

노인장기요양보험제도

급격한 인구고령화, 개인이나 가계의 부담을 떠나
사회적·국가적 책임으로 강조되고 있습니다!!

현대 국가는 그 내용이나 정도에 차이가 있으나 모두 복지국가를 표방하고 있습니다. 대부분의 국가에서는 경제발전과 보건의료의 발달로 인한 평균 수명의 연장, 자녀에 대한 가치관의 변화, 보육 및 교육문제 등으로 출산율이 급격히 저하되어 인구구조의 급속한 고령화 문제에 직면하고 있으며, 이러한 **사회변화에 따른 새로운 복지수요를 충족하기 위한 것이 장기요양보험제도**입니다. 즉, 고령이나 노인성 질병 등에 따라 거동이 불편한 사람에 대하여 **신체활동이나 가사활동을 지속적으로 지원**해주는 서비스가 사회적 이슈로 부각되었기 때문입니다.

특히, **고령화의 진전과 함께 핵가족화, 가족구성원의 경제활동참여가 증가**하면서 종래 가족의 부담으로 인식되던 장기요양이 이제 더 이상 개인이나 가계의 부담으로 머물지 않고 이에 대한 **사회적·국가적 책무**가 강조되고 있습니다. 이와 같은 사회 환경의 변화와 이에 대처하기 위하여 이미 선진각국에서는 **사회보험방식 및 조세방식**으로 그 재원을 마련하여 장기요양보험제도를 도입하여 운영하고 있습니다.

선진국 사례

사회보험방식

한국(+조세), 독일, 헝가리, 일본(+조세), 스위스(+조세),
미국(Medicare), 네덜란드, 룩셈부르크

조세방식

오스트레일리아, 오스트리아, 캐나다, 아일랜드, 뉴질랜드,
노르웨이, 폴란드, 스페인, 스웨덴, 영국, 미국(Medicaid)

노인장기요양보험제도의 목적

고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등

의 **장기요양급여**를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향

상하도록 함을 목적으로 시행하는 사회보험제도입니다.

노인장기요양보험제도의 주요 특징

우리나라 노인장기요양보험제도는 건강보험제도와는 별개의 제도로 도입·운영되고 있는 한편으로, 제도운영의 효율성을 도모

하기 위하여 보험자 및 관리운영기관을 **국민건강보험공단**으로 일원화하고 있습니다. 또한 국고지원이 가미된 사회보험방식을

채택하고 있고 수급대상자에는 **65세 미만의 장애인**이 제외되어 노인을 중심으로 운영되고 있습니다.

건강보험제도와 별도 운영

장기요양보험제도를 건강보험제도와 분리 운영하는 경우 노인등에 대한 요양필요성 부각이 비교적 용이하여 새로운 제도도입에 용이하며, 건강보험 재정에 구속되지 않아 장기요양급여 운영, 장기요양제도의 특성을 살릴 수 있도록 「국민건강보험법」과는 별도로 「노인장기요양보험법」을 제정하였습니다.

사회보험방식을 기본으로 한 국고지원 부가방식

우리나라 장기요양보장제도는 사회보험방식을 근간으로 일부는 공적부조방식을 가미한 형태로 설계·운영되고 있습니다.

국민건강보험법의 적용을 받는 건강보험가입자의 장기요양보험료

$$[\text{건강보험료액} \times \frac{\text{장기요양보험료율}(0.9182\%)}{\text{건강보험료율}(7.09\%)}] \quad (2024\text{년도 보험료 기준})$$

국가 및 지방자치단체 부담

장기요양보험료 예상수입액의 20% + 공적부조의 적용을 받는 의료급여수급권자의 장기요양급여비용

보험자 및 관리운영기관의 일원화

우리나라 장기요양보험제도는 이를 관리·운영할 기관을 별도로 설치하지 않고 「국민건강보험법」에 의하여 설립된 기존의 **국민건강보험공단**을 관리운영기관으로 하고 있습니다. 이는 도입과 정착을 원활하기 위하여 건강보험과 독립적인 형태로 설계하되, 그 운영에 있어서는 효율성 제고를 위하여 별도로 관리운영기관을 설치하지 않고 국민건강보험공단이 이를 함께 수행하도록 한 것입니다.

노인중심의 급여

우리나라 장기요양보험제도는 **65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자**로서 치매·뇌혈관성 질환 등 노인성질환을 가진자중 6개월 이상 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자를 그 수급대상자로 하고 있습니다. 여기에는 **65세 미만자의 노인성질환이 없는 일반적인 장애인**은 제외되고 있습니다.

노인장기요양보험 적용

적용대상

건강보험 가입자는 장기요양보험의 가입자가 됩니다(**법 제7조제3항**). 이는 건강보험의 적용에서와 같이 법률상 가입이 강제되어 있습니다. 또한 공공부조의 영역에 속하는 의료급여 수급권자의 경우 건강보험과 장기요양보험의 가입자에서는 제외되지만, 국가 및 지방자치단체의 부담으로 장기요양보험의 적용대상으로 하고 있습니다(**법 제12조**).

