



제439회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

지역보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 광규택의원 대표발의(의안번호 제20324호)

2026. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 상지원

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 인구감소지역의 경우 지역보건의료기관의 운영비 등에 대한 보조금 비율 확대	2

I. 개요

1. 광규택의원 대표발의안(의안번호 제20324호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 광규택의원 등 15인

(2) 제 안 일 : 2026. 7. 30.

(3) 회 부 일 : 2026. 7. 31.

나. 제안이유 및 주요내용

인구감소지역의 경우, 고령인구 비중 증가에 따라 응급 및 공공보건 등 의료서비스에 대한 수요가 높음에도 경제성 등의 사유로 수요 대비 공급이 부족한 실정임.

의료서비스 공급 부족은 기존 지역주민의 삶의 질 저하는 물론, 인구유입을 저해하는 요인으로 작용하고 있어 인구감소지역의 의료서비스 공급 확대에 대한 대책이 필요함.

이에 인구감소지역에 지역보건의료계획의 시행 등에 필요한 비용으로 지급하는 보조금을 현행 2분의 1 이내에서 3분의 2 이내로 확대하려는 것임(안 제24조제3항 신설).

II. 주요 내용별 검토

1. 인구감소지역의 경우 지역보건의료기관의 운영비 등에 대한 보조금 비율 확대

가. 개정안의 내용

- 개정안은 인구감소지역의 경우에는 지역보건의료기관의 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 대한 보조율을 현행 2분의 1 이내에서 3분의 2 이내로 확대하려는 것임(안 제24조제3항 신설).

현행	개정안
제24조(비용의 보조) ① · ② (생략) <u><신설></u>	제24조(비용의 보조) ① · ② (현행과 같음) ③ 제2항에도 불구하고 「지방자치분권 및 균형성장예 관한 특별법」 제2조제12호에 따른 인구감소지역의 경우 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용으로 지급하는 보조금은 3분의 2 이내로 한다.

※ 시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날

나. 검토의견

- 현행법¹⁾은 국가와 시·도로 하여금 지역보건의료기관의 설치와 운영에 필요한 비용 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용의

1) 「지역보건법」 제24조(비용의 보조) ① 국가와 시·도는 지역보건의료기관의 설치와 운영에 필요한 비용 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용의 일부를 보조할 수 있다.

② 제1항에 따라 보조금을 지급하는 경우 설치비와 부대비에 있어서는 그 3분의 2 이내로 하고, 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 있어서는 그 2분의 1 이내로 한다.

일부를 보조할 수 있도록 하면서, 설치비와 부대비의 경우 보조율을 3분의 2 이내로, 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용의 경우 보조율을 2분의 1 이내로 하도록 정하고 있음.

- 이에 따라 2026년 현재 건강증진사업관리(3333-300) 사업 내 통합건강증진 내역사업²⁾ 475억 5,200만원(보조율 수도권 30%, 그 외 50%), 사례관리 전달체계 개선(2639-306) 사업 내 방문건강관리 내역사업³⁾ 493억 3,100만원(보조율 50%), 농어촌보건소 등이전신축(자율·제주·세종)(2732-300) 사업⁴⁾ 269억 9,600만원(보조율 66.7%)과 건강생활지원센터 확충(2735-300) 사업⁵⁾ 23억 9,400만원(보조율 66.7%⁶⁾)의 예산 등이 편성되어 집행되고 있음.

□ 그러나 인구감소로 인해 지역소멸이 우려되는 인구감소지역⁷⁾의 경우 의료서비스 공급이 부족하여 지역 내 의료서비스 제공 여건을 개선할 필요성이 제기되고 있음.

- 참고로, 전국 평균 의료보장적용인구⁸⁾ 만명당 요양기관 수와 의사 수는 각각 19.2개소와 21.7명이나, 다음과 같이 인구감소지역의 경우 그에 미치지 못하는 지역이 많음.

2) 동 내역사업은 취약계층을 포함해 전 국민을 대상으로 보건소에서 신체활동, 비만예방관리 등 다양한 영역의 참여 프로그램을 운영하고, 예방진료, 개인·집단별 교육, 건강평가·모니터링 등 건강증진 서비스를 제공하는 사업임.

3) 동 내역사업은 지역사회 내 건강취약계층을 대상으로 보건소의 간호사 등 전문인력이 가정 등에 방문하여 건강행태개선 및 만성질환 등 건강문제의 관리를 통해 주민의 건강증진을 제고하려는 사업임.

4) 동 사업은 농어촌지역 보건의료서비스 수준 향상 및 접근성 제고를 위해 지역보건의료기관(보건소, 보건지소 등)의 시설·장비 현대화를 지원하는 사업임.

5) 동 사업은 지역 밀착형 건강증진 거점 기능을 수행하고, 주민의 만성질환 예방·관리 및 건강한 생활 습관 형성을 지원하기 위해 건강생활지원센터 설치·운영에 필요한 시설비 및 장비구매비를 지원하는 사업임.

6) 단 복합형 건강생활지원센터 확충에 대해서는 보조율 75%임.

7) 「지방자치분권 및 균형성장예 관한 특별법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
12. “인구감소지역”이란 인구감소로 인한 지역 소멸이 우려되는 시(특별시는 제외하고 광역시, 특별자치시 및 「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제10조제2항에 따른 행정시는 포함한다)·군·구를 대상으로 출생률, 65세 이상 고령인구, 14세 이하 유소년인구 또는 생산가능인구의 수 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 지역을 말한다.

8) 의료보장적용인구란 건강보험 가입자·피부양자와 의료급여 수급권자를 말함.

< 인구감소지역별 의료서비스 공급 현황 >

(단위 : 개소, 명)

지역		의료보장적용인구 만명당		지역		의료보장적용인구 만명당	
		요양기관 수	의사 수			요양기관 수	의사 수
강원(12)	고성군	14.0	3.5	인천(2)	강화군	15.9	10.4
	삼척시	14.5	10.7		옹진군	14.4	17.3
	양구군	15.4	8.4	전남(16)	강진군	20.8	15.0
	양양군	13.1	4.3		고흥군	21.9	12.9
	영월군	14.3	10.9		곡성군	24.9	16.4
	정선군	15.3	8.4		구례군	23.5	12.6
	철원군	16.2	7.9		담양군	21.7	13.3
	태백시	15.9	13.3		보성군	25.9	15.2
	평창군	19.1	7.7		신안군	19.5	11.3
	홍천군	17.7	13.7		영광군	21.7	17.6
	화천군	14.6	8.2		영암군	17.2	8.0
	횡성군	14.3	6.3		완도군	19.1	11.1
경기(2)	가평군	18.1	9.2		장성군	17.1	9.8
	연천군	16.9	9.8		장흥군	21.9	14.0
경남(11)	거창군	21.3	11.8		진도군	21.8	9.9
	고성군	16.6	10.6		함평군	22.9	14.3
	남해군	21.2	9.9		해남군	20.6	18.0
	밀양시	16.8	11.1		화순군	22.4	61.1
	산청군	22.5	8.9	전북(10)	고창군	22.5	14.0
	의령군	21.7	9.5		김제시	22.1	15.0
	창녕군	20.8	12.1		남원시	23.5	15.1
	하동군	21.4	8.5		무주군	22.1	10.2
	함안군	15.2	9.4		부안군	23.4	13.6
	함양군	22.2	11.2		순창군	26.4	14.0
	합천군	22.2	11.2		임실군	30.0	11.8
경북(15)	고령군	18.7	7.8		장수군	19.7	8.9
	문경시	21.9	14.2		정읍시	23.2	15.3
	봉화군	15.4	7.7		진안군	21.7	13.2
	상주시	19.5	12.1	충남(9)	공주시	21.5	14.0
	성주군	17.5	8.9		금산군	23.5	10.8
	안동시	18.7	20.2		논산시	23.6	18.0
	영덕군	23.5	11.4		보령시	19.4	9.9
	영양군	15.1	5.7		부여군	22.5	10.4
	영주시	18.7	13.6		서천군	22.7	10.7
	영천시	18.6	13.3		예산군	18.4	9.2
	울릉군	10.8	16.2		청양군	19.9	11.2
	울진군	17.0	10.1		태안군	17.5	8.5
	의성군	19.8	10.6	충북(6)	괴산군	17.1	11.9
	청도군	19.9	11.9		단양군	18.6	4.3
	청송군	21.4	12.3		보은군	23.2	11.3
대구(3)	남구	26.2	68.2		영동군	23.2	12.0
	서구	22.7	18.1		옥천군	21.2	11.6
	군위군	18.3	7.3		제천시	18.7	12.6
부산(3)	동구	25.9	40.5	※ 전국 평균 의료보장적용인구 만명당 요양기관 수 : 19.2, 의사 수 : 21.7			
	서구	22.6	127.2				
	영도구	18.1	16.1				

* 음영 부분은 전국 평균보다 낮은 경우에 해당함.

자료 : 보건복지부

□ 이에 개정안은 인구감소지역에 대해서는 지역보건의료기관의 운영비와 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 대한 보조율을 현행 2분의 1 이내에서 3분의 2 이내로 상향하여 인구감소지역에서의 의료서비스 공급이 원활히 이루어질 수 있도록 하려는 것으로, 그 취지는 긍정적으로 보임.

□ 다만, 인구감소지역에 대해서 지역보건의료기관의 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 대한 보조율을 현행 2분의 1에서 3분의 2로 상향하는 것과 관련하여 다음과 같은 점들을 고려할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 먼저, 당초 설치비·부대비와 달리 운영비, 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 대해서는 보조율을 2분의 1 이내로 한정하고 있는 것은 국가와 지방자치단체 간 재정분담의 수준을 법률에서 명확히 함으로써 지방자치단체의 일정한 재정적 책임을 고려한 것으로 볼 여지도 있는바, 이처럼 규정하고 있는 취지에 대해서도 함께 고려할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 또한, 인구감소 여부와 해당 지역의 의료서비스 공급 여건은 반드시 일치하는 것은 아니므로 인구감소지역이라는 기준에 따라 지역보건의료기관의 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 대한 보조율을 일률적으로 상향하는 것이 적절한지에 대해서도 검토할 필요가 있는 것으로 보임.

- 대체로 인구감소지역의 경우 의료공급이 미흡한 측면이 있으나, 앞서 살펴본 인구감소지역별 의료서비스 공급 현황에 따르면 대구 남구, 부산 동구·서구, 전남 화순군 등의 경우에는 인구감소

지역임에도 의료보장적용인구 만명당 요양기관 수나 의사 수가 전국 평균에 비해 높은 것으로 나타나고, 인구감소지역이 아니더라도 의료서비스 공급 여건이 미흡한 지역이 존재할 수 있음.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 인구감소지역의 경우 의료서비스에 대한 수요가 높음에도 공급이 부족하여 지역주민의 삶의 질 및 건강 개선 등을 위한 의료서비스 공급 확대 대책의 필요성에 공감함. 다만, 국비의 운용 및 지자체의 재정 분담 수준 등을 고려하여 현행법 제24조에서 지역보건의료기관의 설치비와 부대비의 비용은 3분의 2 이내에서 보조되며 운영비 및 지역보건의료계획의 시행 등에 필요한 비용의 보조에 있어서는 2분의 1 이내로 규정한 점과 함께, 모든 인구감소지역이 의료서비스 공급이 부족하지는 않은 점 등을 고려할 때 신중한 검토가 필요한 것으로 보임.

문 의 처
02)6788-5503