

태국의 권리 기반 장기요양: 포용적·형평적 돌봄 체계를 향하여

Advancing Rights-Based Long-Term Care in Thailand: Toward Inclusive and
Equitable Care Systems

Issue Focus, 6(3), pp. 51–72, 2025

Ketchuda Rodngern

*College of Population Studies, Chulalongkorn University & Labour Research and
Coordination Research Unit, Chulalongkorn University (CU-COLLAR), Thailand*

Orawan Prasitsiriphon

College of Population Studies, Chulalongkorn University, Thailand

Chadatan Osatis

*College of Population Studies, Chulalongkorn University & Labour Research and
Coordination Research Unit, Chulalongkorn University (CU-COLLAR), Thailand*

Ruttiya Bhula-or*

*College of Population Studies, Chulalongkorn University & Labour Research and
Coordination Research Unit, Chulalongkorn University (CU-COLLAR), Thailand*

*교신저자. 이메일: Ruttiya.B@chula.ac.th

Ketchuda Rodngern 은 태국 College of Population Studies, Chulalongkorn
University 박사생이자, 동 대학 Labour Research and Coordination Research Unit

(CU-COLLAR)의 연구조교이다. 주요 연구 관심사는 인적자본 개발, 지속적 학습 행태, 노동시장 이행, 그리고 연령대 전반에 걸친 역량 형성이다. Chulalongkorn University 에서 홍보(PR)를 전공으로 커뮤니케이션학 석사(MA)를 취득하였으며, 태국 세인트존스대학교(St. John's University)에서 커뮤니케이션학 학사(BA)를 마쳤다.

Orawan Prasitsiriphon 박사는 태국 College of Population Studies, Chulalongkorn University 의 강사이다. 주요 연구 분야는 인구 고령화, 보건 재정, 사회보장으로, 인구 변화가 보건의료 체계의 지속가능성에 미치는 영향을 분석하는 데 특히 관심을 두고 있다. 태국의 Health Insurance System Research Office 와 오스트리아의 국제응용시스템분석연구소(International Institute for Applied System Analysis, IIASA) 등 국내외 기관에서의 연구 및 협력 경험을 보유하고 있다. 최근 수행한 연구와 출판물은 인구학적 분석, 보건의료 재정 개혁, 그리고 저출산과 고령화가 태국의 장기적인 사회·경제 발전에 미치는 함의를 중심으로 하고 있다.

Chadatan Osatis 박사는 태국 College of Population Studies, Chulalongkorn University 의 강사이자, 동 대학 Labour Research and Coordination Research Unit (CU-COLLAR)의 연구원이다. 최근 연구와 주요 관심사는 생산연령인구, 노동시장 정보시스템, 고용 유연성, 그리고 역량 개발에 집중되어 있다. 일본 Saitama University 경제학부에서 박사학위와 석사학위를 취득하였으며, Chulalongkorn University 에서 국제관계를 중심으로 정치학 학사(BA)를 마쳤다.

Ruttiya Bhula-or 박사는 태국 College of Population Studies, Chulalongkorn University 의 부교수이자, 동 대학 Labour Research and Coordination Research Unit (CU-COLLAR)의 소장이다. Chulalongkorn University 에서 노동경제학 및 인적자원관리 분야의 석사학위를 취득하였고, 일본 University of Tokyo 에서 박사학위를 받았다. 연구와 정책 활동은 노동시장, 인구 고령화, 이주, 젠더가 교차하는 지점에 초점을 두고 있으며, 고령화와 돌봄을 권리 기반이자 포용적인 관점에서 접근하는 데 특히 중점을 두고 있다. 아시아-태평양 지역 전반의 국제기구들과도 폭넓게 협력하고 있다. 주요 연구 프로젝트는 고령 노동자의 고용 가능성 제고, 돌봄 체계의 개선, 인구 변화 맥락에서의 세대 간 회복력 강화를 위한 근거 기반 전략을 발전시키는 데 기여해 왔다. 2024년에는 예비 고령자와 고령 비공식 노동자의 일자리 및 소득 안정을 강화하기 위한 디지털 플랫폼을 개발한

공로로 태국 국가연구위원회(National Research Council of Thailand)로부터 우수연구상을 수상하였다. 현재도 ASEAN 지역 전반에서 노동, 고령화, 사회보장 의제를 연계하는 지역 협력 네트워크를 지속적으로 구축하고 있다.

태국의 인구 변화는 장기요양(long-term care, LTC)에 대한 수요를 크게 늘렸으며, 돌봄을 권리 기반 틀 안에서 어떻게 조직할 것인가를 둘러싼 논의를 한층 더 부각시켰다. 이 논문은 국제 기준과 기술적 지침을 기준으로 삼아 태국의 정책 및 프로그램 문서를 대상으로 문헌 분석을 수행하고, 공개적으로 이용 가능한 전문가 자료에서 도출한 분석과 해석을 이를 보완하는 방식으로 검토한다. 아울러 2015-2016 년에 태국에 도입된 지역사회 기반 장기요양 모델을, AAAQ 기준인 가용성(availability), 접근성(accessibility), 수용성(acceptability), 질(quality)에 따라 평가하고, 비차별, 참여, 투명성, 책무성이라는 횡단적 원칙과의 부합 여부를 함께 살펴본다.

태국의 장기요양(LTC) 체계에서는 가정과 지역사회를 중심으로 돌봄을 제공하는 방식(home-first delivery model)이 핵심 원칙으로 자리 잡고 있으며, 지원 서비스는 시설보다 개인이 생활하는 집이나 지역사회에서 우선적으로 이루어지도록 하고 있다. 이러한 접근은 고령자가 익숙한 생활환경을 유지한 채 지내면서 기능적 능력과 존엄을 지킬 수 있도록 하는 '지역사회 내에서 나이 들어가기(ageing in place)'라는 보다 포괄적인 목표를 실제 제도로 작동하게 하는 운영 방식이다. 제도의 집행에는 여러 정부 주체가 함께 관여하는데, 자원 조달은 국가 차원의 보건 재정 기관(National Health Security Office)과 보건 행정부서(Department of Health)가 담당하고, 지역 차원의 서비스 제공과 공동 자원 조달은 하위 행정구

단위의 보건 네트워크(subdistrict health networks)가 지방 행정기관과 협력하여 수행한다.

태국의 장기요양 체계는 개인의 필요와 상황을 반영하는 평가 방식, 맞춤형 돌봄 계획의 수립, 하위 행정구 단위의 보건 네트워크를 통한 가정·지역사회 중심 돌봄 제공, 그리고 지방 행정기관과의 공동 자원 조달이라는 측면에서 강점을 보인다.

반면 사회돌봄의 비용 부담 가능성과 보장 범위, 돌봄 인력의 안정성과 기준, 참여와 구제 절차의 실효성, 형평성 관련 정기 점검 측면에서는 지속적인 한계가 나타난다.

이에 따라 국가 차원의 최소 사회돌봄 체계를 법제화하고, 돌봄 인력을 전문화하며 보호 장치를 강화하고, 성과 공개와 고충 처리 절차를 포함한 이용자 협의체를 제도화하고, 형평성을 반영한 성과·재정 시스템을 구축하며, 국제 인권 의무에 부합하도록 반연령주의(anti-ageism)를 정책과 실천 전반에 확산할 필요가 있음을 제시한다.

연구 배경과 동기 (Background and Motivation)

태국은 새로운 인구 변화의 국면에 들어서고 있다. 2023년 태국은 60세 이상 인구가 전체 주민의 약 5분의 1을 차지하는 고령사회에 진입했으며, 2030년에는 65세 이상 인구가 약 5분의 1, 2040년에는 60세 이상 인구가 전체의 3분의 1에 이를 것으로 전망된다(Department of Older Persons, 2023; KPMG, 2024; United Nations Population Fund [UNFPA], n.d.; United Nations, 2024). 이러한 변화는 더 오래, 더 건강하게 살아갈 수 있는 가능성을 넓히는 한편, 돌봄을 누가 제공하고

누가 비용을 부담하며 누가 그 혜택을 누리는지, 그리고 인권·형평·존엄이라는 토대 위에서 돌봄을 어떻게 조직할 것인지라는 시급한 질문을 제기한다(World Health Organisation, 2015, 2024). 이러한 쟁점은 결코 추상적인 논의에 그치지 않으며, 나이듦에 따라 만성질환, 장애, 기능 저하를 겪는 태국 사람들의 일상에 직접적인 영향을 미친다. 태국은 유급 돌봄 인력의 부족과 함께 돌봄 제공자 공백이 점차 확대되고 있으며, 그에 따라 가족과 같은 비공식 돌봄 제공자에게 가해지는 부담도 커지고 있다(International Labour Organisation, 2025). 더 나아가 농촌 지역에서는 청년층의 도시 이주로 가족 구조가 변화하면서, 젊은 세대가 일자리를 찾아 도시로 이동하고 고령 구성원 중심의 가구가 늘어나 돌봄의 양상 자체가 근본적으로 달라지고 있다(HelpAge International & College of Population Studies, Chulalongkorn University, 2015; Khongboon & Pongpanich, 2018). 이러한 인구 변화에서 비롯된 문제들은 보건, 사회보장, 노동시장, 그리고 지역 거버넌스(governance)가 맞물리는 지점에 놓여 있다.

