

2026년도 장기요양보험료율 0.9448%

- 장기요양 1·2등급자 재가급여 월 이용 한도액 20만 원 이상 인상 -
- 장기요양 1·2등급자가 보다 쉽게 돌봄을 받도록 방문요양·목욕 중증 가산 확대·신설 -
- 장기근속장려금 확대(전체 종사자의 14.9%→37.6%), 금액 인상(월 최대 18만 원 지급) -

보건복지부(장관 정은경)는 11월 4일(화) 2025년 제6차 장기요양위원회를 개최(위원장 : 이스란 제1차관)하였다.

장기요양위원회는 이번 회의에서 2026년도 장기요양 제도개선 추진과제와 수가 및 보험료율(안)을 의결하였다.

장기요양위원회에서 논의된 주요 내용은 다음과 같다.

1. 2026년도 장기요양보험료율

- 2026년도 소득 대비 장기요양보험료율은 0.9448%로 결정(2025년도 소득 대비 장기요양보험료율은 0.9182%)하였다.
 - 2026년 가입자 세대당 월 평균 보험료는 18,362원으로 2025년 17,845원 대비 517원 증가할 것으로 예상된다.
 - 2026년도 건강보험료 대비 장기요양보험료율은 13.14%이며, 장기요양 보험료는 건강보험료에 해당 비율을 곱하여 납부하게 된다.
- 현재 장기요양 재정은 안정적인 상황이나, 고령화로 인한 수급자 증가('22년 101.9만 명, '23년 109.8만 명, '24년 116.5만 명)로 급여비 지출 확대 요인이 큰 상황*이고, 장기요양 보장성 강화 및 종사자 처우개선 과제에 따른 향후 지출 소요를 고려하여 보험료율 인상 필요성이 논의되었다.

* '23~'24년 2년간 장기요양 수입 약 2조 원 증가 vs 지출 약 2.7조 원 증가

- 다만, 국민의 보험료 부담 여력을 함께 고려하여 건강보험료 대비 장기요양보험료를 기준으로 1.47% 인상('26년 건강보험료율 인상률 1.48%) 하기로 결정하였다.

< 최근 장기요양보험료율 >

구분	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
소득대비 보험료율	0.6837%	0.7903%	0.8577%	0.9082%	0.9182%	0.9182%	0.9448%
건보료대비 보험료율	10.25%	11.52%	12.27%	12.81%	12.95%	12.95%	13.14%

2. 2026년도 장기요양 제도개선

- 보험료율 인상을 바탕으로 복지부는 2026년도에 더 많은 어르신에게 질 높은 서비스를 제공할 수 있도록 ▲수급자 보장성 강화, ▲종사자 처우개선, ▲통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 과제를 논의하였다.

< 제도개선 과제 1. 수급자 보장성 강화 >

- 우선, 수급자 보장성 강화를 위한 수가 인상 결과 재가 서비스(주야간보호, 단기보호, 방문요양, 방문목욕, 방문간호) 이용자의 월 이용 한도액이 장기요양 등급별로 1만 8,920 ~ 24만 7,800원 늘어난다.
- 특히, 중증(장기요양 1·2등급) 수급자의 경우에는 충분한 재가 서비스를 이용할 수 있도록 추가적으로 인상한 결과 월 한도액이 지난해 대비 20만원 이상 증가하게 되었다. 이에 따라, 1등급자의 경우 3시간 방문요양을 올해 월 최대 41회에서 내년 월 44회까지 이용할 수 있게 되며, 2등급자는 올해 월 37회에서 내년 월 40회까지 이용이 가능해진다.

< '26년도 재가급여 월 한도액(단위:원) >

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
'25년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
'26년 (전년대비)	2,512,900 (+206,500)	2,331,200 (+247,800)	1,528,200 (+42,500)	1,409,700 (+39,100)	1,208,900 (+31,900)	676,320 (+18,920)

- 또한, 중증 및 치매 수급자의 가족의 돌봄 부담 완화를 위해 중증 또는 치매 수급자가 월 한도액과 관계없이 연 11일의 범위 내에서 단기보호 또는 종일방문요양을 이용할 수 있도록 하는 ‘장기요양 가족휴가제’ 이용 가능일수를 연 12일로 확대(단기보호 11일→12일, 종일방문요양 22회→24회)한다.

