

노인의 의료이용 현황과 전망

- 인구 고령화와 의료보장 및 의료자원 확대로 과거 18년간 급격한 의료이용 증가가 있었고 그 중에서도 노인의 의료이용은 1990년 대비 외래는 3.6배, 입원은 3.4배 증가를 보임

- 인구 고령화가 많이 진행된 2030년에는 노인 5.5명당 1명이 외래진료를 받고, 1.9명당 1명이 연간 입원진료를 받을 것으로 전망되며 인구 고령화에 대비한 의료자원의 효율적 배분과 공공의료기관의 서비스 강화, 의료전달체계의 확립, 의료이용 증가를 완화시키는 정책이 필요함

1. 인구 고령화 추이

□ 우리나라 국민의 평균수명은 2008년 80.1세(여자 83.3세, 남자 76.5세)로 나타나 OECD 회원국 평균수명 79.1세(남자 76.3세, 여자 81.9세, 2007년)를 상회함

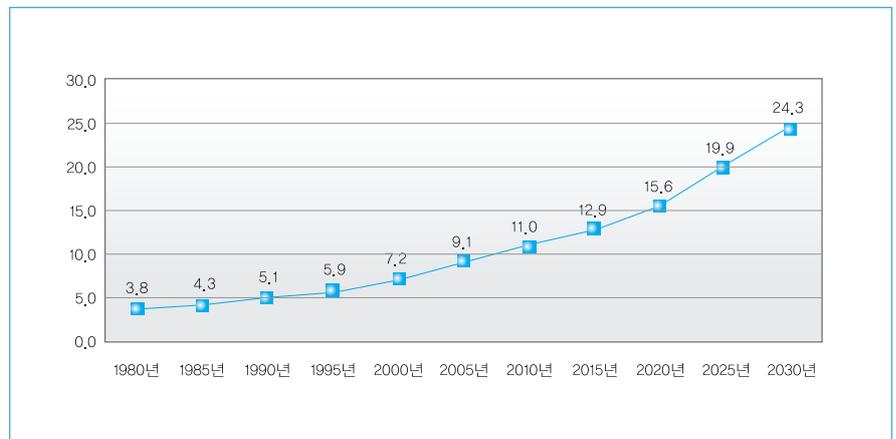
○ 저출산과 평균수명 증가로 65세 이상 노인 인구는 1980년에 인구의 3.8%를 차지하였으나 2000년에는 약 2배가 되는 7.2%로 증가하였고, 2030년에는 전체 인구의 약 1/4인 24.3%가 될 전망이다(통계청, 2006)

○ 인구의 고령화와 의료보장 및 의료자원의 확대는 의료이용을 증가시키는 주요 요인이 되며 의료이용질병 구조도 변화시킴

□ OECD 회원국과 비교한 우리나라 65세 이상 인구비율은 낮은 상태로 일본(22.1%, 2008년)의 약 1/2 수준이지만 10년 내에 회원국 평균(14.6%, 2008년)에 도달할 전망이다

[그림 1] 65세 이상 인구비율 추이 및 전망(1980~2030년)

