
지역사회 중심 복지구현을 위한 커뮤니티케어 추진방향

2018. 6. 7.



보 건 복 지 부
커뮤니티케어 추진단



목 차



I. 검토 배경	1
II. 추진 경과	3
III. 추진 방향	4
IV. 검토 과제(안)	7
1. 돌봄, 안전 등 사회서비스 확충	
2. 지역사회 중심 건강관리 체계 강화	
3. 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원	
4. 병원·시설의 합리적 이용을 유도하는 제도개선	
5. 지역사회 커뮤니티케어 인프라 강화 및 책임성 제고	
V. 향후 추진일정	13

I. 검토 배경

1 문제 인식

- 저출산·고령화 현상의 가속화에 따른 돌봄 수요 증가
 - '17.8월 노인인구가 전체의 14%를 넘는 고령사회 진입 (행안부), '26년에는 20%를 초과하여 초고령 사회 진입 예상 (통계청)
 - * 베이비붐세대(1955~1963년생 약 709.7만명, 총인구의 14%)가 본격적으로 고령인구로 진입하기 시작하는 2020년 이후 고령화 가속화 전망
- 고령화에 따른 의료비 증가 등 사회보장제도의 지속가능성 저하
 - * 건보 노인의료비: ('10) 14.1조원(총 급여비의 32.2%) → ('16) 25.0조원(38.7%)
 - 열악한 주거환경, 재가돌봄서비스의 부족 등으로 의료적 필요성이 낮은 사회적 입원 증가
 - * 입원보다 외래진료가 적합한 환자인 신체기능저하군 입원환자가 요양병원 입원의 8.3%(3.5만명)로 지속 증가추세 ('09년 3.7% → '16년 8.3%)
- 획일적 서비스와 인권 침해 사례 등의 문제 제기에도, 불충분한 재가서비스로 인해 시설서비스를 선택
 - * 유엔장애인권리컨벤션(UN CRPD), 아동인권컨벤션(CRC), 유럽인권재판소(ECHR) 등은 시설을 인권을 침해하는 열악한 정책으로 인식

- ▶(장애인) 대구희망원 등 거주시설 내 인권유린 사례 발생, 장애계를 중심으로 '탈 시설 및 자립 정착 지원' 요구
- ▶(노인) 병원과 시설 중심의 돌봄체계는 고령화 등 사회구조 변화에 따른 복합적인 욕구 대응에 한계
- ▶(정신질환자) 정신건강복지법 시행(5월), 비자의 입원 절차를 강화 하였으나 주거, 보건복지 연계 등 지역사회 인프라는 여전히 부족

2 추진 필요성

- (문제의 보편성) 고령화 등에 따른 돌봄의 문제는 대부분의 국민들이 현재 혹은 가까운 미래에 겪게 될 수 있는 문제

* 커뮤니티케어 주요 수요층(돌봄필요자)인 노인, 장애인 인구가 약 876만명('17)으로 전체인구의 약 17%, '26년에는 22.9% 예상 (통계청, 장애인개발원)

- 복지 선진국도 지역사회 중심의 서비스 제공을 위한 개혁을 추진

* (영국) 커뮤니티케어법('90) 제정, 지방정부에 지역내 포괄적 케어서비스 제공책임 부여
(일본) '병원-시설로부터 지역-재택으로'를 목표로 지역포괄케어시스템 도입('13.8~)

- (패러다임의 전환) 그간 마련된 기본적 사회보장 체계를 기초로 3만불 시대에 걸맞은 선진국형 복지체제로 개편이 필요한 시점

- 기존 복지의 틀을 확대하여 보편적 수요인 돌봄에 대해 부처간 협업 및 지역사회가 참여하는 복지 구현

성장주도 잔여적 복지
(~'97)

산재('64), 건강('77),
국민연금('88),
고용보험('95) 도입

적극적 복지확대
('98~'16)

[생산적 복지, 참여복지]

