2026 돌봄통합지원법 대응 전략 리포트
시설 중심에서 '살던 곳(Aging in Place)' 중심으로, 단절에서 '연결'로

발행처: SemanAI 공공협력팀, **발행일:** 2026년 1월

1. 개요: 생존을 위한 골든타임, 앞으로 2년

2024년 3월, 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 국회를 통과했다. 그리고 **2026년 3월 27일**, 대한민국 요양 산업의 지형을 뒤흔들 이 법이 본격 시행된다.
이것은 단순한 복지 정책의 변화가 아니다.
지난 15년간 유지되어 온 '시설 입소 중심', '의료와 돌봄의 분절'이라는 낡은 패러다임이 '살던 곳 중심(Aging in Place)', '의료–요양–주거의 통합'이라는 새로운 질서로 재편됨을 의미한다.
"병원은 치료하고, 요양원은 수발하고, 가정은 방치되는"시대는 끝났다.
이제 환자가 있는 곳으로 의사가 찾아가고(왕진), 요양보호사가 머무르며, 데이터가 흐르는 '통합 돌봄의 시대'가 열린다.
이 거대한 변화 속에서:

- **준비된 기관**은 지역사회 통합 돌봄의 '허브(Hub)'가 되어 폭발적으로 성장할 것이고,
- **고립된 기관**은 단순 수용 시설로 전락하여 **도태**될 것이다.

본 리포트는 2026년 대전환기를 앞두고, 보호자, 시설장, 의료인, 공무원 등 각 주체들이 **무엇을 준비하고 어떻게 변화해야 하는지**에 대한 구체적인 생존 전략과 행동 지침(Action Plan)을 제시한다.

세만AI는 이 거대한 연결의 중심에서, 여러분을 위한 가장 확실한 '데이터 나침반'이 될 것이고 통합 돌봄 시대의 성공을 이끌어 갈 것이다.

2. 법안의 핵심 – "왜 지금 '통합'인가?"

2.1. 2025년 초고령사회 진입, 그리고 '재정의 절벽'
대한민국은 2025년, 65세 이상 인구가 20%를 넘는 **초고령사회**에 진입한다. 2024년 기준 1,000만 노인 인구는 2050년 1,900만 명에 육박할 전망이다.

- **위기의 본질:** 현재의 방식(아프면 병원 입원, 힘들면 요양원 입소)으로는 **건강보험과 장기요양보험 재정이 감당 불가능**한 수준에 도달했다. '사회적 입원'으로 낭비되는 연간 수조 원의 재정 누수는 국가적 비상사태다.
- **국가의 결단:** 정부는 "가능한 한 살던 곳에서 건강하게 노후를 보내게 한다(Aging in Place)"를 국정 과제로 확정했다. 불필요한 입원/입소를 막고, 지역사회 내에서 돌봄을 완결 짓는 것이 유일한 해법이기 때문이다.

2.2. '돌봄통합지원법'의 3대 핵심 기둥
이 법은 단순한 선언이 아니다. **지자체에게 '통합 지원의 의무'를 부여**하는 강력한 실행법이다.

1. **서비스의 통합 (Integration):**

© SemanAI 2026

- 기존에는 노인이 아프면 병원 따로, 돌봄 따로, 도시락 따로 신청해야 했다.
- 앞으로는 보건의료, 장기요양, 생활지원(주거/식사)이 '하나의 패키지'로 제공된다.

2. **대상자 중심 (Person-Centered):**
   - '공급자가 줄 수 있는 서비스'가 아니라, '대상자에게 필요한 서비스'를 중심으로 판정한다.
   - '통합지원협의체'가 구성되어 개인별 맞춤형 지원 계획을 수립한다.
3. **데이터 기반 (Data-Driven):**
   - 법안 제7조 및 제8조에 따르면, 국가는 **통합지원 정보시스템**을 구축해야 한다.
   - 즉, 흩어져 있던 **의료 기록과 요양 기록이 연계되지 않으면** 통합 돌봄 자체가 불가능함을 법적으로 명시한 것이다.

