

노인의료지원 사업군 재정사업 심층평가 요약보고서

◇ 이 연구는 기획재정부 재정사업 심층평가 과제로 수행되었으나, 본 연구에서 제시된 정책대안이나 의견 등은 기획재정부의 공식의견이 아니라 본 연구진의 견해를 밝힘

1 현황

- 요양시설·병원 이용에 대한 낮은 체감비용 및 재가서비스의 한계로 인해 고비용구조로의 유인요소 존재
 - 장기요양 재가서비스의 급여제공 방식이 제공자 중심으로 경직적 (방문요양 또는 주야간보호 중 선택 강요 구조, 1일 3-4시간)이고, 서비스 양 및 종류가 다양한 수요자 상황을 포섭하기에 미흡
 - 요양병원의 경우 ①본인부담 상한제*로 인한 체감비용 저하, ②의료서비스 제공, ③사회적 시선 등을 감안한 보호자 선호 등에 따라 쏠림현상 가중
 - * 소득수준에 따라, 법정본인부담금의 총액이 개인별 상한금액을 초과하는 경우 그 초과금액을 건강보험공단이 부담하는 제도(19년 기준 연간 125~580만원)
 - 요양병원 입원자수 '08년 13.7만명→19년 39.4만명으로 약 3배 증가
 - 요양병원 연평균 증가추이: 병상수 17.4%, 환자 수 11%

<장기요양서비스 평균 비용 비교(월, 만원)>

	재가서비스	노인요양시설	요양병원
법정급여합계	128	205	161
실질법정본인부담	19	59	28
재정부담합계	108	146	133
비급여본인부담	-	-	107
	(거주비, 식비, 의료비)	(의료비)	(간병비)
이용시간	3-4시간	24시간	24시간

* 재가서비스 및 노인요양시설: 3등급, 요양병원: 선택입원군** 기준

** 선택입원군: 의료최고도, 경도에 속하지 않는 환자 중 의학적으로 입원필요성이 낮으나 일부 입원은 보장될 필요가 있다고 보는 환자

⇒ 의료중증도·요양필요도에 따라 재가 또는 시설·병원 등 요양서비스가 적정하게 제공될 수 있도록 유인체계 정비

2 문제점

1. 고비용-저효율 구조의 노인의료 돌봄체계

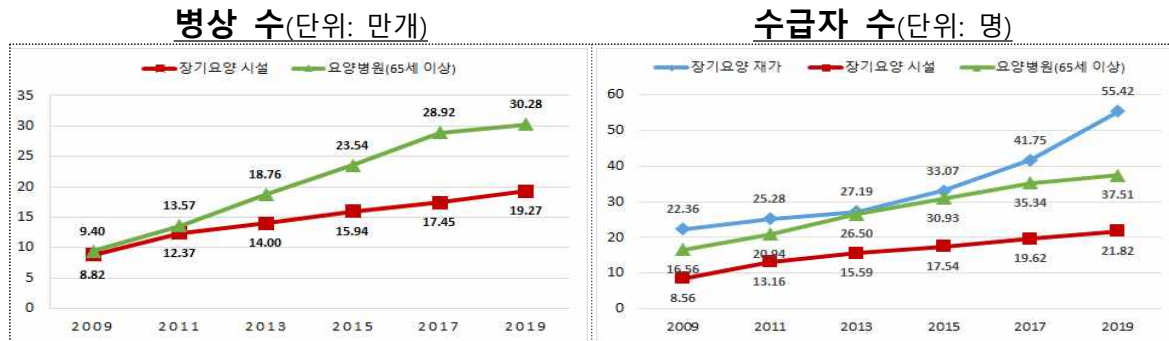
□ 요양병원 쏠림현상

- 지역인구 감소에 따른 경영난 등으로 지역중소 병원이 노인 요양병원으로 대거 전환('08년 7.6만 → '19년 30.1만 병상, 약 4배 증가)
- 의료보장성 강화에 따라 요양병원 쏠림현상 및 사회적 입원* 증가 현상 심화

