

# 정책톡톡

## 인구감소로 강원도 민간의료시설의 폐업이 증가

신 지 훈 · 임 재 영

033-250-1336 sjh3473@gi.re.kr | 033-250-1385 jylimecon@gi.re.kr

2024년 주민등록인구통계에 따르면, 강원지역 18개 시군 중 88.9%인 16개 시군이 소멸위험지역, 이 중 5개 시군은 소멸고위험 지역이다. 인구감소로 인한 지역소멸과 의료인프라의 붕괴로 강원지역의 단위면적당 병원급 의료기관 수는 전국 평균의 3.6% 수준이다.

강원지역의 인구감소가 의료인프라에 미치는 영향을 분석한 결과, 현 시점의 인구감소는 1년 뒤보다 5년 뒤에 의료인프라 변화에 더 큰 부정적 영향을 미쳤다. 또한, 비슷한 여건의 다른 지자체와 비교했을 때 강원지역에서 인구감소로 인한 영향이 상대적으로 더 심각했다.

인구 유출 문제로 인한 의료인프라의 악화는 결국 민간의료기관의 폐업 혹은 민간의료기관의 진입 감소를 뜻하며, 이는 곧 공공의료기관의 역할 강화가 필요함을 의미한다. 이러한 맥락에서 강원도민의 필수의료서비스 수요 충족을 위해선 공공의료기관의 역량 강화와 안정적 지역 의료인력 확보 방안 마련이 시급하다.

**Gi 강원연구원**

‘정책톡톡’은 강원도 미래가치의 현재화를 위해 시의성 있고 실용적인 정책발굴 및 아이디어 제공을 목적으로 하고 있습니다.

\*본 자료의 내용은 연구자의 견해이며 강원연구원의 공식 견해와 무관합니다.

\* 본 보고서의 내용을 보도하거나 인용하실 경우에는 「정책톡톡」 및 「집필자명」을 반드시 명시하여 주시기 바랍니다.

01

## 강원지역의 인구 그리고 의료인프라 현황은?

### I 강원지역 18개 시군 중 5개 시군은 소멸고위험 지역

- 강원지역의 시군 중 88.9%에 해당하는 16개 시군은 소멸위험지역으로 분류되며, 그 중 5개 시군은 소멸고위험지역으로 분류
  - 주민등록인구통계를 활용, 전국 229개 기초자치단체의 소멸위험지수(20~39세 여성인구 ÷ 65세 이상 노인인구)를 산정
  - 소멸위험지수가 0.2~0.5 미만인 지역을 소멸위험 진입지역, 0.2 미만인 지역을 소멸고위험 지역으로 분류

### I 강원지역 병원급 인프라는 전국 평균 대비 3.6% 수준

- 강원지역의 단위면적(100km<sup>2</sup>) 당 병원급 이상 의료기관 수는 0.61개로 전국 평균인 17.23개의 3.6%로 전국 최하위 수준
  - 건강보험통계, 지적통계 활용, 전국 229개 기초자치단체의 단위면적당 의료기관 수 산정

<표 1> 시·도별 인구소멸 위험 정도 및 의료인프라 현황 (2024/4분기)

