

보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health
and Social Affairs

ISSN 2092-7117
제 167호 (2012-48) 발행일 : 2012. 12. 07

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

노인의 의료이용 증가와 시사점

「환자조사」¹⁾ 자료를 통해서 본 노인의 의료이용은 노인 인구비율을 상회하는 증가를 보이며 급성기 질환은 정체 또는 감소하고 있으나 만성 및 노인성질환 의료이용이 급격히 증가하고 있음. 의료보장의 확대와 요양병원이 많이 개설되면서 75세 이상 노인 환자의 평균재원일수가 길어지고 의료기관 입중 환자가 급격히 증가하고 있음

건강증진과 건강운동실천 사업으로 의료이용 증가를 둔화시키고 국민의료비 증가 완화를 위하여 공공의료기관 확충과 보건기관의 의료서비스 향상이 필요함



도세록 연구위원

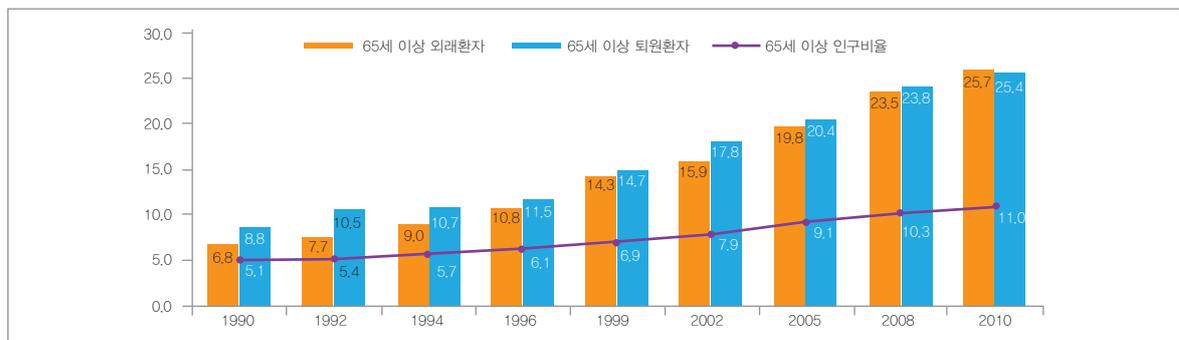
1. 노인의 의료이용 증가 추이

- 65세 이상 노인의 의료이용 증가는 노인 인구 증가를 상회하여 왔으며, 국민전체 의료이용의 1/4을 차지함

○ 인구 고령화로 노인인구 비율이 1990년 5.1%에서 2010년 11.0%로 20년 사이에 2.2배 증가함. 동 기간에 노인의 외래환자 비중은 6.8%에서 25.7%로 3.8배 증가하였고 입원은 8.8%에서 25.4%로 2.9배 증가하여 노인이 전체 의료이용의 약 1/4을 사용함

[그림 1] 65세 이상 인구비율 및 의료이용비율(1990~2010년)

(단위: %)



자료: 통계청, 장래인구추계, 2011. 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

1) 「환자조사」는 전국 의료기관을 대상으로 일정기간 동안 의료기관을 이용한 환자의 질병·상해 양상과 의료이용 실태, 보건의료시설 및 인력을 파악하는 조사로 병원급은 전수조사, 의원급은 표본조사임

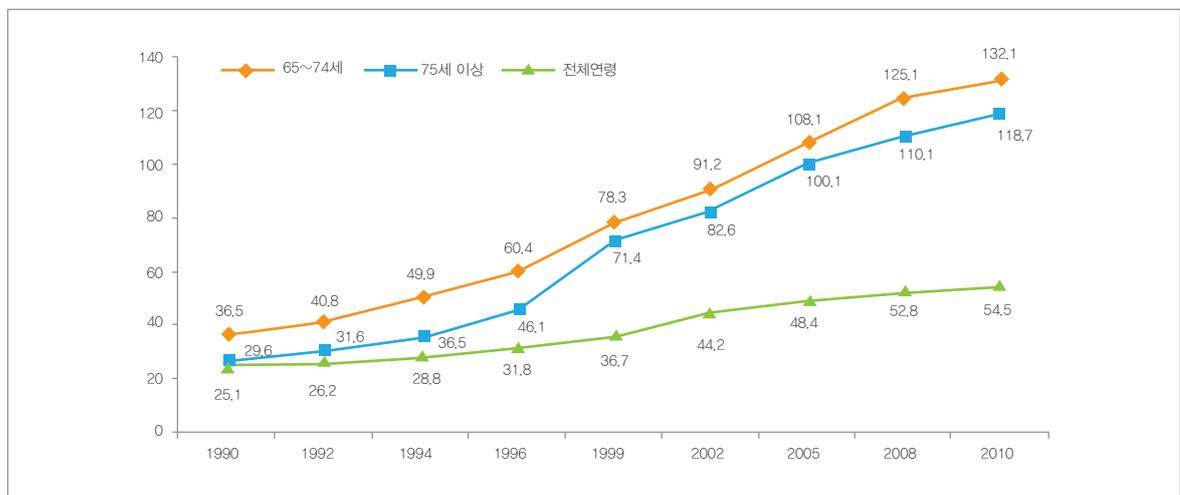
■ 외래이용은 노인 전기(65~74세)에서 많고 입원은 노인 후기(75세 이상)에서 많으며 노인 전기보다 긴 재원일수를 보임

