

보도시점

배포 즉시

배포

2025. 12. 16.(화)

기본이 튼튼한 복지강국 국민 모두가 행복한 대한민국

- 「보건복지부 업무계획」 발표 -
- 소득·건강·돌봄 등 전국민 기본생활 보장 -
- 인구구조 변화 및 AI 대전환 대응 강화, 미래대비 보건복지 혁신 -

< 4대 목표 및 중점 추진과제 >

1 돌봄에 대한 국가책임 강화

- ⇒ ① 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄, ② 아이 키우기 좋은 출산·육아 환경 조성, ③ 장애인 돌봄 강화와 삶의 질 향상

2 기본생활 안전망 구축

- ⇒ ① 보다 촘촘한 소득보장체계 구축, ② 국민 의료비 부담 완화, ③ 선제적 사회위기 대응 강화

3 지역·필수·공공의료 강화

- ⇒ ① 국민중심 의료서비스 제공체계 확립, ② 지역·필수·공공의료 기반 강화, ③ 국민의 생명을 살리는 응급의료체계 구축

4 미래대비 보건복지 혁신

- ⇒ ① 바이오헬스 강국 실현, ② 연금개혁 등 인구·사회구조 변화 대응, ③ 보건·복지 AX 대전환

보건복지부(장관 정은경)는 12월 16일(화) “기본이 튼튼한 복지강국, 국민 모두가 행복한 대한민국”을 비전으로 「보건복지부 업무계획」을 발표하였다.

보건복지부는 새 정부 들어 2025년 하반기에도 많은 정책 성과를 거두었다. 먼저 2026년 기준중위소득 최대수준 인상^(4인가구 6.51%↑)을 결정하고 의료급여 부양비를 완화(30 또는 15→10%)하는 등 국민을 지키기 위한 사회안전매트를

강화하였다. 또한, 합리적 의대정원 조정을 위한 의료인력 수급추계위원회를 구성·운영하고, 지역 의사제와 지역필수의료특별회계 법적 근거 마련을 추진하는 등 지역·필수·공공의료 강화도 본격 추진하였다.

통합돌봄 시범사업을 229개 전체 시군구까지 확대하고, 최중증 발달 장애인 긴급돌봄 시범사업을 도입하였다. 국내외 입양절차를 국가주도로 개편하는 등 아동에 대한 보호도 강화하였다.

한편, 저출생·고령화 및 인공지능(AI) 대전환 등 경제·사회구조 변화에 적극 대응하였다. 청년세대 노후소득보장 강화를 위해, 출산·군 크레딧을 확대하는 내용의 「국민연금법령」 개정을 완료하였다. 「K-바이오 의약 산업 대도약 전략」을 수립하고, 의료데이터 활용 바우처를 도입하는 등 바이오헬스 산업을 적극 육성하였다. 아울러 인공지능(AI) 기술을 활용한 초기상담 확대 등 어려움을 겪는 국민들을 신속히 찾을 수 있도록 복지 위기가구 발굴시스템을 강화하였다.

보건복지부는 앞으로 ①돌봄에 대한 국가책임 강화, ②기본생활 안전망 구축, ③지역·필수·공공의료 강화, ④미래대비 보건복지 혁신이라는 4대 목표를 달성하기 위해 아래와 같은 중점 추진과제를 적극 추진할 계획이다.

※ (참고) 아래에 제시된 사례들은 정책변화를 국민들이 이해하기 쉽도록 작성된 가상 사례입니다.

