

보도시점 2025. 1. 10.(금) 업무보고 종료(별도 안내) 이후 배포 2025. 1. 8.(수)

국민이 행복하고 건강한 복지국가

－ 「2025년 보건복지부 주요업무 추진계획」 발표 －

< 핵심 과제 >

1. 더욱 두텁고 촘촘한 약자복지

⇒ ❶두터운 취약계층 보호, ❷촘촘한 위기가구 발굴, ❸탈빈곤 자립지원 강화

2. 국민이 체감하는 의료개혁

⇒ ❶의료개혁 가시적 성과 창출, ❷역량있는 지역·필수의료 제공,
❸국민 의료비 부담 완화, ❹미래 대응 보건의료환경 조성

3. 수요자 맞춤형 돌봄안전망

⇒ ❶살던 곳에서 편안한 노후생활 보장, ❷장애인 돌봄 강화,
❸新돌봄수요 대응 및 인프라 확충

4. 초고령사회 본격 대응

⇒ ❶지속가능한 보건복지체계 구축, ❷출산·양육부담 경감, ❸바이오헬스 육성

보건복지부(장관 조규홍)는 「2025년 주요업무 추진계획」을 발표하였다.

그간 보건복지부는 어려운 경제 여건에도 불구하고 사회적 약자에 대한 보호를 강화하였다. 기준중위소득을 3년 연속 최대 인상('23년 5.47%→'24년 6.09%→'25년 6.42%)하고 7년 만에 생계급여 선정기준을 완화('24, 기준중위소득 30%→32%)하여 최저생활 보장을 강화하였다. 자립준비청년 수당 인상('22년 35만 원→'24년 50만 원), 노인일자리 100만 개 돌파 및 최중증 발달장애인 24시간 일대일 돌봄체계 구축 등 대상별 맞춤형 보호도 확대하였다.

지역·필수의료 위기 극복을 위해 ‘의료개혁 4대 과제’를 수립(‘24.2)하고, 당면 과제 중심으로 ‘1차 실행방안’을 발표(‘24.8)하였다. 시급한 필수의료 인력 확보를 위해 ‘25년 의대정원을 확대하고 진료지원간호사 시범사업을 실시하였다. 상급종합병원이 중증·응급진료에 집중할 수 있도록 구조전환 사업(~’27)에 착수하고, 지역·필수의료 분야 집중투자를 위한 5년간 총 30조 원 (국가재정 10조 원+ 건강보험 20조 원+ α) 규모의 투자계획도 수립하였다.

인구구조 변화에 대응하여 출산·양육지원을 강화하고, 연금개혁을 추진하였다. 난임 시술비 건강보험 지원을 확대(부부당→출산당 25회)하고, 필수 가임력 검사비 지원도 신설하였다. 모든 아동의 생명을 보호하기 위한 출생 통보·보호출산제를 시행(‘24.7)하고, 부모급여를 도입하고 확대하는 등 영아기 돌봄지원도 강화하였다. 지속가능성·세대형평·소득보장 강화를 위한 연금 개혁을 추진하기 위해 ‘제5차 국민연금 종합계획’을 수립하고, 21년만에 정부 단일 개혁안(‘24.9)을 제시하였다.

올해는 “국민이 행복하고 건강한 복지국가”를 비전으로 네 가지 핵심 과제를 적극적으로 추진한다.

1. 더욱 두텁고 촘촘한 약자복지

【두터운 취약계층 보호】

생계급여 등 74개 복지사업 선정기준이 되는 기준중위소득을 역대 최대 수준으로 인상(6.42%↑)해 복지 문턱을 낮춘다. 생계급여를 월 11.8만 원 인상(4인 가구)하고, 의료급여 수급자 소득산정시 포함하는 부양비 부과비율도 16년만에 완화(30 또는 15%→10%)하는 등 취약계층 생계·의료비지원을 강화한다.

취약계층별 맞춤형 지원을 확대하기 위해 노인일자리 약 110만 개까지 확대하고, 기초연금과 장애인연금(기초급여)도 인상(2.3%↑)한다. 아동의 권익을 강화하기 위해 민간 입양기관 중심의 국내외 입양절차를 국가 중심으로 개편(‘25.7, 「국내입양에 관한 특별법」 및 「국제입양에 관한 법률」 시행)한다. 또한, 보호출산 신생아가 최종 보호기관 확정 전까지 안전한 돌봄을 제공받을 수 있도록, 긴급보호비(월 100만원, 약 3개월 지원)도 신설한다.

【촘촘한 위기가구 발굴】

47종 위기정보의 중요도·활용도 차이를 고려한 고도화된 의심가구 선정 기준을 마련하여, 위기가구 발굴의 정확도를 제고한다. 동시 상담채널을 확대하는 등 AI 초기상담을 본격 제공(年22만 명→50만 명)하고, 독거노인·장애인 응급안전서비스도 확대(27만 대→30만 대)한다. 또한, 모바일 행복이음 활용 지역도 전국으로 넓혀, 현장조사 단계에서 즉시 상담 및 급여 신청이 가능하도록 지원한다.

【탈빈곤 자립지원 강화】

근로를 통한 취약계층 자립을 지원하기 위해, 자활근로 참여자가 생계급여 탈수급하는 경우 연 최대 150만원을 지원하는 자활성공지원금을 신설한다. 촘촘한 사례관리 제공을 위해 자활사례관리사를 2배로 확충, 전국 250개 모든 지역자활센터에 배치한다.

기회 사다리 제공을 위한 자산형성지원도 강화한다. 취약아동의 초기 사회 진출 지원을 위한 디딤씨앗통장 가입대상을 차상위계층까지 확대(20.6만 명→27.3만 명)하고, 소득기준 완화 등을 통해 청년내일저축계좌 신규 가입자를 4만 명 추가 모집한다. 또한, 차상위계층의 장기근속 유도를 위해, 희망저축 계좌Ⅱ의 정부지원금도 가입 연차별로 차등 인상*한다.

* ('24) 월 10만 원 → ('25) 1년차월 10만 원 → 2년차월 20만 원 → 3년차월 30만 원

2. 국민이 체감하는 의료개혁

【생명을 살리는 의료개혁 가시적 성과 창출】

중증·응급환자 진료에 차질이 발생하지 않도록, 「설 연휴 대비 응급의료 체계 유지 특별대책」을 마련하는 등 비상·응급의료체계 유지에 역량을 집중한다. 또한, 의료체계 정상화 및 의정갈등 해소를 위한 의료계 대화·설득 노력도 지속한다.

의료인력 수급 추계과정 및 결과에 대한 사회적 수용성을 제고하기 위해, 직종별 인력수급 추계기구*를 구성·운영한다. 또한, 수련수당 확대 등 전공의 수련에 대한 국가지원을 대폭 확대**하고, 근무시간 단축 시범사업(주당 근무 : 80시간→72시간)을 추진하는 등 전공의 근무여건 개선도 본격화한다.

* (1차) 의사·간호사 → (2차) 치과의사·한의사·약사 순으로 구성 및 추계 실시

** 전공의(1개 과목 → 8개 과목) 및 전임의(1개 분야 → 2개 분야) 수련수당 지원(415억원)
지도전문의 지원 등 전공의 수련환경 혁신 예산 신설(2,332억원)

가칭환자 대변인 제도를 신설하는 등 의료사고 분쟁조정제도를 혁신하여 환자의 권리구제를 강화하고, 가칭의료사고심의위 신설 등 수사절차 개선 및 필수의료 중과실 중심 기소체계 전환 등 의료사고 특화 형사체계 구축도 추진한다.

【역량 있고 신뢰받는 지역·필수의료 제공】

지역완결 의료전달체계를 확립한다. 전(全) 상급종합병원(47개소)이 중증·응급·희귀질환 진료에 집중할 수 있도록 구조전환(~'27)을 본격화한다. 포괄성·진료역량을 갖춘 지역종합병원을 집중 지원하고, 화상·뇌혈관 등 필수진료 분야 중심으로 전문병원도 재편한다. 국립대병원 등 권역책임의료기관의 지역·필수의료 중추 역할을 확립 강화*하고, 지역거점 공공병원에 필수의료 운영비·시설·장비를 지원**한다. 역량있는 전문의의 지역 장기근무를 유도하기 위한 지역필수의사제 시범사업을 도입(96명, 월400만원 근무수당 지원)하고, 전공의 지역배정을 확대한다. 지역·필수의료체계에 대한 안정적 투자를 위해, 필수의료특별회계 설치 등을 추진한다.

