



2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망

Long-Term Care Insurance Fiscal Projections 2023~2032

박선아



2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망

2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망

총괄 | 신항진 추계세제분석실장

기획·조정 | 심혜정 조세분석심의관
이진우 사회비용추계과장

작성 | 박선아 사회비용추계과 추계세제분석관

지원 | 박미현 사회비용추계과 행정실무원
김희원 사회비용추계과 자료분석지원요원

「2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망」은 노인장기요양보험에 대한 중기 재정소요 분석을 통하여 국회의 예산안 및 법률안 심사를 지원하기 위한 목적으로 발간되었습니다.

문의 : 추계세제분석실 사회비용추계과 | 02) 6788-3729 | sce@nabo.go.kr

이 책은 국회예산정책처 홈페이지(www.nabo.go.kr)를 통하여 보실 수 있습니다.

2023~2032년
노인장기요양보험 재정전망

2023. 10.



국회예산정책처
www.nabo.go.kr

이 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정활동을 지원하기 위하여, 국회예산정책처 「보고서발간심의위원회」의 심의(2023. 9. 26.)를 거쳐 발간되었습니다.

발간사

최근 우리나라는 낮은 출산율과 기대수명의 연장으로 2025년 초고령화 사회로의 진입이 예상될 정도로 노인인구가 빠르게 증가하고 있으며, 특히 75세 이상 후기노령인구는 OECD 국가 중 그 증가 속도가 가장 빠른 정도로 고령화 현상이 두드러지게 나타나고 있습니다. 인구 고령화에 따라 노화와 관련된 치매와 만성질환 환자도 더불어 늘어나게 되면서 요양과 돌봄서비스에 대한 수요도 지속적으로 확대되고 있습니다.

노인장기요양보험은 그동안 가족이 주로 담당했던 간병과 요양 수요를 국가와 사회가 분담하도록 2008년 도입되었고, 15년이 지난 현재에는 대표적인 노인복지서비스의 한 축을 담당하면서 이용자 및 가족으로부터 재정적·심리적 부담의 감소와 건강상태 호전 등 만족도가 높은 평가를 받을 정도로 발전하였습니다.

이러한 평가에도 불구하고 노인장기요양보험은 미래 안정적인 재정운용을 어렵게 하는 요소들이 상존하고 있습니다. 급증하는 노인인구와 더불어 요양서비스의 확대 및 질적 향상에 대한 요구 등은 최근 5년간 건강보험 지출 증가율의 약 2배(16.2%)에 달하는 지출 증가 속도를 더욱 빠르게 할 것으로 예상됩니다. 여기에 큰 폭으로 증가하는 보험 급여지출 소요를 충당하기 위한 가입자의 보험료 부담도 커질 것으로 예상됩니다.

한편, 노인장기요양보험은 국가재정의 울타리 밖에서 운영되고 있어 미래 안정적인 재정운용방향을 결정하기 위해 필요한 분석과 논의가 심도 있게 진행되지 않고 있고, 특히 재정전망 정보는 제한된 범위에서만 공개되고 있습니다.

이에 본 보고서는 노인장기요양보험의 미래 재정흐름을 파악할 수 있도록 10년의 재정전망을 제시하고, 안정적 재정운용을 위하여 국회의 논의사항을 반영한 전망 분석을 실시하여 재정 운용 방향에 대한 시사점을 검토하였습니다.

본 보고서가 노인장기요양보험의 재정 지속성에 대한 논의 시 유용한 참고자료로 활용되어, 국회의원님들의 의정활동에 기여할 수 있기를 바랍니다.

2023년 10월

국회예산정책처장 조 의 섭

차 례

요 약

I. 서 론 / 1

- 1. 연구 배경 및 목적 1
- 2. 연구 내용 3

II. 노인장기요양보험제도 현황 / 4

- 1. 노인장기요양보험제도 연혁 4
- 2. 노인장기요양보험제도 개요와 현황 6
 - 가. 운영체계 6
 - 나. 적용 대상 7
 - 다. 장기요양급여 11
 - 라. 부과체계 13

III. 노인장기요양보험 재정 현황 / 15

- 1. 재정 구조 및 추이 15
 - 가. 재정 구조 개괄 15
 - 나. 재정 추이 17
- 2. 수입 구조 및 추이 20
 - 가. 수입의 구성 20
 - 나. 수입 추이 22
- 3. 지출 구조 및 추이 24
 - 가. 지출의 구성 24
 - 나. 지출 추이 29
- 4. 급여항목별 지출 현황 31
 - 가. 보험급여비 항목별 추이 31
 - 나. 세부 급여현황 33
- 5. 노인장기요양보험에 대한 국가 예산사업 39

IV. 노인장기요양보험 재정전망 / 43

1. 분석 모형 및 전망의 주요 전제	43
가. 전망 개요	43
나. 전망 모형	44
다. 주요 전제	47
2. 재정전망 결과	54
가. 수입 전망	54
나. 지출 전망	55
다. 재정수지 및 누적준비금 전망	57
3. 정책 변화에 따른 시나리오 분석	59
가. 개요	59
나. 시나리오 분석 1: 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율 동결	60
다. 시나리오 분석 2-1: 장기요양급여 예상 지출액의 20% 지원	63
라. 시나리오 분석 2-2: 보험료 예상 수입액의 30% 지원	65
마. 시나리오 분석 결과 요약	68
4. 재정목표 달성을 위한 필요보험료율 분석	72
가. 분석1: 재정수지 균형 달성을 위한 필요보험료율	72
나. 분석2: 보험급여비의 1개월분에 해당하는 누적준비금 보유	74

V. 결 론 / 77

1. 분석결과 요약	77
2. 시사점	79

참고문헌 / 83

표 차례

[표 1] 노인장기요양보험제도 주요 연혁	5
[표 2] 노인장기요양보험 가입 제도 개요	8
[표 3] 65세 이상 노인장기요양보험 적용인구 현황	9
[표 4] 노인장기요양보험 신청·인정·이용 현황	10
[표 5] 장기요양급여 종류(「노인장기요양보험법」 제23조)	12
[표 6] 장기요양보험료 부과체계	14
[표 7] 노인장기요양보험 재정구조 개요	16
[표 8] 노인장기요양보험 재정 추이	18
[표 9] 노인장기요양보험과 건강보험의 보험료율과 인상률	21
[표 10] 노인장기요양보험의 국고지원금	22
[표 11] 노인장기요양보험 수입 현황	23
[표 12] 재가급여비용(2023년 기준)	25
[표 13] 시설급여비용(2023년 기준)	26
[표 14] 재가급여 월 한도액	26
[표 15] 연도별 장기요양급여비용(수가) 인상률	27
[표 16] 자격유형별 본인부담률 및 재원부담 주체	29
[표 17] 노인장기요양보험 지출 현황	30
[표 18] 보험급여비 항목별 추이	31
[표 19] 연령대별 이용 현황(2022년 기준)	34
[표 20] 서비스유형별 급여현황(2022년 기준)	35
[표 21] 자격유형별 급여현황(2022년 기준)	36
[표 22] 요양등급별 급여현황(2022년 기준)	38
[표 23] 노인장기요양보험 사업운영(예산 기준)	40
[표 24] 노인장기요양보험 재정전망 개요	43
[표 25] 인구변수 가정: 2023~2032년	47
[표 26] 거시경제변수 가정: 2023~2032년	48
[표 27] 건강보험 납부자 수 전망: 2023~2032년	49
[표 28] 건강보험료율 가정: 2023~2032년	49
[표 29] 노인장기요양보험료율 가정: 2023~2032년	50

[표 30] 국고지원비율 가정: 2023~2032년	51
[표 31] 노인장기요양보험 재정전망에 적용한 주요 전제 요약	51
[표 32] 노인장기요양보험 수입 전망 결과: 2023~2032년	54
[표 33] 장기요양보험 수급자수 전망: 2023~2032년	55
[표 34] 노인장기요양보험 지출 전망 결과: 2023~2032년	56
[표 35] 노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년	57
[표 36] 시나리오 분석에 적용하는 변수별 가정 변화	60
[표 37] 시나리오 분석1(건강보험료를 대비 노인장기요양보험료를 동결)	60
[표 38] 시나리오 분석1: 건강보험료를 대비 장기요양보험료를 동결(2023~2032년) ..	61
[표 39] 시나리오 분석1 전망결과: 2023~2032년 (건강보험료를 대비 장기요양보험료를 동결)	62
[표 40] 시나리오 분석2-1(노인장기요양보험 국고지원금 산출 방식)	63
[표 41] 시나리오 분석2-1: 국고지원금 증액분 추계	64
[표 42] 노인장기요양보험 재정수지 전망결과: 2023~2032년 (시나리오 분석2-1: 보험급여 예상 지출액의 20% 국고지원)	64
[표 43] 시나리오 분석2-2(노인장기요양보험 국고지원금 산출 방식)	66
[표 44] 시나리오 분석2-2: 국고지원금 증액분 추계	66
[표 45] 노인장기요양보험 재정수지 전망결과: 2023~2032년 (시나리오 분석2-2: 보험료 예상 수입액의 30% 국고지원)	67
[표 46] 시나리오 분석 결과 요약	68
[표 47] 필요보험료를 분석1: 재정수지 균형 달성을 위한 보험료를 전망 결과	72
[표 48] 재정수지 균형 달성을 위한 보험료율에서의 전망 결과: 2023~2032년	73
[표 49] 보험급여비 1개월분을 누적준비금으로 보유하는 보험료를 전망 결과 ..	75
[표 50] 필요보험료를 분석2에 따른 전망 결과: 2023~2032년	75

그림 차례

[그림 1] 노인장기요양보험 운영체계	7
[그림 2] 노인장기요양보험 인정 및 등급판정 절차	9
[그림 3] 노인장기요양보험 재정 구성	16
[그림 4] 노인장기요양보험 재정 추이(2012~2022년)	19
[그림 5] 장기요양비용과 장기요양보험지출의 관계	24
[그림 6] 장기요양급여 종류별 추이(2009, 2018, 2022년 기준)	32
[그림 7] 연령대별 1인당 장기요양급여비용 및 시설 수급자 수 비중(2022년 기준) ...	34
[그림 8] 서비스유형별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준) ...	35
[그림 9] 자격유형별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준)	37
[그림 10] 요양등급별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준)	38
[그림 11] 노인장기요양보험 사업운영 예산 추이: 2010~2024년	40
[그림 12] 노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년	58
[그림 13] 노인장기요양보험 재정수지 및 누적준비금 추이: 2023~2032년 ...	58
[그림 14] 시나리오 분석1에 따른 재정 추이: 2023~2032년	62
[그림 15] 시나리오 분석2-1에 따른 재정 추이: 2023~2032년	65
[그림 16] 시나리오 분석2-2에 따른 재정 추이: 2023~2032년	67
[그림 17] 시나리오 분석 결과: 재정수지	69
[그림 18] 시나리오 분석 결과: 누적준비금	69
[그림 19] 필요보험료율 분석1: 기본전망과 재정수지 균형에 따른 보험료율 비교	74
[그림 20] 필요보험료율 분석2: 보험급여비 1개월분 누적준비금 보유에 따른 보험료율 비교	76

요 약

I. 서 론

- 2008년 도입된 노인장기요양보험은 고령이나 노인성질병 등의 사유로 일상 생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 돌봄, 가사활동 등을 지원하는 제도
 - 핵가족화 등 사회적 변화로 인한 가정의 노인 돌봄에 대한 부담을 줄이고, 전문적이고도 체계적인 요양서비스를 제공하기 위하여 도입
 - 제도 출범 후 수혜대상자가 매년 확대되고 보장성이 강화되면서 보험급여 규모도 꾸준히 증가함
 - 본 보고서는 노인장기요양보험의 제도 및 재정 현황, 가입자 특성을 살펴보고, 정책이 변화할 경우 발생할 것으로 예상되는 재정 상황을 2023~2032년의 향후 10년간에 걸쳐 전망하는 한편, 안정적인 재정운용을 위해 향후 10년간 필요한 보험료율 수준도 더불어 전망하여 결과를 제시

II. 노인장기요양보험제도 현황

1. 노인장기요양보험제도 연혁

- 노인장기요양보험은 2005년부터 3차례 시범사업을 실시한 후 2007년 4월 「노인장기요양보험법」 제정에 따라 2008년 7월부터 시행됨
 - 제도 도입 후 3차례의 기본계획(2012, 2018, 2023년)을 통해 수급대상 범위와 보장성이 확대되고 전국 요양기관의 서비스품질을 제고하는 체계가 마련
 - 2023년 8월 17일 발표한 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」은 통합재가서비스 확대, 등급개편 등이 주요 내용

2. 노인장기요양보험제도 개요 및 현황

- 노인장기요양보험제도는 건강보험가입자 및 피부양자와 의료급여수급자인 노인 등을 대상으로 운영
 - 노인장기요양보험 제도의 수혜자 요건은 6개월 이상 혼자서 일상생활이 어려운 자로서 장기요양등급판정위원회의 1~5등급, 인지지원등급을 받아야 함
- 장기요양급여는 재가급여, 시설급여, 특별현금급여로 구분
 - 재가급여는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호와 단기보호가 있으며 복지용구를 제공하는 기타재가급여로 구분
 - 시설급여는 노인요양시설, 노인요양공동생활가정에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등의 서비스를 제공받음
 - 특별현금급여(가족요양비)는 수급자가 도서·벽지 등 장기요양기관이 부족한 지역에 거주할 경우 현금으로 요양급여를 제공
- 국민건강보험관리공단은 건강보험제도와 별도로 장기요양사업을 수행하나, 장기요양보험료를 건강보험료와 통합하여 징수
 - 건강보험과 동일하게 직장가입자와 지역가입자로 구분하여 보험료를 부과
 - 직장가입자의 장기요양보험료는 보수월액과 소득월액에 건강보험료율을 곱하여 산출된 건강보험료에 '건강보험료율 대비 장기요양보험료율(12.81%)'을 곱하여 산정
 - 지역가입자의 장기요양보험료는 소득, 재산, 자동차를 이용하여 도출된 보험료부과점수에 보험료부과점수당 금액(208.4원)을 적용하여 건강보험료를 산정하고, 여기에 장기요양보험료율을 적용하여 산출

III. 노인장기요양보험제도 재정현황

1. 노인장기요양보험 재정 구조

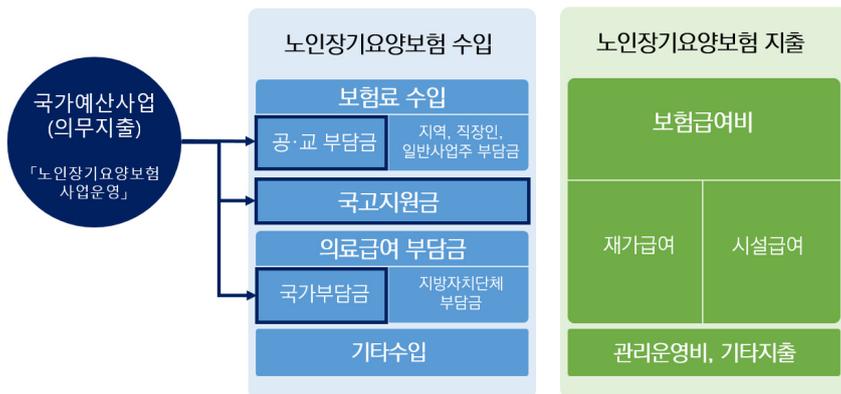
- 노인장기요양보험은 사업관리운영기관인 국민건강보험공단 회계로 편성되어 국가재정 외로 운영

- 노인장기요양보험 수입은 보험료 수입과 국고지원금, 의료급여 부담금, 기타 수입으로 구성
 - **(보험료 수입)** 직장가입자와 사업자, 지역가입자가 납부하는 보험료와 공무원·교원에 대한 국가·지방자치단체 부담금으로 구성
 - **(국고지원금)** 매년 예산의 범위 안에서 당해 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 국가 재정(일반회계)에서 공단에 지원
 - **(의료급여 부담금)** 의료급여수급자의 장기요양급여비용과 관리운영비 중 공단이 부담하여야 할 비용 및 관리운영비의 전액을 국가와 지방자치단체가 공동으로 부담

- 노인장기요양보험 지출은 보험급여비, 관리운영비, 기타지출로 구성
 - **(보험급여비)** 장기요양보험 가입자 및 피부양자와 의료급여수급권자의 장기요양보험 지출 중 공단에서 부담하는 금액

- 노인장기요양보험 재정은 국가재정에 포함되지 않기 때문에 국가가 노인장기요양보험에 대해 지원하는 금액(의무지출)만 국가재정에 포함
 - **(의무지출)** 노인장기요양보험 수입 중 국고지원금, 공무원·교원 등¹⁾의 장기요양보험료 중 국가가 부담하는 금액과 의료급여 수급권자 급여 중 국가가 부담하는 금액이 됨

[노인장기요양보험 재정 구조]



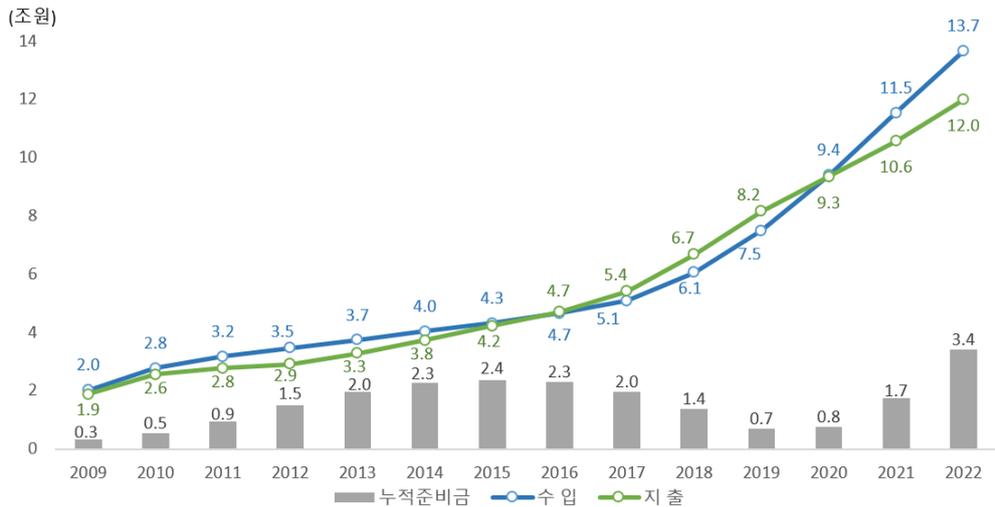
자료: 국회예산정책처

1) 국가는 공무원·교원에 대한 사업자 부담분과 차상위계층(희귀·난치성질환 환자, 만성질환자, 18세 미만 지역가입자에 대한 노인장기요양보험료를 지원한다.

2. 노인장기요양보험 재정 추이

- **(수입)** 2009년 2조 239억원에서 2022년 13조 6,605억원으로 13년간 약 6.1배(연평균 15.8%) 증가
- **(지출)** 2009년 1조 8,791억원에서 2022년 11조 9,941억원으로 6.38배(연평균 15.3%) 증가
- **(재정수지)** 2020년부터 코로나19로 인한 지출 감소, 보험료율 매년 인상에 따라 2022년까지 재정수지가 흑자를 기록
- **(누적준비금)** 2022년 3조 4,073억원으로 장기요양급여의 100분의 28 수준이 될 정도로 양호한 수준

[노인장기요양보험 재정 추이(2012~2022년)]



자료: 국민건강보험공단 제출 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

3. 노인장기요양보험에 대한 국가 예산사업

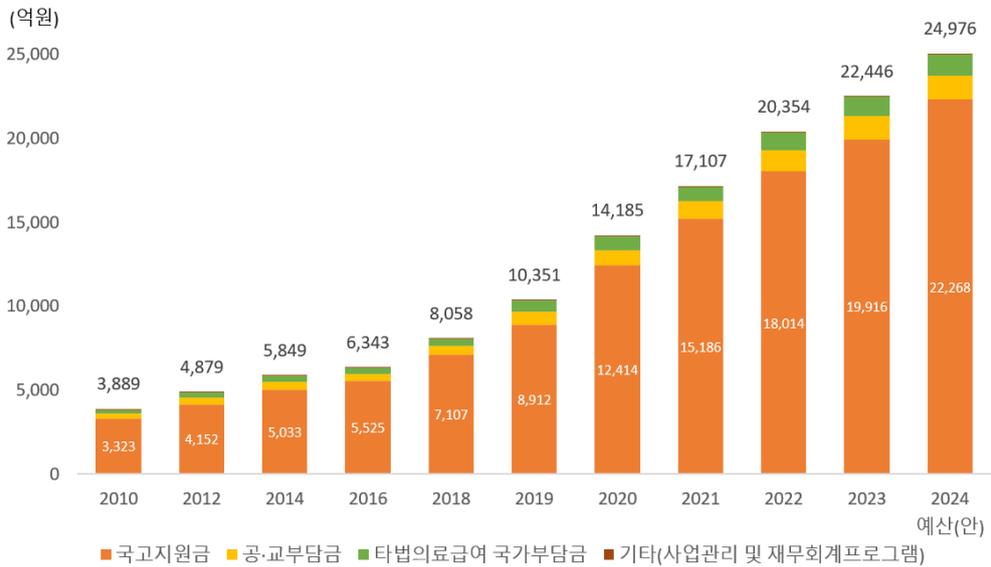
- 노인장기요양보험 재정은 건강보험과 마찬가지로 국민건강보험공단 회계로 편성되어 국가재정 외로 운용되고, 수입과 지출의 예산·결산에 대하여 국회의 심의를 받지 않음

- 다만, 노인장기요양보험 재정에 일정부분 국고가 투입되며, 보건복지부 일반회계에 「노인장기요양보험 사업운영」 사업으로 운영
- 노인장기요양보험 운영지원(국고지원금), 공무원·사립 교원 등 장기요양보험료 국가부담금(공·교 부담금), 기타의료급여수급권자 급여비용 국가부담금(타법의료급여 국가부담금), 노인장기요양보험 사업관리, 장기요양기관 재무회계 프로그램 운영으로 구성

□ 2024년 노인장기요양보험 국가 예산(안)은 총 2조 4,976억원

- 이 중 보험료 예상수입액의 20%를 지원하는 국고지원금은 2조 2,268억원

[노인장기요양보험 사업운영 예산 추이: 2010~2024년]



자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

IV. 노인장기요양보험 재정전망

1. 분석 모형 및 전망의 주요 전제

□ 노인장기요양보험 재정전망은 2023년부터 2032년까지 10년간의 노인장기요양보험 수입, 지출, 재정수지, 누적준비금을 전망

- 전망모형에 2024년도 예산(안)에 따른 제도변화와 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」에 따른 통합재가 서비스 확대 등 일부 정책²⁾ 변화를 반영
- 노인장기요양보험 재정전망 모형은 크게 수입과 지출 전망으로 구성
 - 수입은 보험료 수입, 국고지원금, 의료급여부담금, 기타수입을 각각 전망하여 합산
 - 지출은 보험급여비와 관리운영비를 각각 전망하여 합산
 - 수입과 지출 전망 후 재정수지(수입-지출) 누적준비금 규모를 산출
- 노인장기요양보험 재정전망의 주요 전제는 인구, 거시경제, 건강보험 관련 주요 변수와 노인장기요양보험료율 등이 필요
 - **(인구)** 통계청의 「장래인구추계」(2021년 12월 발표)의 2023~2032년 중위 추계결과(65세 이상 인구)를 활용
 - **(거시경제)** 노인장기요양보험 평균수가인상률은 통계청 「장래인구추계」와 최근의 경제변화를 반영하여 국회예산정책처가 전망한 명목임금상승률의 전망치를 활용
 - **(건강보험료율)** 2023년, 2024년에는 기 발표된 7.09% 적용, 2025년부터는 매년 2.06%씩 인상되나 법정 건강보험료율 상한인 8.0%에 도달하는 2030년부터 2032년까지 매년 8.0% 적용
 - **(노인장기요양보험료율)** 매년 인상되는 것으로 가정³⁾하여 2023년에는 기 발표된 소득대비 0.91%, 2024년부터는 2021~2023년의 최근 3년 평균 인상률 추세를 적용
 - **(노인장기요양보험 국고지원비율)** 보험료 수입 전망치의 20% 적용

2) 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」은 2023년 8월 17일에 발표되어 등급체계 개편, 재가급여 월 한도액 인상 등의 정책이 신설될 예정이나, 보고서 발간 시점에 구체적 개편 계획 및 세부지침 등이 발표되지 않아 본 재정전망에서는 이를 반영하지 못하였다.

3) 기존에 국회예산정책처에서 발간된 노인장기요양보험 전망은 보험료율 수준을 매년 동일한 것으로 가정하였으나, 최근 보험료율 지속 인상 추이를 반영하여 본 보고서에서는 보험료율이 매년 인상되는 것으로 가정한 전망 결과를 제시하였다.

