



장기요양보험 제도 안착, 그 다음 과제는? : 일본 사례를 통한 시사점

사회행정사업평가과 손동희 분석관

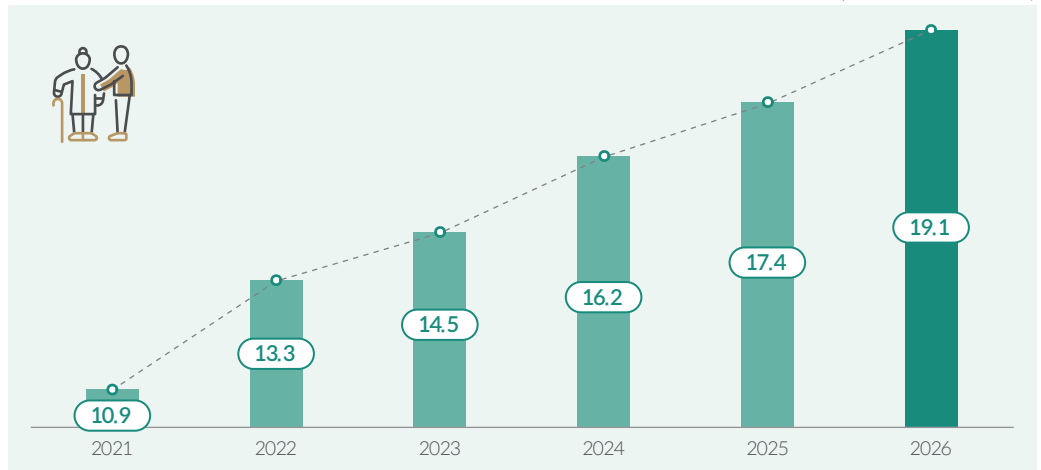
논의의 배경

장기요양보험 제도는 노후생활 안정과 가족 부담 완화 등을 목적으로, 2008년부터 본격 추진되어 예산 및 지원범위 확대 추세

- 장기요양보험 예산은 2021년 10.9조원에서 2026년 19.1조원으로 지속적인 증가세

[그림 1] 국민건강보험공단의 장기요양보험 예산 추이

(단위: 지출예산 기준, 조원)



자료: 국민건강보험공단 제출자료를 바탕으로 재작성

- 최근 10년간 65세 이상 의료보장 적용인구* 대비 장기요양인정자 비율도 증가세:
(’15년) 7.0% → (’18년) 8.8% → (’21년) 10.7% → (’24년) 11.2%

*의료보장 적용인구: 건강보험가입자 및 의료급여대상자 수(합계)

최근 20여년간 고령화율이 3배 수준으로 증가하는 등 급속한 고령화 추세가 지속·전망됨에 따라, 장기요양보험 제도 개선의 필요성도 제기되고 있는 상황

- 고령화율* 추이(%): (’00년) 7.2 → (’20년) 15.7 → (’25년) 20.3 → (’50년 전망) 40.1

*고령화율: 65세 이상 인구 수 / 전체 인구 수

우리나라보다 앞서 고령화를 경험하고 장기요양보험 제도를 도입·운영하고 있는 일본의 사례를 검토함으로써, 장기요양보험 제도 개선을 위한 시사점을 고찰

- 일본의 고령화율(%): (’00년) 17.4 → (’20년) 28.9 → (’25년) 30.0 → (’50년 전망) 37.5¹⁾

1) 통계청(現국가데이터처), 「2022년 기준 장래인구추계를 반영한 세계와 한국의 인구현황 및 전망」, 2024.9. 등을 바탕으로 재작성

- 일본은 사회보장제도의 일환으로, 우리나라 장기요양보험 제도에 대응되는 개호보험(介護保険) 제도를 2000년부터 운영 중
 - 일본 개호보험 총비용 규모는 고령화 등의 요인에 의해 2000년 3.6조엔에서 2024년 14.2조엔으로 증가. 2040년에는 27.6조엔까지 확대 전망²⁾

