

노인의료비 실태 및 정책 제언

- 2009년 기준 65세 이상 노인은 건강보험이 4,826천명, 의료급여가 460천명으로, 각각 전체 대상자의 9.9%, 27.4%를 차지함. 65세 이상 노인진료비는 2003년 4조 원에서 2009년 12조 원으로 연평균 18.8% 증가함

- 노인에 대해 전담의사제 도입이 필요함. 전담 의사를 통한 일차진료(primary care)는 노인들에게 적합한 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 동시에 의료비 지출을 효과적으로 통제할 수 있음

1. 노인의 의료이용 증가 추이

- 2010년 현재 65세 이상 고령인구는 전체 인구의 11%를 차지하고 있으며, 2018년에는 14%를 넘어 고령사회에 진입할 것으로 예상되는 등 한국은 급속한 고령화 상태에 있음¹⁾

○ 노인인구 수 증가와 더불어 만성질환·신체적 약화로 인한 노년기의 높은 의료서비스 수요는 노인의료비를 급속히 증가시켜 향후 국가 재정에 상당한 부담이 될 것으로 판단됨

가. 건강보험 및 의료급여 노인비율 추이

- 2009년 기준 65세 이상 노인은 건강보험이 482만명, 의료급여가 46만명으로, 각각 전체 대상자의 9.9%, 27.4%를 차지함

○ 건강보험의 경우 노인인구의 비율이 연평균 4.74%씩 증가하고 있음
○ 의료급여는 전체 대상자의 27.4%가 65세 이상 인구임

[표 1] 65세 이상 노인 건강보험 및 의료급여 대상자

(단위: 천명, %)

구분		2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율
건강보험	적용인구(천명)	47,103	47,372	47,392	47,410	47,820	48,160	48,164	0.00
	노인인구(천명)	3,541	3,748	3,919	4,073	4,387	4,600	4,826	5.30
	점유율(%)	7.5	7.9	8.3	8.6	9.2	9.6	9.9	4.74
의료급여	적용인구(천명)	1,454	1,529	1,762	1,829	1,853	1,841	1,677	0.03
	노인인구(천명)	392	415	452	469	486	487	460	2.81
	점유율(%)	26.95	27.17	25.69	25.66	26.23	26.43	27.42	0.33

주: 1) 총인구와 의료보장인구는 차이가 있을 수 있음 (의료보장인구의 경우 이중자격취득자 등이 포함됨)

2) 행려자중 연령구분이 불가능했던 자는 노인인구 산정에서 제외됨

자료: 각 연도 건강보험통계연보 및 의료급여통계, 국민건강보험공단; 장래추계인구(2006), 통계청

1) 통계청, 2006 장래인구추계, Kosis

나. 노인의 진료비 증가 추이

□ 건강보험과 의료급여 노인의 진료비는 64세 이하 계층의 진료비에 비해 빠르게 증가하고 있음

○ 64세 이하 건강보험대상자 진료비는 2003년 16조원에서 2009년 27조원으로 연평균 8.9% 증가한 반면, 65세 이상 노인진료비는 2003년 4조원에서 2009년 12조원으로 연평균 18.8% 증가하였음

