

보건복지 소식 광장





보건복지 소식 광장

보건복지부 2025년 1월~2월 보도자료(<https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027>) 중 주요 내용을 발췌한 것임.



I

2025년 1월부터 장애인연금 최대 43만 2,510원 지급

- 소비자물가변동률(2.3%) 반영하여 전년 대비 7,700원 인상 -
- 선정기준액도 단독가구 기준 전년(130만 원) 대비 8만 원 인상한 138만 원 -

- 2025년 1월부터 저소득 중증장애인의 소득보장을 위한 장애인연금 급여액이 물가변동에 따른 기초급여액 인상을 반영하여 월 최대 43만 2,510원 지급된다.
- 올해 장애인연금 기초급여액은 「장애인연금법」 제6조에 따라 통계청에서 발표한 2024년 전국소비자물가변동률 2.3%를 반영하여 전년도 기초급여액(33만 4,810원) 대비 7,700원 인상된 34만 2,510원으로 결정되었다.
- 이번 기초급여액 인상으로 장애인연금을 받고 있는 중증장애인은 1월 급여지급일(1월 20일)부터 기초급여액 34만 2,510원과 부가급여 9만 원을 합산하여 월 최대 43만 2,510원을 받게 된다.

장애인연금 급여 (기초급여 + 부가급여)

(25년 기준)

구분	18~64세			65세 이상		
	기초급여*	부가급여	합계	기초급여	부가급여	합계
생계·의료급여수급자(재가)	342,510원	90,000원	432,510원	기초연금 으로 전환	432,510원**	432,510원
생계·의료급여수급자(시설)	342,510원	-	342,510원		-	-
주거·교육급여수급자, 차상위	342,510원	80,000원	422,510원		80,000원	80,000원
차상위초과	342,510원	30,000원	372,510원		50,000원	50,000원

* 감액 없는 최저지급액 기준(선정기준액 초과분 감액, 부부가 모두 받는 경우 20% 감액)

** 기초연금 수급액이 기초생활보장급여에서 차감됨에 따른 전체 수급액 감소분 보전을 위해 기초연금 수급액에 해당하는 금액을 부가급여로 추가 지급

- 장애인연금은 중증장애인 중 본인과 배우자의 소득인정액이 선정기준액 이하인 자에게 지급되는데, 2025년 선정기준액*은 단독가구 기준 138만 원, 부부가구 기준 220만 8천 원으로 결정되었다. 이는 전년도 선정기준액(단독가구 130만 원, 부부가구 208만 원) 대비 단독가구는 8만 원, 부부가구는 12만 8천 원 인상된 금액이다.

* 선정기준액 결정: 「장애인연금법」 제4조에 따라 중증장애인 중 소득 하위 70%가 장애인연금을 받을 수 있도록 매년 중증장애인 소득·재산 수준 변동 등 반영하여 결정

- 장애인연금을 신규로 신청하고자 하는 중증장애인은 주민등록상 주소지와 관계없이 전국 읍·면·동 행정복지센터에 방문하여 신청하거나 복지로 누리집(www.bokjiro.go.kr)을 통해 온라인으로 신청할 수 있다. 대상자 기준, 신청방법 등 장애인연금에 대한 자세한 문의는 읍·면·동 행정복지센터나 보건복지상담센터(국번 없이 129)로 문의하면 된다.

- 한편, 보건복지부는 저소득 장애인의 생활 안정을 위해 2025년 급여액 기준으로 18세 이상 중증장애인 대상으로는 월 최대 43만 2,510원의 장애인연금을, 18세 이상 경증장애인 대상으로는 월 6만 원의 장애수당을 지급하고 있다. 18세 미만 중증·경증 장애아동 대상으로는 월 최대 22만 원의 장애아동수당을 지급하고 있다.

- 손호준 보건복지부 장애인정책국장은 “장애인연금을 비롯한 소득보장 제도가 장애인 분들의 생활 안정에 도움이 될 수 있기를 바란다”라며, “앞으로도 장애인 소득보장 제도 내실화를 위해 지속 노력하겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림=보도자료」 22754. 장애인자립기반과. 2025. 1. 5.