1. 돌봄에 대한 국가책임 강화

【지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄】

통합돌봄(25년 시범사업 중 → '26년 3월 전국 시행)으로 일상생활을 되찾은 85세 성환씨

“지난 겨울 넘어지면서 머리를 다쳐서 입원했어요. 고혈압, 당뇨, 백내장 등 여러 가지 병을 앓고 있는데 아내도 나이가 많고 자녀들한테는 도움받기가 어려워 퇴원해서 집에 갈 생각을 하니 막막했어요. 그런데 병원에서 구청에 연락해서 통합돌봄 서비스를 연결해 주셨어요. 구청 직원의 상담을 거쳐 제가 받을 수 있는 맞춤형 서비스 지원 계획을 세워주셨어요. 장기요양등급도 신청했구요. 요양보호사가 집에 찾아와서 집안 정리도 해주시고, 치위생사가 치아도 봐주셨어요. 그리고 안전손잡이, 미끄럼 방지매트를 설치해 주셔서 집이 더 안전해졌어요. 지금은 집에서 일상생활이 가능할만큼 좋아졌습니다!”

일상생활 유지에 어려움이 있는 노인·장애인 등이 지역사회에서 건강한 생활을 유지할 수 있도록 의료·요양·돌봄 통합서비스를 본격 제공한다('26.3~). 충분한 서비스 확충을 위하여 방문의료를 제공하는 재택의료센터('25년192 → '26년250개소)와 방문 요양·간호 등을 제공하는 통합재가기관('25년203개소 → '26년350개소)을 확대한다. 일상생활 돌봄을 위한 노인맞춤돌봄 서비스('25년55만 명 → '26년57.6만 명)도 강화한다.

퇴원환자 집중지원 및 보건소 노쇠예방 관리 등 현장에서 수요가 높은 신규 서비스를 적극 발굴·도입한다. 국가 공통 서비스의 빈틈을 메꾸는 지역별 특화 돌봄서비스 개발도 지원(시군구별 4,8,10억 원 국비 지원)한다. 아울러 지역 간 의료·돌봄 서비스 인프라 격차를 완화하기 위해, 공공 의료기관(보건소·지방의료원) 활용 및 병원급 참여를 통해 의료취약지 재택 의료센터를 확충하고 사회서비스원을 통한 서비스 직접 제공도 추진한다. 향후 「통합돌봄 로드맵」 수립·발표('26.2) 및 정보시스템 단계적 구축*(~'27.下) 등 통합돌봄 전달체계의 지역 현장 안착도 지속 지원한다.

* [1단계] 지자체 통합지원체계 구축(~'26.上) → [2단계] 서비스 연계체계 강화(~'27.下)

【아이 키우기 좋은 출산·육아 환경 조성】

아동수당 연령 상향(25년 8세 미만 → '30년 13세 미만, 단계적 상향)으로 지원받은 민지네

“2017년 6월생 딸아이를 키우고 있어요. 아이가 8세가 되면서 아동수당 지원이 끝났을 때 아쉬움이 컸어요. 초등학생이 되면 학원비, 간식비, 체험학습비처럼 자잘하게 드는 돈이 계속 늘어나거든요. 내년부터 지원 나이가 해마다 올라간다는 소식을 듣고 정말 반가웠어요. 매달 10만원이 다시 들어오면 부모 입장에서는 아이 키우는데 숨통이 트이는 지원이라 더 크게 와닿아요.”

아동의 기본적 권리 보장과 양육부담 경감을 위해 아동수당을 확대한다. 현재 만 8세 미만까지 지급 중인 연령기준을 매년 1세씩 상향*하여, '30년에는 만 13세 미만 아동에게까지 확대한다. 또한, 지방우대 정책의 일환으로 비수도권과 인구감소지역에 거주하는 아동에게는 수당을 월 5천 원~2만 원 추가 지급**한다. 지역사랑상품권으로 지급하는 인구감소지역 아동에게는 월 1만원이 추가로 지급된다.(「아동수당법」 개정 추진 중)

