



제416회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

< 간병 급여화 >

- 김선민의원 대표발의(의안번호 제86호)
- 이수진의원 대표발의(의안번호 제100호)
- 박희승의원 대표발의(의안번호 제296호)
- 이용선의원 대표발의(의안번호 제381호)

2024. 7.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
1. 김선민의원 대표발의안(의안번호 제86호)	1
2. 이수진의원 대표발의안(의안번호 제100호)	3
3. 박희승의원 대표발의안(의안번호 제296호)	4
4. 이용선의원 대표발의안(의안번호 제381호)	6
II . 주요 내용별 검토	7
1. 요양급여대상에 ‘간병’을 포함	7
가. 개정안의 내용	7
나. 검토의견	9
다. 관계 기관·단체 의견	15

I. 개요

1. 김선민의원 대표발의안(의안번호 제86호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 김선민의원 등 12인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 3.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 11.

나. 제안이유 및 주요내용

우리나라는 급격한 고령화에 따라 간병을 필요로 하는 중증환자도 함께 증가하고 있는 추세임.

간호간병통합서비스 도입 이후 공적체계 내에서 간병서비스 수요가 일부 충족되고 있으나 중증환자 이용률이 낮아 중증환자와 가족들은 도시근로자 월평균소득 이상의 비용이 소요되는 사적 간병서비스에 의존하고 있어 일반 국민이 감당하기에 그 비용이 매우 큼. 최근에는 간병비로 인한 경제적 부담과 간병 스트레스로 인해 간병인이 환자를 살해하는 ‘간병살인’과 간병비로 인해 파산에 이르는 ‘간병파산’ 등의 비극적인 사건들이 잇따라 발생하고 있으나 현행법에서는 요양급여 대상으로 ‘간병’을 명시하고 있지 않아 환자 또는 가족들이 간병비용을 부담하고 있는 실정임.

이에 국민건강보험 요양급여대상에 ‘간병’을 명시하여 건강보험에서

간병비용을 지원하고, 저소득층이 간병의 요양급여를 받을 경우 본인 일부부담금을 면제받을 수 있도록 하여 의료비 부담을 경감하고 국민 보건의 수준을 제고하고자 함(안 제41조제1항제8호 및 제44조의2 신설).

2. 이수진의원 대표발의안(의안번호 제100호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이수진의원 등 41인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 3.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 11.

나. 제안이유 및 주요내용

급격한 고령화와 이에 따른 만성질환자 수의 증가로 인해 간병서비스 수요도 지속적인 증가 추세를 보이고 있음. 이와 더불어 사적 간병비용의 경우 1일 약 15만원에 달하는 상당한 수준임에도 불구하고 현행법은 요양급여 대상으로 ‘간병’을 명시하고 있지 않아 환자와 환자 가족의 경제 및 생활에 큰 부담이 되고 있음.

한편 간병비 부담을 절감하기 위하여 「의료법」에 따라 간호·간병 통합서비스가 시행되고 있으나, 서비스 제공 병상 수는 2023년 12월 기준 전국적으로 약 75,000여 개 수준으로 간병수요를 충족하기에는 역부족인 실정임.

이에 요양급여의 범위에 ‘간병’을 추가하여 간병에 대한 요양급여를 실시하도록 하되, 재정 부담 증가 및 의학적 필요성 등 우선순위를 고려하여 요양기관 중 요양병원부터 우선적으로 실시하도록 하고 추후 다른 요양기관에서도 간병에 대한 요양급여를 실시하도록 하여 국민들의 간병비 부담을 경감하고자 함(안 제41조제1항제8호 신설).

3. 박희승의원 대표발의안(의안번호 제296호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 박희승의원 등 14인

(2) 제 안 일 : 2024. 6. 11.

(3) 회 부 일 : 2024. 6. 12.

나. 제안이유 및 주요내용

고령사회를 넘어 초고령사회로 접어들고 있는 우리나라는 노령환자 등에 대한 간병서비스 수요도 함께 증가하고 있음.