* 권역 책임의료기관 최종치료 역량 강화(812억원), 국립대병원 연구 인프라 확충(110억원) 등

** 필수의료 운영비 621억원 등 총 2,151억원

'27년까지 전체 건강보험 수가에서 저수가 구조를 퇴출하며, '25년 상반기에는 1천여 개의 수술·처치·마취 분야를 우선 집중 인상한다. 과학적 수가조정을 위한 의료비용 분석 기반을 확립하고, 상대가치점수 개편 주기를 대폭 단축(5~7년→2년)하는 등 수가 상시조정체계를 구축한다. 또한, 사후보상·공공정책수가 등 지불제도를 혁신하여 의료 질 및 가치에 대한 투자를 강화한다. 필수의료 및 저평가 분야에 집중 투자하고 의료기관 중별 역전현상을 개선하기 위해 환산지수 개편도 추진한다.

국민에게 꼭 필요한 의료를 적시에 제공할 수 있도록, 응급의료기관 지정 기준을 최종치료 역량까지 고려하도록 개편*하고, 지역심뇌혈관질환센터 10개소를 신규 지정한다. 급성기 집중치료병원 도입('25.7) 및 권역정신응급센터 확대(11개소→14개소) 등 정신응급대응체계도 강화한다.

* (現) 인력, 시설, 장비 등 중심 → (改) 중증질환·치료 등 최종치료 제공 역량 포함

【국민 의료비 부담 완화】

치료에 꼭 필요한 비급여는 급여로 전환하고, 과잉·남용이 우려되는 비급여는 가칭 관리급여로 편입하여 가격과 진료기준에 대한 관리를 실시한다. 중증·희귀질환 치료제에 대한 건강보험 등재 기간을 단축(210→150일)하는 시범사업도 추진한다. 또한, 재택 중증 소아 요양비(산소포화도 측정기 등) 및 장애인 보조기기 품목(장애인용 유모차 등) 지원 확대도 추진한다.

미래 의료비 부담을 절감하기 위한 예방적 건강관리도 강화한다. 의원급 의료기관이 지속적인 통합 건강관리를 제공하고, 성과에 따라 차등 보상받을 수 있도록 일차의료 혁신 시범사업도 추진한다. 또한, C형 간염 등 적기 치료가 중요한 주요 질환에 대한 확진검사 비용 지원(첫 진료비 본인부담 면제)을 확대한다. 사회복지시설 등의 입소자 대상으로 출장 건강검진도 도입한다.

【미래에 대응하는 보건의료환경 조성】

의료기관 평가를 종별 역할·기능에 따른 성과중심 평가로 개편하고, 진료량 기반 대신 기관 단위 성과보상 등 보다 합리적인 보상방식을 마련한다. 또한, 평가에 따른 행정부담을 경감하기 위해 인력·시설 등 유사중복 구조지표를 조정하고, 주요 변수만으로 평가지표가 자동산출되는 변수 수집체계를 시범 도입('25.上)한다.

새로운 의료환경에 부합하는 제도를 마련한다. 의료 접근성 확대를 위해 비대면진료 제도화를 추진하고, 역량 있는 간호사 확충을 위한 진료지원간호사 교육지원 확대* 등 진료지원업무 제도화('25.6, 「간호법」 시행)를 차질없이 준비한다. 또한 간호·간병통합서비스 제공인력 배치를 확대하고 성과보상을 강화하여 우수기관을 육성한다. 국민의 편의 증진을 위해 건강보험 본인확인 의무 예외사유를 확대**하는 등 의료현장의 불필요한 규제도 개선한다.

* ('24) 교육제공기관 수도권 1개소(500명, 5억원) → ('25) 권역별 확대(1,000명, 10억원)

** (기존) 응급환자·임산부 등 9개 사유 → (확대) 중증·희귀질환자 추가

3. 수요자 맞춤형 돌봄안전망

【살던 곳에서 편안한 노후생활 보장】

살던 곳에서 편안한 노후생활을 보장하기 위해, 의료-요양-돌봄서비스가 통합적으로 연계·제공되는 **통합돌봄** 지원체계를 마련한다. '26.3월 전국 시행('26.3, 「돌봄통합지원법」 시행)을 위해, 시범사업 지역·대상·제공서비스를 확대*한다. 신청부터 서비스 제공까지 개인별 맞춤형 지원을 위한 통합지원 시스템을 구축(~'26)하고, 지자체가 원활한 통합지원 서비스를 제공할 수 있도록 표준조례안과 업무지침도 마련·배포할 예정이다.

- * ▲ (지역) '24년 32개→'25년 47개→'26년 229개 시군구, ▲ (대상) 노인 → 노인+장애인, ▲ (제공 서비스) 일상생활 돌봄 → +재가 생애말기·임종기케어(모형 마련)

지역사회 기반 노인돌봄 서비스도 확충한다. 중증 수급자 재가서비스 이용 한도를 확대*하고, 통합재가기관과 재택의료센터를 확충**하는 등 장기요양 재가서비스를 강화한다. 또한, 新노인세대의 복합적 수요에 대응하기 위해 노인복지주택 최소서비스 기준을 마련하고, 공급부족지역을 중심으로 요양 시설 진입요건 개선방안도 검토한다.

- * ▲ (1등급) 2,069,900원→2,306,400원, ▲ (2등급) 1,869,600원→2,083,400원
- ** ▲ (통합재가기관) 150개소→200개소, ▲ (재택의료센터) 95개소→150개소

【장애인 돌봄 강화】

장애인과 가족 모두의 일상을 보호하기 위해, 보호자 입원 등 긴급상황에서 최중증 발달장애인에게 24시간 긴급돌봄을 제공하는 전담 긴급돌봄 센터 2개소를 신설한다. 또한, 활동지원서비스와 주간·방과후 활동서비스를 확대*하고, 중증장애아동 돌봄 지원단가도 인상(12,140→14,140원)한다.

- * (활동지원) 대상 12.4만 명→13.3만 명, 가산급여 195시간→205시간
(주간·방과후) 대상 2.1만 명→2.3만 명, 연령기준 18~65세→18세 이상

장애인 건강보건서비스도 강화한다. 24시간 의료서비스 제공이 가능한 의료집중형 거주시설을 시범 도입한다. 발달재활서비스 장애미등록 연령

기준을 **완화**(6→9세 미만)하고, 대상도 확대(8.6→10.4만명)한다. 또한, 의료이용-재활-건강관리를 포괄한 ‘제1차 장애인 건강보건관리 종합계획’ 수립도 추진한다.

【新돌봄수요 대응】

고독사 실태 파악 및 위험군 발굴·예방을 강화하기 위해 **고독사위기대응 시스템**을 구축하고, 전담 사례관리사 114명을 신규 배치한다. 위기청년 전담 전달체계의 법적기반을 마련하고, 사례관리에 동의한 청년 자살시도자의 치료비 지원(1백만원) 요건을 **완화***한다. 또한, 우울·불안 등 정서적 어려움을 겪는 국민 대상 **심리상담 서비스 제공도 확대**(전국민 마음투자 지원사업, 16만명 목표)한다.

* 생명사랑위기대응센터로 지정된 91개소 응급의료기관 → 전국 응급의료기관

돌봄 인프라도 구축한다. 지역 간 사회서비스 수요·공급 현황 분석(‘25.上)을 바탕으로, 지역 간 서비스 편차 **완화**를 위한 서비스 **확충방안**을 마련(‘25.下)한다. 정확한 사회서비스 산업현황 파악을 위한 **별도 산업통계**를 생산하고, 수요자 선택권 및 공급자의 자발적 품질 제고를 위한 **사회서비스 품질 인증제** 본 사업도 실시한다.

4. 초고령사회 본격 대응

【지속가능한 보건복지 체계 구축】

지속가능성·세대형평·소득보장 강화를 위한 **상생의 연금개혁**을 추진한다. 정부 개혁안(‘24.9)을 토대로 **국회 논의**가 조속히 이루어질 수 있도록 적극 지원하고, 개혁에 대한 국민 공감대 형성을 위한 **홍보도 강화**한다. 또한, 장기수익률 1%p 이상 제고를 위해 **기준포트폴리오***도 시행한다.

* (‘24) 대체투자의 경우, 사전에 정해진 자산군(부동산·인프라·사모펀드)만 투자 가능
→ (‘25) 수익률에 기여할 수 있는 다양한 대체투자 자산(사모대출 등) 투자 가능

건강보험 지속가능성을 제고한다. 보험료 부과의 형평성 제고를 위해 **지역 가입자 재산보험료 정률제 전환**을 검토한다. 또한 매년 건강보험 중기 재정

전망을 실시·공개하고, 적정 준비금 관리·운영계획을 수립하여 투명하고 건전한 재정운영을 도모한다. 또한, 신약의 혁신가치를 보상하고, 수급불안정 의약품 약가를 신속하고 충분하게 인상하는 등 보건안보 차원의 지속가능한 생태계 조성도 추진한다.

초고령사회 도래 및 액티브 시니어 등장에 따른 사회적 인식변화 등을 고려하여, 노인연령 조정에 대한 사회적 논의도 준비한다.

【출산율 반등을 위한 출산·양육부담 경감】

지역·혼인여부 등과 관계없이 모든 20~49세 남녀를 대상으로 필수 가임력 검사비 지원*을 실시하고, 영구불임이 예상되어 가임력 보존이 필요한 경우를 위한 생식세포 동결·보존비 지원(女 : 200만 원, 男 : 30만 원)도 신설한다.

* △(지역) 16개 시도→전국, △(대상) 13만 명→20만 명, △(지원 횟수) 1회→최대 3회

자연분만과 동일하게 제왕절개 비용을 제로화(본인부담 5→0%)하고, 산후조리원 서비스 질 제고를 위해, 평가 의무화 및 결과 공표를 추진한다. 난임·임산부 심리상담센터를 확대(10개소→12개소)하여, 산전·후 우울증을 겪는 부부에 대한 심리·정서지원도 강화한다.

조기치료 제공을 위해 3세 이하 재활치료료 가산을 확대(30%+α)하고, 이른둥이 외래 본인부담 경감도 강화(생후5년→+이른출산개월)한다. 또한, 노인 일자리(5천개)를 통해 아이돌봄서비스를 제공하고, 초등돌봄을 위한 다함께 돌봄센터도 확대(1,203개소→1,372개소)한다.

【바이오헬스 육성을 통한 미래성장동력 확보】

보건의료 R&D에 전년 대비 17% 증가한 약 1조 원을 투자*하고, 도전·임무형 및 국제공동연구 중심으로 보건의료 R&D체계를 개편**한다.

* (복지부 소관 보건의료 R&D 전체) 8,428 → 9,858억원

** △(한국형 ARPA-H) 495→632억원, △(국제공동연구) 1,360→1,976억원

글로벌 도약을 위한 산업별 핵심 규제도 혁신한다. **혁신형 제약기업 인증 기준을 개편**하고, 시장즉시 진입 가능 의료기술 제도를 시행('25.9)한다. 외국인 환자 유치를 위해 유치경로 실태조사를 제도화(「의료 해외진출 통합고시」 개정, '25.上)하고, 'K-의료 해외진출 활성화 전략'도 수립한다.

新부가가치 창출을 위해 의료데이터 및 첨단재생의료도 활성화를 추진한다. **건강정보 고속도로를 초상급종합병원과 연계 완료**하고, 국가 통합바이오 빅데이터 참여자 모집규모도 대폭 확대(1.9→19만 명)한다. 보다 안전하고 가치있는 보건 의료데이터 활용을 위한 「**가칭**디지털헬스케어법」 제정을 추진한다. 희귀·난치질환 극복을 위한 **첨단재생의료 치료제도 시행**('25.2)을 위해, 사전심의 및 비용·이상반응 보고 등 관리 체계를 구축한다.

< 별첨 > 인포그래픽

담당 부서 (총괄)	정책기획관 기획조정담당관	책임자	과 장	오상윤	(044-202-2310)
		담당자	사무관	정다솜	(044-202-2303)
담당 부서 (사회복지)	복지정책관 복지정책과	책임자	과 장	박재만	(044-202-3020)
		담당자	서기관	반윤주	(044-202-3008)
담당 부서 (인구)	인구아동정책관 인구정책총괄과	책임자	과 장	장은섭	(044-202-2360)
		담당자	사무관	정재민	(044-202-3363)
담당 부서 (보건의료)	보건의료정책관 보건의료정책과	책임자	과 장	성창현	(044-202-2420)
		담당자	서기관	이예지	(044-202-2404)
담당 부서 (의료개혁)	의료개혁추진단 의료개혁총괄과	책임자	과 장	강 준	(044-202-2680)
		담당자	사무관	권용진	(044-202-1861)
담당 부서 (보건산업)	보건산업정책국 보건산업정책과	책임자	과 장	김한숙	(044-202-2901)
		담당자	사무관	박정환	(044-202-2903)