* ('25) 만8세 → ('26) 만9세 → ('27) 만10세 → ('28) 만11세 → ('29) 만12세 → ('30) 만13세 미만

** 지역별 금액(월, 만원) : ▲(수도권)10, ▲(비수도권)10.5, ▲(인구감소)우대11/특별12(지역화폐 +1)

이른둥이 의료비 지원 확대(’25년 1,000만 원 → ’26년 2,000만 원)로 **수술비를 지원받은 지아네**
 “올해 소중한 딸을 얻었어요. 임신 7개월 만에 0.9kg의 작은 몸으로 나왔는데 스스로 호흡이 어려워 신생아중환자실에 입원해야 했죠. 폐, 소장, 심장 등 여러 장기에 선천성 기형을 가지고 태어나 백일까지 총 세 차례의 큰 수술을 받아야 했어요. 수술비가 너무 많이 들어 경제적 부담이 컸는데 앞으로 수술을 더 받아야 해요. 지인을 통해 미숙아와 선천성이상아를 대상으로 의료비를 지원해주는 사업을 알게 됐어요. 내년 부터는 미숙아는 2천만 원, 선천성 이상아는 7백만 원까지 지원받을 수 있다는 소식에 한결 마음이 가벼워졌어요.”

임신부터 출산 이후까지 건강·의료보장을 강화한다. 필수 가임력 검사비 지원 규모를 확대(’25년 20.1만 명 → ’26년 35.9만 명)하고, 지역모자의료센터의 산모·신생아 통합진료 및 24시간 분만 기능을 강화한다. 지방소멸대응기금을 활용하여 인구감소지역을 중심으로 공공산후조리원 설치·운영을 확대하고, 이른둥이 의료비 지원한도를 상향(’25년 최대 1천만 원 → ’26년 2천만 원)한다. 야간·휴일 소아진료 공백 해소를 위해 달빛어린이 병원을 확대(’25년 93개소 → ’26년 120개소)하고 지역 내 소아진료 협력체계 구축* 및 야간·휴일 운영비 지원**도 새롭게 추진한다.

- * 지역 2차의료기관과 소아·청소년과의원 간 협력체계 → 365일(야간·휴일) 소아의료 제공
- ** 달빛어린이병원이 없는 취약지 소아청소년과의 야간·휴일 운영비 지원

【장애인 돌봄 강화와 삶의 질 향상】

발달장애인과 장애아동 돌봄에 대한 공적책임을 강화한다. 낮 활동 지원을 위한 주간·방과후활동서비스를 확대(’25년 2.58만 명 → ’26년 2.65만 명)하고, 양질의 최종증 발달장애인 통합돌봄 서비스 제공을 위해 돌봄인력 전문수당을 인상(’25년 월 15만 원 → ’26년 월 20만 원)한다. 장애아동에 대한 체계적 서비스 지원을 위해 17개 시·도에 장애아동지원센터를 설치하고, 장애 조기개입·대응을 위한 발달재활서비스도 확충(’25년 10.4만 명 → ’26년 11만 명) 한다.

’27년 3월 장애인 지역사회 자립지원 전국 시행을 위해, 현재 진행 중인 시범사업을 단계적으로 확대*하고 일상생활 지원을 위한 활동지원서비스도 대폭 강화**한다. 특히, 중증장애인 연계 활성화를 위한 가산급여 단가(10%↑) 및 시간(월 53시간↑)을 확대한다.

- * (’25) 35개 지자체(광역 10, 기초 25) → (’26) 44개 지자체(광역 10, 기초 34)
- ** ▲(대상) ’25년 13.3 → ’26년 14만명, ▲(시간당 단가) ’25년 16,620 → ’26년 17,270원

2. 기본생활 안전망 구축

【보다 촘촘한 소득보장체계 구축】

국민연금 군 크레딧 확대('25년 6개월 → '26년 12개월)로 연금을 더 받는 현민씨

“저는 25년 2월 2일에 현역병으로 입대해서 26년 8월 1일 만기 전역을 했어요. 취업을 하고 나니 국민연금 가입내역안내서가 왔는데 군 복무기간도 가입기간으로 인정되더라구요. 게다가 26년 전역자부터는 기존 6개월에서 최대 12개월까지 추가 인정돼서 노후연금을 매월 약 24,900원 정도 더 받을 수 있다고 하니 뿌듯하고 든든합니다”

저소득층 기본생활 보장 강화를 위해 기준중위소득을 최대수준으로 인상하여 생계급여를 4인가구 기준으로 월 최대 207.8만 원(12.7만 원↑)을 지급한다. 소득이 적은 지역가입자들을 위해 국민연금 보험료 지원 대상도 확대('25년납부재개자→'26년월 소득 80만원 미만)한다. 청년층의 노후소득보장 강화를 위해 국민연금 첫 보험료 지원사업 도입을 추진('27)하고, 군복무·출산 크레딧을 확대*한다.

