지역·필수·공공 의료 인력 양성을 위한

의과대학 교육여건 개선 방향

2026. 2. 10.

교육부·보건복지부

목 차

Ⅰ. 추진 배경 ····· 1

Ⅱ. 추진 경과 ····· 2

Ⅲ. 의과대학 교육 현황 및 고려 필요사항 ····· 3

1. 의과대학 현황 및 입학 정원 규모 ····· 3

2. 의과대학 교육과정 개요 ····· 4

3. 의과대학 시설·기자재 및 교원 등 현황 ····· 5

4. 고려 필요 사항 ····· 7

Ⅳ. 추진 목표 및 전략 ····· 8

Ⅴ. 추진 과제 ····· 9

1. 의과대학 교육 인프라 확충 ····· 9

2. 지역·필수·공공 의료 인력 양성 지원 등 ····· 11

3. 대학 병원의 교육·연구역량 강화 ····· 15

4. 24·25학번 교육 지원 ····· 17

Ⅵ. 향후 일정(안) ····· 20

Ⅰ. 추진 배경

모든 국민의 생명·건강권 보장을 위해 필요한 의료 인력 확보

○ 초고령사회에 대비한 **모든 국민의 생명·건강권 보장** 및 지역·필수·공공의료 접근성 개선을 위한 **의사인력 확보 추진**

○ 의사인력 수급추계위원회(이하 '추계위') 및 보건의료정책심의회(이하 '보정심') 논의를 거쳐 **'27학년도 이후 의사인력 양성규모* 결정**

* '27학년도부터 '31학년도까지 5개년의 의사인력 양성규모 결정

지역의료 격차 해소를 위한 지역의사제 도입

○ **지역 간 의사인력 불균형*** 심화에 따라, **지역에서 의료를 제공할 의사 인력의 안정적 확보**를 통해 **지역 의료공백 해소** 필요

* (인구 천명당 의사수, 종합병원 이상, '25.8) 서울 1.28명 vs 경북 0.43명, 충남 0.45명, 전남 0.51명

○ 2027학년도 이후 의사인력 양성 규모 중 **2026학년도 모집인원**(3,058명)을 **초과**하는 부분은 **전부 지역의사***로 **양성**

* 지역의사선발전형선발·교육이수→ 졸업·의사면허 취득→ 특정 지역에서 일정기간 의무 근무

※ 기존 의대 2027학년도 이후 양성 규모 = 3,058명 + 지역의사제 선발 규모

정원 변동에 따른 지원계획 수립으로 교육의 질 담보

○ 정부와 대학은 '25학년도 의대 정원 증원에 따라 투자계획을 수립하였으나, **'26학년도 의대 모집인원 동결**로 **투자여건**이 **변동**된 상황

○ '27학년도 이후 의사인력 양성 규모에 맞게 **지원 계획을 재수립**하고, **24·25학번 수업 운영**에 대해 **대학과 함께 지속 대응** 필요

⇒ '27학년도부터 '31학년도까지의 의대 정원 변동 규모에 맞는 교육여건 지원, 지역의사제 도입에 따른 교육 지원 등을 위한 의과대학 지원 계획 수립·추진

Ⅱ. 추진 경과

○ ’25학년도 의대 정원규모 결정(’24.2.6.) 및 대학별 배정(’24.3.20.)

- 2035년까지 1만명의 의사인력 확충을 위해, **’25학년도부터 의과대학 입학정원**을 3,058명에서 5,058명으로 **2,000명 증원 결정**

○ 국립대 모집인원 조정 결정으로 모집인원 조정(2,000명→1,509명)(’24.4.19.)

- 의대 정원을 **2,000**명 증원하되, 대학이 처한 **교육 여건**에 따라 **’25학년도 신입생** 모집에 한해 **정원 증원분의 50% 이상,** 100% 범위 내에서 신입생 **자율모집 허용**

○ 관계부처 합동「의학교육 여건 개선을 위한 투자방안」수립(’24.9.10.)

- 의과대학 입학정원 2,000명 증원을 전제로, **2030년까지 의대 교육여건 개선에 2조원**(교육부)+ **전공의 수련체계 혁신 등에 3조원(**보건복지부) **투자**

○ 정부-의총협-의대협회,「2025 의학교육 지원방안」공동 발표(’25.3.7.)

- ①**24·25학번** 교육에 대한 6년간의 **교육 운영 모델 제시**, ②’25학년도 의학교육 질 제고를 위한 **교육여건 개선** 및 **교육과정 혁신** 등 **행·재정적 지원** 지속

○ 정부-대학 간 협의를 통해 ’26학년도 모집인원을 증원 전 수준(3,058명)으로 동결 결정(’25.4.) → 투자여건 변동에 따른 투자계획 조정(’25.下.)

- 국회, 정원 증원 계획 변동을 고려하여 의대건물 신축 예산 등 일부 감추경

○ 추계위, ’40년까지의 의사인력 수급추계 결과 확정(’25.12.30.)

- ①2035년에는 1,535명~4,923명의 의사인력 부족이 예상되며, ②2040년에는 의사인력 부족 규모가 5,015명~11,136명으로 확대될 전망

○ 교육부, 보정심(’26.1.19. 등) 및 의대교육자문단(’26.1.29.), 의학교육계 간담회(’26.1.31.)를 통해 의대 교육여건 현황 및 지원방향 보고

○ 보정심, ’27학년도~’31학년도 의사인력 양성규모 결정(’26.2.10.)

Ⅲ. 의과대학 교육 현황 및 고려 필요사항

1 의과대학 현황 및 입학 정원 규모

□ 의과대학(원) 현황

○ (개요) 39개 의과대학과 1개 의학전문대학원 등 **총 40개 대학(원)**

○ (소재지 등) 40교 중 **수도권** 소재 **13교**(서울 8, 경기·인천 5), **비수도권** 소재 **27교**, 설립 유형별로는 국립대 10교, 사립대 30교

□ 의과대학 입학 정원

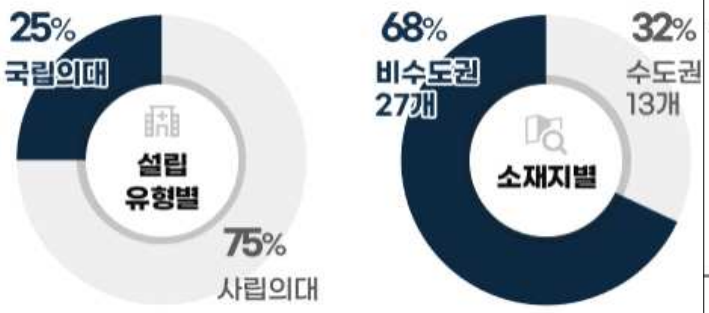
○ (개요) '50년대 1,040명을 시작으로 '98년까지 3,507명까지 꾸준하게 증원 후, '06년 3,058명으로 감축된 이후 '24년까지 동결

- '25학년도 **5,058명으로 2,000명 증원**되었으며('24.2.), '26학년도는 정원 증원 전 수준인 **3,058명**으로 모집인원 동결('25.4.)

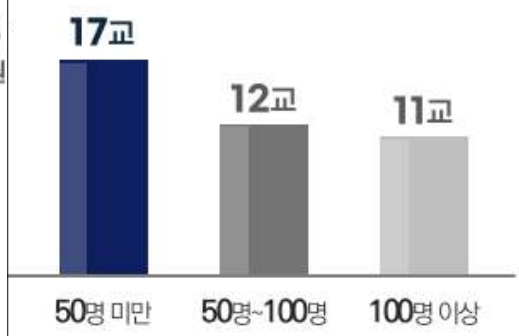
○ (규모) '24학년도 **대학 정원**(3,058명)을 **기준**으로, **정원 50명 이하**인 **소규모대학**은 **17교**로 전체 **의과대학의 42.5%** 차지

- 비수도권 의대 정원 66%(2,023명), 수도권 의대 정원 34%(1,035명)

< 의과대학 설립 유형 및 소재지 현황 >



< 의대 정원 규모별 대학 수>
※ '24학년도 정원 기준



2 의과대학 교육과정 개요

□ 의과대학 교육과정 개요

○ 의과대학에서의 **기본 의학교육**(6년)은 **기초·소양교육, 기초의학교육***, **임상의학교육**** 등으로 구성되며, **병원 임상실습**까지 **포함**

* 해부학, 생리학, 생화학, 약리학 등 질병 발생, 치료에 관한 학문적 토대가 되는 분야
** 내과학, 외과학 등 의학 지식을 직접 환자 치료에 적용하는 분야

□ 의과대학 학년별 교육과정

○ **(1~2학년)** 기초과학·외국어·인문학과 같은 **교양 수업** 등으로 **구성**되어 있으며, 자연대·공대 등 **타 단과대**에서 **수강**하는 **사례 多**

○ **(3~4학년) 기초의학** 및 **임상의학 이론·실습과정이 집중 배치**되어 진단, 치료 등 **기본적 진료 수행**에 필요한 **지식**과 **술기**를 **습득**

○ **(5~6학년)** 의과대학 **부속·협력병원**에서 **의과대학 교수**의 **지도**를 받으며 **학생**들이 소그룹을 구성하여 진료과별로 순환하며 **실습교육 진행**

※ 내과실습, 외과실습, 산부인과실습 등 2년간 총 52주 이상의 임상실습 수행

< 교육과정 운영 예시 >

학년	주요 교육과정
1	**기초과학·일반교양·인문학·사회과학** 예) 실용영어, 독서와토론, 생명과학, 화학, 수학, 인간심리의 이해, 글쓰기 등
2	
3	**기초의학(실험실습)** 예) 해부학, 생리학, 생화학, 약리학 등
4	**임상의학(실습)** 예) 근골격계학, 소화기학, 호흡기학 등
5	**부속·협력병원 임상실습** 예) 내과, 외과, 산부인과, 소아과 등 실습
6	**부속·협력병원 임상실습** 예) 학생선택실습, 학생인턴, 학생자율 선택과정 등

※ 의대 교육과정을 단순화하여 표현한 것으로, 학교마다 실제 운영은 조금씩 다름

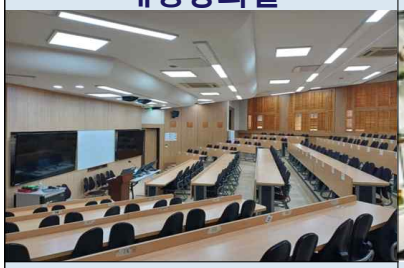
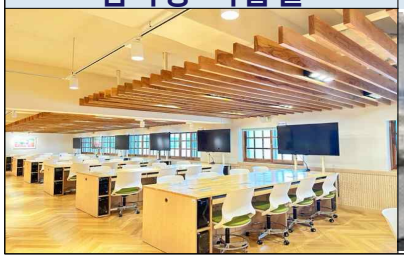
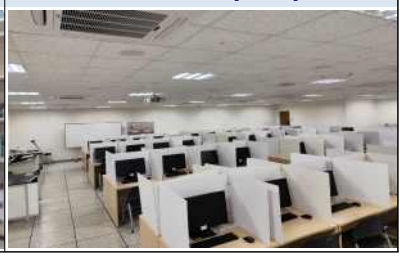
3 의과대학 시설·기자재 및 교원 등 현황

□ 시설·기자재

○ (시설) 의학교육평가인증[1] 기준에 따르면, 의대 시설은 ①교육기본시설, ②교육지원시설, ③학생복지시설과 ④학생편의시설로 구분

- (교육기본시설) 일반 강의 공간과 함께 실험·실습실(해부학실습실, 미생물학교실 등) 및 임상술기실습실(진료실습실, 모의실습실 등), 소그룹학습실 등 포함
- (교육지원시설) 의학도서관, 정보기술시설, 자율학습실, 세미나실, 심폐소생교육실, 행정실 등 의대생 교육 지원
- (학생복지/편의시설) 학생회방 및 동아리실, 남녀휴게실, 의대전용 기숙사, 보건진료소 등 학생 복지를 위해 조성·운영되는 공간

< 의대 시설 예시[2] >

대형강의실	해부학 실습실	시뮬레이션 실습실
		
팀바탕 학습실	**실험실습실**	**컴퓨터시험(CBT)실**
		

○ (기자재) 대학별 교육과정에 따른 실험·실습 기자재 구비[3]

1~2학년: 실험기자재	2~3학년: 해부실습기자재	4~5학년: 술기실습기자재

1) 「고등교육법」에 따라 모든 의대(40교)는 인정기관인 한국의학교육평가원의 평가·인증을 받아야 함
한국의학교육평가원, '25학년도 정원 변동에 따른 주요변화평가 실시→ '불인증 유예' 판정 3교(울산대, 충북대, 원광대) 재평가 중(~'26.3)으로, 불인증 유예 기간 동안 인증상태 유지

2), 3) 출처: 대학 제공 및 누리집

□ 전임교원

○ **의대 교원 1명당 학생 수 평균 2.1명***(국립 3.0명, 사립 1.8명)

※ 교원 1인당 학생수: 최소 0.5명 ~ 최대 5.9명

* ('25.4월 KEDI 통계기준) 의대 재적생 수(17,678명) / 전임교원 수(8,579명)

- 모든 대학이 **법정 기준 충족**, 일부 대학의 경우 채용상황 및 시점에 따라 **의평원 기준 충족여부**는 **일시적 변동** 가능

- 의대 교원 중 **기초의학 교원**은 **1,167명**('25.3 기준)이며, 이중 **의사면허**(MD) **소지자** 약 **50%**

○ 타 전공계열과 달리 **진료가 의대 교원의 직무에서 높은 비중 차지**

✔ **(대학설립·운영규정) 의학계열 교원 1인당 학생 수 8명 이상 규정**

✔ **(의학교육 평가인증 기준) 기초의학* 전임교수**의 수는 **총 25명 이상, 임상의학 전임교수는 분야*별로 1인 이상, 총 85인 이상이어야 한다.**

* 기생충학, 미생물학(면역학 포함), 병리학, 생리학, 생화학,분자생물학, 약리학, 예방의학, 해부학 등

* 내과, 외과, 산부인과, 소아과, 정신건강의학과, 가정의학과, 응급의학과 포함 20개 이상

□ 교육 병원

○ 모든 대학이 **500병상 이상**의 주 **교육병원**(부속·협력병원)**을 확보**하고 있으며, **지역 의료기관* 협약** 등을 통해 **임상실습 기반 확대** 중

※ 교육병원 규모: 최소 632병상 ~ 최대 2,764병상

* 예) 공공보건의료기관, 지방의료원, 지역 내 병·의원 등

✔ **(대학설립·운영규정)** 의과대학은 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 시행령」 제4조제1항에 따른 **인턴 수련병원의 지정기준*을 충족하는 부속병원을 직접 갖추거나 그 기준을 충족하는 병원에 위탁**하여 교육에 지장이 없이 실습하도록 규정

* ① 100병상 이상, ② 퇴원환자 2,000명 이상, ③ 4개 이상의 전문과목 개설 등

✔ **(의학교육 평가인증 기준)** 학생이 일차진료역량을 함양하기에 적절한 환자군을 확보한 교육병원을 확보해야 하며, 주 교육병원은 500병상 이상이어야 한다.

4 고려 필요 사항

① 충분한 교육여건 확충 및 투자 불확실성 해소 필요

○ ’25학년도 의대 정원 2천명 증원, ’26학년도 모집인원 동결 등 **정원 변동 불확실성이 지속**되며 **정부** 및 **대학**의 **투자 계획**에도 **영향**

○ **정원 규모 변동**으로 인해 **교육현장의 안정이 저해**되고 있어 조속한 **불확실성 해소** 및 **의과대학 교육여건 확충** 필요

② 지역·필수·공공의료 인력 양성 지원 필요

○ 지역에서 근무할 의사를 체계적으로 양성·지원하는 **지역의사제**가 새롭게 **도입**됨에 따라, **교육과정·실습기관·정주지원** 등 준비 필요

○ 지역의사제 도입을 계기로 **전체 의과대학의 커리큘럼**에서 **지역·공공의료 관련 과정, 진로교육** 등이 강화될 수 있도록 지원

③ 소위 ‘무늬만 지역의대’ 문제 개선 필요

○ 지역사회, 국회, 언론 등에서 일부 대학이 **대학 소재지를 벗어나 수도권 지역 병원에서 실습**하는 문제에 대한 **개선 필요성** 지속 **제기**

○ **지역 정주 의료인력 양성**이라는 대학 설립 취지 등을 고려하여 **관계법령 개정** 등 제도개선 추진

④ 24·25학번 교육인원 증가 대응 필요

○ 24·25학번 중첩으로 교육인원이 증가하면서, 강의실·실습실 일시적 부족 발생으로, 현장에서는 **교육여건 악화**에 **대한 체감도 상승**

○ **본과 실습과정, 병원 임상실습, 의사 국시, 전공의 배정** 등 24·25학번 교육 및 수련이 원활히 이루어질 수 있도록 **밀착 지원** 필요

⇒ 고려 필요사항을 반영하여 의과대학 지원계획 추진 전략과 과제 설정

Ⅳ. 추진 목표 및 전략

목표	의학교육에 대한 국가 책임 강화를 바탕으로 **지역·필수·공공 의료 인력 양성**

	추진 전략 및 세부 과제		기대 효과
1	**의과대학 교육 인프라 확충** • 교육단계를 고려한 시설개선 및 기자재 확보 • 국립대 전임교원 등 인력 지원	➔	정원 변동 규모에 맞게 의학교육 인프라 개선
2	**지역·필수·공공 의료 인력 양성 지원 등** • 지역의사제를 통한 지역인재 성장 및 정주 지원 • 지역·필수·공공의료체계와 의대 교육과정 연계 • 의대 소재지 내 임상실습과정 운영 확대 • 통합 6년제 교육과정 운영	➔	지역 의료현장과 밀착된 특화 교육과정 운영 및 의학교육의 질 제고
3	**대학병원의 교육·연구 역량 강화** • 대학병원 인프라 투자 확대 • 국립대병원 지역 의료인력 양성 거점기관 육성	➔	의대생 교육 및 전공의 수련의 질 제고, 지역완결형 의료체계 구축
4	**24·25학번 교육지원** • 교육여건 개선 및 소통체계 마련 • 24·25학번 신규의사 진입 및 수련 지원	➔	현장 소통 및 지원을 통한 안정적 학업환경 조성

Ⅴ. 추진 과제

1 의과대학 교육 인프라 확충

추진 실적

- **국립의대 리모델링 등 시설개선 90억원 지원**('25. 9교)→ **290억원 지원 예정**('26. 9교)
- **국립의대 기자재 확충 76억 원 지원**('25. 9교)→ **94억원 지원 예정**('26. 9교)
- **국립의대 전임교원 330명 증원**('25. 9교, 기초의학 40명 및 임상의학 290명 채용)
- **사립의대 교육환경 개선 융자 1,728억 원 지원**('25. 9교)→ **786억원 지원 예정**('26. 5교)

지원 방향

- **국립의대** 인프라 개선은 **국고 예산으로 직접 지원**하고, **사립의대**는 **융자 수요**를 **기금 예산**에 **반영**하는 원칙에 따라 '27년 예산안 반영
- 정원 결정에 따른 **대학별 교육여건 개선 수요 및 투자계획 조사**(~'26.4.)
  - **대학별 계획**을 검토하여 정부 **예산안 반영** 및 단계적 **여건 개선** 추진('26.下~)

□ 의과대학 시설 개선

○ (단기) 의대 교육 과정에 맞추어 **단계별로 시설 확충**

- 이론 수업 등을 위한 **강의실 증석*** 및 **실험·실습실** 등을 우선 **개선**하고, **교내 실습**을 위한 **임상술기 실습실**과 학생 **편의시설 등** 순차적 **개선**

  * 24·25학번 교육지원 및 '27학년도 정원 조정분에 대비한 시설 개선

- **병원 실습 시 학생 교육**에 **활용**되는 **시설**도 단계적으로 **확충**

○ (중·장기) 대학별 **정원 증원 규모, 시설 노후도** 등을 종합적으로 고려하여 **의대 건물 신축** 등 **신규시설 확충 추진**

< 교육단계별 의대 교육 시설 개선 로드맵(안) >

구분	1~2차년도	2~3차년도	4~5차년도
리모델링, 재구조화	강의실, PBL[1]실, CBT[2]실 해부실습실 등	OSCE[3]실 등 술기실습실, 학생편의시설 등	병원 내 학생 교육공간 확충
신규시설 확충	정원규모 도출 대학별 계획수립 / 설계 공모 및 설계	시공(시설 규모에 따라 기간 변동)	

1) 환자사례(case)를 토론하는 소그룹실 2) 컴퓨터기반 시험실 3) 채혈, 상처드레싱 등 임상수행기술 연습 실습실

□ 교육 기자재 확충

○ 해부실습 및 임상술기 교육 등 **교육 단계별 필요 기자재 확보**를 **지원**하고, 학생들의 임상 적응력 제고를 위한 **첨단 기자재 지원 병행**

< 의대 교육 시설 및 필요 기자재 예시(안) >

교육시설	필요 기자재
기초의학실습실	(기본) 현미경, 원심분리기, 유세포분석기, 해부실습용테이블, 시신냉동고, 방부처리기, 조직처리기, 해부용도구 등 (첨단) 디지털 슬라이드 스캐너, 가상해부테이블
TBL실/ PBL실	컴퓨터, 모니터, 멀티미디어 학습시스템 등
모의진료(CPX)실	진료용 침대 및 의자, 컴퓨터, 모니터, 청진기, 혈압계 등
술기실습(OSCE)실	(기본) 가상 임상 시나리오 프로그램, 제세동기, 인체모형, 초음파기기 등 (첨단) 성인 및 소아 각종 시뮬레이터 등

□ 교육인력 지원

○ **(적정 인력 확보)** ’27학년도 이후 의과대학 학생 **정원 배정** 시, 대학별 **구체적인 교원 확충계획**을 **평가**하여 **적정 교육인력 확보 유도**

- 교원의 총 숫자와 함께, **분야별 세분화**된 **전임교원 현황** 및 **확충 계획**을 **평가**함으로써 **의대 교육**의 **질 보장** 유도

※ (예) 기초의학 기생충학, 미생물학(면역학 포함), 병리학, 생리학, 생화학, 분자생물학, 약리학, 예방의학, 해부학
임상의학 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정신의학과, 가정의학과, 응급의학과

- **국립대**의 경우, 의과대학의 **교육의 질 제고** 및 **지역·필수·공공의료 강화**를 위해 **국립대 전임교원** 등 **인력 지원** 추진

○ **(교원의 교육전념 환경 마련)** **의대 교원**이 **교육·연구·진료**를 균형 있게 **담당**할 수 있도록 **의대교수 업적 평가제도 개선 권고**

【추진 사례】

- **(연세대)** 학생 상담 및 멘토링, 강의 등 교육을 중점적으로 실시하는 교육전담교수 트랙(Teaching Track)을 별도로 운영하여, 교육의 전문성 확보 및 질적 향상에 기여
- **(제주대)** 의대 교수의 유형을 교육중점/연구중점/봉사중점으로 구분하고, 교육중점 유형 교수에 대한 업적평가시 학생 교육실적(강의시간, 실습지도 등) 반영 비율을 60%로 설정

2 지역·필수·공공 의료 인력 양성 지원 등

추진 실적

- **의과대학 교육혁신 지원사업**('25년 552억원, 38개 의대 지원)을 통해 **의과대학**의 학교·지역별 여건을 고려한 **지역연계 교육 계획 수립** 및 **추진 지원**

  ※ '26학년도에는 의대 모집인원의 증원 전 수준 동결(3,058명) 등을 고려하여 예산 배정(50억)

지원 방향

- 지역의사제 도입을 계기로 의료인력 양성의 첫 단계인 **의대교육**이 **입학부터 졸업**에 이르기까지 **지역·필수·공공 의료체계와 연계**하여 운영되도록 지원
- 대학, 지자체와 함께 **의대 교육혁신 지원사업**('25~) **추진 성과를 분석**하고 이를 바탕으로 **사업 재설계 추진**

< 현장 의견 >

✔ 지역의료원 연계 프로그램 운영, 6년제 통합 교육과정 적용 등을 위해서는 단기 예산 투입보다는 꾸준한 지원을 통한 연속성 있는 프로그램 운영 보장이 중요

□ 지역의사제를 통한 지역인재의 성장 및 정주 지원

○ 신입생의 **일정비율**을 **지역의사 선발전형**으로 **선발**하여('27학년도~) 학비 등을 지원하고, **졸업 후 일정기간 의무복무 시행**

- 지역의사전형으로 **입학한 학생**에 대한 **학업 지원** 및 **진로상담·경력관리** 등 **졸업 후 지역의료**에 **기여**하도록 **지원**

< 지역의사제 운영 체계 >

선발	→	교육	→	수련	→	근무
'지역의사 선발전형' 도입		기본 의대 교육+ 지역공공 특화 교육		수련 및 전문의 취득		지역의료기관 근무 (의무복무 등)

○ 보건복지부 **지역의사지원센터***와 **연계**하여 **지역 공공의료기관 및 병·의원 실습 확대** 등 학생들의 **지역 의료 경험 지원**

* 지역의사 선발생 및 졸업 후 의사 재직 시 필요한 교육 지원과 권익보호 담당

※ 교육부 대학(의대교육혁신지원사업)-복지부 지역의사지원센터-지역 의료기관 간 협력체계 구축

□ 지역 공공의료기관과의 교육 협력 강화

○ 대학병원 중심의 실습 교육체제를 개선하여 **지역 의료원, 병·의원** 등 **다양한 1, 2차 의료기관**으로 **실습교육기관 다양화 지원**

- **대학, 지방의료원** 등 **공공병원, 지자체** 등이 **참여**하는 **협력체제**를 토대로 **학생 교육·실습과정 공동 개발·운영** 추진

- **공공병원** 내 **학생 교육·지원**을 위한 **공간 마련, 의료진**의 학생 **교육역량 강화** 등을 통하여 **교육의 질 담보**

【추진 사례】	※ 의과대학 교육혁신 지원사업('25)을 통한 사례

- **(경상국립대, 고신대, 동아대, 부산대, 인제대)** 부산·경남 5개교, 지자체(부산시, 경남도), 지역의료기관(보훈병원, 의료원, 보건소 등)이 함께 **의대생 공동 실습 지원**
- **(동국대)** 적십자병원, 의료원 등 **경북지역 5개 공공병원**(약 1,200병상)을 **임상 실습 거점 병원**으로 활용하여 **지역실습 확대를 통한 지역 정주 의료인력 양성** 도모

□ 의대 소재지 내 실습 운영 확대

○ 설립 취지와 다르게 **대학 소재지를 벗어나 수도권** 등 타 지역 **병원**에서 학생들이 **실습**하는 소위 **'무늬만 지역의대'** 문제 지속

○ 해당 상황의 개선을 위해 **'27학년도** 이후 **정원 배정** 시 **주 교육병원**의 **소재지, 교육병원**별 **실습 운영 비율** 등을 **고려**하고,

- 대학별로 향후 **의대 소재지 중심 임상실습**으로의 **개선계획**을 제출받아 **정원 배정 평가**에 **반영**

- 아울러 **지역의대 설립 취지** 등을 **고려**하여 **관계법령** 및 **규정 개정** (예: 「고등교육법」 및 동법 시행령, 의학교육평가인증 기준) **등 제도개선 추진**

□ 지역 사회 기반 의학교육 실시

○ **지역사회의 건강 문제, 취약 영역, 의료 자원** 등을 이해하고 활용하는 인재 양성을 위해 **지역 특화 의학교육 커리큘럼 개발·적용** 지원('26~)

- 각 대학의 **통합 6년제 교육과정 개편 계획과 연계**하여 적용

< 지역특화 의학교육 커리큘럼 주요 내용 예시 >

지역사회의 건강문제 인식	일차 진료 수행 역량	지역사회 자원 연계·활용 역량	공감적 이해와 소통 역량

○ 학생들이 **지역사회에 실제로 참여·봉사하는 교육 프로그램**을 활성화하여 **의학교육의 사회적 책무성 제고**

【국내 사례】 ※ 의과대학 교육혁신 지원사업('25)을 통한 사례

- **(인하대)** 옹진군 보건소와 협력하여 특수의료시설인 병원선(옹진건강호) 내 교육·실습 실시, (서해 5도) 백령도 소재 백령병원과 연계하여 의료취약층 대상 현장 실습

- **(부산대)** 지역 보건소와 연계하여 취약계층 가정 방문, 어르신 대상 건강교육 실시, 공공 의료기관과 함께 의료취약지 직접 방문 및 의료서비스 지원

【해외 사례】

- **캐나다 노던온타리오 의대(Northern Ontario School of Medicine)**
  - 의학과 1~4학년 동안 지역사회 의료 경험 기회 제공, 학생 참여형 프로그램 운영
  - (1학년) 원주민 지역사회 배정 → (2학년) 시골/원거리 지역사회 배정 → (3학년) 종합 지역사회 임상실습 → (4학년) 대도시 2,3차 진료기관 심층 실습

□ 통합 6년제 교육과정 운영

○ 예과/본과 칸막이, 국가고시 대비 등 획일적 커리큘럼에서 벗어나, 대학별 **통합 6년제 교육과정 설계**를 통해 **진로·관심분야별 역량 개발 지원**

- 약 1학기 분량의 **학생 맞춤형 심화학습 기간**(Enrichment Period)을 두어 학생들의 **진로 설계 역량**을 **강화**하고 **다양한 분야의 탐구 경험 지원**

【운영 사례】

- **(부산대)** 개편된 통합 6년제 교육과정을 '26학년도 신입생부터 적용하여, 3학년 2학기에 4개 트랙(필수의료 / 지역사회의료 / 의사과학자 / 글로벌 리더) 중 하나를 학생이 선택하도록 지원
- **(서울대)** 개편된 통합 6년제 교육과정을 '27학년도 신입생부터 적용하여, 기존 3학년 과목 「의학연구 2」를 '14주 자율연구 과정'으로 운영할 예정

□ 의과대학 공유 교육과정 플랫폼 구축

○ 의학 발전에 따른 **교육 분야의 세분화**에 **대응**하여, **대학별 교육과정, 교수 등 교육 자원 공유 추진**

- 학생의 **교육수요**는 있으나 **교수 확보**가 **어려운 세부과목***을 중심으로 **온라인 학습모듈**을 **개발**하여 **공유 교육과정 플랫폼**에 **탑재·활용**('26~)

* 예) 해부학 중 팔과 다리의 근육과 신경 관련 강의, 조직학 중 신경해부학 조직강의 등

- 공유 교육과정 플랫폼을 통해 **학생**들이 소속 대학에 개설되지 않은 **다양한 과목**을 **수강**할 수 있도록 **지원**

<의과대학 공유 교육과정 플랫폼 구축 로드맵>

의과대학 대상 수요조사	수요 분석 및 개발 콘텐츠 결정	교육콘텐츠 개발·탑재	시범 운영 및 사용자 피드백
'25.7.~'25.9.	'25.9.~'25.12.	'26.3.~	'26.5.~
•현장 요구가 많은 필수·핵심 교과목 선정	• 학습모듈 형식 등 표준화 지침 수립	**50개 학습모듈 탑재** • 순환기(심장 관련) • 팔·다리 해부학 • 의료시스템과학, 디지털전환, 시민성 관련 콘텐츠	• 학습모듈 운영 • 사용자 피드백 기반 고도화 추진

3 대학 병원의 교육·연구역량 강화

추진 실적

- **국립대병원 인프라 확충** 등 **1,170억원** 지원('25. 교육부)
- 지역 **국립대병원 R&D 110억원** 지원('25. 복지부)
- **모든 국립대병원**(10개)에 **임상교육훈련센터** 건립 진행 중(2개 병원은 완료)
- **권역책임의료기관** 최종치료 역량강화 812억원('25. 복지부, 14개 국립대병원, 3개 사립대병원)
- **사립대 부속병원** 필수의료 역량강화 **융자** 1,200억원 지원('25. 교육부)

지원 방향

- 대학병원에 대한 **인프라 투자 확대** 등 **교육·연구 역량 강화 지속 지원**
- 국립대병원 관리체계 보건복지부로 일원화(법 개정 완료→ '26.8월 시행)를 계기로 **국립대병원을 지역 의료인력 양성 거점기관으로 집중 육성**

< 현장 의견 >

✔ 대학병원은 의대생의 교육과 전공의들의 수련을 담당하는 곳으로, 의학교육의 질 담보를 위해 병원의 교육·연구역량에 대한 충분한 투자 필요

□ 대학병원에 대한 투자 확대 교육부, 복지부

○ 국립대병원의 시설·장비 첨단화, 새병원 건립, 인건비 지원 등 **국립대병원 지원 사업 예산 확대**('25. 1,170억원 → '26. 1,284억원)

- 국립대병원 **AI 진료시스템 도입 지원사업 신규 추진**('26. 142억원)

○ **지역 국립대병원 특화 R&D 지원사업**을 통해 국립대병원의 연구 인프라 개선을 지원하여 **임상·연구·교육 선순환 구조 확립**

- 중장기적으로 전체 국립대병원의 R&D 역량 강화 지원

※ ('25) 5개 국립대병원에 110억원 지원 → ('26) 202.5억 지원 예정(국비 기준)

○ **권역책임의료기관*** 대상 **중증·고난도 치료 시설·장비 고도화**를 지원하여 대학병원의 **최종 치료역량 강화**('25.~'26. 매년 812억원 지원)

* 14개 국립대학병원, 3개 사립대학병원

□ 대학병원의 교육여건 확충[교육부]

○ **임상실습준비실, 세미나실, 컴퓨터실** 등 대학병원 안에 의대생 및 전공의 교육을 위한 **전용공간** 및 **연구공간 확충**

* (의학교육 평가인증 기준) 교육병원 내 학생 20명당 1개의 전용공간 마련

< 국립대병원 교육·연구공간 확충 추진 현황('26년 예산 기준) >

병원명	사업명(사업기간)
충북대병원	미래교육혁신센터 건립('25~'30)
충남대병원	임상연구 교육실습동 건립('25~'30)
경북대병원	생명의학연구원 건립('25~'29)
경상국립대병원	창원 임상연구동·의생명연구원 건립('23~'26)
제주대병원	임상교육실습동 및 의생명연구원 건립('25~'28)

○ 모든 **국립대병원에 첨단 장비를 갖춘 임상교육훈련센터를 건립**하여 **학생·전공의·간호사 대상 모의실습 등** 체계적 임상교육·훈련 지원

- 국립대 뿐 아니라 인근 사립대 및 의료기관 등에서도 활용 가능

※ 임상교육훈련센터 완공시기: ('21)제주대병원→ ('24)충남대병원→ ('26)경북대병원→ ('27)전남대·서울대·충북대병원→ ('28)전북대·부산대병원→ ('29)강원대·경상국립대병원

< 임상교육훈련센터 실습 운영 사례 >

VR 시뮬레이터	모형 실습	시뮬레이션 실습

□ 국립대병원 종합적 육성방안 마련[복지부]

○ 국립대병원 복지부 이관 계기, 지역 필수의료 및 인력양성 중추로서의 역할·역량 강화를 위한 국립대병원 종합적 육성대책 마련('26.上)

- 現 교육부 예산 이체, **지역필수의료 특별회계 신설**('27)등을 통해 **국립대병원 인프라 첨단화, 우수인력 확보** 등 포괄적 지원 추진

4 24·25학번 교육 지원

추진 실적

- 의과대학 교육 지원 등 **관련 정책 협의**를 위해 **정부·대학·학생 및 전문가 등**이 **참여**하는 **'의대교육자문단' 발족**('25.9.)
- 의과대학 **교육여건 현황 파악** 및 **지원 필요성 확인**을 위한 **교육부 모니터링단** 운영('25.1.~ 분기별)

지원 방향

- 24·25학번 **교육단계**를 **고려**하여 수업에 필요한 **교육시설 지속 개선**
- **의대교육자문단·교육부 모니터링단·대학 내 협의체** 등 24·25학번 교육 여건 개선·점검 체계 지속 운영 및 후속 지원방안 논의 확대

< 현장 의견 >

✔ 24·25학번 동시교육으로 인해 학년 간 경쟁 심화가 우려됨. 대학별 학생 밀착지원이 필요함

✔ 교수-학생간 무너진 신뢰를 회복하고 소통하는 것이 매우 중요하며, 특히 1년 6개월의 공백이 있었던 24학번들의 우려가 있음. 관계회복을 위한 협의체 구축을 희망함

□ 학생 현황 및 수업 운영 현황

○ **(학생 현황)** 재적생 7,634명 중 6,048명(79.2%) 재학중('25. 10. 1. 기준)

구 분	재적생	휴학생	재학생
24학번	2,910	710	2,200
25학번	4,724	876	3,848
합 계	7,634	1,586	6,048

○ **(대학별 수업 운영) 대학별** 증원 규모와 교육 시설 및 교원 여건 등을 고려하여 **다양한 교육 운영 방식**(통합/분반 등) **운영**

※ 교육부, 대학별 24·25학번 교육 준비 현황 조사('25. 11 ~ 12월) 실시(1차서면, 2차현장확인)

< 대학별 수업 운영 계획 >

구분	통합수업	분반수업	통합/분반 혼용	합계
이론 수업	23교	6교	11교	40교
실험·실습 수업	8교	17교	15교	40교
해부학 실습 수업	19교	21교	-	40교

□ 24·25학번 지원 방향

① 교육 시설 확보

○ 원활한 교육을 위해 **각 대학은 여건에 따라 통합/분반 수업 운영, 교육시설 확충 등 단계적 교육환경 개선 추진 중**

- 1~2학년 교육은 **이론수업 중심**으로 진행되며, **강의실 리모델링** 및 **교내 대형강의실 확보** 등을 통해 **교육 진행 중**

- 3~6학년 교육은 실험·임상 등 **실습수업 중심**으로 진행되며, 이에 필요한 **시설 확충, 임상병원 추가 확보** 등 **단계적 개선 중**

※ 정부재정 및 대학 자체 예산 활용

< **대학별 교육시설 확보 현황**(교육부 조사, '25.12.) >

구분		확보 완료	확충 중				
			합계	25학년도내	26학년도내	27학년도내	28학년도 이후
이론 수업 (40교)	통합 강의실 34교(23+11)*	28교	6교	4교	2교		
	분반 강의실 17교(6+11)	16교	1교	1교			
실험 실습 수업 (40교)	통합 실습실 23교(8+15)	13교	10교	2교	5교	3교	
	분반 실습실 32교(17+15)	31교	1교		1교		
해부학 실습 수업실 (40교)		24교	16교 (실습 개시전까지 모두 확보 예정)				
임상술기 실습실 (40교)		26교	14교 (실습 개시전까지 모두 확보 예정)				
임상실습 병원 (40교)		31교	9교 (병원 임상 실습 개시전까지 모두 확보 예정)				

○ **'27학년도 이후 정원 배정 시, 대학별 24·25학번 교육여건 및 연도별 개선계획** 평가 예정

② 소통체계 구축 및 모니터링 지원

○ **(소통체계 구축)** 의학교육계·의대생·의료계 등이 참여하여 **의대 교육 관련 정책 협의** 및 **자문**을 위한 **'의대교육자문단'** 발족('25.9.)

※ 의학교육계(5인), 의대생(5인), 의료계(3인), 교육부·복지부 등 총 17인으로 구성

- '26년에는 **대학별** 소통·협력을 위한 **협의체**를 신규 **구성·운영** 하도록 하고 교육 여건 **개선 계획 수립** 및 **이행·점검 체계 구축**

○ **(교육부 모니터링단 운영)** 대학별 **24·25학번 교육여건 개선 현황** 등을 주기적으로 **확인·지원**하기 위한 **모니터링단 운영**(분기별 1회)

- **의대교육자문단**에 **모니터링 결과 공유** 및 **지원 필요사항 논의**

< 24·25학번 교육 여건 개선· 점검 체계 >

대 학 (협 의 체)	○ 24·25학번 교육 여건 개선 **협의체 구성·운영**('26. 2.~) ○ 24·25학번 교육 여건 개선 **계획**('26 ~ '30) **수립** ○ **이행 상황 공유**(학기별 1회)
⇅	
교 육 부	○ 대학별 협의체 구성·운영 현황, 교육 여건 개선 계획·이행 현황 **모니터링**(분기별 1회) ○ 의대교육 자문단에 **모니터링 결과 공유 및 논의**(분기별 1회)
⇅	
의대교육자문단	○ 24·25학번 교육 여건 개선 **논의·정책 자문** (분기별 1회)

③ 24·25학번 신규 의사 진입 및 수련 지원 복지부

○ **(의사 국가시험)** 24·25학번의 **의사 국가시험 응시 시기**('31) 대비 **인프라 확충 등 원활한 시험 응시 지원**

○ **(전공의 수련)** 수련병원 **평가체계 개편, 수련병원·지도전문의 국가지원** 강화, 지역 중심 **다기관 협력 수련체계 구축**을 통해 **수련 병원의 양적·질적 수준 제고**

- **24·25학번 진입 시점**('31 인턴, '32 레지던트) 고려, **유연한 정원 조정 검토**

※ 전문과목별 수급추계('26)에 따른 중장기 전문의 인력수요를 반영하되, 24·25학번 더블링에 따른 일시적 수급상황을 고려한 조정방안 마련

Ⅵ. 향후 일정(안)

구분	~'26.3	'26.4	'26.下	'27.~
[교육 인프라 확충]				
시설 개선	강의실 증석, 실험실습실 개선, 해부실습실 확충 등 교육기본시설 우선 개선			필요 시 신규시설 확충
교육인력 지원	상반기 교직원채용		하반기 교직원채용	
[지역·필수·공공 의료 인력 양성 지원 등]				
지역의사제 도입		지역의사전형 도입·선발		신입생 입학
의대 소재지 내 실습 확대	정원배정 시 지역실습 반영	법개정 등 제도개선(안) 마련	제도개선 추진	
지역 교육협력 강화, 통합 6년제교육과정 등	대학별 자체 수립한 계획에 따라 추진			
의대교육 혁신지원사업	'25년 사업추진(~'26.8.)		'26년 사업추진('26.9.~)	'27년 사업 재설계
의대 교육과정 플랫폼 구축		교육콘텐츠 개발, 탑재	시범 운영 및 사용자 피드백	플랫폼 지속 운영
[대학 병원 교육·연구역량 강화]				
대학병원 교육여건 확충	대학별 자체 수립한 계획에 따라 추진			
국립대병원 임상교육훈련센터 건립	전남대, 서울대, 충북대병원 등 임상교육훈련센터 공사 추진(~'29)			
	경북대병원 임상교육훈련센터 공사 완료			
국립대병원 종합 육성방안 마련	국립대병원 육성대책 마련('26.上)			지역필수의료 특별회계 신설
[24·25학번 교육지원]				
의대교육자문단 운영	24·25학번 교육 여건 개선 등 논의·정책 자문 (분기별 1회)			
교육부 모니터링단 운영	대학별 교육여건 개선 계획 및 이행 현황 모니터링 등 (분기별 1회)			
대학별 협의체 구성·운영	협의체 구성 ('26.2~)	대학별 협의체 운영(연중)		

※ 상황에 따라 변동 가능