



제417회국회(임시회)
제2차보건복지위원회

의료급여법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈의료급여의 범위에 ‘간병’ 추가〉

- 박지혜의원 대표발의(의안번호 제1510호)
- 서영교의원 대표발의(의안번호 제1603호)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 연광석

목 차

I . 개요	1
1. 박지혜의원 대표발의안(의안번호 제1510호)	1
2. 서영교의원 대표발의안(의안번호 제1603호)	2
II. 주요 내용별 검토	3
1. 의료급여의 범위에 ‘간병’ 추가	3

I. 개요

1. 박지혜의원 대표발의안(의안번호 제1510호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 박지혜의원 등 19인

(2) 제 안 일 : 2024. 7. 9.

(3) 회 부 일 : 2024. 7. 10.

나. 제안이유 및 주요내용

인구 고령화로 인해 의료기관 입원환자 중 노인환자 비율도 지속적으로 증가하고 있으며, 고령환자 특성상 입원이 장기화됨에 따라 간병수요 또한 급증하고 있음.

그런데 월평균 370만원에 달하는 막대한 사적 간병비용, 간병인 구인난 등으로 인해 간병이 필요한 저소득층 환자의 경제적 부담과 환자 가족의 돌봄 부담이 심각한 사회적 문제가 되고 있음.

이에 의료급여 수급권자 중 70세 이상인 사람에 대하여 간병급여를 실시할 수 있도록 규정하여 저소득층 노인의 간병비 부담 완화 및 사회복지 증진에 기여하고자 하는 것임(안 제7조의2 신설).

2. 서영교의원 대표발의안(의안번호 제1603호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 서영교의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2024. 7. 10.
- (3) 회 부 일 : 2024. 7. 11.

나. 제안이유 및 주요내용

인구 고령화로 인한 만성질환자와 장기입원환자 증가로 간병 서비스 수요가 급증하고 있으며, 간병 비용 또한 간병 서비스 수요 증가와 함께 상승하여 하루 평균 약 13만원에서 15만원에 달하고 있음.

그러나 현행법에는 의료급여 범위에 간병이 포함되어 있지 않아 생활이 어려운 환자가 간병이 필요한 경우 막대한 비용을 부담하기가 어렵고 환자 가족이 직접 간병을 하는 경우 가정의 생계유지가 위협을 받게 되는 실정임.

이에 의료급여의 내용에 간병을 추가하고 수급권자 중 심의위원회의 심의를 거쳐 대통령령으로 정하는 사람에 대하여는 간병의 급여비용 본인부담을 면제할 수 있는 특례를 규정하여, 생활이 어려운 사람의 의료비 부담을 경감하고 사회복지 증진에 기여하려는 것임(안 제7조제1항제8호 및 제10조의2 신설 등).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 의료급여의 범위에 ‘간병’ 추가

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 의료급여 수급자에게 간병에 대한 비용을 지원할 수 있도록 하려는 내용임.

- 박지혜의원안은 70세 이상인 사람에게 입원기간 중 간병에 대한 의료급여를 할 수 있도록 하고 있고,

서영교의원안은 의료급여의 범위¹⁾에 ‘간병’을 추가하고, 간병의 의료급여에 대한 본인부담금의 전부 또는 일부를 면제할 수 있도록 하고 있음.

현행	박지혜의원안	서영교의원안
제7조(의료급여의 내용 등) ① 이 법에 따른 수급권자의 질병·부상·출산 등에 대한 의료급여의 내용은 다음 각 호와 같다. 1. ~ 7. (생략)	제7조(의료급여의 내용 등) ① ----- ----- ----- ----- -----. 1. ~ 7. (현행과 같음)	제7조(의료급여의 내용 등) ① ----- ----- ----- ----- -----. 1. ~ 7. (현행과 같음)

1) 「의료급여법」 제7조(의료급여의 내용 등) ① 이 법에 따른 수급권자의 질병·부상·출산 등에 대한 의료급여의 내용은 다음 각 호와 같다.

