



제433회국회(임시회)
제1차 정무위원회

보훈의료지원에 관한 법률안 검 토 보 고

〈보훈의료에 관한 기본법 제정〉

■ 이정문의원 대표발의(의안번호 제2213680호)

2026. 3.

정 무 위 원 회

전 문 위 원 김 정 연

목 차

I. 제안경위	1
II. 제안이유 및 주요내용	1
1. 제안이유	1
2. 주요내용	2
III. 검토의견	4
1. 총괄 검토	4
가. 보훈의료지원 제도 개관 및 현황	4
나. 입법 배경 및 필요성	10
다. 제정안의 구성 체계	16
라. 제정안에 따른 소요예산	21
마. 정부의견	23
2. 주요 내용별 검토	24
가. 목적(안 제1조)	24
나. 정의(안 제2조)	26
다. 보훈의료종합계획 수립 등(안 제6조)	32

라. 보훈의료정책심의위원회(안 제7조)	36
마. 보훈의료지원 원칙(안 제8조)	41
바. 보훈의료서비스 제공기관(안 제9조)	43
사. 보훈의료지원의 종류(안 제11조)	47
아. 대상자별 보훈의료지원의 종류와 비용(안 제13조부터 제21조까지) ..	49
자. 보훈주치의 제도(안 제24조)	57
차. 이의신청(안 제29조)	60
카. 보훈의료지원 사업의 평가(안 제31조)	62
타. 보훈의료 실태조사(안 제32조)	67
파. 교육·연구 등(안 제33조)	70
 ※ 참고자료	 73

I. 제안경위

1. 발의자 : 이정문의원 등 11인
2. 발의일 : 2025. 10. 23.
3. 회부일 : 2025. 10. 24.

II. 제안이유 및 주요내용

1. 제안이유

국가를 위해 희생하거나 공헌한 분들에게 보상하고 예우하는 것이 보훈의 기본정신이며, 그중에서도 보훈대상자의 생명과 건강을 책임지는 ‘보훈의료’는 보훈의 핵심이라고 할 수 있으나, 보훈의료에 관한 내용이 국가보훈대상자별로 8개의 개별 법률에 산재되어 있어, 개정 소요 발생 시 8개의 법령 모두를 개정해야 하는 비효율적인 측면이 있고, 보훈의료지원에 관한 내용도 체계적으로 정리되어 있지 않아, 국가보훈대상자들이 지원받을 수 있는 보훈의료의 혜택을 이해하고 보훈의료현장에서 적기에 대응하는데 한계가 있었음.

보훈의료에 관한 기본적이고 종합적인 내용을 규정한 기본법을 제정하여 보훈의료 정책을 체계적이고 일관성 있게 추진함으로써 국가보훈대상자들의 건강한 삶을 유지하고 복지 증진에 기여하고자 함.

2. 주요내용

- 가. 국가를 위하여 희생·공헌한 국가보훈대상자가 건강한 생활을 유지할 수 있도록 의료지원을 제공함으로써 건강 회복과 삶의 질 향상에 이바지함을 목적으로 함(안 제1조).
- 나. 보훈의료의 기본이념과 이를 구현하기 위한 국가 및 지방자치단체의 책무를 설정함(안 제5조).
- 다. 보훈의료정책을 체계적으로 수립·시행할 수 있도록 국가보훈부장관은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장과 협의하여 5년마다 보훈의료종합계획을 수립하고, 매년 이를 실행하기 위한 시행계획을 수립하도록 함(안 제6조).
- 라. 국가보훈부 차관인 위원장을 포함 관계기관 공무원, 전문가 등 15명 이내의 보훈의료정책심의위원회를 구성하여 보훈의료지원 정책의 기본방향 등 보훈의료에 관한 주요사항을 심의하도록 함(안 제7조).
- 마. 보훈병원, 위탁의료기관 등 국가보훈대상자에 대해 보훈의료지원을 할 수 있는 보훈의료서비스 제공기관의 종류를 규정함(안 제9조).
- 바. 진찰·검사, 약제·치료재료의 지급, 처치·수술과 그 밖의 치료, 예방·재활, 입원, 간호, 이송 등 국가보훈대상자의 질병·부상 등에 대해 지원할 수 있는 보훈의료지원의 종류를 규정함(안 제11조).
- 사. 국비지원대상자, 감면지원대상자, 가족지원대상자, 등록신청자 등 대상자별 보훈의료지원의 종류와 비용을 규정함(안 제13조부터 제2

1조까지).

아. 국가는 보훈의료서비스 제공기관이 국가보훈대상자에 대하여 진료를 실시한 경우, 그 진료비를 보훈의료서비스 제공기관에 국고에서 지원하며, 국가보훈대상자의 보훈의료지원에 필요한 비용을 한국보훈복지의료공단에 보조할 수 있음(안 제25조 및 제26조).

자. 국가는 국가보훈대상자 본인의 고의로 인하여 발생한 질병, 다른 법령에 따라 보상을 받은 경우 등에는 보훈의료지원에 소요되는 비용을 지원하지 아니함(안 제28조).

차. 국가보훈부장관은 국가보훈대상자의 보훈의료지원제도 발전과 국가보훈대상자의 권익보호를 위하여 보훈의료지원사업에 대한 평가를 할 수 있으며 보훈의료 수요 및 이용 행태, 보훈의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보훈의료실태에 관한 전국적인 조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하도록 함(안 제31조 및 제32조).

카. 국가보훈부장관은 보훈의료에 종사하는 사람의 자질 향상을 위하여 교육 및 연구를 실시하며, 이를 위하여 교육·연구센터를 설치·운영할 수 있도록 함(안 제33조).

Ⅲ. 검토의견

1. 총괄 검토

가. 보훈의료지원 제도 개관 및 현황

- 현행 보훈의료 관련 법령 체계는 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등 8개 대상자별 법률을 근거로 8개의 시행령, 1개의 부령 및 9개의 행정규칙으로 그 내용을 구체화하고 있음.

[표 1] 보훈의료 관련 법령 체계

구분	법령·행정규칙명
법/ 시행령 (8)	- 독립유공자예우에 관한 법률 및 시행령 - 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 및 시행령 - 보훈보상대상자 지원에 관한 법률 및 시행령 - 참전유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률 및 시행령 - 고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률 및 시행령 - 5·18민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률 및 시행령 - 특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률 및 시행령 - 제대군인지원에 관한 법률 및 시행령
국가보훈부령 (1)	- 국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙
행정규칙 (9)	- 국가보훈대상자 의료지원 규정(훈령) - 국가유공자 등 보철구 지급규정(훈령) - 보훈병원에서 진료비용의 산정과 청구·심사·지급에 관한 업무처리 기준(고시) - 위탁병원의 국가부담 진료비용의 산정과 청구·심사·지급에 관한 업무처리 기준(고시) - 위탁병원 감면대상자 약제비용 지급 등에 관한 고시(고시) - 전상군경등의 응급진료비 지급에 관한 지침(고시) - 중복투약의 제한관리에 관한 기준(고시) - 보훈병원 의료수가 기준(고시) - 군복무 중 발병자 의료지원 업무처리 지침(예규)

자료: 국가보훈부

□ 보훈의료 제공기관으로는 6개 보훈병원(서울·부산·광주·대구·대전·인천)이 운영되고 있고, 보훈병원이 없거나 보훈병원과 원거리에 거주하는 보훈대상자들의 진료 편의 제공을 위하여 일반병원을 위탁병원으로 지정하여 운영하고 있으며, 2025년 10월말 기준 전국 968개의 위탁병원이 지정되어 있음.

○ 보훈대상자는 보훈병원 진료에 대하여만 진료비 감면을 받을 수 있었으나, 1986년 제주지역에 위탁병원이 처음 지정되어 초기에는 상이자에 한하여 위탁병원 진료를 실시하였고, 이후 재정여건 및 의료환경 등을 고려하여 비상이자나 유가족 일부까지 그 지원 대상을 단계적으로 확대하였음.

[표 2] 보훈병원 일반현황

(’24년말 기준)

구분	중앙보훈병원	부산보훈병원	광주보훈병원	대구보훈병원	대전보훈병원	인천보훈병원
개원	’61. 7. 국립원호병원 발족 ’11. 9. 중앙보훈병원 신축 개원	’84. 4. 개원	’87. 4. 개원	’93. 2. 개원	’97.11. 개원	’18.11. 개원
소재지	서울 강동구 (둔촌동)	부산 사상구 (주례동)	광주 광산구 (산월동)	대구 달서구 (도원동)	대전 대덕구 (신탄진동)	인천 미추홀구 (용현동)
규모	(대) 65,765㎡ (연) 152,163㎡	(대) 65,670㎡ (연) 57,524㎡	(대) 67,997㎡ (연) 61,435㎡	(대) 31,252㎡ (연) 40,614㎡	(대) 43,556㎡ (연) 50,249㎡	(대) 28,548㎡ (연) 12,711㎡
병상 (허가 기준)	1,383병상	659병상	660병상	456병상	387병상	137병상
진료과 (직제 기준)	32과목	20과목	24과목	22과목	19과목	16과목
진료권	서울, 경기, 강원	부산, 울산, 경남, 제주	광주, 전북, 전남	대구, 경북	대전, 세종, 충북, 충남	인천, 경기서북부

자료: 국가보훈부

[표 3] 연도별 위탁병원 지정 현황

(단위: 개)

구분	2022년	2023년	2024년	2025. 10월
종합병원	87	89	87	87
병원	126	125	125	124
요양병원	32	39	53	75
의원	336	448	627	682
계	582	702	892	968

자료: 국가보훈부

□ 또한, 2026년 1월 국가보훈대상자 의료지원 접근성 제고를 위하여 보훈관계법률 개정을 통해, 보훈병원이 없는 지역의 국립대병원과 지방의료원 등 공공단체 의료기관을 지정하여 보훈병원 수준의 의료서비스를 제공하는 ‘준보훈병원’ 제도가 도입되어 2026년 8월 시행 예정임.

이에 따라 보훈의료서비스 제공기관은 ‘보훈병원’, ‘공공단체의료기관(준보훈병원)’, ‘위탁의료기관’으로 체계화됨.

□ 보훈의료 지원 대상자는 「국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙」에 따라 ‘전상군경등’과 ‘국가유공자의 유족 또는 가족등’으로 구분¹⁾되며, 각각 ‘국비 진료 대상’과 ‘감면 진료 대상’에 해당함.

[표 4] 보훈의료 지원 대상자 구분

구분	대상자 자격	비고
전상군경등 (규칙 제2조제3호)	- 애국지사, 전·공상군경, 4·19혁명부상자, 공상공무원, 국가사회발전 특별공로상이자, 6·18자유상이자, 전투중사군무원 등, 고엽제 후유(의)증환자, 고엽제후유증 2세환자, 5·18민주화운동부상자, 특수임무부상자, 재해부상군경, 재해부상공무원 등	국비 진료
국가유공자의 유족 또는 가족등 (규칙 제2조제4호)	- (본인) 참전유공자, 재일학도의용군인, 무공수훈자, 보국수훈자, 4·19혁명공로자, 국가사회발전 특별공로자, 특수임무공로자, 기타 5·18민주화운동희생자, 창군 및 장기복무 제대군인(10년 이상) 등 - (유가족) 배우자 또는 선순위 유족 등 관련 법률에 따른 의료지원 대상자	감면 진료

○ ① 국가유공상이자 등²⁾과 같이 직접적인 신체적 희생이 있는 본인에게 진료비 전액을 국가가 부담하는 국비 진료 대상자와 ② 비상이 유공자 및 유공자의 유가족에게 진료비의 일정 비율을 국가가 부담하는 감면 진료 대상자로 구분하여, 국비 진료 대상자는 보훈병원

1) 「국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙」 제4조(국가보훈대상자의 구분) 의료지원을 받는 국가보훈 대상자는 전상군경등과 국가유공자의 유족 또는 가족등으로 구분한다.

2) 상이를 입은 사람으로서 신체검사에서 일정 상이등급(또는 장애등급)에 해당한다는 판정을 받은 사람 (「독립유공자예우에 관한 법률」에 따른 애국지사를 포함)을 의미함.

또는 위탁병원 진료 시 그 진료비용³⁾을 국가가 부담⁴⁾하도록 법률에서 정하고 있고, 감면 진료 대상자는 보훈병원 진료 시 그 진료비용을 감면받을 수 있는데, 진료비용 중 국가가 부담하는 비율(감면율)은 대통령령에서 정하도록 위임하고 있음.

○ 다만, 비상이유공자 중 무공수훈자, 재일학도의용군인, 참전유공자, 유공자의 유가족 중 보상금을 지급받는 선순위 유족으로서 75세 이상인 사람에 대하여는 위탁병원에서 진료를 받은 경우에도 그 진료비용을 감면할 수 있도록 위탁병원 의료지원 대상자 범위를 확대하고 있음.

○ 또한, 시행령 및 부령은 감면 진료 대상자의 진료비용 감면율⁵⁾은 60%를 원칙으로 하되, 참전유공자(90%) 및 재일학도의용군인(보훈병원의 경우 100%), 창군 및 장기복무 제대군인(50%), 기타 5·18민주화운동희생자(50%) 및 그 배우자 또는 유족(30%)에 대하여는 달리 정하고 있음.

3) 전체 진료비용 중 국민건강보험공단 등에서 부담하는 비용 등을 제외한 본인 부담 비용을 의미함.

4) 다만, 신체검사에서 일정 등급 미만 결정·판정을 받은 사람은 상이처(등록사유) 외 질병에 대하여는 진료비용의 100분의 10을 본인이 부담하게 되고(시행령), 그 밖에, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」, 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」, 「고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」 및 「제대군인지원에 관한 법률」은 상이를 입었으나 상이등급 또는 장애등급 판정을 받지 못한 사람이 의료지원을 받은 경우 그 상이처에 대한 진료에 대하여는 상이유공자에 준하는 의료지원을 하도록 정하고 있음.

5) 감면율과 관련하여, 보훈병원 진료비 감면율은 시행령에서 그 범위만을 정하고(면제하거나 100분의 60의 범위, 참전유공자의 경우 100분의 90의 범위, 제대군인의 경우 100분의 50의 범위) 구체적인 수치는 부령에서 정하도록 위임하고 있으며, 위탁병원 진료비 감면율은 시행령에서 감면율을 100분의 60(참전유공자의 경우 100분의 90)으로 정하고 있음.

[표 5] 보훈대상자 의료지원체계 유형별 구분

구분		의료기관	감면율
상이유공자 본인		보훈병원+위탁병원	보훈병원·위탁병원 100% *일정 등급 이하: 상이처 외 진료 시 90%
비상이 유공자 본인	참전유공자	보훈병원+위탁병원	보훈병원·위탁병원 90%
	재일학도의용군인		보훈병원 100%, 위탁병원 60%
	무공수훈자		보훈병원·위탁병원 60%
	보국수훈자·국가사회발전 특별공로자·4·19혁명 공로자·특수임무공로자	보훈병원	보훈병원 60%
	기타5·18민주화운동희생자	보훈병원	보훈병원 50%
	창군 및 장기복무 제대군인		
유가족	배우자 또는 선순위유족 1명	보훈병원	보훈병원 60% *기타5·18희생자 유가족 30%
	75세 이상으로 보상금을 받는 선순위유족 1명	보훈병원+위탁병원	보훈병원·위탁병원 60%

자료: 국가보훈부

- 한편, 국가유공상이자 등 상이를 입은 대상자의 신체기능 장애 보완 및 삶의 질 향상을 위해 상이등급 등에 따라 상이부위에 적합한 51종의 보철구를 지급하고 있으며, 유공자 및 유가족의 정신건강 회복과 사회복귀 지원을 위하여 심리검사 및 심리재활프로그램 제공 등 심리재활서비스를 운영하고 있음.

