

제3회 미디어 포럼

---

## 의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈

---

일시 : 2025. 4. 10. (목) 오후 1시~5시  
장소 : 프레스센터 19층 기자회견장(유튜브 채널 생중계)  
주최 : 대한민국의학한림원·한국의학바이오기자협회



대한민국의학한림원  
National Academy of Medicine of Korea

**KAMJ**  
한국의학바이오기자협회  
Korean Assoc. Medical Journalists.



## ■ ■ 목 차

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

**프로그램** ..... 1

### | 주제발표 |

**의정 갈등 1년이 우리 사회에 남긴 것들** ..... 3

박성민 · 한국의학바이오기자협회 대외협력이사(동아일보)

**의정 사태와 의학교육 그리고 의학연구** ..... 13

한희철 · 대한민국의학한림원 부원장

**의정 갈등에서 나타난 초과사망 논란** ..... 27

이종구 · 대한민국의학한림원 부원장

**의정 사태와 의료이용의 변화** ..... 45

박은철 · 대한민국의학한림원 부원장

**| 지정토론 및 전체토론 |** ..... 65

박용범 · 대한의학회 수련교육이사

정통령 · 보건복지부 공공보건정책관

김홍순 · 교육부 의대교육지원관

김재화 · 대한병원협회 총무부위원장

김성주 · 한국중증질환연합회 회장

김잔디 · 한국의학바이오기자협회 총무이사 (연합뉴스)



## ■ 프로그램

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

# “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

일시 : 2025. 4. 10. (목) 오후 1시~5시

장소 : 프레스센터 19층 기자회견장(유튜브 채널 생중계)

주최 : 대한민국의학한림원·한국의학바이오기자협회

### 프로그램(안)

사회 : 강훈철 대한민국의학한림원 홍보위원장

12:50-13:00	등록	
13:00-13:10	인사말	한상원 대한민국의학한림원 원장 김길원 한국의학바이오기자협회 회장
<b>제1부: 주제발표</b>		
13:10-13:40	의정 갈등 1년이 우리 사회에 남긴 것들	박성민 한국의학바이오기자협회 대외협력이사(동아일보)
13:40-14:10	의정 사태와 의학교육 그리고 의학연구	한희철 대한민국의학한림원 부원장
14:10-14:40	의정 갈등에서 나타난 초과사망 논란	이종구 대한민국의학한림원 부원장
14:40-15:10	의정 사태와 의료이용의 변화	박은철 대한민국의학한림원 부원장
15:10-15:25	휴식	
<b>제2부: 패널토의</b>		
		좌장 : 임정기 대한민국의학한림원 미디어포럼 운영위원장, 이진한 한국의학바이오기자협회 부회장 (동아일보)
15:25-17:00	지정토론 및 전체토론	박용범 대한의학회 수련교육이사 정통령 보건복지부 공공보건정책관 김홍순 교육부 의대교육지원관 김재화 대한병원협회 총무부위원장 김성주 한국중증질환연합회 회장 김잔디 한국의학바이오기자협회 총무이사 (연합뉴스)
17:00	폐회	



## | 주제발표 |

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

# 의정 갈등 1년이 우리 사회에 남긴 것들

박 성 민

한국의학바이오기자협회 대외협력이사(동아일보)



## 약 력

- 성 명 : 박성민
- 소 속 : 동아일보/정책사회부
- 직 위 : 기자

### [주요 학력사항]

- 부산 브니엘고 졸업(2002년 2월)
- 서강대 신문방송/정치외교학과 졸업(2010년 8월)

### [주요 경력사항]

- 동아일보 입사(2011년 12월)
- 동아일보 경제부(2017년 1월)
- 동아일보 정책사회부(2019년 1월)



# ‘의정 갈등 1년’이 한국 사회에 남긴 것

동아일보 박성민

1. 표류한 인재 양성 정책
2. 주먹구구식 의대 증원
3. 국민은 왜 의사를 불신하나
4. 다양성 잃은 ‘의대 캐슬’



# 1. 표류한 인재 양성 정책- 의대 블랙홀

# '의대 블랙홀' 심화

# 최상위권 수험생 첨단분야 외면

사회 > 2026학년도 대입 수능

## 대기업 취업 보장도 무용...연고대 첨단학과 합격자 이탈 속출

뉴스스 : 일제4월. 2024-02-14 10:48

연대 시스텔만도체공학과, 정시 최초합격 92% 포기  
삼성전자 연구직 보장 장학제도 운영에도 삼성  
고려대 차세대통신 70%-스마트빌리티 65% 등  
"의대 등 다른 대학에 등시 합격예 이탈" 추정대

대학명	No	학과명	대기업 연계	2023학년도		2024학년도	
				모집	1차 미등록	모집	1차 미등록
연세대	1	시스텔만도체공학과	삼성전자	10	7	25	23
	2	디스플레이공학과	삼성전자	11	6	7	3
고려대	1	차세대통신	삼성전자	12	2	10	7
	2	스마트빌리티	삼성전자	22	8	20	13
	3	반도체공학과	SK하이닉스	11	2	10	5

# 2. 주먹구구식 의대 증원- "왜 2000명인가"

# 증원 필요성 강조한 전문가들도  
'속도와 규모'에 의문 제기

# 정부 "300~500명만 증원했어도  
전공의 의대생 이탈했을 것"

최도민 기자

## "고령화로 의사 1만명 부족... 의대 750~1000명 증원 바람직"

0209일

'의대 2000명 증원' 정부만 근거 보고서 만든 3인 좌담회

장기 상생... 2025년 2000명 증원... 2026년 2000명 증원... 2027년 2000명 증원... 2028년 2000명 증원... 2029년 2000명 증원... 2030년 2000명 증원... 2031년 2000명 증원... 2032년 2000명 증원... 2033년 2000명 증원... 2034년 2000명 증원... 2035년 2000명 증원... 2036년 2000명 증원... 2037년 2000명 증원... 2038년 2000명 증원... 2039년 2000명 증원... 2040년 2000명 증원... 2041년 2000명 증원... 2042년 2000명 증원... 2043년 2000명 증원... 2044년 2000명 증원... 2045년 2000명 증원... 2046년 2000명 증원... 2047년 2000명 증원... 2048년 2000명 증원... 2049년 2000명 증원... 2050년 2000명 증원... 2051년 2000명 증원... 2052년 2000명 증원... 2053년 2000명 증원... 2054년 2000명 증원... 2055년 2000명 증원... 2056년 2000명 증원... 2057년 2000명 증원... 2058년 2000명 증원... 2059년 2000명 증원... 2060년 2000명 증원... 2061년 2000명 증원... 2062년 2000명 증원... 2063년 2000명 증원... 2064년 2000명 증원... 2065년 2000명 증원... 2066년 2000명 증원... 2067년 2000명 증원... 2068년 2000명 증원... 2069년 2000명 증원... 2070년 2000명 증원... 2071년 2000명 증원... 2072년 2000명 증원... 2073년 2000명 증원... 2074년 2000명 증원... 2075년 2000명 증원... 2076년 2000명 증원... 2077년 2000명 증원... 2078년 2000명 증원... 2079년 2000명 증원... 2080년 2000명 증원... 2081년 2000명 증원... 2082년 2000명 증원... 2083년 2000명 증원... 2084년 2000명 증원... 2085년 2000명 증원... 2086년 2000명 증원... 2087년 2000명 증원... 2088년 2000명 증원... 2089년 2000명 증원... 2090년 2000명 증원... 2091년 2000명 증원... 2092년 2000명 증원... 2093년 2000명 증원... 2094년 2000명 증원... 2095년 2000명 증원... 2096년 2000명 증원... 2097년 2000명 증원... 2098년 2000명 증원... 2099년 2000명 증원... 2100년 2000명 증원...



### 3. 국민은 왜 의사를 불신하나

# 국민과 괴리된 의료계 ‘선민의식’

# ‘참의사’ 조롱, 블랙리스트 논란



### 3. 국민은 왜 의사를 불신하나

**대정부 요구안**

하나, 정부는 과학적 연구에 기반하지 않고 정치적 이해타산만을 위해 추진한 필수요료 정책 재검토 및 의대 증원 정책을 전면 백지화하라.

둘, 의·정 양 측은 중대한 의료 정책을 조속히 논의하기 위한 의·정 동수의 의·정 합의를 구성해 법제화된 보건 의료 거버넌스를 구축하고, 현 의료의 문제점에 대한 과학적인 원인 분석 및 해결을 위해 책임을 다하라.

셋, 정부는 의료현장의 목소리를 중시·외면하지 않고 의료 정책을 중시·수진하여 발생한 현 시안의 책임을 시인하고 투명한 조사 후 국민들에게 사과하라.

넷, 의료사고의 법적 대응에서 선의에 의해서 행해진다는 의료행위의 특수성과 전문성을 인정하고, 환자의 특이적인 상태와 체계적인 안전 관리를 충분히 고려한 제도를 도입하라.

다섯, 필수요료의 명확한 정의를 논의하고, 양적 질적 차원의 과학적인 국제 비교를 통해 합리적인 수가 체계와 최소 인상률의 제도적 장치를 마련하라.

여섯, 정부는 권법적인 건강보험 보장성 축소화의 영향을 방조하지 말고 바람직한 분배를 위한 의료전달 체계 확립에 대한 구체적인 대안을 제시하라.

일곱, 인건, 전공의의 부적절한 수련 환경 개선을 위한 제도적 장치를 제논하고, 해외 사례를 충분히 검토함으로써 자유의사를 표시할 권리를 보장하라.

여덟, 의과대학 구성을 개개인의 자유의사에서 비롯된 호학계에 대한 공권력 남용을 철폐하고, 이 같은 과오를 반복하지 않기 위해 호학에 대한 사유를 정부가 자의적으로 해석할 수 없도록 법적 근거를 마련하라.

# 완벽한 정책은 없다

“의료계 요구 반영된 의료개혁안, 전면 백지화 주장은 설득력 떨어져”

- 필수요료 수가 인상
- 의료인 사법 리스크 완화
- 전공의 수련환경 개선

# ‘패키지’ 대신 개별 정책 분리, 속도조절 필요

#### 4. 다양성 잃은 ‘의대 캐슬’

- 4세 고시, 7세 고시, 초등 의대반 ...의대 가기 위해 투자하는 15년
- 의사가 되기 위한 ‘비용 증가’
- 고소득 전문직 대물림 추세 속 의사 대물림도 강화
- 2024학년도 39개 의대 신입생(차의과대 제외) 13.29% ‘강남 3구’ 출신
- 폐쇄적인 의사 사회 배경엔 계급적 동질감도
- 의학교육, 지식 전수가 아닌 ‘좋은 의사 만들기’ 위한 고민도 더 필요해져

감사합니다.

**| 주제발표 |**

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

**의정 사태와 의학교육 그리고 의학연구**

**한 희 철**

대한민국의학한림원 부원장



## 약 력

- 성 명 : 한희철
- 소 속 : 대한민국의학한림원
- 직 위 : 부원장

### [주요 학력사항]

- 고려대학교 의과대학 학사
- 고려대학교 의과대학 석사 (생리학)
- 고려대학교 의과대학 박사 (생리학)

### [주요 경력사항]

- 현) 대한민국의학한림원 부원장
- 현) 한국 의학교육평가원 이사장
- 전) 한국 의과대학·의학전문대학원협회 제4-6대 이사장
- 전) 고려대학교 의과대학 학장 겸 의학전문대학원 원장
- 현) 대한의학회 홍보이사 및 기획조정위원



대한민국의학한림원 제3회 미디어포럼

2025년 4월 10일(수) 13:40 (30분 발표)



# 의정사태와 의학교육 그리고 의학연구

대한민국의학한림원 부원장  
고려대학교 명예교수  
한희철  
(heehan@korea.ac.kr)

## 의정갈등 1년 일지

2024년 2월 6일	... 정부, 의대 정원 2000명 증원 발표
7일	... 정부, 전국 수련병원에 사직서 수리 금지 명령
19일	... 대한전공의협의회 등 전공의 집단 사직서 제출
20일	... 정부, 전공의에 업무 개시 명령. 의대생, 집단 휴학계 제출
3월 25일	... 의대 교수, 집단 사직서 제출
5월 24일	... 전국 의대 2025학년도 모집인원 1509명 증원 확정
6월 4일	... 정부, 전공의와 수련병원에 내린 진료 유지 사직서 수리 금지 명령 등 철회
19일	... 대법원, 의대 증원 효력 집행정지 신청 최종 기각
7월 8일	... 정부, 미복귀 전공의에 대한 면허 정지 등 행정처분 철회
8월 30일	... 의료개혁특위, 의료개혁 1차 실행방안 발표
9월 30일	... 조규홍 복지부 장관, 전공의에 "안타깝고 미안" 첫 사과
10월 29일	... 정부, 대학 자율로 의대생 휴학 승인 허용
11월 11일	... 여의정 협의회 첫 회의, 대한의학회, 한국외과대학학전문대학원협회(KAMC) 참여
12월 1일	... 의학화·KAMC 이달로 여의정 협의회 중단
3일	... 윤석열 대통령 비상계엄 선포, '미복귀 전공의 처단' 포함 포고령 발표
2025년 1월 10일	... 최상목 대통령 권한대행, 전공의·의대생에 "미안한 마음" 사과
18일	... 이주호 부총리·김택우 의협 회장 비공개 회동
19일	... 사직 전공의(레지던트) 대상 올해 상반기 모집 마감, 2.2%만 지원

### 의정사태로 인해 발생한 문제

눈에 보이는 순서 (문제의 시급성)

1. 대학병원의 진료 차질 (전공의 사직)
2. 의학교육의 멈춤 (의대생 휴학)
3. 의학연구의 위축 (전공의 사직)

### 이에 대한 대처

1. 진료문제부터 2차병원 활성화와 대체인력 투입
2. 의학교육문제 - 교육대상의 부재로 완전히 멈춤
3. 의학연구문제 - 교수 개인이 부담해야 할 문제로 치부

### 의대증원 정책 발표 이전 의학한림원의 의대정원 관련 활동

대한민국의학한림원 제2회 보건의료포럼

2022년 11월 **의대정원정책에 대한 심층적 분석 연구**

2022년 11월 08일 (화) 14:00-17:20  
고려대학교 자연계 캠퍼스 허나스퀘어 멀티미디어룸 B115호  
주관 | 대한민국의학한림원

2023년 11월

2023년 4월

2020년 의정갈등에 대한 성찰과 의료공공성 강화를 중심으로  
**의대정원 정책에 대한 심층적 분석 연구**

2023년 12월



**대한민국의학한림원**  
National Academy of Medicine of Korea

제1회 미디어 포럼

“의대정원 조정과 대한민국 의료의 미래”

일시 : 2023. 11. 23. (화) 13:30-17:30  
장소 : 서울대학교 자연계 캠퍼스 허나스퀘어 (우동로 153길 10)  
공동주최 : 대한민국의학한림원 한국역사연구소

의과대학 정원 정책에 대한 심층적 분석 및 사회와의 소통

2020년 의정갈등에 대한 성찰과 의료공공성 강화를 중심으로

**의학한림원 입장**

의대증원은 2025년에는 현 정원의 10% 수준인 350명 규모를 시작으로 하고 향후 추계기구를 통한 증원규모 결정이 바람직하다.

