

전공의의 수련포기 의도와 영향요인

오수현, 김진숙*
대한의사협회 의료정책연구소 책임연구원

Training dropout Intention and Related Factors of Residents

Su-Hyun Oh, Jin-Suk Kim*
Senior Researcher, Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association

요 약 전공의 수련은 우수한 역량을 지닌 전문의를 양성하는 과정이다. 본 연구는 2017년 4월에 수행한 전공의 수련 및 근무환경 실태조사 결과를 활용하여 전공의의 수련포기 의도와 영향요인을 규명하였다. 다변량 로지스틱 회귀분석을 통해 전공의 1,748명을 대상으로 수련포기 의도를 조사한 결과, '그런 편이다'라고 응답한 전공의는 340명(19.5%), '보통' 518명(29.6%), '그렇지 않은 편이다' 890명(50.9%)으로 나타났다. 전공의의 수련포기와 관련이 있는 요인은 기업 연계병원 여부, 수련연차, 근무시간, 적절한 교육지도 여부, 수련과정 적절성 여부로 나타났다. 바람직한 전공의 교육 수련을 위해서는 전공의 근무환경 정상화와 더불어 내실 있는 교육수련 프로그램 개발, 공정하고 체계적인 평가, 재정적 지원이 필요하다.

주제어 : 전공의, 수련포기, 수련환경, 수련과정

Abstract Resident training is the process of training specialists with excellent competency. This study analyzed the intention of resident's training dropout and influencing factors by utilizing the results of a survey on the training and working environment of the residents conducted in April 2017. According to a multivariate logistic regression analysis of 1,748 residents, 340(19.5%) answered 'yes', 518(29.6%) 'normal', 890(50.9%) 'no'. Factors related to the dropout of training by residents were found to be whether the hospital was affiliated with a enterprise, training year, training hours, appropriate educational supervision and adequate of the training process. For a desirable Resident education and training, it is necessary to normalize of the resident's working environment, develop of a substantial training program, provide fair and systematic evaluation, and financial support.

Key Words : Residents, Training dropout, Training conditions, Training process

1. 서론

전공의는 전문의 자격을 취득하기 위해 보건복지부가 지정한 수련기관에서 수련을 받는 인턴과 레지던트를 말한다[1]. 2019년 기준 수련 중인 전공의는 13,636명으로, 우리나라 의사의 약 13%를 차지하는 의료기관에서 중요한 역할을 담당하는 보건의료인력이다[2].

전공의는 의료인력으로써 의료서비스를 제공하는 역할을 하는 근로자면서 동시에 수련병원에서 수련을 받는 피교육자이기도 하다. 따라서 전공의는 의료현장의 최일선에서 환자를 진료하는 역할을 수행하기도 하지만 교육 수련과정을 통해 향후 우수한 역량을 갖춘 전문의로 활동하는데 필요한 술기와 지식을 습득하여야 한다. 그러나 전공의는 근로자와 피교육자로서의 이중적 지위로 때로

*Corresponding Author : Jin-Suk Kim(piliakjs@gmail.com)

Received June 17, 2021
Accepted August 20, 2021

Revised July 23, 2021
Published August 28, 2021

는 과도한 업무시간을 강요받기도 하며, 이로 인해 휴식 시간 및 수면 부족, 집중력 저하를 가져와 결과적으로 진료의 질이 떨어지고 의료사고의 위험성도 증가하는 일이 종종 발생하고 있다[3-5].

또한 보건복지부 고시로 확정되는 전공의의 연차별 수련교과과정이 부실하다는 지적도 제기되고 있다. 전공의 수련은 원칙적으로 표준화된 수련교과과정에 따라 전국의 모든 수련기관에서 기준 범위 이상으로 이루어져야 하지만 이를 따르는 것과 별개로 병원 수련교과과정 및 내용 자체가 부실한 것이 현실이다. 매년 시행중인 각 수련기관에 대한 수련환경평가는 시설이나 장비, 수련시간 등 전공의 교육과는 직접적인 관련성이 낮은 항목에 집중되어 교육수련 프로그램 내용에 대해서는 평가 기준이 전무한 실정이다[6].

이러한 전공의의 열악한 근무환경과 부실한 교육수련 과정은 우리나라의 대형병원 중심으로 이루어진 왜곡된 의료전달체제와 무관하지 않으며, 제대로 된 전공의 수련 환경평가가 이루어지지 못하고 수련교육에 대한 국가의 지원이 부족하다는 점도 원인으로 작용할 수 있다.

