

의안번호	2217302
의 퇴 인	김선교의원
회 답 일	2026. 7. 9.
추계번호	26B1345

자동차손해배상 보장법 일부개정법률안

【비용추계서】

I. 비용추계 결과

- (일부추계) 개정안에 따라 국립교통재활병원 내에 응급의료시설을 설립·운영할 경우, 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 5년간 총 1,221억 2,700만원(연평균 244억 2,500만원)으로 추계됨
- 개정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 결과로, 개정안의 전체적인 추가재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

[표 1] 개정안에 따른 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구분		2027	2028	2029	2030	2031	합계	연평균
응급의료시설 설립·운영 (안 제31조 등)	인프라 구축비	2,014	22,846	16,630	16,037	50,995	108,522	21,704
	운영인력 인건비	—	—	—	—	9,751	9,751	1,950
	기본경비	—	—	—	—	3,854	3,854	771
	합 계	2,014	22,846	16,630	16,037	64,600	122,127	24,425

주: 국토교통부가 제출한 응급의료시설 설립·운영계획(안)을 참고하여 재정소요를 추계한 것으로, 실제 인프라 구축 시기·내용 및 비용, 필요인력의 수, 채용시기 및 인건비, 기본경비의 내역 및 편성금액 등에 따라 추가재정소요는 증감할 수 있음

자료: 국회예산정책처

Ⅱ. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제23조의3(자동차손해배상보장위원회의 설치)	자동차손해배상보장위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결 또는 조정한다.(제2항) 1. 제31조제1항에 따른 <u>응급의료</u>·재활시설의 설치 및 응급의료·재활사업의 운영 등에 관한 다음 각 목의 사항 가. <u>응급의료</u>·재활시설의 설치와 관리에 관한 사항 나. <u>응급의료</u>·재활사업의 운영에 관한 사항 다. <u>응급의료</u>·재활시설운영자의 지정과 지정 취소에 관한 사항 라. <u>응급의료</u>·재활시설운영자의 사업계획과 예산에 관한 사항 마. 그 밖에 <u>응급의료</u>·재활시설과 <u>응급의료</u>·재활사업의 관리·운영에 관한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항 ※ 자동차손해배상보장위원회의 심의·의결·조정 사항에 ‘응급의료’ 관련 사항 추가	의무규정
2	안 제31조(자동차사고 부상자 응급 의료 제공 및 후유장애인의 재활 지원)	국토교통부장관은 <u>자동차사고 부상자에 대한 응급의료</u>를 제공하기 위한 <u>응급의료시설</u>과 부상자나 부상으로 인한 후유장애인의 재활을 지원하기 위한 <u>의료재활시설</u> 및 <u>직업재활시설</u>(이하 “응급의료·재활시설”이라 한다)을 설치하여 그 <u>응급 의료</u> 및 재활에 필요한 다음 각 호의 사업(이하 “응급의료·재활사업”이라 한다)을 수행할 수 있다. 이 경우 응급의료·재활시설의 설치에 관하여 미리 보건복지부장관과 협의하여야 한다.(제1항) 1. <u>응급의료</u>·재활시설의 설치·운영, <u>응급의료</u>·재활사업 및 그에 딸린 사업으로서 대통령령으로 정하는 사업 ※ 국토교통부장관이 ‘응급의료시설 설치 및 응급의료 사업’ 수행	의무·재량 규정
3	안 제39조의12(기금의 조성 및 용도)	기금은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 용도에 사용한다.(제2항) 6. 제31조제1항에 따른 <u>응급의료</u>·재활시설의 설치 7. 제32조제1항에 따른 <u>응급의료</u>·재활시설 및 <u>응급의료</u>·재활사업의 관리·운영 ※ 자동차사고 피해지원기금의 용도에 ‘응급의료시설 설치 및 관리·운영, 응급의료사업 관리·운영’ 추가	의무규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계여부	비고(추계 미실시 사유)
1	안 제23조의3(자동차손해배상보장위원회의 설치)	×	•제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우 － 개정안은 자동차손해배상보장위원회의 심의·의결·조정 사항에 ‘응급의료’ 관련 사항을 추가하는 것으로, 위원회 회의 증가 등에 따른 위원회 운영비용이 증가할 수 있으나, 응급의료 관련 심의·의결·조정 사항 및 안전 수 등을 예측할 수 있는 통계 등의 자료가 부재하므로, 현 시점에서는 위원회 회의 개최 횟수 및 위원 수 증가 등에 따른 소요비용을 합리적으로 추계하는데 한계가 있음 － 참고로, 자동차손해배상보장위원회의 위원 수는 총 38명(당연직 1명, 위촉직 37명)이며, 최근 1년(’24.6~’25.6.) 간 회의 개최 횟수는 본회의 0회, 분과회의 32회임
2	안 제31조(자동차사고 부상자 응급 의료 제공 및 후유장애인 등의 재활 지원)	○	•국토교통부 제출자료를 참고하여 추계
3	안 제39조의12(기금의 조성 및 용도)		

