



제423회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

의료급여법 일부개정법률안

검 토 보 고

< 70세 이상인 사람에 대한 간병급여 실시 >
■ 황정아의원 대표발의(의안번호 제7812호)

2025. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 오세일

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 70세 이상인 사람에 대한 간병급여 실시	3

I. 개요

1. 황정아의원 대표발의안(의안번호 제7812호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 황정아의원 등 12인
- (2) 제 안 일 : 2025. 1. 24.
- (3) 회 부 일 : 2025. 1. 31.

나. 제안이유 및 주요내용

저출생·고령화에 따른 인구구조의 변화로 노인 환자 비율이 지속적으로 증가하고 있으며, 고령 환자 특성상 입원이 장기화됨에 따라 간병 수요 또한 급격하게 늘어나고 있음.

그런데 사적 간병서비스의 경우 월평균 370만원이라는 막대한 비용이 소요되는데도 불구하고 현행법에서는 의료급여의 범위에 간병이 포함되어 있지 않아 생활이 어려운 노인 환자와 가족들이 간병비용을 전부 부담하고 있는 실정임.

간호·간병통합서비스 도입 이후 간병서비스 수요가 일부 충족되고 있으나 2023년말 기준 제공 병상 수는 75,000여개 수준으로 실질적인 간병수요를 충족하기에는 역부족인 상황임.

이에 생활이 어려운 노인 환자의 간병비 부담을 경감하고 적절한 간병서비스를 받을 수 있도록 지원하기 위하여, 의료급여 수급권자 중

70세 이상인 사람에 대하여 우선 간병급여를 실시할 수 있도록 하고, 간병에 대한 급여 실시 연령을 순차적으로 낮추려는 것임(안 제13조의 2 신설).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 70세 이상인 사람에 대한 간병급여 실시

가. 개정안의 내용

- 개정안은 수급권자 중 70세 이상인 사람에게 입원기간 중 간병에 대하여 급여를 실시할 수 있도록 하고, 급여의 방법·절차·범위·한도 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하도록 하려는 것임 (안 제13조의2 신설).

현행	개정안
<u><신설></u>	<u>제13조의2(노인에 대한 특례) ①</u> <u>수급권자 중 70세 이상인 사람</u> <u>에게는 입원기간 중 간병에 대</u> <u>하여 급여를 실시할 수 있다.</u> <u>② 제1항에 따른 간병에 대한</u> <u>급여의 방법·절차·범위·한</u> <u>도 등에 필요한 사항은 보건복</u> <u>지부령으로 정한다.</u>

나. 검토의견

□ 의료급여는 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 저소득 국민의 의료문제를 해결하기 위해 국가가 보장하는 공공부조로서 건강보험과 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 자¹⁾로 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.

- 의료급여 수급권자는 2020년 이후 매년 150만 명에 달하고, 관련 예산 역시 지속적으로 증가하고 있는 추세임.

1) 「의료급여법」

제3조(수급권자) ① 이 법에 따른 수급권자는 다음 각 호와 같다.

1. 「국민기초생활 보장법」에 따른 의료급여 수급자
2. 「재해구호법」에 따른 이재민으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
3. 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따라 의료급여를 받는 사람
4. 「입양특례법」에 따라 국내에 입양된 18세 미만의 아동
5. 「독립유공자예우에 관한 법률」, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 및 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 사람과 그 가족으로서 국가보훈부장관이 의료급여가 필요하다고 추천한 사람 중에서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
6. 「무형유산의 보전 및 진흥에 관한 법률」에 따라 지정된 국가무형유산의 보유자(명예보유자를 포함한다)와 그 가족으로서 국가유산청장이 의료급여가 필요하다고 추천한 사람 중에서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
7. 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 사람과 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
8. 「5·18민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」 제8조에 따라 보상금등을 받은 사람과 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
9. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」에 따른 노숙인 등으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
10. 그 밖에 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

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.

- 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%였고, 간병인 이용 시 가장 힘들었던 점으로 간병비 부담(65.2%)을 꼽았음.

- 사적 간병비 부담은 지속적으로 증가하여 약 10조 원을 상회하는 것으로 추정되며³⁾, 간병 도우미료의 전년대비 상승률은 2020년 2.7%에서 2023년 9.3%로 상승하였음.⁴⁾

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

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%

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

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, 간병 서비스 수요가 많은 요양병원에는 적용되지 않고 있는 상황임.

□ 개정안은 의료급여 수급자 중 70세 이상의 사람에 대하여 간병비 부담 완화를 위해 의료급여로서 간병비용을 지원하려는 것으로, 우리나라가 2025년 초고령사회⁸⁾로 진입하였고, 전체 의료급여 수급자 중 70세 이상의 비율이 지속적으로 상승하여 2023년 기준 30.3%를 차지하고 있으며, 고령환자 특성상 입원이 장기화됨에 따라 간병에 대한 수요가 크다는 점에서 저소득층 노인의 간병비 부담 완화를 위한 취지로 보이며,

이는 간병으로 인한 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 의미가 있을 것으로 보임.