이와 같이 전공의 수련과 관련한 문제는 지속적으로 제기되어 전공의의 권리보호와 환자안전, 우수한 의료인력을 양성한다는 취지로 정부는 2015년 '전공의의 수련 환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률(이하 전공의법)'을 제정하였다. 전공의법을 통해 전공의의 근무시간을 주당 80시간으로 제한하였고 수련환경도 일부 개선되었지만 부실한 교육수련과정과 수련환경평가의 불완전성 등 해결해야 문제들이 여전히 남아있다.

이러한 전공의 열악한 수련환경과 부실한 교육수련 프로그램 등의 문제는 전공의로 하여금 수련을 중도에 포기하게 하는 상황에까지 이르고 있다. 실제로 2019년 3월~2020년 10월말까지 약 2년간 전공의들의 전문과별 수련포기 현황을 조사한 결과, 전공의 409명이 수련을 중도에 포기한 것으로 조사되었다. 전문과목별로 살펴보면 2020년 3월 이후 전공의 중도 포기자는 162명으로, 이 중 내과가 34명으로 가장 많았다. 이어서 가정의학과 22명, 소아청소년과 20명, 외과 15명, 산부인과 9명, 정신건강의학과와 정형외과 각 7명, 이비인후과와 응급의학과 각 6명 순이었다. 이른바 '내과·외과·산부인과·소아청소년과' 등 필수 전문과목 중도 포기 전공의가 집중되어 있다[7].

전공의의 수련포기의 원인은 업무부담의 과중, 수련 후 진로나 전망에 대한 불안감, 수련 질 저하 등 다양한 원인이 존재하는 것으로 나타났다[8]. 전공의들의 잦은

수련포기나 전공교체는 업무공백을 가져와 의료현장에 혼란을 가져올 수 있으며, 전공의 개인도 수련기간을 인정받지 못하게 되어 결국 의료기관과 전공의 모두가 피해를 입게 되는 상황을 초래한다. 전공의의 부재는 의료의 질을 떨어뜨리고 그 피해는 고스란히 환자가 부담하게 되므로 결국 국민 건강을 위협하는 결과를 가져올 수 있다.

이에 본 연구는 우리나라의 전공의 교육수련과정에서 전공의의 수련포기 및 전공교체(이하 수련포기) 의도를 분석하고 영향요인을 규명함으로써 우리나라 전공의 교육수련환경의 문제점을 검토하고 개선방안을 모색하고자 한다.

2. 이론적 논의

2.1 전공의 수련과정

전공의 수련과정은 전문과목마다 차이는 있지만 통상 인턴 1년(가정의학과 제외)과 레지던트 4년(가정의학과·결핵과·내과·예방의학과 등은 3년)의 과정을 거친다[9].

전공의 수련과정은 전문과목에 알맞은 태도, 술기, 지식을 갖추게 하여야 한다. 전공의 수련과정 중 인턴수련 교과과정은 각과 과장의 감독과 지도전문의 및 상급 전공의의 지도하에 주로 병실 및 응급실 환자를 대상으로 병력기재, 진찰, 처지, 수술 등 진료전반에 관한 임상수련을 실시한다. 레지던트 수련 교과과정은 각과별, 연차별로 환자취급범위, 임상수기 및 임상역량, 지식, 검사 및 술기, 수술, 교육자적 자질, 연구역량, 자율평가, 학술대회참석, 논문제출 등이 포함되며 다양하게 규정되어 있고, 이에 대한 충분한 수련과정을 거쳐야 한다[9].

전문과목마다 수련과정의 교육목표를 정하여 수련프로그램을 구성하고 있으나 수련병원의 시설을 비롯한 교육환경과 지도전문의 자질의 차이로 교육프로그램의 차이가 발생되고 있다[10]. 우리나라의 경우 전공의 교육에서 지식과 술기의 강조로 공통교육에 대한 프로그램이 부재한 경우가 많으며, 이로 인해 전공의 교육수련프로그램 개정과 수련환경평가 개선이 계속해서 이루어지고 있다.

2.2 전공의 관련 선행연구 검토

전공의를 주제로 한 연구들은 아직까지 다른 보건의료 분야 연구들에 비해 다양하게 다뤄지지 않았으나, 최근 전공의 수련환경 개선과 교육수련과정 변화 요구에 대한

필요성이 커지면서 이와 관련한 연구들이 주를 이루고 있다.

먼저 전공의 수련환경 개선을 위한 실태조사에 대한 연구가 다수 수행되었는데, 이와 관련된 연구로는 레지던트의 직장 내 폭력 경험과 우울 증상 등 근무환경조사(2015), 우리나라 전공의의 근무환경과 건강, 환자안전에 대한 실태조사(2015), 전공의 수면 질, 신체적, 심리적 스트레스 및 직무스트레스 상관관계(2017), 정신건강의학과 전공의 수련환경 실태조사(2019), 전공의법 시행에 따른 전공의 수련환경 변화(2019) 등이 있다[11-15].

