

보도시점

2023. 12. 21.(목)
당정 협의 종료(별도 안내) 이후

배포

2023. 12. 21.(목)

간병비 걱정 없는 나라, 국가가 중심이 되어 책임집니다!

- 간호·간병 통합서비스 확대 : 간병비 10.7조 원 부담 경감('24~'27)-
- 요양병원 간병 지원 단계적 제도화('24.7월 시범사업 실시, '27.1월 본 사업)-
- 간병서비스 품질 제고 및 복지 기술(Welfare Technology) 활용-

< 요약본 >

보건복지부(장관 조규홍)는 12월 21일 당·정 협의를 통해 「국민 간병비 부담 경감방안」을 확정·발표하였다.

수술 후 입원하는 급성기병원부터 요양병원, 퇴원 후 재택까지 환자 치료 전(全) 단계별로 간병서비스 지원체계를 구축할 계획이다.

첫째, 간호·간병 통합서비스가 법제화된 2015년 이후 처음으로 제도를 개편한다. 중증 수술환자, 치매, 섬망 환자 등 중증도와 간병 요구도가 높은 환자들을 위한 중증 환자 전담 병실을 도입한다. 간호사 1명이 환자 4명, 간호조무사 1명이 환자 8명을 담당하게 된다. 그리고, 간병 기능 강화를 위해 간호조무사 배치를 최대 3.3배 확대한다. 현재 4개 병동까지 간호·간병 통합서비스를 제공할 수 있던 상급종합병원은 비수도권 소재 병원(23개)부터 2026년에 전면 참여를 허용하고, 수도권 소재 병원(22개)은 6개 병동까지 참여를 허용한다.

둘째, 요양병원 간병 지원을 단계적으로 제도화한다. 2024년 7월부터 2025년 12월까지 10개 병원을 대상으로 1차 시범사업을 실시한다. 단계적 시범사업을 거쳐 2027년 1월부터 본 사업으로 전환한다.

셋째, 퇴원 후 집에서 의료·간호·돌봄서비스를 제공한다. 간병 인력 공급기관 관리기준 마련 및 등록제 도입으로 서비스 품질을 높인다. 복지 용구(보조기기) 지원을 확대하고 간병·돌봄 로봇을 개발하여 복지와 경제 간 선순환 구조도 창출한다.

조규홍 보건복지부 장관은 “초고령사회 진입을 앞두고 환자가 입원, 수술부터, 회복·요양, 퇴원 후까지 필요한 간병서비스를 안심하고 이용할 수 있는 체계를 조속히 구축하여 국민들의 간병 부담을 덜 수 있도록 하겠다” 라고 하였다.

< 상세본 >

보건복지부(장관 조규홍)는 12월 21일(목) 당·정 협의를 거쳐 「국민 간병비 부담 경감방안」을 발표하였다.

고령화에 따라 국민들의 간병 부담이 갈수록 심각해지고 있다. ①사적 간병비 부담*이 지속적으로 증가하여 올해는 약 10조 원을 상회할 것으로 추정된다. ②간병 도우미료** 또한 전년 대비 증가율이 2020년 2.7%에서 2022년 9.3%로 가파르게 상승하였다. ③간병인력에 대한 관리체계 부재로 간병서비스에 대한 국민 불신도 심해지고 있다.

* 사적 간병비(서울대) : ('08) 3.6조 원 → ('18) 8.0조 원 → ('22) 10조 원(추정)

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

이에 윤석열 정부는 간호·간병 통합서비스 확대 및 요양병원 간병서비스 모형 마련을 국정과제*로 선정하고 그간 종합적인 간병 부담 경감방안을 검토해 왔다.

* 국정과제 45-2(요양-간병지원 내실화)

보건복지부는 지난해 12월 ‘간호·간병 통합서비스 제도발전 협의체’를 구성하여 올해 3월까지 7차례의 회의를 개최하여 보건의료·환자단체, 현장 전문가 등의 의견을 수렴하고 16차례 현장 방문을 통하여 간호·간병 통합서비스가 법제화된 2015년 이후 최초로 종합적인 제도 개선방안을 마련하였다.

