

보건복지 소식 광장



보건복지 소식 광장

보건복지부 2025년 10~11월 보도자료(<https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027>) 중 주요 내용을 발췌한 것임.



I

자살예방 상담전화(109) 콜센터 추가 개소

- 이형훈 제2차관, 상담 현황 점검, 상담 질 향상, 상담사 처우개선 등 논의 -

- 보건복지부(장관 정은경)는 최근 급증하고 있는 자살예방 상담 수요*에 대응하기 위해 자살예방 상담전화 (109) 콜센터를 추가 개소한다고 밝혔다. 이형훈 제2차관은 10월 23일(목) 14시, 한국생명존중희망재단(서울시 중구 소재)에서 자살예방 상담전화 2센터 개소식에 참석하여 상담팀을 격려하고 고난이도 상담에 따른 상담사 처우 개선 및 소진 방지 방안 등에 대한 의견을 수렴하였다.

* 109 상담전화 인입량: 월 18,304건('23) → 월 26,843건('24) → 월 28,416건('25. 상반기)

- 자살예방 상담전화는 자살 고위험군을 발굴하고 지원하는 핵심 수단이지만, 인력 부족으로 상담이 지연되는 등 현장에서 여러 애로사항이 있었다. 이에 상담 응대율을 높여 자살 위기 대응 역량을 강화하기 위해 이번 자살예방 상담전화 2센터를 설치하게 되었다. 2센터는 기존 1센터(정원 100명)에 더해 정원 40명 규모로 추가 구축(총 상담 정원 140명)한다. 또한 상담 전문성을 갖춘 인력 확충, 인공지능(AI)을 활용한 상담일지 작성 및 위기 신호 조기 발굴을 통한 업무 부담 완화, 상담사 힐링프로그램 등 소진 방지책도 지속 추진한다.

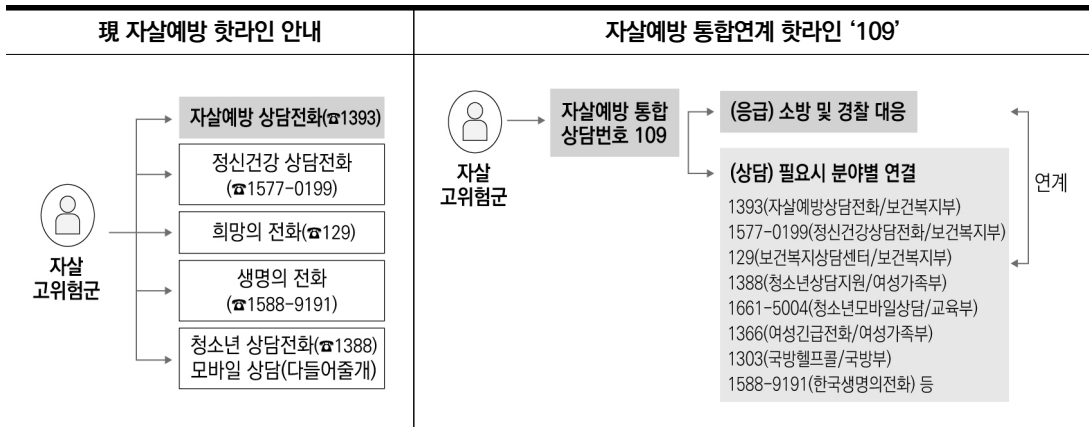
- 이형훈 제2차관은 “109 상담전화는 국가가 위기에 처한 국민의 생명을 붙잡는 마지막 손”이라며, “정부는 상담 인력을 늘리고 근무환경과 처우 개선, 전문성 강화를 함께 추진해 어려운 사람들과 가까운 현장에서 국민의 생명을 지킬 수 있도록 지원하겠다”라고 밝혔다.