국제적 규범 체계는 고령자를 권리의 주체로 분명히 인정하고 있다.

경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights, ICESCR)은 도달 가능한 최고 수준의 건강에 대한 권리(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000)와 사회보장에 대한 권리(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2008)를 명시하고 있으며, 고령자를 다룬 일반논평에서는 국가가 이들의 경제적·사회적·문화적 권리를 보호하는 데 각별한 주의를 기울여야 함을 강조한다(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 1995). 여성에 대한 모든 형태의 차별 철폐에 관한

협약(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW; 2010)은 고령 여성이 직면하는 복합적인 차별의 양상을 부각시키고, 포괄적이면서도 부담 가능한 보건의료와 사회보장의 필요성을 촉구한다. 또한 마드리드 고령화 국제행동계획(Madrid International Plan of Action on Ageing, MIPAA)과 유엔 건강한 고령화 10 년(United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021–2030)은 개인의 내재적 역량과 기능적 능력을 유지할 수 있도록 지원하는 통합적이고 개인 중심적인 체계의 구축을 요구한다(United Nations, n.d.; World Health Organisation, 2015, 2024). 그러나 이러한 지침에도 불구하고, 유엔 인권최고대표사무소(United Nations High Commissioner for Human Rights)는 고령자에 대한 국제적 보호가 여전히 체계적으로 정비되지 못한 채 “조각나 있고 일관성이 부족한” 상태에 머물러 있으며, 규범 차원과 집행 차원 모두에서 뚜렷한 공백이 존재한다고 지적한 바 있다(Office of the High Commissioner for Human Rights, 2022, p. 1). 따라서, 돌봄 정책은 효율성이나 적용 범위만으로 평가될 것이 아니라, 이용 가능성, 접근성(재정적·정보적 측면을 포함), 수용 가능성, 질을 포괄하는 AAAQ 기준과 함께, 차별 금지, 참여, 투명성, 책무성과 같은 권리 기반 원칙에 따라 함께 판단되어야 한다(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000, 2008; Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, 2010; Office of the High Commissioner for Human Rights, 2022).

태국에서는 2002 년부터 세금으로 재원을 조성하는 전국민건강보장제도(Universal Coverage Scheme)가 시행되고 있으며, 이 제도의 운영은 국가보건안전청(National Health Security Office)이 담당하고 있다. 이 제도는 장기요양(LTC)을 포함한

보건의료 전반에서 사실상 전 국민을 포괄하는 보장을 가능하게 했고, 그 과정에서 의미 있는 형평성 개선을 뒷받침해 왔다(National Health Security Office, 2020a).

지난 10 여 년 동안 태국은 지역사회 기반 장기요양 모형을 시범적으로 도입한 뒤 점진적으로 확대해 왔는데, 이 모형은 하위 행정구 보건증진병원(Subdistrict Health-Promoting Hospitals)을 중심으로 돌봄 관리자와 훈련된 돌봄 인력을 배치하고, 지방행정기구(local administrative organisations)와 협력하여 외출이 어렵거나 거동이 불편한 고령자를 대상으로 가정 중심의 서비스를 제공하는 방식이다(Asian Development Bank, 2020; Chanprasert, 2021; National Health Security Office, 2020b). 치앙마이를 기반으로 활동하는 고령자발전재단(Foundation for Older Persons' Development, FOPDEV)과 그 산하의 Buddy HomeCare 사회적 기업과 같은 시민사회 차원의 혁신 사례도 자원봉사자와 다양한 연령대의 돌봄 인력을 조직함으로써, 특히 태국 북부 지역에서 공공 부문의 노력을 보완하고 있다.

그럼에도 불구하고 재정적 부담과 돌봄 인력 부족은 점차 심화되고 있으며, 돌봄 비용의 감당 가능성, 돌봄 노동의 조건, 그리고 성별 불평등 문제에 대해서는 지속적인 정책적 관심이 요구된다. 태국의 경우 기여금을 납부하지 않는 노령수당은 빈곤선에 비해 여전히 낮은 수준에 머물러 있고, 공식적인 서비스가 충분히 제공되지 않는 지역에서는 본인 부담 돌봄 비용이 저소득 가구에 불균형적으로 큰 부담으로 작용할 가능성이 크다(Foundation for Older Persons' Development, n.d.; Glinskaya et al., 2021; International Labour Organization, 2022b; Khongboon & Pongpanich, 2018; National Health Security Office, 2020a; Organisation for Economic Co-operation Development [OECD], 2024; Suriyanrattakorn & Chang, 2021).

이러한 배경 속에서 본 논문은 두 가지 목적을 설정한다. 첫째, 태국의 돌봄 체계를 실질적으로 강화할 수 있을 만큼 구체적인 고령자 돌봄의 권리 기반 틀을 논의한다. 돌봄을 가족의 책임이나 보건 부문에 한정된 협소한 사안으로 다루는 대신, 국제 인권법과 보편적 건강보장 및 사회보장 원칙에 기초한 공공재로서 돌봄을 재구성한다. 둘째, 정책 수단, 전달 모형, 재정 구조, 관련 행위자 등 태국 돌봄 체계가 변화해 온 구성 요소들을 종합적으로 정리하고, 그 과정에서 지속적으로 나타나는 불평등과 집행상의 병목을 식별한 뒤 그로부터 시사점을 도출한다. 이러한 문제의식은 학문적 목적과 실천적 목적을 동시에 지니는데, 서비스 제공이나 복지 프로그램 차원에서 주로 분석되어 왔던 기존 태국 연구의 한계를 보완하여 돌봄 권리의 실현이라는 관점에서 조명하고자 하는 데 있으며, 나아가 유엔이 선포한 '건강한 고령화 10 개년(United Nations Decade of Healthy Ageing)' 이니셔티브에 참여하는 정부, 지방행정기구, 시민사회, 그리고 개발 파트너들에게 정책적 함의를 제공하는 데 있다.

고령자 돌봄과 인권: 개념 정의와 국제적 권고 (Care for Older Persons and Human Rights: Definitions and International Recommendations)

고령자 돌봄은 고령자의 기능적 역량과 존엄을 유지하는 데 기여하는 보건 서비스, 사회적 돌봄, 그리고 다양한 지원 서비스를 포괄한다. 세계보건기구(World Health Organisation)의 건강한 고령화 개념은 질병 그 자체보다는 개인이 지닌 내적 역량과 실제로 수행할 수 있는 기능적 능력에 초점을 두며, 고령자 통합돌봄(Integrated Care for Older People, ICOPE) 접근은 이러한 관점을 보건

영역과 사회 영역 전반에 걸친 개인 중심 평가, 돌봄 계획 수립, 그리고 지역사회 기반 연계 체계로 구체화한다(World Health Organisation, 2015, 2024).

경제협력개발기구(OECD)는 장기요양(LTC) 종사자를 병원 외의 가정이나 시설에서 일상생활수행능력(activities of daily living, ADLs)에 대한 지원과 이에 수반되는 돌봄을 제공하는 유급 인력으로 정의하면서, 장기요양이 보건과 사회보장이 맞닿아 있는 영역임을 분명히 한다(OECD, 2023). 이러한 논의를 인권의 틀에서 볼 때, 돌봄 체계는 이용 가능성, 접근성(재정적·정보적 측면을 포함함), 수용성, 질이라는 AAAQ 기준을 충족해야 하며, 경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights, ICESCR)과 이후 제시된 일반논평들과도 정합성을 가져야 한다(예, Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000).

국제사회에서 제시되는 여러 권고는 돌봄을 보건과 사회 영역이 유기적으로 연결된 통합적 체계로 구축하고, 그 기반을 지역사회에 두며, 운영 전반에서 권리를 존중해야 한다는 점을 공통적으로 강조한다. 마드리드 고령화 국제행동계획(Madrid International Plan of Action on Ageing, MIPAA)은 고령자가 생활하기에 적합하고 지지적인 환경을 조성할 것과, 고령화 관점을 개발계획 전반에 반영할 것을 촉구한다(United Nations, n.d.). 또한 유엔이 선포한 '건강한 고령화 10 개년(United Nations Decade of Healthy Ageing)' 이니셔티브는 통합돌봄의 확대, 연령친화적 환경 조성, 연령을 이유로 한 차별의 해소, 그리고 보편적 건강보장의 한 축으로서 장기요양(LTC)을 핵심 과제로 제시한다(World Health Organisation, 2021, 2024). 국제노동기구(International Labour Organisation)가 제시한 돌봄노동의 5R 틀—

인정(recognise), 경감(reduce), 재분배(redistribute), 보상(reward), 대표성 강화(represent)—은 돌봄 정책을 양질의 노동 기준, 성평등, 지속 가능한 자원 구조와 연결시키는 관점을 제공한다(International Labour Organisation, 2022a). OECD(2024)는 고소득 국가에서도 본인 부담 비용이 과도할 경우 돌봄 이용이 제한될 수 있다는 점을 지적하며, 접근성과 비용 부담 완화의 중요성을 강조한다. 아울러 세계보건기구(World Health Organisation)가 발간한 *연령주의 국제 보고서(Global Report on Ageism)*는 연령을 이유로 한 차별이 돌봄 서비스에 대한 접근성과 질을 저해함을 분명히 보여주며, 돌봄 체계 개편의 일환으로 법적·교육적·세대 간 개입이 병행될 필요가 있음을 지적한다(e.g., World Health Organisation, 2021).