[노인장기요양보험 재정전망에 적용한 주요 전제]

항목		내용
수입	보험료	장기요양 보험료율 2023년은 기 발표된 0.91%(건보료율 대비 12.81%), 2024년은 동결, 2025년부터는 연평균 2.93% 인상
		건강 보험료율 2023년, 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025~2029년까지 2.09% 인상, 2030년부터는 8% 상한 적용
	국고지원금	2023년은 예산금액, 2024년부터는 보험료 수입 전망 대비 20% 적용
지출	수급자수	통계청 「장래인구추계」(2021.12. 발표) 중위기준 65세 이상 노인 인구 적용하여 산출
	보험 급여비	정책변화 「제3차 장기요양 기본계획」 정책 일부 반영
		수가 인상률 2023년은 기 발표된 4.70%, 2024년부터는 NABO 전망 명목임금 상승률 적용

자료: 국회예산정책처

2. 재정전망(기본전망) 결과

- 수입은 2023년 15.1조원에서 2032년 32.4조원으로 연평균 8.89%씩 증가할 전망
 - **(보험료 수입)** 가입자의 보수월액 증가와 건강보험료율, 장기요양보험료율 인상 등으로 2023년 10.3조원에서 2032년 22.4조원(연평균 9.03%)예상
 - **(국고지원금)** 보험료 수입 증가에 따라 2023년 2.0조원에서 2032년 4.5조원 예상
 - **(의료급여 부담금)** 2023년 2.6조원에서 2032년 5.3조원이 될 것으로 전망
- 지출은 2023년 14.6조원에서 2032년 34.8조원으로 연평균 10.14%씩 증가할 전망
- 재정수지는 2026년부터 적자가 지속되고, 누적준비금은 2031년에 소진될 전망

[노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년]

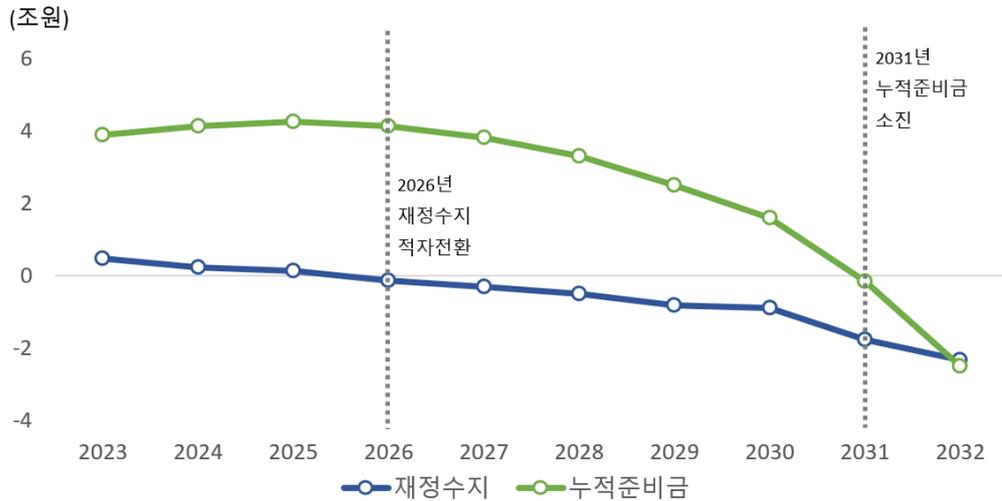
(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수 입(A)	150,510	165,807	183,514	201,518	220,674	240,700	261,796	284,269	303,295	323,992
지 출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
재정수지(A-B)	4,873	2,396	1,229	-1,345	-3,134	-5,086	-8,058	-8,939	-17,694	-23,299
누적준비금	38,945	41,342	42,570	41,225	38,091	33,006	24,948	16,009	-1,685	-24,984

- 주: 1. 보험료 수입은 건강보험료에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 곱하여 산출하며, 건강보험료율은 2023년과 2024년은 7.09%, 2025년부터 매년 2.09%씩 인상되는 것으로 하되 8% 상한 규정을 고려하여 전망하며, 건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 2023년 12.81%, 2024년부터는 연평균 1.56% 인상되는 것으로 가정
2. 국고지원금은 2023년은 예산금액, 2024년 이후에는 보험료 수입 전망 대비 20.0% 적용
3. 수가 인상률은 2023년은 기 결정된 4.7%, 2024년 이후는 국회예산정책처에서 전망한 명목임금상승률 적용
4. 누적준비금 수치 중 음영처리된 부분은 누적적자 개념으로, 실제 누적준비금은 0 이하의 금액이 표시되지 않음

자료: 국회예산정책처

[노인장기요양보험 재정수지 및 누적준비금 추이: 2023~2032년]



자료: 국회예산정책처

3. 정책 변화에 따른 시나리오 분석

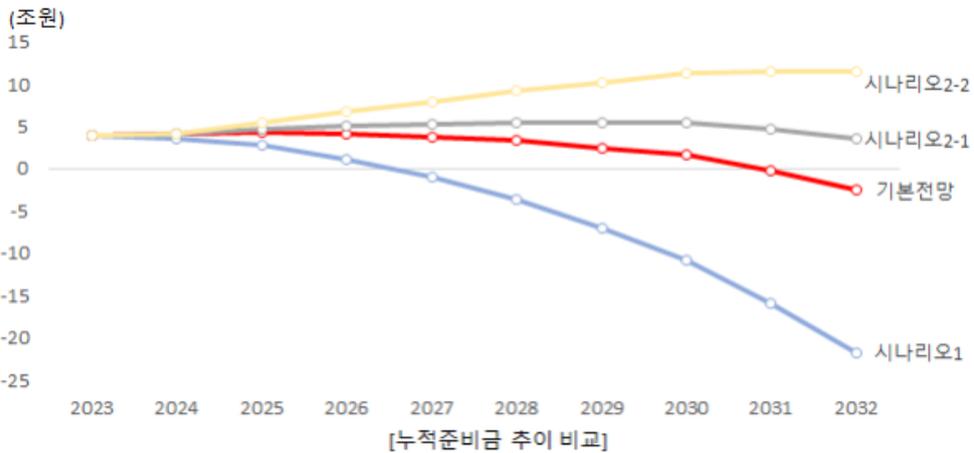
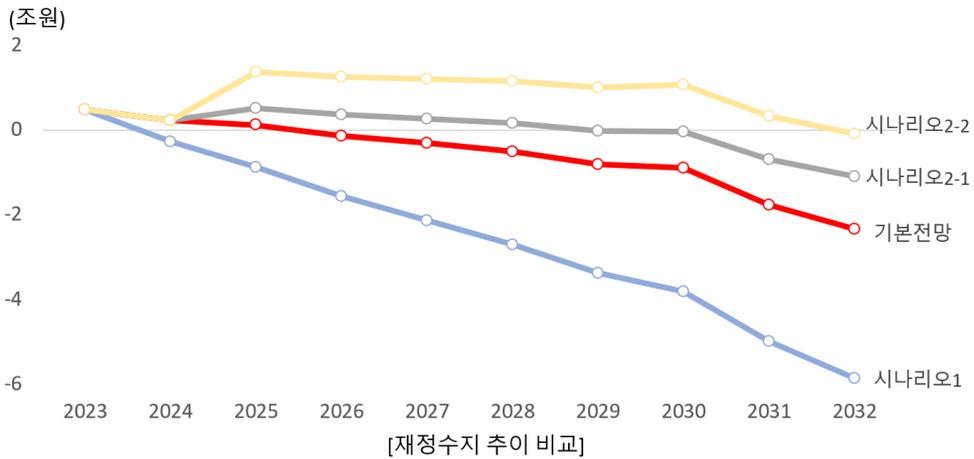
- 노인장기요양보험의 주요 정책 변수 중 수입에 영향을 미치는 보험료율 동결, 국고지원금 상향 등의 변동이 노인장기요양보험 재정에 미치는 영향을 분석
 - **(시나리오 분석1)** 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율을 2023년 수준(12.81%)으로 10년간 동결하는 경우 재정수지는 2024년부터 적자 전환 후 매년 빠르게 악화(기본전망 대비 적자시점 2년 빠름), 누적준비금은 2027년 소진(기본전망 대비 4년 빠름)
 - **(시나리오 분석2)** 제21대 국회에서 논의되고 있는 국고지원금 상향과 관련된 발의안(의안번호 제2116854호(이종성의원 대표발의), 제2123333호(강은미의원 대표발의))을 가정한 재정전망 실시
 - **(시나리오 분석2-1)** 국고지원금 산출방식을 보험급여 예상 지출액(의료급여 수급권자의 지출 제외)의 20%로 변경하는 경우 재정수지는 2029년부터 적자(기본전망 대비 3년 지연), 누적준비금은 미소진(2032년 3.6조원)
 - **(시나리오 분석2-2)** 국고지원금 산출방식을 보험료 예상 수입액의 30%로 상향하는 경우 재정수지는 2032년부터 적자 전환(기본전망 대비 6년 지연), 누적준비금은 미소진(2032년 11.5조원)

[정책 시나리오 분석 결과 요약]

항목		재정수지	누적준비금
기본전망		2026년부터 적자 지속	2031년 소진
시나리오 분석	1. 장기요양보험료율 동결	2024년부터 적자 지속	2027년 소진
	2. 국고지원금 상향	2-1. 보험급여 예상 지출액의 20%	2029년부터 적자 2032년 3.6조원 수준
		2-2. 보험료 예상 수입액의 30%	2032년부터 적자

자료: 국회예산정책처

[정책 시나리오 분석 결과 비교]



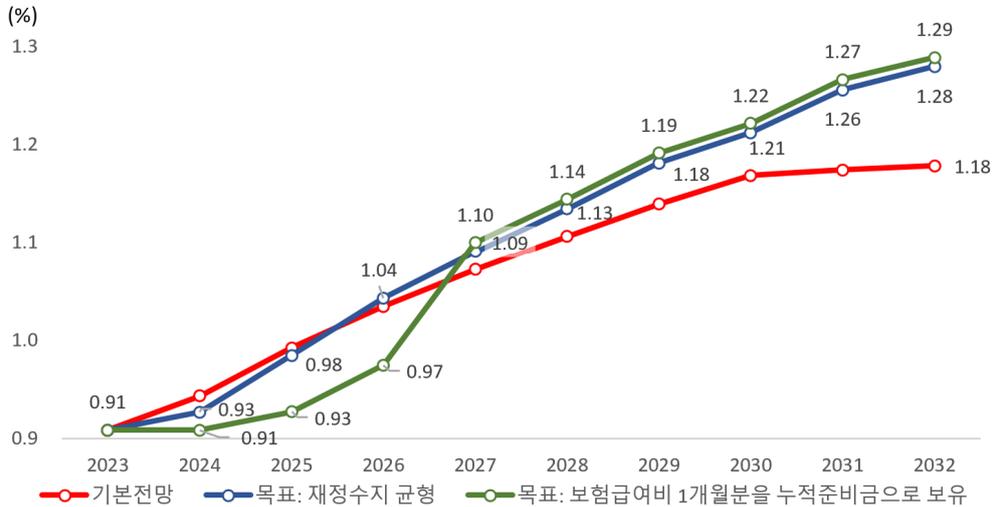
자료: 국회예산정책처

4. 재정목표 달성을 위한 필요보험료율 분석

- 노인장기요양보험의 재정목표를 재정수지 균형과 매년 누적준비금을 보험급여
비 1개월분만큼 보유하는 것으로 설정하고 이를 위해 필요 보험료율을 산출
 - 재정수지 균형 달성을 위한 필요보험료율은 2024년 0.93%, 2025년 0.98%
에서 지속적으로 상승하여 2032년에는 1.28%로 전망

- 보험급여비 1개월분을 누적준비금으로 보유하는 필요보험료율은 2024년에는 2023년 수준(0.91%)이 유지되나 이후 2025년 0.93%에서 지속적으로 상승하여 2032년에는 1.29%로 나타남

[필요보험료율 분석 결과 비교]



자료: 국회예산정책처

V. 결론

- 장기요양 지출 급증에 대비한 재정안정화 방안 마련 및 선제적 조치 필요
 - 노인장기요양보험은 노인인구의 급격한 증가와 보험 수급대상·보장성 강화 등으로 향후 지출의 급격한 증가가 예상
 - 따라서 미래 재정적 불안 요소에 대응하기 위하여 수입 확충 방안이나 지출 효율화 등을 포괄하는 선제적 재정안정화 방안 마련 필요
 - 운영주체인 보건복지부와 건강보험공단은 수입 확충 방안을 포함하는 재원조달 계획과 지출 효율화에 대한 구체적 방안을 마련하고, 국회에서도 국고지원 상향 조정에 대하여 보다 심도 깊은 논의가 필요

- 노인장기요양보험 재정전망에 대한 법적 규정을 마련하고 전망 결과를 투명하게 공개할 필요
 - 노인장기요양보험은 국가재정 외로 운용되고 있음에도 재정전망 실시 규정이 있는 건강보험⁴⁾과 달리 「노인장기요양보험법」에는 재정전망에 대한 규정 부재
 - 재정운용계획 수립 시 필수 정보인 재정전망에 대한 법 규정 마련과 재정전망 결과의 투명한 공개를 통해 안정적인 재정운용 방안을 위한 다양한 논의가 이루어지도록 할 필요

- 노인장기요양보험료율의 조기 결정과 결정 시점에 대한 법적 근거 마련 필요
 - 노인장기요양보험료율은 통상 전년도 9~11월경에 장기요양위원회의 심의를 거쳐 결정되므로 정부가 9월 초까지 국회에 제출하도록 되어있는 예산안에는 차년도 노인장기요양보험료율이 적용이 되지 않음
 - 통상 매년 8월 말에 결정되던 차년도(2024년) 건강보험료율이 올해는 9월 26일에 결정되어 이와 연동된 2024년 노인장기요양보험료율 결정도 늦어짐
 - 따라서 노인장기요양보험료율과 건강보험료율 결정 시기를 예산안 편성 시점 이전으로 앞당기고 이를 법률에 명문화하여 국회의 예산안 논의가 원활하게 이루어지도록 할 필요

4) 건강보험은 「국민건강보험법」 제3조의2에 따라 5년마다 종합계획 수립 시 중장기(5년) 재정전망을 포함하도록 하고 있다.

I. 서론

1. 연구 배경 및 목적

우리나라는 인구구조의 변화에 따라 노인인구의 규모와 비율이 지속적이고도 급속하게 확대되는 고령화 문제에 직면하고 있다. 우리나라의 합계출산율은 2022년 기준 0.78 명으로 2018년부터 1명 이하로 떨어진 이후 지속적으로 하락하고 있는 반면, 기대 수명¹⁾은 1970년 61.9세에서 2022년 84.1세에 달할 정도로 꾸준히 연장되고 있다. 이러한 낮은 출산율과 평균 수명의 연장으로 인해 우리나라는 2000년 노인 인구 비중이 7.2%인 고령화사회, 2017년 13.8%인 고령사회에 각각 도달하였다. 현 추세대로라면 2025년에는 그 비중이 20.6%에 달하는 초고령사회에 진입할 것으로 예상되는데, 이러한 고령화는 OECD 국가 중 가장 빠른 것으로 파악되고 있다. 이러한 노인 인구의 증가에 따라 이들에 대한 요양, 돌봄 수요 또한 늘어나고 있다.

과거 노인 돌봄의 주체는 주로 가족과 개인이었으나, 핵가족화와 가족구성원의 경제활동참여 확대 등으로 인해 가정에서의 부양기능은 점차 약화되고 있다. 이러한 사회적 변화는 가정의 노인 돌봄에 대한 부담을 줄이고, 전문적이고도 체계적인 요양서비스를 제공하기 위한 국가·사회적 제도가 도입되는 계기가 되었다. 2008년 도입된 노인장기요양보험은 고령이나 노인성질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 돌봄, 가사활동 등을 지원하는 제도이다. 제도 출범 후 수혜대상자가 매년 확대되고 보장성이 강화되면서 보험급여 규모도 꾸준히 증가하고 있다.

정부는 노인장기요양보험 활성화와 보장성 강화 등을 위해 매 5년마다 노인장기요양보험 기본계획을 발표하여 제도를 개선하고 있다. 제도 도입 후 2023년까지 세 번의 기본계획을 통해 지원을 강화하고, 수혜대상자를 늘리는 한편, 가입자의 보험료 부담을 줄이기 위해 경감 제도를 확대해오고 있다. 2023년 8월에는 의료-요양-예방의 연계, 재가서비스 생활지원 확대 및 장기요양 제공 체계 개선 등을 중심으로 보험제도의 고도화를 위한 내용을 담고 있는 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」을 발표하였다. 다만, 본 기본계획에는 재정운용방향과 재원마련에 대한 구체적 정보가 명확하게 서술되지는 않았다.

1) OECD, 「OECD Health Statistics 2023」(2023.7.)

한편, 노인장기요양보험은 국가재정 외로 운영되어 재정의 운용 및 예·결산에 대하여 국회의 심의를 받지 않고 있다. 노인장기요양보험 재정 중 국가재정에 포함되는 항목은 보험료 예상 수입액의 일정비율(20%)과 공무원·교원 등에 대한 보험료 국가부담금 등에 한정되어 있다. 노인인구 증가와 해당 보험의 중요성에도 불구하고 국회의 논의가 국가재정에 초점을 두고 있어 노인장기요양보험 재정의 건전성·지속가능성을 점검하는 데에는 정보가 부족한 측면이 있다.

정부는 장기요양 보장성 및 공급률 확대 등 정책 추진에 소요되는 지출을 재원으로 확보하기 위하여 2018년부터 장기요양보험료율을 매년 인상해오고 있다. 인구고령화와 더불어 장기요양 수혜대상자 확대, 보험급여 서비스 증가 등은 노인장기요양보험 지출을 빠르게 증가시키기 때문에, 이를 보전하기 위한 보험료율 인상 등의 수입 확충 방안이 필요할 것으로 예상된다. 노인장기요양보험은 보험급여 지출을 보험료 수입 등으로 충당하는 양출제입(量出制入) 특성의 단기보험임을 고려할 때, 당해연도 지출과 수입의 규모를 사전에 파악하는 것은 향후 재정운용계획 수립에 필수적인 절차라고 할 수 있다.

이에, 본 보고서에서는 노인장기요양보험 제도 개편 등 정책 추진 내용과 최근의 보험료율, 국가 예산 등을 반영하여 보험재정에 대한 향후 10년(2023~2032년) 전망을 실시한다. 또한 정부의 전망 가정과 국회에서 논의되고 있는 국고지원비율 등을 가정한 재정전망을 실시하여 결과를 제시한다. 이를 통해 노인장기요양보험 재정의 지속가능성에 대한 논의 시 기초정보를 제공하는 것을 목적으로 한다.

2. 연구 내용

본 보고서는 다음과 같이 구성된다. 먼저, 제Ⅱ장에서는 노인장기요양보험의 제도 개요, 운영체계, 적용대상자, 가입방식 등 제도별 주요 사항에 대하여 살펴보고, 제도에 대한 기본적인 이해를 넓힌다.

제Ⅲ장에서는 노인장기요양보험 재정 구조를 파악하고, 수입과 지출, 국가 예산사업 등에 대하여 현황과 추이를 살펴본다. 또한 본 장에서 살펴볼 주요 현안으로 2023년 8월에 발표한 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027년)」의 주요 내용과 장기요양 보험 재정에 대한 국고지원 비율에 관한 개정안 발의 현황 등 국회 논의 사항을 소개한다.

제Ⅳ장에서는 2023년부터 2032년까지의 노인장기요양보험 재정전망을 실시하여 결과를 제시한다. 또한 정부에서 실시하는 재정전망의 주요 전제인 장기요양보험료율 동결 가정과 국회에서 논의되고 있는 국고지원비율 가정을 적용한 시나리오 분석을 실시한다. 그리고 향후 보험 지출 증가가 예상되는 현 시점에서 보험 재정의 지속 가능성을 가늠해보기 위한 척도로 재정 건전성을 유지할 수 있는 필요보험료율을 산출한다.

II. 노인장기요양보험제도 현황

1. 노인장기요양보험제도 연혁

노인장기요양보험은 65세 이상 노인과 노인성 질병을 가진 65세 미만 중 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 자에게 신체활동이나 일상생활 지원 등의 서비스를 제공하여 가족 부담 경감과 노후 생활의 안정을 위해 도입된 사회보험제도이다.

노인장기요양보험은 2005년부터 3차례 시범사업을 실시한 후 2007년 4월 「노인장기요양보험법」 제정에 따라 2008년 7월부터 시행되었다. 그 후 2009년 7월부터 저소득층 본인부담 경감을 확대하고 2011년 6월부터는 경증 치매로 일상생활이 어려운 경우에도 장기요양서비스를 이용할 수 있도록 개선하였다.

다만, 당시의 이용자 가족들은 시설입소 위주의 보호를 요구하고, 공급자인 요양기관에서는 단순한 보호 수준에 머무르거나 질적 수준이 낮은 서비스를 제공하고 있었다. 이는 체계적 관리와 양질의 서비스 제공을 위해 노인장기요양보험 기본계획을 5년마다 수립하여 시행하는 계기가 되었다²⁾.

2012년 9월에는 노인장기요양보험 대상자 확대, 장기요양기관 확충, 중장기 재정관리 체계 확립 등의 내용을 담은 「제1차 노인장기요양보험 기본계획(2013~2017)」을 발표하였다. 이후 2014년 7월에 기존의 3등급 체계에서 5등급으로 장기요양등급체계를 개편하였다. 2016년 9월부터는 요양보호사가 장기요양 1, 2급 수급자인 중증치매노인을 방문하는 24시간 돌봄 서비스를 제공하였다³⁾.

2018년 2월에는 수급대상자 확대, 본인부담금 경감 확대 등을 담은 「제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)」을 발표하였다. 비교적 신체기능이 양호한 경증치매 노인들도 서비스를 이용할 수 있도록 장기요양 인지도원등급을 신설하고, 본인부담 감경 대상을 중산층(건강보험료 하위 50%)까지 확대하였으며 감경률을 최대 60%까지 상향하는 등 장기요양 제도 수급 대상 범위를 확대하고 본인부담 수준을 완화하였다.

2) 보건사회연구원, 「제1차 장기요양기본계획 수립방안 연구」(2012.3.)

3) 해당 서비스는 '치매가족휴가제'로, 2023년 1월 1일 이후 장기요양 1, 2등급 수급자인 치매 노인을 돌보는 가족이 휴가를 떠나는 경우 치매 노인을 연간 9일까지 단기보호하거나 요양보호사가 12시간 동안 자택으로 방문하는 종일방문요양(연간 18회) 서비스를 제공하는 것으로 개편하였다.

2023년 8월 17일 발표한 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」은 서비스 강화, 맞춤형 서비스 이용체계 구축, 기관 품질관리, 지속가능성 제고의 4개 분야와, 통합 재가서비스 확대, 등급개편 등을 주요 내용으로 하는 12개 중점과제를 담았다. 여러 가지 재가급여를 한 기관에서 이용할 수 있는 통합재가서비스 실시가 확대되고, 노인의 요양-의료 필요도를 공통의 기준으로 평가하여 적정 서비스를 연계하는 통합판정체계를 2027년까지 도입할 것으로 예상된다.

[표 1] 노인장기요양보험제도 주요 연혁

시기	내용
2005. 7.	1차 시범사업 실시(2005.7.1.~2006.3.1.) - 6개 시군구 65세 이상 기초생활보장 수급노인 대상 - 시범지역 : 광주 남구, 강릉, 수원, 부여, 안동, 북제주
2006. 4.	2차 시범사업 실시(2006.4.1.~2007.4.1.) - 8개 시군구 65세 이상 노인 대상 - 시범지역 추가 : 부산 북구, 전남 완도
2007. 4.	「노인장기요양보험법」 제정
2008. 7.	「노인장기요양보험법」 및 노인장기요양보험제도 시행 - 장기요양보험료부과·징수 및 장기요양급여실시
2012. 9.	「제1차 노인장기요양보험 기본계획(2013~2017)」 수립·시행 - 「노인장기요양보험법」 제6조에 따라 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위해 5년 단위로 수립
2014. 7.	장기요양등급체계 개편 - 5등급(치매특별등급) 신설 등 3등급 체계에서 5등급 체계로 개편
2016. 7.	치매전담형 장기요양기관 도입
2018. 1.	장기요양 인지지원등급 신설 - 치매가 있는 사람이면 장기요양인정을 받을 수 있도록 장기요양 인지지원등급 신설
2018. 2.	「제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)」 수립·시행 - 장기요양보험 수급 대상자 확대 및 본인부담 경감 확대 등
2018. 8.	본인부담금 감경제도 개편 - 본인부담금 감경 대상 및 감경률 확대
2019. 9.	‘2019 장기요양 실태조사’ 실시
2021. 12.	장기요양기관 CCTV 설치·관리 의무화(2023.6.22.~)
2023. 8.	「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」 발표 - 재가급여 강화, 장기요양 인프라 강화 등

자료: 보건복지부, 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

2. 노인장기요양보험제도 개요와 현황

가. 운영체계

노인장기요양보험 사업은 보건복지부가 관장하고, 국민건강보험공단이 보험자가 된다. 국민건강보험관리공단은 건강보험제도와 별도로 장기요양사업을 수행하지만, 노인장기요양보험료를 건강보험료와 통합하여 징수하고 있다. 건강보험 적용 대상은 의료급여 수급권자를 제외한 전 국민이 되는 반면, 노인장기요양보험 적용 대상은 건강보험 가입자와 의료급여 수급권자를 포함한다.

노인장기요양보험 운영체계는 다음과 같다. 국가(보건복지부)는 노인장기요양보험의 사업을 전반적으로 관장하면서 운영 계획을 수립하고 「노인장기요양보험법」 제58조4)에 따른 국고지원금, 의료급여수급권자의 비용(국고보조율에 따른 국가 부담분)과 공무원·교원 등의 장기요양 보험료를 부담한다.

국민건강보험공단은 보험자로서 보험료를 부과·징수하고, 급여비용을 지급하는 등 보험 재정을 관리하고 사업 운영을 위해 인정조사, 등급판정, 서비스 모니터링 등의 업무를 수행한다.

「노인장기요양보험법」 및 「노인복지법」에 의거하여 설치·지정된 전국의 장기요양기관에서는 공급자로서 수급자에게 시설 및 재가급여 등 장기요양급여를 제공하고 수급자에게 제공한 장기요양급여에 대한 비용을 국민건강보험공단에 청구한다.

각 지방자치단체는 장기요양기본계획에 따른 세부시행 계획을 수립·시행하고 장기요양기관의 설치·지정 권한을 가진다. 또한 노인장기요양보험의 수급 경계에 있는 경미한 노인성 질환을 가진 자에 대한 복지사각지대를 해소하기 위해 각종 돌봄 및 질병예방사업 등5)을 실시한다.

노인장기요양보험 수급자(피보험자)가 장기요양기관에서 재가 및 시설급여를 이용하고 본인부담금(급여항목 본인일부부담금 및 비급여항목)을 장기요양기관(공급자)에 지

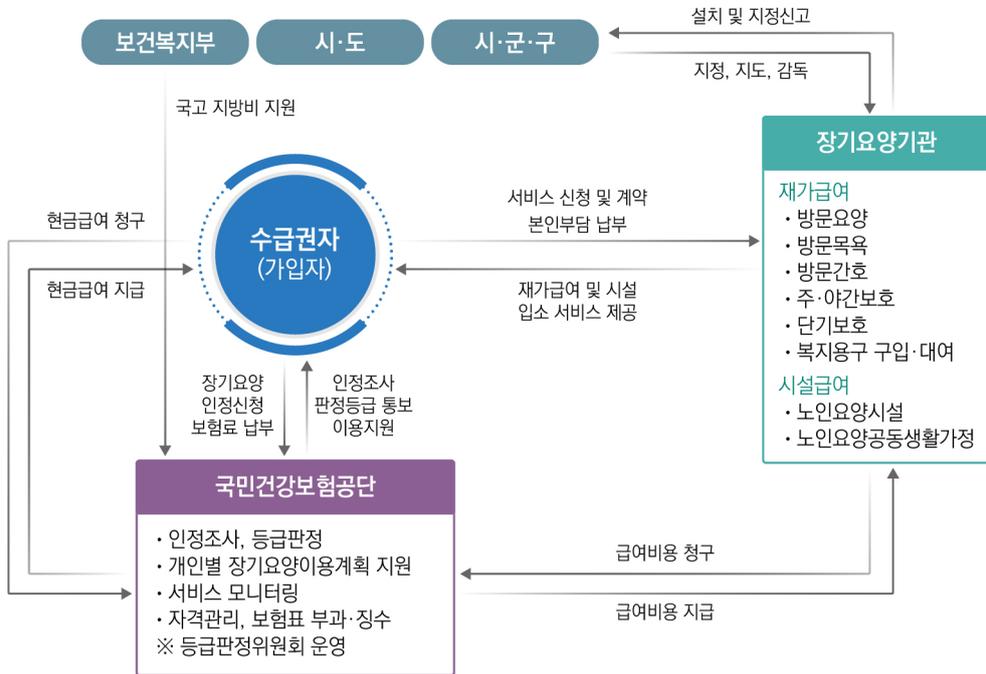
4) 제58조(국가의 부담) ① 국가는 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 공단에 지원한다.

② 국가와 지방자치단체는 대통령령으로 정하는 바에 따라 의료급여 수급권자의 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 공단이 부담하여야 할 비용(제40조제2항 및 제4항제1호에 따라 면제 및 감경됨으로 인하여 공단이 부담하게 되는 비용을 포함한다) 및 관리운영비의 전액을 부담한다.

5) 대표적으로 노인맞춤돌봄서비스, 독거노인 공동생활홈 서비스, 치매안심센터, 치매관리사업 등이 있음 (보건복지부, 「2023년 노인보건복지 사업안내 ①, ②」)

불하면, 국민건강보험공단(보험자)이 나머지 급여비용을 장기요양기관에 지급(보험급여비, 공단부담)하는 방식으로 운영된다.

[그림 1] 노인장기요양보험 운영체계



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

나. 적용 대상

노인장기요양보험 적용 대상자는 「노인장기요양보험법」 제12조6)에 따라 건강보험가입자와 피부양자, 의료급여수급권자인 노인 등이 해당된다. 노인장기요양보험의 재가 및 시설 급여를 이용하기 위해서는 먼저 장기요양 인정을 신청하여야 하는데, 장기요양 인정을 신청할 수 있는 사람은 노인장기요양보험 적용 대상자 중 65세 이상 노인 또는 노인성 질병을 가진 65세 미만인 자가 된다. 인정 신청자 중 6개월 이상 혼자서는 일상

- 6) 제12조(장기요양인정의 신청자격) 장기요양인정을 신청할 수 있는 자는 노인등으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 갖추어야 한다.
1. 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자
 2. 「의료급여법」 제3조제1항에 따른 수급권자(이하 “의료급여수급권자”라 한다)
- 7) 「노인장기요양보험법 시행령」 제2조에 따르면 노인성 질병은 치매, 뇌혈관질환, 중풍, 퇴행성 질환, 척수성 근위축 등이다.

생활이 어려운 자로서 장기요양등급판정위원회에서 장기요양인정을 받은 사람은 등급판정위원회의 1~5등급, 인지지원등급 등 판정 기준에 따라 장기요양 급여를 받을 수 있다. 이를 '장기요양 인정자'라고 한다. 이 중 실제 장기요양 서비스를 이용하는 자는 '장기요양 수급자'라고 한다.

장기요양인정 신청자가 국민건강보험공단에 의사소견서와 장기요양인정신청서를 제출하면 공단 직원이 신청자의 거주지를 방문하여 기본적 일상생활활동(ADL) 등 90개 항목을 종합적으로 조사하고, 그 중 52개 항목을 이용하여 요양인정점수를 산출한다. 요양인정점수가 95점 이상인 자는 1등급, 94~75점인 자는 2등급, 74~60점은 3등급, 59~51점은 4등급, 치매환자 중 각각 51점 미만과 45점 미만은 5등급과 인지지원등급을 받게 된다. 51점 미만인 사람 중 치매환자가 아닌 사람은 '등급 외' 판정⁸⁾을 받아 노인장기요양보험 급여를 받을 수는 없으나 지역사회에서 제공하는 노인맞춤돌봄서비스 등을 이용할 수 있게 된다.

2023년 8월 발표된 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」에 따르면 보건복지부는 2027년까지 신체·인지기능 등 종합적 평가를 통해 실제 요양필요도 기반의 새로운 등급평가 방식을 마련할 예정이다.

