

# 김해정책 BRIEF

## 김해정책 BRIEF

2025 - 4호  
2025. 11.

### 돌봄통합지원법 시행을 위한 정책현황 분석 및 김해시 적용방안 연구

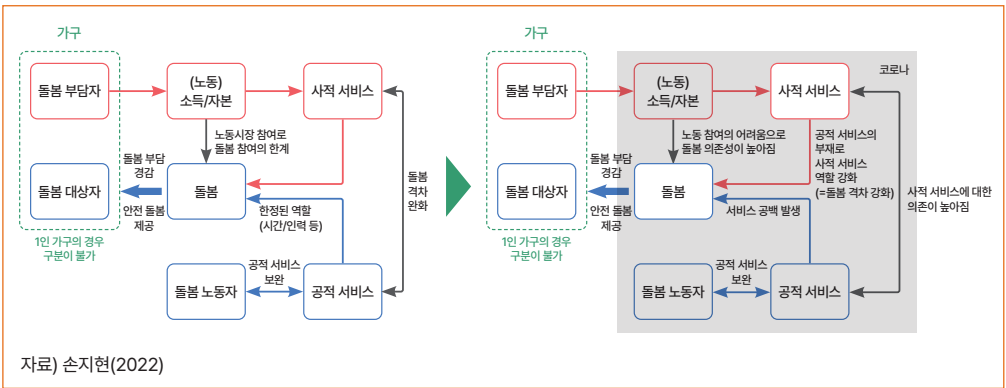
최나리  
문화관광복지연구부 선임연구위원  
손지현  
신라대학교 상담치료복지학과 교수  
송지은  
문화관광복지연구부 전문연구위원



- I. 서론
- II. 돌봄통합지원법 제정 추진배경
- III. 돌봄통합지원법의 핵심 쟁점 및 과제
- IV. 김해시 통합돌봄 지원 모델
- V. 개선 방향 및 제언

I. 서론

- 아동, 노인, 장애인 등 특정 생애주기나 환경에서 발생하는 문제로 이해되던 돌봄은 이제 전 사회적 현안으로 확장되었음
- 1인 가구의 급증, 고립과 은둔, 고독사, 돌봄부재로 인한 각종 사회적 사건은 돌봄 문제를 개인의 문제가 아닌 사회 전체의 위험요인으로 전환시켰음
- 이는 돌봄의 필요가 특정 집단에 한정된 것이 아니라, 돌봄 공급자와 이용자 모두가 경험할 수 있는 보편적 위험임을 의미함
- 특히 2018년부터 추진된 지역사회통합돌봄 사업과 팬데믹(COVID-19)은 기존의 가구 의존형·상품화 기반 돌봄체계의 구조적 한계를 분명하게 드러냈음
- 시장 중심의 돌봄 서비스에 개별 가구가 비용·시간·정서적 부담을 떠안는 방식은 더 이상 지속 가능하지 않으며, 공공책임을 강화하는 새로운 돌봄 패러다임이 필요하다는 사회적 합의가 형성되었음
- 2024년 제정된 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(이하 돌봄통합지원법)」은 이러한 요구를 제도적으로 반영한 첫 국가 단위 통합돌봄 법제로, 2026년 시행을 앞두고, 돌봄의 이용자로서 시민이 체감하는 부담과 돌봄 제공자로서 가구·지역사회가 감당하는 부담을 지방정부가 어떻게 분담하고 조정할 것인가가 핵심 쟁점으로 부상하고 있음
- 이에 본 연구는 돌봄통합지원법의 제정 취지와 주요 내용을 검토하고, 제도 시행 과정에서 도출되고 있는 핵심 논점을 정리하여 김해시 차원의 대응과 적용방향을 제시하는 것을 목적으로 함

