



배타적사용권 분석 보고서

재택 간병인 지원 · 프리미엄 간병 서비스

입원에서 재택까지 연속 간병의 현물 보장
독창성·진보성·유용성 및 리스크 심층 진단

대상회사

현대해상

대상상품
스)

마음을더하는케어간병인보험(재택간병인지원·프리미엄 간병 서비

배타권

2종 각 6개월 부여(2025.11) · 월 1만건 이상 판매

유형구분

현물급부 서비스형(의학·법률 복합 해석)

핵심 요약

본 상품은 두 개의 현물(現物) 담보로 구성된다. ① **재택간병인지원**은 상해·질병으로 입원해 입원간병인을 1일 8시간 이상 사용한 피보험자가 퇴원 후 1년간 자택 등 의료기관 외 장소에서 재택간병이 필요할 때, 입원간병인 사용 1일당 재택간병인 1회를 현물로 연동 제공한다. ② **프리미엄 간병 서비스**는 영양보호사 자격소지 간병인 배정·간병일지(알림톡)·최첨단 기기(RFID 근태, 자동녹음 모니터링, 호출·복약알림)로 간병 품질을 표준화한다.

개발 배경은 명확하다. 기존 간병인보험이 **입원 시점에만** 간병을 보장해 퇴원 후 돌봄 공백이 컸고, 현금(사용일당) 편중·간병인 질 편차·분쟁이 누적되었다. 요양병원 입원사유의 46%가 '돌봄'일 만큼 사회적 입원이 구조화되어 있고, 간병비는 최근 5년 37.7% 급등했다.

배타권 관점의 강점은 ① 입원→재택 **연속성**과 현물 직접 제공의 **독창성**(2종 각 6개월 배타권 부여), ② 현금에서 현물·플랫폼 서비스로의 **진보성**, ③ 보장 공백 해소와 품질 표준화의 **유용성**이다. 핵심 리스크는 **간병인 공급 안정성**, 입원간병 사용일수 연동에서 비롯되는 **공급자·이용 유인**, 간병인 직접 제공의 **직업소개·파견 규제** 정합성이다.

제안 사항 요약

원상품의 핵심가치(퇴원 후에도 끊기지 않는 질 높은 돌봄)를 출발점으로 4-프레임으로 정리한다(상세 § 8).

프레임	핵심 제안	요지
확장	예방·진단·치료·재활·재택 시간축 확장 + 가족돌봄	입원 전 외래·수술 전후, 재택 이후 복지용구·동거가족 돌봄까지 연속 보장
집중	고비용 장기요양·중증 돌봄 특화	치매·뇌졸중 등 장기 돌봄 고위험에 재택간병 횟수·기간 집중 배분
전환	현물 ↔ 현금 선택 + 모니터링·사후관리 결합	가족간병 시 현금 선택, 간병일자·원격 모니터링·건강상담을 상시 서비스로 결합
재구성	"퇴원 후 돌봄 동행" 포지셔닝	비용 보전이 아닌 가족 부담 경감·삶의 질 관점으로 재정의, 공적 장기요양 보완재로 메시지화

추진 순서 추천

- 1단계 — 공급·규제 인프라 확정 : 요양보호사 자격 간병인 플랫폼 공급망과 직업소개·근로자파견 규제 정합성 확보(현물 모델의 진입장벽이자 경쟁 차단 핵심).
- 2단계 — 연동·이용 통제 설계 : 입원간병 사용일수 연동의 공급자 유인을 통제할 한도·심사 기준 정비, 현물 원가·이용률 모니터링 체계 구축.
- 3단계 — 확장·전환 담보 설계 : 시간축 확장(확장)·현물/현금 선택과 사후관리 결합(전환)을 위험률 재산출과 병행.
- 4단계 — 포지셔닝 : 공적 장기요양 보완재로서 "돌봄 동행" 메시지와 가족 세그먼트 마케팅.

| 상품구조 해부

1.1 재택간병인지원 담보 — 연동형 현물

지급사유는 **상해·질병으로 입원하여 치료받으며 입원간병인을 1일 8시간 이상 사용해** 입원간병서비스를 이용한 후, **퇴원일로부터 1년간** 자택 등 의료기관 외 장소에서 재택간병이 필요한 경우다. 급부는 **입원간병인 사용 1일당 재택간병인 1회**를 현물로 제공한다(예: 입원 중 간병 10회 사용 → 퇴원 후 1년 내 재택간병 10회).

