

한국장애인보건의료협회 제16회 장애와 건강포럼

고령 장애인의 입원과 간병 부담 불평등

서울연구원
황인욱, 배한형

2025.10.30.

Disclaimer

- 2025년 1월~11월 기간 서울연구원에서 수행 중인 연구 과제 “노인 돌봄 비용 분석~ (연구책임자: 황인욱 부연구위원)”의 내용 일부 발췌한 것으로 서울연구원의 공식 입장이 아님
- 최종 결과 도출 전으로 추후 연구 결과가 변경될 수 있음을 밝힘
- 결과 인용 등 논의는 꼭 ihwang@si.re.kr으로 문의 부탁드립니다

서론

1. 연구배경

2. 연구목적

1. 연구배경

가파른 노인 돌봄 비용 증가

- 인구 고령화에 따라 노인 돌봄 수요 및 비용 부담이 급격히 증가
 - 전국 노인 장기요양서비스 이용자 수는 2013~2023년 기간 약 40만명->110만명으로 약 169% 증가, 이용자 본인부담은 약 3조 5천억원->14조 5천억원으로 약 313% 증가

(단위 : 명, 백만원)

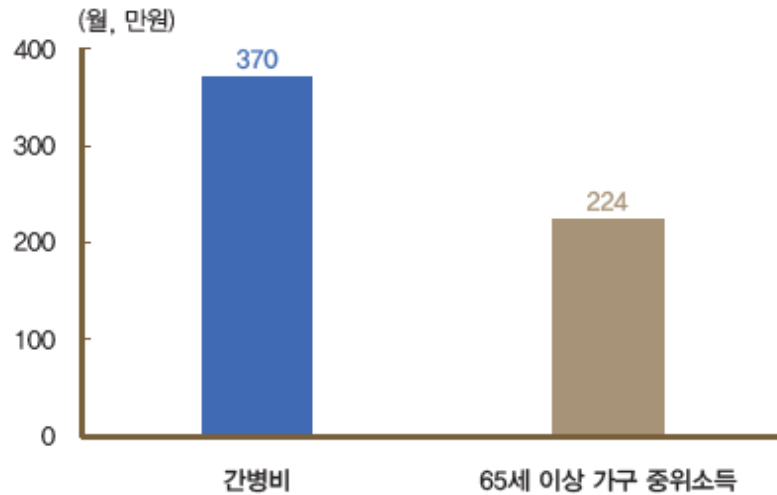
	전국			서울시		
	2013년	2023년	증감률	2013년	2023년	증감률
이용자 수	399,591	1,073,452	+169%	70,855	188,360	+166%
이용자 부담 비용	3,523,434	14,494,752	+313%	501,520	1,734,496	+246%
급여제공일수(일)	85,851,626	229,875,841	+168%	12,506,764	29,136,145	+133%

자료: KOSIS 장기요양기관 소재지별 장기요양 급여실적

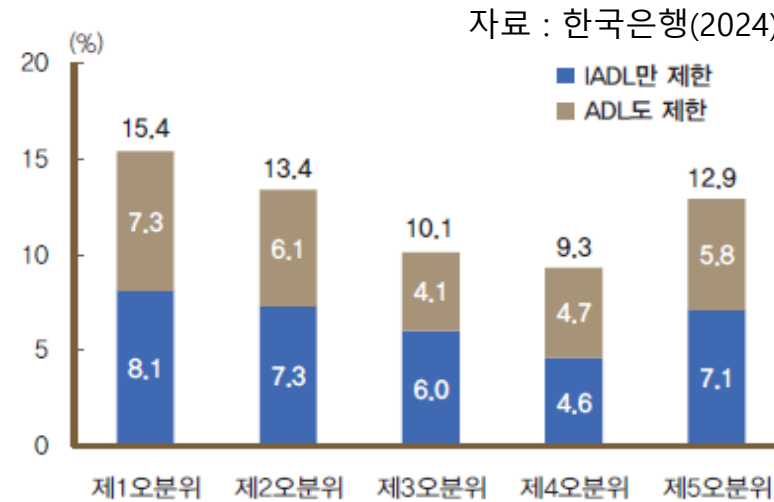
1. 연구배경

집단 간 노인 돌봄 비용 부담 격차

- 노인 돌봄 비용의 상대적 부담 격차 심화
 - 2024년 조사된 월평균 간병비는 약 370만원으로 노인 가구 중위소득 227만원의 약 1.7배, 40~50대 가구 중위소득의 약 60%(한국은행, 2024)
 - 장애인, 저소득층 등 취약계층 노인의 상대적 비용 부담이 특히 높음



