

【저출산고령사회포럼】

일본 개호보험제도의 현황과 앞으로의 과제

2009 년 6월

上智大学教授(総合人間科学部社会福祉学科)

増田 雅暢

(MASUDA MASANOBU)

개호보험제도의 경위

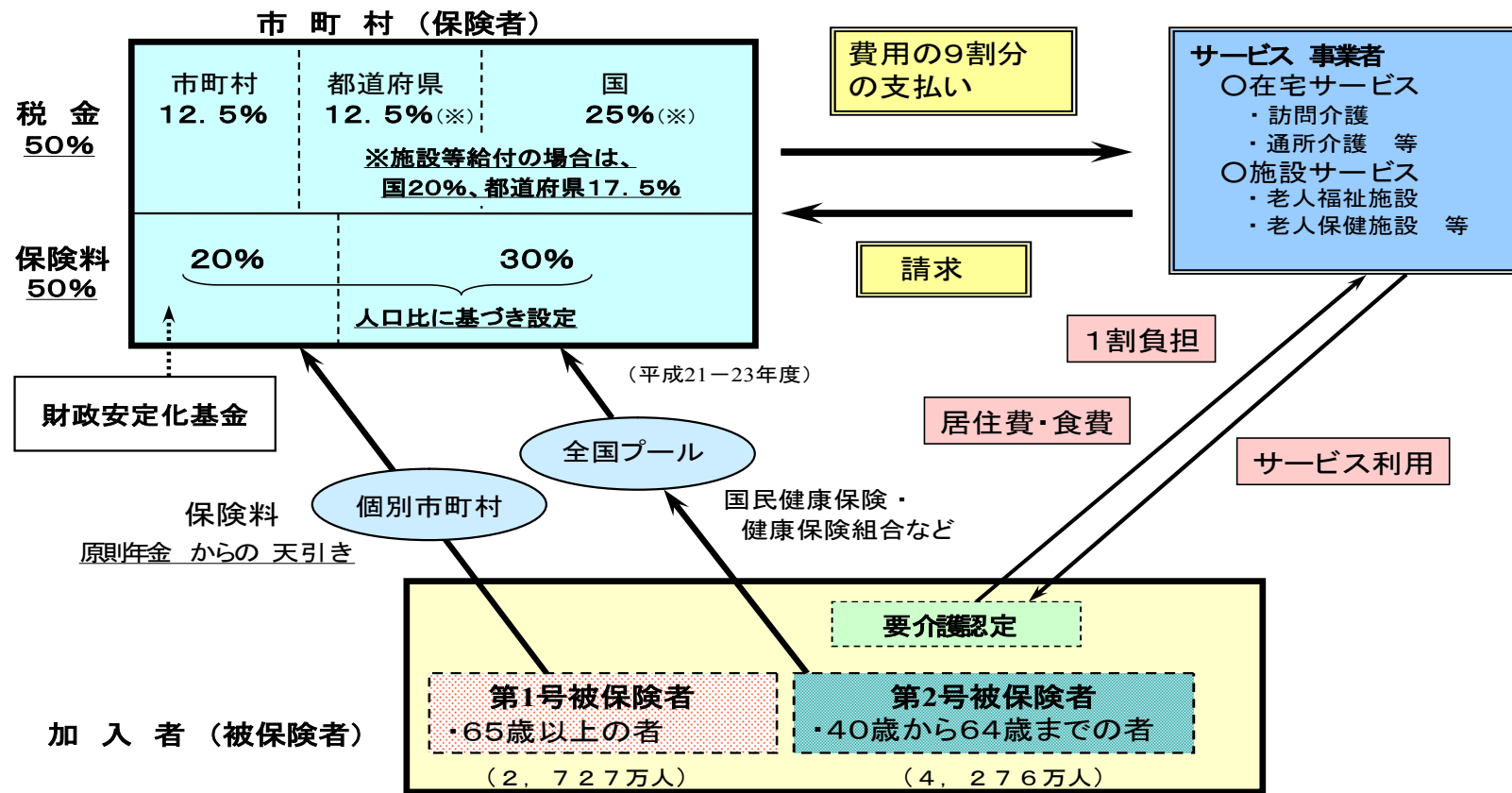
1994	(平成6)	4月	후생성 내에 고령자 개호대책본부 설치
1997	(平成9)	12月	개호보험법 제정
2000	(平成12)	2月	개호보수 결정
		4月	개호보험제도의 실시
2001	(平成13)	10月	제1호 보험료 전액 징수
2003	(平成15)	4月	제1회 개호보수개정 (-2.3%) (재가 +0.1%、시설-4.0%)
2005	(平成17)	6月	개호보험법 일부개정법 제정
		10月	식비·거주비의 징수개시
2006	(平成18)	4月	제2회 개호보수결정 (-0.5%) (재가△1%、시설±0%)
		4月	三位一体の改革 (국고보조금 폐지 등)
2007	(平成19)	6月	이른바 콧슨사건 발생
2008	(平成20)	4月	개호종사자등의처우개선법 제정
2008	(平成20)	5月	개호보험법일부개정법 제정
2009	(平成21)	4月	제3회 개호보수 결정 (+3%)

개호보험제도 창설 목적

- (1) 개호에 대한 사회적 지원 ⇒ 개호의 사회화
- (2) 요개호자의 자립지원
- (3) 이용자위주의 서비스이용시스템 구축
⇒ 조치에서 이용계약으로
- (4) 서비스의 종합화 ⇒ 케어매니지먼트의 도입
- (5) 다양한 서비스주체의 참가
⇒ 서비스의 양적 확대 및 질적 향상, 고용의 확대
- (6) 사회보험방식의 도입
⇒ 개호리스크에 대응하는 제5의 사회보험

