

Support for the 'Five-year Economic Development Plans' continued to be an important task during the 1980s. However, the direction of KDI's research changed in response to the changes Korea was undergoing in its social and economic sectors.

The concentration of economic power on business conglomerates became a social problem, and this prompted researchers at KDI to identify the existing structural problems and respond with appropriate policy measures. These efforts formed the basis for the revision of the Fair Trade Act in 1986. KDI also provided the basis for the introduction of the National Pension System by recommending

# 장기요양보험 이용현황분석과 비용추계를 통한 대상확대방향의 모색

2010. 1. 18

Support for the 'Five-year Economic Development Plans' continued to be an important task during the 1980s. However, the direction of KDI's research changed in response to the changes Korea was undergoing in its social and economic sectors.

The concentration of economic power on business conglomerates became a social problem, and this prompted researchers at KDI to identify the existing structural problems and respond with appropriate policy measures. These efforts formed the basis for the revision of the Fair Trade Act in 1986. KDI also provided the basis for the introduction of the National Pension System by recommending

Support for the 'Five-year Economic Development Plans' continued to be an important task during the 1980s. However, the direction of KDI's research changed in response to the changes Korea was undergoing in its social and economic sectors.

The concentration of economic power on business conglomerates became a social problem, and this prompted researchers at KDI to identify the existing structural problems and respond with appropriate policy measures. These efforts formed the basis for the revision of the Fair Trade Act in 1986. KDI also provided the basis for the introduction of the National Pension System by recommending

윤 희 숙

# Contents

I. 시행의의와 제도운영의 국제적 추세

II. 현황

III. 비용 추계

IV. 제도확대 방향의 모색

## 장기요양보험 시행의 의의

- ❖ 고령인구를 주요 사회정책의 대상으로 설정하고 고령화에 본격적으로 대비하기 시작한 것을 의미
  - 개발연대 시기의 국가정책 패러다임이 ‘삶의 질 개선과 경제발전의 동시적 추구’ 로 이동
- ❖ 전세계에서 가장 빠른 고령화로 다양한 사회적 문제들이 심화될 것이나, 대비할 기반이 취약하고 준비 시간도 부족
- ❖ 노인수발 부담을 공적으로 완화시켜, 양질의 노동력 공급을 원활히 하고 중산층 중심 경제구조로 전환하는 데 기여

## 장기요양관련 정책의 국제적 추세(1)

- ❖ 재정건전성 유지, 서비스질 관리, 지역사회 자원을 활용한 통합적이고 연속적인 서비스 연계체제 구축, 이용자에 대한 반응성 제고, 총괄적 관제탑 기능을 담당하는 부처의 역할 정립 등
- ❖ 재정 악화를 막으면서 가장 절실한 수요를 만족시키기 위해 공급체계와 급여대상과 범위, 방식을 지속적으로 조정
  - 초기에는 장기요양체계 확대를 목표로했다가, 재정 압박이 심해지면서 비용을 억제하고 서비스 선택범위를 넓히는 방향으로 전환
  - 재가중심, 가족수발 활용의 장기요양체계로 전환하고, 최근 본인 부담을 상향조정, 보험료 징수 대상을 고령인구까지 확대적용, 장애시작시기를 늦추기 위한 예방사업 강조

## 장기요양관련 정책의 국제적 추세(2)

- ❖ **연속적 서비스 체계 구축, 평가와 환류 시스템을 통한 질 관리, 인력정책 강조**
  - 서비스의 연계와 통합을 통한 연속성(continuum of care) 추구를 위해 ①기관별 고유 역할을 분명히 한 후, ②공급주체 간의 네트워크를 확립하고, ③이들 간의 조율 기능을 담당하는 주체(coordinator)가 분명할 필요
  - 시설의 서비스와 환경, 재가서비스 질 등을 모니터하고 평가 결과를 환류시키는 과정을 통해 서비스 질을 개선시키는 시스템 강화
  - 적절한 인력을 장기요양부문에 유입시키고 유지하기 위해 자격 관리와 보수책정을 위한 목표수준과 전략 정립