고령자 돌봄과 인권을 논의하는 데에는 몇 가지 핵심적인 국제 인권 문서와 해석이 중요한 기준으로 작용한다. 앞에서 간략히 언급했듯이, 경제적·사회적·문화적 권리위원회(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights)는 일반논평 제 6 호(1995)를 통해 고령자의 권리를 명시적으로 다루며 연령을 이유로 한 제도적·사회적 장벽을 제거할 필요성을 강조하였다. 이어서 일반논평 제 14 호(2000)에서는 보건권의 구체적 판단 기준으로서 이용 가능성, 접근성, 수용성, 질로 구성된 AAAQ 틀을 제시하였고, 일반논평 제 19 호(2008)에서는 노년기에 사회보장이 수행하는 핵심적 역할을 짚는 동시에 이미 확보된 권리 수준을 후퇴시키는 조치에 대해 경고하였다. 여성차별철폐협약(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW)은 일반권고 제 27 호(2010)를 통해 고령 여성이 보건, 사회보장, 폭력으로부터의 자유와

관련하여 겪는 구조적 차별에 주목하고, 이에 대한 국가의 책임을 분명히 한다. 또한 미주 고령자 인권 보호 협약(Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons)은 자율성, 장기요양(LTC), 완화의료를 고령자의 권리로 명시적으로 인정하고 있으며(Organisation of American States, 2015), 비록 전 세계적으로 적용되는 보편적 협약은 아직 마련되지 않았지만, 고령자 인권을 제도적으로 어떻게 규정할 수 있는지를 보여주는 중요한 비교 사례를 제공한다.

세계보건기구(World Health Organisation)에 따르면, 매년 지역사회에 거주하는 60 세 이상 인구 가운데 약 여섯 명 중 한 명이 학대나 방임을 경험하는 것으로 추정되며, 연령을 이유로 한 차별은 광범위하게 존재하고 건강 상태, 사회적 참여, 경제적 기회에 측정 가능한 부정적 영향을 미친다(World Health Organisation, 2021). 명확한 권리 기반 보호 장치와 통합적인 돌봄 서비스가 마련되지 않을 경우, 고령자는 폭력과 방임, 과도한 돌봄 비용 부담, 그리고 충분히 예방할 수 있었던 기능 저하와 같은 위험이 서로 중첩된 형태로 누적될 가능성이 크다(World Health Organisation, 2021, 2024). 이에 따라 국제사회에서는 연령을 차별 사유에 명시적으로 포함하는 차별금지 입법, 장기요양(LTC)을 보편적 건강보장 체계 안에 통합하는 제도 설계, 돌봄 서비스의 질에 대한 규제 강화, 미충족 돌봄 수요와 학대 실태에 대한 자료 수집의 체계화, 그리고 성별 불평등을 완화하는 관점을 반영하여 공정한 보수를 보장받고 충분한 훈련을 받은 돌봄 인력에 투자할 것을 주요 권고 사항으로 제시하고 있다(International Labour Organisation, 2022a; OECD, 2024; World Health Organisation, 2024).

태국의 장기요양 맥락 (Context of Long-Term Care in Thailand)

태국의 돌봄 체계는 2002 년에 도입되어 국가보건안전청(National Health Security Office)이 운영하는 전국민건강보장제도(Universal Coverage Scheme)를 기반으로 구축되어 있으며, 여기에 민간 부문 근로자를 대상으로 한 사회건강보험(Social Health Insurance)과 공무원 의료급여제도(Civil Servant Medical Benefit Scheme)가 함께 작동하면서 태국 인구의 대부분을 커버하고 있다. 전국민건강보장제도는 보장 범위와 의료 접근성에서의 불평등을 완화해 왔고, 만성질환 관리와 재활 영역에서도 급여 범위를 점진적으로 확대해 왔다(Marshall et al., 2023; National Health Security Office, 2020a). 태국은 2015–2016 년에 돌봄이 필요한 고령자를 대상으로 한 ‘신년 선물’ 정책의 일환으로 지역사회 기반 장기요양(LTC) 정책을 도입하였는데, 이 정책은 하위 행정구 보건증진병원(Subdistrict Health-Promoting Hospitals)이 운영을 담당하고 지방행정기구(local administrative organisations)가 재정 조달과 조정을 함께 맡는 구조로 설계되었다(Chanprasert, 2021; National Health Security Office, 2020b; Suriyanrattakorn & Chang, 2021). 국가보건안전청은 돌봄 관리자 양성 교육과 함께, 외출이 어렵거나 거동이 불편한 사람을 대상으로 한 가정 중심 서비스 묶음을 재정적으로 지원하는데, 여기에는 기능 평가, 주거 환경 개선, 일상적 개인 돌봄, 돌봄 휴식 지원, 보조기기 제공 등이 포함된다. 이러한 접근은 마을 보건 자원봉사자와 시민사회의 참여를 바탕으로 지역사회 수준에서 보건 서비스와 사회적 돌봄을 연계함으로써, 통합적 돌봄 제공을 가능하게 한다(Chanprasert, 2021; National Health Security Office, 2020b; Suriyanrattakorn & Chang, 2021).

정책 체계는 보건 영역을 넘어 보다 폭넓게 구성되어 있다. 고령자법(Older Persons Act)에 근거한 제 2 차 고령자 국가계획(The Second National Plan on the Elderly, 2002–2021)은 소득 보장, 보건 서비스, 돌봄 제공자 양성을 핵심 축으로 하는 정책 방향을 설정하였다(Department of Older Persons, 2009). 이어서 수립된 제 3 차 국가행동계획(Phase III National Action Plan, 2023–2027)은 고령자 이전 세대를 포함한 삶의 질 향상을 포용적이고 공정하게 추진하는 것을 목표로 삼고, 행정 체계 간 연계를 강화하는 데 중점을 두고 있다(Department of Older Persons & Chulalongkorn University Platform for Ageing Research Innovation, 2023). 전 국민을 대상으로 지급되는 노령수당은 기여금을 납부하지 않아도 되는 비기여형 제도로, 연령에 따라 차등 지급되는 월 정액 급여의 성격을 갖는다. 반면, 기여형 연금은 사회보장기금(Social Security Fund)을 통해 해당 근로자에게 제공되며, 공무원과 공직자의 연금은 국가 재정으로 충당된다. 그러나 최근의 분석들은 급여 수준이 전반적으로 낮고, 비기여형 노령수당에 물가 연동 장치가 없다는 점, 연금 제도의 적정성과 지속 가능성이 취약하다는 점을 지적하고 있으며(International Labour Organisation, 2022b), 소득 보장 정책과 돌봄 정책을 보다 긴밀하게 연계할 필요성도 함께 제기하고 있다(Department of Older Persons, 2023; International Labour Organisation, 2022a; National Health Assembly, 2022).

노후 소득 보장 체계를 보완하는 차원에서 태국은 기능적 제약을 지닌 고령자를 포함한 장애인을 대상으로 사회복지 제도도 함께 운영하고 있다. 태국은 2015 년부터 전국적으로 월 800 바트의 장애수당을 지급해 왔다(Thammasat University & United Nations Children’s Fund [UNICEF], 2019). 장애인

역량강화법(Empowerment of Persons With Disabilities Act B.E. 2550[2007])에 따라 등록된 고령 장애인은 복지 서비스, 재활, 교육, 고용 지원을 받을 권리를 보장받는다(Office of the Council of State, n.d.). 이와 더불어 돌봄 제공자와 장애인 당사자 모두에게 1 인당 최대 60,000 바트까지의 세액공제 또는 세금 감면 혜택이 적용된다(Revenue Department, 2015).

서비스 제공은 주로 가정과 지역사회를 중심으로 이루어지며, 시설 수용형 돌봄은 존재하나 규모가 제한적이고 주로 가족의 지원을 받기 어려운 사람들을 대상으로 한다. 하위 행정구 보건증진병원(Subdistrict Health-Promoting Hospitals)은 지방행정기구(local administrative organisations)와 협력하여 돌봄 관리자와 공식 돌봄 인력을 배치하는 역할을 맡고, 일상적인 돌봄의 상당 부분은 가족과 비공식 돌봄 제공자가 담당한다. 연구 결과에 따르면 돌봄 사업이 충분한 재원을 확보하고 효과적으로 조정될 경우, 일상생활수행능력(activities of daily living, ADLs)에 대한 지원이나 주거 환경 개선과 같은 필수적 서비스에 대한 접근성이 높아지고, 동시에 돌봄 제공자의 부담도 완화되는 것으로 나타난다(Morikawa, 2014). 그러나 지역 간 보장 수준의 불균형, 중앙정부(예, 각 부처)와 지방정부 간 역할 분담의 분절성, 돌봄 인력 부족과 훈련 기준의 불일치, 질 관리와 모니터링 체계의 불명확성, 그리고 제도 확대를 제약하는 재정 여건 등은 여전히 지속적인 과제로 남아 있다. 가구 단위 연구들은 특히 서비스가 충분히 제공되지 않거나 권리와 급여 범위가 명확하지 않은 경우, 농촌과 도시 간 격차가 심화되고 본인 부담 지출로 인한 재정적 압박이 발생할 수 있음을 보여준다(Asian Development Bank, 2020; Boontanon & Sonsri, 2023; Glinskaya et al., 2021; Khongboon & Pongpanich, 2018).

