보건복지부 | 보도자료 | 대체불가 대한민국

보도시점 2026. 10. 14.(수) 조간 / 2026. 10. 13.(화) 12:00 배포 2026. 10. 13.(화)

어디가 부족한 지 정밀하게 찾았다
데이터 기반 지역맞춤형 통합돌봄 본격 가동

- 지역사회 통합돌봄 첫 실태조사 결과 발표 -

- 전국 229개 시군구 노인·장애인 돌봄 수요와 16개 서비스 공급 기반 분석 -

- 지역 간 격차 확인, 2030년까지 지역별 고도화 계획 추진-

【관련 국정과제】 78. 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄

보건복지부(장관 정은경)는 10월 13일(화) **「지역사회 통합돌봄 실태조사」 결과를 발표**하였다. **전국 229개 시군구를 대상**으로 **돌봄 수요와 주요 서비스의 공급 수준·지역별 분포·접근성을 분석**한 결과, **서비스 종류와 지역에 따라 공급 여건에 차이**가 있는 것으로 나타났다. 정부는 이번 조사 결과를 **통합돌봄 기본계획과 지방정부의 지역계획에 반영**하고, **지역별로 필요한 서비스를 보완해 나갈 계획**이다.

지역사회 통합돌봄 실태조사는 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제7조에 따라 **기본계획 수립 등을 위해 5년마다 실시**하는 조사로, **지역별 통합지원 전달체계 구성·인력 등 운영 현황, 지역별 서비스 현황, 대상자별 및 서비스 영역별 이용현황 등을 조사**하도록 하고 있다. 특히 이번 실태조사에서는 연구용역을 통해 통합돌봄으로 연계되는 **주요 16개 서비스를 중심으로 지역별 수요와 공급 수준 및 격차를 보다 면밀하게 분석**하였다.

【통합돌봄 전달체계 및 서비스 이용현황】

통합돌봄 전국 시행 이후 지방정부의 전달체계와 실제 서비스 연계 현황을 조사하였다. **8월 31일 기준 시도 및 시군구에서 총 6,257명이 통합돌봄 업무를 담당**하고 있으며, 전국 지방정부에 통합돌봄 전담인력이 배치되어 있다.

제도 시행 이후 8월 31일까지 **통합돌봄 신청자**는 **총 93,136명**으로 **하루 평균 약 870명**이 신청하였다. 이 중 **노인 91,952명**(98.7%), **65세 미만 장애인 1,184명**(1.3%)이다. 통합돌봄을 통해 **서비스를 연계받은 사람은 78,677명**으로, **1인당 평균 3.5건의 서비스가 연계**되었다. 분야별로 살펴보면 **일상생활돌봄 42.9%, 건강관리 20.6%, 장기요양 12.3%, 주거복지 10.8%, 보건의료 8.1%, 기타 5.3% 순**이었다.

< 통합돌봄으로 연계되는 서비스 현황 ('26.8월 기준, 누적) **>**

총괄			연계 서비스 분야 (건, %)					
대상자 (명)	서비스 (건)	1인당 평균 (건)	보건의료	건강관리	장기요양	일상생활 돌봄	주거복지	기타
78,677	272,090	3.5	22,114	56,063	33,342	116,642	29,467	14,462
			8.1%	20.6%	12.3%	42.9%	10.8%	5.3%

【전국 수요 및 서비스 공급기반】

이번 조사에서는 전달체계와 서비스 이용현황 조사와 함께, **지역별로 예상되는 돌봄 수요**와 이를 뒷받침할 **서비스 기반도 분석**하였다. 기존에는 개별 사업의 기관·인력이나 이용현황을 주로 파악했다면, 이번에는 처음으로 **전국 229개 시군구를 대상으로 서비스 간 동일한 지표로 분석**하여 지역별 돌봄 수요와 **통합돌봄으로 연계되는 주요 서비스의 공급 수준 및 지역 간 격차를 종합적으로 분석**했다는 데 의미가 있다.

분석 대상은 통합돌봄으로 연계되는 서비스 16종*이다. 보건의료 6종, 장기요양 6종, 일상생활돌봄 4종에 대해 ▲통합돌봄 수요 규모 ▲기관·인력 현황 ▲서비스별 수요-공급 수준 ▲지역 간 공급 분포 및 접근성을 분석하였다.

* **(보건의료, 6종)** 보건소 방문건강관리, 일차의료 만성질환관리, 일차의료 방문진료, 장애인건강주치의, 지역사회중심재활, 치매 예방 및 관리
(장기요양, 6종) 재택의료센터, 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호
(일상생활돌봄, 4종) 노인맞춤돌봄, 장애인활동지원, 긴급돌봄 지원사업, 응급안전안심

< 지역사회 통합돌봄 실태조사 연구 개요 >

ㅇ **조사 근거** :「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」제7조 ㅇ **수행 기관** : 국민건강보험공단 통합돌봄정책개발센터 ㅇ **조사 기간** : 2026년 2월 ~ 8월 ㅇ **조사 방식** : 국민건강보험·장기요양보험 데이터, 사회보장정보시스템, 지방정부 행정조사 및 통합지원정보시스템 자료 등을 연계 분석 ㅇ **조사 내용** : 수요(잠재군·핵심군·서비스수요군)와 공급자원(기관·인력), 수요 대비 자원 충족률, 지역 간 불균형도, 접근성 등을 종합 분석

【통합돌봄 수요규모】

지역별 돌봄 수요를 파악하기 위해 **중장기적으로 돌봄 필요가 예상되는 '잠재군'**과, 이 가운데 **향후 5년 내 돌봄 필요가 상대적으로 높아 우선적인 관리가 필요한 '핵심군'**을 추정하였다. 분석 결과, **노인 잠재군은 320.8만 명**(전체 노인의 28.5%), **핵심군은 98.3만 명**(8.7%)으로 나타났다. **65세 미만 장애인 잠재군은 60.8만 명**(해당 연령 등록장애인의 52.8%), **핵심군은 15.0만 명**(13.0%)으로 분석되었다.

* **(잠재군)** 치매환자, 장기요양 재가급여자, 장기요양 등급외자, 고령장애인, 의료기관 퇴원환자 등
(핵심군) 요양병원 사회적 입원자, 장기요양시설 퇴소자, 재입원 위험이 높은 환자 등

** 잠재군과 핵심군은 수요 파악을 위한 정책적 분석 집단으로, 해당 인원이 모두 통합돌봄 대상자가 된다는 의미는 아님. 실제 대상 여부와 필요한 서비스는 개인별 건강상태, 일상생활 수행능력, 주거환경, 가족돌봄 여건 등을 종합적으로 고려하여 결정

【서비스별 공급 수준】

전국의 **보건·의료·요양·돌봄 관련 기관은 16.2만 개소, 관련 인력은 165.1만 명**으로 파악되었다. 기관은 의료기관 10.1만, 장기요양기관 5.5만 개소, 보건기관 4천 개소, 사회복지기관 2천 개소로 구성된다. 인력은 장기요양 인력이 82.6만 명으로 가장 많았고, 의료기관 인력 80.3만 명, 보건기관 인력 2.2만 명 순으로 나타났다.

< 지역사회 통합돌봄 자원 현황 >

구분	주요 항목	현황
기관 현황	의료기관 (병원·의원·약국 등 12종)	**101,310개소**
	보건기관 (보건소·치매안심센터 등 8종)	**4,125개소**
	장기요양기관 (요양시설·방문요양 등 7종)	**55,122개소**
	사회복지기관 (종합·노인·장애인복지관 등 6종)	**1,925개소**
기관 소계		**162,482개소**
인력 현황	의료기관 인력 (의사·간호사·물리치료사·약사 등)	**803,462명**
	보건기관 인력 (의사·간호사·물리치료사·약사 등)	**22,242명**
	장기요양 인력 (요양보호사·간호사 등)	**825,515명**
인력 소계		**1,651,219명**

조사에서는 이러한 **공급자원이 지역의 돌봄 수요에 비해 어느 정도 갖춰져 있는지**를 살펴보기 위해 16개 주요 **서비스별 충족률을 산출**하였다. **방문요양(96.9%), 장애인활동지원(89.7%), 방문건강관리(75.6%)는** 수요 대비 공급 수준이 **상대적으로 높게** 나타났다. 반면, **단기보호(1.5%), 긴급돌봄지원사업(7.0%)*, 장애인건강주치의(16.9%), 재택의료센터(17.7%) 등은** 상대적으로 **낮게** 나타났다. 보건복지부는 이 조사의 **충족률은 사업 초기 단계에서 향후 확대해야 할 공급의 잠재적 목표치를 진단**한 지표로, 현재 서비스 미흡을 뜻하는 것이 아니고 **재원이 집중되어야 할 우선순위**를 뜻한다고 밝혔다.

