

보건복지 소식 광장



보건복지 소식 광장

보건복지부 2025년 11~12월 보도자료(<https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027>) 중
주요 내용을 발췌한 것임.



I

나의 건강정보, 보건소에서도 이용할 수 있어요.

- 보건소 업무시스템과 나의건강기록앱 연계 완료 –
- 재검사·재진단 없이 민간 병의원의 검사·진료이력 등을 보건소에서 활용 가능 –

- 보건복지부(장관 정은경)와 한국사회보장정보원(원장 김현준), 한국보건의료정보원(원장 염민섭)은 보건소 등 지역보건의료기관 업무시스템인 지역보건의료정보시스템*과 보건복지부의 개인 건강정보 열람 앱인 나의건강기록 앱**과의 연계가 11월 24일(월)부터 시작된다고 밝혔다.

* 전국 3,600여개 지역보건의료기관(보건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소 등)의 진료·예방접종 및 검진과 제·증명발급, 건강관리서비스 등을 지원하는 정보시스템, 일평균 6.4만 명 이용 중

** 앱을 통해 개인의 투약·진료 건강검진 예방접종 이력과, 진단·약물처방·검사정보 등을 본인 동의하에 손쉽게 조회하고, 원하는 곳에 전송할 수 있도록 지원하는 국가 의료정보 중계 플랫폼

- 보건소의 진료·검진 및 건강관리 서비스를 지속성 있고, 원활하게 이용하기 위해서는 이전의 진료, 투약, 진단 이력 등이 필요한 경우가 많다. 지금까지 이러한 건강정보의 확인은 민원인의 기억에 의존하여 구두로 확인하거나, 별도의 종이진단서를 제출받았고, 이도 어렵다면 재검사를 할 수밖에 없었다. 하지만 이제부터는 이러한 불편한 과정이 필요 없게 되었다.

- 혼자 사는 70세 A씨는 최근 당뇨병 진단을 받고, 식사를 어떻게 하면 좋을지 몰라 걱정이 되었다. 그런데 보건소에서 영양상담을 해준다는 정보를 듣고 방문하게 되었다. 이에 영양사가 정확한 상담을 위해 병원은 언제 갔

는지, 최근 허리둘레와 당뇨 수치는 얼마인지, 어떤 약을 먹는지 물어왔지만 정확히 기억이 나지 않아 난감했다.

- 이때 나의건강기록 앱이라는 것을 알게 되었다. 자신의 스마트폰에 ‘나의건강기록 앱’을 깔고, 정보사용에 동의했더니 영양사의 PC에서 자신의 건강정보가 바로 보였다. 정확한 건강정보 덕에 자신에게 맞는 영양상담을 신속하고 전문적으로 받을 수 있어서 너무나 만족스러웠다. 또한 잊고 있었던 건강검진도 얼마 남지 않았다는 것도 챙길 수 있었다.
 - 이렇게 보건복지부와 한국사회보장정보원, 한국보건의료정보원은 민간 병·의원에서 이루어진 진단·투약·검진 정보 등을 민원인이 동의할 경우 전국 지역보건의료기관의 진료·건강관리 서비스 등에 활용할 수 있도록 건강 정보 연계체계를 마련하게 되었다.
 - 건강정보 연계·활용방법은 다음과 같다. 민원인이 스마트폰에서 나의건강기록 앱을 설치한 후, 공유하고자 하는 날짜의 건강정보(진료, 진단, 투약, 검사 등)를 선택하여, 이용 중인 지역보건의료기관(보건소, 보건의료원, 보건진료소 등)에 전송하면 지역보건의료기관에서 민원인의 건강정보를 바로 활용할 수 있다. 이때 보건소 직원이 열람하게 되는 건강정보는 보여지기만 할 뿐 보건소 시스템에 따로 저장되지 않는다. 이 또한 30분이 지나면 자동으로 삭제되어 나의 건강정보의 유출에 대해서는 걱정하지 않아도 된다.
- * 본인의 건강정보를 조회하여 공유할 정보를 선택하고, 공유기간(1일, 1주일 등) 및 공유할 지역보건의료기관 선택
- ** 전용뷰어를 통해 열람만 가능하고 정보저장은 불가하며, 공유시간(30분) 경과 시 열람불가
- 이렇게 보건소를 이용할 때 기존의 나의 건강정보를 활용할 수 있게 되면서, 전문성과 신속성을 확보함은 물론, 불필요한 재검사, 재처방 과정 등을 줄여 시간도 돈도 절약할 수 있게 될 것으로 기대된다.
 - 보건복지부 광순현 건강정책국장은 “이번 건강정보 연계체계 구축을 통해 고령층 등 보건소를 이용하시는 국민께서 보다 더 정확하고, 편리한 보건의료서비스를 이용하실 수 있게 되었다. 국민의 이용률, 만족도 등을 지속적으로 모니터링하여 더욱 발전해 나갈 수 있도록 쟁기겠다”라고 밝혔다.

