



제429회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

의료법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈산부인과 명칭변경 및 비용 지원〉

■ 윤준병의원 대표발의(의안번호 제11864호)

2025. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 산부인과 명칭 변경	3
2. 인구감소지역 종합병원 산부인과 비용 지원	8

I. 개요

1. 제안경위

(1) 제 안 자 : 윤준병의원 등 11인

(2) 제 안 일 : 2025. 7. 31.

(3) 회 부 일 : 2025. 8. 1.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법에 따라 종합병원이 300병상을 초과하는 경우 내과·외과·소아청소년과·산부인과·영상의학과·마취통증의학과·진단검사의학과 또는 병리과·정신건강의학과 및 치과를 필수적으로 개설하여야 하고, 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목과 영상의학과·마취통증의학과·진단검사의학과 또는 병리과를 필수적으로 개설하도록 명시하고 있음.

100병상 이상 300병상 이하인 종합병원은 산부인과 개설을 선택할 수 있다는 해당 규정과 계속되는 출산율 하락, 분만 과정에서의 높은 위험 등의 요인으로 인하여 우리나라의 산부인과 기피현상이 가속화되고 있고, 이는 지방소멸·인구소멸 위기의 가장 큰 타격을 받는 인구감소지역 등에서 더욱 심각하게 발생하고 있어 이를 보완할 제도 개선이 필요하다는 지적이 지속적으로 제기되고 있음.

한편, “산부인과”라는 명칭이 여성의 임신·분만·출산에 한정된 진

료과목으로 인식될 수 있어 여성 청소년 및 미혼 여성의 여성건강 관련 진료 장벽과 심리적 부담을 해소하여야 한다는 지적도 존재함.

이에 “산부인과”의 명칭을 “여성건강의학과”로 변경하고, 「인구감소지역 지원 특별법」 제2조제1호에 따른 인구감소지역에 소재한 종합병원 중 여성건강의학과를 필수 진료과목으로 개설 및 운영하고 있는 경우 「공공보건의료에 관한 법률」 제13조제4항에 따라 의료취약지 거점의료기관으로 보아 보건복지부장관 또는 시·도지사 및 시장·군수·구청장으로 하여금 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있도록 하려는 것임(안 제3조의3).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 산부인과 명칭 변경

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 “산부인과”의 명칭을 “여성건강의학과”로 변경하려는 것임(안 제3조의3제1항제2호·제3호).

현행	개정안
제3조의3(종합병원) ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다. 1. (생략) 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과· <u>산부인과</u> 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, <u>산부인과</u> , 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 ② (생략)	제3조의3(종합병원의 요건 등) ① ----- ----- 1. (현행과 같음) 2. ----- ----- <u>여성건강의학과</u> ----- ----- ----- ----- ----- 3. ----- ----- <u>여성건강의학과</u> ----- ----- ----- ----- ----- ② (현행과 같음)
시행일: 공포한 날	

나. 검토회견

- 현행 「의료법」 제43조 및 제77조, 「의료법 시행규칙」 제41조, 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」(대통령령)에 따르면 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목 및 전문의가 표시할 수 있는 전문과목의 종류는 산부인과를 포함하여 총 26개이며,¹⁾ 「의료법」에서는 이 중 내과·외과·소아청소년과·산부인과 등 종합병원의 필수 진료과목을 제3조의3에서 직접 명시하고 있음.²⁾

1) 치과병·의원 및 한방병·의원을 제외한 것임.

「의료법」 제43조(진료과목 등) ① 병원·치과병원 또는 종합병원은 한의사를 두어 한의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.

② 한방병원 또는 치과병원은 의사를 두어 의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.

③ 병원·한방병원·요양병원 또는 정신병원은 치과의사를 두어 치과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.

④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 추가로 진료과목을 설치·운영하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.

⑤ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 추가로 설치한 진료과목을 포함한 의료기관의 진료과목은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 표시하여야 한다. 다만, 치과의 진료과목은 종합병원과 제77조제2항에 따라 보건복지부령으로 정하는 치과병원에 한하여 표시할 수 있다.

제77조(전문의) ① 의사·치과의사 또는 한의사로서 전문의가 되려는 자는 대통령령으로 정하는 수련을 거쳐 보건복지부장관에게 자격 인정을 받아야 한다.

② 제1항에 따라 전문의 자격을 인정받은 자가 아니면 전문과목을 표시하지 못한다. 다만, 보건복지부장관은 의료체계를 효율적으로 운영하기 위하여 전문의 자격을 인정받은 치과의사와 한의사에 대하여 종합병원·치과병원·한방병원 중 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 한하여 전문과목을 표시하도록 할 수 있다.

③ 삭제 <2016. 12. 20.>

④ 전문의 자격 인정과 전문과목에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.

「의료법 시행규칙」 제41조(진료과목의 표시) ① 법 제43조에 따라 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목은 다음 각 호와 같다.

1. 종합병원 : 제2호 및 제3호의 진료과목

2. 병원·정신병원이나 의원 : 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 심장혈관흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 예방의학과, 가정의학과, 핵의학과, 직업환경의학과 및 응급의학과

3. 치과병원이나 치과의원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 영상치의학과, 구강병리과, 예방치과 및 통합치의학과

4. 한방병원이나 한의원 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과

5. 요양병원 : 제2호 및 제4호의 진료과목

②~④ (생략)

「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」 제3조(전문의의 전문과목) 전문의의 전문과목은 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 심장혈관흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 결핵과, 재활의학과, 예방의학과, 가정의학과, 응급의학과, 핵의학 및 직업환경의학과로 한다.

2) 「의료법」 제3조의3(종합병원) ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100개 이상의 병상을 갖추 것

- 전문과목별 진료 분야나 영역은 법령에서 별도로 규정하고 있지 않음. 다만, 대통령령³⁾의 위임을 받아 전공의 수련과정에 관하여 규정하는 「전공의의 연차별 수련교과과정」(보건복지부고시)에 따르면 산부인과 전공의 수련과정은 산과 및 부인과학 영역으로 분리하여 지식 및 임상술기 습득을 위한 과정이 제시되어 있음.⁴⁾

< 현행 의료법령에 따른 전문과목의 종류 >

전문과목	진료과목 표시 가능 의료기관
내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 심장혈관흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 예방의학과, 가정의학과, 핵의학과, 직업환경의학과, 응급의학과	종합병원, 병원, 정신병원, 의원, 요양병원

주: 치과의사 전문의 및 한의사 전문의 제외

- 산부인과의 경우 진료내용 및 대상이 기혼, 임신·출산 여성에 한정되어 있지 않음에도 불구하고 “산과”, “부인과” 등의 명칭으로 인하여 미혼(성인, 청소년) 여성이 이용하기에 심리적 부담을 일으킨다는 지적이 있음.

2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

3) 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」 제9조(수련과정) ① 전공의의 수련과정에 관하여는 보건복지부장관이 정하는 바에 따른다.

②·③ (생략)

4) [참고: 산부인과 전공의의 레지던트 연차별 수련 수련과정] 참조

- 미혼여성(성인 및 청소년)들의 산부인과에 대한 인식과 관련하여, 한국보건사회연구원이 실시한 연구에 따르면 조사 대상의 80% 이상이 ‘산부인과는 일반 병원에 비해 방문하기가 꺼려진다’라고 답했으며, 성인 미혼여성 47.4%, 청소년 57.2%는 ‘산부인과는 임신과 출산을 위해 가는 곳’이라는 기능적 인식을 나타낸 것으로 조사됨.⁵⁾ 또한, 부인과 의료 미충족 경험의 이유에 대한 조사 결과 청소년은 ‘임신 등 주변의 오해를 받을까 봐’라고 응답한 비율이 다른 연령대에 비해 높게 나타난 바 있음.⁶⁾

□ 따라서, 개정안과 같이 명칭을 변경함으로써 산부인과에 대한 부정적 인식을 해소하고 심리적 문턱을 낮추어 환자의 접근성을 높이는 효과를 가져올 것으로 기대할 수 있음.