II

비중증 과잉 비급여는 집중 관리하고, 중증 희귀질환 등 필수의료 보장은 지속 강화한다

- 2차 의료개혁 실행방안 통해 비급여·실손보험 개혁 방안 발표 계획 -

- 2023년도 건강보험 보장률이 전년도 65.7%에서 64.9%로 0.8%포인트 하락한 것으로 나타났다.
- 의원의 경우 독감 질환 관련 비급여 주사·검사의 급증* 등 비급여 증가로 보장률이 3.4%포인트 하락한 57.3%로 나타나 전체 보장률 하락을 주도한 것으로 분석되었다. 병원은 골수흡인농축물관절강내 주사('23.7월 신의료기술 고시) 등 신규 비급여 발생 및 치료재료 중심의 비급여 증가로 1.2%포인트 하락한 50.2%로 나타났다.
 - * 의원 독감질환 비급여율(%): ('22) 59.4 → ('23) 71.0
- 다만, 암 등 4대 중증질환에 대한 보장률은 81.8%로 0.3%포인트 증가하였으며, 진료비 상위 30위 내 질환에 대한 보장률도 80.9%로 0.4%포인트 증가하는 등 중증질환에 대한 건강보험 보장률은 증가하였다.
- 이는, 국민의료비 부담 완화를 위해서는 비급여에 대한 관리와 불필요한 과잉 의료 이용을 초래하는 실손보험 개혁, 필수의료 분야의 보장성 강화 노력이 함께 되어야 함을 보여준다.
- 정부는 지난해 8월 의료개혁 1차 실행방안을 통해 비급여 모니터링 강화 및 정보 제공 확대, 비급여 표준화 추진 등을 발표하였다.
- '23. 9월부터 시행 중인 비급여 보고제도의 보고항목을 지속 확대('23. 594개 → '24. 1,068개)하여 실효성 있는 모니터링을 실시하고, 비급여 항목에 대해 단가 중심의 정보 제공에서 안전성·효과성·대체가능성 등 환자의 합리적 선택을 지원하는 상세한 정보 공개를 추진한다. 선택비급여 항목에 대해 표준코드 및 명칭 부여를 통해 표준화 작업을 지속 추진하고 있다.

- 정부는 의료계를 포함한 전문가 등과 논의를 거쳐 과잉 비급여 관리 및 실손보험 개혁방안을 마련할 계획이다.
- 또한 지난해 2월 수립한 제2차 국민건강보험 종합계획에 따라 국민 건강증진을 위해 꼭 필요한 의료서비스를 적시에 제공하고자 일률적인 보장성 확대가 아닌, 중증·희귀난치 질환 등 필수의료 분야를 중심으로 보장성 강화를 지속적으로 추진할 계획이다.
- 이를 위해 ▲ 고가 약제비 부담 경감을 위한 의약품 보장성 강화 ▲ 소아, 장애인 등 취약계층 보장성 강화 ▲ 산정특례 대상질환 확대 등 의료사각지대 해소에 '24년 12월 기준 약 1조 4500억 원의 건강보험 재정을 투입하였다.

〈 최근 필수의료 분야 보장성 강화 사례 〉

- (고가 약제 등 급여화) 암, 희귀난치성 질환 등에 대한 약제비 부담 완화 위해 의약품 보장성 강화
 - * 예: 졸겐스마(척수성근위축증, '22.8 年 19.8억 원→ 1.98억 원/ 본인부담상한제 적용시 최대 1,050만 원)
렉라자정(비소세포폐암, '24.1 年 6,870만 원→ 343만 원), 엔허투주(유방암위암, '24.4, 年 8,345만 원→ 417만 원)
- (취약계층 지원) 지원이 시급한 중증, 응급, 소아, 분만 등 취약계층 보장성 강화
 - * 예: 1형 당뇨병 환자 연속혈당측정검사 급여화('22.8), 장애아동 발 보조기 급여화('23.7), 2세 미만 입원진료 본인부담 제로화('24.1), 난임시술 건강보험 급여기준 확대('24.11) 등
- (의료사각지대 해소) 중증·희귀난치질환 등 산정특례 대상 확대 등 의료사각지대 해소
 - * 예: 방문재활서비스 도입('23.1), 요양병원 퇴원환자의 사회복귀 지원 기준 확대('24.1), 산정특례 대상 희귀·중증난치질환 확대('22 1,123개→ '25 1,314개) 등

- 보건복지부 권병기 필수의료지원관은 “비급여 관리방안 및 실손보험 개혁방안(안)은 향후 토론회를 거쳐 각계 의 다양한 의견을 수렴하고 이를 종합적으로 반영하여 2차 의료개혁 실행방안에 담을 예정”이라고 밝히며, “필수의료 분야 등에 대한 건강보험 보장성 강화도 지속 노력할 것”이라고 하였다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 22757. 필수의료총괄과. 2025. 1. 7.