가족 중 간병 수요가 발생할 경우 온 가족에게 경제적·심리적 부담이 가중되고, 심지어 간병 파산, 간병 살인까지 발생하고 있음. 2023년 전국보건의료산업노동조합이 실시한 ‘간병에 대한 국민인식조사 결과’, 간병인 이용 시 가장 힘들었던 점으로 간병비 부담(65.2%)을 꼽았음. 실제 지난 10년간 1일 기준 간병비는 2014년 8만 2,000원에서 2023년 7월 12만 7,000원으로 상승했으며, 이는 한 달 기준 약 380만원 정도로 경제적 부담이 심각한 상황임.

그런데 현행법에서는 요양급여 대상으로 ‘간병’을 명시하고 있지 않아 환자나 가족들이 간병비를 전적으로 부담하고 있음.

이와 관련 「의료법」에 따라 간호·간병통합서비스가 시행되고 있으나, 해당 서비스를 제공하는 병원이나 병상 수가 간병수요를 충족하지 못하고 있음.

이에 국민건강보험 요양급여대상에 ‘간병’을 명시함으로써 간병비 부담을 경감하고 간병이 필요한 환자가 적절한 간병서비스를 받을 수 있도록 지원하려는 것임(안 제41조제1항제8호 및 제41조의6 신설).

4. 이용선의원 대표발의안(의안번호 제381호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이용선의원 등 19인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 12.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 13.

나. 제안이유 및 주요내용

최근 고령화 심화, 가족구성의 변화 등으로 인하여 간병 수요가 증가하고 있으나 사적(私的)으로 간병인을 고용하는 경우 지불하여야 하는 간병비가 매일 11만원에서 14만원 선으로 경제적 부담이 상당함.

장기간 간병으로 인한 극단적인 경제적·심리적 부담은 '간병 파산' 또는 '간병 살인'과 같은 비극으로 나타나고 있음.

그러나 현행법에서는 요양급여 대상으로 '간병'을 명시하고 있지 않아 간병이 필요한 환자들은 높은 비용을 부담하거나 환자 가족이 직접 환자를 간병하고 있는 상황임.

참고로 산업재해보호보상법에서는 요양급여를 받은 사람 중 치유 후 의학적으로 상시 또는 수시로 간병이 필요하여 실제로 간병을 받는 사람에게 간병급여를 지급하고 있음.

이에 국민건강보험 요양급여대상에 '간병'을 명시함으로써 건강보험에서 간병비용을 지원하도록 하여 의료비 부담을 경감하고 국민보건의 수준을 제고하고자 함(안 제41조제1항제8호 신설 및 제42조제1항).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 요양급여대상에 ‘간병’을 포함

가. 개정안의 내용

□ 4건의 개정안은 현행법 제41조제1항에 따른 요양급여대상¹⁾에 ‘간병’을 명시함으로써 건강보험에서 간병비용을 지원할 수 있도록 하려는 내용임(안 제41조제1항제8호 신설 등).

- 김선민의원안·박희승의원안은 간병의 요양급여에 대한 본인일부 부담금을 면제하도록 하고 있고, 이수진의원안은 간병의 요양급여를 요양병원부터 우선 적용(2025년 1월 1일)하고 타 요양기관에는 2년의 시차를 두고 적용(2027년 1월 1일)하도록 하고 있으며, 이용선의원안은 법 제42조제1항에서 요양기관에서 실시하는 요양급여에서 간병은 제외하도록 규정하고 있음.

현 행	김선민의원안 (제86호, '24.6.3)	이수진의원안 (제100호, '24.6.3)	박희승의원안 (제296호, '24.6.11)	이용선의원안 (제381호, '24.6.12)
제41조(요양급여) ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출	제41조(요양급여) ① ----- -----	제41조(요양급여) ① ----- -----	제41조(요양급여) ① ----- -----	제41조(요양급여) ① ----- -----

1) 「국민건강보험법」 제41조(요양급여) ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다.

1. 진찰·검사
2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
3. 처치·수술 및 그 밖의 치료
4. 예방·재활
5. 입원
6. 간호
7. 이송(移送)

② 제1항에 따른 요양급여(이하 “요양급여”라 한다)의 범위(이하 “요양급여대상”이라 한다)는 다음 각 호와 같다.