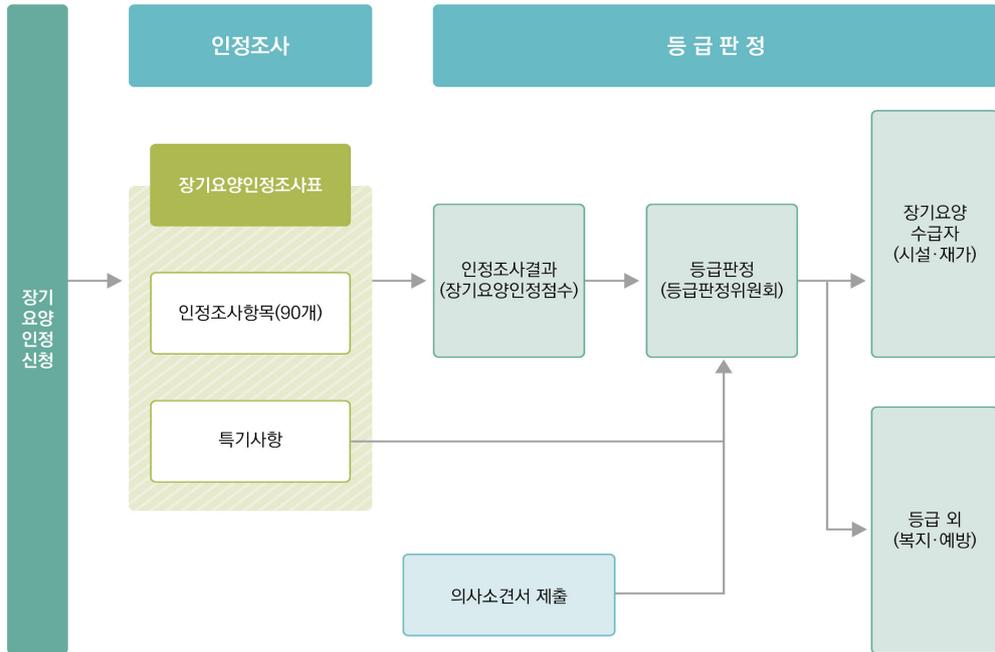
[표 2] 노인장기요양보험 가입 제도 개요

구분	주요내용
가입 대상(적용 대상자)	전국민(노인장기요양보험가입자(건강보험가입자) 및 피부양자, 의료급여수급권자)
장기요양인정 신청자	노인장기요양보험 적용 대상자 중 65세 이상 노인 또는 65세 미만으로 노인성 질병을 가진 자
장기요양급여 이용 가능자(수급자)	장기요양인정 신청자 중 혼자서 일상생활이 어려운 자로서 장기요양등급판정위원회에서 등급 인정을 받은 자

자료: 보건복지부, 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

8) '등급 외' 판정은 장기요양인정점수가 51점 미만, 45점 미만, 40점 미만이 각각 등급의 A형, B형, C형이 되며, 장기요양급여 서비스를 이용할 수는 없으나 돌봄이 필요하므로 국민건강보험공단과 지방자치단체가 연계하여 노인맞춤돌봄서비스, 치매 치료관리비 지원사업, 치매안심센터, 치매검진사업, 주거개선사업과 같은 지역사회의 복지서비스를 이용할 수 있다.

[그림 2] 노인장기요양보험 인정 및 등급판정 절차



자료: 국민건강보험공단, 「2022 노인장기요양보험통계연보」(2023)

2022년 말 기준으로 장기요양보험 적용 인구는 5,293만명이고 65세 이상 노인은 938만명이다. 65세 이상 노인 중 건강보험 적용인구는 875만명, 기타의료급여 4만명, 국민기초생활 의료급여수급자 59만명으로 구성된다.

[표 3] 65세 이상 노인장기요양보험 적용인구 현황

(단위: 명, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022	
전체 적용인구	52,556,653	52,880,293	52,870,968	52,928,662	52,932,270	
65세 이상	소계	7,611,770 (14.5)	8,003,418 (15.1)	8,480,208 (16.0)	8,912,785 (16.8)	9,377,049 (17.7)
	건강보험	7,092,293	7,462,986	7,904,105	8,319,978	8,751,362
	기타 의료급여	40,296	42,328	41,023	40,656	40,350
	기초의료 급여수급	479,181	498,104	535,080	552,151	585,337

주: 1. 연도 말 적용인구 기준

2. ()은 전체 적용인구 대비 65세 이상 적용인구 비중

자료: 국민건강보험공단, 「2022 노인장기요양보험통계연보」(2023)

노인장기요양보험 인정 신청자는 135만명, 등급 내(1~5등급, 인지지원등급) 및 등급 외 판정자는 116만명이다. 등급 내 판정자는 102만명으로, 노인인구의 10.9%가 노인장기요양보험 급여 이용 자격을 가지게 된다. 실제 시설 및 재가 급여를 이용한 수급자 수는 100만명인데 매년 노인인구 증가와 인정률 상승으로 수급자 수의 증가폭이 확대되고 있다.

[표 4] 노인장기요양보험 신청·인정·이용 현황

(단위: 명, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022
노인인구(65세이상)(A)	7,611,770	8,003,418	8,480,208	8,912,785	9,377,049
신청자	1,009,209	1,113,093	1,183,434	1,281,244	1,348,961
판정자(등급내+등급외)(B)	831,512	929,003	1,007,423	1,097,462	1,160,850
인정자(C) (판정 대비 인정률)(C/B)	670,810 (80.7)	772,206 (83.1)	857,984 (85.2)	953,511 (86.9)	1,019,130 (87.8)
노인인구 대비 인정률(C/A)	8.8	9.6	10.1	10.7	10.9
급여이용 수급자	648,792	732,181	807,067	899,113	999,451

주: 신청자는 장기요양인정 신청자, 판정자는 공단 직원의 방문·조사를 통해 등급판정을 받은 자, 인정자는 장기요양서비스를 받을 수 있는 등급(1~5등급, 인지지원등급)으로 판정받은 자, 수급자는 실제 장기요양서비스를 이용한 자(등급외는 노인장기요양보험 판정자 중 등급 조건에 해당하지 않아 탈락하였으나, 지역사회에서 돌봄에 필요한 경우 등급외자로 판정, 장기요양인정점수 51점 미만)
자료: 국민건강보험공단, 「2022 노인장기요양보험통계연보」(2023)

다. 장기요양급여

장기요양등급판정위원회로부터 1~5등급, 인지지원등급을 받은 사람은 노인장기요양보험의 급여(서비스)를 이용할 수 있다.

장기요양급여는 재가급여, 시설급여, 특별현금급여로 구분된다. 재가급여에는 장기요양요원이 방문하여 서비스를 제공하는 방문요양, 방문목욕, 방문간호가 있고, 수급자를 단기 혹은 하루 중 일정한 시간 기관에서 보호하는 주·야간보호와 단기보호가 있으며 복지용구를 제공하는 기타재가급여가 있다. 시설급여는 장기요양기관으로 지정된 「노인복지법」 제34조⁹⁾에 따른 노인의료복지시설 등(노인요양시설, 노인요양공동생활가정)에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등의 서비스를 제공받는 것이다. 특별현금급여 중 가족요양비는 수급자가 도서·벽지 등 장기요양기관이 부족한 지역에 거주하거나 천재지변 등으로 장기요양급여를 이용하기 어려운 경우 현금으로 제공하는 것이다. 특례요양비와 요양병원간병비는 현재 시행하고 있지 않다¹⁰⁾.

9) 제34조(노인의료복지시설) ①노인의료복지시설은 다음 각 호의 시설로 한다.

1. 노인요양시설 : 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설
2. 노인요양공동생활가정 : 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설

10) 보건복지부에 따르면 특별현금급여 중 '특례요양비'와 '요양병원간병비'는 「노인장기요양보험법」 제정 당시 장기요양기관이 부족한 지역에 해당 급여를 제공할 수 있도록 법적 근거가 마련되었으나 제도 도입 후 전국에 장기요양기관 운영이 활성화되면서 현금성 급여를 제공하지 않게 되었다.

[표 5] 장기요양급여 종류(「노인장기요양보험법」 제23조)

종류		내용
재가 급여	방문요양	수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원
	방문목욕	목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕 서비스를 제공
	방문간호	장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공
	주·야간보호	수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
	단기보호	수급자를 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
	기타재가급여 (복지용구)	수급자의 일상생활·신체활동 지원에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공
시설급여		장기요양기관이 운영하는 노인의료복지시설 등에 장기간 동안 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
특별 현금 급여	가족요양비	수급자가 가족 등으로부터 장기요양서비스를 받는 경우 현금(2023년 기준 월 223,000원)으로 급여비용을 지급
	특례요양비	(현재 시행되고 있지 않음) 장기요양기관이 아닌 노인요양시설 등의 기관 또는 시설에서 재가급여 또는 시설급여에 상당하는 장기요양급여를 받은 경우 지급
	요양병원 간병비	(현재 시행되고 있지 않음) 요양병원에 입원 시 지급

자료: 「노인장기요양보험법」, 「2022 노인장기요양보험 통계연보」(국민건강보험공단, 2023)

라. 부과체계

노인장기요양보험료는 건강보험료에 ‘건강보험료율 대비 장기요양보험료율’을 적용하여 산정되며, 국민건강보험공단이 건강보험료와 통합하여 징수한다. 건강보험과 동일하게¹¹⁾ 직장가입자와 지역가입자로 구분하여 보험료를 부과한다.

직장가입자의 장기요양보험료는 보수월액¹²⁾과 소득월액¹³⁾에 건강보험료율을 곱하여 산출된 건강보험료에 ‘건강보험료율(7.09%) 대비 장기요양보험료율(0.91%)의 비율(12.81%)’을 곱하여 산정된다. 「노인장기요양보험법」 일부개정법률안(대안)(법률 제 18610호, 2022.6.21. 시행)에 따라 과거 2022년까지의 ‘장기요양보험료율’은 ‘건강보험료율 대비 장기요양보험료율’로 용어를 변경하고, 시행일 이후 장기요양위원회가 심의·공포한 2023년 장기요양보험료율부터는 ‘(소득대비) 장기요양보험료율’을 발표하도록 변경되었다. 따라서 장기요양보험료 산정 방식은 기존과 동일하나 표현 방식만 변화한 것이다. 2023년 장기요양보험료율은 0.91%이고, 건강보험료 대비 장기요양보험료율은 12.81%이다.

2023년과 2024년의 건강보험료율은 모두 7.09%이다. 직장가입자의 보험료는 건강보험과 마찬가지로 가입자와 사용자가 각각 50%씩 부담한다. 공무원·교직원의 경우 가입자와 국가·지방자치단체·사립학교가 각각 50%씩 부담하는데, 사립학교 교직원의 경우 학교가 30%, 국가가 20%를 부담한다.

지역가입자의 장기요양보험료는 소득, 재산, 자동차를 이용하여 도출된 보험료부과 점수에 보험료부과점수당 금액(208.4원)을 적용하여 건강보험료를 산정하고, 여기에 장기요양보험료율을 적용하여 산출한다.

11) 「노인장기요양보험법」 제11조(장기요양보험가입 자격 등에 관한 준용) 「국민건강보험법」 제5조, 제6조, 제8조부터 제11조까지, 제69조제1항부터 제3항까지, 제76조부터 제86조까지, 제109조제1항부터 제9항까지 및 제110조는 장기요양보험가입자·피부양자의 자격취득·상실, 장기요양보험료 등의 납부·징수 및 결손처분 등에 관하여 이를 준용한다. 이 경우 “보험료”는 “장기요양보험료”로, “건강보험”은 “장기요양보험”으로, “가입자”는 “장기요양보험가입자”로 본다.

12) ‘보수월액’은 「국민건강보험법」 제70조에 따라 직장가입자가 지급받는 보수를 기준으로 하여 산정하는 금액이다.

13) ‘소득월액’은 「국민건강보험법」 제71조에 따라 보수월액의 산정에 포함된 보수를 제외한 직장가입자의 소득(보수외소득)을 의미한다.

[표 6] 장기요양보험료 부과체계

구분		내용
부과체계		$\text{장기요양보험료} = \text{건강보험료} \times \frac{\text{장기요양보험료율}}{\text{건강보험료율}}$
가입자구분	직장가입자	- 가입자와 사용자가 각각 50%씩 부담 • 공무원·교직원은 가입자와 국가·지방자치단체·사립학교가 각각 50%씩 부담(사립학교의 경우 학교 30%, 국가 20%)
	지역가입자	- 100% 본인 부담(세대단위)

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

Ⅲ. 노인장기요양보험 재정 현황

1. 재정 구조 및 추이

가. 재정 구조 개괄

노인장기요양보험은 사업관리운영기관인 국민건강보험공단 회계로 편성되어 국가재정 외로 운영되고 있다. 국민건강보험공단은 건강보험사업을 수행하는 조직과는 별도의 조직을 구성하고, 장기요양사업에 대한 독립회계를 설치·관리한다.

노인장기요양보험 수입은 보험료 수입과 국고지원금, 의료급여 부담금, 기타수입으로 구성된다. 보험료 수입은 직장가입자와 사업자, 지역가입자가 납부하는 보험료와 공무원·교원에 대한 국가부담금으로 구성된다. 국고지원금은 매년 예산의 범위 안에서 당해 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 국가 재정(일반회계)에서 공단에 지원한다¹⁴⁾. 의료급여 부담금은 의료급여수급자의 장기요양급여비용 중 공단이 부담하여야 할 비용 및 관리운영비의 전액을 국가 및 지방자치단체와 공동으로 부담한다.

노인장기요양보험 지출은 보험급여비, 관리운영비, 기타지출로 구성된다. 보험급여비는 장기요양보험 가입자 및 피부양자와 의료급여수급권자의 장기요양보험 지출 중 공단에서 부담하는 금액이 된다.

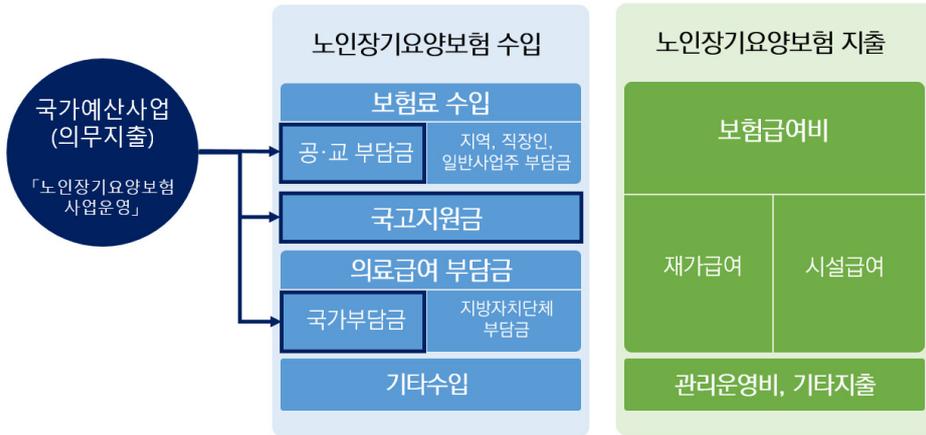
노인장기요양보험 재정은 국가재정에 포함되지 않기 때문에 국가가 노인장기요양보험에 대해 지원하는 금액(의무지출¹⁵⁾)만 국가재정에 포함된다. 의무지출은 노인장기요양보험 수입 중 국고지원금, 공무원·교원 등¹⁶⁾의 장기요양 보험료 중 국가가 부담하는 금액과 의료급여 수급권자 급여 중 국가가 부담하는 금액이 된다.

14) 「노인장기요양보험법」 제58조(국가의 부담) ①국가는 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 공단에 지원한다.

15) 의무지출은 국고의 지출이나, 노인장기요양보험 재정 측면에서는 국고로부터 지원·지급받는 금액이므로 수입이 된다.

16) 국가는 공무원·교원에 대한 사업자 부담분과 차상위계층(희귀·난치성질환 환자, 만성질환자, 18세 미만) 지역가입자에 대한 노인장기요양보험료를 지원한다.

[그림 3] 노인장기요양보험 재정 구성



자료: 국회예산정책처

[표 7] 노인장기요양보험 재정구조 개요

항목		내용
수입	보험료 수입	<ul style="list-style-type: none"> 직장가입자부담금 <ul style="list-style-type: none"> 직장가입자(근로자)와 임의(계속)가입자가 납부하는 보험료(총 보험료의 100분의 50) 장기요양보험료 = 건강보험료 × $\frac{\text{장기요양보험료율}}{\text{건강보험료율}}$ 사용자부담금 <ul style="list-style-type: none"> 직장가입자(근로자)가 소속되어 있는 사업장의 사업주가 납부하는 보험료(총 보험료의 100분의 50) 공무원·교직원인 직장가입자와 소속 국가지방자치단체·사립학교 각각 50%씩 부담 (사립학교의 경우 당해 학교 30%, 국가 20% 부담)
	지역 보험료	<ul style="list-style-type: none"> 지역가입자부담금 <ul style="list-style-type: none"> 지역가입자 보험료(100% 지역가입자 부담, 세대단위) 장기요양보험료 = 건강보험료 × $\frac{\text{장기요양보험료율}}{\text{건강보험료율}}$
	정부지원금	<ul style="list-style-type: none"> 해당연도 예상 보험료 수입액의 20% * 「노인장기요양보험법」 제58조
	의료급여부담금	<ul style="list-style-type: none"> 국가와 지방자치단체가 부담하는 의료급여수급권자의 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 공단이 부담하여야 할 비용 및 관리운영비(국가와 지

항목		내용
		방자치단체가 전액 부담 * 「노인장기요양보험법」 제58조, 「노인장기요양보험법 시행령」 제28조
지출	보험급여비	<ul style="list-style-type: none"> • 급여 서비스에 대한 비용인 장기요양급여비용 중 본인일부부담금을 제외한 공단부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 재가급여비: 장기요양등급별 월 한도액을 산정하여 해당 금액 내에서 서비스 이용 - 시설급여비: 장기요양등급별 1일당 급여비용 상한액 내에서 서비스 이용 • 특별현금급여비(가족요양비) <ul style="list-style-type: none"> - 수급자가 가족 등으로부터 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받을 때 지급하는 비용(2023년 기준 월 223,000원)
	관리운영비 등	<ul style="list-style-type: none"> • 국민건강보험공단이 장기요양사업을 운영하기 위한 사업경비, 인건비 및 경상경비
재정수지 (수입-지출)		• 노인장기요양보험 재정수입과 지출의 차이

자료: 「노인장기요양보험법」, 「2022 노인장기요양보험 통계연보」(국민건강보험공단, 2023)

나. 재정 추이

노인장기요양보험의 수입은 제도가 시작된 2008년(하반기)에 7,518억원이었고, 2009년 2조 238억원에서 2022년 13조 6,605억원으로 13년간 약 6.7배(연평균 15.8%) 증가하였다. 노인장기요양보험 지출은 2008년 5,731억원이었으며, 2009년 1조 8,791억원에서 2022년 11조 9,941억원으로 6.38배(연평균 15.3%) 증가하였다.

당해연도 수입과 지출의 차이인 재정수지는 2008년부터 매년 흑자를 기록하여 2015년도에는 909억원이었고, 누적준비금은 2조 2,045억원으로 늘어났다. 그러나 2010년부터 보험료율이 동결(건강보험료 대비 6.55%)되고, 2013년부터 수급자수가 평균 11.2%씩 증가하는 등의 지출 확대 사유로 인해 재정수지는 2016년에 적자로 전환되었고, 이후 2019년까지 4년간 적자가 지속되었다. 2019년 누적준비금은 4,136억원으로 이전에 비해 감소하였다.

2020년부터는 코로나19로 인한 지출 감소, 보험료율 지속 인상으로 인하여 재정수지가 흑자 전환되었고 누적준비금도 점차 늘어 2022년에 3조 4,073억원을 기록하였다¹⁷⁾. 누적준비금은 「노인장기요양보험법」 제51조¹⁸⁾에 따라 「국민건강보험법」 제38

17) 본 장에서 누적준비금은 현금흐름 기준으로 산출한다. 결산기준에 따른 누적준비금은 지급 결정 금

조¹⁹⁾를 준용하여 공단으로 하여금 해당 연도의 장기요양급여의 100분의 5 이상에 상당하는 금액을 준비금으로 적립하도록 정해져 있다. 최근 코로나19로 인해 지출 요인이 감소하여 누적준비금 수준은 2022년 기준 장기요양급여의 100분의 28 수준이 될 정도로 양호한 상황이다. 다만, 코로나19 규제 폐지와 향후 노인인구 증가, 수급률 확대 등의 급여지출 확대 사유는 누적준비금을 감소시킬 수 있어 재정 상황을 유의하게 살펴 봐야 할 필요가 있다.

[표 8] 노인장기요양보험 재정 추이

(단위: 억원, %)

구분	2008 하반기	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022	연평균 증가율
수 입(A)	7,518	34,706	40,439	46,635	60,657	74,977	94,001	115,414	136,605	15.8
(증가율)	-	(9.4)	(7.9)	(7.8)	(19.3)	(23.6)	(25.4)	(22.8)	(18.4)	-
지 출(B)	5,731	29,113	37,399	47,067	66,758	81,579	93,436	105,668	119,941	15.3
(증가율)	-	(5.0)	(13.6)	(11.2)	(23.3)	(22.2)	(14.5)	(13.1)	(13.5)	-
재정수지 (A-B)	1,787	5,593	3,040	-432	-6,101	-6,602	565	9,746	16,664	-
누적준비금	1,787	15,019	22,615	23,093	13,699	7,097	7,663	17,408	34,073	-

주 1. 현금흐름 기준

2. 2008년의 경우 7월부터 제도 시행으로 하반기 동안 발생한 재정현황임

3. 연평균 증가율은 2009~2022년 증가율의 기하평균임

4. () 안은 전년대비 증가율

5. 누적준비금은 의료급여재정 포함

자료: 국민건강보험공단

액과 산정보험료 등을 기준으로 하고 있어 지급결정 후 미지급된 급여비와 미징수 보험료 등을 포함 하여 계상하고 있다.

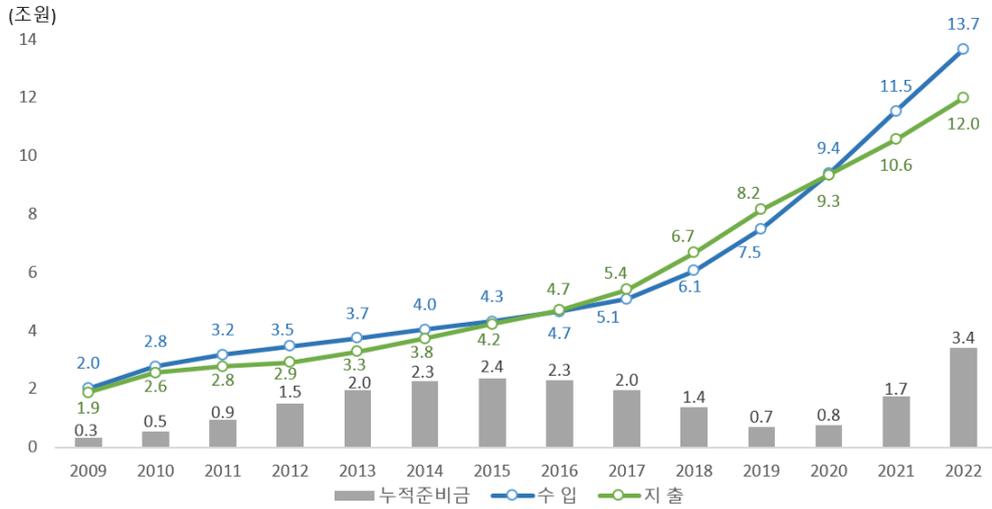
18) 「노인장기요양보험법」 제51조(권한의 위임 등에 관한 준용) 「국민건강보험법」 제32조 및 제38조는 이 법에 따른 이사장의 권한의 위임 및 준비금에 관하여 준용한다. 이 경우 “보험급여”는 “장기요양 급여”로 본다.

19) 「국민건강보험법」 제38조(준비금) ① 공단은 회계연도마다 결산상의 잉여금 중에서 그 연도의 보험 급여에 든 비용의 100분의 5 이상에 상당하는 금액을 그 연도에 든 비용의 100분의 50에 이를 때까지 준비금으로 적립하여야 한다.

② 제1항에 따른 준비금은 부족한 보험급여 비용에 충당하거나 지출할 현금이 부족할 때 외에는 사용할 수 없으며, 현금 지출에 준비금을 사용한 경우에는 해당 회계연도 중에 이를 보전(補填)하여야 한다.

③ 제1항에 따른 준비금의 관리 및 운영 방법 등에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

[그림 4] 노인장기요양보험 재정 추이(2012~2022년)



자료: 국민건강보험공단 제출 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

2. 수입 구조 및 추이

가. 수입의 구성

(1) 장기요양보험료 수입

노인장기요양보험료는 건강보험료에 '건강보험료율 대비 장기요양보험료율의 비율'²⁰⁾을 곱하여 산정된다. 장기요양보험료율은 통상 건강보험료율이 정해진 이후 장기요양위원회²¹⁾의 심의를 거쳐 정한다. 노인장기요양보험은 건강보험과 마찬가지로 단기보험으로, 양출제입의 원칙에 의거하여 해당 연도 지출을 충당²²⁾하기 위해 장기요양보험료율을 직전 해에 정하여 징수한다.

$$\text{장기요양보험료} = \text{건강보험료} \times \frac{\text{장기요양보험료율 (0.91\%)}}{\text{건강보험료율 (7.09\%)}}$$

* 건강보험료율 대비 장기요양보험료율 : 12.81%

노인장기요양보험료율은 제도를 도입한 해인 2008년에는 소득대비 0.21%(건강보험료 대비 4.05%)이었으나, 2010년 제도의 안정적 운영을 위해 0.35%(건강보험료 대비 6.55%)로 상향한 이후 2017년까지 (건강보험료 대비 비율을) 동결하였다. 다만, 노인장기요양보험료율이 동결된 해에도 건강보험료율에 연동되는 특성으로 인해 보험료는 증가하는 효과가 나타났다. 2018년부터 지출 확대분을 충당하기 위해 보험료율이 매년 인상되어 2023년 0.91%(건강보험료율 대비 12.81%)에 이르렀다.

20) 「노인장기요양보험법」 제9조(장기요양보험료의 산정) ①장기요양보험료는 「국민건강보험법」 제69조제4항·제5항 및 제109조제9항 단서에 따라 산정한 보험료액에서 같은 법 제74조 또는 제75조에 따라 경감 또는 면제되는 비용을 공제한 금액에 같은 법 제73조제1항에 따른 건강보험료율 대비 장기요양보험료율의 비율을 곱하여 산정한 금액으로 한다.

21) 「노인장기요양보험법」 제45조(장기요양위원회의 설치 및 기능) 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 장기요양위원회를 둔다.

1. 제9조제2항에 따른 장기요양보험료율
2. 제24조부터 제26조까지의 규정에 따른 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비의 지급기준
3. 제39조에 따른 재가 및 시설 급여비용
4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 주요 사항

22) 「노인장기요양보험법」 제8조(장기요양보험료의 징수) ①공단은 장기요양사업에 사용되는 비용에 충당하기 위하여 장기요양보험료를 징수한다.

[표 9] 노인장기요양보험과 건강보험의 보험료율과 인상률

(단위: %)

구분	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 계획	
노인 장기 요양 보험	보험료 율 ¹⁾	0.21	0.35	0.38	0.39	0.40	0.46	0.55	0.68	0.79	0.86	0.91	-
	인상률	-	43.78	2.84	1.68	0.83	14.87	19.37	24.38	15.59	8.53	5.89	-
	건보료 대비	4.05	6.55	6.55	6.55	6.55	7.38	8.51	10.25	11.52	12.27	12.81	-
건강 보험	보험 료율	5.08	5.33	5.80	5.99	6.12	6.24	6.46	6.67	6.86	6.99	7.09	-
	인상률	6.4	4.9	2.8	1.7	0.9	2.04	3.49	3.20	2.89	1.89	1.49	-

주: 1) 장기요양보험료율은 '21년 「노인장기요양보험법」 개정 및 '22년 동법 시행령이 개정되어, '23년부터 변경된 보험료율로 표기함

1. 건강보험료율은 직장 가입자 기준임
2. 인상률은 전년대비 증가율

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(2) 국고지원금

노인장기요양보험에 대한 국고지원 금액은 「노인장기요양보험법」 제58조에 따라 해당 연도 장기요양보험료 예상 수입액의 20%이나, 실제 결산 상 수입에 대한 국고지원금 비중은 최근 5년(2018~2022년) 평균 19.4% 수준이다. 2018~2019년에는 예상보다 보험료 수입이 많아져서 국고지원금 비중이 18% 중반에 그쳤으나, 2020년부터 코로나19 동안 가입자의 소득 감소로 인해 보험료 수입이 줄어들며 실제 국고지원금 지원 비중은 오히려 높아지는 효과가 나타났다. 2023년 국고지원금은 1조 9,916억원으로, 이를 역산하면 예상보험료 수입은 9조 9,580억원 수준이 될 것으로 보인다. 2024년도 보건복지부 예산안에 따르면 국고지원금은 2조 2,268억원이고, 예상보험료 수입은 11조 1,338억원으로 보인다.

