

지역의사 양성을 위한 법률안 심 사 보 고 서

2025. 11.
보건복지위원회

1. 심사경과

가. 발의일자 및 발의자 : 2024년 6월 21일, 김원이의원 등 21인

나. 회부일자 : 2024년 6월 24일

다. 상정 및 의결 일자 :

- 제417회 국회(임시회) 제2차 보건복지위원회(2024.8.20.)

상정, 제안설명, 검토보고, 대체토론, 소위원회부

- 제428회 국회(임시회) 제1차 법안심사제1소위원회(2025.8.19.)

상정, 축조심사

- 제429회 국회(정기회) 제1차 법안심사제1소위원회(2025.9.22.)

상정, 축조심사

- 제429회 국회(정기회) 제2차 법안심사제1소위원회(2025.11.18.)

상정, 축조심사, 의결(대안반영폐기)

- 제429회 국회(정기회) 제10차 보건복지위원회(2025.11.20.)

상정, 소위심사보고, 찬반토론, 의결(대안반영폐기)

2. 제안설명의 요지

(김원이의원)

최근 정부는 지난 2006년부터 3,058명으로 동결돼온 의대정원을 2025학년도부터 4,610명으로 대폭 확대하는 방안을 발표했다.

그러나 의사 수를 늘린다고 해도 비수도권 및 의료취약지에 근무하지 않으면 지역 간 의료격차를 해소할 수 없다는 지적이 꾸준히 제기됨.

현재 인구 1천명당 활동 의사수는 OECD 평균 3.7명인데 우리나라는 2.6명에 불과하며, 지역별로는 서울 3.2명, 광주 2.6명, 부산 2.4명 등 광역시는 평균치를 상회하지만 전남은 1.7명에 불과함. 지방의 의사인력 부족은 매우 심각한 상황임.

실제로 전국 지방의료원 35곳의 의사 결원율은 지난 2018년 7.6%에서 2022년 14.5%로 2배 가까이 증가하였음. 의료취약지 공공병원은 수도권 대비 높은 임금을 제시해도 심각한 의사채용난을 겪어 필수 의료분야 진료과를 수년간 휴진하는 등 경영상 어려움을 겪고 있음.

이에 의사면허 취득 후 10년간 의료취약지 등 특정 지역에서 의무복무할 것을 전제로 의대 신입생을 선발하는 지역의사제가 도입돼야 한다는 주장이 힘을 얻고 있음.

2022년 보건복지위 국정감사에서 김원이 의원이 발표한 자료에 따르면, 우리 국민 1,005명을 대상으로 한 설문조사에서 응답자의 70%가 지역의사제에 찬성하였음.

이에 지역 의사선발전형을 통해 지역의료에 종사할 학생을 선발하여

교육하고, 졸업 후 일정 기간 의료취약지 등 지역에서 종사하도록 함으로써 지역의 보건의료전문가를 양성하고, 지역의료의 질을 향상시키려는 것임.

3. 전문위원 검토보고의 요지

(수석전문위원 이지민)

- 지역 간 의료 격차는 입원사망비율·뇌혈관사망비율·응급사망비율 등 각종 의료서비스 지표를 통해 드러나고 있고, 의료인력 측면에서도 지역별로 인구 천명당 의사수가 가장 많은 시도(서울, 3.6명)와 적은 시도(경북·세종, 1.4명)간 약 2.6배의 격차가 발생(2023년 12월 기준)하는 등 지역간 격차가 발생하고 있으며, 지방 병·의원의 경우 특히 이른바 필수의료 분야에서의 인력수급 문제가 지속되고 있음.
- 따라서, 국가가 지역 의료인력의 양성을 지원함으로써 지역 보건의료체계를 강화할 필요가 있고, 대학 입학과정에서부터 지역에서 일정기간 복무할 것으로 예정된 지역의를사를 선발·교육하고 장학금 등의 지원을 통해 지역의사를 양성함으로써 지역 간 의료인력 불균형을 해소하는 데 기여할 수 있을 것으로 기대됨.
- 정부는 2025학년도 의대정원을 확대하며 비수도권 지역에 확대된 정원의 80% 이상을 집중 배정하고 지역인재선발 비율을 59.7%로 확대하였으므로 이를 통하여 지역 간 의료인력 불균형 문제를 상당 부분 해소할 수 있을 것으로 기대된다는 입장이나, 이에 대하여는 의사 수 확대만으로는 의료인력의 수도권 쏠림 문제를 해결할 수 없으며 지역의사제도 도입 등 의료인

력 배치 정책이 별도로 필요하다는 반대의견도 제시되고 있음.¹⁾

□ 또한, 10년간 의무복무를 하도록 하는 것은 직업의 자유, 거주이전의 자유 등 기본권을 과도하게 제한하는 측면이 있다는 의견과, 실효성 측면에서 지역의료인프라 지원, 정주여건 개선 등 충분한 유인책 마련이 필요하다는 의견도 존재함.²⁾ 지역의를 양성하기 위한 방안으로 의무복무를 전제로 하는 법안 외에 자발적 계약을 통해 지역근무를 유인하도록 하는 계약형 지역필수의사제를 도입하자는 취지의 법안³⁾도 제출되어 있는바, 지역 의사 제 도입 여부 및 그 방안에 대하여 충분한 사회적 논의를 거쳐 결정할 필요가 있는 것으로 보임.

4. 대체토론의 요지

생략

5. 법안심사소위원회 심사내용

(소위원장 김미애)

의대 정원의 일정 비율을 지역의사선발전형으로 선발하고, 이를 통해 선발되어 의사 면허를 취득한 “복무형 지역의사”는 10년간 지역에서 의무적으로 복무하도록 하는 한편, 지방자치단체 및 의료기관과 해당 지역에서 일정 기간 근무하기로 계약을 체결한 “계약형 지역의사”

1) 언론보도 “중원만으로 필수·지역의료 한계…시민들 ‘공공의대·지역의사제’ 공감”, 아시아투데이, 2024.6.3., “[사설] 지역의사제 도입으로 의료공백 해소하자”, 경남신문, 2024.7.31., “[사설]의대 졸업생 수도권 쏠림에 지역의료 씨가 말라”, 강원일보, 2024.8.2.

2) 대한의사협회, 대한치과의사협회

3) 「필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안」(의안번호 제694호), 김미애의원 대표 발의, 2024.6.20.발의

를 함께 규정하면서, 지역의사에 대한 국가 및 지방자치단체의 지원 사항을 명시하는 내용의 대안을 제안하고, 본회의에 부의하지 아니하기로 의결함.

6. 심사결과

대안을 제안하고, 본회의에 부의하지 아니하기로 의결함.