* ▲(출산) 현행 둘째아→'26년첫째아 12개월, ▲(군) 현행 6→'26년12개월→'27년전 복무기간

노인일자리 확대('25년 109.8만 개 → '26년 115.2만 개)로 제2의 인생을 살고 있는 67세 미숙씨

“저는 작년에 남편이 갑자기 세상을 떠나고 극심한 무력감과 우울감 속에 은둔생활을 했어요. 딸이 올해 노인일자리가 크게 확대됐다고 참여해보라고 권하더라구요. 교사 생활을 오래 해서 집 근처 작은 도서관 사서일에 관심이 갔어요. 열심히 일하면서 어린이들도 만나고 주민들과 담소도 나누면서 웃음을 되찾았어요. 요즘 제2의 인생을 살고 있어요!”

장애인일자리 확대('25년 3.35만 명 → '26년 3.58만 명)로 수혜를 받은 수영씨

“정신장애가 있어서 사회적 편견이 무섭기도 하고 세상에 나가는 게 쉽지 않았어요. 어느 날 길을 걷다 우연히 보게 된 게시판에서 “2026년 장애인 일자리 참여자 모집” 공고를 보게 됐어요. 장애인만을 위한 사업이거니와 작년보다 모집자가 늘어 용기 내어 신청했는데 장애인복지관 홍보 지원 업무를 맡게 됐어요! 제가 만든 홍보물을 보고 프로그램 참여율이 높아졌다는 얘기를 들으니 너무 뿌듯해요. 저도 누군가에게 도움이 되는 사회의 구성원으로 역할을 한다고 생각하니 자부심을 느껴요.”

어르신 소득보장 강화를 위해 소득활동에 따른 노령연금 감액제도를 개선* 하며, 연금특위 논의를 통해 기초연금 부부감액 단계적 축소('27)도 추진한다. 노인일자리를 역대 최대수준인 115.2만 개 제공하고, 안전통학 지킴이 등 우선지정 일자리** 지정제를 도입한다. 장애인연금을 '심한 장애' 전체로 확대하고(기존 3급 단일장애 추가, '27), 공공일자리 규모도 지속 확충해 나간다.

* ('25) 국민연금 수급자의 月 소득이 전체 가입자 평균소득(A값, '25년 309만 원) 초과 시 감액
→ ('26) 月 소득이 A값+200만원 미만('25년 기준 509만 원)이면 감액대상 제외

** 경로당 급식지원·초등돌봄 등 공익을 위해 우선 인력 배치가 필요한 일자리

【국민 의료비 부담 완화】

의료급여 부양비 폐지('25년 10% → '26년 0%)로 다시 수급자가 된 영호씨

“의료급여 혜택을 받고 있었는데 어느 날 탈락했다는 통보를 받았어요. 수년 전 배우자와 이혼하면서 연락이 끊긴 딸이 취업하면서 딸의 소득 일부가 제 소득으로 반영되었다고 하더라구요. 쪽방촌에 혼자 살면서 고혈압에 당뇨까지 앓고 있어서 병원비 부담이 크거든요. 그런데 이 제도가 이제 폐지되어 다시 의료급여를 받을 수 있다고 해요. 이제 더 건강관리에 신경 쓰면서 살아야겠습니다!”