노인 가구 월 중위 소득 및 평균 간병비



노인 소득분위별 기능상태 제한(높을수록 불건강)

1. 연구배경

관련 현황 파악 전무

- 빠른 수요 증가에도 불구하고 현황 파악 전무
 - 특히 취약계층 등 집단별 부담 현황에 대한 통계 전무
 - 돌봄 정의의 어려움, 공적 제도 부재에 따른 통계자료 부재 등
- 정부는 간호·간병통합서비스 등 일부 정책 시행중으로 향후 간병 부담 완화 목적의 정책 확대 예정
 - 집단 특성 고려한 노인 돌봄 비용 부담 완화 정책 및 관련 근거 마련 필요

2. 연구목적

연구 목적

노인
돌봄 비용
정의 도출

노인
돌봄 비용
데이터
분석

노인
돌봄 비용
분포 파악

노인
돌봄 비용
경감 방안
검토

연구결과

1. 노인 돌봄 비용의 조작적 정의
2. 실증분석 전략
3. 노인 간병비 분석 결과
4. 노인 간병비의 상대적 부담 분석 결과

1. 노인 돌봄 비용의 조작적 정의

학술적 정의

- 단일 대상자, 행위/서비스, 제공자 등의 기준에 따라 정의하기 어려운 다면적 행위
- 학술적으로 협의~광의의 정의 활용
 - 좁게는 복지 영역의 가사서비스 등, 넓게는 보건의료 영역의 의료서비스 일부까지 포함
 - 일상생활(가사, 외출 등)에 제한이 있는 경우 돌봄 대상자로 보는 연구가 다수
 - 복지·보건·의료 등 영역 간 구분 감소, 욕구에 따른 서비스 연계·지속적 제공의 중요성 부각

노인의 욕구별 분류				
(4) 중증노인 (장기요양 1-2등급)	(3) 경증노인 (장기요양 3-5등급)	(2) 허약노인 (장기요양 등급외 A·B)	(1) 건강노인 (장기요양 등급외 C)	욕구 사정 결과
(요양)병원(다수): 주로 2차·3차 의료기관		주로 1차·2차 의료기관		의료
의료가정간호(병원 파견) 방문간호(장기요양)		보건소서비스(건강증진, 방문건강사서비스 등)		보건
시설서비스(공동생활가정, 요양원)		등급외자서비스: 노인돌봄종합서비스(등급외 A·B 대상) 노인돌봄기본서비스(독거노인 대상) 바우처 인지지원서비스(저소득층 사각지대 노인 대상) 등		복지
재가서비스(방문요양, 주간보호, 단기보호 등)				

1. 노인 돌봄 비용의 조작적 정의

「돌봄통합지원법」

- 실증 분석의 이론적 틀로서 「돌봄통합지원법」 검토
 - 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료 · 영양 등 돌봄 지원을 통합 · 연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정
 - 특히 「돌봄통합지원법」은 서비스 제공 ·연계 역할을 지자체에 두는 등 지자체별 돌봄 비용을 분석하는데 적절한 기준점
- 「돌봄통합지원법」 제4장은 정책 지원 분야를 다음과 같이 명시

구분	세부 내용
제15조(보건의료)	국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자의 욕구와 필요에 맞는 통합지원을 위하여 보건의료 분야에서 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다.
제16조(건강관리 및 예방 등)	① 국가와 지방자치단체는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 통합지원 대상자의 노쇠, 노인성 질병, 만성질환, 장애, 정신질환 등을 예방하거나 완화하고 일상생활을 지원하며 건강관리를 위하여 노력하여야 한다. ② 지방자치단체는 제1항의 건강관리 및 예방 등의 활동이 의료, 간호, 복지 등 다학제 간 협력을 통하여 상호 연계하여 이루어질 수 있도록 통합 방문기관을 지정하는 등 통합지원 기반을 조성하여야 한다.
제17조(장기요양)	국가와 지방자치단체는 노쇠등으로 인한 통합지원 대상자의 신체활동 또는 가사활동 지원과 관련한 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다.
제18조(일상생활돌봄)	국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자의 심신기능을 유지 · 향상하고 일상생활을 스스로 영위할 수 있도록 대상자별 특성을 고려하여 관계 법령과 조례에 따른 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다.
제19조(가족 등 지원)	국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자를 부양하거나 상담, 정보제공 및 필요 서비스를 제공하는 가족, 보호자 등의 신체적 · 정신적 건강 유지 · 관리를 위하여 노력하여야 한다.