* 의료필요도는 경미하나 요양필요도가 높은 선택입원군이 질병 치료가 아닌 생활·요양 등을 목적으로 병원에 장기입원하는 현상

** '18년 요양병원 총 입원자수: 31.9만명, 선택입원군 수: 15.9만명(46.2%) (복지부 자료)

*** 요양시설의 경우 '19년 2월 기준 평균 정원 충족율 87.1%



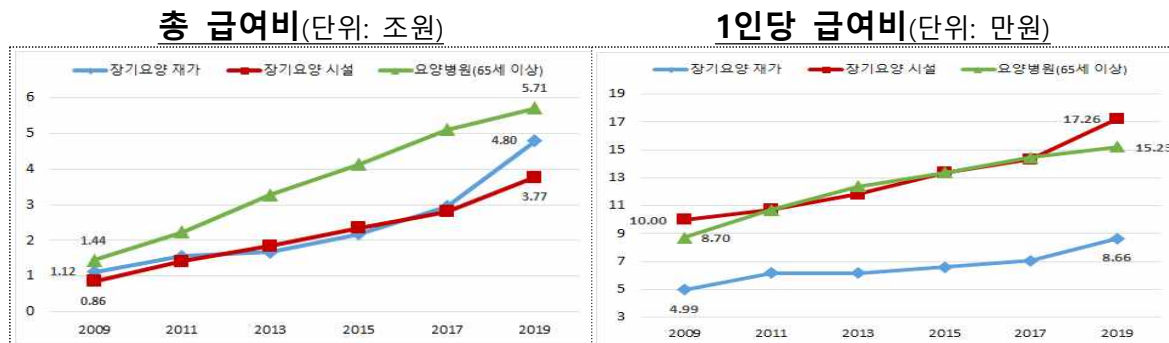
* 보건복지부, 건강보험공단 자료

** 재가서비스 대상 확대 : '14년 경증치매등급, '18년 인지지원등급 포함

- 요양병원이 '18년 건강보험 본인부담 상한액 환급액의 38%, 환급자의 64%** 차지하는 등 재정부담 가중

* '18년 총 본인부담상한액 환급금 1.8조원 중, 요양병원 본인부담상한액 환급 6,788억원

** '18년 요양병원 입원자 38.3만 명 중, 환급자수 24.4만 명 (건보자료)



* 보건복지부, 건강보험공단 자료

□ 대상자 급증 및 높은 시설급여 수준으로 인한 장기요양보험 재정건전성 악화

- 급격한 고령화의 영향으로 장기요양 재정지출 급증에 따라 재정고갈 우려

* 장기요양재정 추이 : ('09) 1.9조원 → ('18) 6.8조원, '16년부터 적자 전환

2. 지역사회 돌봄체계 미흡

□ 사회적 입원을 줄여 의료비용 부담을 완화 할 수 있는 지역사회 중심 노인돌봄 체계는 컨트롤타워 없이 소액지원에 그치는 수준

□ 지역사회 노인건강돌봄 관련 사업은 분절·파편적으로 운영 중 → 운영 주체에 따른 중복 및 정책적 사각지대 존재

- 기시행중인 노인돌봄 서비스는 독거노인, 기초수급자만을 대상
- 노인 전반을 대상으로 한 지역돌봄서비스는 지자체 중심의 기초 건강관리 서비스 수준에 그치는 상황

< 참고 : 노인 건강관리 및 돌봄 사업 현황 ('19년 기준) >

- (노인돌봄) 노인돌봄 종합서비스(국비기준 총 예산 2,458억)
 - 거동불편 노인 및 독거노인 약 48만 명에게 일상·가사생활 지원 등 제공
- (신체활동) 노인 신체활동 프로그램 (총 예산 412억)
 - 보건소(복지부), 건보공단, 체육회 및 공단(문체부)에서 분절적으로 운영 중이나 사업대상 및 사업내용 등에 있어서는 유사성 높은 상황
- (건강관리) 노인건강 관리사업 (국비기준 총 예산 53억)
 - 노인 실명 예방관리, 전립선 질환 예방관리, 무릎 관절 수술비 지원