다만, 전문과목의 명칭변경은 다른 전문과목과의 관계나 진료 영역에 대한 일반의 인식에 미칠 영향 등을 고려할 때, 의료계의 다양한 의견수렴 및 사회적 합의를 거쳐 결정할 사안으로 보임.

5) 이상립외, 「가임기 여성 임신 전 출산건강 관리지원 방안 연구」, 한국보건사회연구원, 2014.

6) 최승아, “여성의 부인과 의료 이용 현황과 과제”, 「보건복지포럼」, 2023. 7.

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부 (수용)

- 여성 질환에 대한 진료내용을 적절히 반영하고, 환자(미혼여성 등)가 부담 없이 필요한 진료를 받을 수 있도록 하는 기본취지에 공감함. 우선 의료계 내부의 공감대 형성이 선행될 수 있도록 전문 과목학회를 회원으로 두고 있는 대한의학회와의 의견조율을 거칠 필요가 있음.

2) 대한의사협회 (신중 검토)

- “산부인과” 명칭을 “여성건강의학과”로 변경 시 여성 건강관리에 대한 국민 인식 제고 및 여성들의 진료 접근성 향상 효과를 가져올 수 있음.
- 다만, 전문과목은 해당분야의 전문성을 인정하고 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정에 따라 전공의 수련과정 등을 거쳐 전문의 자격을 취득하는 것으로 전문의 자격 명칭은 의료 전반의 사항을 검토해야 할 사안으로 의료계의 다양한 의견수렴이 선행되어야 할 것임.

3) 대한간호조무사협회 (찬성)

- ‘여성건강의학과’로 명칭을 변경하여 여성의 생애주기 전반에 걸친 건강관리를 포괄하는 진료과목으로 재정립하고, 보다 친숙하고 접근성 높은 진료 환경을 조성하고자 하는 취지에 공감함.

2. 인구감소지역 종합병원 산부인과 비용 지원

가. 개정안의 내용

- 개정안은 인구감소지역에 소재하는 종합병원으로서 산부인과(여성건강의학과)를 필수진료과목으로 개설하여 운영할 경우, 보건복지부장관 및 해당 지자체장이 시설·장비 확충 및 운영 비용을 지원할 수 있는 근거를 마련하려는 것임(안 제3조의3제3항·제4항).

현행	개정안
제3조의3(종합병원) ①·② (생략) <u><신설></u>	제3조의3(종합병원의 요건 등) ①·② (생략) ③ 「인구감소지역 지원 특별법」 제2조제1호에 따른 인구감소지역에 소재하는 종합병원으로서 여성건강의학과를 필수진료과목으로 개설하여 운영하고 있는 경우 보건복지부장관, 종합병원 소재지 관할 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 해당 종합병원을 「공공보건의료에 관한 법률」 제13조제4항에 따른 의료취약지 거점의료기관으로 보아 시설·장비 확충 및 운영(여성건강의학과에 전속하는 전문의 등 인력 확보 및 충원, 인건비를 포함한다)에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다. ④ 제3항에 따른 지원범위, 절차 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
시행일: 공포한 날	

나. 검토의견

- 현행법 제3조의3⁷⁾은 종합병원이 갖추어야 할 요건을 규정하고 있는데, 이에 따르면 300병상을 초과하는 종합병원은 산부인과 개설이 필수이나, 300병상 이하인 종합병원의 경우 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개의 진료과목을 선택하여 개설하도록 규정되어 있어 산부인과를 필수적으로 개설하여야 하는 것은 아님.
- 종합병원 이상 의료기관의 산부인과 설치율을 보면, 2006년 92.2%에서 2025년 90.3%로 하락하였고, 상급종합병원⁸⁾을 제외한 종합병원의 산부인과 설치율은 2006년 90.9%에서 2025년 88.8%로 하락하였음.

7) 「의료법」 제3조의3(종합병원) ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100개 이상의 병상을 갖추는 것
 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
- ② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

8) 상급종합병원의 경우 법 제3조의4와 보건복지부령인 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」 제2조 및 별표에 따라 산부인과를 필수적으로 개설하여야 함.

「의료법」

제3조의4(상급종합병원 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.

1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

「의료법 시행규칙」

제2조(상급종합병원의 지정 기준) 「의료법」(이하 “법”이라 한다) 제3조의4제1항에 따른 상급종합병원의 지정 기준은 별표와 같다.

【별표】 상급종합병원의 지정 기준(제2조 관련)

1. 진료기능

가. 지정 신청일 이전 1년 동안 다음 진료과목 중 필수진료과목을 포함하여 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의 1명 이상을 둘 것

- 1) 필수진료과목(9): 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과, 치과
- 2) 선택진료과목(18): 진단검사의학과 또는 병리과, 심장혈관흉부외과, 방사선종양학과, 핵의학과, 응급의학과, 신경과, 피부과, 신경외과, 안과, 재활의학과, 정형외과, 이비인후과, 비뇨의학과, 성형외과, 가정의학과, 예방의학과, 결핵과, 직업환경의학과

< 종합병원 이상 의료기관의 산부인과 설치율 추이 >

(단위: 개소, 병상)

연도	전체기관 수(A)			산부인과(B)			비율(B/A)		
	계	상급 종합	종합	계	상급 종합	종합	계	상급 종합	종합
2006	296	43	253	273	43	230	92.2	100.0	90.9
2011	319	44	275	282	44	238	88.4	100.0	86.5
2016	341	43	298	301	43	258	88.3	100.0	86.6
2017	344	43	301	306	43	263	90.0	100.0	87.4
2018	353	42	311	309	42	267	87.5	100.0	85.9
2019	356	42	314	314	42	272	88.2	100.0	86.6
2020	361	42	319	320	42	278	88.6	100.0	87.1
2021	364	45	319	321	45	276	88.2	100.0	86.5
2022	373	45	328	330	45	285	88.5	100.0	86.9
2023	376	45	331	337	45	292	89.6	100.0	88.2
2024	378	47	331	341	47	294	90.2	100.0	88.8
2025.6월말	380	47	333	343	47	296	90.3	100.0	88.8

※자료 : 보건복지부

□ 개정안은 최근 출산율 하락과 분만 과정에서의 높은 위험 등으로 산부인과 기피현상이 가속화되고 있다는 점을 고려하여 산부인과를 개설하는 종합병원에 대하여 국가 및 지방자치단체가 지원할 수 있도록 함으로써 분만 의료체계의 붕괴를 방지하려는 것으로 그 입법취지는 타당함.

특히, 분만의 특성상 출산에 따른 진통 및 대량 출혈, 태아의 호흡 곤란 등의 위험에 노출될 가능성이 있으므로, 이와 같은 응급상황에 대비하기 위해서는 수술이 가능한 시설 및 인력이 사전에 확보 되어있는 종합병원에 산부인과를 확충할 필요성 역시 인정될 것임.

□ 다만, 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

□ 첫째, 개정안은 비용지원의 대상이 되는 산부인과 개설 종합병원의 소재지를 ‘인구감소지역’으로 설정하고 있는데, 인구감소지역은 인구

감소로 인한 지역 소멸이 우려되는 지역을 의미하고, 의료취약지는 의료서비스 공급이 현저하게 부족한 지역을 의미하는바, 인구감소 지역이라고 하여 곧 의료취약지에 해당한다고는 볼 수 없고, 인구 감소지역 여부와 관계없이 의료취약지에 해당할 경우 「공공보건 의료에 관한 법률」 제12조에서 이미 지원의 근거조항을 마련하고 있음.⁹⁾

「인구감소지역 지원 특별법」 상 ‘인구감소지역’¹⁰⁾은 「지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법」 제2조제12호¹¹⁾에 따라 지정된

9) 「공공보건의료에 관한 법률」

제12조(의료취약지의 지정·고시) ① 보건복지부장관은 주기적으로 국민의 의료 이용 실태 및 의료자원의 분포 등에 관한 다음 각 호의 사항을 평가·분석하여야 한다.