○ 65~74세 노인의 1일 외래수진율은 2010년 1,000명당 132.1명으로 1990년의 36.5명과 비교하여 3.6배 증가하였고 전체연령 1일 외래수진율 54.5명보다 2.4배 높음

○ 75세 이상 노인의 연간 퇴원율은 2010년 1,000명당 451.1명으로 65~74세 연령 노인의 연간 퇴원율 350.7명보다 1.3배 높게 나타나 연령이 증가함에 따라 입원이 급격히 증가함. 퇴원환자 평균재원일수는 65~74세 연령 노인은 전체연령 평균재원일수와 큰 차이가 없는 반면에 75세 이상 노인의 평균재원일수는 29.2일로 15일 이상 길며 2005년 이후 급격히 증가함

[그림 2] 노인의 1일 외래수진율²⁾(1990~2010년)

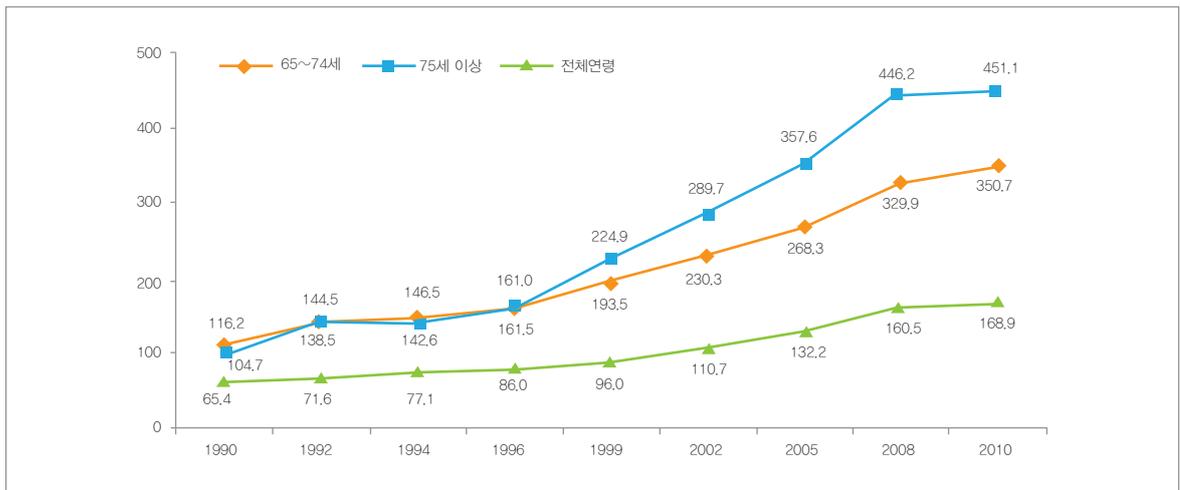
(단위: 1,000명당)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

[그림 3] 노인의 연간 퇴원율³⁾(1990~2010년)

(단위: 1,000명당)