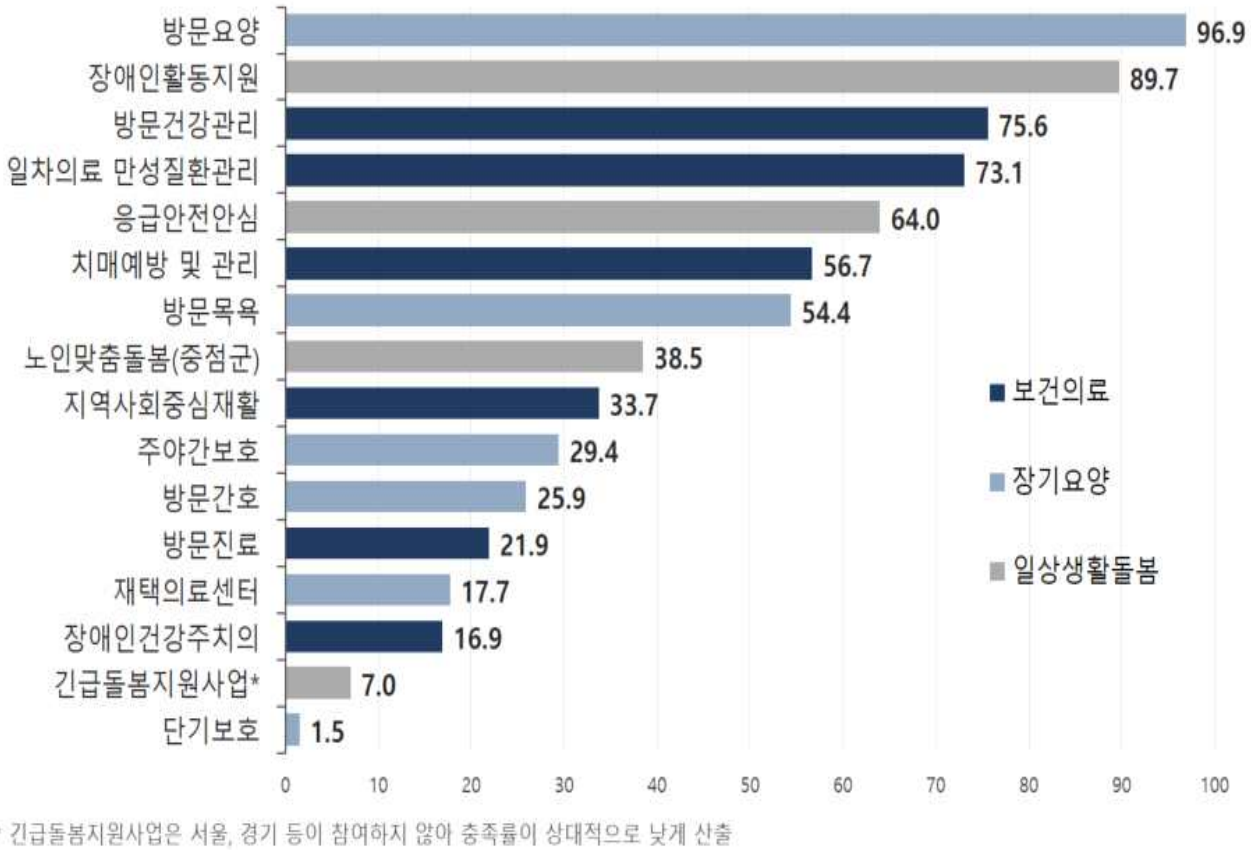
* 긴급돌봄 지원사업은 서울, 경기 등이 참여하지 않아 충족률이 상대적으로 낮게 산출

[충족률] '필요할 것으로 추정되는 서비스 수요'와 '현재 기관·인력이 제공할 수 있는 서비스 규모'를 비교한 지표

○ **(의미) 현재 공급기반으로 지역에 필요한 서비스를 어느 정도 제공할 수 있는지를 의미**
(예: 충족률이 70%라면 추정 수요 100에 대해 현재 공급역량이 약 70 수준이라는 의미)

○ **(고려사항) 충족률은 '이용률'은 아님. 100% 미만이라고 반드시 기관인력을 늘려야 하는 것은 아니며, 100%를 넘는다고 과잉공급을 의미하는 것도 아님. 실제 이용수요, 기관의 위치와 가동 여건, 서비스 제공방식 등 지역 여건을 함께 살펴볼 필요**

< **서비스별 수요**(잠재수요 포함) **대비 공급 충족률** (전국, 서비스 수요군 기준, 단위 %) >



* 긴급돌봄지원사업은 서울, 경기 등이 참여하지 않아 충족률이 상대적으로 낮게 산출

【지역별 공급 격차】

전국 평균적인 공급 수준과 함께 **지역에 따라 서비스 공급 기반과 접근성이 얼마나 다른지**도 살펴보았다. 이를 위해 **인구감소지역과 그 외 지역을 비교**하고, **같은 시도 안에서 시군구별 자원이 어떻게 분포하는지 분석**하였다.

❶ 인구감소지역과 그 외 지역

지역 유형과 서비스에 따라 공급 수준과 접근성에 차이가 나타났다. 방문진료 충족률은 일반지역 25.5%, 인구감소지역 10.7%였으며, 재택의료센터는 각각 20.6%, 8.3%로 나타났다. 반면 지역사회중심재활, 치매예방 및 관리, 방문목욕, 노인맞춤돌봄 등은 인구감소지역의 충족률이 더 높았다.

< 지역유형별 서비스 충족률 비교 (단위 : %) **>**

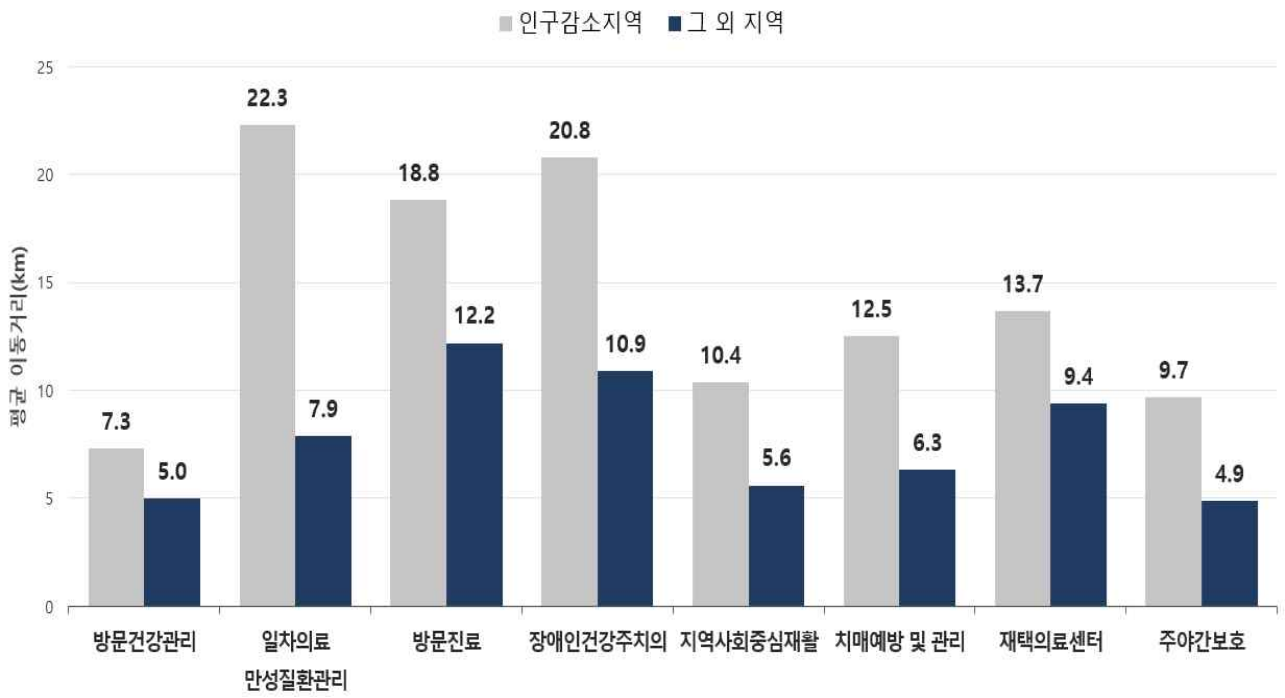
구분	방문 건강 관리	일차 의료 만성 질환	방문 진료	장애인 건강 주치의	지역 사회 중심 재활	치매 예방 관리	재택 의료 센터	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	노인 맞춤 돌봄	장애인 활동 지원	긴급 돌봄 지원 사업	응급 안전
전국	**75.6**	**73.1**	**21.9**	**16.9**	**33.7**	**56.7**	**17.7**	**96.9**	**54.4**	**25.9**	**29.4**	**1.5**	**38.5**	**89.7**	**7.0**	**64.0**
일반	76.0	86.9	25.5	19.9	30.5	53.1	20.6	101.0	40.6	27.1	30.9	1.9	32.7	89.5	6.9	52.7
인구 감소	73.9	17.3	10.7	6.2	46.4	68.8	8.3	82.2	104.0	19.9	24.0	0.0	57.1	90.9	7.7	99.3

서비스 제공기관까지의 도로망 기준 평균 이동거리도 차이를 보였다. 예를 들어, 장애인건강주치의 제공기관까지의 평균 이동거리는 인구감소지역은 20.8km, 그 외 지역은 10.9km로 인구감소지역에서 서비스 제공기관까지 더 먼 거리를 이동해야 하는 것으로 분석되었다.