6) 「의료법」

제4조의2 ① 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 제80조에 따른 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 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 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원)은 간호·간병통합서비스를 제공하여야 함.

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

< 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

□ 다만, 간병에 대한 의료급여가 이루어진다면 환자 입장에서는 급여화로 인해 간병서비스 이용 비용이 낮아지므로 간병서비스 이용에 대한 과다수요가 발생할 수 있고, 실제로도 고령화 등으로 인해 간병 수요 자체가 급증하고 있다는 점에서 예산 규모의 급격한 확대가 불가피한 측면이 있으므로,

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

□ 또한, 개정안은 간병급여를 의료급여로서 지원하려고 하는데, 간병은 현행법 제7조에서 규정하고 있는 7가지의 의료급여⁹⁾ 중 하나로 보기 어려운 측면이 있다는 점에서, 의료급여의 내용에 간병을 포함시키는 방안을 고려할 필요가 있음.

9) 「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

- 간병은 환자의 식사나 거동 보조 등 일상생활 돌봄을 위해 가족이나 간병인 등 전문 자격이 아니라더라도 제공이 가능한 반면, 간호는 전문적 의료지식과 기술을 바탕으로 「의료법」 상 의료면허를 지닌 간호사가 제공하는 의료행위라는 점에서 차이가 있음.

□ 한편, 우리나라 의료보장제도는 전국민 건강보험 제도를 바탕으로, 생활이 어려운 사람에게 보조적으로 공적부조인 의료급여를 제공하고 있다는 점에서, 의료급여로서 간병급여를 지급하는 것 역시 기본적으로 건강보험 제도와 같이 검토되어야 할 필요가 있음.

참고로, 개정안과 유사한 취지로 의료급여의 범위에 ‘간병’을 추가하는 내용의 「의료급여법 일부개정법률안」 5건¹⁰⁾, 요양급여 대상에 ‘간병’을 추가하는 내용의 「국민건강보험법」 7건¹¹⁾이 발의되어 보건복지위원회에 회부되어 있으므로, 이를 함께 고려하여 심사할 필요가 있음.¹²⁾

10) 「의료급여법 일부개정법률안」(김선민의원 대표발의, 의안번호 2200083호), 「의료급여법 일부개정법률안」(이수진의원 대표발의, 의안번호 2200101호), 「의료급여법 일부개정법률안」(박희승의원 대표발의, 의안번호 2200298호), 「의료급여법 일부개정법률안」(박지혜의원 대표발의, 의안번호 2201510호), 「의료급여법 일부개정법률안」(서영교의원 대표발의, 의안번호 2201673호)

11) 「국민건강보험법 일부개정법률안」(김선민의원 대표발의, 의안번호 2200086호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(이수진의원 대표발의, 의안번호 2200100호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(박희승의원 대표발의, 의안번호 2200296호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(이용성의원 대표발의, 의안번호 2200381호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(서영교의원 대표발의, 의안번호 2200742호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(박지혜의원 대표발의, 의안번호 2201512호), 「국민건강보험법 일부개정법률안」(한병도의원 대표발의, 의안번호 2202922호)

12) 참고로 2024년 8월 보건복지위원회 법안심사제1소위원회(「의료급여법」 소관) 및 법안심사제2소위원회(「국민건강보험법」 소관)에서는 위 개정안들에 대하여 심사하면서 2024년 12월로 예정된 ‘요양병원 간병지원 시범사업’의 중간결과에 대하여 보고받은 후 이를 재논의하기로 결정한 바 있음.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

- (보건복지부) 취약계층 노인환자의 간병비 부담을 완화하려는 개정안 취지에는 공감함. 다만, 적정한 간병급여 지원을 위해서는 의료급여 정책의 우선순위에 대한 고려와 함께 간병 지원 필요성 및 시급성, 지원 방법 및 수준에 대한 사회적 합의가 선행되어야 함.
아울러, 현재 추진 중인 “요양병원 간병 지원 시범사업(’24.4월~’25.12월)을 통해 대상자 기준 및 지원 효과 등의 타당성, 간병 인력 수급 및 간병 서비스의 질 관리 방안 등에 대한 종합 검토가 필요함.
- (기획재정부) ①막대한 재정부담 발생, ②요양병원 간병지원 시범사업(’24.4.~, 복지부) 성과점검 선행 필요성, ③건강보험 간병급여화와 연계 검토·추진 필요 등을 감안하여 신중검토 필요
- (경기도) 간병급여 도입시 의료급여 사업비 증가에 따른 지자체 예산부담 고려 필요
- (대한의사협회) 70세 이상인 사람에 대하여 간병급여를 할 수 있도록 하여 안정적인 간병서비스를 제공하고 국민들의 간병비 부담을 경감하고자 하는 동 법률안의 취지는 공감함.

다만, ‘환자 간병’ 영역을 급여 대상으로 포함하는 경우 간병 수요 충족에 필요한 재정규모의 확대가 불가피하고, 환자 입장에서는 급여화로 간병서비스 이용 비용이 낮아지므로 불필요한 간병서비스 이용을 증가시켜 재정 부담을 가중시킬 우려가 있음.

문 의 처
02)6788-5497