전공의 교육수련과정 관련 연구로는 전공의 수련과정에서 공통역량교육의 필요성(2014), 전공의 수련교육구성 및 운영에 대한 제안(2018), 정신건강의학과 의역량 중심 전공의 수련과정 개발(2018), 응급의학과 전공의 수련을 위한 교육프로그램 조사(2018), 정신건강의학과 수련교육의 질과 임상역량에 대한 전공의와 전문의 인식조사(2020) 등이 있다[10,16-19].

이외에도 전공의와 관련된 법적 문제를 다룬 전공의의 노동법적 지위와 보호방안(2017), 전공의 법적 분쟁 관련 판례분석(2019) 등의 연구도 일부 수행되었다[20-21].

이렇듯 전공의와 관련된 연구들은 주로 전공의 수련환경 개선을 위한 실태조사를 기반으로 한 연구와 전공의 교육수련과정 및 프로그램 개발 필요성에 관한 연구가 다수였다.

전공의의 수련포기에 대한 연구는 수련환경 개선을 위한 필요성 측면에서 시론적인 수준에서만 다루졌을 뿐 실증적인 데이터를 기반으로 전공의 수련포기 의도와 원인을 분석한 연구는 아직 이루어지지 않았다. 전공의의 수련포기 의도와 영향요인의 분석은 전공의 수련포기와 수련환경 및 교육수련과정의 연관성을 직접적으로 파악할 수 있는 실증적인 증거가 될 수 있고, 이는 향후 전공의의 수련환경과 교육수련과정의 문제점을 검토하고 이를 개선하기 위한 방안을 모색하는 차원에서 의미를 지닐 수 있을 것이다.

3. 분석대상 및 방법

3.1 분석자료 및 대상

본 연구는 대한전공의협의회와 대한의사협회 의료정책연구소가 2017년 4월에 수행한 전공의 수련 및 근무환경 실태조사 자료를 이용한 횡단면 기술연구이다.

조사대상은 대한전공의협의회 회원명부에 등록된 전

공의 8,749명을 대상으로 온라인조사(web survey)를 이용하여 2017년 4월 1일부터 4월 30일까지 약 한달 간 진행하였으며, 조사에 응답한 대상자는 1,768명(20.2%)이었다. 이 중 무응답을 제외하고 1,748명(20.0%)을 최종 분석대상으로 선정하였다.

3.2 변수

3.2.1 종속변수

종속변수는 전공의의 수련포기 의도를 의미하며, 전공의에게 '수련을 포기하거나 전공을 바꾸고 싶다고 생각하신 적이 있으십니까?'라는 질문에 6점 척도인 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않은 편이다', '보통/그저 그렇다', '그런 편이다', '매우 그렇다'로 응답하게 하였다. 이 중 '그렇지 않다', '그렇지 않은 편이다'를 '그렇지 않다'로 '보통/그저 그렇다'는 '보통'으로, '그런 편이다'와 '매우 그렇다'는 '그런 편이다'로 재코딩하였다.

3.2.2 독립변수

독립변수는 성별, 연령, 결혼상태 등의 인구학적 변수 및 수련 의료기관 지역, 수련 의료기관 종류, 수련 의료기관 형태, 기업 연계병원 여부, 수련연차, 수련과 등 수련기관 특성 관련 변수, 근무(수련)시간, 적절한 교육지도 여부, 전문의로서 수련과정 적절성 등 교육수련의 적정성 관련 변수 세 가지로 분류하였다.

수련 의료기관 종류는 대학병원, 종합병원, 단과전문병원으로 분류하였으며, 수련 의료기관 형태는 국립대학병원, 대학병원 외 국공립병원, 사립대학병원, 사립대학병원 외 민간(사립병원)으로 분류하였다.

수련과는 크게 내과계열, 외과계열, 지원계열, 기타로 구분하였다. 내과계열은 내과, 신경과, 정신건강의학과, 소아청소년과, 피부과, 결핵과, 재활의학과, 가정의학과가 포함된다. 외과계열은 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 산부인과, 안과, 이비인후과, 비뇨기과, 응급의학과가 포함된다. 지원계열은 마취통증의학과 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 예방의학과, 핵의학과, 직업환경의학과로 분류하였다.