1. 진찰·검사
2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
3. 처치·수술과 그 밖의 치료
4. 예방·재활
5. 입원
6. 간호
7. 이송과 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치

<u><신 설></u> ②·③ (생 략) <u><신 설></u> 제10조(급여비용의 부담) 급여비용은 대통령령 으로 정하는 바에 따 라 그 전부 또는 일부 를 제25조에 따른 의 료급여기금에서 부담 하되, 의료급여기금에 서 일부를 부담하는 경우 그 나머지 비용 은 본인이 부담한다. <u><신 설></u>	②·③ (현행과 같음) <u>제7조의2(의료급여에 관 한 특례) 수급권자 중 70세 이상인 사람에게 는 입원기간 중 간병에 대하여 의료급여를 할 수 있다. 이 경우 간병 에 대한 의료급여의 범 위·방법·절차, 그 밖 에 필요한 사항은 보건 복지부령으로 정한다.</u> 제10조(급여비용의 부담) ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.	8. 간병 ②·③ (현행과 같음) 제10조(급여비용의 부담) ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----비용(이하 “본 인부담금”이라 한다)- -----. <u>제10조의2(간병에 관한 특례) 제10조에도 불구 하고 수급권자 중 중 앙의료급여심의위원회 의 심의를 거쳐 대통 령령으로 정하는 사람 에 대해서는 제7조제1 항제8호에 따른 간병</u>
--	--	--

		<u>의 급여비용총액 중</u> <u>본인부담금의 전부 또는</u> <u>일부를 면제할 수</u> <u>있다.</u>
	부 칙 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.	부 칙 이 법은 공포 후 6개월 이 경과한 날부터 시행 한다.

나. 검토의견

□ 의료급여는 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 저소득 국민의 의료문제를 해결하기 위해 국가가 보장하는 공공부조로서 건강 보험과 함께 국민 의료를 보장하는 제도임.

□ 의료급여 수급자 진료비 지원 대상은 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자(부양의무자 기준을 충족하는 기준중위소득 40% 이하인 자)와 다른 법률에 따라 의료급여가 필요하다고 인정된 자로 구분되며,

지원내용은 「의료급여법」 제3조제3항²⁾ 및 같은 법 시행령 제3조에 따라 1종 수급권자와 2종 수급권자로 구분하여 수급권자가 의료기관 등을 이용하는 경우 본인부담금을 제외한 전액을 지원하고 있음.

2) 「의료급여법」 제3조(수급권자) ③ 제1항에 따른 수급권자에 대한 의료급여의 내용과 기준은 대통령령으로 정하는 바에 따라 구분하여 달리 정할 수 있다.

< 최근 5개년 의료급여 수급권자 및 예산 현황 >

(단위: 명, 백만원)

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
수급권자	1,487,557	1,507,981	1,526,632	1,516,507	1,524,098
예산액	6,391,530	7,003,762	7,680,461	8,123,234	9,098,368

* '23년부터 신규 타법 수급권자는 근로능력 유무에 따라 1종과 2종으로 구분

** 자료: 보건복지부

□ 최근 인구구조의 변화로 간병수요가 급격하게 늘어나고 있으나, 간병인을 구하기 어렵고, 장기입원시 진료비에 비해 과도한 간병비를 지출하기도 하는 등 간병비 부담으로 인한 사회적 문제가 발생하고 있음.

또한, 통계청이 발표한 ‘2023 고령자 통계’에 따르면, 2023년 65세 이상 고령인구는 전체 인구의 18.4%로, 향후 계속 증가하여 2025년에는 20.6%로 우리나라가 초고령사회로 진입할 것으로 전망됨에 따라 간병비 부담은 시급하게 해결해야 할 과제임.