1. 제1항 각 호의 요양급여(제1항제2호의 약제는 제외한다): 제4항에 따라 보건복지부장관이 비급여대상으로 정한 것을 제외한 일체의 것
2. 제1항제2호의 약제: 제41조의3에 따라 요양급여대상으로 보건복지부장관이 결정하여 고시한 것

현행	김선민의원안 (제86호, '24.6.3)	이수진의원안 (제100호, '24.6.3)	박희승의원안 (제296호, '24.6.11)	이용선의원안 (제381호, '24.6.12)
산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다.	----- ----- ----- -----.	----- ----- ----- -----.	----- ----- ----- -----.	----- ----- ----- -----.
1~7. (생략)	1~7. (현행과 같음)	1~7. (현행과 같음)	1~7. (현행과 같음)	1~7. (현행과 같음)
<신설>	8. 간병	8. 간병	8. 간병	8. 간병
②~④ (생략)	②~④ (현행과 같음)	②~④ (현행과 같음)	②~④ (현행과 같음)	②~④ (현행과 같음)
<신설>	제44조의2(간병에 관한 특례) ① 보건복지부장관은 제41조제1항제8호에 따른 간병의 요양급여(이하 이 조에서 "간병요양급여"라 한다)를 받은 사람 중 대통령령으로 정하는 사람에게 는 본인일부부담금의 일부 또는 전부를 면제할 수 있다. ② 공단은 제1항에 따라 요양기관이 본인일부부담금을 청구하면 대통령령으로 정하는 기준에 따라 심사하여 그 본인일부부담금을 대신 지급하여야 한다.		제41조의6(간병에 대한 요양급여대상 등) ① 보건복지부장관은 제41조제1항제8호에 따른 간병의 요양급여(이하 이 조에서 "간병요양급여"라 한다)로 인하여 본인일부부담금을 납부하여야 할 사람 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게 는 본인일부부담금의 일부 또는 전부를 면제할 수 있다. 1. 「국민기초생활 보장법」 제2조제1호의 수급권자 및 제10호의 차상위 계층에 해당하는 사람 2. 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 수급자로 판정된 사람 3. 그 밖에 본인일부부담금을 면제할 필요가 있다고 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사람 ② 제1항에 따른 간병에 대한 보험급여의 범위·방법·절차, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	

현행	김선민의원안 (제86호, '24.6.3)	이수진의원안 (제100호, '24.6.3)	박희승의원안 (제296호, '24.6.11)	이용선의원안 (제381호, '24.6.12)
제42조(요양기관) ① <u>요양급여(간호와 이송은 제외한다)</u> 는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. (후략) (부칙)	이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.	이 법은 2025년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 「의료법」 제3조제2항에 따른 요양병원 이외의 요양기관에 대해서는 2027년 1월 1일부터 시행한다.	이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.	제42조(요양기관) ① <u>요양급여(간호·이송과 간병은 제외한다)</u> 는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. (후략) 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.

나. 검토의견

- 최근 인구구조의 변화로 간병수요가 급격하게 늘어나고 있으나, 간병인을 구하기 어렵고, 장기입원시 진료비에 비해 과도한 간병비를 지출하기도 하며, 과부담 간병비 지출을 대비한 민간 간병보험시장이 확대되는 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 부담²⁾이 지속적으로 증가하여 약 10조원을 상회하는 것으로 추정되며, 간병 도우미료 상승률³⁾은 전년 대비 증가율이 2020년 2.7%에서 2022년 9.3%로 상승하였음.

□ 이에 정부는 건강보험 보장성 강화 정책의 일환으로 재난적 의료비를 초래할 수 있는 대표적 비급여 항목인 간병비를 건강보험에서 급여화하는 정책을 추진하고 있으며, 간호간병통합서비스를 2015년도부터 도입⁴⁾하여 시범운영하고 있음.