### 에티오피아의 급격한 의대정원 확대와 결과

2003년 의사인력부족을 해결하고자 의대증원 (flooding strategy)

2003년 - 2009년 : 의과대학 5개에서 23개로 확대

기존 5개 의대의 경우 정원의 300-400% 증원

2011년 : 교육의 질 저하를 막기위해 기존의 4개 의과대학을 중심으로한 컨소시엄(MEPI-E) 구성

*From Acad Med. 2014; 89: S40-S44. doi: 10.1097/ACM.0000000000000326*

OPINION February 21, 2025 | Updated: February 21, 2025

### The Exodus of Highly Specialized and Skilled Ethiopian Doctors: A Crisis That Demands Immediate Action

February 21, 2025

The Low Wages That Drive Doctors Away  
 The Outflow of Doctors: A Growing Crisis  
 The Ripple Effect: A Threat to the Healthcare System  
 Worrysome Consequences: The Loss of Ethiopia's Best Doctors  
 The Need for Immediate Solutions

<https://borkena.com/2025/02/21/the-exodus-of-highly-specialized-and-skilled-ethiopian-doctors-a-crisis-that-demands-immediate-action/>

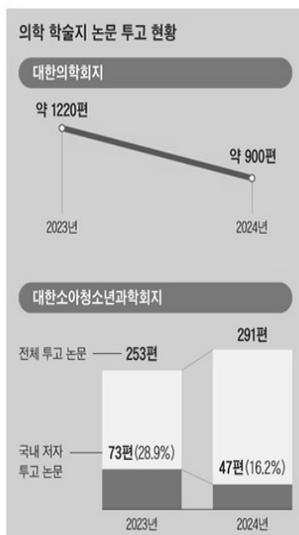
▶ BMJ. 2008 Mar 29;336(7646):689. doi: [10.1136/bmj.39525.419803.4E](https://doi.org/10.1136/bmj.39525.419803.4E)

### Ethiopia plans to train extra 9000 doctors to fill gap left by migration

Henry Wasswa<sup>1</sup>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2276283/>

## 의정사태로 인한 의학연구의 위축



"써 놓은 논문 고칠 시간도 없다" 의정갈등 1년, 의학 연구 멈췄다  
 전공의 공백에... 논문 투고 1년새 26% 줄어

정해민 기자  
 입력 2025.01.20. 01:17업데이트 2025.01.20. 16:25

대한의학회가 발간하는 학술지 '대한의학회지(JKMS)'에 지난해 투고된 논문은 약 900편으로 전년(약 1220편) 대비 26% 줄었다. 같은 기간 대한의학회지에 게재된 논문도 408편에서 305편으로 25% 감소했다.

<https://www.chosun.com/national/welfare-medical/2025/01/20/HTC6ZWKs2BFNROGW6A2AFRD6OY/>

## 의대모집정원의 변화

- 증원 전 의대정원 : 3058명
- 2024. 2. 6. 정부의 의대정원 2000 명 증원계획 발표 : 5058명
- 대학별 희망정원 조사 후 정원 배정 - 의료계의 강력한 반발
- 배정후 모집정원에 대하여 대학별로 모집인원 결정.
- 최종적으로 2025년 대학의 모집인원은 4,567명으로 확정
- 수시모집 인원 수: 3,010 (지원자 72,351명 경쟁률= 24 : 1)
- 의료계에서는 정시모집을 중단할 것을 요청. - 의학교육의 질 저하 우려
- 그러나 정시는 예정대로 시행됨. - 2025년 신입생은 4,567명
- 의정사태로 의대생 휴학 중 - 2025년에 모두 복귀한다면 1학년은 7,500명 수준이 될 것임.

7

## 의정사태로 인한 의학교육의 부담

2025년 의학교육 대상자 동일 학년에 7500여명.

## 동일학년 7500명의 교육을 어떻게 해야 하나?

의료계의 노력 : KAMC, 의학교육평가원 주축

정부의 노력 : 교육부, 보건복지부

8

## 한국의과대학협회 (KAMC)의 역할



KAMC "2026학년도 정원 3058년 지키겠다" 의대생 복귀 호소

MEDICAL Observer

"더 길어지면 돌이킬 수 없는 피해"...KAMC, 의대생 복귀 호소

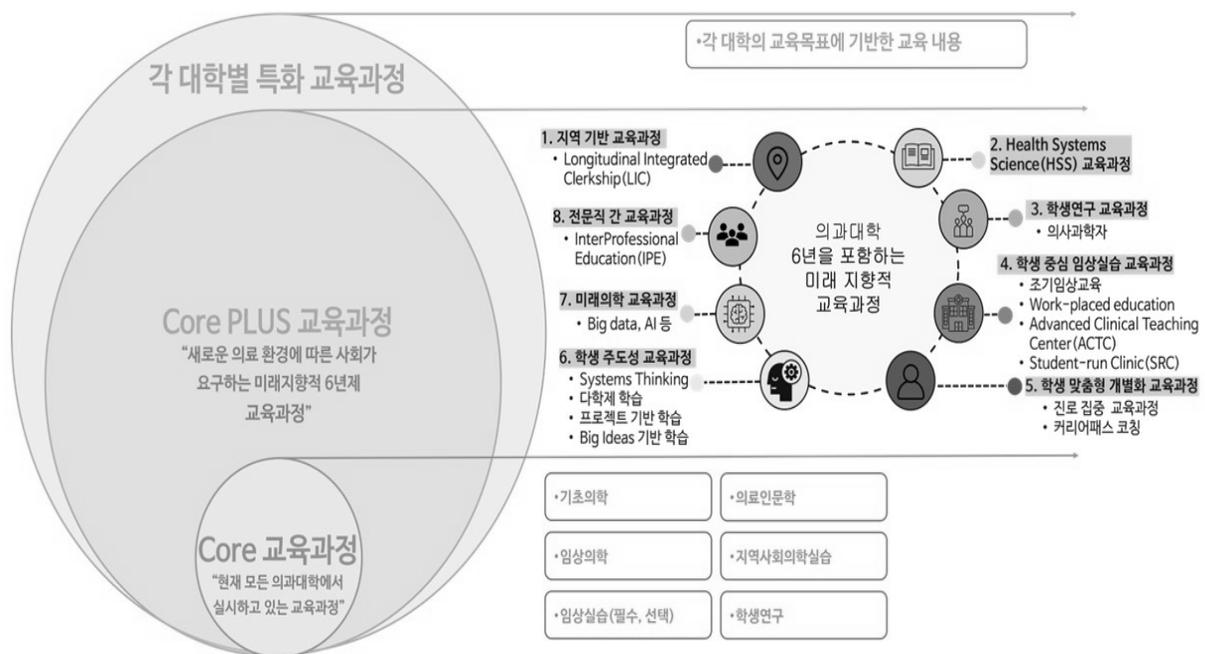


교육부, "의대 모집인원 증원 이전으로...의대생 전원 복귀가 전제 돼야"

三 연합뉴스

정부, '3월 복귀 전제' 내년 의대정원 '증원前 3천58명' 수용 가닥

### 1. 통합 6년제 전환에 따른 새로운 핵심교육과정 개발



○ 모델 1 기존 교육과정 유지 또는 일부(6학년 2학기)변경 안

- 모델 1-1 기존 교육과정 유지

< 운영 예시 >

구분	'25년		'26년		'27년		'28년		'29년		'30년	
	1학기	2학기										
24학년도입학생 (1학년 1학기 미이수인 경우) * 일부 미이수 포함	1학년	2학기	1학기	2학기								
24학년도 입학생 (1학년 1학기 미이수인 경우)	1학년	2학기	1학기	2학기								
25학년도 입학생	1학기	2학기										

\* '24학년도 입학생 중 1학년 1학기 미이수 학생 해당

기대효과	고려사항
<ul style="list-style-type: none"> <li>교육 준비기간 없이 도입 가능</li> <li>2개 학년 동일한 교육과정으로 운영 원활</li> <li>합반시 수업에 대한 교수자 부담 완화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초실습 또는 임상실습의 섬세한 설계 필요</li> <li>30년 의료인력 과잉배출, 전공의 수련 문제 발생</li> <li>1학년 1학기 휴학처리가 되지 않은 '24학년도 입학생의 등록금 추가 납입 문제</li> </ul>

- 모델 1-2 '24학년도 입학생의 6학년 2학기 단축

< 운영 예시 >

구분	'25년		'26년		'27년		'28년		'29년		'30년	
	1학기	2학기										
24학년도 입학생	1학년	2학기	1학기	2학기								
24학년도 입학생	1학기	2학기										
25학년도 입학생	1학년	2학기	1학기	2학기								

\* '24학년도 입학생 중 1학년 1학기 미이수 학생 해당

기대효과	고려사항
<ul style="list-style-type: none"> <li>교육 준비기간 없이 도입 가능, '24학년도 입학생의 6학년 교육과정 사전 준비</li> <li>2개 학년 동일한 교육과정으로 운영 원활</li> <li>합반시 수업에 대한 교수자 부담 완화</li> <li>2개 학년도를 분리하여 의료인력 배출 가능, 전공의 수련 환경 및 교육의 질 담보 용이</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초실습 또는 임상실습의 섬세한 설계 필요</li> <li>하계 졸업생 대상 의사 국가고시, 인턴전공의 선발 일정 추가 등 조치 필요</li> </ul>

○ 모델 2 '24학년도 입학생 1~2학년 교육과정 변경 안

- 모델 2-1 '24학년도 입학생이 1학년 1학기를 이수한 경우

· '24학년도 입학생 1~2학년 잔여 3개 학기 이수

※ '24학년도 1학기 미이수 교과목은 잔여 학기 및 계절학기 등을 활용하여 이수

< 운영 예시 >

구분	'25년		'26년		'27년		'28년		'29년		'30년	
	1학기	2학기										
24학년도 입학생	1학년	2학기	1학기	2학기								
24학년도 입학생	2학기	1학기	2학기	2학기								
25학년도 입학생	1학년	2학기	1학기	2학기								

- 모델 2-2 '24학년도 입학생이 1학년 1학기를 미이수한 경우

· '24학년도 입학생의 1~2학년 교육과정을 1.5년으로 재설계

< 운영 예시 >

구분	'25년		'26년		'27년		'28년		'29년		'30년	
	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기
24학년도 입학생	1학년	1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년	졸업				
24학년도 입학생	1~2학년 2년을 1.5년으로 설계 (2학기 휴학 제외)인 수업 등 활용	1학기	2학기	2학기								
25학년도 입학생	1학년	2학기	1학기	2학기								

기대효과	고려사항
<ul style="list-style-type: none"> <li>2개 학년도를 분리하여 교육 시행</li> <li>'24학년도 입학생의 등록금 추가 납입 문제 없음</li> <li>2개 학년도를 분리하여 의료인력 배출 가능, 전공의 수련환경 및 교육의 질 담보 용이</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>모델2-2의 경우 의예과 교육과정의 재설계 필요</li> <li>2개 학년도 학생이 졸업하는 시기까지 교육과정 운영 부담</li> <li>수업에 대한 교수자 부담</li> <li>하계 졸업생 대상 의사 국가고시, 인턴전공의 선발 일정 추가 등 조치 필요</li> </ul>

○ 모델 3 '24-'25학년도 입학생 1~2학년 교육과정 조정 안

- 통합 6년제의 Gap Period 실시로 졸업시기 조정

\* Gap Period 예시: 학생 연구, 지역사회실습, 해외파견, 타학문 융합 등 자율 선택 시행

< 운영 예시 >

구분	'25년		'26년		'27년		'28년		'29년		'30년	
	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기
'24학년도 입학생	1학년		2학년		3학년		4학년		5학년		6학년	
	1~2학년 2년을 15년으로 설계		1학기	2학기								

'25학년도 입학생	1학년		2학년		3학년		4학년		5학년		6학년	
	1~2학년 2년을 15년으로 설계		1학기	2학기	1학기	2학기	Gap period	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기

기대효과	고려사항
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 미래지향적 통합6년제 교육과정의 토대 마련</li> <li>▶ Gap period 이전 교육과정을 동일하게 운영하여 원활 기대</li> <li>▶ 2개 학년도를 분리하여 의료인력 배출 가능, 전공의 수련 환경 및 교육의 질 담보 용이</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1~2학년 Gap period 등 통합6년제 교육과정 재설계 필요</li> <li>▶ 분반시 수업에 대한 교수자 부담</li> <li>▶ 하계 졸업생 대상 의사 국가고시, 인턴전공의 선발 일정 추가 등 조치 필요</li> </ul>

13

국가시험 등 일정 유연화



□ 검토배경

• 대학별 특성을 고려하여 다양한 교육운영 모델을 채택하고 의료인력을 적시에 배출할 수 있도록 국가시험 및 전공의 모집일정 유연화 필요

- 24·25학번 분리 교육과정 등 운영 시 '30년 하계 졸업생 발생' → 정부는 의사 국가시험 및 원활한 수련을 위한 일정 유연화 지원

※ 현행 의사 국가고시 일정(안): 실기(9~11월) → 필기(11월 중) → 전공의 지원 및 배정(1월~)

□ 졸업 이후 시험 일정 유연화

• 국시 24·25학번 대상 대학별 다양한 교육 운영 방안을 고려- '30년 하계 졸업생('30.8월) 대상 의사 국가시험 추가 실시 조치 추진

• 전문의 '30년 하계 졸업생('30.8월) 대상 전공의 과정 이후 전문의 자격시험 추가 실시 조치 추진

□ 전공의 수련환경 혁신 지속 추진

• 전공의 배정·수련 '30년 하계 졸업생이 전공의 과정에 진입하는 '30년 하반기를 포함하여 '24·25학번 대상 전공의 정원배정·선발·수련 및 '33년~'34년 이후 전문의 자격 취득이 차질 없이 진행되도록 조치하고,

- 근무여건 개선 및 체계적 교육 제공 등 전공의 수련환경 개선, 다기관 협력 수련 확대 등 적극 추진

• 수련수당 확대 등 전공의 수련에 대한 국가지원\* 및 근무시간 단축 시범사업(주당 근무: 80시간 → 72시간) 지속 추진

\* 2025년 지도전문의 지원 등 전공의 수련환경 혁신 예산 신설(2,332억 원), 전공의(1개 → 8개 과목) 및 전임의(1개 → 2개 분야) 수련수당 지원(415억 원)

14

## 의평원의 역할



의평원의 주요변화평가를 통한 의학교육의 질 유지

15

## 대통령 탄핵 그 이후

윤석열 정부의 의료개혁 및 의대증원 정책의 동력 감소  
차기 대통령 선거를 앞두고 정부의 책임있는 결정의 어려움 예상됨.

7,500명의 의학교육을 더 이상 멈추어서는 안된다.  
의학교육의 정상화를 위해 2026년 정원결정을 미루어서는 않됨.

따라서 현재까지 정부에서 2026년 정원을 3,058명으로 하겠다는  
약속이 지켜질 수 있도록 최대한 노력하여야 한다.