- 참고로 전국보건의료산업노동조합이 2023년 4월 간병 경험자 1,000명을 대상으로 실시한 ‘간병에 대한 국민인식조사 결과’에 따르면, 본인 또는 가족이 입원했을 때 ‘간병인을 구했다’라고 응답한 비율이 53.4%에 달하였고, 간병인 이용 시 가장 힘들었던 점으로 간병비 부담(65.2%)을 꼽았음.
- 사적 간병비 부담³⁾이 지속적으로 증가하여 약 10조 원을 상회하는 것으로 추정되며, 간병 도우미료 상승률⁴⁾은 전년 대비 증가율이 2020년 2.7%에서 2022년 9.3%로 상승하였음.

3) 서울대학교 추산 사적 간병비 : ('08) 3.6조 원 → ('18) 8.0조 원 → ('22) 10조 원

4) 간병 도우미료 상승률(통계청) : ('20) 2.7% → ('21) 6.8% → ('22) 9.2% → ('23) 9.3%

□ 이에 정부는 건강보험 보장성 강화 정책의 일환으로 재난적 의료비를
초래할 수 있는 대표적 비급여 항목인 간병비를 건강보험에서
급여화하는 정책을 추진하고 있으며, 간호·간병통합서비스를 2015년도
부터 도입⁵⁾하여 시범운영하고 있음.

- ‘간호·간병통합서비스’란 입원환자가 보호자나 개인 고용 간병인이
필요 없도록 간호인력에 의해 전문적인 간호서비스를 24시간 받게
됨으로써 입원서비스의 질을 향상시키고 환자 및 가족의 간병
부담을 경감시킬 수 있는 제도임.⁶⁾

- ‘간호·간병통합서비스’는 현재 시범사업 단계로 2023년 12월 말 기준
참여 대상인 병원급 의료기관⁷⁾ 총 1,543곳 중 실제 서비스 제공에
참여하고 있는 기관은 713개소(46.2%)에 불과하며, 참여기관 대부분은
전체 병동 중 일부만을 간호간병통합서비스 병동으로 운영하고
있고, 특히 간병서비스 수요가 많은 요양병원에는 적용되지 않아
사적 간병비 부담 경감을 충분히 달성하고 있지 못한 상황임.

□ 개정안은 생활이 어려운 사람의 간병비 부담을 완화하기 위하여
의료급여로써 간병비용을 지원하도록 하려는 것으로, 간병으로 인한
개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적
부담으로 전환한다는 의미가 있음.

5) 현재 시범운영 중인 간호간병통합서비스 제도는 간병서비스를 요양급여 대상인 ‘입원’의 일환으로 급여화
하고, 사적 간병을 급여대상에 포함하지 않고 있음.

6) 「의료법」

제4조의2 ① 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하
지 아니하고 간호사, 제80조에 따른 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 이 조에서 “간호·간병
통합서비스 제공인력”이라 한다)에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다.

7) 「의료법」 제4조의2제2항에 따라 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원 및
종합병원)은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 하며, 같은 조 제4항에 따라 「공공보
건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기
관(병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원)은 간호·간병통합서비스를 제공하여야 함.

□ 박지혜의원안은 수급권자 중 70세 이상인 사람에게 간병에 대한 의료급여를 할 수 있도록 하고 있는데,

우리나라가 2025년 초고령사회⁸⁾에 진입할 예정이고, 고령환자 특성상 입원이 장기화됨에 따라 간병에 대한 수요가 크다는 점에서 저소득층 노인의 간병비 부담 완화를 위한 취지로 보임.

< 연도별 70세 이상 의료급여 수급자 비중 >

(단위: 명)

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
전체 수급권자(A)	1,488,846	1,526,030	1,516,525	1,522,292	1,517,041
70세 이상(B)	414,744	432,787	434,975	455,464	459,768
비중(B/A)	27.9%	28.4%	28.7%	29.9%	30.3%

자료: 보건복지부

□ 서영교의원안은 간병을 의료급여의 범위 중 하나로 명시하여 70세 미만의 수급권자도 간병에 대한 의료급여를 받을 수 있도록 하고 중앙의료급여심의위원회⁹⁾의 심의를 거쳐 대통령령으로 정하는 사람에게는 간병의 급여비용총액 중 본인부담금의 전부 또는 일부를 면제할 수 있도록 하고 있는데,

만성질환자의 증가 및 간병이 필요한 중증환자 등에 대해서도 간병이 필요하고, 생활이 어려운 사람에게 부담이 될 수도 있는 본인부담금에 대해서도 면제할 수 있도록 하는 취지로 보임.