3. 치매국가책임제

□ 치매안심센터* 등 전국적 인프라 갖추었으나 예방 및 진단기능 위주 운영으로 치매환자 및 가족의 체감 욕구 대응 및 실질적 지원에 한계

* 치매안심센터 설치 비용: 1,234억 원 치매안심센터 연간 운영예산 '19년 2,087억 '20년 1,790억

** '19년 기준 전국 256개소 간호사 사회복지사 등 지역사회통합돌봄 업무 수행이 가능한 인력 4,511명 배치된 상태

3 제도 개선방안

1. 고비용 시설로의 유인요소 제한 및 장기요양 보험요율 현실화

□ 요양병원 본인부담상한액 배제, 의료수가 하향조정을 통한 가격구조 개선

○ (수요억제) 요양병원 입원자 중 선택입원군의 본인부담 상한액 적용 배제를 단계적으로 추진* 및 본인부담금 상향 조정 검토

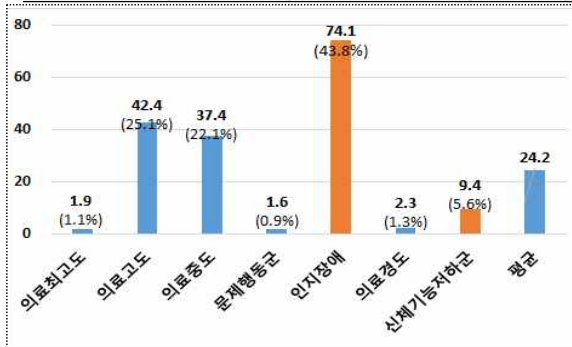
* 선택입원군 중 필요에 따라 예외적 상황 허용 고려 검토

- 본인부담상한액은 중증도 기준이 아닌 소득기준으로 결정
→ 의료욕구가 없는 선택입원군의 요양병원 장기입원 야기

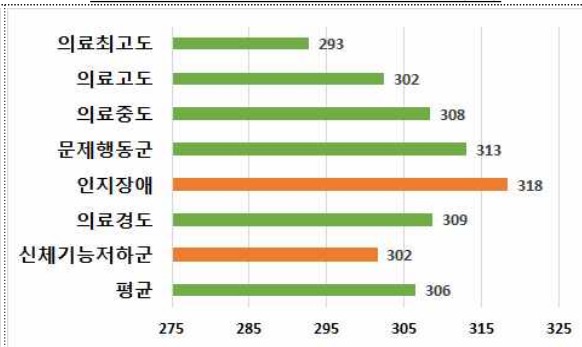
- 요양병원 선택입원군의 입원비 및 식대 본인부담금* 상향조정

* 현재 각각 40%, 50% 수준

장기입원자(180일 이상) 수 및 비율**(천 명, %)



장기입원 평균 재원 일수(일)



* 인지장애군 및 신체기능저하군을 선택입원군에 준하는 환자군으로 분류
** 전체 장기입원자 중 해당 환자군 차지 비율

○ (공급억제) 선택입원군 중 180일 이상 장기입원자(약 8.3만명)의 수가를 기간별 삭감할 필요 (복지부 내 심의위원회 의결 사항)

- 수요억제 방안 추진과 함께 공급에 대한 억제 방안 추진도 병행할 필요

의료수가 하향조정 안 비교(1년)

	입원일 수			예상 절감금액
	181~270일	271~360일	361일 이상	
복지부 기 발표안	입원료의 5% 1,010원/일	입원료의 10% 2,020원/일	입원료의 15% 3,030원/일	217억원
연구진안	입원료의 10% 2,020원/일	입원료의 20% 4,040원/일	입원료의 30% 6,060원/일	435억원

* 기존수가: 20,200원, 평균 45일 재원 가정

노인요양시설 주거비 지원 제외를 통한 시설서비스 유인 제거

○ 중장기적 요양시설 주거비 지원 제외 방안 검토* (시행규칙 개정사항)

- 재가서비스 수급자와 동일한 급여범위 조건*을 만듦으로써, 재가 및 지역돌봄으로의 원활한 유인 방안 마련할 필요

* 일본과 독일의 경우 시설입소 유인 제거를 위해 거주비·식비를 급여범위에서 제외하여 본인부담화

주거비 제외 방안

	산출 방식	금액(1인당)	절감비용*(1년)
1안	현행 시설급여와 재가급여 차액을 거주비로 간주	63만원	1.36조
2안	시설급여 관리운영비만을 거주비로 간주	44만원	0.94조
3안	관리운영비+간접인력(영양사, 위생원 등) 인건비	68만원	1.45조

* 장기요양보험 재정에서 절감

미래세대 부담 경감 및 재정건전화를 위한 장기요양 보험요율 현실화 검토 필요

2. 지역사회 책임돌봄체계 강화

신규 서비스 신설 등 지역사회 돌봄체계 강화

○ 전환기 의료서비스 신설

- 노인의 급성기 입원치료 후 대상자 선별하여 전환기 치료 적용
- 현재 운영 중인 재활의료기관 지정사업*을 급성기병원과 요양 병원을 포함하여 확장하는 방안 검토

* 장애인 대상 재활의료 전달체계 개선 및 집중적 재활치료 위한 기관 지정

** 별도수가 책정을 통한 수가혜택 존재

- 퇴원·재활환자 대상 서비스 도입
 - 회복기 퇴원환자 및 재활기 환자의 장기입원으로의 전환을 막기 위한 지역일차의료와의 연계 관리 및 일시돌봄서비스 신설 필요
- 지역단위 책임돌봄 및 지역사회 건강돌봄 시스템 연계 및 통합을 위한 컨트롤타워 마련
- 공공사례관리 지역사회안심돌봄센터(가칭) 설치
 - 지역사회 건강돌봄관련 전달체계* 통합 및 재편을 통한 시군구 책임행정-(가칭)지역사회안심돌봄센터 설치
 - * 치매안심센터, 정신건강복지센터, 건강생활지원센터, 보건소 만성질환사업단 등
- 효과적 돌봄 운영을 위해 ①분산 운영된 재원을 통합하고, ②돌봄지원을 통한 의료비 절감 체계를 마련하며, ③지역사회 중심의 거버넌스 마련 필요
- 지역사회 돌봄사업의 체계적·효율적 추진을 위하여 기금신설 검토
 - 제도개선을 통해 확보한 건보·장기요양보험 절감분 및 국고·지자체 재원을 활용

