



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

노인장기요양보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 안상훈의원 대표발의(의안번호 제14158호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 장기요양기본계획 포함사항에 중장기 재정 전망 등의 추가 및 국회 보고 의무화	2

I. 개요

1. 안상훈의원 대표발의안(의안번호 제14158호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 안상훈의원 등 12인
- (2) 제 안 일 : 2025. 11. 12.
- (3) 회 부 일 : 2025. 11. 13.

나. 제안이유 및 주요내용

우리나라는 초고령사회 진입으로 향후 장기요양보험 지출 급증 및 재정 적자가 우려되는 상황임. 하지만 현재 장기요양보험은 기본계획에 중장기 재정 전망이나 보험료 부과체계에 관한 사항이 포함되어 있지 않아, 근거 기반의 제대로 된 논의가 어려움. 이에 장기요양기본계획에 ‘장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영’과 ‘보험료 부과체계’에 관한 사항을 추가하여 사회보험의 재정적 지속가능성을 높이는 제도 개선 논의를 담보하고자 함.

또한, 현행법에서는 장기요양기본계획 수립 후 국회에 보고하는 절차를 규정하고 있지 않아, 다른 사회보험과 달리 국회의 심의를 받지 않고 있음. 이에 노인장기요양보험 재정운영의 투명성 확보와 민주적 통제 강화를 위하여 장기요양기본계획을 수립·변경하는 경우 국회에 보고하도록 하려는 것임.

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 장기요양기본계획 포함사항에 중장기 재정 전망 등의 추가 및 국회 보고 의무화

가. 개정안의 내용

- 개정안은 장기요양기본계획에 장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영과 보험료 부과체계에 관한 사항을 포함하여 수립하도록 하고, 기본계획 수립·변경 시 관련 보고서를 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 하려는 것임(안 제6조제1항제2호·제3호 및 제2항 신설).

현행	개정안
제6조(장기요양기본계획) ① 보건복지부장관은 노인등에 대한 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 5년 단위로 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양기본계획을 수립·시행하여야 한다.	제6조(장기요양기본계획) ① ----- ----- ----- ----- -----.
1. (생략)	1. (현행과 같음)
<신설>	2. 노인장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영
<신설>	3. 보험료 부과체계에 관한 사항
2. ~ 4. (생략)	4. ~ 6. (현행 제2호부터 제4호까지와 같음)
<신설>	② 보건복지부장관은 제1항에 따른

② (생략)	<u>기본계획을 수립 및 변경하는 경우 관련 사항에 대한 보고서를 작성하 여 지체 없이 국회 소관 상임위원회 에 보고하여야 한다.</u> ③ (현행 제2항과 같음)
--------	--

※ 시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날

나. 검토의견

□ 노인장기요양보험 제도는 고령이나 노인성 질병 등으로 일상생활을 혼자 수행하기 어려운 노인등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하는 사회보험 제도로서¹⁾, 「노인장기요양보험법」에 근거하여 2008년부터 시행되고 있음.

□ 그러나, 최근 인구구조 변화로 인한 노인 인구 수의 증가²⁾, 장기요양 인정비율 확대³⁾, 노인에 대한 사회적 돌봄에 대한 기대 증가, 경증수급자(3~5등급)의 시설서비스 이용 확대 등에 따라 장기요양보험 지출이 급격히 증가하고 있는 상황임.

- 국회예산정책처는 2023년 10월 발표한 2023~2032년 노인장기요

1) 「노인장기요양보험법」 제1조(목적) 이 법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “노인등”이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다.
2. “장기요양급여”란 제15조제2항에 따라 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등을 말한다.

2) 참고로, 2024년 우리나라의 노인 인구 수는 1,026만명을 기록하였고 65세 이상 노인 인구 비중이 전체 인구의 20%를 초과하는 초고령사회에 진입하였음. 이와 함께, 65세 이상 치매 환자는 2015년 63만명(유병률 9.5%)에서 2024년 105만명(유병률 10.5%)으로 증가하였고 2034년에는 171만명(유병률 11.5%)에 이를 것으로 예상되고 있음. 이상 중앙치매센터, 치매환자 유병현황, 2024 참조

3) 국민건강보험공단에 따르면, 장기요양 인정비율은 2015년 59.3%에서 2024년 78.8%로 상승하였으며, 장기요양 인정자 수는 최근 10년간(2015년~2024년) 연평균 11.3%(2015년 47만명 → 2024년 117만명) 증가하여 동 기간 노인 인구 증가율(연평균 4.7%)을 상회하는 것으로 나타나고 있음.