- 한국사회보장정보원 김현준 원장은 “의료취약지에 설치된 보건진료소에서도 나의 건강정보를 이용할 수 있는 환경이 마련되어 의료취약지 거주 주민들이 진료·검진·접종 시기 등을 놓치지 않도록 도울 수 있을 것이다”라며, “앞으로도 다양한 정보를 연계하여 지속적인 업무 편의성 개선할 수 있도록 노력하겠다”라고 밝혔다.
- 한국보건의료정보원 염민섭 원장은 “이번 연계를 통해 민간 의료기관과 공공보건기관 간 건강정보 단절을 해소하고, 국민이 본인 동의하에 안전하게 정보를 공유함으로써 보다 통합적이고 효율적인 보건소 건강관리 서비스를 받을 수 있게 되었다”라며, “앞으로도 다양한 데이터 기반 서비스를 확장하여 모든 국민이 체감할 수 있는 실질적 의료생태계를 조성하는데 힘쓰겠다”라고 밝혔다.

※ 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23552. 건강정책과. 2025. 11. 23

II

국민연금 추후 납부 산정방식 바뀐다, 납부자 간 형평성 개선 기대 - 「국민연금법」 일부개정법률안 공포·시행(11.25.) -

- 보건복지부(장관 정은경)는 「국민연금법」 일부개정법률안(이하 ‘개정법률’)을 11월 25일(화)에 공포하고 즉시 시행한다고 밝혔다.
- 개정법률은 국민연금 추후 납부 시 보험료율 산정기준을 ‘신청한 날이 속하는 달’에서 ‘납부 기한이 속하는 달’로 변경하는 내용(법 제92조제3항)으로, 11월 13일(목) 제429회 국회(정기회) 본회의에서 의결되었다.
- 국민연금 추후 납부 제도란 국민연금 가입자가 휴직, 실직 등으로 보험료를 납부할 수 없었던 기간에 대해 최대 119개월까지 추후에 납부할 수 있도록 하는 제도로, 국민연금 수급권을 최대한 확보하도록 하기 위한 것이다.

- 이번 개정법률은 2026년 1월 1일 개정 국민연금법 시행으로 인해 보험료율* 및 소득대체율이 인상**됨에 따라 발생할 수 있는 추후 납부자와 매월 납부하는 가입자 간 형평성 문제를 보완하기 위해 마련되었다.

* (보험료율) 9%인 보험료율을 13%로 인상하되, '26년부터 0.5%p씩 단계적 인상

** (소득대체율) '25년 기준 41.5%에서 '26년 43%로 인상

- 종전대로면 12월 추납 신청자의 경우 보험료율은 2025년 기준(9%), 보험료 납부에 따른 연금액은 2026년도 기준(소득대체율 43%)을 적용받게 되나, 개정법률에 따르면 보험료율 및 소득대체율은 모두 2026년도 기준으로 적용받게 된다.(각각 9.5%, 43%)
- 개정법률의 시행으로 매월 납부자*에 비해 추후 납부자가 유리해지는 문제가 해소될 것으로 기대된다.

