
2025년 주요업무 추진계획

- 국민이 행복하고 건강한 복지국가 -

2025. 1. 10.



보건복지부

순서

I. 정부 전반기 성과 및 평가	1
II. 2025년 업무추진 여건 및 방향	3
III. 2025년 핵심 추진과제	5
IV. 2025년, 국민의 삶이 이렇게 바뀝니다	19

I. 정부 전반기 성과 및 평가

1 주요 정책성과

- (약자복지) 어려운 경제 여건에도 불구하고 사회적 약자 최우선 보호
 - (저소득층) 기준중위소득 3년 연속 최대 인상('23년 5.47→'24년 6.09→'25년 6.42%) 및 생계급여 선정기준 완화('24, 기준중위소득 30→32%) 등 최저생활 보장 강화
 - (아동) 디딤씨앗통장 확대('22년 8→'24년 20.5만명), 자립준비청년 수당('22년 35→'24년 50만원) 및 가정위탁보조금('22년 30→'24년 34만원) 인상 등 보호체계 강화
 - (노인) 공공일자리 100만개 돌파('22년 84.5→'24년 103만개) 및 6년만의 보수 인상('24, 7% ↑), 경로당 식사제공 확대 등 초고령사회 진입 대응
 - (장애인) 최중증 발달장애인 24시간 1:1 돌봄체계 구축 및 개인 예산제 시범도입('24.7) 등 장애 맞춤형 서비스 대폭 확대
 - (발굴체계) 위기정보 확대('22년 39→'24년 47종), 복지위기 알림앱 및 AI 초기상담 개통 등 보다 촘촘한 위기가구 발굴시스템 구축
 - (新수요) 간병, 가족돌봄·고립은둔청년, 고독사 위험군 등 새로운 복지수요 적극 발굴 및 맞춤형 지원체계 기반 마련
- (의료개혁) 지역·필수의료 위기 극복을 위한 의료개혁 4대 과제* 수립('24.2) 및 당면 개혁과제 중심으로 1차 실행방안 발표('24.8)
 - * ①의료인력 확충, ②지역완결 의료전달체계, ③의료사고 안전망 구축, ④보상체계 공정성 제고
 - (인력 확충) 시급한 필수의료 인력확보를 위해 '25년 의대정원 확대, 진료지원간호사 시범사업 및 제도화('24.9, 「간호법」 제정) 추진
 - (전달체계 강화) 중증·응급 진료에 집중할 수 있도록 상급종합병원 구조전환 지원('24.10~), 국립대병원 중심 권역중추병원 육성*
 - * ▲전임교원 1천명 증원 ▲임상 인프라 첨단화 ▲R&D 투자 확대 등 추진 중
 - (재정지원) 「제2차 건강보험 종합계획」 수립('24), 필수의료 집중보상 등 충분하고 안정적인 의료개혁 재정지원* 계획 마련(~'28)
 - * 건강보험 4년 연속 당기수지 흑자(1.7조원), 누적준비금 29.7조원 보유('24.末 기준)

- 중증·응급·분만·소아 등 난이도가 높고 자원소모가 많은 분야를 중심으로 5년간 총 30조원(국가재정 10조원+건강보험 20조원* + a) 투자

* ① 중증·응급·고난도 수술(7,200억원), 분만·소아분야(4,300억원), 심뇌혈관 등(400억원) 등 필수의료분야 연간 총 1조 2천억원 투입('24)

② 상급종합병원 구조전환(기능강화 및 성과평가) 3년간('24~'27) 총 10조원 투입 예정

○ (바이오헬스) 수출 역대 최대 달성*(잠정), 보건의료 R&D 예산을 대폭 확대**하여 한국형 ARPA-H(임무형) 및 보스턴코리아(국제연구) 개시

* '24년 총수출액 254억불(화장품 최초 101억불) ** ('23)7,555→('24)8,428억원(12%↑)

□ (인구구조) 저출생·초고령사회 대비한 출산·양육지원 투자 강화로 '15년 이후 9년 만에 합계출산율 반등* 및 연금개혁 추진

* ('15)1.24→('21)0.81→('23)0.72→('24)0.74명(잠정)('24.1~10월까지 전년대비 출생아 수 3,806명 증가)

○ (난임) 시술비 건강보험 지원 확대(부부당→출산당 25회), 가임력 검사비 (女:13만원, 男:5만원) 지원 신설('24), 난임·우울증 상담센터 확대(8→10개소)

○ (출산) 모든 아동의 생명 보호를 위한 출생통보·보호출산제 시행('24.7), 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원 소득기준 폐지('24) 등 지원 강화

○ (양육) 부모급여 도입('23)·확대('24) 및 첫만남이용권 인상*('24) 등 출산과 양육으로 인한 소득감소 보전 및 영아기 돌봄 지원 강화

* 부모급여 0세 70→100만원, 1세 35→50만원, 첫만남이용권 둘째 이상 200→300만원으로 확대

○ (의료비) 2세 미만 입원진료비 본인부담 면제('24), 다둥이 임신·출산 의료비 지원 확대(일괄 140→태아당 100만원) 등 부담 완화

○ (연금개혁) 「제5차 종합운영계획」 수립('23.10), 21대 국회 공론화 논의를 종합적으로 반영하여 21년만에 정부 단일 개혁안 제시('24.9)

2 개선 필요사항

□ 다각적 노력에도 불구하고 복지 사각지대가 여전히 존재하고, 의료개혁에 대한 국민들의 정책 체감도는 아직 낮은 상황

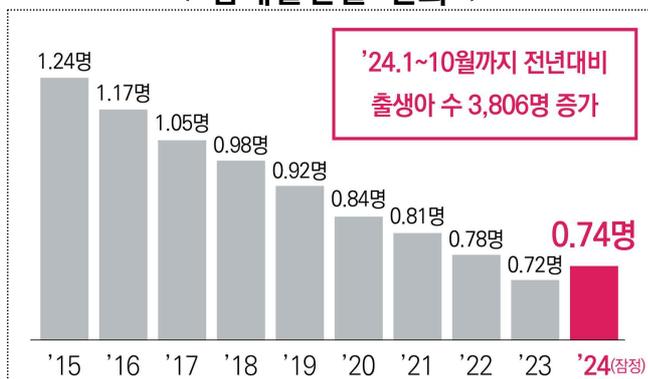
☞ 약자복지는 더욱 두텁고 촘촘하게 강화하고, 생명과 지역을 살리는 의료개혁은 가시적 성과를 창출하여 국민체감도 향상