우리나라 장기요양보험 제도 개괄

▪ 우리나라 장기요양보험 제도의 주요 내용

[표 1] 우리나라 장기요양보험 제도의 주요 내용

구분	주요 내용
운영 배경 및 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 핵가족화·고령화 등으로 장기요양이 필요한 노인을 가정에서 돌보는 것이 어렵고 비용 부담이 과중한 등 노인요양이 심각한 사회적 과제로 대두 • 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등을 대상으로 노후의 건강증진 및 생활안정을 지원하고 그 가족의 부담을 감소시킬 목적으로 2008년 「노인장기요양보험법」 시행을 통해 본격 추진
급여 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 또는 65세 미만 중 노인성 질병(치매, 뇌혈관성 질환 등)을 가진 자로, 장기요양등급별(1~5등급 및 인지기원등급)로 차등 지원
급여 이용절차	<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양급여를 이용하려는 자는 단일보험자인 국민건강보험공단을 통한 인정신청 및 인정조사 과정 등을 거쳐 일정 기준 충족 시 등급 부여 및 서비스 제공
재원 구조	<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양보험료: 2026년 보험료율은 소득 대비 0.9448% <ul style="list-style-type: none"> - 2025년 0.9182% 대비 장기요양보험료율 상승 - 국민건강보험 가입자(피보험자) 의무 납부 *건강보험료와 통합하여 징수하고, 건강보험료와 장기요양보험료는 각각 독립회계로 관리 • 국고지원금 <ul style="list-style-type: none"> - 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 예상 수입액의 20% *의료급여수급권자의 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 국민건강보험공단이 부담하여야 할 비용과 관리운영비는 국가 및 지자체에서 부담

자료: 국가법령정보센터, 국회예산정책처, 「노인장기요양보험 정책·사업 평가」, 2025.11., 보건복지부 홈페이지(정책의 이해-노인장기요양보험) 등을 바탕으로 재작성

일본 개호보험 제도 개괄

▪ 일본 개호보험 제도의 주요 내용

[표 2] 일본 개호보험 제도의 주요 내용

구분	주요 내용
운영 배경 및 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 고령화 확대에 따른 요개호(要介護) 노인 증가, 개호 기간 장기화, 핵가족화 진행 및 개호 가족 고령화 등에 따라 종래의 제도로 대응에 한계 • 2000년 「개호보험법」 시행을 통한 개호보험 제도 본격 운영 <ul style="list-style-type: none"> *개호(介護): 신체장애나 질병 등으로 인해 고령자 등이 스스로 일상생활을 영위하기 어렵고 타인의 도움이 필요한 상태로, "보호, 보살핌, 간호"와 유사한 개념
급여 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 또는 40세 이상~64세 이하의 의료보험 가입자 중 노화에 따른 질환자로, 요개호(要介護)·요지원(要支援) 등급별 차등 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 제1호 피보험자: 65세 이상으로, 요개호(1~5등급)·요지원(1~2등급) 대상인 자 - 제2호 피보험자: 40세 이상~64세 이하의 의료보험 가입자 중 말기암·류마티스 관절염 등 노화에 기인하는 특정 질병을 원인으로 하는 요개호·요지원 대상자

2) 財務省, 「社会保障」, 2024.11.을 바탕으로 재작성

구분	주요 내용
급여 이용절차	<ul style="list-style-type: none"> · 개호보험 급여를 이용하려는 자는 일정 기준 충족 시 보험자인 일본 지자체(시정촌(市町村))에서 인정 등급 부여 및 이에 따른 급여 서비스 제공
재원 구조	<ul style="list-style-type: none"> · 국고부담금 25%: 75세 이상 고령자 비율 및 소득 등에 따른 교부금 조정분 5% 및 정률분 20% · 지자체 25%: 도도부현(都道府県) 부담금 12.5% 및 시정촌(市町村) 부담금 12.5% · 개호보험료 50%: 제1호 피보험자(65세 이상) 23%, 제2호 피보험자(40~64세) 27% <ul style="list-style-type: none"> *40세 이상의 모든 일본 거주자(외국인 포함)의 경우, 요양필요 유무와 관계없이 의무적으로 가입하여 건강보험료와 함께 납부 *제1호 피보험자는 기준액(소득 등) 단계별 정액 납부: (2000년) 2,911엔 → (2025년) 6,225엔으로, 월평균 보험료 부담이 2배 이상 증가. (2040년) 9,200엔까지 확대 전망 *제2호 피보험자는 보수월액 대비 보험료를 기준으로 납부. 2026년 3월 기준 보수월액 대비 1.62% 수준

