

# 보건의료 패러다임 변화와 간호의 역할

## - 저출산·고령화에 따른 간호의 전문화와 다양화

김진현  
(서울대학교)

# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 압축적 고령화와 저성장 고착화

- 총인구는 2030년을 정점으로 감소하기 시작하나 65세 이상 인구는 2025년에 20.3%를 넘어 초고령사회에 진입 예상
- 고령인구는 2050년부터 전체 인구의 40% 수준으로 증가 예상

### 우리나라 고령인구 추계

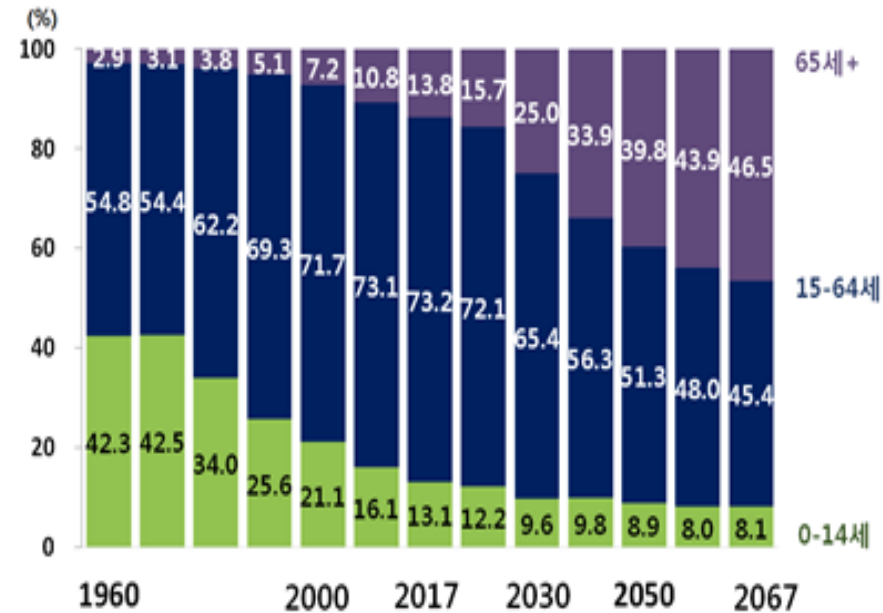
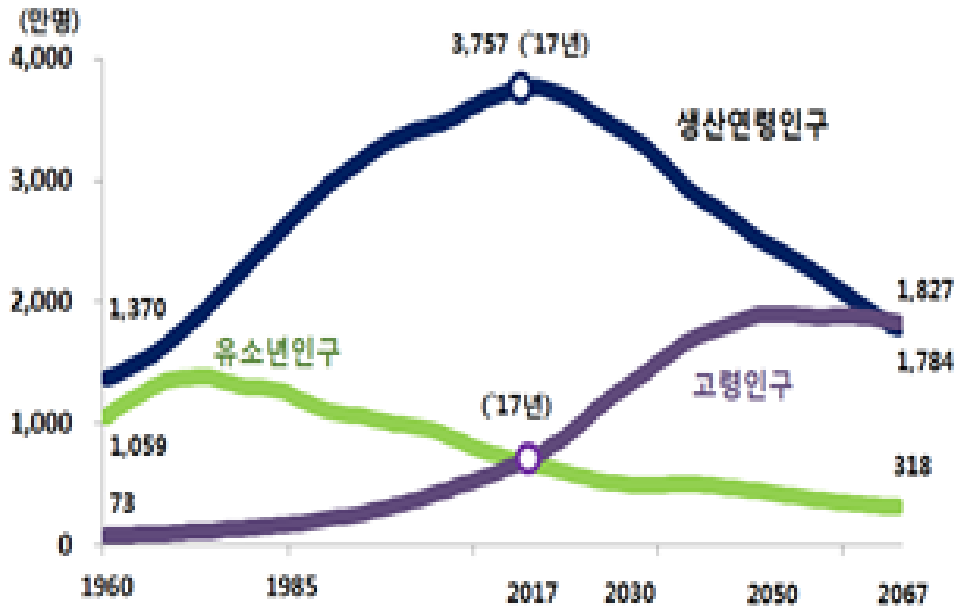
(단위: 천명)

구분	2017	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
총인구(A)	51,362	51,781	51,905	<b>51,927</b>	51,630	50,855	49,574	47,745
65세 이상(B)	7,066	8,125	10,511	12,980	15,237	17,224	18,329	19,007
B/A(%)	13.8	15.7	<b>20.3</b>	25.0	29.5	33.9	37.0	39.8

자료: 통계청(2019년 3월 공표). 장래인구추계, 주요 인구지표.

# 1. 보건의료 패러다임의 변화

- 생산연령인구(15~64세)는 2017년 73.2%를 정점으로 이미 연간 30만명씩 감소하고 있으며, 2050년 이후 50% 이하로 떨어질 것으로 예상



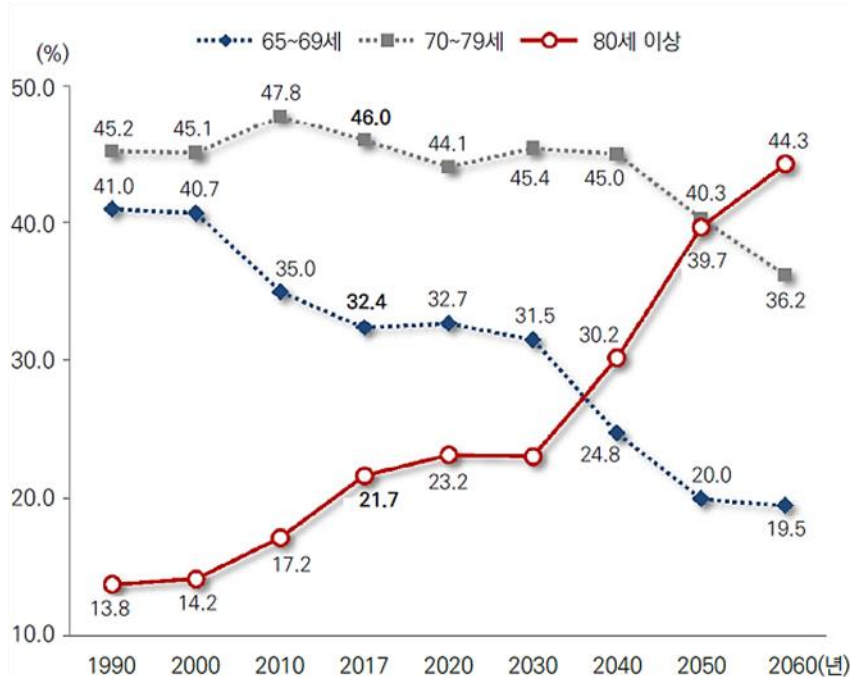
자료: 통계청(2019년 3월 공표). 장래인구추계, 주요 인구지표.