1. 인구 수, 성별·연령별 인구 분포, 소득 등에 따른 지역 내 국민의 의료 이용 실태에 관한 사항
2. 의료인력·의료기관의 수 등 지역 내 의료공급에 관한 사항
3. 지역적 특성 등을 고려한 의료기관 접근성에 관한 사항
4. 그 밖에 의료 이용 실태 및 의료자원 공급에 관한 사항으로서 보건복지부장관이 정하는 사항

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가·분석 결과 의료서비스의 공급이 현저하게 부족한 지역을 의료취약지로 지정·고시할 수 있다.

③ 제2항에 따라 의료취약지를 지정할 때에는 부족한 의료서비스의 대상 및 종류에 따라 구분하여 지정할 수 있다.

④ 보건복지부장관은 제2항에 따라 지정·고시된 의료취약지(이하 “의료취약지”라 한다)에 대하여 보건 의료 공급이 원활하게 이루어질 수 있도록 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

1. 보건의료 인력의 공급에 대한 지원
 2. 「의료법」 제3조에 따른 의료기관(이하 “의료기관”이라 한다)의 설립 및 운영을 위한 비용의 보조 등
- ⑤ 제2항 및 제3항에 따른 의료취약지 지정의 기준, 방법, 절차 및 기간 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

10) 「인구감소지역 지원 특별법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “인구감소지역”이란 「지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법」 제2조제12호에 따라 지정된 지역을 말한다.

11) 「지방자치분권 및 지역균형발전에 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.

「지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법 시행령」

제3조(인구감소지역의 지정 등) ① 법 제2조제12호에서 “대통령령으로 정하는 지역”이란 광역시, 특별자치시 및 시·군·구 중에서 65세 이상 고령인구, 14세 이하 유소년인구 또는 생산가능인구의 수, 인구감소율, 출생률, 인구감소의 지속성, 인구의 이동 추이 및 재정여건 등을 고려하여 지방시대위원회의 심의·의결을 거쳐 행정안전부장관이 지정·고시하는 지역을 말한다.

② 행정안전부장관은 제1항에 따라 인구감소지역을 지정하려는 경우에는 관계 중앙행정기관의 장 및 관계 시·도지사 및 협의해야 한다.

③ 시·도지사는 제2항에 따른 협의를 위하여 의견을 제출하려는 경우에는 미리 해당 시·도에 속한 시·군·구의 장의 의견을 들어야 한다.

지역을 의미하며, 65세 이상 고령인구, 14세 이하 유소년인구 또는 생산가능인구의 수, 인구감소율, 출생률, 인구감소의 지속성, 인구의 이동 추이 및 재정여건 등을 고려하여 지방시대위원회의 심의·의결을 거쳐 행정안전부 장관이 지정·고시하도록 되어 있으며, 2025년 현재 총 89개의 인구감소지역이 지정되어 있음.¹²⁾

< 인구감소지역 지정 현황 >

시도	시군구
부산(3)	동구 서구 영도구
대구(3)	남구 서구 군위군
인천(2)	강화군 옹진군
경기(2)	가평군 연천군
강원(12)	고성군 삼척시 양구군 양양군 영월군 정선군 철원군 태백시 평창군 홍천군 화천군 횡성군
충북(6)	괴산군 단양군 보은군 영동군 옥천군 제천시
충남(9)	공주시 금산군 논산시 보령시 부여군 서천군 예산군 청양군 태안군
전북(10)	고창군 김제시 남원시 무주군 부안군 순창군 임실군 장수군 정읍시 진안군
전남(16)	강진군 고흥군 곡성군 구례군 담양군 보성군 신안군 영광군 영암군 완도군 장성군 장흥군 진도군 함평군 해남군 화순군
경북(15)	고령군 문경시 봉화군 상주시 성주군 안동시 영덕군 영양군 영주시 영천시 울릉군 울진군 의성군 청도군 청송군
경남(11)	거창군 고성군 남해군 밀양시 산청군 의령군 창녕군 하동군 함안군 함양군 합천군

주: 음영 표시는 인구감소지역이나, 의료취약지(분만취약지)에 해당하지 않는 지역

한편, 「공공보건의료에 관한 법률」에 따른 의료취약지는 의료서비스 공급이 현저하게 부족한 지역으로, 보건복지부장관은 부족한 의료서비스의 대상 및 종류에 따라 의료취약지를 구분하여 지정할 수 있는데, 이 중 분만취약지는 ① 지역 내 15~49세 여성인구(가임인구) 중 분만 산부인과 서비스구역¹³⁾ 내 접근 불가능한 인구비율과

12) 인구감소지수 지표는 [참고자료2] 참조

② 기준시간 내 분만실 의료이용률¹⁴⁾을 기준으로 A, B, C 등 3개 등급으로 구분되며, 2025년 현재 108개가 지정되어 있음.¹⁵⁾

< 분만취약지 지정 현황 >

시도	시군구		
	A등급(29개)	B등급(22개)	C등급(57개)
대구(1)	군위군		
인천(2)	옹진군	강화군	
경기(2)	연천군 가평군 양평군		포천시 여주시
강원(15)	홍천군 인제군 정선군 평창군 화천군	횡성군 고성군 양양군	강릉시 태백시 속초시 삼척시 영월군 철원군 양구군
충북(10)	보은군 괴산군 단양군	진천군 음성군	충주시 제천시 옥천군 영동군 증평군
충남(13)		부여군 청양군 예산군 태안군	공주시 보령시 서산시 논산시 계룡시 당진시 금산군 서천군 홍성군
전북(11)	진안군 무주군 장수군	임실군 순창군 부안군	정읍시 남원시 김제시 완주군 고창군
전남(19)	보성군 완도군 진도군 신안군	곡성군 구례군 장흥군 함평군	나주시 광양시 담양군 고흥군 화순군 강진군 해남군 영암군 무안군 영광군 장성군
경북(18)	의성군 청송군 영양군 영덕군 청도군 울릉군	문경시 봉화군	김천시 안동시 영주시 영천시 상주시 고령군 성주군 칠곡군 예천군 울진군
경남(13)	의령군 남해군 합천군	고성군 산청군 함양군	통영시 사천시 밀양시 함안군 창녕군 하동군 거창군
제주(1)			서귀포시

주: 음영 표시는 의료취약지(분만취약지)이나, 인구감소지역에 해당하지 않는 지역

< 분만취약지 선정 기준 >

구분	기준
A등급	① 기준시간 내 접근 불가능한 인구비율 30% 이상이면서(AND), ② 기준시간 내 의료이용률(TRI)이 30%미만인 지역
B등급	① 기준시간 내 접근 불가능한 인구비율 30% 이상이거나(OR), ② 기준시간 내 의료이용률(TRI)이 30%미만인 지역
C등급	① 배경인구가 부족해 분만실 운영이 어려운 지역이거나(OR), ② 분만 산부인과 지원 사업 대상 기관이 있는 지역

자료: 2024년 의료취약지 모니터링 연구(보건복지부, 국립중앙의료원)