□ 다만, 간병에 대한 의료급여가 이루어진다면 환자 입장에서는

8) 초고령사회란 65세 이상의 인구가 전체 인구의 20% 이상인 경우를 말함.

9) p.16 참고3 참조.

급여화로 인해 간병서비스 이용 비용이 낮아지므로 간병서비스 이용에 대한 과다수요가 발생할 수 있고 고령화 등으로 인해 간병 수요 자체가 급증하고 있다는 점에서 예산 규모의 급격한 확대가 불가피한 측면이 있는바,

간병의 급여화를 통한 국민의 의료비 경감이라는 긍정적인 입법취지와 함께 한정된 의료자원과 예산 문제, 간병에 대한 과다 수요 발생 우려와 간병인 공급에 대한 대책 등 종합적인 검토가 필요할 것으로 보임.

- 예컨대, 간병 급여의 전면적 시행에 앞서 바우처 형태로 일정 횟수 이용할 수 있도록 하거나, 부양의무자가 1인인 경우와 같이 그 부담이 수인한도를 넘을 것이 우려되는 경우에 우선 보조하는 방식 등을 고려할 수 있을 것임.

※ 2023년 기준, 간호간병통합서비스 이용자는 246만 6,537명이며, 간호간병 통합서비스 이용에 따른 급여비 지출액은 1조 1,614억원으로 추산됨.

< 연도별 간호·간병통합서비스 이용 환자 수 >

(단위: 명)

구분	2019	2020	2021	2022	2023	2024.3
합계	1,396,039	1,625,488	1,944,493	2,041,684	2,466,537	640,867
건강보험	1,231,753	1,446,950	1,736,842	1,824,410	2,196,540	572,357
의료급여	137,878	147,054	168,043	173,003	214,996	54,033
기타	26,408	31,484	39,608	44,271	55,001	14,477

자료 : 보건복지부('기타'는 산재보험 등을 포함)

< 간호·간병통합서비스 지출현황(진료년도 기준) >

(단위: 억원)

구분	2019	2020	2021	2022	2023
급여비 지출	6,495	7,453	9,004	9,667	11,614

자료 : 보건복지부(간호간병통합병동 입원료에 일반병동 입원 시 입원료 차이 값으로 추산함)

< 보건복지부 운영 간병서비스 현황 >

구분	지원대상	지원내용	근거법률
요양병원 간병지원 시범사업 (<u>'24.4</u> <u>신규사업</u>)	의료필요도와 간병필요도 모두 높은 환자 - 의료최고도·의료고도이면서 장기요양 1·2등급 수준 환자 - 의료-요양 통합 판정체계를 통해 선정	본인부담률 40~50% 전제, 간병비 인건비* 지원 * 월 급여 258만원, 퇴직금 및 보험료 54만원	「보건의료기본법」
간호간병 통합 서비스	「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 의한 가입자 또는 피부양자 중 간호간병통합서비스 병동 입원에 동의한 자	적정 제공인력 배치를 통한 팀 간호 체계의 총체적인 전문 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호·간병통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 입원서비스 제공	「의료법」
노인장기 요양보험	65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성질환자(치매, 중풍, 뇌혈관 질환, 파킨슨병 등)로 6개월 이상의 기간 동안 혼자 일상생활을 수행하기 어려운 노인	장기요양요원(요양보호사 등)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 요양서비스, 목욕 서비스, 간호 서비스, 주야간보호, 단기보호, 복지 용구(구입 또는 대여) 등 제공	「노인장기요양보험법」
장애인 활동지원	만 6세~만 65세 미만 등록 장애인 중 신체기능과 자립생활 능력 등을 평가한 서비스 지원 종합조사 결과 활동지원등급 판정을 받은 사람	활동보조(신체·가사·사회활동 지원 등), 방문간호, 방문목욕 등을 이용할 수 있는 이용권(바우처) 제공	「장애인 활동지원에 관한 법률」
가사간병 방문지원 서비스	만 65세 미만의 생계·의료·주거·교육급여수급자, 차상위계층 중 아래의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 가사·간병 서비스가 필요한 자 • 장애정도가 심한 장애인·중증질환자·희귀난치성 질환자 • 소년소녀가정·조손가정·한부모가족(법정보호세대) 등 • 만65세 미만의 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리퇴원자	한 달에 일정시간 가사 또는 간병 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 지원	「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