양보험 재정전망에서 2026년부터 수입 대비 지출이 커지고, 2031년에는 누적준비금이 소진될 것으로 예상하였고, 2025년 2월 발표한 2025~2072년 NABO 장기재정전망에서는 2030년 누적준비금이 소진될 것으로 예상하였음.

< 2023~2032년 노인장기요양보험 재정전망(2023.10.) >

[표 35] 노인장기요양보험 재정전망 결과: 2023~2032년

(단위: 억원)

구분	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
수입(A)	150,510	165,807	183,514	201,518	220,674	240,700	261,796	284,269	308,295	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 인상은 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

< 2025~2072년 NABO 장기재정전망(2025.2.) >

[표 218] 노인장기요양보험 재정전망: 2025~2033년

(단위: 조원, %)

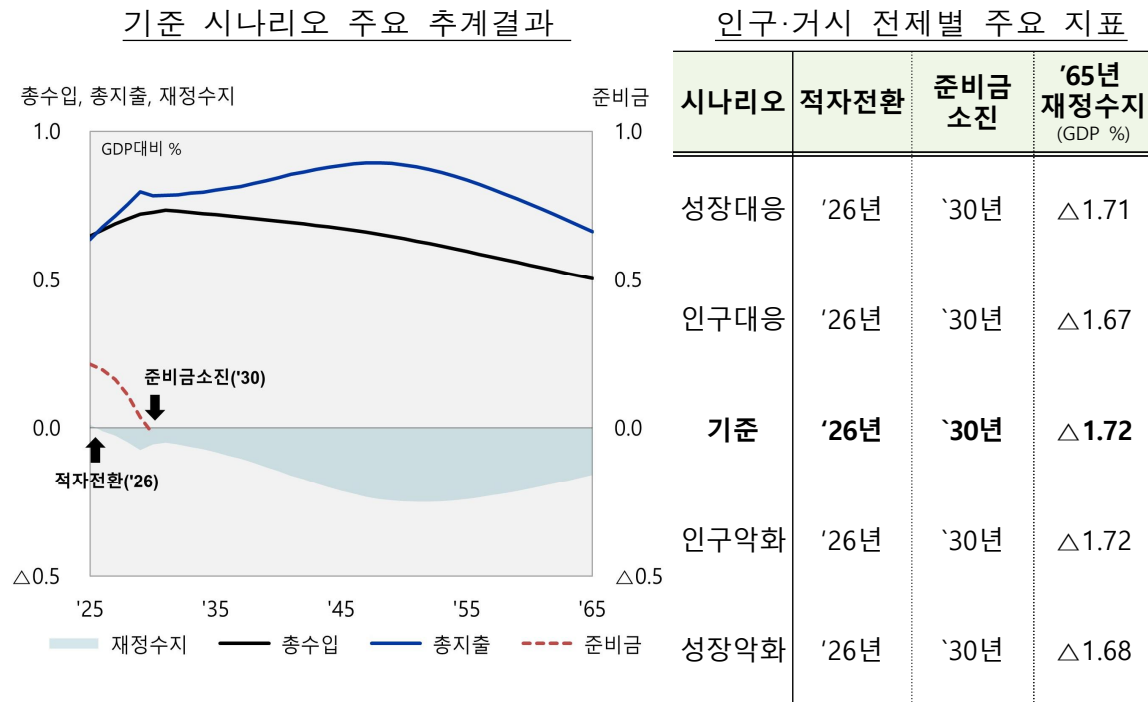
구분	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	연평균 증가율
수입	17.8	19.3	20.7	22.2	23.9	25.7	27.7	29.8	31.6	7.4
지출	17.6	19.3	21.4	23.7	26.1	28.7	31.4	34.3	37.7	10.0
재정수지	0.2	0.0	-0.6	-1.4	-2.2	-3.0	-3.7	-4.5	-6.2	-
누적 준비금	5.9	6.0	5.4	3.9	1.8	-	-	-	-	-

주: 전망액은 경상가격

자료: 국회예산정책처가 발간한 「2025~2072년 NABO 장기재정전망」(2025.2.)에 수록된 수치를 경상금액으로 변환하고 연도별로 제시함.

