의안번호	2201602
의 뢰 인	서영교의원
회 답 일	2024.08.12.
추계번호	24C1892

의료법 일부개정법률안

【비용추계서 미첨부 사유서】

국회예산정책처
National Assembly Budget Office

Ⅰ. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제4조의2 (간호·간병통합서비스 제공 등)	○ 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 제80조에 따른 간호조무사 및 그 밖에 간병지원 인력에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말함(제1항) - (현행) 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 함 - (개정) 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 함	재량규정

Ⅱ. 미첨부 근거 규정 및 상세 사유

1. 근거 규정

연번	조·항(조제목)	미첨부 근거 규정
1	안 제4조의2 (간호·간병통합서비스 제공 등)	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우

2. 상세 사유

❑ 간호·간병통합서비스 제공 등(안 제4조의2)

○ 개정안에 따라 간호·간병통합서비스 제공기관을 현행 병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원에서 개정안에 따라 모든 병원을 포함한 전체 '병원급 의료기관'으로 확대할 경우 건강보험 재정지출의 증가와 이에 따른 국가의 추가재정 소요가 발생할 것으로 예상됨

- 현행 간호·간병통합서비스는 동법 시행규칙 제1조의4에 따라 서비스 제공기관을 요양병

원, 군병원, 정신병원을 제외한 병원급 의료기관으로 명시하였으며, 보건복지부는 이를 반영하여 위 세 병원그룹을 제외한 '전국 병원급 이상 의료기관'을 제공기관으로 정함

- 간호·간병통합서비스는 간호사와 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 "간호사 등")의 제공인력 배치 수준에 따라 건강보험 재정을 지원(급여화)하고 있으며, 국고로는 "간호·간병통합서비스 병동시설 개선지원" 사업(2023년 기준, 86억 5,200만원)을 운영한 바 있음[1)]
- 따라서 간호·간병통합서비스 제공기관을 확대할 경우 서비스에 대한 요양급여비용 총액이 증가하여 건강보험 총지출이 증가할 것으로 예상됨
- 건강보험재정은 '국가 및 지방자치단체의 재정'이 아니므로 비용추계의 대상이 아지만[2)], 건강보험 추가지출만큼 건강보험료 수입액 증가가 수반될 것으로 예상되며[3)], 건강보험료 예상수입액의 20%에 상당하는 금액을 일반회계 및 국민건강증진기금에서 국가가 지원하도록 하고 있어 건강보험 추가지출 금액의 20%에 상당하는 금액을 국가의 추가재정소요로 볼 수 있음[4)5)]

○ 개정안에 따른 추가재정소요를 추계하기 위해서는 간병의 범위, 간병 단가 및 간병을 처방받게 될 건강보험 가입자 및 피부양자에 대한 정보가 필요한데, 개정안은 보험급여 범위·방법·절차에 대하여 하위법령에 위임하고 있어 현시점에서 이를 정확히 파악하는데 어려움이 있음

- 현행법과 개정안은 서비스 제공기관의 인력, 시설, 운영 등의 기준을 하위법령으로 정하고 있으므로 향후 요양기관, 군병원, 정신병원에 적용될 기준과 요양급여비용[6)] 등을 가정하기 어려움

---

1) 또한 정부는 2023년 12월 21일 당·정 협의를 통해 「국민 간병비 부담 경감방안」을 통해 간호·간병통합서비스 확대 및 간호사에 대한 재정 보상 확대 등의 개선 방안을 발표함

2) 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제2조에 따르면 '비용추계'는 발의·제안 또는 제출되는 의안이 시행될 경우 소요될 것으로 예상되는 '재정지출'의 순증가액 또는 재정수입의 순감소액에 관하여 추계하는 것을 의미하며, '재정지출'은 국가와 지방자치단체의 일반회계·특별회계의 세출 및 「국가재정법」 별표 2의 규정에 따른 법률에 의하여 설치된 기금의 지출을 의미한다. 따라서 '재정지출'에 해당하지 않는 건강보험 재정 자체는 추계 대상에 해당하지 않음. 다만, 건강보험에 대한 국가의 국고지원 금액만 그 대상이 됨

3) 건강보험료율 결정 절차에 따르면 먼저 건강보험 지출 금액을 추계하고 이를 토대로 필요 건강보험료 수입 규모를 추정 후, 건강보험정책심의위원회에서 건강보험료율을 심의·의결함. 「국민건강보험법」 제69조에 따르면 공단은 건강보험사업에 드는 비용에 충당하기 위하여 보험료를 징수하도록 하고 있어 건강보험 지출에 따라 건강보험 수입이 결정되는 것으로 볼 수 있음

