

보도시점 2023. 8. 17.(목)  
브리핑시작(14:30) 이후

배포 2023. 8. 17.(목)

## 초고령사회 대비

# 장기요양서비스 확충과 품질관리 나선다

-2027년 장기요양수급자 145만 명(노인인구 대비 12.4%) 시대 적극적 대비 -  
- 제3차 장기요양기본계획(2023~2027) 수립·발표 -

### < 요약본 >

보건복지부(장관 조규홍)는 8월 17일(목) 장기요양위원회(위원장: 보건복지부 제1차관)를 거쳐 향후 5년간 노인장기요양보험의 정책방향과 과제를 제시하는 「제3차 장기요양기본계획(2023~2027)」을 발표하였다.

노인장기요양보험은 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인을 지원하기 위해 2008년 7월부터 시행된 사회보험으로서, 102만 명('22.12월)의 수급자가 장기요양서비스를 이용하고 있다. 장기요양기본계획은 재가(집) 또는 시설에서 받는 장기요양급여를 원활하게 제공할 수 있도록 「노인장기요양보험법」에 따라 5년 단위로 수립하는 중장기계획이다.

이번 제3차 기본계획은 「초고령사회를 빈틈없이 준비하는 노인장기요양보험」을 비전으로, 2027년 145만 명까지 증가하는 수급자를 위한 장기요양서비스 강화와 제도의 지속가능성 제고를 위한 과제들을 담고 있다.

특히, 2022년도 장기요양실태조사 결과를 반영하여, 살던 곳에서 거주하면서 돌봄을 희망하는 노인 세대가 집에서도 적절한 돌봄을 받으실 수 있도록 재가서비스 확대를 추진한다. 2027년까지 돌봄 필요도가 높은 중증(1·2등급) 수급자는 월 한도액을 시설입소자 수준으로 단계적 인상하고, 한 기관에서 다양한 재가급여를 제공하는 통합재가기관을 1,400개소까지 확대하여 수급자의 서비스 선택권을 확대한다.

또한, 수급자 가족에 대한 정보제공과 정서적 지지를 위해 일부 지역에서 운영하던 가족상담 서비스를 전국으로 확대하고, 현행 「치매가족휴가제」 대상을 모든 중증(1·2등급) 수급자로 넓혀 「장기요양 가족휴가제」로 확대하는 등, 수급자 가족을 폭넓게 지원한다.

한편, 노인돌봄 자원의 객관적·효율적 배분을 위해 통합적 판정도구를 개발하고, 이 결과를 토대로 장기요양 수급자에게 맞춤형 서비스 제공을 지원하고자 한다. 또한, 노인의 신체·인지 기능 등을 종합적으로 평가할 수 있도록 장기요양 등급체계의 개편도 추진한다.

이 밖에도 이번 기본계획은 내 집과 같은 환경에서 생활할 수 있도록 유니트케어형 시설 도입·확산, 장기요양기관의 평가·갱신 등을 통한 장기요양기관의 품질관리와 장기요양요원 처우 개선 및 역량 강화 등에 중점을 두고 있다. 2025년부터는 요양보호사 1명이 돌보는 수급자 수를 2.1명까지 축소하는 한편, 요양보호사 승급제 도입 등도 추진한다. 또한, 초고령사회에 대응하여 재정건전성 강화, 돌봄기술의 도입·활용 등도 주요한 과제로 추진할 계획이다.

이기일 보건복지부 제1차관은 “어르신 돌봄은 국가가 반드시 지원해야 한다”라면서, “노인장기요양보험은 노인과 돌봄 가족 모두를 지원한다는 점에서 우리 세대 모두를 든든하게 지켜주는 사회 기반”이라고 강조하였다.

“2024년 노인인구 천 만, 2025년 초고령사회 도래를 앞둔 시점에서, 어르신의 눈높이에 맞는 서비스가 될 수 있도록 장기요양서비스 확충과 품질 관리에 최선을 다하고, 제3차 장기요양기본계획이 충실하게 이행될 수 있도록 적극적으로 노력하겠다”라고 밝혔다.

## < 상세본 >

「제3차 장기요양기본계획(이하 기본계획)」은 장기요양 분야 가입자·공급자 대표, 전문가 등으로 구성된 기본계획 추진단의 논의를 거쳐 안을 마련하고, 공청회(6.16)와 장기요양위원회(8.17)를 거쳐 확정되었다.

노인장기요양보험은 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인을 지원하기 위해 2008년 7월부터 시행된 사회보험으로서, 102만 명('22.12월)의 수급자가 재가 또는 시설에서 장기요양서비스를 이용하고 있다. 장기요양기관은 27,484 개소로서 제도 초기에 대비하여 수급자와 인프라 모두 큰 폭으로 증가하였다.

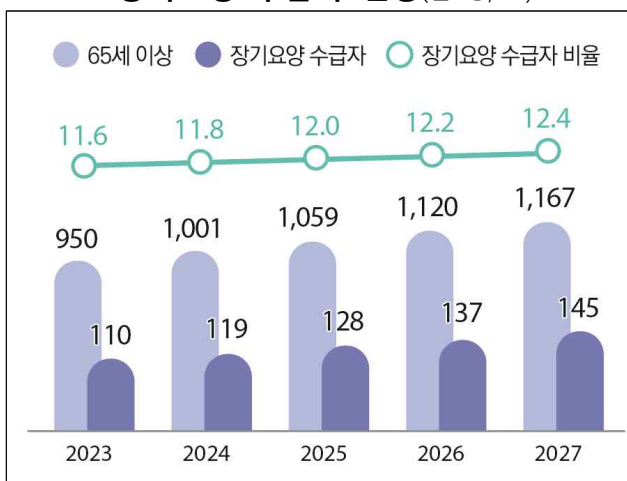
\* [수급자] ('08) 21.4 → ('12) 34.2 → ('17) 58.5 → ('22) 101.9만 명

\* [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

2027년까지 장기요양 수급자는 145만 명으로 증가할 것으로 예상되며, 재가 94.9만 명, 시설 27.8만 명 등 서비스 이용자도 지속적으로 증가할 전망이다.