| 지역 | 소멸위험<br>낮음 | 소멸위험<br>보통 | 소멸위험<br>주의 | 소멸위험지역           |             | 소멸위험<br>지역비율* | 병원급 이상<br>의료기관 수** |
|----|------------|------------|------------|------------------|-------------|---------------|--------------------|
|    |            |            |            | 소멸위험<br>진입<br>단계 | 소멸고위험<br>지역 |               |                    |
| 서울 | 0          | 2          | 22         | 1                | 0           | 4.00%         | 90.55              |
| 부산 | 0          | 0          | 5          | 11               | 0           | 68.8%         | 52.51              |
| 대구 | 0          | 0          | 5          | 3                | 1           | 44.4%         | 15.41              |
| 인천 | 0          | 0          | 7          | 1                | 2           | 30.0%         | 20.57              |
| 광주 | 0          | 1          | 4          | 0                | 0           | 0.0%          | 54.30              |
| 대전 | 0          | 1          | 2          | 2                | 0           | 40.0%         | 24.64              |
| 울산 | 0          | 0          | 3          | 2                | 0           | 40.0%         | 8.75               |
| 세종 | 0          | 1          | 0          | 0                | 0           | 0.0%          | 3.01               |
| 경기 | 0          | 3          | 21         | 7                | 0           | 22.6%         | 8.82               |
| 강원 | 0          | 0          | 2          | 11               | 5           | 88.9%         | 0.61               |
| 충북 | 0          | 0          | 1          | 5                | 5           | 90.9%         | 1.55               |
| 충남 | 0          | 0          | 3          | 6                | 6           | 80.0%         | 2.09               |
| 전북 | 0          | 0          | 1          | 6                | 7           | 92.9%         | 2.39               |
| 전남 | 0          | 0          | 2          | 7                | 13          | 90.9%         | 1.81               |
| 경북 | 0          | 0          | 2          | 10               | 10          | 90.9%         | 1.19               |
| 경남 | 0          | 0          | 5          | 3                | 10          | 72.2%         | 3.28               |
| 제주 | 0          | 0          | 1          | 1                | 0           | 50.0%         | 1.51               |

\*각 지역별 시군구 개수 중에서 소멸위험지역이 차지하는 비율

\*\*100km<sup>2</sup> 당 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원, 정신병원 수 합계

자료원: 국가통계포털(KOSIS), 주민등록인구 현황, 요양기관 현황, 지적통계



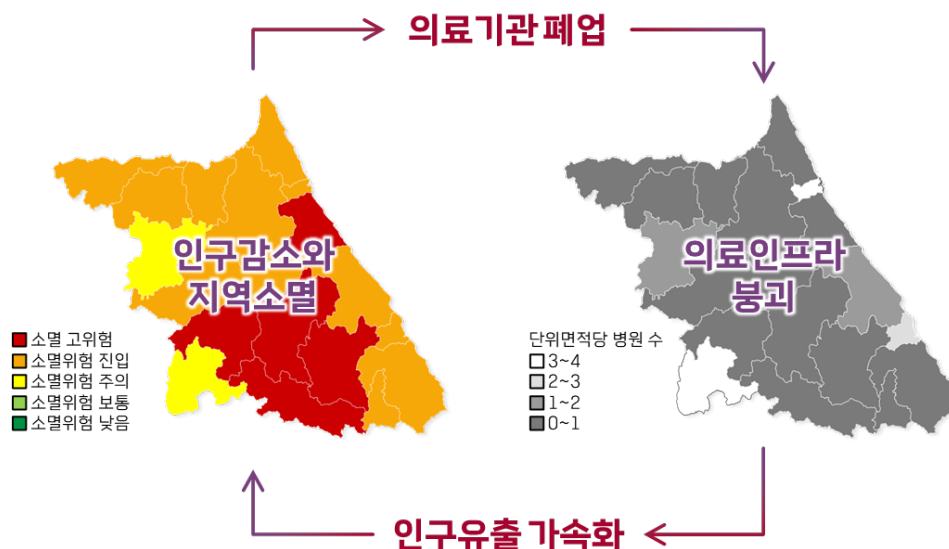
## I 인구감소에 대해 의료인프라 붕괴는 원인이자 결과

### ● 인구감소로 인한 지역소멸과 의료인프라의 붕괴는 악순환의 고리를 형성<sup>1)</sup>

- 부실한 의료인프라와 서비스는 지역의 인구 유출과 고령화의 심화를 유발
- 이러한 인구소멸 현상은 지역주민의 의료서비스 수요 감소로 이어지며, 이는 결국 의료기관의 경영악화 및 종국에는 폐업으로 연결

### ● 따라서, 효과적으로 지역소멸에 대응하기 위해서는 인구감소와 의료인프라 간의 동적인 상호영향을 파악할 필요가 있음

<그림 1> 인구감소와 의료인프라 붕괴의 악순환



## 02

## 인구감소가 지역의료의 붕괴를 얼마나 촉진할까?

### I 강원지역의 인구감소가 의료인프라에 미치는 영향은 시간이 지남에 따라 증가

- 2012년부터 2024년까지 13년간 분기 단위 데이터를 활용하여 인구감소가 미래의 의료인프라 변화에 미치는 영향을 분석
  - 강원지역의 지역소멸지수(t)와 의료인프라(t+시차) 간 회귀분석 수행

