



공공의료 인력 부족, 의사 수급의 문제인가?

황 지 환^{1,2*} | ¹대한의사협회 정책이사, ²서울크리스탈피부과의원

Shortage of public healthcare personnel, is it a problem of number of doctors?

Ji-Hwan Hwang, MD^{1,2*}

¹Executive Board Member of Health Policy, Korean Medical Association, ²Seoul Crystal Skin Clinic, Seoul, Korea

*Corresponding author: Ji-Hwan Hwang, E-mail: hjihwan@naver.com

Received August 25, 2012 · Accepted September 1, 2012

In 2012, the Korean government and various civic groups are insisting to increase in the number of Korean medical graduates by 20% to 100% because of the shortage of public healthcare doctors. However, we have to think of the real point of what makes the public healthcare system. In fact, Korea is the country with the least public spending on health care within the Organization for Economic Cooperation and Development. Moreover, the problem with Korean public healthcare are many and profound; regional disparity of medical personnel including doctors and nurses, outrageously low spending on the public healthcare sector, wrong allocation of public health doctors in lieu of compulsory military service, and no coordination between the public and private health care sector, which thus indicate a very complicated problem with numerous variables. The proper way to solve this problem would be to understand these variables and act accordingly.

Keywords: Public healthcare; Number of doctors; Public health doctor

서 론

2012년 보건복지부와 시민단체 등에서는 공공의료 인력이 부족하여 이에 대한 해결책으로 의과대학 정원을 20%에서 100% 이상 대폭 증원해야 한다는 주장이 나오고 있다. 그러나 공공의료와 그 인력구조의 문제가 단순히 의사 수의 부족에서 기인한 것이라고만 주장하는 것과 그 해결책으로 단순히 의과대학 정원을 늘려야 한다는 정책으로 현재의 공공의료 인력구조의 불균형적인 구조를 개선할 수 있는 특단의

정책인지에 대해서는 심사숙고해야 할 것이다. 사실 한국은 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 국가 가운데 공공의료 지출이 가장 적은 국가 가운데 하나이다. 한국 공공의료의 문제점은 의사뿐 아니라 간호사 등 의료인력의 지역 간 불균형 문제, 지나치게 낮은 공공의료비 지출, 한국 의료계의 독특한 공공의료 인력인 공중보건의학사의 부적절한 배치, 민간의료기관과 공공의료기관의 분업 부재 등 여러 가지 문제점이 얹힌 복잡한 함수관계이다. 한국의 공공의료 문제를

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

해결하려면 이와 같은 문제점을 정확히 파악하고 대응하여야 할 것이다. 이에 공공의료 인력이 이렇게 부족한 이유가 무엇인지를 항목별로 분석하고 그 근본적 대책을 제안하고자 한다.

의사 인력구조의 현실

1. 의사 수: 인구 증가율보다 훨씬 높은 의사 수 증가

의사 수 적정 문제는 현재가 아니라 의과대학 정원 증원 후 전문의 과정까지 마치고 실제 의사가 배출되는 약 11년 후의 상황을 예측해야 한다. 그런데 한국 의사 수 증가율(1985-2009년)은 216.7%로서 같은 기간 OECD 평균 증가율 40.9%보다 5배 이상 높다. 또한 2000년 대비 2010년 인구 10만 명당 의사 수 증가율 40% 역시 같은 기간 인구증가율 7.5%보다 5배 이상 높다. 따라서 2030년에는 인구당 의사 수는 OECD 평균을 넘어설 것으로 예상된다.

2. 의료접근성 현황: 탁월한 접근성

의료의 공공성 척도 가운데 하나인 의료접근성에 있어서 단위 면적당 의사 수는 2009년 OECD 회원국 가운데 한국이 9.5명으로 2위를 기록, 탁월한 의사접근성을 보이고 있다.

3. 의사 인력구조의 불균형: 공급되는 의료인력의 지역별 과목별 편중 심화

한국병원경영연구원 병원경영 통계에 따르면 2010년 기준 광역시의 100병상당 의사 수는 14.17명인데 비해 농어촌 지역은 6.36명에 불과했고, 간호사 인력도 서울 80.82명, 광역시 60.95명에 비해 농어촌 지역은 26.67명에 불과했다. 즉 농어촌 지역의 의료인력 부족은 절대 수 부족이라기보다 도시 농어촌 간의 인력분포 편중이 더 큰 문제인 것이다. 또한 최근 전공과목을 포기하고 미용성형 일반의로 변신하는 의사가 급증하고 있으며, 필수 진료과목인 외과계, 산부인과, 비뇨기과 등은 전공의 지원이 급감하는 위기를 겪고 있다. 의사 수에 관계없이 진료과목별 편중이 해가 갈수록 심해질 뿐만 아니라 기존의 필수 진료과목 전문의들조차 제대로 활용을 못하고 있는 상황이다.

공공의료 정책의 문제점

1. 지나치게 낮은 공공의료 지출

2010년 기준 한국의 국민 의료비 지출 가운데 공공 부문 비율은 58.2%로, OECD 회원국의 공공 부문 평균 지출 비율인 72.2%보다 훨씬 낮아 최하위권 수준이다. 공공의료 부문에서 국고 지원 등이 형편없이 미흡한 것이 한국 공공의료의 가장 큰 문제점이다.

2. 공공의료 지출을 줄이기 위한 공중보건의 활용실태

공공의료에 지출되는 예산을 줄이는 특단의 방안은 군의관으로 배치되어야 할 의사인력을 활용하는 것이다. 졸업정원제 및 무분별한 의과대학 신설로 군의관 수가 증가함에 따라 배치될 군관련 기관의 수가 상대적으로 줄어들어 따라 공중보건의를 적극적으로 공공의료에 활용하게 되었다. 의료취약지역에 배치하여 지역사회 의료의 부담을 담당하게 한다는 초기의 취지는, 대한민국의 경제수준이 상승함에 따라 점점 그 효용성에 대한 문제가 제기되고 있다.

2011년 대한의사협회 의료정책연구소 보고서에 따르면 공중보건의사가 배치된 보건소나 보건지소 반경 5 km 이내에 의원이 존재하는 경우가 79.5%, 병원이 존재하는 경우가 58.4%에 달하고 있어, 결코 의료취약지구라고 볼 수 없는 지역의 보건소와 보건지소에 공중보건의사가 부적절하게 배치되고 있다[1]. 따라서 의료취약지구에 대한 정의를 재정립해야 할 필요성이 있다. 더욱이 공중보건의사 중 900여 명은 보건소나 보건지소가 아닌 의료원, 검진기관, 지역응급의료센터 등에 배치되고 있다는 현실은 이러한 제도의 보완이 시급함을 나타내고 있으며, 매년 배출되는 공공의료 인력을 잘 활용하지 못하고 있는 제도적 허점을 단적으로 드러내다 하겠다.

의사보다 더 시급한 간호사 부족 문제

2010년 기준 한국의 활동 간호사 수는 인구 1,000명당 4.6명으로 OECD 회원국 평균인 9.3명에 비해 절반 이하이다. 또한 2005년 대비 간호사 수 증가도 OECD 회원국 평균

0.8명보다 낮은 0.7명을 기록하고 있어 간호사 수가 부족한 상황은 점점 악화될 전망이다.

결 론

한국 공공의료의 지역별 혹은 질적 불균형은 외형적인 전체 의사 수 부족 문제가 결코 아니다. 이와 같은 불균형 시정을 위해서는 필수 진료과목 및 농어촌 지역에 대한 정부 및 공공 부문의 획기적 지원이 있어야 할 것이며, 기존의 노령 의사 등을 충분히 활용하는 것과 함께, 현 의과대학 정원 내에서도 지역사회에 근무할 장학의사제도를 도입하여 신설하여 안정적인 공공의료 인력 지원자를 확보하는 것만으로도

의사인력 수급의 문제를 해소할 수 있으며, 의료인력의 중요한 부분을 구성하는 간호사 인력의 부족을 충원하는 정책적 배려 등으로 현명하게 이 문제를 해결할 수 있음을 간과하지 않아야 할 것이다. 이러한 정책만이 불균형을 이루고 있는 공공의료를 해결할 수 있는 특단의 조치이기 때문이다.

핵심용어: 공공의료; 의사 수; 공중보건 의사

REFERENCES

1. Research Institute for Healthcare Policy. A study of current state of the public health doctors. Seoul: Korean Medical Association; 2011.