- 한편, 기획재정부는 2026년부터 당기수지가 적자로 전환되고, 2030년 준비금이 소진될 것으로 전망⁴⁾하였음.

< 제3차 장기재정전망(2025~2065) 중 노인장기요양보험 전망 >



자료 : 관계부처 합동 보도자료 “제3차 장기재정전망(2025~2065) 실시”, 2025.9.

- 이와 같이 인구의 급속한 고령화와 장기요양 수급자 확대에 따라 장기요양보험 지출규모가 빠르게 증가하고 있는 반면, 수입 증가율이 지출 증가율보다 낮아 중장기적으로 재정수지 악화에 따른 제도의 지속가능성에 대한 우려가 제기되고 있음.⁵⁾

4) 기획재정부, 제3차 장기재정전망(2025~2065), 2025.9.

5) 박선아, 노인장기요양보험 지출 증가요인 및 시사점, 나보포커스 제113호, 국회예산정책처, 2025. 6. 17.

□ 그런데 현행법 제6조 및 동법 시행령⁶⁾에 따라 보건복지부장관이 5년 주기로 수립·시행하는 장기요양기본계획에는 연도별 장기요양 급여 대상인원 및 재원조달 계획, 연도별 장기요양기관 및 장기요양전문인력 관리 방안, 장기요양요원의 처우에 관한 사항 등을 포함하도록 규정하고 있으나, 장기요양보험의 중장기 재정전망 및 운영에 관한 사항과 보험료 부과체계⁷⁾에 관한 사항에 대해서는 규정하고 있지 않⁸⁾함.

6) 「노인장기요양보험법」 제6조(장기요양기본계획) ① 보건복지부장관은 노인등에 대한 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 5년 단위로 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양기본계획을 수립·시행하여야 한다.

1. 연도별 장기요양급여 대상인원 및 재원조달 계획
 2. 연도별 장기요양기관 및 장기요양전문인력 관리 방안
 3. 장기요양요원의 처우에 관한 사항
 4. 그 밖에 노인등의 장기요양에 관한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항
- ② 지방자치단체의 장은 제1항에 따른 장기요양기본계획에 따라 세부시행계획을 수립·시행하여야 한다.

「노인장기요양보험법 시행령」 제3조(장기요양기본계획) 법 제6조제1항제4호에 따라 장기요양기본계획에 포함되는 사항은 다음 각 호와 같다.

1. 장기요양급여의 수준 향상 방안
2. 노인성질환예방사업 추진계획
3. 그 밖에 노인등의 장기요양급여의 실시에 필요한 사항

7) 현행법 제9조에서 장기요양보험료는 「국민건강보험법」에 따라 산정한 건강보험료액에 장기요양위원회의 심의를 거쳐 대통령령으로 정하는 ‘건강보험료율(7.09%) 대비 장기요양보험료율(0.9182%)의 비율’을 곱하여 산정한 금액으로 하도록 규정하고 있음.

「노인장기요양보험법」 제9조(장기요양보험료의 산정) ① 장기요양보험료는 「국민건강보험법」 제69조 제4항·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.

- ② 제1항에 따른 장기요양보험료율은 제45조에 따른 장기요양위원회의 심의를 거쳐 대통령령으로 정한다.
- ③ 제1항에도 불구하고 장기요양보험의 특성을 고려하여 「국민건강보험법」 제74조 또는 제75조에 따라 경감 또는 면제되는 비용을 달리 적용할 필요가 있는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 경감 또는 면제되는 비용의 공제 수준을 달리 정할 수 있다.

「노인장기요양보험법 시행령」 제4조(장기요양보험료율) 법 제9조제1항에 따른 장기요양보험료율은 100만분의 9,182로 한다.

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

「국민건강보험법 시행령」 제44조(보험료율 및 재산보험료부과점수당 금액) ① 법 제73조제1항에 따른 직장가입자의 보험료율 및 같은 조 제3항에 따른 지역가입자의 보험료율은 각각 1만분의 709로 한다.