저소득층 의료보장 강화를 위해 제도 도입 26년 만에 의료급여 부양비를 폐지하고, 소득·재산수준이 높은 사람에게만 부양의무자 기준이 적용되도록 단계적으로 완화('27~'30)한다. 초고령화로 인한 간병수요 증가에 대응하여 의료역량이 높은 요양병원 중심으로 간병비 본인부담 경감(100%→30% 내외)을 추진('27~)한다.

본인부담률이 인하*되는 산정특례 질환을 70개 추가(선천성 기능성 단장증후군 등)하고, 급여적정성 평가 및 협상 절차를 간소화하여 희귀질환 치료제 등재 기간을 대폭 단축(최대 240→100일)하는 등 민생 직결 의료비 인하도 적극 추진한다.

* (특례적용 前) 입원 20%, 외래 30%~60% → (특례적용 後) 입원·외래 10%

【선제적 사회위기 대응 강화】

국민생명 보호를 위한 자살예방·대응체계를 강화한다. 고용·서민금융 등 취약계층 지원기관 상담과정에서 정신·심리 고위험군을 선별하여 자살예방센터로 연계하며, AI기술을 활용하여 24시간 자살유발정보 모니터링을 실시한다. 자살시도자 및 유족 대상 치료비 지원사업의 소득요건*을 폐지하고, 청소년 대상 심리부검 등 과학적 자살예방·대응정책 기반을 강화한다.

* 기준중위소득 120% 이하(단, 15~34세인 경우 소득요건 미적용)

‘그냥드림’ 사업 확대(‘25년 시범운영 → ‘26년 150개소 본사업 추진)로 지원받은 주원이네

“사업 실패로 수입이 거의 없어 월세와 공과금도 연체되고 한 끼 식사 해결도 어려운 날이 많았어요. 어느 날 소득이나 자격과 상관없이 누구나 이용할 수 있다는 ‘그냥드림’ 코너를 방문해 즉석밥과 라면을 지원받았어요. 다시 찾아갔을 때는 맞춤형복지팀으로 연계해 주시더라고요. 제 채무 상태를 확인하시고 긴급 생계지원, 주거지원, 정신건강 상담까지 여러 서비스를 지원받게 되었고 지금은 파산 위기에서 벗어나 희망을 되찾았어요!”

별도 신청과 소득기준 확인 없이 먹거리·생필품을 지원하고, 위기가구 발굴·상담 및 서비스까지 연계하는 그냥드림 코너의 전국화*를 추진한다. 복지사각지대 발굴을 위한 위기정보(금융연체 정보 등)의 입수기준을 정교화하고, 고독사 위험군 조기 발굴을 위한 시스템도 구축·운영(‘26.2.)한다.

* (‘25.12~) 시범운영 → (‘26.5~) 150개소 본사업 추진 → (‘27) 250개소 전국화

3. 지역·필수·공공의료 강화

【국민중심 의료서비스 제공체계 확립】

어느 지역에서든 충분한 진료를 받을 수 있도록, 국립대병원을 중심으로 지역완결 필수의료체계를 구축한다. 국립대병원 소관부처를 교육부에서 보건복지부로 단계적으로 이관하고, 인력·인프라·R&D 등을 패키지로 지원하여 지역거점책임병원으로 육성한다.

< 국립대병원 육성 패키지 지원(안) >

인력	▶ 전임교원·임상교수 정원 단계적 확충(~'30), 전공의 배정 확대, 처우개선 및 안정적인 교육·연구 환경 조성 등
R&D	▶ 첨단 연구장비·연구비 패키지 지원('25~'27, 500억 원 투자), 산·학·연·병 협력 R&D 및 암·심뇌혈관 등 주요 질환별 연구 네트워크 구축
인프라	▶ 시설·장비 첨단화 및 수술실 확충('26, 812억원), AI 진료시스템 도입('26, 142억원), 노후화된 국립대병원 신축이전 추진 등

촉촉한 지역의료 제공을 위해 기능중심 의료기관 전달체계를 확립한다. **1차의료** 지역사회 일차의료 혁신 시범사업 시행과 의료취약지 보건지소 진료 기능 강화 등 한국형 주치의 모델 정립을 추진한다. **2차의료** 24시간 중등중 질환 대상 필수의료 제공을 위해, 종합병원·지방의료원의 포괄적 진료역량을 강화(~ '28)한다. **3차의료** 중증질환을 중심으로 47개 전체 상급종합병원의 구조 전환도 완료(~ '27)한다.