주당 근무시간은 80시간 이하, 80시간 초과~100시간 이하, 100시간 초과로 분류하였으며, 적절한 교육지도 여부는 '선생님이 속한 수련환경에서 적절한 교육적 지도(Educational supervision)을 받고 있습니까?'라는 질문에 '그렇다', 또는 '아니다'라고 응답하게 하였다. 수련과정의 적절성은 '선생님의 수련과정이 전문의로 활동하기

에 충분하다고 생각하십니까?’라는 질문에 ‘매우 충분하다’, ‘충분하다’, ‘보통이다’, ‘충분하지 않다’, ‘매우 불충분하다’라고 응답하게 하였으며, 이 중 ‘매우 충분하다’와 ‘충분하다’를 ‘충분한 편’으로, ‘보통이다’는 ‘보통’으로, ‘충분하지 않다’와 ‘매우 불충분하다’는 ‘충분하지 않은 편’으로 재코딩하였다.

3.3 자료분석

조사대상자의 수련포기 의도, 인구학적 특성, 수련 의료기관 종류, 수련 의료기관 형태, 수련연차, 수련과 등 근무환경 관련 특성에 대한 기술통계를 제시하였으며, 수련포기와 관련된 요인을 파악하기 위해 카이제곱 검정을 실시하였다. 단변량 분석에서 유의수준이 0.05 이하인 변수를 포함하여 수련기관 특성 및 교육수련의 적정성과 수련포기와의 연관성을 파악하기 위해 다항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 모든 분석은 IBM SPSS Statistics ver.19.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하였으며, 유의수준은 0.05로 설정하였다.

4. 분석결과

4.1 조사대상자에 따른 수련포기 의도 차이

조사응답자 총 1,748명 중 수련포기에 대해서 ‘그런 편이다’라고 응답한 전공의는 340명(19.5%), ‘보통’ 518명(29.6%), ‘그렇지 않은 편이다’는 890명(50.9%)로 나타났다(Table 1).

성별에 따른 수련포기 의도에는 차이가 없었으며 ($P=0.137$), 연령에 따라서는 연령이 낮을수록 수련포기 의도가 높은 것으로 나타났다($P=0.035$). 결혼여부에 따라서는 미혼이 기혼에 비해 수련포기 의도가 더 높았으며($P=0.018$), 기업과 연계되지 않은 병원에서 수련하는 전공의일수록 수련포기 의도가 높은 것으로 나타났다($P=0.032$). 수련연차에 따라서는 2년차와 3년차 전공의의 수련포기 의도가 다른 연차 전공의에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났으며($P=0.000$), 수련과는 기타와 외과계열 전공의가 내과계열이나 지원계열 전공의보다 수련포기 의도가 높게 나타났다($P=0.001$). 주당 근무시간이 많을수록 수련포기 의도가 더 높았다($P=0.000$).

적절한 교육지도 여부에 따라서는 수련포기 의도가 ‘그런 편이다’라고 응답한 전공의 중 ‘그렇다’ 12.1%, ‘아니다’ 32.7%로 적절한 교육적 지도를 받고 있지 않다고 생각할수록 수련포기 의도가 높은 것으로 나타났다

($P=0.000$). 수련과정이 향후 전문의로 활동하기에 적절한가에 대해서는 수련포기 의도가 ‘그런 편이다’라고 응답한 전공의 중 ‘충분하다’ 8.0%, ‘보통이다’ 21.0%, ‘충분하지 않다’ 39.2%로 ‘충분하지 않다’고 응답한 전공의가 ‘충분하다’고 생각하는 전공의에 비해 수련포기 의도가 약 5배 가까이 높았다($P=0.000$). 수련기관 종류와 수련기관 형태에 따른 유의미한 차이는 없었다.

Table 1. Characteristics of respondents

Variable	Training dropout			Total	p-value	
	Yes	Normal	No	N(%)		
Total	340 (19.5)	518 (29.6)	890 (50.9)	1748	-	
Sex	Male	216 (19.2)	317 (28.2)	591 (52.6)	1124	.137
	Female	124 (19.9)	201 (32.2)	299 (47.9)	624	
Age	≤29	135 (20.1)	224 (33.3)	314 (46.7)	673	.035
	30~34	164 (19.5)	223 (26.5)	453 (53.9)	840	
	≥35	41 (17.4)	71 (30.2)	123 (52.3)	235	
Marital status	married	92 (16.8)	149 (27.3)	305 (55.9)	546	.018
	Not married	248 (20.6)	369 (30.7)	585 (48.7)	1202	
Region	Seoul	188 (20.1)	283 (30.2)	466 (49.7)	937	.803
	Incheon/Gyeonggi-do/Kangwon-do	45 (16.0)	85 (30.2)	151 (53.7)	281	
	Deajeon/Chungcheong-do/Sejong	26 (20.2)	37 (28.7)	66 (51.2)	129	
	Gwangju/Jeollado/Jeju-do	26 (17.3)	45 (30.0)	79 (52.7)	150	
	Busan/Deagu/Ulsan/Gyeongsang-do	55 (21.9)	68 (27.1)	128(51.0)	251	
Type of training hospital	University hospital	302 (19.2)	461 (29.4)	806 (51.4)	1569	.416
	General hospital	36 (22.8)	48 (30.4)	74 (46.8)	158	
	Speciality hospital	2 (9.5)	9 (42.9)	10 (47.6)	21	
Form of training hospital	National university hospital	92 (20.4)	117 (25.9)	243 (53.8)	452	.135
	National Public hospital (except National university hospital)	29 (17.3)	65 (38.7)	74 (44.0)	168	
	Private university hospital	196 (19.5)	301 (29.9)	510 (50.6)	1007	