8) 다만, 현행법은 “연도별 장기요양급여 대상인원 및 재원조달 계획”을 장기요양기본계획 수립 시 포함하도록 하고 있어 이를 근거로 지출 및 수입에 대하여 전망이 가능한 측면이 있으나, 보건복지부장관이 2023년 8월 수립한 제3차 장기요양기본계획(2023~2027)에는 다음과 같이 장기요양 수급자 및 장기요양서비스 이용 전망과 “적정 수준의 보험료율 인상 및 안정적 국고 지원 확보”로 표현되는 수준의 재원조달 계획이 제시되어있음.

□ 개정안은 장기요양기본계획에 장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영에 관한 사항과 장기요양보험료 부과체계에 관한 사항을 포함하도록 함으로써 장기요양보험 재정상황을 고려하여 보험료 부과체계를 적정하게 개편할 수 있도록 하려는 것으로 그 취지는 바람직한 것으로 보임.

- 참고로, 「국민건강보험법」 9)에서는 보건복지부장관이 건강보험

장기요양급여 대상인원 관련	재원조달 계획 관련
□ (전망) 향후 장기요양 수급자(27. 145만 명) 및 85세 이상 후기고령자 증가(22. 94만 명→27. 137만 명) 등 고려 시 장기요양서비스 수요 지속 확대 * 장기요양 재가급여 이용자의 38.6%, 시설급여 이용자의 50.8%가 85세 이상(22) < 장기요양 수급자 연령대별 서비스 이용 분포(22) > ○ 장기요양 수급자는 '23년 110만 명에서 '27년 145만 명, '30년 160만 명으로 증가 ○ 실제 서비스 이용자 또한 '27년 재가 94.9만 명, 시설 27.8만 명, '30년 재가 103.4만 명, 시설 34.7만 명으로 지속 증가 전망 < 장기요양 수급자 전망(만 명, %) > < 장기요양서비스 이용 전망(만 명) > * 장기요양 단위 23~27 : 장기23~27 추계(건강보험연구원)	V. 재정운용 방향 ◇ 초고령사회에서 지속가능한 노인장기요양보험이 될 수 있도록 재정 건전성 제고를 추진하고, 확보된 재원은 보장성 강화에 투자 ◇ 재가-시설 간 급여비 지출의 적정비율(7 : 3, OECD 평균) 달성을 재정 운용의 중기목표로 설정 □ 기본방향 ○ 보험료, 국고지원으로 수입과 지출의 균형 원칙을 준수하고, 지속가능성 확보 노력 지속 - (수입) 인정자 수, 국민 부담 수준, 준비금* 등을 종합적으로 고려하여 적정 보험료를 수준을 결정하고, 적정 국고 지속 지원 * 회계연도마다 결산상의 잉여금 중 일부(최대 당해연도 지출의 50%)를 준비금으로 적립(「노인장기요양보험법」 제51조에 따라 「국민건강보험법」 제38조 준용) - (지출) 요양 필요도에 맞는 적정 서비스를 제공하고, 사후관리 및 불필요한 지출 관리 등을 통해 재정누수 요인 차단 □ 재정관리 방안 ○ 적정 수준의 보험료를 인상 및 안정적 국고 지원 확보 ○ 지출 관리 강화 등 재정건전화 및 제도 개선 지속 추진 ※ 실제 지출 및 보험료율은 매년 재정상황 등을 종합적으로 고려하여 장기요양 위원회 논의 및 의결을 통해 결정 필요

자료 : 보건복지부, 제3차 장기요양기본계획(2023~2027)

9) 「국민건강보험법」 제3조의2(국민건강보험종합계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 이 법에 따른 건강보험(이하 “건강보험”이라 한다)의 건전한 운영을 위하여 제4조에 따른 건강보험정책심의위원회(이하 이 조에서 “건강보험정책심의위원회”라 한다)의 심의를 거쳐 5년마다 국민건강보험종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 수립하여야 한다. 수립된 종합계획을 변경할 때도 또한 같다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 건강보험정책의 기본목표 및 추진방향
2. 건강보험 보장성 강화의 추진계획 및 추진방법
3. 건강보험의 중장기 재정 전망 및 운영
4. 보험료 부과체계에 관한 사항
5. 요양급여비용에 관한 사항
6. 건강증진 사업에 관한 사항
7. 취약계층 지원에 관한 사항