시민사회와 사회적 기업은 중요한 역할을 수행하고 있으나, 현재의 실행 수준은 규모와 포괄성 측면에서 여전히 제한적이다. 앞선 절에서 언급한 치앙마이 고령자발전재단(Foundation for Older Persons' Development, FOPDEV)은 수십 년간 자원봉사 기반의 재가 돌봄을 지원해 왔으며, 지역 청년을 유급 돌봄 인력으로 양성해 고립된 고령자를 지원하는 세대 간 돌봄 모형인 Buddy HomeCare 를 운영하고 있다(Foundation for Older Persons' Development, n.d.). 이러한 모형은 공공 프로그램을 보완하고 지역사회의 주체성을 강화하며, 세대 간 접촉을 통해 연령을 이유로 한 차별을 완화할 가능성도 지닌다. 다만 이러한 시도의 지속 가능성은 안정적인 자원 확보, 공식적인 의뢰·연계 체계에서의 제도적 인정, 그리고 양질의 일자리로 이어지는 경로가 마련되는지 여부에 달려 있다(Foundation for Older Persons' Development, n.d.).

지역 차원에서 보면 동남아시아국가연합(Association of Southeast Asian Nations, ASEAN)은 사회복지와 고령화와 관련된 여러 정책 틀을 통해 사회보장 강화, 보건 서비스 접근성 제고, 지역사회 참여 확대를 촉진하고 있다. 비록 ASEAN 사무국은 법적 구속력을 지닌 인권 규범을 갖추고 있지는 않지만, '고령화에 관한 쿠알라룸푸르 선언 이행을 위한 지역 행동계획: ASEAN 의 고령자 역량 강화(Regional Plan of Action on Implementing the Kuala Lumpur Declaration on Ageing: Empowering Older Persons in ASEAN)'은 회원국 간 협력과 공동 대응을 가능하게 하는 정책적 기반을 제공하고 있다(ASEAN Secretariat, 2024).

방법론 (Methodology)

본 연구는 기존에 공개된 문헌과 자료를 대상으로 한 체계적인 문헌 분석과 범위 중심의 문헌 검토를 바탕으로 수행됐다. 연구의 목적은 태국의 돌봄 체계와 관련된 공신력 있는 공개 자료를 인권의 관점에서 종합적으로 정리하고, 그 내용을 이용 가능성, 접근성, 수용성, 질로 구성된 AAAQ 기준과 함께 차별 금지, 참여, 책무성이라는 횡단적 원칙에 따라 분석하는 데 있다. 이러한 분석은 다음과 같은 절차로 진행됐다.

- 문헌 검토—본 연구에서는 다섯 가지 범주의 자료를 검토하였다. 구체적으로는 (a) 고령자를 권리의 주체로 인정하는 국제적·지역적 기준과 규범적 지침, (b) 통합돌봄과 장기요양에 관한 국제적 기술 지침, (c) 태국의 법·정책 수단과 거버넌스 체계, (d) 태국 장기요양(LTC) 모형의 내용, 보장 범위와 형평성, 재정적 보호, 그리고 도시와 농촌을 아우르는 집행 경험을 다룬 학술 논문 및 비학술 문헌, (e) 돌봄 서비스의 접근 방식, 수용성, 돌봄 인력의 경로, 지속 가능성을 보여주는 시민사회 이니셔티브의 공개 자료이다.
- 자료 식별과 선정—자료 검색은 출판사 및 기관 웹사이트, 학술 데이터베이스에 수록된 동료 심사 논문, 그리고 시민사회 포털에 공개된 프로그램 문서를 대상으로 수행되었다. 자료는 (a) 태국의 고령자 돌봄을 직접 다루거나 태국에 적용 가능한 일반적 시사점을 제공하고, (b) 공신력 있는 기관에서 발간되었거나 동료 심사를 거친 학술 매체에 게재되었으며, (c) AAAQ 각 차원에 대응시켜 분석할 수 있을 만큼

충분한 방법론적 또는 정책적 정보를 포함하는 경우에 한해 선정하였다. 중복 자료나 이전 판본이 존재하는 경우에는 가장 최신이면서 신뢰도가 높은 자료를 최종 분석 대상으로 유지하였다. 검색어는 태국어와 영어로 'care'와 'long-term care'를 사용하였으며, 검색 범위는 2010 년부터 현재까지로 설정하였다.

- 자료 추출과 종합—각 문헌에서 연구 목적, 제도적 수단(예, 법률, 정책, 급여·지원 내용), 전달 체계(예, 케어 매니저 운영 경로, 재가 서비스), 자원 구조(예, 권리로서의 급여 범위, 공동 자원 조달 방식, 본인부담의 영향), 인력 운영 방식(예, 역할과 기준), 데이터와 모니터링 체계(예, 지표, 세분화 방식), 그리고 권리 관련 내용(예, 차별 금지 규정, 참여, 고충 처리와 구제 절차)을 체계적으로 정리하였다. 이후 이러한 정보를 AAAQ 기준과 비차별, 참여, 책무성 등 횡단적 원칙에 따라 주제별로 종합하고, 제도 전반의 강점과 한계를 드러내는 방식으로 분석 결과를 구성하였다.

결과 및 논의 (Results and Discussion)

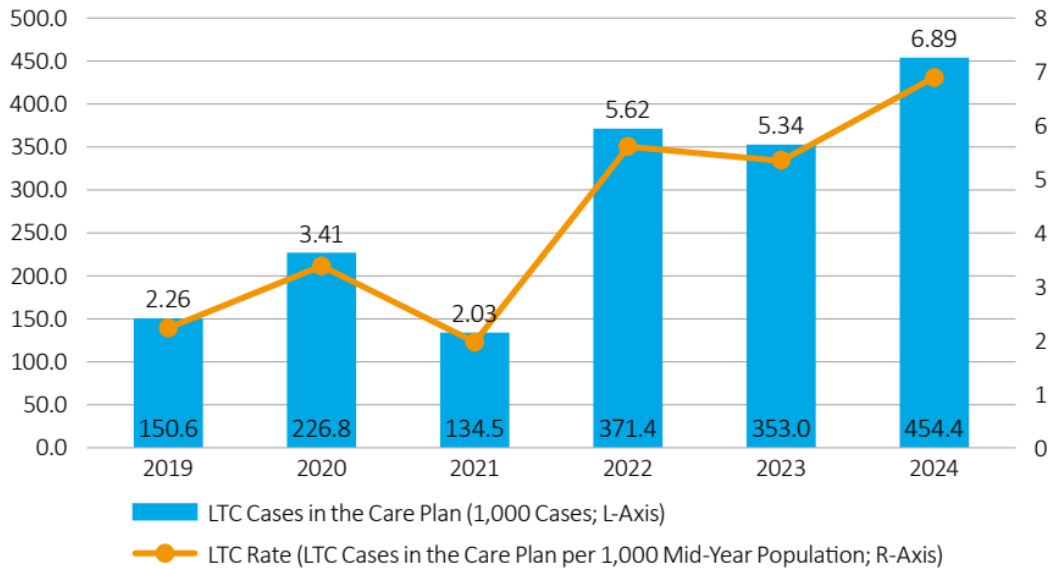
지난 10 여 년 동안 태국의 장기요양(LTC) 제도 개편은 보건, 사회복지, 지역 차원의 운영 체계를 결합한 보다 분권적이고 지역사회 중심적인 방향으로 전개되어 왔다. 태국의 장기요양 체계는 국가건강보장청(National Health Security Office)과 보건부 산하 보건국(Department of Health, Ministry of Public Health)을 중심으로 운영되며, 일상생활에서 도움이 필요한 고령자를 대상으로 의료 서비스와 사회적 돌봄을 연계해 제공하는 것을 목표로 한다. 이 체계의 핵심에는 '케어 플랜'이 자리하고 있으며, 이는 다학제적 팀이 고령자의 기능 상태를 평가하고 돌봄 욕구를

파악한 뒤, 가정과 지역사회에서 제공할 적절한 지원을 배치하기 위해 마련되는 개별화된 평가·관리 도구이다. 이러한 케어 플랜은 고령자의 건강 상태, 생활 환경, 돌봄 제공자의 역량을 종합적으로 고려해 서비스가 설계·조정되도록 함으로써, 장기요양 제도가 실제 현장에서 작동하는 운영상의 중심 축을 이룬다.

2019년부터 2024년까지 태국 장기요양(LTC) 체계에서 케어 플랜이 적용된 양상을 보면, 제도 운영이 뚜렷하게 확대되었으며, 이는 전국적으로 장기요양 서비스의 접근성과 포괄성이 개선되었음을 시사한다. 그림 1에 제시된 바와 같이, 이 기간 동안 케어 플랜에 포함된 장기요양 사례 수와 중위연 인구 1,000명당 장기요양 이용률은 2021년에 일시적인 감소가 나타났음을 제외하면 전반적으로 가파른 증가 추세를 보였다. 구체적으로 등록 사례 수는 2019년 150,600건에서 2024년 454,400건으로 늘어났고, 장기요양 이용률 역시 같은 기간 인구 1,000명당 2.26에서 6.89로 상승하였다. 2021년에 나타난 감소는 코로나 팬데믹으로 인한 서비스 제공 차질의 영향으로 해석되며, 이후 2022년부터는 두 지표 모두 빠르게 회복되는 모습을 보였다. 이러한 흐름은 고령화의 진전, 재정적 제약, 돌봄 인력 부족, 서비스 질 격차 등으로 인해 장기요양 체계 전반에 대한 압력이 커지고 있는 국제적 추세와도 맞닿아 있다. 특히 팬데믹은 가정과 지역사회 중심 돌봄 모델로의 전환을 가속화하는 한편, 서비스 모니터링과 제공을 뒷받침하기 위한 디지털 보건 기술의 활용을 확대하는 계기로 작용하였다.