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 개정안은 국토교통부장관이 자동차사고 부상자를 위한 ‘응급의료시설 설치 및 응급의료 사업’을 수행하도록 하고, 자동차사고 피해지원기금에서 관련 비용을 지원하도록 하는 것임
 - 개정안에 따른 응급의료시설의 건립 위치 및 규모 등에 대한 구체적인 계획이 수립되어 있지 않으므로, 본 추계에서는 국토교통부 및 국립교통재활병원의

의견을 참고하여 건립 위치는 현재 국립교통재활병원 내 유휴 공간을 활용하는 것으로, 건립 규모는 연면적 약 8,000㎡(지상4층·지하2층 규모, 주차장 포함)로 가정함

※ [참고자료] 국립교통재활병원 일반현황

- 응급의료시설의 설립 및 운영에 소요되는 비용은 국토교통부가 제출한 ‘응급의료시설 설립·운영계획(안)’의 내용을 참고하여, ‘인프라 구축비, 운영인력 인건비, 기본경비’로 나누어 추계함
 - 추계기간 5차년도(2031년) 하반기부터 응급의료시설이 운영될 것으로 예상됨에 따라 운영수익이 발생할 수 있으나, 현 시점에서는 환자의 수, 진료비 등을 예측할 수 있는 정보가 부재하므로 운영수익에 대한 부분은 본 추계에서 제외함
- 국회예산정책처 전망 공공기관 신규채용 기관부담요율을 적용함¹⁾
- 개정안 부칙은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있으므로, 추계기간은 2027년부터 2031년까지 5년으로 함

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

가. 인프라 구축비

- 인프라 구축비는 국토교통부의 ‘응급의료시설 설립·운영계획(안)’에 따라 응급의료시설의 인프라 구축(시설 구축 및 장비 구매) 비용을 추계함

1) 국회예산정책처 전망치(2026. 3.)

	2027	2028	2029	2030	2031
공공기관 신규채용 기관부담 요율	11.749	12.064	12.405	12.749	13.095

(단위: %)

[표 2] 국토교통부의 응급의료시설 설립·운영계획(안): 인프라 구축

(단위: 백만원)

구분	연도별 구축비				
	1차년(설계)	2차년(설계, 착공)	3차년(시공)	4차년(시공)	5차년(완공·운영)
시설 구축	2,014	22,846	16,630	16,037	20,295
	•설계 1,777백만원 -건축비의 6% 설정 -소요기간 고려 선금 등 일부 반영(50%) •인허가 237백만원 -(설계초기단계) 사전검토, 적정성조사 등 관련 비용 20% 반영	•설계 1,777백만원 -건축비의 6% 설정 -소요기간 고려 잔금 등 반영(50%) •인허가 948백만원 -(설계구체화) 건축심의, 예비인증, 착공 전인허가등 관련비용 80% 반영 •CM 1,364백만원 -건축비의 6.5% 설정 -선금집행기준등 고려 CM예산의 35.4% 반영 •건축 18,757백만원 -관급자재, 도급공사비 고려 건축예산의 31.7% 반영	•CM 834백만원 -건축비의 6.5% 설정 -건립일정 고려 예산 중 21.7% 반영 •건축 15,796백만원 -관급자재, 도급공사비 고려 예산의 26.7% 반영	•CM 834백만원 -건축비의 6.5% 설정 -건립일정 고려 예산 중 21.7% 반영 •건축 15,203백만원 -관급자재, 도급공사비 고려 예산의 25.7% 반영	•CM 818백만원 -건축비의 6.5% 설정 -기성금, 잔금 등 고려 21.3% 반영 •건축 9,477백만원 -관급자재, 도급공사비, 잔금 고려 예산의 16.0% 반영 •전산인프라 10,000백만원 -병원 운영을 위한 전산시스템 구축비용 반영
장비 구매	-	-	-	-	30,700
					•수술실 4,500백만원 -기본수술기구 2,550, 수술장비 1,950 •응급/ICU 5,200백만원 -병상기반장비 2,900, 중증응급전문 2,300 •검사/약제 13,000백만원 -영상장비 9,600, 진단기능검사장비 2,750, 약품장비 650 •기타 8,000백만원 -진료시설 900, 네트워크 장비기타설비, 행정편의공간 2,800, 중증응급실 1,500, 영유아실 1,200, 통합분체실 1,600
합계	2,014	22,846	16,630	16,037	50,995