16





## | 주제발표 |

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

# 의정 갈등에서 나타난 초과사망 논란

이 종 구

대한민국의학한림원 부원장



## 약 력

- 성 명 : 이종구
- 소 속 : 대한민국의학한림원
- 직 위 : 부원장

### [주요 학력사항]

- 1976-1982년 서울대학교 의과대학 졸업 : 의학사
- 1983-1985년 서울대학교 보건대학원 졸업 : 보건관리학석사
- 1996-2003년 서울대학교 의과대학 대학원 졸업 : 의학박사

### [주요 경력사항]

- 1982.3.-1985.2. 서울대학교 병원 가정의학과 전공의
- 1985.2.-1988.4. 육군 군의관(대위)
- 1985.4.-1989.3. 서울대학교 병원 가정의학과 전임의
- 1989.4.-1994.4. 연천군 보건의료원 진료부장/의료원장
- 1995.5.-1999.5. 보건사회부 보건국 방역과장, 의정국 지역의료과장, 보건증진국 지역보건과장/방역과장
- 1999.5.-2002.11. 국립보건원 감염병관리센터 방역과장
- 2002.11-2004.1. 보건복지부 인천공항 검역소장
- 2004.1.-2004.4. 질병관리본부 감염병 관리센터장
- 2004.4.-2007.1. 보건복지부 건강증진국장/보건정책관

- 2007.4.-2011.5. 질병관리본부장
- 2011.9.-2014.8. 서울대학교병원 대외정책실장
- 2012.3.-2022.2. 서울대학교 의과대학 가정의학과 부교수, 교수 휴먼시스템의학과 교수
- 2012.8.-2018.7. 서울대학교 의과대학 글로벌의학센터장
- 2014.1.-2016.8. 서울대학교 건강사회정책실장
- 2016.8.-2022.2. 서울대학교 건강사회교육센터장
- 2018.11-2019.11. WHO 고위험병원체 관리국, Duke 의대대학 연수

# 의정갈등에서 나타난 초과사망 논란

의학한림원 이종구

## 순서

- 통계청의 2024년 사망 통계(잠정)
- 초과사망의 존재여부
- 초과사망의 해석
- 실시간 사망자료 획득, 활용

# 1. 2024년 사망 통계(잠정)



인구동향조사



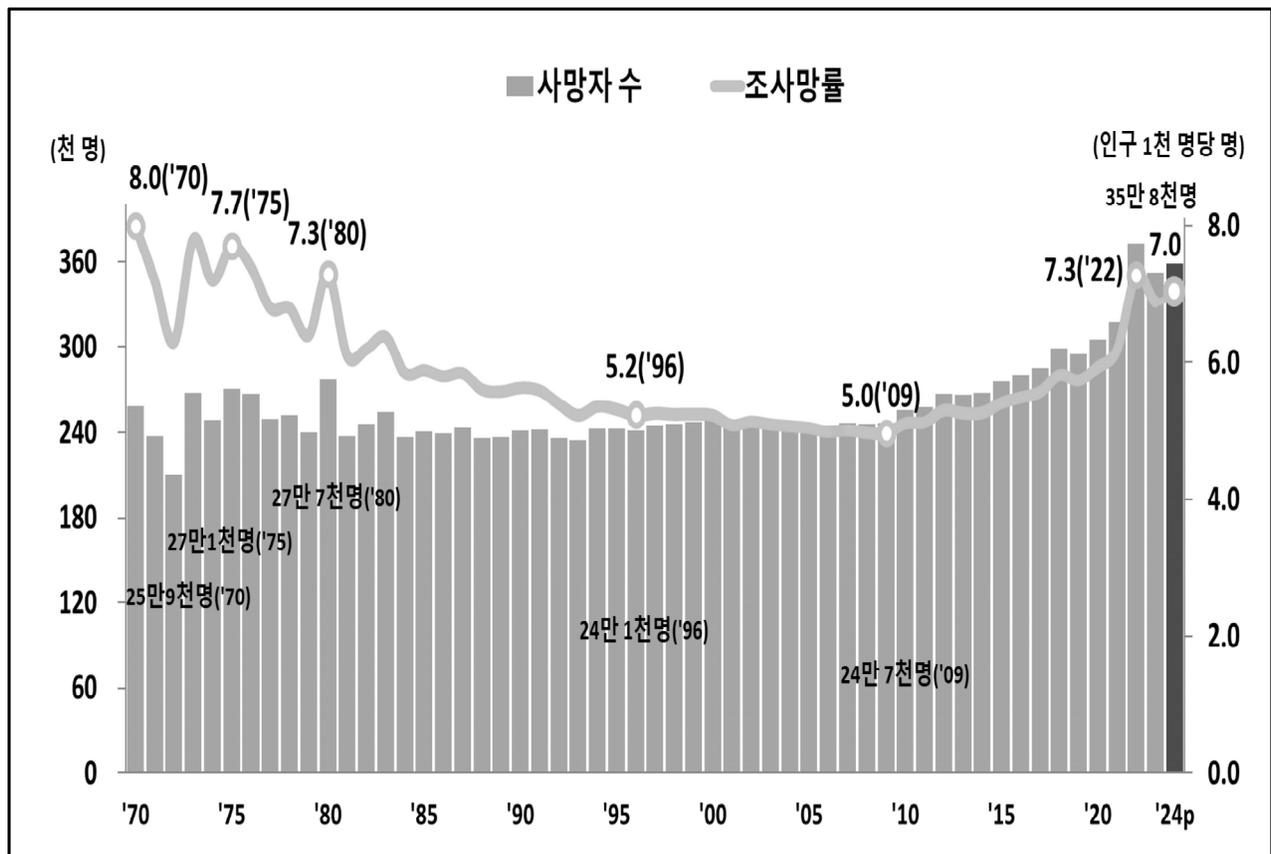
통계청

보도자료

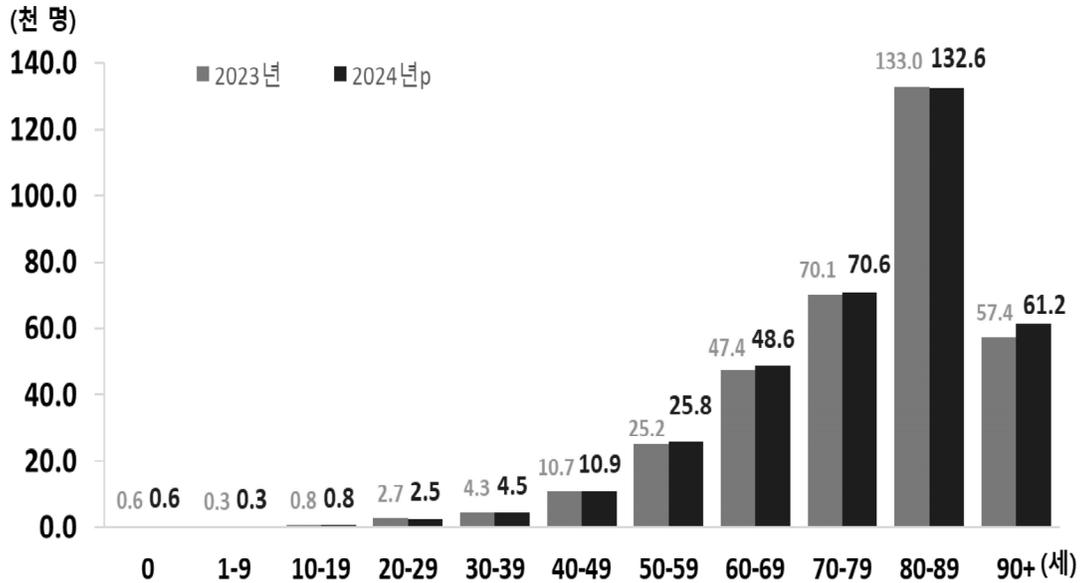
다시 대한민국!  
새로운 국민의 다짐

보도시점 2025. 2. 26.(수) 12:00 배포 2025. 2. 25.(화) 15:00

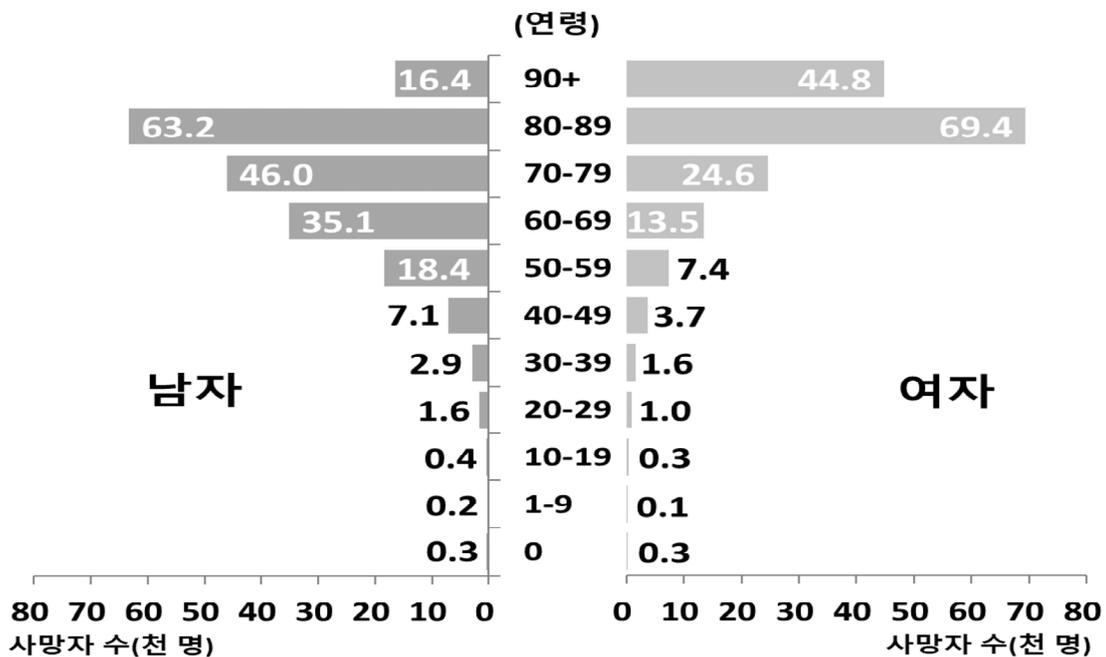
## 2024년 인구동향조사 출생·사망통계(잠정)