건보통합('00)
기초생활보장제도('00)
노인장기요양보험('08)

복지를 통한
사회적 가치 실현 ('17~)

[포용적 복지]

건보 보장성 강화('17)
온종일 돌봄('18)
커뮤니티케어 추진('18~)

- (사회적 가치의 실현) 커뮤니티케어는 포용적 복지의 구현방안

당사자의 인권과 삶의 질

- 지역사회에서 어울려 살아갈 수 있도록 지원하여 복지체감도 제고

지방분권과 책임성 강화

- 주민의 사회복귀 및 정착에
지역사회의 책임 강화

커뮤니티 케어

포용적 복지의 지속 가능성 확보 및 일자리 창출

- 노인의료비 부담완화 및
사회서비스 일자리 창출

지역사회 네트워크 복원

- 당사자와 주민들의 인식제고
및 참여 강화

II. 추진 경과

□ 2018년 연두업무보고(1.18)를 통하여 ‘커뮤니티케어 추진’ 발표

- 사람중심의 보건복지정책을 위한 지역사회 중심 보건복지 서비스 제공 로드맵 마련 추진

* 장애인 탈시설화, 정신질환자 사회통합, 노인의료·요양·치매 등

□ ‘커뮤니티케어 추진본부’ 구성·운영 (복지부, 3월~)

- 복지부 내 관련 부서*가 모두 참여하는 ‘추진본부’(본부장: 사회복지정책실장)와 ‘추진단’(간사기능 수행)을 구성

* 노인의료, 노인돌봄, 장애인탈시설, 지역사회 건강관리, 전달체계, 사회서비스, 아동복지 및 총괄팀 등 8개팀으로 구성

- 3월 추진단 구성 이후 추진방향, 추진과제 및 해외 우수사례 등 관련 검토회의 진행 (3.12, 5.4)

□ 사회보장위원회에 ‘커뮤니티케어 전문위원회’ 설치·운영 (5월~)

* 사회보장기본법 제21조 및 동법 시행령 제12조

: 실무위원회 위원장(복지부장관)이 필요하다고 인정하는 전문위원회 설치가능

- 노인, 장애인, 아동, 전달체계 등 커뮤니티케어 관련 전문지식과 경험이 풍부한 전문가로 구성

- 복지부(간사)와 함께 행안부(읍면동 등 전달체계), 국토부(주거지원) 등 관계부처를 포함

* 위원장 포함 민간위원 12인, 관계부처 과장급 3인 등

- 전문위원회 1차회의를 개최(5.18)하여 커뮤니티케어 종합계획 마련을 위한 검토 방향, 일정 등에 대해 논의

* 향후 현장 자문단 등 현장의 의견을 수렴할 수 있는 창구도 마련 예정

Ⅲ. 추진 방향

1 개념 및 적용대상

□ 개념

- 돌봄(care)이 필요한 주민들이 ①자기 집이나 그룹홈 등 지역사회(communitiy)에 거주하면서 ②개개인의 욕구에 맞는 복지급여와 서비스를 누리고 ③지역사회와 함께 어울려 살아가며 자아실현과 활동을 할 수 있도록 하는 사회서비스 체계

□ 적용대상

- 지역사회에서 돌봄이 필요한 모든 대상자에 대해 커뮤니티케어를 통하여 적정 서비스를 연계, 지역사회에서 생활을 지원

<커뮤니티케어 정책대상: 지역사회 돌봄 필요자>

- ▶ (돌봄서비스 수급자) 재가 돌봄서비스를 받고 있는 46.7만명*에 대한 추가 서비스 연계·제공 등을 통해 편익 증진

* 노인요양재가(33.7만명), 노인돌봄종합(4.8만명), 장애인활동지원(7.2만명), 저소득층 가사간병서비스(0.9만명) 등('17년 기준)