4) 「국민건강보험법」 제108조의2에 따르면 국가는 예산의 범위에서 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 14%에 상당하는 금액을 지원할 것을 규정하고 있으며, 법률 제6619호 「국민건강증진법」 부칙 제2항에서는 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 6%에 상당하는 금액을 지원하도록 정하고 있음(단, 부담금 예상수입액의 65%를 초과할 수 없음)

5) 2021~2023년 결산 자료에 따르면 건강보험료 실제 수입액의 평균 14%를 일반회계 및 건강증진기금에서 지원하였음

6) 「국민건강보험법」 제45조(요양급여비용의 산정 등)에 따르면 요양급여비용은 국민건강보험공단의 이사장과 대통령령으로 정하는 의약계를 대표하는 사람들의 계약으로 정할 수 있도록 하고 있으며, 상한금액(보건복지부장관이 심의위원회의 심의를 거쳐 해당 약제 및 치료재료별 요양급여비용의 상한으로 고시하는 금액을 말함)보다 많을 때는 구입금액을 상한금액과 같은 금액으로 하도록 규정함

- 참고로, 현행법에 따른 간호간병통합서비스 이용 건강보험 가입자는 2023년 기준 219만 6,5140명이며, 총 입원료 2조 2,920억 중 건강보험공단 부담금은 1조 8,589억원임

[표 1] 연도별 간호·간병통합서비스 이용 환자 수

(단위: 명)

	2019	2020	2021	2022	2023
합 계	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	26,408	31,484	39,608	44,271	55,001

주: 기타는 산재보험 등을 포함
자료: 보건복지부

[표 2] 요양기관 종별 간호·간병통합서비스 건강보험 입원료(2023년)

(단위: 억원)

	입원료	공단부담금	본인부담금
합 계	22,920	18,589	4,332
상급종합	4,718	4,000	719
종합병원	10,551	8,621	1,930
병원	7,651	5,968	1,683

주: 입원료는, 입원관리료와 간호간병료를 포함하며, 2023년 5월 기준으로 의료기관의 입원료 청구 지연 등에 따라 입원료 총액의 변동이 있음
자료: 보건복지부

- 또한 정부는 2024년 “요양병원 간병지원 시범사업(한시)” 시행에 예산 85억원을 배정하였으며, 공모를 통해 선정한 20개 요양병원을 대상으로 총 1,200여명의 환자에 대해 간병지원 모델(A형, B형, C형)을 지원할 예정

[표 3] “요양병원 간병지원 시범사업” 개요

<table>
<tr><th>구분</th><th>개요</th></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>▫ 2024년 4월 ~ 2025년 12월</td></tr>
<tr><td>사업규모</td><td>▫ 국비 85억원(사업비 80억원, 연구비 5억원)</td></tr>
<tr><td>지원대상자</td><td>▫ 의료필요도와 간병필요도 모두 높은 환자
– 의료최고도·의료고도이면서 장기요양 1·2등급 수준 환자
– 의료–요양 통합 판정체계를 통해 선정</td></tr>
<tr><td>지원기간</td><td>▫ 의료고도 환자: 180일
▫ 의료최고도 환자: 최대 300일</td></tr>
<tr><td>세부내용</td><td>
<table>
<tr><th>구분</th><th>A형</th><th>B형</th><th>C형</th></tr>
<tr><td>지원 간병인 수</td><td>17명</td><td>20명</td><td>25명</td></tr>
<tr><td>환자당 일일 본인부담금</td><td>9,756원</td><td>11,478원</td><td>17,935원</td></tr>
<tr><td>(본인부담률)</td><td>(40%)</td><td>(40%)</td><td>(50%)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

자료: 보건복지부 보도참고자료(24.04.01.)를 참고하여 국회예산정책처 재작성

❑ 이상의 논의를 통해 살펴본 바와 같이 현시점에서 개정안에 따른 추가 재정소요를 합리적으로 추계하는 것이 불가능하므로 개정안은 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제3조제1항제3호의 비용추계서 미첨부 사유에 해당함

Ⅲ. 부대의견

❑ 없음

Ⅳ. 작성자

❑ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

❑ 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
임슬기	02-6788-4740	sg.lim@assembly.go.kr