핵심 요건	입원 + 입원간병인 1일 8시간 이상 사용 + 퇴원 후 1년 내 재택간병 필요
급부 형태	현물(재택간병인 직접 제공). 횟수 = 입원간병인 사용일수 연동
지급 장소	자택 등 의료기관 이외의 장소
설계 의의	'간병 필요도(중등도)'를 입원간병 사용일수로 객관화 → 직관적 지급기준·소비자 이해도 제고

1.2 프리미엄 간병 서비스 — 품질 표준화

- **요양보호사 자격소지자 배정** : 자격 제한이 없는 일반 간병인 시장과 차별화. 검증된 인력 제공.
- **간병일지 제공** : 고객·보호자에게 간병 기록을 알림톡 전송(ADL·인지·상담 요약 등).
- **최첨단 기기 활용** : RFID 근태(출퇴근·외출) 관리, 자동녹음 기반 직무 성실도 확보(모니터링), 호출·복약알림(고객 편의).

1.3 구조 요약

급부형태 현물(간병인 직접 제공) · **지급단위** 재택간병 1회(입원간병일수 연동) · **보장기간** 퇴원 후 1년 · **차별 축** 입원→재택 연속성 + 요양보호사 자격·기기 기반 품질. 기존 현금(사용일당) 편중 구조를 현물·서비스로 전환한 것이 본질.

국내외 유사 상품 조사

2.1 국내 유사 상품

보장 유사형 — 간병인사용일당(현금형, 입원 한정)

업계 간병인보험의 주류는 **입원 간병인사용일당(현금)**으로, 입원 기간 중 간병인 사용일수에 비례해 정액을 지급한다. 보장이 **입원 시점에 한정**되어 퇴원 후 돌봄을 메우지 못하는 것이 구조적 공백이다. 본 담보는 동일 위험(간병 필요)을 다루되 **지급방식이 현물 + 재택 연속**이라는 점에서 구별된다.

구분	주요 보장	가입금액·특징
업계 현금형	입원 간병인사용일당(현금)	1일 1~30만원 정액, 입원 한정, 사후 현금 지급
요양병원 간병 일당	요양병원 간병인사용 입원일당	요양병원/제외 구분, 180일 한도 등(타사 치매간병 라인업 포함)
현대해상 재택간병인 지원	재택간병인 현물 제공(입원간병 연동)	퇴원 후 1년, 입원간병 사용일수 연동, 배타권 6개월

치료·지급방법 유사형 — 재택·방문 돌봄의 현물 제공

공적 영역에서는 **노인장기요양보험 재가급여**(방문요양·방문목욕·방문간호·주야간보호)가 등급 판정자에게 재택 돌봄을 현물로 제공한다. 다만 ① **장기요양 등급 판정자(주로 고령·중증)**로 대상이 한정되고, ② 월 한도 액·본인부담 구조다. 본 담보는 **등급 판정과 무관하게 입원·퇴원 환자의 단기 재택 돌봄 공백**을 메운다는 점에서 공적 제도의 사각지대를 보완한다.

2.2 일본 유사 상품

일본 시장의 특이점

일본은 2000년 **개호보험(介護保険)**을 도입해 40세 이상 전 국민이 의무 가입하며, 7단계 요양등급에 따라 **공인 간병인의 현물 서비스**(홈ヘル퍼 방문·데이서비스 등)를 본인부담 10~30%로 제공한다. 특히 **입원 중 '要개호 인정'을 받으면 퇴원 직후 곧바로 홈ヘル퍼·데이서비스로 연결**되어 의료·돌봄이 단절 없이 이어진다 — 이는 현대해상 담보의 '입원→퇴원 후 재택 연속' 설계와 정확히 같은 문제의식이다.