2.3. 현장의 Pain Point: "법은 바뀌는데, 현실은?"

하지만 현장의 준비는 미흡하다.

- **병원의 EMR**과 **요양원의 수기 기록**은 여전히 단절되어 있다.
- **방문간호사**와 **요양보호사**는 서로 소통할 채널이 없다.
- **지자체 공무원**은 누가 고위험군인지 실시간으로 파악할 데이터가 없다.

결국, 이 '단절된 고리'를 기술로 연결하는 자가 2026년 시장의 주도권을 쥐게 될 것이다.

---

3. 2026년, 무엇이 달라지는가? (Before vs After)

"파편화된 각자도생(Silo)"에서 "연결된 생태계(Ecosystem)"로의 진화

구분	현재 (Before 2025)	미래 (After 2026)
서비스 접근	**신청주의 (개별 신청)** 국민이 직접 요양, 병원, 복지관을 각각 알아보고 신청해야 함. 정보가 없으면 혜택 누락.	**통합 신청 & 판정 (원스톱)** 읍면동 '통합지원 창구' 한 곳에서 신청하면, 의료/돌봄/주거 필요도를 한 번에 판정하고 설계함.
제공 방식	**기관 중심 (찾아가는 환자)** 환자가 병원과 시설로 이동해야 함. 거동이 불편하면 의료 공백 발생.	**사람 중심 (찾아오는 서비스)** 재택의료센터(의사), 방문간호, 요양보호사가 **집으로 찾아와** 서비스를 제공함.
의료-요양 관계	**단절 (Separated)** 요양원 입소 시 의료 기록 단절. 병원 퇴원 시 돌봄 계획 부재.(회전문 현상 반복)	**연계 (Connected)** **'퇴원환자 연계 사업 '**의무화. 병원 퇴원 즉시 지역사회 돌봄 계획이 수립되고 데이터가 이관됨.
데이터 관리	**수기 및 엑셀 (파편화)** 기관별로 데이터가 분산되어 통합 관리가 불가능함.	**디지털 통합 플랫폼 (필수)** 대상자의 건강 상태와 서비스 이력이 **디지털로 통합 관리**되어야만 수가 청구 및 평가 가능.
핵심 경쟁력	**시설 하드웨어 (규모)** 크고 깨끗한 건물이 경쟁력.	**연결 소프트웨어 (네트워크)** 지역 내 병원, 보건소와 얼마나 잘 '연결'되어 있는지가 경쟁력.

☐ SemanAI Insight: "연결되지 않은 기관은 고립된다."

© SemanAI 2026

2026년부터는 '혼자 잘하는 요양원'은 생존하기 어렵다.

- 지자체는 **데이터가 연동되는 기관**에 우선적으로 대상자를 의뢰할 것이다.
- 병원은 **퇴원 환자의 데이터를 받아줄 수 있는(CareMedi Bridge)** 스마트한 시설/센터로 환자를 보낼 것이다.
- 보호자는 **의료와 돌봄이 실시간으로 소통**되는 곳을 선택할 것이다.

세만AI의 솔루션(CareGuard, CareMed Link, My Voice)은 단순한 편의 기능이 아니다. 2026년 통합돌봄 체제에 접속하기 위한 '필수 입장권'이다.

---

4. [보호자/수급자] "요양원 안 가도 되는 노후, 가능할까?"

4.1. 변화: 집이 곧 병원이 되고 요양원이 된다

- **현황:** 아프면 무조건 요양병원, 늙으면 무조건 요양원으로 떠밀리듯 가야 했다. 가족들은 '불효'라는 죄책감에 시달려야 했다.
- **미래 (통합돌봄):** '장기요양 재택의료센터 시범사업'이 전국으로 확대된다. 의사와 간호사가 집으로 찾아와 진료하고, 요양보호사가 일상을 돌보며, 주거 환경(문턱 제거, 안전바)까지 개선해 준다.
  - *핵심:* "내가 살던 집에서, 가족과 함께 지내면서도 전문적인 의료/돌봄을 받을 수 있다."