[접근성] 대상자의 거주지(읍면동)와 서비스 제공기관 사이의 도로망 기준 평균 이동거리

○ **(의미) 주민이 필요한 서비스를 이용하기 위해 서비스 제공기관까지 얼마나 이동해야 하는지 의미 (거리가 길수록 가까운 곳에서 서비스를 이용하기 어려울 가능성)**

<인구감소지역의 서비스 접근성 비교 (단위 : km) **>**



❷ 시도 내 시군구별 공급분포

지역별 수요에 맞게 서비스 자원이 얼마나 고르게 분포하는지도 함께 분석한 결과, **시도 안에서도 시군구별 서비스 공급자원의 분포가 차이**가 있는 것으로 나타났다. **서비스별 지니계수를 분석**한 결과, **단기보호(0.830), 장애인건강 주치의(0.667) 등은** 시도 내 시군구 간 **자원 분포의 편차가 상대적으로 큰** 반면, **방문요양(0.118), 치매예방 및 관리(0.159) 등은 비교적 고르게 분포**하는 것으로 나타났다.

[지니계수] 같은 시도 안에서 자원이 시군구별로 얼마나 고르게 분포되어 있는 정도

○ **(의미) 0에 가까울수록 지역별로 비교적 고르게 분포하고, 1에 가까울수록 특정 지역에 자원이 몰려 시군구 간 차이가 크다는 의미**

○ **(고려사항) 지니계수는 공급량 자체의 많고 적음을 나타내는 지표가 아니라, 지역 안에서 공급이 얼마나 고르게 분포하는지를 보는 지표**

< 서비스별 지니계수 >

구분	방문 건강 관리	일차 의료 만성 질환	방문 진료	장애인 건강 주치의	지역 사회 중심 재활	치매 예방 관리	재택 의료 센터	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	노인 맞춤 돌봄	장애인 활동 지원	긴급 돌봄 지원 사업	응급 안전
지니 계수	0.330	0.467	0.595	0.667	0.344	0.159	0.573	0.118	0.484	0.464	0.171	0.830	0.317	0.311	0.521	0.389

종합하면, **서비스별로 공급 수준과 지역 간 분포, 접근성에서 서로 다른 양상**이 나타났다. 특히, **방문진료, 재택의료센터, 장애인건강주치의 등 방문형 보건의료 서비스**는 **공급 수준이 상대적으로 낮고 불균등한 자원분포**를 보이며, **인구감소지역의 접근성도 취약**한 것으로 나타나, **서비스 특성과 지역 여건을 함께 고려한 공급기반 확충이 필요**한 것으로 분석되었다.

【수요-공급 매트릭스】

공급 수준과 지역별 분포 분석에 더해, **각 지역의 서비스 수요와 공급이 각각 전국 수준에 비해 높은지 낮은지**를 함께 살펴보았다. 229개 시군구, 16개 서비스를 각각 **고수요·고공급, 저수요·고공급, 저수요·저공급, 고수요·저공급의 네 유형으로 구분**하였다.

[수요·공급 매트릭스] 각 지역의 '돌봄이 필요한 정도'와 '서비스 공급 수준'을 함께 비교, 지역의 상대적 여건 분석(고수요·고공급, 저수요·고공급, 저수요·저공급, 고수요·저공급 구분)

○ **(의미) '고수요·저공급'은 다른 지역과 비교했을 때 돌봄 수요는 상대적으로 높은 반면 공급 수준은 낮다는 의미**

○ **(고려사항) 상대적인 결과로, 해당 지역의 서비스가 실제로 부족하다거나 일정 규모의 시설·인력을 반드시 확충해야 한다는 의미는 아님**

방문진료를 예로 들면, 전국 229개 시·군·구 가운데 66곳이 고수요·저공급 유형으로 분류되었다. 이처럼 서비스별 매트릭스를 통해 각 시군구가 전국에서 어느 유형에 해당하는지 확인할 수 있다.

< 방문진료의 시군구별 수요 공급 유형 >



수요-공급 매트릭스

대구 동구	전북 익산시	전북 군산시	전남 목포시	경북 안동시
대구 남구	경북 김천시	경북 상주시	경북 영천시	경북 영주시
충남 보령시	전남 나주시	전북 김제시	경남 사천시	충남 예산군
전남 고흥군	전남 광양시	경북 문경시	전남 해남군	충남 태안군
경북 칠곡군	경남 창녕군	전남 무안군	경남 거창군	전남 화순군
강원 삼척시	경남 함안군	충남 금산군	경북 예천군	경남 합천군
경북 청도군	경남 고성군	충북 옥천군	경남 남해군	충북 영동군
전남 영광군	경북 성주군	전남 보성군	전남 담양군	전남 신안군
경북 울진군	전남 장성군	경북 영덕군	경남 함양군	전남 장흥군
전남 강진군	충북 보은군	전남 함평군	강원 태백시	경북 고령군
전남 곡성군	전남 진도군	경남 의령군	전북 임실군	대구 군위군
경북 청송군	전북 순창군	전북 진안군	전남 구례군	전북 무주군
전북 장수군	전남 여수시	충남 아산시	전남 순천시	충남 서산시
충남 당진시				

고수요-저공급(4사분면) : 66개 시군구

16개 서비스를 종합적으로 분석한 결과, 전국 229개 시군구 중 119개가 저수요·저공급에 해당했으며, **고수요·저공급 59개 시군구**, 고수요·고공급은 38개, 저수요·고공급에 해당하는 시군구는 13개였다(붙임6). **고수요·저공급 유형에** 부산 영도구, 기장군 등 **대도시 지역과 함께** 충남, 전북, 전남, 경북, 경남 등의 **시군 지역이 폭넓게 포함**되었으며, **이중 상당수는 인구감소지역**으로 나타났다. 반면 **저수요·고공급** 유형은 서울, 인천, 대전 등 **대도시 지역이 상대적으로 많이 포**함되었다. 이는 **지역마다 돌봄 수요와 기존 서비스 공급기반의 조합이 서로 다르므로**, 전국적으로 동일한 방식으로 서비스를 확충하기보다 **지역별 수요·공급 여건에 따라 필요한 서비스와**

공급방식을 달리할 필요가 있음을 보여준다.