나. 입법 배경 및 필요성

□ 국가보훈부의 ‘2024년 국가보훈대상자 생활실태조사’에 따르면, 보훈대상자 평균 연령은 71세로, 60대 이상 고령자가 전체 국가보훈대상자의 82.1%를 차지하고 있음. 또한 질환으로 인해 6개월 이상 투병 혹은 투약하고 있는 만성질환자의 비율은 67.6%이며, 70대 이상의 경우 약 80% 정도가 만성질환이 있는 것으로 나타남.

○ 신체건강뿐 아니라 정신건강 측면에서도 국가보훈대상자는 부상, 가족의 사망 등 다양한 트라우마를 갖고 있는 경우가 많아 우울, 스트레스, PTSD(외상 후 스트레스 장애) 등 심리적 어려움을 겪고 있는데, 응답자의 21.5%가 의료기관 등 전문기관을 방문한 경험이 있다고 답해 일반국민을 대상으로 조사한 ‘2021년 정신건강 실태조사⁶⁾’의 4.8%보다 월등히 높은 결과임을 알 수 있음.

□ 국가보훈대상자의 고령화에 따른 만성질환 증가와 정신건강에 취약한 특성 등에 따라 보훈의료서비스에 대한 수요 또한 확대되고 있는데, 사업별 진료보상금 현황을 보면 코로나 기간 증가세가 둔화되었다가 회복기인 2023년부터 다시 증가 추세에 있음⁷⁾을 알 수 있음.

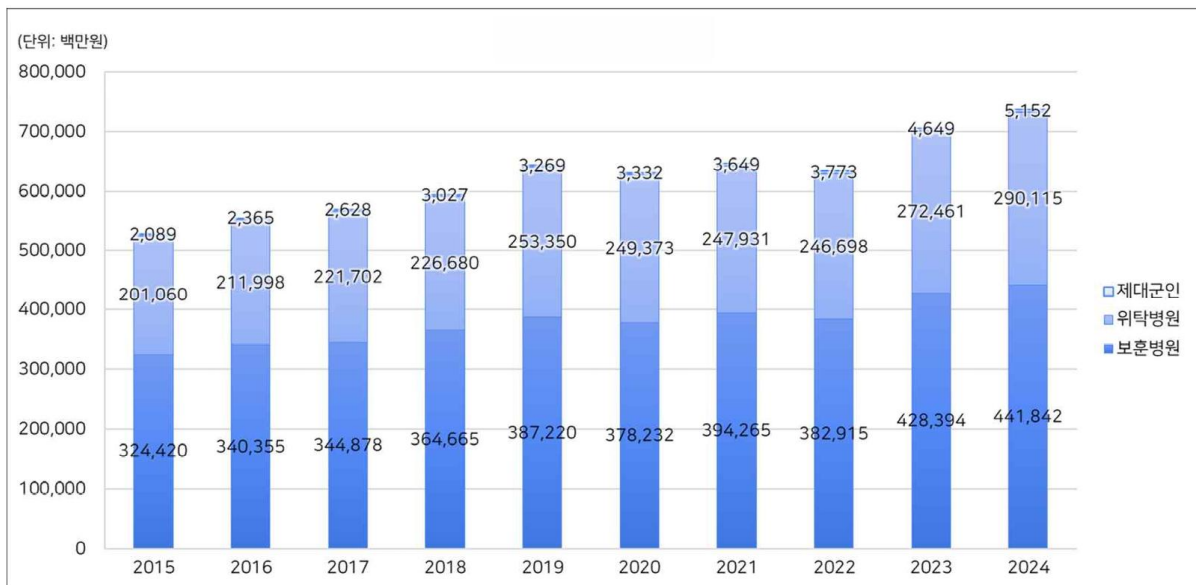
또한, 2025년 기준 ‘보훈의료’ 예산은 국가보훈부 일반회계 사업비

6) ‘2021년 정신건강실태조사 보고서’, 보건복지부 국립정신건강센터, 2021.

7) 10년간 연평균 증가율은 보훈병원 3.5%, 위탁병원 4.2%로 증가하였으며, 제대군인이 10.5%로 가장 높은 증가율을 보임(정성출 외, 「보훈의료 진료비 예산 추계 개선 연구」, 국가보훈부·(주)갈렙에이비씨, 2025.6., p.45).

예산의 10.8%로, 보상금 등의 ‘보훈심사 및 보상 예산’(83.6%)에 이어 두 번째로 큰 비중(10.8%)을 차지해 보훈의료가 보훈 정책의 중요 분야임을 확인할 수 있음.

[그림 1·표 6] 사업별 진료보상금 변화



(단위: 백만원)

연도	보훈병원	위탁병원	제대군인
2015	324,420	201,060	2,089
2016	340,355	211,998	2,365
2017	344,878	221,702	2,628
2018	364,665	226,680	3,027
2019	387,220	253,350	3,269
2020	378,232	249,373	3,332
2021	394,265	247,931	3,649
2022	382,915	246,698	3,773
2023	428,394	272,461	4,649
2024	441,842	290,115	5,152

자료: 정성출 외, 「보훈의료 진료비 예산 추계 개선 연구」, 국가보훈부·(주)갈랩에이비씨, 2025.6., p.45

[표 7] 국가보훈부 2025년 일반회계 사업비 예산 중 보훈의료 예산 비중

구분	'25예산	비중
□ 사업비	6,097,616	100%
○ 보훈심사 및 보상	5,099,473	83.6%
○ 보훈단체지원	36,281	0.6%
○ 보훈의료복지 (보훈의료)	668,765 (658,036)	11% (10.8%)
○ 생활안정지원	28,952	0.5%
○ 보훈문화	92,530	1.5%
○ 보훈예우 및 국립묘지	117,699	1.9%
○ 제대군인지원	34,860	0.6%
○ 보훈행정	19,056	0.3%

□ 그런데 보훈의료에 관한 내용이 국가보훈대상자별 8개의 개별법에서 각각 규정하고 있고 각 법률은 유사하거나 중복적인 내용을 포함하고 있어 행정적 비효율성을 초래하고 있으며, 보훈의료 지원 관련 원칙, 방향성에 대한 내용 없이 8개의 법·시행령, 1개의 부령 및 9개의 행정규칙에 산재되어 운영되고 있어, 통일된 법령체계를 마련하고 보훈의료 체계를 새로이 정비할 필요가 있다는 지적이 있음.

□ 이에 제정안은 여러 규정에 흩어져 있는 보훈의료지원 내용을 하나의 체계로 통합하고 보훈의료제도 발전을 위한 기반을 마련하려는 것으로 다음과 같은 점들에 비추어 그 입법취지는 타당한 것으로 보임.

○ 첫째, 보훈대상자의 고령화로 보훈의료 수요가 지속적으로 증가하고 있으므로, 보훈의료 체계를 정비하고 보훈의료지원 정책을 종합

적·체계적으로 수립할 필요가 있음. 이를 통해 효과적인 보훈 의료서비스 전달체계를 구축하고 일관성 있는 의료지원을 제공하며 보훈의료 발전에 기여할 것으로 기대됨.

○ 둘째, 일반 국민을 대상으로 하는 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」 외에도, 특정 집단을 대상으로 별도의 의료지원을 위한 법을 제정한 입법례로는, 장애인을 위한 「장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」, 군인을 위한 「군보건의료에 관한 법률」, 농어촌 등 보건의료 취약지 주민을 위한 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 등이 있음을 고려할 때, 보훈대상자도 그들의 특성을 고려한 별도의 의료지원 체계 마련이 필요함.

○ 셋째, 개정 소요 발생 시 8개의 법령 모두를 개정해야 하는 비효율성을 해소하고 보훈대상자의 특성과 사회·경제적 환경 변화에 신속하게 대응하여 보훈의료 제도에 효율적으로 반영할 수 있을 것으로 예상됨.

□ 한편, 국가보훈부는 ‘제5차 국가보훈발전 기본계획’에서 고품격 보훈의료체제로 도약하기 위한 과제 중 하나로 보훈의료에 관한 기본법 제정을 검토하여 정책기능을 강화하고 일관성 있는 의료제도를 구현하고자 하였다는 점에서, 주관 부처 또한 그 필요성을 인식하고 있어 제정의 타당성을 뒷받침함.

□ 다만, 제정안의 입법 필요성은 보훈 정책 중 의료 분야에 한정된 별도 법 제정의 필요성 및 현행 법 체계의 장점 등을 종합적으로 고려하여 결정할 사항이므로, 다음과 같은 점들에 대한 검토가 필요한 것으로 보임.

○ 첫째, 현행 대상자별 지원체계에서 보훈급여금, 교육지원, 취업지원, 대부지원 등과 달리 의료지원의 내용만 별도의 법률로 제정할 필요가 있는지에 대한 검토가 선행될 필요가 있음. 보훈의료 수요 및 예산이 증가하고 있다는 점은 인정되나, 보훈 예산의 대부분을 차지하고 있는 보훈급여금도 대상자별 개별 법률로 규정하고 있음을 고려할 필요가 있음.

- 국가보훈부는 보훈의료, 보훈기념시설과 같이 기능별 법률 마련이 필요한 사업은 입법 추진하되, 보상, 교육, 취업 등 전반적인 법령 체계 개편은 중·장기적 검토가 필요하다는 입장임.

○ 둘째, 현행 법 체계에서 각 대상자들은 해당 법률을 통해 본인의 의료 혜택을 쉽게 파악할 수 있으나, 제정안에 따르면 오히려 법률 해석의 복잡성이 증가하는 측면이 있음. 현행법은 대상자별 특성에 맞는 맞춤형 지원에 더 유리하고 제정안은 대상자별 형평성, 일관성을 강화하는 장점이 있으므로 현행 법 체계와 기본법 제정의 장단점을 비교·검토할 필요가 있음.

- 특히, 제정안은 보훈의료 지원 대상자를 ‘국비지원대상자’, ‘감면지원대상자’, ‘가족지원대상자’로 구분하는데 본인이 어디에 속하는지 법률에서 파악할 수 없다는 점에서 수요자 관점에서 보완이 필요하다는 의견이 제기될 수 있음.

○ 셋째, 제정안은 기존 의료지원 규정의 통합 뿐 아니라 보훈의료정책심의위원회, 보훈주치의 제도, 보훈의료지원 사업의 평가, 실태조사 등 새로운 제도를 도입하고 있는데 각 제도의 도입 필요성, 실효성 및 소요 예산을 검토할 필요가 있음.

□ 종합하면, 제정안은 보훈의료 수요 증가에 따른 제도적 기반 마련의 필요성과 현행 대상자 중심 법 체계와의 조화 등을 종합적으로 검토하여 입법정책적으로 결정할 필요가 있는 것으로 보임.

다. 제정안의 구성 체계

- 제정안의 법률 제명(題名)은 「보훈의료지원에 관한 법률안」으로, 총 7개의 장, 42개 조문의 본칙과 5개 조문의 부칙으로 구성되어 있음.

[표 8] 제정안 구성 체계

제명: 보훈의료지원에 관한 법률안		
장	절	조문
제1장 총칙	-	제1조(목적) 제2조(정의) 제3조(적용대상) 제4조(다른 법률과의 관계) 제5조(국가와 지방자치단체의 책무)
제2장 보훈의료 종합계획 및 추진체계	-	제6조(보훈의료종합계획 수립 등) 제7조(보훈의료정책심의위원회)
제3장 보훈의료 제공체계	-	제8조(보훈의료 지원 원칙) 제9조(보훈의료서비스 제공기관) 제10조(보훈의료지원 신청) 제11조(보훈의료지원의 종류) 제12조(재난 및 감염병 발생 시 진료)
제4장 대상자별 보훈의료지원의 종류와 비용	제1절 국비지원 대상자	제13조(국비지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) 제14조(국비지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원) 제15조(상이등급 판정을 받지 못한 사람의 지원) 제16조(보철구의 지급, 유지 및 보수)
	제2절 감면지원 대상자	제17조(감면지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) 제18조(감면지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)

제명: 보훈의료지원에 관한 법률안		
장	절	조문
	제3절 가족지원 대상자	제19조(가족지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) 제20조(가족지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)
	제4절 등록신청자	제21조(등록신청자의 진료)
	제5절 기타 보훈의료지원	제22조(재활 지원) 제23조(국가보훈대상자의 보훈병원 예방진료 등에 대한 진료비용 지원) 제24조(보훈주치의 제도)
	제6절 비용의 지급 및 보훈의료지원의 제한	제25조(국고지원) 제26조(보훈의료 지원비용 보조) 제27조(진료비용의 산정, 청구, 심사 및 지급) 제28조(보훈의료지원의 제한) 제29조(이의신청)
제5장 사업의 관리 및 운영	-	제30조(한국보훈복지의료공단에 대한 관리·감독) 제31조(보훈의료지원 사업의 평가) 제32조(보훈의료실태조사) 제33조(교육·연구 등)
제6장 보칙	-	제34조(비밀누설의 금지) 제35조(의료지원비 등의 환수) 제36조(반환의무의 면제) 제37조(행정조사) 제38조(자료의 제공 요청 등) 제39조(권한의 위임·위탁)
제7장 벌칙	-	제40조(벌칙) 제41조(양벌규정) 제42조(과태료)
부칙		제1조(시행일) 제2조(다른 법률의 개정) 제3조(일반적 경과조치) 제4조(벌칙에 관한 경과조치) 제5조(다른 법령과의 관계)

□ 제정안은 기존 법령 또는 행정규칙에 있는 내용과 신설된 내용으로 구성되어 있는 바, ‘주요 조문별 검토’는 신설된 내용을 중심으로 검토하였음.

[표 9] 제정안 조문별 현황⁸⁾

조문	내용
제1조(목적)	신설
제2조(정의)	신설
제3조(적용대상)	신설
제4조(다른 법률과의 관계)	신설
제5조(국가와 지방자치단체의 책무)	신설
제6조(보훈의료종합계획 수립 등)	신설
제7조(보훈의료정책심의위원회)	신설
제8조(보훈의료 지원 원칙)	신설
제9조(보훈의료서비스 제공기관)	법 제42조(진료)제1항·제2항
제10조(보훈의료지원 신청)	부령 제3조(의료지원의 신청 및 확인)
제11조(보훈의료지원의 종류)	신설
제12조(재난 및 감염병 발생 시 진료)	법 제42조의2(재난상황에서의 진료)
제13조(국비지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원)	부령 제5조(전상군경등의 보훈병원 진료비용 지원)
제14조(국비지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)	부령 제9조(전상군경등의 위탁병원 진료비용 지원)
제15조(상이등급 판정을 받지 못한 사람의 지원)	법 제73조의2(상이등급의 판정을 받지 못한 경찰·소방공무원 등에 대한 의료지원) 등,

8) 기존 법률에 규정된 내용의 경우, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」을 기준으로 기재하였고, 부령은 「국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙」, 훈령은 「국가보훈대상자 의료지원 규정」임.