4.2. Pain Point: "정보는 어디에? 누가 조율하나?"

- "방문진료 의사는 어디서 부르지? 방문간호는 또 뭐지? 이동 지원은?"
- 서비스 종류는 많아지는데, 보호자가 일일이 알아보고 신청하기엔 너무 복잡하다. '케어 코디네이터'가 필요하지만, 공공의 손길이 닿지 않는 사각지대는 여전하다.

4.3. Action Plan

1. **통합지원 창구 활용:** 읍면동 행정복지센터의 '통합돌봄 창구'에 선제적으로 상담을 신청하여 대상자로 등록한다.
2. **스마트 돌봄 수용:** 댁내에 설치되는 'AI 스피커', '응급안전안심구비' 등 IoT 기기 도입을 주저하지 않는다. 이것이 24시간 안전망이 된다.

☐ [SemanAI Solution] 내 손안의 케어 매니저

- **My Voice (자가 관리):** 부모님이 댁에서 매일 '기분'과 '혈압'을 태블릿에 기록하면, 이 데이터가 보건소와 재택의료팀에 실시간 전송된다.
- **Smart Care Finder (맞춤 매칭):** "우리 동네에 방문진료가 가능한 의원은 어디지?" AI가 어르신의 질환 상태에 딱 맞는 '재택의료센터'와 '방문요양센터'를 찾아 연결해 준다.
- **가치:** 복잡한 신청 과정 없이, **앱 하나로 통합 돌봄 서비스와 연결**되는 경험을 제공한다.

---

5. [요양시설장] "단순 수용 시설은 도태된다. '전문 요양 허브'로 진화하라."

5.1. 변화: 시설의 역할이 재정의된다

- **위기:** 경증 환자(3~5등급, 인지지원등급)는 정부 정책(AIP)에 따라 재택(집)으

© SemanAI 2026

로 대거 이동할 것이다. 시설에는 의료적 처치가 필수적인 중증 환자(1~2등급)만 남게 된다.
- **기회:** '요양시설 내 전문요양실 시범사업'이 확대된다. 간호 인력을 확충하고 의료 기능을 강화한 시설만이 살아남아, 병원과 가정 사이의 **'중간 집 (Intermediate Care)'** 역할을 하게 된다.

5.2. Pain Point: "의료 리스크는 폭증, 인력은 태부족"
- 중증 환자가 늘어나면 낙상, 욕창, 흡인성 폐렴 등 **의료 사고 리스크**가 급증한다.
- 하지만 의사를 상주시키기엔 비용이 너무 크고, 간호사 구인난은 심각하다. 사고 한 번에 시설 문을 닫아야 할 수도 있다.

5.3. Action Plan
1. **의료 전문화 브랜딩:** 단순 '돌봄'이 아닌 '전문 간호/재활'이 가능한 시설로 리포지셔닝한다.
2. **투명성 승부:** "우리 시설은 안전하다"고 말만 하지 말고, **데이터로 증명**한다. 보호자들은 이제 CCTV가 아닌 '데이터'를 믿는다.

☐ [SemanAI Solution] 데이터 기반 안심 시설

- **CareGuard Pro (의료 관제):** 시설 내 모든 위기 상황(낙상, 심정지)을 AI가 24시간 감시한다. 간호사가 없어도 AI가 1차 트리아지(선별)를 수행한다.
- **EQC 인증 (신뢰 마크): 'AI 안심 케어존'** 인증을 획득하여, "여기는 의료적으로 안전한 곳"이라는 확실한 마케팅 포인트를 선점한다.
- **가치:** 의료 인력을 무한정 늘릴 수 없는 현실에서, **AI가 간호사의 눈과 귀가 되어** 중증 환자 케어 역량을 획기적으로 높여준다.

---

6. [재가기관 센터장] "단순 인력 파견업이 아닌, '통합 케어 매니저'로."