* 고수요·저공급 59개 시군구 중 40개(67.8%)가 인구감소지역

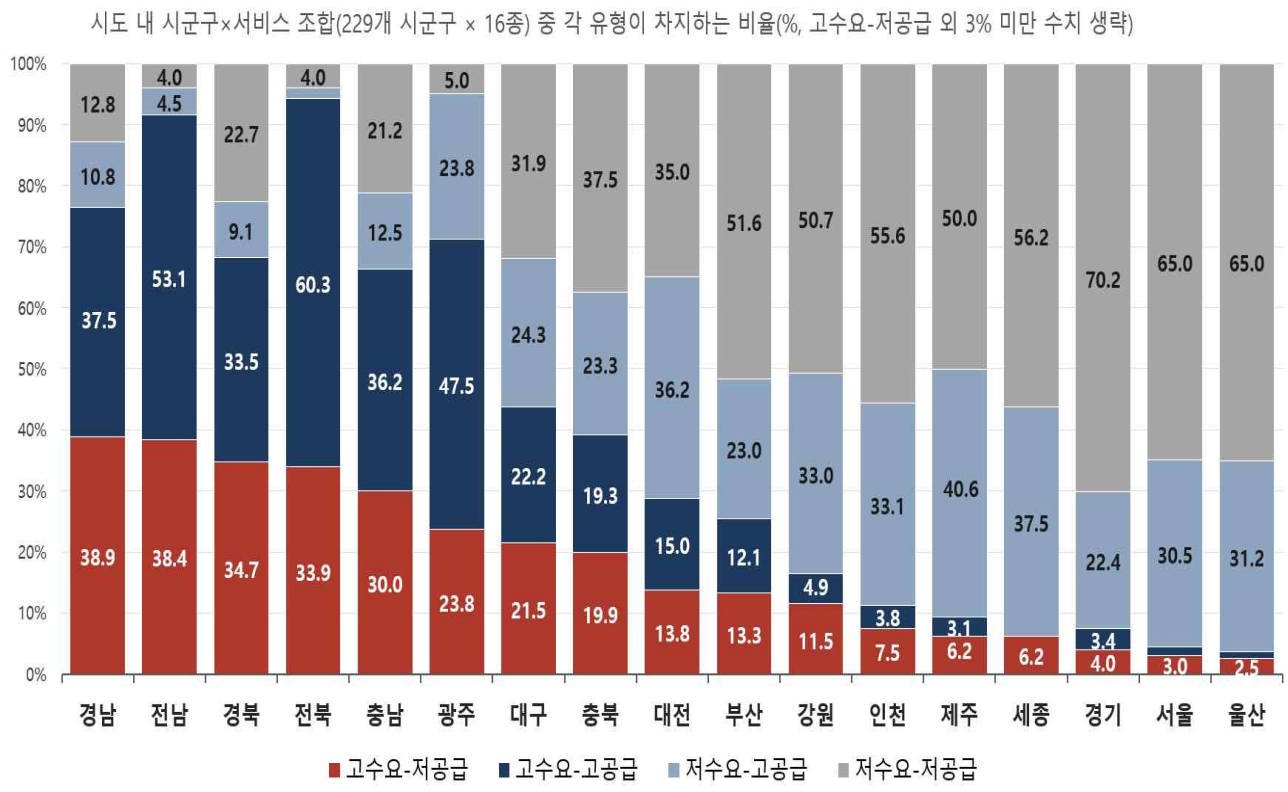
고수요·저공급 유형이 어느 시도에 상대적으로 많이 나타나는지 살펴보기 위해 **시도별로 모아 비교**한 결과 **경남**(38.9%), **전남**(38.4%), **경북**(34.7%), **전북**(33.9%) **은 관내 시군구-서비스 조합의 약 3분의 1 이상이 고수요·저공급 유형**에 해당해 전국에서 가장 높은 비중을 보였다.

[4분면 구성비율] 해당 시도 안의 시군구와 16개 서비스를 모두 살펴봤을 때 각각의 수요-공급 유형이 어느 정도를 차지하는지를 보여주는 지표

○ **(의미) 고수요·저공급 비율이 높을수록 그 시도에서 상대적으로 수요에 비해 공급 수준이 낮게 나타나는 '시군구×서비스 조합'이 많다는 의미**

* **(산정방식) 한 시도에 10개 시·군·구가 있다면 총 160개(10개 시군구 × 16개 서비스)의 '지역-서비스 조합'을 만들고, 이 가운데 고수요·저공급 등에 해당하는 조합이 몇 개인지를 비율로 산정**

< 시도별 4분면 구성 비율 (16종 서비스 종합) >



【실태조사 결과 활용방안】

정부는 **조사 결과를 통합돌봄 기본계획에 반영**하고, **지방정부가 지역별 돌봄수요와 서비스 공급여건을 지역계획 수립에 활용할 수 있도록 세부 분석자료를 제공할 계획**이다. 지방정부는 이러한 데이터를 기반으로 **시군구는 11월까지 시도는 12월까지 지역계획을 수립**한다. 또한 정부는 **한국보건복지인재원**과 **중앙사회서비스원**을 통해 **각 시도 및 시군구**를 대상으로 **지역계획 수립 교육**과 **지역별 맞춤형 상담(컨설팅)**을 추진할 예정이다. 이를 위해 **중앙사회서비스원**에서는 전국의 학계 전문가, 퇴직공무원, 시·도 사회서비스원 담당자 등 **110여명의 자문가(컨설턴트)를 모집·양성**하였으며, 10월부터 지역별 **소그룹 상담(컨설팅) 및 1대1 자문**을 **제공할 계획**이다.

각 시도와 시군구는 이를 바탕으로 **우선적으로 확충이 필요한 서비스와 공급방식을 구체화**하게 된다. 정부는 특히 공급 수준과 접근성이 상대적으로 낮은 지역에 대해서는 **취약지 돌봄센터 확충, 지역특화서비스 예산 지원 단가 인상** 등을 통해 **지역 간 격차를 완화해 나갈** 계획이다.

통합돌봄으로 연계되는 16종 주요 서비스도 수요와 공급 여건을 고려해 **서비스 기반을 단계적으로 확충**해 나갈 계획이다. 우선, **서비스 제공기관과 인력을 확충**한다. 재택의료센터는 지역별 수요를 고려해 2030년까지 650개로('26.9월 말 기준 463개) 확충하고, 방문건강관리는 디지털 건강관리를 접목하여 서비스를 확대할 예정이다. 보건소 지역사회중심재활 사업의 전담 인력을 내년부터 128명 확대 배치하고, 응급안전안심서비스도 내년에 2만 가구('26.8월 말 기준 27.6만 가구 설치)를 추가 지원한다.

* 디지털(ICT기반 비대면) 건강관리 수행기관 : '26 229개소 → '27 259개소
보건소 지역사회중심재활사업 전담 인력: '26 257명 → '27.下 385명 ('27년 정부안 기준)

아울러, **제도개선을 통해 서비스 이용을 활성화**한다. 일차의료 만성질환 관리는 지역사회 협력과 돌봄 전담 관리자(케어코디네이터) 활성화 등을 통해 의원당 더 많은 환자를 관리할 수 있도록 지원하고, 장애인 건강주치의는

방문재활을 신규 도입한다. 장기요양은 재가급여 월 한도액을 단계적으로 인상하여 재가 서비스 이용을 확대하고, 단기보호 제공기관 확충과 취약지 지원 등을 통해 서비스 접근성을 높인다. 또한 긴급돌봄 지원사업으로 지원하던 노인 퇴원환자 수요군을 노인 맞춤돌봄을 통해서도 지원하고, 서비스 범위를 확대하여 퇴원 이후 돌봄 공백을 방지할 계획이다.

* ▲장기요양 재가급여 월 한도액을 시설 월 최대 이용료 100% 수준을 목표로 단계적 인상, ▲기관이 없는 섬 지역 원거리 교통비용 인상, ▲농어촌 인력수급취약지 장기요양요원 지원금 지급지역 확대

정은경 장관은 "이번 조사는 **전국 모든 시군구의 돌봄 수요와 서비스 공급 여건을 동일한 기준으로 분석**해 **지역별로 어떤 서비스 기반을 보완할 필요가 있는지를 구체적으로 확인**했다는 데 의미가 있다"라며, "조사 결과를 **기본계획과 지역계획에 적극 활용**하고, **지역의 여건에 맞춰 필요한 서비스를 단계적으로 확충**하여, **국민이 어디에 살든 살던 곳에서 필요한 의료·요양·돌봄 서비스를 끊김없이 받을 수 있도록 하겠다**"라고 밝혔다.

<붙임> 1. 통합돌봄 실태조사 분석방법
2. 통합돌봄 실태조사 결과(총괄)
3. 시도별 충족률
4. 시도별 지니계수
5. 통합돌봄 수요군 분석
6. 시군구별 수요-공급 매트릭스 분석 (16개 서비스 종합)
7. 통합돌봄 실태조사 관련 Q&A

담당 부서	통합돌봄지원관 통합돌봄정책과	책임자	과 장	정혜은 (044-202-3580)
		담당자	서기관	이라향 (044-202-3581)
	노인정책관 노인정책과	책임자	과 장	조귀훈 (044-202-3450)
		담당자	사무관	정수진 (044-202-3459)
		담당자	사무관	최해진 (044-202-3460)
	노인정책관 요양보험제도과	책임자	과 장	윤수현 (044-202-3490)
		담당자	사무관	권고운 (044-202-3499)
		담당자	사무관	이용희 (044-202-3495)
	노인정책관 노인건강과	책임자	과 장	최승현 (044-202-3530)
		담당자	사무관	김복연 (044-202-3532)
	장애인정책국 장애인서비스과	책임자	과 장	이고운 (044-202-3340)
		담당자	사무관	최용혁 (044-202-3340)
	장애인정책국 장애인건강과	책임자	과 장	김성철 (044-202-3190)
		담당자	서기관	이태호 (044-202-3191)
		담당자	사무관	조대윤 (044-202-3188)
	사회서비스정책국 사회서비스사업과	책임자	과 장	이지은 (044-202-3220)
		담당자	사무관	이지현 (044-202-3224)
	건강정책국 건강정책과	책임자	과 장	임은정 (044-202-2810)
		담당자	서기관	김한얼 (044-202-2802)
		담당자	사무관	김광수 (044-202-2807)
	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	유정민 (044-202-2730)
		담당자	사무관	구도은 (044-202-2745)

붙임1 통합돌봄 실태조사 분석방법

□ 분석내용

○ 지역별 돌봄 수요와 서비스 공급 여건을 동일한 기준으로 비교하기 위해 **충족률, 지니계수, 지리적 접근성, 수요-공급 매트릭스**를 종합적으로 분석

* 각 지표는 하나의 수치만으로 서비스의 과부족을 판단하기보다 수요 규모, 공급 수준, 지역 내 분포, 접근성 등을 종합적으로 살펴보기 위한 정책 분석지표이다.

