제652회 규제개혁위원회
행정사회분과 회의록

2026. 2. 11

국 무 조 정 실
규 제 조 정 실

Ⅰ. 회의개요

○ 일　　시 : ‘26. 2. 11. (수) 9:30 ~ 12:00

○ 출석위원(5명)

- 오균 위원장

- 민간위원 : 오균, 이인호, 이민창, 박선규

- 정부위원 : 국조실, 법제처

Ⅱ. 상정안건

구분	의안번호	상정기관	의 안 명	구 분
①	2026-290	복지부	지역의사의 양성 및 지원에 관한 법률 시행령 개정안	심의안건

Ⅲ. 회의 결과

1. (심의) 「지역의사의 양성 및 지원에 관한 법률 시행령」(복지부)

□ 개 요

소관 부처	보건복지부
규제 사무명	○ 서울 제외 지방 소재 의과대학에 지역의사선발전형 선발 의무 부과, 해당 대학의 소재지역 및 인접지역 출신의 (중)고교 졸업자 선발 - (소재지 전형) ①수도권·광역시를 제외한 도 지역 38개 중진료권 + ②경기·인천 내 의료취약지가 포함된 6개 중진료권 총 44개 - (인접지 전형) 수도권을 제외한 광역 6개 단위
위원회 결정 내용	① 의무복무 후에도 장기간 지역에서 정착할 의사를 양성하여 국민의 생명권을 보호하려는 모법의 취지를 이행하는데 과도하지 아니한 것으로 판단하여 **원안동의** ② 새로운 제도의 도입으로 인한 효과 및 부작용에 대해 주기적으로 재검토할 실익이 있으므로 재검토기한 3년 설정하는 것으로 **개선권고** ③ 재검토기한 전까지 ▲ 지역의사제 전형의 운영현황 및 결과 등을 종합적으로 분석하여 모집지역 조정 가능성을 검토하고, ▲ 지역의사 교육의 질을 높이면서 향후 의료서비스의 질을 담보할 수 있는 구체적 방안을 마련해 규제합리화위원회에 보고할 것을 **부대권고**

□ 논의 내용

(1) 이해관계자 의견 청취

<의료업계 측>

○ (이해관계자) 지역의사제에 대한 전반적인 취지는 동감함. 다만, 지역의사제 제도가 실효성을 발휘하고 지속 가능할지에 대해서는 의문임. 지역의사제에 따른 후속적인 투자나 이를 지원하기 위한 교육 프로그램 마련에는 관심은 부족. 또한, 지역에 단순히 의료 인력을 배치할 것이 아니라 해당 지역에서 필수의료 서비스를 제공할 수 있도록 의료 인프라를 갖추는 것도 중요할 것으로 판단됨. 의료 인프라가 갖추어지지 않으면 해당 지역에서 의료 서비스를 제공하고 싶어도 하지 못하는 경우가 발생할 것.

○ (OOO 위원) 지금 우려를 주신 부분에 대해서는 입법 단계에서 제안을 할 기회가 없었는지?

○ (이해관계자) 입법단계부터 계속 그렇게 주장을 해왔음. 다만 우선순위에서 입장 차이가 있었음. 저희는 지역의사가 근무할 수 있는 환경을 만들어줄지에 우선순위를 둔 반면, 국회는 의료취약지에 의료인력이 당장 부족한 현실에 집중한 점에서 차이가 있음.

○ (OOO 위원) 지역의사를 위한 여러 가지 교육 프로그램을 하여야 한다고 했는데, 어떠한 교육 프로그램을 생각하신 건지? 지역의료라고 하는 별도의 과목이 있는 건지?

○ (이해관계자) 과거에는 의과대학에서 커뮤니티 헬스케어라는 과목을 교육했었음. 해당 과목을 수강할 경우, 지역에 직접 찾아가서 지역 의료기관에 어떠한 환자들이 있고, 환자들이 어떠한 질환을 가지는지 조사하여 어떠한 의료 서비스를 제공할지 고민함. 이러한 과목과 같이 지역의사를 위한 맞춤형 교육 프로그램을 마련하는 것에 대해서도 고민을 할 필요가 있음.

○ (OOO 위원) 지역의사선발전형의 도입으로 의과대학에 들어오는 학생의 수학 능력이 문제될 수 있다고 보는데, 이 부분에 대해서는 어떻게 생각하시는지?

○ (이해관계자) 사실 우리나라 고등 교육 과정 자체가 암기 위주의 교육과정으로 학생의 창의성을 담보하지는 않으므로, 학생들의 수능 성적이 낮더라도 해당 학생이 가지는 잠재력이 없다고는 생각하지 않음. 실제로 과거 정원 외로 들어온 학생들을 보면 일반 전형으로 들어온 학생과 수능 성적에는 차이가 있다고 하더라도 수학 능력에서는 그렇게 큰 차이가 없다고 생각함.

○ (OOO 위원) 지역의사를 전국 단위로 모집해서 졸업 후 근무할 곳을 선택하도록 하는 것이 형평성 및 전반적인 의료의 질을 제고하는 차원에서 적합하다고 생각하는데 그 부분은 어떻게 생각하시는지?

○ (이해관계자) 저희도 그 부분에 대해서는 논의를 해왔음. 다만, 외국의 사례를 보면 지역에 연고를 가진 자가 그 지역에서 의과대학을 졸업하고 의무복무를 하여야 해당 지역에 잔류할 가능성이 높다는 사례가 있음. 이에 저희도 전국 단위로 선발을 하지 않는 정책의 취지에 대해서는 공감함.

<교육업계 측>

○ (이해관계자) 지역의사제와 관련한 의견을 드리고자 함. 첫 번째로 지역의사선발전형의 권역 설정이 기존의 지역인재선발전형과 완전히 일치하지 않기에 이를 일치시키는 것에 대하여 입법예고 기간에 건의드린 바 있음. 두 번째로, 입시 전형의 경우 전형 실시 1년 10개월 전에 공지하도록 되어 있기에 2028학년도부터 실시하여야 한다고 생각을 하였음. 다만, 두 가지 사항 모두 정책의 취지를 살펴보았을 때 수용하기는 하나, 이러한 사항에 대하여 정부가 인지를 했으면 좋겠다는 생각이 있음.

○ (OOO 위원) 보통 입시는 1년 10개월 전에 공지하여야 한다고 하는데 이건 별도로 법에 규정되어 있는 것인지?

○ (이해관계자) 대통령령에 규정된 사항임. 입시의 큰 테두리는 4년 전에 설정하고 세부적인 전형의 신설과 관련된 부분은 1년 10개월 전에 공지하도록 되어 있음. 다만 예외적인 상황에서는 해당 규정을 적용하지 않을 수도 있음.

○ (OOO 위원) 지역의사제에 관한 수도권 지역 대학생들의 별도 의견 제출은 없었는지?

○ (이해관계자) 수도권 대학들이 별도로 제출한 의견은 없었음.

(2) 부처 의견 청취

○ (복지부) 그동안 의과대학에서 배출된 의료인력이 도시로 유출되어 도시와 지방 간 의료서비스 격차가 커져 문제가 되어왔음. 이를 보완하기 위하여 지역의사제도를 실시한 것이며, 중진료권 단위로 지역의사를 선발-복무하도록 하여, 의무복무 이후에도 해당 지역에서 정착할 확률을 높이고자 한 것.

○ (OOO 위원) 지역의사의 개념이 그 지역의 인재를 말하는 것인지? 아니면 그 지역에서 10년간 봉사할 사람을 말하는 것인지? 만약 그 지역에서 10년간 봉사할 사람이라고 한다면 굳이 그 지역의 고등학교를 졸업한 자를 선발하여야 하는 것인지?

○ (복지부) 법에 따르면 그 지역에서 10년간 봉사할 사람임. 다만 해당 지역에서의 정착률을 높이기 위하여 그 지역 출신 인물을 선발하고자 하는 것임. WHO 등의 연구결과에서도 그 지역 출신을 선발하였을 때, 해당 지역에 정착할 확률이 높다는 결과가 도출됨.

○ (OOO 위원) 그러면 해당 지역 출신에 대해 일부 가산점을 주거나 지역의사선발전형 중 일정 비율만 해당 지역 출신을 선발하면 될 수도 있는데, 굳이 전체 인원을 그 지역 또는 인접지역 출신의 학생으로 선발하려는 이유는 무엇인지?

○ (복지부) 내부적으로 해당 지역 출신 이외의 자도 선발될 수 있도록 하는 방향을 논의하였으나, 여러 나라에서 시도해왔던 정책의 효과를 고려하였을 때, 해당 지역 또는 인접 지역 출신의 고등학교 졸업생을 선발하는 것이 적절하다고 판단. 특히 일본 사례를 참고를 많이 하였는데, 일본에서도 해당 지역 출신을 선발할 경우 지역 정착률이 높다는 연구 결과가 있음.

○ (OOO 위원) 지역의사제도의 목적이 우수한 인재를 지역에 배치하여 의료의 질을 제고하고자 하는 것이 아닌지?

○ (복지부) 우수한 인재를 지역에 보내는 것도 중요하지만 그보다 그 지역에 애착을 가지고 장기 정착할 인재를 선발하고자 하는 것에 중점을 두었으며, 그 지역 출신 인재를 선발하는 것이 정책의 효과성을 제고하기 위하여 적절하다고 생각함. 오히려 교육 관련 협회 측에서는 면접을 볼 때 지역에 정착할 수 있을지 여부에 대한 심층 면접도 실시하여야한다는 주장도 제기됨.

○ (OOO 위원) 지역의사제도로 선발된 자가 다른 지역에서 근무할 수는 없는 것인지? 예를 들어서 전라도에서 교육을 받아도 경상도에서 근무할 여지는 없는 것인지?

○ (복지부) 서울 및 일부 수도권을 제외한 지역으로는 일정한 사유가 있는 경우 근무지 변경이 가능함.

○ (OOO 위원) 교육과정을 마친 지역의사의 전문의 진입 및 복무는 어떠한 형태로 보장되는지?

○ (복지부) 법에서 정한 과목 중 개인이 선택하여 수련과정을 거치면 전문의가 될 수 있음. 일반적으로 의료취약지에서 필요한 의료인력은 만성 질환 등을 관리하는 일반의이지만, 본인이 원할 경우 전문의 수련 과정을 거쳐 대학병원이나 큰 병원에 배치되어 의료서비스를 공급할 수 있도록 할 계획.

○ (OOO 위원) 지역의사가 별도로 받게 되는 교육과정이 있는지?

○ (복지부) 법에서는 지역 의료에 특화된 추가 교육을 할 수 있다고 규정. 이에 지역 특성이라든지, 해당 지역에서 지역의사로서의 역할 등에 대한 교육 프로그램을 개발할 계획.

○ (OOO 위원) 이 계획에 따르면 학생들에 대한 지원을 위한 비용은 얼마나 들 것인지?

○ (복지부) 1년에 학생 한 명당 약 2,500만원 정도 들 것이라고 현재는 예상 중임.

(3) 위원회 논의

○ (OOO 위원) 지역 의료 격차를 완화하기 위하여 지역의사를 선발하는 취지에는 동감함. 다만 지역의사를 전부 그 지역 또는 인접지역 출신으로만 선발하는 것은 형평성에 어긋난다고도 볼 여지가 있음.

○ (OOO 위원) 지역의사를 전부 그 지역 또는 인접지역 출신으로 선발하는 것에 대한 논리가 부족한 것은 사실. 다만 지역 정착률을 높여 장기적으로 지역 의료 격차를 완화하고 국민의 생명권을 보호하기 위한 정책의 효과성을 제고하고자 하는 점은 인정됨. 이에 3년의 재검토기한을 두도록 하여 향후 추이를 살펴볼 여지는 있다고 판단됨.

○ (OOO 위원) 또한, 재검토기한을 두면서 향후 정책의 효과성 및 부작용을 검토하고 의료서비스의 질을 담보할 수 있는 방안을 마련할 것을 부대권고할 필요가 있다고 판단됨.

□ **심의 결과 : 원안동의/개선권고/부대권고**

① 의무복무 후에도 장기간 지역에서 정착할 의사를 양성하여 국민의 생명권을 보호하려는 모법의 취지를 이행하는데 과도하지 아니한 것으로 판단하여 **원안동의**

② 새로운 제도의 도입으로 인한 효과 및 부작용에 대해 주기적으로 재검토할 실익이 있으므로 재검토기한 3년 설정하는 것으로 **개선권고**

③ 재검토기한 전까지 ▲ 지역의사제 전형의 운영현황 및 결과 등을 종합적으로 분석하여 모집지역 조정 가능성을 검토하고, ▲ 지역의사 교육의 질을 높이면서 향후 의료서비스의 질을 담보할 수 있는 구체적 방안을 마련해 규제합리화위원회에 보고할 것을 **부대권고**