[표 10] 노인장기요양보험의 국고지원금

(단위: 억원, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 예산안
보험료 수입(A)	38,474	48,506	61,605	77,314	91,688	(예상) 99,580	(예상) 111,338
국고지원금(B)	7,107	8,912	12,414	15,186	18,014	19,916	22,268
지원 비중(B/A)	18.5	18.4	20.2	19.6	19.6	(예상) 20%	(예상) 20%

주 1. 2018~2022년 보험료 수입 및 국고지원금은 현금주의 기준임

2. 2023년, 2024년 보험료 수입 및 국고지원금은 각각 확정예산 및 정부예산안의 수치임

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(3) 의료급여부담금

노인장기요양보험은 건강보험가입자와 의료급여수급권자를 포함하여 운영하고 있다. 의료급여 수급자의 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 보험급여비 및 관리운영비는 국가와 지방자치단체가 부담한다. 의료급여 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 기초생활수급자의 보험급여비는 지방자치단체가 전액 부담하고, 타법에 의거한 의료급여수급자²³⁾의 장기요양급여비용은 국고보조율(서울 50%, 지방 80%)에 따라 국가와 지방자치단체가 부담한다. 2024년도 보건복지부 예산안에 따르면 타법 의료급여수급권자의 장기요양 급여비용은 총 16.4억원이고 국가부담금은 국고보조율(77.2%)을 적용하여 12.6억원으로 되어 있다.

나. 수입 추이

노인장기요양보험 수입은 제도 도입 이래로 매년 증가 추세가 나타나는데, 이는 보험료 수입 확대에 주로 기인한다. 2022년 노인장기요양보험 수입은 13조 6,605억원으로 나타났다.

2022년 보험료 수입은 9조 1,688억원으로 전체 수입의 67.1%를 차지하고, 국고지원금은 1조 8,014억원, 국가와 지방자치단체의 의료급여 수급자에 대한 보험급여

23) 이재민, 의사상자, 국가유공자, 입양아동, 국가 무형문화재 보유자, 북한 이탈주민 등

비용이 2조 6,179억원, 기타수입 724억원으로 나타났다. 국고지원금은 보험료 예상수입액의 20%를 국가 일반회계에서 지원하는 금액인데, 결산기준으로 실제 보험료 수입액의 연간 18~20%를 지원하고 있다.

[표 11] 노인장기요양보험 수입 현황

(단위: 억원, %)

구분	2008 하반기	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022
수입 (A+B+C+D)	7,518 (100.0)	27,720 (100.0)	34,706 (100.0)	40,439 (100.0)	46,635 (100.0)	60,657 (100.0)	74,977 (100.0)	94,001 (100.0)	115,414 (100.0)	136,605 (100.0)
보험료 수입 (A)	3,723 (49.5)	17,509 (63.2)	23,137 (66.7)	26,612 (65.8)	30,506 (65.4)	38,474 (63.4)	48,506 (64.7)	61,605 (65.5)	77,314 (67.0)	91,688 (67.1)
국고지원금 (B)	1,181 (31.7)	3,323 (19.0)	4,152 (17.9)	5,033 (18.9)	5,525 (18.1)	7,107 (18.5)	8,912 (18.4)	12,414 (20.2)	15,186 (19.6)	18,014 (19.6)
의료급여부 담금(C) ¹⁾	2,575 (34.3)	6,708 (24.2)	7,028 (20.3)	8,068 (20.0)	9,773 (21.0)	14,385 (23.7)	16,986 (22.7)	19,552 (20.8)	22,473 (19.5)	26,179 (19.2)
국가	0 (0.0)	208 (0.8)	289 (0.8)	368 (0.9)	348 (0.7)	360 (0.6)	721 (1.0)	855 (0.9)	860 (0.7)	1,073 (0.8)
지방자치 단체	2,575 (34.3)	6,500 (23.4)	6,739 (19.4)	7,700 (19.0)	9,425 (20.2)	14,025 (23.1)	16,265 (21.7)	18,697 (19.9)	21,613 (18.7)	25,106 (18.4)
기타수입 (D)	39 (0.5)	180 (0.6)	389 (1.1)	726 (1.8)	831 (1.8)	691 (1.1)	573 (0.8)	430 (0.5)	441 (0.4)	724 (0.5)

주: 1) 타법 의료급여수급권자의 장기요양급여에 대한 국가부담금과 지방자치단체 부담금 및 국민기초생활수급권자의 장기요양급여에 대한 지방자치단체 전액 부담금임

1. ()안은 수입 대비 비중, 단 국고지원금의 경우 보험료 수입 대비 비중
2. 현금흐름 기준

자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

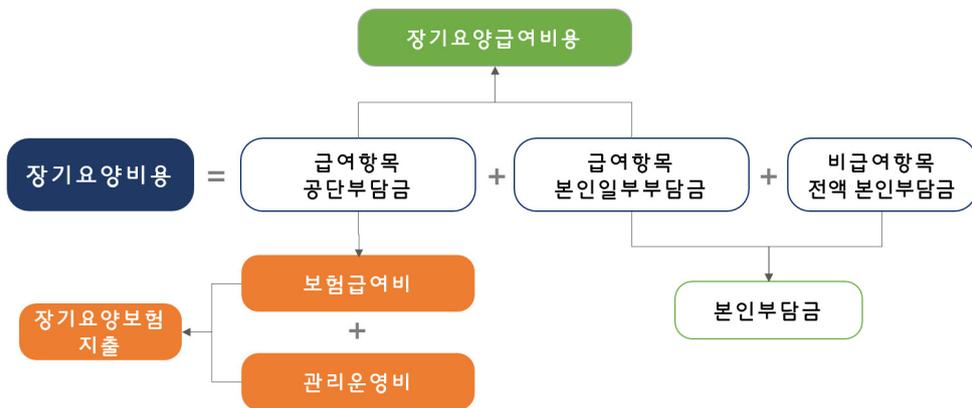
3. 지출 구조 및 추이

가. 지출의 구성²⁴⁾

(1) 장기요양급여비용

장기요양급여비용은 장기요양 서비스 이용에 발생하는 전체 비용(장기요양비용) 중 급여 항목 공단부담금과 본인일부부담금으로 구성된다. 이 중 급여항목 공단부담금인 보험급여비는 재가급여, 시설급여, 특별현금급여로 구분된다. 장기요양서비스를 이용하는 수급자는 급여항목 본인일부부담금과 비급여항목 전액본인부담금에 대한 비용을 지불하여야 한다. 비급여항목은 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조에 따라 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비 등이 해당된다.

[그림 5] 장기요양비용과 장기요양보험지출의 관계



자료: 국회예산정책처

장기요양급여비용은 재가급여와 시설급여 비용으로 구성되고, 재가급여는 급여종류별로, 시설급여는 시설종류별로 구분하여 장기요양위원회의 심의를 받은 후 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 매년 수가 인상에 따라 개정·고시하고 있다.

24) 「노인장기요양보험법」 제4장 장기요양급여의 종류(제23조에서 제26조까지)

[표 12] 재가급여비용(2023년 기준)

(단위: 원)

급여종류	급여비용							
	방문요양 (1회당)	30분 이상 16,190	60분 이상 23,480	90분 이상 31,650	120분 이상 40,280	150분 이상 46,970	180분 이상 52,880	210분 이상 58,930
주: 심야 및 휴일가산 30%, 유급휴일 및 근로자의 날 가산 50%								
방문목욕 (1회당)	차량 이용(차량 내 목욕)		차량 이용(가정 내 목욕)			차량 미이용		
	82,160		74,070			46,250		
주: 서비스 시간이 40분 이상 60분 미만인 경우 해당 급여비용의 80% 적용								
방문간호 (1회당)	30분 미만		30분 이상			60분 이상		
	39,440		49,460			59,500		
주: 심야 및 휴일가산 30%, 유급휴일 및 근로자의 날 가산 50%								
주·야간 보호 (1회당)	분류		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
	3시간 이상	일반	38,630	35,760	33,010	31,510	30,000	30,000
		치매전담형	-	44,980	41,520	39,620	37,730	37,730
	6시간 이상	일반	51,780	47,960	44,270	42,770	41,240	41,240
		치매전담형	-	60,330	55,680	53,800	51,880	51,880
	8시간 이상	일반	64,400	59,660	55,080	53,580	52,050	52,050
		치매전담형	-	75,060	69,280	67,400	65,470	65,470
	10시간 이상	일반	70,950	65,720	60,720	59,190	57,690	52,050
		치매전담형	-	82,690	76,380	74,440	72,550	65,470
	13시간 초과	일반	76,080	70,480	65,110	63,600	62,100	52,050
		치매전담형	-	88,640	81,920	80,000	78,100	65,470
	단기보호 (1회당)	1등급		2등급		3등급		4등급
63,250		58,570		54,110		52,680		
		5등급						
		51,240						

자료: 보건복지부, 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」

[표 13] 시설급여비용(2023년 기준)

(단위: 원)

급여종류	급여비용				
	분류	1등급	2등급	3등급~5등급	
노인요양 시설	일반 ¹⁾	인력배치기준 달성	81,750	75,840	71,620
		인력배치기준 미만	78,250	72,600	66,950
	치매 전담형	가형	-	89,540	82,570
		나형	-	80,590	74,300
	노인요양 공동생활가 정	일반	분류	1등급	2등급
치매 전담형			가형	-	79,110
치매 전담형		나형	-	-	-
		분류	1등급	2등급	3등급~5등급

주 1) 배치기준은 요양보호사 수와 입소자 수의 비율을 의미하며 '배치기준 달성'은 요양보호사 수가 입소자 2.3명당 1명 이상인 경우이고, '배치기준 미달'은 요양보호사 수가 입소자 2.3명당 1명 미만인 경우를 의미함

자료: 보건복지부, 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」

재가급여는 장기요양등급별로 월 한도액을 설정하여 해당 금액 내에서 서비스를 이용할 수 있도록 하고 있어 1인당 재가급여 비용이 월 한도액을 초과하지 못한다. 만약 이를 초과하게 되면 급여지원이 불가하고 본인이 전액 부담하여야 한다.

[표 14] 재가급여 월 한도액

(단위: 원, %)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2020	1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200	566,600
2021	1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900
2022	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600
2023	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600
'22~'23 인상률	12.69	13.67	4.92	4.92	4.92	4.52

자료: 보건복지부, 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」

(2) 장기요양급여비용(수가) 인상률²⁵⁾

노인장기요양보험의 각종 급여는 대부분 요양보호사를 비롯한 장기요양요원의 서비스 제공으로 이루어지므로 장기요양급여비용(수가) 인상률이 장기요양요원의 인건비에 영향을 크게 받는다. 수가는 급여 항목별로 결정되는데 노인장기요양보험료율을 결정하는 과정과 같이 매년 장기요양위원회에서 심의²⁶⁾하여 보건복지부장관이 발표한다. 수가가 인상되면 그만큼 장기요양급여 비용이 늘어나므로 양출제입의 원칙에 따라 수입이 확대되어야 한다²⁷⁾. 그러므로 수가 인상은 다음 해의 보험료율 상승과 그에 따른 수입 증가로 인한 국고지원금 확대까지 이어지게 된다. 수가 인상률이 크게 확대된 2018년에는 보험료율도 8년 만에 인상된 바가 있다.

[표 15] 연도별 장기요양급여비용(수가) 인상률

(단위: %)

구분	평균	재가급여					시설급여	
		방문요양	방문목욕	방문간호	주야간 보호	단기보호	노인요양 시설	노인요양 공동생활 가정
2009	2.05	-	-	4 ³⁾	2.5	1.9	2.2 ⁴⁾	1.8 ⁴⁾
2010	0.65	-	-	-	-	-	1.56	1.56
2011	-	-	-	-	1.56 ⁴⁾	등급 간 수가 차액 조정	-	-
2012	1.86	1.8	-	1.8	-	-	2.5	-
2013.1.1. ¹⁾	4.67	-	-	7 ³⁾	-	-	1.8	-
2013.3.1. ¹⁾		5.3	2.3	-	1.9	2.1	3.2	3
2014.7. ²⁾	4.3	2.5	-	-	2.5	1.9	6.5	2.2
2015	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	0.97	-	-	2.74	2.73	-	1.72	-
2017	4.08	3.65	-	3.08	8.9	7.4	4.02	3.21
2018	11.34	14.68	-	2.04	10.1	9.57	9.87	7.6
2019	5.36	4.32	-	2.62	6.56	5.44	6.08	6.37

25) '장기요양급여비용'을 '수가'라고도 하며, 이에 따라 '장기요양급여비용 인상률'을 '수가 인상률'로 본다.

26) 「노인장기요양보험법」 제45조(장기요양위원회의 설치 및 기능) 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 장기요양위원회를 둔다.

3. 제39조에 따른 재가 및 시설 급여비용

27) 「노인장기요양보험법」 제8조(장기요양보험료의 징수) ①공단은 장기요양사업에 사용되는 비용에 충당하기 위하여 장기요양보험료를 징수한다.

구분	평균	재가급여					시설급여	
		방문요양	방문목욕	방문간호	주야간 보호	단기보호	노인요양 시설	노인요양 공동생활 가정
2020	2.74	2.87	2.66	2.48	2.67	2.89	2.66	2.71
2021	1.37	1.49	1.31	1.15	1.29	1.30	1.28	1.32
2022	4.32	4.62	4.15	3.58	4.13	4.17	4.10	4.28
2023	4.70	4.92	4.55	4.23	4.54	4.56	4.54	4.61

주: 1) 2013년도는 요양보호사 처우개선비 도입으로 2회 수가 인상, 2013.1.1일부터 소득세법 시행령 개정에 따라 비과세로 전환(3.3%인상 효과)

2) 2014년은 치매특별등급(5등급) 신설 시점에 맞추어 수가 조정(7월)

3) 재료대 반영 인상률

4) 등급 간 수가차액 조정

자료: 보건복지부

(3) 본인부담금

노인장기요양보험을 이용하는 수급자의 본인부담금은 ‘급여항목에 대한 본인일부부담금’과 ‘비급여항목에 대한 본인부담금’으로 구분된다. 급여항목 본인일부부담금은 재가급여와 시설급여가 각각 장기요양급여비용 대비 15%, 20%이고, 해당 비용은 감경기준에 따라 줄어들 수 있다. 「국민건강보험법 시행규칙」 제15조28)에 따라 건강보험 본인부담액 경감을 받는 일부 차상위계층(희귀난치성질환자 및 만성질환자)은 급여항목 본인일부부담금의 100분의 60을 감경 받을 수 있다. 또한 「장기요양 본인부담금 감경에 관한 고시」 제2조제1항제4호 및 제2항29)에서 정한 감경 적용기준에 해당하는 자로, 건강보험료 순위가 하위 0~25%에 해당되는 자는 본인부담금의 100분의 60을 감경하고, 건강보험료 순위가 하위 25~50%에 해당되는 자는 본인부담금 100분의 40을 감경한다.

비급여항목에 대한 본인부담금은 식사재료비, 상급병상 이용에 따른 추가비용, 이·

28) 제15조(본인부담액 경감 대상자의 기준) 영 별표 2 제3호라목에 따른 소득인정액 산정의 기준이 되는 세대의 범위, 소득 및 재산의 범위, 소득인정액 산정방법 및 부양의무자가 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 경우의 구체적인 기준은 별표 5와 같다.

29) 제2조(감경대상 및 감경률) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 본인부담금의 100분의 60을 감경한다. 4. 「국민건강보험법」 제69조제4항 및 제5항의 월별 보험료액(이하 "보험료액"이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 0~25%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자

② 다음에 해당하는 자는 본인부담금의 100분의 40을 감경한다.

1. 보험료액이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 25%초과~50%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자

비용비 등³⁰⁾으로 별도의 감경 기준은 부재하다. 이와 함께 노인장기요양보험법 규정에 따른 급여범위 및 대상에 포함되지 않는 급여비용, 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 비용은 국민기초생활수급권자 및 의료급여수급권자의 경우에도 본인이 전액 부담한다.

[표 16] 자격유형별 본인부담률 및 재원부담 주체

자격	건강보험가입자			의료급여수급권자	
	보험료 순위 50% 초과	보험료 순위 25~50%	보험료 순위 0~25%	타법 의료급여 수급권자	국민기초생활 수급권자
본인부담 경감	없음	40% 경감	60% 경감	60% 경감	전액 면제
본인부담률	재가	15%	9%	6%	전액 면제 (단, 식사재료비 등 비급여대상은 본인부담)
	시설	20%	12%	8%	
재원부담 주체	노인장기요양보험 보험료 수입			국가와 지방자치단체 공동부담 (의료급여 국가부담비율 적용)	지방자치단체 전액부담

자료: 국회예산정책처

나. 지출 추이

2022년 노인장기요양보험 지출은 11조 9,941억원으로 전년대비 13.5% 증가하였다. 지출은 보험급여비와 관리운영비, 기타지출로 구성되는데, 보험급여비가 전체 지출의 96.7%(2022년 기준)를 차지한다. 보험급여비는 수급자수 및 급여서비스 확대, 보장성 강화 등에 따라 증가하는데, 장기요양등급체계를 개편한 2014년과 인지지원등급을 신설한 2018년에 수급자가 각각 12.2%, 14.6% 늘어나 그에 따른 보험급여비도 각각 13.6%, 23.3% 증가하였다. 2020년부터는 코로나19로 인한 사회적 거리두기, 대면

30) 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조 장기요양급여의 범위 등) ① 법 제23조제1항에 따른 장기요양급여의 범위에서 제외되는 사항(이하 “비급여대상”이라 한다)은 다음 각 호와 같다.

1. 식사재료비
2. 상급침실 이용에 따른 추가비용: 노인요양시설 또는 노인요양공동생활가정에서 본인이 원하여 1인실 또는 2인실을 이용하는 경우 장기요양에 소요된 총 비용에서 제1호·제3호 및 제4호의 비용과 장기요양급여비용을 제외한 금액
3. 이·비용비
4. 그 외 일상생활에 통상 필요한 것과 관련된 비용으로 수급자에게 부담시키는 것이 적당하다고 보건복지부장관이 정하여 고시한 비용

활동 제한 등에 따라 시설급여를 중심으로 보험급여비 지출 증가폭이 감소³¹⁾하여 연간 13~14% 증가에 그쳤다. 코로나19에 대한 법적 감염병 등급이 하향되고 규제가 완화되면서 위축되었던 장기요양 수요가 회복되고 보험급여가 확대될 것으로 예상된다.

[표 17] 노인장기요양보험 지출 현황

(단위: 억원, %)

구분	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022	연평균 증가율
지출 (A+B+C)	5,731	25,547	29,113	37,399	47,067	66,758	81,579	93,436	105,668	119,941	13.8
보험급여비 (A)	-	(35.9)	(5.0)	(13.6)	(11.2)	(23.3)	(22.2)	(14.5)	(13.1)	(13.5)	14.1
관리운영비 (B)	4,581	23,905	27,244	35,012	44,120	63,521	78,127	89,706	101,840	115,971	7.8
기타지출 (C)	1,146	1,520	1,756	2,269	2,775	3,058	3,256	3,538	3,629	3,743	5.4
	-	(0.6)	(-0.3)	(19.5)	(13.6)	(9.1)	(6.5)	(8.7)	(2.6)	(3.1)	
	4	121	114	117	173	179	196	191	199	227	
	-	(77.9)	(90.0)	(-0.8)	(6.8)	(-14.8)	(9.5)	(-2.6)	(4.2)	(14.1)	

주: 1. ()안은 전년대비 증가율
 2. 2008년의 경우 7월 도입 후 하반기 6개월분 반영
 3. 연평균 증가율은 2010년부터 2022년까지 기준
 4. 현금흐름 기준
 자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

31) 이현복, 이호용(2021), “코로나19에 따른 노인장기요양보험 이용변화에 대한 연구”, 리스크관리연구(32) 3.

4. 급여항목별 지출 현황³²⁾

가. 보험급여비 항목별 추이

보험급여비는 재가급여비, 시설급여비, 가족요양비 등으로 구성된다. 재가급여비는 최근 5년(2018~2022년) 동안 보험급여비에서 차지하는 지출 비중이 점차 늘어나 2022년에는 61.6%가 되었고, 시설급여비는 반대로 지출 비중이 점차 줄어들며 2022년에 38.3%를 기록하였다.

[표 18] 보험급여비 항목별 추이

(단위: 억원, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022	연평균 증가율
전 체 (A+B+C+D+E)	63,521 (100.0)	78,127 (100.0)	89,706 (100.0)	101,840 (100.0)	115,971 (100.0)	16.2
재가급여비(A)	35,134 (54.3)	44,669 (56.2)	53,394 (58.8)	63,214 (61.2)	72,538 (61.6)	19.9
시설급여비(B)	29,352 (45.4)	34,625 (43.6)	37,317 (41.1)	39,935 (38.7)	45,059 (38.3)	11.3
가족요양비(C)	14 (0.0)	15 (0.0)	16 (0.0)	16 (0.0)	15 (0.0)	1.7
의사소견서 발급비(D)	147 (0.2)	155 (0.2)	126 (0.1)	154 (0.1)	180 (0.2)	5.2
방문간호사서 발급비(E)	4 (0.0)	5 (0.0)	5 (0.0)	6 (0.0)	8 (0.0)	18.9

주: 1. ()안은 보험급여비 대비 비중

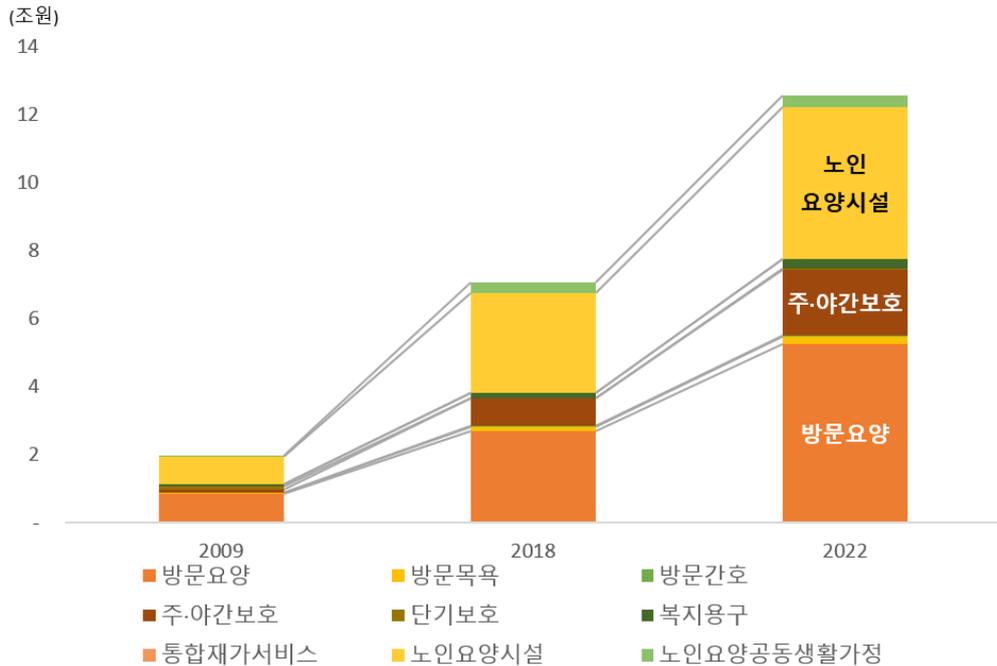
2. 연평균 증가율은 2018년부터 2022년까지 기준

자료: 국민건강보험공단, 「노인장기요양보험통계연보」, 각 연도

장기요양급여 종류별 비용 추이는 다음과 같다. 노인장기요양보험 제도 도입 이래로 재가서비스 중 방문요양과, 시설서비스 중 노인요양시설 이용에 따른 급여비용이 가장 많은 것으로 나타났다. 방문요양의 급여비용은 2009년 8,285억원에서 2018년 2조 6,987억원, 2022년 5조 2,539억원으로 확대되었다. 시설서비스 중에서는 노인요양시설에 대한 급여비용이 크게 나타났는데, 2009년 8,058억원에서 2018년 2조 9,477억원, 2022년 4조 4,728억원으로 늘어났다.

32) 본 절에서는 지급(결산)기준으로 급여 현황을 제시한다. 본 절에서는 앞서 설명한 것과 같이 보험급여비는 급여항목 공단부담금을 뜻하고, 장기요양급여비용은 급여항목 공단부담금과 급여항목 본인부담금을 합산한 금액을 뜻한다.

[그림 6] 장기요양급여 종류별 추이(2009, 2018, 2022년 기준)



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

「노인장기요양보험법」 제3조제3항33)에 따르면 노인장기요양보험제도는 요양이 필요한 노인 등이 가족과 함께 생활하면서 심신기능을 유지·향상할 수 있는 재가서비스를 원칙으로 하고, 요양 필요도가 높은 중증이거나 특수한 상황이 있는 경우에만 시설급여를 이용할 수 있도록 하고 있다. 따라서 보건복지부는 2023년 8월에 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」을 발표하면서 2027년까지 재가급여와 시설급여의 지출 비중을 OECD 평균인 70:30을 달성(급여 이용 기준은 80:20)하도록 중기 목표를 세웠다. 자택에서 돌봄을 받는 재가급여를 확대하기 위하여 2027년까지 재가급여 월 한도액을 시설 입소자 수준으로 단계적 인상하고, 한 기관에서 여러 서비스를 받을 수 있는 통합재가서비스를 확산할 것으로 발표하였다.

통합재가서비스는 하나의 장기요양기관에서 여러 가지의 재가서비스를 통합하여 제공하는 것으로, 수급자가 방문요양, 방문목욕, 주·야간보호, 방문간호, 단기보호 등의 개별서비스를 각각의 서비스 기관에 신청해야만 하는 기존의 구조를 개선³⁴⁾한 것이다. 통

33) 제3조(장기요양급여 제공의 기본원칙) ③장기요양급여는 노인들이 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 받는 재가급여를 우선적으로 제공하여야 한다.

합재가서비스는 2016년부터 시범사업을 시작으로 2021년부터 예비사업Ⅱ을 실시하고 있다. 보건복지부는 예비사업을 통해 통합재가서비스 이용자 수를 2021년 359명, 2022년 887명으로 늘렸고, 급여비용³⁵⁾은 12.2억원에서 60.9억원으로 확대하였다. 보건복지부와 국민건강보험공단은 향후 예비사업 종료 후 본 사업을 실시할 경우 여러 가지 재가서비스를 맞춤형으로 제공할 수 있게 되어 수급자의 지역사회 생활지원을 강화할 수 있을 것으로 기대하고 있다.

나. 세부 급여현황

(1) 연령별 급여현황

2022년의 급여지급 대상자는 999,451명이고, 1인당 장기요양급여비용(급여항목 공단 부담금(보험급여비) + 급여항목 본인일부부담금)은 1,258만원으로 나타났다. 연령별 급여이용 현황을 살펴보면, 65세 미만은 약 3만명으로 전체 수급자의 3.0%를 차지하고, 연령대가 높아짐에 따라 해당 연령대 대비 장기요양급여 이용 비중이 점차 커지는 양상이 나타난다. 80세 이상의 경우 전체 80세 이상 노인 대비 노인장기요양보험을 이용하는 수급자 비중이 30%에 달한다. 65세 미만과 80세 이상의 1인당 보험급여비, 1인당 장기요양급여비용이 유사한 것으로 나타났다. 이는 65세 미만의 경우 노인성 질환이 있는 사람만이 수급자가 될 수 있으므로 시설급여 이용 비중(24.7%)이 80세 이상 노인의 시설급여 이용 비중(26.4%)과 유사한 것이 주요 요인이다.

34) 예비사업Ⅱ에서는 방문간호, 방문요양(방문목욕)을 복합 제공하는 방문형과 주·야간보호, 방문요양(방문목욕)을 복합 제공하는 통원형으로 서비스를 제공한다.

35) 예비사업 기간 동안에는 사업참여기관에 정책가산, 서비스 가산(차량목욕, 이동지원 등)을 제공하고 있어 급여금액이 실제보다 큰 것으로 나타났을 수 있다.

