

우리나라 전공의 수련 현황 및 시사점



글·오석준 |
대한병원협회 표준화·수련위원장

1. 개요

우리나라 의사인력은 전국 41개 의과대학에서 의대를 졸업한 후, 전국 300여 개 수련병원 및 기관에서 전공의(인턴 및 레지던트) 수련과정을 거쳐 전문의를 취득함으로써 개원하거나 병원의 봉직으로 진출하는 큰 흐름을 가지고 있다.

본 고에서는 2004년 2월 현재, 의대졸업 후 전공의(인턴 및 레지던트) 수련 현황 지역별, 과목별로 접근하여 수련현황을 파악하고, 전국 41개 의과대학과 전공의 수련병원 및 기관의 지역별 분포 및 정원을 검토하여 그에 따른 전공의(인턴 및 레지던트) 인력이 지역별, 과목별로 어떻게 분포되어있는지 분석함으로써 의사인력 배출과 관련해 지역별 균형수급과 과목별 균형수급에 문제가 없는지를 알아보려고 한다.

아울러, 지역별, 취업형태별 전문의 현황을 분석함으로써 전문의 취득 후 우리나라 의사인력의 지역별, 취업형태별 분포에 대해서도 알아보고 전공의 수련과 관계하여 어떤 연관성이 있고 시사점이 무엇인지를 살펴보고자 한다.

2. 의과대학 현황 및 전공의(인턴 및 레지던트)수련병원(기관) 현황

가. 의과대학 분포 현황

우리나라는 전국적으로 41개 의과대학이 있으며, 그 분포는 지역별로 어느정도 균형적으로 분포하고 있다(표1. 참조).

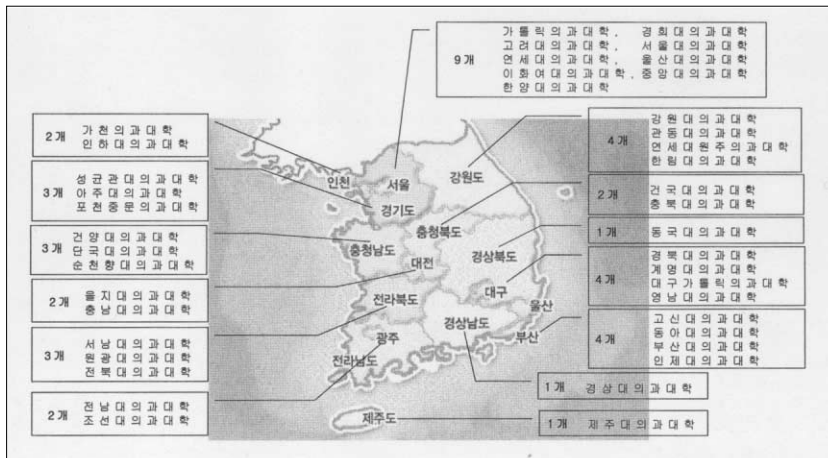
또한, 41개 의과대학에서 매년 3,000명이 넘는 인력이 배출되고 있으며, 이 중 대부분이 전공의

과정을 거쳐 단과 전문의 인력으로 양성되고 있는 상황이다.

정부에서는 의사인력의 과목별 불균형이 심해짐에 따라 과목별 적정 수급을 위해 수 년간 감원

정책을 추진하고 있으나 그 효과는 미지수이며, 이로 인해 지역별 지도전문의 확보의 어려움, 대도시 중심의 전공의 몰림현상 등 의사인력의 지방공동화 현상이 오히려 심해지고 있는 상황이다.

〈표1. 전국 41개 의과대학 지역별 분포현황〉



나. 지역별 전공의(인턴 및 레지던트) 수련병원 수 및 정원 확보 현황

1) 인턴

2004년 현재, 전국 41개 의과대학 졸업생을 포함한 인턴 수련 대상자원이 지원할 수 있는 인턴 수련병원의 지역적 분포 및 정원, 합격자 분포는 〈표2〉와 같다.

