개별급여(방문요양, 주야간보호, 단기보호, 방문간호 등)를 서비스 이용자의 상태와 욕구에 대한 전문적 평가와 이용자 선호를 고려하여 종합적으로 제공한다.

지역사회 통합돌봄은 시설이나 병원 대신 당사자 자신의 집에서 존엄성과 독립성을 최대한 지키면서 사회적 고립 없이 생활할 수 있도록 지원하는 것이 중요하다. 이를 위해 기존 파편화되고 분절적인 돌봄서비스의 한계를 극복하고, 이용자의 개인 사례관리를 통해 건강관리 및 예방-만성질환 관리-치료-회복-요양-돌봄-주거-복지 등 필요한 서비스를

연계하여 통합적으로 제공하고 지역사회의 특성을 반영한 지역맞춤형 돌봄 공동체 환경을 조성할 필요가 있다(석재은 2018a; 석재은 2018b; 전지훈 2020).

2. 지역사회 통합돌봄 관련 국내외 사례

서구국가들에서는 오래전부터 지역자원에 기반한 지역사회 통합돌봄을 통해 사회서비스 전달체계를 강화해오고 있다. 국가마다 그 양상은 다양하지만, 지역사회 통합돌봄이 정착한 국가들의 공통적인 특징은 돌봄이 필요한 주민들이 지역사회 내 자기 집이나 그룹홈 등에 거주하면서 개인 맞춤형 복지 급여와 서비스를 제공받을 수 있는 사회서비스 체계를 갖추고 있다는 점이다. 이러한 체계를 구축하고 강화하기 위해서는 지역이 보유하고 있는 자원의 특성과 유형, 종류 등 지역성에 대한 고려를 통해 지역사회 통합돌봄의 다양한 유형과 지속가능성을 확보하기 위한 다양한 노력이 필요하다.

영국과 일본은 중앙정부보다는 소규모의 지방자치단체로 권한을 이양함으로써 지역사회 주민을 위해 제공되는 정보, 창구, 서비스를 통합적으로 관리·운영하고, 케어매니지먼트를 오랫동안 지역 단위에서 활발하게 수행해왔다는 점에서 지역사회 주거 기반 서비스 체계를 구축하는데 좋은 참고 사례라 할 수 있다(김진석 외 2019). 이에 지역사회 통합돌봄을 위한 행정 개편을 제안한 시봄보고서(Seebohm Report)를 바탕으로 정책 실현에 있어 많은 경과를 거쳐 온 영국, 장기요양보험과 연결된 케어매니지먼트 정책을 적극적으로 시행하는 일본이 지역사회 통합돌봄을 어떻게 지역 중심 사회서비스의 핵심 체계로 발전시켜왔는지 살펴보고자 한다.

영국의 경우 1960년대 정신건강 영역의 탈시설화를 시작으로 1980년

대 지역사회 내에서의 돌봄을 지역사회에 의한 돌봄으로의 전환을 계기로 발전하였다. 1990년 지역사회 통합돌봄법 하에 보건, 의료육구(health needs)와 사회적 욕구(social needs)를 구분하고 서비스 제공 책임을 지방정부의 사회서비스국(Social Service Department)으로 단일화하였다. 이 시기부터 공공-민간자원으로 이루어진 케어매니지먼트 제도가 도입되었으며, 대상자의 욕구 지원을 위한 케어플랜과 케어패키지를 토대로 서비스를 제공하게 되었다(공선희 2015). 이용당사자의 주체성과 자기결정권을 보장하기 위해 1996년 Community Care Direct Payment Act를 시행하여 이용자가 자기 집에서 거주하면서 현금으로 비용 지급을 받고 생활할 수 있도록 지원했다. 통합적인 거버넌스 수립 차원에서 2012년 보건사회법을 통해 임상 커미셔닝 집단과 지방정부가 함께 참여하는 보건복지위원회를 수립하여 욕구조사를 기반으로 한 서비스 계획, 위탁, 공급, 예산 공유 등을 수행해오고 있다. 한편 2014년 케어법 개정으로 개인예산제도를 실행하고 있으며 가족 돌봄을 제공하는 보호자도 서비스 대상으로 포함시켰다.

지역포괄케어시스템으로 대표되는 일본의 경우 1990년대와 2000년대에 걸쳐 지속적인 법 제정 및 개정을 통해 지역사회 통합돌봄체계를 구축하기 시작하였다. 노인의 욕구와 건강 수준을 고려하여 주거 지원부터 보건, 의료, 간호, 일상생활 지원 서비스를 포괄적으로 제공함으로써 통합적인 노인복지서비스 제공을 목표로 하며 지역사회 주민조직, 자치회, NPO 등 다양한 형태의 민간조직이 케어매니지먼트 수행자의 역할을 담당한다. 지역포괄지원센터는 개호보험법에 근거하여 지역포괄케어시스템 주관기관으로서, 지역사회 내 주민의 건강 및 안정적 생활 지원을 위해 지역사회 자원과 주민조직과 연계하여 이들의 욕구에 적합한 개호, 주거, 의료 등의 서비스를 조정하는 역할을 수행한다.

한국 역시 보건복지부를 중심으로 한국형 지역사회 통합돌봄 모형 수

립을 위한 다양한 시범사업과 연구가 진행되고 있다. 정부는 추진 방향으로 1) 당사자의 인권과 삶의 질 2) 지방분권과 책임성 강화 3) 포용적 복지의 지속가능성 확보와 일자리 창출 4) 지역사회 연결망 복원 등을 제시하였다(보건복지부 2018). 2019년 6월부터 2021년 5월까지 2년간 실시된 제1차 지역사회 통합돌봄 선도사업에서는 노화, 장애, 질병·질환 등 돌봄이 필요한 대상을 위해 지역사회에서 건강한 정주(healthy living in place)가 가능하도록 지역의 실정에 맞는 고유의 지역사회 통합돌봄 모델을 개발하는 것을 목표로 지역 기반 서비스를 발굴하고 대상자별 통합 서비스를 제공하며, 이를 바탕으로 지역 단위 서비스 제공 모형을 검증하고 보완함으로써 지역사회 통합돌봄의 경험과 성과를 확산하는 데 주력하였다(김진석 외 2019).

이때 지역사회 통합돌봄의 핵심은 지역 내 다양한 주체 및 시설의 연계·협력을 통해 지역에서 활용 가능한 자원의 사용 빈도를 높이고, 정책의 지속가능성을 증진하는 데 있다. 제1차 지역사회 선도사업에 참여한 지자체 중 천안시 사례는 민·관의 다양한 이해관계를 지닌 주체들이 함께 참여하여 지역 내에서 발생하는 복지 현안을 긴밀하게 논의하고 협력·연대하는 복지를 지향하고자 노력했다는 점에서 연계성이 돋보이는 모범 사례로 꼽을 수 있다. 구체적으로 천안시는 노인의 일상 지원을 위한 일자리, 주거, 요양돌봄, 보건의료 등의 서비스를 통합적으로 제공하기 위해, 민·관 인프라 및 자원을 공유하고 연계하는 지역케어회의를 통해 사례관리를 중심으로 진행한다.

한편 지역사회 통합돌봄에서 서비스의 분절성을 극복함으로써 이용자 중심의 통합적 돌봄체계 구축이 필요하다. 즉, 지역사회 기반 돌봄 자원을 통합적으로 관리, 운영하고 이를 이용자의 욕구에 맞게 최적화된 케어패키지로 구성하여 제공하는 케어매니지먼트가 필요한 것이다(김진석 외 2019). 이를 위해서 서울시는 광역 차원에서 2019년 7월부터

찾동 2.0으로도 불리는 서울형 지역사회 통합돌봄인 돌봄SOS센터 시범사업을 추진하였다. 구체적으로, 돌봄SOS센터 사업은 돌봄 사각지대에 놓인 서울시민들의 일시적 혹은 긴급한 욕구에 대응하기 위해 마련된 사업으로 각 자치구 내 주민센터에 배치된 돌봄매니저를 통해 욕구 맞춤형 돌봄서비스를 신속하게 제공하는 데 목적을 둔다. 또한, 사회복지직, 보건직 공무원이 각 센터 내 인력으로 배치되어 있어 보건-복지 영역의 연계를 꾀하고 기존에 고질적인 문제로 지적되었던 기관 및 영역 간 칸막이 문제를 극복하려 하였다.

국내외 수범사례를 통해 파악한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 지역사회 통합돌봄 구축을 위해서 중앙정부와 지방자치단체 간의 역할 분담이 요구된다. 특히 영국과 일본의 사례를 고려할 때, 전반적인 지역사회 통합돌봄 운영 및 실행을 위한 법적 근거, 구조 및 전달체계를 중앙정부에서 마련하되, 지역사회 통합돌봄 운영의 중심에는 지방정부를 두고 종합적인 지역사회 전달체계 및 운영에 대한 관리 감독을 지방정부의 책임으로 둘 필요가 있다. 이는 한국형 지역사회 통합돌봄의 성공적 도입을 위해서는 각 지방자치단체의 재정·행정체계의 안정화가 필수임을 시사한다.

둘째, 지역사회 통합돌봄 사업을 진행하는 지역 내 전문기관과 전문인력이 필요할 수 있다. 영국의 경우 지방정부가 이용자 상담부터 서비스 제공, 사후관리까지 일련의 서비스 제공 과정을 담당하고 있으며 일본은 서비스 상담 및 신청, 지급결정은 시정촌에서 진행하지만, 실제 케어플랜 수립 및 진행은 지역포괄케어센터에서 담당한다. 국내의 경우 시범으로 운영되고 있는 서울 돌봄SOS센터나 천안시 역시 케어안내창구가 모두 동주민센터 내 설립되어 있으며 사회복지직, 보건직 공무원 인력이 배치되어 업무를 수행하고 있다.

