

발 간 등 록 번 호

11-1241140-100001-10



2025년 연구보고서

돌봄 분야 국가통계 현황 및 활용 방안 연구

2026. 3.



<https://mods.go.kr/dsri>



국가데이터처
국가데이터연구원

연구보고서 2025-18

돌봄 분야 국가통계 현황 및 활용 방안 연구

민경아 · 오청훈 · 김유미 · 신인철



Ministry of Data and Statistics
Data and Statistics Research
Institute

발간사

“데이터의 가치는 분석과 활용을 통해 의사결정을 지원하고, 혁신과 효율성 향상 등 구체적인 성과를 창출하는 데서 비롯됩니다.”

급변하는 불확실성의 시대에 데이터는 더 이상 단순한 숫자의 기록이 아니라, 미래를 예측하고 사회 문제를 해결하는 핵심 나침반으로 자리매김하고 있습니다. 국가데이터연구원은 이러한 시대적 요구에 부응하여 국민의 삶을 실질적으로 개선하고 AI 기반의 공공 AX 대전환을 뒷받침하기 위한 데이터 기반 연구에 지속적으로 매진해 왔습니다.

2025년 연구보고서에는 우리 사회가 직면한 환경 변화에 능동적으로 대응하고자 첨단 기술을 국가통계에 접목하기 위해 치열하게 고민한 연구 성과를 담았습니다.

첫째, 인공지능(AI) 기반 국가통계 기술혁신을 선도하고자 노력하였습니다.

생성형 AI 기술을 현장조사에 적용하기 위한 기초연구를 통해 조사자료의 내용검토 및 자동분류, 질의응답에 활용 가능성을 모색하였으며, 이는 통계 생산의 신속성과 정확성을 획기적으로 제고하는 토대가 될 것입니다. 아울러 생성형 AI를 활용한 나우캐스트 지표 서비스 제공 방안 연구는 통계서비스의 새로운 가능성을 여는 의미 있는 첫걸음이라 할 수 있습니다.

둘째, 점차 열악해지고 있는 조사환경에 대응하기 위해 새로운 통계방법론 연구와 국가통계 품질제고를 위한 연구를 강화하였습니다.

확률표본과 자원자표본을 통합한 추정 방안 연구는 응답자 조사 부담을 완화하고 비확률표본의 병행 활용 가능성을 제시하였으며, 데이터 과학기술을 활용한 자료수집 개선 연구와 데이터 통합방법 연구는 다양한 데이터의 연계·통합 방법을 보다 체계화하였습니다.

셋째, 사회적 사각지대를 조명하고 지속가능한 미래를 지원하기 위한 데이터 기반 정책 연구에 집중하였습니다.

최근 심각한 사회 문제로 대두된 ‘고립·은둔 청년’의 실태 파악을 위한 조사 문항 개발 연구를 비롯하여, 돌봄 분야 국가통계 활용 방안과 국내 최초의 기후변화 통계·지표 분석 연구는 데이터가 사회안전망 강화에 기여할 수 있음을 보여줍니다. 또한 소득이동통계 심층 분석 연구와 생애과정 이행에 대한 중·고령기 비교 연구는 관련 정책의 실효성과 활용도를 한층 높일 것으로 기대됩니다.

아울러 가계동향조사의 소비지표 작성 연구와 퇴직연금 적립금 배분 방법 연구는 국민의 체감 경기를 보다 정확히 진단하고 합리적인 경제정책 수립을 지원하는 든든한 기반이 될 것입니다.

2025년 10월부터 새롭게 출발한 국가데이터처 국가데이터연구원은 앞으로도 최신 기술과 사람을 잇는 데이터 연구를 통해 국가통계의 지평을 지속적으로 확장해 나가겠습니다.

본 연구보고서가 통계 생산자와 이용자 모두에게 실질적인 도움이 되고, 각계각층의 의사결정자에게 깊이 있는 통찰을 제공하기를 기대합니다.

많은 관심과 성원을 부탁드립니다.

2026년 3월

국가데이터연구원장

가진

목 차

제1장 서론	1
제2장 국내 돌봄통계 작성 현황	3
제1절 최근 국내 돌봄정책 동향	3
제2절 돌봄 관련 국가통계 현황	10
제3장 해외 돌봄통계 구축 및 운영 사례	32
제1절 일본	32
제2절 호주	39
제3절 영국	43
제4절 캐나다	47
제4장 돌봄통계 활용 방안	50
제1절 국가통계포털(KOSIS)에서의 활용	50
제2절 돌봄통계 분석틀	58
제5장 결론 및 시사점	62
참고문헌	64
부 록	66
Abstract	78

요 약

저출생과 평균수명의 증가로 영유아기부터 노년기까지 생애주기 전반에서 돌봄이 필요한 기간도 함께 길어지고 있다. 개인과 가구가 부담해야 하는 돌봄 부담도 심화되고 있어 돌봄에 대한 국가 책임 요구가 높아지고 있다. 이러한 변화는 돌봄정책을 체계적으로 수립하기 위한 핵심 기반으로 '돌봄통계'의 중요성을 한층 더 부각시키고 있다. 현재 우리나라의 돌봄과 관련된 통계는 여러 국가 승인통계의 일부 항목으로 분산되어 작성되고 있으며, 목적도 기관별로 상이하다. 돌봄 전반에 대한 실태를 일관되게 파악하기 어렵고, 정책결정자가 필요로 하는 정량적 정보도 제한적이다.

본 연구는 KOSIS 내에서 제공되고 있는 돌봄통계의 현황을 파악하고 이를 바탕으로 어떠한 항목과 내용으로 돌봄 현황을 제시할 수 있는지 검토하였다. 개별 통계 속에 포함된 돌봄 관련 세부항목을 한데 모아 향후 돌봄통계의 재구성, 분석틀 개발, 또는 새로운 실태조사 설계의 기초자료로 활용할 수 있도록 목록화하였다. 아울러 해외 주요국의 돌봄통계의 작성 및 구축 현황을 살펴보았다. 해외 사례에서 도출한 함의들을 바탕으로 우리나라 돌봄 현황을 종합적으로 조망할 수 있도록 돌봄통계 분석틀 예시를 구성하였다. 그러나 본 분석틀에 제시된 세부 지표들은 분석의 방향성을 보여주는 예시에 불과하며, 우리나라의 돌봄 현황과 정책 성과를 보여줄 구체적 분석틀로 제안하는 것은 아니다. 현행 통계 데이터의 가용성 여부보다는 이론적·정책적 필요성에 기반하여 구성하였기 때문이다. 돌봄통계 구축과 실제적 활용을 위해서는 향후 보다 심층적인 후속 연구가 필요하다.

주요 용어 : 돌봄, 돌봄통계, 돌봄통계 분석틀

제 1 장

서 론

저출생과 고령화는 오늘날 한국 사회가 직면한 핵심 사회문제로, 돌봄 영역 역시 이러한 변화의 영향을 직접적으로 받고 있다. 출생률 저하와 평균수명 연장은 영유아기부터 노년기까지 생애주기 전반에서 돌봄이 요구되는 기간을 크게 늘리고 있으며, 이에 따라 개인과 가구가 저야 할 돌봄 부담도 심화되고 있다. 최근에는 사적 돌봄에 의존하던 전통적 방식에서 벗어나 돌봄의 사회화가 빠르게 확산되고 있으며, 공공부문을 중심으로 돌봄에 대한 국가 책임 요구가 높아지고 있다. 이러한 변화는 돌봄정책을 체계적으로 수립하기 위한 핵심 기반으로 '돌봄통계'의 중요성을 한층 더 부각시키고 있다.

현재 국가승인통계 중에는 통계명에 '돌봄'이라는 용어를 직접적으로 포함한 통계는 성평등가족부의 '아이돌봄서비스실태조사'가 유일하며 성인돌봄과 관련된 독립적인 통계는 아직 마련되지 않았다. 다만 국가데이터처, 보건복지부, 여성가족부 등 여러 통계 작성기관이 작성하는 개별 통계에서 돌봄과 관련된 항목을 부분적으로 포함하고 있는 상황이다. 각 기관이 고유한 통계작성 목적에 따라 산발적으로 통계를 생산하다 보니 통계가 분절적으로 제공되고, 돌봄 전반의 실태와 변화를 종합적으로 파악하기에는 뚜렷한 한계가 있다.

이에 본 연구는 국내 돌봄 관련 통계데이터의 현황을 체계적으로 파악하고, 돌봄정책 수립 및 연구에서 드러나는 통계의 공백지대를 확인하는 것을 목적으로 한다. 나아가 중앙·지자체 정책 담당자 및 돌봄정책 연구자들이 손쉽게 접근하고 활용할 수 있는 돌봄통계 활용 방안을 모색하고자 한다.

특히 본 연구는 2026년 3월 시행 예정인 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(이하 돌봄통합지원법)」에서 통합지원 대상자를 '노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상 생활 유지가 어려워 복합적 지원이 필요한 노인·장애인 등'으로 규정하고 있다는 점을 고려하였다. 이에 연구 범위와 관련해서는 영유아·아동 돌봄을 제외한 돌봄 수요 및 통합돌봄체계와의 연계성에 중점을 두고 연구를 진행한다.

본 연구의 구성은 다음과 같다.

첫째, 최근 국내 돌봄정책 이슈와 함께 돌봄통계 작성 현황을 살펴본다. 돌봄정책의

경우 노인과 장애인 등을 대상으로 하는 「통합돌봄제도」 중심으로 살펴보고 최근 새로운 돌봄수요에 대한 정부 대응 동향을 소개한다. 또한, 국내 돌봄 관련 통계 작성 현황을 종합적으로 검토한다. `보건복지부, 국가데이터처, 여성가족부 등 국가통계 작성기관의 승인통계를 대상으로 돌봄 관련 통계 항목을 목록화하여 작성기준과 제공범위를 체계적으로 정리한다.

둘째, 일본, 영국, 호주 등 주요국의 돌봄통계 제공 및 활용 체계를 비교 분석하여, 우리나라 돌봄통계의 활용 여건 개선을 위한 시사점을 도출한다.

셋째, 산재된 국가통계 내 돌봄항목을 종합하여 국내 돌봄 현황을 종합적으로 조망할 수 있는 분석틀에 대한 제안이다. 해외사례 검토 결과에 착안하여 우리나라 돌봄통계 분석틀의 영역을 구성하고 기관별 산재된 돌봄 관련 통계 항목을 토대로 영역별 통계를 구성해 본다. 세부 영역별 현황을 보여줄 주요 통계를 소개하고 돌봄통계의 실제적 활용 방안을 제안한다.

이상의 내용으로 최종적으로 도출할 돌봄통계 현황 자료는 향후 국가 차원의 ‘돌봄통계 프레임워크(Care Statistics Framework)’ 개발을 위한 기초자료로 활용 가능할 것이다. 돌봄 영역은 아동돌봄, 노인돌봄, 장애인돌봄, 가족돌봄, 지역사회돌봄 등 다양한 분야가 연계되어 있으며, 정책 추진을 위해서는 각 영역 간 개념과 통계 범위의 정합성이 중요하다. 본 연구에서 제시한 영역별 통계 재 구성안은 향후 국가 간 통계표준 마련과 통계 통합의 기반이 될 뿐 아니라, 통합돌봄과 같은 새로운 정책 추진 시 필수적인 데이터 기반 정책 설계에도 기여할 것으로 본다.

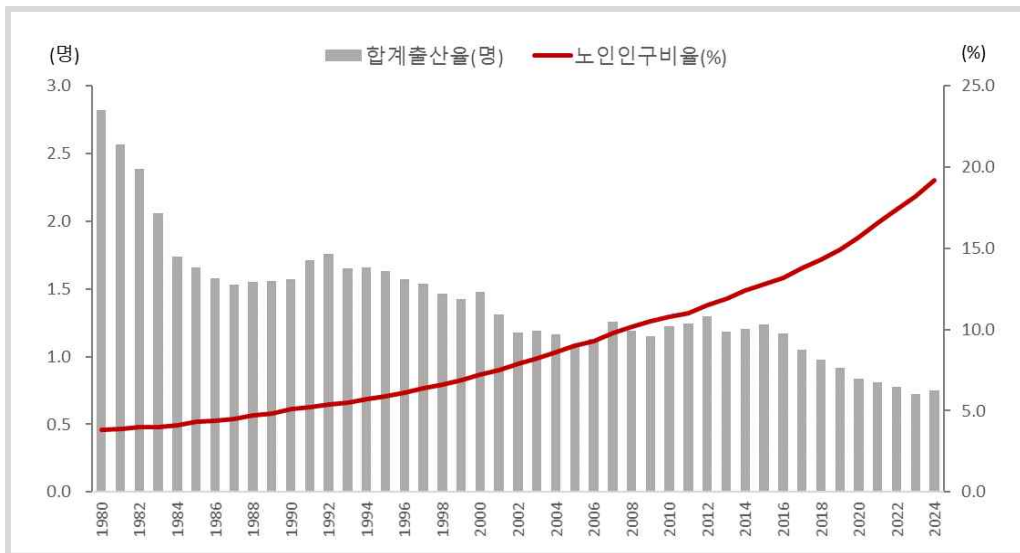
제 2 장

국내 돌봄통계 작성 현황

제1절 최근 국내 돌봄정책 동향

1. 통합돌봄제도

우리나라 돌봄정책의 발전은 경제·사회구조 변화, 가족 형태 변화, 인구 고령화 가속화 속에서 진행되어 왔다. <그림 2-1>을 보면 합계출산율은 1980년 2.82명에서 2000년 1.48명으로 20년 만에 절반 수준으로 감소한 반면, 전체 인구 대비 65세 이상 노인 인구 비율은 1980년 3.8%에서 2000년 7.2%로 약 2배 규모로 증가하였다. 저출산·고령화 구조는 더욱 심화되어 2024년 기준 합계출산율은 0.75명, 노인인구비율은 19.2%에 달한다.



출처: 「인구동향조사」, 「장래인구추계(2022년 기준)」, 국가데이터처.

주1: 합계출산율은 여성 한 명이 가임기간(15~49세)에 낳을 것으로 기대되는 평균 출생아 수를 의미함

주2: 노인인구비율은 총 인구수 대비 65세 이상 인구수

<그림 2-1> 우리나라 합계출산율과 노인인구비율(1980~2024)

2000년대 들어 돌봄정책은 저출산·고령화 문제에 대한 국가적 대응 차원으로 확장되었다. 2005년 제정된 「저출산·고령사회기본법」은 인구구조 변화 대응을 위한 국가·지자체 책무를 규정하고, 범정부 기본계획 수립 근거를 마련하였다. 이어 2008년 시행된 노인장기요양보험제도는 고령자 돌봄을 공적 사회보험 체계로 편입하여 가족 돌봄 부담을 경감하는 데 결정적 역할을 하였다.¹⁾ 노인장기요양보험제도는 건강보험의 적용에 서와 같이 법률상 가입이 강제된다. 국민건강보험 가입자는 장기요양보험 가입자가 되며, 공공 부조의 영역에 속하는 의료급여 수급권자의 경우 건강보험과 장기요양보험의 가입자에서는 제외되지만 국가와 지방자치단체 부담으로 장기요양보험 적용 대상의 혜택을 받고 있다.

우리나라는 세계사에 유례없는 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있으며, 만성질환·노쇠·인지기능 저하 등 복합적 건강문제를 가진 고령층이 급격히 증가하고 있다. 이와 함께 돌봄 수요가 급증하면서 의료·요양·사회 서비스가 각각 분절된 기존의 체계만으로 지역사회 내 돌봄 욕구를 충분히 충족하기 어려운 상황이 지속되어 왔다. 병원 입원과 시설 중심의 돌봄은 비용 부담이 크고, 개인의 삶의 질을 낮출 수 있다는 점에서 한계가 제기되었다.

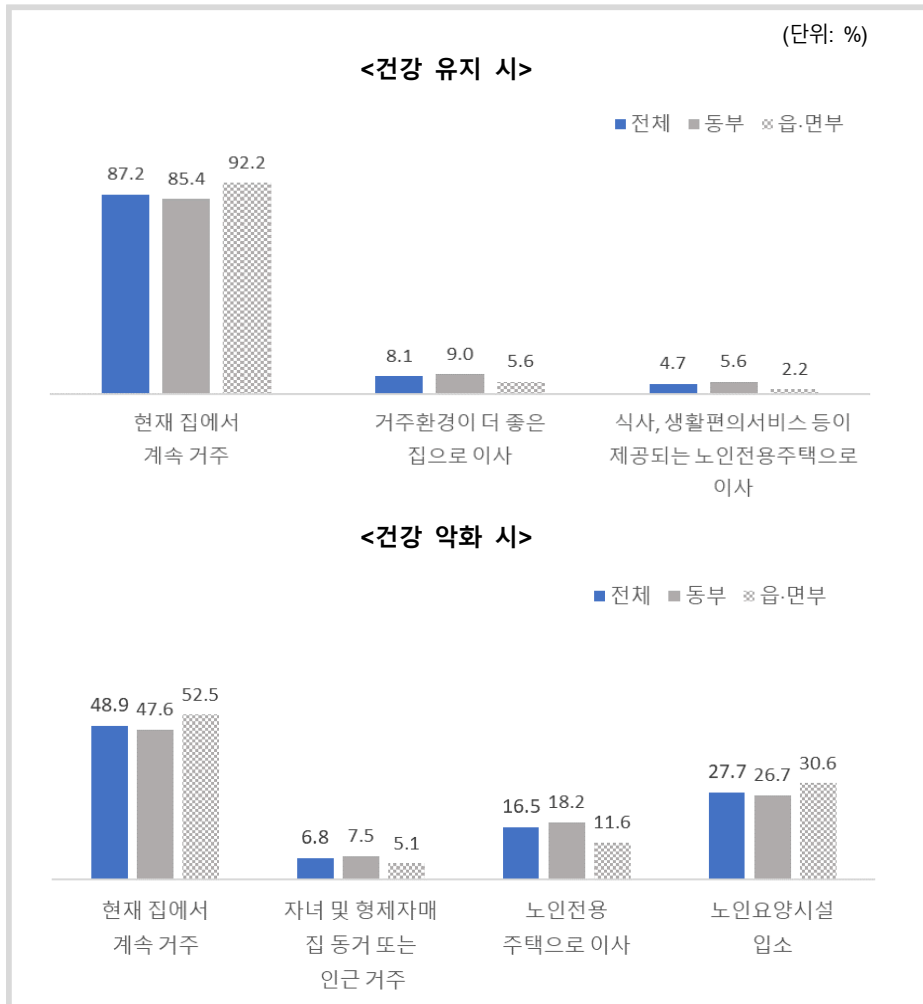
이러한 환경변화 및 요구에 대응하기 위해, 정부는 시범사업 등 통합돌봄의 제도화를 추진해 왔으며, 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 자신이 살던 곳에서 건강한 생활을 영위하도록 의료·요양·돌봄 서비스를 통합·연계하는 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(돌봄통합지원법)」이 2024년 3월 제정되어 2026년 3월 전국적인 본사업 시행을 앞두고 있다. 동법 제2조에서는 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등으로 그 대상을 정의하고, 이들을 위해 보건의료(진료, 간호, 재활, 호스피스, 복약지도 등), 건강관리, 장기요양, 일상생활, 가족지원 등 다양한 돌봄 서비스를 지원할 것을 명시하고 있다.

통합돌봄제도는 거주지 중심 돌봄을 표방한 만큼, 지역사회에서의 자립적 삶을 유지하도록 지원한다. 병원·시설로 이동하지 않고, 가능한 한 오랫동안 자신의 집과 지역에서 생활할 수 있도록 의료·요양·복지·주거 서비스를 통합적으로 제공한다.

고령자의 다수가 자택에서의 돌봄을 희망하는 것은 <그림 2-2>와 같이 통계에서도 잘 나타난다. 2023년 노인실태조사에 따르면, 노인 응답자의 87.2%가 건강이 유지될 경우 ‘현재 집에서 계속 거주’를 희망하고 있으며, ‘거주환경이 더 좋은 집으로 이사’는 8.1%, ‘식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 노인 전용주택으로 이사’는 4.7%에 불과하였다. 특히, 읍·면부 거주 노인의 92.3%가 현재 집에서 계속 거주를 희망하고 있어 동부 거주 노인(85.4%)보다 6.8%p 더 높게 나타났다. 건강이 악화될 경우에도 자기 집

1) 「노인장기요양보험법」 시행(2008.7.1)

에서 거주하길 희망하는 노인이 많았다. 전체 응답자의 절반가량이 현재 집에서 거주하길 희망하였으며, 이 역시 읍면부 거주 노인(52.5%)이 동부 거주 노인(47.6%)보다 4.9%p 더 높게 나타났다. 노인 10명 중 9명은 건강이 유지되는 한 현재 집에서 계속 거주를 희망하며, 10명 중 5명은 건강이 악화하더라도 현재 집에서 거주를 희망하는 것으로서 거주지 기반의 노인돌봄 정책의 방향성을 제시한다.

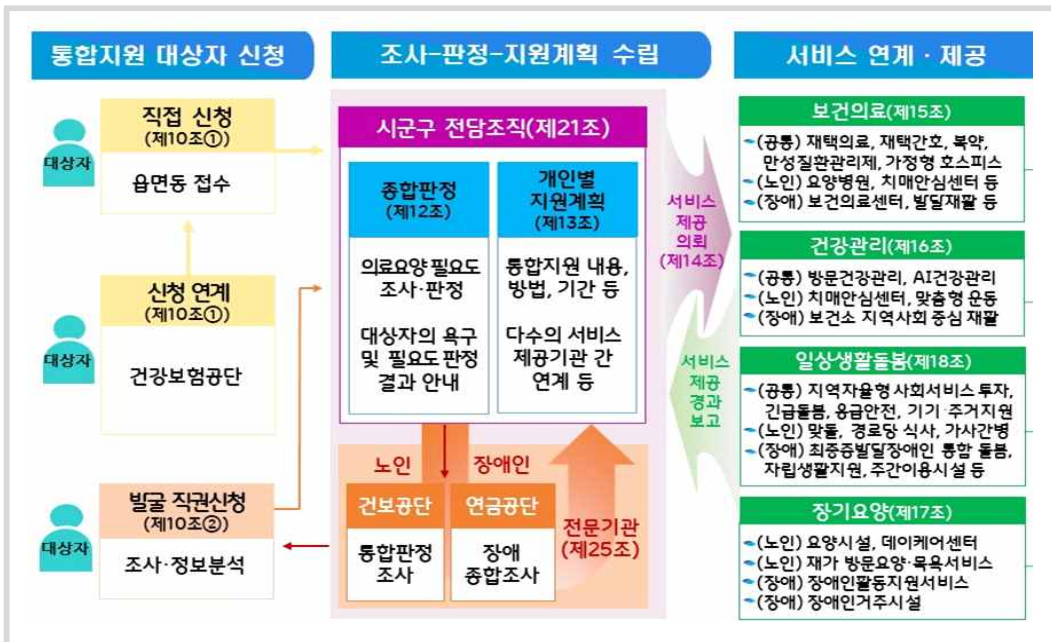


출처: 보건복지부, 노인실태조사(2023년)

<그림 2-2> 노인의 희망 거주 형태(2023년)

지역통합돌봄의 핵심 운영 주체는 지방자치단체이다. <그림 2-3>은 통합돌봄 정책의 단계별 프로세스를 잘 보여준다. 지자체는 대상자 발굴, 욕구평가, 개별 서비스 계획 수립, 서비스 연계·관리까지 일련의 과정을 총괄하며 지역 내 기관들을 조정하는 컨트롤 타워 역할을 수행한다. 보건소, 병원 퇴원지원팀, 장기요양기관, 복지관, 주민센터 등을 통한 다경로 발굴 체계를 통해 대상자를 발굴하여, 사례관리자가 건강상태, 기

능 수준, 사회관계, 주거환경 등을 종합적으로 평가하여 개인별 돌봄 계획을 수립한다. 통합돌봄 대상자별 방문의료, 재활, 장기요양서비스, 돌봄·활동지원, 주거개선, 식사지원, 지역사회 프로그램·복지서비스 등 여러 자원이 하나의 계획 아래 조정되며, 필요시 병원과의 연계, 퇴원지원 서비스도 포함된다. 통합돌봄 사업은 사례관리자, 방문의료팀, 영양보호사, 사회복지사, 지역연계 담당자 등 다양한 인력 간 협업을 전제로 한다. 돌봄·의료 서비스를 개별적으로 탐색할 필요 없이 지자체가 통합된 서비스를 제공함으로써 서비스의 중복이나 누락이 감소하여 돌봄 공백 없이 이용자의 편의가 크게 개선된다. 또, 지역사회에서 방문의료·재활·주거지원 등이 이뤄지면 병원 재입원을 감소와 조기 시설입소 예방 등 불필요한 입원·시설 이용이 감소하여 국가의 의료비·요양비 부담을 완화하는 효과로 이어질 수 있다. 대상자를 선별하는 단계에서부터 여러 조사와 정보분석에 의해 데이터가 축적된다. 서비스 연계·제공 이후의 사업 효과도 데이터화가 가능하다. 기존 행복이음·희망이음 등 관련 시스템과 연계하여 신청부터 서비스 제공까지 개인별 맞춤형 지원이 가능한 통합지원시스템을 구축하고, 시군구에 전담조직 설치와 통합지원협의체 구성 등 통합지원 운영의 기반 조성도 함께 진행될 예정이다.2)



출처: 보건복지부, 보도자료(2025.9.30.) “범부처 위원회 출범을 통해, 통합돌봄 정책의 성공적 추진을 위한 역량 결집”

<그림 2-3> 의료·요양·돌봄 통합지원 개념도

2) 보건복지부, 보도자료(2025.9.30.) “범부처 위원회 출범을 통해, 통합돌봄 정책의 성공적 추진을 위한 역량 결집”

2. 새로운 돌봄 수요와 대응

고령화, 저출산, 가계 불평등, 돌봄공백 등 새로운 사회적 위험이 지속적으로 출현하고 있다. 변화하는 정책 환경을 고려하여 그동안 여러 사회정책을 추진·노력하였음에도 불구하고 복지 사각지대는 여전히 존재하고 있다. 돌봄 영역에서도 마찬가지이다. 2025년 보건복지부는 우리 사회에서 새롭게 대두되는 돌봄 수요에 대응하기 위한 종합적 정책 방향을 제시하였다. 이러한 새로운 돌봄 수요는 기존 제도권 돌봄의 사각지대에서 발생하는 다양한 위험 요인에서 비롯하며, 특히 청년 정신건강 악화, 고립 및 고독사 위험 증가, 간병서비스의 비표준성, 심리·정서적 어려움의 확산 등은 국가 차원의 대응을 요구하는 중요한 사회적 과제다. 이에 따라 보건복지부는 서비스 체계의 표준화, 전달체계 확충, 지역 간 격차 해소, 산업 통계 기반 구축 등 구조적 접근을 통해 돌봄 체계의 공공성과 안정성을 강화하고자 다음의 세부 과제를 추진하고 있다.

