



의료개혁과 비상진료대책을 반영한 건강보험 재정전망

추계세제분석실 사회비용추계과 임슬기 분석관

의료개혁 및 의료공백 사태 경과

▪ 정부는 2024년 2월, 의료개혁 4대 과제와 의대정원 증원 계획을 발표

- (의료개혁) 보건복지부는 「필수의료 정책 패키지」(2024.2.1.)를 통해 의료개혁 4대 개혁과제를 발표했으며, 대통령 직속으로 설치한 의료개혁특별위원회에서 「의료개혁 1차 실행방안」(2024.8.30.)을 심의·의결
- (의대정원 증원) 2024년 2월 6일 보건복지부 장관의 「의사인력 확대 방안」(2024.2.6.) 브리핑을 통해 2025년부터 의대정원을 현행 3,058명에서 5,058명으로 2,000명 증원한다는 계획 발표¹⁾

▪ 이후 대한의사협회의 총파업 선언, 전공의 사직 등 의정 갈등이 본격화되자 보건복지부는 의료공백을 최소화하고자 “의사 집단행동 중앙사고수습본부”를 설치하고 비상진료체계 유지 중

- 두 차례의 비상진료대책(2024.2.19., 2.28.) 발표와 함께 보건 위기경보를 ‘심각’²⁾단계로 상향(2.23.)하고 국무총리를 본부장으로 하는 “의사 집단행동 중앙재난안전대책본부” 가동³⁾

의료개혁 및 비상진료대책 주요내용

▪ 「의료개혁 1차 실행방안」은 4대 우선과제와 실행방안을 담고 있으며, 비상진료대책은 중증·응급환자 진료 차질 최소화를 골자로 함

[표 1] 의료개혁 및 비상진료대책 주요 내용

구분	주요 내용
의료개혁 1차 실행방안	<ul style="list-style-type: none"> • 4대 우선 과제(의료인력 확충, 지역완결 의료전달체계, 의료사고 안전망 구축, 공정한 보상체계) 추진 • 후속과제로 “상급종합병원 구조전환 지원사업” 추진
비상진료대책	<ul style="list-style-type: none"> • 진료공백을 방지하고 중증·응급환자 비상진료를 유지하기 위해 2월 20일부터 응급의료체계(중앙응급상황실 확대 운영, 공공보건의료기관 공휴일 진료 등) 유지, 비상진료 지원(수가인상) 등 추진 • 대책 시행 후 1개월 단위로 연장하였으나, 비상진료 ‘심각’ 단계 해지 시까지 연장하는 것으로 의결(제21차 건강보험정책심의위원회, '24.10.25.)

자료: 국회예산정책처

1) 2031년부터 2035년까지 최대 1만명의 의사 인력 확충계획을 발표하였으며, 2025년 의대 모집인원은 1,509명 확대한 4,567명으로 확정하였음(2024.5.24). 이후 2023년 추가모집 인원(2명 감축)을 감안하여 최종 1,507명을 증원함

2) 2023년 12월 대한의사협회 총파업 찬반투표, 총궐기대회 예고에 따라 보건의료 위기단계 ‘관심’이 발령되었으며, 2월 6일 ‘경계’로 상향 후, 23일 위기단계 최상위 단계인 ‘심각’으로 상향

3) 보건복지부장관을 본부장으로 하는 의사 집단행동 중앙사고수습본부와 별도로 운영되며, 의사 집단행동에 대한 관계부처(교육부, 법무부, 경찰청 등)의 대응계획을 논의



건강보험 재정 투자 계획

- 보건복지부는 의료개혁 과제 중 “공정한 보상체계”(수가 정상화)와 후속과제를 위해 5년간('24~'28년) 건강보험 재정 “20조원+α”를 투자하기로 결정⁴⁾
 - ① 공급부족 해소(중증응급 등) 5조원 이상, ② 수요부족 대응(소아, 분만 등) 3조원 이상, ③ 네트워크 협력 분야 지원 2조원 이상 등 총 10조원 및 ④ 상급종합병원 구조전환 등 의료개혁 추진을 위한 10조원 투자 계획
 - 보건복지부는 2024년 일부 수가인상을 수행하였으며, 연간 약 1조 2,000억원이 소요될 것으로 전망([표 2] 참조)⁵⁾
 - 또한, 의료개혁 발표 이후 공개한 「상급종합병원 구조전환 지원사업」(2024.9.27.)을 통해 2025년부터 2027년까지 3년간 10조원(연 3.3조원) 지원 예정⁶⁾

[표 2] “의료개혁 1차 실행방안”에 대한 건강보험 주요 투자 계획

구분		주요 과제	소요 재정
'24년 투자	수가 인상	• 공급부족 해소(중증·응급 수가 인상)	7,200억원/년
		• 수요부족 대응(소아·분만 수가 인상)	4,300억원/년
		• 기관 간 연계협력을 위한 지원(연계협력 수가 인상)	400억원/년
	합계	약 1조 2,000억원	
'25~'27년 저수가 퇴출 추진방안	수가 인상	• 상급종합병원 다빈도 중증수술 및 마취 1천여개 우선보상	5,000억원+α/년 ('25~'28년)
	수가 개편	• 4차 상대가치 개편안 마련 및 이행	2조원+α ('25~'28년)
상급종합병원 구조전환 지원사업		• 상급종합병원 구조전환 추진 및 성과 보상 - 일반 병상 축소, 중증 진료비중 상향, 진료협력체계 구축 등 • 안정적 운영을 위한 중환자실 입원료, 중증수술 수가 등 인상	10조원 ⁴⁾ ('25~'27년)
추가재정소요			5년간('24~'28년) 20조원+α

주: 1) 연 3.3조원씩 3년간 10조원 지원 계획이며, 3.3조원 중 1조원은 1년간의 실적에 대한 성과평가 후 차년도에 지급되는 보상금임
 자료: 보건복지부 보도자료 및 제출자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

- 비상진료체계 운영을 위해 비상진료 ‘심각’단계 해지 시까지 건강보험 재정을 월 2,085억원⁷⁾ 지원하고, 수련병원에 대한 선지급금도 지급

[표 3] 비상진료에 대한 건강보험 지원 계획 및 지급 현황

구분	주요 과제	지원 계획	지급 현황
비상진료 건강보험 수가 한시인상	• 중증·응급환자 초기진료 및 중증환자 수술·입원을 독려하기 위한 건강보험 수가 한시 인상	월 2,085억원	7,551억원 ¹⁾
수련병원 건강보험 선지급	• 수련병원이 필수진료체계를 유지할 수 있도록 심사를 거쳐 3개월간(6~8월) 기관별 전년동월 급여비의 30% 선지급 * 2025년 4월부터 청구급여비에서 균등 상계 처리 예정	-	1조 4,844억원

주: 1) 2024년 2월 20일부터 10월 31일까지의 지급분 기준으로, 비상진료기간 전체 지급액은 증가할 것으로 예상됨. 월평균 지급액(약 944억원)이 정부가 발표한 2,085억원에 미치지 않는 것은 비상진료 기간 종료 후 지급되는 중증환자 입원 비상진료 사후보상금(약 월 1,000만원 규모) 미지급금이 반영되지 않았기 때문임

자료: 보건복지부 보도자료 및 제출자료를 바탕으로 국회예산정책처 작성

- 4) 또한, 건강보험 수가 개선만으로 해결이 어려운 필수·지역의료 강화 및 인력 양성을 위해 국가재정도 향후 5년간(2025~2029년) 10조원(연 2조원) 투자할 계획을 발표하였으며, 2024년 기준 8,487억원이었던 관련 사업비를 2025년 예산안에서 2조 19억원으로 증액 편성함. 다만, 확정 예산은 931억원 감액됨
- 5) 의료기관의 급여비 청구 및 지급까지는 수개월이 소요되므로 수가 인상에 따른 건강보험 재정 지출액 산출에는 시차가 발생하며, 투자 계획과 최종 소요 재정은 실제 의료이용 행태에 따라 달라질 수 있음
- 6) 국내 상급 종합병원 47개소가 모두 지원할 경우 예상되는 금액이며, 2024년 12월 10일 기준으로 총 44개 상급 종합병원이 지원사업에 신청함
- 7) 당초 비상진료 상황을 고려하여 월 1,882억원 지원이 의결되었으나, 추석연휴 대비 대책(285억원) 등을 추가하고 지원기간을 비상진료 ‘심각’ 단계 해지 시까지 연장하면서 월 지원금을 2,085억원으로 수정의결함(24.9.26)

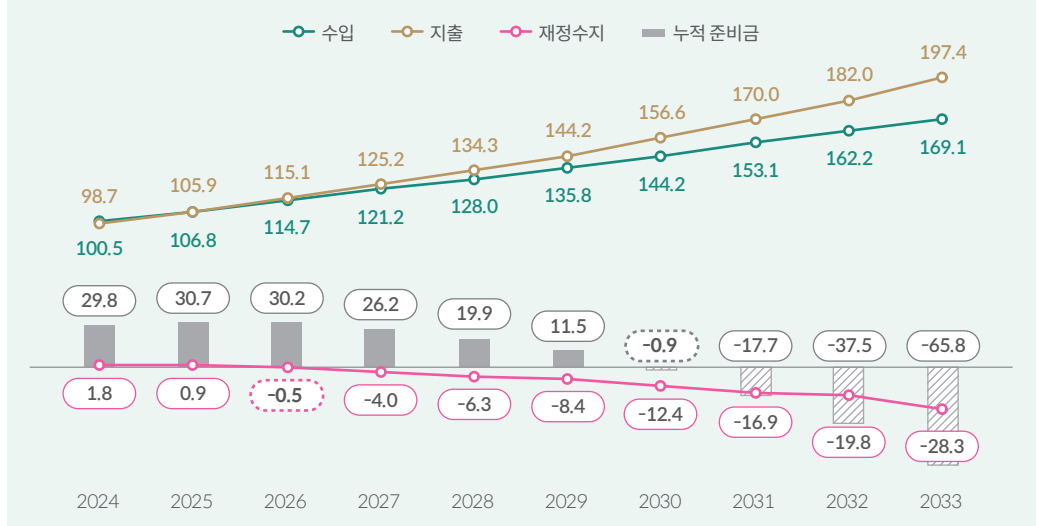
건강보험 재정전망 (현행 유지)

▪ **현행제도 유지 시 건강보험 재정은 2026년 적자 전환될 것으로 전망되며, 2030년에 누적 준비금이 소진될 것으로 전망⁸⁾⁹⁾**

- 지역가입자 재산보험료 축소(2024.2.) 및 건강보험료율 상한(8%) 도달(2032년) 등에 의한 수입 증가분 감소, 인구 고령화, 보장성 강화 등에 따른 지출 증가로 적자 지속

[그림 1] 건강보험 재정전망(현행 유지)

(단위: 조원)



주: 1. 수입은 정부지원금을 포함하며, 건강보험료율은 '26~'28년 보험료율 인상률을 적정수준(1.5% 내)으로 유지한다는 「의료개혁 1차 실행방안(24.8.30.)」에 따라 '23년 인상률 유지, '29년 이후는 보험료율 동결 전 최근 3년 평균 인상률(2.05%) 적용, '32년부터는 보험료율 상한(8%) 적용

2. 단순조정으로 합계에 차이가 발생할 수 있음

자료: 국회예산정책처

의료개혁 및 비상진료대책에 따른 재정전망

▪ 「의료개혁 1차 실행방안」과 비상진료대책에 대한 건강보험 재정투자를 모두 고려할 경우, 적자전환 시점(2025년)과 누적 준비금 소진시점(2028년)은 각각 1년과 2년씩 앞당겨지며, 향후 10년간 누적적자액은 현행 유지 대비 32.2조원 증가¹⁰⁾

- (① 의료개혁 및 후속조치 반영) 의료개혁 1차 실행방안(2025년 이후) 및 상급종합병원 구조전환 지원사업에 대한 건강보험 투자 고려 가정
- (② 비상진료대책 반영) 2025년까지 비상진료체계 유지 가정
- (③: ①&②) 의료개혁 및 후속조치와 2025년 비상진료체계 유지 가정

[표 4] 의료개혁 및 비상진료대책에 따른 재정수지 전망(2024~2033년)

(단위: 조원)

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	누적적자 증가분
현행 유지	1.8	0.9	-0.5	-4.0	-6.3	-8.4	-12.4	-16.9	-19.8	-28.3	-
① 의료개혁	1.8	-3.1	-6.2	-9.7	-9.7	-10.7	-14.8	-19.2	-22.1	-30.7	(30.5)
② 비상진료대책	1.8	0.5	-1.8	-4.0	-6.3	-8.4	-12.4	-16.9	-19.8	-28.3	(1.7)
③: ①&②	1.8	-3.5	-7.5	-9.7	-9.7	-10.7	-14.8	-19.2	-22.1	-30.7	(32.2)