3. 지역사회 통합돌봄 관련 종사자 인식

분절된 복지·보건·의료 서비스 간의 연계, 협업이 마련되어야 통합적인 서비스 제공이 가능할 것이며 이는 현재 한국형 지역사회 통합돌봄 사업 추진에 중요한 과제로 남아있다. 이를 위해 돌봄서비스 관련 공공 및 민간부문 다양한 기관·단체의 종사자와 전문가들을 대상으로, 지역사회 통합돌봄에 대한 이해, 지역사회 돌봄 자원 및 서비스 현황과 장애요인 등에 대한 의견을 수렴하고, 이를 극복하기 위한 방안을 모색하는 절차가 매우 중요하다.

그럼에도 복지·보건·의료를 포괄한 돌봄 관련 공공 및 민간 종사자들의 인식과 의견을 종합적으로 분석한 연구는 현재 거의 없는 실정이다. 그나마 사회복지사, 보건의료서비스 제공자 등 관련 분야 각각의 측면에서 지역사회 통합돌봄에 대한 인식을 파악하는 소수의 연구들(김한솔 외 2022; 문정화·유선치 2019; 전용호·김춘남 2016; 손미선 외 2020; 홍소영 2019)을 통해 관련 종사자들의 지역사회 통합돌봄에 대한 인식을 단편적으로 파악할 수 있다.

기존 연구의 주요 분석 결과들을 종합하면 크게 사업 전반에 대한 이해, 현재 돌봄서비스 실태와 문제점, 돌봄서비스체계 개선방안 및 지역사회 통합돌봄을 위한 과제를 중심으로 정리할 수 있다. 첫째, 지역사회 통합돌봄 사업에 대한 종사자들의 이해 정도는 아직 낮은 편이었다. 손미선 외(2020)의 연구에서는 보건의료서비스 제공자와 지역주민을 대상으로 지역사회 통합돌봄에 대한 인식을 조사하였는데, 서비스 제공자와 지역주민 모두 지역사회 통합돌봄에 대한 인식 정도가 낮은 것으로 나타났다. 홍소영(2019) 역시 작업치료사를 대상으로 노인 지역사회 통합돌봄에 대한 인식도를 조사하였는데, 그 결과 제도 자체에 대한 낮은 인식과 제도의 중요성에 대한 높은 동의 수준을 보고하였다. 유사하게 김

한솔 외(2022)도 사회복지사들과의 면접 결과를 바탕으로, 현장 사회복지사들의 사업에 대한 낮은 인식을 지적하고 다양한 이해관계자들을 대상으로 한 홍보와 교육을 통한 인식 제고의 필요성을 강조하였다.

둘째, 현재 돌봄서비스 실태와 관련하여 서비스의 파편화, 분절화 등의 문제점들이 다수 언급되었다. 문정화·유선치(2019)의 연구에서 노인복지 서비스 및 관련 현장전문가 25명을 대상으로 FGI를 진행한 결과, 노인복지 서비스 대상자의 중복과 누락, 서비스 인프라 부족 등 문제가 있는 것으로 나타났다. 또한, 노인복지시설 간 연계와 민·관 기관들과의 협력이 잘 이루어지지 않고, 노인복지시설 간에도 네트워크가 이루어지지 않아 사례관리를 위한 대상자 정보 공유 및 업무협력이 매우 미흡한 것으로 파악되었다. 재가노인지원서비스 이용자와 공급자를 대상으로 한 전용호·김춘남(2016)의 연구 결과, 이용자들은 해당 서비스의 포괄성, 유연성을 주요 장점으로 꼽는 반면 서비스 질 개선을 통한 욕구 충족 요구도 있었다. 한편 공급자들은 재가노인지원서비스의 고유한 영역이나 내용 확보 어려움, 재가노인지원센터의 역할 축소, 다수 기관의 영리 추구하고 해당 서비스의 공공적 성격 간 혼란, 센터 인력 부족으로 인한 서비스 제공 한계 등의 문제점들을 지적하였다.

셋째, 앞서 노정된 문제점들을 극복하여 지역사회 통합돌봄의 효율적 운영과 역할을 강화하기 위한 방안들을 모색하였다. 우선 절대적으로 부족한 지역사회 주거 기반 서비스의 확대와 더불어, 보건의료와 복지를 연계·조정할 수 있는 통합돌봄 지역체계를 구성하는 것이 필수적이다. 사회복지사들은 노인, 장애인 등 요보호 대상자에게 돌봄 받은 권리를 보장하고 지역사회 내 자원 연계를 통한 보편적 서비스를 제공하는 것을 중요시하였다(김한솔 외 2022). 보건의료서비스 제공자와 지역주민들도 지역사회 통합돌봄 정책의 필요성과 방문의료, 방문간호, 방문간병 등 보건의료 관련 서비스에 대한 동의 정도가 높았고, 지역사회 통합돌봄 정

책 실행을 위해 재원 마련과 지역공동체 돌봄 문화가 필수적이라고 응답하였다(손미선 외 2020). 결국, 기존의 분절적·신청주의 서비스 제공과 다른 ‘유기적 서비스’ 혹은 ‘맞춤형 서비스로서의 지역사회 통합돌봄이 되어야 하며, 이를 위해 이용자 중심의 서비스를 바탕으로 관련 분야 전문가 및 일선 인력 간의 상호 이해와 협의가 필요함을 알 수 있다.

상기한 바와 같이 기존 연구들은 돌봄 관련 분야별 전문가들이 인식하는 지역사회 통합돌봄의 필요성 및 향후 추진 방향에 대한 다양한 인식을 보여주었다. 그러나 지역사회 기반의 통합적 서비스를 제공하기 위한 네트워크 구축 방안에 대한 공통된 인식은 여전히 알려지지 않았다. 지역사회 통합돌봄은 각 분야 서비스들의 단순한 합이 아니라 관련 서비스들이 유기적으로 결합하여 시너지를 낼 수 있는 공동체적, 연대적 돌봄이어야 한다. 따라서 기존 연구의 한계를 벗어나 본 연구에서는 보건의료-복지 관련 다양한 민·관 전문가들의 지역사회 통합돌봄에 대한 인식이 어떠한지 종합적으로 파악하고, 성공적 실현을 위해 관련 종사자들이 함께 고민하고 해결해야 할 과제는 무엇인지 논의하는 기회를 마련하는 데 목적을 두었다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 개요

본 연구는 인천광역시 A구에서 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 공공·민간영역 복지·의료·행정기관 종사자들이 지역사회 통합돌봄에 대해 어떻게 인식하는지, 성공적인 지역사회 통합돌봄 체계구축을 위한 방안은 무엇이라고 생각하는지 파악하고자 하였다. A구는 2019년 전국

단위의 선도사업에 참여하지는 않았지만, 2021년 연구수행 당시 자체 지역사회 통합돌봄 모형을 구축하고 이제 막 시작하려는 초기 단계였다. 구체적으로, 아동, 장애인, 노인을 우선 돌봄 대상자로 상정하고 이들에게 서비스를 제공하는 560여 개 관내 기관의 자원 목록화, 전담팀 지정 등이 진행되었으며, 복지 사각지대 신고체계를 마련하였다. 그러나 별도의 전담팀 신설 대신 기존 맞춤형복지팀이 지역사회 통합돌봄 업무를 담당하도록 하였으며, 확보된 예산 역시 미미하였다. 또한, 사회복지 전담 공무원, 간호직 공무원, 민간 협력기관 종사자를 아우르는 협력 체계를 강조하였지만 이를 위한 구체적인 방안이나 절차 등을 마련하지 못한 상태였다. 정리하자면, 연구수행 당시 A구는 본격적인 지역사회 통합돌봄 시행 이전으로, 공공, 민간영역 종사자 모두 지역사회 통합돌봄 체계 하에서 직접 서비스 제공을 거의 경험해보지 못한 상태였다.

이러한 상황에서 본 연구는 종사자의 인식을 파악하기 위해 FGI(Focus Group Interview)를 활용한 질적연구를 수행하였다. 질적 연구는 선행연구가 부족한 상황에서 대상자뿐만 아니라 대상자가 처해 있는 환경과 개념을 심층적으로 파악하기 위해 수행하는 연구방법으로, 특히 개인대상 심층인터뷰에 비해 FGI는 연구참여자 각자의 경험, 의견을 한자리에 모여 공유함으로써, 연구주제에 대한 통합된 의견 및 사회적 맥락을 더욱 풍부하게 도출할 수 있는 장점이 있다(Patton 2002).

본 연구의 연구참여자는 의도적 표집 방법 및 눈덩이 표집 방법을 활용하여 선정하였다. 구체적으로 A지역 노인 대상 서비스 제공 기관 중 연구목적에 가장 부합한다고 판단되는 기관을 선정하여 연구목적을 설명하고 일부 참여자를 우선 모집하였으며, 이후 추천을 받아 참여자를 지속해서 추가하였다. 최종 선정된 참여자는 총 17명으로, 단종 또는 종합사회복지관 및 장기요양서비스기관에서 노인돌봄서비스를 제공하는 민간기관 실무자 8명, 종합병원 및 민간요양원 소속 업무 담당자 4명, 행

정복지센터, 구청 등 인천광역시 내 지역사회 통합돌봄 업무를 담당하는 공공기관 종사자 5명을 포함하였다. 지역별로 연구참여자의 표본 수를 일정하게 모집하려 하였으나, FGI 인터뷰 당시 코로나 19 재확산으로 인해 선정되었던 보건직 공무원 및 공공기관 담당자의 참여가 갑자기 어려워졌다. 인터뷰는 민간영역 종사자, 의료기관 및 요양원 종사자, 공공기관 종사자로 구분하여 진행하였으며, 지역별 1회, 총 3회 인터뷰를 시행하였다.