Variable		Training dropout			Total N(%)	p-value
		Yes	Normal	No		
	Private hospital(except Private university hospital)	23 (19.0)	35 (28.9)	63 (52.1)	121	
Enterprise-affiliated hospital	Yes	47 (15.4)	83 (27.2)	175 (57.4)	305	.032
	No	293 (20.3)	435 (30.1)	715 (49.5)	1443	
Training year	Intern	46 (18.5)	115 (46.2)	88 (35.3)	249	.000
	1st-year resident	41 (14.6)	69 (24.6)	170 (60.7)	280	
	2nd-year resident	69 (21.2)	97 (29.8)	160 (49.1)	326	
	3rd-year resident	102 (23.2)	125 (28.5)	212 (48.3)	439	
	4th-year resident	82 (18.1)	112 (24.7)	260 (57.3)	454	
Speciality	Intern medicine	148 (19.2)	215 (27.9)	407 (52.9)	770	.001
	Surgical medicine	114 (20.2)	191 (33.9)	258 (45.8)	563	
	Medical assistant speciality	59 (17.0)	86 (24.8)	202 (58.2)	347	
	Other	19 (27.9)	26 (38.2)	23 (33.8)	68	
Training Hours	≥80	90 (14.4)	153 (24.5)	381 (61.1)	624	.000
	80<x≤100	157 (18.8)	274 (32.7)	406 (48.5)	837	
	100<	93 (32.4)	91 (31.7)	103 (35.9)	287	
Appropriate Educational supervision	Yes	137 (12.1)	304 (27.0)	687 (60.9)	1128	.000
	No	203 (32.7)	214 (34.5)	203 (32.7)	620	
Adequate of the training process	Enough	58 (8.0)	151 (20.9)	513 (71.1)	722	.000
	Normal	139 (21.0)	249 (37.7)	273 (41.3)	661	
	Not enough	143 (39.2)	118 (32.3)	104 (28.5)	365	

4.2 수련과정에 따른 수련포기 의도 차이와 관련 요인

전공의의 수련포기 의도는 ‘보통’에 비해 ‘그런 편이다’라고 응답한 전공의의 경우 수련연차, 주당 근무시간, 적절한 교육지도 여부, 수련과정 적절성이 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 2).

수련연차의 경우 4년차에 비해 인턴이 수련포기 가능성이 0.331배(0.193-0.566)인 것으로 나타났으며, 주당 근무시간은 주당 100시간을 초과하여 근무하는 전공의에 비해 80시간 이하로 근무하는 전공의가 수련포기 가

Table 2. Differences of Training dropout by training process

Variable		Training dropout(ref: Normal)					
		Yes			No		
		OR	95% CI	P-value	OR	95% CI	P-value
Age	≤29	1.269	0.755-2.132	0.368	1.015	0.673-1.533	0.942
	30~34	1.276	0.806-2.022	0.298	1.187	0.829-1.698	0.350
	≥35	-	-	-	-	-	-
Marital status	married	0.837	0.589-1.191	0.323	1.093	0.828-1.445	0.530
	Not married	-	-	-	-	-	-
Enterprise-affiliated hospital	Yes	0.941	0.627-1.414	0.771	1.487	1.090-2.030	0.012
	No	-	-	-	-	-	-
Training year	Intern	0.331	0.193-0.566	0.000	0.523	0.340-0.805	0.003
	1st-year resident	0.725	0.425-1.235	0.237	1.090	0.730-1.627	0.672
	2nd-year resident	0.910	0.581-1.425	0.680	0.725	0.505-1.041	0.081
	3rd-year resident	1.092	0.730-1.632	0.668	0.725	0.522-1.006	0.054
	4th-year resident	-	-	-	-	-	-
Speciality	Intern medicine	0.835	0.428-1.628	0.597	1.560	0.833-2.921	0.165
	Surgical medicine	0.703	0.360-1.371	0.301	1.292	0.688-2.425	0.425
	Medical assistant speciality	0.849	0.412-1.750	0.658	1.727	0.892-3.345	0.105
	Other	-	-	-	-	-	-
Training Hours	≥80	0.539	0.347-0.839	0.006	1.535	1.043-2.260	0.030
	80<x≤100	0.574	0.394-0.838	0.004	1.103	0.779-1.562	0.579
	100<	-	-	-	-	-	-
Appropriate Educational supervision	Yes	0.614	0.439-0.860	0.004	1.227	0.923-1.632	0.159
	No	-	-	-	-	-	-
Adequate of the training process	Enough	0.413	0.260-0.654	0.000	2.819	1.932-4.114	0.000
	Normal	0.520	0.368-0.737	0.000	1.043	0.744-1.461	0.807
	Not enough	-	-	-	-	-	-