지역별 인턴 수련병원의 수 분포를 보면, 서울, 경기 등 수도권을 중심으로 인턴 수련병원의 40% 정도가 집중되어 있으며, 인턴 정원도 서울지역이 45.3%의 정원을 책정받고 있어 수도권 중심의 인턴 인력 수급이 이루어지고 있음을 알 수 있다.

이러한 인턴 지원자의 수도권 몰림현상은 매년 증가하는 추세에 있으며, 인턴인력의 확보도 서울 지역이 전체 확보의 40%가 넘는 등 수도권에 의

사인력이 집중되고 있음을 알 수 있다.

또한, 지방의대 출신 지원자들이 수도권 인턴 수련병원으로 지원함으로써 해당 지역의 의사인력난은 물론 지역 인턴 수련병원의 수련프로그램이 비정상적으로 이루어지는 악순환이 계속되고 있는 실정이다.

이와 더불어, 인턴 지원자들의 재응시 경향도 매년 증가하는 추세여서 고인력 낭비가 심해지고 있다는 우려도 있다.

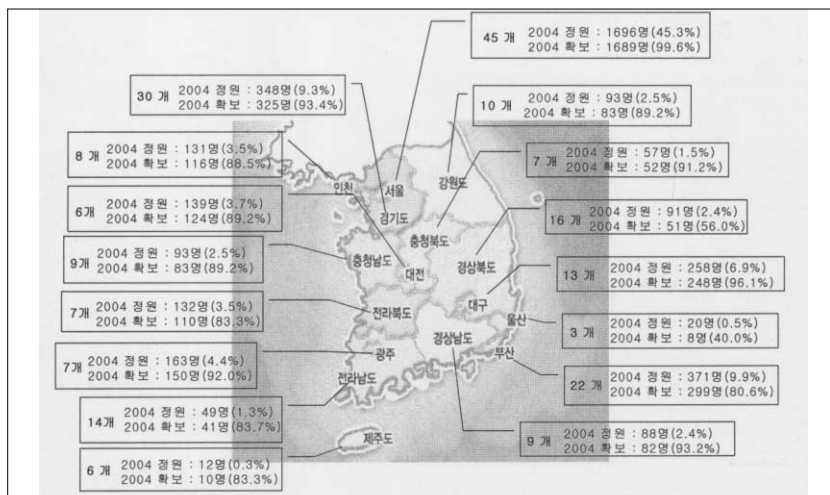
이와 같은 현상은 레지던트 수련병원의 정원과 밀접한 관계가 있는 것으로 판단되며, 레지던트 수련병원의 수 및 과목별 정원도 수도권에 집중되어 있는 것이 그 원인 중 하나이다.

결국, 지방의대 출신 지원자들의 수도권 몰림현상으로 인해 해당 지역의 의료체계가 불균형적인

형태로 이어질 수 있으며, 지방 수련병원은 인턴 인력 정원 배정 및 확보가 쉽지 않은 상황에서 지

역별 의사인력 수급에 불균형이 점차 심해지고 있는 것이 현실이다.

〈표2. 2004년도지역별 인턴 수련병원 수, 정원 및 확보 현황〉



2) 레지던트

2004년도 전국 레지던트 수련병원의 지역별 분포는 <표3>에서 볼 수 있는 바와 같이 서울 59개, 경기 34개 등 수도권 중심으로 전체 레지던트 수련병원의 40%가 넘는 수련병원이 분포되어 있는 것을 알 수 있다.

또한, 이 지역에 레지던트 정원 40%가 넘게 책정되어 있어 인턴과 마찬가지로 수도권 몰림현상이 심각함을 알 수 있다.

이러한 수도권으로의 레지던트 수련병원 및 정원 몰림현상은 상대적으로 인턴 지원자들의 몰림현상을 부추기며 지방 레지던트 수련병원의 수련 프로그램 및 인력난이 심각해지고 있음을 대변한다고 볼 수 있다.

