



제418회국회(정기회)
제9차 보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 한병도의원 대표발의(의안번호 제2922호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 요양급여대상에 장기요양급여 수급자에 대한 간병을 포함	3

I. 개요

1. 한병도의원 대표발의안(의안번호 제2922호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 한병도의원 등 13인
- (2) 제 안 일 : 2024. 8. 19.
- (3) 회 부 일 : 2024. 8. 20.

나. 제안이유 및 주요내용

고령화에 따른 만성질환자의 수 증가로 인해 노령환자에 대한 간병 서비스의 수요가 증가하고 있음. 서울대학교 간호대학 연구에 따르면, 우리나라의 사적 간병비 지출액은 2008년 3.6조원에서 2020년 10조원 수준까지 증가하는 것으로 추계됨. 이에 따라 1일 약 13만원 수준의 간병비를 본인이 부담하거나 환자 가족이 간병을 하여야 하는 상황이 발생하고 있음.

작년 12월, 보건복지부는 ‘국민 간병비 부담 경감방안’을 통해 요양병원 간병 지원의 단계적 제도화 계획을 밝혔으며, 지난 국회의원선거에서도 주요 정당이 요양병원 간병비 급여화를 공약으로 발표하는 등 간병비 지원 정책에 대한 공감대가 형성된 상황임.

이에 「노인장기요양보험법」상 요양등급이 일정 수준 이상에 해당하는 노인에게 대해서는 국민건강보험에서 요양급여로 간병비용을 지급

하도록 하여 환자들을 보다 두텁게 보호하고자 함(안 제41조제1항제8호 신설 등).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 요양급여대상에 장기요양급여 수급자에 대한 간병을 포함

가. 개정안의 내용

- 개정안은 요양급여대상에 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 장기요양등급 판정에 따라 장기요양등급을 부여받은 가입자 또는 피부양자 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 장기요양등급에 해당하는 사람에 대한 간병을 포함하려는 것임.

현행	개정안
제41조(요양급여) ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다. 1. ~ 7. (생략) <u><신설></u> ② 제1항에 따른 요양급여(이하 “요양급여”라 한다)의 범위(이하 “요양급여대상”이라 한다)는 다음 각 호와 같다. 1. 제1항 각 호의 요양급여(제1항 제2호의 <u>약제</u> 는 제외한다): 제4항에 따라 보건복지부장관이 비급여대상으로 정한 것을 제외한 일체의 것	제41조(요양급여) ① ----- ----- ----- -----. 1. ~ 7. (현행과 같음) <u>8. 간병</u> ② ----- ----- ----- -----. 1. ----- ----- <u>약제 및 같은 항 제8호</u> <u>의 간병은</u> ----- ----- ----- -----

2. (생략) <u><신설></u>	2. (현행과 같음) 3. 제1항제8호의 간병: 「노인장기 요양보험법」 제15조에 따른 장 기요양등급 판정에 따라 장기요 양등급을 부여받은 가입자 또는 피부양자 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 장기요양등급에 해당하는 사람에 대한 간병
③·④ (생략)	③·④ (현행과 같음)

※ 시행일 : 2025년 1월 1일

나. 검토의견

- 최근 노인인구의 증가로 간병수요가 급격하게 늘어남에 따라 간병비 부담이 사회적 문제가 되고 있음.

통계청이 발표한 ‘2023 고령자 통계’에 따르면, 2023년 65세 이상 고령인구는 전체 인구의 약 18.4%로 추계되며, 향후 지속적으로 증가하여 2025년에는 약 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 힘들었

던 점으로 간병비 부담(65.2%)을 꼽았음.

- 우리나라의 사적 간병비 부담은 지속적으로 증가하여 2022년 기준 약 10조원을 상회하는 것으로 추정되며¹⁾, 통계청에 따르면 간병 도우미료 전년 대비 상승률²⁾은 2020년 2.7%에서 2023년 9.3%로 상승한 것으로 나타남.

□ 이에 보건복지부는 「의료법」 제4조의2³⁾에 근거하여 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 ‘간호·간병통합서비스’를 2015년도부터 도입하여 시범운영하고 있음.⁴⁾

- 간호·간병통합서비스는 현재까지 시범사업 단계로 운영되고 있으며, 연도별 간호·간병통합서비스 이용 환자 수는 2019년 139만 명에서 2023년 246만명으로 매년 지속적으로 증가하고 있는 추세임.

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

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

3) 「의료법」 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등) 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.

② 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.

③ 제2항에 따라 간호·간병통합서비스를 제공하는 병원급 의료기관(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 제공기관”이라 한다)은 보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준을 준수하여야 한다.