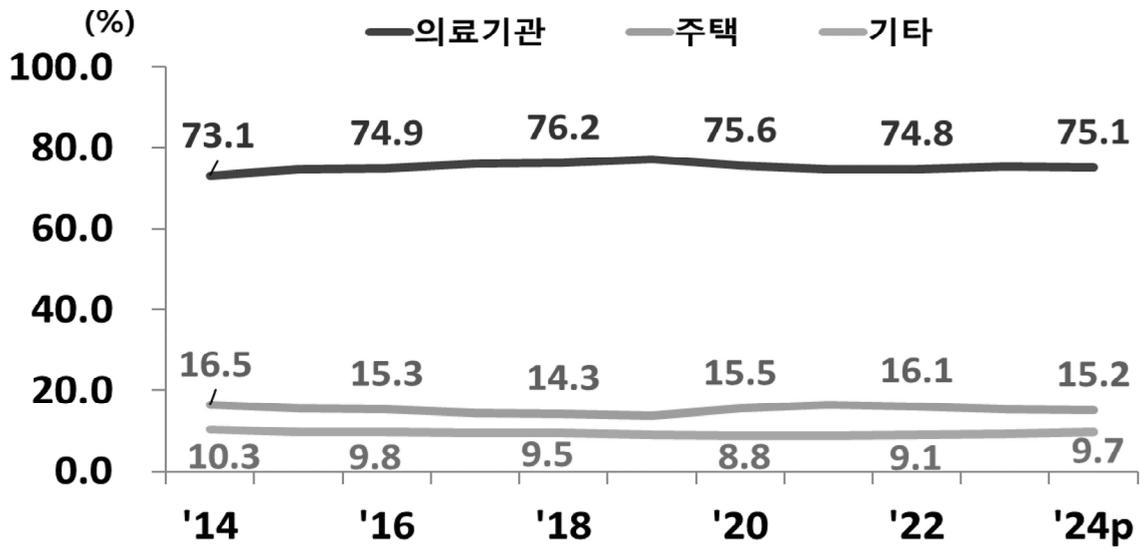
## 성·연령별 사망자 수, 2024



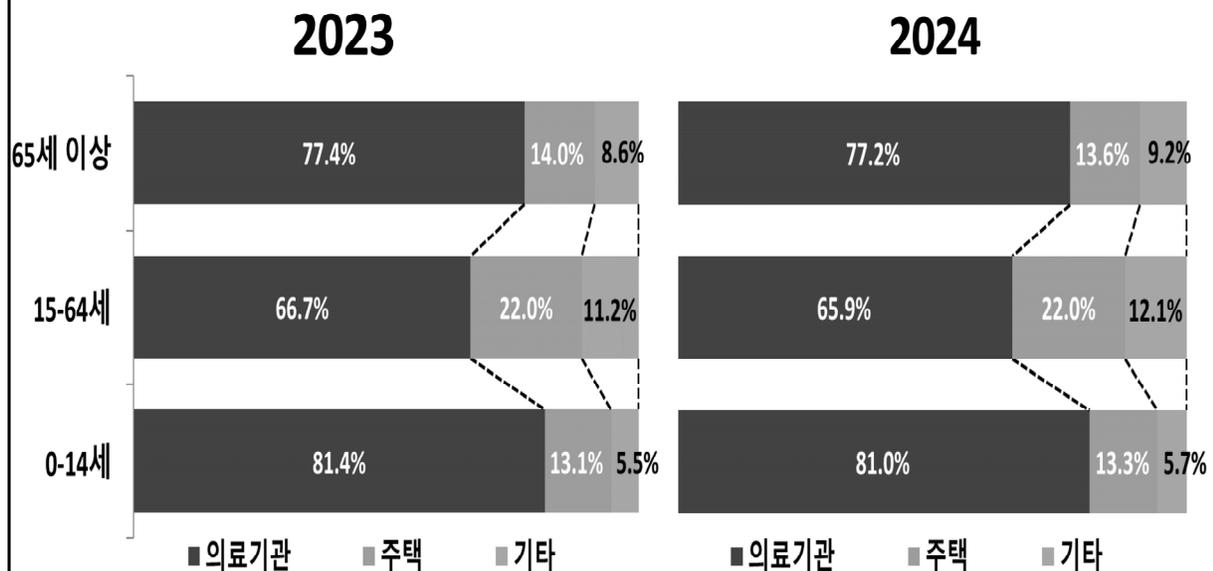
## 성·연령별 사망자 수, 2024



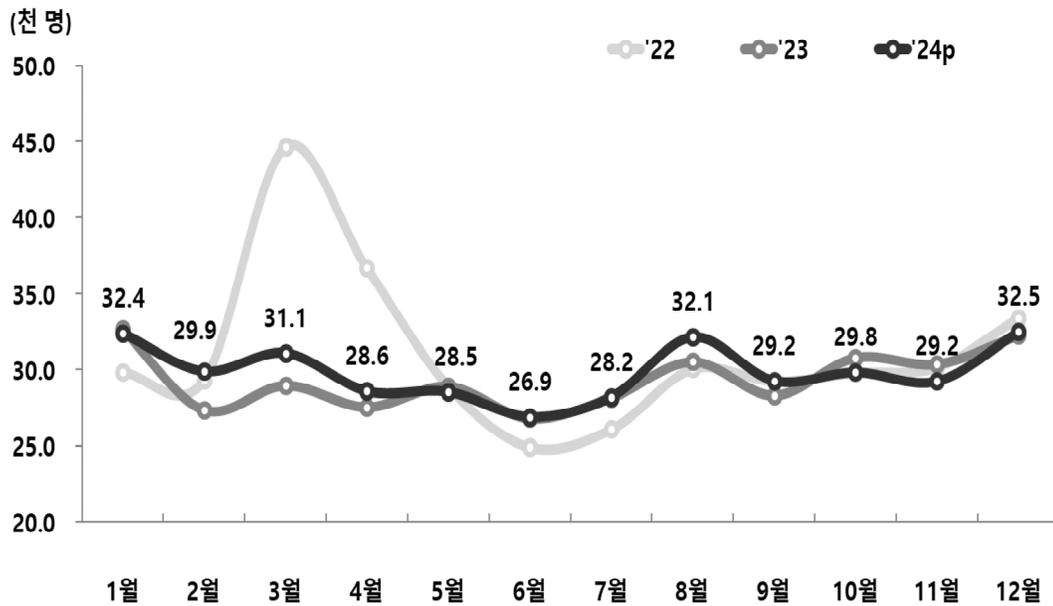
## 사망 장소별 비중 추이, 2014-2024



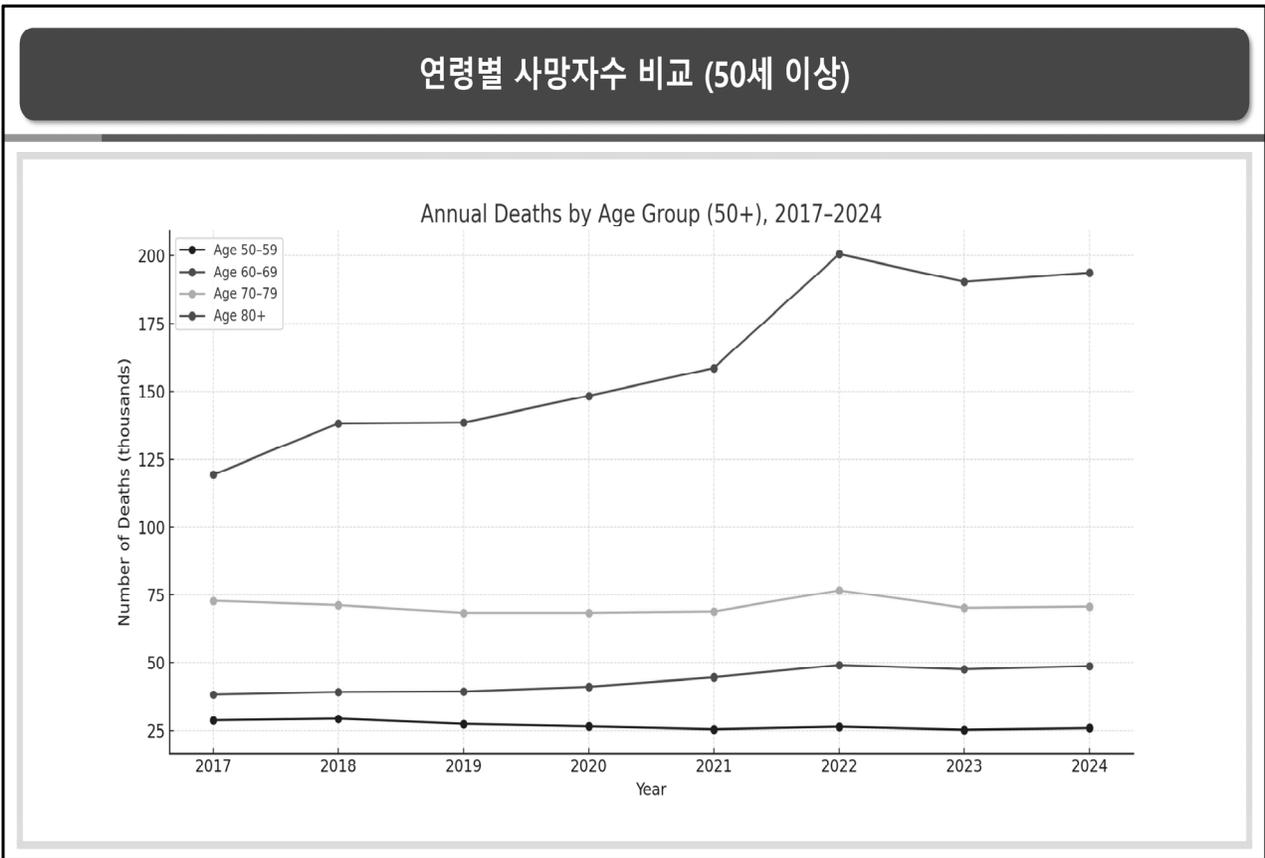
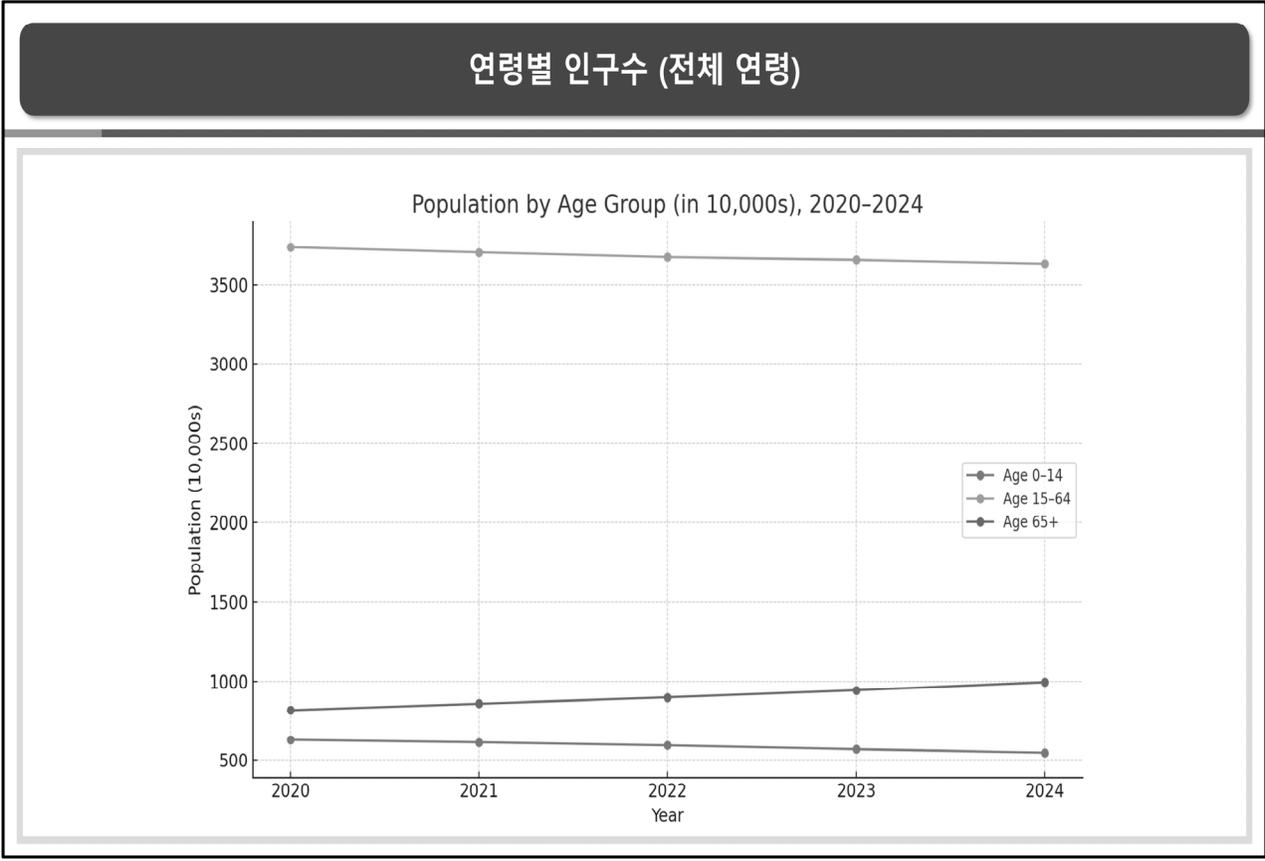
## 연령·사망 장소별 비중

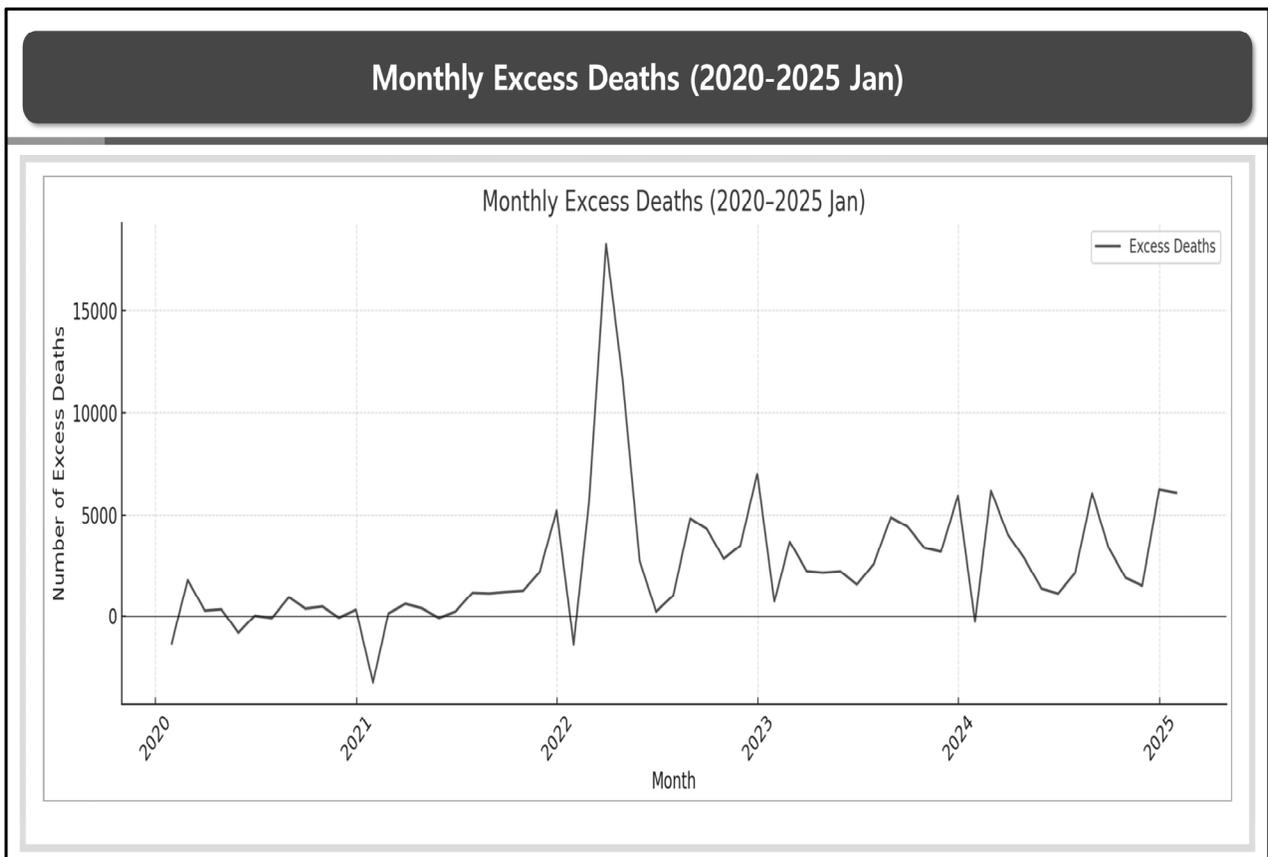
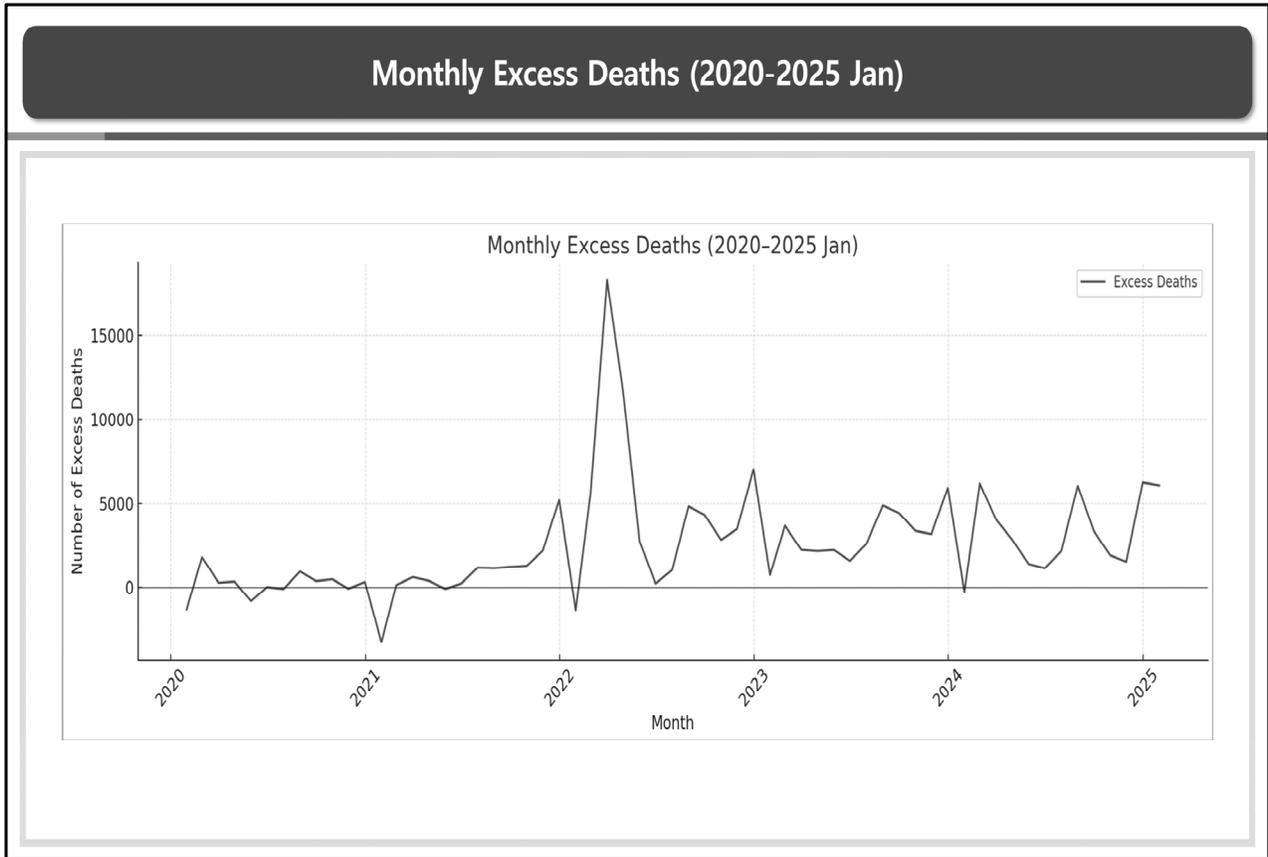