조문	내용
	훈령 제9조(상이등급 판정을 받지 못한 사람의 지원 등)
제16조(보철구의 지급, 유지 및 보수)	법 제43조의2(보철구의 지급)
제17조(감면지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원)	부령 제6조(국가유공자의 유족 또는 가족등의 보훈병원 진료비용 지원)
제18조(감면지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)	부령 제9조의2(국가유공자의 유족 또는 가족등의 위탁병원 진료비용 지원)
제19조(가족지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원)	부령 제6조(국가유공자의 유족 또는 가족등의 보훈병원 진료비용 지원)
제20조(가족지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)	부령 제9조의2(국가유공자의 유족 또는 가족등의 위탁병원 진료비용 지원)
제21조(등록신청자의 진료)	훈령 제24조(등록신청자진료) ~ 제26조(진료절차)
제22조(재활 지원)	법 제44조(의학적 재활 등), 법 제44조의2(심리적 재활 등)
제23조(국가보훈대상자의 보훈병원 예방진료 등에 대한 진료비용 지원)	부령 제7조(국가보훈대상자의 보훈병원 예방진료 등에 대한 진료비용 지원)
제24조(보훈주치의 제도)	신설
제25조(국고지원)	「한국보훈복지의료공단법」 제16조(보상금)
제26조(보훈의료 지원비용 보조)	법 제45조(의료시설의 확보 비용 등의 보조)
제27조(진료비용의 산정, 청구, 심사 및 지급)	부령 제10조(진료비용의 산정 등)
제28조(보훈의료지원의 제한)	부령 제8조(국가보훈대상자가 보훈병원에서 외모개선 목적의 진료 등을 받는 경우), 제11조(중복투약의 제한) 훈령 제6조(의료지원의 제한)
제29조(이의신청)	신설
제30조(한국보훈복지의료공단에 대한 관리·감독)	「한국보훈복지의료공단법」 제24조(감독)

조문	내용
제31조(보훈의료지원 사업의 평가)	신설
제32조(보훈의료실태조사)	신설
제33조(교육·연구 등)	신설
제34조(비밀누설의 금지)	신설
제35조(의료지원비 등의 환수)	법 제75조(보훈급여금 등의 환수) 훈령 제7조(부당이득 등의 환수)
제36조(반환의무의 면제)	법 제76조(반환의무의 면제)
제37조(행정조사)	신설
제38조(자료의 제공 요청 등)	법 제77조(자료의 제공 요청 등)
제39조(권한의 위임·위탁)	법 제83조(위임 및 위탁)
제40조(벌칙)	법 제85조(벌칙)
제41조(양벌규정)	신설
제42조(과태료)	신설

라. 제정안에 따른 소요예산

- 국가보훈부에 따르면, 준보훈병원 예산은 이미 2026년도 예산에 반영되어 있으며, 제정안에 따라 신규로 소요되는 예산은 보훈의료정책심의위원회(안 제7조) 900만원, 보훈의료실태조사(안 제32조) 3억 3,000만원 등 총 3억 3,900만원이 소요될 것으로 추계됨⁹⁾.
- 국가보훈부는 제정안이 입법되는 경우 보훈의료지원 사업의 평가(안 제31조)는 기존 실시되고 있는 평가 결과를 활용할 예정이고, 의료종사자 전문성 향상을 위한 교육비용(안 제33조)은 보훈공단 자체 예산으로 사용될 예정이므로 별도 신규 예산이 소요되지 않는다는 입장임.
- 다만, 보훈주치의 제도 관련 예산 추계를 위해 진료과목 및 적정수가에 대한 연구용역을 실시할 예정이라는 설명임.

9) 보훈주치의 제도 실시에 따른 재정소요는 포함되지 않음.

[표 10] 보훈의료 지원 신규 소요비용 추계액

(단위 : 백만원)

구 분	산출 내역	계
보훈의료정책심의 위원회 (제7조)	- 회의수당: 13명 × 2회 × 250,000원 = 6,500,000원 - 안건 제작비용: 2회 × 550,000원 = 1,100,000원 - 운영경비: 2회 × 700,000원 = 1,400,000원	9
보훈주치의 제도 (제24조)	※ 연구용역을 통한 추계 예정	
보훈의료지원 사업의 평가 (제31조)	※ 기존 평가 결과 활용 등으로 운영할 예정	-
보훈의료실태조사 (제32조)	- 인건비(16명) = 62,480,000원 - 조사경비: 유인물 및 자료수집비 등 = 215,137,500원 - 일반관리비: (인건비+조사경비) 5% 이내(5%) = 13,880,500원 - 이윤: (인건비+조사경비+일반관리비) 10% 이내(2.9%) = 8,501,000원 - 부가세: (인건비+조사경비+일반관리비+이윤) 10% = 30,000,000원	330
교육·연구 등 (제33조)	※ 공단 자체 예산으로 운영할 예정	-
합 계		339

자료: 국가보훈부

마. 정부 의견

- 국가보훈부는 보훈의료수요 및 예산은 증가하고 있으나 보훈의료에 관한 일반법이 없고 보훈의료 정책 발전을 도모하기 위한 제도적 기반이 부족한 상황이므로 제정안에 동의한다는 입장임.
- 행정안전부는 보훈의료정책심의위원회 신설에 대해 별도의 위원회를 신설하기보다는 「국가보훈부 정책자문위원회 규정」에 따라 중요 보훈정책에 대한 국가보훈부장관의 자문에 응하기 위하여 국가보훈부장관 소속으로 설치·운영 중인 ‘정책자문위원회’를 활용하거나, 관계기관·전문가 의견청취를 통해서도 입법목적을 달성할 수 있다는 의견을 제시함.
- 보건복지부는 준보훈병원 지정으로 보훈대상자 수요 증가가 예상되므로 준보훈병원에 대한 시설, 인력 등 지원이 필요하다는 의견을 제시함.
- 舊 기획재정부(現 기획예산처)는 희생과 공헌의 정도가 높은 국가유공자를 기본으로 참전유공자법 등 개별법에 대상별 의료지원 보상 범위를 정하고 있기에 현행 법령 체제를 유지하는 것이 바람직하다는 의견을 제시함.

2. 주요 조문별 검토

가. 목적(안 제1조)

- 제정안 제1조는 국가보훈대상자에게 의료지원을 제공함으로써 건강 회복과 삶의 질 향상에 이바지하는 것을 제정안의 목적으로 규정하고 있음.

제 정 안
제1조(목적) 이 법은 국가를 위하여 희생·공헌한 국가보훈대상자가 건강한 생활을 유지할 수 있도록 의료지원을 제공함으로써 건강 회복과 삶의 질 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

- 제정안은 ‘국가를 위하여 희생·공헌’한 ‘국가보훈대상자’에 대한 의료지원임을 명시하고 있는데, ‘국가를 위하여 희생·공헌’의 표현은 「국가보훈 기본법」과의 정합성 및 지원의 정당성을 위한 것이고, 의료지원의 대상자로 ‘국가보훈대상자¹⁰⁾’ 용어를 사용한 것은 희생·공헌자와 그 유족 또는 가족을 포함하기 위한 취지인 것으로 보임.

10) 제정안 제2조 정의에 따르면 ‘국가보훈대상자’는 「국가보훈 기본법」 제3조제2호에 해당하는 사람임.
「국가보훈 기본법」 제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. “희생·공헌자”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 목적을 위하여 특별히 희생하거나 공헌한 사람으로서 국가보훈관계 법령에서 정하는 적용대상 요건에 해당하는 사람을 말한다.
가. 일제로부터의 조국의 자주독립
나. 국가의 수호 또는 안전보장
다. 대한민국 자유민주주의의 발전
라. 국민의 생명 또는 재산의 보호 등 공무수행
2. “국가보훈대상자”란 희생·공헌자와 그 유족 또는 가족으로서 국가보훈관계 법령의 적용대상자가 되어 예우 및 지원을 받는 사람을 말한다.
3. “국가보훈관계 법령”이란 국가보훈대상자에 대한 예우 및 지원과 관련된 법령을 말한다.

- 다만, ‘희생·공헌한 국가보훈대상자’의 문언은 국가보훈대상자 중 희생·공헌자 본인에 한정된 지원으로 해석될 여지가 있으므로, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」의 입법례를 참고하여 의료지원의 대상자로 ‘국가를 위하여 희생·공헌한 자, 그 유족 또는 가족’을 나열하는 등 의미의 명확성을 위해 문구를 수정하는 것을 검토할 필요가 있음.

[표 11] 참고 입법례

「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제1조(목적) 이 법은 국가를 위하여 희생하거나 공헌한 국가유공자, 그 유족 또는 가족을 합당하게 예우(禮遇)하고 지원함으로써 이들의 생활안정과 복지향상을 도모하고 국민의 애국정신을 기르는 데에 이바지함을 목적으로 한다.

- 또한, 목적 규정은 ① 수단을 열거한 후 목적을 규정하거나 ② 목적을 명시한 후 수단을 규정하는 방식을 취하는 것이 일반적 인데¹¹⁾, 제정안은 수단을 나열한 후 목적을 규정하는 방식을 취하면서도 수단에 해당하는 부분에 다시 목적에 해당하는 내용을 표현하고 있어, 목적(건강한 생활 유지)과 목적(건강 회복 등)을 병렬적으로 규정하는 어색한 조문 구성임.
- 따라서, ‘건강한 생활을 유지할 수 있도록’을 삭제하는 등 보완 하여 입법목적을 간결하고 명확하게 제시할 필요가 있음.

11) ① 수단을 열거한 후 목적을 규정하는 방식은 ‘~~~규정함으로써 ~~~함을 목적으로 한다’라는 방식이고, ② 목적을 명시한 후 수단을 규정하는 방식은 ‘~~~하기 위하여 ~~~을 규정함을 목적으로 한다’라는 방식임.

나. 정의(안 제2조)

□ 제정안 제2조는 국가보훈대상자, 보훈의료지원 등 제정안에서 중요한 의미를 가지는 용어를 정의하고 있음.

제 정 안

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “국가보훈대상자”란 「국가보훈 기본법」 제3조제2호에 해당하는 사람을 말한다.
2. “보훈의료지원”이란 국가보훈대상자의 상이처 또는 질병(부상을 포함한다)에 대한 진료비용 지원 등을 말한다.
3. “준(準)보훈병원”이란 국가가 보훈병원이 없는 지역에 공공의료기관을 지정하여 국가보훈대상자에게 보훈병원 수준의 보훈의료서비스를 제공하는 의료기관을 말한다.
4. “국비지원대상자”란 국가보훈대상자 중 희생·공헌자 본인이 상이처 또는 질병(부상을 포함한다)에 대한 진료를 받을 때, 국가가 진료비용 전부를 부담하는 사람을 말한다.
5. “감면지원대상자”란 국가보훈대상자 중 희생·공헌자 본인이 질병(부상을 포함한다)에 대한 진료를 받을 때, 진료비용을 감면받는 사람을 말한다.
6. “가족지원대상자”란 국가보훈대상자인 희생·공헌자의 유족 또는 가족으로 질병(부상을 포함한다)에 대한 진료를 받을 때, 진료비용을 감면받는 사람을 말한다.
7. “등록신청자”란 국가보훈대상자가 되기 위하여 국가보훈관계 법령에 따라 등록신청한 사람을 말한다.
8. “전문위탁진료”란 시설, 장비 등 진료 여건을 고려하여 전문진료가 필요한 경우 보훈병원장의 허가를 통해 「의료법」 제3조에 따라 개설된 의료기관에 진료를 위탁하여 받는 진료를 말한다.

□ 정의규정은 용어의 뜻을 명확히 하여 법률 해석과 적용상의 혼란을 방지하기 위한 것으로, 정의하려는 용어가 법률 전반에 걸쳐 사용되지 않으면 정의규정을 두지 않고, 불확정적 용어는 가급적 사용하지 않아야 하며, 동어반복적, 순환적 정의는 지양하여야 하므로¹²⁾ 다음 사항을 검토할 필요가 있음.

○ ‘준(準)보훈병원’(안 제2조제3호)은 제9조(보훈의료서비스 제공기관)에서만 사용되고, ‘등록신청자’(안 제2조제7호) 및 ‘전문위탁진료’(안 제2조제8호)는 제21조(등록신청자의 진료)에서만 사용되므로 정의규정을 별도로 두지 않고 해당 조항에서 그 의미를 규정할 필요가 있음.

○ ‘보훈의료지원’(안 제2조제2호)은 ‘상이처 또는 질병(부상 포함)’에 대한 ‘진료비용 지원 등’으로 정의하고 있어 상이처 또는 질병과 직접 관련되지 않는 심리적 재활, 예방 진료 등의 건강관리는 배제되는 것으로 해석될 소지가 있음.

또한, 정의규정에서 ‘진료비용 지원 등’으로 불확정적 용어를 사용하고 있는 문제와 보훈의료지원이 단순한 비용 지원 제도로 축소 해석될 우려도 있는 바, 그 정의를 치료·재활·예방 및 건강관리 전반을 포함하는 개념으로 보완할 필요가 있을 것으로 보임.

12) 국회 법제실, 「법제기준과 실제(2024 개정증보판)」, pp.246~247

[표 12] 참고 입법례

「공공보건의료에 관한 법률」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “공공보건의료”란 국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동을 말한다.

○ ‘국비지원대상자’, ‘감면지원대상자’, ‘가족지원대상자’의 정의도 동일하게 ‘상이처 또는 질병에 대한 진료’에 한정된다는 문제와 정의규정만으로 용어의 정의가 완결되지 않고 ‘국비지원대상자란 ~ 국가가 진료비용 전부를 부담하는 사람을 말한다.’와 같이 동어반복적으로 규정되어 있어, 각각 대상이 누구인지 파악할 수 없는 문제가 있음.

- 국가보훈부에 따르면 다음 표와 같이 대상자별로 분류할 수 있으므로¹³⁾, 목을 신설하여 각각의 대상자를 나열하거나 하위법령에 위임하되 법률에서 예측이 가능하도록 대표적 예시를 규정함으로써 용어의 뜻을 명확히 할 필요가 있음.

13) 「국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙」에서는 ‘전상군경등’과 ‘국가유공자의 유족 또는 가족등’으로 나뉘어 크게 국비 진료 대상자와 감면 진료 대상자로 구분하였으나, 제정안은 감면 진료 대상자를 비상이유 공자 본인인 ‘감면지원 대상자’와 유공자의 유·가족인 ‘가족지원 대상자’로 구분하고 있음.