□ 지표별 의미, 산출, 해석방법

구분	의미	산출·해석 방법	해석 시 유의사항
충족률	추정 서비스 수요에 비해 현재 공급역량이 어느 정도 갖춰져 있는지	연간 실질공급량 ÷ 서비스 수요 × 100 ※ 실질공급량 =기관·인력·정원·장비 × 단위당 연간 평균 이용자 수	실제 이용률이 아님. 100% 초과도 곧바로 과잉공급을 의미하지 않음
지니계수	같은 시·도 안에서 수요 대비 자원이 시·군·구별로 얼마나 고르게 분포하는지	수요 대비 공급의 누적 분포(로렌츠곡선)를 이용, 0~1 사이 값 산출 ※ 0에 가까울수록 고른 분포	공급량 자체가 아니라 시·군·구 간 '분포의 편차'를 보여주는 지표
지리적 접근성	대상자의 거주지에서 서비스 제공기관까지 이동해야 하는 거리	주소를 좌표화한 뒤 도로망 기준 평균 이동거리(km) 산출 ※ 일반지역 140개와 인구감소지역 89개 비교	기관 방문형 서비스를 중심으로 분석하며 비정상적 장거리 등은 기준에 따라 제외
수요-공급 매트릭스	각 시·군·구의 서비스 수요와 공급이 전국에서 상대적으로 어느 수준인지	전국 평균 대비 표준점수를 산출 → 4개 유형*으로 구분 * 고수요-고공급, 고수요-저공급, 저수요-고공급, 저수요-저공급	고수요·저공급은 상대적 유형으로 실제 공급 부족이나 확충 규모를 직접 의미하지 않음

붙임2 서비스별 실태조사 결과 (총괄)

영역	서비스	서비스 수요군 (명)	인프라 (개소/명)	연간 이용자 (명)	인프라 평균 관리 대상자 (명)	충족률(%)			필요 인프라	지니 계수	접근성(km)		공급 취약지 (개)
						전국	인구 감소	그외 지역			일반	인구 감소	
보건 의료 (6)	방문건강관리	738,429	2,921	557,945	191.0	75.6	73.9	76.0	945명	0.330	5	7.3	52
	일차의료 만성질환관리	503,182	1,388	133,547	265.2	73.1	17.3	86.9	510개소	0.467	7.9	22.3	77
	방문진료 수가	373,797	293	30,079	280.0	21.9	10.7	25.5	1,042개소	0.595	12.2	18.8	66
	장애인건강주치의	143,480	121	6,293	200.0	16.9	6.2	19.9	596개소	0.667	10.9	20.8	77
	지역사회중심재활	189,803	258	63,951	247.9	33.7	46.4	30.5	508명	0.344	5.6	10.4	43
	치매예방 및 관리	540,488	256	306,439	1,197.0	56.7	68.8	53.1	196개소	0.159	6.3	12.5	10
장기 요양 (6)	재택의료센터	326,323	172	15,010	336.0	17.7	8.3	20.6	799개소	0.573	9.4	13.7	68
	방문요양	715,905	608,327	693,512	1.1	96.9	82.2	101.0	19,642명	0.118	-	-	13
	방문목욕	250,567	143,263	136,279	1.0	54.4	104.0	40.6	120,145명	0.484	-	-	11
	방문간호	92,475	4,201	23,908	5.7	25.9	19.9	27.1	12,048명	0.464	-	-	69
	주야간보호	741,822	221,240	218,152	1.0	29.4	24.0	30.9	531,083명	0.171	4.9	9.7	23
	단기보호	156,627	765	2,413	3.2	1.5	0.0	1.9	48,891명	0.830	-	-	87
일상 생활 돌봄 (4)	노인맞춤돌봄(중점군)	112,243	10,806	43,223	4.0	38.5	57.1	32.7	17,255명	0.317	-	-	13
	장애인활동지원	150,362	136,475	134,821	1.0	89.7	90.9	89.5	15,732명	0.311	-	-	70
	긴급돌봄 지원사업	42,155	3,059	2,961	1.0	7.0	7.7	6.9	40,491명	0.521	-	-	42
	응급안전안심	498,590	297,000	319,011	1.1	64.0	99.3	52.7	167,188개	0.389	-	-	8

붙임3 시도별 충족률

[충족률] '필요할 것으로 추정되는 서비스 수요'와 '현재 기관·인력이 제공할 수 있는 서비스 규모'를 비교한 지표

시도	방문 건강 관리	일차의료 만성질환 관리	방문 진료 수가	장애인 건강 주치의	지역사회 중심 재활	치매 예방 관리	재택 의료 센터	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	노인 맞춤 돌봄 (중점군)	장애인 활동 지원	긴급 돌봄 지원사업	응급 안전 안심
전국	**75.6**	**73.1**	**21.9**	**16.9**	**33.7**	**56.7**	**17.7**	**96.9**	**54.4**	**25.9**	**29.4**	**1.5**	**38.5**	**89.7**	**7.0**	**64.0**
서울	114.5	157.8	58.8	41.1	36.4	44.3	31.6	112.5	14.2	17.8	22.0	4.8	20.4	120.8	0.0	4.0
부산	92.3	64.8	13.2	15.7	19.7	50.5	11.3	101.2	25.7	21.8	25.3	1.1	30.5	81.3	7.7	54.6
대구	40.0	77.2	7.2	7.8	44.7	54.2	7.8	90.5	34.8	8.1	34.5	0.8	71.1	87.4	9.2	61.0
인천	92.5	117.7	25.1	10.8	35.1	59.7	25.4	112.5	56.3	41.0	28.3	1.7	29.5	67.7	11.5	30.6
광주	42.6	158.4	22.0	19.7	21.1	47.8	27.0	121.6	93.5	76.0	36.2	0.0	37.8	121.5	16.7	55.7
대전	59.9	111.3	56.0	16.4	38.1	52.8	37.8	105.1	36.4	36.5	34.4	0.0	29.0	80.2	10.7	93.8
울산	73.6	53.1	5.0	0.0	59.2	59.6	0.0	92.1	64.4	26.2	37.0	0.0	17.7	75.3	21.5	96.5
세종	22.5	54.1	38.5	0.0	36.5	51.2	0.0	73.0	31.7	26.6	35.9	0.0	23.7	144.9	30.4	114.7
경기	79.4	68.1	21.8	27.6	16.9	51.3	24.9	102.2	20.1	27.1	32.7	3.8	23.6	86.9	0.0	52.2
강원	105.4	24.7	32.1	21.9	75.2	73.6	21.9	99.1	49.7	22.5	26.2	2.5	41.3	51.9	10.7	157.6
충북	81.1	23.3	13.0	8.3	43.0	56.9	8.8	86.2	50.1	22.5	36.5	0.6	54.5	70.9	22.8	86.6
충남	61.2	28.7	14.6	4.7	42.1	75.5	14.9	86.4	81.1	25.4	29.2	0.3	53.2	91.5	1.6	93.9
전북	58.5	43.8	21.5	10.0	25.6	61.6	19.3	79.3	115.9	52.1	35.3	0.1	53.9	85.4	7.0	89.7
전남	82.5	47.1	4.8	7.9	25.8	75.2	9.5	80.2	106.6	24.2	24.4	0.5	61.4	100.7	8.8	107.7
경북	47.2	19.5	11.9	4.8	55.7	51.6	4.6	87.4	73.7	15.1	29.9	0.4	51.5	72.8	9.4	61.4
경남	46.1	35.8	7.7	8.6	35.6	60.3	8.1	89.9	98.1	18.2	26.6	0.1	33.5	91.7	9.9	58.9
제주	161.4	7.0	29.3	19.2	57.1	62.7	34.2	82.0	117.0	39.9	35.9	0.0	19.0	98.8	25.1	101.1