- ▶ (사회적 입원 등) 시설·병원에서 생활 중인 73.8만명* 중 입원, 입소의 필요성이 낮은 사람

* 요양병원 44.2만명, 정신의료기관 6.9만명, 생활시설 22.7만명 등

* 요양병원 등에 입원 필요성이 낮은 신체기능저하군은 8.3%

- ▶ (시설·병원 신규입원자) 매년 시설·병원으로 새롭게 입소·입원 하는 사람 중 재가생활이 가능한 사람

* 상기 정책대상은 일부 상호 중복이 있으며, 연구용역 등을 통하여 보다 정확한 커뮤니티케어 정책대상 추계 중

2 추진 방향

비전

지역사회의 힘으로, 돌봄이 필요한 사람도 자신이 살던 곳에서 어울려 살아갈 수 있는 나라

핵심 추진과제

① 돌봄, 복지 등 사회서비스 확충

1. 장기요양 등 돌봄서비스의 보장성 강화 및 서비스 확충
2. 안전 관리 등 사회서비스 확충

② 지역사회 중심 건강관리 체계 강화

1. 지역사회 중심 보건의료 서비스 강화
2. 재가 취약계층 건강권 보장

③ 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원

1. 퇴원 후 재가복귀를 위한 경로 설정
2. 주거, 일자리, 소득지원 등 지역사회 정착여건 조성

④ 병원, 시설의 합리적 이용을 유도

1. 합리적 서비스 공급 및 이용을 위한 기반 강화
2. 시설, 병원 등 평가체계 개선 추진



⑤ 지역사회 커뮤니티케어 인프라 강화 및 책임성 제고

1. 지역사회 민관 협력체계 구축
2. 커뮤니티케어 주체로서 지자체 역할 강화
3. 읍면동 케어통합창구를 통한 서비스 안내·연계 기능수행

3 추진 전략

□ 커뮤니티케어의 폭넓은 추진

‘커뮤니티’의 의미	‘케어’의 분야			
	보건·의료	복지	돌봄·관심	
	지역	2-1-2, 3, 4	3-1-2	1-1
	‘안에서’	3-1-1, 4	3-2-1	1-2
	지역의 ‘힘으로’	2-1-1, 2-2	5-1-1, 5-1-2	5-1-3
	지자체의 ‘책임과 역할’	3-2-2, 5-2, 5-3		

□ 당사자의 삶의 변화를 지향

- 예방·건강관리를 통하여 재가생활을 최대한 연장 (과제 [2])
- 서비스를 한 곳에서 연계·안내받고 상담 가능한 지원체계 (과제 [5]-3)
- 시설·병원보다 재가 서비스를 선택하도록 양과 질을 개선 (과제 [1], [2], [3]-2, [4])
- 퇴원·퇴소와 동시에 끊김 없이 재가서비스를 이용(과제 [3]-1, [5]-3)
- 이웃의 도움을 받고, 서로 어울려 교류하는 생활 (과제 [5]-1)

□ 가시적인 성과 창출을 통한 장기 추진동력 확보

- 커뮤니티케어는 영국·일본 등 외국의 사례에서 보듯이 장기간에 걸쳐 지속적으로 추진해야 정책성과를 기대
- 장기과제는 커뮤니티케어 종합계획(8월말 경)에서 밝히되,
 - 장기 추진과제의 동력 확보를 위해 초기에 실행 가능한 과제를 중심으로 과제를 마련하고, 전국적으로 조기시행이 어려운 과제는 일부 지자체 시범운영 뒤 확산 추진

IV. 검토 과제(안)

① 돌봄, 안전 등 사회서비스 확충

1. 장기요양보험의 보장성 강화 및 돌봄 사회서비스 확충

① 장기요양 수급자를 '17년 전체 노인의 8.0%에서 '22년 9.6%로, 이후 재가서비스를 중심으로 OECD 선진국 수준으로 확대

* 주요국 장기요양 수급률: 프랑스 10.3%, 핀란드 11.4%, 독일 13.4%, 일본 18.6%

- 경증치매 노인 대상 인지지원등급 인정('18~), 일상생활수행능력 제한이 있는 노인(등급외 A 등)에 대한 보장성 강화 등 단계적 추진

* 현재 등급외 A, B 노인 중 일정소득 이하자는 노인돌봄종합서비스 제공 중(약 4.8만명)

