

1

2022년 등급별 재가이용 월 한도액

(단위 : 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'21년 한도액	1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900
'22년 한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600
인상률	10.00%	9.99%	4.28%	4.63%	4.62%	4.13%

2

2022년 급여유형별 장기요양수가

① 노인요양시설

(단위 : 1일, 원)

등급	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
1	71,900	14,380	74,850	14,970
2	66,710	13,342	69,450	13,890
3,4,5	61,520	12,304	64,040	12,808

② 공동생활가정

(단위 : 1일, 원)

등급	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
1	63,050	12,610	65,750	13,150
2	58,510	11,702	61,010	12,202
3,4,5	53,930	10,786	56,240	11,248

③ 주야간보호

(단위 : 원)

등급		'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
3시간 이상	1등급	35,480	5,322	36,950	5,543
	2등급	32,850	4,928	34,210	5,132
	3등급	30,330	4,550	31,580	4,737
	4등급	28,940	4,341	30,140	4,521
	5등급	27,560	4,134	28,700	4,305
	인지지원등급	27,560	4,134	28,700	4,305
6시간 이상	1등급	47,570	7,136	49,530	7,430
	2등급	44,060	6,609	45,880	6,882
	3등급	40,670	6,101	42,350	6,353
	4등급	39,290	5,894	40,910	6,137
	5등급	37,890	5,684	39,450	5,918
	인지지원등급	37,890	5,684	39,450	5,918
8시간 이상	1등급	59,160	8,874	61,600	9,240
	2등급	54,810	8,222	57,070	8,561
	3등급	50,600	7,590	52,690	7,904
	4등급	49,220	7,383	51,250	7,688
	5등급	47,820	7,173	49,790	7,469
	인지지원등급	47,820	7,173	49,790	7,469
10시간 이상	1등급	65,180	9,777	67,870	10,181
	2등급	60,380	9,057	62,870	9,431
	3등급	55,780	8,367	58,080	8,712
	4등급	54,370	8,156	56,620	8,493
	5등급	52,990	7,949	55,180	8,277
	인지지원등급	47,820	7,173	49,790	7,469
13시간 초과	1등급	69,890	10,484	72,780	10,917
	2등급	64,750	9,713	67,420	10,113
	3등급	59,810	8,972	62,280	9,342
	4등급	58,430	8,765	60,840	9,126
	5등급	57,040	8,556	59,400	8,910
	인지지원등급	47,820	7,173	49,790	7,469

④ 단기보호

(단위 : 1일, 원)

등급	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
1	58,070	8,711	60,490	9,074
2	53,780	8,067	56,020	8,403
3	49,680	7,452	51,750	7,763
4	48,360	7,254	50,380	7,557
5	47,050	7,058	49,010	7,352

⑤ 방문요양

(단위 : 원)

방문당 시간	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
30분	14,750	2,213	15,430	2,315
60분	22,640	3,396	22,380	3,357
90분	30,370	4,556	30,170	4,526
120분	38,340	5,751	38,390	5,759
150분	43,570	6,536	44,770	6,716
180분	48,170	7,226	50,400	7,560
210분	52,400	7,860	56,170	8,426
240분	56,320	8,448	61,950	9,293

⑥ 방문목욕

(단위 : 원)

구분	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
차량이용(차량 내)	74,450	11,318	78,580	11,787
차량이용(가정 내)	68,030	10,205	70,850	10,628
차량 미 이용	42,480	6,372	44,240	6,636

⑦ 방문간호

(단위 : 원)

방문당 시간	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
30분 미만	36,530	5,480	37,840	5,676
30분~60분 미만	45,810	6,872	47,450	7,118
60분 이상	55,120	8,268	57,090	8,564

□ 법적 근거

- 노인장기요양보험법 제45조 및 제47조

□ 위원회 구성(임기 3년)

- 위원장은 보건복지부 차관으로 하고(부위원장은 위원장이 지명), 위원은 16인 이상 22인 이하로 보건복지부 장관이 위촉 또는 임명

<장기요양위원회 구성 현황>

가입자	공급자	공익대표
• 근로자단체, 사용자단체, 시민단체, 노인단체, 농업인 단체, 자영업자단체를 대표하는 자	• 장기요양기관 또는 의료계를 대표하는 자	• 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관의 고위공무원단 소속 공무원, 장기요양에 관한 학계 또는 연구계를 대표하는 자, 공단 이사장이 추천하는 자

□ 기능 및 목적

- (기능) 노인장기요양보험료율 등 주요사항 심의(법 제45조)
- (목적) 노인장기요양보험제도의 가입자, 공급자 등 이해관계자들의 참여하에 보험료율과 급여 등에 관한 사항을 심의함으로써 제도의 수용성과 절차적 정당성을 제고 하고자 함

□ 심의 사항

- 장기요양위원회는 노인장기요양보험법 및 시행령에 규정된 사항을 심의하고, 이를 시행령·규칙 및 고시로 정하게 됨

장기요양위원회 심의 사항	규정 형식	근거 조항
- 장기요양보험료율	대통령령	법 제9조
- 재가 및 시설 급여비용	고시	법 제39조
- 가족요양비 등 현금급여의 지급기준	고시	법 제24~26조
- 의사소견서 발급비용	고시	시행규칙 제4조
- 방문간호지시서 발급비용	고시	법 제42조
- 월 한도액	고시	법 제28조
- 그 밖에 장기요양급여에 관한 사항으로서 보건복지부장관이 회의에 부치는 사항	-	-

제5기 장기요양위원회 위원 구성

※ 임기 : '20.4.1 ~ '23.3.31 / 음영: 실무위원회 위원

구 분	성 명	소속 / 직위
위원장	양성일	보건복지부 제1차관
공익 (7인)	은성호	보건복지부 노인정책관
	이대희	기획재정부 경제구조개혁국장
	이원길	건강보험공단 장기요양상임이사
	권순만	한국보건산업진흥원장
	윤석준	고려대학교 보건대학원 교수
	석재은	한림대학교 사회복지학부 교수
	이선희	가천대학교 간호학과 교수
가입자 (7인)	김동욱	한국경영자총협회 사회정책본부장
	정문주	한국노동조합총연맹 정책본부장
	박희은	전국민주노동조합총연맹 부위원장
	남현주	경제정의실천시민연합 사회복지정책위원
	윤재춘	농협중앙회 지역복지추진국장
	김효진	대한노인회 선임이사
	이태희	중소기업중앙회 스마트일자리본부장
공급자 (7인)	박준일	대한의사협회 보험이사
	김형석	대한한 의사협회 부회장
	김정옥	대한간호협회 고문
	권태엽	한국노인복지중앙회 회장
	최장선	한국재가장기요양기관정보협회 회장
	조용형	한국노인장기요양기관협회 회장
	김양희	한국재가노인복지협회 회장

□ 도입 배경

- 노인의 삶의 질 개선 및 가족의 돌봄 부담 경감 도모를 위해
공적 노인요양보장체계 확립 필요성 제기
 - 급속한 고령화로 돌봄이 필요한 노인은 급증하였으나 핵가족화, 여성의 사회참여 증가 등으로 가정에 의한 돌봄은 한계 도달
- 3년간의 시범사업('05년~'08년)을 거쳐 '08.7월 제도 시행

□ 대상자

- 65세 이상 또는 65세 미만 노인성 질병(치매, 뇌혈관성 질환 등)을 가진 자로 6개월 이상 스스로 일상생활 수행이 어려운 자
 - 장기요양 수급자 수('20.12월)는 857,984명(전체 노인인구의 10.1%)

(단위 : 천명, %)

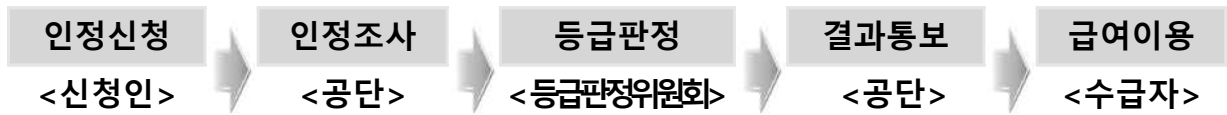
구 분	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
전체인구(A)	49,055	49,308	49,554	49,937	50,200	50,429	50,747	51,015	51,218	51,362	51,607	51,709	51,781
노인인구(B)	5,086	5,286	5,449	5,645	5,922	6,193	6,463	6,719	6,940	7,311	7,612	8,003	8,480
(B/A) %	(10.4)	(10.7)	(11.0)	(11.3)	(11.8)	(12.3)	(12.7)	(13.2)	(13.5)	(14.2)	(14.8)	(15.5)	(16.4)
수급자수(C)	214	287	316	324	342	378	425	468	520	585	671	772	858
(C/B) %	(4.2)	(5.4)	(5.8)	(5.8)	(5.8)	(6.1)	(6.6)	(7.0)	(7.5)	(8.0)	(8.8)	(9.6)	(10.1)

주) 노인인구는 의료보장인구(건강보험가입자+의료급여수급자) 기준으로 통계청 자료와 차이가 있음

□ 장기요양 등급 판정

- (인정조사) 건강보험공단에서 신청자의 일상생활 수행 정도를 조사한 후 등급판정위원회* 결정으로 수급 여부 및 등급 부여

< 등급 판정 절차 >



* 227개 건보공단 장기요양운영센터에 설치되어있으며, 위원장 1인(시·군·구청장 위촉)과 의료인·사회복지사 등 전문가 총 15인으로 구성·운영

- (장기요양등급) 요양 필요 정도에 따라 1~5등급+인지지원등급(경증치매)으로 구분, 등급에 따라 급여량 차등 지급

등급	심신 상태	장기요양 인정점수
1등급	일상생활에 전적으로 도움이 필요한 상태	95점 이상
2등급	일상생활에 상당 부분 도움이 필요한 상태	75점 이상 95점 미만
3등급	일상생활에 부분적으로 도움이 필요한 상태	60점 이상 75점 미만
4등급	일상생활에 일정부분 도움이 필요한 상태	51점 이상 60점 미만
5등급	치매환자(노인성질병에 한함)	45점 이상 51점 미만
인지지원등급	치매환자(노인성질병에 한함)	45점 미만

□ 노인장기요양보험 급여

- (시설급여) 요양시설 또는 공동생활가정 이용
- (재가급여) 가정에 거주하는 수급자가 월 한도액 내에서 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 등 이용

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
'22년 한도액(원)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600

- (복지용구) 수급자의 일상생활·신체활동·인지기능을 지원하는 용구
 - 재가 수급자에 한정하여 연 160만원 내에서 이용 가능
- (본인부담금) 재가 15%, 시설 20%, 저소득층은 본인부담 경감

	현행	변경
중위소득 50% 이하	50% 경감	60% 경감
중위소득 51~100%	-	40% 경감