[표 13] 대상자별 세부 분류

구분	세부 분류
국비지원 대상자	① 「독립유공자예우에 관한 법률」 제4조제2호에 따른 애국지사 ② 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조제1항제4호·제6호·제12호·제15호 및 제17호에 따른 전상군경·공상군경·4·19혁명부상자·공상공무원 및 국가사회발전 특별공로상이자 ③ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제73조에 따른 6·18자유상이자 및 같은 법 제74조제1항에 따라 전상군경 또는 공상군경 등으로 보아 보상을 받는 사람 ④ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 경찰·소방공무원 등 대통령령으로 정하는 사람 중 국민의 생명·재산 보호와 직접적인 관련이 있는 직무수행이나 교육훈련 중에 상이를 입고 퇴직하였으나 상이등급의 판정을 받지 못한 사람 → 제73조의2 ⑤ 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제2조제1항제2호 및 제4호에 따른 재해부상군경 및 재해부상공무원 ⑥ 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」에 따른 경찰·소방공무원 등 대통령령으로 정하는 사람 중 국민의 생명·재산 보호와 직접적인 관련이 없는 직무수행이나 교육훈련 중에 상이를 입고 퇴직하였으나 상이등급의 판정을 받지 못한 사람 → 제51조의2 ⑦ 「고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」 제3조에 따른 고엽제후유증환자·고엽제후유의증환자 및 고엽제후유증 2세환자 ⑧ 「5·18민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률」 제4조제2호에 따른 5·18민주화운동부상자 ⑨ 「특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」 제3조제2호에 따른 특수임무부상자 ⑩ 「제대군인지원에 관한 법률」 제2조제1항제1호 따른 제대군인 중 전상(戰傷)이나 공상(公傷)을 입고 전역한 제대군인으로서 그 상이(傷痕)정도가 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조제1항제4호·제6호 또는 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제2조제1항제2호의 요건에 해당되지 아니한 것으로 판정된 사람
감면지원 대상자	① 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조제1항제7호부터 제9호까지, 같은 항 제13호·제18호에 따른 무공수훈자, 보국수훈자, 6·25참전 재일학도의용군인, 4·19혁명공로자, 국가사회발전 특별공로자 ② 「참전유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 참전유공자 ③ 「5·18민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률」 제4조제3호에 따른 그 밖의 5·18민주화운동희생자

구분	세부 분류
	④ 「특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 특수임무공로자 ⑤ 「제대군인지원에 관한 법률」 제2조제1항제2호에 따른 장기복무 제대군인 및 대한민국 국군 창설에 참여하고 전역한 사람 및 군복무 중 발병 또는 악화된 질병을 앓고 있는 제대군인
가족지원 대상자	① 「독립유공자예우에 관한 법률」 제5조에 따른 독립유공자의 유족 또는 가족 ② 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제5조에 따른 국가유공자의 배우자 또는 유족. 이 경우 유족은 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제5조제1항 각 호의 순위에 따른 선순위자 1명을 말하되, 선순위자가 국가유공자의 부 또는 모인 경우에는 선순위자가 아닌 모 또는 부를 포함한다. ③ 6·18자유상이자의 배우자 또는 유족. 이 경우 유족은 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제5조제1항 각 호의 순위에 따른 선순위자 1명을 말하되, 선순위자가 6·18자유상이자의 부 또는 모인 경우에는 선순위자가 아닌 모 또는 부를 포함한다. ④ 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제3조에 따른 보훈보상대상자의 배우자 ⑤ 「5·18민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률」 제5조에 따른 5·18민주유공자의 배우자 또는 유족. 이 경우 유족은 같은 법 제5조제1항 각 호의 순위에 따른 선순위자 1명을 말하되, 선순위자가 부 또는 모인 경우에는 선순위자가 아닌 모 또는 부를 포함한다. ⑥ 「특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」 제4조에 따른 특수임무유공자의 배우자 또는 유족. 이 경우 유족은 같은 법 제4조제1항 각 호의 순위에 따른 선순위자 1명을 말하되, 선순위자가 부 또는 모인 경우에는 선순위자가 아닌 모 또는 부를 포함한다.

자료: 국가보훈부

- 한편, 제정안은 보훈의료기관에 대한 정의규정 없이 “보훈병원 및 위탁의료기관 등” 또는 “보훈의료서비스 제공기관”이라는 표현을 혼용하고 있는 바, 용어 사용의 일관성과 법체계의 명확성

을 확보하기 위하여 보훈의료기관의 개념을 정의 조항에 명확히 규정할 필요가 있음. 이와 관련하여 ‘보훈의료기관’을 보훈병원·공공단체의료기관(준보훈병원) 및 위탁의료기관으로 정의하는 방안을 검토할 수 있을 것으로 보임.

[표 14] 참고 입법례

「응급의료에 관한 법률」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. “응급의료기관”이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.

다. 보훈의료종합계획 수립 등(안 제6조)

□ 제정안 제6조는 보훈의료종합계획 및 시행계획의 내용 및 수립 절차에 대해 규정한 것으로, 국가보훈부장관은 관계 중앙행정기관의 장 등과 협의하여 종합계획은 5년마다, 시행계획은 매년 수립하도록 규정하고 있음.

제 정 안
제6조(보훈의료종합계획 수립 등) ① 국가보훈부장관은 국가보훈대상자의 건강 증진을 위해 5년마다 보훈의료종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 수립·시행하여야 한다. ② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. 보훈의료지원에 대한 기본 방향 및 목표 2. 보훈의료지원 사업계획 및 그 추진 방법 3. 국가보훈대상자의 건강 실태 및 보훈의료지원의 현황 4. 보훈의료지원을 위한 재원 확보 방안 5. 보훈의료기관의 지정 및 운영 등에 관한 사항 6. 보훈의료지원을 위한 법·제도 개선 방안 7. 보훈의료지원을 위한 연구 및 신규 사업 실시에 관한 사항 8. 그 밖에 보훈의료지원을 위하여 필요한 사항 ③ 국가보훈부장관은 종합계획의 시행을 위하여 매년 시행계획을 수립하여야 한다. ④ 국가보훈부장관은 종합계획 및 시행계획의 수립·시행에 필요한 사항에 관하여 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장과 협의하여야 한다. ⑤ 국가보훈부장관은 종합계획 및 시행계획을 수립하기 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 필요한 자료나 의견의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 특별한 사정이 없으면 요청에 따라야 한다. ⑥ 종합계획 및 시행계획의 수립·시행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 제정안은 중·장기적인 관점에서 보훈의료지원 정책이 안정적으로 추진될 수 있도록 종합계획을 5년마다 수립하고, 이를 구체화하여 집행하기 위한 시행계획을 매년 수립하려는 것으로 타당한 조치로 보임.

□ 다만, 현재 「국가보훈 기본법」에 따라 국가보훈발전 기본계획 및 실천계획을 수립·시행하고 있는데, ① 이 계획에 ‘의료지원’에 관한 내용이 이미 포함되어 있어 내용이 중복될 가능성이 있는 점, ② 보훈의료종합계획에 따른 ‘보훈의료지원의 기본 방향’ 등은 국가보훈발전 기본계획에 따른 ‘국가보훈발전의 추진방향’ 등에 부합하여야 하므로 계획 간의 관계를 명확히 할 필요가 있는 점 등을 고려할 때,

[표 15] 국가보훈발전 기본계획과의 비교

구분	국가보훈발전 기본계획 (「국가보훈 기본법」)	보훈의료종합계획 (「보훈의료지원에 관한 법률안」)
내용	1. <u>국가보훈발전의 기본목표 및 추진방향</u> 2. 다음 각 목의 사항에 대한 세부 추진과제 및 그 추진방법 가. 희생·공헌자의 공훈 및 나라사랑정신의 선양과 국민의 나라사랑정신 함양에 관한 사항 나. 국가보훈대상자에 대한 보훈급여금, 교육지원, 취업지원, <u>의료지원</u> 등 보상(報償)에 관한 사항 다. 국가보훈대상자에 대한 사회적 예우에 관한 사항 3. <u>국가보훈 관련 재원의 조달 및 운용에 관한 사항</u> 4. 국가보훈 관련 국제 교류·협력	1. <u>보훈의료지원에 대한 기본 방향 및 목표</u> 2. 보훈의료지원 사업계획 및 그 추진 방법 3. 국가보훈대상자의 건강 실태 및 보훈의료지원의 현황 4. <u>보훈의료지원을 위한 재원 확보 방안</u> 5. 보훈의료기관의 지정 및 운영 등에 관한 사항 6. 보훈의료지원을 위한 법·제도 개선 방안 7. 보훈의료지원을 위한 연구 및 신규 사업 실시에 관한 사항 8. 그 밖에 보훈의료지원을 위하여

구분	국가보훈발전 기본계획 (「국가보훈 기본법」)	보훈의료종합계획 (「보훈의료지원에 관한 법률안」)
	에 관한 사항 5. 그 밖에 국가보훈을 위하여 필요하다고 인정하는 사항	필요한 사항
절차	관계 중앙행정기관의 장과의 협의, 국가보훈위원회 심의	관계 중앙행정기관의 장 및 지방 자치단체의 장과 협의, 보훈의료정책 심의위원회 심의
주기	5년(제5차 계획 2023년~2027년)	5년

□ 유사 입법례를 참고하여 국가보훈발전 기본계획을 수립할 때 보훈의료종합계획을 포함할 수 있도록 규정하거나, 보훈의료종합계획이 국가보훈발전 기본계획과 연계하여 수립되도록 규정하는 방안 등을 검토할 필요가 있는 것으로 보임.

○ 다만, 유기적 연계를 위해서는 각 계획이 같은 주기로 수립될 수 있도록 부칙에 적용례를 두는 것을 고려할 필요가 있음.

[표 16] 타 계획에 포함하여 수립하는 입법례

「효행 장려 및 지원에 관한 법률」 제4조(효행장려기본계획의 수립) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년마다 효행장려기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 기본계획은 효행장려를 위한 환경조성 등의 사항을 포함하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 「저출산·고령사회기본법」에 따른 저출산·고령사회기본계획을 수립할 때 기본계획을 포함할 수 있다.

[표 17] 타 법률에 따른 계획과의 연계 입법례

「지방대학 및 지역균형인재 육성에 관한 법률」 제7조(다른 계획과의 관계) 제5조에 따른 기본계획 및 제6조에 따른 시행계획은 「지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법」 제6조에 따른 지방시대 종합계획, 다른 법률에 따른 지역인적자원 개발·지원 계획과 연계하여 수립되어야 한다.

□ 한편, 보훈의료종합계획은 안 제7조에 따른 보훈의료정책심의위원회의 심의·의결사항¹⁴⁾이므로, 타 입법례를 참고하여 종합계획 수립 절차에 위원회의 심의·의결을 거치도록 구체적으로 명시할 필요가 있음.

[표 18] 위원회 심의·의결 절차 명시 입법례

「공공보건의료에 관한 법률」 제4조(공공보건의료 기본계획) ① 보건복지부장관은 국민에게 양질의 공공보건의료를 제공하기 위하여 제5조에 따른 공공보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획과 연계하여 공공보건의료 기본계획을 5년마다 수립하여야 하고, 이를 기초로 매년 주요 시책 추진계획을 수립·시행하여야 한다.

14) 제7조(보훈의료정책심의위원회) ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 보훈의료지원 정책의 기본방향 및 대책 수립에 관한 사항
2. 종합계획의 수립에 관한 사항
3. 보훈의료지원기금의 운용계획 등 보훈의료지원 예산과 관련한 사항
4. 보훈의료지원 기준 및 수가에 관한 사항
5. 그 밖에 국가보훈부 장관이 보훈의료정책과 관련하여 위원회의 심의가 필요하다고 인정하는 사항

라. 보훈의료정책심의위원회(안 제7조)

- 제정안 제7조는 보훈의료지원 정책의 기본방향, 종합계획 등을 심의·의결하기 위한 위원회를 두도록 하고, 위원회의 구성과 심의·의결사항 등을 규정하고 있음.

제 정 안
제7조(보훈의료정책심의위원회) ① 국가보훈대상자의 보훈의료지원 정책에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 국가보훈부에 보훈의료정책심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다. ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다. 1. 보훈의료지원 정책의 기본방향 및 대책 수립에 관한 사항 2. 종합계획의 수립에 관한 사항 3. 보훈의료지원기금의 운용계획 등 보훈의료지원 예산과 관련한 사항 4. 보훈의료지원 기준 및 수가에 관한 사항 5. 그 밖에 국가보훈부 장관이 보훈의료정책과 관련하여 위원회의 심의가 필요하다고 인정하는 사항 ③ 위원회는 국가보훈부 차관을 위원장으로 하고, 위원장을 포함하여 15명 이내의 위원으로 구성한다. 이 경우 위원은 국가보훈부장관이 다음 각 호의 사람 중에서 위촉하거나 지명한다. 1. 보훈의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 2. 한국보훈복지의료공단 소속 실장급 이상 직원 3. 국민건강보험공단 또는 건강보험심사평가원 소속 실장급 이상 직원 4. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관 고위공무원단에 속하는 공무원 ④ 위원회의 기능과 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 제정안은 보훈의료지원 정책에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 별도 위원회를 설치·운영하려는 것으로, 보훈의료 분야에 관하여 보다 집중적이고 전문적인 논의가 가능할 것으로 보임.

○ 개별법령상 의료 분야 심의기구 운영 사례를 살펴보면, 「국민건강보험법」에 따른 건강보험정책심의위원회, 「의료급여법」에 따른 의료급여심의위원회, 「공공보건의료에 관한 법률」에 따른 공공보건의료정책심의위원회 등이 있음¹⁵⁾.

[표 19] 심의기구 운영 유사 사례

법률	위원회	기능
국민건강보험법	건강보험정책심의위원회	국민건강보험종합계획 등 심의
의료급여법	의료급여심의위원회	의료급여사업 실시에 관한 사항 심의
공공보건의료에 관한 법률	공공보건의료정책심의위원회	공공보건의료 기본계획 등 심의
군보건의료에 관한 법률	군보건의료발전추진위원회	군보건의료발전계획 등 심의
산업재해보상보험법	산업재해보상보험 및 예방심의위원회	산업재해보상보험 및 예방에 관한 중요 사항 심의

□ 다만, 제정안의 입법취지와 함께 법안 심사 시 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

15) 다만, 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」은 장애인 건강보건관리종합계획을 수립하기 위한 별도 위원회를 두지 않고 「장애인복지법」에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거치도록 규정함.

□ 첫째, 위원장을 포함하여 15명 이내의 위원으로 구성하도록 하고 있으나, 객관적이고 중립적인 입장에서 다양한 의견을 수렴하기 위해 일정 수 이상의 민간 전문가를 위원으로 위촉할 필요성이 있는지에 대한 검토가 필요한 것으로 보임. 참고로, 「공공보건의료에 관한 법률」에서 공공보건의료정책심의위원회의 위원은 공무원이 아닌 위원이 전체 위원의 과반수 이상이 되도록 규정하고 있음¹⁶⁾.

□ 둘째, 최근 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」의 개정¹⁷⁾(2023.11.17. 시행)에 따라 신규 위원회를 설치할 경우 5년 이내의 존속기한을 명시해야 하므로 제정안 심사 시 이를 고려할 필요가 있음.

□ 셋째, 위원회의 심의·의결사항 중 안 제7조제2항제3호의 ‘보훈의료지원 기금의 운용계획’은 ‘보훈의료지원기금’의 신설을 전제로 하나, 제정

16) 「공공보건의료에 관한 법률」 제5조(공공보건의료정책심의위원회) ② 심의위원회는 위원장 1명을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성하되, 공무원이 아닌 위원이 전체 위원의 과반수 이상이 되도록 하여야 한다.

17) 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」 제11조(위원회의 존속기한) ① 「정부조직법」 제5조에 따라 행정위원회를 설치할 경우 목적 달성을 위하여 필요한 최소한의 기한 내에서 존속기한을 정하여 법률에 명시하여야 한다. 이 경우 존속기한은 5년을 초과할 수 없다
② 행정기관의 장은 자문위원회등을 설치할 경우 목적 달성을 위하여 필요한 최소한의 기한 내에서 존속기한을 정하여 법령에 명시하여야 한다. 이 경우 존속기한은 5년을 초과할 수 없다.
③ 행정기관의 장은 제1항 및 제2항에 따른 위원회의 존속기한을 연장할 필요가 있을 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 미리 행정안전부장관과 협의하여야 한다.
④ 행정기관의 장은 법률에 규정된 위원회의 존속기한을 연장할 필요가 있을 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 존속기한 연장을 내용으로 하는 개정안을 국회에 제출하여야 한다.
⑤ 행정기관의 장은 2년마다 위원회의 존속기한을 포함한 소관 위원회의 존속 여부 등을 점검하여 행정안전부장관에게 제출하여야 한다.
⑥ 행정안전부장관은 제5항에 따라 제출된 점검 결과에 대하여 폐지 등이 필요하다고 인정하면 그 결과를 제14조제1항의 정비계획에 포함하여야 한다.
⑦ 제5항에 따른 위원회의 존속 여부 등의 점검에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

안에는 보훈의료지원기금의 설치 근거·재원·용도 등의 내용이 없음.

○ 「국가재정법」 제5조¹⁸⁾에 따르면 정부의 출연금 또는 법률에 따른 민간부담금을 재원으로 하는 기금을 설치할 때에는 개별 법률에서 기금 설치 근거조항을 마련하고, 그 법률 제명을 「국가재정법」 별표 2에 추가하여야 함.