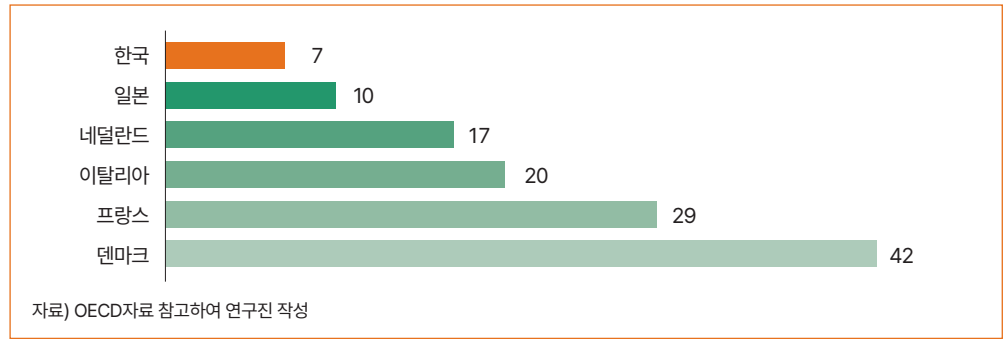


[그림 1] 팬데믹(COVID-19)을 통한 돌봄 변화

II. 돌봄통합지원법 제정 추진배경

1. 초고령사회 진입과 돌봄 패러다임 전환

- 대한민국은 2024년 12월 23일 기준 전체 주민등록 인구 5,122만 1,286명 중 65세 이상 인구가 1,024만 4,550명(20%)을 초과함에 따라 UN 기준상 초고령사회에 진입하였음(국가데이터처, 2024)
- 한국은 2000년 고령화사회(7%) → 2017년 고령사회(14%) → 2024년 초고령사회(20%)에 진입함. 고령사회에서 초고령사회로의 전환은 7년으로 OECD 주요국 대비 가장 빠른 고령화 속도를 보이고 있음
  - 일본 10년, 네덜란드 17년, 이탈리아 20년, 프랑스 29년, 덴마크 42년이 소요됨(OECD, 2022)



[그림 2] 주요국 초고령사회 도달 기간

- 급격한 고령화는 장기요양·보건의료·일상생활지원 등 돌봄 수요의 폭증을 초래하며, 병원·시설 중심 공급모델의 지속가능성에 구조적 한계를 드러냈음
- 기존 제도는 비용 과다, 서비스 분절, 공급자 중심 행정체계, 정보 부재 등의 문제로 이용자의 욕구에 충분히 대응하지 못하고 있음
- 특히 노인 다수는 '시설이나 병원'이 아닌 '살던 곳에서의 노후'를 선호함
  - 노인의 87.2%가 "가능하다면 현재 거주지에서 계속 살고 싶다"고 응답함(보건복지부, 2023 노인 실태조사)
  - 주거환경이 '자기결정권이 보장되는 공간'임을 고려할 때, 지역사회 거주 의 중요성은 더욱 강조되고 있음(손지현, 2023)
- 그러나 국내 돌봄체계는 사회복지-보건의료-장기요양-주거지원 등이 개별 법·제도·예산 단위로 작동해 통합적 대응이 어려운 구조임
- 이에 따라 돌봄 욕구에 기반한 맞춤형·통합형 서비스 제공 모델의 전환이 필수적 정책과제로 제기되었음

2. 돌봄통합지원법의 주요 내용 및 의의

- 2024년 3월 제정된 돌봄통합지원법은 초고령사회에서 요구되는 통합적 돌봄을 뒷받침하기 위한 법적 기반으로, 법률은 2년의 준비기간을 거쳐 2026년 3월 전국 시행을 예정하고 있으며, 이는 다음과 같은 정책적 의의를 가짐
- 첫째, 국가책임 강화 부분으로, 돌봄의 공공성을 국가가 명확히 선언하여 개인·가구·시장 중심에서 공적돌봄체계로 재구성한 통합돌봄 법제임
- 둘째, 지자체 중심 통합체계 구축을 기본으로 그동안 부처별로 분절되어 있던 복지·보건·장기요양 서비스들을 지방정부가 조정·연계할 수 있는 법적 근거를 제공함
- 셋째, 수요자 중심 서비스 제공으로 의료·요양·생활지원 등이 욕구 기반 통합판정조사를 통해 통합적으로 확인되어, 서비스 제공기준으로 적용됨
- 넷째, 지역사회 기반 돌봄 전환으로 시설·병원 중심 돌봄에서 지역사회 거주 중심 모델로 전환하는 국가적 정책 방향을 제도화 함