1. 노인 돌봄 비용의 조작적 정의

분석 대상 항목 도출 시 고려 사항

- 돌봄 비용 정의 및 분석 대상 비용 항목 도출 시 다음을 고려
 - 1) 인구고령화로 인한 급격한 비용 증가 등에 따라 구체적 비용 파악이 시급한 영역
 - 2) 국가 또는 지자체 정책이 존재하거나 향후 공공 정책의 역할이 중요한 영역
 - 3) 현재 가구 부담이 크거나 가구가 전체 또는 일부 비용을 부담하는 영역
 - 4) 데이터 가용성

1. 노인 돌봄 비용의 조작적 정의

실증 분석을 위한 돌봄 비용의 조작적 정의

- **(대상자)** 65세 이상 노인 전체
- **(지역적 범위)** 전국 및 지자체(서울시)
- **(비용 관점)** 사회적 관점(개인 부담, 보건의료체계 부담, 사회적 비용 포함)
- **(비용 항목)** 입원 시 발생 간병 관련 일체 비용, 장기요양보험 급여 서비스

2. 실증분석 전략 개요

- 2015~2023년 한국의료패널, 건강보험 맞춤형DB 등의 자료 활용 하여 연간 비용 추정



2. 실증분석 전략

간병비 분석 방안

- **(대상자)** 입원 경험이 있는 65세 이상 노인 전체
- **(지역적 범위)** 전국 및 서울시
- **(간병 범위)** 입원 시 필요한 비의료적 행위 일체 가정
- **(비용 항목 및 주체)** 집단 수준의 유급 간병인 고용 비용 및 사적(가족) 간병 비용

• **연간 간병비 = 연간 간병 일수¹⁾ X 일 당 간병비²⁾**

1) 연간 간병 일수 = 연간 입원 일수 X 간병률³⁾

2) 일 당 간병비 = 유급 간병인 비용(시장 임금) 또는 가족 간병의 시간 가치

3) 간병률 = 입원 시 유급 또는 가족 간병을 받은 비율(%)

2. 실증분석 전략

간병비 분석 활용 모수(parameter)

모수별 자료원

간병비 측정 방법

모두	정의	자료원	간병 유형	일 당 간병비 측정 방법
입원 일수	인구 집단별 연간 입원일수	건강보험 빅데이터	유급 간병	간병인 일 평균 임금
간병률	입원 중 가족/유급/기타 간병을 받은 노인 비율 - 성별, 연령별, 성별X연령별, 기관 별 간병률 구분 적용	한국의료패널	가족 간병	1) 기회비용 접근법 • 간병 제공 가족원의 일 평균 임금 2) 대체비용 접근법 • 유급 간병인의 일 평균 임금
유급 간병인 비용	일 평균 간병인 시장 임금	한국의료패널	기타 간병	• 간병인 일 평균 임금
가족 간병 기회비용	가족 간병인 일 평균 임금	경제활동인구조사 고용형태별근로실태조사		