자료 : 보건복지부

□ 한편, 2024년 4월부터 요양병원에 직접 고용 또는 파견된 간병인, 요양보호사 등에 대하여 인건비 및 운영비를 지원하는 ‘요양병원 간병지원 시범사업’이 추진 중으로, 시범사업을 통해 대상자 기준 및 지원 효과 등 타당성을 검증하고 간병인력 수급, 간병의 질 관리 방안 등에 대한 종합 검토가 선행될 필요가 있을 것으로 보임.
(【참고2】 요양병원 간병지원 시범사업 개요 참조)

□ 참고로, 개정안과 유사한 취지에서 「의료급여법 일부개정법률안」(김선민의원 대표발의, 2200083), 「의료급여법 일부개정법률안」(이수진의원 대표발의, 2200101), 「의료급여법 일부개정법률안」(박희승의원 대표발의, 2200298), 이상 3건이 상정되어 있고,

개정안과 관련하여 「국민건강보험법」상 요양급여대상에 ‘간병’을 추가하는 내용 등으로 「국민건강보험법 일부개정법률안」 4건이 상정¹⁰⁾되어 있고, 2건이 회부되어 상정될 예정¹¹⁾이므로 이를 같이 심사할 필요가 있음.¹²⁾

10) 2024.6.13. 제416회 국회 보건복지위원회 제1차 전체회의

「국민건강보험법 일부개정법률안(김선민의원 대표발의, 의안번호 2200086호)」

「국민건강보험법 일부개정법률안(이수진의원 대표발의, 의안번호 2200100호)」

「국민건강보험법 일부개정법률안(박희승의원 대표발의, 의안번호 2200296호)」

「국민건강보험법 일부개정법률안(이용선의원 대표발의, 의안번호 2200381호)」

11) 「국민건강보험법 일부개정법률안(서영교의원 대표발의, 의안번호 2200742호)」

「국민건강보험법 일부개정법률안(박지혜의원 대표발의, 의안번호 2201512호)」

12) 「의료급여법 시행규칙」에 따라 의료급여의 범위는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」과 연계됨.
「의료급여법 시행규칙」

제8조(의료급여의 범위 등) ①법 제7조에 따른 의료급여의 범위(이하 “의료급여대상”이라 한다)는 다음 각 호와 같다.

1. 법 제7조제1항 각 호의 의료급여(약제를 제외한다) : 제9조에 따른 비급여대상을 제외한 일체의 것
2. 법 제7조제1항제2호의 의료급여(약제로 한정한다) : 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제11조의2, 제12조 및 제13조에 따라 요양급여대상으로 결정 또는 조정되어 고시된 것
3. 법 제7조제1항제7호에 따른 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치: 법 제5조제3항에 따라 특별시장·광역시장·도지사 및 시장·군수·구청장이 수급권자의 건강 유지 및 증진을 위하여 실시하는 사업으로서 보건복지부장관이 정하여 고시한 것

②「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항 및 제4항은 의료급여대상에 관하여 이를 준용한다.

다. 관계 기관 및 단체 의견

- (보건복지부: 신중검토) 의료급여에 관한 특례를 마련하여 취약 계층의 의료비 부담을 완화하려는 개정안 취지에는 공감하나, 적정한 간병 지원을 위해서는 간병 지원에 대한 도입 필요성과 시급성 등 의료급여 우선순위를 고려하고 사회적 합의가 선행될 필요가 있음.
- (법제처) 생활이 어려운 국민을 대상으로 하는 의료급여의 제도 특성, 간병의 의료급여화로 달성하려는 공익의 중대성, 간병 급여화로 인한 재정 소요 및 사회적 공감대 형성 여부 등을 종합적으로 고려하여 입법 정책적으로 결정할 사안으로 보임.