그리고, 2023년 4월부터 12월까지 정책연구를 통해 요양병원 400여 개를 대상으로 서비스 제공 실태조사를 실시하였으며, 전문가 자문회의 등을 통해 요양병원의 특성에 맞는 간병 지원모형을 마련하였다.

「국민 간병비 부담 경감 방안」은 국가가 중심이 되어 ‘간병비 걱정 없는 나라’를 만들겠다는 비전을 제시하고, 입원·수술, 회복·요양, 퇴원 이후까지 환자의 치료 단계별로 국민의 수요에 맞게 다양한 간병서비스를 제공할 수 있는 체계를 구축하는 방안을 담았다.

이번 대책의 3개 중점 추진 분야와 주요 내용은 다음과 같다.

1 **간호·간병 통합서비스 확대 강화**

첫째, 질 높은 간호·간병 서비스를 제공하기 위하여 ▲중증환자 집중 관리, ▲재활환자 관리 강화, ▲간병기능 강화를 추진한다.

중증 수술환자, 치매, 섬망 환자 등을 전담할 수 있는 ‘중증환자 전담 병실’을 도입한다. 간호사 1인당 환자 4명, 간호조무사 1명당 환자 8명을 담당하게 된다. 상급종합병원(45개소), 500병상 이상 종합병원(30개소) 등을 대상으로 우선 도입하고, 단계적으로 확대해 나갈 예정이다.

병원이 중증 환자와 경증 환자를 선별하는 관행을 구조적으로 차단하기 위하여 현재 의료기관의 일부 병동별 서비스 제공방식에서 벗어나 의료기관 단위로 서비스를 제공하도록 한다.

환자 중증도·간호필요도와 간호인력 배치 및 병원 보상 수준을 연계한다. 중증도가 높은 환자가 더 많은 병원일수록 간호인력도 더 많이 배치되고, 의료기관과 간호인력이 받는 보상도 더 늘릴 계획이다.

보호자의 정서적 지지를 통한 환자의 빠른 회복을 돕기 위하여 수술 당일·익일 환자, 소아 환자 등에 대해서는 보호자 상주를 허용한다. 간호·간병 업무는 간호사·간호조무사 등의 병원 인력이 담당한다.

재활의료기관은 재활 환자의 적정 재활 기간 보장을 위해 질환 특성을 반영하여 입원료 체감제*를 적용한다.

* 뇌·척수 질환 : 180일 이후, 고관절 : 30일 이후, 하지절단 : 60일 이후 입원료 차감

간호조무사 배치를 현재보다 최대 3.3배 확대한다. 현재 간호조무사를 10개 병실당(4인실 기준, 환자 40명) 1명이 배치되는 것에서 3개 병실당 1명(환자 12명)을 배치하는 것으로 변경한다.

일반식 식사 보조, 화장실 이동, 세수 수발 등 환자 안전에 위해(危害) 가능성이 낮은 업무는 간호사와 간호조무사를 도와주는 병동지원인력(요양보호사 등)도 수행할 수 있도록 한다.

둘째, 간호인력의 근무여건을 개선하기 위하여 ▲간호사 배치를 확대하고, ▲교육전담간호사 배치를 의무화하면서 ▲간호인력의 처우개선을 강화한다.

중증 환자 비율이 높은 종합병원도 상급종합병원 인력배치기준을 적용한다. 이를 통해 근무조당 간호사 1명이 환자 5명을 간호하는 병원이 상급종합병원(45개소)에서 종합병원으로 확대될 수 있다.

* (간호사 대 환자 수) 1:7, 8, 10 ⇨ 1:5, 6, 7(환자 중증도·간호필요도와 연계)

간호사 근무인력 산정시 행정업무를 담당하는 간호사는 차등적용*하여 실제 환자 간호·간병을 담당하는 간호사만 포함한다.

* 상급종합병원과 종합병원은 제외, 병원급은 0.5 적용

간호사 병가 등으로 발생하는 긴급한 결원 인력을 대신하여 근무하는 ‘대체 간호사’를 2개 병동당 1명을 지원한다.

신규 간호사의 임상 적응을 지원하는 교육전담간호사는 100명당 1명 이상은 반드시 배치하여야 한다.

성과평가 인센티브 지표 중 ‘간호인력 처우개선 성과*’의 평가 가중치를 확대한다.

* 성과 인센티브의 70% 이상을 간호사 직접 처우개선비로 지급하는지 여부

야간에만 전담하여 근무하는 간호조무사 대상 수가를 신설한다.

셋째, 평가와 연동하여 간호·간병 통합서비스 운영 의료기관을 확대해 나갈 계획이다.

종합병원의 참여율(2022년 기준 37.4%)을 높이기 위하여 성과평가 인센티브 지표 중 병상 참여율 비중을 확대(30% → 35%)한다.

지방(수도권 및 6대 광역시 제외)에 소재한 종합병원과 국립대병원 참여 확대를 위하여 해당 병원에서 근무하는 간호사 1인별로 월 30만 원을 3년 한시로 지원한다.

상급종합병원은 간호인력 쏠림 등을 고려하여 현재 4개 병동만 참여할 수 있도록 제한하고 있다. 2026년부터는 비수도권 소재 상급종합병원(23개)은 제한 없이 참여할 수 있도록 할 계획이다. 수도권에 소재한 상급종합병원(22개)은 참여 가능 병동을 2개 추가한다.(최대 6개 병동 참여 가능) 이후, 간호인력 수급, 인력 쏠림, 지역 의료에 미치는 영향 등에 대한 모니터링·평가를 거쳐 점진적으로 참여 가능 병동 수를 확대할 예정이다.

성과평가 인센티브 지원금 규모를 2배 이상 확대*하여 인력배치 보상 방식에서 성과기반 보상방식으로 전환한다.

* (현재) 年 290억 원 → (개선안) 年 730억 원

2027년까지 이용 환자를 400만 명으로 확대하고, 국민의 간병비 부담을 10조 6,877억 원을 경감할 수 있을 것으로 기대된다.

2

요양병원 간병 지원 : 시범사업 거쳐 단계적 제도화

첫째, 요양병원 간병 지원을 시범사업을 거쳐 단계적으로 제도화한다.

2024년 7월부터 2025년 12월까지 1년 6개월간 10개 요양병원을 대상으로 1차 시범사업을 실시한다. ▲대상 환자의 적절성 ▲선정방식(의료·요양 통합 판정체계)의 실행가능성 ▲간병인력 업무 및 배치기준 등의 적절성을 검토하고 ▲간병인력 질 관리방안*도 시범 적용할 예정이다.

* · 교육·훈련 프로그램, · 의료기관 관리·감독방안

2단계 시범사업은 대상자 수요와 소요재원을 정밀하게 추계하고 재원 조달방식에 대한 사회적 논의도 병행할 예정이다. 2027년 1월부터 전국 본사업을 실시한다.

둘째, 지원 대상자는 의료필요도와 간병필요도가 모두 높은 환자를 의료·요양 통합판정방식*으로 선정한다. 요양병원 입원환자 5단계 분류체계 중 의료최고도(最高度)와 의료고도(高度) 환자이면서 장기요양 1등급과 2등급 수준에 해당하는 환자에게 간병서비스를 제공할 계획이다.

* 한 번의 신청으로 '의료 필요도'와 '요양 필요도'를 외부기관이 객관적으로 심사

의료최고도(最高度)와 고도(高度) 환자가 다수인 병원*에 한해 지원할 계획이다.

* (예시) 전체 환자 중 의료최고도와 고도 환자가 일정 수준 이상인 병원

간병 지원기한은 환자의 중증도에 따라 차등 지원한다.

