

1. 개정이유

장기요양위원회에서 심의·의결한 2024년 급여유형별 급여비용 및 제도 운영과정에서 발생한 개선사항 등을 반영하고자 함

2. 주요내용

- 가. '24년도 급여종류별 급여비용 고시 (안 제18조, 제25조, 제28조 등)
- 나. '24년도 재가급여 월 한도액 고시 (안 제13조)
- 다. '24년도 인건비 지출비율 고시 (안 제11조의2)
- 라. 요양보호사 보수교육 관련 비용 산정 (안 제11조의5)
- 마. 선임 요양보호사 수당 신설 (안 제11조의6, 제11조의7)
- 바. 중증(1·2등급) 수급자 급여이용량 확대 (안 제19조)
- 사. 장기요양 가족휴가제 확대 개편 (안 제36조의2)
- 아. 단기보호 한시적 지원금 신설 (안 제38조의2)
- 자. 급여비용 가·감산 기준 조정 (안 제54조, 제64조, 제65조 등)
- 차. 방문요양 급여관리 및 감액 기준 신설 (안 제63조, 제69조의2)

3. 참고사항

- 가. 관계법령 : 해당사항 없음
- 나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음
- 다. 합 의 : 해당기관 없음
- 라. 기 타 : 신·구조문대비표, 별첨

보건복지부 고시 제2023-289호

「노인장기요양보험법」 제13조제3항, 제23조제1항 및 제3항, 제24조제2항, 제28조제2항, 제35조의5제3항, 제38조제6항 및 제7항, 제39조제1항 및 제3항, 제42조 및 같은 법 시행령 제12조제1항, 같은 법 시행규칙 제4조제1항, 제11조, 제12조, 제18조, 제22조, 제32조 및 제36조제1항에 따른 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」(보건복지부 고시 제2022-301호, 2022.12.28.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2023년 12월 29일

보 건 복 지 부 장 관

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 일부개정

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제3항 중 “제36조의2제2항에 따른 단기보호급여 및”을 “제36조의2제1항에 따른 단기보호급여 및 종일 방문요양급여와”로 한다.

제11조제3항 및 제4항을 각각 삭제한다.

제11조의2제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제2항 및 제3항 중 “제1

1조의4”를 각각 “제11조의4, 제11조의5, 제11조의7”로 하고, 제3항 중 “장려금”을 “장려금, 보수교육에 따른 비용, 선임 요양보호사 수당”으로 하며, 같은 조 제5항제2호 중 “제1항 각 호의”를 “제1항에 따라”로 한다.

구분	장기요양요원	인건비 지출비율(%)
노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>61.1</u>
노인요양공동생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.4</u>
주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.7</u>
단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>59.0</u>
방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6
방문목욕	요양보호사	<u>49.8</u>
방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>60.4</u>

제2장에 제11조의5부터 제11조의7까지를 각각 다음과 같이 신설한다.

제11조의5(요양보호사 보수교육) ① 방문요양 및 방문목욕 급여를 제공하는 요양보호사가 보수교육 실시기관에서 대면 교육의 방법으로 영 제11조의2에 따른 보수교육을 이수한 경우에는 교육이수일이 속하는 연도의 1월 1일부터 2년 동안 1회 95,000원을 산정할 수 있다.

② 제1항에도 불구하고 교육이수월에 제51조에 따라 근무인원수로 산정되는 요양보호사는 제1항에 따른 금액을 산정하지 아니한다.

③ 요양보호사는 보수교육을 이수한 날에 근무 중인 장기요양기관에 이수증을 제시하고, 장기요양기관은 요양보호사를 대신하여 제1항에 따른 금액을 공단에 청구할 수 있다. 이 경우 장기요양기관의 장은 공단으로부터 지급받은 금액을 해당 요양보호사에게 지급하여야 한다.

제11조의6(선임 요양보호사) ① 입소자 50명 이상인 노인요양시설은 요양보호사로서 시설급여기관에서 근무한 기간이 60개월(월 120시간 이상) 이상이고, 공단 주관의 승급교육을 이수한 자를 해당 장기요양기관의 선임 요양보호사로 지정할 수 있다.

② 제1항에 따른 선임 요양보호사는 신체활동지원 및 일상생활지원 등을 제공하면서 다음 각 호의 업무를 수행할 수 있다.

1. 요양보호사 등에게 장기요양급여 제공기술 지도
2. 장기요양급여 제공기록지 등 각종 기록의 확인 및 점검
3. 종사자 간 갈등 중재 및 고충 상담

③ 선임 요양보호사가 제2항 각 호의 업무를 수행한 경우에는 그 내용을 공단 이사장이 정하는 업무수행일지에 작성·보관하여야 한다.

제11조의7(선임 요양보호사 수당 산정방법) ① 선임 요양보호사 수당은 다음 각 호를 모두 충족하는 경우 선임 요양보호사 1명당 월 150,000원을 산정한다. 다만, 대표자인 요양보호사는 제외한다.

1. 선임 요양보호사가 입소자 50인 이상인 노인요양시설에서 제49조에

따른 월 기준근무시간 이상 근무한 경우

2. 선임 요양보호사가 제11조의6제2항 각 호의 업무를 수행하고 그 내용을 같은 조 제3항에 따라 업무수행 일지에 작성·보관한 경우

② 선임 요양보호사 1인의 근무시간은 고시 제51조에 따라 산정한다. 다만, 제67조제2항에 따른 퇴사특례 적용기간, 「근로기준법」 제74조에 따른 출산전후휴가 기간 및 30일을 초과하여 사용한 유산·사산휴가 기간은 근무시간에서 제외한다.

③ 제1항에 따른 선임 요양보호사 수당 산정인원 수는 다음 각 호와 같다.

1. 입소자 수 50명 이상 75명 미만 : 2명
2. 입소자 수 75명 이상 : 입소자 25명마다 1명

④ 장기요양기관의 장은 공단으로부터 지급받은 선임 요양보호사 수당을 제1항 각 호를 모두 충족한 선임 요양보호사에게 지급하여야 한다.

제13조제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제2항제5호 중 “**치매가족 휴가제**”를 “**장기요양 가족휴가제**”로 한다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월 한도액 (원)	<u>2,069,900</u>	<u>1,869,600</u>	<u>1,455,800</u>	<u>1,341,800</u>	<u>1,151,600</u>	<u>643,700</u>

제17조제6항제5호 중 “제57조제1항에 따른 업무”를 “제57조제2항 각 호에 따른 급여관리 업무”로, “제57조제1항에 따른 방문”을 “제57조제2항에 따른 방문”으로 하고, 같은 조 제7항 각 호 외의 부분 본문 중 “**인지 활동형**”을 “**인지활동형 방문요양급여와 제36조의2제1항에 따른 종일**”로

한다.

제18조 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	<u>16,630</u>
가-2	60분 이상	<u>24,120</u>
가-3	90분 이상	<u>32,510</u>
가-4	120분 이상	<u>41,380</u>
가-5	150분 이상	<u>48,250</u>
가-6	180분 이상	<u>54,320</u>
가-7	210분 이상	<u>60,530</u>
가-8	240분 이상	<u>66,770</u>

제19조제4항 전단 중 “**6일**”을 “**8일**”로 한다.

제21조제2항 중 “제57조제1항의”를 “제57조제2항 각 호에 따른 급여관리”로 한다.

제22조제3항 중 “제57조제1항의”를 “제57조제2항 각 호에 따른 급여관리”로 한다.

제25조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	<u>84,670</u>
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	<u>76,340</u>
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	<u>47,670</u>

제28조제1항의 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제7항 후단 중 “**반드시 기재**”를 “**기재**”로 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
------	-----	-------

다-1	15분 이상 ~ 30분 미만	<u>40,760</u>
다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	<u>51,110</u>
다-3	60분 이상	<u>61,490</u>

제31조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분	류	금액(원)
라-1	3시간 이상 ~ 6시간 미만	장기요양 1등급	<u>39,810</u>
		장기요양 2등급	<u>36,850</u>
		장기요양 3등급	<u>34,020</u>
		장기요양 4등급	<u>32,470</u>
		장기요양 5등급	<u>30,920</u>
		인지지원등급	<u>30,920</u>
라-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 1등급	<u>53,360</u>
		장기요양 2등급	<u>49,420</u>
		장기요양 3등급	<u>45,620</u>
		장기요양 4등급	<u>44,070</u>
		장기요양 5등급	<u>42,500</u>
		인지지원등급	<u>42,500</u>
라-3	8시간 이상 ~ 10시간 미만	장기요양 1등급	<u>66,360</u>
		장기요양 2등급	<u>61,480</u>
		장기요양 3등급	<u>56,760</u>
		장기요양 4등급	<u>55,210</u>
		장기요양 5등급	<u>53,640</u>
		인지지원등급	<u>53,640</u>
라-4	10시간 이상 ~ 13시간 이하	장기요양 1등급	<u>73,110</u>
		장기요양 2등급	<u>67,720</u>
		장기요양 3등급	<u>62,570</u>
		장기요양 4등급	<u>61,000</u>
		장기요양 5등급	<u>59,450</u>
		인지지원등급	<u>53,640</u>
라-5	13시간 초과	장기요양 1등급	<u>78,400</u>
		장기요양 2등급	<u>72,630</u>
		장기요양 3등급	<u>67,100</u>
		장기요양 4등급	<u>65,540</u>
		장기요양 5등급	<u>63,990</u>
		인지지원등급	<u>53,640</u>

제35조제1항 전단 중 “주 1회 목욕”을 “목욕”으로, “수급자에 대하여 회당 3,000원을 가산한다”를 “수급자당 주 1회에 한하여 3,000원을 가산하

되, 가산비용은 수급자가 부담하지 아니한다”로 하고, 같은 항 후단을 삭제한다.

제36조의2의 제목 “(치매가족휴가제 급여제공기준)”을 “(장기요양 가족휴가제 급여제공기준)”으로 하고, 같은 조 제1항 중 “가정에서”를 “가정에서 1·2등급 수급자 또는”으로, “위하여”를 “위하여 1·2등급 수급자 또는”으로, “9일”을 “10일”로, “(치매가족휴가제)”를 “(장기요양 가족휴가제)”로 하며, 같은 조 제2항 및 제3항을 각각 삭제한다.

제36조의3의 제목 “(치매가족휴가제 급여비용 산정방법)”을 “(장기요양 가족휴가제 급여비용 산정방법)”으로 하고, 같은 조 제2항제1호 각 목 외의 부분 전단 중 “91,690원”을 “94,180원”으로 하며, 같은 항 제2호 중 “73,100원”을 “75,090원”으로 한다.

제37조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분	류	금액(원)
마-1	장기요양 1등급		<u>70,500</u>
마-2	장기요양 2등급		<u>65,280</u>
마-3	장기요양 3등급		<u>60,310</u>
마-4	장기요양 4등급		<u>58,720</u>
마-5	장기요양 5등급		<u>57,110</u>

제38조의2를 다음과 같이 신설한다.

제38조의2(단기보호기관 한시적 지원금) ① 단기보호기관이 제36조에 따라 수급자에게 급여를 제공한 경우 단기보호기관 한시적 지원금을 다음 각 호에 따라 산정한다.

1. 수급자 1인당 월 100,000원. 단, 이용일수가 월 4일 이하인 수급자의

경우 월 50,000원을 산정한다.

2. 제1호에 따른 비용은 최초 산정 월부터 36개월까지 월 1회 산정한다.

3. 제1호에 따른 비용은 수급자가 부담하지 않는다.

② 제1항제1호의 이용일은 급여비용을 산정한 날을 기준으로 한다.

③ 급여를 제공하지 않은 월에는 제1항에 따른 비용을 산정하지 아니한다.

제44조제1항제1호 및 제2호 각 표와 같은 조 제2항 표를 각각 다음과 같이 한다.

분류번호	분류	금액(원)
바-1	장기요양 1등급	84,240
바-2	장기요양 2등급	78,150
바-3	제2조제2항 단서에 따른 장기요양 3~5등급	73,800

분류번호	분류	금액(원)
바-4	장기요양 1등급	80,630
바-5	장기요양 2등급	74,810
바-6	제2조제2항 단서에 따른 장기요양 3~5등급	68,990

분류번호	분류	금액(원)
바-7	장기요양 1등급	71,010
바-8	장기요양 2등급	65,890
바-9	제2조제2항 단서에 따른 장기요양 3~5등급	60,740

제51조제1항 단서 중 “산정한다”를 “산정하되, 요양보호사가 치매전문교육을 이수한 날이 속하는 월은 치매전문요양보호사로 근무한 것으로 본다”로 한다.

제54조제1항에 단서를 다음과 같이 신설한다.

다만, 제55조의 인력추가배치 가산을 받고자 하는 장기요양기관이 일

부 직종의 인력배치기준을 충족하지 못한 경우 인력배치기준을 충족한 다른 직종의 인력추가배치 가산은 인정한다.

제54조제2항 중 “적용하지 아니한다”를 “급여 제공일수 중 정원초과 발생일수의 비율만큼 제외하고 적용한다”로 하며, 같은 조 제3항 본문 중 “해당월에”를 “인력배치기준을 위반한 직종에 대하여 해당 월에 제55조의 인력추가배치 가산을 적용하지 아니하되, 3개 직종 이상이 인력배치기준을 위반한 경우에는 전 직종에 대하여”로 하고, 같은 조 제5항 중 “중인”을 “중인 직원, 유산·사산휴가를 30일을 초과하여 사용 중인”으로 한다.

제55조에 제4항을 다음과 같이 신설한다.

④ 치매전담실만 있는 노인요양시설 및 주·야간보호기관의 경우 요양보호사 인력추가배치 가산은 각 실별로 적용한다.

제57조제1항 각 호 외의 부분 전단 중 “다음 각 호의”를 “제2항에 따른 급여관리”로 하고, 같은 항 제1호 및 제2호를 각각 삭제하며, 같은 조 제2항부터 제4항까지를 각각 제3항부터 제5항까지로 하고, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설하며, 같은 조 제3항(중전의 제2항)제1호나목 중 “월”을 “수급자의 사정으로 월”로 하고, 같은 항 각 호 외의 부분 중 “제1항의”를 “제2항의 급여관리”로 하며, 같은 조 제4항(중전의 제3항) 중 “제1항제1호”를 “제2항제1호”로, “제1항에 따른”을 “제2항에 따른 급여관리”로 한다.

② 급여관리 업무란 다음 각 호의 업무를 말한다.

1. 가산을 적용받고자 하는 급여종류의 모든 수급자의 가정을 매월 1회 이상 급여제공 시간 중에 방문하여 적정 서비스 제공 여부를 확인하고 기록하는 업무

2. 매월 수급자 욕구사정 및 수급자별 급여제공계획을 수립하고 기록하는 업무

제58조제2항 각 호 외의 부분 단서 중 “제57조제3항”을 “제57조제4항”으로 하고, 같은 항 제1호부터 제3호까지 중 “직종별 1인당 가산점수”를 각 각 “가산점수”로 하며, 같은 조 제3항 본문 중 “제57조제1항 각 호의 업무”를 “제57조제2항 각 호에 따른 급여관리 업무”로 하고, 같은 항 단서 중 “제57조제3항”을 “제57조제4항”으로 한다.

제63조 표를 다음과 같이 한다.

감액산정 유형	적용되는 기관 유형
1. 정원초과	시설급여기관, 주·야간보호기관 및 단기보호기관
2. 인력배치기준위반	시설급여기관, 주·야간보호기관 및 단기보호기관
3. 전문인 배상책임보험 미가입	모든 장기요양기관
4. 가족인 요양보호사가 제공하는 방문요양 급여관리 의무 위반	수급자 15인 이상 방문요양기관

제64조 단서 중 “40%”를 “50%”로, “60%”를 “50%”로 한다.

제65조제1항 표를 다음과 같이 한다.

정원 초과비용	급여비용 산정비율(%)
5% 미만	90
5% 이상~10% 미만	80
10% 이상~20% 미만	70
20% 이상~30% 미만	60
30% 이상	50

제66조제1항제2호 중 “요양보호사”를 “시설장, 요양보호사”로, “물리(작업)치료사”를 “물리(작업)치료사, 영양사”로, “7개”를 “9개”로 하고, 같은 항 제3호 표를 다음과 같이 한다.

직종별 결원수	감산점수
0.1명 ~ 0.2명	0.3점
0.3명 ~ 0.5명	1점
1명	3점

※ 직종별 결원수 = 배치외부인원수 - 근무인원수

제67조제2항 각 호 외의 부분 중 “요양보호사”를 “시설장, 요양보호사”로, “물리(작업)치료사”를 “물리(작업)치료사, 영양사”로 하고, 같은 항 제1호 본문 중 “6개월간”을 “3개월 간”으로 하고, 같은 호 단서 중 “6개월”을 “3개월”로 한다.

제5장제3절에 제69조의2를 다음과 같이 신설한다.

제69조의2(방문요양 급여관리 의무) ① 수급자 수가 15인 이상으로 사회복지사 1명을 배치하여야 하는 방문요양기관은 요양보호사가 가족 관계인 수급자에게 제공하는 방문요양급여에 대하여 제57조제2항 각 호에 따른 급여관리 업무를 수행하여야 한다.

② 제1항에도 불구하고 요양보호사가 가족 관계인 수급자에게 제공하는 방문요양급여에 대하여 사회복지사 등이 수급자 수의 50% 미만의 가정을 방문하여 제57조제2항 각 호에 따른 급여관리 업무를 수행한 경우 해당 월에 요양보호사가 가족 관계인 수급자에게 제공한 전체 방문요양 급여비용의 90%를 산정한다.

제72조의2 제목 외의 부분을 제1항으로 하고, 같은 조 제1항(중전의 제

목 외의 부분) 본문 중 “2019.1.1. 이후”를 “2019.1.1.부터 2023.12.31.까지”로 하며, 같은 조 제1항(종전의 제목 외의 부분) 본문의 후단 중 “제51조 제1항 단서 규정을 적용하지 아니한다”를 “근무인원 1인으로 산정한다”로 하고, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설한다.

② 제1항에 따른 교육 유예 기간이 월 중에 만료되는 경우에는 해당 월 말일까지 적용한다.

제74조제1항 및 같은 조 제2항의 각 표를 각각 다음과 같이 한다.

분류 번호	분 류		금액(원)
사-1	3시간 이상 ~ 6시간 미만	장기요양 2등급	<u>46,350</u>
		장기요양 3등급	<u>42,790</u>
		장기요양 4등급	<u>40,830</u>
		장기요양 5등급	<u>38,880</u>
		인지지원등급	<u>38,880</u>
사-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 2등급	<u>62,170</u>
		장기요양 3등급	<u>57,380</u>
		장기요양 4등급	<u>55,440</u>
		장기요양 5등급	<u>53,460</u>
		인지지원등급	<u>53,460</u>
사-3	8시간 이상 ~ 10시간 미만	장기요양 2등급	<u>77,350</u>
		장기요양 3등급	<u>71,390</u>
		장기요양 4등급	<u>69,460</u>
		장기요양 5등급	<u>67,470</u>
		인지지원등급	<u>67,470</u>
사-4	10시간 이상 ~ 13시간 이하	장기요양 2등급	<u>85,210</u>
		장기요양 3등급	<u>78,710</u>
		장기요양 4등급	<u>76,710</u>
		장기요양 5등급	<u>74,760</u>
		인지지원등급	<u>67,470</u>
사-5	13시간 초과	장기요양 2등급	<u>91,340</u>
		장기요양 3등급	<u>84,420</u>

		장기요양 4등급	<u>82,440</u>
		장기요양 5등급	<u>80,480</u>
		인지지원등급	<u>67,470</u>

분류번호	분 류		금액(원)	
			가형	나형
아-1	노인요양 시설	장기요양 2등급	<u>92,260</u>	<u>83,040</u>
		장기요양 3등급~5등급	<u>85,080</u>	<u>76,560</u>
아-2	노인요양공동생활 가정	장기요양 2등급	<u>81,670</u>	
		장기요양 3등급~5등급	<u>75,300</u>	

제75조제4항을 다음과 같이 한다.

④ 제71조제2항에 해당하는 노인요양시설내 치매전담실의 수급자는 제44조제1항제1호의 표 중 ‘바-1’ 또는 ‘바-2’의 급여비용을, 치매전담형 노인요양공동생활가정의 수급자는 제44조제2항의 표 중 ‘바-7’ 또는 ‘바-8’의 급여비용을 산정한다.

제77조 제목 외의 부분을 제1항으로 하고, 같은 조 제1항(종전의 제목 외의 부분) 중 “제30조제7항, 제72조제1항”을 “제72조제1항, 제75조제1항”으로 하며, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설한다.

② 2024년 1월 1일 이후 시행되는 「노인복지법 시행규칙」 제29조의2제2항 별표10의2에 따라 요양보호사의 표준교육과정을 모두 이수하고, 같은 법 제39조의2제2항 및 제3항에 따라 요양보호사 자격증을 교부받은

자는 치매전문교육을 이수한 것으로 본다.

제78조제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제3항 후단 중 “25,520원”을 “25,930원”으로, “21,980원”을 “22,570원”으로 한다.

분류 번호	분 류		금액 (원)
자-1	의사 소견서 (1회당)	「의료법」에 따른 의료기관(보건의 료원 포함)	<u>52,870</u>
		「지역보건법」에 따른 보건소 및 보건지소	<u>49,300</u>
자-2	방문 간호 지시서 (1회당)	「의료법」에 따른 의료기관(보건의 료원 포함)	<u>21,860</u>
		가. 대상자가 의료기관을 방문하 는 경우	<u>68,970</u>
		나. 의사가 가정을 방문하는 경우	
		「지역보건법」에 따른 보건소 및 보건지소	<u>5,930</u>
		가. 대상자가 보건기관을 방문하 는 경우	<u>12,790</u>
		나. 의사가 가정을 방문하는 경우	

제79조 중 “223,000원”을 “229,070원”으로 한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 2024년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제11조의6과 제11조의7의 개정 규정은 2024년 10월 1일부터 시행하고, 제69조의2제2항의 개정 규정은 2025년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(단기보호기관 한시적 지원금 지급 대상) 제38조의2에 따른 지원금은 2028년 12월 31일까지 단기보호기관으로 사업을 개시한 기관에 한하여 지급한다.

제3조(인건비 지출비율 적용에 관한 특례) 제11조의2제1항에 따른 방문

요양 인건비 지출비율은 2024년 12월 31일까지 효력을 지닌다.