* 참고 : '전국' 수치는 전국 수요량과 공급량을 합산하여 전국 단위로 별도 산출

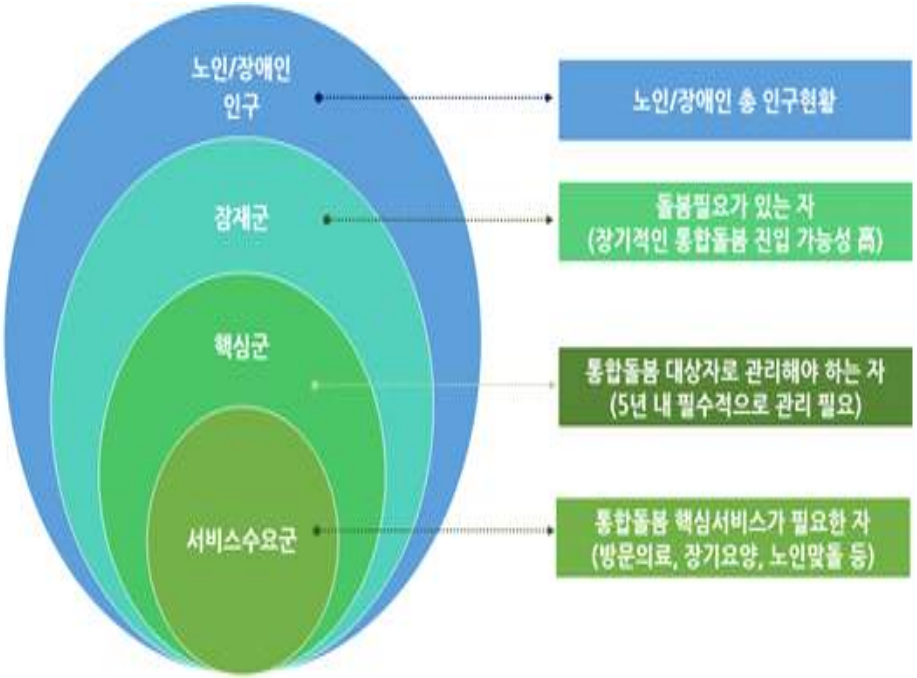
붙임4 시도별 지니계수

[지니계수] 같은 시도 안에서 자원이 시군구별로 얼마나 고르게 분포되어 있는 정도 (0에 가까울수록 지역별 고르게 분포함을 의미)

시도	방문 건강 관리	일차의료 만성질환 관리	방문 진료 수가	장애인 건강 주치의	지역사회 중심 재활	치매 예방 관리	재택 의료 센터	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	노인 맞춤 돌봄 (중점군)	장애인 활동 지원	긴급 돌봄 지원사업	응급 안전 안심
전국	**0.330**	**0.467**	**0.595**	**0.667**	**0.344**	**0.159**	**0.573**	**0.118**	**0.484**	**0.464**	**0.171**	**0.830**	**0.317**	**0.311**	**0.521**	**0.389**
서울	0.192	0.237	0.336	0.433	0.290	0.126	0.315	0.099	0.375	0.354	0.130	0.848	0.282	0.394	-	0.770
부산	0.206	0.346	0.462	0.694	0.249	0.108	0.695	0.162	0.405	0.471	0.099	0.925	0.209	0.316	0.583	0.114
대구	0.245	0.160	0.696	0.746	0.329	0.094	0.653	0.065	0.459	0.410	0.107	0.702	0.059	0.455	0.305	0.127
인천	0.249	0.250	0.473	0.601	0.418	0.070	0.362	0.107	0.247	0.328	0.171	0.637	0.173	0.223	0.239	0.253
광주	0.234	0.154	0.315	0.309	0.312	0.099	0.224	0.084	0.144	0.247	0.103	-	0.177	0.118	0.668	0.131
대전	0.196	0.235	0.060	0.522	0.321	0.086	0.280	0.124	0.493	0.241	0.072	-	0.205	0.045	0.652	0.152
울산	0.227	0.261	0.730	-	0.331	0.071	-	0.062	0.222	0.465	0.098		0.180	0.233	0.255	0.091
경기	0.300	0.367	0.324	0.418	0.240	0.135	0.417	0.081	0.310	0.348	0.087	0.525	0.221	0.310	-	0.256
강원	0.323	0.753	0.611	0.624	0.328	0.150	0.583	0.083	0.389	0.454	0.210	0.841	0.344	0.287	0.650	0.302
충북	0.221	0.399	0.694	0.605	0.258	0.102	0.685	0.089	0.541	0.391	0.222	0.903	0.238	0.294	0.264	0.201
충남	0.241	0.480	0.414	0.839	0.257	0.173	0.669	0.075	0.268	0.512	0.155	0.862	0.271	0.187	0.688	0.302
전북	0.322	0.386	0.596	0.781	0.375	0.145	0.361	0.084	0.227	0.355	0.107	0.937	0.166	0.128	0.284	0.372
전남	0.302	0.552	0.825	0.878	0.215	0.135	0.763	0.078	0.290	0.581	0.241	0.933	0.170	0.231	0.431	0.243
경북	0.373	0.626	0.737	0.736	0.434	0.126	0.688	0.083	0.266	0.385	0.222	0.702	0.232	0.244	0.669	0.253
경남	0.345	0.433	0.717	0.693	0.226	0.156	0.750	0.088	0.330	0.503	0.100	0.894	0.263	0.178	0.172	0.217
제주	0.108	0.689	0.334	0.321	0.175	0.027	0.319	0.041	0.023	0.276	0.016	-	0.228	0.041	0.006	0.090