주: 1. 음영은 누적 준비금 소진 시점을 나타냄

2. 추가재정요소는 현행 정부안에 따른 것으로 향후 사업 추진현황에 따라 달라질 수 있음

자료: 국회예산정책처

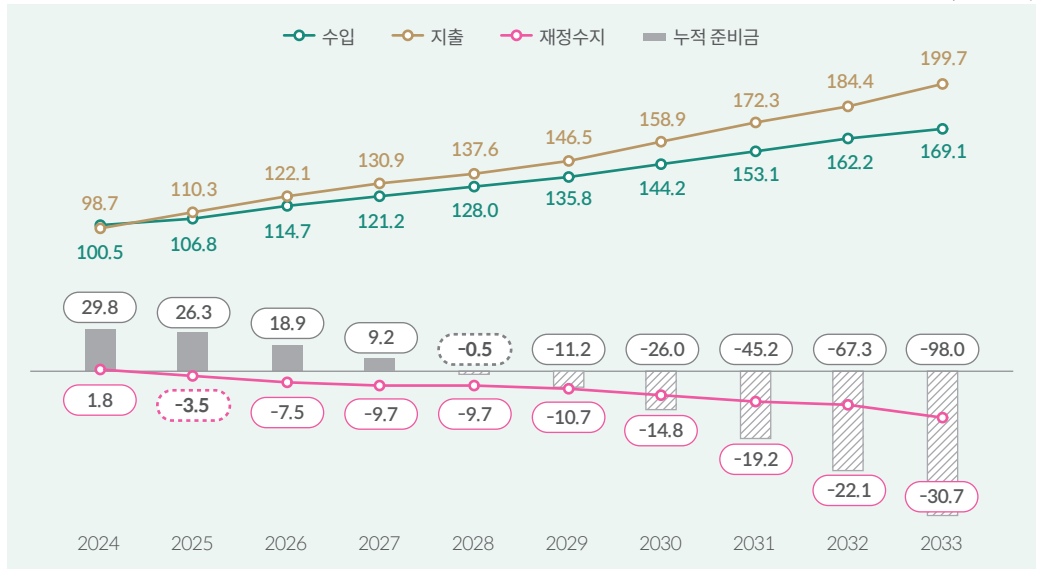
8) 통계청 「장래인구추계」(2023.12.)의 인구, 기대수명, 사망률, 국민건강보험공단 제출 실적 자료, 국회예산정책처 명목 GDP 전망치 활용

9) 2024년 현행유지 전망은 당해연도 발생한 의료개혁 및 비상진료대책에 따른 건강보험 투자액을 포함

10) 본 고에서는 정부의 발표자료에 따른 재정요소만을 고려하였으며, 향후 의료환경 및 행태변화에 따른 지출 변화, 상급종합병원 구조전환 등에 따른 지출변화분 등 간접효과는 반영하지 않음

[그림 2] 의료개혁 및 비상진료대책에 따른 건강보험 재정전망

(단위: 조원)



주: 1. 건강보험료율은 '26~'28년 보험료율 인상률을 적정수준(1.5% 내)으로 유지한다는 「의료개혁 1차 실행방안(24.8.30.)」에 따라 '23년 인상률 유지, '29년 이후는 보험료율 동결 전 최근 3년 평균 인상률(2.05%) 적용, '32년부터는 보험료율 상한(8%) 적용
 2. 본 재정전망은 「의료개혁 1차 실행방안(24.8.30.)」 및 「상급종합병원 구조전환 지원사업(24.9.27.)」에 따른 건강보험 재정투자자액과 계획을 준용하고 '25년까지 현행 비상진료체계가 유지될 경우를 가정한 것으로, 향후 사업 추진현황에 따라 달라질 수 있음
 3. 단순조정으로 합계에 차이가 발생할 수 있음
 자료: 국회예산정책처

시사점

▪ 정부주도형 보건의료정책의 목적과 재정소요 규모 등을 고려한 국가재정의 역할 강화 필요

- 필수·지역의료 강화 등 보건의료체계 개선과 의료공백 위기 대응은 국가가 추진하는 공공정책에 해당하므로 국가재정의 적극적인 역할 분담과 원칙 필요
- 건강보험 재정은 인구 고령화 등에 따라 현행유지 시에도 누적 준비금이 2030년에 소진될 것으로 예상되어 투자 여력이 충분하다고 보기 어려움
- 따라서 의료개혁 등의 정책 추진은 국회의 예산 심의과정을 통한 국가재정 투입을 통해 가입자의 보험료로 운영되는 건강보험 재정의 안정적 운영을 뒷받침할 필요

▪ 의료개혁 및 의료공백에 따르는 환경변화를 고려한 재정전망과 지출효율화를 통한 중장기적 재정안정성 확보 필요

- 의료개혁의 경우 수가인상에 따른 건강보험 지출 증가가 정부가 발표한 5개년('24~'28년) 이후에도 지속적으로 발생할 것으로 예상되므로 이후 기간에 대한 추가재정소요를 명확히 반영한 중장기 재정안정성 검토 필요
- 또한 의료개혁과 의료공백 장기화 등에 따른 의료환경 및 의료이용 변화가 건강보험 지출에 미치는 영향에 대해 분석하고 향후 2차 및 3차 의료개혁 실행방안과 건강보험 재정 관리방안에 반영할 필요
- 나아가 중장기 건강보험 재정 악화에 대비해 적극적인 지출효율화 노력이 선행될 필요¹¹⁾
- 의료개혁에 따른 상급종합병원 일반병상 축소와 진료량 감축 등 구체적인 지출효율화 계획과 수반되는 재정절감액을 공개하고 그에 따른 적정 투자규모 검토

11) 가입자 및 국민 부담을 가중시킬 수 있는 수입 확충 방안(보험료율 및 보험료율 법정상한(8%) 인상, 국고지원 확대, 보험료 부과대상 확대 등) 추진에 앞서 자체적인 지출효율화 필요