【지역·필수·공공의료 기반 강화】

<p>의료사고 분쟁을 신속하게 해결(’26년 ‘필수의료 의료진 배상보험료 지원사업’ 시작)한 수호씨와 의사 유정씨</p>
<p>(환자 보호자 수호씨) “노산으로 어렵게 출산한 아이가 뇌성마비 진단을 받고 눈앞이 캄캄했어요. 병원과의 지난한 소송과정과 막대한 치료비를 생각하니 가슴이 답답했습니다. 의료분쟁 경험이 있는 친구가 한국의료분쟁조정중재원을 찾아가보라고 했어요. 중재원에서는 조정신청을 하라고 하셨는데 의료전문 변호사를 제 대변인으로 지정해주고 조정절차 전반에 도움을 주셔서 세 달만에 합의에 이를 수 있었어요”</p> <p>(의사 유정씨) “힘들게 분만에 성공한 아이가 뇌성마비 진단을 받았어요. 소송과 고액의 배상을 감당할 생각에 너무 막막했습니다. 합의는 했지만 조정금액이 17억 원이나 됐어요. 다행히 ‘필수의료 의료진 배상보험료 지원사업’을 알게 돼서 국가지원금으로 가입해 둔 보험이 있었어요. 2억원을 초과한 15억 원을 지급받았고, 나머지 2억 원도 제가 가입해 둔 책임보험에서 지급받을 수 있어 너무 다행이었습니다.”</p>

의료인력 수급추계 결과를 바탕으로 의대정원 규모를 합리적으로 결정한다(’26.1.). 지역·필수·공공분야 의료인력의 안정적 공급을 위해 지역 필수의사제를 확대(’25년4→’26년6개 시도)하고, 지역의사제 도입 및 공공의대 설립*을 추진한다

* (지역의사제) 의대 신입생 중 일정비율 선발 학비 등 지원 → 졸업 후 특정 지역 의무복무(10년)
 (공공의대) 국가인재 양성을 위한 전국단위 최고교육기관으로 선발·교육·배치 단일 양성체계 구축
 (지역필수의사제) 既배출된 전문의 대상 수당·정주여건 지원으로 지역 장기근무 유도

건강보험 수가의 기준이 되는 상대가치점수 상시 조정('26.下)하고, 이를 통한 과보상 분야 수가 인하 재원으로 저보상 필수의료 보상을 강화한다. 동일한 의료행위라도 의료 취약지에서 이루어질 경우 보상을 강화하는 지역 수가를 도입하는 등 공공정책수가가도 지속 확대해 나간다. 아울러, 약 1조 원 규모의 지역필수의료특별회계를 신설('27)하여 지역·필수의료에 대한 안정적인 국가재정 투자기반도 확립한다. 또한 필수의료 분야 의료사고 국가책임 강화를 위해, 필수의료 의료진에 대한 배상보험료 지원을 확대한다.

【국민의 생명을 살리는 응급의료체계 구축】

응급의료체계 개선('26년 중증·응급 환자 이송·전원 통합관리) 효과를 누린 용민씨
<p>“건설 현장에서 일하던 인부가 9층 건물 높이에서 떨어졌다는 신고가 들어왔어요. 중증외상 환자였습니다. 응급처치를 하면서 광역상황실로 이송병원을 선정해 달라고 요청했습니다. 인근 병원에서는 수용이 어려워 ‘우선수용 병원’으로 먼저 이송해서 안정화 치료를 받았습니다. 곧바로 최종치료를 위해 다른 권역의 전원 병원을 수배하고 헬기로 신속하게 이송했습니다. 다행히 용민씨는 생명에 지장이 없었고 최종치료까지 잘 받을 수 있었습니다.”</p>

응급환자의 이송·전원을 지휘·관제하는 컨트롤타워인 광역응급의료 상황실 인력을 확충('25년120→'26년150명)하고, 중증·응급환자의 이송·전원을 통합관리한다. 닥터헬기가 미설치된 4개 권역에 헬기를 단계적으로 추가 배치('26, 1개)하고, 범부처 항공이송 협력도 강화한다.

응급실 치료역량 강화를 위해, 시설·장비·인력 등 정량적 기준뿐 아니라 최종치료 역량까지 평가하도록 응급의료기관 지정기준을 개편*한다('26.上). 이를 바탕으로, 역량있는 응급의료기관을 재지정하고, 권역응급의료센터도 추가 지정(44→60개 내외, '26.下)한다.

* (現) 인력, 시설, 장비 등 중심 → (改) 중증질환군 치료 등 역량 평가 포함

전문분야별 응급의료 대응체계도 강화한다. 권역외상센터 대비 병상·장비를 대폭 보강*한 거점센터를 지정한다('26, 2개소). 골든타임 내 심뇌혈관 질환이 신속히 치료될 수 있도록, 권역·지역 심뇌혈관질환센터도 확충**한다.

* 중환자실 20→40병상, 입원실 40→80병상, 수술실 2→4개, 소생실 2→4개, 헬기 계류장 설치·운영

** (권역) 14→15개소, (지역) 10→14개소

4. 미래대비 보건복지 혁신

【바이오헬스 강국 실현】

바이오헬스 산업을 잠재성장률 반등을 위한 新성장동력으로 적극 육성한다. 우선, 5년 내 성과 창출이 가능한 AI 신약개발 등 유망 분야에 대해 R&D 투자를 강화('26년 1.12조 원)한다.

바이오·의약 산업 글로벌 5대 강국(「K-바이오 의약 산업 대도약 전략」, '25.9.)을 위해, 임상3상 특화펀드 신규 조성 및 혁신에 대한 약가지원 강화 등을 추진한다. 세계 최초·최고수준 의료기기 개발 및 필수의료기기 국산화를 위해, 첨단의료기기 개발에 대폭 투자한다('26~'32, 9,408억^{R&D}).

화장품 산업 글로벌 2강 도약을 위해 플래그십 스토어 설치, 비처방의약품 제조소 등록지원, 미국 내 물류센터 구축 등 수출지원을 강화한다. 항노화 등 고부가서비스 및 관광과 연계한 상품 개발을 지원하고, 외국인환자 비대면 진료를 제도화하는 등 외국인환자 200만명 유치('27~'30)를 위해 적극 노력한다.

【연금개혁 등 인구·사회구조 변화 대응】

100세 시대, 국민의 안정적 노후생활 보장을 위해 연금 개혁을 적극 추진한다. 또한, 대체투자에 대한 책임투자 원칙 적용, 투자 다변화 등을 통해 기금수익률을 제고*(4.5→5.5%)하여, 국민연금 재정의 장기 지속가능성도 높인다.

인구구조변화 대응체계를 강화하기 위해, 저출산·고령사회위원회 개편을 추진한다. 정책범위를 '인구문제 전반'으로 확대하고, 인구정책 컨트롤 타워로서 기획·조정 권한을 강화한다.