## 서구국가들의 비용수준

- ❖ 각국의 장기요양제도는 다양한 형태를 띠고 있으나, 지출억제 메커니즘을 활용, 대부분 비용을 GDP 대비 1% 내외에서 통제
  - 인구구조나 제도 유형보다 제도의 구체적인 구조, 즉 급여혜택의 관대한 정도, 대상자 규모를 결정하는 기준의 엄격함, 비용분담구조와 정도, 서비스 질 등이 지출에 직접적인 영향
    - 수요 조정 가격수단: 사용자부담, 공식적 수발과 비공식적 수발의 가격차이, 현금급여 등
    - 공급측면 통제: 임금통제, 가격통제 등

# 우리나라 장기요양보험제도의 특성(1)

## ❖ 고령화에 미리 대비하기 위해 조기 실시

- 장기요양보험이 실시된 1995년 당시 독일의 65세 이상 인구 비중은 16.1%, 2000년 일본의 65세 이상 비중은 17.4%, 2008년 우리나라의 65세 이상 인구 비중은 10.3%

## ❖ 제도의 필요성에 대한 인식이 낮은 상태에서 제도가 설계되어 혜택의 범위가 협소

- 노인 수발을 위해 국민 일반이 ‘지불할 의사가 있는 부담액 (willingness to pay)’ 이 적었기 때문에 장기요양보험 제도는 불가피하게 저비용구조로 설계
- GDP 대비 약 0.25%의 비용 수준으로 다른 국가에 비해 상대적으로 저비용

## 우리나라 장기요양보험제도의 특성(2)

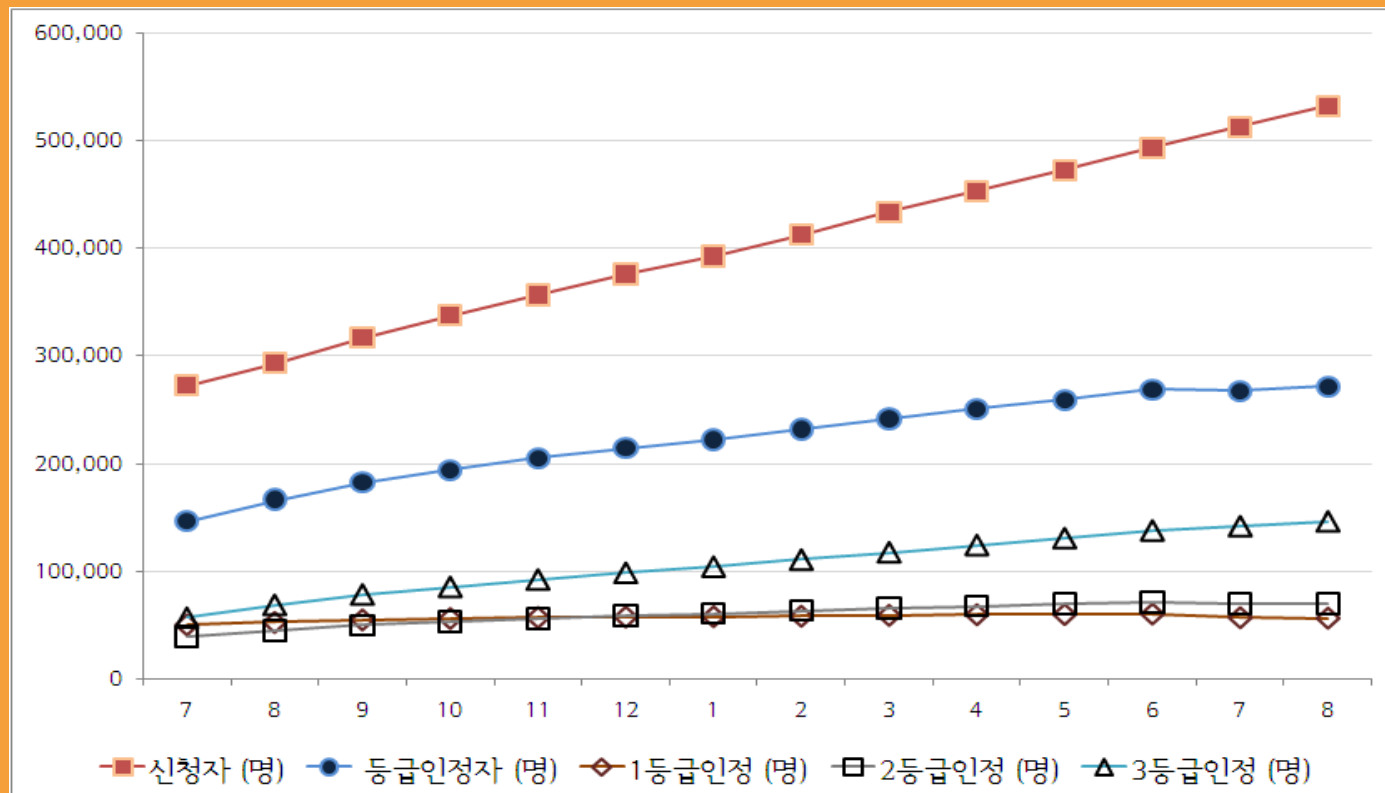
- ❖ 제도의 포괄범위가 매우 협소하고 서비스의 질 역시 높지 않아 실질적인 혜택을 창출하기 위해서는 향후 제도 확대가 필요
- ❖ 그러나 아직 제도의 장기적 지향점과 발전전략에 관한 청사진은 제시되지 않은 상태
  - 선진국의 정책적 이슈에 더해 어떻게 제도를 확대하고 내실화시킬 것인지에 대한 방향 정립 역시 중요
  - 목표집단과 혜택의 수준, 민간재원과의 관계 설계 등 거시적 방향 정립이 필요