이와 맞물려 지도전문의의 개원추세 및 지방 레지던트 수련병원의 정원 및 확보 미비로 인해 전문의 사직이 많아지는 경향을 보이며 전문의

기준 미달로 인한 비정상적인 수련이 이루어 지는 등 그 악순환이 계속되고 있는 상황이다.

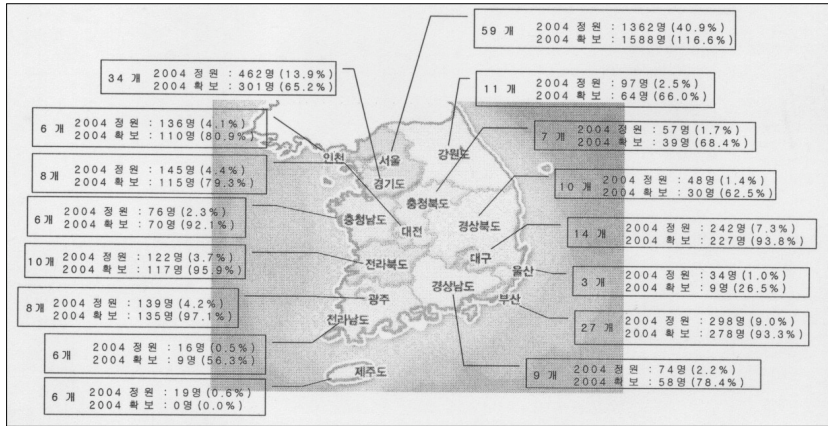
최근 레지던트 지원자들은 개원이 쉽고, 의료사고의 위험이 적으며, 고수익이 보장되는 과목으로 지원하는 경향을 보이고 있다.

정부의 과목별 균형수급을 위한 감원정책이 지속적으로 이루어지고는 있지만, 레지던트 지원자들의 해당 과목 수련을 위해 재응시하는 비율도 높아지고 있음을 감안할 때 그 실효성은 미지수이다.

이렇듯, 레지던트 수련병원의 수 및 정원, 확보 비율이 수도권 중심으로 집중됨에 따라 인턴 지원자들의 수도권 몰림현상이 가중되어 지방 전공의 수련병원들의 수련현황은 매년 악화되고 있다.

뿐만 아니라 레지던트 정원 및 확보의 어려움은 지도 전문의들의 이탈 등 그 간접적인 영향까지 미치고 있어 지방 수련병원의 유지를 어렵게 하고 있는 실정이다.

〈표3. 2004년도 지역별 레지던트 수련병원 기관 수, 정원 및 확보연향〉



※ 모자협약 병원(기관)의 레지던트 확보는 모병원에 포함.

다. 과목별 전공의(인턴 및 레지던트) 정원 및 확보연향

정부는 전체 의사 중 전문의 비율이 86%로 선진외국에 비해 월등히 높으며 이 중 전문의 상당수가 개원의로 단순 일차의료를 담당하므로 전공의 과정에서 배우상당부분을 활용하지 못하고 있어 포괄적인 의료서비스를 제공하지 못하는 비효율적인 체계로 인식하고 전공의 정원의 지속적인 감축을 추진하고 있다.

또한, 과목간 전문의 불균형 문제 해소 및 단과 전문의가 아닌 일차의료인력 양성 방안을 마련하는 등 수련제도 개편을 위해 향후 10년간 균형수급을 위한 각 과목별, 연도별 감원율을 지속적으로 적용하고 있다. 26개 진료과목별로 7%이상, 4% 이상, 2% 수준 또는 동결, 2% 수준 증원가능 등의 구분 지어 매년 기준 감원율을 정해 레지던트 정원을 지속적으로 감축하고 있으며, 지원육성과로 지원율 및 확보율이 낮은 9개 과목(흉부외과, 진단검사의학과, 산업의학과, 병리과, 핵의학과, 방사선종양학과, 예방의학과, 결핵과, 진단방사선과)에 대해서는 국·공립병원을 대상으로 전공의 수

련보조수당을 매월 50만원씩 지급하고 응급의학과 등의 경우, 모든 수련병원에 지급하여 균형수급을 유도하고 있다.

