

의료기관-보건소가 함께 어르신 건강 살피는 의료취약지 현장방문

- 이스란 제1차관, 예산군 재택의료센터 현장 방문 -

이스란 보건복지부 제1차관은 4월 30일(목) 오후 2시 30분, 충청남도 예산군 보건소를 방문하여 재택의료센터 관련 현장 의견을 청취하였다.

이번 방문은 의료기관-보건소 협업형으로 참여 중인 예산군 재택의료센터 운영 현황을 점검하고, 운영상 애로사항 및 개선방안을 청취하기 위해 마련되었다.

장기요양 재택의료센터 시범사업은 의사, 간호사, 사회복지사가 한 팀으로 장기요양보험 수급자의 가정을 방문하여 의료서비스를 제공하고, 필요한 지역사회 돌봄서비스 등을 연계하는 사업이다.

보건복지부는 2022년 12월부터 장기요양 재택의료센터 시범사업을 실시하였으며, 통합돌봄 시행에 따라 전국적인 인프라를 확충하였다. 현재 전국 229개 모든 시·군·구에서 422개소가 참여 중이다.

지난해 11월에는 의료 인프라 및 인력이 부족한 의료취약지 현실을 고려하여, 취약지 내 참여 모형을 다각화하였다. 기존 의원급 모형에 더하여 의료취약지는 의료기관과 보건소가 다학제 인력(의사·간호사·사회복지사)을 분담하는 의료기관-보건소 협업형을 도입하고, 올해 1월부터는 병원급 참여를 허용하였다.

이스란 차관은 “장기요양 재택의료센터를 통해 거동이 불편한 어르신들이 집에서 의료서비스를 누릴 수 있을 것으로 기대된다” 라고 하며, “의료 인프라가 부족한 지역에서도 재택의료서비스를 원활히 이용할 수 있도록 지원 방안을 마련해 나가겠다” 라고 말했다.

- <붙임> 1. 장기요양 재택의료센터 현장방문 개요
 2. 장기요양 재택의료센터 시범사업 개요

담당 부서	노인정책관 요양보험제도과	책임자	과 장	윤수현 (044-202-3490)
		담당자	사무관	한 샘 (044-202-3494)



□ 방문 개요

- (목적) '26.3월 지역사회 통합돌봄 시행에 따라 **협업형 재택의료센터 운영 현황 점검 및 애로사항 지원방안 등 의견 수렴**
- (일시) '26. 4. 30.(목), 14:30 ~ 16:00
- (장소) 충청남도 예산군 보건소
- (참석자)
 - (복지부) 제1차관, 요양보험제도과장 등
 - (충청남도청) 노인정책과장, 보건정책과장 등
 - (예산군) 보건소장, 행정복지국장 등
 - (재택의료센터) 보건소 재택의료센터 담당 간호사·사회복지사, 예산명지병원 재택의료센터 담당 의사 등
- (주요내용) **협업형 재택의료센터로 참여 중인 병원 및 보건소 대상 운영 현황, 애로사항 및 개선방안 등 청취**

□ 세부 일정

※ 세부 시간 변동 가능

구분		내용	비고
14:30~14:35	'5	인사 말	제1차관
14:35~14:50	'15	재택의료센터 소개 및 현황	예산군 보건소
14:50~15:55	'65	간담회	참석자 전체
15:55~16:00	'5	마무리 말	제1차관

□ **추진 배경**

- 거동이 불편한 재가 노인이 살던 곳에서 계속 살 수 있도록 의료 욕구 해소를 위한 의료·요양의 연계 체계 마련 필요

□ **사업 개요** ※ 1차('22.12.~'23.12.) / 2차('24.1.~12.) / 3차('25.1.~)

- (수행기관) 의사(한의사)·간호사·사회복지사 등 3인 이상으로 담당팀을 구성한 의료기관*(의원·한의원·병원**)
- * 건강보험 일차의료 방문진료 수가 시범사업 참여 중인 기관 한정
- ** 군 지역(광역시 내 군지역 포함) 및 응급·분만·소득세법 상 의료취약지인 시 지역의 「의료법」제3조제2항제3호가목에 따른 병원급 참여 가능('26.1~)
- 단, 공공의료 역할 수행을 주목적으로 설립·운영 중인 지방의료원·보건소·보건지소·보건의료원도 참여 가능
- (대상자) 장기요양 재가급여 대상자 중 거동이 불편하고 재택 의료이 필요한 사람(1~2등급 우선)으로 의사가 판단한 경우
- (서비스 내용) 다학제 팀이 수급자 가정을 방문하여 방문진료, 간호, 지역사회 자원연계 등 의료-요양 통합서비스 제공
- * 의사 월 1회, 간호사 월 2회 이상 방문, 사회복지사 지역사회 자원 연계
- (급여비용) 건강보험 수가에, 장기요양보험 수가를 더하여 지급

구 분	급 여 비 용('26)
건강보험	▶ 방문진료료(일차의료 방문진료 수가 시범사업 요건 충족 시 지급) - 의사 1회 방문 시 131,720원 (의원급, 보건의료원, 보건소, 보건지소), 140,600원 (지방의료원, 병원), 108,260원 (한의원), 본인부담 30% * 장기요양 1·2등급 외상환자 및 산소치료, 인공호흡기 사용 중증환자 본인부담 15%
+	
장기요양 보험	▶ 재택의료기본료 ¹⁾ , 추가간호료 ²⁾ , 지속관리료 ³⁾ 1) 의사 1회, 간호사 2회 방문 충족 시 환자당 월 14만 원, 본인부담 無 2) 월 2회 초과하는 간호는 지역 내 방문간호기관 연계 원칙, 환자 상태 등에 따라 직접 수행 시 회당 53,770원 지급(월 3회까지 청구), 본인부담 15% 3) 6개월 이상 지속 관리 시 환자당 6개월 단위로 6만 원 지급, 본인부담 無