<표 1> 돌봄통합지원법 주요 내용 및 원칙

구분	주요 내용 및 원칙
목적	· 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 것을 목적으로 함(법 제1조)
지자체의 책무	· 지자체는 예방적 건강관리부터 생애 말기 돌봄까지 포괄하는 지원 체계를 구축하고, 주민의 욕구에 맞는 통합 서비스를 제공할 책무를 짐(법 제4조)
대상자	· 노인과 장애인을 중심으로 시작하여, 정신질환자 등 복합적 지원이 필요한 사람으로 단계적으로 대상을 확대할 계획임 · 지자체장이 필요성을 인정하고 보건복지부와 협의할 경우 그 외의 대상자도 포함될 수 있음
통합지원 절차	· 신청·발굴 → 조사 → 종합판정 → 개인별 지원계획 수립 → 서비스 제공 및 연계 → 사후관리의 체계적인 절차를 규정하고 있음
법적 위상	· 통합지원에 관하여 다른 법률에 우선하여 적용됨을 명시하여(법 제3조), 정책 추진의 일관성과 강력한 실행 기반을 확보함

자료) 국가법령정보센터(2025) 참고하여 연구진 작성

3. 정부 추진 체계

- 정부는 법 시행의 안정적 정착을 위해 범부처적 추진체계를 구축하고 있으며, 다음과 같은 체계를 중심으로 준비 중임

추진본부 구성

- 보건복지부는 장관이 본부장을 맡는 「의료·요양 통합돌봄 추진본부」를 설치하였고, 관련 실·국장이 참여하는 총괄체제로 확장하여 노인·장애인 대상자 체계를 통합적으로 관리하며, 지역의 보건·요양·돌봄 인프라 확충을 총괄함

단계별 시범사업 추진

- 법 시행 전 현장 적용성과 문제점을 검증하기 위한 2단계 시범사업이 운영 중임
  - 1기(2019~2022) 지역사회통합돌봄 선도사업(16개 지자체)
  - 2기(2023~현재) 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업
    - 131개 지자체 참여(예산지원형 12곳, 기술지원형 119곳)
  - 2025년 대상자 확대(노인 → 장애인 포함), 통합판정조사 도구 도입

제도 기반 정비

- 서비스 표준, 통합조사 기준, 기반시설(지역케어회의, 케어코디네이션센터 등) 마련을 중심으로 전국 시행 준비가 진행되고 있음

### III. 돌봄통합지원법의 핵심 쟁점 및 과제

- 돌봄통합지원법 제정은 통합돌봄의 국가 책임을 강화하고 지방정부 중심의 전달체계 구축을 제도화했다는 점에서 중요한 진전임
- 그러나 2026년 전국 시행까지 해결해야 할 구조적 문제는 여전히 산적해 있으며, 현장 전문가들은 전달체계·서비스 연계·정보 시스템·재정·인력 등 다양한 측면에서 심각한 한계를 지적하고 있음
- 본 절에서는 제도의 실효적 시행을 가로막는 핵심 쟁점을 세 가지 영역에서 검토함

#### 1. 전달체계의 구조적 문제: 지방정부 주도성 약화

- 법은 지자체를 통합돌봄의 책임주체로 규정하고 있으나 실제 운영에서는 권한이 축소될 가능성이 큼

##### 조사·판정 외부기관 위탁으로 인한 이원화

- 법 제25조·제29조는 통합조사·판정을 국민건강보험공단, 국민연금공단 등 전문기관에 위탁할 수 있도록 규정하고 있음
- 이로 인해 중앙기관이 조사·판정을 수행하고, 지자체는 개인별 계획 수립과 서비스 연계를 담당하는 이원적 전달체계가 고착될 위험이 존재함
- 이는 지역의 욕구와 자원을 잘 아는 지자체의 역할을 약화시키고, 지자체가 판정 결과를 집행하는 행정기관으로 전락할 수 있다는 지적이 제기됨(김보영, 2025)
- 전문기관의 표준화된 기준이 지역 특성을 충분히 반영하지 못한다는 구조적 한계도 존재함

##### 해외 사례 오해에 따른 설계 왜곡 가능성

- 영국 국가보건의료서비스(NHS)는 지역 주치의(GP)가 책임성을 갖는 공공의료 기반 모델이지만, 한국은 사회복지·비영리 부문이 지역 돌봄을 담당해 온 경로를 가지고 있음. 따라서 영국 모델을 단순 차용하면 한국의 제도·현장과 맞지 않는 설계가 될 수 있음

#### 2. 분절된 서비스 및 정보 시스템

- 통합돌봄의 핵심은 서비스·정보의 연결이지만, 현행 체계는 여전히 파편화되어 있음

##### 기존 제도 유지로 인한 '또 다른 분절' 위험

- 장기요양보험, 장애인활동지원, 노인맞춤돌봄 등 기존 제도는 그대로 유지되고, 새로운 통합돌봄 체계가 추가되는 구조이기 때문에 통합이 아닌 분절의 재생산 가능성이 큼

