

장기요양 재택의료센터 서비스 제공절차



신청서 및 개인정보제공 동의서 제출

*재택의료센터 또는 국민건강보험공단



재택의료센터 초기면담 후 대상자 방문



포괄평가·맞춤 관리 계획 수립



정기 방문의료·상담 서비스 제공



필요시 지역사회 돌봄 지원 연계

급여비용(본인부담금) 안내

본인부담금이 일부 발생할 수 있습니다

(2026년 기준)

구분		의원급	병원급	본인부담
(한)의사 방문	방문 진료료 I	131,720원	140,600원	5~30%
	방문 진료료 II	91,630원	97,080원	
	한의방문 진료료	108,260원	해당없음	
간호사 추가방문		53,770원 (1회당, 월 최대 3회)		0~15%

- 방문진료료 외 간호사 동행 등 추가비용이 발생할 수 있습니다.
- 본인부담금은 감경 대상, 의료급여자 등 건강보험 자격에 따라 차등 적용되며, 자세한 비용 상담은 가까운 재택의료센터로 문의하시기 바랍니다.
- 간호사 추가방문 급여비용(2026.2월 기준)

장기요양 재택의료센터 참여기관 안내



재택의료센터 바로가기▲



국민건강보험공단 대표 홈페이지
(www.nhis.or.kr)

- 건강모아 ▶ 기관 찾기 ▶ 병(의)원/검진기관 찾기 ▶
특성별 기관찾기 ▶ 장기요양 재택의료센터 지정기관



건강보험25시 앱

- 건강모아 ▶ 병(의)원/검진기관 찾기 ▶ 병의원 찾기 ▶
특성병원 ▶ 장기요양 재택의료센터 지정기관



거동이 불편한 어르신 댁으로
(한)의사, 간호사, 사회복지사가
찾아갑니다!



장기요양 재택의료센터 시범사업



거동이 불편하여 병·의원 방문이 어려운
장기요양 수급자의 가정으로

**(한)의사, 간호사, 사회복지사가 방문하여
진료와 간호서비스를 제공하고**

필요한 지역 돌봄기관 등과
연계해 드리는 서비스입니다.

이용대상

재가 거주 중인 장기요양수급자

(단, 재택의료가 필요한 자로 (한)의사가 판단한 경우)

이용방법

**재택의료센터 또는 국민건강보험공단에
신청서 및 개인정보제공동의서를 제출**

* 장기요양인정서(장기요양등급), 재택의료 필요도 등을
확인하여 대상자로 선정된 후 이용 가능

'장기요양 재택의료센터 시범사업'을 이용하면 어떤 혜택을 받나요?

1

**어르신의 건강 상태에 따라 맞춤형
건강관리서비스를 제공합니다.**



**(한)의사, 간호사, 사회복지사 등이 한 팀이
되어 거동에 불편한 어르신 댁을 방문합니다.**



건강 및 질병상태, 필요한 간호처치 및 돌봄
서비스 필요 정도를 **포괄적으로 평가**합니다.



사례회의를 통해 케어플랜을 수립하여
체계적으로 관리해드립니다.



>



>



어르신 맞춤형 건강 및 질환관리, 약물관리, 건강상담,
영양상태 개선, 지역 내 돌봄 서비스 연계에 관한
계획을 수립하여 **정기적으로 관리하고 점검**합니다.

2

**정기방문 의료서비스를
제공합니다.**

**(한)의사
월1회**



**간호사
월2회**



**(한)의사는 월1회, 간호사는 월2회 이상
어르신 가정을 정기 방문합니다.**

- (한)의사는 어르신 건강 상태를 진료하고, 간호사는
(한)의사의 지시에 따라 필요한 간호처치를 제공합니다.
- (한)의사의 방문 및 간호사의 추가방문은
본인부담금이 발생합니다.

3

**지역 내 돌봄 서비스를
연계합니다.**



**사회복지사가 전화, 방문하여 상담을 실시하고
필요한 지역 내 돌봄 서비스를 연계**합니다.