6.1. 변화: 방문요양에서 '통합재가'로
- **동향:** 정부는 단순 가사 지원(방문요양) 중심에서, '방문요양 + 방문간호 + 주야간보호'를 묶어서 제공하는 '통합재가서비스'를 강력하게 추진하고 있다.
- **미래:** 인력만 보내고 수수료를 받는 '소개소' 모델은 설 자리를 잃는다. 수급자의 상태에 맞춰 여러 서비스를 복합적으로 설계(Care Management)하는 역량이 요구된다.

6.2. Pain Point: "매칭 실패와 인력 관리의 늪"
- "어머니랑 안 맞아요, 바꿔주세요." (보호자의 불만)
- "거긴 너무 까다로워서 못 가요." (요양보호사의 거부)
- 센터장의 시간은 하루 종일 전화 통화와 스케줄 펑크를 메우는 데 쓰인다. 케어 매니지먼트는 꿈도 못 꾼다.

6.3. Action Plan
1. **서비스 다각화:** 방문요양 단독 운영에서 벗어나, **방문간호**와 연계하거나 **통합재가기관**으로의 전환을 준비한다.
2. **데이터 기반 매칭:** '감'으로 사람을 보내지 말고, **어르신과 요양보호사의 성향**

© SemanAI 2026

(DNA)을 분석하여 매칭 실패율을 줄인다.

☐ [SemanAI Solution] 매칭과 협업의 자동화

- **Care Pro (DNA 매칭):** 어르신의 성향(조용함/활달함)과 요양보호사의 강점(경청/주도)을 AI가 분석하여 **최적의 짝**을 찾아준다. 교체 스트레스가 획기적으로 줄어든다.
- **Nursing Partner (간호 연계):** 센터 내 간호사가 없어도, 인근 **방문간호센터**와 세만AI 시스템으로 연동하여 **'방문요양+방문간호' 패키지 서비스**를 제공할 수 있다.
- **가치:** 단순 중개업자에서 '고품질 통합 돌봄 제공자'로 업그레이드할 수 있는 기술적 날개를 달아준다.

---

7. [방문간호 센터장] "보조자가 아닌 '의료-돌봄의 코디네이터'가 돼라."

7.1. 변화: 의료와 돌봄의 '가교(Bridge)' 역할 부상

- **동향:** 통합돌봄법의 핵심은 '재택 의료의 강화'다. 의사가 매일 방문할 수 없는 현실에서, 의사의 처방을 받아 현장에서 처치하고 상태를 모니터링하는 **방문간호사의 역할**이 **절대적으로 중요해진다.**
- **기회:** 단순 처치(주사, 드레싱)를 넘어, 환자의 상태 변화를 의사에게 보고하고 요양보호사를 지도하는 '사례 관리자(Case Manager)'로서의 위상이 강화된다.

7.2. Pain Point: "의사 소통의 어려움과 기록의 압박"

- "의사 선생님께 환자 상태를 설명해야 하는데, 전화 연결도 어렵고 데이터 정리할 시간도 없다."
- "요양보호사님이 내 말을 잘 이해했는지, 처방대로 돌보고 있는지 확인할 길이 없다."

7.3. Action Plan

1. **디지털 리포팅:** 수기 기록 대신, 의사가 한눈에 파악할 수 있는 **데이터 리포트**를 생성한다.
2. **협업 네트워크:** 지역 내 재택의료센터(의원)와 파트너십을 맺어 안정적인 의뢰(Referral) 구조를 만든다.

☐ [SemanAI Solution] 스마트 간호 스테이션

- **Nursing Partner (업무 도구):** 방문간호사가 태블릿으로 욕창 사진을 찍고 바이탈을 입력하면, AI가 자동으로 '의사 보고용 요약 리포트'를 생성한다.
- **Care Bridge (연결):** 이 리포트는 협력 의원(재택의료센터)의 EMR 시스템으로 즉시 전송된다. 전화 통화 없이도 완벽한 비대면 회진이 가능해진다.
- **가치:** 행정 업무 시간은 줄이고, 환자 돌봄 시간은 늘린다. 의사에게 '가장 신뢰받는 파트너 간호센터'가 된다.