참고 자살예방 상담전화(109) 개요

■ 사업 개요

- (추진목적) 일반 전화상담과 달리 정보제공, 안내뿐만 아니라 전문적인 전화상담을 통한 위기신호 조기발굴 및 자살예방 추진
- (법적근거) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조*
 - * 국가 및 지방자치단체는 수시로 신고를 받을 수 있는 자살예방용 긴급전화를 설치·운영하여야 한다.
- (주요내용) 전문상담전화(109)을 운영, 24시간 응대체계 구축하여 상담 및 정신건강, 복지서비스 연계 강화 추진
 - 쉽게 떠올리고, 119와 같이 긴급성을 담은 전화번호로 변경(1393→109)하며 자살예방 상담 전화 번호 개통('24.1.1~)

* ① 하나의 생명도 + ② 자살 Zero + ③ 구하자 빨리라는 의미



■ 추진 현황

- (업무체계) 보건복지상담센터 내 자살예방상담팀(정원 100명)* 및 한국생명존중희망재단 내 2센터(정원 40명) 운영('25.10.17~)

○ (상당수요) 통합·개편('24.1.1~) 후 크게(46.6%) 증가하였으며, '25년에도 지속 증가* 추세

* 월 평균 인입량: 18,304건('23) → 26,843건('24, 46.6% ↑) → 28,416건('25. 상반기, 5.8% ↑)

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23463. 자살예방정책과. 2025. 10. 23.

II

AI로 혁신하는 복지, 현장에서 답을 찾다

- 이스란 제1차관, 복지·돌봄 분야 AI 혁신 선도 기업과 간담회 개최 -

■ 보건복지부(장관 정은경)는 10월 24일(금) 오후 12시 프레지던트 호텔(서울 중구)에서 AI(인공지능) 복지·돌봄 혁신 방안을 논의하기 위해 관련 기업 관계자들과 간담회를 개최했다.

■ 이스란 제1차관 주재로 진행된 이번 간담회에는 AI 기반 식생활 운동 등 맞춤형 건강관리 솔루션 제공, 반려 로봇을 통한 돌봄·대화 서비스 제공, 외상환자 대상 배설 돌봄 로봇 개발 등 복지·돌봄 분야에서 AI·데이터·로봇 기술 접목을 선도하고 있는 기업 관계자 13명*이 참석하여 기술 발전 동향, 규제개선 필요사항, 민관 협력 방안 등에 대한 다양한 의견을 공유했다.

* 네이버 클라우드 옥상훈 리더, 누리랩 김대훈 대표, 다음세대재단 방대욱 대표, 로아이젠 박성기 대표, 롯데 이노베이트 오현식 실장, 스마트프로 정래혁 대표, 와플렛 황선영 이사, 큐라코 이훈상 대표, 피지오 조재성 수석, 헬스맥스 이상호 대표, 카이스트 융복합연구센터 이우근 선임연구위원, 한국디지털헬스산업협회 배민철 사무국장, 경희사이버대학교 고정은 교수

■ 현재 정부가 추진 중인 AI 복지·돌봄 혁신 방향과 투자 계획에 대한 설명을 시작으로 민간 기업이 AI 기술을 활용한 서비스를 개발하고 상용화하기 위해 필요한 정책 지원사항, 규제·제도 개선사항 등 현실적 건의사항을 청취하고, 나아가 AI 기술이 복지 사각지대를 줄이고, 돌봄 위기 극복에 기여하기 위한 구체적 방안, 민관과 정부의 역할, 미래 청사진 등에 대해서도 폭넓은 논의를 진행하였다.

- 보건복지부는 기업·현장·전문가와의 지속적인 소통과 논의를 바탕으로 내년 상반기 중 「AI 복지·돌봄 혁신 로드맵」을 마련할 계획이다.
- 이슬란 제1차관은 “AI 복지·돌봄 혁신은 이미 현장에서 시작되고 있다”라며, “AI를 활용해 따뜻한 미래를 만들어가는 기업들의 생생한 의견을 바탕으로 국민들이 체감할 수 있는 AI 혁신을 이루어가겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23467. 복지정책과. 2025. 10. 24.