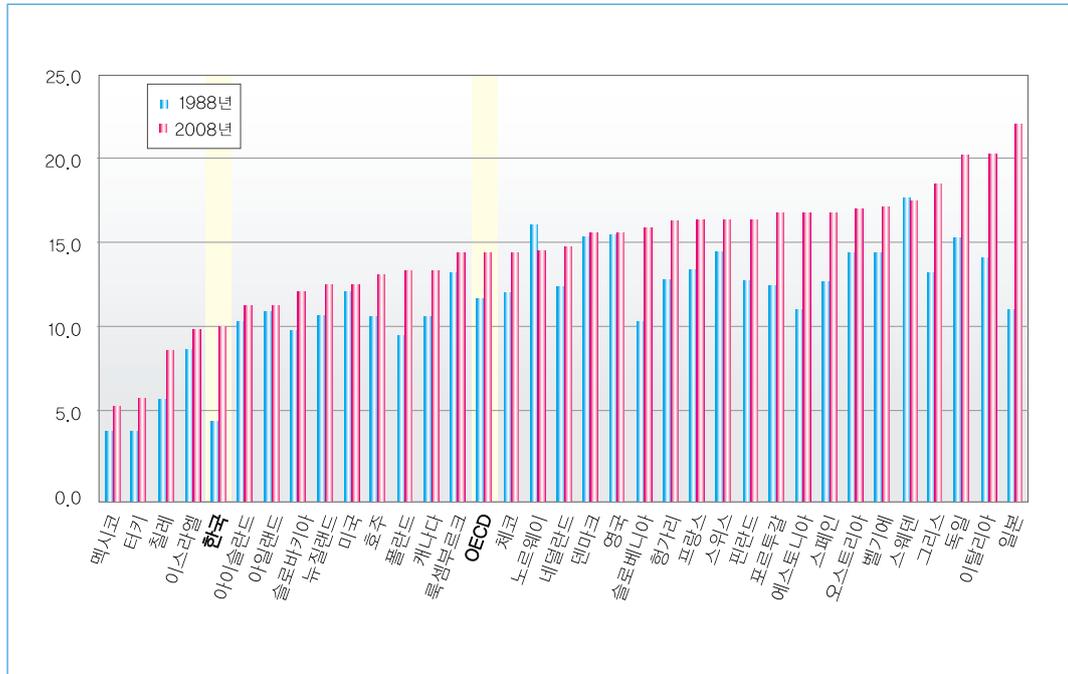
(단위: %)



자료: 통계청, 장래인구추계, 2006

[그림 2] OECD 회원국 65세 이상 인구비율(1988년, 2008년)

(단위: %)



자료: OECD, OECD Health Data 2010

2. 노인 의료이용

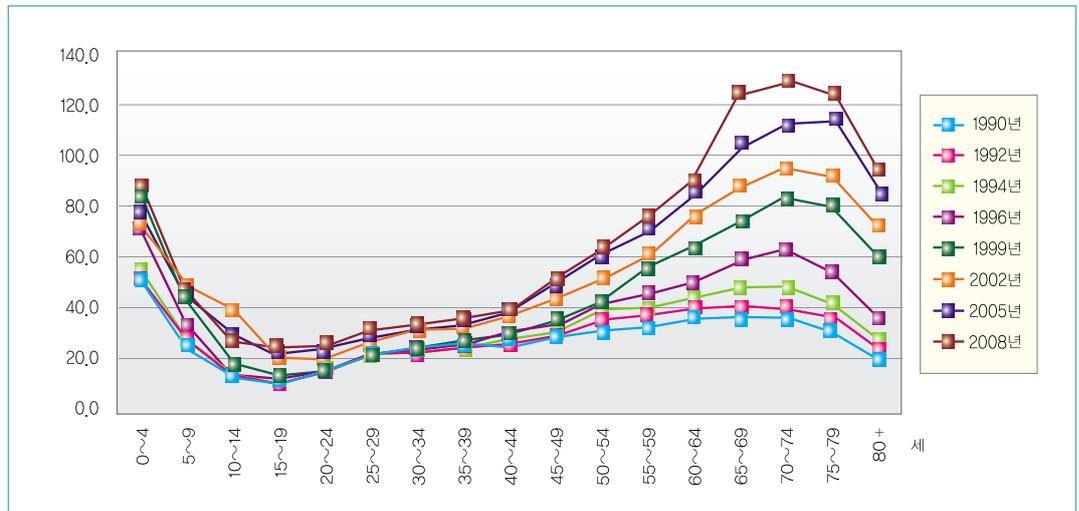
가. 노인의 의료이용 증가

□ 우리 국민의 의료이용은 지속적인 증가추세를 보였고 노인의 의료이용 증가가 두드러짐

○ 2008년도 환자조사 결과 65세 이상 노인 1,000명당 1일 외래수진율은 120.7명으로 하루에 8.3명당 1명이 외래진료를 받고, 입원의료이용은 1,000명당 373.3명이 연간 퇴원하여 2.9명당 1명이 입원진료를 받음