주: 도도부현(都道府県)과 시정촌(市町村)은 일본의 지자체 분류 단위로, 도도부현은 우리나라의 광역자치단체, 시정촌은 기초자치단체와 유사한 개념임

자료: 법제처, 「알기 쉬운 법령 정비 기준」, 2009.1., 재정경제부 시사경제용어사전, 厚生労働省(후생노동성), 「持続可能性の確保」, 2025(令和 7年).11. 및 「介護保険制度の概要」, 2025(令和 7年).7., 財務省(재무성), 「社会保障」, 2024.11., 協会けんぽ(일본 전국건강보험협회) 홈페이지의 “協会けんぽの介護保険料率について”(2026.4.22.검색기준) 등을 바탕으로 재작성

일본 개호보험의 예방급여 및 효과

■ 일본 개호보험에서의 인정 등급은 ‘개호급여를 통한 요개호(1~5등급)’와 ‘예방급여를 통한 요지원(1~2등급)’으로 구분. 우리나라 장기요양보험 제도에서는 일본과는 달리 예방적 급여제도는 미운영

- 일본 개호보험의 예방급여는 요개호 상태로의 이행 예방 및 지연을 위해 요지원 상태의 악화 방지와 개선에 중점을 두고, 노인 생활기능의 유지·향상을 지원하는 목적으로 도입·운영³⁾
- 우리나라 장기요양보험의 경우 1~5등급 및 인지지원등급 체계로 운영되고 있으며, 일본 개호보험의 요지원 등급과 같은 예방적 급여제도는 미포함
 - 우리나라 장기요양등급의 경우 1등급이 가장 중증도가 높으며, 노인성 질환으로 규정된 질병 중 도움 필요 수준의 경중에 따라 등급을 구분
 - 이 중, 5등급과 인지지원등급은 「노인장기요양보험법 시행령」 제2조(노인성 질병)에서 규정하고 있는 치매환자를 대상으로 하는 지원등급임

[표 3] 일본 개호보험 등급 및 주요 내용

구분	주요 내용
요개호	<ul style="list-style-type: none"> · 1~5등급 (5등급에 가까울수록 중증도가 높아 개호 필요성이 높은 상태) <ul style="list-style-type: none"> - 외상, 치매 등 운동기능이나 사고력 저하에 의해 식사, 입욕, 배설 등 단독 생활을 스스로 영위하기 어려워 개호가 필요한 상태(상대적 중증) *일반적으로 요개호 3~5등급의 경우 일상생활을 포함한 전적인 도움이 필요한 중증 상태를, 요개호 1~2등급의 경우 식사, 배설, 입욕 등에 대한 부분적인 도움이 필요한 경중~중등증 상태임
요지원	<ul style="list-style-type: none"> · 1~2등급 (2등급이 1등급 대비 자립도가 낮아 지원 필요성이 높은 상태) <ul style="list-style-type: none"> - 식사, 입욕, 배설 등과 같은 기본적인 단독 생활은 가능하나, 부분적인 지원을 통해 요개호 상태가 되는 것을 예방할 필요가 있는 상태(상대적 경중)

자료: 厚生労働省, 「介護保険制度の概要」, 2025(令和 7年).7. 등을 바탕으로 재작성

3) 개호급여 서비스 유형으로는 거택서비스, 지역밀착형 서비스, 시설서비스가 있으며, 예방급여 서비스 유형으로는 거택예방서비스, 지역밀착형 개호예방서비스가 있음

▪ **일본 후생노동성(厚生労働省)에서는 2006년 요지원 등급 신설에 따라, 유의미한 수준의 예방효과를 보였다는 분석결과를 제시한 바 있음⁴⁾**