구분	일본 개호보험(공적) + 민간	현대해상 재택간병인지원
돌봄 제공	공적 개호보험 = 현물 (홈ヘル퍼·데이서비스), 입원→재택 연속	민간 보험의 현물 (재택간병인 직접 제공)
대상	要개호 등급 판정자(40세+)	입원간병 사용 + 퇴원 환자(등급 무관)
민간 보완	도쿄해상 '안심연금개호R' 등 현금·연금·환급형 보완	현물 자체를 민간이 직접 제공

시사점

- **현물 연속돌봄은 일본에선 공적 제도가 담당하고** 민간은 현금·연금으로 보완하는 반면, 한국은 공적 장기요양의 재택 커버가 등급·한도에 묶여 있어 **민간 보험이 현물 돌봄을 직접 제공**하는 구조다. 본 담보는 일본 공적 모델의 문제의식을 한국 민간 시장에서 구현한 사례로 볼 수 있다.
- **공급 인력난** : 일본도 간병 인력 부족으로 외국인까지 동원 중이다. 한국 현물 모델 역시 **요양보호사·간병 인력 공급**이 보장 실효성의 전제가 된다.
- **보편화 잠재력** : 일본 개호 니즈의 보편성은 초고령화 한국에서 현물 간병보험의 시장 확장성을 시사한다.

| 의학·법률적 해석

3.1 의학·법률적 해석 — 돌봄 필요와 재택 전환

- **돌봄 필요도(care need)** : 입원간병인을 1일 8시간 이상 사용한다는 것은 일상생활수행능력(ADL)이 상당히 저하된 중등도 이상 상태를 시사한다. 퇴원 후에도 거동·식사·위생 등에서 지속적 도움이 필요한 경우가 많아 재택 돌봄 공백이 발생한다.
- **사회적 입원** : 요양병원 입원사유의 46%가 '돌봄'(혼자 일상생활 불가 28% + 돌봐줄 사람 없음 18%)으로, 의학·법률적 필요가 아닌 돌봄 부재로 인한 불필요 장기입원이 구조화되어 있다. 재택 돌봄 지원은 이 사회적 입원을 줄이는 효과가 기대된다.
- **재활·회복기 돌봄** : 급성기 치료 후 회복·재활기에는 의료보다 생활 돌봄 비중이 커, 재택간병이 회복의 질을 좌우한다.

3.2 법률적 해석 — 간병 인력 제공의 규제 지형

현물 간병인 제공은 **인력 공급의 적법성**이 핵심 쟁점이다. 어려운 용어를 풀어 설명하면 다음과 같다.

- **간병인의 법적 지위** : 노인장기요양보험상 **요양보호사**는 국가공인 자격이지만, 일반 **간병인**은 공인 자격이 필수가 아니며 간병인 협회·직업소개소 등 민간 중개기구의 **알선**을 통해 공급되는 것이 관행이다. 본 상품이 '요양보호사 자격소지자 배정'을 내세운 것은 이 무자격 관행과의 차별화이자 품질 보증이다.
- **직업소개·근로자파견 규제** : 보험사가 간병인을 직접 제공·배정하는 행위는 「직업안정법」상 직업소개, 「파견근로자 보호법」상 근로자파견 규제와 정합해야 한다. 통상 **제휴 전문 간병 플랫폼·업체를 통한 제공** 구조로 설계해 직접 고용·파견 리스크를 회피한다.
- **노인장기요양과의 관계** : 공적 재가급여(방문요양 등)와 **급여 중복·대체** 여부, 본인부담·한도와의 경계가 분쟁 소지가 될 수 있어 약관상 명확화가 필요하다.

3.3 시장 규모 감각

간병비는 최근 5년 **37.7% 상승**(주요 개인서비스 중 최고)했고, 요양병원 가족 부담은 월 평균 약 180만원 수준이나 감당 가능액으로 '100만원 이하'를 꼽은 응답이 93%로 **괴리가 크다**. 간병 중 피해 경험(불완전 간병 67.4%, 환자 부상 41.3% 등)도 높아, 품질 보증형 현물 수요의 기반이 넓다.

