

이달의 초점

2022년 장기요양실태조사를 통해 본 장기요양의 현 주소와 시사점

장기요양인정자의 일상생활과 장기요양서비스 개선 과제

|강은내

장기요양급여 이용자 가족의 서비스 이용 경험 및 서비스 개선 욕구

|이선희

장기요양기관의 서비스 질 관리 현황과 과제

|김세진

장기요양요원의 근로 현황과 정책적 시사점

|남궁은혜



〈2022년도 장기요양실태조사〉

장기요양실태조사는 「노인장기요양보험법」 제6조의 2에 의한 법정 조사로 3년마다 장기요양인정, 장기요양수급자, 장기요양기관, 장기요양요원 등에 관하여 조사한다. 2022년 장기요양실태조사는 2019년에 이은 두 번째 조사로 장기요양보험 수급자와 가족, 장기요양기관, 장기요양요원의 현황과 다양한 욕구를 파악하여 노인장기요양보험제도의 지속적 발전을 위한 기초자료로 제공하려는 목적으로 진행되었다.

이 조사의 대상과 표본 수는 장기요양수급자와 가족 4500명, 장기요양기관 2000곳, 장기요양요원 4500명 등 총 1만 1000사례이다. 수급자 조사 대상은 2022년 1월 말 기준 인정유효기간이 유효한 사람으로 국민건강보험공단 장기요양 등급 판정 수급자 목록 및 급여 청구 실적을 표본추출틀로 하여 총화계통추출 방식으로 표본을 추출하였다. 장기요양기관은 2022년 1월 말 기준 장기요양급여 청구 실적이 있는 기관이 조사 대상으로 국민건강보험공단 장기요양급여 청구 실적을 표본추출틀로 하여 총화계통추출 방식으로 표본을 추출하였다. 장기요양요원은 2022년 1월 말 기준 장기요양급여 청구 실적이 있는 요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사를 조사 대상으로 하였으며 국민건강보험공단 장기요양급여 청구 실적을 표본추출틀로 하여 총화계통추출 방식으로 표본을 추출하였다. 2022년 장기요양실태조사의 조사 기간은 2022년 7월 12일부터 7월 25일까지 14일간이었다. 수급자 4423명, 장기요양기관 1953곳, 장기요양요원 4302명이 응답하였다.

이달의 초점인 '2022년 장기요양실태조사를 통해 본 장기요양의 현주소와 시사점'에 게재된 원고는 2022년 보건복지부와 한국보건사회연구원에서 발간한 '2022년 장기요양실태조사'의 내용을 일부 수정·보완하여 재구성한 것이다.

장기요양인정자의 일상생활과 장기요양서비스 개선 과제¹⁾

Daily Lives of Long-Term Care Recipients and Policy Implications for
Improving Long-Term Care Services

강은나 한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실 연구위원

이 글은 장기요양인정자가 연간 100만 명이 넘어가는 전환점에서 2022년에 실시한 장기요양실태조사 자료를 활용하여 2022년을 살아가는 장기요양인정자의 일상을 장기요양서비스 이용 유형(미이용자 포함)을 기준으로 살펴보고자 하였다. 주로 장기요양인정자의 일상을 엿볼 수 있는 건강과 의료 이용, 식사와 이동 능력, 장기요양서비스 이용 현황 등을 분석하였다. 장기요양인정자에게서 발견되는 공통 점과 장기요양 인정등급이나 서비스 이용 유형에 따라 부각되는 각각의 특성을 확인할 수 있었다. 이를 토대로 장기요양서비스 이용자 중심의 건강하고 존엄한 생활을 위한 장기요양서비스 개선 과제를 제안 하였다.

1 들어가며

노후의 돌봄 보장과 삶의 질 향상을 위해 도입된 장기요양서비스는 지난 12년간 보장성과 접근성을 확대하기 위한 정책적 노력을 지난 12년간 경주해 왔다. 이로 인해 장기요양인정자는 2008년 21만

4480명에서 2021년에 95만 3511명으로 증가하였다. 노인 인구의 약 10.7%(2021년 기준)가 장기요양서비스를 이용할 수 있는 자격을 가지고 있는 것으로 나타났다(국민건강보험공단, 2009; 국민건강보험, 2022). 장기요양인정자²⁾는 장기요양 서비스를 실제로 이용하고 있는 이용자와 장기요양

1) 이 글은 이윤경, 강은나, 이선희, 김세진, 남궁은하, 최유정. (2022). 2022년 장기요양실태조사(세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원)의 내용을 일부 발췌하고 재분석하여 작성한 것이다.

2) 장기요양인정자는 '장기요양수급자'로도 병용되고 있으며, 장기요양서비스를 신청한 사람 중 장기요양서비스를 받을 수 있는 장기요양인정등급(1~5등급 및 인지지원등급)을 받은 사람을 의미한다.

서비스 수급 자격이 있지만 이용하지 않고 있는 미이용자로 구분할 수 있다. 이용자는 어떤 서비스를 이용하고 있느냐에 따라 재가서비스 이용자와 시설서비스 이용자로 다시 구분할 수 있다.³⁾ 장기요양서비스 이용자는 2008년 14만 1696에서 2021년 86만 9678명으로 증가하였으며, 장기요양인정자의 8.8%(2021년 12월 말 기준)는 장기요양서비스를 이용하지 않는 것으로 집계되었다(국민건강보험공단, 2009; 국민건강보험, 2022).