- 통합재가급여 도입('19)*, 신규서비스 개발(이동·외출지원, 주거환경 개선) 등 재가생활이 가능하도록 하는 충분한 서비스 제공

* 방문요양·간호·목욕·주야간보호를 하나의 기관에서 통합 제공('18년 시범사업)

* 장기요양 신규 재가서비스 개발을 위한 연구용역 추진('18)

② 장기요양이 커버하지 못하는 등급외자, 장애인 등에 대해서는 사회서비스의 단계적 확충을 통하여 지역사회 생활 지원

- 장애인 활동지원, 발달장애인 주간활동서비스*, 노인돌봄, 가사간병 등 수요가 높은 돌봄서비스 우선 확대 추진

* 성인 발달장애인에게 교육, 직업훈련, 여가, 대인관계 등 주간활동서비스 제공

2. 지역사회에서 안심생활을 지원하는 안부확인 등 서비스 확충 추진

* 범부처 사회서비스 종합계획('18. 下)의 생애주기별 서비스 확충과 연계

① 사회서비스 R&D를 통한 영역별(생활지원, 안전, 정서 등) 서비스 발굴, 지역사회 서비스 투자사업 표준모델 반영 추진

* IoT 활용 스마트 홈, 안전·안부확인, AI 활용 맞춤형 인지·정서기능 강화

② 지역사회 중심 건강관리 체계 강화

1. 재가 취약계층 건강권 보장

① (장애인 건강주치의) 지역내 의사가 중증장애인의 만성질환 및 장애 관련 건강상태 등을 지속적·포괄적 관리('18년 시범사업)

② (중증소아환자 재택의료) 중증소아환자 대상 상담관리 서비스, 의사 또는 간호사의 방문진료 및 간호서비스 제공 ('18년 시범사업)

* 어린이공공전문진료센터('18년 기준 7개소), 상급종합병원 중 사업기관 선정

③ (가정형 호스피스) 말기 환자*를 대상으로 환자 가정에서 호스피스를 제공하는 가정형 호스피스** 확대 추진

* 암, 후천성면역결핍증, 만성 폐쇄성 호흡기질환, 만성 간경화 등 말기환자

** 2차 시범사업('17.8~'18.8, 25개 기관)

④ (정신건강 사례관리 강화) 정신의료기관·요양시설 등 퇴원·퇴소자에 사례관리 강화 및 보건-복지 통합서비스 제공 (정신건강사례관리 시스템 구축)

* 정신의료기관 입·퇴원 관리시스템 ↔ 정신건강사례관리시스템(MHIS) ↔ 사회보장정보시스템(행복e음)간 정보연계 등 추진

- 정신건강전문요원(정신건강복지센터 등)을 확충하고, 읍면동 사례관리 담당자 등과 연계하여 환자 가정방문, 지원계획 수립 등

2. 지역사회 중심의 보건의료 서비스 강화

① (만성질환 관리 강화) 고혈압·당뇨 등 합병증 예방을 통한 불필요한 입원 방지 등 동네의원 중심 만성질환 관리* 추진 ('18.下)

* 질환 관리계획 수립·점검, 교육·상담, 지속관찰, 결과 평가 등 포괄적 관리

- 환자의 상태를 잘 아는 동네의원 의사가 대면, 비대면 서비스를 통합하여 만성질환을 관리하는 체계 마련 ('18.상 모델마련)