* 참고 : '전국' 수치는 전국 229개 시군구 단위로 별도 산출, 세종 제외

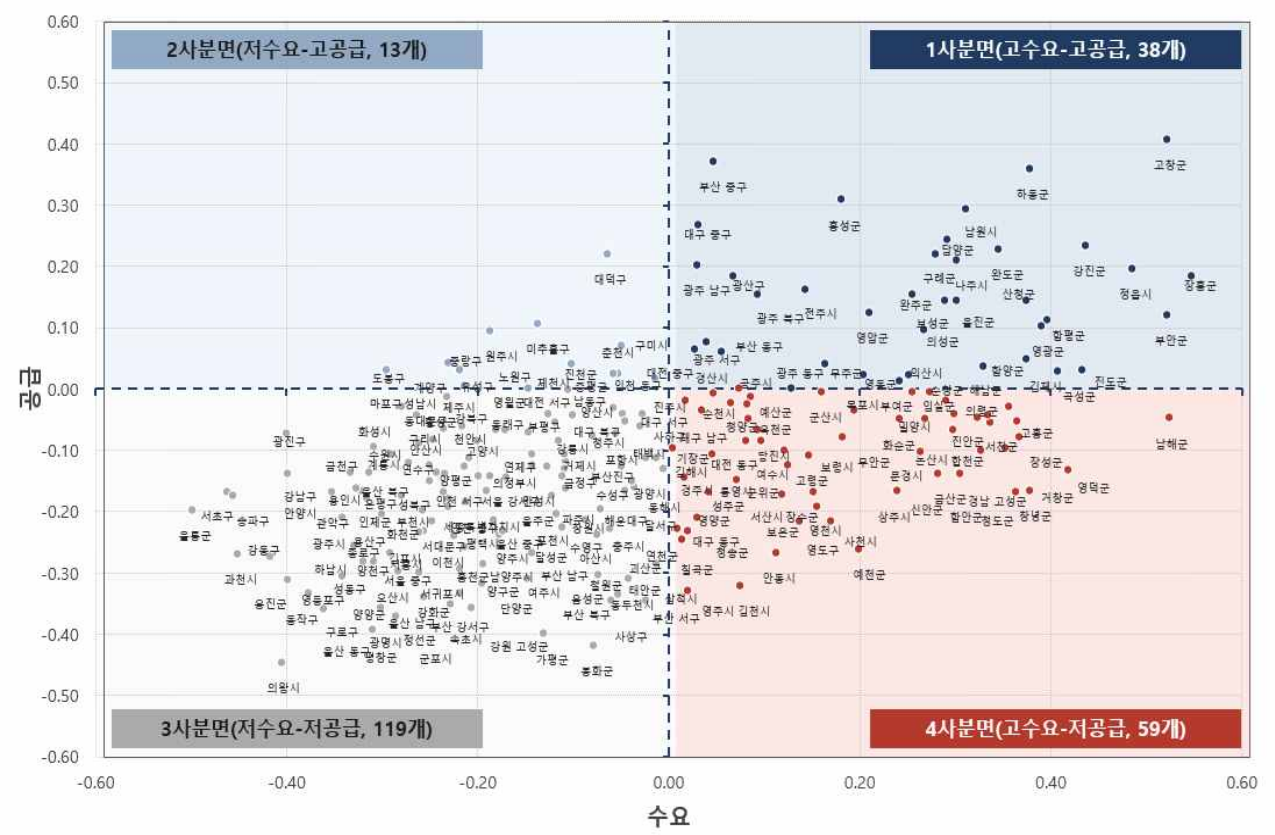
붙임5 통합돌봄 수요군 분석



구분	노인	65세 미만 장애인
잠재군	**320.8만 명** • 치매환자 116.6만 • 장기요양 재가급여자·미이용자 106.0만 • 등급외(A·B)·맞춤돌봄 중점군 16.5만 • 장기요양 기각·각하자 13.1만 • 장기요양시설 퇴소자 1.1만 • 의료기관 퇴원환자 42.9만 • 고령장애인 158.7만 • 호스피스서비스 이용환자 2.4만	**60.8만 명** • 65세 미만 심한 장애인 58.8만 • 65세 미만 등록장애인 중 의료기관 퇴원환자 4.0만
핵심군	**98.3만 명** • 요양병원 사회적 입원자 14.7만 • 장기요양시설 퇴소자 1.1만 • 장기요양 인정자 중 입원·입소 위험요인 보유자 67.7만 • 등급외·맞춤돌봄 중점군·기각/각하자 중 23개 장애질환 5개 이상 보유자 18.1만 • 퇴원 후 90일 이내 동일상병 재입원 3.7만 • 가정형 호스피스 이용환자 0.2만	**15.0만 명** • 65세 미만 심한 장애인 (지체· 뇌병변) 14.1만 • 65세 미만 심한 장애인 중 의료기관 퇴원환자 2.0만

붙임6 시군구별 수요-공급 매트릭스 분석 (16개 서비스 종합)

[수요·공급 매트릭스] 각 지역의 '돌봄이 필요한 정도'와 '서비스 공급 수준'을 함께 비교, 지역의 상대적 여건 분석(고수요·고공급, 저수요·고공급, 저수요·저공급, 고수요·저공급 구분)



서비스	구분 (지자체수)	지자체명				
16개 서비스 지자체별 종합산출 결과	고수요-고공급 (38개)	부산 중구	부산 동구	대구 중구	광주 서구	광주 남구
		광주 북구	광주 광산구	충북 영동군	충남 부여군	충남 홍성군
		충남 예산군	전북 전주시	전북 익산시	전북 정읍시	전북 남원시
		전북 김제시	전북 완주군	전북 무주군	전북 고창군	전북 부안군
		전남 나주시	전남 담양군	전남 곡성군	전남 구례군	전남 보성군
		전남 장흥군	전남 강진군	전남 해남군	전남 영암군	전남 함평군
		전남 영광군	전남 완도군	전남 진도군	경북 경산시	경북 의성군
		경북 울진군	경남 하동군	경남 산청군		
	저수요-고공급 (13개)	서울 중랑구	서울 도봉구	서울 노원구	인천 동구	인천 미추홀구
		대전 중구	대전 유성구	대전 대덕구	강원 춘천시	강원 원주시
		충북 진천군	경북 구미시	제주 제주시		

	저수요-저공급 (119개)	서울 종로구	서울 중구	서울 용산구	서울 성동구	서울 광진구
		서울 동대문구	서울 성북구	서울 강북구	서울 은평구	서울 서대문구
		서울 마포구	서울 양천구	서울 강서구	서울 구로구	서울 금천구
		서울 영등포구	서울 동작구	서울 관악구	서울 서초구	서울 강남구
		서울 송파구	서울 강동구	부산 서구	부산 부산진구	부산 동래구
		부산 남구	부산 북구	부산 해운대구	부산 사하구	부산 금정구
		부산 강서구	부산 연제구	부산 수영구	부산 사상구	대구 서구
		대구 북구	대구 수성구	대구 달서구	대구 달성군	인천 중구
		인천 연수구	인천 남동구	인천 부평구	인천 계양구	인천 서구
		인천 강화군	인천 옹진군	대전 서구	울산 중구	울산 남구
		울산 동구	울산 북구	울산 울주군	세종특별자치시	경기 수원시
		경기 성남시	경기 의정부시	경기 안양시	경기 부천시	경기 광명시
		경기 평택시	경기 동두천시	경기 안산시	경기 고양시	경기 과천시
		경기 구리시	경기 남양주시	경기 오산시	경기 시흥시	경기 군포시
		경기 의왕시	경기 하남시	경기 용인시	경기 파주시	경기 이천시
		경기 안성시	경기 김포시	경기 화성시	경기 광주시	경기 양주시
		경기 포천시	경기 여주시	경기 연천군	경기 가평군	경기 양평군
		강원 강릉시	강원 동해시	강원 태백시	강원 속초시	강원 홍천군
		강원 횡성군	강원 영월군	강원 평창군	강원 정선군	강원 철원군
		강원 화천군	강원 양구군	강원 인제군	강원 고성군	강원 양양군
		충북 청주시	충북 충주시	충북 제천시	충북 증평군	충북 괴산군
		충북 음성군	충북 단양군	충남 천안시	충남 아산시	충남 계룡시
		충남 태안군	전남 광양시	경북 포항시	경북 봉화군	경북 울릉군
		경남 창원시	경남 거제시	경남 양산시	제주 서귀포시	
	고수요-저공급 (59개)	부산 영도구	부산 기장군	대구 동구	대구 남구	대구 군위군
		광주 동구	대전 동구	강원 삼척시	충북 보은군	충북 옥천군
		충남 공주시	충남 보령시	충남 서산시	충남 논산시	충남 당진시
		충남 금산군	충남 서천군	충남 청양군	전북 군산시	전북 진안군
		전북 장수군	전북 임실군	전북 순창군	전남 목포시	전남 여수시
		전남 순천시	전남 고흥군	전남 화순군	전남 무안군	전남 장성군
		전남 신안군	경북 경주시	경북 김천시	경북 안동시	경북 영주시
		경북 영천시	경북 상주시	경북 문경시	경북 청송군	경북 영양군
		경북 영덕군	경북 청도군	경북 고령군	경북 성주군	경북 칠곡군
		경북 예천군	경남 진주시	경남 통영시	경남 사천시	경남 김해시
		경남 밀양시	경남 의령군	경남 함안군	경남 창녕군	경남 고성군
		경남 남해군	경남 함양군	경남 거창군	경남 합천군	

붙임7 통합돌봄 실태조사 관련 Q&A

Q1. 이번 실태조사를 실시한 이유는 무엇입니까?

통합돌봄의 안정적인 지역 정착을 위해서는 지역별 돌봄 수요와 이를 뒷받침할 서비스 공급 여건을 객관적으로 파악하는 것이 필요합니다. 이에 지역별 통합돌봄 수요, 보건의료·요양·돌봄 자원, 통합돌봄 수행을 위한 핵심서비스의 수요·공급 및 접근성 등을 종합적으로 분석하는 실태조사를 실시하였습니다. 조사결과는 국가 통합돌봄 기본계획은 물론, 시도 및 시군구가 지역 여건에 맞는 통합돌봄 지역계획을 수립하는 데 필요한 기초자료로 활용할 계획입니다.

Q2. 이번 실태조사에서는 어떤 내용을 조사했나요?

돌봄통합지원법령에 따라 실태조사는 지역별 통합지원 전달체계의 구성·인력 등 운영 현황, 통합지원 서비스 현황, 통합지원 대상자 및 서비스 영역별 이용현황 등을 조사하도록 하고 있습니다. 이에 따라 이번조사에서는 전국 229개 시군구의 통합돌봄 전달체계와 대상자·서비스 이용현황을 조사하고, 아울러 연구용역을 통해 통합돌봄과 연계되는 주요 16개 서비스를 중심으로 지역별 돌봄 수요와 공급수준, 분포·접근성 및 지역 간 격차 등을 추가로 분석하였습니다.

Q3. 이번 조사가 기존 통계·조사와 다른 점은 무엇입니까?

기존에는 설문기반의 이용 욕구 및 실태, 사업별 기관 수·이용자 현황 등을 파악하는 데 그쳤다면, 본 조사는 돌봄이 필요한 대상자 규모와 지역 내 서비스 공급 수준을 함께 분석하였다는 데 의의가 있습니다. 건강보험·장기요양DB, 사회보장정보시스템, 지자체 행정조사 및 기존 실태조사(노인실태조사·장기요양실태조사 등), 의료-돌봄 통합지원 시범사업 평가결과 등을 연계·종합 분석하였습니다.

