

지출관리 위주에서 건강보장 중심으로 의료급여 제도 개선 모색

- '26년 제1차 중앙의료급여심의위, 4차 의료급여 기본계획('27~'29) 수립 방향 등 논의 -
- 재가의료급여-통합돌봄 연계 강화 및 2,828억 원 추경 편성 -

보건복지부(장관 정은경)는 4월 17일(금) 오전 10시에 2026년 제1차 중앙의료급여심의위원회(위원장: 이스란 제1차관)를 개최하여, ①제4차 의료급여 기본계획 수립 방향, ②재가의료급여-통합돌봄 연계 방안, ③'26년 1차 추경 예산 편성 내용 등을 보고·검토하였다.

① 4차 의료급여 기본계획('27~'29) 수립 방향

의료급여 기본계획(이하 '기본계획')은 3년마다 의료급여 제도의 성과를 평가하고 향후 제도발전 추진방안을 제시하는 종합계획이다.

4차 기본계획이 시작되는 2027년은 1977년 의료급여의 전신인 의료보호 제도가 시행된 지 50년이 되는 해로, 의료급여 제도가 취약계층의 건강과 삶을 실질적으로 개선했는지 점검하고, 문제해결력과 지속가능성을 높일 수 있도록 제도 전반을 개선해 나갈 계획이다.

특히, 의료급여 수급자의 건강 취약성이 심화*되는 상황에서 의료급여 제도가 단편적 의료비 지원에서 벗어나, 질병 예방관리, 치료, 재활과 돌봄까지 아우르는 전주기 지원 제도로 전환될 수 있도록 제도를 대폭 개선하고자 한다.

* 만성질환자 비중(%): ('14) 63.1 → ('24) 84.4, 정신질환자 비중(%): ('14) 22.3 → ('24) 35.2 ('25. 보사연)

무엇보다 예방·관리 강화로 중증 악화를 방지하고, 다양한 복지·주거·돌봄 제도와의 긴밀한 연계를 통해 의료 외 복합적 욕구 미충족이 불필요한 의료 이용으로 이어지지 않도록 하는 근본적 지출구조 개선방안도 마련할 예정이다.

정부는 기본계획 수립을 위해 한국보건사회연구원을 중심으로 각계 전문가가 참여하는 작업반을 구성·운영 중이며, 방안을 구체화하는 과정에서 토론회·공청회 등을 통해 다양한 국민의 의견을 폭넓게 수렴할 계획이다.

이를 바탕으로 의료급여심의위원회와 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 연말까지 기본계획을 확정·발표할 예정이다.

② 재가의료급여-통합돌봄 연계 방안

재가의료급여는 장기 입원 의료급여 수급자가 병원이 아닌 살던 집에서 치료와 일상을 이어가도록 의료·돌봄·식사·이동 등의 서비스를 통합적으로 지원하는 제도이다. '19년 시범사업으로 시작해 '24년 7월부터 전국에서 시행 중이며, 의료급여 수급자 6,440명(누적, '25.12월)의 퇴원 후 지역사회 정착을 지원하였다.

다만, 재가의료급여의 성과*에도 불구하고 퇴원 수급자 위주로 운영되어 사회적 입원 우려가 큰 지역사회 노쇠 수급자까지 사업의 대상을 확대하는 데 한계가 있었고, 지원 기간(최대 2년) 종료 후 정착 지원 중단에 대한 우려가 있었다.

* 대상자 만족도 88.0%, 재입원 미고려 95.3% ('25.12, 재가의료급여 대상자 만족도 조사)

이러한 문제를 해결하기 위해 정부는 재가의료급여와 통합돌봄의 연계 체계를 강화할 계획이다. 노쇠 수급자 발굴·지원 협력을 통해 사회적 입원을 예방하고, 다양한 공공·민간 자원을 공동 활용하여 안정적 지역사회 정착을 중단없이 지원할 계획이다.

정부는 재가의료급여와 통합돌봄 시범사업을 '19년부터 추진해 온 13개 시군구*를 중심으로 협의체를 구성하여 지역 특성에 맞는 다양한 연계 모델을 연내 마련하고, 빠르면 올해 말 시범 적용을 거쳐 전국으로 확산시킬 예정이다.

* (부산) 부산진구, 북구, (광주) 서구, (경기) 부천, 안산, 남양주, (충북) 진천, (충남) 천안, 청양, (전북) 전주, (전남) 순천, (경남) 김해, (제주) 서귀포

③ '26년 1차 추경예산 편성 결과

정부는 중동정세 불안에 따른 경기 악화 우려 속에 의료급여 수급자 증가 등에 대비하여 진료비 지원 예산을 2,828억 원(국비 기준) 추가 편성하였다.

'26년 의료급여 본예산은 약 9조 8,400억 원(국비 기준) 규모로, 제도의 사각 지대를 해소하고 보장성을 강화하는 제도개선 사항을 반영하여 '25년 8조 8,223억 원 대비 1조 177억 원(+11.5%) 증액하였다.

그러나, '26년 2월 의료급여 수급자 수는 163.9만 명으로 예산 편성(160.7만 명) 대비 3.2만 명이 초과되는 등 증가세가 가팔라졌다. 이로 인해 진료비 부족이 발생하지 않도록 약 5만 명 기준, 2,828억 원 증액하여 10조 2,112억 원을 편성하였다.

* 연평균 수급자 : ('21~'23) 152만 명 → ('24) 154.5만 명(+2.5만 명) → ('25) 159.5만 명(+5.0만 명)

** '26년 본예산 160.7만 명 기준 → 1차 추경예산 165.7만 명(+5만 명 추가)

정부는 추경예산을 신속히 집행하여 의료급여 제도의 안정적 운영을 지원하는 한편, 예산 편성과 실제 지출 간 격차를 최소화할 수 있도록 추계모델 고도화 및 재정관리에도 최선을 다하겠다고 밝혔다.

이날 위원회에서 이스란 제1차관은 “의료급여는 반세기 동안 우리 사회 취약계층의 건강과 생명을 지키는 최후의 보루로서 역할을 해왔다” 라고 강조하며, “의료급여제도가 취약계층의 건강과 삶을 실질적으로 개선하고, 재정적으로도 지속 가능한 제도가 될 수 있도록 실효적 개선방안을 마련하겠다” 라고 밝혔다.

담당 부서 (중앙의료급여심의위원회) (제4차 의료급여 기본계획) (재가의료급여-통합돌봄 연계방안) ('26년 1차 추경예산)	복지정책관 기초의료보장과	책임자	과 장	강준	(044-202-3090)
		담당자	사무관	이예원	(044-202-3088)
		담당자	사무관	한혜원	(044-202-3087)
		담당자	사무관	최영은	(044-202-3091)
		담당자	사무관	배윤영	(044-202-3097)