- ② (통합 건강관리) 보건소의 맞춤형 건강관리 서비스 확대 추진, 방문건강관리 등 지역사회 거주를 위해 수요가 높은 서비스 확충

* 보건소 맞춤형 건강관리체계 구축 모형개발(~'18년 말) R&D 추진 중

- 지역 의약단체, 간호인력, 건강생활지원센터, 건강보험공단 등을 활용한 지역사회 중심 건강지원 강화방안 마련

③ 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원

1. 병원 등에서 지역사회로 복귀를 지원하는 경로 설정

- ① (퇴원지원) 의료서비스 보다 돌봄이 필요한 사회적 입원 환자 대상 퇴원계획 수립*, 지역사회 돌봄연계** (사회복지사 등 전문인력 확충)

* (일본사례) 병원에 퇴원지원실을 설치, 방문진료소 등과 사례회의 실시 후 퇴원계획 마련(회의시 주관병원과 참여기관에 별도 수가보상)

** 퇴원 전 장기요양서비스 신청 및 등급판정 전 재가급여 조기제공 방안 검토

- ② (중간시설 모형 도입) 퇴원 정신질환자의 지역사회 거주 훈련 등 사회복귀 지원을 위한 중간집(halfway house) 시범사업 추진

* 의료기관 퇴원 노인이 이용할 수 있는 단기(예: 90일) 생활시설(의료와 요양 서비스 결합) 모형 등 검토

2. 주거연계 등 지역사회 정착 지원 강화 (국토부 등 관계부처 협조)

- ① 공공임대주택을 활용한 탈시설 장애인 주거공간 제공, 공공 실버주택 등 확대를 통한 주거 및 서비스 연계 제공, 지역내 유희공간 등을 활용한 노인 공동거주 모델 개발 등

- 시설 퇴소 보호종료아동에 대한 공공임대주택 등 주거지원 확대, 자립지원 강화(아동발달지원 계좌 등 지원 확대) 등

- ② 지역사회 정착지원을 위한 커뮤니티케어 선도사업 모델 마련('18) 및 시범사업 추진('19년 이후)