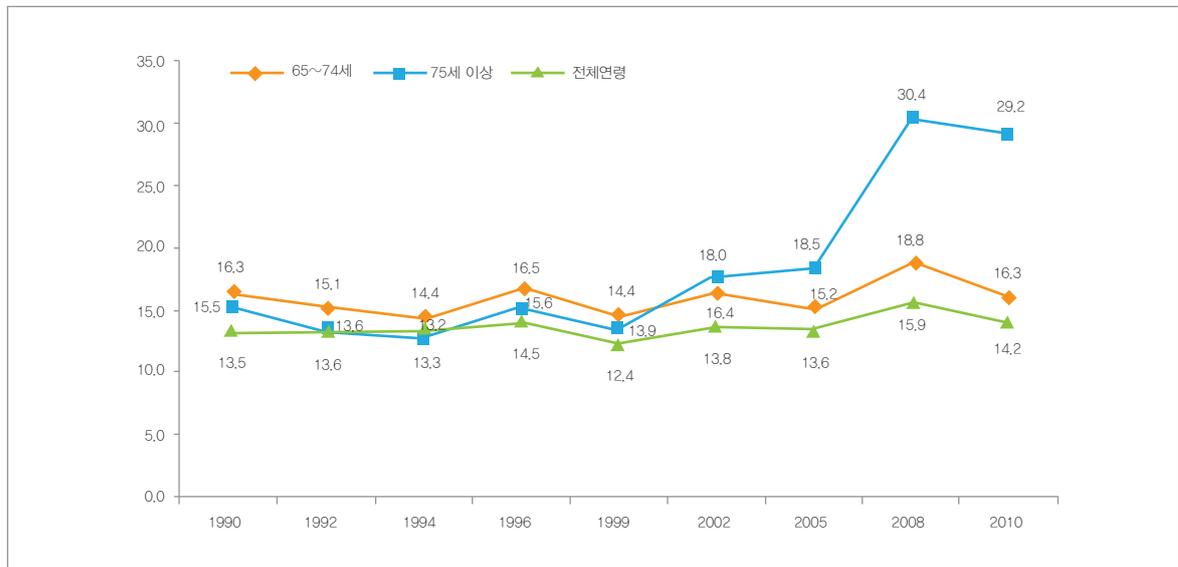
자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

2) 1일 외래수진율(천명당) = 1일외래환자 수/각 연도별 연앙인구 × 1,000

3) 연간퇴원율(천명당) = 연간퇴원환자 수/각 연도별 연앙인구 × 1,000

[그림 4] 노인의 퇴원환자 평균재원일수(1990~2010년)

(단위: 일)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

2. 주요 질환별 노인의 의료이용 증가 추이

- 노인은 고혈압, 관절증, 당뇨병, 요추·추간판 장애 등의 만성질환과 사고·중독으로 외래의료이용이 많고, 치매, 파킨슨병의 외래진료가 크게 증가하고 있음

○노인 인구 10만 명당 고혈압 1일 외래수진율은 1,168.3명으로 노인 85.6명당 1명이 고혈압으로 외래진료를 받고 관절증 1일 외래수진율은 885.4명으로 노인 112.9명당 1명이 관절증으로 외래진료를 받음. 급격한 외래의료 이용 증가를 보이는 질환은 치매가 연평균 25.4%, 파킨슨병은 14.6%의 높은 증가를 보이며 결핵, 기관지염, 만성 폐질환은 감소하는 경향을 보임

- 노인은 사고·중독, 대뇌혈관 질환, 허혈성 심장질환, 관절증, 당뇨병에 의한 입원이 많고 치매, 파킨슨 병, 관절증, 결장, 직장암에 의한 입원환자 증가가 많음

○노인 인구 10만 명당 사고·중독 연간 퇴원율은 5,255.4명이며 대뇌혈관 질환 또한 노인 인구 10만 명당 2,177.6명으로 사고·중독은 19.0명당 1명, 대뇌혈관 질환으로 46.9명당 1명이 입원함. 입원환자 증가가 많은 질환은 외래와 마찬가지로 치매, 파킨슨병에서 각각 연평균 24.6%와 22.1%의 증가를 보여 노인성질환 입원이 크게 증가하고 있고 결장, 직장암 또한 입원이 증가하고 있음

○노인 입원환자에서 긴 재원일수를 보이는 질환은 의료이용 증가가 매우 큰 치매, 파킨슨병에서 나타나고 있음. 75세 이상 치매 환자의 평균재원일수는 149.3일, 파킨슨병은 82.1일, 대뇌혈관 질환은 65.9일의 긴 평균재원 일수를 보이며 65~74세 노인과 비교하여 차이가 큼

〈표 1〉 주요 질환별 노인의 1일 외래수진율 추이(1999~2010년)

(단위: 100,000명당)

