



제428회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 이병진의원 대표발의(의안번호 제9562호)

2025. 8.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 투석에 대한 산정특례 규정	3

I. 개요

1. 이병진의원 대표발의안(의안번호 제9562호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이병진의원 등 14인
- (2) 제 안 일 : 2025. 4. 3.
- (3) 회 부 일 : 2025. 4. 4.

나. 제안이유 및 주요내용

현행 산정특례제도는 질환에 따라 특례의 기간과 진료비의 본인부담률을 상이하게 규정하고 있음. 그 중 희귀질환은 특례기간 5년, 본인부담률 10%이며, 특례기간이 지난 후에도 산정특례를 추가로 받고자 하는 경우에는 특례기간 말소 전에 재등록을 하여야 함.

다만 만성 신장병 환자들은 투석을 받는 자체로 일상 및 직장 생활에도 큰 지장을 받는바, 본인부담률을 5%로 줄여 환자들의 경제적 부담을 덜어줘야 한다는 의견이 제기되고 있음.

또한 만성 신장병 환자의 경우에는 진단을 받은 이후부터는 신장이식을 받지 않는 이상 평생 투석을 받아야 하기에, 특례기간을 별도로 규정하는 것은 환자의 불편을 야기할 뿐만 아니라 행정상으로도 효율적이지 못한 것으로 보임.

이에 건강보험급여나 의료급여로 투석(透析)을 받는 경우에는 본인

부담률을 5%로 낮추고, 별도의 특례기간 없이 산정특례를 적용하려는 것임(안 제44조의2 신설).

다. 참고사항

이 법률안은 이병진위원이 대표발의한 「의료급여법 일부개정법률안」(의안번호 제9561호)의 의결을 전제로 하는 것이므로 같은 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 투석에 대한 산정특례 규정

가. 개정안의 내용

- 개정안은 가입자 또는 피부양자가 요양급여로 투석(透析)을 받는 경우에는 가입자 또는 피부양자 본인이 해당 요양급여비용 총액의 100분의 5를 부담하도록 하려는 것임.

현 행	개 정 안
<신 설>	제44조의2(투석의 본인일부부담금에 대한 특례) 제44조제1항에도 불구하고 가입자 또는 피부양자가 요양급여로 투석(透析)을 받는 경우에는 가입자 또는 피부양자 본인이 해당 요양급여비용 총액의 100분의 5를 부담한다.

※ 시행일: 공포한 날

나. 검토의견

- ‘산정특례’ 제도는 진료비 본인부담이 높은 중증질환자(암, 뇌혈관 질환, 심장질환 등)와 희귀질환자(혈우병 등), 중증난치질환자(만성 신부전증 등)에 대하여 본인부담률을 경감해주는 제도임.

- 현행법 제44조¹⁾, 동법 시행령 제19조 및 [별표2]²⁾, 「본인일부부담

1) 「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담) ① 요양급여를 받는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 비용의 일부(이하 “본인일부부담금”이라 한다)를 본인이 부담한다. 이 경우 선별급여에 대해서는 다른 요양급여에 비하여 본인일부부담금을 상향 조정할 수 있다.

2) 「국민건강보험법 시행령」 제19조(비용의 본인부담) ① 법 제44조제1항에 따른 본인일부부담금(이하 “본인일부부담금”이라 한다)의 부담률 및 부담액은 별표 2와 같다.

금 산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)³⁾에 따르면 산정특례 대상인 중증난치질환자⁴⁾ 중 만성신부전증환자⁵⁾의 경우에는 산정특례 등록일로부터 5년간 ① 인공신장투석⁶⁾의 실시 또는 인공신장투석을 위한 시술·수술 관련 진료, ② 계속적 복막관류술⁷⁾의 실시 또는 복막관류액 수령 당일 외래진료 등에 대한 요양급여비용의 본인부담률을 10%로 경감하고 있음.

이후 등록일부터 5년이 지나면 산정특례가 원칙적으로 종료되나,

[별표 2] 본인일부부담금의 부담률 및 부담액

3. 제1호와 제2호에도 불구하고 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 각 목에서 정하는 금액을 부담한다. 다만, 상급종합병원·종합병원·병원·한방병원·요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 장애인 의료재활시설로서 「의료법」 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관인 요양병원으로 한정한다)·정신병원에서 법 제43조에 따라 신고한 입원병실 중 일반입원실의 2인실·3인실 및 정신과 입원실의 2인실·3인실을 이용한 경우는 그 입원료에 한정하여 제1호가목1) 단서에서 정하는 금액을 부담한다.