능성이 0.539배(0.347-0.839), 80시간 초과~100시간 이하로 근무하는 전공의는 0.574배(0.394-0.838)였다.

적절한 교육적 지도 여부에 따라서는 ‘아니다’라고 응답한 전공의에 비해 ‘그렇다’고 응답한 전공의가 수련포기

기 가능성이 0.614배(0.439-0.860)인 것으로 나타났다. 수련과정의 적절성은 '충분하지 않은 편이다'라고 응답한 전공의에 비해 '충분하다'라고 응답한 전공의가 수련포기 가능성이 0.413배(0.260-0.654), '보통'이라고 응답한 전공의는 0.520배(0.368-0.737)였다.

전공의의 수련포기 의도에 대해 '보통'이라고 응답한 전공의에 비해 '아니다'라고 응답한 전공의의 경우 기업 연계병원 여부, 수련연차, 근무시간, 수련과정의 적절성이 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 2).

기업 연계병원 여부에 따라서는 기업 연계병원에 근무하는 전공의가 그렇지 않은 전공의에 비해 수련포기를 하지 않을 가능성이 1.487배(1.090-2.030)였다. 수련연차의 경우 4차에 비해 인턴이 수련포기를 하지 않을 가능성이 0.523배(0.340-0.805)였으며, 3년차는 0.714배(0.515-0.989)였다. 근무시간은 주당 100시간을 초과하여 근무하는 전공의에 비해 80시간 미만으로 근무하는 전공의가 수련포기를 하지 않을 가능성이 1.535배(1.043-2.260)였다. 적절한 교육적 지도 여부에 따라서는 '아니다'라고 응답한 전공의에 비해 '그렇다'고 응답한 전공의가 수련포기를 하지 않을 가능성이 1.228배(0.924-1.632)였으며, 수련과정의 적절성 여부에 따라서는 '충분하지 않은 편이다'라고 응답한 전공의에 비해 '충분하다'라고 응답한 전공의가 수련포기를 하지 않을 가능성이 2.819배(1.932-4.114)로 나타났다.

5. 결론 및 시사점

본 연구는 모든 수련과목과 수련기관을 포함하는 전국 단위의 전공의를 대상으로 수련포기 의도와 영향요인을 분석하였다. 전공의 중 수련포기 의도에 대해 '그런 편이다'라고 응답한 전공의는 340명(19.5%), '보통' 518명(29.6%), '그렇지 않은 편이다'는 890명(50.9%)로 10명의 전공의 중 2명의 전공의가 수련포기 의도가 있는 것으로 조사되었다.

분석결과, 전공의의 수련포기와 관련이 있는 요인은 기업 연계병원 여부, 수련연차, 근무시간, 적절한 교육지도 여부, 수련과정의 적절성으로 나타났다. 기업과 연계된 병원이 아닌 의료기관에서 근무하는 전공의는 기업 연계병원에서 근무하는 전공의에 비해 수련포기 의도가 높은 것으로 나타났다. 우리나라 의료기관 특성상 전공의들이 선호하는 대규모 의료기관은 기업과 연계된 의료기관이 많으므로 기업 연계병원에서 근무하는 전공의는 수

련포기 의도가 낮게 나타날 수 있다. 수련연차는 4연차에 비해 인턴이 수련포기 의도가 높은 것으로 조사되었다. 인턴은 연차가 높은 전공의에 비해 상대적으로 기회비용이 적기 때문에 이와 같은 특성이 반영된 결과로 볼 수 있다. 근무시간은 주당 100시간을 초과해서 근무하는 전공의가 수련포기 가능성이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 과도한 근무시간에 대한 스트레스와 삶의 질 저하가 수련포기 의도에 영향을 미친 것으로 예상할 수 있다.