· 입원, 외래, 약국 모든 부문에서 노인진료비의 증가율은 64세 이하 계층 진료비 증가율 보다 약 2배 정도 높게 나타남

[표 2] 건강보험 진료비 변화

(단위: 백만원, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율	
전 체	총계	20,741,997	22,506,038	24,861,515	28,410,272	32,389,193	34,868,957	39,338,969	11.3
	64세 이하	16,250,927	17,369,625	18,788,431	21,059,875	23,270,205	24,131,861	26,993,163	8.9
	65세 이상	4,400,753	5,136,414	6,073,084	7,350,397	9,118,988	10,737,096	12,345,806	18.8
입 원	총계	5,481,726	5,966,946	6,585,337	7,850,170	9,861,266	10,892,447	12,387,963	14.7
	64세 이하	3,936,012	4,190,145	4,488,901	5,212,720	6,274,925	6,584,274	7,416,546	11.3
	65세 이상	1,545,713	1,776,801	2,096,436	2,637,451	3,586,341	4,308,173	4,971,417	21.7
외 래	총계	9,784,724	10,343,325	11,253,289	12,524,239	13,635,463	14,432,934	16,253,571	8.9
	64세 이하	8,105,496	8,541,847	9,158,580	10,074,396	10,776,187	11,105,914	12,417,297	7.4
	65세 이상	1,588,912	1,801,478	2,094,709	2,449,842	2,859,276	3,327,021	3,836,274	15.8
약 국	총계	5,475,547	6,195,767	7,022,890	8,035,863	8,892,464	9,543,575	10,697,434	11.8
	64세 이하	4,209,419	4,637,632	5,140,950	5,772,759	6,219,094	6,441,673	7,159,319	9.3
	65세 이상	1,266,128	1,558,135	1,881,939	2,263,104	2,673,370	3,101,902	3,538,115	18.7

[표 3] 의료급여 진료비 변화

(단위: 백만원, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율	
전 체	계	2,214,861	2,611,144	3,233,676	3,925,103	4,223,834	4,478,922	4,754,800	13.8
	64세 이하	1,377,784	1,616,650	1,990,839	2,392,122	2,528,581	2,615,848	2,788,452	12.7
	65세 이상	836,895	994,317	1,242,688	1,525,492	1,656,901	1,834,111	1,966,336	15.5
입 원	계	1,029,112	1,234,738	1,518,746	1,807,398	1,989,119	2,155,175	2,358,846	15.0
	64세 이하	669,428	803,619	976,628	1,130,338	1,204,668	1,259,742	1,406,097	13.3
	65세 이상	359,509	430,945	541,975	669,833	747,146	867,405	952,738	17.8
외 래	계	785,716	885,635	1,071,260	1,295,462	1,347,425	1,383,175	1,422,300	10.7
	64세 이하	516,529	580,606	704,318	858,752	889,318	904,734	922,151	10.5
	65세 이상	269,182	305,026	366,939	436,508	457,304	477,225	500,148	11.1
약 국	계	400,032	490,770	643,668	822,242	887,289	940,571	973,654	16.5
	64세 이하	191,827	232,424	309,892	403,030	434,593	451,371	460,203	16.4
	65세 이상	208,204	258,345	333,773	419,150	452,451	488,981	513,450	16.6

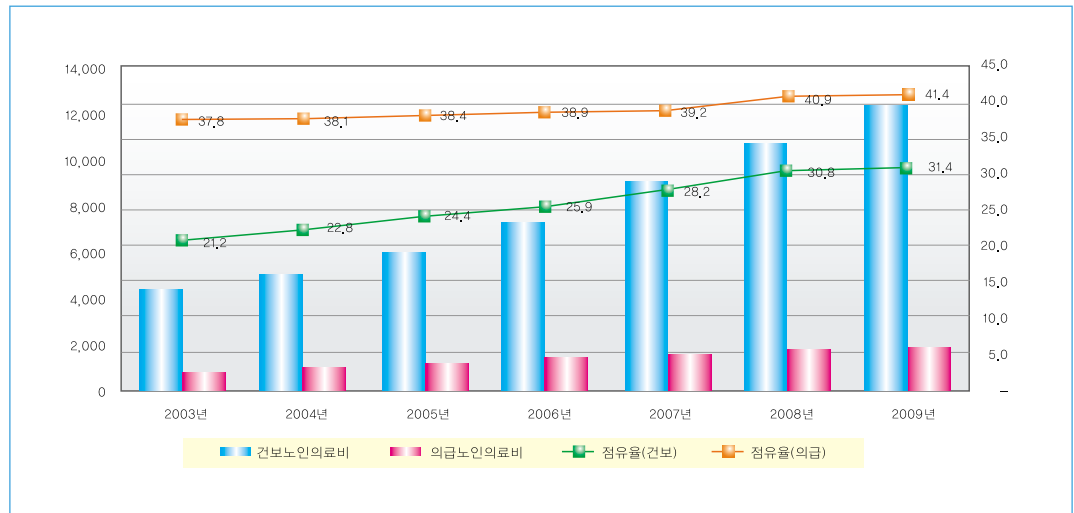
○의료급여의 진료비 역시 노인진료비는 2003~2009년 동안 8천 3백억 원에서 1조 9천 7백억 원으로 연평균 15.5% 증가하여, 64세 이하 계층 증가율 12.7% (1조 4천억 원 → 2조 7천억 원)보다 높게 나타남