##### 의료·복지 연계 부족

- 선도사업 평가에서 의료와 복지가 초기 설계 단계부터 실질적으로 연계되지 않음. 돌봄 계획 수립 과정에서 의사의 중심적 역할이 미약, 복지사업 나열식 계획에 머물러 통합돌봄 취지가 약화된 문제가 반복되었음
- 이에 따라 법의 의료·요양 통합 취지가 현장에서 구현되지 못하고 복지 중심 모델로 회귀할 우려가 제기됨

##### 정보시스템 간 연계 부재

- 현재 보건소(PHIS), 치매안심센터(ANSYS), 정신건강복지센터(MHIS), 노인맞춤돌봄서비스 등 각 사업별 정보시스템이 별도 운영되고 있어 대상자 정보 공유가 어렵고 중복·누락이 반복됨
- 정부가 '통합지원정보시스템'을 구축 중이나, 핵심인 장기요양 데이터와 지자체 시스템(행복e음) 간 연계 방안은 아직 불확실하여 실효성 확보의 최대 난제가 되고 있음

3. 인력 및 재정 기반의 취약성

인력 부족

- 지자체 전담조직 설치의 임의규정이라 실효성이 낮고, 기준인건비 제약으로 신규 인력 확충이 어려움
- 기존 복지공무원 또한 과중 업무로 인해 통합돌봄 업무를 추가 수행하기 어려우며, 케어코디네이터 등 전문인력 확보도 구조적으로 제한될 것임

재정 불안정성

- 지자체 재정자립도가 낮아 국비·도비 의존도가 높음에도, 통합돌봄을 뒷받침할 안정적 재정기반이 마련되지 않았음
- 국비 축소 시 사업 지속이 어려운 구조적 취약성이 지속될 것임

지역 간 자원 격차 심화 가능성

- 의료기관·사회서비스 공급기관 등 지역 간 인프라 차이가 크기 때문에, 농어촌 지역은 도시 지역과 동일한 수준의 통합돌봄을 구현하기 어려운 구조적 문제가 있음

<표 2> 통합돌봄지원법의 핵심 쟁점 요약

영역	핵심 쟁점	위험 요인
전달체계	· 조사·판정 외부기관 위탁	· 지자체 주도성 약화, 이원화
서비스	· 기존 법체계를 고려하지 못한 법 제정	· 분절 구조 지속, 의료-복지 연결 미흡
정보	· 시스템 연계 부재	· 대상자 관리 불가, 중복·누락
인력·재정	· 인력 부족·재정 불안정	· 제도 정착 어려움, 지역 격차 심화

IV. 김해시 통합돌봄 지원 모델

- 전국적 시행 준비 상황을 보면, 돌봄통합지원법은 국가 차원에서 기본 요건과 운영 원칙을 제시 하되, 실제 사업 적용에서는 지역의 자율성을 폭넓게 보장하는 방향으로 설계되어 있음
- 이는 지역별 인구구조, 의료·복지 인프라, 주거 환경 등 여건 차이가 크다는 점을 고려한 조치이자, 지자체의 자체적 정책 역량이 중요하다는 메시지로 해석할 수 있음
- 김해시는 2019년부터 통합돌봄 선도사업을 추진하며 지역 주도형 모델을 체계적으로 구축해 왔으며, 전국 지자체의 벤치마킹 대상이 될 만큼 성공적인 통합돌봄 운영 사례로 평가받고 있음
- 따라서 본 내용에서는 이 사업을 정리해보고 향후 타 지역 및 전국 시행 과정에서 도출될 시사점을 제시함

1. 모델 개요 및 성과

- 추진 경과: 2019년 보건복지부 선도사업에 선정되어 기반을 다졌으며, 현재는 시범사업을 통해 모델을 고도화하고 있음
- 핵심 목표: 노인들이 살던 곳에서 건강하고 인간다운 생활을 할 수 있도록 '지역사회 계속 거주 (Aging in Place)'를 지원하는 것임
- 주요 성과
  - 주민 체감 만족도가 매우 높아 타 지자체의 벤치마킹이 2023년부터 꾸준히 이어지고 있음
  - 2020년과 2021년에 지역복지사업 평가에서 각각 '최우수상'과 '우수상'을 수상하는 등 정책의 우수 성을 입증함