- ‘간호간병통합서비스’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 있도록 간호사와 간호보조인력이 전인적 간호서비스를 제공하는 제도로써, 간호인력을 늘리고, 병실환경을 개선하여 간호·간병통합서비스 병동의 입원환자에게 충실한 케어가 가능하도록 포괄적 간호를 제공하는 입원서비스를 말함.
- ‘간호간병통합서비스’는 현재 시범사업 단계로 2023년 12월 말 기준 참여 대상인 병원급 의료기관⁵⁾ 총 1,543곳 중 실제 서비스 제공에 참여하고 있는 기관은 713개소(46.2%)에 불과하며, 참여

2) 서울대학교 추산 사적 간병비 : ('08) 3.6조원 → ('18) 8.0조원 → ('22) 10조원

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

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

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

기관 대부분은 전체 병동 중 일부만을 간호간병통합서비스 병동으로 운영하고 있고, 특히 간병서비스 수요가 많은 요양병원에는 적용되지 않아⁶⁾ 사적 간병비 부담 경감을 충분히 달성하고 있지 못한 상황임.

□ 개정안은 요양급여대상에 ‘간병’을 명시함으로써 건강보험에서 간병비용을 지원하도록 하려는 것으로, 간병으로 인한 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 의미가 있음.

□ 다만, 간병을 요양급여 대상으로 추가하는 경우 간병 수요 충족에 필요한 건강보험 재정규모의 확대가 불가피한 점이 있고, 환자 입장에서 급여화로 간병서비스 이용 비용이 낮아지므로 간병서비스 이용에 대한 수요가 지금보다 증가할 가능성도 있는바,

간병의 급여화로 국민들의 의료비 경감이라는 긍정적인 입법취지와 함께 한정된 의료자원과 건강보험 재정 문제⁷⁾, 수요 증가 우려에 대한 대책 등 종합적인 검토가 필요할 것으로 생각됨.

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

6) 이와 관련하여 2024년 4월부터 요양병원 간병지원 시범사업이 개시되어 동 사업의 집행 경과 및 효과성을 모니터링할 필요가 있음.

7) 서울대학교(김진영)에서 추산한 2022년 사적 간병비 총액이 약 10조원에 달하므로 간병에 대한 급여화는 그에 해당하는 재정 부담이 이루어진다고 볼 여지도 있으나, 이러한 학술적인 추계의 정확성 문제와 통계자료의 한계를 감안해야 함은 물론, 간병에 대한 수가체계 및 보장범위, 자기부담금의 정도 등 여러 제도설계 변수에 따라 실제 건강보험재정의 부담은 크게 변동될 수 있음.

< 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 (‘24.4 신규사업)	의료필요도와 간병필요도 모두 높은 환자 - 의료 최고도·의료고도 이면서 장기요양 1·2등급 수준 환자 - 의료-요양 통합 판정체계를 통해 선정	본인부담률 40~50% 전제, 간 병비 인건비* 지원 * 월 급여 258만원, 퇴직금 및 보험료 54만원	「보건의료 기본법」
간호간병통합 서비스	「국민건강보험법」 및 「의료 급여법」에 의한 가입자 또는 피부양자 중 간호간병통합서 비스 병동 입원에 동의한 자	적정 제공인력 배치를 통한 팀 간호 체계의 총체적인 전문 간 호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호·간병통 합서비스 제공에 필요한 여건 을 갖춘 병동에서 입원서비스 제공	「의료법」
노인장기 요양보험	65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성질환자(치매, 중 풍, 뇌혈관 질환, 파킨슨병 등)로 6개월 이상의 기간 동 안 혼자 일상생활을 수행하 기 어려운 노인	장기요양요원(요양보호사 등) 이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 요양서비스, 목욕 서비스, 간호 서비스, 주 야간보호, 단기보호, 복지용구 (구입 또는 대여) 등 제공	「노인 장기요양보 험법」