위험률 산출 방법론 추정

4.1 트리거 분해와 위험률 형태 식별

지급사유 분해 — 무엇이(상해·질병 입원 + 입원간병 사용), 어떤 정의로(1일 8시간 이상 사용 + 퇴원 후 1년 재택 필요), 몇 번(재택간병 횟수 = 입원간병 사용일수 연동, 반복), 어떤 형태로(현물 = 재택간병 1회 제공원가). 따라서 본 위험률은 **입원·간병 빈도형에 연동 횟수 × 현물 제공원가**가 결합된 구조다. 한국 업계 관행에 따라 유지율은 위험률 산출식에 반영하지 않는다.

4.2 위험률 분해식

$$q_x = u_{\text{입원}} \times u_{\text{입원간병}} \times q_{\text{재택이용}} \times E[\text{재택원가}]$$

$u_{\text{입원}}$: x세의 연간 상해·질병 입원 빈도(건/인년)

$u_{\text{입원간병}}$: 입원 1건당 입원간병인 8시간 이상 사용일수 기댓값(= 재택간병 부여 횟수)

$q_{\text{재택이용}}$: 부여된 재택간병 횟수 중 퇴원 후 1년 내 실제 이용(청구) 비율

$E[\text{재택원가}]$: 재택간병인 1회 현물 제공원가 기댓값

프리미엄 간병 서비스는 별도의 발생위험률이라기보다 **서비스 이용률 × 서비스 단가** 형태의 부가원가로, 위 식의 $E[\text{재택원가}]$ 에 품질 프리미엄(요양보호사·기기 운영비)을 가산해 반영한다.

4.3 위험률 산출 데이터 추정

의료·돌봄 복합 담보로, 메모리상 4계층 중 **건강보험 코호트(급여 입원) + 국가통계(장기요양) + 보험권 경험**을 매핑한다.

필요 데이터(분해항)	구분	후보 데이터원	가용성·접근
$u_{\text{입원}}$ (입원 빈도)	급여	NHIS 표본/맞춤형 코호트, HIRA 입원 진료통계, 보험개발원 경험위험률	높음(급여 청구 기반)
$u_{\text{입원간병}}$ (간병 사용일수)	비급여·경험	자사·업계 간병인사용일당 청구 경험, 간병 플랫폼 이용데이터	중(비급여, 자사 경험 의존)
$q_{\text{재택이용}}$ (재택 전환율)	경험·신규	장기요양 재가급여 이용률(보조지표), 신상품 초기 실적, 의료데이터(K-CURE·OHDSI)로 회복기 돌봄 필요 추정	낮음(신규로 경험 부족)
$E[\text{재택원가}]$	시장	재택간병 시장단가, 방문요양 수가, 제휴 플랫폼 협정단가, 요양보호사 인건비	중(시장·협정)

1순위 확보 데이터 : ① 자사·업계 **간병인사용일당 청구 경험**(입원간병 사용일수 분포 = 연동 횟수의 모수), ② **방문요양·재가급여 수가/이용 통계**($E[\text{재택원가}]$ 및 이용률 앵커). $q_{\text{재택이용}}$ 은 신상품 초기 실적이 누적되기 전까지 장기요양 재가 이용률·회복기 돌봄 문헌으로 보수적 가정하고, 경험 축적 후 갱신한다. 절대수치 산출은 데이터 확보 후 별도 수행.

기초 통계 추정 및 정합성 검정

5.1 앵커와 분해·합성

핵심 모수는 **입원간병 사용일수 분포**(연동 횟수)와 **재택 이용률**이다. 입원율·간병 사용일수는 급여·자사 경험으로 비교적 견고하게 잡히나, **재택 이용률($q_{\text{재택이용}}$)**이 위험률 변동의 **최대 불확실 요인**이다.