이러한 정부의 노력에도 불구하고 기대수입의 차이 해소, 의료사고 위험이 낮은 과, 개원이 유리한 과 등 레지던트 지원자들의 지원경향을 근본적으로 변화시킬 수 있는 정책이 없는 한 과목별 전공의 수급의 불균형은 한동안 지속될 것으로 보인다.

〈표5〉의 연도별, 과목별 레지던트 정원 및 확보 현황을 보면, 정부의 과목별 불균형 해소를 위한 지속적 감축이 진행되고 있으나, 각 과목별 확보 현황을 보면 여전히 소위 인기과목 중심의 확보율은 높은 반면, 비인기과목의 확보율은 낮은 것을 볼 수 있다.

또한, 인기과목 재응시율이 해마다 증가하는 기현상도 나타나고 있다.

결국, 정부의 전공의 정원의 지속적 감축을 통한 과목간 전문의 불균형 해소나 일차 의료인력의 활성화 정책은 접근방식에서부터 근본적으로 재검토 되어야 한다.

〈표4. 연도별, 지역별 전공의(인턴 및 레지던트) 정원 현황〉

구분 지역	2001				2002				2003				계	%
	I	%	R1	%	I	%	R1	%	I	%	R1	%		
서울	1,229	36.9	1,423	41.2	1,265	36.0	1,402	41.3	1,347	37.0	1,362	40.3	2,709	38.6
부산	346	10.4	333	9.6	351	10.0	318	9.4	350	9.6	302	8.9	652	9.3
대구	229	6.9	239	6.9	244	6.9	243	7.2	251	6.9	248	7.3	499	7.1
인천	151	4.5	140	4.1	156	4.4	137	4.0	158	4.3	131	3.9	289	4.1
광주	131	3.9	134	3.9	139	4.0	127	3.7	145	4.0	136	4.0	281	4.0
대전	128	3.8	145	4.2	152	4.3	151	4.5	160	4.4	142	4.2	302	4.3
울산	45	1.4	37	1.1	42	1.2	34	1.0	41	1.1	34	1.0	75	1.0
경기	388	11.7	435	12.6	456	13.0	436	12.9	463	12.7	472	14.0	935	13.3
강원	121	3.6	95	2.8	122	3.5	103	3.0	121	3.3	98	2.9	219	3.1
충북	65	2	51	1.5	65	1.8	59	1.7	54	1.5	49	1.5	103	1.5
충남	99	3	85	2.5	102	2.9	82	2.4	120	3.3	123	3.6	243	3.5
전북	128	3.8	149	4.3	137	3.9	137	4.0	137	3.8	122	3.6	259	3.7
전남	49	1.5	33	1	53	1.5	23	0.6	48	1.3	17	0.5	65	0.9
경북	105	3.2	71	2.1	105	3.0	55	1.6	110	3.0	55	1.6	165	2.4
경남	87	2.6	69	2	90	2.6	70	2.0	95	2.6	72	2.1	167	2.4
제주	28	0.8	12	0.3	35	1.0	14	0.4	37	1.0	16	0.5	53	7.6
계	3,338	100	3,459	100	3,514	100	3,391	100	3,637	100	3,338	100	6,975	100