3. 노인 간병비 분석 결과

간병인 임금

• 유급 간병인 및 가족 간병인 일평균 임금 추정 결과

연도	유급간병인 일평균 임금				가족간병인 일평균 임금		
	평균	표준편차	최소	최대	일평균 임금	경찰참가율(%)	평균
2008	51,728	15,401	12,400	95,000	105,023	61.7	64,799
2009	51,856	14,882	10,000	70,000	101,200	61	61,732
2010	54,361	19,542	4,000	100,000	104,775	61.1	64,017
2011	48,782	23,543	10,000	122,000	112,407	61.3	68,906
2012	51,551	22,417	10,000	105,000	120,909	61.6	74,480
2013	51,418	23,304	10,000	80,000	128,916	61.7	79,541
2014	60,717	21,830	11,000	100,000	134,328	62.7	84,224
2015	59,177	24,355	8,000	100,000	126,852	62.8	79,663
2016	66,338	29,841	10,000	160,000	134,905	62.9	84,855
2017	68,800	29,137	10,000	160,000	139,231	63.2	87,994
2018	73,334	29,141	10,000	130,000	155,282	63.1	97,983
2019	85,518	43,651	3,000	280,000	163,438	63.3	103,456
2020	81,015	32,156	10,000	140,000	153,623	62.5	96,014
2021	99,074	39,614	10,000	190,000	157,260	62.8	98,759
2022	2021년 값 적용	-	-	-	179,898	63.9	114,955
2023		-	-	-	182,000	64.3	117,026

주) 2008~2018년 유급 및 가족 간병인 일평균 임금은 이진선 외(2021)을 인용하였으며 2019년 이후 값은 한국의료패널 2기 DB 및 고용형태별 근로실태조사, 경제활동인구조사 자료를 활용하여 계산

- 유급 간병인 일평균 임금 : 한국의료패널 유급간병 일일 평균비용
- 가족 간병인 일평균 임금 = 전산업 근로자 일당 임금* × 경제활동참가율

* 고용형태별근로실태조사의 전산업 임금 근로자의 월 임금 총액을 근로일수로 나누어 산출

3. 노인 간병비 분석 결과

간병률

- 한국의료패널 자료에서 2015~2021년 가족, 유급, 기타 간병률을 연령별로 추정
 - 2021년의 가족 간병률은 2015년 대비 감소, 유급 간병률은 소폭 증가

가족 간병률 (%)

연도	65~69	70~74	75~79	80~
2015	62.8	62.0	60.1	54.1
2016	61.3	56.6	57.8	54.8
2017	52.6	54.8	62.6	50.6
2018	59.7	58.0	55.5	51.8
2019	63.6	70.7	70.2	69.8
2020	64.5	58.2	62.0	59.4
2021	40.1	48.3	48.3	50.7

유급 간병률 (%)

연도	65~69	70~74	75~79	80~
2015	3.0	4.7	5.1	10.8
2016	2.8	2.5	5.8	10.5
2017	5.8	3.9	4.5	9.5
2018	2.1	2.7	7.3	7.0
2019	3.5	7.2	5.6	11.5
2020	2.7	5.8	6.8	14.5
2021	5.8	6.1	8.1	18.1

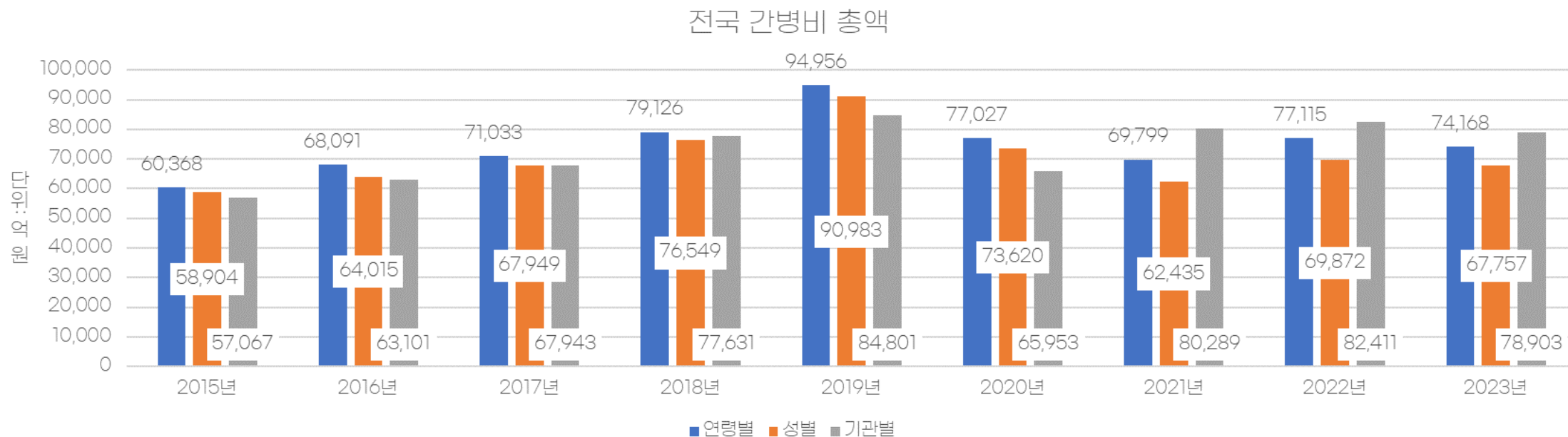
기타 간병률 (%)