장애인활동 지원	만 6세~만 65세 미만 등록 장애인 중 신체기능과 자립 생활 능력 등을 평가한 서비스 지원 종합조사 결과 활동 지원등급 판정을 받은 사람	활동보조(신체·가사·사회활동 지원 등), 방문간호, 방문목욕 등을 이용할 수 있는 이용권(바우처) 제공	「장애인 활동지원에 관한 법률」
가사간병방문 지원서비스	만 65세 미만의 생계·의료·주거·교육급여수급자, 차상위 계층 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 사례관리된 원자	한 달에 일정시간 가사 또는 간병 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 지원	「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

자료: 보건복지부

□ 한편, 현행법 제42조제1항에서 요양기관의 요양급여 대상에서 간호를 제외하는 규정은 건강보험 급여의 실질과 부합하지 않는 측면⁸⁾이 있는 것으로 보이므로,

제42조제1항⁹⁾에서 현행 ‘간호’와 동일하게 ‘간병’을 요양기관의 요

8) 국민건강보험공단의 「국민건강보험법 해설(제4판)」 574·575쪽에 따르면 현행법 제42조제1항에서 간호와 이송을 요양기관의 요양급여 대상에서 제외하도록 되어 있는 규정은 1976년 12월 22일 전부개정된 「의료보험법」과 1977년 12월 31일 제정된 「공무원사립학교교직원의료보험법」에서부터 비롯된 것임. 이는 간호와 이송이 현물급여로서 취급되지 않고, 필요한 경우 보험자의 사전승인을 받은 후 현금급여의 방법으로 지급하던 당시 사정을 고려한 것임(신선기·정복란, 의료보험법해설(1978년), 한국법인문제연구소, 140면 참조). 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」에서는 입원환자에 대한 기본적인 간호서비스에 대한 비용으로 입원환자 간호관리료를 입원료에 포함시켜 상대가치점수를 정하고 있으며, 적정 간호인력 확보 여부에 따라 입원환자 간호관리료를 차등하여 정하고 있는데, 이는 간호를 별도의 요양급여 항목이 아닌 입원에 포함되는 서비스로 이해하고 있는 것으로 보이며, 그에 따르면 요양기관에서 별도의 요양급여 항목으로서의 간호는 실시하지 않는 것으로 볼 수 있을 것임. 그러나 이에 대해서 국민건강보험공단(575쪽)에서는 현행 급여 실무상 ‘간호’관리료라는 명칭으로 요양급여비용을 지급하면서 요양기관에서 실시하는 요양급여에 간호가 포함되지 않는다고 규정하는 것은 “이해하기 어려운 측면이 있다”고 보고 있음. 즉, 동 규정은 과거의 급여 실질에 맞게 입법된 부분으로서 법령 정비에 필요한 부분으로 보임.

9) 제42조(요양기관) ① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

1. 「의료법」에 따라 개설된 의료기관
2. 「약사법」에 따라 등록된 약국

양급여 대상에서 제외되는 것으로 규정하고자 하는 이용선의원안의 경우에는 제42조제1항의 법령 정비 필요성과 함께 검토될 필요가 있는 것으로 보임.

□ 또한 법제처는 김선민의원안의 간병 요양급여에 대한 본인일부부담금 면제 규정에 대해서 「노인장기요양보험법」 등 타법상의 규정과 달라 법체계상의 검토가 필요하다는 입장이므로 이를 감안할 필요가 있음.

□ 참고로 개정안과 관련하여 의료급여의 범위에 ‘간병’을 추가하는 내용으로 「의료급여법 일부개정법률안」 3건¹⁰⁾이 발의되어 상정 예정이므로 이를 같이 심사할 필요가 있음.¹¹⁾

3. 「약사법」 제91조에 따라 설립된 한국회귀·필수의약품센터

4. 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소

5. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소

② 보건복지부장관은 효율적인 요양급여를 위하여 필요하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설·장비·인력 및 진료과목 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다. 이 경우 해당 전문요양기관에 인정서를 발급하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 인정받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 인정을 취소한다.

1. 제2항 전단에 따른 인정기준에 미달하게 된 경우

2. 제2항 후단에 따라 발급받은 인정서를 반납한 경우

④ 제2항에 따라 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원에 대하여는 제41조제3항에 따른 요양급여의 절차 및 제45조에 따른 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.