* 보험료율 및 소득대체율: '25년(9%, 41.5%), '26년(9.5%, 43%) 적용

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23556. 국민연금정책과. 2025. 11. 25

III

돌봄통합지원법 시행령·시행규칙 제정으로 통합돌봄 전국시행 기틀 마련

- 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률 시행령 및 시행규칙·제정안 공포 -
- 통합돌봄 본사업 시행('26.3.27. 시행)에 필요한 세부사항 제정 -

- 보건복지부(장관 정은경)는 12월 9일(화) 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률 시행령 및 시행규칙」 제정안이 공포되었다고 밝혔다.
- 이번 시행령 및 시행규칙은, '24.3.26 제정된 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」에서 하위법령

에 위임한 사항 및 법 시행에 필요한 사항 등을 정하기 위해 제정되었다.

■ 이번에 제정된 시행령 및 시행규칙의 주요 내용은 다음과 같다.

- 첫째, 통합돌봄의 대상자를 65세 이상의 자, 장애의 정도가 심한 장애인으로 등록된 장애인 중 보건복지부장관이 정하는 자 및 취약계층 등에 해당하는 사람으로서 지자체장이 보건복지부장관과 협의하여 인정하는 사람으로 한다.(시행령 제2조 제정)
- 둘째, 통합돌봄을 신청하고자 할 경우, 통합돌봄이 필요한 대상자 본인, 가족·친족 및 후견인이 읍·면·동 주민센터 또는 국민건강보험공단 지사에서 신청할 수 있도록 하였고, 그 외에도 대상자가 퇴원하는 의료기관, 재가 노인복지시설, 장애인복지관 등 보건복지부장관이 인정하는 기관·시설의 업무담당자도 본인·가족 등의 동의가 있을 경우 통합지원을 신청할 수 있도록 하였다.(시행규칙 제7조 제정)
- 다만, 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양급여 신청이 기각되거나, 「긴급복지지원법」에 따른 위기상황에 처한 사람 등 통합지원을 신청하기 어려운 경우에는 담당 공무원이 직권으로 신청할 수도 있다.(시행령 제4조 제정)
- 셋째, 시장·군수·구청장이 대상자의 의료적 지원 필요도 및 일상생활 요양·돌봄 필요도 등을 종합적으로 판정하기 위해 필요한 조사업무의 일부를 국민건강보험공단 또는 국민연금공단에 위탁한다.(시행령 제5조 제정)
- 넷째, 시장·군수·구청장은 개인별지원계획을 수립하기 위하여 시·군·구(보건소 및 읍면동 등), 통합지원 관련기관의 업무담당자, 전문기관의 업무담당자, 지역 보건의료·건강·주거·돌봄 분야의 전문가 등이 참여하는 통합지원회의를 운영한다.(시행규칙 제9조 제정)
- 다섯째, 시장·군수·구청장은 통합지원 제공상황 및 대상자의 상태변화를 주기적으로 모니터링하여 개인별지원 계획을 변경하거나 서비스를 조정할 수 있다.(시행규칙 제10조)

- 여섯째, 국민건강보험공단, 국민연금공단, 중앙 및 시·도 사회서비스원, 한국장애인개발원을 전문기관으로 지정한다.(시행규칙 제14조)

〈 전문기관 지정 대상별 역할 〉

전문기관	업무·역할
국민건강보험공단	(노인) 정책수립·홍보, 대상자 분석, 종합판정 조사 지원
국민연금공단	(장애인) 대상자 분석, 종합판정 조사 지원
한국장애인개발원	(장애인) 장애인 특성을 고려한 통합돌봄 정책 지원
중앙·시도 사회서비스원	(지자체) 정책수립 지원, 지역 돌봄 서비스 확충

- 그 밖에 기본계획과 지역계획의 수립·변경에 관한 절차, 전산처리 및 공유되는 정보의 범위 등 통합돌봄 시행에 필요한 세부사항을 정하였다.
- 임을기 노인정책관은 “이번 시행령·시행규칙 제정을 통해 통합돌봄의 법적 근거가 마련되었으며, 그간 시범사업으로 추진되어 온 의료·돌봄 통합지원 사업의 경험을 바탕으로 통합돌봄을 전국에서 시행하기 위한 기틀이 갖춰졌다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23615. 노인정책과. 2025. 12. 9

IV

26년 만에 의료급여 부양비 폐지

- 부양의무자 기준 완화를 위한 첫 단추로 불합리한 제도 문턱 개선 -
- 2026년 의료급여 예산 9조 8천억 원, 1조 2천억 원 증가로 역대 최대 증액 -

* 부양비: 부양의무자가 수급자에게 생활비를 지원한다고 간주하고, 이를 수급자 소득에 반영하는 제도

- 2026년 1월부터 26년 만에 의료급여 부양비 제도가 폐지된다. 이때 부양비는 실제로는 가족에게 부양받고 있지 않아도 가상의 소득을 지원받는다고 간주하는 제도이다. 의료급여는 수급자의 소득기준을 판단할 때 간주 부양비를 소득으로 반영해 현실에 맞지 않다는 비판을 받아왔다. 부양비가 폐지되면 그간 불합리했던 수급자격 문턱이 개선되어 비수급 빈곤층이 완화될 것으로 기대된다. 또한 의료급여 수급자들의 정신과 상담치료 접근성을 높이기 위한 외래 상담료 지원 횟수가 확대되고, 급성기 정신질환자의 초기 집중치료를 위한 수기도 인상된다. 하반기부터는 요양병원 중증 입원환자에 대한 간병비 지원이 추진될 계획이다. 또한 과다 외래 의료이용자에 대한 본인부담 차등제가 2026년부터 본격 시행된다.
- 보건복지부(장관 정은경)는 12월 9일(화) 14시에 2025년 제3차 중앙의료급여심의위원회(위원장: 보건복지부 제1차관)를 개최하여 이와 같은 내용이 담긴 2026년 의료급여 예산안과 주요 제도개선 사항을 보고하였다.

< 2026년 의료급여 예산 >

- 2026년 의료급여 예산은 저소득층 의료 사각지대를 해소하고 보장성을 강화하는 제도개선 사항을 반영하여 약 9조 8,400억 원(국비 기준) 편성되었다. 이는 2025년 8조 6,882억 원 대비 1조 1,518억 원(+13.3%) 증가한 것으로 역대 최대 규모의 확대이다.

* 2025년 추경 포함 예산액은 8조 8,223억 원(추경 대비 1조 177억 원 증가)

- 먼저 수급자 수가 '24년 156만 명에서 '25년 162만 명(10월 기준)으로 증가함에 따라 진료비 지원 예산이 약 1조 원 증액된 9조 5,586억 원이 반영되었다. 또한 부양비 폐지 등 부양의무자 제도개선 예산 215억 원, 정신

질환 수가 및 입원 식대 인상 등 의료서비스 질 개선 예산 396억 원, 요양병원 간병비 지원 예산 763억 원이 편성되었다.

- 2026년 1월부터 시행될 의료급여 주요 제도개선 사항은 다음과 같다.

〈 부양비 폐지 〉

- 먼저, 의료급여 부양비 제도가 이재명 정부 국정과제에 따라 26년 만에 폐지된다. 부양비는 부양의무자 관련 제도 중 하나로, 부양능력 미약구간에 있는 부양의무자의 경우 소득의 일부를 수급권자에게 생활비로 지원한다고 간주하고, 이를 수급권자 소득으로 반영하는 제도이다. 현장에서는 실제로 지원하지 않는 소득을 지원한다고 가정하여 간주 부양비로도 불리었다.
- 부양비는 2000년 국민기초생활 보장법이 제정되며 도입된 제도로, 제도 초기에는 부양의무자의 소득에서 부양의무자 가구의 기준 중위소득 100%를 차감한 금액에 50%를 부과(출가한 딸 등은 30%)하였다. 이후 부양비 부과 비율이 단계적으로 완화되어 현재는 일률적으로 10%를 적용하고 있다. 2026년부터는 부양비 제도가 전면 폐지됨에 따라, 저소득층이 실제로는 지원받지 않고 있는 부양의무자의 소득 때문에 수급 대상에서 제외되었던 불합리함이 개선되어 의료급여 수급권자가 확대될 것으로 기대된다.
- 또한 보건복지부는 향후 국정과제 이행계획에 따라 복잡한 부양의무자 기준을 간소화하여 서류 제출 부담을 완화하고, 고소득·고재산 보유 부양의무자에게만 기준을 적용하는 방향으로 제도를 단계적으로 완화할 계획이다. 이를 위해 2026년 상반기 중 부양의무자 기준 완화 로드맵을 마련할 예정이다.

〈 외래 본인부담 차등제 시행 〉

- 과다 외래 이용을 관리하고 합리적 의료이용을 유도하기 위해 본인부담 차등제가 시행된다. 정부는 지난 4월 의료급여 제도개선 방안을 마련하며 본인부담 차등제 시행계획을 발표하였고, 7월 중앙생활보장위원회에서 2026년 시행을 의결하고 이를 발표하였다.
- 본인부담 차등제는 연간 외래진료 이용 횟수가 365회를 초과하는 경우 초과되는 외래진료에 대해서 본인부담률 30%(건강보험 의원급 외래 본인부담 수준)를 적용하는 제도이다. 참고로 건강보험의 경우 2024년 7월부터 외래진료 연 365회 초과 이용자에게 본인부담률 90%를 부과하고 있다.
- 이때 외래진료 횟수는 약 처방일수와 입원일수를 제외한 외래 진료만을 의미하며, 매해 1월 1일부터

이용일수를 산정하여 365회 초과 이용시점부터 해당 연도 12월 31일까지 외래진료에 본인부담률 30%가 적용된다.

- 다만, 산정특례 등록자, 중증장애인, 아동, 임산부 등 건강 취약계층은 본인부담 차등제 적용 대상에서 제외하여 현행 본인부담(1,000원~2,000원)을 유지한다. 이 밖에도 의학적으로 필요하다고 인정된 경우 국민건강보험공단 내 과다의료이용심의위원회의 심의·의결을 거쳐 예외를 인정할 계획이다. 제도 시행 시 156만 명의 수급자 중 550여 명(상위 약 0.03%, 2024년 기준)이 적용 대상이 될 것으로 예상된다.
- 한편, 의료급여 수급자가 외래진료 횟수를 사전에 인지할 수 있도록 안내 체계도 마련한다. 건강보험 공단은 외래진료 횟수가 180회, 240회, 300회를 초과하는 시점마다 수급자에게 해당 사실을 안내 한다. 또한 300회 초과 이용자는 시·군·구 의료급여관리사가 집중 사례관리를 하여 건강상태를 확인하고 적정 이용을 안내할 계획이다.

〈 의료급여 수가개선 〉

- 정신질환 치료 효과를 높이고 의료서비스 질을 제고하기 위해 수가 개선을 추진한다. 먼저 정신과 상담치료 보장성을 강화하기 위해 정신요법료 급여기준을 완화하여 개인 상담치료는 현재 주 최대 2회에서 7회로, 가족 상담치료는 주 1회에서 주 최대 3회로 확대한다. 중증·응급 급성기 정신질환자의 초기 집중 치료를 활성화하기 위해 ‘급성기 정신질환 집중치료 병원’으로 지정된 의료기관에 집중치료실 수가를 신설하여 지원한다. 또한 정신과 입원치료 효과를 제고하기 위해 올해 7월부터 신설된 정신과 폐쇄병동 입원료가 병원급 기준으로 약 5.7% 인상(1일 48,090원 → 50,830원)된다.
- 그밖에 의료급여 입원 식대를 건강보험 수준으로 단계적으로 조정하기 위해 치료식, 산모식, 멸균식 등의 특수식을 건강보험 의원급과 동일하게 인상한다.
- 한편, 의료급여 수급권자 중 요양병원 중증 입원환자에 대한 간병비 지원은 건강보험의 요양병원 간병 급여화 추진내용과 함께 종합적으로 검토하여 구체적인 방안을 마련한 후 시행할 계획이다.
- 이날 위원회에서 이스란 보건복지부 제1차관은 “2026년도 의료급여 예산 확대와 26년 만의 부양비 폐지는 저소득층 의료 사각지대 해소와 보장성 강화를 위한 정부의 정책적 의지가 반영된 것이다”라고 강조하며, 이와 함께 “의료이용의 적정성과 지속가능성도 함께 고려하여 국민이 안심할 수 있는 의료급여 제도를 만들어 가겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23621. 기초의료보장과. 2025. 12. 9.

V

자립준비청년에게 안정적인 보금자리를... 온라인으로 간편하게 주거지원 신청

– 복지부-성평등부-LH-사회복지공동모금회 업무협약 체결로 ‘유스타트 주거·생활지원 플랫폼’ 운영 본격화 –

- 보건복지부(장관 정은경)는 성평등가족부(장관 원민경) 한국토지주택공사(이하 LH)(사장 직무대행 이상욱), 사회복지공동모금회(회장 김병준)와 함께 ‘자립준비청년 및 가정 밖 청소년 주거·생활 지원 강화를 위한 업무 협약’을 체결하였다.
- 이번 업무협약은 자립준비청년과 가정 밖 청소년이 주거 지원을 보다 쉽게 이용할 수 있도록 접근성을 높이고, 주거지원과 생활지원을 연계하여 촘촘하게 지원하기 위해 체결되었다. LH는 2020년부터 ‘유스타트1.0’이라는 사업으로 청년들에게 공공임대주택을 지원했고, 2022년에는 ‘유스타트 2.0’을 통해 이사비, 관리비 등 주거와 관련된 생활 지원을 실시하였다.
- 다만, 자립준비청년이 공공임대를 이용하고자 해도 임대유형마다 신청방식이 달라 신청 시 불편을 겪었다. 아울러 LH를 비롯한 여러 기업들이 주거와 관련한 여러 생활 지원을 제공하였으나, 청년들이 이를 알지 못해 신청하지 못하는 사례가 있었다.
- 이러한 문제를 해소하기 위해 지난 9월, 관계기관은 자립준비청년과 가정 밖 청소년 공공임대 온라인 신청 창구를 LH 청약플러스 내 ‘유스타트 주거·생활 지원 플랫폼’으로 통일하고, 주거지원 신청 시 생활지원도 함께 신청할 수 있도록 편의성을 높였다.

* LH청약플러스(apply.lh.or.kr) 로그인 → 청약(임대주택) → 유스타트 신청

- 이번 협약에 따라, 보건복지부와 성평등가족부는 자립준비청년과 가정 밖 청소년의 주거지원을 강화하기 위한 제도 개선을 위해 협력한다. LH는 공공임대 지원을 계속하면서 ‘유스타트 주거 생활지원 플랫폼’을 관리, 운영 한다. 사회복지공동모금회는 주거지원과 연계된 생활지원을 안내하고 지원받을 수 있도록民間 대상으로 사업

을 관리·홍보한다.

- 이번 협약을 통해 자립준비청년과 가정 밖 청소년은 온라인으로 발급된 증명서로 보다 간편하게 주거 지원을 신청하고, 필요한 경우 생활 지원까지 연계받을 수 있다. 이를 통해 자립준비청년과 가정 밖 청소년에게 안정적인 주거를 제공하고, 장기적으로는 사회 정착까지 기여할 수 있을 것으로 기대된다.
- 이스란 제1차관은 “자립준비청년에게 안정적인 주거는 자립의 첫 시작점인 만큼, 주거지원을 두텁게 하기 위해 공공과 민간이 같이 협력하는 것은 큰 의미가 있다”라면서, “앞으로도 자립준비청년을 대상으로 한 기존 지원제도가 잘 활용되어 사각지대를 개선할 수 있도록 기관 간 협력을 적극적으로 추진하겠다”라고 말했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23631. 청년정책팀. 2025. 12. 12.