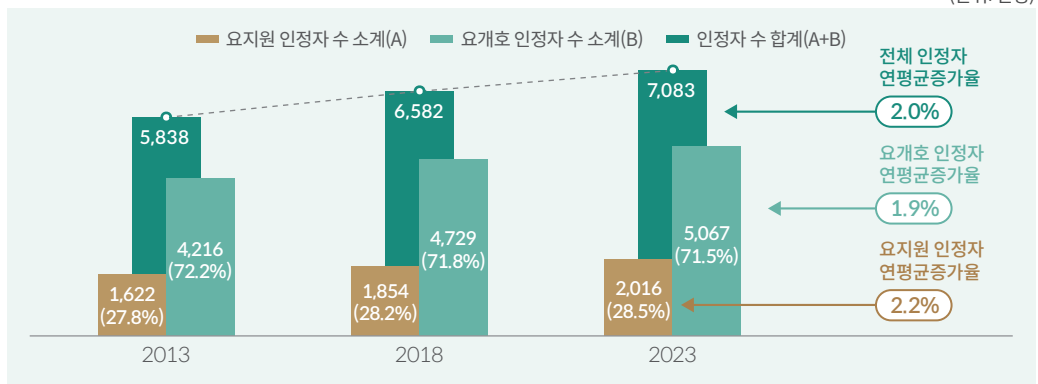
- 1,000명을 1년간 추적 관찰했을 때 요개호도 악화자 수 감소율: 15.5%
- 요지원 시책 도입 전후의 요개호도 악화자 수 저하에 따른 개호비용 감소효과: (前)4억 9천만엔 → (後)4억 2천만엔

▪ **최근 10년간 일본 개호보험에서 요개호 인정자 비중이 감소하고 요지원 인정자가 증가하는 추세**

- 요개호 인정자 비중: ('13년)72.2% → ('18년)71.8% → ('23년)71.5%
- 요지원 인정자 비중: ('13년)27.8% → ('18년)28.2% → ('23년)28.5%

[그림 2] 일본 개호보험 인정자 수 추이

(단위: 천명)



주: 괄호 안의 수치는 전체 인정자 수 대비 각 연도별·등급별 인정자 수 비중(%)을 의미

자료: 厚生労働省, 「令和 5 年度 介護保険事業状況報告年報(2023년 기준 개호보험사업 상황 보고 연보)」, 2024.를 바탕으로 재작성

시사점

▪ **예방적 차원의 노인건강관리 사업과 장기요양보험 간의 연계 확대, 초기·경증 단계 관리 강화를 통한 장기요양등급 진입 예방 등 노인 삶의 질 향상을 위한 예방체계 강화 필요**

- 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(2024.3.제정)이 올해부터 시행됨에 따라, 예방적 차원의 건강관리 중요성이 증대
 - 노인돌봄 재정사업(노인맞춤돌봄서비스⁵⁾ 등)과 장기요양보험 간의 유기적 연계 체계 강화, 상기 법률 시행 초기 단계부터의 중앙부처(보건복지부 등)-지자체 간 협력·논의 체계 내실화를 통한 지역 특성화 전략 구축 방안 등을 검토할 필요
- 급속한 고령화에 대한 대응과 함께 노년기 삶의 질적 향상에 대한 관심이 확대되고 있는 점을 고려하여, 초기 또는 상대적 경증 단계부터 노인 건강관리와 보호 측면에서의 지원체계 강화 방안을 연구하는 등 제도 효과성과 사회적 비용 감소를 위한 정책 운영 방안을 모색할 필요

4) 관련하여, 厚生労働省(2019.3.)에서 수록하고 있는 원문은 “新予防給付(要支援 1)については、統計学的に有意な介護予防効果が認められた。要支援 2 についても、統計学的に有意な介護予防効果が認められた。”이다. (자료: 厚生労働省, 「第 6 回 介護予防継続の評価分析等検討会 議事次第(제6회 개호예방 계속적 평가 분석 등 검토회)」, 2019.3.)

5) 보건복지부는 예방적 돌봄서비스 제공을 목적으로 65세 이상 기초생활, 차상위 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등을 대상으로 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원 등을 지원하는 “노인맞춤돌봄서비스(사업코드: 2134-303)” 사업을 장기요양보험과 별개의 사업으로 운영 중. 2025년 예산(예산현액 기준)은 5,394억원 규모이며, 지원대상은 55만명 수준. 2026년 예산(본예산 기준)은 5,894억원 규모로 증액하였으며, 지원대상은 57.6만명으로 확대 계획 (자료: 보건복지부, 2026년도 예산 및 기금운용계획 사업설명자료(II-1), 2025.12.)