그림 1

케어 플랜의 혜택을 받아 장기요양기금(LTC Fund) 산하 소위원회의 승인을 받은
돌봄 필요자 수와 장기요양 이용률



LTC Cases in the Care Plan (1,000 cases; L-Axis): 돌봄계획에 포함된 장기요양 사례 수(천 건; 좌측 축)

LTC Rate (LTC Cases in the Care Plan per 1,000 Mid-Year Population; R-Axis):
중위연 인구 1,000 명당 돌봄계획 기준 장기요양 이용률 (우측 축)

주. 장기요양 사례 수 자료는 태국 보건부(Ministry of Public Health of Thailand) 보건국(Department of Health) 산하 고령자보건국(Bureau of Elderly Health)과 국가건강보장청(National Health Security Office)이 제공한 Aged Care Plan Dashboard(n.d.)에서 가져온 것이다. 저작권은 National Health Security Office 와 Ministry of Public Health of Thailand 에 있다. 연중 기준 총인구 자료는 태국 내무부(Ministry of Interior of Thailand) 산하 지방행정국(Department of Provincial

Administration)이 관리하는 주민등록(Civil Registration, n.d.) 자료에서 가져온 것이다. 저작권은 Ministry of Interior of Thailand 에 있다.

국제적 지침과 태국의 정책 문서를 종합해 보면, 태국의 지역사회 기반 장기요양(LTC) 모델은 지난 수십 년 동안 일정한 발전을 이루어 왔으나, 권리 보장의 측면에서는 여전히 중요한 과제가 남아 있다. 돌봄 프로그램 관련 자료에 따르면, 국가건강보장청(National Health Security Office)을 중심으로 운영되는 태국의 장기요양 모델은 케어 매니저에 의한 평가, 개별화된 돌봄계획, 가정 중심의 서비스 제공, 그리고 지방행정조직의 공동 자원 조달을 핵심 요소로 구성되어 있다. 이러한 구조는 세계보건기구(World Health Organisation)가 제시한 고령자 통합돌봄(Integrated Care for Older People, ICOPE) 접근법과, 보건과 사회 영역 전반에서 기능 유지와 개인 중심의 연속적 돌봄을 강조하는 유엔이 선포한 '건강한 고령화 10 개년(United Nations Decade of Healthy Ageing)' 이니셔티브의 기본 방향과도 잘 맞닿아 있다(World Health Organisation, 2015, 2024). 이러한 제도적 특성을 ICESCR 의 AAAQ 기준에 따라 살펴보면, 특히 거동이 어렵거나 장기간 침상에 머무는 고령자를 대상으로 돌봄의 접근성, 문화적 적합성, 그리고 서비스의 연속성이 강화되는 효과가 확인된다(Asian Development Bank, 2020; Chanprasert, 2021; Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 1995, 2000; National Health Security Office, 2020b). 또한 본 연구의 초기 평가와 종합 결과에 따르면, 지방행정조직이 적극적으로 자원 분담에 참여하고 하위 행정구 보건 네트워크가 안정적으로 작동하는 지역에서는 일상생활수행능력(ADLs)이나 도구적

일상생활수행능력(IADLs)을 지원하는 서비스, 보조기기 제공, 주거 환경 개선에 대한 접근성이 개선되는 경향이 나타났다(Beard et al., 2016; Boontanon & Sonsri, 2023; Glinskaya et al., 2021). 이러한 결과는 충분한 교육과 지원을 받은 인력이 뒷받침될 경우, 지역사회에 기반한 돌봄 모델이 고령자의 기능을 보다 효과적으로 유지하고 불필요한 시설 수용을 줄일 수 있다는 경제협력개발기구(OECD)의 비교 연구 결과와도 일치한다(OECD, 2023, 2024).

비용 부담과 형평성 문제는 여전히 가장 두드러진 과제로 남아 있다. 국제 비교 연구에 따르면, 충분한 사회돌봄 재정이 뒷받침되지 않는 경우 장기요양(LTC)에 대한 본인부담 지출이 고령자의 소득에서 상당한 비중을 차지할 수 있으며, 태국 역시 이러한 위험에서 자유롭지 않다(Glinskaya et al., 2021; OECD, 2024). 무기여 방식의 노령수당은 보편적 최소 보장이라는 점에서 중요한 의미를 지니지만, 급여 수준이 낮고 물가 연동이 이루어지지 않아 저소득 가구, 독거 여성 고령자, 장애가 있는 사람들의 반복적인 사회돌봄 비용을 충분히 상쇄하기에는 한계가 있다(Department of Older Persons, 2023; International Labour Organisation, 2022b). 아울러 서비스의 질적 문제도 기본적인 일상 지원부터 보다 복합적인 통합 돌봄에 이르기까지 돌봄 전 과정에서 지속적으로 제기되고 있다. 특히 돌봄 서비스 이용 과정을 안내·조정해 주는 실질적인 지원과 의료기관 방문 시 동행 교통 지원에 대한 수요가 증가하고 있으나, 이러한 서비스는 지역에 따라 제공 여부와 수준이 크게 다르다. 돌봄 경로 안내(care navigation)는 개인과 가족이 보건·사회 돌봄 서비스를 이해하고, 접근하며, 서로 연계해 이용할 수 있도록 돕는 구조화된 개인 중심 지원을 의미하며(National Health Service England, 2016), 욕구 평가, 적절한

제공기관 탐색, 의뢰 조정, 서비스 간 연속성 확보 등을 포함한다. 돌봄 경로 안내 인력은 분절된 제도 환경 속에서 이용자가 행정적 부담이나 낮은 보건의 이해도와 같은 장벽을 넘을 수 있도록 지원함으로써 보다 합리적인 선택을 가능하게 한다. 가구 규모가 지속적으로 축소되고 가족 돌봄 제공자의 풀(pool)이 줄어들수록 이러한 서비스에 대한 수요는 더욱 증가할 가능성이 크다. 그러나 태국의 장기요양 책임은 보건, 사회복지, 지방행정조직 등 여러 기관에 분산되어 있어 부문 간 조정이 충분히 이루어지지 않는 문제가 있으며, 이러한 조정 강화의 필요성은 아시아·태평양 지역에서 마드리드 고령화 국제행동계획(Madrid International Plan of Action on Ageing)에 대한 제 4 차 검토를 위해 실시된 국가 자발적 보고 과정에서도 지적된 바 있다(United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific [UNESCAP], 2021).

돌봄 인력은 제도 운영을 가능하게 하는 핵심 자원이자 동시에 가장 큰 병목 요인이기도 하다. 태국의 장기요양 접근은 케어 매니저, 지역사회 돌봄 인력, 마을 보건 자원봉사자, 그리고 관련 전문 인력에 크게 의존하고 있다.

경제협력개발기구(OECD)는 이러한 영역에서 구조적인 인력 부족이 존재함을 지적하며, 표준화된 역량 기준, 명확한 경력 경로, 그리고 지속적인 지도·감독을 포함하는 전문화의 필요성을 강조한다(OECD, 2023). 국제노동기구(International Labour Organisation)가 제시한 돌봄 노동의 5R 틀—인정(recognize), 경감(reduce), 재분배(redistribute), 보상(reward), 대표성 강화(represent)—은 양질의 일자리, 성평등, 서비스 질을 하나의 노동정책 틀로 연결하는 기준을 제공한다(International Labour Organisation, 2022a). 태국의 지역사회 기반 장기요양(LTC) 모델을

뒷받침하는 여러 프로그램에서는 단기간에 교육을 확대하고 지방행정조직이 재원을 분담하는 역할 구조를 제시하고 있으나, 실제 현장에서는 임금 수준, 고용 안정성, 감독 체계가 지역별로 크게 달라 높은 이직률과 서비스 질의 불균형을 초래하고 있다(National Health Security Office, 2022, 2023). 국제적 경험에 비추어 보면, 인력의 근로 조건은 고령자의 안전과 돌봄의 효과성에 직접적인 영향을 미치며, 안정적인 계약, 사회보장, 역량에 기반한 경력 체계가 마련되지 않을 경우 서비스의 질을 지속적으로 담보하기는 어렵다(Asian Development Bank, 2020; OECD, 2023; World Health Organisation, 2024).