4 병원, 시설의 합리적 이용을 유도하는 제도개선

1. 의료관리체계 개선

① 의료적 필요성이 낮은 불필요한 입원에 대한 관리 강화

- 경증환자 기준을 개선하여 의학적으로 입원치료가 필요한 환자가 요양병원에 입원하도록 환자분류체계 개선방안 마련

* 신체기능저하군, 인지장애군, 문제행동군 및 경미 혹은 중등도 통증·흡인(suction) 등 일부 중증환자군 기준 등에 대해 검토 필요

- 불필요한 장기 입원에 대한 수가 및 본인부담 개선방안 마련

② 만성 중증환자 치료가 제대로 되도록 중증환자 수가는 인상, 감염 예방, 환자안전 등과 관련된 수가 등은 현실에 맞게 개선

- 적정 의료제공을 위해 입원필요성이 낮은 경증환자 수가, 감염 등 우려가 있는 과밀병상(예: 9인실 이상 등) 수가 등 조정

③ 장기입원자 사례관리 확대, 장기입원자 다수 의료기관은 지자체·심평원 방문관리 등 의료급여 수급자 사례관리 강화

2. 적정이용 유도를 위한 평가체계 개선

① 적정 기능정립 유도 및 질 향상을 위해 요양병원 적정성 평가 결과를 수가와 연계하고, 평가지표에 입원 적정성 지표 신설

* 요양병원 입원급여 적정성평가 개선방안 연구('17, 심평원) 완료

② 복지시설 평가사업 등에 대상자의 지역사회 복귀 및 자립지원 노력 평가 반영방안 검토

- 장애인 등 탈시설 욕구가 높은 생활시설을 대상으로 시설 입소 후 주기적 모니터링*을 통하여 지역사회 복귀 연계

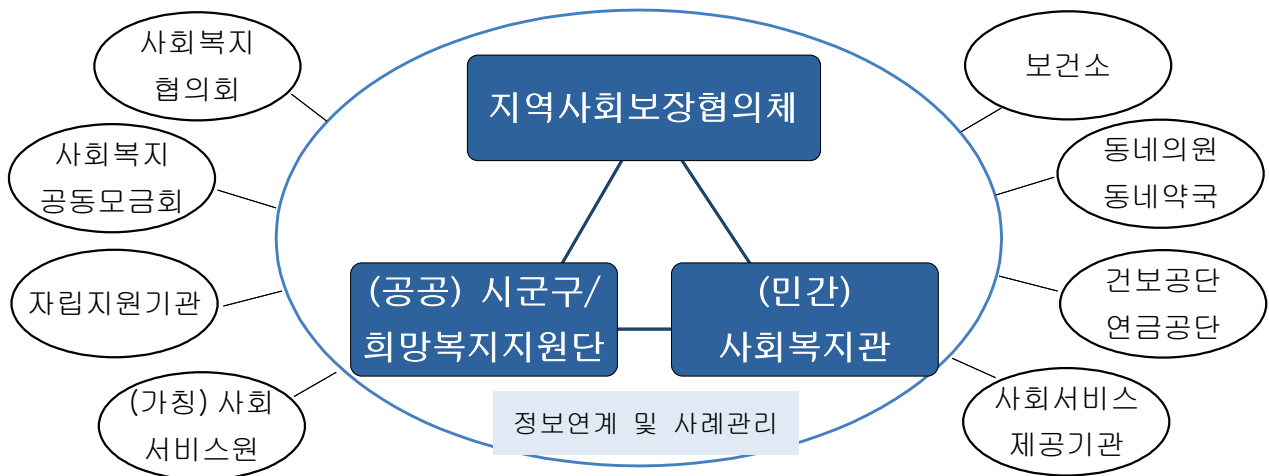
* 시설거주 장애인 계속 거주 의사 확인 → 탈시설 대상 선정 → 탈시설 및 사례관리

5 지역사회 커뮤니티케어 인프라 강화 및 책임성 제고

1. 커뮤니티케어를 위한 지역사회 민관 협력체계 구축

- ① 사회복지협의회(‘좋은 이웃들’ 등), 종합사회복지관 등 지역사회 복지 자원의 기능 및 연계 강화 추진
- ② 지자체와 사회복지관 등 복지기관 간 사회보장정보시스템의 복지 대상자 사례관리 및 복지자원 정보 공유 활성화
 - * 종합사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관 간 사례관리 정보공유를 위한 ‘지자체 복지기관 정보공유 시스템’ 활용

< 커뮤니티케어 관련 민-관 협력 체계도 >



③ 지역사회 돌봄 전문인력 질 제고를 위한 연수 등 강화

- * 사회복지협의회, 사회서비스원 등을 활용한 종사자 교육, 컨설팅 등 서비스 제공방안 검토

2. 커뮤니티케어의 주체로서 지자체의 역할 강화

① 지역사회보장계획*(지역사회보장협의체)에 커뮤니티케어 추진계획 등을 포함하여 커뮤니티케어 추진 내실화

- * (예시) 지역사회보장계획-지역보건의료계획 간의 연계, 동 계획에 따라 ‘지역사회 통합 건강증진 사업’, ‘지역사회서비스 투자사업’ 등 연계 추진

- ② 지자체의 우수한 자체사업들의 적극적 발굴과 홍보·확산을 지원하고, 커뮤니티케어 관련 지표를 지방자치단체 평가에 반영추진

* 지역복지사업평가에 커뮤니티케어 평가반영, 우수사례 포상 및 홍보 등

3. 읍면동 케어통합창구를 통한 서비스 안내·연계 기능수행

- ① 지역사회 돌봄 필요 대상자에 대한 종합적 안내 및 서비스 연계를 위해 읍면동에 커뮤니티케어 담당인력 배치 (가칭 케어통합창구)

* 읍면동 사회복지공무원 12천명, 방문간호사 3.5천명 확충 등과 연계 추진(행안부 협조)