- 주: 1) (건립 기간) 47개월로 가정(설계·인허가 16개월, 건립 30개월)
- 2) (연면적) 약 8천㎡(지하1층~2층 주차장, 지하1층~지상4층), ER 20병상, ICU 10병상(음압2실 포함), 병동 30병상, 수술실 3실 규모로, 지역응급의료센터 수준(한양대구리병원, 중앙대광명병원 등 참고)으로 10개 진료과 운영 가정
- 3) (설계) 건축비의 6.0% 적용(「공공발주사업에 대한 건축사의 업무범위와 대가기준」의 건축설계 대가요율 참고)
- 4) (건설사업관리, CM) 건축비의 6.5% 적용(기획예산처 「예산안 편성 및 기금운영계획안 작성 세부지침」상 전면 책임감리비 요율 참고)
- 5) (인허가 등) 건축비의 2.0%(지하안전평가, BF인증, 녹색건축인증 등 각종 인허가, 행정절차 고려)
- 6) (공사비) 조달청의 '공사비 정보광장'을 통한 예상공사비 산출(29년 기준, 단위면적당 7,465,369원)
- 자료: 국토교통부, 국립교통재활병원

□ (추계 결과) 응급의료시설의 인프라 구축비 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 5년간 총 1,085억 2,200만원으로 추계됨

[표 3] 응급의료시설의 인프라 구축비 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구분	2027	2028	2029	2030	2031	합계	연평균
시설 구축	2,014	22,846	16,630	16,037	20,295	—	—
장비 구매	—	—	—	—	30,700	—	—
합 계	2,014	22,846	16,630	16,037	50,995	108,522	21,704

주: 국토교통부가 제출한 응급의료시설 설립·운영계획(안)을 참고하여 재정소요를 추계한 것으로, 실제 인프라 구축 시기·내용 및 비용 등에 따라 추가재정소요는 증감할 수 있음

자료: 국회예산정책처

나. 운영인력 인건비

□ 운영인력 인건비는 국토교통부의 응급의료시설 설립·운영계획(안)을 참고하여 ‘응급의료시설의 운영인력(전문의, 간호사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 행정인력, 보조인력)’의 인건비를 추계함

- 응급의료시설은 5차년도(2031년) 상반기에 완공 후 하반기부터 운영될 것으로 예상되므로, 운영인력은 5차년도(2031년) 하반기에 채용하는 것으로 가정(2031년 인건비는 6개월분만 반영)

[표 4] 국토교통부의 응급의료시설 설립·운영계획(안): 운영인력 인건비

(단위: 명, 백만원)

구분	필요인원(A)	인당 평균 인건비(B)	합계(A×B×6/12) (6개월분)
전문의	30	358	5,370
	•응급의학과8, 정형외과3, 신경외과2, 외과2, 산부인과1, 내과4, 신경과2, 마취통증의학과2, 영상의학과2, 진단검사의학과1, 당직의3	•경기도의료원(이천, 파주, 수원, 의정부, 안성) 전문의 채용공고상 평균 급여 참고	
간호사	53	69	1,828
	•병동간호14, 중환자실18, 응급실16, 수술실5	•보건의료인력 실태조사 ¹⁾ 상 종합병원급 전문간호사 인건비 참조	

구 분	필요인원(A)	인당 평균 인건비(B)	합계(A×B×6/12) (6개월분)
약사	6	76	228
		•보건의료인력 실태조사 상 종합 병원급 전문간호사 인건비 참조	
임상 병리사	10	52	260
		•보건의료인력 실태조사 상 종합 병원급 임상병리사 인건비 참조	
방사선사	12	57	342
		•보건의료인력 실태조사 상 종합 병원급 방사선사 인건비 참조	
행정인력	9	48	216
	•원무수납 등 9	•보건의료인력 실태조사 상 종합 병원급 사무인력 인건비 참조	
보조인력	18	42	378
	•간호조무2, 미화8, 보안8	•보건의료인력 실태조사 상 종합 병원급 간호조무사 인건비 참조	

주: 1) 보건복지부(한국보건사회연구원), 보건의료인력 실태조사, 2022

자료: 국토교통부, 국립교통재활병원

□ (추계 결과) 응급의료시설의 운영인력 인건비 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 5년간 총 97억 5,100만원으로 추계됨