첫째, 간병서비스의 표준화이다. 간병은 환자 보호와 회복 과정에서 필수적인 서비스임에도 그간 시장 중심으로 운영되며 품질 편차가 컸다. 보건복지부는 간병서비스의 업무 기준, 교육 체계, 역할 정의 등을 포함한 표준 지침을 마련하여 2025년 12월부터 병원 현장에 적용할 계획이다. 이러한 표준화는 간병인의 전문성 강화뿐 아니라 이용자의 서비스 만족도 향상, 병원 내 돌봄 안전성 확보, 제도권 내부에서의 책임 있는 서비스 구조 확립에 기여할 것으로 기대된다.

둘째, 위기청년 지원체계를 강화한다. 청년층에서 우울·불안·자살 시도 증가 등 정신적 위기 신호가 지속되고 있으며, 이는 단순한 의료적 접근 확대만으로 해결하기 어려운 복합적 문제로 나타나고 있다. 이에 따라 정부는 밀착형 사례 관리 중심의 전달체계를 전국으로 확산하고, 법적 기반을 마련하여 지속성과 공공성을 확보하고자 한다. 특히 자살시도자 치료비 지원을 전국 모든 응급의료기관으로 확대함으로써 긴급 개입체계의 접근성을 크게 높였다. 이는 위기 상황에서 지역 및 기관 간 불균형을 해소하는 중요한 정책 전환으로 평가된다.

셋째, 고독사 예방 시스템의 고도화다. 고독사는 사회적 관계 단절과 고립이 심화되면서 모든 연령층에서 확대되는 심각한 문제이다. 복지부는 정확한 실태 조사와 위험군 발굴을 위해 주민등록 전산정보 활용 근거를 마련하고, 데이터 기반 대응체계를 구축한다. 이를 통해 사각지대에 놓인 고립가구의 특성을 분석하고, 지역 현장에서 즉각적으로 개입할 수 있는 근거를 확보한다. 또한 114명의 고독사 예방 전담 사례 관리사를 배치하고, 청년 고위험군 5,000명을 집중 지원하여 사전 예방 중심의 접근을 강화한다.

넷째, 심리정서 지원 확대(마음투자)이다. 정신건강 문제는 일상적 스트레스와 사회적 불안이 증가하면서 전 세대에서 중요한 정책 분야가 되었다. 복지부는 2025년

에 16만 명을 대상으로 심리상담을 제공하고, 상담 정보시스템을 구축하여 서비스 품질관리와 연계지원 체계를 강화한다. 이는 정신건강 문제를 개인 문제가 아닌 사회적 정책 의제로 확장하는 의미를 가진다.³⁾

지역격차 완화, 돌봄데이터 구축 등을 위한 돌봄 인프라 구축 사업도 진행 중이다. 지역 간 격차 완화 사회서비스 제공 수준은 지역 경제력, 인구 구조, 인프라 차이에 따라 큰 편차를 보여 왔다. 복지부는 2025년 상반기 중 지역별 수요·공급 현황을 면밀히 조사하고, 하반기에는 이에 기반한 격차 완화 전략을 제시할 예정이다. 특히 취약지역을 중심으로 서비스 종류를 4개에서 7개로 확대하여 지역 주민이 필수 돌봄을 안정적으로 이용할 수 있도록 지원한다. 발달재활, 언어발달, 부모상담 등 발달장애 관련 서비스 확대는 취약 아동·가족의 돌봄 부담 완화에도 기여한다.

사회서비스 산업은 돌봄노동을 기반으로 하는 성장 산업임에도 불구하고 체계적 통계가 부족하여 정책 설계가 어려웠다. 2013년 제정된 「사회서비스산업 특수분류」는 돌봄, 요양, 장애인지원, 사회복지 서비스 등 ‘사회서비스 산업’의 실제 활동 범위를 파악하기 위해 기존 한국표준산업분류(KSIC)를 재구성한 별도의 분류체계이다. 즉, 「한국표준산업분류」 안에 흩어져 있는 사회서비스 관련 산업들을 하나의 ‘산업군’처럼 묶어서 분석할 수 있도록 만든 통계 분류이다. 제정 이후 10여 년이 경과한 현재, 고령화·저출생으로 사회서비스 관련 산업의 규모가 크게 확대되었으나 기존 분류체계에 의한 통계로는 이를 충분히 반영하지 못하였다. 이처럼 고도화된 사회서비스 산업과 정책 현실과의 괴리가 발생하는 부분에 대한 문제의식에서 2025년 4월에 1차 개정이 이뤄졌다.

기존 사회서비스산업 특수분류는 대분류 8개, 중분류 15개, 소분류 44개로 구성되었으나 이번에 1차 개정 분류체계는 대분류 6개, 중분류 16개, 소분류 49개로 변경되었다. 대분류 기준을 분야 중심으로, 중분류 기준을 기능 중심으로 구성한 것이 특징이다. 개정된 사회서비스산업 특수분류에서 돌봄과 관련된 분류는 주로 대분류 1(복지 사회서비스업)에 포진되어 있다. <표 2-1>과 같이, 대분류 1(복지 사회서비스업)의 하위 분류체계는 서비스 제공 방식에 따라 ‘재가 돌봄서비스업’, ‘시설거주 돌봄서비스업’, ‘시설이용 돌봄서비스업’, ‘상담·재활서비스업’의 4개의 중분류로 나뉜다. 소분류는 재가, 시설거주, 시설이용 서비스 제공 대상 기준으로 세분화되는데, 이때 돌봄서비스 대상은 노인, 장애인, 산모·영유아, 아동·청소년, 그 외 기타 등 5개 유형으로 구분된다. 사회서비스산업 특수분류는 ‘사회서비스 수요·공급실태조사(승인번호: 117078호)’ 등의 국가통계 생산에 활용된다. 사회서비스 수요·공급실태조사는 산업의 세부 실태를 중점적으로 조사하기 위해 공급부문 실태조사의 모집단에 특수분류체계를 반영하여 정비한다. 또한, 별도 조사 과정 없이 국가데이터처의 기업통계등록부(SBR)에 사회서비스산업 특수분류 체계를 적용·연계하여 사회서비스 사업체 수, 종사자 수, 매출액 등 산업통계

3) 주요 업무 추진계획(2025년), 보건복지부.

산출이 가능⁴⁾하다. 중앙서비스원에서는 사회서비스 산업현황 통계 개발과 관련하여 개정된 분류체계와 기업통계등록부 등을 활용한 관련 연구를 진행 중에 있다.

<표 2-1> 사회서비스산업 특수분류(1차 개정) 대분류 1(복지 사회서비스업)의 분류체계

중분류	소분류
11. 재가 돌봄서비스업	111. 노인 재가 돌봄서비스업
	112. 장애인 재가 돌봄서비스업
	113. 산모·영유아 재가 돌봄서비스업
	114. 아동·청소년 재가 돌봄서비스업
	119. 그 외 기타 재가 돌봄서비스업
12. 시설거주 돌봄서비스업	121. 노인 시설거주 돌봄서비스업
	122. 장애인 시설거주 돌봄서비스업
	123. 한부모·영유아 시설거주 돌봄서비스업
	124. 아동·청소년 시설거주 돌봄서비스업
	129. 그 외 기타 시설거주 돌봄서비스업
13. 시설이용 돌봄서비스업	131. 노인 시설이용 돌봄서비스업
	132. 장애인 시설이용 돌봄서비스업
	133. 영유아 보육 시설이용 돌봄서비스업
	134. 아동·청소년 시설이용 돌봄서비스업
	139. 그 외 기타 시설이용 돌봄서비스업
14. 상담·재활서비스업	141. 상담서비스업
	142. 심리치료·재활서비스업

* 출처: 국가데이터처 통계분류포털, 사회서비스산업 특수분류 제1차 개정 결과(2025.4.30.) 일부 발췌.

이는 향후 사회서비스 산업의 질적 발전, 종사자 처우 개선, 기반 산업 육성 전략 수립을 위한 중요한 데이터 기반을 제공한다. 돌봄서비스의 양적 확대는 반드시 품질 관리 체계와 병행되어야 한다. 2025년에는 사회서비스 품질인증제를 본격적으로 시행하여 기관의 자율적 품질 개선을 촉진하고, 국민이 신뢰할 수 있는 서비스를 선택할 수 있도록 한다. 아울러 제공기관을 규모화·조직화하여 서비스의 안정성, 전문성, 지속 가능성을 제고하고자 한다.⁵⁾

2025년의 신돌봄수요 대응 전략은 기존 돌봄 체계로 포섭되지 못했던 새로운 위험

4) 보건복지부, 보도 참고자료(2025.4.30.) “사회서비스산업 현황 파악 위한 사회서비스산업 특수분류 개정”.

5) 보건복지부, 주요 업무 추진계획(2025년).

군을 제도권 내로 흡수하고, 돌봄의 공공적 기능을 강화하는 방향으로 설계되어 있다. 간병 표준화, 청년 정신건강 지원, 고독사 예방, 심리정서 서비스 확충, 지역 격차 해소, 통계 기반 마련 등은 단편적 사업이 아니라 통합돌봄 체계로 나아가기 위한 기반으로 이해할 수 있다. 향후 2026년 시행될 통합돌봄지원법과 연계될 경우 국가 돌봄체계의 전반적 구조를 통합·재편하는 중요한 전환점이 될 것으로 전망된다.

제2절 돌봄 관련 국가통계 현황

2025년 11월 현재 국가승인통계는 총 1,372종이다. 이 중 통계명에 ‘돌봄’을 포함하고 있는 통계로는 성평등가족부의 ‘아이돌봄서비스실태조사(승인번호 제154024호)’가 유일하다.⁶⁾ 아이돌봄지원법 제28조의2에 따라 아이돌봄서비스 이용 및 운영 실태를 파악하여 관련 정책 수립과 서비스 개선 자료 확보를 위하여 2025년 처음 조사를 실시하였으며 2026년 5월 공표 예정이다. 이 통계를 제외하면 통계명에 ‘돌봄’이 포함된 국가통계는 전무하다. ‘성인돌봄’ 현황을 파악하기 위해서는 산재된 국가승인통계에서 파편적으로 존재하는 돌봄 관련 항목들을 개별적으로 파악할 수밖에 없다. 따라서 성인돌봄의 전반적인 현황 파악을 위한 자료로는 한계가 있다. 이 같은 문제 의식으로 최근 제22대 국회에서 발의한 「돌봄기본법(안)」⁷⁾에서는 「돌봄실태조사」를 정례적으로 실시할 것을 포함하고 있다. 동 법안은 돌봄정책 기본계획의 수립 지원을 위해 돌봄에 대한 수요·공급, 돌봄인력의 양성·공급 현황 등을 파악하기 위한 돌봄실태 조사를 실시할 것과, 나아가 돌봄권 보장 정도를 계량적으로 측정할 수 있는 돌봄 지표·지수를 작성할 것을 포함하고 있다.

돌봄정책의 확대는 돌봄통계 수요 증대를 수반한다. 이 절에서는 각 기관의 목적에 따라 작성되고 국가통계를 대상으로 성인돌봄과 관련된 통계 현황을 살펴보고자 한다. <표 2-2>과 같이 인구주택총조사, 사회조사, 생활시간조사(이상 국가데이터처), 가족실태조사(성평등가족부), 청년의 삶 실태조사(국무조정실), 노인장기요양보험통계(국민건강보험공단), 장기요양실태조사, 사회서비스 수요·공급실태조사, 노인실태조사, 노인복지시설 현황, 장애인실태조사(이상 보건복지부), 발달장애인 일과 삶 실태조사(한국장애인고용공단) 등 총 12종의 국가통계가 그 대상으로, 각 통계별로 돌봄항목 관련 내용을 소개한다.

6) 통계정책관리시스템(2025.11.30. 기준)

7) 제22대 국회 이수진 의원 대표 발의(2025.10)

<표 2-2> 돌봄 관련 국가통계 현황

통계명	돌봄관련 항목	작성 방법	작성 주기	작성 기관
인구주택총조사	활동제약 유형과 상태, 지속(예상)기간, 돌봄제공자 유형, 가족돌봄 대상자 유무, 주당 가족돌봄 시간	조사 통계	5년	국가 데이터처
사회조사	활동제약 유형과 상태, 외출횟수, 외출횟수의 주된 이유	조사 통계	1년	
생활시간조사	가족 및 가구원 돌보기 시간, 돌봄가구 여부, 고령자 가구원의 돌봄 필요 여부 및 사유	조사 통계	5년	
가족실태조사	돌봄 수행 여부, 돌봄대상자, 돌봄대상자 동거 여부, 주로 돌보는 사람, 돌보는 사람 가장 어려운 점, 따로 사는 돌봄 가족	조사 통계	3년	성평등 가족부
청년의 삶 실태조사	돌봄 참여 여부, 돌봄이 필요한 가구원, 주 돌봄자 여부, 외출빈도, 은둔생활 지속기간, 은둔 이유	조사 통계	3년	국무 조정실
노인장기요양보험통계	등급 판정 현황(등급별, 자격별), 장기요양 급여실적(급여종류별), 자격별 주거상태, 주 수발자 등	행정 통계	1년	국민건강 보험공단
장기요양실태조사	수급자 건강 및 기능 상태, 돌봄서비스 이용 현황, 가족·비공식 돌봄자의 특성 및 돌봄 부담	조사 통계	3년	보건 복지부
사회서비스 수요·공급실태조사	사회서비스 욕구 및 이용 경험, 사회서비스 정책 인식 정도, 사회서비스 제공기관 운영 실태 등	조사 통계	1년	
노인실태조사	가족 돌봄, 공식 돌봄 서비스, 비공식 돌봄, 돌봄 요구, 돌봄제공자 등	조사 통계	3년	
노인복지시설 현황	재가 노인복지 시설(방문요양, 주야간 보호, 단기보호, 방문목욕, 방문간호, 복지용구 지원, 재가 노인지원 서비스 시설 수 및 입소정원)	행정 통계	3년	
장애인실태조사	일상생활 및 사회지원 서비스, 복지서비스 이용 현황, 돌봄 비용 및 경제적 부담 등	조사 통계	3년	
발달장애인 일과 삶 실태조사	돌봄 주체 및 환경, 가족의 돌봄 부담, 돌봄 서비스 이용 현황, 건강 및 일상생활 지원	조사 통계	1년	한국 장애인 고용공단

* 출처: 통계정책관리시스템, 아동돌봄은 제외.

1. 인구주택총조사

인구주택총조사는 우리나라 모든 인구, 가구, 주택의 총수는 물론 규모, 구조, 분포와 개별 특성까지 파악하여 각종 경제·사회 발전계획 수립 및 평가는 물론 학술연구, 기업 경영 등의 기초자료를 제공한다. 조사항목은 매년 등록센서스 방식으로 수집되는 전수항목과 5년 주기 표본 20%에 의해 현장조사로 수집되는 표본항목으로 나뉜다. 돌봄과 관련된 항목은 <표 2-3>과 같이 ‘활동제약’과 ‘가족돌봄 시간’ 관련 항목이 해당된다.

<표 2-3> 인구주택총조사의 돌봄 관련 항목

구분	항목명	제공범위
활동제약	활동제약 유형과 상태	시군구
	활동제약 지속기간	
	활동제약 돌봄필요 여부	
	활동제약 돌봄제공자 유형	
가족돌봄	가족돌봄 대상자 유무	시군구 (‘26.11월 공표)
	주당 가족돌봄 시간	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 아동돌봄 관련 문항은 제외.

* 주: 가족돌봄 부문은 2025년부터 조사

활동제약 부문에서는 <그림 2-4>과 같이 활동에 제약이 있는지, 제약이 있다면 어떤 유형인지, 얼마 동안 지속되었는지를 조사한다. 또, 제약이 있는 경우 돌봄을 누구에게서 받고 있는지 혹은 돌봄이 필요하지 않은지를 조사한다.

활동제약과 관련해 2015년에는 시각, 청각, 언어, 치매, 뇌졸중(중풍), 도보, 지적·자폐, 정신장애 등 8개 제약 유형별로 자료를 제공하였으나, 2020년부터 시각, 청각, 도보, 기억, 목욕, 소통 등 6개 제약 유형별로 자료를 제공한다. 성별, 연령별, 교육정도별, 세대구성별로는 5세 이상, 혼인상태, 경제활동 상태, 산업별, 직업별, 종사상 지위별로는 15세 이상의 활동제약 인구 규모를 제공한다. 국내 표본조사 중 가장 표본 규모가 큰 조사인 만큼, 시도는 물론 시군구 단위까지 활동제약 유형별 인구 규모를 파악할 수 있다.

14 신체적 또는 정신적 건강상의 문제로 다음의 활동을 하는 데 어려움이 있습니까?

14-1 (안경을 써도) 보는 데 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-2 (보청기를 사용해도) 듣는 데 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-3 걷기, 계단 오르내리기, 손(가락) 사용 등 신체활동에 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-4 기억하기, 집중하기, 의사결정하기 등에 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-5 스스로 옷 입기, 목욕하기 등 자기 관리 활동에 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-6 다른 사람의 말을 이해하거나 이해시키기 등 의사 소통에 어려움
① 없음 ② 약간 있음 ③ 많이 있음 ④ 전혀 할 수 없음

14-7 위의 활동 중 하나 이상의 활동이 많이 어렵거나 전혀 할 수 없는 경우, 지속되거나 지속될 것으로 예상되는 기간은 얼마나 됩니까?

- 어려움이 두 가지 이상인 경우에는 지속 기간이 긴 것으로 표시합니다.

① 6개월 미만 ② 6개월 이상

15 14 번 문항에서 하나 이상의 활동이 많이 어렵거나 전혀 할 수 없다면 낮(오전 9시~오후 6시)에 주로 누가 (어느 곳에서) 돌봐 주었습니까?

① 배우자
② 자녀, 자녀의 배우자
③ 부모, 조부모
④ 기타 가족 또는 친인척
⑤ 집을 방문하여 도와주는 돌봄 제공자(요양보호사, 활동지원사)
⑥ 주간 보호 센터, 장애인 돌봄 센터(장애인 복지관 등)
⑦ 돌봄이 필요하나 돌봄을 받지 못함
⑧ 기타
⑨ 돌봄이 필요하지 않음

30 질병, 노령, 장애, 건강문제 등의 이유로 대가 없이 지속적으로 돌보는 가족(친인척)이 있습니까?

- 돌봄활동은 간병, 집안일, 목욕시키기, 정서적 활동 등을 의미합니다.
- 자녀 양육과 일시적인 돌봄 활동은 제외합니다.
- 따로 사는 가족(친인척)을 돌보는 경우도 포함합니다.

① 있음 ② 없음

→ **지난 일주일 동안 총 몇 시간 돌보았습니까?**

- 돌봄대상자와 (요양)병원, 주간 보호 센터 등으로 함께 이동하거나 치료를 보는 시간 등을 포함합니다.

5시간 미만
 5시간 이상~10시간 미만
 10시간 이상~20시간 미만
 20시간 이상~35시간 미만
 35시간 이상~50시간 미만
 50시간 이상

* 출처: 2025년 인구주택총조사 조사표, 일부 발췌.

<그림 2-4> 2025년 인구주택총조사 활동제약 및 가족돌봄 관련 조사 항목

인구주택총조사 돌봄항목에서 돌봄의 의미는 동거 여부와 관계없이 질병, 노령, 장

에, 건강문제 등의 이유로 대가 없이 지속적으로 돌보는 형태를 의미하므로 자녀양육이나 일시적인 돌봄 활동은 조사에서 제외된다. 또한 무임금 돌봄에 한정하여 조사하기 때문에 요양보호사 자격을 취득하여 본인 가족을 돌보며 수당을 지급받는 경우 역시 제외된다. 이는 가족 내 무급돌봄 규모를 파악하기 위함이다. 그동안 공공/민간 돌봄서비스를 제공하는 임금노동자는 행정자료를 통해 파악이 가능하였으나, 가정 내 무임금 돌봄노동 현황은 통계의 사각지대에 있어 파악이 불가능하였다. 2025년 총조사에서 처음으로 무급돌봄 제공자 및 수혜자 규모와 무급돌봄 소요 시간을 파악하여 공식 통계화한다. 가족 내 무급돌봄 부담의 규모와 양상을 파악하는 것은 돌봄부담의 사회적 인정 그리고 정부의 돌봄정책의 근거자료로서 의의가 있다.

2. 사회조사

사회조사는 삶의 질과 관련된 국민의 사회적 관심사와 주관적 의식에 관한 사항을 파악하여 관련 정책의 수립 및 연구의 기초자료를 제공하는 데 목적이 있다. 전국의 약 19,000 표본가구 내 상주하는 만 13세 이상 가구원 34,000명을 대상으로, 짝수년에는 건강, 교육과 훈련, 범죄와 안전, 가족, 생활환경, 홀수년에는 복지, 사회참여, 여가, 소득과 소비, 노동 등 10개 조사부문을 2년 주기로 5개 부문씩 선정하여 조사한다. 시도 단위로 공표하여 지역별 비교가 가능하다. 사회조사에서 돌봄 관련 항목은 <표 2-4>와 같다.

<표 2-4> 사회조사 돌봄 관련 항목

구분	항목명	제공범위
공통부문	활동제약 상태의 어려움 정도	시도
사회참여	평소 외출 횟수	
	현재 외출 횟수의 이유	
	현재 외출 횟수 지속기간	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS 사회조사, 저자 재구성.

활동제약 항목은 ‘주관적 만족도’, ‘성취에 대한 만족도’ 항목과 함께 매년 조사하는 공통부문에 속한다. 2020년부터 13세 이상 인구를 대상으로 하여 시각, 청각, 도보, 기억, 목욕, 소통 등 6개 제약 유형별로 자료를 제공한다. 활동에 대한 어려움 정도는 4점 척도(전혀 어렵지 않다, 약간 어렵다, 상당히 어렵다, 전혀 할 수 없다)로 측정하며 이 중 ‘상당히 어렵다’와 ‘전혀 할 수 없다’고 응답한 비율의 합을 ‘제약 있음’ 비율로 제공한다. 현재 인구주택총조사와 사회조사 모두 시각, 청각, 도보, 기억, 목욕, 소통으

로 활동 제약 유형 구분은 동일한 형태이다. 그러나 인구주택총조사는 만 5세 이상을 5년 주기로 제공하는 반면, 사회조사는 13세 이상의 활동제약 인구 자료를 1년 주기로 제공하는 점에서 차이가 있다.

‘외출 횟수’ 관련 항목은 사회조사의 ‘사회참여’ 영역에 속하며 2025년부터 작성되었다. 그동안 고립·은둔과 관련된 실태조사 대부분이 청년 계층을 대상으로 하거나, 비확률표본조사로 결과의 대표성과 신뢰성을 담보하지 못한다는 지적에 따라 전 국민을 대상으로 하는 사회조사를 통해 실태 파악을 하고자 개발⁸⁾되었다.

국가통계포털(KOSIS)을 통해 성별, 연령별, 세대구분, 가구원수별, 교육정도, 혼인상태 등 다양한 인구특성별로 ‘평소 외출 횟수’ 항목의 통계자료 조회가 가능하다. 그중에서도 <표 2-5>는 연령별 ‘평소 외출 횟수’ 통계자료이다. 39세 이하 청년층에서 ‘한 달에 2~3일 외출한다’, ‘한 달에 1일 이내로 외출한다’, ‘집 밖으로 거의 나가지 않는다’ 항목 모두 상대표준오차가 25% 이상이다. 특히, 13~19세는 ‘한 달에 2~3일 외출한다’, ‘한 달에 1일 이내로 외출한다’, ‘집 밖으로 거의 나가지 않는다’ 세 항목에서 모두 상대표준오차가 50% 이상으로 나타난다. 우한수와 남상민(2025)이 지적한 바와 같이, 사회조사가 전 국민을 대상으로 한 대규모 조사이지만 고립·은둔이라는 특수 계층에 대한 세분화된 정책을 수립하기에는 심층 실태조사가 더 적합할 수 있다.

<표 2-5> 평소 외출 횟수(13세 이상 인구)

(단위: %)

구분	계	일주일에 5일 이상 외출한다	일주일에 3~4일 외출한다	일주일에 1~2일 외출한다	한 달에 2~3일 외출한다	한 달에 1일 이내로 외출한다	집 밖으로 거의 나가지 않는다
계	100.0	65.9	16.0	15.4	1.1	0.6	1.0
13~19세	100.0	91.1	4.8	3.7	0.1**	0.2**	0.2**
20~29세	100.0	71.4	15.7	11.7	0.7	0.2*	0.4*
30~39세	100.0	72.3	12.8	14.0	0.4*	0.1**	0.4*
40~49세	100.0	71.2	12.7	14.9	0.5	0.2*	0.5
50~59세	100.0	71.1	13.8	13.9	0.6	0.2*	0.4
60세 이상	100.0	48.7	23.4	21.5	2.6	1.5	2.2

* 출처: 국가데이터처 KOSIS, 사회조사

* 주: “*”는 상대표준오차가 25% ~ 50% 미만인 경우, “**”는 상대표준오차가 50% 이상인 경우로 신뢰도 낮음

8) 우한수와 남상민(2025), 고립·은둔 실태 파악을 위한 2025년 사회조사 문항 개발 연구.

3. 생활시간조사

생활시간조사는 개인의 시간활용과 의식을 파악하여 국민의 생활방식과 삶의 질 측정 및 무급 가사노동 시간을 분석하여 가사노동의 경제적 가치를 측정하는 연구에 활용되고 있다. 5년 주기 조사로 2024년 생활시간조사는 전국 12,750 표본가구 내 상주하는 10세 이상 가구원 약 25,000명을 대상으로 조사하였다.

개인의 24시간 동안 행동분류는 개인유지, 일, 학습, 가정관리, 가족 및 가구원 돌보기, 자원봉사 및 무급연수, 교제 및 참여활동, 문화 및 여가활동, 이동 등 9개 대분류로 구분된다. 돌봄은 <표 2-6>과 같이 대분류 ‘가족 및 가구원 돌보기’에 해당되며, ‘만 10세 미만 아이 돌보기’, ‘만 10세 이상 미성년자 돌보기’, ‘장기 돌봄 필요 성인 돌보기’, ‘독립적인 성인 돌보기’ 등 4개의 중분류로 세분화된다.

<표 2-6> 생활시간조사 돌봄 관련 행동분류 체계

대분류	중분류
5. 가족 및 가구원 돌보기	51. 만 10세 미만 아이 돌보기
	52. 만 10세 이상 미성년자 돌보기
	53. 장기 돌봄 필요 성인 돌보기
	54. 독립적인 성인 돌보기

* 출처: 국가데이터처, 2024년 생활시간조사 결과 보도자료(2025.7.28) 일부 발췌.

이 ‘가족 및 가구원 돌보기 시간’ 항목을 통해 돌봄시간 통계를 작성하기 위해서는 먼저 돌봄가구 및 비돌봄 가구로 구분하는데, 돌봄가구는 돌봄 필요 가구원 또는 만 10세 미만 가구원 해당 가구를 의미한다. 돌봄 필요 가구원의 돌봄 필요 사유로는 치매, 뇌졸중(중풍), 시각·청각·언어 장애, 걷기 등의 육체적 제약, 기타 돌봄 필요 등으로 구분한다. 생활시간조사는 동거가족의 돌봄행위는 물론 비동거가족의 돌봄행위 시간도 조사한다. 비돌봄가구의 ‘가족 및 가구원 돌보기 시간’은 비동거 가족을 대상으로 한 돌봄행위 시간을 의미한다.

생활시간조사에서 가족돌봄 관련 항목은 <표 2-7>과 같다. ‘돌봄 필요 가구원 수’와 ‘돌봄 필요 사유’ 항목은 KOSIS에서는 제공하지 않으나, MDIS에서 마이크로데이터 형태로 제공하여 돌봄가구에 대한 다각도의 심층분석을 지원한다. 일반적으로 평균시간은 전체 대상자의 전체 요일에 대한 평균시간을 의미한다. 특정행동을 10분 이상 한 사람을 행위자라 하며, 행위자들의 평균시간을 행위자 평균시간이라 칭한다. 행동비율은 주어진 시간대에서 행해진 행동의 시간량 비율을 의미한다.

<표 2-7> 생활시간조사 돌봄 관련 항목

구분	항목명	제공범위
돌봄가구 여부	돌봄 필요 가구원 수	-
	돌봄 필요 사유	-
돌봄시간과 행위비율	돌봄 비돌봄 가구별 평균시간	전국
	고령자 돌봄필요 여부별 평균시간(65세 이상)	
	돌봄 비돌봄 가구별 행위자 비율	
	고령자 돌봄필요 여부별 행위자 비율(65세 이상)	
	돌봄 비돌봄 가구별 행위자 평균시간	
	고령자 돌봄필요 여부별 행위자 평균시간(65세 이상)	
	가족 및 가구원 돌보기-행동비율(19세 이상)	
	가족 및 가구원 돌보기 관련 이동-행동비율(19세 이상)	
가족 및 가구원 돌보기-행위자 비율(19세 이상)		

* 출처: 국가데이터처, KOSIS 및 MDIS, 생활시간조사
 * 주1: 돌봄 필요 가구원 수와 돌봄 필요 사유는 MDIS에서 제공, KOSIS는 미제공
 * 주2: 행위자 비율은 특정행동을 10분 이상 한 사람(행위자)의 비율, 행동비율은 주어진 시간대에서 행해진 행동의 시간량 비율을 의미함

4. 가족실태조사

가족실태조사는 성평등가족부가 우리 사회 가족의 구조와 기능 변화를 종합적으로 파악하기 위해 3년 주기로 실시하는 전국 단위 조사이다. 가족실태조사는 혼인 등 가족 형성과 변화, 부부관계, 부모자녀 관계, 양육과 돌봄을 포함한 가사 참여 등 가족 내 역할 수행과 가족 여가 등 가족 생활 전반에 대한 내용과 더불어 가족에 대한 인식과 태도 등 가족 의식까지 조사하고 있다는 점, 가족 구성원 전체를 대상으로 조사하기 때문에 가족 구성원 개인의 관점에서 가족 관계 등 가족생활 실태를 분석할 수 있다는 점이 특징이다.9)

2023년 제5차 가족실태조사 조사표는 가구 공통 사항 4개 영역, 개인 사항 7개 영역 등 11개 영역으로 구성되어 있는데, 그중 돌봄과 관련된 항목은 <표 2-8>과 같다(자녀돌봄 관련 항목은 제외).

9) 통계정책관리시스템, 가족실태조사 통계정보보고서(2023.6)

<표 2-8> 가족실태조사 돌봄 관련 항목

구분	항목명	제공범위
가족에 대한 인식과 태도	가족 내 남성과 여성의 역할 인식(가족 돌봄)	시도
	부모부양 및 부모 책임에 대한 생각	
가족관계	부양돌봄 주도적 결정자_내 부모 돌봄/배우자 부모 돌봄	
	지난 1년간 배우자와 갈등 경험 유무	
	배우자와의 갈등 및 의견충돌 이유(1순위, 2순위)	
일	가사, 자녀양육, 가족원 돌봄으로 일 가정 양립의 어려움	
노후준비	노후에 지낼 곳	
	노후의 일상적 돌봄자	
가족 돌봄	가족 돌봄 수행 여부	
	돌봄대상자 유형, 동거 여부	
	돌봄을 필요로 하는 동거 가족원 유무	
	돌봄이 필요한 가족원	
	돌봄 필요 가족원의 주 돌봄자 유형, 성별	
	돌봄 필요 가족원과 함께 생활하면서 가장 어려운 점	
1인가구 돌봄	비동거 가족에 대한 정기적 장기적 돌봄 제공 여부	
	비동거 정기적 장기적 돌봄대상자	
	비동거 가족으로부터 정기적 장기적 돌봄 수혜 여부	
	비동거 정기적 장기적 돌봄제공자	
	향후 혼자 살 경우 예상되는 어려움	
	향후 혼자 살지 않을 경우 계획 내용	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 가족실태조사, 저자 재구성.

5. 청년의 삶 실태조사

‘청년 삶 실태조사’는 청년기본법 제11조에 근거, 2년 주기로 실시하는 조사통계로 2022년 첫 조사 이후 2024년 두 번째 조사를 실시하였다. 조사대상은 만 19세부터 34세 이하의 청년층이 있는 가구(표본규모 15천 가구)와 해당 가구의 19~34세 가구원을 대상으로 한다. 조사표는 일반사항, 주거, 건강, 교육·훈련, 노동, 관계 및 참여, 사회인식·미래설계, 경제 등으로 구분되어 있다. 2024년 조사에서는 일반사항 부문에서 돌봄과 관련하여 돌봄 책임자에 한정하지 않고 돌봄 참여자까지 포괄할 수 있도록 문항을 신규 추가하였고, 돌봄 필요 가구원이 2명 이상일 경우 복수 응답도 가능하도록 변경하였다. 고립·은둔 청년과 관련해서는 관계 및 참여 영역에서 다룬다. 인구특성별 세분화된 통계표를 제공하며, 지역별로는 시도 단위 제공이 주를 이루나 일부 항목에서는 수도권/비수도권으로 제공하고 있다.

청년에 특화된 조사인 만큼 <표 2-9>와 같이 최근 사회적 이슈로 떠오른 영케어러 및 고립·은둔 청년에 관한 항목이 포함되어 있다. 가구 내 돌봄 필요 가구원 유무와

청년 응답자의 주 돌봄자 여부를 조사하여 영케어러 여부를 알 수 있다. 다만 응답자의 주 돌봄자 여부는 KOSIS상에서는 통계를 제공하지 않으며 마이크로데이터 통합서비스(MDIS)¹⁰⁾에서 제공하는 마이크로데이터 추가 분석을 통해 이용 가능하다.

<표 2-9> 청년의 삶 실태조사 돌봄 관련 항목

구분	항목명	제공범위
청년돌봄	돌봄 필요 가구원 유무	수도권/비수도권
	돌봄 필요 가구원 주 돌봄자 여부*	-
주거	독립을 계획하지 않는 가장 큰 이유	시도
관계 및 참여	외출 빈도	시도
	은둔 생활 상태 지속 기간	수도권/비수도권
	은둔 생활 이유	수도권/비수도권

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 청년의 삶 실태조사, 저자 재구성.

* 주: 돌봄 필요 가구원과 주 돌봄자 여부는 KOSIS에서는 미제공, MDIS에서는 코드로 제공

또 주거부문의 ‘독립을 계획하지 않는 주된 이유’ 항목에서도 청년 돌봄을 볼 수 있다. 2024년 조사 기준 청년 응답자가 독립을 계획하지 않는 주된 이유로 ‘독립할 경제적 여건을 갖추지 못하거나’가 60.5%, ‘통근·통학하기에 가까워서’가 14.1%로 많았으나, ‘생계, 가사 등을 돕거나 돌봄이 필요한 가구원이 있어서’(1.9%)도 한 가지 이유였다.

청년 삶 실태조사의 ‘외출 빈도’ 조사 결과는 <표 2-10>과 같이 국가데이터처 「사회조사」의 ‘외출 횟수’ 조사항목과는 범주의 형태가 다르다.

<표 2-10> 평소 외출 빈도(19~34세 인구)

(단위: %)

구분	직장이나 학교로 평일은 매일 외출한다	직장이나 학교로 일주일에 3~4일 외출한다	여가생활을 위해 자주 외출한다	사람을 만나기 위해 가끔 외출한다	보통은 집에 있지만, 자신의 취미생활만을 위해 외출한다	보통은 집에 있지만, 인근 편의점 등에 외출한다	자기 방에서 나오지만 집 밖으로는 나가지 않는다	자기 방에서 거의 나오지 않는다
계	67.9	8.6	6.9	10.1	2.5	3.1	0.5	0.4
19~24세	60.6	14.4	8.2	11.3	2.9	1.9	0.5	0.3
25~29세	70.4	6.6	6.9	9.1	2.5	3.6	0.5	0.5
30~34세	72.6	5.0	5.8	9.8	2.1	3.8	0.6	0.3

* 출처: 국가데이터처 KOSIS, 청년 삶 실태조사.

* 주: 셀 유효 사례 수가 충분하지 않은 경우도 기초 정보를 제공하기 위해 산출값을 표에 제시함. 단, 유효 사례 수가 충분하지 않은 경우, 통계적 신뢰성이 확보되지 않을 수 있으므로 해석에 주의가 필요.

10) mdis.kostat.go.kr

6. 노인장기요양보험통계

노인장기요양보험통계는 2008년 노인장기요양보험 제도 마련에 따라 노인장기요양보험 운영 현황에 대한 파악 및 정책 결정을 위하여 개발되었으며, 2011년(2010년 기준 자료)부터 승인통계로 작성되고 있다. 지역별 요양보험 적용인구, 보험료, 장기요양기관, 재정 현황 등 지역사회 보건사업 수행을 위한 기초자료로 활용되고 있다.

건강보험공단 DB에 보고된 행정데이터를 이용하여 성별, 연령별 지역별 등 인구학적 특성과 장기요양등급, 급여자격 및 급여종류 등으로 세분화하여 급여실적 등의 통계를 매년 제공한다.

장기요양등급은 노인이나 노인성 질환자가 일상생활에 필요한 도움의 정도를 평가하여 장기요양 급여를 제공하기 위한 구분이다. 장기요양 수급자는 장기요양 신청인 중 6개월 이상 혼자서 일상생활이 어려워 장기요양등급판정위원회에서 장기요양 인정을 받은 자로 <표 2-11>과 같이 1~5등급과 인지지원등급 등으로 신청인의 요양 필요도에 따라 나뉘어 결정된다.

급여 종류로는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간 보호, 단기보호, 복지용구, 노인 요양 시설, 노인 요양 공동생활 가정, 통합 재가서비스 등 9종으로 나뉘며, 이들 급여에 대하여 1년간 1회 이상 이용한 자를 장기요양급여 수급자로 본다.

<표 2-11> 장기요양등급 종류 및 기준

장기요양등급	기준
1등급	일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수 95점 이상인 자
2등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 75점 이상 95점 미만인 자
3등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 60점 이상 75점 미만인 자
4등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 51점 이상 60점 미만인 자
5등급	치매(「노인장기요양보험법 시행령」제2조의 노인성 질병에 한정)환자로서 장기요양인정 점수가 45점 이상 51점 미만인 자
인지지원등급	치매(「노인장기요양보험법 시행령」제2조의 노인성 질병에 한정)환자로서 장기요양인정 점수가 45점 미만인 자
등급외 A, B, C	장기요양인정 점수가 51점 미만인 자 (등급 외 A(45점~51점 미만으로 치매환자가 아닌 경우), 등급 외 B(40점~45점 미만), 등급 외 C(40점 미만))

* 출처: 국민건강보험공단(2024), 「노인장기요양보험통계 통계정보보고서」

급여대상자의 급여자격은 일반, 경감, 의료급여, 기초로 구분되며 각각의 기준은 <표 2-12>와 같다.

노인장기요양보험통계는 <표 2-13>과 같이 급여이용 수급자, 급여제공 기관, 급여 제공일 수, 급여비용, 공단부담금 등의 통계가 제공되며, 항목에 따라 요양등급별 자격 별로 세분화되어 제공된다.

<표 2-12> 장기요양보험의 자격 구분 및 기준

자격구분	기준
일반	노인장기요양보험법 제15조에 따라 장기요양급여를 받을 자(수급자)로 판정 받은 자 중 경감을 받는 대상자를 제외한 자
경감	노인장기요양보험법 제40조 제3항에 의거 본인부담금의 100분의 40~60을 감경 받는 자(건강보험 차상위 계층)
의료급여	의료급여법 제3조 「국민기초생활 보장법」을 제외한 「재해구호법」 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등에 의한 의료급여 수급권자
기초수급	의료급여법 제3조 「국민기초생활 보장법」에 의한 의료급여 수급권자(국민기초 1종, 2종 및 사회복지시설 입소자 포함)

* 출처: 국민건강보험공단(2024), 「노인장기요양보험통계 통계정보보고서」.

<표 2-13> 노인장기요양보험통계의 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
적용인구	65세 이상 의료보장 적용인구 현황	시도
	자격별(건강보험, 의료급여, 기초) 의료보장 적용인구 현황	시군구
장기요양 신청 인정	등급별(1~5등급, 인지지원등급, 등급 외) 자격별 등급 판정 현황	시군구
	자격별(일반, 감경, 의료급여, 기초) 인정 신청 현황	시도
	등급별 자격별 주거상태 현황	시도
	등급별 자격별 주 수발자 현황	시도
	등급별 연령별 자격별 등급 판정 현황	시도
	자격별 인정 신청 현황 연령구간별 등급별 장기요양급여 실적	전국
장기요양 급여실적	등급별 급여종류별 장기요양 급여실적	시군구
	연령구간별 등급별 장기요양 급여실적	시도
	연령별 자격별 급여종류별 장기요양 급여실적	전국
	1인당 연간 총급여비 크기별 급여이용 수급자 및 급여비 현황	전국
	장기요양기관 소재지별 장기요양 급여실적	시도
장기요양 기관 수 및 인력	급여종류별 장기요양기관 수 및 정원	시군구
	설립구분별 급여종류별 장기요양기관 기관 수 및 정원	시도
	장기요양기관 인력 현황(재가/시설)	시군구

* 출처: 국가데이터처, KOSIS 노인장기요양보험통계, 저자 재구성.

7. 장기요양실태조사

장기요양실태조사는 장기요양보험 수급 노인 및 가족, 장기요양기관, 제공인력의 실태와 욕구를 다각적으로 파악하고 변화 추이를 예측하여 장기요양제도의 질적 제고와 향후 정책 개발에 필요한 기초자료를 제공한다. 2016년 노인장기요양보험법 개정에 따라 2019년 첫 조사 후 3년 주기로 통계를 제공하고 있다. <표 2-14>와 같이 수급자, 수급자 가족, 장기요양기관 및 종사자에 대한 통계를 제공하며 표본규모¹¹⁾의 제약으로 시도, 시군구가 아닌 대도시·중소도시·농어촌으로 지역을 구분하여 통계를 제공한다.

<표 2-14> 장기요양실태조사 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
수급자	주거공간 내 수급자의 편의를 위한 편의시설	대도시 중소도시 농어촌
	지난 1개월간 장기요양급여 이용 여부 및 향후 이용 의향	
	집에서 생활하는데 어려운 점	
	장기요양급여 미이용 시간의 독립적인 일상생활 가능 여부	
	도와주는 사람 여부 및 우선순위(1순위 2순위)	
	외출 경험(의료기관, 장기요양기관 제외) 및 빈도	
	지난 1개월간 장기요양급여 만족도	
	장기요양 인정등급을 받은 이후 이용한 적 있는 장기요양급여	
수급자 가족	치매전담기관 및 치매가족지원 서비스 인지 여부	
	치매전담기관 및 치매가족지원 서비스 이용 여부	
	장기요양급여 이용이 수급자나 가족의 생활에 도움 여부	
	수급자 돌봄 제공 횟수_정서적 지원	
	수급자 돌봄 제공 부담 정도_정서적 지원	
	수급자가 이용한 장기요양 서비스 만족도	
	수급자가 이용한 장기요양 서비스에 대한 불만족 이유	
	수급자 건강 호전 시, 집으로 모실 의향	
	수급자를 집에서 모시지 못하는 이유	
	노인요양시설의 시설 및 인력 측면에서의 개선사항	
	노인요양시설의 서비스 질 향상을 위한 개선사항	
수급자 돌봄으로 인한 직장 퇴사 경험이 있는 사람 유무		

11) 2022년 조사 기준 수급자 4,500명, 기관 2,000개소, 요원 4,500명 표본조사

구분	항목명	제공범위
장기요양기관	수급자 모집의 어려움	대도시 중소도시 농어촌
	재정 운영의 어려움	
	인력 채용이 어려운 이유	
	야간근무 현황(시설 내 노인 수 대비 야간근무 직원 수)	
	직원 현황(직원규모별 기관 수)	
	전문적 돌봄서비스를 제공하기 위한 기관의 노력	
	이용자의 권리를 보장하기 위한 기관의 노력	
	이용자의 자율성 보장을 위한 주야간 보호 기관의 노력	
	전문적 돌봄서비스를 제공하기 위한 주야간 보호 기관의 노력	
장기요양요원	월평균 근로시간	대도시 중소도시 농어촌
	장기요양기관 소속 근로자로서 사회보험 가입률	
	장기요양업무 수행 관련 질환이나 사고 경험률	
	임금수준 만족도	
	지난 1년간 이직 경험 및 이직 횟수	
	고용형태	
	지난 1개월 동안 담당 수급자 수(방문요양, 방문목욕)	
	장기요양 업무 관련 교육참여율	

* 출처: 국가데이터처 KOSIS, 장기요양실태조사, 저자 재구성.

앞서 설명한 노인장기요양보험통계는 등급별 이용자 수, 기관 수, 급여비용 등 정량적 행정데이터 기반이라 정확한 규모나 추세 파악은 가능한 반면 이용자·제공자·가족의 경험을 기반으로 서비스 질, 만족도, 부담, 주관적 경험이나 질적 요소를 파악하기 어렵다. 그에 비하여 이 장기요양실태조사는 설문조사와 면접을 통해 실제 체감 문제를 확인함으로써 정책의 맹점을 보완한다. 재가·시설서비스 이용자의 만족도, 서비스질, 부담 비용, 돌봄환경 등을 체계적으로 파악하고, 가족돌봄자의 부담, 비공식 돌봄의 역할 등 가족 차원의 부담도 확인 가능하다. 따라서, 노인장기요양보험통계와 장기요양실태조사는 상호 보완적으로 활용 가능하다.

8. 사회서비스 수요·공급실태조사

사회서비스란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도를 말한다.¹²⁾

사회서비스 수요·공급실태조사는 국민의 삶과 직결되는 사회서비스 정책이 실증 근거에 기반하여 수립·집행될 수 있도록 일상생활의 서비스 욕구와 특성을 객관적으로 파악하고 양질의 서비스 확충에 필요한 사회서비스 공급 실태를 파악하는 데 주목적이었다. 2009년부터 2019년까지는 수요와 공급 부문을 함께 매 2년 주기로 공표하였으나 2021년부터는 홀수 연도에는 수요조사를, 짝수 연도에는 공급조사를 분리 실시하여 익년도에 각각 공표한다.

수요 부문 통계는 사회서비스 영역별과 생애주기별로 통계를 제공한다. 사회서비스 영역은 성인돌봄, 아동돌봄, 건강, 교육, 고용, 문화, 주거, 환경으로 구분하고, 생이주기는 미혼기, 첫 자녀 출생전기, 첫 자녀 초등입학 전기, 첫 자녀 초중고 재학기, 성인 첫 자녀 동거기, 자녀 독립기, 노이기, 기타로 구분한다. 2023년 기준 표본규모는 5천 가구로 지역별 구분 없이 전국 단위로 제공한다. 수요 부문에서 성인돌봄과 관련된 통계는 <표 2-15>와 같이 정리할 수 있으며, 이때 일부 제공 항목에서는 성인돌봄을 노인돌봄 서비스, 장애인돌봄서비스, 기타 성인돌봄서비스로 세분화하여 제공한다.

공급 부문에서는 사회서비스 사업체의 서비스 제공 현황 및 운영, 고용실태, 재무현황 등에 대한 실태를 파악하여, 사회서비스 정책 발굴 및 제도 개선방안 도출을 위한 근거자료를 생산하는 데 주요 목적이 있다.¹³⁾ KOSIS에서 공급 부문은 분석대상 사업체 현황(유형별, 업종별, 종사자 규모별, 지역별 사업체 수), 조직형태 등에 대하여 제한적으로 일부 통계를 제공하고 있다. 지역구분은 대도시·중소도시·농어촌으로 구분하여 도시 규모에 따른 비교 가능하다.

12) 사회보장법 제3조 4.

13) 사회서비스공급실태조사 통계정보보고서.

<표 2-15> 사회서비스 수요공급실태조사(수요 부문) 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
가구여건	가구 생활여건 - 돌봄/가사로 인한 갈등	전국
	가구 생활여건 - 돌봄을 위한 휴/퇴직	
사회서비스 경험	사회서비스 영역별 필요도 -성인돌봄	
	사회서비스 영역별 이용 경험 - 성인돌봄	
	사회서비스 영역별 미이용 이유 - 성인돌봄	
	사회서비스 유형별 이용 경험	
	사회서비스 이용시간, 희망 이용시간	
	사회서비스 품질 만족도	
	사회서비스 정부지원 양적 충분성	
	사회서비스 정부지원 전반적 만족도	
	사회서비스 정부지원 이용 후 문제 해결 정도	
	사회서비스 정부지원 이용 후 삶의 질 개선 정도	
	사회서비스 정부지원 외 민간제공 서비스 이용 이유	
	사회서비스 민간제공 서비스만 이용 이유	
사회서비스 비용	사회서비스 월평균 서비스 비용 총 지출액	
	사회서비스 월평균 서비스 비용 지출액 - 정부지원 서비스	
	사회서비스 월평균 서비스 비용 지출액 - 민간제공 서비스	
	사회서비스 가구 경제 상황 대비 서비스 비용 부담 정도	
	사회서비스 영역별 이용 의향	
	사회서비스 영역별 비용 지불 의사	
	사회서비스 영역별 비용 지불 의향 비용	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 사회서비스 수요공급실태조사(수요 부문), 저자 재구성.

9. 노인실태조사

노인실태조사는 「노인복지법」 제5조에서 실태조사 실시의 법제화로 2008년부터 3년 주기로 공표되는 조사통계이다. 노인의 삶의 질 향상을 위한 정책 개발과 향후 고령사회에 대응하기 위한 정책 개발의 기초자료로 활용되고 있다.

만 65세 이상의 약 10,000여 명을 대상으로 노인의 일반특성, 건강상태와 건강행태, 기능상태와 돌봄, 가족 및 사회적 관계, 가족 간 지원, 경제상태, 경제활동, 사회활동,

생활환경, 노후생활 등의 영역별 항목을 조사한다. 각 영역에서 돌봄과 관련된 항목은 <표 2-16>과 같다. 각 제공 항목은 지역별, 성별, 연령별, 배우자 유무, 가구형태, 교육 수준, 취업상태로 세분화하여 제공하는데, 이때 지역별은 동부와 읍면부로 구분하여 제공하여 도시와 농촌의 비교 분석이 가능하다.

<표 2-16> 노인실태조사 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
기능상태와 돌봄	일상생활 수행에 있어 도움받음 여부	동부 · 읍면부
	일상생활 도움주체	
	도움빈도 및 주 도움행위자	
	도움의 충분도	
	도움을 받지 않는 이유	
	도움받을 수 있는 사람	
	지출_간병돌봄비_유무	
가족 간 지원	동거자녀 도움중 도움받음 여부/ 도움 종류	
	비동거자녀 도움중 도움받음 여부/ 도움 종류	
	본인(배우자) 부모 도움중 도움받음 여부/ 도움 종류	
	배우자 도움중 도움받음 여부/ 도움 종류	
노후생활	노인이 집에서 거주하기 위한 서비스 종류 및 필요도	
	노인이 집에서 거주하기 위한 서비스 종류 및 유료 이용 의향	
	외출 시 주로 이용하는 교통수단	
	외출 시 가장 불편한 점	
정부서비스 인식	정부운영 기관/서비스 인지 여부	
	노인장기요양보험 등급 신청 경험 유무	
	가장 최근에 받은 장기요양 등급	
	현재 이용 중인 장기요양 서비스 종류	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 노인실태조사 돌봄 관련 제공 항목, 저자 재구성.

10. 노인복지시설현황

「노인복지시설현황」 통계는 전국 노인복지시설의 종류별 시설 수, 종사자 및 이용자 현황 등을 파악하여 예산 및 각종 정책 수립을 위한 기초자료로 제공하고자 1996년 부터 작성(통계는 1994년 자료부터 제공)되고 있다.

노인복지시설은 노인복지법 제31조에 따라 <표 2-17>과 같이 시설종류와 세부유형

을 구분하며 이 유형에 따라 세부 통계를 작성한다.

<표 2-17> 노인복지시설 유형

시설종류	세부 유형
노인주거복지시설	양로시설
	노인공동생활가정
	노인복지주택
노인의료복지시설	노인요양시설
	노인요양공동생활가정
노인여가복지시설	노인복지관
	경로당
	노인교실
재가노인복지시설	방문요양서비스
	주·야간보호서비스
	단기보호서비스
	방문목욕서비스
	방문간호서비스
	복지용구지원서비스
	재가노인지원서비스
노인보호전문기관	노인보호전문기관
노인일자리지원기관	노인일자리지원기관
학대피해노인 전용쉼터	학대피해노인 전용쉼터

* 출처: 보건복지부, 「2025 노인복지시설현황」

KOSIS에서는 <표 2-18.>과 같이 노인복지시설 유형별로 시설 수와 입소정원에 대하여 전국 단위 통계로 제공하고 있다. <표 2-19>는 KOSIS에서 제공 중인 2024년 노인복지시설현황 통계의 전체 모습이다. 행정자료 집계에 의한 보고통계로 시군구 단위까지 제공 가능함에도 KOSIS에서는 전국 단위의 통계표 1개로 제공되고 있다.

<표 2-18> 노인복지시설현황 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
노인복지시설	노인복지시설 현황 (시설유형별 시설 수 및 입소정원)	전국

* 출처: 국가데이터처, KOSIS, 노인복지시설현황.

<표 2-19> 2024년 노인복지시설현황

구 분		시설 수(개소)	입소정원(명)
전 체		96,430	412,917
노인주거복지시설	소계	281	19,412
	양로시설	166	9,567
	노인공동생활가정	72	614
	노인복지주택	43	9,231
노인의료복지시설	소계	6,195	250,898
	노인요양시설	4,640	236,365
	노인요양공동생활가정	1,555	14,533
노인여가복지시설	소계	70,935	-
	노인복지관	454	-
	경로당	69,260	-
	노인교실	1,221	-
재가노인복지시설	소계	18,745	142,607
	방문요양서비스	8,668	-
	주·야간보호서비스	3,790	142,352
	단기보호서비스	60	255
	방문목욕서비스	4,794	-
	방문간호서비스	376	-
	복지용구지원서비스	718	-
	재가노인지원서비스	339	-
노인보호전문기관	소계	39	-
노인일자리지원기관	소계	215	-
학대피해노인 전용쉼터	소계	20	-

* 출처: 국가데이터처 KOSIS, 노인복지시설현황.

그러나 「노인복지시설 현황」 통계보고서는 KOSIS에서와 달리 약 2천 페이지에 달하는 매우 많은 데이터를 제공한다. <그림 2-5>와 같이 전년도 말 기준 시도·시군구별 시설 수, 입소인원(정·현원), 종사자(요양보호사·프로그램관리자) 수를 제공한다. 또한, <그림 2-6>과 같이 개별 시설의 시설장 성명, 성별 종사자 수, 소재지, 전화번호, 설치일, 운영주체 등의 세부자료도 제공한다. 그러나 pdf 파일 형태로 제공되어 데이터 활용성은 매우 제한된다.

시·도	65세 이상 노인인구 (2024. 12.31. 주민등록 인구기준)	합계										방문요양서비스									주·야간보호서비스										
		시설 수	이용인원						종사자수			시설 수	이용인원						종사자수			시설 수	이용인원						종사자수		
			정원	현원			계	남	여	계	남		여	정원	현원			계	남	여	정원		현원			계	남	여			
				계	남	여									계	남	여						계	남	여				계	남	여
합계	10,256,782	18,745	142,607	478,567	141,201	337,366	276,647	31,058	245,589	8,668	0	208,015	62,787	146,228	194,830	15,528	179,302	3,790	142,352	108,357	28,375	79,962	45,134	10,158	34,976						
서울	1,813,648	2,518	15,128	58,222	17,898	40,324	51,073	7,361	43,712	1,133	0	30,921	9,506	21,415	32,996	3,908	29,088	473	15,128	13,311	3,616	9,695	6,302	1,523	4,779						
부산	780,576	1,011	8,744	32,643	10,247	22,396	16,515	2,213	14,302	471	0	12,696	4,055	8,641	12,516	1,206	11,310	181	8,711	6,049	1,743	4,306	2,293	546	1,747						

* 출처: 보건복지부, 「2025년 노인복지시설현황」, 일부 발췌.

<그림 2-5> 노인복지시설현황 통계의 재가복지시설 현황(총괄) 자료

서울특별시													(단위: 개소, 명)							
입원 번호	시·군·구	시설명	시설장	이용 현황								종사자 수			소재지	전화번호 (FAX번호)	설치일	운영주체		
				정원	현원			연간(실)인원			계	남	여	계					남	여
					계	남	여	계	남	여										
합계		1,133개소		0	30,921	9,506	21,415	55,261	18,522	36,739	32,996	3,908	29,088							
1	종로구	서울시 종로구 재가노인복지기관	권양희	0	20	4	16	28	6	22	17	1	16	종로구 지봉로124길 1 지중우측층102호 (송인동)	02-744-8573 02-744-9167	2008.06.18	재단법인			
2	종로구	효사랑가득재가복지센터	김영중	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	종로구 창신길 131-1 지중101호 (창신동)	02-741-8825 02-741-8824	2021.02.01	개인			

* 출처: 보건복지부, 「2025년 노인복지시설현황」, 일부 발췌.

<그림 2-6> 노인복지시설현황 통계의 시군구별 방문요양서비스 현황 자료

11. 장애인실태조사

장애인실태조사는 우리나라 장애인구 및 장애인들의 생활 실태를 파악함으로써 장·단기 장애인 복지정책 수립 및 시행을 위한 기초자료를 제공하기 위해 마련된 3년 주기 조사통계이다. 전국의 재가장애인을 대상으로 면접조사를 실시하며, 장애인의 사회·인구학적·경제적 특성, 장애유형별 장애특성, 장애인의 복지욕구, 복지서비스 수혜 실태 등 장애인의 생활 실태를 파악한다.

장애인실태조사의 조사문항은 일반특성, 장애특성, 보건의료·건강, 일상생활 지원, 장애인 보조기기, 교육, 취업 및 직업생활, 사회 및 문화·여가활동, 결혼생활·여성장애인, 생활 만족도 및 폭력·차별 경험, 주거 및 재난 안전, 복지서비스, 경제상태 등 13개 영역으로 구성되어 있다. 이 중에서 돌봄과 관련된 항목은 <표 2-20>과 같이 일상생활 지원과 복지서비스 영역에서 확인할 수 있다.

<표 2-20> 장애인 실태조사 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
일상생활지원	장애유형별 일상생활 지원 필요 정도	전국
	장애유형별 지원해 주는 사람 여부	
	장애유형별 주로 지원해 주는 사람의 유형	
복지서비스	장애유형별 장애등록 후 국가나 사회로부터의 지원에 대한 인식	
	장애유형별 장애인복지사업 이용 경험	
	장애유형별 장애인복지 관련 사업 실시기관 이용 경험	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS 장애인실태조사, 저자 재구성.

장애인실태조사의 표본규모는 약 8천 명이다. 15종에 달하는 장애유형¹⁴⁾별로 통계가 세분화되기 때문에 전국 단위로 작성되며, 성별, 연령별 세분화도 극히 일부 항목에 서만 적용된다.

14) 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 지적장애, 자폐성장애, 정신장애, 신장장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 안면장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애 등 15종

12. 발달장애인 일과 삶 실태조사

발달장애인은 「장애인복지법」에 따라 등록된 지적 장애인과 자폐성 장애인을 의미한다. 「발달장애인 일과 삶 실태조사」는 발달장애인의 생활 및 취업 실태, 서비스 욕구를 정확하게 파악하여 발달장애인 고용복지 정책 설계와 종합적인 지원 방안 도출을 위해 근거자료로 활용되고 있다. 본 조사는 전국의 만 15세 이상 발달장애인이 1인 이상 포함된 3천 가구의 표본조사로서 발달장애인의 보호자 3,000명과 조사가 가능한 발달장애인 당사자 약 1,500명을 대상으로 한다. 조사 특성상 보호자 조사항목이 당사자 조사항목보다 월등히 많으며¹⁵⁾, 돌봄 관련 문항에서도 돌봄제공자 관련 문항이 특화되어 있다.

<표 2-21> 발달장애인 일과 삶 실태조사 돌봄 관련 제공 항목

구분	항목명	제공범위
가구 및 보호자	주 보호자의 주당 평균 당사자 돌봄 일수	전국
	주 보호자의 하루 평균 당사자 돌봄 시간	
	평일에 돌봐주는 사람 없이 당사자 혼자 있는 시간	
	보호자 부재 시 돌봄 방법	
보호자 인식도 (돌봄제공자)	가구에서 당사자를 돌보거나 보호할 때 주로 겪고 있는 어려움	
	당사자를 돌보거나 보호하면서 느끼는 전반적 부담 정도	
	보호자 본인의 현재의 삶에 대한 전반적 만족도	
돌봄서비스 인식	발달장애인 긴급돌봄 시범사업 인지도	
	발달장애인 긴급돌봄 시범사업 이용 의사	
일상생활	현재 주로 이용하고 있는 기관	
	일상생활 도움 필요 여부 및 필요 수준	
	필요한 만큼 충분히 도움을 받고 있는지 정도	
	일상생활 주 도움 제공자	
	필요한 장애 관련 서비스	

* 출처: 국가데이터처, KOSIS 발달장애인 일과 삶 실태조사, 저자 재구성.

15) 2024년 조사 기준 보호자는 9개 분야 209개 문항, 당사자는 2개 분야 39-47개 문항 조사.

제 3 장

해외 돌봄통계 구축 및 운영 사례

제1절 일본의 돌봄통계

1. 일본의 e-Stat 시스템

일본의 총무성 통계국 산하의 통계센터가 운영하고 있는 일본 정부통계의 종합 창구인 e-Stat은 2008년 구축되어 지금까지 운영되고 있다. 이 사이트는 한국의 'KOSIS 국가통계포털'과 같은 역할을 수행하고 있다.

이 사이트에는 다양한 통계표를 국토·기상, 인구·가구, 노동·임금, 농림수산업, 광산업, 상업·서비스업, 기업·가계·경제, 주택·토지·건설, 에너지·물, 운수·관광, 정보통신·과학기술, 교육·문화·스포츠·생활, 행·재정, 사법·안전·환경, 사회보장·위생, 국제, 기타 등 총 17개 분야로 세분화하여 제공하고 있다.

이 중에서 사회보장·위생 분야는 총 113개의 조사에서 생산된 통계표를 제공하고 있으며, 이 분야는 사회보장, 사회보험, 사회복지, 보건 위생, 의료 등 5개 하위 분야로 세분화된다. 이 중에서 돌봄과 관련된 통계는 사회보험, 사회복지, 보건 위생 등 3개의 하위분야에 흩어져 있고, 돌봄통계만을 별도로 제공하고 있지는 않다.

<표 3-1> 일본의 e-Stat 사이트에서 제공되는 통계표의 주제별 분류

하위 분야	정보 통계 목록
사회보장 (4종)	<ul style="list-style-type: none"> • 사회 보장 제도 기획 조사 • 소득 재분배 조사 • 사회 보장·인구 문제 기본조사(생활과 지지에 관한 조사) • 사회 보장 비용 통계
사회보험 (38종)	<ul style="list-style-type: none"> • 급여 통계 • 도도부현 지사 재정 은행에 관한 통계 • 지방 공무원 공제 조합 등 사업 연보 • 국가공무원공제조합연금 수급자 실태조사 • 연합회를 조직하는 공제 조합에서의 의료상황 실태 통계조사 • 국가공무원공제조합사업 통계연보 • 국민 의료비

하위 분야	정보 통계 목록
	<ul style="list-style-type: none"> • 개호 급부비 등 실태 통계(구: 개호 급부비 등 실태조사) • 무료 저액 진료 사업 등에 관한 실시 상황 보고 • 개호보험 사업 상황 보고 • 의료 경제 실태조사(의료 기관 등 조사) • 방문 간호 요양비 실태조사 • 후기 고령자 의료제도 피보험자 실태조사 • 의료급여 실태조사 • 후기 고령자 의료 사업 상황 보고 • 건강 보험·선원 보험 피보험자 실태조사 • 의료경제 실태조사(보험자조사) • 국민건강보험 의료급여 실태조사 • 국민건강보험 사업 월보 등 • 국민건강보험 실태조사 • 연금제도 기초조사 • 공적 연금 가입 상황 등 조사 • 국민연금 피보험자 실태조사 • 후생연금보험·국민연금 사업통계 • 업태별·규모별 적용 상황조사 • 「조제 의료비의 동향」 조사 • 건강 보험·선원 보험 사업 상황 보고 • 연금제도에 관한 종합조사 • 후생 연금 기금의 재정 상황 등 • 후생연금기금의 해산·대행반환 상황 • 후생연금기금 등의 미청구자 상황 • 국민연금기금 등의 미청구자 상황 • 확정기여연금의 시행 상황 • 기업형 연금의 운영 실태에 대해서 • 규약수 등의 추이 • 확정급부기업연금의 사업 상황 등 • 후생연금기금 자산운용 업무보고서 • 연금 기록에 관한 정정 청구의 접수·처리 상황
<p>사회복지 (35종)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 유치원·보육소·인정 어린이원 등의 경영 실태조사 • 아동 수당 사업 연보 • 기업의 워크 라이프 밸런스에 관한 조사 • 사회 복지 시설 등 조사 • 개호 서비스 시설·사업소 조사 • 복지 행정 보고 • 지역 아동 복지 사업 등 조사 • 개호 서비스 가구 조사 • 차세대 육성 지원 대책 추진법에 근거하는 특정 사업주 행동 계획의 책정 상황 조사 • 아동 양호 시설 입소 아동 등 조사 • 전국가정아동조사 • 전국 혼자 부모 가구 등 조사 • 아이를 지키는 지역 네트워크 등 조사 • 인가 외 보육 시설의 현황 정리 • 차세대 육성 지원 대책 추진법에 근거하는 시정촌 행동 계획 등에 관한 책정 상황 등의 조사 • 복지 사무소 현황 조사 • 복지 사무소 인원 체제 조사

하위 분야	정보 통계 목록
	<ul style="list-style-type: none"> • 가구주가 일본의 국적을 갖지 않는 피보호 가구에서의 의료 부조액 등 조사 • 사회 보장 생계 조사 • 피보호자 조사 • 의료부조 실태통계(구: 의료부조 실태조사) • 가정의 생활 실태 및 생활 의식에 관한 조사 • 주택수당 긴급특별조치사업 전국조사 • 소비생활협동조합(연합회) 실태조사 • 노숙자 실태에 관한 전국조사(생활실태조사) • 노숙자 실태에 관한 전국조사(간편 조사) • 지적장애아(자) 기초조사 • 신체장애아·자 등 실태조사 • 장애 지원 구분 인정 상황조사 • 장애 복지 서비스 등 경영 실태조사 • 장애 복지 서비스 등 경영 개황조사 • 장애 복지 서비스 등 종사자 처우 상황 등 조사 • 개호사업 실태 조사(개호사업 경영 개황조사) • 개호사업 실태조사(개호사업 경영 실태조사) • 개호사업 실태조사(개호 종사자 처우 상황 등 조사)
<p style="text-align: center;">보건 위생 (19종)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 보건 통계 조사 • 지역 보건·건강 증진 사업 보고 • 위생 행정 보고 • 전염병 통계 • 모체보호통계 보고(우생보호통계 보고) • 지역 보건사업 보고(보건소 운영 보고) • 노인보건사업 보고 • 보건복지 동향조사 • 무의 지구 등 조사 • 치과 질환 실태조사 • 무치과 의사 지구 등 조사 • 원자폭탄 피폭자 실태조사 • 국민건강·영양조사 • 흡연 환경에 관한 실태조사 • 식중독 통계 조사 • 정기 건강 진단 결과보고 • 영유아 영양조사 • 유아 신체 발육 조사 • 보건사 활동 영역 조사
<p style="text-align: center;">의료 (17종)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 의료 시설 조사 • 환자 조사 • 병원 보고서 • 치료 행동 조사 • 의사, 치과 의사, 약사 통계 • 사회 의료 진료 행위별 통계 • 원내 감염 대책 감시 • 인생의 마지막 단계에서의 의료·케어에 관한 의식조사 • 의사 소수 구역 경험 인정 의사에 관한 조사 • 간호사 등 학교양성소 입학 상황 및 졸업생 취업 상황조사 • 전국 암 등록

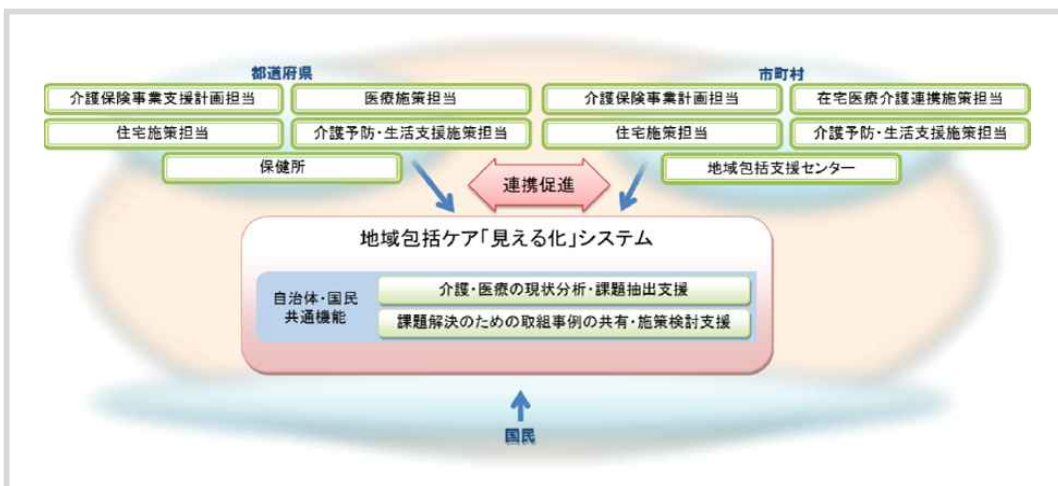
하위 분야	정보 통계 목록
	<ul style="list-style-type: none"> • DPC 도입의 영향 평가에 관한 조사 • 국민건강보험 진료시설 연보 • '의료비 동향' 조사 • 재택치과의료에 관한 조사 • 의과의료비 동향 조사 • 치과의료비 동향 조사

출처: <https://www.e-stat.go.jp/>

2. 지역통합돌봄 「시각화」 시스템

앞서 살펴본 바와 같이, 총무성을 중심으로 돌봄통계를 목록화하여 별도로 제공하고 있지 않다. 그러나 개호사업을 총괄하는 후생노동성에서는 자체적으로 생산하는 통계를 활용하여 지역통합돌봄 「시각화」 시스템을 구축하여 운영하고 있다.

이 시스템은 도도부현·시정촌에 있어서의 개호보험사업(지원) 계획 등의 책정·실행을 종합적으로 지원하기 위한 정보 시스템이다. 개호보험과 관련된 정보를 비롯하여 지역통합돌봄시스템 구축에 관한 다양한 정보가 일원화되어 그래프 등을 이용한 보기 쉬운 형태로 제공되고 있다. 이것은 지역 간 현황 비교를 통해 지자체의 과제 발굴을 보다 용이하게 하고, 유사한 문제를 가지고 있는 타 지자체의 대응 사례를 참고하여 자체적으로 적합한 대책을 마련하기 위한 참고자료로서, 그리고 지자체 간 및 관계 부서 간의 정보 교류와 협력을 강화하기 위한 목적으로 구축되었다. 이 시스템은 2015년 7월에 구축되어 일부 기능을 제외하고는 간단한 가입절차 이후에 모든 국민이 이용 가능하도록 구축되어 있다. 아래의 그림은 이러한 내용을 도식화하여 제시한 것이다.



출처: <https://mieruka.mhlw.go.jp/>

<그림 3-1> 일본의 지역통합돌봄 시각화 시스템 구축 체계도

해당 시스템은 인구나 가구 수, 소득정보 등을 파악하기 위해 총무성, 국립사회보장·인구문제연구소, 총무성에서 생산되는 데이터를 활용하되, 기본적으로는 후생노동성을 중심으로 생산하는 데이터를 토대로 구축되어 있다.

<표 3-2> 일본의 지역통합돌봄 시각화 시스템에 활용되는 통계

기관	조사 및 데이터의 출처
총무성	국세조사
국립사회보장·인구문제연구소	일본의 지역별 장래인구추계
	개호 보험 사업 상황 보고 월보
	개호 보험 사업 계획 보고 통계
	개호 보험 종합 데이터베이스
	개호 서비스 정보 공표 시스템
	개호 서비스 시설·사업소 조사
	개호 예방 사업 및 개호 예방·일상 생활 지원 종합 사업의 실시 상황에 관한 조사
	치매 지역 의료 지원 사업에 있어서의 연수 실시 상황 조사
	지역 포괄 지원 센터 운영 상황 조사
	인지증 개호 실천자 등 양성사업 실시 상황 조사
	의료시설(동태)조사
	의사·치과 의사·약제사 조사
	환자 조사
	후기 고령자 의료 사업 상황 보고
주민 기본 대장에 근거하는 인구, 인구 동태 및 세대 수 조사	
총무성	주민 기본 대장

출처: <https://mieruka.mhlw.go.jp/>, 사용자 매뉴얼

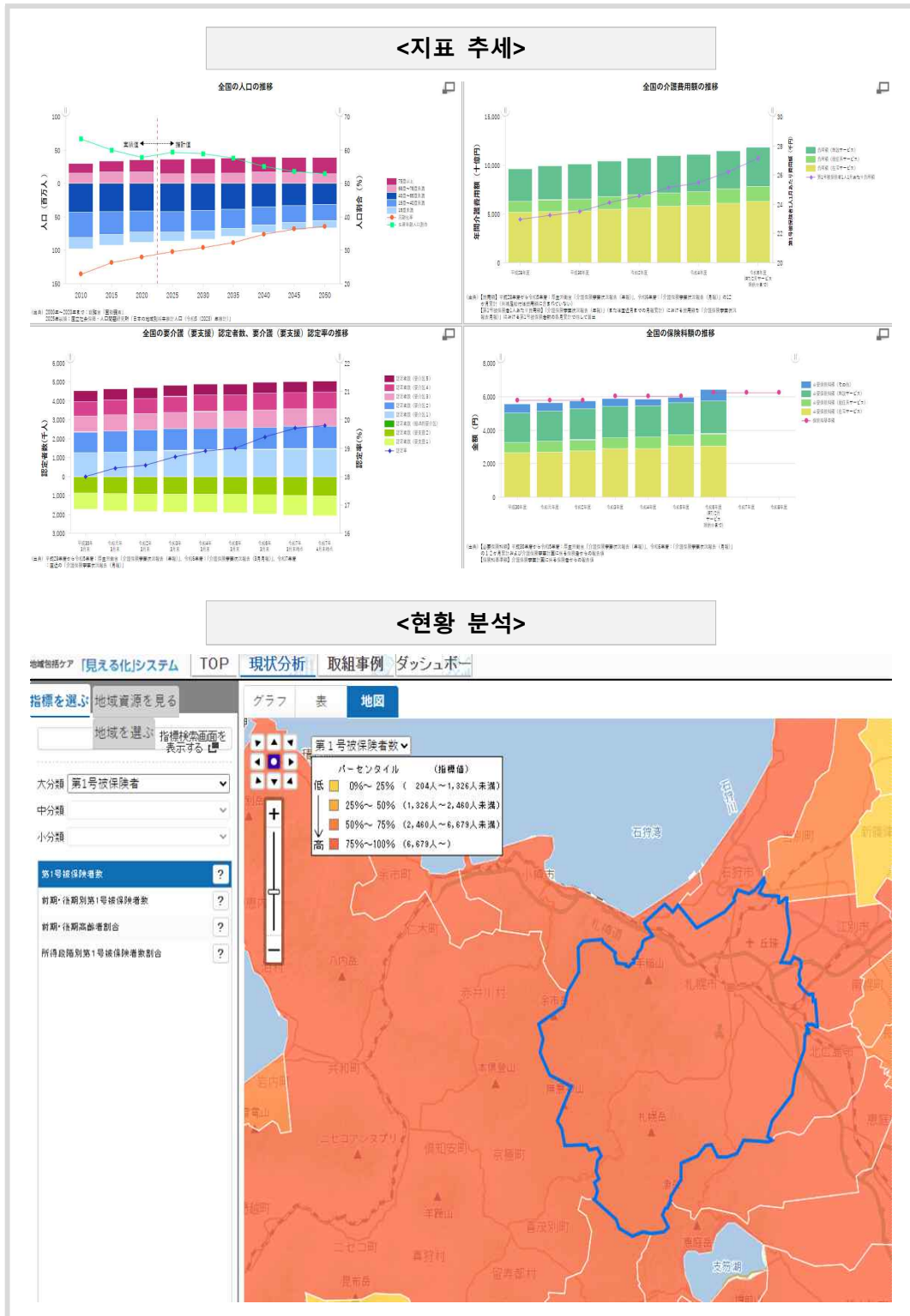
이러한 데이터를 바탕으로 <표 3-3>과 같이 18개 분야별 지표들을 생성하여 지역별 현황을 파악하고 지역 간 비교가 가능하도록 구축해 놓았다. 이들 지표는 대분류-중분류-소분류 형태로 나뉘어 제공되고 있는데, 소분류는 중분류 수준의 지표를 세부 집단 별로 나누어 놓은 것이다. 그리고 각 지표들은 지표정의서와 함께 지표의 개념과 산식이 체계적으로 정리되어 이용자들이 해당 지표를 충분히 숙지하고 이용할 수 있도록 하고 있다.

더불어 이러한 지표들은 한국의 SGIS(통계지리정보서비스)와 같이 특정 지역의 지표들을 그래프 형태로 제시하여 변화 추세를 한눈에 확인할 수 있도록 하고 있다. 뿐만 아니라 GIS를 활용한 대화형 통계지도를 제공하여 한눈에 지역 상황을 확인할 수 있는 서비스로 제공하고 있다. 더욱 특징적인 것은 타 지역에서 추진하고 있는 정책 사례들도 제공하여 돌봄정책에 참고할 수 있도록 하고 있다.

<표 3-3> 일본의 지역통합돌봄 시각화 시스템의 지표들

대분류	중분류
인구	-
가구	-
제1호 피보험자	-
요개호(요지원) 인정	공인자 수 인증률
개호보험료	보험급여 월액·제1호 보험료 월액·필요 보험료 월액 보험급여 월액 분포
개호 서비스 수급자 수·이용 횟수	수급자 수
	수급률
	서비스 이용률
	재택·거주계 서비스 이용자 비율
	수급자 1인당 이용 일수·횟수 수급자 1인당 요개호도별 이용 일수·횟수
개호 급부비, 단위수	제1호 피보험자 1인당 급여 월액 수급자 1인당 급여 월액
입소(이용) 정원	정원 요지원·요개호자 1인당 정원
지역 포괄 지원 센터	설치 수
	인원 체제
	지역 케어 회의 개최 횟수
개호 예방·일상생활 지원 종합 사업	다니는 곳
	방문형 서비스
	통소형 서비스
	기타 생활 지원 서비스
포괄적 지원 사업(사회 보장 충실분)	개호 예방 케어 매니지먼트 생활 지원 체제 정비 사업
치매 시책	치매 지역 의료 지원 사업
	치매 개호 실천자 등 양성 사업
개호 보험 특별 회계 경리 상황	세입
	세출
의료기관, 의사, 환자 수	병원, 클리닉, 약국
	의사 수
	환자 수·수급자 수
	수료율
	후기 고령자 1인당 의료비
혜택 분석	간취 관계
	급여비 상황
	급여비를 구성하는 요소 수급자 수를 구성하는 요소
개호 인재의 필요 수	개호 인재
재활 제공 시스템	재활 지표
재택 의료·개호 제휴 추진 사업	개호 보험 시설·사업소, 의료 기관 등
	종사자 수
	환자 수·수급자 수
	의료와 개호의 연계에 관련된 가산 등 간취 관계

출처: <https://mieruka.mhlw.go.jp/>, 사용자 매뉴얼



출처: <https://mieruka.mhlw.go.jp/>

<그림 3-2> 일본의 지역통합돌봄 시각화 시스템의 주요 결과

제2절 호주의 돌봄통계

1. 돌봄통계와 관련된 국가 전략

호주는 2024년에 『노인 요양데이터 및 디지털 전략 2024-2029(Aged Care Data and Digital Strategy 2024-2029)』를 발표하였다. 호주는 향후 2062년까지 65세 이상 인구는 2배, 85세 이상은 3배로 증가할 것으로 전망되고 있어 재가 요양과 관련된 수요가 급증할 것으로 예상되고 있다. 그럼에도 불구하고, 관련된 정보가 복잡하고 찾기 어려우며, 서비스 간 데이터가 연결되지 않아 전체적인 파악이 곤란할 뿐만 아니라 데이터가 파편화되어 있고 표준화가 부족하여 개선이 필요하다는 왕립위원회의 권고가 있었다. 이에 호주의 보건노인요양부는 위원회의 권고를 이행하고 노인 요양 개혁을 실현하기 위해 해당 전략을 수립한 것이다. 이 전략은 호주 의료시스템의 청사진을 제시한 『국가 디지털 헬스 전략 2023-2028』 그리고 돌봄을 단순히 복지가 아닌 돌봄 및 지원 경제(Care and Support Economy)로 보고 접근한 『국가 돌봄 및 지원 경제 전략』과 연결시켜 마련하였다.

이 전략의 핵심적 비전은 데이터와 디지털 혁신을 통해 지속 가능한 경제를 주도하며, 노인에게 최고 품질의 사람 중심 돌봄을 제공하는 것에 있다. 이를 위해 사람 중심(Person-centred), 한 번만 말하기(Tell us once), 다양성(Diverse), 통합(Integrated), 돌봄 중심(Care-focused), 신뢰(Trusted)라는 6대 원칙하에 노인과 가족의 적극적 참여, 종사자와 제공자의 디지털 역량 강화, 데이터의 안전한 공유 및 재사용, 현대적 데이터 및 디지털 기반 구축이라는 4대 성과를 목표로 구축되었다.

이 중에서 세 번째 성과 목표인 ‘데이터의 안전한 공유 및 재사용’은 데이터 수집 및 활용의 최적화를 추구한다. 노인 요양 부문에서 수집된 데이터에 연구자 등 데이터를 필요로 하는 사람들이 접근할 수 있어야 함을 강조한다. 이를 위해 보안 및 접근 제어 체계를 개선함은 물론 개인 맞춤형 데이터뿐만 아니라 고품질의 증거 기반 돌봄(evidence-based care)을 제공하기 위한 데이터와 디지털 솔루션을 구축하는 것이다. 그리고 네 번째 성과 목표인 ‘현대적 데이터 및 디지털 기반 구축’을 위해 노인 요양 부문이 데이터를 효과적으로 관리하고 디지털 기술을 안전하게 사용할 수 있도록 데이터 및 디지털 기술 역량을 향상시키는 것을 추구한다. 이와 함께 정부가 앞장서서 노인 요양 부문의 통일성을 보장하기 위한 가이드라인과 표준을 마련하는 것을 우선순위에 두고 있다(Department of Health and Aged Care, 2024).



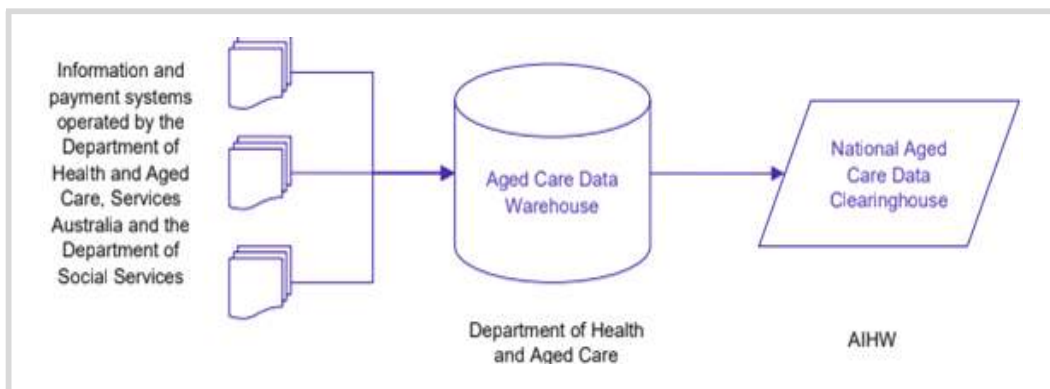
출처: https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-10/aged-care-data-and-digital-strategy---slides_0.pdf

<그림 3-3> 호주의 『노인 요양데이터 및 디지털 전략 2024-2029』 체계

2. 호주 보건복지연구소의 돌봄통계

호주 보건복지연구소(AIHW)는 1987년 호주 보건부 산하에 설립된 국가정보관리기관으로서 보건 및 복지 지출, 병원, 질병 및 부상, 정신 건강, 고령화, 노숙, 장애, 아동 보호 등 다양한 주제와 관련된 통계를 생산하고 있는 연구기관이다.

이 기관에서는 국가 노인돌봄 데이터 통합저장소(National Aged Care Data Clearinghouse, NACDC)를 운영·관리하고 있다. NACDC는 정부 지원으로 운영되는 프로그램, 가정 지원·돌봄, 시설 돌봄, 유연 돌봄, 적격성 평가 등과 관련된 데이터를 수집하고 관리하는 시스템이다.



출처: Australian Institute of Health and Welfare (2025)

<그림 3-4> 호주의 NACDC 데이터 흐름도

여기에서 수집·처리·관리되고 있는 데이터와 외부 보건 데이터(MBS, PBS, 병원 데이터, 사망 지표 등)를 결합하여 장기 추적 연계 데이터인 국가 노인돌봄 데이터 자산((National Aged Care Data Asset, NACDA)이 생산되고 있다. 연구자들은 National Health Data Hub를 통해 승인 후 접근 가능하다.

이처럼 데이터를 구축하는 과정에서 직면하게 되는 어려움 중 하나가 표준화라 하겠다. 이에 호주 정부에서는 노인 돌봄 부문의 데이터 품질, 비교 가능성 및 유용성을 향상시키기 위한 목적으로 크게 2개의 데이터 세트를 구축해 오고 있다. 먼저, 2023년 발표된 노인 돌봄 국가 최소 데이터 세트(National Minimum Data Set, NMDS)이다. NMDS는 호주 정부의 재원으로 운영되는 연방 가정 지원 프로그램, 가정 지원 프로그램, 거주형 노인 돌봄(영구), 거주형 돌봄(휴식 돌봄), 전환 돌봄 프로그램, 국가 원주민 및 토레스 해협 섬주민 유연 노인돌봄 프로그램, 다목적 서비스 등과 관련된 통계들이 어떻게 제공되고 구축되어야 하는지와 관련된 메타데이터 가이드라인에 따라서 표준화되어 수집·관리되고 있다. 반면, 노인돌봄 국가 모범 사례 데이터 세트(Aged Care National Best Practice Dataset, NBPDS)는 앞서 살펴본 프로그램에서 수집되는 데이터 중 수집이 의무화되어 있지는 않지만 필요한 경우에 모범 사례로 권장하는 데이터라 하겠다. NBPDS 데이터 항목은 점진적으로 NMDS에 포함될 예정이다(Australian Institute of Health and Welfare, 2025). 이러한 과정을 통해 수집된 데이터를 가공하여 호주 보건복지연구소에서는 GEN(GEN Aged Care Data) 사이트를 통해 대중에게 통계를 공개하고 있다.



출처: <https://www.gen-agedcaredata.gov.au>

<그림 3-5> 호주의 GEN 사이트에서 제공되는 돌봄통계 사례

이 사이트는 호주 내 모든 노인돌봄 관련 통계를 확인할 수 있는 ‘원스톱 숍(One-stop shop)’ 역할을 수행하기 위해 구축되었다. 이러한 목적에 걸맞게 GEN 사이트에서는 생산된 통계를 ‘노인돌봄 제공자, 서비스, 장소’, ‘노인돌봄 비용’, ‘노인돌봄 인력’, ‘노인돌봄 이용자’, ‘노인돌봄 승인’, ‘노인돌봄 이탈자’, ‘노인돌봄 필요 분야’, ‘노인돌봄 경로’, ‘노인돌봄과 건강시스템 간의 인터페이스’, ‘노인돌봄의 질’ 등 10개 분야로 나누어 ‘Gen data’라고 하는 통계표와 함께 관련된 내용을 브리프 형태로 제공하고 있다. 흥미로운 것은 일본과 마찬가지로 통계표, 그래프뿐만 아니라 GIS를 활용하여 이용자들의 편의성을 높이고자 노력하고 있다는 점이다. 이와 함께 NACDA에서 관리하는 데이터를 종합적으로 분석하여 간략보고서도 발간하며, 한눈에 동향분석과 진단이 가능하도록 Fact Sheet도 제공하고 있다.

<GEN data 사례>

GEN data: Providers, services and places in aged care CURF

Author: Australian Institute of Health and Welfare

Released: 30 April 2025

Topic: Providers, services and places in aged care

Series: GEN data

Summary

Confidentialised unit record file (CURF) with selected information about aged care services - home care, residential care, transition care, short-term restorative care, Multi-Purpose Services Program, National Aboriginal and Torres Strait Islander Flexible Aged Care Program and Innovative Care Programme - as at 30 June. This CURF accompanies the [Providers, services and places in aged care topic](#).

Data are provided in an Excel file and include the following variables:

- Date: year
- Geography: state/territory, Aged Care Planning Region (ACPR), Australian Statistical Geography Standard Remoteness Area (RA), and Modified Monash Model (MMM)
- Service: program type, organisation type, service size, number of operational places

History of changes

- Places data for home care are not available from 2017 onwards.
- Modified Monash Model (MMM) was added to CURFs for 2020 and later.
- From 2025, the data are provided in an Excel file, instead of CSV file.

Data downloads

Services and places in aged care CURF data, 30 June 2024
(XLSX, 267 KB) >

GEN data: CURF data items >

<Fact Sheet 사례>

Australian Government
 Australian Institute of Health and Welfare

GEN
 AGED CARE DATA

Fact sheet 2023-24

Providers, services and places in aged care

Australia's aged care system provides care and support to people in a variety of settings. This fact sheet presents highlights from the GEN topic *Providers, services and places in aged care*.

Overview

An aged care provider (or organisation) manages an aged care service. A provider may operate a number of different services, sometimes across different aged care programs. A service can be a facility that provides aged care (such as home care or residential care), or an outlet that provides home support.

During the 2023-24 financial year, 1,265 providers in Australia delivered home support through 3,652 outlets. At 30 June 2024, 909 providers were delivering home care through 2,354 services and 736 providers were delivering residential care through 2,617 services.

Care type	Services	Places
Home support	3,652*	N/A
Home care	2,364	N/A
Residential care	2,617	223,693
Transition care and short-term restorative care	398	6,809
Other flexible care	235	5,457

* Number of outlets for 'Home support'

Service location and remoteness

At 30 June 2024 for during the 2023-24 financial year for home support, mainstream aged care services were concentrated in more densely populated areas. For example, more than 3 in 5 (63%) residential care services were located in Metropolitan areas, compared with 20% located in Rural towns, Remote or Very remote communities (remoteness areas based on Modified Monash Model classification). It is similar to the distribution of older Australians by remoteness areas. At 30 June 2024, 66% of people aged 65 and over lived in Metropolitan areas, compared with 25% who lived in Rural towns, Remote or Very remote communities.

In contrast, over 2 in 5 (44%) other flexible care services, which includes the National Aboriginal and Torres Strait Islander Flexible Aged Care (NATSI-FAC) Program, were located in Remote or Very remote communities, compared with just 4.7% located in Metropolitan areas.

Management of aged care services

The Australian Government provides most of the funding for aged care services but they may be operated by government (state and territory or local), not-for-profit (religious, charitable and community), or private organisations.

At 30 June 2024 for during the 2023-24 financial year for home support, not-for-profit organisations operated the majority of aged care services across Australia (72% of home support, 65% of home care and 57% of residential care). Northern Territory and Australian Capital Territory had the highest proportions of not-for-profit residential care services (81% each) and Victoria had the highest proportion of government and private residential care services (20% and 41%, respectively).

Size of residential care services

Private residential care services are more commonly large services (50 or more operational places), while government and not-for-profit services tend to be small (60 or fewer operational places). At 30 June 2024:

- overall, 35% of residential care services were large services, 33% were medium-sized services (61-100 operational places) and 32% were small services. By comparison, at 30 June 2017, the proportions of large, medium and small residential care services were 26%, 30% and 44%, respectively
- almost 9 in 10 (88%) government residential care services and 34% of not-for-profit services were small services, compared with 16% of private services.

Figure 1: Residential care services by organisation type and service size, 30 June 2024

출처: <https://www.gen-agedcaredata.gov.au>

<그림 3-6> 호주의 GEN 사이트에서 제공되는 GEN data와 Fact Sheet 사례

제3절 영국의 돌봄통계

1. ASCOF(Adult Social Care Outcomes Framework)

영국은 국가 차원에서 돌봄의 문제에 대응하기 위해 성인 사회적 돌봄 성과 프레임워크(Adult Social Care Outcomes Framework, ASCOF)를 마련하였다. 이 프레임워크는 돌봄과 지원이 필요한 사람들에게 가장 중요한 결과(Outcomes)를 사회적 돌봄 서비스가 얼마나 잘 달성하고 있는지를 측정하기 위해 마련한 것이다. 따라서 ASCOF의 핵심 철학은 투입이나 산출이 아닌, 개인의 삶의 질, 독립성, 안전과 같은 실질적인 ‘성과’에 초점을 맞추는 것이다. 그리고 이렇게 측정된 결과는 국가적 차원에서는 성인 사회적 돌봄 시스템 전체의 성과를 보여주고, 정부가 의회와 대중에게 책임을 다하고 있는지 보고하는 데 사용된다. 그리고 지역적 차원에서는 지방 의회(Local Councils)가 서비스 품질을 개선하고, 다른 지역과 성과를 비교하며, 주민들에게 투명하게 정보를 공개하는 데 사용된다.

이러한 ASCOF는 성과를 측정하기 위해 4가지 주요 영역으로 지표를 구분한다. ASCOF는 당초 2011년에 초기 버전이 만들어졌으나, 초기 구조는 사회적 돌봄의 핵심적 목표를 포괄적으로 제시하는 것에 그쳐 추상적이라는 평가가 있었다. 이에 ASCOF 개편 프로젝트(ASCOF Refresh Project)를 통해 2023년 구체적이고 실행 가능한 목표 중심 구조로 개편되었다.

<표 3-4> 영국 ASCOF의 목표 변화

초기 버전	2023년 이후 변화
1. 돌봄 및 지원이 필요한 사람들의 삶의 질 향상 2. 돌봄 및 지원 필요의 지연 및 감소 3. 돌봄 및 지원에 대한 긍정적인 경험 보장 4. 취약한 상황에 있는 성인의 보호 및 예방 가능한 피해로부터의 보호	1. 삶의 질(quality of life) 2. 독립성(independence) 3. 자율권(empowerment) 4. 안전(safety) 5. 사회적 연결(social connections) 6. 돌봄의 지속성과 질(continuity and quality of care)

출처: Adult Social Care Outcomes Framework: Handbook of Definitions.

초기 버전에서 <영역 1>은 ‘돌봄과 지원이 필요한 사람들의 삶의 질 향상’이다. 이것은 서비스 이용자가 자신의 일상생활에 대해 얼마나 통제권을 가지는지 측정하기 위한 것으로 식사, 개인 위생, 사회적 접촉, 주거 안정성 등이 포함된다. 학습 장애나 정신 건강 문제가 있는 사람들의 고용률 및 주거 상황도 이 영역에 포함되어 있다. <영

역 2>는 ‘돌봄 및 지원 필요의 지연 및 감소’로, 예방적 차원의 성과를 측정하는 영역이다. 사람들이 더 오랫동안 독립적으로 생활할 수 있도록 돕고, 병원 입원을 줄이거나 요양 시설 입소를 늦추는 것이 목표로 하기 때문에 퇴원 후 재활서비스의 효과성 등과 관련된 지표가 포함된다. <영역 3>은 ‘돌봄 및 지원에 대한 긍정적인 경험 보장’과 관련된 영역이다. 서비스 이용자와 그들을 돌보는 가족의 만족도를 측정한 지표가 포함되며, 필요한 정보나 조언을 얼마나 쉽게 찾을 수 있었는지에 대한 설문 결과도 지표로 포함되어 있다. <영역 4>는 ‘취약한 성인 보호 및 예방 가능한 해로움으로부터의 보호’와 관련된다. 돌봄서비스 이용자가 얼마나 안전함을 느끼는지, 학대나 방임으로부터 보호받고 있다고 느끼는지, 사회적 돌봄 서비스가 그들의 안전 유지에 얼마나 기여했는지를 평가한 지표가 포함된다.

이러한 프레임워크가 2023년 개편을 통해 6가지 핵심 영역에서 성과를 달성하도록 돕는 데 중점을 두고 우선순위가 설정되었다. <영역 1>은 삶의 질(Quality of life)로, 사람들이 이용하는 지원과 서비스를 통해 삶의 질을 극대화하는 것이다. 이것은 공공 자원의 효율적 배분을 보장하면서, 사람들이 자신의 삶을 다각도에서 얼마나 좋게 인식하는지를 의미한다. <영역 2>는 독립성(Independence)으로, 성인 사회적 돌봄을 통해 사람들이 독립성을 유지하고, 적절한 경우 이를 되찾을 수 있도록 지원하는 것과 관련된다. <영역 3>은 자율권(empowerment)으로, 개인, 가족, 무급 돌봄제공자가 양질의 정보와 조언에 접근함으로써 자신이 이용하는 돌봄에 대해 선택권과 통제권을 가질 수 있도록 힘을 실어주기 위한 영역이다. <영역 4>는 안전(Safety) 영역으로 사람들이 안전하게 자신의 필요에 적합한 돌봄과 지원에 접근할 수 있어야 함을 강조하는 영역이다. <영역 5>는 사회적 연결(Social connections)과 관련된 것으로, 성인 사회적 돌봄을 통해 사람들이 자신의 집, 가족, 지역사회와의 연결을 유지하고, 상실했을 경우 사회적 연결을 돕도록 하는 것을 강조한다. <영역 6>은 돌봄의 지속성과 질(Continuity and quality of care)에 대한 영역으로 사람들이 수준 높은 돌봄 시장과 적절한 자격 및 훈련을 갖춘 인력 공급에 기반한 양질의 돌봄을 지속적으로 받을 수 있도록 해야 함을 강조한다. 다만, 이 프레임워크는 정부가 성과관리를 하기 위한 것이기보다는 지방 정부, 일반 대중 그리고 관련 위원회나 조직들이 관련 프레임워크와 지표를 활용하여 사회적 돌봄에 대응하기 위한 정책 수립에 도움을 주기 위해 마련되었다(Adult Social Care Outcomes Framework: Handbook of Definitions). 이러한 6개 목표의 달성 여부를 확인하기 위한 지표들은 아래의 <표 3-5>에 제시된 바와 같다.

<표 3-5> 영국 ASCOF의 성과 지표

목표	지표명
1. 삶의 질	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 이용자의 삶의 질 • 돌봄제공자의 삶의 질
2. 독립성	<ul style="list-style-type: none"> • 요양시설 입소
3. 자율권	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 일상생활에 대한 통제권을 가지고 있다고 응답한 서비스 이용자의 비율 • 돌봄대상자에 대한 논의에 참여했다고 응답한 돌봄제공자의 비율 • 서비스 및 지원에 대한 정보를 찾기 쉬웠다고 응답한 서비스 이용자의 비율 • 서비스 및 지원에 대한 정보를 찾기 쉬웠다고 응답한 돌봄제공자의 비율 • 자기주도 지원(self-directed support)을 받는 18세 이상 성인의 비율 • 자기주도 지원을 받는 돌봄제공자의 비율 • 직접 지불을 받는 18세 이상 성인의 비율 • 직접 지불을 받는 돌봄제공자의 비율
4. 안전	<ul style="list-style-type: none"> • 안전하다고 느끼는 서비스 이용자의 비율 • 안전보장 조사에서 위험이 확인되고, 그 위험이 감소 또는 제거되었다고 보고된 사례의 비율 • 제공된 서비스로 인해 안전하고 안심된다고 응답한 서비스 이용자의 비율
5. 사회적 연결	<ul style="list-style-type: none"> • 원하는 만큼 사회적 접촉을 하고 있다고 응답한 서비스 이용자의 비율 • 원하는 만큼 사회적 접촉을 하고 있다고 응답한 돌봄제공자의 비율
6. 돌봄의 지속성과 질	<ul style="list-style-type: none"> • 지난 12개월 동안 공식 돌봄 인력 중 이직한 직원의 비율 • CQC로부터 ' 좋음(good)' 또는 '우수(outstanding)' 등급을 받은 거주형 성인 사회 돌봄 제공기관의 비율

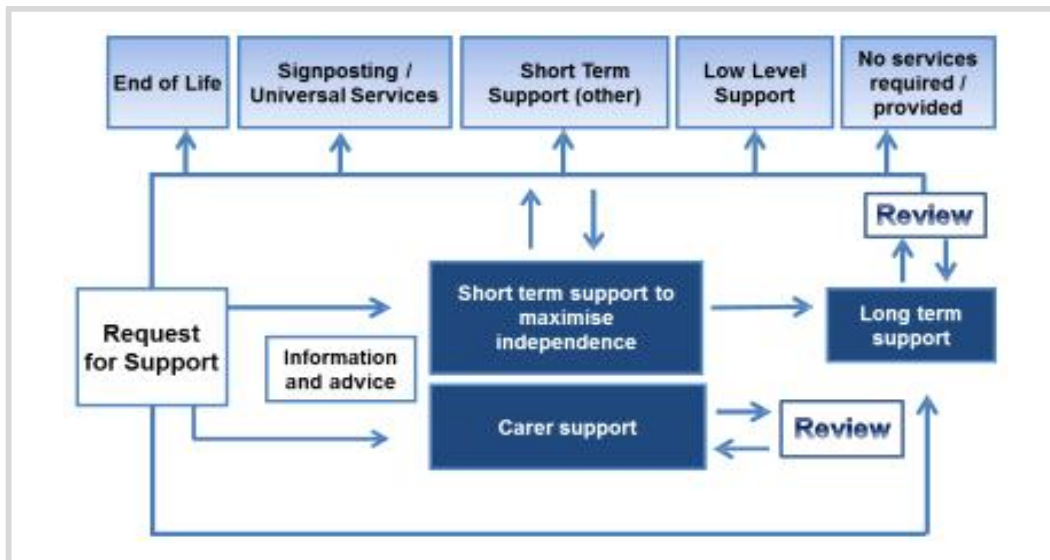
출처: Adult Social Care Outcomes Framework: Handbook of Definitions.

2. ASCOF의 통계 원천

ASCOF의 지표를 구축하기 위해 사용되는 데이터는 크게 설문조사를 통해 구축된 조사통계와 보고/가공통계로 나눌 수 있다. 먼저, 설문조사는 크게 두 개로 나눌 수 있다. 성인 사회 돌봄 설문조사(Adult Social Care Survey, ASCS)는 서비스를 이용하는 성인들을 대상으로 매년 실시하는 조사로, 돌봄 및 지원에 대한 만족도, 삶의 질, 지식과 정보, 건강, 주택 및 주변 지역의 배치, 타인으로부터의 도움 등 6개 부문으로 나누어 조사되고 있다. 2023-24년 ASCS의 경우 241,000명의 서비스 사용자가 모집단으로 선정되어 이 중에서 60,400명을 대상으로 조사가 완료된 바 있다(NHS England, 2024). 이와 함께 잉글랜드 성인 돌봄제공자 설문조사(Survey of Adult Carers in England, SACE)도 있다. 이 조사는 무급 돌봄제공자들의 경험, 부담 그리고 삶의 질을 파악하는 데 중점을 둔 격년으로 실시되는 조사이다. 영국은 2014년에 돌봄법(Care Act)을 통해 돌봄제공자에게 자신이 돌보는 사람과 동일한 법적 권리를 부여했다. 이에 따라 돌봄제공자

가 받는 서비스와 그들의 경험 및 결과에 대한 데이터를 수집하는 것이 중요해졌고, 이를 위해 SACE 조사가 수행되는 것이다. SACE를 통해 수집된 ASCOF의 지표 중에서 간병인이 보고한 삶의 질, 사회 서비스에 대한 보호자의 전반적인 만족도, 자신이 돌보는 사람에 대한 논의에 포함되거나 상담을 받았다고 보고한 간병인의 비율, 서비스를 이용하는 사람과 서비스에 대한 정보를 쉽게 찾을 수 있는 간병인의 비율, 서비스를 이용하는 사람과 보호자 중 자신이 원하는 만큼 사회적 접촉을 했다고 보고한 사람의 비율 등 5개의 지표 생산에 활용된다.

보고/가공통계로는 활동집계데이터(aggregate activity data)와 보건 및 기타 데이터(health and other data)로 나눌 수 있다. 먼저, 활동집계데이터로는 단기 및 장기(Short and Long Term, SALT) 데이터를 들 수 있다. 이것은 아래와 같이 서비스 이용자가 다양한 형태의 지원을 이동할 수 있는 방식을 나타내는 화살표를 통해 사회적 돌봄 시스템 내에서의 서비스 이용자 여정을 추적하도록 설계하여 수집된 데이터이다(NHS Digital, 2022). 하지만, 연간 집계방식인 SALT 방식은 시의성과 돌봄 경로 추적에 한계가 있다는 지적이 지속적으로 제기되었고, 2023년 4월부터 2024년 3월까지를 마지막으로 더 이상 수집되지 않는다.



출처: <https://www.gen-agedcaredata.gov.au>

<그림 3-7> 영국의 SALT의 데이터 수집 흐름도

대신 클라이언트 수준 데이터(Client Level Data, CLD)로 대체되어 수집되고 있다. 이것은 기존의 SALT 방식이 가지고 있었던 단순한 결과 합산의 문제를 해결하고, 각 개인의 데이터 기록을 통해 더 정교한 분석을 수행하기 위한 방식이다. 즉, 개인 단위에서 데이터를 수집하는 방식으로 변경된 것이다.

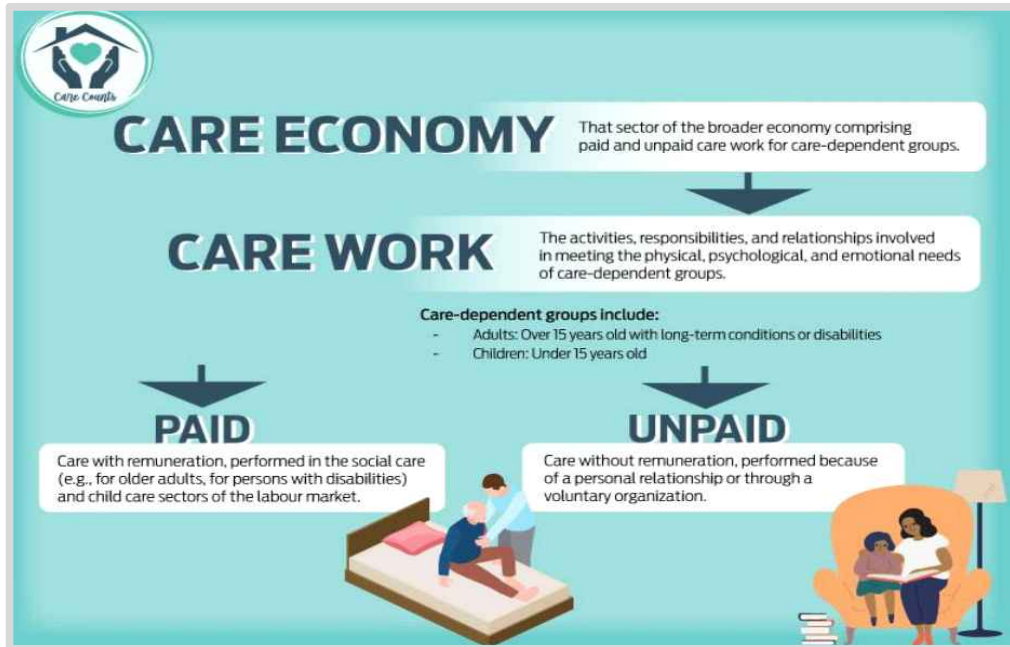
제4절 캐나다의 돌봄경제

1. Canada's Care Economy: A Conceptual Framework

다른 나라와 비교했을 때 캐나다는 다른 접근을 시도한다. 즉, 돌봄을 돌봄 경제(care economy)의 측면에서 바라보고 있다. 캐나다에서는 무급 돌봄제공자와 유급 돌봄종사자가 캐나다 경제와 국민의 복지에 필수적이지만, 그들의 노동은 종종 보이지 않고, 저임금이며, 저평가되고 있음을 지적하면서 돌봄 경제가 국민들에게 미치는 영향에 초점을 두고 접근한다. 즉, 모든 형태의 돌봄을 노동으로 인식하고, 경제적으로 가치 평가를 하고자 한 것이다.

이를 위해 『캐나다의 돌봄경제: 개념적 프레임워크(Canada's Care Economy: A Conceptual Framework)』를 구축하였다. 이 프레임워크는 이른 바 돌봄경제 프로젝트를 통해 마련되었는데, 돌봄경제와 관련하여 기존의 사회 통계의 수집 및 생산을 어떻게 효율화할 것인지 검토하고, 논의한 결과를 토대로 프레임워크의 개념이 갖춰졌으며 이후 2022년 캐나다 사회조사에 적용된 바 있다(Statistics Canada, 2022).

이 프레임워크에서는 돌봄노동을 ‘사람들의 신체적, 심리적, 정서적 필요를 충족시키는 활동 및 관계’로 정의한다(Addati et al., 2018: 6). 그리고 돌봄노동을 직접 돌봄(direct care)과 간접 돌봄(indirect care)으로 나눈다. 여기서 직접 돌봄은 양육 또는 관계적 돌봄의 일환으로 수행되는 식사 돕기, 목욕, 의료적 필요 지원 등 대면 또는 직접적인 작업을 말한다. 반면, 간접 돌봄은 돌봄 지원과 관련된 청소, 병원 예약 관리, 식사 준비, 쇼핑 등 직접 돌봄의 전제 조건을 제공하는 활동을 의미한다. 다만, 돌봄노동은 개인적 관계(가족, 친구)나 자원봉사 단체를 통해 보수 없이 수행되는 무급돌봄과 노동시장의 특정 섹터에서 보수를 받고 수행되는 유급돌봄으로 나눌 수 있다. 문제는 돌봄노동을 정의할 때 돌봄수혜자에 따라 경계가 나눌 수 있다는 것에 있다. 이에 이 프레임워크에서는 돌봄 의존 집단(Care-dependent groups) 개념을 이용하여 무급 돌봄노동을 일반적인 가사 노동과 구별하고, 유급 돌봄노동을 광범위한 서비스 부문과 구별하는데 활용하였다. 또 다른 문제는 유급 돌봄노동의 범위에 관한 것이다. 하지만, 이에 대한 명확한 합의가 존재하지 않는다. 이에 캐나다에서는 사회적 돌봄(social care)과 보육(childcare) 부문에 초점을 두어 접근하고 있다. 사회적 돌봄은 장기적인 질환이나 장애가 있는 사람들이 독립적으로 생활하고 지역사회에 참여할 수 있도록 돕는 서비스이다. 이 개념으로 유급돌봄 인력을 광의의 보건 의료 인력이나 교육 부문 인력으로 구별할 수 있다고 보았다.



출처: Houle(2023)

<그림 3-8> 캐나다의 Care Economy 개념도

이러한 논의를 토대로 돌봄경제를 유급 및 무급 돌봄노동의 제공으로 구성된 광범위한 경제 부문으로 정의하고, 돌봄노동을 유급 또는 무급 여부와는 상관없이 기능적 제한으로 독립적인 생활에 돌봄이 필요한 집단인 돌봄 의존 집단의 신체적, 심리적, 정서적 필요를 충족시키는 활동과 책임으로 정의하고 있다. 이를 통해 돌봄노동을 일상생활 수행 능력과 같이 직접적이고 타인의 도움이 필요한 작업부터 도구적 일상생활 수행 능력과 같은 간접적인 작업 그리고 돌봄수혜자에 대한 감독 및 모니터링까지 포함하는 개념으로 확장하였다. 또한, 무급 돌봄노동은 가족이나 친구와의 개인적 관계 또는 자원봉사 단체를 통해 명시적인 금전적 보상 없이 돌봄 의존 집단에게 제공되는 노동으로 정의한다. 그리고 유급 돌봄노동은 보수를 받고 수행되는 돌봄노동으로 정의하였다. 다만, 캐나다에서는 국가 차원에서 직접적인 개입과 지원이 가능한 사회적 돌봄과 보육부문에 집중하고 있다(Wray, Badets, Keating & Fast, 2023).

2. 캐나다의 이용 가능한 돌봄통계와 향후 계획

이러한 돌봄경제 프레임워크에 기반하여 향후 캐나다는 돌봄 경제통계를 생산해 나갈 예정이다. 다만, Houle(2023)은 현재 캐나다는 돌봄경제 통계를 생산하기에는 다소 한계가 있어 지속적인 개발이 필요함을 지적하고 있다. 그에 따르면 현재 캐나다는 무

급 돌봄노동과 유급 돌봄노동 통계 산출에 한계가 있다는 것이다.

먼저, 무급돌봄과 돌봄을 받는 사람(Receiving care)에 대한 데이터 소스가 부족한 실정이다. 무급돌봄 제공과 관련해서는 현재 캐나다 종합사회조사(GSS)를 통해 돌봄 제공 및 수혜, 시간 사용, 기부 및 자원봉사 등을 파악할 수 있다고 한다. 그리고, 돌봄 수혜의 측면에서는 캐나다 장애 조사(Canadian Survey on Disability, CSD)와 캐나다 노인 건강 조사(Canadian Health Survey on Seniors, CHSS) 등을 통해 데이터 확보는 가능하다고 한다. 그러나 여러 집단에 걸친 통일된 데이터 소스가 없고, 부모와 자녀를 동시에 부양하는 다세대 돌봄(multi-generational caregiving)에 대한 데이터가 부족할 뿐만 아니라, 비거주 돌봄이나 비정기적 돌봄을 과소 평가하며, 성인의 돌봄 의존도를 식별하기 어렵다는 한계가 있음을 지적하고 있다. 또한, 돌봄 조사에서 아동에 대한 정보가 부족하며, 특히 장애나 장기 질환이 있는 아동에 대한 데이터가 제한적이라는 한계를 지적하고 있다. 사실 이러한 상황은 한국도 비슷하다 하겠다. 유급돌봄과 관련해서는 센서스나 노동력 조사(Labour Force Survey), 행정 데이터(종단적 근로자 파일, 고용주-피고용인 데이터베이스 등), 요양 시설 및 보육 서비스 관련 설문조사 등을 통해 일부 수집이 되고 있다고 한다. 그러나 과거의 조사는 유급 돌봄노동의 경계에 대한 합의가 마련되어 있지 않은 상태에서 조사되어 직업 분류 코드가 너무 포괄적이라 구체적인 파악이 어려운 실정이다. 특히, 현재의 통계에서는 돌봄이 이루어지는 장소를 식별하기 어렵고, 제공되는 돌봄의 양이나 유형에 대한 데이터가 없음을 Houle(2023)은 지적하고 있다. 현재 캐나다는 이러한 한계점을 명확히 인식하고 있으며, 구축된 프레임워크에 기반하여 데이터의 개발 및 측정과 관련된 로드맵을 구축해 나갈 예정이다(Wray, Badets, Keating & Fast, 2023).

제 4 장

돌봄통계 활용 방안

제1절 국가통계포털(KOSIS)에서의 활용

국가데이터처는 이용자가 원하는 통계를 한 번에 찾을 수 있도록 국가통계포털(Korean Statistical Information Service, KOSIS)을 통해 국내·국제·북한의 주요 통계를 한 곳에 모아 제공하고 있다.

특히, “쉽게 보는 통계”에서는 일상생활과 관련한 흥미로운 자료를 선정하여 일반 이용자들이 쉽게 이용할 수 있도록 통계를 모아서 제공하고 있다. 이 서비스는 ‘대상별 접근’, ‘이슈별 접근’, ‘통계시각화 콘텐츠’로 나뉜다.

이 중 ‘이슈별 접근’은 사회적으로 큰 관심을 받는 주제에 관하여 KOSIS 상에서 통계별로 흩어져 있는 세부항목을 모아 재그룹화하여 제공하는 서비스이다. 사회적으로 큰 이슈가 되는 주제를 발굴하여 확대 제공하고 있다. 2025년 12월 현재 서비스되고 있는 이슈 주제는 <표 4-1>과 같이 총 30개로 구성되어 있는데 아쉽게도 “돌봄”은 포함되어 있지 않다. 최근 돌봄에 대한 사회적 관심이 고조되고 있고, 2026년부터 통합돌봄제도 전면 시행에 따라 지자체 단위에서도 돌봄 관련 통계를 많이 조회할 것으로 예상되므로 ‘쉽게 찾는 통계’ 주제로 “돌봄”을 추가할 필요가 있다.

<표 4-1> 국가통계포털의 “쉽게보는 통계(이슈별 접근)” 제공 이슈 현황

KOSIS ‘쉽게 보는 통계’ 제공 현황					
이슈별 접근	가족관계	건강·질병	경기 (전망 및 투자)	교통 및 교통사고	노동조합(노조)
	범죄·안전	보험	부동산·소득·신용카드	사교육비	소비·유통
	여가생활·운동	여행·영화·음악	연금	원자력 발전	음주·흡연
	이사·주택	인구	일자리	자원봉사활동	재해
	저축·자산·부채	전자상거래	정보화	종교	주식·금융
	출생·사망	취업·실업	탄소중립	혼인·이혼	환경

* 출처: 국가통계포털(KOSIS), 저자 재구성(2025.12월 기준).

이혜선, 강은영, 송호만(2022)¹⁶⁾은 <표 4-1>의 ‘이슈별 접근’ 서비스에 “탄소중립” 이슈를 추가하는 연구에서 통계 선정에 대한 기준에 대하여 설명하였다. 원칙적으로 KOSIS에서의 서비스 제공이 목표이므로 KOSIS 제공 가능성, KOSIS에서 제공되는 통계 표명의 명시성·시인성, 유사·중복성 등을 고려하여 통계 목록을 구성하고 이용자가 알기 쉬운 용어로 대분류-중분류 등의 분류명을 구성할 것을 제안하였다. ‘돌봄’ 이슈 통계를 제공하기 위해서는 먼저 돌봄통계를 재배치하기 위한 분류체계가 마련되어야 한다. 이는 돌봄을 구성하는 여러 영역에 대하여 관련 기관 및 영역별 전문가의 의견수렴 등 심층적인 검토가 필요하므로 본 연구에서 다루기는 어려운 부분이다. 다만, 2026년 3월부터 시행될 「돌봄통합지원법」과 최근 발의된 「돌봄기본법안」¹⁷⁾ 내용을 살펴보면 돌봄통계와 관련된 조항이 있는데 이를 통해 개략적으로 돌봄영역별 통계 수요를 예측할 수 있다.

「**돌봄통합지원법**」(시행 2026.3.27.)

제2조(정의) 2. “통합지원 대상자”란 노쇠, 장애, 질병, 사고 등(이하 “노쇠등”이라 한다)으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다.

제10조(신청·발굴 및 조사 등) (생략) ③ 시장·군수·구청장은 (중략) 통합지원이 필요한 자에 대하여 다음 각 호의 사항을 조사(중략)

1. 통합지원이 필요한 자의 **인적사항, 가구특성, 거주환경**
2. 통합지원이 필요한 자의 **사회보장급여 수급현황**
3. 통합지원이 필요한 자의 **일상생활·사회활동 수행능력, 신체적·정신적 건강상태**
4. 통합지원이 필요한 자의 **통합지원에 대한 욕구** (이하 생략)

「**돌봄기본법안**」(이수진 의원 대표 발의, 2025.10.29)

제17조(실태조사) ① 돌봄청장은 기본계획과 시행계획을 효율적으로 수립·시행하기 위하여 3년마다 다음 각 호의 사항에 관하여 조사(중략) 공표하여야 한다.

1. **돌봄에 대한 수요 및 공급 현황**(이용자 유형별·지역별 현황 및 무급돌봄 현황을 포함한다)
2. **돌봄인력의 양성 및 공급 현황**
3. **돌봄인력의 근무형태, 근무여건 및 처우, 이직·퇴직, 근무만족도 등 근무환경 및 노동권 등 권리보장 현황**
4. **돌봄제공기관의 부문별, 유형별, 지역별 설치·운영 현황**
5. 그 밖에 돌봄청장이 정하는 돌봄 실태 파악에 필요한 사항 (이하 생략)

16) 이혜선, 강은영, 송호만(2022), ‘국가통계포털(KOSIS) 100대 지표 개편 및 탄소중립 이슈 통계 선정 방법’, 통계개발원(현 국가데이터연구원).

17) 의안번호 제13805호, 이수진 의원 대표 발의(2025.10.29).

이를 참고하여 KOSIS 기반 돌봄 이슈 관련 통계 목록을 <표 4-2>와 같이 일부 예시로 들고, 각 항목의 통계표 구성 형태와 통계의 의미를 간략히 소개한다.