III

초고령 사회, 치매 문제의 해법을 찾다

- 국립정신건강센터, 「치매: 이해와 치료 그리고 동행」 심포지엄 개최 -

- 보건복지부 국립정신건강센터(센터장 박영숙)는 10월 31일(금) 오전 9시 50분, 국립정신건강센터 11층 열린강당(서울시 광진구)에서 「치매: 이해와 치료 그리고 동행」이라는 주제로 심포지엄을 개최했다.
- 이번 심포지엄은 2025년 우리나라가 65세 이상 인구 비율이 20%를 넘어서며 공식적으로 ‘초고령 사회’에 진입함에 따라, 치매에 대한 최신 지견과 치료 방법을 공유하고 환자·가족·전문가 간의 협력적 대응 방안을 모색하기 위해 마련되었다.
- 박영숙 국립정신건강센터장과 분당서울대병원 김기웅 교수를 좌장으로 총 2부에 걸쳐 4개의 주제 발표가 진행됐다.

- 1부에서는 ▲ 치매 환자에서의 인지재활(김가영 국립정신건강센터 정신사회재활과장)을 주제로 환자들을 위한 실질적인 인지재활 프로그램의 효과와 적용 방안을 제시하고, ▲ 치매 환자 돌봄가족의 우울과 가족 프로그램의 효과(김수경 광진구치매안심센터 간호사)를 주제로 돌봄 가족이 겪는 정신건강 문제와 이들을 지원하기 위한 가족 프로그램의 긍정적 효과에 대해 발표했다.
- 2부에서는 ▲ 치매와 라이프스타일 정신의학(임선진 국립정신건강센터 노인정신과장)을 주제로 치매 예방 및 관리에 있어 일상 속 생활 습관의 중요성을 강조하고, ▲ 치매 진단과 치료의 최신 지견(박준혁 제주대학교병원 교수)을 주제로 치매 진단과 치료 분야의 최신 동향과 발전된 지견을 공유했다.
- 주제 발표 이후에는 좌장과 발표자, 그리고 참석자 모두가 참여하여 치매 환자와 가족이 더 나은 삶을 살아갈 수 있는 길을 모색하는 심도 있는 토론이 진행됐다.
- 광영숙 국립정신건강센터장은 “우리나라가 초고령 사회로 접어들면서, 치매는 개인과 가족을 넘어 사회 전체가 함께 풀어가야 할 중요한 과제가 되었다”라며, “이번 심포지엄이 현장의 종사자들과 당사자 및 가족분들께 실질적인 정보를 제공하고, 치매 극복을 위한 사회적 인식을 제고하는 계기가 되길 바란다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23486. 노인정신과. 2025. 10. 30.

IV

2026년도 장기요양보험료율 0.9448%

- 장기요양 1·2등급자 재가급여 월 이용 한도액 20만 원 이상 인상 -
- 장기요양 1·2등급자가 보다 쉽게 돌봄을 받도록 방문요양·목욕 중증 가산 확대·신설 -
- 장기근속장려금 확대(전체 종사자의 14.9%→37.6%), 금액 인상(월 최대 18만 원 지급) -

- 보건복지부(장관 정은경)는 11월 4일(화) 2025년 제6차 장기요양위원회를 개최(위원장: 이스란 제1차관)하였다. 장기요양위원회는 이번 회의에서 2026년도 장기요양 제도개선 추진과제와 수가 및 보험료율(안)을 의결하였다. 장기요양위원회에서 논의된 주요 내용은 다음과 같다.

1. 2026년도 장기요양보험료율

- 2026년도 소득 대비 장기요양보험료율은 0.9448%로 결정(2025년도 소득 대비 장기요양보험료율은 0.9182%)하였다.

- 2026년 가입자 세대당 월 평균 보험료는 18,362원으로 2025년 17,845원 대비 517원 증가할 것으로 예상된다.
- 2026년도 건강보험료 대비 장기요양보험료율은 13.14%이며, 장기요양보험료는 건강보험료에 해당 비율을 곱하여 납부하게 된다.