- ▶ (단기보호) 수급자를 일정기간 장기요양기관에서 보호하며 요양 서비스 제공
- ▶ (종일방문요양) 12시간 이상 방문요양(요양보호사 등이 수급자 가정을 방문하여 일상생활 지원, 가사지원 등 서비스 제공) 제공

- 이와 더불어, 중증 수급자의 방문 재가급여 이용을 지원하기 위해 ▲방문요양 중증 가산 확대, ▲방문목욕 중증 가산 신설, ▲중증 수급자 최초 방문간호 이용 시 3회까지 본인부담금 면제 등의 제도개선도 함께 추진하기로 의결하였다.

- ▶ 방문요양 중증 가산 : (기존) 1회 180분 이상 제공 시 수급자 1인당 일 3,000원 가산
☞ (개선) 가산 기준을 시간당 2,000원으로 변경하여 1인당 일 최대 6,000원 지급
- ▶ 방문목욕 중증 가산 : 중증 수급자에게 방문목욕 60분 이상 제공 시, 요양보호사 1인당 3,000원(2인 6,000원) 건별 지급 신설

- 이와 함께 어르신들의 다양한 서비스 욕구에 대응하기 위한 신규 시범 사업 등 재가 서비스 다양화를 추진한다.
- 보호자의 부담 경감을 위한 병원동행 지원 서비스 시범사업을 추진한다. 방문요양·주야간보호·노인요양시설 이용자 요청 시 방문요양기관 소속 요양보호사 등이 파견하여 수급자의 병원동행을 지원하게 된다.
- 장기요양 수급자가 집 안에서 낙상 등의 사고로 시설·병원 등에 입원하는 것을 예방하기 위해 1인당 생애 100만 원 한도(본인부담 15%) 내에서 안전레일, 단차 축소 발판 등 안전 품목을 설치하는 낙상예방 재가환경지원 사업도 추진한다.
- 병원동행 지원 시범사업과 낙상예방 재가환경지원 사업은 추후 세부 사업 모형을 확정된 이후 내년 상반기부터 실시할 예정이다.
- 한편, 장기요양 어르신의 포괄적 건강관리를 위한 방문재활·방문영양 등 신규 서비스에 대해서도 사업 모형을 마련하고 내년 하반기부터 관련 시범사업을 추진할 계획이다.

< 제도개선 과제 2. 종사자 처우개선 >

- 신규 돌봄 종사자의 진입 유도과 기존 종사자의 이탈 방지를 위한 종사자 처우 개선을 중점 과제로 추진한다.
- 우선, 종사자 처우개선과 장기근속 유도를 위해 운영 중인 장기근속 장려금이 종사자 처우에 보다 실질적인 도움이 될 수 있도록 대상 확대 및 금액 인상을 의결하였으며, 자세한 내용은 아래와 같다.
 - (근무연수 기준 완화) 기존에는 동일한 장기요양기관에 3년 이상 근속한 경우에만 장기근속장려금 지급을 인정했으나, 신규 종사자의 진입 유도과 종사자 이탈 방지를 목적으로 내년부터는 동일기관 1년 이상 근속자부터 장기근속장려금을 지급하게 된다.
 - (지급대상) 기존 장기근속장려금 지급 대상*에 더하여 감염병 발생 시 중요한 역할을 수행하는 점을 고려하여 위생원을 지급 대상에 포함하게 되었다. 대상 확대에 따라 장기근속장려금 대상자 비율은 전체 종사자의 14.9%(기존)에서 '26년 37.6%로 확대가 예상된다.
 - * (기존 지급 대상) 요양보호사, 사회복지사, 물리(작업)치료사, 간호사, 간호조무사, 치위생사(방문형), 조리원·영양사(전량 직접 조리하여 급식을 제공하는 경우)
 - (금액 인상) 종사자 처우개선을 위해 1년 이상 3년 미만 근속자에 대해 월 5만 원의 장려금 지급을 신설하고, 근속 기간에 따라 6/8/10만 원을 지급하던 장려금을 최대 월 18만 원까지 인상한다. 한편, 이번 제도개선 시에는 입소형 종사자의 업무여건과 구인난을 고려하여 방문형 기관 종사자에 비해 더 많은 장려금 지급*을 의결하게 되었다.
 - * (방문형) 3/5/7년 11/13/15만원 지급(현재 6/8/10만원에 +5만원)
(입소형) 3/5/7년 14/16/18만원 지급(현재 6/8/10만원에 +8만원)

< 근속기간에 따른 장기근속장려금 지급액 >

근속기간	0년	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년	8년	9년	10년	11년	12+
기존	-	-		6만원		8만원				10만원			
개선	-	5만원		방문 11만원 입소 14만원		방문 13만원 입소 16만원				방문 15만원 입소 18만원			

- 한편, 인력 수급이 어려운 지역에서도 원활하게 종사자를 수급할 수 있도록 인력수급취약지역* 내 장기요양요원(요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사)에 대해서는 월 5만 원의 추가 수당(입소형 월 120시간, 방문형 월 60시간의 최소 근무시간 준수 필요)을 지급하는 농어촌 지역 장기요양요원 지원금도 신설한다.

* 행안부 지정 인구감소지역과 의료취약지역의 중복 지역을 인력수급취약지역으로 지정(세부 지역 및 지급 방안 등은 연말 고시 예정)

- 아울러, 일정 조건(5년 이상 근무, 40시간의 승급교육 이수)을 갖춘 요양보호사를 선임 요양보호사로 지정하고, 매월 15만 원을 수당으로 지급하는 요양보호사 승급제 대상 기관을 확대*하여 '25년 대비 선임 요양보호사를 약 3,000명 확대할 예정(3,600명 → 약 6,500명 목표)이다.

* (기존) 입소자 50인 이상 노인요양시설 대상 → (개선) 기존 대상 + 50인 미만 노인요양시설 및 주야간보호시설로 대상 확대

- 이와 같은 종사자 처우개선에 따라 근속 7년 요양보호사에 대해서는 기본급 외에 월 최대 38만 원의 수당(장기근속장려금 18만 원+농어촌 지역 지원금 5만 원+선임 요양보호사 수당 15만 원)이 지급될 수 있게 된다.

< 제도개선 과제 3. 통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 >

- 내년도 3월 통합돌봄 전국 시행과 함께 보다 내실 있는 지역사회 거주 지원을 위해 장기요양 인프라 확충에 대한 논의도 진행하였다.
- 우선, 보호자의 휴가·출장 등으로 장기요양 어르신 돌봄이 필요한 경우에 대비하여 '주야간 보호기관 내 단기보호 제도화'를 추진한다.
- 일정 조건을 갖춘 주야간보호 기관에서도 단기보호 서비스를 제공할 수 있도록 하여 24시간 돌봄 서비스의 공백을 최소화할 예정이다.

- ▶ **수행기관** : 30인 이상 주야간보호기관 중 요양보호사 가산 기관
- ▶ **서비스 내용** : 주야간보호기관에서 24시간 돌봄 제공(단기보호기관 침실기준 충족 필요, 야간 요양보호사 1인 배치 필요, 급여일수는 단기보호-가족휴가제 기준 준용)
- ▶ **이용인원** : 주야간보호 정원별 1일 4~8명(^{30~39인}4명, ^{40~49인}6명, ^{50인이상}8명)

□ 이와 함께 그간 지역사회 거주 지원 및 의료-요양 연계 활성화를 위해 추진하던 재택의료센터와 통합재가기관 인프라 확충을 지속할 예정이다.

- ▶ **재택의료센터** : 거동 불편 수급자의 지역사회 계속 거주 지원을 위해 의사·간호사·사회복지사가 함께 방문진료 및 간호 등 서비스를 제공(現 192개소 → '26. 250개소 목표)
- ▶ **통합재가기관** : 한 기관에서 사회복지사 등 전문인력의 사례관리를 통해 수급자 중심의 다양한 재가급여를 결합하여 제공(現 203개소 → '26. 350개소 목표)

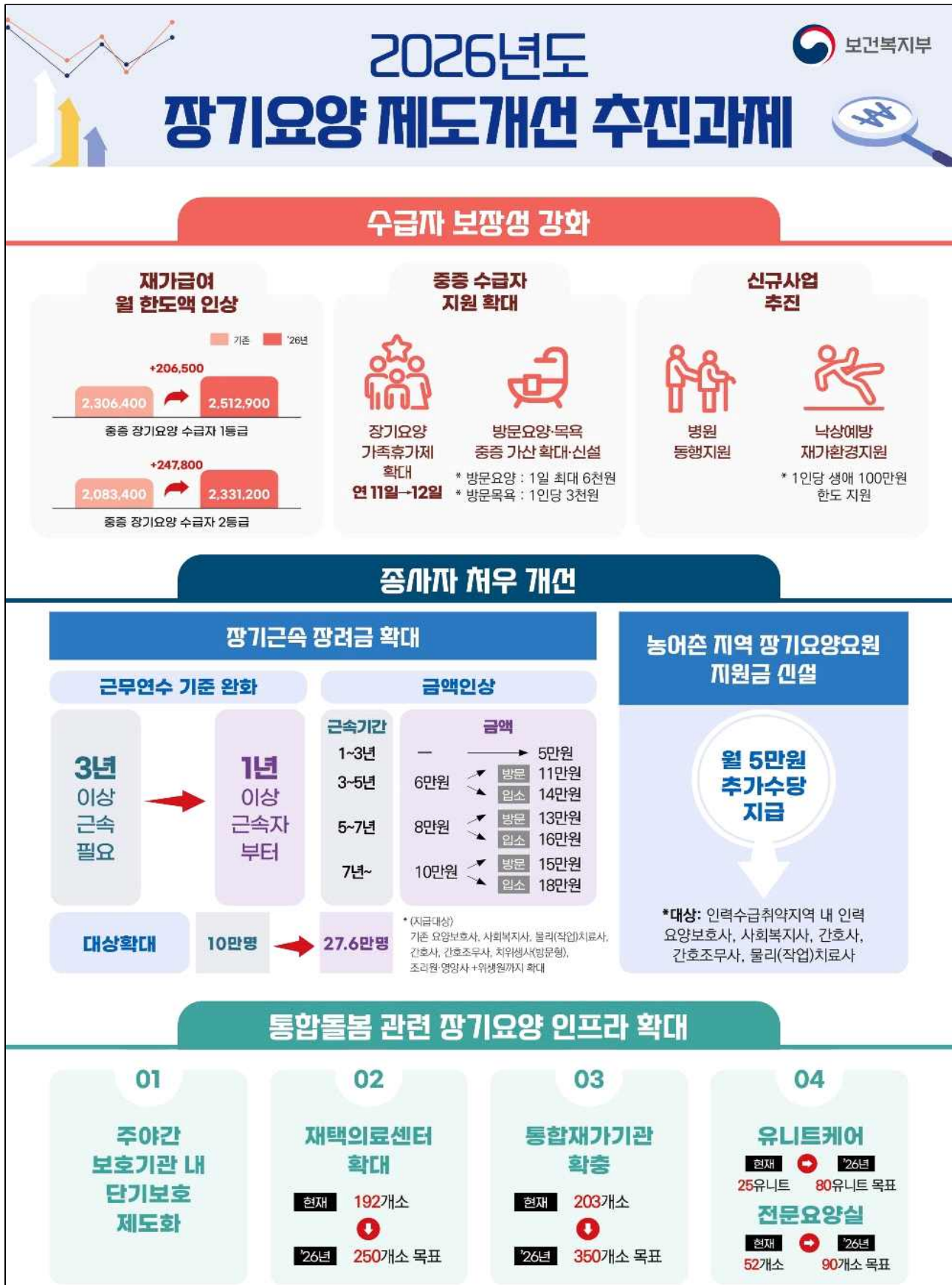
○ 아울러 시설에 입소한 어르신들도 보다 나은 환경에서 장기요양 서비스를 받으실 수 있도록 유니트케어 및 전문요양실도 지속 확대할 계획이다.

- ▶ **유니트케어** : 시설에서도 집과 같은 환경에서 생활이 가능하도록 소규모(9인 이하) 인원을 하나의 '유니트'로 서비스를 제공하는 시설 모델(現 25유니트 → '26. 80유니트 목표)
- ▶ **전문요양실** : 시설 내 간호처치가 필요한 수급자 대상으로 방문간호 수준의 간호처치 제공(現 52개소 → '26. 90개소 목표)

□ 이스란 제1차관은 “초고령사회를 맞이하여 장기요양보험의 역할과 책임이 더욱 막중해진 상황이다”라며, “앞으로도 어르신들이 살던 곳에서 건강하고 행복한 삶을 누리실 수 있도록 내실 있는 장기요양 제도를 만들어나갈 수 있도록 하겠다”라고 밝혔다.

- <붙임> 1. '26년도 장기요양 제도개선 추진 과제
2. '26년도 등급별 재가이용 월 한도액 및 급여유형별 수가

담당 부서 <수가,보험료율> <위원회> <재택의료> <통합재가>	노인정책관 요양보험제도과	책임자	과 장	윤수현 (044-202-3490)
		담당자	사무관	김준범 (044-202-3499)
		담당자	사무관	유경성 (044-202-3493)
		담당자	사무관	한 샘 (044-202-3494)
		담당자	사무관	홍명기 (044-202-3492)
<요양보호사> <기관 운영>	노인정책관 요양보험운영과	책임자	과 장	김도균 (044-202-3510)
		담당자	서기관	최종천 (044-202-3514)
		담당자	사무관	안희정 (044-202-3513)


통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대

01

주야간
보호기관 내
단기보호
제도화

02

재택의료센터
확대

현재	192개소
'26년	250개소 목표

03

통합재가기관
확충

현재	203개소
'26년	350개소 목표

04

유니트케어

현재	25유니트
'26년	80유니트 목표

전문요양실

현재	52개소
'26년	90개소 목표

〈2026년 등급별 재가급여 이용 월 한도액〉

(단위 : 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
‘25년 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
‘26년 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
인상률	8.95%	11.89%	2.86%	2.85%	2.71%	2.88%

〈2026년 급여유형별 장기요양수가〉

① 노인요양시설

(단위 : 원)

등급	‘25년 수가	‘25년 본인부담	‘26년 수가	‘26년 본인부담
1	90,450	18,090	93,070	18,614
2	83,910	16,782	86,340	17,268
3,4,5	79,240	15,848	81,540	16,308

② 공동생활가정

(단위 : 원)

등급	‘25년 수가	‘25년 본인부담	‘26년 수가	‘26년 본인부담
1	72,480	14,496	74,590	14,918
2	67,250	13,450	69,210	13,842
3,4,5	62,000	12,400	63,800	12,760

③ 주야간보호

(단위 : 원)

등급		'25년		'26년	
		수가	본인부담	수가	본인부담
3시간 이상 ~ 6시간 미만	1	40,650	6,098	41,820	6,273
	2	37,630	5,645	38,720	5,808
	3	34,740	5,211	35,740	5,361
	4	33,160	4,974	34,120	5,118
	5	31,580	4,737	32,490	4,874
	인지지원	31,580	4,737	32,490	4,874
6시간 이상 ~ 8시간 미만	1	54,490	8,174	56,060	8,409
	2	50,470	7,571	51,930	7,790
	3	46,590	6,989	47,940	7,191
	4	45,000	6,750	46,300	6,945
	5	43,400	6,510	44,650	6,698
	인지지원	43,400	6,510	44,650	6,698
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	67,770	10,166	69,730	10,460
	2	62,780	9,417	64,590	9,689
	3	57,960	8,694	59,640	8,946
	4	56,380	8,457	58,010	8,702
	5	54,780	8,217	56,360	8,454
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
10시간 이상 ~ 13시간 이하	1	74,660	11,199	76,820	11,523
	2	69,160	10,374	71,160	10,674
	3	63,900	9,585	65,750	9,863
	4	62,290	9,344	64,090	9,614
	5	60,710	9,107	62,460	9,369
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
13시간 초과	1	80,060	12,009	82,370	12,356
	2	74,170	11,126	76,310	11,447
	3	68,520	10,278	70,500	10,575
	4	66,930	10,040	68,860	10,329
	5	65,350	9,803	67,240	10,086
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454

④ 단기보호

(단위 : 원)

등급	'25년		'26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
1	71,970	10,796	74,060	11,109
2	66,640	9,996	68,580	10,287
3	61,560	9,234	63,350	9,503
4	59,940	8,991	61,680	9,252
5	58,300	8,745	60,000	9,000

⑤ 방문요양

(단위 : 원)

방문당 시간	'25년		'26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
30분	16,940	2,541	17,450	2,618
60분	24,580	3,687	25,320	3,798
90분	33,120	4,968	34,120	5,118
120분	42,160	6,324	43,430	6,515
150분	49,160	7,374	50,640	7,596
180분	55,350	8,303	57,020	8,553
210분	61,670	9,251	63,530	9,530
240분	68,030	10,205	70,080	10,512

⑥ 방문목욕

(단위 : 원)

구분	'25년		'26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
차량이용(차량 내)	86,480	12,972	88,990	13,349
차량이용(가정 내)	77,970	11,696	80,230	12,035
차량 미 이용	48,690	7,304	50,100	7,515

⑦ 방문간호

(단위 : 원)

방문당 시간	'25년		'26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
15분~30분 미만	41,710	6,257	42,880	6,432
30분~60분 미만	52,310	7,847	53,770	8,066
60분 이상	62,930	9,440	64,690	9,704