문 의 처

02)6788-5497

【참고1】 간병 관련 통계 및 현황

□ 국민 간병비 규모 추계¹³⁾

(단위: 억원)

구 분	대체비용 접근법*	기획비용 접근법**
한국의료패널 자료 ¹⁴⁾	68,648	80,884
입원환자조사 자료 ¹⁵⁾	56,546	55,249
의료기관조사 자료 ¹⁶⁾	59,301	54,004

* 대체비용 접근법: 가족간병인의 대체재로 유급간병인을 고용하는 상황을 가정하여 일평균 유급간병비를 적용

** 기획비용 접근법: 전산업 근로자의 시간당 평균임금에 경제활동참가율을 곱하고 간병시간 24시간을 곱하여 일평균 가족간병비를 산출

□ 간호간병통합서비스 개요

○ 대상

- (의료기관) 병원급 의료기관 중 간호·간병통합서비스 사업 참여 신청·지정 기관, 일반 병동의 병상이 대상, 병동단위로 참여
- (환자) 간호·간병통합서비스 병동 입원에 동의한 자

○ (인력) 간호사, 간호조무사, 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력)

○ (비용) 1일당 간호·간병통합서비스 병동 입원료 산정

- 입원관리료와 간호·간병료로 구성, 제공인력 배치기준에 따라 차등

13) 김진현 등, “간호간병통합서비스시범사업 종합평가 및 중장기발전방안”(‘20년, 서울대) 참고

14) 2018년 평균 간병비용은 73,334원(표준편차 29,141원)이었고 평균 간병시간은 20시간(최소 3시간, 최대 24시간)이었음.

15) 유급 간병을 이용하는 환자의 91.9%가 24시간 간병을 받고 있었고, 고용 형태는 1:1 개인 간병이 64.9%로 다인간병 35.1%에 비해 높았음. 1:1 개인 간병의 1일 평균 지출비용은 102,222원, 다인간병은 30,625원으로 조사됨.

16) 의료기관 담당자가 파악하고 있는 간병비는 1:1 개인간병 기준 1일 평균(가중평균) 113,881원으로 추정됨. 의료기관 중별로는 종합병원에서 123,437원으로 가장 높았으며, 병원이 112,666원, 상급종합병원이 99,285원이었음.

[간호·간병료]

(‘22년 기본코드 기준, 단위: 원)

구분		최소	최대
상급종합병원		80,880	109,080
종합병원	재활인력 X	49,970	81,440
	재활인력 O	65,440	99,910
병원	재활인력 X	36,700	55,860
	재활인력 O	52,180	87,490

* ‘22년 간호간병통합서비스 사업지침에서 발췌

○ (본인부담) 건강보험법 제44조 등에 의거 입원진료 본인부담률 적용

○ (공단 지급 비용)

(단위: 백만원)

연도	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
공단 부담금 (추정)	57,471	242,713	501,761	727,589	1,033,342	1,193,821	1,441,334	1,534,505	581,806

자료: 국민건강정보DB 발췌(2023. 9. 19.)

* 공단부담금(추정): 입원료총액(간호간병료+입원관리료)×종별 평균 급여율(77.63%~ 87.02%)