○ 보훈의료지원기금의 설치·운영 근거가 없는 상태에서 위원회 심의·의결사항에 기금운용계획을 포함하는 것은 부적합하므로 이를 삭제하거나 기금을 신설하려는 취지라면 기금 설치 근거 등을 명시적으로 규정할 필요가 있음.

□ 행정안전부는 이에 대하여, 보훈의료정책심의위원회를 신설하는 대신 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」 제7조 및 제7조의2¹⁹⁾를 고려하여 국가보훈부장관 소속으로 설치·운영 중인

18) 「국가재정법」 제5조(기금의 설치) ① 기금은 국가가 특정한 목적을 위하여 특정한 자금을 신축적으로 운용할 필요가 있을 때에 한정하여 법률로써 설치하되, 정부의 출연금 또는 법률에 따른 민간부담금을 재원으로 하는 기금은 별표 2에 규정된 법률에 의하지 아니하고는 이를 설치할 수 없다.

② 제1항의 규정에 따른 기금은 세입세출예산에 의하지 아니하고 운용할 수 있다.

19) 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」 제7조(중복 위원회의 설치 제한 등) ① 행정기관의 장은 그 기관 또는 관련 기관 내에 설치되어 있는 위원회와 성격과 기능이 중복되는 위원회를 설치·운영하여서는 아니 된다.

② 행정기관의 장은 성격·기능이 유사하거나 관련이 있는 복수의 위원회를 하나의 위원회와 분과위원회, 전문위원회 등의 체계로 연계하여 설치·운영하여야 한다.

③ 행정기관의 장은 불필요한 위원회가 설치되지 아니하도록 소관 정책에 관한 각계 전문가의 의견을 종합적으로 반영하기 위하여 위원회를 통합하여 설치·운영하도록 노력하여야 한다.

제7조의2(정책자문위원회의 설치 및 운영) ① 행정기관의 장은 소관 정책에 관한 각계 전문가의 의견을 청취·반영하기 위하여 정책자문위원회를 설치·운영할 수 있다.

② 행정기관의 장은 제7조에 따라 성격과 기능이 중복되거나 불필요한 위원회가 설치되지 아니하도록 위원회를 새로 설치하는 대신 정책자문위원회를 활용할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에서 규정한 사항 외에 정책자문위원회의 설치 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

정책자문위원회 또는 관계기관·전문가 의견청취를 통해 입법 목적을 달성할 수 있다는 의견임.

마. 보훈의료지원 원칙(안 제8조)

□ 제정안 제8조는 보훈의료지원의 원칙을 규정하고 있음.

제 정 안
제8조(보훈의료지원 원칙) 보훈의료지원은 국가보훈대상자의 특성과 요구에 적합하게 제공되어야 한다.

□ 제정안은 보훈의료지원의 원칙으로 국가보훈대상자의 ‘특성과 요구’에 적합하게 제공되어야 함을 명시하여 신체적 상태, 연령, 질병 유형 등에 적합하게 제공되어야 한다는 취지로 이해됨.

□ 그런데 「국가보훈 기본법」의 예우 및 지원의 원칙²⁰⁾은 ‘희생과 공헌의 정도’에 상응하도록 규정하고 있는 바, 의료지원의 원칙을 「국가보훈 기본법」의 예우 및 지원 원칙과 달리할 합리적 이유가 있는지에 대한 논의가 필요함.

○ 「국가보훈 기본법」은 국가보훈에 관한 기본법으로 다른 법률의 모법이나 지침으로서의 역할을 하고 있으므로 기본원칙의 정합성이 담보될 필요가 있고, 국가보훈에 관한 다른 법률을 제·개정하는 경우 「국가보훈 기본법」의 목적과 기본이념에 부합하도록 규정한 취지를 고려할 필요가 있음²¹⁾.

20) 「국가보훈 기본법」 제18조(예우 및 지원의 원칙) 국가와 지방자치단체는 국가보훈대상자에게 희생과 공헌의 정도에 상응하는 예우 및 지원을 한다.

21) 「국가보훈 기본법」 제4조(다른 법률과의 관계) 국가보훈에 관한 다른 법률을 제정하거나 개정하는 경우에는 이 법의 목적과 기본이념에 맞도록 하여야 한다.

□ 따라서 대상자별 맞춤형 의료 지원이라는 입법 취지와 「국가보훈 기본법」과의 정합성을 고려하여, 보훈의료지원은 국가보훈대상자의 희생과 공헌의 정도에 상응하도록 하되, 대상자의 특성과 요구에 적합하게 제공되도록 보완하는 방안을 검토할 필요가 있음.

[표 20] 유사 입법례

「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제7조(보상 원칙) ① 국가유공자, 그 유족 또는 가족에게는 국가유공자의 희생과 공헌의 정도에 따라 보상 하되, 그 생활수준과 연령 등을 고려하여 보상의 정도를 달리할 수 있다.

바. 보훈의료서비스 제공기관(안 제9조)

□ 제정안 제9조는 보훈병원, 준보훈병원, 위탁의료기관을 보훈의료서비스 제공기관으로 규정하고 있음.

제 정 안
제9조(보훈의료서비스 제공기관) ① 국가는 국가보훈대상자의 보훈의료지원을 「한국보훈복지의료공단법」 제7조에 따른 보훈병원(이하 “보훈병원”이라 한다.)에서 제공한다. ② 보훈병원의 운영은 한국보훈복지의료공단이 수행한다. ③ 국가는 다음 각 호의 의료기관을 준(準)보훈병원으로 지정하여 제1항에 따른 보훈의료서비스를 제공하게 할 수 있으며, 준(準)보훈병원의 지정·관리·운영·해지 및 비용부담 등에 관한 사항은 대통령령으로 정한다. 1. 「국립대학병원 설치법」에 따른 국립대학병원 2. 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원 ④ 국가는 제1항 및 제2항에 따른 보훈의료지원을 보훈병원이나 준(準)보훈병원 외의 의료기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 국가가 진료를 위탁하거나 지정하여 위탁한 의료시설·의료기관(이하 “위탁의료기관”이라 한다)의 지정·관리·운영·해지 및 비용부담 등에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 이는 보훈병원과 위탁의료기관 중심의 보훈의료서비스 제공 체계에 최근 법 개정(2026.8.20. 시행 예정)으로 도입된 ‘준(準)보훈병원’을 포함하여 이를 보훈의료서비스 제공기관으로 명시하고자 하는 것임.

○ ‘준보훈병원’은 보훈병원이 6개 대도시에만 운영되고 있고 위탁병원의 경우 대상자와 의료비 지원을 제한하고 있어 보훈병원 소재지 외에 거주하는 보훈대상자에 대한 의료지원 접근성 제고를 위해 공공병원을 활용하려는 취지임.

□ 그런데 개정 법률은 ‘의료기관’을 ‘국가의 의료기관, 지방자치단체의 의료기관, 공공단체가 설립·운영하는 의료기관’으로 구분하면서 ‘준보훈병원’이 아닌 ‘공공단체의료기관’으로 약칭하고 있는 바, 이를 반영할 필요는 없는지 검토할 필요가 있음.

[표 21] (시행 예정) 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률

「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제42조(진료) ① 전상군경, 공상군경, 4·19혁명부상자, 공상공무원 및 특별공로상이자가 그 상이처에 대한 진료를 필요로 하거나 질병(부상을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)에 걸린 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 의료기관에서 진료한다. 다만, 본인의 고의에 의하여 생긴 질병의 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 국가의 의료기관[「한국보훈복지의료공단법」 제7조에 따른 보훈병원(이하 “보훈병원”이라 한다)을 포함한다]

2. 지방자치단체의 의료기관

3. 대통령령으로 정하는 공공단체가 설립·운영하는 의료기관(이하 “공공단체의료기관”이라 한다)

② 국가는 제1항에 따른 진료를 제1항의 의료기관 외의 의료기관에 위탁할 수 있다.

③ ~ ⑧ (생략)

□ 또한, 제정안은 ‘준보훈병원’의 설치 근거를 마련하면서 제4장(대상자별 보훈의료지원의 종류와 비용)에서 준보훈병원의 진료 대상 및 비용 지원에 관한 규정을 누락하고 있으므로²²⁾, 준보훈병원을 보훈병원과 대등하게 규정하는 등 이를 보완할 필요가 있음.

□ 한편, 위탁의료기관과 관련하여, 제정안은 제4항 전단에서 국가가 보훈의료지원을 의료기관에 단순히 “위탁할 수 있다”고만 규정하고 있음에도 후단에서는 “지정하여 위탁한 의료기관”이라는 표현을 사용하고 있어, 전·후단 간 개념 사용이 일치하지 않고, 전단에 ‘지정’에 관한 근거 규정이 없음에도 후단에서 이를 전제로 하고 있어 체계적 정합성이 부족한 것으로 보이는 바, 이에 대한 보완이 필요할 것으로 보임.

□ 체계 자구와 관련하여 검토한 사항은 다음과 같음.

○ 제정안은 ‘보훈의료서비스 제공기관’이라는 용어를 사용하고 있는데, 「의료법」의 의료기관, 「응급의료에 관한 법률」의 ‘응급의료기관’의 입법례와 같이 ‘보훈의료기관’으로 수정하는 것을 검토할 필요가 있음²³⁾.

22) 대상자별 보훈병원 및 위탁의료기관의 진료비용 지원만 규정하고 있음.

제13조(국비지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원), 제14조(국비지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원), 제17조(감면지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원), 제18조(감면지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원), 제19조(가족지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원), 제20조(가족지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원)

23) ‘보훈의료기관’의 정의와 관련하여는 p.30 참조

- 제정안은 준보훈병원과 위탁의료기관의 ‘지정 및 해지’라는 용어를 사용하고 있는데, 입법례를 참고하여 ‘지정 및 지정 취소’로 수정할 필요가 있음.

[표 22] 참고 입법례

「응급의료에 관한 법률」 제35조(응급의료기관의 지정 취소 등) ① 응급의료기관 및 권역외상센터, 지역외상센터가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장 중 해당 지정권자가 그 지정을 취소할 수 있다.

1. 지정기준에 미달한 경우
 2. 이 법에 따른 업무를 수행하지 아니한 경우
 3. 이 법 또는 이 법에 따른 처분이나 명령을 위반한 경우
- ② ~ ④ (생략)

- 안 제9조제3항은 ‘제1항에 따른 보훈의료서비스’라는 용어를 사용하고 있으나 제1항에는 ‘보훈의료지원’으로 규정하고 있는 바, 용어의 일관성을 위해 ‘보훈의료지원’으로 수정하는 것을 검토할 필요가 있음.
- 안 제9조제4항은 ‘제1항 및 제2항에 따른 보훈의료지원’으로 규정하고 있으나, 제2항은 보훈병원 운영에 관한 사항이므로 보훈의료지원의 내용을 규정하고 있는 ‘제1항 및 제3항’을 인용하도록 수정할 필요가 있음.

사. 보훈의료지원의 종류(안 제11조)

- 제정안 제11조는 보훈의료지원의 종류를 진찰·검사, 약제·치료재료의 지급, 처치·수술과 그 밖의 치료 등으로 나열하여 규정하고 있음.

제 정 안
제11조(보훈의료지원의 종류) ① 국가보훈대상자의 질병·부상 등에 대한 보훈의료지원의 종류는 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 ② 제1항에 따른 보훈의료지원의 내용 외에 방법·절차·범위·한도 등 국가보훈대상자 보훈의료지원에 관한 세부사항은 대통령령으로 정한다.

- 제정안은 「국민건강보험법」, 「의료급여법」 등의 입법례에 따라 보훈의료지원의 종류를 구체적으로 규정함으로써 지원 범위에 대한 법적 명확성을 제고하고 타 공공의료 체계와의 균형을 맞추려는 것으로 이해됨.

[표 23] 유사 입법례

「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
- ② 제1항에 따른 의료급여의 방법·절차·범위·한도 등 의료급여의 기준에 관하여는 보건복지부령으로 정하고, 의료수가기준과 그 계산방법 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다.
- ③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 의료급여의 기준을 정할 때에는 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 질환 등 보건복지부령으로 정하는 사항은 의료급여 대상에서 제외할 수 있다.

□ 다만, 국가보훈대상자의 경우 상이처로 손상된 신체부위 보완 및 생활 편의 제공 등 요양급여, 의료급여와 차별화되는 보훈 의료 항목²⁴⁾이 있을 수 있으므로, 이에 대한 검토가 필요한 것으로 보임.

24) 예를 들면 ‘상이국가유공자에 대한 보철구 지급’이 추가될 필요가 있음.

아. 대상자별 보훈의료지원의 종류와 비용(안 제13조부터 제21조까지)

- 제정안 제13조부터 제21조까지 각각 ‘국비지원대상자’, ‘감면지원대상자’, ‘가족지원대상자’ 등 대상자별 의료지원 범위 및 내용에 대하여 규정하고 있음.

제 정 안
제1절 국비지원대상자 제13조(국비지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) ① 국비지원대상자가 이 법 11조의 규정에 따라 보훈병원에서 상이처(傷痍處) 또는 질병(부상을 포함한다. 이하 같다)에 대한 진료를 받는 경우 국가는 그 진료비용(약제비용을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)에서 다음 각 호의 비용을 제외한 진료비용 중 「국민건강보험법」 제13조에 따른 국민건강보험공단 또는 「의료급여법」 제25조에 따른 의료급여기금(이하 “국민건강보험공단등”이라 한다)에서 부담하는 비용을 제외한 금액을 부담한다. 다만, 대통령령으로 정하는 등급 미만으로 판정된 사람이 그 상이처 외에 질병에 걸려 진료를 받는 경우에는 대통령령으로 정하는 비용을 본인에게 부담하게 할 수 있다. 1. 대통령령으로 정하는 상급병실(이하 “상급병실”이라 한다) 이용 비용 2. 치과의 보철재료대(요양급여로 실시하는 65세 이상인 사람의 틀니 및 치과임플란트 비용은 제외한다) 및 그 기공료 ② 제1항제1호에도 불구하고 부득이하게 치료의 목적상 또는 상급병실 외의 병실이 없는 등의 이유로 상급병실에서 진료를 받는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 진료비용에서 상급병실 이용 비용의 전부 또는 일부를 제외하지 않을 수 있다. ③ 제1항 및 제2항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범

위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제14조(국비지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원) ① 국비지원대상자가 이 법 제11조의 규정에 따라 위탁의료기관에서 진료를 받는 경우 국가는 다음 각 호의 대상에 대한 진료비용(약제비용을 포함한다. 이하 이 조에서 같다) 중 국민건강보험공단등에서 부담하는 비용을 제외한 금액을 부담한다. 다만, 대통령령으로 정하는 등급 미만으로 판정된 사람이 그 상이처 외에 질병에 걸려 진료를 받는 경우에는 대통령령으로 정하는 비용을 본인에게 부담하게 할 수 있다.

1. 「국민건강보험법」 제41조제2항에 따른 요양급여대상[진통·진양(鎮痒)·수렴(收斂)·소염 목적으로 사용하는 외용약제(外用藥劑)(이하 “외용약제”라 한다)의 경우 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 따라 요양급여로 인정되는 기준에 따라 처방된 외용약제 중 해당 외용약제 비용 전액을 국비지원대상자가 부담하는 외용약제를 제외한 외용약제만 해당한다]. 이 경우 외용약제 비용 전액을 국비지원대상자가 부담하는 기준은 대통령령으로 정한다.

2. 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표 2에 따른 비급여대상 중 대통령령으로 정하는 비급여대상

③ 제1항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제15조(상이등급 판정을 받지 못한 사람의 지원) ① 다음 각 호에 해당되는 국가보훈대상자가 보훈의료서비스 제공기관에서 그 상이처에 대하여 진료를 받은 경우, 그 진료비용을 국가가 부담한다.

1. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조 및 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제2조 적용 대상 중 국가보훈부장관이 실시하는 신체검사에서 상이등급의 판정을 받지 못한 군인·경찰·소방공무원 등 대통령령으로 정한 사람

2. 「고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」 제3조에 따른 고엽제후유증환자·고엽제후유의증환자 및 고엽제후유증 2세환자로서 국가보훈부장관이 실시하는 신체검사에서 상이등급 또는 장애등

급을 받지 못한 사람

② 보훈병원장은 제1항에 해당하는 사람의 상이처가 치아상실인 경우 (일부 또는 전부 상실), 상실 치아에 대한 치아보철을 지원할 수 있다.

③ 제2항에 따른 치아보철은 제1항에 따른 국비진료의 범위에 포함되는 것으로 본다.

④ 보훈병원장은 제2항에 따라 치아보철을 신청하는 사람에 대하여 관할 지방보훈청장 또는 보훈지청장(이하 "관할 보훈(지)청장"이라 한다)에게 상이처 조회·확인을 요청하고 "상이등급구분신체검사표" 등의 자료를 비치하여야 한다.

⑤ 제1항부터 제4항까지에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제16조(보철구의 지급, 유지 및 보수) 국비지원대상자 중 상이처(傷痍處, 질병을 포함한다)로 인하여 보철구가 필요한 경우 국가와 지방자치단체는 보철구의 지급, 유지 및 보수를 시행해야 하며, 이에 대한 세부사항은 대통령령으로 정한다.

제2절 감면지원대상자

제17조(감면지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) ① 감면지원대상자가 제11조의 규정에 따라 보훈병원에서 진료를 받는 경우 국가는 그 진료비용(약제비용을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)에서 다음 각 호의 비용을 제외한 진료비용 중 국민건강보험공단등에서 부담하는 비용을 제외한 금액에 대통령령으로 정하는 감면지원대상자의 진료비용 감면비율을 곱한 금액을 부담한다.

1. 치료재료대(요양급여로 실시하는 비용은 제외한다)

2. 보철구대(補綴具代)

3. 진단서 등 증명서 발급에 따른 수수료

4. 상급병실 이용 비용

5. 치과의 보철재료대(요양급여로 실시하는 65세 이상인 사람의 틀니

및 치과임플란트 비용은 제외한다) 및 그 기공료

② 제1항제4호에도 불구하고 부득이하게 치료의 목적상 또는 상급병실 외의 병실이 없는 등의 이유로 상급병실에서 진료를 받는 경우에는 국가보훈부장관이 정하는 바에 따라 진료비용에서 상급병실 이용 비용의 일부를 제외하지 않을 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제18조(감면지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원) ① 감면지원대상자가 제11조의 규정에 따라 위탁의료기관에서 진료를 받은 경우 국가는 「국민건강보험법 시행령」 별표 2의 요양급여비용 중 국민건강보험공단등에서 부담하는 비용을 제외한 금액에 대통령령이 정하는 감면지원대상자의 진료비용 감면비율을 곱한 금액을 부담한다.

② 제1항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제3절 가족지원대상자

제19조(가족지원대상자의 보훈병원 진료비용 지원) ① 가족지원대상자가 제11조의 규정에 따라 보훈병원에서 진료를 받는 경우 국가는 그 진료비용(약제비용을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)에서 다음 각 호의 비용을 제외한 진료비용 중 국민건강보험공단등에서 부담하는 비용을 제외한 금액에 대통령령으로 정하는 가족지원대상자의 진료비용 감면비율을 곱한 금액을 부담한다.

1. 치료재료대(요양급여로 실시하는 비용은 제외한다)

2. 보철구대(補綴具代)

3. 진단서 등 증명서 발급에 따른 수수료

4. 상급병실 이용 비용

5. 치과의 보철재료대(요양급여로 실시하는 65세 이상인 사람의 틀니 및 치과임플란트 비용은 제외한다) 및 그 기공료

② 제1항제4호에도 불구하고 부득이하게 치료의 목적상 또는 상급병실 외의 병실이 없는 등의 이유로 상급병실에서 진료를 받는 경우에는 국가보훈부장관이 정하는 바에 따라 진료비용에서 상급병실 이용 비용의 일부를 제외하지 않을 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제20조(가족지원대상자의 위탁의료기관 진료비용 지원) ① 가족지원대상자가 이 법 제11조의 규정에 따라 위탁의료기관에서 진료를 받은 경우 국가는 「국민건강보험법 시행령」 별표 2의 요양급여비용 중 국민건강보험공단등에서 부담하는 비용을 제외한 금액에 대통령령이 정하는 가족지원대상자의 진료비용 감면비율을 곱한 금액을 부담한다.

② 제1항에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

제4절 등록신청자

제21조(등록신청자의 진료) ① 등록신청자가 국가보훈대상자에 해당하는 사람이 되기 위하여 등록신청을 한 때부터 등록결정 이전까지 보훈의료서비스 제공기관에서 보훈의료지원을 받은 경우 그 비용은 국가가 부담할 수 있다. 이 경우 비용의 부담은 등록신청자가 보훈관계 법령의 적용대상자로 결정된 사람에 한한다.

② 보훈병원장은 등록신청자 중 국비지원대상자로 등록신청한 사람의 상이처가 전문위탁진료에 해당하는 경우 전문위탁진료를 실시할 수 있다.

③ 보훈병원장은 등록신청자진료 대상자가 진료신청을 하는 때에는 관할 보훈(지)청장에게 등록신청자진료 대상 여부를 확인하고 진료하여야 하며, 등록신청자 지원의 내용·방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 제정안은 기존 법령 또는 행정규칙에 있는 내용을 가져오되, 보훈의료 지원의 대상자를 ‘국비지원대상자’, ‘감면지원대상자’, ‘가족지원대상자’, ‘등록신청자’로 구분하려는 것으로 보이나, 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있음.

□ 첫째, ‘감면지원대상자’와 ‘가족지원대상자’는 그 내용이 모두 동일함에도 별도 절로 구분하여 반복하여 규정하고 있음. 현행 법체계에서는 같은 감면진료 대상으로 구분되어 있으나, ‘비상이유공자 본인’과 ‘유·가족’을 분리하여 그 지위를 명확히 한 것으로 이해됨.

○ 다만, 지원 대상을 명확히 구분하는 것과 별개로 지원의 내용을 별도의 절로 구분하여 규정할지 여부는 향후 차등화된 정책이 수립될 것인지 등을 고려하여 검토할 필요가 있음.

□ 둘째, 현행법은 감면지원대상자 중 위탁병원 진료를 받을 수 있는 사람을 법률에서 규정하고 있으나²⁵⁾, 제정안은 각 대상자에

25) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제42조(진료) ① ~ ⑥ (생략)

⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 보훈병원 외에 국가보훈부장관이 지정하여 진료를 위탁한 의료기관에서 진료를 받을 수 있다. 이 경우 그 진료비용은 대통령령으로 정하는 바에 따라 감면하며, 그 감면된 비용은 국가가 부담한다.

1. 제4조제1항제7호의 무공수훈자

2. 재일학도의용군인

3. 제12조제1항제2호부터 제4호까지에 따른 선순위자로서 75세 이상인 사람 1명. 이 경우 선순위자가 제13조제2항제3호에 따른 부모인 경우에는 협의 등에 의하여 1명을 지정하며, 협의 및 지정 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

4. 제16조의3제1항의 6·25전몰군경자녀수당을 지급받는 사람 중 선순위자로서 75세 이상인 사람. 이 경우 같은 순위가 2명 이상이면 제13조제2항을 준용한다.

⑧ 제1항부터 제7항까지의 규정에 따른 진료 또는 진료비용 지원의 방법·절차·범위 및 상한 등 의료지원의 기준은 대통령령으로 정한다.

공통된 진료비용 지원만을 규정하고 지원 범위 등을 대통령령으로 위임하고 있어 보훈대상자의 예측 가능성을 저해하고 중요한 사항을 대통령령으로 위임하는 것은 아닌지 검토가 필요함.

□ 셋째, ‘등록신청자’를 ‘국비지원대상자’, ‘감면지원대상자’, ‘가족지원대상자’와 대등하게 지원 대상자 중 하나로 규정하고 있는 바, 이는 등록신청자의 예비적 지위를 인정하여 지원함을 명확히 하려는 것으로 이해됨.

○ 다만, 국가보훈대상자에 대한 의료지원을 규정하는 법 체계에서 아직 적용대상이 되지 않은 ‘등록신청자’를 지원대상자의 한 유형으로 두는 것은 체계정합성에 부합하지 않을 수 있으므로 지원의 특례로 규정하는 것을 검토할 필요가 있음.

○ 또한, 등록신청자 중 국비지원대상자로 등록신청한 사람에게 전문위탁진료를 실시할 수 있도록 규정하고 있는데, 「국가보훈대상자 의료지원 규정」에 따르면 전문위탁진료는 국비지원대상자의 진료 종류²⁶⁾ 중 하나임에도 불구하고, 국비지원대상자 지원 내용

26) 「국가보훈대상자 의료지원 규정」 제8조(진료의 종류) 전상군경등에 대한 진료의 종류는 다음 각 호와 같다.

1. 보훈병원 진료

2. 위탁병원 진료

3. 응급진료 : 불의의 재해나 그 밖에 위급한 상태에서 즉시 필요한 처치를 하지 아니하면 생명을 보전할 수 없거나 중대한 합병증을 불러올 것으로 판단되는 환자에게 하는 진료

4. 동원진료 : 예우법 시행령 제62조제1항제3호에 따라 「의료법」 제3조에 의하여 개설된 의료기관(보훈병원 또는 위탁병원은 제외한다)에서 입원하지 않고 왕래하며 받는 외래진료

5. 전문 위탁진료 : 예우법 시행령 제63조제4항과 규칙 제17조에 따라 특수질 환으로 보훈병원 진료가 곤란한 경우에 보훈병원장이 「의료법」 제3조에 따라 개설된 의료기관에 진료 위탁을 의뢰하여 받는 진료

에는 명시되지 않은 채 등록신청자에 대해서만 규정되어 있으므로, 국비지원대상자 지원 내용에 포함시키는 등 조문 간 체계를 정비할 필요가 있음.

[표 24] 국비지원대상자 진료의 종류

구분		내용
민간 의료기관	전문 위탁진료	- 국비진료 대상 중 보훈병원의 의료진, 시설장비 등 진료여건을 고려하여 보훈병원에서 진료가 곤란한 환자에 대하여 전문병원에 위탁 의뢰하여 진료를 받을 수 있도록 하는 제도
	응급진료	- 국비진료 대상 중 불의의 재해나 그 밖의 위급한 상태에서 즉시 필요한 처치를 하지 아니하면 생명을 보전할 수 없거나 중대한 합병증을 초래할 것으로 판단되는 응급증상이 발생한 경우에는 의료법 제3조에 따른 타 의료기관 응급실을 통하여 진료를 받은 후 진료비를 환불 받을 수 있는 제도
	통원진료	- 국비진료 대상자가 거주하는 시·군에 보훈병원 또는 위탁병원이 없거나 진료과목이 없어 관할 보훈관서장의 사전 승인 후 인근 의료기관에서 30일 이내 외래 진료를 받을 수 있는 제도

자. 보훈주치의 제도(안 제24조)

- 제정안 제24조는 국가와 지방자치단체가 국가보훈대상자에 대해 ‘보훈주치의 제도’를 시행할 수 있도록 규정하고 있음.

제 정 안
제24조(보훈주치의 제도) ① 국가 및 지방자치단체는 국가보훈대상자에 대하여 보훈주치의제도를 시행할 수 있다. ② 제1항에 따른 국가보훈대상자에 대한 지원의 내용, 범위, 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 제정안의 ‘보훈주치의 제도’는 현재 시행되고 있는 ‘장애인 건강 주치의’ 사업과 같이 만성질환을 보유한 보훈대상자가 위탁 1차 의료기관을 통해 지속적이고 포괄적인 관리를 받고, 필요 시 2차, 3차 의료기관으로 연계되도록 하는 제도인 것으로 보임.
- 국가보훈부가 2024년 실시한 ‘국가보훈대상자 생활실태조사’에서 보훈대상자 중 질환으로 인해 6개월 이상 투병 또는 투약하고 있는 만성질환자의 비율이 67.6%²⁷⁾로 나타났으므로, 보훈주치의 제도를 도입하는 경우 환자 개인 특성에 맞는 건강관리와 질병·예방치료에 도움이 되고 의료 접근성과 효율성이 높아질 것으로 보임.

27) 국가보훈부·한국보건사회연구원, 「2024년 국가보훈대상자 생활실태조사」, p.154

□ 다만, 2017년 12월 도입된 ‘장애인 건강 주치의 제도’가 여전히 시범사업에 머물러 있음을 고려하면²⁸⁾, 보훈주치의 제도의 원활한 운영을 위해서는 지원 대상이 되는 보훈대상자의 적정 범위, 의료계의 적극적인 참여를 유도하기 위한 수가 산정 등 면밀한 사전준비가 있어야 할 것으로 보임.

□ 참고로, 주치의 제도 입법례를 살펴보면, 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조²⁹⁾에 따른 ‘장애인 건강 주치의 사업’과 「구강보건법」 제2조³⁰⁾에 따른 ‘초등학생 치과주치의 사업’이 있음.

[표 25] 주치의 제도 도입 입법례

구분	장애인 건강 주치의	초등학생 치과주치의
근거	「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조	「구강보건법」 제2조
지원 대상	「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성질환 또는 장애가 있는 사람	- 9개 지역 시범사업 - 초등학교 1·4학년

28) 장애인 건강 주치의 시범사업 참여자가 적은 이유로 낮은 수가 등을 이유로 참여 주치의가 적고 제도 홍보 부족으로 참여가 저조하다는 의견이 있음(뉴시스, “‘장애인 주치의’ 제도...대상 확대해도 참여율 0.2%, 왜?”, 2024.8.27.).

또한, 국민건강보험공단 건강보험연구원의 연구에 따르면, 장애인 건강주치의 제도는 수요자와 공급자의 참여율 저조로 제도의 활성화에 어려움을 겪고 있는데, 활성화를 위한 개선안으로 대상자의 유형화 및 확대 필요, 수가 및 지불 방식의 합리화, 전달체계 구축 등을 제시함(국민건강보험공단, 「장애인 건강주치의 활성화 방안」, 최은희, 건강보장 ISSUE&VIEW Vol.53, pp.7-14, 2023.2.28.).

29) 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조(장애인 건강 주치의) ① 국가 및 지방자치단체는 장애인에 대하여 장애인 건강 주치의 제도를 시행할 수 있다.

② 제1항에 따른 장애인 건강 주치의 제도의 대상이 되는 장애인의 범위 및 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

30) 「구강보건법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

4. “초등학생 치과주치의사업”이란 초등학생의 구강건강관리를 위하여 구강검사, 구강질환 예방진료, 구강보건교육 등을 지원하는 사업을 말한다.

- 국가보훈부는 제정안과 관련하여 만성질환을 보유한 고령의 보훈대상자의 일상적·예방적 건강 관리를 위하여 보훈주치의 제도의 도입이 필요하며, 예산 추계를 위하여 진료과목 및 적정수가에 대한 연구용역을 실시할 예정이라는 입장임.

차. 이의신청(안 제29조)

- 제정안 제29조는 보훈의료지원 자격 등에 이의가 있는 경우 국가보훈부장관에게 이의신청을 할 수 있도록 규정하고 있음.

제 정 안
제29조(이의신청) 국가보훈대상자는 보훈의료지원 자격, 보훈의료지원 또는 급여비용에 대하여 이의가 있는 경우 국가보훈부장관에게 이의신청을 할 수 있다. 이의신청의 방법, 이의신청에 대한 결정 및 결정의 통지 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 제정안은 「국민건강보험법」의 입법례와 같이 보훈의료지원 관련 처분에 이의가 있는 경우 이의신청을 할 수 있는 근거 규정을 마련하려는 것으로 보임.

[표 26] 유사 입법례

「국민건강보험법」 제87조(이의신청) ① 가입자 및 피부양자의 자격, 보험료 등, 보험급여, 보험급여 비용에 관한 공단의 처분에 이의가 있는 자는 공단에 이의신청을 할 수 있다.

- 다만, 2021년부터 시행된 「행정기본법」에 따라 「행정심판법」 제3조에 해당하여 같은 법에 따른 행정심판의 대상이 되

는 처분에 대하여는 공통의 이의신청 방법 및 절차가 마련되었으므로(제36조³¹⁾), 이의신청 방법 및 절차에 관하여 「행정기본법」 제36조에 따르도록 수정할 필요가 있음.

[표 27] 참고 입법례

「군용전기통신법」 제13조(보상금액의 결정 통지 및 이의신청) ① 국방부장관은 제11조제2항에 따른 보상 청구를 받았을 때에는 청구를 받은 날부터 3개월 이내에 보상금액을 결정하여 청구인에게 서면으로 통지하여야 한다.
② 제1항에 따른 보상금액 결정에 대한 이의신청에 관한 사항은 「행정기본법」 제36조에 따른다.

- 31) 「행정기본법」 제36조(처분에 대한 이의신청) ① 행정청의 처분(「행정심판법」 제3조에 따라 같은 법에 따른 행정심판의 대상이 되는 처분을 말한다. 이하 이 조에서 같다)에 이의가 있는 당사자는 처분을 받은 날부터 30일 이내에 해당 행정청에 이의신청을 할 수 있다.
② 행정청은 제1항에 따른 이의신청을 받으면 그 신청을 받은 날부터 14일 이내에 그 이의신청에 대한 결과를 신청인에게 통지하여야 한다. 다만, 부득이한 사유로 14일 이내에 통지할 수 없는 경우에는 그 기간을 만료일 다음 날부터 기산하여 10일의 범위에서 한 차례 연장할 수 있으며, 연장 사유를 신청인에게 통지하여야 한다.
③ 제1항에 따라 이의신청을 한 경우에도 그 이의신청과 관계없이 「행정심판법」에 따른 행정심판 또는 「행정소송법」에 따른 행정소송을 제기할 수 있다.
④ 이의신청에 대한 결과를 통지받은 후 행정심판 또는 행정소송을 제기하려는 자는 그 결과를 통지받은 날(제2항에 따른 통지기간 내에 결과를 통지받지 못한 경우에는 같은 항에 따른 통지기간이 만료되는 날의 다음 날을 말한다)부터 90일 이내에 제1항의 처분(이의신청 결과 처분이 변경된 경우에는 변경된 처분으로 한다)에 대하여 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있다.
⑤ 행정청은 제2항 또는 다른 법률에 따라 이의신청에 대한 결과를 통지할 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 제4항에 따른 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있는 기간 등 행정심판 또는 행정소송의 제기에 관한 사항을 함께 안내하여야 한다. 다만, 이의신청에 대한 결과를 통지하기 전에 이미 신청인이 행정심판 또는 행정소송을 제기한 경우에는 안내하지 아니할 수 있다.
⑥ 다른 법률에서 이의신청과 이에 준하는 절차에 대하여 정하고 있는 경우에도 그 법률에서 규정하지 아니한 사항에 관하여는 이 조에서 정하는 바에 따른다.
⑦ 제1항부터 제6항까지에서 규정한 사항 외에 이의신청의 방법 및 절차 등에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.
⑧ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항에 관하여는 이 조를 적용하지 아니한다.
1. 공무원 인사 관계 법령에 따른 징계 등 처분에 관한 사항
2. 「국가인권위원회법」 제30조에 따른 진정에 대한 국가인권위원회의 결정
3. 「노동위원회법」 제2조의2에 따라 노동위원회의 의결을 거쳐 행하는 사항
4. 형사, 행정 및 보안처분 관계 법령에 따라 행하는 사항
5. 외국인의 출입국·난민인정·귀화·국적회복에 관한 사항
6. 과태료 부과 및 징수에 관한 사항

카. 보훈의료지원 사업의 평가(안 제31조)

- 제정안 제31조는 보훈의료지원제도의 발전 등을 위하여 보훈의료지원 사업을 평가할 수 있는 근거를 마련하고 그 결과 등을 공표하도록 규정하고 있음.

제 정 안
제31조(보훈의료지원 사업의 평가) ① 국가보훈부장관은 국가보훈대상자에 관한 보훈의료지원제도의 발전과 권익보호를 위하여 보훈병원 및 위탁의료기관 등이 제공하는 보훈의료지원사업에 대한 평가를 할 수 있다. 이 경우 세부적인 평가의 기준, 내용, 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. ② 국가보훈부장관은 제1항에 따른 평가를 한 후 평가 항목별 평가 결과, 서비스 품질 등 세부사항을 대통령령으로 정하는 바에 따라 공표하여야 한다. ③ 국가보훈부장관은 제1항에 따른 평가를 위하여 보훈병원 및 위탁의료기관 등에게 관련 자료 및 의견 제출 등을 요구하거나 조사를 할 수 있다. ④ 제3항에 따른 자료 또는 의견 제출 등을 요구받은 보훈병원 및 위탁의료기관 등은 특별한 사유가 없으면 그 요구에 따라야 한다.

- 제정안은 보훈의료의 질 향상 및 보훈의료지원제도의 발전을 위해 보훈병원 및 위탁의료기관에 대한 평가를 하려는 것으로, 보훈의료 대상자의 특성과 보훈병원의 특수성을 감안한 별도의 평

가가 필요하다는 점에서 그 입법취지는 긍정적인 것으로 보임.

[표 28] 유사 입법례

「공공보건의료에 관한 법률」 제15조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)

- ① 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 및 책임의료기관에 대하여 공공보건의료사업의 시행결과를 평가할 수 있다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가결과에 따라 해당 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 또는 책임의료기관에 대한 재정적·행정적 지원을 다르게 할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 또는 책임의료기관의 효율적인 운영을 위하여 제1항에 따른 평가결과를 공표하거나 평가결과와 관련하여 시정을 요구하는 등 필요한 조치를 할 수 있다.
- ④ 제1항에 따른 평가의 세부 기준, 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

「산업재해보상보험법」 제50조(산재보험 의료기관의 평가) ① 공단은 업무

- 상의 재해에 대한 의료의 질 향상을 촉진하기 위하여 제43조제1항제3호의 산재보험 의료기관 중 대통령령으로 정하는 의료기관에 대하여 인력·시설·의료서비스나 그 밖에 요양의 질과 관련된 사항을 평가할 수 있다. 이 경우 평가의 방법 및 기준은 대통령령으로 정한다.
- ② 공단은 제1항에 따라 평가한 결과를 고려하여 평가한 산재보험 의료기관을 행정적·재정적으로 우대하거나 제43조제3항제3호에 따라 지정취소 또는 진료제한등의 조치를 할 수 있다.

□ 현재 보훈병원을 대상으로 실시하는 평가는 요양급여 적정성 평가(건강보험심사평가원)³²⁾, 의료질평가(건강보험심사평가원)³³⁾, 응급의료기관 평가(중앙응급의료센터)³⁴⁾, 의료기관 인증 평가(의료기관평가인증원)³⁵⁾, 공공보건의료계획 시행결과 평가(보건복지부)³⁶⁾, 건강검진기관 평가(건강보험공단)³⁷⁾ 등이 있고, 위탁병원에 대한 평가는 의료서비스 적정성 평가(한국보훈복지의료공단)³⁸⁾가 있음.

32) 「국민건강보험법」 제63조(업무 등) ① 심사평가원은 다음 각 호의 업무를 관장한다.

1. 요양급여비용의 심사
 2. 요양급여의 적정성 평가
 3. 심사기준 및 평가기준의 개발
 4. 제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 업무와 관련된 조사연구 및 국제협력
 5. 다른 법률에 따라 지급되는 급여비용의 심사 또는 의료의 적정성 평가에 관하여 위탁받은 업무
 6. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령에 따라 위탁받은 업무
 7. 건강보험과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정한 업무
 8. 그 밖에 보험급여 비용의 심사와 보험급여의 적정성 평가와 관련하여 대통령령으로 정하는 업무
- ② 제1항제8호에 따른 보험급여의 적정성 평가의 기준·절차·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

33) 「보건의료기본법」 제52조(보건의료서비스의 평가) ① 보건복지부장관은 보건의료서비스의 질적 향상을 위하여 관계 법령에서 정하는 바에 따라 보건의료서비스에 대한 평가를 실시하여야 한다.

34) 「응급의료에 관한 법률」 제17조(응급의료기관등에 대한 평가) ① 보건복지부장관은 응급의료기관등의 시설·장비·인력, 업무의 내용·결과 등에 대하여 평가를 할 수 있다. 이 경우 평가 대상이 되는 응급의료기관등의 장은 특별한 사유가 없으면 평가에 응하여야 한다.

35) 「의료법」 제58조의4(의료기관 인증의 신청 및 평가) ④ 보건복지부장관은 인증을 신청한 의료기관에 대하여 제58조의3제1항에 따른 인증기준 적합 여부를 평가하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 필요한 조사를 할 수 있고, 인증을 신청한 의료기관은 정당한 사유가 없으면 조사에 협조하여야 한다.

36) 「공공보건의료에 관한 법률」 제9조(공공보건의료계획의 시행결과 평가) ① 보건복지부장관은 제8조에 따른 공공보건의료계획의 시행결과를 평가하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 제7조제1항·제2항 또는 제17조제1항에 따라 보건의료 제공 등을 한 공공보건의료기관 또는 공공보건의료 수행기관(제2조제4호라목의 경우는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)의 이행 성과를 평가에 반영하여야 한다.

37) 「건강검진기본법」 제15조(검진기관의 평가) ① 보건복지부장관은 국가건강검진의 질 향상을 위하여 검진기관에 대하여 다음 각 호의 사항을 평가할 수 있다.

1. 국가건강검진 업무 수행에 적절한 인력·시설 및 장비 등을 갖추었는지의 여부
2. 국가건강검진의 질 관리 실시 현황
3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

38) 「국가보훈대상자 의료지원 규정」 제41조(위탁병원의 관리) ① 공단 이사장은 위탁병원의 진료가 적

제정안에 따른 평가의 구체적 내용은 알 수 없으나 진료 서비스, 진료비 적정성 등 보훈의료지원사업 전반을 대상으로 할 것으로 예상되므로 현재 시행되고 있는 다양한 평가와 상당 부분 중첩될 우려가 있음.

□ 특히, 「국가보훈대상자 의료지원 규정」에 따른 ‘위탁병원 의료서비스 적정성 평가’는 한국보훈복지의료공단이 위탁의료기관의 의료서비스 질 향상을 유도하기 위하여 의료서비스·약제 사용·진료비의 적정성을 평가하는 제도인 바³⁹⁾, 국가보훈부장관이 보훈의료지원제도의 발전 등을 위하여 실시하는 ‘보훈의료지원 사업 평가’와 평가 주체, 목적, 내용에서 중복될 가능성이 클 것으로 예상됨.

각 평가체계마다 자발적인 의료서비스의 질 향상 도모와 같은 고유의 평가목적이 존재하나, 각종 평가를 위한 부담과 재정의 비효율적 사용, 지표 중복과 같은 문제점이 지속적으로 제기되고 있어 평가 간소화, 통합화의 필요성이 제기되고 있는 상황이므로⁴⁰⁾, 기존 평가 결과의 활용 가능성이나 보훈 의료

정하도록 다음 각 호에 해당하는 업무를 수행한다.

1. 위탁병원의 진료관리에 관한 각종 계획의 수립 및 제도개선 지원
 2. 위탁병원의 의료서비스 적정성 평가
 3. 국가보훈대상자에 대한 위탁병원 진료내역의 심사, 적정 진료 여부 분석 및 현지 출장 확인
 4. 중복투약자, 과다의료이용자, 장기입원자 등의 사례관리와 건강증진 교육
 5. 위탁병원진료관리위원회 구성·운영에 관한 사항
 6. 그 밖에 위탁병원의 진료에 대해 장관이 요청하는 사항
- ② 장관은 예산의 범위에서 제1항에 따른 업무수행에 필요한 비용을 보조할 수 있다.

39) 병원급 이상 적정성 평가 세부항목은 진료서비스(25점), 진료비 적정성(40점), 약제사용 적정성(35점), 가점(정부 의료지원 정책 협력 등), 감점(의료법 위반으로 행정처분 받은 기관 등)으로 구성되어 있음.

에 특화된 지표로 한정하여 설계하는 등의 방안을 검토할 필요가 있음.

- 국가보훈부는 제정안이 시행되면 ‘위탁병원 적정성 평가’를 ‘보훈의료지원 사업 평가’에 통합하여 시행하는 방안에 대해 검토하겠다는 입장임.

40) 김진현 외, 서울대학교 산학협력단, 「보훈의료의 질 향상을 위한 평가체계 개선방안」, 2016. 10., p.131

타. 보훈의료실태조사(안 제32조)

- 제정안 제32조는 국가보훈부장관은 3년마다 보훈의료실태조사를 실시하고 그 결과를 공표하도록 규정하고 있음.

제 정 안
제32조(보훈의료실태조사) ① 국가보훈부장관은 보훈의료 수요 및 이용 행태, 보훈의료에 관한 인력·시설 및 물자 등의 실태를 파악하기 위하여 3년마다 전국 단위의 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다. ② 국가보훈부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 중앙행정 기관, 지방자치단체 및 관계 기관·법인·단체에 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다. ③ 제1항에 따른 실태조사의 내용, 방법 및 공표 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 국가보훈부는 「국가보훈 기본법」 제16조⁴¹⁾에 따라 2015년부터 국가보훈대상자의 생활 및 복지 등을 조사하여 보훈정책에 반영하기 위한 ‘국가보훈대상자 생활실태조사’를 3년 주기로 실시하고 있는데, 그 내용에 ‘보건의료’에 대한 조사도 포함됨.

- 그런데 생활실태조사는 보훈대상자 전반의 생활·복지 실태를 포괄하는 종합조사로, 의료이용 실태나 의료비 부담 수준 등 보훈

41) 「국가보훈 기본법」 제16조(국가보훈정책 수립을 위한 조사) 국가보훈부장관은 국가보훈정책 수립을 위한 자료로 활용하기 위하여 국가보훈대상자의 생활 및 복지 실태, 국민의 보훈의식 등에 관한 조사를 대통령령으로 정하는 바에 따라 3년마다 실시하여야 한다.

의료 수요에 대한 조사가 일부 이루어지고 있으나, 의료 분야에 특화된 조사가 필요하다는 의견이 있음.

- 제정안은 「보건의료기본법」의 입법례와 같이 보훈의료실태 조사 실시 근거를 마련하여 보훈의료 수요와 공급 등 기본적인 사항에 대해 조사함으로써, 보훈의료지원의 목표와 방향, 우선순위 설정, 수단 마련 등에 기초자료를 제공하고 국가보훈대상자의 의료접근성 향상과 효율적 자원 배분에 기여할 것으로 보임.

[표 29] 유사 입법례

「보건의료기본법」 제55조(보건의료 실태조사) ① 보건복지부장관은 국민의 보건의료 수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료 실태에 관한 전국적인 조사를 5년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다. 다만, 보건의료정책 수립에 필요하다고 인정하는 경우에는 임시 보건의료 실태조사를 실시할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 중앙행정기관, 지방자치단체 및 관계 기관·법인·단체에 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.