II. 2025년 업무 추진 여건 및 방향

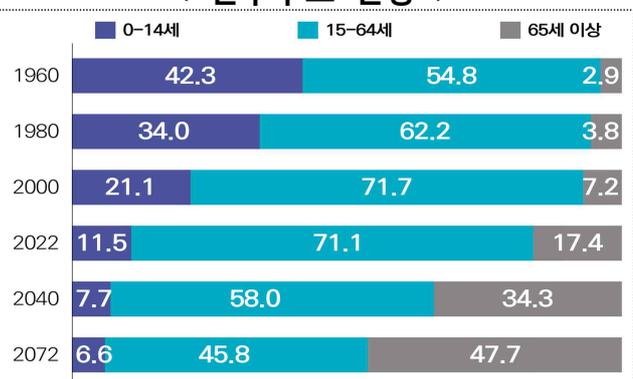
1 정책추진 여건

- (가계경제) 장기간 인플레이션·고금리 등으로 취약계층 어려움 지속
 - 소득분배는 개선 추세*이나, 노인빈곤율은 여전히 높고('23, 38.2%) 자산 격차는 심화(순자산 지니계수 : ('21)0.603 → ('24)0.612)
 - * 처분가능소득 지니계수 : ('11)0.387 → ('15)0.350 → ('19)0.336 → ('23)0.323
 - 수요 대비 이용 가능 복지서비스 부족*, 고독사 등 新복지수요 등장
 - * 전체 가구 중 사회서비스 필요가구 58% vs 실제 이용가구 33.1%('21, 한국보건사회연구원)
- (의료환경) 높은 수준의 의료서비스를 제공하고 있으나, 의료인력 부족 및 지역 간 의료자원 불균형으로 필수의료 위기 가속화*
 - * 치료가능사망률('22) : 서울 40.3명 vs 인천 51.3명, 강원 51.2명, 충북 52.9명
전문의 증가율('05→'23) : 성형외과 138%, 피부과 86% vs 산부인과 32%, 외과 57%
 - 소득수준별 건강수명 격차 확대* 및 자살사망률 증가 등 정신건강 악화**
 - * 소득 1분위-5분위 간 건강수명 격차(한국건강증진개발원) : ('11) 7.1세 → ('21) 8.2세
 - ** 인구 10만명당 자살사망률 : ('22) 25.2명 → ('23) 27.3명(전년 대비 8.5% 증가)
- (인구구조) 초저출산 지속되고 있으나, '24년 합계출산율 소폭 상승*
 - * 2분기 이후 출생아수 전년 동월 대비 4개월 연속 증가(7월 7.9%, 8월 5.9%, 9월 10.1%, 10월 13.4%)
 - 초고령사회 진입('24.12, 노인인구 20%)으로, 향후 복지지출 급증 전망*
 - * GDP 대비 사회보장 지출 규모(사회보장위원회) : ('24) 15.5% → ('65) 26.9%

< 합계출산율 변화 >



< 인구구조 전망 >



국민이 행복하고 건강한 복지국가

목표

- 약자복지 강화
- 의료개혁 성과 창출
- 지속가능성 확보

핵심 과제

더욱 두텁고 촘촘한 약자복지

- ① 두터운 취약계층 보호
- ② 촘촘한 위기가구 발굴
- ③ 탈빈곤 자립지원 강화

국민이 체감하는 의료개혁

- ① 의료개혁 가시적 성과 창출
- ② 역량있는 지역·필수의료 제공
- ③ 국민 의료비 부담 완화
- ④ 미래 대응 보건의료환경 조성

수요자 맞춤형 돌봄안전망

- ① 살던 곳에서 편안한 노후생활 보장
- ② 장애인 돌봄 강화
- ③ 新돌봄수요 대응 및 인프라 확충

초고령사회 본격 대응

- ① 지속가능한 보건복지체계 구축
- ② 출산·양육부담 경감
- ③ 바이오헬스 육성

Ⅲ. 2025년 핵심 추진과제

1 더욱 두텁고 촘촘한 약자복지

1. 두터운 취약계층 보호

① 저소득층 생계·의료비 지원 강화

- (기준중위소득) 제도 시행 이래('15) 최대 수준 인상(6.42% ↑), 급여 적정성 및 재정적 지속가능성 확보를 위한 산정방식 개편* 추진
* 가계금융복지조사 중위소득과의 격차 해소 등 검토('27년 적용 목표)
- (생계급여) 월 11.8만원 인상(4인 가구), 선정기준 완화(기준중위소득 32→35%, '27 목표) 및 근로유인 제고를 위한 근로소득 공제 개선 추진
- 청년 수급자 보장 확대(예 : 학대·우울 청년은 별도 1인 가구로 보호) 검토
- (의료급여) 부양비 기준 완화(15 또는 30→10%) 및 정신과 입원수가* 개선, 합리적 의료이용을 위한 제도개선 및 건강생활유지비 인상 추진
* ▲(폐쇄병동입원료) 일반 입원료에 12% 가산, ▲(격리보호료) 수가 신설
- (긴급복지) 소득·금융재산 기준 완화*, 생계지원금 월 3.9만원 인상(4인 가구) 및 재지원 기준 완화(의료지원 후 1년 경과→의료지원 후 바로)
* 4인 가구 기준 : ▲(소득) 429→457만원(6.4% ↑) ▲(금융) 1,173→1,210만원(3.1% ↑)