- 정책심의위원회의 심의를 거쳐 5년마다 국민건강보험종합계획을 수립하도록 하면서 건강보험의 중장기 재정 전망 및 운영, 보험료 부과체계에 관한 사항을 포함하도록 규정하고 있음.¹⁰⁾

□ 아울러, 노인장기요양보험의 경우 국가재정 외로 운용되어 국민연금, 고용·산재보험 등 다른 사회보험과 달리 예·결산 및 재정운용 계획에 대하여 국회의 심의를 받지 않고 있는데, 개정안은 장기요양기본계획 수립·변경 시 관련 보고서를 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 함으로써 노인장기요양보험 재정운영의 투명성 확보와 민주적 통제 강화에 기여할 수 있을 것으로 보임.

- 참고로, 노인장기요양보험과 같이 국가재정 외로 운용되고 있는 국민건강보험의 경우 「국민건강보험법」¹¹⁾에서 건강보험의 중장기 재정 전망 및 운영에 관한 사항이 포함된 국민건강보험종합계획을 수립·변경하는 경우 이를 국회에 보고하도록 하고 있음.

□ 다만, 개정안과 관련하여 다음 사항에 대한 검토가 필요해 보임.

□ 먼저, 중장기 재정 전망의 대상기간과 관련하여 다른 법률에 근거한 중장기 계획·전망의 사례를 살펴보면, 「국민건강보험법」에 따

8. 건강보험에 관한 통계 및 정보의 관리에 관한 사항

9. 그 밖에 건강보험의 개선을 위하여 필요한 사항으로 대통령령으로 정하는 사항

10) 참고로, 보건복지부의 ‘제2차 국민건강보험 종합계획(2024~2028)’에서는 5개연도의 재정전망(총수입, 총지출, 당기수지, 준비금 등)을 바탕으로 건강보험 재정의 안정적 운영을 위한 지출효율화 및 구조개혁 추진, 국고 지원 등 수입확충 방안에 대한 사회적 논의 추진 등 중장기 재정운영 방향에 대하여 서술하고 있으며, 부과체계 개편 관련 사항(소득중심 부과체계 개편, 피부양자 제도 개선, 보험료 부과기반 확대, 적정 보험료를 및 안정적 국고지원 방안) 및 재정 운영·관리체계 개선 관련 사항(재정추계 모형 고도화, 재정지표 공개 확대, 국회보고 절차 강화)에 대해서도 포함하고 있음.

11) 「국민건강보험법」 제3조의2(국민건강보험종합계획의 수립 등) ⑤ 보건복지부장관은 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 관련 사항에 대한 보고서를 작성하여 지체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하여야 한다.

1. 제1항에 따른 종합계획의 수립 및 변경

2. 제3항에 따른 시행계획의 수립

3. 제4항에 따른 시행계획에 따른 추진실적의 평가

른 ‘제2차 국민건강보험종합계획(2024~2028)’에서는 중장기 재정 전망으로 향후 5년의 재정 전망을 포함하고 있고 「공공기관의 운영에 관한 법률」¹²⁾에서는 해당 연도를 포함한 5회계연도 이상을 대상으로 ‘중장기재무관리계획’을 수립하도록 규정하고 있는 반면,

「사회보장기본법」¹³⁾에 따른 ‘제5차 중장기 사회보장 재정추계’¹⁴⁾에서는 40년 이상의 기간(2024년~2065년)을 대상으로 재정추계하고 있고 「국가재정법」¹⁵⁾에서는 40회계연도 이상의 기간을 대상으로 장기 재정전망을 실시하도록 규정하고 있어 각 중장기 계획·전망별로 대상기간에 차이가 있는바,

노인장기요양보험의 중장기 재정 전망을 장기요양기본계획에 포함할 경우 어느 정도의 기간을 재정 전망 대상기간으로 하는 것이 적정할지에 대한 논의도 필요할 것으로 보임.