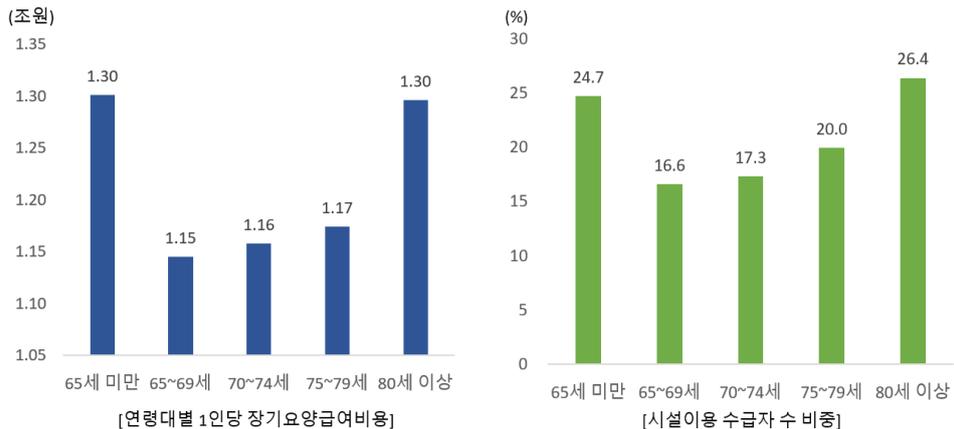
[표 19] 연령대별 이용 현황(2022년 기준)

구분	수급자		보험급여비		장기요양급여비용1)		본인부담 비중 (%)
	인원 (명)	비중2) (%)	전체 (억원)	1인당 (천원)	전체 (억원)	1인당 (천원)	
65세 미만	30,320	3.0	3,738	12,327	3,946	13,014	5.3
65~69세	49,757	1.5	5,308	10,668	5,697	11,451	6.8
70~74세	84,061	8.4	8,937	10,632	9,731	11,576	8.2
75~79세	156,492	15.7	16,727	10,689	18,374	11,741	9.0
80세 이상	678,821	30.0	79,732	11,746	87,993	12,963	9.4
전체 ³⁾	999,451 (969,131) ⁴⁾	10.7	114,442	11,450	125,742	12,581	9.0

- 주: 1) 장기요양급여비용은 급여항목 공단부담금(보험급여비)과 급여항목 본인일부부담금을 합한 금액
 2) 해당 연령군 인구 대비 비중, 단 65세 미만은 전체 수급자 수 대비 비중이며, 합계의 경우 65세 이상 노인 인구 대비 65세 이상 수급자 수 비중
 3) 전체의 수급자는 급여종류별, 인정등급별 중복을 배제한 수
 4) ()는 65세 이상 수급자 수

자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

[그림 7] 연령대별 1인당 장기요양급여비용 및 시설 수급자 수 비중(2022년 기준)



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(2) 서비스유형별 급여현황

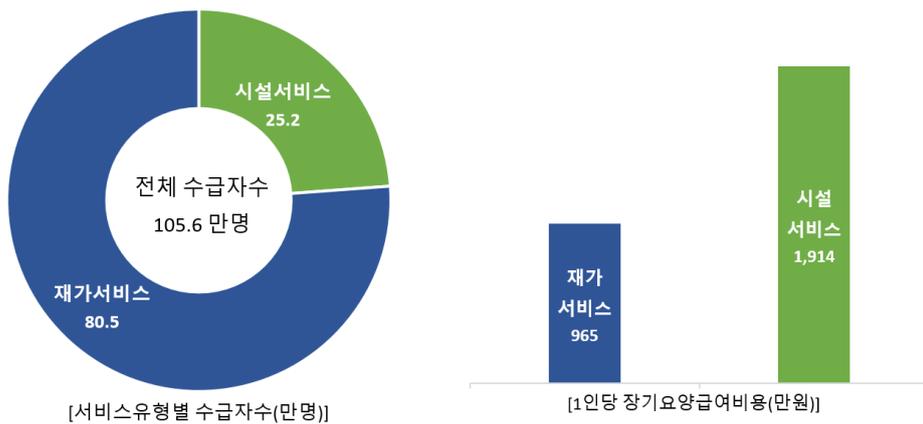
장기요양급여는 크게 재가서비스와 시설서비스로 구분되는데, 2022년 기준 재가서비스는 80만 5,105명(전체 수급자 중 81%), 시설서비스는 25만 1,701명(전체 수급자 중 25%) 이용하였다. 참고로, 2022년 장기요양급여비용 대비 시설급여비와 재가급여비의 비중은 각각 61.6%, 38.3%로 나타났다. 1인당 장기요양급여비용은 시설서비스가 1,914만원, 재가서비스는 965만원으로 나타났는데, 이는 시설서비스에 대한 급여액 자체가 높게 설정된 것에 기인한다.

[표 20] 서비스유형별 급여현황(2022년 기준)

구분	수급자		보험급여비		장기요양급여비용1)		본인부담 비중 (%)
	인원 (명)	비중2) (%)	전체 (억원)	1인당 (천원)	전체 (억원)	1인당 (천원)	
재가서비스	805,105	81	70,977	8,824	77,578	9,645	8.5
시설서비스	251,701	25	43,465	17,269	48,164	19,135	9.8
전체3)	999,451	-	114,442	11,450	125,742	12,581	9.0

- 주: 1) 장기요양급여비용은 급여항목 공단부담금(보험급여비)과 급여항목 본인일부부담금을 합한 금액
 2) 전체 수급자수(이용자수) 대비 비중으로 재가서비스와 시설서비스의 중복이용이 있어 비중을 합할 경우 100%가 넘음
 3) 전체의 수급자는 급여종류별, 인정등급별 중복을 배제한 수
 자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

[그림 8] 서비스유형별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준)



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(3) 자격유형별 급여현황

2022년 자격유형에 따른 수급자 수는 건강보험 가입자(일반)가 51.5만명으로 가장 많고 건강보험 경감대상자가 42.6만명, 국민기초생활보장 의료급여수급자가 16만명, 타법에 의거한 의료급여수급자가 1만명인 것으로 나타났다. 자격유형에 따라 본인부담비율과 재원부담의 주체가 상이하다. 건강보험 가입자는 재가급여 이용 시 장기요양급여의 15%, 시설급여의 경우 20%를 본인이 부담하고, 경감대상자는 보험료 순위에 따라 40~60%를 경감 받는다. 국민기초생활보장 의료급여수급자는 본인부담금 전액을 면제 받고, 타법 의료급여수급자는 재가급여 이용 시 6%, 시설급여 이용 시 8%를 본인이 부담한다. 1인당 장기요양급여비용은 국민기초생활보장 의료급여 수급자가 1,383만원으로 가장 많고, 타법 의료급여수급자, 건강보험 경감대상자, 건강보험가입자 순으로 줄어드는 것으로 나타났다.

[표 21] 자격유형별 급여현황(2022년 기준)

구분	수급자		보험급여비		장기요양급여비용1)		본인부담비중 (%)	
	인원 (명)	비중 (%)	전체 (억원)	1인당 (천원)	전체 (억원)	1인당 (천원)		
건강보험	일반	515,325	46.3	45,195	8,770	52,971	10,279	14.7
	경감대상자	425,801	38.3	45,837	10,765	49,283	11,574	7.0
의료급여	타법 의료급여	10,963	1.0	1,237	11,286	1,315	11,995	5.9
	기초생활수급자	160,375	14.4	22,173	13,825	22,173	13,825	0.0
전체 ²⁾		1,112,464 (999,451) ³⁾	100.0	114,442	11,450	125,742	12,581	9.0

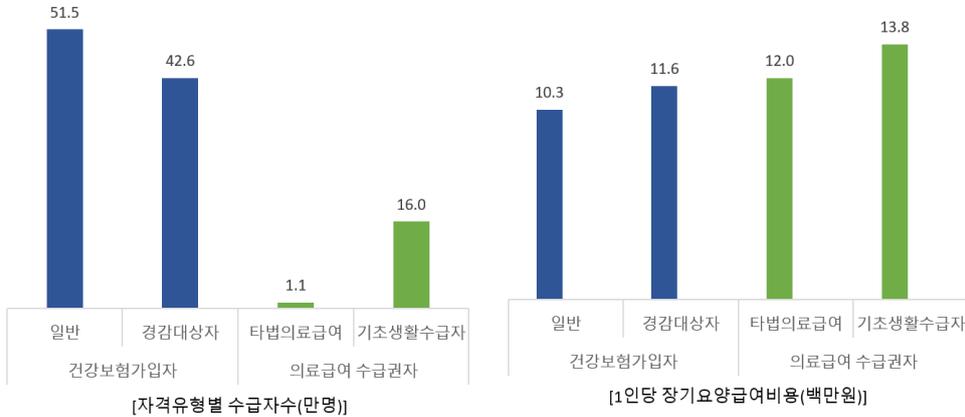
주: 1) 장기요양급여비용은 급여항목 공단부담금(보험급여비)과 급여항목 본인일부부담금을 합한 금액

2) 연내 자격변동이 있을 수 있어 자격유형별 수급자수의 합계는 전체 수급자수보다 많음

3) () 안은 중복을 배제한 전체 수급자 수

자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

[그림 9] 자격유형별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준)



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(4) 등급별 급여현황

노인장기요양보험은 인정 신청자를 대상으로 등급을 판정하여 부여하고, 원칙적으로 재가서비스 이용을 권고하나, 심신의 기능상태 장애가 중중인 1·2등급인 경우와 3등급 이하인 자 중 가족 수발 곤란, 주거환경 열악 등의 사유가 있는 자는 시설서비스를 이용할 수 있도록 하고 있다³⁶⁾. 1등급에 가까울수록 급여비용의 월 한도액이 높아 다양한 서비스를 이용할 수 있다. 2022년 기준 4등급이 전체 수급자의 45.4%로 가장 많으며 3등급(28.4%), 5등급(11.3%), 2등급(10.1%), 1등급(4.8%), 인지지원등급(1.2%) 순이다. 1인당 장기요양급여비용은 시설서비스 이용률이 높은 1, 2등급이 연평균 1,300만원 이상인 것으로 나타났다. 다양한 재가서비스를 이용할 수 있는 3~5등급은 1인당 850만원~1,100만원의 보험급여를 이용하였고, 재가서비스 중 주·야간보호와 복지용구, 치매가족휴가제에 따른 단기보호 등 이용에 제한이 있는 인지지원등급의 경우에는 1인당 280만원의 장기요양급여를 이용한 것으로 나타났다.

36) 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제2조(급여제공의 일반 원칙) ② 수급자 중 장기요양등급이 1등급 또는 2등급인 자는 재가급여 또는 시설급여를 이용할 수 있고, 3등급부터 5등급까지인 자는 재가급여만을 이용할 수 있다. 다만, 3등급부터 5등급에 해당하는 자 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 등급판정위원회로부터 시설급여가 필요한 것으로 인정받은 자는 시설급여를 이용할 수 있다.

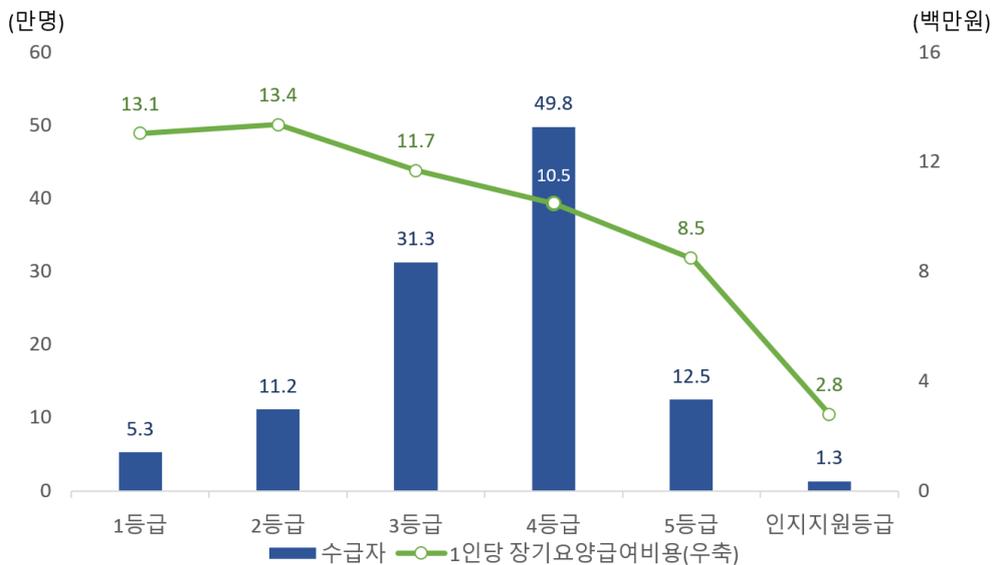
1. 주수발자인 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우
2. 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우
3. 치매 등에 따른 문제행동으로 재가급여를 이용할 수 없는 경우

[표 22] 요양등급별 급여현황(2022년 기준)

구분	수급자		보험급여비		장기요양급여비용1)		본인부담 비중 (%)
	인원 (명)	비중 (%)	전체 (억원)	1인당 (천원)	전체 (억원)	1인당 (천원)	
1등급	52,854	4.7	6,461	11,799	7,148	13,054	9.6
2등급	111,773	10.0	13,845	12,086	15,312	13,366	9.6
3등급	313,009	28.1	34,288	10,614	37,801	11,701	9.3
4등급	498,325	44.7	49,520	9,590	54,214	10,499	8.7
5등급	124,934	11.2	9,982	7,795	10,889	8,503	8.3
인지지원 등급	13,351	1.2	345	2,562	377	2,799	8.5
전체 ²⁾	1,114,246 (999,451) ³⁾	100.0	114,097	9,949	125,365	10,931	9.0

주: 1) 장기요양급여비용은 급여항목 공단부담금(보험급여비)과 급여항목 본인일부부담금을 합한 금액
 2) 연내 자격변동이 있을 수 있어 자격유형별 수급자수의 합계는 전체 수급자수보다 많음
 3) () 안은 중복을 배제한 전체 수급자 수
 자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

[그림 10] 요양등급별 수급자수 및 1인당 장기요양급여비용(2022년 기준)



자료: 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

5. 노인장기요양보험에 대한 국가 예산사업

노인장기요양보험 재정은 건강보험과 마찬가지로 국민건강보험공단 회계로 편성되어 국가재정 외로 운용되고, 예산·결산에 대하여 국회의 심의를 받지 않는다. 다만, 노인장기요양보험 재정에 일정 부분 국고가 투입된다. 노인장기요양보험에 대한 국가 일반회계 예산사업으로 「노인장기요양보험 사업운영」이 있으며, 내역사업으로는 ‘노인장기요양보험 운영지원’(국고지원금), ‘공무원·사립 교원 등 장기요양보험료 국가부담금’(공·교 부담금), ‘기타의료급여수급권자급여비용 국가부담금’(타법의료급여 국가부담금), ‘노인장기요양보험 사업관리’, ‘장기요양기관 재무회계 프로그램 운영’이 있다³⁷⁾. 이 중 국고지원금, 공·교 부담금, 타법의료급여 국가부담금은 노인장기요양보험의 수입으로 포함된다.

2024년 정부 제출 예산안에 따른 노인장기요양보험 국가 예산은 총 2조 4,976억원이다. 이 중 보험료 예상수입액의 20%를 지원하는 국고지원금은 2조 2,268억원이고, 공·교 부담금 및 타법의료급여 국가부담금은 각각 1,429억원, 1,265억원이다. 위의 세 가지 사업은 보험료율과 직접적으로 연관이 되어 있지만, 2024년 노인장기요양보험료율이 통상적으로 예산안 발표 시점 이후에 심의·의결되어 예산안에는 2024년 보험료율이 반영되지 않았다

‘노인장기요양보험 사업관리’는 노인장기요양보험 사업운영에 필요한 경비로 2024년 예산안에서는 4.9억원이 편성되었다. 2024년 예산안에 따른 ‘장기요양기관 재무회계 프로그램 운영’ 사업은 프로그램 유지보수 인건비와 고객 상담 인건비, 장기요양기관 교육비 등으로 9.7억원이 편성되었다.

37) 이와 관련한 자세한 내용은 본 장 '1. 노인장기요양보험 재정 구조'에 자세히 제시하였다.

[표 23] 노인장기요양보험 사업운영(예산 기준)

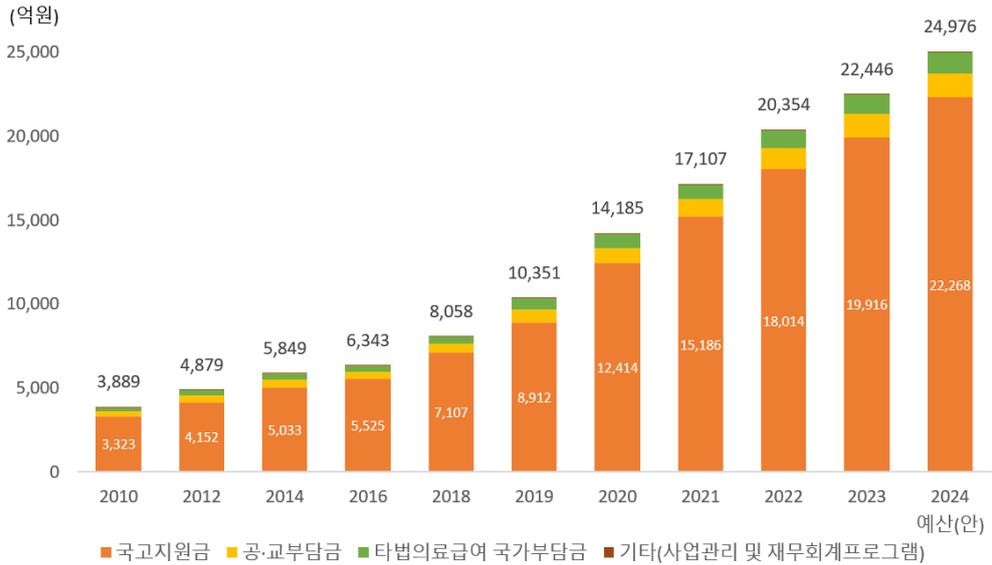
(단위: 억원, %)

구분	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (안)
합계 (A+B+C+D+E)	3,889 (18.4)	4,879 (6.0)	5,849 (8.1)	6,343 (6.2)	8,058 (20.5)	10,351 (28.5)	14,185 (37.0)	17,107 (28.9)	20,354 (19.0)	22,446 (10.3)	24,976 (11.3)
국고지원금 (A)	3,323 (42.4)	4,152 (6.9)	5,033 (9.6)	5,525 (6.9)	7,107 (22.1)	8,912 (25.4)	12,414 (39.3)	15,186 (31.6)	18,014 (18.6)	19,916 (10.6)	22,268 (11.8)
공·교부담금 (B)	310 (63.3)	411 (-0.9)	438 (-5.5)	444 (3.8)	516 (8.6)	734 (42.2)	930 (26.6)	1,049 (17.6)	1,246 (18.8)	1,377 (10.5)	1,429 (3.8)
타법의료급여 국가부담금(C)	218 (-78.6)	306 (3.3)	368 (5.7)	371 (0.4)	415 (7.2)	685 (65.0)	827 (20.8)	858 (3.8)	1,071 (24.8)	1,139 (6.4)	1,265 (11.1)
사업관리 (D)	13 (-7.4)	10 (-0.1)	10 (0.0)	4 (-56.8)	4 (0.0)	12 (196.1)	4 (-66.2)	4 (-5.6)	14 (260.0)	5 (-64.5)	5 (0.0)
재무회계 프로그램(E)	-	-	-	-	16	9	10	10	10	10	10

주: ()안은 전년 대비 증가율

자료: 보건복지부

[그림 11] 노인장기요양보험 사업운영 예산 추이: 2010~2024년



자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

[참고] 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」의 주요 내용

- 보건복지부는 2023년 8월 17일 노인장기요양보험에 대한 제도 개편, 재정건전화 방안 등의 내용을 담은 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」을 발표
 - 노인장기요양보험 제도 출범 이후 세 번째로 발표된 기본계획으로 제도의 기틀 확립, 정착을 위한 앞선 두 번의 기본계획과는 달리 제3차 종합계획은 제도 고도화를 위한 내용을 담고 있음
 - 2008년 제도 도입 시 21만명에 불과했던 노인장기요양보험 수급자는 2027년까지 145만명까지 증가할 것으로 예상되고, 2025년 초고령사회 진입을 앞두고 있는 만큼 본 기본계획은 장기요양서비스를 강화하고 지속가능한 장기요양보험 제도를 구축하기 위한 운용 전략을 담고 있음
 - 주요 내용으로는 통합재가서비스 확대, 의료-요양 필요도를 고려한 통합판정 체계 도입과 장기요양 등급체계 개선, 미래준비금 조성 방안 마련 등으로, 제도 전반적 서비스 수준을 개선·보완하고 향후 장기요양보험의 지속가능성을 고려한 발전방향을 제시

[참고표] 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」의 주요내용

항목	주요내용	비고
장기요양 서비스 강화	• 재가급여 월 한도액 단계적 인상 추진	* 재가급여 월한도액 1,885,000~1,121,100원 → 시설입소자 수준(2,452,500~1,764,900원)으로 확대(2027년까지)
	• 통합재가기관 확대를 통한 서비스 확산	* 다양한 재가급여를 복합 제공하는 기관 중심으로 개편(2023년 50개소 → 2027년 1,400개소 목표)
	• 재택의료서비스 전국확대 및 방문간호서비스 활성화	* 2023년 시범사업 실시(2023년 28개소 → 2027년 시군구당 1개소 이상 목표)

항목	주요내용	비고
맞춤형 서비스 이용체계 구축	• 장기요양 진입 전 지방자치단체 중심의 '노인맞춤돌봄서비스' 등 예방적 건강관리 확대	* 국가건강검진 노쇠 평가도구 포함하여 건강관리 지원
	• 요양-의료 필요도 고려한 통합판정 도구 마련	* '(요양)병원 ↔ 장기요양(시설, 재가) ↔ 지역돌봄' 의 요양-의료 수요 충족
	• 장기요양 등급체계 개선	* 현행 신체·인지기능 중심의 등급체계를 장기요양 필요도 중심의 등급체계로 개편
장기요양 기관 품질관리	• 공립 노인요양시설 확대 및 요양보호사 인력기준 개선	* 공립시설 2022년말 128개소 → 2027년 181개소, 요양보호사 1인당 수급자 수 현행 2.3명 → 2025년 2.1명 목표
	• 요양기관에 대한 데이터 기반 평가체계 구축, 재무회계 내실화 추진	* 비대면 전산평가 확대 및 관련 평가지표 개발 마련
	• 지역별 인력 수급 추계, 요양보호사 처우 및 근로환경 개선	* 지역별 노인인구, 인정자 수 등을 기반으로 지역별 인력 수급 전망 연구용역 수행 중, 요양보호사 임금수준 향상 및 인센티브 확대 추진
제도의 지속가능성 제고	• 국고지원 외의 추가재원 발굴, 누적준비금 중 일부를 '미래준비금' 조성 방안 검토 예정	* 준비금 일정 금액을 펀드·대체투자 등을 통해 운용 수익률 제고(검토 예정)
	• 장기요양기관 재무회계 등 관리·감독 강화	* 장기요양서비스 품질 관리 및 재정누수 방지, 적정청구관리시스템(FDS) 통한 부적정 청구 신규유형 발굴 및 현지심사 확대
	• 장기요양 수요 예측 시스템 구축	* 건강보험 빅데이터 등을 활용하여 장기요양수요예측 및 원인진단 시스템 구축(2021~2025)
재정운용 방향	• 수입과 지출의 균형 원칙 준수, 불필요한 지출 관리를 통한 재정누수요인 차단	* 재가-시설 간 급여비 지출 적정비율(7:3) 달성을 재정운용의 중기목표로 설정

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

IV. 노인장기요양보험 재정전망

1. 분석 모형 및 전망의 주요 전제

가. 전망 개요

노인장기요양보험 재정전망 모형은 2024년도 예산안과 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」에 따른 통합재가 서비스 확대 등 일부 정책³⁸⁾ 변화를 반영하여 구축되었다. 노인장기요양보험 재정전망은 2023년부터 2032년까지 10년간의 노인장기요양보험 수입, 지출, 재정수지, 누적준비금을 전망한다.

본 장에서는 재정전망 외에 정책 시나리오 분석과 필요보험료율 분석을 실시한다. 두 분석은 보험 재정의 지속가능성을 파악하려는 데 목적이 있다.

정책 시나리오는 노인장기요양보험 전망의 주요 전제인 ‘보험료율 동결’ 가정과 최근 국회에서 논의되고 있는 ‘국고지원비율 상향’을 가정하여 분석을 실시한다. 보험료율 동결 가정은 현 상황이 유지될 경우 보험의 지속성을 파악하기 위한 것이고, 국고지원금 상향 가정은 보험 재정의 미래 건전성을 사전에 파악하려는데 목적이 있다.

추가로 보험 제도를 미래에도 운영할 수 있는 필요보험료율 산출을 위한 분석을 실시한다. 재정수지 균형 달성을 위한 누적보험료율과 정부의 단·중기 노인장기요양보험 재정전망의 가정인 ‘보험급여비 1개월분을 누적준비금으로 적립하는 필요보험료율’을 분석하였다.

[표 24] 노인장기요양보험 재정전망 개요

구분	노인장기요양보험 재정전망
전망 기간	2023~2032년
주요 가정	2024년도 예산안에 따른 제도변화 「제3차 장기요양 기본계획(2023 ~ 2027)」 상의 일부 정책 변화 반영

38) 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」은 2023년 8월 17일에 발표되어 등급체계 개편, 재가급여 월 한도액 인상 등의 정책이 신설될 예정이나, 보고서 발간 시점에 구체적 개편 계획 및 세부지침 등이 발표되지 않아 본 재정전망에서는 이를 반영하지 못하였다.

구분	노인장기요양보험 재정전망
기본 전제	거시경제 변수: 국회예산정책처 전망 인구변수: 통계청 전망
전망 항목	수입, 지출, 재정수지, 준비금

자료: 국회예산정책처

나. 전망 모형

(1) 개요

노인장기요양보험 재정전망 모형은 크게 수입과 지출 전망으로 구성된다. 수입은 보험료 수입, 국고지원금, 의료급여부담금, 기타수입을 각각 전망하여 합산하고, 지출은 보험급여비와 관리운영비를 각각 전망하여 합산한다. 수입과 지출 전망 후 재정수지(수입-지출) 누적준비금 규모를 산출한다.

전망 모형 개요
<p>1. 노인장기요양보험 수입 = 보험료수입* + 국고지원금** + 의료급여부담금 + 기타수입</p> <p>* 보험료 수입 = 건강보험료 수입 × 건강보험료율 대비 장기요양보험료율 ** 국고지원금 = 장기요양보험료 수입 × 국고지원 비율</p> <p>2. 노인장기요양보험 지출 = 보험급여비* + 관리운영비등</p> <p>* 보험급여비 = 장기요양보험 수급자수 × 1인당 장기요양급여비용 × 공단부담률</p> <p>분석 시 수급자의 자격유형(건강보험일반가입자, 건강보험경감대상자, 기초생활 의료급여 수급자, 타법의료급여수급자), 연령대(65세 미만, 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80세 이상), 장기요양등급(1~5등급, 인지지원등급), 서비스유형(재가, 시설) 구분</p>

(2) 수입

노인장기요양보험 수입 전망은 보험료 수입, 국고지원금, 의료급여부담금, 기타수입 전망으로 구성된다. 보험료 수입은 건강보험료 수입 전망치에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 적용하여 산출한다. 건강보험료 수입은 NABO의 건강보험료 수입 전망치³⁹⁾

39) NABO의 건강보험 수입 전망 방법 등 자세한 사항은 2023년 국회예산정책처가 발간하는 「2023~2032

를 이용한다. 여기에 장기요양보험료 수입 대비 국고지원 비율을 적용한 국고지원금을 전망한다. 국가 및 지방자치단체의 의료급여부담금은 의료급여 수급자의 장기요양급여비용 중 보험급여비(공단부담금)를 전망하여 적용한다. 기타수입은 보험료 수입 전망치에 연동되는 것으로 가정하여 보험료 수입 대비 기타수입의 과거 5년 평균 비중을 적용한다.

수입 전망 모형	
노인장기요양보험 수입 = 노인장기요양보험료 수입(A) + 국고지원금(B) + 의료급여부담금(C) + 기타수입(D)	
A) 노인장기요양보험료 수입 _t	$= \text{건강보험료 수입}_t^{1)} \times \text{건강보험료율 대비 장기요양보험료율}_t^{2)}$ <p>1) 건강보험료 수입_t : NABO의 건강보험 전망치 적용 - t는 전망기간(2023~2032년) ※ 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025년부터는 2029년까지 연평균 2.06%씩 인상, 2030~2032년에는 8.00%를 적용하는 것으로 가정, 단, 보험료율이 8%를 넘을 경우 8% 상한에 따라 8% 유지</p> <p>2) 건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 2023년 12.81%(소득대비 0.91%), 2024년부터는 최근 5년 증가율의 추세를 반영하여 연평균 1.56%(소득대비 2.93%) 인상 가정</p>
B) 국고지원금 _t = 노인장기요양보험료 수입액 _t	$\times \text{장기요양보험료 수입액 대비 국고지원금 비중}_t^{1)}$ <p>1) 2023은 예산금액, 2024년 이후에는 노인장기요양보험료 수입액 대비 20.0% 적용</p>
C) 의료급여부담금: 의료급여수급권자(국민기초생활수급권자인 의료급여수급권자, 타법 의료급여수급권자)의 장기요양급여비용 중 보험급여비 ¹⁾	<p>1) 의료급여수급권자의 보험급여비 산출식은 노인장기요양보험 지출 부분 참고</p>
D) 기타수입 = 노인장기요양보험료 수입 _t × 보험료 수입액 대비 기타수입 비중 _t ¹⁾	<p>1) 보험료 수입액 대비 기타수입 비중은 최근 5년 평균 비중(전망기간동안 연평균 1.1%)을 적용</p>

년 건강보험 재정전망에서 찾을 수 있다.