III

위기임신보호출산제 시행 6개월, 위기임산부와 아동 보호하는 든든한 버팀목 역할 수행

- 901명의 위기임산부 상담·지원 및 취약아동 보호-

- 보건복지부(장관 조규홍)는 2024년 7월 19일부터 시행된 위기임신보호출산제를 통해 위기임산부의 출산부터 아동보호까지 공적체계하에서 보호할 수 있도록 제도를 안정적으로 운영 중이다.
- 위기임신보호출산제는 위기임산부가 원가정 양육을 할 수 있도록 임신·출산 및 양육 지원 제도 안내 등 상담을 진행하고, 불가피한 경우 의료기관에서 가명으로 진료를 받고 출산할 수 있도록 지원하는 제도이다. 태어난 아동은 출생등록 및 보호조치 되어 국가의 책임하에 보호하게 된다.
- 그간 보건복지부는 위기임산부가 쉽게 도움을 요청할 수 있도록 상담번호 1308을 구축하고, 제도에 대한 전방위적 홍보*를 진행하였다. 또한 제도의 안정적인 운영을 위해 정례적인 지역상담기관 간담회 및 현장방문을 통해 현장의 의견과 애로사항을 청취하여 제도를 개선하였다.

* ▲ 일간지 기고, ▲ 버스·지하철·KTX 역사 광고, ▲ 유관기관 홍보물(포스터·리플렛·스티커) 배포, ▲ 라디오·검색엔진·메신저앱 광고, ▲ 유통(GS25, CU)·제약업계(대한 약사회, 동아제약) 협업

- 제도 시행 이후 '24년 말까지 901명의 위기임산부에게 3,176건의 상담이 진행되었다. 901명* 중 178명의 심층상담 결과 아이를 스스로 키우겠다는 원가정양육을 선택한 임산부는 92명, 출생신고 후 입양을 선택한 임산부는 19명, 가명으로 출산하고 아동을 보호하는 보호출산을 신청한 임산부는 52명이다.(최초 63명 신청하였으나, 상담후 11명 철회하여 원가정 양육 등으로 변경) 제도 시행 후 6개월 동안 163명의 아동을 보호할 수 있었다.

* 심층상담 178명(원가정양육 92명, 출생신고 후 입양 19명, 보호출산 52명, 미정 등 기타 15명), 단순상담 723명

- 위기임신보호출산제 시행 이전 익명 아동 유기는 매년 약 100~200명 규모로 지속 발생하였고, '10년부터 '23년까지 전체 유기아동 3,061명*의 상당수가 베이비박스에서 발견되었다. 베이비박스는 아이를 스스로 키우기

힘든 사람들이 두고 가는 아이들을 긴급히 보호하고 돌봄을 제공하여 아동의 생명권을 보호하는데 기여한 바 있다.

* KOSIS 보호대상아동 현황 통계 기준

■ 다만, 위기임신보호출산제가 시행되면서 전국 16개 지역상담기관이 공적상담기관으로서 위기임신상담과 서비스를 지원·연계하는 역할을 담당하고, 보호가 필요한 아동은 지자체에 연계·보호하는 체계가 구축되었다. 「아동복지법」은 지자체 이외의 자가 보호대상아동을 발견하거나 보호자의 의뢰를 받은 때에는 지체없이 지자체에 보호조치를 의뢰하도록 의무를 부여하고 있다. 따라서 베이비박스 등 공적체계 외의 기관에 방문한 위기임산부가 있다면 해당 기관은 지역상담기관의 공적인 상담을 받을 수 있도록 안내하고, 유기아동이 발생했다면 공적 체계하에서 보호될 수 있도록 해당 아동을 지자체에 즉시 보호조치 의뢰하여야 한다.

■ 보건복지부는 향후에도 위기임산부들이 보호출산제를 알고 쉽게 접근할 수 있도록 상담번호 1308을 지속적으로 홍보할 계획이다. 또한 '25년도부터 보호출산으로 태어난 아동을 위한 긴급보호비 제도*를 시행하여 아동의 보호체계도 더욱 촘촘히 준비할 예정이다.