## 현황파악과 비용추계의 중요성

- ❖ 제도의 지속가능성을 확보하면서 혜택을 확대하기 위해서는 혜택이 귀속되는 인구그룹과 욕구가 큰 그룹, 이용에 영향을 주는 요인, 비용증가추세 등을 파악하는 것이 필요
  - 제도확대방향을 결정하기 위해서는 실제로 어떤 계층이 어떤 이유로 장기요양서비스를 필요로 하고, 이용하는지를 파악할 필요
  - 직면한 장/단기 과제들은 모두 재정관리와 긴밀히 연관
  - 단기적 제도 변화 시 소요되는 비용을 가능하여 매번의 결정에 참고하기 위해서는 장기적 비용증가 추세를 대략적으로 파악할 필요
  
- ❖ 본 연구는 장기요양서비스를 신청하고 이용하는 사람의 특성을 파악하고 중장기 급여비용을 추계한 후, 신청자 전화설문을 통해 미이용 이유와 현금급여 도입에 따른 직접수발의사 등을 파악

## 신청 · 인정 현황

- ❖ 2009년 8월 기준, 신청자는 65+인구대비 10.2%이고, 총인정자는 5.2%, 이용자는 4.2% (2007년 당시 대상자 추계 3.1%)
  - 신청자와 인정자 격차 지속적으로 증가



## 신청 · 이용 결정요인 분석: 설문조사

❖ Q. 현재 시설요양 서비스를 이용하고 있을 경우, 건강상태가 호전된다면 재가서비스로 전환하거나 직접수발을 하시겠습니까?

(단위: 명, %, 만원)

| 응답유형        | N<br>전체=239 | %    | 월평균 가구소득 |
|-------------|-------------|------|----------|
| 직접수발 가장 선호  | 44          | 18.4 | 134.0    |
| 직접수발보다 재가선호 | 25          | 10.5 | 148.6    |
| 시설에 남기 원함   | 166         | 69.5 | 108.8    |
| *무응답        | 4           | 1.7  |          |

## 신청 · 이용 결정요인 분석: 설문조사

❖ Q. 1·2등급으로 현재 재가요양을 이용하고 있다면, 시설요양을 선택하지 않은 이유는 무엇입니까?

