발 간 등 록 번 호
11-1352000-002563-14

정책보고서 2018-38

보건의료인력 실태조사

신영석 · 윤강재 · 김소운 · 이나경 · 임재우 · 이진형 · 김진호

보건복지부
Ministry of Health and Welfare

KIHASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

【책임연구자】
신영석 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】
간호인력 확보 수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등제 개선 방안 연구
한국보건사회연구원, 2015(공저)
간호인력 수급대책 마련 연구
한국보건사회연구원, 2017(공저)

【공동연구진】
윤강재 한국보건사회연구원 연구위원
김소운 한국보건사회연구원 전문연구원
이나경 한국보건사회연구원 연구원
임재우 한국보건사회연구원 연구원
이진형 성균관대학교 교수
김진호 한양대학교 연구원

제출문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 「보건의료인력 실태조사」의 최종보고서로 제출합니다.

2018년 12월

주관연구기관명 : 한국보건사회연구원

연구책임자: 신영석

목 차

요 약 ····· 1

제1장 서론 ····· 63

제1절 연구배경 및 필요성 ····· 65

제2절 연구목적 및 방법 ····· 71

제2장 선행연구 및 국외사례 ····· 77

제1절 보건의료실태조사 관련 선행연구 ····· 79

제2절 OECD 국가와 비교한 한국 보건의료인력의 위치 ····· 82

제3장 보건의료인력 현황 및 근무조건에 대한 인식 ····· 119

제1절 보건의료인의 정의 및 근무조건 인식 조사 개요 ····· 121

제2절 의사 ····· 123

제3절 치과의사 ····· 156

제4절 한의사 ····· 184

제5절 약사 ····· 212

제6절 한약사 ····· 238

제7절 간호사 ····· 262

제8절 임상병리사 ····· 302

제9절 방사선사 ····· 323

제10절 물리치료사 ····· 347

제11절 작업치료사 ····· 370

제12절 치과기공사 ····· 394

제13절 치과위생사 ····· 413

제14절 보건의료정보관리사 ····· 437

제15절 안경사 ····· 459
제16절 간호조무사 ····· 477
제17절 보건의료인력 운용의 문제점 및 향후 과제 ····· 511

제4장 보건의료인력 활동 현황 ····· 533
제1절 요양기관 활동 보건의료인력 현황 ····· 535

제5장 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황 및 문제점 ····· 557
제1절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황 ····· 559
제2절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 문제점 ····· 581

제6장 보건의료인력 수급 추계 방법 현황 ····· 585
제1절 보건의료인력 추계 접근방법 ····· 587
제2절 국내외 사례 ····· 602

제7장 결론 ····· 635
제1절 보건의료인력 실태조사 ····· 637
제2절 보건의료서비스 시장에 대한 고찰 ····· 642
제3절 향후 과제 ····· 646

참고문헌 ····· 649

표 목차

〈요약표 1〉 OECD 국가 보건의료인력 주요 현황과 추이 ····· 2
〈요약표 2〉 OECD 평균 대비 한국 의사인력 현황 ····· 5
〈요약표 3〉 OECD 평균 대비 한국 간호인력 현황 ····· 6
〈요약표 4〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 14
〈요약표 5〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 16
〈요약표 6〉 진료 환자 수 ····· 16
〈요약표 7〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식 ····· 17
〈요약표 8〉 근무 관련 만족도 인식 ····· 17
〈요약표 9〉 전문성에 대한 만족도 ····· 18
〈요약표 10〉 치과의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성 ····· 19
〈요약표 11〉 1주일간 진료한 외래환자수 ····· 20
〈요약표 12〉 직무 어려움 ····· 21
〈요약표 13〉 직무 및 직업 만족도 ····· 22
〈요약표 14〉 한의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성 ····· 23
〈요약표 15〉 1주일간 진료한 외래환자수 ····· 25
〈요약표 16〉 직무 어려움 ····· 25
〈요약표 17〉 직무 및 직업 만족도 ····· 26
〈요약표 18〉 약사 근무현황 실태조사 응답자의 일반적 특성 ····· 29
〈요약표 19〉 직무 어려움 ····· 30
〈요약표 20〉 요양기관에서 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움 ····· 31
〈요약표 21〉 직무 만족도 ····· 32
〈요약표 22〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 33
〈요약표 23〉 의료기관 종별 근무형태 ····· 35
〈요약표 24〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간 ····· 36
〈요약표 25〉 평균 임금 수준 및 신규간호사 임금 수준 ····· 36
〈요약표 26〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 37
〈요약표 27〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식 ····· 38
〈요약표 28〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 39
〈요약표 29〉 최근 이직 사유 ····· 39
〈요약표 30〉 현재 비활동 이유 ····· 40

〈요약표 31〉 임상병리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 42
〈요약표 32〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 43
〈요약표 33〉 방사선사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 45
〈요약표 34〉 작업치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 47
〈요약표 35〉 치과위생사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 49
〈요약표 36〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 51
〈요약표 37〉 의료기관 종별 근무형태 ····· 52
〈요약표 38〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간 ····· 53
〈요약표 39〉 평균 임금 수준 ····· 53
〈요약표 40〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 54
〈요약표 41〉 인력 추계 관련 국외 사례 요약 ····· 59
〈표 1-1〉 보건의료 인력이 가지는 특징 ····· 65
〈표 1-2〉 모성보호제도 사용 실태 ····· 68
〈표 1-3〉 보건의료인력과 관련하여 제기된 주요 문제점 ····· 69
〈표 1-4〉 의견수렴을 위한 이해관계자 및 자문위원회 구성(안) ····· 74
〈표 2-1〉 과거 국내 보건의료·사회복지 인력 실태조사 개요 ····· 81
〈표 2-2〉 OECD 국가 보건의료인력 주요 현황과 추이 ····· 83
〈표 2-3〉 OECD 국가 전문과목별 의사 현황 ····· 85
〈표 2-4〉 OECD 평균 대비 한국 의사인력 현황 ····· 95
〈표 2-5〉 OECD 평균 대비 한국 간호인력 현황 ····· 105
〈표 3-1〉 의사 국가시험 응시자 수 및 합격률 ····· 125
〈표 3-2〉 면허 의사 수 ····· 127
〈표 3-3〉 지역별 요양기관 종사 의사 수 ····· 128
〈표 3-4〉 지역별 의료기관 활동 의사 수 (일반의/전문의) ····· 129
〈표 3-5〉 지역별 의료기관 활동 의사 수 (일반의/전문의): 인구천명당 ····· 130
〈표 3-6〉 전문과목별 자격인정 전문의 수 ····· 131
〈표 3-7〉 전문과목별 자격인정 전문의 수: 인구천명당 ····· 132
〈표 3-8〉 의료기관 종별 활동 의사 수 ····· 133
〈표 3-9〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 134
〈표 3-10〉 요양기관 근무 의사 직역 ····· 136
〈표 3-11〉 근무 요양기관 종류 ····· 136

〈표 3-12〉 전문의 과목 및 진료과목 ····· 137
〈표 3-13〉 요양기관 근무 의사의 근무시간 ····· 138
〈표 3-14〉 직역별 요양기관 근무 의사의 근무시간 ····· 138
〈표 3-15〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 139
〈표 3-16〉 직역 및 지역구분별 임금 수준 ····· 139
〈표 3-17〉 경력별 임금 수준 ····· 139
〈표 3-18〉 비요양기관 근무 의사의 근무 업종 ····· 140
〈표 3-19〉 비요양기관 근무 의사의 근무 업종(재분류) ····· 140
〈표 3-20〉 비요양기관 근무 의사의 근무시간 ····· 141
〈표 3-21〉 세부업종별 비요양기관 근무 의사 근무시간 ····· 141
〈표 3-22〉 진료 환자 수 ····· 141
〈표 3-23〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식 ····· 142
〈표 3-24〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 143
〈표 3-25〉 직역 및 종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무) ····· 143
〈표 3-26〉 최근 이직 사유 ····· 144
〈표 3-27〉 이직 경로 ····· 144
〈표 3-28〉 요양기관 근무 의사의 이직 의료기관 종류 ····· 145
〈표 3-29〉 6개월 이내 이직 의향 ····· 145
〈표 3-30〉 직역 및 종별 이직 의향 (요양기관 근무) ····· 146
〈표 3-31〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 146
〈표 3-32〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역(요양기관 근무) ····· 147
〈표 3-33〉 전공 과목 선택 이유 ····· 147
〈표 3-34〉 근무 관련 만족도 인식 ····· 148
〈표 3-35〉 전문성에 대한 만족도 ····· 149
〈표 3-36〉 직역 및 종별 전문성에 대한 만족도 (요양기관 근무) ····· 149
〈표 3-37〉 직장 내 괴롭힘 ····· 150
〈표 3-38〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 150
〈표 3-39〉 직역 및 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무) ····· 151
〈표 3-40〉 현재 비활동 이유 ····· 152
〈표 3-41〉 최근 3년간 면허 신고율 ····· 153
〈표 3-42〉 보수교육 이수율 ····· 154

〈표 3-43〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유 ····· 154
〈표 3-44〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 155
〈표 3-45〉 치과의사 국가시험 응시자 수 및 합격률 ····· 159
〈표 3-46〉 면허 치과의사 수 ····· 160
〈표 3-47〉 전문과목별 면허 치과의사 수(2016) ····· 160
〈표 3-48〉 지역별 요양기관 종사 치과의사 수 ····· 161
〈표 3-49〉 의료기관 종별 활동 치과의사 수 ····· 162
〈표 3-50〉 응답자의 근무현황 ····· 163
〈표 3-51〉 치과의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성 ····· 165
〈표 3-52〉 요양기관에 근무하는 치과의사의 일반현황 ····· 166
〈표 3-53〉 요양기관 근무인력의 일반현황에 따른 주간 진료 및 진찰시간과 임금 ····· 169
〈표 3-54〉 1주일간 진료한 외래환자수 ····· 170
〈표 3-55〉 1주일간 진료한 입원환자수 ····· 170
〈표 3-56〉 직무 어려움 ····· 171
〈표 3-57〉 요양기관에서 근무하는 치과의사의 직역에 따른 직무 어려움 ····· 172
〈표 3-58〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 173
〈표 3-59〉 최근 이직이유(중복선택 가능) ····· 173
〈표 3-60〉 이직 경로 ····· 174
〈표 3-61〉 6개월 내 이직 계획 ····· 175
〈표 3-62〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능) ····· 175
〈표 3-63〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 176
〈표 3-64〉 직무 및 직업 만족도 ····· 177
〈표 3-65〉 직역에 따른 직무 및 직업 만족도 ····· 178
〈표 3-66〉 직장 내 괴롭힘 경험 ····· 179
〈표 3-67〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행 ····· 179
〈표 3-68〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종 ····· 180
〈표 3-69〉 현재 비활동 중인 원인 ····· 180
〈표 3-70〉 비활동 이유(중복선택 가능) ····· 181
〈표 3-71〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야 ····· 181
〈표 3-72〉 보수교육 이수현황 ····· 182
〈표 3-73〉 보수교육 이수에 있어서 어려움 ····· 182

〈표 3-74〉 3년간 면허신고 하지 못한 이유 ····· 183
〈표 3-75〉 전문성 향상을 위한 노력 ····· 183
〈표 3-76〉 한의사 국가시험 응시자 수 및 합격률 ····· 187
〈표 3-77〉 면허 한의사 수 ····· 187
〈표 3-78〉 지역별 요양기관 종사 한의사 수 ····· 188
〈표 3-79〉 지역별 의료기관 활동 한의사 수 (일반의/전문의) ····· 189
〈표 3-80〉 지역별 의료기관 활동 한의사 수 (일반의/전문의): 인구천명당 ····· 190
〈표 3-81〉 의료기관 종별 활동 한의사 수 ····· 191
〈표 3-82〉 한의사 응답현황 ····· 192
〈표 3-83〉 한의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성 ····· 193
〈표 3-84〉 요양기관에 근무하는 한의사의 일반현황 ····· 195
〈표 3-85〉 일반현황에 따른 주간 평균 진료 및 진찰시간과 임금 ····· 197
〈표 3-86〉 1주일간 진료한 외래환자수 ····· 198
〈표 3-87〉 1주일간 진료한 입원환자수 ····· 199
〈표 3-88〉 직무 어려움 ····· 199
〈표 3-89〉 요양기관에서 근무하는 한의사의 직역에 따른 직무 어려움 ····· 200
〈표 3-90〉 이직 경험 ····· 201
〈표 3-91〉 이직이유(중복선택 가능) ····· 201
〈표 3-92〉 이직 경로 ····· 202
〈표 3-93〉 6개월 내 이직 계획 ····· 203
〈표 3-94〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능) ····· 203
〈표 3-95〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 204
〈표 3-96〉 직무 및 직업 만족도 ····· 205
〈표 3-97〉 직역에 따른 직무 및 직업 만족도 ····· 205
〈표 3-98〉 직장 내 괴롭힘 경험 ····· 206
〈표 3-99〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행 ····· 207
〈표 3-100〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종 ····· 208
〈표 3-101〉 현재 비활동 중인 원인 ····· 208
〈표 3-102〉 비활동 이유(중복선택 가능) ····· 209
〈표 3-103〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야 ····· 209
〈표 3-104〉 보수교육 이수현황 ····· 210

〈표 3-105〉 보수교육 이수에 있어서 어려움 ····· 210
〈표 3-106〉 3년간 면허신고 하지 못한 이유 ····· 211
〈표 3-107〉 전문성 향상을 위한 노력 ····· 211
〈표 3-108〉 약사 국가시험 응시 자격 ····· 213
〈표 3-109〉 연도별 약사 국가시험 합격률 현황 ····· 213
〈표 3-110〉 약사 연수 교육 개요 ····· 214
〈표 3-111〉 면허 약사 수 ····· 215
〈표 3-112〉 요양기관 종별 활동 약사 수 ····· 216
〈표 3-113〉 지역별 요양기관 활동 약사 수 ····· 217
〈표 3-114〉 인구천명당 약사수 (2016) ····· 217
〈표 3-115〉 약사 응답현황 ····· 218
〈표 3-116〉 약사 근무현황 실태조사 응답자의 일반적 특성 ····· 220
〈표 3-117〉 요양기관에 근무하는 약사의 일반현황 ····· 221
〈표 3-118〉 일반현황에 따른 주간 평균 근무시간과 임금 ····· 223
〈표 3-119〉 직무 어려움 ····· 224
〈표 3-120〉 요양기관에서 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움 ····· 225
〈표 3-121〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 226
〈표 3-122〉 이직 경험 ····· 227
〈표 3-123〉 최근 이직 이유(중복선택 가능) ····· 227
〈표 3-124〉 이직경로 ····· 228
〈표 3-125〉 6개월 내 이직 계획 ····· 229
〈표 3-126〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능) ····· 229
〈표 3-127〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 230
〈표 3-128〉 직무 만족도 ····· 231
〈표 3-129〉 직역에 따른 직무 만족도 ····· 231
〈표 3-130〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 232
〈표 3-131〉 육아휴직을 활용하지 못한 이유 ····· 232
〈표 3-132〉 직장 내 괴롭힘 경험 ····· 233
〈표 3-133〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행 ····· 234
〈표 3-134〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종 ····· 235
〈표 3-135〉 현재 비활동 중인 원인 ····· 235

〈표 3-136〉 비활동 이유(중복선택 가능) ····· 236
〈표 3-137〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야 ····· 236
〈표 3-138〉 연교육 이수에 있어서 어려움 ····· 237
〈표 3-139〉 전문성 향상을 위한 노력 ····· 237
〈표 3-140〉 한약사 국가시험 응시자 수 및 합격률 ····· 240
〈표 3-141〉 면허 한약사 수 ····· 241
〈표 3-142〉 한약사 응답현황 ····· 241
〈표 3-143〉 응답자의 일반적 특성 ····· 243
〈표 3-144〉 요양기관에 근무하는 한약사의 일반현황 ····· 244
〈표 3-145〉 요양기관 근무 인력의 일반현황에 따른 주간 근무시간과 임금 ····· 247
〈표 3-146〉 직무 어려움 ····· 248
〈표 3-147〉 요양기관에서 근무하는 한약사의 직역에 따른 직무 어려움 ····· 249
〈표 3-148〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 250
〈표 3-149〉 이직경험 ····· 251
〈표 3-150〉 이직이유(중복선택 가능) ····· 251
〈표 3-151〉 이직경로 ····· 252
〈표 3-152〉 6개월 내 이직 계획 ····· 253
〈표 3-153〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능) ····· 253
〈표 3-154〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 254
〈표 3-155〉 직무 만족도 ····· 255
〈표 3-156〉 직역에 따른 직무 만족도 ····· 255
〈표 3-157〉 육아휴직 이용경험률 ····· 256
〈표 3-158〉 육아휴직을 활용하지 못한 이유 ····· 256
〈표 3-159〉 직장 내 괴롭힘 경험 ····· 257
〈표 3-160〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행 ····· 258
〈표 3-161〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종 ····· 258
〈표 3-162〉 현재 비활동 중인 원인 ····· 259
〈표 3-163〉 비활동 이유(중복선택 가능) ····· 260
〈표 3-164〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야 ····· 260
〈표 3-165〉 연수교육 이수에 있어서 어려움 ····· 261
〈표 3-166〉 전문성 향상을 위한 노력 ····· 261

〈표 3-167〉 연도별 간호교육기관 수 현황('09~'18) ····· 263
〈표 3-168〉 연도별 간호학과 입학정원 현황('06~'15) ····· 263
〈표 3-169〉 지역별 간호대학 입학정원 현황('11~'15) ····· 264
〈표 3-170〉 연도별 간호사 국가시험 합격률 현황 ····· 265
〈표 3-171〉 연도별 면허 간호사 수 ····· 267
〈표 3-172〉 연도별 전문간호사 수 ····· 268
〈표 3-173〉 지역별 요양기관 종사 간호사 수 ····· 270
〈표 3-174〉 의료기관 종별 활동 간호사 수 ····· 271
〈표 3-175〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 273
〈표 3-176〉 근무 요양기관 종류 ····· 274
〈표 3-177〉 연령대별 학력 ····· 275
〈표 3-178〉 의료기관 종별 근무부서 ····· 275
〈표 3-179〉 요양기관 근무 간호사 직급 ····· 276
〈표 3-180〉 의료기관 종별 근무형태 ····· 276
〈표 3-181〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간 ····· 277
〈표 3-182〉 요양기관 근무 간호사의 근무부서별 근무시간 ····· 278
〈표 3-183〉 평균 임금 수준 및 신규간호사 임금 수준 ····· 278
〈표 3-184〉 신규간호사 초임 월평균 임금 현황 (2015년 기준) ····· 279
〈표 3-185〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 279
〈표 3-186〉 직역 및 지역구분별 임금 수준 ····· 280
〈표 3-187〉 근무형태별 임금 수준 ····· 280
〈표 3-188〉 비요양기관 근무 간호사의 근무 업종 ····· 281
〈표 3-189〉 비요양기관 근무 간호사의 근무 세부업종 ····· 282
〈표 3-190〉 비요양기관 근무 간호사의 근무시간 ····· 282
〈표 3-191〉 진료 환자 수 ····· 283
〈표 3-192〉 근무형태별 진료 환자 수 ····· 283
〈표 3-193〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식 ····· 284
〈표 3-194〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 285
〈표 3-195〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 285
〈표 3-196〉 종별 및 지역구분별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무) ····· 286
〈표 3-197〉 세부업종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (비요양기관 근무) ····· 287

〈표 3-198〉 최근 이직 사유 ····· 287
〈표 3-199〉 이직 경로 ····· 288
〈표 3-200〉 요양기관 근무 간호사의 이직 의료기관 종류 ····· 289
〈표 3-201〉 요양기관 근무 간호사의 이직 의료기관 지역 ····· 289
〈표 3-202〉 6개월 이내 이직 의향 ····· 290
〈표 3-203〉 종별 및 지역구분별 이직 의향 (요양기관 근무) ····· 290
〈표 3-204〉 근무 관련 만족도 인식 ····· 291
〈표 3-205〉 전문성에 대한 만족도 ····· 292
〈표 3-206〉 직역 및 종별 전문성에 대한 만족도 (요양기관 근무) ····· 292
〈표 3-207〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 293
〈표 3-208〉 육아휴직 미사용 사유 ····· 294
〈표 3-209〉 직장 내 괴롭힘 ····· 294
〈표 3-210〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 295
〈표 3-211〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무) ····· 296
〈표 3-212〉 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무) ····· 296
〈표 3-213〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무) ····· 297
〈표 3-214〉 현재 비활동 이유 ····· 298
〈표 3-215〉 최근 3년간 면허 신고율 ····· 299
〈표 3-216〉 보수교육 이수율 ····· 299
〈표 3-217〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유 ····· 300
〈표 3-218〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 301
〈표 3-219〉 임상병리학과 개설 교육기관 현황 ····· 304
〈표 3-220〉 최근 5년간(2014~2018) 임상병리(학)과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 305
〈표 3-221〉 최근 10년간 임상병리사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 306
〈표 3-222〉 최근 10년간 면허등록 임상병리사 수 및 인구 천명당 임상병리사 수 ····· 307
〈표 3-223〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 임상병리사 수(2013~2017년) ····· 308
〈표 3-224〉 임상병리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 310
〈표 3-225〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 311
〈표 3-226〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 312
〈표 3-227〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 313
〈표 3-228〉 최근 이직 이유 ····· 313

〈표 3-229〉 이직 경로 ····· 314
〈표 3-230〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 315
〈표 3-231〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 316
〈표 3-232〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 317
〈표 3-233〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 318
〈표 3-234〉 직장 내 괴롭힘 ····· 319
〈표 3-235〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 320
〈표 3-236〉 현재 비활동 이유 ····· 321
〈표 3-237〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 322
〈표 3-238〉 방사선(학)과 개설 교육기관 현황(2016년말 현재) ····· 325
〈표 3-239〉 최근 5년간(2014~2018) 방사선(학)과1) 입학정원 및 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 326
〈표 3-240〉 최근 10년간 방사선사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 327
〈표 3-241〉 최근 10년간 면허등록 방사선사 수 및 인구 천명당 방사선사 수 ····· 328
〈표 3-242〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 방사선사 수(2013~2017년) ····· 329
〈표 3-243〉 방사선사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 332
〈표 3-244〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 333
〈표 3-245〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 334
〈표 3-246〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 335
〈표 3-247〉 최근 이직 이유 ····· 336
〈표 3-248〉 이직 경로 ····· 337
〈표 3-249〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 338
〈표 3-250〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 339
〈표 3-251〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 340
〈표 3-252〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 341
〈표 3-253〉 직장 내 괴롭힘 ····· 342
〈표 3-254〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 343
〈표 3-255〉 현재 비활동 이유 ····· 344
〈표 3-256〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 346
〈표 3-257〉 물리치료(학)과 개설 교육기관 현황(2018년말 현재) ····· 349
〈표 3-258〉 최근 5년간(2014~2018) 물리치료(학)과1) 입학정원 및 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 350
〈표 3-259〉 최근 10년간 물리치료사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 351

〈표 3-260〉 최근 10년간 면허등록 물리치료사 수 및 인구 천명당 물리치료사 수 ····· 352
〈표 3-261〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 물리치료사 수(2013~2017년) ····· 353
〈표 3-262〉 물리치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 356
〈표 3-263〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 358
〈표 3-264〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 359
〈표 3-265〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 360
〈표 3-266〉 최근 이직 이유 ····· 360
〈표 3-267〉 이직 경로 ····· 361
〈표 3-268〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 362
〈표 3-269〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 363
〈표 3-270〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 364
〈표 3-271〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 365
〈표 3-272〉 직장 내 괴롭힘 ····· 365
〈표 3-273〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 366
〈표 3-274〉 현재 비활동 이유 ····· 368
〈표 3-275〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 369
〈표 3-276〉 작업치료(학)과 개설 교육기관 현황(2018년 말 현재) ····· 372
〈표 3-277〉 최근 5년간(2014~2018) 작업치료(학)과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 373
〈표 3-278〉 최근 10년간 작업치료사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 374
〈표 3-279〉 최근 10년간 면허등록 작업치료사 수 및 인구 천명당 작업치료사 수 ····· 375
〈표 3-280〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 작업치료사 수(2013~2017년) ····· 376
〈표 3-281〉 작업치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 379
〈표 3-282〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 381
〈표 3-283〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 382
〈표 3-284〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 383
〈표 3-285〉 최근 이직 이유 ····· 383
〈표 3-286〉 이직 경로 ····· 384
〈표 3-287〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 385
〈표 3-288〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 386
〈표 3-289〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 387
〈표 3-290〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 388

〈표 3-291〉 직장 내 괴롭힘 ····· 389
〈표 3-292〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 390
〈표 3-293〉 현재 비활동 이유 ····· 391
〈표 3-294〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 393
〈표 3-295〉 치기공(학)과 개설 교육기관 현황(2018년말 현재) ····· 396
〈표 3-296〉 최근 5년간(2014~2018) 치기공(학)과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 397
〈표 3-297〉 최근 10년간 치과기공사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 398
〈표 3-298〉 최근 10년간 면허등록 치과기공사 수 및 인구 천명당 치과기공사사 수 ····· 399
〈표 3-299〉 지역별 활동 치과기공사 수: 2012~2016 ····· 400
〈표 3-300〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 치과기공사 수(2013~2017년) ····· 401
〈표 3-301〉 지역별 치과기공소 수: 2012~2016 ····· 403
〈표 3-302〉 치과기공사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 404
〈표 3-303〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1) ····· 405
〈표 3-304〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 406
〈표 3-305〉 최근 이직 이유 ····· 407
〈표 3-306〉 이직 경로 ····· 408
〈표 3-307〉 근무 관련 만족도 인식1) ····· 409
〈표 3-308〉 직장 내 괴롭힘 ····· 410
〈표 3-309〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 410
〈표 3-310〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 412
〈표 3-311〉 치위생(학)과 개설 교육기관 현황(2017년 기준) ····· 415
〈표 3-312〉 최근 5년간(2014~2018) 치위생(학)과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 416
〈표 3-313〉 최근 10년간 치과위생사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 417
〈표 3-314〉 최근 10년간 면허등록 치과위생사 수 및 인구 천명당 치과위생사 수 ····· 418
〈표 3-315〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 치과위생사 수(2013~2017년) ····· 419
〈표 3-316〉 치과위생사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 422
〈표 3-317〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 424
〈표 3-318〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 425
〈표 3-319〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 426
〈표 3-320〉 최근 이직 이유 ····· 426
〈표 3-321〉 이직 경로 ····· 427

〈표 3-322〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 428
〈표 3-323〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 429
〈표 3-324〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 430
〈표 3-325〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 431
〈표 3-326〉 직장 내 괴롭힘 ····· 432
〈표 3-327〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 433
〈표 3-328〉 현재 비활동 이유 ····· 434
〈표 3-329〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 436
〈표 3-330〉 최근 10년간 보건의료정보관리사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 439
〈표 3-331〉 최근 10년간 면허등록 보건의료정보관리사 수 및 인구 천명당 보건의료정보관리사 수 ····· 440
〈표 3-332〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 보건의료정보관리사 수(2013~2017년) ····· 441
〈표 3-333〉 보건의료 분야 보건의료정보관리사 종사자 수: 2014년 12월 현재 ····· 443
〈표 3-334〉 보건의료정보관리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 445
〈표 3-335〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2) ····· 447
〈표 3-336〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 448
〈표 3-337〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 449
〈표 3-338〉 최근 이직 이유 ····· 449
〈표 3-339〉 이직 경로 ····· 450
〈표 3-340〉 6개월 이내 이직 계획 이유 ····· 451
〈표 3-341〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역 ····· 452
〈표 3-342〉 근무 관련 만족도 인식1)2) ····· 453
〈표 3-343〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 454
〈표 3-344〉 직장 내 괴롭힘 ····· 455
〈표 3-345〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 456
〈표 3-346〉 현재 비활동 이유 ····· 457
〈표 3-347〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 458
〈표 3-348〉 안경광학과 개설 교육기관 현황(2018년 말 기준) ····· 461
〈표 3-349〉 최근 5년간(2014~2018) 안경광학과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2) ····· 462
〈표 3-350〉 최근 10년간 안경사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률 ····· 463
〈표 3-351〉 최근 10년간 면허등록 안경사 수 및 인구 천명당 안경사 수 ····· 464
〈표 3-352〉 지역별 안경점 개설자 현황: 2015~2018.10 ····· 465

〈표 3-353〉 연도별 안경원 개설자 및 안경원 취업 안경사, 미취업 안경사 현황(2013~2016년) ····· 466
〈표 3-354〉 지역별 안경원 개설자 및 안경원 취업 안경사, 미취업 안경사 현황(2016년) ····· 466
〈표 3-355〉 안경사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 468
〈표 3-356〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1) ····· 469
〈표 3-357〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 470
〈표 3-358〉 최근 이직 이유 ····· 471
〈표 3-359〉 이직 경로 ····· 472
〈표 3-360〉 근무 관련 만족도 인식1) ····· 473
〈표 3-361〉 직장 내 괴롭힘 ····· 474
〈표 3-362〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 475
〈표 3-363〉 전문성 제고를 위한 노력 ····· 476
〈표 3-364〉 간호조무사 교육과정 및 자격 취득 개요 ····· 478
〈표 3-365〉 연도별 간호조무사 자격시험 합격률 현황 ····· 479
〈표 3-366〉 연도별 간호조무사 자격자 수 ····· 480
〈표 3-367〉 연도별 요양기관 종사 간호조무사 수 (임상 간호조무사 수) ····· 481
〈표 3-368〉 지역별 요양기관 종사 간호조무사 수 ····· 482
〈표 3-369〉 의료기관 종별 활동 간호조무사 수 ····· 483
〈표 3-370〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성 ····· 485
〈표 3-371〉 근무 요양기관 종류 ····· 487
〈표 3-372〉 연령대별 학력 ····· 488
〈표 3-373〉 의료기관 종별 근무부서 ····· 488
〈표 3-374〉 의료기관 종별 근무형태 ····· 489
〈표 3-375〉 요양기관 근무 간호조무사의 종별 근무시간 ····· 490
〈표 3-376〉 요양기관 근무 간호조무사의 근무부서별 근무시간 ····· 490
〈표 3-377〉 평균 임금 수준 ····· 491
〈표 3-378〉 요양기관 종별 임금 수준 ····· 491
〈표 3-379〉 지역구분별 임금 수준 ····· 492
〈표 3-380〉 근무형태별 임금 수준 ····· 492
〈표 3-381〉 비요양기관 근무 간호조무사의 근무 업종 ····· 493
〈표 3-382〉 비요양기관 근무 간호조무사의 근무 세부업종 ····· 493
〈표 3-383〉 업종별 비요양기관 근무 간호조무사의 근무시간 ····· 494

〈표 3-384〉 세부업종별 비요양기관 근무 간호조무사의 근무시간 ····· 494
〈표 3-385〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식 ····· 495
〈표 3-386〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황 ····· 496
〈표 3-387〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 ····· 496
〈표 3-388〉 종별 및 지역구분별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무) ····· 497
〈표 3-389〉 세부업종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (비요양기관 근무) ····· 498
〈표 3-390〉 최근 이직 사유 ····· 498
〈표 3-391〉 이직 경로 ····· 499
〈표 3-392〉 요양기관 근무 간호조무사의 이직 의료기관 종류 ····· 500
〈표 3-393〉 요양기관 근무 간호조무사의 이직 의료기관 지역 ····· 501
〈표 3-394〉 6개월 이내 이직 의향 ····· 501
〈표 3-395〉 종별 및 지역구분별 이직 의향 (요양기관 근무) ····· 502
〈표 3-396〉 근무 관련 만족도 인식 ····· 502
〈표 3-397〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수 ····· 503
〈표 3-398〉 육아휴직 미사용 사유 ····· 504
〈표 3-399〉 직장 내 괴롭힘 ····· 505
〈표 3-400〉 직장 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 ····· 505
〈표 3-401〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무) ····· 506
〈표 3-402〉 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무) ····· 506
〈표 3-403〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무) ····· 507
〈표 3-404〉 현재 비활동 이유 ····· 508
〈표 3-405〉 최근 3년간 면허 신고율 ····· 509
〈표 3-406〉 보수교육 이수율 ····· 509
〈표 3-407〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유 ····· 510
〈표 3-408〉 진료과별 전공의 확보 현황 ····· 513
〈표 3-409〉 면허 간호사 및 임상 간호사 수 ····· 523
〈표 3-410〉 지역별 병원 종사 간호사 수 (2017년) ····· 523
〈표 3-411〉 의료기사 등 인력의 최근 5년간 보건의료기관 활동률 현황 ····· 527
〈표 3-412〉 의료기사 등 인력의 남녀 인력 성비 ····· 530
〈표 4-1〉 연도별 직종별 요양기관 근무 인력 분포(2014-2017) ····· 535
〈표 4-2〉 직종별 보건의료인력 분포(2014) ····· 537

〈표 4-3〉 직종별 보건의료인력 분포(2015) ····· 538
〈표 4-4〉 직종별 보건의료인력 분포(2016) ····· 539
〈표 4-5〉 직종별 보건의료인력 분포(2017) ····· 540
〈표 4-6〉 요양기관 종별 보건의료인력 분포(2014) ····· 541
〈표 4-7〉 요양기관 종별 보건의료인력 분포(2017) ····· 541
〈표 4-8〉 상급종합병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 542
〈표 4-9〉 종합병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 543
〈표 4-10〉 병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 544
〈표 4-11〉 요양병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 545
〈표 4-12〉 치과병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 546
〈표 4-13〉 한방병원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 547
〈표 4-14〉 의원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 548
〈표 4-15〉 조산원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 549
〈표 4-16〉 치과의원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 550
〈표 4-17〉 한의원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 551
〈표 4-18〉 약국 보건의료인력별 분포(2017) ····· 552
〈표 4-19〉 보건소 보건의료인력별 분포(2017) ····· 553
〈표 4-20〉 보건의료원 보건의료인력별 분포(2017) ····· 554
〈표 4-21〉 보건지소 보건의료인력별 분포(2017) ····· 555
〈표 4-22〉 보건진료소 보건의료인력별 분포(2017) ····· 556
〈표 5-1〉 보건의료인 국가시험 현황 ····· 559
〈표 5-2〉 직종별 자격인정 ····· 566
〈표 5-3〉 직종별 전문의료인 과정 ····· 568
〈표 5-4〉 직종별 국가시험 시험과목 ····· 572
〈표 5-5〉 보건의료인 면허신고 의무 법적 근거 ····· 576
〈표 5-6〉 보건의료인 보수교육 의무 법적 근거 ····· 578
〈표 5-7〉 보건의료인 보수 교육 면제 및 유예의 법적 근거 ····· 579
〈표 5-8〉 의료인 보수교육 문제점 ····· 582
〈표 5-9〉 의료인 업무규정 ····· 583
〈표 6-1〉 의료수요에 영향을 미치는 요인 ····· 588
〈표 6-2〉 전문과목별 의사 인력추계 선행연구 ····· 605

〈표 6-3〉 의료인력 수 체크 및 모니터링을 위한 지표 ····· 611
〈표 6-4〉 EU 국가별 예측 모델의 공통점과 특색 ····· 612
〈표 6-5〉 국가별 사용된 방법 ····· 614
〈표 6-6〉 의료인력 동적 지표 ····· 622

그림 목차

[요약그림 1] 2016년 OECD 평균 대비 주요 보건의료인력 현황(인구천명당) ····· 3
[요약그림 2] OECD 평균 대비 한국의 의사인력 현황 ····· 5
[요약그림 3] OECD 평균 대비 한국의 간호인력 현황 ····· 6
[요약그림 4] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상의사 수 ····· 7
[요약그림 5] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상간호사 수 ····· 8
[요약그림 6] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 치과의사 수 ····· 9
[요약그림 7] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 약사 수 ····· 10
[요약그림 8] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 간호조무사 수 ····· 11
[요약그림 9] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 조산사 수 ····· 11
[요약그림 10] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 물리치료사 수 ····· 12
[그림 1-1] 건강 수준을 결정하는 보건의료인력의 업무 성과 ····· 66
[그림 1-2] 보건의료인력을 둘러싼 구성 요소 ····· 67
[그림 2-1] 2016년 OECD 평균 대비 주요 보건의료인력 현황(인구천명당) ····· 84
[그림 2-2] 임상의사 수 및 의학계열 졸업자 수 추이(2000~2016) ····· 86
[그림 2-3] 임상의사 수 연평균 증가률(2006~2016) ····· 87
[그림 2-4] 의사밀도(국토면적 10㎢당 의사 수, 2015) ····· 88
[그림 2-5] 의사 1인당 국토면적(㎢, 2015년) ····· 89
[그림 2-6] 일반의·전문의 비율(2016) ····· 90
[그림 2-7] 국민 1인당 의사의 연간 외래진료 건수(2008~2016) ····· 91
[그림 2-8] 국민 1인당 의사의 연간 외래진료 건수(2016) ····· 92
[그림 2-9] 65세~74세 의사 비율 ····· 93
[그림 2-10] OECD 평균 대비 한국의 의사인력 현황 ····· 94
[그림 2-11] 임상 치과의사 수 및 치과계열 졸업자 수 추이(2000~2016) ····· 95
[그림 2-12] 임상치과의사 수 연평균 증가률(2006~2016) ····· 96
[그림 2-13] 국민 1인당 치과의사의 연간 외래진료 건수(2008~2016) ····· 97
[그림 2-14] 국민 1인당 치과의사의 연간 외래진료 건수(2016) ····· 98
[그림 2-15] 면허치과의사 및 임상치과의사 수(2016) ····· 99
[그림 2-16] 임상간호사 수 및 간호계열 졸업자 수 추이(2000~2016) ····· 100
[그림 2-17] 임상간호사 수 연평균 증가율(2000~2016) ····· 101
[그림 2-18] 전체 간호인력 중 간호사 및 간호조무사의 비율(2016) ····· 102

[그림 2-19] 인구천명당 간호사 및 간호조무사 수와 간호조무사 대비 간호사 수(2006~2016) ····· 103
[그림 2-20] 면허간호사 및 임상간호사 수(2016) ····· 104
[그림 2-21] OECD 평균 대비 한국의 간호인력 현황 ····· 105
[그림 2-22] 임상약사 수 및 약학계열 졸업자 수 추이(2008~2016) ····· 106
[그림 2-23] 임상약사 수 연평균 증가율(2006~2016) ····· 107
[그림 2-24] 면허 약사 및 임상 약사 수(2016) ····· 108
[그림 2-25] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 보건의료·사회복지 종사자 수 ····· 109
[그림 2-26] 2006과 2016년(또는 2015년)의 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자 비율 ····· 110
[그림 2-27] 2006과 2016년(또는 2015년)의 전체 고용 중 보건의료 종사자 비율 ····· 111
[그림 2-28] 한국의 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자 비율 추이 ····· 112
[그림 2-29] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상의사 수 ····· 113
[그림 2-30] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상간호사 수 ····· 114
[그림 2-31] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 치과의사 수 ····· 115
[그림 2-32] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 약사 수 ····· 116
[그림 2-33] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 간호조무사 수 ····· 117
[그림 2-34] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 조산사 수 ····· 117
[그림 2-35] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 물리치료사 수 ····· 118
[그림 3-1] 보건의료인력의 범위 ····· 121
[그림 3-2] 최근 5년간 임상병리사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 308
[그림 3-3] 최근 5년간 방사선사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 330
[그림 3-4] 최근 5년간 물리치료사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 354
[그림 3-5] 최근 5년간 작업치료사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 377
[그림 3-6] 최근 5년간 치과기공사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 402
[그림 3-7] 최근 5년간 치과위생사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 420
[그림 3-8] 최근 5년간 보건의료정보관리사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년) ····· 442
[그림 3-9] 의료기사 등 인력의 이직경험률(실태조사 결과) ····· 530
[그림 3-10] 의료기사 등 인력의 최근 3년 이내 보수교육 이수율(실태조사 결과) ····· 532
[그림 6-1] An integrated system ····· 594
[그림 6-2] 의료인력시장 형성과 지속가능성에 대한 도전 과제 ····· 607
[그림 6-3] JAHWF 참여국 수행 업무 ····· 609
[그림 6-4] planning systems의 주요 5요소 ····· 610

[그림 6-5] 의료인력계획 단계 중 현재상황에 대한 평가 ····· 611
[그림 6-6] 수요/공급 예측 모델링 예시 ····· 612
[그림 6-7] 자원 이용 방법들과 모델기반 계획하는 이용 ····· 613
[그림 6-8] 미국의 인구 천명당 의사수 추이(2004~2014) ····· 616
[그림 6-9] HRSA의 보건의료인력추계 모델 ····· 617
[그림 6-10] HRSA 공급추계 요소 ····· 618
[그림 6-11] HRSA 수요추계 요소 ····· 619
[그림 6-12] 뉴질랜드의 보건의료체계 구조 ····· 625
[그림 6-13] 뉴질랜드 의료인력 추계의 공급추계 모형 ····· 627
[그림 6-14] 진료이용률 계산 방식 ····· 628
[그림 6-15] 진료이용 추계 방식 ····· 629

요 약

1. 보건의료인력 실태조사의 필요성

■ 보건의료인력 관련 현황과 실태를 파악하기 위해서는 인력 수급체계, 노동 시장에서의 맥락, 건강보험제도 및 보건의료체계 전반을 함께 고려해야 하며, 이를 통해 국가 단위의 보건의료인력 종합계획을 수립할 수 있음(WHO, 2006).

○ 보건의료인력을 둘러싼 시스템은 보건의료 정책, 파트너쉽, 교육, 리더십, 재정 등 각 구성요소가 상호작용을 하며, 이는 계획, 준비, 시행, 모니터링 및 평가를 통해 보건의료인력의 업무 성과, 궁극적으로 국민의 건강 수준으로 귀결될 수 있음.

■ 한국 사회에서 보건의료인력 전반에 걸쳐 나타나는 문제점은 아래와 같음.

⑴ 노동시장 측면: 보건의료분야에서의 비정규직 문제와 일가족 양립 문제

⑵ 보건의료 측면: 직역별 업무범위 갈등 및 종별 불균형, 과목 쏠림 현상

⑶ 교육 체계 측면 : 양성과정에서 지도 감독하는 관리기관 및 교육 평가 프로그램이 부족하고, 민간 자격증으로 인한 서비스 질 하락이 우려됨.

■ 양질의 보건의료인력 확보 및 교육·재교육 인프라 구축 등은 환자의 건강수준과 직접적으로 연계되므로, 해결의 시급성이 크다고 할 수 있음.

○ 그 동안 우리나라는 보건의료인력 관련 종합적인 검토를 충분히 하지 못했을 뿐아니라 보건의료인력을 둘러싼 문제가 각기 영역에서 분절적으로 논의되어 왔으며, 직종별로 지적되는 각종 현안을 파악하기 위한 근거자료가 분절적으로 생산되거나 부족함.

■ 따라서 보건의료인력에 대한 포괄적 관리체계의 수립 및 운영을 위해 인력추계를 통해 중장기적으로 적정 인력 수급을 위한 체계를 확보함은 물론, 개별 직종별 현안(제도, 법, 근무현태, 근무문화 등)을 도출하고 이를 해결할 방안 마련이 시급함.

2. OECD국가와 비교한 한국 보건의료인력의 위치

가. 보건의료인력 주요 현황 비교

■ 보건의료의 핵심 전문인력인 의사와 간호사의 수는 2016년을 기준으로 각각 인구 천 명당 2.29명, 3.49명으로 OECD 국가 평균 3.32명, 7.17명보다 작음.

○ 특히 의사의 경우 2016년에 조사된 OECD 27개국 중, 한의사가 포함된 수치임에도 인구 천 명당 의사 수가 가장 낮았음.

○ 우리나라는 OECD 국가들과 비교해서 젊은 연령군의 의사가 상대적으로 많음.

○ 간호사의 수는 인구 천 명당 2010년 2.34명에서 2016년 3.49명으로 증가하였으나, OECD 평균의 절반에도 못 미치고 있음.

○ 반면, 간호조무사의 수는 OECD에서 통계로 산출하고 있는 보건의료인력 중 유일하게 OECD 국가 평균보다 우리나라가 더 많음.

〈요약표 1〉 OECD 국가 보건의료인력 주요 현황과 추이

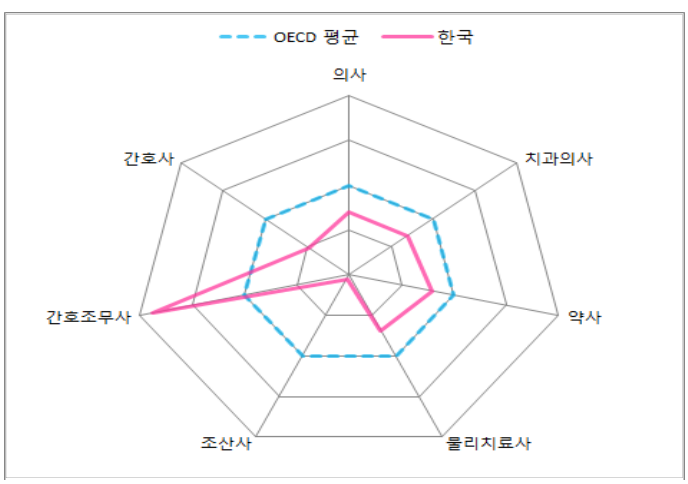
(단위: 인구 천 명당)

			2010년		2016년		OECD 평균 이상 ● OECD 평균 미만 ○
			한국	OECD	한국	OECD[1)]	
전체 보건의료 및 사회복지 종사자			23.45	45.48	36.31	46.46	○
의사	임상 의사 수		1.98	3.13	2.29	3.32	○
	면허 의사 수		2.43	4.35	2.76	4.81	○
	성별[2)]	여성	20,077 (20.4%)	35,463 (44.7%)	26,662 (22.7%)	46,462 (46.8%)	○
		남성	78,216 (79.6%)	58,924 (55.3%)	90,788 (77.3%)	67,415 (53.1%)	●
	연령별[2)]	35세이하	27,982 (28.5%)	19,289 (18.9%)	25,582 (21.8%)	23,916 (20.8%)	●
		35-44	34,355 (35.0%)	22,124 (23.2%)	37,051 (31.6%)	26,594 (22.4%)	●
		45-54	23,160 (23.6%)	27,242 (27.3%)	33,735 (28.7%)	27,045 (22.6%)	●
		55-64	8,495 (8.6%)	23,104 (22.5%)	14,926 (12.7%)	28,813 (23.1%)	○

			2010년		2016년		OECD 평균 이상 ● OECD 평균 미만 ○
			한국	OECD	한국	OECD[1)]	
		65-74	4,301 (4.4%)	8,068 (7.7%)	4,384 (3.7%)	11,097 (9.6%)	○
		75세 이상	-		-	-	
	구분별	일반의 (GP)	0.55	0.90	0.62	1.02	○
		전문의 (SP)	1.43	1.97	1.67	2.22	○
치과 의사	임상 치과의사 수		0.42	0.67	0.47	0.68	○
	면허 치과의사 수		0.51	0.96	0.58	1.03	○
약사	임상 약사 수		0.65	0.71	0.66	0.84	○
	면허 약사 수		1.23	1.02	1.31	1.18	●
조산사	임상 조산사 수[3)]		0.02	0.35	0.02	0.38	○
	면허 조산사 수		0.17	0.59	0.16	0.77	○
간호사[4)]	임상 간호사 수		2.34	6.99	3.49	7.17	○
	면허 간호사 수		5.45	11.26	6.94	11.61	○
간호조 무사[5)]	임상 간호조무사 수		2.27	1.95	3.31	1.76	●
	면허(자격) 간호조무사 수		9.45	1.86	12.74	2.36	●
물리 치료사	임상 물리치료사 수		0.46	0.87	0.65	0.95	○

주: 1) 2016년도에 해당 데이터가 있는 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
2) 한국 의사 수 및 OECD 평균 의사 수(head counts)
3) 한국의 임상 조산사 수는 2015년도 기준으로 산출함.
4) 간호사 – practising professional nurses
5) 간호조무사–practising associate professional nurses
자료: OECD statistics (stats.oecd.org)

〔요약그림 1〕 2016년 OECD 평균 대비 주요 보건의료인력 현황(인구천명당)



주: OECD 평균이 100이 되도록 수치를 환산하여 상대적 수준을 비교함.
자료: OECD Health statistics

나. OECD 국가 대비 한국의 의사, 간호사 현황

■ OECD 국가 대비 한국의 의사 인력 현황

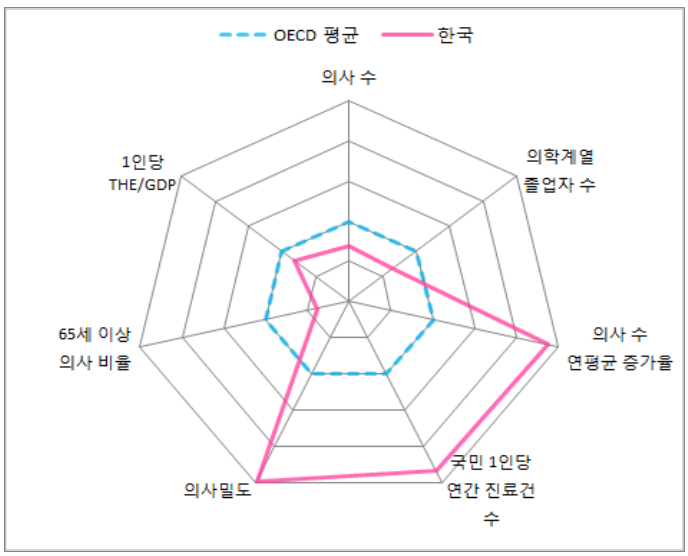
❍ 한국의 의사 수 연평균 증가율은 3.1%로 OECD 평균 1.2% 보다 높지만, 인구 천명당 의사 수는 2.3명으로 여전히 OECD 평균 3.3명보다 낮고, 인구 십만명당 의대 졸업자의 수도 7.9명으로 OECD 평균 11.9명과 격차가 큰 것으로 나타남.

- 국토면적 대비 의사의 밀도는 다른 OECD 국가들보다 높았지만, GDP 대비 국민의료비의 비중은 7.34%로 OECD 평균 8.95%보다 낮았음.
- 우리나라는 인구대비 의사의 수는 적지만 국민 1인당 의사 방문 횟수는 OECD 국가 중 최다로, 이는 의사 1인이 진료하는 환자의 수가 많음을 의미함.

❍ 이처럼 상대적으로 높은 인구대비 의사 수의 증가율, 국토면적 대비 높은 의사밀도, 낮은 고령 의사의 비율 등을 고려할 때는 우리나라 의사 인력 공급을 비교적 낙관적으로 평가할 수 있음.

❍ 이와는 반대로 국민 1인당 연간 진료건 수의 지속적인 증가, OECD 국가 대비 의대 졸업자 수의 격차, 인구 고령화로 증가될 의료 수요 등을 감안할 경우 현재 한국의 의사 인력 규모에 대한 판단은 달라질 수 있음.

〔요약그림 2〕 OECD 평균 대비 한국의 의사인력 현황



주: 1) OECD 평균이 100이 되도록 수치를 환산하여 상대적 수준을 비교함.
2) 의사밀도는 2015년 기준, 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics, OECD Environment statistics

〈요약표 2〉 OECD 평균 대비 한국 의사인력 현황

	인구천명당 의사수(명)	인구십만명당 의학계열 졸업자수(명)	인구천명당 의사 수 연평균 증가율(%)	국민 1인당 연간 진료건 수(건)	의사밀도 (10㎢)	65~74세 의사 비율(%)	1인당 THE/GDP (%)
OECD 평균	3.3	11.9	1.2	7.3	4.6	9.7	8.95
한국	2.3	7.9	3.1	17	11.4	3.7	7.34

주: 의사밀도는 2015년 기준, 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics, OECD Environment statistics

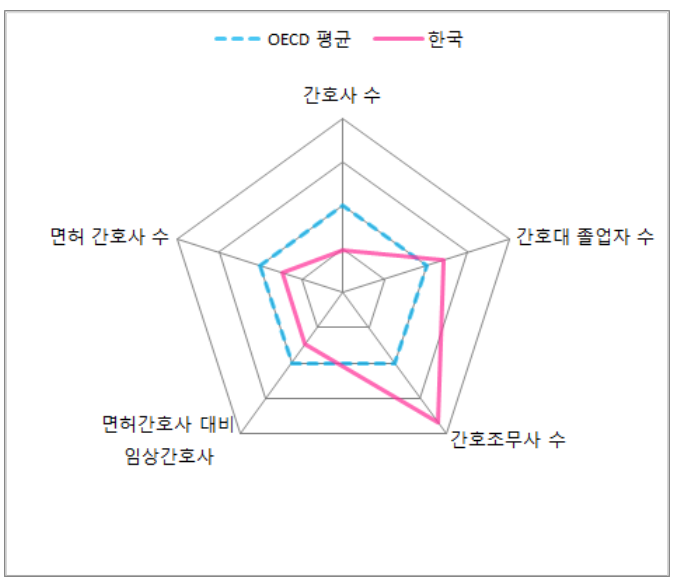
■ OECD 대비 한국의 간호인력

❍ 한국의 간호사 수 연평균 증가율은 5.8%로 OECD 평균 1.2% 보다 높고, 인구 십만명당 간호대 졸업자 수는 OECD 평균 35.7명보다 높은 43.1명이지만, 인구 천명당 간호사 수는 3.5명으로 OECD 평균 7.2명보다 두배 가량 낮음.

- 반면, 간호조무사는 인구 천명당 3.3명으로, OECD 평균 1.8명보다 높음.

○ 그러나, 우리나라는 전체 면허 취득 간호사의 절반 가량만이 현재 임상 간호사로 활동하고 있는 것으로 나타나, OECD 국가들 중 면허간호사 대비 임상 간호사의 비율이 최하위권에 속하였음.

〔요약그림 3〕 OECD 평균 대비 한국의 간호인력 현황



자료: OECD Health statistics

〈요약표 3〉 OECD 평균 대비 한국 간호인력 현황

	인구천명당 간호사 수(명)	인구십만명당 간호대 졸업자 수(명)	인구천명당 간호사 수 연평균 증가율(%)	간호조무사 수	면허간호사 대비 임상간호사(%)
OECD 평균	7.2	35.7	1.2	1.8	68.2
한국	3.5	43.1	5.8	3.3	50.2

주: 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics

다. OECD 국가별 추이 비교

■ OECD 국가의 임상의사 수(Practising doctors)

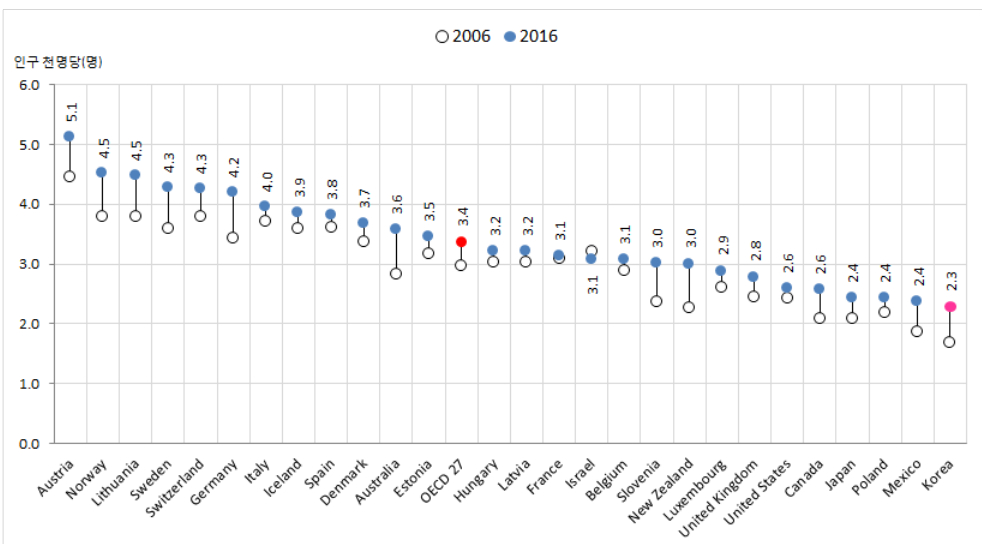
❍ OECD 국가들의 임상의사 수 평균은 인구천명당 3.4명으로 2006명 인구천명당 3.0명에 비해 약간 증가하였음.

- 인구천명당 임상의사 수가 가장 많은 나라는 오스트리아로 인구천명당 5.1명이었으며, 다음은 노르웨이와 리투아니아가 각각 인구천명당 4.5명, 스위스와 스웨덴이 각각 인구천명당 4.3명으로 나타남.

❍ 한국의 인구천명당 임상의사 수는 그래프에 나타난 28개 OECD 국가들 중 최하위였으나, 지난 10년 간의 증가율은 높은 것으로 나타남.

- 2006년 인구천명당 1.7명, 2016년 인구천명당 2.3명
- 최근 10년간 인구천명당 임상의사 수의 연평균 증가율은 우리나라 3.1%, OECD 평균 1.3%임.

[요약그림 4] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상의사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

■ OECD 국가의 임상 간호사 수(Practising professional nurses)

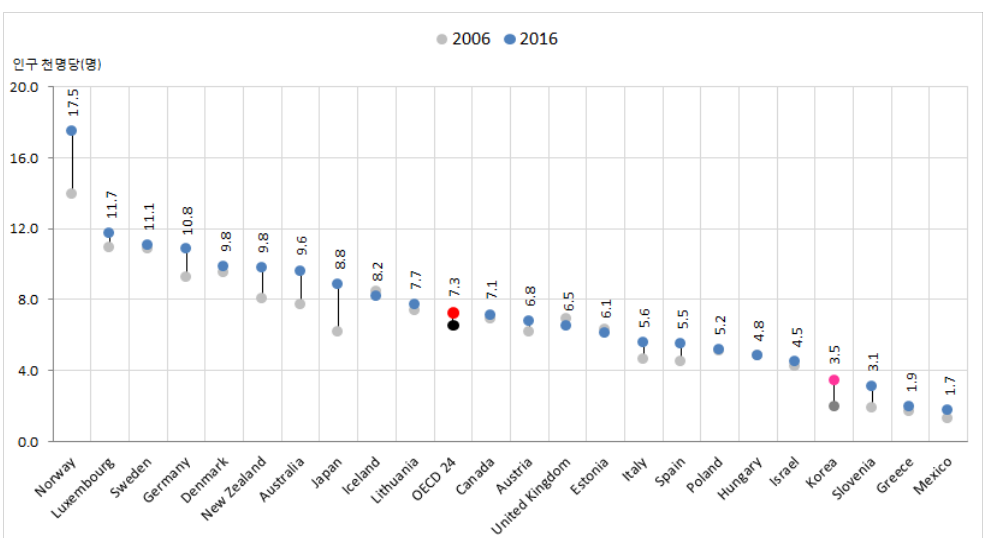
❍ OECD 평균 인구천명당 임상 간호사 수는 2006년 6.5명에서 2016년 7.3명으로 증가하였음.

- 인구대비 임상 간호사의 수가 가장 많은 나라는 노르웨이로 인구천명당 17.5명이었으며, 다음은 룩셈부르크 11.7명, 스웨덴 11.1명, 독일 10.8명 등으로 나타남.

❍ 우리나라의 인구대비 임상간호사 수는 OECD 국가들 중 최하위권에 속함.

- 2006년 기준 인구천명당 2.0명에서 2016년에 3.5명으로 증가하였으나 여전히 OECD 평균의 절반에 못 미치는 수준임.
- 최근 10년간 인구천명당 임상 간호사 수의 연평균 증가율은 우리나라 5.8%, OECD 평균 1.2%임.

〔요약그림 5〕 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상간호사 수



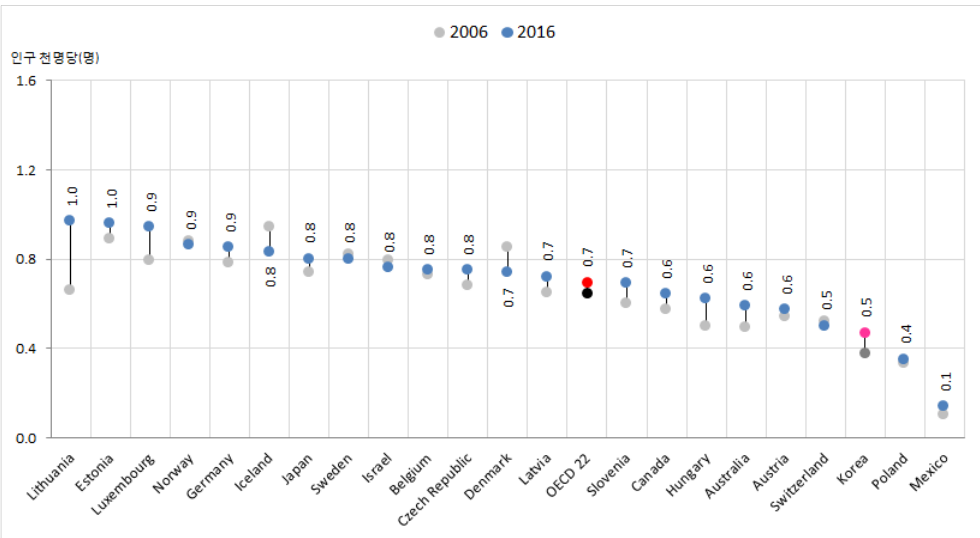
주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

■ OECD 국가의 임상 치과의사 수(Practising dentists)

❍ 인구대비 치과의사 수는 대부분의 OECD 국가들에서 인구천명당 1명 미만임.

- OECD 평균은 인구천명당 0.7명, 우리나라는 인구천명당 0.5명으로 나타남.

[요약그림 6] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 치과의사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

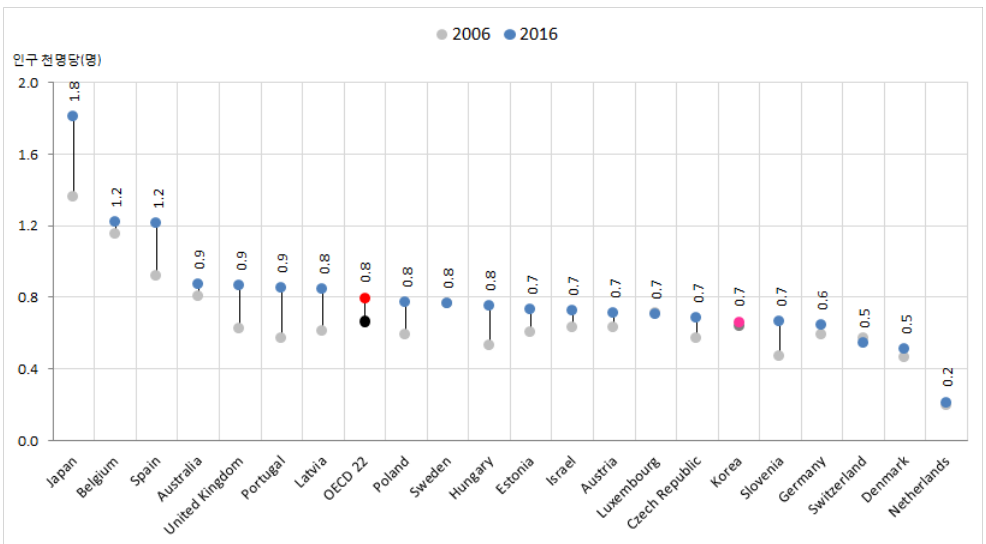
■ OECD 국가의 임상 약사 수(Practising pharmacists)

❍ 임상 약사 수는 OECD 평균 인구 천명당 0.8명이며, 대부분의 국가들에서 인구천명당 0.7명~0.8명 수준으로 나타남.

- 인구대비 임상약사 수가 가장 많은 나라는 일본으로 인구천명당 1.8명이며, 다른 국가들에 비해 지난 10년간 인구대비 약사 수의 증가도 컸음.
- 인구대비 임상약사 수의 경우 의사나 간호사 수와 다르게 네덜란드, 덴마크, 스위스 등의 국가들이 OECD 평균보다 낮은 것으로 나타남.

❍ 우리나라의 인구대비 임상 약사 수는 인구천명당 0.7명으로 2006년(0.6명) 이후 크게 증가하지 않았음.

〔요약그림 7〕 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 약사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

■ OECD 국가의 임상 간호조무사 수(Practising associate professional nurses)

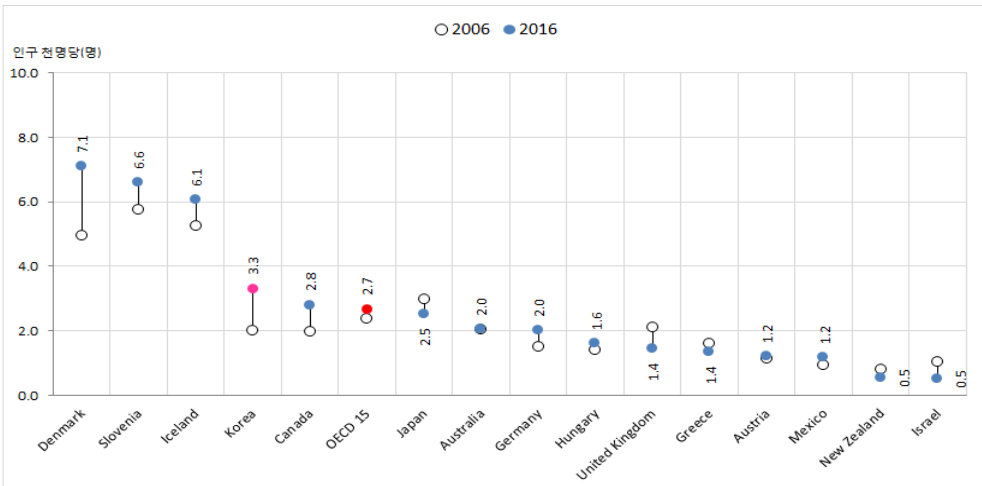
❍ 인구대비 임상 간호조무사 수의 OECD 평균은 인구천명당 2.7명으로 덴마크(7.1명), 슬로베니아(6.6명), 아이슬란드(6.1) 순으로 높은 것으로 나타남.

- 이스라엘, 뉴질랜드, 그리스, 영국, 일본 등에서는 2006년에 비해 2016년 인구대비 간호조무사의 수가 감소하였음.

❍ 우리나라의 인구대비 임상 간호조무사의 수는 OECD 평균을 상회하고 있음.

- 2006년 인구천명당 2.0명, 2016년 인구천명당 3.3명

[요약그림 8] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 간호조무사 수

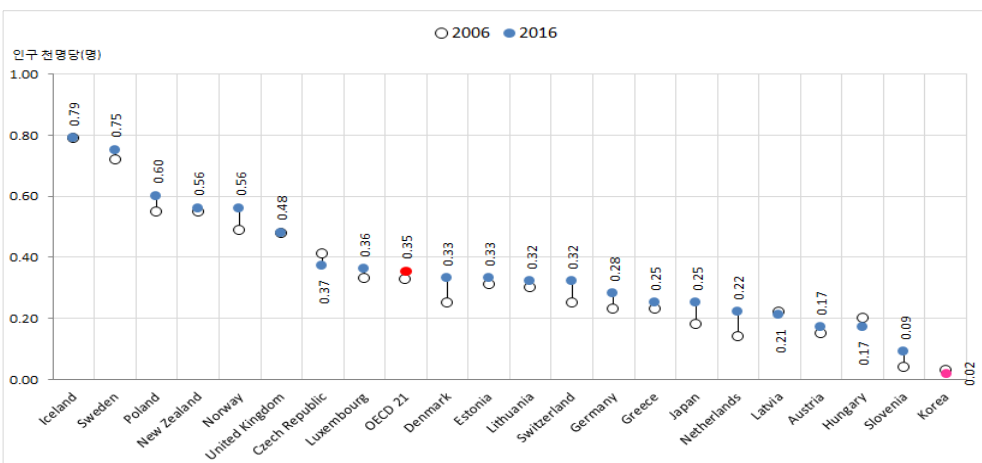


주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

■ OECD 국가의 임상 조산사 수(Practising midwives)

❍ 임상 조산사의 OECD 평균은 인구천명당 0.35명이며, 아이슬란드(0.79명), 스웨덴(0.75명), 폴란드(0.60명) 등의 순으로 인구대비 임상 조산사의 수가 높았음. 우리나라는 인구천명당 0.02명으로 나타남.

[요약그림 9] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 조산사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

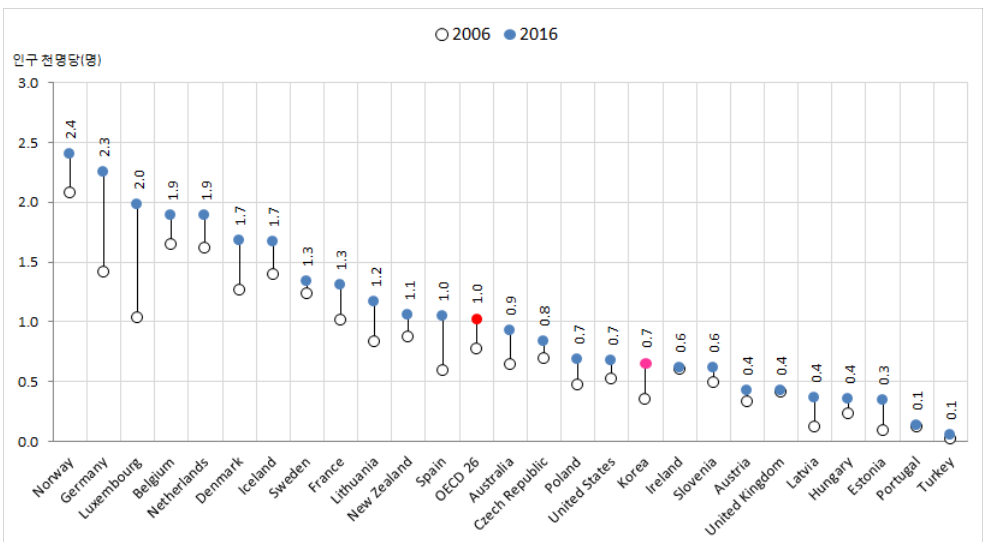
■ OECD 국가의 임상 물리치료사 수(Practising physiotherapists)

❍ OECD 평균 임상 물리치료사는 인구천명당 1.0명으로 나타남.

- 노르웨이(2.4명), 독일(2.3명), 룩셈부르크(2.0명), 벨기에(1.9명), 네덜란드(1.9명) 등의 순으로 인구대비 임상 물리치료사가 많았음.

○ 우리나라의 임상 물리치료사 수는 인구천명당 0.7명으로 OECD 평균보다 낮았음.

[요약그림 10] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 물리치료사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

3. 보건의료인 현황 및 근무조건에 대한 인식

가. 근무조건에 대한 인식 조사 개요

❍ 조사목적 : 보건의료인력 직종별 실태파악

❍ 조사대상 : 보건의료인력 20개 직종

❍ 조사방법 : 웹 설문 시스템을 구축하여 조사 실시

❍ 조사기간 : 2018.11.1 ~2018.12..10.

❍ 조사 내용

- 응답자 일반 현황 (요양기관 근무/비요양기관 근무/비활동) : 직역, 근무기관 정보, 연령, 근무형태, 근로조건, 경력, 근무시간, 임금 및 수입 등
- 근무여건 : 진료 환자수, 직무 어려움, 이직 경험, 직무 만족도, 괴롭힘 경험, 휴직 현황, 법적 업무를 벗어난 업무 수행 관련
- 비활동 현황
- 보수교육 및 면허신고

* 직종별 특성에 맞추어 직종별로 설문지 개발

❍ 직종별 응답 현황 : 총 19,072명 응답

나. 의사

■ **본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 의사 수는 총 591명임.**

❍ 응답자 591명 중 요양기관 근무인력이 525명(88.83%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 44명(7.45%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 22명(3.72%)임.

❍ 요양기관 근무 의사

- 남성의 비율이 83.05%로 여성 16.95%에 비해 다소 높은 수준이며, 연령별로 40대(28.57%)와 50대(33.9%)의 비율이 높음.

- 서울(26.1%)과 경기도(18.29%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 55%로 절반 이상을 차지함.
- 정규직으로 종사하는 비율이 85.33%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 11.05%임.
- 응답자의 평균 경력은 25.52년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 12.98년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 18.07년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 1342만원임.

❍ 非요양기관 근무 의사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 의사는 44명 조사되어 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 응답자 중 여성(64.4%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 46.6%임.
- 응답자의 평균 경력은 23.61년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균 11.43년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 15.14년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 1113만원임.

〈요약표 4〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		525 (100.0%)	44 (100.0%)	22(100.0%)
성별	남성	83.05	35.6	28.1
	여성	16.95	64.4	71.9
연령	20대	1.14	46.6	40.6
	30대	15.05	17.8	31.3
	40대	28.57	21.9	17.2
	50대	33.9	9.6	4.7
	60대 이상	21.33	4.1	6.3
지역[1)]	서울특별시	26.1	15.91	31.82
	부산광역시	7.43	9.09	9.09
	대구광역시	7.05	13.64	18.18
	대전광역시	4.57	2.27	
	울산광역시	2.29	2.27	

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
	인천광역시		4.38	2.27	
	광주광역시		2.67	2.27	
	경기도		18.29	22.73	13.64
	강원도		2.67	4.55	
	경상남도		4.57	11.36	9.09
	경상북도		6.1	2.27	
	충청남도		4.19	2.27	
	충청북도		3.62	2.27	9.09
	전라남도		2.67	2.27	4.55
	전라북도		2.67	4.55	4.55
	제주특별자치도		0.76		
지역구분	대도시		55.00	50	59.09
	중소도시		35.00	26.19	36.36
	농촌지역		10.00	23.81	4.55
근로조건	정규직		85.33	83.0	-
	비정규직		11.05	15.1	-
	파견근무직			-	-
	기타		3.62	1.4	-
경력	경력 년수	평균±S.D	25,52±11.18	23.61±13.16	29.77±17.06
		중위수	26	26	33
	현 기관 근무 년수[3]	평균±S.D	12.98±9.75	11.43±10.75	13.23±16.23
		중위수	11	8	4.5
	동일 업종 근무년수[4]	평균±S.D	18.07±10.06	15.14±11.79	21.95±17.93
		중위수	17	14.5	19
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	1342±1130	1113±1092	-
		중위수	1000	900	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 의사 면허 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

○ 요양기관 근무 의사의 월평균 총 수입은 1342만원으로, 타 보건의료직종과 비교하여 높은 수준임.

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 의원에 근무하는 의사의 월평균 수입은 1510만원으로 가장 높고, 병원, 요양병원, 종합병원, 상급종합병원 순임.
- 농촌지역에서 근무하는 의사의 월평균 총 수입이 1404만원으로 대도시 및 중소도시에 근무하는 의사에 비해 높은 수준임.

〈요약표 5〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)					
	평균	SD	중위수	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	기타
월평균 총 수입	1,342	1,130	1,000	977	1,166	1,379	1,258	1,510	1,271

■ 환자수 관련

○ 요양기관 근무 의사를 대상으로 지난 일주일간 진료한 환자 수를 조사한 결과, 지난 1주일간 총 외래환자 수는 평균 235명이고, 입원환자수는 12명임.

〈요약표 6〉 진료 환자 수

(단위 : 명)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)					
	평균	SD	중위수	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	기타
지난 1주일간 총 외래 환자 수 (A)	235.19	211.53	1,000	117.84	162.65	183.15	15.23	322.05	178.31
지난 1주일간 총 입원 환자 수 (B)	11.78	29.76	500	21.66	17.56	19.64	66.09	2.40	0.38
지난 일주일 간 환자 수 (A,B, 통합)[1]	**31.61**	**31.45**	**0**	**31.57**	**31.26**	**35.00**	**67.09**	**29.30**	**15.15**

주: 1) 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함.

■ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관에 근무하는 의사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '과도한 진료 외 업무(3.56점)', '육체적 정신적 소진(3.51점)', '소득 수준(3.33점)' 등으로 나타났음.

- 非요양기관에서 근무하고 있는 의사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 의사에 비해 양호한 수준으로 여겨짐.

〈요약표 7〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)	3.56	1.31	2.86	1.42
2	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.51	1.19	2.82	1.40
3	소득 수준	3.33	1.04	3.14	1.11
4	과중한 업무량	3.31	1.31	3.02	1.34
5	환자 및 보호자와의 갈등	3.18	1.18	1.91	1.20
6	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.93	1.33	2.95	1.36
7	전문직으로서의 자부심 결여	2.80	1.34	2.39	1.45
8	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.79	1.23	2.59	1.42
9	직종 내 갈등	2.74	1.13	2.89	1.28
10	전문성 및 기술 부족	2.11	0.97	2.34	1.08

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨

■ 직무 관련 만족도

❍ 현재 활동중인 의사들의 근무 만족도가 높은 영역은 직업에 대한 자긍심, 조직내 인간관계, 고용 안정 등 주로 자부심 및 조직 화합과 관련 부분으로, '직업에 대한 자긍심(3.37점)', '조직 내 인간관계(3.22점)', '고용 안정(3.18점)' 등이 만족도 1~3순위로 나타났음.

- 요양기관 근무인력에 비해 비요양기관 근무인력들의 만족도가 상대적으로 높은 경향을 보였음.

〈요약표 8〉 근무 관련 만족도 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	직업에 대한 자긍심	3.37	1.21	3.77	1.31
2	조직내 인간관계	3.22	0.94	3.20	1.19
3	고용 안정	3.18	1.13	3.64	1.28
4	조직 문화	3.02	0.93	3.00	1.18
5	근로 시간	2.68	1.20	3.52	1.32
6	급여 외의 복리후생	2.61	1.08	2.80	1.23
7	노동 강도(업무량 등)	2.55	1.18	3.27	1.25
8	연봉 및 수입 수준	2.50	1.05	2.64	1.35

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

❍ 의사라는 직업의 전문성에 대한 만족도를 조사한 결과, 요양기관 근무 의사의 평균은 3.34점, 비요양기관 근무 의사의 평균은 3.86점으로, 비요양기관 근무 의사의 전문성에 대한 만족도가 상대적으로 높음.

〈요약표 9〉 전문성에 대한 만족도

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
전문성에 대한 만족도	1 : ① 매우불만족	7.43	4.81
	2 : ② 불만족	16.57	9.87
	3 : ③ 보통	25.14	24.21
	4 : ④ 만족	36.19	43
	5 : ⑤ 매우 만족	14.67	18.11
	평균 ± SD	3.34 ± 1.14	3.86 ±1.09

다. 치과의사

■ **면허 치과의사수(2018년 보건복지통계연보)는 30,344명 중 응답자는 499명으로 약 1.64%가 응답하였음.**

❍ 요양기관에 근무인력이 455명(92.0%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 非요양기관 근무인력 18명(3.6%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 22명(4.4%)임.

❍ 요양기관에 근무하는 치과의사

- 전체 459명 중에 남성이 388명(84.5%)으로 대부분을 차지하고 있음, 연령은 40대 142명(30.9%)으로 가장 많았으며, 30대 136명(29.6%), 50대 109명(23.7%) 순으로 나타났음. 평균 연령은 44.4세로 조사되었음.
- 대부분이 정규직(89.2%)으로 근무하고 있으며, 주당 평균 진료 및 진찰시간은 41~52시간 이내가 346명(76.5%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 평균은 44.97시간으로 조사되었음..
- 월 평균 임금 및 수입 약 1,002만원으로 非요양기관에 근무하는 인력보다 약 450만원 더 많은 것으로 조사되었음.
- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 17.0년 이였으며,

현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 10.2년, 요양기관 총 근무년수는 평균 14.5년으로 나타났음.

❍ 非요양기관 근무자 치과의사

- 전체 18명 중에 남성이 11명(61.1%)으로 요양기관 근무인력에 비해 적은 비중을 차지하고 있음. 연령은 50대가 6명(33.3%)으로 가장 많고 , 30대 5명(27.8%), 20대 4명(22.2%) 순으로 나타났으며, 평균연령은 42.7세로 조사되었음.
- 정규직 근로자의 비중이 61.6%로 요양기관 근무인력 보다 적었으나 40시간 이내 근로자의 비중이 44.4%로 요양기관 근로인력보다 많았음.
- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 16.8년이고, 현 기관 근무년수는 평균 9.7년, 동일업종 총 근무년수는 평균 13.1년으로 나타났음.

❍ 비활동 치과의사

- 전체 22명 중에 여성이 14명(63.6%)으로 요양기관, 非요양기관 근무인과 반대로 여성의 비중이 더 많았음, 30대가 15명(68.2%)으로 가장 많은 비중을 차지하고 있으며. 평균 연령은 40.7세로 요양기관과 非요양기관에 근무하는 치과의사보다 낮았음.
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 12.7년이고, 요양기관 근무년수는 평균 6.8년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 10.2년으로 나타났음.

〈요약표 10〉 치과의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원, 년)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		459(92.0)	18(3.6)	22(4.4)
성별	남성	388(84.5)	11(61.1)	8(36.4)
	여성	71(15.5)	7(38.9)	14(63.6)
연령	20대	32(7.0)	4(22.2)	0(0.0)
	30대	136(29.6)	5(27.8)	15(68.2)
	40대	142(30.9)	2(11.1)	3(13.6)
	50대	109(23.7)	6(33.3)	3(13.6)
	60대 이상	40(8.7)	1(5.6)	1(4.5)
	평균 연령	44.4세	42.7세	40.7세

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
근로조건	정규직	404(89.2)	11(61.1)	-
	비정규직	48(10.6)	7(38.9)	-
	파견근무직	1(0.2)	0(0.0)	-
	기타	0(0.0)	0(0.0)	-
주당 평균 진료 및 진찰시간 (근무시간)	40시간 이내	71(15.7)	8(44.4)	-
	41~52시간 이내	346(76.5)	9(50.0)	-
	53시간 이상	35(7.7)	1(5.6)	-
	평균±S.D	44.97±6.94	42.11±12.40	-
월평균 임금 및 수입	평균±S.D	1,002±572.16	552±262.76	-
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	17.0±11.8	16.8±12.7	12.7±11.3
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	10.2±9.9	9.7±10.8	-
요양기관 총 근무년수	평균±S.D	14.5±10.4	-	6.8±9.3
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	13.1±10.8	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	10.2±10.8

■ 평균 주간 환자수

❍ 50명 이상 100명 미만의 외래환자수를 진료한 응답자가 164명(38.5%)으로 가장 많았으며, 1주일간 진료한 평균 외래환자수는 98.0명으로 조사되었음.

❍ 치과의원 평균 외래환자수가 101.6명으로 가장 많았으며, 보건소 및 보건기관이 52.1명으로 가장 적었음.

〈요약표 11〉 1주일간 진료한 외래환자수

(단위: 명, %)

구분		50명 미만	50명 이상 100명 미만	100명 이상 150명 미만	150명 이상 200명 미만	200명 이상	평균 외래환자수
전체		53(12.4)	164(38.5)	132(31.0)	50(11.7)	27(6.3)	98.0
종별	종합병원급 이상	8(26.7)	14(46.7)	2(6.7)	1(3.3)	5(16.7)	91.0
	병원급	7(16.3)	19(44.2)	13(30.2)	3(7.0)	1(2.3)	81.7
	치과의원	35(10.1)	128(37.0)	117(33.8)	45(13.0)	21(6.1)	101.6
	보건소 및 보건기관	3(42.9)	3(42.9)	0(0.0)	1(14.3)	0(0.0)	52.1

■ 직무 어려움

❍ 요양기관에서 근무하는 치과의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)(3.62점)'으로 나타났으며, '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)(3.40점)', '소득 수준(3.35점)'순으로 나타났음.

❍ 非요양기관에서 근무하는 치과의사들은 전문성 및 기술 부족을 제외한 모든 영역에서 요양기관에서 근무하는 치과의사 보다 직무 어려움이 낮은 것으로 나타났음.

〈요약표 12〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)	3.62±1.273	3.06±0.639
2	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.40±1.193	2.72±0.895
3	소득 수준	3.35±1.028	3.06±1.056
4	환자 및 보호자와의 갈등	3.23±1.098	2.11±1.079
5	과중한 업무량	2.97±1.223	2.89±1.023
6	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.91±1.328	2.83±1.150
7	직종 내 갈등	2.66±1.174	2.44±0.856
8	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.46±1.171	2.22±0.808
9	전문직으로서의 자부심 결여	2.37±1.215	2.22±0.808
10	전문성 및 기술 부족	2.09±0.937	2.39±0.698

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

■ 직무 및 직업 만족도

❍ 조직 문화와 직업에 대한 자긍심을 제외한 모든 항목에서 요양기관 근무인력이 非요양기관 근무인력 보다 낮은 직무 만족도를 보였음.

- 연봉 및 수입 수준에 대한 직무 만족이 가장 낮고, 직업에 대한 자긍심에서 가장 높은 직무 만족을 보이는 것으로 나타났음.

❍ 전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도는 非요양기관 근무인력이 요양기관 근무인력보다 높은 것으로 조사되었음.

〈요약표 13〉 직무 및 직업 만족도

구분	순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직무 만족도	1	직업에 대한 자긍심	3.57±1.097	3.56±0.705
	2	고용안정	3.38±1.147	3.56±1.042
	3	조직내 인간관계	3.24±0.996	3.33±0.840
	4	조직문화	3.14±0.967	3.00±0.767
	5	근로시간	3.01±1.171	3.33±0.907
	6	급여 외의 복리후생	2.87±1.007	2.94±0.998
	7	노동강도(업무량 등)	2.82±1.096	3.11±0.758
	8	연봉 및 수입 수준	2.60±1.064	2.78±1.114
직업 만족도	전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도		3.57±1.027	3.67±0.767

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

라. 한의사

■ **면허 한의사수(2018년 보건복지통계연보)는 24,627명 중 응답자는 1,292명으로 약 5.25%가 응답하였음.**

❍ 요양기관 근무인력이 1,148명(89.9%)으로 대부분을 차지했고, 非요양기관 근무인력 44명(3.4%), 현재 활동하고 있지 않는 비활동 인력은 100명(7.7%)임.

❍ 요양기관에 근무하는 한의사

- 남성이 967명(84.2%)으로 대부분을 차지하고 있음. 연령은 40대가 435명(37.9%)으로 가장 많고 30대 349명(30.4%), 50대 170명(14.8%) 순이며, 평균 연령은 40.9세로 나타났음.
- 정규직이 1,002명(87.3%)으로 대부분 정규직으로 근무하고 있으며, 주간 평균 근무시간은 41~52시간 이내가 655명(58.5%)으로 과반이 넘으나, 53시간 이상도 365명(32.6%)으로 늪은 비중을 차지하고 있었음. 근무시간의 최댓값은 88시간 이였고, 최솟값은 4시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 702만원으로 조사되었으며, 최댓값은 2,500만원이고 최솟값은 190만원 이였음.

- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 14.3년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 8.3년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.4년으로 나타났음.

❍ 非요양기관 근무자 한의사

- 전체 44명 중에 남성이 75.0%(33명))로 요양기관 근무인력에 비해 적은 비중을 차지하고 있음. 연령은 30대가 19명(43.2%)으로 가장 많고 , 20대, 40대가 각각 11명(25.0%), 50대가 3명(6.8%) 순으로 나타났음.
- 정규직 근로자의 비중이 54.5%(24명)로 요양기관 근무인력 보다 낮았으나, 40시간 이내 근로자의 비중이 63.6%(28명)로 요양기관 근무인력 보다 높았음. 근무시간의 최댓값은 90시간 이였고, 최솟값은 8시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 436만원으로 조사되었으며, 최댓값은 1,334만원이고 최솟값은 150만원 이였음.
- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 10.0년이고, 현 기관 근무년수는 평균 3.4년, 동일업종 총 근무년수는 평균 7.6년으로 나타났음.

❍ 비활동 한의사

- 여성의 비중이 58.0%(58명)로 더 많았으며, 30대가 57명(57.0%)로 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 평균연령은 37.3세임.
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 9.5년이고, 요양기관 근무년수는 평균 5.6년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 7.3년으로 나타났음.

〈요약표 14〉 한의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		1,148(88.9)	44(3.4)	100(7.7)
성별	남성	967(84.2)	33(75.0)	42(42.0)
	여성	181(15.8)	11(25.0)	58(58.0)
연령	20대	161(14.0)	11(25.0)	12(12.0)
	30대	349(30.4)	19(43.2)	57(57.0)
	40대	435(37.9)	11(25.0)	23(23.0)
	50대	170(14.8)	3(6.8)	6(6.0)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
	60대 이상	33(2.9)	-	2(2.0)
	평균 연령	40.92±9.4	36.45±8.10	37.28±8.15
근로조건	정규직	1002(87.3)	24(54.5)	-
	비정규직	144(12.5)	14(31.8)	-
	파견근무직	2(0.2)	-	-
	기타	0(0.0)	6(13.6)	-
주당 평균 진료 및 진찰시간 (근무시간)	40시간 이내	100(8.9)	28(63.6)	-
	41~52시간 이내	655(58.5)	12(27.3)	-
	53시간 이상	365(32.6)	4(9.1)	-
	평균±S.D	49.12±8.05	42.43±14.41	-
	최댓값	88	90	
	최솟값	4	8	
월평균 임금 및 수입	평균±S.D	702±394.82	436±250.30	-
	최댓값	2,500	1,334	
	최솟값	190	150	
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	14.27±9.03	10.00±8.10	9.51±7.94
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	8.34±7.96	3.43±4.34	-
요양기관 총 근무년수	평균±S.D	11.38±8.56	-	5.56±5.62
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	7.59±6.51	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	7.27±7.02

■ 평균 주간 외래환자수

❍ 평균주간 외래환자수는 100명 이상 150명 미만이 267명(25.9%)로 가장 높았고, 50명 이상 100명 미만(20.3%), 150명 이상 200명 이상(18.5%) 순으로 나타났음.

❍ 평균 주간 외래환자수는 115.5명으로 평균적으로 주당 100명 이상의 환자를 진료하는 것으로 나타났음.

❍ 요양기관 종별로 살펴보면 의원급이 평균 외래환자수가 137.2명으로 가장 많았으며, 보건소 및 보건기관이 46.8명으로 가장 적었음.

〈요약표 15〉 1주일간 진료한 외래환자수

(단위: 명, %)

구분		50명 미만	50명 이상 100명 미만	100명 이상 150명 미만	150명 이상 200명 미만	200명 이상	평균 외래환자수
전체		240(22.2)	209(19.3)	267(24.7)	175(16.2)	191(17.7)	115.5
종별	종합병원급 이상	3(27.3)	3(27.3)	3(27.3)	2(18.2)	0(0.0)	76.4
	병원급	108(59.0)	19(10.4)	25(13.7)	16(8.7)	15(8.2)	59.1
	의원급	73(9.2)	158(19.9)	236(29.8)	151(19.0)	175(22.1)	137.2
	보건소 및 보건기관	56(58.9)	29(30.5)	3(3.2)	6(6.3)	1(1.1)	46.8

■ 직무 어려움

❍ 요양기관에서 근무하는 한의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '소득 수준'(3.45점)으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정업무 등)'(3.06점), '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'과 '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)'(2.98점)순으로 나타났음.

❍ 非요양기관에서 근무하는 한의사들은 '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담', '환자 및 보호자와의 갈등', '육체적 정신적 소진', '과도한 진료 외 업무' 항목만 제외하고는 모두 요양기관 근무인력보다 직무어려움을 더 느끼는 것으로 나타남.

〈요약표 16〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	소득수준	3.45±1.048	3.61±1.083
2	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정업무등)	3.06±1.258	2.86±1.374
3	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.98±1.259	2.73±1.387
4	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	2.98±1.159	2.80±1.047
5	직종 내 갈등	2.76±1.267	2.86±1.231
6	전문직으로서의 자부심 결여	2.70±1.261	2.84±1.293
7	환자 및 보호자와의 갈등	2.69±1.047	2.02±1.045

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
8	근무기관에 대한 자부심 결여	2.63±1.160	2.73±1.227
9	과중한 업무량	2.57±1.153	3.07±1.336
10	전문성 및 기술부족	2.38±0.942	2.41±0.996

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

■ 직무 및 직업 만족도

○ 직무 만족도는 요양기관 근무인력은 직업에 대한 자긍심이 가장 높았고, 非요양기관 근무인력은 고용 안정과 근로시간에서 가장 높았음. 대부분의 직무만족도에서 요양기관 근무인력과 非요양기관 근무인력이 비슷한 수준으로 나타났음.

○ 연봉 및 수입수준은 요양기관 근무인력이 非요양기관 근무인력보다 높게 나타났으나 모두 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났음.

○ 전문가로서 한의사라는 직업 만족도는 각각 3.4점 3.3점으로 비슷하게 나타났음.

〈요약표 17〉 직무 및 직업 만족도

구분	순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직무 만족도	1	직업에 대한 자긍심	3.5±1.2	3.3±1.1
	2	조직 내 인간관계	3.4±1.0	3.3±0.9
	3	고용 안정	3.3±1.1	3.4±1.4
	4	조직 문화	3.2±0.9	3.1±1.1
	5	노동 강도(업무량 등)	3.1±1.0	3.1±1.0
	6	근로 시간	3.0±1.1	3.4±1.0
	7	급여 외의 복리후생	2.8±1.1	2.8±1.3
	8	연봉 및 수입 수준	2.5±1.1	2.2±1.2
직업 만족도	전문가로서 한의사라는 직업에 대한 만족도		3.4±1.1	3.3±1.0

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

마. 약사

■ **면허 약사수(2018년 보건복지통계연보)는 68,616명 중 응답자는 679명으로 약 0.99%가 응답하였음.**

❍ 본 조사에 응답한 약사 679명 중 요양기관 근무인력이 573명(84.4%)으로 대부분을 차지했고, 非요양기관 근무인력는 72명(10.6%), 현재 활동하지 않고 있는 비활동 인력은 34명(5.0%)임.

❍ 요양기관에 근무하는 약사

- 전체 573명 중에 남성이 50.4%(289명), 여성이 49.6%(284명)으로 조사되었음. 연령은 30대가 214명(37.4%)으로 가장 많았고, 40대 160명(27.9%), 50대 109명(19.0%) 순으로 나타났으며, 평균 연력은 42.1세로 나타났음.
- 대부분이 정규직(96.3%)으로 근무하고 있음. 주간 평균 근무시간은 53시간 이상이 54.3%(306)로 가장 많았으며, 평균 근무시간이 53.7시간으로 조사되었음. 근무시간의 최댓값은 99시간이고 최솟값은 15시간임
- 월 평균 임금 및 수입 약 554.9만원으로 非요양기관 근무인력과 비슷한 수준으로 조사되었으며, 최댓값은 1,800만원이고 최솟값은 195만원임.
- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 16.8년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 6.5년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.7년으로 나타났음.

❍ 非요양기관 근무자 약사

- 여성이 38명(52.8%), 남성이 34명(47.2%)으로 조사되었음. 연령은 30대가 21명(29.2%)로 가장 많고, 40대 17명(23.6%), 20대 16명(22.2%) 순으로 나타났음.
- 정규직 근로자의 비중이 90.3%(65명)로 요양기관 근무인력 보다 낮았으나, 40시간 이내 근무자의 비중이 73.6%(53명)로 요양기관 근무인력 보다 높았음. 근무시간의 최댓값은 60시간이고 최솟값은 15시간임
- 월 평균 임금 및 수입 약 554.2만원으로 요양기관 근무인력과 비슷한 수

준으로 조사되었으며, 최댓값은 1,500만원이고 최솟값은 200만원임.

- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 15.6년이고, 현 기관 근무년수는 평균 5.7년, 동일업종 총 근무년수는 평균 11.9년으로 나타났음.

❍ 비활동 약사

- 여성의 비중이 67.6%(23명)로 더 많았으며, 60대 이상이 26.5%(9명)로 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 평균 연령은 46.8세로 요양기관과 非요양기관에 근무인력 보다 높음
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 21.9년이고, 요양기관 근무년수는 평균 10.9년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 15.5년으로 나타났음.