③ 제1항에 따른 실태조사의 내용, 방법 및 공표 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 다만, 안 제6조⁴²⁾는 국가보훈대상자의 건강 실태 및 보훈의료 지원 현황 등이 포함된 보훈의료종합계획을 5년마다 수립하도록 규정하고 있는데, 최신 보훈의료 실태조사 결과가 보훈의료 종합계획에 반영되는 것이 바람직한 측면이 있으므로 ‘보건의료 실태조사’의 입법례⁴³⁾와 같이 보훈의료종합계획 수립과 보훈의료실태조사 주기를 일치시키는 것도 검토할 필요가 있는 것으로 보임⁴⁴⁾.

42) 제6조(보훈의료종합계획 수립 등) ① 국가보훈부장관은 국가보훈대상자의 건강 증진을 위해 5년마다 보훈의료종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 보훈의료지원에 대한 기본 방향 및 목표
2. 보훈의료지원 사업계획 및 그 추진 방법
3. 국가보훈대상자의 건강 실태 및 보훈의료지원의 현황
4. 보훈의료지원을 위한 재원 확보방안
5. 보훈의료기관의 지정 및 운영 등에 관한 사항
6. 보훈의료지원을 위한 법·제도 개선 방안
7. 보훈의료지원을 위한 연구 및 신규 사업 실시에 관한 사항
8. 그 밖에 보훈의료지원을 위하여 필요한 사항

43) 「보건의료기본법」 제15조(보건의료발전계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과의 협의와 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 보건의료발전계획을 5년마다 수립하여야 한다.

제55조(보건의료 실태조사) ① 보건복지부장관은 국민의 보건의료 수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료 실태에 관한 전국적인 조사를 5년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다. 다만, 보건의료정책 수립에 필요하다고 인정하는 경우에는 임시 보건의료 실태조사를 실시할 수 있다.

44) 다만, 실태조사와 기본계획 수립의 주기가 일치하지 않는 입법례도 있는데, 국가보훈부는 「국가보훈 기본법」에 따라 생활실태조사를 3년마다 실시(최근 2024년 실시)하고, 국가보훈발전 기본계획을 5년 주기로 수립(최근 2023년 수립)함. 이에 따라 2023년 수립 기본계획에는 2021년 실태조사 결과가 반영됨.

파. 교육·연구 등(안 제33조)

- 제정안 제33조는 국가보훈부장관은 보훈의료 종사자의 자질 향상 및 보훈의료제도 발전을 위하여 교육 및 연구를 실시할 수 있고, 이를 위하여 교육·연구 센터를 설치·운영할 수 있도록 규정하고 있음.

제 정 안
제33조(교육·연구 등) ① 국가보훈부장관은 보훈의료 종사자의 자질 향상 및 보훈의료제도 발전을 위하여 필요한 교육 및 연구를 실시할 수 있다. ② 국가보훈부장관은 제1항에 따른 교육 및 연구를 위하여 교육·연구 센터를 설치·운영할 수 있다. ③ 국가보훈부장관은 제2항에 따른 교육·연구센터의 운영을 보훈의료 관련 기관에 위탁할 수 있으며 이에 필요한 재정적·행정적 지원을 할 수 있다. ④ 제1항부터 제3항까지에 따른 교육·연구의 방법·내용, 교육·연구 센터의 설치·운영 및 위탁 등에 필요한 사항은 국가보훈부령으로 정한다.

- 현재 보훈의료 관련 연구기관은 「한국보훈복지의료공단법」에 따른 ‘보훈의학연구소’가 있으나, 별도의 교육기관은 없으며 관련 학회 등의 교육이나 세미나 참석 등을 통해 교육이 이루어지고 있음.

- 「한국보훈복지의료공단법」 제6조⁴⁵⁾에 따라 공단 산하 ‘보훈의학연구소’가 운영되고 있으나, 질병에 관한 연구과제 수행⁴⁶⁾ 위주로 운영되어 보훈의료제도 발전을 위한 연구기관으로는 부족한 측면이 있음.

[표 30] 보훈의학연구소 개요

· 근거 : 「한국보훈복지의료공단법」 제6조제1호, 제6호 및 제8호 · 위치 : 서울 강동구 중앙보훈병원 內 · 기능 : 국가유공자 특성을 고려한 주요 질병 연구 수행, 보훈의료 관련 ‘예방-치료-재활’ 연구의 중추기관으로 발전 목표, 유공자의 의료정보를 기반으로 국가연구 R&D 활성화 · 조직 : 5개 연구부 및 바이오뱅크, 임상시험센터 · 인력 : 정원 21명 · 실적							
구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
내부연구과제	42	42	55	61	53	60	30
국책과제(외부)	10	9	15	19	17	17	17
임상시험(외부)	36	22	22	28	21	16	24
계	88	73	92	108	91	93	71

자료: 국가보훈부

- 45) 「한국보훈복지의료공단법」 제6조(사업) 공단은 다음 각 호의 사업을 한다.
1. 제1조에 따른 법률의 적용대상자(이하 “국가유공자등”이라 한다)의 진료, 건강관리, 보호 및 의학적·정신적 재활과 이에 대한 조사·연구
 2. 국가유공자등의 직업 재활 교육 등 교육·훈련
 3. 국가유공자등 단체의 운영 지원
 4. 국가유공자등을 위한 주택의 건설·공급·임대사업, 택지의 취득 및 주거환경개선 사업
 5. 국가유공자등과 그 자녀의 학비 지원
 6. 호국정신을 기르고 복돋기 위하여 필요한 사업과 보훈 정책의 연구
 7. 제대군인의 사회복귀 지원 및 인력 활용을 촉진하기 위한 사업
 8. 참전군인 등의 해외파병으로 인하여 발생한 질병에 대한 조사·연구
 9. 국가유공자등의 양로·요양·휴양 등을 위한 복지시설의 운영
 10. 제1호부터 제9호까지의 사업 수행을 위한 수익사업 및 부대사업
 11. 보훈기금증식사업 등 국가보훈부장관이 다른 법률에 따라 위탁하는 사업
- 46) 2025년 실시한 국책연구과제는 ‘비코딩 유전적 이상에 연관된 새로운 암 유발 원인의 규명’, ‘환경 노출에 따른 노화 영향 및 후성유전학 변이 기전 연구: 보훈노인코호트 연구’, ‘간병근로자용으로 개발된 소프트 웨어러블 로봇의 허리 근력보조 효과 평가 연구’ 등이 있음.

- 이에 국가보훈부가 교육·연구센터를 설치·운영할 수 있도록 하는 제정안은 보훈의료제도 관련 전문적인 연구 역량 확보 및 보훈의료 종사자의 자질 향상 등을 위하여 필요한 것으로 보임.

[표 31] 교육·연구기관 유사 입법례

「군보건의료에 관한 법률」 제15조(군의료전문연구기관의 설치) ① 국방부장관은 의료정책이나 특수의학 연구 및 개발, 역학조사, 보건교육 등을 수행하게 하기 위하여 군의료전문연구기관을 둘 수 있다. ② 제1항에 따른 군의료전문연구기관의 설치 및 운영에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.
--

문 의 처
02)6788-5107

참고 1

보훈의료지원 대상 : 1,694천명

○ 국비 진료 대상자 : 246천명

- 애국지사, 국가유공상이자, 고엽제환자 등과 같이 직접적인 희생이 있는 본인에게 보훈·위탁병원 진료시 본인부담분 전액을 국가가 지원

○ 감면 진료 대상자 : 1,448천명

- 무공수훈자·참전유공자 및 국가유공자 가족 등 직접적인 희생이 없는 보훈대상자와 가족에게 보훈·위탁병원 진료 시 본인 부담액의 30~90%를 국가가 지원

□ 국비 진료

(’25. 6월말 기준)

대 상 구 분		대상인원(명)	진료범위	보훈병원	위탁병원	응급·통원
합계		246,017				
독립유공자		4	모든 질환	○	○	○
국가유공상이자		118,713	모든 질환	○	○	○
고엽제 후유의증	등급자	24,335	모든 질환	○	○	○
	등급미달자	32,941	해당 질환	○	○	○
경상이 제대군인(등급미달)		70,024	상이처	○	○	○

* 고엽제후유의증은 후유증 2세 인원도 포함

□ 감면 진료

(’25. 6월말 기준)

보훈병원(6개소)			위탁병원(905개소)		
대상구분	인원(명)	감면율	대상구분	인원(명)	감면율
합계	1,447,747		합계	143,186	
참전유공자 (재일학도의용군인 포함)	76,146	90%	참전유공자	76,144	90%
무공·보국 등	39,839	60%			
국가유공자 유가족	1,272,728	60%			
장기복무제대군인 (군 복무 발병자 포함)	53,869	50%	무공수훈자, 재일학도의용군인	776	60%
기타5·18희생자 및 유가족	5,165	50%(본인) 30%(유족)	75세 이상 보상금 수령 선순위유족	66,266	60%

자료: 국가보훈부

참고 2

대상별 지원범위

근거 법률	적용 대상자	보훈병원	위탁병원
①독립 유공자법	▶ 애국지사	▶ 모든 질병에 대해 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원)	
	▶ 독립유공자 유가족	▶ 독립유공자 유가족에게 본인 부담 진료비의 60% 감면	▶ 75세 이상 보상금 수령 선순위유족 1인에게 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여·약제비 미지원
②국가 유공자법	▶ 전·공상군경, 4·19부상자, 공상공무원, 특별공로상이자, 6·18자유상이자	▶ 상이처 및 일반 질병에 대해 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원) * 단, '12.7.1. 이후 등록 신청한 7급 상이자는 상이처 외 질환 진료 시 10% 본인 부담	
	▶ 재일학도의용군인	▶ 면제	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여 미지원 ** '22.10.1.부터 약제비 252,000원 한도 내 지급
	▶ 무공수훈자	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여 미지원 ** '22.10.1.부터 약제비 160,000원 한도 내 지급
	▶ 보국수훈자, 4·19공로자, 국가사회발전특별공로자,	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면	▶ 해당 없음
	▶ 국가유공자 유가족	▶ 배우자 또는 선순위유족 1인에게 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 선순위유족이 부모인 경우 모두 지원 ** '12.7.1. 이전 등록자는 유가족 모두 지원	▶ 보상금 또는 6·25전몰군경자녀수당을 수령하는 75세 이상 선순위유족 1인에게 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여·약제비 미지원
③보훈 보상자법	▶ 재해부상군경, 재해부상공무원	▶ 상이처 및 일반 질병에 대해 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원) * 단, 7급 상이자는 상이처 외 질환 진료 시 10% 본인 부담	
	▶ 보훈보상대상자의 배우자	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면	▶ 보상금을 수령하는 75세 이상 재해사망군경의 배우자 또는 사망한 재해부상군경의 배우자에게 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여·약제비 미지원
④5·18 유공자법	▶ 5·18부상자	▶ 상이처 및 일반 질병에 대해 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원) * 단, '16.6.23. 이후 등록 신청한 12~14등급 판정자는 상이처 외 질환 진료 시 10% 본인 부담	
	▶ 기타5·18희생자	▶ 본인 부담 진료비의 50% 감면	▶ 해당 없음
	▶ 5·18유공자 유가족	▶ 배우자 또는 선순위유족 1인에게 본인 부담 진료비의 30~60% 감면 * 선순위유족이 부모인 경우 모두 지원 ** '16.6.23. 이전 등록자는 유가족 모두 지원	▶ 해당 없음
⑤특수임무 유공자법	▶ 특수임무부상자	▶ 상이처 및 일반 질병에 대해 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원) * 단, '16.6.23. 이후 등록 신청한 7급 상이자는 상이처 외 질환 진료 시 10% 본인 부담	
	▶ 특수임무공로자	▶ 본인 부담 진료비의 60% 감면	▶ 해당 없음
	▶ 특수임무유공자 유가족	▶ 배우자 또는 선순위유족 1인에게 본인 부담 진료비의 60% 감면 * 선순위유족이 부모인 경우 모두 지원 ** '16.6.23. 이전 등록자는 유가족 모두 지원	▶ 해당 없음
⑥고엽제법	▶ 고엽제후유의증환자 및 2세 환자(등급판정자)	▶ 인정 질병을 포함한 모든 질환 전액 지원(위탁병원은 비급여 중 MRI, 초음파, 건위소화제만 지원) * 단, '16.6.23. 이후 등록 신청한 경도 판정자는 인정 질병 외 질환 진료 시 10% 본인 부담	
	▶ 고엽제후유의증환자 및 2세환자(등급미달자)	▶ 인정질병 및 그로 인한 합병증 진료 시 국비 지원	
⑦참전 유공자법	▶ 참전유공자	▶ 본인 부담 진료비의 90% 감면	▶ 본인 부담 진료비의 90% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여 미지원 ** '22.10.1.부터 약제비 252,000원 한도 내 지급
⑧제대군인법	▶ 상이등급 기준미달 제대군인	▶ 상이처와 그로 인한 합병증 진료 시 국비 지원	
	▶ 장기복무제대군인	▶ 본인 부담 진료비의 50% 감면	▶ 해당 없음
	▶ 군 복무 중 발병자	▶ 본인 부담 진료비의 50% 감면	▶ 본인 부담 진료비의 50% 감면 * 건강보험 가입자에 한하며, 비급여·약제비 미지원

자료: 국가보훈부

참고 3

보훈의료지원 확대 연혁

- (보훈병원) 상이유공자 지원범위 개선(상이처→모든 질환) 및 '93년부터 대상자 신규 진입에 따른 의료 지원대상(참전·특임 등) 지속 확대
- (위탁병원) 국비 대상자(독립·상이)는 보훈병원과 동일 지원, 감면대상자는 '99년부터 감면을 인상 등 단계적 지원 수준 제고

< 의료지원 확대 연혁 >

보훈병원			위탁병원		
연도	대상 구분	감면율	연도	대상구분	감면율
1953	전상자 및 애국지사	상이처 국비	-		
1974	국가유공자 유족	50%	-		
	애국지사·상이유공자 가족	40%	-		
1975	공상공무원	상이처 국비	-		
	공상공무원 유가족	40%	-		
1980	상이 1급~2급	전액 국비	-		
1985	상이유공자 및 애국지사	전액 국비	-		
	비상이 국가유공자	60%	-		
-			1986	상이유공자 및 애국지사	전액 국비
1990	유가족	60%	-		
1992	경상이 제대군인	전액 국비	-		
	참전유공자 및 제대군인(20년↑)	30%	-		
1993	고엽제후유(의)증환자	전액 국비	-		
-			1996	상이없는 자(제주)·유가족	40%
1998	참전유공자 및 제대군인	50%	1998	경상이 제대군인	전액 국비
-			1999	상이없는 자(제주)·유가족	60%
2000	7급 상이자	전액 국비	2000	7급 상이자	전액 국비
2002	5·18부상자/희생자·유가족	전액 국비	2002	5·18부상자	전액 국비
	5·18희생자/유가족	50%/30%	-		
-			2003	고엽제환자	전액 국비
2005	특임부상자	전액 국비	-		
	특임 유가족 / 참전유공자	60%	-		
2006	장기복무 제대군인(10년↑)	50%	-		
2008	군 복무 중 발병자	50%	-		
-			2009	참전·재의·무공·선순위유족(75세 이상)	60%
2012	유가족 감면진료를 배우자, 선순위유족 1인 제한	60%	2012	독립유족·보훈보상배우자(75세 이상)	60%
2018	참전유공자 감면을 인상	90%	2018	참전유공자(75세 이상)	90%
-			2020	군 복무 중 발병자	50%
-			2022	참전/무공·재의(75세 이상) 약제비 지원	90%/60%
-			2023	참전/무공·재의 연령제한 폐지	90%/60%

자료: 국가보훈부