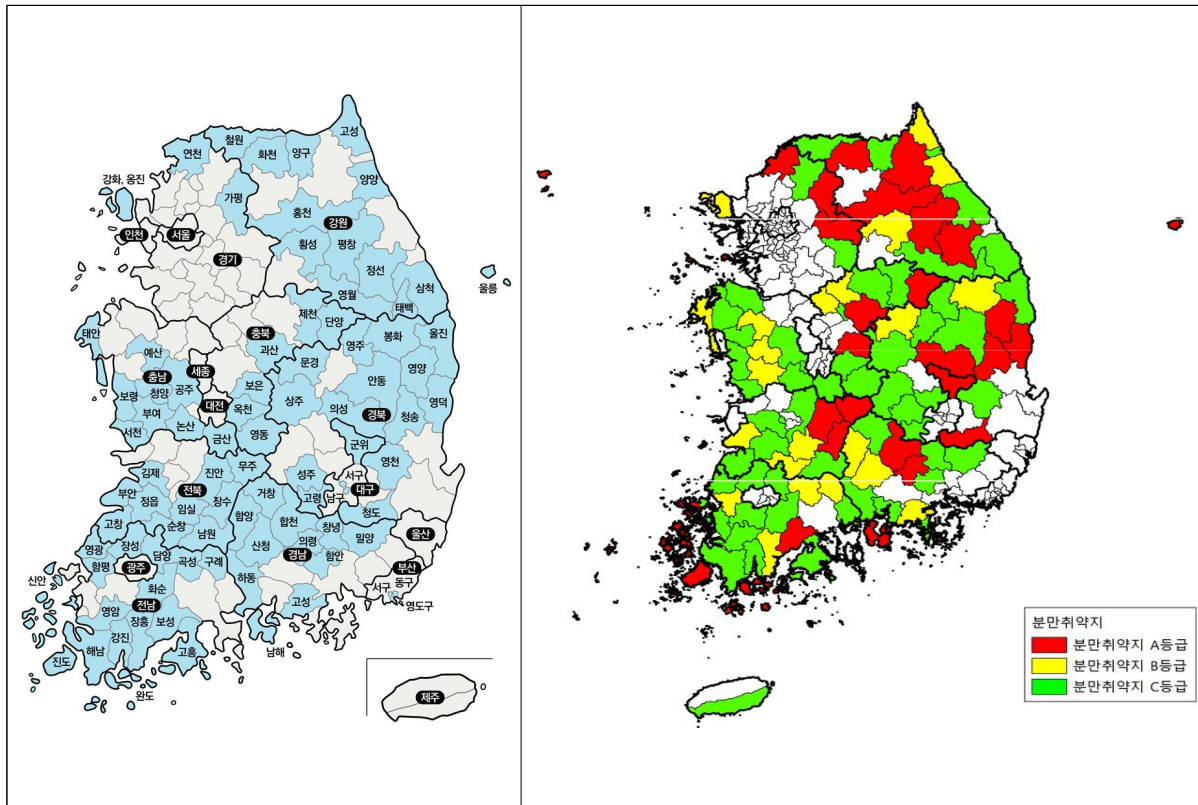
13) 의료기관별 기준시간 내 포괄 가능한 배후지역

14) 총 분만실 이용 건 중 기준시간인 60분 이내 이용한 건의 비율

15) 다만, 별도의 고시 없이 '2025년 분만취약지 지원 사업 안내'를 통해 지정 현황을 알리고 있음.

□ 2025년 현재 인구감소지역으로 지정된 89개의 시군구 중 부산 및 대구의 5개 구를 제외한 84개의 지역이 분만취약지로도 선정되어 있음.

< 인구감소지역 및 분만취약지 지도 >



보건복지부는 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따라 ‘분만취약지’에 대하여 분만 산부인과의 설치·운영 지원 등을 내용으로 하는 분만취약지 지원사업을 시행하고 있으며, 2025년에는 119억 원의 예산이 편성되어 있음.

< 분만취약지 지원사업 내용(2025년도 예산 기준) >

구분	대상	지원 내용 (국비 및 지방비 합산 기준)	재원
분만 산부인과	A, B등급(신규)	◦ 시설·장비비: 10억원 ◦ 운영비: 2.5억원(6개월)	◦ 국비 50% ◦ 지방비 50%
	A, B, C등급(계속)	◦ 운영비: 5억원	
외래·순회 산부인과	신규	◦ 시설·장비비: 1억원 ◦ 운영비: 1억원(6개월)	
	계속	◦ 운영비: 2억원	

자료: 보건복지부

< 지역별 분만취약지 지원 현황('25.2. 기준) >

시도	의료기관명
대구(0)	
인천(1)	인천광역시의료원 백령병원(외래)
경기(1)	경기의료원 포천병원(분만)
강원(9)	삼척의료원(분만), 인제고려병원(외래), 한마음산부인과의원(분만), 양구성심병원(분만), 철원병원(분만), 영월의료원(분만), 속초의료원(분만), 화천군보건의료원(외래), 정선군립병원(외래)
충북(6)	영동병원(분만), 보은산부인과(외래), 단양군(순회), 괴산성모병원(외래) 제천 연세미즈산부인과의원(분만), 충주 별산부인과의원(분만)
충남(5)	건양대부여병원(외래), 보령참산부인과의원(분만), 홍성의료원(분만) 논산모아산부인과의원(분만), 공주미앤맘산부인과의원(분만)
전북(5)	진안군의료원(외래), 고창종합병원(분만), 남원의료원(분만), 김제우석병원(분만), 정읍현대산부인과(분만)
전남(9)	강진의료원(분만), 고흥종합병원(분만), 영광종합병원(분만), 완도대성병원(외래), 진도한국병원(외래), 보성아산병원(외래), 해남종합병원(분만), 함평성심병원(외래), 광양미래여성의원(분만)
경북(12)	예천권병원(분만), 울진군의료원(분만), 영주기독병원(분만), 영남제일병원(외래), 봉화군(순회), 영양군(순회), 영천제이여성아이병원(분만), 상주적십자병원(분만), 김천제일병원(분만), 울릉군(순회), 안동병원(분만), 문경제일병원(외래)
경남(8)	밀양제일병원(분만), 거창적십자병원(분만), 함양군(순회), 산청군(순회), 하동여성산부인과(분만), 삼성합천병원(외래), 통영자모산부인과의원(분만), 사천청아여성의원(분만)
제주(1)	서귀포의료원(분만)

□ 둘째, 개정안은 인구감소지역에 소재하는 종합병원이 산부인과를 개설하여 운영하는 경우 「공공보건의료에 관한 법률」 제13조 제4항16)에 따른 의료취약지 거점의료기관으로 보도록 규정하고 있는데, 의료취약지 거점의료기관은 「공공보건의료에 관한 법률」 제13조에 따라 의료취약지를 관할하는 시·도지사가 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정하는 의료기관 중에 지정하는 것으로, 의료취약지 거점의료기관으로 지정받으려는 의료기관은 보건복지부령이 정하는 바에 따라 시·도지사에게 신청하도록 되어 있음.

또한 「공공보건의료에 관한 법률」 및 하위법령에서, 의료취약지 거점의료기관으로 선정된 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 적정한 보건의료 제공을 위한 계획을 수립하고 그 시행결과를 시·도지사에게 보고하여야 하며, 보건복지부장관은 시·도지사에게 거점의료기관 지정의 개선을 권고할 수 있는 등 거점의료기관에 대한 관리 사항을 규정하고 있음.¹⁷⁾

16) 「공공보건의료에 관한 법률」

- 제13조(의료취약지 거점의료기관의 지정)** ① 시·도지사는 관할 의료취약지의 주민에게 적정한 보건의료를 제공하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정하는 의료기관 중에서 거점의료기관(이하 “의료취약지 거점의료기관”이라 한다)을 지정할 수 있다.
- ② 의료취약지 거점의료기관으로 지정받으려는 의료기관은 시·도지사에게 신청하여야 한다. 이 경우 공공보건의료기관이 신청하면 시·도지사는 그 지정을 우선적으로 고려할 수 있다.
- ③ 의료취약지 거점의료기관으로 지정받은 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 의료취약지에서 적정한 보건의료를 제공하기 위한 계획을 수립하고 그 시행결과를 시·도지사에게 보고하여야 한다.
- ④ 보건복지부장관 또는 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 의료취약지 거점의료기관의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
- ⑤ 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관으로 지정된 의료기관의 수가 너무 많거나 적은 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시·도지사에게 지정의 개선을 권고할 수 있다.
- ⑥ 의료취약지 거점의료기관 지정의 기준, 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

17) 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」

- 제10조(의료취약지 거점의료기관의 계획 수립 등)** ① 의료취약지 거점의료기관은 법 제13조제3항에 따라 의료취약지에서 적절한 보건의료를 제공하기 위해 그 해의 계획과 전년도 시행결과를 매년 1월 31일까지 관할 시·도지사에게 제출하여야 한다.
- ② 제1항에 따른 계획에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.
1. 해당 의료취약지의 의료 이용 및 제공 실태 분석
 2. 의료취약지 해소를 위한 보건의료 제공 계획

< 의료취약지 거점의료기관 지정 등 업무 순서도 >

업무 내용	업무 주체	관련 조항
의료취약지 지정	보건복지부 장관	법 제12조 규칙 제8조
↓		
의료취약지 거점의료기관 신청	의료기관 → 관할 시·도지사	법 13조 규칙 제9조
↓		
거점의료기관 지정	관할 시·도지사 → 의료기관	법 13조 규칙 제9조
↓		
거점의료기관 보건의료 제공계획 수립	의료기관 → 관할 시·도지사	법 13조 규칙 제10조
↓		
결과평가 및 보고	관할 시·도지사 → 복지부	법 13조 규칙 제10조

따라서 개정안과 같이 법률에 의해 특정 의료기관을 「공공보건 의료에 관한 법률」에 따른 의료취약지 거점의료기관으로 의제하기 보다는, 필요시 「공공보건의료에 관한 법률」상 절차에 따라 의료취약지 거점의료기관을 희망하는 의료기관이 신청하면 시·도지사가 관련 사항을 고려하여 지정하는 방식으로 운영하는 것이 행정 체계에 부합할 것으로 보임.

더욱이, 현재 보건복지부의 분만취약지 지원사업의 대상은 의료취약지 거점의료기관에 국한되지 않으며, 의료취약지 거점의료

-
3. 적절한 보건의료 제공을 위한 인력·시설·장비의 운영 계획
 4. 관련 기관 간 협력 및 연계 방안
 5. 그 밖에 공공보건의료사업 추진 등에 필요한 사항
- ③ 시·도지사는 제1항에 따라 제출된 시행결과를 평가하고, 그 평가결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
- ④ 시·도지사는 제3항의 평가결과에 따라 의료취약지 거점의료기관에 의료취약지 해소를 위한 개선을 권고할 수 있다.

기관만을 대상으로 하는 국가의 지원사업은 별도로 마련되어 있지 않다는 점, 인구감소지역의 경우 「인구감소지역 지원 특별법」 제23조¹⁸⁾에서 의료기반 확충을 위한 행정적·재정적 지원 근거를 별도로 마련하고 있다는 점 등을 고려할 때, 개정의 실익이 크지 않을 것으로 보임.¹⁹⁾

18) 「인구감소지역 지원 특별법」

제23조(의료기반의 확충) ① 국가와 지방자치단체는 인구감소지역 주민의 건강 증진과 노인의 만성질환 예방·치료 등을 위하여, 의료기관을 직접 이용하기 어려운 사람 등을 대상으로 거주지를 방문하여 진료 등을 행하는 사업을 수행하고 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 사업을 실시하기 위하여 「의료법」 제3조에 따른 의료기관(이하 “의료기관”이라 한다)과 업무협약을 맺을 수 있다.

③ 국가와 지방자치단체는 인구감소지역의 보건의료 여건을 개선하기 위하여 의료기관의 설치와 의료인(「의료법」 제2조에 따른 의료인을 말한다) 확보에 필요한 시책을 수립·시행하고, 지역보건의료기관(「지역보건법」 제2조제1호에 따른 지역보건의료기관을 말한다) 간 협력이 강화될 수 있도록 하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 응급·심혈관·뇌혈관 등 생명과 직결된 필수의료 서비스를 수행할 수 있도록 의료시설, 인력, 의료서비스의 품질 등 국가 또는 지방자치단체가 정하는 기준을 충족하여 필수의료 제공이 가능한 의료기관을 지정하고 의료시설 및 인력 확충과 의료서비스의 품질 향상 등에 드는 비용을 보조하거나 지원할 수 있다.

⑤ 시·도지사는 「공공보건의료에 관한 법률」에 따른 의료취약지이면서 인구감소지역에 소재한 의료기관 중에서 의료취약지 거점의료기관을 지정하고 우선 지원할 수 있다.

19) 모든 의료취약지 거점의료기관(분만취약지)은 현재 분만취약지 지원대상에 포함되어 있음(참고자료3).

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부 (신중 검토)

- 의료취약지 거점의료기관은 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조 및 제13조에 따라 의료서비스의 공급이 현저하게 부족한 지역에 적정한 보건의료를 제공하기 위하여 지정하는 것임.
- ‘인구감소지역’은 인구감소로 인한 지역 소멸이 우려되는 지역으로 의료서비스의 공급이 현저히 부족한 지역을 의미하는 것은 아니므로, ‘인구감소지역’의 의료기관을 ‘의료취약지 거점의료기관’으로 보기 위해서는 해당 지역의 의료취약도도 함께 고려할 필요가 있음. 따라서 인구감소지역의 의료기관을 의료취약지 거점의료기관으로 정하는 것은 신중한 검토가 필요함.

2) 대한의사협회 (신중 검토)

- 현행 산부인과 기피 현상의 근본적인 원인은 출산율 하락과 함께 분만 과정에서의 높은 위험도로 인한 의료소송의 부담에 있다는 점에서, 비용 지원 근거를 마련하는 개정안에 공감함.
- 다만 인구감소지역이라는 특성을 고려할 때 설치기준에 해당되는 타과(내과, 외과, 소아청소년과)에 대한 종합적인 지원방안 등도 동시에 검토되어야 할 것임.

3) 대한간호조무사협회 (수정 수용)

□ 제3조의3제3항은 “지원할 수 있다”는 표현으로 규정되어 있어, 실제 지원 여부가 지방자치단체의 재량에 따라 달라질 수 있고, 이에 따른 지역 간 지원 격차가 발생할 우려가 있음.

- 정책 실효성을 높이기 위해 일정 요건을 충족한 기관에 대해 우선지원 또는 의무지원이 가능하도록 규정하고, 구체적인 지원 대상 기준과 절차를 명확히 할 필요가 있음.

문 의 처
02)6788-5494

「전공의의 연차별 수련 교과과정」 (보건복지부 고시)

제4장 레지던트 연차별 수련 교과과정(각과정)

4. 산부인과

- 1) **교육목표** : 산부인과 전공의의 교육목표는 건전한 인격과 윤리관을 확립하고, 산부인과 각 분야에 대한 전문지식과 기술을 습득하게 하여 각종 산부인과 질환에 대한 해결능력과 모성 및 태아건강을 확장할 수 있는 자질을 확립시키고, 학생 및 후배 전공의에 대한 교육지도 능력을 키움으로써, 향후 책임있는 진료, 교육 및 연구를 수행할 수 있는 전문인을 양성하는데 있다.

구분	내 용
전공의 교육 미션	산부인과학에 대한 전문지식과 역량 기반의 체계적인 교육을 통해 임상질환에 대한 진단, 술기, 치료 과정을 확립하여 우수한 전문의료인을 양성한다.
전공의 교육 비전	가) 의료인으로서 건전한 인격과 윤리관 확보 나) 전문지식 습득을 위한 지속적인 교육 프로그램 개발 다) 산부인과 질환에 대한 진단, 처치, 임상술기 능력 습득 라) 학생 및 후배 전공의들에 대한 교육 및 지도능력 확립
최종역량	대한산부인과학회 전공의 수련과정은 산과 및 부인과학 영역으로 분리하여 지식 및 임상술기 습득을 위한 과정으로 제시한다. 산과학에서는 정상분만 과정부터 다양한 응급질환에 대한 이해와 임상수행 능력을 단계적으로 제시하고 있으며, 부인과학에서는 일반부인과질환, 부인암, 생식내분비 영역에서 전공의 수련과정에서 필수적으로 습득해야 하는 핵심내용을 포함하고 있으며, 임상술기에 참관 및 지도전문의의 판단 하에 다양한 술기를 경험할 수 있도록 한다.

2) 연차별 교과과정

연차	구분	내 용			
		분과	대항목	중항목	소항목
1-2	환자취급범위	분만환자 40명 / 퇴원환자 100명 (실인원, 2년간 누계)			
	학술회의참석	외부 1회 이상, 원내 100회 이상 (2년간 누계)			
	타과파견	마취통증의학과, 외과, 병리과, 소아청소년과 중 택1하여 파견 수련함을 권장			
	기타요건	병록작성 및 응급환자 진료보조			
	교과내용 -지식	모체 태아 의학	정상임신	임신의 성립과 태반, 태아막	태반의 구조 및 기능, 양수의 역할
				태아의 성장과 발달	임신주수에 따른 태아 발달 및 태아 순환
				모체의 변화	임신 중 모체의 변화
			산전관리	임신의 진단과 관리	임신 진단, 비정상 임신과 구분
				산과 영상 및 기형학	초기 임신에서 임신을 확인할 수 있는 초음파 소견
					태아의 초음파 검사 계속
					임신 2기와 3기의 초음파 검사에서 정상 태아의 초음파 소견
				산전태아안녕평가	태동검사의 개념과 결과 판독
				태아질환 및 태아치료	다양한 태아 질환 정의 및 진단
			분만관리	정상분만진통과 분만	분만진통과정에 따른 임신부의 관리와 처치
				분만진통 중 태아안녕평가	진통 중 태아감시모니터의 이상소견 판단과 처치
				비정상 분만진통과 유도분만	난산의 원인과 합병증
					비정상진통 형태 분석 및 진단
					유도분만의 정의 및 적응증
				수술적 분만	출입분만의 적응증
			산후관리	산욕기 관리	산욕기의 신체변화
				산욕기 합병증	산욕기 합병증의 종류와 치료
			이상임신 및 합병증	유산	유산의 원인을 감별 인공유산의 적응증 및 방법
				조산	조기 양막파수의 원인, 진단, 처치 조기진통 원인 및 진단
				과숙임신	지연임신의 정의, 원인 및 병태생리
				다태임신	다태임신의 원인 및 접합성 결정에 대한 이해
					다태임신의 진단 방법
					다태임신의 산전진찰방법, 처치 및 분만 방법
				태아성장이상	태아발육부전의 정의 및 진단
				양수,태아막,태반의 이상	양수과다증, 양수과소증의 원인 및 합병증 양수 양의 측정 방법
				산과적 출혈	산전 출혈의 진단 및 원인 감별, 처치
					산후 출혈의 원인 및 치료
					산후기 지연출혈 진단 및 처치
			임신 중 고혈압성 질환	임신 중 고혈압성 질환 원인 및 진단	임신 중 고혈압 질환으로 야기되는 모체와 태아의 합병증
				심혈관질환	임신 중 심혈관계 질환의 임상증상, 기능적 분류 및 그에 따른 처치
			임신 중 동반질환	내분비질환	임신 오조증의 원인 및 치료
					임신 중 갑상선기능 이상의 정의와 임신에 미치는 영향

						임신 중 당뇨병의 진단 및 선별검사		
					임신과 동반된 당뇨병의 산과적 처치			
					신장 및 요로질환	임신 중 발생하는 요로 감염의 임상증상, 진단, 치료 및 예후		
					간 및 위장관질환	임신 중 발생하는 총수술기염의 진단, 치료, 임신에 미치는 영향		
					감염질환(성매개질환 포함)	임신 중 B형 간염의 임신에 미치는 영향과 수직감염의 예방		
					주산기의 감염성 질환 및 질환의 원인 및 병태생리			
					임신 중 외상	임신 중 발생한 외상의 처치		
					부인 종양학	부인암 선별검사 및 전암병변	자궁경부 / 외음부	자궁경부 세포검사 및 인유두종바이러스 (Human papillomavirus, HPV) 검사 결과의 해석
								자궁경부암 선별검사 권고안
								질확대경 검사 소견 및 해석
							자궁체부	비정형자궁내막증식증의 진단
								임신성 용모성질환의 종류 및 치료
							난소 / 난관 / 복막	골반종괴 - 초음파 및 종양표지자의 해석
							예방	인유두종바이러스 예방접종
						부인 암진단	총론	부인암 FIGO 병기 이해
							자궁경부 / 외음부	자궁경부암의 위험인자, 증상 및 진단
							자궁체부	자궁내막암의 위험인자, 증상 및 진단
							임신성 용모성 종양의 증상 및 진단	
							난소 / 난관 / 복막	난소암의 위험인자, 증상 및 진단
						부인 암치료	수술 치료	부인암의 수술적 치료원칙
								난소암 병기설정술
							항암치료	부인암수술의 급·만성 합병증의 이해와 처치
								부인암의 일차항암화학요법
							방사선치료	항암화학요법의 부작용 관리
								자궁경부암 및 자궁체부암의 방사선 치료 적응증
					생식 내분비학	월경과 연관된 문제	비정상자궁출혈	정상월경
								비정상자궁출혈의 정의
								연령대에 따른 비정상자궁출혈의 원인
							무월경	무월경의 진단방법
							폐경	폐경의 정의
							골다공증	혈관운동증상, 생식비호르몬후군 및 심혈관계 영향
								골다공증의 정의 및 위험인자
							월경관련 통증	골다공증의 진단 및 골질 위험
								월경통 및 월경전 증후군의 정의 (1차성, 2차성) 및 기전
							자궁내막증	자궁내막증의 정의 및 병태생리
								자궁내막증의 위험인자
								자궁내막증의 증상, 진단, 치료 (통증, 난임, 내분비 이상)
						자궁선근증	자궁선근증의 정의 병태기전	
							자궁선근증의 위험인자	
							자궁선근증의 증상	
						임신과 연관된	난임	난임의 정의 및 원인
								배란 과정 및 착상가능시기 (implantation window)

			문제		난임의 기본 호르몬 검사의 해석
					자궁난관조영술의 해석
					정액검사의 해석
				가임력보존	가임력보존의 배경 및 종류
				반복유산	반복 유산의 정의 및 원인
				자궁외임신	자궁외 임신의 진단
				가족계획	다양한 피임법의 종류 및 특성
					응급피임법
			미성년 및 내분비 질환	미성년	정상 사춘기 발달의 이해
					미성년 부인과 질환의 특성 및 분류
				고안드로겐혈증	고안드로겐혈증의 원인
					다낭성난소증후군의 정의
					다낭성난소증후군의 임상적 특성
				프로락틴 및 갑상선 이상	프로락틴 및 갑상선 호르몬의 역할
					프로락틴 및 갑상선 호르몬 검사의 해석
					프로락틴 및 갑상선 호르몬 이상에 의한 증상
			비만		비만의 병태생리
			골반종괴	자궁종양	종류와 초음파검사조건
					내외과적 치료와 적응증
				자궁부속기 종양	종류와 초음파검사 조건
					종양표지자의 종류와 결과해석
일반 부인과학			질염		내·외과적치료와 적응증
					감별진단과 치료
			골반염(경부염)		증상, 혈액검사 및 초음파검사조건
					내외과적 치료와 그 적응증
			외음부질환		케양의 감별진단과 치료
					염증성 질환의 감별진단과 치료
					외상에 의한 병변의 진단과 처치
					발광염
			성폭행		진단과 치료
					피해자 문진 및 신체검사, 임상적 검사
					성병과 임신예방을 위한 예방적 조치
			수술전 후 평가와 관리	수술전 평가	기본검사의 종류와 결과해석
					발생가능한 장단기 합병증의 종류
				수술전후 관리	활력징후의 해석
					영양, 수분, 전해질 보충방법
					통증 완화를 위한 방법
					예방적 항생제의 필요성
					외과적 감염의 종류와 치료방법
					위장관 전처치의 중요성과 방법
					위장관 합병증과 치료방법
					색전증 예방법
					수혈
			비뇨 부인과 질환	하부요로기능장애	하부요로의 해부구조
					하부요로의 신경생리
					하부요로기능장애 평가 기본검사
				골반장기탈출증	정상 골반지지구조
					골반장기탈출증의 병인
교과내용 -술기	모체 태아 의학	산전관리	산과 영상 및 기형학		산과영역의 초음파 검사 (필수)
			태아질환 및 태아치료		양수천자 보조 (필수)
		분만관리	정상분만진행과 분만		정상 분만 보조 및 개조 (필수)
					내진을 통한 분만진행상태 확인 (필수)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

교과내용 -지식	기타요건	응급환자 진료		
		모체 태아 의학		
			산전관리	임신의 진단과 관리 산과 영상 및 기형학 태아질환 및 태아치료
			분만관리	산전관리의 내용과 검사결과 해석 초음파 검사로 발견할 수 있는 태아의 질환 태아치료의 내과적, 외과적 방법
				급속분만의 정의 및 영향
				비정상 분만진통과 유도분만 유도분만의 다양한 방법
			이상임신 및 합병증	복합 태위의 진단 및 치료
				수술적 분만 제왕절개의 이해 제왕자궁절제술 (cesarean hysterectomy)
				유산 자궁경부무력증의 원인, 진단, 치료 유산의 내과적, 외과적 치료
				조산 조기임박/조산 산모의 관리 조기진통 치료 및 관련 합병증
				과속임신 지연임신의 처치 및 신생아 예후
				다태임신 다태임신에서 발생가능한 태아합병증 다태임신의 예후 다태임신의 선택적 태아 감소술
				태아성장이상 태아발육부전의 처치 및 예후 태아발육부전의 원인 및 위험인자
				자궁내 태아사망 자궁내태아사망의 원인, 위험인자 및 처치
				양수,태아막,태반의 이상 양수과다증과 양수과소증에서 흔히 동반되는 기형 양막 질환 및 탯줄 질환, 태반 질환의 종류
				산과적 출혈 양수색전증의 이해
				임신 중 고혈압성 질환 임신 중 고혈압 질환의 조기 진단 임신 중 고혈압 질환의 예방 및 치료
			임신 중 동반 질환	심혈관질환 만성 고혈압의 산과적 의의
				호흡기질환 임신 중 발생하는 천식의 처치
				혈전색전증 임신 중 발생하는 폐색전증
				내분비질환 임신과 동반된 당뇨병에서 발생할 수 있는 합병증 임신과 동반된 당뇨병이 모체와 태아에게 미치는 영향 임신성 당뇨병의 분만후 관리
				간 및 위장관질환 임신 중 발생하는 지방간의 처치
				혈액질환 임신 중 발생 가능한 혈액질환
				신경정신과적 질환 산후우울증
				결합조직병 임신 중 결합조직병의 종류, 진단, 치료 및 예후
				피부질환 임신기려움팽진구진반의 처치
				감염질환 (성매개질환 포함) 주산기 감염성 질환의 임상증상, 진단, 처치 및 예방 주산기 감염성 질환이 임신에 미치는 영향
				양성 및 악성신생물 임신 중 발생하는 자궁경부세포이상 및 난소종양에 대한 처치
				임신 중 외상 임신 중 발생할 수 있는 외상의 종류 및 모체, 태아에 대한 영향
		부인 종양학	부인암 선별검사 및 전임병변	자궁경부 / 외음부 질 및 외음부 세포이상의 종류 및 치료
				자궁체부 비정형자궁내막증식증의 치료
				예방 유방암감수성유전자(BRCA)의 이해
			부인암 진단	총론 부인암 진단을 위한 영상검사 및 병리결과에의 이해
				자궁경부 / 외음부 질암 및 외음부암의 역학, 증상 및 진단
				자궁체부 자궁육종의 증상 및 진단 임신성 용모성 종양의 추적관찰 및 임신상담
				난소 / 난관 / 복막 비 상피성 난소암의 종류 및 진단

			부인암 치료	수술치료	후복막공간 구조물		
				항암치료	부인암 치료 후 반응평가		
					재발성 부인암의 항암화학요법		
					부인암의 표적치료		
			완화치료	진행성/재발성 부인암의 완화치료			
			생식 내분비학	월경과 연관된 문제	비정상자궁출혈	비정상자궁출혈의 원인에 따른 치료	
					무월경	무월경 종류에 따른 검사	
						무월경 종류에 따른 치료	
					폐경	적응증에 따른 폐경의 치료	
					골다공증	골다공증의 약물 치료	
					월경관련 통증	월경통 및 월경전 증후군의 원인에 따른 치료	
					자궁내막증	자궁내막증의 진단 방법(영상, 이학적 검사, 복강경)	
				자궁내막증의 치료(수술, 약물)			
				임신과 연관된 문제	난임	과배란유도	
						보조생식술	
					가임력보존	가임력보존의 적응증	
					가임력보존 방법의 이해		
					반복유산	반복 유산의 진단 및 치료	
					자궁외임신	자궁외 임신의 약물 및 수술 치료	
				가족계획	다양한 피임법의 적응증 및 합병증		
				미성년 및 내분비 질환	미성년	사춘기 발달 이상의 진단 및 처치	
						미성년 부인과 진찰의 진단 및 처치	
					고안드로겐혈증	고안드로겐혈증 및 다낭성난소증후군의 치료	
					프로락틴 및 갑상선0항	프로락틴 및 갑상선 호르몬 이상의 치료	
				비만	비만의 치료		
			일반 부인과학		골반종괴	자궁종양	전산화단층촬영, 자기공명단층촬영 검사소견
				비뇨부 인과 질환	하부요로기능장애	여성요실금의 강별진단과 치료	
						요역동학검사의 해석	
						방광질/요관질 누공 진단검사	
						배뇨장애의 치료	
						방광활동증후군의 진단과 치료	
				골반장기탈출증	내외과적 치료와 그 적응증		
			유방 질환	유방질환의 선별과 치료	유방의 해부학적 구조		
					유방통, 유두분비의 원인과 처치		
					유방종괴의 종류		
					유방촬영술과 초음파검사의 시기와 결과해석		
			교과내용 -술기	모체 태아 의학	산전관리	태아질환 및 태아치료	탯줄천자 (cordocentesis) 보조 (선택)
							용모막용모 생검 (CVS) 보조 (선택)
					분만관리	정상분만진통과 분만	외음부절개 봉합 (3-4도) (필수)
						비정상 분만진통과 유도분만	이상/난산 분만 보조 및 개조 (필수)
							수술적 질식 분만 (operative vaginal delivery) (선택)
							자궁경부열상 봉합 (선택)
							산과적 혈종 제거 및 봉합 (선택)
						수술적 분만	제왕절개 (고위험) 보조 (필수)
					제왕자궁절제술 보조 (필수)		
					이상임신 및 합병증	유산	자궁경부 원형결찰술 (응급 또는 고위험군) (선택)
				양수,태아막,태반의 이상		양수주입술 및 감압술 보조 (선택)	
				부인 종양학	부인암 선별검사 및 전임병변	자궁경부 / 외음부	외음부 착공생검 (필수)
							자궁경부원추절제 (필수)

			부인암 치료	수술치료	외음절제 참여 (선택)	
					복강경 암수술 참여 (필수)	
					로봇 암수술 참여 (선택)	
		생식 내분비학	월경과 연관된 문제	비정상자궁출혈	자궁내시경하 자궁내막소작술 (선택)	
					진단 자궁내시경, 수술적 자궁내시경 (자궁내막용종 절제술, 자궁내막 근종 절제술 (선택)	
					식염수주입 초음파 검사 (선택)	
				무월경	진단 자궁내시경, 자궁내시경하 자궁내막중격 절제술/자궁내막유착 박리 보조 (선택)	
					자궁내막증	진단 복강경 (필수)
						자궁내막증의 수술 (복강경 혹은 개복수술) (선택)
			임신과 연관된 문제	난임	자궁난관 조영술 (선택)	
					난자채취술 보조 (선택)	
					IVF-ET 보조 (선택)	
				자궁외임신	난관 절제술 또는 개구술 (개복 또는 복강경) (필수)	
				가족계획	피임장치 삽입 및 제거 (필수)	
		치료적 소파술 (필수)				
		일반 부인과학	굴반종괴	자궁종양	근종절제 개복/복강경) (필수), 근종절제 (로봇) (선택)	
					자궁경 (필수)	
				자궁부속기 종양	자궁절제 (개복/복강경) (필수), 자궁절제 (로봇) (선택)	
					자궁부속기절제 개복/복강경) (필수), 자궁부속기절제 (로봇) (선택)	
			비뇨 생식기 감염 및 성폭행	외음부질환	바롤린 낭종/농양 치료 (필수)	
						하부요로기능장애
				굴반장기탈출증	전후질벽봉합 (필수)	
					질식자궁절제술 (선택)	
			유방질환	유방질환의 선별과 처치	질탈교정술 (선택)	
유방검진 (필수)						
총 계	환자취급범위	1. 퇴원환자 200명 이상 2. 외래환자 300명 이상 (4년차 해당)				
	교과내용	1. 문만 참여 및 보조 80건 이상 2. 수술참여건수 120건 이상 (4년간 누계)				
	학술회의참석	외부 3회 이상, 원내 200회 이상 (외부 학회는 연수강좌도 가능)				
	논문제출	전공의 수련기간 동안, 대한산부인과학회가 발행하는 학술지 또는 대한산부인과학회가 인정하는 국내외 학술지에 제1저자 또는 공동저자로 논문을 한 편 이상 게재(게재예정)해야 하며, 본 학회가 정하는 전문의고시 응시자격 심사점수표에 따라 총 6점을 획득해야 한다.				
	타과파견	마취통증의학과, 외과, 병리과, 소아청소년과 중 택 1하여 파견 수련함을 권장한다.				

참고2

인구감소지수 지표

- ① (연평균인구증감률) 20년, 5년간의 인구증감률 변화를 통해 인구감소 지속성과 최근 인구감소추세 판단, 지역의 인구활력 및 행정수요 반영

$$\text{연평균인구증감율} = \left(\frac{2020\text{년 인구}}{2001\text{년 인구}} \right)^{1/19} - 1, \quad \left(\frac{2020\text{년 인구}}{2016\text{년 인구}} \right)^{1/4} - 1 \quad (\text{통계청, 주민등록인구 현황})$$

- ② (인구밀도) 최근 5년간 행정구역면적당 인구변화를 통해 지역의 상대적 인구규모(밀집도) 변화 및 공간상 집적된 경제활동의 수준 반영

$$\text{인구밀도} = \frac{\sum \text{총 인구}}{\sum \text{행정구역면적}} \quad (\text{통계청, 행정구역 현황})$$

- ③ (청년순이동률) 최근 5년간 청년(19~34세) 연앙인구 대비 청년 순이동자수 변화를 통해 지역 인구의 사회적 이동 추이 반영

$$\text{청년순이동률} = \frac{\sum \text{청년 순이동자수}}{\sum \text{청년 연앙인구수}} \quad (\text{통계청, 국내인구이동통계})$$

- ④ (주간인구) 2020년 국가교통DB에서 추출된 지역의 주간인구 규모를 통해 지역의 활력(소비 및 경제활동) 반영

$$\text{주간인구} = \text{상주인구} + (\text{주간유입인구} - \text{주간유출인구}) \quad (\text{국가교통DB, 통근.통학.업무 통행인구})$$

- ⑤ (고령화 비율) 최근 5년간 총인구 대비 65세 이상 고령인구 변화를 통해 지역의 복지수요 가중 및 생산성 저하 정도 반영

$$\text{고령화 비율} = \frac{\sum 65\text{세 이상 인구}}{\sum \text{총인구}} \quad (\text{통계청, 주민등록인구 현황})$$

- ⑥ (유소년 비율) 최근 5년간 총인구 대비 14세 이하 유소년 인구 변화를 통해 향후 지역 노동시장의 변화와 지역침체도 반영

$$\text{유소년 비율} = \frac{\sum 14\text{세 이하 인구}}{\sum \text{총인구}} \quad (\text{통계청, 주민등록인구 현황})$$

- ⑦ (조출생률) 최근 5년간 연앙인구 대비 출생아수 변화를 통해 지역 인구의 자연적 증감 추이 반영

$$\text{조출생률} = \left(\frac{\sum \text{출생아수}}{\sum \text{연앙인구수}} \right) \times 1,000 \quad (\text{통계청, 인구동향조사})$$

- ⑧ (재정자립도) 최근 5년간 지자체 일반회계 규모 대비 자체수입 변화를 통해 지방재정의 여건 반영(재정부문 범용적 지표 활용)

$$\text{재정자립도} = \left(\frac{\sum \text{자체수입}}{\sum \text{지자체 예산규모}} \right) \times 100 \quad (\text{통계청, 재정자립도})$$

참고3

의료취약지 거점의료기관 지정 현황

<의료취약지 거점의료기관(분만취약지) 지정 현황('24.12.기준)>

연번	시도	시군구	의료기관 이름
1	경남	사천시	청아여성의원
2	경남	통영시	통영자모산부인과의원
3	전라남도	광양시	미래여성의원
4	전라남도	고흥군	고흥종합병원
5	전라남도	강진군	전라남도강진의료원
6	전라남도	해남군	해남종합병원
7	전라남도	영광군	영광종합병원
8	전라남도	보성군	보성아산병원
9	전라남도	함평군	함평성심병원
10	전라남도	완도군	완도대성병원
11	전라남도	진도군	진도한국병원
12	경북	김천시	김천제일병원
13	경북	안동시	안동병원
14	경북	영주시	영주기독병원
15	경북	영천시	영천제이병원
16	경북	상주시	상주적십자병원
17	경북	의성군	영남제일병원
18	경북	예천군	예천권병원
19	경북	울진군	울진군의료원
20	충청북도	충주시	충청북도충주의료원
21	충청북도	충주시	충주별산부인과의원
22	충청북도	제천시	연세미즈산부인과의원
23	충청북도	보은군	손산부인과의원
24	충청북도	영동군	영동병원
25	충청북도	괴산군	괴산성모병원
26	전북특별자치도	진안군	진안군의료원
27	전북특별자치도	고창군	고창병원
28	전북특별자치도	남원시	전북특별자치도 남원의료원
29	전북특별자치도	김제시	김제우석병원
30	전북특별자치도	정읍시	현대산부인과
31	제주특별자치도	서귀포시	제주특별자치도 서귀포의료원