□ 노인의료비의 점유율 추이 : 건강보험과 의료급여의 노인의료비 점유율 또한 매년 꾸준히 증가하고 있음

○점유율의 증가는 건강보험에서 더욱 두드러짐 ('03년 21.2% → '09년 31.4%)

[그림 1] 노인의료비 및 점유율변화

(단위: 십억원)



□ 노인 1인당 진료비 : 건강보험 2009년 기준으로 64세 이하 1인당 진료비에 비해 약 4.14배 많이 사용하고 있음

○건강보험 노인 1인당 진료비는 2003년 1,119천 원에서 2009년 2,552천 원으로 연평균 14.8% 증가하였고, 64세 이하 계층은 2003년 364천 원에서 2009년 616천 원으로 연평균 9.2% 증가하였음

○의료급여의 경우 노인 1인당 진료비는 2003년 2,136천 원에서 2009년 4,275천 원으로, 64세 이하 계층은 동기간 1,300천 원에서 2,291천 원으로 증가

[표 4] 건강보험 일인당 진료비

(단위: 원, %)

구분		2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율
전 체	계	440,354	475,092	524,593	599,246	677,315	724,023	816,771	10.9
	64세 이하	364,178	398,166	432,190	485,962	535,777	553,989	616,464	9.2
	65세 이상	1,118,934	1,370,487	1,549,492	1,804,604	2,078,608	2,334,373	2,557,953	14.8
입 원	계	116,377	125,959	138,955	165,580	206,216	226,172	257,204	14.3
	64세 이하	88,205	96,051	103,258	120,285	144,475	151,154	169,377	11.6
	65세 이상	393,013	474,082	534,886	647,523	817,481	936,648	1,030,038	17.6
외 래	계	207,730	218,343	237,451	64,169	285,141	299,687	337,463	8.5
	64세 이하	181,642	195,806	210,675	232,469	248,113	254,956	283,583	7.7
	65세 이상	403,996	480,667	534,446	601,464	651,752	723,334	794,846	12.0
약 국	계	116,246	130,790	148,187	169,497	185,957	198,164	222,104	11.4
	64세 이하	94,332	106,309	118,257	133,208	143,190	147,880	163,503	9.7
	65세 이상	321,925	415,738	480,160	555,617	609,376	674,391	733,069	14.9

[표 5] 의료급여 일인당 진료비

(단위: 원, %)

구분		2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율
전 체	계	1,523,513	1,707,922	1,835,684	2,146,476	2,279,809	2,432,427	2,834,901	11.0
	64세 이하	1,297,424	1,451,868	1,520,787	1,759,880	1,850,193	1,930,934	2,290,697	10.1
	65세 이상	2,135,765	2,393,951	2,746,394	3,251,595	3,408,877	3,768,984	4,275,194	12.3
입 원	계	707,885	807,629	862,158	988,391	1,073,625	1,170,439	1,406,388	12.2
	64세 이하	630,383	721,708	746,039	831,588	881,471	929,901	1,155,101	10.8
	65세 이상	917,471	1,037,559	1,197,790	1,427,754	1,537,164	1,782,463	2,071,436	14.6
외 래	계	540,462	579,285	608,130	708,435	727,271	751,179	848,002	7.9
	64세 이하	486,402	521,426	538,023	631,783	650,725	667,845	757,542	7.8
	65세 이상	686,955	734,392	810,951	930,421	940,849	981,696	1,087,418	8.0
약 국	계	275,166	321,008	365,396	449,650	478,913	510,808	580,511	13.4
	64세 이하	180,639	208,734	236,725	296,509	317,997	333,188	378,054	13.3
	65세 이상	531,339	622,000	737,653	893,421	930,864	1,004,825	1,116,340	13.3