2. 핵심 사업 내용

- 김해시는 돌봄통합지원법에서 제안하고 있는 '보건·의료·주거·돌봄'을 아우르는 포괄적 지원이 가능한 7개 분야 35개 사업구조를 갖추고 있음

<표 3> 김해시 핵심 사업 내용

분야	핵심 사업 내용
보건의료	· 방문의료지원센터 운영, 보건의약단체와 협력한 방문진료 실시
요양돌봄	· 가사서비스, 병원동행서비스 등 일상생활 지원 강화
주거지원	· 케어안심주택 '가야이음채' 운영, 퇴원 환자를 위한 '중간집' 제공, 간단 집수리 지원
인프라구축	· 주민 참여 기반의 '마을동행단' 조직, 민·관 협력 '통합지원회의' 운영

자료) 김해시(2025) 자료를 참고하여 연구진 작성

- 특히 '가야이음채'는 김해시의 대표적인 특화사업으로, 돌봄이 필요한 노인에게 주거와 돌봄 서비스를 통합적으로 제공하는 케어안심주택임
- 이곳에 마련된 '중간집'은 병원에서 퇴원한 환자가 지역사회로 완전히 복귀하기 전 일정 기간 머물며 자립을 준비할 수 있도록 지원하는 공간으로 많은 지자체의 관심을 받고 있음

3. 김해시 모델의 타 지역 시사점

- 선제적이고 체계적인 준비: 2019년 선도사업부터 시작하여 6년 이상 사업을 추진하며 축적한 경험과 노하우가 정책의 완성도를 높임
- 통합적 접근: 특정 서비스에 치우치지 않고 보건의료, 요양, 주거, 인프라 등 다방면을 포괄하는 종합적인 지원 체계를 구축함
- 현장 중심의 특화사업: '가야이음채'와 같은 지역 맞춤형 특화사업을 개발하고 성공적으로 운영하여 주민의 실질적인 욕구를 충족시킴
- 민·관 협력 거버넌스: 통합지원회의 등을 통해 다양한 지역 자원과 서비스 제공기관 간의 유기적인 협력 체계를 마련함
- 김해시의 사례는 통합돌봄이 성공하기 위해서는 지자체의 주도적인 역할과 장기적인 비전, 그리고 지역 특성에 맞는 창의적인 사업 모델 개발이 필수적임을 명확히 보여줌

V. 개선 방향 및 제언

- 지역사회 통합돌봄의 성공적인 정착을 위해서는 법·제도의 구조적 한계를 보완하고, 지자체 중심의 실행체계를 실질적으로 강화하는 노력이 필요함
- 이를 위해 전달체계, 서비스·정보체계, 인력·재정 기반 측면에서 다음의 개선 방향을 제시함

1. 지자체 중심 전달체계 강화

지자체의 권한과 책임 일치

- 조사·판정 권한의 실질적 이관
- 전문기관(건보공단 등)에 위탁된 조사·판정 권한을 지자체로 일원화하거나, 최소한 지자체가 필요시 전문기관에 '공동조사'를 요청하고 이에 응하도록 하는 권한을 하위법령에 명확히 제도화해야 함
- 전담부서의 실질적 컨트롤타워화
- 시군구에 설치되는 '통합돌봄 전담부서'를 단순 실무팀이 아닌, 노인·장애인 복지 부서를 포괄하는 실질적인 컨트롤타워(과 또는 국 단위)로 격상시켜야 함. 이를 통해 분절된 사업들을 총괄 기획하고 조정하는 권한을 부여해야 함

지역 거버넌스의 실질적 기능화

- 통합지원협의체의 의무적 참여구조
- 형식적인 자문기구가 아닌, 지역 내 핵심 기관(건보공단, 연금공단, 병·의원, 보건소, 복지관 등)의 참여를 의무화하여 실질적인 협력 방안을 결정하는 기구로 운영해야 함
- 분절된 심의체계의 기능적 통합
- 현행법상 분리된 노인장기요양 '등급판정위원회'와 장애인활동지원 '수급자격심의위원회'를 통합 지원협의체 산하의 분과(소위원회) 형태로 함께 운영하는 방안을 제안함. 이는 법 개정 없이도 사실상의 통합 심의를 통해 서비스 간 연계를 강화하는 현실적 대안이 될 수 있음