적절한 교육적 지도를 받고 있지 못하거나 교육수련과정이 충분하지 못하다고 응답한 전공의일수록 수련포기 의도가 높은 것으로 나타났다. 이는 결국 전공의의 과도한 근무시간과 더불어 전공의로서 배워야 할 적절한 수준의 교육이 이루어지고 있지 않은 현실이 수련포기의 원인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

전공의 교육수련과정은 우수한 역량을 지닌 전문의를 양성하는 과정이다. 전공의 수련과정을 통한 우수한 의료인력 양성은 환자의 안전 및 국민 건강과 직결되는 우리나라 보건의료체계의 근간을 마련하는 매우 중요한 일이다. 전공의법 제정으로 열악한 수련환경은 일부 개선되고 있지만, 전공의들은 여전히 불충분한 교육수련과정으로 인해 수련포기에 대한 생각을 하고 있는 것으로 나타났다.

전공의 교육수련과정이 역량 있는 전문의를 키워내기 위해서는 먼저 전공의의 근무환경 정상화와 함께 교육수련프로그램의 내실화가 선행되어야 한다. 각 전문학회에서 연차별 교육목표를 정하고 근무시간의 제한이 있더라도 충실하게 수련과정을 진행시킬 교육내용을 개발할 필요가 있다. 또한 전공의가 갖추어야 할 공통역량 개발에 대한 심도 있는 논의가 진행되어야 한다[10]. 더불어 실제로 수련포기가 소위 기피과로 일컬어지는 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과에서 두드러지게 나타나는 바, 이를 개선할 수 있는 방안도 함께 모색되어야 할 것이다.

교육수련과정을 제대로 평가할 수 있는 체계도 필요하다. 현재 이루어지고 있는 전공의 수련환경평가는 각 학회가 자체적으로 시행중인 수련환경평가 및 보건복지부 산하 수련환경평가위원회의 평가로 이원화 되어 있으며, 법적 근거나 평가기준이 애매하고 현지조사가 적절하게 이루어지고 있는지도 불명확하다. 공정하고 실효성 있는 평가체계를 정비하는 일이 필요하다.

전공의 수련환경 개선을 위해서는 무엇보다 안정적인 재원 확보가 이루어져야 한다. 전공의 교육을 강화하기 위한 목적으로도 도입중인 입원전문전담의 제도는 시범사업을 통해 효과가 입증되었으나 낮은 수가수준과 과도한 규제 등 여전히 개선해야 할 부분이 많다[22]. 입원전

담전문의 제도의 활성화를 위해서는 정부가 수가를 높이거나 인센티브 방안을 마련하는 재정적인 지원이 필요하다. 대체인력에 대한 지원 뿐 아니라 수련환경평가 결과에 따른 인센티브 부여, 전공의 및 지도전문의 인건비, 전문과목별 수련 프로그램 개발 비용 등 전공의 수련환경을 개선하고 우수한 의사 인력을 양성하는 비용에 대한 국가의 단계적인 지원방안 마련이 필요하다[15].

전공의의 수련중단은 전공의 개인과 의료기관, 국가 차원의 손실을 가져오며, 이는 곧 환자와 국민의 건강에 영향을 초래한다. 바람직한 보건의료체계 확립을 통한 우수한 미래 의료인력 양성을 위해 정부와 의료계, 수련병원이 서로 힘을 모아야 할 시기다.