② 취약계층별 맞춤형 지원 확대

- (노인) 약 110만 개 노인 일자리 제공 및 사회서비스·민간형 일자리 비중 확대('24년 36.5→'25년 37→'27년 40%), 기초연금 인상(33.5→34.3만원)
- (아동) 민간 입양기관 중심 국내외 입양절차를 국가 주도로 개편('25.7), 아동보호전문기관(98→107개소) 등 아동학대 대응 인프라 확충
- (보호출산) 신생아가 최종 보호기관 확정 전까지 안전한 돌봄을 제공받을 수 있도록 긴급보호비(300명, 약 3개월 동안 月100만원 지원) 신설
- (계획) 아동의 행복한 성장을 위한 「제3차 아동정책 기본계획」 수립('25.上)

< 국가 중심 입양체계 주요내용 >

국내 입양	신청 보호 조사	▶ 민간 입양기관이 수행하던 입양 신청접수·입양 前 아동 보호·예비 양부모 조사업무를 보건복지부·지자체가 수행
	입양 결정	▶ 아동정책조정위원회 산하 입양정책위원회·사무국(아동권리보장원) 신설, 아동의 이익을 최우선으로 고려한 공적 입양 결정 기준 및 절차 마련
	기록물 관리	▶ 입양기관 개별 관리 입양기록물 아동권리보장원 이관 → 입양 정보·가족 찾기 서비스 제공
국제입양		▶ 헤이그국제아동입양협약 비준 추진 및 국제 기준에 부합한 기준·절차(중앙당국이 국제입양아동결정 및 사후관리 등) 마련

- (장애인) 공공일자리 **2천명 추가**(3.15→3.35만명) 및 맞춤형 직무 확대 (45→47종), 소득보장 강화를 위한 **장애인연금액 인상**(42.5→43.3만원)

2. 촘촘한 위기가구 발굴

- (정확성 제고) 47종 위기정보의 중요도·활용도 차이를 고려한 의심가구 선정기준* 마련 및 현장 적용
 - * ('24) 위기정보 3종 이상 → ('25) 단전·임대주택 임대료 체납 등 주요 위기정보 2종 이상 포함 3종 이상 위기정보 보유자(2개월마다 20만명 발굴 예정)
- (금융 연계) 위기정보에 '금융연체자의 정책서민금융 이용' 추가, 금융 취약계층의 복지멤버십 가입을 위한 **복지-금융기관 전산 연계***
 - * 사회보장정보원(복지)과 서민금융진흥원(금융) 간 전산 연계를 통해 복지멤버십 가입자 대상 소액생계비 대출 금리 인하 인센티브 제공
- (AI·ICT 활용) 동시 상담채널 확대(100→150개) 등 AI 초기상담 본격 제공(年22→50만명) 및 독거노인·장애인 **응급안전서비스 확대**(27→30만대)
- (민관 협업) 현장 중심 위기가구 발굴 강화를 위해 주민 생활과 밀접한 업무를 수행하는 기관*의 **복지위기 알림 앱 이용 확대**
 - * 건강보험공단, 한전 MCS 등 상담창구 운영, 가정방문 업무 등을 수행하는 주민 생활 밀접 기관
- (현장 신청) 모바일 행복이음 전국 확대('25.上)로 현장조사 단계에서 즉시 상담-사례관리-급여신청까지 **가능토록 지원**

3. 탈빈곤 자립지원 강화

① 근로를 통한 자립 지원 확대

- (자활근로) 저소득층 근로기회 확대 및 자립 의지 제고를 위해 자활근로 참여자 3천명* 확대 및 급여 수준 3.7% 인상**
* ('24)6.9만명 → ('25)7.2만명, ** ('24)61,930원/일 → ('25)64,220원/일(시장진입형 기준)
- (자활성공지원금) 자활근로 참여자가 민간 취·창업으로 자립하는 경우(생계급여 탈수급), 1년 최대 150만원* 지급(약 5.5천명)
* 탈수급 6개월 경과 시 50만원, 1년 경과 시 100만원 추가 지급
- (취·창업) 민간자격 취득지원 및 직무기술 교육인원 확대(540→600명), 기업경영·마케팅·신상품 개발 등 전문 창업컨설팅 제공
 - 민간기업 연계 인턴·직무교육 제공 등 청년 특화 지원 강화를 위해 광역형 청년자립도전사업단* 시범사업(4개소) 실시
 - * 청년 계층 대상 맞춤형 자립역량 강화 및 사례관리를 집중지원하는 청년 자활근로 형태
- (사례관리) 쏠지역자활센터에 자활사례관리사 배치(125→250명), 맞춤형 자립지원을 위한 사회보장-고용보험 통합정보전산망* 구축
* 참여자 수급, 근로활동, 교육, 취업, 건강보험 이력 등 정보 연계·분석

② 기회 사다리 제공을 위한 자산형성지원 강화

- (아동 : 디딤씨앗통장) 자립금 매칭지원(아동1:정부2) 대상을 기초생활수급가구에서 차상위계층까지 확대(20.6→27.3만명)
- (청년 : 내일저축계좌) 저소득 청년의 저축 지원 강화를 위해 신규 가입자 추가 모집*(+4만 명) 및 근로·사업소득기준 완화(230→250만원 이하)
* 누적 가입자 : ('22)4.2 → ('23)9.0 → ('24)13.3 → ('25)17.3만명(잠정)
 - 첫 만기 해지자 발생(약 3만명) 고려, 만기지원금 기반 체계적 자산 형성·활용을 위한 자산 사례관리 및 금융교육 제공
- (차상위 : 희망저축계좌Ⅱ) 생계·의료급여에서 벗어난 취약계층의 장기근속 유도를 위해 정부지원금 인상 및 연차별 차등적용 도입*
* ('24) 월 10만원 → ('25) 1년차 월 10만원 → 2년차 월 20만원 → 3년차 월 30만원

1. 생명을 살리는 의료개혁 가시적 성과 창출

① 비상진료·응급의료체계 안정적 유지

- (비상진료) 「설 연휴 대비 응급의료체계 유지 특별대책」 마련(1.16) 등 비상·응급의료체계 유지에 역량을 집중하여 중증·응급진료 차질 최소화
 - * 거점 지역응급의료센터 지정·운영(23개소), 응급실 전문의 진찰료·배후진료 등 보상강화, 진료협력병원 운영을 통한 전원·회송 지원, 순환당직제 실시 및 대체·파견·당직인력 지원 등
- (의료정상화) 의료체계 정상화 및 의정갈등 해소를 위해 의료계 설득과 대화 노력 지속

② 우수한 의료인력 양성 및 전공의 근무여건 개선 본격화

- (인력추계) 추계과정 및 결과에 대한 사회적 수용성 제고를 위해, 직종별 인력수급 추계기구 구성·운영*
 - * (1차) 의사·간호사 → (2차) 치과의사·한의사·약사 순으로 구성 및 추계 실시
- (수련혁신) 전공의 수련 내실화 및 수련수당 확대 등 국가지원 강화*, 근무시간 단축 시범사업 추진(신규주 80→72시간, 기존연속 36→24시간)
 - * 지도전문의 밀착지도 지원 등 전공의 수련환경 혁신 예산 신설(2,332억원)
전공의(1개 과목 → 8개 과목) 및 전임의(1개 분야 → 2개 분야) 수련수당 지원(415억원)
- (업무범위) 직역 간 합리적 업무 분담이 가능하도록 업무범위 조정·명확화를 위한 거버넌스 구축

③ 환자와 의료진 모두를 위한 의료사고 안전망 강화

- (환자 권리구제) 의료사고 설명 법제화, 의료분쟁조정제도 혁신*, 신속·충분한 배상체계(예: 공적기구 신설) 구축 등 권리구제 강화
 - * (예) 법적·의학적 지식이 부족한 환자의 피해 회복 조력을 위한 「(가칭)환자 대변인」 신설 등
- (사법리스크 완화) 전문 의료사고 심의기구를 구성하여 수사기간 단축, 필수의료 중과실 중심 기소 등 의료사고 특화 형사체계 구축
 - * (예) 법조, 의료, 환자 등 사회 각계 전문가 참여, 필수의료·중과실 여부 신속 판단

2. 역량 있고 신뢰받는 지역·필수의료 제공

① 지역완결 의료전달체계 확립 및 생태계 회복 촉진

- (상급종합병원) ^중증·응급·희귀질환 집중, ^종합병원과 진료협력 강화, ^밀도있는 전공의 수련 등 구조 전환 본격화 (全 상급종합병원 참여)
* 안정적 구조전환 위해 연 3.3조원 지원(중증 수가 인상, 24시간 진료 지원, 성과 지원) 등
- (지역 2차 병원) 환자가 믿고 이용할 수 있는 지역 병원 집중 육성
- 포괄성·진료역량 갖춘 지역 종합병원(가칭 지역 포괄2차병원) 집중 지원, 화상·뇌혈관 등 필수 분야 중심으로 전문병원 지원 강화
- (거점기능 강화) 국립대병원 등 권역책임의료기관 지역 필수의료 중추 역할 확립* 및 지역거점 공공병원 필수의료 운영비·시설·장비 지원**
* 권역책임의료기관 시설·장비 지원(812억원), 국립대병원 연구 인프라 확충(110억원) 등
** 필수의료 운영비 621억원 등 총 2,151억원 지원
- (인력) 지역필수의사제 시범사업*(96명) 도입, 전공의 지역배정 확대, 지역의료기관 시니어의사 채용지원금 지원(110명) 등 지역 근무 지원
* 역량있는 전문의의 지역 장기근무를 위해 근무수당(월 400만원) 및 정주여건(지자체) 지원
- (기반) 필수의료특별회계 및 지역의료발전기금 설치, 국립대병원 거점 기능 강화를 위해 관리체계 복지부 이관 및 책임의료기관 발전방안 마련

② 저수가 구조 퇴출 및 지역·필수의료 보상 강화

- (저수가 퇴출) 과학적 원가분석 기반으로 전체 건보수가 보상 불균형 개선(~'27), 1천여개 수술·처치·마취* 우선 집중 인상('25.上)
* ('25) 저보상 수술·처치·마취 1천개 → ('26~'27) 저보상 영역+2천개 / 고보상 영역 조정
- (필수의료 수가) 소아, 중증·응급, 수술 등 고난도·고위험, 기피 분야에 대한 적정 보상을 위한 수가 집중 인상 지속* 추진
* 고난도 중증소아 수술 가산 확대, 외과계 응급수술 별도 보상체계 마련 등

- (과학적 수가조정) 신속·합리적 수가 조정을 위해 **의료비용 분석 기반 확립*** 및 상대가치점수 개편주기 단축(5~7→2년) 등 **상시조정체계 구축**
 - * 정기적 비용조사, 표준원가산정지침 마련, 패널병원 확대, 의료비용분석위원회 정례적 운영 등
- (환산지수 개편) 종별(병원·의원) 획일적 구조에서 탈피, **필수의료 및 저평가 분야에 집중 투자 및 종별 역전현상 등 왜곡 현상 개선***
 - * 분석개선(병원-의원→세분화/급여+비급여 포함 분석), 환산지수와 상대가치 연계 강화 등
- (지불제도 혁신) **공공정책수가*, 사후보상**, 네트워크 보상(심뇌/모자의료 등) 등 행위별 수가 틀을 넘어 의료 질과 가치에 대한 투자 강화**
 - * 공공정책수가(난이도/숙련도/응급/지역수가) **기관단위 사후보상(어린이 공공전문진료센터 등)

③ 필수·공공의료 적시 제공을 위한 인프라 확충

- (응급의료) 최종치료 역량을 고려한 **응급의료 전달체계 개편***
 - * 응급의료기관 지정기준 개선 : (現) 인력, 시설, 장비 등 중심 → (改) 중증질환·치료 등 최종 치료 제공 역량 포함
 - ‘현장-이송-응급실-최종치료’ 순과정을 체계적으로 관리할 수 있도록, **광역상황실의 이송·전원 조정 역할 강화**
- (심뇌혈관) 지역심뇌혈관질환센터 신규 지정(‘25.1, 10개소) 및 권역심뇌센터 기능 **고도화**를 통한 지역완결적 심뇌혈관 최종치료 제공
- (모자의료) 중앙중증-권역-지역모자의료센터 확대 지정 등 지역 내 **고위험 산모·신생아 통합치료 인프라 강화***
 - * (중앙중증 모자의료센터) 최종증 산모·신생아 분만 및 치료 제공(2개소 신규지정)
(권역모자의료센터) 고위험 산모·신생아 통합치료센터 확대·개편(20→22개소)
 - 고위험 산모·신생아 **중증도별** 진료를 적기에 제공하기 위해, **권역별 최상위일반 의료기관 간 연계·협력체계 구축**(모자의료 진료협력 시범사업, ‘25~)
- (정신건강) 급성기 정신질환 집중치료병원 지정제도 도입*, 권역정신응급센터(11→14개소) 및 **공공병상 확대(110→130병상) 등 대응체계 강화**
 - * 現 급성기 치료 활성화 시범사업(43개소, 1,134개 병상)의 본사업 전환(‘25.7)

3. 국민 의료비 부담 완화

① 보장성 강화 및 의료안전망 공고화

- (비급여 관리) 꼭 필요한 치료는 급여로 보장하되, 과잉·남용 우려 비급여(도수치료 등)는 가칭 '관리급여'로 편입하여 가격·진료기준 관리
- (치료제) 생존을 위협하는 중증·희귀질환 치료제에 대한 보장성 및 접근성 강화를 위해 건강보험 등재기간 단축* (210→150일)
* 허가(식약처)-평가(심평원)-협상(건보공단) 절차 동시에 병행하여 등재 기간 단축 지원
- (취약계층 지원) 재택 중증 소아 요양비 및 장애인 보조기기 품목 지원 확대*, 차상위계층 지원사업** 개선(지원대상·금액 확대 등) 검토
* 예시 : ▲(요양비) 산소포화도 측정기, 기침유발기 등, ▲(보조기기) 장애인용 유모차 등
** 의료급여에서 건강보험으로 전환된 차상위계층의 본인부담 증가분 및 보험료 지원
- (한의약 건강보험 확대) 첩약 건강보험 2단계 시범사업('24.4~'26.12) 내실화*로 한의 의료비 절감, 의료 이용 선택권 및 접근성 향상
* 사례 추적, 모니터링 통해 한의약 표준화 근거 마련 등 건강보험제도 편입 적정성 검토

② 미래 의료비 부담을 절감하는 예방적 건강관리 강화

- (일차의료) 의원급 의료기관이 지속적인 통합 건강관리 서비스를 제공하고, 성과에 따라 차등 보상하는 '일차의료 혁신 시범사업' 추진*
* 지역주도 의료문제 해결을 위한 「지역의료 혁신 시범사업」 등과 연계·시행('25.上)
- (취약계층 건강관리) 거동이 불편한 사회복지시설·요양시설 등 입소자 대상 출장 건강검진 확대를 통해 검진 편의성·접근성 제고
- (건강검진 사후관리) 적기 치료가 중요한 주요 질환에 대한 확진 검사 비용 지원(첫진료비 본인부담 면제) 확대*로 검진-치료 연계 강화
* ('24) 고혈압, 당뇨병(공복혈당 한정), 폐결핵 → ('25) 청년 정신건강검사, C형 간염, 이상지질혈증, 당뇨병(당화혈색소 검사 추가) 등

4. 미래에 대응하는 보건의료환경 조성

① 성과 중심의 의료기관 평가체계 개편

- (성과보상) 의료기관 종별 역할과 기능에 따른 성과평가 및 진료량이 아닌 기관 단위 성과 보상방안 마련, 단계적 도입 추진(~'30)
 - 종별·기능별 평가보상 연구 및 현장 의견수렴을 거쳐 개선방안 마련*(25.下)
- * 추진일정(안): 평가보상 개편계획 발표(26) → 시뮬레이션 실시 및 평가포털 고도화(26~28) → 개선 평가방안 시행(29) → 성과보상 지급(30)
- (행정부담 완화) 유사중복 구조지표(인력·시설 등) 조정, 자료제출 평가지표를 줄이고 주요 변수만으로 자동산출되는 수집체계 시범도입*(25.上)
- * (예) 65개 인력관련 지표 → 14개 관련 변수(면허번호·전문과목 등)로 자동산출

② 새로운 의료환경에 부합하는 제도 마련

- (비대면진료) 의료 접근성 확대 및 안정적 비대면진료 제공을 위한 비대면진료 제도화 추진(「의료법」 개정)
- (간호인력) 진료지원간호사 교육지원 확대* 등 제도화 차질없이 준비, 간호간병통합서비스 제공인력** 확충 및 성과보상 강화 추진
- * ('24) 교육제공기관 수도권 1개소(500명, 5억원) → ('25) 권역별 확대(1,000명, 10억원)
- ** 교육전담간호사(160병상당 1명→100병상당 1명), 대체간호사·간호조무사 배치 확대
- (규제개선) 국민 편의 증진을 위해 불필요한 의료현장 규제개선
 - (특수의료장비) MRI·CT 등 특수의료장비 설치 및 운용인력 기준 개선*(25.上)
 - * 연구용역 결과(~'25.1)를 바탕으로 의견수렴 등을 거쳐 개선방안 마련
 - (본인확인) 장기간 동일 상병으로 진료를 받는 중증·희귀질환자의 편의 증대를 위해 건강보험 본인확인 의무화 예외 사유 확대*
 - * (現) 응급환자·임산부 등 9개 사유 → (改) 중증·희귀질환자 추가

1. 살던 곳에서 편안한 노후생활 보장

① 통합돌봄* 지원체계 마련

* 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원이 필요한 노인·장애인 등이 살던 곳에서 건강한 생활을 유지할 수 있도록, 다양한 서비스를 통합적으로 연계 및 제공하는 것

- (전국 확산) 통합돌봄 지원체계 전국 시행('26.3) 준비를 위해, 시범사업 지역(32 → 47개 시군구) 및 대상 확대(노인 → +재가장애인)
- (서비스 확충) 임종기 케어 등을 위한 재가 생애말기케어 모형 및 퇴원환자의 일상 돌봄을 위한 지역사회 연계 체계* 마련
 - * 기존의 퇴원환자 지원 및 지역사회 연계사업과 통합지원 시범사업 절차를 연계하여 병원퇴원 → 시군구 지역돌봄 및 재가의료 연계체계 강화
- (시스템) 행복이음·희망이음 등 관련 시스템 연계, 신청부터 서비스 제공까지 개인별 맞춤형 지원이 가능한 통합지원시스템 구축(~'26)
- (지자체 지원) 대상자 종합판정 등 시군구 업무 편의를 위한 표준조례안('25.1분기) 및 업무지침('25.下) 마련·배포, 시·도별 교육 실시

② 지역사회 기반 서비스 확충

- (장기요양) 중증(1·2등급) 수급자 재가 서비스 이용한도 확대* 및 한 기관에서 여러 서비스를 제공하는 통합재가기관 확충(150→200개소)
 - * (1등급) '24년 2,069,900원 → '25년 2,306,400원, (2등급) '24년 1,869,600원 → '25년 2,083,400원
 - 중증 장기요양 어르신 의료-요양 연계 강화를 위해 재택의료센터 확대(95→150개소) 및 방문간호 건강관리 서비스 이용 기준 완화*
 - * ('24) 간호처치 필요 대상자 월 1회 이용 → ('25) 1·2등급은 별도 조건 없이 월 1회 이용
- (주거복지) 노인복지주택 최소서비스 기준 마련 및 평가제도 도입, 공급부족지역 중심 요양시설 진입요건 개선방안 검토
- (여가) 경로당 난방비(年194→200만원) 및 양곡비(年8→12포대) 지원 강화

2. 장애인 돌봄 강화

① 장애인과 가족 모두의 일상 보호

- (활동지원) 일상생활 지원 강화를 위해 대상(12.4→13.3만명) 확대, 중증장애인 연계 활성화를 위한 가산급여시간(195→205시간) 인상
- (발달장애) 최중증 긴급돌봄센터 운영 및 주간·방과후 서비스 확대
 - (긴급돌봄) 보호자 입원 등 긴급상황에서 도전적 행동이 있는 최중증 발달장애인에게 24시간 돌봄을 제공하는 전담 긴급돌봄센터 신설(2개소)
* 쏘 발달장애인을 위한 긴급돌봄센터는 17개 시도, 총 34개 운영 중
 - (주간·방과후) 의미 있는 낮 활동 지원을 위해 주간·방과후서비스 대상 확대(2.1→2.3만명) 및 연령기준 완화(18~65세→18세 이상)
- (장애아동) 중증장애아동 가족의 돌봄부담 경감 및 안정적 돌봄 서비스 제공을 위해 돌봄 지원단가 인상(12,140→14,140원)
- (개인예산제) 서비스 선택권 강화를 위해 시범사업 지역·대상(8개 시군구·210명→17개 시군구·410명) 및 기초 바우처 종류(1→4종) 확대*
* ('24) 활동지원 → ('25) 활동지원 + 발달장애인 주간활동 및 방과후활동, 발달재활

② 장애인 건강보건서비스 강화

- (의료집중시설) 의료인력·장비를 추가 배치하여 최중증 장애인에게 24시간 의료서비스를 제공하는 의료집중형 거주시설*(1개소) 시범 도입
* 기존시설에 간호사 추가 배치(개소당 3명), 의료장비 보강 등 지원, 24시간 의료지원
- (발달장애) 발달재활서비스 장애미등록 연령기준 완화(6→9세 미만) 및 대상 확대(8.6→10.4만명), 거점병원·행동발달증진센터 확충(12→20개소)
- (장애친화) 장애인 편의시설 등을 갖춘 검진기관 운영 확대(30→42개소), 주치의 방문재활 서비스 제공('25.下) 및 한의 주치의 도입 검토
- (계획) 의료이용·재활·건강관리 등을 포괄한 「제1차 장애인 건강 보건관리 종합계획」 수립('25.上)

3. 新돌봄수요 대응

① 새로운 돌봄서비스 개발 및 확충

- (간병) 간병인 업무·교육 등을 표준화한 간병서비스 지침* 마련 및 병원 현장 적용으로 간병서비스 품질 제고
 - * 간병서비스 품질 관리체계 구축 연구 수행(~'25.8), 병원 현장 적용('25.12)
- (위기청년) 밀착 사례관리와 맞춤형 일상회복을 지원하는 전담 전달체계 전국 확산 로드맵 및 법적 기반 마련
 - 사례관리에 동의한 청년 자살시도자 치료비 지원(1백만원) 요건 완화*
 - * 생명사랑위기대응센터로 지정된 91개소 응급의료기관 → 전국 응급의료기관
- (고독사) 정확한 실태 파악 및 위험군 발굴·예방을 위한 위기대응 시스템 구축, 위험군 조사를 위한 주민등록전산정보 활용 근거 마련
 - 고독사 예방 전담 사례관리사(114명) 신규 배치('25.7~) 및 청년 고독사 고위험군(5,000명) 지원 등 다각적 고독사 위험 해소 추진
- (마음투자) 우울·불안 등 정서적 어려움을 겪는 국민에게 심리상담 제공 확대(16만명 목표), 심리상담 정보시스템 구축 등 사업 내실화

② 돌봄 인프라 구축

- (지역 격차) 사회서비스 수요·공급 현황 분석('25.上) → 지역 간 서비스 편차 완화를 위한 서비스 확충 방안 마련('25.下)
 - (취약지) 방문·거점기관을 통해 제공하는 서비스 종류 확대*(4→7개)
 - * ('24) 일상돌봄, 가사·간병지원, 산모·신생아건강관리, 지역사회서비스
→ ('25) 기존 서비스 + 발달재활, 언어발달지원, 발달장애인부모상담지원
- (통계) 정확한 사회서비스산업 현황 파악 및 근거 기반 정책 수립을 위한 특수분류체계 개정 완료('25.1분기) 및 산업통계 생산('25.下)
- (품질관리) 수요자 선택권 및 공급자 자발적 품질 제고를 위한 사회서비스 품질인증제 본 사업 실시 및 제공기관의 규모화·조직화 지원

4

초고령사회 본격 대응

1. 지속가능한 보건복지체계 구축

① 상생의 연금개혁 지속 추진

- (개혁논의 지원) 정부 개혁안('24.9)을 토대로 국회 논의가 조속히 이뤄질 수 있도록 적극 참여·지원, 국민 공감대 형성을 위한 소통 강화
 - (지속가능성) 보험료율·소득대체율·자동조정장치 등 재정안정 방안 논의, 장기수익률 1%p 이상 제고를 위해 기준포트폴리오* 시행
 - * ('24) 대체투자의 경우, 사전에 정해진 자산군만 투자 가능(부동산·인프라·사모펀드)
→ ('25) 수익률에 기여할 수 있는 다양한 대체투자 자산(사모대출 등) 투자 가능
 - (세대형평성) 세대별 보험료율 인상속도 차등화, 지급보장 명문화 추진
 - (노후소득보장) 저소득층 보호 및 노후소득 강화를 위해 ▲보험료 지원 및 크레딧 확대 ▲기초·퇴직·개인연금 등 다층소득체계 개편 추진

② 건강보험 지속가능성 제고

- (부과체계 개편) 보험료 부과체계의 형평성 제고를 위해 지역 가입자 재산보험료 정률제 전환 검토*
 - * 현행 재산등급별 점수제는 보유재산 대비 더 많은 보험료가 부과되는 역진성 발생
- (투명한 재정관리) 건강보험 중기 재정전망 실시·공개 및 적정 준비금 관리·운영계획 수립으로 투명하고 건전한 재정운영 도모
- (보건안보 대응강화) 신약의 혁신가치 보상 및 수급불안정의약품 약가의 신속하고 충분한 인상을 통한 보건안보 차원의 지속가능한 생태계 조성

③ 노인연령 사회적 논의 준비

- 초고령사회 도래 및 액티브 시니어 등장에 따른 인식변화와 노인 단체 의견* 등 노인연령에 대한 사회적 논의 시작 필요
 - * 노인연령 단계적 조정(65→75세) 및 정년 연장 통한 생산활동 지속 참여 등 의견 제시
- 사회적 의견수렴을 위해 연령 조정*에 대한 전문가 간담회 등 추진
 - * 정년연장 등 계속고용, 대중교통 할인 등 노인연령과 연계된 관련 제도 논의 적극 지원

2. 출산율 반등을 위한 출산·양육부담 경감

① 사전건강관리 및 난임 지원 강화

- (사전건강관리) 지역·혼인 여부·자녀 수와 관계없이 모든 20~49세 남녀 대상 필수 가임력 검사비 지원* (女 : 13만원, 男 : 5만원)
* ▲(지역) 16개 시도→전국, ▲(대상) 13→20만명, ▲(지원 횟수) 1회→최대 3회
- (난임) 영구불임이 예상되어 가임력 보존이 필요한 경우 생식세포 동결·보존비 지원 신설(女 : 200만 원, 男 : 30만 원)

② 안전하고 건강한 출산

- (분만) 자연분만과 동일하게 제왕절개 비용 무료화(본인부담 5→0%)
- (산후조리) 서비스 질 제고를 위해 시설·인력·감염예방 관리 등을 포함한 산후조리원 평가* 의무화 및 결과 공표 추진
* 주요 평가사항 : ①인력의 적정성과 전문성, ②시설의 적정성과 안전성, ③운영 및 고객관리, ④감염예방관리, ⑤산모 돌봄서비스 및 부모교육, ⑥신생아 돌봄서비스 분야 평가
- 이른둥이는 출생초기 장기 입원이 불가피한 점을 고려, 산모·신생아 건강관리서비스 유효기간 연장(180일→생후2년)
- (상담) 난임 및 산전·후 우울증 겪는 부부 등의 심리·정서 지원 강화*를 위해 난임·임산부심리상담센터 확대
* ('24) 중앙 1/권역 9개소 → ('25) 중앙 1/권역 11개소

③ 의료비 등 양육부담 완화

- (의료비) 조기치료 제공을 위해 3세 이하 재활치료료 추가 가산(30%+a), 이른둥이 외래 본인부담 경감 강화(생후 5년→5년+이른출산 개월)
- (생애초기 건강관리) 임산부 및 만2세 미만 영아 대상 건강·영아발달상담 등 맞춤형 건강관리 서비스 확대*(68→78개 시군구)
* 이른둥이는 서비스 기간을 이른출산 개월만큼 연장(생후 24개월→24개월+이른출산 개월)
- (돌봄) 노인일자리를 통한 아이돌봄서비스 제공(5천개), 초등돌봄 제공을 위한 다함께 돌봄센터 확충(1,203→1,372개소)

3 바이오헬스 육성을 통한 미래성장동력 확보

① 보건의료 R&D 혁신 및 투자 확대

- (혁신) 도전·임무형 R&D(한국형 ARPA-H), 국제공동연구(보스탄-코리아) 본격 추진*, 연구중심병원 인증제('25.4~) 도입 등 보건의료 R&D체계 개편
* ▲(한국형 ARPA-H) 495→632억원, ▲(글로벌 공동연구) 1,360→1,976억원
- (투자) 전년 대비 17.0% 증가한 약 1조원*으로 보건의료 R&D 투자 확대
* 복지부 소관 보건의료 R&D 규모 : ('23) 7,555 → ('24) 8,428 → ('25) 9,858억원
- (문제해결지향) 지역거점 연구기능 확충(지역의료연구역량 강화 등 128억원) 및 희귀·소아질환, 난임 등 필수의료·질환중심 연구강화('25년 309억원)