연도	65~69	70~74	75~79	80~
2015	3.9	3.6	8.9	12.4
2016	2.1	4.7	7.3	13.6
2017	2.8	4.2	4.3	17.3
2018	2.9	3.4	6.0	16.2
2019	0.3	0.0	0.0	0.0
2020	0.0	0.0	0.0	0.0
2021	0.0	0.0	0.0	0.0

3. 노인 간병비 분석 결과

연간 간병비 추세

- 2015~2023년 전국 간병비 총액 추정 결과
 - 2023년 기준 약 6.8~7.9조(실질 GDP 대비 약 0.3%)
 - 2015~2019년 기간 증가, 2020년부터 다소 감소/유지
 - 2015년 대비 2023년 기준 약 1조 4천억원 증가



※ 유급간병비, 가족간병비(기회비용), 기타간병비를 합산한 금액

3. 노인 간병비 분석 결과

연간 간병비 추세 - 집단별

연령별

단위: 억 원

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
65~69	6,272	6,868	6,859	8,792	10,493	10,033	7,641	9,064	9,415
70~74	6,302	6,667	7,215	8,596	11,394	8,616	7,972	9,370	9,629
75~79	6,773	7,481	8,297	9,251	11,565	9,710	8,705	10,376	10,691
80~	41,020	47,074	48,661	52,486	61,504	48,668	45,481	48,305	44,435

성별

단위: 억 원

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
남성	23,784	25,332	26,208	29,220	34,515	28,681	24,127	27,316	26,701
여성	35,121	38,683	41,741	47,329	56,467	44,939	38,308	42,556	41,056

장애유무별

단위: 억 원

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
장애인	20,418	22,860	24,091	27,163	33,027	27,006	24,088	26,472	25,279
비장애인	39,949	45,232	46,942	51,963	61,929	50,021	45,711	50,643	48,889

3. 노인 간병비 분석 결과

연간 간병비 추세- 기관별

요양기관 유형별

단위: 억 원

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
상급종합	5,073	5,127	5,588	6,377	7,315	6,265	6,218	7,335	6,794
종합	9,724	10,942	10,690	12,068	14,513	11,001	9,487	11,658	11,711
병원	10,871	10,519	8,901	10,247	12,544	9,572	7,386	9,385	9,360
의원	1,029	1,026	1,081	991	1,209	1,148	834	894	855
노인요양병원	29,689	35,184	40,897	47,159	48,839	37,442	55,975	52,650	49,618
기타	682	304	785	790	381	525	390	488	565

3. 노인 간병비 분석 결과

2023년 간병비 추정 결과 - 상급종합병원

성별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
남성	4,794,398	1.1	3,740
여성	3,915,860	0.7	3,054

연령별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
65~69세	2,232,786	0.7	1,742
70~74세	1,984,359	0.9	1,548
75~79세	1,802,403	1.0	1,406
80세 이상	2,690,710	1.1	2,099

장애유무별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
있음	2,264,734	1.5	1,767
없음	6,445,524	0.8	5,028

주1: 평균 입원일수 = 총 입원일수 ÷ No of PID

주2: 평균 보험료 = 총 보험료 ÷ No of PID

3. 노인 간병비 분석 결과

2023년 간병비 추정 결과 - 요양병원

성별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
남성	18,885,743	4.3	15,396
여성	41,978,187	7.6	34,222

연령별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
65~69세	5,412,696	1.6	4,413
70~74세	5,733,209	2.5	4,674
75~79세	7,840,578	4.6	6,392
80세 이상	41,877,447	16.8	34,139

장애유무별

구분	총 입원일수(일)	평균 입원일수(일)	총 간병비(억 원)
있음	22,639,454	15.4	18,456
없음	38,224,476	4.5	31,161