介護보험제도의 개요

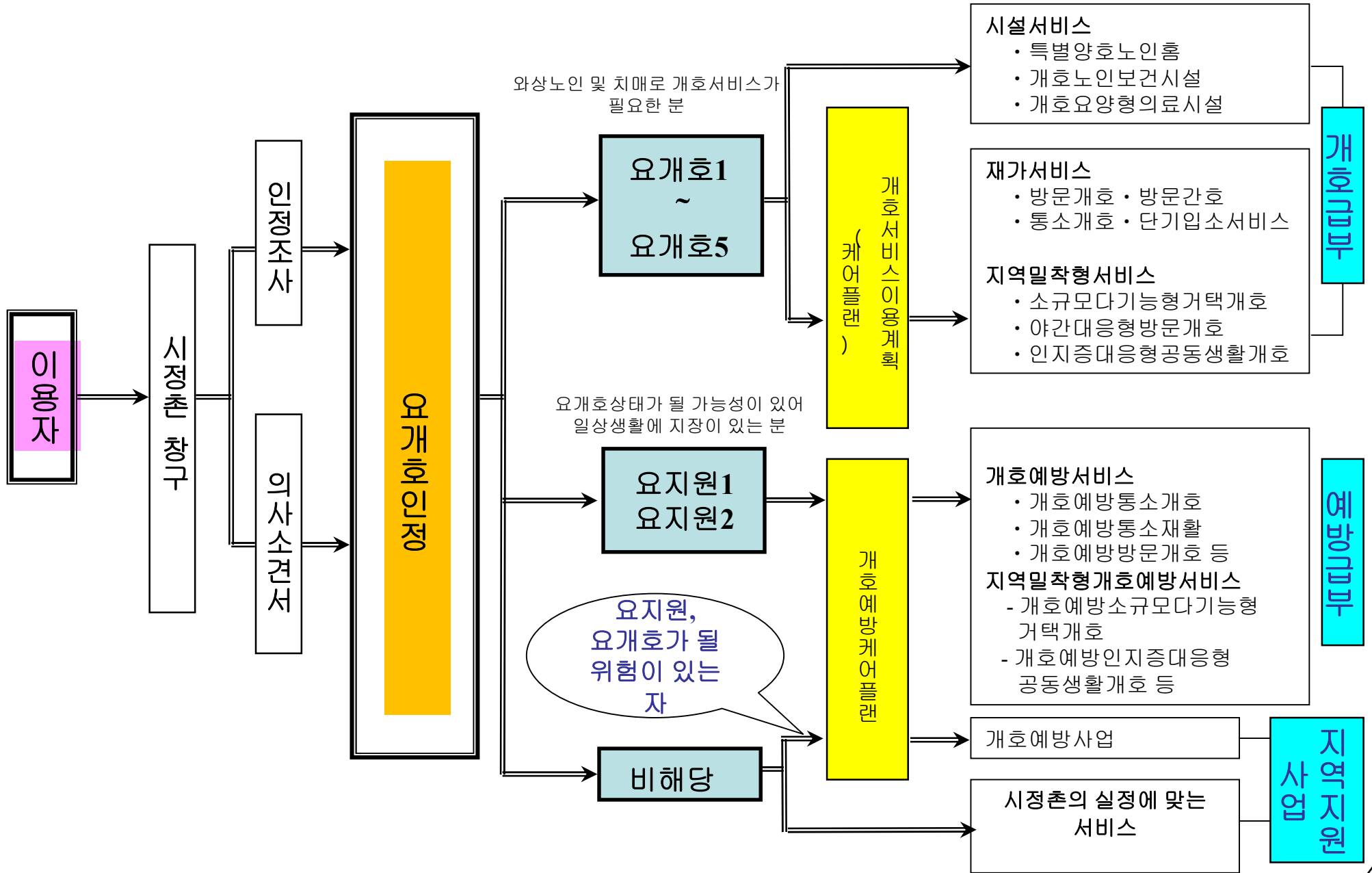
- 介護보험제도는 공적 비용 50%・보험료 50%로 운영. 이용자는 40세 이상의 피보험자) 비용의 10%를 부담하고 개호서비스 이용할 수 있음.
- 또는 介護보험제도는 3년을 1기로 운영(3년마다 보험료 개정)



(注) 第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告(暫定)(平成19年12月分)」による。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、17年度内の月平均値である。

서비스 이용절차



케어매니지먼트의 도입

- ◎ 케어매니지먼트(개호지원서비스)란, 요개호자 등에게 심신의 상황이나 처한 환경, 개개인의 과제(니즈)를 충분히 파악하여, 케어플랜을 수립함으로써 적절하고 효율적인 개호서비스가 종합적, 일체적, 연속적으로 제공되도록 하는 활동.

- ◎ 케어매니지먼트의 추진방법
 - ① 이용자의 생활상의 과제 파악 및 분석(어세스먼트)
 - ② 케어플랜(개호서비스계획)의 작성
 - ③ 계획에 맞는 서비스이용의 지원
 - ④ 케어플랜의 실시상황의 파악과 재평가

- ◎ 케어매니지먼트의 제공자
 - 거택개호지원사업소와 개호지원전문원(케어매니저)

개호보험제도의 실시상황

① 65세 이상 피보험자 수의 추이

••65세 이상의 피보험자 수는, 8년간 약 592만명(27%) 증가.

	2000년 4월말	2003년 4월말	2008년 4월말
피보험자 수	2,165만명	2,398만명	2,757만명

② 요개호 (요지원) 인정자 수의 추이

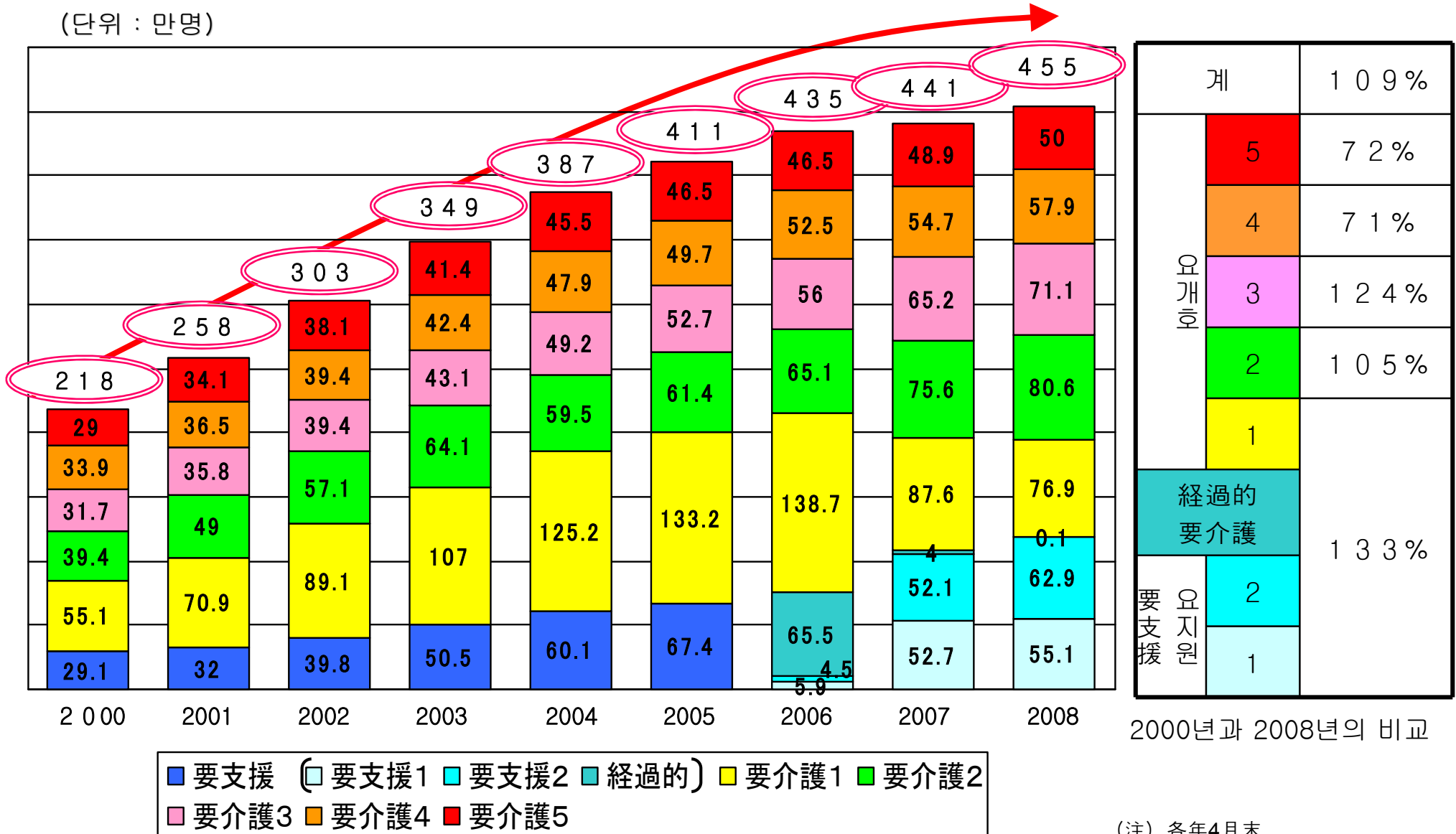
••요개호인정을 받은 자는, 8년간 약 237만명 (109%) 증가.