## 월별 사망자 수 추이, 2022-2024



## 2. 초과 사망의 존재 여부





☑ 1. 초과사망자 수 (Number of Excess Deaths)

초과사망은 특정 시기 관찰된 사망자 수와 과거 기준에 따라 기대되는 사망자 수의 차이를 의미한다.

$$\delta_{y,m} = D_{y,m}^{obs} - D_{y,m}^{exp}$$

- $\delta_{y,m}$ : 연도  $y$ , 월  $m$ 의 초과사망자 수
- $D_{y,m}^{obs}$ : 실제 관찰된 사망자 수
- $D_{y,m}^{exp}$ : 기준 시계열(예: 2017~2019년)로부터 추정된 기대 사망자 수

☑ 2. 기대 사망자 수 산출 방법 (Expected Deaths)

기대 사망자 수는 과거 데이터(예: 2017~2019년)의 월별 사망자 수를 기반으로 선형 회귀(linear regression) 를 통해 다음과 같이 산출된다.

$$D_{y,m}^{exp} = \alpha_m + \beta_m \cdot y$$

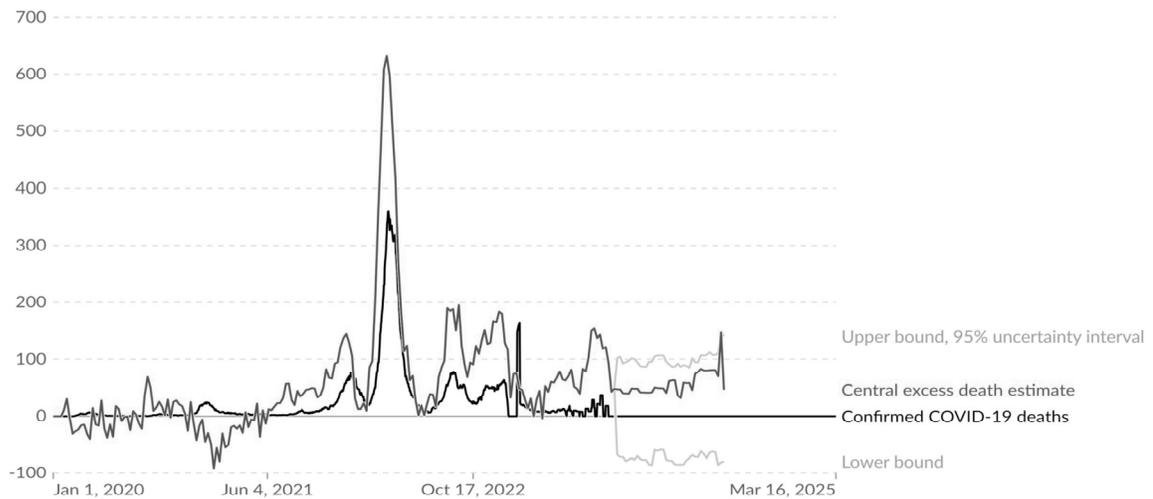
- $\alpha_m, \beta_m$ : 월별  $m$ 에 대한 선형 회귀 계수
- $y$ : 연도 (예: 2020, 2021, ..., 2025)

※ 계수는 2017~2019년 데이터를 기반으로 월 단위로 각각 산출됨

Estimated daily excess deaths during COVID, South Korea

Our World in Data

For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, daily confirmed COVID-19 deaths are shown (7-day rolling average).



Data source: The Economist (2024); World Health Organization (2025)

OurWorldinData.org/coronavirus | CC BY

Note: For some countries, all-cause deaths and COVID-19 deaths use different date schemes, in which one refers to when the death occurred and the other to when it was reported. This difference could produce an artificial lag between the two time series.

## 존재한다

김윤 의원 발표, 2024년 2월~7월 5달간 기준 월평균 520명  
심부전 및 쇼크, 무산소성 뇌손상, 소화기 악성종양 등 응급중증 사망 늘어

2015~2023년(2~7월) 대비 2024년(2~7월) 의료기관 중병 입원환자 초과사망 현황  
(단위: 명, %)

구분	2015년~2023년(2~7월)			2024년2~7월			중증도 보정 초과사망
	입원환자	사망환자	사망률	입원환자	사망환자	사망률	
상급종합	6,741,392	74,540	1.11	667,532	7,738	1.16	+110
종합병원	9,907,642	110,015	1.11	1,225,442	15,392	1.26	+76
일반병원	8,233,957	25,350	0.31	644,065	3,142	0.49	-154
요양병원	11,101,307	126,587	1.14	1,193,797	20,251	1.70	+4,098
의원급	3,775,892	4,388	0.12	388,743	527	0.14	-106

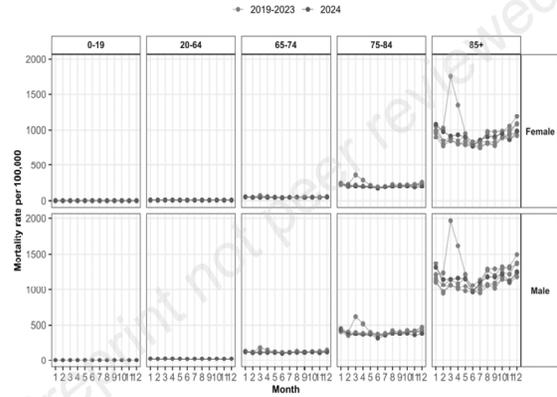
건강보험공단(입원)원실재구성, 중증도보정 초과사망: AADRG별 초과사망자의 총합

의료기관 중병로 살펴보면, 요양병원 사망률이 1.14%에서 1.7%로 0.56%p 늘어 가장 많이 증가했고, 초과사망은 4098명인 것으로 확인됐다. 상급종합병원에서 발생한 초과사망은 110명, 종합병원은 76명 이었다.

월별로 살펴보면, 전공의 이탈이 시작된 2월 초과사망 513명을 시작으로, 4월까지 357명으로 살짝 감소하다가 6월에는 초과사망자가 627명에 달했다

AADRG 질병군별로 초과사망자 수 상위 20개 질병을 살펴본 결과, 인지장애 등의 '성망 등(65세 이상 기타 기질성 장애)'이 2479명으로 가장 많았다. 이어 심부전 및 쇼크 300명, 18세 이상 신경계 신생물 293명 순이었다.

## 아니다 (Jin-Hwan Kim)



**Findings** We found no evidence of increased mortality in 2024. During March-December 2024, when most medical residents left hospitals, mortality rates (577.4 per 100,000) and age-standardized mortality rates (approximately 650 and 750 per 100,000 for females and males, respectively) showed no increase from pre-walkout levels. After controlling for COVID-19 effects, excess mortality estimates were consistently negative or negligibly small (-11,989 to -2,831 deaths), with more pronounced negative values during the walkout period (-30,779 to -7,767). This pattern persisted across demographic groups and regions.

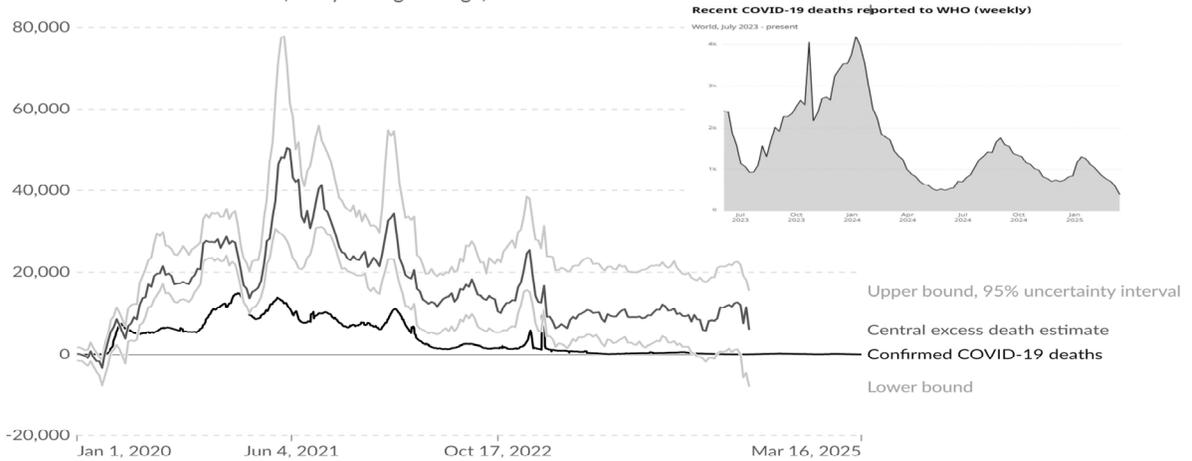
# 3. 초과 사망의 해석

# 지속되는 COVID-19 영향 (1)

## Estimated daily excess deaths during COVID, World



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, daily confirmed COVID-19 deaths are shown (7-day rolling average).



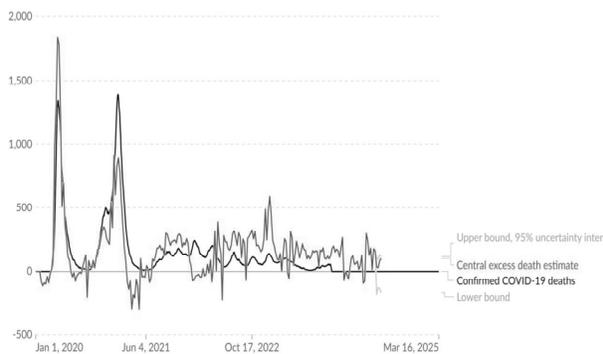
Data source: The Economist (2024); World Health Organization (2025) OurWorldinData.org/coronavirus | CC BY  
Note: For some countries, all-cause deaths and COVID-19 deaths use different date schemes, in which one refers to when the death occurred and the other to when it was reported. This difference could produce an artificial lag between the two time series.

# 지속되는 COVID-19 영향 (2)

## Estimated daily excess deaths during COVID, United Kingdom



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, daily confirmed COVID-19 deaths are shown (7-day rolling average).

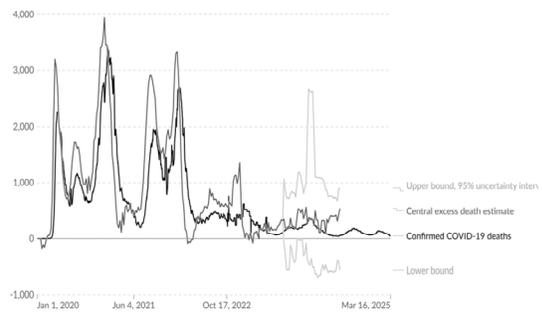


Data source: The Economist (2024); World Health Organization (2025) OurWorldinData.org/coronavirus | CC BY  
Note: For some countries, all-cause deaths and COVID-19 deaths use different date schemes, in which one refers to when the death occurred and the other to when it was reported. This difference could produce an artificial lag between the two time series.

## Estimated daily excess deaths during COVID, United States



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, daily confirmed COVID-19 deaths are shown (7-day rolling average).



Data source: The Economist (2024); World Health Organization (2025) OurWorldinData.org/coronavirus | CC BY  
Note: For some countries, all-cause deaths and COVID-19 deaths use different date schemes, in which one refers to when the death occurred and the other to when it was reported. This difference could produce an artificial lag between the two time series.

## 계절 인플루엔자 유행(11주차, 2025. 3. 15. 기준)

- 외래환자 1,000명당 의사환자분율(ILI): 10.8명(=1.1%)
- 변동(주간): 2025년 10주차(8.0명) 대비 증가
- 표본보고기관: 300개 의료기관
- ※ 2024-2025절기 유행기준은 8.6명(1,000)

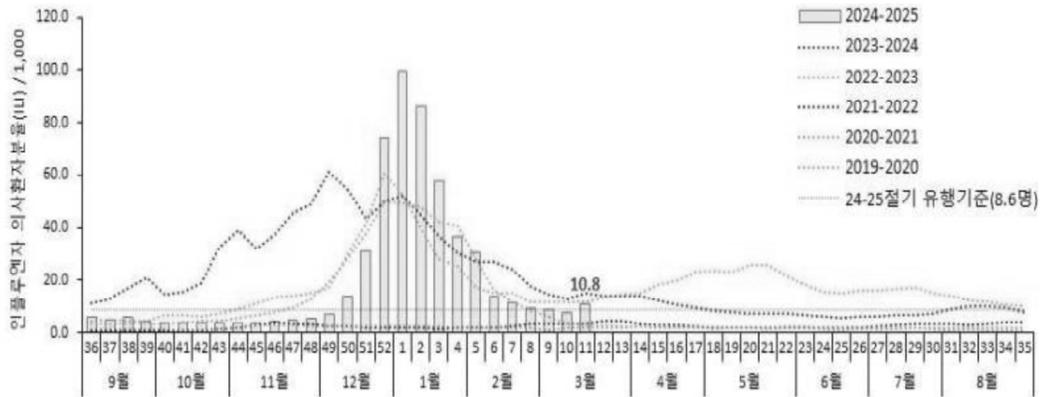


그림 1. 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 발생 현황

## 4. 실시간 사망자료 획득, 활용

## 재난적 상황에서 사망 원인의 중요성 - 코로나 대응의 결과 실시간 평가 -

- ① 건강 향상 : 누적 COVID-19 확진자, 사망자, 초과 사망
- ② 사람중심 의료 : 환자 경험과 미충족의료 조사
- ③ 안정적 재정 운영 : 재난성 의료비 지출, 본인 부담금 수준
- ④ 보건의료체계 효율성 : 성과(performance)향상을 위한 정책 및 전략 개발 지원
- ⑤ 보건의료체계의 형평성 : 사회경제적, 인구학적 집단별, 지역별 확진환자수, 사망자수, 초과사망수는 COVID-19 대유행 시 보건의료 시스템 평가의 중요 요소임

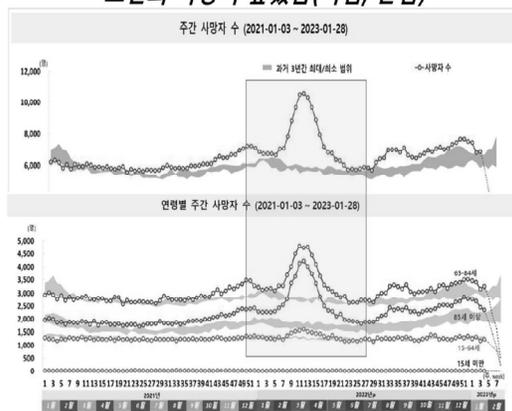
※ COVID-19, 인플루엔자 사망은 표본 감시로 실시간 사망 확인 불가

## 인구통태통계 vs 보건의료체계평가도구

COVID-19 유행시

COVID-19 기간 평가지표(WHO)

우리나라 초과 사망자의 특성  
-노인의 사망이 높았음(직접, 간접)-



한국사회적의료기관연합회  
[https://kosis.kr/covid/statistics\\_excessdeath](https://kosis.kr/covid/statistics_excessdeath)

Part of health system	Specific goal/function	Examples in which affected by COVID-19	Indicative measures
Health improvement	Worse health status of those contracting the virus Worse health of those whose care was disrupted due to the viruses effect on service delivery	Better health of those who did not contract illness due to preventive measures (for example, less seasonal flu, fewer traffic accidents)	Cumulative COVID-19 cases and deaths
			Excess mortality
People centredness	Limited choice of treatments given restrictions and lack of capacity More constraints on having family support present at medical settings where care is delivered		Patient experience questionnaires
			Unmet health care need
Financial protection	New health care costs that may be out of pocket (COVID-19 tests, private services to make up for suspended services) Unemployment, leading to potential loss of health coverage		Catastrophic expenditures
			Level of OOP payments
Health system efficiency	The health system is investing in more resources to combat the pandemic while trying to maintain outcomes at the same level or improve them		Amount of investment necessary to maintain outcomes
Equity of the health system	People of different socioeconomic and demographic characteristics are more likely to be affected by COVID-19		Cumulative COVID-19 cases and deaths by socioeconomic status, and demographic groups, or regions
			Excess mortality by socioeconomic status and demographic groups; or regions

Source: Authors' compilation.  
Note: COVID-19, coronavirus disease 2019; OOP, out-of-pocket.