간병인은 요양보호사와 일정 교육을 이수한 자가 수행한다. 1단계 시범사업에서 간병인 1인당 연평균 4명의 환자를 담당할 수 있도록 하며, 교대근무(2교대, 3교대)가 가능하도록 재정을 지원한다.

간병인은 간호사의 지도·감독하에 간병 업무를 수행하도록 하여 불법 의료행위 수행은 엄격히 제한한다.

한편, 요양병원에 입원치료가 불필요한 환자들이 장기 입원해 있는 현실을 고려하여 요양병원이 본연의 기능을 회복하는 기능 재정립을 병행하여 추진할 계획이다.

의료-요양 전달체계에 대한 전반적인 개선*도 동시에 추진할 예정이다.

* (예시) '(가칭) 회복병원'(아급성기 병원) 도입

첫째, 환자가 퇴원 후에도 집에서 재가 의료·간호·돌봄서비스를 받을 수 있도록 지원한다.

재택의료센터를 2027년까지 전국 시군구에 1개소 이상 설치하고, 대상자(現 장기요양등급자)를 퇴원 노인까지 확대('24)한다.

재택의료센터·일차의료기관 산하에 '방문형 간호 통합제공센터'를 신설('24)하여 퇴원환자 등에게 재가간호서비스 제공한다.

2024년부터 퇴원환자 등 단기·긴급 수요에 대응하는 '긴급돌봄 지원 사업'을 신설하고 보편화(사회서비스 바우처 방식)를 추진한다.

< 퇴원 후 집에서의 재가 의료·간호·돌봄 제공체계 >

	의료·간호·긴급돌봄	중장기 돌봄
노인 (65세 이상)	재택의료센터 확대	장기요양(재가급여)
	방문형 간호 통합제공센터 및 긴급 돌봄서비스 신규 도입	노인 맞춤돌봄 서비스
청·장년 (64세 이하)		일상 돌봄 서비스 * 돌봄이 필요한 청·장년 등 대상(소득 무관) 재가 돌봄·가사, 식사·영양관리 등 지원
		가사·간병 서비스 * 65세 미만 중증·희귀질환자(소득하위 70%) 가사·간병 방문 지원

시군구가 중심이 되어 병원의 퇴원환자 정보를 연계받아 지역의 의료·간호·돌봄서비스 지원 시범사업을 2023년 7월부터 2025년 12월까지 실시한다. 의료기관과 시군구 간 '정보공유 플랫폼'을 구축하여 퇴원환자 정보, 퇴원 후 요양·돌봄서비스 제공 정보 등을 통합하여 관리할 예정이다.

둘째, 민간 간병서비스의 품질도 향상해 나갈 계획이다.

간병인력 공급기관의 기준* 마련 후 등록(인증)제 등 관리체계를 도입하는 등 제도적 관리로 서비스 품질을 높인다.

* (예시) ▲서비스 표준화 ▲제공인력 이력정보 ▲건강검진결과 제공 ▲사전교육 실시 ▲배상책임보험 가입 등

간병인 대상 교육·훈련 프로그램을 개발·확산하고, 병원의 간병인력 관리 표준지침과 표준계약서를 마련하여 간병인력에 대한 관리체계도 구축한다.

셋째, 복지기술(Welfare Technology)을 활용하여 간병인력의 노동력을 경감하면서 관련 산업도 육성할 계획이다.

간호·간병 통합서비스에 간병용품* 대여서비스를 도입한다. 첨단기술 활용 등을 위하여 장기요양보험 복지용구 예비급여 시범사업 대상을 다양화**한다. 건강보험 보조기기 지원 품목 확대도 추진할 방침이다.

* (예시) 자동배변처리기, 욕창 예방 매트리스, 위생(목욕) 용품 등

** 기저귀 센서, 구강 세척기(마우스피스형) 2개 품목 ⇨ 업체 신청·공모로 확대

다부처* 연계로 간병·돌봄 로봇을 연구개발(R&D)** 중이며, 사회서비스 연계모형을 병행하여 개발할 예정이다.

* 산업부-복지부, 총 450억 원 투자 계획('23~'27)

** 기존 4종 로봇(배설, 이송(transfer), 식사, 욕창 예방) + 5종 로봇(이동, 목욕, 커뮤니케이션, 자세 변환 등) 신규 개발

조규홍 보건복지부 장관은 “초고령사회 진입을 앞두고 환자가 입원·수술부터, 회복·요양, 퇴원 후까지 집에서까지 필요한 의료·간병서비스를 안심하고 이용할 수 있는 체계를 조속히 구축하겠다” 라고 밝히면서,

“간병비 지원뿐만 아니라 양질의 간병인력 양성 및 근무여건 개선, 민간의 서비스 제공기관에 대한 지원·관리로 간병서비스의 품질 향상 등 종합적인 지원대책을 착실히 이행하겠다” 라고 하였다.

아울러 “복지 기술을 사회서비스에 접목하여 국민들에게는 더 나은 서비스를 제공하면서 복지과 경제가 선순환하는 구조를 만들겠다” 라고 하였다.

- <붙임> 1. 비전 및 목표**
2. 주요 과제별 추진 일정(안)
3. 달라지는 모습(기대효과)
4. 10대 과제

<별첨> 「국민 간병비 부담 경감방안」

담당 부서	보건의료정책관 간호정책과	책임자	과 장	임강섭 (044-202-2690)
		담당자	사무관	김미선 (044-202-2696)
			사무관	서유진 (044-202-2699)

붙임 1

비전 및 목표

비전

간병비 걱정 없는 나라

목표

- 간호·간병 통합서비스
 - 국민 간병비 부담 10조 6,877억 원 절감('24~'27)
 - 이용 인원 : 230만명('23) ⇨ 400만명('27)
- 요양병원 간병 지원 : 전국 본 사업 실시('27.1)

3대 분야

1. 간호·간병 통합서비스 확대 강화

- ① 질 높은 간호·간병서비스 제공
- ② 근무여건 개선
- ③ 성과에 기반한 합리적 보상

2. 요양병원 간병 지원

- ① 의료-요양 통합판정체계와 연동
- ② 단계적 시범사업을 거쳐 제도화
- ③ 의료-요양 전달체계 개편 병행

3. 질 높은 간병서비스 시장 창출 및 복지 기술 활용

- ① 퇴원 후 재가 의료·간호·돌봄 지원
- ② 민간 간병서비스 품질 제고
- ③ 복지용구·보조기기 활용 확대 및 간병 로봇 등 개발

1. 추진 일정(안)

☐ 현장 의견·상황에 따라 과제 구체화 및 추진

세부 과제	추진일정
(1) 간호·간병통합서비스 확대 강화	
① 질 높은 간호·간병 서비스 제공	'24.1.~
② 근무여건 개선	'24.1.~
③ 성과에 기반한 합리적 보상	'24.1.~
(2) 요양병원 간병 지원	
① 1단계 시범사업	'24.7.~'25.12
② 2단계 시범사업	'26.1.~'26.12
③ 본사업 전환	'27.1.~
(3) 질 높은 간병서비스 시장 창출 및 복지 기술 활용	
① 간병인력 공급기관 질 관리방안 마련	'24.1.~
② 간호·간병통합서비스에 간병 용품 대여서비스 도입	'25.1.~
③ 간병 로봇 등 첨단 기술 개발	'23~'27