〈표5. 연도별 과목별 레지던트 정원 및 확보 현황〉

구분 과목명	2002년			2003년			2004년		
	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율
인턴	3,514	3,261	92.8	3,637	3,282	90.2	3,741	3,471	92.8
내과	602	570	94.7	606	601	99.2	607	604	99.5
소아과	223	221	99.1	230	229	99.6	230	230	100.0
신경과	78	65	83.3	78	78	100.0	78	78	100.0
정신과	125	123	98.4	129	127	98.4	129	128	99.2
피부과	74	73	98.6	69	69	100.0	67	67	100.0
외과	259	194	74.9	257	237	92.2	256	239	93.4
흉부외과	70	35	50.0	70	40	57.1	66	41	62.1
정형외과	212	200	94.3	197	195	99.0	191	190	99.5
신경외과	104	101	97.1	105	105	100.0	101	100	99.0
성형외과	75	68	90.7	67	67	100.0	64	63	98.4
산부인과	272	220	80.9	237	236	99.6	223	208	93.3
안과	122	113	92.6	111	110	99.1	108	107	99.1
이비인후과	140	132	94.3	129	128	99.2	128	127	99.2
비뇨기과	99	93	93.9	96	96	100.0	95	95	100.0
결핵과	2	0	0.0	2	1	50.0	4	0	0.0
재활의학과	79	67	84.8	73	73	100.0	75	75	100.0
마취통증의학과	194	176	90.7	203	202	99.5	203	201	99.0
진단방사선과	129	54	41.9	140	106	75.7	131	120	91.6
방사선종양학과	11	7	63.6	20	9	45.0	17	16	94.1
진단검사의학과	33	26	78.8	43	16	37.2	39	26	66.7
병리과	38	10	26.3	47	19	40.4	44	30	68.2
가정의학과	362	257	71.0	284	274	96.5	288	271	94.1
응급의학과	102	57	55.9	105	79	75.2	105	88	83.8
핵의학과	7	5	71.4	14	5	35.7	13	11	84.6
산업의학과	26	10	38.5	26	16	61.5	24	21	87.5
예방의학과	45	10	22.2	41	7	17.1	41	14	34.1
레지던트 계	3,504	2,887	82.4	3,379	3,122	92.4	3,327	3,150	94.7

* 2004년도 레지던트 확보는 전,후기 결과임.

3. 우리나라 전문의 현황

1) 지역별 전문의 분포현황

2002년 12월 현재, 대한의사협회 전국회원실태 조사보고서에 의하면 서울을 비롯한 5대 광역시 등 대도시의 전문의 분포가 60%를 상회하는 집중 현상을 보이고 있어, 전공의의 수도권 몰림현상과 마찬가지로 전문의 인력도 수도권 집중이 심각한 것으로 나타나고 있다<표6 참조>.

결국, 의과대학을 졸업하고 인턴 및 레지던트를 수도권 및 대도시 중심에서 수련을 한 전공의들의 대부분이 수도권 및 대도시에서 전문의로 활동하고 있음을 알 수 있으며, 이로 인한 지방 인턴 및 레지던트의 지역 불균형이 전문의의 지역 불균형으로 이어지고 전체 의사인력이 지역별 불

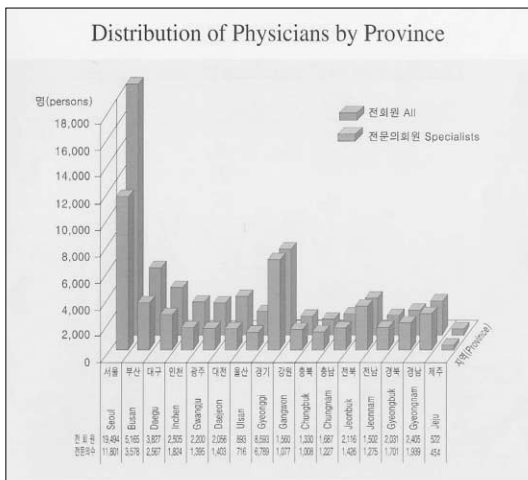
균형이라는 악순환을 겪고 있는 상황이다.