## 실시간 사망 원인 통계의 확보 방안

### 사망원인 표본감시 의료기관 운영

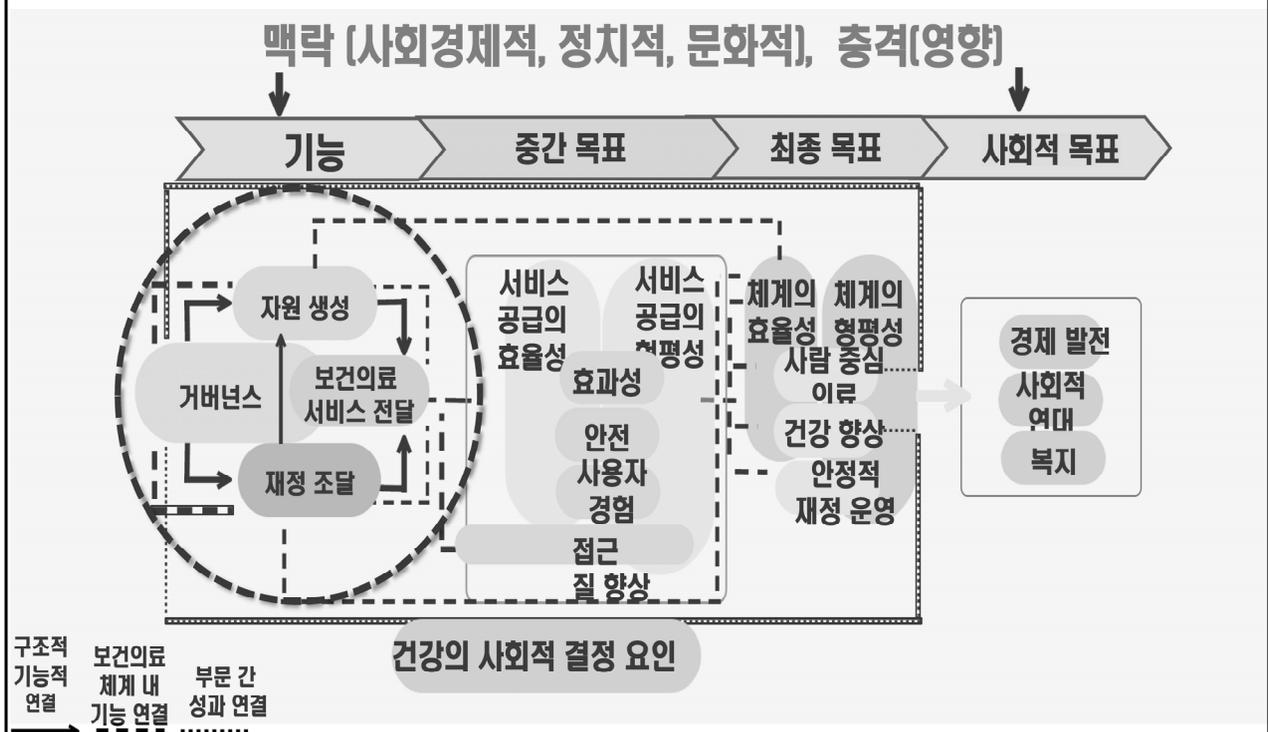
- 장점 : 실시간 획득  
필요 정보 획득 설계  
높은 의료기관 작성률  
각종 정보/사업의 통합
- 단점 : 법적 근거 미흡  
정부 업무 재설계  
추가 예산(PPM)

### 사망 진단서를 활용한 사망 확보

- 장점 : 실시간 작성/획득(일부)  
의료법에 의한 작성률  
높은 의료기관 작성률  
적은 예산 소요
- 단점 : 기록된 정보의 한계  
추가적인 확인 필요  
이유를 위한 법적 보완  
의료 결과 평가 제한

※ 실시간 자료 확보를 위해서 두 경우 모두 원인 분석 센터가 필요함

## 보건의료체계 성과평가 프레임워크와 사망원인 대응



**들어주셔서 감사합니다.**

참여자: 성관대 김재민 박사과정, 인제대학교 서수연 연구교수

## | 주제발표 |

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

# 의정 사태와 의료이용의 변화

박 은 철

대한민국의학한림원 부원장



## 약 력

- 성 명 : 박은철
- 소 속 : 연세의대 예방의학교실
- 직 위 : 교수

### [주요 학력사항]

- 연세대학교 의과대학(의학사)
- 연세대학교 대학원 보건학과(석사)
- 연세대학교 대학원 보건학과(박사)

### [주요 경력사항]

- 연세대학교 의과학연구처장 및 의료원산학협력단장 (2018-2020)
- 연세대학교 보건정책 및 관리연구소 소장 (2013-2023)
- 대한의사협회 의료정책연구소 소장 (2008-2009)
- 국립암센터 국가암관리사업단 단장 (2006-2011)
- 건강심사평가원 조사연구실 실장 (2004-2006)
- 연세대학교 학술상 의생명부문 (2023)
- 기획재정부 서비스산업발전TF 민간위원 (2022-)
- 한국보건행정학회 회장 (2020-2020)
- 연세의대 예방의학교실 주임교수 (2014-2018)





대한민국의학한림원  
National Academy of Medicine of Korea

제3회 미디어포럼: 의정갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈

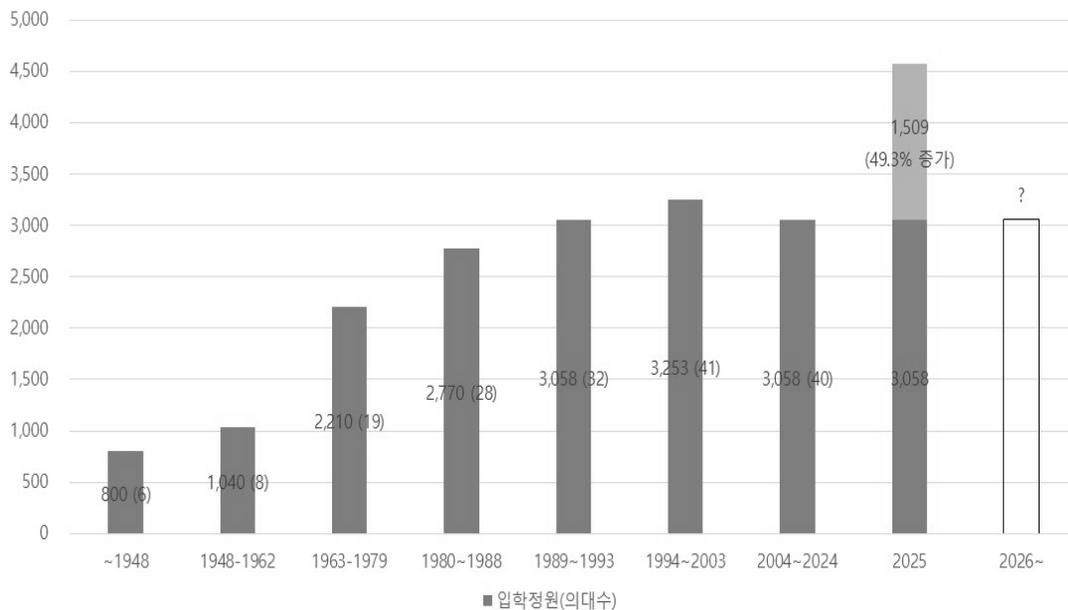
## 의정사태와 의료이용의 변화

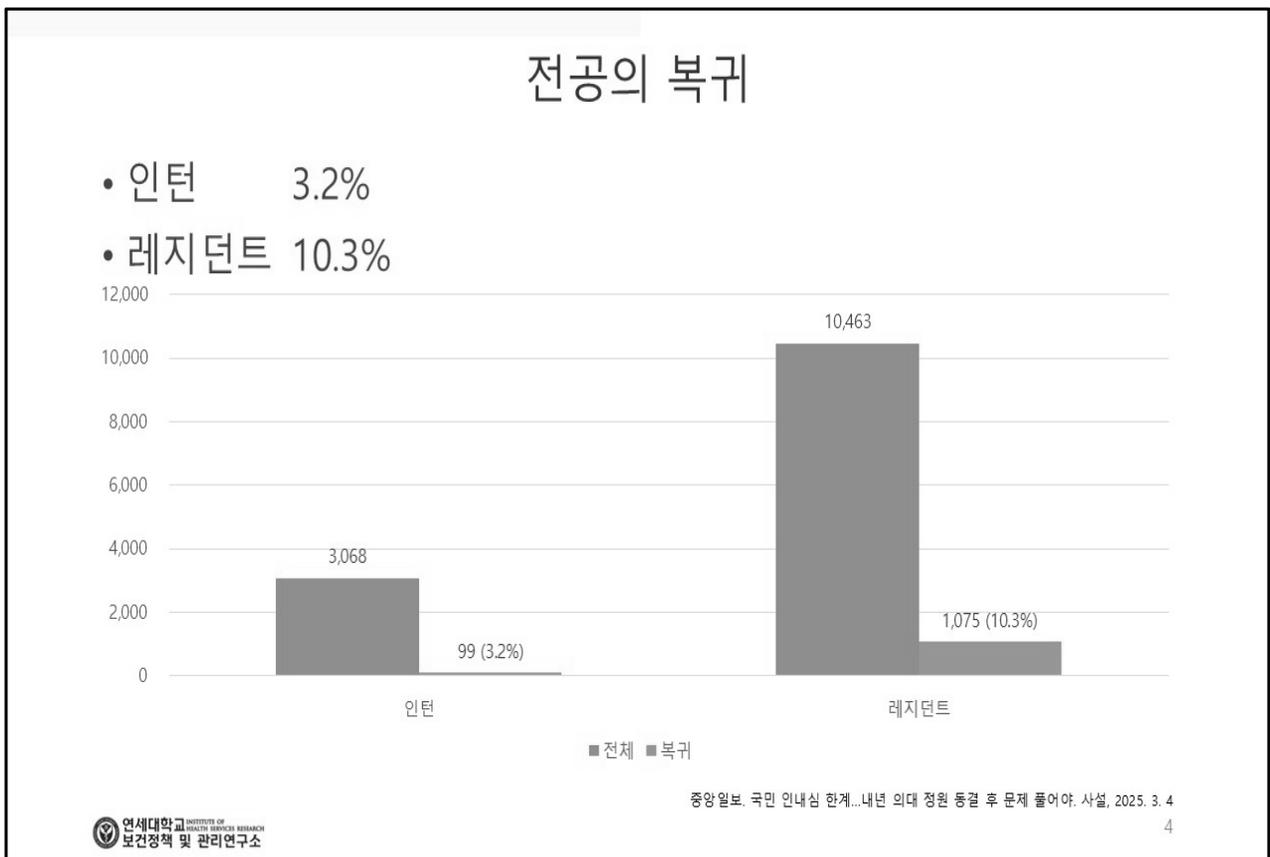
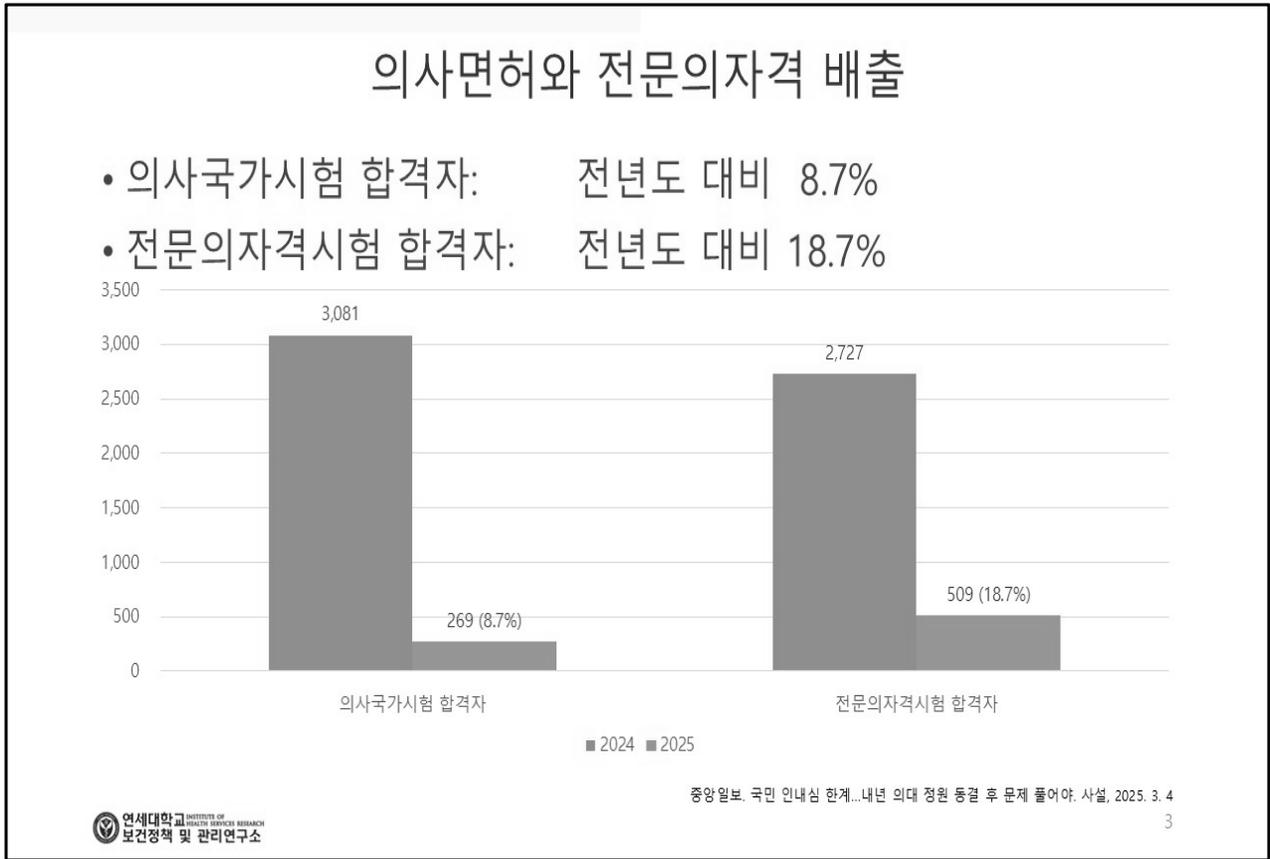
박은철