# 1. 보건의료 패러다임의 변화

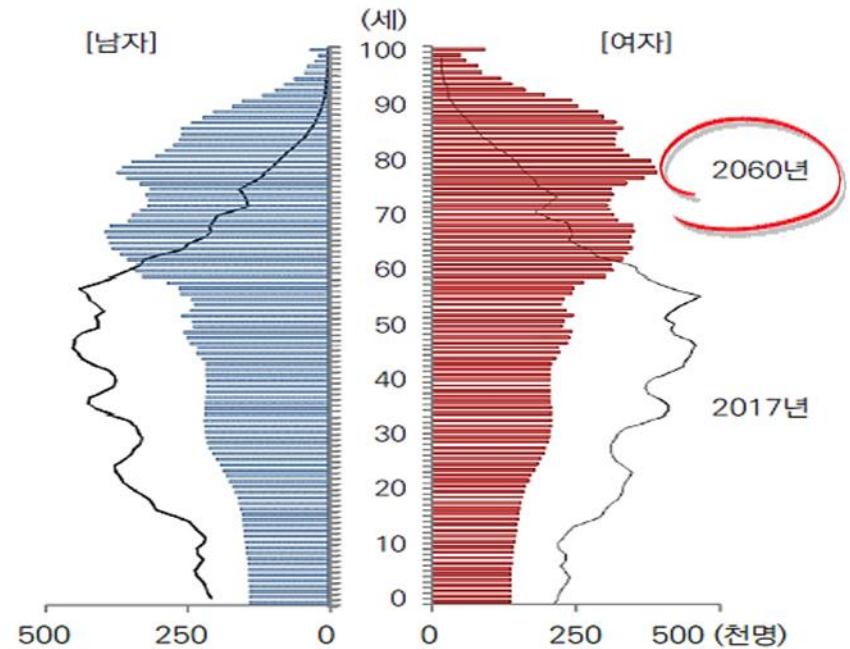
## 인구구조의 변화

- ✓ 2017년 전체 인구 5,144만6천명, 이 중 65세 이상 13.8%(707만6천명)→2060년 41.0%  
→ 65세~69세와 70~79세 비중 감소하는 반면, 80세 이상 비중은 지속적으로 증가 전망

[ 고령자 연령대별 구성비 추이 ]



[ 인구 피라미드 추이 ]

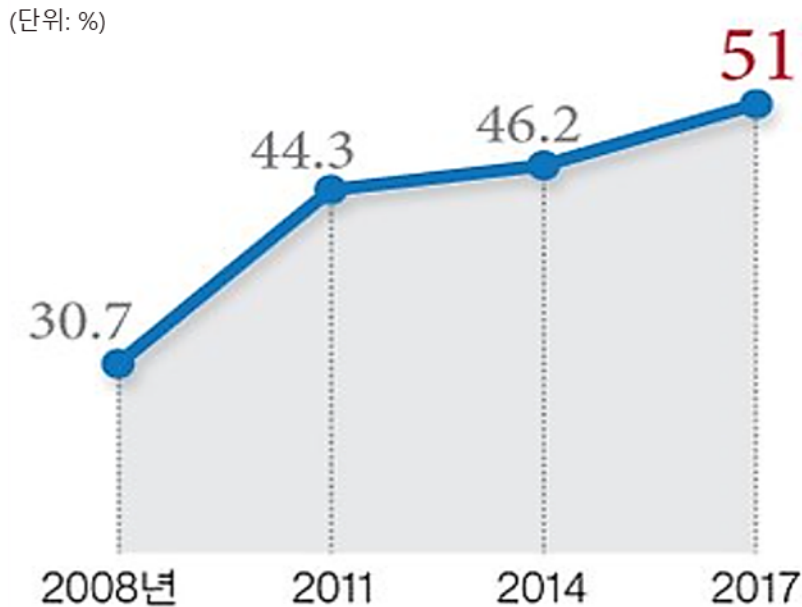


# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 노인 2명중 1명은 3개 이상 만성질환, 유병장수시대

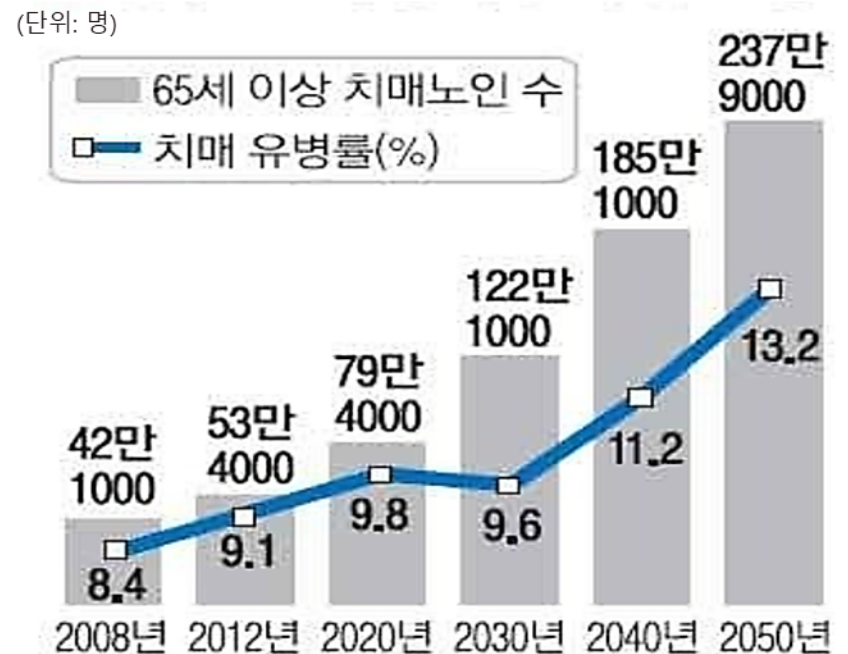
- ✓ 3개 이상 만성질환을 가진 노인 비율 51%로 2008년에 비해 20.3%p 증가  
 → 노인 돌봄수요 증가, 노인장기요양보험 인정자 비율 증가(2008년 기준 4%p↑), 관련인력 3배↑

[ 65세 이상 노인 복합만성질환 이환율, 2008-2017 ]



\*주) 조사대상자 중 3개 이상 만성질환을 가지고 있는 노인 비율

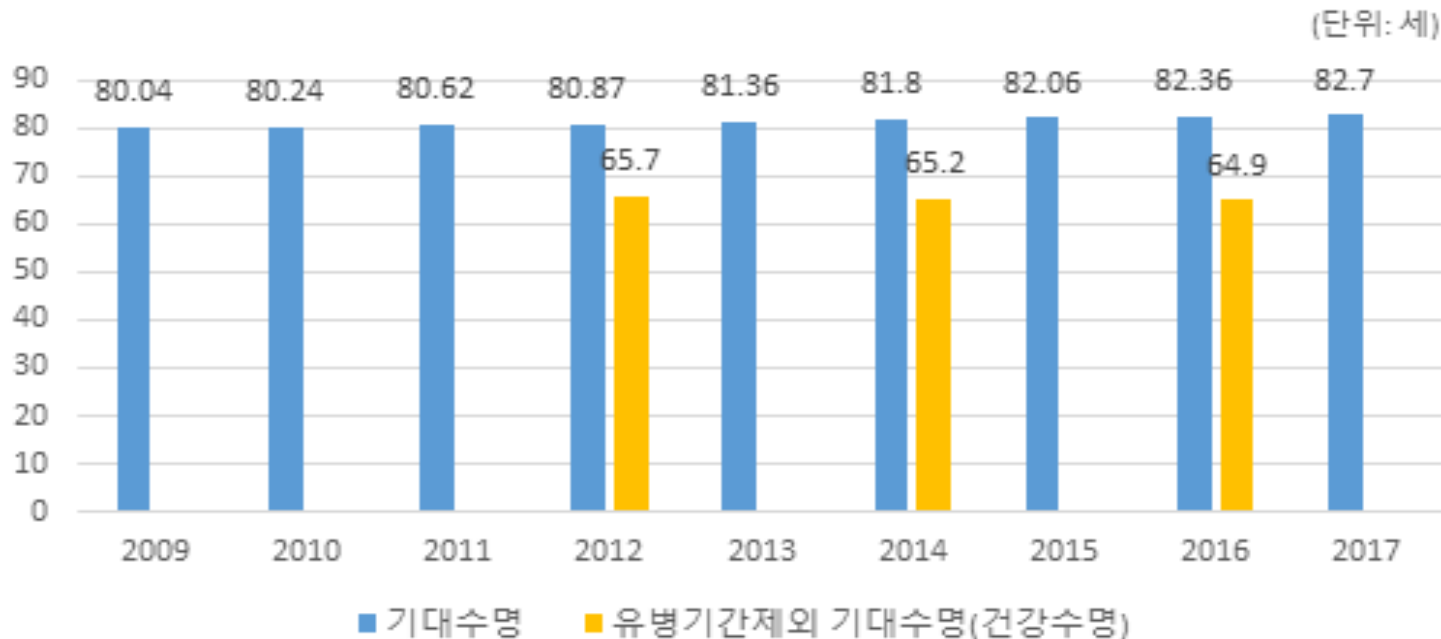
[ 치매노인 증가 추이 및 전망 ]



# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 기대수명과 건강수명의 격차

- 최근 기대수명은 82세 내외, 건강수명은 65세 전후로 나타나고 있음
- 건강한 고령화는 삶의 질, 복지재정 지출과 노인의료비 절감에 중요



# 1. 보건 의료 패러다임의 변화

## 고령화로 돌봄수요 증가, 의료비 부담, 가족돌봄 한계

- 건강보험, 장기요양보험, 보건소방문건강관리, 지자체 통합돌봄 등

	건강보험	장기요양보험	지역사회 통합돌봄 (커뮤니티케어)
주요 서비스	(요양병원) 장기입원서비스	재가급여 (방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호)	주거 (집수리 사업, 케어안심주택 운영, 자립정착금 지원 등)
	(급성기병원) 입원환자	시설급여 (노인요양공동생활가정, 노인요양시설)	일상생활지원 (가사지원, 영양음식지원, 아동지원서비스, 스마트홈사업, 위기가정 긴급지원)
	(종합병원 연계) 가정간호		보건의료 (방문의료, 방문간호, 방문약료, 방문재활, 검진비 지원 등)
			정신건강 (정신질환자 위기대응, 집중사례관리, 심리검사 및 진단비 지원 등)
			돌봄요양 (주야간 돌봄 사업, 등급외자 가사지원사업, 돌봄요양 비용지원 등)

# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 고령화로 돌봄수요 증가, 의료비 부담, 가족돌봄 한계

- 총인구의 14%인 노인인구가 건강보험 진료비의 40% 이상 지출. 향후 노인의료비는 더 많은 비중을 차지할 것으로 예상.
- 국민의료비는 GDP의 8%를 이미 초과하여 급증하고 있음.

### 노인의료비 현황과 전망

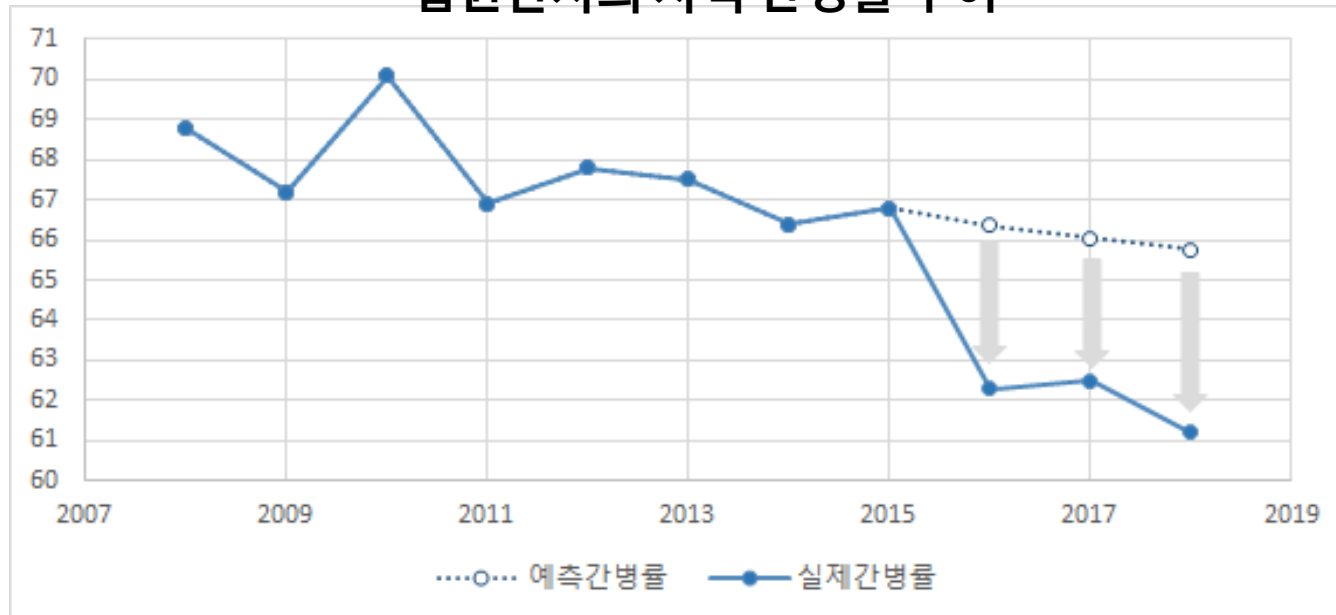
구분	건강보험 총진료비(A)	노인인구의진료비 (B)	B/A
2014년	545,275	193,551	35.5%
2015년	580,170	213,615	36.8%
2016년	646,623	245,643	38.0%
2017년	779,141	271,357	39.0%
2018년	851,856	311,173	39.9%
2025년	1,455,013	714,271	49.1%
5년 평균 증가율	9.3%	12.6%	

# 1. 보건 의료 패러다임의 변화

## 고령화로 돌봄수요 증가, 의료비 부담, 가족돌봄 한계

- 2018년 병원입원환자의 사적 간병률은 61.2%(유급간병 2.9%, 가족간병 53.9%), 사적 간병비는 연간 7조~8조원으로 추정됨
- 고령화의 진전에 따라 사적 간병 수요는 지속적으로 증가 예상