Q4. 수요군을 잠재군, 핵심군, 서비스수요군으로 나누었는데 어떤 의미입니까?

잠재군은 중장기적으로 통합돌봄 진입가능성이 높은 사람으로 돌봄 필요가 있는 자를 의미하고, 핵심군은 잠재군 중 5년 내 필수적으로 관리가 필요한 자로, 통합돌봄 대상자로 관리해야 하는 자를 의미합니다. 서비스 수요군은 핵심군 중 각 서비스의 특성에 따라 해당 서비스를 필요로 할 것으로 추정한 대상입니다.

Q5. 핵심군은 통합돌봄 대상자로 관리해야 하는 자를 의미한다면, 핵심군에 해당하는 모두에게 통합돌봄 서비스를 제공한다는 것입니까?

그렇지 않습니다. 핵심군은 지역의 잠재적 통합돌봄 수요 규모를 파악하기 위한 정책적 분석집단입니다. 실제 통합지원 대상 여부와 필요한 서비스는 지자체가 대상자의 건강상태, 일상생활 수행능력, 주거환경, 가족돌봄 여건 등을 종합적으로 조사하여 개별적으로 결정합니다. 따라서 이번 조사결과는 지역별로 어느 정도의 서비스 기반을 준비해야 하는지 판단하기 위한 자료입니다.

Q6. 16개 서비스는 어떻게 선정했나요?

통합돌봄 로드맵 1단계 사업과 시범사업 수행과정에서의 수요를 고려하여 보건의료·장기요양·일상생활돌봄 분야에서 통합돌봄 대상자의 지역생활 유지에 중요하고, 전국 단위로 수요와 공급을 동일한 기준으로 분석할 수 있는 대표 서비스 16개를 선정하였습니다.

Q7. '서비스 충족률'이란 무엇입니까?

지역에서 서비스별 통합돌봄 수요를 충족할 수 있는 정도의 공급기반(제공기관·인력)이 갖춰져 있는지를 보여주는 정책분석 지표입니다. 충족률이 상대적으로 낮다면 수요에 비해 공급 기반이 충분하지 않을 가능성이 있다는 의미이나, 이 지표 하나만으로 서비스의 과부족을 단정하지 않아야 하고, 수요 규모, 실제 이용 실적, 접근성, 지역 간 공급격차 등을 함께 살펴보아야 합니다.

Q8. 충족률이 20%면 나머지 80%의 국민이 서비스를 못 받고 있다는 뜻입니까?

그렇지 않습니다. 충족률은 현재 실제 서비스를 이용하는 국민의 비율인 '이용률'이 아니라, 통합돌봄 수요를 충족시킬 수 있는 비율이 20%라고 해석할 수 있습니다. 즉, 통합돌봄 수요를 충족하려면 향후 추가적인 공급이 필요하다는 의미이며, 충족률 수치를 서비스를 받지 못하는 국민의 비율로 해석하는 것은 적절하지 않습니다.

Q9. 충족률이 100%를 넘는 지역·서비스는 과잉공급이라는 뜻입니까?

그렇지 않습니다. 충족률 100%는 '모든 주민이 서비스를 받고 있다'는 의미가 아니라, 이번 조사에서 추정한 수요만큼 서비스를 제공할 수 있는 공급역량이 있다는 의미입니다. 100%를 넘더라도 실제 이용 여부, 이동거리, 기관의 가동 여건 등이 다르기 때문에 곧바로 공급이 남거나 시설·인력을 줄여야 한다는 의미는 아닙니다.

Q10. 조사에서 제시한 '필요 기관·인력'만큼 실제로 확충한다는 것입니까?

아닙니다. 필요기관·필요인력은 현재의 수요와 공급을 동일한 분석기준으로 비교하기 위한 참고지표입니다. 실제 확충 규모와 방식은 지역별 수요, 기존 기관의 추가 공급 가능성, 인력 확보 가능성, 서비스 전달방식, 재정여건 등을 종합적으로 고려하여 별도로 검토·결정할 사항입니다.

Q11. 그렇다면 '필요 기관·인력' 수치를 왜 발표하는 것입니까?

절대적인 확충 목표를 제시하기 위한 것이 아니라, 어느 지역·어느 서비스의 공급기반이 상대적으로 취약한지를 동일한 기준으로 비교하기 위함입니다. 충족률 뿐 아니라 지역을 고수요-고공급, 저수요-고공급, 저수요-저공급, 고수요-저공급으로 구분하는 수요·공급 매트릭스 분석도 함께 활용하였으며, 이를 종합해 고수요·저공급 지역 등을 중심으로 정책적 지원 필요성을 검토할 계획입니다.

Q12. 지역 간 통합돌봄 서비스 격차가 큰 것으로 나타난 것 아닙니까?

서비스 종류와 지역에 따라 공급여건과 접근성에 차이가 있는 것으로 분석됩니다. 이는 이번 실태조사의 핵심 목적 중 하나인 '격차의 객관적 확인'이 이루어졌다는 의미이기도 합니다. 정부는 조사결과를 토대로 지역별 취약 서비스를 구체적으로 파악하고, 향후 기본계획·지역계획을 통해 지역 간 서비스 격차를 단계적으로 완화하는 방안을 마련할 계획입니다.

Q13. 농어촌·인구감소지역이 특히 불리한 것 아닙니까?

서비스별로 양상이 다릅니다. 일부 서비스는 인구감소지역의 공급수준·접근성이 상대적으로 낮게 나타났으나, 보건소가 직접 제공하는 서비스 등 일부는 오히려 인구감소지역의 여건이 나은 경우도 있습니다. 정부는 인구가 적은 지역에 도시와 동일한 방식으로 기관을 설치하는 것만이 해법이라고 보지 않으며, 방문형 서비스, 권역 단위 서비스 제공, 기존 자원 연계 등 지역 특성에 맞는 다양한 공급방식을 검토할 계획입니다.

Q14. 공급이 취약한 지역을 공개하면 해당 지자체에 낙인이 찍히는 것 아닙니까?

이번 조사의 목적은 지자체를 평가하거나 순위를 매기기 위한 것이 아니라, 동일한 기준으로 지역별 여건을 객관적으로 파악하여 필요한 지원과 자원 배분의 근거를 마련하기 위한 것입니다. 개별 지표 역시 하나의 수치만으로 평가하기보다 지역의 인구구조와 서비스 전달여건 등을 종합적으로 해석할 필요가 있습니다.

Q15. 통합돌봄이 전국에서 시행되고 있는데, 일부 지역에 서비스 공급기관이 없는 이유는 무엇입니까?

통합돌봄은 모든 지역에 동일한 시설·기관을 일률적으로 설치하는 제도가 아니라, 지역 내 기존 보건·의료·요양·복지자원을 연계하면서 필요한 서비스를 단계적으로 확충해 나가는 제도입니다. 이번 조사는 전국 시행 이후 지역별로 부족한 부분을 처음으로 객관적 데이터에 기반해 확인하고, 이를 보완하기 위한 진단 과정입니다.

Q16. 이번 결과만으로 지역별 필요 서비스를 정확하게 판단할 수 있습니까?

행정데이터를 활용한 전국 단위 동일기준 분석이라는 장점이 있는 반면, 개인의 실제 서비스 이용의향이나 지역 내 세부 제공여건까지 모두 반영하는 데에는 한계가 있습니다. 따라서 조사결과를 절대적인 수요량으로 보기보다는 지역별 취약영역을 파악하는 기초지표로 활용하고, 향후 실제 이용실적과 지자체 현장 자료 등을 축적해 지속적으로 고도화할 계획입니다.

Q17. 지자체는 이번 결과를 구체적으로 어떻게 활용하게 됩니까?

시·도 및 시·군·구가 통합돌봄 지역계획을 수립할 때, 지역 내 잠재적 통합돌봄 수요와 서비스별 공급수준을 파악하는 데 활용할 수 있습니다. 특히 고수요·저공급 분야 등을 확인하여 지역에서 우선적으로 보완해야 할 서비스를 선정하는 참고자료로 활용할 수 있을 것으로 기대합니다.

Q18. 앞으로도 이런 실태조사 결과를 계속 발표할 예정입니까?

법령상 실태조사는 통합지원 기본계획 수립과 연계하여 5년마다 실시하도록 되어 있습니다. 다만 통합돌봄 제도가 시행 초기 단계로 지역의 서비스 기반과 이용현황이 빠르게 변화할 수 있는 만큼, 지역계획 수립·활용에 필요한 조사 주기와 결과 공개 방식은 추가적으로 검토할 계획입니다.