종합 단계	정합성 점검 포인트
입원 → 입원간병 8시간 이상 사용	간병 사용 요건 충족률. 경증 단기입원 다수 제외. 연령·상병별 사용일수 분포 확인
입원간병 사용 → 재택간병 이용	퇴원 후 1년 내 실제 이용률. 가족 직접돌봄·공적 재가급여 대체 시 이용률 하락 → 과대추정 방지
이용 → 현물 원가	재택간병 1회 단가·요양보호사 프리미엄·기기 운영비의 합리성

5.2 정합성 검정 항목

- **A/E 관점** : 산출 위험률 기대건수 ÷ 실제 청구건수 ≈ 1 . 신상품 초기엔 경험 부족으로 신뢰도(credibility) 낮음 → 장기요양·간병 경험과 가중평균, 누적 후 베이지 갱신.
- **연동구조의 정합성** : 재택 횟수가 입원간병 사용일수에 연동되므로, **입원간병 사용일수의 과대화 유인**(공급자·이용자)이 재택 비용으로 직접 전이된다. 사용일수 상한·심사가 손해율 안정의 핵심.
- **원가 정합성** : 재택간병 시장단가·방문요양 수가와 제휴 협정단가의 격차 확인. 단가가 시장보다 낮으면 공급 회피, 높으면 손해율 악화.
- **추세** : 초고령화로 입원·돌봄 수요 구조적 증가, 간병비 5년 37.7% 상승(인플레이 압력). 인력난에 따른 단가 상승은 상향 요인.
- **단조·형상** : 입원·돌봄 필요는 고연령에서 급증(U자 우측). 고연령 집중 시 위험률 가파른 상승 → 연령별 외삽의 보수성 점검.

5.3 사회적 비용 맥락

재택 돌봄 활성화는 불필요한 요양병원 사회적 입원을 줄여 **건보·장기요양 재정 절감**에 기여할 수 있다(유용성 근거). 다만 보험사 관점에서는 재택 이용률 상승이 손해율 압력으로 작용하므로, 사회적 편익과 수익성의 균형 설계가 요구된다.

리스크 진단

리스크	진단 및 대응 포인트
공급자 유인(SIR)	재택 횟수가 입원간병 사용일수에 연동 → 제휴 간병 플랫폼·간병인이 입원간병 사용일수를 늘릴 유인 . 사용일수 상한·8시간 요건 엄격 적용, 플랫폼 성과지표 분리 필요.
공급 안정성	요양보호사·간병 인력난(일본도 외국인 동원). 재택 인력 확보 실패 시 현물 제공 불가·민원. 복수 제휴·권역별 인력 확보 필수.
역선택	고연령·기저질환·돌봄 필요 예견자의 자기선택 가입. 인수심사·연령요율·면책기간으로 완화.
모럴해저드	현물이라 현금 과다청구형 모럴은 약하나, 불필요한 입원·간병 사용 연장으로 재택 횟수를 늘리려는 유인 잔존. 의학적 필요성 심사.
규제	간병인 직접 제공의 직업소개·근로자파견 규제 정합성. 제휴 플랫폼 구조의 적법성 확보. 공적 장기요양 급여와의 중복 경계 명확화.
품질·분쟁	간병 품질 편차·환자 부상·물품 분실 등 분쟁(업계 피해경험 다발). 자동녹음·간병일지가 증빙·품질 통제 수단이나 개인정보 처리 적법성 확보 필요.
재보험·원가	현물급부 책임의 손해 산정·출재 곤란. 현물 원가의 현금환산 로직 정비.

경쟁사 대응 시나리오

7.1 카피 가능성

약관(연동·재택 보장)의 모방은 가능하나, 실질 경쟁력은 ① **요양보호사 자격 간병인 공급 플랫폼**, ② **권역별 인력 네트워크**, ③ **간병일자·기기(RFID·모니터링) 운영 인프라**에 있다. 배타권 6개월 동안 이 인프라와 운영 데이터를 선점하면 모방 비용이 크게 상승한다.

7.2 예상 대응 경로

- **현금형 사용일당 한도 경쟁** : 다수 경쟁사는 익숙한 현금형 일당 한도·요양병원 일당으로 대응할 가능성.
- **자체 재택·플랫폼 제휴** : 대형사는 간병 플랫폼 제휴로 재택 현물을 추적. 인력 네트워크 선점이 늦으면 빠르게 추격당함.
- **공적 장기요양 연계형** : 재가급여 본인부담 보전형 등 공적 제도 연계 상품으로 우회.