〈요약표 18〉 약사 근무현황 실태조사 응답자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		573(84.4)	72(10.6)	34(5.0)
성별	남성	289(50.4)	34(47.2)	11(32.4)
	여성	284(49.6)	38(52.8)	23(67.6)
연령	20대	52(9.1)	16(22.2)	8(23.5)
	30대	214(37.4)	21(29.2)	5(14.7)
	40대	160(27.9)	17(23.6)	6(17.6)
	50대	109(19.0)	12(16.7)	6(17.6)
	60대 이상	38(6.6)	6(8.3)	9(26.5)
	평균 연령	42.1±10.6	40.5±12.1	46.8±15.7
근로조건	정규직	552(96.3)	65(90.3)	-
	비정규직	21(3.7)	7(9.7)	-
	파견근무직	0(0.0)	0(0.0)	-
	기타	0(0.0)	0(0.0)	-
근무시간	40시간 이내	54(9.6)	53(73.6)	-
	41~52시간 이내	204(36.2)	17(23.6)	-
	53시간 이상	306(54.3)	2(2.8)	-
	평균±S.D	53.7±12.9	40.8±7.1	-
	최댓값	99	60	
	최솟값	15	15	
월 임금 및 수입	평균±S.D	554.9±232.4	554.2±260.7	-
	최댓값	1,800	1,500	
	최솟값	195	200	
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	16.8±11.7	15.6±13.3	21.9±17.4
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	6.5±8.3	5.7±7.9	-
요양기관 근무년수	평균±S.D	11.7±9.7	-	10.9±12.9
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	11.9±11.7	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	15.5±15.3

■ 직무 어려움

❍ 요양기관에서 근무하는 약사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과중한 업무량(3.49점)'으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)(3.43점)', '육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)(3.42점)'순으로 나타났음.

❍ 非요양기관에서 근무하는 약사들은 승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제와 전문성 및 기술 부족을 제외한 모든 영역에서 요양기관에서 근무하는 약사 보다 직무 어려움이 낮은 것으로 나타났음.

〈요약표 19〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	과중한 업무량	3.49±1.179	3.04±1.080
2	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)	3.43±1.221	2.57±1.059
3	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.42±1.206	2.81±1.146
4	타 직종과 의갈등	3.37±1.191	2.46±1.061
5	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.34±1.318	2.85±1.263
6	개인의 능력개발 및 발휘의 한계	3.31±1.072	2.89±1.015
7	소득수준	3.25±0.942	3.03±0.949
8	근무기관에 대한 자부심 결여	2.81±1.157	2.58±1.148
9	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	2.78±1.274	2.96±1.093
10	전문직으로서의 자부심 결여	2.78±1.210	2.63±1.272
11	독립적 업무 수행 어려움	2.65±1.197	2.60±1.109
12	직종 내 갈등	2.65±1.169	2.46±1.034
13	전문성 및 기술부족	2.39±1.024	2.43±1.046

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

❍ 요양기관에 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움

- 개국약사는 다른 직역의 약사보다 '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리)'와 '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'에 어려움을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 혼자 요양기관을 경영하며 겪는 어려움 때문으로 판단됨.

- 봉직약사는 다른 직역에 비해 전체적으로 낮은 직무 어려움을 보이고 있으며, 병원약사는 '승진의 어려움 등 조직내 인사 관련 문제'에서 다른 직역에 비해 어려움을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈요약표 20〉 요양기관에서 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움

항목	개국약사	약국 봉직약사	병원약사
1) 과중한 업무량	3.5±1.2	3.2±1.1	3.6±1.1
2) 소득 수준	3.3±1.0	3.0±0.9	3.3±0.9
3) 개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.4±1.1	3.1±1.0	3.3±0.9
4) 승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	2.6±1.3	2.7±1.2	3.2±1.1
5) 전문성 및 기술 부족	2.4±1.1	2.3±1.0	2.5±0.9
6) 독립적 업무 수행 어려움	2.7±1.3	2.6±1.2	2.6±1.0
7) 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.5±1.3	3.1±1.3	3.0±1.3
8) 직종 내 갈등	2.7±1.2	2.5±1.1	2.6±1.1
9) 타 직종과의 갈등	3.4±1.2	3.3±1.3	3.2±1.1
10) 근무 기관에 대한 자부심 결여	2.8±1.2	2.7±1.1	2.9±1.1
11) 전문직으로서의 자부심 결여	2.8±1.3	2.6±1.3	2.7±1.0
12) 육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.6±1.2	3.2±1.2	3.2±1.1
13) 과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리)	3.7±1.2	3.0±1.1	3.0±1.2

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

■ 직무 만족도

❍ 요양기관 근무인력은 '조직 내 인간관계'에서 가장 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음. '근로 시간'과 '노동 강도(업무량 등)'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 요양기관 근무인력의 평균 근무시간이 53.7시간으로 길기 때문으로 판단됨.

❍ 비요양기관의 근무인력은 '교대, 야간근무 등 근무형태'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 다음으로 '고용 안정', '근로시간 순으로 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈요약표 21〉 직무 만족도

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	조직 내 인간관계	3.46±1.053	3.39±1.120
2	고용 안정	3.34±1.172	3.82±1.092
3	직업에대한자긍심	3.28±1.131	3.60±0.988
4	조직 문화	3.20±0.973	2.93±1.167
5	인사승진, 노무관리	3.07±1.038	2.93±1.039
6	교대, 야간근무 등 근무형태	2.94±1.227	3.88±1.061
7	급여 외의 복리후생	2.67±1.127	2.86±1.142
8	연봉 및 수입수준	2.67±1.042	3.04±1.041
9	근로 시간	2.61±1.254	3.68±0.976
10	노동 강도(업무량 등)	2.61±1.103	3.32±1.032

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

바. 간호사

■ **본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 간호사 수는 총 6935명임.**

❍ 응답자 6935명 중 요양기관 근무인력이 4505명(64.96%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 1165명(16.80%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 1265명(18.24%)임.

❍ 요양기관 근무 간호사

- 남성의 비율이 4.24%로 여성 95.76%에 비해 낮은 수준이며, 연령별로 20대(39.91%)와 30대(28%)의 비율이 높음.
- 서울(25.11%)과 경기도(21.15%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 51.64%로 절반 이상을 차지함.
- 학력은 대학교 졸업 비율이 58.38%으로 가장 높았음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 95.32%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 4.26%임.
- 응답자의 평균 경력은 13.31년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평

균 7.61년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 9.50년임.

- 월평균 세전 수입은 평균 329만원임.

❍ 非요양기관 근무 간호사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 간호사는 1165명 조사됨.
- 응답자 중 여성(96.57%)의 비중이 매우 높았으며, 응답자 중 20~30대가 47.28%임.
- 학력은 대학교 졸업 비율이 51.16%으로 가장 높았음.
- 응답자의 평균 경력은 19.14년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균 7.54년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 11.09년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 268만원임.

❍ 비활동 간호사

- 비활동 인력은 1265명 조사됨.
- 응답자 중 여성(97.31%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 36,84%, 30대가 35.1%로 높은 수치를 보임.
- 응답자의 평균 경력은 13.92년이었으며, 요양기관 근무 경력은 평균 9.25년임.

〈요약표 22〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		4505(100%)	1165(100.0%)	1265(100.0%)
성별	남성	4.24	3.43	2.69
	여성	95.76	96.57	97.31
연령	20대	39.91	20.12	36.84
	30대	28	27.26	35.1
	40대	18.41	26.4	12.49
	50대	11.55	22.61	8.38
	60대 이상	2.13	3.61	7.19
지역[1)]	서울특별시	25.11	19.57	20.47
	부산광역시	8.57	7.73	7.67
	대구광역시	4.31	3.61	3.64
	대전광역시	3.00	3.95	3.87

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
	울산광역시		1.66	2.32	3.48
	인천광역시		5.13	4.38	4.35
	광주광역시		2.86	3.35	4.43
	경기도		21.15	17	21.5
	강원도		3.29	5.06	3.64
	경상남도		7.15	5.58	6.01
	경상북도		3.84	7.04	4.43
	충청남도		3.09	5.15	4.27
	충청북도		2.8	3.95	3.72
	전라남도		3.33	4.98	3.79
	전라북도		3.82	5.15	4.03
	제주특별자치도		0.91	1.2	0.71
지역 구분	대도시		51.64	46.08	48.87
	중소도시		39.73	34.45	39.84
	농촌지역		8.63	19.47	11.29
학력	고등학교 졸업				0.08
	전문대 졸업		26.7	24.81	28.14
	대학교 졸업		58.38	51.16	59.29
	대학원 이상		14.92	24.03	12.49
근로 조건	정규직		95.32	40.29	-
	비정규직		4.26	37.01	-
	파견근무직		0.04	36.00	-
	기타		0.38	37.27	-
경력	경력 년수	평균±S.D	13.31±10.87	19.14±11.55	13.92±11.91
		중위수	10	18	10
	현 기관 근무 년수[3]	평균±S.D	7.61±8.52	7.54±9.01	4.79±7.32
		중위수	4	4	2
	동일 업종 근무년수[4]	평균±S.D	9.50±8.69	11.09±9.64	9.25±9.63
		중위수	7	8	6
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	329±96	268±165	-
		중위수	308	250	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 간호사 면허 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

■ 요양기관 근무 간호사의 근무현황

❍ 3교대의 비율이 54.78%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 매일 일정한 시간대에 고정근무하는 상근직(37.56%) 높은 순위를 보였으며, 3교대와 상근직이 대다수를 차지함.

- 12시간 교대 근무하는 2교대 및 야간전문, 휴일전담, 단시간 형태로 근무하는 요양기관 간호사의 비율은 미미한 수준임.
- 요양기관 종별로 구분하여 살펴보면, 의원, 보건소 및 보건기관과 같은 의원급 의료기관에서 상근으로 근무하는 비중이 높았음.
- 상급종합병원의 3교대 비율은 69.65%로, 높은 비율을 차지하는 것으로 조사됨.

〈요약표 23〉 의료기관 종별 근무형태

(단위: %,)

구분	의료기관 종별							
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
상근	37.56	26.24	35.67	43.81	39.2	76.12	90.68	74.07
3교대	54.78	69.65	59.09	47.94	40.2	11.19	0.85	16.67
2교대	2.49	2.38	1.97	1.62	4.36	4.48	1.69	3.7
야간전담	2.69	0.14	0.86	3.77	13.23	2.24	1.69	0
휴일전담	0.02	0.07	0	0	0	0	0	0
단시간근무	0.44	0.22	0.31	0.54	0.17	4.48	0.85	1.85

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

❍ 요양기관 근무 간호사의 주당 근무시간은 38.60시간으로, 이중 인수인계 시간은 평균 6.22시간임.

- 상급종합병원의 주당근무시간은 40.75시간으로 상대적으로 높은 수준임.
- 요양병원의 인수인계 시간은 주당 평균 8.74시간으로 상대적으로 긴 수준임.
- 월평균 밤번근무 횟수는 월평균 3.99회이며, 상급종합병원과 종합병원이 각각 4.22회, 3.90회로 상대적으로 높았음.

〈요약표 24〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)						
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
주당 근무시간	38.60	16.01	42	40.75	38.59	37.11	37.12	35.15	34.56	35.53
주당 인수인계 시간	6.22	11.29	2	4.99	5.55	7.73	8.74	6.65	8.09	10.67
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	3.99	3.89	5	4.43	4.22	3.90	4.06	0.99	1.13	1.30

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

❍ 요양기관 근무 간호사의 월평균 총 수입은 329만원으로, 월평균 기본급이 199만원, 고정수당이 85만원, 정기상여금이 39만원, 제수당이 23만원으로 기본급 대비 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비율이 73.9%로 높았음.

- 신규간호사의 월평균 총 수입은 276만원으로 병원간호사회에서 조사한 4년제 신규간호사 초임 월평균 임금(253만원)과 비교하였을때 월평균 23만원 높은 수준임.
- 본 조사 시점(2018년)과 병원간호사회 조사 시점(2015년)의 차이를 고려하여, 임금 상승률을 반영하였을 때 유사한 수준으로 판단됨.

〈요약표 25〉 평균 임금 수준 및 신규간호사 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	전체			신규간호사[1)]		
	평균	SD	중위수	평균	SD	중위수
월평균 총 수입	329	96	308	276	63	280
월평균 기본급	199	69	190	166	46	160
월평균 고정수당	85	98	40	95	96	50
월평균 정기상여금	39	49	17	38	44	20
월평균 제수당	23	24	20	26	21	22
월평균 복리후생비	8	12	2	8	12	4

주: 1) 신규간호사는 근무경력이 만1년 이내 간호사로 정의하고 수치를 산출함.

- 대도시에 근무하는 간호사의 월평균 총 수입은 335만원, 중소도시는 324만원, 농촌지역은 318만원으로, 도시지역일수록 임금이 높은 경향을 보이고 있음.
- 대도시 지역에 근무하는 간호사는 중소도시 및 농촌지역에 근무하는 간호사와 비교하여 상대적으로 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비중이 높음.
- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 상급종합병원에 근무하는 간호사의 월평균 수입은 369만원으로 가장 높고, 보건소 및 보건기관, 종합병원, 병원, 의원, 요양병원 순임.

〈요약표 26〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	지역구분			요양기관 종별 (평균)						
	대도시	중소도시	농촌지역	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
월평균 총 수입	335	324	318	369	332	301	271	277	366	269
월평균 기본급	195	199	225	191	190	211	216	223	260	210
월평균 고정수당	86	86	78	95	93	77	61	73	67	62
월평균 정기상여금	43	36	27	62	43	20	4	12	37	21
월평균 제수당	24	23	21	26	25	24	15	11	22	12
월평균 복리후생비	9	8	9	13	8	5	2	5	15	6

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

■ 근무 여건: 직무 어려움

❍ 요양기관에 근무하는 간호사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(4.07점)', '과중한 업무량(4.01점)', '육체적 정신적 소진(3.95점)'으로 분석되어, 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 기술, 업무 수행 방식, 근무기관, 이와 관련된 자부심과 직종 내 화합에 대해서는 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 소득, 업무량, 육체적 정신적 소진 등에 대해서는 어려움을 느끼고 있는 것으로 판단됨.

❍ 非요양기관에서 근무하고 있는 간호사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로

요양기관 근무 의사에 비해 양호한 수준이며, 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.45점)', '과중한 업무량(3.21점)', '육체적 정신적 소진(3.19점)'로 요양기관에 근무하는 간호사와 동일한 경향을 보임.

〈요약표 27〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	낮은 연봉 수준	4.07	0.98	3.45	1.24
2	과중한 업무량	4.01	1.07	3.21	1.25
3	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.95	1.12	3.19	1.31
4	열악한 근무 환경	3.91	1.09	2.98	1.33
5	휴직의 어려움	3.86	1.23	3.00	1.47
6	승진의 어려움 등 조직내 인사 관련 문제	3.78	1.07	3.65	1.28
7	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.69	1.28	2.87	1.38
8	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.68	1.01	3.05	1.17
9	환자 및 보호자와의 갈등	3.60	1.21	2.59	1.28
10	교대 근무 등 근무형태	3.44	1.34	2.24	1.44
11	타 직종과의 갈등	3.43	1.14	2.96	1.25
12	직종 내 갈등	3.39	1.17	2.85	1.25
13	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.25	1.20	2.65	1.27
14	전문직으로서의 자부심 결여	3.15	1.25	2.62	1.32
15	독립적 업무 수행 어려움	3.05	1.16	2.60	1.21
16	전문성 및 기술 부족	2.98	1.06	2.44	1.09

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

■ 이직 경험

❍ 요양기관 근무 간호사는 70.6%, 비요양기관 근무 간호사는 82.23%의 이직 경험률을 보이며, 비요양기관 근무인력의 이직경험률이 상대적으로 높았음.

- 이직 경험자 중 현재 요양기관 근무 간호사의 평균 이직 횟수는 2.41회이고 비요양기관 근무 간호사의 평균 이직 횟수는 2.57회임.

〈요약표 28〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	70.60	82.23
평균 이직횟수	2.41±1.80	2.57±1.69

○ 최근 이직 사유에 대해서 요양기관 근무 간호사는 '낮은 보수 수준'이 21.23%(1564건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 15.54%(1145건), '열악한 근무환경' 10.29%(758건)의 순서로 나타나, 경제적 처우와 업무량, 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈요약표 29〉 최근 이직 사유

(단위: 건, %)

항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
	빈도	비율	빈도	비율
낮은 보수 수준	1564	21.23	588	19.23
과중한 업무량	1145	15.54	390	12.76
3교대 근무 등 근무형태	629	8.54	428	14.00
야간근무 부담	458	6.22	279	9.13
가사, 임신, 출산	346	4.70	182	5.95
자녀 양육 및 교육의 어려움	311	4.22	198	6.48
조직문화(조직생활 문제 등)	624	8.47	239	7.82
직종 내 갈등	422	5.73	132	4.32
타 직종간 갈등	134	1.82	60	1.96
개인 능력 발휘의 한계	272	3.69	128	4.19
적성이 맞지 않음	116	1.57	52	1.70
열악한 근무환경	758	10.29	182	5.95
주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	220	2.99	44	1.44
환자 및 보호자와의 갈등	50	0.68	15	0.49
기타	317	4.30	140	4.58

주: 1) 복수 응답 결과임.

■ **비활동 간호사 대상 조사**

❍ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 간호사 중 18.24%인 1265명이 현재 요양기관 또는 비요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

❍ 비활동자의 현황은 '퇴직'인 경우가 53.04%로 가장 많았고, '미취업'이 29.41%, '출산휴가 및 육아휴직'이 4.43%으로 조사되었으며, 평균 비활동 기간은 2.37년(SD: 4.60)임.

❍ 최근 근무한 직장으로는 종합병원이 30.83%, 상급종합병원 30.75%, 병원 11.23% 순으로 조사됨.

❍ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 높은 순위를 보인 것은 '과중한 업무량(15.52%)'이며, 다음으로 '3교대 근무 등 근무형태(14.32%)', '가사, 임신, 출산, 자녀양육(14.23%)'로 조사됨.

❍ 요양기관 근무 간호사의 직무 어려움과 유사하게, 업무량과 근무형태가 간호사 활동의 주요 어려움으로 나타났으며, 여성의 비중이 높은 직종이므로 가사, 임신, 출산, 자녀양육도 비활동의 주요 이유로 조사됨.

〈요약표 30〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	과중한 업무량	518	15.52
2	3교대 근무 등 근무형태	478	14.32
3	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	475	14.23
4	낮은 보수 수준	389	11.65
5	야간근무 부담	350	10.49
6	이직을 위해	276	8.27
7	조직문화(조직생활 문제 등)	265	7.94
8	기타	209	6.26
9	직종 내 갈등	131	3.92
10	개인 능력 발휘의 한계	131	3.92
11	타 직종간 갈등	72	2.16
12	진학, 유학	44	1.32

사. 임상병리사

■ 응답 임상병리사 일반 특성

❍ 본 조사에 응답을 완료한 임상병리사는 648명임.

❍ 임상병리사 응답자 648명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 511명(78.9%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 73명(11.3%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 64명(9.9%)임.

❍ 요양기관 근무 임상병리사

- 여성 응답자 비중이 74.6%로서 전체 임상병리사 면허등록자의 성비와 유사한 양상을 보임. 연령별로는 20대(37.6%)와 30대(28.4%) 비중이 높으며, 전체 응답자가 전문대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 86.7%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 12.5%, 파견근무직은 0.4%였음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 40.97시간이었음.
- 세전 월평균 임금(기본급+고정수당+정기상여금+제수당+복리후생비)은 293.83만원

❍ 非요양기관 근무 임상병리사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 임상병리사는 73명으로서, 공공기관 근무자가 26.0%로 가장 많았고, 교육기관 근무자가 15.1%, 정부기관 및 정부연구소 근무자가 5.5% 등을 차지함. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 42.99시간으로 의료기관 종사자들에 비해 약간 더 길었으며, 월평균 임금은 326.92만원으로 조사되었음.

〈요약표 31〉 임상병리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		511 (100.0%)	73 (100.0%)	64 (100.0%)
성별	남성	25.4	35.6	28.1
	여성	74.6	64.4	71.9
연령	20대	37.6	46.6	40.6
	30대	28.4	17.8	31.3
	40대	21.9	21.9	17.2
	50대	11.9	9.6	4.7
	60대 이상	0.2	4.1	6.3
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	47.2	32.9	39.1
	대졸	42.3	49.3	35.9
	대학원 이상	10.6	17.8	25.0
근로조건	정규직	86.7	83.0	-
	비정규직	12.5	15.1	-
	파견근무직	0.2	-	-
	기타	0.6	1.4	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	48.3	46.6	-
	41~52시간 이내	44.2	43.8	-
	53시간 이상	7.4	9.6	-
	평균±S.D	40.97±12.41	42.99±11.37	-
월평균 임금	평균±S.D	293.83±152.07	326.92±150.58	

■ 근무 여건: 직무 어려움

❍ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행과정에서의 어려움에 대해 15가지 항목을 5점 척도로 조사하였음(어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함).

❍ 요양기관에 근무하는 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.93점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.68점)', '휴직의 어려움(3.68점)' 등으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 이와 관련성을 가지는 자부심과 직종 내 화합 등의 측면은 근무 여건으로서 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 연봉·승진 등 처우 문제와 여가·휴식 등 일-생활 양립 측면에서의 어려움을 강하게 인식함.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 임상병리사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 임상병리사들에 비해 양호한 수준으로 여겨짐.

- '낮은 연봉 수준(3.60점)'에 대한 불만은 非요양기관 근무 임상병리사들에게서도 가장 큰 어려움으로 지적되었으며, '과중한 업무량(3.45점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.41점)' 등이 다음으로 조사되었음.

〈요약표 32〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식[1)2)]

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	3.93±1.110	3.60±1.199
2	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.68±1.154	3.41±1.188
3	휴직의 어려움	3.68±1.306	3.08±1.412
4	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.43±1.058	3.32±0.956
5	과중한 업무량	3.40±1.117	3.45±1.001
6	열악한 근무 환경	3.38±1.248	3.22±1.261
7	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.30±1.200	3.36±1.273
8	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.28±1.309	3.25±1.289
9	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.16±1.294	3.04±1.263
	전문직으로서의 자부심 결여	3.16±1.337	2.97±1.414
11	타 직종과의 갈등	3.09±1.211	3.04±1.327
12	근무형태	2.93±1.113	2.93±0.933
13	직종 내 갈등	2.79±1.202	2.74±1.179
14	독립적 업무 수행 어려움	2.75±1.219	2.79±1.166
15	전문성 및 기술 부족	2.62±1.035	2.59±0.969

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

아. 방사선사

■ 응답 방사선사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 방사선사는 507명임.

○ 방사선사 응답자 507명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 401명(79.1%)으로 대부분을 차지했으며 비요양기관 근무인력은 41명(8.1%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 65명(12.8%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 방사선사

- 성별로는 남성 응답자 비중이 75.8%로서 여성 응답자의 24.2%에 비해 높

게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 방사선사의 남성 대 여성 비율인 63.7:36.3에 비하면 본 조사에서 남성 응답자들의 응답이 좀 더 높았다고 할 수 있음.

- 연령별로는 30대(28.4%)와 40대(24.9%), 50대(22.7%)의 순으로 응답자의 비중이 높았음. 응답자의 54.6%가 전문대졸 학력을 보유하고 있으며, 대졸과 대학원 이상 졸업자는 각각 32.2%와 13.0%를 차지하였음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 94.8%로 매우 높은 편이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 4.2% 수준이었음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 43.0시간이었음. 주당 40시간 이내 근무하는 경우는 응답자의 35.7%였으며, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 54.6%로 나타났음. 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 응답자의 9.7%였음.
- 요양기관에 종사하는 방사선사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 352.49만원이었음.

❍ 非요양기관 근무 방사선사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 방사선사는 41명으로서, 남성이 63.4%, 여성이 36.6%를 차지하였고 연령별로는 20대, 30대, 50대 순으로 응답 비중이 높았음. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 방사선사들의 학력 수준은 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 39.0%와 34.1%를 차지하였고, 85.4%의 응답자들이 정규직으로서 근무하고 있었음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 42.63시간이었고, 월평균 임금은 384.68만원으로 조사되었음.

〈요약표 33〉 방사선사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		401 (100.0)	41 (100.0)	65 (100.0)
성별	남성	75.8	63.4	72.3
	여성	24.2	36.6	27.7
연령	20대	19.2	31.7	16.9
	30대	28.4	29.3	40.0
	40대	24.9	7.3	10.8
	50대	22.7	17.1	24.6
	60대 이상	4.7	14.6	7.7
학력	고졸 이하	0.2	-	-
	전문대 졸	54.6	26.8	46.2
	대졸	32.2	39.0	30.8
	대학원 이상	13.0	34.1	23.1
근로조건	정규직	94.8	85.4	-
	비정규직	4.2	14.6	-
	파견근무직	-	-	-
	기타	1.0	-	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	35.7	65.9	-
	41~52시간 이내	54.6	24.4	-
	53시간 이상	9.7	9.8	-
	평균±S.D	43.04±11.107	42.63±7.940	-
월평균 임금	평균±S.D	352.49±159.72	384.68±227.92	-

자. 작업치료사

■ 응답 작업치료사 일반 특성

❍ 본 조사에 응답을 완료한 작업치료사는 511명임.

❍ 작업치료사 응답자 511명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 220명(43.1%)이었으며, 비요양기관 근무인력 역시 220명(43.1%)으로 동수가 조사되었음. 작업치료사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 71명(10.7%)으로 집계되었음.

❍ 요양기관 근무 작업치료사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 63.2%로서 남성 응답자의 36.8%에 비해 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 작업치료사의 남성 대 여성 비율이 대략 2.3:7.7인 점을 감안한다면, 요양기관 근무 작업치료

사의 경우에는 본 조사에서 남성 응답자들의 응답이 좀 더 높았다고 할 수 있음.

- 연령별로는 20대(60.5%)의 구성비율이 높았으며, 30대(35.0%)까지 합산할 경우 95% 이상의 응답자가 39세 이하 연령임. 응답자의 70.0%가 대졸 이상의 학력을 보유하고 있었으며, 전문대졸 학력자는 30.0%인 것으로 조사되었음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 81.4%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 16.8%, 파견근무직 종사는 1.8%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 36.10시간으로서 양호한 수준이라 할 수 있음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 77.7%로 대부분이었으며, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 22.3%로 나타났음. 요양기관에 근무하는 작업치료사 중 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 없었음.
- 요양기관에 종사하고 있는 작업치료사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 225.57만원 수준이었음.

❍ 非요양기관 근무 작업치료사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 작업치료사 응답자는 220명으로서, 가장 많은 응답자가 근무하고 있는 곳은 장애인 복지시설(25.9%)이었음. 뒤를 이어 치매센터/치매안심센터 종사자가 18.2%, 장기요양시설 종사자가 9.5%였음. 이외에도 어린이집, 특수학교, 보조기기센터, 방문간호, 재가복지시설 등 다양한 기관에서 작업치료사가 근무하고 있었음.
- 남성이 22.3%, 여성이 77.7%를 차지하였고 연령별로는 20대와 30대의 비중이 92.8%를 차지하였음. 이들의 학력수준은 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 53.2%와 21.8%였으며, 전문대 졸업 학력자의 구성 비율은 25.0%였음.
- 요양기관 근무 작업치료사들에 비해 비정규직 근무 비율이 높게 나타났음. 정규직 근무는 50.9%였으며, 비정규직 근무도 43.2%를 차지하였음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 37.27시간이었고, 월평균 임금은 244.66만원으로 조사되었음.

〈요약표 34〉 작업치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		220 (100.0%)	220 (100.0%)	71 (100.0%)
성별	남성	36.8	22.3	21.1
	여성	63.2	77.7	78.9
연령	20대	60.5	57.3	56.3
	30대	35.0	35.5	35.2
	40대	4.1	5.9	5.6
	50대	0.5	1.4	2.8
	60대 이상	-	-	-
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	30.0	25.0	31.0
	대졸	57.3	53.2	43.7
	대학원 이상	12.7	21.8	25.4
근로조건	정규직	81.4	50.9	-
	비정규직	16.8	43.2	-
	파견근무직	1.8	0.5	-
	기타	-	5.5	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	77.7	87.3	-
	41~52시간 이내	22.3	11.8	-
	53시간 이상	-	0.9	-
	평균±S.D	36.10±12.261	37.27±13.412	-
월평균 임금	평균±S.D	225.57±83.485	244.66±98.190	-

차. 치위생사

■ 응답 치과위생사 일반 특성

❍ 본 조사에 응답을 완료한 치과위생사는 711명임.

❍ 치과위생사 응답자 511명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 450명(63.3%)으로 가장 많았으며, 비요양기관 근무인력으로서 조사에 응한 응답자는 90명(12.7%)이었음. 한편, 치과위생사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 171명(24.1%)으로 집계되었음.

❍ 요양기관 근무 치과위생사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 99.1%로서 남성 응답자의 0.9%에 비해 압도적으로 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 치과위생사 중 여성의 비율이 99%를 상회한다는 점을 감안한다면, 전체 치과위생사 면허자 성별 구성과 유사하게 응답이 이루어진 것으로 간주할 수 있음.
- 연령별로는 20대(50.7%)의 구성비율이 절반을 상회하였으며, 30대(27.6%), 40대(14.9%)의 순으로 나타났음. 응답자 중 전문대졸 학력 보유자는 63.1%였으며, 33.7%는 대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 88.4%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 11.1%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 37.20시간으로서 비교적 양호한 수준이라 할 수 있음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 72.0%로 대부분을 차지하였고, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 26.0%로 나타났음. 요양기관에 근무하는 치과위생사 중 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 2.0%였음.
- 요양기관에 종사하고 있는 치과위생사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 247.42만원 수준이었음.

❍ 非요양기관 근무 치과위생사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 치과위생사 응답자는 90명으로서, 남성이 3.3%, 여성이 96.7%를 차지하였음. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 요양기관에서 근무하는 치과위생사 인력과 달리 50대의 비중이 34.4%로 가장 높았으며, 20대(25.6%), 40대(22.2%)의 순으로 나타났음. 학력수준 역시 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 27.8%와 42.2%로 나타나 요양기관 근무 치과위생사와 다소 다른 양상을 보였음.
- 요양기관 근무 치과위생사들에 비해 비정규직 근무 비율이 높게 나타났음. 정규직 근무는 77.8%였으며, 비정규직 근무도 21.1%를 차지하였음.

- 응답자의 평균 근무시간은 약 38.79시간이었고, 월평균 임금은 상대적으로 편차가 크다고 할 수 있으나 376.68만원으로 조사되었음.

〈요약표 35〉 치과위생사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		450 (100.0%)	90 (100.0%)	171 (100.0%)
성별	남성	0.9	3.3	0.6
	여성	99.1	96.7	99.4
연령	20대	50.7	25.6	43.3
	30대	27.6	16.7	45.6
	40대	14.9	22.2	9.9
	50대	6.9	34.4	0.6
	60대 이상	-	1.1	0.6
학력	고졸 이하	0.2	-	-
	전문대 졸	63.1	30.0	57.9
	대졸	27.6	27.8	31.0
	대학원 이상	9.1	42.2	11.1
근로조건	정규직	88.4	77.8	-
	비정규직	11.1	21.1	-
	파견근무직	-	-	-
	기타	0.4	1.1	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	72.0	73.3	-
	41~52시간 이내	26.0	20.0	-
	53시간 이상	2.0	6.7	-
	평균±S.D	37.20±11.480	38.79±11.543	-
월평균 임금	평균±S.D	247.42±88.935	376.68±210.461	-

카. 간호조무사

■ **본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 간호조무사 수는 총 5090명임.**

❍ 응답자 5090명 중 요양기관 근무인력이 3360명(66.01%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 335명(6.58%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 1395명(27.41%)임.

❍ 요양기관 근무 간호조무사

- 남성의 비율이 3.87%로 여성 96.13%에 비해 낮은 수준이며, 연령별로 40대(37.21%)와 50대(26.65%)의 비율이 높음.

- 요양기관 근무 간호사의 연령대와 비교하여, 간호조무사의 연령대가 상대적으로 높은 것으로 조사됨.

- 서울(18.54%)과 경기도(19.11%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 48.41%로 절반 정도를 차지함.
- 학력은 고등학교 졸업 비율이 52.95%으로 가장 높았음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 88.9%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 10.12%임.
- 응답자의 평균 경력은 12.58년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 5.31년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 7.39년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 186만원임.

❍ 非요양기관 근무 간호조무사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 간호조무사는 335명 조사되어, 응답자의 수가 적으므로 세부 분석 결과 해석에 주의를 요함.
- 응답자 중 여성(95.82%)의 비중이 매우 높았으며, 응답자 중 40~50대가 73.8%로 매우 높은 비중을 차지함.
- 학력은 고등학교 졸업 비율이 38.21%, 전문대졸업 비율이 34.63%로 유사하게 높았음. 응답자의 평균 경력은 14.91년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균 5.61년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 8.12년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 191만원임.

❍ 비활동 간호조무사

- 비활동 인력은 1395명 조사됨.
- 응답자 중 여성(96.49%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 24.37%, 30대가 37.63%, 40대가 24.3%임.
- 응답자의 평균 경력은 10.16년이었으며, 요양기관 근무 경력은 평균 3.10년임.

〈요약표 36〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체			3360(66.01%)	335(6.58%)	1395(27.41%)
성별	남성		3.87	4.18	3.51
	여성		96.13	95.82	96.49
연령	20대		14.5	6.02	24.37
	30대		20.02	17.17	37.63
	40대		37.21	36.75	24.3
	50대		26.65	37.05	11.61
	60대 이상		1.61	3.01	2.08
지역[1]	서울특별시		18.54	15.82	15.47
	부산광역시		9.05	9.85	8.09
	대구광역시		4.67	5.67	3.65
	대전광역시		3.87	2.99	2.51
	울산광역시		2.5	1.49	2.94
	인천광역시		4.52	5.37	4.08
	광주광역시		3.6	3.28	5.44
	경기도		19.11	16.12	20.2
	강원도		3.42	4.78	3.72
	경상남도		6.99	4.78	8.74
	경상북도		5.27	5.37	5.73
	충청남도		4.4	5.97	4.37
	충청북도		3.69	4.18	3.87
	전라남도		3.18	5.67	5.87
	전라북도		6.13	6.87	4.44
	제주특별자치도		1.04	1.79	0.64
	세종특별자치시				0.21
지역 구분	대도시		48.41	45.85	43.44
	중소도시		36.64	28.62	40.27
	농촌지역		14.95	25.54	16.3
학력	고등학교 졸업		52.95	38.21	48.85
	전문대 졸업		31.49	34.63	33.67
	대학교 졸업		14.58	22.99	16.05
	대학원 이상		0.98	4.18	1.43
근로 조건	정규직		88.9	71.94	-
	비정규직		9.67	23.28	-
	파견근무직		0.45	0.9	-
	기타		0.98	3.88	-
경력	경력 년수	평균±S.D	12.58±10.92	14.91±12.11	10.16±8.39
		중위수	8	9	7
	현 기관 근무 년수[3]	평균±S.D	5.31±6.76	5.61±7.71	3.10±4.66
		중위수	3	3	1
	동일 업종 근무 년수[4]	평균±S.D	7.39±7.24	8.12±8.87	5.36±6.60
		중위수	5	5	3

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	186±49	191±80	-
		중위수	179	170	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 간호사 면허 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

■ 요양기관 근무 간호조무사의 근무현황

❍ 매일 일정한 시간대에 고정근무하는 상근의 비율이 63.51%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 3교대(27.23%) 높은 순위를 보여, 상근직과 3교대가 대다수를 차지함.

- 12시간 교대 근무하는 2교대 및 야간전문, 휴일전담, 단시간 형태로 근무하는 요양기관 간호사의 비율은 미미한 수준임.
- 요양기관 종별로 구분하여 살펴보면, 의원, 치과의원, 한의원과 같은 의원급 의료기관에서 상근으로 근무하는 비중이 약 90%로 높았음.
- 상급종합병원의 3교대 비율은 43%로, 다른 종별과 비교하여 높은 비율을 차지하는 것으로 조사됨.

〈요약표 37〉 의료기관 종별 근무형태

(단위: %)

구분	의료기관 종별								
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원	기타
상근	63.51	48	55.83	51.52	15.85	89.18	98.35	93.39	84.58
3교대	27.23	43	38.04	36.36	71.73	2.63	0	0	4.41
2교대	3.18	6	2.76	6.29	5.55	1.66	0	0.39	1.76
야간전담	2.29	1	0.31	2.56	5.94	1.36	0	0	0.88
휴일전담	0.09	0	0.31	0	0	0.19	0	0	0
단시간근무	1.79	0	1.84	1.17	0	2.92	0.83	4.28	2.2
기타	1.9	2	0.92	2.1	0.92	2.05	0.83	1.95	6.17

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

❍ 요양기관 근무 간호조무사의 주당 근무시간은 36.64시간으로, 이중 인수인계 시간은 평균 15.10시간임.

- 월평균 밤번근무 횟수는 월평균 2.47회이며, 요양병원이 4.56회로 상대적으로 높았음.

〈요약표 38〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)							
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원	기타
주당 근무시간	36.64	14.93	40	36.08	34.93	37.01	34.87	38.21	36.51	38.51	36.43
주당 인수인계 시간	15.10	18.76	4	12.32	11.74	14.58	14.89	15.34	16.72	17.04	16.64
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	2.47	4.42	0	3.00	2.89	3.61	4.56	1.19	0.87	0.55	1.59

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

❍ 요양기관 근무 간호조무사의 월평균 총 수입은 186만원으로, 월평균 기본급이 162만원, 고정수당이 60만원, 정기상여금이 6만원, 제수당이 7만원으로 기본급 대비 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비율이 45.41%임.

〈요약표 39〉 평균 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	전체		
	평균	SD	중위수
월평균 총 수입	186	49	179
월평균 기본급	162	36	160
월평균 고정수당	60	79	10
월평균 정기상여금	6	14	0
월평균 제수당	7	12	0
월평균 복리후생비	2	5	0

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 상급종합병원에 근무하는 간호조무사의 월평균 수입은 240만원으로 가장 높고 다음으로 종합병원 223만원으로, 상대적으로 종합병원급 의료기관의 임금 수준이 높았음.

〈요약표 40〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	요양기관 종별 (평균)							
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	치과	한의원	기타
월평균 총 수입	240	223	194	173	181	198	170	178
월평균 기본급	157	159	161	153	168	184	162	159
월평균 고정수당	70	61	61	48	68	79	59	47
월평균 정기상여금	17	15	5	1	7	6	8	5
월평균 제수당	12	11	12	9	3	2	2	5
월평균 복리후생비	7	4	2	1	2	2	2	2

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함

타. 보건의료인력 운용의 문제점 및 향후 과제

■ **(면허 발급 및 관리) 면허 발급과 관리에 대해서 각종 이해관계자 의견 제기, 문제 해결을 위한 대안으로 면허 관리제도 개선을 요구**

■ **(보수 교육) 그간 보건의료인력 대상 보수교육은 전문성 향상보다, 형식적 참여에 그친다는 우려와 더불어, 지도 감독과 프로그램 평가 부족, 참석자 관리 부실, 등록비 부담의 문제 등이 제기되었음**

■ 의사

❍ 우리나라 의사 수는 OECD 국가와 비교했을 때 매우 적은 수준이므로 의사 수를 늘려야 한다는 입장과 문제는 인력 수가 아닌 불균형에 있다는 입장이 대립되고 있음.

❍ (진료과목별 전공의 쏠림 현상) 개원이 유리하거나 수요가 많거나 근무여건이 좋은 안과, 성형외과 등 진료과목은 전공의 지원자가 많고 전문의 자격을 취득한 이후 수입과 근무여건이 상대적으로 열악한 흉부외과 등 진료과목은 전

공의 지원자가 적은, 진료과목별 전공의 쏠림 현상이 지속되고 있음.

○ (전공의 수련시간 축소) 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위해 2015년 12월 '전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률'이 제정되었고, 2017년 12월 전면 시행되었음.

○ (의료기관 종별, 지역별 의사 불균형) 대도시와 대형병원에 의사가 집중되면서 의사가 부족한 일부 지역에서는 필수진료서비스 조차 받지 못하는 상황이 일어나고 있으며, 이는 도시지역이 여러 가지 측면에서 병의원을 운영하거나 봉직의로 활동하기에 상대적으로 많은 이점이 있기 때문임.

■ 치과의사

○ 우리나라 치과의사 수는 OECD 국가와 비교했을 때 적은 수준이지만, 중장기 의료인력 추계결과 인력이 과잉공급 될 것으로 나타남.

○ (의료 취약지 치과의료 공백)치의학전문대학원 설립 이후 공중보건의의 감소로 인한 의료취약지역의 의료 공백 문제가 야기되고 있음.

■ 한의사

○ 매년 약 850~900명의 한의사가 신규 배출되어 과잉 공급될 것으로 전망되지만, 동시에 한방병원의 증가로 전문의 수는 부족한 것으로 평가

■ 약사

○ (병원약사정원 미충족) 상급종합병원과 300병상 이상의 종합병원은 병상규모와 입원환자수, 외래환자의 원내조제건수 등을 고려한 약사정원 기준이 있으나, 많은 기관은 약사정원을 충족하지 못하고 있음.

■ 한약사

○ (한방의약분업) 한약사의 직능 발전을 위해 한의약분업이 시급히 도입되어야 한다는 주장이 지속적으로 제기되고 있으나, 한약(첩약) 포함여부에 대하여 논란이 존재함.

○ (한약사와 약사 간 업무범위) 현 약사법에서는 약국개설자의 의약품 판매에

대하여 명시하고 있으나, 실제 의료현장에서는 직능 간 업무경계가 불명확하여 갈등이 발생하고 있음.

■ 간호사

○ (임상 간호사 부족) 고령화, 만성질환 증가, 간호간병통합서비스 확대 등 정책 변화에 따라 간호사에 대한 수요가 증가하고 있으나, 우리나라 임상 간호사 수는 매우 부족한 실정임.

○ (의료기관 종별, 지역별 간호사 불균형) 지방 간호대학 신증설 및 정원 확대에도 불구하고 간호사의 대도시, 상급종합병원 쏠림으로 지역별, 의료기관 종별 간호사 불균형 현상은 여전히 심각함.

○ (간호사의 높은 이퇴직률) 간호사의 높은 이퇴직률은 임상 간호사 부족의 주요 원인으로 본 조사에 따르면 간호사의 이퇴직 사유로는 낮은 보수 수준이 21.23%로 가장 높았고, 과중한 업무량 15.54%, 열악한 근무환경 10.29% 순으로, 경제적 처우와 업무량, 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

■ 간호조무사

○ (간호조무사 업무 범위에 대한 갈등)간호사 부족으로 인해 의원급 의료기관에 한하여, 진료 보조를 수행할 수 있도록 규정하고 있어, 간호사와 간호조무사 업무 범위는 여전히 갈등의 소지가 존재함.

■ 의료기사

○ (적정 인력 규모 및 배출 인력 활용에 대한 검토 필요) 모든 직역이 홈페이지 등을 통해 향후 전망을 긍정적으로 홍보하고 있으나, 공급과잉과 입학정원 축소 조정의 필요성을 주장하는 직역이 대부분임.

○ (업무 범위에 대한 이견과 갈등 해소 기제 마련)특정 행위 또는 영역이 특정 면허의 업무 범위에 해당한다는 입장이 상충하면서 직역간 갈등이 지속적으로 발생하고 있으며, 이는 사회적 비용의 증대 및 보건의료인에 대한 국민의 신뢰 상실로 연결될 수 있음.

○ (사회적 이슈에 대응한 의료기사 등 인력 활용 방안 마련) 본 연구에서 실시한 의료기사 등 인력 대상의 근무현황 및 근무조건 인식조사에서 거의 대부분의 직역이 '과중한 업무량', '낮은 연봉수준', '열악한 근무 환경'의 어려움을 호소하고 있어 근로환경 개선 방안 모색 필요

파. 보건의료인력 관리체계와 법률체계 문제점

■ **면허 관리 및 보수 교육 체계에서의 문제점**

○ (면허 발급 및 관리) 면허 발급과 관리에 대해서 각종 이해관계자들은 의견을 제기하고 문제 해결을 위한 대안으로 면허 관리제도 개선을 요구

- 보건의료인 자율적으로 면허를 관리하고 전문직업성을 유지하는 제도의 요구[1)]
  - (예) 영국은 의사면허관리기구가 별도로 구성, 스스로 면허 관리와 진료 정보, 교육, 윤리강령, 주기적 면허 갱신등을 실시하며, 미국 역시 면허기구 연합체를 만들어 의사 윤리, 진료 정보등을 관리
- 지방병원 근무 조건으로 조건부 면허 발급이 대안으로 제기[2)]

○ (보수 교육) 그간 의료인 대상 보수교육은 전문성 향상보다, 형식적 참여에 그친다는 우려와 더불어, 지도 감독과 프로그램 평가 부족, 참석자 관리 부실, 등록비 부담의 문제 등이 제기되었음(오영호 외, 2015).

- 대표적 예로, 보수교육프로그램이 협회 및 지부에 집중되어 협회 및 지부에서 이루어지는 2점 프로그램(1일 2시간 강의)과 학회에서 1-2일에 걸쳐 이루어지는 프로그램이 2점으로 같은 점수가 배당되므로 형평성에 어긋남.
- 보수 교육의 프로그램 자체 내용이 상이하여, 보수 교육 비용 산정에 천편일률적 지침을 내리기 어려움.

■ **면허 신고 및 보수 교육에 대한 문제를 이해하고 접근하기 위해, 현행 교육 체**

---

1) 메디게이트 보도자료(17.07.04) 국가가 의사 관리하는게 당연할까?
2) 청년의사 보도자료(2017.11.01.). 간호인력 부족 대책 내놓고 수가도 대대적 조정

계, 직종별 신고 현황과 보수 이수 현황을 분석하고, 개선되어야 할 부분에 대해 이해관계자의 입장을 수렴해야 할 필요가 있음.

○ 그간의 보건의료인력 제도 및 정책의 경과 검토

○ 직종별 양성대학 현황과 교육 과정 내용, 인증평가 관리 체계 분석

○ 직종별 면허 신고 현황 추이 분석 및 각 직종별 보수 교육 이수 현황 조사

○ 직종별 면허신고 발급 및 관리제도, 보수 교육의 개선점 검토

4. 보건의료인력 수급 추계 현황

가. 보건의료인력 추계 접근 방법

■ 의료 인력 계획

❍ 의료인력 계획은 적절한 기술을 가진 의료인력이 적절한 시간과 장소에서 서비스가 필요한 사람들에게 서비스를 제공할 수 있도록 보건인력자원의 수와 종류를 확보하는 것

❍ 보건 의료 자원의 계획과 배분에 있어서 중요한 것은 의료서비스에 대한 수요를 분석하는 것이다. 이를 통해 의료서비스 분야의 시장 현상을 분석할 수 있음.

■ 전통적 접근법

❍ (수요 기반 접근법) 수요추계는 크게 필요(요구)에 기초한(need-based) 방법과 수요에 기초한(demand-based)방법으로 구분할 수 있음.

- 인구 구조, 인구 통계 및 보건 서비스 활용으로부터 추정되는 건강 서비스에 대한 현재 및 미래의 수요에 초점을 맞춘 수요 기반 접근 방법으로, 분석을 위해 필요한 자료는 서비스 이용량과 노동생산성의 자료임.
- 필요 기반 접근법(needs-based approach)은 역학 및 사회 문화적 요인을 추가적으로 고려하여 수요 기반 접근 방식을 확대하는 방식으로, 추계

를 위해 필요한 자료는 미충족 의료수요 또는 미충족 필요량과 노동생산성임.

○ (공급 기반 접근법) 의료 종사자의 유입, 유출 및 현재 활동 중인 보건인력의 활동비율의 균형에 초점을 둔 공급 기반 접근 방식이다.어떤 특정한 시기에 이용 가능한 인력의 수를 추정하는 것으로 세가지 추계 유형이 있음.

■ **통합적 접근법**

○ 전통적 추계접근법은 공급과 수요에 대한 분석를 각각 수행하는 반면에 통합적 접근법은 공급과 수요를 동시에 고려하는 방법

나. 인력 추계 관련 국외 사례

〈요약표 41〉 인력 추계 관련 국외 사례 요약

구분	배경	주요 내용	함의
The Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting	• 모든 EU 국가들은 의료인력과 그들의 의료체계의 유지 가능성과 관련해서 유사한 문제에 직면해 있어, 이러한 공동의 문제를 인식하고 해소하기 위한 노력으로 Joint Action Health Workforce가 시작됨. • U 국가의 의료인력(HWF) 계획과 예측 역량 개선을 지원하기 위해 2013년 4월 1일부터 3년간 진행된 프로젝트임.	• 여러 지표를 활용하여 가중치를 부여하는 등의 방법을 통해 현재의 공급과 수요를 평가해야 한다고 제시하고 있음. • 지속적인 모니터링과 보정을 통해 이해관계자 간의 합의를 도출하여 이러한 예측이 구체적이고 증거에 기반하여 도출될 수 있도록 정당성 부여	• EU 국가들은 유사한 시스템을 가진 국가들 간에 경험을 공유하고 장기적인 측면에서 의료인력계획 방법론을 발전시키며, 이를 적용한 사례를 분석하는 공동의 노력을 지속하고 있음. • 객관적인 근거자료에 기반한 정책수립을 위해 필수적인 요소임.
미국 HRSA	• 미국은 51개 주 별로 지역적 편차가 크기에, 각 주별로 인력 현황 파악 및 추계 실시	• HRSA의 추계 시뮬레이션 모델에서 공급과 수요에 대해 자체 모델을 적용하고 있으며, 미국의 특성을 고려한 변수를 투입하고 시뮬레이션 하고 있음.	• 공급에서 단순 공급량 뿐만 아니라 정책 변화 및 노동 환경을 반영하여 근로 및 비임용 등의 요소 고려
호주 Health Workforce 2025	• 호주 보건부는 지속가능한 의료인력에 대한 국가적 계획의 중요성을 인식하고, Health Workforce Australia (HWA)가 총 세차례에 걸쳐 향후 인력 계획 수립을 위해 연구 수행	• 기존 전문의 공급 수준은 HWA가 이해관계자들과 협의하고, 구인율과 대기 시간 자료를 이용하여 각 전문의 간에 균형 상태를 인식하는지 여부에 대해 평가 • 적절한 기술을 갖춘 인력을	• 호주정부는 2005년 생산성위원회(Productivity Commission)는 향후 10년간 의료인력 공급 및 수요 관련 연구를 시작하여, 단편적인 연구가 아닌 의료인력 계획

구분	배경	주요 내용	함의
		적시에 올바른 장소에 배치하기 위해서 장래 인력 수요 예측과 장래 인력 공급 예측 • 전문의에 대한 예측은 다음의 시나리오에 따라 개발되었다. 즉, 현재 정책 설정이 그대로 유지된다는 전제하에 추계	에 있어 단계적인 연구를 실시하고 있음.
뉴질랜드	• 뉴질랜드는 오스트레일리아 및 영국과 묶인 영연방 국가 중 하나로서, 상호 면허 인정 등의 요소에 의해 인력 유출과 유입이 큰 국가로, 인력 추계의 중요성이 부각됨.	• 공급추계 자체에 비중이 크며, 공급 추계에 있어 연도별, 연령별 유입 및 유출 자료의 구축이 필요하며 뉴질랜드의 경우 매년 의사면허를 갱신하게 되어 있음. • 수요 추계의 경우 사용된 변수는 지역별 연 의료 이용을 개별적으로 성, 연령, 진료과목별로 추계한 후 합산함으로써 보다 현실을 반영한 자료를 통해 실질적인 추계를 도모하고 있음.	• 정부 부서 주도로 자료 산출 및 분석인력추계를 함으로써 근거자료 확보의 용이성 및 모형의 타당성, 변수 대입의 편리성과 설득력을 보장하고 있음. • 추계에 있어 변수의 연령별 신규/재진입과 손실 양상을 적용함으로 추세 파악에 신뢰성을 더하고 있음.
일본	• 후생노동성은 보건의료인력계획을 위해 문제가 발생할 때마다 각 전문가와 이해당사자들로 구성된 위원회를 결성하여 보건의료인력계획 마련하고 있음. • 일본의 인력계획은 상설된 전담조직이 있어서 되는 것이 아니라, 필요에 따라 관련 각계 대표로 구성된 위원회에서 이루어짐.	• 의사수급의 균형은 환자수의 추이나 금후의 의료제도의 개혁 등 다양한 사상으로부터 영향을 받으므로, 필요에 상응하는 수급에 관한 동향을 조사하고 분석한 후 이루어짐.	• 일본에도 외국으로부터 의사유입이 있지만, 미국, 영국, 혹은 오스트레일리아 등과는 사정이 전혀 다르며, 오히려 의사부족 시대의 흔적 존재

5. 결론

가. 보건의료인력 실태

■ 보건의료인력은 대부분 직역의 경우 '면허'라는 자격 제도하에 타 부문에 비하여 경쟁이 제한됨으로써 배타적 시장 독점 또는 과점의 성격을 갖고 있음.

■ 면허를 부여하여 자격을 관리함으로써 면허 획득을 위한 교육에 장시간이 소요되어, 면허를 획득하면 평생 관련 분야에 종사하게 됨으로써 인력 수급에 정부차원의 관리가 절실히 요청됨.

■ **보건의료 인력은 서비스의 제공형태로 분류할 때 서비스 제공을 주도하는 그룹과 협업하는 그룹으로 분류할 수 있음.**

■ **서비스 제공의 주도자와 협업 및 지원하는 역할에 따른 시장 환경의 차이**

❍ 의료서비스의 특징 : 의료 서비스는 타 상품이나 서비스와 달리 사람의 목숨과 관련되기 때문에 가격탄력성이 상대적으로 작아, 일반 시장이라면 공급자의 주도에 의해 가격이 폭등할 수 있음.

❍ 주도자 : 대체자의 수, 시장 장악력관점에서 대체자와의 위상 등에 따라 시장 지배력의 정도를 가늠할 수 있음.

- 우리나라 의료시장에서는 의사가 서비스 공급의 주도자 역할을 수행하는 것으로 판단할 수 있음. : 즉 의사가 거래되는 전체 서비스의 대부분을 결정하고 있음.

❍ 협업 및 지원하는 계층 : 협업 및 지원하는 그룹의 업무 성격에 따라 시장 상황이 달라질 수 있음.

- 의사는 협업 및 지원하는 그룹의 업무를 부분적으로 대신 수행할 수 있기 때문에 시장 상황에 따라 협업 및 지원하는 그룹의 고용에 영향을 미칠 수 있음. : 시장에서 공급량이 부족하면 일반 재화나 서비스의 경우 가격이 급등할 수 있으나, 의료서비스의 경우 협업 및 지원하는 그룹의 공급량이 부족해도 주도자인 의사가 일정부분 대신 수행할 수 있기 때문에 협업 및 지원하는 직종에 대한 시장 가격이 크게 영향을 받지 않을 수 있음.

■ **주요 의료인력의 수급 현황**

❍ 의사 : OECD 대비 약 66%에 불과하나 국민 1인당 내원일수, 재원일수는 2배 이상 높아 의사 1인당 업무 강도는 OECD 평균 대비 3배 이상 높음.(내원건 당 업무강도가 같다고 가정)

- 의사의 공급은 OECD 현황에 비추어 작다고 할 수 있음. 반면 의료수요는 2배 이상으로 나타나고 있으나, 현재의 수요가 적정한 것인지에 대한 논란이 있음.

❍ 간호사 : OECD 대비 약 48%에 불과하여 공급량이 현저히 작은 것으로 판단됨. 의료 수요를 감안하면 OECD 평균 대비 약 4배 이상 업무량이 많은 것으로 나타나고 있음.

- 그러나 한국은 일정부분 간호사의 업무를 대체할 수 있는 간호조무사의 수가 OECD 평균에 비해 2배 이상 많은 것으로 나타나고 있음.

❍ 약사 : 임상 현장에 종사하고 있는 약사는 OECD 평균 대비 약 79%로 나타나고 있음. 의료 수요를 감안하면 OECD 평균 대비 약 2.5배 이상 업무량이 많은 것으로 나타나고 있음.

나. 향후 과제

■ **보건의료 인력의 적정 수급을 위한 중장기 로드맵 필요**

❍ 보건의료 인력의 각 직종별 면밀한 수급 구조를 판단하고 이를 토대로 장기적인 관점에서 필요한 의료 인력을 확보할 수 있도록 중장기 로드맵을 구축할 필요가 있음.

■ **중장기 로드맵을 구축하기 위하여 보건의료 인력에 대한 정교한 추계 모형 도출**

■ **직역간 업무 범위에 대한 갈등을 선제적 조정**

❍ 의사와 한의사, 의사와 약사, 의사와 간호사, 간호사와 간호조무사, 치과의사와 치과기공사 등 직역간 업무범위에 대한 갈등을 정부가 선제적으로 조정하여야 보건의료 인력에 대한 중장기 로드맵 수립이 가능할 수 있음.

■ **각 직종별 보건의료인력에 대한 주기적 실태조사체계 및 5년 단위 인력 수급계획 마련**

❍ 최소 3년 마다 각 직역별 인력 현황에 대한 실태를 파악하고 이를 토대로 5년 단위 중기 인력계획을 만들도록 법제화할 필요가 있음.

제 1 장 서론

제1절 연구배경 및 필요성
제2절 연구목적 및 방법

1 서론

제1절 연구배경 및 필요성

□ 보건의료 부문의 인력은 타 부문의 인력과 비교하여 시장독점과 공공성, 장기간 인력 양성 체계 등 다양한 특징을 가짐.

〈표 1-1〉 보건의료 인력이 가지는 특징

구분	특성	관련 내용
일반적 특성	공공성	건강을 권리로 인식, 높은 외부효과로 공공성이 큼
소비자 특성	소비자의 지식 결여	소비자가 의사결정에 필요한 정보를 제공자에게 전적으로 의존하는 비대칭적인 관계 형성
제공자 특성	의료제공의 독점	면허를 가진 자에게만 시장에 참여할 수 있는 자격 부여
수요-공급 특성	예측 불가능한 수요 발생	질병의 발생 시기에 대하여 각 개인이 예측할 수 없음
	수요와 공급의 시간적 불일치	의료인력의 양성과 시설의 건립에는 오랜 시간이 소요됨.

원자료: 워크인조직혁신연구소(2015). p. 4
자료: 신성균(2001), "보건의료서비스 시장개방 논의와 대응", 산업연구원.

○ (경쟁의 제한) 면허제도 하에 명칭과 업무에 대한 자격과 특권이 부여되는 보건의료 인력의 특성상, 국가 주도의 규제와 정책으로 정당화되어 옴(정형선, 2017).

- 다른 종류의 재화나 서비스와 비교했을 때, 제도적으로 경쟁이 제한되어 그 집단의 독과점이 형성되어 있음.

○ (장기간의 인력 훈련 체계) 정부의 중장기 인력 수급계획에도 불구하고, 여러 인력이 보건의료분야 내부 뿐만 아니라 외부에서도 영향을 받는 예측 불가능성이 존재함(오영호, 2007).

- 보건의료인력시장에서 시장 경쟁 원리가 작동하여도, 균형점으로 돌아오는 데에 최소 4년(간호사, 의료기사 등) 에서 최소 11년(의사 등) 이 소요되는 것으로 보고됨(오영호, 2007, p. 5)

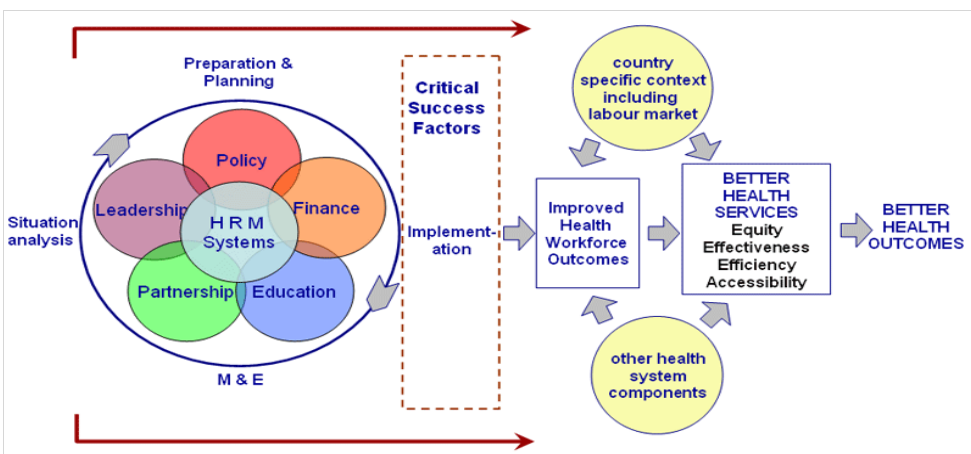
○ (여러 제도의 교착점) 의료기관 자체의 특성상, 인력집약적이며, 의료법, 근로기준법, 노동관계법, 모성보호 관련법, 산업안전보건법 등 다양한 법에 적용을 받게 되는데 이는 해당 법들이 준수되지 않을 경우 그만큼 사각지대에 노출될 가능성이 높음을 의미함.

□ 보건의료인력을 둘러싼 전반적 현황과 실태는 인력 수급체계, 노동 시장에서의 맥락, 건강보험제도 및 보건의료체계 전반을 함께 고려해야 하며, 이를 통해 비로소 국가 단위의 보건의료인력 종합계획을 수립할 수 있음(WHO, 2006).

○ HRH(Human resources for health) action framework는 보건의료 인력의 효율성과 지속가능성을 위하여 설계되었으며, 프레임워크는 종합적인 인력의 부족, 인력의 분배, 능력 및 기술의 차이, 동기부여 등에 도움을 제시할 수 있음.

- 6개의 행동 필드(인사 관리 시스템, 리더쉽, 파트너쉽, 재무, 교육 및 정책)와 4개의 행동 주기단계(상황 분석, 준비 및 계획, 시행, 모니터링 및 평가)를 모두 고려해야 포괄적 접근이 가능함.

〔그림 1-1〕 건강 수준을 결정하는 보건의료인력의 업무 성과



자료: WHO, 2008, HRH action framework

- 보건의료인력을 둘러싼 시스템은 보건의료 정책, 파트너쉽, 교육, 리더십, 재정 등 각 구성요소가 상호작용을 하며, 이는 계획, 준비, 시행, 모니터링 및 평가를 통해 보건의료인력의 업무 성과, 궁극적으로 국민의 건강 수준으로 귀결될 수 있음.
- 이 과정에서 보건의료인력 문제에 접근하기 위해 국가별 노동시장에 대한 맥락 보건의료 각 구성 요소 간의 관계에 대한 이해가 선행되어야 함.

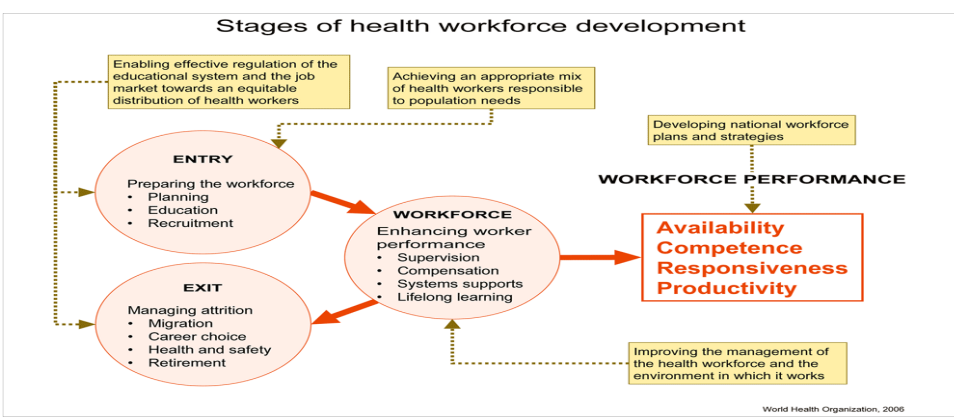
○ 우리나라도 보건의료인력에 대한 포괄적 관리체계의 수립 및 운영을 위해 행동의 단위와 순환 단계를 구조화할 필요성이 있음.

□ WHO는 보건의료인력의 성과는 이용가능성(availability), 역량(competence), 반응성(responsiveness), 생산성(productivity)에 의해 측정될 수 있는 것으로 봄.

○ 세계보건기구는 2006년에 시장 진입, 활동, 유출(출구)의 단계에 집중하여, 보건의료인력의 역동(dynamics)을 체계적으로 고려하는 'working lifespan' 접근을 제안함.

- 각 단계별로 정책의 설계 및 시행이 이루어지며, 국가 보건인력 수급체계 관리부터 지속적인 교육을 위한 정규 프레임으로 사용될 수 있음.

〔그림 1-2〕 보건의료인력을 둘러싼 구성 요소



자료: WHO, 2006, Stages of health workforce development

○ 우리나라도 보건의료인력의 진입부터 퇴출까지 단계별 정책을 시행하여야 하며 이는 면허 인력 계획의 수립과 인력부족의 원인 중 하나로 지적되는 유휴인력의 활용방안 제시에 도움이 될 수 있을 것임.

□ 한국 사회에서 보건의료인력 전반에 걸쳐 나타나는 문제점은 아래와 같음.

(1) **노동시장 측면:** 보건의료분야에서의 비정규직 문제와 일가족 양립 문제

- (비정규직) 보건업 비정규직 비율은 21.1%(직접고용비정규직 10.3%, 간접고용 비정규직 10.4%)였고, 병원 사업장 비정규직 비율은 14%(직접고용비정규직 6.6%, 간접고용 비정규직 7.4%)였음.
  - 병원에서 고용의 질 악화는 곧 환자안전 위협과 의료서비스 질 저하와 직결됨. 따라서, 환자안전 과 의료서비스 질 향상을 위해서는 비정규직 문제를 해결해야 하고, 이를 위해 적극적인 정책의 개입이 필요함(민주노총, 2016).
- (일가족 양립) 보건의료서비스 특성상 여성 종사자가 많음에도 불구하고 일과 가정이 양립될 수 있는 근로환경이 조성되지 못함.
  - 만성적 활동 간호사 부족 문제로 육아휴직을 사용하기 힘들어 임신을 미룸. 임신 시기를 돌아가며 결정하는 '임신순번제'라는 기형적인 관리 체계가 작동

〈표 1-2〉 모성보호제도 사용 실태

○ 육아휴직 미사용률 : 24.5% – 육아휴직을 사용하지 못한 이유 : 인력이 부족한데 동료들에게 불편함을 끼칠 수 없어서 (21.1%), 병원 분위기상 육아휴직을 신청할 수 없어서(18.7%)
○ 임신중 초과근로를 경험한 비중 : 48.5%
○ 임신중 야간근로를 경험한 비중 : 17.9%
○ 임신, 출산, 육아(휴직)으로 인한 불이익 경험이 있다 : 4926명(17.8%)
○ 임신순번제 – 최근 3년동안 임신과 출산을 경험했던 여성 중 임신결정의 자율성이 없었다 : 30.5%(1098명) – 자율적으로 임신을 할 수 없었던 이유 : 동료에게 업무가 가중되기 때문에(53%), 부서내 임신을 준비하고 있는 여성이 많아서(19.1%), 부서 분위기상 자유롭지 않아서(12.8%), 추가로 인력채용을 하지 않아서(11.8%)
○ 임신기간 근로시간 2시간 단축제도 사용률 : 5.3%

○ 임신 중 쉬운 업무로 전환한 경우 : 10%
○ 유급수유시간 사용 : 2.6%
○ 육아기 근로시간 단축제도 사용 : 5%
○ 배우자 출산휴가 사용 : 17.4%

자료: 2017년보건의료산업노사공동포럼, p.47. 모성보호사용실태

⑵ **보건의료 측면**: 직역별 업무범위 갈등 및 종별 불균형, 과목 쏠림 형상

- (인력 부족) 지방병원은 의사와 간호사 인력 자체가 부족한 문제를 호소하는 한편 인력 대부분이 수도권으로 쏠리는 현상 지속
  - 2015년 기준 인구 10만명당 의사 수 279.9명(서울), 127.9명(경북) 으로 격차가 두배 차이
- (과목 쏠림) 힘든 진료과목은 기피하는 한편, 인기있는 진료과의 전문의 공급량은 증가
- (직급별 이해관계의 갈등과 처우개선) 업무에 대한 명확한 가이드라인의 부재로, 보건의료현장에서 직급별 갈등 발생 우려

〈표 1-3〉 보건의료인력과 관련하여 제기된 주요 문제점

직종	주요 실태 혹은 문제점
의사	• 의과대학 졸업생의 인기과목 쏠림 현상으로 진료과목별 수급 불균형 초래
약사	• 병원 약사의 구직난
간호사	• 높은 이직률로 인한 면허 등록 대비 활동 간호사 수 부족
간호조무사[3]	• 간호조무사를 위한 표준근로기준과 표준임금제도 요구 • 타종사자와의 불필요한 논쟁을 줄이기 위해 업무 범위 규정 필요
요양보호사[4][5][6]	• 노인장기요양보호제도 시행 10년 이후 요양보호사는 140만명이나, 실제 현장 근무자는 40만명에 불과, 체계적 교육의 부재 지적 • 요양업무 외 다른 업무 가중으로 인한 부담과, 상시적 고용 불안정
물리치료사, 작업치료사[7]	• 물리적 강도가 높은 업무로 인해 근골격계 질환에 걸릴 가능성이 높으나 이를 위한 지원책 부재 • 보건의료인 집단 내에서 소수 노조라는 이유로 교섭에서 제외

3) 청년의사(17.03.21). 열악한 간호조무사 근무 처우, 의료기관의 탓?
4) 메디게이트 뉴스(17.11.18). 요양보호서 처우개선에 한목소리,
5) 참여연대, 2014.07.10. 요양보호사의 노동실태와 개선 방안
6) 매일노동뉴스(2018.01.16.). 쥐꼬리만 한 급여 주면서 처우 개선비 까지 삭감한다고?

⑶ 교육 체계 측면

- (양성과정) 양질의 서비스를 제공하고, 보건의료인으로서 질적 수준을 향상시키기 위해 연수, 보수, 교육을 운영하고 있으나, 지도 감독하는 관리기관 및 교육 평가 프로그램 부족, 참석자 관리의 부실, 평가 기준의 모호 등 문제가 지적
- (민간 자격증으로 인한 서비스 질 우려) 국가 공인 자격을 거친 보건의료인 외에 보건행정사 및 건강보험사 등 민간 분야의 자격증 발급으로 이루어진 보건의료인이 양적으로 증가하면서 질적 수준에 대한 우려와 문제제기

□ 보건의료인력을 둘러싼 문제와 실태는 업무 역량의 저하로 이어질 수 있으며, 궁극적으로 환자의 건강 수준에 위험을 가져다 줄 수 있으므로, 해결의 시급성이 크다고 할 수 있음.

○ 국내에서 보건의료인력 전반에서 발생하는 문제를 종합적으로 검토하고 쟁점을 도출하는 연구는 부족했고 보건의료인력을 둘러싼 문제가 각기 영역에서 분절적으로 논의되어 왔음.

○ 보건의료인력 직종별로 지적되는 각종 현안과 문제, 실태를 심층적으로 파악하기 위한 근거자료가 분절적으로 생산되거나 부족함.

□ 따라서 보건의료부분에 종사하는 인력에 대한 수요, 공급을 추정함은 물론, 개별 직종별 현안(제도, 법, 근무형태, 근무문화 등)을 도출하고 이를 해결할 방안 마련이 시급함

---

7) 오마이뉴스(17.02.27). 유망한 물리치료사? 일하는게 점점 두려워요.

제2절 연구목적 및 방법

1. 연구 목적

□ 본 연구에서는 국내 보건의료인력의 전반적 현황과 실태를 조사하는 한편 보건의료체계에서 양질의 보건의료인력 양성하기 위한 인력 정책의 근거를 제시하고자 함.

○ 국내 보건의료인력의 정의, 현황, 업무 범위 검토

○ 보건의료인력 각 직종별 보건의료인력 관리체계와 법률 체계

○ 국내 보건의료인력을 둘러싼 주요 쟁점 사항 도출 및 분석

○ 국내외 보건의료인력 수급 추계 결과 및 방법론 비교

2. 연구 주요 내용

□ 선행연구와 이론적 고찰을 통한 **보건의료인력의 개념과 현황 파악**

○ 협의·광의의 차원에서 보건의료인력의 정의

- 현행 의료법 및 기타법에서 규정하고 있는 보건의료인력의 정의와 업무범위
  - 의료인, 의료기사, 약사, 간호조무사 등
- 보건의료 분야 수요 측면(산업계, 학계 등)을 고려한 광의의 보건의료인력 검토

○ 타 분야 인력과 비교한 보건의료인력의 특성과 각 직종별 세부 업무 특성

□ 각 직종별 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황 및 주요 문제점

○ 보건의료인력 관련 **각종 제도 현황**

- (면허 발급) 국가 시험제도 및 면허제도 등
- (면허 관리) 면허 신고, 보수 교육 등

- (법률체계) 보건의료인력과 관련한 법률 체계(의료법, 의료기사법, 약사법 등) 등
- (양성과정) 교육 과정 및 평가 체계 등

○ 선행연구 및 전문가 자문회의를 통해 **인력 전반 제도 쟁점과 문제점 도출**

□ 국내 기존 보건의료인력 실태조사 검토 및 기초 통계 산출

○ OECD 국가별 지표 비교를 통한 한국의 보건의료인력 위치와 현황 파악

- 인구 1,000명당 의사 및 간호사, 의학계열 졸업자 수 등 기초통계 비교
- 의료욕구를 반영한 보건의료인력 지표 탐색

○ 국내에서 수행된 보건의료인력 실태조사 비교 분석으로 그간 도출된 보건의료인력조사의 핵심 쟁점과 문제점 파악

○ 유관 기관(보건복지부, 보건산업진흥원, 보건복지인력개발원, 심평원, 공단, 교육부 등)의 2차 자료를 활용 및 조사를 통해 보건의료인력 기초 통계 산출

- (교육 양성) 보건의료인력 관련 대학 현황, 입학 및 졸업 현황
- (면허 발급) 면허 보유자 현황, 신규면허 발급자, 국시합격률
- (근무환경) 근무시간, 근무형태, 근무일수, 교대제 현황, 보수 수준
- (활동 현황) 활동현황, 평균 근무연수, 이직률, 퇴직률
- (의료질) 1인당 환자수, 1인당 진료비

□ 국내외 보건의료인력 수급 추계 연구 비교

○ 그간의 보건의료인력 추계 연구를 비교하여, 공급-수요 증감요인 파악

○ 기존에 검토된 보건의료인력 수급 추계 방법론 비교 검토로 국내 보건의료환경에 맺는 수급추계방법의 양항성 및 정책적 활용 방안의 가능성 모색

○ 보건의료인력 직종별 수급 추계 결과에 대한 해당 직종별 의견 수렴

□ **국내 보건의료인력을 둘러싼 주요 쟁점 사항 도출 및 분석**

○ 선행연구, 언론보도 자료 분석, 이해관계자 인터뷰를 통한 기관 및 직역별 쟁점 사항 도출

○ 이해관계자와의 협조 하에, 조사를 통한 쟁점 사항 심층 분석

- (직역별) 실제 의료 환경에서 직역별 업무의 기준, 직역간 업무 범위
- (병원) 인력확보의 어려움과 원인, 필요인력, 정책 우선순위
- (의사) 과목별 쏠림, 전공의 시간 축소, 종별 불균형 현상 등
- (간호사) 이퇴직 원인, 장기근무에 필요한 요건 등

□ **국외 보건의료인력 실태, 현황, 추계 방법 검토**

○ 국외 보건의료인력 실태 조사 사례 검토

- 의료 욕구를 반영한 보건의료인력 현황 지표 산출
- 보건의료인력 수급 체계 연구 방법론 검토 및 한국에서의 적용 가능성 모색

○ 조사와 중장기 보건의료인력계획 간의 연계성 제고를 위한 거버넌스 체계 검토

- 조사 활용성을 제고하고 국가 정책의 근거자료로 활용하기 위한 정책적 노력

3. 연구 방법

□ **국내외 문헌고찰 및 선행연구 검토**

○ 보건의료인력의 정의와 업무 범위, 직무 규정 검토

○ 보건의료인력 관련 정책 및 제도 현황(면허발급 및 관리, 인력 양성 및 훈련 등) 분석

○ 국내외 보건의료 수급 추계 방법론 및 결과 검토

□ **자료 수집 및 구축, 분석**

○ 보건복지부, 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 교육부, 각 협회 등 유관

기관의 협조를 통해 수급 관련 기존 산출 자료 분석

- 필요한 경우 2차 자료원 범위와 내용을 확대하여 보건의료인력 실태 분석

○ 2차 자료원으로 파악하기 힘든 보건의료인력 문제 파악을 위한 조사 실시

- 직종별 근무 환경 실태와 인권 침해, 모성보호 현황 파악을 위한 조사표 개발

○ 주요 직종별 현안 심층 분석을 위한 해당 직종 관련 협회 의견 수렴 및 쟁점 도출

□ **국외 방문을 통한 자료 수집 및 정책 제언 탐색**

○ 주요 선진국을 방문하여 한국 보건의료인력 실태 조사 설계시 국외 보건의료인력 실태조사 설문 문항 개발 자문

○ 보건의료인력 수급 추계 방법론에 대한 자문 및 국내 인력 수급 추계시 활용 가능성 모색

- 필요한 경우 인력 수급 추계 관련 방법론을 검토하기 위해 국제학회 방문 가능

□ 전문가자문 및 이해관계자 의견 수렴을 위한 자문위원회 운영

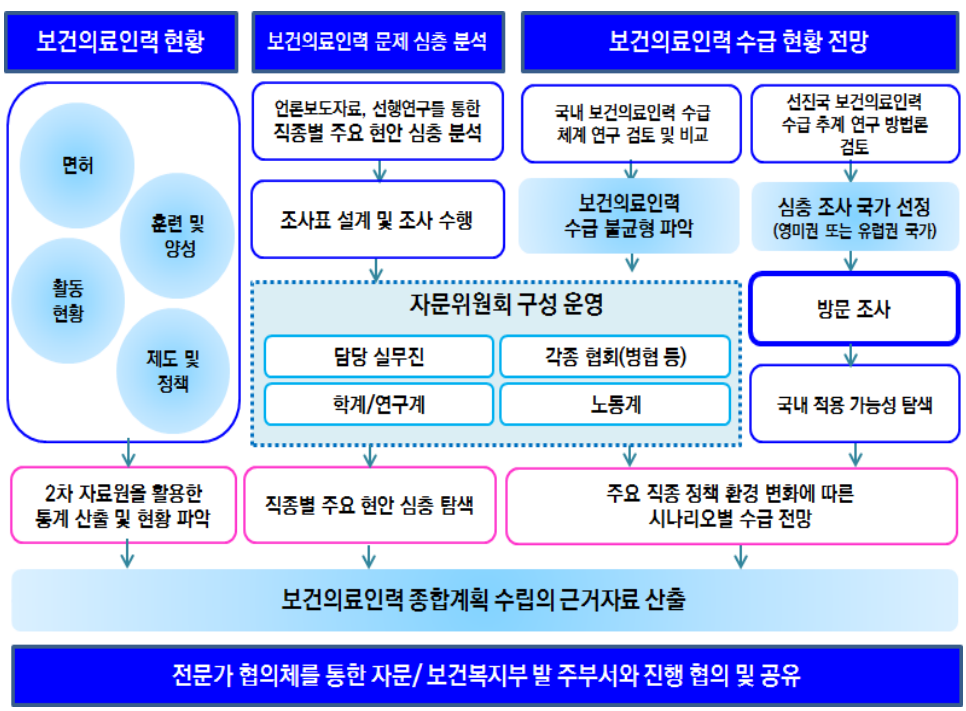
○ 학계 및 각종협회 등 관련 단체 소속 전문가가 참여하는 자문위원회를 구성하여 연구 과정에서 필요한 의견을 수렴

〈표 1-4〉 의견수렴을 위한 이해관계자 및 자문위원회 구성(안)

구분		관련 단체
정부계		보건복지부 담당자
연구계		한국보건사회연구원
		한국보건산업진흥원, 보건복지인력개발원
관련 단체		전국보건의료업노조(민주노총) 전국보건의료산업노조연맹(한국노총)
의료인	의사	대한의사협회, 대한의학회
	치과의사	대한치과의사협회
	한의사	대한한의사협회
	약사	대한약사회
	간호사	대한간호협회
	조산사	대한조산협회

구분		관련 단체
의료기사	물리치료사	대한물리치료사협회
	작업치료사	대한작업치료사협회
	임상병리사	대한임상병리사협회
	방사선사	대한방사선사협회
	치과기공사	대한치과기공사협회
	치위생사	대한치과위생사협회
	보건의료정보관리사(보건의료정보관리사)	대한의무기록협회
기타	간호조무사	대한간호조무사협회
	요양보호사(간병인)	한국요양보호사협회

4. 연구 수행체계



제 2 장

선행연구 및 국외사례

제1절 보건의료실태조사 관련 선행연구
제2절 OECD 국가와 비교한 한국 보건의료인력의 위치

2 선행연구 및 국외사례

제1절 보건의료실태조사 관련 선행연구

□ 국내에서 보건의료인력 전반의 근로 조건과 근로 환경 등 노동 시장 전반의 환경을 파악하기 위한 조사와 연구가 단편적으로 시행되어 왔음. 보건의료인력의 일 가족 양립 과 모성보호 등 여성 인력의 특수성을 고려한 문제 파악, 비정규직 처우 개선을 위한 실태 파악 등 다양한 조사를 시행함.

○ (국민보건의료실태조사) 전국 인구 십만명당 의사수가 58.6명을 1을 기준으로 봤을 때, 서울은 1.4이며 십만명당 의원수와 의사수는 전국에 비해 많은 편이고 인구당 외래환자수도 전국에 비해 많은 편임.

○ (보건의료노동자실태조사) 보건의료노동자의 주당 평균 노동시간은 45.6시간이며 여기서는, 직종별 차이가 눈에 띄는데 간호사(46.6시간)가 다른 직종보다 더 길었음. 시간외 근로시간에 대하여, 전체 응답자의 2/3 가량이 월평균 1회 이상 토요근무를, 절반 가량이 월평균 1회 이상 휴일근무를 했으며, 월평균 OFF 횟수는 9회였고, 밤근무 횟수는 6~7회였음. 육아휴직 미사용자는 58.7%에 달함. 육아휴직 기간은 평균 10.8개월이었음.

○ (간호사 활동 현황 실태 조사)[8] 간호사 면허인력이 증가하는 한편 활동 간호사 인력의 수는 감소, 고용 부문에서 다양한 문제에 직면하고 있음.

- 높은 이직율과 이직원인의 복잡성과 중소병원의 간호사 채용 어려움 호소
- 유휴간호사 재취업 교육, 간호사 채용박람회 개최, 간호학과 입학정원 확대, 시간제 간호사 활성화 등 기존 정부정책에 대해서는 실효성에 의문 제기
- 현장의 의견을 반영한 실효성 있는 정책 설계 필요

○ (보건의료분야 여성 종사자 설문조사)[9] 전공의와 간호사는 생명이 위태로운

8) 한국보건산업진흥원, 간호사활동현황실태조사, 2014.12

환자와 보호자를 주로 대면하여 노동하며, 다양한 새로운 의료 기술 도입으로 인한 전문적 서비스와 포괄적 의료 서비스의 요구 등으로 환자 및 보호자와 관계 형성이 어려운 경우도 발생. 여의사, 전공의, 간호사 등 보건의료 여성 인력은 전문의, 상급자, 타직종 인력, 환자 및 보호자로부터 폭언, 폭력, 성희롱, 괴롭힘 등 다양한 형태의 직장 내 폭력과 희롱을 경험할 수 있는 상황에 노출

- 의료기관의 남녀고용평등법 준수 여부 관리감독 강화, 의료기관의 고용상 성차별 구제를 위한 실행지침 마련
- 보건의료분야 협회 및 교육 훈련기관, 의료기관의 프로그램 마련으로 의료기관의 성평등 수준을 모니터링, 평가하고 개선방안을 마련해 꾸준한 성평등 수준 향상을 위한 노력요구

○ (2017 간호사인권침해실태조사)[10] 간호사의 69.5%가 근로기준법 위법에 따른 인권침해를 당했다고 응답하였으며, 연장근로, 원하지 않는 근무, 시간외 수당 미지급, 연차휴급 제한 등 열악한 근무조건에 직면해 있음.

9) 국가인권위원회 보건의료분야 여성종사자 모성보호 등 인권 실태조사, 2015
10) 보건복지부, 대한간호협회, 간호사 인권 침해 실태조사 2017

〈표 2-1〉 과거 국내 보건의료·사회복지 인력 실태조사 개요

항목		항목 구성
① 2016년 보건의료노동자 실태조사 (민주노총 전국보건의료산업노동조합)		
주요 현황		◆ 인구학적 특성, 고용형태 및 사업장 특성 ◆ 직종, 근속 기간
노동 시간 및 여가		◆ 노동 시간 (휴게 및 식사 시간, 연장 근로 및 휴가), 여가 시간
노동조건 및 환경		◆ 직장생활, 인력충원 ◆ 노동환경 및 노동 과정 (폭언·폭행·성폭력, 감정노동과 소진) ◆ 모성보호 (육아휴직, 모성보호에 반하는 노동경험)
건강 및 산재		◆ 수면 장애, 재해 및 질병
병원 운영 시스템에 대한 만족도		◆ 복리후생, 작업환경 및 노동안전(산업재해예방) ◆ 동료간 부서별 경쟁 강요
직장 분위기		◆ 직장, 상급자, 환자/보호자로부터의 존중감 ◆ 병원과 직원의 의사소통과 존중감 ◆ 이직 고려 경험과 이유
② 2014 간호사 활동현황 실태조사(한국보건산업진흥원)		
간호대학생	주요 현황	◆ 교직이수 여부, 학교소재지역 및 유형 ◆ 진로 희망 유형 진로 희망 지역
	희망 의견	◆ 임상 근무 희망 년수 ◆ 희망 근무 기관 규모, 희망 근무 부서 및 희망 초봉 ◆ 진로 희망 기관의 유형 선택 요소(안정성, 보수 등)
	정책 대안	◆ 임상 근무 활성화 방안(교대제도 개선, 시간선택제 도입 등)
현장간호사	주요 현황	◆ 성별, 현직위, 근로조건 상태, 근무부서, 평균 연봉
	임상근무실태	◆ 임상근무의 어려움(교대 근무, 과중한 업무 등)
	이직	◆ 이직 의향 및 계획, 이직 시기, 이직 의도를 느끼는 요인 ◆ 이직시 희망 진출 분야
	정책 대안	◆ 임상 근무 활성화 방안(교대제도 개선, 시간선택제 도입 등)
③ 보건의료분야 여성 종사자 설문 조사 (한국국가인권위원회) – 간호사, 간호조무사, 여성전공의		
성차별		◆ 고용상 성차별 (신체조건, 성과 요구, 혼인 차별, 승급상 불이익 등) 경험 ◆ 직장 내 성폭력, 성희롱 경험 여부, 심각성에 대한 인지도
모성 보호		◆ 임신시기 결정권 보장 여부 ◆ 모성권 인지 여부(생리휴가, 근로시간 단축, 출산전후 휴가 등) ◆ 모성권 실제 사용 가능 여부, 휴가 사용일수 ◆ 임신시 야간 근로 경험 및 야간 근로 자발성 여부
④ 의료기관 인력 현황에 대한 조사(보건복지부, 보건산업진흥원)		
의료기관의 현황		◆ 병상수, 소재지, 고용형태별/직종유형별/근무유형별 인력 현황)
비정규직 처우 개선		◆ 비정규직 채용 관련 인사규정(채용기간/채용방식/급여체계/복리후생) ◆ 비정규직 채용 사유, 비정규직 채용시 나타나는 문제점 ◆ 비정규직의 인력 관리를 위한 의료기관의 노력
⑤ 국민보건의료실태조사 (한국보건산업진흥원, 건강보험심사평가원)		
의료자원 공급		◆ 보건의료기관 및 시설, 병상 ◆ 보건의료인력수 및 의료 장비 수
의료이용		◆ (전체, 외래, 입원) 병상이용율, 총진료비 ◆ 지역별 이용 현황
의료이용 결과		◆ 중증도 보정 사망률, 중증도 보정 재입원비 ◆ 예방가능입원율 및 치료가능사망률, 일차의료 약제 처방률

제2절 OECD 국가와 비교한 한국 보건의료인력의 위치

1. OECD 국가 비교

1) 보건의료인력 주요 현황 비교

□ OECD 국가의 보건의료 핵심인력 주요 현황

○ 보건의료의 핵심 전문인력인 의사와 간호사의 수는 2016년을 기준으로 각각 인구 천 명당 2.29명, 3.49명으로 OECD 국가 평균 3.32명, 7.17명보다 작음.

- 특히 의사의 경우 2016년에 조사된 OECD 27개국 중, 한의사가 포함된 수치임에도 인구 천 명당 의사 수가 가장 낮았음.
- 우리나라는 OECD 국가들과 비교해서 젊은 연령군의 의사가 상대적으로 많음.
- 간호사의 수는 인구 천 명당 2010년 2.34명에서 2016년 3.49명으로 증가하였으나, OECD 평균의 절반에도 못 미치고 있음.

○ 반면, 간호조무사의 수는 OECD에서 통계로 산출하고 있는 보건의료인력 중 유일하게 OECD 국가 평균보다 우리나라가 더 많음.

- 우리나라의 간호조무사는 인구 천 명당 3.31명, OECD 평균은 1.76명임.

○ 인구 만 명당 치과의사, 약사, 조산사, 물리치료사의 수는 각각 만 명당 4.7명, 6.6명, 0.2명, 6.5명으로 OECD 국가 평균 6.8명, 8.4명, 3.8명, 9.5명 보다 작음.

〈표 2-2〉 OECD 국가 보건의료인력 주요 현황과 추이

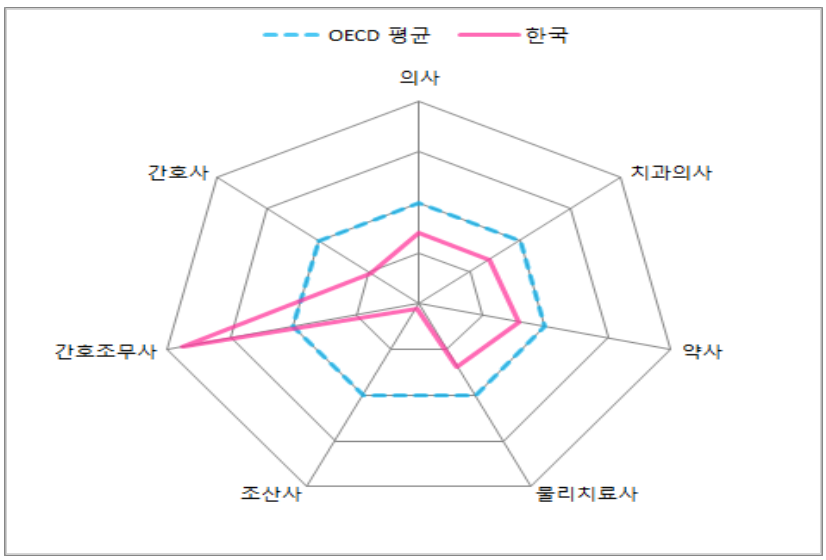
(단위: 인구 천 명당)

			2010년		2016년		OECD 평균 이상 ● OECD 평균 미만 ○
			한국	OECD	한국	OECD[1)]	
전체 보건의료 및 사회복지 종사자			23.45	45.48	36.31	46.46	○
의사	임상 의사 수		1.98	3.13	2.29	3.32	○
	면허 의사 수		2.43	4.35	2.76	4.81	○
	성별[2)]	여성	20,077 (20.4%)	35,463 (44.7%)	26,662 (22.7%)	46,462 (46.8%)	○
		남성	78,216 (79.6%)	58,924 (55.3%)	90,788 (77.3%)	67,415 (53.1%)	●
	연령별[2)]	35세이하	27,982 (28.5%)	19,289 (18.9%)	25,582 (21.8%)	23,916 (20.8%)	●
		35-44	34,355 (35.0%)	22,124 (23.2%)	37,051 (31.6%)	26,594 (22.4%)	●
		45-54	23,160 (23.6%)	27,242 (27.3%)	33,735 (28.7%)	27,045 (22.6%)	●
		55-64	8,495 (8.6%)	23,104 (22.5%)	14,926 (12.7%)	28,813 (23.1%)	○
		65-74	4,301 (4.4%)	8,068 (7.7%)	4,384 (3.7%)	11,097 (9.6%)	○
		75세 이상	-		-	-	
	구분별	일반의 (GP)	0.55	0.90	0.62	1.02	○
		전문의 (SP)	1.43	1.97	1.67	2.22	○
치과의사	임상 치과의사 수		0.42	0.67	0.47	0.68	○
	면허 치과의사 수		0.51	0.96	0.58	1.03	○
약사	임상 약사 수		0.65	0.71	0.66	0.84	○
	면허 약사 수		1.23	1.02	1.31	1.18	●
조산사	임상 조산사 수[3)]		0.02	0.35	0.02	0.38	○
	면허 조산사 수		0.17	0.59	0.16	0.77	○
간호사[4)]	임상 간호사 수		2.34	6.99	3.49	7.17	○
	면허 간호사 수		5.45	11.26	6.94	11.61	○
간호 조무사[5)]	임상 간호조무사 수		2.27	1.95	3.31	1.76	●
	면허(자격) 간호조무사 수		9.45	1.86	12.74	2.36	●
물리치료사	임상 물리치료사 수		0.46	0.87	0.65	0.95	○

주: 1) 2016년도에 해당 데이터가 있는 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
2) 한국 의사 수 및 OECD 평균 의사 수(head counts)
3) 한국의 임상 조산사 수는 2015년도 기준으로 산출함.
4) 간호사 – practising professional nurses
5) 간호조무사–practising associate professional nurses

자료: OECD statistics (stats.oecd.org)

〔그림 2-1〕 2016년 OECD 평균 대비 주요 보건의료인력 현황(인구천명당)



주: OECD 평균이 100이 되도록 수치를 환산하여 상대적 수준을 비교함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 전문과목별 의사 현황

○ 우리나라의 일반의사와 전문의사의 수는 각각 인구 천명당 0.62명, 1.67명으로 OECD 평균 1.02명, 2.22명 보다 작음.

- 일반의 중에서도 가정의학과 전공의 및 레지던트를 포함하는 가정의의 수는 인구 천 명당으로 비교하였을 때 OECD 평균보다 작지만, 일반의 및 인턴과 일반한의사 및 일반한의학 인턴 등을 포함하는 비전문의의 수는 OECD 평균보다 많음.

○ 전문의 과목의 경우 소아과, 산부인과, 정신과, 내과계, 외과계, 기타, 다른 분류에서 정의되지 않은 의사 등 7개로 나뉘며, 우리나라는 기타 전문의를 제외하면 각 과목별 인구 천 명당 전문의 수가 OECD 평균보다 작음.

- 특히, 정신과 전문의와 내과계 전문의의 수가 각각 인구 천 명당 0.07명, 0.62명으로 OECD 평균 0.18, 0.95보다 작음.