* 보호출산 신생아의 후견인이 된 시·군·구(지역상담기관 소재)가 보호조치 결정 전까지 보호출산 신생아를 보호하여 안전하게 돌볼 수 있도록 아동 1인당 월 100만 원 지원(최대 3개월)

■ 보건복지부 김상희 인구아동정책관은 “위기임신보호출산제는 의료기관 출생통보제와 함께 아동유기 및 출생미등록 문제가 발생하지 않도록 하여 아동의 생명권을 보호하는 제도”라며, “태어난 아동을 공적체계하에서 보호할 수 있도록 내실있는 제도운영을 위해 지역상담기관 및 지자체 등 관계 기관과 지속적으로 소통하겠다”고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 22758. 아동정책과. 2025. 1. 8.

IV

위기가구 발굴부터 지원까지! 민관이 함께 만드는 맞춤형 복지

- 복지부·KMI한국의학연구소·수원특례시·아산시 4자 업무협약 체결 -
- 복지위기 알림 앱 활용, 지역 맞춤형 지원 강화 기대 -

■ 보건복지부(장관 조규홍)는 KMI한국의학연구소(이사장 이광배), 수원특례시(시장 이재준), 충남 아산시(시장 권한대행 조일교)와 함께 2월 6일(목) 서울 중구 KMI한국의학연구소 재단 본부에서 복지 위기가구 지원사업의 원활한 추진을 위한 업무협약(MOU)을 체결했다.

※ 협약 참석자: 이스란 사회복지정책실장(복지부), 이광배 이사장(한국의학연구소), 김현수 제1부시장(수원시), 조일교 부시장(아산시)

■ 이번 협약은 중앙정부, 지방자치단체, 민간기관이 힘을 모아 복지 사각지대를 해소하고, 복지 위기가구를 선제적으로 발굴·지원하기 위한 지속 가능한 사회안전망을 구축하는 데 그 목적이 있다.

■ 보건복지부는 지난해 6월부터 전국 운영 중인 ‘복지위기 알림 앱’*을 통해 위기가구를 신속하게 발굴할 수 있도록 지원하며, 사업의 홍보를 담당한다. KMI한국의학연구소는 사업 운영을 위한 예산 지원과 함께 건강검진을 제공한다.

* 경제적 어려움, 건강 문제, 사회적 고립 등 복지위기 상황을 겪고 있는 국민 누구나 주민센터를 직접 방문하지 않고도 쉽고 간편하게 도움을 요청할 수 있는 앱 서비스

■ 수원특례시는 고독사 위험군을 조기에 발견하여 외출 유도 쿠폰 지급, 이웃 일손 맏기, 건강검진 지원 등 사회적 고립 해소 프로그램을 운영할 예정이다. 아산시는 공적 지원 이후에도 추가 지원이 필요한 위기가구를 대상으로 의료비, 주거비, 교육비 등을 지원하는 맞춤형 복지사업을 추진할 계획이다.

■ 정부는 복지사각지대 발굴시스템을 통해 복지 위기가구를 선제적으로 찾아내고, ‘복지위기 알림 앱’을 통해 현장의 위기 신호를 빠르게 포착해 위기 상황의 해소를 지원하기 위한 대응체계를 운영해왔다. 또한, 명예사회복지공무원, 지역사회보장협의체, 좋은 이웃들 등 지역사회의 민간 자원을 적극 활용해 복지사각지대 해소를 추진하고 있다.

- 보건복지부 이스란 사회복지정책실장은 “이번 협약을 통해 공공과 민간이 협력하여 보다 신속하고 효과적인 지원이 가능해질 것으로 기대된다”라며, “민관협력을 통한 위기가구 지원사업이 성공적인 모델로 자리 잡아 전국적으로 확산될 수 있도록 노력하겠다”라고 밝혔다.
- KMI한국의학연구소 이광배 이사장은 “이번 협약을 통해 취약계층에게 실질적인 도움을 제공하고, 건강한 사회를 만드는 데 기여하고자 한다”라며 “앞으로도 지속적인 지원을 아끼지 않겠다”라고 전했다.
- 수원특례시 김현수 제1부시장은 “사회적 고립으로 어려움을 겪는 시민들에게 실질적인 지원을 제공하고, 이웃과 함께하는 지역사회 조성을 위해 힘쓰겠다”라며 적극적인 협력을 다짐했다.
- 아산시 조일교 부시장은 “복지위기 알림 앱을 통해 복지 위기가구를 신속히 발굴하고, 공공과 민간이 유기적으로 협력해 지속 가능한 복지 체계를 구축하겠다”라고 강조했다.
- 이번 업무협약을 계기로 민관 협력을 더욱 강화하여 복지사각지대를 해소하고, 위기가구 지원사업의 효과를 극대화할 수 있을 것으로 기대된다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 22817. 지역복지과. 2025. 2. 6.