[표 5] 응급의료시설의 운영인력 인건비 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구분		2027	2028	2029	2030	2031	합계	연평균
인 건 비	전문의	—	—	—	—	5,370	—	—
	간호사	—	—	—	—	1,828	—	—
	약사	—	—	—	—	228	—	—
	임상병리사	—	—	—	—	260	—	—
	방사선사	—	—	—	—	342	—	—
	행정인력	—	—	—	—	216	—	—
	보조인력	—	—	—	—	378	—	—
	합 계(A)	—	—	—	—	8,622	—	—
기관부담요율(B) ¹⁾		—	—	—	—	113.1%	—	—
합 계(A×B)		—	—	—	—	9,751	9,751	1,950

주: 1) 기관부담요율은 급여분에 ‘국민연금, 고용보험, 산재보험, 건강보험, 노인장기요양보험의 기관부담요율(국회예산정책처 전망)’을 더한 수치임

2) 국토교통부가 제출한 응급의료시설 설립·운영계획(안)을 참고하여 재정소요를 추계한 것으로, 실제 필요인력의 수, 채용시기 및 인건비 등에 따라 추가재정소요는 증감할 수 있음

자료: 국회예산정책처

다. 기본경비

- 기본경비는 응급의료시설 운영인력의 인건비에 ‘국립교통재활병원의 인건비 대비 기본경비 비율’을 곱하여 추계함
 - 기본경비 = (운영인력 인건비) × (국립교통재활병원의 인건비 대비 기본경비 비율)
 - 국립교통재활병원의 인건비 대비 기본경비 비율은 2025년 기준 44.7%²⁾임
- (추계 결과) 응급의료시설의 기본경비 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 5년간 총 38억 5,400만원으로 추계됨

[표 6] 응급의료시설 기본경비 비용추계: 2027~2031년

(단위: 백만원, %)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합계	연평균
인건비(A)	—	—	—	—	8,622	—	—
인건비 대비 기본경비 비율(B)	—	—	—	—	44.7	—	—
기본경비(A×B)	—	—	—	—	3,854	3,854	771

주: 유사사례를 참고하여 재정소요를 추계한 것으로, 실제 기본경비의 내역 및 편성금액 등에 따라 추가 재정소요는 증감할 수 있음

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

- 국토교통부가 제출한 응급의료시설 설립·운영계획(안)을 참고하여 재정소요를 추계한 것으로, 실제 인프라 구축 시기·내용 및 비용, 필요인력의 수, 채용시기 및 인건비, 기본경비의 내역 및 편성금액 등에 따라 추가재정소요는 증감할 수 있음
- 개정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 결과로, 개정안의 전체적인 추가재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

2) 국립교통재활병원 2025년(결산) 인건비 25,737백만원 / 기본경비(재료비 등 제외) 11,508백만원

V. 작성자

□ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
경제비용추계과	최동완	예승우

□ 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
최동완	02-6788-3746	dongwaniii@nabo.go.kr

[참고자료] 국립교통재활병원 일반현황

(국토교통부 제출자료)

□ 병원 개요

- 급성기* 전문 재활병원으로서 교통사고 부상자나 후유장애인의 집중적인 전문 재활치료를 통해 조속한 사회 복귀를 지원
 - * 급성기(수술) 이후 회복 및 초기재활단계
- 설립근거 : 자동차손해배상 보장법 제31조(후유장애인 등의 재활지원)
- 설립목적 : 자동차사고 후유장애인을 위한 공공의료 실현
- 인원('25.2.1. 기준) : 총 335명(의사 22명, 간호사 116명, 치료사 118명 등)
- 예산('26년) : 11,986백만원(자동차사고피해지원기금)

[국립교통재활병원 일반현황]

구 분	내 용
위 치	- 경기도 양평군 양평읍 중앙로 260
규 모	- 병원동(지하 1층, 지상 7층), 기숙사동(지상 6층), 재가적응훈련관(지상2층) - 대지 90,973.9㎡(27,520평), 건축연면적 43,011.62㎡(13,011평)
병상 수	- 총 273병상(7개 병동)
진료과목	- 총 9개 임상과 운영 * (상설) 재활의학과, 내과, 정신건강의학과, 영상의학과 (비상설) 안과, 이비인후과, 소아청소년과, 비뇨의학과, 외과
전문재활센터	- 총 4개 전문진료센터 운영 * 뇌손상 재활센터, 척수손상 재활센터, 근골격계손상 재활센터, 소아 재활센터 * 수중재활치료, 로봇(상지/하지/웨어러블)치료, 운전재활치료 등 전문치료 제공

□ 연도별 환자 현황

구분		2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
환 자 수 (명)	총 환자수	113,364	100,416	109,870	115,403	112,924	124,510
	- 외래환자	40,302	27,097	41,547	47,613	47,652	49,135
	- 입원환자	73,062	73,319	68,323	67,790	65,272	75,375
병상 가동률(%)		83.2	86.6	79.3	75.2	74.5	87.1