< 장기요양 수급자 전망(만 명, %) >



< 장기요양서비스 이용 전망(명) >



\* 장기요양 단기'23~'27, 장기'23~'70 추계(건강보험연구원)

이번 제3차 기본계획은 「초고령사회를 빈틈없이 준비하는 노인장기요양보험」을 비전으로, ‘살던 곳에서 충분하고 다양한 돌봄을 받을 수 있도록 장기요양서비스 강화’와 ‘편안하고 안전하게 이용할 수 있는 지속가능한 장기요양보험’을 목표로 설정하였다. 이를 위해 4개 추진전략과 12개 핵심과제를 마련하였다.

## 1. 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화

살던 곳에서 거주하면서 돌봄을 희망하는 노인이 충분한 장기요양 서비스를 이용할 수 있도록, 2027년까지 돌봄 필요도가 높은 중증(1·2등급) 수급자의 월 한도액을 시설입소자 수준으로 단계적 인상을 추진한다.

\* (예) 1등급 월 한도액 재가급여 1,885,000원, 시설급여 2,452,500원('23)

또한, 야간·주말, 일시적 돌봄 등이 필요한 경우 방문요양 서비스를 제공하는 수시방문 서비스 도입과 통합재가서비스 확산 등을 통해 집에서 상시적인 돌봄 수요에 대응할 수 있는 체계를 구축해 가고자 한다.

통합재가서비스는 수급자의 서비스 선택권 확대를 위해 한 기관에서 재가급여\*를 포괄적으로 제공하는 것이다. 이를 위해 현행 방문요양 중심의 단일급여 제공기관을 다양한 재가급여를 복합 제공하는 기관으로 재편하고자 하며, 2027년까지 1,400개소 이상 확대할 계획이다.

\* 재가급여: 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호

### < 통합재가서비스 추진 방향 >



이외에도 올해 4분기부터 재가수급자의 안전한 거주 환경 마련을 위해 문턱 제거, 미끄럼 방지 타일 설치 등을 지원하는 「재가환경개선 시범사업」을 새롭게 실시하고, 수급자 외출을 지원하는 「이동지원 시범사업」도 확산한다.

한편, 수급자의 가족에 대한 정보제공과 정서적 지지를 위해 일부 지역(건보공단 운영센터 65개소)에서 운영하던 가족상담 서비스를 올해 8월부터 전국(227개소)으로 확대하고, 현행 「치매가족휴가제\*」를 모든 중증(1·2등급) 수급자까지 대상자를 넓혀 「장기요양 가족휴가제」로 확대한다.

\* (現) 치매가 있는 장기요양수급자를 돌보는 가족이 휴가 등으로 일시적 돌봄이 필요한 경우, 월 한도액과 관계없이 단기보호(연 9일/모든 치매수급자) 또는 종일 방문요양(연 18회/1·2등급 치매수급자) 이용 가능

2024년부터는 모든 중증 수급자도 단기보호 또는 종일방문요양 급여 이용이 가능해지며, 기존에 이 제도를 이용했던 치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자는 단기보호뿐 아니라 종일방문요양 급여도 이용할 수 있게 된다.

< 치매가족휴가제 확대 계획(안) >

| 현 행('23) : 치매가족휴가제 |                                                                             | 개선안(~'25) : 장기요양 가족휴가제                                                              |       |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 대 상                | 치매수급자                                                                       | 중증수급자                                                                               | 치매수급자 |
|                    | <div>치매가 있는<br/>1·2등급 수급자</div> <div>치매가 있는<br/>3~5등급,<br/>인지지원등급 수급자</div> | <div>1·2등급<br/>수급자<br/>(치매수급자 포함)</div> <div>치매가 있는<br/>3~5등급,<br/>인지지원등급 수급자</div> |       |
| 연간<br>이용<br>기준     | <div>단기보호 9일 또는<br/>종일방문요양 18회</div> <div>단기보호 9일</div>                     | <div>단기보호 12일 또는<br/>종일방문요양 24회</div>                                               |       |

이 밖에도 재가수급자의 의료적 욕구를 충족할 수 있도록 재택의료센터\*를 2027년까지 시군구당 1개소 이상으로 확대 추진하며, 방문간호 활성화 등 장기요양서비스와 의료서비스 간 연계 기반을 확충하고자 한다.

\* (現) 거동이 불편한 장기요양 재가수급자(1·2등급 우선)를 대상으로 재택의료센터(의료기관)에서 정기적 방문진료와 간호 등을 제공(28개소 운영 중)

## 2. 빈틈없이 지원하는 맞춤형 서비스 이용체계 구축

노인인구 1천만 명('24)을 앞두고 있는 상황에서, 장기요양 진입 전 단계에서 지자체 맞춤형돌봄서비스, 보건소 방문건강관리서비스 연계를 활성화하여 건강한 노화(healthy aging)를 지원한다. 또한 국가건강검진과의 연계 등을 통해 돌봄 필요자 선별이나 조기개입 등도 추진한다.

장기요양 수급자에 대해서는 장기요양기관과 건강보험공단, 지자체 등이 참여하는 사례관리 협업체계를 구축한다. 장기요양기관은 대상자별 급여제공 계획을 수립하고, 사회복지사가 재가수급자를 매월 방문하여 급여제공 내용을 모니터링한 후 건보공단에 보고하는 절차를 운영한다. 건보공단은 적정 급여관리뿐 아니라, 급여점검 등을 통해 급여조정·중재 역할을 수행하면서 수급자의 적정 서비스 이용을 유도한다. 지자체는 사례회의를 운영하면서, 추가 서비스 제공이나 자원연계 등을 총괄한다.

한편, 노인돌봄 자원의 객관적·효율적 배분을 위해 통합적 판정도구 개발과 서비스 연계 등을 추진한다. 통합판정 결과를 토대로 장기요양 수급자에게는 포괄적 욕구와 문제상황을 고려한 적정급여 결정 모형과 맞춤형 돌봄계획 수립을 위한 지침 등을 개발하고, 노인의 신체·인지기능 등을 종합적으로 평가할 수 있도록 2027년까지 현행 1~5등급, 인지지원등급인 장기요양 등급체계의 개편\*도 추진한다.

\* 현행 신체기능 중심(1~4등급), 치매환자는 일상생활 수행능력(ADL)과 관계없이 등급에 진입하는 방식(5, 인지지원등급)을 인지 기능을 포괄하는 ADL 평가 방식으로 개편 추진

아울러 신노년층의 장기요양보험 본격 진입에 대비하여, 신규 재가서비스 도입 등 서비스 고도화를 검토하고, 비급여 정보제공 및 모니터링을 통한 수급자와 가족의 알 권리와 선택권 확대를 지원한다. 또한, 사회적 요구도가 높은 신기술 활용 품목 등이 복지용구로 활용될 수 있도록 복지용구 다양화와 관리체계 개선을 추진한다.

### 3. 믿고 안심할 수 있도록 장기요양기관 품질관리

지난 15년간 크게 성장한 장기요양기관 인프라가 질적 성장을 이룰 수 있도록 품질관리 체계를 강화하고, 이에 대해 적극 지원하고자 한다.

우선, 공급부족 지역 등을 중심으로 공립·민간요양시설을 확충한다. 공립 노인요양시설 53개소를 단계적으로 확대하고, 도심 등 공급이 부족한 일부 지역에 대해서는 시설 진입제도 개선 등도 검토\*한다.

\* (예) 현행 토지건물 소유 의무 → 특정 지역, 일정 규모 비영리법인 등 조건으로 임차 검토

아울러 요양시설과 공동생활가정에서도 집과 같은 환경에서 생활할 수 있도록 ‘유니트케어 모델’ 개발을 추진한다. 1·2인실, 개별서비스 제공 등 유니트 모형과 운영기준을 마련하고, 2026년 이후로는 모든 신규시설의 유니트화를 추진한다. 시설 내 의료·간호서비스 제공을 위해 계약의사 제도를 내실화하고, 전문요양실 시범사업\*\*을 지속적으로 확대하고자 한다.

\* (예) 사생활 보호 및 개인물건 배치를 위한 침실 면적 확대, 유니트별로 거실·식당 등 소규모 공용 공간 마련, 돌봄인력 배치 확대 및 개별 서비스 제공을 위한 교육 실시

\*\* 요양시설 내 의료·간호처치 욕구가 높은 수급자를 대상으로, 간호인력 배치 강화, 계약의사 방문 확대, 별도 전담공간 등 기준 마련

한편, 양질의 장기요양서비스 제공을 위해 요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수를 현행 2.3명에서 2025년에는 2.1명으로 축소\*한다. 또한 2024년부터는 요양보호사의 경력개발이 가능하도록 요양보호사 승급제를 도입하여 선임 요양보호사 수당을 지급하는 등, 보다 숙련된 서비스 제공을 지원하고자 한다.

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

장기요양기관 진입 시 대표자의 역량심사를 강화하는 등 지정제를 내실화하고, 기관 운영에 대한 상시적 평가와 투명한 결과 공개를 통해 서비스 질 향상을 유도한다. 또한, 2025년 12월부터는 그간의 기관 운영실적을 바탕으로 지정 후 6년마다 갱신심사를 실시하여 부실운영기관의 퇴출 기반을 마련한다.

이 밖에도, 전체 장기요양기관을 대상으로 3년마다 실시하는 정기평가 외에도 하위기관 수시·재평가와 평가 우수기관 인센티브 다양화 등 평가 사후관리를 강화하고, 신규개설기관 대상 예비평가 도입 등 평가체계 전반의 개선도 추진할 예정이다.

아울러 올해 6월 시행된 기관 내 폐쇄회로 텔레비전(CCTV) 설치가 차질 없이 이행\*되도록 하고, 노인학대 관련 교육·모니터링, 현장조사 등도 강화한다. 특히 노인보호전문기관과 경찰 간 네트워크 구축 등을 통해 학대 의심 시 즉각 조치하고, 현장조사 거부·방해 시에는 과태료를 부과한다.

\* 「노인장기요양보험법」 및 하위법령 개정('23.6.22 시행)으로, 신규 기관은 '23.6.22 부터, 기존 기관은 '23.12.21까지 설치를 완료하여야 함

장기요양요원 처우개선을 위해서 취약지·업무강도에 따른 수당 등 지원, 관계 부처 협의 등을 거쳐 국내 거주 외국인력 등 활용방안, 대체인력 지원 사업 등을 폭넓게 검토한다. 또한, 요양보호사 임금 수준 향상을 위해 노력하고, 정기적 보수교육 의무화, 양성 교육시간 확대(240→320시간) 등 장기요양요원의 역량 강화를 적극 지원한다.

#### 4. 초고령사회에 대응하는 제도의 지속가능성 제고

빠른 고령화 속도에 따라 장기요양보험의 지속가능성 제고에 대한 요청 또한 높아지고 있다. 이를 위해 늘어나는 장기요양 대상자를 적정하게 관리하고, 적정 서비스 이용을 위한 급여 사전·사후관리 등을 강화한다.

고령화 속도나 국민부담, 제도개선 필요성 등을 종합적으로 고려하여 적정 수준의 보험료율을 결정하고, 법정 국고지원(보험료 수입의 20%)을 확보하면서 추가 재원 발굴 등도 폭넓게 검토하고자 한다.

한편, 장기요양서비스 질 관리를 위한 감시·자정 기능도 고도화한다. 현지조사 자율점검제를 도입하여 사전예방을 강화하고, 공익신고(794건, '22) 활성화, 정기·수시 현지조사 확대 등도 추진한다.

아울러 노인장기요양보험 제도의 원활한 운영을 위하여 중앙·지자체 간 협력을 강화하고, 지자체 장기요양기본계획 시행계획 수립 및 이행도 적극 지원하고자 한다. 또한 장기요양위원회의 단일 실무위원회 체계 등 현행 운영방식을 점검하고, 빅데이터 등을 활용한 장기요양 수요예측 시스템 구축과 돌봄기술의 도입·활용 확대를 추진한다.

지금까지의 보장성 강화와 서비스 질 제고를 위한 과제들을 적극 추진함과 동시에, 초고령사회에서도 지속가능한 노인장기요양보험이 될 수 있도록 ‘장기요양 재정건전화 추진단’을 중심으로 중장기 제도개선 방안 등에 대해 지속적으로 논의해갈 예정이다.

이기일 보건복지부 제1차관은 “어르신 돌봄은 국가가 반드시 지원해야 한다”라면서, “노인장기요양보험은 노인과 돌봄 가족 모두를 지원한다는 점에서 우리 세대 모두를 든든하게 지켜주는 사회 기반”이라고 강조하였다.

“2024년 노인인구 천 만, 2025년 초고령사회 도래를 앞둔 시점에서, 어르신의 눈높이에 맞는 서비스가 될 수 있도록 장기요양서비스 확충과 품질 관리에 최선을 다하고, 제3차 장기요양기본계획이 충실하게 이행될 수 있도록 적극적으로 노력하겠다”라고 밝혔다.

|                           |                  |     |                   |                                                                |
|---------------------------|------------------|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------|
| 담당 부서<br><기본계획><br><실태조사> | 노인정책관<br>요양보험제도과 | 책임자 | 과 장               | 우경미 (044-202-3490)                                             |
|                           |                  | 담당자 | 팀 장<br>사무관<br>사무관 | 이고운 (044-202-3494)<br>강태수 (044-202-3499)<br>공은주 (044-202-3491) |

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

## 붙임2

## 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<br>* 방문요양·목욕·간호·주야간·단기보호 | 5종+복지용구       | → | 현행<br>+신규 서비스            | 재가환경개선, 수시 방문, 이동지원 등    |
|          | 가족 지원 체계 마련                         | 65개소          | → | 227개소                    | 간호·공급·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                  | 주야간보호기관1단계, 방문간호기관2단계 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)<br>(주야간, 입소) | 공립·민간 확충, 진입제도 개선        |
|          | 장기요양기관 기본 유형                        | 3~4인실 중심      | → | 1·2인실 확대<br>유니트케어        |                          |
|          | 요양보호사 1명 당 수급자 수                    | 2.3명          | → | 2.1명                     |                          |
|          | 요양보호사 수                             | 60만 명         | → | 75만 명                    |                          |
|          | 장기요양기관 평가                           | 정기평가          | → | 평가 다양화                   | 수시(재평가 여부) 평가 평가결과 활용 확대 |
|          | 장기요양기관 지정갱신제                        | 법적 근거 마련      | → | 부실기관<br>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%<br>+α(수입확충 등)     |                          |
|          | 장기요양 수요 예측 시스템                      | 도입 추진         | → | 코호트 구축('25)              |                          |
|          | 돌봄기술 도입·활용                          | 도입 추진         | → | R&D, 확산                  |                          |

## 1. 통합재가서비스 이용 사례

김○○ 할아버지(73세, 장기요양 4등급)는 방문요양 서비스만 주 5회 이용하면서 신체활동 및 가사도움 위주의 돌봄을 받고 계신다. 할아버지는 홀로 지내시면서 외출하는 일도 거의 없다 보니 신체기능도 점차 떨어지고, 심리적으로도 우울감이 들 때가 많았다. 그러던 중 자녀가 건강보험공단 직원을 통해 다양한 재가서비스를 동시에 받을 수 있다는 것을 알게 되었다.

자녀의 신청에 따라, 통합재가서비스를 제공하는 기관에서는 사회복지사, 간호사, 요양보호사 등이 한 팀을 이루어 할아버지의 욕구조사를 실시하였고, 할아버지는 주·야간보호기관을 처음으로 이용하시게 되었다. 주·야간보호기관에서는 어르신을 위한 다양한 프로그램을 운영하고, 간호사는 주기적으로 간단한 건강상태를 확인하고 있다. 할아버지께서는 야간이나 주말 등 갑작스럽게 돌봄이 필요한 경우에는 수시방문을 요청하여 집에서도 방문요양서비스를 받을 수 있게 되었다.

## 2. 장기요양 가족휴가제 이용 사례

박○○ 씨(35세, 디자이너)는 뇌혈관질환으로 거동이 불편한 어머니(장기요양 2등급)와 함께 살고 있다. 박 씨는 업무 상 출장이 많은 편인데, 출장 때마다 어머니를 돌볼 사람을 찾는 것이 집에서 어머니를 모시는 가장 큰 어려움이다.

그러던 중, 건보공단 직원의 안내로 어머니가 ‘장기요양 가족휴가제’ 대상이 된다는 사실을 알게 되었다. ‘장기요양 가족휴가제’ 도입으로, 어머니는 월 한도액과 관계 없이 연간 단기보호 12일 또는 종일방문요양(12시간) 24회의 급여를 받을 수 있게 되었다. 이제 박 씨는 출장을 가게 될 때, 어머니를 전문기관에 단기보호 요청하거나, 종일방문요양을 신청할 수 있게 되어 어려움을 덜게 되었다.

### 3. 장기요양 재택의료센터 이용사례

아버지, 어머니께서는 장기요양 1등급으로, 11년째 치매를 앓고 계신 할머니와 함께 살고 계신다. 할머니는 여러 가지 일로 병원에 가셔야 하는 일들이 생기는데, 이럴 때마다 온 가족이 2~3일 전부터 초긴장 상태가 된다. 부모님께서도 직장에 미리 휴가를 쓰셔야 하고, 할머니의 컨디션 체크나 어떻게 이동하셔야 하는지 살펴야 하는 등 할머니 뿐 아니라 온 가족에게 큰 부담이 된다.

그러던 중 어머니께서 보건복지부에서 운영하는 ‘장기요양 재택의료센터 시범사업’이 있다는 것을 알게 되었다. 작년까지는 이 지역에 없었던 재택의료센터가 올해 사업 대상이 크게 확대되면서, 부모님 댁에서 멀지 않은 의원도 포함된 것이다. 할머니가 이 의원의 재택의료센터 대상자로 선정되면서, 재택의료센터 사회복지사 선생님께서 정기적으로 연락을 주고 계신다. 한 달에 한 번씩 의사 선생님께서 방문하셔서 코에서 위까지 연결된 노즐을 정기적으로 교체해 주시고, 두 번씩 간호사 선생님께서 방문하여 영양, 통증관리 등을 해주고 계신다. 때때로 할머니 상태가 안 좋으실 때는 일정을 변경하여 방문해주기도 하셔서, 우리 가족에게는 정말 큰 힘이 되고 있다.

### 4. 전문요양실 이용사례

최○○ 할머니(88세, 장기요양 1등급)으로 요양시설에 계시지만, 정기적으로 욕창 상처관리를 위해 의료기관을 자주 들러야 하는 상황이었다. 이번에 할머니가 계시는 요양원에 ‘전문요양실’이 만들어지면서, 할머니는 의료기관에 자주 가지 않으셔도 보다 전문적인 의료·간호서비스를 받을 수 있게 되었다.

전문요양실에서는 계약의사가 주 1회 방문하고, 전담 간호사가 배치되어 보다 체계적인 건강관리 서비스를 지원한다. 할머니의 아들 박○○ 씨는 매번 어머니를 모시고 의료기관에 가는 것이 시간적으로나 경제적으로도 큰 부담이었는데, 그 부담을 덜고 어머니께서도 편안하게 계실 수 있어서 만족도가 높다고 말했다.

**□ 조사 개요**

- (조사명) 「2022년 장기요양 실태조사」
- (목적) 장기요양제도에 대한 현황과 변화를 파악할 수 있는 기초 자료를 구축하고, 환경 변화에 유연하게 대응하는 정책 수립 근거 자료로 활용
- (법적 근거) 노인장기요양보험법 제6조의2를 근거로 3년마다 실시
  - ※ 법 개정('16.5월)에 따라 제1차 「장기요양 실태조사」 실시 ('19.9월)

**□ 조사 추진체계**

- (수행기관) 통계청(조사·통계), 한국보건사회연구원(결과분석·연구)\*
  - \* 책임연구원 : 한국보건사회연구원 이윤경 연구위원
- (표본규모) 총 11,000개(국민건강보험공단 DB)
  - 장기요양급여 수급자(4,500명), 장기요양기관(2,000개소) 및 요원(4,500명)
- (조사내용) 장기요양 수급자 규모, 급여의 수준 및 만족도, 장기요양기관 현황, 장기요양요원의 근로조건, 처우 및 규모 등
- (조사방법) 조사원에 의한 면접조사(필요 시 자기기입식 병행), 인터넷 조사 등

**□ 향후 계획**

- 장기요양 실태조사 결과 복지부 누리집 및 KOSIS\* 게시(9월중)
  - \* 통계청 국가통계포털

< 주요 내용 >

- 2016년에 신설된 「노인장기요양보험법」 제6조의2에 따라 3년마다 실시하는 법정조사로, 2019년 최초 조사 이후 두 번째 조사
- 장기요양 수급자와 가족의 서비스 이용 현황과 욕구, 장기요양기관 및 인력의 현황을 조사함으로써, 정책 수립의 근거자료로 활용
- 복지부가 통계청과 한국보건사회연구원에 각각 조사대행과 연구 의뢰
  - \* (조사대상) 장기요양 수급자(가족 포함) 4,500명, 장기요양기관 2,000개소, 장기요양요원 4,500명
- 80세 이상(전체 수급자의 70.4%) 및 노인 단독가구(재가수급자의 62.6%) 수급자가 '19년도에 비해 각각 3.7%p, 3.8%p 증가, 재가급여 이용자의 53.5%는 건강 악화 시에도 재가 생활을 유지하기를 희망
- 수급자 가족은 응답자의 86.2%가 장기요양 제도에 전반적으로 만족하는 것으로 나타났고, 제도 이용이 신체적(89.1%)·정서적(86.7%)·경제적 부담부담 완화(78.0%)와 사회참여 활동(78.5%)에 도움이 된다고 응답
- 장기요양기관 대부분은 개인이 운영(83.6%)하고, 이용자 30인 이하의 소규모 기관이 절반 이상(55.3%)을 차지
- 장기요양요원은 연령대로는 60세 이상 종사자가 62.9%, 직종으로는 요양보호사가 88.9%를 차지, 종사자의 53.6%가 시간제 계약직으로 근무

※ 9월 중순부터 통계청 국가통계포털(kosis.kr)과  
보건복지부 누리집(www.mohw.go.kr)을 통해 세부 결과 공개 예정

① (수급자) 수급자 대상으로 성별 및 연령 특성, 건강 특성, 장기요양급여 이용특성, 건강상태에 따른 향후 거주계획 등을 조사하였다.

○ (인적 특성) 수급자 중 여성이 72.3%, 남성이 27.7%로 조사되었고, 80세 이상 고령 수급자가 전체의 70.4%로, '19년(66.7%) 대비 3.7%p 증가하였으며,

- 재가급여 이용자의 62.6%가 노인 단독가구(독거 40.2%, 노인부부 22.4%)로, '19년(58.8%) 대비 3.8%p 증가한 것으로 나타났다.

○ (건강 특성) 수급자는 평균 3.5개의 만성 질환을 가지고 있으며,

- 주요 질환은 고혈압(61.3%), 치매(54.4%), 당뇨병(31.7%), 고관절염이나 류마티즘(28.7%), 뇌졸중(20.2%) 등으로 나타났다.

○ (급여이용 현황) 이용자의 78.4%는 재가급여를, 21.6%는 시설급여를 이용하여, '19년 대비 재가급여 이용자가 8.1%p 증가한 것으로 나타났다.

- 급여유형별로는 방문요양 53.2%, 노인요양시설 19.9%, 주·야간보호 14.6%, 방문목욕 9.2%, 노인요양공동생활가정 1.7%, 방문간호 1.3%, 단기보호 0.1% 순으로 많이 이용하고 있는 것으로 조사되었다.

- 재가급여 이용자의 경우, 75.9%가 한 가지 종류의 급여만 이용\*하는 것으로 나타나, 다양한 재가급여의 복합적 이용 필요성이 나타났다.

\* (단일급여 이용 현황) 방문요양 55.1%, 주야간보호 17.2%, 방문목욕 3.6%

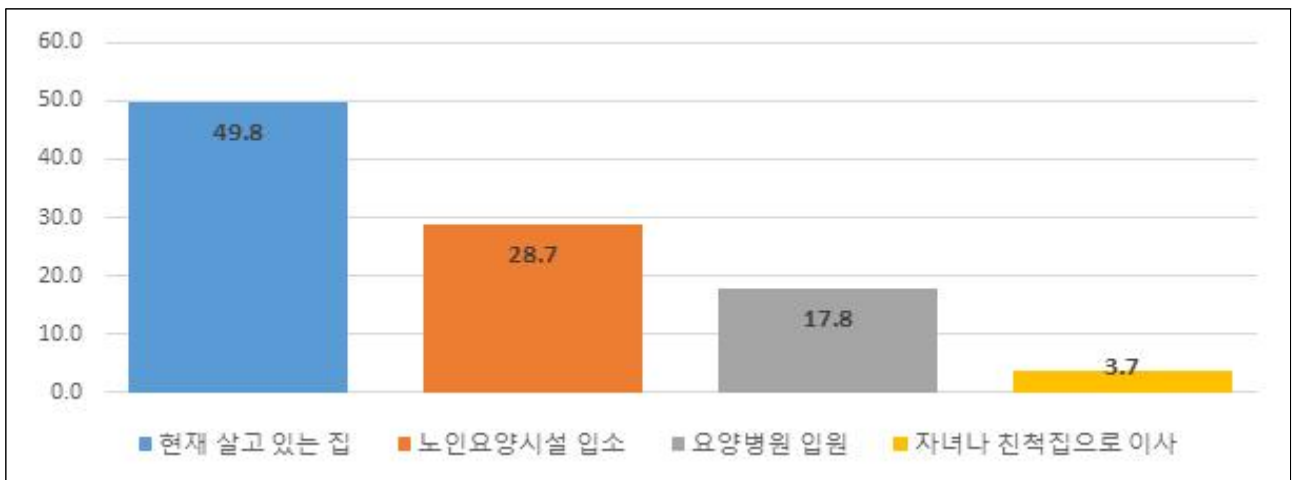
- 시설급여 이용자의 평균 입소기간은 3.4년으로 '19년(2.8년) 대비 약 6개월 증가한 것으로 나타났다.

< 장기요양 급여 유형별 이용 현황 >



- (이용결정 주체) 장기요양급여 이용에 대한 결정 주체는 자녀(손자녀) 64.3%, 수급자 본인 11.0%, 배우자 10.2%, 이웃이나 지인 5.0% 등의 순으로, 수급자 본인이 급여이용을 결정하는 비율이 높지 않은 것으로 조사되었다.
- (향후 거주계획) 재가급여 이용자의 53.5%는 건강 악화 시에도 재가 생활을 유지하기를 희망하였고,
  - 거주를 희망하는 곳은 현재 살고 있는 집 49.8%, 노인요양시설 입소 28.7%, 요양병원 입원 17.8%, 자녀나 친인척 집으로 이사 3.7% 순으로 나타났다.

< 재가급여 이용자의 건강 악화 시 거주 계획 >

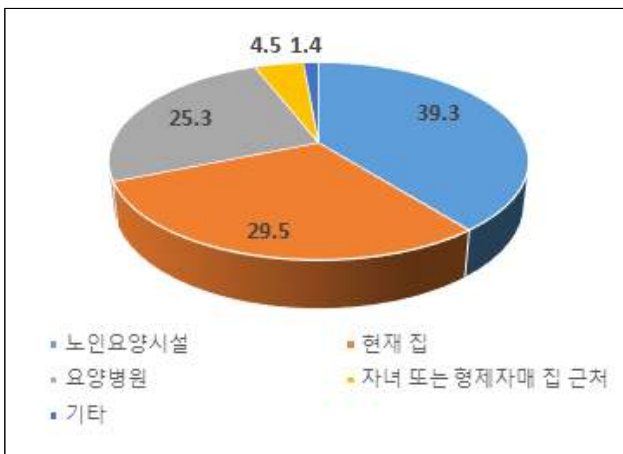


- ② (수급자 가족) 수급자 가족을 대상으로 제도에 대한 전반적 만족도 및 도움정도, 향후 돌봄 의향, 급여개선 요구사항 등을 조사하였다
- (전반적 만족도) 응답자의 86.2%는 장기요양 제도에 전반적으로 만족하는 것으로 조사되어, '19년(84.1%)에 비해 2.1%p 상승한 것으로 나타났다.
  - (제도의 도움 정도) 장기요양급여 이용의 도움 정도를 조사하였는데, 신체적 부양 부담 완화(89.1%), 정서적 부양 부담 완화(86.7%), 사회 참여 활동 향상(78.5%), 경제적 부양 부담 완화(78.0%) 순으로 도움이 된다고 조사되었다.

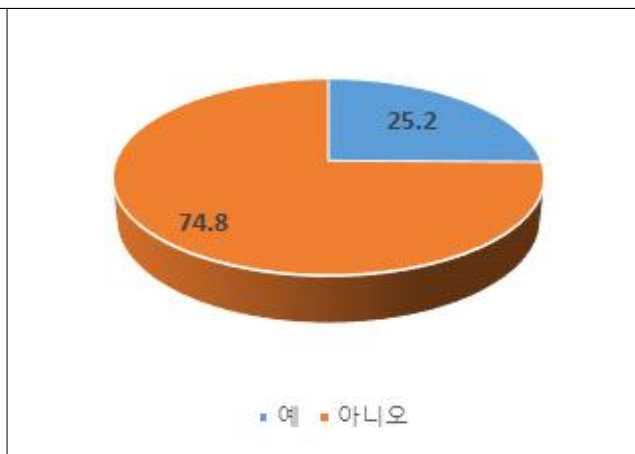
○ (향후 돌봄 의향) 수급자의 건강 상태 변화에 따른 가족의 돌봄 의향을 조사한 결과,

- 재가급여 이용자 가족의 경우, 이용자의 건강 상태 악화 시 돌봄 장소로 노인요양시설(39.3%), 현재 집(29.5%), 요양병원(25.3%), 자녀 또는 형제·자매 집 근처(4.5%) 등을 선호하는 것으로 응답하였고,
- 시설급여 이용자 가족의 경우, 이용자의 건강상태 호전 시 집으로 모실 의향을 묻는 조사에 25.2%만 긍정적으로 응답하였다.

[재가급여 수급자의 가족]  
수급자 건강 악화 시 선호 돌봄 장소



[시설급여 수급자의 가족]  
수급자 건강 호전 시 집으로 모실 의향



○ (재가급여 개선 요구) 재가급여 이용자의 가족은 기존급여 이용 시간 및 일수 확대(36.5%), 1일 다회서비스(18.3%), 방문간호 서비스 제공기관 확대(18.0%), 단기보호 확대(13.5%) 등을 희망하였고,

- 신규 서비스로는 식사 및 영양관리(30.1%), 방문형 의료서비스(26.1%), 이동지원(22.3%), 주택수리지원(10.4%) 등이 필요하다고 응답하였다.

< 서비스 관련 개선 요청사항(%) >

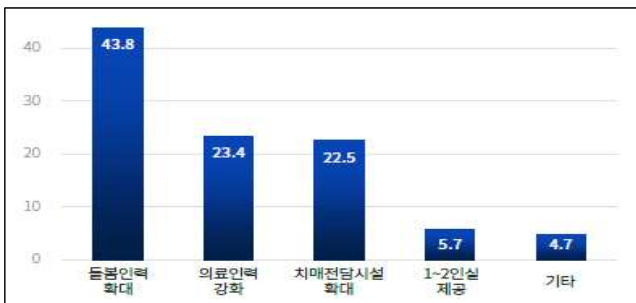


< 신규 서비스 요청사항(%) >



- (시설급여 개선 요구) 시설급여 이용자의 가족은 시설·인력과 관련하여 돌봄 인력 확대(43.8%), 의료인력 강화(23.4%), 치매전담시설 확대(22.5%) 등을 희망하였고,
- 서비스 질 측면에서는 상시적 의료·간호서비스(38.9%), 치매·뇌졸중 등 전문의료 특화서비스(27.0%), 기능훈련 및 재활서비스(12.9%) 등을 희망하는 것으로 나타났다.

< 시설·인력 관련 개선 요청사항(%) >



< 서비스 질 관련 개선 요청사항(%) >



- (정보제공 및 교육) 수급자 가족이 희망하는 정보 및 교육은 치매환자 돌봄(22.3%), 가족관계 개선 교육(14.0%), 지역사회 연계자원 정보(14.0%) 등 순으로 조사되었다.

### ③ (장기요양기관) 장기요양 서비스 제공 기관의 운영주체 및 규모 등 일반현황, 기관 운영상의 어려움 등을 조사하였다.

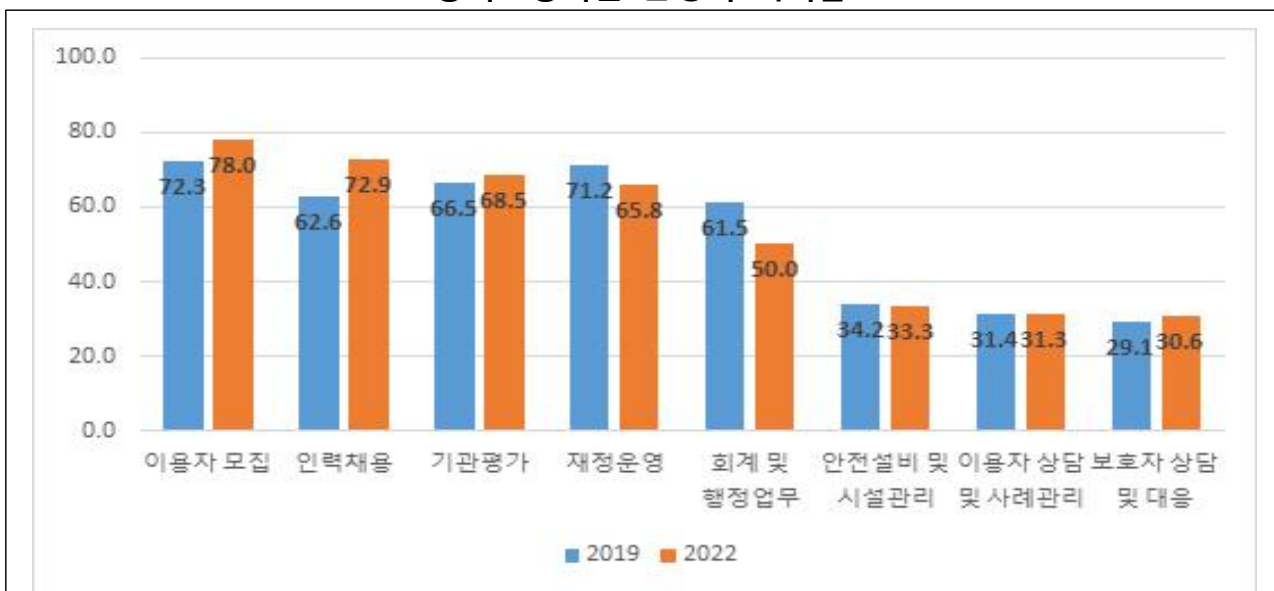
- (제공급여 유형) 조사 대상 기관 중 재가급여 제공기관은 78.7%, 시설급여 제공기관은 21.2%였다.

\* (재가) 방문요양 47.7%, 주야간보호 16.7%, 방문목욕 12.4%, 방문간호 1.7%, 단기보호 0.2%, (시설) 노인요양시설 15.0%, 노인요양공동생활가정 6.2%

- (운영 주체) 기관 운영 주체는 개인 83.6%, 비영리법인 12%, 영리법인 4.2%, 국가 또는 지자체 0.2%로, 개인이 운영하는 기관이 월등하게 많았다.
- (규모) 평균 이용자 수는 33.7명이며, 이용자가 30명 이하인 기관이 55.3%로 가장 많았고, 30~49명은 23.8%, 50명 이상은 20.9%로, 대부분 소규모로 운영되고 있는 것으로 조사되었다.