특히, 경증자 (요지원 · 요개호 1) 의 인정자가 대폭 증가. 8년간 133% 증가

	2000년 4월말	2003년 4월말	2008년 4월말
인정자 수	218만명	348만명	455만명

요개호별 인정자 수의 추이

(단위 : 만명)

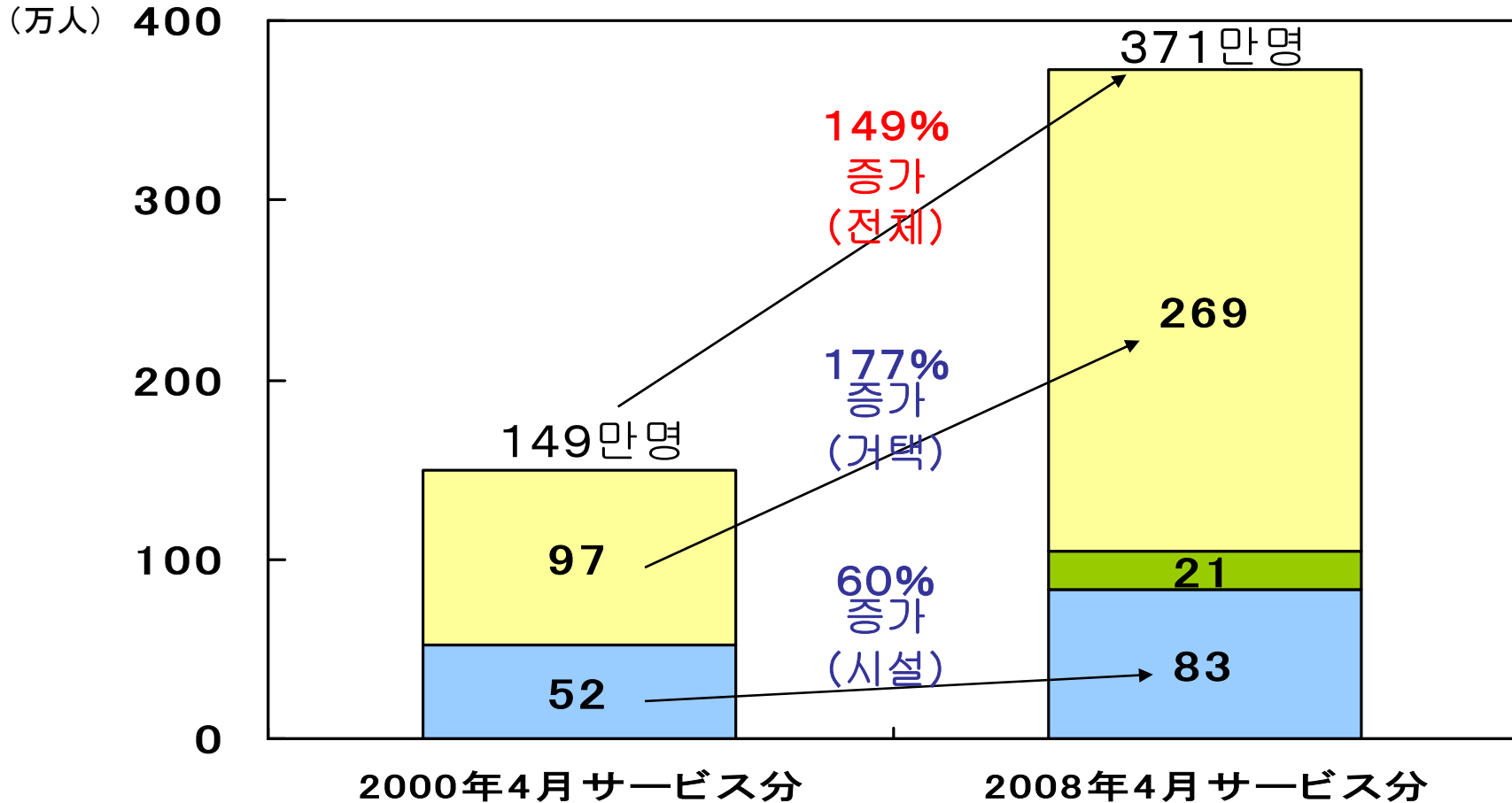


(注) 各年4月末

(出典 : 介護保險事業狀況報告 他)

서비스 수급자 수의 추이

- 서비스 수급자 수는, 8년간 약 **222만명 (149%)** 증가.
- 특히, 거택서비스의 증가가 큼. (8년간 **177%** 증가)



□ 거택서비스(2008년 2월 서비스분은, 개호예방서비스를 포함함)

□ 역밀착형서비스(지역밀착형개호예방서비스를 포함함)

□ 시설서비스

出典: 介護保険事業状況報告

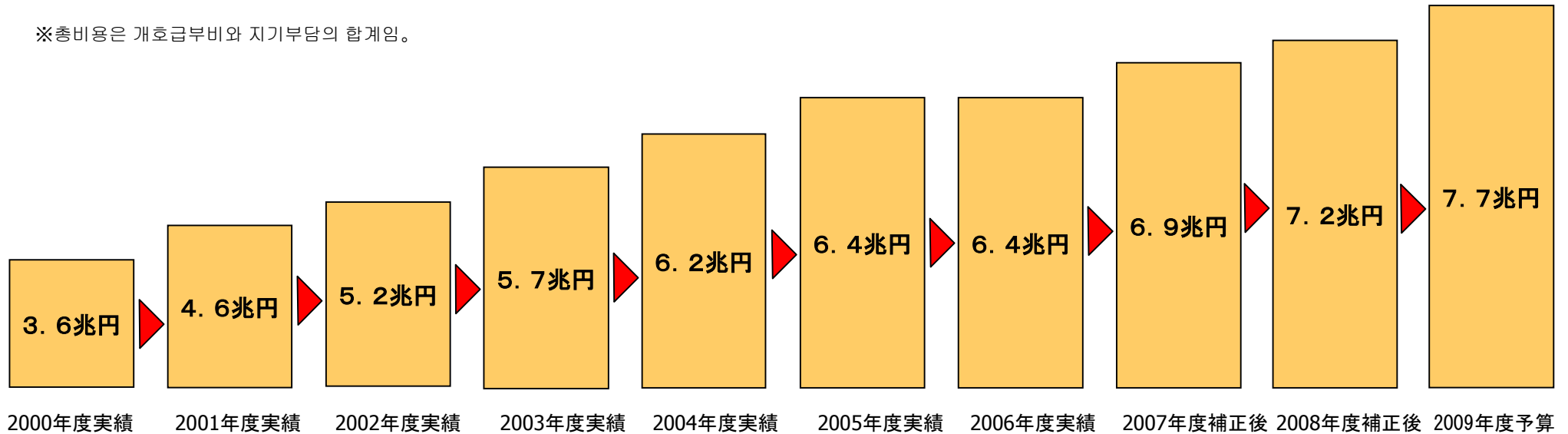
※개호예방서비스, 지역밀착형서비스 및 지역밀착형개호예방서비스는, 2005년의 개호보험제도개정에서 창설됨.

※각 서비스 수급자의 합계와 서비스 수급자 수는 단수조사로 일치하지 않음.

개호보험재정의 동향

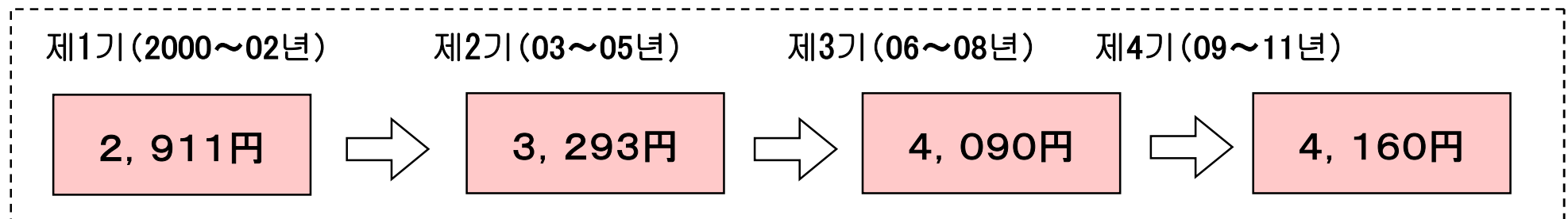
① 총비용의 증가 ⇒ 개호보험의 총비용은 매년 증간(8년간 2배)

※총비용은 개호급부비와 자기부담의 합계임.