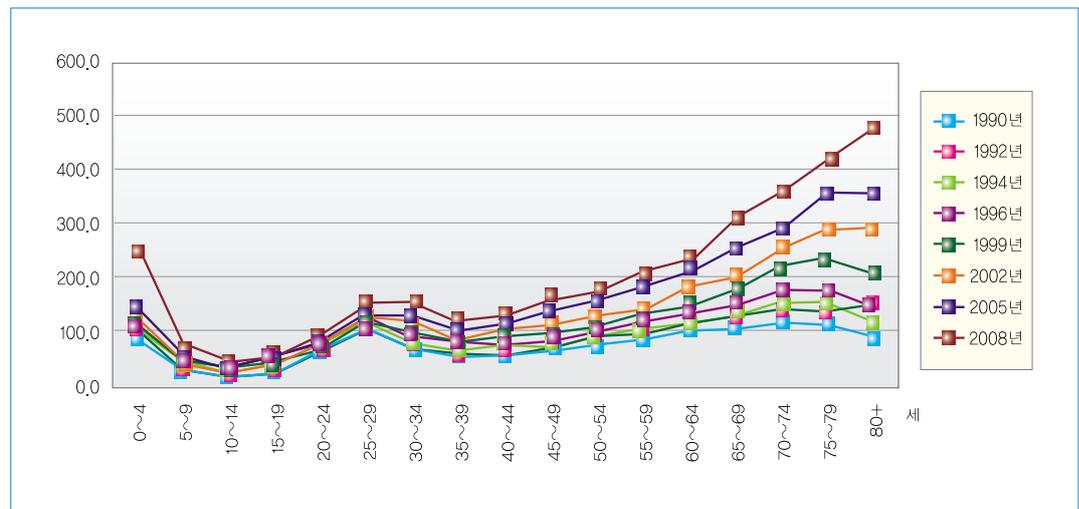
○ 노인의 외래의료이용 증가는 1990년 대비 2008년에 3.6배, 입원은 동 기간에 3.3배 증가하였고 70~74세 연령층에서 외래의료이용 증가가 많았으며 입원은 75세 이상 연령층에서 급격히 증가함. 2008년 노인의 외래의료이용은 국민 전체보다 2.3배 많고, 입원은 2.4배 많음

[그림 3] 연령계층별 1일 외래수진율 변화(1,000명당, 1990~2008년)



자료: 보건복지부, 환자조사, 각 조사연도

[그림 4] 연령계층별 연간 퇴원을 변화(1,000명당, 1990~2008년)



자료: 보건복지부, 환자조사, 각 조사연도

나. 노인의 의료이용 질병

- 노인은 『순환기계통의 질환』, 『근육골격계통 및 결합조직의 질환』, 『내분비, 영양 및 대사 질환』에서 외래진료가 많고, 『눈 및 눈 부속기의 질환』, 『내분비, 영양 및 대사 질환』, 『순환기계통의 질환』으로 입원이 많음

○ 외래환자 중 『순환기계통의 질환』의 44.5%, 『근육골격계통 및 결합조직의 질환』의 40.9%, 『내분비, 영양 및 대사 질환』의 33.1%가 노인이며, 퇴원환자 중 『눈 및 눈 부속기의 질환』의 56.8%, 『내분비, 영양 및 대사 질환』의 44.6%, 『순환기계통의 질환』의 41.0%가 노인임

[표 1] 질병대분류별 65세 이상 환자 비율(2008년)

(단위: %)

질 병 분 류	외래환자	퇴원환자
I. 특정 감염성 및 기생충성 질환	12.8	17.7
II. 신생물	25.0	32.8
III. 혈액 및 조혈기관의 질환	16.7	29.7
IV. 내분비, 영양 및 대사 질환	33.1	44.6
V. 정신 및 행동 장애	22.2	27.0
VI. 신경계통의 질환	32.8	28.4
VII. 눈 및 눈 부속기의 질환	27.3	56.8
VIII. 귀 및 꼭지돌기의 질환	15.0	19.3
IX. 순환기계통의 질환	44.5	41.0
X. 호흡기계통의 질환	10.7	21.2
XI. 소화기계통의 질환	15.4	23.7
XII. 피부 및 피부밑조직의 질환	14.9	23.5
XIII. 근육골격계통 및 결합조직의 질환	40.9	30.2
XIV. 비뇨생식기계통의 질환	16.7	22.3
XV. 임신, 출산 및 산후기	-	-
XVI. 출생전후기에 기원한 특정 병태	-	-
XVII. 선천 기형, 변형 및 염색체 이상	4.0	2.0
XVIII. 달리 분류되지 않은 증상	24.6	28.6
XIX. 손상 및 중독	15.2	14.9
XX. 질병이환 및 사망의 외인	27.4	12.2
XXI. 건강상태 및 보건서비스	9.8	19.0
전 체	23.5	23.6