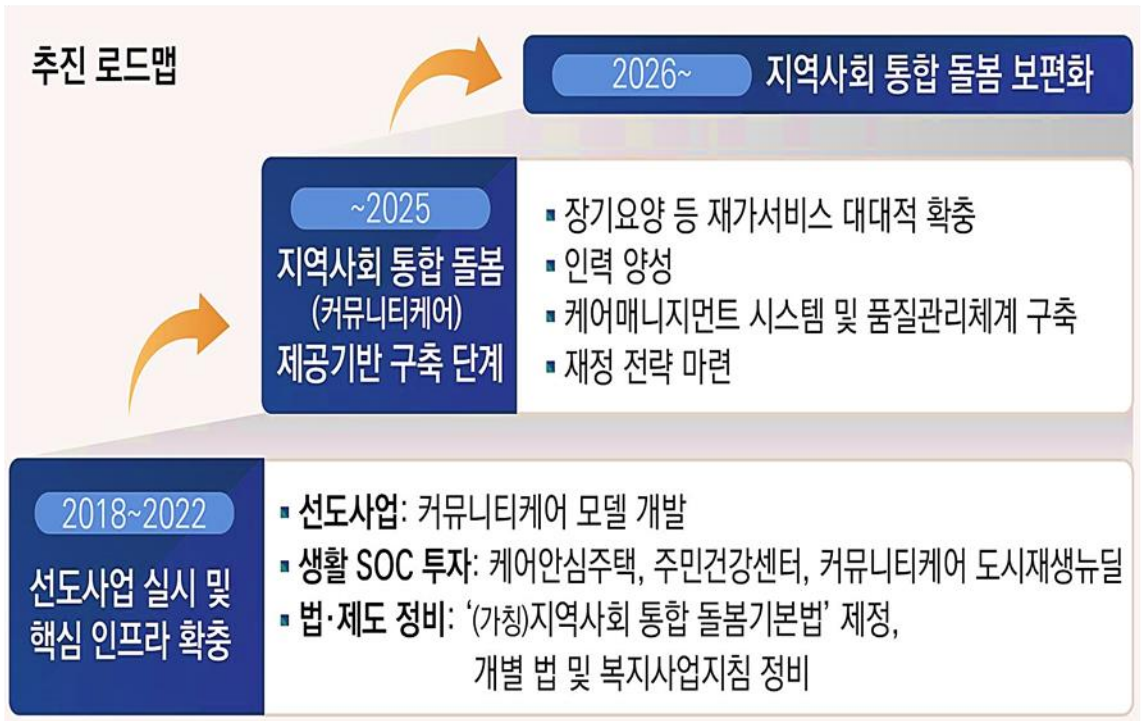
입원환자의 사적 간병률 추이



# 1. 보건의료 패러다임의 변화

고령인구 급증 → 만성질환 중심 → 지역사회 중심으로 패러다임 변화

✓ 의료기관 중심 질병 치료 → 지역사회 재택 중심 예방 및 관리로 보건의료 패러다임 변화

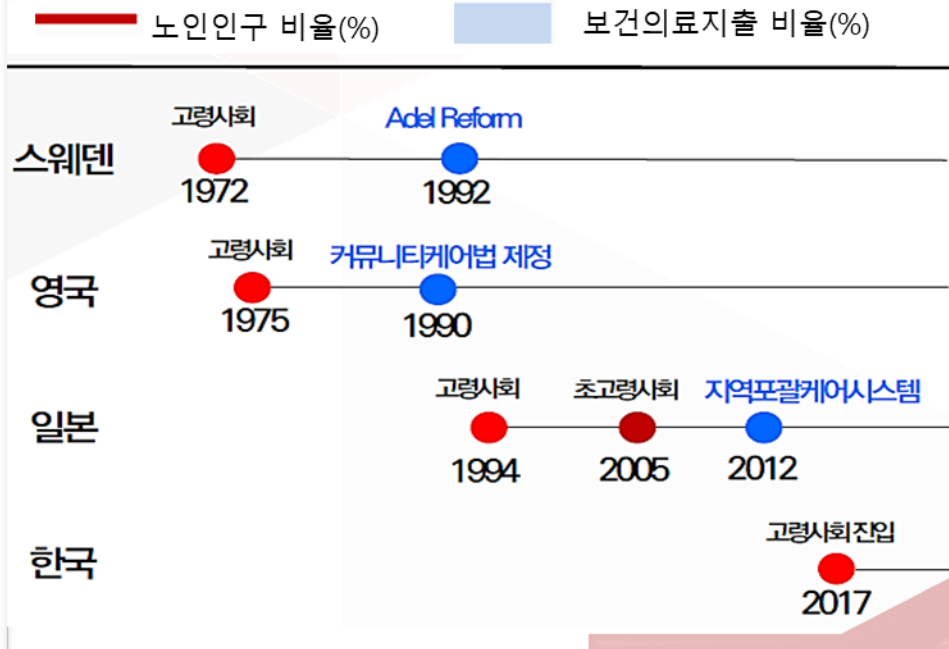


# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 지역사회 중심의 선진적 사회보장 체계 구축

- ✓ 선진국은 고령화, 보건복지제도 성숙에 따라 지역사회 중심의 사회서비스로 전환
- ✓ 한국 → 노인에게 건강관리와 돌봄 서비스를 제공하는 지역주도형 사회서비스 정책 발표

### 고령사회 진입시기와 커뮤니티케어 도입 시점



### ❖ 커뮤니티케어 정책 내용

#### 1. 케어 안심주택 확대

- 2022년까지 안전 손잡이와 자동 가스차단기, 동작감지센서 등 갖춰진 케어 안심주택 4만호 공급

#### 2. 주택 개조(집 수리) 사업

- 27만 노인 가구에 미끄럼 방지 안전바닥제와 안전손잡이 설치

#### 3. 찾아가는 의료서비스

- 노인장기요양방문간호 시범 사업 확대

#### 4. 노인장기요양보험 혜택 확대

- 재가서비스(병원 모셔다 드리는 택시, 주거환경개선, 식사 배달, 안부 확인, 법률지원 등) 발굴 및 대상확대

2018.11.20  
커뮤니티 케어 발표

# 1. 보건의료 패러다임의 변화

## 사람 중심의 보건복지서비스 지원 및 사회적 투자

### 치매국가책임제 도입('17.09)

#### 치매안심센터 확충

전국 보건소에 256개 치매안심센터 운영 ('17.12)

1:1 맞춤형 상담, 검진, 서비스 연계 등 원스톱 지원으로 맞춤형 사례 관리

#### 치매 장기요양서비스 대상 확대

'인지지원등급' 신설로 경증 치매환자에게도 장기요양서비스 제공('18.1)



#### 치매의료비 부담 완화

중증 치매질환 본인부담률 인하 20~60% 10%

치매진단 검사에 건강보험 적용

신경인지검사('17.10), MRI검사('18.1)

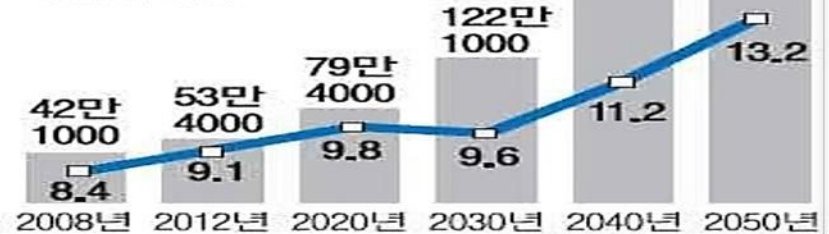
치매전문병동 및 치매전담시설 단계적 확충('18~'22)

### 치매 노인 증가 추이 및 전망

(단위: 명)

65세 이상 치매노인 수  
치매 유병률(%)

(단위: 명)



### 자살 및 결핵 발생률

#### 자살률

(10만명당)