권리 기준에 비추어 볼 때, 참여, 투명성, 그리고 구제 절차는 상대적으로 충분히 다뤄지지 못하고 있다. 경제적·사회적·문화적 권리위원회는 보건과 사회보장 체계에서 실질적인 참여, 투명성, 고충 처리 메커니즘의 중요성을 지속적으로 강조해 왔고(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000, 2008), 유엔 인권최고대표사무소 역시 고령자를 대상으로 한 돌봄 환경 전반에서 차별, 학대, 방임에 대응하기 위한 보다 강력한 보호 장치의 필요성을 제기하고 있다(Office of the High Commissioner for Human Rights, 2022). 태국의 경우 지방행정의회나 구(district) 단위 삶의 질 향상 위원회 등이 주민 의견을 반영하는 통로로 기능할 가능성은 있으나, 실제로는 서비스 제공의 적시성과 강도에 대한 측정이 지역별로 일관되지 않고, 정기적인 정보 공개가 제한적이며, 민원 및 불만 처리 체계 역시 임시적 수준에 머물러 있다는 점이 관찰된다(e.g., Boontanon & Sonsri, 2023). 이용자 위원회를 제도화하고 형평성에 초점을 둔 성과 보고서를 공개하는 조치는

이러한 운영 관행을 권리 의무에 부합하도록 조정하는 한편, 제도 개선을 위한 환류를 가능하게 할 것이다.

권리 의무 이행을 실질적으로 진전시키기 위해서는 데이터 체계의 정비와 형평성 측정의 강화가 필수적이다. 이는 돌봄 서비스의 포괄 범위, 미충족 수요, 제공의 적시성, 재정적 보호 수준을 지속적으로 추적하고, 가능한 경우 성별, 소득 수준, 장애 여부, 농촌·도시 거주 여부, 민족성 등에 따라 자료를 세분화해 분석하는 것을 포함한다. 주요 국제기구들이 제시한 여러 장기요양(LTC) 성과 지표는 돌봄 체계 전반에서 권리 기반 요소(예, AAAQ)가 어떻게 유지되고 있는지를 종합적으로 점검하는 데 유용하다. 이러한 지표에는 65 세 이상 인구 1,000 명당 수급자 수, 월별 돌봄 제공 시간, 최초 서비스 제공까지의 대기 기간, 과도한 사회돌봄 지출 발생 비율, 돌봄 제공자의 부담 수준, 그리고 기본적인 안전 지표(예, 낙상, 욕창 발생) 등이 포함된다. 이러한 지표들은 관련 주체들이 폭넓게 접근할 수 있어야 하며, 이를 통해 보다 신속하고 근거에 기반한 정책 결정과 관리가 가능해진다(OECD, 2023). 태국의 경우 국가건강보장청(National Health Security Office)의 장기요양 등록 자료, 고령자국(Department of Older Persons)의 행정 데이터, 사회개발인간안보부(Ministry of Social Development and Human Security, MSDHS)가 취약 가구를 파악하기 위해 운영하는 MSO 로그북, 그리고 지방행정조직의 자료를 연계하는 것이 현실적으로 가능하다. 이러한 데이터 연계는 필요와 결핍 수준이 더 높은 지역에 자원을 우선적으로 배분하는 성과 연동형·형평성 가중 보조금 제도의 도입을 가능하게 할 것이다(Glinskaya et al., 2021; United Nations, 2024).

마지막으로 규범적 정합성은 일정 부분 진전되었으나 아직 완결되지 않은 상태이다. 국제 인권법은 고령자를 존엄과 자율성, 그리고 권리의 평등한 향유가 보장되어야 할 권리의 주체로 인정한다(Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 1995; Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, 2010). 세계보건기구(World Health Organisation)의 연령주의 국제보고서(Global Report on Ageism)는 연령을 이유로 한 차별이 서비스 이용을 위축시키고 건강·사회·경제적 성과를 악화시킨다는 점을 실증적으로 보여준다(World Health Organisation, 2021). 태국의 보편적 의료보장제도(Universal Coverage Scheme), 지역사회 기반 장기요양(LTC), 그리고 국가 차원의 전략들은 이미 여러 권리 기반 원칙을 제도에 반영해 왔지만, 사회돌봄에 대한 명시적이고 정당화 가능한 권리로서의 급여·지원 범위는 아직 일관되게 법제화되어 있지 않으며, 연령주의를 예방·완화하기 위한 제도적 장치 또한 추가적인 보완이 필요하다(UNESCAP, 2021). 이러한 규범적 정합성을 온전히 실현하기 위해서는 권리 범위를 명확히 하고, 돌봄 인력을 보호하며, 형평성에 초점을 둔 모니터링과 책무성을 제도화하는 방향의 재정 및 거버넌스 개혁이 요구된다.

정책 제언 (Recommendations)

일관된 권리 기반 전략은 태국의 돌봄 프로그램이 축적해 온 제도적 자산을 법적으로 집행 가능한 권리로 전환하고, 안정적인 서비스 제공 역량과 투명한 책무성을 확립하는 한편, 비용 부담, 인력, 참여, 측정 체계와 관련된 취약점을 함께 해소해야 한다.

첫째, 혼합 재원을 전제로 한 국가 최소 사회돌봄 급여 묶음을 법제화하는 것이 필요하다. 정부는 접근성을 높이는 동시에 서비스 질을 보증하는 명확한 지침을 마련해야 하며, 이 지침에는 월별 기본 개인돌봄 시간, 돌봄 휴식(respite) 선택지, 표준화된 주거 환경 개선과 보조기기 제공 묶음, 돌봄 제공자 교육이 포함되어야 한다. 서비스 제공은 명확한 의뢰 경로가 설정된 보건 네트워크를 통해 이루어져야 하고, 재원은 국가건강보장기구(National Health Security Organisation)의 배분금, 지방행정조직의 목적 지정 보조금, 표적화된 사회지원 재원을 결합한 공동 기금 방식에서 조달되어야 한다. 서비스 내용, 자격 요건, 그리고 적용 항목에 대한 이용 시 무분인부담 보장(서비스 이용 시 해당 항목에 대해 본인부담이 발생하지 않음을 보장하는 제도)을 공개적으로 명시하는 조치는 AAAQ 기준 이행에 기여하는 동시에 본인부담 지출을 줄이고 형평성 문제를 완화하는 데 도움이 된다(Chanprasert, 2021; Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000, 2008; Glinskaya et al., 2021; National Health Security Office, 2020b; OECD, 2024). 아울러 노령수당을 물가에 연동하고, 치매 돌봄 휴식과 같은 고위험·고필요 상태를 대상으로 한 추가 급여를 시범 도입하는 방안은 저소득 가구를 보호하는 데 기여할 것이다(Department of Older Persons, 2023; International Labour Organisation, 2022b).

둘째, 권리 기반 전략은 돌봄 노동을 5R 원칙—인정(recognition), 부담 경감(reduction), 보상(reward), 대표성 보장(representation), 재분배(redistribution)—에 따라 재구조화하고, 체계적인 역량 개발과 결합함으로써 돌봄 인력을 전문화하고 보호할 필요가 있다. 이는 세계보건기구(World Health Organisation)가 제시한

고령자 통합돌봄(Integrated Care for Older People, ICOPE) 틀에 부합하는 역량 기반 자격 인증을 도입하고, 사회보장을 보장하는 임금 하한과 근로계약을 마련하며, 적정 인력 배치 기준, 전문적 감독, 지속적 교육, 그리고 지역사회 돌봄 인력에서 공인된 케어 매니저로 이어지는 투명한 경력 사다리를 구축하는 것을 포함한다. 지방행정조직은 공동 자원 조달을 양질의 노동 기준과 서비스 질 보고에 연계해야 하며, 사회적 기업은 집행 가능한 노동 기준과 데이터 제출 의무를 조건으로 계약되어야 한다(Asian Development Bank, 2020; International Labour Organisation, 2022a; National Health Security Office, 2022, 2023; OECD, 2023; World Health Organisation, 2024).

셋째, 참여·투명성·구제 절차를 제도화할 필요가 있다. 이를 위해 고령자와 돌봄 제공자가 참여하는 구(district) 단위 이용자 위원회를 설치하고, 돌봄 보장 범위, 제공의 적시성, 서비스 강도, 민원 처리 결과를 담은 접근 가능하고 읽기 쉬운 보고서를 정기적으로 공개하며, 독립적 심사와 구제 수단을 포함한 기한 명시형 고충 처리 절차를 도입해야 한다(Boontanon & Sonsri, 2023; Committee on Economic, Social, and Cultural Rights, 2000, 2008; Office of the High Commissioner for Human Rights, 2022). 이와 병행해 정책 담당자는 성과 연동 인센티브와 지급 조건을 결합한 방식으로 사회적 기업의 역할과 유인을 강화하여 지역사회 기반 장기요양(LTC) 공급을 확대할 필요가 있다. 구체적으로는 서비스 취약 지역에서의 제공에 대해 성과 보너스를 부여하고, 인력 교육, 보조기술 시범사업, 주거 환경 개선 프로그램에 대해 표적화된 세액 공제나 공동 자원 조달을 제공하는 방안이 포함된다. 또한 지방행정조직-공공 제공기관-인증된 사회적 기업

간의 삼자 협력을 촉진해, 특히 농촌 지역에서 돌봄 휴식 서비스, 돌봄 제공자 교육, 재가 지원을 공동 제공하도록 함으로써 공익 지향 역량을 유입시키는 동시에 서비스의 질과 책무성을 확보하는 것이 바람직하다.