2. 자료수집 및 분석방법

연구진은 지역사회 통합돌봄에 관한 종사자의 인식을 살펴본 선행연구로부터 질문을 취합하여 질문목록을 구성하였으며, 연구진 회의를 통해 필요 없는 질문을 삭제하는 등 선별과정을 거쳐 FGI 질문 초안을 작성하였다. 이후 복지분야 기관장 4명, 학계 연구자 2명이 참여한 자문회의를 거쳐 질문내용을 구체화하였으며, FGI 실시 전 참여자들이 본 연구에 대해 충분히 생각한 후 참여할 수 있도록 연구에 대한 안내문, 연구 참여동의서와 함께 반구조화 질문지를 사전에 이메일을 통해 배포하였다. 주요 질문은 지역사회 통합돌봄에 대한 주관적인 이해, 현재 민간-공공 또는 민간기관 간 네트워크 실태 및 평가, 효과적인 지역사회 통합돌봄 업무를 수행하기 위한 기관 조직 형태, A구의 지역사회 통합돌봄 체계를 도입하는 데 우선적으로 고려해야 하는 점 등이었다.

자료수집 기간은 2021년 7월 21일부터 8월 19일까지로, 실시간 화상회의 프로그램(Zoom)을 활용하여 비대면 방식으로 진행하였으며, 인터뷰 시간은 각 1~2시간 이내로 진행되었다. FGI를 통해 수집된 자료는 주제분석(thematic analysis) 기법을 활용하여 분석하였다. 주제분석은 특정 이론이나 연구 패러다임에 구애받지 않고 연구목적에 따라

유연하게 적용할 수 있는 질적연구의 분석방법으로, 자료 전반에 걸쳐 나타나는 공통적인 주제를 체계적으로 조직하고 재구성하는 방법이다 (Braun and Clarke 2012). 본 연구는 귀납적(inductive), 실용주의적 (pragmatism) 관점에서 연구참여자들의 지역사회 통합돌봄에 대한 공통적인 의견과 생각을 재구성하고자 하였고, 이를 위해 연구참여자들이 각자 다른 기관, 다른 영역에서 종사하고 있음에도 공유하는 공통된 의견에 주목하였다. 구체적으로, 먼저 녹취록을 반복적으로 읽으면서 전체적인 맥락을 확인하고 의미를 개략적으로 나누면서 전체적인 인식을 파악하였다. 이후 연구참여자들의 녹취록으로부터 의미 단위를 추출하였으며, 그 중 공통으로 경험하는 현상 또는 인식을 묶어 하위주제를 생성하였다. 연구자가 설정한 하위주제를 바탕으로 녹취록을 반복적으로 읽으며 분석을 계속하였고, 이후 최종적인 주제를 도출하였다.

3. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 연구의 윤리성을 확보하기 위하여 연구참여자 모집 시 연구목적과 절차에 관해 설명하는 연구 안내문을 배포하여, 연구참여자가 해당 내용을 충분히 검토한 뒤 자발적으로 연구에 참여할 수 있도록 하였다. 또한, FGI 시작 전 연구목적과 취지, 개인정보 보호, FGI 내용 녹취 및 익명 처리 여부 등에 대해 다시 한번 설명한 후 자발적 참여 의사 및 동의를 서면 양식을 통해 확보하였고, FGI 진행 중간에 연구참여자가 원치 않는 질문을 받거나 답변할 수 없는 상황에서는 언제든지 중단하는 것이 가능함을 안내하였다. FGI가 끝난 후 공공기관 종사자를 제외한 본 연구참여자들에게 소정의 답례비를 지급하였다. 녹취록을 비롯한 연구 자료는 안전한 곳에 보관하여 연구진 외 외부에 유출되지 않도록 하였고, 연구참여자들에게도 인터뷰 내용이 연구목적 이외에는 활

용되지 않으며, 연구 이후 폐기될 것임을 고지하였다. 또한, 개인정보 등 민감한 사안은 녹취록 등 분석자료에 포함하지 않았다.

IV. 연구결과

연구참여자의 노인 대상 지역사회 통합돌봄에 관한 인식을 살펴보기 위해 초점집단인터뷰를 수행하고, 수집된 자료를 주제분석방법으로 분석한 결과, 아래 [표 1]과 같이 3개의 주제 아래에 7개의 하위주제를 추출할 수 있었다.

[표 1] 노인대상 지역사회 통합돌봄에 관한 종사자의 인식

주제	하위주제	의미 단위
기대와 우려가 공존하는 지역사회 통합돌봄	기대되는 지역사회 통합돌봄	자신이 거주하는 곳에서 이루어지는 포괄적 돌봄
		이용자 중심의 서비스 제공
		욕구 중심의 맞춤형 복지 실현
		사각지대나 돌봄 공백의 최소화
		신청부터 서비스 제공까지 시간 단축
		보건, 복지, 의료의 통합
		원스톱 서비스
	그럼에도 여전히 우려	서비스 중복 문제의 해결
		이제 시작단계이며, 아직 개념 확립이 되지 않아 보임
		지역사회 통합돌봄이라는 용어 자체를 최근에 알게 됨
		용어나 개념이 낯설게 느껴짐
		과연 새로워지는 게 있을지 와 닿지 않음
		기존 사업에 비해 차별성이 있는지 잘 모르겠음
		너무 많은 기관에서 저마다 다양하게 이야기하여 혼란스러움
현재 상태로는 성공을 장담할 수 없음		

주제	하위주제	의미 단위	
그렇다면 무엇이 문제인가?	협력기관 간의 견고한 벽	규정대로만 처리되는 관행	
		절차상의 어려움	
		선긋기 식의 업무진행	
		관련 기관 간 의사소통 부재로 인한 서비스 중복	
		만남의 기회 부재	
		서로 간 업무에 대한 오해	
		산발적인 정보제공으로 인한 업무 과다	
		정보접근권 차이에 의한 정보격차	
		일일이 이용자의 정보를 확인하는 비효율적 업무처리	
	복잡하고 무한한 욕구, 어디까지 포함해야 하나	이용자들의 욕구가 점점 다양해짐	
		욕구 충족에 재정조달의 어려움이 예상됨	
		누구의 어떤 욕구가 우선시 될 것인가?	
		의식주 외 여가, 운동, 정보통신, 만성질환, 정신건강 등 새로운 노인 욕구의 등장	
		복합적인 욕구를 가진 이용자는 서비스연계가 더 어려움	
		노인 인구 증가로 인한 욕구 증가	
		서비스 공급의 부족	
	인력운용 및 고용구조의 문제	제공자의 역량에 따라 서비스 질의 차이가 남	
		민간 서비스제공자의 질에 따라 편차가 심하여 자격관리가 필요함	
		민간영역 종사자는 거의 계약직	
		비정규직과 신입직원 위주의 서비스 제공인력	
		경력이 없는 신규직원이 주로 담당함	
		짙은 인사이동으로 인한 업무의 효율성 저하	
		최소한 팀장급 아니면 동장님이 직접	
	성공을 위한 준비	인력과 예산은 언제나 기본	실행할 수 있는 인력과 예산의 충분한 공급이 필요
			서비스 제공 일자리는 정규직으로 채용
			인력의 문제가 법적으로 보장되어야 함
			예산이 확보되지 않으면 아무런 소용이 없음
경력 및 노하우를 갖춘 전담 공무원의 확보			
예산이 더 확보되면 더 많은 지원이 가능함			

주제	하위주제	의미 단위
성공을 위한 준비	민-관 협력을 위한 시스템 구축	관이 중심이 되어 체계 구축
		행정절차 간소화 모색
		예산, 인프라, 조직에 관한 중앙 차원의 조직화
		민-관 수평적 조직구조
		전산 시스템 통합
		더 많은 종류의 민간기관들과 협력이 필요함
		필요한 경우 외부인력 고용
		약간의 탄력성, 절차 규정이 제한되지 않도록
		광역적인 시각의 필요성, 장기적 관점의 필요성
		당사자 참여기회 확대
		이용자 대상 홍보 강화
주요 참여자들의 만남과 소통의 기회		

1. 기대와 우려가 공존하는 지역사회 통합돌봄

첫 번째 주제인 ‘기대와 우려가 공존하는 지역사회 통합돌봄’에는 ‘기대되는 지역사회 통합돌봄’과 ‘그럼에도 여전한 우려’의 두 가지 하위 주제가 추출되었다.

1) 기대되는 지역사회 통합돌봄

지역사회 통합돌봄의 도입은 분명 기대되는 변화였다. 연구참여자들은 그동안 현실적인 제약 때문에 어쩔 수 없다고 여겼던 여러 가지 문제가 지역사회 통합돌봄의 도입을 계기로 개선될 수 있다고 기대하고 있었다. 특히, 지역사회 통합돌봄 체계가 구축되면 공급자 중심의 서비스 제공에서 탈피하여 이용자 중심, 욕구 중심으로 서비스를 제공하게 될 것이며, 진정한 맞춤형 복지를 제공할 수 있을 것으로 기대하였다. 더불어, 사각지대나 돌봄 공백의 최소화, 신청부터 서비스 제공까지 걸리는 시간의 단

축, 서비스 중복 문제의 해결 등이 기대되는 효과로 언급되었다.