## 2. 정보 시스템 통합 및 서비스 연계 강화

### 정보 시스템의 실질적 통합

- 핵심 데이터 연계의 조속한 추진
  - 국민건강보험공단의 장기요양보험 데이터를 지자체의 '행복e음' 등 복지정보시스템과 연결하는 것을 최우선 과제로 추진해야 함. 이는 대상자 발굴과 욕구 사정의 효율성을 극대화하는 핵심 기반임
- 표준화된 현장 시스템 구축
  - 지자체가 개별적으로 앱이나 관리 시스템을 개발하는 데 겪는 어려움을 해소하기 위해, 중앙 차원에서 대상자 모니터링이 가능한 표준화된 사례관리 정보 시스템을 개발하고 보급해야 함

### 서비스 연계의 실효성 확보

- 의료 연계 강화
  - 돌봄 대상자의 의학적 필요도를 고려하여 일차의료 의사가 개인별 지원계획 수립 및 서비스 조정 과정에서 중심적인 역할을 수행할 수 있도록 제도적 장치를 마련해야 함
- 주거 서비스 확충
  - 지역사회 계속 거주(Aging in Place)의 핵심인 주거지원을 강화해야 함. 고령자 특화 주택뿐만 아니라, 기존 주택을 고령 친화적으로 개선하는 주택 개조 사업, 퇴원 후 지역 복귀를 돕는 중간집, 상호 돌봄이 가능한 공동체 주택 등 다양한 주거 모델을 개발하고 지원해야 함

## 3. 안정적 인력 및 재정 확보

### 인력 기반 확충

- 전담조직 설치의 의무화
  - 시군구 및 광역지자체에 통합돌봄 전담조직 설치를 강행규정으로 명문화하고, 인력 확충을 위해 최소 3년간 한시적으로 기준인건비 적용을 유예하여 인건비 일부를 국비로 지원하는 방안이 필요함
- 전문성 강화 체계 구축
  - 공무원과 민간 전문인력(사례관리사 등)을 대상으로 통합돌봄 실천 역량 강화를 위한 체계적인 교육과 슈퍼비전 체계를 구축해야 함

### 지속가능한 재정 모델 마련

- 지방재정 지원 구조 강화
  - 지방교부세 증액, 균특회계 내 통합돌봄 전용 항목 신설 등을 통해 재정이 취약한 지자체를 지원해야 함
- 중장기 재정기반 확립
  - 장기적으로는 '돌봄보장기금' 조성, 사회적 기여금 및 공공기금 연계 등 돌봄 자원 구조의 다각화에 대한 사회적 논의를 본격화할 필요가 있음



참고문헌

김보영(2025), “돌봄통합지원법의 한계를 넘어 : 지역중심 전달체계의 현실적 구축 방안”, 월간복지동향, 322, pp.12-19.

손지현(2022), “기본권으로서 돌봄에 대한 고찰 : 돌봄 환경 변화에 따른 돌봄기본법 제정 필요의 관점으로”, 「사회복지법제연구」, 13(2), pp.69-95.

손지현(2023), “1인 가구 시대, 지역사회통합돌봄을 위한 중간집 활용가능성 연구 : 부산 사하구 케어안심주택 사례를 통해”, 「한국케어매니지먼트 연구」, 47, pp.65-93.

국가데이터처, <https://kosis.kr>, 검색일: 2025.11.19.

국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr>, 검색일: 2025.11.19.

김해시, <http://www.gimhae.go.kr>, 검색일: 2025.11.19.

보건복지부, <https://kosis.kr>, 검색일: 2025.11.27.

OECD, <https://kosis.kr>, 검색일: 2025.11.27.

김해정책 BRIEF

**발행일** 2025년 11월

**발행인** 김재원

**집필자** 최나리 문화관광복지연구부 선임연구위원  
손지현 신라대학교 상담치료복지학과 교수  
송지은 문화관광복지연구부 전문연구원

**발행처** 김해연구원  
경남 김해시 주촌면 골든루트로 80-16 김해중소기업비즈니스센터 2층

**연락처** (055) 344-7700

**편 집** 디자인 봄

- 김해연구원 집필자의 허락 없이 무단 복사, 전재하는 것을 금합니다.  
- 본 간행물의 내용은 전적으로 집필자 개인의 의견이며, 김해연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀 드립니다.