2. 지속적 의견 수렴 및 대책 보완

☐ 현장의 의견을 수렴하여 대책 보완 및 추가과제 발굴

	지금까지(AS-IS)	앞으로(TO-BE)
간병·간병 통합서비스 확대 강화	· 일률적 인력배치 · 환자 중증도와 보상 미연동 · 병동별 참여 · 1인당 환자수 과다 · 지원인력의 업무 범위 제한	· 환자 중증도에 따른 인력배치 · 환자 중증도 평가체계 개선 및 환류 (인력배치, 보상) 강화 · 의료기관 단위 참여 · 간병서비스 제공인력 대폭 확대 · 안전한 수준에서 업무범위 확대
요양병원 간병 지원	· 사적간병 의존 및 공적 지원 부재 · 요양병원과 요양 시설 간 기능·환자 구성 혼재·중복	· 요양병원 간병 지원 단계적 제도화 · 요양병원-시설 기능 재정립 등 의료·요양 전달체계 정립 병행
간병인력 양성 및 수급	· 교육·훈련 부재 및 병원 내 관리·감독 사각지대 · 간병인력 수급난	· 교육·훈련 프로그램 개발·확산 및 의료기관 내 관리·감독 지침 마련 · 간병인력 중장기 수급계획 마련
질 높은 간병서비스 시장 창출	· 직업소개소 등을 통한 인력 공급 · 퇴원 후 재가 서비스 부족	· 간병인 공급업체 등록(인증)제 도입 · 재택의료센터 확대, 방문형간호 통합 제공센터 및 긴급돌봄 서비스 신설
복지기술 활용	· 노동집약적 업무 형태로 노동강도 과다 · 첨단기술 활용 미비	· 간병 분야 복지 용구·보조기기 지원 확대를 통한 업무 부담 경감 · 간병로봇 등 첨단기술 개발로 복지와 산업 육성 병행

- ① **중증 환자에게 우선적으로 간호·간병 통합서비스를 제공합니다.**
 - ▶ 중증 수술환자, 치매, 섬망 환자 등 중증환자를 전담할 수 있는 '집중 간호 간병실' 도입, 간호사 1인당 환자 4명, 간호조무사 1명당 환자 8명 담당
- ② **간호·간병 통합서비스의 간병 기능을 대폭 강화합니다.**
 - ▶ 간호조무사 배치를 현재보다 최대 3.3배 확대하고, 간호조무사 야간 전담 인력 배치 수가 신설
- ③ **간호인력 근무여건을 개선하여 간호·간병 통합서비스 질을 높입니다.**
 - ▶ 중증환자 비율이 높으면 간호사 인력 배치 상향, 인력산정시 실제 환자 담당 간호사만 포함, 대체 간호사 배치 및 교육전담간호사 배치 의무화
- ④ **합리적 성과보상을 통해 간호·간병통합서비스를 확대합니다.**
 - ▶ 종합병원의 참여 병상이 높을수록 성과평가 보상 확대 및 결과지표 중심으로 평가 전환, 성과평가 지원금 규모 2배 이상 확대
- ⑤ **상급종합병원의 간호·간병 통합서비스 참여를 확대합니다.**
 - ▶ 2026년부터 비수도권 상급종합병원은 제한 없이 참여 가능
수도권은 6개 병동(기존 4개)까지 참여 확대
- ⑥ **요양병원 간병 지원을 단계적으로 제도화합니다**
 - ▶ '24.7월부터 시범사업을 시작하고, '27.1월부터 본사업으로 전환
- ⑦ **요양병원 간병 지원 대상자는 의료-요양 통합판정을 통해 객관적으로 선정합니다.**
 - ▶ 의료필요도와 요양필요도가 모두 높은 환자를 객관적 기준으로 선정
- ⑧ **퇴원 환자에게 의료·간호·돌봄서비스를 제공합니다.**
 - ▶ 재택의료센터 확대, 방문형 간호 통합제공센터 및 긴급돌봄서비스 신규 도입
 - ▶ 시군구가 중심이 되어 병원 퇴원환자를 연계받아 의료·간호·돌봄 지원
- ⑨ **간병서비스 품질 관리체계를 구축하여 질 높은 서비스를 제공합니다.**
 - ▶ 간병인력 공급기관 기준 마련 후 관리체계(등록제 등) 도입,
간병인 표준 교육·훈련 프로그램 개발, 병원 내 관리·감독 방안 마련
- ⑩ **복지 기술을 활용하여 간병업무 경감 및 관련 산업을 육성합니다.**
 - ▶ 복지 용구(보조기기) 지원 확대 및 간병 로봇 개발 등 산업 육성 병행