1) 김동진 외, 지방소멸 위기에 대응한 건강관리서비스 개선 방안 연구, 한국보건사회연구원, 2024



- **현 시점의 강원지역의 인구감소는 1년 뒤보다 5년 뒤에 의료인프라의 변화에 더 큰 부정적 영향을 미침**  
- 인구감소가 의료인프라 변화에 미치는 부정적 영향의 크기는 시차가 멀어짐에 따라 점증적으로 증가

**<표 2> 강원지역에서 지역소멸지수가 미래의 의료인프라에 미치는 영향**

| 구분     |     | 시차    |       |       |       |       |       |
|--------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|        |     | 같은 시점 | 1년 후  | 2년 후  | 3년 후  | 4년 후  | 5년 후  |
| 병원급 이상 | 영향* | 0.973 | 0.997 | 1.020 | 1.044 | 1.069 | 1.096 |
|        | 변화량 | -     | 0.023 | 0.024 | 0.024 | 0.025 | 0.027 |
| 산부인과   | 영향* | 2.945 | 3.054 | 3.155 | 3.250 | 3.344 | 3.418 |
|        | 변화량 | -     | 0.108 | 0.101 | 0.095 | 0.094 | 0.074 |
| 외과     | 영향* | 3.140 | 3.243 | 3.350 | 3.472 | 3.600 | 3.713 |
|        | 변화량 | -     | 0.103 | 0.107 | 0.121 | 0.129 | 0.113 |

\*회귀계수를 통해 살펴본 영향력 크기

자료원: 국가통계포털(KOSIS), 주민등록인구 현황, 요양기관 현황, 지적통계

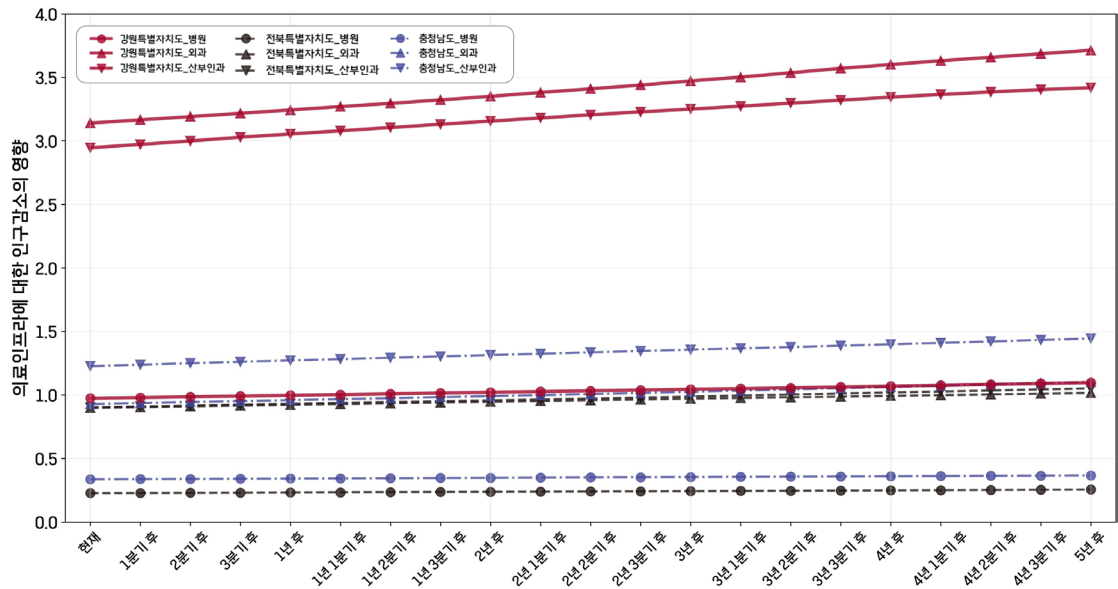
## I 필수의료영역인 산부인과와 외과 인프라에 대한 영향 증가 정도는 4년 후 최대치에 도달