“다양한 서비스를 (...) 이용자 중심으로 편리하게 맞춤형으로 제공하는, 받을 수 있는 그런 긍정적인 측면이 있을 거 같기도 하고요.” (복지-응답자 5)

“서비스를 받고자 하는 대상자들의 욕구가 있는데도 어떻게 서포트를 해 줄 수 없는 부분들. 그래서 그동안 저희가 지역사회에 커뮤니티케어가 있기 전까지는 어떻게 보면 공급자 중심에서 온갖 서비스가 이루어졌을 거예요. 근데 이걸 화두로 해서 수요자 중심으로.” (보건-응답자 2)

“기존에 있는 서비스는 말 그대로 기관에서 만들어낸, 필요하다고, 우리 이용자들한테 필요하다고 생각해서 만들어서 거기에 맞춰서 서비스를 제공하고 하는 뭐 획일, 획일적 서비스라 그러면 요번에 새롭게 그 도입되는 그 지역사회 통합돌봄 같은 경우는 개인이 선택하고 필요한 것들을 요구 해서 거기에 맞춰서 서비스를 제공받을 수 있다든지.” (복지-응답자 2)

“이 통합돌봄은 자기가, 본인이, 이제 원하시는 서비스를 조금 맞춤형으로 제공하지 않나.” (공공-응답자 1)

“지금 서비스 중복이나 유형별 구분을 위한 시스템 구축이 일원화되면은 이용자 이렇게 그 서비스 신청부터 지역까지 시간 절감이라든지 이런 서비스 돌봄 공백이 최소한 될 거라고.” (복지-응답자 5)

2) 그럼에도 여전히 우려

연구참여자들은 지역사회 통합돌봄에 대한 기대를 표현하는 한편 여러 가지 우려되는 점들도 털어놓았다. 여러 우려 중 가장 두드러진 점은

지역사회 통합돌봄의 모호성이었다. 민간영역, 공공영역에 종사하는 연구참여자들 모두 인천지역에서 지역사회 통합돌봄은 이제 겨우 시작하는 단계이며, 아직 개념 확립조차 되지 않아 보인다고 인식하였다. 지역사회 통합돌봄이라는 용어 자체를 최근에 알게 되었다는 연구참여자도 있었고 기존 통합사례관리를 떠올리며 기존 사업과 유사해 보이기에 특별히 큰 차이를 느낄 수 없다는 연구참여자도 있었다. 한편, 지역사회 통합돌봄이라는 용어 자체는 익숙하지만, 인천시 내 여러 기관에서 제각각 지역사회 통합돌봄을 추진하기에 오히려 혼란을 느낀다는 견해 및 현 상태로는 지역사회 통합돌봄의 성공을 장담할 수 없다고 보는 견해도 존재하였다.

“저희 인천이 다른 시도보다 지역사회 (통합)돌봄에 대한 게 좀 늦게 스타트된 감이 없지 않아 있다고 제가 생각을 하고 있는데...” (보건-응답자 2)

“이제 기초 단계라고 생각을 하거든요. 아직 지도, 저 포함해서 다른 직원분들도 지역사회 통합돌봄이라는 용어 자체도 최근에 이제 알게 됐다고 생각을 해요. 이제 최근에 이제 그런 용어를 알게 됐고 이제 준비를 하는 단계이다 보니까 그런 인프라나 그런... 용어 개념이 너무 낮설었던 거 같고 (...) 돌봄이라는 단어를 이제 작년 12월에 처음 들었거든요. 제 업무 중에 없었는. 없던 업무였는데. 갑자기 이제 생겨서.” (공공-응답자 2)

“저한테 그렇게 막 와 닿거나 그렇지는 않거든요.” (공공-응답자 1)

“솔직히. 근데 지금도 하고있는 거고요 이거는. 예 뭐 새롭게 새로, 새롭게 일이 생겨나는 건 아닌 거 같고요. (...) 지역사회 커뮤니케이터 뭐 통

합돌봄이라는 이름 하에 너무 많은 기관들에서 너무 다양하게 얘기를 하니깐 되게 너무 혼란스러워요” (보건-응답자 1)

“그냥 지금의 현재 상태에서 어, 이용자의 맞춤형 복지를 어, 지역사회 통합돌봄을 실현할 수 있을 거 같나라는 질문을 하면 저는 어… 예, 불가능할 거라고 생각이 들거든요.” (복지-응답자 6)

2. 그렇다면, 무엇이 문제인가?

두 번째 주제는 ‘그렇다면, 무엇이 문제인가’이다. 연구참여자들은 과거 통합사례관리를 위한 민-관, 민-민 협력 경험, 이용자 발굴 및 서비스 제공 경험을 바탕으로 지역사회 통합돌봄 도입과 관련하여 우려하는 점에 대해 의견을 나누었으며, 구체적으로 ‘협력 기관 간의 견고한 벽’, ‘복잡하고 무한한 욕구, 어디까지 포함해야 하나?’, ‘인력운용 및 고용구조의 문제’의 세 가지 하위 주제가 추출되었다.

1) 협력 기관 간의 견고한 벽

연구참여자들은 각자의 관점에서 지금까지 해오던 기존의 서비스 제공 및 네트워크 과정에서 협력 기관 간 견고한 벽을 느꼈다고 하였다. 민간기관 종사자들은 공공기관 종사자들의 규정 위주의 업무처리 및 선긋기에 안타까움을 느꼈다고 하였으며, 공공기관 종사자들은 관련 절차 및 규정이 없거나 까다로우어쩔 수 없는 경우가 많다고 토로하였다. 이러한 기관 간 소통의 부재는 서비스 중복 및 업무 과다라는 문제를 야기하였으며, 서로의 입장을 오해하게 되기도 하였다. 특히, 이용자 정보와 관련하여 민간기관, 공공기관 종사자 모두 입을 모아 전산망이 통합되어 있지 않아 정보 불균형 문제가 심각하고, 이로 인해 업무 비효율이

발생한다고 지적하였다.

“그런데 좀 아쉬운 부분들은 저희가 행정 복지 센터나 구청에 이런 대상자가 가정 복귀를 하니 (...) 가정방문을 해주십사 했을 때 어떤 대상자는 행정복지센터에서 이미 사례관리 대상자이니까 그러겠다고 긍정적으로 답을 주기도 하세요. (그런데) 어떤 경우는 이 대상자는 행정복지센터에 사례관리 대상으로 등록이 안 됐기 때문에 아직 모르겠다고 답을 줄 수가 없다 이렇게 얘기를 하시고.” (보건-응답자 2)

“최근에는 도시락 사업 이런 게 있었는데, 이쪽 다른 데서 도시락 사업을 한다고 연락이 왔었는데, 다른 곳에서도 또 왔었어요. 그래서 이런 사업을 이쪽에서도 한다 얘기는 했는데, 아 그러냐고.” (공공-응답자 3)

“저희가 정보를 받는 수준이 거의 전화 통화를 통해서 이 환자의 가정 사정이 어떻고, 가족관계가 어떻고, 자산은 어떤지 (...) 이 부분이 좀 쉽지는 않겠지만 통합 전산망 접근에 대해서 좀 오픈이 되어야 되지 않을까? 그 물론은 정보 접근에 대한 자격이 굉장히 강화가 되어야 하겠지만 이게 전화상으로 확인할 수 있는 선을 넘어서 정보 공유가 이루어져야 되지 않을까라는 생각이 또 들었습니다.” (보건-응답자 3)

“종종 전화가 와요. 도와달라고. 뭐 이런 어르신이 있는데 지금 돈 못 받고 계신데 (...) 이게 개인정보보다 보니까 그쪽에서 수집하는 정보랑 제가 수집하는 정보의 양이 다르다 보니까 이미 도움을 받고 계신 대상임에도 불구하고 그 쪽에서는 이제 정보량이 적다 보니까 이제 도움이 필요하더라고 판단해서 의뢰하시는 경우들이 있어서.” (공공-응답자 4)

“정보, 정보의 권한이란 얘기죠. 쉽게 얘기하면, 관에서 볼 수 있는 개인정보의 권한과 공단에서 볼 수 있는 개인정보의 권한과 민에서 볼 수 있는 권한이 다 다르다 보니까 (...) 대상자가 여기저기 여러 가지 서비스를 중복으로 신청을 해서 중복으로 받으시는 (...) 개인정보라는 이유로 이렇게 많이 공유를 못하고 있는 예, 현실이어서 그게 안 되기 때문에 좀 어려움이 있는 거 같습니다.” (복지-응답자 3)

2) 복잡하고 무한한 욕구, 어디까지 포함해야 하나?

노인 대상 지역사회 통합돌봄은 노인 본인이 거주하던 곳에서 필요한 서비스를 받으면서 지역사회에 최대한 오래 거주함으로써 시설 이용을 최소화하는 것이다. 연구참여자들은 이러한 지역사회 통합돌봄의 취지에는 공감하면서도 지금까지 경험에 따르면 서비스 이용자의 욕구는 복잡하고 무한한데, 지역사회 통합돌봄이 무엇을, 어디까지 포함할 것이고, 책임질 것인지 고민하지 않으면 난관에 봉착할 것으로 전망하였다. 기존 장기요양보험제도에서 제공하던 돌봄, 요양에 대한 욕구를 넘어, 최근 노인층을 대상으로 여가, 운동, 정보통신 관련 서비스의 필요성이 급부상하였고, 노인 인구 증가 및 인구 고령화로 인해 만성질환, 정신건강 관련 어려움을 가진 대상자도 증가하고 있다. 이렇게 급증하는 욕구를 모두 아우르려면 더 많은 기관과 협력해야 할 것이고, 어느 정도 보장해주어야 할 것인가에 대해서도 합의가 이루어져야 할 텐데 과연 이에 대해 합의를 이룰 수 있을지 걱정된다는 것이다.

“이용자들이 그 다양해지는 욕구를 충족시킬 수 있는 한계점...과 또 그에 따른 재정조달 어려움이 조금 있을 것으로 예상되어서...” (복지-응답자 5)
“더 많이 원하시는데 저희는 노인 인구가 너무 많다 보니까 후원 들어오는 것들, 후원 들어오는 거는 한정되어 있잖아요.” (공공-응답자 1)

“저희 같은 경우에는 노인들뿐만 아니라 환자분들이 오시게 되면 욕구 사정을 따로 해요. 그러니까 문제가 뭐 경제적인 문제 이런 거뿐만 아니라 열 가지의 욕구사정을 하여서 재정문제, 뭐 고립, 주거, 음식, 교통, 그 다음에 정보, 폭력, 고용, 돌봄, 이런 거를 욕구 사정을 하면 어르신들이 대부분은 재정적인 문제 어려움, 치료비 때문에 얘기를 하시지만 (...) 정말 심각한 거는 그 고립, 외로움 어떤 그런 부분들이 가장 많았고 (...) 정신과 문제가 있는 이중진단을 받은 어르신들.” (보건-응답자 1)

3) 인력운용 및 고용 구조의 문제

연구참여자들은 노인 대상 지역사회 통합돌봄 체계 내의 서비스는 양질의 서비스여야 하며, 이를 위해서는 서비스 제공인력이 무엇보다 중요함을 강조하였다. 주목할만한 점은 서비스의 질과 관련하여 민간영역, 공공영역 종사자에게 강조되는 점이 약간 달랐는데, 민간영역에서는 종사자 처우와 관련된 사항이 공공영역에서는 인사이동의 문제가 주로 논의되었다.

“이게 그 서비스 품질 관리를 제대로 할 수 있을까가 고민스러워요. 보통 뭐 이렇게 일 대 다수로 할 수도 있지만 보통은 일 대 일 서비스로 가다 보니까 이 제공자의 어떤 역량이라든가 품성에 따라서 서비스 질이 상당히 달라질 수 있는데, 그거를 관리할 방안은 뚜렷하지 않다.” (복지-응답자 2)

“저희가 맞춤형돌봄서비스를 꽤 오랜 시간 동안 하고 있지만 아직도 대부분 비정규직이구요. 그리고 예산으로는 신입 직원밖에 채용할 수 없는 예산을 편성해 놓고 아주 좋은 사업 뭐 수준 높은 질적인 사업을 요구한다는 자체가...” (복지-응답자 3)

“오랜 경력을 갖춘 능력이 있는 공무원들이 계속 근무를 할 수 있으면 좋는데 우리나라 여건상 그렇지 않죠. (...) 시험 봐가지고 처음에 오시면 근무지가 그쪽으로 가시더라고요. 너무 경력이 좀 짧은 분들이 오다 보니까.” (복지-응답자 2)

“관에서 일하시는 분들이 이동을 너무 자주 하세요. (...) 긴급 복지 담당만 해도 좀 익숙해질 만하면 옮겨서 또 다른 새로운 분이 새로운 방식으로. 저희들은 늘 그곳에 있는데 저희가 이용을 해야 할 그분들이 자주 움직이게 되다 보니까 이게 또 업무의 효율성도 떨어지는 부분들이 있어요.” (보건-응답자 3)

3. 성공을 위한 준비

연구참여자들은 노인 대상 지역사회 통합돌봄의 성공을 위해 저마다의 경험에 바탕을 둔 조언을 아끼지 않았다. 공통적으로 인력과 예산의 확보가 중요하다고 입을 모았으며, 시스템을 구축하는 것이 중요하다고 강조하였다. 즉, 마지막 주제인 ‘성공을 위한 준비’에 ‘인력과 예산은 언제나 기본’과 ‘민-관 협력 체계 구축’이라는 하위 주제가 도출되었다.

1) 인력과 예산은 언제나 기본

앞서 양질의 서비스를 위해서 서비스 제공인력의 중요성이 강조된 바 있다. 이를 실현하는 방안으로 민간영역 종사자와 관련하여서는 정규직 일자리의 확대, 종사자 자격관리 등이 언급되었고, 공공영역 종사자와 관련하여서는 경력 및 노하우를 갖춘 전담공무원의 확보가 언급되었다. 이와 함께 지역사회 통합돌봄을 담당하는 우수한 인력 확보의 전제조건으로 예산의 중요성이 연구참여자들 모두에게서 강조되었다. 이때, 진정

한 지역사회 통합돌봄의 실현을 위해서는 이용자 중심의 서비스 제공이 필요하므로 기존의 경직적인 예산 운영체계가 아닌 좀 더 유연한 접근이 필요하다고 하였다.

“수행 인력이, 정말 수행 인력이 필요하고 거기에 들어간 예산을 확보해 놓지 않으면 아무런 뭐 고급 설계를 만들어 놔도, 아무런 소용이 없다는 생각을 많이 해봤습니다.” (보건-응답자 4)

“저는 개인적으로 예산이 많이 편성이 돼 가지고 저희 동은 조금 힘든 동이에요. 그래서 좀 도움 필요하신 분들이 너무나무 많거든요. 케이스, 너무 케이스도 크고, 극단적인 케이스가 많은데 그럴 때마다 좀 예산이 많이 아쉽죠. 이런 예산이 많았었다라면 지원해 드릴 수 있는 분이 많으니까요.” (공공-응답자 4)

“영국 같은 경우는 그 뭐 말씀하시겠지만케어매니지먼트 자격이라든가 인정 과정, 그 제도에 대한 그 기준이 좀 있더라고요. 뭐 최소 뭐 학위나 석사 이런 기준이 있어서.” (복지-응답자 3)

“실제 유연하게 뭐가 이렇게 완고하게 될 쓸 수 있는 것도 중요하지만 체계도 중요하지만, 원칙적인 것도 중요하지만, 유연하게 쓸 수 있는 재원이 정말 이렇게 인천시나 이런 것들 통해서 좀 마련돼야 될 부분들이 분명히 있다.” (보건-응답자 2)

2) 민-관 협력을 위한 시스템 구축

민간영역, 공공영역에 종사하는 연구참여자들 모두 지역사회 통합돌봄을 위해서는 관이 핵심적인 역할을 맡는 것이 불가피하다는 인식을

공유하였다. 정부 사업인 만큼 관 주도로 움직여야 하고 대신 민간영역의 기관들이 단순히 서비스 제공자의 역할에만 머무르기보다는 관과 수평적인 구조에서 적극적으로 협력하여 서로의 전문성을 발휘하는 것이 좋을 것이라고 조언하였다. 시스템 구축과 관련하여 가장 많이 반복된 내용은 단연 정보에 관한 것이었다. 전산 시스템 통합 등 정보 불균형 문제를 해결하여야 서비스 중복, 업무 비효율 등의 문제를 해결할 수 있고, 협력 기관 간 견고한 벽을 허물 수 있을 것이라고 본 것이다. 또한, 지역사회 통합돌봄을 구상함에 있어서 행정복지센터를 중심으로 하는 동 단위의 접근은 네트워크 구축, 자원발굴 및 연결에 너무 작은 단위일 수 있으므로 시(市), 적어도 구(區) 단위의 광역적 시각이 필요함을 주장하였다. 이때 지역사회 통합돌봄 체계 안에 정말 다양한 지역사회 민간 자원이 참여하는 것이 중요하다고 지적하면서, 보건, 복지, 의료를 넘어 법률, 일반사업체 등과의 협력 방안을 모색하고 이용자 참여, 홍보를 통해 접근성이 좋은 시스템이 되도록 구축하여야 한다고 조언하였다. 마지막으로, 협력 기관 간 진정한 협력을 위해서는 공식적, 비공식적 만남의 장을 마련하는 것이 중요하다는 의견이 많았다.

“이거를 과연 누가 그 중심점이 되어져서 움직여야 이걸 좀 성공적으로 실행할 수 있을지에 대한 고민이 돼야 되는데 관이 일단은 돼야 된다는 생각이 지배적인 거 같습니다.” (보건-응답자 2)

“관과 민이 어느 정도의 힘의 균형을 어떻게 좀 배분하고 어떻게 나눠서 진행해야 될지가 굉장히 좀 중요한 부분인 거 같은데요.(...) 관에서도 적극적으로 참여를 해야될 부분이고, 어느 정도 컨트롤타워로 해야 되는 부분에 대한 의견이 있고요. 그리고 노인복지관 같은 경우는 케어매니저나 케어플래너의 역할을 해야 되는데.” (복지-응답자 3)

“어 저는 아까 말씀하신 것처럼 좀 정보 공유가 좀 많이 됐으면 좋겠고요. 저희도 많이 알아야 되지만, 그 민간 기관에서도 좀 많이 정보가 공유가 되고, 서로 서로가 좀 다. 통합이니까, 다 통합이 돼 가지고, 많이 다 알고 있었으면 좋겠어요.” (공공-응답자 5)

“의료랑 보건, 복지가 서로 전문가들이 좀 만나야 됩니다. 만나서 각자 영역에 대해서 좀 듣고 ‘아 너희들이 이런 것들도 있구나 우리도 이런 게 있어’ 몰랐네’ 서로 정말 그거를 알 수 있는 기회를 가져야 된다는 생각이 들어요. 그렇지 않고 무작정 이게 그냥 전파만 했을 때는 서로 굉장히 오해들이 쌓일 수 있는 여지가 분명히 있겠다라는 생각이 좀 들더라고요.” (보건-응답자 2)

V. 결론 및 논의

초고령사회의 진입을 앞둔 현시점에서 한국사회의 노인복지정책은 AIP를 토대로 한 지역사회 내 돌봄을 기조로 삼고 있다. 노인이 살던 지역에서 계속 거주하며 복지·보건·주거 등 다양한 서비스를 통합적으로 받을 수 있는 지역사회 통합돌봄서비스 전달체계를 구축하는 것이 현재 중앙정부와 다수 지방자치단체가 추진하고 있는 정책과제인 것이다. 지역사회 통합돌봄이 주요 정책과제로 부상하면서 지난 몇 년간 지역사회 통합돌봄에 대한 연구가 활발히 진행되었으며, 실제로 다수의 연구가 출간되었다. 하지만 기존 연구는 주로 지역사회 통합돌봄의 개념 및 해외사례를 소개하고 이에 대한 시사점을 제공하거나, 국내 모델 개발 연구, 통합모델 사업 운영방안을 살펴보는 것 등에 치중되어 있으며 그 외 사업 수행 인력, 이용자의 욕구 등에 대해서는 크게 다루이지 못하고 있

는 실정이다.

지역사회 통합돌봄 사업이 여러 지자체에서 추진되기 시작하는 현실 속에서 반드시 살펴봐야 하는 영역은 사업에 대한 현장의 체감도와 인식이다. 특히 서비스 제공인력은 사회서비스 사업의 중요한 축이자 실제 정책과 대상자를 잇는 중요한 가교 역할을 하기에 이들이 사업에 대해 어떻게 인식하는지를 파악하는 것은 매우 중요한 과업이다. 정책의 의도와 방향, 내용에 대해 서비스 제공자들은 얼마나 이해하고 공감하고 있는지, 현장에서 정책의 필요성을 체감하고 있는지, 실제 현실과 정책의 간극이 있다고 생각하는지는 사업 수행 전 반드시 연구되고 논의되어야 하는 영역이다. 이런 중요성에도 불구하고 아직까지 지역사회 통합돌봄 정책 추진 속도에 비추어 볼 때 현장에서의 체감도와 종사자의 인식 등에 대해서는 알려진 바가 매우 부족한 상황이다. 또한, 기존에 수행된 일부 연구는 영역별 종사자의 인식을 부분적으로 살펴봤다는 한계가 있다. 지역사회 통합돌봄이 영역 간 협력과 연계를 토대로 한다는 점에서 이런 현장의 체감도와 인식은 종합적으로 탐색 될 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 이런 간극을 메꾸기 위해 지역사회 통합돌봄 사업의 잠재적 서비스 제공인력이 되는 여러 영역 내 종사자를 대상으로 이들의 인식을 살펴보고자 했다. 이를 위해 본 연구에서는 질적연구방법을 활용해 공공, 민간영역에서 의료, 복지, 행정 등 다양한 분야에서 업무를 수행하는 종사자를 대상으로 FGI를 수행하였으며, 그 결과 총 3개의 주제, 7개의 하위주제, 56개의 의미 단위를 추출할 수 있었다. 이를 요약하면 다음과 같다.

먼저, 지역사회 통합돌봄에 대한 정책적 논의가 지난 수년간 진행되었음에도 여전히 이 사업은 '신기루'와 같은 존재로 인식되는 것으로 파악되었다. 즉, 종사자들은 이 사업에 대해 듣고 읽어는 봤으나 실체가 보이지 않는 매우 모호한 개념으로 이해하고 있었다. 많은 곳에서 많이 이야기

하는 주제니 들어본 적은 있으나, 각자 전달하고 얘기하는 것이 달라 현장에서 오히려 더 많은 혼선과 혼란이 있는 것이다. 이러한 사업에 대한 이해 부족은 공공, 민간영역의 모든 종사자에게 나타난 공통적인 특징이었다. 주목할 점은, 이런 모호성과 혼란 속에도 지역사회 통합돌봄 사업에 대한 종사자의 기대는 매우 크다는 점이다. 복지·보건, 민·관 영역 종사자들 모두 지역사회 통합돌봄이 현재 체감하는 서비스 전달체계의 문제점과 어려움의 총체적인 '해결책'이 될 것으로 기대하고 있었다. 정리하면 지역사회 통합돌봄 사업은 종사자들에게 여전히 베일에 싸여있는 모호한 정책적 개념이지만 동시에 완전한 사회복지·보건사업의 총체에 대한 기대를 불러일으키는 사업으로 인식되고 있음이 확인되었다.

이런 기대와 혼란이 공존하는 가운데 종사자들이 인식하는 현재의 복지·보건·의료 현장의 문제는 매우 광범위한 것으로 파악된다. 종사자들이 인식하는 사회복지·보건 서비스 현장의 문제는 크게 '협력 기관 간의 견고한 벽', '복잡하고 무한한 욕구', '인력 운용, 및 고용구조의 문제'로 구분되는데, 이는 기존 연구에서도 언급된 복지 분야 서비스의 고질적인 문제로 이해할 수 있다(강혜규 외 2016; 신재은·박미경 2018). 특히 인력 운용과 고용구조 문제는 통합사례관리와 같은 이용자 맞춤형 복지·보건 서비스 영역에서 지속해서 제기되는 문제로 이런 기본적인 구조 문제가 해결되지 않는다면 지역사회 통합돌봄 역시 성공하기 어렵다는 의견이 본 연구에서도 모든 영역의 연구참여자들로부터 표출되었다. 한편, 민·관 영역 보건·복지 종사자가 공통적으로 제시한 현장의 어려움으로는 이용자 욕구의 무한함과 복잡성이 있다. 노인 인구의 욕구는 기존 건강·소득·돌봄의 욕구를 넘어 현재는 정신건강, 여가, 운동, 정보통신 등 다양한 영역으로 확산되고 있다. 또한, 노인 인구의 수적 증가 역시 한정된 자원 내에서 서비스를 제공하는 데 어려움을 야기하고 있는 것으로 드러났다. 즉, 욕구의 범위와 대상자의 수가 지속해서 확대되는 현실

가운데 한정된 자원과 서비스 제공인력, 그리고 ‘어디까지가 업무 범위’ 인가에 대한 업무 모호성은 종사자들이 직면하고 있는 또 하나의 현실인 것으로 보인다.

지역사회 통합돌봄이 성공적으로 자리매김하기 위한 조건으로는 인력과 예산 충원, 유기적인 민·관 협력 체계구축이 제시되었다. 이는 연구 참여자 모두가 동일하게 지적한 사안이며 역량을 갖춘 인력 보강이 필수임이 보고되었는데, 이는 곧 예산 충원의 필요성을 의미한다. 즉, 지역사회 통합돌봄이 중앙정부와 지자체가 적극적으로 추진하는 전국단위 사업인 만큼 인력 보강을 위한 예산 및 계획이 꼼꼼히 수립될 필요가 있다는 주장이 표출되었으며, 동시에 손미선 외(2020)의 연구결과와 같이 본 연구에서도 다양하고 복합적인 욕구를 가진 노인에게 충분한 서비스를 제공하기 위해서는 보다 많은 자원과 자원 마련이 요구된다는 의견이 제시되었다.

민·관 협력 시스템 구축의 필요성 역시 본 연구에서도 동일하게 도출되었다. 지역사회를 기반으로 하는 모든 복지·보건사업은 민·관 협력을 토대로 하며 협력적 거버넌스 구축은 지역사회 통합돌봄 사업의 가장 핵심이 된다(전지훈 2020). 찾아가는 보건복지서비스, 통합사례관리 등 다양한 사업이 현재 민·관 협력사업으로 진행되고 있으나 여전히 기관 간 연계, 협력은 어려운 것으로 파악되며 이는 앞으로 추진되는 모든 복지·보건 협력사업의 큰 걸림돌로 작용할 수 있다. 이는 강혜규 외(2016)의 연구 결과와 유사한 것으로 강혜규 외(2016)는 읍면동 단위 공공기관과 노인보호전문기관, 고용센터, 경찰서, LH 공사 등 기관 간 연계협력이 잘 이루어지지 않는 것으로 보고하며, 기관 간 연계 및 협력 보완이 요구됨을 역설했다. 본 연구에서도 지역사회 통합돌봄이 성공적으로 운영되기 위해서는 복지·보건·의료영역 간 수평적 협력관계 구축이 절실하다는 의견이 공공 및 민간영역 종사자 모두에게서 제기되었으며, 이를

아우를 수 있는 인프라 구축이 중앙정부 및 지자체 차원에서 마련되어야 한다고 하였다. 공공 및 민간영역 종사자가 입을 모아 이야기한 구축되어야 할 인프라의 구체적 예로, 정보 공유 및 통합 전산시스템 구축이 있다. 민·관 협력의 필요성과 이를 지원하기 위한 정보체계 구축에 대한 논의는 수년간 지속되어 왔지만 함영진 외(2017)의 설명과 같이 그동안 이는 “정책적 수사(rhetoric)”로만 존재해왔을 뿐 실질적인 협력체계 구축 및 정보전산시스템 공유는 여전히 해결되지 못한 과제로 남아있는 상황이다.

지역사회 통합돌봄 사업은 전국단위의 사업으로 인천시 역시 2026년부터는 모든 군·구 내 지역사회 통합돌봄 서비스 전달체계가 운용될 예정이다. 2019년 전국단위 선도사업에 참여하지 않았던 인천시의 경우 2022년부터 미추홀구, 동구, 부평구 세 지역에서 자체 시범사업을 진행하고 있다. 본 연구의 대상이 된 A구는 인천시의 시범사업에 참여하지 않지만, 2021년 자체 통합돌봄 체계를 구축하였으며, 연구수행 당시 본격 시행을 앞두고 있었다. 하지만 연구 결과, 정작 이 사업을 수행해야 할 인력 다수가 사업에 대해 이해하지 못하고 있는 것으로 드러났다. 즉 이는 지역사회 통합돌봄 사업의 확산을 앞둔 현시점에서 사업의 성공적 안착과 운영을 위해서 수행해야 할 과제가 매우 많음을 드러낸다.

본 연구 결과는 다음과 같은 함의를 제공한다. 첫째, 종사자를 위한 사업 안내자료 개발 및 심층적인 교육이 필요하다. 구체적으로 지역사회 통합돌봄의 밑그림과 방향, 영역별 기대되는 업무의 유형과 범위, 직군별, 직위별 종사자의 업무안내가 담긴 매뉴얼 마련이 요구된다. 사업에 대한 이해 부족은 곧 업무의 모호성으로 이어질 수 있으므로 본 연구 결과는 지역사회 통합돌봄 사업이 무엇인지에 대한 개괄적 설명 및 교육과 더불어 실질적으로 이런 정책이 각 영역의 종사자 개개인에게 어떤 변화를 수반하는지에 대한 구체적인 안내가 필요함을 알려준다. 연

구보고서와 정책 포럼 수준에서의 논의 및 안내가 아닌 “전달체계의 기제이자 실천”(이영글 2018: 92)이 되는 맞춤형 업무를 수행하는 종사자들과 함께하는 교육이 필요하다. 지난 수년간 개념으로만 존재해 온 지역사회 통합돌봄 사업의 모호성을 해소하기 위해서는 복지·보건·의료 영역에 종사하는 종사자에게 요구되는 ‘맞춤형’ 서비스의 개념, 기능, 범위는 무엇인지, 서비스 제공 방식과 환경은 또 어떻게 변할 수 있는지에 대한 종사자를 위한 ‘맞춤형’ 안내와 구체적이고 반복되는 교육이 요구된다. 제도의 본격 시행 전 종사자들이 지역사회 통합돌봄에 대한 기대가 큰 만큼, 효과를 극대화하기 위해 이러한 안내자료 개발 및 심층적인 교육은 최대한 빨리 이루어져야 할 것이다.

둘째, 지역사회 통합돌봄 사업을 수행하는 종사자의 업무 지속성과 역량 강화를 위한 노력이 요구된다. 연구 결과에서 지적된 것과 같이 현재의 인력구조로는 지역사회 통합돌봄 사업 수행이 어려울 수 있다. 안정적인 인력구조 마련은 사업의 기초 조건이 되며 이를 위한 충분한 인력 배치가 요구된다. 동시에 종사자에 대한 지속적인 역량 강화가 요구된다. 서비스 제공자 간 존재하는 역량 차이는 서비스의 질 편차로도 이어질 수 있으며, 특히 공공기관 종사자의 잦은 인사이동은 업무의 효율성과 지속성에 영향을 미친다. 이는 이미 맞춤형 보건·복지서비스를 제공하는 통합사례관리사업에서도 지적된 문제(신재은 외 2018)로 지역사회 통합돌봄 사업의 성공적 정착을 위해서는 종사자 확보 및 역량 강화를 위한 노력이 우선시되어야 한다. 이를 위해서 지속적인 보수교육 및 수퍼비전 체계가 마련되어야 한다. 보수교육은 업무안내 및 소개에 대한 교육이 아닌 실제 서비스 제공 과정에서 필요한 이론, 지식, 기술과 자원에 대한 교육을 의미한다. 즉, 민·관, 보건·복지·주거 등 모든 영역에 걸쳐 모든 종사자가 필수적으로 이수해야 하는 기초적인 사례관리, 상담, 서비스연계에 대한 교육 프로그램이 마련, 제공되어야 하며 동시에 주기

적인 수퍼비전이 제공되어야 한다. 이는 현재 사회복지사의 보수교육 체계와 통합사례회의 수퍼비전 체계를 토대로 마련할 수 있을 것이다. 예로 시설에 종사하는 사회복지사는 매년 8시간 이상의 보수교육을 받아야 하며 정신건강·의료사회복지 분야 종사자는 그 이상의 보수교육을 받을 의무가 있다. 이와 유사하게 지역사회 통합돌봄 사업에 참여하는 시설의 담당 종사자 역시 일정 시간 이상의 보수교육을 받는 제도를 도입하는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. 또한, 수퍼비전 역시 체계적으로 제공되어야 한다. 지역사회 통합돌봄 선도사업을 시행한 천안시의 경우 '천사솔루션'을 제공하는 전문가 수퍼바이저 체계를 마련해 어려운 사례에 대한 통합솔루션을 제공한 바 있다. 이와 같이 교육과 수퍼비전 체계 마련이 사업 수행 전 우선 과업이 될 수 있다.

셋째, 민-민, 민-관, 관-관 간의 수평적 연대와 협력, 자원·정보 공유와 여러 영역에 걸친 종사자의 원활한 소통을 위한 체계 마련이 요구된다. 본 연구를 포함한 여러 기존 연구에서도 보고된 것과 같이 업무 추진에 있어 기관 간 소통의 부재, 정보격차는 질적 서비스 제공의 장애물로 기능한 것으로 드러난다. 이를 위해서 이미 여러 지자체에서는 자체적인 소통 플랫폼을 개발 및 운영하고 있다. 예로 천안시의 경우 전국 최초로 자체 소통 플랫폼인 '천안시 행복 돌봄(천행봄) 커뮤니티 누리집(홈페이지)'을 구축한 바 있는데, 성공적인 통합돌봄 사업 수행을 위해서는 의료·보건·복지·주거 영역 등 다직종 전문가의 협업, 소통이 요구되는 사업의 특성을 살려 사업 종사자들이 대상자의 정보를 공유하고 소통할 수 있는 홈페이지 구축이 필요할 것이다.

종합적으로 본 연구는 인천을 포함한 전국단위의 지역사회 통합돌봄 사업의 성공적인 안착을 위해 기존에 깊이 논의되지 않은 사업에 대한 종사자의 인식을 통합적으로 살펴보았다는 점에서 의의가 있다. 동시에 본 연구결과는 성공적인 사업 이행에 있어 이용자와 정책의 가교 역할을 하는

종사자의 역할의 중요성을 강조하며 종사자를 위한 교육과 보수교육 및 수
퍼비전, 소통 가능한 플랫폼 마련이 필요함을 시사한다. 즉, 본 연구결과는
다직종, 영역 간 협업, 협력, 연대가 기초가 되는 지역사회 통합돌봄 사업
수행을 위해서는 종사자 역량 강화가 필수적이며 사업 토대의 한 축에 종
사자를 위한 지원 체계 마련이 필요하다는 함의를 제공한다. 하지만 본 연
구의 한계 역시 논의되어야 할 것이다. 첫째, 본 연구는 인천시 특정 기초
단체 내 서비스 제공자와 관계자만을 대상으로 했기 때문에 다른 기초단
체 및 지자체 종사자의 상황을 대표할 수 없다는 한계를 가진다. 둘째, 돌
봄 관련 모든 영역 종사자의 의견을 반영하지 못했다는 한계가 있다. 특히,
코로나 19 상황 등으로 인해 모든 영역 종사자들이 참여하지 못해 이들의
의견을 반영하지 못했다는 한계를 가진다. 셋째, 지역사회 통합돌봄 서비
스를 제공하거나 연관된 공급자의 인식에 한정하여 연구 진행 및 결과를
도출했다는 점에서 한계가 있다. 서비스받는 노인이나 가족들의 경우, 코
로나 19 방역 및 사회적 거리두기 정책으로 인해 섭외가 어려웠을 뿐만 아
니라 섭외가 되더라도 비대면 회의 프로그램을 활용하여 진행하는 데 어
려움이 있었다. 향후 연구에서는 서비스 공급자뿐만 아니라 서비스 이용
자들의 시각도 반영하여 인식을 다층적으로 파악하고 분석해야 할 것이
다. 마지막으로 본 연구에 참여한 인천시 A구 종사자들의 지역사회 통합
돌봄 사업에 대한 사전 교육 참여 및 노출 정도를 분석에 고려하지 않았다는
한계가 있다. A구는 인천시 지역사회 통합돌봄 시범사업 지역이 아니
기에 본 연구참여자들이 인천시에서 제공하는 교육 및 안내 과정에 참여
하였을 가능성은 낮아보인다. 그러나 A구에서 자체적으로 제공하는 교육
이나 안내 등에는 참여하였을 수 있는데, 분석에 별도로 추가하지 않아 이
런 교육 경험 여부가 이들의 이해에 영향을 주었는지 파악할 수 없다는 어
려움이 있다. 마지막으로 본 연구는 그동안 분절적으로 수행된 영역별 종
사자 연구의 한계를 메꾸기 위해 종사자 전체의 시각을 담고자 노력했으나