□ 또한, 안 부칙에서는 개정법률의 시행일만을 규정하고 있는데, 개정에 따라 장기요양기본계획에 장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영에 관한 사항과 장기요양보험료 부과체계에 관한 사항을 포함하도록 하고 국회에 보고하도록 하는 적용대상을 명확히 하기 위하여 개정법률 시행 이후 수립하는 장기요양기본계획부터 적용한다는 적용례를 두는 방안을 고려할 필요가 있는 것으로 보임.¹⁶⁾

12) 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제39조의2(중장기재무관리계획의 수립 등) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관의 장은 매년 해당 연도를 포함한 5회계연도 이상의 중장기재무관리계획(이하 “중장기재무관리계획”이라 한다)을 수립하고, 이사회의 의결을 거쳐 확정된 후 6월 30일까지 기획재정부장관과 주무기관의 장에게 제출하여야 한다.

1. 자산규모 2조원 이상이거나 설립 근거 법률에 정부의 손실보전 조항이 있는 공기업·준정부기관
2. 그 밖에 자산·부채규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 공기업·준정부기관

13) 「사회보장기본법」 제30조의3(중장기 사회보장 재정추계) ① 보건복지부장관은 사회보장제도의 안정적인 운영을 위하여 중장기 사회보장 재정추계를 적어도 3년마다 실시하고 이를 공표하여야 한다.

14) 보건복지부, 제5차 중장기 사회보장 재정추계, 2024. 11.

15) 「국가재정법」 제7조(국가재정운용계획의 수립 등) ④ 기획재정부장관은 40회계연도 이상의 기간을 대상으로 5년마다 장기 재정전망을 실시하여야 한다.

- 참고로, 본 개정안과 유사한 취지에서 장기요양기본계획에 장기요양보험의 중장기 재정 전망 및 운영에 관한 사항 등을 포함하도록 하려는 장종태의원안(의안번호 제2210787호)과 백혜련의원안(의안번호 제2212606호)이 우리 위원회에 계류 중이므로, 추후 함께 논의될 필요가 있을 것임.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 장기요양기본계획 내 장기요양보험 중장기 재정 전망 및 장기요양보험료 부과체계를 포함하여 재정의 지속가능성을 검토할 필요성에 대해서 공감하고, 노인장기요양보험 재정운영 투명성 확보 등을 위해 장기요양기본계획시 수립·변경 시 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 하는 것에 대해서도 동의함.

□ 국민건강보험공단

- 장기요양기본계획 내 장기요양보험 중장기 재정 전망 및 장기요양보험료 부과체계를 포함하여 재정의 지속가능성을 검토할 필요성에 대해서 공감하고, 노인장기요양보험 재정운영의 투명성 확보 등을 위한 장기요양기본계획 수립·변경 시 국회 소관 상임위원회 보고에 대해서도 공감함. 다만, 법 제6조에서 ‘장기요양기본계획’으로 표현하는 점을 고려하여, 개정안의 ‘노인장기요

16) 참고로, 제3차 장기요양기본계획의 경우 2023년 8월 발표되었으며, 2023년부터 2027년 간 5개연도를 대상으로 하고 있음.

양보험 중장기 재정 전망 및 운영’을 ‘장기요양보험 중장기 재정 전망 및 운영’으로 표현하는 방안을 고려할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 장기요양기본계획에 중장기 재정 전망·운영 및 보험료 부과체계 관련 사항을 명시하고 국회보고를 통해 투명성과 사회적 통제를 강화하려는 기본 취지에는 공감함. 다만, 개정안은 기본계획에 재정 전망 및 보험료 부과체계를 포함하도록 하고 있으나, 재정 전망에 대한 기간·산출방식·부과체계 검토 등의 범위(국고지원 포함 여부, 형평성 항목 등)가 불명확하므로 관련 기준과 절차를 명확히 규정할 필요가 있음. 또한, 국회 보고 절차와 관련하여 국회에 보고하는 범위가 과도하게 확장될 경우, 계획 수립·변경의 기동성이 저하되고 행정적 부담이 증가할 우려가 있으므로 국회 보고는 ‘승인’이 아닌 ‘보고’로서의 성격을 명확히 하고 보고해야 하는 주기와 요건을 합리적으로 설정하여 제도 운영의 유연성을 보장할 필요가 있음.

문 의 처
02)6788-5503