<표 4-2> 돌봄 이슈 통계 목록(예시)

구분	통계명	KOSIS 자료위치
돌봄 수요	돌봄필요 인구수	인구>인구총조사>인구부문>표본부분>활동제약
	장기요양 등급별 판정 현황	복지>노인장기요양보험통계>장기요양 신청·인정
돌봄 제공	활동제약 기간별 돌봄유형별 돌봄필요 인구수	인구>인구총조사>인구부문>표본부분>활동제약
	돌봄 필요 가족원의 주 돌봄자	사회>가족실태조사>2023년>가족돌봄
	주 수발자 현황	복지>노인장기요양보험통계>장기요양신청·인정
	장기요양기관 수 및 정원 수	복지>노인장기요양보험통계>장기요양기관수 및 인력
	장기요양기관 요양보호사 수	복지>노인장기요양보험통계>장기요양요원
	장기요양 업무 수행 관련 질환 또는 사고 경험률	복지>장기요양실태조사>장기요양요원
공공 서비스	장기요양 급여실적	복지>노인장기요양보험통계>장기요양급여실적
	사회서비스(성인돌봄) 필요 대비 이용률	복지>사회서비스수요·공급실태조사>2013년이후>수요

통계명	돌봄필요 인구수
위치	인구>인구총조사>인구부문>표본부분>활동제약>성별/연령/활동제약돌봄유형별인구
출처	인구총조사(2020년), 국가데이터처
의미	5세 이상 활동제약 인구 중 돌봄이 필요한 인구수 * 활동제약: 시각, 청각, 도보, 기억, 목욕, 소통 등에 제약이 있는 인구

<5세 이상 인구 중 활동제약인구 및 돌봄필요 인구수>

(단위: 천 명)

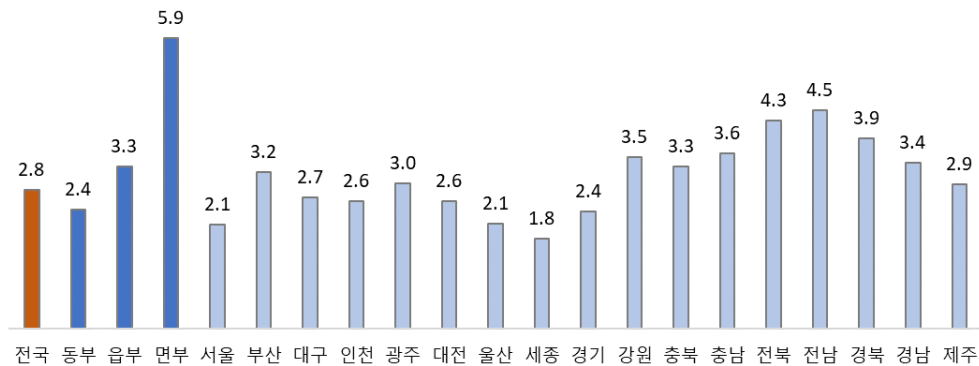
	5세 이상 인구	제약 없음	제약 있음	돌봄 불필요	돌봄필요
전국	48,471	45,443	3,028	1,656	1,372
동부	39,389	37,149	2,240	1,282	958
읍부	4,737	4,416	320	164	157
면부	4,345	3,877	468	210	258
서울	8,959	8,455	504	314	190
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
제주	624	584	40	22	18

* 실제 KOSIS는 '명' 단위로 제공

<자료해설>

- '20년 5세 이상 인구(48,471천 명) 중 활동제약 인구는 3,028천 명(6.2%)
- 활동제약 인구 중 45.3%는 돌봄이 필요한 인구(1,372천 명)이며, 이는 5세 이상 전체 인구 중 2.8%에 해당
- 5세 이상 전체 인구 중 돌봄이 필요한 인구는 2.8%이며, 동부(2.4%)에 비해 면부(5.9%)의 돌봄필요 비중이 2배 이상 높음

<5세 이상 인구 중 돌봄이 필요한 인구 비중(%)>



통계명	활동제약 기간별 돌봄유형별 돌봄필요 인구수(비중)
위치	인구>인구총조사>인구부문>표본부분>활동제약>성별/연령/활동제약돌봄유형별인구
출처	인구총조사(2020년), 국가데이터처
의미	5세 이상 돌봄필요 인구 중 돌봄유형별 인구수

<활동제약 기간별 돌봄유형별 돌봄필요 인구수(비중)>

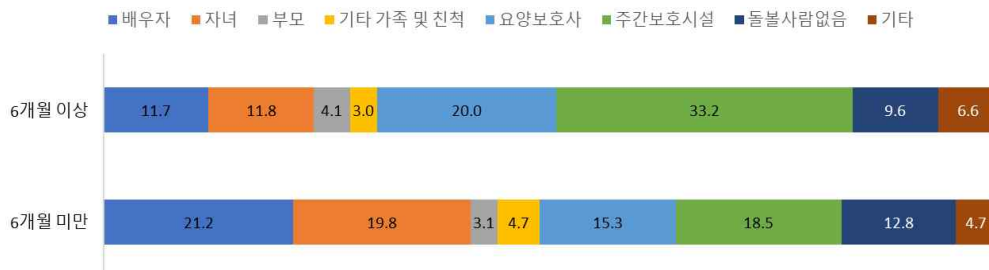
(단위: 천 명, %)

	돌봄 필요 인구	돌봄유형별							
		배우자	자녀 및 자녀 배우자	부모 및 조부모	기타 가족 및 친척	요양 보호사	주간 보호사	돌볼 사람 없음	기타
인 구 수	1,372	166	166	56	42	272	448	133	90
6개월 미만	53	11	11	2	2	8	10	7	3
6개월 이상	1,319	154	155	55	39	264	438	126	87
비 중	100.0	12.1	12.1	4.1	3.1	19.8	32.7	9.7	6.5
6개월 미만	100.0	21.2	19.8	3.1	4.7	15.3	18.5	12.8	4.7
6개월 이상	100.0	11.7	11.8	4.1	3.0	20.0	33.2	9.6	6.6

<자료해설>

- '20년 돌봄필요 인구에 대한 돌봄제공자는 주간보호사(32.7%), 요양보호사(19.8%), 배우자(12.1%) 순으로 많으며, 돌볼 사람이 없는 경우도 9.7%를 차지
- 활동제약이 6개월 미만인 경우에는 돌봄제공자로 배우자(21.2%)와 자녀 또는 자녀의 배우자(19.8%) 순으로 많으나, 6개월 이상인 경우에는 주간보호사(33.2%)와 요양보호사(20.0%) 순으로 많아 가족 이외 공공/민간 돌봄서비스 의존도가 높아짐을 알 수 있음

<2020년 기준 활동제약 기간별 돌봄유형별 인구 비중(%)>



통계명	장기요양기관 요양보호사 수
위치	복지>노인장기요양보험통계>장기요양요원
출처	노인장기요양보험통계, 국민건강보험공단
의미	각 연도 말 기준 재가 또는 시설기관에서 종사하는 요양보호사 (* 지자체 인력신고 등록기준으로 1급·2급 중복인원 제거)

<장기요양기관 요양보호사 수>

(단위: 명)

	전체	재가	시설
2014	266,538	216,358	56,072
2015	294,788	241,323	60,386
2016	313,013	259,595	60,549
⋮	⋮	⋮	⋮
2022	564,243	486,523	85,053
2023	610,069	522,996	94,379
2024	636,900	542,356	101,276

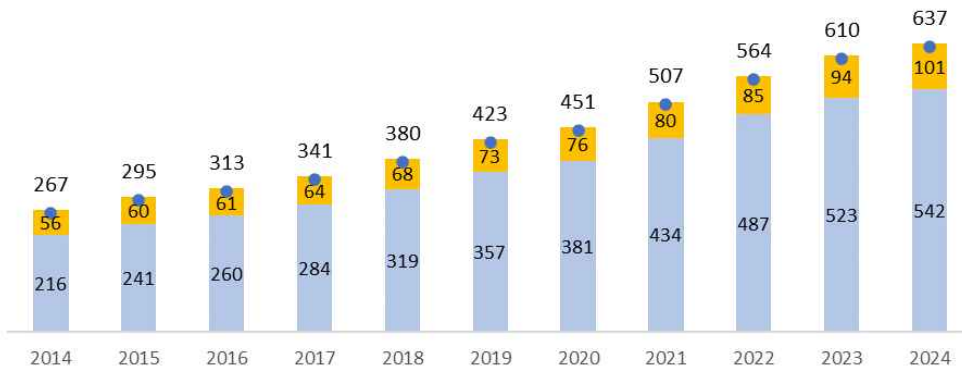
* 요양보호사 1급과 2급의 합으로 '전체'는 중복인원 제거

<자료해설>

- 2024년 말 기준 전체 장기요양 기관의 요양보호사는 637천 명으로, 2014년(267천 명) 대비 139.0% 증가
- 재가 요양보호사는 542천 명으로 10년 전인 2014년(216천 명) 대비 150.7% 증가하였고, 시설 요양보호사는 101천 명으로 2014년(56천 명) 대비 80.6% 증가

<장기요양기관 요양보호사 수(천 명)>

■ 재가 ■ 시설 ● 전체



통계명	장기요양 업무 수행 관련 질환·사고 경험률
위치	복지>장기요양실태조사>장기요양요원
출처	장기요양실태조사, 보건복지부
의미	장기요양 업무 수행 관련 질환이나 사고 경험률

<장기요양 업무 수행 관련 질환·사고 경험률>

(단위: 명, %)

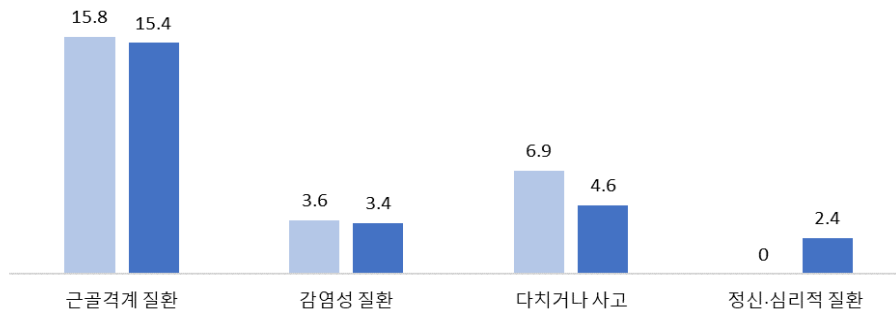
구분	응답자 수	근골격계 질환	감염성 질환	다치거나 사고	정신·심리적 질환	
2019년	300,999	15.8	3.6	6.9	-	
2022년	478,556	15.4	3.4	4.6	2.4	
운영주체	개인	368,506	15.0	3.0	4.4	2.9
	영리법인	37,259	12.4	4.6	3.8	0.2
	비영리법인	68,212	18.6	4.8	5.3	0.7
	국가·지자체	4,580	21.8	6.2	13.4	3.5

<자료해설>

- 2022년 장기요양 업무를 수행 중인 약 479천 명을 대상으로 조사한 결과, 근골격계 질환을 경험한 경우가 15.4%로 가장 많으며, 그다음으로는 다치거나 사고(4.6%), 감염성 질환(3.4%), 정신·심리적 질환(2.4%) 순으로 나타남
- 2019년 대비 근골격계 질환은 0.4%p, 감염성 질환은 0.2%p, 다치거나 사고는 2.3%p 감소
- 국가·지자체 운영 기관 질환·사고 경험률이 모든 유형에서 다른 기관 대비 높게 나타남

<장기요양 업무 수행 관련 질환·사고 경험률(%)>

■ 2019 ■ 2022



통계명	장기요양 급여실적
위치	복지>노인장기요양보험통계>장기요양급여실적
출처	노인장기요양보험통계, 국민건강보험공단
의미	각 연도 말 기준 장기요양 급여 이용 수급자(사망자 포함), 급여 제공기관 수, 급여 비용 등 지급 실적

<장기요양기관 급여 현황>

(단위: 명, 개, 억 원)

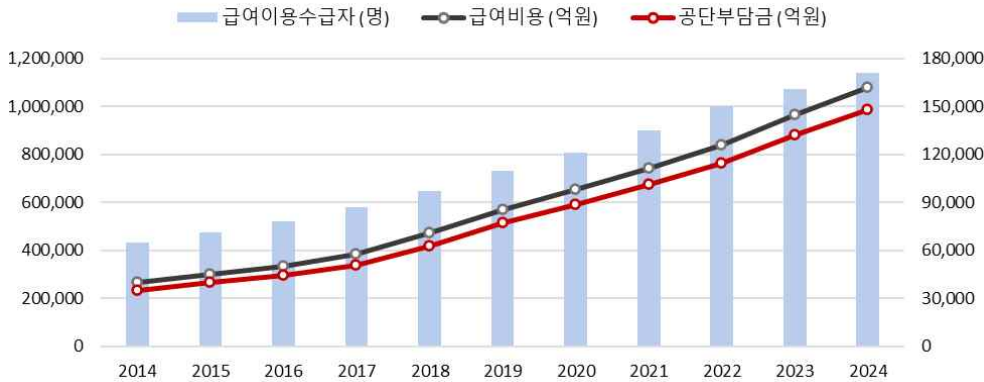
	급여 이용 수급자	급여 제공기관	급여비용	공단부담금
2014	433,779	16,001	39,849	34,981
2015	475,382	16,937	45,226	39,816
2016	520,043	18,373	50,052	44,177
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
2022	999,451	26,266	125,742	114,442
2023	1,073,452	27,449	144,948	131,923
2024	1,140,725	28,403	161,762	147,675

* 급여 이용 수급자(사망자 포함) 및 급여 제공기관은 중복을 배제한 수

<자료해설>

- 2024년 장기요양급여 이용 수급자 수는 1,140천 명으로 2014년(434천 명) 대비 163.0% 증가
- 2024년 급여제공기관은 28천 개로 2014년(16천 개) 대비 77.5% 증가
- 2024년 급여비용은 16조 1,762억 원으로 2014년(3조 9,849억 원) 대비 305.9% 증가
- 2024년 공단부담금은 14조 7,675억 원으로 2014년(3조 4,981억 원) 대비 322.2% 증가

<장기요양기관 급여 현황>



제2절 돌봄통계 분석틀

1. 해외 사례로부터 도출된 함의

앞 절에서 소개한 일본, 호주, 영국, 캐나다의 돌봄통계 구축 및 운영 사례를 보면, 공통적으로 이들 국가는 고령화와 돌봄 수요 증가에 대응하기 위해 단순히 통계를 생산하는 차원을 넘어, 데이터를 정책 수립의 핵심 근거로 활용하고 대국민 접근성을 높이는 방향으로 시스템을 고도화하고 있다. 다만, 각 국가별로 돌봄통계와 관련하여 앞서가는 면이 있지만 한계도 있어 개선이 필요한 부분이 있다. 이는 한국에 유의미한 함의를 제공해 준다.

일찍 고령화 문제가 심각했던 일본은 돌봄통계 구축에 있어서도 발 빠르게 앞서 나가고 있다. 정부통계 포털인 e-Stat을 통해 돌봄통계를 제공하고 시각화 시스템을 통해 사용자 친화적 시스템을 구축하고 있다. 그러나 돌봄통계가 사회보험, 사회복지, 보건 위생 등 여러 분야에 산재해 있어 별도의 통합 제공이 부족한 실정이다. 호주는 고령 인구 급증에 대비하여 『노인 요양 데이터 및 디지털 전략 2024-2029』를 수립하고 데이터 통합 및 표준화에 앞서 가고 있는 국가이다. 그리고 영국은 ASCOF 프레임워크를 설정하여 돌봄 서비스의 투입/산출이 아닌 이용자의 삶의 질, 독립성, 안전 등 실질적인 성과(Outcome)에 초점을 두고 있다는 점이 특징적이며, 연 단위 집계 방식에서 탈피하여 개인 단위의 데이터 구축을 위해 노력하고 있다는 점도 주목할 만하다. 반면, 캐나다는 돌봄을 돌봄경제의 관점에서 접근하고 있다는 점이 특징적이다. 그러나 이러한 접근에도 불구하고, 구체적인 돌봄 유형에 대한 데이터 소스가 부족한 상황이다.

이러한 해외 국가들의 사례를 종합해 보면 다음과 같은 함의를 도출할 수 있다. 첫째는 돌봄통계의 통합적 관리와 사용자 친화적인 공개이다. 일본의 ‘지역통합돌봄 시각화 시스템’과 호주의 ‘GEN’ 사이트는 부처별로 산재된 데이터를 일원화하고, GIS 등을 활용해 지역 간 비교 가능성을 높임으로써 지자체 스스로 과제를 발굴하고 정책을 수립하도록 지원하고 있다는 점에서 한국 역시 이러한 방향으로 나아가 할 것이다. 둘째, 성과 중심의 질적 관리 체계로의 전환이다. 영국의 ASCOF 사례는 단순한 서비스 제공 횟수나 예산 집행액과 같은 투입·산출 지표를 넘어, 실제 이용자의 ‘삶의 질’과 ‘독립성’이 얼마나 향상되었는지를 측정하는 성과 중심 지표 관리의 중요성을 시사한다. 셋째, 돌봄통계 영역의 확장이다. 캐나다는 ‘돌봄경제’ 프레임워크를 통해 유급 노동뿐만 아니라 가정 내 무급돌봄까지 통계의 영역으로 포섭하려는 시도를 하고 있다. 이는 돌봄의 사회적·경제적 가치를 온전히 파악하기 위해 통계의 외연을 넓혀야 함을 의미한다.

결론적으로, 해외 선진국들은 돌봄통계를 단순한 ‘수치’가 아닌 돌봄정책의 효율성을 높이고 국민의 삶의 질을 개선하기 위해 국가의 매우 중요한 ‘자산’으로 인식하고 구축·관리하고 있다는 것이다. 따라서 한국도 파편화된 돌봄 데이터를 표준화하여 연계·통합하고, 공급자 중심의 양적 통계에서 이용자 중심의 질적·성과 중심 통계로 체계를 전환하며, 장기적으로는 무급돌봄을 포함한 포괄적 돌봄통계 기반을 마련할 필요가 있다.

2. 돌봄통계 분석틀(안)

국내에서 구축하고 있는 통계와 개선·개발이 요구되는 통계들을 종합적으로 검토하고, 해외 사례를 통해 도출한 함의들을 바탕으로 우리나라 돌봄 현황을 종합적으로 조망할 수 있도록 <그림 4-1>과 같이 돌봄통계 분석틀 예시를 구성하였다. 본 프레임워크에 제시된 세부 지표들은 분석의 방향성을 보여주는 예시이며, 현행 통계 데이터의 가용성 여부보다는 이론적·정책적 필요성에 기반하여 구성하였음을 밝힌다.

분석틀의 수직 축은 돌봄노동의 ‘이중성(Duality of Care)’을 반영하여 유급 영역과 무급 영역으로 구분하였다. 통상적으로 무급돌봄은 시장 가격이 부재하여 기존 통계에서 배제되는 경향이 짙으나, 캐나다의 사례에서 입증된 바와 같이 전체 돌봄 총량의 상당 부분이 가정 내에서 수행된다는 점을 고려하여 이를 핵심 분석 영역으로 포섭하였다. 수평 축은 정책의 논리모형을 적용하여 ‘수요(Demand) - 투입(Input/Resources) - 성과(Outcome)’의 흐름으로 구조화하였다. 이는 단순히 물리적 인프라 확충에 그치지 않고, 호주의 사례와 같이 실질적인 ‘서비스의 질과 성과’를 측정하는 것이 중요하다는 점을 반영한 것이다. 특히 성과 지표는 이용자의 만족뿐만 아니라, “제공자의 안녕이 곧 돌봄의 질을 결정한다”는 전제하에 제공자(노동자 및 가족)의 삶의 질과 노동권을 동등한 가치로 평가하도록 설계하였다.

영역별 세부 구성과 해당 부문에서 도출할 수 있는 지표를 예시로 분석틀을 설명하면 다음과 같다. 먼저, 유급돌봄은 영역 시장 및 공공 부문에서 비용을 매개로 제공되는 제도권 돌봄을 다룬다. 이러한 유급돌봄은 수요-투입-산출/결과 측면에서 살펴볼 수 있다. 먼저, 수요 측면은 장기요양등급 신청자 수, 유료 간병인 이용 희망자 수 등과 같이 돌봄의 수요가 얼마나 되는지를 파악할 수 있는 통계와 관련된다.

돌봄 자원 및 인프라는 인적 자원, 시설/기술 자원, 재정자원 등 3가지 측면에서 통계를 구축할 수 있을 것이다. 인적 자원은 돌봄 서비스를 제공하는 인력의 전문성(자격, 교육, 경력)에 초점을 맞춘 통계이다. 시설/기술 자원은 접근성(거리)과 분포를 강조하여 ‘돌봄 사각지대’를 파악할 수 있는 통계이다. 마지막으로 재정 자원은 공공 예산

뿐만 아니라 가계 부담액을 포함하여 국가재정과 가계부담 상황을 파악할 수 있는 통계와 관련된다.

유급돌봄과 관련된 돌봄의 질과 성과는 이용자와 돌봄노동 제공자 측면에서 고려할 수 있다. 먼저 이용자 측면에서는 안전사고, 학대(방임 신고), 만족도 등 서비스의 안전 성과 질을 파악할 수 있는 통계이다. 반면 돌봄제공자 측면에서도 노동 처우(임금, 재해율, 이직률)를 포함하여 '좋은 일자리'로서의 돌봄을 평가할 수 있는 통계와 관련된다.

돌봄의 수요-투입-산출/결과를 무급 돌봄차원에서도 통계로 구축할 수 있는데, 이것은 앞서 말한 것처럼 가족, 친지 등에 의해 가정 내에서 이루어져 기존 통계에서 놓치기 쉬운 '그림자 노동'을 포착할 수 있는 통계와 관련된다. 먼저 수요 측면에서 주관적 인식(가족돌봄 의존도/선호도)과 경제적 이유(비자발적 가족돌봄)를 측정하기 위한 통계를 구축할 필요가 있다. 이를 통해 돌봄의 잠재적 수요와 사각지대를 파악할 수 있을 것으로 기대한다.

다음으로 자원 및 인프라를 유급돌봄과 마찬가지로 적용하면, 인적 자원은 무급돌봄이 누구에 의해 행해지고 있으며, 이들이 실제 돌봄을 제공할 만한 자격을 갖추었는지를 파악하기 위한 것이다. 만약 이것이 낮은 수준이고 불가피하게 가정 내 돌봄이 필요한 상황이거나 최근 주목받고 있는 Aging in Place(살던 곳에서 노후 보내기)가 확대될 경우 가족돌봄 제공자를 위한 교육/훈련 등의 사업 필요성을 도출할 수 있을 것이다. 그리고 무급돌봄을 수행하는 가족의 부담 정도는 공적 돌봄의 부족분을 파악할 수 있는 매우 중요한 통계에 해당된다.

마지막으로 돌봄의 질과 성과는 이용자와 제공자 측면에서 통계를 구축할 수 있다. 이용자 측면에서는 고독사, 우울감 등 사회적 고립과 정서적 측면을 강조한 것이고, 제공자 측면은 가족 갈등, 돌봄 독박(1인 집중도), 부양 부담감 등 돌봄 제공 가족의 삶의 질 파악에 중점을 둔 통계와 관련된다.

이와 함께 돌봄의 정책 대상을 고령자에 초점을 둔 기존의 접근에서 탈피하여 영유아부터 노인, 장애인까지 생애주기 전반을 아우르도록 설정하여, 특정 연령층에 국한되지 않는 통합 돌봄정책 수립이 가능하도록 통계가 구축될 필요가 있음을 강조하였다.

		돌봄 수요		돌봄 자원 및 인프라		돌봄의 질과 성과	
유급 돌봄	활동제약 및 돌봄필요 인구 장기요양등급 신청자 수 자녀돌봄 서비스 수요 유료 간병인 이용 희망자 수	인적 자원	돌봄전문인력 수 돌봄교육 이수율 돌봄인력의 경력/근속연수	이용자 중심	돌봄시설 내 학대/방임 신고 건수 돌봄환자 안전사고 발생률 돌봄서비스 만족도/재이용 의향		
		시설 기술 자원	돌봄시설 수 돌봄시설과의 거리 지역 내 돌봄시설 분포	제공자 중심	돌봄노동자 임금수준 돌봄노동자 산업재해 발생률 돌봄노동자 직무만족도 돌봄노동자 이직률		
무급 돌봄	가족돌봄 의존도 가족돌봄 선호도 경제적 이유로 인한 가족돌봄자 수	재정 자원	중앙/지방정부 돌봄예산 돌봄시설/프로그램 가구부담액 사회서비스 예산 장기요양보험 재정 수지	인적 자원	주된 돌봄제공 가구원 영케어러 발굴 수 가족돌봄프로그램 이수율	이용자 중심	가정 내 방임 건수 정서적 고립감/우울감
		시설 기술 자원	돌봄친화 주거환경 개선도 가정 내 돌봄 IoT 설치/이용률	제공자 중심	가족돌봄 부담감 가족돌봄 1인 집중도 가족돌봄자의 우울감 가족돌봄으로 가족 갈등		
정책 대상별 영역							
노인		장애인		(영유아/아동)		기타	

<그림 4-1> 돌봄통계 분석틀(예시 안)

제 5 장

결론 및 시사점

지속가능한 돌봄체계를 구축하기 위해서는 근거 기반의 정책 마련이 필수적이며, 이를 위해 신뢰할 수 있는 돌봄통계 구축은 가장 중요한 전제조건이다. 본 연구는 돌봄정책의 변화와 돌봄 수요의 증가라는 환경 속에서, 현재 여러 기관에 산재해 있는 돌봄 관련 국가통계를 체계적으로 통합·정비하고 활용 가능성을 높이기 위한 기초 기반을 마련하고자 수행되었다. 현재 돌봄 관련 통계는 여러 국가승인통계의 일부 항목으로 분산되어 작성되고 있으며, 목적도 기관별로 상이하다. 이러한 구조에서는 돌봄 전반에 대한 실태를 일관되게 파악하기 어렵고, 정책결정자가 필요로 하는 정량적 정보도 제한적이다. 이에 본 연구는 개별 통계 속에 포함된 돌봄 관련 세부항목을 체계적으로 목록화하여, 향후 돌봄통계의 재구성, 분석 프레임워크 개발, 혹은 새로운 실태조사 설계의 기초자료로 활용할 수 있도록 정리하였다.

이를 위해 국가승인통계 12종을 대상으로 돌봄 관련 항목을 검토하고, 각 항목이 속하는 돌봄 영역을 조사표, 통계보고서, KOSIS 분류체계를 분석해 제시하였다. 또한 통합돌봄지원제도와 연계 활용성을 고려하여 아동돌봄 통계는 검토 대상에서 제외하였다. 지자체 실무자가 실질적으로 활용할 수 있도록 통계의 제공 수준(전국·시도·시군구, 읍면·동 등)도 함께 정리하였다. 본문에 수록한 목록표는 KOSIS에서의 접근성을 높이기 위해 KOSIS 제공 통계표를 기준으로 배열하되, 일부 항목은 MDIS나 통계보고서 등에서만 제공된 경우 이를 보완하여 <부록>에 제시하였다.