- 현재 장기요양 재정은 안정적인 상황이나, 고령화로 인한 수급자 증가('22년 101.9만 명, '23년 109.8만 명, '24년 116.5만 명)로 급여비 지출 확대 요인이 큰 상황*이고, 장기요양 보장성 강화 및 종사자 처우개선 과제에 따른 향후 지출 소요를 고려하여 보험료율 인상 필요성이 논의되었다.

* '23~'24년 2년간 장기요양 수입 약 2조 원 증가 vs 지출 약 2.7조 원 증가

- 다만, 국민의 보험료 부담 여력을 함께 고려하여 건강보험료 대비 장기요양보험료율 기준으로 1.47% 인상('26년 건강보험료율 인상을 1.48%)하기로 결정하였다.

〈 최근 장기요양보험료율 〉

구분	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
소득대비 보험료율	0.6837%	0.7903%	0.8577%	0.9082%	0.9182%	0.9182%	0.9448%
건보료대비 보험료율	10.25%	11.52%	12.27%	12.81%	12.95%	12.95%	13.14%

2. 2026년도 장기요양 제도개선

- 보험료율 인상을 바탕으로 복지부는 2026년도에 더 많은 어르신에게 질 높은 서비스를 제공할 수 있도록 ▲ 수급자 보장성 강화, ▲ 종사자 처우개선, ▲ 통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 과제를 논의하였다.

〈 제도개선 과제 1. 수급자 보장성 강화 〉

- 우선, 수급자 보장성 강화를 위한 수가 인상 결과 재가 서비스(주야간보호, 단기보호, 방문요양, 방문목욕, 방문간호) 이용자의 월 이용 한도액이 장기요양 등급별로 1만 8,920~24만 7,800원 늘어났다.
- 특히, 중증(장기요양 1·2등급) 수급자의 경우에는 충분한 재가 서비스를 이용할 수 있도록 추가적으로 인상한 결과 월 한도액이 지난해 대비 20만원 이상 증가하게 되었다. 이에 따라, 1등급자의 경우 3시간 방문요양을 올해 월 최대 41회에서 내년 월 44회까지 이용할 수 있게 되며, 2등급자는 올해 월 37회에서 내년 월 40회까지 이용이 가능해진다.

〈 '26년도 재가급여 월 한도액 〉

(단위: 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
'25년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
'26년 (전년대비)	2,512,900 (+206,500)	2,331,200 (+247,800)	1,528,200 (+42,500)	1,409,700 (+39,100)	1,208,900 (+31,900)	676,320 (+18,920)

- 또한, 중증 및 치매 수급자의 가족의 돌봄 부담 완화를 위해 중증 또는 치매 수급자가 월 한도액과 관계없이 연 11일의 범위 내에서 단기보호 또는 종일방문요양을 이용할 수 있도록 하는 '장기요양 가족휴가제' 이용 가능일 수를 연 12일로 확대(단기보호 11일→12일, 종일방문요양 22회→24회)한다.

- ▶ (단기보호) 수급자를 일정기간 장기요양기관에서 보호하며 요양 서비스 제공
- ▶ (종일방문요양) 12시간 이상 방문요양(요양보호사 등이 수급자 가정을 방문하여 일상생활 지원, 가사지원 등 서비스 제공) 제공

- 이와 더불어, 중증 수급자의 방문 재가급여 이용을 지원하기 위해 ▲ 방문요양 중증 가산 확대, ▲ 방문목욕 중증 가산 신설, ▲ 중증 수급자 최초 방문간호 이용 시 3회까지 본인부담금 면제 등의 제도 개선도 함께 추진하기로 의결하였다.

- ▶ 방문요양 중증 가산 : (기존) 1회 180분 이상 제공 시 수급자 1인당 일 3,000원 가산
 ☞ (개선) 가산 기준을 시간당 2,000원으로 변경하여 1인당 일 최대 6,000원 지급
- ▶ 방문목욕 중증 가산 : 중증 수급자에게 방문목욕 60분 이상 제공 시, 요양보호사 1인당 3,000원(2인 6,000원) 건별 지급 신설

- 이와 함께 어르신들의 다양한 서비스 욕구에 대응하기 위한 신규 시범사업 등 재가 서비스 다양화를 추진한다.