종사자들의 영역 내 유사점 및 영역 간 차이 등은 다루지 못했다는 한계를 가진다. 추후 연구에서는 종합적인 결과 도출 외 영역별 종사자 간 차이점과 유사성을 심층적으로 살펴볼 필요가 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강혜규·박세경·함영진·이정은·김태은·최지선·김보영·John Hudson·Aniela Wenham, 2016. 「사회보장부문의 서비스 전달체계 연구」. 한국보건의사회연구원.
- 공선희, 2015. 「영국의 커뮤니티케어 정책의 역사적 변천과 쟁점: 노인케어의 혼합경제를 중심으로」. 한국노년학 35(1): 79-98.
- 김승연·권혜영, 2018. 「해외사례와의 비교를 통한 한국형 커뮤니티케어 개념 정립 필요성 및 추진방향」. 2018년 보건사회연구 콜로키움: 커뮤니티케어와 보건복지서비스의 재편.
- 김용득, 2018. 「커뮤니티케어, 무엇을 어떻게 해야 할까?」. 월간 복지동향 238: 5-10.
- 김윤영·윤혜영, 2018. 「커뮤니티케어 해외 사례와 합의, 그리고 구상. 비판사회정책」. 비판사회정책 60: 135-168.
- 김지영·김성환·류진석·윤경아·정지웅·최권호·송은주·손민영, 2019. 「대전형 돌봄서비스 모델 개발 연구」. 대전복지재단.
- 김진석·남기철·박세경, 2019. 「지역사회 통합돌봄(community care) 정책의 추진 전략에 대한 연구」. 정책기획위원회.
- 김한솔·이철민·정현태, 2022. 「커뮤니티케어에 대한 사회복지사의 주관적 인식 유형」. 인문사회 21 13(3): 733-748.
- 문다영·유영미, 2021. 「성인발달장애인의 커뮤니티케어를 위한 지역밀착형 주거 지원서비스 개념화」. 한국장애인복지학 51(51): 173-203.
- 문정화·유선치, 2019. 「노인중심 맞춤형 서비스 전달체계 구축 방안」. 한림고령사회연구 7: 5-23.
- 박동자·차수민, 2022. 「안정적인 지역사회 통합돌봄을 위한 노인장기요양보험제도 역할에 대한 인식 연구: 보건의료복지 종사자 중심으로」. 고령자치매작업치료학회지 16(1): 23-39.
- 보건복지부, 2018. 「지역사회 중심 복지구현을 위한 커뮤니티케어 추진방향」. 보건복지부 커뮤니티케어 추진단.
- 석재은, 2018a. 「장기요양서비스 급여대상 및 범위 확대에 따른 노인돌봄종합서비스 사업 개편방안 연구」. 보건복지부.
- _____. 2018b. 「커뮤니티 케어와 장기요양 정책과제」. 사회복지위원회 - 참여연대.
- _____. 2019. 「지역사회통합돌봄: 사회서비스 패러다임 전환과 과제」. 한국사회보장

학회 정기학술발표논문집.

- 손미선·김형수·조종희·고영·김미예. 2020. 「보건의료복지 서비스제공자와 지역 주민의 커뮤니케이션에 대한 인식」, 융합정보논문지 10(6): 200-208.
- 신재은·박미경. 2018. 「사회복지담당공무원의 통합사례관리 실태분석: 초기단계를 중심으로」, 경기복지재단.
- 윤홍식·정준호·김유선·신진욱·김영순·이영수·이충권·김도균. 2018. 「사회경제변화에 따른 지속가능한 사회보장체계 구축을 위한 쟁점」, 경제사회노동위원회.
- 이건세. 2019. 「일본 지역포괄케어 시스템의 현황과 한국 지역통합돌봄 구축의 과제」, 대한공공의학회지 29(3): 9-26.
- 이영글. 2018. 「지역복지강화를 위한 민관협력의 현황과 개선과제」, 국회입법조사처.
- 이윤경·강은나·김세진·변재관. 2017. 「노인의 지역사회 계속 거주(Aging in place)를 위한 장기요양제도 개편 방안」, 한국보건사회연구원.
- 이충권·김혜미·남은지·이연호. 2021. 「지역사회 중심 지역사회 통합돌봄 모형에 대한 연구: 노인돌봄을 위한 인천 연수구 지역 기반 다자주의 연대와 협력을 중심으로」, 인천광역시사회복지협의회 연구단.
- 이희성·권순호. 2020. 「초고령사회의 노인복지제도의 문제점 및 개선방안」, 노동법논총 50: 1-29.
- 장원모·이민영·허현희. 2019. 「영국과 일본의 커뮤니티케어 고찰: 법제화 배경과 보건복지서비스 연계 및 통합을 중심으로」, 대한공공의학회지 3(1): 43-59.
- 전용호·김춘남. 2016. 「재가노인지원서비스의 필요성과 역할 정립에 관한 연구: 경기도의 이용자와 공급자의 관점을 중심으로」, 노인복지연구 71(1): 275-304.
- 전지훈. 2020. 「지역공동체 기반 돌봄활동의 요인구성과 정책 방향」, 도시연구 18: 297-339.
- 함영진·정해식·안수란·강혜규·김태은·김선·박지환·김이배·안기덕·오민수·이대영·이동영·이영글·조미정·박규범. 2017. 「지자체-복지기관 정보공유 시스템 확대 및 활성화를 위한 민관협력체계 연구」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 홍소영. 2019. 「노인 커뮤니티케어제도 내 작업치료사의 업무중요도와 수행에 대한 인식」, 대한지역사회작업치료학회지 9(3): 11-19.

Braun, V. and Clarke, V. 2012, "Thematic analysis". *APA handbook of research methods in psychology 2*: 57-71. (DOI : <https://doi.org/10.1037/13620-004>).

Gao, Y. S. 2021, "Service Providers' Perception of Providing Family-Centered Care for Children with Developmental Disabilities: A Meta-Analysis". *International Journal of Disability, Development and Education*, (DOI: <https://doi.org/10.1080/1034912X.2021.1921124>).

Patton, M. Q. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Sage.

“한국, 연평균 저출산·고령화 속도 OECD 37개국 중 가장 빨라”. 한국경제연구원 보도자료. 2021.3.4. http://www.keri.org/web/www/news_02?p_p_id=EXT_BBS&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_EXT_BBS_struts_action=%2Fext%2Fbbs%2Fview_message&_EXT_BBS_messageId=356141(검색일 : 2022년 9월 30일)

국문초록

노인 지역사회 통합돌봄 체계에 대한 종사자 인식 연구

김혜미(인천대학교 사회복지학과 교수)

이충권(인하대학교 사회복지학과 교수)

남은지(인천대학교 사회복지학과 교수)

이연호(인천대학교 사회복지학과 박사과정)

본 연구의 목적은 공공, 민간영역에서 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 의료, 복지, 행정 분야 종사자의 지역사회 통합돌봄에 대한 인식을 살펴보는 것이다. 최근 우리나라는 급증하는 노인돌봄 수요에 대응하기 위하여 노인이 살던 지역에서 계속 거주하면서 욕구에 맞춘 다양한 서비스를 이용하도록 하는 지역사회 통합돌봄 체계 구축을 위해 노력하고 있다. 인천시 역시 2022년 현재 세 개의 구가 인천형 지역사회 통합돌봄 시범사업을 추진 중이며, 그 외에도 각 지역에 맞는 자체 모델을 모색 중이다. 제도의 성공을 위해서는 이를 실제로 수행할 종사자들의 인식 이해가 필수적이다. 이에 본 연구는 인천시 A구에서 노인들에게 직접 서비스를 제공하는 종사자 17명을 대상으로 초점집단인터뷰를 수행하였으며, 이들이 생각하는 지역사회 통합돌봄이란 무엇인지, 성공을 위해서 해결해야 할 과제는 무엇인지 살펴보았다. 연구결과, 3개의 주제와 7개의 하위 주제, 56개의 의미 단위가 추출되었으며, 3개의 주제는 '기대와 우려가 공존하는 지역사회 통합돌봄', '그렇다면, 무엇이 문제인가?', '성공을 위한 준비'로 나타났다. 이를 바탕으로 본 연구는 지역사회 통합돌봄 사업의 성공적 안착과 운영을 위한 정책적 방안을 제안하였다.

주제어: 지역사회 통합돌봄, 커뮤니티케어, 노인돌봄, 종사자 인식

Abstract

Service Providers' Perception of Community Care for the Elderly

Kim, Hyemee (Professor, Department of Social Welfare, Incheon National University)

Lee, Chungkwon (Professor, Department of Social Welfare, Inha University)

Nam, Eunji (Professor, Department of Social Welfare, Incheon National University)

Lee, Younho (PhD student, Department of Social Welfare, Incheon National University)

The purpose of this study was to explore service providers' perceptions of community care in Incheon Metropolitan City. To address the increasing needs of the aging population, the Korean government has attempted to develop a community care system that promotes the independent living of older adults in their own homes by providing need-based services. Following this trend, Incheon Metropolitan City is also developing its own community care services. However, little is known about service providers' perceptions of and understanding of community care. Since frontline workers are often those directly delivering services to the elderly, their understanding of the service and its system is critical in affecting the quality of care. In this regard, we conducted focus group interviews with 17 service providers for the elderly in a wide range of settings, such as hospitals, nursing homes, non-profit service agencies, and public agencies. A qualitative analysis method was employed, and three main themes and seven subthemes were identified. The three main themes included "ambivalence about community care," "what is the problem?" and "steps for success." Additionally, implications for policy and practice are discussed.

Key words: Community care, elderly care, older adults, service providers' perceptions