나. 다음의 경우(라목에 해당하는 사람에 대한 요양급여는 제외한다)에는 요양급여비용 총액의 100분의 10에 입원기간 중 식대의 100분의 50을 더한 금액

2) 보건복지부장관이 정하여 고시하는 희귀난치성 질환을 가진 사람에 대하여 보건복지부장관이 정하는 요양급여

3) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」 제5조(희귀질환 및 중증난치질환자 산정특례 대상) 영 제19조제1항 별표2 제3호 나목2)에 의한 요양급여(당일 발행한 처방전으로 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터인 요양기관에서 의약품을 조제받는 경우도 포함)로 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 및 고가의료장비 사용의 경우를 포함한다)시 요양급여비용총액의 100분의 10 또는 영 별표2 제2호가목의 산식에 따라 계산한 금액의 100분의 10에 해당하는 금액을 부담하는 희귀질환 대상은 별표4와 같고 중증난치질환은 별표4의2와 같다.

[별표4의2] 중증난치질환자 산정특례 대상 (제5조 관련)

- 제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 중증난치질환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 인체면역결핍바이러스질환B20~B24)은 등록에서 제외함.

구분	상 병 명	상병코드	특정기호
1	만성신부전증환자의 경우 인공신장투석 실시 당일 외래진료, 해당 시술 관련 입원진료 또는 인공신장투석을 위한 시술·수술 관련 진료		V001
	계속적 복막관류술 실시, 복막관류액 수령 당일 외래진료 또는 해당 시술 관련 입원진료		V003

4) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」 제5조의3(중증난치질환의 정의) 중증난치질환이란 치료법은 있으나 완치가 어렵고 지속적인 치료가 필요하며 치료를 중단하는 경우 사망 또는 심각한 장애를 초래하는 수준의 증상을 보이며 진단 및 치료에 드는 사회·경제적 부담이 상당한 수준을 보이는 질환으로 별표4의2에 해당 하는 질환을 말한다.

5) ‘만성신부전증(만성 콩팥병)’이란 3개월 이상 지속되는 신장 손상이 있거나 신장 기능이 감소하는 질병 상태를 의미함. 신장기능이 10~15% 이하로 떨어진 말기 신부전 환자의 경우에는 신장의 기능을 대신해 줄 수 있는 혈액투석, 복막투석이나 신장 이식과 같은 대체요법을 받아야 하며 만성신부전증의 경우 신장기능이 다시 회복될 가능성은 높지 않은 것으로 나타나고 있음. 이상 서울대학교병원 홈페이지 N의학정보 등 참조(<http://www.snuh.org/health/nMedInfo/nView.do?category=DIS&medid=AA000367>)

6) ‘인공신장투석’은 주로 팔의 혈관을 통해 혈액을 몸 밖으로 꺼내어 기계(인공신장)를 통해 혈액 속의 노폐물을 걸러낸 후 혈액을 다시 몸속으로 넣는 투석 방식을 의미함.

7) ‘계속적 복막관류술’은 복강(배안의 빈 공간) 안에 관을 집어넣고 배속에 투석액을 투입하여 복막을 반투과성막으로 삼아 투석액이 노폐물과 수분을 흡수하면 배 밖으로 배출시키는 투석 방식을 의미함.

특례기간 종료시점에 질환의 잔존이 확인되는 경우로서 해당 질환으로 계속 치료 중인 경우 재등록을 통하여 산정특례 기간을 연장할 수 있음.⁸⁾

□ 국민건강보험공단에 따르면, 2024년 투석 관련 본인부담금 산정특례를 적용받은 환자는 총 8만 9,145명으로 이에 따른 총 진료비는 2조 8,227억원, 공단부담금 지급액은 총 2조 5,316억원으로 나타나고 있음.

< 투석 관련 산정특례 급여 적용 현황 >

(단위: 명, 백만원)

진료년도	수진자수 (연인원)	총 진료비	공단부담금	본인부담금
2020년	74,799	2,229,000	1,998,647	226,773
2021년	78,437	2,391,009	2,143,981	243,437
2022년	81,814	2,536,001	2,275,002	257,438
2023년	85,618	2,696,975	2,418,231	274,723
2024년	89,145	2,822,778	2,531,623	286,559

주1: 각 진료년도별 산정특례 특정기호 V001(혈액투석), V003(복막투석) 적용 건강보험 명세서 기준

주2: 총 진료비는 장애인의료비(예산사업) 등을 포함하여 공단부담금과 본인부담금의 합과 일치하지 않을 수 있으며 반올림으로 인한 값 차이 발생할 수 있음

자료: 국민건강보험공단

8) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」 제8조(산정특례 재등록) ① 제4조 및 제5조의 산정특례 대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 산정특례 재등록을 신청할 수 있다. 이 경우 공단 이사장은 제1호의2에 해당하여 재등록을 신청하는 사람에 대하여는 1회에 한하여 재등록할 수 있다.