② 1호보험료의 추이 (가중평균)

⇒ 1호보험료는 제1기(2000~2002)부터 제4기(2009~2011)까지 약 40% 증가



개호서비스 사업자 수의 추이

【개호서비스 사업자 수의 추이 (거택서비스)】

出典 : WAMNET

	2000년 5월말	2003년 5월말	2006년 5월말	2007년 5월말	증가율 (对2000年5月末)
방문개호	12,650	17,990	26,598	27,644	118.5%
방문간호	41,044	63,176	69,401	62,444	52.1%
통소개호	7,740	12,001	19,987	21,780	181.4%
통소재활	5,224	5,855	6,335	6,610	26.5%
복지용구대여	3,653	7,039	9,040	8,686	137.8%
단기입소생활개호	4,607	5,384	6,538	7,071	53.5%
인지증대응형 공동생활개호	535	3,198	7,965	9,030	1,587.9%
특정시설입소자 생활개호	257	588	1,751	2,619	919.1%
거택개호지원	21,545	25,704	32,001	32,502	50.9%

2005년 개호보험제도개혁의 기본적인 시점과 주요한 내용

○ 밝고 활력있는 초고령사회의 구축,

○ 제도의 지속가능성

○ 사회보장의 통합화

- 경증자의 큰 증가
- 경증자에 대한 서비스가 상태의 개선에 연결되지 않음

- 재택과 시설의 이용자 부담의 공정성

- 독거노인과 인지증고령자의 증가
- 재택지원의 강화
- 의료와 개호의 연계

- 이용자에 의한 서비스 선택을 통해 질 향상

- 저소득자에의 배려
- 시정촌 사무부담의 경감

예방중시형
시스템으로
의 전환

시설급부의
검토

새로운
서비스체계
의 확립

서비스의 질
확보 · 향상

부담의 방법
· 제도운영의
검토

- 신예방급부의 창설
- 지역지원사업의 창설

- 거주비용·식비의 검토
- 저소득자에 대한 배려

- 지역밀착형서비스의 창설
- 지역포괄지원센터의 창설
- 거주계서비스의 충실

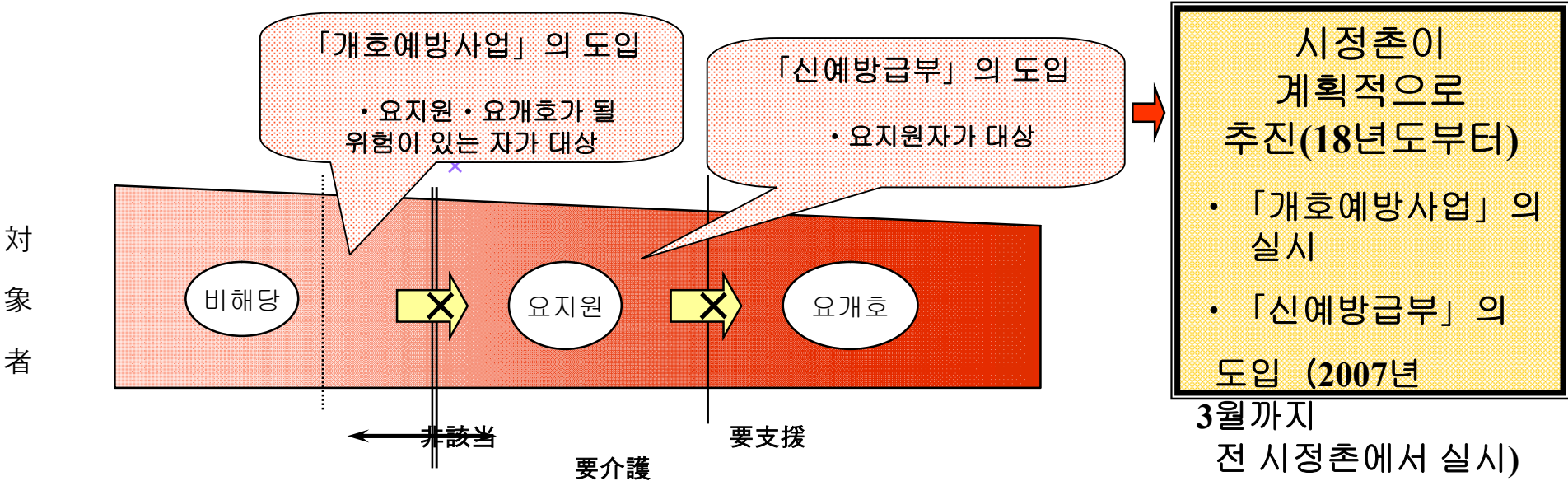
- 개호서비스정보의 공표
- 케어매니지먼트의 검토

- 제 1 호 보험료의 검토
- 보험자 기능의 강화

종합적인 개호예방시스템의 확립

【개호예방】 요개호상태의 경감 또는 악화의 방지

- 경증 대상자를 위한 「예방급부」
- 요개호가 되기 직전의 대상자를 위한 「개호예방사업(지역지원사업)」
- 개호예방매니지먼트 등을 행하는 기관으로서의 「지역포괄지원센터」 설치



지역포괄케어체제의 정비

지역포괄케어의 의미

- 고령자가 익숙한 지역에서 안심하고 자기다운 생활을 지속할수 있도록 고령자의 욕구와 상태의 변화에 따라 연속적으로 필요한 서비스를 제공하는 체제 정비

지역포괄지원센터의 역할

- 고령자의 생활을 지탱하는 역할을 하는 종합기관으로 「지역포괄지원센터」를 설치
- 「지역초괄케어」와 「예방중시형시스템」을 지탱하는 중핵적인 기관

지역포괄지원센터에 대해

업무의 내용

- **개호예방매니지먼트**
 - 예방급부와 개호예방사업(지역지원사업)의 매니지먼트를 실시
- **종합상담 · 지원, 권리옹호**
 - 주민의 각종 상담에 대응, 제도횡단적 지원을 행함.
→ 상담내용에 따라 행정기관, 보건소, 의료기관, 아동상담소 등과 필요한 서비스를 연계
 - 학대방지 · 조기발견을 위한 사업 실시
- **포괄적 · 계속적매니지먼트**
 - 케어매니저의 일상적 개별지도 · 상담 · 지도 · 조언
 - 지원곤란사례 등에의 지도 · 조언
 - 지역의 케어매니저의 네트워크 형성 등

직원체제

- 보건사, 사회복지사, 주임개호지원전문원 등의 배치

개호보험제도의 최근의 과제

(1) 콤슨문제에 대한 대응

⇒ 2008년의 개호보험법 개정

(개호사업자의 부정사안의 재발생방지와 개호사업자의 적정화를 꾀하기 위해, 법령준수 등의 업무관리체제정비를 의무화하고, 부정사업자가 처분으로부터 피하는 것에 대한 대책마련 등)

(2) 개호종사자의 처우개선, 인재확보문제에의 대응

⇒ 2008년 개호종사자의 처우개선에 관한 법률

2009년의 개호보수결정, 보정예산안에 의한 대응

(개호종사자의 처우개선을 꾀하기 위해 개호보수 인상, 장학자금의 대부, 재취직지원 등)