【참고2】	요양병원 간병지원 시범사업 개요
--------------	--------------------------

□ 배경

- 요양병원 특성에 맞는 간병서비스 모델 마련을 위한 시범사업 추진
 ⇒ 모형 검증 ⇒ 단계적 시범사업을 거쳐 제도화

□ 개요

- (사업기간) '24. 4월 ~ '25. 12월
 * '25년 예산 심의 과정에서 변경 가능
- (사업규모) 약 20개 요양병원, 국비 85억 원
 * 사업비 80억 원, 연구비 5억 원
- (지원대상자) 의료필요도와 간병필요도 모두 높은 환자
 - 의료최고도·의료고도이면서 장기요양 1·2등급 수준 환자
 - 의료-요양 통합 판정체계를 통해 선정
- (환자 본인부담률) 간병인 배치 수준에 따라 40~50%
 * 1일 9,756원~17,935원
- (지원기한) 180일(의료고도)~300일(의료최고도)
- (병원별 지원내용) 약 17~25명의 간병인 인건비 및 운영비
 * 배상책임보험 가입비, 교육비 등
- (간병인 기준) 일정 교육을 이수한 간병인, 요양보호사가 수행
 - (고용 형태) 병원 직접 고용 또는 파견 형태
 - (관리 의무) 병원이 간병 인력 교육 및 관리 실시
 * 간호사가 간병인 수행 업무에 대한 관리·감독 실시
 - (배치기준) 간병인 1인당 환자 수 4~8명 이하(주간 근무 기준)
 * 병원이 환자 수 및 환자 중증도에 따라 간병인력 배치, 교대근무(2~3교대)

【참고3】	중앙의료급여심의위원회
--------------	--------------------

- (역할) 의료급여사업 실시에 관한 사항을 심의(의료급여법 제6조 제2항)
 - 의료급여사업 기본방향 및 대책 수립에 관한 사항, 의료급여 기준 및 수가에 관한 사항, 그 밖에 보건복지부 장관 또는 위원장이 부의하는 사항
- (구성) 보건복지부 제1차관을 위원장으로 공익 대표, 의약계, 사회복지계 대표 및 관계 공무원 등 15인 이내 구성(현재 13인 구성)
 - 공익대표 3인(교수 3), 사회복지계 2인(건강세상네트워크, 중앙생활보장위원회)
 - 의약계 5인(병원협회, 의사협회, 약사회, 치과의사협회, 한의사협회 각 1인)
 - 당연직 위원 3인(보건복지부 제1차관 및 복지정책관, 기획재정부 복지안전예산심의관)
- (운영 현황) 최근 4년간 9회 개최

구분	2020년	2021년	2022년	2023
횟수	3회(대면 2, 서면1)	1회(대면)	2회(대면)	3회(대면)
안건	① (보고) 제2차 재가 의료급여 시범사업 추진 계획(안) ② (보고) 재가의료급여 제공을 위한 장기입원 환자 퇴원 지원체계 마련 모의조사 시행(안) ③ (보고) 코로나-19 대응을 위한 의료급여 수가개선 현황	① (심의) '22년 의료급여 선정기준 및 보장수준 ② (보고) 제2차 기초생활보장종합계획 추진실적 및 향후계획 ③ (보고) 저소득층 의료보장 사각지대 해소방안 연구' 중간 보고	① (심의) '23년 의료급여 선정 기준 및 보장 수준 ② (보고) 제2차 기초생활보장 종합계획 추진 실적 및 향후 계획 ③ (보고) 의료급여 제도개선 기획단 운영 현황 보고	<간담회> ① 제3차 기본계획 방향 ② 의료급여 식대 및 정신과 정액 수가 개선 방향
	① (심의) 2021년 의료급여 선정기준 및 보장 수준 * 기준 중위소득 산정 방식 변경 보고 포함 ② (심의) 의료급여 3개년(2021년~2023년) 계획		① (보고) '23년 의료급여 예산(안) 현황 ② (보고) 의료급여 주요 제도개선 사항 ③ (보고) '23년도 의료급여 시범사업 시행 방안	① (심의) 제3차 의료급여 기본계획 주요 내용 보고 ② (심의) '24년 의료급여 선정 기준 및 최저 보장수준(안)
	① (보고) '20년 의료급여 수가 시범사업 현황 ② (보고) '21년 의료급여 예산 현황 ③ (보고) 중앙생활보장위원회 후속 조치			① (심의) 제3차 의료급여 기본계획(안) ② (심의) '24년 의료급여 선정 기준 및 최저 보장수준(안)