25.8명

11.6명

한국

OECD

#### 결핵발생률

77명

11.7명

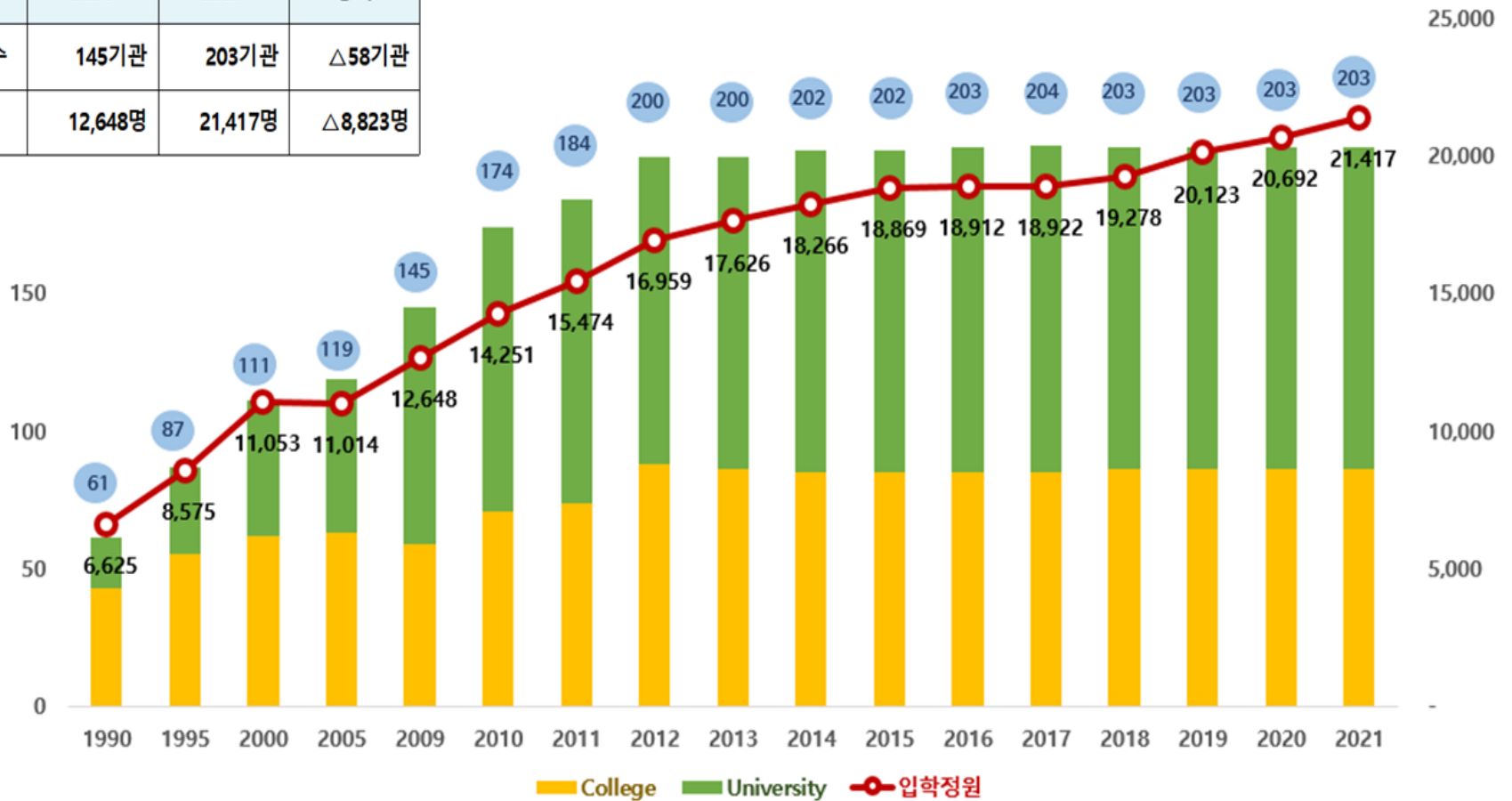
한국

OECD

# 2. 간호 현황

## 간호대학 및 입학정원 현황 (1990~2021년)

구분	2009	2021	증가
간호대학 수	145기관	203기관	△58기관
입학정원	12,648명	21,417명	△8,823명

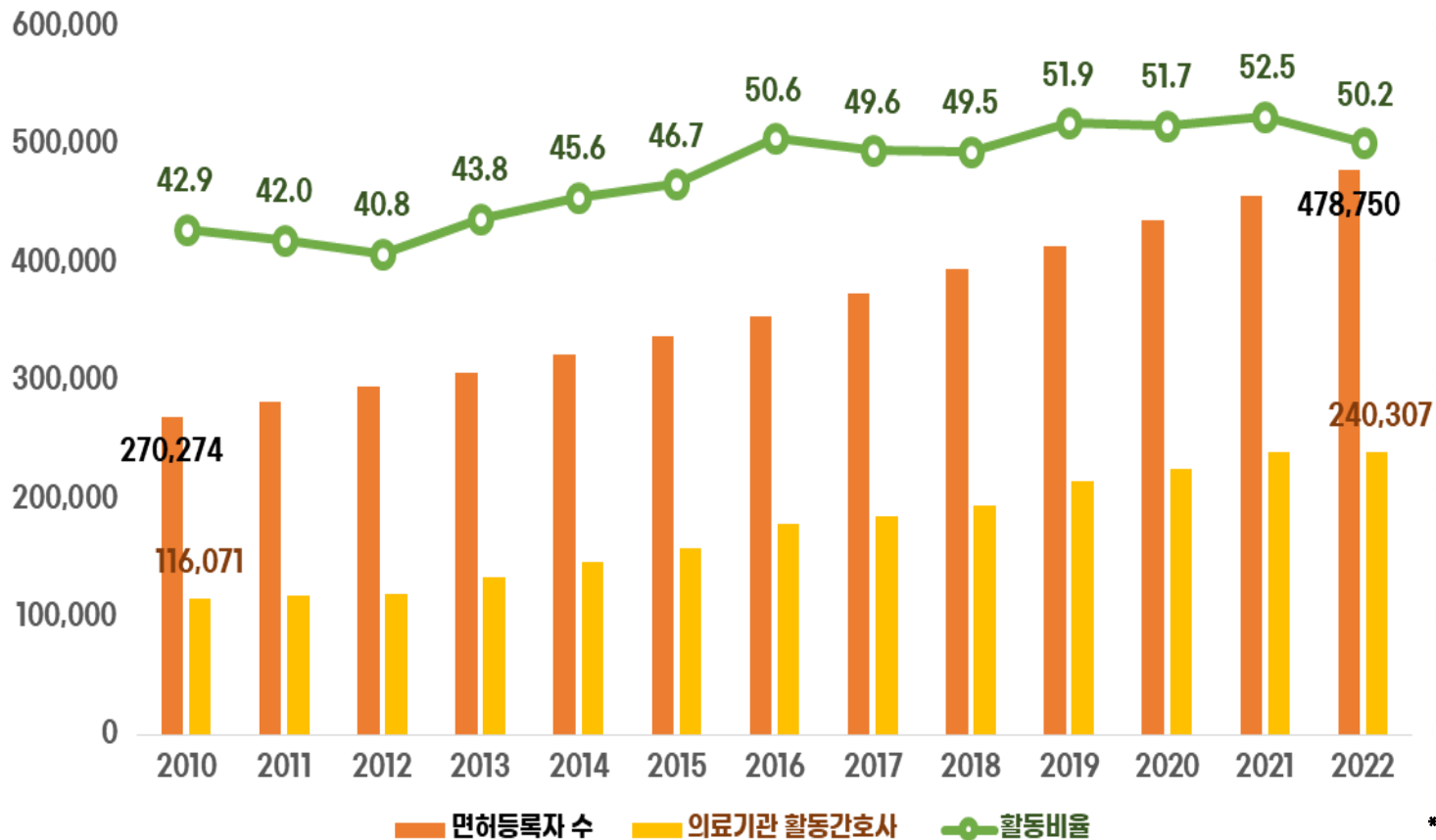


# 2. 간호 현황

## 면허 등록자 수 대비 의료기관 활동간호사 수 (2009~2022년)

(단위: 명)

(단위: %)

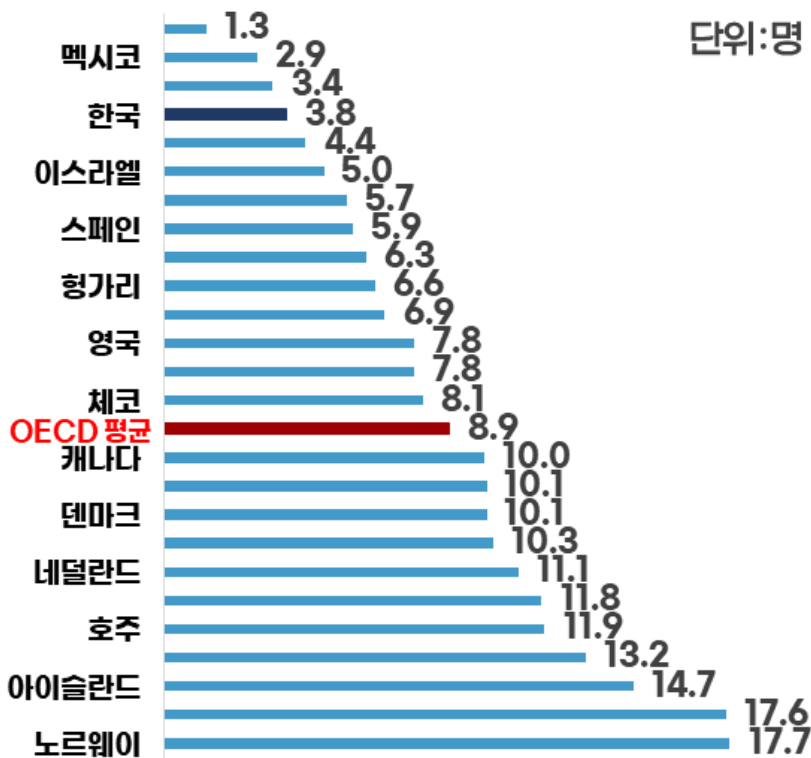


\*보건기관 근무 간호사 포함,  
장기요양기관(재가, 시설) 근무 간호사 제외

# 2. 간호 현황

## 임상간호사의 국제 비교 (2018)

### 인구 1000명 당 활동 간호사 수



### 인구 1000명 당 간호사 증가율

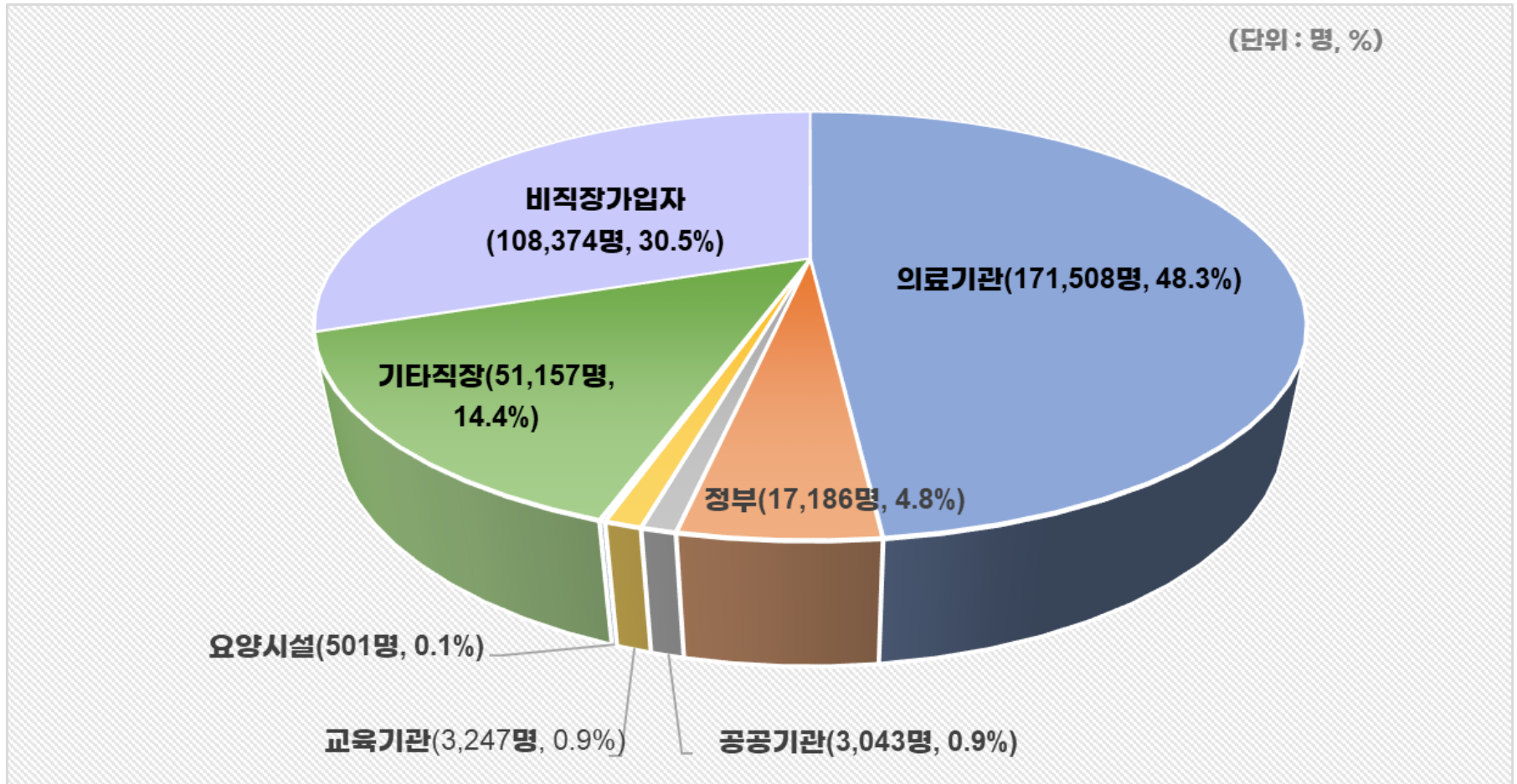


### 면허 간호사 대비 임상 간호사 비율



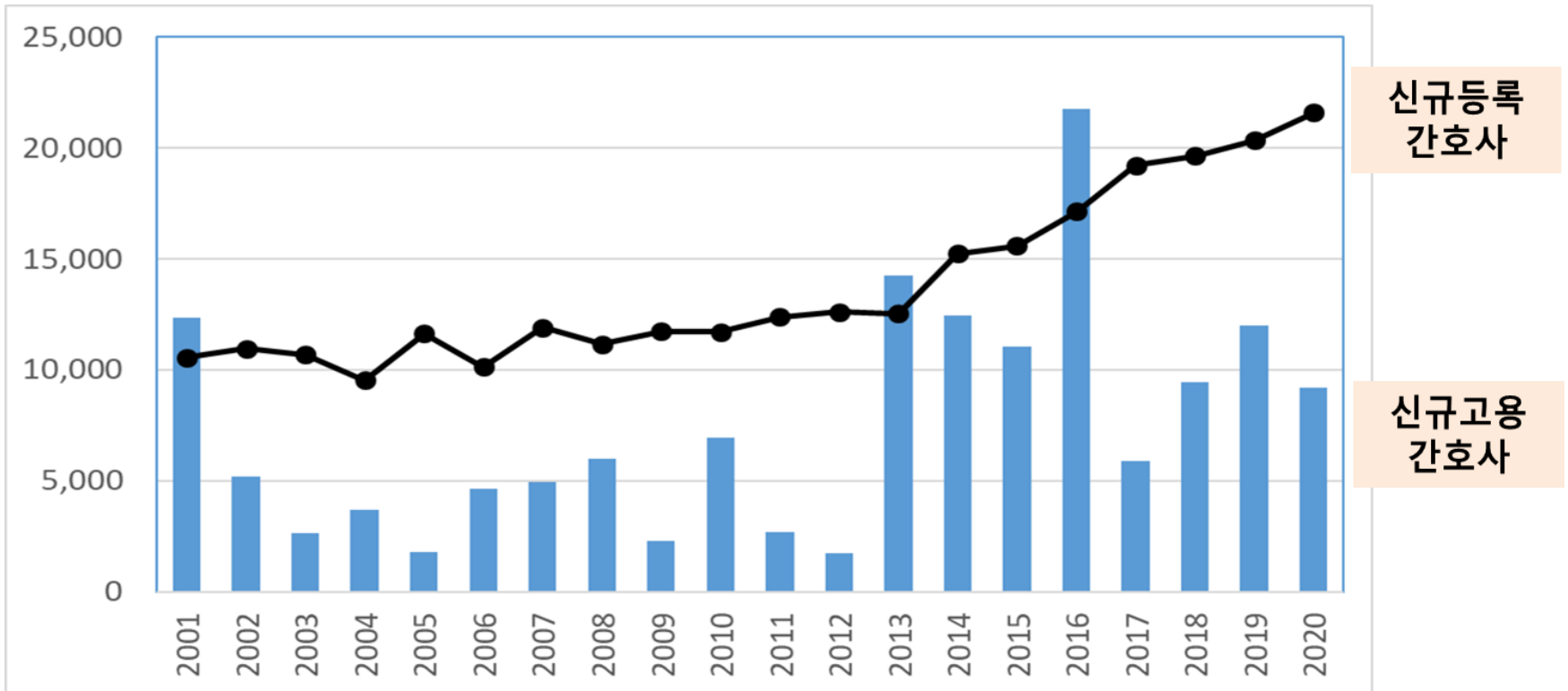
# 2. 간호 현황

## 간호사 취업 현황 (2016)



## 2. 간호 현황

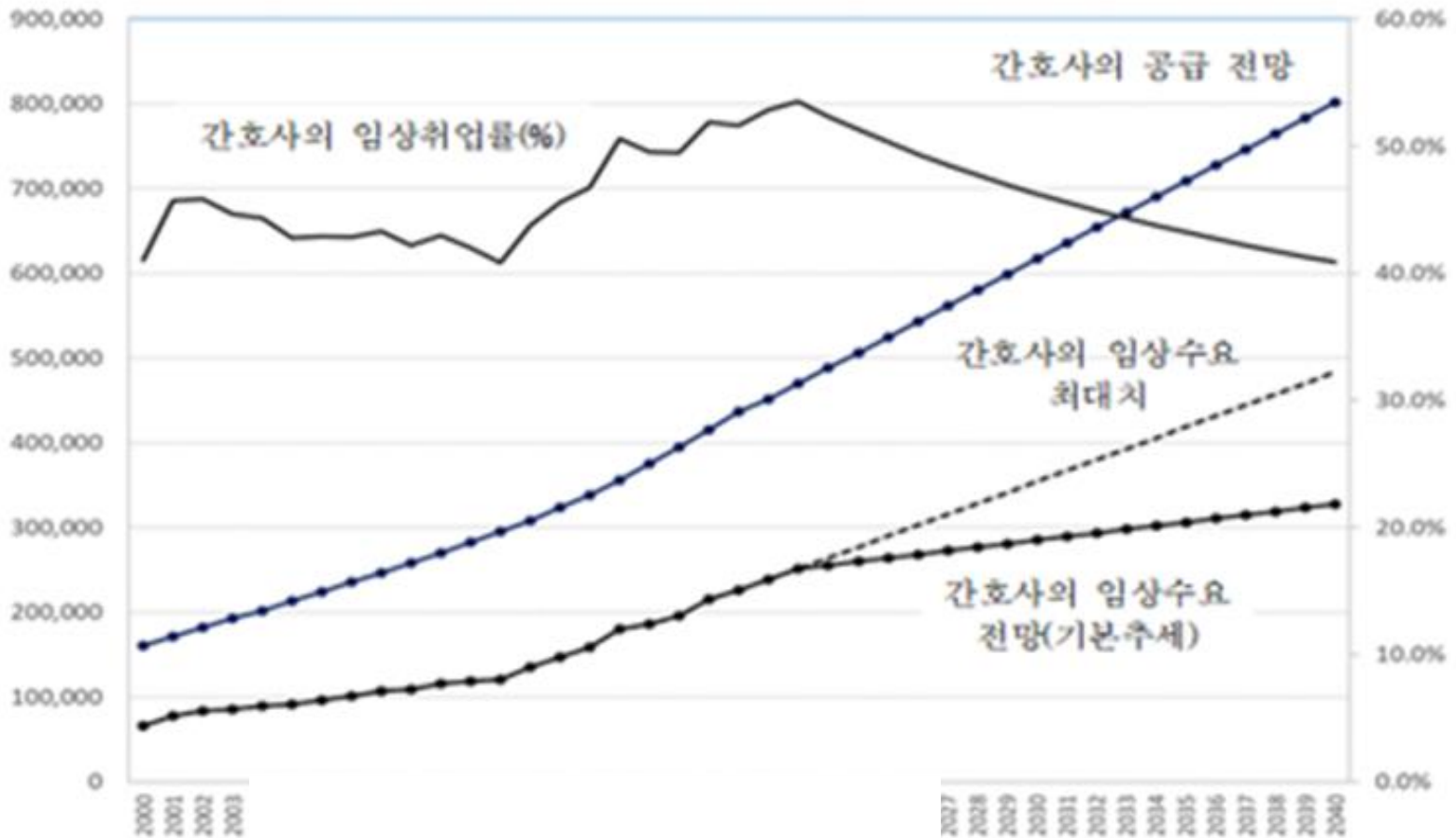
- 신규 등록간호사는 신규 고용간호사보다 1만명 이상 초과하고 있어 장기적으로 간호사 인력의 공급 여력은 충분하다고 판단됨



자료: 보건산업정보센터(2021). 보건의료인력-면허 조산사·간호사수.