2008년 개호사업경영실태조사 결과(발취)

수지차율

○ 거의 모든 서비스가 **2005년**과 비교하여 수지차율 악화

상단: 2005년 하단: 2008년	수지차율
개호노인복지시설	13.6%
	3.4%
개호노인보건시설	12.3%
	7.3%
개호요양형의료시설 (병원)	3.4%
	3.2%
인지증대응형 공동생활개호 (개호예방 포함)	7.6%
	9.7%

상단: 2005년 하단: 2008년	수지차율
방문개호(개호예방 포함)	0.0%
	0.7%
방문목욕개호 (개호예방 포함)	-10.6%
	1.5%
방문간호(개호예방 포함)	5.8%
	2.7%
통소개호(개호예방 포함)	7.2%
	7.3%
인지증대응형통소개호 (개호예방 포함)	-
	2.7%

상단: 2005년 하단: 2008년	수지차율
통소재활(개호예방 포함)	18.9%
	4.5%
단기입소생활개호 (개호예방 포함)	8.4%
	7.0%
거택개호지원	-14.4%
	-17.0%
복지용구대여 (개호예방포함)	-
	1.8%
소규모다기능형거택개호 (개호예방 포함)	-
	-8.0%
특정시설입소자생활개호 (유료노인홈)	5.4%
	4.4%

개호보수 개정율의 추이

2003년도 개정

개호보수개정율 ▲2.3%
(내역) · 재가 평균 0.1%
시설 평균 ▲4.0%

2006년도 개정

개호보수개정율 ▲0.5% [▲2.4%]
(내역) · 재가 평균▲1%
재가경증 : 平均▲5%
재가 중등, 중중 : 平均+4%
· 시설 평균±0% [▲4%]

[] 내의 수치는 식비, 식비거주비의 자기부담화에 따라 보수개정된 내용

2009년도 개정

개호보수개정율 3.0%

처음으로 + 개정

2009년도 개호보수결정에 대해

2009년도 개호보수결정 (+3.0%결정)

1. 개호종사자의 인재확보·처우개선

부담이 큰 업무에의
평가

전문성의 평가·
개호종사자의 정착 촉진

인건비의
지역차에의
대응

訪問系
서비스

서비스제공 책임자 업무의
평가
인지증환자와
독거노인에의
케어매니지먼트업무의
평가

· 연수실시율의 평가
· 유자격자 비율의 평가

지역의 인건비를 고려한 검토 등

通所系
서비스

개별욕구에 맞는 대응의
평가

· 유자격자 비율의 평가
· 일정이상의 근로연수자
비율의 평가

施設系
서비스

야간업무의 평가
간호체제의 평가
중증화, 인지증대응에 대한
평가
터미널케어업무의 평가

· 유자격자비율의 평가
· 일정이상의 근로연수자
비율의 평가
· 상근자 비율의 평가

2. 의료와의 연계 및 인지증 케어의 충실

- (1) 의료와 개호의 기능분화·연계의 추진
- (2) 인지증고령자율의 증가를 고려한 인지증 케어의 추진

3. 효율적인 서비스의 제공 및 새로운 서비스의 검증

- (1) 서비스의 질을 확보하고 효율적 이고 적절한 서비스의 제공
- (2) 평성18년도에 새롭게 도입되는 서비스의 검증 및 평가의 검토

처우개선노력의 종합지원책

고용관리개선에 노력하는
사업주에의 조성 (※)

효율적인 경영을 하기 위해
경영모델의 작성·제시

개호보수개정의 영향의
사후적 검증 (※)

개호종사자의 처우개선을
위한 노력에 관한
정보공표의 추진

잠재적 유자격자 양성지원
등의 개호인재확보책 (※)

사회적평가를 높이기 위한
홍보·보급 (※)

(※) 予算案計上項目

개호종사자의 처우문제

(1) 개호종사자의 증가

55만명(2000년) ⇒ 117만명(2006년) *実人員

(2) 개호종사자의 상황

- ① 비상근직원의 비율이 높음(방문개호 등).
- ② 임금수준은 산업전체와 비교하면 낮은 경향(특히, 남성의 경우). 복지직의 급여는 의료직보다 낮은 경향.
남성: 전 산업(42세) 37.2만엔 개호원(33세) 22.7만엔
- ③ 이직율이 높은 수준.
전 노동자 17.5% 개호직원 20.2(2005년도의 수치)
- ④ 이직의 큰 원인은、「저임금 등의 처우에 대한 불만」 「직장의 인간관계에의 불만」이 가장 많음.
- ⑤ 유효구인배율은 높지만 인재확보 어려움

처우개선과 인재확보에의 노력

- 2009년 개호보수개정으로 처음 인상(3% 인상)
 - 부담의 큰 업무의 평가, 개호종사자의 전문성의 평가, 인건비의 지역차의 대응 등
- 양성시설의 입소자에 대한 「개호복지사등수학자금대부제도」 확충
- 개호복지사 등의 잠재적유자격자에 대한 재취직을 촉진하기 위한 연수 실시
- 2009년도에는 개호직원처우개선교부금제도 창설 검토
(약, 4,000억엔의 기금을 만들어, 개호직원 1인당 월 1.5만엔의 임금인상을 상정)
- 개호경험이 없는 이직자에 대한 직업훈련 등의 실시

개호보험제도에 대한 평가

- (1) 개호서비스의 보편화를 추진
(조치에서 계약으로, 서비스의 일반화 등)
- (2) 서비스의 질적 향상에의 노력을 강화
(이용자의 권리옹호, 고충해결, 정보공개 등)
- (3) 다른 사회보장제도에 큰 영향을 미침
(장애인복지분야 및 의료보험제도에의 영향 등)
- (4) 복지비지니스를 바꿈
(고용의 확대, 고령자주택의 다양화 등)

개호보험의 앞으로의 과제

- (1) 고령화의 진행에 대응하는 문제
- (2) 개호보험의 제도적인 문제
- (3) 개호종사자의 확보, 개호사업의 안정화에
관한 문제
- (4) 사회보장전체와 관련된 문제

고령화의 진행 등에 따른 문제

○ 고령자 인구의 증가 (앞으로는, 제1차 베이비붐이 고령자세대로)

- ⇒ 고령화의 진전에 따른 의료욕구의 증가
- ⇒ 개호서비스뿐만 아니라, 요개호(요지원)이 되지 않도록 하는 시책(예방)의 충실
- ⇒ 고령자상의 변화에 대응하는 케어(개별케어)의 추진