---

8. [요양보호사] "단순 노무직의 종말, '케어 프로'의 시대."

© SemanAI 2026

8.1. 변화: '전문성'이 곧 '처우'가 된다

- **동향:** 정부는 **'요양보호사 승급제(선임 요양보호사)'** 시범사업을 통해 숙련 인력에게 더 높은 급여와 권한을 부여하기 시작했다.
- **미래:** 단순히 밥 해주고 청소해주는 '가사 도우미' 인식을 넘어, 어르신의 인지/신체 기능을 유지시키는 '재활 및 케어 전문가'로 대우받는 시대가 온다.

8.2. Pain Point: "누가 내 경력을 알아주나?"

- "10년을 일해도 똑같은 최저시급, 똑같은 대우."
- "치매 어르신을 정말 잘 모실 자신 있는데, 그걸 증명할 방법이 없어서 엉뚱한 곳에 배정받아 고생만 한다."

8.3. Action Plan

1. **기록의 습관화:** "오늘 식사 잘 하셨음"이 아니라, "식사량 80%, 기분 7점"과 같이 **데이터로 기록**하는 습관을 들인다. 이것이 당신의 포트폴리오가 된다.
2. **디지털 역량:** AI 기기나 앱 사용을 두려워하지 않는다. 디지털 도구를 잘 다루는 요양보호사는 **대체 불가능한 인재**다.

☐ [SemanAI Solution] 당신의 가치를 증명하는 플랫폼

- **Safe Care Diary (앱):** 업무 중 간편하게 기록하면, AI가 당신의 '성실함'과 '관찰력'을 데이터로 분석하여 '디지털 경력 인증서'를 만들어준다.
- **Care Pro (커리어 매칭):** 당신의 성향과 역량(DNA)을 분석하여, 당신의 가치를 인정해주고 급여를 더 주는 '우수 시설'과 매칭해 준다.
- **가치:** 세만AI는 당신을 단순 근로자가 아닌 'Care Pro(전문가)'로 대우한다. 기록이 곧 당신의 몸값이 된다.

---

9. [의료기관 (의사)] "병원 밖으로 나가는 의사, '재택의료'라는 블루오션."

9.1. 변화: 진료실을 넘어 지역사회로

- **동향:** '장기요양 재택의료센터 시범사업'이 본사업으로 전환을 앞두고 있다. 거동이 불편한 환자를 위해 의사가 집으로 찾아가는 '방문 진료 수가'가 현실화되어 가고 있다.
- **기회:** 병원 수익 모델이 '내원 환자' 중심에서 '재택 환자 관리'로 다각화된다. 특히 고령 환자가 많은 지역 의원에게는 **새로운 성장 동력**이다.

9.2. Pain Point: "데이터 없는 왕진의 위험성"

- "한 달에 한 번 방문하는데, 그사이 환자에게 무슨 일이 있었는지 모른다."
- "응급 상황에서 내 환자가 어떤 처치를 받았는지 정보가 끊겨 있다." (진료의 연속성 부재)

9.3. Action Plan

1. **다학제 팀 구성:** 의사–간호사–사회복지사로 구성된 '방문 의료팀'을 조직한다.
2. **비대면 협진 시스템:** 방문하지 않는 기간 동안 환자의 상태를 모니터링할 수 있는 디지털 파트너(요양원/방문요양센터/간호센터)를 확보한다.

© SemanAI 2026

☐ [SemanAI Solution] 데이터로 연결된 가상의 병동

- **Visiting Dr. Report (AI 브리핑):** 방문 전, 지난 2주간 환자의 **혈압 변동, 식사량 변화, 낙상 이벤트**를 AI가 1장으로 요약해 준다.
- **CareMedi Bridge (EMR 연동):** 시설이나 자택에서 발생한 응급 처치 기록이 의원 EMR로 자동 동기화된다. 환자가 눈앞에 없어도 상태를 24시간 추적(Tracking)할 수 있다.
- **가치: "환자는 집에 있지만, 데이터는 의사의 손안에 있다."** 가장 안전하고 효율적인 재택의료를 실현한다.