평균 수명의 증가와 후기 고령자의 증가에 따라 장기요양서비스에 대한 수요는 지속적으로 늘어나 2027년에는 장기요양인정자 수가 약 145만 명까지 증가할 것으로 전망된다(보건복지부, 2023). 늘어나는 장기요양 수요에 선제적으로 대응하고, 장기요양인정자 특성에 맞는 서비스 이용과 서비스 질적 제고를 위해서는 장기요양인정자의 일반적인 특성과 장기요양서비스 이용 현황에 대한 정확한 파악이 우선시된다.

이 연구에서는 2022년 장기요양실태조사의 네 개 설문조사 유형 중 장기요양수급자 조사 자료를 토대로 장기요양인정자의 일반적 현황과 장기요양서비스 이용 현황을 재가서비스 이용자, 시설서비스 이용자, 미이용자로 구분하여 살펴보고자 한다. 그리고 장기요양인정자에게서 공통적으로 발견되는 특성과 서비스 이용 유형에 따라 나타나는 특성을 기반으로 장기요양인정자의 일상적인 삶의 질을

개선하기 위한 방안들을 검토하고자 한다.

2 장기요양인정자의 일반 현황

가. 일반적 특성

장기요양인정자의 일반적 특성을 성별, 연령대, 거주지역, 장기요양인정등급, 그리고 급여 유형을 중심으로 살펴보았다. 장기요양인정자 가운데 남성은 27.7%, 여성은 72.3%였다. 장기요양서비스 미이용자의 경우 남성의 비율이 33.2%로 장기요양서비스 이용자의 남성 비율인 26.1%보다 높은 것으로 나타났다. 장기요양인정자 중 80~84세와 85~89세 연령대 비율은 각각 26.2%와 26.7%, 65세 미만은 2.8%로 조사되었다. 거주지역별로는 대도시와 중소도시에 거주하는 장기요양인정자의 경우 미이용자 비율이 상대적으로 높았으며, 농어촌 지역에 거주하는 장기요양인정자는 장기요양서비스를 이용하는 비율이 높은 것을 볼 수 있다. 장기요양인정등급에서는 4등급을 받은 인정자 비율이 45.7%로 가장 높았으며, 다음으로 3등급 27.4%, 5등급 10.9% 등의 순이었다. 장기요양서비스 미이용자는 1등급과 5등급, 그리고 인지지원등급에서 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 장기요양서비스 유형별로는 장기요양인정자의 41.2%는 방문요양을 이용하고 있었고, 22.5%는 서비스

3) 재가서비스에는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호가 있으며(복지용구 제외), 시설서비스에는 노인요양공동생활가정과 노인요양시설이 있다.

를 이용하지 않았으며, 노인요양시설 이용자 15.4%, 주야간보호 이용자 11.3% 등으로 나타났다.

[표 1] 장기요양인정자의 일반적 특성¹⁾

(단위: %)

구분	이용자	미이용자	장기요양인정자(전체)
전체	100.0	100.0	100.0
성별			
남성	26.1	33.2	27.7
여성	73.9	66.8	72.3
연령대			
65세 미만	2.3	4.6	2.8
65~69세	4.5	4.4	4.5
70~74세	7.4	9.6	7.9
75~79세	13.5	17.1	14.3
80~84세	26.7	24.7	26.2
85~89세	27.3	24.7	26.7
90세 이상	18.2	15.0	17.5
거주지역			
대도시	34.2	39.5	35.4
중소도시	31.8	35.8	32.7
농어촌	34.0	24.7	31.9
장기요양인정등급			
1등급	3.9	7.3	4.7
2등급	9.4	8.3	9.2
3등급	27.3	27.6	27.4
4등급	48.6	36.0	45.7
5등급	10.2	13.4	10.9
인지지원등급	0.6	7.5	2.1
서비스 유형			
방문요양	53.2	0.0	41.2
방문목욕	9.2	0.0	7.1
방문간호	1.3	0.0	1.0
주야간보호	14.6	0.0	11.3
단기보호	0.1	0.0	0.1
노인요양공동생활가정	1.7	0.0	1.3
노인요양시설	19.9	0.0	15.4
미이용	0.0	100.0	22.5

주: 1) 장기요양서비스 이용자 3427명, 미이용자 996명, 총 4423명의 자료를 분석함.
 자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p. 124. <표 3-1> 재구성.

나. 건강 및 의료 이용 특성

1) 만성질환 현황

장기요양인정자의 의료적 욕구 수준을 파악하기 위해 만성질환 현황을 살펴보았다. 의사의 진단을 받은 만성질환 개수는 평균 3.5개였으며, 만성질환 개수가 3개인 장기요양인정자 비율은 25.5%, 5개 이상 23.7% 등이었다. 만성질환이 없다고 응답한 수급자는 전체의 0.8%에 불과하였다. 장기요양서비스 이용 유형별로는 재가서비스 이용자의 평균 만성질환 개수가 3.7개로 가장 많았다. 시설서비스 이용자 평균 3.1개, 장기요양서비스 미이용자는 평균 3.4개로 집계되었다.

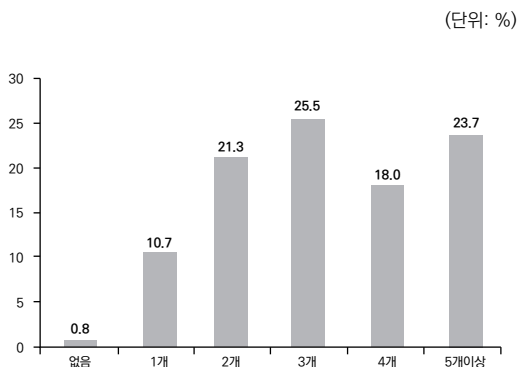
장기요양수급자의 주요 만성질환을 보면 고혈압을 가진 수급자가 전체 수급자의 61.3%로 가장 많았다. 치매는 54.4%, 당뇨병은 31.7%, 골관절염

이나 류머티즘은 28.7%, 뇌졸중은 20.2%로 나타났다. 2019년 조사 결과와 유사한 수준이었다. 의사 또는 한의사가 처방한 약의 개수(1일 기준)는 평균 8.3개로 나타났다(이윤경 외, 2022).

2) 의료 이용 현황

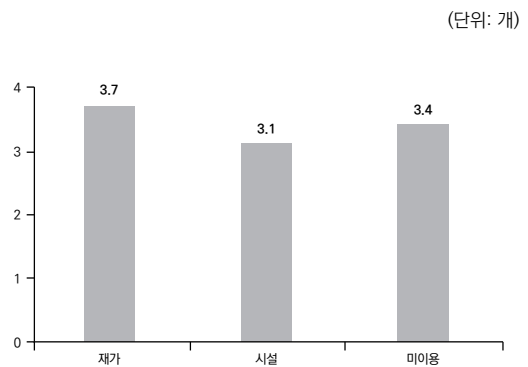
장기요양인정자의 의료 이용은 의료적 욕구 해결을 위한 적극적인 실천 행위이다. 서비스 이용 여부나 서비스 유형에 따른 의료 이용 현황은 장기요양서비스의 불편한 점을 해소하기 위한 기초 자료로 활용될 수 있다. 지난 1개월 동안 의료기관을 이용한 적이 있는 인정자는 전체의 61.9%로 장기요양인정자 10명 중 6명은 매달 최소 1번 이상 병의원에 방문하여 외래진료를 받고 있다. 장기요양인정등급별 외래진료 이용 현황을 보면 상대적으로 등급이 낮은 4등급부터 인지지원등급 인정자까지

[그림 1] 만성질환 개수별 비율



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p. 140.

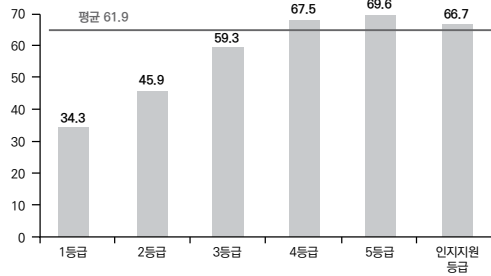
[그림 2] 서비스 이용 유형별 만성질환 평균 개수



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[그림 3] 장기요양인정등급별 외래진료율

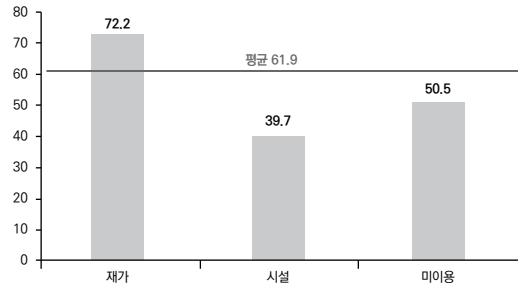
(단위: %)



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p. 145.

[그림 4] 서비스 이용 유형별 외래진료율

(단위: %)



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

의 외래진료 이용률이 67.0% 안팎을 차지하고 있고, 상대적으로 중증인 1등급으로 갈수록 외래진료를 받은 비율이 낮아지는 경향을 발견할 수 있다. 장기요양서비스 유형별로는 재가서비스 이용자의 72.2%가 지난 1개월 동안 외래진료를 받은 적이 있었다. 시설서비스 이용자의 39.7%, 장기요양서비스 미이용자의 50.5%가 지난 1개월간 병의원에 방문하여 진료를 받은 것으로 나타났다.

지난 1년 동안 요양병원을 제외한 의료기관에 입

원한 적이 있는 장기요양인정자는 22.8%, 요양병원에 입원한 적이 있는 인정자는 10.4%로 조사되었다. 요양병원을 제외한 의료기관에 입원한 인정자의 평균 입원 일수는 28.3일로 한 달이 채 되지 않았다. 요양병원에 입원한 적이 있는 장기요양인정자의 평균 입원 일수는 207.1일로 6개월이 넘는 기간을 입원한 것으로 조사되었다. 장기요양서비스 이용 유형에 따른 요양병원 입원 일수를 보면 재가서비스 이용자는 평균 53.8일, 시설서비스 이용자

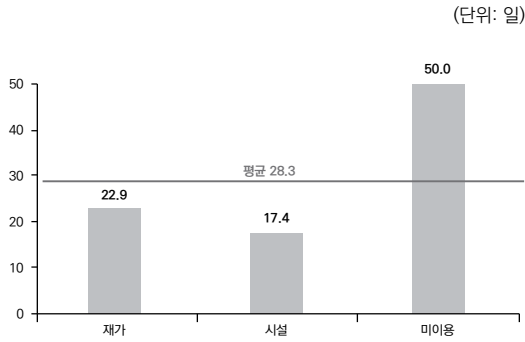
[표 2] 장기요양인정자의 일반적 특성

(단위: %, 일)

구분	입원율	평균 입원 일수	입원 횟수	
			1회	2회 이상
일반병원 입원(요양병원 제외)	22.8	28.3	71.2	28.8
요양병원	10.4	207.1	92.4	7.6

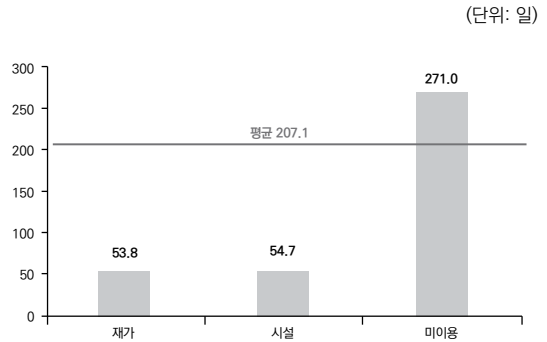
자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[그림 5] 서비스 이용 유형별 일반병원 입원 일수



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[그림 6] 서비스 이용 유형별 요양병원 입원 일수



자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

는 평균 54.7일이었다. 그러나 장기요양서비스 미이용자의 평균 입원 일수는 271.0일로 장기요양서비스 이용자에 비해 현저히 높게 나타났다.

다. 식사 및 이동

장기요양인정자의 식사 형태는 노인의 건강 상태를 파악할 수 있는 보조적인 지표인 동시에 식사 서비스와 관련한 서비스 제공자(요양보호사, 영양사, 조리원 등)의 역할과 업무 등을 유추해 볼 수 있는 자료이다. 장기요양인정자의 평소 식사 형태를 보면 일반식을 하는 장기요양인정자는 78.1%였는데, 죽 14.3%, 경관유동식 4.5%, 미음 2.2% 등으로 나타났다. 장기요양인정등급이 1등급인 인정자의 48.1%는 경관유동식을 하는 것으로 나타났으며, 장기요양인정등급이 5등급과 인지지원등급인 인정자의 90% 이상은 일반식을 하는 것으로 조

사되었다. 서비스 이용 유형에서는 죽이나 경관유동식을 하는 시설서비스 이용자의 비율이 재가서비스 또는 미이용자에 비해 높은 것을 볼 수 있다.

장기요양인정자가 거주하고 있는 공간에서 생활하거나 외출할 때 이동하는 방식은 장기요양인정자의 기능 상태를 보여 주는 지표로 활용 가능하며, 장기요양서비스 제공자의 업무 부담 수준을 간접적으로 파악할 수 있다.

장기요양인정자의 17.6%는 혼자서 이동이 가능한 것으로 응답하였으며, 16.6%는 거동이 불가능한 것으로 나타났다. 장기요양인정자의 58.1%는 타인의 부축, 휠체어 사용 등을 통해 이동이 가능하였으며, 7.8%는 보조 기기나 보장구 착용을 통해 이동이 가능한 것으로 나타났다. 시설서비스 이용자의 4명 중 1명은 거동이 불가능하였으며, 재가서비스 이용자의 11.4%도 거동이 불가능한 것으로 나타났다. 미이용자의 경우 거동 불가능한

[표 3] 평소 식사 형태

(단위: %)

구분	일반식	죽	미음	경관유동식 ¹⁾	기타 ²⁾	계
전체	78.1	14.3	2.2	4.5	0.9	100.0
장기요양인정등급						
1등급	18.0	22.3	10.7	48.1	1.0	100.0
2등급	57.8	25.2	4.4	10.4	2.2	100.0
3등급	77.1	16.6	1.7	2.8	1.7	100.0
4등급	85.0	12.0	1.8	1.0	0.3	100.0
5등급	92.3	7.2	0.4	0.0	0.0	100.0
인지지원등급	90.4	7.4	0.0	2.1	0.0	100.0
서비스 이용 유형						
재가서비스	84.0	12.2	1.5	1.5	0.8	100.0
시설서비스	63.9	22.4	5.0	7.3	1.4	100.0
미이용	72.8	13.9	2.3	10.2	0.8	100.0

주: 1) 입으로 음식물을 섭취하기 어려운 경우 관(튜브)으로 묶은 음식을 주입하여 식사하는 형태.

2) 당뇨식, 액체식 두유, 환자식 음료 등.

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[표 4] 거주 공간에서 생활하거나 외출할 때 이동 방식

(단위: %)

구분	거동 불가능	타인의 부축, 휠체어 사용 등 도움 필요	기어서, 보장구 착용 이동	독립적 이동 가능	계
전체	16.6	58.1	7.8	17.6	100.0
장기요양인정등급					
1등급	78.7	20.8	0.5	0.0	100.0
2등급	42.7	52.8	2.7	1.7	100.0
3등급	17.3	64.9	7.8	10.0	100.0
4등급	7.9	63.4	9.8	18.9	100.0
5등급	5.0	43.9	6.6	44.5	100.0
인지지원등급	4.3	33.0	6.4	56.4	100.0
서비스 이용 유형					
재가서비스	11.4	60.8	9.3	18.6	100.0
시설서비스	25.7	61.4	2.8	10.1	100.0
미이용	23.8	48.2	7.2	20.8	100.0

주: 2019년 조사에서는 보기 문항에 '⑥기타(0.2%)'를 포함하고 있었으나 2022년 조사에서는 '기타' 문항을 삭제하였다. 2019년의 응답자 수 4423명은 기타에 응답한 0.2%를 포함한 명수이다.

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

비율이 23.8%, 독립적으로 이동 가능한 비율도 20.8%로 일상생활에서의 최종증과 최경증의 비율이 유사한 수준인 것을 볼 수 있다.

라. 장기요양서비스 선택

장기요양서비스를 이용할지 이용하지 않을지, 이용한다면 어떤 서비스를 이용할지를 주로 누가 결정하는지를 파악함으로써 장기요양인정자의 자기결정권 수준을 부분적으로 살펴보았다. 전체 장기요양인정자의 64.3%는 인정자의 자녀나 손자녀에 의해 장기요양 이용에 관한 의사결정이 이루어

지는 것으로 나타났다. 장기요양서비스 대상자가 되는 본인의 의사를 반영했다는 비율은 11.0%에 불과하였다. 또한 장기요양인정등급이 중증으로 갈수록 배우자에 의해 장기요양 이용 행태가 결정되는 경향을 발견할 수 있다. 시설급여 이용자의 경우 자녀나 손자녀에 의해 결정된다는 비율이 78.0%로 매우 높은 것으로 나타났다.

장기요양서비스의 재가 및 시설서비스 이용자를 대상으로 장기요양기관을 선택할 때 우선적으로 고려한 사항이 무엇이었는지를 조사하였다. 재가서비스 이용자의 경우 지인의 소개나 추천(24.4%)이 가장 영향력이 컸다. 다음으로 기관에 대한 평판이나 평

[표 5] 장기요양급여 이용 결정자

(단위: %)

구분	본인	배우자	자녀·손자녀	형제자매 등 친인척	이웃 또는 지인	장기요양기관 직원	기타 ¹⁾	계
전체	11.0	10.2	64.3	3.7	5.0	2.6	3.2	100.0
장기요양인정등급								
1등급	2.5	21.6	65.4	3.1	4.3	2.5	.6	100.0
2등급	5.9	10.1	69.7	5.0	4.7	1.5	3.0	100.0
3등급	10.2	13.5	65.1	2.8	4.2	2.2	2.0	100.0
4등급	12.6	8.4	63.1	3.8	5.2	3.1	3.9	100.0
5등급	8.5	7.2	65.1	4.7	6.9	3.1	4.5	100.0
인지지원등급	32.2	4.4	55.6	3.3	1.1	0.0	3.3	100.0
서비스 이용 유형								
재가서비스	10.0	10.9	62.7	3.5	5.8	3.4	3.6	100.0
시설서비스	5.4	4.5	78.0	4.7	4.3	1.4	1.7	100.0
미이용	15.6	11.1	62.5	3.8	3.2	1.1	2.7	100.0

주: 1) 기타: 국민건강보험공단 관계자, 주민센터 또는 시군구청 관계자, 보건복지기관 관계자 등.
자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[표 6] 현재 이용 중인 장기요양기관과의 계약 시 우선 고려 사항

(단위: %)

구분	비용	물리적 환경	인력 수준	평판·평가	거리	소개 및 추천	전문서비스	기타	계
재가서비스	11.0	12.6	11.8	14.7	14.5	24.3	6.9	4.1	100.0
시설서비스	10.0	30.5	7.6	14.3	14.6	13.6	5.4	4.2	100.0

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p. 204, p. 272. 표 재구성.

가 등급(14.7%), 재가기관까지의 거리(14.5%), 기관의 물리적 환경(12.6%) 등으로 나타났다. 시설 서비스 이용자의 경우 시설의 물리적 환경(30.5%) 이 가장 중요한 요인으로 고려되었으며, 다음으로 요양시설과 집까지의 거리(14.6%), 요양시설에 대한 평판이나 평가(14.3%), 지인의 소개나 추천 (13.6%) 등의 순으로 집계되었다.

3 장기요양서비스 이용 현황 및 만족도

가. 재가서비스 이용자

재가서비스 유형별 서비스 이용률, 월평균 이용 일수, 하루 평균 이용 시간을 분석하였다. 지난 1개월간 방문요양을 이용한 적이 있는 재가서비스 이용자는 77.8%였으며, 방문목욕 21.8%, 방문간호 3.9%, 주야간보호 20.5%로 나타났다. 방문요양

[표 7] 지난 1개월 동안 재가급여 이용 현황(중복응답)

(단위: %, 일, 시간)

구분	이용률	월평균 이용 일수	하루 평균 이용 시간
방문요양	77.8	-	-
가족인요양보호사	18.3	20.1	1.1
일반요양보호사	59.5	16.8	2.9
방문목욕	21.8	3.4	1.0
방문간호	3.9	4.0	0.7
주야간보호	20.5	18.0	8.1
구분	지난 1년간 이용률	총 이용 횟수	연평균 이용 일수
단기보호	0.8	2.6	16.1

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

[표 8] (본인 응답) 재가급여 유형별 만족도

(단위: %)

구분	이용 시간 및 일수	서비스 내용	전반적 만족도
방문요양	69.9	88.5	85.8
방문목욕	79.6	89.0	87.5
방문간호	76.1	85.3	89.7
주야간보호	90.9	93.7	93.9

주: 1) 본인 응답이 가능한 재가서비스 이용자를 대상으로 조사하였으며, 만족도 수준은 ① 만족한다, ② 보통이다, ③ 만족하지 않는다는 3점 척도로 질문하였음. 이 중 '① 만족한다'라고 응답한 비율을 반영한 값임.

2) 유효 응답 수가 3명인 단기보호는 만족도 분석에서 제외함.

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

이용자 중에서 가족인요양보호사로부터 방문요양을 받고 있는 재가서비스 이용자는 전체의 18.3%, 가족인요양보호사 아닌 요양보호사로부터 방문요양서비스를 이용하고 있는 비율은 59.5%로 조사되었다.

가족이 아닌 요양보호사의 방문요양서비스를 이용하고 있는 수급자의 경우 월평균 이용 일수는 16.8일, 하루 평균 2.9시간을 이용하는 것으로 나타났다. 방문목욕 이용자는 월평균 3.4일, 하루 평균 1.0시간의 서비스를 이용하였으며, 방문간호 이용자는 월평균 4.0일, 하루 평균 0.7시간의 방문간호서비스를 받는 것을 볼 수 있다. 주야간보호의 경우 월평균 18.0일, 하루 평균 8.1시간을 이용하는 것으로 분석되었다. 지난 1년간 단기보호급여를 이용한 적이 있는 재가급여 이용자는 0.8%에 불과하였으며, 지난 1년간 단기보호를 이용한 적이 있는 재가급여 이용자의 총 이용 횟수는 2.6일이었다. 지난 1년간 총 이용 일수는 16.1일로 나타났다.

본인 응답이 가능한 재가서비스 이용자를 대상으로 이용하고 있는 재가서비스에 대한 만족도는 이용 시간과 일수, 서비스 내용, 전반적 만족도로 구분하여 질문하였다. 전반적인 만족도는 주야간보호 이용자의 93.9%가 만족하는 것으로 나타났으며, 방문요양, 방문목욕, 방문간호에 대해 전반적으로 만족한다는 비율도 85%를 상회하였다. 서비스 내용에 대한 만족 수준도 90% 안팎으로 비교적 높은 수준으로 보이지만, 서비스 이용 시간과 일수에 대한 만족도는 상대적으로 낮았다. 특히 방문요양서비스의 이용 시간과 일수에 대한 만족도는 69.9%로 가장 낮은 수준이었다.

나. 시설서비스 이용자

노인요양시설(노인요양공동생활가정 포함)에서 생활하고 있는 시설서비스 이용자의 침실 규모를 보면 4인실 이용자가 56.2%로 가장 많았다. 다음

[표 9] 노인요양시설 서비스 이용 현황

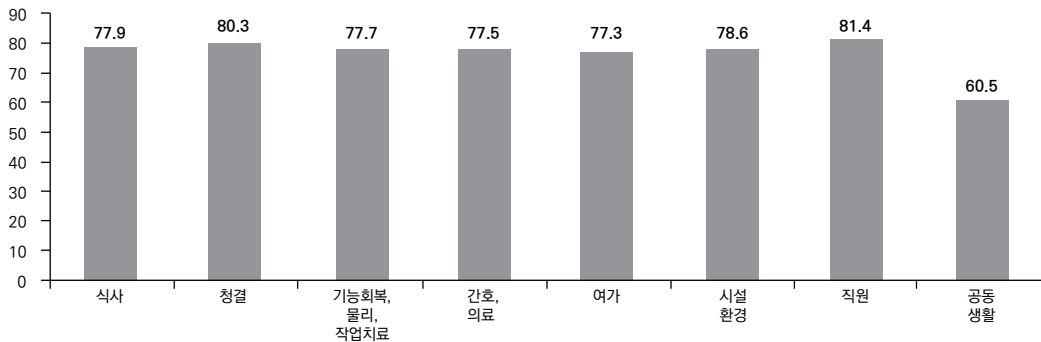
(단위: %)

구분	지난 1개월				지난 1년간	
	물리(작업)치료	기능회복훈련	인지기능 증진훈련	여가활동	건물 밖 산책	야유회/나들이
전체	69.4	83.9	82.2	81.7	46.7	9.0
1등급	59.3	71.7	63.3	61.7	30.5	3.4
2등급	67.7	83.1	79.2	77.4	41.3	9.0
3등급	70.9	85.3	83.8	82.6	49.8	9.8
4등급	70.7	86.0	86.4	88.0	50.8	9.5
5등급	73.7	84.2	89.5	89.5	50.0	10.0

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. pp. 274~276, pp. 278~280, pp. 282~283의 표를 재구성

[그림 7] 시설서비스 만족도

(단위: %)



주: 본인 응답이 가능한 재가서비스 이용자를 대상으로 조사하였으며, 만족도 수준은 ① 만족한다, ② 보통이다, ③ 만족하지 않는다는 3점 척도로 질문하였음. 이 중 '① 만족한다'라고 응답한 비율을 반영한 값임.

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사 원자료 재분석.

으로 3인실 23.5%, 2인실 16.5%, 1인실 3.8%로 나타났다.(이윤경 외, 2022, p.264).

노인요양시설에서 이용하고 있는 서비스 현황을 보면 1등급 이용자는 노인요양시설에서 제공하

고 있는 서비스 이용률이 상대적으로 저조한 반면 3~5등급의 경증 입소자의 서비스 이용률은 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

본인 응답이 가능한 재가서비스 이용자를 대상

으로 노인요양시설에서 지난 1개월 동안 이용한 적이 있는 서비스에 대한 만족도를 질문하였다. 시설 내 청결 수준과 직원에 대한 만족도가 80% 이상으로 상대적으로 높았다. 그 외 식사서비스, 기능회복 및 물리·작업치료, 간호의료, 여가, 시설환경 등에 만족한다는 응답은 70% 중후반으로 나타났다. 다만 다른 시설 입소자와 같은 시설에서 생활하는 것에 대한 만족도는 60.5%로 다른 만족도 항목에 비해 낮은 수준이었다.

다. 미이용자

장기요양인정등급을 받았지만 장기요양서비스를 이용하지 않고 있는 인정자의 71.2%는 일반 가정집에서 생활하고 있었으며, 28.6%는 병원에 입원해 있는 것을 볼 수 있다. 특히 장기요양인정등급이 1등급인 미이용자의 86.3%, 장기요양인정등급

이 2등급인 미이용자의 55.4%가 병원에 입원 중인 것으로 조사되었다.

장기요양인정등급을 받은 후 장기요양서비스(복지용구 포함)를 이용한 적이 있는 미이용자는 52.5%였다. 방문요양을 가장 많이 이용했으며, 다음으로 복지용구, 방문목욕, 노인요양시설, 주야간 보호 등의 순이었다. 장기요양인정등급이 낮을수록 장기요양서비스 이용 경험이 낮았으며, 장기요양인정등급이 1등급인 미이용자의 경우 노인요양시설에 입소한 적이 있는 비율이 20.2%로 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

현재 장기요양서비스를 이용하지 않는 이유로는 가족 이외의 사람으로부터 도움받는 것을 꺼려 해서가 30.0%로 가장 높은 비율을 차지했으며, 다음으로 병원 입원 20.9%, 가족의 돌봄으로 충분 16.1%, 타인의 도움이 필요 없음 9.6% 등의 순으로 나타났다. 장기요양인정등급이 3~5등급인 미이

[표 10] 현재 거주지

(단위: %, 명)

특성	일반 가정	(요양)병원	기타	계(명)	
전체	71.2	28.6	0.2	100.0	(996)
장기요양인정등급					
1등급	13.7	86.3	0.0	100.0	(73)
2등급	44.6	55.4	0.0	100.0	(83)
3등급	65.8	33.5	.7	100.0	(275)
4등급	78.2	21.8	0.0	100.0	(358)
5등급	94.8	5.2	0.0	100.0	(134)
인지지원등급	100.0	0.0	0.0	100.0	(74)

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사.p. 300의 표를 재구성

[표 11] 장기요양인정등급을 받은 후 이용한 적 있는 장기요양서비스(중복응답)

(단위: %)

구분	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	노인요양공 동생활가정	노인요양 시설	복지 용구	없다
전체	21.8	5.0	1.1	4.1	0.2	0.5	4.5	15.3	47.5
장기요양인정등급									
1등급	31.9	5.8	2.8	3.2	0.0	2.9	20.2	20.4	45.0
2등급	18.6	16.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.6	21.5	55.1
3등급	30.7	5.1	1.4	4.3	0.7	0.8	7.4	15.4	50.8
4등급	27.3	4.6	1.9	5.0	0.0	0.6	2.9	20.6	51.1
5등급	17.7	6.2	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	13.0	65.8
인지지원등급	7.2	0.0	0.0	9.8	0.0	0.0	2.7	12.0	73.0

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p.314의 표를 재구성.

[표 12] 장기요양서비스를 이용하지 않는 이유(1순위)

(단위: %)

구분	가족 외 도움 꺼림	가족 돌봄 충분	타인 도움 필요 없음	경제적 부담 (본인부 담금)	장기요양 급여 불만족	병원 입원	병원 선호	장기요양 등급 미리 판정	기타	계
전체	30.0	16.1	9.6	8.9	4.3	20.9	2.9	3.6	3.6	100.0
장기요양인정등급										
1등급	5.6	2.8	5.6	0.0	5.6	72.2	5.6	0.0	2.8	100.0
2등급	18.3	20.7	2.4	4.9	0.0	41.5	7.3	2.4	2.4	100.0
3등급	30.7	17.9	7.7	6.9	2.2	26.6	3.6	2.2	2.2	100.0
4등급	33.0	15.6	10.1	12.6	6.7	13.7	2.2	3.6	2.5	100.0
5등급	41.0	20.9	9.7	4.5	3.7	0.0	0.0	8.2	11.9	100.0
인지지원등급	28.9	11.8	26.3	19.7	5.3	0.0	0.0	5.3	2.6	100.0

자료: 이윤경 외. (2022). 2022년 장기요양실태조사. p.315의 표를 재구성.

용자는 ‘가족 외 타인의 도움을 꺼림’의 이유가 상대적으로 높은 반면 장기요양인정등급이 1~2등급인 미이용자는 ‘병원 입원’으로 인한 이유가 높은 것을 볼 수 있다.