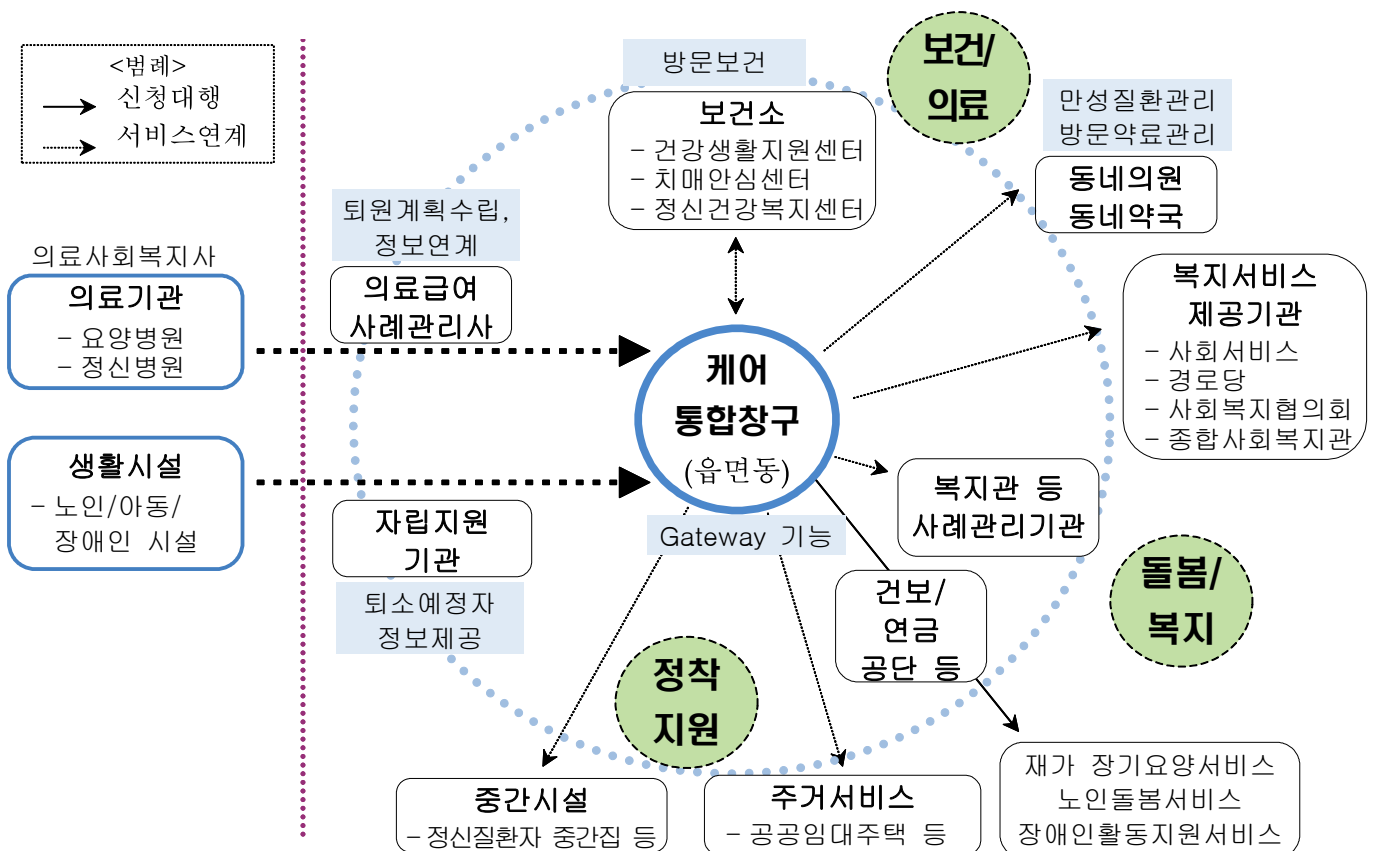
* '사회복지공무원 효율적 배치를 위한 연구용역' 추진 중 ('18.5월~8월, 보사연)