장기요양인정

장기요양보험 가입자 및 그 피부양자나 의료급여수급권자 누구나 장기요양급여를 받을 수 있는 것은 아닙니다. 일정한 절차에 따라 장기요양급여를 받을 수 있는 권리(수급권)가 부여되는데 이를 **장기요양인정**이라고 합니다.

장기요양인정절차는 먼저 공단에 **장기요양인정신청**으로부터 출발하여 공단직원의 방문에 의한 **인정조사**와 등급판정위원회의 **등급판정** 그리고 **장기요양인정서**와 **개인별장기요양이용계획서**의 작성 및 송부로 이루어집니다.

※ 장기요양인정 신청자격 : 장기요양보험 가입자 및 그 피부양자 또는 의료급여수급권자 중 65세 이상의 노인 또는 65세 미만

자로서 치매, 뇌혈관성 질환 등 노인성 질병을 가진 자

노인장기요양보험 재원

노인장기요양보험 운영에 소요되는 재원은 가입자가 납부하는 장기요양보험료 및 국가 지방자치단체 부담금, 장기요양급여 이용자가 부담하는 **본인부담금**으로 조달됩니다.

장기요양보험료 징수 및 산정(「노인장기요양보험법」 제8조, 제9조)

장기요양보험 가입자는 건강보험 가입자와 동일하며, **장기요양보험료**는 건강보험료액에 **건강보험료율 대비 장기요양보험료율(2024년 0.9182%)**의 비율을 곱하여 산정합니다. '장기요양보험료율'은 매년 재정상황 등을 고려하여

보건복지부장관 소속 '장기요양위원회'의 심의를 거쳐 대통령령으로 정하고 있습니다.

국가의 부담(「노인장기요양보험법」 제58조)

- **국고 지원금** : 국가는 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 **예상 수입액의 100분의 20**에 상당하는 금액

을 공단에 지원합니다.

- **국가 및 지방자치단체 부담** : 국가와 지방자치단체는 의료급여수급권자에 대한 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비

용, 방문간호지시서 발급비용 중 공단이 부담해야 할 비용 및 **관리운영비의 전액**을 부담합니다.

본인부담금(「노인장기요양보험법」 제40조)

재가 및 시설 급여비용 중 수급자의 본인부담금(장기요양기관에 직접 납부)은 다음과 같습니다.

- **재가급여** : 당해 장기요양급여비용의 **100분의 15**

- **시설급여** : 당해 장기요양급여비용의 **100분의 20**

- 「국민기초생활보장법」에 따른 의료급여 수급자는 **본인부담금 전액 면제**

- **본인부담금의 60%를 감경하는 자**

1. 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제9호까지의 규정에 따른 수급권자

2. 「국민건강보험법 시행규칙」 제15조에 따라 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다)으로부터 건강보험 본인부담액

경감 인정을 받은 자

3. 천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자

4. 「국민건강보험법」 제69조제4항 및 제5항의 월별 보험료액(이하 “보험료액”이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류별 및

가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위가 0~25%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이

일정기준 이하인자

- 본인부담금의 40%를 감경하는 자

보험료액이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위

25%초과~50%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자

기존 건강보험제도 및 노인복지서비스 체계와의 차이점

국민건강보험제도와의 차이

국민건강보험은 질환의 진단, 입원 및 외래 치료, 재활 등을 목적으로 주로 병·의원 및 약국에서 제공하는 서비스를 급여

대상으로 하는 반면, 노인장기요양보험은 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운

대상자에게 요양시설이나 재가기관을 통해 신체활동 또는 가사지원 등의 서비스를 제공하는 제도입니다.

기존 노인복지서비스 체계와의 차이

기존 「노인복지법」 상의 노인요양은 주로 국민기초생활보장수급자 등 특정 저소득층을 대상으로 국가나 지방자치단체

가 공적부조방식으로 제공하는 서비스 위주로 운영되어 왔으나, 「노인장기요양보험법」 상 서비스는 소득에 관계없이

심신기능 상태를 고려한 요양필요도에 따라 장기요양인정을 받은 자에게 서비스가 제공되는 보다 보편적인 체계로 운영

되고 있습니다.

노인장기요양보험제도와 기존 노인복지서비스체계 비교표

구분	노인장기요양보험	기존 노인복지서비스 체계
관련법	- 노인장기요양보험법	- 노인복지법
서비스 대상	- 보편적 제도 - 장기요양이 필요한 65세이상 노인 및 치매등 노인성질환을 가진 65세 미만자	- 특정대상 한정(선택적) - 국민기초생활보장 수급자를 포함한 저소득층 위주
서비스 선택	- 수급자 및 부양가족의 선택에 의한 서비스 제공	- 지방자치단체장의 판단(공급자 위주)

구분	노인장기요양보험	기존 노인복지서비스 체계
재 원	- 장기요양보험료+국가 및 지방자치단체 부담+이용자 본인 부담	- 정부 및 지방자치단체의 부담