□ 1인당 진료비 증가율 : 1인당 노인진료비 또한 1인당 64세 이하 계층에 비해 빠른 속도로 증가

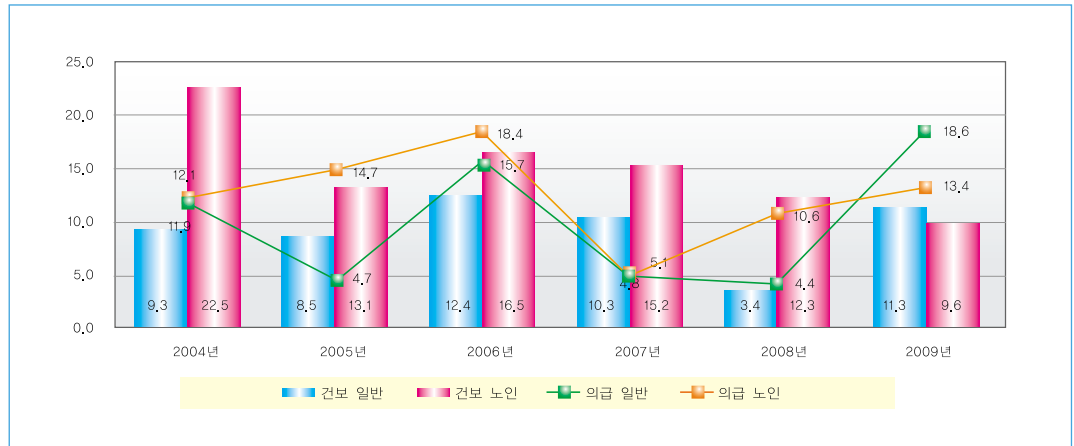
○ 건강보험의 64세 이하 계층 1인당 진료비는 2007년까지 10% 내외의 증가율을 보이다 2008년에 증가율이 3.4%로 급감하였으나 2009년에는 11.3%로 다시 원래 추세로 돌아옴 (2008년에 증가율이 급락한 것은 경기 침체에 의한 소득 감소에 연유한 것으로 판단됨)

· 반면, 노인 1인당 진료비 증가율은 2008년에도 지속적으로 12.3% 증가하였으며, 2009년에도 9.6% 증가하였으나 증가폭은 둔화되었음

- 의료급여의 경우 2007년 노인 및 64세 이하 계층 모두 1인당 진료비 증가율이 급감하였음
- 이는 1종 외래 본인부담제 신설(1달에 6천 원의 건강생활유지비 지급 대신), 선택 병의원제 실시를 포함한 의료급여 제도의 합리화 조치로 인한 결과로 보임

[그림 2] 연도별 1인당 진료비 전년대비 증가율 변화

(단위: %)



다. 의료서비스 이용량 증가 추이

- 입내원 일수 : 건강보험 노인의 입내원 일수는 2003년 이후 연평균 11.31%씩 증가하여 64세 이하 계층의 증가율 2.28%에 비해 압도적으로 증가속도가 빠름

- 특히 입원의 증가율이 18.97%로 급격히 증가하고 있음
- 의료급여의 경우, 전체적으로 노인과 64세 이하 계층의 입내원 일수 증가율이 비슷하나 입원은 노인의 증가율이 압도적으로 높은 반면 외래의 경우 오히려 64세 이하 계층의 증가율이 더 높은 것으로 나타났음