④ 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

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

< 연도별 간호·간병통합서비스 이용 환자 수 >

(단위: 명)

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

자료: 보건복지부

- 또한, 보건복지부는 2024년 4월부터 요양병원 환자 중 의료필요도와 간병필요도가 모두 높은 환자를 대상으로 간병비 인건비를 지원(본인부담률 40~50%)하는 ‘요양병원 간병지원 시범사업’을 시행하고 있으며, 2024년 12월 동 시범사업에 대한 중간결과 보고가 예정되어 있음.

< 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」
간호·간병통합 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 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호·간병통합서 비스 제공에 필요한 여건을 갖 춘 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, 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 활동지원 에 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 사례관리퇴원자	한 달에 일정시간 가사 또는 간병 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 지원	「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

자료: 보건복지부

□ 개정안은 요양급여대상⁵⁾에 ‘「노인장기요양보험법」 제15조⁶⁾에 따른 장기요양등급 판정에 따라 장기요양등급을 부여받은 가입자 또

- 5) 「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
- 6) 「노인장기요양보험법」 제15조(등급판정 등) ① 공단은 제14조에 따른 조사가 완료된 때 조사결과서, 신청서, 의사소견서, 그 밖에 심의에 필요한 자료를 등급판정위원회에 제출하여야 한다.
- ② 등급판정위원회는 신청인이 제12조의 신청자격요건을 충족하고 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정하는 경우 심신상태 및 장기요양이 필요한 정도 등 대통령령으로 정하는 등급판정기준에 따라 수급자로 판정한다.

는 피부양자 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 장기요양등급에 해당하는 사람에 대한 간병'을 명시함으로써 건강보험에서 일정 등급 이상의 장기요양급여 수급자에 대한 간병비용을 지원하도록 하려는 것으로, 노인 또는 노인성질환을 지닌 장기요양급여 수급자에 대한 간병에 따른 개인의 경제적 부담을 경감하고 이를 사회적 연대를 통한 공적 부담으로 전환한다는 의미가 있다고 보여짐.

다만, 간병을 요양급여 대상으로 추가하는 경우 간병 수요 충족에 필요한 건강보험 재정규모의 확대가 불가피한 점이 있고, 간병서비스 이용에 대한 수요가 지금보다 증가할 가능성도 있는바⁷⁾, 간병의 급여화로 국민들의 의료비 경감이라는 긍정적인 입법취지와 함께 한정된 건강보험 재정 문제, 간병수요 증가 가능성에 대한 대책 마련 등 종합적인 검토가 필요할 것으로 생각됨.

□ 참고로, 요양급여 대상에 '간병'을 추가하는 내용의 「국민건강보험법 일부개정법률안」 6건⁸⁾, 의료급여의 범위에 '간병'을 추가하는 내용의 「의료급여법 일부개정법률안」 5건⁹⁾이 발의되어 계류 중이므로 이를 함께 고려하여 심사할 필요가 있음.¹⁰⁾

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

8) 「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)」

9) 「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)」

10) 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. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 간병에 대해 보험급여를 실시함으로써 입원환자 및 보호자의 의료비 부담을 완화하려는 개정안의 취지에 공감함. 다만, 적절한 간병 지원을 위해서는 실태조사, 시범사업 등을 통하여 타당성, 실행가능성 및 영향을 검증하고, 건강보험 재정을 활용한 간병 지원에 대한 사회적 합의가 선행될 필요가 있음.

□ 국민건강보험공단

- 노인 간병비 부담을 경감하려는 법률안의 취지는 공감하나, 현재 시행 중인 간호간병통합서비스, 노인장기요양보험, 지역사회 통합돌봄 등 다양한 제도와 서비스 대상 및 제공체계 등 중복 여부에 대한 면밀한 검토가 선행될 필요가 있으며, 한정된 건강보험 재정여력 등을 고려하여 급여 우선순위에 대한 사회적 논의와 다각적 검토를 거쳐 단계적으로 추진할 사항으로 판단됨.

□ 대한의사협회

- 간병비 부담을 경감하고자 하는 동 법률안의 취지는 공감하나, 건강보험 재정건전성에 대한 우려가 지속되고 있으며 저출산·고령화에 따른 생산가능인구 감소 및 노인인구 증가 문제는 국가 차원의 지원이 필요하므로 이를 건강보험 재정이 아닌 국고에서

지원하는 것이 적절함. 또한 간병문제 관련 ‘간호·간병통합서비스’, ‘요양병원 간병비 지원사업’ 등의 시범사업 종료 후 그 결과를 평가하여 해결방안을 모색하는 것이 타당함.

문 의 처
02)6788-5503