



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안 검 토 보 고

《보건진료소간 통합 또는 보건진료소의 보건지소에의 통합 근거 마련 등》

- 윤준병의원 대표발의(의안번호 제2213696호)
- 이수진의의원 대표발의(의안번호 제2215756호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 박동찬

목 차

I . 개요	1
II . 검토의견	4
1. 보건진료소 간 통합 또는 보건진료소의 보건지소와의 통합 근거 마련(윤준병의원안)	4
2. 직무교육 불응에 대한 공중보건 의사 신분 박탈 규정을 임의규정으로 변경(이수진의원안) ...	11
※ 참고자료	17
1. 최근 4년 간('22~'25) 보건진료소 폐지 현황	17
2. 공중보건 의사 배치기관별 현황	18
3. 공중보건 의사 제도 운영지침	19
4. 2014~2025년 신규 편입 공중보건 의사 현황	21
5. 최근 3년간 직무교육 내용 등	22

I. 개요

1. 윤준병의원 대표발의안(의안번호 제2213696호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 윤준병의원 등 11인

(2) 제 안 일 : 2025. 10. 24.

(3) 회 부 일 : 2025. 10. 27.

나. 제안이유 및 주요내용

의료 인프라가 낙후된 농어촌 지역에서 지역민들의 감소로 기 설치된 지역의료기관들의 이용인원이 급감하고 있음.

그럼에도 현행법에 따라 설치된 보건진료소를 통폐합하거나 「지역보건법」에 따라 설치된 보건지소와의 통폐합과 업무 조정을 할 수 있는 법적 근거가 없어 지역 보건의료전달체계를 새로운 기능과 업무에 맞게 재편하는 데 적절히 대응하지 못하고 있는 실정임.

이에, 보건의료 취약지역의 주민들에게 양질의 보건의료 서비스를 제공하기 위해 여러 개의 보건진료소를 통합하여 운영하거나, 보건진료소를 「지역보건법」 제13조에 따라 설치된 보건지소에 통합하여 운영할 수 있도록 하려는 것임(안 제15조제4항 신설).

2. 이수진의원 대표발의안(의안번호 제2215756호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이수진의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2025. 12. 30.
- (3) 회 부 일 : 2025. 12. 31.

나. 제안이유 및 주요내용

공중보건 의사제도는 농어촌 등 보건의료취약지역에 필수적 의료서비스를 제공하기 위해 의료인력으로 하여금 병역의무에 갈음하여 의료취약지역에 복무하도록 하는 제도임. 그런데 최근 공중보건 의사 신규 편입 인원이 지속적으로 감소하는 등 의료취약지역의 의료서비스 공백이 우려되고 있음. 공중보건 의사제도 운영을 효율화하여 지역주민의 의료서비스 이용에 차질이 없도록 할 필요가 있음.

한편 이와 같은 공중보건 의사 감소 추세에도 불구하고, 현행법은 직무교육을 불응하는 경우 반드시 신분을 박탈하도록 규정하고 있어 실제 운영 상황을 고려한 제도 정비가 요구되고 있음.

이에 직무교육 불응에 대한 공중보건 의사 신분 박탈 규정을 임의규정으로 변경하여 공중보건 의사제도가 보다 실효적으로 운영될 수 있도록 하고자 함(안 제9조의2).

참고사항

이 법률안은 이수진위원이 대표발의한 「병역법 일부개정법률안」(의안번호 제15757호)의 의결을 전제로 하는 것이므로 같은 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

II. 검토의견

1. 보건진료소 간 통합 또는 보건진료소의 보건지소에의 통합 근거 마련(윤준병의원안 제15조제4항 신설)

가. 개정안의 주요 내용

- 개정안은 현행법에 따라 보건의료취약지역에 설치되어 있는 보건진료소에 관하여, 여러 개의 보건진료소를 통합하여 운영하거나 「지역보건법」에 따라 설치된 보건지소에 통합하여 운영할 수 있도록 하려는 것임(안 제15조제4항 신설).

현행	개정안
제15조(보건진료소의 설치·운영) ① ~ ③ (생략) <u><신설></u>	제15조(보건진료소의 설치·운영) ① ~ ③ (현행과 같음) <u>④ 시장 또는 군수는 보건의료취약지역의 주민에게 질 높은 보건의료를 제공하기 위하여 필요하다고 인정되는 경우에는 여러 개의 보건진료소를 통합하여 운영하거나 「지역보건법」 제13조에 따라 설치된 보건지소에 통합하여 운영할 수 있다.</u>

2. 주요 검토 사항

- 현행 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」(이하 「농어촌의료법」이라 함) 제2조제4호는 보건진료소를 ‘의사가 배치되어 있지 아니하고 계속하여 의사를 배치하기 어려울 것으로 예상되는 의료 취약지역에서 보건진료 전담공무원으로 하여금 일정한 범위의 의료행위를 하게 하기 위하여 시장·군수가 설치·운영하는 보건의료시설’로 정의하고 있음. 보건진료소는 의료 취약지역을 인구 5천명 미만을 기준으로 구분한 하나 또는 여러 개의 리·동을 관할 구역으로 하여 주민이 편리하게 이용할 수 있는 장소에 설치하도록 하고 있으며¹⁾, 2024년 12월 기준 서울을 제외한 16개 시·도에 1,895개가 설치·운영되고 있음.

<시·도별 보건진료소 및 보건진료 전담공무원 현황>

(2024.12. 31. 기준, 단위: 개소수, 명)

구분	보건진료소	보건진료 전담공무원(간호사)
합계	1,895	1,827
서울	0	0
부산	5	4
대구	18	18
인천	25	25
광주	10	10
대전	7	7
울산	11	11
세종	7	7
경기	155	153
강원	129	129
충북	159	154
충남	236	233
전북	240	230
전남	328	309
경북	297	286
경남	220	206
제주	48	45

자료: 보건복지부

1) 「농어촌의료법 시행규칙」 제17조(보건진료소의 설치) ① 법 제15조에 따른 보건진료소는 의료 취약지역을 인구 5천명 미만을 기준으로 구분한 하나 또는 여러 개의 리·동을 관할구역으로 하여 주민이 편리하게 이용할 수 있는 장소에 설치한다.

□ ‘보건진료소’의 경우, 1980년에 최초로 설립된 이후 의사가 없는 농어촌 취약지역 주민들의 일차보건의료서비스를 충족시켜 왔으나, 도시화에 따른 교통 및 통신의 발달, 관할 지역 내 의료기관의 개설, 농촌인구의 감소 등으로 진료소 이용 인원이 줄어들고, 보건진료 전담 공무원의 부족 등으로 실질적 운영이 어려워 농어촌 보건의료서비스 전달체계를 재정립할 필요성이 있다는 의견이 제시되고 있음.

<최근 3년간 지역별 보건진료소 진료 현황>

(단위: 연인원, 명)

구분	2023	2024	2025 *11월 말 기준
합 계	2,709,422	3,177,115	2,831,702
서울	0	0	0
부산	5,790	7,582	6,960
대구	18,400	22,530	22,531
인천	37,339	42,782	39,117
광주	23,252	23,643	24,155
대전	12,117	14,985	13,709
울산	22,618	25,940	21,827
세종	13,606	13,671	12,012
경기	213,106	254,285	227,999
강원	197,051	229,303	209,284
충북	209,548	252,069	224,664
충남	403,204	467,972	386,694
전북	358,887	419,662	376,572
전남	403,338	469,284	434,180
경북	389,200	450,744	407,006
경남	311,000	378,596	335,693
제주	90,966	104,067	89,299

※ 출처: 지역보건의료정보시스템(PHIS) 신고 기준

□ ‘보건지소’의 경우에 농어촌 지역의 무의촌 해소와 일차진료기관으로써 지역주민들에게 보건의료의 접근성을 높이기 위해 공중보건 의사²⁾를 배

2) 공중보건 의사제도는 무의촌 해소를 위해 1979년부터 「농어촌보건의료법」에 의거 군복무의 일환으로 공중보건 의사 직무교육을 수료하고 의료취약지역에 배치되어 3년 동안 복무하도록 되어 있으며, 「농어촌의료법」 제5조제5항에서는 군보건소와 읍·면의 보건지소에 공중보건 의사가 우선 배치되도록 규정하고 있음.

치하여 활용하여 왔으나, 의과 공중보건의사 수의 감소로 미배치 보건지소가 증가함에 따라 민간의료기관 접근성이 낮은 농어촌 지역 주민에 대한 진료 공백 우려도 제기되고 있는 상황임.

< 2025년 공중보건의사 지침 기준에 따른 보건지소의 공중보건의 배치 현황 >

구분	2025년 지침상 공보의 배치가능 보건지소 ³⁾	의과 공보의 1명 이상 배치된 보건지소	공중보건의사가 배치되어 있지 않은 보건지소	
			실제 의과 공보의가 미배치되어 있으나, 순회진료 등으로 운영 중	미운영
시·도계	1,234	496	610	128
강원	96	49	43	4
경기	88	32	28	28
경남	172	70	89	13
경북	212	84	112	16
광주	0	0	0	0
대구	14	2	12	0
대전	0	0	0	0
부산	2	1	1	0
세종	10	1	9	0
울산	7	0	3	4
인천	22	16	6	0
전남	216	90	108	18
전북	145	48	80	17
제주	8	8	0	0
충남	150	53	79	18
충북	92	42	40	10

자료: 보건복지부

- 이에 개정안은 여러 개의 ‘보건진료소’를 통합하여 운영하거나 보건진료소를 「지역보건법」에 따라 설치된 보건지소에 통합·운영할 수 있도록 법적 근거를 마련함으로써 보건진료소의 기능 개선 유도 및 의료취약지역의 주민에게 보건의료서비스 제공의 공백을 최소화하려는 취지로 이해됨.

- 다만, 보건진료소 간의 통합의 경우 「농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법」 제11조에서 보건진료소를 통합하거나 폐지하려는 경우에는 주민의견 수렴 절차를 거치도록 규정하고 있으며, 현행 「농어촌의료법」 제17조에서도 보건진료소는 여러 개의 리·동을 관할 구역으로 할 수 있도록 규정하고 있음.

「농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법」 제11조(보건진료소의 통합 등에 관한 지역주민의 의견 수렴) ① 지방자치단체의 장은 「농어촌 등 보건 의료법」 제2조제4호의 보건진료소를 통합하거나 폐지하려는 경우에는 해당 지역주민의 의견을 수렴하여야 한다.

「농어촌의료법 시행규칙」 제17조(보건진료소의 설치) ① 법 제15조에 따른 보건진료소는 의료 취약지역을 인구 5천명 미만을 기준으로 구분한 하나 또는 여러 개의 리·동을 관할구역으로 하여 주민이 편리하게 이용할 수 있는 장소에 설치한다.

- 참고로, 보건진료소와 보건지소 간의 통합·운영의 경우 명시적인 규정은 없으나, 보건진료소의 설치 또는 폐지의 경우 현재 지방자치단체의 장이 권한을 갖고 있어 보건의료 수요를 고려하여 보건진료소를 폐지하는 방법으로 보건지소와의 통합운영이 가능하며(<참고자료 1> 참조), 경기 남양주시의 오남보건지소와 진접보건지소의 통합 및 오남보건진료소 폐지를 통해 ‘북부통합보건지소’를 신설한 사례 등이 있음.

- 아울러, 개정안과 같이 보건진료소를 보건지소에 통합·운영할 수 있도록 명시하는 경우 통합·운영 근거의 명확성을 도모할 수 있으나, 노인·장애인 등 의료취약층의 접근성이 떨어지는 등 부정적 측면과 함께 보건지소와 보건진료소는 제도 운영의 취지 및 역할에 차이⁴⁾가 있다는 점 등은 법안심사과정에서 충분히 고려되어야 하겠음.

4) 보건지소는 읍·면 지역에서 의사에 의한 진료 등 다양한 보건행정 기능을 수행하는 반면, 보건진료소는 읍·면 하부단위(리·동)에서 전담공무원에 의한 제한된 진료행위 수행

□ 개정안에 대하여 보건복지부는 보건진료소 간 통합 운영은 「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」 등 타 법령에서 이미 규정하고 있어 법 개정의 실익이 적고, 보건지소와 보건진료소의 통합 운영을 위해서는 보건진료전담공무원의 근무 지역, 자격 요건, 의료행위 범위 등에 대해 전면 재검토가 필요하며, 이와 함께 관내 민간 의료기관의 존재 여부, 원격협진·비대면진료 등 연계 방안, 직무교육 및 인력·예산·시설 기준 등에 대해서도 종합적인 고려가 필요하다는 입장으로, 현행 법령 범위 내에서 지역별 여건에 맞는 다양한 기능 개편을 유도하는 방식으로 시범 운영을 추진하되, 다양한 문제점에 대한 보완 방안을 포함하고 충분한 의견 수렴을 거쳐 구체적 법률안을 마련할 필요가 있다는 입장임.

< 관계 부처 및 단체 의견 >

기관명	개정안에 대한 의견
보건복지부	· 보건지소와 보건진료소 간 통합운영을 위해서는 보건진료전담공무원의 근무지역, 자격요건, 의료행위 범위 등에 대해 전면 재검토가 필요하고, 관내 민간의료기관 존재 여부, 원격협진·비대면진료 등 연계 방안, 직무교육 및 인력·예산·시설 기준 등에 대해서도 종합적 고려 필요 · 현행 법령 범위 내에서 지역별 여건에 맞는 다양한 기능 개편을 유도하는 방식으로 시범 운영을 추진하되, 다양한 문제점에 대한 보완방안 및 충분한 의견 수렴 등을 거쳐 구체적 법률안 마련 필요 · 보건진료소 간 통합 운영은 「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」 등 타 법령에서 이미 규정하고 있어 법 개정 실익 저조
대한의사협회	· ‘농어촌 지역 보건의료 체계의 위기’에는 공감 · 현역사병과의 복무기간 격차 심화, 불합리한 처우 등 근본적 원인이 개선되지 않은 채, 개정안과 같은 처방은 오히려 의료 격차를 심화시키게 될 우려 · 보건지소 및 보건진료소 통합운영은 행정 효율성 중심으로 이루어져 오히려 의료취약지역 주민의 접근성을 악화시킬 가능성 · 보건지소에서 보건진료전담공무원의 의료행위를 허용하는 경우, 보건진료전담공무원의 의료행위 범위가 확대될 소지가 있으며, 환자 안전에 위협 초래 가능성

보건진료소장회	· 개정안에 동의하며 다음과 같은 사항도 고려 필요 - 보건지소 순회진료 관련 인력 확충이 필요하며, 돌봄통합·원격협진 참여 여부, 섬·산간 오지 여부 등 근무 환경에 맞는 보수교육 필요, 전문간호사를 보건진료전담공무원으로 채용하거나 전문간호사 수준으로 직무교육(52주) 강화 필요 - 보건진료전담공무원의 근무의욕과 사기 진작을 위하여, 현행 6급 승진까지로 적체되어 있는 직급·보직체계 개편과 신규인력을 위한 프리셉터 제도 도입 및 의료업무 수당(현재 25만원/월) 인상 필요
농촌간호학회	· 개정안에 동의하며, 다음과 같은 사항도 고려 필요 - 해당 통폐합 지역을 관할할 수 있는 해당 분야에 훈련된 간호사의 확보 필요 - 직무교육 및 보수교육 강화 필요 - 방문진료, 돌봄통합법 참여 및 원격의료 협진 등을 위한 전문이론과 술기교육 지원, 필요한 검사장비 확보 필요 - 질적 인력 확보 및 유지를 위한 승진 및 보상체계 마련 필요

2. 직무교육 불응에 대한 공중보건의사 신분 박탈 규정을 임의 규정으로 변경(이수진의원안 제9조의2)

가. 개정안의 주요 내용

- 개정안은 공중보건의사가 정당한 사유 없이 직무교육에 응하지 아니한
경우 공중보건의사의 신분을 반드시 박탈하도록 한 규정을 임의규정으
로 변경하려는 것임(안 제9조의2제2항 단서).

현행	개정안
제9조의2(신분 상실 및 박탈) ① (생략) ② 보건복지부장관은 공중보 건의사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 직권으로 신분을 박탈할 수 있다. 다만, <u>제1호 및 제2호 중 어느 하 나에</u> 해당하는 경우에는 신 분을 박탈하여야 한다. 1. ~ 4. (생략) ⁵⁾	제9조의2(신분 상실 및 박탈) ① (현행과 같음) ② ----- ----- ----- -----. <u>제2호</u> ----- ----- -----. 1. ~ 4. (현행과 같음)

5) 1. 정당한 사유 없이 제5조제2항 및 제3항의 직무교육에 응하지 아니한 경우
2. 정당한 사유 없이 제8조제1항을 위반하여 의무복무기간 중 통틀어 8일 이상의 기간 동안 직장을 이탈
하거나 같은 조 제2항의 명령을 위반하여 통틀어 8일 이상의 기간 동안 근무지역을 이탈한 경우

나. 주요 검토 사항

- 현행 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 시·도지사는 보건복지부장관으로부터 공중보건의사의 명단을 통보 받으면, 지체없이 해당 공중보건의사를 소집하여 공중보건업무 수행에 필요한 직무교육을 하여야 하고, 국민보건의료를 위하여 특히 필요하다고 인정될 때에는 보건복지부장관이 직접 직무교육을 할 수 있음(제5조제2항 및 제3항).
- 이에 따라 최근 3년간 공중보건의사에 대하여 직무교육이 행하여졌던 바, 직무교육 불응 인원은 2023년 2명, 2024년 5명이고, 2025년에는 온라인 교육으로 형태를 전환하였음.

< 직무교육 대상 인원 및 직무교육 불응 인원 >

(단위: 명)

구분	23년	24년	25년
직무교육 대상 인원 (신규편입규모)	1,107	709	738
직무교육 불응 인원	2	5	-

* '25년의 경우 비대면 직무교육 플랫폼 상시 운영 중('25.4월)임에 따라 이수 여부 집계하지 않음
자료: 보건복지부

- 이러한 직무교육의 실효성을 담보하기 위하여 직무교육에 응하지 아니한 경우 보건복지부장관은 공중보건의사의 신분을 직권으로 박탈하여야 하고, 병무청장은 남은 복무기간⁶⁾을 현역병으로 복무하게 하도록 규정함.

6) 「병역법 시행령」에 따라 [종전의 의무복무기간-복무한 일수]/종전의 의무복무기간*현역병의 의무복무기간입(제70조의2제5항).

「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제9조의2(신분 상실 및 박탈) ② 보건복지부장관은 공중보건의사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 직권으로 신분을 박탈할 수 있다. 다만, 제1호 및 제2호 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 신분을 박탈하여야 한다.

1. 정당한 사유 없이 제5조제2항 및 제3항의 직무교육에 응하지 아니한 경우

2. 정당한 사유 없이 제8조제1항을 위반하여 의무복무기간 중 통틀어 8일 이상의 기간 동안 직장을 이탈하거나 같은 조 제2항의 명령을 위반하여 통틀어 8일 이상의 기간 동안 근무지역을 이탈한 경우
3. 신체적·정신적 장애로 1년 이내 또는 생사나 행방을 알 수 없게 된 후 3개월 이내에 직무에 복귀할 수 없거나 직무를 감당할 수 없는 경우
4. 이 법 또는 이 법에 따른 명령이나 그 밖의 직무상 의무를 위반하거나 근무성적이 극히 불량하여 공중보건의사의 신분을 가지는 것이 부적당한 경우

「병역법」 제35조(공중보건의사 등의 신상변동 통보 및 처리) ① 보건복지부장관 또는 지방병무청장은 공중보건의사 또는 병역판정검사전담의사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우에는 14일 이내에 병무청장에게 통보하여야 한다.

2. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 직무교육명령에 응하지 아니한 경우

② 병무청장은 공중보건의사 또는 병역판정검사전담의사가 제1항제1호·제2호·제3호 및 제6호의 어느 하나에 해당하는 경우와 제34조의3에 해당하는 경우에는 편입을 취소하고, 제1항제4호에 해당하는 경우에는 이탈일수 또는 해당 업무에 복무하지 아니한 일수의 5배의 기간을 연장하여 근무하게 한다.

③ 제2항에 따라 공중보건의사 또는 병역판정검사전담의사로의 편입이 취소된 사람은 편입되기 전의 신분으로 복귀하여 대통령령으로 정하는 기준에 따른 남은 복무기간을 현역병으로 입영하게 하거나 사회복무요원으로 소집하여야 한다. 이 경우 현역병으로 입영하게 하여야 할 사람 중 대통령령으로 정하는 기준에 따른 남은 복무기간이 6개월 미만인 사람에 대하여는 사회복무요원으로 소집하여 복무하게 할 수 있다.

□ 한편, 2020년부터 공중보건의사는 1,309명이었으나 2025년에는 738명에 그치는 등 신규 편입 인원은 계속 감소하고 있음.

<신규 편입 인원 현황>

(‘24.5월말 기준, 단위 : 명)

연 도	계	의 사			치과 의사	한 의사
		소 계	전문의·인턴	일반의		
2020	1,309	742	397	345	201	366
2021	1,033	478	144	334	231	324
2022	1,048	511	352	159	206	331
2023	1,107	449	298	151	251	407
2024	709	249	203	46	185	275
2025	738	247	-	-	221	270

자료: 보건복지부

- 아울러, 공중보건의학사의 의무복무기간은 「병역법」에 따라 받는 군사교육소집기간 외에 3년인 반면(「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제7조제1항), 현역병의 복무기간은 현재 18개월~2년 3개월로 단기인바, 의무사관후보생 등⁷⁾이 오히려 현역병 입대를 선호하는 경향이 나타나기도 함.

「병역법」 제18조(현역의 복무) ② 현역병(지원에 의하지 아니하고 임용된 하사를 포함한다. 이하 같다)의 복무기간은 다음과 같다.

1. 육군: 2년
2. 해군: 2년 2개월. 다만, 해병은 2년으로 한다.
3. 공군: 2년 3개월

제19조(현역 복무기간의 조정) ① 국방부장관은 현역의 복무기간을 다음 각 호와 같이 조정할 수 있다. 이 경우 제1호와 제3호의 경우에는 미리 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인을 받아야 한다.

3. 정원(定員) 조정의 경우 또는 병 지원을 저하로 복무기간의 조정이 필요한 경우에는 6개월 이내에서 단축

※ 병무청 복무기간 안내 [현역병의 실제 복무기간](20. 6. 2. 입영자부터)

구분	단축된 실제 복무기간
육군	24개월→18개월
해군	26개월→20개월
공군	27개월→21개월

- 개정안은 공중보건의학사의 감소로 의료취약지역에 대한 보건의료서비스에 차질이 생기는 현상을 완화하기 위하여, 공중보건의학사가 직무교육을 받지 않은 경우 필요적으로 신분을 박탈하도록 한 것을 완화함으로써 공중보건의학사 인력의 확보에 기여할 것으로 기대됨.

7) 「병역법」 제58조(의무·법무·군종·수의장교 등의 병적 편입) ① 현역병입영 대상자로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 원할 경우 의무·법무·군종 또는 수의(獸醫) 분야의 현역장교 병적에 편입할 수 있다. 이 경우 제3호에 따른 군종(軍宗) 분야의 병적편입 대상 종교의 선정기준과 군종 분야의 현역장교 선발 기준 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

1. 의사·치과의사 또는 한의사 자격이 있는 사람

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 의무·법무·군종·수의사관후보생을 지원한 사람은 의무·법무·군종·수의사관후보생의 병적에 편입할 수 있으며, 그 편입 대상, 제한연령, 선발 기준 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

1. 의사·치과의사 또는 한의사 자격이 있는 사람으로서 군전공의수련기관에서 정하여진 과정을 이수하고 있는 사람

□ 다만, 신분 박탈 규정을 완화함에 따라 직무교육 자체가 소홀하게 운영될 우려도 있으므로 시대 변화에 맞게 직무 교육 과정을 개편하고 관리를 철저히 할 필요도 있겠음. 관련하여 보건복지부도 신규 공중보건의사 직무교육 강화를 위하여 현재 이론과정 1일(참고자료 5)로 운영되던 것을 임상실습 중심 5일로 개편하는 방안을 2027년도 예산안에 반영하기 위하여 준비 중임.

「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 시행규칙」 제7조(공중보건의사의 직무교육과정 등) ① 법 제5조제2항 및 제3항에 따른 직무교육(이하 “공중보건의사 직무교육”이라 한다)의 교육과정은 보건행정과정과 임상실습과정으로 구분한다.

② 공중보건의사 직무교육은 다음 각 호의 구분에 따른 내용으로 한다.

1. 보건행정과정: 보건사회정책, 보건의료 관계법령, 지역사회보건관리, 예방의학, 직무 관련 전문의학, 그 밖에 보건행정 및 소양에 관한 과목
2. 임상실습과정: 환자치료에 필요한 기본적인 임상실습

③ 공중보건의사 직무교육의 기간은 보건행정과정 2주 이내, 임상실습과정 10주 이내로 한다. 다만, 다음 각 호의 경우에는 임상실습과정을 생략할 수 있다.

1. 공중보건의사가 전문의나 인턴과정 수료자인 경우
2. 의료인력 수급상 부득이한 경우

□ 참고로 개정안은 「병역법 일부개정법률안」(이수진의원 대표발의, 의안번호 제15757호)의 의결을 전제로 하는 것이므로 해당 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

□ 개정안에 대하여 보건복지부는 그 입법취지에 공감하며, 신규 공중보건의사 직무교육 강화를 통하여 부작용을 완화할 계획이라는 입장임.

- 병무청은 신분박탈을 임의규정으로 변경하는 경우, 어떤 경우에 신분박탈하게 되는지 구체적 요건 및 세부기준이 하위법령 등에 규정될 필요가 있다는 의견임.

문 의 처
02)6788-5501

【참고1】	최근 4년 간('22~'25) 보건진료소 폐지 현황
--------------	-------------------------------------

('25.5월말 현재, 단위 : 개소, 명)

구분	폐지된 보건진료소		
	개소수	사군 및 읍면동	진료소 명칭
시·도계	16	-	-
대전	1	유성구 구룡동	구룡보건진료소
경기	8	광주시 오포읍	능평리보건진료소
		남양주시 오남읍	오남보건진료소
		남양주시 별내면	청학보건진료소
		용인시 수지구 고기동	고기보건진료소
		시흥시 거모동	월곶보건진료소
		시흥시 하중동	연성보건진료소
		시흥시 포동	신현보건진료소
		화성시 남양읍	안석보건진료소
충북	1	보은군 회인면	신대보건진료소
전북	1	군산시 옥산면	당북보건진료소
경북	4	청송군 부동면	신점보건진료소
		청송군 파천면	중평보건진료소
		청송군 청송읍	거대보건진료소
		예천군 개포면	경진보건진료소
경남	1	창원시 수도동	수도보건진료소

【참고2】	공중보건 의사 배치기관별 현황
--------------	-------------------------

(’25.5월 말 기준, 단위 : 명)

구분	합계	보건(지)소	병원선· 이동진료반	국·공립 병원	국가보건 기관 ¹⁾	응급의료 기관 등 ²⁾	보건단체 복지시설 ³⁾	교정 시설 등
계(명)	2,551	2,156	25	162	60	62	3	83
의과	945	747	7	85	18	62	2	24
치과	654	523	9	30	35	0	0	57
한 의과	952	886	9	47	7	0	1	2

1) 질병관리청, 시·도 역학조사관, 국립검역소, 북한이탈주민 정착지원사무소, 한국건강증진개발원 등

2) 응급의료취약지인 시·군 소재 응급의료지정병원

3) 한국한센복지협회(지부), 노숙인 무료진료소 등

7

공중보건 의사의 복무

가. 공중보건 의사의 의무

1) 공중보건 의사로서의 기본 의무

- (1) 공중보건 의사는 관계법령을 준수하여 3년간 공중보건 업무를 성실히 수행하여야 한다.

※ 공중보건 업무의 정의(농어촌의료법 제2조) : 농어촌의료법 제5조의2제1항 각 호에 따른 기관 또는 시설에서 수행하는 보건의료업무

- (2) 공중보건 의사의 성실 종사 의무는 국가공무원의 성실 의무와 법적으로 동일한 의무로서 이는 전인격과 양심을 바쳐서 공공의 이익 증진에 충실하여야 할 의무이며, 가장 윤리적인 의무인 동시에 다른 의무의 원천이 되는 기본적 의무이다.

2) 직장 이탈 금지 의무

- (1) 공중보건 의사는 시장·군수·구청장 또는 배치기관장의 허가 없이 근무시간 중에 직장을 이탈하여서는 아니 된다.

- (2) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「농어촌의료법」 제8조제2항에 의거 다음 각 호와 같은 사유로 공중보건 의사가 근무지역에 거주하여야 할 상당한 사유가 있는 경우 그 관할구역 안에 있는 공중보건 의사에 대하여 근무지역에서의 이탈금지를 명할 수 있다.

- ① 해당 관할구역의 응급환자 진료를 위하여 필요할 때
- ② 「도서개발촉진법」 제2조에 따른 도서 및 「접경지역 지원특별법」 제2조제1호에 따른 접경지역과 같이 의료기관이 없거나 야간 또는 공휴일에 진료를 하는 의료기관이 없는 경우
- ③ 감염병 및 재해 등으로 많은 환자가 발생하거나 그 밖에 이에 준하는 사유가 발생한 경우

- (3) 시·도지사, 시장·군수·구청장은 농어촌의료법 제8조제2항의 규정에 의하여 공중 보건 의사에 대한 근무지역 이탈금지를 명한 때에는 공중보건 의사에게 서면으로 통지 하여야 하고, 즉시 이를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

- (4) 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 근무지 이탈금지를 명할 필요가 있다고 정한 지역에 공중보건의사의 종사명령을 내린 경우, 해당 배치기관장은 별지 제19호 서식에 따라 근무지이탈금지 명령서 및 자체근무 지침을 시달하고, 근무시간, 휴가, 대체휴무, 초과근무수당 등 근무상황관리 및 복무 감독 등에 관한 사항을 동 지침의 범위 내에서 별도로 정하여 운영하여야 한다.

※ 단, 보건복지부장관이 이탈금지 지역으로 지정한 보건지소 및 병원선의 경우 자체근무 지침을 시달하고, 근무시간, 휴가, 대체휴무, 초과근무수당 등 근무상황관리 및 복무 감독 등에 관한 사항을 별도로 정하여 운영할 수 있다.

- (5) 시장·군수·구청장 또는 배치기관의 장은 실제 근무지로부터 근접거리에 위치한 관사 등의 주거시설을 제공하여야 한다. 이에 적합한 주거시설이 관내에 존재하지 않을 경우 이에 상응하는 거주 편의 등을 해당기관 예산 범위 내에서 제공하여야 한다.

※ (예시) 공무원 임용규칙 제43조의3(파견에 따른 소요경비 지급) 및 제57조의9(계획인사교류에 따른 소요 경비 지급)을 준용하여 주택보조비 및 주거지원비 지급

3) 영리행위 금지의무

- (1) 공중보건의사는 의료기관을 개설하거나 영리를 목적으로 하는 사업에 종사하지 못한다.
- (2) 공중보건의사는 공중보건업무를 수행하는 외에 해당 공중보건의사가 배치 받은 기관이 아닌 다른 의료기관(이하 “타의료기관”이라 한다)에서 당직근무 등의 진료행위를 하여서는 아니 되며, 진료행위를 한 경우 보수 수령여부와 무관하게 타 의료기관 근무로 간주한다. 다만, 임상훈련을 위해서나 지역 보건 향상에 필요하다고 인정되는 경우에 보건복지부장관의 승인을 받아 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 지정하는 의료기관에 일정 기간 근무하는 것은 예외로 한다.
- (3) 공중보건의사는 치료 목적으로 부득이하게 의료행위(의치·보철 행위 등)를 하고 진료비를 받은 경우에는 징수한 진료비를 즉시 수입조치 하여야 한다.

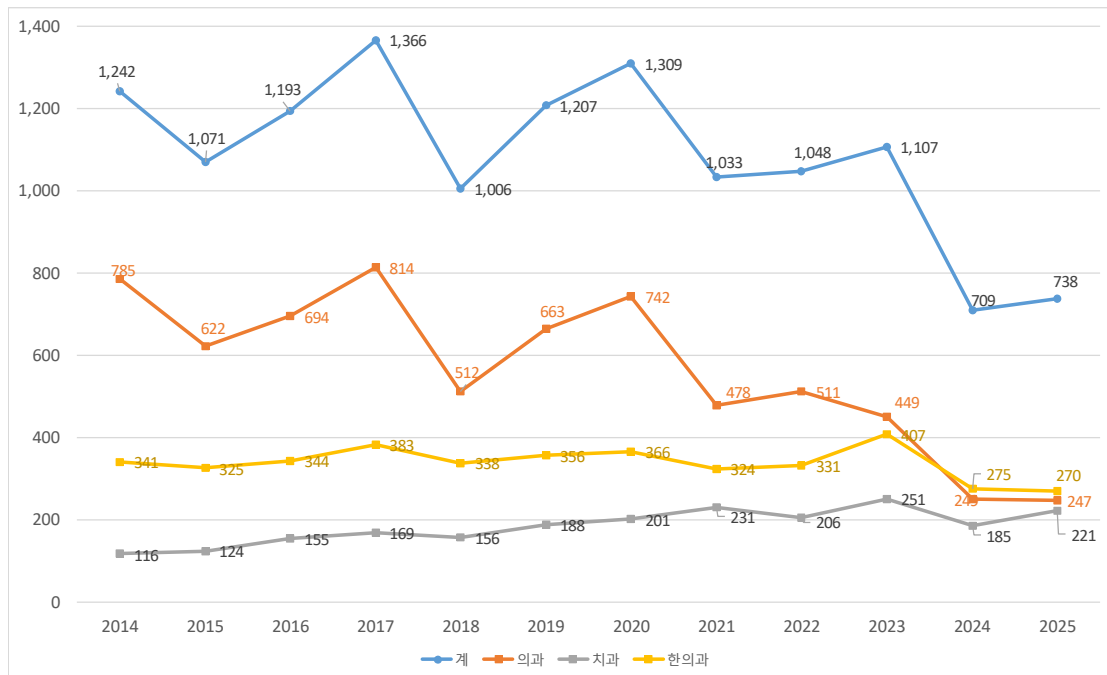
4) 공무원에 준하는 복무 의무

공중보건의사는 「농어촌의료법」 제3조에 따라 임기제공무원의 신분을 가진 공직자로서 복무에 관하여는 「농어촌의료법」에 정한 것을 제외하고는 「국가공무원법」에서 규정하고 있는 제반 의무 즉 성실 의무, 복종의 의무*, 직장 이탈 금지, 친절·공정의 의무, 종교중립의 의무, 비밀 엄수의 의무, 청렴의 의무, 품위 유지의 의무, 영리 업무 및 겸직 금지, 정치운동의 금지, 집단 행위의 금지 등을 철저히 준수하여야 한다.

※ 복종의 의무(「국가공무원법」 제57조) : 공무원은 직무를 수행할 때 소속 상관의 직무상 명령에 복종하여야 한다.

【참고4】

2014년 ~ 2025년 신규 편입 공중보건 의사 현황



【참고5】	최근 3년간 직무교육 내용 등
-------	------------------

<2023년>

등록 (8:30~08:45)	접수 및 등록	
인사말씀	인사말씀	
1교시 (09:00~09:30)	공중보건 의사제도 안내	
2교시 (09:30~10:30)	공중보건 의사 관련 의료법	영상교육
휴식시간 (10:30~11:00)	휴식시간	
3교시 (11:00~12:00)	감염병 역학조사 방법론	
점심시간 (12:00~13:00)	점심시간	
4교시 (13:00~13:50)	대한민국의 코로나 19 대응노력	
5교시 (13:50~14:40)	공중보건 의사 윤리 및 비위 예방교육	
휴식시간 (14:40~15:00)	휴식시간	
6교시 (15:00~15:50)	공중보건 의사 합동실태조사	
7교시 (15:50~16:30)	지역보건 의료정보시스템(PHIS) 활용	영상교육
8교시 (16:30~17:20)	공직자의 공적가치 및 공직기강 확립	
안내 (17:20~18:00)	배치 방법 및 시도별 집결장소 등 안내	

※ 상기 일정은 일부 변경될 수 있음

<2024년>

구분	의과	치과	한 의과
08:30 ~ 09:00('30)	등록 및 접수		
09:00 ~ 09:20('20)	인사말씀		
09:20 ~ 09:30('10)	직무교육 안내		
[1교시] 09:30 ~ 10:00('30)	공중보건의사 제도 및 비위 사례 소개		
[2교시] 10:00 ~ 10:40('40)	공중보건의사 관련 의료법		
10:40 ~ 11:00('20)	휴식시간 (경력조회동의서* 및 개인정보제공동의서 작성)		
[3교시] 11:00 ~ 11:50('50)	지역 보건에서 공중보건의사의 역할		
[희망지역 신청] 11:50 ~ 13:30('100)	중 식 (배치 희망지역 지원 신청 안내)		
[4교시] 13:30 ~ 14:10('40)	공중보건의사 운영지침 안내		
[5교시] 14:10 ~ 14:50('40)	지역보건의료정보 시스템 활용	보건소 구강보건사업과 구강검진	통합건강증진사업 내 한 의약 사업
[6교시] 14:50 ~ 15:30('40)	보건소 건강증진사업에 대한 이해	지역보건의료정보 시스템 활용(영상 송출)	지역보건의료정보 시스템 활용
15:30 ~ 15:50('20)	휴식시간 (배치 미지원자 최종 확인 및 배치 참관인 모집)		
[7교시] 15:50 ~ 16:40('50)	고혈압, 당뇨병 환자 관리의 실제 및 환자 응대	자주 접하는 치과 진료: 외래/응급	자주 접하는 한의과 진료 : 근골격계 중심으로
[8교시] 16:40 ~ 17:30('50)	일차진료의가 알아야 할 응급상황 및 처치	일차의원에서 흔하게 사용되는 약물	응급 상황에서의 증상에 따른 감별 진단 및 처치
17:30 ~ 17:40('10)	시·도별 집결 장소 등 향후 일정 안내		
[시·도 배치] 18:00 ~ 18:10('10)	시·도 배치(별도 장소)		

<2025년> : 온라인

구분	의과	치과	한의과
공통 교육	공중보건의사 제도 및 운영지침 소개		
	공중보건의사 관련 의료법		
	공중보건의사 윤리 및 비위 예방교육		
	지역보건의료정보시스템 활용		
종별 교육	보건소 건강증진사업에 대한 이해	국가 구강보건사업 안내	지역사회 한의약 건강증진사업의 이해
	일차진료현장에서의 노년기 다빈도 질환의 이해와 치료	지역사회 다빈도 진료 및 처방(1) '보존'	지역사회 다빈도 진료 및 처방(1) '근골격계'
	만성질환 관리 및 상담 '고혈압, 당뇨를 중심으로'	지역사회 다빈도 진료 및 처방(2) '치주'	지역사회 다빈도 진료 및 처방(2) '보험한약'
	응급상황에서의 증상에 따른 감별 진단 및 처치	치과진료 시 발생할 수 있 는 응급상황	응급 상황에서의 증상에 따른 감별 진단 및 처치