【보건·복지 AX 대전환】

<p>AI 복지상담(26년 복지행정AI와 생성형 AI상담 시범적용)으로 맞춤형 복지서비스를 받은 민경씨</p> <p>“몇 달 전에 직장을 그만두게 되어 생계가 막막해졌어요. 주민센터에 찾아가 보려고 했지만 막상 제 사정을 드러내고 설명하자니 망설여졌습니다. 인터넷으로 신청하려니 소득재산 기준이 너무 어렵고 제출서류가 많아 신청할 수가 없었어요. 그러다 AI 복지상담 전화를 받았습니니다. AI라 처음에는 걱정했지만, 오히려 제 사정을 거리낌 없이 물어볼 수 있었어요. 또, 제가 받을 수 있는 지원제도를 정리해서 보여주고, 서류 준비부터 제출까지 한 단계씩 쉽게 클릭만으로 진행할 수 있게 도와주었어요. 덕분에 저한테 꼭 맞는 복지서비스를 받을 수 있어서 너무 만족했습니다!”</p>
<p>AI 기반 원격협진(26년 취약지 중심 AI 기반 원격협진 모델 도입)으로</p> <p>꾸준히 건강관리 받고 있는 83세 정남씨</p> <p>“제가 사는 마을은 섬이라 의사가 없습니다. 당뇨가 심해서 매달 배를 타고 육지병원을 오가야 했지요. 그런데 이제는 마을에 있는 보건진료소만 가면 돼요. 간호사가 혈압, 맥박, 호흡 등 이것저것 체크해주고 컴퓨터(AI솔루션)로 육지에 있는 의사에게 전달 해준답니다. 컴퓨터 화면으로 의사를 만날 수 있고 컴퓨터가 분석한 제 건강상태를 보고 진단과 약처방도 받을 수 있어요. 육지 의사선생님이 제 주치의가 되어주셨고, 꾸준한 건강관리 덕분에 제 삶에 활력이 생겼습니다!”</p>

AI 기술을 활용하여 **의료·복지·돌봄을 혁신한다.** 응급의료 자원관리 및 환자 이송·전원 최적화를 위한 AI기술을 **개발***하고, 의료인력이 부족한 취약지 중심으로 **AI기반 원격협진 모델**을 도입한다.

* 응급환자 예측·관리 및 최적 이송병원 도출 AI 모델 개발·실증('26~'28), AI 기반 이송·전원 관제시스템 도입 추진

「디지털헬스케어법」 제정과 더불어, 의료데이터 마우처 확대('25년8→'26년40개) 및 국가통합바이오빅데이터 개방('26.下~) 등 **보건의료데이터의 안전한 활용**을 지원한다. 또한, 의료데이터 중심병원을 통한 **의료AI 실증**을 지원하며, **디지털의료제품 등 AI응용제품 신속 상용화**도 적극 지원('26, 130억원)한다.

복지급여 업무를 효율화하는 **복지행정AI와 대화와 공감**이 가능한 **생성형 AI상담**을 시범적용한다. 이러한 AI기술 및 정보시스템 개선 등을 바탕으로, **복지급여의 자동지급 및 자격심사 자동화** 등도 추진*한다.

* (보편급여) 별도 신청 없이 자동지급
 (선별급여) 신청 간소화 및 자격심사 자동화 등 단계적 개선

재가·시설의 돌봄부담 경감 및 서비스 질 제고를 위해, AI 스마트홈 및 스마트복지시설 시범사업*과 첨단복지 기술 상용화 지원을 추진한다.

* (예) 다양한 기기·서비스 통합 데이터 플랫폼 구축, AI 활용 24시간 생활밀착형 서비스 개발, 기술-인간 협업 모델 마련 및 종사자 업무재설계 등(26, 8개 과제 90억원)

<별첨> 보건복지부 서면업무보고, 보건복지부 업무보고 PPT

담당 부서 (총괄)	정책기획관 기획조정담당관	책임자	과 장	오상운	(044-202-2310)
		담당자	서기관	정다솜	(044-202-2303)
담당 부서 (사회복지)	복지정책관 복지정책과	책임자	과 장	이현주	(044-202-3020)
		담당자	사무관	문달해	(044-202-3008)
담당 부서 (인구)	인구아동정책관 인구정책총괄과	책임자	과 장	노정훈	(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	유규연	(044-202-1861)
담당 부서 (보건산업)	보건산업정책국 보건산업정책과	책임자	과 장	김한숙	(044-202-2901)
		담당자	서기관	이준석	(044-202-2903)