(단위: 명, %, 만원)

| 응답유형             | N<br>전체=328 | %    | 월평균 가구소득 |
|------------------|-------------|------|----------|
| 가족과 함께 생활하고 싶어서  | 207         | 63.1 | 91.3     |
| 경제적부담            | 77          | 23.5 | 57.6     |
| 시설요양의 질의 신뢰가 어려워 | 32          | 9.8  | 127.8    |
| 기타               | 12          | 3.7  | 210.9    |

## 신청 · 이용 결정요인 분석: 설문조사

❖ Q. 현재 시설요양 서비스를 이용하고 있을 경우, 직접수발시 가족원이 현금을 지급받게 된다면 월 지급액이 어느 정도가 되면 직접수발을 택하시겠습니까?

(단위: 명, %, 만원)

| 응답유형               | N<br>전체=239 | %    | 월평균 가구소득 |
|--------------------|-------------|------|----------|
| 60만원 미만 (15~50)    | 16          | 6.7  | 126.1    |
| 100만원 미만 (60~90)   | 11          | 4.6  |          |
| 100만원 이상 (100~200) | 20          | 8.4  |          |
| 무조건 시설이용           | 191         | 79.9 | 114.5    |
| *무응답               | 1           | 0.4  |          |

## 신청 · 이용 결정요인 분석: 설문조사

❖ Q. 1·2등급으로 현재 재가요양 서비스를 이용하고 있을 경우, 직접수발시 가족원이 현금을 지급받게 된다면 월 지급액이 어느 정도가 되면 직접수발을 택하시겠습니까?

(단위: 명, %, 만원)

| 응답유형               | N<br>전체=328 | %    | 월평균 가구소득 |
|--------------------|-------------|------|----------|
| 40만원 미만 (10~30)    | 18          | 5.5  | 103.5    |
| 100만원 미만 (40~90)   | 90          | 27.4 |          |
| 100만원 이상 (100~300) | 57          | 17.4 |          |
| 무조건 재가/시설이용        | 134         | 40.9 | 77.5     |
| *무응답               | 29          | 8.8  |          |

## 신청 · 이용 결정요인 분석: 설문조사

❖ Q. 현재 시설요양 서비스를 이용하고 있을 경우, 재가서비스의 월 본인부담액이 시설요양보다 얼마나 더 낮으면 재가서비스를 이용하시겠습니까?

(단위: 명, %, 만원)

| 응답유형     | N<br>전체=239 | %    | 월평균 가구소득 |
|----------|-------------|------|----------|
| 20만원     | 4           | 1.7  | 132.5    |
| 30만원     | 2           | 0.8  |          |
| 50만원     | 2           | 0.8  |          |
| 무조건 시설이용 | 228         | 95.4 | 117.1    |
| *무응답     | 3           | 1.3  |          |

## 신청 · 이용 결정요인 분석: Data

- ❖ 개인의 인적특성 경제력정보, 의료이용에 관한 정보, 노인 장기요양보험 신청과 등급판정, 서비스 이용에 관한 정보 등을 이용.
  - 1944년 이전 출생자 중 1%인 55,513명을 주민번호순서에 따라 계통추출
  - 건강보험관련 정보와 장기요양보험 정보를 제공받음.
  - 1% 샘플과 동일보험증에 오른 모든 이의 경제력 정보 취합
    - 1%샘플 54,114명과 같이 보험증에 올라있는 192,306명의 경제력 정보 사용
  - 54,114개의 보험증 가구원을 모두 행정전산망의 주민등록세대정보와 대조하여 주민등록상으로도 보험증 소유자와 동일 가구인지를 확인
  - 직장가입자 32,394명 중 약 59.8%에 해당하는 19,362명은 보험증 소유자와 별도 가구를 구성하고 있어 경제력 분리