② 산업별 핵심 규제혁신으로 글로벌 도약

- (제약) 신약개발 경쟁력 및 글로벌 진출을 위한 오픈이노베이션 지원* 및 혁신형 제약기업 인증기준 개선, 분산형임상시험 시범사업 추진
* 벤처카페(매월), 글로벌 오픈 이노베이션워크(11월), K-BIC STAR DAY(분기별 1회) 등
- (의료기기) '시장 즉시 진입 가능 의료기술 제도' 시행('25.9~, 시장진입 490일→80~140일) 및 비급여 사용 확대를 방지하기 위한 모니터링 강화
- (화장품) 종합계획, 혁신형기업 인증, 산업진흥 전문기관 운영 등 체계적 산업 육성을 위한 가칭 「화장품산업진흥법」 제정
- (해외의료) 외국인환자 진료비 및 유치경로 실태조사 제도화('25.上, 「의료 해외진출 통합고시」 개정) 및 K-의료 해외진출 활성화 전략 수립('25.上)

③ 의료데이터 및 첨단재생의료 활성화로 新부가가치 창출

- (의료데이터) 건강정보 고속도로 Ⅲ상급종합병원 연계 완료('25.8), 바이오 빅데이터 본격 구축('25, 19만명) 및 의료 AI 연구개발 확대*
* ('25) 생성형 AI 기반 의료서비스 개발, 의료 AI 융합인재양성 등 5개 과제 255억원
- (법률 제정) 보다 안전하고 가치있는 보건의료데이터 활용을 위한 가칭 「디지털헬스케어법」 제정 추진
- (재생의료) 희귀·난치질환자 극복을 위한 첨단재생의료 치료제도 시행('25.2), 사전심의 및 비용·이상반응 보고 등 관리 체계 구축

IV. 2025년, 국민의 삶이 이렇게 바뀝니다.



임신 출산

난임 지원

영구불임예상 생식세포
동결·보존비 지원 신설*
*^여최대 200만원, ^남최대 30만원



임신 건강관리 지원

	2024년	2025년
대상	부부	20~49세 남녀
지원 횟수	1회	주기별¹⁾ 1회, 최대 3회
지역	16개 시도 (서울 제외)	전국

이른둥이 지원

	2024년	2025년
건강보험 본인부담 감경	생후 60개월	교정기간 만들 연장
생애초기 건강관리	생후 24개월	교정기간 만들 연장
산모신생아 건강관리 (유효기간)	퇴원일로부터 60일 ²⁾	퇴원일로부터 90일³⁾

¹⁾ 29세 이하(제1주기), 30~34세(제2주기), 35~49세(제3주기) 주기별 1회, 최대 3회 지원, ²⁾ 단, 생후 180일까지, ³⁾ 단, 생후 2년까지



아동

국가책임 입양체계 시행

(2025년 7월)

- 1 국내외 입양절차 **국가·지자체 책임** 하에 수행
- 2 **입양기록물** 공공 관리



디딤씨앗통장 확대

2024년 보호대상아동,
기초생활수급가구아동 →
2025년 **차상위가구
아동까지 확대**

2024년 20.6만명 → **2025년 27.3만명**

위기가동 긴급지원 강화

보호출생 신생아
긴급보호비 신설
(월 100만원, 3개월)



어르신

노인일자리 확대



2024년 103만개 2025년 109.8만개

기초연금 인상



2024년 33.5만원 2025년 34.3만원

경로당 지원 강화



2024년 194만원 2025년 200만원
2024년 8포대 2025년 12포대



장애인

활동지원서비스 확대



2024년 12.4만명 2025년 13.3만명
2024년 195시간 2025년 205시간

발달장애인 돌봄 확충

- 1 **최중증 긴급돌봄센터** 도입(2개소)
- 2 발달장애인 주간·방과후 **돌봄서비스** 지원 확대

	2024년	2025년
대상	2.1만명	2.3만명
기준	18~65세	18세~

장애인연금 및 일자리 확대



2024년 42.5만원 2025년 43.3만원
2024년 3.15만명 2025년 3.35만명

저소득 가구

생계급여 선정기준 인상



의료급여 부양비 인하



자립지원 강화

- 1 자활성공지원금 신설 (최대 150만원)
- 2 청년내일저축 2025년 신규 가입자 모집 (4만명)



건강 생활

공공심야약국 확대



출장건강검진 확대

2024년 사업장 근로자, 섬·벽지 예외적 실시 →
 2025년 **사회복지시설·요양시설 입소자 대상까지 확대**



장애인 건강서비스 확충

- 1 최중증장애인의료집중형 거주시설 시범 도입(1개소)
- 2 발달재활서비스 확대

구분	2024년	2025년
장애미등록 아동 연령	6세 미만	9세 미만
지원 대상	8.6 만명	10.4 만명

의료 개혁

전공의 수련 혁신

- 1 전공의 수련수당 확대
 2024년 2025년
 수당지원 전공의 1개 과목* 8개 필수과목
 (월 100만원)
 * 소아청소년과
- 2 전공의 수련환경 혁신
 예산 신설(2332억원)

지역필수의사제 시행

지역 4개 시도
 대상 지역필수의사 96명
 지원 지역근무수당 (월 4백만원), 정주여건 (지자체)

의료사고 보상 강화



공공의료 인프라 확충



정신건강 인프라 확충



보건의료 R&D 역량 강화

보건의료 R&D 투자 확대
 2024년 2025년
 8428억원 → 9858억원
 * 전년 대비 17% 증가

국립대병원 등 지역거점연구기능 강화
 2024년 2025년
 0원 → 128억원 (신규)