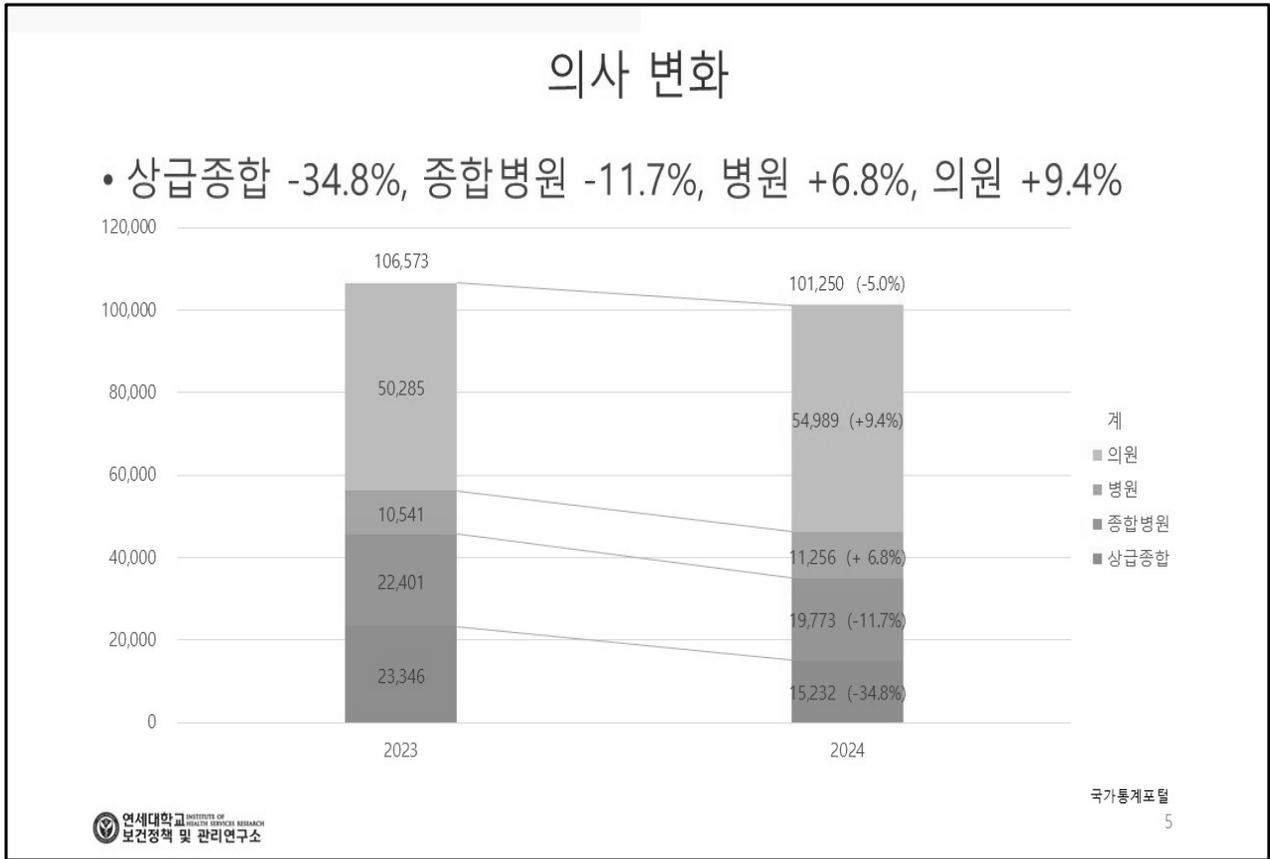


연세대학교  
YONSEI UNIVERSITY

### 의과대학 정원 변화







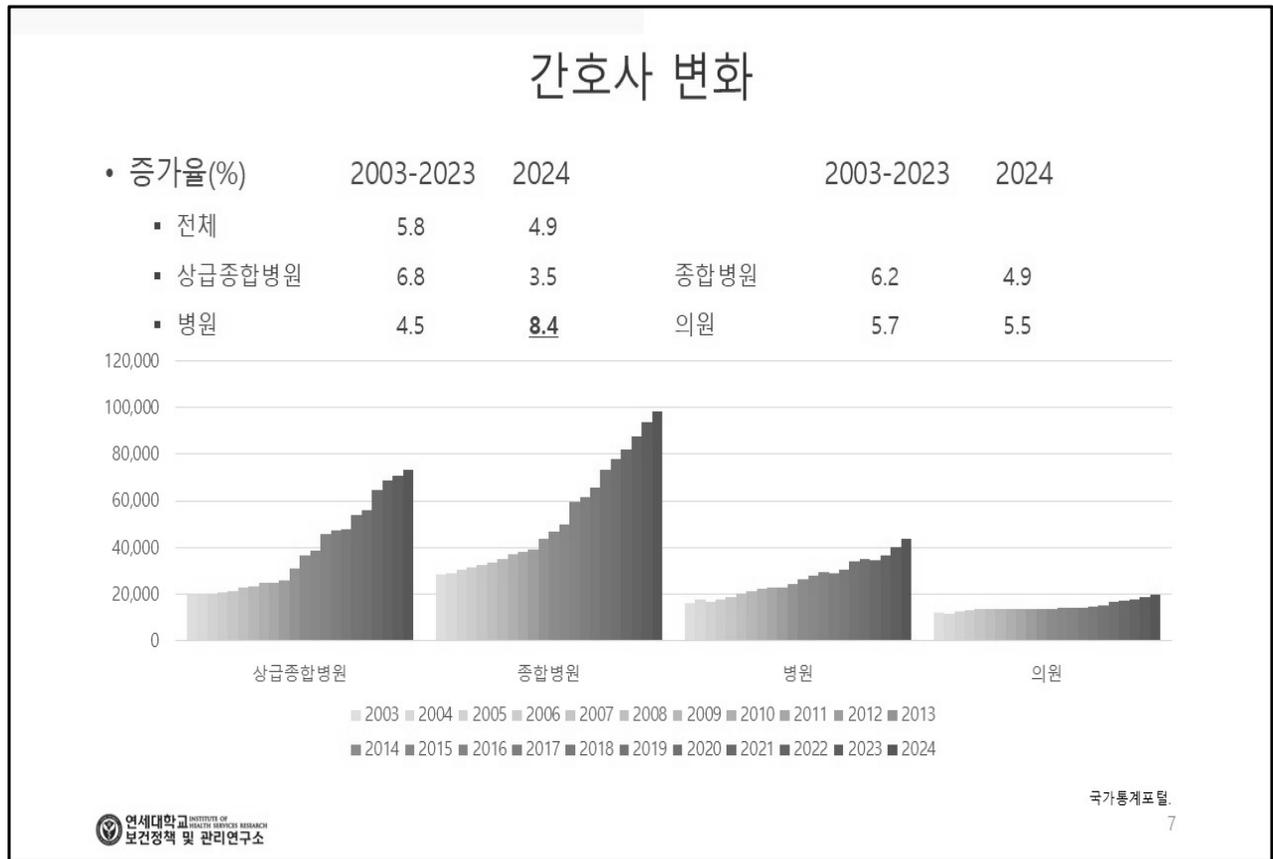
### 의사 변화

	2023	전공의 변화*	일반의 변화	전문의 변화**	2024	차이(%)
계	106,573	-11,729	4,643	1,763	101,250	-5,323 ( -5.0)
상급종합	23,346	-8,397	94	189	15,232	-8,144 (-34.8)
종합병원	22,401	-3,314	631	55	19,773	-2,628 (-11.7)
병원	10,541	-18	638	95	11,256	715 ( 6.8)
의원	50,285	0	3,097	1,607	54,989	4,704 ( 9.4)

\* 전공의 중 54.9% (7,150명)은 휴직, 군입대(또는 대기), 해외진출(또는 준비) 등으로 추정  
 \*\* 2024년 전문의 채용은 예년에 비해 상급종합병원(-45.1%), 종합병원(-88.2%), 병원(-12.8%), 의원(10.2%)

국가통계포털 6

연세대학교 INSTITUTE OF HEALTH SERVICES RESEARCH  
보건정책 및 관리연구소



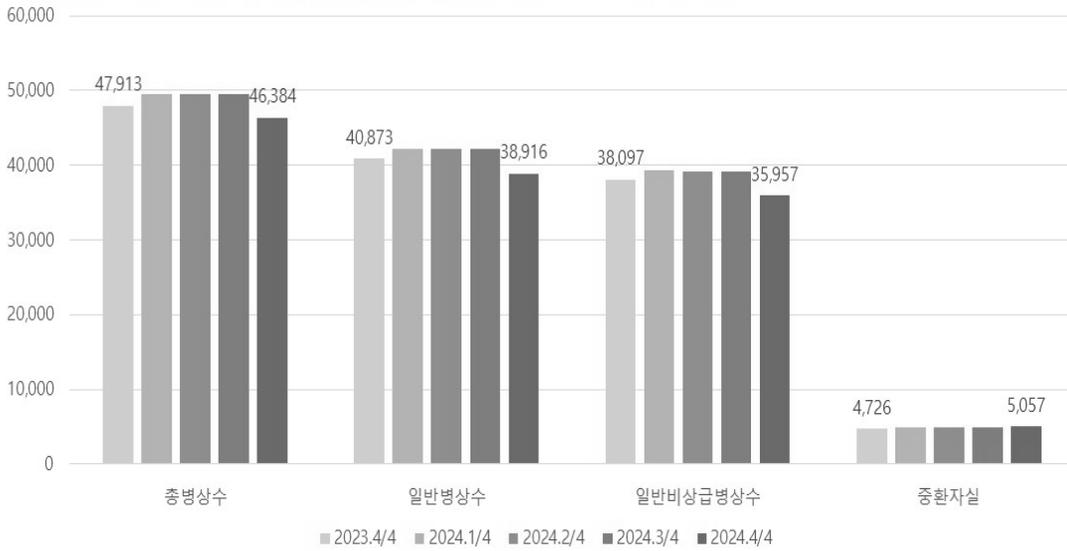
### 의료기관 인력 및 병상 변화

	2023	2024	차이(%)
<b>총병상수</b>			
계	342,623	340,600	-2,023 (-0.6)
<b>상급종합병원</b>	<b>47,913</b>	<b>46,384</b>	<b>-1,529 (-3.2)</b>
종합병원	111,005	109,912	-1,681 (-1.5)
<b>병원</b>	<b>131,820</b>	<b>134,065</b>	<b>2,245 ( 1.7)</b>
의원	51,297	50,239	-1,058 (-2.1)
<b>중환자병상수</b>			
계	11,552	12,023	471 ( 4.1)
<b>상급종합병원</b>	<b>4,726</b>	<b>5,057</b>	<b>331 ( 7.0)</b>
종합병원	6,606	6,722	116 ( 1.8)
병원	220	244	24 (10.9)

연세대학교 보건정책 및 관리연구소 8

### 4분기별 상급종합병원 병상수

• 2024. 4/4분기 상급종합병원 구조조정사업



### 지역별 변화

	2023	2024	차이(%)
수도권			
계	64,044	60,478	-3,366 ( -5.3)
일반의	2,889	5,691	2,802 ( 97.0)
전공의	8,342	793	-7,549 (-90.5)
<b>전문의</b>	<b>52,813</b>	<b>54,194</b>	<b>1,381 ( 2.6)</b>
지방			
계	50,655	48,596	-2,059 (-4.1%)
일반의	3,152	4,993	1,841 ( 58.4)
전공의	4,676	432	-4,244 (-90.8)
<b>전문의</b>	<b>42,827</b>	<b>43,171</b>	<b>344 ( 0.8)</b>

## 의료이용

11

## 의사와 진료비 변화

	인력(명)		월 진료비(억원, 3-10월)	
	2024	전년도 대비 %	2024	전년도 대비 %
계	101,250	-5.0	63,682	1.6
상급종합*	15,232	-34.8	14,571	-13.0
종합병원	19,773	-11.7	16,797	4.7
병원	11,256	6.8	8,882	11.5
의원	54,989	9.4	23,432	7.0

\* 2023년 44개 상급종합병원  
전공의 의존도 높은 병원일수록 진료비 하락폭 증가

### 진료비 변화율(% , 전년도 대비, 3-10월)

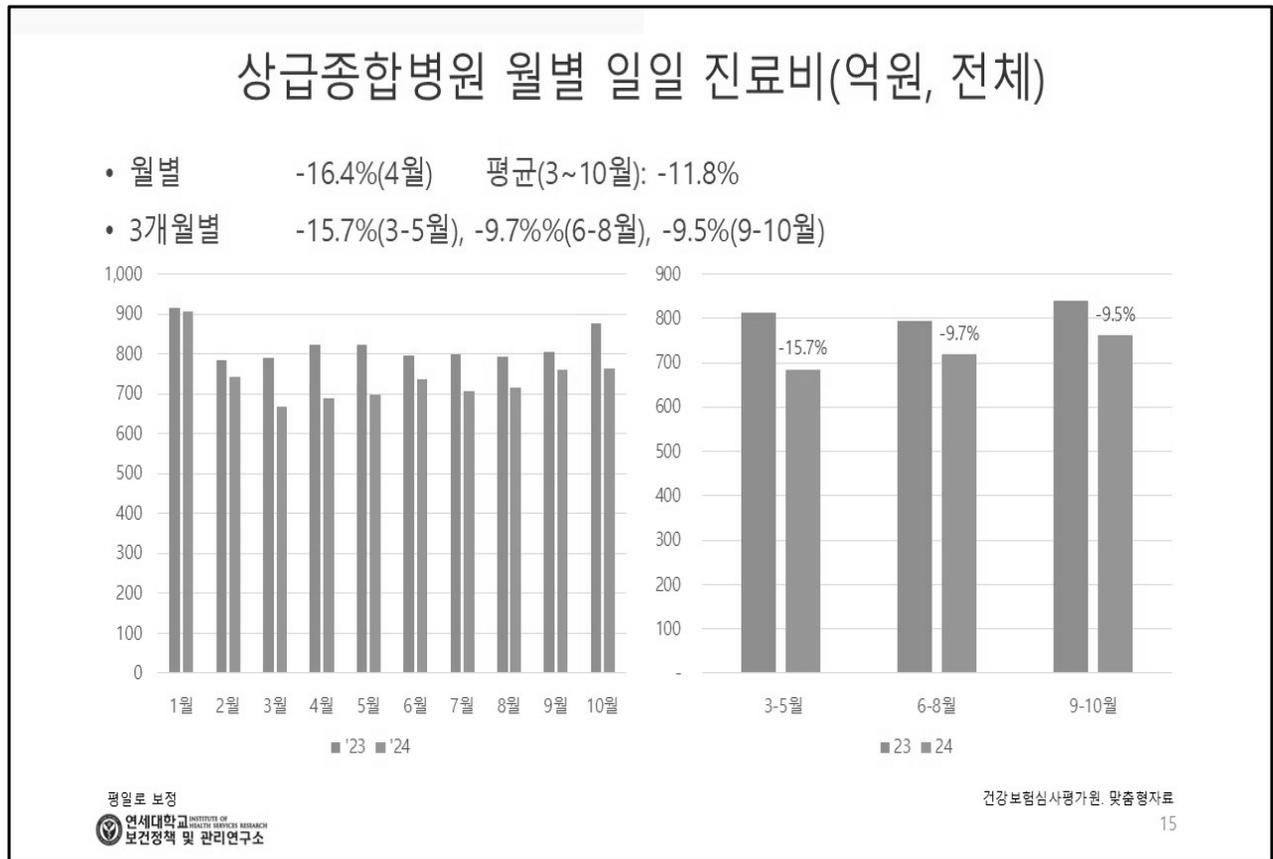
	총진료비	입원			외래		
		진료비	환자수	환자당 진료비	진료비	환자수	환자당 진료비
계	1.6	0.9	-4.6	5.8	2.2	-2.8	5.1
상급종합*	-13.0	-18.1	-25.1	9.4	-4.7	-10.4	6.4
종합병원	4.7	10.9	-0.3	11.3	-6.3	-8.4	2.3
병원	11.5	15.4	3.7	11.3	4.2	-2.9	7.3
의원	7.0	14.8	4.3	10.1	6.5	-1.1	7.6