## 신청 · 이용 결정요인

- ❖ 연령이나 성별, 특히 배우자나 자녀 등 비공식수발자를 이용할 수 있는 여건인지, 주택소유여부 등이 서비스 신청에 영향을 미치며, 이들 요인들은 경제력 변수와 결합되어 있는 것으로 나타남.
  - 남성의 7.2%, 여성의 12.6%, 주택을 소유한 노인의 6.7%, 소유하지 않은 노인의 13.3%, 독거노인의 15.3%, 비독거노인의 8.7%가 신청
  - 지역 및 직장가입자는 각각 8.6%, 8.4%만이 요양서비스를 신청한 반면에, 의료급여자는 28.7%가 신청. 직장가입 신청자 중 인정받은 비율은 61.3%인 반면, 의료급여자는 48.3%에 불과
  - 장기요양신청자의 가구재산은 평균 8천 8백만원 정도이며, 미신청가구는 1억 3천 7백만원
  - 회귀분석에서도 고령, 여성, 독거노인, 건강상태가 나쁜 경우가 장기요양서비스를 더 신청하는 경향이 있으며, 주택을 소유한 노인이 신청을 덜하는 경향
  - 수발환경이 열악한 하층이 중층이나 상층보다 서비스를 더 신청하는 경향이 나타나나, 최하층의 경우 경제적 부담이 더 크게 작용하여 신청이 억제 되는 것으로 추측됨.
  - 최상층은 등급을 인정받아도 이용을 덜 하는 경향

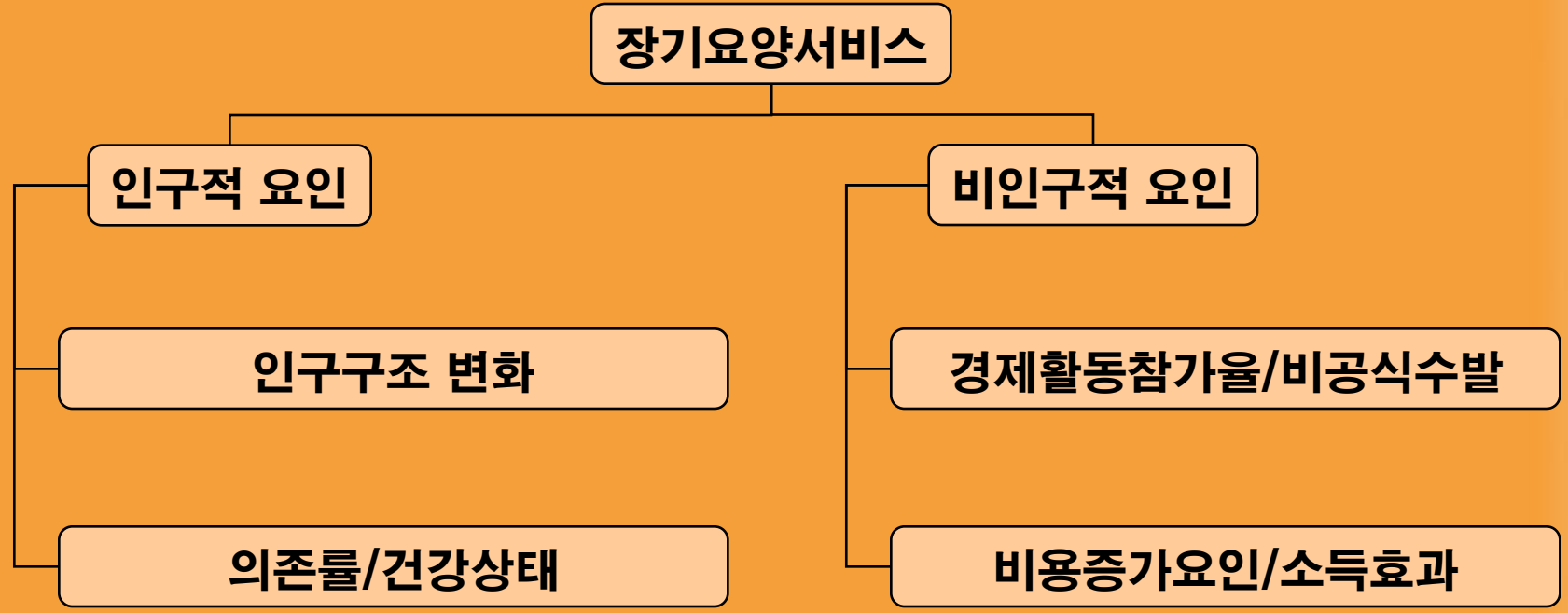
# 장기요양서비스 신청 · 이용 현황

|         | 전체       | 의료급여<br>제외 | 경제력<br>3분류 | 경제력<br>4분류 | 4분류시<br>이용여부 |
|---------|----------|------------|------------|------------|--------------|
| 연령      | 0.12***  | 0.13***    | 0.13***    | 0.13***    | 0.12***      |
| 여성 더미   | 0.18***  | 0.25***    | 0.25***    | 0.25***    | 0.24***      |
| 독거 더미   | 0.24***  | 0.09**     | 0.05       | 0.06       | -0.13*       |
| 지역 더미   | -1.09*** | 0.01       | -0.02      | -0.03      | -0.08        |
| 직장 더미   | -1.06*** |            |            |            |              |
| 입원 이용   | 0.83***  | 0.93***    | 0.93***    | 0.93***    | 0.82***      |
| 만성 질환   | 0.36***  | 0.40***    | 0.41***    | 0.41***    | 0.40***      |
| 주택자가 소유 | -0.29*** | -0.21***   | -0.20***   | -0.21***   | -0.23***     |
| 가구 재산   |          | -0.01***   |            |            |              |
| 가구 재산 下 |          |            |            | 0.04       | -0.03        |
| 가구 재산 中 |          |            | -0.15***   | -0.10      | -0.13        |
| 가구 재산 上 |          |            | -0.26***   | -0.24***   | -0.28***     |

## 신청 · 이용 현황의 함의

- ❖ 건강보험공단의 데이터를 이용해 현재 장기요양보험제도를 이용하는 인구그룹의 특성을 살펴보고, 설문을 통해 제도 이용과 관련한 인식을 조사한 결과 경제적 부담으로 인한 취약계층의 이용제약이 뚜렷
  - 경제력이 가장 취약한 계층은 경제적 부담으로 인해 서비스 신청과 이용이 억제
  - 설문조사에서 경제력이 취약하지 않은 계층은 서비스의 질을 신뢰하지 못하거나 가족수발의 중요성을 크게 평가해서 요양서비스를 이용하지 않는다고 응답한 반면, 취약계층의 경우 경제적 부담으로 서비스를 이용하지 않는다고 대답한 비율이 높았음.
  - 현금급여 활용도가 높은 다른 나라들과 달리, 중증이용자가 많은 우리나라의 경우 현금급여의 액수가 얼마인지와 상관없이 계속 시설요양이나 재가요양을 이용하겠다는 응답이 대부분이어서 현금급여의 제도적 활용 가능성은 낮고 시설요양의 필요 큼.

# 비용 추계의 인구적/비인구적 요인(OECD)



## 비용추계

- ❖ **연령구조와 비용수준을 일의적으로 대응하는 대신, 고령인구의 건강상태, 경제발전, 가족구성을 포함하는 사회구조적 변화 등 다양한 불확실성을 최대한 고려**
  - **연령, 성별, 독거여부, 만성질환 유병률로 인구그룹을 셀로 분류, 각 셀의 서비스 이용확률을 시설서비스와 재가서비스로 분리하여 계산한 후, 향후 인구구조변화와 가족구성변화, 유병률의 변화, 비용수준의 변화에 따른 셀별 인구수와 서비스 이용자 수를 추산하여 총비용을 예측**
  - \* **분석표본 54,114명을 5개의 연령대와 2개의 성별, 만성질병 유무, 독거여부로 구분, 40개의 셀로 분류한 후 각 셀별로 현재 장기요양서비스를 이용하는 사람수를 이용하여 서비스 이용확률을 계산**