구분	1999년	2002년	2005년	2008년	2010년	연평균 증가율
결핵(A15-A19)	14.7	10.6	12.5	13.4	8.0	-3.9
위암(C16-C16)	14.2	17.0	18.8	17.6	21.7	4.3
결장, 직장암(C18-C21)	10.4	16.1	18.7	22.7	24.3	9.0
간암(C22-C22)	4.5	5.2	8.9	8.6	9.3	8.3
기관지 및 폐암(C34-C34)	12.5	12.6	17.3	16.9	19.6	4.7
당뇨병(E10-E14)	255.0	302.2	418.3	471.8	468.1	6.3
치매(F00-F03)	8.2	14.9	20.8	38.5	66.4	25.4
파킨슨병(G20-G22)	7.3	11.1	17.5	23.4	27.3	14.6
고혈압성 질환 (I10-I15)	731.4	822.6	1,125.3	1,256.9	1,168.3	4.9
허혈성 심장질환(I20-I25)	56.3	59.7	79.9	91.7	86.3	4.4
대뇌혈관 질환(I60-I69)	133.0	139.7	226.8	201.6	193.8	4.8
급성 상기도 감염(J00-J06)	668.5	649.0	571.0	411.1	496.4	-2.0
기관지염, 만성 폐 질환(J40-J44)	195.8	125.7	138.3	124.9	112.2	-4.1
천식(J45-J46)	127.5	144.9	138.6	102.6	97.0	-2.0
치아우식증(K02-K02)	73.9	64.5	53.9	67.1	61.3	-1.2
위, 십이지장 궤양(K25-K26)	96.3	84.9	90.3	53.3	72.6	-0.9
만성 간질환(K70-K77)	36.9	32.0	28.9	34.0	32.0	-1.0
관절증(M15-M19)	505.4	632.3	828.2	1,003.0	885.4	6.0
요추, 추간판 장애(M50-M51)	187.7	324.1	301.8	341.1	320.6	6.6
사고, 중독(S00-T89)	450.1	515.8	557.1	671.1	722.8	4.6

자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

〈표 2〉 주요 질환별 노인의 연간 퇴원율 추이(1999~2010년)

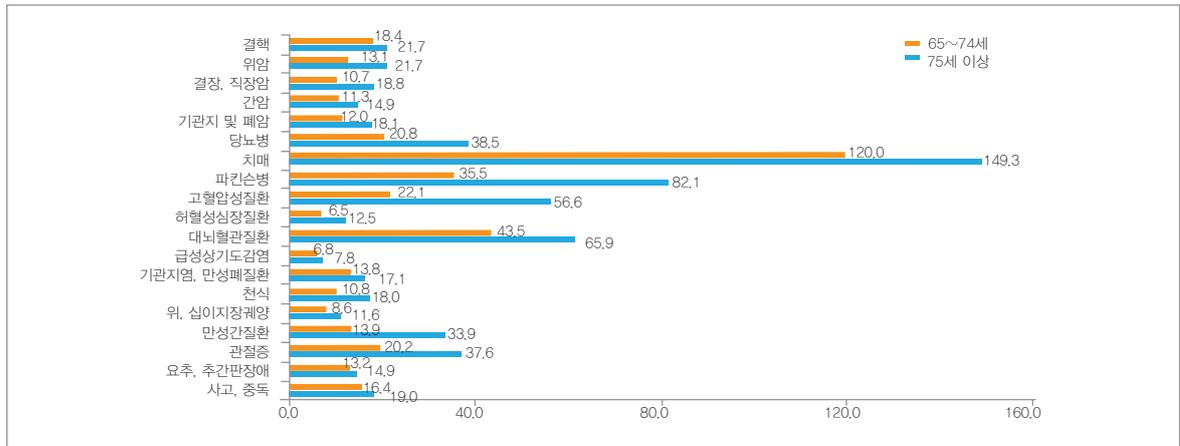
(단위: 100,000명당)

구분	1999년	2002년	2005년	2008년	2010년	연평균 증가율
결핵(A15-A19)	273.6	276.1	239.9	223.5	194.6	-2.9
위암(C16-C16)	472.9	554.8	591.8	668.6	649.4	3.1
결장, 직장암(C18-C21)	254.4	363.2	536.6	762.8	796.6	12.5
간암(C22-C22)	262.7	358.7	428.0	520.9	505.3	6.8
기관지 및 폐암(C34-C34)	445.4	588.6	652.0	823.6	771.3	5.7
당뇨병(E10-E14)	754.9	852.5	864.6	981.9	891.5	1.7
치매(F00-F03)	137.0	269.6	389.5	927.4	841.5	24.6
파킨슨병(G20-G22)	37.7	77.7	115.6	204.4	227.1	22.1
고혈압성 질환 (I10-I15)	552.6	619.6	692.9	767.2	739.3	2.8
허혈성 심장질환(I20-I25)	519.7	735.1	899.1	1,158.5	1,154.7	8.4
대뇌혈관 질환(I60-I69)	1,709.7	2,103.3	2,135.1	2,574.8	2,177.6	2.7
급성 상기도 감염(J00-J06)	48.7	63.5	83.9	130.7	133.7	11.0
기관지염, 만성 폐 질환(J40-J44)	588.8	642.2	553.6	727.1	655.5	1.5
천식(J45-J46)	260.0	309.0	241.6	325.3	260.8	1.1
위, 십이지장 궤양(K25-K26)	262.7	291.3	299.5	288.5	278.4	-0.0
만성 간질환(K70-K77)	345.7	380.6	376.4	383.8	340.9	-0.0
관절증(M15-M19)	186.4	349.6	469.8	891.9	1,061.5	21.0
요추, 추간판 장애(M50-M51)	235.1	320.9	439.4	565.4	556.7	9.1
사고, 중독(S00-T89)	3,061.7	3,748.0	4,508.5	5,185.9	5,255.4	5.4