자료: 보건복지부, 「2008년도 환자조사」

□ 노인은『고혈압』,『관절증』,『당뇨』,『급성 상기도 감염』등의 외래진료가 많고,『대뇌혈관 질환』,『허혈성 심장질환』,『고혈압』,『기관지 및 폐암』등의 입원이 많음

○ 노인 10만 명당『고혈압』1일 외래수진율은 1,266.0명으로 노인 79.0명당 1명이『고혈압』으로 외래진료를 받고 노인 79.4명당 1명이『관절증』으로 외래진료를 받음. 국민 전체와 비교하여 노인은『고혈압』4.4배,『관절증』5.4배,『당뇨병』은 4.2배 많은 외래진료를 받음

○ 노인 10만 명당『대뇌혈관 질환』퇴원율은 2,593.3명으로 연간 38.6명당 1명이 입원진료를 받아서 전체『대뇌혈관 질환』연간 퇴원율(432.4명) 보다 6.1배 높으며『허혈성 심장질환』퇴원율은 1,166.9명으로 85.7명당 1명이 입원진료를 받음

[표 2] 주요 질환별 의료이용(2008년)

(단위: 인구 10만명당)

주요질환	1일 외래수진율			연간 퇴원율		
	전체	65세 이상	65세 이상/전체	전체	65세 이상	65세 이상/전체
결핵	5.1	13.5	2.7	63.1	225.1	3.6
위암	4.6	17.7	3.8	165.4	673.4	4.1
결장, 직장암	5.5	22.9	4.2	178.8	768.3	4.3
간암	2.5	8.7	3.5	142.3	524.6	3.7
기관지 및 폐암	3.3	17.1	5.1	141.5	830.5	5.9
유방암	8.2	8.6	1.0	103.1	108.0	1.0
자궁, 자궁경부암	1.9	3.3	1.8	39.4	88.3	2.2
당뇨병	113.3	475.2	4.2	217.9	988.9	4.5
고혈압성 질환	285.1	1,266.0	4.4	127.0	772.7	6.1
허혈성 심장질환	20.3	92.4	4.6	249.1	1,166.9	4.7
대뇌혈관 질환	43.4	203.0	4.7	432.4	2,593.3	6.0
급성 상기도 감염	485.2	414.0	0.9	280.9	131.7	0.5
기관지염, 만성폐질환	36.7	125.8	3.4	115.0	732.4	6.4
천식	51.5	103.4	2.0	92.8	327.7	3.5
치아우식증	115.7	67.6	0.6	1.1	1.2	1.1
위, 십이지장궤양	38.1	76.6	2.0	89.4	315.9	3.5
만성간질환	19.7	34.3	1.7	187.8	386.6	2.1
관절증	232.3	1,258.9	5.4	199.1	1,076.9	5.4
요추, 추간판 장애	105.2	343.5	3.3	349.4	569.5	1.6
사고, 중독	458.2	675.9	1.5	3,622.4	5,223.2	1.4