7.3 차단 전략

- **우량 간병 플랫폼 독점 제휴 + 인력 선점**으로 공급 장벽 구축.
- **품질·만족도·재입원 감소 데이터 축적**을 배타권 유용성·진보성 근거로 활용.
- **연속 돌봄 브랜드화**(입원→재택)로 채널·고객 인지 고착.

| 상품개선 제안

8.1 원상품 가치 해체

핵심 기능	입원에서 퇴원·재택까지 끊기지 않는 돌봄을, 검증된 인력으로 현물 제공해 보장 공백을 메운다.
고객 Pain Point	퇴원 후 돌봐줄 사람의 부재, 직접 고용의 번거로움, 질 낮은 간병인·분쟁에 대한 불안, 감당하기 어려운 비용.
제공 가치	가족의 신체·정신·경제적 부담 경감 + 안심할 수 있는 돌봄 품질 + 사회적 입원 감소.

아래 4-프레임은 이 가치를 출발점으로 확장한다(프레임별 2개 이상).

① 확장 (Expand)

A. 시간축 확장 — 입원 前·재활기·재택 후속까지

- 담보 정의** : 수술 전후·외래 회복기, 재택 1년 이후 후속 돌봄까지 보장 시점 확장.
- 보장 방법** : 단계별 현물(수술 전 준비 → 입원 → 재택 → 후속점검).
- 보장금액 제안** : 단계별 횟수 배분, 재활기 가중.
- 대상 고객** : 수술·중증질환 회복 환자(유연 설정).
- 차별화 포인트** : '입원→재택' 연속성을 전후로 더 확장 → 예방·재활 공백 선점(진보성).
- 위험요소** : 보장기간 확장에 따른 이용률·원가 증가 → 위험률 재산출.

B. 가족 돌봄·복지용구 확장

- 담보 정의** : 동거가족 돌봄 교육·복지용구(이동·욕창 예방 등) 현물 결합.
- 보장 방법** : 재택간병과 함께 복지용구 대여·가족 돌봄 코칭 제공.
- 보장금액 제안** : 품목·횟수 한도.
- 대상 고객** : 가족 돌봄 병행 가구.
- 차별화 포인트** : 일본 개호보험 복지용구·가족지원 모델 변용(독창성).
- 위험요소** : 품목 남용 → 한도·심사.

② 집중 (Focus)

C. 치매·뇌졸중 등 장기 돌봄 고위험 특화

- 담보 정의** : 장기 돌봄 수요가 큰 질환군에 재택간병 횟수·기간을 집중 보장.
- 보장 방법** : 질환군 진단 시 재택 횟수 가중·기간 연장.
- 보장금액 제안** : 고위험군 한도 상향.
- 대상 고객** : 치매·뇌혈관·중증질환 위험군.
- 차별화 포인트** : 균일 연동이 아닌 **질환 위험 비례 돌봄**(유용성·집중).
- 위험요소** : 역선택·장기화 → 진단요건·등급 연동.

D. 본인부담·공적 한도초과 보전형

1. **담보 정의** : 공적 장기요양 재가급여 월 한도 초과분·본인부담을 현물/현금으로 보전.
2. **보장 방법** : 공적 급여와 연계해 초과 돌봄 시간을 보충.
3. **보장금액 제안** : 월 한도초과분 일부 보전.
4. **대상 고객** : 장기요양 등급자 중 돌봄 부족 가구.
5. **차별화 포인트** : 공적 사각지대 보완 명확화(집중).
6. **위험요소** : 공적 급여 중복·도덕적 해이 → 연계 검증.

③ 전환 (Transform)

E. 현물 ↔ 현금 선택권(가족간병 옵션)

1. **담보 정의** : 재택간병을 현물(파견) 또는 가족간병 시 현금으로 선택.
2. **보장 방법** : 현물 기본, 가족 직접돌봄 선택 시 일당 현금.
3. **보장금액 제안** : 현금 선택은 현물 원가 대비 일정 비율.
4. **대상 고객** : 가족 돌봄 가능·현물 비선호 가구.
5. **차별화 포인트** : 일본 개호 '현금 vs 헬퍼 파견' 구조 변용, 이탈 흡수(전환).
6. **위험요소** : 현금 선택 모델 → 가족간병 확인·상한.