2) 취업형태별 전문의 분포현황

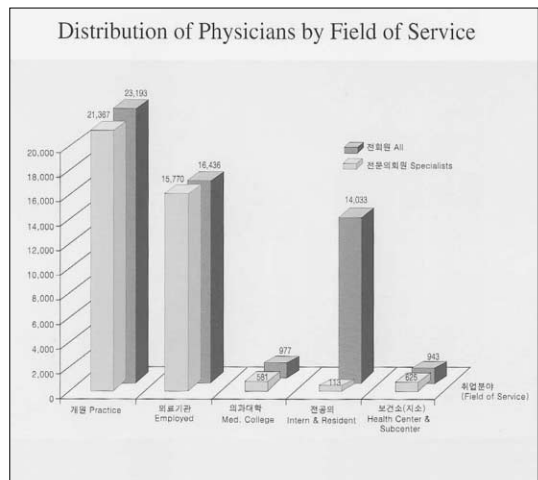
2002년 12월 현재, 취업형태별 전문의 분포를 조사해본 결과 병원 및 의원을 개원하는 전문의가 전체 40.1%를 차지하고 의원 및 병원, 종합병원, 대학병원 등에 봉직하는 전문의는 28.4% 정도의 비율을 보이고 있으며, 개원하는 전문의의 비율이 매년 증가하는 추세를 보이고 있다<표7 참조>.

결국, 인턴 및 레지던트 수련을 통한 전문의 인력 대부분이 개원가로 진출함으로써 단순 일차의료를 담당하고 있어 전공의 과정에서 배우는 상당부분을 활용하지 못하고 있는 것으로 나타나고 있다.

<표6. 지역별 전문의 분포현황>



<표7. 취업분야별 전문의 현황>



4. 문제점

1) 수도권 중심의 수련병원 및 전공의(인턴 및 레지던트) 정원의 몰림현상

전공의(인턴 및 레지던트) 수련병원이나 정원 분포가 수도권 중심으로 이루어져 전국 41개 의과 대학별로 배출된 의사인력이 수련을 받기 위해 수도권으로 집중되어 지역별 의사인력의 분포가 현저한 격차를 나타내고 있으며, 지역 수련병원의 경우, 전공의 인력의 정원 및 확보율의 감소 등으로 인해 수련병원을 이탈, 결국 수련병원 지정에도 문제가 생기는 등 지역별 정원 및 확보의 차이로 좋은 환경의 지역 수련병원들이 어려움을 겪고 있는 실정이다.

2) 정부의 과목별 전공의 감원정책의 필요성 여부

레지던트 지원자들의 지원 경향이 미래 기대수익, 의료사고의 빈도여부, 개원할 수 있는 기회 등 다양한 요인으로 결정되므로 과목별 전공의 감원 정책은 조속히 개선되어야 하며 그 접근방법은 수련병원별 적정 전공의 수급과 진료량 및 진료비 추이를 감안한 적정 전문의 추계와 병행하여 이루어져야 한다.

3) 일차의료를 담당하는 개원주세에 맞는 전공의 수련과정의 적정성


전문의 취득자의 40% 이상이 의원이나 병원을 개원하여 일차의료를 담당하는 현재의 상황에서, 수도권이나 대도시 중심의 대형병원 위주의 고도의 수련기술이 적정한가에 대해서도 사회적인 합의 도출해야 한다.

5. 제언

지역별 의사인력의 불균형 문제는 지역별 인구수의 차이에 따라서 의사인력이 분포되어야 하는 것도 중요하지만, 해당 지역의 다빈도 질병군에 대한 분석과 함께 해당 질병군을 중점적으로 수련할 수 있는 여건을 조성하고, 해당 지역 전공의들에 대한 지원뿐만 아니라, 지역 수련병원이 해당 지역에서 교육병원으로서 지역 거점역할을 할 수 있도록 정부의 대책이 절실하다.

과목별 의사인력의 불균형 문제의 경우는 레지던트 지원자들의 지원성향을 다각도로 분석하여 위험도를 고려한 건강보험 수가조정 등 정부의 적극적인 문제해결 노력이 있어야 할 것이다.

이와 더불어, 전공의 정원이나 확보가 집중되어 있는 수도권이나 대도시의 대형병원 위주의 고도의 수련기술을 배운 전문의들이 결국 개원가에서 일차의료를 담당하는 것은 고인력의 낭비로, 의료자원의 낭비요인 제거와 의료균점이 가능하도록 정책적 지혜가 필요한 시점이다.

또한, 일차의료 양성을 위하여 또 다른 수련방법에 대한 모색도 시급히 강구하여야 한다.  2004