○ 인지증고령자의 증가

- ⇒ 인지증케어·개호의 추진

○ 고령자부부세대, 독거노인세대의 증가

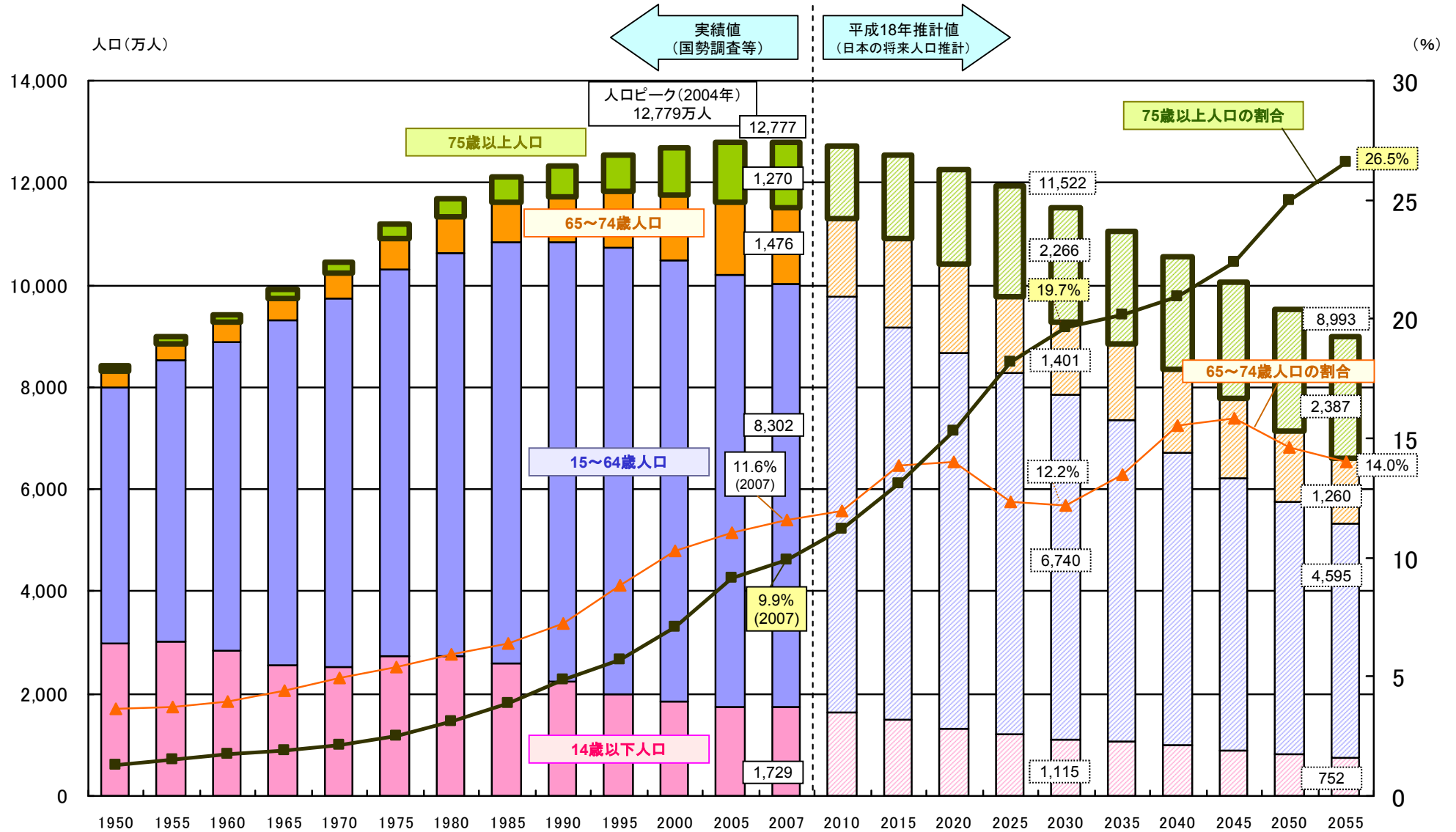
- ⇒ 고령자의 주거 확보
- ⇒ 개호서비스에 대해 「독거모델」의 확립

○ 도시부의 초고령화사회의 진전

- ⇒ 도시지역에서의 고령자의 주거 확보
- ⇒ 고령화의 진전에 따른 개호서비스욕구의 증가

금후의 개호보험을 둘러싼 과제①

75세 이상 고령자의 증대



資料: 2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2007年は総務省統計局「推計人口(年報)」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)中位推計」

인지증고령자의 증가

(2002.9말 현재)		요개호자 요지위자	인정신청시의 소재 단위 : 万人				
			거택	특별양호 노인홈	노인보건시설	개호요양형 의료시설	기타 시설
총수		314	210	32	25	12	34
再 掲	日常生活自立度 II以上	149	73	27	20	10	19
	日常生活自立度 III以上	79 (25)	28 (15)	20 (4)	13 (4)	8 (1)	11 (2)

장래추계	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
일상생활자 립도 II이상	149	169	208	250	289	323	353	376	385	378
	6.3	6.7	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4
일상생활 자립도 III이상	79	90	111	135	157	176	192	205	212	208
	3.4	3.6	3.9	4.1	4.5	5.1	5.5	5.8	5.8	5.7

※ 1 하단은, 65세이상인구비 (%)

※ 2 요개호인정에서 활용되는 「인지증고령자의 일상생활자립도」에서 2이상의 랭크로 판단된 고령자 수를 추계한 것으로 반드시 의학적인 인지증의 진단을 받은 것은 아님. (平成15年6月 高齢者介護研究会報告書より)

고령자의 세대형태별 장래추계

(만세대)

	2005년	2010년	2015년	2020년	2025년
일반세대	4,906 万世帯	5,028	5,060	5,044	4,983
세대주가 65세 이상	1,355 万世帯	1,568	1,803	1,899	1,901
단독 (비율)	386 万世帯 28.5%	466 29.7%	562 31.2%	631 33.2%	673 35.4%
부부만 (비율)	465 万世帯 34.3%	534 34.0%	599 33.2%	614 32.3%	594 31.2%
단신 + 부부만	62.8%	63.7%	64.4%	65.5%	66.6%

(주) 비율은, 세대주가 65세이상 세대에서 차지하는 비율

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計－平成20年3月推計－」

금후 급속하게 고령화가 진행되는 도시지역

○ 앞으로 급속한 고령화의 진행은 수도권을 비롯한 도시부임
 도도부현별 고령자(65세이상)의 추이

	2005년 시점의 고령인구(만명)	2015년시점의 고령인구(만명)	증가수	증가율	순위
埼玉県	116	179	63	+55%	1
千葉県	106	160	53	+50%	2
神奈川県	149	218	70	+47%	3
愛知県	125	177	52	+42%	4
大阪府	165	232	68	+41%	5
(東京都)	233	316	83	+36%	(7)
岩手県	34	39	5	+15%	43
島根県	20	22	2	+11%	44
秋田県	31	34	4	+11%	45
山形県	31	34	3	+10%	46
鹿児島県	44	48	4	+10%	47
全国	2,576	3,378	802	+31%	

제도적인 문제

(1) 개호보험의 보편화의 문제

⇒ 피보험자, 수급자 범위의 확대

(2) 재원확보의 문제

⇒ 현행의 재원구성에서 어디까지 대응 가능할지

⇒ 공적 비용 재원의 투입의 필요성

(3) 보험급부의 문제

⇒ 시설서비스의 부족

⇒ 비공식적 케어 활용의 문제

일본·독일·한국의 개호보험제도의 비교

	일본	독일	한국
실시	2000년 4월	1995년 1월	2008년 7월
보험자	시구청촌	개호금고	국민건강보험공단
피보험자	40세 이상의 자	공적의료보험 가입자	국민건강보험가입자
수급자	원칙적으로 고령자	모든 연령층	원칙적으로 고령자
요개호도	7단계(요지원 2단계와 요개호 5단계)	3단계(「특히, 중증」을 더하면 4단계)	3단계(4단계로 확대 예정)
요개호자 수	약 450만명	약 200만명	약 21만명
보험급부 내용	재가·시설서비스 지역밀착형서비스	재가· 시설서비스(현금급부 있음)	재가·시설서비스 (현금급부 조금 있음)
이용자부담	10%	없음	재가15%、시설20%
재원구성	이용자부담、공적 비용과 보험료	모두 보험료부담	이용자부담, 공적 비용과 보험료
특징	대상범위가 넓고, 급부수준도 높음. 서비스 종류도 다양함.	부분보험이라는 사상	대상자를 한정, 급부수준도 억제적

금후의 개호보험과 사회보장

◎ 당면의 방향성(후생노동성)

- 지역포괄케어의 실현, 개호서비스기반의 강화
- 개호종사자의 확보·정착지원 등
- 의료와 개호의 연계(2012년의 진료보수·개호보수의 검토)

◎ 사회보장재원의 확보

- 견고하고 지속가능한 「중복지·중부담」의 사회보장제도의 구축이 목표
- 이를 위해서는, 필요한 급부에 맞는 세부담을 국민 전체가 부담하도록 하여 안정적으로 재원을 확보하도록 하는 것이 불가결함.