4. 노인 간병비의 상대적 부담 분석 결과

지불능력(건보료) 대비 간병비 - 집단별

- 2023년 기준 집단별 총 보험료 대비 총 간병비는 다음과 같음

성별

구분	총 인원일수(일)	평균 인원일수(일)	총 보험료(억 원)	평균 보험료(원)	총 간병비(억 원)	보험료 대비 간병비 배수
남성	40,110,523	9.1	4,231	96,182	26,471	6.26
여성	67,214,541	12.1	5,307	95,722	47,697	8.99

연령별

구분	총 인원일수(일)	평균 인원일수(일)	총 보험료(억 원)	평균 보험료(원)	총 간병비(억 원)	보험료 대비 간병비 배수
65~69세	17,860,287	5.2	3,053	89,026	9,415	3.08
70~74세	15,390,704	6.7	2,223	97,508	9,629	4.33
75~79세	16,554,749	9.6	1,781	103,668	10,691	6.00
80세 이상	57,519,324	22.9	2,480	98,609	44,435	17.91

장애유무별

구분	총 인원일수(일)	평균 인원일수(일)	총 보험료(억 원)	평균 보험료(원)	총 간병비(억 원)	보험료 대비 간병비 배수
있음	37,067,237	25.0	1,342	90,682	25,279	18.84
없음	70,257,827	8.3	8,196	96,842	48,889	5.96

주1: 평균 인원일수 = 총 인원일수 ÷ No of PID

주2: 평균 보험료 = 총 보험료 ÷ No of PID

4. 노인 간병비의 상대적 부담 분석 결과

지불능력(건보료) 대비 간병비 - 세부 집단별

- 2023년 기준 세부 집단별 총 보험료 대비 총 간병비는 다음과 같음

성별	연령	장애	총 입원일	평균 입원일	총 보험료(억 원)	평균 보험료(원)	총 간병비(억 원)	총 보험료 대비 총 간병비 배수
남성	65~ 69	없음	5,649,625	3.8	1,305	88,678	2,978	2.3
		있음	4,254,508	21.2	149	74,012	2,243	15.1
	70~ 74	없음	4,606,705	5.1	873	96,072	2,882	3.3
		있음	3,226,914	19.6	144	87,268	2,019	14.0
	75~ 79	없음	4,357,855	7.1	649	105,253	2,814	4.3
		있음	3,007,617	19.9	151	99,563	1,942	12.9
	80+	없음	9,627,048	14.5	725	109,473	7,437	10.3
		있음	5,380,251	24.2	235	105,914	4,156	17.7
여성	65~ 69	없음	5,313,329	3.3	1,504	92,020	2,801	1.9
		있음	2,642,825	21.6	95	77,884	1,393	14.6
	70~ 74	없음	4,901,355	4.5	1,093	101,000	3,066	2.8
		있음	2,655,730	21.2	114	91,236	1,661	14.6
	75~ 79	없음	5,892,761	7.3	844	104,373	3,805	4.5
		있음	3,296,516	23.3	137	97,103	2,129	15.5
	80+	없음	29,909,149	23.4	1,203	94,071	23,105	19.2
		있음	12,602,876	35.8	317	90,045	9,736	30.7

요약

장애인, 긴 입원 기간과 높은 간병비 부담 경험

- 동 성, 연령 집단 대비 길거나 지연된(prolonged) 입원 기간
 - 비장애인 대비 입원 당시 이미 건강상태가 비교적 나쁠 가능성 ↑
 - (기관 유형별)사회적 입원 여부확인 필요 - 요양병원, 정신병원 등
- 장기 입원에 따른 간병비 ↑, 낮은 지불능력으로 인한 상대적 비용 부담 매우 높아
 - 비장애인 대비 긴 입원 기간 & 낮은 지불능력(건강보험료 기준)
⇒ 매우 높은 상대적 간병 비용 부담

결론

향후 필요 정책

- 간병실태조사 등 세부 집단별 부담 정도 포함 간병 및 간병비 현황 파악 필요
- 궁극적으로 간병의 공적 제도화 필요
- 지불능력을 고려한 본인 부담 정도, 재난적 의료비(간병비)로 인한 가계 부담 고려 필요

감사합니다