아울러 해외 주요국의 돌봄통계의 작성·활용 사례를 모아 제시하고, 해외 사례를 통해 도출한 함의들을 바탕으로 우리나라 돌봄 현황을 종합적으로 조망할 수 있도록 돌봄통계 분석틀 예시도 구성하였다. 본 프레임워크에 제시된 세부 지표들은 분석의 방향성을 보여주는 예시로, 현행 통계 데이터의 가용성 여부보다는 이론적·정책적 필요성에 기반하여 구성하였으므로 실제적 활용을 위해서는 보다 심층적인 연구가 필요하다.

본 연구는 돌봄 분야를 종합적·체계적으로 통계 관점에서 조망하려는 최초의 시도라는 점에서 의미가 있다. 특히, 통합돌봄지원제도가 본격적으로 시행되는 시점에서, 돌봄정책의 기초자료로 기능할 수 있는 통계 목록을 정비하고 구축 방향성을 제시했다

는 점, 향후 돌봄통계 분석틀의 구체화, KOSIS 기반 이슈통계 목록의 정교화, 산재된 통계의 통합성과 비교 가능성 제고, 신규 실태조사 또는 돌봄 관련 신흥 이슈 통계 개발 검토 등의 후속 연구에 필요한 기초자료로 활용 가치가 있다. 통계 기반의 돌봄정책 발전을 뒷받침하는 돌봄통계 체계 구축의 출발점으로서 의미를 가진다.

돌봄과 관련된 대규모 실태조사나 패널이 부재한 가운데 현재 가용한 통계데이터들의 탐색은 계속되어야 할 것이다. 해외 여러 사례 중 어느 돌봄통계 틀이 더 유용할지는 각국의 특징점을 보다 면밀히 비교·분석하고 우리나라 돌봄정책과 국가데이터 정책의 방향성을 고려하여 적용할 필요가 있다. 지역사회 기반의 돌봄정책 강화 기조로 행정서비스에 의해 많은 데이터가 수집·관리되는 환경이 조성될 것으로 예측된다. 돌봄을 직접 측정하는 실태조사도 물론 필요하지만 지역단위의 세분화된 통계 제공에는 조사통계의 한계가 있으므로 행정통계의 적극적 활용이 무엇보다 필요하다. 행정서비스 망에서 실시간으로 수집·구축되는 데이터를 기반으로 한 새로운 돌봄통계를 구축하여야 한다. 따라서 돌봄과 관련된 원천 행정데이터 간의 결합·연계를 위한 방법론 연구가 후속될 필요가 있다. 이는 돌봄통계의 확장과 사용자 접근성, 시의성 등 통계의 가용성을 더욱 향상시키는 마중물이 될 것이다.

참고문헌

- 국민건강보험공단. (2024). 「노인장기요양보험통계」 통계정보보고서.
보건복지부. (2023). 「사회서비스공급실태조사」 통계정보보고서.
- 보건복지부. (2018). 「지역사회 통합돌봄 기본계획」.
보건복지부. (2024). 2025년 주요업무추진계획.
보건복지부. (2020.7.27.). “지역사회 통합돌봄 자체 추진 지자체에 길잡이 제공”. 보도참고자료.
보건복지부. (2025.4.30.). “사회서비스산업 현황 파악 위한 사회서비스산업 특수분류 개정”. 보도참고자료.
보건복지부. (2025.9.30.). “범부처 위원회 출범을 통해, 통합돌봄 정책의 성공적 추진을 위한 역량 결집”. 보도자료.
여성가족부. (2024). 「가족실태조사」 통계정보보고서.
우한수, 남상민. (2025). 고립·은둔 실태 파악을 위한 2025년 사회조사 문항 개발 연구. 통계개발원(현 국가데이터연구원).
이혜선, 강은영, 송호만., (2022). 국가통계포털(KOSIS) 100대 지표 개편 및 탄소중립 이슈 통계 선정 방법. 통계개발원.
함영진 외. (2025). 사회정책 성과 및 동향 지표 개발 연구. 한국보건사회연구원.
- Addati, L., U. Cattaneo, V. Esquivel, & Valarino, I. (2018). *Care work and care jobs for the future of decent work*. Research Report, International Labour Organization [ILO]. Geneva: International Labour Organization.
- Department of Health and Social Care. (2024, December 19). *Adult social care outcomes framework: handbook of definitions*. GOV.UK. (<https://www.gov.uk/government/publications/adult-social-care-outcomes-framework-handbook-of-definitions>).
- Department of Health and Aged Care. (2024). *Aged Care Data and Digital Strategy 2024 - 2029*; Department of Health and Aged Care: Phillip, ACT, Australia, (<https://www.health.gov.au/resources/collections/aged-care-data-and-digital-strategy-2024-2029>).
- Houle, P. (2023). Canada's care economy [Presentation slides]. The 9th United Nations Global Forum on Gender Statistics.
- NHS England. (2024). *Personal Social Services Adult Social Care Survey (ASCS) England 2023-24*. (<https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/personal-social-services-adult-social-care-survey/england-2023-24>)
- NHS Digital. (2022). *Short and Long Term (SALT) Data Return 2021-22 Guidance (Version 2.3)*. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/data-collections-and-data-sets/data-collections/social-care-collection-materials-2022>

- _____. (2024). Personal Social Services Adult Social Care Survey (ASCS) England 2023-24. (<https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/personal-social-services-adult-social-care-survey/england-2023-24>).
- Statistics Canada. (2022). More than half of women provide care to children and care-dependent adults in Canada, 2022. The Daily. November 8. Statistics Canada Catalogue no. 11-001-X.
- Wray, D., Badets, J., Keating, N., & Fast, J. (2023). Canada's care economy: A conceptual framework (Catalogue no. 89-652-X2023002). Statistics Canada.

웹사이트

<https://kosis.kr/>

<https://mdis.kostat.go.kr/>

<https://www.e-stat.go.jp/>

<https://mieruka.mhlw.go.jp/>

<https://www.gen-agedcaredata.gov.au>

부 록

국가승인통계 돌봄 관련 항목 현황

○ 인구총조사(2020년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
활동제약	활동제약 유형과 상태	○	○	○	5세 구간	시군구별
	활동제약 지속기간	○	○	○	5세 구간	시군구별
	활동제약 돌봄필요 여부	○	○	○	5세 구간	시군구별
	활동제약 돌봄제공자 유형		○	○	5세 구간	시군구별
가족돌봄	가족돌봄 대상자 유무					
	주당 가족돌봄 시간					

○ 사회조사(2020년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
활동제약	활동제약상태_어려움 정도	○	○	○	10세 구간	동부·읍면부
	활동제약상태_지속예상기간	○				
가족	부모부양 견해	○	○	○	10세 구간	동부·읍면부
	외로움		○	○	10세 구간	동부·읍면부
사회참여	평소 외출횟수		○	○	10세 구간	동부·읍면부
	현재 외출횟수의 이유		○	○	10세 구간	동부·읍면부
복지	향후 추가대상 복지서비스	○	○	○	10세 구간	동부·읍면부
	우선실시 장애인 복지사업	○	○	○	10세 구간	동부·읍면부

○ 생활시간조사(2024년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
돌봄가구 유형	돌봄 필요 가구원 수	○				
	돌봄 필요 사유	○				
돌봄시간 및 행위비율	돌봄 비돌봄 가구별 평균시간		○	○	X	X
	고령자 돌봄필요 여부별 평균시간(65세 이상)		○	○	X	X
	돌봄 비돌봄 가구별 행위자 비율		○	○	X	X
	고령자 돌봄필요 여부별 행위자 비율(65세 이상)		○	○	X	X
	돌봄 비돌봄 가구별 행위자 평균시간		○	○	X	X
	고령자 돌봄필요 여부별 행위자 평균시간(65세 이상)		○	○	X	X
	가족 및 가구원 돌보기-행동 비율(19세 이상)		○	○	X	X
	가족 및 가구원 돌보기-혼인상태별 행동 비율(19세 이상)		○	○	X	X
	가족 및 가구원 돌보기 관련 이동-행동 비율(19세 이상)		○	○	X	X
	가족 및 가구원 돌보기-행위자 비율(19세 이상)		○	○	X	X
	가족 및 가구원 돌보기-혼인상태별 행위자 비율(19세 이상)		○	○	X	X
가족 및 가구원 돌보기 관련 이동-행위자 비율(19세 이상)		○	○	X	X	

○ 가족실태조사(2023년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
가족에 대한 인식과 태도	남성여성역할_가족돌봄(부모 등)은 여성이	○	○	○	10세 구간	시도별
	부모부양 및 부모의 책임_모시고 살아야 한다	○	○	○	10세 구간	시도별
	부모부양 및 부모의 책임_경제적으로 부양해야 한다	○	○	○	10세 구간	시도별
가족관계	부양돌봄 주도적 결정자_내부모돌봄	○	○	○	10세 구간	시도별
	부양돌봄 주도적 결정자_배우자부모돌봄	○	○	○	10세 구간	시도별
	지난 1년간 배우자와 갈등 경험 유무	○	○	○	10세 구간	시도별
	배우자와의 갈등 및 의견충돌 이유_1순위, 2순위	○	○	○	10세 구간	시도별
일	가사, 자녀양육, 가족원 돌봄으로 일 가정 양립의 어려움	○	○	○	10세 구간	시도별
노후준비	노후에 지낼 곳	○	○	○	10세 구간	시도별
	노후의 일상적 돌봄자	○	○	○	10세 구간	시도별
가족 돌봄	가족 돌봄 수행 여부	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄대상자	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄대상자와 동거 여부	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄을 필요로 하는 동거 가족원 유무	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄이 필요한 가족원	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄 필요 가족원의 주 돌봄자	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄 필요 가족원의 주 돌봄자 성별	○	○	○	10세 구간	시도별
	돌봄 필요 가족원과 함께 생활하면서 가장 어려운 점	○	○	○	10세 구간	시도별
1인 가구	(응답자=제공자) 따로 사는 가족 정기적 장기적 돌봄 제공 여부	○	○	○	10세 구간	시도별
	(응답자=제공자) 따로 사는 가족(=수혜자) 정기적 장기적 돌봄	○	○	○	10세 구간	시도별
	(응답자=수혜자) 따로 사는 가족 정기적 장기적 돌봄 수혜 여부	○	○	○	10세 구간	시도별
	(응답자=수혜자) 따로 사는 가족(=제공자) 정기적 장기간 돌봄 수혜	○	○	○	60~70/70+	시도별
	향후 혼자 살 경우 예상되는 어려움	○	○	○	10세 구간	시도별
	향후 혼자 살지 않을 경우 계획 내용	○	○	○	10세 구간	시도별
	1인 가구 지원 정책	○	○	○	10세 구간	시도별

○ 청년의 삶 실태조사(2024년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
일반사항	돌봄 필요 가구원 유무	○	○	○	19~34, 5세 구간	수도권/비수도권
	돌봄 필요 가구원	○	-			
	주 돌봄자 여부	○	-			
주거	독립을 계획하지 않는 가장 큰 이유	○	○	○	19~34, 5세 구간	시도별
관계 및 참여	외출 빈도	○	○	○	19~34, 5세 구간	시도별
	은둔 생활 상태 지속 기간	○	○	○	19~34, 5세 구간	수도권/비수도권
	은둔 생활 이유	○	○	○	19~34, 5세 구간	수도권/비수도권

○ 노인장기요양보험통계(2024년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
적용인구	65세 이상 의료보장 적용인구 현황	-	○	○	65+, 5세 단위	시도
	자격별(건강보험, 의료급여, 기초) 의료보험 적용 인구 현황	-	○	○	65-/65+	시군구
장기요양 신청 인정	등급별(1~5등급, 인지지원등급, 등급 외) 자격별 등급 판정 현황	-	○	○	65-/65+	시군구
	자격별(일반, 감경, 의료급여, 기초) 인정 신청 현황	-	○	○	65세 미만/5세 구간	시도
	등급별 자격별 주거상태 현황	-	○	○	-	시도
	등급별 자격별 주수발자 현황	-	○	○	-	시도
	등급별 연령별 자격별 등급 판정 현황	-	○	○	65-/65+, 5세 구간	시도
	자격별 인정 신청 현황	-	○	○	65-/65+	전국
장기요양 급여실적	등급별 급여종류별 장기요양 급여실적	-	○	○	-	시군구
	연령구간별 등급별 장기요양 급여실적	-	○	○	65-/65+	시도
	연령별 자격별 급여종류별 장기요양 급여실적	-	○	○	65-/65+, 5세 구간	전국
	자격별 1인당 연간 총급여비 크기별 급여이용수급자 및 급여비 현황	-	○	-	-	전국
	장기요양기관 소재지별 장기요양 급여실적 (제공기관, 급여제공일수, 급여비용, 공단부담금)	-	○	-	-	시도
장기요양기관수 및 인력	급여종류별 장기요양기관 현황(기관 수, 정원)	-	○	-	-	시군구
	설립구분별 급여종류별 장기요양기관 현황(기관 수, 정원)	-	○	-	-	시도
	장기요양기관 인력 현황(재가/시설 구분)	-	○	-	-	시군구

○ 장기요양실태조사(2022년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
수급자	주거공간 내 수급자의 편의를 위한 편의시설	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월_방문요양_이용 여부	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	향후 이용의향_방문요양	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월_방문목욕_이용 여부	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	향후 이용의향_방문목욕	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월_방문간호_이용 여부	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	향후 이용의향_방문간호	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월_주야간보호_이용 여부	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	향후 이용의향_주야간보호	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1년 동안_단기보호급여_이용 여부	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	단기보호급여 향후 이용의향	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	집에서 생활하는데 어려운 점	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	장기요양급여 미이용 시간의 독립적인 일상생활 가능 여부	○				
	도와주는 사람 여부 및 우선순위_1순위	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	도와주는 사람 여부 및 우선순위_2순위	○				
	외출 경험(의료기관, 장기요양기관 제외)	○				
	외출빈도	○				
	지난 1개월 동안 장기요양급여 만족도_방문요양	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월 동안 장기요양급여 만족도_방문목욕	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월 동안 장기요양급여 만족도_방문간호	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
지난 1개월 동안 장기요양급여 만족도_주야간보호	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌	
지난 1개월 동안 장기요양급여 만족도_단기보호	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌	
장기요양 인정등급을 받은 이후 이용한 적 있는 장기요양급여	○					
수급자 가족	치매전담기관 및 치매가족지원 서비스 인지 여부	○				
	치매전담기관 및 치매가족지원 서비스 이용 여부	○				
	장기요양급여 이용이 수급자나 가족의 생활에 도움 여부	○				
	수급자 돌봄 제공 횟수_정서적 지원	○				

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
수급자 가족	수급자 돌봄 제공 부담 정도_정서적 지원	○				
	수급자가 이용한 장기요양서비스 만족도	○	○	○	5세 구간	대도시/중소도시/농어촌
	수급자가 이용한 장기요양서비스에 대한 불만족 이유	○				
	수급자 건강 호전시, 집으로 모실 의향	○				
	수급자를 집에서 모시지 못하는 이유	○				
	노인요양시설의 시설 및 인력 측면에서의 개선사항	○				
	노인요양시설의 서비스 질 향상을 위한 개선사항	○				
	수급자 돌봄으로 인한 직장 퇴사 경험이 있는 사람 유무	○				
장기요양기관	수급자 모집의 어려움		○			대도시/중소도시/농어촌
	재정운영의 어려움		○			대도시/중소도시/농어촌
	인력 채용이 어려운 이유		○			대도시/중소도시/농어촌
	야간근무 현황(시설 내 노인수 대비 야간근무 직원 수)		○			대도시/중소도시/농어촌
	직원 현황(직원규모별 기관 수)		○			대도시/중소도시/농어촌
	이용자의 자율성 보장을 위한 기관의 노력	○				
	전문적 돌봄서비스를 제공하기 위한 기관의 노력	○				
	이용자의 권리를 보장하기 위한 기관의 노력	○				
	이용자의 자율성 보장을 위한 주야간보호 기관의 노력	○				
	전문적 돌봄서비스를 제공하기 위한 주야간보호 기관의 노력	○				
장기요양요원	월평균 근로시간		○			대도시/중소도시/농어촌
	장기요양기관 소속 근로자로서 사회보험 가입률		○			대도시/중소도시/농어촌
	장기요양업무 수행 관련 질환이나 사고 경험률		○			대도시/중소도시/농어촌
	임금수준 만족도		○			대도시/중소도시/농어촌
	지난 1년간 이직 경험 및 이직 횟수		○			대도시/중소도시/농어촌
	고용형태		○			대도시/중소도시/농어촌
	지난 1개월 동안 담당 수급자 수(방문요양, 방문목욕)		○			대도시/중소도시/농어촌
	장기요양 업무 관련 교육참여율		○			대도시/중소도시/농어촌

○ 사회서비스수요·공급실태조사(2023년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
가구여건	가구 생활여건 - 돌봄/가사로 인한 갈등	○				
	가구 생활여건 - 돌봄을 위한 휴/퇴직	○				
사회서비스 경험	사회서비스 영역별 필요도 - 성인돌봄	○	○	X	X	X
	사회서비스 영역별 이용 경험 - 성인돌봄	○	○	X	X	X
	사회서비스 영역별 미이용 이유 - 성인돌봄	○				
	사회서비스 유형별 이용 경험	○				
	사회서비스 이용시간, 희망 이용시간	○				
	사회서비스 품질 만족도	○				
	사회서비스 정부지원 양적 충분성	○	○	X	X	X
	사회서비스 정부지원 전반적 만족도	○	○	X	X	X
	사회서비스 정부지원 이용 후 문제 해결 정도	○				
	사회서비스 정부지원 이용 후 삶의 질 개선 정도	○				
	사회서비스 정부지원 외 민간제공 서비스 이용 이유	○				
	사회서비스 민간제공 서비스만 이용 이유	○				
	사회서비스 비용	사회서비스 월평균 서비스 비용 총 지출액	○			
사회서비스 월평균 서비스 비용 지출액 - 정부지원 서비스		○				
사회서비스 월평균 서비스 비용 지출액 - 민간제공 서비스		○				
사회서비스 가구 경제 상황 대비 서비스 비용 부담 정도		○				
사회서비스 영역별 이용 의향		○	○	X	X	X
사회서비스 영역별 비용 지불 의사		○				
사회서비스 영역별 비용 지불 의향 비용		○				

○ 노인실태조사(2023년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
기능상태와 돌봄	일상생활 수행에 있어 도움받음 여부	○				
	일상생활 도움주체	○				
	도움빈도 및 주도움 행위자	○	○	○	5세구간	동부/읍면부
	도움의 충분도	○	○	○	5세구간	동부/읍면부
	도움을 받지 않는 이유	○				
	도움받을 수 있는 사람	○				
	지출_간병돌봄비_유무	○				
	지출_간병돌봄비_금액(월평균)	○				
가족 간 지원	동거자녀 도움줌 도움받음 여부/ 도움 종류	○	○	○	5세구간	동부/읍면부
	비동거자녀 도움줌 도움받음 여부/ 도움 종류	○	○	○	5세구간	동부/읍면부
	본인(배우자) 부모 도움줌 도움받음 여부/ 도움 종류	○				
	배우자 도움줌 도움받음 여부/ 도움 종류	○				
노후 생활	노인이 집에서 거주하기 위한 서비스 종류 및 필요도	○				
	노인이 집에서 거주하기 위한 서비스 종류 및 유료 이용 의향	○				
	외출 시 주로 이용하는 교통수단	○				
	외출 시 가장 불편한 점	○				
정부서비스 인식	정부운영기관/서비스 인지 여부_노인맞춤 돌봄서비스	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_노인장기요양보험	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_독거노인·장애인 응급안전안심서비스	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_치매조기검진사업	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_치매치료관리비 지원사업	○				

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
정부서비스 인식	정부운영기관/서비스 인지 여부_치매안심센터	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_호스피스·완화의료 사업	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_노인보호전문기관	○				
	정부운영기관/서비스 인지 여부_성년후견제도	○				
	노인장기요양보험 등급 신청 경험 유무	○				
	가장 최근에 받은 장기요양 등급	○				
	현재 이용 중인 장기요양 서비스 종류	○				

○ 노인복지시설현황(2024년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
노인복지시설	노인복지시설 유형별 시설 수 및 입소정원		○	X	X	X

○ 장애인실태조사(2023년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
복지서비스	장애등록 후 국가나 사회로부터의 지원에 대한 인식	-	○	X	X	X
	장애인복지사업 이용 경험	-	○	X	X	X
	장애인복지 관련 사업 실시기관 이용 경험	-	○	X	X	X
일상생활 지원	일상생활 지원 필요 정도	-	○	X	X	X
	지원해 주는 사람 여부	-	○	X	X	X
	주로 지원해 주는 사람의 유형	-	○	X	X	X

○ 발달장애인 일과 삶 실태조사(2024년)

영역	항목명	제공방법		제공범위		
		md	kosis	성별	연령별	지역별
가구 및 보호자	주 보호자의 주당 평균 당사자 돌봄 일수	○				
	주 보호자의 주당 평균 당사자 돌봄 일수	○				
	주 보호자의 하루 평균 당사자 돌봄 시간	○				
	평일에 돌봐주는 사람 없이 당사자 혼자 있는 시간	○				
	보호자님 가구에서 당사자를 돌보거나 보호할 때 주로 겪고 있는 어려움(1순위)	○	○	X	X	X
	보호자님 가구에서 당사자를 돌보거나 보호할 때 주로 겪고 있는 어려움(2순위)	○				
	보호자 부재 시 돌봄 방법	○	○	X	X	X
	보호자님이 당사자를 돌보거나 보호하면서 느끼는 전반적 부담 정도	○	○	X	X	X
	보호자 본인의 현재의 삶에 대한 전반적 만족도	○	○	X	X	X
	발달장애인 긴급돌봄 시범사업 인지도	○				
발달장애인 긴급돌봄 시범사업 이용 의사	○					
인적사항 및 장애특성	의사소통 능력 정도	○	○	X	X	X
	인지능력 정도	○	○	X	X	X
직업적 능력과 고용서비스 이용	당사자의 취업에 대한 가족의 지지 정도	○	○	X	X	X
	최근 3년 내 이용한 고용 서비스	○				
	고용서비스 도움 정도	○				
	고용 유지 및 취업에 필요한 고용서비스	○	○	X	X	X
	발달장애인 훈련센터 이용 의향	○				
일상생활	현재 주로 이용하고 있는 기관	○	○	X	X	X
	일상생활 도움 필요 여부 및 필요 수준	○	○	X	X	X
	필요한 만큼 충분히 도움을 받고 있는지 정도	○	○	X	X	X
	일상생활 주 도움 제공자(1순위)	○	○	X	X	X
	필요한 장애 관련 서비스	○	○	X	X	X

Abstract**A Research on the Current Status and Usability
of Care-related National Statistics****Kyung Ah Min, Cheonghun Oh, Yumi Gil, Incheol Shin**

With declining fertility rates and rising life expectancy at birth, the duration requiring care is increasing across the entire life cycle, from infancy through old age. The burden of care on individuals and households is also increasing, which calls for responsibility for care at the national level. These changes further emphasize the importance of care-related statistics as a core foundation for establishing care policies systematically. Currently, in Korea, care-related statistics are compiled in a fragmented manner within various national statistics, with different objectives among governmental agencies.

This fragmentation makes it difficult to consistently assess the overall state of care, and limits the availability of coherent quantitative information for policymakers. Accordingly, in this study, the current status of care-related statistics, which are provided on the KOSIS website, is assessed and examined to present statistics on the current state of care including specific items and contents. The detailed care-related items included in individual statistics were collected and catalogued to be utilized as basic data when reconstructing care statistics, developing analytical frameworks and designing new surveys in the future. Furthermore, this study examined the current status of the development and production of care statistics in major foreign countries. Based on implications derived from overseas cases, this study presented an example of a care statistics analysis framework to comprehensively grasp the current state of care in Korea. However, the detailed indicators provided in this analysis framework are presented merely as illustrative examples to suggest the direction of the analysis and are not presented as a concrete finalized analysis framework to represent the current state of care and policy outcomes in Korea. This analysis framework was developed based on theoretical and policy needs, rather than the current availability of statistical data. Therefore, further in-depth follow-up research is required for the development and practical usability of care statistics in the future.

Key words. care, care statistics, care statistics analysis framework

● 연구진

- 민경아(국가데이터처 국가데이터연구원 경제사회통계연구실 사무관)
- 오청훈(국가데이터처 국가데이터연구원 경제사회통계연구실 주무관)
- 길유미(국가데이터처 국가데이터연구원 연구기획실 주무관)
- 신인철(서울시립대학교 도시사회학과 교수)

* 연구진의 소속 및 직급은 연구과제 완료 시 기준임을 알려드립니다.

연구보고서 2025-18

돌봄 분야 국가통계 현황 및 활용 방안 연구

인 쇄	2026년 3월
발 행	2026년 3월
발 행 인	김 진
발 행 처	국가데이터처 국가데이터연구원 35220 대전광역시 서구 한밭대로 713 Tel.(042)366-7100 Fax.(042)366-7123
홈페이지	https://mods.go.kr/dsri/
ISSN(Online)	2733-4120





국가데이터처
국가데이터연구원