REFERENCES

- [1] The National Law Information Center. (2021). *Regulations on Specialist Training and Qualification*. no. 28440[Online]. <http://www.law.go.kr/lumLsLinkPop.do?lspttninfSeq=61760&chrClsCd=010202>.
- [2] Korean Statistical Information Service. (2021). *Status of manpower by type of medical institution*. (Online). http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_920015N_222&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=350_920015_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE
- [3] C. P. Landrigan et al. (2004). *Effect of reducing interns' work hours on serious medical errors in intensive care units*. *N Engl J Med*, 351, 1838–1848. DOI: 10.1056/NEJMoa041406
- [4] C. Ulmer, D. M. Wolman & M. M. E. Johns. (2008). Institute of Medicine. *Resident duty hours: enhancing sleep, supervision, and safety*. Washington, DC: National Academies Press.
- [5] E. K. Kang, H. S. Lihm & E. H. Kong. (2013). Association of Intern and Resident Burnout with Self-reported medical errors. *Korean Journal of Family Medicine*, 34(1), 6–42. DOI:10.4082/kjfm.2013.34.1.36
- [6] J. M. Han. (2020). Proposal of the Korean Medical Association for improving the training environment. *Medical Policy Forum*, 18(4), 42–50.
- [7] M. H. Hong. (2020). *Half of this year's residents dropouts are internal, general, obstetrics and gynecology*, pediatrics and Seoul National University has no exception. [http://www.doctorstimes.com/news/articleView.html?idxno=213233\(2021.6.4.\)](http://www.doctorstimes.com/news/articleView.html?idxno=213233(2021.6.4.))
- [8] M. K. Kim et al. (2017). A survey on training and working conditions of residents in 2017. Seoul: Research institute for Healthcare Policy, *Korean Medical Association*.
- [9] The National Law Information Center. (2021). *The Annual Curriculum of resident*. no. 2019–34 [Online]. <http://www.law.go.kr/LSW/admRulInfoP.do?admRulSeq=2100000176462>.
- [10] J. S. Huh. (2018). The Proposal for Residency Educational Programs. *Korean Medical Education Review*, 20(3), 135–140. DOI:10.17496/kmer.2018.20.3.135
- [11] S. R. Kim, S. S. Kim & J. Y. Kim. (2015). Working condition, Health and Perceived Patient Safety among Doctors in Training: 2014 Korean Interns & Residents Survey. *Health and Social Welfare Review*, 35(2), 584–607. DOI:10.15709/hswr.2015.35.2.584
- [12] J. H. Kim, J. Y. Kim & S. S. Kim. (2015). Workplace Violence and Depressive Symptoms among Medical Residents in South Korea: 2014 Korean Interns & Residents Survey. *Health and Social Sciences*, 39, 75–95.
- [13] J. H. Kim, J. H. Yoon & S. S. Kim. (2015). Association between Long Working Hours and Depressive Symptoms among Interns and Residents in South Korea—2014 Korea Interns & Residents Survey. *Journal of Korean Society of Occupational and Environmental Hygiene*, 25(2), 236–243. DOI:10.15269/JKSOEH.2015.25.2.236
- [14] S. Y. Yoo et al (2017). Relationship of Sleep Quality, Physical Stress, Psychological Stress, and Job Stress among Residents. *Korean J Health Promot*, 17(1), 9–19. DOI:10.15384/kjhp.2017.17.1.9
- [15] S. H. Oh, J. S. Kim. (2019). Changes in the Training Conditions of Residents by Enforcement of Medical Residents Act. *Journal of Digital Convergence*, 17(12), 427–434. DOI:10.14400/JDC.2019.17.12.427
- [16] S. W. Lee. (2014). The need for education in general competencies during the resident training in Korea. *Journal of the Korean Medical Association*, 57(4), 292–295. DOI:10.5124/jkma.2014.57.4.292
- [17] Y. G. Kyeon et al. (2018). Competency-Based Psychiatry Residency Training Program Development in South Korea. *Korean Medical Education Review*, 20(1), 51–59. DOI:10.17496/kmer.2018.20.1.51
- [18] Y. S. Cho et al. (2018). Survey of emergency medicine residency education programs and suggestion for improvement on the future emergency medicine residency education. *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*, 29(2), 179–187.
- [19] H. J. Kim et al. (2020). A Recognition Survey by Psychiatry Residents and Psychiatrists Regarding the

Quality of Residency Training and Clinical Competence in Korea. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 59(2), 148-158.
DOI : 10.4306/jknpa.2020.59.2.148

- [20] Y. H. Lee. (2017). The Examination on the Labor Legal Status and Protection Methods for the Residents in Medical Institutions—With Focus on Status of Residents & Disadvantages of Special Act on Medical Residents. *Northeast Asian Law Studies*, 11(1), 179-213.
DOI : 10.19035/nal.2017.11.1.9
- [21] K. K. Park, K. Y. Kim & J. S. Huh. (2019). Recent cases of legal disputes and institutional implications related to residents : Types of institutional precedents and institutional improvement for residents. *Journal of the Korean Medical Law Society*, 27(1), 167-192.
DOI : 10.17215/kaml.2019.06.27.1.167
- [22] D. H. Shin. (2021). The Vision of Hospitalist System in Korea. *Korean Journal of Medicine*, 96(1), 1-6.
DOI : 10.3904/kjm.2021.96.1.1

오 수 현(Su-Hyun Oh)

[상호]원



- 2009년 2월 : 숭실대학교 일반대학원 행정학과(행정학석사)
- 2013년 2월 : 숭실대학교 일반대학원 행정학과(행정학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대한의사협회 의 료정책연구소 책임연구원
- 관심분야 : 정책학, 보건의료정책, 지방

행정

· E-Mail : she0622@hanmail.net

김 진 숙(Jin-Suk Kim)

[상호]원



- 2006년 2월 : 이화여자대학교 일반대 학원 행정학과(행정학석사)
- 2014년 2월 : 이화여자대학교 일반대 학원 행정학과(행정학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대한의사협회 의 료정책연구소 책임연구원
- 관심분야 : 정책 분석 및 평가, 보건의

료정책, 인사정책

· E-Mail : philiakjs@gmail.com