노인장기요양보험의 검토사항

老人長期療養保險の検討事項

2009.6.5

선우 덕

한국보건사회연구원

韓国保健社会研究院

현행 노인장기요양보험제도의 지속가능성은?

現行老人長期療養保險制度の持続可能性は?

- ▣ 재정적으로 안정될 수 있는가? (보험자)
財政的に安定できるか(保険者側)
- ▣ 이용자(가입자)가 만족할 수 있는가? (이용자)
利用者が満足できるか(消費者側)
- ▣ 사회지출예산의 효율적 운영이 가능한가? (정부)
社会支出予算の効率的運営ができるか(政府側)

재정안정화

財政安定化

▣ 수입과 지출의 균형화 (단기보험적 성격)

収入と支出との均衡化 (短期保険性格)

- 장기적인 수입의 안정적 확보 (長期的な収入の安定的確保)
- 지출의 적정화 (支出の適正化)

▣ 부담에 따른 급여 실시 (소득계층간 형평성)

負担による給付を提供 (所得階層間の公平性)

- 거의 대부분의 젊은 계층의 급여대상 제외 ⇒ 보험료납부 거부?
ほとんどの若い加入者が給付対象から除外 ⇒ 保険料納入の拒否?

수입구조측면

収入構造側面

■ 연령제한 없는 가입

年齢制限なしの加入

- 수입증대에는 도움을 주나 급여제한으로 인한 문제는?
(収入増大にはプラスになるが、給付制限に伴う問題は?)

■ 보험료부담 없는 노인가입자 ⇒ 피부양자

保険料負担なしの老人加入者 ⇒ 被扶養者

■ 보험료 = 건강보험료액 x 장기요양보험료율

保険料 = 健康保険料額 x 長期療養保険料率

■ 국고지원금 ⇒ 의료급여수급자 비용, 관리비 등

国庫支援金 ⇒ 医療扶助対象者の費用、管理費など

지출구조측면

支出構造側面

■ 지출 = 수량(Q) x 가격(P)

支出 = 数量(Q) x 価格(P)

■ 수량증가요인 数量増加要因

- 요양인정자수 증가 ⇒ 평가판정체계 미흡?, 공급자유인?
(療養認定者数の増加 ⇒ 評価判定体系の未備?、供給者誘引?)
- 급여종류· 확대 ⇒ 재활·24시간재가서비스 제공?
(給付種類・内容の拡大 ⇒ リハビリ・24時間在宅サービス?)
- 서비스이용자수 증가 ⇒ 시설서비스 증가
(サービス利用者数の増加 ⇒ 施設サービス増加?)
- 최종증자비율의 정책적 관리부재?
(重度者比率に対する政策的管理の不在?)

지출구조측면

支出構造側面

■ 가격인상요인

価格引上げ要因

- 요양서비스수가 인상 ⇒ 인건비(케어인력), 물가 인상?
(서비스酬価の引上げ ⇒ 人件費(ケア人力)、物価の引上げ)
- 시설서비스수가 인상 ⇒ 중·소규모시설 수가
(施設サービス酬価 ⇒ 中・小規模施設の報酬)
- 재가서비스수가 인상 ⇒ 방문요양시간당, 1회당, 복지용구가격
(在宅サービス酬価 ⇒ 訪問介護時間あたり、一回あたり、介護器機
価格)
- ?

장기요양예방서비스의 효과? 介護予防サービスの効果?

■ 효과적인 예방서비스의 내용은?

効果的な予防サービスの内容は?

■ 등급외대상자의 예방서비스수급 의향은?

非認定者の予防サービス受給の意向は?

■ 건강자(장기요양 비신청자)중심의 건강증진서비스가 더 효과적?

健康者(非介護認定申請者)中心の健康づくりサービスがもっと効果的?

이용자·가족의 만족도

利用者・家族の満足度

▣ 경제적 부담(서비스이용비용)의 만족수준?

経済的負担(サービス利用費用)の満足水準?

- 보험급여+비보험급여=시설당 평균적으로 50만원내외?
保険給付+非保険給付=1施設あたり平均的に50万ウォン内外?
- 본인부담율: 시설서비스(10~20%), 재가서비스(7.5~15%)
自己負担金: 施設サービス(10~20%)、在宅サービス(7.5~15%)

▣ 가족의 심리적 간병부담수준은 어느 정도?

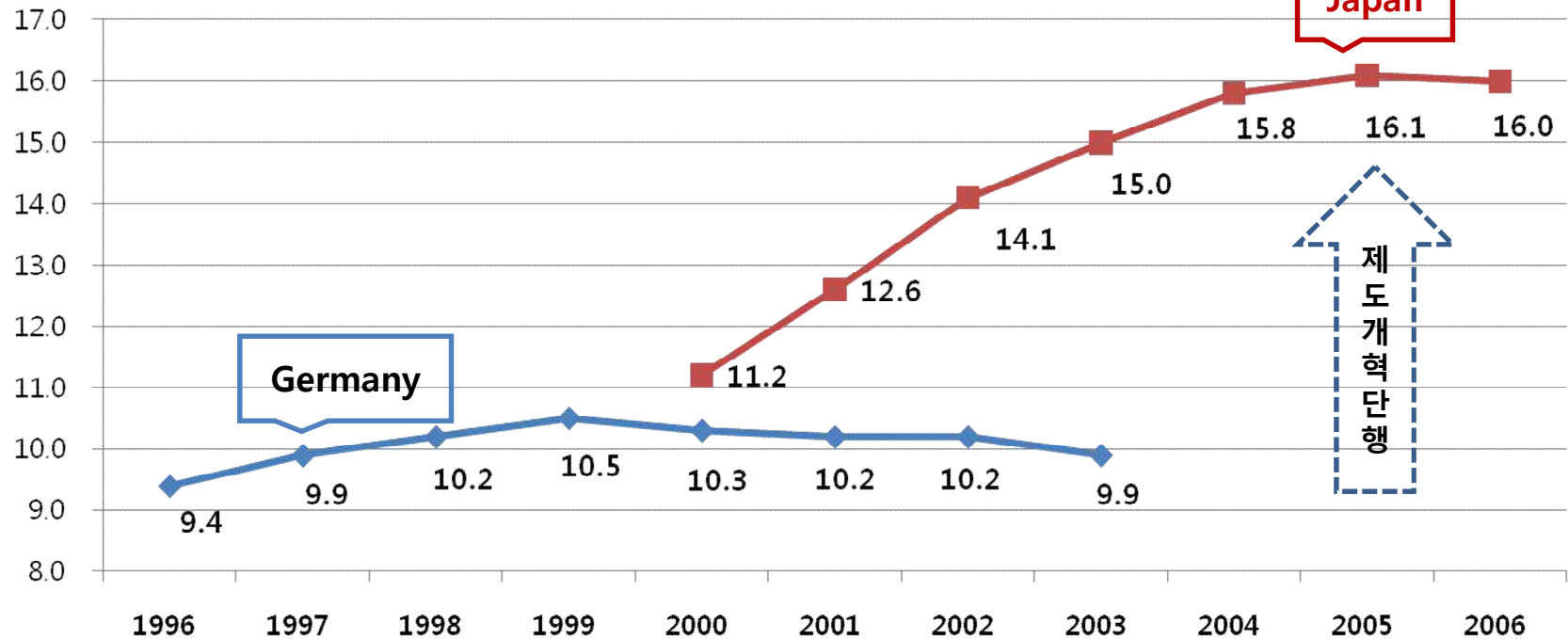
家族の心理的介護負担はどのくらい?