F. 상시 모니터링·건강상담 결합 서비스화

1. **담보 정의** : 간병일지·기기를 활용한 상시 건강 모니터링·간호 상담을 상시 부가서비스로 결합.
2. **보장 방법** : 재택간병 외 기간에도 원격 점검·복약알림·상담 제공.
3. **보장금액 제안** : 월 정액 서비스 또는 무상 부가.
4. **대상 고객** : 만성질환·고령 단독가구.
5. **차별화 포인트** : 일회성 간병을 **지속 케어 서비스**로 전환(전환).
6. **위험요소** : 운영비·개인정보 처리 → 비용·동의 관리.

④ 재구성 (Reframe)

G. "퇴원 후 돌봄 동행" 포지셔닝

1. **담보 정의** : 동일 구조를 비용 보전이 아닌 **가족돌봄 부담을 대신 지는 동행 서비스**로 재정의.
2. **보장 방법** : 간병인 + 가족 안심 패키지(일지·상담) 네이밍.
3. **보장금액 제안** : 동일, 가족 효용 중심 소구.
4. **대상 고객** : 맞벌이·1인 돌봄 가구.
5. **차별화 포인트** : 공적 장기요양 보완재로 메시지화(재구성·마케팅).
6. **위험요소** : 기대 과장 → 서비스 범위 명확화.

H. 사회적 입원 절감 가치의 노후자산·세그먼트 재구성

1. **담보 정의** : 불필요 요양병원 입원 회피 → 의료비 절감·노후 삶의 질 관점으로 재편.
2. **보장 방법** : 재택 돌봄 + 건강·재정 코칭 결합.



3. **보장금액 제안** : 패키지 통합 한도.
4. **대상 고객** : 5060 예비 시니어(사전 대비).
5. **차별화 포인트** : '돌봄=노후자산 보호'로 세그먼트 확장(재구성).
6. **위험요소** : 장기 가입 역선택 → 인수·요율 균형.

9.1 배타권·상품

현대해상 '마음을더하는케어간병인보험' 재택간병인지원·프리미엄 간병 서비스 2종 배타적사용권 6개월 부여(2025.11.19 보도), 월 1만건 이상 판매. 손해보험협회 신상품심의위원회 공시 확인 대상.

9.2 통계·데이터 인프라

국민건강보험공단 노인장기요양 급여이용자·재가급여 이용 현황(공공데이터포털) / 장기요양 수가 고시(보건복지부) / NHIS 표본·맞춤형 코호트·HIRA 입원 진료통계(급여 입원 빈도) / 보험개발원 경험위험률 / 요양병원 장기입원 실태조사(건강보험심사평가원) / 간병인 중개서비스 이용 실태조사(한국소비자원) / 통계청 개인서비스 물가(간병비 5년 37.7% 상승).

9.3 법령·규제

「노인장기요양보험법」 및 장기요양급여 제공기준 고시 / 「직업안정법」(직업소개)·「파견근로자 보호 등에 관한 법률」(간병 인력 제공 구조) / 요양보호사 자격제도 / 개인정보 보호법(자동녹음·간병일지 처리).

9.4 일본 시장

일본 개호보험(介護保険, 2000 도입, 40세+ 의무, 7등급, 본인부담 10~30%, 홈ヘル퍼·데이스서비스 현물, 입원→퇴원 연속 돌봄) / 도쿄해상안심생명 '안심연금개호R' 등 민간 현금·환급형 보완.

9.5 산출 방법론 참조

내부 「위험률 산출 방법 예시」 § 3.4(간병·LTC)·§ 4.4(요양 발생·잔존)·§ 6(역추정) 준용. 유지율 미반영 원칙, q₋/u₋/E₋ 표기 규약 적용.

유의 본 보고서는 공시·약관·상품요약자료 및 공개통계에 기반한 분석가 관점의 추정으로, 실제 위험률·요율·법적 적합성은 자사 경험데이터·감독규정·법률 검토에 따라 확정되어야 한다. 심사기준 매핑(추정 점수)은 포함하지 않는다.