(3) 지출

노인장기요양보험 지출은 보험급여비와 관리운영비로 구성된다. 보험급여비는 수급자 수에 보험급여비용과 공단부담률을 곱하여 산출하는데, 수급자 수는 전망의 정확성 제고를 위해 자격유형(건강보험일반가입자, 건강보험경감대상자, 국민기초생활보장 의료급여수급자, 타법 의료급여수급자), 연령대(65세 미만, 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80세 이상), 장기요양등급(1~5등급, 인지지원등급), 서비스유형(재가, 시설) 별로 세분화하여 전망한다. 과거 코호트별 수급자수 비중의 추이가 향후에도 유지되는 것으로 가정하여 코호트별 수급자 수를 각각 전망하고, 해당 코호트별 장기요양급여비용 추이와 공단부담률 추이를 적용하여 산출한다. 관리운영비는 보험급여비에 연동되는 것으로 가정하여 비중을 적용하여 산출한다.

지출 전망 모형	
노인장기요양보험 지출 = 보험급여비(A) + 관리운영비(B)	
A) 보험급여비 _t	$= \sum_l^4 \sum_k^2 \sum_j^5 \sum_i^6 \text{장기요양보험 수급자수}_{ijkl,t}^{1)} \times 1\text{인당 연평균 장기요양 보험급여비용}_{ijkl,t}^{2)} \times \text{공단부담률}_{kl}^{3)}$
- i는 장기요양등급(1=1등급~6=인지지원등급), j는 연령군(1=65세 미만, 2=65~69세, 3=70~74세, 4=75~79세, 5=80세 이상), k는 장기요양서비스 유형(1=재가, 2=시설), l은 수급자 자격유형(1=일반 건강보험가입자, 2=건강보험가입자 경감대상자, 3=국민기초생활수급권자인 의료급여수급권자, 4=타법 의료급여수급권자),	
- t는 전망기간(2023~2032년)	
1) 장기요양보험 수급자수 _{ijkl,t}	$= \text{추계인구}_{j,t}^{a)} \times \text{추계인구 대비 수급자수 비중}_{ijkl,t}^{b)}$
- 65세 미만의 경우 65세 이상 수급자수 대비 65세 미만 수급자수 비율을 곱하여 전망	
a) 통계청 연령대별 장래추계인구	
b) 해당 군별(수급자 유형별, 연령군별, 장기요양등급별, 장기요양서비스 유형별) 추계인구 대비 장기요양보험 수급자수 비중 및 65세 이상 수급자수 대비 65세 미만 수급자수 비율은 2018~2022년의 증감 경향을 반영하여 각각 전망	
2) 2024년 1인당 보험급여비용에 수가 인상률 적용, 이때 수가 인상률은 2023년 4.70%, 2024년 이후는 NABO의 명목임금상승률 전망치 적용	

지출 전망 모형

3) 수급자 유형별(일반 건강보험가입자, 건강보험가입자 경감대상자, 기초생활수급권자, 타법 의료급여수급권자), 장기요양서비스별(재가, 시설) 공단부담률(=1-본인부담률) 적용

B) 관리운영비_t = 노인장기요양보험 급여비_t × 보험급여비 대비 관리운영비 비중_t
 - 보험급여비 대비 관리운영비 비중은 2018~2022년 노인장기요양보험급여비 대비 관리운영비 비중 추세를 반영

다. 주요 전제

(1) 인구변수

본 전망에 활용된 인구변수는 통계청의 「장래인구추계」(2021년 12월 발표)의 2023~2032년 중위 추계결과(65세 이상 인구)를 활용한다. 총 인구는 2023년 5,156만명에서 2032년 5,108만명으로 감소하고, 65세 이상 인구는 2023년 950만명에서 2032년 1,391만명에 이를 전망이다. 2025년에 총 인구 대비 65세 이상 인구 비중이 20.6%로 초고령사회에 진입할 것으로 보인다.

[표 25] 인구변수 가정: 2023~2032년

(단위: 만명, %)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
총 인구	5,156	5,150	5,145	5,140	5,135	5,130	5,125	5,120	5,114	5,108
인구성장률	-0.14	-0.11	-0.10	-0.10	-0.10	-0.09	-0.10	-0.10	-0.11	-0.12
65세 이상 인구	950	1,001	1,059	1,120	1,167	1,220	1,260	1,306	1,349	1,391
성장률	5.3	5.4	5.8	5.8	4.2	4.5	3.3	3.7	3.4	3.1
구성비	18.4	19.4	20.6	21.8	22.7	23.8	24.6	25.5	26.4	27.2

자료: 통계청 자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

(2) 거시경제변수

전망기간 동안의 노인장기요양보험 평균수가인상률은 통계청 「장래인구추계」와 최근의 경제변화를 반영하여 국회예산정책처가 전망한 명목임금상승률의 연간 전망치를 이용한다. 노인장기요양보험의 재가서비스, 시설서비스의 급여비용은 장기요양요원(간호(조무)사, 요양보호사, 물리(작업)치료사, 사회복지사, 치과위생사 등)의 서비스 제공 인건비가 차지하는 비중⁴⁰⁾이 대부분이므로, 2024~2032년의 수가인상률 전망치는 명목임금상승률을 대리변수로 활용한다. 2023년은 기 발표된 수가인상률(4.7%)을 적용한다.

[표 26] 거시경제변수 가정: 2023~2032년

변수	전제	출처
명목임금상승률(%)	2024~2032년 동안 평균 3.2%	NABO의 거시경제 전망 (2023.10. 발간)

주: 전망기간 평균은 해당 기간의 전망치를 단순 평균한 값임
자료: 국회예산정책처

(3) 건강보험 관련 주요 변수⁴¹⁾

노인장기요양보험료 수입은 건강보험료 수입을 전망치에 ‘건강보험료를 대비 노인장기요양보험료율’을 적용하여 산출한다. 따라서 노인장기요양보험 수입 전망을 위해서는 건강보험료 수입과 건강보험료율 전망이 선행되고, 이를 전제하여야 한다. 노인장기요양보험 재정전망에 활용된 건강보험 납부자 수는 2023년 2,803만명에서 2032년 3,416만명으로 매년 증가할 전망이다. 이 중 직장가입자인 납부자는 2023년 2,008만명에서 2032년 2,369만명으로 늘어나고, 지역가입자인 납부자는 동 기간 796만명에서 1,046만명으로 증가할 것으로 전망된다.

40) 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제11조의2에 따라 2023년 장기요양급여비용 중 장기요양기관의 평균 인건비 지출비율은 54.04%임

41) 건강보험 납부자 수 및 건강보험료율 전망과 관련하여 자세한 사항은 2023년 국회예산정책처가 발간하는 「2023~2032년 건강보험 재정전망」에서 찾을 수 있다.

[표 27] 건강보험 납부자 수 전망: 2023~2032년

(단위: 만명, %)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
직장 가입자	2,008 (38.9)	2,057 (39.9)	2,103 (40.9)	2,149 (41.8)	2,192 (42.7)	2,232 (43.5)	2,270 (44.3)	2,304 (45.0)	2,336 (45.7)	2,369 (46.4)
지역 가입자	796 (15.4)	822 (16.0)	849 (16.5)	876 (17.0)	902 (17.6)	930 (18.1)	958 (18.7)	987 (19.3)	1,016 (19.9)	1,046 (20.5)
합계	2,803 (54.4)	2,879 (55.9)	2,952 (57.4)	3,025 (58.8)	3,094 (60.3)	3,162 (61.6)	3,228 (63.0)	3,290 (64.3)	3,353 (65.6)	3,416 (66.9)

주: 1. 동 숫자는 연도 말 기준 직장가입자 본인과 지역가입자 세대주 인원으로 직장가입자 피부양자 및 지역
가입자 세대원은 제외한 숫자
2. ()는 우리나라 전체 인구(통계청, 「장래인구추계」중위 기준) 대비 비중
자료: 국회예산정책처

전망기간 동안 건강보험료율은 연평균 1.35% 인상되는 것으로 가정한다. 다만, 2023년과 2024년에는 기 발표된 7.09%를 적용하고 2025년부터는 매년 2.06%씩 인상되는데, 법정 건강보험료율 상한⁴²⁾인 8.0%에 도달하는 2030년부터는 매년 8.0%를 적용한다.

[표 28] 건강보험료율 가정: 2023~2032년

(단위: %)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
건강보험료율	7.09	7.09	7.24	7.39	7.54	7.69	7.85	8.00	8.00	8.00
보험료율 인상률	(1.43)	(0.00)	(2.06)	(2.06)	(2.06)	(2.06)	(2.06)	(1.91)	(0.00)	(0.00)

주: 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025~2029년까지 2.09% 인상, 2030년
부터는 8% 상한 적용
자료: 국회예산정책처

42) 「국민건강보험법」 제73조(보험료율 등) ① 직장가입자의 보험료율은 1천분의 80의 범위에서 심의위원회의 의결을 거쳐 대통령령으로 정한다.

(4) 노인장기요양보험 관련 주요 제도변수

본 전망에서는 전망기간 동안 노인장기요양보험료율이 매년 인상되는 것으로 가정하였다⁴³⁾. 2023년에는 기 발표된 소득대비 0.91%를 적용하고 2024년부터는 2021~2023년의 3년 평균 인상률 추세를 전망에 적용하였다⁴⁴⁾. 2018년부터 노인장기요양보험료율은 매년 인상되었으나 인상률 상승폭은 매년 감소⁴⁵⁾하고 있으므로 인상률 감소 추이를 반영하여, 보험료율은 매년 인상되나 그 인상률과 인상폭이 줄어드는 것으로 가정하였다. 전망기간 동안 연평균 보험료율 인상률은 2.93%(건강보험료율 대비로는 1.56%)로 가정하였다.

[표 29] 노인장기요양보험료율 가정: 2023~2032년

(단위: %, %p)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
장기요양보험료율	0.91	0.94	0.99	1.03	1.07	1.11	1.14	1.17	1.17	1.18
(건강보험료율 대비 보험료율)	(12.81)	(13.30)	(13.71)	(14.00)	(14.22)	(14.38)	(14.51)	(14.60)	(14.67)	(14.73)
인상률 ¹⁾	5.89	3.83	5.20	4.24	3.62	3.23	2.96	2.57	0.48	0.36
(건보료율 대비 보험료율의 인상률)	(4.40)	(3.83)	(3.07)	(2.14)	(1.53)	(1.15)	(0.88)	(0.66)	(0.48)	(0.36)
인상폭(%p)	0.05	0.03	0.05	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03	0.01	0.004

주 1) 보험료율(%)의 변화율(%p)

자료: 국회예산정책처

노인장기요양보험에 대한 국고지원금은 예산확정 시 정해지는데, 다음 해의 보험료 수입 예상금액의 20%로 산출한다. 2018~2022년 실제 보험료 수입에 대한 실제 국고지원금의 비중은 18.47~20.15%(평균 19.26%)로 20%에 근접한 것으로 나타났다. 따라서 본 전망에서 국고지원비율은 보험료 수입 전망치의 20%로 가정하여 전망을 수행하였다.

43) 2022년까지 국회예산정책처에서 발간된 노인장기요양보험 전망은 보험료율 수준을 매년 동일한 것으로 가정하였으나, 최근 보험료율 지속 인상 추이를 반영하여 본 보고서에서는 보험료율이 매년 인상되는 것으로 가정한 전망 결과를 제시하였다.

44) 노인장기요양보험료율은 통상 직전 해 9~11월에 정해지는데, 2024년 보험료율의 경우 2023년 9월 16일 현재 발표되지 않았다.

45) 소득 대비 노인장기요양보험료율의 인상률은 2020년 24.36%, 2021년 15.59%, 2022년 8.53%, 2023년 5.89%로 매년 보험료율이 상승하였으나, 보험료율 인상폭은 2020년 0.13%p, 2021년 0.11%p, 2022년 0.07%p, 2023년 0.05%p 로 점차 줄어들고 있다.

[표 30] 국고지원비율 가정: 2023~2032년

변수	가정
노인장기요양보험 국고지원비율(%)	2023~2032년 동안 보험료 수입 전망치의 20%

자료: 국회예산정책처

노인장기요양보험 재정전망의 주요 전제를 요약하면 다음과 같다.

[표 31] 노인장기요양보험 재정전망에 적용한 주요 전제 요약

항목		내용
수입	보험료	장기요양 보험료율 2023년은 기 발표된 0.91%(건보료율 대비 12.81%), 2024년은 동결, 2025년부터는 연평균 2.93% 인상
		건강 보험료율 2023년과 2024년은 7.09%, 2025~2029년까지 2.09% 인상, 2030년부터 2032년까지 8% 상한 적용
	국고지원금	2023년은 예산금액, 2024년부터는 보험료 수입 전망 대비 20% 적용
	의료급여부담금	—
지출	수급자수	통계청 「장래인구추계」(2021.12. 발표) 중위기준 65세 이상 노인 인구 적용하여 산출
	보험 급여비	정책변화 「제3차 장기요양 기본계획」 정책 일부 반영
		수가 인상률 2023년은 기 발표된 4.70%, 2024년부터는 NABO 전망 명목임금 상승률 적용
관리운영비	보험급여비 대비 관리운영비 비중의 로그추세를 반영	

자료: 국회예산정책처

[참고] 정부의 노인장기요양보험 재정전망 방법

- 정부의 노인장기요양보험은 전망 시계에 따라 단기 및 중기(1년, 5년)와 장기(10년 이상)의 재정전망 방법으로 구분됨
- 단·중기전망의 경우 양출제입의 원칙에 따라 차년도 지출액 수준을 예상하여 재원 조달 규모를 설정
 - 수입은 첫 해의 경우 건강보험료 수입전망(정부 내 전망치)에 해당 연도 장기요양보험료율을 적용, 다음 해부터는 지출액에 따른 수지균형*을 전제로 보험료율을 역으로 산출
 - * 수지균형: 보험급여비 지출의 1개월분을 목표 누적준비금으로 가정
 - 지출의 경우 요양급여비와 관리운영비로 구분
 - 요양급여비는 수급자 수에 급여종류별 이용률, 수가, 수가인상률, 사용률, 보험자 부담률 등을 적용하여 산출
 - 관리운영비는 전년도 증가율을 적용하여 산출
- 장기전망의 경우 국회예산정책처(NABO)의 노인장기요양보험 재정전망 모형과 마찬가지로 조성법(component-based model)을 활용하여 전망
 - 수입은 건강보험료 수입전망(정부 내 전망치)에 장기요양보험료율* 적용
 - * 장기요양보험료율은 미인상 또는 소득대비 3%까지 인상 등 여러 가정 적용
 - 지출은 요양급여비와 관리운영비를 합산하여 산출
 - 요양급여비의 경우 건강보험가입자와 의료급여수급자를 구분하여 각각 성별·연령별·등급별·자격별 1인당 요양급여비에 성별·연령별·등급별·자격별 이용자 수*를 적용한 후 인상률(명목임금상승률)을 반영하여 산출
 - * 통계청 「장래인구추계」를 바탕으로 인구 수 대비 성별·연령별·자격별·등급별 인정자 비율을 적용하여 인정자 수를 구하고 이용자 비율과 변화율을 반영하여 이용자 수 산출
 - 관리운영비는 최근 보험급여비 대비 관리운영비 비중을 적용하여 산출

□ NABO의 노인장기요양보험 재정전망과의 차이점은 전망 기간과 그에 따른 전망 방식, 전망 주기 등에서 차이

- NABO에서는 전망 기간이 10년 내인 단기 전망을 실시하지 않는 대신 10년 이상의 중기전망, 장기전망을 실시하나, 정부는 1년 이상의 단·중기, 장기전망을 실시
- NABO는 중·장기 모두 같은 조성법 모형을 활용하여 전망하고, 정부는 단기 및 중기의 경우 별도의 산출방식을 적용하고, 10년 이상의 장기 모형의 경우에는 조성법 모형을 활용하여 전망
 - NABO의 경우 단기 수치가 필요할 경우에는 중기(10년) 모형을 활용하여 적용
- NABO는 매년 10월 중기재정전망을 실시, 격년으로 장기재정전망을 실시하여 노인장기요양보험의 전망치 수록하고 그 외에 개별 보고서 등을 통하여 수시로 실시하고 있음
- 정부는 매년 예산안과 국가재정운용계획 실시시점에 단·중기 전망을 실시하고, 5년마다 「국가재정법」 제7조에 따른 장기재정전망, 격년마다 「사회보장기본법」 제5조제4항에 따른 공공사회복지지출(SOCX) 전망에 수록함
 - 그러나 공개범위가 의무지출에 한정되어 있고, 의무지출 산출내역(보험료 수입 등)은 공개하지 않고 있음

[참고표] NABO와 정부의 노인장기요양보험 전망방법 비교

구분	NABO	정부	
		단기(1년), 중기(5년)	장기(10년 이상)
시점 및 주기	• 중기재정전망: 매년 10월 • 장기재정전망: 격년 • 그 외 수시발표	• 매년 예산안 및 국가재정운용계획 (8-9월)	• 「국가재정법」에 따른 5년 주기 • 「사회보장기본법」에 따른 격년
방법	• 조성법	• 별도 산출방식	• 조성법
기간	• 중기(10년), 장기(10년 초과)	• 1년 혹은 5년	• 10년 이상
주체	• 국회예산정책처	• 국민건강보험공단	

2. 재정전망 결과

가. 수입 전망

노인장기요양보험 수입 전망은 보험료 수입과 국고지원금, 의료급여 부담금, 기타수입으로 구분된다. 건강보험료 수입, 건강보험료율 전망치를 적용하여 산출한 보험료 수입은 2023년 10.3조원에서 2032년 22.4조원으로 확대될 전망이다. 보험료 수입의 20%에 해당하는 국고지원금은 2023년 2.0조원에서 점차 늘어나 2032년 4.5조원이 될 것으로 예상된다. 국민기초생활보장에 따른 의료급여와 타법에 의한 의료급여 수급자의 부담금은 해당 수급자 지출을 먼저 전망하고 이를 수입에 포함하는 방식으로 전망하였으며, 2023년 2.6조원에서 2032년 5.3조원이 될 것으로 전망된다. 기타수입은 보험료 수입 대비 비중의 과거 3개년 평균을 적용하여 전망하는데, 2023년 1,276억원에서 2032년 2,436억원으로 늘어날 것으로 보인다. 따라서 전체 수입은 2023년 15.1조원에서 2032년 32.4조원으로 연평균 8.89%씩 증가할 전망이다.

[표 32] 노인장기요양보험 수입 전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
합 계	150,510	165,807	183,514	201,518	220,674	240,700	261,796	284,269	303,295	323,992
- 보험료수입	102,918	113,168	125,927	138,925	152,368	166,435	181,440	197,129	210,110	224,056
- 국고지원금	19,916	22,634	25,185	27,785	30,474	33,287	36,288	39,426	42,022	44,811
- 의료급여 부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
- 기타수입	1,276	1,234	1,308	1,455	1,679	1,837	1,953	2,116	2,270	2,436

주: 1. 보험료 수입은 건강보험료에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 곱하여 산출하며, 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025년부터 매년 2.09%씩 인상되는 것으로 하되, 8% 상한 규정을 고려하여 전망하며, 건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 2023년 12.81%, 2024년부터는 연평균 1.56% 인상되는 것으로 가정

2. 국고지원금은 2023년은 예산금액, 2024년 이후에는 보험료 수입 전망 대비 20.0% 적용

3. 의료급여부담금은 의료급여수급권자의 장기요양급여비용 중 보험급여비 전망 금액 적용

자료: 국회예산정책처

나. 지출 전망

(1) 수급자 수

노인장기요양보험 지출 전망 결과 수급자 수는 2023년 115만명에서 점차 늘어나 2032년 215만명에 이를 전망이다. 매년 지속적인 수급자 수 확대는 전망기간 동안의 노인인구 증가와 노인인구의 노인장기요양보험 이용률(수급률) 증가 추세에 기인한다. 65세 이상 노인 인구 수 대비 노인장기요양보험 수급자 비율인 노인인구 이용률은 2023년 11.7%에서 2032년 15.0%에 이를 것으로 전망된다.

노인장기요양보험 수급자 수 대비 재가서비스 이용자 비율은 2023년 79.6%에서 2032년 83.0%로 늘어나고, 시설서비스 이용자 비율은 2023년 25.7%에서 2032년 22.4%로 줄어든 전망이다. 이는 재가서비스를 확대하고 시설서비스 이용을 최소화하려는 노인장기요양보험의 제도적 목표와 그 동안의 실적 추이를 반영하여 전망한 결과이다.

[표 33] 장기요양보험 수급자수 전망: 2023~2032년

(단위: 천명, %)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	
전 체	65세 미만	41	44	47	50	53	57	60	64	68	72
	65~69세	65	71	76	83	87	91	91	92	91	93
	70~74세	106	113	126	140	152	166	182	195	213	222
	75~79세	205	224	245	268	287	305	326	366	409	446
	80세 이상	731	783	838	881	953	1,024	1,094	1,169	1,229	1,320
	합계	1,149	1,235	1,332	1,422	1,531	1,642	1,754	1,886	2,010	2,154
	(65세 이상 이용률) ¹⁾	(11.7)	(11.9)	(12.1)	(12.3)	(12.7)	(13.0)	(13.4)	(14.0)	(14.4)	(15.0)
재 가	65세 미만	32	34	37	39	42	45	48	51	54	58
	65~69세	56	61	66	72	75	79	79	80	79	81
	70~74세	90	96	108	121	131	144	158	171	187	196
	75~79세	170	186	205	225	242	258	276	310	348	381
	80세 이상	566	612	661	698	759	819	878	942	993	1,071
	합계	914	990	1,076	1,155	1,249	1,344	1,440	1,554	1,662	1,787
	(전체 수급자 수 대비 비중) ²⁾	(79.6)	(80.1)	(80.8)	(81.2)	(81.6)	(81.9)	(82.1)	(82.4)	(82.7)	(83.0)

구분		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
시 설	65세 미만	11	11	12	12	13	14	14	15	16	17
	65~69세	11	12	13	14	14	15	15	14	14	14
	70~74세	20	20	22	24	25	27	29	31	33	34
	75~79세	44	48	51	55	58	61	65	72	80	86
	80세 이상	209	220	232	238	254	270	285	302	313	333
	합계	295	312	330	343	365	387	408	434	456	483
	(전체 수급자 수 대비 비중) ²⁾	(25.7)	(25.2)	(24.7)	(24.1)	(23.8)	(23.6)	(23.3)	(23.0)	(22.7)	(22.4)
65세 이상 노인인구	9,500	10,008	10,585	11,197	11,670	12,200	12,596	13,056	13,494	13,910	

주: 1) 65세 이상 이용률은 65세 인구 대비 65세 이상 수급자 수

2) 시설서비스와 재가서비스 중복 이용이 있을 수 있으므로 전체 수급자 수 대비 비중은 시설서비스와 재가서비스 합하여 100%가 넘음

자료: 국회예산정책처, 통계청, 「장래인구추계」(2021.12.)

(2) 지출

노인장기요양보험 지출 전망은 보험급여비와 관리운영비를 각각 전망한 후 합산하였다. 연령대, 등급, 가입유형, 서비스유형 등을 고려하여 조성법으로 전망한 보험급여비는 2023년 14.1조원에서 점차 확대되어 2032년 33.9조원에 이를 것으로 전망된다. 보험급여비의 증가 추세는 노인인구 증가, 수급률 상승에 따른 수급자 수 확대에 주로 기인한다. 보험급여비에 영향을 받는 관리운영비의 경우 2023년 4,776억원에서 2032년 8,753억원으로 증가할 전망이다. 이에 따라 노인장기요양보험 지출은 2023년 14.6조원에서 2032년 34.8조원으로 연평균 10.14%씩 늘어날 것으로 예상된다.

[표 34] 노인장기요양보험 지출 전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
합계	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
-관리운영비등	4,776	5,093	5,419	5,768	6,102	6,438	6,801	7,390	8,090	8,753

주: 수가 인상률은 2023년은 기 결정된 4.7%, 2024년 이후는 국회예산정책처에서 전망한 명목임금 상승률 적용

자료: 국회예산정책처

다. 재정수지 및 누적준비금 전망

본 재정전망은 2022년까지의 재정 실적과 2023, 2024년 예산(안)에 따른 정책변화, 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027년)」의 일부 가정을 반영하였고, 노인장기요양보험료율은 최근 3년(2020~2023년)의 인상률 추이를 반영하여 연평균 2.93% 인상되는 것으로 가정하였다.

노인장기요양보험 재정수지는 2023년 4,873억원 흑자에서 점차 줄어들어 2026년 1,345억원 적자로 전환되고, 2032년 2조 3,299억원 적자를 기록할 전망이다. 이에 따라 누적 준비금은 2031년에 소진될 것으로 전망되었다. 노인장기요양보험 지출의 연평균 증가율(10.14%)이 수입의 연평균 증가율(8.89%)보다 높아 적자폭이 커질 것으로 예상된다.

[표 35] 노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수입(A)	150,510	166,807	183,514	201,518	220,674	240,700	261,796	284,269	303,295	323,992
지출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
재정수지(A-B)	4,873	2,396	1,229	-1,345	-3,134	-5,086	-8,058	-8,939	-17,694	-23,299
누적준비금	38,945	41,342	42,570	41,225	38,091	33,006	24,948	16,009	-1,685	-24,984

- 주: 1. 보험료 수입은 건강보험료에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 곱하여 산출하며, 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025년부터 매년 2.09%씩 인상되는 것으로 하되, 8% 상한 규정을 고려하여 전망하며, 건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 2023년 12.81%, 2024년부터는 연평균 1.56% 인상되는 것으로 가정
2. 국고지원금은 2023년은 예산금액, 2024년 이후에는 보험료 수입 전망 대비 20.0% 적용
3. 수가 인상률은 2023년은 기 결정된 4.7%, 2024년 이후는 국회예산정책처에서 전망한 명목임금 상승률 적용
4. 누적준비금 수치 중 음영 처리된 부분은 누적적자 개념으로, 실제 누적준비금은 0 이하의 금액이 표시되지 않음

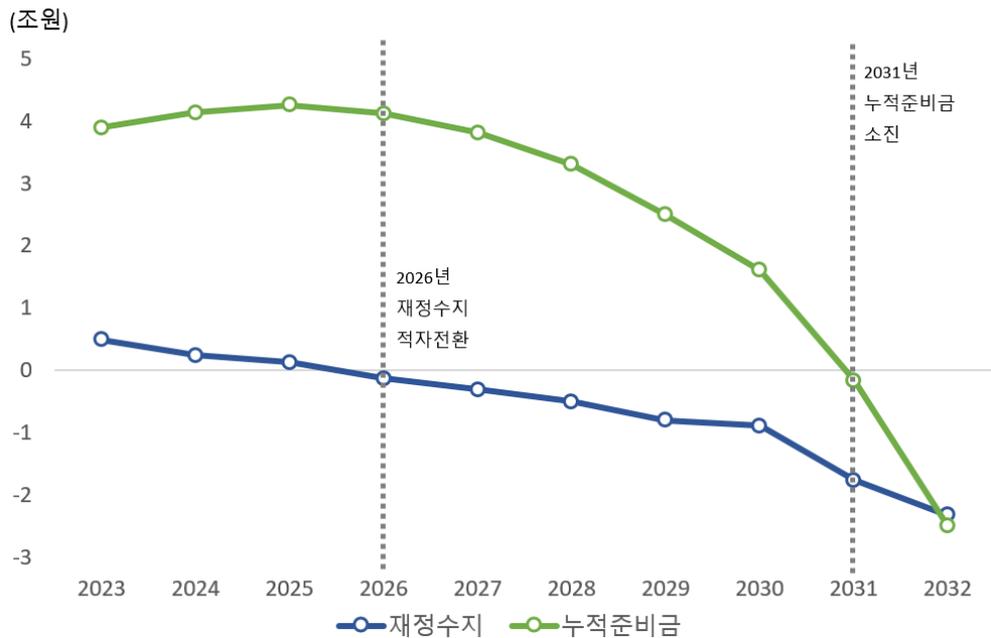
자료: 국회예산정책처

[그림 12] 노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년



자료: 국회예산정책처

[그림 13] 노인장기요양보험 재정수지 및 누적준비금 추이: 2023~2032년



자료: 국회예산정책처

3. 정책 변화에 따른 시나리오 분석

가. 개요

본 절에서는 노인장기요양보험의 주요 정책 변수 중 수입에 영향을 미치는 요인의 변동이 노인장기요양보험 재정에 미치는 영향을 분석한다. 앞서 실시한 재정전망의 결과를 기본전망으로 가정하고, 노인장기요양보험료율 동결, 국고지원금 상향의 정책 변화가 발생하는 경우 기본전망과의 차이를 분석한다.

첫 번째로 ‘노인장기요양보험료율 동결’에 대한 시나리오 분석을 실시한다. 앞서 실시한 재정전망(=기본전망)에서는 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율을 매년 인상하는 것으로 가정한 전망을 수행하였다. 기본전망의 노인장기요양보험료 수입은 건강보험료에 연동되어 있는 특성⁴⁶⁾으로 인해 ‘건강보험료 인상률’과 ‘건강보험료율 대비 노인장기요양보험료 인상률’의 영향을 모두 받는다. 그러나 본 절에서는 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율을 2023년 수준으로 동결한 가정을 적용한다. 따라서 장기요양보험료 수입은 건강보험료의 인상률에만 영향을 받게 된다. 기획재정부에서 「국가재정법」 제7조에 따라 5년에 한 번씩 실시하는 장기재정전망은 노인장기요양보험 전망에 대하여 현재의 정책을 앞으로도 유지할 경우(=보험료율을 동결할 경우)를 전제하여 향후 수입과 지출의 변화를 예상하는 것으로 알려져 있다. 따라서 본 분석에서도 해당 가정을 적용하여 분석을 수행한다.

두 번째로 국고지원금을 현재 수준(보험료 수입의 20%)에서 확대한 가정을 적용하여 분석을 실시한다. 급속한 고령화 진행과 장기요양 지원 정책 확대로 노인장기요양보험 재정에 대한 지속가능성에 대한 논의가 대두되고 있다. 제21대 국회에서는 국고지원 확대에 대한 3건의 의안이 발의되어 상임위에 계류 중이다⁴⁷⁾. 본 분석에서는 제21대 국회 보건복지위원회에서 논의 중인 ‘예상 지출액의 20% 지원’ 가정과 ‘예상 수입액의 30% 지원’ 의 두 가지 가정을 적용한 시나리오를 설정하여 전망을 수행한다.

46) 「노인장기요양보험법」 제9조(장기요양보험료의 산정) ①장기요양보험료는 「국민건강보험법」 제69조제4항·제5항 및 제109조제9항 단서에 따라 산정한 보험료액에서 같은 법 제74조 또는 제75조에 따라 경감 또는 면제되는 비용을 공제한 금액에 같은 법 제73조제1항에 따른 건강보험료율 대비 장기요양보험료율의 비율을 곱하여 산정한 금액으로 한다.

47) 국고지원 상향에 대한 제21대 국회 발의안과 자세한 내용은 [참고] 노인장기요양보험 국고지원 상향 관련 입법 동향에 자세히 서술하였다.

[표 36] 시나리오 분석에 적용하는 변수별 가정 변화

구분	기본전망	시나리오 분석	근거
장기요양 보험료율	2023년 0.91%, 2024년부터 연평균 2.93% 인상 (건강보험료율 대비 장기요양보험료율 연평균 1.56%씩 인상)	연평균 1.35%씩 인상(건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 12.81% 동결)	• 현 상황 유지 시 재정 지속성 점검
국고지원금 지원 비중	보험료 예상 수입액의 20%	장기요양보험급여 예상 지출액의 20% 지원	• 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」 이종성 의원 대표발의(의안번호 제2116854호)
		보험료 예상수입액의 30% 지원	• 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」 강은미 의원 대표발의(의안번호 제2123333호)

자료: 국회예산정책처

나. 시나리오 분석 1: 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율 동결

첫 번째 시나리오 분석은 2024년부터의 '건강보험료율 대비 장기요양보험료율'을 동결하는 것으로 설정하여 전망을 실시한다. 2023년 건강보험료율 대비 장기요양보험료율은 12.81%로, 해당 보험료율이 2032년까지 유지되는 것을 가정한다. 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 동결하여도 건강보험료율 인상(연평균 인상을 1.35%)에 따라 소득대비 장기요양보험료율은 건강보험료율 인상분만큼만 증가하게 된다.

[표 37] 시나리오 분석1(건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율 동결)

항목	기본전망	시나리오 분석1
보험료율	건강보험료율 대비 노인장기요양보험 료율 매년 1.56%인상 (소득대비 장기요양보험료율 매년 2.93% 인상)	건강보험료율 대비 노인장기요양보험 료율 동결 (소득대비 장기요양보험료율 매년 1.35% 인상)

자료: 국회예산정책처

(1) 변수 변화

건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 전망기간 동안 12.81%로 고정하는 경우, 소득 대비 장기요양보험료율은 건강보험료에 연동된 특성으로 인해 건강보험료 인상률만큼만 증가하게 된다. 따라서 장기요양보험료율은 2023년 0.91%에서 2032년 1.02%로 인상된다.

[표 38] 시나리오 분석1: 건강보험료율 대비 장기요양보험료율 동결(2023~2032년)

(단위: %, %p)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
장기요양보험료율	0.91	0.91	0.93	0.95	0.97	0.99	1.01	1.02	1.02	1.02
(건강보험료 대비 요율)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(12.81)
인상률 ¹⁾	5.9	0.0	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	1.9	0.0	0.0
(건강보험료 대비 보험료율의 인상률)	(4.4)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)
인상폭(%p)	0.05	0.03	0.05	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03	0.01	0.004

주: 1) 보험료율(%)의 변화율(%p)임

1. ()는 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율

자료: 국회예산정책처

(2) 장기요양보험료율 동결에 대한 시나리오 분석 결과

건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 12.81%로 동결한 시나리오 분석 결과는 보험료 수입 전망에만 영향을 주고 지출은 기본전망의 지출 수준과 동일하다. 재정수지는 2024년부터 적자 전환 후 매년 빠르게 악화될 것으로 예상된다. 2030년부터는 건강보험료율이 8.0% 상한에 도달하여 보험료 인상률이 0에 수렴하여 재정수지가 더욱 악화될 것으로 나타났다. 누적준비금 또한 2024년부터 점차 줄어들어 2027년에 소진될 것으로 전망된다. 본 분석은 현 상황이 유지될 경우 노인장기요양보험의 재정지속성을 파악하고자 하는 함의를 담고 있다. 노인인구 증가와 장기요양보험 수급률 확대로 보험지출이 빠르게 증가하고 있으므로 재정의 지속가능성을 위해서는 건강보험료율 대비 장기요양보험료율의 인상이 불가피할 것으로 보인다.

[표 39] 시나리오 분석1 전망결과: 2023~2032년
(건강보험료율 대비 장기요양보험료율 동결)

(단위: 억원)

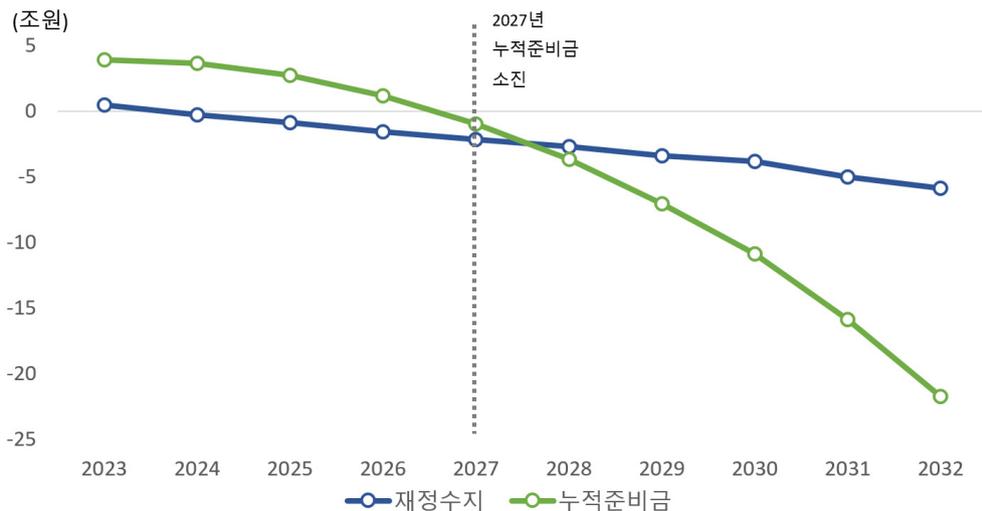
구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수 입(A)	150,510	160,752	173,514	187,193	202,417	218,695	236,103	254,979	271,000	288,706
-보험료수입	102,918	108,994	117,665	127,091	137,292	148,264	160,220	172,937	183,439	194,914
-국고지원금	19,916	21,799	23,533	25,418	27,458	29,653	32,044	34,587	36,688	38,983
-의료급여부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
지출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
재정수지(A-B)	4,873	-2,658	-8,771	-15,670	-21,392	-27,091	-33,751	-38,229	-49,988	-58,586
누적준비금	38,945	36,287	27,516	11,846	-9,545	-36,636	-70,387	-108,616	-158,605	-217,190

주: 1. 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025~2029년까지 2.09% 인상, 2030년부터는 8% 상한 규정을 적용

2. 누적준비금 수치 중 음영처리된 부분은 누적적자 개념으로, 실제 누적준비금은 0 이하의 금액이 표시되지 않음

자료: 국회예산정책처

[그림 14] 시나리오 분석1에 따른 재정 추이: 2023~2032년



자료: 국회예산정책처

다. 시나리오 분석2-1: 장기요양급여 예상 지출액의 20% 지원

시나리오 분석2-1은 국고지원금을 예상 보험급여 지출액의 20%로 산출방식을 변경하고자 하는 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」(의안번호 제2116854호, 이종성의원 대표발의)의 내용을 가정하여 분석한 것이다. 현행 국고지원금 산출방식은 보험료 예상 수입액의 20%인데, 이를 보험급여 예상 지출액의 20%로 변경하는 것이다. 다만, 본 분석에서는 개정안과는 달리 보험급여 지출액 중 의료급여 지출액을 제외한 금액의 20%를 지원하는 것으로 가정한다. 노인장기요양보험 재정 구조에서 의료급여 수급권자의 보험급여 지출액은 국가와 지방자치단체에서 이미 지원하고 있어 보험재정의 수입에 포함되고 있다. 따라서 보험급여 지출액에서 의료급여 수급권자의 지출액을 제외하지 않으면 국가가 이미 지원하고 있는 의료급여 수급권자의 보험급여 지출액에서 20%를 추가로 더 수입에 지원하는 것이 되어버린다. 그러므로 본 시나리오 분석2-1에서는 보험급여 예상 지출액 중 의료급여 수급권자의 지출액을 제외한 금액의 20%를 국고에서 지원하는 것으로 산출방식을 변경한 가정을 적용하여 분석한다.

본 분석에서 보험료 예상 수입액과 보험급여 예상 지출액은 각각 기본전망의 보험료 수입액과 보험급여 지출액 전망치를 이용한다. 국고지원금 산출방식 변경 시점은 2025년으로 가정한다.

[표 40] 시나리오 분석2-1(노인장기요양보험 국고지원금 산출 방식)

항목	현행	시나리오분석 2-1
국고지원금 산출방식	보험료 예상 수입액 의 20%	보험급여 예상 지출액 의 20%

자료: 국회예산정책처

국고지원금 산출방식을 보험급여 예상 지출액의 20%로 변경하여 시나리오 분석을 실시한 결과, 국고지원금 확대 금액은 2025년 3,969억원에서 2032년 1조 2,359억원이 된다.

[표 41] 시나리오 분석2-1: 국고지원금 증액분 추계

(단위: 억원)

구분		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
현행	보험료 예상수입액 ¹⁾	102,918	113,168	125,927	138,925	152,368	166,435	181,440	197,129	210,110	224,056
	- 국고지원금(A)	19,916	22,634	25,185	27,785	30,474	33,287	36,288	39,426	42,022	44,811
시나 리오 2-1	보험급여 예상지출액 (의료급여 제외) ²⁾	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
	- 국고지원금(B)	19,916	22,634	29,155	32,748	36,311	40,041	44,188	48,044	52,801	57,170
국고지원금 증액분 (B-A)		-	-	3,969	4,963	5,837	6,754	7,899	8,618	10,779	12,359

주: 1) 보험료예상수입액은 기본전망의 보험료 수입액과 동일

2) 보험급여 예상지출액(의료급여 제외)은 재정전망의 보험급여 지출액에서 의료급여 수급자의 보험
급여 지출액을 제외한 금액임

자료: 국회예산정책처

국고지원금 증액분을 반영하여 수입과 지출을 전망한 결과 재정수지는 2029년부터 적자로 전환되는 것으로 나타났다. 이에 따른 누적준비금은 2023년 3.9조원에서 2028년 5.5조원까지 늘어났다, 2032년에는 3.6조원 수준이 될 것으로 전망되었다. 노인인구 증가, 수급률 확대 등에 따라 보험급여 예상 지출액이 매년 큰 폭으로 늘어나고, 이와 함께 국고지원금 증액분이 매년 확대되면서 재정수지가 개선되는 결과를 보였다. 앞서 실시한 재정전망(기본전망)의 결과와 비교하면 재정수지 적자 전환 시점은 2026년(기본전망)에서 2029년(시나리오 분석2-1)으로 3년 지연되었다. 또한 누적준비금 소진시점은 기본전망에서는 2031년이었으나 시나리오 분석 2-1은 전망 기간 중 누적준비금이 소진되지 않는 것으로 나타났다.

[표 42] 노인장기요양보험 재정수지 전망결과: 2023~2032년
(시나리오 분석2-1: 보험급여 예상 지출액의 20% 국고지원)

(단위: 억원)

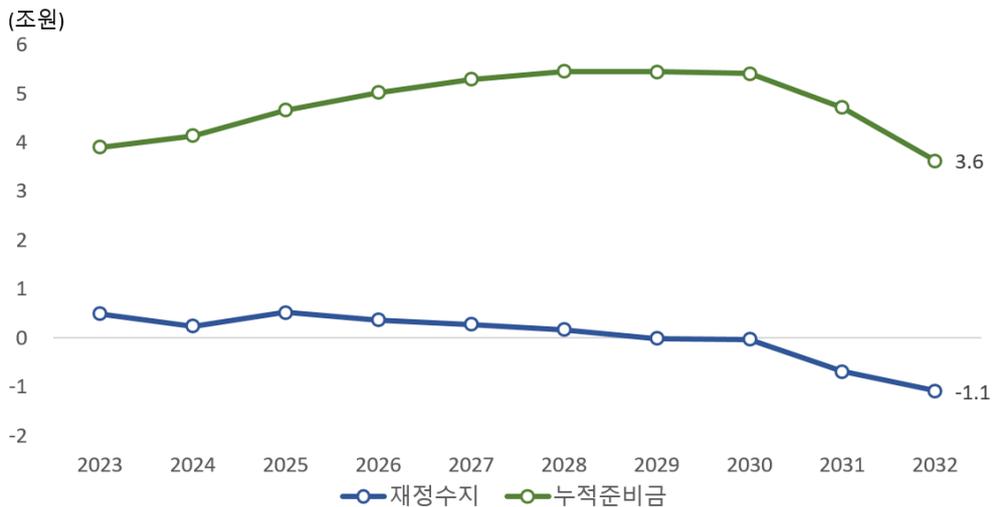
구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수 입(A)	150,510	166,807	187,483	206,481	226,511	247,455	269,696	292,887	314,074	336,351
-보험료수입	102,918	113,168	125,927	138,925	152,368	166,435	181,440	197,129	210,110	224,056

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
-국고지원금	19,916	22,634	29,155	32,748	36,311	40,041	44,188	48,044	52,801	57,170
-의료급여부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
지출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
재정수지(A-B)	4,873	2,396	5,198	3,618	2,703	1,669	-158	-321	-6,915	-10,941
누적준비금	38,945	41,342	46,540	50,158	52,861	54,529	54,371	54,051	47,136	36,195

주: 의료급여 수급권자의 보험급여 지출액을 제외한 보험급여 예상 지출액의 20%를 국고에서 지원하는 것으로 가정하여 산출

자료: 국회예산정책처

[그림 15] 시나리오 분석2-1에 따른 재정 추이: 2023~2032년



자료: 국회예산정책처

라. 시나리오 분석 2-2: 보험료 예상 수입액의 30% 지원

시나리오 분석2-2는 국고지원금을 보험료 예상 수입액의 30%로 상향하고자 하는 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」(의안번호 제2123333호, 강은미의원 대표발의)의 내용을 가정하여 분석한 것이다. 국고지원비율 상향 가정은 2025년부터 적용하였다. 국

고지원금 외의 다른 가정은 앞서 실시한 기본전망의 전제를 유지하는 것으로 하였다.

[표 43] 시나리오 분석2-2(노인장기요양보험 국고지원금 산출 방식)

항목	현행	시나리오분석 2-2
국고지원금 산출방식	보험료 예상 수입액의 20%	보험급여 예상 수입액의 30%

자료: 국회예산정책처

국고지원비율을 보험료 예상 수입액의 30%로 상향하여 분석을 실시한 결과, 국고 지원금 증액분은 2025년의 경우 1조 2,593억원으로 나타났고, 점차 늘어나 2032년 2조 2,406억원이 되는 것으로 산출되었다.

[표 44] 시나리오 분석2-2: 국고지원금 증액분 추계

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
보험료 예상수입액 ¹⁾	102,918	113,168	125,927	138,925	152,368	166,435	181,440	197,129	210,110	224,066
현행 국고지원금 (20%)(A)	19,916	22,634	25,185	27,785	30,474	33,287	36,288	39,426	42,022	44,811
시나리오 2-2 국고지원금 (30%)(B)	19,916	22,634	37,778	41,678	45,710	49,930	54,432	59,139	63,033	67,217
국고지원금증액분 (B-A)	-	-	12,593	13,893	15,237	16,643	18,144	19,713	21,011	22,406

주: 1) 보험료 예상수입액은 기본전망의 보험료 수입액과 동일

자료: 국회예산정책처

국고지원비율 상향 가정을 반영하여 수입과 지출을 전망한 결과 재정수지는 2032년을 제외하고 매년 흑자가 되는 것으로 나타났다. 누적 준비금은 2031년까지 매년 확대되다가 소폭 감소하여 2032년에 11조 4,655억원이 되는 것으로 나타났다. 앞서 실시한 기본전망의 분석 결과와 비교하면 재정수지 적자 전환 시점은 2026년(기본전망)에서 2032년(시나리오 분석2-2)으로 6년 지연되었다. 누적준비금은 기본전망에서는 2031년에 소진되었으나, 시나리오 분석 2-2에서는 전망 기간 내에 소진되지 않는 것

으로 나타났다.

[표 45] 노인장기요양보험 재정수지 전망결과: 2023~2032년
(시나리오 분석2-2: 보험료 예상 수입액의 30% 국고지원)

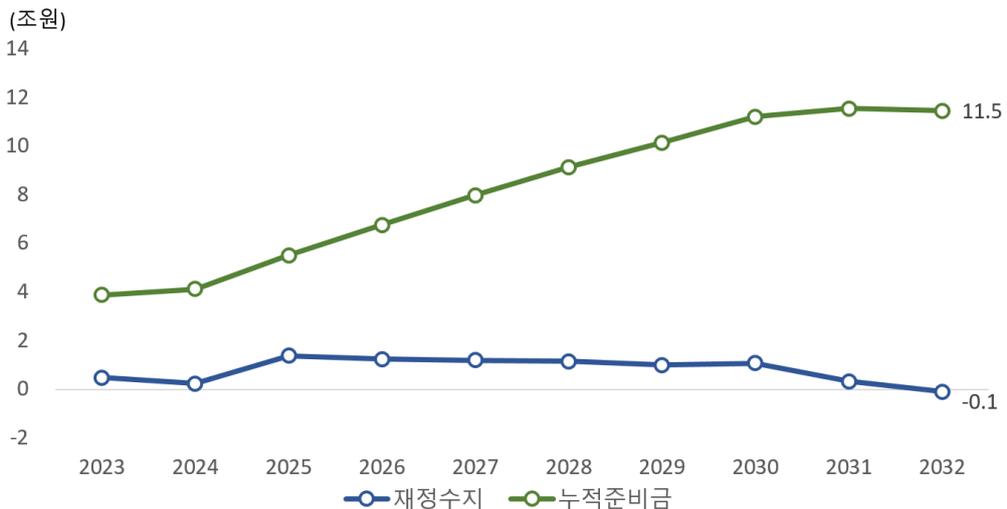
(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수입(A)	150,510	165,807	196,106	215,410	235,911	257,344	279,940	303,982	324,306	346,398
-보험료수입	102,918	113,168	125,927	138,925	152,368	166,435	181,440	197,129	210,110	224,056
-국고지원금	19,916	22,634	37,778	41,678	45,710	49,930	54,432	59,139	63,033	67,217
-의료급여부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
지출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
재정수지(A-B)	4,873	2,396	13,821	12,547	12,103	11,558	10,086	10,774	3,317	-894
누적준비금	38,945	41,342	55,163	67,710	79,813	91,371	101,458	112,232	115,548	114,655

주: 보험료 예상수입액의 30%를 국고에서 지원하는 것으로 가정하여 산출

자료: 국회예산정책처

[그림 16] 시나리오 분석2-2에 따른 재정 추이: 2023~2032년



자료: 국회예산정책처

마. 시나리오 분석 결과 요약

시나리오 분석에서는 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 2024년부터 동결하는 가정과, 국고지원금 확대와 관련하여 국회에서 논의되고 있는 두 가지 가정을 적용하여 분석하였다. 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 동결한 가정(시나리오 분석1)은 현재(2023년)의 상태(보험료율 가정)가 지속될 경우 보험 재정이 어떻게 될 것인지 파악하는 함의를 담고 있다. 국고지원금 확대 가정(시나리오 분석2-1, 분석2-2)은 수입 확충을 통해 향후 지속가능한 보험 재정의 달성이 가능한지 파악하는 데 목적이 있다.

우선 앞서 실시한 기본전망에서는 재정수지가 2026년부터 적자로 전환되고 누적준비금이 2031년 소진되는 것으로 나타났다. 시나리오 분석1은 보험료율 동결로 재정 상황이 악화되어 2024년부터 재정 적자가 발생되고 2027년에 누적준비금이 소진되는 것으로 전망되었다. 이는 향후 보험료율 인상이 불가피하다는 것을 보여준다.

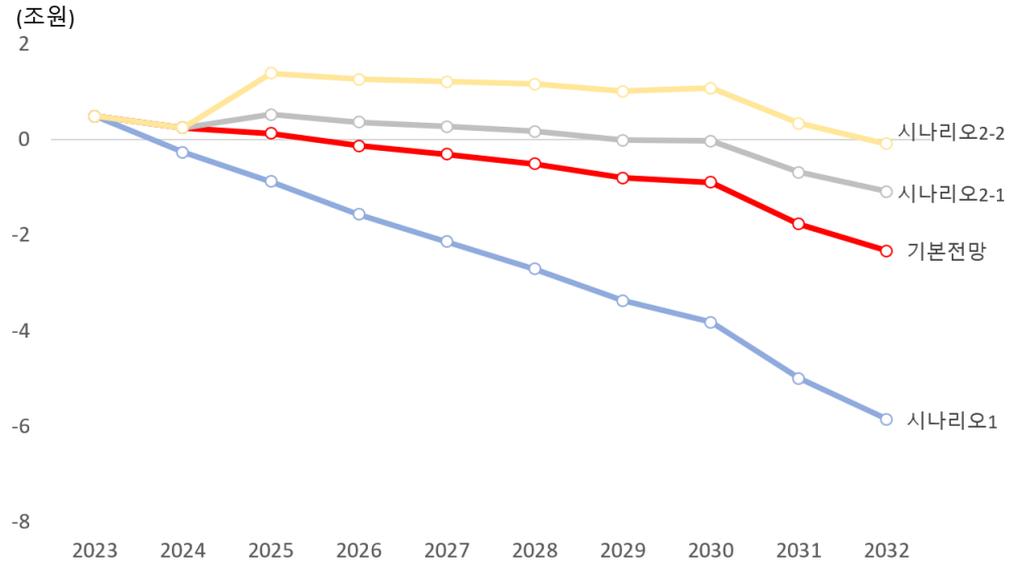
2025년부터 국고지원금을 확대하는 두 가지 가정을 적용하여 분석한 결과 모두 기본전망의 결과보다는 재정 여건이 개선되는 것으로 나타났다. 국고지원 산출방식을 보험급여 예상지출액의 20%로 변경하는 가정(2-1 가정)과 보험료 예상 수입액의 30%를 국고에서 지원하는 가정(2-2 가정)의 경우 모두 재정수지가 크게 개선되었고, 누적준비금이 전망 기간 내에 소진되지 않아 재정지속가능성이 높아지는 것으로 나타났다.

[표 46] 시나리오 분석 결과 요약

항목		재정수지	누적준비금
기본전망		2026년부터 적자 지속	2031년 소진
시나리오 분석	1. 장기요양보험료율 동결	2024년부터 적자 지속	2027년 소진
	2. 국고지원금 상황	2-1. 보험급여 예상 지출액 20%	2029년부터 적자 2032년 3.6조원 수준
		2-2. 보험료 예상 수입액의 30%	2032년부터 적자

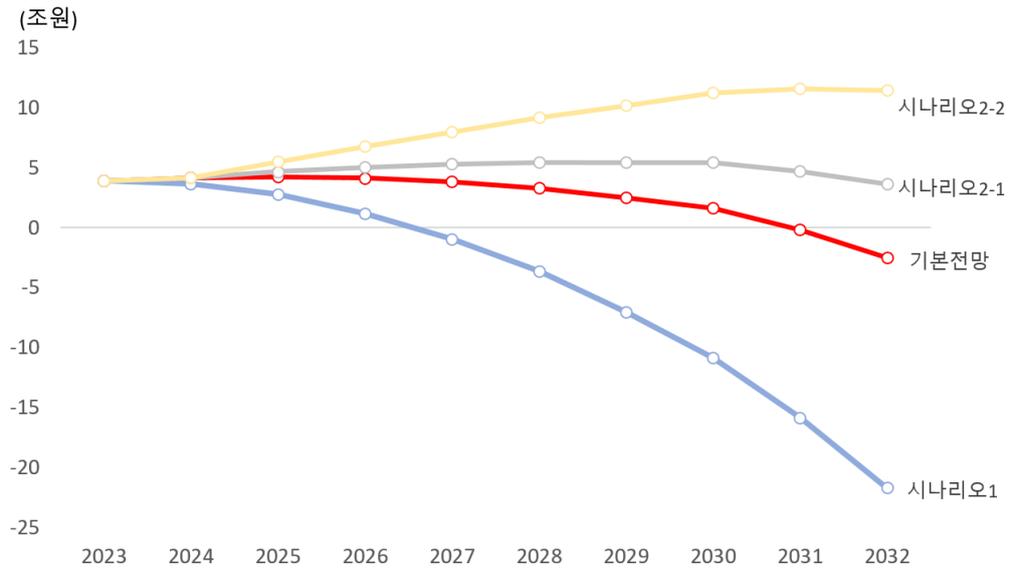
자료: 국회예산정책처

[그림 17] 시나리오 분석 결과: 재정수지



자료: 국회예산정책처

[그림 18] 시나리오 분석 결과: 누적준비금



자료: 국회예산정책처

[참고] 노인장기요양보험 국고지원 상향 관련 입법 동향

- 급속한 고령화와 장기요양보험 정책 확대에 따라 노인장기요양보험 재정지속성에 대한 논의가 진행되고 있음
- 이에 수입확충 방안으로 노인장기요양보험 재정에 대한 국가의 지원 금액을 상향하는 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」이 제21대 국회 출범 후 총 3건 발의되어 현재 상임위 계류 중
 - 세 가지 발의안은 국고지원금액 상향방식에서 차이를 보임
 - * 현행 국고지원 산출방식: 장기요양보험료 예상 수입액의 20%
 - 기동민의원 안(2020.6.19.발의)은 국고지원금 산출방식은 현행과 동일하게 유지하되, 향후 결산 시점에 예상 수입액과 실제 수입액의 차이만큼을 노인장기요양보험 재정에 지원
 - 이종성의원 안(2022.8.12.발의)은 국고지원 산출방식을 변경하여 장기요양급여 예상 지출액의 20%를 재정에 지원하도록 함
 - 강은미의원 안(2023.7.19.발의)은 국고지원 산출방식을 보험료 예상 수입액의 30%로 상향

[참고표] 국고지원 상향 관련 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」 발의 현황

의안번호	대표발의자	제안일자	내용
2100796	기동민의원	2020.6.19.	• 결산 후 보험료 예상 수입액과 실제 수입액 차이로 인해 발생하는 국가지원금 차액 정산
2116854	이종성의원	2022.8.12.	• 국고지원금 산출 방식을 장기요양급여 예상 지출액의 20%로 변경
2123333	강은미의원	2023.7.19.	• 국고지원금 산출 방식을 보험료 예상 수입액의 30%로 변경

- 위의 발의안에 대하여 보건복지위원회 검토보고서에서는 국가 지원금을 확대하여 보험재정을 안정적으로 운영하는 데에는 도움이 될 것으로 보이나, 국가의 재정 부담이 늘어나 이에 대한 고려가 이루어져야 할 필요가 있음을 제시
- 주무부처인 보건복지부는 국고지원 확대에 대한 필요성을 인식하고 있으나, 기획재정부는 신중한 검토가 필요하다는 의견을 제시하여 보건복지부와는 차이를 보이고 있음
 - 보건복지부는 급속한 고령화와 장기요양 지원 정책 확대로 재정이 부족한 상황이 과거에도 발생하였고, 향후에도 발생할 것으로 예상되는 바, 국가 지원을 확대하는 개정안의 취지에는 공감하나, 현재 모호하게 명시되어 있는 국고 지원 규정을 먼저 명확하게 할 필요가 있음을 제시
 - 재정당국인 기획재정부는 국고지원금 부족분을 사후정산하도록 하는 기동민의원안에 대하여 재원배분상 비효율이 우려된다는 의견을 제시하여 보건복지부와 의견 차이가 발생하고 있음
- 본 보고서의 '정책 시나리오 분석'은 국회에서 논의 중인 노인장기요양보험 국고 지원 확대에 대한 향후 재정 전망을 제시하여 국회의 법안 심사에 직접적으로 활용될 수 있는 정보를 제공함

4. 재정목표 달성을 위한 필요보험료율 분석

본 분석에서는 재정수지 균형(수입과 지출 동일) 달성을 위한 필요보험료율과 매년 누적 준비금을 보험급여비 1개월분만큼 보유하는 것을 가정한 필요보험료율을 분석한다. 앞서 실시한 기본전망 결과 재정수지는 2026년에 적자 전환되어 점차 악화되고, 누적준비금은 2031년에 고갈되는 것으로 전망되었다. 노인장기요양보험은 보험 지출을 그 해 수입으로 충당하는 단기보험이므로 본 분석을 통해 재정 균형, 재정 양호 상태를 이루기 위한 보험료율을 파악하고자 한다. 본 분석은 2024년의 보험료율부터 산출하고 소수점 셋째 자리에서 반올림하여 나타낸다. 건강보험료율 등은 기본전망의 전제를 유지하고, 보험료율을 인하하는 경우는 없는 것으로 가정하였다.

가. 분석1: 재정수지 균형 달성을 위한 필요보험료율

재정수지 균형이 달성되는 노인장기요양보험료율은 2024년 0.93%(건강보험료율 대비 13.07%), 2025년 0.98%(건강보험료율 대비 13.60%)에서 지속적으로 상승하여 2032년에는 1.28%(건강보험료율 대비 15.99%)로 산출되었다. 기본전망의 보험료율과 비교하였을 때 2032년에 기본전망은 1.18%(건강보험료율 대비 14.73%)인데 반해 필요보험료율 분석 결과는 1.28%(건강보험료율 대비 15.99%)로 필요보험료율이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 차이는 기본전망의 보험료율 전제로부터 발생하는데, 전망 기간 동안의 노인장기요양보험료율은 최근 3년의 인상을 추이를 반영하여 산출하였기 때문이다. 또한 2030년부터 건강보험료율이 8.0% 상한에 도달함에 따라 장기요양보험의 필요보험료율이 높아진다.

[표 47] 필요보험료율 분석1: 재정수지 균형 달성을 위한 보험료율 전망 결과

(단위: %, %p)

구분		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
필요 보험료율 분석1(A)	장기요양 보험료율	0.91	0.93	0.98	1.04	1.09	1.13	1.18	1.21	1.26	1.28
	(건보료율 대비 요율)	(12.81)	(13.07)	(13.60)	(14.11)	(14.46)	(14.74)	(15.04)	(15.15)	(15.69)	(15.99)
기본 전망(B)	장기요양 보험료율	0.91	0.94	0.99	1.03	1.07	1.11	1.14	1.17	1.17	1.18
	(건보료율 대비 요율)	(12.81)	(13.30)	(13.71)	(14.00)	(14.22)	(14.38)	(14.51)	(14.60)	(14.67)	(14.73)

구분		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
차이(%p) (A-B)	장기요양 보험료율	-	-0.01	-0.01	0.01	0.02	0.02	0.04	0.04	0.09	0.1
	(건강보험 대비 요율)	-	(-0.23)	(-0.11)	(0.11)	(0.24)	(0.36)	(0.53)	(0.55)	(1.02)	(1.26)

자료: 국회예산정책처

[표 48] 재정수지 균형 달성을 위한 보험료율에서의 전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수 입(A)	150,510	163,411	182,285	202,863	223,808	245,785	269,853	293,208	320,989	347,291
-보험료수입	102,918	111,189	124,911	140,037	154,956	170,634	188,095	204,512	224,724	243,297
-국고지원금	19,916	22,238	24,982	28,007	30,991	34,127	37,619	40,902	44,945	48,659
-의료급여부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
지 출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,899	338,538
재정수지(A-B)	4,873	-	-	-	-	-	-	-	-	-
누적준비금	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945	38,945

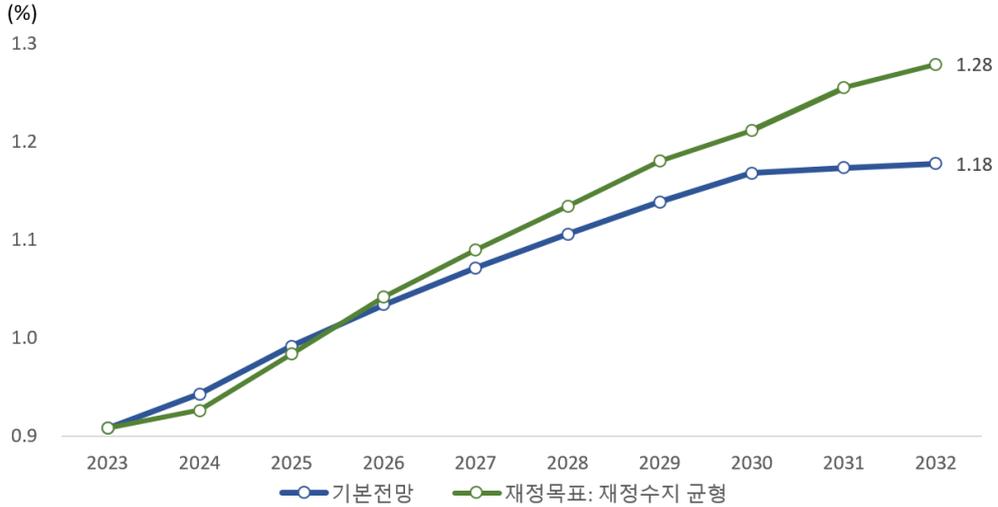
주: 1. 보험료 수입은 건강보험료에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 곱하여 산출하며, 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025년부터 2029년까지 2.06%씩 인상되며, 2030년부터는 8.0% 상한에 도달하는 것으로 가정, 노인장기요양보험료율은 노인장기요양보험 재정수지를 균형(0)으로 하도록 하는 보험료율 적용

2. 국고지원금은 2023년은 예산(안)금액, 2024년 이후에는 보험료 수입 전망치 대비 20.0% 적용

3. 수가 인상은 2023년 4.7%, 2024년 이후는 국회예산정책처에서 추계한 명목임금상승률 적용

자료: 국회예산정책처

[그림 19] 필요보험료율 분석1: 기본전망과 재정수지 균형에 따른 보험료율 비교



자료: 국회예산정책처

나. 분석2: 보험급여비의 1개월분에 해당하는 누적준비금 보유

보험급여지출의 1개월분을 누적준비금으로 보유하도록 하는 필요보험료율을 분석한 결과 2023년과 2024년은 0.91%(건강보험료율 대비 12.81%)가 유지되고, 이후 점차 늘어 2032년에 1.29%(건강보험료율 대비 16.11%)가 되는 것으로 산출되었다. 2024년에 2023년의 보험료율 수준이 유지되는 이유는 2022년에 결산 상 누적준비금 수준이 3조 4,073억원으로 보험급여비(11.6조원) 대비 약 3.5개월분이 이미 적립되어 있었고, 2023년에도 보험료율이 전년대비 5.89% 인상되어 누적준비금 수준이 확대될 것으로 전망되기 때문이다. 기본전망과 비교하면 2026년까지는 기본전망보다 보험료율이 낮으나 2027년부터 더 높은 보험료율이 필요한 것으로 나타났다.

[표 49] 보험급여비 1개월분을 누적준비금으로 보유하는 보험료율 전망 결과

(단위: %, %p)

구분		2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
필요 보험료율 분석2	장기요양 보험료율	0.91	0.91	0.93	0.97	1.10	1.14	1.19	1.22	1.27	1.29
	(건보료율 대비 요율)	(12.81)	(12.81)	(12.81)	(13.19)	(14.59)	(14.87)	(15.17)	(15.26)	(15.82)	(16.11)
기본 전망	장기요양 보험료율	0.91	0.94	0.99	1.03	1.07	1.11	1.14	1.17	1.17	1.18
	(건보료율 대비 요율)	(12.81)	(13.30)	(13.71)	(14.00)	(14.22)	(14.38)	(14.51)	(14.60)	(14.67)	(14.73)
차이(%p) (A-B)	장기요양 보험료율	-	-0.03	-0.06	-0.06	0.03	0.03	0.05	0.05	0.1	0.1
	(건보료율 대비 요율)	-	(-0.49)	(-0.9)	(-0.81)	(0.37)	(0.49)	(0.66)	(0.66)	(1.15)	(1.38)

자료: 국회예산정책처

[표 50] 필요보험료율 분석2에 따른 전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수 입(A)	150,510	160,752	173,514	191,772	225,525	247,590	271,829	295,104	323,246	349,429
-보험료수입	102,918	108,994	117,665	130,874	156,374	172,124	189,727	206,079	226,588	245,062
-국고지원금	19,916	21,799	23,533	26,175	31,275	34,425	37,945	41,216	45,318	49,012
-의료급여부담금	26,401	28,772	31,094	33,352	36,154	39,142	42,115	45,598	48,892	52,690
지 출(B)	145,637	163,411	182,285	202,863	223,808	245,786	269,854	293,208	320,989	347,291
-보험급여비	140,862	158,318	176,867	197,095	217,706	239,348	263,052	285,818	312,889	338,538
재정수지(A-B)	4,873	-2,658	-8,771	-11,091	1,717	1,804	1,975	1,896	2,257	2,137
누적준비금	38,945	36,287	27,516	16,425	18,142	19,946	21,921	23,818	26,075	28,212
(참고)보험급여비 1개월분	11,738	13,193	14,739	16,425	18,142	19,946	21,921	23,818	26,075	28,212

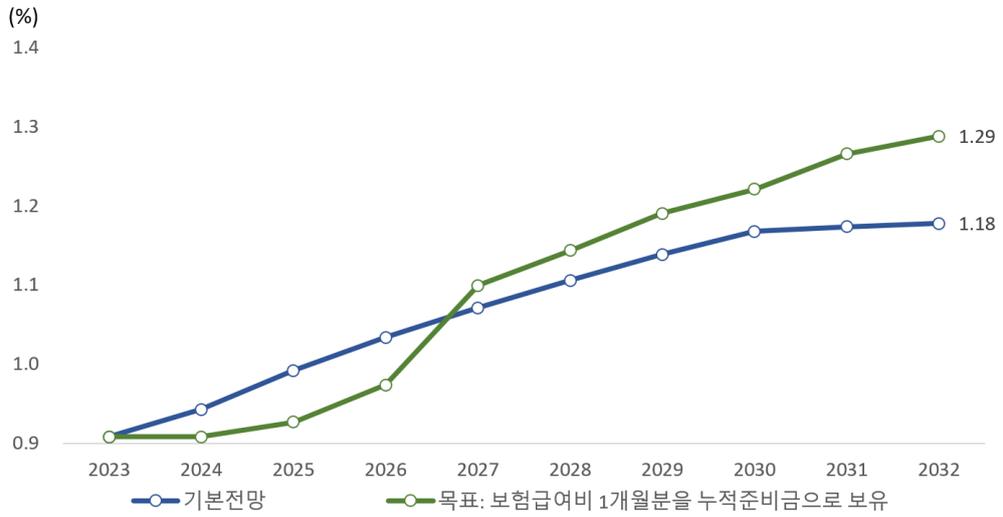
주: 1. 보험료 수입은 건강보험료에 건강보험료율 대비 장기요양보험료율을 곱하여 산출하며, 건강보험료율은 2023년과 2024년은 기 발표된 7.09%, 2025년부터 매년 2.09%씩 인상되는 것으로 하되, 8% 상한 규정을 고려하여 전망하며, 건강보험료율 대비 노인장기요양보험료율은 노인장기요양보험 누적준비금이 보험급여비의 1개월분이 유지되도록 하는 보험료율 적용

2. 국고지원금은 2023년은 예산금액, 2024년 이후에는 보험료 수입 전망 대비 20.0% 적용

3. 수가 인상률은 2023년은 기 결정된 4.7%, 2024년 이후는 국회예산정책처에서 전망한 명목임금상승률 적용

자료: 국회예산정책처

[그림 20] 필요보험료율 분석2: 보험급여비 1개월분 누적준비금 보유에 따른 보험료율 비교



자료: 국회예산정책처

V. 결 론

1. 분석결과 요약

본 보고서는 고령이나 노인성 질병으로 일상생활이 어려운 노인 등을 대상으로 돌봄과 요양 서비스를 제공하는 사회보험인 노인장기요양보험의 제도 및 재정 현황, 가입자 특성 등을 살펴보고, 현재의 제도가 유지되는 경우(기본전망)와 정책이 변화할 경우 발생하는 재정 상황을 2023~2032년의 향후 10년간에 걸쳐 전망하는 한편, 안정적인 재정 운용을 위해 필요한 보험료율 수준도 더불어 전망하여 그 결과를 제시하였다.

노인장기요양보험은 핵가족화 및 가족구성원의 경제활동 참여 확대 등의 사회적 변화에 따라 과거 노인 돌봄을 주로 담당했던 가족의 부담을 줄이고 전문적이고도 체계적인 요양서비스를 제공하기 위해 3년간의 시범사업을 거쳐 2008년 도입되었다. 제도 출범 후 경증치매 노인이 추가되는 등 수혜대상이 지속적으로 확대되어 왔고 서비스 강화 및 본인부담금 수준 완화 등 보장성도 강화되고 있다. 이에 따라 도입 후 15년이 지난 현재 노인장기요양보험은 노인 돌봄에 따르는 갈등 방지와 노후 건강증진 및 생활안정 추구라는 측면에서 국민들에게 보편적이고도 필수적인 사회보험으로 인식될 만큼 발전하였다. 다만, 이러한 제도적 발전에도 불구하고 OECD 국가 중 가장 빠르게 증가하고 있는 노인인구와 돌봄수요의 급격한 증가는 향후 지출의 급증을 초래할 수 있다는 점은 불안 요소로 작용하고 있다. 일례로 2008년 제도 도입 시 21.4만명에 불과하던 수급자 수는 2022년 99.9만명으로 증가했고, 여기에 보장성도 확대되면서 보험급여 지출은 2009년 1.9조원에서 2022년 12.0조원으로 확대되었다. 또한 2022년 기준 전체 인구 대비 보험 수혜자 비중이 10.3%인데 비해 급여단가가 상대적으로 높은 80세 이상 후기고령인구의 수혜율이 29.3%에 달하고 해당 후기고령인구가 지속적으로 증가할 것으로 예상된다는 점은 보험 재정에 대한 우려 요인이 되고 있다. 더불어 노인장기요양 보험료율도 2008년 소득 대비 0.21%에서 2023년 0.91%까지 인상되어 가입자의 부담도 증가하고 있다. 이에 본 보고서는 노인장기요양보험에 대한 향후 10년 시계의 재정전망을 통하여 미래 보험재정의 흐름을 파악하고 안정적인 재정운용을 위해 필요한 사안에 대한 논의가 이루어질 수 있도록 정보를 제공하고자 하였다.

재정전망은 최근의 보험료율 등 수입과 지출 추이를 반영하는 경우(기본전망)와 정

책이 변화하는 경우(시나리오 분석)로 구분하여 실시하였다. 먼저, 최근의 실적 추이를 반영하는 기본전망은 2023년까지의 노인장기요양보험 제도 변화와 2023년 8월에 발표된 「제3차 장기요양 기본계획」의 일부 정책 변화를 반영하여 수립된 모형을 기초로 하되, 보험료율은 연평균 2.93%씩 인상된다는 가정 하에 실시하였다. 전망결과, 수입은 2023년 14.9조원에서 2032년 31.8조원으로 연평균 8.81%, 지출은 2023년 14.4조원에서 2032년 35.1조원으로 연평균 11.06% 각각 증가하는 것으로 전망된다. 지출 증가 속도가 수입보다 빠를 것으로 예상됨에 따라 재정수지는 2025년부터 적자로 전환되어 지속되고, 누적준비금은 2031년에 소진되는 것으로 전망되었다. 보험 수급자 수는 2023년 115만명에서 2032년 215만명으로 향후 10년간 1.87배 증가하며, 전체 노인인구 대비 수혜자 수 비율도 동 기간 11.7%에서 15.0%까지 확대될 것으로 예상되었다.

정책변화를 가정한 재정전망은 현행 보험료 수입과 관련한 정책의 변화를 가정한 시나리오를 구성하여 실시하였다. 첫 번째 정책변화는 노인장기요양보험 수입의 67.1%를 차지하는 보험료 수입을 결정짓는 노인장기요양보험료율을 향후 인상하지 않고 2023년 수준으로 동결하는 내용(시나리오1)이다. 이 경우 재정수지 적자 시점은 2024년으로 기본전망 대비 1년 앞당겨지고, 누적준비금 소진 시점도 2027년으로 4년 앞당겨지는 것으로 전망되었다. 두 번째 정책변화는 보험료 수입만으로는 급증하는 지출을 충당하기 어렵다는 점을 고려하여 국고지원금을 상향하는 내용으로 기 발의된 「노인장기요양보험법 일부개정법률안」(의안번호 제2116854호, 제2123333호)의 가정을 적용한 2개의 시나리오에 대한 전망을 실시하였다. 동 시나리오는 국고지원금 산출 방식을 각각 보험급여 예상 지출액의 20%(시나리오 2-1), 보험료 예상수입액의 30%(시나리오 2-2)로 변경하는 내용이다. 2개 시나리오 모두 국고지원금의 증가가 예상되어 재정수지가 적자 시점이 기본전망 대비 7년 연장된 2032년으로 전망되었고, 누적준비금도 2032년 각각 8.8조원, 9.7조원 수준으로 재정적으로 양호한 상태를 지속하는 것으로 전망되었다.

한편, 본 보고서에서는 보험 재정을 안정적으로 운용하기 위해 필요한 향후 10년간의 보험료율을 산출하되, 재정목표를 재정수지 균형 달성과 보험급여비 1개월분의 누적준비금 보유로 분리하여 필요보험료율을 산출하였다. 전망결과, 재정수지 균형을 위한 필요보험료율은 2024년 0.94%에서 2032년 1.32%로 높아지는 것으로 나타났는데, 2032년의 경우 기본전망의 보험료율(1.18%)보다 0.14%p 높은 것으로 전망되었다. 보험급

여비 1개월분을 누적준비금으로 보유하기 위한 필요보험료율은 2024년 0.91%에서 2032년 1.33%로 전망되어 수지 균형 시의 필요보험료율과 큰 차이는 나지 않았으나, 2개 시나리오 모두 향후 10년간 기본전망의 보험료율 인상률(연평균 2.93%) 보다 높은 수준의 인상률이 필요한 것으로 전망되었다.

이상의 재정전망에서는 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2032년)」(2023. 8. 17)에 따른 정책변화 중 등급제도 개편, 재가급여 월 한도액 인상 연도 및 금액 등은 전망에 반영하지 못하였다. 이는 보고서 작성 시점에서 구체적 내용이 확정되지 않았기 때문인데, 국회예산정책처는 향후 전망모형에 이러한 내용을 반영하여 보다 면밀하게 재정상황을 점검할 계획이다.

2. 시사점

본 보고서의 재정전망을 통해 노인장기요양보험 재정의 불안 요소를 미연에 방지하고 안정적인 재정운용을 위한 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

장기요양 지출 급증에 대비한 재정안정화 방안 마련 및 선제적 조치 필요

본 보고서의 재정전망 결과 노인장기요양보험의 향후 10년간 지출 증가 속도는 수입보다 빠를 것으로 예상됨에 따라 현행 재정수지 흑자 기조는 2025년부터 적자로 전환되고 2022년 3.4조원에 달하는 누적준비금은 2031년에 소진되는 것으로 전망되었다. 더욱이 우리나라는 2025년 초고령화 사회에 진입할 것으로 예상되는 만큼 노인 인구가 빠르게 증가하고 있다는 점은 지출 급증으로 인한 노인장기요양보험 재정의 지속가능성에 대한 우려를 증폭시키고 있다. 이러한 미래 재정적 불안 요소에 대응하기 위해서는 수입 확충 방안이나 지출의 효율화 등을 포함하는 재정안정화 방안을 선제적으로 마련하여 실시하는 것이 필요하다. 「노인장기요양보험법」 제6조제1항제1조는 5년 단위로 연도별 장기요양급여 대상인원 및 재원조달계획 등을 포함하는 장기요양기본계획을 수립하여 시행하도록 규정하고 있으므로, 전술한 수입 확충 방안이나 지출효율화 방안이 동 계획에 포함될 필요가 있다. 그러나 2023년 8월 발표된 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027년)」을 포함하여 이전 1차 및 2차 기본계획은 여전히 수급대상 및 보장성 확대에만 초점이 맞춰져 있을 뿐 재정운용계획과 재원마련에 대한 방안이 명확하게 서술되어 있지 않다. 더불어 제21대 국회에서는 국고지원 상향을 주요 내용으로 하는 「노인

장기요양보험법」 일부개정법률안이 세 차례 발의되었으나, 국가의 재정 부담 가중 등을 이유로 논의의 진척이 더딘 상황이다.

향후 노인 인구 증가에 따른 보험 지출 급증이 예상되고 저출산·고령화로 인해 주요 재원인 보험료 수입이 지출 증가를 상쇄할 만큼의 증가가 어렵다는 점을 고려하면, 국고지원 확대와 지출 효율화 등 지출 급증을 대비한 선제적 조치는 필수적이라 할 수 있다. 따라서 운영주체인 보건복지부와 건강보험공단은 수입 확충 방안을 포함하는 재원 조달계획과 더불어 재정운용계획 수립 시 지출 효율화에 대한 구체적이고도 적절한 방안을 마련하고, 국회에서도 국고지원의 상향 조정에 대하여 보다 심도 있는 논의가 필요할 것으로 본다.

재정전망 규정 마련 및 전망결과의 투명한 공개

노인장기요양보험은 국민건강보험과 마찬가지로 국민건강보험공단 회계로 편성되고 국가 재정 외로 운용되어 다른 사회보험(4대 공적연금 및 고용·산재보험)과 달리 예산과 결산, 단기 및 중기 재정운용계획에 대하여 국회의 심의를 받지 않고 있다. 다만, 국회의 심의 대상은 의무지출로 분류되는 일부 국고지원금에 한정되어 있을 뿐이다. 이에 따라 현행 정부의 노인장기요양보험 재정전망은 「국가재정법」 제7조제1항과 제4항⁴⁸⁾에 근거하여 의무지출 항목에 대해서만 전망하여 그 결과를 공개하고 있다. 한편, 노인장기요양보험은 국가재정 외로 운용되고 있음에도 재정전망 실시 규정이 있는 건강보험⁴⁹⁾과 달리 「노인장기요양보험법」에는 재정전망에 대한 규정조차 부재하다. 건강보험이 재정전망 실시 규정에도 불구하고 그 결과를 공개하고 있지 않다는 문제는 차치하고, 노인장기요양보험의 재정전망 규정이 부재하다는 점은 향후 재정운용계획 수립 시 면밀한 검토를 어렵게 하는 요소가 될 수 있다.

노인장기요양보험은 국가가 운영하는 주요 사회보험이고 향후 수입 및 지출 변화를 초래하는 인구구조의 급격한 변화가 예상된다는 점을 고려할 때 재정운용계획 수립 시

48) 매년 5회계연도 이상의 기간에 대한 재정운용계획(제1항)과 40회계연도 이상의 기간을 대상으로 매 5년 장기전망을 실시해야 한다(제4항)는 규정이다.

49) 건강보험은 「국민건강보험법」 제3조의2에 따라 매 5년 종합계획을 수립 시 중장기(5년) 재정전망을 포함하도록 하고 있다.

필수 정보인 재정전망에 대한 법 규정을 마련하여 실시하는 한편, 그 결과를 공개한 후 안정적인 재정운용 방안을 위한 다양한 논의가 이루어지도록 하는 것이 바람직할 것으로 본다.

노인장기요양보험료를 조기 결정 필요

노인장기요양보험료율은 통상 전년도 9~11월경에 장기요양위원회의 심의를 거쳐 결정된다. 따라서 정부가 9월 초까지 국회에 제출하도록 되어있는 예산안에는 차년도 노인장기요양보험료율이 적용이 되지 않는다. 심지어 예산안에 편성된 국고지원금 수준이 국회의 예산안 심의 결과 그대로 유지되는 경우가 빈번하여 사후 결산 과정에서 국고지원금 비율이 보험료 수입액의 20%에 미치지 못하는 일이 발생하고 있다. 더욱이 노인장기요양보험료율은 건강보험료율에 연동되도록 현행법에 명시되어 있는데, 통상 매년 8월 말에 결정되던 차년도(2024년) 건강보험료율이 올해는 9월 26일에 결정되어 2024년 노인장기요양보험료를 결정도 늦어지고 있는 상황이다. 따라서 노인장기요양보험료율과 건강보험료율 결정 시기를 예산안 편성 시점 이전으로 앞당기고 이를 법률에 명문화하여 국회의 예산안 논의가 원활하게 이루어지도록 할 필요가 있다.

노인장기요양보험은 노인 요양과 돌봄이라는 국가적 책임을 지닌 사회보험의 역할에 충실하되, 재정 지속성의 관점에서 효율적인 제도 운영에 대한 심도 깊은 논의가 이루어질 필요가 있다. 본 보고서의 분석 결과가 재정의 지속가능성 확보를 위한 논의가 이루어질 때 유용한 정보를 제공할 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 김진수, 신혜리, 정창률, 유재상, Hiessel, 이민아, 박재범, 「장기요양 본인일부부담금 감경제도 개선 방안 연구」, 연세대학교 산학협력단, 2018.
- 국민건강보험공단, 「주요국 장기요양제도 비교 연구」, 2012.
- 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 「노인장기요양보험 통계 연보」, 각 연도.
- 국회예산정책처, 「2018~2027년 노인장기요양보험 재정전망」, 2018.
- 보건복지부, 「결산 사업설명자료(2-1)」, 각 연도.
- _____, 「예산 사업설명자료(2-1)」, 각 연도.
- _____, 「2023년 노인보건복지 사업안내①, ②」, 2023.
- _____, 「제1차 장기요양 기본계획(2013~2017)」, 2012.
- _____, 「제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)」, 2018.
- _____, 「제3차 장기요양 기본계획(2023~2027)」, 2023.
- 선우덕, 석재은, 이준영, 이준협, 이은진, 「노인장기요양보험의 재정진출 분석 및 정책방안」, 보건사회연구원, 2011.
- 선우덕, 이윤경, 김진수, 유근춘, 석재은, 강임옥, 양찬미, 이은진, 「제1차 장기요양기본계획 수립 방안 연구」, 보건사회연구원, 2012.
- 이현복, 이호용, 「코로나19에 따른 노인장기요양보험 이용변화에 대한 연구」, 리스크관리연구 (32) 3, 2021.
- 이호용, 문용필, 나영균, 「중장기 노인장기요양보험 재정추계 모형 개발 연구」, 국민건강보험공단. 2017.
- OECD, 「OECD Health Statistics 2023」. 2023.
- S. Barber, K. Gool et al, 「Pricing long-term care for older persons」, World Health Organization, 2021.

2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망

발간일	2023년 10월
발행인	국회예산정책처장 조 의 섭
편 집	추계세제분석실 사회비용추계과
발행처	국회예산정책처 서울특별시 영등포구 의사당대로 1 (tel 02 · 2070 · 3114)
인쇄처	경성문화사 (tel 02 · 786 · 2999)

내용에 관한 문의는 국회예산정책처 사회비용추계과로 연락해주시기 바랍니다. (tel 02 · 6788 · 3729)

ISBN 979-11-6799-162-1 93350

© 국회예산정책처, 2023

새로운 **희망**을 만드는 국회



(07233)서울특별시 영등포구 의사당대로 1
Tel. 02-2070-3114 www.nabo.go.kr

발 간 등 록 번 호
31-9700491-002045-01



국회에산정책처
NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE