
제3차 장기요양기본계획(안)

[2023 ~ 2027]

2023. 8.



보건복지부



후 요



I. 추진배경

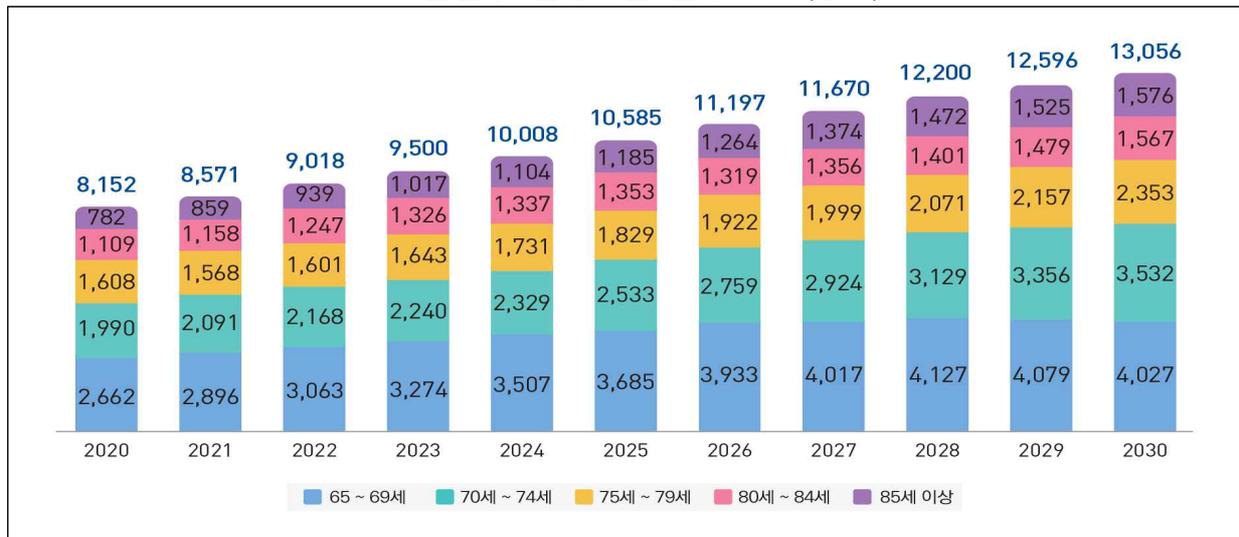
- **(배경)** 노인장기요양보험은 '08.7월 도입되어 개인과 가족의 책임에 의지해온 노인 돌봄을 **사회적 지원 과제**로 전환하는 데 크게 기여
 - 사회보험으로서 제도가 지속 발전할 수 있도록 장기요양급여의 제공 원칙 하에서 **중장기 정책 추진 방향**을 담은 **5개년 계획*** 제시 필요
 - * 「노인장기요양보험법」 제6조(장기요양기본계획) 및 동법 시행령 제3조에 따라, 장기요양급여 대상인원 및 재원조달 계획, 장기요양기관 및 전문인력 관리방안, 장기요양요원의 처우에 관한 사항, 장기요양급여의 수준 향상 방안 등 포함
 - ** 제1차('13~'17) 장기요양기본계획, 제2차('18~'22) 장기요양기본계획 수립
- **(경과)** 기본계획 수립단계에서부터 다양한 의견을 충실히 반영할 수 있도록 가입자, 공급자 대표·전문가 참여 **추진단 구성·운영**
 - 연구용역(보사연, '22.4~12월) 및 장기요양위원회 보고('22.1·4·12월), 추진단 회의*(총 8회, '22.4~6월)·보고('23.2월), 공청회('23.6월) 개최
 - * 장기요양위원회 위원(가입자·공급자·공익 대표), 전문가, 건보공단 등으로 ①재가 지원 강화, ②품질개선, ③재정안정화 분과를 구성하여 총괄·분과별 회의 개최
 - 수급자, 가족 등의 장기요양에 대한 인식, 욕구변화를 충분히 반영할 수 있도록 **장기요양 실태조사**(~'22.12월) 등 추진

의견수렴 방식	주요 내용
<ul style="list-style-type: none"> ▶ (지역토론회) 현장 목소리 청취를 위해 지역별 토론회 개최('22.6월) ▶ (국민의견 수렴방) 장기요양 홈페이지 내 전 국민 참여 의견수렴 채널 운영('22.9월) ▶ (전문가 간담회) 장기요양기본계획 수립을 위한 전문가 의견수렴('22.11월) ▶ (실태조사) 장기요양 대상자·가족의 욕구변화 및 운영현황 등 파악('22.12월) 	⇒
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (수급자·보호자) 재가서비스 이용시간 확대, 이동지원·재가환경개선 및 복지 용구 확대 등 재가서비스 다양화, 가족돌봄 지원 ▶ (기관·종사자) 장기요양 인력수급 및 처우개선, 수가 합리화 등 지원 강화, 스마트 돌봄기술 도입 ▶ (전문가) 적정 국고지원 및 보험료 인상 필요성, 의료적 기능 보완 필요

II. 정책환경 분석 및 전망

- (노인규모) 급격한 **인구고령화**와 **베이비부머 세대**의 노인인구 편입
 - **노인 1천만 명** ('24)을 앞두고 있으며, **'25년 초고령사회 진입**, **'30년 고령화율 25%** 도달 등 세계에서 가장 빠른 고령화 속도
 - * [65세 이상 인구] ('00) 339만 명, 7.2%(고령화) → ('18) 737만 명, 14.3%(고령) → ('20) 815만 명, 15.7% → ('25) 1,059만 명, 20.6%(초고령) → ('30) 1,306만 명, 25.5%
 - **75세 이상 인구**는 '23년 399만 명(총 인구 대비 7.7%), '27년 473만 명(9.2%), '30년 550만 명(10.7%)으로 증가 전망
 - * [85세 이상 인구] ('23) 102만 명 → ('27) 137만 명 → ('30) 158만 명

< 노인인구 연령대별 인구 추이(천 명) >

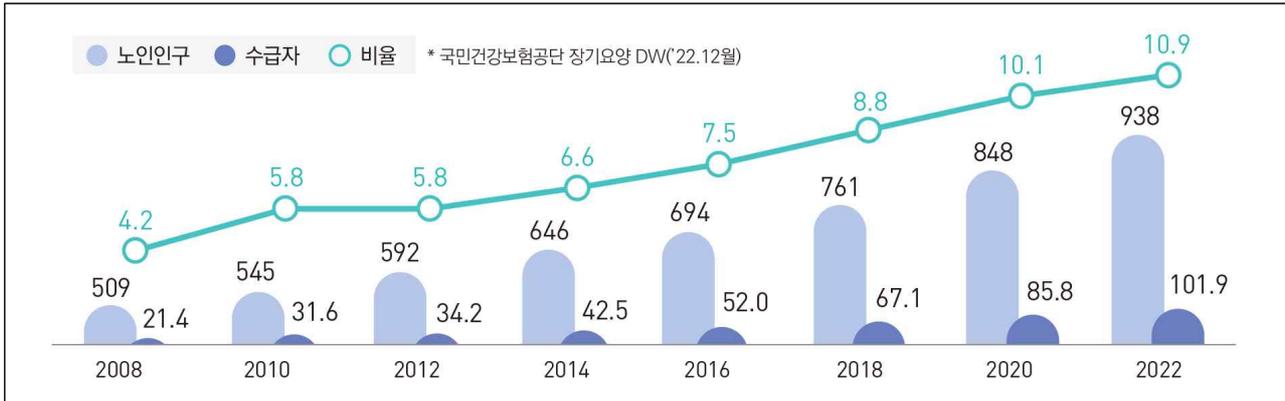


- (新노년층) **베이비부머** ('55~'63년 출생자)의 노년기 진입
 - '20년에 '55년생이 노인인구 진입을 시작하여, '28년에는 모든 베이비부머 세대가 노인이 됨
 - * '55~'63년생은 총 697만 명으로 전체 인구의 약 13.6% 차지(인구동향조사, '22)
 - 건강·소득 등에서 새로운 노인세대의 등장으로 부양방식, 노인 가구 구성, 서비스 기대 수준 등에서 변화 전망

□ (수급자) 장기요양 수급자는 101.9만 명으로 노인인구의 10.9%('22)

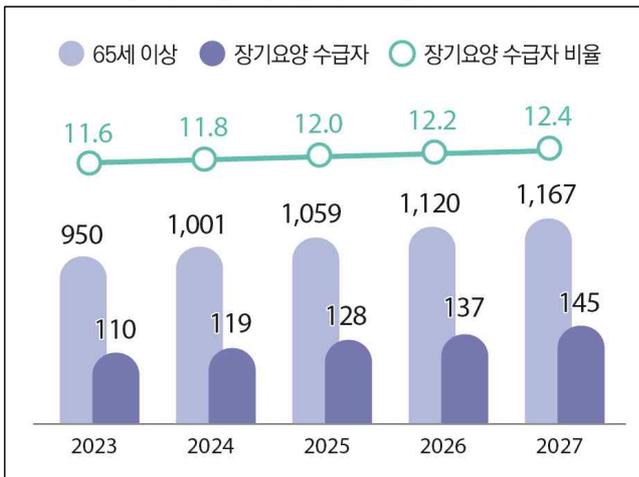
○ '08년 21.4만 명(노인인구 4.2%)에서 '22년 101.9만 명(10.9%)으로 지속 증가

< 장기요양 수급자 현황 (만 명, %) >

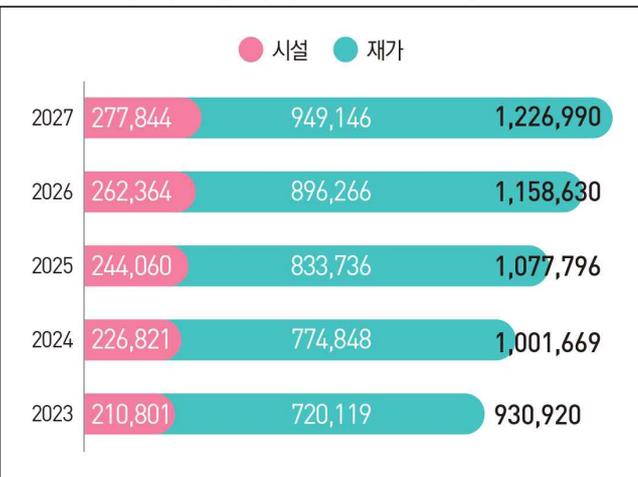


○ 전체 수급자는 '27년 145만 명, 이용자 기준 재가 66.8만명('22)에서 94.9만 명('27)으로, 시설 19.5만 명('22)에서 27.8만 명('27) 증가 전망

< 장기요양 수급자 전망(만 명, %) >



< 장기요양서비스 이용 전망(명) >



* 장기요양 단기^{23~27} · 장기^{23~70} 추계(건강보험연구원)

□ (인프라) 장기요양기관은 재가기관 2.1만 개소, 입소시설 6천 개소 등 약 2.7만 개소('22)로, 제도 초기('08. 8,444개소) 대비 큰 폭 증가

○ 이용자 증가 등 고려 시, 주·야간보호기관 약 3.1천 개소, 입소 시설 약 1.6천 개소 등 추가 필요(~'30) 전망

○ **요양보호사**는 60.1만 명 근무 중('22), '25년부터 수요가 공급을 초과하여 '27년에는 전망치(68.0만 명) 대비 약 7.5만 명 공급 부족 발생

III. 비전과 전략

비전

초고령사회를 빈틈없이 준비하는 노인장기요양보험

목표

- **살던 곳에서** 충분하고 다양한 **돌봄**을 받을 수 있도록 **장기요양서비스 강화**
- 편안하고 안전하게 이용할 수 있는 **지속가능한 장기요양보험**

주요
과제

1. “집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록” 장기요양서비스 강화

- ① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화
- ② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충
- ③ 가족에 대한 지원체계 마련

2. “빈틈없이 지원하는” 맞춤형 서비스 이용체계 구축

- ① 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화
- ② 돌봄 필요도를 고려한 판정체계 도입 및 등급체계 개선
- ③ 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련

3. “믿고 안심할 수 있도록” 장기요양기관 품질관리

- ① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신
- ② 서비스 평가·관리체계 강화
- ③ 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화

4. “초고령사회에 대응하는” 제도의 지속가능성 제고

- ① 장기요양보험의 재정건전성 강화
- ② 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편
- ③ 스마트 장기요양 돌봄체계 구축

IV. 세부 추진과제

1 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화

① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화

□ 충분한 재가급여 지원을 위한 제도적 기반 마련

- 돌봄 필요도가 높은 중증(1·2등급) 재가수급자는 시설입소자 수준으로 월 한도액 단계적 인상 추진(~'27)
- 수시방문 서비스* 시범사업 도입·운영('24.下~), 통합재가서비스 등을 통해 상시 돌봄 수요 대응체계 구축(~'27)
 - * 갑작스러운 상태 변화 등이 있는 경우 계획된 서비스 시간 외에도 방문요양서비스 제공
- 중증 수급자 대상 원활한 서비스 제공을 위해 방문 요양보호사 가산(일 3천 원) 등 지원 확대('26~)

□ 통합재가서비스 확산 및 재가서비스 다양화

- 방문요양 중심 체계에서 다양한 재가급여를 복합 제공하는 기관* 중심으로 재편**하여 통합재가서비스 확산('23~)
 - * 現 통합재가기관 50개소('23.4월) → 주·야간보호 기반형(1단계), 방문간호 기반형(2단계) 확산 모형을 고려하여 약 1.4천 개소 확대 추진(~'27)
 - ** 사업참여 가산(정책가산, 서비스가산 등)이 포함된 월정액 수가로 포괄적 서비스 강화
- 거동이 불편한 수급자 대상 수급자 안전 확보를 위해 문턱 제거, 미끄럼방지 타일 설치 지원 등 재가환경개선 시범사업 추진('23.下~)
- 야간·주말, 일시적 돌봄 등이 필요한 경우 등에 수시방문('24.下~), 외출 시 차량·동행 등을 지원하는 이동지원 시범사업('19~) 확산
- 수급자와 가족의 다양한 욕구, 제도 내·외부 정책 환경 변화를 고려한 재가급여 우선순위 등 신규 서비스 개발 연구 진행

② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충

□ 재택의료서비스 확산

- 장기요양서비스에 **정기적 방문의료 및 사례관리**를 연계한 **재택의료센터**(現 28개소)를 통해 재가수급자의 지역사회 계속 거주 지원
- 재택의료센터 시범사업의 단계적 전국 확대('24~'25), 시범사업 평가('25)를 거쳐 **본사업 추진***('26~)

* 건강보험 방문진료 청구기관 수 등을 고려하여 시군구 당 1개소 이상 확대 추진(~'27)

□ 방문간호 활성화

- 영상협진을 통한 비대면 건강관리 강화('23~), 중증수급자 **방문간호 기본 지원**(월 한도액 미포함 범위) **기준 확대***('24~) 추진

* (현행) 방문요양·목욕 이용자 중 인정조사 상 간호처치 필요 대상자에 한하여 1~5등급자 월 1회 → (개선안) 1·2등급은 별도 조건 없이 월 1회 이용

- 원활한 서비스 이용, 유사 사업 등을 고려하여 **방문간호지시서 유효기간**(현행 180일→1년) **연장** 추진

③ 가족에 대한 지원체계 마련

□ 수급자 가족에 대한 지원 확대

- 전 지역 확대(65→227개 운영센터) 및 상담 횟수 다양화(2~6회) 등 가족에 대한 맞춤형 **정서적 지지 강화체계** 마련('23~)
- 「**치매가족휴가제**」 이용기준을 단기보호는 연 9일→12일 및 종일방문요양(12시간)은 연 18회→24회까지 단계적 확대(~'25)
- 현행 '치매가족휴가제' 대상을 치매 뿐 아니라 **중증 재가수급자**까지 **확대**하여 「**장기요양 가족휴가제**」로 제도 개편*('24~)

* · 모든 중증(1·2등급) 수급자의 단기보호·종일방문요양 급여 이용, · 치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자도 종일방문요양 급여 이용이 가능하도록 대상 확대 추진

2

빈틈 없이 지원하는 맞춤형 서비스 이용체계 구축

① 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화

□ 장기요양 진입 예방 강화

- 퇴원환자, 장기요양 등급외자 등 중점돌봄 필요 노인에 대한 **노인 맞춤형돌봄서비스 지원** 및 **보건소 방문건강관리서비스 연계 활성화**(‘23~)
- **국가건강검진**의 노인신체기능검사에 **노쇠 평가 도구**를 포함하여 검진을 통한 건강관리 및 **노쇠군 조기개입 지원 검토**(‘24~)

□ 수급자 중심의 장기요양 사례관리 협업체계 구축

- **장기요양기관**은 급여 계약 단계에서 개인별 장기요양계획서 등을 토대로 수급자 욕구사정 및 급여제공 계획 수립 및 이행관리*
* 사회복지사 등 배치간산 인정범위 확대(‘23), 방문요양 사례관리 의무화 대상 단계적 확대(‘24~)
- **건보공단**은 장기요양 수급자에 대한 **적정 급여관리** 뿐 아니라 **수급자 중심의 급여조정·중재 역할** 수행 강화
* 장기요양 사례관리 모형 및 모니터링 체계 개발(‘23), 시범사업(‘24~‘25) 실시
- **지자체**는 장기요양 수급자가 **의료-돌봄의 추가적인 욕구**가 있는 경우, 추가 서비스 제공이나 자원연계 등 실시

② 돌봄 필요도를 고려한 통합판정 도입 및 등급체계 개선

□ 통합판정 체계 도입 및 서비스 연계 지원

- **노인의 요양-의료 필요도**를 공통의 기준으로 평가하여 **적정 서비스 연계** 지원을 위한 **판정도구 마련**(‘23) 및 **서비스 연계***(‘24~)
* 적정 서비스 연계 지원 등을 위한 2차 시범사업 추진(‘24~‘26)
- 장기요양 수급자 대상 **포괄적 욕구와 문제상황**을 고려한 **적정 급여 결정 모형**과 **맞춤형 돌봄계획** 수립을 위한 지침 개발 추진

□ 장기요양 필요도에 기반한 장기요양 등급체계 개선

- 신체·인지기능 등 종합적 평가를 통해 실제 장기요양 필요도* 기반의 장기요양 등급체계 개편 추진('27)

* 현행 신체기능 중심(1~4등급), 치매환자는 일상생활 수행능력(ADL)과 관계 없이 등급에 진입하는 방식을 인지 기능을 포괄하는 ADL 평가 방식으로 개편 추진

- 현 등급체계와의 관계, 등급변동, 재정영향 등을 검토하여 총 등급(예. 1~5등급, 인지지원등급 → 1~6등급), 구간별 점수 등 결정 필요

< 장기요양 등급체계 개선(안) 개념도 >

현행 ↓ 개선안	1등급	2등급	3등급	4등급	등급외 ^{치매}	
					5등급 ^{치매}	인지지원등급 ^{치매}
	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급 ^{치매+非치매}	6등급 ^{치매+非치매}

③ 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련

□ 장기요양 급여 다양화 및 관리체계 마련

- 수요자의 욕구가 높은 신규 재가서비스 등 기타 재가급여로 정할 필요성이 있는 서비스 검토 등 재가급여 보장('24~)
- 1인실, 부부실 등 변화된 수요나 신규 요양서비스 등에 대한 본인부담형 신규 서비스 도입 체계 마련('24~)
- 비급여 공개 가이드라인 마련('24.上), 정보비교 시스템 구축('24~) 등을 통해 이용자의 알 권리 및 선택권 지원

□ 사회적 요구도를 고려한 복지용구 관리체계 개선

- 복지용구 다양화를 위해 현행 이원화된 등재방식(품목→제품)을 제품 중심 단일 심의체계로 개편하여 심의 절차 간소화('24~)
- 사회적 요구 반영 및 신기술 활용 품목 등 새로운 수요에 대응할 수 있도록 복지용구 예비급여 시범사업 추진('23.下~)

① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신

□ 장기요양기관의 수급관리 및 서비스 질 강화

- 공급부족 지역 중심 **공립 노인요양시설 53개소 단계적 확대**(‘18~’22. 128개소→’27. 181개소) 및 **공립 주·야간, 단기보호기관 확충 지원 추진**
- 도심 등 공급이 부족한 일부 지역에 대한 **시설 진입제도 개선** 검토*
* (예) 현행 토지·건물 소유 의무 → 특정 지역, 일정 규모 비영리법인 등 조건으로 임차 검토
- **집과 같은 환경에서 생활할 수 있도록 1·2인실, 개별서비스 제공 등을 강화한 한국형 유니트케어 모델 개발·확산**(’24~)
- 시설 내 의료·간호 기능 강화를 위해 **계약의사 제도 내실화, 전문요양실 확대**, 시설 내 간호인력 강화 등 추진

□ 장기요양서비스 질 강화를 위한 기관 운영 지원

- 양질의 장기요양서비스 제공을 위해 **요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수**를 현행 2.3명에서 **2.1명**까지 **축소**(~’25)
- **장기근속 장려를 위한 인센티브 제도** 확대 개선 및 **중증수급자 방문요양 시 가산**(現 일 3천 원 가산) 등 지원 확대 추진
- **요양보호사 승급제*** 시범사업(’23.4월~), 본사업 확대(’24~)에 따른 **선임 요양보호사 수당 지급** 등 숙련된 서비스 제공 지원
* 50인 이상 시설에서 5년 이상 근무하고, 승급교육을 40시간 이상 이수한 요양보호사를 대상으로 요양보호사에 선임 역할 부여
- **한국형 유니트케어 모델의 인력배치 기준 및 종사자 교육 강화** 등에 따른 **유니트케어 수가 신설**(’26) 추진

□ 장기요양기관 진입-평가-퇴출 관리 강화

- 기관 지정 절차 및 진입요건 강화, 대표자 대면평가 등을 통해 기관 진입 시 운영 역량심사 강화 등 지정제 내실화('23~)
 - 전 기관 정기평가, 하위기관 수시·재평가 등 상시적 평가와 평가결과 공개·활용 등을 통해 서비스 질 향상 유도
 - 기관평가, 행정처분 이력 등 그간 운영실적을 기반으로 지정 후 6년마다 갱신심사를 실시하여 부실운영기관 퇴출('25.12월~)
- * 갱신기준 및 절차 마련('23) → 기관 대상 교육('24~) → 갱신심사('25.12월~)

② 서비스 평가·관리체계 강화

□ 데이터 기반 평가체계 구축

- 비대면 전산평가 확대 등 평가운영체계 개선, 신규기관 대상 자체평가 및 예비평가 등을 통해 서비스 질 향상 추진(~'27)
- 평가우수기관에 대한 인센티브 다양화, 연속 최하위기관 컨설팅 등 품질관리 지원, 페널티 강화 및 지정갱신제 반영

□ 위기 예방·대응체계 구축

- 장기요양기관의 상시적인 감염예방 및 대응능력 강화를 위해 「감염관리 매뉴얼」 제작·배포('23.12월)
- 입소형 장기요양기관의 환기설비 설치지원(3,595개소, '23~'25) 및 감염병 위기 시 요양시설 내 진료체계 정비(~'24)
- 시설 내 CCTV 설치 의무화('23.6월~), 현장조사 실효성 강화* 등 노인학대 예방·대응 강화

* 조사 거부·방해자 과태료 부과(신설), 노인보호전문기관과 경찰(학대예방경찰관 등) 간 네트워크 구축을 통해 선제적 예방 및 학대 의심 시 즉각 조치 추진

□ **급식 서비스 제공체계 강화**

- 영양사 의무배치 의무가 없는 50인 이상 주·야간, 단기보호 기관에서 **영양사 배치 시 가산 지급** 등 추진('24~)
 - * 50인 미만 시설 등은 사회복지급식관리지원센터(식약처)에 등록 관리('25~)
- 장기요양기관의 급식위탁 비율 증가('17. 8.3%→'21. 35.9%) 등을 고려, **급식위탁관리 기준 명확화**('24~)

③ 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화

□ **지역별 인력 추계 및 수급 방안 마련**

- 지역별 수급 전망 등을 근거로 수급 위험지역의 인력확보를 위한 **각종 수당 및 제도개선*** 추진('23~)
 - * 취약지·업무강도에 따른 수당·가산 지원, 국내 거주 외국인력 등 활용방안 (관계부처 협의), 대체인력 지원사업 등 검토
- 요양보호사 업무 강도 완화 및 근로환경 개선을 위해 **요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수 축소**(2.3:1 → 2.1:1)
- **요양보호사 임금 수준 향상** 및 요양보호사 승급제와 장기근속 등에 따른 **인센티브 확대** 추진

□ **장기요양요원 전문성 강화 및 인식 개선**

- **요양보호사 정기적 보수교육*** 의무화, **양성 교육시간 확대**(240→320시간) 등 **요양보호사 교육체계** 개편('24.1월 시행)
 - * 근무 중 요양보호사 및 근무 예정인 요양보호사 대상, 2년 마다 8시간 이상
- 주요 직종(사회복지사, 간호사, 간호조무사)별 **보수교육 과정**에 장기요양기관 종사자의 직무역량 강화를 위한 **특화 과정** 마련('24~)
- **장기요양요원지원센터**는 정보제공·교육·인력수급 지원 등으로 기능을 확대하고, 단계적 **확충*** 및 중앙센터 설치 등 추진
 - * ('23) 9개 시·도(13개 센터) → ('27) 모든 시·도 1개 이상

① 장기요양보험의 재정건전성 강화

□ 대상자 적정관리 및 급여 이용관리 강화

- 건강보험 빅데이터, 장기요양 코호트 등을 활용한 장기요양 수요 예측·원인 진단 및 장기요양 진입 전 예방적 건강관리* 강화

* 지역보건사업, 건보공단 예방관리 사업과 연계, 노인맞춤돌봄서비스 확대 등

- 인정조사 사후관리 및 부정인정 의심자 신고 활성화를 통해 부적정 의심 건 직권 재조사* 실시

* 직장가입자, 해외출입, 기능상태 허위 진술의심, 운전면허 신규·갱신, 노인일자리 참여 이력, 개인·법인 사업자 대표자 등 사후정보 10종 자동연계 및 실태조사 실시

- 지출 요인 및 경향 분석을 강화하여 누수 요인은 즉각 조사, 제도 악용 사례는 수가 개선 등을 통해 효율적 급여 관리 강화

□ 적정 수준의 보험료를 결정 등 안정적 재원 확보

- 고령화 속도, 국민부담, 제도개선 필요성 등을 종합 고려하여 적정 수준의 보험료를 결정

* [소득 대비 보험료율('20)] 한국 0.68%, 일본 1.52~1.57%, 독일 3.05~3.30%

- 현행 법정 국고지원율인 장기요양보험료 수입의 20% 수준을 유지하고, 미래준비금* 조성 방안 등 검토

* (예) 적립금 일정 금액을 미래 세대를 위한 준비금으로 별도 관리, 펀드·대체 투자 등을 통해 운용 수익률 제고(예. 독일 장기요양준비기금)

- 인구 고령화율에 따른 적정 국고지원 검토, 추가 재원 발굴 및 중장기 제도개선 방안 마련을 위한 논의 실시*

* 장기요양 재정건전화 추진단(단장 : 보건복지부 인구정책실장)을 중심으로 전문가 논의 등을 거쳐 추계결과 및 제도개선 방향에 대한 논의 등 실시('23~)

□ 장기요양기관 투명성 제고

- 장기요양기관의 정기적 재무회계 점검, 지자체·시설 대상 재무회계 교육 등을 통해 장기요양서비스 품질관리 및 재정 누수 방지
- 기관 지정 시 대표자 대면평가 신설 등 지정제 내실화, 갱신 심사를 통한 부실기관 퇴출 관리 등 지정·갱신제의 효율적 운영

□ 적정 청구지원 및 부당 청구관리 강화

- 급여 청구단계에서부터 적정 청구 지원을 위해 사전심사 항목 확대·정비, 부적정 청구 신규유형 발굴 및 현지확인심사* 대상 확대

* ('22) 1,062개소 → ('23~) 매년 전년 대비 10% 이상 조사 대상 확대

- 자율시정 기회를 부여하는 계도 중심의 현지조사 자율점검제* 도입

* 적정청구관리시스템(FDS) 분석으로 점검 유형 발굴·통보→기관 자체 점검 후 부당청구 자진신고→부당이득금 환수 및 행정처분 면제

- 장기요양 서비스 질 관리 및 보험재정 누수 방지를 위한 정기·수시 현지조사 강화('22. 1,133개소→매년 전년 대비 10% 이상 확대)
- 불법·부당행위의 효율적 대응을 위해 공익신고(794건, '22) 활성화 등 국민감시 기능 강화

< 참고 > 주요 국가의 장기요양보험 운영 현황

구분	한국	일본	독일
수급자 수	101.9만 명('22)	681.8만 명('20)	432.3만 명('20)
수급자 비율	10.9%('22)	18.9%('20)	23.8%('20)
재정규모(수입)	136,605억 원('22)	11.6조 엔('20)	506억 유로('20)
재정규모(지출)	119,941억 원('22)	11.2조 엔('20)	491억 유로('20)
GDP 대비 지출	0.55%('22)	1.73%('20)	1.39%('20)
소득 대비 보험료(율)	0.91%('23)	· 1호: 정액 5,869엔('20) · 2호: 1.52~1.57%('20)	3.05%~3.30%('20)

* 건보연구원, OECD Statistics 등 참고하여 구성

② 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편

□ 중앙·지자체 간 협력 강화

- 지역별 고령화 추이, 돌봄 인프라 등을 고려한 **지자체 장기요양기본계획 시행계획** 수립 및 이행 추진
 - * 지역 내 장기요양서비스 질 향상을 위한 유관기관 간 협의체 운영 등 추진
- 지역별 인정자, 수요·공급현황 등 각종 정보 상시 공유, 지자체 대상 **컨설팅** 실시, 공단·지자체 주관 **사례회의** 등 지원
- 장기요양 분야 전문성 및 업무량 증가 등 고려, 복지부·지자체 내 장기요양 담당 조직과 적정 인력을 확보하고, 교육기회 등 확대

□ 장기요양위원회 개편을 통한 논의 활성화

- 효율적 논의를 위해 **단일 실무위원회** 체계를 개편하여 '가칭재정·제도 개선 실무위원회' 및 '가칭시설·인력운영 실무위원회' 도입 등 추진
- **수가·보험료율 결정 방식 체계화 방안 연구** 등 추진('24~)
 - * 건강보험은 「국민건강보험법」에서 급여비용 계약 방식·기간·체결시기 등 규정

□ 스마트 장기요양 돌봄체계 구축

- 건강보험 빅데이터 등을 활용한 **장기요양 수요 예측 시스템** 구축(~'25)
 - * 건강보험 활용 건강노화 코호트(1만 명), 장기요양 코호트(5천 명) 정보 등을 활용하여 장기요양 수요예측 및 원인을 진단하는 코호트 연구 진행('21~'25)
- 수급자별 급여제공 내역 전산화 등 통합적 기록관리, 빅데이터 정보 연계(現 33→57개 질병) 등 **장기요양 급여관리 디지털화** 추진
- 노인돌봄 기술개발(약 270억원, '23~'27), 사회문제 해결형 R&D(기획 연구, '23~) 추진 등 **돌봄기술 개발 및 도입·활용 확대*** 추진
 - * 요양시설 내 돌봄로봇, 고령친화용품 도입·활성화 지원 및 복지용구 다양화

V. 재정운용 방향

- ◇ 초고령사회에서 지속가능한 노인장기요양보험이 될 수 있도록 재정 건전성 제고를 추진하고, 확보된 재원은 보장성 강화에 투자
- ◇ 재가-시설 간 급여비 지출의 적정비율(7 : 3, OECD 평균) 달성을 재정 운용의 중기목표로 설정

□ 기본방향

- 보험료, 국고지원으로 **수입과 지출의 균형 원칙**을 준수하고, **지속가능성 확보 노력** 지속
 - **(수입)** 인정자 수, 국민 부담 수준, 준비금* 등을 종합적으로 고려하여 적정 보험료율 수준을 결정하고, 적정 국고 지속 지원
 - * 회계연도마다 결산상의 잉여금 중 일부(최대 당해연도 지출의 50%)를 준비금으로 적립(「노인장기요양보험법」 제51조에 따라 「국민건강보험법」 제38조 준용)
 - **(지출)** 요양 필요도에 맞는 적정 서비스를 제공하고, 사후관리 및 불필요한 지출 관리 등을 통해 재정누수 요인 차단

□ 재정관리 방안

- 적정 수준의 보험료율 인상 및 안정적 국고 지원 확보
- 지출 관리 강화 등 재정건전화 및 제도 개선 지속 추진
 - ※ 실제 지출 및 보험료율은 매년 재정상황 등을 종합적으로 고려하여 장기요양 위원회 논의 및 의결을 통해 결정 필요

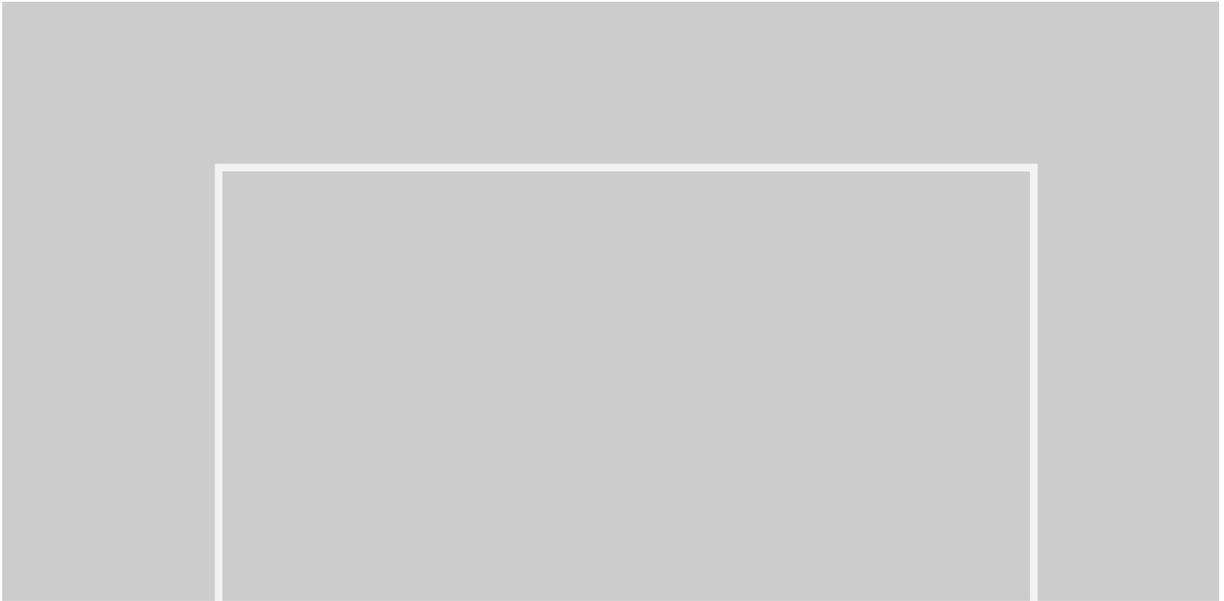
VI. 5년 후 달라지는 모습

분야	주요 성과	'22년	→	'27년	비고
보장성 강화	노인장기요양보험의 보장성 강화				
	장기요양보험 수급자	101.9만 명	→	145만 명	
	중증수급자 서비스 양 확대	재가<시설	→	재가=시설	월 한도액 기준
	재가서비스* 다양화 * 방문요양·목욕·간호·주야간·단기보호	5종+복지용구	→	현행 +신규 서비스	재가환경개선, 수시 방문, 이동지원 등
	가족 지원 체계 마련	65개소	→	227개소	간병기관 운영센터 기준
	장기요양 가족휴가제 도입	치매 (8일)	→	치매+1·2등급 (12일)	
서비스 이용자 만족도	86.2%	→	88%	장기요양 실태조사('25) 기준	
서비스 고도화	신노년층의 본격 진입 대비 장기요양서비스 고도화				
	장기요양 등급체계	1~5등급, 인지지원등급	→	장기요양 필요도 기반	(예) 1~6등급
	서비스 이용 비중(재가:시설)	77 : 23	→	80 : 20	OECD 평균 기준
	통합재가서비스 확산	31개소	→	1.4천 개소	주야간보호기관(1단계), 방문간호기관(2단계) 고려
재택의료센터 확산	28개소	→	250개소	건강보험 방문진료 청구기관 수 등 고려	
인프라 품질관리	공급체계 혁신 및 역량 지원 강화				
	장기요양기관 규모	2.7만 개소	→	+5천 개소('30) (주야간, 입소)	공립·민간 확충, 진입제도 개선
	장기요양기관 기본 유형	3~4인실 중심	→	1·2인실 확대 유니트케어	
	요양보호사 1명 당 수급자 수	2.3명	→	2.1명	
	요양보호사 수	60만 명	→	75만 명	
	장기요양기관 평가	정기평가	→	평가 다양화	수시재평가 예·평가 평가결과 활용 확대
장기요양기관 지정갱신제	법적 근거 마련	→	부실기관 퇴출('25~)		
지속가능성 제고	장기요양보험 제도의 지속가능성 제고				
	급여비 비중(재가:시설)	62 : 38	→	70 : 30	OECD 평균 기준
	적정 국고지원 등 재원	국고 20%	→	국고 20% +α(수입확충 등)	
	장기요양 수요 예측 시스템	도입 추진	→	코호트 구축('25)	
돌봄기술 도입·활용	도입 추진	→	R&D, 확산		

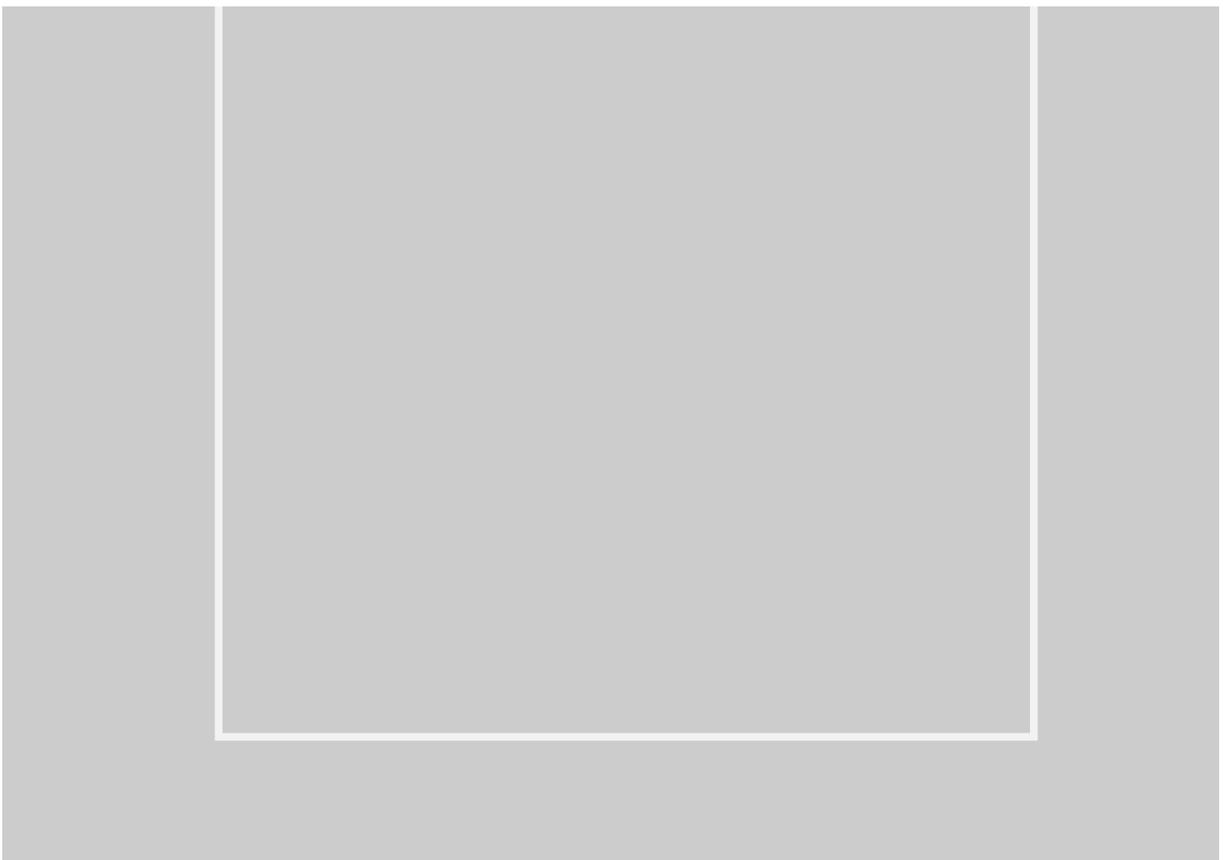
〈참고〉 과제별 추진일정

중점 추진과제	일정	협조 부처
1. 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화		
① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화		
① 충분한 재가급여 지원을 위한 제도적 기반 마련	'23~	
② 통합재가서비스 확산	'23~	
③ 재가서비스 다양화 및 내실화	'23~	국토부
② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충		
① 재택의료서비스 확산	'23~	
② 방문간호 강화	'23~	
③ 가족에 대한 지원체계 마련		
① 수급자 가족에 대한 지원 확대	'23~	
② 수급자 가족 휴식 지원 강화	'23~	고용부
2. 빈틈없이 지원하는 맞춤형 서비스 이용체계 구축		
① 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화		
① 장기요양 진입 예방 강화	'23~	
② 수급자 중심의 장기요양 사례관리 협업체계 구축	'23~	
② 돌봄 필요도를 고려한 판정체계 도입 및 등급체계 개선		
① 통합판정 체계 도입 및 서비스 연계	'23~	
② 장기요양 등급체계 개선	'24~	
③ 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련		
① 장기요양 급여 다양화 및 관리체계 마련	'23~	
② 사회적 요구도를 고려한 복지용구 관리체계 개선	'23~	
3. 믿고 안심할 수 있도록 장기요양기관 품질관리		
① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신		
① 장기요양기관 수급관리 및 서비스 질 강화	'23~	
② 장기요양서비스 질 강화를 위한 기관 운영 지원	'23~	
③ 장기요양기관 진입-평가-퇴출 관리 강화	'23~	

중점 추진과제	일정	협조 부처
② 서비스 평가·관리체계 강화		
① 데이터 기반 평가체계 구축	'23~	
② 위기 예방·대응체계 구축	'23~	질병청, 경찰청
③ 급식 서비스 제공체계 강화	'24~	
③ 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화		
① 지역별 인력 추계 및 수급 방안 마련	'23~	
② 장기요양요원 전문성 강화 및 인식 개선	'23~	
4. 초고령사회에 대응하는 제도의 지속가능성 제고		
① 장기요양보험의 재정건전성 강화		
① 대상자 적정관리 및 급여 이용관리 강화	'23~	
② 적정 수준의 보험료 결정 등 안정적 자원 확보	'23~	
③ 장기요양기관 투명성 제고	'23~	
② 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편		
① 중앙·지자체 간 협력 강화	'23~	
② 장기요양위원회 개편을 통한 논의 활성화	'23~	
③ 스마트 장기요양 돌봄체계 구축		
① 장기요양 정보기술 활용 강화	'23~	
② 돌봄기술 도입·활용 확대	'23~	



PH **PH**



목 차

I. 추진배경	25
II. 정책환경 분석	29
1. 정책환경 분석 및 전망	
2. 그간의 정책 평가	
III. 추진전략 및 방향	47
1. 비전과 전략	
2. 추진 방향	
3. 5년 후 달라지는 모습	
IV. 세부 추진과제	53
1. 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화	
2. 빈틈없이 지원하는 맞춤형 서비스 이용체계 구축	
3. 믿고 안심할 수 있도록 장기요양기관 품질관리	
4. 초고령사회에 대응하는 제도의 지속가능성 제고	
V. 재정운용 방향	95
[참고] 과제별 추진일정	98

Ⅰ. 추진배경

1. 추진배경

1

제3차 장기요양기본계획 수립배경

- (배경) 노인장기요양보험은 '08.7월 도입되어 개인과 가족의 책임에 의지하여 온 노인 돌봄을 사회적 지원 과제로 전환하는 데 크게 기여
 - 사회보험으로서 제도가 지속 발전할 수 있도록 장기요양급여의 제공 원칙* 하에서 중장기 정책 추진 방향 제시 필요
 - * ①자신의 의사와 능력에 따라 최대한 자립적으로 일상생활 수행, ②노인등의 심신 상태·생활환경과 노인과 가족의 욕구 등을 종합적으로 고려하여 적정하게 제공, ③재가급여의 우선적 제공, ④의료서비스와 연계하여 제공(「노인장기요양보험법」 제3조)
 - 이에, 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 대상자·재원 규모, 기관·인력 관리 방안 등을 포함한 5개년 계획 수립 추진
 - * 「노인장기요양보험법」 제6조 및 동법 시행령 제3조에 따라, 제1차('13~'17) 장기요양기본계획, 제2차('18~'22) 장기요양기본계획 수립

법 제6조(장기요양기본계획) ① 보건복지부장관은 노인등에 대한 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 5년 단위로 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양기본계획을 수립·시행하여야 한다.

1. 연도별 장기요양급여 대상인원 및 재원조달 계획
2. 연도별 장기요양기관 및 장기요양전문인력 관리 방안
3. 장기요양요원의 처우에 관한 사항
4. 그 밖에 노인등의 장기요양에 관한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항*

* 장기요양급여의 수준 향상 방안, 노인성질환예방사업 추진계획 등(동법 시행령 제3조)

- (과제) 초고령사회 도래('25)를 앞둔 현재 시점은 제도의 중장기 발전 방향을 제시하면서, 세부 과제의 신속한 추진도 요청되는 상황
 - 제3차 기본계획 수립을 계기로, 국민의 노후를 책임지는 장기요양보험 제도 전반의 개선·발전을 위한 전방위적 대비 추진

2

제3차 장기요양기본계획 수립 추진 경과

- (추진체계) 기본계획 수립 단계에서부터 다양한 의견을 충실하게 반영할 수 있도록 가입자·공급자, 전문가가 참여하는 **추진단 구성·운영**
 - 연구용역(보사연, '22.4~12월) 및 장기요양위원회 보고('22.1·4·12월)
 - 제3차 장기요양기본계획 수립을 위한 추진단 회의*(총 8회, '22.4~6월)
 - * 장기요양위원회 위원(가입자·공급자·공익 대표), 전문가, 건보공단 등으로 ①재가지원 강화, ②품질개선, ③재정안정화 분과를 구성하여 총괄·분과별 회의 개최
 - 제3차 장기요양기본계획(안) 추진단 보고('23.2월) 및 **공청회** 실시('23.6월)
- (현장의견) 국민, 수급자·가족, 현장 종사자 등 대상 **지역토론회** 및 **온라인 의견수렴**, **전문가 간담회** 등 실시('22.6~12월)
 - 수급자, 가족 등의 장기요양에 대한 인식, 욕구변화를 충분히 반영할 수 있도록 **장기요양 실태조사*** (~'22.12월) 등 추진
 - * 장기요양인정, 수급자, 장기요양기관, 장기요양요원 등에 대한 실태를 파악하기 위하여 3년마다 정기적으로 조사 실시 및 결과 공표(「노인장기요양보험법」 제6조2)

의견수렴 방식	주요 내용
<ul style="list-style-type: none"> ▶ (지역토론회) 현장 목소리 청취를 위해 지역별 토론회 개최('22.6월) ▶ (국민의견 수렴방) 장기요양 홈페이지 내 전 국민 참여 의견수렴 채널 운영('22.9월) ▶ (전문가 간담회) 장기요양기본계획 수립을 위한 전문가 의견수렴('22.11월) ▶ (실태조사) 장기요양 대상자·가족의 욕구변화 및 운영현황 등 파악('22.12월) 	⇒
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (수급자·보호자) 재가서비스 이용시간 확대, 이동지원·재가환경개선 및 복지 용구 확대 등 재가서비스 다양화, 가족돌봄 지원 ▶ (기관·종사자) 장기요양 인력수급 및 처우개선, 수가 합리화 등 지원 강화, 스마트 돌봄기술 도입 ▶ (전문가) 적정 국고지원 및 보험료 인상 필요성, 의료적 기능 보완 필요

II. 정책환경 분석

1. 정책환경 분석 및 전망

1 인구·사회환경 변화

□ (노인규모) 급격한 **인구고령화**와 **베이비부머 세대**의 노인인구 편입

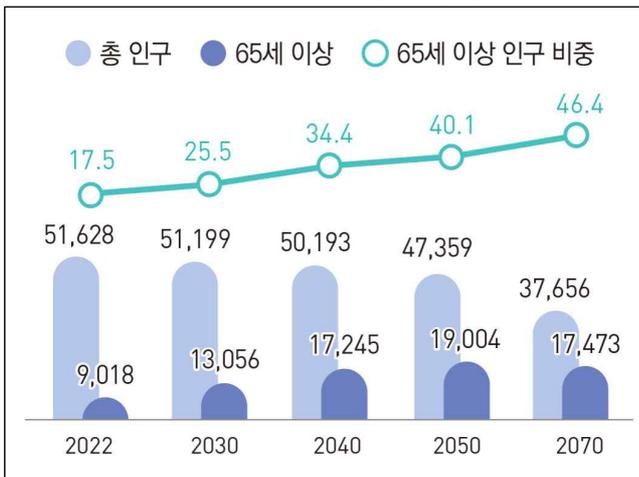
○ 총인구는 '22년 5,163만 명, '20년 이후 3년째 감소 추세

* [총인구] ('00) 4,701만 명 → ('10) 4,955만 명 → ('20) 5,184만 명 → ('22) 5,163만 명

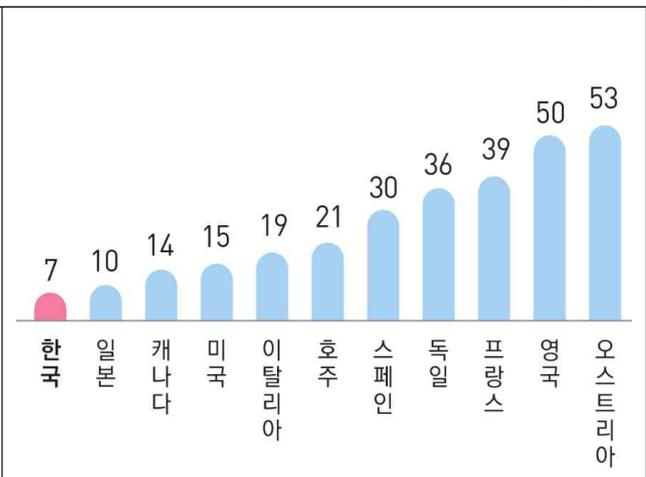
○ **노인 1천만 명** ('24)을 앞두고 있으며, **'25년 초고령사회 진입**, **'30년 고령화율 25%** 도달 등 세계에서 가장 빠른 고령화 속도

* [65세 이상 인구] ('00) 339만 명, 7.2%(고령화) → ('18) 737만 명, 14.3%(고령) → ('20) 815만 명, 15.7% → ('25) 1,059만 명, 20.6%(초고령) → ('30) 1,306만 명, 25.5%

< 노인인구 추이(천 명, %) >



< OECD 주요국 초고령사회 도달 소요 연수(년) >

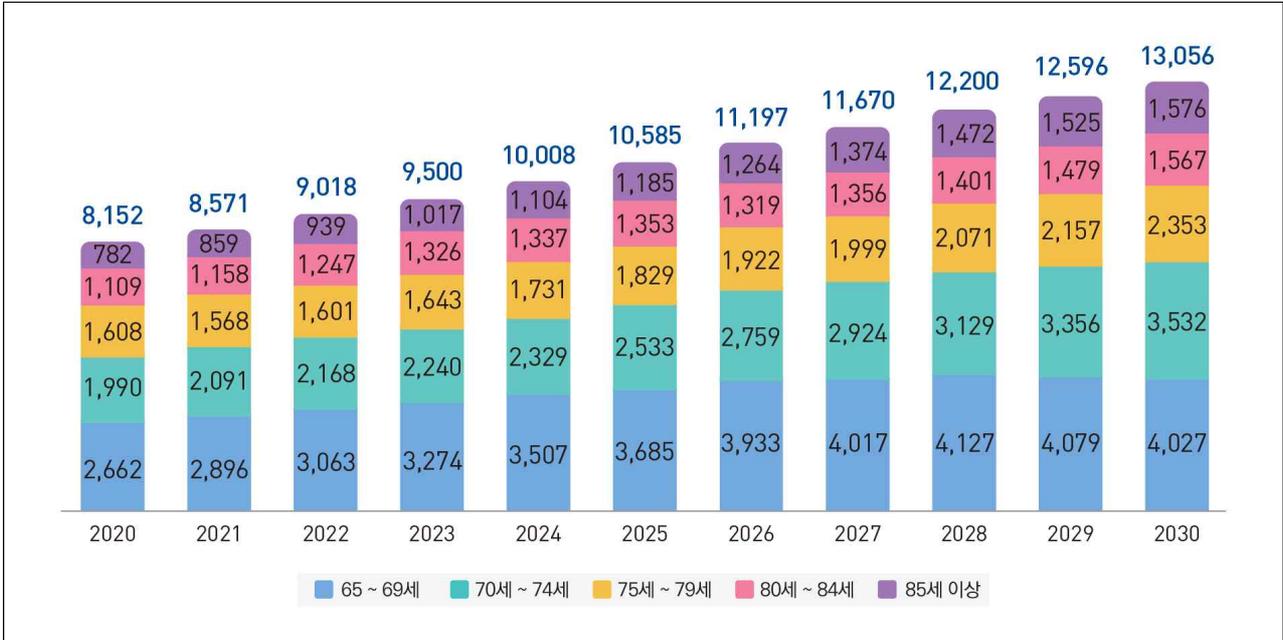


□ (후기고령자의 증가) 돌봄과 의료욕구가 급격하게 증가하는 **75세 이상 후기고령자 비율** 크게 증가

○ **75세 이상 인구**는 '23년 399만 명(총 인구 대비 7.7%), '27년 473만 명(9.2%), '30년 550만 명(10.7%)으로 증가 전망

* [85세 이상 인구] ('23) 102만 명 → ('27) 137만 명 → ('30) 158만 명

< 노인인구 연령대별 인구 추이(천 명) >



○ 65세 이상 치매환자는 '20년 84만 명에서 '30년 136만 명으로 증가 전망* (2016 치매역학조사, 통계청 장래인구추계)

* ('25) 108만 명(치매유병률 10.3%)→('30) 136만 명(10.5%)→('50) 302만 명(15.9%)

○ 기대수명 증가('21. 83.6세)에도 불구하고, 건강수명 증가폭은 낮아 건강하지 못한 노후가 길어지고 의료·돌봄의 복합적 욕구 증가

* 건강수명과 기대수명 간 약 12년의 격차 존재(국내 R&D 연구 기준 제5차 국민건강증진종합계획 '21) : ('08) 68.9세(유병기간 10.7년) → ('18) 70.4세(유병기간 12.3년)

□ (新노년층의 증가) 베이비부머('55~'63년 출생자)의 노년기 진입

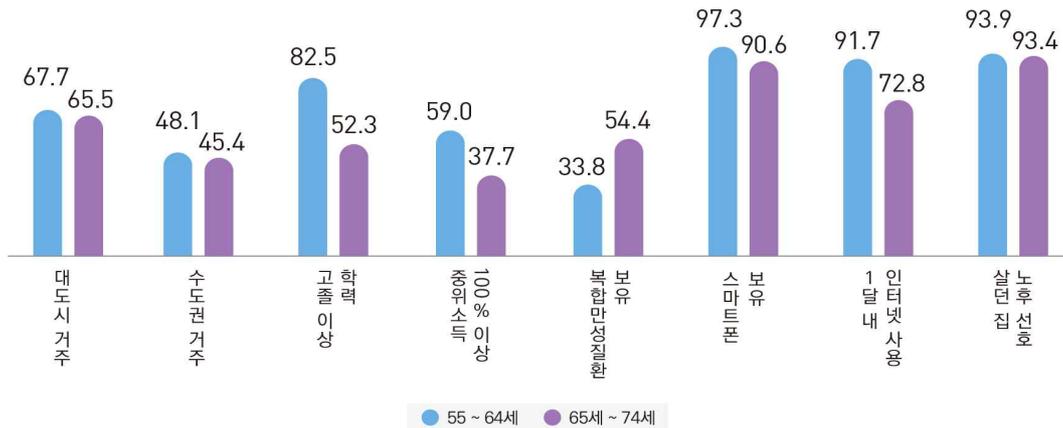
○ '20년에 '55년생이 노인인구 진입을 시작하여, '28년에는 모든 베이비부머 세대가 노인이 됨

* '55~'63년생은 총 697만 명으로 전체 인구의 약 13.6% 차지(인구동향조사, '22)

○ 건강·소득 등에서 새로운 노인세대의 등장으로 부양방식, 노인 가구 구성, 서비스 기대 수준 등에서 변화 전망

< 신노년층(55~64세 기준)의 주요 특성 >

- (인구·사회학적 특성) 높은 대도시(67.7%)·수도권(48.1%) 거주 비율, 고졸 이상의 학력 비율(82.5%)이 높고 중위소득 100% 이상 비율(59.0%)도 높은 수준
- (건강관리) 2개 이상 만성질환 보유 비율(33.8%) 등 건강관리 상대적 양호
- (정보활동) 97.3%가 스마트폰을 보유하고, 91.7%가 한 달 이내 인터넷 사용
- (노후 생활) 내가 살고 있는 집에서 노후생활 선호(93.9%)



* 한국건강노화 코호트 기반조사Ⅱ(건강보험연구원, '22)

□ (사회적 인식) 가구구성 및 부양의식 변화로 사회적 돌봄 요구도 증가

- 상대적 돌봄 필요가 높은 노인 단독가구(독거+부부) 증가('08. 66.8%→'20. 78.2%) (노인실태조사, '20)
 - 노인 단독가구의 경우, 아플 때 간호(23.7%), 경제적 불안감(13.3%), 일상생활 혼자 처리(9.9%) 등을 어려움으로 호소
- 부모부양이 가족·정부·사회의 책임이라는 생각이 크게 증가 ('12. 34.8%→'22. 56.7%, 65~74세 기준) (통계청 사회조사, '22)

* 65~74세 고령자는 75세 이상 고령자보다 부모 스스로 해결, 가족·정부·사회의 책임이라는 생각이 높은 반면, 가족의 책임이라는 생각은 낮게 나타남

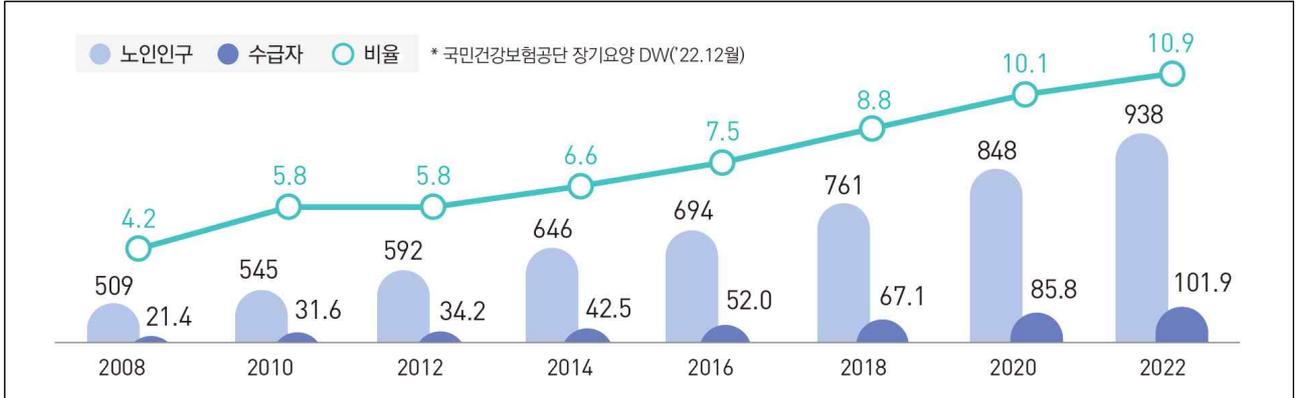
2

노인장기요양보험 이용현황 및 전망

□ (수급자) 장기요양 수급자는 101.9만 명으로 노인인구의 10.9%('22)

○ '08년 21.4만 명(노인인구 4.2%)에서 '22년 101.9만 명(노인인구 10.9%)으로, 장기요양 수급자 및 노인인구 대비 비율 지속 증가

< 장기요양 수급자 현황 (만 명, %) >



□ (등급) 1~3등급 체계로 제도가 첫 시행되었으나, 이후 등급체계 개편과 신규 등급 판정자 증가 등으로 3~5등급의 비중 증가

* [1·2등급 수급자] ('13) 10.9만 명(28.8%) → ('17) 12.3만 명(21.1%) → ('22) 14.4만 명(14.1%)

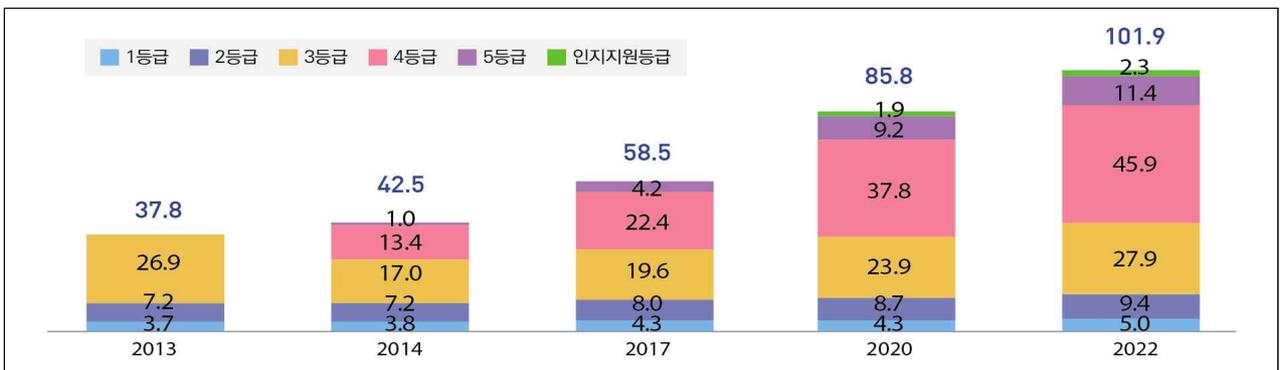
** [신규 등급판정자 중 3~5등급 비율] ('14) 74.1% → ('22) 83.6%

○ 4, 5등급 신설('14.7월)로 대상자 확대 및 기존 3등급 수급자에 대한 보다 정확한 판정체제로 정비

* ('13) 3등급 26.9만 명 → ('14) 3등급 17.0만 명, 4등급 13.4만 명, 5등급 1.0만 명

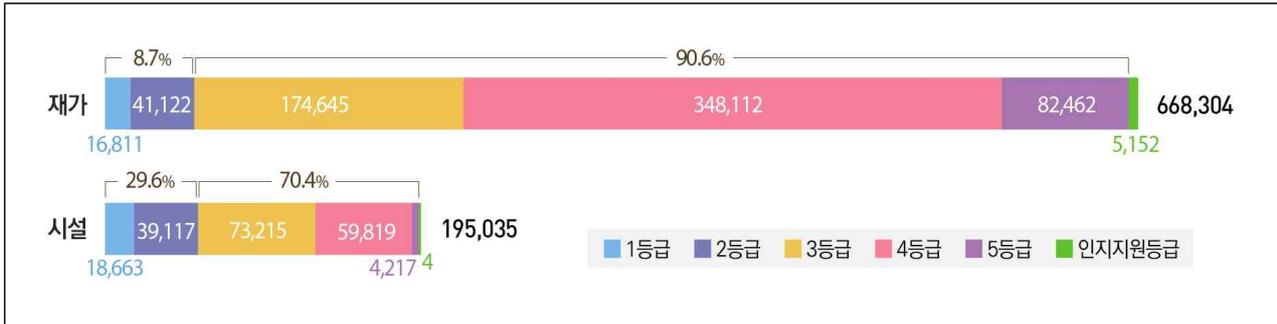
○ 인지지원등급 신설('18.1월)로 기존 치매가 있는 등급외자, 초기 치매환자에 대한 장기요양서비스 제공('22. 2.3만 명)

< 장기요양 수급자 등급별 현황 (만 명) >



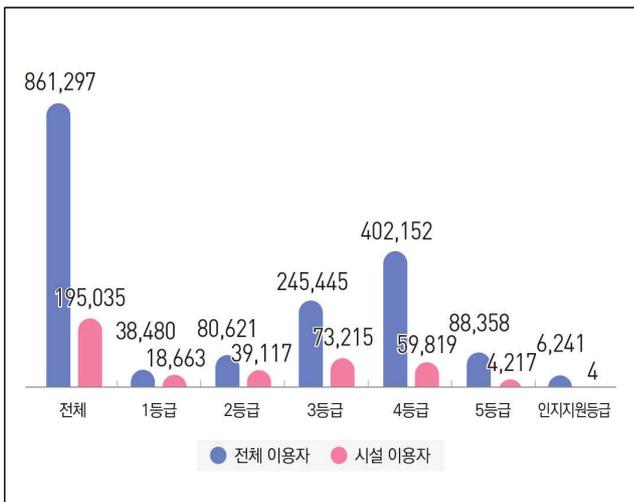
- (급여이용) **이용자 기준**('22) 전체 86.1만 명 중 재가 이용자는 66.8만 명(77.4%), 시설 이용자는 19.5만 명(22.6%)
- 재가 이용자 중 1·2등급은 5.8만 명(8.7%), 3~5등급은 60.5만 명(90.6%), 시설 이용자 중 1·2등급은 5.8만 명(29.6%), 3~5등급은 13.7만 명(70.4%)

< 장기요양 이용자 등급별 현황('22) (명) >



- **급여비 기준**('22)으로는 총 114,442억 원 중 재가급여 70,977억 원 (62.0%), 시설급여 43,465억 원(38.0%)

< 장기요양 등급별 시설 이용('22) (명) >



< 장기요양 급여비('22) >

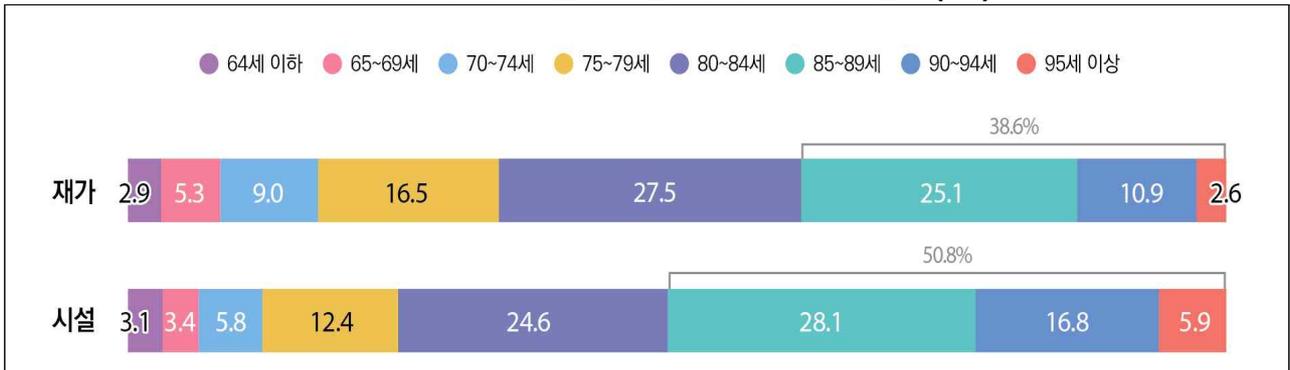


- (의료이용) 장기요양 수급자는 평균 만성질환 3.5개, **3개 이상 만성 질환율 67.2%**, **1일 복약 의약품 8.3개**로 나타남 (장기요양실태조사, '22)
- 지난 1개월 간 61.9%가 의료기관을 이용하였으며, 대리처방 등을 위해 가족이 대신 의료기관을 방문한 비율 36.2%
- 방문형 의료서비스 희망(26.1%) 등 재가 수급자의 의료적 욕구가 높게 나타남

□ (전망) 향후 장기요양 수급자(27. 145만 명) 및 85세 이상 후기고령자 증가(22. 94만 명→27. 137만 명) 등 고려 시 장기요양서비스 수요 지속 확대

* 장기요양 재가급여 이용자의 38.6%, 시설급여 이용자의 50.8%가 85세 이상(22)

< 장기요양 수급자 연령대별 서비스 이용 분포(22) >

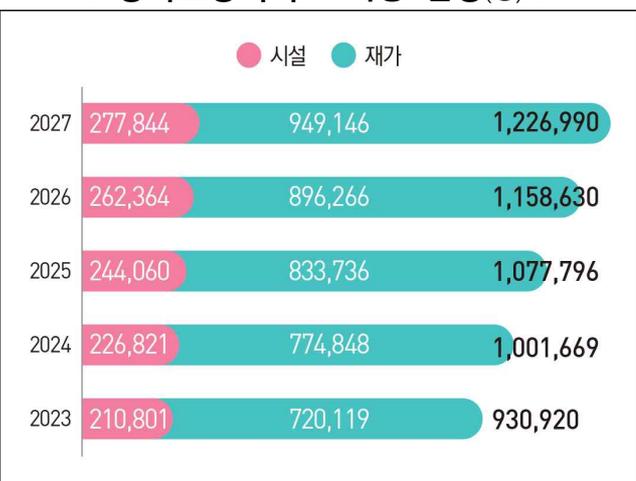


- 장기요양 수급자는 '23년 110만 명에서 '27년 145만 명, '30년 160만 명으로 증가
- 실제 서비스 이용자 또한 '27년 재가 94.9만 명, 시설 27.8만 명, '30년 재가 103.4만 명, 시설 34.7만 명으로 지속 증가 전망

< 장기요양 수급자 전망(만 명, %) >



< 장기요양서비스 이용 전망(명) >



* 장기요양 단기^{'23~'27} . 장기^{'23~'70} 추계(건강보험연구원)

3

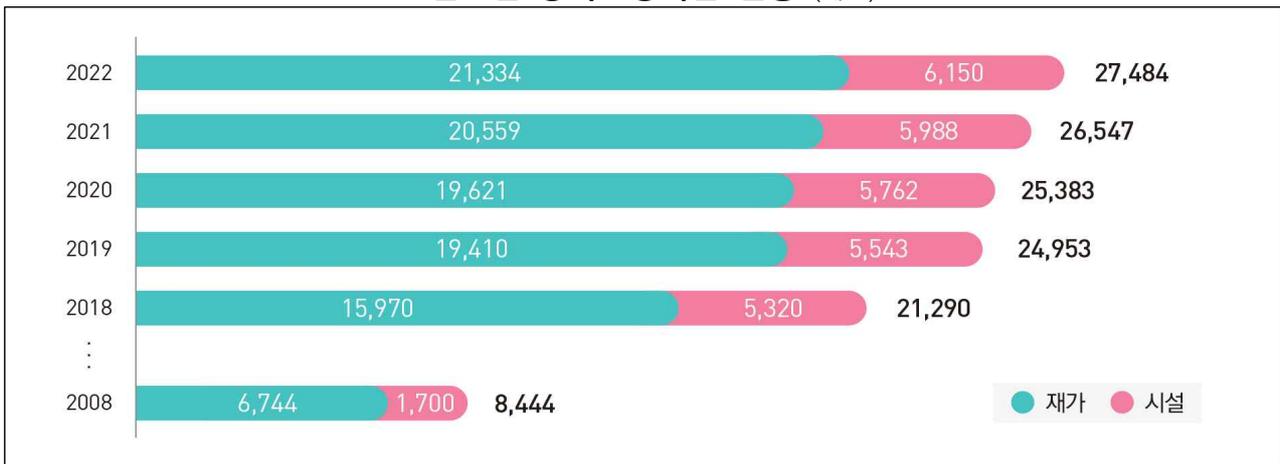
노인장기요양보험 인프라 현황 및 전망

□ (기관) 장기요양기관은 약 2.7만 개('22)로 제도 초기('08. 8,444개소) 대비 큰 폭 증가

○ 재가·입소시설 모두 크게 증가, 기관 내 치매전담실* 도입('16.7월)

* 침실면적 확대, 요양보호사 배치 강화 등 별도 시설기준 운영(348개소(494실), '22)

< 연도별 장기요양기관 현황 (개소) >

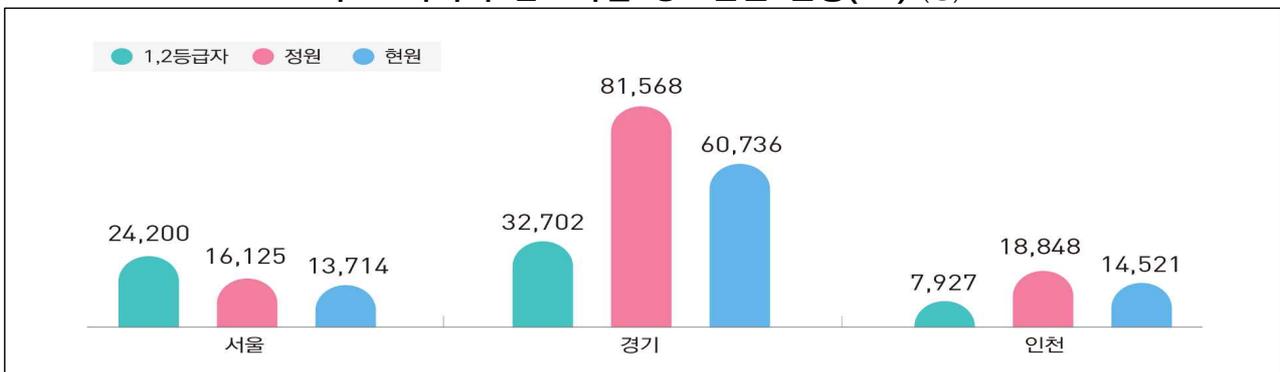


○ 전체 기관 중 입소시설 6,150개소, 정원 23.4만 명, 현원 17.9만 명으로 전국 평균 입소율이 76.6%이나, 지역 간 수요와 공급의 격차

- 서울은 1, 2등급자 수(2.4만 명)보다도 시설이 부족(정원 1.6만 명) 하지만, 주변 지역인 경기*·인천은 상대적으로 높게 나타남

* 경기지역 입소시설이 2,136개소로 전체 입소시설(6,150개소)의 34.7% 차지('22)

< 주요 지역의 입소시설 정·현원 현황('22) (명) >



○ 개인 운영 시설이 지속적으로 증가하여 재가시설의 87.1%(18,587개소), 입소시설의 75.9%(4,670개소)를 개인이 운영

□ (인력) 요양보호사, 사회복지사 등 723만 명이 장기요양기관에서 근무(22)

○ 장기요양기관에 근무 중인 **요양보호사**는 60.1만 명으로 전체 종사자*의 83.2% 차지, 제도 초기('09. 182,349명) 대비 크게 증가

* 사회복지사 3.7만 명, 간호조무사 1.6만 명, 간호사 4천 명 등

< 직종별·급여 종류별 장기요양기관 종사자 현황(22) >

(단위: 명)

구분	총계	요양보호사	사회복지사	간호사	간호조무사	물리치료사	작업치료사	기타종사자
계	723,251	601,492	37,121	3,935	16,022	1,879	1,224	61,578
	100.0%	83.2%	5.1%	0.5%	2.2%	0.3%	0.2%	8.5%
시설	133,360	85,086	9,000	1,660	9,987	1,543	1,073	25,011
	100.0%	63.8%	6.7%	1.2%	7.5%	1.2%	0.8%	18.8%
재가	589,891	516,406	28,121	2,275	6,035	336	151	36,567
	100.0%	87.5%	4.8%	0.4%	1.0%	0.1%	0.0%	6.2%

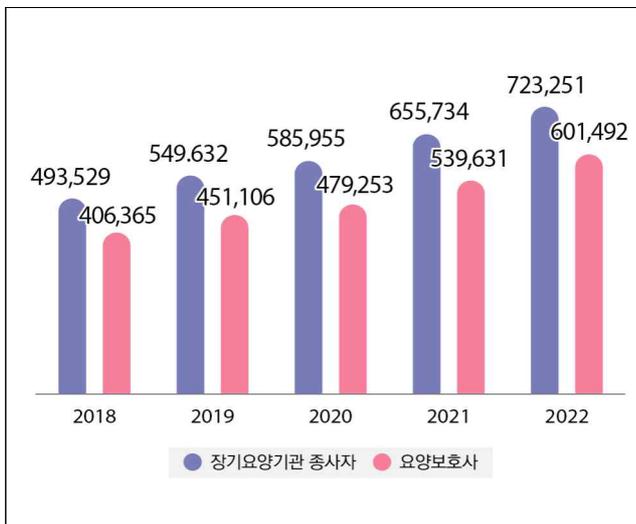
주 : 1) 급여종류(시설/재가)별·직종별 중복 포함/요양보호사는 시도별·급여종류(시설/재가)별 중복 포함

2) 기타종사자 : 관리책임자 2.7만 명, 조리원 1.1만 명, 의사(계약의사) 2.5천 명, 영양사 1천 명 등

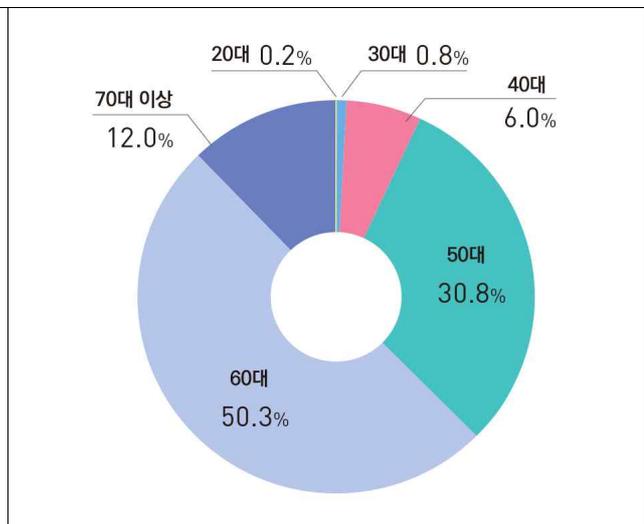
○ **요양보호사 자격증 취득자**는 252.4만 명으로 이 중 여성이 227.9만 명, 종사자 60.1만 명(취득자의 23.8%) 중 여성은 56.7만 명(종사자의 94.3%)

○ 활동 중인 요양보호사(60.1만 명) 중 50~60대가 81.1%로, 유휴인력 확보, 처우 개선 등을 통해 요양보호사 인력 적극 확충 필요

< 장기요양기관 종사자 현황 (명) >



< 요양보호사 연령별 현황(22) >



□ (전망) 향후 장기요양서비스 수요 증가 고려 시 **적정 규모의 장기요양기관 및 인력 필요** (장기요양 단기^{'23~'27}·장기^{'23~'70} 추계, 건강보험연구원)

○ **주·야간보호기관**은 '30년도 예상 주·야간보호 이용자 25.9만 명 (전체 재가 이용자 103.4만 명 중 25.1%) 가정 시 '22년 대비* 약 8.2만 명의 추가 이용을 위한 기관 필요

* ('22.12월) 주·야간보호기관 정원 17.8만 명, 현원 10.6만 명(총족률 59.4%)

- 26명 규모의 기관 고려 시 **3.1천 개소**가 추가로 필요하며, 재가기관의 복합화 등을 통해 보다 적극적 대응 필요

○ **입소시설**은 '30년도 예상 시설 수급자 34.7만 명 입소를 위해 '22년 대비* 약 11.2만 명에 대한 추가 침상(bed) 필요

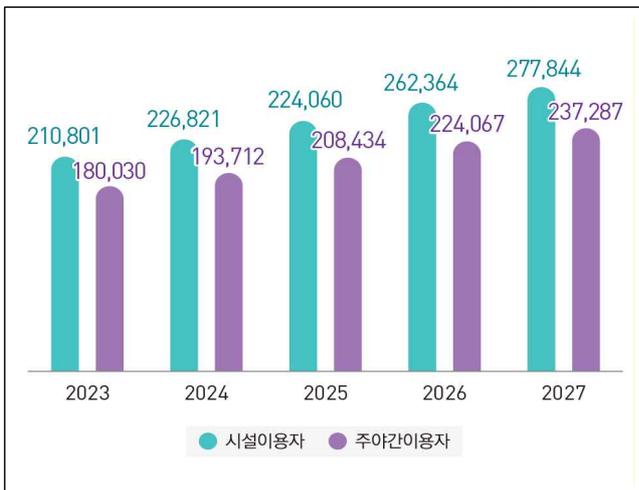
* ('22.12월) 입소시설 정원 23.4만 명, 현원 17.9만 명(입소율 76.6%)

- 70명 규모의 시설 고려 시 **1.6천 개소** 추가 필요

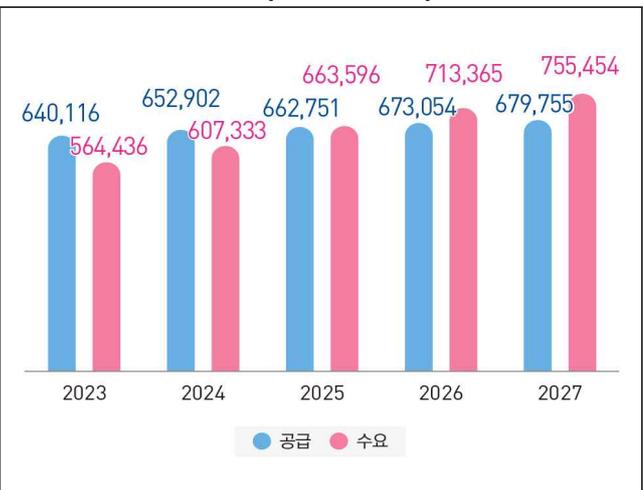
○ **요양보호사**의 성·연령별 자격·등록자 수 추이 등을 고려할 때, '25년 이후부터 공급보다 더 많은 수요가 발생할 것으로 전망

- '27년에는 약 75.5만 명의 요양보호사가 필요하여, 요양보호사 전망치(68.0만 명) 대비 약 7.5만 명 공급 부족 발생

< 장기요양기관 이용자 전망 (명) >



< 장기요양요원(요양보호사) 전망 (명) >



* 건강보험연구원('23)

4

수급자 및 가족의 욕구

* 장기요양실태조사('22)

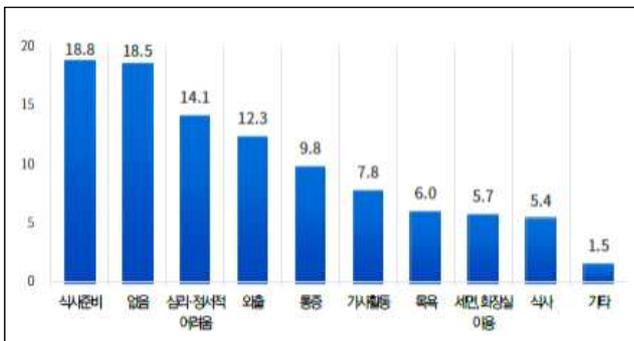
□ (재가급여) 재가급여서비스 양 확대 및 서비스 다양화 희망

○ 수급자는 재가급여 이용자의 71.1%는 급여 이용 시간 외 타인의 도움 없이는 일상생활에서 어려움을 경험

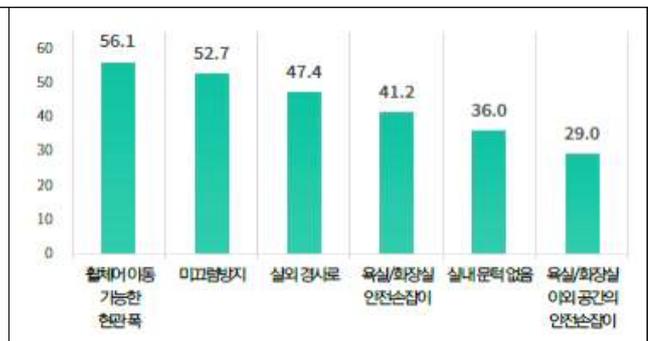
- 재가생활에서의 어려움은 식사준비^{18.8%}, 심리·정서적 문제^{14.1%}, 외출^{12.3%} 순이며, 이용자의 53.5%는 건강 악화 시에도 재가생활 유지 희망

- 현재 거주공간 내 설치된 편의 및 안전시설로는 휠체어 이동 가능한 현관 폭^{56.1%}, 미끄럼 방지^{52.7%}, 실외경사로^{47.4%}, 안전손잡이^{41.2%} 순 설치

< 수급자가 겪는 어려움(%) >



< 수급자 주거환경(%) >



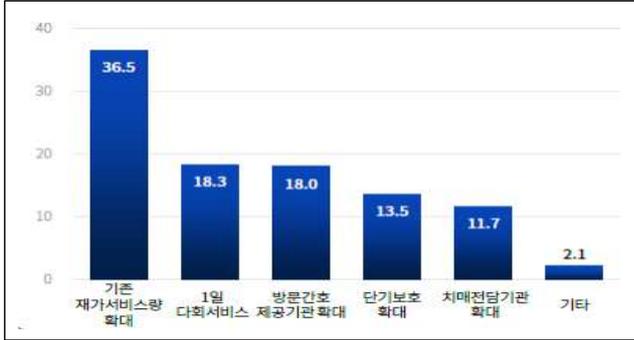
○ 가족은 기존 재가급여 이용시간 확대^{36.5%}, 1일 다회방문^{18.3%}, 방문간호 제공기관 확대^{18.0%}, 단기보호 확대^{13.5%} 등 서비스 개선 요청

- 신규급여로는 식사 및 영양관리^{30.1%}, 방문형 의료서비스^{26.1%}, 이동 지원^{22.3%}, 주택수리지원^{10.4%} 순 요청

- 급여 이용에 대한 정보제공 및 교육은 46.3%가 '없다'고 응답, 치매 환자 돌봄, 가족관계 개선 교육, 지역사회 연계자원 정보 등 희망

- 장기요양보험 도움의 정도는 신체적 부양 부담 완화^{89.1%}, 정서적 부양 부담 완화^{86.7%}, 사회참여 활동 향상^{78.5%}, 경제적 부양 부담 완화^{78.0%} 순

< 서비스 관련 개선 요청사항(%) >



< 신규 서비스 요청사항(%) >



□ (시설급여) 시설 내 돌봄인력 확대 및 의료적 서비스 희망

○ **수급자**는 평균 입소 기간은 3.4년으로, '19년 대비 약 6개월 증가

- 기관 계약 시 우선 고려사항으로 물리적 환경^{30.5%}, 집과 기관과의 거리^{14.6%}, 기관의 평판·평가^{14.3%} 순 응답

○ **가족**은 시설급여에 대한 전반적 만족도는 83.1%로, 환경^{86.2%}, 장기 요양기관 직원^{85.6%}, 목욕 및 청결^{85.0%}, 간호 및 의료서비스^{83.6%} 순 만족

- 시설·인력과 관련하여 돌봄인력 확대^{43.8%}, 의료인력 강화^{23.4%}, 치매 전담시설 확대^{22.5%} 순 요구

- 서비스 질 측면에서 상시 이용가능한 의료·간호서비스^{38.9%}, 치매·뇌졸중 등을 위한 전문의료 특화서비스^{27.0%}, 기능훈련 및 재활 서비스^{12.9%} 등 의료서비스 제공 적극 희망

< 시설인력 관련 개선 요청사항(%) >



< 서비스 질 관련 개선 요청사항(%) >



2. 그간의 정책 평가

1

그간의 성과

- (보장성 강화) 노인장기요양보험은 '08년 제도 도입 후 5등급('14.7월), 인지지원등급('18.1월) 신설 등으로 **수급자 지속 확대***

* [수급자] ('08) 21.4 → ('12) 34.2 → ('17) 58.5 → ('22) 101.9만 명

- 월한도액 인상, 본인부담 감경대상 확대('18)* 등 **보장성 강화**

* 중위소득 50% 이하(건보료 순위 25%) → 100% 이하(건보료 순위 50%) 변경으로, 감경 인원 ('12) 30,113명 → ('17) 109,385명 → ('18) 230,664명 → ('22) 382,347명

- (서비스 질 향상) **장기요양 서비스 질 제고**를 위한 기반 마련

- 재가급여 확대, 통합재가서비스 도입 등 **재가급여 활성화*** 추진

* [재가급여 이용자] ('17) 337,709명(이용자 대비 67.9%) → ('22) 666,262명(77.4%)

- **요양보호사 1명이 수급자 2.5명에서 수급자 2.3명을 돌볼 수** 있도록 개선('22.10월, '25년까지 2.1:1로 단계적 개선)

< 요양보호사 인력배치기준 강화 단계별 적용안 >

	2021	2022	4/4	2023	2024	2025	2026
요양 보호 사	인 력 배 치 가산점수 및 인정한도 상향			2.5:1 한시적 유예인정		인력기준 미달 시 급여비 감액	
	위원회 합의	법령개정 보험료인상		기준 수가 2.3:1		2.3:1 한시적 유예인정	
	인력추가 가산 (2.3:1 배치시설)						
	인력추가 가산(2.1:1 배치시설)					기준 수가 2.1:1	

- 폐쇄회로 텔레비전(CCTV) 설치 의무화*('21, '23.6월 시행)로 **학대예방 및 대응 등 수급자 보호 강화**

* 장기요양 시설급여 제공기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정) 대상

- **(의료서비스 연계)** 수급자의 욕구를 고려한 **의료-요양 연계** 기반 마련
 - 요양시설 내 강화된 간호인력 기준을 적용, 상시적 간호서비스를 제공하는 **전문요양실 시범사업** 시행('19.4월~)
 - 거동이 불편한 재가 수급자에게 **방문진료·간호서비스**를 제공하는 **장기요양 재택의료센터 시범사업** 시행('22.12월~)

- **(관리체계 강화)** **장기요양기관·인력의 양적성장 및 관리체계 개선**
 - 시설·재가 등 **장기요양기관 및 인력 확충***, 기관 내 치매전담실 도입('16.7월) 및 요양보호사 직무교육 정례화 등 **기관·인력의 전문화**
 - * [기관] (시설) ('08) 1,700 → ('12) 4,327 → ('17) 5,304 → ('22) 6,150개소
(재가) ('08) 6,744 → ('12) 10,730 → ('17) 15,073 → ('22) 21,334개소
 - ** [요양보호사] ('09) 18.2 → ('12) 24.2 → ('17) 36.4 → ('22) 60.1만 명
 - 장기요양기관 지정갱신제 **법적 근거 마련**('18.12월, '25년 시행) 및 **평가체계 개선**을 통해 **장기요양기관의 관리체계** 마련
 - 장기요양기관의 **예·결산 내역 지자체장 보고 및 승인 절차** 마련 등 **기관 운영의 투명성** 제고

- **(지속가능성)** **장기요양보험 재정 안정화**를 위해 적극적으로 노력
 - '18년 이후 **보험료율 인상*** 및 **법정 국고지원금 20% 확보** 등을 통해 **재정 악화 상황****에 대응하여 **'20년부터 흑자 전환**
 - * [장기요양보험료율(소득 대비) 추이] ('18) 0.46% → ('19) 0.55% → ('20) 0.68% → ('21) 0.79% → ('22) 0.86% → ('23) 0.91%
 - ** 보험료율 동결('11~'17) 등으로 당기 재정적자 경험('16~'19)
 - **장기요양기관 평가***, **불법·부당행위 조사** 등 **기관 관리·감독 체계 운영**으로 **투명한 제도 운영 기반** 마련
 - * 3년 주기로 운영실태, 급여제공 과정 전반에 대해 장기요양기관 평가 및 결과 공표

- (서비스 확대) 재가서비스 확충 및 의료서비스 연계 강화
 - 지속적으로 재가서비스 강화를 추진하였으나, 코로나19 등으로 일상생활 지원 등 방문형 서비스에 다소 집중
 - 다양한 재가급여를 복합적으로 제공하고, 의료적 욕구를 충족할 수 있도록 재가서비스 확충 필요
 - 수급자 가족에 대한 정서적 지지, 정보제공 등 가족 지원 정책 추진
- (품질관리) 장기요양서비스 및 장기요양기관의 품질 관리
 - 신노년층의 수요 등을 반영한 장기요양서비스 및 기관 확충, 장기요양요원 처우 및 근로환경 개선 필요
 - 장기요양기관의 진입-평가-퇴출 관리 강화 및 장기요양기관 및 장기요양서비스의 질적 성장을 적극 지원
- (지속가능성) 장기요양보험 제도의 지속가능성 확보
 - 안정적인 보험재정 확보를 위해 노력하였으나, 초고령사회 대비 중장기적 관점에서 재정 건전성 확보 필요
 - 대상자 급여관리, 사전·사후 청구관리 강화 등을 통해 재정운용의 효율성을 높이고, 적정 보험료 결정 등 추진
 - 빅데이터를 활용한 장기요양 수요예측 시스템 구축과 장기요양 내 돌봄기술 돌봄·활용 강화

< 제3차 장기요양기본계획 주요 추진방향 도출 >

구분	그간의 실적	성과분석	제3차 기본계획('23~'27) 주요 내용
대상자	<ul style="list-style-type: none"> 전체 어르신의 10.9%인 101.9만명으로 수급자 확대 * 인지지원등급 신설('18) * 본인부담 경감혜택 확대('18) 	<p>성과 돌봄의 포괄성 확대</p> <p>한계 가족에 대한 지원 부족</p> <p>방향 수급자 중심 연속적 지원체계 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> 노인인구 12% 수준으로 대상자 확대(145만 명) * 우리나라 노인의 IADL·ADL 장애율 12.2% 고려 통합판정 및 장기요양 필요도에 따른 등급체계 개선 가족에 대한 지원체계 마련
서비스	<ul style="list-style-type: none"> 통합재가, 재택의료 등 재가 서비스 활성화 방향 수립 계약의사, 전문요양실 등 시설 내 서비스 개선 * CCTV 설치 의무화('21) 	<p>성과 통합적 재가서비스 기반 마련</p> <p>한계 충분성·다양성 부족, 시범사업 지속</p> <p>방향 재가서비스의 충분성 확대 및 다양화</p>	<ul style="list-style-type: none"> 중증수급자 재가서비스 확대 통합재가, 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충 신노년층 진입 대비 장기요양서비스 기반 마련
인프라	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양기관 확충, 치매 전담형 장기요양기관 도입 등 장기요양기관의 전문화 * 지정갱신제 법적근거 마련('18) 요양보호사 배치 기준 상향, 장기근속 장려금 등 지급 	<p>성과 인프라 확충 및 관리체계 마련</p> <p>한계 장기요양기관 지역별 불균형 및 요양보호사 수급 어려움 지속</p> <p>방향 장기요양기관 품질관리, 서비스 평가체계 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> 지정갱신제 시행, 평가 강화 등 장기요양기관 품질관리 내 집 같은 유니트케어 모형 개발·확산 장기요양요원 처우개선 및 수급관리 강화 요양보호사 인력배치 기준 지속 개선(2.3:1→2.1:1, '25)
지속가능성	<ul style="list-style-type: none"> 보험료율 인상 및 국고 지원 등을 통해 재정 안정화 노력 	<p>성과 국고지원 확보 등 안정적 자원 확보</p> <p>한계 지속가능성 제고 및 재정 규율 지속 강화 필요</p> <p>방향 제도의 추진기반 강화, 거버넌스 체계 개편</p>	<ul style="list-style-type: none"> 재정효율화 및 재정건전성 강화 거버넌스 체계 개편 수요예측 시스템 구축 및 IT 활용 강화

〈 노인장기요양보험 주요 지표 〉

1. 장기요양 수급자 및 급여이용 현황

▶ 장기요양 수급자 현황 추이

(단위: 명)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022
인정자 계	670,810	772,206	857,984	953,511	1,019,130
1등급	45,111	44,504	43,040	47,800	49,946
2등급	84,751	86,678	86,998	92,461	94,233
3등급	211,098	226,182	238,697	261,047	278,520
4등급	264,681	325,901	378,126	423,595	459,316
5등급	53,898	73,294	91,960	106,107	113,842
인지지원등급	11,271	15,647	19,163	22,501	23,273

▶ 장기요양 이용자 및 급여별 이용현황 추이

(단위: 명, %)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022	
이용자 계	560,391	641,173	712,502	794,809	861,297	
재가급여	인원	390,589	462,200	530,633	606,111	666,262
	비율	69.7	72.1	74.5	76.3	77.4
시설급여	인원	169,802	178,973	181,869	188,698	195,035
	비율	30.3	27.9	25.5	23.7	22.6

2. 장기요양기관 및 장기요양요원 현황

▶ 연도별 재가급여 및 시설급여 제공기관 수

(단위: 개소)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022
합 계	21,290	24,953	25,383	26,547	27,484
재 가	15,970	19,410	19,621	20,559	21,334
시 설	5,320	5,543	5,762	5,988	6,150

▶ 장기요양기관 근무 요양보호사

(단위: 명)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022
합 계	406,365	451,106	479,253	539,631	601,492*
재 가	338,123	378,023	403,200	459,780	516,406
시 설	68,242	73,083	76,053	79,851	85,086

* 여성 비율이 높고(94.3%), 상대적으로 고령인 특성(60대 이상이 62.3%)

3. 연도별 수입·재정지출 현황

(총재정 기준, 단위: 억 원)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022
수 입	60,657	74,977	94,001	115,414	136,605
지 출	66,758	81,579	93,436	105,668	119,941

Ⅲ. 추진전략 및 방향

1. 비전과 전략

비전	초고령사회를 빈틈없이 준비하는 노인장기요양보험
목표	<ul style="list-style-type: none"> • 살던 곳에서 충분하고 다양한 돌봄을 받을 수 있도록 장기요양서비스 강화 • 편안하고 안전하게 이용할 수 있는 지속가능한 장기요양보험



주요 과제	1. “집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록” 장기요양서비스 강화
	<ul style="list-style-type: none"> ① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화 ② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충 ③ 가족에 대한 지원체계 마련
	2. “빈틈없이 지원하는” 맞춤형 서비스 이용체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> ① 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화 ② 돌봄 필요도를 고려한 판정체계 도입 및 등급체계 개선 ③ 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련
주요 과제	3. “믿고 안심할 수 있도록” 장기요양기관 품질관리
	<ul style="list-style-type: none"> ① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신 ② 서비스 평가·관리체계 강화 ③ 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화
	4. “초고령사회에 대응하는” 제도의 지속가능성 제고
주요 과제	<ul style="list-style-type: none"> ① 장기요양보험의 재정건전성 강화 ② 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편 ③ 스마트 장기요양 돌봄체계 구축

2. 추진 방향

- ① 집에서 거주와 돌봄을 희망하는 노인이 증가하고, 재가서비스의 양과 질 제고에 대한 노인과 가족의 요구 증대
 ⇒ 재가서비스의 충분성과 다양성을 확대하고, 집에서 의료적 욕구를 충족할 수 있는 기반 확충 및 가족에 대한 지원체계 마련
- ② 인구 고령화, 베이비부머 세대의 노인인구 진입에 따라 복합적 욕구를 가진 장기요양 수급자 증가
 ⇒ 초고령사회 도래와 신노년층의 장기요양 진입을 대비하는 판정·등급체계 개선, 서비스 고도화 등 맞춤형 서비스 이용체계 제시
- ③ 장기요양기관이 양적 팽창기를 지나 질적 성장을 도모할 수 있도록 장기요양기관 품질관리 필요
 ⇒ 장기요양기관 수급관리 등 공급체계 혁신, 서비스 평가체계 강화 및 장기요양요원의 처우개선과 역량 강화 추진
- ④ 인구 고령화, 생산가능인구 감소 등에 따른 보험료 수입 기반 약화 및 급여비 지출 증가 전망 등에 따른 지속가능성 우려
 ⇒ 적정 보험료, 국고지원 등 수입 측면의 재정 안정화 및 급여 사전·사후관리 등 지출 측면의 효율화 필요

< 장기요양기본계획 수립 기본 원칙 >

- ▶ (「노인장기요양보험법」 제3조) ① 자립적인 일상생활 지원, ② 노인과 가족의 욕구 등을 종합적으로 고려하여 적정 지원, ③ 재가급여 우선원칙, ④ 의료서비스 연계



3. 5년 후 달라지는 모습

분야	주요 성과	'22년	→	'27년	비고
보장성 강화	노인장기요양보험의 보장성 강화				
	장기요양보험 수급자	101.9만 명	→	145만 명	
	중증수급자 서비스 양 확대	재가<시설	→	재가=시설	월 한도액 기준
	재가서비스* 다양화 * 방문요양·목욕간호·주야간·단기보호	5종+복지용구	→	현행 +신규 서비스	재가환경개선, 수시 방문, 이동지원 등
	가족 지원 체계 마련	65개소	→	227개소	간병공간 운영센터 기준
	장기요양 가족휴가제 도입	치매 (8일)	→	치매+1.2등급 (12일)	
서비스 이용자 만족도	86.2%	→	88%	장기요양 실태조사('25) 기준	
서비스 고도화	신노년층의 본격 진입 대비 장기요양서비스 고도화				
	장기요양 등급체계	1~5등급, 인지지원등급	→	장기요양 필요도 기반	(예) 1~6등급
	서비스 이용 비중(재가:시설)	77 : 23	→	80 : 20	OECD 평균 기준
	통합재가서비스 확산	31개소	→	1.4천 개소	주야간보호기관(1단계, 방문간호기관) 연계 고려
재택의료센터 확산	28개소	→	250개소	건강보험 방문진료 청구기관 수 등 고려	
인프라 품질관리	공급체계 혁신 및 역량 지원 강화				
	장기요양기관 규모	2.7만 개소	→	+5천 개소('30 (주야간, 입소)	공립·민간 확충, 진입제도 개선
	장기요양기관 기본 유형	3~4인실 중심	→	1·2인실 확대 유니트케어	
	요양보호사 1명 당 수급자 수	2.3명	→	2.1명	
	요양보호사 수	60만 명	→	75만 명	
	장기요양기관 평가	정기평가	→	평가 다양화	수시(재)평가 여부 평가 평가결과 활용 확대
장기요양기관 지정갱신제	법적 근거 마련	→	부실기관 퇴출('25~)		
지속가능성 제고	장기요양보험 제도의 지속가능성 제고				
	급여비 비중(재가:시설)	62 : 38	→	70 : 30	OECD 평균 기준
	적정 국고지원 등 재원	국고 20%	→	국고 20% +α(수입확충 등)	
	장기요양 수요 예측 시스템	도입 추진	→	코호트 구축('25)	
돌봄기술 도입·활용	도입 추진	→	R&D, 확산		

IV. 세부 추진과제

① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화

◇ 살던 집에서 거주하며 돌봄을 희망하는 재가수급자에게 충분한 장기요양서비스를 누리실 수 있도록 지원 확대 필요

* 전체 재가수급자 중 단일급여 이용자(75.9%), 방문요양만 이용자(55.1%)

▣ 재가급여 확대를 위한 제도적 기반을 마련하고, 통합재가서비스 확산과 재가환경개선·수시방문 등 재가서비스 다양화 추진

1. 충분한 재가급여 지원을 위한 제도적 기반 마련

□ (서비스 확대) **중증(1·2등급) 수급자**에 대한 **재가생활 지원 강화**(‘23~)

○ 돌봄 필요도가 높은 중증 재가수급자의 **월 한도액 단계적 인상**

- 1·2등급 수급자는 시설입소자 월 한도액 수준으로 재가서비스 이용이 가능하도록 단계적 서비스 확대 추진(‘27)

○ **수시방문 서비스*** 시범사업 도입·운영(‘24.下~), **통합재가서비스** 등을 통해 **상시 돌봄 수요 대응체계 구축**(~’27)

* 갑작스러운 상태 변화 등이 있는 경우 계획된 서비스 시간 외에도 방문요양서비스 제공

○ **중증 수급자 대상 원활한 서비스 제공**을 위해 **방문 요양보호사 가산*** 등 지원 확대(‘26~)

* 1·2등급자에게 1회 180분 이상 방문요양 시 1인당 일 3천 원 가산(요양보호사에게 지급, ‘22~)

□ (서비스 연계) **재가생활 지원**을 위한 **사례관리** 등 제공(‘23~)

○ 3~5등급 수급자가 시설입소 희망 시 **사례관리** 등을 통해 **적정 서비스 이용 유도, 본인부담금 강화 등 이용합리화 방안 연구**(‘24) 등 진행

○ 재가서비스 제공 시간 외에도 ICT를 활용한 **응급안전안심서비스** 확대, 서비스 고도화를 통해 **응급상황 상시 대처**(‘23~)

2. 통합재가서비스 확산

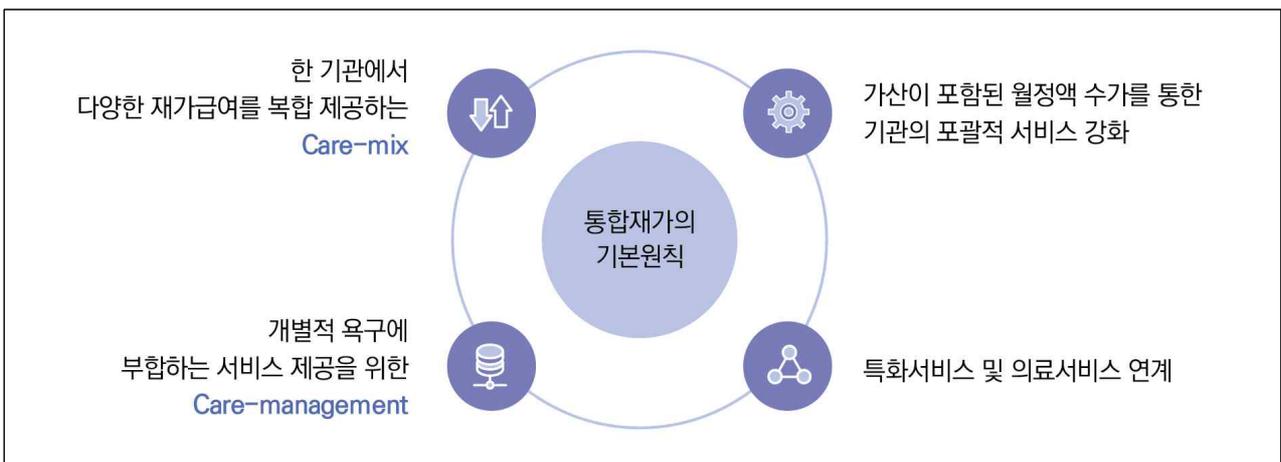
□ (서비스 확대) 통합재가기관 확대를 통한 서비스 확산('23~)

- 재가서비스 공급 체계를 방문요양 편중의 단일급여 제공기관에서 다양한 재가급여를 복합 제공하는 기관* 중심으로 재편

* 現 통합재가기관 50개소('23.4월) → 주·야간보호 기반형(1단계), 방문간호 기반형(2단계) 확산 모형을 고려하여 약 1.4천 개소 확대 추진(~'27)

- 서비스 제공의 책임성과 전문성을 갖춘 통합재가기관 육성
 - 사업참여 가산(정책가산, 서비스가산 등)이 포함된 월정액 수가를 통해 기관의 포괄적 서비스 강화 및 안정적 기관 운영 기반 마련
- 통합재가서비스의 기본원칙을 반영한 「노인장기요양보험법」 개정으로 본사업 추진 기반 강화(~'24)

< 통합재가서비스 추진 방향 >



□ (서비스 내실화) 수급자의 서비스 선택권 확대를 위한 모형 보완('24)

- 수급자·공급자의 자발적 참여가 가능하도록 급여제공 기준 및 급여비용, 시설 및 인력 기준 등의 탄력적 운영 모색
- 월 한도액 내 유연한 재가급여 이용 및 특화 서비스(수시방문, 이동지원 등), 의료서비스 연계 등 추진

3. 재가서비스 다양화 및 내실화

□ (서비스 확충) 재가서비스 다양화를 통한 수급자의 복합적 욕구 대응

- 거동이 불편한 수급자 대상 **재가환경개선 시범사업** 신규 추진('23.下~)
 - 수급자 안전 확보를 위해 문턱 제거, 미끄럼방지 타일 설치 지원 등 재가환경 개선 서비스를 제공하는 시범사업 실시
- 수급자의 갑작스러운 상태 변화로 돌봄이 필요한 경우 방문요양 서비스를 제공하는 **수시방문 시범사업** 신규 추진('24.下~)
 - 계획된 서비스 시간 외 야간·주말이나 일시적 돌봄 등이 필요한 수급자가 원하는 시간에 방문요양 서비스 제공
- 병원진료 등 수급자 외출 시 지자체 차량 등을 활용하고 요양보호사 등이 동행 지원하는 **이동지원 시범사업**('19~) 확산
 - 참여 지자체 확대 및 주·야간보호기관 차량 활용 등 기반 확산(~'24) 및 제도적 근거 마련을 거쳐 본사업 추진(~'27)
- 수급자와 가족의 다양한 욕구, 제도 내·외부 정책 환경 변화를 고려한 재가급여 우선순위* 등 **신규 서비스 개발 연구** 진행

* 「초고령사회 대응 재가서비스 다양화 방안 연구」 등 진행('23, 건강보험연구원)

□ (서비스 연계) 주거공간 내 재가서비스 연계 방안 마련

- 노인 주거공간에서 주야간·단기보호 등 재가서비스를 제공·연계하는 '**재가노인 공동생활 지원서비스**'* 사업 추진('24~)

* 식사·여가·건강서비스 등 일상생활 유지에 필요한 서비스 지원 및 돌봄·일자리 등이 필요한 경우 관련 서비스로 연계·제공(장기요양 서비스 모형 포함) 추진

② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충

◇ 장기요양급여 제공의 기본원칙과 수급자의 복합적 욕구 수준 등을 고려할 때, 기존 장기요양서비스와 의료서비스의 연계 필요

* 장기요양서비스는 심신건강등이 악화되지 않도록 의료서비스와 연계하여 제공하여야 함(법 제3조)

▣ 재가서비스 만족도 제고 및 병원·시설 입소 지연을 목표로, 재택의료 서비스 확산 및 방문간호 활성화 추진

1. 재택의료서비스 확산

□ (서비스 확대) 재택의료센터 시범사업(現 28개소)의 전국 확산('24~)

○ 장기요양서비스에 정기적 방문의료 및 사례관리를 연계하여 재가수급자의 지역사회 계속 거주 지원 강화

○ 재택의료센터 시범사업의 단계적 전국 확대('24~'25), 시범사업 평가('25)를 거쳐 본사업 추진*('26~)

* 건강보험 방문진료 청구기관 수 등을 고려하여 시군구 당 1개소 이상 확대 추진(~'27)

□ (기반 확대) 재택의료 활성화를 위한 다양한 정책방안 마련('25~)

○ 취약지역 중심으로 보건소 등 공공보건의료기관이 재택의료 기능을 수행할 수 있도록 참여 기반 마련

* (예) 의료인프라 취약지역 등 대상 '공공형 재택의료센터' 검토

○ 의료·간호서비스 제공을 위해 의료기관과 방문간호기관이 긴밀하게 협업하는 '재택의료센터 연계형 방문간호센터*' 추진

* (예) 재택의료센터에서 가정에 방문하여 진료 후 방문간호 지시서를 발급하고, 연계 방문간호센터에서 방문간호 서비스 제공

2. 방문간호 활성화

□ (서비스 확대) 방문간호 활성화를 위한 여건 개선

○ 의사와 방문간호사 간 연계 활성화

- 협진의사의 수급자 건강상담·자문 및 수급자 상태에 따른 방문간호지시서 발급 등 **영상협진**을 통한 **비대면 건강관리 강화**

* [참여기관] ('22) 72개소 → ('23) 100개소 → ('27) 200개소(전체 방문간호기관의 25%)

** 「장기요양 수급자의 비대면 건강관리방안 마련」 연구 진행('23)

- 재택의료센터의 추가방문간호 연계, 방문간호지시서 발급 권고 등 지역 내 의료기관과 방문간호기관 간 연계 강화

○ 중증(1·2등급) 재가수급자의 건강관리를 위해 **방문간호 기본 지원**(월 한도액 미포함 범위) **기준 확대** 추진('24~)

< 방문간호 기본 지원(월 한도액 미포함 범위) 기준 >

현행	개선 검토안
<ul style="list-style-type: none"> ■ (방문요양·목욕 이용자 중 인정조사 상 간호 처치 필요 대상자 限) 1~5등급자 월 1회 ■ 치매수급자는 최초 1~5등급 받은 날부터 60일 이내 총 4회 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1·2등급은 별도 조건 없이 월 1회 이용 ■ 3~5등급은 방문요양·목욕 이용자 중 간호처치 필요 대상자 限 월 1회 이용(현행 동일) ■ 치매수급자는 최초 1~5등급 받은 날부터 60일 이내 총 4회(현행 동일)

○ **원활한 서비스 이용**, 유사 사업* 등을 고려하여 **방문간호지시서 유효기간**(현행 180일→1년) **연장** 추진

* 장애인활동지원서비스 방문간호지시서 : 유효기간 1년

** 「노인장기요양보험법 시행규칙」 별지 서식 개정사항

□ (기반 확대) 재가수급자 대상 **의료·간호서비스 제공 기반 확대**

○ 방문간호 기반형 통합재가기관 도입을 통한 정기적 방문간호 추진

○ 재택의료센터 등을 활용한 주·야간보호기관 내 의료·간호서비스 제공 필요성 연구('24) 등을 거쳐 방안 마련 등 추진('25)

3 가족에 대한 지원체계 마련

- ◇ 어르신과 가족이 함께 가정에서 오래 생활할 수 있도록 장기요양 수급자의 가족을 지원할 수 있는 사회적 지원체계 마련 필요
- ▣ 맞춤형 정보 제공 등을 통해 수급자 가족에 대한 정서적 지지를 강화하고, 치매가족휴가제 확대 등을 통한 가족 휴식 지원 추진

1. 수급자 가족에 대한 지원 확대

- (지원체계) 가족에 대한 정서적 지지체계 마련('23~)
 - 건보공단 일부 운영센터(65개소, '22)에서 제공하던 상담 서비스를 전 지역(227개소)로 확대('23.8월~)
 - 수급자 가족의 부양부담 완화 및 정서적 지지를 위한 개별상담, 지역사회 자원 연계 등으로 기능 확대
 - 복합적 욕구 대상자 지자체 연계 및 전문기관 등 외부자원 연계 확대
- (지원방식) 가족의 욕구를 고려한 맞춤형 정보 제공
 - 가족의 욕구와 상태를 고려한 상담군 분류 및 상담횟수 다양화(2~6회) 등 대상자 맞춤형 상담체계 구축*('23~)
 - * 건보공단 장기요양운영센터별 이용지원 담당자(677명) 지정 및 직원 역량 강화
 - 온·오프라인 혼합 상담 프로그램 개발 및 운영, 가족상담 전용 앱 개발 등 정보 제공방식 다양화('24~)

2. 수급자 가족 휴식 지원 강화

□ (장기요양) 가족 재충전을 위한 가족휴가 지원

- 「치매가족휴가제*」 이용기준을 단기보호는 연 9일 → 12일 및 종일방문요양(12시간)은 연 18회 → 24회까지 단계적 확대(~'25)

* (現) 치매수급자는 월한도액과 관계 없이 연간 단기보호급여 9일(전체 치매수급자) 또는 종일방문요양급여(12시간, 1~2등급 치매수급자) 18회 이용 가능

- 현행 '치매가족휴가제' 대상을 치매 뿐 아니라 **중증 재가수급자** 까지 **확대**하여 「장기요양 가족휴가제」로 제도 개편('24~)

- 모든 중증(1·2등급) 수급자로 단기보호 또는 종일방문요양 급여 이용대상 확대 추진(現 치매가 있는 1·2등급의 경우에만 이용 가능)

- 치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자도 종일방문요양 급여 이용이 가능하도록 대상 확대 추진(現 단기보호만 이용 가능)

< 치매가족휴가제 확대 계획(안) >

	현 행('23) : 치매가족휴가제		개선안(~'25) : 장기요양 가족휴가제	
대상	치매수급자		중증수급자	치매수급자
	치매가 있는 1~2등급 수급자	치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자	1·2등급 수급자 (치매수급자 포함)	치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자
연간 이용 기준	단기보호 9일 또는 종일방문요양 18회	단기보호 9일	단기보호 12일 또는 종일방문요양 24회	

- 「제4차('21~'25) 치매 관리종합계획」 등과 연동하여 가족휴가제 이용 활성화를 위한 제도 홍보 강화('23~)

□ (휴가·휴직제도) 가족돌봄을 위한 휴가·휴직 활성화 (고용부 협조)

○ 가족의 돌봄을 위해 일정 조건 충족 시 휴가·휴직제도를 이용할 수 있는 가족돌봄휴가 및 휴직제도* 활성화('24~)

* 「남녀고용평등법」에서 근로자가 가족의 질병, 사고, 노령으로 인하여 사용할 수 있는 가족돌봄휴가(최장 연 10일) 및 휴직(최장 연 90일, 30일 이상) 제도 규정

- 제도에 대한 인지도와 활용률*이 모두 증가하고 있으나, 보다 적극적으로 활용할 수 있도록 사회적 분위기 조성 등 필요

* [2021년 일가정 양립 실태조사(고용부)] 가족돌봄휴가 인지도 55.5%(실제 활용 5.5%), 가족돌봄휴직 인지도 57.3%(실제 활용 3.1%)

※ OECD 국가 중 33개국이 가족돌봄휴가제도를 시행 중이며, 대부분 직계 및 부양 가족의 위중한 질병 등을 휴직 요건으로 하여 일정 기간 휴가 및 급여 인정 (예: 일본 「아동 및 가족 돌봄 휴가법」에 따라 가족 당 93일, 유급(67%) 인정)

[참고] 해외 사례

< 주요 국가의 가족돌봄휴가 제도 시행 현황 >

국가명	돌봄대상	기간	급여
캐나다	18세 이상의 심각한 질병 및 상해를 입은 가족	최장 15주	급여의 55% (상한액 있음)
	향후 26주 이내에 사망의 위험이 있는 가족	최장 26주	
핀란드	가족 관련 긴급한 사유	기간 제한 없음	무급
프랑스	시한부 질병을 앓고 있는 부양가족	3개월	최장 3주간 유급
일본	2주 이상 집중 돌봄을 요하는 중병의 가족	각 가족 당 93일	유급(67%)
이탈리아	중병 또는 장애가 있는 부양가족	근로기간 중 2년	유급(100%) (상한액 있음)
스웨덴	중병의 부양가족 또는 매우 가까운 사람	건당 100일	유급(80%) (상한액 있음)

* 국내외 가족돌봄휴가제도 운영 현황 및 시사점, 국회입법조사처(2019)

1 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화

◇ 건강한 노년을 위해서는 장기요양 진입 전 단계에서 꾸준한 예방적 건강관리 중요

* 노인의 신체적, 정신적 능력 감소를 최대한 지연하고 예방하는 지역 중심 통합적 돌봄이 건강한 노화(healthy aging)의 핵심(WHO, 2017)

▣ 보다 많은 노인들이 참여할 수 있도록 지자체 노인돌봄 등 건강관리 사업 활성화 및 수급자 중심의 사례관리 협업체계 구축 추진

1. 장기요양 진입 예방 강화

□ (지자체) 노인돌봄·방문건강관리 등을 통한 예방적 건강관리(23~)

○ 퇴원환자, 장기요양 등급외자 등 중점돌봄 필요 노인에 대한 노인맞춤돌봄서비스 지원 확대

- 가사 및 이동지원, 도시락배달 등 일상생활지원서비스 강화 및 치매예방·건강관리 등 연계서비스 다양화

* 보편적 서비스 이용을 위한 소득수준별 본인부담체계 도입 시범운영 추진

○ 장기요양 등급외자 등에 대한 보건소 방문건강관리서비스 연계 활성화

□ (검진 연계) 국가건강검진을 통한 건강관리 지원 확대

○ 국가건강검진의 노인신체기능검사에 노쇠 평가 도구를 포함하여 검진을 통한 건강관리 및 노쇠군 조기개입 지원 검토(24~)

- 검진 결과를 돌봄 필요자 선별 및 조기개입에 활용하여 맞춤 돌봄서비스 연계 등 노인건강관리 강화

※ (일본) 75세 이상부터 건강검진을 통해 노쇠를 평가하여 개호보험 평가를 위한 기본 체크리스트로 활용하여 돌봄 필요자 선별에 활용

2. 수급자 중심의 장기요양 사례관리 협업체계 구축

- (장기요양기관) 급여 계약 단계에서 개인별 장기요양계획서 등을 토대로 수급자 욕구사정 및 급여제공 계획 수립 및 이행관리
 - 사회복지사 등을 통해 사례관리, 재가 수급자는 매월 사회복지사 등이 방문*하여 급여제공 내용 모니터링, 개선사항 도출
 - * 사회복지사 등 배치가산 인정범위 확대('23), 방문요양 사례관리 의무화 대상 단계적 확대('24~)
 - 급여제공 모니터링 결과 등을 공단에 보고하고, 추가 관리 대상자는 공단에 사례관리 의뢰, 지자체·공단 주관 사례회의 등 참여
- (건보공단) 장기요양 수급자에 대한 적정 급여관리 뿐 아니라 수급자 중심의 급여조정·중재 역할 수행 강화
 - * 장기요양 사례관리 모형 및 모니터링 체계 개발('23), 시범사업('24~'25) 실시
 - 빅데이터*를 통해 사례관리 대상자 자체 발굴 및 장기요양기관에서 의뢰된 자에 대해 급여 점검, 타 장기요양기관 연계 등 실시
 - * (예) 공단개인별 장기요양계획서와 기관급여계약 종류 불일치 정도, 기관급여제공 계획서 대비 목표 달성률 일정 비율 이하 등 파악
 - 기존 수급자 뿐 아니라, 시설 입소 희망 경증 수급자나 미이용자 등까지 상담 등을 통해 적정 서비스 이용을 유도하는 조정자 역할 수행
 - * 재가이용비율 80% 달성('27) 목표로 연간 수급자 약 20%(약 20만 명) 규모 모니터링 추진
- (지자체) 장기요양 수급자가 의료-돌봄의 추가적인 욕구가 있는 경우, 추가 서비스 제공이나 자원연계 등 실시
 - 지역 내 각종 복지자원의 총괄자로서, 지역 내 유관 기관이 참여하는 사례회의 등 운영

2 돌봄 필요도를 고려한 판정체계 도입 및 등급체계 개선

- ◇ 초고령사회 진입을 앞두고, 노인 돌봄 자원의 객관적·효율적 배분을 위한 통합적 판정도구 개발 필요성 제기
- ▣ 정확한 요양·의료 필요도 파악 및 적정 서비스 연계를 위해 통합판정 체계 마련 및 실제 장기요양 필요도 기반의 등급체계 개선 추진

1. 통합판정 체계 도입 및 서비스 연계

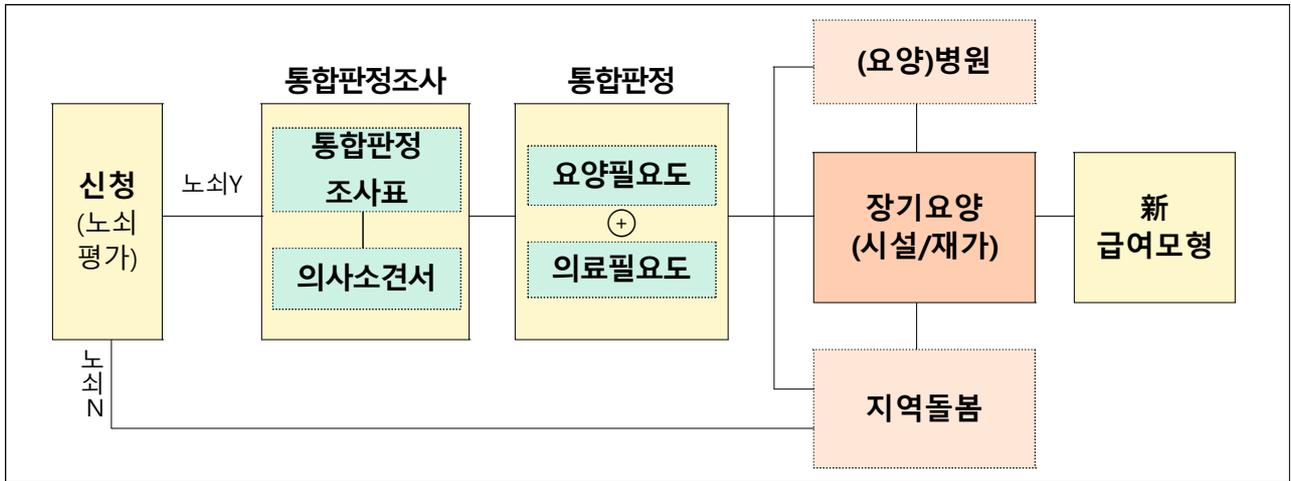
- (판정체계) 노인의 요양-의료 필요도를 공통의 기준으로 평가하여 적정한 서비스로 연계할 수 있는 **통합판정 도구 마련**(²³)
 - 신체기능, 질병관리·간호, 인지·의사소통 능력, 행동심리증상, 환경 등을 포괄하는 **종합적 욕구 평가도구** 개발
 - 통합판정조사표(안)에 따라 판정하고 의료위원회·통합판정위원회를 거쳐 적정 서비스를 권고하는 **1차 시범사업** 추진

< 요양·의료 필요도에 따른 적정 서비스(안) >

구 분	高 요양 필요도	低 요양 필요도
高 의료 필요도	요양병원	(요양)병원
低 의료 필요도	장기요양(시설/재가)	지역돌봄 (장기요양 진입 예방 돌봄)

- (서비스 연계) 통합판정 결과에 따른 적정 장기요양서비스 이용 및 지자체·요양병원 등과도 공유하는 2차 시범사업 추진('24~'26)
 - 장기요양 수급자는 포괄적 욕구와 문제상황에 맞게 서비스를 이용할 수 있도록 적정 급여 결정 모형 및 시스템 개발
 - 장기요양서비스 이용 시 건보공단·장기요양기관의 사례관리자가 통합판정 결과에 따라 맞춤형 돌봄계획을 수립할 수 있도록 지침 개발

< 통합판정 및 서비스 연계 개념도 >



< 현 행 >

- 신체 기능 중심의 등급판정
- 일괄적인 돌봄목표 및 돌봄계획 수립



< 개 선 >

- 신체 기능 외에도 인지, 의료 욕구 등을 함께 고려한 통합적 판정
- 대상자 특성에 따른 맞춤형 문제상황-돌봄목표-돌봄계획 도출

2. 장기요양 등급체계 개선

□ (장기요양 등급) 신체·인지기능 등 종합적 평가를 통해 실제 장기요양 필요도* 기반의 장기요양 등급체계 개편 추진('27)

* 현행 신체기능 중심(1~4등급), 치매환자는 일상생활 수행능력(ADL)과 관계 없이 등급에 진입하는 방식을 인지 기능을 포괄하는 ADL 평가 방식으로 개편 추진

- 현 등급체계와의 관계, 등급변동, 재정영향 등을 검토하여 총 등급(예. 1~5등급, 인지지원등급 → 1~6등급), 구간별 점수 등 결정 필요
- 등급체계 개선 연구('24)와 시범사업('25) 및 충분한 현장 의견수렴을 거쳐 개선

< 장기요양 등급체계 개선(안) 개념도 >

현행	1등급	2등급	3등급	4등급	등급외 ^{치매}	
					5등급 ^{치매}	인지지원등급 ^{치매}
↓						
개선안	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급 ^{치매+비치매}	6등급 ^{치매+비치매}

< 현 행 >

- 5등급 신설('14.7월), 인지지원등급 신설('18.1월)로 6등급 체계
- 치매어르신은 신체적 기능과 관계 없이 장기요양수급자가 됨



< 개 선 >

- 신체·인지기능 등 종합적 평가를 통해 실제 장기요양필요도 기반의 등급 설정
- 실제 돌봄이 필요한 자에 대한 적절한 장기요양서비스 제공

[참고] 해외 사례 : 독일

☞ 「수발강화법」을 통한 등급판정 절차 개선 ('17.1월)

- 신체능력에 근거한 요양필요 시간에서 신청자의 신체, 인지, 질병 등 통합적 욕구 평가를 통한 자립성의 정도로 평가하여 기존 3단계에서 5단계 수발등급으로 변경
- 6개 영역(이동성, 인지 및 의사소통 능력, 행동 및 심리적 문제, 자기 관리, 질병치료를 위한 독립적 대처능력, 일상생활의 설계 및 사회적 접촉 정도)에 의해 장기요양 필요도 평가

3 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련

- ◇ 장기요양서비스에 대한 다양한 욕구가 증가하는 상황으로, 베이비부머 세대의 복합적 욕구 수준을 고려한 서비스 고도화 필요
- ▣ 장기요양서비스를 다양하고 풍부하게 누릴 수 있도록 관리체계를 마련하고, 사회적 요구도를 고려한 복지용구 관리체계 개선 추진

1. 장기요양 급여 다양화 및 관리체계 마련

- (급여 다양화) 신노년층의 욕구에 부응하는 급여범위 설정('24~)
 - 수요자의 욕구가 높은 신규 재가서비스 등 기타 재가급여로 정할 필요성이 있는 서비스 검토* 등 재가급여 보장
 - * 「초고령사회 대응 재가서비스 다양화 방안 연구」('23) 등을 통해 검토
 - 본인부담형 신규 서비스 도입 체계 마련('24~)
 - 1인실, 부부실 등 변화된 수요나 신규 요양서비스에 대해 본인부담 차등으로 지원하는 방안 연구* 등 진행
 - * 「장기요양 급여기준 및 본인부담체계 개선 방향 설정」 연구('23) 및 추가 연구('24~) 추진
- (비급여 관리체계) 비급여 관리 및 모니터링 체계 강화('24~)
 - 비급여 정보 공개 가이드라인*을 마련('24.上)하고, 비급여 정보비교 시스템 구축('24~) 등 이용자의 알 권리 및 선택권 지원
 - * 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용의 공개 기준 등
 - 신규 서비스 등에 대한 비급여 관리 지침 마련('25)
 - ※ (독일, 일본) 요양시설의 거주비와 식비에 대해서는 비급여로 운영

2. 사회적 요구도를 고려한 복지용구 관리체계 개선

- (제품 다양화) 새로운 수요에 대응한 복지용구 다양화('23~)
 - 복지용구 다양화를 위해 현행 이원화된 등재방식(품목→제품)을 제품 중심 단일 심의체제로 개편하여 심의 절차 간소화('24~)
 - 사회적 요구 반영 및 신기술 활용 품목 등 새로운 수요에 대응할 수 있도록 복지용구 예비급여 시범사업 추진
 - 신규 품목(구강, 배설) 대상 1차 시범사업 실시('23.7월~) 및 혁신기술, 비용구조 다변화 등을 고려한 시범사업 확대 추진('24.下~)
 - (이용 지원) 복지용구 급여 이용지원 및 전달체계 강화('24~)
 - 수급자의 기능·욕구 파악 후 필요한 제품이 안내될 수 있도록 건보공단의 복지용구 정보제공 및 이용지원 체계 강화
 - 복지용구 사업소 및 장기요양요원의 복지용구 전문성 강화
 - 수급자의 복지용구 선택 및 안전한 이용 지원을 위해 복지용구 사업소 담당 인력·장기요양요원 등 대상 교육과정* 마련
- * (예) 수급자의 특성과 욕구를 반영한 복지용구 선택 및 활용 등

① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신

- ◇ 다양한 장기요양기관 인프라가 양적 팽창기를 넘어서 질적 성장을 이룰 수 있도록 품질관리 체계 마련 및 지원 필요
- ▣ 장기요양기관 서비스 질 강화와 연계하여 장기요양기관에 대한 적정 지원 및 진입-평가-퇴출 등 관리 강화 추진

1. 장기요양기관 수급관리 및 서비스 질 강화

- (지역별 분석) 장기요양기관 지역별 수급관리 추진('23~)
 - 지역별 고령화 등 특성을 고려한 장기요양기관 공급 수준 분석 자료*를 지역별 기관 수급 관리 등에 활용할 수 있도록 지원
 - * 「신노년층을 위한 요양시설 서비스 활성화 방안」 연구 진행('23)
- (시설 확충) 공급부족 지역 중심으로 공립·민간 요양시설 확충
 - 공립 노인요양시설 53개소 단계적 확대*('18~'22년, 128개소→'27년까지 181개소) 및 공립 주·야간, 단기보호기관 확충 지원 추진
 - * 공립 요양시설·병원이 없는 지역(53개 시군구) 중심, 지자체 수요 등 고려
 - 도심 등 공급이 부족한 일부 지역에 대한 시설 진입제도 개선 검토* 등 다양한 수요를 충족할 수 있는 시설 설치 지원** 추진('24~)
 - * (예) 현행 토지건물 소유 의무 → 특정 지역, 일정 규모 비영리법인 등 조건으로 임차 검토
 - ** 지역별 수가 차등제(감가상각비) 도입, 도서산간지역 가산 등 제도 개선 검토
 - 재가급여기관은 지정갱신제와 연계하여 복합서비스 제공 기관으로 개편 유도('24~)

□ (유니트케어) 집과 같은 환경의 '유니트케어 모델' 개발 및 확산

○ 요양시설, 공동생활가정에서도 어르신이 집과 같은 환경에서 생활할 수 있도록 유니트케어 모델 개발 추진('24~)

- 1·2인실, 공용생활공간, 개별서비스 제공 등 유니트 모형 및 관련 운영기준 등 마련

- 유니트케어 제공 인력에 대한 전문적인 교육 프로그램 제공

* 유니트케어 모델 신설에 따른 수가 신설('26) 추진

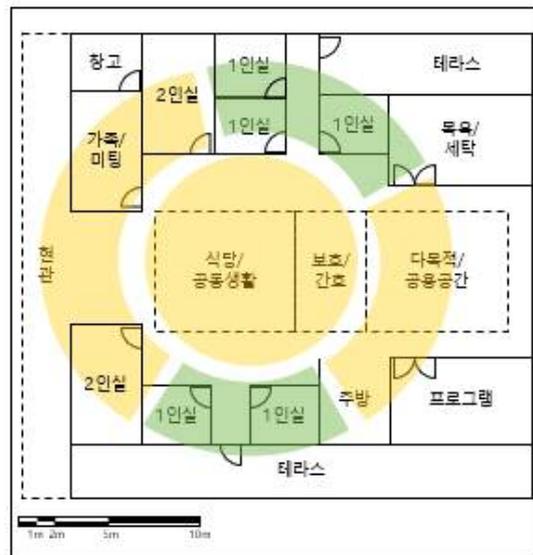
○ 신규·기존시설이 참여하는 유니트 환경구축 시범사업('25) 및 중장기적으로 모든 신규시설의 유니트화 추진('26~)

※ (일본) '02년부터 신설되는 개호노인복지시설에 1인실 중심 유니트 의무화, '15년 기준 전체 시설의 40.5%가 유니트 시설이며 '25년 70%를 목표로 추진

< 한국형 유니트케어 모델(안) 개념 >

▶ 베이비부머 세대 욕구 등을 반영한 집과 같은 요양시설 환경 제시

- 사생활 보호 및 수급자 개인물건 배치를 위한 침실 면적 확대
- 유니트별로 테라스, 거실, 식당, 프로그램실 등 소규모 공용 공간 마련
- 돌봄인력 배치 확대 및 개별 서비스 제공을 위한 교육 실시



개인생활 공간
 공동생활 공간

□ (의료·간호서비스) 요양시설 내 의료·간호 기능 강화

○ 계약의사 제도 내실화('24~)

- 진찰 위주 계약의사 역할* 확대 및 수가체계 개선

* (現) 입소자 건강관리 역할을 부여(「노인복지법 시행규칙」)하고 있으나, 건강관리 범위의 불명확 등으로 진찰 및 원외처방전 발급 중심 운영

- 계약의사와 시설 간호사 간 영상협진을 활용하여 수급자 진찰 및 건강상담·자문 확대
- 계약의사의 전문과목, 건강상태 악화 시 전원조치 기준, 재택의료 센터 의사 활용 권고 등 '계약의사 운영규정(지침)' 보완 추진('24)

○ 전문요양실 시범사업 확대 및 제도화 추진('24~)

- 시범사업('19~)을 토대로, 간호인력 배치 강화(약 4배), 계약의사 방문 확대(월 2회→주 1회), 별도 전담공간(유니트) 등 기준 마련
- 참여기관을 확대*하고, 별도 수가 및 교육체계 마련 등 제도화

* ('23) 25개소 → ('25) 50개소 → ('27) 100개소

○ 양질의 간호서비스 제공을 위한 시설 내 간호인력 강화

- 50인 이상 시설 대상 간호사 1명 의무 배치* 추진(「노인복지법 시행규칙」 개정사항, '25~)

* [예시: 입소자 70인] (현행) 간호사 또는 간호조무사 3명 → (개정) 간호사 1명 + 간호사 또는 간호조무사 2명

- 추후 간호인력 수급 상황 등을 고려하여 50인 미만 시설로 단계적 확대 검토

2. 장기요양서비스 질 강화를 위한 기관 운영 지원

- (지원 확대) 적정 서비스 보장을 위한 인력기준 개선 등 추진
 - 양질의 장기요양서비스 제공을 위해 **요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수**를 현행 2.3명에서 **2.1명***까지 **축소****(~'25)
 - * [수급자 대비 요양보호사 비율] 2.5:1(기존) → 2.3:1('22.10~) → 2.1:1('25)
 - ** 요양보호사 배치기준 강화 관련 재정 소요 약 1.6조 원('23~'27 기준)
 - **장기근속 장려를 위한 인센티브 제도 확대 개선 및 중증수급자 방문요양 시 가산**(現 일 3천 원 가산) 등 지원 확대 추진
- (제도 개선) 요양보호사 근무여건 개선 등을 통한 서비스 질 개선('23~)
 - **요양보호사 승급제*** 시범사업('23.4월~), 본사업 확대('24~)에 따른 **선임 요양보호사 수당 신설** 등을 통해 숙련된 서비스 제공 지원
 - * 50인 이상 시설에서 5년 이상 근무하고, 승급교육을 40시간 이상 이수한 요양보호사를 대상으로 요양보호사에 선임 역할 부여
 - **요양보호사 인권 침해를 예방할 수 있도록 방문 요양보호사 녹음장비 보급 시범사업***('23.下~), 평가를 거쳐 본사업 추진('24~)
 - * 재가 장기요양기관 80여 개소 대상 기관당 2~5개의 신분증형 녹음기 지급 및 이용 현황, 효과성, 종사자 만족도 분석 조사 등 실시
 - 시설 요양보호사의 **근골격계 질환 예방 및 업무 강도 완화** 등을 위한 **돌봄로봇 도입 지원 확대**
 - * 서울요양원 등에서 전동침대 등 5종, 87개 제품에 대해 요양보호사 돌봄 부담 완화 효과 분석 등 실시

□ (적정 보상) 장기요양서비스 질에 대한 적정 보상 체계 마련

- 한국형 유니트케어 모델의 인력배치 기준 및 종사자 교육 강화 등에 따른 유니트케어 수가 신설('26) 추진
 - 유니트와 관련하여 시설·인력 기준, 종사자 자격(유니트 서비스 교육 이수) 등을 규정하고 이에 대한 수가 신설
- 시설 입소자 안전·인권 보호 우수기관 인센티브 지급 추진('24~)
 - 낙상 예방 등 시설 내 안전사고 개선율, 인권지킴이 운영실적 등을 반영한 평가도구 개발('24) 및 모의적용('24~'25) 실시

3. 장기요양기관 진입-평가-퇴출 관리 강화

□ (진입) 기관 지정 시 기관 운영 역량심사 강화 등 지정제 내실화

- 기관 지정 시 지정 절차 및 진입요건 강화 등을 통해, 운영 역량이 미흡한 대표자의 기관 설치 제한('23~)
 - 일부 지자체가 자율 시행 중인 대표자 대면평가와 법적 의무사항 사전검토제 신설 추진(「노인장기요양보험법 시행규칙」 개정사항, '23.下~)
 - 지정 심사 시 표준 매뉴얼 마련을 통해 지자체별로 다른 지정 기준 통일
- 행정처분 관련 감점기준을 명확히 하고, 전 지자체가 행정처분 내역을 확인할 수 있도록 처분 이력 일제 정비 정례화 등 관리 체계 강화

□ (평가) 기관 운영에 대한 상시적 평가와 투명한 결과 공개

- 전 기관 정기평가, 하위기관 수시(재)평가 및 평가결과 공개·활용 등을 통해 서비스 질 향상 유도

* 전 기관 3년 주기 운영실태, 급여제공 과정 등을 확인하여 A~E 등급 부여, 평가 하위기관(E등급)은 다음 해 수시평가(재평가) 실시

- 데이터 기반 비대면 평가체계 구축, 다종 재가서비스 기관 평가 효율화 등 평가운영체계 개선 추진('23. 연구 진행)

□ (퇴출) 평가 결과와 연계한 부실운영기관 퇴출

- 기관평가, 행정처분 이력 등 그간 운영실적을 기반으로 지정 후 6년마다 갱신심사를 실시하는 등 장기요양기관 관리 강화

- 6년 간의 운영자 및 종사자의 행정처분 내용, 시설·인력 기준, 평가결과, 급여제공 이력 등을 고려한 갱신기준 마련('23)

* 갱신기준 및 절차 마련('23) → 기관 대상 교육('24~) → 갱신심사('25.12월~)

- 기관평가 미흡, 행정처분 이력 등으로 갱신기준 미충족 기관은 심층평가 후 퇴출 실시('25.12월~)

② 서비스 평가·관리체계 강화

- ◇ 수급자와 보호자가 믿고 안심하는 양질의 서비스 제공을 위해 장기요양기관의 질적 성장 및 장기요양서비스 품질 관리 필요
- ▣ 장기요양기관 및 서비스에 대한 평가·관리 강화 및 코로나19 위기경험을 토대로 감염병 대응 등 위기 대응체계 구축 추진

1. 데이터 기반 평가체계 구축

- (평가체계) 비대면 평가체계 구축 및 평가 고도화(~'27)
 - 전산시스템을 활용하여 기관 자체점검 기능을 강화하고 상시질 관리를 통한 사전 평가수행 체계 마련
 - 비대면 전산평가 확대 및 관련 평가지표 개발을 통해 평가 업무 효율화 추진*
 - * 정보화 사업(23) → 전산평가 지표개발 및 시범운영(24) → 기관평가 적용·개선(25~)
 - 현재의 평가지표*를 점검하고, 결과 중심의 평가지표 개발 연구**('23) 등을 통해 **평가운영체계 개선** 추진
 - * (現 평가지표) 기관운영, 환경·안전, 권리보장, 급여제공 과정, 급여제공 결과 5개 영역으로, 기관 유형에 따라 28~50개 평가지표로 서비스 제공 전 영역 평가 중
 - ** 「장기요양급여 평가운영체계 실행방안 연구」(상지대, '23)

□ (자체·예비평가) 신규개설기관 질 관리 강화('23~)

- 신규 장기요양기관* 대상 기관 운영, 종사자·수급자 관리 등 적정 서비스 제공 기준 등에 대해 기관별 자체평가 기회 부여

* ('18~'20) 정기평가 최하위 E등급 중 신규기관이 절반 이상(시설 51.1%, 재가 51.3%)

- 자체평가 결과 등을 활용하여 공단에서 미흡분야 맞춤형 컨설팅, 개선 이행상황 모니터링 등 예비평가를 통해 서비스 질 향상 추진

* '22년~'23.1분기 신규개설기관 180개소에 대해 예비평가 시범사업 추진('23)

□ (평가활용) 장기요양기관 평가결과 활용 및 사후관리 강화('23~)

- 평가우수기관에 대한 인센티브 다양화 방안* 마련(~'27)

* 연속 최우수 기관 지정 갱신 간소화, 평가주기 조정 등 검토

** (現) 전년도 총 급여비용(공단부담금)의 1^{상위} 11~20%~2%^{상위} 10% 가산

- 연속 최하위기관 컨설팅 등 품질관리 지원, 페널티* 강화 및 평가 결과 지정갱신제 반영**('25~) 등 관리 강화

* 결과공개 채널 및 범위(총 점수 등) 확대, 수가차등 적용(장기과제) 등

** 장기요양기관 지정 갱신심사와 평가결과를 연계 → 퇴출기준 강화

□ (회계관리) 장기요양기관 재무회계 내실화 추진('23~)

- 장기요양기관 회계 투명성 확보를 위해 모든 장기요양기관에 적용('19.5월~)된 재무회계규칙에 대한 온·오프라인 교육 확대

- 지자체는 연 1회 이상 재무회계규칙 준수 여부 등을 점검*하고, 부당청구가 의심되는 경우 건보공단에 현지조사 요청 절차 마련

* (주요 점검 항목) 예결산 회계 보고, 장기요양급여 수입, 인건비 지출 비율, 식재료비 적정 관리, 차입금·원리금 상환 관리, 특별회계 관리 등

2. 위기 예방·대응체계 구축

□ (감염병 대응) 재해·재난 위기 상황 대응체계 구축

- 장기요양기관의 상시적인 감염예방 및 대응능력 강화를 위해 「감염관리 매뉴얼」 제작·배포('23.12월)
- 시설 내 집단감염을 사전 방지하도록 입소형 장기요양기관에 환기설비 설치지원* 등 예방적 차원의 환경 개선 추진('23~'25)
 - * 장기요양기관(3,595개소) 환기시설 설치를 위해 3년간('23~'25) 분할지원 추진
- 의료기동전담반 운영 경험* 등을 활용한 요양시설 내 진료체계** 정비(~'24)
 - * 코로나19 심각 단계 시 시군구 단위로 의료기관 1~3개소 지정하여 요양시설 내 확진 입소자 등 대상 처방, 처치 등 대면진료를 시행하여 5,195명 진료('22.4~'23.4월 기준)
 - ** (예) 감염병 심각 단계 시 청구 제한(월 150회) 해제 또는 감염관리 수가가산 등 도입
- 시설 위기상황 대응역량 강화를 위해 관리자 및 종사자 등을 대상으로 한 감염관리 교육체계 마련('23.下, 질병청 협조)

□ (투명성 제고) 노인요양시설 내 CCTV 설치 의무화

- 노인요양시설 CCTV 설치·운영의 차질 없는 시행*을 위해 관련 하위법령·지침 마련 및 모니터링('23)
 - * 「노인장기요양보험법」 및 하위법령 개정('23.6.22 시행)으로, 신규 기관은 '23.6.22부터, 기존 기관은 '23.12.21까지 설치를 완료하여야 함
- 시설의 CCTV 설치 부담완화 및 제도의 안정적 시행을 위해, 시행 1차연도에 기존 운영시설 대상 CCTV 설치비 지원('23)
 - * 법 시행일('23.6.22) 이전 운영 중인 시설 대상 국비 약 92억 원 지원('23)

- (학대 예방·대응) 노인학대 관련 교육·모니터링, 현장조사 등 강화
 - 장기요양기관 운영·종사자의 노인에 대한 올바른 인식 제고를 위해 인권교육 내실화 및 지자체 상시 모니터링 체계 운영('23~)
 - 노인 인권 의무교육 실시(복지부, 인권위, 노인보호전문기관 협력) 및 개선사항 발굴
 - 관련 기관 간 협업을 통해 종사자의 경력별·직종별 맞춤형 교육안 공동 마련, 노인인권보호 전문 강사 및 교재 지원
 - * 중앙노인보호전문기관-국민건강보험공단 간 「장기요양기관 노인인권보호 및 학대 예방 강화를 위한 업무협약(MOU)」 체결('22.11월)
 - 지자체 내 자체 감시제도*를 활용하여 상시 모니터링 체계 구축
 - * 노인인권지킴이단, 옴부즈만, 주민자치위원회 등
 - 노인학대 현장에 출동한 자에 대하여 조사 거부 및 업무 방해 시 1천만 원 이하 과태료 부과로 현장조사의 실효성 강화('23.12월~)
 - * 「노인복지법」 개정('23.6.13 공포, '23.12.14 시행)
 - 노인보호전문기관과 경찰(학대예방경찰관* 등) 간 네트워크 구축을 통해 학대 징후 발견 등 선제적 예방 및 학대 의심 시 즉각 조치 추진('23~)
 - * 노인학대에 대한 예방, 수사, 사후관리 등을 총괄하고 학대 전반에 대한 현장의 컨트롤 타워 역할을 수행하는 전담 경찰관(APO)
 - 장기요양기관 갱신심사 시 노인학대 이력이 있는 경우 대면 심층평가를 통해 기관 갱신 여부 검토('25~)

3. 급식 서비스 제공체계 강화

□ (인력기준) 장기요양기관의 특성에 맞는 **적정 인력 기준** 마련

※ 급식을 제공하는 장기요양기관: 입소(요양시설, 공동생활가정), 재가(주야간, 단기보호기관)

- 영양사 의무배치 의무가 없는 50인 이상 주·야간, 단기보호 기관이 **영양사 배치 시 가산 지급** 등 추진('24~)
- 영양사 배치 의무가 없는 50인 미만 시설 등은 사회복지급식관리 지원센터(식약처)에 등록·관리('25~)

< 급식 서비스 관련 적정 인력 기준 개선방안 >

	현행	추가 검토안
노인요양 시설	영양사 1명 (1회 급식인원 50명 이상인 경우) 조리원 1명 (이상) (입소자 30명 이상인 경우 입소자 25명당 1명)	⊕ 사회복지급식관리지원센터 등록관리(신설) (1회 급식인원 50인 미만인 경우)
주야간, 단기보호 기관	조리원 1명	⊕ 영양사 배치 가산(신설) (1회 급식인원 50명 이상인 경우) ⊕ 사회복지급식관리지원센터 등록관리(신설) (1회 급식인원 50인 미만인 경우)

- 장기요양기관 시설 내 조리원 추가 배치 또는 조리사 자격을 보유한 조리 인력 배치 시 가산 등 검토

* 「장기요양기관 조리인력 배치 개선방안 연구」 진행('23, 건강보험연구원)

□ (관리기준) 장기요양기관의 특성에 맞는 **급식관리 기준** 마련

- 입소자 기능상태·기저질환 등을 고려한 급식 제공 등 규정, 급식 비용 사용 공개 및 운영현황 신고 의무화 등 절차 마련 추진('24~)
- 장기요양기관의 급식위탁 비율 증가('17. 8.3%→'21. 35.9%) 등을 고려, **급식위탁관리* 기준 명확화** 추진('24~)

* 위탁 시에도 위탁업체가 시설 내에서 직접 조리·제공하는 방안 마련

** (現 위탁형태, '20년도 연구 기준) **현장조리**(수탁업체 인력이 시설 내에서 조리·제공) **17.1%**, **이동급식**(음식점·도시락업체 등 시설 밖에서 조리한 음식 운반·제공) **82.9%**(전량위탁 64.6%, 부분위탁 18.3%)

3 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화

◇ 장기요양 수요 및 서비스 품질 향상 요구가 높아지고 있으나, 경제활동 인구 감소, 요양보호사 고령화 등으로 인력 공급 감소 우려

▣ 장기요양요원 인력추계 및 수급 방안 마련, 처우개선 등 역량 강화를 통해 장기요양서비스 질 제고 추진

1. 지역별 인력 추계 및 수급 방안 마련

□ (인력확보) 지역별 인력 수급 추계 및 확보방안 마련('23~)

○ 노인인구, 인정자 수 등 기반으로 장기요양 수요 및 지역별 인력 수급 전망*, 이에 따른 지역별 인력확보 계획 수립 추진

* 「요양보호사 인력수급 전망과 확보방안」 연구용역 및 협의체 운영('23~)

○ 지역별 수급 전망 등을 근거로 수급 위험지역의 인력확보를 위한 각종 수당 및 제도개선 추진

- 취약지·업무강도에 따른 수당·가산 지원, 국내 거주 외국인력 등 활용방안*(관계부처 협의), 대체인력 지원사업 등 검토

* (예) 보건복지 관련 학과 외국인 졸업생(D-10)에 한해 요양보호사 교육 허용 검토 등

□ (처우개선) 요양보호사 처우 및 근로환경 개선('23~)

○ 요양보호사 업무 강도 완화 및 근로환경 개선 등을 위해 요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수 축소*

* [수급자 대비 요양보호사 비율] 2.5:1(기존) → 2.3:1('22.10~) → 2.1:1('25)

○ 요양보호사 임금 수준 향상 및 요양보호사 승급제 도입과 장기근속 등에 따른 인센티브 확대 추진

2. 장기요양요원 전문성 강화 및 인식 개선

□ (교육체계) 요양보호사 교육체계 개편 및 평가제 도입

- 현직자, 장기 미종사 후 근무 예정인 자 등 대상으로 **정기적 보수교육 의무화**(‘24.1월~)

* (대상) 근무 중 요양보호사 및 근무 예정인 요양보호사, (주기) 2년 마다 8시간 이상
(내용) ①요양보호와 인권 ②노화와 건강증진 ③요양보호와 생활지원 ④상황별 요양보호기술

- 직무역량 중심의 **표준교육과정 개편 및 이론·실습 강화 등 양성 교육시간 확대**(240→320시간)를 통해 **전문성 강화**(‘24.1월~)

* [현행] 이론 80시간, 실기 80시간, 실습 80시간 → [개정] 이론 126시간(+46시간), 실기 114시간(+34시간), 실습 80시간

- **요양보호사 양성 및 보수 교육기관 질 관리를 위한 평가체계*** 도입 검토

* 「요양보호사 교육기관 질 관리 방안 마련 연구」 진행(‘23)

[참고] 요양보호사 자격·교육 제도 현황

한국	일본	독일
-	개호복지사 (교육: 약 2,100시간)	노인전문요양사(전문간호사) (교육: 2,500시간(3년 학사)) 노인요양보조사(간호조무사) (교육: 최소 1,550시간(1년))
시설 선임요양보호사(시범) (교육: +40시간)	실무자연수과정 (교육: 450시간)	요양시설/병원 요양보호사 Präsenzkraft (5개월, 4주) Betreuungsassistent (3개월, 4주) Betreuungskraft (2개월, 3주) Zusätzliche Betreuungskraft (교육: 160시간)
요양보호사 (교육: 240→320시간)	개호직원초임자 연수과정 (교육: 130시간) * (구) 홈헬퍼	가정돌봄 요양보호사 Alltagsbegleite (교육: 30시간)
	생활지원 종사자 (교육: 59시간)	

* 건강보험연구원(2023)

□ (교육기회) 장기요양요원의 교육 이수 지원을 통한 전문성 강화('24~)

- 주요 직종(사회복지사, 간호사, 간호조무사)별 보수교육 과정에 장기요양기관 종사자의 직무역량 강화를 위한 특화 과정 마련
- 방문요양·목욕기관 등에서 시간제로 근무하는 요양보호사가 보수교육 이수로 급여감소가 발생하지 않도록 지원 방안 마련
- 해외연수 교육 시 실제 교육시간에 대해 일정 기준 내 근무시간 인정 방안 마련

* (現) 법정 보수교육, 기타 사회복지시설 운영 관련 교육 참석 시 근무시간 인정

□ (지원체계) 장기요양요원지원센터 단계적 확충 및 기능 확대('23~)

※ 국가지자체가 장기요양요원의 권리 보호를 위해 설치·운영하며, 권리 침해에 관한 상담, 역량강화를 위한 교육지원, 건강검진 등 건강관리 사업 등 수행(법 제27조의2)

- 장기요양요원지원센터는 종사자 권익 보호 뿐 아니라, 정보제공·교육·인력수급 지원* 등으로 기능 확대

* 장기요양요원지원센터의 업무 등 개정 추진(「노인장기요양보험법 시행령」 제18조의2)

- 모든 지자체가 설치할 수 있도록 단계적 확충 지원* 및 중앙장기요양요원지원센터 설치 등 추진**

* ('23) 서울, 경기 등 9개 시·도(13개 센터) → ('27) 모든 시·도 1개 이상

** 「장기요양요원지원센터 기능 활성화 방안」 연구 진행(호서대, '23)

- 수급자 교육 및 대국민 홍보 등을 통해 장기요양 종사자에 대한 사회적 인식 개선

① 장기요양보험의 재정건전성 강화

- ◇ 급격한 고령화에 따른 보험료 부과기반 약화, 급여비 지출 증가 등으로 장기요양보험의 증장기 재정건전성 저해 우려
- ▣ 대상자 급여관리, 사전·사후 청구관리 강화 등을 통해 재정운용의 효율성을 높이고, 적정 보험료 결정 등 안정적 자원 확보 추진

1. 대상자 적정관리 및 급여 이용관리 강화

- (예방관리) 장기요양 진입 전 예방관리 강화
 - 건강보험 빅데이터, 한국 건강노화 코호트 등을 활용한 장기요양 수요 예측 및 원인 진단
 - 지역보건사업, 건보공단 예방관리 사업과 연계하고, 노인맞춤돌봄 서비스 확대 등을 통해 노인 건강관리 지원
- (대상자 적정관리) 인정조사 사후관리 강화 및 감경기준 검토
 - 인정조사 사후관리 및 부정인정 의심자 신고 활성화를 통해 부적정 의심 건 직권 재조사* 실시
 - * 직장가입자, 해외출입, 기능상태 허위 진술의심, 운전면허 신규·갱신, 노인일자리 참여 이력, 개인·법인 사업자 대표자 등 사후정보 10종 자동연계 및 실태조사 실시
 - 본인부담금 감경 대상 기준*의 적정성을 검토하여 합리적으로 개선하고, 적정 운영 모니터링을 통한 재정누수 방지
 - * (現) 건보료 순위 25~50%는 40% 감경, 건보료 순위 25% 이하는 60% 감경 (38.2만 명 적용, '22)

□ (서비스 적정관리) 장기요양 대상자 및 서비스 적정 관리 강화

- 정확한 판정 및 포괄적 욕구, 문제상황에 맞는 맞춤형 돌봄계획 수립을 통하여 재가-시설 적정 서비스 연계 강화
- 급여제공 전산화 및 급여제공계획서 작성 및 이행에 대한 점검·모니터링을 통해 기관의 적정 서비스 제공 여부 관리
 - 장기요양 모바일 앱에 입력한 급여 제공내용 정보 등을 수급자(보호자)에게 제공·열람 기능을 마련하여 부정수급 사전·사후 방지
- 지출 요인 및 경향 분석을 강화하여 누수 요인은 즉각 조사, 제도 악용 사례는 수가 개선* 등을 통해 효율적 급여 관리 강화
 - * 가족인 요양보호사가 사회적 돌봄 원칙 내에서 꼭 필요한 돌봄을 제공할 수 있도록 서비스 질 관리 및 신규 진입 대상자, 제공요건 강화 등 검토(25)
- 복지용구 가격의 주기적 모니터링을 통한 적정 가격 관리를 강화하고, 신규 품목의 돌봄부담 완화 효과 분석 실시

2. 적정 수준의 보험료 결정 등 안정적 재원 확보

□ (보험료) 국민부담 등을 고려한 적정 보험료율 결정

- 고령화 속도, 국민부담, 제도개선 필요성 등을 종합 고려하여 적정 수준의 보험료율 결정

* [소득 대비 보험료율('20)] 한국 0.68%, 일본 1.52~1.57%, 독일 3.05~3.30%

□ (국고+α) 법정 국고지원 확보 및 추가 재원 발굴 검토

- 현행 법정 국고지원율인 장기요양보험료 수입의 20% 수준 유지

* 평균 국고지원율('18-'23) : 19.2% 수준 (최근 3년('21~'23)은 법정 국고지원 수준 확보)

- 인구 고령화에 따른 **적정 국고지원 검토, 추가 재원 발굴 및 중장기 제도개선 방안** 마련을 위한 논의 실시*

* 장기요양 재정건전화 추진단(단장 : 보건복지부 인구정책실장)을 중심으로 전문가 논의 등을 거쳐 추계결과 및 제도개선 방향에 대한 논의 등 실시(23~)

- 세대 간 형평성 제고, 연대 강화를 위해 現 **적립금 중 일부를 활용한 미래준비금* 조성** 방안 검토

* (예) 적립금 일정 금액을 미래 세대를 위한 준비금으로 별도 관리, 펀드·대체투자 등을 통해 운용 수익률 제고

[참고] 해외 사례 : 일본, 독일, 영국

☞ **일본, 소비세법 개정('97, 3%→'19, 10%)**

- ▶ 부가가치세율(10%)의 국세분 7.8%를 전액 기초연금, 노인의료, 돌봄 및 저출산 대책에 지출하도록 법제화

☞ **독일, 자녀 수에 따른 장기요양보험료 차등('22) 및 장기요양준비기금 도입('15)**

- ▶ 자녀 수에 따라 장기요양보험료 차등화(무자녀 4.0%~자녀 5명 이상 2.4%)
- ▶ 베이비부머 세대가 고령자가 되는 '34년을 대비하여 장기요양보험료 외에 '15년부터 20년간 매년 전년도 소득의 0.1%(약 12억 유로 규모)를 독일 연방은행에 적립
- ▶ 기존 장기요양보험재정과 별도로, 적립된 준비기금은 주식, 펀드 등에 투자하고, 독일 베이비부머 세대가 75세에 진입한 1년 후('35년)부터 **최장 10년간 사용**

☞ **영국, 건강돌봄세 도입(HSC Levy, Health and Social Care Levy)**

- ▶ 팬데믹에 따른 **보건의료·돌봄 분야 재원확충**을 위해 '건강·돌봄세'를 신설하고 '22.46부터 징수
- ▶ 세대 간 **갈등 방지**(연대 강화) 및 국민 모두의 **공동부담**을 위한 사회보장세 인상 (배당소득 및 65세 이상 근로자 등 근로소득세 1.25% 추가 부과 등)

□ **(재정분석) 장기요양 수입·지출 예측 시스템 고도화 및 추계 강화**

- 장기요양 재정분석시스템 고도화를 통해 월·분기별 재정현황 모니터링, 위험요인 파악 및 추세변동 요인분석* 등 실시

* 수급자 증가율, 1인당 급여비, 이용률, 사용률 등 추이 등 주요 지표 분석

- 5년 단위 지출 추계를 실시하여 중기 위험예측, 필요 시 제도개선 등 실시

3. 장기요양기관 투명성 제고

□ (관리체계) 장기요양기관의 재무회계 등 관리·감독 강화

- 정기적 재무회계 점검, 지자체·시설 대상 재무회계 교육 등을 통해 장기요양서비스 품질관리 및 재정 누수 방지
- 지정갱신제 효율적 운영으로 대면평가 신설 등 지정제 내실화, 갱신심사를 통한 부실기관 퇴출 관리 기전 마련

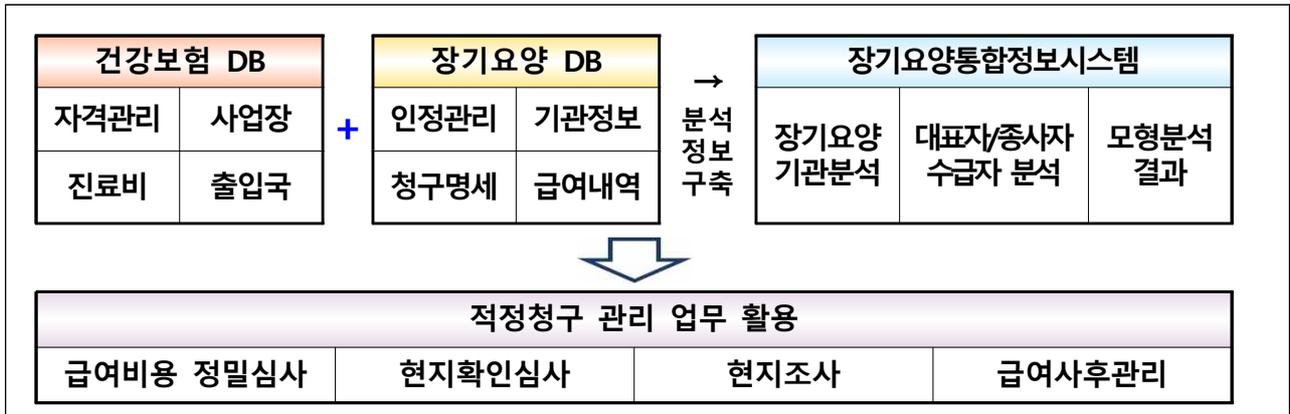
□ (청구지원) 적정 청구 지원을 통한 재정누수 방지

- 장기요양급여 심사 효율성을 높이고, 사전심사 항목 확대·정비 등을 통한 체계화된 전산심사 실시('23~)
 - 심사기준 표준화를 위한 다빈도 사례 공유 등 심사 가이드라인 정립
 - 급여사후, 현지조사의 부당유형을 연계한 사전 심사항목 보완
- 청구 경향 분석* 등을 통해 부적정 청구 신규유형을 발굴하고 현지확인심사 대상 확대**('23~)
 - AI 부당탐지모형 개발 및 조사대상기관 선정분석 등 활용
 - 현장 중심 新부당모형 발굴 및 분석정보 지속 확대로 부당청구 지능화·다양화에 대응

* 적정청구관리시스템(Fair Detection System): 장기요양급여, 건강보험자격, 출입국 정보 등을 활용한 장기요양기관의 청구경향 분석을 통해 적정청구를 관리하는 시스템

** [현지확인심사] ('22) 1,062개소 → ('23~) 매년 전년 대비 10% 이상 조사 대상 확대

< 적정청구관리시스템(FDS) 구성도 >



□ (사전예방) 불법행위 근절을 위한 자율점검 등 사전예방 강화

- 신규개설기관 대표자 교육 의무화, 다빈도 부당청구 적발사례 등 부당청구 예방교육 강화
- 장기요양기관에 자율시정 기회를 부여하는 제도 중심의 **현지조사 자율점검제*** 도입

* 적정청구관리시스템(FDS) 분석으로 점검 유형 발굴·통보→기관 자체 점검 후 부당청구 자진신고→부당이득금 환수 및 행정처분 면제

□ (감시·자정) 현지조사를 통한 부정수급 사후관리 강화

- 장기요양 서비스 질 관리 및 보험재정 누수 방지를 위한 **정기*·수시** 현지조사 강화**(1,133개소, '22→매년 전년 대비 10% 이상 확대)

* 정기(기획)조사: 장기요양보험제도 개선 필요사항 또는 사회적 문제 사안 중심으로 연 1~2회 계획을 수립하여 실시

** 수시조사: 공익신고, 부당행위 소지 사례 등 불법·부당의 개연성이 높다고 판단되는 건 등에 대하여 연중 수시 실시

- 불법·부당행위의 효율적 대응을 위해 국민감시 기능 강화

- 공익신고(794건, '22) 활성화를 위한 포상금 관리 시스템 구축, 전자심의 시범 운영, 처리결과 통보방식 개선 등 추진

2 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편

◇ 노인장기요양보험 제도는 국가와 지자체가 함께 운영하는 것으로 공동의 책무성이 있으며, 장기요양위원회를 통해 주요한 의사결정 수행

* 장기요양급여의 원활한 제공 등을 위한 국가 및 지방자치단체의 책무 등(법 제4조)

▣ 장기요양보험 제도 운영에 대한 중앙·지자체 간 협력을 강화하고, 장기요양위원회의 개편을 통해 효과적 의사결정 구조 강화

1. 중앙·지자체 간 협력 강화

□ (협력체계) 제도 운영을 위한 중앙-지방 간 유기적 협력('23~)

○ 지역별 고령화 추이, 돌봄 인프라 등을 고려한 지자체 장기요양 기본계획 시행계획 수립 및 이행 추진

○ 지역별 인정자, 수요·공급현황 등 각종 정보를 상시 제공하고, 지자체 대상 컨설팅 실시, 공단·지자체 주관 사례회의 등 지원

- 지역에서 노인인구 및 지역 특성을 고려하여 장기요양급여가 원활하게 제공될 수 있도록 제도 개선 및 지자체 컨설팅 등 지원

○ 지역 내 장기요양서비스 질 향상을 위한 지자체·공단·장기요양기관 등이 참여하는 유관기관 간 협의체 운영

□ (지원체계) 장기요양 담당 조직·인력의 전문성 강화('24~)

○ 장기요양 분야 전문성 및 업무량 증가 등 고려, 복지부·지자체 내 장기요양 담당 조직과 적정 인력을 확보하고, 교육기회 등 확대

2. 장기요양위원회 개편을 통한 논의 활성화

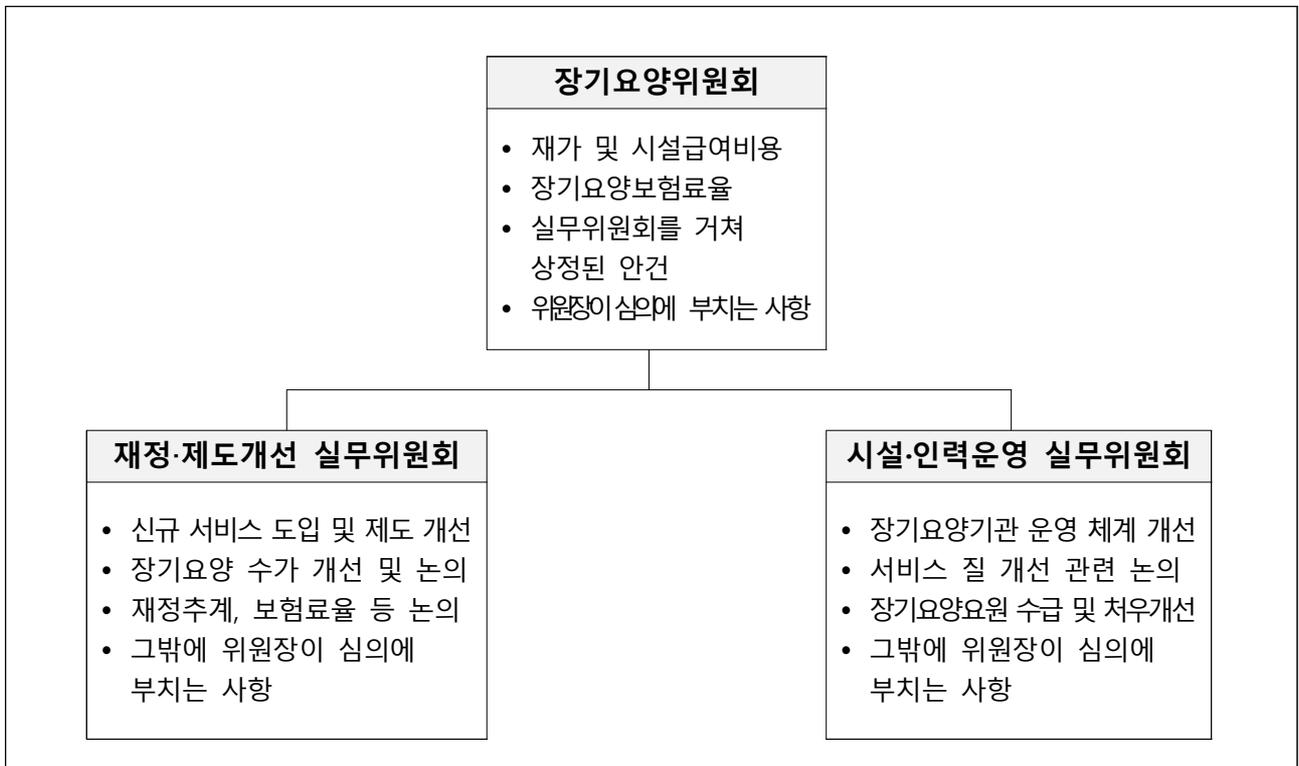
□ (운영체계) 장기요양위원회 운영방식 등 개편을 통한 제도개선 논의 활성화

※ 장기요양보험료율, 급여비용 등 주요 사항을 심의·의결하는 기능 수행(법 제45조)

○ 효율적 논의를 위해 단일 실무위원회 체계를 개편하여 '가칭재정·제도개선 실무위원회' 및 '가칭시설·인력운영 실무위원회' 도입 등 추진

* 「장기요양 거버넌스 체계 개편에 관한 논의 및 운영 규정」 개정 추진('23.下)

< 장기요양위원회 실무위원회 개편(안) >



○ 수가·보험료율 결정 방식 체계화 방안 연구 등 추진('24~)

* 건강보험은 「국민건강보험법」에서 급여비용 계약 방식·기간·체결시기 등 규정

3 스마트 장기요양 돌봄체계 구축

- ◇ 노인장기요양보험의 지속가능한 제도 운영을 위해서는 보다 정확한 수요 예측이 필요하며, 과학적 근거에 기반한 정책 필요
- ▣ 빅데이터 등을 활용한 장기요양 수요 예측 시스템 구축 등 정보기술 활용을 강화하고, 장기요양 내 돌봄기술 도입·활용 확대 추진

1. 장기요양 정보기술 활용 강화

□ (빅데이터 활용) 장기요양 수요 예측 시스템 구축

- 건강보험 질병 빅데이터, 장기요양 코호트 정보 등을 활용하여 장기요양 수요예측 및 원인을 진단하는 시스템 구축('21~'25)
 - 약 1.5만 명의 코호트 정보*를 활용하여 노화 과정, 노쇠, IADL·ADL 장애 발생 요인, 시설입소 요인 등 분석

* 만 45세 이상 의료보장인구 대상 한국 건강노화 코호트 1만 명 및 장기요양 코호트 5천 명

< 한국 건강노화 코호트 연구(Korean Longitudinal Healthy Aging Study, KLHAS) 개요 >

구분	한국 건강노화 코호트	한국 장기요양 노인 코호트
모집단	'21년 기준 만 45세 이상 중고령자 약 2,500만 명	'22년 기준 만 65세 이상 장기요양 등급판정자 중 재가거주자 약 80만 명
표본	1만 명 무작위 추출	5천 명 무작위 추출
조사 주기	'21년 기반조사 이후 격년 추적 조사	'23년 기반조사 이후 매년 추적 조사

□ (전산 연계) 급여관리 전반의 디지털화 추진

- 급여제공 내역을 전산화하는 통합운영시스템 개발 및 수급자 욕구조사부터 결과 평가까지 통합적 기록관리 실시
- 인정조사 시 건강보험 빅데이터 정보 연계 확대(現 33개→57개 질병, '23.12월)를 통해 수급자 편의 제고 및 인정조사 효율화

2. 돌봄기술 도입·활용 확대

□ (기술개발) 노인돌봄 기술개발을 통해 자립과 돌봄 지원

- 노인의 일상생활 지원을 통해 자립 능력을 강화하고, 돌봄 제공자의 부담을 경감하기 위한 기술개발 사업* 추진('23~)

* 수요자 중심 돌봄로봇 및 서비스 실증 연구개발('23~'27, 약 270억 원)

- 이동·목욕 등 일상생활을 보조하는 돌봄로봇을 개발하고, 서비스 모델·안전성 기준 개발 및 실증을 통해 확산 근거 마련

< 돌봄로봇 기술개발 분야 및 주요 내용 >

분 야	주 요 과 제
이동	화장실 왕복 자세유지를 포함한 100mm 단차 극복을 위한 실내용 이동 돌봄로봇 중개연구
목욕	이동가능한 캡슐/부스를 가진 샤워체어 및 베드 가변형 목욕보조 돌봄로봇 중개연구
배설	배뇨/배변 양상 관리 기능을 가지며 배설유도가 가능한 돌봄로봇 중개연구
유연착용형	의복 또는 속옷 형태의 유연착용형 돌봄로봇 중개연구 및 신체영향성 분석
모니터링	요양시설 중심 다수의 돌봄로봇 및 센서정보 통합형 모니터링과 돌봄업무 지원 돌봄로봇 중개연구
이승	협소공간에서 사용가능한 이승 및 리포지셔닝(repositioning) 보조 돌봄로봇 중개연구
욕창 및 자세변환	초저소음형, 호환성이 높은 욕창 예방·자세변환을 위한 돌봄로봇
커뮤니케이션	가정/병원 중심의 현장소통이 가능한 융합형 커뮤니케이션 돌봄로봇 중개연구
시니어 헬스케어	AI 기반 비대면 시니어 생활 건강관리헬스케어 플랫폼 구축 연구
돌봄로봇 실증 플랫폼	노인/장애인을 위한 돌봄로봇 서비스 실증 플랫폼 연구
안전성 및 데이터	돌봄로봇을 위한 안전성, 성능평가, 데이터 기술 표준 개발 연구
돌봄부담분석	돌봄로봇 현장적용 기반 돌봄부담분석 및 사회적 가치 연구

- 노인·장애인의 일상생활 지원을 위한 사회문제 해결형 노인·장애인 R&D 기획 연구 실시('23~)

< R&D 연구 전략 분야(안) >

전략분야	주요 기술 예시(안)
재활지원	■ 스마트 기술을 활용한 노인/장애인의 정상적인 기능·능력의 회복·유지 지원 기술 등
돌봄지원	■ 로봇, IoT 등 첨단기술 기반 모니터링 및 케어 시스템 등
자립지원	■ 노인/장애인 기능 보조 및 교정기술, 주거환경 보조기술, 자립생활 맞춤형 교육 프로그램 개발 등
공통기반	■ 노인/장애인 재활·돌봄·자립지원 기술의 성능 보완, 검증 및 기술사업화를 위한 실사용 평가 환경 구축 및 지원 기술(리빙랩) 등

□ **(활용 기반) 우수기술의 장기요양 내 도입·활용 기반 마련**

- 건강보험 고령친화연구센터 역할 확대 등을 통해 복지용구 급여 적정성 평가 및 주요 노인 돌봄기술 모니터링 실시('23~)
- 노인 돌봄기술 활용 제품에 대한 사용 모니터링 등 품질 검증 및 사후관리 등을 통해 우수기술의 장기요양 내 활용 기반 마련

□ **(활용 확대) 돌봄로봇, 스마트케어 기술 등 활용 확대 추진**

- 시설 요양보호사의 근골격계 질환 예방 및 업무 강도 완화를 위한 **돌봄로봇 및 고령친화용품*** 도입 지원 및 활성화 추진

* 이동·배설·목욕 등 생활지원 → 돌봄업무 지원으로 대상 제품군 확대

- 공립요양시설 등에 스마트케어 기술 적용을 위한 리빙랩 운영, 돌봄 종사자 대상 돌봄기술 활용 매뉴얼 제공 및 교육 실시

- 재가수급자의 신체활동 및 일상생활, 인지기능 유지·향상 지원 등을 위해 혁신기술 등을 활용한 **복지용구 다양화** 추진

* 복지용구 예비급여 시범사업 시행('23.下~)

V. 재정운용 방향

V. 재정운용 방향

- ◇ 초고령사회에서 지속가능한 노인장기요양보험이 될 수 있도록 재정 건전성 제고를 추진하고, 확보된 재원은 보장성 강화에 투자
- ◇ 재가-시설 간 급여비 지출의 적정비율(7 : 3, OECD 평균) 달성을 재정 운용의 중기목표로 설정

□ 기본방향

- 보험료, 국고지원으로 수입과 지출의 균형 원칙을 준수하고, 지속가능성 확보 노력 지속
- (수입) 인정자 수, 국민 부담 수준, 준비금* 등을 종합적으로 고려하여 적정 보험료율 수준을 결정하고, 적정 국고 지속 지원
- * 회계연도마다 결산상의 잉여금 중 일부(최대 당해연도 지출의 50%)를 준비금으로 적립(「노인장기요양보험법」 제51조에 따라 「국민건강보험법」 제38조 준용)
- (지출) 요양 필요도에 맞는 적정 서비스를 제공하고, 사후관리 및 불필요한 지출 관리 등을 통해 재정누수 요인 차단

□ 재정관리 방안

- 적정 수준의 보험료율 인상 및 안정적 국고 지원 확보
- 지출 관리 강화 등 재정건전화 및 제도 개선 지속 추진
- ※ 실제 지출 및 보험료율은 매년 재정상황 등을 종합적으로 고려하여 장기요양 위원회 논의 및 의결을 통해 결정 필요

<참고> 과제별 추진일정

중점 추진과제	일정	협조 부처
1. 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화		
① 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화		
① 충분한 재가급여 지원을 위한 제도적 기반 마련	'23~	
② 통합재가서비스 확산	'23~	
③ 재가서비스 다양화 및 내실화	'23~	국토부
② 의료-요양 연계 등 재가생활 기반 확충		
① 재택의료서비스 확산	'23~	
② 방문간호 강화	'23~	
③ 가족에 대한 지원체계 마련		
① 수급자 가족에 대한 지원 확대	'23~	
② 수급자 가족 휴식 지원 강화	'23~	고용부
2. 빈틈없이 지원하는 맞춤형 서비스 이용체계 구축		
① 수급자 등에 대한 예방·사례관리 강화		
① 장기요양 진입 예방 강화	'23~	
② 수급자 중심의 장기요양 사례관리 협업체계 구축	'23~	
② 돌봄 필요도를 고려한 판정체계 도입 및 등급체계 개선		
① 통합판정 체계 도입 및 서비스 연계	'23~	
② 장기요양 등급체계 개선	'24~	
③ 신노년층의 진입을 대비하는 장기요양서비스 기반 마련		
① 장기요양 급여 다양화 및 관리체계 마련	'23~	
② 사회적 요구도를 고려한 복지용구 관리체계 개선	'23~	
3. 믿고 안심할 수 있도록 장기요양기관 품질관리		
① 장기요양기관 수급관리 및 공급체계 혁신		
① 장기요양기관 수급관리 및 서비스 질 강화	'23~	
② 장기요양서비스 질 강화를 위한 기관 운영 지원	'23~	
③ 장기요양기관 진입-평가-퇴출 관리 강화	'23~	

중점 추진과제	일정	협조 부처
② 서비스 평가·관리체계 강화		
① 데이터 기반 평가체계 구축	'23~	
② 위기 예방·대응체계 구축	'23~	질병청, 경찰청
③ 급식 서비스 제공체계 강화	'24~	
③ 장기요양요원 처우개선 및 역량 강화		
① 지역별 인력 추계 및 수급 방안 마련	'23~	
② 장기요양요원 전문성 강화 및 인식 개선	'23~	
4. 초고령사회에 대응하는 제도의 지속가능성 제고		
① 장기요양보험의 재정건전성 강화		
① 대상자 적정관리 및 급여 이용관리 강화	'23~	
② 적정 수준의 보험료 결정 등 안정적 자원 확보	'23~	
③ 장기요양기관 투명성 제고	'23~	
② 장기요양보험의 거버넌스 체계 개편		
① 중앙·지자체 간 협력 강화	'23~	
② 장기요양위원회 개편을 통한 논의 활성화	'23~	
③ 스마트 장기요양 돌봄체계 구축		
① 장기요양 정보기술 활용 강화	'23~	
② 돌봄기술 도입·활용 확대	'23~	

구 분	한 국	일 본	독 일
시행시기	2008. 7.	2000. 4.	1995. 4. (재가) 1996. 7. (시설)
수급자 수	101.9만 명('22) * 85.8만 명('20)	681.8만 명('20)	432.3만 명('20)
수급자 비율	10.9%('22) * 10.1%('20)	18.9%('20)	23.8%('20)
노인 인구비율	17.5%('22) * 15.7%('20)	28.6%('20)	21.9%('20)
보험자 (관리운영기관)	국민건강보험공단	시정촌 (지자체, 지역건강보험자)	장기요양금고
장기요양기관	재가 21,334개소('22) 시설 6,150개소('22)	재가 291,834개소('20) 시설 13,702개소('20)	재가 15,380개소('19) 시설 14,688개소('19)
급여대상	65세 이상 65세 미만 중 노인성 질환자	65세 이상 노인(1호) 40~64세 노인성질환자(2호)	모든 연령층
급여종류	재가급여 시설급여 특별현금급여	개호급여(시설, 재가, 지역밀착) 예방급여(예방, 지역밀착)	시설급여 재가급여(현금급여 포함)
본인부담	시설 : 20% 재가 : 15%	시설 : 10% 재가 : 10% (1호보험자 고소득자 20~30%)	시설 : 기관마다 다름 * 최소 25%~최대90% 재가 : 0%
시설이용시 본인부담	상급침실료, 식재료비, 이미용비	주거비, 식비, 이미용비	주거비, 식비, 이미용비 투자비(감가상각)
1인당 GDP	3만 2,142달러('22)	3만 9,285달러('20)	5만 802달러('20)
재정규모(수입)	136,605억원('22) * 94,001억 원('20)	11.6조 엔('20)	506억 유로('20)
재정규모(지출)	119,941억원('22) * 93,436억 원('20)	11.2조 엔('20)	491억 유로('20)
GDP 대비 지출	0.55%('22) * 0.47%('20)	1.73%('20)	1.39%('20)
소득 대비 보험료(율)	0.91%('23) * 0.68%('20)	· 1호: 정액 5,869엔('20) · 2호: 1.52~1.57%('20)	3.05%~3.30%('20)
재원	보험료+조세* * 보험료 예상수입액의 20% 등	보험료(50%)+조세(50%)	보험료 * 별도 국고지원 無

* 건강보험연구원, OECD Statistics 등 참고하여 구성

□ 기본계획 수립 추진단 운영('22)

* 장기요양위원회 위원(가입자·공급자·공익 대표), 전문가, 건보공단 등으로 구성·운영

구분	① 재가지원 강화 분과	② 품질 개선 분과	③ 재정안정화 분과
위원회 (가입자)	남현주(경실련) 代강원목(노인회)	정문주(한국노총) 박희은(민주노총) 윤재춘(농협)	이형준(경총) 이태희(중소기업)
위원회 (공급자)	김양희(한재협) 최장선(재가협) 한창연(한의협) 김정옥(간협)	권태엽(중앙회)	박준일(의협) 조용형(한노협)
위원회 (공익)	이선희(가천대)	석재은(한림대)	권순만(서울대) 윤석준(고려대)
제도개선 자문단	이윤경(보사연) 김창오(성공회대) 박명화(충남대) 장숙량(중앙대)	김홍수(서울대) 김정아(한양대) 전용호(인천대)	송현중(상지대) 서동민(백석대) 최성은(조세연)
건보 공단	박철용 요양급여실장 한은정 센터장 유애정 센터장	문정옥 요양기준실장 민영미 요양심사실장 이희승 부연구위원	한성옥 요양기획선임실장 이호용 센터장

□ 지역별 토론회 개최('22.6월)

* 수급자·보호자, 관련 협회, 대표자·종사자, 공단 운영센터 직원 등 참석

- 재가서비스 다양화 및 내실화 제안, 방문요양 등 재가서비스 이용시간(월 한도액) 확대, 주거환경 개선, 이동지원 서비스 신설 등 제안
- 인력수급 및 처우개선, 수가 합리화 등 지원 강화, 시설 내 의료서비스 개선 등 제안
- 재가 이용자 욕구 기반 급여 다양화·내실화, 재택의료 도입, 스마트 돌봄기술 제안 및 신규개설기관 평가 관련 교육 확대 등 필요

□ **국민의견수렴방 운영('22.9월)**

- * 장기요양보험 홈페이지 내 전 국민 참여 가능한 의견수렴 채널 개설·운영
- 방문요양 중심에서 방문간호 등 활성화 필요, 장기요양서비스와 의료 연계 강화 필요
- 노동강도 완화 등을 위해 ICT 활용 돌봄으로 인력 대체가 가능한 내용 반영 필요
- 신규 서비스(병원 동행, 이동지원 서비스 등) 제안

□ **장기요양위원회 보고('22.12.16)**

- 복합재가기관화를 위해 급여체계 변화, 사례관리까지 연계하는 로드맵이 필요
- 현장의 인력수급 문제에 대한 세부적인 해결방안 모색 필요, 노동강도 완화와 학대예방, 안전 과제 등 반영 제안
- 재정 안정화 방안에 대한 강조가 필요하며, 보험체계와 재정에서 해야 할 부분을 구분하고, 논의 시 전문가 참여 확대 필요

□ **기본계획 수립 추진단 보고('23.2.16~17)**

- 신규서비스 확충 등 이용자 중심 제도 변화 필요, 사례관리 계획 구체화 필요
- 의료 연계 서비스 활성화 필요. 방문간호 활성화를 위해 방문간호 지시서 발급 어려움 해소와 기본 제공 범위 확대 등 제안
- 지자체와 긴밀한 연계, 정보시스템 연계 등 중요

□ **공청회 개최('23.6.16)**

- * [토론자] 권순만(서울대, 좌장), 강은나(보건사회연구원), 김창오(중앙대), 김홍수(서울대), 서동민(백석대), 석재은(한림대), 송현종(상지대), 이정석(건강보험연구원)
- 향후 5년간 진입하는 베이비부머 세대는 현재 서비스에 만족하지 않고 새로운 돌봄시장이나 사적 비용을 통한 새로운 서비스 추구
- 장기요양 인력 수급, 관리 및 지원 정책의 구체화, 고도화 필요
- 정보기술 활용, 돌봄기술 도입·활용 등 새롭게 포함된 부분을 통해 제도 운영의 효율성과 진입예방 등 실질적 성과 유도 필요
- 가족에 대한 지원체계 마련 필요성에 적극 공감하며, 가족의 역할과 실질적 지원 확대 필요
- 제도 내 지자체의 참여가 부족한 상태로, 지자체와 함께 제도를 잘 운영하는 것이 앞으로도 중요
- 양질의 서비스를 모든 국민에게 적시·적정 공급하기 위해서는 공공과 민간, 정부·전문가·시민사회의 역할에 대한 논의를 통해 신 거버넌스 체계의 구축 필요
- 발표 이후 실천력을 확보하기 위한 장치가 필요하며, 기관·종사자·지자체 등에 적극적 안내 필요