- (기관 운영의 어려움) 이용자 모집이 어렵다는 응답이 78.0%로 가장 많았고, 그 외 인력 채용(72.9%), 기관 평가(68.5%), 재정운영(65.8%) 등을 기관 운영상의 어려움으로 응답하였다.
- 그 중 이용자 모집 및 인력채용의 어려움은 '19년과 비교하여 각각 5.7%p, 10.3%p 상승한 것으로 나타났는데,
- 이용자 모집에 있어서는 주로 재가급여 기관에서 기관 간 과잉경쟁(54.3%), 지역 내 인정자 부족(21.4%) 등의 사유로 어려움을 경험하였고,
- 인력채용은 주로 시설급여 기관에서 낮은 급여(33.1%), 자격증 보유자 부족(20.6%), 높은 업무강도(18.0%) 등의 사유로 어려움을 경험한 것으로 조사되었다.

< 장기요양기관 운영의 어려움 >



- (코로나19 영향) 코로나19 장기화에 따라 경험한 어려움으로는 방문형 및 주·야간보호 기관은 이용자 수 감소(53.0%, 62.8%), 단기보호 및 시설급여 기관은 직원 확진에 따른 인력 공백(43.3%), 이용자 수 감소(17.8%) 등이라고 응답하였다.

④ (장기요양요원) 장기요양 서비스 제공인력을 대상으로 인적특성, 직종별 분포, 고용형태, 근무시간 등 근무환경, 처우개선에 대한 의견 등을 조사하였다.

○ (인적 특성) 장기요양요원의 성별은 여성 93.9%, 남성 6.1%로 여성이 절대 다수를 차지하고,

- 연령대별로는 60세 이상이 62.9%, 50대 26.8%, 40대 7.1%, 30대 2.1% 순이며, 60세 이상 종사자 비율이 '19년(48.8%) 보다 14.1%p 높아진 것으로 나타났다.

○ (직종·자격증) 요양보호사가 88.9%로 가장 많고, 사회복지사 6.7%, 간호(조무)사 3.8%, 물리(작업)치료사 0.6% 등으로 조사되었으며,

- 장기요양요원의 93.6%가 요양보호사, 13.9%가 사회복지사, 0.9%가 간호사, 6.8%가 간호조무사, 0.6%가 물리(작업)치료사 자격증을 보유한 것으로 나타났다.

○ (고용형태) 응답자의 33.9%가 정규직, 66.1%가 계약직이고, 계약직 중 12.5%가 전일제 계약직, 53.6%가 시간제 계약직으로, 시간제 계약직이 과반수 이상을 차지하는 것으로 조사되었다.

- 급여유형별로는 재가급여 기관 종사자는 정규직 23%, 계약직 77%인 반면, 시설급여 기관 종사자는 정규직 73.2%, 계약직 26.8%로 조사되었다.

○ (최근 3개월 평균 근무시간) 재가급여 기관 종사자는 월 평균 81.7시간(1일 평균 약 4시간), 시설급여 기관 종사자는 월 평균 168.6시간(1일 평균 약 8.5시간) 근무한 것으로 조사되었다.

○ (처우개선) 장기요양요원의 처우개선을 위해 임금수준 향상(66.2%), 법정수당 및 휴게(근로)시간 보장(18.2%) 등이 필요하고,

- 그 외 근무환경 개선을 위해 업무보조 장비 또는 기기 지원(26.4%), 직원 존중을 위한 이용자(가족) 교육(17.2%), 행정업무 축소 또는 전산화(15.6%) 등이 필요하다고 응답하였다.

## 붙임5

## 노인장기요양보험 제도 개요

- (목적) 고령, 노인성 질병 등으로 일상생활을 혼자 하기 어려운 노인 등에게 신체·가사활동 등을 지원, 노후생활 안정 및 가족 부담 완화

\* 노인장기요양보험법 2007.4.27 제정, 2007.10.1. 시행 (제도시행 2008.7.1.)

- (대상) ①65세 이상 또는 ②65세 미만 노인성 질병(치매, 뇌혈관성질환 등)을 가진 자로서 6개월 이상 스스로 일상생활을 수행하기 어려운 자

- (급여) 재가급여, 시설급여, 특별현금급여\*

(‘22년말 기준)

| 구분   | 내 용                                                     | 기관 수     |
|------|---------------------------------------------------------|----------|
| 재가급여 | 가정에 머물면서 받을 수 있는 서비스<br>(방문요양, 방문간호, 방문목욕, 주야간보호, 복지용구) | 21,334개소 |
| 시설급여 | 노인요양시설, 노인요양공동생활가정 등 입소                                 | 6,150개소  |
| 계    |                                                         | 27,484개소 |

\* 도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역에 거주하는 자 등에 대한 가족요양비

- (인정자 및 이용자 현황) 인정자 101.9만 명, 이용자 86.1만 명

○ 전체 노인인구 926만 명 중 약 10.9%인 101.9만 명이 장기요양 인정

(단위: 명, ‘22년말 기준)

| 계         | 1등급    | 2등급    | 3등급     | 4등급     | 5등급     | 인지지원등급 |
|-----------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|
| 1,019,130 | 49,946 | 94,233 | 278,520 | 459,316 | 113,842 | 23,273 |
| (100%)    | (4.9)  | (9.2)  | (27.3)  | (45.1)  | (11.2)  | (2.3)  |

- (등급 구성) 1~5등급 및 인지지원등급

| 구 분              | 1등급                            | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지지원등급 |
|------------------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|
| 제<br>공<br>급<br>여 | 재가+시설                          |     | 재가* |     |     | 주·야간보호 |
|                  | 치매가족휴가제<br>(종일방문요양)            |     |     |     |     |        |
|                  | 치매가족휴가제(단기보호), 복지용구(재가급여 이용 시) |     |     |     |     |        |

\* 시설급여 예외적 허용 : ① 동일세대의 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우  
② 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우 ③ 심신상태 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우