	별도 회계 신설 (20년 시범사업안)	장기요양보험 內 별도 자금 운영체계	기금 설립 및 운영
운영 주체	국가·지자체	건강보험	지역돌봄공단/ 지역돌봄위원회
기대 효과	· 재정체계 단순/ 관리 용이	· 장기요양 사업과 연계 용이	· 지역수요 분석, 계획, 평가 등의 유기적 운영 확보 · 수입금 및 기타 재원 확보 용이
고려 사항	· 지역 및 총 수요를 고려한 전문적 사업 운영 한계 · 지역 사회 수요의 체계적 반영 한계	· 시범사업과의 중복 및 장기요양보험 재정 상태에 영향 · 돌봄과 요양의 경계가 불분명	· 국고 및 건보/장기요양보험 출연 규모 등 결정 구조의 한계 · 돌봄 분야 사업 확장 제어 기제 필요

3. 치매안심센터 역할 재검토

- 치매안심센터를 경증 치매환자 직접서비스 제공 기능 강화 및 지역사회 치매환자 사례관리기관으로 기능 강화
 - 치매안심센터의 전문 서비스 제공 및 조정 역할 강화
 - 치매환자 발굴, 진단 및 치매환자 등록관리 중심 역할에서 치매환자 및 가족을 위한 실질적 서비스기관으로 역할 확대
 - 치매안심센터의 지역돌봄안심센터(가칭) 확대 전환 및 기능 강화
- 장기요양보험 급여를 받고 있는 경증치매환자군에 대한 관리 및 서비스 제공 역할 부여 → 경증치매환자군의 요양병원·요양시설로의 쏠림현상 완화

참고 1

노인의료지원 장기요양서비스 비용 비교

<장기요양서비스 월 평균 비용 비교>

	재가서비스	노인요양시설	요양병원
총합 (A+B)	1,276,300원	2,047,200원	2,681,550원
법정급여합계(A) = (a+b)	1,276,300원	2,047,200원	1,613,550원
보험자부담(a)	1,084,855원	1,457,760원	811,800원
법정본인부담(b)	191,445원	589,440원	801,750원
식비(50%)		225,000원	260,550원
본인부담상한제 환급(c)**	-	-	522,960원
실질법정본인부담 (b-c)	191,445원	589,440원	278,790원
국고부담합계(a+c)	1,084,855원	1,457,760원	1,334,760원
비급여본인부담(B) (간병비)	-	-	1,068,000원
일 이용시간	3-4시간	24시간	24시간

* 재가서비스 및 노인요양시설: 3등급, 요양병원: 선택입원군 기준

** 본인부담상한액: 360일 입원 기준, 소득분위 전체의 평균금액

참고 2

심층평가 제도개선 방안 요약

시설서비스 → 재가 및 돌봄강화 방안

구분	시설쓸림 완화	재가·준시설 보완 및 강화	재원 및 실행조직			
			1단계		2단계	
			재원	실행조직	재원	실행조직
요양 병원	<ul style="list-style-type: none"> 요양병원 사회적 입원 통제 및 자부담 효율화 선택입원군 본인부담상한제 배제 단계적 추진 (선택입원군 중 필요에 따라 예외적 상황 허용 고려 검토) 본인부담금 상향조정 검토 장기입원자에 대한 수가 조정 	<ul style="list-style-type: none"> 전환기 의료 서비스 급성기 입원치료 환자 대상 전환기 치료 서비스 재활의료기관 지정사업 확장 방안 검토 지역일차의료와의 연계관리 일시돌봄서비스 	건보	건보	돌봄 재원 통합	지역 돌봄 종합 센터 + 건보, 장기 요양 과의 협업 체계
요양 시설	<ul style="list-style-type: none"> 주거비제외 등 시설급여 현실화* * 일본, 독일 등 해외주요국 사례 감안 	<ul style="list-style-type: none"> 재가서비스 강화 방문간호, 일시돌봄 등 	장기 요양	장기 요양		
치매		<ul style="list-style-type: none"> 치매안심센터 기능 강화 치매환자 대상 직접서비스 확대 지역사회 치매환자 사례관리 기능 강화 종합 돌봄·의료 서비스에 대한 조정 역할 부여 (지역통합 돌봄센터로의 확장을 위한 테스트베드) 	장기 요양	치매 안심 센터		



인프라강화 방안

장기 요양 재정	<ul style="list-style-type: none"> 보험요율 현실화 등 장기요양 재정지속가능성 강화
돌봄	<ul style="list-style-type: none"> 지역돌봄 시스템 조정 및 통합을 위한 컨트롤타워 마련 돌봄재원 통합을 통한 재정운영 효율성 증대