1. 별지 제1호 서식의 건강보험 산정특례 등록신청서에 따라 등록한 암환자가 특례기간 종료시점에 잔존암, 전이암이 있거나, 추가로 재발이 확인되는 경우로서 암조직의 제거·소멸을 목적으로 수술, 방사선·호르몬 등의 항암치료 중인 경우이거나, 항암제를 계속 투여 중인 경우
- 1의2. 별지 제1호의2서식의 건강보험 산정특례 등록신청서에 따라 등록한 중증화상환자(별표3 제4호 라목에 해당하는 상병으로 등록된 사람은 제외한다)가 산정특례 적용 종료일로부터 2년 이내에 별첨 3의 수술을 받는 경우
2. 별지 제2호 서식의 건강보험 산정특례 등록신청서에 따라 등록한 희귀질환자 및 중증난치질환자가 특례기간 종료시점에 등록된 희귀질환자 및 중증난치질환자의 잔존이 확인되는 경우로서 해당 질환으로 계속 치료 중인 경우
3. 별지 제2호 서식의 건강보험 산정특례 등록신청서에 따라 등록한 상세불명희귀질환자 및 기타염색체이상질환자가 특례기간 종료시점에 질병관리청 희귀질환 전문 위원회로부터 임상 경과 검토 결과 재등록대상자로 판정받은 경우

□ 개정안은 투석에 대한 본인부담금 산정특례 관련 내용을 법률에 직접 규정하면서 본인일부부담금의 부담률을 기존 10%에서 5%로 변경하고 산정특례 적용기간에 대한 제한(5년) 없이 특례를 적용 받도록 함으로써, 만성신부전증환자의 경제적 부담 및 재등록에 따른 불편을 완화하려는 취지로 이해됨.

□ 다만, 개정안에 대해서는 다음 사항에 대한 검토가 필요해 보임.

- 첫째, 산정특례제도는 고액의 진료비가 발생하는 중증·희귀질환자 등의 진료비 부담을 완화하기 위한 제도⁹⁾로 산정특례가 적용되고 있는 다른 중증질환, 희귀질환 및 중증난치질환의 경우 일정한 특례 적용기간을 규정하고 있는데¹⁰⁾, 투석에 대해서만 상시적으로 산정특례를 부여하는 것은 형평성 측면에서 논의가 필요한 것으로 보임.
- 둘째, 본인일부부담금 및 산정특례 대상, 감경비율, 특례 적용기간 등에 관한 구체적인 사항은 현행법 시행령 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」 등 하위법령에서 규정하고 있는데, 다른 질병과 달리 투석의 경우에만 산정특례에 관한 사항을 법률에서 직접 규정하는 것은 법체계상 부자연스러운 측면이 있고, 다른 질환과의 형평성 문제가 제기될 우려가 있음.

□ 참고로, 의료급여수급권자가 투석을 받는 경우 본인부담금을 5%로 하도록 산정특례를 규정하는 내용의 「의료급여법 일부개정법

9) 보건복지부, 제2차 국민건강보험 종합계획, 2024. 2.

10) 참고로 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」에서는 질환별 산정특례 적용기간을 5년(암, 희귀질환, 중증난치질환, 중증치매), 1년(중증화상, 잠복결핵감염), 30일(뇌혈관질환, 심장질환, 중증외상) 등으로 구분하여 규정하고 있음.

를안」(의안번호 제2209561호, 이병진의원 대표발의)이 제출되어
우리 위원회에 계류 중임.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부 및 국민건강보험공단

- 투석환자의 의료비 부담 경감 및 재등록에 따른 불편 완화라는 개정안의 취지에는 공감하나, 건강보험의 한정된 재원, 다른 특례질환과의 형평성 및 법률의 체계정합성 등을 고려하여 신중한 검토가 필요함. 즉, 산정특례 대상은 그 종류가 방대하여 고시에서 대상질환, 본인부담률, 특례기간 및 등록요건 등을 규정하고 있는데, 이 중 투석만을 법률에 규정하는 것은 법령의 체계정합성과 부합하지 않아 산정특례 제도와 관련한 행정의 유연성이 떨어질 수 있으며, 다른 질환과의 형평성 문제가 발생할 수 있음. 또한 투석은 중증난치질환 급여비 중 가장 큰 금액을 차지하고 있어 건강보험 재정에 끼치는 영향을 고려할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 개정안에 따라 막대한 재원이 소요되어 건강보험 재정건전성을 위협할 수 있는 우려가 있는바 한정된 재원으로 운영되는 건강보험제도의 특성을 감안할 필요가 있으며, 투석 환자에 한하여 특례기간 제한에 대한 예외를 두고 본인 부담금을 경감할 경우

타 질환과의 형평성 문제 등이 발생할 수 있으므로 신중한 검토가 필요할 것으로 사료됨.

문 의 처
02)6788-5503