---

10. [지자체 공무원] "인력의 한계를 '데이터'로 돌파하라."

10.1. 변화: 지자체가 '통합돌봄의 컨트롤 타워'

- **법적 의무:** 통합돌봄법에 따라 시/군/구는 '통합지원협의체'를 운영하고, 대상자를 발굴하여 서비스 제공 계획을 수립해야 한다.
- **현실:** 사회복지 전담 공무원 1명이 수백 명의 노인을 담당해야 하는 **만성적인 인력 부족**.

10.2. Pain Point: "누가 고위험군인가? 예산은 어디에 써야 하나?"

- "사각지대 발굴하라고 하는데, 발로 뛰는 것 말고는 방법이 없다."
- "예산을 썼는데 실제로 노인들의 건강이 좋아졌는지 성과(Outcome)를 증명하기 어렵다.“

10.3. Action Plan

1. **데이터 행정:** '찾아가는 복지'를 넘어, 데이터가 위험 신호를 보내면 출동하는 '스마트 복지'로 전환한다.
2. **민관 협력(PPP):** 공공의 힘만으로는 불가능하다. 기술력을 가진 민간 기업과 협력하여 '디지털 돌봄 인프라'를 구축한다.

☐ [SemanAI Solution] 통합돌봄의 운영체제 (OS)

- **My Voice (사각지대 발굴):** 등급 외 어르신들에게 보급된 태블릿이 매일의 건강 상태를 수집한다. AI가 '긴급 개입이 필요한 대상'을 선별(Triage)하여 공무원에게 알린다.
- **Data Protocol (표준화):** 관내 요양원, 병원, 보건소의 데이터가 서로 호환되도록 '지역 통합 데이터 표준'을 제공한다.
- **가치: "데이터가 공무원을 대신해 24시간 당직을 선다."** "예산 낭비 없이, 꼭 필요한 곳에 복지 서비스를 전달하는 **가장 스마트한 행정**을 구현한다.

---

11. 결론: 통합돌봄의 필수 OS, 세만AI

1. 위기는 곧 기회다

2026년 돌봄통합지원법 시행은 준비되지 않은 자에게는 '재앙'이지만, 준비된 자에게는 '시장 지배의 기회'다.

- **시설:** 단순 수용에서 '의료·요양 전문 기관'으로 도약.
- **병원:** 원내 진료에서 '지역사회 통합 의료 허브'로 확장.

© SemanAI 2026

- **공공:** 사후 처리에서 '데이터 기반 예방 행정'으로 혁신.

2. 세만AI가 제시하는 '성공의 방정식'

우리는 복잡한 통합돌봄의 난제를 단 하나의 '데이터 파이프라인'으로 해결한다.

구분	세만AI의 솔루션 (Solution)	제공 가치 (Value)
연결 (Connect)	CareMed Link (요양–의료 데이터 연동)	끊김 없는 의료–요양 서비스 제공
지능 (Intelligence)	CareGuard AI (위기 예측 및 대응)	사고 제로 & 골든타임 확보
표준 (Standard)	EQC & Care Pro (품질 인증 & 인력 혁신)	시장의 신뢰와 전문성 확보

3. 지금, 파트너십을 시작하라

혼자서는 이 거대한 파도를 넘을 수 없다.
세만AI는 귀 기관이 '지역사회 통합돌봄의 리더'로 자리매김할 수 있도록, 가장 강력한 기술(Technology)과 데이터(Data)를 지원할 것이다. 이를 통해 보호자와 시니어가 행복하고 생태계 구성원이 함께 신뢰받고 존중받는 요양 및 연계의료 산업 생태계를 만들어갈 것이다.

홈페이지: www.semanai.kr

© SemanAI 2026