- 가족의 평균적인 간병시간?
家族の平均的介護時間は?

독일·일본의 장기요양보험 실적

ドイツ・日本の介護保険

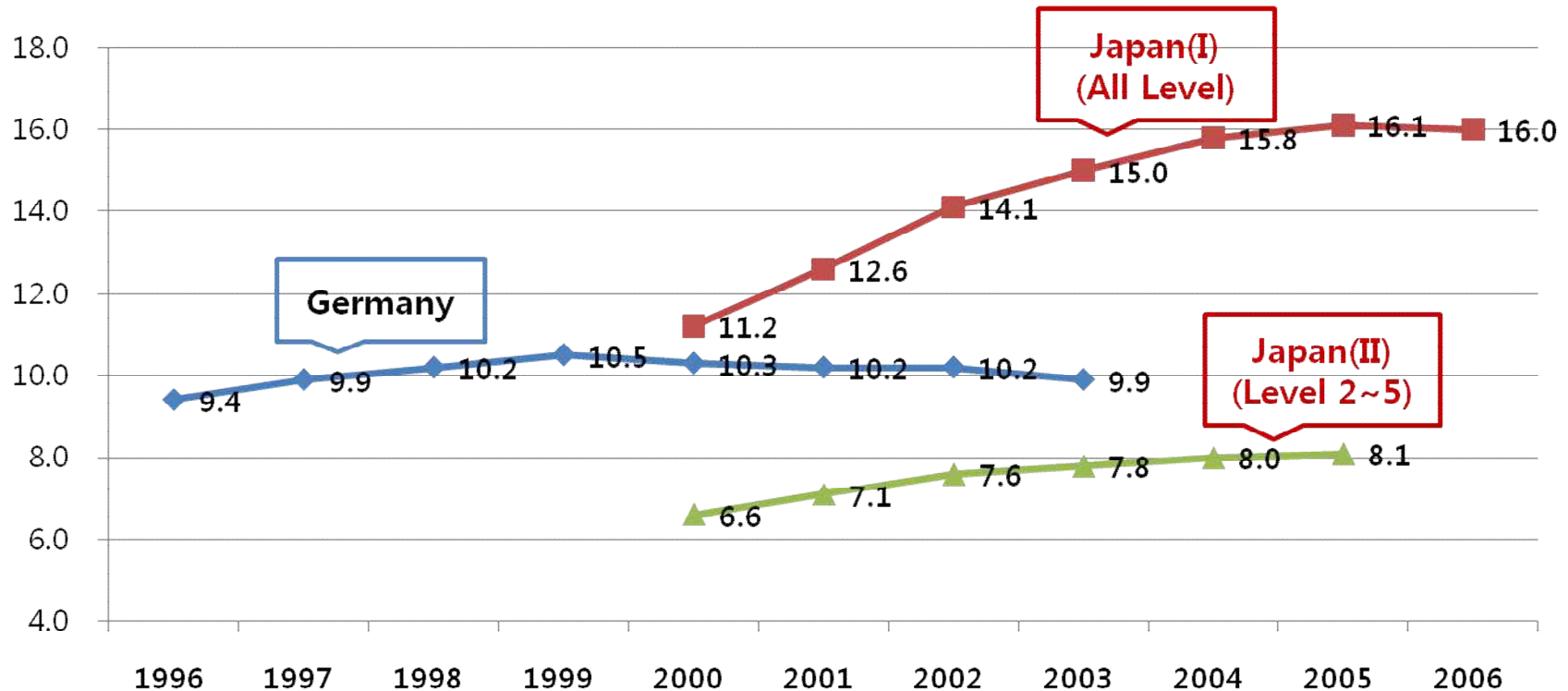
노인인구대비 요양인정자율(%)
老人人口対比介護認定者率(%)



독일·일본의 장기요양보험 실적

ドイツ・日本の介護保険

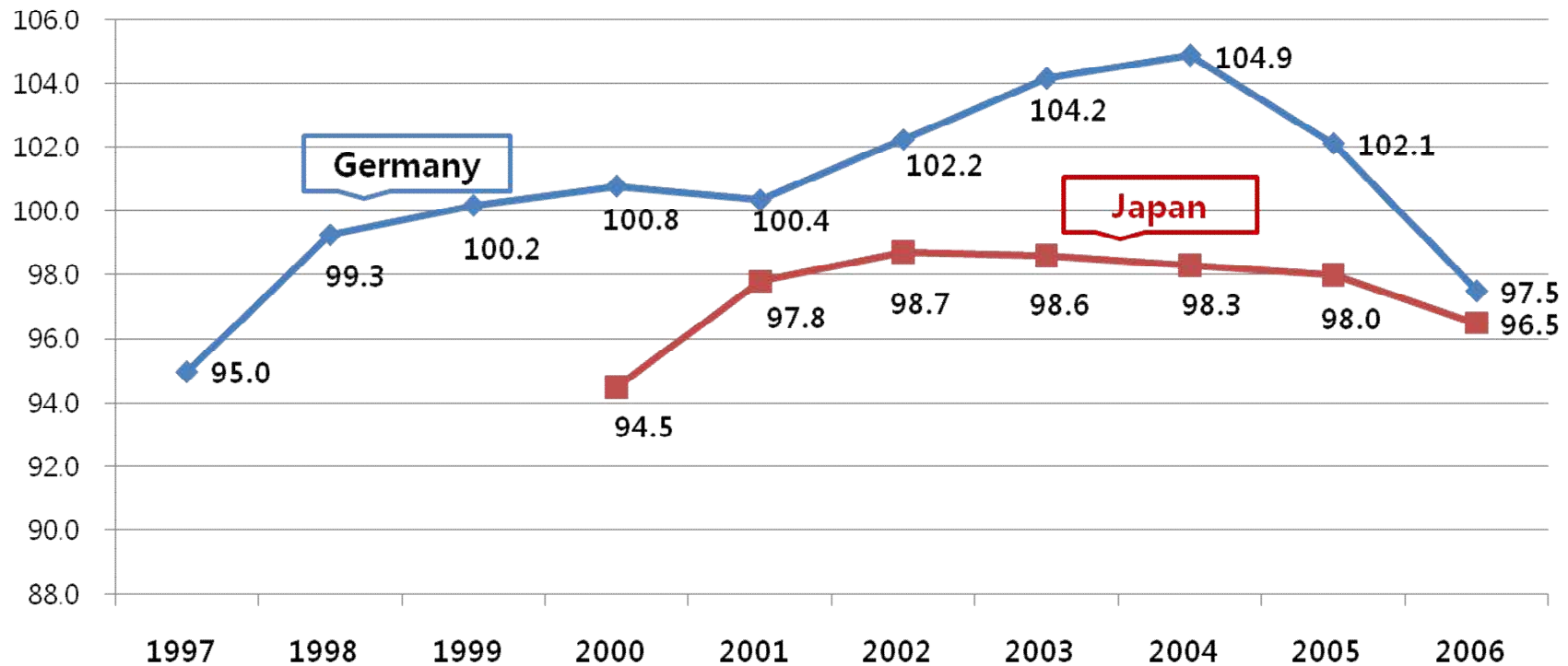
노인인구대비 요양인정자율(%)
老人人口対比介護認定者率(%)



독일·일본의 장기요양보험 실적

ドイツ・日本の介護保険

재정수지율(지출/수입) (%)
財政収支率(支出/収入) (%)



감사합니다.

ありがとうございます。