- 보호자의 부담 경감을 위한 병원동행 지원 서비스 시범사업을 추진한다. 방문요양·주야간보호·노인요양시설 이용자 요청 시 방문요양기관 소속 요양보호사 등이 파견하여 수급자의 병원동행을 지원하게 된다.
- 장기요양 수급자가 집 안에서 낙상 등의 사고로 시설·병원 등에 입원하는 것을 예방하기 위해 1인당 생애 100만 원 한도(본인부담 15%) 내에서 안전레일, 단차 축소 발판 등 안전 품목을 설치하는 낙상예방 재가환경지원 사업도 추진한다.
- 병원동행 지원 시범사업과 낙상예방 재가환경지원 사업은 추후 세부 사업 모형을 확정한 이후 내년 상반기부터 실시할 예정이다.
- 한편, 장기요양 어르신의 포괄적 건강관리를 위한 방문재활·방문영양 등 신규 서비스에 대해서도 사

업 모형을 마련하고 내년 하반기부터 관련 시범사업을 추진할 계획이다.

〈 제도개선 과제 2. 종사자 처우개선 〉

■ 신규 돌봄 종사자의 진입 유도과 기존 종사자의 이탈 방지를 위한 종사자 처우 개선을 중점 과제로 추진한다.

■ 우선, 종사자 처우개선과 장기근속 유도를 위해 운영 중인 장기근속장려금이 종사자 처우에 보다 실질적인 도움이 될 수 있도록 대상 확대 및 금액 인상을 의결하였으며, 자세한 내용은 아래와 같다.

○ (근무연수 기준 완화) 기존에는 동일한 장기요양기관에 3년 이상 근속한 경우에만 장기근속장려금 지급을 인정했으나, 신규 종사자의 진입 유도와 종사자 이탈 방지를 목적으로 내년부터는 동일기관 1년 이상 근속자부터 장기근속장려금을 지급하게 된다.

○ (지급대상) 기존 장기근속장려금 지급 대상*에 더하여 감염병 발생 시 중요한 역할을 수행하는 점을 고려하여 위생원을 지급 대상에 포함하게 되었다. 대상 확대에 따라 장기근속장려금 대상자 비율은 전체 종사자의 14.9%(기존)에서 '26년 37.6%로 확대가 예상된다.

* (기존 지급 대상) 요양보호사, 사회복지사, 물리(작업)치료사, 간호사, 간호조무사, 치위생사(방문형), 조리원·영양사(전량 직접 조리하여 급식을 제공하는 경우)

○ (금액 인상) 종사자 처우개선을 위해 1년 이상 3년 미만 근속자에 대해 월 5만 원의 장려금 지급을 신설하고, 근속 기간에 따라 6/8/10만 원을 지급하던 장려금을 최대 월 18만 원까지 인상한다. 한편, 이번 제도개선 시에는 입소형 종사자의 업무여건과 구인난을 고려하여 방문형 기관 종사자에 비해 더 많은 장려금 지급*을 의결하게 되었다.

* (방문형) 3/5/7년 11/13/15만원 지급(현재 6/8/10만원에 +5만원)
(입소형) 3/5/7년 14/16/18만원 지급(현재 6/8/10만원에 +8만원)

〈 근속기간에 따른 장기근속장려금 지급액 〉

근속기간	0년	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년	8년	9년	10년	11년	12+
기존	-	-		6만원		8만원					10만원		
개선	-	5만원		방문 11만원 입소 14만원		방문 13만원 입소 16만원					방문 15만원 입소 18만원		

- 한편, 인력 공급이 어려운 지역에서도 원활하게 종사자를 공급할 수 있도록 인력수급취약지역* 내 장기요양요원(요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사)에 대해서는 월 5만 원의 추가 수당(입소형 월 120시간, 방문형 월 60시간의 최소 근무시간 준수 필요)을 지급하는 농어촌 지역 장기요양요원 지원금도 신설한다.

* 행안부 지정 인구감소지역과 의료취약지역의 중복 지역을 인력수급취약지역으로 지정(세부 지역 및 지급 방안 등은 연말 고시 예정)

- 아울러, 일정 조건(5년 이상 근무, 40시간의 승급교육 이수)을 갖춘 요양보호사를 선임 요양보호사로 지정하고, 매월 15만 원을 수당으로 지급하는 요양보호사 승급제 대상 기관을 확대*하여 '25년 대비 선임 요양보호사를 약 3,000명 확대할 예정(3,600명 → 약 6,500명 목표)이다.

* (기존) 입소자 50인 이상 노인요양시설 대상 → (개선) 기존 대상 + 50인 미만 노인요양시설 및 주야간보호시설로 대상 확대

- 이와 같은 종사자 처우개선에 따라 근속 7년 요양보호사에 대해서는 기본급 외에 월 최대 38만 원의 수당(장기근속장려금 18만 원+농어촌 지역 지원금 5만 원+선임 요양보호사 수당 15만 원)이 지급될 수 있게 된다.

〈 제도개선 과제 3. 통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 〉

- 내년도 3월 통합돌봄 전국 시행과 함께 보다 내실 있는 지역사회 거주 지원을 위해 장기요양 인프라 확충에 대한 논의도 진행하였다.

- 우선, 보호자의 휴가·출장 등으로 장기요양 어르신 돌봄이 필요한 경우에 대비하여 '주야간 보호기관 내 단기보호 제도화'를 추진한다.

- 일정 조건을 갖춘 주야간보호 기관에서도 단기보호 서비스를 제공할 수 있도록 하여 24시간 돌봄 서비스의 공백을 최소화할 예정이다.

- ▶ 수행기관 : 30인 이상 주야간보호기관 중 요양보호사 가산 기관
- ▶ 서비스 내용 : 주야간보호기관에서 24시간 돌봄 제공(단기보호기관 침실기준 충족 필요, 야간 요양보호사 1인 배치 필요, 급여일수는 단기보호-가족휴가제 기준 준용)
- ▶ 이용인원 : 주야간보호 정원별 1일 4~8명(30~39인 4명, 40~49인 6명, 50인 이상 8명)

- 이와 함께 그간 지역사회 거주 지원 및 의료-요양 연계 활성화를 위해 추진하던 재택의료센터와 통합재가기관 인프라 확충을 지속할 예정이다.

- ▶ 재택의료센터: 거동 불편 수급자의 지역사회 계속 거주 지원을 위해 의사·간호사·사회복지사가 함께 방문진료 및 간호 등 서비스를 제공(現 192개소 → '26. 250개소 목표)
- ▶ 통합재가기관: 한 기관에서 사회복지사 등 전문인력의 사례관리를 통해 수급자 중심의 다양한 재가급여를 결합하여 제공(現 203개소 → '26. 350개소 목표)

- 아울러 시설에 입소한 어르신들도 보다 나은 환경에서 장기요양 서비스를 받으실 수 있도록 유니트케어 및 전문요양실도 지속 확대할 계획이다.

- ▶ 유니트케어: 시설에서도 집과 같은 환경에서 생활이 가능하도록 소규모(9인 이하) 인원을 하나의 '유니트'로 서비스를 제공하는 시설 모델(現 25유니트 → '26. 80유니트 목표)
- ▶ 전문요양실: 시설 내 간호처치가 필요한 수급자 대상으로 방문간호 수준의 간호처치 제공(現 52개소 → '26. 90개소 목표)

- 이스란 제1차관은 “초고령사회를 맞이하여 장기요양보험의 역할과 책임이 더욱 막중해진 상황이다”라며, “앞으로도 어르신들이 살던 곳에서 건강하고 행복한 삶을 누리실 수 있도록 내실 있는 장기요양 제도를 만들어 나갈 수 있도록 하겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23496. 요양보험제도와. 2025. 11. 4.