넷째, 형평성에 초점을 둔 성과-재정 체계를 구축할 필요가 있다. 이를 위해 기존 데이터베이스를 연계해 세분화된 지표를 산출하고, 빈곤 수준, 돌봄 의존도, 미충족 수요가 특히 높은 지역에 더 높은 매칭 비율을 적용하는 등 형평성 가중 성과 보조금을 배분해야 한다. 측정상의 공백을 최소화하고 지역 간 비교 가능성을 높이기 위해서는 핵심적이면서도 비교 가능한 지표 집합을 간결하게 추적하는 것이 바람직하다(Department of Older Persons, 2023; Glinskaya et al., 2021; OECD, 2023; Poldrugovac et al., 2025; United Nations, 2024).

마지막으로, 정책과 행정, 전문 인력 교육, 그리고 세대 간 교류를 포함한 전반적인 제도 환경에서 연령주의를 지속적으로 문제화하고 이를 해소하는 관점을 체계적으로 반영할 필요가 있다. 이는 연령을 이유로 한 차별이 초래하는 사회적·보건적 피해를 완화하고, 국제 인권 규범과의 정합성을 실질적으로 강화하기 위한 과제이다(Office of the High Commissioner for Human Rights, 2022; World Health Organisation, 2021). 이러한 조치들이 함께 추진될 경우, 선언적 목표에 머무르지 않고 실제로 집행 가능한 실천으로 전환하는 동시에, 태국의 생애주기 전반에 걸친 돌봄 체계 속에 형평성과 회복탄력성을 구조적으로 정착시킬 수 있을 것이다.

결론 (Conclusion)

태국은 고령화 사회에 대응하는 돌봄 체계의 발전 과정에서 중요한 전환점에 서 있다. 보편적 건강보장제도와 더불어, 하위 행정구 보건증진병원(Subdistrict Health-Promoting Hospitals)과 지방행정조직을 제도적·운영적 기반으로 삼아 구축된 지역사회 기반 장기요양(LTC) 모델을 토대로, 개인 중심의 재가 우선 돌봄이 현실적으로 가능할 뿐 아니라 태국 사회의 문화적 맥락에도 부합함을 보여주었다. 이를 인권의 관점에서, 즉 이용 가능성, 접근성(비용 부담과 정보 접근을 포함), 수용성, 질로 구성된 AAAQ 기준을 통해 살펴보면, 태국이 이룬 성과는 분명하다. 장기요양 체계의 운영적 핵심을 이루는 돌봄관리자 체계는 고령자의 기능 상태를 평가하고 돌봄을 조정하는 개인별 관리 경로로 작동하며, 여기에 개인별 돌봄 계획과 자원봉사자 및 사회적 기업의 참여가 결합되면서 재가와상 고령자를 중심으로 서비스 접근성이 높아지고 돌봄의 연속성과 수용성이 강화되어 왔다. 이러한 진전은 건강한 고령화와 보건·사회 영역을 아우르는 통합적 돌봄을 강조해 온 국제적 지침과의 높은 정합성을 보여주며, 향후 제도 개혁을 추진하기 위한 신뢰할 만한 토대를 제공한다.

동시에 본 연구는 권리에 부합하는 돌봄이 단순한 정책 성과의 축적만으로는 실현될 수 없으며, 서비스 이용 범위의 확대나 접근성 개선과 같은 운영상의 성과를 명확하고 집행 가능한 권리로 제도화하고, 이를 안정적으로 제공할 수 있는 전달 역량으로 굳혀 나갈 때에만 비로소 실질화될 수 있음을 보여준다. 가장 시급한 제약 요인은 비용 부담이다. 개인 돌봄 시간, 휴식 돌봄, 주거 환경 개선, 보조기기, 돌봄

제공자 교육을 포괄하고 국가 차원에서 보장되며 재정적으로 뒷받침되는 사회적 돌봄 패키지가 마련되지 않는 한, 저소득 고령자, 독거 여성, 장애를 지닌 사람들은 여전히 돌봄 공백과 본인 부담 비용 증가의 위험에 놓이게 된다. 이와 병행해 구조적으로 작용하는 또 하나의 제약은 돌봄 인력 체계의 취약성이다. 돌봄 서비스의 질과 안전성은 충분한 규모를 갖추고 공정한 보상을 받으며 적절한 감독을 받는 돌봄 인력과 돌봄관리자 집단에 달려 있으며, 여기에는 고령자의 복합적 욕구를 반영하는 역량 기준과 단계적인 경력 발전 경로가 포함되어야 한다. 이러한 인력 기준과 양질의 노동을 보장하는 장치가 재정 운용 규칙과 계약 구조에 명시적으로 반영되지 않는다면, 지금까지의 성과는 지역과 집단에 따라 불균등하게 나타나고 장기적으로 지속되기 어렵다.

참여, 투명성, 그리고 구제 절차 역시 그에 못지않게 중요하다. 권리는 서비스의 내용만으로 실현되는 것이 아니라, 고령자와 돌봄 제공자가 우선순위를 설정하고 성과를 평가하며 문제 발생 시 구제를 요구할 수 있도록 하는 거버넌스 체계를 통해 구체화된다. 이를 위해 지역 단위의 이용자 협의체를 구성하고, 형평성에 초점을 둔 지표를 공개하며, 간명하면서도 처리 기한이 명확한 민원·이의제기 절차를 마련하는 것은 지역사회에 산재한 선의를 구조화된 책임성과 측정 가능한 성과로 전환하는 데 기여할 수 있다. 이러한 장치는 이해관계자 간 협력을 강화하고 보다 공정한 의사결정을 촉진하며, 장기요양(LTC) 체계 전반에 대한 공공의 신뢰를 높이는 기반이 된다.

마지막으로, 성과 측정의 초점은 단순한 활동량 집계에서 형평성 추적 중심으로 전환될 필요가 있다. 주요 행위자 간 행정자료를 연계하면 서비스 이용 범위, 제공의 적시성, 미충족 수요, 재정적 보호, 안전성 등을 성별·소득·장애 여부·거주 지역 등으로 세분화해 정기적으로 점검할 수 있으며, 이는 형평성 가중 자원 배분과 지속적인 제도 개선에 필수적인 정보이다. 향후 연구에서는 실증적 측정과 정책 실험을 우선 과제로 삼을 필요가 있다. 형평성 가중 배분 공식을 적용할 수 있는 정기적·세분화 지표를 산출하기 위해 혼합 연구 방법을 활용하는 방안이 유용할 수 있다. 아울러 농촌 지역의 독거 고령 여성이나 장애를 지닌 사람 등 고위험 집단을 대상으로 수용성, 존엄, 자율성에 관한 질적 연구를 병행하면 이러한 분석을 보완할 수 있다. 다양한 지역을 대상으로 국가 차원의 최소 사회적 돌봄 패키지를 시범 도입하거나, 치매 중심의 휴식 돌봄 보완 제도, 양질의 노동 기준을 계약에 반영한 사회적 기업 참여 모델, 주거 환경 개선을 위한 간소화된 조달 방식 등과 같은 표적 정책 실험을 시행하고 평가하는 것도 필요하다. 제도 확산 여부를 판단하기 위해 각 시범사업에는 사전 등록된 평가 지표, 공개 보고, 비용 대비 효과 분석이 포함되어야 하며, 지역과 제공기관 전반에서 연령주의 해소 노력이 실제로 어떻게 이행되고 있는지를 추적하기 위한 지표 체계를 개발하는 방안도 검토할 수 있다.

(본 연구는 2025년 7월 31일부터 8월 1일까지 태국 방콕에서 개최된 「고령화 사회에서 포용적·형평적 돌봄 체계 강화(Strengthening Inclusive and Equitable Care Systems in the Context of an Ageing Society)」 국제회의의 기획 및 기술적 운영을 지원하기 위해 수행되었다. 본 행사는 사회개발·인간안보부 고령자국(Department of Older Persons, Ministry of Social Development and Human Security)과

출라롱콘대학교 인구연구대학(College of Population Studies, Chulalongkorn University)이 공동 주최하였으며, 출라롱콘대학교 노동연구·조정연구유닛(Labour Research and Coordination Research Unit at Chulalongkorn University [CU-COLLAR]), 출라롱콘대학교 고령연구혁신 플랫폼(Chulalongkorn University Platform for Ageing Research Innovation [Chula Ari]), 마히돌대학교 인구·사회연구소(Mahidol University's Institute for Population and Social Research [IPSR]), 국립개발행정원(National Institute of Development Administration [NIDA]), ASEAN 활동적 고령화 및 혁신 센터(ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation [ACAI]), 아시아개발은행(Asian Development Bank), 유엔인구기금(United Nations Population Fund [UNFPA]), 케난 아시아 재단(Kenan Foundation Asia), 헬프에이지 인터내셔널(HelpAge International), 아시아·태평양 장수연합(The Alliance on Longevity in Asia-Pacific [ALAP]), 차오 재단(Tsao Foundation), 고령자발전재단(Foundation for Older Persons' Development [FOPDEV]), 아셈노인인권정책센터(ASEM Global Ageing Center [AGAC]), 태국 노년학 연구·개발 연구소(Thai Gerontology Research and Development Institute [TGRI]), 보건체계연구원(Health Systems Research Institute [HSRI]), 태국 사회복지전문직 협의회(Thailand Social Work Professions Council [SWPC])가 공동 주관 기관으로 참여하였다.)