- ② 대상자에 대한 케어통합이용안내서* 작성, 장기요양, 주거서비스 등 관련 서비스 신청대행, 정보제공 등 연계** (gateway 역할)

* 지역사회에서 이용가능한 복지자원 및 서비스에 대해 당사자 맞춤형 종합 안내

** 서비스 연계를 위한 표준업무매뉴얼 제작, 행복e음 등 정보시스템 개선 등 추진

<서비스 종합 안내기능 개념도(안)>



V. 향후 추진일정

□ 전문가 검토

- 사회보장위원회의 커뮤니케어 전문위원회를 통하여 커뮤니케어 종합계획 수립 관련 추진방향 검토 및 과제 발굴
 - 8월까지 월 1회 개최를 통하여 커뮤니케어 종합계획 수립 관련 집중논의 추진
 - * 장애인, 정신질환자 지역사회 복귀 지원방안, 지역사회 정착을 위한 주거복지 연계방안, 커뮤니케어 관련 법령 제개정 필요성 등
- 커뮤니케어 관련 현장 전문가를 중심으로 자문단을 별도 구성, 현장의견 수렴 등 추진

□ 공개 토론회 등 의견수렴

- 커뮤니케어 추진방향에 대한 광범위한 현장 및 정책수요자, 전문가 의견수렴을 위한 토론회 추진
 - * 사회복지협의회 주관 지역별 정책토론회(5.31일 1차, 6~9월중 3회 추가실시 예정), 보건사회연구원 주관 정책토론회(6.27일 예정) 등

□ 커뮤니케어 종합계획 마련

- 금일 보고된 추진방향을 토대로 전문위원회 논의, 현장 자문단 의견수렴, 관계부처 협의 등을 통해 추진 방향 및 추진과제 구체화
 - * 종합계획에 구체적 추진과제별 추진일정 및 재정소요 등을 담을 예정
- 커뮤니케어 종합계획 및 연도별 추진계획은 8월말 경(잠정) 사회보장위원회에 보고 예정
- 법령개정 필요사항, 재정소요 등을 포함하여 '제2차 사회보장기본 계획'('19~'23)에도 반영하는 등 범부처 중장기 정책방향으로 설정

참고

시설과 병원에서 생활하는 사람 현황

□ 시설과 병원에서 생활하는 사람 수 : 총 74만명 ('16.12월 기준)

○ (생활시설) 22.7만명

- 노인 15.8만명(69.6%), 장애인 3.1만명(9.5%), 아동 1.7만명(7.3%), 정신 질환자 1.2만명(5.4%), 노숙인 0.9만명(3.9%) 순

< 사회복지시설 중 생활시설 현황 >

(단위 : 개소, 명)

구분	계	노인 ⁽¹⁾	아동 ⁽²⁾	장애인 ⁽³⁾	정신 질환자 ⁽⁴⁾	노숙인 등 ⁽⁵⁾	결핵·한센 ⁽⁶⁾
시설수	8,310	5,588	808	1,505	285	117	7
종사자	127,672	97,988	7,708	17,826	2,661	1,393	96
현원	226,804	157,796	16,579	30,980	12,203	8,878	468

< 생활시설의 종류 >

- 1) 노인시설 : 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정
- 2) 아동시설 : 아동양육시설, 공동생활가정, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 자립지원시설
- 3) 장애인시설 : 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인단기 거주시설, 장애인공동생활가정
- 4) 정신질환자 : 정신요양시설, 정신질환자사회복귀시설
- 5) 노숙인 등 : 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설
- 6) 결핵·한센시설 : 결핵 요양시설, 한센 생활시설

○ (요양병원) 총 44.2만명 입원 중

- 입원 진료 실인원은 건강보험 34.4만명, 의료급여 10.3만명

○ (정신의료기관) 총 6.9만명 입원 중

- 입원 진료 실인원은 건강보험 4.5만명, 의료급여 2.4만명