자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

[그림 5] 노인의 주요 질환별 평균재원일수(2010년)

(단위: 일)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

3. 노인의 의료이용 기관 및 치료결과

가. 노인의 의료이용기관

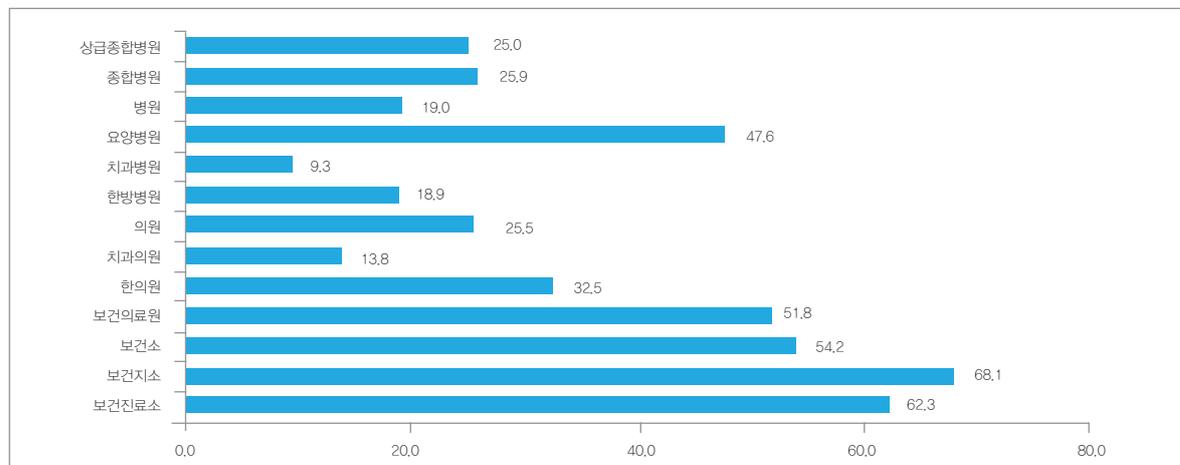
■ 노인은 보건기관 외래진료가 많고 요양병원과 보건의료원에 입원이 많음

○ 보건소 외래환자의 54.2%, 지역적 특성으로 보건지소와 보건진료소 환자의 60% 이상이 노인이며 한의원 선호도가 있음. 병원급 의료기관은 요양병원 외래환자의 47.6%, 종합병원 외래환자의 25.9%가 노인 환자로 나타남

○ 전체 입원환자에서 차지하는 비중은 크지 않으나 요양병원 입원환자의 71.7%가 노인이며, 보건의료원은 61.6%로 나타나 공공의료기관이 노인환자 진료에 일정 부분을 담당하고 있으며 상급종합병원 입원환자의 27.5%가 노인임. 퇴원환자 재원일수가 가장 긴 기관은 요양병원으로 130.8일의 평균재원일수를 보임

[그림 6] 의료기관별 노인 외래환자 비율(2010년)

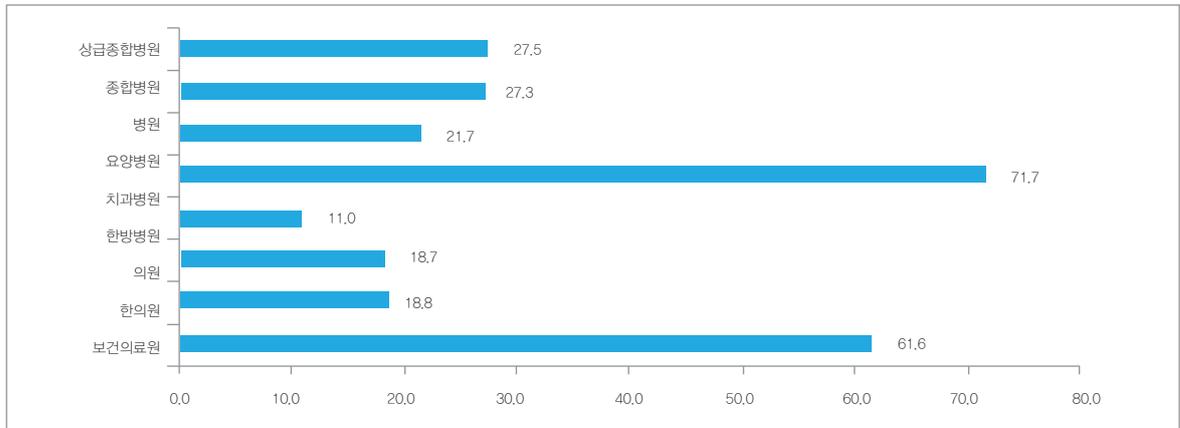
(단위: %)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

[그림 7] 의료기관별 노인 퇴원환자 비율(2010년)

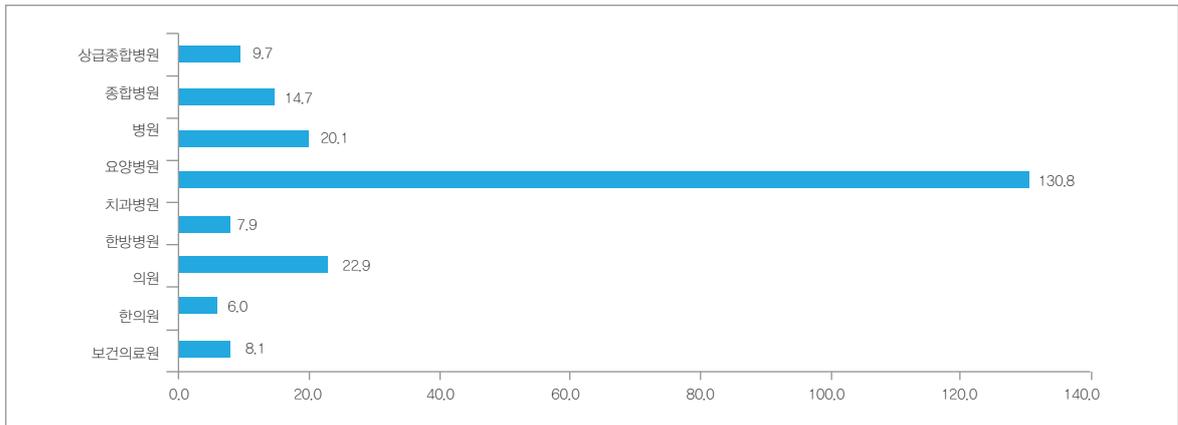
(단위: %)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

[그림 8] 의료기관별 노인 퇴원환자 평균재원일수(2010년)

(단위: 일)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

나. 노인의 입원치료 결과

- 의료보장 확대로 의료기관 입원 중 임종할 노인 환자가 급격히 증가하고 평균재원일수 또한 길게 나타남. 질환별로는 간암, 기관지 및 폐암, 대뇌혈관 질환으로 인한 사망퇴원 환자가 많음

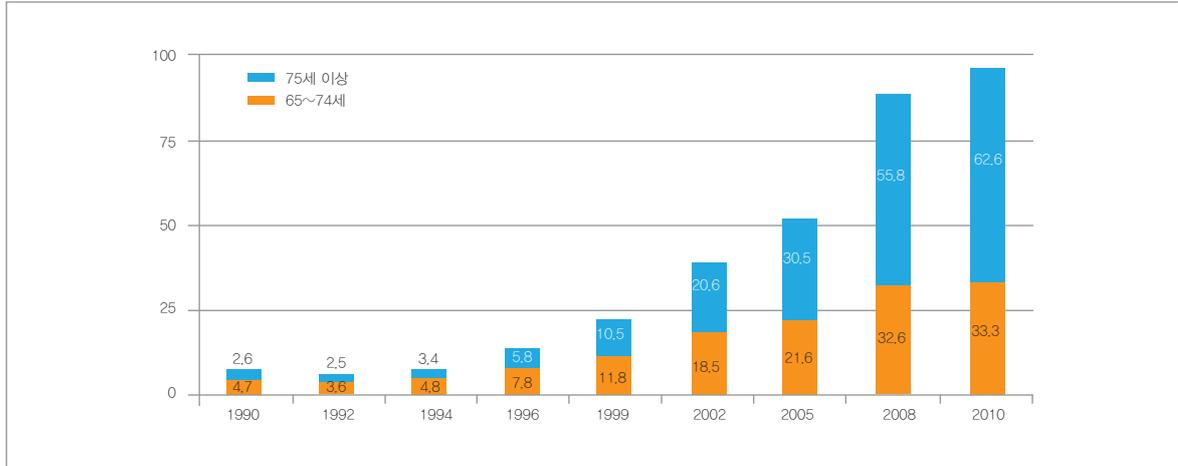
○ 2010년 의료기관 사망퇴원 노인 환자 수는 9만 6천명으로 추정되며 75세 이상 노인이 65.6%(6만 3천명)를 차지함. 의료기관별 75세 이상 노인의 사망퇴원율은 퇴원환자 1,000명당 요양병원이 251.5명, 보건의료원은 71.4명, 종합병원 58.4명으로 나타나 요양병원에서 임종하는 노인이 많고 65~74세 노인의 경우도 요양병원과 보건의료원 사망퇴원 환자가 많음

○ 사망퇴원 환자의 평균재원일수는 75세 이상 요양병원 퇴원환자의 경우 217.9일의 긴 재원일수를 보이며 한방병원과 병원에서 사망퇴원하는 노인환자의 평균재원일수도 길게 나타남

○ 사망퇴원율은 간암, 기관지 및 폐암, 치매, 대뇌혈관 질환에서 크게 나타남. 75세 이상 노인의 간암 사망퇴원율은 퇴원 1,000명당 230.4명으로 매우 높고, 기관지 및 폐암은 1,000명당 199.0명이 사망으로 퇴원함. 치매 또한 퇴원 1,000명당 166.4명으로 사망퇴원율이 높은 질환임

[그림 9] 노인의 사망퇴원 환자 수 추이(1990~2010년)

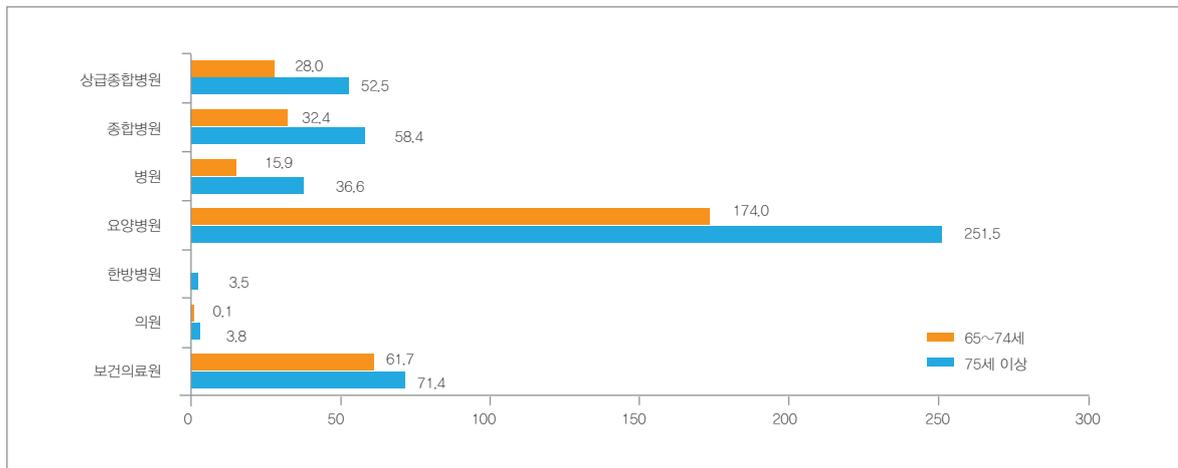
(단위: 1,000명)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 환자조사, 각 조사연도.

[그림 10] 의료기관별 노인의 사망퇴원율(2010년)

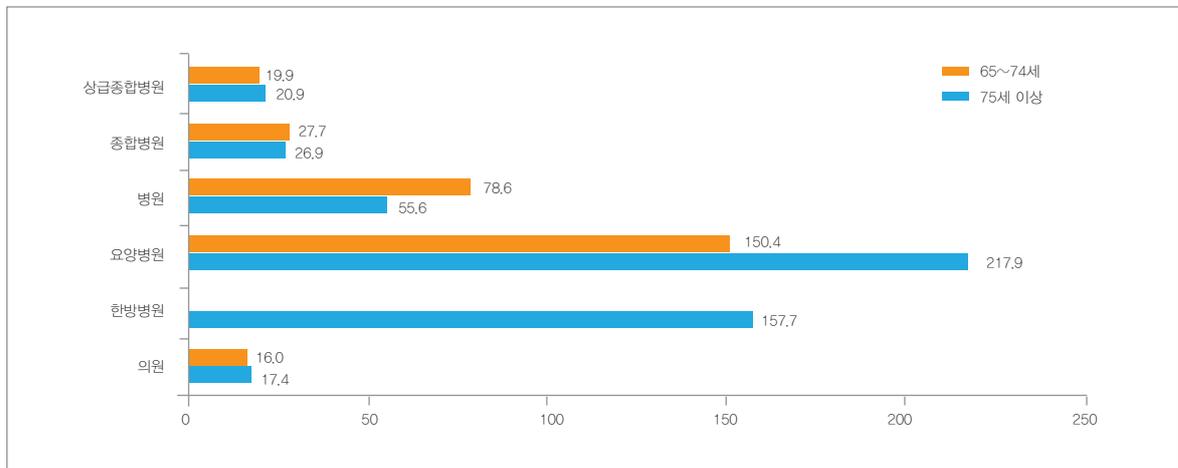
(단위: 퇴원 1,000명당)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

[그림 11] 의료기관별 노인의 사망퇴원환자 평균재원일수(2010년)

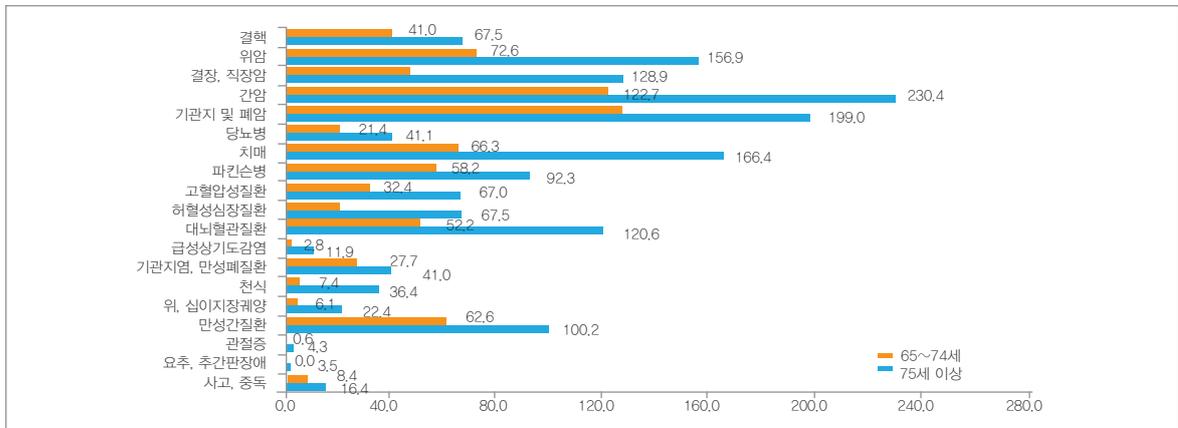
(단위: 일)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

[그림 12] 주요 질환별 노인의 사망퇴원율(2010년)

(단위: 퇴원 1,000명당)



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 2010년도 환자조사.

4. 정책적 시사점

■ 노인의 건강생활습관 및 건강운동실천사업 강화가 필요함

○노인은 만성질환과 사고에 의한 의료이용이 많고 노인 후기에 의료이용이 급격히 증가하고 있어 건강운동 실천과 건강생활습관으로 의료이용을 줄이는 정책적 노력이 필요함. 이를 위하여 건강증진 및 건강보험 기금 활용과 지방자치단체의 사업 활성화가 필요하며 특히 치매, 파킨슨병 등 노인성 질환의 예방과 검진, 치료 정책이 필요함

■ 공공의료기관의 확대 및 보건기관의 의료서비스 향상이 필요함

○만성질환 및 노인성질환 치료는 장기간 치료를 요하고 있어 국민의료비 증가를 완화하기 위해서는 공공의료기관의 확대가 필요함. 전체 환자 진료에서 보건기관이 차지하는 비중은 크지 않으나 저소득층과 농어촌 노인 진료의 많은 부분을 담당하고 있으므로 민간의료와 비교한 의료서비스 향상이 필요함

■ 호스피스 진료 및 의료전달체계 강화 정책이 필요함

○노인 후반기에는 입원이 많고 의료기관에서 사망하는 환자가 급격히 증가하고 있으므로 호스피스 진료 정책이 필요함. 임종 직전은 생애 중 의료자원 소비가 가장 많은 기간으로 급성 및 중증환자 진료 중심인 상급종합병원 및 종합병원과 기타 의료기관 간에 환자이송 및 의료전달체계를 강화하는 정책이 필요함

집필자 | 도세록(사회재정 · 통계연구실 연구위원) 신은숙(사회재정 · 통계연구실 전문위원)

문의 | 02-380-8211

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

서울특별시 은평구 진흥로 235(122-705) | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>