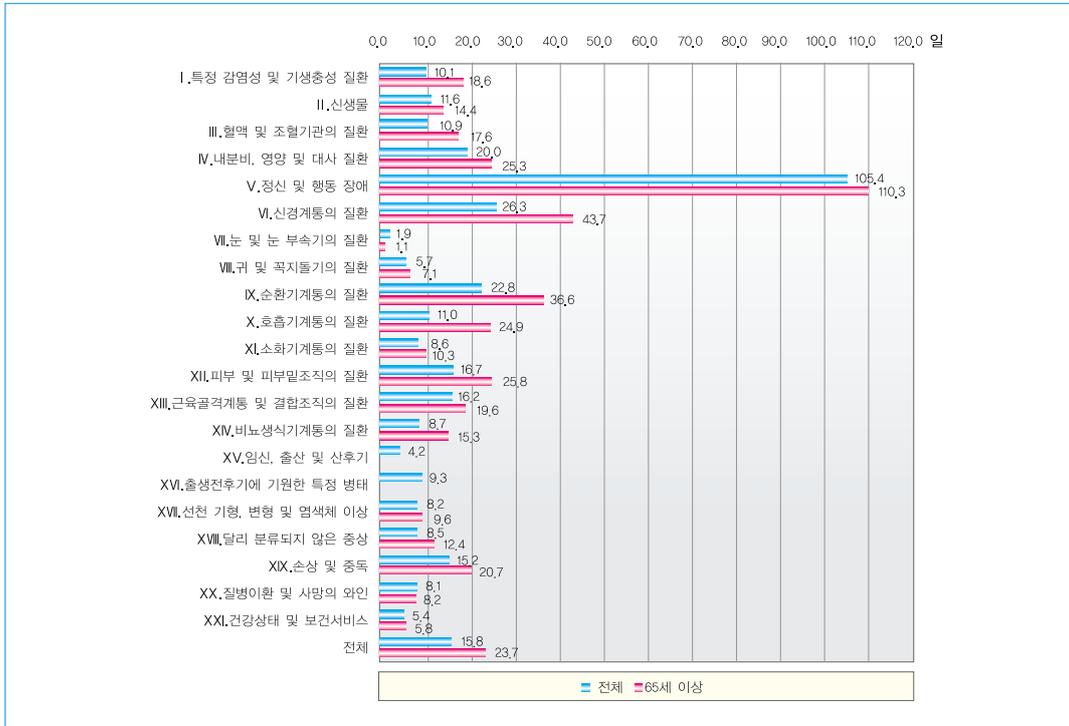
자료: 보건복지부, 「2008년도 환자조사」

다. 노인의 퇴원환자 평균재원일수

□ 요양병원 입원 노인이 많아짐에 따라 노인의 평균재원일수는 23.7일로 전체 평균 (15.8일)보다 약 7.9일 긴 평균재원일수를 보임

○노인은 『신경계통의 질환』, 『순환기계통의 질환』, 『내분비, 영양 및 대사 질환』에서 특별히 긴 입원 기간을 나타냄. 『신경계통의 질환』의 노인 평균재원일수는 43.7일로 전체보다 1.7배 길며, 『순환기계통 질환』은 36.6일로 전체보다 1.6배 긴 평균재원일수를 보임. 『호흡기계통의 질환』, 『손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과』 또한 노인의 평균재원일수가 길게 나타남

[그림 5] 퇴원환자 평균재원일수(전체, 65세 이상)



자료: 보건복지부, 「2008년도 환자조사」

라. 노인의 의료이용 기관

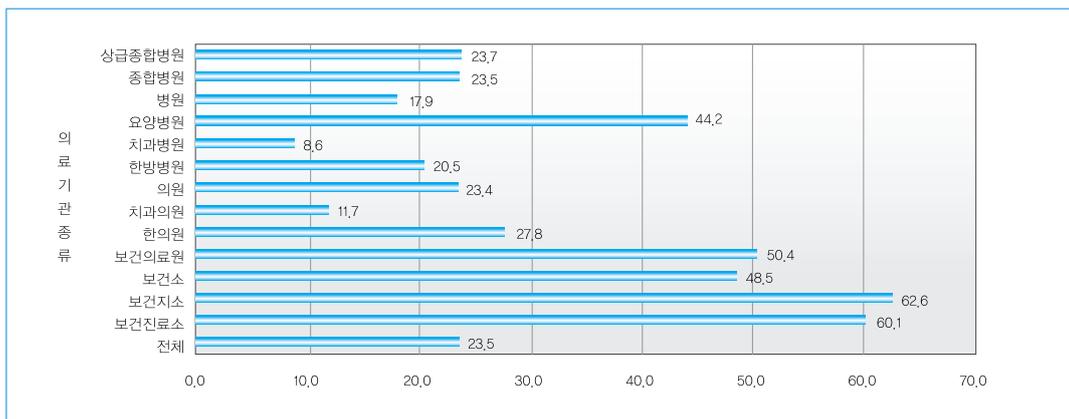
□ 노인은 보건기관에서 외래진료를 많이 받고 요양병원과 한방병원에 입원이 많음

○ 보건소 환자의 48.5%, 지역 특성으로 보건지소와 보건진료소 환자의 60% 이상이 노인임. 병원급에서는 요양병원 외래환자의 44.2%가 노인이며 한의원에 대한 선호도가 있는 것으로 보임

○ 입원진료는 전체 퇴원환자에서 차지하는 비중은 크지 않으나 요양병원 환자의 70.3%가 노인이며, 보건의료원 환자의 58.0%가 노인으로 나타나 공공의료기관이 노인 진료에 일정 부분을 담당하고 있으며 한방병원도 노인환자 비중이 약간 많음

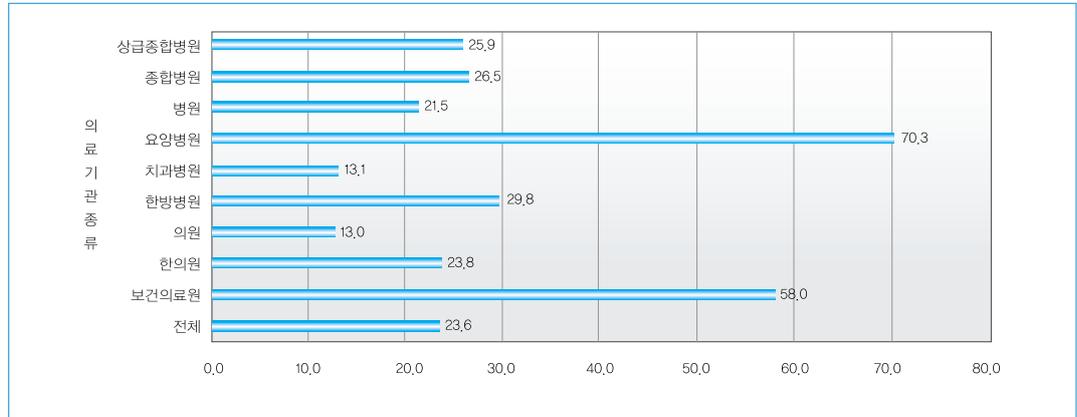
[그림 6] 의료기관종별 노인 외래환자 비율(2008년)

(단위: %)



[그림 7] 의료기관종별 노인 퇴원환자 비율(2008년)

(단위: %)



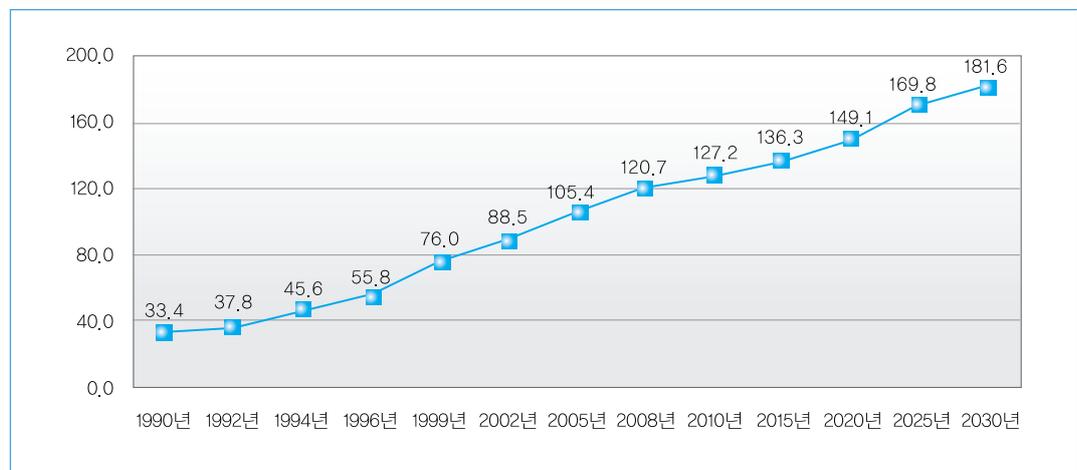
3. 노인의 의료이용 전망

□ 의료이용을 변화시키는 요인으로 의료인력, 병상수, 인구 고령화 등을 들 수 있으며 시계열 자료를 분석한 결과 인구 고령화가 가장 높은 상관성을 나타냄

○ 그런데 인구 고령화가 많이 진행된 OECD 회원국의 경우 우리나라만큼 강한 상관성은 보이지 않으므로 인구 고령화가 많이 진행된 후에는 노인의 의료이용 증가가 둔화되거나 정체되는 현상을 보일 것으로 전망됨

○ 따라서 2030년 노인의 1일 외래수진율은 1,000명당 181.6명으로 전망되어 노인 5.5명당 1명이 외래진료를 받고, 퇴원율은 노인 1,000명당 527.3명으로 추정되어 노인 1.9명당 1명이 연간 입원진료를 받을 것으로 전망됨

[그림 8] 노인 1일 외래수진율 추이 및 전망(1,000명당, 1990~2030년)



주: (노인외래수진율) $i = [-2,839 + 5,611 \times (\text{노인인구비율})_i] \times K_i$, $R^2 = 0.983$, $F = 337.946$
 여기서 $K = (\text{노인외래수진율}) / (\text{전체외래수진율})$, $K_{2009} = 2.2$, ..., $K_{2030} = 1.36$

[그림 9] 노인 연간 퇴원을 추이 및 전망(1,000명당, 1990~2030년)



주: (노인퇴원율)_i = [-24,889 + 17,717 × (노인인구비율)_i] × K_i, R² = 0,990, F = 614,954
 여기서 K = (노인퇴원율) / (전체퇴원율), K₂₀₀₉ = 2.4, ..., K₂₀₃₀ = 1.30

4. 정책적 시사점

인구 고령화에 대비한 의료자원의 효율적 배분과 공급이 필요함

○ 증가하는 노인성 질환의 치료에 대응한 의료 시설 및 인력 공급에 관심을 가져야 할 것임.
 최근 많은 요양병원 개설로 노인성 질환 치료 시설이 확대되고 있으나 급격한 기관수 증가로 의료서비스 질이 저하될 수 있으므로 이에 대한 대책과 전문 인력 배치 노력이 필요함

의료전달체계의 강화가 필요함

○ 만성질환은 장기간 치료를 요하는 질환으로 치료에 많은 시간과 비용이 지출되어야 함.
 중증도 높은 질환 치료에 의료자원이 우선적으로 투입되어야 하는 종합병원에 노인성 및 만성질환 환자가 많은 현실에서 의료전달체계 강화를 통하여 경증의 노인성 및 만성질환 환자가 지역의 의원이나 병원급 의료기관에서 1차 진료를 받도록 유도되어야 할 것임

공공의료의 확대 및 의료 서비스 향상이 필요함

○ 민간의료기관의 활발한 설립으로 공공의료기관이 전체 환자 진료에서 차지하는 비중이 감소하고 있으나 저소득층, 노인, 농어촌의 의료취약지역에서 의료 수요가 많고 만성질환 진료에 일정 부분을 담당하고 있으므로 이러한 역할의 수행과 민간의료와 비교한 생산성 향상을 위하여 공공의료의 확대 및 의료서비스 향상이 필요함

급격한 의료자원 증가에 대한 대책이 필요함

○ 많은 의료자원 공급과 건강보장 확대로 우리나라는 OECD국가 중에서도 의료이용이 많은 국가에 속하며 앞으로도 계속될 전망이다. 인구 고령화는 피할 수 없는 현실에서 의료이용 증가의 많은 부분이 의료자원 공급과 관련이 있으므로 적정 의료자원 공급에 대한 정부 정책이 마련되어야 함

도세록(보건복지정보통계실 연구위원) 문의사항(02-380-8207)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp