

2026. 3. 13.(금)
보도시점 브리핑 시작(14:00) 이후 배포 2026. 3. 13.(금)

전공의 수련 공백 등으로 인해 올해 공중보건의사 급감, 농촌 지역 의료 공백 최소화해 '총력'

- 의료취약지 중심 공보의 우선 배치, 순회진료·비대면진료 확대 -

보건복지부(장관 정은경)는 최근 공중보건의사(이하 '공보의') 인력이 급감함에 따라 지역의료 위기 상황으로 판단하고, 의료공백을 최소화하기 위한 긴급 대책을 수립·추진한다고 밝혔다.

① 공보의 현황 및 전망

공보의는 그간 민간의료기관이 없으나 의사 채용이 어려운 농어촌 보건소 등에서 지역 일차의료의 최후 보루 역할을 수행해왔다. 그러나 지난 '24~'25년 의정 갈등에 따른 전공의 수련 공백 및 의대생 교육 공백으로 '26년도 의과 공보의 신규 편입인원이 98명으로 급감하였으며, '26년 복무만료 인원 450명 대비 충원율은 22%에 불과하다. 이에 따라 의과 공보의 전체 규모는 '25년 945명에서 '26년 593명으로 대폭 감소하였다. '17년에는 2,116명에 달했던 규모에 비하면 농어촌 지역의 일차의료 안전망 유지가 크게 우려되는 상황이다.

< 연도별 의과 공보의 규모 현황 >

연도	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25	'26
신규 편입인원	814	512	663	742	478	511	449	249	250	98
총인원	2,116	2,002	1,960	1,901	1,862	1,714	1,432	1,209	945	593
(전년대비 증감률)	(+1.2%)	(△5.4%)	(△2.1%)	(△3.0%)	(△2.1%)	(△7.9%)	(△16.5%)	(△15.6%)	(△21.8%)	(△37.2%)

의과 공보의 규모는 현역사병과의 복무기간 격차 심화(18개월 vs 36개월), 여학생 비율 증가 등에 따라 지속 감소해왔으며, 의정 갈등 여파로 의대생 군 휴학이 크게 증가하여 공보의 부족으로 인한 지역의료의 어려움은 '31년까지 계속될 것으로 예상된다.

< 향후 의과 공보의 규모 전망 >

연도	'26	'27	'28	'29	'30	'31	'32	'33
부족 정도	심각		주의				일부 개선	
신규 편입규모 (전체 복무인원)	100명 미만 (400~500명대)		100명대 예상 (300~500명대)				통상 수준 회복 예상 (1,000명대 이상)	
변동요인	'24~'25 전공의 수련 공백 및 의대생 교육 공백		현역 사병 입대 증가 등 구조적 요인				의대생 교육 공백 해소, 지역의사 인력 양성	

② 공보의 감소 대비 지역의료 대책

복지부는 공보의 감소에 따른 지역의료 공백이 발생하지 않도록 지자체와 소통하여 마련한 다각적인 대책을 추진한다고 밝혔다.

우선, 의료취약도 분석을 통해 의료공백이 우려되는 의료취약지*를 도출하여, 이러한 지역에 대해서는 집중적인 대책을 마련하여 추진한다. 읍·면 단위로 민간의료기관까지의 거리를 분석한 결과, 관내 및 인접 읍·면에 민간 의료기관이 없어 의료이용 접근성이 취약한 읍·면은 547개(532개 보건지소 소재)로 분석되었다.

* 의료취약지란, ▲ 행정구역 내 의원급 이상 의료기관 및 약국이 없으면서, ▲ 인접 읍면동에 소재한 의료기관과의 거리도 4km 이상인 지역

도서·벽지와 같이 민간의료기관이 없거나 멀리 떨어진 지역의 보건지소(139개)에는 우선적으로 공보의를 배치하였다. 그 밖에 공보의가 배치되지 않는 보건지소 393개는 진료 기능이 유지될 수 있도록 지자체별로 의료여건을 고려하여 기능 개편을 추진할 계획이다. 보건지소에 진료행위가 가능한 간호사인 보건진료전담공무원*을 배치(151개)하여 의과 진료를 제공하면서 한의과·치과 진료는 유지하거나, 보건지소를 보건진료소로 전환(42개)하여 상시적인 진료를 제공할 예정이다. 200개 보건지소는 현재와 동일하게 보건소에

배치된 공보의가 주기적으로 순회진료를 실시할 예정이다**.

* 보건진료전담공무원: 의사 배치가 어려운 리 지역의 보건진료소에서 91종 의약품 처방, 예방접종 등 일부 의료행위를 수행 중인 간호사

** 지자체에서 1차적으로 제출한 자체 계획(안)을 토대로 한 내용으로 추후 변경 가능

아울러, 공보의와 보건진료전담공무원에 의한 진료를 보완할 수 있도록 비대면진료·원격협진도 활성화할 계획이다. 농어촌 어르신 혼자서 비대면 진료 이용이 어려운 현실을 고려하여 보건소에 근무하는 간호사, 보조인력 등이 비대면진료에 대해서 안내해주고 필요 시 옆에서 도움을 주도록 하고, 추후 의료취약지 비대면진료 모델도 개발할 예정이다. 또, 민간 의료기관·지방의료원 등 원격협진 참여기관을 확대하고 서비스 확산을 위한 제도 기반도 마련하여, 더 편리하고 안전한 의료이용이 가능하도록 할 계획이다. 향후 인공지능(AI) 기술을 활용한 진료지원·원격협진 시스템이 개발되면 보다 정확하면서도 효율적인 진료가 가능할 것으로 기대된다.

* 원격협진 : 의료취약지 의료접근성 제고를 위해 의사·치과의사·한의사가 먼 곳에 있는 의료인에게 정보통신기술을 활용한 의료지식·기술 지원

지역에서 공보의 이외에도 의사 인력을 확보할 수 있도록 계약형 지역필수의사제 시범사업* 지원 대상에 보건의료원을 포함하여 확대하고, 시니어 의사 채용도 지속 지원**하며, 지방의료원 등 지역책임의료기관***의 순회·파견진료 등도 활성화해 나갈 계획이다. 의학분야 지식·기술을 가진 전문 인력이 지역의료에 대한 이해와 경험을 쌓는 계기로 공보의 복무를 선택할 수 있도록 군 복무기간 단축을 위한 노력도 지속 추진 예정이다.

* 계약형 지역필수의사제 시범사업: 의사가 지역 내 종합병원 이상의 의료기관에서 필수과목을 진료하며 장기간 근무할 수 있도록 지역근무수당과 정주 여건 지원

** 시니어의사 지원사업: 지역의료기관, 보건소에서 임상 경험이 풍부한 60세 이상 전문의를 채용할 수 있도록 지원금 지급 및 매칭 지원

*** 지역책임의료기관: 전국 70개 지역(중진료권)에 책임의료기관을 지정·육성해, 지역 내 필수의료 연계·협력 강화 ('26.3월 기준, 지역책임의료기관 55개소 지정·운영 중)

앞으로 수년간 공보의 부족 상황이 지속될 것으로 예상되는 만큼, 지역보건의료체계 개편도 추진할 계획이다. 지역에 투자하는 혁신사업을 통해 취약지의 의료인력 확보와 연계망(네트워크) 구축을 집중 지원하고, 의료

자원의 집중화·거점화와 함께 찾아가는 진료·돌봄서비스를 강화하여 지역 중심의 완결적 일차의료 체계를 만들어 나갈 계획이다. 이를 통해 지역의사제를 통해 신규로 양성된 의사 인력이 지역보건의료기관에 효율적으로 배치·근무할 수 있는 기반을 마련해나갈 예정이다.

또한, 3월 27일부터 전국 시행 예정인 의료·요양·돌봄 통합지원을 대비하여 농어촌 지역주민 최접점에서 예방·치료·돌봄서비스가 차질 없이 제공되도록 지역보건의료기관의 역할을 재정비하고 보건진료전담공무원의 역할과 역량을 강화해 나갈 계획이다.

정은경 보건복지부장관은 “지역소멸, 통합돌봄 등 변화하는 정책 여건 속에서 공보의 규모 급감으로 지역보건의료체계 개편은 더 이상 미룰 수 없는 시급한 과제이다”라며, “취약지 지역주민이 계신 곳 어디서든 안심하고 진료받을 수 있도록 가능한 모든 자원을 총동원하여 촘촘한 의료안전망을 구축함과 동시에, 지속 가능한 지역보건의료체계로의 혁신을 위한 계기로 삼겠다”라고 덧붙였다.

<붙임>

1. 공보의(의과) 전체 복무인원
3. 공보의 감소 대비 지역의료 대책 주요 내용
3. 추진 일정(안)

담당 부서	건강정책국 건강정책과	책임자	과 장	임은정 (044-202-2810)
		담당자	사무관	김한얼 (044-202-2802)
			사무관	정여진 (044-202-2804)

구분	'25년 현원(명)	'26년 현원(명)	'25년 대비 증감	
			인원(명)	비율(%)
계	945	593	△352	△37.2
지자체	897	563 ¹⁾	△334	△37.2
강원	102	66	△36	△35.3
경기	45	13	△32	△71.1
경남	116	69	△47	△40.5
경북	153	97	△56	△36.6
광주	1	0	△1	△100.0
대구	7	5	△2	△28.6
대전	0	0	0	-
부산	1	1	0	0.0
세종	1	1	0	0.0
울산	1	2	1	100.0
인천	31	28	△3	△9.7
전남	179	129	△50	△27.9
전북	100	64	△36	△36.0
제주	17	10	△7	△41.2
충남	86	45	△41	△47.7
충북	57	33	△24	△42.1
중앙²⁾	48	30	△18	△37.5

1) 지자체 배치기관별 현황(4.20 최종 배치결과에 따라 일부 변동 가능)

계	지역보건의료기관	기타 (병원선, 응급의료기관, 지방의료원 등)
563명	459명	104명

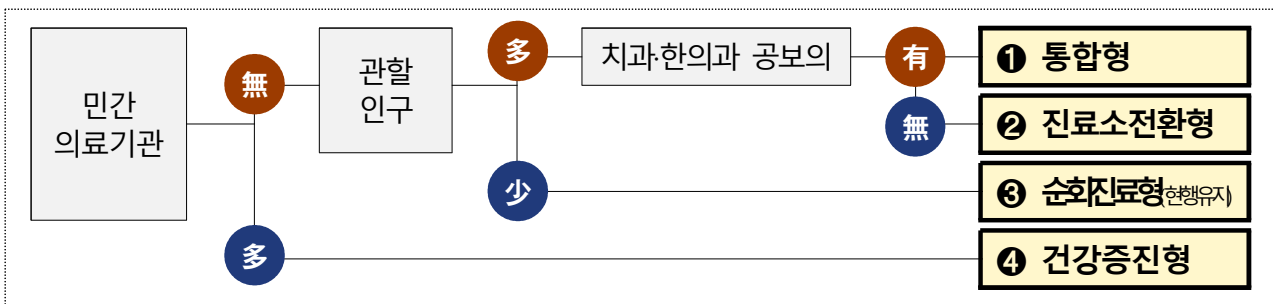
2) 중앙배치기관 : 응급의료상황실, 국립특수병원, 교정시설, 국가보건기관 등

① 공보의 배치 효율화 및 의사 인력 확보

- ^공보의는 취약도 고려 보건소·보건의료원 중심 배치 → 순회진료 등 활용성 제고, ^시니어의사 채용 확대 및 ^의사 인건비 인상 추진*
- * 연봉책정 특례제도, 지자체 기준인건비 조정 등 행안부 협의
- 지역의료 인력의 안정적 확보를 위한 ^공보의 복무기간 단축, ^지역의사제·공공의대 등 추진

② 지역보건의료기관 기능 개편

- (의료취약지 보건지소 개편) 의사가 없는 보건지소의 진료기능을 유지하기 위해 지역 여건별로 유형*을 선택·조합하여 기능개편 추진
- * ① 보건지소 內 보건진료전담공무원 배치, ② 보건지소를 보건진료소로 전환, ③ 현행 순회진료 유지, ④ 건강증진 강화 등 4개 유형 중 지자체 여건별 개편 추진



- (지역보건의료체계 개편) 지소·진료소를 권역별 거점화, 인력 집중 배치 및 진료방식 다각화 통해 예방·방문진료·돌봄 등 포괄적 진료허브로 육성

③ 진료 기능 보완

- (비대면진료) ^{1단계} 보건소 인력이 비대면진료 안내·보조 → ^{2단계} 취약지 특화 비대면진료 모델* 개발·확대
- * 의약품 배송 범위 확대, 본인부담 증가분 지원방안 마련 등 검토
- (원격협진) 사업 참여기관(보건진료소, 민간·공공의료기관 등) 단계적 확대, AI 기술을 활용한 협진 고도화
- (보건진료전담공무원 역량 제고) ^임상교육 단계적 강화, ^“경미한 의료행위” 범위 재정비 및 ^방문진료 활성화 추진

붙임3

추진 일정(안)

세부 내용	지역보건의료체계 개편 방향 정립 및 기반 구축		중장기 모형 시범 적용 및 고도화		개편모형 정착 및 확산	
	26년上	26년下	27년	28년	29년	30년
1 공보의 배치기준 합리화 및 역량 제고						
공보의 배치 및 직무역량 제고	■ 신규 공보의 배치 및 기존 인력 재배치(~4월)	■ 교육과정 강화방안 마련	■ 신규 공보의 배치 최적화(계속) ■ 예산 확보 통한 직무교육 강화(계속)			
2 지역보건의료기관 기능개편						
의료취약지 보건지소 개편	■ 지역보건의료기관 기능개편 세부지침 시달 및 지자체별 계획 수립(~3월)	■ 모니터링 및 기술지원	■ 인력·예산 추가 확보에 따른 통합형 모형 기능 확충	■ 성과 평가 및 확산		
지역보건의료체계 개편	■ 시범사업 설계 및 구상 위한 정책연구 추진		■ 일차의료취약지 시군 중심 권역별 거점화 → 상대적으로 취약도가 낮은 시·군으로도 표준모형 확산			
3 진료 기능 보완						
비대면진료 활성화	■ 의료취약지 비대면진료 모형 수립	■ 모형 시범도입	■ 비대면진료 활성화 및 고도화			
원격협진 활성화	■ 원격협진 시범사업 참여기관 확대		■ 원격협진 활성화 및 고도화			
보건진료전담 공무원 역량 제고	■ 보수교육 강화	■ 임상교육 강화 및 보수교육 의무화를 위한 법 개정 추진	■ 환자진료지침 개정(경미한 의료행위 정비) ■ 보건진료전담공무원 확충 및 업무범위 확대 (방문진료, 돌봄 연계 등)			
4 의사 인력 확보						
의사 채용 등 확보 지원	■ 의사 인력 처우개선 ■ 순회·파견진료 등 활성화		■ 중장기 의료인력 확보 기반 구축			
군 복무기간 단축	■ 단축방안 협의 추진(계속)					
5 기반 구축						
예산 확보	■ 관계부처 협의	■ '27년도 예산 및 기준인건비 확보	■ '28~'31년도 예산 확보			
법 개정 (지역보건법, 농어촌의료법)	■ 개정 방향 논의	■ 개정안 마련	■ 법 개정 및 하위법령 개정			
모니터링	■ 의료 이용량, 주민 체감도 등 성과 점검 및 수용성 검증 지속					