- **의료인프라 변화량에 미치는 인구감소의 부정적 영향은 대체로 증가추세를 보이지만, 4년 이후 영향 정도가 감소하는 것을 확인**  
- 산부인과의 경우 4년(0.094)에서 5년(0.074)으로 넘어가는 시점에 변화량이 감소하는 것을 확인  
- 외과의 경우 4년 후까지 변화량이 꾸준한 증가추세를 보이거나 이후 감소하는 것을 확인

## I 강원지역은 비슷한 여건의 다른 지자체보다 인구감소가 의료인프라에 미치는 부정적 영향이 더욱 심각

- **강원지역과 비슷한 여건을 지닌 지자체를 대상으로 동일한 분석을 수행**  
- 전북지역과 충남지역에 대해 지역소멸지수(t)와 의료인프라(t+시차) 간 회귀분석 수행
- **인구, 의료인프라 여건이 비슷한 전북특별자치도와 비교했을 때 강원지역은 시차에 따라 의료 인프라에 미치는 인구감소의 부정적 영향이 더욱 뚜렷하게 증가**
- **강원도와 수도권 접근성이 비슷한 충청남도의 경우, 인구감소가 의료인프라에 미치는 부정적 영향은 전북특별자치도와 비슷한 추세를 보였으며 시차에 따른 변화는 미미했음**

<그림 2> 시차에 따라 인구감소가 의료인프라 변화에 미치는 영향의 변화



\*의료인프라에 대한 인구감소의 영향은 회귀계수를 도시

### 03

## 강원지역의 의료인프라, 어떻게 해야 할까?

### I 공공의료기관 역할 강화 필요

- 인구 유출 문제로 인한 의료인프라 약화는, 해당 지역의 민간의료기관 폐업 혹은 해당 지역에 대한 민간의료기관의 진입이 이루어지지 않고 있다는 의미
- 따라서 이들 지역 거주민의 필수의료서비스에 대한 수요 충족을 위해 공공의료기관의 역할 강화 필요

### I 공공의료기관의 역할 강화를 위한 전략

- 공공의료기관을 지역거점병원으로 육성하기 위해 역량 강화 도모<sup>2)</sup>
  - 지역거점병원으로의 기능 수행을 위해 진료포괄성 증대, 수술비율 증대 등을 위한 방안 마련
  - (진료포괄성 증대) 의료기관이 개설하고 있는 진료과목 수의 증가에 따라 진료포괄성이 증대하므로 지역 거점병원 기능을 수행하고 있는 공공의료기관에서 개설하고 있는 진료과목 중심으로 진료과의 개설 지원

2) 임재영 외, 강원자치도민의 수도권 의료이용 유출현황 및 유출비용 추계, 강원연구원, 2024



- (수술비율 증대) 수술을 수행할 수 있는 진료과목 중심으로 공공의료기관의 진료과 개설을 지원함. 특히 주요 수술 및 다빈도 수술질환 등을 고려하여 수술실 시설, 장비, 인력 등에 대한 지원을 고려

### ●지역의료 강화를 위해 안정적 지역 의료인력 확보<sup>3)</sup>

- 의료인력 확충을 위해 안정적인 의사 인력 수급이 필요하나 이는 단기적 관점에서 달성하기 어려우므로 장기적 관점에서 정확한 의사 인력 수급 현황에 대한 파악을 토대로 이루어질 필요가 있음
- 단기적 관점에서 현행 의료인력의 효율적 활용을 위해 의료기관의 경계를 넘어 의사가 진료 현장으로 이동하여 진료할 수 있는 체계의 고려가 필요하며, 이를 위해 퇴직 교수 등을 포함한 의료인력 풀(pool)을 설치하여 의료인프라가 특히 열악한 지역에서 이들 인력이 진료할 수 있도록 하는 방안 마련 필요
- 장기적 관점의 분만서비스 제공 의료인력 확충을 위해 강원도 내 국립의학전문대학원을 설립하고, 졸업 후 일정 기간 강원지역의 공공보건의료기관에 의무복무하는 공중보건장학제도 등 도입

3) 필수의료 정책 패키지, 보건복지부, 2024