4 나가며

이 글에서는 2022년에 실시한 장기요양실태조사 자료를 활용하여 2022년을 살아가는 장기요양

인정자의 일상을 부분적으로 유추해 보고자 하였다. 장기요양서비스 이용자는 80세 이상의 고령 노인이 주를 이루었는데, 만성질환과 기능 저하로 인한 의료서비스 이용률이 높은 것을 확인할 수 있었다. 중증의 장기요양인정자는 타인의 도움 없이 혼자서 이동하는 게 불가능했다. 시설서비스 이용자 10명 중 9명은 이동에서 보조기구나 타인의 도움이 필요한 것을 볼 수 있다. 재가서비스 이용에서는 여전히 방문요양에 편중된 서비스 이용 패턴이 유지되고 있으며, 방문목욕과 방문간호의 이용률이나 이용 시간은 현저히 낮은 것으로 나타났다. 노인요양시설 입소 노인의 80%는 2~3명의 다른 입소 노인과 같은 침실 공간을 공유하고 있으며, 1인 또는 2인 가구로 생활하다가 최소한의 침실 공간에 익숙하지 않은 2~3명의 입소 노인과 같이 생활하는 것에 대한 스트레스나 불편함이 적지 않은 것으로 나타났다.

2020년을 기점으로 신노년이라 불리는 베이비붐세대가 노년기에 편입되면서 향후 10년 안에는 베이비붐세대도 장기요양서비스의 직접적인 이용 계층인 후기 노년기에 진입하게 된다. 장기요양보험제도가 다변화되고 이질화되는 장기요양인정자 및 가족의 욕구에 부응하고 이용자 중심의 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 먼저 수급자 본인의 자율성에 기반한 장기요양서비스 선택과 이용이 이루어져야 한다. 노인인구가 1000만 명이 넘고, 장기요양인정자가 100만 명을 넘어서고 있지만, 장기요양인정자인 노인의 주도적인 선택에 의해 서비

스 선택이 이루어지는 경우는 10%에 불과한 게 현실이다. 장기요양서비스의 잠재적 이용자와 가족들의 장기요양서비스에 대한 이해와 이용 역량을 높이고, 장기요양인정자가 스스로 선택할 수 있는 사회문화적 환경을 조성할 필요가 있다.

둘째, 장기요양인정자의 의료적 필요도가 높은 것은 자연스럽게 당연한 결과이지만, 장기요양인정자의 잔존 기능을 유지하고, 의료적 욕구에 대응하기 위해 장기요양서비스 범위 안에서 가능한 방안을 강구해야 할 것이다. 장기요양수급자에 대한 건강관리 기능을 강화하면서 경증 수급자에 대한 기능 회복 및 재활서비스 지원을 강화하고, 의료적 필요도가 높은 중증 수급자에 대한 의료서비스 연계를 강화할 수 있는 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다. 또한 미이용자의 사회적 입원을 해소할 수 있는 실질적인 방안도 보다 적극적으로 강구되어야 한다.

셋째, 재가서비스 이용자는 장기요양 필요도가 상대적으로 낮은 인정 등급자의 비율이 높지만, 만성질환 개수도 많고 입원이나 외래진료 등 병의원 이용이 적지 않은 것을 볼 수 있다. 그러나 가사 및 신체 수발 중심의 방문요양 이용률이 80%에 육박하고, 장기요양 재가서비스 이용 일수는 월 20일이 되지 못하는 등 서비스 이용의 편중과 서비스양 부족이 고착화되고 있다. 장기요양인정자의 안정적인 재가생활을 도모하기 위해 이용자의 특성과 필요에 맞는 서비스 이용을 다변화하고 재가서비스의 충분성을 확보하는 방향으로 제도 개선이 이루어져야

할 것이다.

넷째, 시설 이용자의 만족도가 가장 낮은 항목은 다른 입소 노인과 공동생활에 대한 부분이다. 이러한 현상은 상실감이나 고립감과 같은 심리정서적인 요인, 누적된 반복적 생활 패턴, 시설환경적인 요인 등이 복합적으로 작용한 결과로 설명할 수 있다. 코로나를 경험하면서 현재의 3~4인실 중심 침실을 1~2인실로 개선해야 한다는 의견은 지속적으로 제기되고 있으며, 이러한 시설환경의 개선도 입소 노인의 공동생활에 대한 부담과 불편을 완화할 수 있을 것이다. 그러나 보다 근본적인 해결을 위해서는 입소 노인을 중심으로 한 심층적인 연구를 통해 입소 노인의 시설 적응과 시설서비스의 질적 개선을 위한 실질적인 방안이 마련되어야 한다. ㉞

참고문헌

- 국민건강보험공단. (2009). **2008 장기요양보험통계연보**.
국민건강보험. (2022). **2021 노인장기요양보험 통계연보**.
보건복지부. (2023). **제3차 장기요양기본계획(안)**.
이윤경, 강은나, 이선희, 김세진, 남궁은하, 최유정.
(2022). **2022년 장기요양실태조사**. 세종: 보건
복지부, 한국보건사회연구원.

Daily Lives of Long-Term Care Recipients and Policy Implications for Improving Long-Term Care Services

Kang, Eunna

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

This article aims to examine the daily lives of long-term care recipients by using long-term care survey data for 2022, focusing mainly on their healthcare use, mobility and ability to eat, and long-term care service use status. While this analysis revealed certain commonalities among long-term care recipients, it also identified characteristics that vary among them depending on the long-term care classifications to which they belong and the types of services they use. Based on our findings, I proposed improvements to long-term care services with the goal of promoting healthier and more dignified lives for the recipients.