\* 2023년 44개 상급종합병원

### 진료비 시기별 변화(% , 전년도 대비, 3-10월)

	전체			입원			외래		
	3-5월	6-8월	9-10월	3-5월	6-8월	9-10월	3-5월	6-8월	9-10월
계	1.3	3.6	4.7	-1.3	4.1	5.2	3.3	3.3	4.4
상급종합*	-15.7	-9.7	-9.5	-22.8	-13.3	-14.0	-3.9	-4.0	-2.1
종합병원	6.3	5.5	6.7	10.8	12.9	13.9	-1.8	-7.8	-6.0
병원	10.2	13.2	16.6	14.3	17.0	20.8	2.9	6.3	8.8
의원	7.4	8.8	9.2	13.9	16.8	19.6	6.9	8.3	8.5

\* 2023년 44개 상급종합병원



### 주요 의료 변화(% , 전년도 대비, 3-10월)

	전체	상증	종합	병원
중환자실 환자수 <sup>1)</sup>	-4.6	-18.0	4.8	
응급실 환자수 <sup>1)</sup>	-20.8	-44.8	-11.9	-15.6
6대암 수술건수 <sup>2)</sup>	-9.2	-20.3	19.3	
심장질환 수술 건수 <sup>2)</sup>	-7.0	-14.4	1.9	
뇌질환 수술 건수 <sup>2)</sup>	-11.3	-24.8	5.7	
장기이식건수 <sup>3)</sup>		-31.8		

1) 건강보험심사평가원. 맞춤형자료  
 2) 서명욱 의원실 자료  
 3) 신성식, 이예스더, 채혜선, 남수현, 정종훈. 암수술도 장기이식도 못해... 눈 감을 날만 기다리는 비극. 중앙일보, 2025. 2. 18

연세대학교 INSTITUTE OF HEALTH SERVICES RESEARCH  
보건정책 및 관리연구소
16

## 정부 정책

17

### 상급종합병원 구조전환 지원사업(24. 9. 27)

#### • 구조전환 내용

- 진료: 중증·응급·희귀질환 집중
- 진료협력: 전문적 의뢰·회송
- 병상: 5~15% 일반병상 축소  
중환자병상 비중 확충
- 인력: 중증질환 집중
- 전공의: 수련기능 강화

#### • 지원방안

- 연간 3.3조원 (3년간 총 10조원)
  - 수가 인상 2.3조원
  - 성과평가 지원 1.0조원

구분	내용	지원금액 (연간)
입원료 수가 인상	▪ 2~4인실, +7.5만원 가산	+2,100억원
중환자실 등 인상	▪ 중환자실 +30만원 ▪ 특수병실 +10~20만원	+4,600억원
중증수술	▪ 상종 다변도 중증수술 (910개) 50% 인상	+3,500억원
응급진료 및 수술	▪ 응급실 전문의 진찰료 ▪ 응급센터 내원후 24시간 중증응급 수술 가산	+1,500억원
24시간 진료 지원	▪ 24시간 진료 가능유지 정책수가	+7,300억원
전문외 진료 정책수가	▪ 중환자실 및 입원환자 관리 전담 전문의 가산 * 중환자실 +5만원/ 입원실 25만원	+3,000억원
의뢰회송 수가개선	▪ 전문적 의뢰·회송에 대해서는 의뢰회송 수가 가산 등	+1,000억원
성과 평가 (안)	▪ 병상 감축 지원 (3,400억 원) * 병상 당 입원진료비 × 감축병상의 30% ▪ 적합질환 비중, 진료협력체계 구축 실적에 따른 성과보상 (6,600억 원) * 70% 이상 또는 일정비율 상향 시 반영	1조원 + α

보건복지부, 상급종합병원 구조전환. 2024. 9. 27

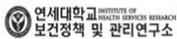
18

## 상급종합병원 구조전환 지원사업(24. 9. 27)

2024	기관수	기관명				
10. 24	8	고려대안암병원	고려대구로병원	고려대안산병원	경북대병원	경희대병원
		연세대세브란스병원	전북대병원	중앙대병원		
10. 29	10	강남세브란스병원	길병원	단국대병원	부산대병원	분당서울대병원
		서울아산병원	아주대병원	칠곡경북대병원	한림대성심병원	한양대병원
11. 7	13	강릉아산병원	건국대병원	건양대병원	경상국립대병원	고신대복음병원
		부산백병원	순천향부천병원	영남대병원	원광대병원	원주세브란스병원
		이대목동병원	조선대병원	충남대병원		
11. 19	11	가톨릭서울성모병원	가톨릭성빈센트병원	가톨릭인천성모병원	계명대동산병원	대구가톨릭대병원
		동아대병원	삼성창원병원	서울대병원	양상부산대병원	전남대병원
		충북대병원				
12. 5	2	강북삼성병원	화순전남대병원			
12. 24	3	삼성서울병원*	울산대병원*	인하대병원*		
계	47					

\* 중증진료체계 강화 시범사업 참여기관

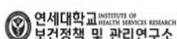
보건복지부, 상급종합병원 구조전환, 2024. 10. 24, 10. 29, 11. 7, 11. 19, 12. 5, 12. 24



19

## 의료개혁 2차 실행방안(25. 3. 19)

- 역량 있고 신뢰받는 지역병원 육성 및 일차의료 강화
  - 지역 2차병원이 기능에 맞추어 역량 강화할 수 있도록 체질개선 본격 시작
    - 포괄적 치료 + 응급 등 필수기능 수행하는 '지역 포괄 2차 종합병원' 지원
      - 3년간 2조원
    - 심뇌, 소아, 분만, 암, 화상, 수지접합 등 필수특화 기능 지원
      - 연간 1천억원
  - 지역의료 지도에 기반한 지역수가 본격 도입 기반 확립
  - 일차의료혁신 시범사업: 환자중심 통합 지속적 관리, 일차의료 기능강화
- 비급여 적정관리 및 실손보험 개혁
- 환자-의료진 모두 신뢰하는 의료사고안전망 구축



보건복지부, 의료개혁 2차 실행방안 발표, 2025. 3

20

## 종합

21

## 2024년 진료비

	2023년	2024년 예측치*	2024년 실제치*		
			진료비	2023년 대비(%)	2024년 예측치 대비(%)
상급종합병원	20,040	21,726	18,946	-5.5	-12.8
종합병원	18,303	19,833	20,100	9.8	1.3
병원	9,122	9,725	10,608	16.3	9.1
의원	24,613	26,506	27,727	12.7	4.6
계	72,078	77,790	77,381	7.4	-0.5

\* 2024년 예측치: 2010-2023년 연평균증가율을 적용

\*\* 2024년 실제치: 2024년 1-10월 + 2개월 추정(상증은 추정치\*1.05)

22

## 2024년 수입과 지출(건강보험, 십억원)

	수입*		지출**					수지	
	진료비	전년대비 %	계	전년대비 %	인건비 <sup>1)</sup>	재료비 <sup>2)</sup>	관리비 <sup>3)</sup>	금액	%
상급종합병원	18,946	-5.5	19,724	-4.4	9,707	5,956	4,061	-778	-4.1
종합병원	20,100	9.8	19,514	3.5	9,588	6,044	3,881	586	2.9
병원	10,608	16.3	10,188	8.4	5,077	3,140	1,971	420	4.0
의원	27,727	12.7	27,271	7.6	13,729	8,279	5,263	456	1.6
계	77,381	7.4	76,697	3.3	38,102	23,419	15,176	684	0.9

전년도 건강보험 수입과 지출은 균형이라고 가정

\* 2024년 실제치: 2024년 1-10월 + 2개월 추정(상종은 추정치\*1.05)

\*\* 2024년 지출은 2023년 대비 3% 증가 가정 (인건비, 재료비, 관리비의 비중은 각각 50%, 30%, 20%)

1) 인건비는 2023년 대비 의사 및 간호사의 변화율 적용

2) 재료비는 2023년 대비 수입 변화율의 70% 적용      3) 관리비는 2023년 대비 수입 변화율의 30% 적용

## 2025년

### • 인력

- 의사 배출      269명 (전년도 대비 -91.3%)
- 전문의 배출    509명 (전년도 대비 -81.3%)
- PA
- 전문의
  - 업무강도 증가 94.3%
    - 매우 증가 56.0%, 다소 증가 38.3%
  - 이직 고려: 44.6%
    - 적극적 의향 13.4%, 이직 고려 31.2%

## 2025년

### • 진료

- 2024년 9-10월은 전년동월 대비 4.7%
  - 상급종합병원 -9.5%
  - 종합병원 6.7%
  - 병원 16.6%
  - 의원 9.2%
- 2024년 1-2월 효과 제외

## 2025년

### • 정부 정책

- 상급종합병원 구조전환 사업
  - 연 3.3조원 (수가관련 2.3조원, 성과보상 1.0조원)
- 지역포괄2차병원, 필수특화기능 지원
  - 연 0.77조원 (수가관련 0.54조원, 성과보상 0.23조원)

### • 상급종합병원 수입과 지출

- 수입 진료비 -9.5% \* 정부 (11.5% ~ 16.5%) = 100.9 ~105.4%
- 지출 + 구조전환 비용

**감사합니다**

## 좌장 약력

- 성 명 : 임정기
- 소 속 : 서울대학교 명예교수
- 직 위 : 명예교수

### [주요 학력사항]

- 서울대학교의과대학 학사 (1975)
- 서울대학교 의학석사 (1977)
- 서울대학교 의학박사 (1983)

### [주요 경력사항]

- 서울대학교의과대학 학장 (2008-2011)
- KAMC 이사장 (2008-2004)
- 서울대학교 연구, 기획부총장 (2011-2014)

## 좌장 약력

- 성 명 : 이진한
- 소 속 : 동아뉴스
- 직 위 : 의학전문기자

### [주요 경력사항]

- 現 동아일보 의학전문기자
- 現 한국의학바이오기자협회 부회장

## | 패널토의 |

제3회 미디어포럼 “의정 갈등 1년, 의료의 현주소와 미래를 위한 교훈”

## 지정도론 및 전체토론

**박 용 범** 대한의학회 수련교육이사

**정 통 령** 보건복지부 공공보건정책관

**김 흥 순** 교육부 의대교육지원관

**김 재 화** 대한병원협회 총무부위원장

**김 성 주** 한국중증질환연합회 회장

**김 잔 디** 한국의학바이오기자협회 총무이사 (연합뉴스)



## 박용범 약력

- 소속 : 연세의대
- 직 위 : 교수

### [주요 학력사항]

- 연세대학교 의학과 학사, 석사, 박사
- 2006.7-2008.2 미국 UCSD의대 류마티스내과 연수
- 2016.8-10 미국 Harvard의대 MGH병원, 류마티스내과 방문교수

### [주요 경력사항]

- 2002.3-현재 연세의대 내과 전임강사, 조교수, 부교수, 교수
- 2009.3-현재 세브란스병원 류마티스내과 과장
- 2019.4-2020.8 연세의대 교육부학장
- 2023.3- 현재 연세의료원 제중원보건개발원 원장
- 대한의학회 수련교육이사, 수련환경평가위원회 교육평가위원장







## 정통령 약력

- 소 속 : 보건복지부
- 직 위 : 공공보건정책관

### [주요 학력사항]

- 現 보건복지부 공공보건정책관
- 前 질병관리청 중앙방역대책본부 상황총괄단장
- 前 질병관리청 감염병위기대응국 국장
- 前 질병관리청 보건복지부 보험급여과장







## 김홍순 약력

- 소속 : 교육부
- 직 위 : 의대교육지원관

### [주요 학력사항]

- 現 교육부 의대교육지원관







## 김재화 약력

- 소속 : 차의과학대학교 의료원
- 직 위 : 특임원장

### [주요 학력사항]

- 경북대학교 의과대학 의학과 학사(1988)
- 한양대학교 대학원 의학 석사(1999)
- 한양대학교 대학원 의학 박사(2003)

### [주요 경력사항]

- 25.03 ~ 현재 : 차의과학대학교 의료원 특임원장
- 2023.03-2025.02 : 구미차병원장
- 2018.03-2023.02 : 분당차병원 원장
- 대한정형외과학회 정회원/이사
- 대한관절경학회 정회원, 학술위원, 편집부 위원장







## 김성주 약력

- 소속 : 한국중증질환연합회
- 직 위 : 대표

### [주요 학력사항]

- 서울 가톨릭대 보건대학원 보건정책 석사

### [주요 경력사항]

- 한국 중증질환연합회 대표(현)
- 사단법인 한국 암환자권익협의회 회장(현)
- 첨단재생의료 및 첨단바이오 의약품 정책심의 위원회 위원







## 김잔디 약력

- 소속 : 연합뉴스
- 직 위 : 기자

### [주요 학력사항]

- 이화여자대학교 사회과학대학 정치외교학과/경제학과 졸업

### [주요 경력사항]

- 2024.09~현재 연합뉴스 정책사회부 기자
- 2023.09 연합뉴스 사회부 기자
- 2016.02 연합뉴스 IT의료과학부 기자
- 2013.08. 매경미디어그룹 입사