## 비용추계

- ❖ 기준시나리오는 ① 연령구조에 관해서는 통계청 예측치를 사용, ② 유병률과 독거가구비율은 현재 상태를 유지, ③ 생산성 상승은 이루어지지 않아 정부 책정 장기요양부분 수가는 물가상승률에 고정된다고 가정
- ❖ 기준 시나리오에 더하여, 만성질병유병률, 독거율, 경제전반의 생산성 향상에 따른 장기요양부문의 비용 증가를 고려하여 추가 시나리오를 분석(총 18개)
  - 만성질병률은 연평균 증가율 0%를 기준으로 삼고 연 -1%, 1% 변화의 시나리오를 추가했고,
  - 독거노인비율은 0%를 기준으로 1% 증가 시나리오를 추가
  - 경제전반의 생산성 향상이 장기요양 부문에 비용압력으로 작용하거나(비용증가율을 평균 1인당 GDP 증가율 전망치인 연 3%로 설정), 부분적인 압력으로 작용(연평균 1인당 GDP 증가율의 절반 수준인 1.5%로 비용상승률을 설정)

## 초기 누적 신청자와 정책적 대상확대 고려

- ❖ 모형1: 제도적으로 판정기준의 변화 등 대상자에 관한 정책이 변화하지 않고, 인구특성별 이용률은 현재수준을 유지
- ❖ 모형2: 기존에 적체된 수요가 해소되지 않아 셀별 이용률이 증가하고 있을 가능성을 고려
  - 제도 시행 3년까지는 10%내외의 증가율을 보이다가 그 이후로는 3~4%내외의 증가율을 보인 일본의 경우를 참조
- ❖ 모형3: 제도 확대로 2020년에 65세 이상 인구의 12.5%가 장기요양서비스를 이용하게 된다는 가정
  - 12.5%는 2006년 당시 65세 이상 인구 중 수발이 필요한 인구 비율로 추정된 수치

## 비용추계 결과

- ❖ 당시 2010년의 장기요양비용은 약 1조 7천억원으로 예측했으나, 현재 시점의 예측으로는 관리비를 제외한 급여비용만으로 약 2조 8천억원/3조 16백억원이 지출될 전망
  - 2010년 예산승인액 2조 9천억원, 급여비용 2조 6천억원
- ❖ 제도 시행 시점에 2030년 비용 수준을 3조 6천억원 수준으로 예측
- ❖ 모형 1: 기본 시나리오에서 2010년에 2조 8,031억원으로 GDP 대비 0.26%에서 2040년에는 10조 476억원으로 GDP 대비 0.4%에 이르게 됨.
  - 최대 시나리오는 2040년도의 급여지출이 27조 346억원, GDP 대비 1.09%
- ❖ 모형 2: 최대비용 시나리오에서 2040년 장기요양급여비용은 GDP 대비 1.4%
- ❖ 모형 3: 최대비용 시나리오에서 2040년도 57조 8,813억원, GDP 대비 2.3%

## 장기적 방향 모색을 위한 논의

- ❖ 우선적 수혜대상을 어느 그룹으로 설정할 것인지는 장기요양보험제도가 담당해야 하는 역할에 대한 공감대에 기반할 필요
  - 노인 관련 복지인프라가 취약한 우리나라의 특성 속에서 가장 절실한 인구그룹을 먼저 배려할 것인지, 이들에 대한 우선적 고려 없이 전체 인구를 대상으로 한 보편적 복지제도를 추구할 것인지의 선택
- ❖ 급여성서비스의 확대는 서비스대상그룹의 범위와 재정상황에 연동
- ❖ 서비스 질의 목표수준은 민간재원으로 조달되는 부문과의 관계 설정에 불가피하게 연관
  - 고급서비스 등 다양한 질의 서비스 제공 부담을 민간재원에 전가하고 공적으로 책임질 서비스의 수준은 적절한 수준으로 설정할 것인지, 소득증가와 함께 높아질 국민의 기대수준을 공적재원으로 만족시킬 것인지의 선택 필요
- ❖ 장기적으로 재가 중심을 지향할 경우 재가서비스 범위를 시설에 준하는 수준으로 확대할 지 여부를 검토

**감사합니다.**