References

- ASEAN Secretariat. (2024). *Regional plan of action on implementing the Kuala Lumpur Declaration on Ageing: Empowering older persons in ASEAN*. https://asean.org/wp-content/uploads/2025/04/Regional-Plan-of-Action-on-Implementing-the-Kuala-Lumpur-Declaration-on-Ageing-Empowering-Older-Persons-in-ASEAN-FINAL-2024_high-res.pdf
- Asian Development Bank. (2020). *Lessons from Thailand's national community-based long-term care program for older persons*. <https://www.adb.org/publications/thailand-long-term-care-older-persons>
- Beard, J. R., Officer, A., Carvalho, I. A. de, Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J.-P., Lloyd-Sherlock, P., Epping-Jordan, J. E., Peeters, G. M. E. E. (Geeske), Mahanani, W. R., Thiyagarajan, J. A., & Chatterji, S. (2016). The world report on ageing and health: A policy framework for healthy ageing. *The Lancet*, *387*(10033), 2145–2154. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00516-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00516-4)
- Boontanon, N., & Sonsri, G. (2023). District-level collaboration for improving quality of life of older people in Thailand. *Lex Localis*, *21*(4), 937–958. [https://doi.org/10.4335/21.4.937-958\(2023\)](https://doi.org/10.4335/21.4.937-958(2023))
- Chanprasert, P. (2021). Long-term care policy and implementation in Thailand. In O. Komazawa & Y. Saito (Eds.), *Coping with rapid population ageing in Asia* (pp. 36–44). Economic Research Institute for ASEAN and East Asia. <https://www.eria.org>
- Committee on Economic, Social, and Cultural Rights. (1995). *General comment no. 6: The economic, social, and cultural rights of older persons* (No. E/1996/22). United Nations. <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/1995/en/27839>
- Committee on Economic, Social, and Cultural Rights. (2000). *General comment no. 14: The right to the highest attainable standard of health (Art. 12 of the Covenant)* (No. E/C.12/2000/4). United Nations. <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/2000/en/36991>
- Committee on Economic, Social, and Cultural Rights. (2008). *General comment no. 19: The right to social security (Art. 9 of the Covenant)* (No. E/C.12/GC/19). United Nations. <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/2008/en/41968>

- Committee on the Elimination of Discrimination Against Women. (2010). *General recommendation no. 27 on older women and protection of their human rights* (No. CEDAW/C/GC/27). United Nations. <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-recommendation-no-27-older-women-and>
- Department of Older Persons. (2009). *The second national plan on the elderly (2002-2021)*. Ministry of Social Development and Human Security of Thailand. https://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20161107091458_1.pdf
- Department of Older Persons. (2023). *Situation of the Thai older persons 2023*. Ministry of Social Development and Human Security of Thailand. https://www.dop.go.th/download/statistics/th1738230377-2563_1.pdf
- Department of Older Persons & Chulalongkorn University Platform for Ageing Research Innovation. (2023). *Action plan on older persons, phase III (2023–2037)*. Ministry of Social Development and Human Security of Thailand. https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf
- Foundation for Older Persons' Development. (n.d.). *Community-based home care*. <https://fopdev.or.th/en/home/>
- Glinskaya, E., Walker, Thomas, & Thisuri, W. (2021). *Caring for Thailand's aging population*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/35693>
- HelpAge International & College of Population Studies, Chulalongkorn University. (2015). *The situation of Thailand's older population: An update based on the 2014 survey of older persons in Thailand*. <https://www.helpage.org/silo/files/the-situation-of-thailands-older-population-an-update-based-on-the-2014-survey-of-older-persons-in-thailand.pdf>
- Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons, June 15, 2015, https://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_a-70_human_rights_older_persons.asp
- International Labour Organisation. (2022a). *Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work*. <https://doi.org/10.54394/AQOF1491>
- International Labour Organisation. (2022b). *Thailand social protection diagnostic review: Review of the pension system in Thailand*.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/documents/publication/wcms_836733.pdf

International Labour Organisation. (2025). *Care at home: Projecting Thailand's need for national and migrant labour for home-based care for older persons.*

<https://doi.org/10.54394/NXBK3232>

Khongboon, P., & Pongpanich, S. (2018). Estimating long-term care costs among Thai elderly: A Phichit Province case study. *Journal of Aging Research*, 2018(1), 4180565.

<https://doi.org/10.1155/2018/4180565>

KPMG. (2024). *Thailand's ageing society: The opportunities for businesses in Thailand.*

<https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/th/pdf/2024/07/thailand-ageing-society-the-opportunities-for-businesses-in-thailand.pdf>

Marshall, A. I., Witthayapipopsakul, W., Chotchoungchatchai, S., Wangbanjongkun, W., & Tangcharoensathien, V. (2023). Contracting the private health sector in Thailand's Universal Health Coverage. *PLOS Global Public Health*, 3(4), e0000799.

<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000799>

Morikawa, M. (2014). Towards community-based integrated care: Trends and issues in Japan's long-term care policy. *International Journal of Integrated Care*, 14, e005.

<https://doi.org/10.5334/ijic.1066>

National Health Assembly (15th). (2022). *Resolution 3: Income security to ensure the desired quality of life at old age.* [https://en.nationalhealth.or.th/wp-content/uploads/2023/10/3.Income-for-older-people-_NHA15-resolution-](https://en.nationalhealth.or.th/wp-content/uploads/2023/10/3.Income-for-older-people-_NHA15-resolution-3_website.pdf)

[3_website.pdf](https://en.nationalhealth.or.th/wp-content/uploads/2023/10/3.Income-for-older-people-_NHA15-resolution-3_website.pdf)

National Health Security Office. (2020a). *NHSO annual report 2020.*

https://eng.nhso.go.th/assets/portals/1/files/annual_report/Final_Annual%20report%202020%20AW.pdf

National Health Security Office. (2020b, September 16). *Long-Term Care program: Thailand's preparation for entering an aged society.*

<http://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/Long-Term-Care-program-Thailands-preparation-for-entering-an-aged-society/212/EN-US>

National Health Security Office. (2022, July 12). *Free adult diapers to improve life quality of elderly people.* [http://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/Free-adult-diapers-](http://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/Free-adult-diapers-to-improve-life-quality-of-elderly-people/451/EN-US)

[to-improve-life-quality-of-elderly-people/451/EN-US](http://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/Free-adult-diapers-to-improve-life-quality-of-elderly-people/451/EN-US)

- National Health Security Office. (2023, January 9). *New health benefits for the elderly*.
<http://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/New-health-benefits-for-the-elderly/492/EN-US>
- National Health Service England. (2016). *Care navigation: A competency framework*.
https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Care%20Navigation%20Competency%20Framework_Final.pdf
- OECD. (2023). *Health at a glance 2023: OECD indicators*. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>
- OECD. (2024). *Is care affordable for older people?* <https://doi.org/10.1787/450ea778-en>
- Office of the Council of State. (n.d.). *Empowerment of Persons With Disabilities Act, B.E. 2550 (2007)*. <https://www.mdes.go.th/law/detail/3712-EMPOWERMENT-OF-PERSONS-WITH-DISABILITIES-ACT--B-E--2550--2007->
- Office of the High Commissioner for Human Rights. (2022). *Normative standards and obligations under international law in relation to the promotion and protection of the human rights of older persons* (No. A/HRC/49/70). United Nations.
<https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc4970-normative-standards-and-obligations-under-international-law>
- Poldrugovac, M., Wammes, J. D., Bos, V. L. L. C., Barbazza, E., Ivanković, D., Merten, H., MacNeil Vroomen, J. L., Klazinga, N. S., & Kringos, D. S. (2025). Performance indicators on long-term care for older people in 43 high- and middle-income countries: Literature review, web search and expert consultation. *BMC Health Services Research*, 25(1), 460. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12573-4>
- Revenue Department. (2015). *Tax incentives in relation with disabled person*.
https://www.rd.go.th/fileadmin/user_upload/kormor/11_Disabled_Person.pdf
- Suriyanrattakorn, S., & Chang, C.-L. (2021). Long-term care (LTC) policy in Thailand on the homebound and bedridden elderly happiness. *Health Policy OPEN*, 2, 100026.
<https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100026>
- Thammasat University & United Nations Children's Fund [UNICEF]. (2019). *Policy implementation analysis on disability grant of Thailand*.
<https://www.unicef.org/thailand/media/5511/file/Policy%20Implementation%20Analysis%20on%20Disability%20Grant%20of%20Thailand%20EN.pdf>

- UNESCAP. (2021). *Voluntary national survey on the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) in Asia and the Pacific*.
https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/TH_MIPAAsurvey_2021.pdf
- UNFPA. (n.d.). *Thailand population 2025*. <https://www.unfpa.org/data/world-population/TH>
- United Nations. (2024). *World population prospects 2024: Summary of results* (No. UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9).
https://population.un.org/wpp/assets/Files/WPP2024_Summary-of-Results.pdf
- United Nations. (n.d.). *Madrid plan of action and its implementation*.
<https://social.desa.un.org/issues/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation-main/madrid-plan-of-action-and-its-implementation-main/>
- World Health Organisation. (2015). *World report on ageing and health*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- World Health Organisation. (2021). *Global report on ageism*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- World Health Organisation. (2024). *Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care (2nd ed.)*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240103726>