⑤ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못한다.

10) 「의료급여법 일부개정법률안(김선민 의원 대표발의, 의안번호 2200083호)」, 「의료급여법 일부개정법률안(이수진 의원 대표발의, 의안번호 2200101호)」, 「의료급여법 일부개정법률안(박희승 의원 대표발의, 의안번호 2200298호)」

11) 「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·단체 의견

□ 보건복지부 : 신중검토

- 간병에 대해 보험급여를 실시함으로써 입원환자 및 보호자의 의료비 부담을 완화하려는 개정안의 취지에 공감
- 다만, 적정한 간병 지원을 위해서는 실태조사, 시범사업* 등을 통하여 타당성, 실행가능성 및 영향을 검증하고, 건강보험 재정을 활용한 간병 지원에 대한 사회적 합의도 선행될 필요

* 「요양병원 간병지원 시범사업」 실시 중('24.4~, 20개 요양병원 참여)

- 아울러, 요양병원의 경우 요양시설과의 기능 재정립 및 불필요한 장기입원 환자 축소를 전제로, 간병인력 수급 및 간병의 질 관리 방안 등에 대한 종합검토 필요

□ 법제처 : 충분한 검토 필요

(김선민의원안의 본인일부부담금 면제 관련 의견)

- (간병의 요양급여 포함) ▲全 국민 대상 건강보험 제도 특성, ▲간병을 보험급여로 해서 달성하려는 공익의 중대성, ▲간병의 급여화로 인한 재정 소요, ▲보험료 인상 가능성 및 그 정도에 대한 사회적 공감대 형성 등을 종합적으로 고려하여 입법정책적으로 결정할 사안으로 보임
- (간병의 본인부담 면제) 다른 요양급여와 다른 방식으로 본인부담 감면을 법률상 규정할 필요성 등에 대하여 충분한 검토 필요

- (본인부담 면제분 청구) 안 제44조의2제1항은 환자의 본인부담금을 면제할 수 있는 근거로서, 요양기관이 공단에게 본인부담금 면제분을 청구할 수 있는 근거라 보기 어려움.
- 기존 법 제47조에 따른 요양급여비용 청구·지급 절차 및 영 별 표2에 따른 본인일부부담금 부담률·부담액 결정과의 관계가 불분명하여 향후 시행 시 혼란 발생 우려
- 간병 요양급여에 대해 별도 절차로 규정할 필요성에 대해 충분한 검토 필요

□ 대한의사협회

- 간병비 부담을 경감하고자 하는 동 법률안의 취지는 공감하나, 건강보험 재정은 2028년 준비금 소진(예산정책처 추계)이 예상되고, 불필요한 간병서비스 이용을 증가시켜 재정부담이 가중될 우려가 있으며, 고령화 대응은 건강보험 재정이 아니라 국고에서 지원하는 것이 적절할 것으로 판단됨.
- 정부는 2015년부터 시행 중인 ‘간호·간병통합서비스’ 시범사업을 2027년까지 400만명으로 대상자를 확대하고 2024년부터 요양병원 간병비 지원 시범사업을 추진하는 점에서, 시범사업 종료 후 결과를 평가하여 실질적인 해결 방안을 모색하는 것이 타당할 것임.
- 현재 질병 등에 대한 건강보험 보장성도 충분하지 못한 상태에서 간병인의 자격관리 체계 또한 미흡하고, 다수의 외국인 근로

자가 간병인으로 근무하는 점 등을 감안하여, 간병의 급여화보다 간병인 관리체계를 우선적으로 마련할 필요

- 현재 병원들은 치솟는 인건비와 식재료비 등 환자에게 양질의 식사를 제공하기 어려운 상황에서 입원환자 식대 수가 현실화가 필요한 실정 등 한정된 재원으로 건강보험을 효율적으로 운용하기 위해서는 유사 제도 간 중복 여부 검토 등 관계 정립, 간병의 건강보험 급여화 이후 예상되는 재정부담을 고려한 급여 우선순위 설정이 필요

문 의 처
02)6788-5503