# 2. 간호 현황

## 간호사 인력의 중장기 수급 추계



# 3. 간호의 전문화와 다양화

## 비약적인 간호사의 성장과 발전

- ✓ 간호사는 의료기관뿐만 아니라 지역사회에서 다양화·전문화되고 있는 간호업무를 수행하고 있음

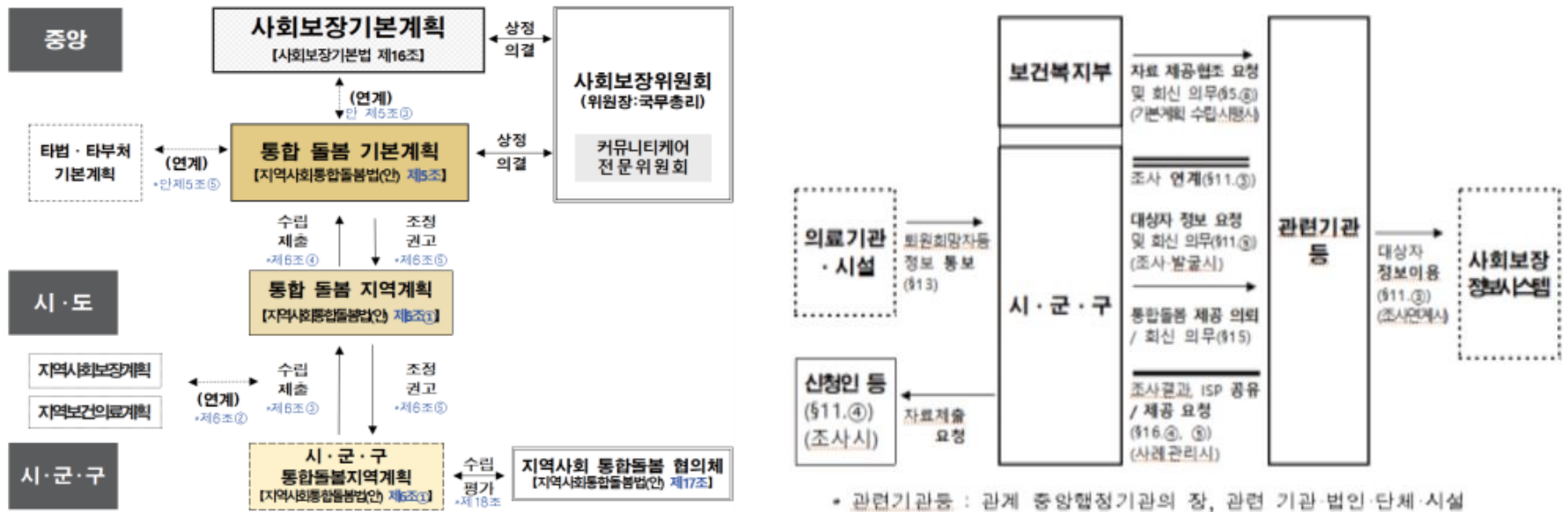


# 3. 간호의 전문화와 다양화

## 지역사회 통합돌봄과 간호의 전문영역 다양화

✓ 증가하는 노인질환 예방과 지원강화를 위해 맞춤형 간호간병 돌봄인력 양성 필요

### □ 지역사회 통합돌봄 체계

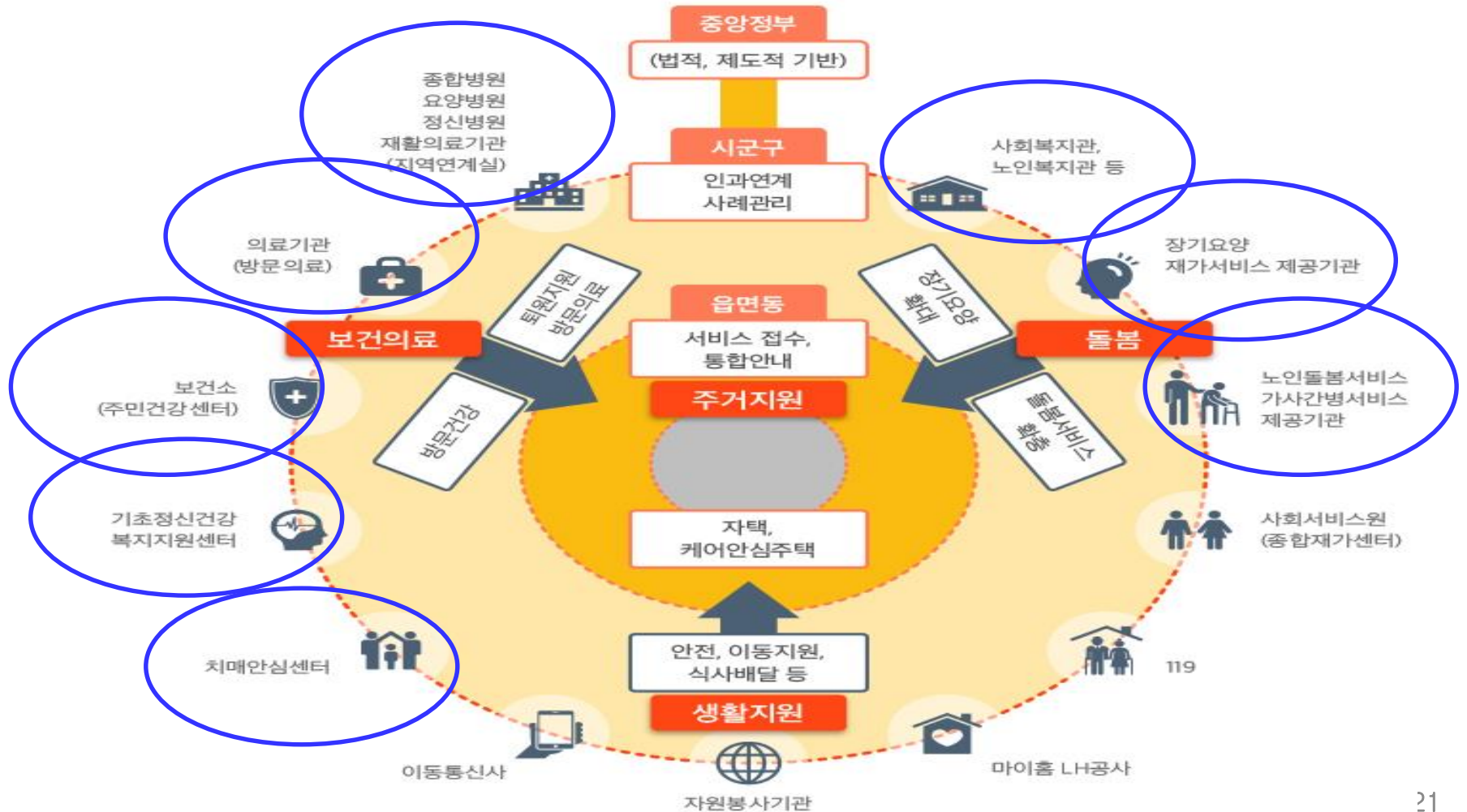


자료: 보건복지부 (2020). 제2회 지역사회통합돌봄 2025 비전포럼 자료집.

서비스전달체계

# 3. 간호의 전문화와 다양화

## 지역사회 통합돌봄과 간호의 전문영역 다양화



# 3. 간호의 전문화와 다양화

## 국가적 재난, 위기 대응역량 확보 필요

- ✓ **의료기관 뿐만 아니라 지역사회 재택 중심의 질병예방·관리, 방역시스템 마련 방안으로 숙련된 간호인력 양성 및 배치, 교육 등을 체계화하기 위한 독립된 법체계 수립 필요**
- **현행 의료법 → 의료기관 개설, 운영 등 의료기관에 관한 사항을 중점적으로 규율**
  - 의료법 총 131개 조문 중 83개(63%)가 의료기관 개설, 신의료기술평가, 의료광고 등 의료기관과 관련된 사항임
  - 현 의료법은 의료기관 뿐만 아니라 지역사회 등에서 다양화·전문화되고 있는 간호업무를 체계화하는데 한계가 있음
- **독립된 법체계 → 시대 변화에 따라 대폭 증가하고 있는 간호수요 대응 및 365일 24시간 환자 곁을 지키는 “간호의 특성” 을 고려한 특화된 법률 필요**

**“국가적 감염병 위기 대응 뿐만 아니라 보건의료패러다임 변화에 따라 간호인력제공체계를 마련하고 수급체계 구축을 위한 독립된 법 제정 시급”**

# 3. 간호의 전문화와 다양화

---

## 간호인력 활용으로 사회적 편익 극대화

---

**" 저출산, 고령화 시대에 간호인력의 적극적 활용은 사회적 비용에 비해 훨씬 큰 사회적 편익을 창출한다"**

---

**감사합니다.**