[표 6] 건강보험 입내원일수 변화

(단위: 일, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율	
전체	계	689,353,657	704,120,946	726,321,778	758,999,613	790,515,434	807,959,272	872,084,608	4.01
	64세 이하	566,719,258	574,418,679	583,157,726	602,209,062	612,419,564	605,958,152	647,745,114	2.28
	65세 이상	118,056,608	129,702,267	143,164,052	156,790,551	178,095,870	202,001,120	224,339,494	11.31
입원	계	51,423,637	53,374,553	56,538,690	62,735,518	74,979,885	83,920,448	92,626,341	10.42
	64세 이하	37,255,368	37,670,313	38,472,493	41,327,133	46,065,751	48,148,858	53,037,730	6.13
	65세 이상	14,168,269	15,704,240	18,066,197	21,408,385	28,914,134	35,771,590	39,588,611	18.97
외래	계	637,930,020	650,746,393	669,783,088	696,264,095	715,535,549	724,038,824	777,988,442	3.38
	64세 이하	529,463,890	536,748,366	544,685,233	560,881,929	566,353,813	557,809,294	593,485,750	1.95
	65세 이상	103,888,339	113,998,027	125,097,855	135,382,166	149,181,736	166,229,530	184,502,692	10.05
약국	계	380,471,139	389,088,124	399,521,048	416,420,620	420,905,325	424,564,265	455,833,886	3.08
	64세 이하	324,707,400	327,741,743	331,579,952	342,357,810	339,877,382	335,551,358	358,844,120	1.72
	65세 이상	55,763,739	61,346,381	67,941,096	74,062,810	81,027,943	89,012,907	96,989,766	9.67

주: 전체 입내원일수는 외래내원일수 및 입원일수의 합 (약국제외)

[표 7] 의료급여 입내원일수 변화

(단위 : 일, %)

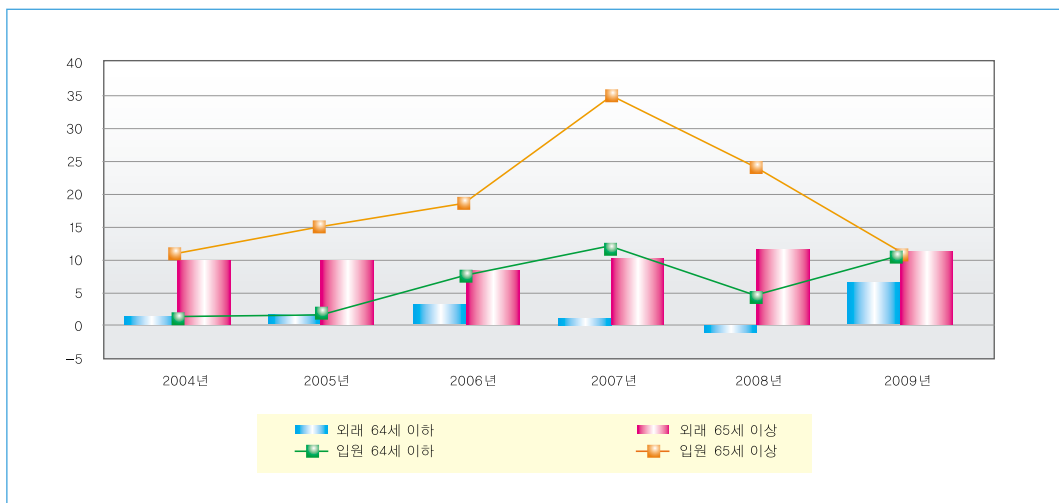
구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율	
전 체	전체	77,801,333	85,609,723	99,524,951	113,580,152	113,487,656	114,494,471	114,156,368	6.82
	64세 이하	46,361,524	51,109,187	59,855,481	69,168,666	68,669,228	68,788,455	68,636,698	7.02
	65세 이상	31,433,815	34,496,216	39,666,114	44,201,374	43,755,880	44,948,000	45,519,486	6.53
입 원	전체	20,125,147	22,741,431	26,436,529	29,709,019	31,624,466	33,866,375	33,823,058	9.17
	64세 이하	14,510,895	16,404,021	18,697,858	20,397,996	20,982,460	1,971,262	22,141,596	7.41
	65세 이상	5,608,728	6,333,226	7,735,586	9,106,868	9,603,125	11,154,514	11,681,298	13.19
외 래	전체	37,372,802	40,725,242	46,897,685	53,700,743	52,533,625	52,016,403	52,131,498	5.95
	64세 이하	20,769,817	22,601,498	26,549,039	31,299,236	30,731,499	30,361,803	30,330,180	6.84
	65세 이상	16,602,688	18,123,652	20,348,487	22,397,282	21,785,557	21,642,565	21,801,305	4.81
약 국	전체	20,303,384	22,143,050	26,190,737	30,170,390	29,329,565	28,611,693	28,201,812	5.98
	64세 이하	11,080,812	12,103,668	14,608,584	17,471,434	16,955,269	16,455,390	16,164,922	6.98
	65세 이상	9,222,399	10,039,338	11,582,041	12,697,224	12,367,198	12,150,921	12,036,883	4.76

주: 행려자중 연령구분이 불가능했던 자의 실적 제외

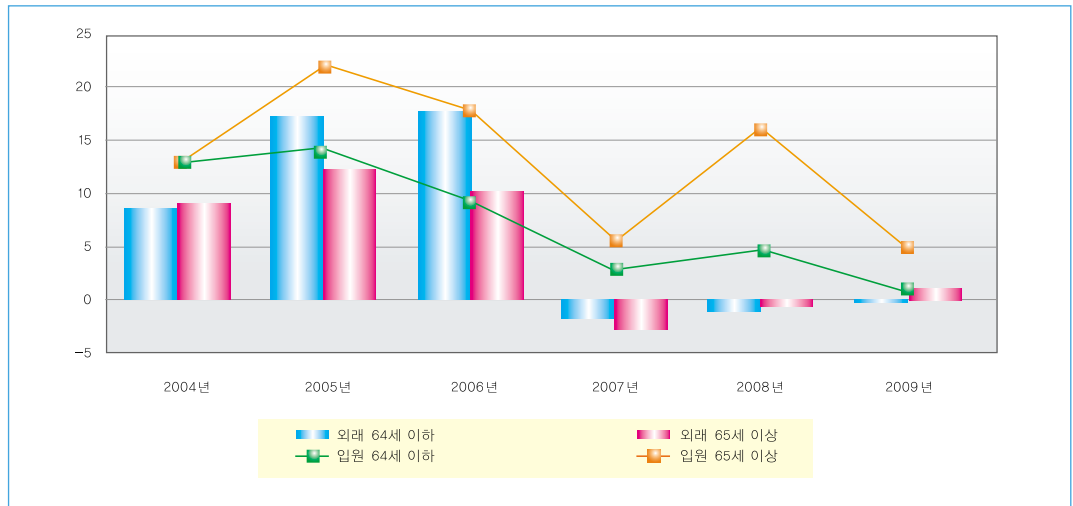
□ 2008년의 경우 경제 침체로 전체적으로 입내원일수 증가가 둔화된 반면, 2009년의 경우 장기요양보험의 실시로 노인 만성질환자의 급성기병동 입원이 장기요양기관 입소 또는 재가요양으로 전환되면서 입원일수 증가가 둔화된 것으로 미루어 볼 수 있음

○ 의료급여의 경우는 2007년 일반 및 노인수급권자의 입내원일수가 급격히 감소하는데 이는 대상수감소와 더불어 선택병의원제 시행 등 정책적 변화로 인한 현상으로 판단됨

[그림 3] 건강보험 입내원일수의 전년 대비 증가율(입원 및 외래)



[그림 4] 의료급여 입내원일수의 전년 대비 증가율 (입원 및 외래)



2. 노인의료이용의 질환별 추이

- 2004~2008년 건강보험 통계연보의 298질병분류에 따른 질환을 65세 이상 노인 및 일반 (64세 이하)인구, 입원 및 외래 부문으로 구분하여 다빈도 상위 10개의 질환이 어떻게 변화해왔는지 살펴봄

가. 입원 다빈도 질환

- 노인수진자의 경우 백내장 및 기타수정체장애, 뇌경색증, 폐렴, 목, 흉곽 또는 골반의 골절이 1~4위 다빈도 질환으로 나타났으며 특히 뇌경색증, 치매, 관절, 당뇨병 등 고비용 만성질환의 빈도가 높았음

○ 64세 이하의 계층은 출산 및 임신, 뼈·골절 등의 정형외과 질환, 위·장·복막관련 질환이 지속적으로 다빈도질환으로 나타남

○ 만성질환, 고비용질환인 '치매'가 2007년부터 10위 내 다빈도질환으로 진입하여 앞으로 노인장기요양의 수요 및 진료비를 증가시키는 주요 요인이 될 것으로 예상됨

· 치매는 노인다빈도질환 중 가장 높은 1인당 진료비를 보임 (1인당 704만원, 2008년)

[표 8] 노인 건강보험가입자 다빈도 질환 (입원, 2008년)

순위	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위	6순위	7순위	8순위	9순위	10순위
병명	백내장및 수정체의 기타장애	뇌경색증	폐렴	목, 흉곽 또는 골반의 골절	기타 배병증	기타 허혈성 심장질환	치매	당뇨병	관절증	기타사지 뼈의골절
환자수(명)	162,014	62,136	56,642	49,390	47,382	43,278	40,433	38,426	37,191	29,920
진료비(백만원)	217,513	309,743	143,595	83,042	119,620	157,796	284,693	84,021	205,354	57,3578
1인당 진료비 (원)	1,342,559	4,984,924	2,535,128	1,681,349	2,524,583	3,646,104	7,041,095	2,186,561	5,521,616	1,917,034

주: 해당 상병으로 해당년도에 병·의원(치과, 한방 제외)에 1회 이상 입원 또는 내원한 건강보험 수진자 기준

나. 외래 다빈도 질환

- 외래부문 노인수진자의 최다빈도 질환은 '본태성(원발성)고혈압', '기타배병증', '치아 및 지지구조의 기타장애' 등으로 나타남
 - 일반인의 외래 다빈도 질환은 인두염·편도염·기도감염·기관지염 등의 염증질환 등이 주를 이루고 있음
 - 반면 노인의 다빈도 질환은 고혈압, 기타 배병증, 치아 및 지지구조 장애 순으로 나타남
 - 노인 외래 최다빈도 질환인 고혈압은 2008년 기준 1인당 진료비가 43만원으로 타 질환에 비해 압도적으로 많은 진료비가 소요되고 있음

[표 9] 노인 건강보험가입자 다빈도 질환 (외래, 2008년)

순위	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위	6순위	7순위	8순위	9순위	10순위
병명	본태성(원발성)고혈압	기타 배병증	치아및지지구조의기타장애	기타급성상기도감염	관절증	기타피부및피하조직의질환	연부조직장애	급성기관지염및 급성세기관지염	위염 십이지장염	급성인두염및급성편도염
환자수(명)	1,810,047	1,535,145	1,441,419	1,273,083	1,209,898	1,168,880	1,113,905	1,068,978	848,672	760,909
진료비(백만원)	783,492	378,744	124,55	60,511	302,986	97,880	133,368	67,490	79,812	39,261
1인당 진료비(원)	432,857	246,715	86,409	47,531	250,422	83,739	119,730	63,135	94,043	51,598

3. 정책제언

□ 노인에 대해 전담의사제 도입

- 노인들은 고혈압, 당뇨, 관절증 등 만성질환에 이미 이환되었거나 또는 이환될 가능성이 높아 이에 대한 지속적인 관찰과 관리체계가 필요함
- 따라서 65세 이상 노인이나 노인성 질환을 앓고 있는 사람을 대상으로 전담의사제를 도입하여 평상시에 건강을 관리할 수 있는 체계를 구축함
- 전담의사를 통한 일차진료(primary care)는 노인들에게 적합한 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 동시에 의료비지출을 효과적으로 통제할 수 있음
 - 환자가 의료기관을 선정하여 지속적으로 전담의사로부터 포괄적·지속적(Continuum of care) 관리를 받게함으로써 노인들의 삶의 질 제고
 - 전담의사는 환자의 상태를 파악하여 의료서비스 이용을 계획해줄 수 있으므로 불필요한 의료서비스 이용도 방지 (예를 들어, 과도한 입내원, 투약일수 또는 불필요한 고가의 의료기기사용 방지)
- 단 이러한 제도 도입을 위해서는 참여자(의사, 환자)에게 모두 인센티브 적용

신 영 석 (사회보험연구실 연구위원) 문의(02-380-8225)

남궁은하 (사회보험연구실 연구원) 문의(02-380-8270)

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