〈표 2-3〉 OECD 국가 전문과목별 의사 현황

2016년	의사 비율(%)		의사 수 (인구천명당)		OECD 대비 한국 의사 비율 (%)	OECD 평균 이상 ● OECD 평균 미만 ○
	한국	OECD[1)]	한국	OECD[1)]		
일반의 Generalist medical practitioners	27.03	30.6	0.62	1.02	60.8%	○
가정의 General practitioners	5.81	24.12	0.13	0.79	16.5%	○
일반의(비전문의) Other generalist (non-specialists) medical practitioners	21.22	8.16	0.49	0.28	175.0%	●
전문의 Specialist medical practitioners	72.97	64.68	1.67	2.22	75.2%	○
소아과 General paediatrics	5.33	5.07	0.12	0.17	70.6%	○
산부인과 Obstetrics and gynecology	5.19	4.56	0.12	0.15	80.0%	○
정신과 Psychiatry	3.23	5.07	0.07	0.18	38.9%	○
내과 Medical group of specialties	27.04	27.44	0.62	0.95	65.3%	○
외과 Surgical group of specialties	27.60	19.70	0.63	0.68	92.6%	○
기타 Other categories n.e.c.	4.58	2.96	0.10	0.09	111.1%	●

주: 1) 2016년도에 해당 데이터가 있는 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
2) 전문과목별 의사 분류 기준(한국): 가정의(가정의학과 전공의, 가정의학과 전공 레지던트), 비전문의(일반의, 인턴, 일반한의사, 일반한의학 인턴), 소아과 전문의, 산부인과 전문의, 정신과 전문의, 내과 전문의(내과, 신경과, 이비인후과, 피부과, 진단방사선과, 방사선종양학과, 병리과, 결핵과, 직업의학과), 외과 전문의(외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, intensive care, 안과, 비뇨기과, 응급의학과), 기타(진단검사의학과, 재활의학과, 핵의학과, 예방의학과, 한의사 전문의)

자료: OECD statistics (stats.oecd.org)

2) OECD 국가의 보건의료인력 추이

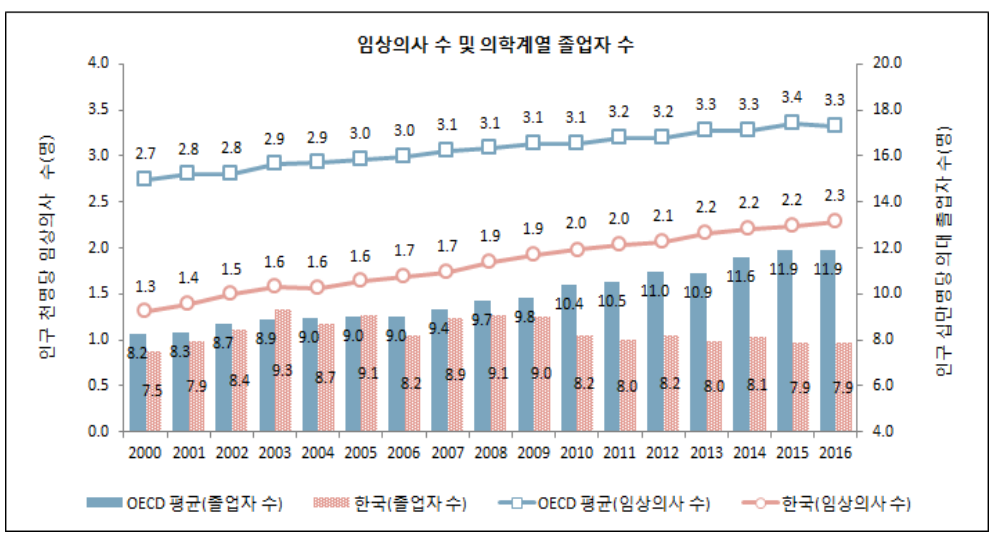
□ OECD 국가의 의사 및 의학계열 졸업자 수

○ 우리나라의 의사 수는 2000년 인구 천명당 1.3명에서 꾸준히 증가하여 2016년을 기준으로 인구 천명당 2.3명임.

- 여전히 OECD 평균인 인구천명당 3.3명보다는 1명 가량 낮음.

○ 우리나라의 의학계열 졸업자 수는 2000년대 초반까지는 증가추세를 보이다가, 2010년부터는 인구 십만 명당 8명 수준에 머물러 있음. 반면 OECD 국가들은 의사 수의 증가와 함께 졸업자 수도 증가하여 2016년을 기준으로 인구 십만명당 11.9명임.

〔그림 2-2〕 임상의사 수 및 의학계열 졸업자 수 추이(2000~2016)



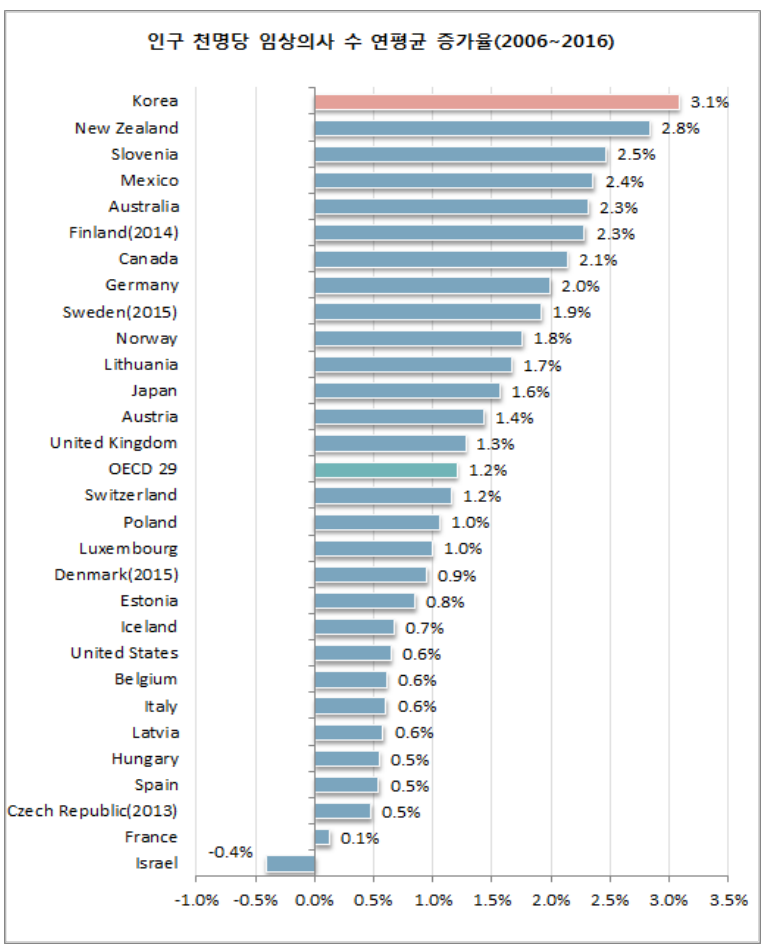
주: 1) 한국은 2005년 처음으로 의학전문대학원 신입생 선발, 2009년부터 졸업 시작.
2) 2000~2016년 각 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 의사 수 연평균 증가율

○ 최근 10년간 의사 수의 연평균 증가율은 우리나라가 3.1%, OECD 평균이 1.2%로 OECD 국가들 중 가장 큰 증가율을 보임.

- 그러나 2010년 이후 다른 OECD 국가들과 의대졸업자의 수 차이의 폭이 점점 커지고 있어 OECD 평균과 비교했을 때, 지속적인 의사 양성이 필요함.

〔그림 2-3〕 임상의사 수 연평균 증가률(2006~2016)



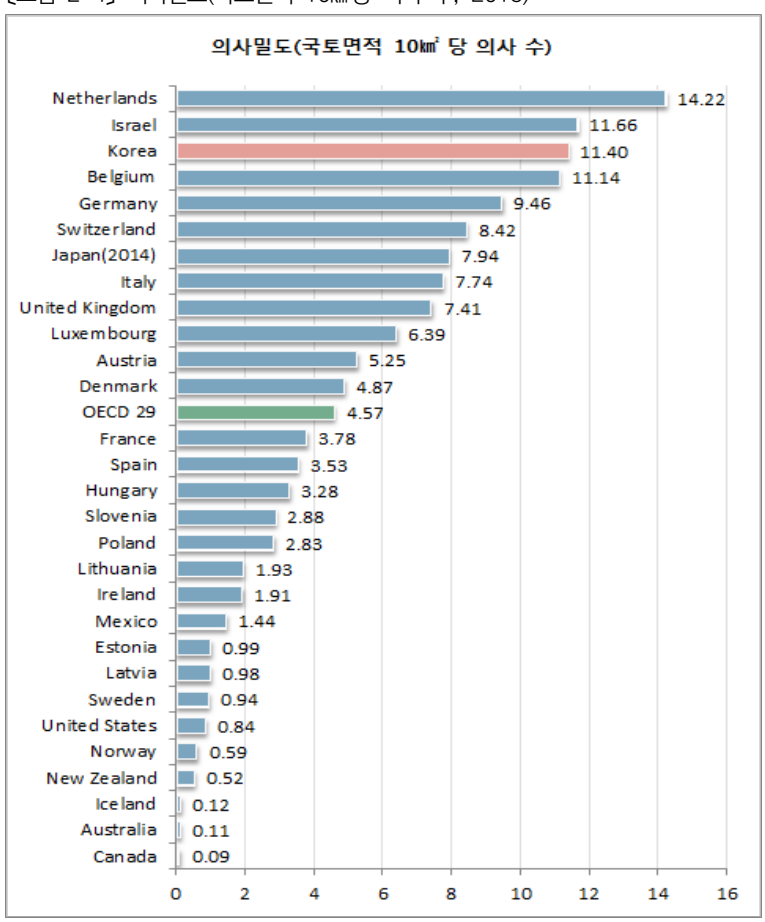
주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 29개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 의사밀도 및 접근도

○ OECD 국가들의 동일면적 대비 임상의사 수를 비교한 결과, 우리나라의 국토면적 10㎢ 당 의사 수는 11.4명으로 OECD 국가 중 세 번째로 높았으며, OECD 평균은 4.57명으로 우리나라는 OECD 국가 평균에 비해 의사 밀도가 높은 것으로 나타났음.

- 네덜란드의 의사 밀도가 반경 10㎢ 당 14.2명으로 가장 높았고, 그 다음은 이스라엘로 10㎢ 당 의사 11.6명으로 나타났음.

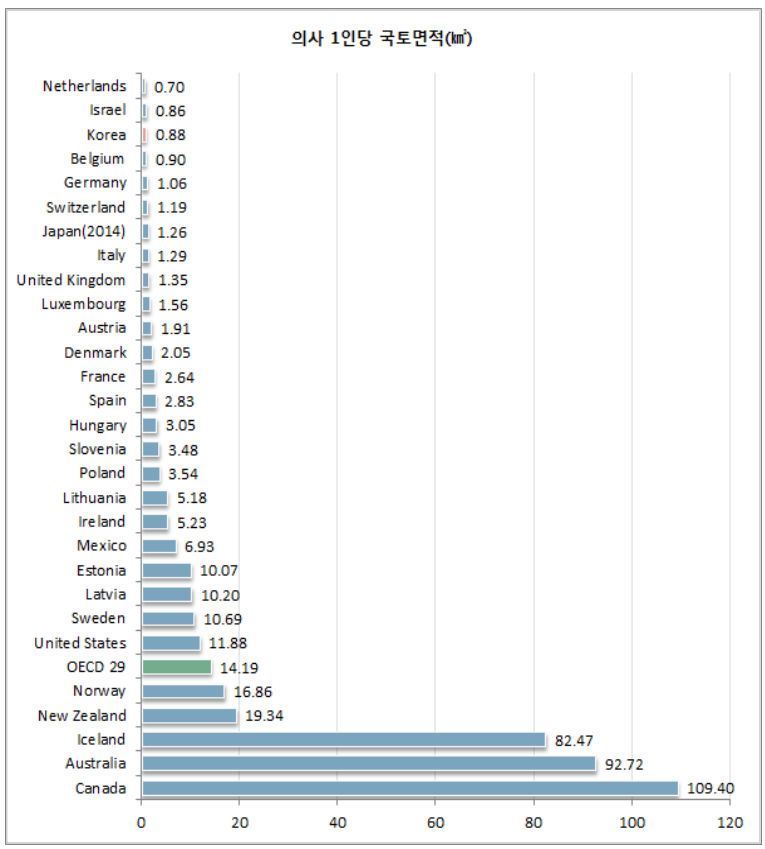
〔그림 2-4〕 의사밀도(국토면적 10㎢당 의사 수, 2015)



주: 1) 토지면적은 강, 호수 등을 제외하고 경작 토지를 포함한 활용이 가능한 토지를 기준으로 산출됨.
2) OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 29개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Environment statistics, OECD Health statistics

○ 의사 1인당 국토면적으로 산출한 결과에서도 우리나라는 의사 1인당 책임져야 할 면적이 0.88㎢로, 네덜란드와 이스라엘 다음으로 의사의 접근도가 높았음. 네덜란드는 의사 1인당 0.70㎢, 이스라엘은 의사 1인당 0.86㎢가 할당되는 것으로 나타났으며, OECD 평균은 의사 1인당 14.19㎢였음.

〔그림 2-5〕 의사 1인당 국토면적(㎢, 2015년)



주: 1) 토지면적은 강, 호수 등을 제외하고 경작 토지를 포함한 활용이 가능한 토지를 기준으로 산출됨.
2) OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 29개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Environment statistics, OECD Health statistics

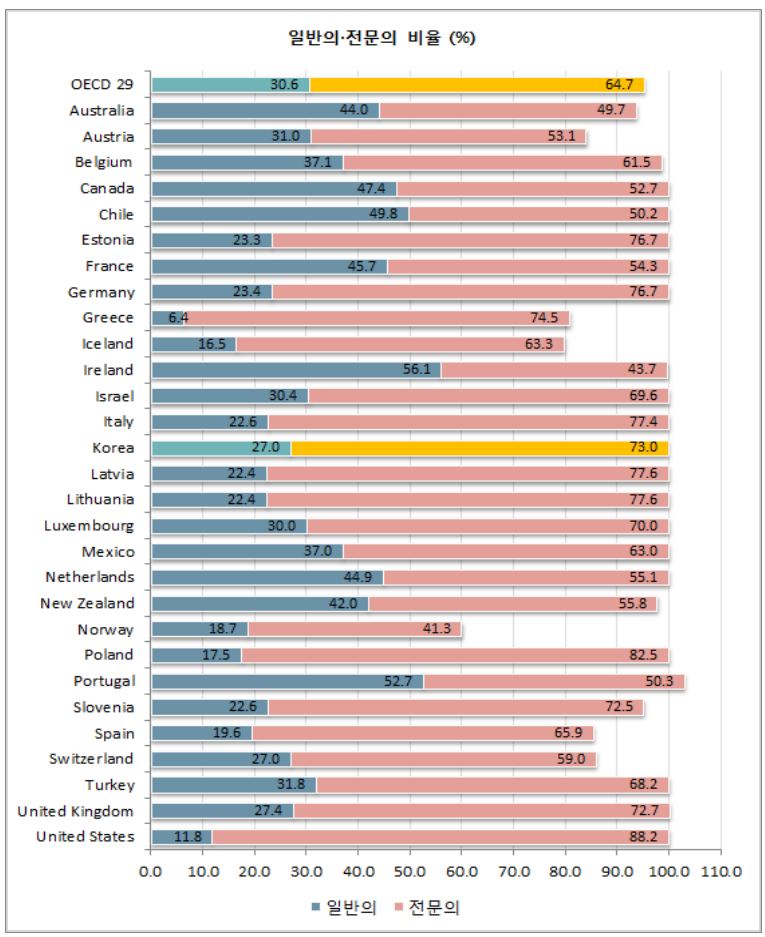
□ OECD 국가의 일반의·전문의 비율

○ OECD 국가들은 평균적으로 전체 의사 중 일반의가 30.6%, 전문의가 64.7%로 구성되어 있었음. 한국은 일반의가 27.0%, 전문의가 73.0%로 OECD 국가

평균에 비해 일반의의 비율이 낮고, 전문의의 비율이 높았음.

- 일반의의 비율이 가장 높은 나라는 아일랜드로 56.1% 였고, 다음이 포르투갈 52.7%, 칠레 49.8%, 캐나다 47.4% 등의 순이었음.
- 전문의의 비율이 가장 높은 나라는 미국 88.2%이었고, 폴란드 82.5%, 라트비아 및 리투아니아 각각 77.6% 등의 순으로 높았음.

[그림 2-6] 일반의·전문의 비율(2016)



주: 1) 전체 의사 중 일반의 또는 전문의로 분류되지 않는 의사를 포함하는 국가의 경우 전체 합이 100%미만일 수 있음.
2) 일반의(Generalist medical practitioners), 전문의(Specialist medical practitioners)
3) OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 29개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

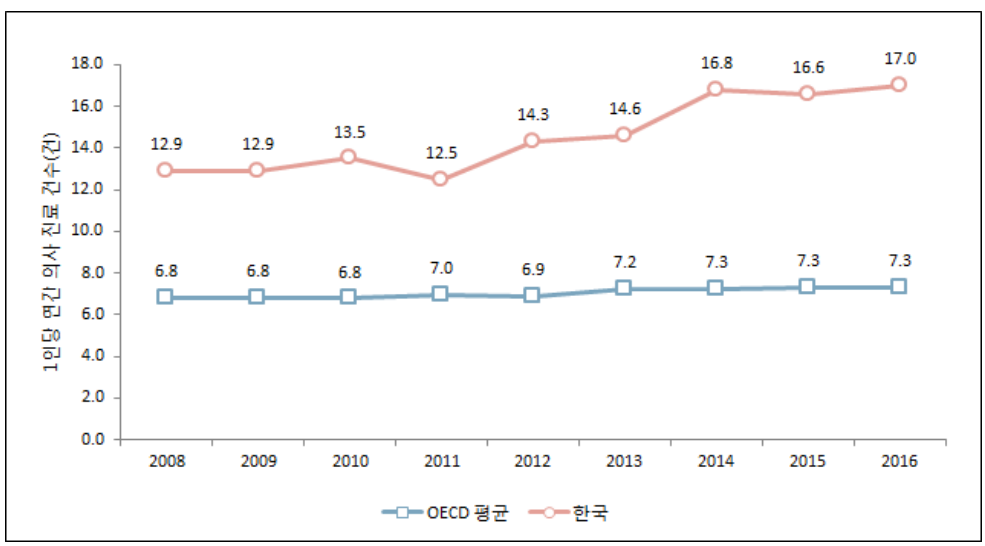
□ OECD 국가의 국민 1인당 의사의 외래진료 건수

○ 국민 1인당 연간 의사 외래진료 건수는 2016년을 기준으로 OECD 평균 7.3건으로 최근 3년간 일정한 수준을 유지하고 있음.

○ 반면 우리나라의 국민 1인당 연간 의사 외래진료 건수는 17.0건으로 OECD 국가들 중 가장 많았으며, 2011년 이후 지속적으로 증가하고 있음.

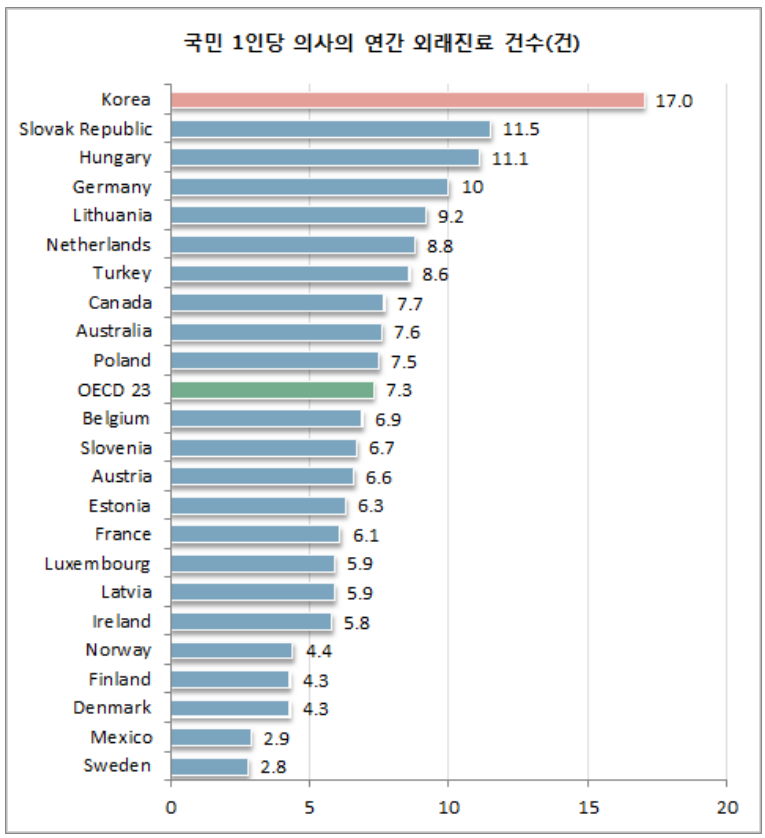
- OECD 국가 중 국민 1인당 연간 의사 진료 건수가 가장 적은 나라는 스웨덴으로 2.8건이었고, 다음이 멕시코 2.9건, 덴마크와 핀란드 각각 4.3건, 노르웨이 4.4건 등이었음.

〔그림 2-7〕 국민 1인당 의사의 연간 외래진료 건수(2008~2016)



주: 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
자료: OECD Health statistics

〔그림 2-8〕 국민 1인당 의사의 연간 외래진료 건수(2016)



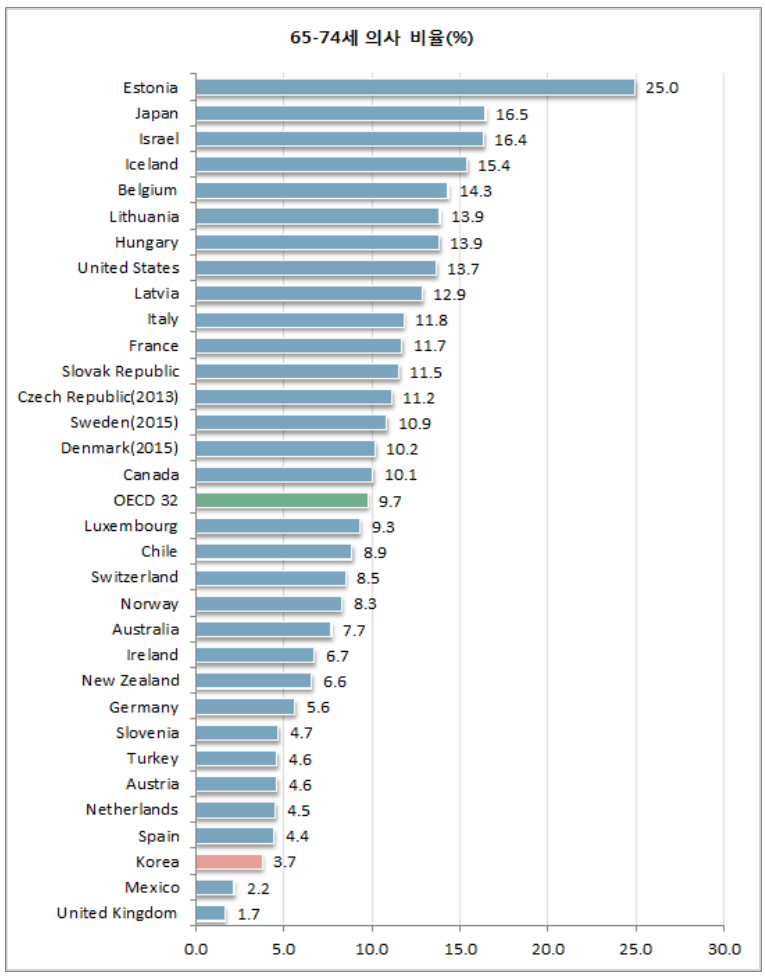
주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 23개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 노인 의사 비율

○ 2016년을 기준으로 전체 의사 중 65-74세의 의사 비율의 OECD 평균은 9.7%였으며, 우리나라는 3.7%로 영국 1.7%, 멕시코 2.2% 다음으로 낮았음.

- OECD 데이터에 따르면 2017년을 기준으로 우리나라의 65~74세 의사 비율은 4.13%로 2016년에 비해 증가하였으며, 75세 의사의 수도 증가하는 추세임.

〔그림 2-9〕 65세~74세 의사 비율



주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 32개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가 대비 한국의 의사 인력 현황

○ 한국의 의사 수 연평균 증가율은 3.1%로 OECD 평균 1.2% 보다 높지만, 인구 천명당 의사 수는 2.3명으로 여전히 OECD 평균 3.3명보다 낮고, 인구 십만명당 의대 졸업자의 수도 7.9명으로 OECD 평균 11.9명과 격차가 큰 것으로 나타남.

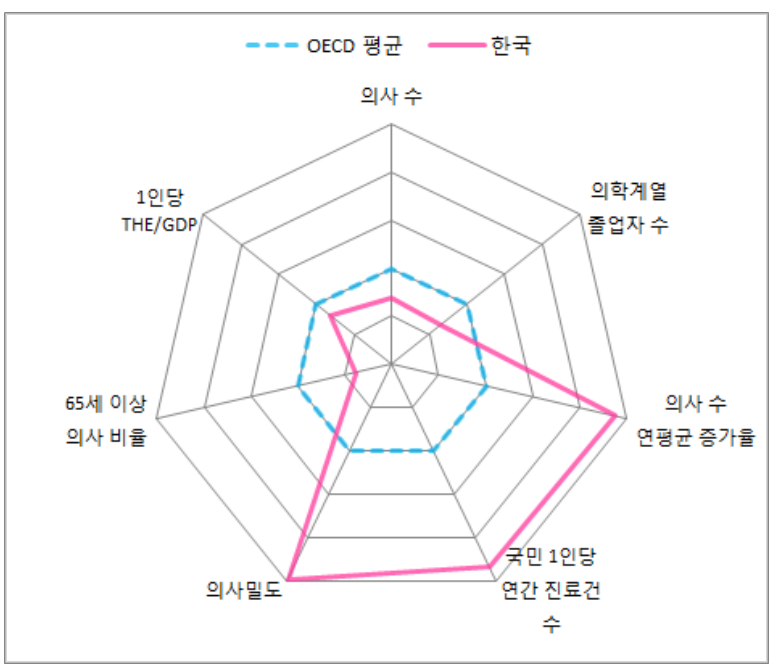
- 국토면적 대비 의사의 밀도는 다른 OECD 국가들보다 높았지만, GDP 대비

국민의료비의 비중은 7.34%로 OECD 평균 8.95%보다 낮았음.

- 우리나라는 인구대비 의사의 수는 적지만 국민 1인당 의사 방문 횟수는 OECD 국가 중 최다로, 이는 의사 1인이 진료하는 환자의 수가 많음을 의미함.

○ 이처럼 상대적으로 높은 인구대비 의사 수의 증가율, 국토면적 대비 높은 의사 밀도, 낮은 고령 의사의 비율 등을 고려할 때는 우리나라 의사 인력 공급을 비교적 낙관적으로 평가할 수 있지만, 이와는 반대로 국민 1인당 연간 진료건 수의 지속적인 증가, OECD 국가 대비 의대 졸업자 수의 격차, 인구 고령화로 증가될 의료 수요 등을 감안할 경우 현재 한국의 의사 인력 규모에 대한 판단은 달라질 수 있음.

〔그림 2-10〕 OECD 평균 대비 한국의 의사인력 현황



주: 1) OECD 평균이 100이 되도록 수치를 환산하여 상대적 수준을 비교함.
2) 의사밀도는 2015년 기준, 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics, OECD Environment statistics

〈표 2-4〉 OECD 평균 대비 한국 의사인력 현황

	인구천명당 의사수(명)	인구십만명당 의학계열 졸업자수(명)	인구천명당 의사 수 연평균 증가율(%)	국민 1인당 연간 진료건 수(건)	의사밀도 (10㎢)	65~74세 의사 비율(%)	1인당 THE/GDP (%)
OECD 평균	3.3	11.9	1.2	7.3	4.6	9.7	8.95
한국	2.3	7.9	3.1	17	11.4	3.7	7.34

주: 의사밀도는 2015년 기준, 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics, OECD Environment statistics

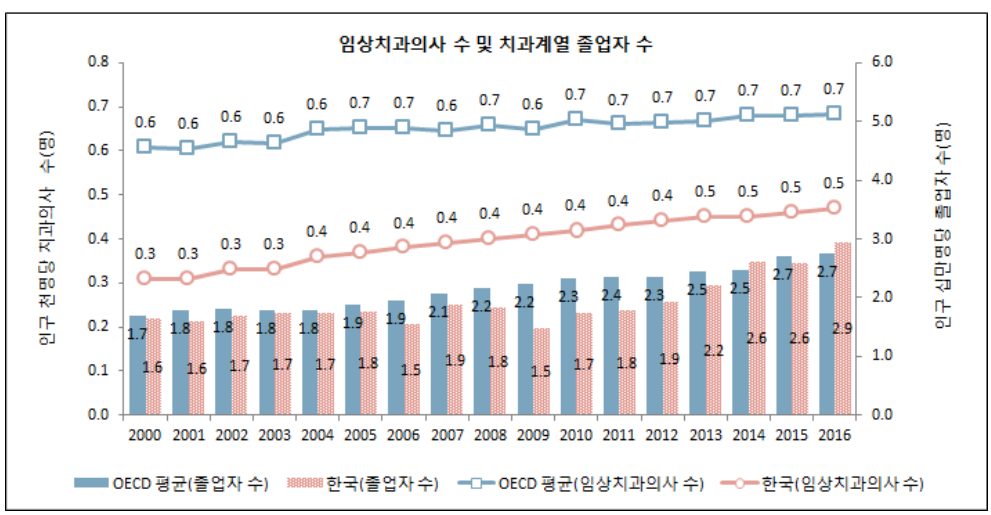
□ OECD 국가의 치과의사 및 치과계열 졸업자 수

○ 우리나라의 치과의사 수는 2000년 인구 천명당 0.3명에서 조금씩 증가하여 2016년에는 인구 천명당 0.5명임.

- OECD 평균은 인구 천명당 0.7명임.

○ 우리나라의 치과계열 졸업자 수는 최근 5년간 증가추세를 보였으며, 2016년에는 OECD 평균인 인구 십만명당 2.7명보다 높은 2.9명으로 나타남.

[그림 2-11] 임상 치과의사 수 및 치과계열 졸업자 수 추이(2000~2016)

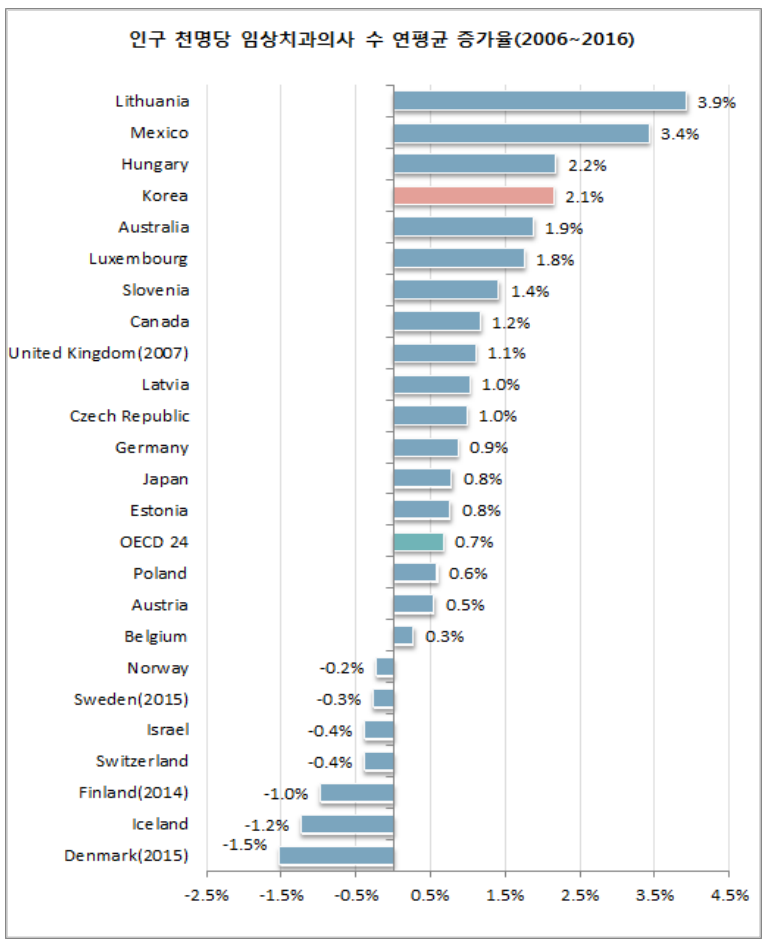


주: 2000~2016년 각 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 치과의사 수 연평균 증가율

○ 최근 10년간 치과의사 수의 연평균 증가율은 우리나라가 2.1%, OECD 평균이 0.7%로 OECD 국가들 중 비교적 높은 증가율을 보임.

[그림 2-12] 임상치과의사 수 연평균 증가률(2006~2016)



주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 24개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

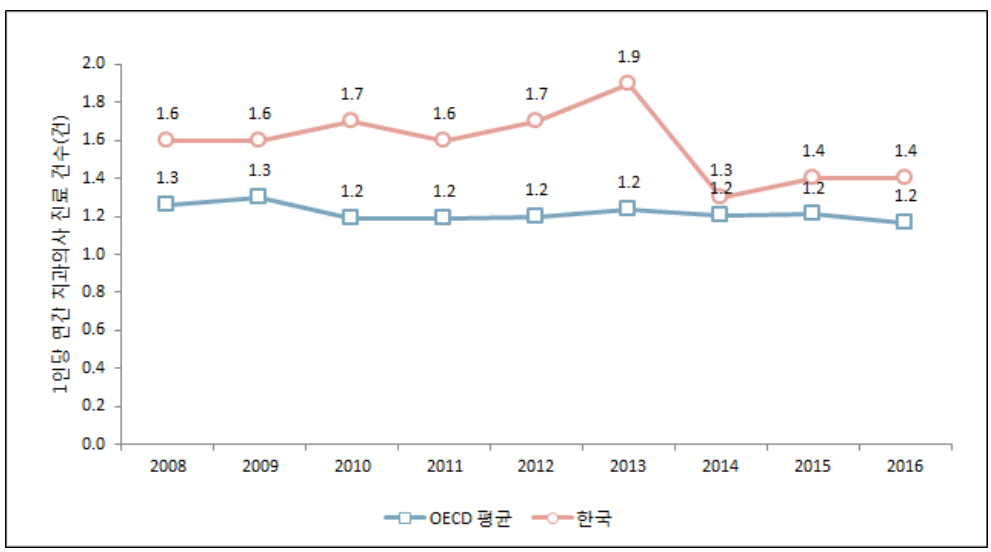
□ OECD 국가의 국민 1인당 치과의사의 외래진료 건수

○ 국민 1인당 연간 치과의사 외래진료 건수는 2016년 OECD 평균은 1.2건, 우리나라는 1.4건으로 OECD 평균보다 약간 높은 것으로 나타남.

○ OECD 국가 중 국민 1인당 연간 치과의사 진료 건수가 가장 많은 나라는 일본으로 3.2건(2015년), 네덜란드 2.6건(2016년) 등의 순이었음.

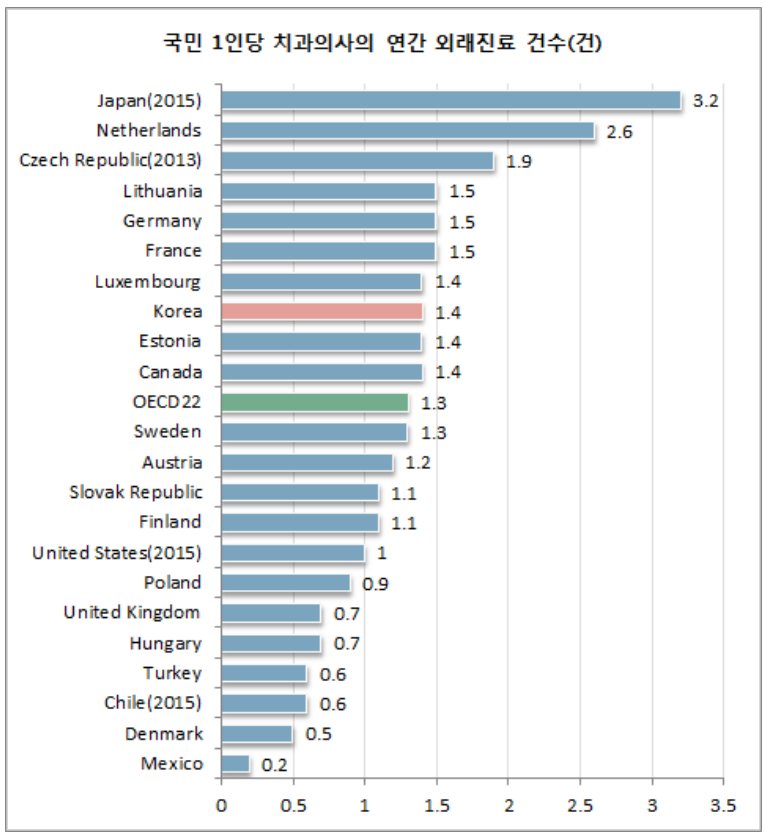
○ 국민 1인당 연간 치과의사 진료 건수가 가장 적은 나라는 멕시코 0.2건, 덴마크 0.5건으로 나타남.

〔그림 2-13〕 국민 1인당 치과의사의 연간 외래진료 건수(2008~2016)



주: 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
자료: OECD Health statistics

〔그림 2-14〕 국민 1인당 치과의사의 연간 외래진료 건수(2016)



주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 23개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 면허치과의사 및 임상치과의사 수

○ 2016년을 기준으로 우리나라의 면허치과의사 수는 인구 천명당 0.58명, 임상치과의사 수는 인구천명당 0.47명으로, 2016년의(인접년도 포함) 면허치과의사 수와 임상치과의사 수 데이터가 모두 가용한 OECD 국가들과 비교하였을 때 하위권에 속함.

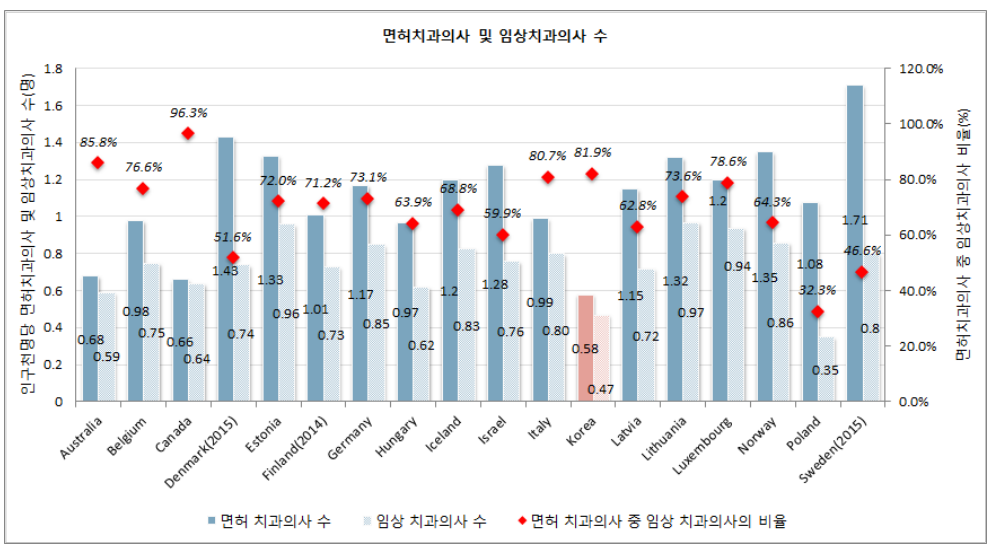
- OECD 국가들의 면허치과의사 수를 살펴보면, 인구천명당 면허치과의사 수가 가장 많은 나라는 스웨덴 1.71명(2015년), 덴마크 1.43명(2015년), 노르웨이 1.35명, 에스토니아 1.33명, 리투아니아 1.32명 등의 순이었음.

- 인구천명당 임상치과의사 수가 가장 많은 나라는 리투아니아 0.97명, 에스토니아 0.96명, 룩셈부르크 0.94명, 노르웨이 0.86명, 독일 0.85명 등의 순이었음.

○ 전체 면허치과의사 수 중 임상치과의사 수의 비율을 산출한 결과, 우리나라는 면허치과의사 중 81.9%가 임상치과의사로 활동하고 있는 것으로 나타나, 비교 가능한 OECD 국가들 중 상위권에 속하였음.

- 면허치과의사 대비 임상치과의사의 비율이 가장 높은 국가는 캐나다 96.3%, 호주 85.9%, 한국 80.9%, 이탈리아 80.7% 등의 순으로 나타남.
- 면허치과의사 대비 임상치과의사의 비율이 가장 낮은 국가는 폴란드 32.3%, 스웨덴 46.6%, 덴마크 51.6% 등의 순이었음.

〔그림 2-15〕 면허치과의사 및 임상치과의사 수(2016)



주: 1) 면허치과의사 또는 임상치과의사 통계치가 없는 국가는 제외함.
2) 면허치과의사 대비 임상치과의사의 비율은 head counts로 산출함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 간호사 및 간호계열 졸업자 수

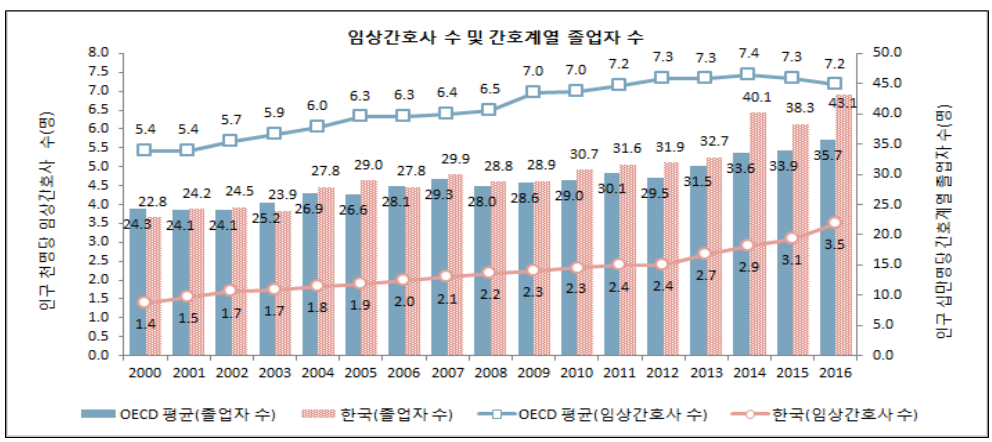
○ 우리나라의 간호사 수는 2000년 인구 천명당 1.4명에서 지속적으로 증가하여 2016년을 기준으로 인구 천명당 3.5명임.

- 그러나 OECD 평균은 인구 천명당 7.2명으로, 우리나라보다 두 배 가량 많음.

○ 우리나라의 간호대 졸업자 수는 OECD 평균과 비슷한 수준을 유지하다가, 2014년도부터 급격히 증가하였음.

- 간호대 졸업자 수는 2016년을 기준으로 우리나라는 인구 십만명당 43.1명, OECD 평균은 인구 십만명당 35.7명으로 집계됨.

〔그림 2-16〕 임상간호사 수 및 간호계열 졸업자 수 추이(2000~2016)



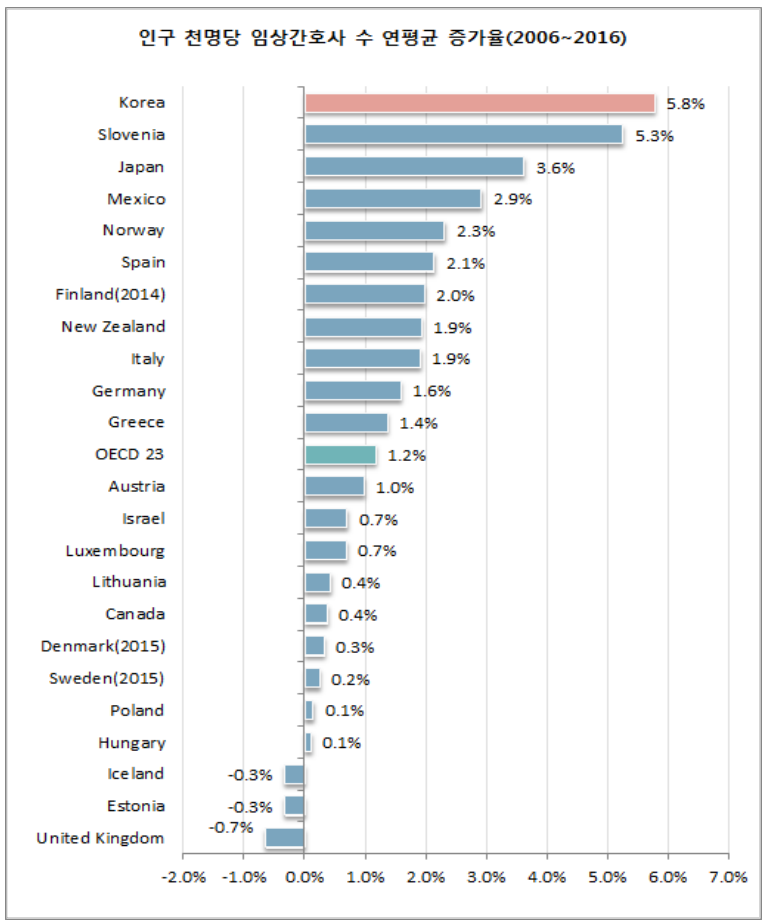
주: 1) 임상간호사(Practising professional nurses), 간호계열 졸업자는 전문간호교육 졸업자(Professional nursing graduates)를 기준으로 산출함.
2) 2000~2016년 각 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 간호사 수 연평균 증가율

○ 지난 10년간 간호사 수 연평균 증가율의 OECD 평균은 1.2%이며, 우리나라가 5.8%로 23개 OECD 국가들 중 가장 높은 연평균 증가율을 보였음.

- 우리나라 간호대 졸업생의 수는 OECD 평균을 상회하고 있으며 최근 10년간 간호사 수의 연평균 증가율도 높지만, 간호사 수는 여전히 OECD 평균의 절반 수준임.

〔그림 2-17〕 임상간호사 수 연평균 증가율(2000~2016)



주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 23개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistics

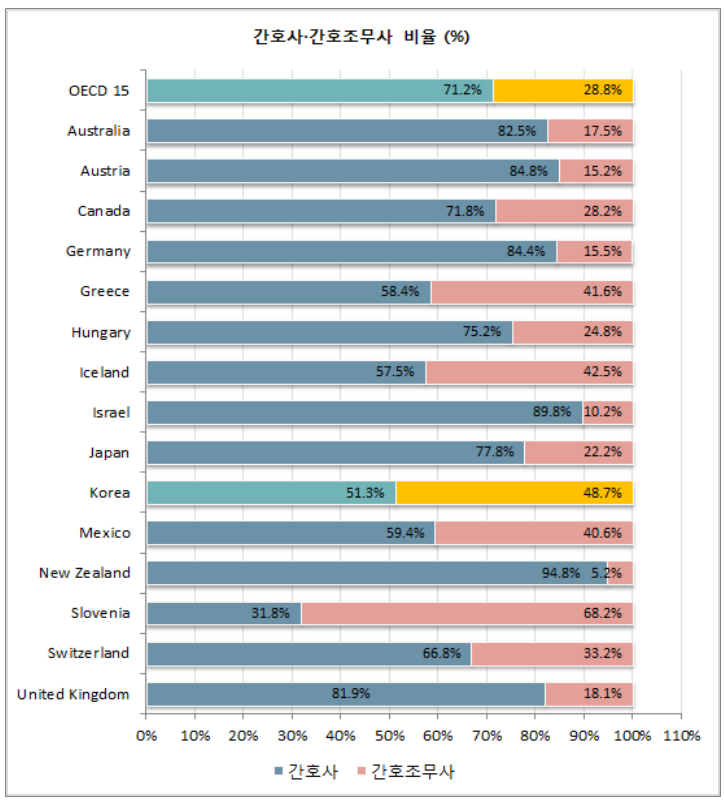
□ OECD 국가의 간호사 및 간호조무사

○ OECD의 간호인력 관련 통계는 총임상간호사(total practising nurses)를 우리나라의 임상간호사에 해당하는 임상전문간호사(practising professional nurses)와 우리나라의 간호조무사에 해당하는 임상부전문간호사(practising associate professional nurses)로 구분하고 있음.

○ 임상 간호사와 간호조무사의 비율을 살펴보면, OECD 국가들은 평균적으로 전체 임상 간호인력 중 간호사가 71.2%, 간호조무사가 28.8%임.

- 우리나라의 경우 간호사가 51.3%, 간호조무사가 48.7%로 전체 간호인력에서 간호사와 간호조무사가 차지하는 비율이 비슷하였음.

[그림 2-18] 전체 간호인력 중 간호사 및 간호조무사의 비율(2016)



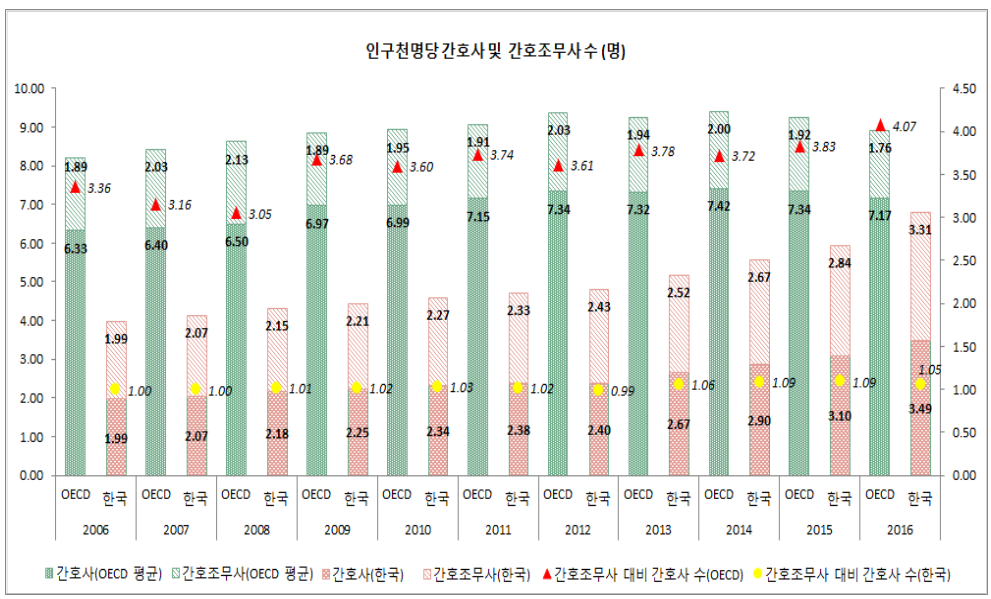
주: 간호조무사(임상부전문간호사, practising associate professional nurses) 통계치를 제출한 국가의 현황만을 제시하였으며, 간호조무사가 0명인 국가들은 제외하였음.
자료: OECD Health statistics

○ 간호사 및 간호조무사 수를 살펴보면 우리나라의 간호사는 인구 천명당 3.49명, 간호조무사는 인구 천명당 3.31명으로, 간호사의 수는 OECD 평균인 7.17명보다 낮지만 간호조무사의 수는 OECD 평균 1.76명보다 높음.

- 최근 몇 년간 OECD 평균 간호조무사의 수는 인구 천명당 약 2명 정도를 유지하는 반면, 우리나라의 간호조무사 수는 매년 증가하는 추세에 있음.
- 2016년을 기준으로 인구 천명당 간호조무사 대비 간호사의 수의 OECD 평

균은 4.07명, 우리나라는 1.05명으로 OECD 평균에 비해 간호조무사 대비 간호사의 수가 적은 것으로 나타남.

[그림 2-19] 인구천명당 간호사 및 간호조무사 수와 간호조무사 대비 간호사 수(2006~2016)



주: 1) 간호조무사(임상부전문간호사, practising associate professional nurses) 통계치를 제출한 국가의 현황만을 제시하였으며, 간호조무사가 0명인 국가들은 제외하였음.
2) 2006~2016년 각 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.

자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 면허간호사 및 임상간호사 수

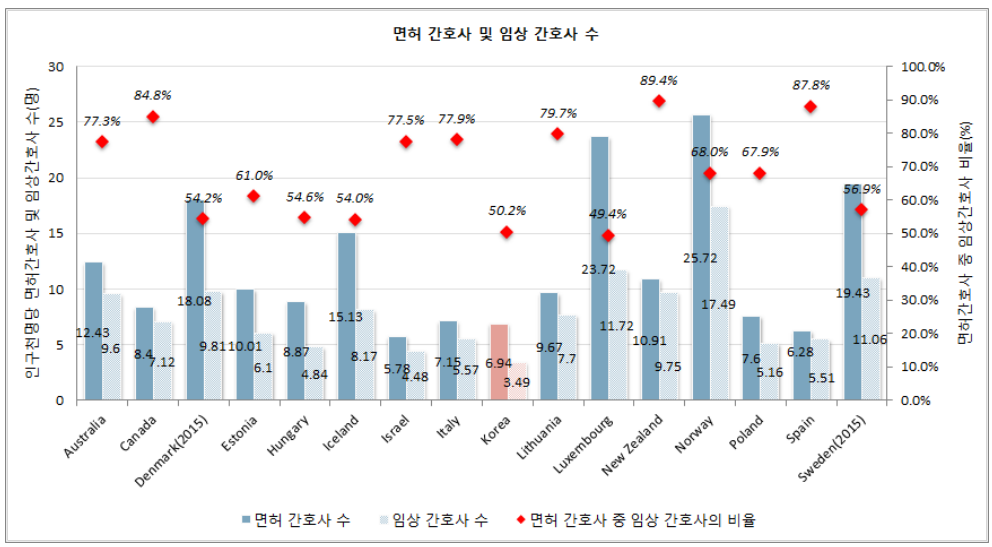
○ 우리나라의 면허간호사 수는 인구 천명당 6.94명, 임상간호사 수는 인구천명당 3.49명으로 OECD 국가들 중 하위권에 속함.

- OECD 국가들의 면허간호사 수를 살펴보면, 인구천명당 면허간호사 수가 가장 많은 나라는 노르웨이(25.72명), 룩셈부르크(23.72명), 스웨덴(19.43명), 덴마크(18.08명) 등의 순이었음.
- 인구천명당 임상간호사 수가 가장 많은 상위 5개 나라도 노르웨이(17.49명), 룩셈부르크(11.72명), 스웨덴(11.06명), 덴마크(9.81) 등의 순이었음.

○ 전체 면허간호사 수 중 임상 간호사 수의 비율을 산출한 결과, 우리나라는 면허

간호사 중 50.2%만이 임상 간호사로 활동하고 있는 것으로 나타나, 면허간호사 수 대비 임상간호사 수의 비율이 가장 낮은 룩셈부르크(49.4%) 다음으로 낮았음.

〔그림 2-20〕 면허간호사 및 임상간호사 수(2016)



주: 1) 면허간호사 또는 임상간호사 통계치가 없는 국가는 제외함.
2) 면허간호사 대비 임상간호사의 비율은 head counts로 산출함.
자료: OECD Health statistics

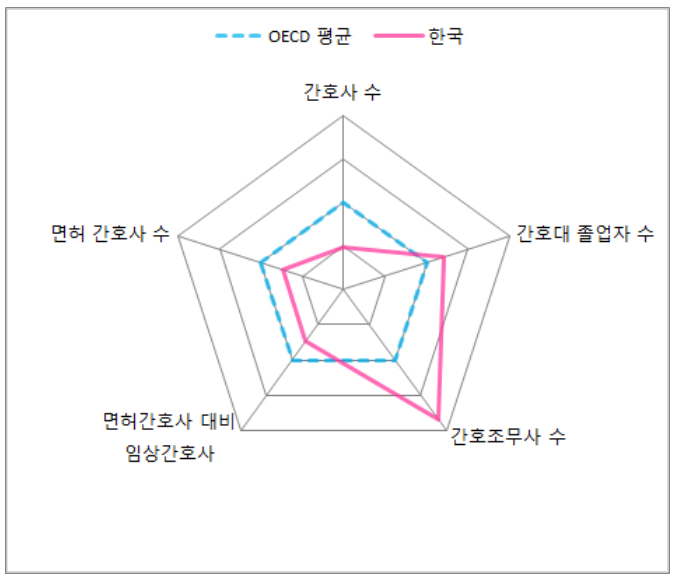
□ OECD 대비 한국의 간호인력

○ 한국의 간호사 수 연평균 증가율은 5.8%로 OECD 평균 1.2% 보다 높고, 인구 십만명당 간호대 졸업자 수는 OECD 평균 35.7명보다 높은 43.1명이지만, 인구 천명당 간호사 수는 3.5명으로 OECD 평균 7.2명보다 두배 가량 낮음.

- 반면, 간호조무사는 인구 천명당 3.3명으로, OECD 평균 1.8명보다 높음.

○ 그러나, 우리나라는 전체 면허 취득 간호사의 절반 가량만이 현재 임상 간호사로 활동하고 있는 것으로 나타나, OECD 국가들 중 면허간호사 대비 임상간호사의 비율이 최하위권에 속하였음.

〔그림 2-21〕 OECD 평균 대비 한국의 간호인력 현황



자료: OECD Health statistics

〈표 2-5〉 OECD 평균 대비 한국 간호인력 현황

	인구천명당 간호사 수(명)	인구십만명당 간호대 졸업자 수(명)	인구천명당 간호사 수 연평균 증가율(%)	간호조무사 수	면허간호사 대비 임상간호사(%)
OECD 평균	7.2	35.7	1.2	1.8	68.2
한국	3.5	43.1	5.8	3.3	50.2

주: 연평균 증가율은 2006~2016년, 이외 자료는 2016년을 기준으로 작성함.
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 약사 및 약학계열 졸업자 수

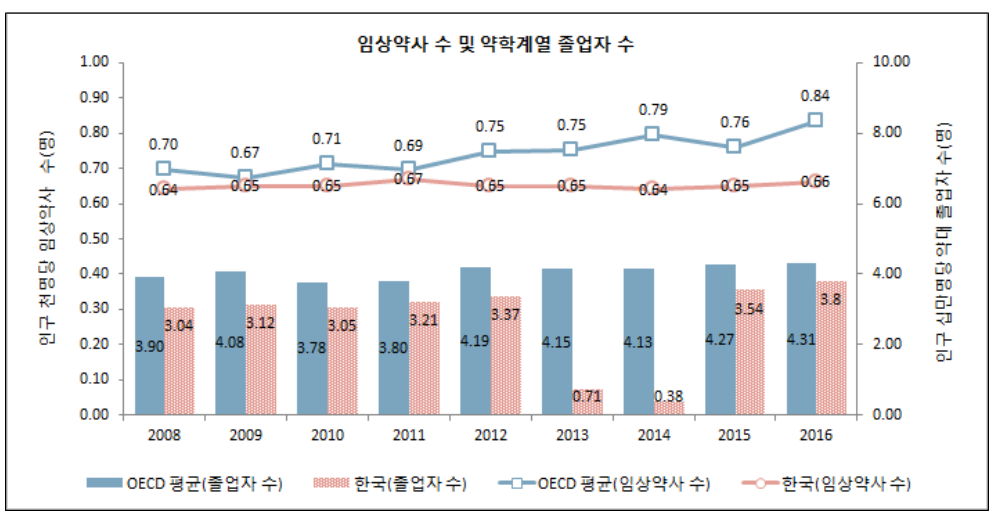
○ 우리나라의 약사수는 2008년부터 2016년까지 인구 천명당 약 0.6명 정도의 수준을 유지하고 있음.

- 약사 수의 OECD 평균은 2008년에 인구 천명당 7.0명이었고 2016년엔 인구 천명당 0.84명으로 소폭 증가하였음.

○ 우리나라의 약대 졸업자 수는 인구 십만명당 3.0명~3.4명 정도를 유지하다가, 2011년도에 본격적으로 4년에서 6년(2+4년)으로의 약학대학 학제 개편이 실시되면서 2013년의 졸업생 수는 인구 십만명당 0.7명으로 급감하였음.

- 이후, 개편된 학제로 처음 입학한 학생들이 2015년에 졸업하면서 2015년부터 2013년 이전의 수치로 회복되었고, 2016년엔 인구 십만명당 졸업생의 수가 3.8명이었음.

[그림 2-22] 임상약사 수 및 약학계열 졸업자 수 추이(2008~2016)



주: 1) 한국은 2011년에 약학대학의 6년제(2+4년제) 학제 개편이 본격적으로 실시됨.
2) 2008~2016년 각 해당년도 데이터가 가용한 OECD 국가를 대상으로 평균을 구함.

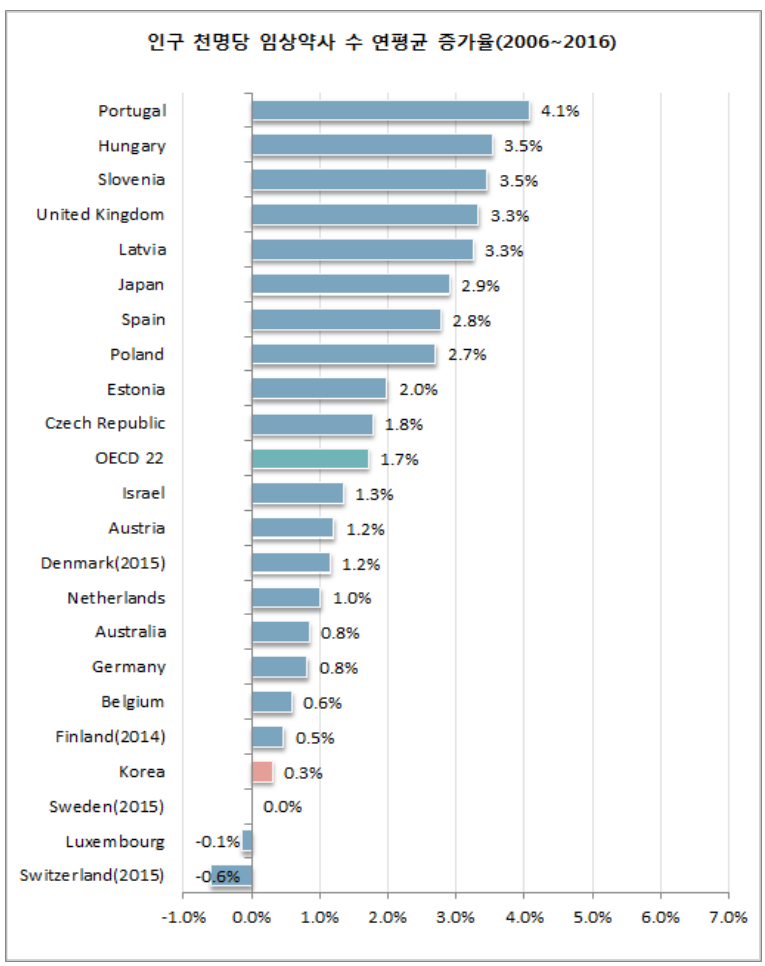
자료: OECD Health statistics

□ OECD 국가의 약사 수 연평균 증가율

○ 최근 10년간 인구 천명당 약사 수의 연평균 증가율은 OECD 평균 1.7%, 우리나라 0.3%로 OECD 국가들과 비교하여 약사 수의 연평균 증가율은 낮았음.

- 인구 천명당 약사 수의 연평균 증가율이 가장 높았던 나라는 포르투갈 4.1%, 헝가리 3.5%, 슬로베니아 3.5%, 영국 3.3%, 라트비아 3.3% 등이 순이었음.

[그림 2-23] 임상약사 수 연평균 증가율(2006~2016)



주: OECD 평균은 그림에 제시되어 있는 22개 국가들의 평균치임.
자료: OECD Health statistic

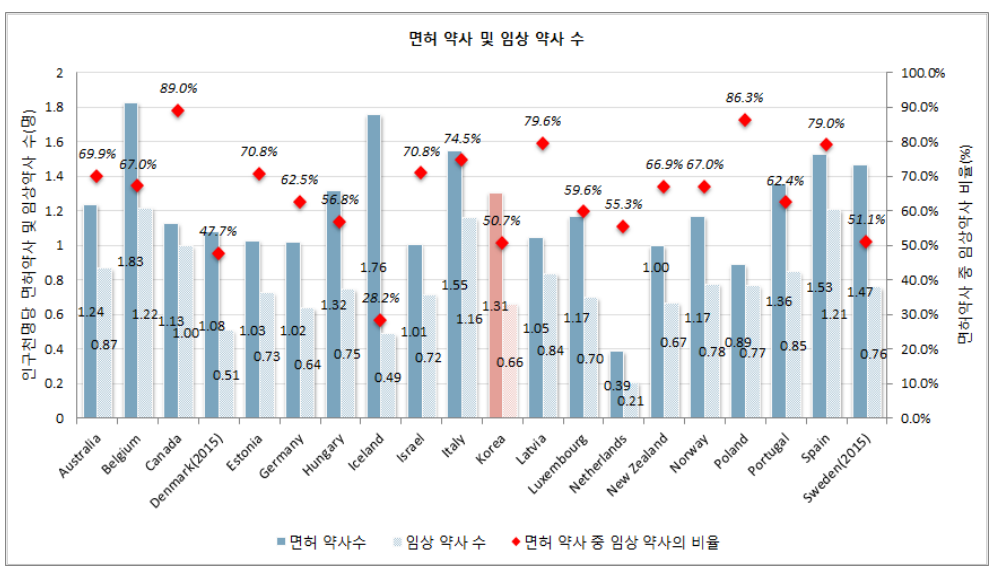
□ OECD 국가의 면허약사 수 및 임상약사 수

○ 우리나라의 면허약사 수는 인구 천명당 1.31명, 임상약사 수는 인구 천명당 0.66명으로 OECD 국가들과 비교하여 면허약사 수는 중상위권, 임상약사수는 하위권에 속함.

- 인구 천명당 면허약사 수가 가장 많은 나라는 벨기에(1.83명), 아이슬란드(1.76명), 이탈리아(1.55명), 스페인(1.53명), 스웨덴(1.47명) 등이었음.
- 인구 천명당 임상약사 수가 많은 나라는 벨기에(1.22명), 스페인(1.21명), 이탈리아(1.16명), 캐나다(1.00명), 호주(0.87명) 등의 순이었음.

○ 전체 면허약사 수 중 임상약사 수의 비율을 산출한 결과, 우리나라는 면허약사 중 50.7%가 임상약사로 활동하고 있는 것으로 나타나, 면허간호사 수 대비 임상간호사 수의 비율이 아이슬란드(28.2%), 덴마크(47.7%) 다음으로 낮았음.

〔그림 2-24〕 면허 약사 및 임상 약사 수(2016)



주: 1) 면허약사 또는 임상약사 통계치가 없는 국가는 제외함.
2) 면허약사 대비 임상약사의 비율은 head counts로 산출함.

자료: OECD Health statistics

3) OECD 국가별 추이 비교

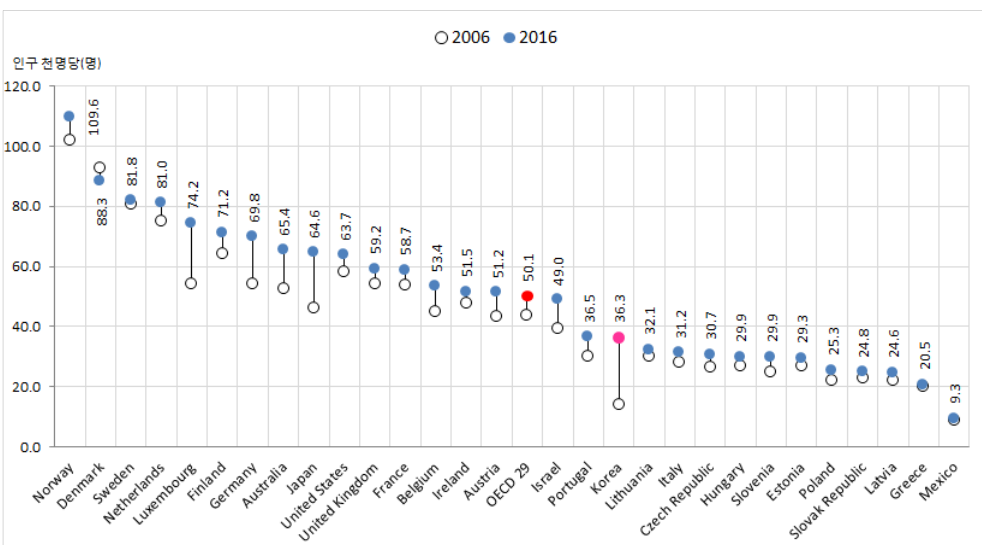
□ OECD 국가의 보건의료·사회복지 종사자 수

○ OECD 국가들의 보건의료·사회복지 종사자(total health and social employment) 의 수는 덴마크를 제외하고 10여년 전보다 증가하였음.

- OECD 평균은 2006년 인구천명당 43.7명에서 2016년에 50.1명으로 증가하였음.
- 노르웨이가 인구천명당 109.6명으로 보건의료·사회복지 종사자의 수가 가장 많았으며, 그 다음으로 덴마크(인구천명당 88.3명), 스웨덴(인구천명당 81.8명) 등으로 북유럽 국가들에서 높게 나타났음.

○ 2016년을 기준으로 우리나라의 보건의료·사회복지 종사자 수는 OECD 평균보다 낮은 인구천명당 36.3명이지만, 지난 10년 동안 두 배 이상 증가하였으며 OECD 국가들 중에서도 그 증가폭이 가장 큰 것으로 나타남(2006년 기준 인구천명당 14.1명).

[그림 2-25] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 보건의료·사회복지 종사자 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

□ OECD 국가의 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자의 비율

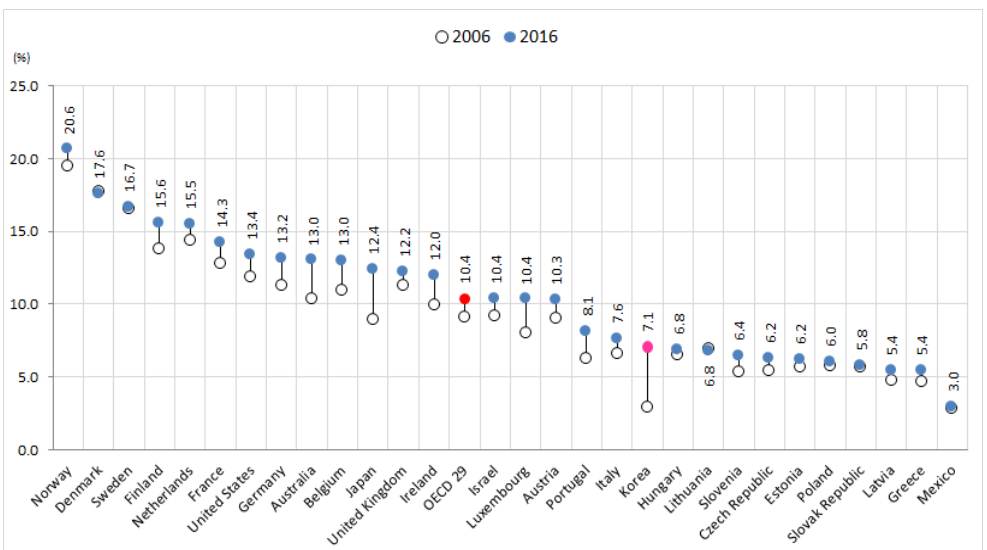
○ 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자가 차지하는 비율도 대부분의 OECD 국가들에서 증가하여, OECD 평균은 10.4%.

- 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자의 비율도 북유럽 국가에서 높게 나타났으며, 노르웨이 20.6%, 덴마크 17.6%, 스웨덴 16.7% , 핀란드 15.6% 등의 순이었음.

○ 지난 10년 간 우리나라는 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자가 차지하는 비율도 OECD 국가들 중 가장 큰 폭으로 증가하였으나, OECD 평균보다는 낮은 7.1%였음.

- 2006년 2.9%, 2016년 7.1%

[그림 2-26] 2006과 2016년(또는 2015년)의 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자 비율



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

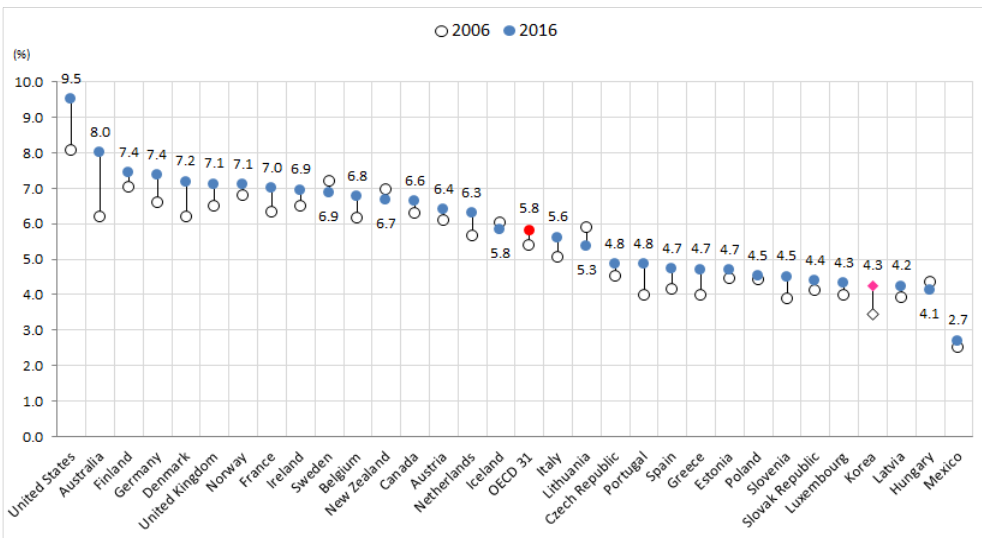
□ OECD 국가의 전체 고용 중 보건의료 종사자의 비율

○ 전체 고용 중 국제표준산업분류(ISIC rev4)에 따라 분류된 보건의료(human health activities) 종사자의 비율은 OECD 평균 5.8%로 나타남[11].

- 사회복지 종사자를 제외한 보건의료 종사자만 보았을 때 전체 고용 중 그 비율이 가장 높은 나라는 미국으로 9.5%였으며, 다음이 호주 8.0%, 핀란드 7.4% 등이었음.

○ 우리나라의 경우 OECD 통계에서는 전체 고용 중 보건의료 종사자 비율만을 확인할 수 없어 통계청에서 수행하는 전국사업체조사의 결과를 바탕으로 하였을 때, 전체 고용 중 보건의료 종사자의 비율은 4.3%로 나타났음.

[그림 2-27] 2006과 2016년(또는 2015년)의 전체 고용 중 보건의료 종사자 비율



주: 한국은 통계청 전국사업체조사 자료, 그 외 국가들은 OECD 자료를 바탕으로 함.
2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics, 통계청 전국사업체조사

□ 우리나라의 전체 고용 중 보건업 및 사회복지 서비스업 종사자의 비율

○ 한국표준산업분류에 따라 산업을 구분한 통계청 전국사업체조사 결과 우리나라 보건업 및 사회복지 서비스업[12] 종사자의 비율은 매년 증가하고 있음.

- OECD 통계에서 나타나는 우리나라 보건의료·사회복지 종사자 비율도 꾸

11) OECD의 'Total health and social employment'는 국제표준산업분류(ISIC rev4)의 Section Q 86-88에 해당됨; Q86 Human health activities, Q87-88 Residential care and social work activities.
12) 보건업 및 사회복지 서비스업(86~67)

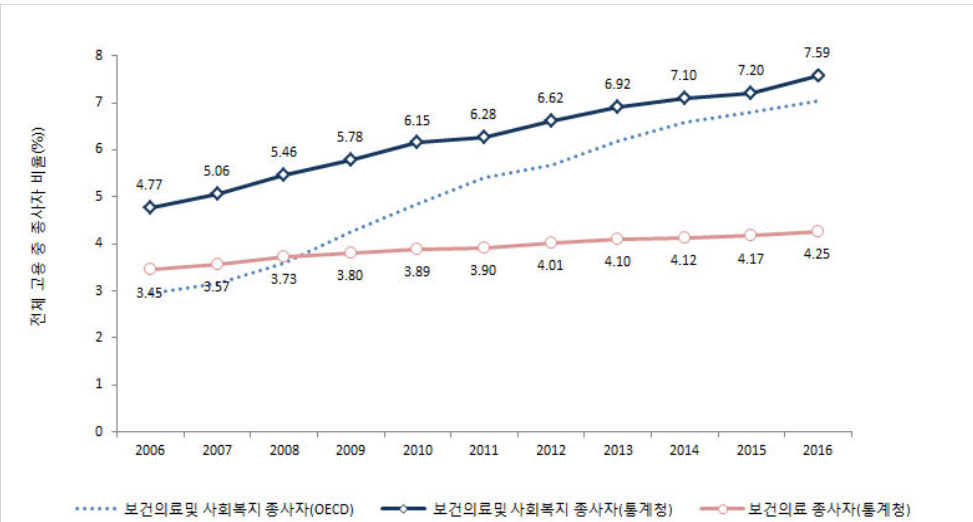
준히 증가하는 추세임.

- 전체 고용 중 보건업 및 사회복지 서비스업 종사자의 비율은 전국사업체조사에서는 2006년 4.77%에서 2016년 7.59%로 증가한 것으로 나타났으며, OECD 통계에서 우리나라는 2006년 2.94%에서 2016년 7.05%로 증가한 것으로 나타남.

○ 병의원 등 보건 및 의료기관에 종사하는 보건업 종사자의 비율만 살펴보았을 때는 전체 보건업 및 사회복지 서비스업 종사자의 증가보다는 낮은 폭으로 증가하는 추세를 보임.

- 전국사업체조사 결과 전체 산업 중 보건업 종사자의 비율은 2006년 3.45%에서 2016년에 4.25%로 증가하였음.

〔그림 2-28〕 한국의 전체 고용 중 보건의료·사회복지 종사자 비율 추이



주: "보건의료 및 사회복지 종사자(OECD)"는 OECD 자료, 이 외는 통계청 자료를 바탕으로 함.
2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics, 통계청 전국사업체조사

□ OECD 국가의 임상의사 수(Practising doctors)

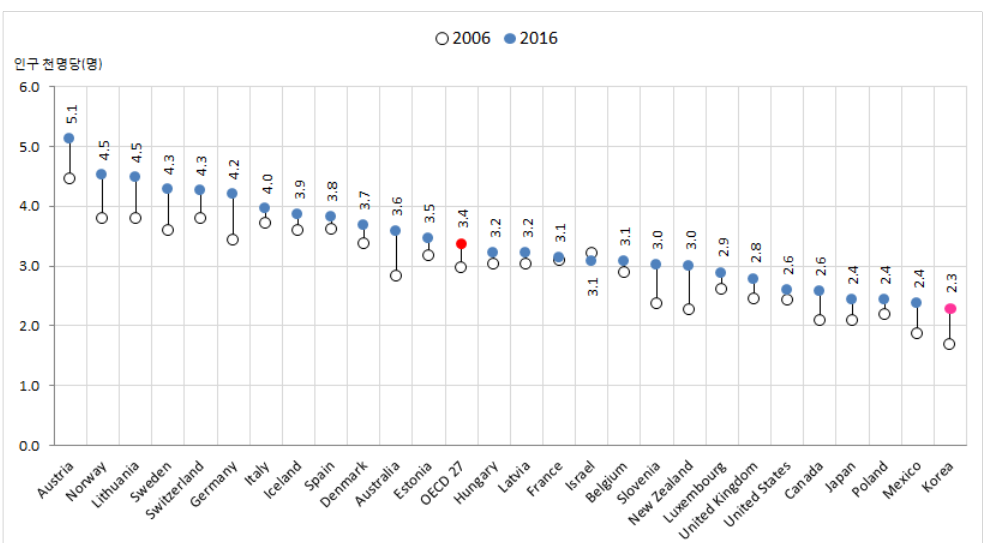
○ OECD 국가들의 임상의사 수 평균은 인구천명당 3.4명으로 2006명 인구천명당 3.0명에 비해 약간 증가하였음.

- 인구천명당 임상의사 수가 가장 많은 나라는 오스트리아로 인구천명당 5.1명이었으며, 다음은 노르웨이와 리투아니아가 각각 인구천명당 4.5명, 스위스와 스웨덴이 각각 인구천명당 4.3명으로 나타남.

○ 한국의 인구천명당 임상의사 수는 그래프에 나타난 28개 OECD 국가들 중 최하위였으나, 지난 10년 간의 증가율은 높은 것으로 나타남.

- 2006년 인구천명당 1.7명, 2016년 인구천명당 2.3명
- 최근 10년간 인구천명당 임상의사 수의 연평균 증가율은 우리나라 3.1%, OECD 평균 1.3%임.

[그림 2-29] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상의사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

□ OECD 국가의 임상 간호사 수(Practising nurses)

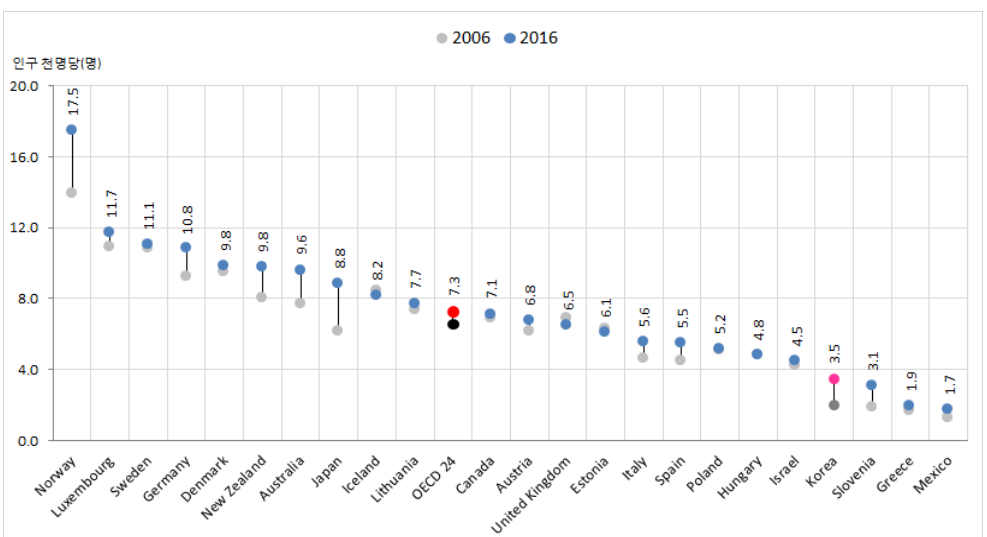
○ OECD 평균 인구천명당 임상 간호사 수는 2006년 6.5명에서 2016년 7.3명으로 증가하였음.

- 인구대비 임상 간호사의 수가 가장 많은 나라는 노르웨이로 인구천명당 17.5명이었으며, 다음은 룩셈부르크 11.7명, 스웨덴 11.1명, 독일 10.8명 등으로 나타남.

○ 우리나라의 인구대비 임상간호사 수는 OECD 국가들 중 최하위권에 속함.

- 2006년 기준 인구천명당 2.0명에서 2016년에 3.5명으로 증가하였으나 여전히 OECD 평균의 절반에 못 미치는 수준임.
- 최근 10년간 인구천명당 임상 간호사 수의 연평균 증가율은 우리나라 5.8%, OECD 평균 1.2%임.

〔그림 2-30〕 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상간호사 수



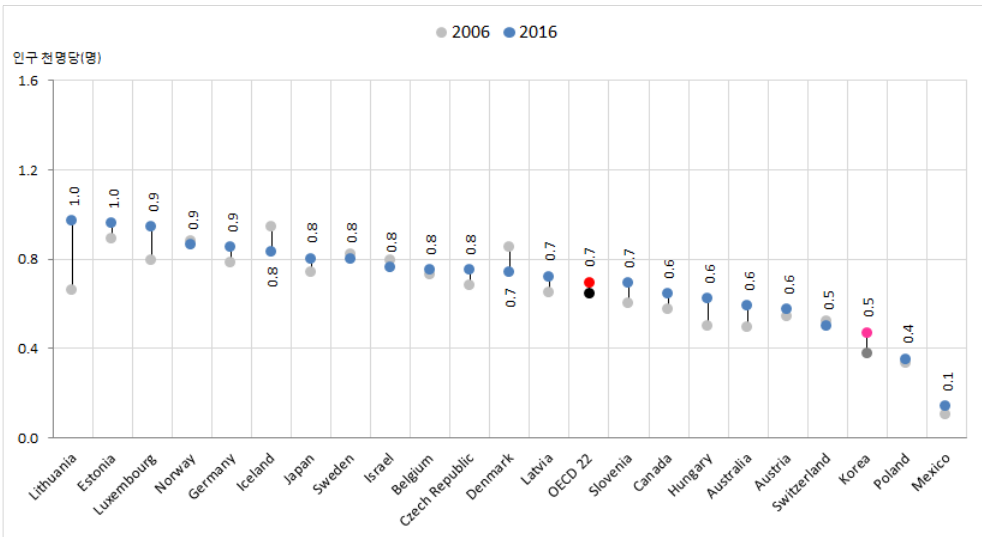
주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

□ OECD 국가의 임상 치과의사 수(Practising dentists)

○ 인구대비 치과의사 수는 대부분의 OECD 국가들에서 인구천명당 1명 미만임.

- OECD 평균은 인구천명당 0.7명, 우리나라는 인구천명당 0.5명으로 나타남.

[그림 2-31] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 치과의사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

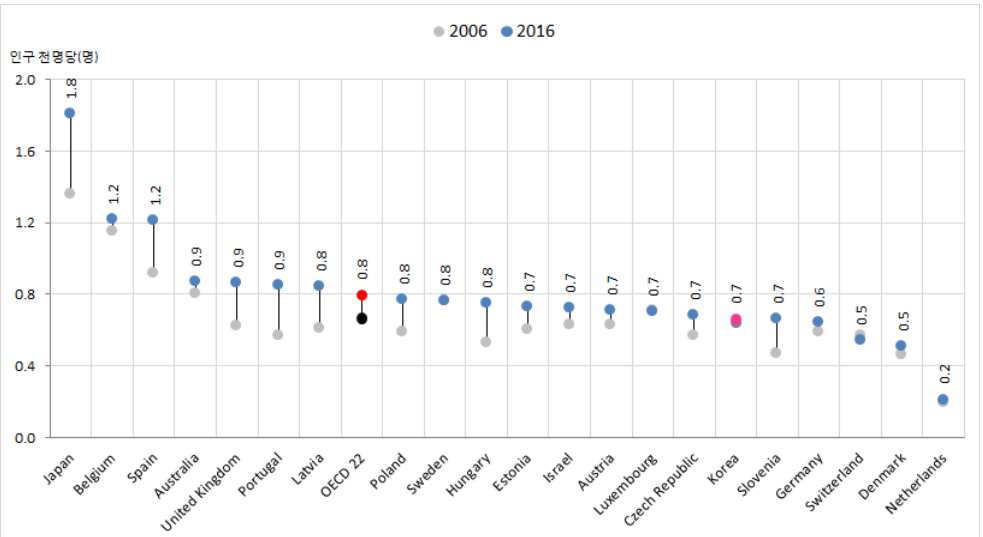
□ OECD 국가의 임상 약사 수(Practising)

○ 임상 약사 수는 OECD 평균 인구 천명당 0.8명이며, 대부분의 국가들에서 인구천명당 0.7명~0.8명 수준으로 나타남.

- 인구대비 임상약사 수가 가장 많은 나라는 일본으로 인구천명당 1.8명이며, 다른 국가들에 비해 지난 10년간 인구대비 약사 수의 증가도 컸음.
- 인구대비 임상약사 수의 경우 의사나 간호사 수와 다르게 네덜란드, 덴마크, 스위스 등의 국가들이 OECD 평균보다 낮은 것으로 나타남.

○ 우리나라의 인구대비 임상 약사 수는 인구천명당 0.7명으로 2006년(0.6명) 이후 크게 증가하지 않았음.

〔그림 2-32〕 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 약사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

□ OECD 국가의 임상 간호조무사 수(Practising)

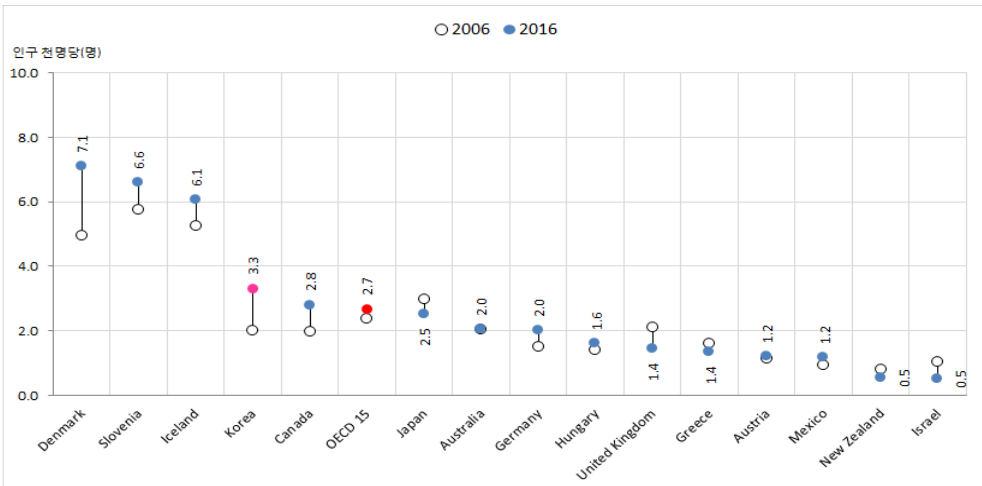
○ 인구대비 임상 간호조무사 수의 OECD 평균은 인구천명당 2.7명으로 덴마크(7.1명), 슬로베니아(6.6명), 아이슬란드(6.1) 순으로 높은 것으로 나타남.

- 이스라엘, 뉴질랜드, 그리스, 영국, 일본 등에서는 2006년에 비해 2016년 인구대비 간호조무사의 수가 감소하였음.

○ 우리나라의 인구대비 임상 간호조무사의 수는 OECD 평균을 상회하고 있음.

- 2006년 인구천명당 2.0명, 2016년 인구천명당 3.3명

[그림 2-33] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 간호조무사 수

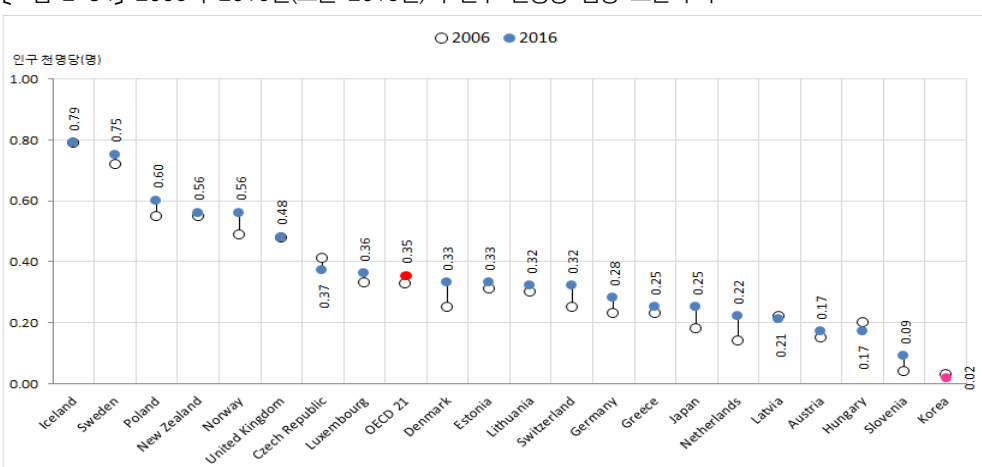


주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

□ OECD 국가의 임상 조산사 수(Practising)

○ 임상 조산사의 OECD 평균은 인구천명당 0.35명이며, 아이슬란드(0.79명), 스웨덴(0.75명), 폴란드(0.60명) 등의 순으로 인구대비 임상 조산사의 수가 높았음. 우리나라는 인구천명당 0.02명으로 나타남.

[그림 2-34] 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 조산사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

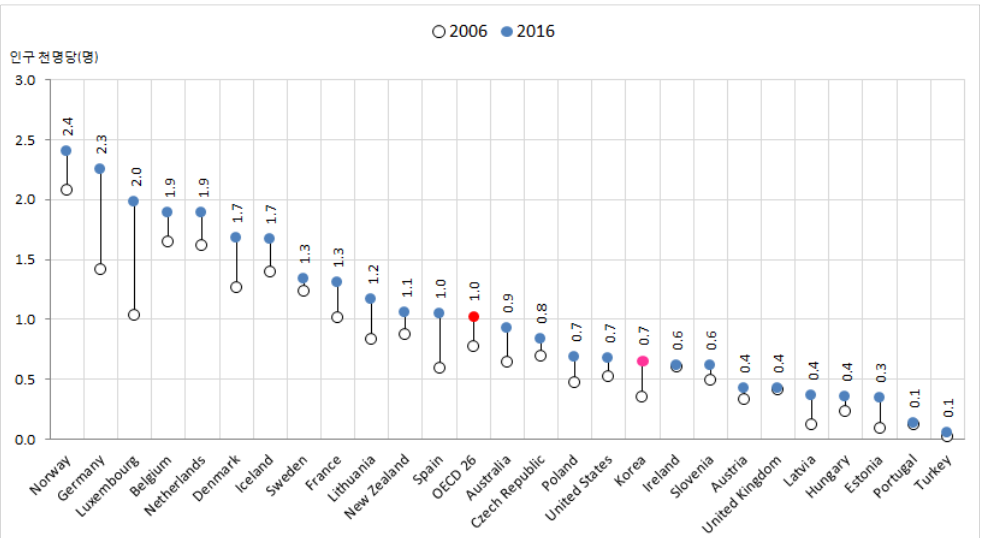
□ OECD 국가의 임상 물리치료사 수(Practising)

○ OECD 평균 임상 물리치료사는 인구천명당 1.0명으로 나타남.

- 노르웨이(2.4명), 독일(2.3명), 룩셈부르크(2.0명), 벨기에(1.9명), 네덜란드(1.9명) 등의 순으로 인구대비 임상 물리치료사가 많았음.

○ 우리나라의 임상 물리치료사 수는 인구천명당 0.7명으로 OECD 평균보다 낮았음.

〔그림 2-35〕 2006과 2016년(또는 2015년)의 인구 천명당 임상 물리치료사 수



주: 2006년과 2016년(또는 2015년)의 자료가 가용한 국가들을 대상으로 함.
자료: OECD statistics

제 3 장

보건의료인력 현황 및 근무조건에 대한 인식

제1절 보건의료인의 정의 및 근무조건 인식 조사 개요
제2절 의사
제3절 치과의사
제4절 한의사
제5절 약사
제6절 한약사
제7절 간호사
제8절 임상병리사
제9절 방사선사
제10절 물리치료사
제11절 작업치료사
제12절 치과기공사
제13절 치과위생사
제14절 보건의료정보관리사
제15절 안경사
제16절 간호조무사
제17절 보건의료인력 운용의 문제점 및 향후 과제

3 보건의료인력 현황 및 근무조건에 대한 인식

제1절 보건의료인의 정의 및 근무조건 인식 조사 개요

1. 보건의료인 정의

□ 보건의료서비스를 제공하는 분야 외에, 의약품, 의료기기, 화장품, 식품까지 보건산업 분야로 광범위하게 포함되는 것을 고려했을 때, 보건의료인력 역시 바라보는 관점에 따라 그 범위가 매우 다양함.

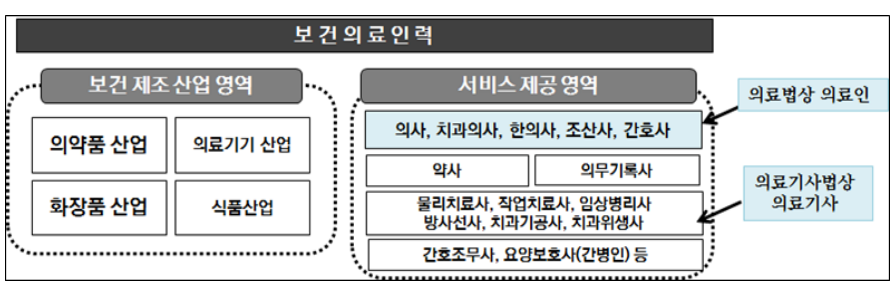
○ 보건의료 소관법(의료법 및 의료기사법)에 해당하는 국가 공인 자격 제한이 협소한 범위에서 의료인력임

○ 의사, 치과의사, 한의사, 약사, 간호사, 조산사 (이상 의료법 및 약사법)

○ 물리치료사, 작업치료사, 임상병리사, 방사선사, 치과기공사, 치위생사, 보건의료정보관리사 (이하 의료기사법)

○ 본 과제에서는 협의의 보건의료인력에 대해 근무조건 인식 조사(실태조사) 시행

〔그림 3-1〕 보건의료인력의 범위



2. 근무조건에 대한 인식 조사 개요

○ 조사목적 : 보건의료인력 직종별 실태파악

○ 조사대상 : 보건의료인력 20개 직종

○ 조사방법 : 웹 설문 시스템을 구축하여 조사 실시

○ 조사기간 : 2018.11.1 ~2018.12..10.

○ 조사 내용

- 응답자 일반 현황 (요양기관 근무/비요양기관 근무/비활동), : 직역, 근무기관 정보, 연령, 근무형태, 근로조건, 경력, 근무시간, 임금 및 수입 등
- 근무여건 : 진료 환자수, 직무 어려움, 이직 경험, 직무 만족도, 괴롭힘 경험, 휴직 현황, 법적 업무를 벗어난 업무 수행 관련
- 비활동 현황
- 보수교육 및 면허신고

* 직종별 특성에 맞추어 직종별로 설문지 개발

○ 직종별 응답 현황 : 총 19,072명 응답

1. 의사	599
2. 치과의사	500
3. 한의사	1,292
4. 약사	682
5. 한약사	156
6. 간호사	7,270
7. 간호조무사	5,333
8. 조산사	69
9. 보건교육사	41
10. 안경사	36
11. 영양사	37
12. 물리치료사	382
13. 작업치료사	511
14. 임상병리사	648
15. 방사선사	507
16. 치과기공사	16
17. 치과위생사	711
18. 보건의료정보관리사	254
19. 응급구조사	6
20. 요양보호사	22

제2절 의사

1. 면허 개요

□ 업무 범위 및 의무사항

○ 의사는「의료법」제2조(의료인)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 의료인으로, 의료와 보건지도를 업무를 수행

- 동법 제4조(의료인과 의료기관의 장의 의무)에서 인료인과 의료기관의 장은 의료의 질을 높이고 병원감염을 예방하며 의료기술을 발전시키는 등 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하기 위하여 노력해야함을 명시하고 있음.

□ 자격 취득 요건

○「고등교육법」제11조의2에 따른 인정기관을 받은 의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사 혹은 의학 전문대학원을 졸업하고 석사 또는 박사학위를 받은 후 국가시험에 합격해야 함.

- 그 외에 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업하고 외국의 의사 면허를 받은 자로서 예비시험에 합격한 후 국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정 및 면허 제도

○ 보건의료인은 의료법에 의해 국가시험에 응시하여 면허를 취득해야함.

- 의료법 제5조에 의해 의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함(법률 제9932호, 2010.1.18. 타법개정).

- (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 인정기관(이하 평가인증기구)의 인증을 받은 의학 전공 대학을 졸업하고 의학사 학위를 받은 자
- (2) 평가인증기구의 인증을 받은 의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
- (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사 면허를 받은 자로서 의사 예비시험에 합격한 자

- 면허를 받은 의료인은 추가 교육과정을 이수 받고 전문자격 국가시험에 합격한 후 전문의사가 되며 전문과목을 표시할 수 있게됨.
  - (임상의사) 의사 면허 취득 후 환자 진료에 종사하는 의사를 임상의사라 함.
  - (전문의사) 1년간 인턴과정 후 3-4년동안 특정 전문분야에서 수련의(레지던트) 훈련과정 후 전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음.
  - 전문과목은 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 결핵과, 재활의학과, 예방의학과, 가정의학과, 응급의학과, 핵의학. 직업환경의학과가 있음.

□ 의학전문대학원 수

○ 2018년말 기준으로 의학전문대학이 설치된 전문대학원의 수는 46개(한국교육개발원 교육통계서비스 학과계열별 학과수, 2018)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 2017년 의사 국가시험 합격자는 3,095명으로 2014년 이후 합격자 수는 감소추세를 보여 신규 배출되는 의사 수는 감소하는 추세임.

○ 의사 국가시험 합격률은 2015년(94.64%)에서 2018년(92.78%)로 감소 추세를 보임.

〈표 3-1〉 의사 국가시험 응시자 수 및 합격률

(단위: 명)

연도	응시자	합격자	합격률
2012	3,446	3,208	93.09%
2013	3,287	3,032	92.24%
2014	3,412	3,200	93.79%
2015	3,302	3,125	94.64%
2016	3,319	3,105	93.55%
2017	3,336	3,095	92.78%

자료: 보건복지부(2018). 보건복지통계연보를 기반으로 산출함.

□ 면허신고 및 보수교육 현황

○ 보건의료인은 자격·면허 관리 및 보수교육을 통하여 의료서비스의 질 향상과 보건의료의 자질 향상을 위하여 필요한 의료기술 및 의·약 정보 등을 습득해야 함.

○ 이에 면허신고 및 수리업무를 각 직종 협회에서 위탁 담당 하고 있음.

① 면허신고

○ 의료인은 「의료법」(2011.4.28. 개정)에 의해 2012년 4월부터 면허 신고가 시행됨.

○ 면허신고의무의 법적근거

- (의료법) 제25조(신고) ① 의료인은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제30조제3항의 보수교육을 이수하지 아니한 의료인에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

○ 보건의료인의 면허신고 수리업무는 각 협회 중앙회에서 위탁 수행하고 있음.

○ 모든 의료인은 면허 취득, 재발급 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업사항, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등 실태를 각 소속 협회 홈페이지에 신고해야 함.

- 면허 정지 중에 있는 자, 면허를 재발급(재교부) 받은 자도 신고 대상임.
- 신고인은 연간 8시간 이상의 보수교육 이수의 신고요건을 충족하여야 함.

○ 면허(자격)를 신고하지 않는 경우 보건복지부장관이 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있음.

②보건의료인 보수교육

○ 보건의료인 보수교육의 실시근거는 의료법에 규정 되어 있음.

○ 보수교육의 법적근거

- (의료법) 제30조(협조 의무) ① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료와 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. ② 중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③ 의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.

○ 보수교육 업무는 의료인은 각 협회 중앙회에서 시행함.

○ 모든 의료인(의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사)은 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 받아야 하며(의료법 제30조제3항), 단, 의료법 시행규칙 제20조 제6항 및 제7항에 해당하는 경우, 당해 연도의 보수교육을 면제하거나 유예할 수 있음.

- (의료법) 제20조(보수교육) ⑥ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 전공의, 2. 의과대학·치과대학·한의과대학·간호대학의 대학원 재학생, 3. 제8조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허취득자, 4. 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람, ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 유예할 수 있다 1. 해당 연도에 6개월 이상 환자진료 업무에 종사하지 아니한 사람 2. 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람

나. 면허/자격 인력 현황

□ 연도별 면허자 수

○ 2017년 면허 의사 수는 121,638명으로 전년대비 2.36% 증가하였으며, 인구 천 명당 면허 의사 수도 증가하는 추세를 보임.

- 2012-2017년 연평균 면허 의사 수 연평균 증가율은 2.54%이며, 여자 면허 의사수의 연평균 증가율은 4.32%로 남자(1.98%)와 비교하여 높은 수준임.
- 인구천명당 면허 의사 수는 2012년 2.14명에서 2017년 2.36명으로 연평균 2.04로 지속적으로 증가하고 있음.

〈표 3-2〉 면허 의사 수

(단위: 명)

연도	면허 의사 수			전년도 대비 증가율	인구천명당 면허 의사 수
	계	남	여		
2012	107,295	82,284	25,011		2.14
2013	109,563	83,409	26,154	2.07%	2.17
2014	112,476	85,072	27,404	2.59%	2.22
2015	116,045	87,442	28,603	3.08%	2.27
2016	118,765	88,962	29,803	2.29%	2.32
2017	121,638	90,743	30,895	2.36%	2.36
연평균 증가율 (%)	2.54	1.98	4.32		2.04

주: 한지의사를 포함한 수치임.
자료: 보건복지부(2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 의사 수

○ 우리나라 활동 의사 수는 2013년 90,873명, 2014년 93,064명, 2015년 95,196명, 2016년 97,806명, 2017년 100,457명으로 지속적으로 증가하고 있음

- 인구 천 명당 의사 수도 2013년 1.8명에서 2017년 1.91명으로 증가하고 있음.

○ 지역별 인구천명당 의사 수는 2017년 기준으로 서울 2.95명, 광주 2.33명, 부산 2.26명 순으로 높았고, 전체 의사수는 2013년부터 2017년까지 연평균 증가율은 세종 25.42%로 가장 높았고,서울이 1.54%로 가장 낮았음.

○ 지역별 분산계수는 2013년 1.26에서 2017년 1.24로 유사한 수치를 보임.

〈표 3-3〉 지역별 요양기관 종사 의사 수

(단위: 명, %)

구분	의사 수						인구천명당 의사 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	**90,873**	**93,064**	**95,196**	**97,806**	**100,457**	**2.54**	**1.80**	**1.83**	**1.87**	**1.91**	**1.95**	2.06
서울	27,086	27,496	27,749	28,219	28,794	1.54	2.71	2.76	2.79	2.86	2.95	2.10
부산	7,157	7,347	7,541	7,639	7,748	2.00	2.07	2.13	2.18	2.22	2.26	2.22
대구	5,119	5,198	5,339	5,497	5,553	2.06	2.07	2.10	2.16	2.23	2.25	2.13
인천	3,936	4,168	4,355	4,474	4,694	4.50	1.39	1.46	1.51	1.54	1.61	3.67
광주	3,115	3,194	3,292	3,434	3,500	2.96	2.07	2.12	2.19	2.28	2.33	3.02
대전	3,247	3,309	3,400	3,456	3,541	2.19	2.10	2.13	2.20	2.25	2.31	2.44
울산	1,501	1,543	1,635	1,706	1,725	3.54	1.32	1.34	1.40	1.46	1.48	2.90
세종	97	125	159	181	240	25.42	0.82	0.94	0.85	0.78	0.87	1.52
경기	17,098	17,545	18,103	18,837	19,685	3.59	1.41	1.43	1.46	1.49	1.54	2.18
강원	2,403	2,483	2,525	2,579	2,639	2.37	1.60	1.64	1.66	1.70	1.74	2.05
충북	2,204	2,256	2,326	2,391	2,420	2.36	1.41	1.43	1.46	1.50	1.51	1.69
충남	2,789	2,868	2,923	2,998	3,103	2.70	1.35	1.37	1.39	1.41	1.44	1.71
전북	3,283	3,359	3,486	3,529	3,614	2.43	1.80	1.84	1.90	1.92	1.98	2.35
전남	2,889	2,907	2,965	3,048	3,114	1.89	1.62	1.62	1.65	1.69	1.73	1.71
경북	3,385	3,477	3,451	3,535	3,604	1.58	1.27	1.30	1.29	1.32	1.34	1.43
경남	4,631	4,826	4,926	5,236	5,366	3.75	1.41	1.46	1.48	1.56	1.60	3.20
제주	933	963	1,021	1,047	1,117	4.60	1.64	1.65	1.70	1.69	1.76	1.80
CV	1.26	1.25	1.24	1.24	1.24		0.27	0.26	0.27	0.28	0.27	

주: 1) 요양기관 = 의료기관 + 보건소 + 보건지소 및 보건진료소
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.

자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 의료기관 활동자 수(일반의/전문의)

〈표 3-4〉 지역별 의료기관 활동 의사 수 (일반의/전문의)

(단위: 명)

구분	일반의					전문의				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**4,899**	**4,854**	**4,790**	**5,061**	**1.09%**	**70,609**	**73,110**	**75,550**	**78,282**	**3.50%**
서울	863	848	837	938	2.82%	19,423	19,953	20,361	21,040	2.70%
부산	347	360	380	372	2.35%	5,631	5,822	6,021	6,196	3.24%
대구	142	139	142	159	3.84%	3,941	4,023	4,174	4,350	3.35%
인천	207	213	201	207	0.00%	3,142	3,347	3,548	3,686	5.47%
광주	119	130	139	152	8.50%	2,451	2,572	2,686	2,785	4.35%
대전	158	158	159	161	0.63%	2,477	2,566	2,647	2,731	3.31%
울산	100	110	114	113	4.16%	1,252	1,298	1,380	1,442	4.82%
세종	14	14	12	16	4.55%	82	110	147	164	25.99%
경기	771	759	756	818	1.99%	14,057	14,536	15,094	15,713	3.78%
강원	206	209	202	216	1.59%	1,838	1,897	1,947	1,978	2.48%
충북	189	189	175	177	-2.16%	1,752	1,824	1,913	1,998	4.48%
충남	292	295	274	265	-3.18%	2,174	2,259	2,357	2,436	3.87%
전북	272	263	272	271	-0.12%	2,541	2,630	2,749	2,825	3.59%
전남	386	350	341	372	-1.22%	2,353	2,425	2,495	2,546	2.66%
경북	335	327	308	328	-0.70%	2,919	3,048	3,060	3,125	2.30%
경남	427	420	409	433	0.47%	3,791	3,985	4,105	4,362	4.79%
제주	71	70	69	63	-3.91%	785	815	866	905	4.86%
CV (분산계수)	0.80	0.79	0.79	0.83		1.20	1.19	1.18	1.18	

주: 1) 상급종합병원 + 종합병원 + 병원 + 의원 + 치과병원 + 치과의원 + 조산원 + 보건의료원 + 보건소, 보건지소, 보건진료소 + 한방병원 + 한의원

2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.

자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험(2014, 2015, 2016, 2017). 건강보험통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

〈표 3-5〉 지역별 의료기관 활동 의사 수 (일반의/전문의): 인구천명당

(단위: 명)

구분	일반의					전문의				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**0.10**	**0.10**	**0.09**	**0.10**	**0.55%**	**1.40**	**1.44**	**1.48**	**1.53**	**2.95%**
서울	0.09	0.09	0.08	0.10	3.29%	1.94	2.00	2.05	2.14	3.18%
부산	0.10	0.10	0.11	0.11	2.43%	1.63	1.69	1.74	1.80	3.32%
대구	0.06	0.06	0.06	0.06	3.99%	1.59	1.63	1.69	1.76	3.49%
인천	0.07	0.07	0.07	0.07	-0.89%	1.11	1.17	1.23	1.27	4.53%
광주	0.08	0.09	0.09	0.10	8.51%	1.63	1.71	1.78	1.85	4.36%
대전	0.10	0.10	0.10	0.10	0.85%	1.60	1.65	1.72	1.78	3.54%
울산	0.09	0.10	0.10	0.10	3.22%	1.10	1.13	1.19	1.23	3.88%
세종	0.12	0.11	0.06	0.07	-16.50%	0.69	0.83	0.79	0.71	0.62%
경기	0.06	0.06	0.06	0.06	0.67%	1.16	1.18	1.22	1.25	2.43%
강원	0.14	0.14	0.13	0.14	1.28%	1.22	1.26	1.28	1.30	2.16%
충북	0.12	0.12	0.11	0.11	-2.81%	1.12	1.16	1.20	1.25	3.79%
충남	0.14	0.14	0.13	0.12	-4.12%	1.05	1.08	1.12	1.15	2.86%
전북	0.15	0.14	0.15	0.15	-0.35%	1.40	1.44	1.50	1.54	3.36%
전남	0.22	0.20	0.19	0.21	-1.51%	1.32	1.35	1.39	1.41	2.36%
경북	0.13	0.12	0.12	0.12	-1.01%	1.10	1.14	1.14	1.16	1.98%
경남	0.13	0.13	0.12	0.13	-0.22%	1.16	1.20	1.23	1.30	4.07%
제주	0.12	0.12	0.12	0.10	-6.49%	1.38	1.40	1.45	1.46	2.04%
CV (분산계수)	0.34	0.31	0.32	0.33		0.22	0.21	0.22	0.23	

주: 1) 상급종합병원 + 종합병원 + 병원 + 의원 + 치과병원 + 치과의원 + 조산원 + 보건의료원 + 보건소, 보건지소, 보건진료소 + 한방병원 + 한의원
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임

자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험(2014, 2015, 2016, 2017). 건강보험통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 전문과목별 활동자 수

〈표 3-6〉 전문과목별 자격인정 전문의 수

(단위: 명)

구분	전문의 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	**82,160**	**85,262**	**88,749**	**91,688**	**94,799**	**3.64**
내과	14,083	14,789	15,497	16,149	16,799	4.51
외과	6,558	6,664	6,845	6,937	7,056	1.85
정형외과	5,746	5,962	6,217	6,440	6,677	3.83
신경외과	2,594	2,682	2,783	2,870	2,972	3.46
흉부외과	1,156	1,179	1,207	1,226	1,243	1.83
성형외과	1,939	2,033	2,122	2,216	2,303	4.39
마취통증의학과	4,325	4,518	4,700	4,887	5,089	4.15
산부인과	6,423	6,514	6,638	6,697	6,771	1.33
소아청소년과	5,982	6,158	6,366	6,541	6,742	3.04
안과	3,119	3,234	3,372	3,466	3,614	3.75
이비인후과	3,678	3,783	3,907	4,034	4,152	3.08
피부과	2,064	2,148	2,232	2,313	2,394	3.78
비뇨기과	2,563	2,647	2,704	2,748	2,778	2.03
병리과	928	961	997	1,022	1,051	3.16
진단검사의학과	898	942	982	1,007	1,036	3.64
결핵과	180	177	184	181	180	0.00
재활의학과	1,613	1,736	1,858	1,988	2,116	7.02
예방의학과	677	687	701	710	718	1.48
영상의학과	3,139	3,275	3,430	3,579	3,733	4.43
방사선종양학과	397	418	438	456	464	3.98
신경과	1,639	1,730	1,829	1,931	2,018	5.34
정신건강의학과	3,046	3,201	3,353	3,506	3,651	4.63
가정의학과	6,840	7,131	7,470	7,695	7,967	3.89
작업환경의학과	608	635	669	697	728	4.61
핵의학과	272	294	314	330	348	6.35
응급의학과	1,167	1,248	1,407	1,545	1,692	9.73
신경정신과	287	278	289	284	280	-0.62
방사선과	239	238	238	233	227	-1.28
CV (분산계수)	1.04	1.04	1.04	1.04	1.05	

주: 1) 상급종합병원 + 종합병원 + 병원 + 의원 + 치과병원 + 치과의원 + 조산원 + 보건의료원 + 보건소, 보건지소, 보건진료소 + 한방병원 + 한의원
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 개 전문과목의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보,

〈표 3-7〉 전문과목별 자격인정 전문의 수: 인구천명당

(단위: 명)

구분	전문의 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	1.63	1.68	1.74	1.79	1.84	3.99
내과	0.28	0.29	0.30	0.32	0.33	1.34
외과	0.13	0.13	0.13	0.14	0.14	3.31
정형외과	0.11	0.12	0.12	0.13	0.13	2.94
신경외과	0.05	0.05	0.05	0.06	0.06	1.32
흉부외과	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	3.87
성형외과	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	3.63
마취통증의학과	0.09	0.09	0.09	0.10	0.10	0.82
산부인과	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	2.52
소아청소년과	0.12	0.12	0.12	0.13	0.13	3.23
안과	0.06	0.06	0.07	0.07	0.07	2.56
이비인후과	0.07	0.07	0.08	0.08	0.08	3.26
피부과	0.04	0.04	0.04	0.05	0.05	1.53
비뇨기과	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	2.65
병리과	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	3.12
진단검사의학과	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	-0.50
결핵과	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.49
재활의학과	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.98
예방의학과	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	3.91
영상의학과	0.06	0.06	0.07	0.07	0.07	3.46
방사선종양학과	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	4.81
신경과	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	4.11
정신건강의학과	0.06	0.06	0.07	0.07	0.07	3.37
가정의학과	0.14	0.14	0.15	0.15	0.15	4.09
작업환경의학과	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	5.82
핵의학과	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	9.19
응급의학과	0.02	0.02	0.03	0.03	0.03	-1.11
신경정신과	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	-1.77
방사선과	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.31
CV (분산계수)	1.04	1.04	1.04	1.04	1.05	

주: 1) 상급종합병원 + 종합병원 + 병원 + 의원 + 치과병원 + 치과의원 + 조산원 + 보건의료원 + 보건소, 보건지소, 보건진료소 + 한방병원 + 한의원
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 개 전문과목의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보,

○ 의료기관 종별 활동자 수

- 의료기관 종별 의사 수는 2017년 기준 전체 98,249명 중 종합병원 41.9%, 의원 41.0%, 병원 16.6% 순으로 높았음.

〈표 3-8〉 의료기관 종별 활동 의사 수

(단위: 명)

구분	의사 수						인구천명당 의사 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	88,463	90,678	92,919	95,597	98,249	2.66	1.75	1.79	1.82	1.87	1.91	2.21
종합병원	38,842	39,378	40,120	40,764	41,128	1.44	0.77	0.78	0.79	0.80	0.80	0.94
병원	13,955	14,673	15,157	15,822	16,307	3.97	0.28	0.29	0.30	0.31	0.32	3.15
치과병원	19	16	18	18	18	-1.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
한방병원	91	136	186	223	277	32.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	
의원	35,399	36,314	37,261	38,581	40,279	3.28	0.70	0.72	0.73	0.75	0.78	2.84
부속의원	157	161	177	189	240	11.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

주: 1) 종합병원 = 상급종합병원 + 종합병원, 병원 = 병원 + 요양병원
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의사 직종의 활동현황, 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

가. 일반 특성

□ 본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 의사 수는 총 591명임.

○ 응답자 591명 중 요양기관 근무인력이 525명(88.83%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 44명(7.45%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 22명(3.72%)임.

○ 요양기관 근무 의사

- 남성의 비율이 83.05%로 여성 16.95%에 비해 다소 높은 수준이며, 연령별로 40대(28.57%)와 50대(33.9%)의 비율이 높음.
- 서울(26.1%)과 경기도(18.29%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 55%로 절반 이상을 차지함.
- 정규직으로 종사하는 비율이 85.33%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 11.05%임.
- 응답자의 평균 경력은 25.52년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 12.98년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 18.07년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 1342만원임.

○ 非요양기관 근무 의사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 의사는 44명 조사되어 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 응답자 중 여성(64.4%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 46.6%임.
- 응답자의 평균 경력은 23.61년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균 11.43년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 15.14년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 1113만원임.

〈표 3-9〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		525 (100.0%)	44 (100.0%)	22(100.0%)
성별	남성	83.05	35.6	28.1
	여성	16.95	64.4	71.9
연령	20대	1.14	46.6	40.6
	30대	15.05	17.8	31.3
	40대	28.57	21.9	17.2
	50대	33.9	9.6	4.7
	60대 이상	21.33	4.1	6.3

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
지역[1]	서울특별시		26.1	15.91	31.82
	부산광역시		7.43	9.09	9.09
	대구광역시		7.05	13.64	18.18
	대전광역시		4.57	2.27	
	울산광역시		2.29	2.27	
	인천광역시		4.38	2.27	
	광주광역시		2.67	2.27	
	경기도		18.29	22.73	13.64
	강원도		2.67	4.55	
	경상남도		4.57	11.36	9.09
	경상북도		6.1	2.27	
	충청남도		4.19	2.27	
	충청북도		3.62	2.27	9.09
	전라남도		2.67	2.27	4.55
	전라북도		2.67	4.55	4.55
	제주특별자치도		0.76		
지역구분	대도시		55.00	50	59.09
	중소도시		35.00	26.19	36.36
	농촌지역		10.00	23.81	4.55
근로조건	정규직		85.33	83.0	-
	비정규직		11.05	15.1	-
	파견근무직			-	-
	기타		3.62	1.4	-
경력	경력 년수	평균±S.D	25,52±11.18	23.61±13.16	29.77±17.06
		중위수	26	26	33
	현 기관 근무 년수[3]	평균±S.D	12.98±9.75	11.43±10.75	13.23±16.23
		중위수	11	8	4.5
	동일 업종 근무년수[4]	평균±S.D	18.07±10.06	15.14±11.79	21.95±17.93
		중위수	17	14.5	19
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	1342±1130	1113±1092	-
		중위수	1000	900	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 의사 면허 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

□ 요양기관 근무 의사의 일반현황

○ 요양기관 근무 의사 중 개원의가 49.9%로 가장 높았으며, 다음으로 봉직의 26.1%, 교수 19.6% 순임.

- 개원의는 농촌지역에 근무하는 비율이 65.38%로 높았으나, 공보의를 제외한 다른 직역에서는 대도시 및 중소도시에서 근무하는 비중이 높음.

〈표 3-10〉 요양기관 근무 의사 직역

(단위: 명, %)

구분		개원의	봉직의	교수	공보의	기타
전체		262(49.90%)	137(26.10%)	103(19.62%)	5(0.95%)	6(1.14%)
지역구분	대도시	46.50	26.57	22.38	0.00	1.40
	중소도시	50.55	25.82	20.33	0.55	1.10
	농촌지역	65.38	23.08	3.85	7.69	0.00

○ 요양기관 근무 의사 중 의원에 근무하는 비중이 53.14%로 가장 높았으며, 다음으로 종합병원(18.67%), 상급종합병원(14.48%)순임.

〈표 3-11〉 근무 요양기관 종류

(단위: 명, %)

구분		상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
전체		76(14.48%)	98(18.67%)	33(6.29%)	26(4.95%)	279(53.14%)	13(2.48%)
지역구분	대도시	20.28	17.13	8.04	3.85	48.95	1.75
	중소도시	9.34	24.73	3.85	6.04	53.85	2.2
	농촌지역	1.92	5.77	5.77	7.69	71.15	7.69

주: 1) 기타: 보건소 및 보건기관 근무 응답자만 포함되었음.

○ 전문의 과목은 내과가 16.0%로 가장 높고, 외과(9.1%)와 소아청소년과(7.8%) 다음 순으로 높았음.

- 실제 진료 과목은 1,2,3순위를 응답하였는데, 실제로 진료하는 과목 1순위 중 내과의 비중이 26.48%로 매우 높았음.

○ 응답자 중 환자와 직접 진료하는 의사의 비중은 94.67%였음.

〈표 3-12〉 전문의 과목 및 진료과목

(단위: %)

구분	전문의 과목							진료 과목		
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타	1순위	2순위	3순위
내과	**16.0**	21.05	17.35	6.06	3.85	17.2	0	26.48	20.88	14.56
신경과	**1.9**	5.26	3.06	0	0	1.08	0	1.9	7.07	4.98
정신건강의학과	**5.7**	3.95	6.12	12.12	7.69	5.02	7.69	5.52	0.67	3.45
외과	**9.1**	6.58	6.12	6.06	19.23	10.39	7.69	5.52	3.37	3.07
정형외과	**4.6**	1.32	5.1	9.09	11.54	4.3	0	5.52	14.14	11.49
신경외과	**2.9**	5.26	5.1	0	11.54	1.08	0	2.67	2.69	4.21
흉부외과	**1.1**	0	1.02	0	0	1.43	7.69	0.19	0.67	
성형외과	**1.3**	5.26	2.04	0	0	0.36	0	1.52	0.67	
마취통증의학과	**2.9**	3.95	2.04	3.03	0	3.23	0	3.81	2.36	3.83
산부인과	**7.1**	1.32	7.14	12.12	7.69	7.89	7.69	5.52	1.01	0.38
소아청소년과	**7.8**	7.89	7.14	12.12	0	8.6	0	8	10.44	6.13
안과	**2.9**	1.32	3.06	0	0	3.94	0	2.86		
이비인후과	**3.4**	0	2.04	0	0	5.73	0	3.24	9.76	8.05
피부과	**1.9**	0	0	3.03	0	3.23	0	3.81	3.7	13.79
비뇨의학과	**1.7**	2.63	2.04	0	0	1.79	0	1.33	2.36	1.92
영상의학과	**3.1**	9.21	4.08	3.03	0	1.08	7.69	2.86	0.34	0.77
방사선종양학과	**0.4**	0	1.02	3.03	0	0	0	0.19		
병리과	**1.1**	1.32	3.06	0	0	0.72	0	1.14	0.34	0.77
진단검사의학과	**1.1**	1.32	4.08	0	0	0.36	0	0.95		1.15
결핵과	**0.2**	0	0	0	0	0.36	0	0.38	0.67	0.77
재활의학과	**3.4**	2.63	3.06	9.09	11.54	2.51	0	3.62	0.67	1.92
예방의학과	**1.0**	2.63	0	0	0	1.08	0	0.57		1.92
가정의학과	**8.8**	5.26	5.1	6.06	23.08	9.32	23.08	5.9	6.73	6.9
응급의학과	**2.3**	6.58	7.14	0	0	0	0	2.67	1.68	0.77
핵의학과	**0.4**	2.63	0	0	0	0	0	0.38		
직업환경의학과(산업의학과)	**1.3**	1.32	2.04	3.03	0	1.08	0	0.95	2.36	0.38
일반과	**6.7**	1.32	1.02	12.12	3.85	8.24	38.46	2.48	7.41	8.81
합계	**100.0**	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

○ 요양기관 근무 의사의 주당 근무시간은 45.89시간으로, 이중 주중 근무시간은 평균 41.67시간, 휴일 근무시간은5.77시간임.

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 의원의 주당 근무시간이 49.35시간으로 가장 길고, 다음으로 요양병원, 병원 순임.
- 직역별 주당 근무시간은 개원의(50.05시간), 기타(46시간) 순임.

〈표 3-13〉 요양기관 근무 의사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)					
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
월요일	8.88	2.37	9	8.79	8.03	7.77	8.71	9.32	9.00
화요일	8.70	2.70	9	8.33	7.65	7.72	8.85	9.19	9.00
수요일	8.32	3.24	9	7.92	7.18	7.46	8.08	8.87	9.00
목요일	8.57	2.54	9	8.43	7.83	8.35	8.10	8.89	9.00
금요일	8.67	2.40	9	8.04	7.49	8.39	8.50	9.20	9.00
토요일 (해당자만)	4.65	2.50	4	4.64	4.30	5.27	3.63	4.73	.
일요일 (해당자만)	5.97	7.42	5	5.73	6.36	8.31	5.14	5.25	.
주당 근무시간	45.89	12.82	49	40.14	39.78	46.85	46.98	49.25	45.00
주중 근무시간	41.67	11.33	45	36.92	36.05	40.28	44.52	44.54	45.00
휴일 근무시간 (해당자만)	5.77	4.44	4.5	6.36	5.81	8.21	7.75	5.34	.

〈표 3-14〉 직역별 요양기관 근무 의사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	직역				
	개원의	봉직의	교수	공보의	기타
주당 근무시간	50.05	42.87	37.90	43.80	46.00
주중 근무시간	45.09	39.22	34.67	39.00	46.00
휴일 근무시간 (해당자만)	5.37	6.57	5.86	24.00	.

○ 요양기관 근무 의사의 월평균 총 수입은 1342만원으로, 타 보건의료직종과 비교하여 높은 수준임.

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 의원에 근무하는 의사의 월평균 수입은

1510만원으로 가장 높고, 병원, 요양병원, 종합병원, 상급종합병원 순임.

- 농촌지역에서 근무하는 의사의 월평균 총 수입이 1404만원으로 대도시 및 중소도시에 근무하는 의사에 비해 높은 수준임.
- 직역별 임금 수준을 살펴보면, 개원의의 월평균 총 수입이 1570만원으로 가장 높고, 다음이 봉직의(1220만원), 교수(1128만원) 순이며, 공보의 424만원임.
- 면허취득 후 경력을 기준으로, 경력별 임금 수준을 살펴본 결과, 경력이 증가할수록 월평균 총 수입이 증가하는 경향을 보이며, 5년 이하 경력의 의사는 월평균 694만원의 수입을 얻으며, 31년 이상 경력을 가진 의사는 월평균 1534만원의 수입을 얻고 있음.

〈표 3-15〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)					
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
월평균 총 수입	1,342	1,130	1,000	977	1,166	1,379	1,258	1,510	1,271

〈표 3-16〉 직역 및 지역구분별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	지역구분			직역				
	대도시	중소도시	농촌지역	개원의	봉직의	교수	공보의	기타
월평균 총 수입	1,310	1,381	1,404	1,570	1,220	1,128	424	638

〈표 3-17〉 경력별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	경력 (면허 취득후)				
	5년 이하	6년 이상 10년 이하	11년 이상 20년 이하	21년 이상 30년 이하	31년 이상
월평균 총 수입	694	886	1,270	1,338	1,534

□ 非요양기관 근무 의사의 일반현황

○ 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 의사는 44명 조사되어 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.

○ 비요양기관 근무 의사의 근무 업종을 통계청 업종 구분 기준으로 조사한 결과, 비요양기관 근무 의사 중 교육서비스업에 근무하는 비중이 40.91%로 가장 높았음.

〈표 3-18〉 비요양기관 근무 의사의 근무 업종

(단위: 명, %)

구분		공공국방 및 사회보장행정	교육서비스업	보건, 사회복지사업	기타공공사회, 개인서비스	국제, 기타외국기관	기타
전체		6(13.64%)	18(40.91%)	14(31.82%)	1(2.27%)	1(2.27%)	4(9.09%)
지역구분	대도시	4.76	52.38	33.33	0	0	9.52
	중소도시	9.09	36.36	45.45	0	0	9.09
	농촌지역	30	30	10	10	10	10

○ 비요양기관 근무 의사가 주로 근무하는 세부업종(공공기관/정부기관(정부연구소)/민간연구소/제약회사)을 자문회의를 통해 선별하여 조사한 결과 공공기관에서 근무하는 비율이 50%로 가장 높았음.

〈표 3-19〉 비요양기관 근무 의사의 근무 업종(재분류)

(단위: 명, %)

구분	공공기관	정부기관 (정부연구소)	민간연구소	기타
전체	22(50%)	3(6.82%)	1(2.27%)	18(40.91%)

○ 비요양기관 근무 의사의 주당 근무시간은 42.75시간으로, 업종에 따라 국제 및 기타 외국기관에서 근무하는 의사의 근무시간이 50시간으로 가장 높음.

- 세부 업종별 주당 근무시간은 정부기관(정부연구소)가 48.33시간으로 가장 높고, 다음이 공공기간(42.59시간)임.

〈표 3-20〉 비요양기관 근무 의사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			업종 (평균)					
	평균	SD	중위수	공공국방 및 사회보장 행정	교육 서비스업	보건, 사회복지 사업	기타공공 사회, 개인 서비스	국제, 기타외국 기관	기타
주당 근무시간	42.75	10.05	40	44.17	42.76	42.69	45.00	50.00	34.00

〈표 3-21〉 세부업종별 비요양기관 근무 의사 근무시간

(단위: 시간)

구분	세부업종 (평균)			
	공공기관	정부기관 (정부연구소)	민간연구소	기타
주당 근무시간	42.59	48.33	42.00	41.86

□ 환자수 관련

○ 요양기관 근무 의사를 대상으로 지난 일주일과 진료한 환자 수를 조사한 결과, 지난 1주일간 총 외래환자 수는 평균 235명이고, 입원환자수는 12명임.

〈표 3-22〉 진료 환자 수

(단위 : 명)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)					
	평균	SD	중위수	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	기타
지난 1주일간 총 외래 환자 수 (A)	235.19	211.53	1,000	117.84	162.65	183.15	15.23	322.05	178.31
지난 1주일간 총 입원 환자 수 (B)	11.78	29.76	500	21.66	17.56	19.64	66.09	2.40	0.38
지난 일주일 간 환자 수 (A,B, 통합)1)	**31.61**	**31.45**	**0**	**31.57**	**31.26**	**35.00**	**67.09**	**29.30**	**15.15**

주: 1) 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함.

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행에 있어 어려움에 대해 10가지 항목을 5점 척도로 조사하였음(어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함).

○ 요양기관에 근무하는 의사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '과도한 진료 외 업무(3.56점)', '육체적 정신적 소진(3.51점)', '소득 수준(3.33점)' 등으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 기술, 이와 관련된 자부심과 직종 내 화합에 대해서는 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 업무량, 육체적 정신적 소진, 소득 등에 대해서는 어려움을 느끼고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 의사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 의사에 비해 양호한 수준으로 여겨짐.

- '소득수준(3.14점)'에 대한 불만은 非요양기관 근무 의사들이 느끼는 가장 큰 어려움으로 조사되었으며, '과중한 업무량(3.02점)', '직종 내 갈등(2.89점)' 등이 다음으로 조사되었음.

〈표 3-23〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)	3.56	1.31	2.86	1.42
2	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.51	1.19	2.82	1.40
3	소득 수준	3.33	1.04	3.14	1.11
4	과중한 업무량	3.31	1.31	3.02	1.34
5	환자 및 보호자와의 갈등	3.18	1.18	1.91	1.20
6	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.93	1.33	2.95	1.36
7	전문직으로서의 자부심 결여	2.80	1.34	2.39	1.45
8	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.79	1.23	2.59	1.42
9	직종 내 갈등	2.74	1.13	2.89	1.28
10	전문성 및 기술 부족	2.11	0.97	2.34	1.08

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 이직 경험

○ 요양기관 근무 의사는 54.1%, 비요양기관 근무 의사는 경우 47.7%의 이직 경험률을 보임.

- 이직 경험자 중 현재 요양기관 근무 의사의 평균 이직 횟수는 2.41회이고 비요양기관 근무 의사의 평균 이직 횟수는 1.62회임.

〈표 3-24〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 경험률	54.1	47.7
평균 이직횟수	2.41±1.80	1.62±1.02

○ 요양기관 근무 의사 중 직역별 이직 경험률은 봉직의는 71.53%이고, 개원의는 51.91%, 교수는 45,63%로, 봉직의의 이직 경험률이 가장 높았음.

- 또한 이직 경험자 중 봉직의의 평균 이직 횟수는 2.88회로 가장 높았음.

○ 요양기관 종별 이직 경험률은 요양병원이 92.31%로 가장 높고, 병원(66.67%), 의원(54.48%) 순으로 높음.

- 이직 경험률이 가장 높은 요양병원 근무 의사의 평균 이직횟수가 3.00회로 가장 높았음.

〈표 3-25〉 직역 및 종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무)

(단위: %, 회)

구분	직역					요양기관 종별					
	개원의	봉직의	교수	공보의	기타	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
이직 경험률	51.91	71.53	45.63	0	50	40.79	50	66.67	92.31	54.48	46.15
평균 이직 횟수	2.04± 1.63	2.88± 2.11	1.75± 0.95	.	3.33± 1.15	2.03 ± 1.20	2.27 ± 2.46	2.91 ± 1.69	3.00 ± 1.69	2.45 ± 1.61	2.83 ± 1.17

○ 최근 이직 사유에 대해서 요양기관 근무 의사는 '보수 및 수입수준'이 26.42%(154건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 13.89%(81건), '과중한 업무량' 10.63%(62건), '개인 능력 발휘의 한계' 7.6%(80건) 등의 순서로 나타나, 경제적 처우와 업무량에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

- 최근 이직 사유에 대해서 비요양기관 근무 의사는 '자기개발을 위해' 2.22%(8건), '조직문화' 16.67%(6건), '과중한 업무량' 13.89%(5건) 및

‘근무기간에 대한 자부심 결여’ 13.89%(5건) 순으로 조사되어, 요양기관 근무 의사와 달리 조직문화 와 자부심 결여 등이 이직의 큰 원인으로 작용함.

〈표 3-26〉 최근 이직 사유

(단위: 건, %)

항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
	빈도	비율	빈도	비율
보수 및 수입 수준(경제적 이유)	154	26.42%	2	5.56
과중한 업무량	62	10.63%	5	13.89
자기개발을 위해	81	13.89%	8	22.22
가사, 임신, 출산	10	1.72%	0	0.00
자녀 양육 및 교육의 어려움	25	4.29%	1	2.78
조직문화(조직생활 문제 등)	29	4.97%	6	16.67
직종 내 갈등	23	3.95%	1	2.78
근무기관에 대한 자부심 결여	41	7.03%	5	13.89
전문성 및 기술 부족	10	1.72%	0	0.00
주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	38	6.52%	0	0.00
열악한 근무환경	56	9.61%	4	11.11
환자 및 보호자와의 갈등	11	1.89%	0	0.00
기타	43	7.38%	4	11.11

주: 1) 복수 응답 결과임.

○ 현재 요양기관 근무 의사의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 87.04%로 가장 많았으며, 이 중 동일 종별 기관(예: 상급종합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 49.36%, 다른 종별 기관으로의 이직이 50.64%로 조사됨.

〈표 3-27〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	87.04	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		31.58
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	3.33	
	요양기관→연구직		21.05
	연구직→요양기관	0.74	
	기타	8.89	47.37
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	49.36	-
	다른 종별 기관	50.64	-

- 이직 후 기관은 의원 57.98%, 종합병원 16.81%, 상급종합병원 10.08%순임.
- 상급종합병원으로 이직한 의사 중 이직 전 종합병원에서 근무하였던 비율이 가장 높으며, 종합병원으로 이직한 의사 중 이직 전 상급종합병원에서 근무한 비율이 가장 높음.

〈표 3-28〉 요양기관 근무 의사의 이직 의료기관 종류

(단위: %)

이직 전 의료기관 종류	이직 후 의료기관 종류					
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	기타
비율	10.08	16.81	5.88	8.4	57.98	0.84
상급종합병원	0	55	14.29	0	14.49	0
종합병원	66.67	0	42.86	20	30.43	100
병원	8.33	30	14.29	10	31.88	0
요양병원	0	5	0	30	8.7	0
의원	25	10	28.57	40	13.04	0
기타	0	0	0	0	1.45	0
합계	100	100	100	100	100	100

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해 요양기관 근무 의사 중 6개월 이내 이직 계획이 있는 경우는 10.29%를 차지하였으며, 비요양기관 근무 의사 가운데는 6.82%가 이직 계획을 가지고 있었음.

〈표 3-29〉 6개월 이내 이직 의향

(단위: %, 회)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 이내 이직 의향	10.29	6.82

○ 요양기관 종별 이직 의향은 기타군이 38.46%로 가장 높고, 병원(27.27%), 상급종합병원(17.11%) 순으로 높음.

〈표 3-30〉 직역 및 종별 이직 의향 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	직역					요양기관 종별					
	개원의	봉직의	교수	공보의	기타	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	기타
6개월 이내 이직 의향	5.73	14.6	11.65	40	33.33	17.11	11.22	27.27	3.85	5.38	38.46

○ 요양기관 근무 의사 중 6개월 이내 이직 계획 이유로 '보수 및 수입 수준'이 24.36%(38건)로 가장 높고, 다음으로 '과중한 업무량'이 15.38%(24건), '근무기관에 대한 자부심 결여'가 10.26%(16건)으로 조사됨.

- 경제적 처우와 업무량에 대한 불만이 이직을 계획하는 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-31〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	보수 및 수입 수준(경제적 이유)	38	24.36%
2	과중한 업무량	24	15.38%
3	근무기관에 대한 자부심 결여	16	10.26%
4	열악한 근무환경	14	8.97%
5	자기개발을 위해	12	7.69%
6	조직문화(조직생활 문제 등)	12	7.69%
7	직종 내 갈등	8	5.13%
8	환자 및 보호자와의 갈등	8	5.13%
9	자녀 양육 및 교육의 어려움	7	4.49%
10	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	6	3.85%
11	전문성 및 기술 부족	5	3.21%
12	가사, 임신, 출산,	4	2.56%
13	기타	2	1.28%

주: 1) 복수 응답 결과임.

○ 현재 요양기관 근무 의사 중 이직을 희망하는 진출분야는 타 요양기관이 70.37%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관 및 기타 보건의료 분야

로의 이직 희망자는 각각 7.41%임.

- 이직 희망자 중 근무지역까지 변경을 희망하는 경우는 18.52%로 대부분 현재 지역내에서의 이직을 희망하고 있음.

〈표 3-32〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역(요양기관 근무)

(단위: %)

구분		비율
이직 희망 분야	타 요양기관	70.37
	보건소/공무원/공공기관	7.41
	연구직	5.56
	기타 보건의료 분야	7.41
	기타	9.26
이직 희망 지역	현재 지역 내	81.48
	타 지역	18.52

□ 전공과목 선택 이유

○ 요양기관 근무 의사의 60.82%가 '개인의 적성 및 흥미'로 인해 현재 전공과목을 선택했다고 응답하였으며, 비요양기관 근무 의사에서도 '개인의 적성 및 흥미'가 전공과목 선택의 가장 주요 이유임.

- 다음 순위로 요양기관 근무 의사와 비요양기관 근무 의사에서 모두 '사명감을 느낄 수 있는 과라서' 현재 전공을 선택했다는 비율이 높음.

〈표 3-33〉 전공 과목 선택 이유

(단위: %)

항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
	빈도	비율	빈도	비율
개인의 적성 및 흥미	298	60.82	16	53.33
타 의료인의 권유	30	6.12	1	3.33
성적 때문에	11	2.24	1	3.33
수련기간 동안의 근무강도가 낮아서	8	1.63		
장기적인 경제적 수입이 높아서	7	1.43		
개업에 유리한 과라서	23	4.69		
환자와의 접촉이 적어서	9	1.84	1	3.33
환자와의 접촉이 많아서	3	0.61		
중환자 진료비중이 낮아서	11	2.24		
사명감을 느낄 수 있는 과라서	85	17.35	7	23.33
11 : ⑪ 기타	5	1.02	4	13.33

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 비요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 8가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 의사들의 근무 만족도가 높은 영역은 직업에 대한 자긍심, 조직 내 인간관계, 고용 안정 등 주로 자부심 및 조직 화합과 관련 부분으로, '직업에 대한 자긍심(3.37점)', '조직 내 인간관계(3.22점)', '고용 안정(3.18점)' 등이 만족도 1~3순위로 나타났음.

- 요양기관 근무인력에 비해 비요양기관 근무인력들의 만족도가 상대적으로 높은 경향을 보였음.
- 요양기관과 비요양기관에 근무하는 의사 모두 연봉 및 수입 수준에 대해 만족도가 낮은 것으로 조사됨.

〈표 3-34〉 근무 관련 만족도 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	직업에 대한 자긍심	3.37	1.21	3.77	1.31
2	조직내 인간관계	3.22	0.94	3.20	1.19
3	고용 안정	3.18	1.13	3.64	1.28
4	조직 문화	3.02	0.93	3.00	1.18
5	근로 시간	2.68	1.20	3.52	1.32
6	급여 외의 복리후생	2.61	1.08	2.80	1.23
7	노동 강도(업무량 등)	2.55	1.18	3.27	1.25
8	연봉 및 수입 수준	2.50	1.05	2.64	1.35

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 의사라는 직업의 전문성에 대한 만족도를 조사한 결과, 요양기관 근무 의사의 평균은 3.34점, 비요양기관 근무 의사의 평균은 3.86점으로, 비요양기관 근무 의사의 전문성에 대한 만족도가 상대적으로 높음.

〈표 3-35〉 전문성에 대한 만족도

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
전문성에 대한 만족도	1 : ① 매우불만족	7.43	4.81
	2 : ② 불만족	16.57	9.87
	3 : ③ 보통	25.14	24.21
	4 : ④ 만족	36.19	43
	5 : ⑤ 매우 만족	14.67	18.11
	평균 ± SD	3.34 ± 1.14	3.86 ±1.09

○ 의사라는 직업의 전문성에 대한 만족도를 직역에 따라 나누어 살펴본 결과, 공보의가 4.00점으로 가장 높았으며, 다음으로 교수(3.51점), 봉직의(3.45점) 순으로 높았음.

- 전문성에 대한 만족도를 근무하는 요양기관 종에 따라 나누어 살펴본 결과, (기타를 제외) 병원에서 근무하는 의사가 3.61점으로 가장 높고, 다음으로 종합병원(3.60), 요양병원(3.46점) 순으로 전문성에 대한 만족도가 높았음.

〈표 3-36〉 직역 및 종별 전문성에 대한 만족도 (요양기관 근무)

(단위: 점)

구분	직역					요양기관 종별					
	개원의	봉직의	교수	공보의	기타	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
평균	3.20	3.45	3.51	4.00	3.33	3.41	3.60	3.61	3.46	3.17	3.69
SD	1.14	1.15	1.16	0.71	0.52	1.06	1.16	1.06	1.24	1.14	0.85

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘 경험률은 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 9.33%였으며, 비요양기관 근무인력은 20.45%로, 비요양기관 근무인력의 괴롭힘 경험률이 상대적으로 높았음.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로 요양기관 근무 인력의 40.82%, 비요양기관 근무 인력의 44.44%가 경험하였다고 응답함.
- 업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기 유형은 요양기관 근무 인력의 30.61%,

비요양기관 근무인력의 44.44%가 경험하였다고 응답하였음.

- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 요양기관 근무 인력의 67.35%, 비요양기관 근무 인력의 60.0%로 가장 높음.

〈표 3-37〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		9.33	20.45
괴롭힘 유형	폭언	40.82	44.44
	폭행	2.04	-
	성추행 및 성폭력	2.04	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	30.61	44.44
	기타	24.49	11.11
괴롭힘 가해자	상급자	67.35	60.0
	동료	12.24	40.0
	타 직종	4.08	-
	환자	12.24	-
	기타	2.04	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 경우는 응답자의 절반이 넘는 것으로 조사됨.

- 요양기관 근무 인력과 비요양기관 근무 인력이 유사한 경향을 보였으며, '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 약14%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 약43%를 차지함.

〈표 3-38〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	13.9	13.64
	자격 무관 업무 일부 수행	43.05	43.18
	자격 무관 업무 비시행	43.05	43.18

○ 직역별 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우를 살펴본 결과, 개원의 중에 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 64.88%로 가장 높았음.

○ 요양기관 종별로 나누어 살펴본 결과, 상급종합병원에서 근무하는 의사들이 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 63.15%로 가장 높았고, 다음이 의원에서 근무하는 의사들의 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율(63.08%)이 높았음.

〈표 3-39〉 직역 및 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	직역					요양기관 종별					
	개원의	봉직의	교수	공보의	기타	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	기타
자격 무관 업무 전적으로 수행	23.66	2.19	6.8	0	16.67	5.26	5.1	6.06	0	21.86	7.69
자격 무관 업무 일부 수행	41.22	37.23	54.37	20	33.33	57.89	45.92	21.21	42.31	41.22	30.77
자격 무관 업무 비시행	35.11	60.58	38.83	80	50	36.84	48.98	72.73	57.69	36.92	61.54

□ 비활동 의사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 의사는 모두 591명이었으며, 이 가운데 3.72%가 현재 요양기관 또는 비요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

- 조사된 비활동 의사 중 20대가 20.6%로 가장 높았고 다음으로 30대 31.3%, 40대 17.22%, 50대 4.7%, 60대 이상 6.3%임.

○ 비활동자의 현황은 '미취업'인 경우가 45.45%로 가장 많았고, '퇴직'이 22.73%로 조사됨.

○ 평균 비활동 기간은 2.68년(SD: 4.20)으로 나타났음.

- 최근 근무한 직장으로는 상급종합병원이 27.27%, 의원이 22.73%으로 높았으며, 연구기관이 13.64%인 것으로 조사됨.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 (기타제외) '보수 및 수입 수준(14.70%)'과 '과중한 업무량(14.70%)'으로, 요양기관 근무 의사의 직무 어려움과 유사하게, 경제적 수준과 업무량이 의사 활동의 주요 어려움으로 나타남.

〈표 3-40〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	기타	11	32.40%
2	보수 및 수입 수준	5	14.70%
3	과중한 업무량	5	14.70%
4	근무형태	4	11.80%
5	근무기관에 대한 자부심 결여	3	8.80%
6	이직을 위해	3	8.80%
7	조직문화(조직생활 문제 등)	1	2.90%
8	전문성 및 기술 부족	1	2.90%
9	진학, 유학	1	2.90%
10	가사, 임신, 출산, 자녀 양육의 어려움	0	0.00%
11	직종 내 갈등	0	0.00%

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 44.82%로 나타났음.

- 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 보건소 및 공무원, 공공기관(32.63%)이었으며, 다음으로 요양기관이 32.63%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 의료인은 「의료인 면허신고제」에 따라 취업 상황, 근무 기관 및 지역, 보수교육 이수 여부 등을 3년마다 보건복지부장관에게 신고하도록 되어있음.

- 면허신고를 하지 않을 경우 해당 의료인의 면허는 효력이 정지되어 의료 업무에 종사할 수 없게 됨.

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준) 면허 신고율은 요양기관 근무인력의 경우 84.19%, 비요양기관 근무인력은 86.36%, 비활동 인력은 90.91%임.

- 요양기관 근무 인력을 직역별 의료기관 종별 세분화하여 살펴보면, 공보의가 100%로 가장 높고, 개원의(88.93%), 봉직의(86.86%) 순임.
- 현재 근무하는 의료기관 종별 면허신고율을 살펴보면 의원에 근무하는 의사의 면허신고율이 89.61%로 가장 높았음.

〈표 3-41〉 최근 3년간 면허 신고율

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
최근 3년간 면허신고율		84.19	86.36	90.91
직역별 면허신고율	개원의	88.93		
	봉직의	86.86		
	교수	70.87		
	공보의	100		
	기타	66.67		
종별 면허신고율	상급종합병원	72.37		
	종합병원	77.55		
	병원	84.85		
	요양병원	88.46		
	의원	89.61		
	기타	76.92		

○ 면허신고자 중 보수 교육을 이수한 경우(면제포함)는 요양기관 근무인력의 경우 98.39%, 비요양기관 근무인력은 86.30%, 비활동 인력은 95%로 , 전체대상자의 약 3%가 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

〈표 3-42〉 보수교육 이수율

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수율(이수+면제)	98.39	86.30	95

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 활동인력(요양기관 및 비요양기관 근무 인력)은 '근무시간의 조정 어려움'을 주요 어려움으로 지적하였음.

○ 면허 미신고자를 대상으로 최근 3년 이내 면허 미신고 이유를 조사한 결과 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 요양기관 근무 인력 52.27%, 비요양기관 근무 인력 33.33%로 가장 많았음[13].

- '면허 신고에 대한 정보 부재' 또한 요양기관 근무 인력 18.18%, 비요양기관 근무 인력 16.67%로 높은 순위를 보임.

〈표 3-43〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수의 어려움	보수교육비의 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)	18.31	18.42	25
	근무 시간 조정 어려움	26.77	18.42	10
	보수교육에 대한 정보 부족	7.55	15.79	
	온라인 프로그램이 다양하지 않음	19.22	18.42	15
	보수교육의 실효성 부족	19.22	13.16	25
	기타	8.92	15.79	25
면허 미신고 이유	휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함	1.14		
	면허 신고에 대한 정보 부재	18.18	16.67	50
	보수교육 미이수로 인해			
	타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함	1.14		50
	올해 신고 예정	52.27	33.33	
	기타	27.27	50	

13) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 의사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 모든 군에서 '학회 참석'이었으며, 활동인력(요양기관 및 비요양기관 근무 인력)의 경우 '연수교육 참여'가 다음으로 높은 순위를 보임.

〈표 3-44〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
1	학회 참석	30.27	31.03	33.91
2	연수교육 참여(협회 주관 외)	28.13	20.69	20.87
3	최근 서적을 통해 스스로 습득	19.87	17.24	24.35
4	협회 교육 참여	12.00	15.52	7.83
5	의료기관 내 교육 참여	9.53	12.07	12.17
6	별다른 노력을 하지 않음	0.20	3.45	0.87

주: 1) 복수 응답 결과임.
2) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 응답한 순서로 정렬하였음.

제3절 치과의사

1. 면허 개요

□ 업무 범위 및 의무사항

○ 치과의사는「의료법」제2조(의료인)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 의료인으로, 치과 의료와 구강 보건지도를 수행함.

- 동법 제4조(의료인과 의료기관의 장의 의무)에서 인료인과 의료기관의 장은 의료의 질을 높이고 병원감염을 예방하며 의료기술을 발전시키는 등 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하기 위하여 노력해야함을 명시하고 있음.

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」제11조의2에 따른 인정기관을 받은 치의학을 전공하는 대학을 졸업하고 치의학사 혹은 치의학 전문대학원을 졸업하고 석사 또는 박사학위를 받은 후 국가시험에 합격해야 함.

- 그 외에 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업하고 외국의 치과의사 면허를 받은 자로서 예비시험에 합격한 후 국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정 및 면허 제도

○ 보건의료인은 의료법에 의해 국가시험에 응시하여 면허를 취득해야함.

- 의료법 제5조에 의해 치과의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 치과의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함(법률 제9932호, 2010.1.18. 타법개정).
  - (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 평가인증기구의 인증을 받은 치의학

전공 대학을 졸업하고 치의학사 학위를 받은 자

- (2) 평가인증기구의 인증을 받은 치의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
- (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 치과의사 면허를 받은 자로서 치과의사 예비시험에 합격한 자

- 면허를 받은 의료인은 추가 교육과정을 이수 받고 전문자격 국가시험에 합격한 후 전문치과의사가 되며 전문과목을 표시할 수 있게됨.
  - (임상치과의사) 치과의사 면허 취득 후 환자 진료에 종사하는 치과의사를 일컬으며, 치과의원, 치과병원, 종합병원 또는 상급의료기관에서 치과진료를 수행할 수 있음.
  - (치과의사 전문의) 1년간 인턴과정을 거치고 3년동안 특정 전문분야에서 치과전공의 수련과정(레지던트)을 거친 후 치과전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음.
  - 전문과목은 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 영상치의학과, 구강병리과, 예방치과, 통합치의학과가 있음.

□ 보건의료인의 면허신고 및 보수교육 현황

○ 보건의료인은 자격·면허 관리 및 보수교육을 통하여 의료서비스의 질 향상과 보건의료의 자질 향상을 위하여 필요한 의료기술 및 의·약 정보 등을 습득해야 함.

○ 이에 면허신고 및 수리업무를 각 직종 협회에서 위탁 담당 하고 있음.

①보건의료인 면허신고

○ 의료인은 「의료법」(2011.4.28. 개정)에 의해 2012년 4월부터 면허 신고가 시행됨.

○ 면허신고의무의 법적근거

- (의료법) 제25조(신고) ① 의료인은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제30조제3항의 보수교육을 이수하지 아니한 의료인에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

○ 보건의료인의 면허신고 수리업무는 각 협회 중앙회에서 위탁 수행하고 있음.

○ 모든 의료인은 면허 취득, 재발급 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업사항, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등 실태를 각 소속 협회 홈페이지에 신고해야 함.

- 면허 정지 중에 있는 자, 면허를 재발급(재교부) 받은 자도 신고 대상임.
- 신고인은 연간 8시간 이상의 보수교육 이수의 신고요건을 충족하여야 함.

○ 면허(자격)를 신고하지 않는 경우 보건복지부장관이 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있음.

② 보건의료인 보수교육

○ 보건의료인 보수교육의 실시근거는 의료법에 규정 되어 있음.

○ 보수교육의 법적근거

- (의료법) 제30조(협조 의무) ① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료와 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. ② 중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③ 의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.

○ 보수교육 업무는 의료인은 각 협회 중앙회에서 시행함.

○ 모든 의료인(의사, **치과의사**, 한의사, 조산사, 간호사)은 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 받아야 하며(의료법 제30조제3항), 단, 의료법 시행규칙 제20조 제6항 및 제7항에 해당하는 경우, 당해 연도의 보수교육을 면제하거나 유예할 수 있음.

- (의료법) 제20조(보수교육) ⑥ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에

대하여는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 전공의, 2. 의과대학·치과대학·한의과대학·간호대학의 대학원 재학생, 3. 제8조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허취득자, 4. 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람, ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 유예할 수 있다 1. 해당 연도에 6개월 이상 환자 진료 업무에 종사하지 아니한 사람 2. 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람

나. 면허/자격 인력 현황

□ 연도별 국가시험 응시자 수 및 합격률

○ 2016년 치과의사 국가시험 합격률은 전년대비 감소하였으나, 합격자 수는 767명으로 전년 대비 5.79% 증가하였음.

〈표 3-45〉 치과의사 국가시험 응시자 수 및 합격률

(단위: 명)

연도	응시자	합격률	배출자
2012	821	94.40%	775
2013	814	94.10%	766
2014	809	97.90%	792
2015	751	96.54%	725
2016	808	94.93%	767

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보를 기반으로 산출함.

□ 연도별 면허자 수

○ 2016년 면허 치과의사 수는 29,492명으로 전년 대비 1.90% 증가하였으며, 인구 천 명당 면허 치과의사 수는 2012년 이후 꾸준히 증가하는 추세

〈표 3-46〉 면허 치과의사 수

(단위: 명)

연도	면허 치과의사 수	인구천명당 면허 치과의사 수
2012	26,791	0.53
2013	27,398	0.54
2014	28,123	0.55
2015	28,942	0.57
2016	29,492	0.58

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 전문과목별 면허자 수

○ 2016년 치과의사전문의자격 시험 합격자는 268명[14] 이었고, 누적 전문의자격 취득자 수는 총 2,394명임.

〈표 3-47〉 전문과목별 면허 치과의사 수(2016)

(단위: 명)

구분	면허 치과의사 전문의 수
전체	2,394
구강악안면외과전문의	514
치과보철과전문의	423
치과교정과전문의	424
소아치과전문의	260
치주과전문의	332
치과보존과전문의	349
구강내과전문의	67
구강악안면방사선과전문의	14
구강병리과전문의	7
예방치과전문의	4

주: 사망자 제외
자료: 보건의료인 면허등록 현황(2016.12.31.)

14) 대한치과의사협회, 2016 한국치과의료연감

다. 활동 인력 현황

□ 활동 현황

○ 우리나라 활동 치과의사 수는 2013년 22,497명, 2014년 22,975명, 2015년 23,572명, 2016년 24,192명으로 계속 증가하고 있음.

○ 지역별 치과의사 수 추이를 살펴보면 2013년부터 2016년까지 연평균 증가율은 세종에서 32.8%로 가장 높았고, 서울이 0.8%로 가장 낮았음.

- 인구 천 명당 치과의사 수는 서울 0.69명, 광주 0.64명, 대전 0.52명 순으로 많았으며, 세종, 경북 0.32명, 충북 0.35명 순으로 적었음.

〈표 3-48〉 지역별 요양기관 종사 치과의사 수

(단위: 명)

구분	치과의사 수					인구천명당 치과의사 수				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	22,497	22,975	23,572	24,192	2.45%	0.45	0.45	0.46	0.47	1.90%
서울	6,640	6,642	6,725	6,796	0.78%	0.66	0.67	0.68	0.69	1.25%
부산	1,551	1,576	1,626	1,682	2.74%	0.45	0.46	0.47	0.49	2.83%
대구	1,143	1,166	1,204	1,238	2.70%	0.46	0.47	0.49	0.50	2.84%
인천	1,037	1,081	1,107	1,134	3.03%	0.37	0.38	0.38	0.39	2.11%
광주	866	909	932	968	3.78%	0.58	0.60	0.62	0.64	3.79%
대전	730	766	771	793	2.80%	0.47	0.49	0.50	0.52	3.03%
울산	452	455	469	485	2.38%	0.40	0.40	0.40	0.42	1.46%
세종	32	45	63	75	32.83 %	0.27	0.34	0.34	0.32	6.09%
경기	4,602	4,718	4,894	5,035	3.04%	0.38	0.38	0.39	0.40	1.70%
강원	591	600	624	634	2.37%	0.39	0.40	0.41	0.42	2.05%
충북	481	505	533	560	5.20%	0.31	0.32	0.34	0.35	4.51%
충남	778	810	813	831	2.22%	0.38	0.39	0.39	0.39	1.23%
전북	789	817	853	878	3.63%	0.43	0.45	0.46	0.48	3.39%
전남	642	641	664	698	2.83%	0.36	0.36	0.37	0.39	2.52%
경북	797	826	844	861	2.61%	0.30	0.31	0.32	0.32	2.29%

구분	치과의사 수					인구천명당 치과의사 수				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
경남	1,166	1,204	1,228	1,279	3.13%	0.36	0.36	0.37	0.38	2.43%
제주	200	214	222	245	7.00%	0.35	0.37	0.37	0.40	4.12%
CV (분산계수)	1.28	1.26	1.25	1.24		0.24	0.23	0.23	0.23	

주: 1) 요양기관 = 의료기관 + 보건소 + 보건지소 및 보건진료소
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 의료기관 종별 활동 치과의사 수

○ 요양기관 종별 치과의사 수는 전체 23,759명 중 치과의원 85.1%, 치과병원 9.6%로 치과병·의원에 근무하는 치과의사가 95% 가량 차지함. 특히 치과의원의 치과의사는 꾸준히 증가하고 있음.

〈표 3-49〉 의료기관 종별 활동 치과의사 수

(단위: 명)

구분	치과의사 수					인구천명당 치과의사 수				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	22,039	22,561	23,183	23,759	2.54%	0.44	0.44	0.45	0.46	1.99%
종합병원	1,285	1,288	1,198	1,095	-5.19%	0.03	0.03	0.02	0.02	-5.70%
병원	124	124	132	139	3.88%	0.00	0.00	0.00	0.00	3.32%
치과병원	2,034	1,987	2,125	2,286	3.97%	0.04	0.04	0.04	0.04	3.41%
한방병원	0	0	2	2	-	0.00	0.00	0.00	0.00	-
의원	1	0	0	1	0.00%	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.53%
치과의원	18,595	19,162	19,695	20,208	2.81%	0.37	0.38	0.39	0.39	2.26%
부속의원	0	0	31	28	-	0.00	0.00	0.00	0.00	-

주: 1) 종합병원 = 상급종합병원 + 종합병원, 병원 = 병원 + 요양병원
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 면허 치과의사수(2018년 보건복지통계연보)는 30,344명 중 응답자는 499명으로 약 1.64%가 응답하였음.

○ 본 조사에 응답한 치과의사중 요양기관에 근무인력이 455명(92.0%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 非요양기관 근무인력 18명(3.6%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 22명(4.4%)임.

〈표 3-50〉 응답자의 근무현황

(단위: 명, %)

요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력	합계
459(92.0)	18(3.6)	22(4.4)	499(100)

가. 응답자의 일반적인 특성

○ 요양기관에 근무하는 치과의사

- 전체 459명 중에 남성이 388명(84.5%)으로 대부분을 차지하고 있음. 연령은 40대 142명(30.9%)으로 가장 많았으며, 30대 136명(29.6%), 50대 109명(23.7%) 순으로 나타났음. 평균 연령은 44.4세로 조사되었음.
- 대부분이 정규직(89.2%)으로 근무하고 있었음. 주당 평균 진료 및 진찰시간은 41~52시간 이내가 346명(76.5%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 평균은 44.97시간으로 조사되었음. 근무시간의 최댓값은 86시간 이였고, 최솟값은 4시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 1,002만원으로 非요양기관에 근무하는 인력보다 약 450만원 더 많은 것으로 조사되었으며, 최댓값은 3,000만원 최솟값은 180만원 이였음.
- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 17.0년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 10.2년, 요양기관 총 근무년수는 평균 14.5년으로 나타났음.

○ 非요양기관 근무자 치과의사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 치과의사는 18명 조사되어 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 전체 18명 중에 남성이 11명(61.1%)으로 요양기관 근무인력에 비해 낮은 비중을 차지하고 있음. 연령은 50대가 6명(33.3%)으로 가장 많고 , 30대 5명(27.8%), 20대 4명(22.2%) 순으로 나타났으며, 평균연령은 42.7세로 조사되었음.
- 근무시간의 최댓값은 60시간 이였고, 최솟값은 8시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 522만원으로 조사되었으며, 최댓값은 1,000만원 최솟값은 100만원 이였음.
- 정규직 근로자의 비중이 61.6%로 요양기관 근무인력 보다 적었으나, 40시간 이내 근로자의 비중이 44.4%로 요양기관 근무인력보다 많았음.
- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 16.8년이고, 현 기관 근무년수는 평균 9.7년, 동일업종 총 근무년수는 평균 13.1년으로 나타났음.

○ 비활동 치과의사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 치과의사는 22명 조사되어 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 전체 22명 중에 여성이 14명(63.6%)으로 요양기관, 非요양기관 근무인과 반대로 여성의 비중이 더 높았음. 30대가 15명(68.2%)으로 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 평균 연령은 40.7세로 요양기관과 非요양기관에 근무하는 치과의사보다 낮았음.
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 12.7년이고, 요양기관 근무년수는 평균 6.8년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 10.2년으로 나타났음.

〈표 3-51〉 치과의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원, 년)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		459(92.0)	18(3.6)	22(4.4)
성별	남성	388(84.5)	11(61.1)	8(36.4)
	여성	71(15.5)	7(38.9)	14(63.6)
연령	20대	32(7.0)	4(22.2)	0(0.0)
	30대	136(29.6)	5(27.8)	15(68.2)
	40대	142(30.9)	2(11.1)	3(13.6)
	50대	109(23.7)	6(33.3)	3(13.6)
	60대 이상	40(8.7)	1(5.6)	1(4.5)
	평균 연령	44.4세	42.7세	40.7세
근로조건	정규직	404(89.2)	11(61.1)	-
	비정규직	48(10.6)	7(38.9)	-
	파견근무직	1(0.2)	0(0.0)	-
	기타	0(0.0)	0(0.0)	-
주당 평균 진료 및 진찰시간 (근무시간)	40시간 이내	71(15.7)	8(44.4)	-
	41~52시간 이내	346(76.5)	9(50.0)	-
	53시간 이상	35(7.7)	1(5.6)	-
	평균±S.D	44.97±6.94	42.11±12.40	-
	최댓값	86	60	-
	최솟값	4	8	-
월평균 임금 및 수입	평균±S.D	1,002±572.16	552±262.76	-
	최댓값	3,000	1,000	-
	최솟값	180	100	-
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	17.0±11.8	16.8±12.7	12.7±11.3
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	10.2±9.9	9.7±10.8	-
요양기관 총 근무년수	평균±S.D	14.5±10.4	-	6.8±9.3
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	13.1±10.8	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	10.2±10.8

나. 요양기관에 근무하는 치과의사

□ 일반현황

○ 요양기관의 소재지는 대도시 221명(48.1%), 중소도시 190명(41.4%)가 대부분을 차지하고 있음. 직역은 개원의가 331명(72.1%)으로 가장 많고, 봉직의 52명(11.3%)으로 나타났음.

○ 직역에서 개원의가 331명(72.1%)으로 대부분을 차지하고 있었으므로 359명(78.4%)이 치과의원에 종사하는 것으로 나타났음. 설립유형 또한 개인이 364명(80.4%)로 가장 많았음.

○ 근로형태는 상근직이 449명(99.1%)으로 대부분을 차지하고 있음.

○ 전문병원에 근무하고 있는 응답자는 36명(7.9%), 수련병원은 60명(13.2%)으로 나타났으며, 450명(99.3%)이 직접 환자를 진료하고 있는 것으로 조사되었음.

〈표 3-52〉 요양기관에 근무하는 치과의사의 일반현황

(단위: 명, %)

구분		빈도(%)
요양기관 소재지	대도시	221(48.1)
	중소도시	190(41.4)
	읍면지역	48(10.5)
직역	개원의	331(72.1)
	봉직의	52(11.3)
	교수	25(5.4)
	공보의	13(2.8)
	군의관	8(1.7)
종별	상급 종합병원	19(4.1)
	종합병원	14(3.1)
	병원	3(0.7)
	요양병원	1(0.2)
	치과병원	47(10.2)
	치과의원	359(78.4)
	보건소 및 보건기관	16(3.5)
설립유형	국립	34(7.5)
	공립	6(1.3)

구분		빈도(%)
	특수법인	2(0.4)
	학교법인	26(5.7)
	사단법인	3(0.7)
	재단법인	6(1.3)
	의료법인	12(2.6)
	개인	364(80.4)
근로형태	상근	449(99.1)
	3교대	0(0.0)
	2교대	0(0.0)
	야간전담	0(0.0)
	휴일전담	0(0.0)
	단시간근로자	4(0.9)
	기타	0(0.0)
전문병원 여부	전문병원	36(7.9)
	비전문병원	417(92.1)
수련병원 여부	수련병원	60(13.2)
	비수련병원	393(86.8)
환자진료 여부	환자 진료함	450(99.3)
	환자 진료 안함	3(0.7)

□ 주간 평균 진료 및 진찰시간

○ 남성 치과의사의 평균 진료 및 진찰시간이 45.2시간으로 여성의 43.7시간 보다 더 길었음.

○ 요양기관의 소재지가 읍면지역인 응답자의 주간 진료 및 진찰시간은 평균 45.7시간으로 대도시와 중소도시 보다 더 길었음. 직역으로 살펴보면 개원의(46.2시간), 공보의(44.7시간) 순으로 나타났음.

○ 개원의의 주간 평균 진료 및 진찰시간이 길었던 만큼 종별에서는 치과의원이 45.8시간으로 가장 긴 것으로 나타났으며, 설립유형에서도 개인이 45.7시간으로 길게 나타났음. 사단법인(47.6시간)과 특수법인(46.6시간)의 주간 평균 진료 및 진찰시간이 길었으나 위에 표를 살펴보면 각각 2명, 3명이 응답하였음.

□ 월 평균 임금 및 희망연봉

○ 남성과 여성의 주간 진료 및 진찰시간은 평균은 1.5시간 차이가 보였으나, 월 임금 및 수입의 평균은 약 257만원의 차이를 보였음. 주간 진료 및 진찰시간의 평균이 40시간 이내인 치과의사와 41~52시간 이내인 치과의사의 월 임금 및 수입의 평균은 77만원의 차이를 보였으나, 주간 진료 및 진찰시간은 평균 12.4시간 차이를 보였음.

○ 월 임금 및 수입의 평균은 중소도시에 위치한 요양기관에 근무하는 치과의사가 약 1,037만원으로 가장 높았으나, 평균 희망연봉은 월 임금 및 수입의 평균이 가장 낮은 읍면지역이 약 1억 8,479만원으로 가장 높았음.

○ 진료 및 진찰시간이 다른 직역에 비해 긴만큼 개원의의 월 평균 임금이 약 1,139만원으로 가장 높았으며, 종별에서는 치과의원(약 1,097만원), 설립유형에서는 개인(약 1,104만원)이 가장 높았음.

○ 직역에서 군의관의 희망연봉 평균이 약 1억 9,166만원으로 가장 높았으나, 종별과 설립유형에는 치과의원(약 1억 8,536만원)과 개인(약 1억 8,668만원)이 가장 높았음.

〈표 3-53〉 요양기관 근무인력의 일반현황에 따른 주간 진료 및 진찰시간과 임금

(단위: 시간, 만원)

구분		주간 진료 및 진찰시간 (평균±S.D)	월 임금 및 수입 (평균±S.D)	희망연봉 (평균±S.D)
성별	남성	45.2±6.9	1,039.4±588.7	17,986.5±9,550.9
	여성	43.7±6.9	782.2±399.9	14,209.0±7,273.4
주간 평균 진료 및 진찰시간	40시간 이내	33.8±7.1	934.1±460.3	16,877.6±8,683.4
	41~52시간 이내	46.2±3.1	1,011.9±587.8	17,320.1±9,240.6
	53시간 이상	55.9±6.5	1,000.8±593.6	19,030.3±11,435.9
요양기관 소재지	대도시	44.9±7.2	975.8±530.6	16,325.4±8,873.1
	중소도시	44.9±7.1	1,037.3±586.4	18,396.1±9,346.7
	읍면지역	45.7±4.5	968.3±696.3	18,479.1±10,925.3
직역	개원의	46.2±5.0	1,139.6±572.8	19,044.7±9,575.8
	봉직의	41.6±7.6	794.8±355.6	14,260.0±6,537.9
	교수	35.2±8.7	911.2±340.3	16,500.0±6,822.1
	공보의	44.7±1.1	268.3±29.7	11,672.7±6,018.2
	군의관	30.5±16.3	295.0±30.8	19,166.7±8,998.1
종별	상급 종합병원	39.0±9.7	572.3±398.9	15,250.0±10,496.8
	종합병원	41.6±8.6	799.2±336.6	14,285.7±6,580.0
	병원	45.0±0.0	575.0±318.2	16,000.0±5,656.9
	요양병원	45.5	-	-
	치과병원	42.5±13.0	727.5±510.5	12,645.7±8,724.6
	치과의원	45.8±5.3	1,097.8±563.7	18,536.0±9,277.1
	보건소 및 보건기관	43.7±2.9	301.5±86.1	11,771.4±5,919.9
설립유형	국립	40.8±14.7	391.1±225.7	12,269.7±6,678.3
	공립	43.3±2.9	356.7±115.9	13,733.3±7,809.4
	특수법인	46.6±3.2	470.0±127.3	8,000.0±2,828.4
	학교법인	40.7±7.8	720.7±408.3	13,861.5±8,376.9
	사단법인	47.6±2.1	365.0±21.2	5,666.7±1,527.5
	재단법인	44.5±4.8	522.5±273.5	9,916.7±3,555.5
	의료법인	43.8±7.7	843.6±539.8	12,500.0±7,402.7
	개인	45.7±5.5	1,104.8±561.0	18,668.8±9,396.0

□ 평균 주간 환자수

○ 환자를 직접 진료하고 있는 응답자에게 지난 1주일간 진료한 외래환자수와 입원환자수를 조사하였음.

○ 50명 이상 100명 미만의 외래환자수를 진료한 응답자가 164명(38.5%)으로 가장 많았으며, 1주일간 진료한 평균 외래환자수는 98.0명으로 조사되었음.

○ 요양기관 종별로 살펴보면 치과의원 평균 외래환자수가 101.6명으로 가장 많았으며, 보건소 및 보건기관이 52.1명으로 가장 적었음.

〈표 3-54〉 1주일간 진료한 외래환자수

(단위: 명, %)

구분		50명 미만	50명 이상 100명 미만	100명 이상 150명 미만	150명 이상 200명 미만	200명 이상	평균 외래환자수
전체		53(12.4)	164(38.5)	132(31.0)	50(11.7)	27(6.3)	98.0
종별	종합병원급 이상	8(26.7)	14(46.7)	2(6.7)	1(3.3)	5(16.7)	91.0
	병원급	7(16.3)	19(44.2)	13(30.2)	3(7.0)	1(2.3)	81.7
	치과의원	35(10.1)	128(37.0)	117(33.8)	45(13.0)	21(6.1)	101.6
	보건소 및 보건기관	3(42.9)	3(42.9)	0(0.0)	1(14.3)	0(0.0)	52.1

○ 지난 1주일간 진료한 입원환자수는 0명으로 입원환자를 진료하지 않았다는 응답이 421명(95.2%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 10명 미만이 12명(2.7%), 10명 이상 20명 미만이 5명(1.1%), 20명 이상이 4명(0.9%)로 조사되었음.

〈표 3-55〉 1주일간 진료한 입원환자수

구분		0명	10명 미만	10명이상20명 미만	20명이상	합계
전체		421(95.3)	12(2.7)	5(1.1)	4(0.9)	442(100.0)
종별	종합병원급 이상	22(68.8)	8(25.0)	1(3.1)	1(3.1)	32(100.0)
	병원급	40(83.3)	4(8.3)	3(6.3)	1(2.1)	48(100.0)
	치과의원	346(99.1)	0(0.0)	1(0.3)	2(0.6)	349(100.0)
	보건소 및 보건기관	13(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	13(100.0)

다. 요양기관과 非요양기관에 근무하는 치과의사의 근무여건

□ 직무 어려움

○ 요양기관에서 근무하는 치과의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정 업무 등)(3.62점)'으로 나타났으며, '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)(3.40점)', '소득 수준(3.35점)'순으로 나타났음.

○ 非요양기관에서 근무하는 치과의사들은 전문성 및 기술 부족을 제외한 모든 영역에서 요양기관에서 근무하는 치과의사 보다 직무 어려움이 낮은 것으로 나타났음.

〈표 3-56〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)	3.62±1.273	3.06±0.639
2	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.40±1.193	2.72±0.895
3	소득 수준	3.35±1.028	3.06±1.056
4	환자 및 보호자와의 갈등	3.23±1.098	2.11±1.079
5	과중한 업무량	2.97±1.223	2.89±1.023
6	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.91±1.328	2.83±1.150
7	직종 내 갈등	2.66±1.174	2.44±0.856
8	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.46±1.171	2.22±0.808
9	전문직으로서의 자부심 결여	2.37±1.215	2.22±0.808
10	전문성 및 기술 부족	2.09±0.937	2.39±0.698

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

○ 요양기관에 근무하는 치과의사의 직역에 따른 직무 어려움

- 개원의는 타 직역에 비해 과도한 진료 외 업무에 어려움을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 요양기관을 경영하며 겪는 어려움 때문으로 판단됨. 봉직의는 다른 직역에 비해 전체적으로 직무 어려움이 낮은 것으로 나타남.

- 교수는 다른 직역에 비해 환자 및 보호자와의 갈등, 전문성 및 기술 부족을 제외 한 모든 직무어려움에서 다른 직역에 비해 높은 어려움을 느끼는 것으로 나타났음. 교수의 주간 평균 진료 및 진찰시간은 35.2시간으로 낮았으나 진료 외 교육, 연구, 행정 등의 과중한 업무량에 어려움을 느끼는 것으로 판단됨.
- 공보의와 군의관은 모두 소득 수준에서 가장 큰 직무 어려움을 느끼는 것으로 나타났음. 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담에서는 상반된 응답을 보였는데, 이는 두 직역의 근무 지역적 차이 때문으로 판단됨.

〈표 3-57〉 요양기관에서 근무하는 치과의사의 직역에 따른 직무 어려움

항목	개원의	봉직의	교수	공보의	군의관
1) 과중한 업무량	2.9±1.2	2.9±1.2	3.5±1.1	1.5±1.0	2.8±1.2
2) 소득 수준	3.3±1.0	3.1±1.1	3.5±0.8	3.8±1.4	3.9±1.5
3) 전문성 및 기술 부족	2.0±0.9	2.3±0.9	1.9±1.0	2.2±1.1	2.1±1.1
4) 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.8±1.3	2.9±1.5	3.4±1.0	2.0±1.3	3.4±1.4
5) 직종 내 갈등	2.7±1.2	2.4±1.2	2.9±1.1	1.7±1.0	2.6±1.4
6) 환자 및 보호자와의 갈등	3.3±1.1	3.2±1.2	3.2±0.8	2.5±1.3	2.6±1.2
7) 근무 기관에 대한 자부심 결여	2.4±1.2	2.4±1.2	2.6±1.4	3.2±1.5	3.8±0.9
8) 전문직으로서의 자부심 결여	2.4±1.2	2.3±1.3	2.3±1.2	2.5±1.5	2.4±1.1
9) 육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.4±1.2	3.3±1.3	3.6±0.9	2.5±1.6	3.0±1.1
10) 과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)	3.9±1.1	2.5±1.4	3.5±0.9	1.6±1.0	3.3±1.2

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 47.4%(226명)으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 46.6%(214명), 非요양기관 근무인력의 경우 66.7%(12명)가 이직경험이 있다고 응답했음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 31.9%(72명)로 가장 많았으며, 2회 31.0%(70명), 3회 22.6%(51명) 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.36회, 非요양기관 1.58회였음.

〈표 3-58〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 경험률	47.4	46.6	66.7
평균 이직 횟수	2.33	2.36	1.58

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '보수 및 수입 수준(경제적 이유)'이 47.3%(107건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 24.3%(55건), '과중한 업무량' 15.0%(34건), '열악한 근무환경' 14.6%(33건) 등의 순서로 나타났음. 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있으나, 일부는 자기개발을 위해 이직을 선택하는 것으로 나타났음.

〈표 3-59〉 최근 이직이유(중복선택 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입 수준(경제적 이유)	107	47.3
2	자기개발을 위해	55	24.3
3	과중한 업무량	34	15.0
4	열악한 근무환경	33	14.6
5	조직문화(조직생활 문제 등)	26	11.5
6	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	24	10.6
7	직종 내 갈등	21	9.3
8	근무기관에 대한 자부심 결여	21	9.3
9	가사, 임신, 출산,	17	7.5
10	자녀 양육 및 교육의 어려움	15	6.6
11	전문성 및 기술 부족	7	3.1
12	환자 및 보호자와의 갈등	7	3.1
기타		49	21.7
합계		416	100.0

○ 요양기관 근무인력의 이직경로를 살펴보면 93.7%(192명)가 타요양기관(임상→임상)으로 이직한 것으로 나타났으며, 3.4%(7명)가 연구직에서 요양기관으로 이직한 것으로 나타났음.

- 이직 후 직군은 개원의가 143명(79.6%)로 개원을 위해 이직한 경우가 가장 많았으며, 봉직의 63명(29.4%), 교수 7(3.3%)로 조사되었음.

- 이직 후 지역은 서울 및 수도권이 117명(54.6%)으로 과반수이상을 차지하였으며, 군지역 10명(4.7%)로 가장 적었음.

〈표 3-60〉 이직 경로

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	192(93.7)	-
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		2(22.2)
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	4(2.0)	
	요양기관→연구직		3(33.3)
	연구직→요양기관	7(3.4)	
	기타	2(0.9)	4(44.4)
타 요양기관 이직경로	동일한 의료기관 종내에서 이동	148(79.6)	-
	다른 종별 기관	38(20.4)	-
이직직군	개원의	143(66.8)	-
	교수	7(3.3)	-
	봉직의	63(29.4)	-
	기타	1(0.5)	-
이직지역	서울	60(28.0)	6(50.0)
	수도권(서울 제외)	57(26.6)	0(0.0)
	광역시	41(19.2)	2(16.7)
	중소도시	46(21.5)	4(33.3)
	군지역	10(4.7)	0(0.0)
	기타	0(0.0)	0(0.0)

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 91.0%(434명)의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력 중 6개월 이내 이직할 계획이 없는 경우는 91.1%(418명)였으며, 非요양기관 근무인력 가운데는 88.9%(16명)가 이직할 계획이 없었음.

〈표 3-61〉 6개월 내 이직 계획

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 내 이직 계획	있다	43(9.0)	41(8.9)	2(11.1)
	없다	434(91.0)	418(91.1)	16(88.9)

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '보수 및 수입수준(경제적 이유)'이 26.5%(27건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 13.7%(14건), '과중한 업무량' 8.8%(9건), '열악한 근무환경' 8.8%(9건)순으로 조사되었음.

〈표 3-62〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입수준(경제적 이유)	27	26.5
2	자기개발을 위해	14	13.7
3	과중한 업무량	9	8.8
4	열악한 근무환경	9	8.8
5	주거여건 개선 및 문화생활을 위해	8	7.8
6	근무기관에 대한 자부심 결여	7	6.9
7	자녀양육 및 교육의 어려움	5	4.9
8	직종 내 갈등	4	3.9
9	가사, 임신, 출산,	3	2.9
10	환자 및 보호자와의 갈등	3	2.9
11	조직문화(조직생활 문제등)	2	2.0
12	전문성 및 기술 부족	1	1.0
기타		10	9.8
계		102	100.0

○ 요양기관 근무인력 중에 6개월 내 이직시 희망 진출분야는 타 요양기관인 경우가 83.0%(34명)로 가장 높았으며, 보건의료와 관련 없는 기타 기관으로의 이직 희망자는 14.0%(6명)로 조사되었음.

- 이직 희망자 중 근무지까지 변경을 희망하는 경우는 73.2%(30명)였으며, 대부분 서울 및 수도권, 광역시 등 대도시 지역으로 이동하기를 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-63〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	35(81.4)	34(83.0)	1(50.0)
	보건소 및 공무원, 공공기관	-	-	-
	연구직	1(2.3)	-	1(50.0)
	기타 보건의료분야	1(2.3)	1(2.4)	-
	기타	6(14.0)	6(14.6)	-
근무지 이전 계획	있다	32(74.4)	30(73.2))	2(100.0)
	없다	11(25.6)	11(26.8)	-
이직 희망 지역	서울	7(21.9)	6(20.0)	1(50.0)
	서울 제외 수도권	14(43.8)	14(46.7)	-
	광역시	4(12.5)	4(13.3)	-
	중소도시	2(6.2)	2(6.7)	-
	군지역	2(6.2)	2(6.7)	-
	기타	3(9.4)	2(6.7)	1(50.0)

□ 직무 및 직업 만족도

○ 조직 문화와 직업에 대한 자긍심을 제외한 모든 항목에서 요양기관 근무인력이 非요양기관 근무인력 보다 낮은 직무 만족도를 보였음.

- 연봉 및 수입 수준에 대한 직무 만족이 가장 낮고, 직업에 대한 자긍심에서 가장 높은 직무 만족을 보이는 것으로 나타났음.

○ 전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도는 非요양기관 근무인력이 요양기관 근무인력보다 높은 것으로 조사되었음.

〈표 3-64〉 직무 및 직업 만족도

구분	순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직무 만족도	1	직업에 대한 자긍심	3.57±1.097	3.56±0.705
	2	고용안정	3.38±1.147	3.56±1.042
	3	조직내 인간관계	3.24±0.996	3.33±0.840
	4	조직문화	3.14±0.967	3.00±0.767
	5	근로시간	3.01±1.171	3.33±0.907
	6	급여 외의 복리후생	2.87±1.007	2.94±0.998
	7	노동강도(업무량 등)	2.82±1.096	3.11±0.758
	8	연봉 및 수입 수준	2.60±1.064	2.78±1.114
직업 만족도	전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도		3.57±1.027	3.67±0.767

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 직역에 따른 직무 및 직업 만족도

- 모든 직역에서 연봉 및 수입 수준에서 직무에 대한 만족도가 가장 낮고, 특히, 공보의, 군의관이 낮은 것으로 조사되었음.
- 개원의, 봉직의, 교수는 직업에 대한 자긍심에서 가장 높은 직무 만족도를 보였고, 공보의는 고용안정, 군의관은 노동 강도(업무량 등)에서 가장 높은 직무 만족도를 보였음.
- 전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도는 군의관이 가장 높았으며, 공보의, 교수 순으로 나타났음.

〈표 3-65〉 직역에 따른 직무 및 직업 만족도

항목		개원의	봉직의	교수	공보의	군의관
직무 만족도	1) 연봉 및 수입 수준	2.7±1.1	2.9±1.0	2.6±1.0	1.8±1.0	1.5±0.9
	2) 고용 안정	3.3±1.1	3.6±1.2	3.4±1.1	4.2±0.9	3.8±1.4
	3) 근로 시간	3.0±1.1	3.7±1.1	2.7±1.0	3.7±1.4	3.6±1.4
	4) 노동 강도(업무량 등)	2.8±1.1	3.2±1.1	2.5±0.8	4.1±1.2	3.9±0.8
	5) 조직내 인간관계	3.2±1.0	3.6±1.1	3.2±0.9	3.6±1.2	2.9±1.4
	6) 급여 외의 복리후생	3.0±1.0	2.9±1.2	2.9±0.9	2.4±1.2	2.4±1.4
	7) 조직 문화	3.2±0.9	3.3±1.1	3.0±0.9	3.2±1.3	1.9±0.8
	8) 직업에 대한 자긍심	3.5±1.1	3.8±1.0	3.7±1.1	3.3±1.1	3.0±1.2
직업 만족도	전문가로서 치과의사라는 직업에 대한 만족도	3.5±1.1	3.7±1.0	3.8±0.9	3.9±0.8	4.0±0.9

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 7.3%(35명)로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 7.4%(34명)였으며, 非의료기관 근무인력은 5.6%(1명)임.

- 치과의사 직종은 다른 직종에 비해 직장 내 괴롭힘을 경험한 비율이 낮은 것으로 나타났음.
- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'가 48.6%(17명)로 가장 많았으며, 다음으로 '폭언'은 31.4%(11명) 순으로 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자는 동료가 31.4%(11명)로 가장 많고, 상급자인 경우는 22.9%(8명), 환자인 경우도 22.9%(8명)로 나타났음.

〈표 3-66〉 직장 내 괴롭힘 경험

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험		35(7.3)	34(7.4)	1(5.6)
괴롭힘 유형	폭언	11(31.4)	11(32.4)	-
	폭행	1(2.9)	1(2.9)	-
	성추행 및 성폭력	1(2.9)	1(2.9)	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기 등	17(48.6)	16(47.1)	1(100.0)
	기타	5(14.3)	5(14.7)	-
괴롭힘 가해자	상급자	8(22.9)	8(23.5)	-
	동료	11(31.4)	10(29.4)	1(100.0)
	타 직종	6(17.1)	6(17.6)	-
	환자	8(22.9)	8(23.5)	-
	보호자	2(5.7)	2(5.9)	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 응답자의 48.7%(232명)가 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 것으로 조사되었음. 그중에 자격과 무관한 업무를 일부 수행하는 응답자가 40.5%(193명)이고, 전적으로 수행하고 있는 응답자가 8.2%(39명)으로 나타났음.

○ 요양기관에서 근무하는 대부분의 응답자가 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무로 '인증평가, 행정 등 잡무'(95.2%)라고 응답하였음.

- 非요양기관에 근무하는 대부분의 응답자 또한 '행정 등 잡무'(88.9%)를 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있다고 응답함.

〈표 3-67〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	39(8.2)	37(8.1)	2(11.1)
	자격 무관 업무 일부 수행	193(40.5)	186(40.5)	7(38.9)
	자격 무관 업무 非시행	245(51.5)	236(51.4)	9(50.0)
범위 이외 수행 업무	의사/한의사 업무	3(1.3)	2(0.9)	1(11.1)
	간호사 업무	0(0.0)	-	-
	간호조무사 업무	4(1.8)	4(1.8)	-
	타 의료기사 업무	3(1.3)	3(1.4)	-
	인증평가, 행정 등 잡무	217(95.2)	209(95.4)	8(88.9)
	기타	1(0.4)	1(0.5)	-

○ 법적 업무 범위를 벗어나는 업무를 수행하고 있는 非요양기관 응답자의 업종을 살펴보면 6명(66.7%)이 교육서비스업에 종사하는 것으로 조사되었으며, 세부 업종은 공공기관이 5명(55.6%)으로 제일 많았음.

- 각각의 기타 응답으로는 업종에 '연구업', 세부업종에 '사립대학'이 있었음.

〈표 3-68〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종

구분		빈도	%
업종	공공국방 및 사회보장행정	1	11.1
	교육서비스업	6	66.7
	보건, 사회복지사업	1	11.1
	기타	1	11.1
세부업종	공공기관	5	55.6
	정부기관(정부연구소)	2	22.2
	기타	2	22.2

□ 비활동 치과의사 대상 조사

○ 전체 응답자중 4.4%(22명)가 현재 비활동 중인 것으로 조사되었음.

○ 현재 비활동인 원인으로 50.0%(11명)가 미취업으로 응답하였으며, 기타로는 유학, 해외 체류 등이 있었음.

○ 평균 비활동 기간은 2.2년이고 표준편차는 ±2.4년 이였음.

〈표 3-69〉 현재 비활동 중인 원인

구분	빈도	%
1) 출산휴가 및 육아휴직	1	4.5
2) 퇴직	6	27.3
3) 미취업	11	50.0
4) 기타	4	18.2
합계	22	100.0

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '가사·임신·출산·자녀 양육 및 교육의 어려움(28.6%)'이며, 다음으로 '진학 및 유학(19.0%)'이 많았음. 기타 이유로는 건강상의 문제 등이 있었음.

〈표 3-70〉 비활동 이유(중복선택 가능)

순위	현재 비활동 이유	빈도	%
1	가사, 임신, 출산, 자녀 양육 및 교육의 어려움	6	28.6
2	진학, 유학	4	19.0
3	보수 및 수입 수준	2	9.5
	과중한 업무량	2	9.5
	전문성 및 기술 부족	2	9.5
	이직을 위해	2	9.5
8	조직문화(조직생활 문제 등)	1	4.8
	근무기관에 대한 자부심 결여	1	4.8
10	근무형태	0	-
	직종 내 갈등	0	-
기타	기타	6	28.6
계		26	100.0

○ 가장 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 치과병원, 병원, 치과의원)이 81.8%로 가장 많았으며, 공공기관, 보건소, 기타 보건의료 분야와 非보건의료 분야가 각각 4.5%씩으로 나타났음.

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 54.5%(12명)로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관 10명(83.3%)으로 가장 많았음.

〈표 3-71〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야

구분	빈도	%
요양기관	10	83.3
보건소 및 공무원, 공공기관	1	8.3
기타	1	8.3
합계	12	100.0

□ 보수교육 및 면허신고

○ 전체의 19.0%(95명)은 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 하지 않았음.

○ 최근 3년 이내에 면허 신고를 했으며, 면허신고를 위해 보수 교육을 이수하였다는 응답자는 354명(70.9%)임. 반면, 1.4%에 해당하는 7명은 면허 신고는 하였으나, 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 보수교육 면제대상자는 43명(8.6%)임.

〈표 3-72〉 보수교육 이수현황

(단위: 명, %)

구분		빈도	%
최근 3년 이내에 면허신고를 하지 않음		95	19.0
최근 3년 이내에 면허신고를 함	보수교육을 이수함	354	70.9
	보수교육을 이수하지 않음	7	1.4
	보수교육 면제대상자	43	8.6
합계		499	100.0

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '온라인 프로그램이 다양하지 않음'이 31.3%로 가장 많았고,'근무시간의 조정 어려움'이 21.6%, '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 20.4% 순으로 나타났음.

〈표 3-73〉 보수교육 이수에 있어서 어려움

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	온라인 프로그램이 다양하지 않음	123	31.3
2	근무 시간 조정 어려움	85	21.6
3	보수교육비의 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)	80	20.4
4	보수교육의 실효성 부족	70	17.8
5	보수교육에 대한 정보 부족	16	4.1
6	어려움 없음	14	3.6
기타		5	1.3
합계		393	100

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 61.4%로 가장 많았음[15]. 다음으로 '면허 신고에 대한 정보 부재'(25.3%), '보수교육 미이수로 인해'(3.6%) 순으로 나타남

〈표 3-74〉 3년간 면허신고 하지 못한 이유

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	올해 신고 예정 (2015년도 면허신고자의 경우 2018.12.31.까지 신고가능)	51	61.4
2	면허 신고에 대한 정보 부재	21	25.3
3	보수교육 미이수로 인해	3	3.6
4	타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함	2	2.4
5	휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함	0	0.0
기타		6	7.2
합계		83	100

□ 직역 전문성 향상을 위한 노력

○ 치과의사사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '학회 참석(81.4%)'이었음. '최근 서적을 통해 스스로 습득'은 58.3% '연수교육 참여(협회 주관 외)' 응답은 54.1% 였으며, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 1.8%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-75〉 전문성 향상을 위한 노력

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	학회 참석	406	81.4
2	최근 서적을 통해 스스로 습득	291	58.3
3	연수교육 참여(협회 주관 외)	270	54.1
4	협회 교육 참여	234	46.9
5	의료기관 내 교육 참여	132	26.5
6	별다른 노력을 하지 않음	9	1.8

15) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

제4절 한의사

1. 면허 개요

□ 업무 범위 및 의무사항

○ 한의사는「의료법」제2조(의료인)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 의료인으로, 한방 의료와 한방 보건지도를 업무를 수행

- 동법 제4조(의료인과 의료기관의 장의 의무)에서 인료인과 의료기관의 장은 의료의 질을 높이고 병원감염을 예방하며 의료기술을 발전시키는 등 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하기 위하여 노력해야함을 명시하고 있음.

□ 자격 취득 요건

○「고등교육법」제11조의2에 따른 인정기관을 받은 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 한의학사 혹은 한의학 전문대학원을 졸업하고 석사 또는 박사학위를 받은 후 국가시험에 합격해야 함.

- 그 외에 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업하고 외국의 의사 면허를 받은 자로서 예비시험에 합격한 후 국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정 및 면허 제도

○ 보건의료인은 의료법에 의해 국가시험에 응시하여 면허를 취득해야함.

- 의료법 제5조에 의해 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함(법률 제9932호, 2010.1.18. 타법개정).
  - (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 평가인증기구의 인증을 받은 한의학

전공 대학을 졸업하고 한의학사 학위를 받은 자

- (2) 평가인증기구의 인증을 받은 한의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
- (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 한의사 면허를 받은 자로서 한의사 예비시험에 합격한 자

- 면허를 받은 의료인은 추가 교육과정을 이수 받고 전문자격 국가시험에 합격한 후 전문한의사가 되며 전문과목을 표시할 수 있게됨.
  - (한의사 전문의) 한의사 면허 취득 후 수련한방병원에서 인턴과정 1년, 수련의과정(레지던트) 과정을 거친 후 한의사전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음.
  - 전문과목은 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방신경정신과, 침구과, 한방안·이비인후·피부과, 한방재활의학과, 사상체질과가 있음.

①보건의료인 면허신고

○ 의료인은 「의료법」(2011.4.28. 개정)에 의해 2012년 4월부터 면허 신고가 시행됨.

○ 면허신고의무의 법적근거

- (의료법) 제25조(신고) ① 의료인은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제30조제3항의 보수교육을 이수하지 아니한 의료인에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

○ 보건의료인의 면허신고 수리업무는 각 협회 중앙회에서 위탁 수행하고 있음.

○ 모든 의료인은 면허 취득, 재발급 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업사항, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등 실태를 각 소속 협회 홈페이지에 신고해야 함.

- 면허 정지 중에 있는 자, 면허를 재발급(재교부) 받은 자도 신고 대상임.

- 신고인은 연간 8시간 이상의 보수교육 이수의 신고요건을 충족하여야 함.

○ 면허(자격)를 신고하지 않는 경우 보건복지부장관이 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있음.

② 보건의료인 보수교육

○ 보건의료인 보수교육의 실시근거는 의료법에 규정 되어 있음.

○ 보수교육의 법적근거

- (의료법) 제30조(협조 의무) ① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료와 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. ② 중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③ 의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.

○ 보수교육 업무는 의료인은 각 협회 중앙회에서 시행함.

○ 모든 의료인(의사, 치과의사, **한의사**, 조산사, 간호사)은 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 받아야 하며(의료법 제30조제3항), 단, 의료법 시행규칙 제20조 제6항 및 제7항에 해당하는 경우, 당해 연도의 보수교육을 면제하거나 유예할 수 있음.

- (의료법) 제20조(보수교육) ⑥ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 전공의, 2. 의과대학·치과대학·한의과대학·간호대학의 대학원 재학생, 3. 제8조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허취득자, 4. 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람, ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 유예할 수 있다 1. 해당 연도에 6개월 이상 환자진료 업무에 종사하지 아니한 사람 2. 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람

□ 연도별 국가시험 응시자 수 및 합격률

○ 2016년 한의사 국가시험 합격률은 95.45%로 전년대비 증가하였으나, 합격자는 756명으로 2013년 이후 감소하는 추세임

〈표 3-76〉 한의사 국가시험 응시자 수 및 합격률

(단위: 명, %)

연도	응시자	합격률	배출자
2012	874	94.16%	823
2013	916	94.87%	869
2014	830	94.22%	782
2015	816	94.61%	772
2016	792	95.45%	756

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보를 기반으로 산출함.

나. 면허 인력 현황

□ 연도별 면허자 수

○ 2016년 면허 한의사 수는 23,393명으로 전년대비 0.9% 증가하였으며, 인구천 명당 면허 한의사 수는 2012년 이후 꾸준히 증가하고 있음.

〈표 3-77〉 면허 한의사 수

(단위: 명)

연도	면허 한의사 수	인구천명당 면허 한의사 수
2012	20,600	0.41
2013	21,287	0.42
2014	22,007	0.43
2015	23,178	0.45
2016	23,393	0.46

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

다. 활동 인력 현황

□ 활동 현황

○ 우리나라 활동 한의사 수는 2013년 18,094명, 2014년 18,706명, 2015년 19,234명, 2016년 19,734명으로 계속 증가하고 있음.

○ 지역별 한의사 수 추이를 살펴보면 2013년부터 2016년까지 연평균 증가율은 세종에서 28.42%로 가장 높았고, 서울에서 1.14%로 가장 낮았음.

- 인구 천 명당 한의사 수는 전북 0.49명, 서울, 부산, 광주, 대전 0.47명 순으로 많았으며, 경기, 인천 0.30명, 세종 0.31명, 강원 0.33명 순으로 적었음.

〈표 3-78〉 지역별 요양기관 종사 한의사 수

(단위: 명)

구분	한의사 수					인구천명당 한의사 수				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**18,094**	**18,706**	**19,234**	**19,734**	**2.93%**	**0.36**	**0.37**	**0.38**	**0.39**	**2.38%**
서울	4,491	4,507	4,564	4,646	1.14%	0.45	0.45	0.46	0.47	1.61%
부산	1,464	1,535	1,577	1,607	3.16%	0.42	0.44	0.46	0.47	3.24%
대구	971	1,001	1,020	1,061	3.00%	0.39	0.40	0.41	0.43	3.14%
인천	758	828	821	859	4.26%	0.27	0.29	0.28	0.30	3.33%
광주	602	637	661	701	5.21%	0.40	0.42	0.44	0.47	5.21%
대전	661	690	710	715	2.65%	0.43	0.44	0.46	0.47	2.88%
울산	372	375	401	406	2.96%	0.33	0.33	0.34	0.35	2.03%
세종	34	41	56	72	28.42%	0.29	0.31	0.30	0.31	2.56%
경기	3,415	3,537	3,698	3,824	3.84%	0.28	0.29	0.30	0.30	2.49%
강원	476	478	501	499	1.59%	0.32	0.32	0.33	0.33	1.27%
충북	524	545	570	575	3.14%	0.33	0.35	0.36	0.36	2.46%
충남	687	737	763	776	4.14%	0.33	0.35	0.36	0.37	3.14%
전북	838	860	889	904	2.56%	0.46	0.47	0.48	0.49	2.33%
전남	667	716	726	751	4.03%	0.37	0.40	0.40	0.42	3.73%
경북	880	923	943	951	2.62%	0.33	0.35	0.35	0.35	2.30%
경남	1,070	1,107	1,137	1,179	3.29%	0.33	0.33	0.34	0.35	2.58%
제주	184	189	197	208	4.17%	0.32	0.32	0.33	0.34	1.37%
CV (분산계수)	1.08	1.06	1.05	1.05		0.17	0.17	0.17	0.17	

주: 1) 요양기관 = 의료기관 + 보건소 + 보건지소 및 보건진료소
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 의료기관 활동자 수(일반의/전문의)

○ 지역별 치과의사 분포는 서울 22.6%, 경기 19.5%로 많았으며, 2013년부터 2016년까지 일반의 증가율은 세종에서 가장 높았고, 서울에서 가장 낮았음. 전문의의 경우 경북에서 가장 낮은 증가율을 보였음.

〈표 3-79〉 지역별 의료기관 활동 한의사 수 (일반의/전문의)

(단위: 명)

구분	일반의					전문의				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**15,614**	**16,108**	**16,451**	**16,850**	**2.57%**	**1,950**	**2,098**	**2,202**	**2,302**	**5.69%**
서울	3,714	3,732	3,742	3,807	0.83%	559	608	631	647	4.99%
부산	1,275	1,341	1,380	1,394	3.02%	137	142	143	155	4.20%
대구	880	906	918	944	2.37%	70	77	84	91	9.14%
인천	674	736	726	760	4.08%	75	78	88	93	7.43%
광주	467	496	523	545	5.28%	100	105	108	123	7.14%
대전	549	562	577	583	2.02%	69	74	80	85	7.20%
울산	330	332	343	352	2.17%	35	39	49	44	7.93%
세종	32	38	50	62	24.67%	1	3	4	7	91.29%
경기	2,965	3,073	3,197	3,292	3.55%	389	416	438	476	6.96%
강원	418	424	429	436	1.42%	43	45	53	51	5.85%
충북	455	459	478	486	2.22%	64	69	70	69	2.54%
충남	621	652	662	670	2.56%	66	76	76	83	7.94%
전북	666	698	714	733	3.25%	121	121	129	131	2.68%
전남	598	620	630	651	2.87%	71	87	86	80	4.06%
경북	814	854	868	878	2.55%	66	66	66	68	1.00%
경남	979	1,008	1,031	1,062	2.75%	73	80	83	86	5.61%
제주	177	177	183	195	3.28%	11	12	14	13	5.73%
CV (분산계수)	1.05	1.04	1.03	1.03		1.24	1.25	1.24	1.24	

주: 1) 요양기관 = 의료기관 + 보건소 + 보건지소 및 보건진료소
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.

자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험(2014, 2015, 2016, 2017). 건강보험통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

〈표 3-80〉 지역별 의료기관 활동 한의사 수 (일반의/전문의): 인구천명당

(단위: 명)

구분	일반의					전문의				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**0.31**	**0.32**	**0.32**	**0.33**	**2.02%**	**0.04**	**0.04**	**0.04**	**0.04**	**5.12%**
서울	0.37	0.37	0.38	0.39	1.30%	0.06	0.06	0.06	0.07	5.48%
부산	0.37	0.39	0.40	0.40	3.10%	0.04	0.04	0.04	0.04	4.29%
대구	0.36	0.37	0.37	0.38	2.51%	0.03	0.03	0.03	0.04	9.29%
인천	0.24	0.26	0.25	0.26	3.15%	0.03	0.03	0.03	0.03	6.47%
광주	0.31	0.33	0.35	0.36	5.29%	0.07	0.07	0.07	0.08	7.15%
대전	0.36	0.36	0.37	0.38	2.25%	0.04	0.05	0.05	0.06	7.44%
울산	0.29	0.29	0.29	0.30	1.26%	0.03	0.03	0.04	0.04	6.96%
세종	0.27	0.29	0.27	0.27	-0.44%	0.01	0.02	0.02	0.03	52.78%
경기	0.24	0.25	0.26	0.26	2.20%	0.03	0.03	0.04	0.04	5.57%
강원	0.28	0.28	0.28	0.29	1.10%	0.03	0.03	0.03	0.03	5.52%
충북	0.29	0.29	0.30	0.30	1.55%	0.04	0.04	0.04	0.04	1.86%
충남	0.30	0.31	0.31	0.32	1.57%	0.03	0.04	0.04	0.04	6.90%
전북	0.37	0.38	0.39	0.40	3.01%	0.07	0.07	0.07	0.07	2.45%
전남	0.34	0.35	0.35	0.36	2.57%	0.04	0.05	0.05	0.04	3.75%
경북	0.31	0.32	0.32	0.33	2.24%	0.02	0.02	0.02	0.03	0.69%
경남	0.30	0.30	0.31	0.32	2.05%	0.02	0.02	0.02	0.03	4.89%
제주	0.31	0.30	0.31	0.32	0.51%	0.02	0.02	0.02	0.02	2.89%
CV (분산계수)	0.13	0.14	0.14	0.15		0.44	0.39	0.38	0.40	

주: 1) 요양기관 = 의료기관 + 보건소 + 보건지소 및 보건진료소
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임

자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

□ 의료기관 종별 활동자 수

○ 의료기관 종별 한의사 수는 전체 18,769명 중 한의원 82%, 한방병원 8.5%로 한방병·의원에 근무하는 한의사가 90% 가량 차지함.

〈표 3-81〉 의료기관 종별 활동 한의사 수

(단위: 명)

구분	한의사 수					인구천명당 한의사 수				
	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율
전체	**17,245**	**17,789**	**18,256**	**18,769**	**2.86%**	**0.34**	**0.35**	**0.36**	**0.37**	**2.31%**
종합병원	23	25	22	25	2.82%	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27%
병원	1,337	1,519	1,635	1,754	9.47%	0.03	0.03	0.03	0.03	8.89%
치과병원	1	1	1	2	25.99%	0.00	0.00	0.00	0.00	25.32%
한방병원	1,491	1,446	1,535	1,596	2.29%	0.03	0.03	0.03	0.03	1.75%
한의원	14,393	14,798	15,055	15,383	2.24%	0.29	0.29	0.30	0.30	1.70%
부속의원	0	0	8	9	-	0.00	0.00	0.00	0.00	-

주: 1) 종합병원 = 상급종합병원 + 종합병원, 병원 = 병원 + 요양병원
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 면허 한의사수(2018년 보건복지통계연보)는 24,627명 중 응답자는 1,292명으로 약 5.25%가 응답하였음.

○ 본 조사에 응답한 한의사 1,292명 중 요양기관 근무인력이 1,148명(89.9%)으로 대부분을 차지했고, 非요양기관 근무인력 44명(3.4%), 현재 활동하고 있지 않는 비활동 인력은 100명(7.7%)임.

〈표 3-82〉 한의사 응답현황

(단위: 명, %)

요양기관	非요양기관	비활동	합계
1,148(88.9)	44(3.4)	100(7.7)	1,292(100.0)

가. 응답자의 일반적인 특성

○ 요양기관에 근무하는 한의사

- 남성이 967명(84.2%)으로 대부분을 차지하고 있음. 연령은 40대가 435명(37.9%)으로 가장 많고 30대 349명(30.4%), 50대 170명(14.8%) 순이며, 평균 연령은 40.9세로 나타났음.
- 정규직이 1,002명(87.3%)으로 대부분 정규직으로 근무하고 있으며, 주간 평균 근무시간은 41~52시간 이내가 655명(58.5%)으로 과반이 넘으나, 53시간 이상도 365명(32.6%)으로 늪은 비중을 차지하고 있었음. 근무시간의 최댓값은 88시간 이였고, 최솟값은 4시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 702만원으로 조사되었으며, 최댓값은 2,500만원이고 최솟값은 190만원 이였음.
- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 14.3년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 8.3년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.4년으로 나타났음.

○ 非요양기관 근무자 한의사

- 전체 44명 중에 남성이 75.0%(33명))로 요양기관 근무인력에 비해 적은 비중을 차지하고 있음. 연령은 30대가 19명(43.2%)으로 가장 많고 , 20대, 40대가 각각 11명(25.0%), 50대가 3명(6.8%) 순으로 나타났음.
- 정규직 근로자의 비중이 54.5%(24명)로 요양기관 근무인력 보다 낮았으나, 40시간 이내 근로자의 비중이 63.6%(28명)로 요양기관 근무인력 보다 높았음. 근무시간의 최댓값은 90시간 이였고, 최솟값은 8시간 이였음.
- 월 평균 임금 및 수입 약 436만원으로 조사되었으며, 최댓값은 1,334만원

이고 최솟값은 150만원 이였음.

- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 10.0년이고, 현 기관 근무년수는 평균 3.4년, 동일업종 총 근무년수는 평균 7.6년으로 나타났음.

○ 비활동 한의사

- 여성의 비중이 58.0%(58명)로 더 많았으며, 30대가 57명(57.0%)로 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 평균연령은 37.3세임.
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 9.5년이고, 요양기관 근무년수는 평균 5.6년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 7.3년으로 나타났음.

〈표 3-83〉 한의사 근무현황 실태조사 응답자 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		1,148(88.9)	44(3.4)	100(7.7)
성별	남성	967(84.2)	33(75.0)	42(42.0)
	여성	181(15.8)	11(25.0)	58(58.0)
연령	20대	161(14.0)	11(25.0)	12(12.0)
	30대	349(30.4)	19(43.2)	57(57.0)
	40대	435(37.9)	11(25.0)	23(23.0)
	50대	170(14.8)	3(6.8)	6(6.0)
	60대 이상	33(2.9)	-	2(2.0)
	평균 연령	40.92±9.4	36.45±8.10	37.28±8.15
근로조건	정규직	1002(87.3)	24(54.5)	-
	비정규직	144(12.5)	14(31.8)	-
	파견근무직	2(0.2)	-	-
	기타	0(0.0)	6(13.6)	-
주당 평균 진료 및 진찰시간 (근무시간)	40시간 이내	100(8.9)	28(63.6)	-
	41~52시간 이내	655(58.5)	12(27.3)	-
	53시간 이상	365(32.6)	4(9.1)	-
	평균±S.D	49.12±8.05	42.43±14.41	-
	최댓값	88	90	
	최솟값	4	8	
월평균 임금 및 수입	평균±S.D	702±394.82	436±250.30	-
	최댓값	2,500	1,334	
	최솟값	190	150	
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	14.27±9.03	10.00±8.10	9.51±7.94
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	8.34±7.96	3.43±4.34	-
요양기관 총 근무년수	평균±S.D	11.38±8.56	-	5.56±5.62

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	7.59±6.51	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	7.27±7.02

나. 요양기관에 근무하는 한의사

□ 일반현황

○ 요양기관의 소재지는 대도시(46.4%)와 중소도시(35.9%)가 대부분을 차지하고 있음. 직역은 개원의가 65.0%로 가장 많고, 봉직의 20.6%, 공보의 8.2% 순으로 나타났음.

○ 직역에서 개원의와 봉직의가 대부분을 차지하고 있었으므로 815명(72.2%)이 한의원에 종사하는 것으로 나타났음. 설립유형 또한 개인이 888명(77.4%)로 가장 많았음.

○ 근로형태는 상근직이 1,106명(98.1%)우로 대부분을 차지하고 있음.

○ 전문병원에 근무하고 있는 응답자는 46명(4.1%), 수련병원은 84명(7.4%)으로 나타났으며, 1,113명(98.6%)이 직접 환자를 진료하고 있음.

〈표 3-84〉 요양기관에 근무하는 한의사의 일반현황

(단위: 명, %)

구분		빈도(%)
요양기관 소재지	대도시	533(46.4)
	중소도시	412(35.9)
	읍면지역	203(17.7)
직역	개원의	746(65.0)
	봉직의	237(20.6)
	교수	29(2.5)
	공보의	94(8.2)
	군의관	5(0.4)
종별	상급 종합병원	3(0.3)
	종합병원	8(0.7)
	병원	13(1.2)
	요양병원	83(7.4)
	한방병원	104(9.2)
	의원	6(0.5)
	한의원	815(72.2)
	보건소 및 보건기관	97(8.6)
설립유형	국립	73(6.4)
	공립	30(2.6)
	지방공사	2(0.2)
	학교법인	52(4.5)
	사단법인	3(0.3)
	재단법인	24(2.1)
	사회복지법인	1(0.1)
	의료법인	62(5.4)
	회사법인	2(0.2)
	개인	888(77.4)
	기타	11(1.0)
근로형태	상근	1106(98.1)
	3교대	0(0.0)
	2교대	1(0.1)
	야간전담	11(1.0)
	휴일전담	1(0.1)
	단시간근로자	7(0.6)
	기타	1(0.1)
전문병원 여부	전문병원	46(4.1)
	비전문병원	1083(95.9)
수련병원 여부	수련병원	84(7.4)
	비수련병원	1045(92.6)
환자진료 여부	환자 진료함	1113(98.6)
	환자 진료 안함	16(1.4)

□ 주간 평균 진료 및 진찰시간

○ 남성 한의사의 주간 진료 및 진찰시간 평균이 49.6시간으로 여성의 46.7시간보다 더 길었음.

○ 요양기관의 소재지가 대도시나 중소도시일 경우 주간 진료 및 진찰시간이 평균 49.4시간으로 읍면지역(47.6시간)보다 길었음. 직역으로 살펴보면 개원의(51.5시간), 봉직의(45.4시간) 순으로 나타났음.

○ 종별로는 의원과 한의원이 50.7시간으로 가장 긴 것으로 나타났으며, 설립유형에서는 사단범인이 51.0시간으로 가장 길었으나, 응답자가 소수(3명)로 전반적인 근무시간이라 판단하기 어려움. 다음으로 개인이 50.5시간으로 가장 길게 나타났음.

□ 월 평균 임금 및 희망연봉

○ 남성과 여성의 주간 평균 진료 및 진찰시간은 3.1시간 차이가 보였으나, 월 평균 임금에서는 약 134만원의 차이를 보였음. 주간 평균 진료 및 진찰시간이 40시간 이내인 한의사의 월 평균 임금은 약 700만원 이였고, 41~52시간 이내는 690만원으로 약 10만원의 차이를 보였음.

○ 월 평균 임금은 중소도시에 위치한 요양기관에 근무하는 한의사가 약 735만원으로 가장 높았으나, 평균 희망연봉은 대도시가 약 1억 4,330만원으로 가장 높았음

○ 직역으로 살펴보면 개원의와 교수가 약 783만원으로 가장 높았음. 종별에서는 한의원, 설립유형에서는 개인이 가장 높았음.

○ 평균 희망연봉은 직역에서 개원의가 약 1억 5,594만원으로 가장 높았으며, 종별로는 의원과 한의원이 약 1억 4,900만원으로 가장 높았음.

〈표 3-85〉 일반현황에 따른 주간 평균 진료 및 진찰시간과 임금

(단위: 시간, 만원)

구분		주간 평균 진료 및 진찰시간 (평균±S.D)	월 평균 임금 (평균±S.D)	평균 희망연봉 (평균±S.D)
성별	남성	49.6±7.6	722.4±399.2	14451.2±8212.3
	여성	46.7±10.0	588.5±349.7	11480.8±7555.1
주간 평균 진료 및 진찰시간	40시간 이내	31.6±7.9	700.8±366.2	12903.4±6786.6
	41~52시간 이내	47.6±3.1	689.9±392.4	13985.3±8707.9
	53시간 이상	56.6±4.5	728.9±400.0	14445.1±7581.0
요양기관 소재지	대도시	49.4±8.5	716.0±410.0	14,329.9±8,283.6
	중소도시	49.5±8.3	734.6±386.6	14,238.2±7,854.3
	읍면지역	47.6±5.9	597.8±354.2	12,687.9±8,479.8
직역	개원의	51.5±6.1	783.0±429.2	15,594.6±8,707.0
	봉직의	45.4±9.1	625.4±207.2	10,880.2±4,650.4
	교수	30.1±5.6	786.7±366.0	13,064.0±5,784.1
	공보의	44.6±2.4	294.8±72.4	10,848.5±8,410.0
	군의관	31.8±16.7	450.0±212.1	13,000.0
종별	상급 종합병원	32.5±15.3	623.3±327.2	12,666.7±6,429.1
	종합병원	42.6±11.9	706.0±539.4	10,800.0±5,357.2
	병원	44.6±11.6	584.6±170.8	10,900.0±2,701.5
	요양병원	46.2±9.7	601.0±109.0	10,192.5±3,551.8
	한방병원	44.6±12.3	645.3±339.1	12,719.8±7,540.1
	의원	50.7±6.4	426.7±240.1	14,900.0±16,940.3
	한의원	50.7±6.8	761.5±412.4	14,980.8±8,398.4
	보건소 및 보건기관	44.6±2.3	317.4±117.4	10,674.9±8,250.5
설립유형	국립	44.3±5.8	311.0±98.2	11,437.1±7,498.9
	공립	43.4±5.9	401.7±182.4	9,065.4±8,808.3
	지방공사	45.0±0.1	285.0±120.2	15,000.0±4242.6
	학교법인	40.0±15.0	622.2±372.6	11,379.5±6,022.6
	사단법인	51.0±11.9	450	7,500.0±707.1
	재단법인	48.0±10.0	517.4±275.9	12,200.0±9,208.0
	사회복지법인	45.0	570	8,000
	의료법인	46.1±10.3	624.9±161.9	11,544.1±4,730.1
	회사법인	38.3±0.4	461.5±16.3	7,300.0±9,89.9
	개인	50.5±6.8	755.9±406.6	14,802.3±8,346.1
	기타	45.2±4.7	485.7±372.8	8,262.5±5,988.8

□ 평균 주간 외래환자수

○ 환자를 직접 진료하고 있는 응답자에게 지난 1주일간 진료한 외래환자수와 입원환자수를 조사하였음.

○ 평균주간 외래환자수는 100명 이상 150명 미만이 267명(25.9%)로 가장 높았고, 50명 이상 100명 미만(20.3%), 150명 이상 200명 이상(18.5%) 순으로 나타났음.

○ 평균 주간 외래환자수는 115.5명으로 평균적으로 주당 100명 이상의 환자를 진료하는 것으로 나타났음.

○ 요양기관 종별로 살펴보면 의원급이 평균 외래환자수가 137.2명으로 가장 많았으며, 보건소 및 보건기관이 46.8명으로 가장 적었음.

〈표 3-86〉 1주일간 진료한 외래환자수

(단위: 명, %)

구분		50명 미만	50명 이상 100명 미만	100명 이상 150명 미만	150명 이상 200명 미만	200명 이상	평균 외래환자수
전체		240(22.2)	209(19.3)	267(24.7)	175(16.2)	191(17.7)	115.5
종별	종합병원급 이상	3(27.3)	3(27.3)	3(27.3)	2(18.2)	0(0.0)	76.4
	병원급	108(59.0)	19(10.4)	25(13.7)	16(8.7)	15(8.2)	59.1
	의원급	73(9.2)	158(19.9)	236(29.8)	151(19.0)	175(22.1)	137.2
	보건소 및 보건기관	56(58.9)	29(30.5)	3(3.2)	6(6.3)	1(1.1)	46.8

○ 지난 1주일간 진료한 입원환자수는 0명으로 입원환자를 진료하지 않았다는 응답이 879명(92.2%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 10명 미만이 12명(2.7%), 10명 이상 20명 미만이 5명(1.1%), 20명 이상이 4명(0.9%)로 조사되었음.

〈표 3-87〉 1주일간 진료한 입원환자수

구분		0명	30명 이만	30명이상 60명미만	60명이상	합계
전체		879(82.2)	90(8.5)	39(3.7)	54(5.1)	1,062(100.0)
종별	종합병원급 이상	2(18.2)	8(72.7)	1(9.1)	0(0.0)	11(100.0
	병원급	14(8.4)	68(40.7)	35(21.0)	50(29.9)	167(100.0)
	의원급	769(97.5)	14(1.8)	2(0.3)	4(0.5)	789(100.0)
	보건소 및 보건기관	94(98.9)	0(0.0)	1(1.1)	0(0.0)	95(100.0)

다. 요양기관과 非요양기관 인력의 근무여건

□ 직무 어려움

○ 요양기관에서 근무하는 한의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '소득 수준'(3.45점)으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정업무 등)'(3.06점), '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'과 '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)'(2.98점)순으로 나타났음.

○ 非요양기관에서 근무하는 한의사들은 '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담', '환자 및 보호자와의 갈등', '육체적 정신적 소진', '과도한 진료 외 업무'항목만 제외하고는 모두 요양기관 근무인력보다 직무어려움을 더 느끼는 것으로 나타남.

〈표 3-88〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	소득수준	3.45±1.048	3.61±1.083
2	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정업무등)	3.06±1.258	2.86±1.374
3	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.98±1.259	2.73±1.387
4	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	2.98±1.159	2.80±1.047
5	직종 내 갈등	2.76±1.267	2.86±1.231
6	전문직으로서의 자부심 결여	2.70±1.261	2.84±1.293
7	환자 및 보호자와의 갈등	2.69±1.047	2.02±1.045
8	근무기관에 대한 자부심 결여	2.63±1.160	2.73±1.227
9	과중한 업무량	2.57±1.153	3.07±1.336
10	전문성 및 기술부족	2.38±0.942	2.41±0.996

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

○ 요양기관에 근무하는 한의사의 직역에 따른 직무 어려움

- 공보의와 군의관은 모두 소득 수준에서 가장 큰 직무 어려움을 느끼는 것으로 나타났음. 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담에서는 공보의가 다른 직역에 비해 어려움을 덜 느끼는 것으로 나타났음.

〈표 3-89〉 요양기관에서 근무하는 한의사의 직역에 따른 직무 어려움

항목	개원의	봉직의	교수	공보의	군의관
1) 과중한 업무량	2.5±1.1	2.8±1.1	2.9±1.1	2.1±1.0	2.0±1.4
2) 소득 수준	3.5±1.1	3.2±1.0	3.4±1.2	3.6±1.1	3.8±0.8
3) 전문성 및 기술 부족	2.3±0.9	2.5±0.9	2.6±1.1	2.2±1.0	2.0±1.0
4) 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.0±1.2	2.9±1.3	2.9±1.2	2.6±1.4	3.0±1.2
5) 직종 내 갈등	2.8±1.3	2.7±1.2	2.9±1.2	2.1±1.2	2.2±1.1
6) 환자 및 보호자와의 갈등	2.7±1.0	2.7±1.1	2.7±1.1	2.5±1.2	2.0±1.2
7) 근무 기관에 대한 자부심 결여	2.6±1.2	2.7±1.1	2.8±1.3	2.7±1.2	2.0±1.0
8) 전문직으로서의 자부심 결여	2.7±1.3	2.8±1.2	2.7±1.2	2.6±1.2	2.0±0.7
9) 육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.1±1.1	3.0±1.1	3.0±1.1	2.2±1.2	2.0±0.7
10) 과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)	3.3±1.2	2.6±1.2	3.2±1.0	2.3±1.2	2.0±0.7

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 50.9%(657명)으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 54.7%(628명), 非요양기관 근무인력의 경우 65.9%(29명)가 이직경험이 있다고 응답했음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 31.9%(72명)로 가장 많았으며, 2회 31.0%(70명), 3회 22.6%(51명)로 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.18회, 非요양기관 2.31회였음.

〈표 3-90〉 이직 경험

(단위: 명, %, 횟수)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 경험률	657(50.9)	628(54.7)	29(65.9)
평균 이직 횟수	2.19	2.18	2.31

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '보수 및 수입 수준(경제적 이유)'이 30.6%(347건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 15.1%(171건), '열악한 근무환경' 8.6%(98건), '주거 여건 개선 및 문화생활을 위해'가 7.2%(82건)의 순서로 나타났음. 보수에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있으나, 일부는 자기개발을 위해 이직을 선택하는 것으로 나타났음.

〈표 3-91〉 이직이유(중복선택 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입 수준(경제적 이유)	347	30.6
2	자기개발을 위해	171	15.1
3	열악한 근무환경	98	8.6
4	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	82	7.2
5	과중한 업무량	81	7.1
6	조직문화(조직생활 문제 등)	49	4.3
7	가사, 임신, 출산	42	3.7
8	자녀 양육 및 교육의 어려움	42	3.7
9	근무기관에 대한 자부심 결여	37	3.3
10	직종 내 갈등	27	2.4
11	전문성 및 기술 부족	25	2.2
12	환자 및 보호자와의 갈등	6	0.5
기타	기타	126	11.1
계		1,133	100.0%

○ 이직유형을 살펴보면 타 요양기관으로의 이직(임상→임상)이 93.7%(541명)로 가장 많았고, 그 중 동일한 의료기관 종내에서의 이직이 74.1%(391명)으로 가장 많았음.

○ 이직직군은 개원의로의 이직이 54.4%로 가장 높았고, 지역은 서울, 수도권, 광역시, 중소도시가 비슷하게 나타남.

〈표 3-92〉 이직 경로

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	541(93.7)	-
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		9(31.0)
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	26(4.5)	-
	요양기관→연구직		8(27.6)
	연구직→요양기관	4(0.7)	-
	기타	7(1.2)	12(41.4)
타 요양기관 이직경로	동일한 의료기관 종내에서 이동	391(74.1)	-
	상위 종별로 이직	53(10.0)	-
	하위 종별로 이직	84(15.9)	-
이직직군	개원의	356(54.1)	-
	교수	27(4.1)	-
	봉직의	252(38.3)	-
	기타	23(3.5)	-
이직지역	서울	151(24.0)	10(34.5)
	수도권(서울 제외)	127(20.2)	4(13.8)
	광역시	147(23.4)	7(24.1)
	중소도시	149(23.7)	7(24.1)
	군지역	55(8.7)	1(3.4)
	기타	-	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 85.0%(1,044명)의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 12.0%(151명)는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력 중 6개월 이내 이직할 계획이 없는 경우는 87.6%를 차지하였으며, 非요양기관 근무인력 가운데는 86.4%가 이직할 계획이 없었음.

〈표 3-93〉 6개월 내 이직 계획

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 내 이직 계획	있다	151(12.0)	142(12.4)	9(13.6)
	없다	1,044(85.0)	1,006(87.6)	38(86.4)

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '보수 및 수입수준(경제적 이유)'이 31.2%(92건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 15.3%(45건), '과중한 업무량' 7.1%(21건), '열악한 근무환경' 6.4%(19건)순으로 조사되었음.

〈표 3-94〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입수준(경제적 이유)	92	31.2%
2	자기개발을 위해	45	15.3%
3	과중한 업무량	21	7.1%
4	열악한 근무환경	19	6.4%
5	주거여건 개선 및 문화생활을 위해	18	6.1%
6	근무기관에 대한 자부심 결여	18	6.1%
7	자녀양육 및 교육의 어려움	13	4.4%
8	직종 내 갈등	10	3.4%
9	가사, 임신, 출산,	9	3.1%
10	환자 및 보호자와의 갈등	8	2.7%
11	조직문화(조직생활 문제등)	5	1.7%
12	전문성 및 기술 부족	4	1.4%
기타	기타	33	11.2%
계		295	100.0%

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 81.4%로 가장 높았으며, 기타 기관으로의 이직 희망자는 14.0%였음.

- 현재 요양기관 근무인력은 다른 요양기관으로의 이직을 희망하는 경우가 76.8%로 대부분 다른 요양기관으로 이직하기를 희망하였음.
- 요양기관 근무인력 중 이직 희망자가 근무지역까지 변경을 희망하는 경우

는 82.4%였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

- 非요양기관 근무인력 중 이직 희망자가 근무지역까지 변경을 희망하는 경우는 100.0%로 모두 서울, 수도권, 광역시의 대도시로 이동을 희망하였음.

〈표 3-95〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	112(75.7)	109(76.8)	3(50.0)
	보건소 및 공무원, 공공기관	15(10.1)	14(9.9)	1(16.7)
	연구직	7(4.7)	6(4.2)	1(16.7)
	기타 보건의료분야	8(5.4)	7(4.9)	1(16.7)
	기타	6(4.1)	6(4.2)	-
근무지 이전 계획	있다	118(83.1)	117(82.4)	6(100.0)
	없다	25(16.9)	25(17.6)	-
이직 희망 지역	서울	34(27.6)	33(28.2)	1(16.7)
	서울 제외 수도권	34(27.6)	31(26.5)	3(50.0)
	광역시	29(23.6)	27(23.1)	2(33.3)
	중소도시	18(14.6)	18(15.4)	-
	군지역	4(3.3)	4(3.4)	-
	기타	4(3.3)	4(3.4)	-

□ 직무 및 직업 만족도

○ 직무 만족도는 요양기관 근무인력은 직업에 대한 자긍심이 가장 높았고, 非요양기관 근무인력은 고용 안정과 근로시간에서 가장 높았음. 대부분의 직무만족도에서 요양기관 근무인력과 非요양기관 근무인력이 비슷한 수준으로 나타났음.

○ 연봉 및 수입수준은 요양기관 근무인력이 非요양기관 근무인력보다 높게 나타났으나 모두 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났음.

○ 전문가로서 한의사라는 직업 만족도는 각각 3.4점 3.3점으로 비슷하게 나타났음.

〈표 3-96〉 직무 및 직업 만족도

구분	순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직무 만족도	1	직업에 대한 자긍심	3.5±1.2	3.3±1.1
	2	조직 내 인간관계	3.4±1.0	3.3±0.9
	3	고용 안정	3.3±1.1	3.4±1.4
	4	조직 문화	3.2±0.9	3.1±1.1
	5	노동 강도(업무량 등)	3.1±1.0	3.1±1.0
	6	근로 시간	3.0±1.1	3.4±1.0
	7	급여 외의 복리후생	2.8±1.1	2.8±1.3
	8	연봉 및 수입 수준	2.5±1.1	2.2±1.2
직업 만족도	전문가로서 한의사라는 직업에 대한 만족도		3.4±1.1	3.3±1.0

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 직역에 따른 직무 및 직업 만족도를 살펴보면 군의관이 타 직역에 비해 전반적으로 만족하는 것으로 나타났음.

○ 전 직역에서 연봉 및 수입 수준은 낮은 만족도를 보였음.

〈표 3-97〉 직역에 따른 직무 및 직업 만족도

항목		개원의	봉직의	교수	공보의	군의관
직무 만족도	1) 연봉 및 수입 수준	2.5±1.1	2.7±1.0	2.7±1.1	2.1±1.0	2.2±0.4
	2) 고용 안정	3.3±1.1	3.2±1.1	3.3±1.4	3.6±1.2	4.0±0.7
	3) 근로 시간	2.8±1.1	3.3±1.1	3.2±1.1	3.7±1.1	4.2±0.4
	4) 노동 강도(업무량 등)	3.0±1.0	3.2±1.1	3.0±0.9	3.8±1.1	4.2±0.4
	5) 조직내 인간관계	3.4±0.9	3.5±0.9	3.4±1.0	3.5±1.2	4.2±0.4
	6) 급여 외의 복리후생	2.9±1.0	2.7±1.1	2.5±1.1	2.7±1.1	4.0±0.7
	7) 조직 문화	3.3±0.9	3.3±0.9	3.0±1.2	3.0±1.1	3.6±1.1
	8) 직업에 대한 자긍심	3.5±1.2	3.5±1.0	3.7±1.1	3.4±1.1	4.0±1.0
직업 만족도	전문가로서 한의사라는 직업에 대한 만족도	3.4±1.2	3.3±1.1	3.7±1.0	3.6±1.1	3.4±1.5

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 4.3%(51명)로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 3.9%(45명)였으며, 非의료기관 근무인력은 13.6%(6명)임.

- 한의사 직종은 다른 직종에 비해 직장 내 괴롭힘을 경험한 비율이 낮은 것으로 나타났음.
- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'으로 경험자의 41.2%(21명)가 경험하였음. 다음으로 '폭언'은 39.2%(20명)가 경험하였다고 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 50.0%(25명)로 가장 높음. 가해자가 타직종인 경우는 22.0%(11명), 동료인 경우도 16.0%(8명)로 나타났음.

〈표 3-98〉 직장 내 괴롭힘 경험

(단위: 명, %)

구분		합계	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험		51(4.3)	45(3.9)	6(13.6)
괴롭힘 유형	폭언	20(39.2)	20(44.4)	0(0.0)
	폭행	1(2.0)	1(2.2)	0(0.0)
	성추행 및 성폭력	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기 등	21(41.2)	15(33.3)	6(100.0)
	기타	9(17.6)	9(20.0)	0(0.0)
괴롭힘 가해자	상급자	25(50.0)	22(50.0)	3(50.0)
	동료	8(16.0)	6(13.6)	2(33.3)
	타 직종	11(22.0)	10(22.7)	1(16.7)
	환자	4(8.0)	4(9.1)	0(0.0)
	보호자	2(4.0)	2(4.5)	0(0.0)

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 응답자의 36.9%(440명)가 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 것으로 나타났음. 그 중에 자격과 무관한 업무를 일부 수행하는 응답자가 29.3%(349명)이

고, 전적으로 수행하고 있는 응답자가 7.6%(91명)으로 나타났음.

○ 대부분의 응답자가 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무로 '인증평가, 행정 등 잡무'(87.0%)로 응답하였음.

- 非요양기관에 종사하는 근로자는 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무는 '행정 등 잡무'(84.6%)가 대부분 이였음. 기타 응답으로는 '기관업무', '연구개발' 등이 있었음.

〈표 3-99〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	91(7.6)	84(7.3)	7(15.9)
	자격 무관 업무 일부 수행	349(29.3)	330(28.7)	19(43.2)
	자격 무관 업무 非시행	752(63.1)	734(63.9)	18(40.9)
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사 업무	6(1.4)	6(1.4)	0(0.0)
	간호사 업무	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	간호조무사 업무	10(2.3)	10(2.4)	0(0.0)
	타 의료기사 업무	24(5.5)	24(5.8)	0(0.0)
	인증평가, 행정 등 잡무	383(87.0)	361(87.2)	22(84.6)
	기타	17(3.9)	13(3.1)	4(15.4)

○ 법적 업무 범위를 벗어나는 업무를 수행하고 있는 非요양기관의 업종을 살펴보면 9명(34.6%)이 '보건, 사회복지사업'에 종사하는 것으로 조사되었으며, 세부 업종은 '공공기관', '정부기관(정부연구소)', '기타'가 각각 8명(30.8%)으로 나타났음.

- 각각의 기타 응답으로는 업종에 '연구업', 세부업종에 '연구업무', '기관업무', '행정업무' 등이 있었음.

〈표 3-100〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종

구분		빈도	%
업종	제조업	1	3.8
	금융, 보험업	1	3.8
	공공국방 및 사회보장행정	1	3.8
	교육서비스업	6	23.1
	보건, 사회복지사업	9	34.6
	기타공공사회, 개인서비스	5	19.2
	기타	3	11.5
세부업종	공공기관	8	30.8
	정부기관(정부연구소)	8	30.8
	민간연구소	1	3.8
	제약회사	1	3.8
	기타	8	30.8

□ 비활동 한의사 일반현황

○ 전체 응답자중 7.7%(100명)가 현재 비활동 중인 것으로 조사되었음.

○ 현재 비활동 중인 원인으로 58.0%(58명)가 미취업으로 응답하였으며, 기타로는 유학, 해외 체류, 건강상의 이유 등이 있었음.

○ 평균 비활동 기간은 2.4년이고 표준편차는 ±3.5년 이였음.

〈표 3-101〉 현재 비활동 중인 원인

구분	빈도	%
1) 출산휴가 및 육아휴직	15	15.0
2) 퇴직	11	11.0
3) 미취업	58	58.0
4) 기타	16	16.0
합계	100	100.0

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '가사, 임신, 출산, 자녀 양육의 어려움(21.2%)'이며, 다음으로 '근무형태(16.8%)', 보수 및 수입 수준(경제적 이유)(13.3%)순으로 나타났음. 기타 이유는 건강상의 문제 등이 있었음.

〈표 3-102〉 비활동 이유(중복선택 가능)

순위	현재 비활동 이유	빈도	%
1	가사, 임신, 출산, 자녀 양육의 어려움	24	21.2
2	근무형태	19	16.8
3	보수 및 수입 수준(경제적 이유)	15	13.3
4	이직을 위해	12	10.6
5	과중한 업무량	7	6.2
6	진학, 유학	5	4.4
8	근무기관에 대한 자부심 결여	4	3.5
9	전문성 및 기술 부족	3	2.7
10	조직문화(조직생활 문제 등)	2	1.8
11	직종 내 갈등	0	0
기타	기타	22	19.5%

○ 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(요양병원, 한방병원, 의원, 한의원)이 85.0%로 가장 많았으며, 공공기관, 보건소가 7.0%, 연구기관이 5.0%, 非보건의료 분야가 1.0%씩으로 나타났음.

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 67.0%(67명)로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관이 57명(85.1%)이었으며, 다음으로 보건소 및 공무원·공공기관 희망이 6명(9.0%)으로 조사되었음.

〈표 3-103〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야

구분	빈도	%
요양기관	57	85.1
보건소 및 공무원, 공공기관	6	9.0
기타 보건의료분야	3	1.5
연구직	1	4.5
합계	67	100.0

□ 보수교육 및 면허신고

○ 전체의 15.9%(205명)은 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 하지 않았음.

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 했고, 보수 교육을 이수 했다고 응답한 한의사는 989명으로 76.5%임. 반면, 1.9%에 해당하는 24명은 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 보수교육 면제대상자는 74명(5.7%)임.

〈표 3-104〉 보수교육 이수현황

(단위: 명, %)

구분		빈도	%
최근 3년 이내에 면허신고를 하지 않음		205	15.9
최근 3년 이내에 면허신고를 함	보수교육을 이수함	989	76.5
	보수교육을 이수하지 않음	24	1.9
	보수교육 면제대상자	74	5.7
합계		1,292	100.0

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 28.5%로 가장 많았고,'보수교육의 실효성 부족'이 25.5%, '온라인 프로그램이 다양하지 않음'이 20.4% 등으로 나타났음.

〈표 3-105〉 보수교육 이수에 있어서 어려움

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	보수교육비의 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)	308	28.5
2	보수교육의 실효성 부족	275	25.5
3	온라인 프로그램이 다양하지 않음	220	20.4
4	근무 시간 조정 어려움	187	17.3
5	보수교육에 대한 정보 부족	40	3.7
6	어려움 없음	34	3.5
기타		16	1.5
합계		1,080	100.0

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 61.4%로 가장 많았음[16]. 다음으로 '면허 신고에 대한 정보 부재' 25.3% 순으로 나타남.

16) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

〈표 3-106〉 3년간 면허신고 하지 못한 이유

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	올해 신고 예정 (2015년도 면허신고자의 경우 2018.12.31.까지 신고가능)	124	70.1
2	면허 신고에 대한 정보 부재	39	22.0
3	타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함	6	3.4
4	보수교육 미이수로 인해	4	2.3
5	휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함	2	1.1
기타		2	1.1
합계		177	100.0

□ 직역 전문성 향상을 위한 노력

○ 한의사사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '최근 서적을 통해 스스로 습득(68.7%)'이었음. 다음으로 '학회 참석' 이 61.8%(799명), '협회 교육 참여'가 35.8%(463명)이였으며, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 2.8%(36명)인 것으로 조사되었음.

〈표 3-107〉 전문성 향상을 위한 노력

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	최근 서적을 통해 스스로 습득	888	68.7
2	학회 참석	799	61.8
3	협회 교육 참여	463	35.8
4	연수교육 참여(협회 주관 외)	416	32.2
5	의료기관 내 교육 참여	216	16.7
6	별다른 노력을 하지 않음	36	2.8

제5절 약사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 약사는「약사법」제2조(정의)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 자로 한약에 관한 사항 외의 약사(藥事)에 관한 업무(한약제제 포함)를 수행함

□ 자격 취득 요건

○ 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 약학사 학위를 받고 약사국가시험에 합격하거나, 보건복지부장관이 인정하는 외국의 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 외국의 약사면허를 받은 자로 약사국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정 및 면허 제도

○ 한국에서 약학대학은 약사법 제3조 2항에 의거하여 약학사를 수여함.

- 2년의 기초소양교육과정을 마치고 PEET 시험을 치른 후에 4년 과정의 전공교육을 이수하는, 2+4 프로그램임.
- 실습교육은 약학대학 정규교육과정 내에서 이루어짐.

○ 응시자격에 부합하는 국내 대학 및 해외 대학 졸업자는 약사 국가시험에 응시할 수 있음.

〈표 3-108〉 약사 국가시험 응시 자격

종류	내용
국내 대학 졸업자	면허증 교부신청서, 졸업증명서, 의사진단서 ※「정신보건법 제3조제1호에 따른 정신질환자, 마약·대마·향정신성의약품 중독자가 아님」이라는 내용이 반드시 기재
해외대학 졸업자	졸업한 국가의 약사 면허를 받은 자 당시 보건복지부장관이 인정하는 외국의 약학을 전공하는 1994. 7. 8 ②대학에 재학 중인 자로서 그 해당학교를 졸업한 자 - 외국대학 인정신청서 - 면허증 사본 - 학위증 사본 또는 졸업증명서 - 성적증명서(편입학한 경우 편입 전 대학의 성적증명서 포함) - 교과과정표(curriculum) - 교수요목(syllabus)-이수한 전공과목에 대한 교육목표, 학습내용, 수업시간 등이 포함된 문서 - 학칙-입학 및 편입학에 관한 규정, 졸업에 관한 규정, 학점인정에 관한 규정 등이 포함되어야 함 - 학교안내서- 전임강사·교수 현황, 실습시설 현황 등이 포함되어야 함 - 출입국사실증명서-한국의 출입국사무소 또는 동사무소에서 발급 가능함 - 기타 응시자격이 있음을 증명하는 서류

□ 연도별 국가시험 합격률 및 배출현황

○ 2017년 기준으로 설치된 약학대학은 총 35개이고, 정원은 약1700명 수준임.

○ 2018년 1,839명이 약사 국가시험에 합격하여 합격률이 91.2%임.

〈표 3-109〉 연도별 약사 국가시험 합격률 현황

(단위: 명, %)

연 도	전체 합격자 수	전체 합격률
2008	1,359	86.6
2009	1,375	84.9
2010	1,423	89.5
2011	1,390	84.2
2012	1,614	88.9
2013	262	60.1
2014	116	45.7
2015(4년제)	27	25.7
2015(6년제)	1,668	97.2
2016(4년제)	27	28.7
2016(6년제)	1,772	94.8
2017	1,868	93.6
2018	1,839	91.2

자료: 한국보건의료인국가시험원. 연도별 국가시험 합격률-약사

□ 약사 연수 교육

○ 생애학습의 일환으로 약사 연수교육이 운영되고 있음.

- 새로운 약학기술 및 의약정보 습득을 통해 약사의 자질 향상과 전문성 강화를 위하여 약사법령에 의거하여 보건복지부로부터 교육을 위탁 받은 대한약사회가 소속 시도지수, 병원약사회 등을 통해 매년 교육을 실시하고 있음.

〈표 3-110〉 약사 연수 교육 개요

분류	내용
교육대상	약국 개설 관리 약사,근무약사, 의료기관 근무약사, 제약·유통업체 관리 약사
교육기간	매년 2. 1. ~ 11. 31
교육시간	매년 6시간 이상 (약사법 시행규칙 5조) 실제 8시간(시도지부별 자율적으로 사이버교육 4시간 추가 시행 가능)
근거법령 및 규정	약사법 제15조, 동법 시행령 제35조 및 동법 시행규칙 제5조 대한약사회 약사연수교육규정
교육비용	연수교육에 필요한 경비는 수익자 부담 원칙(교육기관별 상이)
교육 기관	약국 개설·근무약사 : 시·도약사회 및 시·군·구약사회 의료기관 근무약사 : 한국병원약사회 제조·수출입업체 관리약사 : 대한약사회 제약유통위원회 또는 시·도지부(자율) 도매업체 관리약사 : 시·도약사회 공직 및 기타 직종 종사자 : 희망하는 자에 한해 참여 가능
약사 연수교육 미이수시 불이익	과태료 : 50만원(약사법 제98조, 약사법 시행령 제39조) 행정처분 : 1차 경고, 2차 자격정지 3일, 3차 자격정지 7일, 4차 자격정지 15일 (약사법 제79조 및 동법 시행규칙 제50조)
면제대상	- 행정기관 및 보건소 등에 근무하는 자로서 환자의 조제 관련 업무에 직접 종사하지 아니하는 자 - 군 복무 중인 자 - 학교에 재직 중인 자 - 대학원 재학생 - 해외체류·휴업 또는 폐업 등으로 인하여 해당 연도에 6개월 이상 조제관련 업무에 종사하지 아니한 자 - 본인의 질병이나 그 밖의 사유로 연수교육을 받기 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자

□ 약사 면허신고

○ 현재 우리나라 약사의 경우 아직 면허신고제도를 시행하고 있지 않음. 현재 3년마다 약사면허를 신고하도록 하는 약사, 한약사 면허신고제 등의 내용을 담은 약사법 일부개정안이 법제처 심사중에 있음[17].

○ 면허신고의무의 법적근거 도입(안)

- (약사법 일부개정안) 제7조(약사·한약사 신고) ① 약사 또는 한약사는 최초로 면허를 받은 날이 속하는 연도의 다음 연도와 이후 3년마다 그 실태, 취업상황 및 신체적·정신적 질환 등을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부 장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제15조에 따른 연수교육을 받지 않은 약사 또는 한약사에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

나. 자격 인력 현황

○ 2016년 12월 기준으로 약사면허를 발급받은 자는 총 70,866명이고 이중 사망자를 제외한 66,992명이 가용약사인력임.

〈표 3-111〉 면허 약사 수

(단위: 명)

연도	계	남	여
2005	54,829	19,760	35,069
2006	55,845	19,958	35,887
2007	57,176	20,405	36,771
2008	58,363	20,821	37,542
2009	59,717	21,363	38,354
2010	60,956	21,885	39,071
2011	62,245	22,418	39,827
2012	63,647	22,914	40,733
2013	63,292	22,622	40,670
2014	63,150	22,516	40,634
2015	65,510	23,694	41,816
2016	66,992	24,118	42,874
연평균 증가율	1.84%	1.83%	1.84%

주: 사망자제외
자료 : 보건복지부, 보건복지통계연보(2017)을 재정리함.
원자료 : 보건복지부 의료자원정책과, 「면허관리정보시스템」

17) 보건복지부 공고 제2017-94호(2017.2.16.). 약사법 일부개정법률안 입법예고.

다. 활동 인력 현황

□ 활동 현황

○ 우리나라 요양기관 활동 약사수는 2013년 32.537명, 2014년 32,645명, 2015년 33,206명, 2016년 33,946명으로 증가하는 추이를 보임.

○ 요양기관 종사 약사 중 85%가 약국에서 활동하고 있음.

〈표 3-112〉 요양기관 종별 활동 약사 수

(단위: 명)

연도	총계	상급종합	종합병원	병원	요양병원	의원	치과병원	한방		조산원	약국
								병원	의원		
2013	32,537	1,477	1,260	1,060	516	37	9	67	9	53	28,049
2014	32,645	1,488	1,277	1,075	539	36	9	75	12	46	28,088
2015	33,206	1,602	1,336	1,068	570	31	9	82	12	42	28,454
2016	33,946	1,664	1,419	1,079	591	32	8	98	19	39	28,997
연평균 증가율 (%)	1.42	4.05	4.04	0.59	4.63	-4.72	-3.85	13.51	28.28	-9.72	1.11

주: 치과의원과 보건기관에 약사가 종사하지 않아, 제외함.
자료: 건강보험심사평가원, 보건의료빅데이터개발시스템, 인력현황을 기반으로 작성함.

○ 지역별 요양기관에서 활동 중인 약사수를 살펴보면 2013년부터 2016년까지 연평균 증가율은 세종에서 20.51%로 가장 높았고, 서울에서 0.10%로 가장 낮았음.

〈표 3-113〉 지역별 요양기관 활동 약사 수

(단위: 명)

연도	2013	2014	2015	2016	연평균 증가율(%)
서울	8,284	8,217	8,227	8,310	0.10
부산	2,406	2,380	2,441	2,454	0.66
인천	1,483	1,515	1,581	1,618	2.95
대구	1,793	1,753	1,798	1,843	0.92
광주	1,071	1,097	1,071	1,094	0.71
대전	1,082	1,084	1,087	1,114	0.98
울산	608	603	616	644	1.94
경기	6,870	7,013	7,124	7,380	2.42
강원	900	891	904	917	0.63
충북	925	930	947	970	1.60
충남	1,227	1,167	1,227	1,243	0.43
전북	1,260	1,262	1,306	1,337	2.00
전남	1,149	1,153	1,171	1,171	0.63
경북	1,398	1,374	1,417	1,459	1.43
경남	1,720	1,754	1,808	1,874	2.90
제주	361	370	378	389	2.52
세종	64	82	103	112	20.51
CV (분산계수)	1.15	1.16	1.14	1.14	

자료: 건강보험심사평가원, 보건의료빅데이터개발시스템, 인력현황을 기반으로 작성함.

○ 인구 천 명당 요양기관 활동 약사수는 서울이 0.84명으로 가장 높고, 경북이 0.54명으로 가장 적음.

- 분산계수는 0.12으로, 비교적 지역별 격차가 크지 않음.

〈표 3-114〉 인구천명당 약사수 (2016)

(단위: 명)

서울	부산	인천	대구	광주	대전	울산	경기	강원
0.84	0.71	0.65	0.64	0.75	0.74	0.55	0.60	0.60
충북	**충남**	**전북**	**전남**	**경북**	**경남**	**제주**	**세종**	**-**
0.62	0.60	0.72	0.62	0.54	0.56	0.64	0.61	-

자료: 건강보험심사평가원, 보건의료빅데이터개발시스템, 인력현황을 기반으로 작성함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 면허 약사수(2018년 보건복지통계연보)는 68,616명 중 응답자는 679명으로 약 0.99%가 응답하였음.

○ 본 조사에 응답한 약사 679명 중 요양기관 근무인력이 573명(84.4%)으로 대부분을 차지했고, 非요양기관 근무인력은 72명(10.6%), 현재 활동하지 않고 있는 비활동 인력은 34명(5.0%)임.

〈표 3-115〉 약사 응답현황

(단위: 명, %)

요양기관 근무	非요양기관근무	비활동	합계
573(84.4)	72(10.6)	34(5.0)	679(100.0)

가. 응답자의 일반적인 특성

○ 요양기관에 근무하는 약사

- 전체 573명 중에 남성이 50.4%(289명), 여성이 49.6%(284명)으로 조사되었음. 연령은 30대가 214명(37.4%)으로 가장 많았고, 40대 160명(27.9%), 50대 109명(19.0%) 순으로 나타났으며, 평균 연령은 42.1세로 나타났음.
- 대부분이 정규직(96.3%)으로 근무하고 있음. 주간 평균 근무시간은 53시간 이상이 54.3%(306명)로 가장 많았으며, 평균 근무시간이 53.7시간으로 조사되었음. 근무시간의 최댓값은 99시간이고 최솟값은 15시간임
- 월 평균 임금 및 수입 약 554.9만원으로 非요양기관 근무인력과 비슷한 수준으로 조사되었으며, 최댓값은 1,800만원이고 최솟값은 195만원임.
- 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 16.8년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 6.5년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.7년으로 나타났음.

○ 非요양기관 근무자 약사

- 여성이 38명(52.8%), 남성이 34명(47.2%)으로 조사되었음. 연령은 30대가 21명(29.2%)로 가장 많고, 40대 17명(23.6%), 20대 16명(22.2%) 순으로 나타났음.
- 정규직 근로자의 비중이 90.3%(65명)로 요양기관 근무인력 보다 낮았으나, 40시간 이내 근무자의 비중이 73.6%(53명)로 요양기관 근무인력 보다 높았음. 근무시간의 최댓값은 60시간이고 최솟값은 15시간임
- 월 평균 임금 및 수입 약 554.2만원으로 요양기관 근무인력과 비슷한 수준으로 조사되었으며, 최댓값은 1,500만원이고 최솟값은 200만원임.
- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 15.6년이고, 현 기관 근무년수는 평균 5.7년, 동일업종 총 근무년수는 평균 11.9년으로 나타났음.

○ 비활동 약사

- 여성의 비중이 67.6%(23명)로 더 많았으며, 60대 이상이 26.5%(9명)로 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 평균 연령은 46.8세로 요양기관과 非요양기관에 근무인력 보다 높음
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 21.9년이고, 요양기관 근무년수는 평균 10.9년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 15.5년으로 나타났음.

〈표 3-116〉 약사 근무현황 실태조사 응답자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		573(84.4)	72(10.6)	34(5.0)
성별	남성	289(50.4)	34(47.2)	11(32.4)
	여성	284(49.6)	38(52.8)	23(67.6)
연령	20대	52(9.1)	16(22.2)	8(23.5)
	30대	214(37.4)	21(29.2)	5(14.7)
	40대	160(27.9)	17(23.6)	6(17.6)
	50대	109(19.0)	12(16.7)	6(17.6)
	60대 이상	38(6.6)	6(8.3)	9(26.5)
	평균 연령	42.1±10.6	40.5±12.1	46.8±15.7
근로조건	정규직	552(96.3)	65(90.3)	-
	비정규직	21(3.7)	7(9.7)	-
	파견근무직	0(0.0)	0(0.0)	-
	기타	0(0.0)	0(0.0)	-
근무시간	40시간 이내	54(9.6)	53(73.6)	-
	41~52시간 이내	204(36.2)	17(23.6)	-
	53시간 이상	306(54.3)	2(2.8)	-
	평균±S.D	53.7±12.9	40.8±7.1	-
	최댓값	99	60	
	최솟값	15	15	
월 임금 및 수입	평균±S.D	554.9±232.4	554.2±260.7	-
	최댓값	1,800	1,500	
	최솟값	195	200	
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	16.8±11.7	15.6±13.3	21.9±17.4
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	6.5±8.3	5.7±7.9	-
요양기관 근무년수	평균±S.D	11.7±9.7	-	10.9±12.9
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	11.9±11.7	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	15.5±15.3

나. 요양기관에 근무하는 약사

□ 일반현황

○ 요양기관의 소재지는 대도시(45.0%)와 중소도시(39.8%)가 대부분을 차지하고 있음. 직역은 개국약사가 59.5%(341명)로 가장 많고, 병원약사 23.4%(134명), 약국 봉직약사 17.1%(98명) 순으로 나타났음.

○ 직역에서 개국약사와 약국 봉직약사가 대부분을 차지하고 있었으므로 75.2%가 약국에 종사하는 것으로 나타났음. 설립유형 또한 개인이 79.4%(455명)로 가장 많았음.

○ 근로형태는 상근직이 94.6%(542명)로 대부분을 차지하고 있음.

〈표 3-117〉 요양기관에 근무하는 약사의 일반현황

(단위: 명, %)

구분		빈도(%)
요양기관 소재지	대도시	258(45.0)
	중소도시	228(39.8)
	읍면지역	87(15.2)
직역	개국약사	341(59.5)
	약국 봉직약사	98(17.1)
	병원 약사	134(23.4)
종별	상급 종합병원	44(7.7)
	종합병원	41(7.2)
	병원	22(3.8)
	요양병원	26(4.5)
	한방병원	1(0.2)
	의원	7(1.2)
	약국	431(75.2)
	보건소 및 보건기관	1(0.2)
설립유형	국립	21(3.7)
	공립	9(1.6)
	지방공사	1(0.2)
	특수법인	4(0.7)
	학교법인	23(4.0)
	사단법인	5(0.9)
	재단법인	12(2.1)
	사회복지법인	2(0.3)
	의료법인	35(6.1)
	개인	455(79.4)
	기타	6(1.0)

구분		빈도(%)
근로형태	상근	542(94.6)
	3교대	0(0.0)
	2교대	6(1.0)
	야간전담	3(0.5)
	휴일전담	0(0.0)
	단시간근로자	22(3.8)
	기타	0(0.0)

□ 주간 평균 근무시간

○ 남성 약사의 평균 근무시간이 57.6시간으로 여성의 49.7시간 보다 더 길었음.

○ 요양기관의 소재지가 읍면지역일 경우 주간 평균 근무시간이 56.0시간으로 대도시(53.9시간), 중소도시(52.7시간) 보다 더 길었음. 직역으로 살펴보면 개국약사가 60.4시간으로 가장 길었음.

○ 개국약사의 주간 평균 근무시간이 길었던 만큼 종별에서는 약국이 57.2시간으로 가장 긴 것으로 나타났으며, 설립유형에서도 개인이 56.2시간으로 길게 나타났음.

□ 월 평균 임금 및 희망연봉

○ 남성과 여성의 주간 평균 근무시간은 7.9시간 차이가 보였으나, 월 평균 임금에서는 약 103만원의 차이를 보였음. 반면, 주간 평균 근무시간이 40시간 이내인 약사의 월 평균 임금은 약 416만원으로 가장 적고, 53시간 이상인 약사가 약 589만원으로 가장 많았음.

○ 월 평균 임금은 읍면지역에 위치한 요양기관에 근무하는 약사가 약 589만원으로 가장 많았고, 평균 희망연봉 또한 약 9,467만원으로 가장 많았음.

○ 평균 근무시간이 다른 직역에 비해 긴만큼 개국약사의 월 평균 임금이 약 600만원으로 가장 많았으며, 종별에서는 의원(702만원), 설립유형에서는 개인(564만원)이 가장 많았음.

○ 직역에서 개국약사의 평균 희망연봉이 1억 66만원으로 가장 많았으나, 종별에서 월평균 임금이 가장 높은 의원(약 1억 3,057만원)이 가장 많았음.

〈표 3-118〉 일반현황에 따른 주간 평균 근무시간과 임금

(단위: 시간, 만원)

구분		주간 근무시간 (평균±S.D)	월 임금 (평균±S.D)	희망연봉 (평균±S.D)
성별	남성	57.6±12.3	596.7±244.7	9,655.0±3,930.3
	여성	49.7±12.3	493.3±206.5	8,140.1±3,721.5
주간 평균 근무시간	40시간 이내	28.9±8.4	416.3±264.0	6,182.0±3,174.0
	41~52시간 이내	47.2±2.9	518.1±178.4	8,248.5±3,414.7
	53시간 이상	62.5±8.6	589.6±248.5	9,887.5±4,025.0
요양기관 소재지	대도시	53.9±12.8	533.8±227.4	8,904.6±4,147.7
	중소도시	52.7±12.9	542.2±227.4	8,703.9±3,581.3
	읍면지역	56.0±12.7	589.5±255.4	9,467.1±3,935.8
직역	개국약사	60.4±10.0	600.6±258.1	10,066.9±4,218.9
	약국 봉직약사	45.6±9.9	469.1±161.2	7,172.9±2,400.2
	병원 약사	42.5±9.9	465.2±158.4	7,276.7±2,743.5
종별	상급 종합병원	48.0±4.2	546.1±198.8	8,811.4±3,298.6
	종합병원	45.2±6.1	480.5±108.1	7,246.3±2,073.1
	병원	36.8±11.8	396.5±110.7	6,420.9±1,886.4
	요양병원	34.1±12.2	363.6±106.6	5,477.6±1,745.0
	한방병원	44.5	535	5,000
	의원	55.3±16.4	702.9±300.1	13,057.1±7,725.9
	약국	57.2±11.6	568.8±244.7	9,362.6±3,969.8
	보건소 및 보건기관	45	513	7,000
설립유형	국립	47.5±4.6	562.7±176.1	9,938.1±3,655.2
	공립	45.9±1.0	434.4±43.0	6,888.9±9,61.0
	지방공사	45	400	8,000
	특수법인	48.8±2.0	485.0±116.2	8,300.0±2,946.2
	학교법인	46.1±6.7	511.7±113.0	7,908.7±2,512.9
	사단법인	49.7±1.2	464.0±80.0	7,000.0±2,000.0
	재단법인	43.4±11.9	466.0±122.2	6,983.3±1,857.6
	사회복지법인	33.7±19.3	515.0±332.3	10,500.0±2,121.3
	의료법인	38.4±11.0	408.5±109.8	6,182.4±1,748.0
	개인	56.2±12.5	564.1±248.6	9,241.9±4,095.1
	기타	53.8±9.8	547.6±102.4	8,500.0±2,810.7

다. 요양기관과 非요양기관 인력의 근무여건

□ 직무 어려움

○ 요양기관에서 근무하는 약사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과중한 업무량(3.49점)'으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)(3.43점)', '육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)(3.42점)'순으로 나타났음.

○ 非요양기관에서 근무하는 약사들은 승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제와 전문성 및 기술 부족을 제외한 모든 영역에서 요양기관에서 근무하는 약사 보다 직무 어려움이 낮은 것으로 나타났음.

〈표 3-119〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	과중한 업무량	3.49±1.179	3.04±1.080
2	과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)	3.43±1.221	2.57±1.059
3	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.42±1.206	2.81±1.146
4	타 직종과 의갈등	3.37±1.191	2.46±1.061
5	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.34±1.318	2.85±1.263
6	개인의 능력개발 및 발휘의 한계	3.31±1.072	2.89±1.015
7	소득수준	3.25±0.942	3.03±0.949
8	근무기관에 대한 자부심 결여	2.81±1.157	2.58±1.148
9	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	2.78±1.274	2.96±1.093
10	전문직으로서의 자부심 결여	2.78±1.210	2.63±1.272
11	독립적 업무 수행 어려움	2.65±1.197	2.60±1.109
12	직종 내 갈등	2.65±1.169	2.46±1.034
13	전문성 및 기술부족	2.39±1.024	2.43±1.046

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

○ 요양기관에 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움

- 개국약사는 다른 직역의 약사보다 '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리)'와 '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'에 어려움을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 혼자 요양기관을 경영하며 겪는 어려움 때문으로 판단됨.
- 봉직약사는 다른 직역에 비해 전체적으로 낮은 직무 어려움을 보이고 있으며, 병원약사는 '승진의 어려움 등 조직내 인사 관련 문제'에서 다른 직역에 비해 어려움을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈표 3-120〉 요양기관에서 근무하는 약사의 직역에 따른 직무 어려움

항목	개국약사	약국 봉직약사	병원약사
1) 과중한 업무량	3.5±1.2	3.2±1.1	3.6±1.1
2) 소득 수준	3.3±1.0	3.0±0.9	3.3±0.9
3) 개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.4±1.1	3.1±1.0	3.3±0.9
4) 승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	2.6±1.3	2.7±1.2	3.2±1.1
5) 전문성 및 기술 부족	2.4±1.1	2.3±1.0	2.5±0.9
6) 독립적 업무 수행 어려움	2.7±1.3	2.6±1.2	2.6±1.0
7) 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.5±1.3	3.1±1.3	3.0±1.3
8) 직종 내 갈등	2.7±1.2	2.5±1.1	2.6±1.1
9) 타 직종과의 갈등	3.4±1.2	3.3±1.3	3.2±1.1
10) 근무 기관에 대한 자부심 결여	2.8±1.2	2.7±1.1	2.9±1.1
11) 전문직으로서의 자부심 결여	2.8±1.3	2.6±1.3	2.7±1.0
12) 육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.6±1.2	3.2±1.2	3.2±1.1
13) 과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리)	3.7±1.2	3.0±1.1	3.0±1.2

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 10.7일과 14.5일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 4.5일과 5.8일로 조사되었음.

- 연차 휴가 부여일은 요양기관에서 0일이 217명(40.0%)로 가장 많았으며, 非요양기관은 16일 이상이 26명(41.9%)로 가장 많았음.
- 요양기관 근무인력의 연차 휴가 사용일은 0일이 226명(41.6%)로 가장 많았으며, 9명은 연차 휴가가 부여되었지만 사용하지 못한 것으로 조사되었음. 연차 휴가를 사용한 응답자는 1~5일을 사용한 응답자가 149명(27.4%)으로 가장 많았음.
- 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 56.0%(321명), 非요양기관 근무인력 19.5%(14명)로 조사되었음.

〈표 3-121〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	226(41.6)	8(12.9)
	1~5일	149(27.4)	7(11.3)
	6~10일	90(16.6)	15(24.2)
	11~15일	57(10.5)	20(32.3)
	16일 이상	21(3.9)	12(19.4)
	평균±S.D	4.54±5.393	5.81±6.685
연차 휴가 부여일	0일	217(40.0)	7(11.3)
	1~5일	125(23.0)	3(4.8)
	6~10일	68(12.5)	6(9.7)
	11~15일	80(14.7)0	20(32.3)
	16일 이상	53(9.8)	26(41.9)
	평균±S.D	10.66±6.601	14.45±7.377

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 68.2%(440명)으로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 68.9%(395명), 非요양기관 근무인력의 경우 62.5%(45명)가 이직경험이 있다고 응답했음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 2회 이직이 27.0%(119명)로 가장 많았으며, 3회 19.1%(84명), 1회 18.6%(82명) 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 3.30회, 非요양기관 3.13회였음.

〈표 3-122〉 이직 경험

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 경험률	68.2	68.9	62.5
평균 이직 횟수	3.28	3.30	3.13

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '보수 및 수입 수준(경제적 이유)'이 24.7%(216건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 12.1%(106건), '열악한 근무환경' 11.0%(96건) 등의 순서로 나타났음. 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있으나, 일부는 자기개발과 자녀 양육 및 교육의 어려움으로 이직을 선택하는 것으로 나타났음.

〈표 3-123〉 최근 이직 이유(중복선택 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입 수준(경제적 이유)	216	24.7
2	과중한 업무량	106	12.1
3	열악한 근무환경	96	11.0
4	자기개발을 위해	78	8.9
5	자녀 양육 및 교육의 어려움	58	6.6
6	조직문화(조직생활 문제 등)	55	6.3
7	가사, 임신, 출산	54	6.2
8	주거여건 개선 및 문화생활을 위해	53	6.1
9	근무기관에 대한 자부심 결여	39	4.5
10	직종내 갈등	26	3.0
11	전문성 및 기술 부족	13	1.5
12	환자 및 보호자와의 갈등	11	1.3
기타	기타	69	7.9
계		874	100.0

○ 이직경로를 살펴보면 85.7%(336명)가 타요양기관(임상→임상)으로 이직한 것으로 나타났으며, 7.1%(28명)가 연구직에서 요양기관으로, 2.8%(11명)가 보건소 및 공무원, 공공기관에서 요양기관으로 이직한 것으로 나타났음.

- 이직 후 직군은 개국약사가 242명(80.7%)로 개국을 위해 이직한 경우가 가장 많았으며, 병원약사로 이동이 82명(21.4%)으로 조사되었음.

- 이직 후 지역은 광역시가 125명(31.8%)으로 가장 많았으며, 군지역이 26명(6.6%)으로 가장 적었음.

〈표 3-124〉 이직경로

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	336(85.7)	-
	요양기관→보건소/공무원/공공기관	-	4(9.5)
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	11(2.8)	-
	요양기관→연구직	-	3(7.1)
	연구직→요양기관	28(7.1)	-
	기타	17(4.3)	35(83.3)
타 요양기관 이직경로	동일한 의료기관 종내에서 이동	242(80.7)	-
	다른 종별 기관	58(19.3)	-
이직직군	개국 약사	217(56.7)	-
	약국 봉직약사	80(20.9)	-
	병원 약사	82(21.4)	-
	기타	4(1.0)	-
이직지역	서울	53(13.5)	18(40.0)
	수도권(서울 제외)	81(20.6)	8(17.8)
	광역시	125(31.8)	5(11.1)
	중소도시	108(27.5)	13(28.9)
	군지역	26(6.6)	1(2.2)

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 83.3%(537명)의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력 중 6개월 이내 이직할 계획이 없는 경우는 84.3%(483명)를 차지하였으며, 非요양기관 근무인력은 요양기관 근무인력보다 다소 낮은 75.0%(54명)가 이직할 계획이 없었음.

〈표 3-125〉 6개월 내 이직 계획

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 내 이직 계획	있다	108(16.7)	90(15.7)	18(25.0)
	없다	537(83.3)	483(84.3)	54(75.0)

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '보수 및 수입수준(경제적 이유)'이 20.4%(52건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 13.3%(34건), '자기개발을 위해' 12.9%(33건), '열악한 근무환경' 11.4%(29건)순으로 조사되었음.

〈표 3-126〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입수준(경제적 이유)	52	20.4
2	과중한 업무량	34	13.3
3	자기개발을 위해	33	12.9
4	열악한 근무환경	29	11.4
5	조직문화(조직생활 문제 등)	21	8.2
6	근무기관에 대한 자부심 결여	17	6.7
7	자녀 양육 및 교육의어려움	13	5.1
8	전문성 및 기술 부족	13	5.1
9	가사, 임신, 출산	10	3.9
10	직종 내 갈등	10	3.9
11	주거여건 개선 및 문화생활을 위해	9	3.5
12	환자 및 보호자와의 갈등	5	2.0
기타		9	3.5
계		255	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 75.0%(81명)로 가장 높았으며, 기타 기관으로의 이직 희망자는 11.1%(12명) 였음.

- 현재 요양기관 근무인력은 다른 요양기관으로의 이직을 희망하는 경우가 85.6%(77명)로 대부분 다른 요양기관으로 이직하기를 희망하였음.
- 이직 희망자 중 근무지역까지 변경을 희망하는 경우는 70.4%(76명)였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망

하는 것으로 나타났음. 기타는 어느 지역이든 임금이 높은 곳으로 이직을 희망하는 것으로 조사되었음.

〈표 3-127〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	81(75.0)	77(85.6)	4(22.2)
	보건소 및 공무원, 공공기관	2(1.9)	1(1.1)	1(5.6)
	연구직	4(3.7)	1(1.1)	3(16.7)
	기타 보건의료분야	9(8.3)	4(4.4)	5(27.8)
	기타	12(11.1)	7(7.8)	5(27.8)
근무지 이전 계획	있다	76(70.4)	64(71.1)	12(66.7)
	없다	32(29.6)	26(28.9)	6(33.3)
이직 희망 지역	서울	19(25.0)	16(25.0)	3(25.0)
	서울 제외 수도권	14(18.4)	11(17.2)	3(25.0)
	광역시	18(23.7)	17(26.2)	1(8.3)
	중소도시	19(25.0)	15(23.4)	4(33.3)
	군지역	1(1.3)	0(0.0)	1(8.3)
	기타	5(6.6)	5(7.8)	0(0.0)

□ 직무 만족도

○ 요양기관 근무인력은 '조직 내 인간관계'에서 가장 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음. '근로 시간'과 '노동 강도(업무량 등)'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 요양기관 근무인력의 평균 근무시간이 53.7시간으로 길기 때문으로 판단됨.

○ 비요양기관의 근무인력은 '교대, 야간근무 등 근무형태'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 다음으로 '고용 안정', '근로시간 순으로 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈표 3-128〉 직무 만족도

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	조직 내 인간관계	3.46±1.053	3.39±1.120
2	고용 안정	3.34±1.172	3.82±1.092
3	직업에대한자긍심	3.28±1.131	3.60±0.988
4	조직 문화	3.20±0.973	2.93±1.167
5	인사승진, 노무관리	3.07±1.038	2.93±1.039
6	교대, 야간근무 등 근무형태	2.94±1.227	3.88±1.061
7	급여 외의 복리후생	2.67±1.127	2.86±1.142
8	연봉 및 수입수준	2.67±1.042	3.04±1.041
9	근로 시간	2.61±1.254	3.68±0.976
10	노동 강도(업무량 등)	2.61±1.103	3.32±1.032

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 직역에 따른 직무 만족도

- 개국약사는 '근로 시간'에서 가장 낮은 직무 만족을 느꼈으며, '조직 내 인간관계'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈음.
- 병원 약사와 약국 봉직 약사는 '고용 안정'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 급여 외의 복리후생에서 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈표 3-129〉 직역에 따른 직무 만족도

항목	개국약사	약국 봉직약사	병원약사
1) 연봉 및 수입 수준	2.55±1.024	3.06±1.082	2.69±0.992
2) 고용 안정	3.13±1.198	3.55±1.168	3.75±0.963
3) 근로 시간	2.24±1.203	3.00±1.210	3.28±1.043
4) 노동 강도(업무량 등)	2.47±1.083	2.86±1.112	2.79±1.097
5) 교대, 야간 근무 등 근무형태	2.69±1.200	3.30±1.212	3.32±1.148
6) 조직 내 인간관계	3.49±1.051	3.45±1.236	3.37±0.907
7) 급여 외의 복리후생	2.71±1.138	2.47±1.186	2.74±1.040
8) 조직 문화	3.29±0.964	3.31±1.107	2.92±0.832
9) 인사승진, 노무관리	3.18±1.051	3.05±1.078	2.78±0.921
10) 직업에 대한 자긍심	3.22±1.227	3.36±1.115	3.38±0.848

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 245명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있는 응답자는 11.8%인 29명이었음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 7.62개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 7.29개월, 非요양기관 근무인력의 경우 8.50개월로 조사되었음.

〈표 3-130〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: 명, %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	29(11.8)	21(9.7)	8(26.6)
평균 육아휴직 개월 수	7.62	7.29	8.50

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서(17.3%)', '분위기상 신청할 수 없어서(17.0%)', '지속적인 경제활동이 중요해서(13.8%)'의 순으로 나타났음.

〈표 3-131〉 육아휴직을 활용하지 못한 이유

(단위: 명, %)

순위	구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	대체인력이 없어서	85(39.7)	82(42.7)	3(13.6)
2	아이를 돌봐줄 가족이 있어서(남편 혹은 부인의 육아휴직 등)	43(20.1)	38(19.8)	5(22.7)
3	지속적인 경제활동이 필요해서	40(18.7)	32(16.7)	8(36.4)
4	분위기상 신청할 수 없어서	25(11.7)	22(11.5)	3(13.6)
5	동료에게 불편을 끼칠 수 없어서	13(6.1)	11(5.7)	2(9.1)
6	보육시설 이용	8(3.7)	7(3.6)	1(4.5)
계		214(100.0)	192(100.0)	22(100.0)

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 6.2%(40명)로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 6.1%(35명)였으며, 非의료기관 근무인력은 6.9%(5명)임.

- 요양기관 근무인력의 직장 내 괴롭힘 유형으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로 51.4%(18명)가 경험하였음. 다음으로 40.0%(14명)가 '업무, 교육, 수련 배제와 업무 몰아주기 등'경험하였다고 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 '상급자'가 37.1%(13명)로 가장 높음. 가해자가 '동료'인 경우는 34.3%(12명), 타 직종인 경우도 20.0%(7명)로 나타났음.

〈표 3-132〉 직장 내 괴롭힘 경험

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험		40(6.2)	35(6.1)	5(6.9)
괴롭힘 유형	폭언	20(50.0)	18(51.4)	2(40.0)
	폭행	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	성추행 및 성폭력	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기 등	17(42.5)	14(40.0)	3(60.0)
	기타	3(7.5)	3(8.6)	0(0.0)
괴롭힘 가해자	상급자	18(45.0)	13(37.1)	5(100.0)
	동료	12(30.0)	12(34.3)	0(0.0)
	타 직종	7(17.5)	7(20.0)	0(0.0)
	환자	2(5.0)	2(5.7)	-
	보호자	1(2.5)	1(2.9)	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 응답자의 20.3%(131명)가 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 것으로 나타났음. 그중에 자격과 무관한 업무를 일부 수행하는 응답자가 15.3%(99명)이고, 전적으로 수행하고 있는 응답자가 5.0%(32명)으로 나타났음.

○ 대부분의 응답자가 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무로 '행정 등 잡무'(93.1%)로 응답하였음.

- 非요양기관에 종사하는 근로자는 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무는 '행정 등 잡무'(77.3%)가 대부분 이였음. 기타 응답으로는 '연구업무' 등이 있었음.

〈표 3-133〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	32(5.0)	29(5.1)	3(4.2)
	자격 무관 업무 일부 수행	99(15.3)	80(14.0)	19(26.4)
	자격 무관 업무 非시행	514(79.7)	464(80.9)	50(69.4)
범위 이외 수행 업무	의사 업무	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	한약사 업무	2(1.5)	2(1.8)	0(0.0)
	간호사/간호조무사 업무	1(0.8)	1(0.9)	0(0.0)
	행정업무 등 잡무	122(93.1)	105(96.3)	17(77.3)
	기타	6(4.6)	1(0.9)	5(22.7)

○ 법적 업무 범위를 벗어나는 업무를 수행하고 있는 非요양기관의 업종을 살펴보면 14명(63.8%)이 '제조업'에 종사하는 것으로 조사되었으며, 세부 업종은 '제약회사'가 16명(72.7%)으로 가장 많은 것으로 나타났음.

- 세부업종의 기타 응답으로는 '사립대학' 등이 있었음.

〈표 3-134〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종

구분		빈도	%
업종	제조업	14	63.8
	도소매 및 소비자용품 수리업	2	9.1
	공공국방 및 사회보장행정	1	4.5
	교육서비스업	1	4.5
	보건, 사회복지사업	3	13.6
	기타공공사회, 개인서비스	1	4.5
세부업종	공공기관	2	9.1
	정부기관(정부연구소)	1	4.5
	제약회사	16	72.7
	제약유통사	1	4.5
	기타	2	9.1

□ 비활동 약사 일반현황

○ 전체 응답자중 5.0%(34명)가 현재 비활동 중인 것으로 조사되었음.

○ 현재 비활동 원인으로 전체 비활동 약사 중에 44.1%(15명)가 퇴직으로 응답하였으며, 기타로는 유학, 해외 체류 등이 있었음.

○ 평균 비활동 기간은 2.97년이고 표준편차는 ±4.448년 이였음.

〈표 3-135〉 현재 비활동 중인 원인

구분	빈도	%
1) 출산휴가 및 육아휴직	3	8.8
2) 퇴직	15	44.1
3) 미취업	12	35.3
4) 기타	4	11.8
합계	34	100.0

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '가사, 임신, 출산, 자녀 양육20.5%)'이며, 다음으로 '과중한 업무량(19.0%)', '이직을 위해'와 '진학, 유학'이 각각 11.4%씩 나타났음. 기타 이유로는 건강상의 문제 등이 있었음.

〈표 3-136〉 비활동 이유(중복선택 가능)

순위	현재 비활동 이유	빈도	%
1	가사, 임신, 출산, 자녀의 양육	9	20.5%
2	과중한 업무량	6	13.6%
3	이직을 위해	5	11.4%
	진학,유학	5	11.4%
5	낮은 보수 수준	4	9.1%
6	개인 능력 발휘의 한계	3	6.8%
7	조직문화(조직생활문제등)	2	4.5%
8	야간근무 부담	1	2.3%
11	3교대근무등근무형태	0	0.0%
	직종 내 갈등	0	0.0%
	타 직종 간 갈등	0	0.0%
기타	기타	9	20.5%
계		35	100.0

○ 최근 근무한 직장 유형으로는 약국이 52.9%(18명)로 가장 많았으며, 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 요양병원)이 23.5%(8명),연구기관이 11.8%(4명), 비보건의료 분야가 2.9%(1명) 순으로 조사되었음.

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 52.9%(18명)로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관 12명(66.7%)으로 조사되었음.

〈표 3-137〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야

구분	빈도	%
요양기관	12	66.7
보건소 및 공무원, 공공기관	1	5.6
연구직	2	11.1
기타 보건의료분야	1	5.6
기타	2	11.1
합계	18	100.0

□ 연수교육

○ 전체의 88.8%(603명)은 연수교육을 이수한 것으로 조사되었고, 3.2%(22명)

는 연수교육을 이수하지 않았음. 연수교육 면제대상자는 8.0%(54명)이였음.

○ 연수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '근무 시간 조정 어려움'이 26.2%로 가장 많았고,'온라인 프로그램이 다양하지 않음'이 23.68, '연수교육의 실효성 부족'이 18.9% 등으로 나타났음.

〈표 3-138〉 연교육 이수에 있어서 어려움

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	근무 시간 조정 어려움	176	26.2
2	온라인 프로그램이 다양하지 않음	160	23.8
3	연수교육의 실효성 부족	127	18.9
4	연수교육비의 개인 부담(연수교육비 지원이 없음)	123	18.3
5	어려움 없음	38	5.7
6	연수교육에 대한 정보 부족	29	4.3
기타		19	2.8
합계		672	100.0

□ 직역 전문성 향상을 위한 노력

○ 약사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 64.9%(441명)로 '최근 서적을 통해 스스로 습득'이었음. 다음으로 '연수교육 참여(협회 주관 외)' 52.1%(354명), '학회 참석'이 37.7%(256명)였으며, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 0.5%(34명)인 것으로 조사되었음.

〈표 3-139〉 전문성 향상을 위한 노력

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	최근 서적을 통해 스스로 습득	441	64.9
2	연수교육 참여(협회 주관 외)	354	52.1
3	학회 참석	256	37.7
4	협회 교육 참여	172	25.3
5	의료기관 내 교육 참여	90	13.2
6	별다른 노력을 하지 않음	34	0.5

제6절 한약사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 한약사는 「약사법」 제2조(정의)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 자로 한약과 한약제제에 관한 약사(藥事) 업무를 수행함

□ 자격 취득 요건

○ 한약학을 전공하는 대학을 졸업하여 한약학사 학위를 받고, 한약사국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정 및 면허 제도

○ 한약사가 되려는 자는 약사법에 의해 면허를 취득해야 함.

- 약사법 제4조에 의해 한약사가 되려는 자는 다음에 해당하는 자격을 가진 자로서 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관의 면허를 받아야 함.

□ 한약사 면허신고

○ 현재 우리나라 한약사의 경우 아직 면허신고제도를 시행하고 있지 않음. 현재 3년마다 한약사면허를 신고하도록 하는 약사, 한약사면허신고제 등의 내용을 담은 약사법 일부개정안이 법제처 심사중에 있음[18].

18) 보건복지부 공고 제2017-94호(2017.2.16.). 약사법 일부개정법률안 입법예고.

○ 면허신고의무의 법적근거 도입(안)

- (약사법 일부개정안) 제7조(약사·한약사 신고) ① 약사 또는 한약사는 최초로 면허를 받은 날이 속하는 연도의 다음 연도와 이후 3년마다 그 실태, 취업상황 및 신체적·정신적 질환 등을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부 장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제15조에 따른 연수교육을 받지 않은 약사 또는 한약사에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

□ 한약사 연수교육

○ 한약사 연수교육의 실시근거는 약사법 제5조 및 동법 시행규칙 제15조에 규정되어 있음.

○ 연수교육의 법적근거

- (약사법 시행규칙) 제15조(연수교육) ① 법 제15조에 따른 약사 또는 한약사의 연수교육은 매년 6시간 이상으로 한다. ② 영 제35조제3항제2호에 따라 약사 또는 한약사의 연수교육에 관한 업무를 위탁받은 대한약사회 또는 대한한약사회는 매년 연수교육의 대상 및 교육 내용 등을 포함한 연수교육 계획서를 작성하여 다음 연도 시작 20일 전까지 보건복지부장관에게 제출하여 승인을 받아야 한다. ③ 대한약사회 또는 대한한약사회는 연수교육을 수료한 자에게 수료증을 발급하여야 하며, 매년 1월 31일까지 전년도의 연수교육 실적을 보건복지부장관에게 보고하여야 한다. ④ 보건복지부장관은 예산의 범위에서 연수교육에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다.

○ 한약사는 자질향상을 위하여 필요한 연수교육을 받아야 하며(약사법 제5조 및 동법 시행규칙 제15조) 단, 약사법 시행규칙 제15조 제5항에 해당하는 경우, 당해 연도의 보수교육을 면제할 수 있음.

- (약사법 시행규칙) 제15조 제5항(연수교육) ⑤ 약사 또는 한약사는 제1항에 따른 연수교육을 받아야 한다. 다만, 다음 각 호의 자에 대해서는 해당 연도

의 연수교육을 면제할 수 있다. 〈개정 2015.1.5.〉 1. 행정기관 및 보건소 등에 근무하는 자로서 환자의 조제 관련 업무에 직접 종사하지 아니하는 자 2. 군 복무 중인 자 3. 학교에 재직 중인 자 4. 대학원 재학생 5. 해외체류·휴업 또는 폐업 등으로 인하여 해당 연도에 6개월 이상 조제 관련 업무에 종사하지 아니한 자 6. 법 제3조 및 법 제4조에 따라 신규로 면허를 받은 사람(면허를 받은 연도 및 다음 연도만 해당한다) 7. 본인의 질병이나 그 밖의 사유로 연수교육을 받기 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자

□ 연도별 국가시험 응시자 수 및 합격률

○ 2016년 한약사 국가시험 합격자는 124명으로 전년대비 증가하였으나, 2015년부터 응시자 수와 합격자 수가 감소함.

〈표 3-140〉 한약사 국가시험 응시자 수 및 합격률

(단위: 명)

연도	응시자	합격률	배출자
2012	143	94.4%	135
2013	166	88.6%	147
2014	172	88.4%	152
2015	137	88.3%	121
2016	138	89.9%	124

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보를 기반으로 산출함.

나. 자격 인력 현황

□ 연도별 면허자 수

○ 2016년 면허 한약사 수는 2,307명으로 전년대비 5.2% 증가하였으며, 인구 십만 명당 면허 한약사 수도 0.237명에서 0.242명으로 증가함.

〈표 3-141〉 면허 한약사 수

(단위: 명)

연도	면허 한약사 수	인구십만명당 면허 한약사 수
2012	1,775	0.27
2013	1,920	0.29
2014	2,073	0.30
2015	2,193	0.24
2016	2,307	0.24

자료: 보건복지부(2017). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 면허 한약사수(2018년 보건복지통계연보)는 2,404명 중 응답자는 145명으로 약 6.03%가 응답하였음.

○ 한약사 응답자 중 요양기관 근무인력이 88명(60.7%)으로 과반수이상을 차지했고, 非요양기관 근무인력은 35명(24.0%), 현재 활동하지 않는 비활동 인력은 22명(15.2%)임.

〈표 3-142〉 한약사 응답현황

(단위: 명, %)

요양기관	非요양기관	비활동	합계
88(60.7)	35(24.0)	22(15.2)	145(100.0)

가. 응답자의 일반적인 특성

○ 요양기관에 근무하는 한약사

- 전체 145명 중에 남성이 81.8%(72명)로 대부분을 차지하고 있음. 연령은 40대가 35명(39.8%)으로 가장 많고, 다음으로 30대가 29명(19.3%), 20대가 17명(19.3%) 순으로 나타났음. 평균 연령은 38.2세로 나타났음.
- 정규직이 79명(89.8%)으로 대부분 정규직으로 근무하고 있으며, 주간 평균 근무시간은 40시간 이내가 42.0%(37명)로 가장 많았고, 다음으로 41~52시간 이내가 29.5%(26명), 53시간 이상이 28.4%(25명)로 나타났음. 근무

시간 최댓값은 90시간이고 최솟값은 8시간임.

- 월 평균 임금 및 수입 약 319만원으로 非요양기관에 근무하는 인력보다 약 47만원 더 적은 것으로 조사되었음. 최댓값은 500만원이고 최솟값은 125만원임.
- 요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 7.6년이고, 현 요양기관 근무년수는 평균 4.5년, 요양기관 근무년수 평균은 5.8년으로 나타났음.

○ 非요양기관 근무자 한약사

- 전체 35명 중에 남성이 74.3%(26명)로 요양기관 근무인력에 비해 적은 비중을 차지하고 있음. 연령은 30대 54.3%(19명)로 가장 많고, 20대 34.3%(12명), 40대 8.6%(3명) 순으로 나타났음.
- 정규직 근로자가 31명(88.6%)로 가장 많고, 40시간 이내 근무인력의 비중이 65.7%(23명)로 요양기관 근로자보다 높았음. 근무시간 최댓값은 60시간이고 최솟값은 8시간임.
- 월 평균 임금 및 수입 약 319만원으로 非요양기관에 근무하는 인력보다 약 47만원 더 적은 것으로 조사되었음. 최댓값은 533만원이고 최솟값은 200만원임.
- 非요양기관 근무 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균 7.9년이고, 현 기관 근무년수는 평균 3.2년, 동일업종 총 근무년수는 평균 5.7년으로 나타났음.

○ 비활동 한약사

- 여성의 비중이 63.6%로 더 많았으며, 30대가 68.2%로 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 평균 연령은 40.7세로 요양기관과 비요양기관에 근무하는 한약사보다 낮음
- 비활동 인력의 면허 취득 후 경과년수는 평균5.6년이고, 요양기관 근무년수는 평균 0.9년, 요양기관 포함 총 근무년수는 평균 2.8년으로 나타났음.

〈표 3-143〉 응답자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무	非요양기관 근무	비활동자
전체		88(60.7)	35(24.0)	22(15.2)
성별	남성	72(81.8)	26(74.3)	7(31.8)
	여성	16(18.2)	9(25.7)	15(68.2)
연령	20대	17(19.3)	12(34.3)	10(45.5)
	30대	29(33.0)	19(54.3)	11(50.0)
	40대	35(39.8)	3(8.6)	0(0.0)
	50대	5(5.7)	1(2.1)	1(4.5)
	60대 이상	2(2.3)	0(0.0)	0(0.0)
	평균 연령	38.20±8.69	33.40±6.10	31.41±6.28
근로조건	자영업	-	1(2.9)	-
	정규직	79(89.8)	31(88.6)	-
	비정규직	9(10.2)	3(8.6)	-
	파견근무직	0(0.0)	0(0.0)	-
	기타	0(0.0)	0(0.0)	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	37(42.0)	23(65.7)	-
	41~52시간 이내	26(29.5)	11(31.4)	-
	53시간 이상	25(28.4)	1(2.9)	-
	평균±S.D	45.33±17.64	41.26±9.71	-
	최댓값	90	60	-
	최솟값	8	8	-
월평균 임금 및 수입	평균±S.D	319.44±86.45	366.73±94.87	-
	최댓값	500	533	-
	최솟값	125	200	-
면허 취득 후 경과년수	평균±S.D	7.61±5.16	7.94±4.12	5.59±3.35
현 (요양)기관 근무년수	평균±S.D	4.48±4.75	3.17±3.85	-
요양기관 근무년수	평균±S.D	5.83±4.77	-	0.86±1.58
동일 업종 총 근무년수	평균±S.D	-	5.74±46.5	-
요양기관 포함 총 근무년수	평균±S.D	-	-	2.77±2.47

나. 요양기관에 근무하는 한약사

□ 일반현황

○ 요양기관의 소재지는 대도시가 52명(48.1%), 중소도시 30명(41.4%)으로 나타났음. 직역은 개국 한약사가 40명(45.5%)으로 가장 많고, 병원 한약사 27명(27.3%), 약국 봉직 한약사 20명(22.7%) 순으로 나타났음.

○ 직역에서 개국 한약사와 약국 봉직 한약사가 많았던 만큼 68.2%(60명)가 약국에 종사하는 것으로 나타났음. 설립유형 또한 개인이 75명(85.2%)로 가장 많았음.

○ 근로형태는 상근직이 89.8%(79명)로 대부분을 차지하고 있으며, 단시간 근로자가 8.0%(7명)으로 조사되었음.

○ 전문병원에 근무하고 있는 응답자는 7.9%, 수련병원은 13.2%로 나타났으며, 99.3%가 환자를 진료하고 있음.

〈표 3-144〉 요양기관에 근무하는 한약사의 일반현황

(단위: 명, %)

구분		빈도(%)
요양기관 소재지	대도시	52(59.1)
	중소도시	30(34.1)
	읍면지역	6(6.8)
직역	개국 한약사	40(45.5)
	약국 봉직 한약사	20(22.7)
	한의원 한약사	4(4.5)
	병원 한약사	24(27.3)
종별	상급 종합병원	0(0.0)
	종합병원	0(0.0)
	병원	0(0.0)
	요양병원	0(0.0)
	한방병원	24(27.3)
	의원	4(4.5)
	약국	60(68.2)
	보건소 및 보건기관	0(0.0)

구분		빈도(%)
설립유형	국립	0(0.0)
	공립	1(1.1)
	지방공사	0(0.0)
	특수법인	0(0.0)
	학교법인	3(3.4)
	사단법인	1(1.1)
	재단법인	6(6.8)
	사회복지법인	0(0.0)
	의료법인	2(2.3)
	개인	75(85.2)
	기타	0(0.0)
근로형태	상근	79(89.8)
	3교대	0(0.0)
	2교대	0(0.0)
	야간전담	0(0.0)
	휴일전담	2(2.2)
	단시간 근로자	7(8.0)
	기타	0(0.0)

□ 주간 평균 근무시간

○ 남성 한약사의 주간 근무시간이 평균 47.9시간으로 여성의 33.8시간 보다 더 길었음.

○ 요양기관의 소재지가 중소도시일 경우 주간 평균 근무시간이 49.2시간으로 대도시, 읍면지역 보다 더 길었음. 직역으로 살펴보면 개국 한약사가 56.0시간으로 가장 길었으며, 한의원 한약사(38.5시간), 병원 한약사(36.5시간) 순으로 나타났음.

○ 개국 한약사의 주간 평균 근무시간이 길었던 만큼 종별에서는 약국이 49.3시간으로 가장 긴 것으로 나타났으며, 설립유형에서도 개인이 45.7시간으로 길게 나타났음. 사단법인 근무인력의 주간 평균 근무시간이 74시간으로 길었으나 위에 표를 살펴보면 1명이 응답하였음.

□ 월 평균 임금 및 희망연봉

○ 남성과 여성의 주간 평균 근무시간은 14.1시간 차이가 보였으나, 월 평균 임금에서는 약 24만원의 차이를 보였음. 반면, 주간 평균 근무시간이 53시간 이상인 한약사의 월 평균 임금은 약 333만원으로 41~52시간 이내 한약사의 약 343만원보다 약 10만원 적었으나, 주간 평균 근무시간은 16.1시간 길었음.

○ 월 평균 임금은 읍면지약에 위치한 요양기관에 근무하는 한약사가 약 395만원으로 가장 높았으며, 평균 희망연봉 또한 5,950만원으로 가장 높았음.

○ 평균 근무시간이 다른 직역에 비해 짧은 약국 봉직 한약사의 월 평균 임금이 약 336만원으로 가장 높았으며, 종별에서는 약국, 설립유형에서는 개인이 가장 높았음.

○ 직역에서 평균 희망연봉은 주간 평균 근무시간이 제일 긴 개국 한약사가 약 6,845만원으로 가장 높았고, 종별과 설립유형에서 월평균 임금이 가장 높은 약국과 개인이 가장 높았음.

〈표 3-145〉 요양기관 근무 인력의 일반현황에 따른 주간 근무시간과 임금

(단위: 시간, 만원)

구분		주간 근무시간 (평균±S.D)	월 임금 및 수입 (평균±S.D)	희망연봉 (평균±S.D)
성별	남성	47.9±16.9	323.2±87.9	6,048.3±2,275.1
	여성	33.8±16.6	299.8±79.0	4,785.7±1,074.8
주간 평균 근무시간	40시간 이내	30.1±12.9	291.2±74.9	5,194.3±1,466.7
	41~52시간 이내	48.5±2.9	343.1±76.5	5,715.8±2,340.3
	53시간 이상	64.6±10.7	333.2±102.5	7,077.8±2,589.0
요양기관 소재지	대도시	43.2±16.2	321.2±73.2	5,839.1±2,281.8
	중소도시	49.2±19.1	301.8±99.4	5,675.0±2,144.2
	읍면지역	44.0±21.6	395.6±97.6	5,950.0±1,084.0
직역	개국 한약사	56.0±14.6	328.2±97.4	6,845.8±2,826.6
	약국 봉직한약사	35.9±20.0	336.0±80.6	5,815.0±2,026.7
	한의원 한약사	38.5±8.1	321.3±136.8	5,700.0±1,351.5
	병원 한약사	36.5±10.6	295.8±61.3	4,766.7±619.7
종별	상급 종합병원	-	-	-
	종합병원	-	-	-
	병원	-	-	-
	요양병원	-	-	-
	한방병원	36.5±10.6	295.8±61.3	4,766.7±619.7
	한의원	38.5±8.1	321.3±136.8	5,700.0±1,351.5
	약국	-	-	-
	보건소 및 보건기관	-	-	-
설립유형	국립	-	-	-
	공립	40.0	300.0	6,000.0
	지방공사	-	-	-
	특수법인	-	-	-
	학교법인	40.0±0.0	296.0±16.4	4,500.0±300.0
	사단법인	74.0	500.0	8,000.0
	재단법인	40.0±0.0	294.8±25.1	4,750.0±273.9
	사회복지법인	-	-	-
	의료법인	43.0±2.8	288.5±12.0	4,000.0±0.0
	개인	45.7±18.7	321.4±91.3	5,996.6±2282.5
	기타	-	-	-

다. 요양기관과 非요양기관 인력의 근무여건

□ 직무 어려움

○ 요양기관에서 근무하는 한약사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '타 직종과의 갈등(3.82점)'으로 나타났으며, '소득 수준(3.65점)', '소개인의 능력개발 및 발휘의 한계(3.49점)'순으로 나타났음.

○ 非요양기관에서 근무하는 한약사들은 '소득 수준(3.11점)'과 '과중한 업무량(3.11점)'에서 상대적으로 큰 어려움을 느끼는 것으로 조사되었음.

- '승진의 어려움 등 조직 내 인사관련 문제'를 제외한 모든 영역에서 요양기관에서 근무하는 한약사 보다 직무 어려움이 낮은 것으로 나타났음.

〈표 3-146〉 직무 어려움

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	타 직종과의 갈등	3.82±1.318	2.89±1.207
2	소득 수준	3.65±1.051	3.11±0.796
3	개인의 능력개발 및 발휘의 한계	3.49±1.124	3.00±1.138
4	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.24±1.232	2.77±1.262
5	과중한 업무량	3.18±1.056	3.11±1.022
6	근무기관에 대한 자부심 결여	3.16±1.286	2.54±1.120
7	전문직으로서의 자부심 결여	3.14±1.349	2.71±1.296
8	결혼 및 가사,임신, 자녀양육의 부담	3.13±1.303	2.60±1.193
9	승진의 어려움 등 조직 내 인사관련 문제	2.94±1.409	2.94±1.187
10	과도한 진료외 업무(청구, 직원관리, 재무관리)	2.93±1.220	2.49±1.292
11	독립적 업무수행 어려움	2.82±1.369	2.20±1.132
12	직종 내 갈등	2.73±1.362	2.66±1.136
13	전문성 및 기술부족	2.39±1.139	2.20±0.994

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

○ 요양기관에 근무하는 한약사의 직역에 따른 직무 어려움

- 개국 한약사와 약국 봉직 한약사는 '타 직종과의 갈등'에서 상대적으로 큰 직무 어려움을 느끼는 것으로 나타났으며, 개국 약사와 약국 봉직 약사 또한 '타 직종과의 갈등'에서 상대적으로 높은 직무 어려움을 느끼는 것으로 조사되었음.
- 병원 한약사는 '승진의 어려움 등 조직 내 인사관련 문제'에서 가장 큰 직무 어려움을 느끼는 것으로 파악되었으며, 병원 약사 또한 '승진의 어려움 등 조직 내 인사관련 문제'에서 상대적으로 높은 직무 어려움을 느끼고 있었음.
- 한약사와 약사의 직역에 따른 직무의 어려움의 양상이 비슷한 것으로 나타났음.

〈표 3-147〉 요양기관에서 근무하는 한약사의 직역에 따른 직무 어려움

항목	개국 한약사	약국 봉직 한약사	한의원 한약사	병원 한약사
1) 과중한 업무량	3.1±1.0	2.9±1.0	3.0±0.8	3.6±1.2
2) 소득 수준	4.0±0.9	3.1±1.0	3.0±0.8	3.7±1.2
3) 개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.6±1.2	3.4±1.1	2.5±1.3	3.6±1.1
4) 승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	2.4±1.4	3.2±1.0	2.5±1.3	3.8±1.3
5) 전문성 및 기술 부족	2.5±1.2	2.4±0.9	2.0±1.4	2.2±1.2
6) 독립적 업무 수행 어려움	2.8±1.5	2.9±1.0	2.0±1.4	3.0±1.5
7) 결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.3±1.2	3.0±1.3	1.8±1.0	3.2±1.4
8) 직종 내 갈등	2.7±1.5	3.0±1.3	2.3±1.0	2.6±1.3
9) 타 직종과의 갈등	4.1±1.5	4.1±1.1	3.3±1.3	3.3±1.2
10) 근무 기관에 대한 자부심 결여	3.1±1.3	3.3±1.2	2.8±1.3	3.3±1.3
11) 전문직으로서의 자부심 결여	3.1±1.5	3.2±1.2	3.3±1.7	3.1±1.3
12) 육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.5±1.3	3.3±1.2	2.5±1.3	2.9±1.1
13) 과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리)	2.8±1.2	2.6±1.2	2.8±1.3	3.4±1.2

주: 1) 직무가 어려울수록 높은 범주에 속함. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 8.6일과 12.4일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 5.2일과 6.0일로 조사되었음.

- 요양기관의 연차 휴가 부여일은 0일 이내인 경우가 33명(37.9%)으로 가장 많았으며, 非요양기관은 16일 이상이 13명(39.4%)으로 가장 많았음.
- 요양기관 근무인력의 34.5%(30명), 非요양기관 근무인력의 15.2%(5명)는 2017년에 연차 휴가 사용일이 0일로 연차 휴가를 사용하지 않은 것으로 응답하였으며, 연차 휴가일 부여 여부와 관계없이 3명만 16일 이상 연차 휴가를 사용한 것으로 조사되었음(요양기관 1명, 非요양기관 2명).
- 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 46.5%(41명), 非요양기관 근무인력 5.7%(2명)로 조사되었음.

〈표 3-148〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	30(34.5)	5(15.2)
	1~5일	19(21.8)	7(21.2)
	6~10일	24(27.6)	8(24.2)
	11~15일	13(14.9)	11(33.3)
	16일 이상	1(1.1)	2(6.1)
	평균±S.D	5.23±5.302	5.98±6.376
연차 휴가 부여일	0일	33(37.9)	7(21.2)
	1~5일	17(19.5)	3(9.1)
	6~10일	15(17.2)	2(6.1)
	11~15일	15(17.2)	8(24.2)
	16일 이상	7(8.0)	13(39.4)
	평균±S.D	8.64±5.689	12.42±8.606

□ 이직경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 58.5%(72명)으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 55.7%(49명), 非요양기관 근무인력의 경우 65.7%(23명)가 이직경험이 있다고 응답했음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 41.7%(30명)로 가장 많았으며, 2회 34.7%(25명), 3회 15.3%(11명) 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 1.98회, 非요양기관 1.87회였음.

〈표 3-149〉 이직경험

(단위: 명, %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 경험률	72(58.5)	49(55.7)	23(65.7)
평균 이직 횟수	1.94±1.060	1.98±1.070	1.87±1.058

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '보수 및 수입 수준(경제적 이유)'이 23.0%(38건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 15.8%(26건), '열악한 근무환경' 13.3%(22건), '과중한 업무량' 10.9%(18건) 등의 순서로 나타났음. 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있으나, 일부는 자기개발을 위해 이직을 선택하는 것으로 나타났음.

〈표 3-150〉 이직이유(중복선택 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입수준(경제적 이유)	38	23.0
2	자기개발을 위해	26	15.8
3	열악한 근무환경	22	13.3
4	과중한 업무량	18	10.9
5	근무기관에 대한 자부심 결여	13	7.9
6	조직문화(조직생활 문제 등)	11	6.7
7	직종 내 갈등	8	4.8
8	주거여건 개선 및 문화생활을 위해	8	4.8
9	자녀 양육 및 교육의 어려움	5	3.0
10	전문성 및 기술 부족	3	1.8
11	가사, 임신,, 출산	2	1.2
12	환자 및 보호자와의 갈등	0	0.0
기타		11	6.7
계		165	100.0

○ 이직경로를 살펴보면 75.5%(37명)가 타요양기관(임상→임상)으로 이직한 것으로 나타났으며, 8.2%(4명)가 연구직에서 요양기관으로, 6.1%(3명)가 보건소 및 공무원, 공공기관에서 요양기관으로 이직한 것으로 나타났음.

- 이직 후 직군은 개국 한약사가 18명(38.3%)으로 개국을 위해 이직한 경우가 가장 많았으며, 병원 한약사로 이동이 15명(31.9%)으로 조사되었음.
- 이직 후 지역은 수도권(서울 제외)와 광역시가 각각 13명(26.5%)으로 가장 많았으며, 군지역이 2명(4.1%)으로 가장 적었음.

〈표 3-151〉 이직경로

(단위: 명, %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	37(75.5)	-
	요양기관→보건소/공무원/공공기관	0(0.0)	1(4.8)
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	3(6.1)	0(0.0)
	요양기관→연구직	0(0.0)	2(9.5)
	연구직→요양기관	4(8.2)	0(0.0)
	기타	5(10.2)	18(85.7)
이직직군	개국 한약사	18(38.3)	-
	약국 봉직한약사	11(23.4)	-
	한의원 한약사	3(6.4)	-
	병원 한약사	15(31.9)	-
이직지역	서울	10(20.4)	14(60.9)
	수도권(서울 제외)	13(26.5)	6(26.1)
	광역시	13(26.5)	0(0.0)
	중소도시	11(22.4)	2(8.7)
	군지역	2(4.1)	1(4.3)

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 73.2%(90명)의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력 중 6개월 이내 이직할 계획이 없는 경우는 73.9%(65명)를 차지하였으며, 非요양기관 근무인력 가운데는 71.4%(25명)가 이직할 계획이 없었음.

〈표 3-152〉 6개월 내 이직 계획

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 내 이직 계획	있다	33(26.8)	23(26.1)	10(28.6)
	없다	90(73.2)	65(73.9)	25(71.4)

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '보수 및 수입수준(경제적 이유)'이 27.9%(24건)로 가장 많았으며, '자기개발을 위해' 15.1%(13건), '과중한 업무량' 12.8%(11건), '열악한 근무환경' 11.6%(10건)순으로 조사되었음.

〈표 3-153〉 6개월 내 이직 계획 이유(복수응답 가능)

순위	구분	빈도	%
1	보수 및 수입수준(경제적 이유)	24	27.9
2	자기개발을 위해	13	15.1
3	과중한 업무량	11	12.8
4	열악한 근무환경	10	11.6
5	근무기관에 대한 자부심 결여	7	8.1
6	조직문화(조직생활 문제 등)	5	5.8
	직종 내 갈등	5	5.8
8	자녀양육 및 교육의 어려움	3	3.5
	전문성 및 기술 부족	3	3.5
	주거여건개선 및 문화생활을 위해	3	3.5
11	가사, 임신, 출산,	1	1.2
12	환자 및 보호자와의 갈등	0	0.0
기타	기타	1	1.2
계		86	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 60.9%(14명)로 가장 높았으며, 기타 보건의료분야로 이직 희망자는 21.7%(8명)였음.

- 현재 요양기관 근무인력은 다른 요양기관으로의 이직을 희망하는 경우가 60.9%(14명)로 대부분 다른 요양기관으로 이직하기를 희망하였음.
- 이직 희망자 중 근무지역까지 변경을 희망하는 경우는 75.8%(25명)였음.

대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났으며, 군지역은 없었음. 기타는 어느 지역이든 임금이 높은 곳으로 이직을 희망하는 것으로 조사되었음.

〈표 3-154〉 이직시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	14(42.5)	14(60.9)	-
	보건소 및 공무원, 공공기관	4(12.1)	2(8.7)	2(20.0)
	연구직	4(12.1)	1(4.3)	3(30.0)
	기타 보건의료분야	8(24.2)	5(21.7)	3(30.0)
	기타	3(9.1)	1(4.3)	2(20.0)
근무지 이전 계획	있다	25(75.8)	19(82.6)	6(60.0)
	없다	8(24.4)	4(17.40	4(40.0)
이직 희망 지역	서울	6(24.0)	4(21.1)	2(33.3)
	서울 제외 수도권	9(36.0)	6(31.6)	3(50.0)
	광역시	1(4.0)	1(5.3)	0(0.0)
	중소도시	4(16.0)	4(21.1)	0(0.0)
	군지역	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	기타	5(20.0)	4(21.1)	1(16.7)

□ 직무 만족도

○ 요양기관 근무인력은 '조직 내 인간관계'에서 가장 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음. '근로 시간'과 '노동 강도(업무량 등)'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 약사와 마찬가지로 개국 한약사의 평균 근무시간이 56.0시간으로 길기 때문으로 판단됨.

○ 비요양기관의 근무인력은 '교대, 야간근무 등 근무형태'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 다음으로 '조직 내 인간관계', '고용 안정' 순으로 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.

〈표 3-155〉 직무 만족도

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	조직 내 인간관계	3.36±1.157	3.89±0.993
2	조직 문화	3.30±.996	3.23±1.190
3	교대, 야간근무 등 근무형태	3.23±1.239	4.03±0.891
4	고용 안정	3.05±1.338	3.89±1.078
5	직업에 대한 자긍심	2.97±1.282	3.17±1.124
6	인사승진, 노무관리	2.88±1.091	2.86±1.115
7	근로 시간	2.82±1.120	3.83±1.043
8	노동 강도(업무량 등)	2.76±1.061	3.29±1.126
9	급여 외의 복리후생	2.52±1.250	3.14±1.332
10	임금 수준	2.07±1.003	2.83±0.954

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 직역에 따른 직무 만족도

- 개국 한약사는 '임금 수준'에서 가장 낮은 직무 만족을 느꼈으며, '조직 문화'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈음.
- 약국 봉직 한약사는 '임금 수준'과 '근로 시간'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음. 한의원 한약사는 '고용 안정'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 급여 외의 복리후생에서 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.
- 병원 약사는 '임금 수준'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것을 나타났는데, 월 평균 임금 수준이 295만원으로 다른 직역에 비해 가장 낮음.

〈표 3-156〉 직역에 따른 직무 만족도

항목		개국 한약사	약국 봉직 한약사	한의원 한약사	병원 한약사
직무 만족도	1) 입금 수준	2.0±0.9	2.6±1.1	3.3±1.0	1.6±0.8
	2) 고용 안정	3.1±1.4	3.1±1.2	4.3±1.0	2.8±1.4
	3) 근로 시간	2.7±1.1	2.6±1.3	3.8±1.0	3.1±0.9
	4) 노동 강도(업무량 등)	2.8±1.0	2.9±1.3	3.0±0.8	2.5±0.9
	5) 교대, 야간 근무 등 근무형태	3.0±1.2	2.8±1.3	4.0±1.2	3.9±1.0
	6) 조직 내 인간관계	3.5±1.1	3.5±1.2	3.0±1.4	3.2±1.2
	7) 급여 외의 복리후생	2.6±1.2	2.8±1.3	3.3±1.0	2.1±1.2
	8) 조직 문화	3.6±0.9	3.5±0.8	3.3±1.3	2.7±1.0
	9) 인사승진, 노무관리	3.3±1.0	2.9±0.8	3.0±0.8	2.1±1.0
	10) 직업에 대한 자긍심	3.0±1.2	3.2±1.2	2.3±1.9	2.8±1.3

주: 1) 불만족할수록 낮은 범주에 속함. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 38명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있는 응답자는 1.6%인 2명이었음.

〈표 3-157〉 육아휴직 이용경험률

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	2(1.6)	2(2.3)	0(0.0)

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서(17.3%)', '분위기상 신청할 수 없어서(17.0%)', '지속적인 경제활동이 중요해서(13.8%)'의 순으로 나타났음.

〈표 3-158〉 육아휴직을 활용하지 못한 이유

(단위: %, 개월)

순위	구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	대체인력이 없어서	12(33.3)	10(43.5)	2(15.4)
2	지속적인 경제활동이 필요해서	10(27.8)	7(30.4)	3(23.1)
3	아이를 돌봐줄 가족이 있어서(남편 혹은 부인의 육아휴직 등)	8(22.2)	1(4.3)	7(53.8)
4	동료에게 불편을 끼칠 수 없어서	2(5.6)	2(8.7)	0(0.0)
	분위기상 신청할 수 없어서	2(5.6)	1(4.3)	1(7.7)
6	보육시설 이용	1(2.8)	1(4.3)	0(0.0)
기타		1(2.8)	1(4.3)	0(0.0)
계		36(100.0)	23(100.0)	13(100.0)

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 4.1%(5명)로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 5.7%(5명)였으며, 非의료기관 근무인력은 없었음.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'으로 경험자의 60.0%(3명)가 경험하였으며, 가해자가 타 직종인 경우가 60.0%(3명)로 가장 많았음.

〈표 3-159〉 직장 내 괴롭힘 경험

(단위: 명, %)

구분		합계	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험		5(4.1)	5(5.7)	0(0.0)
괴롭힘 유형	폭언	1(20.0)	1(20.0)	0(0.0)
	폭행	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	성추행 및 성폭력	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기 등	3(60.0)	3(60.0)	0(0.0)
	기타	1(20.0)	1(20.0)	0(0.0)
괴롭힘 가해자	상급자	1(20.0)	1(20.0)	0(0.0)
	동료	1(20.0)	1(20.0)	0(0.0)
	타 직종	3(60.0)	3(60.0)	0(0.0)
	환자	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	보호자	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 응답자의 31.7%(39명)가 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 것으로 나타났음. 그중에 자격과 무관한 업무를 일부 수행하는 응답자가 20.3%(25명)이고, 전적으로 수행하고 있는 응답자가 11.4%(14명)로 나타났음.

○ 대부분의 응답자가 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무로 '인증평가, 행정 등 잡무'(69.2%)로 응답하였으며, 기타사항으로 연구, 마케팅, 교육 등이 있었음.

- 非요양기관에 종사하는 근로자는 법적 업무 범위를 벗어나 수행하고 있는 업무는 '행정 등 잡무'(59.1%)가 대부분 이였음. 기타 응답으로는 '연구업무', '생산', '마케팅' 등이 있었음.

〈표 3-160〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행

(단위: 명, %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	14(11.4)	3(3.4)	11(31.4)
	자격 무관 업무 일부 수행	25(20.3)	14(15.9)	11(31.4)
	자격 무관 업무 非시행	84(68.3)	71(80.7)	13(37.1)
범위 이외 수행 업무	의사 업무	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	약사 업무	4(10.3)	3(17.6)	1(4.5)
	간호사/간호조무사 업무	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	행정업무 등 잡무	27(69.2)	14(82.4)	13(59.1)
	기타	8(20.5)	0(0.0)	8(36.4)

○ 법적 업무 범위를 벗어나는 업무를 수행하고 있는 非요양기관의 업종을 살펴보면 11명(50.0%)이 '제조업'에 종사하는 것으로 조사되었으며, 세부 업종은 '제약회사'가 13명(59.1%)으로 가장 많은 것으로 나타났음.

- 세부업종의 기타 응답으로는 '사립대학', '법률회사' 등이 있었음.

〈표 3-161〉 법적 업무 범위를 벗어나는 업무 수행하고 있는 非요양기관 근무자의 업종

구분		빈도	%
업종	제조업	11	50.0
	교육서비스업	2	9.1
	보건, 사회복지사업	7	31.8
	기타	2	9.1
세부업종	공공기관	2	9.1
	정부기관(정부연구소)	1	4.5
	제약회사	13	59.1
	원외탕전실	2	9.1
	한약재 GMP 제조업소	1	4.5
	기타	3	13.6

□ 비활동 한약사 일반현황

○ 전체 응답자중 15.2%(22명)가 현재 비활동 중인 것으로 조사되었으며, 이는 다른 직역에 비해 높은 비중임.

○ 현재 비활동인 원인으로 전체 비활동 한약사중 54.5%(12명)가 미취업으로 응답하였으며, 기타로는 대학원 등이 있었음.

○ 평균 비활동 기간은 2.36년이고 표준편차는 ±3.332년 이였음.

〈표 3-162〉 현재 비활동 중인 원인

구분	빈도	%
1) 출산휴가 및 육아휴직	2	9.1
2) 퇴직	2	9.1
3) 미취업	12	54.5
4) 기타	6	27.3
합계	22	100.0

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '가사, 임신, 출산, 자녀 양육'(18.2%)', '진학 및 유학'이 (18.2%)이며. 기타 이유로는 건강상의 문제 등이 있었음.

〈표 3-163〉 비활동 이유(중복선택 가능)

순위	현재 비활동 이유	빈도	%
1	가사, 임신, 출산, 자녀양육	6	18.2
	진학, 유학	6	18.2
3	이직을 위해	5	15.2
4	보수 및 수입수준(경제적 이유)	4	12.1
	타 직종 간 갈등	4	12.1
6	과중한 업무량	2	6.1
	개인 능력 발휘의 한개	2	6.1
8	야간근무부담	1	3.0
	직종 내 갈등	1	3.0
10	3교대 근무 등 근무형태	0	0.0
	조직문화(조직생활 문제 등)	0	0.0
기타		2	6.1
계		33	100.0

○ 최근 근무한 직장 유형으로는 약국이 36.4%(8명)로 가장 많았으며, 원외탕전실이 18.2%(4명), 요양기관(상급종합병원, 한방병원, 한의원)이 13.6%(3명), 기타 보건의료 분야가 4.5%(1명) 순으로 조사되었음.

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 40.9%(9명)로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관(33.3%)과 기타 보건의료기관(33.3%)으로 조사되었음.

〈표 3-164〉 재취업할 경우 진출 원하는 분야

구분	빈도	%
요양기관	3	33.3
보건소 및 공무원, 공공기관	1	11.1
연구직	1	11.1
기타 보건의료분야	3	33.3
기타	1	11.1
합계	9	100.0

□ 연수교육

○ 전체의 58.6%(85명)은 연수교육을 이수한 것으로 조사되었고, 20.0%(29명)

는 연수교육을 이수하지 않았음. 연수교육 면제대상자는 21.4%(31명)이였음.

○ 연수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '연수교육비의 개인 부담(연수교육비 지원이 없음)'이 36.2%로 가장 많았고,'온라인 프로그램이 다양하지 않음'이 19.1%, '근무 시간 조정 어려움'이 18.4% 등으로 나타났음.

〈표 3-165〉 연수교육 이수에 있어서 어려움

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	연수교육비의 개인 부담(연수교육비 지원이 없음)	51	36.2
2	온라인 프로그램이 다양하지 않음	27	19.1
3	근무 시간 조정 어려움	26	18.4
4	연수교육의 실효성 부족	23	16.3
5	연수교육에 대한 정보 부족	8	5.7
6	어려움 없음	1	0.7
기타		5	3.6
합계		141	100.0

□ 직역 전문성 향상을 위한 노력

○ 한약사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 45.6%(109명)로 '최근 서적을 통해 스스로 습득'이었음. 다음으로 '연수교육 참여(협회 주관 외)' 15.9%(38명), '학회 참석'이 13.0%(31명) 였으며, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 6.3%(15명)인 것으로 조사되었음.

〈표 3-166〉 전문성 향상을 위한 노력

(단위: 명, %)

순위	구분	빈도	%
1	최근 서적을 통해 스스로 습득	109	45.6
2	연수교육 참여(협회 주관 외)	38	15.9
3	학회 참석	31	13.0
4	협회 교육 참여	30	12.5
5	별다른 노력을 하지 않음	16	6.7
6	의료기관 내 교육 참여	15	6.3

제7절 간호사

1. 면허 개요

□ 업무 범위 및 의무사항

○ 간호사는 「의료법」 제2조(의료인)에 의거하여, 보건복지부장관의 면허를 받은 의료인으로 아래의 업무를 수행함.

- 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
- 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
- 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동
- 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

□ 자격 취득 요건

○ 평가인증기구의 인증을 받은 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학(구제 전문학교와 간호학교 포함)을 졸업한 후 국가시험에 합격해야 함.

- 그 외에 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업하고 외국의 간호사 면허를 획득 후 국가시험에 합격해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육과정

○ 대학(4년제) 또는 전문대학(4년제 또는 3년제)의 간호대학, 간호학부, 간호학과, 간호과를 졸업하고 한국보건의료인국가시험원에서 시행하는 간호사 국가시험에 합격한 후 국가가 발급한 간호사 면허증을 취득해야 함.

○ 전국 간호교육기관은 2009년 173개에서 2018년 203개로, 최근 10년간 30개 대학에 간호학과가 신설되었음.

- 간호교육 수준 향상을 위해 '간호학제 4년제 일원화'를 추진한 결과, 2012년부터 2017년까지 전체 203개 교육기관 중 75개 대학이 4년제로 전환되었고 2018년에는 6개교가 4년제로 전환될 예정이며, 현재 3년제인 전문대학은 단 4곳뿐임.

〈표 3-167〉 연도별 간호교육기관 수 현황('09~'18)

(단위: 개)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
간호교육기관 수	173	174	184	200	200	202	203	203	203	203

자료: 교육부·한국간호교육평가원(2016). 대한간호협회(2016)의 통계로 본 우리나라 간호사 배출 현황과 개선방안 에서 발췌
대한간호협회, 교육기관 현황 (http://www.koreanurse.or.kr/resources/nurse_edu 추출)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2015년 기준 간호대학 입학정원은 18,869명으로, 정원외를 포함할 경우 실제 입학인원은 23,642명임.

〈표 3-168〉 연도별 간호학과 입학정원 현황('06~'15)

(단위: 명)

연 도	입학정원 수	정원외	총 입학자 수
2006	11,147	-	11,147
2007	11,173	-	11,173
2008	11,775	-	11,775
2009	12,573	-	12,573
2010	14,385	-	14,385
2011	15,484	4,247	19,731
2012	16,959	4,842	21,801
2013	17,626	4,802	22,428
2014	18,266	5,012	23,278
2015	18,869	4,773	23,642

자료: 교육부·한국간호교육평가원(2016). 대한간호협회(2016)의 통계로 본 우리나라 간호사 배출 현황과 개선방안 에서 발췌

○ 지역별 간호대학 입학정원의 경우, 경북이 2,339명으로 가장 많았고 경기(1,636명), 경남(1,454명) 순이었으며, 제주(320명)가 가장 적었음.

〈표 3-169〉 지역별 간호대학 입학정원 현황('11~'15)

(단위: 명)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율
서울	1,397	1,402	1,402	1,342	1,352	-0.82
부산	860	1,108	1,173	1,213	1,300	10.88
대구	984	1,065	1,135	1,175	1,205	5.20
인천	430	535	545	625	575	7.54
광주	1,078	1,093	1,113	1,238	1,267	4.12
대전	829	914	974	990	1,015	5.19
울산	420	450	400	400	400	-1.21
경기	1,430	1,440	1,506	1,616	1,636	3.42
강원	1,140	1,195	1,195	1,195	1,275	2.84
충북	708	805	860	905	895	6.03
충남	864	1,024	1,069	1,069	1,144	7.27
전북	1,015	1,095	1,180	1,220	1,242	5.18
전남	1,175	1,265	1,295	1,370	1,450	5.40
경북	1,750	2,014	2,115	2,154	2,339	7.52
경남	1,134	1,254	1,364	1,434	1,454	6.41
제주	270	300	300	320	320	4.34
계	**15,484**	**16,959**	**17,626**	**18,266**	**18,869**	**5.07**

주: 정원외 입학정원과 국군간호사관학교 제외
자료: 교육부·한국간호교육평가원(2016). 대한간호협회(2016)의 통계로 본 우리나라 간호사 배출 현황과 개선방안 에서 발췌

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 2017년 19,473명이 간호사 국가시험에 합격하여 96.4%의 합격률을 보였으며, 이 중 남자는 2,134명으로 남자의 합격률은 94.8%임.

- 남성은 전체 합격자의 10.96%를 차지하였음.
- 간호사 국가시험 합격률은 2015년(94.7%)에서 2018년(96.1%)로 감소 추세를 보임.

〈표 3-170〉 연도별 간호사 국가시험 합격률 현황

(단위: 명, %)

연 도	전체 합격자 수	전체 합격률	남자 합격자 수	남자 합격률	전체 합격자 중 남자 비율
2008	11,333	90.4	449	83.3	4
2009	11,717	93.7	617	92.1	5.3
2010	11,857	93.1	642	88.4	5.4
2011	12,519	93.7	837	90.9	6.7
2012	12,840	94.9	959	92.7	7.5
2013	12,987	94.7	1,019	91.4	7.8
2014	15,458	96.1	1,241	93.2	8.0
2015	15,743	96.7	1,366	94.8	8.7
2016	17,505	93.8	1,733	90.8	9.9
2017	19,473	96.4	2,134	94.8	10.96
2018	19,927	96.1%			

자료: 한국보건의료인국가시험원. 연도별 국가시험 합격률-간호사

□ 면허신고 및 보수교육 현황

○ 보건의료인은 자격·면허 관리 및 보수교육을 통하여 의료서비스의 질 향상과 보건의료의 자질 향상을 위하여 필요한 의료기술 및 의·약 정보 등을 습득해야 함.

○ 이에 면허신고 및 수리업무를 각 직종 협회에서 위탁 담당 하고 있음.

① **면허신고**

○ 의료인은 「의료법」(2011.4.28. 개정)에 의해 2012년 4월부터 면허 신고가 시행됨.

○ 면허신고의무의 법적근거

- (의료법) 제25조(신고) ① 의료인은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제30조제3항의 보수교육을 이수하지 아니한 의료인에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.

○ 보건의료인의 면허신고 수리업무는 각 협회 중앙회에서 위탁 수행하고 있음.

○ 모든 의료인은 면허 취득, 재발급 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업사항, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등 실태를 각 소속 협회 홈페

이지에 신고해야 함.

- 면허 정지 중에 있는 자, 면허를 재발급(재교부) 받은 자도 신고 대상임.
- 신고인은 연간 8시간 이상의 보수교육 이수의 신고요건을 충족하여야 함.

○ 면허(자격)를 신고하지 않는 경우 보건복지부장관이 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있음.

②보건의료인 보수교육

○ 보건의료인 보수교육의 실시근거는 의료법에 규정 되어 있음.

○ 보수교육의 법적근거

- (의료법) 제30조(협조 의무) ① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료와 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. ② 중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③ 의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.

○ 보수교육 업무는 의료인은 각 협회 중앙회에서 시행함.

○ 모든 의료인(의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사)은 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 받아야 하며(의료법 제30조제3항), 단, 의료법 시행규칙 제20조 제6항 및 제7항에 해당하는 경우, 당해 연도의 보수교육을 면제하거나 유예할 수 있음.

- (의료법) 제20조(보수교육) ⑥ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 전공의, 2. 의과대학·치과대학·한의과대학·간호대학의 대학원 재학생, 3. 제8조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허취득자, 4. 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람, ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 유예할 수 있다 1. 해당 연도에 6개월 이상 환자 진료 업무에 종사하지 아니한 사람 2. 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람

나. 면허/자격 인력 현황

□ 연도별 면허자 수

○ 2017년 면허 간호사 수는 374,990명으로 전년대비 5.12% 증가하였으며, 인구 천 명당 면허 간호사 수도 증가하는 추세를 보임.

- 2004-2017년 면허 간호사 수 연평균 증가율은 4.87%임.
- 인구천명당 면허 간호사 수는 2004년 12.84명에서 2017년 19.21명으로 연평균 3.15%로 지속적으로 증가하고 있음.

〈표 3-171〉 연도별 면허 간호사 수

(단위: 명)

연 도	간호사 수	전년도 대비 증가율	인구천명당 면허 간호사 수
2004	202,012		12.84
2005	213,644	5.44%	13.32
2006	223,781	4.53%	13.71
2007	235,687	5.05%	14.20
2008	246,840	4.52%	14.62
2009	258,568	4.54%	15.06
2010	270,274	4.33%	15.45
2011	282,656	4.38%	15.81
2012	295,254	4.27%	16.30
2013	307,797	4.08%	16.74
2014	323,041	4.72%	17.27
2015	338,629	4.60%	17.81
2016	355,772	4.82%	18.45
2017	374,990	5.12%	19.21
연평균 증가율	4.87%		3.15%

주: 해외거주자 포함
자료: 보건복지부 (2018). 2018년 보건복지통계연보, 면허관리정보시스템 자료를 재구성함.

○ 2017년 전문 간호사 수는 14,854명으로 전년대비 2.05% 증가하였음.

〈표 3-172〉 연도별 전문간호사 수

(단위: 명)

연 도	전문간호사														전년도 대비 증가율
	계	마 취	보 건	가 정	정 신	감염관리	노인	산업	응급	중환자	호스피스	종양	아동	임 상	
2006	9,617	572	2,033	6,105	232	40	259	73	57	111	54	81	-	-	
2007	10,205	574	2,033	6,115	260	89	515	88	87	191	93	160	-	-	5.76%
2008	11,137	578	2,032	6,155	324	138	970	103	129	287	176	245	-	-	8.37%
2009	11,582	588	2,033	6,206	346	162	1,132	106	157	345	210	285	12	-	3.84%
2010	11,883	587	2,027	6,258	346	162	1,291	106	157	386	195	316	22	30	2.53%
2011	12,449	598	2,026	6,302	395	195	1,416	113	187	432	286	398	34	67	4.55%
2012	12,854	596	2,024	6,338	395	195	1,576	113	187	477	332	476	34	111	3.15%
2013	13,397	601	2,017	6,358	445	240	1,742	121	229	519	377	548	53	147	4.05%
2014	13,794	606	2,014	6,379	463	262	1,877	125	248	559	416	611	61	173	2.88%
2015	14,176	613	2,015	6,390	492	283	1,994	128	265	589	448	687	72	200	2.69%
2016	14,549	617	2,011	6,408	528	309	2,100	135	277	625	475	752	83	229	2.56%
2017	14,854	623	2,006	6,422	550	333	2,174	143	287	658	513	806	89	250	2.05%
연평균 증가율	4.03	0.78	-0.12	0.46	8.16	21.25	21.34	6.30	15.83	17.56	22.71	23.23	28.64	35.38	

주: 해외거주자 포함
자료: 보건복지부 (2018). 2018년 보건복지통계연보, 면허관리정보시스템 자료를 재구성함.

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 간호사 수

○ 우리나라 요양기관(병원급) 활동 간호사 수는 2013년 114,088명, 2014년 126,218명, 2015년 137,181명, 2016년 158,731명, 2017년 164,589명으로 지속적으로 증가하고 있음.

- 인구 천 명당 활동 간호사 수도 2013년 2.23명에서 2017년 3.20명으로, 연평균 9.44% 증가하고 있음.

○ 지역별 인구천명당 활동 간호사 수는 2017년 기준으로 광주 4.63명, 부산 4.40명, 서울 4,14명 순으로 높았고, 2013년부터 2017년까지 연평균 증가율은 인천이 16.35%로 가장 높고, 세종이 -12.03%로 유일하게 감소하고 있는 지역임.

〈표 3-173〉 지역별 요양기관 종사 간호사 수

(단위: 명,%)

구분	간호사						인구천명당 간호사 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	114,088	126,218	137,181	158,731	164,589	9.59	2.23	2.46	2.66	3.1	3.2	9.44
서울	29,982	32,269	34,353	39,771	40,448	7.77	2.96	3.19	3.43	4.04	4.14	8.79
부산	10,628	11,710	12,868	14,593	15,099	9.18	3.01	3.33	3.66	4.23	4.4	9.93
대구	7,283	7,612	8,082	9,003	9,117	5.78	2.91	3.05	3.25	3.65	3.7	6.18
인천	4,745	5,751	6,728	8,116	8,814	16.74	1.65	1.98	2.30	2.79	3.02	16.35
광주	4,756	5,505	6,062	6,579	6,947	9.94	3.23	3.73	4.12	4.38	4.63	9.43
대전	4,100	4,225	4,559	5,312	5,543	7.83	2.67	2.76	3.00	3.46	3.62	7.86
울산	2,531	2,786	2,915	3,408	3,525	8.63	2.19	2.39	2.48	2.92	3.02	8.38
세종	51	54	67	76	68	7.46	0.42	0.35	0.32	0.33	0.25	-12.03
경기	18,466	22,118	23,901	29,125	30,467	13.34	1.51	1.79	1.91	2.31	2.38	12.06
강원	3,156	3,383	3,864	4,181	4,349	8.35	2.05	2.19	2.49	2.75	2.86	8.73
충북	2,534	2,664	3,068	3,275	3,425	7.82	1.61	1.69	1.94	2.05	2.13	7.23
충남	2,889	3,233	3,517	4,066	4,295	10.42	1.41	1.57	1.69	1.92	2	9.11
전북	4,150	4,503	4,956	5,675	5,925	9.31	2.22	2.41	2.65	3.1	3.24	9.97
전남	4,750	5,379	5,885	6,348	6,463	8.00	2.49	2.82	3.08	3.53	3.6	9.65
경북	5,327	5,714	6,081	6,966	7,246	8.00	1.97	2.12	2.25	2.59	2.7	8.15
경남	7,263	7,743	8,592	10,422	10,949	10.81	2.18	2.31	2.55	3.11	3.26	10.60
제주	1,477	1,569	1,683	1,815	1,909	6.62	2.49	2.58	2.70	2.93	3.01	4.88
CV (분산계수)	1.09	1.09	1.07	1.09	1.08	0.29	0.33	0.34	0.34	0.33	0.34	0.72

주: 1) 병원급 요양기관(종합병원+병원+치과병원+한방병원)에서 근무하는 간호사 수로 산출함.
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

○ 의료기관 종별 활동자 수

- 의료기관 종별 간호사 수는 2017년 기준 전체 180,509명 중 종합병원 66.09%, 병원 32.87%, 의원 8.68% 순으로 높았음.
- 인구천명당 활동 간호사 수의 증가율은 부속의원이 11.61%로 가장 높고 다음으로 종합병원(10,49%), 병원(6.60%) 순으로 높음,.

〈표 3-174〉 의료기관 종별 활동 간호사 수

(단위: 명.%)

구분	간호사 수				인구천명당 간호사 수			
	2015	2016	2017	연평균 증가율	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	152,865	174,580	180,509	8.67	2.98	3.39	3.50	8.26
종합	88,343	105,267	108,675	10.91	1.72	2.05	2.10	10.49
병원	47,213	51,880	54,056	7.00	0.92	1.01	1.05	6.60
치과병원	118	127	126	3.33	0.00	0.00	0.00	2.94
한방병원	1,507	1,457	1,587	2.62	0.03	0.03	0.03	2.23
의원	13,841	14,035	14,274	1.55	0.27	0.27	0.28	1.17
치과의원	436	419	427	-1.04	0.01	0.01	0.01	-1.41
한의원	1,118	1,062	1,004	-5.24	0.02	0.02	0.02	-5.59
부속의원	286	331	359	12.04	0.01	0.01	0.01	11.61
조산원	3	2	1	-42.26	0.00	0.00	0.00	-42.48

주: 1) 종합병원 = 상급종합병원 + 종합병원, 병원 = 병원 + 요양병원
자료: 보건복지부(2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 간호사 직종의 활동현황, 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

가. 일반 특성

□ 본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 간호사 수는 총 6935명임.

○ 응답자 6935명 중 요양기관 근무인력이 4505명(64.96%)으로 대부분을 차지

했고, 비요양기관 근무인력 1165명(16.80%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 1265명(18.24%)임.

○ 요양기관 근무 간호사

- 남성의 비율이 4.24%로 여성 95.76%에 비해 낮은 수준이며, 연령별로 20대(39.91%)와 30대(28%)의 비율이 높음.
- 서울(25.11%)과 경기도(21.15%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 51.64%로 절반 이상을 차지함.
- 학력은 대학교 졸업 비율이 58.38%으로 가장 높았음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 95.32%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 4.26%임.
- 응답자의 평균 경력은 13.31년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 7.61년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 9.50년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 329만원임.

○ 非요양기관 근무 간호사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 간호사는 1165명 조사됨.
- 응답자 중 여성(96.57%)의 비중이 매우 높았으며, 응답자 중 20~30대가 47.28%임.
- 학력은 대학교 졸업 비율이 51.16%으로 가장 높았음.
- 응답자의 평균 경력은 19.14년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균 7.54년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 11.09년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 268만원임.

○ 비활동 간호사

- 비활동 인력은 1265명 조사됨.
- 응답자 중 여성(97.31%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 36,84%,

30대가 35.1%로 높은 수치를 보임.

- 응답자의 평균 경력은 13.92년이었으며, 요양기관 근무 경력은 평균 9.25년임.

〈표 3-175〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체			4505(100%)	1165(100.0%)	1265(100.0%)
성별	남성		4.24	3.43	2.69
	여성		95.76	96.57	97.31
연령	20대		39.91	20.12	36.84
	30대		28	27.26	35.1
	40대		18.41	26.4	12.49
	50대		11.55	22.61	8.38
	60대 이상		2.13	3.61	7.19
지역[1)]	서울특별시		25.11	19.57	20.47
	부산광역시		8.57	7.73	7.67
	대구광역시		4.31	3.61	3.64
	대전광역시		3.00	3.95	3.87
	울산광역시		1.66	2.32	3.48
	인천광역시		5.13	4.38	4.35
	광주광역시		2.86	3.35	4.43
	경기도		21.15	17	21.5
	강원도		3.29	5.06	3.64
	경상남도		7.15	5.58	6.01
	경상북도		3.84	7.04	4.43
	충청남도		3.09	5.15	4.27
	충청북도		2.8	3.95	3.72
	전라남도		3.33	4.98	3.79
	전라북도		3.82	5.15	4.03
	제주특별자치도		0.91	1.2	0.71
지역 구분	대도시		51.64	46.08	48.87
	중소도시		39.73	34.45	39.84
	농촌지역		8.63	19.47	11.29
학력	고등학교 졸업				0.08
	전문대 졸업		26.7	24.81	28.14
	대학교 졸업		58.38	51.16	59.29
	대학원 이상		14.92	24.03	12.49
근로 조건	정규직		95.32	40.29	-
	비정규직		4.26	37.01	-
	파견근무직		0.04	36.00	-
	기타		0.38	37.27	-
경력	경력 년수	평균±S.D	13.31±10.87	19.14±11.55	13.92±11.91
		중위수	10	18	10
	현 기관	평균±S.D	7.61±8.52	7.54±9.01	4.79±7.32
		중위수	4	4	2

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
	근무년수[3]				
	동일 업종 근무년수[4]	평균±S.D	9.50±8.69	11.09±9.64	9.25±9.63
		중위수	7	8	6
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	329±96	268±165	-
		중위수	308	250	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 간호사 면허 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

□ 요양기관 근무 간호사의 일반현황

○ 요양기관 근무 간호사 중 종합병원에 근무하는 비중이 36.03%로 가장 높았으며, 다음으로 상급종합병원(30.79%), 병원(12.36%)순임.

- 상급종합병원에 근무하는 간호사는 대도시에 근무하는 비율이 68.16%로 높았으나, 종합병원과 요양병원은 중소도시에서 근무하는 비중이 높음.

〈표 3-176〉 근무 요양기관 종류

(단위: 명, %)

구분		상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과의원	한의원	보건소 및 보건기관	기타
전체		1387 (30.79%)	1623 (36.03%)	557 (12.36%)	597 (13.25%)	4 (0.09%)	25 (0.55%)	134 (2.97%)	2 (0.04%)	4 (0.09%)	118 (2.62%)	54 (1.2%)
지역구분	대도시	68.16	46.42	51.01	35.21	100	56	53.91	0	100	14.91	30.77
	중소도시	29.17	49.97	36.46	45.64	0	40	39.84	50	0	17.54	30.77
	농촌지역	2.67	3.61	12.52	19.15	0	4	6.25	50	0	67.54	38.46

○ 요양기관 근무 간호사 중 연령대가 감소함에 따라 대학교 이상 졸업자의 비중이 증가하고 있음.

- 20대 중 대학교 졸업자의 비율이 76.91%로 가장 높음.

〈표 3-177〉 연령대별 학력

(단위: %)

구분	연령대				
	20대	30대	40대	50대	60대 이상
전문대 졸업	21.15	27.28	29.79	35.19	51.04
대학교 졸업	76.91	55.99	39.81	35.77	26.04
대학원 이상	1.95	16.73	30.4	29.04	22.92

○ 요양기관 근무자 중 전문간호사를 취득한 비율은 21.44%(966명)임.

○ 의료기관 근무 인력의 근무부서를 살펴본 결과, 내과계(일반병동)에 근무하는 비중이 20.98%로 가장 높고, 다음으로 외과계(일반병동) 14.18%, 중환자실 10.52% 순임.

- 의원급의 간호사 중 50%는 외래에서 근무하고 있음.
- 상급종합병원, 종합병원에서 수술실 및 회복실, 분만실, 투석실, 신생아실에서 근무하는 간호사의 비중이 상대적으로 높음.

〈표 3-178〉 의료기관 종별 근무부서

(단위: %)

구분	의료기관 종별							
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
내과계(일반병동)	20.98	18.36	12.93	42.04	0	50	1.85	0.11
내과계(간호간병통합서비스병동)	4.15	5.73	2.51	7.04	0	0	1.85	0.53
외과계(일반병동)	14.18	13.8	21.54	1.84	50	0	0	0
외과계(간호간병통합서비스병동)	4.13	7.02	8.98	0.34	0	0	1.85	0.54
중환자실	10.52	10.66	1.8	11.06	0	0	0	0
외래	7.13	6.65	6.64	0.34	0	0	0	0
수술실, 회복실, 분만실, 투석실, 신생아실	10.48	10.78	14.18	1.84	25	0	5.56	0.64
응급실	4.33	6.47	3.59	0.17	0	0	5.56	1.54
행정부서	7.5	8.63	7.36	7.87	25	0	3.7	0.59
기타	16.6	11.89	20.47	27.47	0	50	79.63	5.75
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 의료기관 근무 인력의 직급을 살펴본 결과 일반간호사가 69.88%로 가장 높은 비율을 보였고, 다음으로 책임간호사 12.67% 순임.

〈표 3-179〉 요양기관 근무 간호사 직급

(단위: 명, %)

구분	간호부장	간호과장 (간호팀장)	수간호사 (파트장)	책임(주임)간호사	일반간호사	기타
전체	82(1.82%)	142(3.15%)	392(8.7%)	571(12.67%)	3148 (69.88%)	170(3.77%)

○ 3교대의 비율이 54.78%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 매일 일정한 시간대에 고정근무하는 상근직(37.56%) 높은 순위를 보였으며, 3교대와 상근직이 대다수를 차지함.

- 12시간 교대 근무하는 2교대 및 야간전문, 휴일전담, 단시간 형태로 근무하는 요양기관 간호사의 비율은 미미한 수준임.
- 요양기관 종별로 구분하여 살펴보면, 의원, 보건소 및 보건기관과 같은 의원급 의료기관에서 상근으로 근무하는 비중이 높았음.
- 상급종합병원의 3교대 비율은 69.65%로, 높은 비율을 차지하는 것으로 조사됨.

〈표 3-180〉 의료기관 종별 근무형태

(단위: %)

구분	의료기관 종별							
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
상근	37.56	26.24	35.67	43.81	39.2	76.12	90.68	74.07
3교대	54.78	69.65	59.09	47.94	40.2	11.19	0.85	16.67
2교대	2.49	2.38	1.97	1.62	4.36	4.48	1.69	3.7
야간전담	2.69	0.14	0.86	3.77	13.23	2.24	1.69	0
휴일전담	0.02	0.07	0	0	0	0	0	0
단시간근무	0.44	0.22	0.31	0.54	0.17	4.48	0.85	1.85

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 요양기관 근무 간호사의 주당 근무시간은 38.60시간으로, 이중 인수인계 시간은 평균 6.22시간임.

- 상급종합병원의 주당근무시간은 40.75시간으로 상대적으로 높은 수준임.
- 요양병원의 인수인계 시간은 주당 평균 8.74시간으로 상대적으로 긴 수준임.
- 월평균 밤번근무 횟수는 월평균 3.99회이며, 상급종합병원과 종합병원이 각각 4.22회, 3.90회로 상대적으로 높았음.

〈표 3-181〉 요양기관 근무 간호사의 종별 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)						
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
주당 근무시간	38.60	16.01	42	40.75	38.59	37.11	37.12	35.15	34.56	35.53
주당 인수인계 시간	6.22	11.29	2	4.99	5.55	7.73	8.74	6.65	8.09	10.67
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	3.99	3.89	5	4.43	4.22	3.90	4.06	0.99	1.13	1.30

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

- 근무부서별 근무시간을 살펴본 결과, 외과계(간호간병통합서비스 병동)와 중환자실, 응급실에 근무하는 간호사의 주당 근무시간이 상대적으로 높음.
- 중환자실에 근무하는 간호사의 월평균 밤번 근무 횟수는 6.12회로 상대적으로 높은 수준임.

〈표 3-182〉 요양기관 근무 간호사의 근무부서별 근무시간

(단위: 시간)

구분	요양기관 종별 (평균)									
	내과계 (일반 병동)	내과계 (간호간병 통합 서비스 병동)	외과계 (일반 병동)	외과계 (간호간병 통합 서비스 병동)	중환자실	외래	수술실, 회복실, 분만실, 투석실, 신생아실	응급실	행정부서	기타
주당 근무시간	38.71	38.81	38.27	40.03	40.82	35.85	38.93	40.17	39.35	37.13
주당 인수인계 시간	6.39	5.69	6.18	6.49	5.87	5.39	5.48	5.51	5.48	7.65
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	5.50	5.64	5.63	5.17	6.12	0.14	2.52	5.68	0.50	2.36

○ 요양기관 근무 간호사의 월평균 총 수입은 329만원으로, 월평균 기본급이 199만원, 고정수당이 85만원, 정기상여금이 39만원, 제수당이 23만원으로 기본급 대비 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비율이 73.9%로 높았음.

〈표 3-183〉 평균 임금 수준 및 신규간호사 임금 수준

(단위: 만원)

구분	전체			신규간호사[1)]		
	평균	SD	중위수	평균	SD	중위수
월평균 총 수입	329	96	308	276	63	280
월평균 기본급	199	69	190	166	46	160
월평균 고정수당	85	98	40	95	96	50
월평균 정기상여금	39	49	17	38	44	20
월평균 제수당	23	24	20	26	21	22
월평균 복리후생비	8	12	2	8	12	4

주: 1) 신규간호사는 근무경력이 만1년 이내 간호사로 정의하고 수치를 산출함.

- 신규간호사의 월평균 총 수입은 276만원으로 병원간호사회에서 조사한 4년제 신규간호사 초임 월평균 임금(253만원)과 비교하였을때 월평균 23만원 높은 수준임.
- 본 조사 시점(2018년)과 병원간호사회 조사 시점(2015년)의 차이를 고려하여, 임금 상승률을 반영하였을 때 유사한 수준으로 판단됨.

〈표 3-184〉 신규간호사 초임 월평균 임금 현황 (2015년 기준)

(단위: 만원)

구분 \ 초임연봉		3년제	4년제
의료기관 종별	상급종합병원	277	285
	종합병원	245	250
	병원	233	235
	요양병원	215	218
전체 평균		248	253

주: 1) 연봉은 일반적으로 연간 급여의 총액을 의미하지만, 본 연구에서는 본봉, 직무수당 등 매월 정액으로 간호사 개인에게 지급되는 수당 및 상여금을 포함한 금액으로 제한하였음(밤번 수당, 비정기적인 학자금, 포상금, 퇴직금은 제외).
2) 병원간호사회(2016)에서 제시한 연봉을 기준으로 본 연구 연구진에서 월평균 임금으로 계산함.
자료: 병원간호사회(2016), 병원간호인력 배치현황 실태조사를 기준으로 작성함.

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 상급종합병원에 근무하는 간호사의 월평균 수입은 369만원으로 가장 높고, 보건소 및 보건기관, 종합병원, 병원, 의원, 요양병원 순임.

〈표 3-185〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)						
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
월평균 총 수입	329	96	308	369	332	301	271	277	366	269
월평균 기본급	199	69	190	191	190	211	216	223	260	210
월평균 고정수당	85	98	40	95	93	77	61	73	67	62
월평균 정기상여금	39	49	17	62	43	20	4	12	37	21
월평균 제수당	23	24	20	26	25	24	15	11	22	12
월평균 복리후생비	8	12	2	13	8	5	2	5	15	6

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

- 대도시에 근무하는 간호사의 월평균 총 수입은 225만원, 중소도시는 324만원, 농촌지역은 318만원으로, 도시지역일수록 임금이 높은 경향을 보이고 있음.
- 대도시 지역에 근무하는 간호사는 중소도시 및 농촌지역에 근무하는 간호사와 비교하여 상대적으로 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비중이 높음.

- 직급별 임금 수준을 살펴보면, 간호부장의 총 수입이 411만원으로 가장 높고, 다음이 간호과장(383만원), 수간호사(378만원), 책임간호사(367만원) 일반간호(309만원) 순으로, 직급이 높아질수록 월평균 총 수임 및 월평균 기본급이 증가함.

〈표 3-186〉 직역 및 지역구분별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	지역구분			직급					
	대도시	중소도시	농촌지역	간호부장	간호과장 (간호팀장)	수간호사 (파트장)	책임(주임) 간호사	일반 간호사	기타
월평균 총 수입	335	324	318	411	383	378	367	309	377
월평균 기본급	195	199	225	289	271	238	214	184	258
월평균 고정수당	86	86	78	74	82	73	91	87	70
월평균 정기상여금	43	36	27	13	32	30	45	40	36
월평균 제수당	24	23	21	12	10	10	24	26	13
월평균 복리후생비	9	8	9	5	6	7	8	8	13

- 근무형태별 임금 수준은 휴일전담 인력이 월평균 총 임금이 350만원으로 가장 높으며, 세부항목별로 살펴보면, 월평균 기본급은 가장 적으나, 정기상여금과 제수당의 비중이 높음.
- 다음으로 상근(344만원), 2교대(343만원), 3교대(322만원) 순으로 월평균 총 임금이 높았고, 상대적으로 야간전담 및 단시간 근무 간호사의 임금이 적었는데, 이는 짧은 근무 시간과 연관된 것으로 판단됨.

〈표 3-187〉 근무형태별 임금 수준

(단위: 만원)

구분	근무형태					
	상근	3교대	2교대	야간전담	휴일전담	단시간근무
월평균 총 수입	344	322	343	284	350	219
월평균 기본급	226	182	206	197	150	164
월평균 고정수당	79	92	82	50	20	44
월평균 정기상여금	33	45	40	8	80	17
월평균 제수당	11	32	20	28	30	3
월평균 복리후생비	8	9	10	3	10	2

□ 非요양기관 근무 간호사의 일반현황

○ 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 인력은 1165명 조사되었으며, 보건 및 사회복지사업에 종사하는 비율이 61.29%로 비요양기관에 근무하는 간호사의 대부분이 간호사 업무와 연관성이 있는 업종에서 근무하는 것으로 조사됨.

- 다음으로 교육서비스업(19.57%) 높은 비율을 보였음.
- 지역을 나누어 살펴본 결과, 유사한 분포를 보임.

〈표 3-188〉 비요양기관 근무 간호사의 근무 업종

(단위: 명, %)

구분	전체		지역구분 (%)		
	빈도	백분율	대도시	중소도시	농촌지역
제조업	30	2.58	2.68	3.07	1.36
전기,가사,수도사업	2	0.17	0.19	0	0.45
건설업	11	0.94	0.96	0.77	1.36
도소매 및 소비자용품 수리업	4	0.34	0.57	0.26	0
숙박 음식점업	4	0.34	0.38	0.26	0.45
운수,창고,통신업	2	0.17	0.19	0	0.45
금융, 보험업	12	1.03	1.91	0.26	0
부동산, 임대, 사업서비스,	5	0.43	0.57	0.26	0.45
공공국방 및 사회보장행정	26	2.23	2.29	2.3	1.81
교육서비스업	228	19.57	18.16	20.97	21.27
보건, 사회복지사업	714	61.29	58.89	60.61	66.52
기타공공사회, 개인서비스	22	1.89	1.91	1.53	2.26
가사서비스업	1	0.09	0	0	0.45
국제,기타외국기관	3	0.26	0.38	0.26	0
기타	101	8.67	10.9	9.46	3.17

○ 해당 업종의 종사자 세무업종구분으로 분류하여 살펴보면, 방문간호에 종사하는 비율이 29.91%로 가장 높고, 다음으로 자살예방센터 및 정신건강복지센터(18.13%), 치매센터 및 치매안심센터(14.5%) 순으로 높음.

〈표 3-189〉 비요양기관 근무 간호사의 근무 세부업종

(단위: 명, %)

구분	전체	
	빈도	백분율
장기요양시설	46	13.90
재가복지시설(방문요양기관, 주야간보호시설, 단기보호시설)	15	4.53
치매센터/치매안심센터	48	14.50
노인복지(회)관	4	1.21
방문간호	99	29.91
장애인 복지시설	36	10.88
산후조리원	10	3.02
어린이집	13	3.93
자살예방센터/정신건강복지센터	60	18.13

○ 비요양기관 근무 간호사의 주당 근무시간은 39.38시간으로, 업종에 따라 기타 공공사회, 개인 서비스에서 근무하는 간호사의 근무시간이 46.43시간으로 가장 높음.

〈표 3-190〉 비요양기관 근무 간호사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			업종 (평균)				
	평균	SD	중위수	제조업	공공국방 및 사회보장 행정	교육 서비스업	보건, 사회복지 사업	기타공공 사회, 개인 서비스
주당 근무시간	39.38	9.88	40	38.33	40.85	37.54	39.22	46.43

□ 환자수 관련

○ 요양기관 근무 간호사를 대상으로 지난 일주일과 진료한 환자 수를 조사한 결과, 지난 1주일간 총 외래환자 수는 평균 153명이고, 입원환자수는 51명임.

- 요양기관 종별 분류하여 분석한 결과, 지난 일주일간 환자 수(통합지표)는 병원, 종합병원, 상급종합병원, 요양병원, 의원, 보건소 및 보건기관 순이었음.

〈표 3-191〉 진료 환자 수

(단위: 명)

구분	전체					요양기관 종별 (평균)				
	평균	SD	중위수	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
지난 1주일간 총 외래 환자 수 (A)	153.16	413.25	80	136.83	169.49	266.98	17.94	324.25	109.33	101.20
지난 1주일간 총 입원 환자 수 (B)	51.43	75.61	30	49.16	57.25	59.11	52.36	19.54	7.91	30.40
지난 일주일 간 환자 수 (A,B, 통합)1)	61.67	84.71	37	57.93	67.16	79.93	53.84	46.64	17.02	39.02

주: 1) 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함.
2) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

- 근무형태별로 분류하여 분석한 결과, 지난 일주일간 환자 수(통합지표)는 단시간 근무자, 3교대 근무자, 상근직, 2교대 인력, 야간전담 인력 순으로 높음.

〈표 3-192〉 근무형태별 진료 환자 수

(단위: 명)

구분	근무형태					
	상근	3교대	2교대	야간 전담	단시간 근무	기타
지난 1주일간 총 외래 환자 수 (A)	228.44	107.37	150.50	43.39	326.40	148.01
지난 1주일간 총 입원 환자 수 (B)	46.10	54.61	45.81	57.33	41.90	62.58
지난 일주일 간 환자 수 (A,B, 통합)1)	59.85	62.58	56.54	60.94	69.15	74.95

주: 1) 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함.
2) 휴일전담 인력의 응답자 수가 적어 본 분석에서 제외함.

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행에 있어 어려움에 대해 16가지 항목을 5점 척도로 조사하였음(어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함).

○ 요양기관에 근무하는 간호사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(4.07점)', '과중한 업무량(4.01점)', '육체적

정신적 소진(3.95점)'으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 기술, 업무 수행 방식, 근무기관, 이와 관련된 자부심과 직종 내 화합에 대해서는 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 소득, 업무량, 육체적 정신적 소진 등에 대해서는 어려움을 느끼고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 간호사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 의사에 비해 양호한 수준이며, 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.45점)', '과중한 업무량(3.21점)', '육체적 정신적 소진(3.19점)'로 요양기관에 근무하는 간호사와 동일한 경향을 보임.

〈표 3-193〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	낮은 연봉 수준	4.07	0.98	3.45	1.24
2	과중한 업무량	4.01	1.07	3.21	1.25
3	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.95	1.12	3.19	1.31
4	열악한 근무 환경	3.91	1.09	2.98	1.33
5	휴직의 어려움	3.86	1.23	3.00	1.47
6	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.78	1.07	3.65	1.28
7	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.69	1.28	2.87	1.38
8	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.68	1.01	3.05	1.17
9	환자 및 보호자와의 갈등	3.60	1.21	2.59	1.28
10	교대 근무 등 근무형태	3.44	1.34	2.24	1.44
11	타 직종과의 갈등	3.43	1.14	2.96	1.25
12	직종 내 갈등	3.39	1.17	2.85	1.25
13	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.25	1.20	2.65	1.27
14	전문직으로서의 자부심 결여	3.15	1.25	2.62	1.32
15	독립적 업무 수행 어려움	3.05	1.16	2.60	1.21
16	전문성 및 기술 부족	2.98	1.06	2.44	1.09

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 비요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 13.16일과 13.08일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 9.74일과 10.18일로 조사되었음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 43.53%, 비요양기관 근무인력 23.18%로, 비요양기관 근무 간호사와 비교하여 요양기관 근무 간호사가 상대적으로 연차 휴가를 자유롭게 사용하는데 어려움이 있는 것으로 조사됨.

〈표 3-194〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	평균±S.D	9.74±7.17	10.18±7.79
연차 휴가 부여일	평균±S.D	13.26±7.17	13.08±7.79
연차휴가 사용 가능 여부1)	자유롭게 사용 가능	10.28	25.24
	어느정도 자유롭게	46.19	51.59
	사용하기 어려움	41.09	18.97
	부여된 휴가 없음	2.44	4.21

주: 1) 백분율로 기술함.

□ 이직 경험

○ 요양기관 근무 간호사는 70.6%, 비요양기관 근무 간호사는 82.23%의 이직경험률을 보이며, 비요양기관 근무인력의 이직경험률이 상대적으로 높았음.

- 이직 경험자 중 현재 요양기관 근무 간호사의 평균 이직 횟수는 2.41회이고 비요양기관 근무 간호사의 평균 이직 횟수는 2.57회임.

〈표 3-195〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	70.60	82.23
평균 이직횟수	2.41±1.80	2.57±1.69

○ 요양기관 근무 간호사의 요양기관 종별 이직경험률은 의원에서 근무하는 간호사가 91.79%로 가장 높고, 요양병원(88.94%), 병원(85.46%) 순으로 이직경험률이 높았음.

- 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 인력의 이직경험률이 상대적으로 낮았음.
- 이직경험자 중 요양병원에서 근무하는 간호사의 평균 이직 횟수는 3.25회로 가장 높았으며, 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 인력의 평균 이직 횟수 또한 상대적으로 낮은 수준임.
- 지역구분별 이직경험률은 농촌지역(70.6%), 중소도시(54.93%), 대도시(48.05%)순으로, 지역에 따라 이직경험률이 크게 차이가 나타났음.
- 이직경험자 중 평균 이직 횟수도 농촌지역, 중소도시, 대도시 순으로 높았음.
- 농촌지역에서 근무하는 간호사의 임금 수준이 낮으며 이직경험률도 높은 것으로 조사되어, 상대적으로 근무여건이 열악한 것으로 판단됨.

〈표 3-196〉 종별 및 지역구분별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무)

(단위: %, 회)

구분	요양기관 종별							지역구분		
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타	대도시	중소 도시	농촌 지역
이직경험률	26.32	45.53	85.46	88.94	91.79	61.02	81.48	48.05	54.93	70.6
평균 이직횟수	1.58±0.96	1.94±1.41	2.76±1.97	3.25±2.10	2.49±1.77	2.61±1.77	3.05±2.11	2.29±1.73	2.39±1.77	2.87±1.94

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 비요양기관 근무 간호사의 세부 업종별 이직경험률은 노인복지(회)관에서 근무하는 간호사가 100%이며, 다음으로 자살예방센터 및 정신건강복지센터(95%), 어린이집(92.31%), 장애인 복지시설(91.67%) 순으로 높음.

- 이직경험자 중 장애인복지시설에서 근무하는 간호사의 평균 이직 횟수는 3.15회로 가장 높았음.

〈표 3-197〉 세부업종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (비요양기관 근무)

(단위: %, 회)

구분	세부 업종								
	장기요양 시설	재가복지 시설	치매센터/ 치매안심 센터	노인복지 (회)관	방문간호	장애인 복지시설	산후 조리원	어린이집	자살예방 센터/정신 건강복지 센터
이직경험률	78.26	86.67	81.25	100	86.87	91.67	50	92.31	95
평균 이직횟수	2.78± 1.76	2.65± 1.65	2.50± 1.72	2.93± 1.29	2.93± 1.71	3.15± 1.60	1.80± 1.92	2.92± 1.68	2.68± 1.58

○ 최근 이직 사유에 대해서 요양기관 근무 간호사는 '낮은 보수 수준'이 21.23%(1564건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 15.54%(1145건), '열악한 근무환경' 10.29%(758건)의 순서로 나타나, 경제적 처우와 업무량, 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

- 최근 이직 사유에 대해서 비요양기관 근무 간호사는 '낮은 보수 수준'이 19.23%(588건), '3교대 근무 등 근무형태' 12.76%(390건), '과중한 업무량' 12.76%(390건) 순으로 조사되어, 요양기관 근무 간호사와 유사하게 경제적 처우 및 업무량, 근무환경이 이직의 주요 사유임.

〈표 3-198〉 최근 이직 사유

(단위: 건, %)

항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
	빈도	비율	빈도	비율
낮은 보수 수준	1564	21.23	588	19.23
과중한 업무량	1145	15.54	390	12.76
3교대 근무 등 근무형태	629	8.54	428	14.00
야간근무 부담	458	6.22	279	9.13
가사, 임신, 출산	346	4.70	182	5.95
자녀 양육 및 교육의 어려움	311	4.22	198	6.48
조직문화(조직생활 문제 등)	624	8.47	239	7.82
직종 내 갈등	422	5.73	132	4.32
타 직종간 갈등	134	1.82	60	1.96
개인 능력 발휘의 한계	272	3.69	128	4.19
적성이 맞지 않음	116	1.57	52	1.70
열악한 근무환경	758	10.29	182	5.95
주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	220	2.99	44	1.44
환자 및 보호자와의 갈등	50	0.68	15	0.49
기타	317	4.30	140	4.58

주: 1) 복수 응답 결과임.

○ 현재 요양기관 근무 간호사의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 89.05%로 가장 많았으며, 이 중 동일 종별 기관으로의 이직 비율(53.04%)이 다른 종별 기관으로의 이직 비율보다 높았음.

- 비요양기관 근무 인력은 요양기관에서 보건소 및 공무원, 공공기관으로의 이직 비율(54.21%)로 가장 높았고 다음으로 기타의 비율(39.73%)이 높았음.
- 기타로 응답한 비요양기관 근무 인력 중 임상에서 교육기관(초등학교, 중고등학교)로의 이직이 가장 많았으며, 다음으로 임상에서 기업체(제약회사 등)으로 이직이 많았음.

〈표 3-199〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
최근 이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	89.05	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		54.21
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	2.96	
	요양기관→연구직		6.06
	연구직→요양기관	0.94	
	기타	7.06	39.73
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	53.04	-
	다른 종별 기관	46.96	-

○ 요양기관 근무 간호사의 이직 후 기관은 종합병원 37.65%, 상급종합병원 31.55%, 병원 16.26% 순임.

- 상급종합병원으로 이직한 간호사 중 이직 전 종합병원에서 근무하였던 비율이 가장 높으며, 종합병원으로 이직한 간호사 중 이직 전 병원에서 근무한 비율이 가장 높음.

〈표 3-200〉 요양기관 근무 간호사의 이직 의료기관 종류

(단위: %)

이직 전 의료기관 종류	이직 후 의료기관 종류						
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
비율	31.55	37.65	16.26	9.09	0.11	4.39	0.11
상급종합병원	0	31.25	17.76	17.65	0	21.95	0
종합병원	44.75	0	38.82	35.29	0	36.59	0
병원	30.51	32.67	0	28.24	0	19.51	0
요양병원	12.2	20.45	30.92	0	0	19.51	100
의원	8.14	11.36	10.53	10.59	0	0	0
보건소 및 보건기관	0	0	0	1.18	0	0	0
기타	1.69	1.99	0.66	3.53	100	0	0

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 요양기관 근무 간호사의 이직 후 근무지역이 광역시인 비율이 28.68%로 가장 높았고 다음으로 중소도시, 서울 순임.

- 서울지역으로 이직한 간호사 중 이직 서울에서 근무하였던 비율(53.66%)이 가장 높으며, 다음으로 서울 제외 수도권(28.%)임.
- 동일한 지역군으로 이직하는 비율이 높고, 서울에서 서울 제외 수도권, 서울 제외 수도권에서 서울, 중소도시에서 광역시로 이직하는 비율이 상대적으로 높았음.

〈표 3-201〉 요양기관 근무 간호사의 이직 의료기관 지역

(단위: %)

이직 전 의료기관 지역	이직 후 의료기관 지역					
	서울	서울 제외 수도권	광역시	중소도시	군지역	기타
비율	21.32	19.85	28.68	23.68	4.71	1.77
서울	52.66	18.64	7.62	4.8	8.93	9.52
서울 제외 수도권	28.6	65.04	6.6	6.22	8.04	7.14
광역시	7.69	7.63	67.16	9.06	19.64	2.38
중소도시	7.69	6.14	14.66	73.53	20.54	7.14
군지역	2.56	2.33	3.52	6.22	42.86	0
기타	0.79	0.21	0.44	0.18	0	73.81

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해 요양기관 근무 간호사 중 6개월 이내 이직 계획이 있는 경우는 30.97%를 차지하였으며, 비요양기관 근무 간호사 가운데는 17.6%가 이직 계획을 가지고 있었음.

- 요양기관 근무인력이 비요양기관 근무인력에 비해 상대적으로 이직 계획을 가지고 있는 비율이 높았으며, 타 보건의료직종(의사, 치과의사, 약사 등)과 비교하여 이직을 계획하는 비율이 상대적으로 높았음.

〈표 3-202〉 6개월 이내 이직 의향

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 이내 이직 의향	30.97	17.6

○ 요양기관 근무 간호사 중 이직 의향은 종합병원에서 근무하는 간호사가 35%로 가장 높고, 다음으로 상급종합병원과 병원, 요양병원이 29%대의 유사한 수치를 보였음.

○ 지역구분별 이직 의향은 대도시(32.88%0, 중소도시(29.4%), 농촌지역(24.93%)에 근무하는 간호사 순으로 높음.

〈표 3-203〉 종별 및 지역구분별 이직 의향 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별							지역구분		
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타	대도시	중소도시	농촌지역
6개월 이내 이직 의향	29.92	35	29.98	29.15	23.88	16.1	20.37	32.88	29.4	24.93

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 비요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 요양기관에서 근무하는 간호사들의 근무 만족도가 높은 영역은 고용 안전성과 조직내 안정성, 직업에 대한 자긍심 등 주로 자부심 및 조직 화합과 관련 부분으로, '고용 안정(3.28점)', '조직 내 인간관계(3.05점)', '직업에 대한 자긍심(2.97점)' 등이 만족도 1~3순위로 나타났음.

- 요양기관 근무인력에 비해 비요양기관 근무인력들의 만족도가 상대적으로 높은 경향을 보였음.
- 요양기관과 비요양기관에 근무하는 간호사 모두 임금 수준과 복리후생에 대해 만족도가 낮은 것으로 조사됨.

〈표 3-204〉 근무 관련 만족도 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	고용 안정	3.28	1.19	3.36	1.39
2	조직내 인간관계	3.05	1.09	3.35	1.12
3	직업에 대한 자긍심	2.97	1.15	3.39	1.17
4	교대, 야간 근무 등 근무형태	2.68	1.28	3.76	1.33
5	근로 시간	2.66	1.21	3.57	1.22
6	조직 문화	2.53	1.05	3.00	1.12
7	인사승진, 노무관리	2.31	1.00	2.49	1.17
8	노동 강도(업무량 등)	2.30	1.15	3.08	1.22
9	임금 수준	2.18	1.05	2.70	1.18
10	급여 외의 복리후생	2.12	1.09	2.84	1.28

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

○ 간호사라는 직업의 전문성에 대한 만족도를 조사한 결과, 요양기관 근무 간호사의 평균은 3.14점, 비요양기관 근무 간호사의 평균은 3.60점으로, 비요양기관 근무 의사의 전문성에 대한 만족도가 상대적으로 높음.

〈표 3-205〉 전문성에 대한 만족도

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
전문성에 대한 만족도	1 : ① 매우불만족	7.97	7.97
	2 : ② 불만족	19.93	19.93
	3 : ③ 보통	30.19	30.19
	4 : ④ 만족	33.83	33.83
	5 : ⑤ 매우 만족	8.08	8.08
	평균 ± SD	3.14 ± 1.08	3.60 ±1.43

○ 간호사라는 직업의 전문성에 대한 만족도를 근무 요양기관 종별에 따라 나누어 살펴본 결과, (기타 제외) 보건소 및 보건기관에 근무하는 간호사가 3.70점으로 가장 높고, 다음으로 요양병원(3.43점), 의원(3.36점) 근무 간호사 순으로 높았음.

〈표 3-206〉 직역 및 종별 전문성에 대한 만족도 (요양기관 근무)

(단위: 점)

구분	요양기관 종별						
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
평균	2.98	3.09	3.13	3.43	3.36	3.70	3.72
SD	1.06	1.08	1.06	1.04	1.01	1.11	0.88

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 치과, 한의원은 종별 세부 분석에서 제외함.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 간호사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력과 비요양기관 근무인력 각각 22.35%와 22.19%임.

- 현재 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육

아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[19]과 간호사의 육아휴직 경험률은 유사한 수준임.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 요양기관 근무인력은 11.18개월이며, 비요양기관 근무인력의 경우 12.90개월을 이용한 것으로 조사되었음.

〈표 3-207〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률 (전체 중)[1]	12.74	13.92
육아휴직 이용경험률 (비해당 제외)[2]	**22.35**	**22.19**
평균 육아휴직 개월 수	11.18±8.15	12.90±10.68

주: 1) 활동 전체 인력 중 육아 휴직한 경험이 있는 간호사 비율
2) 활동 인력 중 육아 휴직 비해당(미혼, 자녀 없음, 이전 직장에서 육아휴직 사용 등)을 제외한 인력 중 육아휴직한 경험이 간호사 비율

○ 육아휴직 미사용자를 대상으로 활용하지 못한 가장 큰 이유를 조사한 결과, 요양기관 근무인력은 '대체인력이 없어서(17.65%)', '지속적인 경제활동이 필요해서(15.8%)', '분위기상 신청할 수 없어서(12.99%)' 순으로 육아휴직 미사용 사유로 조사됨.

○ 비요양기관 근무인력의 경우에는 '분위기상 신청할 수 없어서(14.61%)', '대체인력이 없어서(13.73%)', '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(12.15%)' 등의 순으로 나타났음.

19) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-208〉 육아휴직 미사용 사유

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
아이를 돌봐줄 가족이 있어서(남편 혹은 부인의 육아휴직 등)	9.73	12.15
보육시설 이용	3.41	4.4
동료에게 불편을 끼칠 수 없어서	6.32	7.92
분위기상 신청할 수 없어서	12.99	14.61
지속적인 경제활동이 필요해서	15.8	11.27
대체인력이 없어서	17.65	13.73
기타	34.1	35.92

□ 직장 내 괴롭힘

○ 현직장 내 괴롭힘 경험률은 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 35.28%였으며, 비요양기관 근무인력은 21.89%로, 요양기관에서 근무하는 간호사가 상대적으로 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 조사됨.

- 타 보건의료직종(의사, 치과의사, 약사 등)과 비교할 때, 간호사의 괴롭힘 경험률이 높은 수준임.
- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로 요양기관 근무 인력의 63.56%가 경험하였다고 응답함.
- 업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기 유형은 요양기관 근무 인력의 26.18%, 비요양기관 근무인력의 39.22%가 경험하였다고 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 요양기관 근무 인력의 64.95%, 비요양기관 근무 인력의 61.33%로 가장 높음.

〈표 3-209〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		35.28	21.89
괴롭힘 유형	폭언	63.56	36.47
	폭행	0.82	-
	성추행 및 성폭력	0.69	2.75
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	26.18	39.22
	기타	8.75	21.57

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
괴롭힘 가해자	상급자	64.95	61.33
	동료	18.06	21.09
	타 직종	7.05	10.16
	환자	3.96	2.73
	기타	2.89	0.39

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력의 경우 응답자의 절반이 넘는 것으로 조사됨.

- 요양기관 근무 인력 중 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 비요양기관 근무 인력에 비해 높은 수준임.
- 요양기관 근무 인력 중 '자격과 무관한 업무를 전적수행하고 있는 경우'가 8.46%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 48.15%임.

〈표 3-210〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	8.46	8.15
	자격 무관 업무 일부 수행	48.15	37.6
	자격 무관 업무 비시행	43.37	54.25

○ 요양기관 종별로 나누어 분석한 결과, 상급종합병원에서 근무하는 간호사들이 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 63.59%로 가장 높았고, 다음이 종합병원(59.09%), 병원(52.88%)순으로 상급 요양기관으로 갈수록 법적 업무 범위를 벗어나는 업무를 수행하는 비율이 높아지는 경향이 있음.

〈표 3-211〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별						
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
자격 무관 업무 전적으로 수행	8.72	8.75	10.43	6.37	6.72	5.93	5.56
자격 무관 업무 일부 수행	54.87	50.34	42.45	38.19	41.04	27.97	46.3
자격 무관 업무 비시행	36.41	40.91	47.12	55.44	52.24	66.1	48.15

○ 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 응답자를 대상으로 법적 업무 범위를 벗어난 어떠한 유형의 업무를 수행하고 있는지 조사함.

○ 인증평가 및 행정 업무 등 행정인력의 업무 혹은 잡무를 수행하고 있다고 응답한 비율이 41.8%로 가장 높았으며, 다음으로 의사, 치과의사, 한의사 업무로 응답한 비율이 39.1%로 높았음.

〈표 3-212〉 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력
업무 유형	의사/치과의사/한의사 업무	39.1
	약사 업무	5.57
	의료기사 업무	2.63
	인증평가, 행정 업무 등 잡무	41.8
	기타	10.9

○ 요양기관 종별로 나누어 분석한 결과, 병원급 이상 의료기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원)에서 의사, 치과의사, 한의사의 업무를 수행하는 비율이 40%이상으로 높았음.

○ 인증평가 및 행정 업무 등 행정인력의 업무 혹은 잡무를 수행하고 있다고 응답한 비율도 보건소 및 보건기관 65%, 의원 48.44%, 상급종합병원 46.4%, 종합병원 39.52%, 요양병원 36.47% 등으로 높은 수치를 보였음.

○ 의원과 병원에서 약사의 업무를 수행하고 있는 간호사의 비율이 각각 14.06%, 11.22%로 상대적으로 높았음.

〈표 3-213〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별						
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건소 및 보건기관	기타
의사/치과의사/한의사 업무	40.14	40.67	40.48	44.36	15.63	2.5	7.14
약사 업무	3.29	5.11	11.22	7.14	14.06	7.5	0
의료기사 업무	2.15	3.86	2.04	0	6.25	2.5	0
인증평가, 행정 업무 등 잡무	46.49	39.52	32.31	36.47	48.44	65	60.71
기타	7.94	10.84	13.95	12.03	15.63	22.5	32.14

□ 비활동 간호사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 간호사 중 18.24%인 1265명이 현재 요양기관 또는 비요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

○ 비활동자의 현황은 '퇴직'인 경우가 53.04%로 가장 많았고, '미취업'이 29.41%, '출산휴가 및 육아휴직'이 4.43%으로 조사됨.

○ 평균 비활동 기간은 2.37년(SD: 4.60)으로 나타났음.

- 최근 근무한 직장으로는 종합병원이 30.83%, 상급종합병원 30.75%, 병원 11.23% 순으로 조사됨.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 높은 순위를 보인 것은 '과중한 업무량(15.52%)'이며, 다음으로 '3교대 근무 등 근무형태(14.32%)', '가사, 임신, 출산, 자녀양육(14.23%)'로 조사됨.

○ 요양기관 근무 간호사의 직무 어려움과 유사하게, 업무량과 근무형태가 간호사 활동의 주요 어려움으로 나타났으며, 여성의 비중이 높은 직종이므로 가사, 임신, 출산, 자녀양육도 비활동의 주요 이유로 조사됨.

〈표 3-214〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	과중한 업무량	518	15.52
2	3교대 근무 등 근무형태	478	14.32
3	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	475	14.23
4	낮은 보수 수준	389	11.65
5	야간근무 부담	350	10.49
6	이직을 위해	276	8.27
7	조직문화(조직생활 문제 등)	265	7.94
8	기타	209	6.26
9	직종 내 갈등	131	3.92
10	개인 능력 발휘의 한계	131	3.92
11	타 직종간 갈등	72	2.16
12	진학, 유학	44	1.32

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 44.82%로 나타났음.

- 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 보건소 및 공무원, 공공기관(35.27%)이었으며, 다음으로 요양기관(32.62%)로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 의료인은「의료인 면허신고제」에 따라 취업 상황, 근무 기관 및 지역, 보수교육 이수 여부 등을 3년마다 보건복지부장관에게 신고하도록 되어있음.

- 면허신고를 하지 않을 경우 해당 의료인의 면허는 효력이 정지되어 의료 업무에 종사할 수 없게 됨.

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준) 면허 신고율은 요양기관 근무인력의 경우 92.74%, 비요양기관 근무인력은 88.33%, 비활동 인력은 85.14%임.

- 요양기관 근무 인력을 의료기관 종별 세분화하여 살펴보면, 의원이 94.03%로 가장 높고 , 상급종합병원(93.8%), 종합병원(93.1%) 순임.

〈표 3-215〉 최근 3년간 면허 신고율

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
최근 3년간 면허신고율		92.74	88.33	85.14
종별 면허 신고율	상급종합병원	93.8		
	종합병원	93.1		
	병원	91.2		
	요양병원	91.29		
	의원	94.03		
	보건소 및 보건기관	89.83		
	기타	90.74		

○ 면허신고자 중 보수 교육을 이수한 경우(면제포함)는 요양기관 근무인력의 경우96.42%, 비요양기관 근무인력은 93.25%, 비활동 인력은 82.73%로 , 전체 대상자의 약 4%가 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

〈표 3-216〉 보수교육 이수율

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수율(이수+면제)	96.42	93.25	82.73

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 활동인력(요양기관 및 비요양기관 근무 인력)은 '보수교육의 실효성 부족'을 가장 큰 어려움으로 지적하였음.

- 요양기관 근무 인력은 '근무 시간 조정의 어려움(24.1%)'과 '보수교육비의 개인부담(22.01%)'을 주요 어려움으로 응답하였음.
- 비활동 인력은 '보수교육비의 개인부담(41.27%)'을 가장 큰 어려움으로 지적함.

○ 면허 미신고자를 대상으로 최근 3년 이내 면허 미신고 이유를 조사한 결과 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 요양기관 근무 인력 55.07%, 비요양기관 근무 인력 45.83%, 비활동 인력 3.196%로 가장 많았음[20].

- '면허 신고에 대한 정보 부재' 또한 요양기관 근무 인력 9.86%, 비요양기관 근무 인력 12.5%로 높은 순위를 보임.

〈표 3-217〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수의 어려움	보수교육비의 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)	22.01	27.3	41.27
	근무 시간 조정 어려움	24.1	14.09	9.9
	보수교육에 대한 정보 부족	4.91	5.87	9.15
	온라인 프로그램이 다양하지 않음	12.65	14.38	12.42
	보수교육의 실효성 부족	28.96	26.22	19.23
	기타	7.38	12.13	8.03
면허 미신고 이유	휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함	4.35	9.03	31.44
	면허 신고에 대한 정보 부재	9.86	12.5	14.43
	보수교육 미이수로 인해	5.8	6.94	7.73
	타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함	1.16	8.33	3.09
	올해 신고 예정	55.07	45.83	31.96
	기타	23.77	17.36	11.34

□ 전문성 제고 노력

○ 간호사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 활동인력(요양기관 및 비요양기관 근무 인력)은 '의료기관내 교육참여'이었으며, 비활동 인력의 경우 '별다른 노력을 하지 않음'이 가장 높은 비율로 조사됨.

20) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

〈표 3-218〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: %)

순위	전문성 제고 노력	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
1	의료기관 내 교육 참여	33.03	33.03	20.27
2	최근 서적을 통해 스스로 습득	21.92	21.92	25.96
3	학회 참석	16.17	16.17	10.22
4	협회 교육 참여	11.80	11.80	8.94
5	연수교육 참여(협회 주관 외)	9.10	9.10	5.57
6	별다른 노력을 하지 않음	7.98	7.98	29.04

주: 1) 복수 응답 결과임.
2) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 응답한 순서로 정렬하였음.

제8절 임상병리사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 임상병리사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "각종 화학적 또는 생리학적 검사" 업무를 수행

- 동법 시행령은 임상병리사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 기생충학·미생물학·법의학·병리학·생화학·세포병리학·수혈의학·요화학(尿化學)·혈액학·혈청학 분야, 방사성동위원소를 사용한 검사물 분야 및 기초대사·뇌파·심전도·심폐기능 등 생리기능 분야의 화학적·생리학적 검사에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 검사물 등의 채취·검사

2) 검사용 시약의 조제

3) 기계·기구·시약 등의 보관·관리·사용

4) 혈액의 채혈·제제·제조·조작·보존·공급

나. 그 밖의 화학적·생리학적 검사

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 임상병리(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 2018년 12월 현재 대한임상병리사협회 집계 결과 임상병리사를 배출하고 있는 대학은 총 51개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 26개, 3년인 대학이 25개임.

- 이와 별도로 12개 대학은 1년간의 전공심화 과정을 두고 있으며, 11개 대학원(일반대학원 및 특수대학원)에서 석사, 박사, 석박사통합과정을 운영함.

〈표 3-219〉 임상병리학과 개설 교육기관 현황

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	가톨릭관동대학교	3년	경복대학교
	건양대학교		광양보건대학교
	경동대학교		광주보건대학교
	경운대학교		김해대학교
	극동대학교		대경대학교
	김천대학교		대구보건대학교
	나사렛대학교		대전과학기술대학교
	남서울대학교		대전보건대학교
	단국대학교		동강대학교
	대구한의대학교		동남보건대학교
	대전대학교		동아보건대학교
	동서대학교		동의과학대학교
	동의대학교		마산대학교
	부산가톨릭대학교		목포과학대학교
	상지대학교		서영대학교
	세명대학교		서해대학교
	순천향대학교		송호대학교
	신한대학교		신성대학교
	연세대학교(원주)		안산대학교
	을지대학교(본교)		원광보건대학교
	을지대학교(제2캠퍼스)		전주기전대학교
	인제대학교		제주한라대학교
	중원대학교		진주보건대학교
	청주대학교		충북보건과학대학교
	한려대학교		혜전대학교
	호서대학교		

자료: 대한임상병리사협회(https://www.kamt.or.kr/meditech/meditech01_02.aspx)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 임상병리(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 2,885명임. 2017년에 비해서는 소폭 증가했으나, 최근 5년간 임상병리학과 입학 정원 추세는 감소 추세로 볼 수 있음(2014년 3,042명→2018년 2,885명).

○ 최근 5년간 입학생의 수는 3,259명에서 3,318명으로 증가하였음. 같은 기간 4

년제 대학의 입학생 수 변동이 크지 않다는 점(1,307명→1,299명)을 감안할 때, 입학생 수의 증가는 소폭이나마 전문대학 입학생 수 증가(1,957명→2,019명)에 기인한 점이 있음.

○ 최근 5년간 배출되는 졸업생 수는 증가추세임. 2014년 2,591명이던 임상병리(학)과 졸업생은 2018년 2,907명으로 약 12.2% 증가하였음. 졸업생 수의 증가 추세는 전문대학에 비해 상대적으로 대학교에서 뚜렷하게 나타남.

〈표 3-220〉 최근 5년간(2014~2018) 임상병리(학)과[1] 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	1,292	1,307	779
	전문대학	1,750	1,952	1,747
	산업대학	-	-	65
	소계	3,042	3,259	2,591
2015년	대학교	1,252	1,274	871
	전문대학	1,670	1,967	1,734
	산업대학	-	-	75
	소계	2,922	3,241	2,680
2016년	대학교	1,249	1,279	914
	전문대학	1,670	1,989	1,815
	산업대학	-	-	40
	소계	2,919	3,268	2,769
2017년	대학교	1,238	1,242	1,019
	전문대학	1,633	1,959	1,647
	산업대학	-	-	19
	소계	2,871	3,201	2,685
2018년	대학교	1,240	1,299	1,252
	전문대학	1,645	2,019	1,648
	산업대학	-	-	7
	소계	2,885	3,318	2,907

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '임상병리과'와 '임상병리학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간 임상병리사 국가시험 응시인원은 꾸준히 증가하여 약 3천명 수준임(2017년 2,993명).

○ 응시인원의 증가와 더불어 합격률 역시 제고되면서(2008년 51.1%→2013년

65.3%→2017년 83.8%) 신규 배출되는 임상병리사의 수 역시 증가추세를 보임.

〈표 3-221〉 최근 10년간 임상병리사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	2,395	1,225	51.1
2009	2,654	1,708	64.4
2010	2,372	1,203	50.7
2011	2,497	1,618	64.8
2012	2,483	1,497	60.3
2013	2,757	1,799	65.3
2014	2,949	2,184	74.1
2015	2,956	2,259	76.4
2016	2,781	2,069	74.4
2017	2,993	2,509	83.8

자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 임상병리사

○ 2017년 현재 임상병리사 면허를 보유한 것으로 등록된 인력은 총 56,238명임. 졸업생과 국가시험 합격자가 증가누적되면서 면허등록자 역시 지속적으로 증가하고 있음.

- 임상병리사의 경우 여성 비율이 높은 면허자격임. 최근 10년간 남성 임상병리사와 여성 임상병리사의 비율은 약 2.5대 7.5 수준 유지하고 있음.
- 인구 1천명 당 임상병리사 인력은 2015년 1.0명을 돌파하였으며, 2017년 현재 약 인구 1천명 당 1.09명에 도달해 있음.

〈표 3-222〉 최근 10년간 면허등록 임상병리사 수 및 인구 천명당 임상병리사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	40,498	10,719	29,779	-	0.83
2009	42,199	11,180	31,019	4.2	0.86
2010	43,348	11,497	31,851	2.7	0.87
2011	44,929	11,913	33,016	3.6	0.90
2012	46,361	12,230	34,131	3.2	0.92
2013	48,055	12,551	35,504	3.7	0.95
2014	49,980	12,911	37,069	4.0	0.98
2015	52,081	13,320	38,761	4.2	1.02
2016	54,230	13,780	40,450	4.1	1.06
2017	56,238	14,248	41,990	3.7	1.09

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 임상병리사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 임상병리사 면허자는 총 22,387명으로서, 병원급 의료기관에 66.1%인 14,788명이, 의원급 의료기관에 29.5%인 6,602명이, 보건기관에 4.4%인 977명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 2017년 기준으로 가장 많은 임상병리사가 활동하고 있는 보건의료기관은 종합병원으로서 10,962명(49.0%)이며, 그 뒤를 이어 의원 6,548명(29.3%), 병원 3,753명(16.8%) 등의 순서로 많이 활동하고 있음.

○ 최근 5년간(2013~2017년) 추이를 보면 병원급 의료기관 활동 임상병리사 비중이 59.8%에서 66.1%로 높아졌음. 반면, 의원에서 활동중인 임상병리사의 비중은 35.0%에서 29.5%로 하락하였음.

〈표 3-223〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 임상병리사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		17,919	100.0	18,772	100.0	19,402	100.0	22,001	100.0	22,367	100.0
병원	종합병원	7,528	42.0	8,261	44.0	8,592	44.3	10,721	48.7	10,962	49.0
	병원	3,136	17.5	3,231	17.2	3,368	17.4	3,689	16.8	3,753	16.8
	치과병원	31	0.2	28	0.1	27	0.1	29	0.1	28	0.1
	한방병원	26	0.1	27	0.1	35	0.2	35	0.2	45	0.2
	소계	10,721	59.8	11,547	61.5	12,022	62.0	14,474	65.8	14,788	66.1
의원	의원	6,225	34.7	6,244	33.3	6,414	33.1	6,515	29.6	6,548	29.3
	치과의원	8	0.0	8	0.0	8	0.0	7	0.0	7	0.0
	한의원	1	0.0	1	0.0	3	0.0	3	0.0	1	0.0
	부속의원	43	0.2	43	0.2	47	0.2	50	0.2	46	0.2
	소계	6,277	35.0	6,296	33.5	6,472	33.4	6,575	29.9	6,602	29.5
보건기관[1]		921	5.1	929	4.9	908	4.7	952	4.3	977	4.4

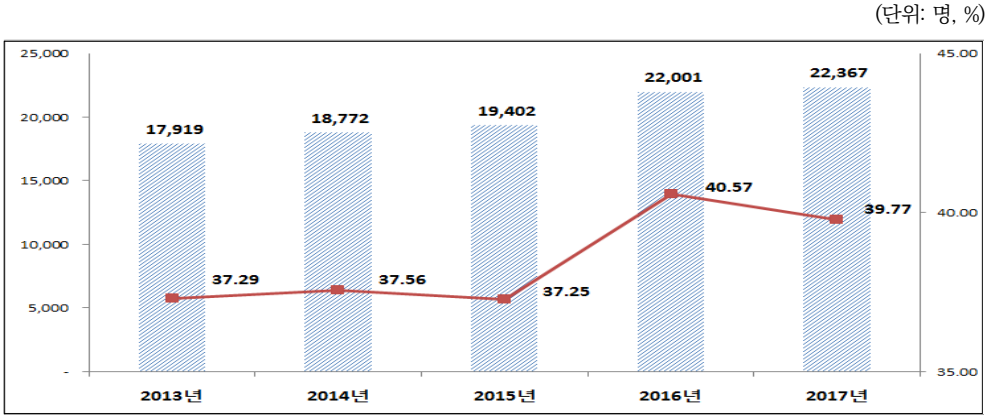
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 보건복지부에 등록된 전체 임상병리사 면허자와 보건의료기관에서 활동하는 임상병리사를 함께 고려하여 보건의료기관 취업률을 산출하면 39.77% 수준임(2017년).

- 2016년 보건의료기관 활동률이 40.57%로 최근 5년간에서 가장 높았으나, 대체로 30%대 후반에 머물러 있음.

[그림 3-2] 최근 5년간 임상병리사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 임상병리사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 임상병리사의 수임.

3. 임상병리사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

□ 응답 임상병리사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 임상병리사는 648명임.

○ 임상병리사 응답자 648명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 511명(78.9%)으로 대부분을 차지했고, 비요양기관 근무인력 73명(11.3%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 64명(9.9%)임.

○ 요양기관 근무 임상병리사

- 여성 응답자 비중이 74.6%로서 전체 임상병리사 면허등록자의 성비와 유사한 양상을 보임. 연령별로는 20대(37.6%)와 30대(28.4%) 비중이 높으며, 전체 응답자가 전문대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 86.7%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 12.5%, 파견근무직은 0.4%였음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 40.97시간이었음. 주당 40시간 이내 근무하는 경우는 48.3%, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 44.2%로 나타났으며, 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 응답자의 7.4%였음.
- 세전 월평균 임금(기본급+고정수당+정기상여금+제수당+복리후생비)은 293.83만원

○ 非요양기관 근무 임상병리사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 임상병리사는 73명으로서, 공공기관 근무자가 26.0%로 가장 많았고, 교육기관 근무자가 15.1%, 정부기관 및 정부연구소 근무자가 5.5% 등을 차지함. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에

주의를 요함.

- 응답자의 평균 근무시간은 약 42.99시간으로 의료기관 종사자들에 비해 약간 더 길었으며, 월평균 임금은 326.92만원으로 조사되었음.

〈표 3-224〉 임상병리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		511 (100.0%)	73 (100.0%)	64 (100.0%)
성별	남성	25.4	35.6	28.1
	여성	74.6	64.4	71.9
연령	20대	37.6	46.6	40.6
	30대	28.4	17.8	31.3
	40대	21.9	21.9	17.2
	50대	11.9	9.6	4.7
	60대 이상	0.2	4.1	6.3
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	47.2	32.9	39.1
	대졸	42.3	49.3	35.9
	대학원 이상	10.6	17.8	25.0
근로조건	정규직	86.7	83.0	-
	비정규직	12.5	15.1	-
	파견근무직	0.2	-	-
	기타	0.6	1.4	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	48.3	46.6	-
	41~52시간 이내	44.2	43.8	-
	53시간 이상	7.4	9.6	-
	평균±S.D	40.97±12.41	42.99±11.37	-
월평균 임금	평균±S.D	293.83±152.07	326.92±150.58	

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행과정에서의 어려움에 대해 15가지 항목을 5점 척도로 조사하였음(어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함).

○ 요양기관에 근무하는 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.93점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.68점)', '휴직의 어려움(3.68점)' 등으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 이와 관련성을 가지는 자부심과 직종 내 화합 등의 측면은 근무 여건으로서 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 연봉·승진 등 처우 문제와 여가·휴식 등 일-생활 양립 측면에서의 어려움을 강하게 인식함.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 임상병리사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 임상병리사들에 비해 양호한 수준으로 여겨짐.

- '낮은 연봉 수준(3.60점)'에 대한 불만은 非요양기관 근무 임상병리사들에게서도 가장 큰 어려움으로 지적되었으며, '과중한 업무량(3.45점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.41점)' 등이 다음으로 조사되었음.

〈표 3-225〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	3.93±1.110	3.60±1.199
2	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.68±1.154	3.41±1.188
3	휴직의 어려움	3.68±1.306	3.08±1.412
4	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.43±1.058	3.32±0.956
5	과중한 업무량	3.40±1.117	3.45±1.001
6	열악한 근무 환경	3.38±1.248	3.22±1.261
7	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.30±1.200	3.36±1.273
8	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.28±1.309	3.25±1.289
9	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.16±1.294	3.04±1.263
	전문직으로서의 자부심 결여	3.16±1.337	2.97±1.414
11	타 직종과의 갈등	3.09±1.211	3.04±1.327
12	근무형태	2.93±1.113	2.93±0.933
13	직종 내 갈등	2.79±1.202	2.74±1.179
14	독립적 업무 수행 어려움	2.75±1.219	2.79±1.166
15	전문성 및 기술 부족	2.62±1.035	2.59±0.969

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 11.8일과 10.7일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 10.9일과 10.7일로 조사되었음.

- 연차 휴가 부여일은 15~21일 이내인 경우가 요양기관, 非요양기관 모두 약 37%로 가장 많았으며, 8~14일 이내는 각각 22.5%와 17.8%임.
- 요양기관 근무인력의 17.0%, 非요양기관 근무인력의 24.7%는 2017년에 부여된 연차휴가일이 없는 것으로 응답하였으며, 연차 휴가일 부여 여부와 관계없이 전혀 연차 휴가를 사용하지 못한 응답자들도 각각 16.6%와 26.0%에 달하였음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 29.7%, 非요양기관 근무인력 23.2%로 조사되었음.

〈표 3-226〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	16.6	26.0
	1~7일	19.0	16.4
	8~14일	22.5	12.3
	15~21일	31.1	32.9
	22일 이상	10.8	12.3
	평균±S.D	10.92±7.778	10.68±8.969
연차 휴가 부여일	0일	17.0	24.7
	1~7일	15.3	15.1
	8~14일	17.8	15.1
	15~21일	37.2	37.0
	22일 이상	12.7	8.2
	평균±S.D	11.81±7.946	10.68±8.030

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 67.6%인 395명으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 68.9%, 非요양기관

근무인력의 경우 58.9%의 이직경험률을 보였음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 34.4%로 가장 많았으며, 2회 28.1%, 3회 21.3% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.40회, 非요양기관 2.12회였음.

〈표 3-227〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	67.6	68.9	58.9
평균 이직횟수	2.37	2.40	2.12

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 21.4%(226건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 14.7%(155건), '과중한 업무량' 13.3%(140건), '개인 능력 발휘의 한계' 7.6%(80건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-228〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	226	21.4
2	열악한 근무 환경	155	14.7
3	과중한 업무량	140	13.3
4	개인 능력 발휘의 한계	80	7.6
5	조직문화(조직생활 문제 등)	67	6.4
6	야간근무 부담	58	5.5
7	직종 내 갈등	49	4.6
8	가사, 임신, 출산	46	4.4
9	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	45	4.3
10	타 직종간 갈등	30	2.8
11	자녀 양육 및 교육의 어려움	29	2.8
12	3교대 근무 등 근무형태	20	1.9
13	적성이 맞지 않음	13	1.2
14	환자 및 보호자와의 갈등	4	0.4
기타	기타	92	8.7
계		1,054	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 85.8%로 가장 많았으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 43.3%, 다른 종별 기관으로의 이직이 56.7%로 나타났음.

- 이직 후 기관은 병원 32.3%, 의원 26.2%, 종합병원 22.6% 등의 순으로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 광역시 지역(29.0%), 중소도시 지역(27.6%) 등의 순임. 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직이 이루어진 경우는 34.1%에 이르는 것으로 조사되었음.

〈표 3-229〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	85.8	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		32.1
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	2.4	
	요양기관→연구직		21.5
	연구직→요양기관	5.0	
	기타	6.8	46.4
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	43.3	47.7
	다른 종별 기관	56.7	53.3
이직 지역	서울	19.0	32.6
	수도권(서울 제외)	15.1	11.6
	광역시	29.0	23.3
	중소도시	27.6	23.3
	군지역	6.3	7.0
	기타	3.1	2.3

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 74.8%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 25.2%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력 중 6개월 이내 이직 계획이 있는 경우는 25.6%를 차지

하였으며, 非요양기관 근무인력 가운데는 21.9%가 이직 계획을 가지고 있었음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 21.0%(117건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 16.0%(89건), '과중한 업무량' 15.4%(86건), '개인 능력 발휘의 한계' 8.6%(48건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-230〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	117	21.0
2	열악한 근무 환경	89	16.0
3	과중한 업무량	86	15.4
4	개인 능력 발휘의 한계	48	8.6
5	조직문화(조직생활 문제 등)	39	7.0
6	타 직종간 갈등	36	6.5
7	주거 개선 및 문화생활을 위해	29	5.2
8	야간근무 부담	26	4.7
9	직종 내 갈등	22	3.9
10	3교대 근무 등 근무형태	17	3.1
11	적성이 맞지 않음	12	2.2
12	가사, 임신, 출산	8	1.4
13	자녀 양육 및 교육의 어려움	7	1.3
14	환자 및 보호자와의 갈등	6	1.1
기타	기타	15	2.7
계		557	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 53.1%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관으로의 이직 희망자는 23.1%였음.

- 현재 요양기관 근무인력은 다른 요양기관으로의 이직을 희망하는 경우가 58.0%로 가장 높은 반면, 非요양기관 근무인력의 경우에는 보건소 및 공무원, 공공기관을 희망하는 경우가 37.5%로 가장 높았으며, 요양기관으로의

이직 희망은 12.5%로 가장 낮았음.

- 이직 희망자 중 근무지역까지 변경을 희망하는 경우는 68.7%였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-231〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	58.0	12.5
	보건소/공무원/공공기관	21.4	37.5
	연구직	2.3	18.8
	기타 보건의료 분야	6.9	25.0
	기타	11.5	6.3
이직 희망 지역	서울	24.2	16.7
	수도권(서울 제외)	17.9	50.0
	광역시	37.9	-
	중소도시	13.7	16.7
	군지역	4.2	-
	기타	2.1	16.7

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 임상병리사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 임금과 복리후생 등 주로 처우 관련 부분이었음. 非요양기관 근무인력에 비해 요양기관 근무인력들의 만족도가 상대적으로 낮은 경향을 보였으며, (요양기관 근무인력 기준으로) '임금 수준(2.03점)', '급여 외의 복리후생(2.20점)', '인사승진·노무관리(2.37점)' 등이 불만족도 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '조직내 인간관계(3.39점)'였으나, 전반적인 만족도 수준이 보통 수준 이하에 위치해 있는 것으로 여겨짐.

〈표 3-232〉 근무 관련 만족도 인식[1)2)]

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	조직내 인간관계	3.39±1.033	3.25±1.064
2	근무형태	3.25±1.290	3.14±1.251
3	근로 시간	3.14±1.155	3.07±1.171
4	고용 안정	3.05±1.258	3.26±1.214
5	직업에 대한 자긍심	2.97±1.220	3.11±1.264
6	노동 강도(업무량 등)	2.77±1.121	2.70±1.127
7	조직문화	2.76±1.080	2.67±1.068
8	인사승진, 노무관리	2.37±1.098	2.59±1.025
9	급여 외의 복리후생	2.20±1.149	2.63±1.184
10	임금 수준	2.03±1.089	2.45±1.131

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 323명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있는 응답자는 10.5%인 34명이었음.

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 단순비교에 한계가 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[21]과 비교해 볼 때 임상병리사들의 육아휴직 이용경험은 상대적으로 열악하다고 할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 8.71개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 8.03개월, 非요양기관 근무인력의 경우 12.60개월로 조사되었음.

21) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-233〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	10.5	10.1	13.5
평균 육아휴직 개월 수	8.71	8.03	12.60

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서(17.3%)', '분위기상 신청할 수 없어서(17.0%)', '지속적인 경제활동이 중요해서(13.8%)'의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 19.2%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 20.0%였으며, 非의료기관 근무인력은 13.7%임.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로 경험자의 45.5%가 경험하였음. 업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기 유형은 35.7%가 경험하였다고 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 58.9%로 가장 높음. 동료가 가해자인 경우는 18.8%, 다른 직종 인력인 경우는 14.3%로 나타났음.

〈표 3-234〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		19.2	20.0	13.7
괴롭힘 유형	폭언	45.5	48.0	20.0
	폭행	0.9	1.0	-
	성추행 및 성폭력	0.9	1.0	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	35.7	32.4	70.0
	기타	17.0	17.6	10.0
괴롭힘 가해자	상급자	58.9	58.8	60.0
	동료	18.8	16.7	40.0
	타 직종	14.3	15.7	-
	환자	3.6	3.9	-
	기타	4.5	4.9	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 37.2%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 7.9%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 29.3%를 차지함.

- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 47.5%로 가장 많았고, 그 다음은 '간호조무사 업무'가 18.4%로 나타났음. 이는 요양기관 및 非요양기관 근무인력에서 공통적인 응답경향임.

〈표 3-235〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	7.9	8.0	6.8
	자격 무관 업무 일부 수행	29.3	29.2	30.1
	자격 무관 업무 非시행	62.8	62.8	63.0
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	4.1	4.2	3.7
	간호사 업무	4.6	4.7	3.7
	간호조무사 업무	18.0	18.4	14.8
	타 의료기사 업무	5.1	5.8	-
	인증평가, 행정 등 잡무	47.5	46.8	51.9
	기타	20.7	20.0	25.9

□ 비활동 임상병리사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 임상병리사 면허등록자는 모두 648명이었으며, 이 가운데 9.9%가 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

- 비활동 임상병리사 면허자들 중에 여성이 차지하는 비중은 71.9%였으며, 연령별로는 20대(40.6%), 30대(31.3%), 40대(17.2%) 등의 순으로 높은 비중을 차지하였음.
- 활동인력(요양기관 및 非요양기관)에 비해 상대적으로 대학원 이상 고학력자의 비중이 25.0%로 높았음. 반면, 대졸자가 차지하는 비중은 35.9%였음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 75.0%로 가장 많았으며, 연구기관과 비보건의료 분야가 각각 4.7%씩인 것으로 나타났음.

○ 비활동자의 현황은 '퇴직'인 경우가 35.9%로 가장 많았고, '미취업'이 31.3%, '출산휴가 및 육아휴직'이 1.6%임. 기타(31.3%) 의견으로는 대학원 진학·유학·치료 등이 제시되었음.

○ 평균 비활동 기간은 4.11년(S.E: 6.221)으로 나타났으며, 비활동 임상병리사 인력의 51.5%(33명)는 비활동 기간이 1년 이내였음.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '낮은 보수 수준(26.8%)'임. 뒤를 이어 '이직을 위해(12.6%)', '가사·임신·출산·자녀 양육(11.8%)'의 사유가 2~3위로 나타났음.

〈표 3-236〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	34	26.8
2	이직을 위해	16	12.6
3	가사·임신·출산·자녀 양육	15	11.8
4	과중한 업무량	9	7.1
	야간근무 부담	9	7.1
	개인 능력 발휘의 한계	9	7.1
7	조직문화(조직생활 문제 등)	6	4.7
8	직종 내 갈등	5	3.9
9	진학, 유학	4	3.1
10	3교대 등 근무형태	2	1.6
	타 직종간 갈등	2	1.6
기타	기타	16	12.6
계		127	100.0

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 59.4%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관(31.6%)이었으며, 다음으로 기타 보건의료분야 28.9%, 보건소 및 공무원·공공기관 희망이 21.1%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 임상병리사의 83.5%인 541명임. 반면, 16.5%에 해당하는 107명은 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자는 23명(3.5%)임.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사는 최

초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 44.4%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족'이 18.1%, '근무시간의 조정 어려움'이 14.0% 등으로 나타났음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 46.7%로 가장 많았음[22]. '휴직이나 퇴사로 면허 신고의 필요성을 인식하지 못한 경우'가 12.1%임.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 임상병리사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참석(24.2%)'이었음. '학회 참석' 응답은 23.1%, '의료기관 내의 교육 참여' 응답은 19.4%였으며, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 6.1%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-237〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	303	24.2
2	학회 참석	290	23.1
3	의료기관 내 교육 참여	243	19.4
4	최근 서적을 통해 스스로 습득	217	17.3
5	연수교육 참여(협회 주관 외)	124	9.9
6	별다른 노력을 하지 않음.	76	6.1
계		1,253	100.0

22) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

제9절 방사선사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 방사선사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "방사선 등의 취급 또는 검사 및 방사선 등 관련 기기의 취급 또는 관리" 업무를 수행

- 동법 시행령은 방사선사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 방사선 등의 취급·검사 및 방사선 등 관련 기기의 취급·관리에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 방사선기기와 부속 기자재의 선택·관리

2) 방사선동위원소를 이용한 핵의학적 검사

3) 의료영상진단기와 초음파진단기의 취급

4) 전리방사선(電離放射線: 물질을 통과할 때에 이온화를 일으키는 방사선)·비전리방사선의 취급

나. 그 밖에 방사선 등의 취급·검사 및 방사선 등 관련 기기의 취급·관리에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 방사선(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 1963년 서울 수도의과대학병설 의학기술초급대학에 입학정원 20명의 2년제 교육과정으로 처음으로 방사선과가 개설된 이후, 1991년 3년제 개편 및 2000년 4년제 방사선학과 개설 등의 연혁으로 변화

○ 2016년 현재 방사선(학)과가 개설된 대학은 총 44개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 21개, 3년인 대학이 23개임.

〈표 3-238〉 방사선(학)과 개설 교육기관 현황(2016년말 현재)

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	가야대학교	3년	광양보건대학교
	가천대학교		광주보건대학교
	건양대학교		대구보건대학교
	강원대학교		대원대학교
	극동대학교		대전보건대학교
	김천대학교		동남보건대학교
	남부대학교		동의과학대학교
	대구가톨릭대학교		마산대학교
	동서대학교		목포과학대학교
	동신대학교		백석문화대학교
	동의대학교		서라벌대학교
	부산가톨릭대학교		서해대학교
	서남대학교		선린대학교
	신한대학교		송호대학교
	연세대학교(원주)		수성대학교
	을지대학교		신구대학교
	전주대학교		안산대학교
	청주대학교		원광보건대학교
	한국국제대학교		제주한라대학교
	한려대학교		춘해보건대학교
	한서대학교		충북보건과학대학교
			한림성심대학교
			호산대학교

자료: 임창선 외(2016)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 방사선(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 2,413명임. 최근 5년간의 입학정원 평균은 2,417명으로서 연도별 편차가 다소 있으나 비교적 큰 변동없이 안정적인 추세를 유지하고 있다고 볼 수 있음.

○ 최근 5년간 입학생의 수는 2,907명에서 2,776명으로 감소하였음. 입학생 수의 감소는 4년제 대학에서 상대적으로 보다 크게 나타나고 있음.

○ 최근 5년간 배출되는 졸업생 수는 2015년에 정점에 이르렀다가 감소하는 추세

임. 2015년 2,693명이던 방사선(학)과 졸업생은 2018년에는 2,436명으로 감소하였는데, 이는 같은 기간 동안 약 9.5% 감소한 것임.

〈표 3-239〉 최근 5년간(2014~2018) 방사선(학)과[1] 입학정원 및 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	903	927	691
	전문대학	1,590	1,980	1,811
	산업대학	-	-	7
	소계	2,493	2,907	2,509
2015년	대학교	863	911	858
	전문대학	1,545	1,984	1,835
	산업대학	-	-	-
	소계	2,408	2,895	2,693
2016년	대학교	861	906	891
	전문대학	1,535	1,949	1,788
	산업대학	-	-	-
	소계	2,396	2,855	2,679
2017년	대학교	856	882	861
	전문대학	1,518	1,896	1,620
	산업대학	-	-	-
	소계	2,374	2,778	2,481
2018년	대학교	866	874	847
	전문대학	1,547	1,902	1,589
	산업대학	-	-	-
	소계	2,413	2,776	2,436

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '방사선과'와 '방사선학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2009~2018년)의 방사선사 국가시험 응시인원은 평균 2,681.1명으로서 최소 1,999명(2009년)에서 최대 3,337명(2014년)까지 다소 편차를 두

고 분포하고 있음.

○ 방사선사 국가시험 합격인원 역시 1,273명(2009년)~2,302명(2013년)까지 비교적 큰 편차를 보이고 있음. 최근 10년 평균 방사선사 합격인원은 1,862.8명으로서, 2017년 방사선사 합격인원은 1,962명임.

○ 국가시험 합격률 역시 51.8%(2012년)에서 78.4%(2017년)까지 나타났음. 방사선사의 10년 평균 국가시험 합격률은 69.3%임.

〈표 3-240〉 최근 10년간 방사선사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	2,346	1,826	77.8
2009	1,999	1,273	63.7
2010	2,399	1,668	69.5
2011	2,386	1,613	67.6
2012	2,713	1,405	51.8
2013	3,226	2,302	71.4
2014	3,337	2,286	68.5
2015	2,944	2,223	75.5
2016	2,622	2,033	77.5
2017	2,504	1,962	78.4

자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 방사선사

○ 2017년 현재 방사선사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 42,736명임. 여성 방사선사가 차지하는 비율이 지속적으로 높아지는 양상이나(2008년 32.0%→2017년 36.3%), 여전히 남성 방사선사가 차지하는 비율이 높음.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자가 지속적으로 증가하고 있으며, 매년 전년 대비 약 4~5%의 면허등록자 수 증가율을 보이고 있음.

- 인구 1천명 당 방사선사 인력은 2017년 현재 약 0.83명 수준에 도달해 있으

며, 역시 지속적인 증가추세를 보이고 있음.

〈표 3-241〉 최근 10년간 면허등록 방사선사 수 및 인구 천명당 방사선사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	26,985	18,354	8,631	-	0.55
2009	28,261	19,174	9,087	4.7	0.57
2010	29,885	20,139	9,746	5.7	0.60
2011	31,472	21,093	10,379	5.3	0.63
2012	32,831	21,891	10,940	4.3	0.65
2013	35,032	23,055	11,977	6.7	0.69
2014	36,339	23,741	12,598	3.7	0.72
2015	38,592	24,906	13,686	6.2	0.76
2016	40,748	26,104	14,644	5.6	0.80
2017	42,736	27,220	15,516	4.9	0.83

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 방사선사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 방사선사 면허자는 총 23,998명으로서, 병원급 의료기관에 63.4%인 15,220명이, 의원급 의료기관에 33.8%인 8,102명이, 보건기관에 2.8%인 676명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 2017년을 기준으로 가장 많은 방사선사가 활동하고 있는 보건의료기관은 종합병원으로서 9,503명(39.6%)이 소속되어 있고, 의원 8,016명(33.4%), 병원 5,418명(22.6%) 등이 활동하고 있는 것으로 집계되었음.

○ 최근 5년간(2013~2017년) 추이를 보면 병원급 의료기관에서 활동하는 방사선사 비중이 58.9%에서 63.4%로 높아진 반면, 의원급 의료기관에서 활동하는 비중은 37.8%에서 33.8%로 감소하였음.

〈표 3-242〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 방사선사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		18,804	100	19,800	100	20,653	100	23,407	100	23,998	100
병원	종합병원	6,660	35.4	7,254	36.6	7,505	36.3	9,358	40.0	9,503	39.6
	병원	4,271	22.7	4,480	22.6	4,727	22.9	5,290	22.6	5,418	22.6
	치과병원	66	0.4	62	0.3	65	0.3	76	0.3	76	0.3
	한방병원	77	0.4	98	0.5	137	0.7	174	0.7	223	0.9
	소계	11,074	58.9	11,894	60.1	12,434	60.2	14,898	63.6	15,220	63.4
의원	의원	7,055	37.5	7,212	36.4	7,505	36.3	7,768	33.2	8,016	33.4
	치과의원	18	0.1	22	0.1	22	0.1	31	0.1	33	0.1
	한의원	2	0.0	2	0.0	1	0.0	2	0.0	2	0.0
	부속의원	39	0.2	39	0.2	43	0.2	47	0.2	51	0.2
	소계	7,114	37.8	7,275	36.7	7,571	36.7	7,848	33.5	8,102	33.8
보건기관[1)]		616	3.3	631	3.2	648	3.1	661	2.8	676	2.8

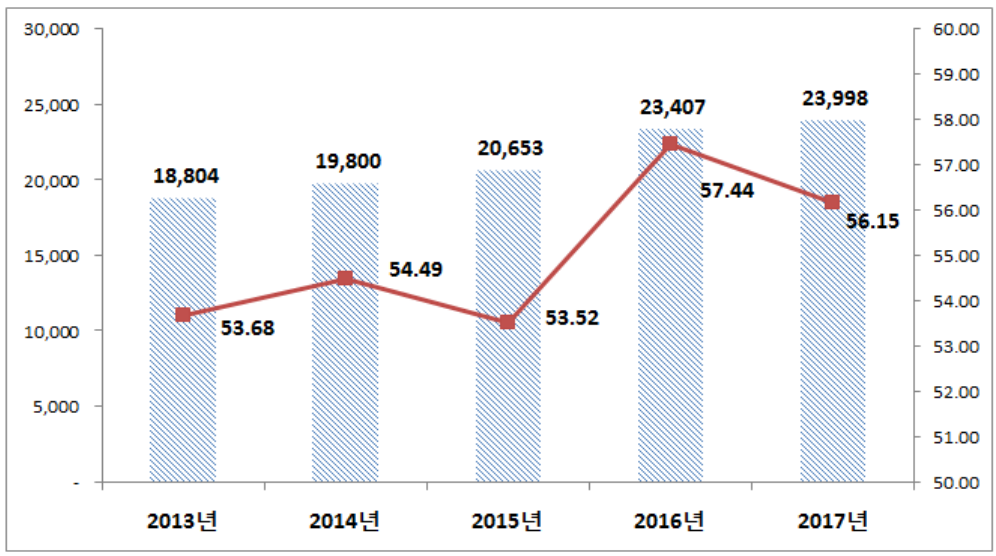
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 방사선사 면허 보유자의 수와 보건의료기관에서 활동하고 있는 방사선사 수를 함께 고려하여 방사선사의 보건의료기관 취업률을 산출하면 2017년은 56.15% 수준임.

- 최근 5년간 방사선사의 보건의료기관 평균 활동률은 55.06% 수준으로서, 2016년에 전년 대비 보건의료기관 활동률이 높아졌다가 2017년에 다시 하락하였음.

〔그림 3-3〕 최근 5년간 방사선사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 방사선사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 방사선사의 수임.

3. 방사선사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

□ 응답 방사선사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 방사선사는 507명임.

○ 방사선사 응답자 507명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 401명(79.1%)으로 대부분을 차지했으며 비요양기관 근무인력은 41명(8.1%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 65명(12.8%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 방사선사

- 성별로는 남성 응답자 비중이 75.8%로서 여성 응답자의 24.2%에 비해 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 방사선사의 남성 대 여성 비율인 63.7:36.3에 비하면 본 조사에서 남성 응답자들의 응답이 좀 더 높았다고 할 수 있음.
- 연령별로는 30대(28.4%)와 40대(24.9%), 50대(22.7%)의 순으로 응답자의 비중이 높았음. 응답자의 54.6%가 전문대졸 학력을 보유하고 있으며, 대졸과 대학원 이상 졸업자는 각각 32.2%와 13.0%를 차지하였음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 94.8%로 매우 높은 편이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 4.2% 수준이었음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 43.0시간이었음. 주당 40시간 이내 근무하는 경우는 응답자의 35.7%였으며, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 54.6%로 나타났음. 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 응답자의 9.7%였음.
- 요양기관에 종사하는 방사선사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 352.49만원이었음.

○ 非요양기관 근무 방사선사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 방사선사는 41명으로서, 남성이 63.4%, 여성이 36.6%를 차지하였고 연령별로는 20대, 30대, 50대 순으로 응답 비중이 높았음. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 방사선사들의 학력 수준은 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 39.0%와 34.1%를 차지하였고, 85.4%의 응답자들이 정규직으로서 근무하고 있었음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 42.63시간이었고, 월평균 임금은 384.68만원으로 조사되었음.

〈표 3-243〉 방사선사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		401 (100.0)	41 (100.0)	65 (100.0)
성별	남성	75.8	63.4	72.3
	여성	24.2	36.6	27.7
연령	20대	19.2	31.7	16.9
	30대	28.4	29.3	40.0
	40대	24.9	7.3	10.8
	50대	22.7	17.1	24.6
	60대 이상	4.7	14.6	7.7
학력	고졸 이하	0.2	-	-
	전문대 졸	54.6	26.8	46.2
	대졸	32.2	39.0	30.8
	대학원 이상	13.0	34.1	23.1
근로조건	정규직	94.8	85.4	-
	비정규직	4.2	14.6	-
	파견근무직	-	-	-
	기타	1.0	-	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	35.7	65.9	-
	41~52시간 이내	54.6	24.4	-
	53시간 이상	9.7	9.8	-
	평균±S.D	43.04±11.107	42.63±7.940	-
월평균 임금	평균±S.D	352.49±159.72	384.68±227.92	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 요양기관에 근무하는 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목의 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.78점)', '휴직의 어려움(3.77점), '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.64점)' 등인 것으로 조사되었음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들(전문성 및 기술 부

족, 독립적 업무 수행 어려움)과 직종 내 화합 측면은 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식함.

- 즉, 방사선사로 가지는 전문성과 자부심은 높은 반면, 연봉·승진 등 처우 문제와 여가·휴식 등 일-생활 양립 보장, 근무 환경 측면에서의 어려움은 강하게 인식하고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 방사선사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 방사선사에 비해 양호한 점수를 보였으며, '휴직의 어려움(3.29점)', '개인의 능력개발 한계(3.10점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.07점)' 순으로 어려움을 느끼는 정도가 높게 나타났음.

〈표 3-244〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식[1)2)]

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	3.78±1.109	3.02±1.084
2	휴직의 어려움	3.77±1.298	3.29±1.436
3	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.64±1.227	3.07±1.367
4	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.41±1.299	2.83±1.377
5	열악한 근무 환경	3.39±1.724	2.95±1.117
6	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.29±1.130	3.10±1.200
7	과중한 업무량	3.28±1.159	2.93±1.010
	육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.28±1.206	2.83±1.223
9	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.14±1.274	2.83±1.181
10	전문직으로서의 자부심 결여	3.03±1.345	2.61±1.222
11	타 직종과의 갈등	3.01±1.236	2.90±1.428
12	근무형태	2.88±1.132	2.80±1.167
13	직종 내 갈등	2.80±1.235	2.61±1.202
14	독립적 업무 수행 어려움	2.76±1.224	2.61±1.302
15	전문성 및 기술 부족	2.40±1.078	2.49±1.143

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 11.8일과 12.8일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 11.1일과 13.0일인 것으로 나타났음.

- 연차 휴가 부여일은 15~21일 이내인 경우가 요양기관, 非요양기관 모두 가장 많았으며(요양기관: 33.9%, 비요양기관: 39.0%), 연차 휴가가 부여되지 않는다는 응답자도 각각 15.7%, 24.4%에 달함.
- 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못한 응답자들도 요양기관 근무인력 15.7%, 非요양기관 근무인력 22.0%로 나타났음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 36.9%, 非요양기관 근무인력 26.9%로 조사되었음.

〈표 3-245〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	15.7	22.0
	1~7일	23.2	7.3
	8~14일	20.2	26.8
	15~21일	28.7	34.1
	22일 이상	12.2	9.8
	평균±S.D	11.09±8.186	12.95±11.571
연차 휴가 부여일	0일	15.7	24.4
	1~7일	19.0	2.4
	8~14일	18.0	26.8
	15~21일	33.9	39.0
	22일 이상	13.5	7.3
	평균±S.D	11.81±8.026	12.83±10.807

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 69.2%인 306명으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 69.8%, 非요양기관 근무인력의 경우 63.4%의 이직경험률을 보였음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 2회 이직이 29.4%로 가장 많았으며, 1회 26.8%, 3회 16.0% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.82회, 非요양기관 2.38회였음.

〈표 3-246〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	69.2	69.8	63.4
평균 이직횟수	2.78	2.82	2.38

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 23.8%(203건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 16.2%(138건), '과중한 업무량' 13.5%(115건), '개인 능력 발휘의 한계' 9.5%(81건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-247〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	203	23.8
2	열악한 근무 환경	138	16.2
3	과중한 업무량	115	13.5
4	개인 능력 발휘의 한계	81	9.5
5	야간근무 부담	45	5.3
6	조직문화(조직생활 문제 등)	40	4.7
7	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	37	4.3
8	직종 내 갈등	29	3.4
9	3교대 근무 등 근무형태	27	3.2
	타 직종간 갈등	27	3.2
11	자녀 양육 및 교육의 어려움	22	2.6
12	가사, 임신, 출산	21	2.5
13	적성이 맞지 않음	5	0.6
	환자 및 보호자와의 갈등	5	0.6
기타	기타	58	6.8
계		853	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 93.1%로 대부분을 차지하였으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 48.0%, 다른 종별 기관으로의 이직이 55.6%로 나타났음.

- 이직 후 기관은 '의원'이 39.8%로 가장 많았으며, 병원 21.8%, 종합병원 14.3%, 요양병원 13.5%로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 광역시 지역(28.6%), 서울 지역(22.9%), 중소도시 지역(22.9%), 서울을 제외한 수도권 지역(21.8%) 등의 순임. 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직이 이루어진 경우는 44.7%에 이르는 것으로 조사되었음.

〈표 3-248〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	93.1	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		17.6
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	0.4	
	요양기관→연구직		17.6
	연구직→요양기관	0.0	
	기타	6.5	64.8
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	48.0	55.6
	다른 종별 기관	52.0	44.4
이직 지역	서울	22.9	23.1
	수도권(서울 제외)	21.8	23.1
	광역시	28.6	26.9
	중소도시	22.9	26.9
	군지역	2.1	-
	기타	1.8	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 75.6%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 24.4%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력과 非요양기관 근무인력 모두 6개월 이내 이직 계획이 있는 경우가 24.4%였으며, 이직 계획이 없는 경우 역시 동일하게 75.6%였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 24.2%(86건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 16.3%(58건), '과중한 업무량' 13.8%(49건), '개인 능력 발휘의 한계' 11.2%(40건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-249〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	86	24.2
2	열악한 근무 환경	58	16.3
3	과중한 업무량	49	13.8
4	개인 능력 발휘의 한계	40	11.2
5	타 직종간 갈등	22	6.2
6	자녀 양육 및 교육의 어려움	16	4.5
	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	16	4.5
8	조직문화(조직생활 문제 등)	15	4.2
9	야간근무 부담	11	3.1
10	가사, 임신, 출산	8	2.2
11	직종 내 갈등	7	2.0
12	3교대 근무 등 근무형태	6	1.7
13	적성이 맞지 않음	5	1.4
	환자 및 보호자와의 갈등	5	1.4
기타	기타	12	3.4
계		356	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 61.1%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관으로의 이직 희망자는 16.7%였음.

- 현재 요양기관 근무인력은 다른 요양기관으로의 이직을 희망하는 경우가 64.3%로 가장 높았음.
- 이직 희망자 4명 중 3명(75.0%)은 근무지역까지 변경을 희망하였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-250〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	64.3	30.0
	보건소/공무원/공공기관	16.3	20.0
	연구직	2.0	20.0
	기타 보건의료 분야	5.1	10.0
	기타	12.2	20.0
이직 희망 지역	서울	24.7	12.5
	수도권(서울 제외)	23.3	12.5
	광역시	23.3	25.0
	중소도시	17.8	50.0
	군지역	4.1	-
	기타	6.8	-

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 방사선사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 임금과 복리후생 등 주로 처우 관련 부분이었음. 요양기관 근무인력 기준으로 '급여 외의 복리후생(2.16점)', '임금 수준(2.20점)', '인사승진·노무관리(2.37점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '조직내 인간관계(3.41점)'였으나, 근무에 대한 전반적인 만족도 수준은 보통 수준(3점) 이하에 위치해 있는 것으로 여겨짐.

〈표 3-251〉 근무 관련 만족도 인식[1)2)]

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	조직내 인간관계	3.41±1.029	3.63±1.135
2	근무형태	3.22±1.313	3.56±1.379
3	고용 안정	3.12±1.225	3.41±1.322
4	직업에 대한 자긍심	2.94±1.273	3.63±0.915
5	근로 시간	2.92±1.245	3.54±1.227
6	조직문화	2.82±1.040	3.20±1.123
7	노동 강도(업무량 등)	2.79±1.158	3.41±1.224
8	인사승진, 노무관리	2.37±1.064	2.68±1.128
9	임금 수준	2.20±1.101	2.78±1.235
10	급여 외의 복리후생	2.16±1.165	2.66±1.179

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 방사선사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 228명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 3.1%인 8명이었음(7명: 요양기관 근무인력, 1명: 非요양기관 근무인력).

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 단순비교에 한계점은 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[23)]과 비교해 볼 때 방사선사들의 육아휴직 이용경험은 열악하다고 할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 6.57개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 6.83개월을 이용한 것으로 조사되었음.

23) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-252〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력[1)]
육아휴직 이용경험률	3.1	2.9	5.6
평균 육아휴직 개월 수	6.57	6.86	5.00

주: 1) 非요양기관 근무 방사선사 중 육아휴직 이용경험이 있다는 응답자는 1명임.

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서(20.8%)', '지속적인 경제활동이 필요해서(20.8%)', '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(13.6%)' 등의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 15.6%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 15.7%였으며, 非의료기관 근무인력은 14.6%임.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'로 경험자의 42.0%가 경험하였음. '폭언' 유형 경험은 39.1%였으며, 폭행과 성추행 및 성폭력은 각각 1.4%였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 66.7%로 가장 높음. 동료가 가해자인 경우와 다른 직종 인력인 경우는 각각 13.0%씩 차지하였음.

〈표 3-253〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		15.6	15.7	14.6
괴롭힘 유형	폭언	39.1	39.7	33.3
	폭행	1.4	1.6	-
	성추행 및 성폭력	1.4	1.6	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	42.0	41.3	50.0
	기타	15.9	15.9	16.7
괴롭힘 가해자	상급자	66.7	66.7	66.7
	동료	13.0	12.7	16.7
	타 직종	13.0	12.7	16.7
	환자	-	-	-
	기타	7.2	5.9	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 51.4%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 10.2%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 41.2%를 차지함.

- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 66.1%로 가장 많았고, 그 다음은 간호사와 간호조무사 등 간호 인력의 업무가 16.3%로 나타났음.

〈표 3-254〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	10.2	9.7	14.6
	자격 무관 업무 일부 수행	41.2	42.6	26.8
	자격 무관 업무 非시행	48.6	47.6	58.5
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	4.4	4.8	-
	간호사 업무	8.4	9.0	-
	간호조무사 업무	7.9	8.1	5.9
	타 의료기사 업무	1.8	1.4	5.9
	인증평가, 행정 등 잡무	66.1	68.1	41.7
	기타	11.5	8.6	47.1

□ 비활동 방사선사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 방사선사 면허등록자는 모두 507명이었으며, 이 가운데 12.8%인 65명이 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

- 비활동 방사선사 면허자들 중에 남성이 차지하는 비중은 72.3%였으며, 연령별로는 30대(40.0%), 50대(24.6%), 20대(16.9%) 등의 순으로 높은 비중을 차지하였음.
- 학력별로는 전문대 졸 응답자가 46.2%로 가장 높았으며, 대졸자와 대학원 이상 학력자가 차지하는 비중은 각각 30.8%와 23.1%로 조사되었음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 73.8%로 가장 많았으며, 공공기관 또는 보건소가 3.1%, 비보건의료 분야가 10.8%인 것으로 나타났음.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '퇴직'인 경우가 35.4%였으며, '미취업'이 23.1%, '출산휴가 및 육아휴직'이 1.5%임. 기타(40.0%) 의견으로는 대학원 진학·유학·치료를 위한 미취업 등이 제시되었음.

○ 평균 비활동 기간은 5.70년(S.E: 5.599)으로 나타났으며, 비활동 기간이 1년 이내인 경우는 23.4%였으며, 5년 이상 활동하고 있지 않은 경우는 응답자의

51.1%였음.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '낮은 보수 수준(21.2%)'임. 뒤를 이어 '개인 능력 발휘의 한계(11.6%)', '이직을 위해(11.6%)', '과중한 업무량(8.9%)'의 사유가 제시되었음.

〈표 3-255〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	31	21.2
2	개인 능력 발휘의 한계	17	11.6
	이직을 위해	17	11.6
4	과중한 업무량	13	8.9
5	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	11	7.5
6	야간 근무 부담	10	6.8
	조직문화(조직생활 문제 등)	10	6.8
8	타 직종간 갈등	9	6.2
9	진학, 유학	3	2.1
10	3교대 등 근무형태	2	1.4
11	직종 내 갈등	1	0.7
기타	기타	22	15.1
계		146	100.0

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 44.6%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 보건소 및 공무원·공공기관(37.9%)이었으며, 다음으로 요양기관 24.1%, 기타 보건의료분야 20.7% 등으로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 방사선사의 82.2%인 347명임. 반면, 17.8%에 해당하는 75명은 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최근 3년 이내 보수 교육 미이수자는 면제대상자가 14.0%, 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자가 3.8%로 구성됨.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사는 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 38.2%로 가장 많았고, '근무시간의 조정 어려움'이 22.7%, '보수교육의 실효성 부족'이 21.8% 등으로 나타났음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 45.9%로 가장 많았음[24]. '면허 신고에 대한 정보 부재'는 9.4%, '휴직이나 퇴사로 면허 신고의 필요성을 인식하지 못한 경우'가 8.2%임.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 방사선사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '학회 참석(23.8%)'이었음. '협회 교육 참여'를 통해 전문성 제고를 도모한다는 응답은 22.4%로 나타났으며, '최근 서적을 통해 스스로 습득'라는 경우가 18.1%, '의료기관 내의 교육 참여' 응답은 12.8%였음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 8.2%인 것으로 조사되었음.

24) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

〈표 3-256〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	학회 참석	232	23.8
2	협회 교육 참여	219	22.4
3	최근 서적을 통해 스스로 습득	177	18.1
4	연수교육 참여(협회 주관 외)	143	14.7
5	의료기관 내 교육 참여	125	12.8
6	별다른 노력을 하지 않음.	80	8.2
계		976	100.0

제10절 물리치료사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 물리치료사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료" 업무를 수행하도록 규정

- 동법 시행령은 물리치료사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 물리요법적 기능훈련·재활훈련

2) 기계·기구를 이용한 물리요법적 치료

3) 도수치료: 기구나 약물을 사용하지 않고 손으로 하는 치료

4) 도수근력(손근력)·관절가동범위 검사

5) 마사지

6) 물리요법적 치료에 필요한 기기·약품의 사용·관리

7) 신체 교정운동

8) 온열·전기·광선·수(水)치료

9) 물리요법적 교육

나. 그 밖에 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료

기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 물리치료(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 1963년 서울 수도의과대학병설 의학기술초급대학에서 정규교육이 실시되기 시작하여 1979년에 4년제 교육과정이 개설

○ 대한물리치료사협회 집계에 따르면 2018년 현재 물리치료(학)과가 개설된 대학은 총 84개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 45개, 3년인 대학이 39개임.

〈표 3-257〉 물리치료(학)과 개설 교육기관 현황(2018년말 현재)

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	가야대학교	3년	강동대학교
	가천대학교		강릉영동대학교
	강원대학교		경남정보대학교
	건양대학교		경복대학교
	경남대학교		경북전문대학교
	경동대학교		광양보건대학교
	경성대학교		광주보건대학교
	경운대학교		구미대학교
	광주여자대학교		군장대학교
	김천대학교		김해대학교
	나사렛대학교		대구과학대학교
	남부대학교		대구보건대학교
	남서울대학교		대원대학교
	단국대학교		대전과학기술대학교
	대구가톨릭대학교		대전보건대학교
	대구대학교		동남보건대학교
	대구한의대학교		동의과학대학교
	대전대학교		동주대학교
	동신대학교		마산대학교
	동의대학교		목포과학대학교
	백석대학교		서영대학교
	부산가톨릭대학교		선린대학교
	삼육대학교		수원여자대학교
	상지대학교		신구대학교
	선문대학교		신성대학교
	세한대학교		안동과학대학교
	신라대학교		안산대학교
	연세대학교(원주)		여주대학교
	영산대학교		영남이공대학교
	용인대학교		울산과학대학교
	우송대학교		원광보건대학교
	위덕대학교		전남과학대학교
	유원대학교		전주비전대학교
	을지대학교		제주한라대학교
	인제대학교		청암대학교
	전주대학교		춘해보건대학교
	중부대학교		포항대학교
	청주대학교		한림성심대학교
	한국교통대학교		호산대학교
	한국국제대학교		
	한려대학교		
	한서대학교		
	호남대학교		
	호서대학교		
	호원대학교		

자료: 대한물리치료사협회 홈페이지(http://www.kpta.co.kr/kpta/#/about/university?category=10)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 물리치료(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 4,245명으로서 4년제 대학에 1,925명, 3년제 전문대학에 2,290명의 입학정원이 배정되어 있음. 최근 5년간의 입학정원 평균은 4,247.2명으로서 연도별 큰 변동없이 안정적인 추세를 유지하고 있다고 볼 수 있음.

○ 최근 5년간 입학생의 수는 2014년 5,266명에서 2018년 5,487명으로 다소 증가하는 추세임. 상대적으로 전문대학에서 입학생 증가 폭이 크게 나타났음.

○ 최근 5년간 배출되는 졸업생 수는 2015년에 저점에 이르렀다가 증가하는 추세임. 2015년 4,137명이던 물리치료(학)과 졸업생은 2018년 4,887명으로 늘어났는데, 이는 같은 기간 약 18.1% 증가한 수치임.

〈표 3-258〉 최근 5년간(2014~2018) 물리치료(학)과[1] 입학정원 및 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	1,945	2,069	1,370
	전문대학	2,260	3,171	2,771
	산업대학	20	26	117
	소계	4,225	5,266	4,258
2015년	대학교	1,945	2,108	1,439
	전문대학	2,290	3,166	2,651
	산업대학	30	35	47
	소계	4,265	5,309	4,137
2016년	대학교	1,931	2,112	1,563
	전문대학	2,290	3,154	2,767
	산업대학	30	35	28
	소계	4,251	5,301	4,358
2017년	대학교	1,930	2,074	1,859
	전문대학	2,290	3,280	2,757
	산업대학	30	34	33
	소계	4,250	5,388	4,649

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2018년	대학교	1,925	2,103	1,898
	전문대학	2,290	3,352	2,967
	산업대학	30	32	22
	소계	4,245	5,487	4,887

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '물리치료과'와 '물리치료학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 물리치료사 국가시험 응시인원과 합격률은 연도별 편차가 있으나 전반적으로 증가하는 추세를 보이고 있음.

- 2008년 2,933명이던 물리치료사 국가시험 응시인원은 2013년에 4,000명을 돌파한 후 2017년에는 4,924명에 이르고 있음. 최근 10년간 물리치료사 국가시험 평균 응시인원은 약 3,866.0명임.
- 최근 10년간 물리치료사 국가시험 합격률은 85.9%에 이르고 있음. 응시인원의 증가와 상대적으로 높은 합격률은 합격인원의 증가와 직결됨. 물리치료사 국가시험 합격인원은 2009년 2,364명으로 저점에 다다른 후 증가하여 2017년에는 4,461명에 이르는 것으로 집계되고 있음.

〈표 3-259〉 최근 10년간 물리치료사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원1)	합격률
2008	2,933	2,519	85.9
2009	3,076	2,364	76.9
2010	3,481	3,112	89.4
2011	3,451	2,811	81.5
2012	3,900	3,310	84.9
2013	4,052	3,475	85.8
2014	4,047	3,584	88.6
2015	4,278	3,852	90.0
2016	4,518	3,835	84.9
2017	4,924	4,461	90.6

자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 물리치료사

○ 2017년 현재 물리치료사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 62,586명임. 물리치료사는 남성에 비해 여성이 차지하는 비율이 높은 의료기사 면허로서 전체 물리치료사 면허등록 인원의 약 65%가 여성으로 구성되어 있음.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자가 지속적으로 증가하고 있으며, 매년 전년 대비 약 6~7%의 면허등록자 수 증가율을 보이고 있음.

- 인구 1천명 당 물리치료사 인력은 2017년 현재 약 1.22명 수준임. 인구 1천명 당 물리치료사 수는 2014년에 처음 1명을 돌파하였으며, 지속적으로 증가하는 추세임.

〈표 3-260〉 최근 10년간 면허등록 물리치료사 수 및 인구 천명당 물리치료사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	32,794	10,830	21,964	-	0.67
2009	35,155	11,825	23,330	7.2	0.71
2010	38,247	12,936	25,311	8.8	0.77
2011	41,023	14,006	27,017	7.3	0.82
2012	44,298	15,239	29,059	8.0	0.88
2013	47,710	16,562	31,148	7.7	0.95
2014	51,435	17,902	33,533	7.8	1.01
2015	55,000	19,150	35,850	6.9	1.08
2016	58,799	20,484	38,315	6.9	1.15
2017	62,586	21,795	40,791	6.4	1.22

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 물리치료사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 물리치료사 면허자는 총 35,682명으로서, 병원급 의료기관에 50.8%인 18,126명이, 의원급 의료기관에 47.3%인 16,877명이, 보건기관에 1.9%인 679명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 대체로 병원급 의료기관과 의원급 의료기관의 종사 비율이 절반 정도씩을 차지하나, 병원급 의료기관에서의 종사자 비율이 미세하지만 증가하고 있음.
- 2017년을 기준으로 가장 많은 물리치료사가 활동하고 있는 보건의료기관은 의원으로서 16,799명(47.1%)이며, 그 뒤를 이어 병원 13,805명(38.7%), 종합병원 3,388명(9.5%) 등의 순서로 나타났음.

○ 최근 5년간(2013~2017년) 추이를 보면 대체로 병원급 의료기관과 의원급 의료기관의 활동 비율이 절반씩 균형을 이루고 있으나, 병원급 의료기관에서의 종사자 비율이 미세하지만 증가하고 있음.

- 종사자의 절대수로는 많지 않으나 한방병원 종사 물리치료사의 비율이 최근 5년간 가장 큰 폭으로 증가하였음.

〈표 3-261〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 물리치료사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		27,179	100.0	29,350	100.0	31,270	100.0	33,433	100.0	35,682	100.0
병원	종합병원	2,677	9.8	2,877	9.8	3,026	9.7	3,259	9.7	3,388	9.5
	병원	10,180	37.5	11,243	38.3	12,062	38.6	12,877	38.5	13,805	38.7
	치과병원	3	0.0	3	0.0	3	0.0	3	0.0	2	0.0
	한방병원	177	0.7	368	1.3	577	1.8	749	2.2	931	2.6
	소계	13,037	48.0	14,491	49.4	15,668	50.1	16,888	50.5	18,126	50.8
의원	의원	13,539	49.8	14,198	48.4	14,879	47.6	15,798	47.3	16,799	47.1
	치과의원	1	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0	2	0.0
	한의원	1	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0	-	-
	부속의원	58	0.2	66	0.2	71	0.2	74	0.2	76	0.2
	소계	13,599	50.0	14,266	48.6	14,952	47.8	15,874	47.5	16,877	47.3
보건기관1)		543	2.0	593	2.0	650	2.1	671	2.0	679	1.9

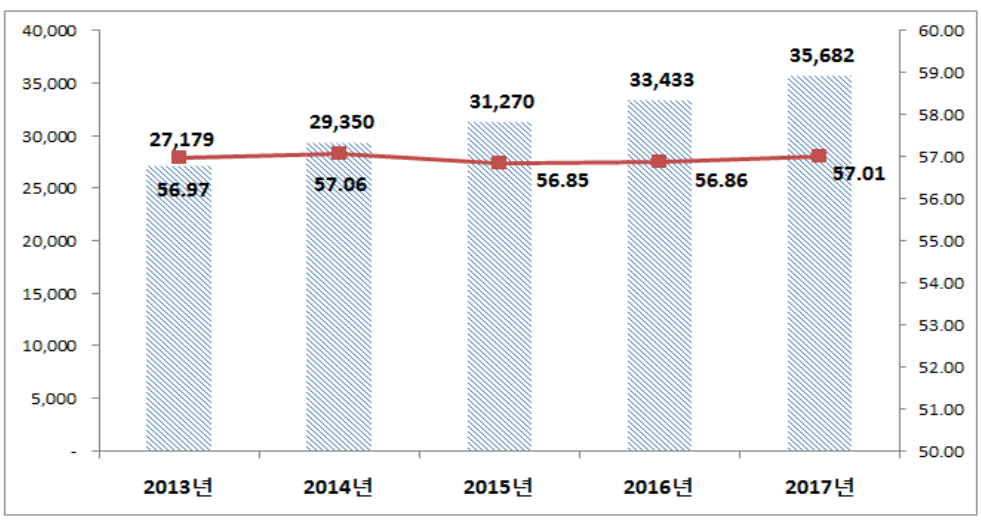
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 물리치료사의 면허 보유자 수와 보건의료기관 활동 물리치료사 수를 함께 고려하여 물리치료사의 보건의료기관 활동률을 산출하면 2017년 현재 57.01% 수준임.

- 최근 5년간 물리치료사의 보건의료기관 평균 활동률은 56.95% 수준으로서 급격한 변화없이 안정적인 양상으로 여겨짐.

〔그림 3-4〕 최근 5년간 물리치료사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 물리치료사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 물리치료사의 수임.

3. 물리치료사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

□ 응답 물리치료사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 물리치료사는 382명임.

○ 물리치료사 응답자 382명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 262명(68.6%)으로 가장 많았으며, 비요양기관 근무인력은 79명(20.7%)이었음. 물리치료사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 41명(10.7%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 물리치료사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 57.6%로서 남성 응답자의 42.4%에 비해 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 물리치료사의 남성 대 여성 비율이 대략 3.5:6.5인 점을 고려한다면, 본 조사에서는남성 응답자들의 응답이 좀 더 높았다고 할 수 있음.
- 연령별로는 30대(43.1%)와 20대(38.2%) 인력의 구성비율이 높았음. 응답자의 62.2%가 대졸 이상의 학력을 보유하고 있었으며, 전문대졸 학력자는 37.8%인 것으로 조사되었음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 90.8%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 8.0%, 파견근무직 종사는 1.1%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 39.3시간이었음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 59.5%로 가장 많았으며, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 35.9%로 나타났음. 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 응답자의 4.6%였음.
- 요양기관에 종사하고 있는 물리치료사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 286.11만원이었음.

○ 非요양기관 근무 물리치료사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 물리치료사 응답자는 79명으로서, 가장 많은 응답자가 근무하고 있는 곳은 공공기관(20.3%)이었음. 뒤를 이어 노인복지(회)관 종사자가 13.9%, 장애인 복지시설 종사자가 12.7%, 운동관련 센터 종사자가 8.9%를 차지하였음. 응답자의 수가 적으므로 결과

해석에 주의를 요함.

- 남성이 27.8%, 여성이 72.2%를 차지하였고 연령별로는 30대, 20대 순으로 비중이 높았음. 이들의 학력수준은 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 49.4%와 13.9%였으며, 정규직으로 근무하는 비율은 83.5%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 40.4시간이었고, 월평균 임금은 281.35만원으로 조사되었음.

〈표 3-262〉 물리치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		262 (100.0%)	79 (100.0%)	41 (100.0%)
성별	남성	42.4	27.8	12.2
	여성	57.6	72.2	87.8
연령	20대	38.2	35.4	51.2
	30대	43.1	45.6	31.7
	40대	13.7	16.5	17.1
	50대	4.6	2.5	-
	60대 이상	0.4	-	-
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	37.8	36.7	41.5
	대졸	42.4	49.4	41.5
	대학원 이상	19.8	13.9	17.1
근로조건	정규직	90.8	83.5	-
	비정규직	8.0	15.2	-
	파견근무직	1.1	1.3	-
	기타	-	-	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	59.5	67.1	-
	41~52시간 이내	35.9	31.6	-
	53시간 이상	4.6	1.3	-
	평균±S.D	39.30±11.859	40.44±9.032	-
월평균 임금	평균±S.D	286.11±97.878	281.35±99.630	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 요양기관에 근무하는 물리치료사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목의 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.89점)', '휴직의 어려움(3.68점), '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.60점)' 등인 것으로 조사되었음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들(전문성 및 기술 부족, 독립적 업무 수행 어려움)과 직종 내·외 화합 측면은 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식하고 있음.
- 업무와 관련하여 물리치료사로 가지는 전문성과 자부심은 높은 반면, 연봉·승진 등 처우 문제와 여가·휴식 등 일-생활 양립 보장 등의 어려움은 강하게 인식하고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 물리치료사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 물리치료사들에 비해 양호한 것으로 나타났으며, '승진의 어려움 등 조직 내 인사문제(3.58점)', '낮은 연봉 수준(3.56점)', '휴직의 어려움(3.43점)', 순으로 어려움을 느끼는 정도가 높게 나타났음.

〈표 3-263〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	3.89±1.112	3.56±1.174
2	휴직의 어려움	3.68±1.335	3.43±1.317
3	승진의 어려움 등 조직 내 인사 관련 문제	3.60±1.252	3.58±1.257
4	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.50±1.280	3.25±1.315
5	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.48±1.110	3.16±1.170
6	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.45±1.242	3.28±1.270
7	열악한 근무 환경	3.38±1.210	2.99±1.227
8	과중한 업무량	3.31±1.115	3.30±1.066
9	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.03±1.242	2.67±1.174
10	근무형태	2.97±1.156	3.10±1.008
11	전문직으로서의 자부심 결여	2.87±1.315	2.54±1.107
12	독립적 업무 수행 어려움	2.83±1.290	2.81±1.311
13	타 직종과의 갈등	2.81±1.190	2.86±1.258
14	직종 내 갈등	2.74±1.241	2.78±1.216
15	전문성 및 기술 부족	2.66±1.101	2.56±0.944

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 12.5일과 11.9일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 9.2일과 9.9일인 것으로 조사되었음.

- 연차 휴가 부여일은 15~21일 이내인 경우가 요양기관, 非요양기관 모두 가장 많았으나(요양기관: 56.1%, 비요양기관: 59.5%), 연차 휴가가 부여되지 않는다는 응답자도 각각 13.4%, 17.7%에 달함.
- 2017년 한 해 동안 요양기관 근무인력 중 13.7%, 非요양기관 근무인력 중 19.0%는 전혀 연차 휴가를 사용하지 못한 것으로 응답하였음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 29.0%, 非요양기관 근무인력 20.3%로 조사되었음.

〈표 3-264〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	13.7	19.0
	1~7일	29.8	17.7
	8~14일	27.1	20.3
	15~21일	27.1	41.8
	22일 이상	2.3	1.3
	평균±S.D	9.21±6.355	9.91±6.741
연차 휴가 부여일	0일	13.4	17.7
	1~7일	11.1	10.1
	8~14일	14.1	11.4
	15~21일	56.1	59.5
	22일 이상	5.3	4.4
	평균±S.D	12.49±6.794	11.94±7.111

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 인력의 85.9%인 293명으로 나타났음. 현재 근무하고 있는 기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 83.6%, 非요양기관 근무인력의 경우 93.7%가 이직경험이 있는 것으로 조사되었음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 29.8%로 가장 많았으며, 2회 22.9%, 3회 17.8% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 근무인력 2.88회, 非요양기관 근무인력 2.76회였음.

〈표 3-265〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	85.9	83.6	93.7
평균 이직횟수	2.85	2.88	2.76

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 22.8%(192건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 17.2%(145건), '과중한 업무량' 16.0%(135건), '개인 능력 발휘의 한계' 8.2%(69건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있는 것으로 여겨짐.

〈표 3-266〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	192	22.8
2	열악한 근무 환경	145	17.2
3	과중한 업무량	135	16.0
4	개인 능력 발휘의 한계	69	8.2
5	조직문화(조직생활 문제 등)	62	7.4
6	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	46	5.5
7	직종 내 갈등	43	5.1
8	가사, 임신, 출산	28	3.3
9	자녀 양육 및 교육의 어려움	22	2.6
10	환자 및 보호자와의 갈등	17	2.0
11	타 직종간 갈등	13	1.5
12	적성이 맞지 않음	12	1.4
13	야간근무 부담	11	1.3
14	3교대 근무 등 근무형태	7	0.8
기타	기타	40	4.8
계		842	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 95.6%로 대부분을 차지하였으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 47.3%, 다른 종별 기관으로의 이직이 52.8%로 나타났음.

- 이직 후 기관은 '의원'이 30.2%로 가장 많았으며, 요양병원 25.5%, 병원 23.6%, 종합병원 9.4% 등으로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 중소도시 지역(28.8%)이 가장 많았으며, 광역시 지역(24.2%), 서울을 제외한 수도권 지역(19.6%), 서울 지역(18.7%) 등의 순으로 나타났음. 결과적으로 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직 경험이 있는 경우가 38.3%에 이르는 것으로 조사되었음.

〈표 3-267〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	95.6	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		33.7
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	1.5	
	요양기관→연구직		1.4
	연구직→요양기관	0.5	
	기타	2.4	20.3
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	47.3	42.4
	다른 종별 기관	52.7	57.6
이직 지역	서울	18.7	24.3
	수도권(서울 제외)	19.6	16.2
	광역시	24.2	16.2
	중소도시	28.8	27.0
	군지역	6.4	16.2
	기타	2.3	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 70.1%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 29.9%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 요양기관 근무인력의 32.4%, 非요양기관 근무인력의 21.5%가 6개월 이내 이직 계획이 있다고 응답하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 25.7%(81건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 14.9%(47건), '열악한 근무 환경' 14.3%(45건), '개인 능력 발휘의 한계' 12.1%(38건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-268〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	81	25.7
2	과중한 업무량	47	14.9
3	열악한 근무 환경	45	14.3
4	개인 능력 발휘의 한계	38	12.1
5	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	20	6.3
6	조직문화(조직생활 문제 등)	17	5.4
7	직종 내 갈등	14	4.4
8	야간근무 부담	10	3.2
	타 직종과의 갈등	10	3.2
10	자녀 양육 및 교육의 어려움	9	2.9
11	가사, 임신, 출산	7	2.2
12	적성이 맞지 않음	4	1.3
13	3교대 등 근무형태	1	0.3
	환자 및 보호자와의 갈등	1	0.3
기타	기타	11	3.5
계		315	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 요양기관을 원하는 경우가 54.9%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관으로의 이직 희망자는 25.5%였음.

- 요양기관 근무인력의 56.5%, 非요양기관 근무인력의 47.1%가 요양기관으로의 이직을 희망하였음. 2순위 이직 희망 분야는 요양기관 근무인력은 '보건소 및 공무원, 공공기관'인 반면, 非요양기관 근무인력은 '기타 보건의료

분야'로 나타났음.

- 이직 희망자 중 68.6%는 근무지역까지 변경을 희망하였음. 대부분 서울과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-269〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	56.5	47.1
	보건소/공무원/공공기관	28.2	11.8
	연구직	3.5	5.9
	기타 보건의료 분야	4.7	23.5
	기타	7.1	11.8
이직 희망 지역	서울	31.0	41.7
	수도권(서울 제외)	19.0	25.0
	광역시	29.3	16.7
	중소도시	15.5	16.7
	군지역	-	-
	기타	5.2	-

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 물리치료사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 복리후생과 임금 수준 등 주로 처우 관련 부분이었음. 요양기관 근무인력 기준으로 '급여 외의 복리후생(2.17점)', '임금 수준(2.19점)', '인사승진·노무관리(2.43점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '근무형태(3.76점)'였으며, '조직내 인간관계'과 '직업에 대한 자긍심'이 2~3순위로 나타났음.

〈표 3-270〉 근무 관련 만족도 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	근무형태	3.76±1.194	3.47±1.228
2	조직내 인간관계	3.60±1.074	3.28±0.986
3	직업에 대한 자긍심	3.36±1.191	3.41±1.032
4	근로 시간	3.25±1.167	3.43±1.129
5	고용 안정	3.14±1.256	3.44±1.196
6	조직 문화	2.96±1.053	2.77±0.933
7	노동 강도(업무량 등)	2.82±1.136	2.99±1.080
8	인사승진, 노무관리	2.43±1.138	2.46±1.010
9	임금 수준	2.19±1.015	2.58±1.081
10	급여 외의 복리후생	2.17±1.182	2.67±1.185

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 물리치료사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 182명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 9.9%인 18명이었음(13명: 요양기관 근무인력, 5명: 非요양기관 근무인력).

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 단순비교에 한계점은 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[25]과 비교해 볼 때 물리치료사들의 육아휴직 이용경험은 열악하다고 할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 9.69개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 10.00개월을 이용한 것으로 조사되었음.

25) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-271〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	9.9	9.4	11.4
평균 육아휴직 개월 수	9.69	10.00	9.00

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '지속적인 경제활동이 필요해서(20.7%)', '분위기상 신청할 수 없어서(13.4%), '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(12.8%)' 등의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 13.2%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 12.2%였으며, 非의료기관 근무인력은 16.5%임.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로서 경험자의 42.2%가 경험하였음. '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기' 형태의 괴롭힘을 경험한 경우는 37.8%로 나타났음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 71.1%로 가장 높음. 동료가 가해자인 경우와 다른 직종 인력인 경우는 각각 15.6%, 13.3%를 차지하였음.

〈표 3-272〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		13.2	12.2	16.5
괴롭힘 유형	폭언	42.2	40.6	46.2
	폭행	-	-	-
	성추행 및 성폭력	-	-	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	37.8	37.5	38.5
	기타	20.0	21.9	15.4
괴롭힘 가해자	상급자	71.1	65.6	84.6
	동료	15.6	18.8	7.7
	타 직종	13.3	15.6	7.7
	환자	-	-	-
	기타	-	-	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 33.5%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 5.3%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 28.2%를 차지함.

- 의료기관과 약국이 아닌 非요양기관에서 근무하는 물리치료사에게서 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 상대적으로 높게 조사되었음.
- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 56.1%로 가장 많았고, 그 다음은 간호사와 간호조무사 등 간호 인력의 업무가 16.6%로 나타났음.

〈표 3-273〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	5.3	3.4	11.4
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	28.2	25.6	36.7
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	66.6	71.0	51.9
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	0.9	1.3	-
	간호사 업무	6.1	6.6	5.3
	간호조무사 업무	10.5	13.2	5.3
	타 의료기사 업무	2.6	2.6	2.6
	인증평가, 행정 등 잡무	56.1	53.9	60.5
	기타	23.7	22.4	26.3

□ 비활동 물리치료사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 물리치료사 면허등록자는 모두 382명이었으며, 이 가운데 10.7%인 41명은 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동 물리치료사'였음.

- 비활동 물리치료사 면허자들 중에 남성이 차지하는 비중은 12.2%였으며, 연령별로는 20대(51.2%), 30대(31.7%), 40대(17.1%) 등의 순으로 높은 비중을 차지하였음.
- 학력별로는 전문대 졸 응답자와 대졸 응답자가 각각 41.5%씩이었으며, 대학원 이상 학력자가 차지하는 비중도 17.1%였음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 80.5%로 가장 많았으며, 공공기관 또는 보건소가 4.9%, 비보건의료 분야가 7.3%인 것으로 나타났음.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '미취업'인 경우가 36.6%였으며, '퇴직'인 경우가 31.7%, '출산휴가 및 육아휴직'이 12.2%임. 기타(40.0%) 의견으로는 대학원 진학·유학·치료를 위한 미활동 등이 제시되었음.

○ 평균 비활동 기간은 3.16년(S.E: 3.468)으로 나타났으며, 비활동 기간이 1년 이내인 경우는 52.6%였음. 5년 이상 활동하고 있지 않은 경우는 응답자의 26.5%였음.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '낮은 보수 수준(20.8%)'임. 뒤를 이어 '가사, 임신, 출산, 자녀 양육(19.4%), '이직을 위해(18.1%)', '과중한 업무량(12.5%)' 등의 사유가 제시되었음.

〈표 3-274〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	15	20.8
2	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	14	19.4
3	이직을 위해	13	18.1
4	과중한 업무량	9	12.5
5	개인 능력 발휘의 한계	6	8.3
6	타 직종간 갈등	2	2.8
	진학, 유학	2	2.8
8	조직문화(조직생활 문제 등)	1	1.4
	야간근무 부담	1	1.4
	3교대 등 근무형태	1	1.4
	직종 내 갈등	1	1.4
기타	기타	7	9.7
계		72	100.0

○ 비활동 인력 중 6개월 이내 재취업 의향이 있는 경우가 48.8%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 보건소 및 공무원·공공기관(30.0%)이었으며, 다음으로 요양기관과 기타 보건의료분야가 각각 25.0%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 물리치료사의 87.8%였던 반면, 12.2%는 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최근 3년 이내 보수 교육 미이수자는 면제대상자가 9.8%, 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자가 2.3%로 구성됨.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사는 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 43.4%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족'이 33.9%로 나타났음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 56.3%로 가장 많았음[26]. '면허 신고에 대한 정보 부재'는 10.9%, '휴직이나 퇴사로 면허 신고의 필요성을 인식하지 못한 경우'가 1.8%임.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 물리치료사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '최근 서적을 통해 스스로 습득(24.9%)'이었음. '학회 참석'을 통해 전문성 제고를 도모한다는 응답은 23.6%로 나타났으며, '협회 교육 참여'가 17.0%, '협회 주관 이외의 연수교육 참여' 응답은 15.5%였음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 6.7%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-275〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	최근 서적을 통해 스스로 습득	192	24.9
2	학회 참석	182	23.6
3	협회 교육 참여	131	17.0
4	연수교육 참여(협회 주관 외)	120	15.5
5	의료기관 내 교육 참여	95	12.3
6	별다른 노력을 하지 않음.	52	6.7
계		772	100.0

26) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

제11절 작업치료사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 작업치료사는「의료기사 등에 관한 법률」제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "신체적·정신적 기능장애를 회복시키기 위한 작업요법적 치료" 업무를 수행하도록 규정

- 동법 시행령은 작업치료사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 신체적·정신적 기능장애를 회복시키기 위한 작업요법적 치료에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 감각·지각·활동 훈련

2) 삼킴장애 재활치료

3) 인지 재활치료

4) 일상생활 훈련: 일상생활에서 사용하는 물체나 기구를 활용한 훈련

5) 운전 재활훈련

6) 직업 재활훈련

7) 작업수행능력 분석·평가

8) 작업요법적 치료에 필요한 기기의 사용·관리

9) 팔보조기 제작 및 팔보조기를 사용한 훈련

10) 작업요법적 교육

나. 그 밖에 신체적·정신적 기능장애를 회복시키기 위한 작업요법적 훈련·치료에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○「고등교육법」제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에

상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 작업치료(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 초기 작업치료사 양성은 수습과정과 정규교육과정으로 이원화되어 이루어졌으나, 1997년 국가시험을 마지막으로 수습과정이 폐지되고, 현재는 정규교육과정을 통해서만 작업치료사 국가시험 응시자격이 부여

- 1965년부터 시행된 수습과정은 보건사회부장관이 지정한 의료기관에서 일정 기간 수련 후 국가시험을 거쳐 작업치료사 자격을 획득할 수 있는 과정임.

○ 작업치료사 정규교육과정은 1979년 연세대학교 원주의과대학에 작업치료학을 신설함으로써 시작되었으며, 대한작업치료사협회 집계에 따르면 2018년 현재 작업치료(학)과가 개설된 대학은 총 60개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 31개, 3년인 대학이 29개임.

〈표 3-276〉 작업치료(학)과 개설 교육기관 현황(2018년 말 현재)

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	가야대학교	3년	가톨릭상지대학교
	강원대학교		경남정보대학교
	건양대학교		경복대학교
	경동대학교		경북과학대학교
	경운대학교		경북전문대학교
	고신대학교		광양보건대학교
	광주대학교		구미대학교
	광주여자대학교		경북보건대학교
	극동대학교		대구보건대학교
	김천대학교		대전보건대학교
	대구대학교		동남보건대학교
	동서대학교		동아인재대학교
	동신대학교		동주대학교
	백석대학교		두원공과대학교
	세명대학교		마산대학교
	세한대학교		상지영서대학교
	순천향대학교		순천제일대학교
	연세대학교		신성대학교
	유원대학교		여주대학교
	우석대학교		영남외국어대학교
	우송대학교		전남과학대학교
	원광대학교		제주한라대학교
	인제대학교		춘해보건대학교
	전주대학교		충남도립 청양대학교
	조선대학교		충북보건과학대학교
	중원대학교		포항대학교
	청주대학교		한영대학교
	한려대학교		혜전대학교
	한서대학교		전주기전대학교
	호남대학교		
	호원대학교		

자료: 대한작업치료사협회 홈페이지(https://www.kaot.org/start.asp)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 작업치료(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 2,552명으로서 4년제 수업연한 대학이 1,309명, 3년제 수업연한 대학이 1,203명의 입학정원을 보유하고 있음.

○ 최근 5년간의 입학정원 평균은 2,602명임. 입학정원의 큰 변동이 있었다고 보기에는 어려우나, 미세하게 감소하는 양상을 보이고 있음.

○ 최근 5년간 입학생의 수는 최소 2,648명(2014년)에서 최대 2,830명(2015년)까지 다소 편차가 있음.

○ 반면, 최근 5년간 작업치료(학)과를 통해 배출된 졸업생 수는 2014년 1,741명에서 2018년 2,189명으로 지속적으로 증가하는 추세임. 특히 4년제 대학을 마치고 배출되는 졸업생 수의 증가폭이 상대적으로 큰 것으로 나타나고 있음.

〈표 3-277〉 최근 5년간(2014~2018) 작업치료(학)과[1] 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	1,315	1,318	628
	전문대학	1,315	1,279	1,044
	산업대학	55	51	69
	소계	2,685	2,648	1,741
2015년	대학교	1,355	1,398	752
	전문대학	1,227	1,377	971
	산업대학	55	55	73
	소계	2,637	2,830	1,796
2016년	대학교	1,329	1,358	858
	전문대학	1,216	1,338	1,038
	산업대학	45	44	75
	소계	2,590	2,740	1,971
2017년	대학교	1,319	1,297	969
	전문대학	1,182	1,311	1,024
	산업대학	45	44	68
	소계	2,546	2,652	2,061
2018년	대학교	1,309	1,358	1,092
	전문대학	1,203	1,347	1,046
	산업대학	40	40	51
	소계	2,552	2,745	2,189

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '작업치료과'와 '작업치료학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 작업치료사 국가시험 응시인원과 합격인원, 합격률 등은 연도별 편차가 있으나, 전체적으로는 증가하는 양상을 보이고 있음.

- 작업치료사 응시인원은 2008년 955명에서 2017년 2,158명으로 증가하였고, 같은 기간 합격인원 역시 650명에서 1,948명으로 큰 폭의 증가가 있었음.
- 국가시험 합격률 역시 2013년 60.8%로 저점에 도달했다가 2017년에는 90.3%에까지 이르고 있음. 작업치료사의 10년 평균 국가시험 합격률은 78.0%로 나타남.

〈표 3-278〉 최근 10년간 작업치료사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	955	650	68.1
2009	1,109	901	81.2
2010	1,199	1,008	84.1
2011	1,299	1,055	81.2
2012	1,370	1,141	83.3
2013	1,568	953	60.8
2014	1,969	1,318	66.9
2015	2,092	1,807	86.4
2016	2,006	1,615	80.5
2017	2,158	1,948	90.3

자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 작업치료사

○ 2017년 현재 작업치료사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 14,727명임. 작업치료사는 여성이 차지하는 비율이 높은 면허로서 전체 면허등록 인원의 약 77%가 여성 작업치료사로 구성되어 있음.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자가 지속적으로 증가하고

있으며, 매년 전년 대비 약 10%를 상회하는 면허등록자 수 증가율을 보이고 있음.

- 인구 1천명 당 작업치료사 인력은 2017년 현재 약 0.29명 수준이며, 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있음.

〈표 3-279〉 최근 10년간 면허등록 작업치료사 수 및 인구 천명당 작업치료사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	3,489	692	2,797	-	0.07
2009	4,389	941	3,448	25.8	0.09
2010	5,390	1,214	4,176	22.8	0.11
2011	6,443	1,472	4,971	19.5	0.13
2012	7,572	1,761	5,811	17.5	0.15
2013	8,528	1,991	6,537	12.6	0.17
2014	10,048	2,295	7,753	17.8	0.20
2015	11,378	2,585	8,793	13.2	0.22
2016	13,135	2,965	10,170	15.4	0.26
2017	14,727	3,322	11,405	12.1	0.29

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 작업치료사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 작업치료사 면허자는 총 6,252명으로서, 병원급 의료기관에 97.2%인 6,077명이, 의원급 의료기관에 2.8%인 175명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 보건의료기관 종사 작업치료사의 거의 대부분의 병원급 의료기관에 근무하고 있으며, 의원급 의료기관 종사자는 매우 낮은 비중임. 보건소와 보건지소 등 보건기관에 근무하는 작업치료사는 보고되지 않음.
- 2017년을 기준으로 가장 많은 작업치료사가 활동하고 있는 보건의료기관은 병원으로서 5,029명(80.4%)이며, 그 뒤를 이어 종합병원 994명(15.9%), 의원 175명(2.8%) 등의 순서로 나타났음.

〈표 3-280〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 작업치료사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		3,960	100.0	4,659	100.0	5,127	100.0	5,831	100.0	6,252	100.0
병원	종합병원	761	19.2	837	18.0	889	17.3	953	16.3	994	15.9
	병원	3,078	77.7	3,660	78.6	4,064	79.3	4,673	80.1	5,029	80.4
	치과병원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	한방병원	15	0.4	23	0.5	28	0.5	36	0.6	54	0.9
	소계	3,854	97.3	4,520	97.0	4,981	97.2	5,662	97.1	6,077	97.2
의원	의원	105	2.7	139	3.0	146	2.8	169	2.9	175	2.8
	치과의원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	한의원	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	부속의원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	소계	106	2.7	139	3.0	146	2.8	169	2.9	175	2.8
보건기관1)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

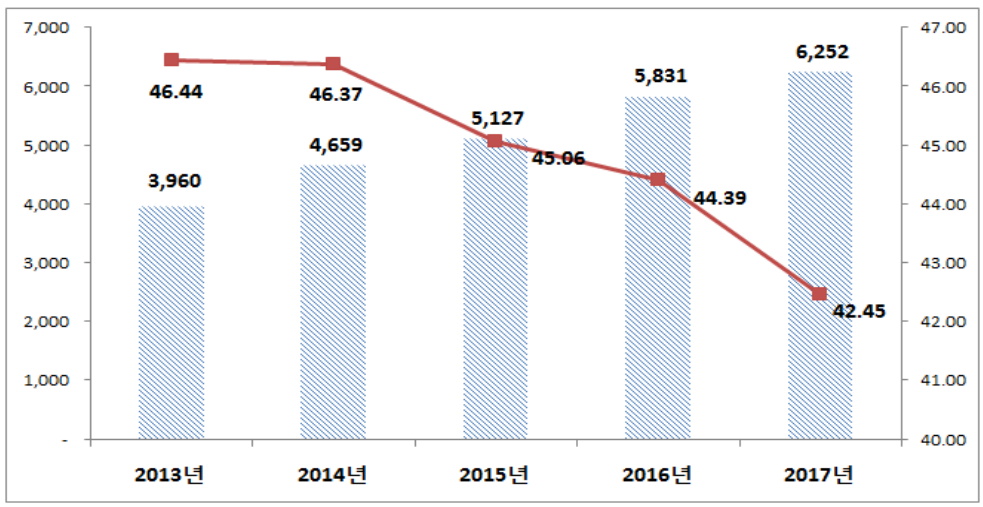
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 면허 보유자의 수를 함께 고려하여 작업치료사의 보건의료기관 취업률을 산출하면 2017년은 42.45% 수준임(보건의료기관 활동 6,252명/면허자 14,727명).

- 최근 5년간 작업치료사의 보건의료기관 평균 활동률은 44.94% 수준임. 면허등록자 수는 증가하고 있으나, 보건의료기관 활동률은 감소추세를 나타내고 있음.

〔그림 3-5〕 최근 5년간 작업치료사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 작업치료사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 작업치료사의 수임.

3. 작업치료사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

□ 응답 작업치료사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 작업치료사는 511명임.

○ 작업치료사 응답자 511명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 220명(43.1%)이었으며, 비요양기관 근무인력 역시 220명(43.1%)으로 동수가 조사되었음. 작업치료사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 71명(10.7%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 작업치료사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 63.2%로서 남성 응답자의 36.8%에 비해 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 작업치료사의 남성 대 여성 비율이 대략 2.3:7.7인 점을 감안한다면, 요양기관 근무 작업치료사의 경우에는 본 조사에서 남성 응답자들의 응답이 좀 더 높았다고 할 수 있음.
- 연령별로는 20대(60.5%)의 구성비율이 높았으며, 30대(35.0%)까지 합산할 경우 95% 이상의 응답자가 39세 이하 연령임. 응답자의 70.0%가 대졸 이상의 학력을 보유하고 있었으며, 전문대졸 학력자는 30.0%인 것으로 조사되었음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 81.4%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 16.8%, 파견근무직 종사는 1.8%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 36.10시간으로서 양호한 수준이라 할 수 있음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 77.7%로 대부분이었으며, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 22.3%로 나타났음. 요양기관에 근무하는 작업치료사 중 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 없었음.
- 요양기관에 종사하고 있는 작업치료사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 225.57만원 수준이었음.

○ 非요양기관 근무 작업치료사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 작업치료사 응답자는 220명으로서, 가장 많은 응답자가 근무하고 있는 곳은 장애인 복지시설(25.9%)이었음. 뒤를 이어 치매센터/치매안심센터 종사자가 18.2%, 장기요양시설 종사자가 9.5%였음. 이외에도 어린이집, 특수학교, 보조기기센터, 방문간호, 재가복지시설 등 다양한 기관에서 작업치료사가 근무하고 있었음.
- 남성이 22.3%, 여성이 77.7%를 차지하였고 연령별로는 20대와 30대의 비중이 92.8%를 차지하였음. 이들의 학력수준은 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 53.2%와 21.8%였으며, 전문대 졸업 학력자의 구성 비율은 25.0%였음.

- 요양기관 근무 작업치료사들에 비해 비정규직 근무 비율이 높게 나타났음. 정규직 근무는 50.9%였으며, 비정규직 근무도 43.2%를 차지하였음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 37.27시간이었고, 월평균 임금은 244.66만원으로 조사되었음.

〈표 3-281〉 작업치료사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		220 (100.0%)	220 (100.0%)	71 (100.0%)
성별	남성	36.8	22.3	21.1
	여성	63.2	77.7	78.9
연령	20대	60.5	57.3	56.3
	30대	35.0	35.5	35.2
	40대	4.1	5.9	5.6
	50대	0.5	1.4	2.8
	60대 이상	-	-	-
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	30.0	25.0	31.0
	대졸	57.3	53.2	43.7
	대학원 이상	12.7	21.8	25.4
근로조건	정규직	81.4	50.9	-
	비정규직	16.8	43.2	-
	파견근무직	1.8	0.5	-
	기타	-	5.5	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	77.7	87.3	-
	41~52시간 이내	22.3	11.8	-
	53시간 이상	-	0.9	-
	평균±S.D	36.10±12.261	37.27±13.412	-
월평균 임금	평균±S.D	225.57±83.485	244.66±98.190	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관에서 근무하고 있는 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점

은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 요양기관에 근무하는 작업치료사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목의 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(4.19점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.64점)', '육체적·정신적 소진(3.45점)'인 것으로 조사되었음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들(전문성 및 기술 부족, 독립적 업무 수행 어려움)과 직종 내 화합 측면은 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.
- 즉, 작업치료사로서 가지는 전문성과 자부심은 높은 반면, 연봉·승진 등 처우 문제와 합리적인 능력발휘 환경 조성, 근무 환경 측면에서의 어려움은 강하게 인식하고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 작업치료사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무인력에 비교하여 양호한 것으로 나타났음.

- 非요양기관 작업치료사들 역시 '낮은 연봉 수준(3.83점)'을 가장 어려운 점으로 꼽았으며, '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.44점)', '개인의 능력개발 및 발휘의 한계(3.32점)' 순으로 어려움을 느끼는 정도가 높게 나타났음.

〈표 3-282〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	4.19±0.973	3.83±1.140
2	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.64±1.124	3.44±1.297
3	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.45±1.194	3.25±1.207
4	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.42±1.024	3.32±1.011
5	열악한 근무 환경	3.41±1.165	3.08±1.185
6	휴직의 어려움	3.35±1.299	3.08±1.447
7	결혼 및 가사, 임신, 자녀양육의 부담	3.35±1.293	3.01±1.368
8	과중한 업무량	3.31±1.063	3.12±1.045
9	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.07±1.213	2.78±1.166
10	전문직으로서의 자부심 결여	3.00±1.262	2.70±1.227
11	타 직종과의 갈등	2.97±1.197	2.89±1.268
12	근무형태	2.97±0.984	2.82±1.056
13	직종 내 갈등	2.83±1.193	2.45±1.168
14	독립적 업무 수행 어려움	2.80±1.099	2.61±1.187
15	전문성 및 기술 부족	2.63±0.954	2.62±1.029

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 10.60일과 9.98일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 9.85일과 9.83일인 것으로 나타났음.

- 연차 휴가 부여일은 15~21일 이내인 경우가 요양기관, 非요양기관 모두 가장 많았으며(요양기관: 44.1%, 비요양기관: 39.5%), 연차 휴가가 부여되지 않는다는 응답자도 각각 15.0%, 20.0%에 달함.
- 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못한 응답자들도 요양기관 근무인력 15.5%, 非요양기관 근무인력 18.6%로 나타났음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴

가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 13.7%, 非요양기관 근무인력 16.4%로 조사되었음.

〈표 3-283〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	15.5	18.6
	1~7일	24.1	16.4
	8~14일	19.5	25.0
	15~21일	39.1	37.3
	22일 이상	1.8	2.7
	평균±S.D	9.85±6.543	9.83±6.609
연차 휴가 부여일	0일	15.0	20.0
	1~7일	18.2	15.5
	8~14일	20.5	23.2
	15~21일	44.1	39.5
	22일 이상	2.3	1.8
	평균±S.D	10.60±6.388	9.98±7.098

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 근무 인력의 72.3%인 318명으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 66.8%, 非요양기관 근무인력의 경우 77.7%의 이직경험률을 보였음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 42.1%로 가장 많았으며, 2회 26.3%, 3회 19.3% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 1.92회, 非요양기관 2.18회였음.

〈표 3-284〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	72.3	66.8	77.7
평균 이직횟수	2.06	1.92	2.18

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 22.6%(194건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 16.3%(140건), '과중한 업무량' 12.6%(108건), '조직생활 문제 등 조직문화' 8.7%(75건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-285〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	194	22.6
2	열악한 근무 환경	140	16.3
3	과중한 업무량	108	12.6
4	조직문화(조직생활 문제 등)	75	8.7
5	개인 능력 발휘의 한계	68	7.9
6	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	45	5.2
7	직종 내 갈등	39	4.5
8	타 직종간 갈등	38	4.4
9	가사, 임신, 출산	23	2.7
10	자녀 양육 및 교육의 어려움	22	2.6
11	적성이 맞지 않음	19	2.2
12	환자 및 보호자와의 갈등	8	0.9
13	야간근무 부담	6	0.7
14	3교대 근무 등 근무형태	2	0.2
기타	기타	72	8.4
계		859	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 88.0%로 대부분을 차지하였으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종

합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 41.5%, 다른 종별 기관으로의 이직이 58.5%로 나타났음.

- 이직 후 기관은 '요양병원'이 27.5%로 가장 많았으며, 병원 18.8%, 종합병원 13.0%, 상급종합병원 8.7%로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 중소도시 지역(25.9%), 서울을 제외한 수도권 지역(25.2%), 광역시 지역(23.8%), 서울 지역(17.0%) 등의 순임. 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직이 이루어진 경우가 42.2%에 이르는 것으로 조사되었음.

○ 현재 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 인력의 경우 요양기관에서 보건소나 공무원·공공기관으로 이직한 경우가 32.2%로 가장 높았음.

- 이직 전과 다른 종별 기관으로의 이직이 64.7였으며, 이직 후 기관 소재지는 광역시(26.9%), 서울 제외 수도권(25.1%), 서울(22.8%) 등의 순으로 조사되었음.

〈표 3-286〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	88.0	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		47.8
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	4.5	
	요양기관→연구직		5.2
	연구직→요양기관	0.8	
	기타	6.7	47.0
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	41.5	35.3
	다른 종별 기관	58.5	64.7
이직 지역	서울	17.0	22.8
	수도권(서울 제외)	25.2	25.1
	광역시	23.8	26.9
	중소도시	25.9	15.2
	군지역	5.4	6.4
	기타	2.7	3.5

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 69.8%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 30.2%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 6개월 이내 이직 계획이 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력은 30.0%, 非요양기관 근무인력은 30.5%를 차지하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 24.3%(94건)로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 14.9%(59건), '과중한 업무량' 10.6%(42건), '개인 능력 발휘의 한계' 10.4%(41건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-287〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	94	24.3
2	열악한 근무 환경	59	14.9
3	과중한 업무량	42	10.6
4	개인 능력 발휘의 한계	41	10.4
5	조직문화(조직생활 문제 등)	31	7.8
6	타 직종과의 갈등	25	6.3
7	적성이 맞지 않음	20	5.1
8	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	17	4.3
9	직종 내 갈등	15	3.8
10	자녀 양육 및 교육의 어려움	9	2.3
11	가사, 임신, 출산	8	2.0
12	환자 및 보호자와의 갈등	2	0.5
13	야간근무 부담	1	0.3
14	3교대 근무 등 근무형태	-	-
기타	기타	31	7.8
계		395	100.0

○ 이직을 희망하는 진출분야는 보건소 및 공무원, 공공기관을 원하는 경우가 45.9%로 가장 높았으며, 요양기관으로의 이직 희망자는 23.3%였음.

- 보건소 및 공무원, 공공기관으로의 이직을 원하는 응답자는 현재 요양기관 근무인력의 51.5%, 非요양기관 근무인력의 40.3%를 차지하였음.
- 이직 희망자 4명 중 약 3명(73.7%)은 근무지역까지 변경을 희망하였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-288〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	31.8	14.9
	보건소/공무원/공공기관	51.5	40.3
	연구직	-	7.5
	기타 보건의료 분야	7.6	17.9
	기타	9.1	19.4
이직 희망 지역	서울	25.5	25.5
	수도권(서울 제외)	19.6	29.8
	광역시	23.5	19.1
	중소도시	25.5	21.3
	군지역	-	2.1
	기타	5.9	2.1

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 작업치료사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 임금과 복리후생 등 주로 처우 관련 부분이었음. 요양기관 근무인력 기준으로 '임금 수준(2.03점)', '급여 외의 복리후생(2.11점)', '인사승진·노무관리(2.42점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '근무형태(3.71점)'였음. 다른 직종에 비해 근무시간 및 야간근무 등의 최소화 측면에서 만족도가 높은 것으로 판단됨. '근로시간(3.46점)', '조직내 인간관계(3.40점)' 등도 상대적으로 만족도가 높은 항목이었음.
- 非요양기관 근무인력 역시 항목별 만족도 순위에서 요양기관 근무인력과 유사한 양상을 보이고 있음.

〈표 3-289〉 근무 관련 만족도 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	근무형태	3.71±1.080	3.95±1.035
2	근로 시간	3.46±0.999	3.64±1.036
3	조직내 인간관계	3.40±1.036	3.56±1.039
4	직업에 대한 자긍심	3.16±1.151	3.47±1.144
5	고용 안정	2.98±1.271	2.86±1.310
6	노동 강도(업무량 등)	2.90±1.033	3.11±1.003
7	조직 문화	2.87±1.058	3.11±1.117
8	인사승진, 노무관리	2.42±1.059	2.53±1.087
9	급여 외의 복리후생	2.11±1.102	2.58±1.166
10	임금 수준	2.03±1.070	2.43±1.102

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 작업치료사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 203명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 13.8%인 28명이었음(10명: 요양기관 근무인력, 18명: 非요양기관 근무인력).

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 단순비교에 한계점은 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서

조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[27]과 비교해 볼 때 작업치료사들의 육아휴직 이용경험은 열악한 편으로 평가할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 10.78개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 10.20개월, 非요양기관 근무인력의 경우 11.12개월을 이용한 것으로 조사되었음.

〈표 3-290〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력[1)]
육아휴직 이용경험률	13.8	10.3	17.0
평균 육아휴직 개월 수	10.78	10.20	11.12

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '지속적인 경제활동이 필요해서'가 21.1%로 가장 많았고, '대체인력이 없어서(9.7%)', '분위기상 신청할 수 없어서(8.6%)', '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(8.6%)' 등의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 16.4%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 16.4%였으며, 非의료기관 근무인력 역시 16.4%임.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'과 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'로 나타났음. 두 가지 유형은 각각 43.1%를 차지했는데, 요양기관 근무인력들은 '폭언'을, 非요양기관 근무인력들은 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'를 경험한 경우가 상대적으로 더 많았음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 61.1%로 가장 높음. 타 직종 인력이 가해자인 경우는 22.2%, 동료가 가해자인 경우는 13.9%를 차지하였음.

27) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-291〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		16.4	16.4	16.4
괴롭힘 유형	폭언	43.1	47.2	38.9
	폭행	-	-	-
	성추행 및 성폭력	-	-	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	43.1	38.9	47.2
	기타	13.9	13.9	13.9
괴롭힘 가해자	상급자	61.1	61.1	61.1
	동료	13.9	13.9	13.9
	타 직종	22.2	19.4	25.0
	환자	-	-	-
	기타	2.8	5.6	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 일부라도 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 47.9%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 7.0%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 40.9%를 차지함.

- 의료기관과 약국이 아닌 非요양기관에서 근무하는 작업치료사에게서 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 상대적으로 높게 조사되었음.
- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 69.7%로 가장 많았고, 그 다음은 다른 의료기사의 업무가 13.3%로 나타났음.

〈표 3-292〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	7.0	5.9	8.2
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	40.9	34.1	47.7
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	52.0	60.0	44.1
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	0.5	-	0.8
	간호사 업무	1.9	2.3	1.6
	간호조무사 업무	0.5	1.1	-
	타 의료기사 업무	13.3	19.3	8.9
	인증평가, 행정 등 잡무	69.7	65.9	72.4
	기타	14.2	11.4	16.3

□ 비활동 작업치료사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 작업치료사 면허등록자는 모두 511명이었으며, 이 가운데 13.9%인 71명이 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동 작업치료사'였음.

- 비활동 작업치료사 면허자들 중에 남성이 차지하는 비중은 21.1%였으며, 연령별로는 20대(56.3%), 30대(35.2%), 40대(5.6%) 등의 순으로 높은 비중을 차지하였음.
- 학력별로는 전문대 졸 응답자가 31.0%였으며, 대졸자와 대학원 이상 학력자가 차지하는 비중은 각각 43.7%와 25.4%로 조사되었음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 52.1%로 가장 많았으며, 비보건의료 분야가 9.9%, 기타 보건의료분야가 7.0%인 것으로 나타났음.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '미취업'과 '퇴직'인 경우가 각각 28.2%로 나타났으며, '출산휴가 및 육아휴직'이 1.4%임. 기타(42.3%) 의견으로는 대학원 진학·유학·치료를 위한 비활동 등이 제시되었음.

○ 평균 비활동 기간은 4.19년(S.E: 4.241)으로 나타났으며, 비활동 기간이 1년

이내인 경우는 43.8%였으며, 10년 이상 활동하고 있지 않다고 한 응답자도 14.7%였음.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '낮은 보수 수준(20.1%)'임. 뒤를 이어 '이직을 위해(11.6%)', '진학, 유학(10.4%)' 등의 사유가 제시되었음.

〈표 3-293〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	27	20.1
2	이직을 위해	20	14.9
3	진학, 유학	14	10.4
4	과중한 업무량	13	9.7
5	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	10	7.5
	개인 능력 발휘의 한계	10	7.5
7	직종 내 갈등	6	4.5
8	조직문화(조직생활 문제 등)	5	3.7
9	타 직종과의 갈등	4	3.0
10	3교대 등 근무형태	1	0.7
11	야간근무 부담	-	-
기타	기타	24	17.9
계		134	100.0

○ 현재 비활동 작업치료사 중에서 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 52.1%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 보건소 및 공무원·공공기관(40.5%)이었으며, 다음으로 요양기관과 기타 보건의료분야가 각각 24.3%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 작업치료사의 74.7%임. 반면, 25.3%에 해당하는 응답자는 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최근 3년 이내 보수 교육 미이수자는 면제대상자가 20.7%, 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자가 4.6%로 구성됨.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사는 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 61.2%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족'이 15.9%였으며, '온라인 프로그램이 다양하지 않다'는 응답이 뒤를 이어 9.2%로 나타났음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 49.0%로 가장 많았음[28]. '타 업종에서 근무하고 있어 필요성을 인식하지 못함'은 14.6%, '면허 신고에 대한 정보 부재'는 5.2%의 응답률을 보였음.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 작업치료사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참여(25.4%)'이었음. 다음으로 '최근 서적을 통해 스스로 습득'라는 경우가 22.5%, '학회 참석' 18.3%, '협회가 주관하는 이외의 연수교육 참여' 응답이 15.3%였음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 4.3%인 것으로 조사되었음.

28) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

〈표 3-294〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	311	25.4
2	최근 서적을 통해 스스로 습득	275	22.5
3	학회 참석	224	18.3
4	연수교육 참여(협회 주관 외)	187	15.3
5	의료기관 내 교육 참여	174	14.2
6	별다른 노력을 하지 않음.	53	4.3
계		1,224	100.0

제12절 치과기공사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 치과기공사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "보철물의 제작, 수리 또는 가공" 업무를 수행하도록 규정

- 동법 시행령은 치과기공사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 치과의사의 진료에 필요한 다음의 구분에 따른 치과기공물을 전산설계(CAD/CAM), 삼차원(3D)프린터 또는 주조기 등을 이용해 디자인, 제작, 수리 또는 가공하는 업무

1) 교정장치·충전물(充塡物)·작업 모형

2) 보철물

3) 임플란트 맞춤 지대주(支臺柱, 인공치관과 인공치근을 연결하는 구조물)·상부구조

나. 그 밖에 치과의사의 진료에 필요한 치과기공물의 디자인, 제작, 수리 또는 가공에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 치기공(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 치과기공소 개설 권한

○ 「의료기사 등에 관한 법률」에 의거 안경사와 더불어 별도의 사업소(치과기공소) 개설 권한을 부여받고 있음.

○ 치과기공소는 치과의사 또는 치과기공사만이 개설할 수 있으며, 치과기공물 제작 등 업무를 수행할 때 치과의사가 발행한 '치과기공물 제작의뢰서'에 따르도록 규정(의료기사 등에 관한 법률 제11조의2 및 제11조의3)

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 2018년 현재 치기공(학)과가 개설된 대학은 총 19개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 4개, 3년인 대학이 15개임.

〈표 3-295〉 치기공(학)과 개설 교육기관 현황(2018년말 현재)

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	경동대학교	3년	광양보건대학교
	김천대학교		광주보건대학교
	부산가톨릭대학교		대구보건대학교
	신한대학교		대전보건대학교
			동남보건대학교
			동아보건대학교
			마산대학교
			목포과학대학교
			수성대학교
			신구대학교
			원광보건대학교
			제주관광대학교
			진주보건대학교
			충북보건과학대학교
			혜전대학교

자료: 대한치과기공사협회 홈페이지(https://www.kdtech.or.kr)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 치기공(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 1,272명임. 최근 5년간의 입학정원 평균은 1,294명으로서, 2016년 이후 입학정원의 변동은 없음.

○ 2018년 입학생 수가 전년 대비 다소 증가하기는 하였으나, 최근 5년간의 기간으로 볼 때 입학생의 수의 감소세가 관측됨.

○ 최근 5년간 배출되는 졸업생 수 역시 지속적으로 감소하는 것으로 나타남. 2014년 1,568명이던 치기공(학)과 졸업생은 2018년 1,266명으로 약 19.3% 감소하였음.

〈표 3-296〉 최근 5년간(2014~2018) 치기공(학)과[1] 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	320	340	146
	전문대학	1,035	1,268	1,422
	소계	1,355	1,608	1,568
2015년	대학교	280	289	153
	전문대학	1,020	1,202	1,296
	소계	1,300	1,491	1,449
2016년	대학교	280	277	192
	전문대학	992	1,206	1,186
	소계	1,272	1,483	1,378
2017년	대학교	280	255	205
	전문대학	992	1,166	1,063
	소계	1,272	1,421	1,268
2018년	대학교	280	283	252
	전문대학	992	1,169	
	소계	1,272	1,452	1,266

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '치기공과'와 '치기공학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 치과기공사 국가시험 응시인원과 합격인원은 연도별 편차가 있으나 전체적으로 감소추세에 있다고 할 수 있음.

- 2008년 1,731명으로 정점에 있던 치과기공사 응시인원은 점차로 감소하기 시작하여 2017년 현재 1,212명까지 감소하였음. 10년간 평균 치과기공사 응시인원은 약 1,508명 수준임.
- 합격인원 역시 유사한 양상을 보임. 2008년 1,490명이던 치과기공사 국가시험 합격자 수는 2017년에는 958년으로 10년간 약 35.7% 감소하였음.
- 국가시험 합격률은 70% 후반에서 80% 중반까지 유지되고 있음. 가장 최근인 2017년 치과기공사 국가시험 합격률은 79.0%였으며, 10년간 평균 합격률은 82.0%에 이름.

〈표 3-297〉 최근 10년간 치과기공사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	1,731	1,490	86.1
2009	1,623	1,379	85.0
2010	1,649	1,355	82.2
2011	1,649	1,355	82.2
2012	1,624	1,386	85.3
2013	1,535	1,278	83.3
2014	1,454	1,114	76.6
2015	1,380	1,147	83.1
2016	1,221	1,001	82.0
2017	1,212	958	79.0

자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보.

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 치과기공사

○ 2017년 현재 치과기공사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 34,199명임. 치과기공사는 남성 비율이 높은 직종으로서 약 6:4의 비율로 남성 치과기공사가 높은 비중을 차지함(2017년 남성 치과기공사 61.4%, 여성 치과기공사 38.6%)

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자가 지속적으로 증가하고는 있으나, 2010년대 초반 약 5% 정도이던 전년 대비 치과기공사 면허등록자 증가율은 2017년에 2.3%까지 하락한 상황임.

- 인구 1천명 당 치과기공사 인력은 2017년 현재 약 0.66명 수준으로서, 최근 10년간 미세하지만 증가하는 추세임.

〈표 3-298〉 최근 10년간 면허등록 치과기공사 수 및 인구 천명당 치과기공사사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	24,235	15,227	9,008	-	0.49
2009	25,618	16,068	9,550	5.7	0.52
2010	26,872	16,844	10,028	4.9	0.54
2011	28,227	17,639	10,588	5.0	0.57
2012	29,461	18,401	11,060	4.4	0.59
2013	30,515	19,008	11,507	3.6	0.61
2014	31,555	19,576	11,979	3.4	0.62
2015	32,526	20,106	12,420	3.1	0.64
2016	33,418	20,596	12,822	2.7	0.65
2017	34,199	21,006	13,193	2.3	0.66

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 활동 치과기공사 수

○ 대한치과기공사협회 회원통계에 따르면 활동 치과기공사의 수는 2012년 8,381명에서 꾸준히 증가하다가 2016년 10,351명으로 전년 대비 다소 감소하였음.

- 2016년 기준으로 서울 지역 활동 치과기공사가 3,163명으로 전체의 29.1%를 차지하였으며, 그 뒤를 이어 경기도 1,562명(14.4%), 부산 1,103명(10.2%), 대구 1,029명(9.5%) 등의 순으로 나타났음.

○ 앞서 살펴 본 치과기공사 면허 보유자 수와 대한치과기공사협회의 활동 치과기공사 수를 종합하여 활동률을 산출하면 2012년 28.4%, 2013년 28.3%, 2014년 32.3%, 2015년 32.9%, 2016년 31.0% 수준임.

〈표 3-299〉 지역별 활동 치과기공사 수: 2012~2016

(단위: 명, %)

연도	2012		2013		2014		2015		2016	
	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체	8,381	100.0	8,632	100.0	10,196	100.0	10,704	100.0	10,351	100.0
서울	2,275	27.1	2,431	28.2	3,350	32.9	3,309	30.9	3,163	29.1
부산	764	9.1	847	9.8	961	9.4	959	9.0	1,103	10.2
대구	845	10.1	767	8.8	870	8.5	938	8.8	1,029	9.5
인천	353	4.2	294	3.4	331	3.2	371	3.5	396	3.6
광주	414	4.9	432	5.0	447	4.4	500	4.7	497	4.6
대전	433	5.2	418	4.8	390	3.8	463	4.3	463	4.3
울산	228	2.7	241	2.8	228	2.2	230	2.1	206	1.9
경기	997	11.9	1,016	11.8	1,295	12.7	1,484	13.9	1,562	14.4
강원	153	1.8	166	1.9	171	1.7	181	1.7	189	1.7
충북	215	2.6	221	2.6	237	2.3	233	2.2	241	2.2
충남	233	2.8	250	2.9	259	2.5	282	2.6	250	2.3
전북	361	4.3	374	4.3	401	3.9	419	3.9	430	4.0
전남	244	2.9	242	2.8	255	2.5	269	2.5	264	2.4
경북	256	3.1	275	3.1	297	2.9	326	3.0	278	2.6
경남	490	5.8	534	6.2	575	5.6	610	5.4	643	5.9
제주	120	1.4	124	1.4	129	1.3	130	1.2	137	1.3

자료: 대한치과의사협회(2017). 2017 한국치과의료연감. (출처: 대한치과기공사협회 내부자료)

□ 보건의료기관 활동 치과기공사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 치과기공사 면허자는 총 2,556명으로서, 병원급 의료기관에 19.5%인 499명이, 의원급 의료기관에 80.5%인 2,057명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 2017년을 기준으로 가장 많은 치과기공사가 활동하고 있는 보건의료기관은 치과의원으로서 2,053명(80.3%)이며, 그 뒤를 이어 치과병원 357명(14.0%), 종합병원 120명(4.7%) 등의 순서로 나타났음. 치과기공사의 업무 관련성이 높은 치과의원 및 치과병원에서의 종사 비율이 대부분임.

〈표 3-300〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 치과기공사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		2,390	100.0	2,465	100.0	2,541	100.0	2,583	100.0	2,556	100.0
병원	종합병원	130	5.4	129	5.2	130	5.1	124	4.8	120	4.7
	병원	14	0.6	13	0.5	8	0.3	20	0.8	22	0.9
	치과병원	307	12.8	307	12.5	314	12.4	347	13.4	357	14.0
	한방병원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	소계	451	18.9	449	18.2	452	17.8	491	19.0	499	19.5
의원	의원	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-
	치과의원	1,937	81.0	2,016	81.8	2,085	82.1	2,088	80.8	2,053	80.3
	한의원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	부속의원	-	-	-	-	4	0.2	4	0.2	4	0.2
	소계	1,939	81.1	2,016	81.8	2,089	82.2	2,092	81.0	2,057	80.5
보건기관1)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

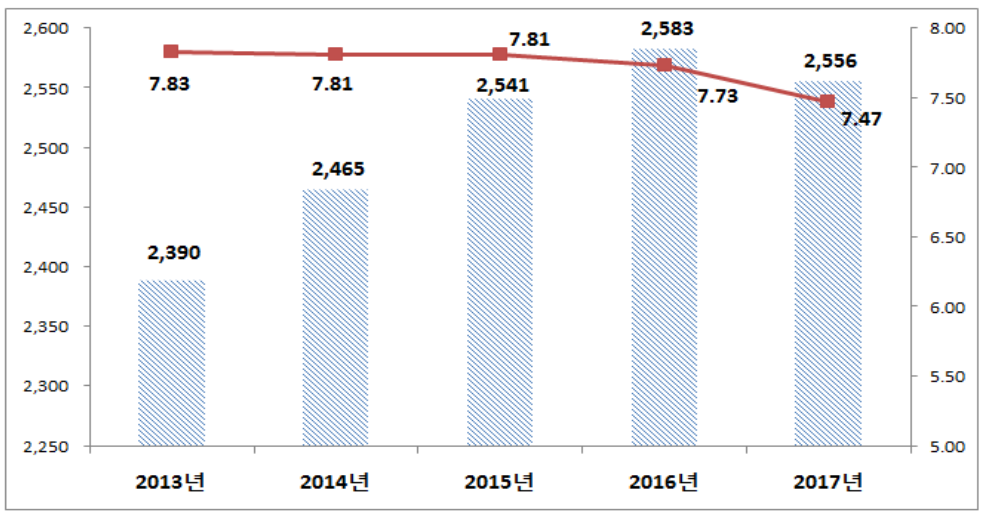
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 면허 보유자의 수를 함께 고려하여 치과기공사의 보건의료기관 취업률을 산출하면 2017년은 7.47% 수준임.

- 최근 5년간 치과기공사의 보건의료기관 평균 활동률은 7.73% 수준으로서, 큰 변화없이 유지되고 있음.

〔그림 3-6〕 최근 5년간 치과기공사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 치과기공사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 치과기공사의 수임.

□ 치과기공소 수

○ 앞서 언급한 바와 같이 치과기공사는 보건의료기관에 종사할 뿐만 아니라 「의료기사등에 관한 법률」에 의거하여 치과기공소를 개설·운영할 수 있음.

○ 대한치과기공사협회 자료에 따르면 2016년 기준으로 전국에 개설·운영되는 치과기공소는 2,375개소로 보고됨.

- 한편, 행정안전부가 운영하는 '지방행정 인허가 데이터' 상에 등록되어 영업중인 것으로 파악되는 치과기공소 수는 2019년 1월 현재 4,181개소에 이르고 있음[29]. 이와 같은 차이는 협회 신고 기관 수와 시·군·구 개설 등록 자료 간의 상이함에서 나타나는 것으로 사료됨.

29) http://localdata.kr/data/dataView.do

〈표 3-301〉 지역별 치과기공소 수: 2012~2016

(단위: 명, %)

연도	2012	2013	2014	2015	2016
전체	2,424	2,377	2,451	2,418	2,375

자료: 대한치과의사협회(2017). 2017 한국치과의료연감. (출처: 대한치과기공사협회 내부자료)

3. 치과기공사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

○ 치과기공사의 경우 전체 16명만이 조사에 응하였음.

- 응답자 중 현재 활동중인 치과기공사는 12명(의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력 1명, 치과기공소 등 非요양기관 근무인력 11명), 현재 활동하고 있지 않은 비활동 치과기공사는 4명임. 이에 따라 이하 분석에서는 요양기관과 非요양기관 근무인력을 구분하지 않고 값을 제시하고자 함.
- 또한 낮은 응답률의 한계가 있으므로 본 보고서에서 제시되는 결과값을 치과기공사의 일반적인 근무현황으로 해석하는 데에는 주의를 요함.

□ 응답 치과기공사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 치과기공사는 16명으로서, 응답자 16명 중 의료기관과 치과기공소 등에서 현재 활동중인 응답자는 12명, 현재 활동하지 않고 있는 비활동 응답자는 4명임.

○ 현재 활동 치과기공사

- 성별로는 남성 응답자 비중이 75.0%였으며, 연령별로는 30대와 40대 치과기공사가 각 4명씩, 50대 치과기공사가 3명 포함되었음.
- 응답자의 절반이 전문대졸 학력을 보유했으며, 나머지 절반은 대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.

- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 41.7%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 25.0%임.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 48.33시간이며, 활동 중인 치과기공사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 약 354.17만원임.

〈표 3-302〉 치과기공사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		활동 인력	비활동 인력
전체		12 (100.0%)	4 (100.0%)
성별	남성	75.0	50.0
	여성	25.0	50.0
연령	20대	-	-
	30대	33.3	75.0
	40대	33.3	-
	50대	25.0	25.0
	60대 이상	8.3	-
학력	고졸 이하	-	-
	전문대 졸	50.0	50.0
	대졸	16.7	-
	대학원 이상	33.3	50.0
근로조건	정규직	41.7	-
	비정규직	25.0	-
	파견근무직	-	-
	기타	33.3	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	33.3	-
	41~52시간 이내	41.7	-
	53시간 이상	25.0	-
	평균±S.D	48.33±12.459	-
월평균 임금	평균±S.D	354.17±153.05	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 현재 활동중인 치과기공사 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않

음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 활동 치과기공사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목들은 '휴직의 어려움(4.00점)', '낮은 연봉 수준(3.83점)', '열악한 근무환경(3.83점)', '과중한 업무량(3.67점)' 등의 순인 것으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들(전문성 및 기술 부족, 독립적 업무 수행 어려움)과 다른 직종들과의 화합 측면은 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.

〈표 3-303〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)

(단위: 점)

순위	항목	활동 치과기공사
1	휴직의 어려움	4.00±1.206
2	낮은 연봉 수준	3.83±1.115
3	열악한 근무 환경	3.83±1.337
4	과중한 업무량	3.67±1.231
5	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.58±1.311
6	결혼 및 가사, 임신, 자녀양육의 부담	3.50±1.508
7	근무형태	3.50±1.087
8	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.42±1.676
9	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.33±1.231
10	직종 내 갈등	3.17±1.267
11	전문직으로서의 자부심 결여	3.08±1.564
12	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.00±1.477
13	타 직종과의 갈등	3.00±1.279
14	독립적 업무 수행 어려움	2.92±1.443
15	전문성 및 기술 부족	2.42±1.379

주: 1) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 활동 치과기공사에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 4.92일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 5.58일이었음.

- 연차 휴가 부여일은 없다(0일)는 경우가 가장 많았으며(58.3%), 1~7일 이내인 경우가 16.7%였음. 또한 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못했다는 응답자들의 비율은 66.7%였음.

○ 치과기공사의 경우 다른 의료기사 인력과 달리 별도의 치과기공소를 개설하여 운영하는 경우가 많으므로 연차 휴가가 부여되지 않았다는 응답이 높게 나타날 수 있음.

〈표 3-304〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		활동 치과기공사
연차 휴가 사용일	0일	66.7
	1~7일	8.3
	8~14일	8.3
	15~21일	-
	22일 이상	16.7
	평균±S.D	5.58±10.211
연차 휴가 부여일	0일	58.3
	1~7일	16.7
	8~14일	8.3
	15~21일	8.3
	22일 이상	8.3
	평균±S.D	4.92±7.416

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 응답자의 75.0%인 9명으로 나타났음. 최소 1회 이직부터 최대 7회 이직까지 분포하고 있으며, 평균 이직 횟수는 3.22회였음(S.D: 2.587).

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 4건으로 가장 많았으며, '열악한 근무 환경' 3건, '과중한 업무량'과 '야간근무 부담'이 각각 2건씩 제시되었음.

〈표 3-305〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수 수준	4	21.1
2	열악한 근무 환경	3	15.8
3	과중한 업무량	2	10.5
4	야간근무 부담	2	10.5
5	가사, 임신, 출산	1	5.3
	자녀 양육 및 교육의 어려움	1	5.3
	조직문화(조직생활 문제 등)	1	5.3
	개인 능력 발휘의 한계	1	5.3
	적성에 맞지 않음	1	5.3
-	3교대 근무 등 근무형태	-	-
	직종 내 갈등	-	-
	타 직종간 갈등	-	-
	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	-	-
	환자 및 보호자와의 갈등	-	-
기타	기타	3	15.8
계		19	100.0

○ 이직 경험자들의 이직 유형은 '기타' 경우가 5명으로 가장 많았는데, 주로 치과기공소를 개업하는 경우로 사료됨. 이외에 요양기관에서 연구직으로의 이직이 3명(33.3%), 다른 요양기관으로의 이직이 1명(11.1%)이었음.

- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 중소도시 지역(44.4%), 서울 지역(33.3%) 등의 순으로 조사되었음.

〈표 3-306〉 이직 경로

(단위: %)

구분		활동 치과기공사
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	11.1
	요양기관→보건소/공무원/공공기관	-
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	-
	요양기관→연구직	33.3
	연구직→요양기관	-
	기타	55.6
이직 지역	서울	33.3
	수도권(서울 제외)	11.1
	광역시	11.1
	중소도시	44.4
	군지역	-
	기타	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 91.7%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 8.3%(1명)는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 1명의 응답자가 제시한 이직 이유(복수응답 허용)는 '낮은 보수 수준', '과중한 업무량', '야간근무 부담', '개인 능력 발휘의 한계', '열악한 근무환경' 등임.

□ 직무 관련 만족도

○ 활동 중인 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 치과기공사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 임금과 복리후생 등 주로 처우 관련 부분 및 고용 안정 부분이었음. '임금 수준(2.25점)'의 만족도가 가장 낮았고, '급여 외의 복리후생(2.33점)', '고용안정(2.50점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '직업에 대한 자긍심(3.08점)'이었음. '조직 문화(3.00점)', '조직내 인간관계(3.00점)' 등도 상대적으로 만족도가 높은 항목이었음.

〈표 3-307〉 근무 관련 만족도 인식1)

(단위: 점)

순위	항목	활동 치과기공사
1	직업에 대한 자긍심	3.08±1.443
2	조직 문화	3.00±1.206
3	조직내 인간관계	3.00±1.044
4	근로 시간	2.67±1.303
5	인사승진, 노무관리	2.67±1.303
6	노동 강도(업무량 등)	2.58±1.311
7	근무형태	2.58±1.311
8	고용 안정	2.50±1.624
9	급여 외의 복리후생	2.33±1.303
10	임금 수준	2.25±1.422

주: 1) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 치과기공사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 8명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 1명으로 조사되었음.

- 치과기공사 설립자로서 활동하는 인력이 많다는 점과 '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.

○ 육아휴직 대상자이면서 활용하지 못한 응답자는 7명임. 이들이 육아휴직을 활용하지 못한 이유로는 '지속적인 경제활동이 필요해서'와 '대체인력이 없어서'가 각각 3명, '동료에게 불편을 끼칠 수 없어서'가 1명으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 25.0%(3명)로 나타났음.

- 직장 내 괴롭힘으로 유형으로는 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'가 2명, '성추행 및 성폭력'이 1명이었으며, 괴롭힘의 가해자는 모두 상급자들이었던 것으로 조사되었음.

〈표 3-308〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		활동 치과기공사
직장 내 괴롭힘 경험률		25.0
괴롭힘 유형	폭언	-
	폭행	-
	성추행 및 성폭력	33.3
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	66.7
	기타	-
괴롭힘 가해자	상급자	100.0
	동료	-
	타 직종	-
	환자	-
	기타	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 일부라도 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 25.0%에 이르는 것으로 나타났음.

〈표 3-309〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		활동 치과기공사
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	-
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	25.0
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	75.0

□ 비활동 치과기공사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 치과기공사 면허등록자는 모두 16명이었으며, 이 가운데 4명이 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동 치과기공사'였음.

- 비활동 치과기공사들은 남녀 각각 2명씩이었으며, 연령별로는 30대 3명, 50대 1명임.
- 학력별로는 전문대 졸업과 대학원 이상 졸업자가 각각 2명씩임.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '퇴직'인 경우가 1명, '기타'인 경우가 3명이었음.

○ 비활동 기간에 응답한 2명은 2년과 8년이 각각 1명씩임.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 5건이 제시되었는데, 가장 많은 것은 '낮은 보수 수준(2건)'임. 뒤를 이어 '이직을 위해', '과중한 업무량', '기타'가 각각 1건씩 제시되었음.

○ 현재 비활동 치과기공사 중에서 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우와 당분간 재취업 의향이 없는 경우가 각각 2명씩이었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 현재 활동중인 치과기공사 중에서 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답자의 91.7%임. 나머지 8.3%의 응답자는 보수교육 면제대상자로 답하였음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 33.3%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족' 및 '온라인 프로그램이 다양하지 않다'는 응답이 각각 16.7%씩으로 나타났음.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 치과기공사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참여(29.4%)'이었음. 다음으로 '학회 참석' 26.5% '최근 서

적을 통해 스스로 습득'인 경우가 14.7%였음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 5.9%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-310〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	10	29.4
2	학회 참석	9	26.5
3	최근 서적을 통해 스스로 습득	5	14.7
4	연수교육 참여(협회 주관 외)	4	11.8
5	의료기관 내 교육 참여	4	11.8
6	별다른 노력을 하지 않음.	2	5.9
계		34	100.0

제13절 치과위생사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 치과위생사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조(의료기사의 종류 및 업무)에 의거, '의료기사' 범주에 포함되는 6개 업종의 하나로서, "치아 및 구강질환의 예방과 위생 관리 등"의 업무를 수행하도록 규정

- 동법 시행령은 치과위생사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 치아 및 구강질환의 예방과 위생 관리 등에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 교정용 호선(弧線)의 장착·제거

2) 불소 도포

3) 보건기관 또는 의료기관에서 수행하는 구내 진단용 방사선 촬영

4) 임시 충전

5) 임시 부착물의 장착

6) 부착물의 제거

7) 치석 등 침착물(沈着物)의 제거

8) 치아 본뜨기

나. 그 밖에 치아 및 구강질환의 예방과 위생 관리 등에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 3년제 혹은 4년제 대학의 치위생(학)과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 우리나라의 치과위생사 양성 교육은 1965년 연세대학교 세브란스 병원에 의학기술과를 설립하여 2년 과정의 수습과정 교육으로 시작되었음(2000년 수습기관 교육 폐지).

○ 치위생과는 1977년 4개 전문학교에 2년 과정으로 신설된 이후 1994년에는 3년제로의 교육연한 연장, 2002년부터 4년제 학사학위 과정 신설 등을 통해 인력을 배출하고 있음.

○ 2017년 현재 치위생(학)과가 개설된 대학은 총 82개 대학으로, 이 중 수업연한이 4년인 대학이 28개, 3년인 대학이 54개임.

〈표 3-311〉 치위생(학)과 개설 교육기관 현황(2017년 기준)

수업연한	학교	수업연한	학교	
4년	가천대학교	3년	가톨릭상지대학교	송호대학교
	강릉원주대학교		강동대학교	수성대학교
	강원대학교		강릉영동대학교	수원과학대학교
	건양대학교		경남정보대학교	수원여자대학교
	경동대학교		경복대학교	신구대학교
	경북대학교		경북전문대학교	신성대학교
	경운대학교		고구려대학교	안동과학대학교
	광주여자대학교		광양보건대학교	여주대학교
	김천대학교		광주보건대학교	영남외국어대학교
	남서울대학교		구미대학교	영남이공대학교
	단국대학교		대구과학대학교	울산과학대학교
	동서대학교		대구보건대학교	원광보건대학교
	동의대학교		대원대학교	전남과학대학교
	백석대학교		대전과학기술대학교	전북과학대학교
	서남대학교		대전보건대학교	전주기전대학교
	선문대학교		동남보건대학교	전주비전대학교
	신라대학교		동부산대학교	제주관광대학교
	신한대학교		동아인재대학교	진주보건대학교
	송원대학교		동주대학교	청암대학교
	연세대학교		마산대학교	춘해보건대학교
	영동대학교		목포과학대학교	충북보건과학대학교
	영산대학교		백석문화대학교	충청대학교
	을지대학교		부산과학기술대학교	포항대학교
	초당대학교		부산여자대학교	한림성심대학교
	청주대학교		삼육보건대학교	한양여자대학교
	한서대학교		서영대학교	한영대학교
	호남대학교		서라벌대학교	예전대학교
	호원대학교			

자료: 황윤숙 외(2016)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 치위생(학)과가 설치된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 4,997명임. 최근 5년간의 입학정원 평균은 5,040명으로서, 큰 변동없이 약 5천명을 유지하고 있음.

○ 최근 5년간의 입학생 수 역시 5,800~5,900명 초반 수준을 안정적으로 유지하고 있음.

○ 최근 5년간 치위생(학)과에서 배출된 졸업생 수는 감소하다가 증가하는 양상을 보이고 있음. 2016년 2016년 5,155명으로 가장 낮은 졸업생 수를 보였으나,

이후 다시 증가세로 반전하여 2018년에는 5,422명까지 증가하였음.

〈표 3-312〉 최근 5년간(2014~2018) 치위생(학)과[1] 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수[2]

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수[3]	졸업생 수[3]
2014년	대학교	1,182	1,279	659
	전문대학	3,830	4,556	4,671
	산업대학	30	36	143
	소계	5,042	5,871	5,473
2015년	대학교	1,182	1,258	702
	전문대학	3,850	4,621	4,551
	산업대학	30	35	136
	소계	5,062	5,914	5,389
2016년	대학교	1,174	1,263	846
	전문대학	3,855	4,595	4,267
	산업대학	30	33	42
	소계	5,059	5,891	5,155
2017년	대학교	1,174	1,241	1,095
	전문대학	3,838	4,611	4,106
	산업대학	30	29	35
	소계	5,042	5,881	5,236
2018년	대학교	1,130	1,223	1,187
	전문대학	3,837	4,645	4,202
	산업대학	30	32	33
	소계	4,997	5,900	5,422

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '치위생과', '치위생학과', '치위생관리학과'를 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 치과위생사 국가시험 응시인원과 합격인원은 전체적으로는 증가추세를 나타내고 있음.

- 2008년 3,733명이던 치과위생사 응시인원은 연도별로 부침을 겪다가 2017년 5,663명으로 정점에 이르렀음. 특히 2011년은 응시인원과 합격인

원이 전년 대비 큰 폭으로 감소한 양상을 보였음.

- 합격인원 역시 유사한 양상을 보임. 이상치(outlier)라 할 수 있는 2011년 합격인원(1,412명)을 제외하면 2008년이후 점차로 증가하면서 2017년에는 4,710명의 합격자를 기록하였음.
- 치과위생사 국가시험 합격률은 상대적으로 큰 변화없이 80% 중후반대를 안정적으로 유지하고 있는 것으로 판단됨. 가장 최근인 2017년 치과위생사 국가시험 합격률은 83.2%였으며, 10년 평균 합격률은 87.0%에 이름.

〈표 3-313〉 최근 10년간 치과위생사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	3,733	3,216	86.2
2009	3,962	3,541	89.4
2010	3,943	3,511	89.4
2011	1,707	1,412	82.7
2012	4,771	4,185	87.7
2013	5,318	4,632	87.1
2014	5,393	4,798	89.0
2015	5,170	4,539	87.8
2016	5,300	4,600	86.8
2017	5,663	4,710	83.2

자료: 보건복지부(2018). 2018 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 치과위생사

○ 2017년 현재 치과위생사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 74,589명임. 치과위생사는 의료기사 중에서도 여성 비율이 압도적으로 높은 직종으로서 전체 면허 등록 인력의 99% 이상을 여성이 차지함.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자가 지속적으로 증가하고는 있음. 최근 10년간 전년 대비 치과위생사 면허 등록자 증가율이 감소추세이긴 하나, 2017년에도 전년 대비 6.4%가 증가하였음.

- 인구 1천명 당 치과위생사 인력은 2017년 현재 약 1.45명 수준으로서, 최근 10년간 지속적으로 증가하는 추세임.

〈표 3-314〉 최근 10년간 면허등록 치과위생사 수 및 인구 천명당 치과위생사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	36,912	134	36,778	-	0.75
2009	40,381	157	40,224	9.4	0.82
2010	43,733	187	43,546	8.3	0.88
2011	47,444	229	47,215	8.5	0.95
2012	51,546	273	51,273	8.6	1.03
2013	56,072	322	55,750	8.8	1.11
2014	61,139	373	60,766	9.0	1.20
2015	65,787	437	65,350	7.6	1.29
2016	70,070	499	69,571	6.5	1.37
2017	74,589	575	74,014	6.4	1.45

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 치과위생사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 치과위생사 면허자는 총 35,253명으로서, 병원급 의료기관에 13.8%인 4,877명이, 의원급 의료기관에 82.5%인 29,096명이, 보건소와 보건지소 등 보건기관에 3.6%인 1,280명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 2017년을 기준으로 가장 많은 치과위생사가 활동하고 있는 보건의료기관은 치과의원으로서 29,021명(82.3%)이며, 그 뒤를 이어 치과병원 3,492명(9.9%), 보건기관 1,280명(3.6%) 등의 순서로 나타났음. 치과위생사의 업무 관련성이 높은 치과의원 및 치과병원에서의 종사 비율이 대부분임.

〈표 3-315〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 치과위생사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		26,622	100.0	28,778	100.0	30,756	100.0	33,557	100.0	35,253	100.0
병원	종합병원	776	2.9	869	3.0	918	3.0	1,195	3.6	1,219	3.5
	병원	89	0.3	101	0.4	126	0.4	161	0.5	163	0.5
	치과병원	2,442	9.2	2,530	8.8	2,731	8.9	3,244	9.7	3,492	9.9
	한방병원	-	-	-	-	3	0.0	3	0.0	3	0.0
	소계	3,307	12.4	3,500	12.2	3,778	12.3	4,603	13.7	4,877	13.8
의원	의원	12	0.0	11	0.0	12	0.0	15	0.0	18	0.1
	치과의원	22,061	82.9	24,000	83.4	25,636	83.4	27,632	82.3	29,021	82.3
	한의원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	부속의원	6	0.0	6	0.0	66	0.2	51	0.2	57	0.2
	소계	22,079	82.9	24,017	83.5	25,714	83.6	27,698	82.5	29,096	82.5
보건기관1)		1,236	4.6	1,261	4.4	1,264	4.1	1,256	3.7	1,280	3.6

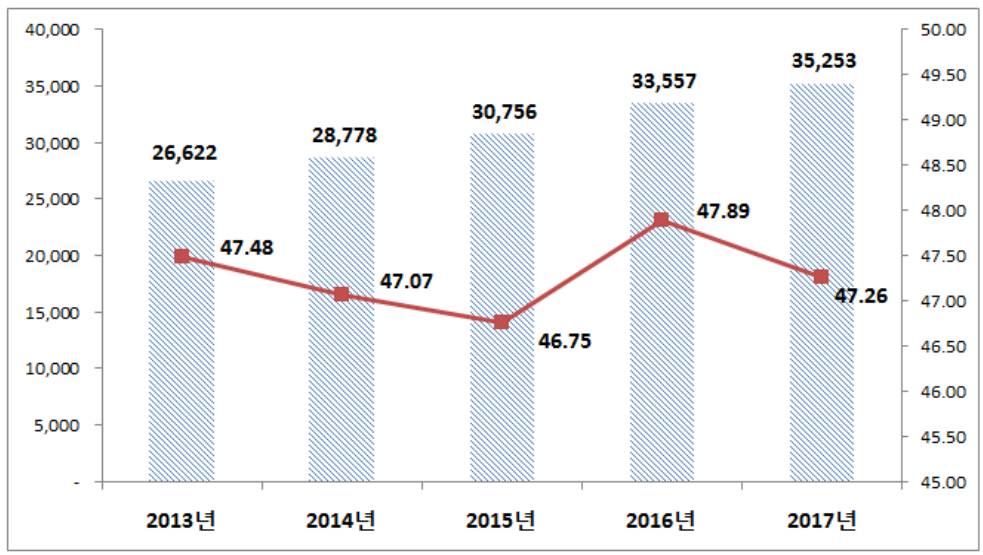
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 면허 보유자의 수를 함께 고려하여 치과위생사의 보건의료기관 취업률을 산출하면 2017년은 47.26% 수준임.

- 최근 5년간 치과위생사의 보건의료기관 평균 활동률은 47.29% 수준으로서, 큰 변화없이 유지되고 있는 것으로 파악됨.

〔그림 3-7〕 최근 5년간 치과위생사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 치과위생사의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 치과위생사의 수임.

3. 치과위생사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 의료기사 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 의료기사(임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사)에게는 공통 조사표를 활용하였음.

□ 응답 치과위생사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 치과위생사는 711명임.

○ 치과위생사 응답자 511명 중 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 450명(63.3%)으로 가장 많았으며, 비요양기관 근무인력으로서 조사에 응한 응답자는 90명(12.7%)이었음. 한편, 치과위생사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 171명(24.1%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 치과위생사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 99.1%로서 남성 응답자의 0.9%에 비해 압도적으로 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 치과위생사 중 여성의 비율이 99%를 상회한다는 점을 감안한다면, 전체 치과위생사 면허자 성별 구성과 유사하게 응답이 이루어진 것으로 간주할 수 있음.
- 연령별로는 20대(50.7%)의 구성비율이 절반을 상회하였으며, 30대(27.6%), 40대(14.9%)의 순으로 나타났음. 응답자 중 전문대졸 학력 보유자는 63.1%였으며, 33.7%는 대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 88.4%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 11.1%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 37.20시간으로서 비교적 양호한 수준이라 할 수 있음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 72.0%로 대부분을 차지하였고, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 26.0%로 나타났음. 요양기관에 근무하는 치과위생사 중 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 2.0%였음.
- 요양기관에 종사하고 있는 치과위생사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 247.42만원 수준이었음.

○ 非요양기관 근무 치과위생사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 치과위생사 응답자는 90명으로서, 남성이 3.3%, 여성이 96.7%를 차지하였음. 응답자의 수가 적으므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 요양기관에서 근무하는 치과위생사 인력과 달리 50대의 비중이 34.4%로 가장 높았으며, 20대(25.6%), 40대(22.2%)의 순으로 나타났음. 학력수준 역시 대졸과 대학원 이상 졸업이 각각 27.8%와 42.2%로 나타나 요양기관 근무 치과위생사와 다소 다른 양상을 보였음.
- 요양기관 근무 치과위생사들에 비해 비정규직 근무 비율이 높게 나타났음. 정규직 근무는 77.8%였으며, 비정규직 근무도 21.1%를 차지하였음.

- 응답자의 평균 근무시간은 약 38.79시간이었고, 월평균 임금은 상대적으로 편차가 크다고 할 수 있으나 376.68만원으로 조사되었음.

〈표 3-316〉 치과위생사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		450 (100.0%)	90 (100.0%)	171 (100.0%)
성별	남성	0.9	3.3	0.6
	여성	99.1	96.7	99.4
연령	20대	50.7	25.6	43.3
	30대	27.6	16.7	45.6
	40대	14.9	22.2	9.9
	50대	6.9	34.4	0.6
	60대 이상	-	1.1	0.6
학력	고졸 이하	0.2	-	-
	전문대 졸	63.1	30.0	57.9
	대졸	27.6	27.8	31.0
	대학원 이상	9.1	42.2	11.1
근로조건	정규직	88.4	77.8	-
	비정규직	11.1	21.1	-
	파견근무직	-	-	-
	기타	0.4	1.1	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	72.0	73.3	-
	41~52시간 이내	26.0	20.0	-
	53시간 이상	2.0	6.7	-
	평균±S.D	37.20±11.480	38.79±11.543	-
월평균 임금	평균±S.D	247.42±88.935	376.68±210.461	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관에서 근무하고 있는 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 요양기관에 근무하는 치과위생사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려

움이 많다고 지적된 항목의 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.65점)', '휴직의 어려움(3.53점)', '육체적·정신적 소진(3.34점)'인 것으로 조사되었음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들과 근무기관 및 전문직으로서의 자부심, 근무형태 등에 대해서는 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.
- 즉, 치과위생사로서 가지는 전문성과 자부심은 높은 반면, 연봉·승진 등 처우 문제에 대해서는 어려움을 강하게 인식하고 있음. 또한 여성 비중이 높은 특성상 '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'이 직무상 어려움이라는 순위도 높게 나타났음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 치과위생사들의 직무 어려움 인식도는 동일 항목들에 대해 전체적으로 요양기관 근무인력에 비교하여 양호한 것으로 나타났음.

- 非요양기관 작업치료사들은 '승진의 어려움 등 조직내 인사문제(3.44점)'을 가장 어려운 점으로 꼽았으며, '낮은 연봉 수준(3.24점)', '휴직의 어려움(3.14점)' 등의 순으로 응답하였음.

〈표 3-317〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	낮은 연봉 수준	3.65±1.111	3.24±1.292
2	휴직의 어려움	3.53±1.316	3.14±1.387
3	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.34±1.213	3.00±1.236
4	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	3.31±1.360	3.00±1.341
5	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.19±1.189	3.44±1.181
6	과중한 업무량	3.16±1.156	3.02±1.141
7	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.16±1.121	2.71±1.041
8	열악한 근무 환경	3.09±1.201	2.74±1.167
9	직종 내 갈등	2.74±1.203	2.72±1.181
10	전문직으로서의 자부심 결여	2.73±1.250	2.22±1.089
11	독립적 업무 수행 어려움	2.73±1.227	2.70±1.240
12	타 직종과의 갈등	2.72±1.289	2.63±1.231
13	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.66±1.166	2.39±1.139
14	근무형태	2.66±1.115	2.57±1.142
15	전문성 및 기술 부족	2.33±0.999	2.40±1.026

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 9.03일과 12.31일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 8.10일과 9.63일인 것으로 나타났음.

- 연차 휴가 부여일은 요양기관 근무자는 1~7일이 26.7%로 가장 많았으며, 非요양기관 근무자는 15~21일 이내인 경우가 34.4%로 가장 많았음. 연차 휴가가 부여되지 않는다는 응답자도 각각 23.8%, 17.8%에 달함.
- 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못했다는 응답자는 요양기관 근무인력 24.2%, 非요양기관 근무인력 17.8%로 나타났음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴

가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 37.3%, 非요양기관 근무인력 28.9%로 조사되었음.

〈표 3-318〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	24.2	17.8
	1~7일	32.4	26.7
	8~14일	20.2	25.6
	15~21일	16.9	22.2
	22일 이상	6.2	7.8
	평균±S.D	8.10±8.283	9.63±7.576
연차 휴가 부여일	0일	23.8	17.8
	1~7일	26.7	10.0
	8~14일	20.2	24.4
	15~21일	22.9	34.4
	22일 이상	6.4	13.3
	평균±S.D	9.03±8.654	12.31±8.073

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 근무 인력의 75.6%인 408명으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 78.0%, 非요양기관 근무인력의 경우 63.3%의 이직경험률을 보였음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 31.7%로 가장 많았으며, 2회 28.0%, 3회 20.6% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.53회, 非요양기관 2.16회였음.

〈표 3-319〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	75.6	78.0	63.3
평균 이직횟수	2.47	2.53	2.16

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 20.0%(206건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 13.9%(143건), '열악한 근무 환경' 11.6%(119건), '조직생활 문제 등 조직문화' 9.6%(99건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무 환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-320〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수수준	206	20.0
2	과중한 업무량	143	13.9
3	열악한 근무환경	119	11.6
4	조직문화(조직생활 문제 등)	99	9.6
5	개인 능력 발휘의 한계	97	9.4
6	직종 내 갈등	71	6.9
7	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	56	5.4
8	가사, 임신, 출산	52	5.1
9	자녀 양육 및 교육의 어려움	34	3.3
10	야간근무 부담	32	3.1
11	적성이 맞지 않음	24	2.3
12	타 직종과의 갈등	20	1.9
13	환자 및 보호자와의 갈등	6	0.6
14	3교대 근무 등 근무형태	2	0.2
기타	기타	68	6.6
계		1,029	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 94.8%로 대부분을 차지하였으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종

합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 78.6%, 다른 종별 기관으로의 이직이 21.4%로 나타났음.

- 이직 후 기관은 치과위생사의 업무 특성상 '치과의원'이 56.1%로 가장 많았으며, 치과병원과 종합병원이 각각 15.2%인 것으로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 광역시 지역(26.2%), 중소도시 지역(22.8%), 서울 지역(22.5%), 서울을 제외한 수도권 지역(18.5%) 등의 순임. 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직이 이루어진 경우가 41.0%에 이르는 것으로 조사되었음.

○ 현재 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 인력의 경우 요양기관에서 보건소나 공무원·공공기관으로 이직한 경우가 44.2%로 가장 높았음.

- 이직 전과 동일한 종별 기관으로의 이직이 69.2%였으며, 이직 후 기관 소재지는 서울 지역(24.6%)이 가장 높고, 광역시 지역과 중소도시 지역이 각각 21.1%로 나타났음.

〈표 3-321〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	94.8	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		44.2
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	1.2	
	요양기관→연구직		23.2
	연구직→요양기관	0.3	
	기타	3.7	32.6
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	78.6	69.2
	다른 종별 기관	21.4	30.8
이직 지역	서울	22.5	24.6
	수도권(서울 제외)	18.5	15.8
	광역시	26.2	21.1
	중소도시	22.8	21.1
	군지역	5.7	10.5
	기타	4.3	7.0

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 77.6%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 22.4%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 6개월 이내 이직 계획이 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력은 23.3%, 非요양기관 근무인력은 17.8%를 차지하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 21.8%(76건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 16.1%(56건), '열악한 근무 환경' 11.5%(40건), '개인 능력 발휘의 한계' 10.3%(36건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-322〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수수준	76	21.8
2	과중한 업무량	56	16.1
3	열악한 근무환경	40	11.5
4	개인 능력 발휘의 한계	36	10.3
5	조직문화(조직생활 문제 등)	27	7.8
6	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	27	7.8
7	직종 내 갈등	22	6.3
8	가사, 임신, 출산	13	3.7
9	적성이 맞지 않음	9	2.6
10	타 직종과의 갈등	7	2.0
11	야간근무 부담	6	1.7
12	자녀 양육 및 교육의 어려움	6	1.7
13	환자 및 보호자와의 갈등	4	1.1
14	3교대 근무 등 근무형태	-	-
기타	기타	19	5.5
계		348	100.0

○ 요양기관 근무인력 가운데 이직을 희망하는 진출분야는 다른 요양기관으로의 이직이 60.0%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관을 원하는 경우는 20.0%로 나타났음.

- 非요양기관 근무인력 역시 요양기관으로의 이직 희망이 43.8%로 가장 높았으며, 연구직 희망이 뒤를 이어 25.0%로 나타났음.
- 이직 희망자의 71.9%는 근무지역까지 변경을 희망하였음. 대부분 서울을 비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-323〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	60.0	43.8
	보건소/공무원/공공기관	20.	12.5
	연구직	1.9	25.0
	기타 보건의료 분야	7.6	6.3
	기타	10.5	12.5
이직 희망 지역	서울	35.5	36.4
	수도권(서울 제외)	19.7	18.2
	광역시	17.1	18.2
	중소도시	17.1	9.1
	군지역	2.6	-
	기타	7.9	18.2

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 치과위생사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 임금과 복리후생 등 주로 처우 관련 부분 및 승진·노무 등 인사 관련 항목들이었음. 요양기관 근무인력 기준으로 '임금 수준(2.38점)', '급여 외의 복리후생(2.42점)', '인사승

진·노무관리(2.75점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '근무형태(3.54점)'였음. 다른 직종에 비해 근무시간 및 야간근무 등의 최소화 측면에서 만족도가 높은 것으로 판단됨. '조직내 인간관계(3.50점)', '직업에 대한 자긍심(3.34점)' 등도 상대적으로 만족도가 높은 항목이었음.
- 非요양기관에서 근무하는 치과위생사들은 '인사승진·노무관리(2.52점)'에 대한 만족도 점수가 가장 낮았으며, '직업에 대한 자긍심(3.64점)'에 가장 높은 점수를 부여하였음.

〈표 3-324〉 근무 관련 만족도 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	근무형태	3.54±1.163	3.58±1.141
2	조직내 인간관계	3.50±1.047	3.39±1.148
3	직업에 대한 자긍심	3.34±1.066	3.64±1.053
4	고용 안정	3.25±1.128	3.47±1.334
5	근로 시간	3.21±1.087	3.42±1.199
6	조직 문화	3.09±1.019	3.04±1.070
7	노동 강도(업무량 등)	2.87±1.055	3.14±1.107
8	인사승진, 노무관리	2.75±1.015	2.52±1.104
9	급여 외의 복리후생	2.42±1.153	2.68±1.150
10	임금 수준	2.38±1.044	2.71±1.202

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 치과위생사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 307명이었음. 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 15.6%인 48명이었음(39명: 요양기관 근무인력, 9명: 非요양기관 근무인력).

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴

직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.

- 단순비교에 한계점은 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[30]과 비교해 볼 때 치과위생사들의 육아휴직 이용경험은 열악한 편으로 평가할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 7.91개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 7.68개월, 非요양기관 근무인력의 경우 9.00개월을 이용한 것으로 조사되었음.

〈표 3-325〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	15.6	15.5	15.5
평균 육아휴직 개월 수	7.91	7.68	9.00

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서'가 18.9%로 가장 많았고 '분위기상 신청할 수 없어서(18.1%)', '지속적인 경제활동이 필요해서(16.2%)', '동료들에게 불편을 끼칠 수 없어서(9.3%)' 등의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 17.6%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 17.1%였으며, 非의료기관 근무인력의 경험률은 20.0%임.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로서 45.3%인 것으로 조사되었음. 다음으로 많은 유형이 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'으로서 36.8%였음. 이와 같은 괴롭힘 양상은 요양기관 및 非요양기관 근무인력

30) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

에게서 공통적이었음.

- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 65.3%로 가장 높음. 동료가 가해자인 경우는 18.9%였으며, 타 직종 인력이 가해자인 경우는 6.3%를 차지하였음.

〈표 3-326〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		17.6	17.1	20.0
괴롭힘 유형	폭언	45.3	42.9	55.6
	폭행	1.1	1.3	-
	성추행 및 성폭력	1.1	1.3	-
	업무·교육수련 배제, 업무 몰아주기	36.8	39.0	27.8
	기타	15.8	15.6	16.7
괴롭힘 가해자	상급자	65.3	63.6	72.2
	동료	18.9	16.9	27.8
	타 직종	6.3	7.8	-
	환자	5.3	6.5	-
	기타	4.2	5.2	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 일부라도 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 경우는 48.7%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 9.8%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 38.9%를 차지함.

- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 요양기관 근무인력과 非요양기관 근무인력에서 상이하게 나타났음. 요양기관 근무인력에서는 '의사/치과의사/한의사 업무'가 41.8%로 가장 많았는데, 치과위생사의 업무범위 특성상 치과의사의 역할을 수행한 것으로 보임. 반면 非요양기관 근무인력에서는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 48.8%로 가장 많았음.

〈표 3-327〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	9.8	8.9	14.4
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	38.9	40.4	31.1
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	51.3	50.7	54.4
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	41.8	47.3	12.2
	간호사 업무	3.4	4.1	-
	간호조무사 업무	5.7	5.9	4.9
	타 의료기사 업무	15.2	16.2	9.8
	인증평가, 행정 등 잡무	27.0	23.0	48.8
	기타	6.8	3.6	24.4

□ 비활동 치과위생사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 치과위생사 면허등록자는 모두 711명이었으며, 이 가운데 24.1%인 171명이 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동 치과위생사'임.

- 비활동 치과위생사 면허보유자들 중에 여성이 차지하는 비중이 99.4%로 압도적으로 많았으며, 연령별로는 30대(45.6%)와 20대(43.3%)의 구성비가 높았음.
- 학력별로는 전문대 졸 응답자가 57.9%였으며, 대졸자와 대학원 이상 학력자가 차지하는 비중은 각각 31.0%와 11.1%로 조사되었음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 88.9%로 가장 많았으며, 면허 특성상 치과의원이 67.8%, 치과병원이 11.1%를 차지하였음.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '퇴직'인 경우가 35.7%, '미취업'인 경우가 33.9%로 나타났음. '출산휴가 및 육아휴직'은 11.1%였으며, 기타(19.3%) 의견에는 진학·유학·치료를 위한 비활동 등이 제시되었음.

○ 평균 비활동 기간은 3.29년(S.E: 2.885)으로 나타났으며, 비활동 기간이 1년 이내인 경우가 35.5%로 가장 많았고, 10년 이상 활동하고 있지 않다고 한 응답자는 4.7%였음.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 많은 것은 '가사, 임신, 출산, 자녀 양육(23.6%)'으로서, 여성 치과위생사의 비중이 높은 특성이 반영된 것으로 사료됨. 뒤를 이어 '낮은 보수 수준(18.4%)', '과중한 업무량(11.0%)' 등의 순으로 비활동 사유가 제시되었음.

〈표 3-328〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	86	23.6
2	낮은 보수 수준	67	18.4
3	과중한 업무량	40	11.0
4	이직을 위해	38	10.4
5	개인 능력 발휘의 한계	28	7.7
6	조직문화(조직생활 문제 등)	21	5.8
7	진학, 유학	21	5.8
8	타 직종과의 갈등	14	3.8
9	야간근무 부담	13	3.6
10	직종 내 갈등	11	3.0
11	3교대 등 근무형태	1	0.3
기타	기타	24	6.6
계		364	100.0

○ 현재 비활동 치과위생사 중에서 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 37.4%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관(68.8%)이었으며, 기타 보건의료기관이 14.1%, 보건소 및 공무원·공공기관이 10.9%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 치과위생사의 69.3%임. 반면, 30.7%에 해당하는 응답자는 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최근 3년 이내 보수 교육 미이수자는 면제대상자가 18.3%, 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자가 12.4%로 구성됨.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사는 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 57.2%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족'이 16.7%였으며, '근무시간 조정이 어려워서'라는 응답이 뒤를 이어 8.6%로 나타났음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 30.0%로 가장 많았음[31]. '면허 신고에 대한 정보 부재'가 16.9%, '휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함'이 16.4%로 나타났음.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 치과위생사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참여(21.5%)'였음. 다음으로 '의료기관 내 교육 참여'가 19.0%, '학회 참석'이 18.9%, '최근 서적을 통해 스스로 습득'이 18.1%로 조사되었음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 11.8%인 것으로 조사되었음.

31) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

〈표 3-329〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	254	21.5
2	의료기관 내 교육 참여	224	19.0
3	학회 참석	223	18.9
4	최근 서적을 통해 스스로 습득	214	18.1
5	별다른 노력을 하지 않음	140	11.8
6	연수교육 참여(협회 주관 외)	127	10.7
계		1,182	100.0

제14절 보건의료정보관리사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 보건의료정보관리사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제1조의2(정의)에 의거, '의료 및 보건지도 등에 관한 기록 및 정보의 분류·확인, 유지·관리를 주된 업무로 하는 사람'으로 규정[32)]

- 보건의료정보관리사는 기본적으로 「의료기사 등에 관한 법률」의 적용을 받으나, 안경사와 더불어 '의료기사' 범주에는 포함되지 않는 인력임.

○ 동법 시행령은 보건의료정관리사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 의료기관에서의 의료 및 보건지도 등에 관한 기록 및 정보의 분류·확인·유지·관리에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 보건의료정보의 분석

2) 보건의료정보의 전사(轉寫)

3) 암 등록

4) 진료통계 관리

5) 질병·사인(死因)·의료행위의 분류

나. 그 밖에 의료기관에서의 의료 및 보건지도 등에 관한 기록 및 정보의 분류·확인·유지·관리에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 보건의료정보관리사의 경우 다른 의료기사 면허와 달리 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관의 보건의료정보관리사 교육과정 인증을 받은 대학에서 관련 학문을 전공하고 보건복지부령이 정하는 교과목을 이수하여 졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

---

32) 과거 '보건의료정보관리사' 명칭이었으나, 2018년 12월 20일부터 '보건의료정보관리사'로 변경되었음. 이에 따라 본 보고서에서는 '보건의료정보관리사'라는 용어를 활용하여 기술하였음.

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 보건의료정보관리사 양성을 위한 교육제도는 1965년 연세의학기술수련원에 보건의료정보관리사서 과정(1년)이 개설됨으로써 시작되었으며, 1981년에 의무행정과 및 보건행정과에 보건의료정보관리사 교육과정을 개설함으로서 정규대학에서의 양성이 이루어졌음.

○ 다른 의료기사의 경우 양성 교육과정의 명칭과 면허 명칭이 비교적 일치하나, 보건의료정보관리사의 경우 다양한 명칭을 가진 교육과정을 통해 인력이 배출되고 있음.

- 2016년 7월 현재 보건의료정보관리사 교육과정을 운영하고 있는 대학은 4년제 과정 33개 학교, 2년제 및 3년제 과정 65개 학교 등 총 98개 대학임(부유경, 2016).
- 보건의료정보관리사 국가시험 응시를 위한 학과는 보건의료행정과, 의료경영학과, 보건관리학과, 병원경영학과, 의료정보학과, 보건의료관리학과, 국제의료경영학과, 병원관리학과 등 다양한 명칭으로 운영되고 있음.

□ 국가시험 응시인원 및 합격인원, 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 보건의료정보관리사 국가시험 응시인원은 지속적인 증가세로 볼 수 있음. 2008년 1,875명이던 응시인원은 2017년 현재 2,811명에 이르러 10년간 49.9%그 증가하였음.

○ 응시인원의 지속적인 증가추세와 반대로 최근 10년간(2008~2017년) 보건의료정보관리사 국가시험 합격인원은 편차가 관찰됨. 2012년에 1,294명이 합격하여 최대치를 기록한 후 다소 안정되는 듯 하다가 2017년에는 745명으로 크게 줄어들었음.

- 이에 따라 2017년 보건의료정보관리사 국가시험 합격률은 26.5%로 최근 10년 사이에 최저 합격률과 최저 합격인원을 기록하였음.

〈표 3-330〉 최근 10년간 보건의료정보관리사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	1,875	1,247	66.5
2009	2,075	822	39.6
2010	2,037	1,036	50.9
2011	2,108	1,092	51.8
2012	2,215	1,294	58.4
2013	2,536	1,178	46.5
2014	2,676	1,077	40.2
2015	2,763	1,143	41.4
2016	2,728	1,217	44.6
2017	2,811	745	26.5

자료: 보건복지부(2018). 2018 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 보건의료정보관리사

○ 2017년 현재 보건의료정보관리사(보건의료정보관리사) 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 23,907명임. 보건의료정보관리사는 여성이 차지하는 비율이 높은 면허로서 2017년 현재 전체 면허등록 인원의 약 86.9%가 여성 보건의료정보관리사로 구성되어 있음.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자는 지속적으로 증가하고 있음. 2014년에는 전년 대비 10%에 육박하는 면허등록자 증가율을 나타냈으나, 이후에는 5% 내외의 전년 대비 면허등록자 증가율을 보이고 있음.

- 인구 1천명 당 보건의료정보관리사 인력은 2017년 현재 약 0.46명 수준으로서 지속적으로 증가하는 추세임.

〈표 3-331〉 최근 10년간 면허등록 보건의료정보관리사 수 및 인구 천명당 보건의료정보관리사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당[1)]
	계	남	여		
2008	13,630	1,745	11,885	-	0.28
2009	14,447	1,891	12,556	6.0	0.29
2010	15,424	2,055	13,369	6.8	0.31
2011	16,453	2,238	14,215	6.7	0.33
2012	17,689	2,391	15,298	7.5	0.35
2013	18,821	2,538	16,283	6.4	0.37
2014	20,662	2,750	17,912	9.8	0.41
2015	21,679	2,863	18,816	4.9	0.42
2016	22,753	2,984	19,769	5.0	0.44
2017	23,907	3,135	20,772	5.1	0.46

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 보건의료정보관리사 수

○ 2017년 현재 보건의료기관(병원급, 의원급, 보건소 및 보건지소)에서 종사하는 보건의료정보관리사 면허자는 총 4,811명으로서, 병원급 의료기관에 87.1%인 4,192명이, 의원급 의료기관에 12.9%인 619명이 종사하고 있는 것으로 집계됨.

- 보건의료기관에서 종사하는 보건의료정보관리사의 대부분이 병원급 의료기관에서 근무하고 있으며 2013~2017년 기간 동안 보건의료정보관리사의 병원급 의료기관 종사비율은 증가한 반면, 의원급 의료기관 종사비율은 감소하였음.
- 2017년을 기준으로 가장 많은 보건의료정보관리사가 활동하고 있는 보건의료기관은 병원으로서 2,145명(44.6%)이며, 그 뒤를 이어 종합병원 1,940명(40.3%), 의원 438명(9.1%) 등의 순서로 나타났음.

〈표 3-332〉 최근 5년간 보건의료기관 종별 활동 보건의료정보관리사 수(2013~2017년)

(단위: 명, %)

구분		2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
		수	비중	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체		3,460	100.0	3,812	100.0	3,986	100.0	4,662	100.0	4,811	100.0
병원	종합병원	1,350	39.0	1,463	38.4	1,499	37.6	1,896	40.7	1,940	40.3
	병원	1,416	40.9	1,627	42.7	1,768	44.4	2,065	44.3	2,145	44.6
	치과병원	30	0.9	32	0.8	31	0.8	30	0.6	29	0.6
	한방병원	77	2.2	81	2.1	81	2.0	68	1.5	78	1.6
	소계	2,873	83.0	3,203	84.0	3,379	84.8	4,059	87.1	4,192	87.1
의원	의원	434	12.5	448	11.8	456	11.4	441	9.5	438	9.1
	치과의원	115	3.3	119	3.1	109	2.7	121	2.6	146	3.0
	한의원	38	1.1	42	1.1	42	1.1	41	0.9	35	0.7
	부속의원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	소계	587	17.0	609	16.0	607	15.2	603	12.9	619	12.9
보건기관1)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

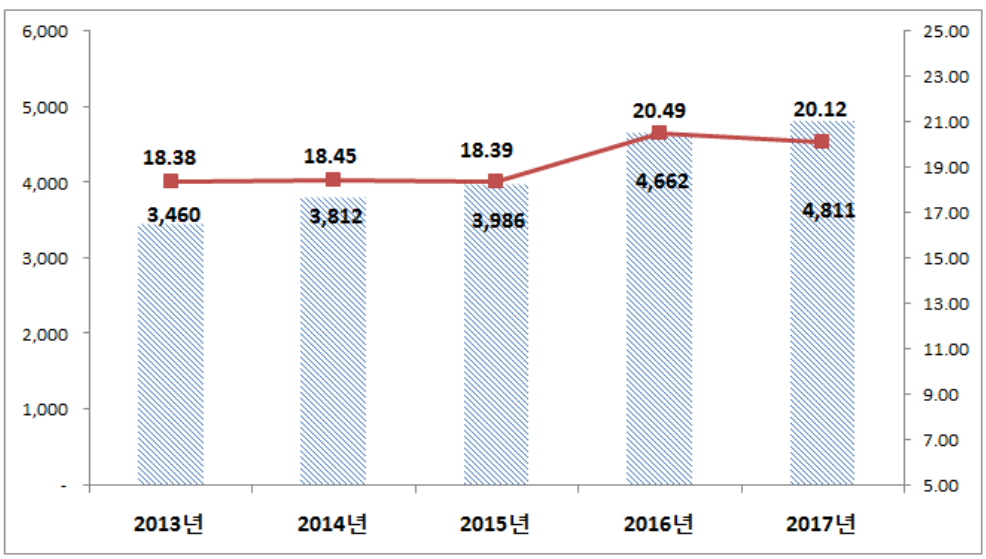
주: 1) 보건소, 보건지소
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

○ 앞서 살펴 본 면허 보유자의 수를 함께 고려하여 보건의료정보관리사의 보건의료기관 취업률을 산출하면 2017년은 20.12% 수준임.

- 최근 5년간 보건의료정보관리사의 보건의료기관 평균 활동률은 19.17% 수준임. 2016년부터 보건의료기관에 취업하는 보건의료정보관리사의 수가 증가하면서 보건의료기관 활동률이 다소 높아진 상황임.

〔그림 3-8〕 최근 5년간 보건의료정보관리사의 보건의료기관 취업률 추이(2013~2017년)

(단위: 명, %)



주: 꺾은선 그래프는 보건의료정보관리의 면허등록자 대비 보건의료기관 종사인력 비율이며, 막대그래프는 보건의료기관에 종사하는 보건의료정보관리사의 수임.

○ 다만, 보건의료정보관리사의 활동 분야는 보건의료기관 뿐만 아니라 일반 사업체 및 연구소 등에 다양하게 분포하므로 위의 보건의료기관 취업률만으로 활동 인원을 파악하는 것은 한계가 있음.

- 참고로 2014년 12월 현재 대한보건의료정보관리사협회(구 대한보건의료정보관리사협회)가 파악한 보건의료 분야 활동 보건의료정보관리사 7,090명의 현황을 살펴보면 70.8%가 보건의료기관에서 종사하고 있으나, 16.7%는 생명보험회사 등에, 10.4%는 보건 관련 정부기관 및 공공기관에서 활동하고 있는 것으로 보고된 바 있음(부유경, 2016).

〈표 3-333〉 보건의료 분야 보건의료정보관리사 종사자 수: 2014년 12월 현재

(단위: 개, 명)

업종	사업체 수	종사자 수
상급종합병원, 종합병원, 한방병원, 치과병원, 정신병원, 암센터, 병원, 개인의원, 요양병원, 보건의료원, 보건소	61,598	5,022
제약회사, 약국, 검진센터, 의료컨설팅회사	3,230	145
보건관련 대학교, 연구소, 보건복지부, 국방부, 통계청, 건강보험심사평가원, 질병관리본부, 건강보험관리공단, 보건복지정보개발원, 의료기관인증평가원	172	737
생명보험회사, 자동차보험회사, 손해사정사무소, 의료정보시스템개발회사 등 정보관련 기업체	3,06	1,186
총계	65,306	7,090

자료: 부유경(2016)

3. 보건의료정보관리사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 「의료기사 등에 관한 법률」에 포함된 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음. 이 가운데 보건의료정보관리사 면허를 보유한 응답자는 254명임.

□ 응답 보건의료정보관리사 일반 특성

○ 본 조사에 응답을 완료한 보건의료정보관리사 254명 가운데 의료기관과 약국 등 요양기관 근무인력이 209명(82.3%)으로 가장 많았으며, 비요양기관 근무인력으로서 조사에 응한 응답자는 22명(8.7%)이었음. 한편, 보건의료정보관리사 면허는 가지고 있으나 현재 활동하고 있지 않은 비활동 인력은 23명(9.1%)으로 집계되었음.

○ 요양기관 근무 보건의료정보관리사

- 성별로는 여성 응답자 비중이 90.9%로서 남성 응답자 9.1%에 비해 매우 높게 나타났음. 2017년 현재 보건복지부에 면허 등록된 보건의료정보관리사 중 여성의 비율이 86.9%인 점을 감안한다면, 전체 보건의료정보관리사

면허자 성별 구성과 유사하게 응답이 이루어졌다고 할 수 있음.

- 연령별로는 20대(44.0%)의 구성비율이 가장 높았으며, 30대(24.4%), 40대(23.0%)의 순으로 나타났음. 응답자 중 전문대졸 학력 보유자는 27.8%였으며, 72.2%는 대졸 이상의 학력을 보유하고 있음.
- 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 85.2%로 나타났으며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 13.9%로 나타났음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 38.34시간으로서 주당 40시간 이내의 비교적 양호한 수준이라 할 수 있음. 주당 40시간 이내 근무한다는 응답자가 67.9%로 대부분을 차지하였고, 41~52시간 이내 근무하는 경우는 27.3%로 나타났음. 요양기관에 근무하는 보건의료정보관리사 중 주당 근무시간이 52시간을 초과하는 경우는 4.8%였음.
- 요양기관에 종사하고 있는 보건의료정보관리사가 자가 응답한 세전 월평균 임금은 304.17만원 수준이었음.

○ 非요양기관 근무 보건의료정보관리사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하고 있는 보건의료정보관리사 응답자는 22명으로서, 남성이 18.2%, 여성이 81.8%를 차지하였음. 응답자의 수가 적은 편이므로 결과 해석에 주의를 요함.
- 요양기관에서 근무하는 보건의료정보관리사 인력과 달리 30대의 비중이 45.5%로 가장 높았으며, 50대(22.7%), 40대(18.2%)의 순으로 나타났음. 학력수준은 대학원 이상의 학력 보유자가 68.2%로 대부분을 차지하여 요양기관 근무인력과 다소 다른 양상을 보였음.
- 요양기관 근무 보건의료정보관리사들에 비해 비정규직 근무 비율이 높게 나타났음. 정규직 근무는 54.5%였으며, 비정규직 근무도 31.8%를 차지하였음.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 38.82시간이었고, 월평균 임금은 상대적으로 편차가 크다고 할 수 있으나 372.95만원으로 조사되었음.

〈표 3-334〉 보건의료정보관리사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		209 (100.0%)	22 (100.0%)	23 (100.0%)
성별	남성	9.1	18.2	26.1
	여성	90.9	81.8	73.9
연령	20대	44.0	9.1	47.8
	30대	24.4	45.5	47.8
	40대	23.0	18.2	4.3
	50대	8.6	22.7	-
	60대 이상	-	4.5	-
학력	고졸 이하	-	-	-
	전문대 졸	27.8	9.1	43.5
	대졸	52.6	22.7	39.1
	대학원 이상	19.6	68.2	17.4
근로조건	정규직	85.2	54.5	-
	비정규직	13.9	31.8	-
	파견근무직	0.5	-	-
	기타	0.5	13.6	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	67.9	81.8	-
	41~52시간 이내	27.3	13.6	-
	53시간 이상	4.8	4.5	-
	평균±S.D	38.34±12.956	38.82±10.135	-
월평균 임금	평균±S.D	304.17±150.134	372.95±220.242	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관에서 근무하고 있는 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 요양기관에 근무하는 보건의료정보관리사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목의 1~3순위는 '승진의 어려움 등 조직 내 인사 관련 문제(3.75점)', '낮은 연봉 수준(3.64점)', '과중한 업무량(3.40점)' 인 것으로 조사되었음.

- 근무형태 및 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 동일 직종 종사들과의 관계 형성에 대해서는 상대적으로 양호한 근무 여건으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.
- 즉, 보건의료정보관리사로서 가지는 전문성 및 근무환경에 대해서는 자부심이 높은 반면, 연봉·승진 등 처우 문제에 대해서는 어려움을 강하게 인식하고 있는 것으로 해석할 수 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 보건의료정보관리사들의 직무 어려움 인식도는 동일 항목들에 대해 전체적으로 요양기관 근무인력에 비교하여 양호한 것으로 나타났음.

- 非요양기관 작업치료사들은 '과중한 업무량(3.45점)', '낮은 연봉 수준(3.41점)', '육체적·정신적 소진(3.32점)' 등의 순으로 직무 상 어려운 점으로 꼽았음.

〈표 3-335〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	승진의 어려움 등 조직 내 인사 관련 문제	3.75±1.072	3.27±1.120
2	낮은 연봉 수준	3.64±1.136	3.41±1.368
3	과중한 업무량	3.40±1.079	3.45±1.224
4	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.37±1.111	3.32±1.129
5	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.31±1.026	2.73±1.077
6	휴직의 어려움	3.28±1.308	3.18±1.181
7	열악한 근무 환경	3.18±1.153	2.91±1.151
8	타 직종과의 갈등	3.06±1.163	2.41±1.141
9	결혼 및 가사, 임신, 자녀양육의 부담	2.96±1.267	2.95±1.327
10	전문직으로서의 자부심 결여	2.96±1.186	2.82±1.181
11	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.96±1.182	2.73±1.120
12	독립적 업무 수행 어려움	2.90±1.140	2.55±1.011
13	전문성 및 기술 부족	2.73±0.901	2.59±0.959
14	직종 내 갈등	2.70±1.135	2.55±1.224
15	근무형태	2.67±1.079	2.95±1.133

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 非요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 12.31일과 11.55일이었으며, 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 12.75일과 10.00일인 것으로 나타났음.

- 연차 휴가 부여일은 요양기관 근무자는 15~21일이 39.2%로 가장 많았으며, 非요양기관 근무자는 8~14일 이내와 15~21일 이내인 경우가 각각 27.3%로 조사되었음. 연차 휴가가 부여되지 않는다는 응답자도 각각 11.5%, 27.3%에 달함.
- 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못했다는 응답자는 요양기관 근무인력 12.0%, 非요양기관 근무인력 27.3%로 나타났음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 16.3%, 非요양기관 근무인력 13.6%로 조사되었음.

〈표 3-336〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	0일	12.0	27.3
	1~7일	15.8	13.6
	8~14일	19.6	22.7
	15~21일	37.3	27.3
	22일 이상	15.3	9.1
	평균±S.D	12.75±7.815	10.00±8.707
연차 휴가 부여일	0일	11.5	27.3
	1~7일	16.7	4.5
	8~14일	21.5	27.3
	15~21일	39.2	27.3
	22일 이상	11.0	13.6
	평균±S.D	12.31±7.505	11.55±8.932

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 전체 근무 인력의 55.8% 수준인 것으로 나타났음. 현재 근무기관 유형별로는 요양기관 근무인력의 경우 55.5%, 非요양기관 근무인력의 경우 59.1%의 이직경험률을 보였음.

○ 이직 경험자 중 이직 횟수는 1회 이직이 38.3%로 가장 많았으며, 2회 28.1%, 3회 18.8% 등과 같이 조사되었음. 근무기관 유형별 평균 이직 횟수는 요양기관 2.12회, 非요양기관 3.15회였음.

〈표 3-337〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	55.8	55.5	59.1
평균 이직횟수	2.23	2.12	3.15

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '낮은 보수 수준'이 22.1%(66건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 14.3%(44건), '열악한 근무 환경' 12.3%(38건), '개인 능력 발휘의 한계' 10.7%(33건) 등의 순서로 나타나, 처우와 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

〈표 3-338〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	낮은 보수수준	68	22.1
2	과중한 업무량	44	14.3
3	열악한 근무환경	38	12.3
4	개인 능력 발휘의 한계	33	10.7
5	조직문화(조직생활 문제 등)	24	7.8
6	가사, 임신, 출산	11	3.6
	자녀 양육 및 교육의 어려움	11	3.6
8	적성이 맞지 않음	9	2.9
	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	9	2.9
10	야간근무 부담	8	2.6
	직종 내 갈등	8	2.6
12	타 직종과의 갈등	7	2.3
13	환자 및 보호자와의 갈등	5	1.6
14	3교대 근무 등 근무형태	4	1.3
기타	기타	29	9.4
계		308	100.0

○ 현재 요양기관 근무인력의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 88.9%로 대부분을 차지하였으며, 이 경우 동일 종별 기관(예: 상급종

합병원에서 상급종합병원으로)으로의 이직이 절반씩인 것으로 조사되었음.

- 이직 후 기관은 '종합병원'이 33.3%로 가장 많았으며, 요양병원과 병원이 각각 27.1%, 18.8%인 것으로 나타났음.
- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 광역시 지역(29.3%), 서울 지역(22.4%), 서울을 제외한 수도권 지역(22.4%) 등의 순임. 서울을 비롯한 수도권 지역으로의 이직이 이루어진 경우가 44.8%에 이르는 것으로 조사되었음.

○ 현재 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 인력의 경우 요양기관에서 보건소나 공무원·공공기관으로 이직한 경우가 41.7%로 가장 높았음.

- 이직 후 기관 소재지는 중소도시 지역이 69.2%로 가장 높게 나타났음.

〈표 3-339〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	88.9	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		41.7
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	1.8	
	요양기관→연구직		16.7
	연구직→요양기관	2.8	
	기타	6.4	41.7
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	50.0	-
	다른 종별 기관	50.0	100.0
이직 지역	서울	22.4	15.4
	수도권(서울 제외)	22.4	-
	광역시	29.3	15.4
	중소도시	19.0	69.2
	군지역	4.3	-
	기타	2.6	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 75.3%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 24.7%는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

- 6개월 이내 이직 계획이 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력은 23.9%, 非요양기관 근무인력은 31.8%를 차지하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 이유(복수응답 허용)는 앞서 살펴본 최근 이직 경험과 크게 다르지 않았음. 즉, '낮은 보수 수준'이 18.9%(36건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 14.2%(27건), '열악한 근무 환경' 13.2%(25건), '개인 능력 발휘의 한계' 11.6%(22건) 등과 같이 조사되었음.

〈표 3-340〉 6개월 이내 이직 계획 이유

(단위: 건, %)

순위	6개월 내 이직 계획 이유	건	%
1	낮은 보수수준	36	18.9
2	과중한 업무량	27	14.2
3	열악한 근무환경	25	13.2
4	개인 능력 발휘의 한계	22	11.6
5	조직문화(조직생활 문제 등)	18	9.5
6	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	11	5.8
7	직종 내 갈등	10	5.3
8	타 직종과의 갈등	8	4.2
	적성이 맞지 않음	8	4.2
10	환자 및 보호자와의 갈등	7	3.7
11	가사, 임신, 출산	5	2.6
12	야간근무 부담	3	1.6
	자녀 양육 및 교육의 어려움	3	1.6
14	3교대 근무 등 근무형태	-	-
기타	기타	7	3.7
계		190	100.0

○ 요양기관 근무인력 가운데 이직을 희망하는 진출분야는 다른 요양기관으로의 이직이 46.0%로 가장 높았으며, 보건소 및 공무원, 공공기관을 원하는 경우는 34.0%로 나타났음.

- 非요양기관 근무인력은 연구직으로의 이직 희망이 42.9%로 가장 높았음.
- 이직 희망자의 80.7%는 근무지역까지 변경을 희망하였음. 대부분 서울을

비롯한 수도권과 광역시 등 대도시 지역으로의 이직을 희망하는 것으로 나타났음.

〈표 3-341〉 이직 시 희망 진출 분야 및 희망 근무지역

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직 희망 분야	타 요양기관	46.0	-
	보건소/공무원/공공기관	34.0	28.6
	연구직	-	42.9
	기타 보건의료 분야	8.0	28.6
	기타	12.0	-
이직 희망 지역	서울	40.0	33.3
	수도권(서울 제외)	17.5	-
	광역시	20.0	33.3
	중소도시	17.5	-
	군지역	-	-
	기타	5.0	33.3

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 보건의료정보관리사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 인사승진·노무관리, 임금과 복리후생 등 주로 승진 등 인사 관련 항목과 처우 관련 항목들이었음. 요양기관 근무인력 기준으로 '인사승진·노무관리(2.34점)', '급여 외의 복리후생(2.40점)', '임금 수준(2.40점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '근무형태(3.70점)'였음. 근무시간 및 야간근무 등의 최소화 측면에서 만족도가 높은 것으로 판단됨. '근로 시간(3.44점)'과 '고용 안정(3.40점)' 측면 역시 상대적으로 만족도가 높은 항목이었음.

- 非요양기관에서 근무하는 보건의료정보관리사들은 '급여 외의 복리후생(2.59점)'에 대한 만족도 점수가 가장 낮았으며, '임금 수준'과 더불어 '노동강도'도 만족도가 낮은 항목에 속하였음.

〈표 3-342〉 근무 관련 만족도 인식1)2)

(단위: 점)

순위	항목	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
1	근무형태	3.70±1.131	3.41±0.854
2	근로 시간	3.44±1.122	3.14±1.283
3	고용 안정	3.40±1.156	2.82±1.435
4	조직내 인간관계	3.33±1.056	3.36±1.177
5	직업에 대한 자긍심	3.11±1.075	3.36±1.002
6	노동 강도(업무량 등)	2.89±1.116	2.73±1.120
7	조직 문화	2.78±1.019	2.95±1.090
8	임금 수준	2.40±1.101	2.73±1.279
9	급여 외의 복리후생	2.40±1.096	2.59±1.221
10	인사승진, 노무관리	2.34±1.016	2.77±1.066

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 보건의료정보관리사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 124명이었으며, 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 16.1%인 20명이었음(19명: 요양기관 근무인력, 1명: 非요양기관 근무인력).

- '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 단순비교에 한계점은 있으나, 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[33]에는 미치지 못하는 것으로 평가할 수 있음.

○ 육아휴직 경험자들의 이용 개월 수는 평균 10.35개월이며, 요양기관 근무인력의 경우 10.37개월이었음.

〈표 3-343〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %, 개월)

구분	전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률	16.1	16.8	11.1
평균 육아휴직 개월 수	10.35	10.37	10.00

○ 육아휴직을 활용하지 못한 가장 큰 이유로는 '대체인력이 없어서'가 24.5%로 가장 많았고 '분위기상 신청할 수 없어서(16.7%)', '지속적인 경제활동이 필요해서(12.7%)', '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(6.9%)' 등의 순으로 나타났음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 14.3%로 나타났음. 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 14.4%였으며, 非의료기관 근무인력의 경험률은 13.6%임.

- 요양기관에서 근무하는 보건의료정보관리사들이 경험한 가장 많은 직장 내 괴롭힘 유형은 '폭언'으로서 48.5%인 것으로 조사되었음. 다음으로 많은 유형이 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'으로서 30.3%였음.
- 요양기관 근무 보건의료정보관리사들의 경우 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 65.3%로 가장 높음. 동료가 가해자인 경우는 20.0%였음.

33) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

〈표 3-344〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		14.3	14.4	13.6
괴롭힘 유형	폭언	48.5	53.3	-
	폭행	-	-	-
	성추행 및 성폭력	-	-	-
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	30.3	30.0	33.3
	기타	21.2	16.7	66.7
괴롭힘 가해자	상급자	66.7	63.3	100.0
	동료	18.2	20.0	-
	타 직종	6.1	6.7	-
	환자	3.0	3.3	-
	기타	6.1	6.7	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 일부라도 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 경우는 48.1%에 이르는 것으로 나타났음. 이 가운데 '자격과 무관한 업무를 전적으로 수행하고 있는 경우'가 10.4%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 37.7%를 차지함.

- 법적 업무 범위를 벗어난 업무의 종류는 '인증평가, 행정 등 잡무'가 74.8%로 가장 많았음.

〈표 3-345〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		전체	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	10.4	9.1	22.7
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	37.7	38.8	27.3
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	51.9	52.2	50.0
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	0.9	1.0	-
	간호사 업무	3.6	3.0	9.1
	간호조무사 업무	0.9	1.0	-
	타 의료기사 업무	1.8	2.0	-
	인증평가, 행정 등 잡무	74.8	80.0	27.3
	기타	18.0	13.0	63.6

□ 비활동 보건의료정보관리사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 보건의료정보관리사 면허 등록자는 모두 254명이었으며, 이 가운데 9.1%인 23명이 현재 요양기관 또는 非요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동 보건의료정보관리사'임.

- 비활동 보건의료정보관리사 면허보유자들 중에 여성이 차지하는 비중이 73.9%로 높았으며, 연령별로는 20대와 30대가 각각 47.8%씩 차지하였음.
- 학력별로는 전문대 졸 응답자가 43.5%였으며, 대졸자와 대학원 이상 학력자가 차지하는 비중은 각각 39.1%와 17.4%로 조사되었음.
- 최근 근무한 직장 유형으로는 요양기관(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)이 78.3%로 가장 많았음.

○ 비활동자 원인을 밝힌 응답자들 가운데 '미취업'인 경우가 56.5%, '퇴직'인 경우가 21.7%로 나타났음. '출산휴가 및 육아휴직'은 4.3%였음.

○ 평균 비활동 기간은 3.33년(S.E: 3.039)으로 나타났으며, 비활동 기간이 1년 이내인 경우가 33.3%로 가장 많았고, 2년 이내인 경우까지 합산하면 60.0%임.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)에 많은 응답건수가 제시되지는 못하였으나,

가장 많은 것은 '이직을 위해(17.1%)'였으며, 뒤를 이어 '낮은 보수 수준(14.3%)', '진학·유학(14.3%)' 등의 순으로 비활동 사유가 제시되었음.

〈표 3-346〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	이직을 위해	6	17.1
2	낮은 보수 수준	5	14.3
	진학, 유학	5	14.3
4	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	4	11.4
	조직문화(조직생활 문제 등)	4	11.4
6	개인 능력 발휘의 한계	3	8.6
7	과중한 업무량	2	5.7
8	직종내 갈등	1	2.9
9	야간근무 부담	-	-
10	타 직종과의 갈등	-	-
11	3교대 등 근무형태	-	-
기타	기타	5	14.3
계		35	100.0

○ 현재 비활동 보건의료정보관리사 중에서 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 52.2%로 나타났음. 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관(58.3%)이었으며, 보건소 및 공무원·공공기관이 25.0%로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답 보건의료정보관리사의 74.3%임. 반면, 25.7%에 해당하는 응답자는 최근 3년 이내에 보수 교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최근 3년 이내 보수 교육 미이수자는 면제대상자가 18.4%, 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않은 응답자가 7.3%로 구성됨.
- 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 따라 의료기사 등은 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과

하고 있음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 35.8%로 가장 많았고, '온라인 프로그램이 다양하지 않음'이 19.0%, '근무시간 조정이 어려워서'라는 응답이 16.2%로 나타났음. '보수교육의 실효성 부족'을 지적한 응답자는 12.8%였음.

○ 최근 3년 이내 면허 미신고 이유로는 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 45.3%로 가장 많았음[34]. '면허 신고에 대한 정보 부재'는 13.3%로 나타났음.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 보건의료정보관리사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참여(25.0%)'였음. 다음으로 '학회 참석'이 23.6%, '의료기관 내 교육 참여'가 17.4%, '최근 서적을 통해 스스로 습득'이 15.3%로 조사되었음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 7.1%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-347〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	134	25.0
2	학회 참석	126	23.6
3	의료기관 내 교육 참여	93	17.4
4	최근 서적을 통해 스스로 습득	82	15.3
5	연수교육 참여(협회 주관 외)	62	11.6
6	별다른 노력을 하지 않음	38	7.1
계		535	100.0

34) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

제15절 안경사

1. 면허 개요

□ 업무 범위

○ 안경사는 「의료기사 등에 관한 법률」 제1조의2(정의)에 의거, '안경(시력보정용에 한정)의 조제 및 판매와 콘택트렌즈(시력보정용이 아닌 경우를 포함)의 판매를 주된 업무로 하는 사람'으로 규정

- 안경사는 기본적으로 「의료기사 등에 관한 법률」의 적용을 받으나, 보건의료정보관리사와 더불어 '의료기사' 범주에는 포함되지 않는 인력임.
- 동법 시행령은 안경사의 업무 범위를 다음과 같이 제시하고 있음.

가. 안경(시력보정용에 한정한다. 이하 같다)의 조제(調製) 및 판매와 콘택트렌즈(시력보정용이 아닌 경우를 포함한다. 이하 같다)의 판매에 관한 다음의 구분에 따른 업무

1) 안경의 조제 및 판매. 다만, 6세 이하의 아동을 위한 안경은 의사의 처방에 따라 조제·판매해야 한다.

2) 콘택트렌즈의 판매. 다만, 6세 이하의 아동을 위한 콘택트렌즈는 의사의 처방에 따라 판매해야 한다.

3) 안경·콘택트렌즈의 도수를 조정하기 위한 목적으로 수행하는 자각적(주관적) 굴절검사로서 약제를 사용하지 않는 검사

4) 안경·콘택트렌즈의 도수를 조정하기 위한 목적으로 수행하는 타각적(객관적) 굴절검사로서 약제를 사용하지 않는 검사 중 자동굴절검사기기를 이용한 검사

나. 그 밖에 안경의 조제 및 판매와 콘택트렌즈의 판매에 관한 업무

□ 자격 취득 요건

○ 「고등교육법」 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에

상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공·졸업 후 국가시험에 합격해야 함.

- 이외에 위와 같은 수준 이상의 해외 교육과정을 이수하여 외국의 해당 의료기사 면허를 받은 경우도 국가시험 응시자격이 주어지나, 현실적으로 주로 국내 2·3년제 혹은 4년제 대학의 안경광학과를 졸업하여 국가시험에 응시

□ 안경업소 개설 권한

○ 「의료기사 등에 관한 법률」에 의거 치과기공사와 더불어 별도의 사업소(안경업소) 개설 권한을 부여받고 있는 면허임.

○ 안경업소는 안경사만이 개설할 수 있으며, 보건복지부령에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 개설등록을 하고, 시설과 장비를 갖추어야 함(의료기사 등에 관한 법률 제12조)

□ 의무 사항

○ 실태 신고 의무: 「의료기사 등에 관한 법률」 제11조(실태 등의 신고)에 의거하여 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 함.

○ 보수교육 이수 의무: 보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 함.

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

□ 교육기관

○ 안경사 양성을 위한 교육제도는 1984년 대구보건대학에 2년제 안경광학과가 개설됨으로써 시작되었음. 2018년 현재 전국 42개 대학에 안경광학과가 개설되어 인력을 양성하고 있음.

- 2018년 7월 대한안경사협회가 집계하고 있는 안경광학과 개설 대학은 총 42개로서, 2년제 과정이 4개교, 3년제 과정이 26개교, 4년제 과정이 12개교로 구성됨.

〈표 3-348〉 안경광학과 개설 교육기관 현황(2018년 말 기준)

수업연한	학교	수업연한	학교
4년	서울과학기술대학교	3년	부산과학기술대학교
	건양대학교		대구과학대학교
	신한대학교		대구보건대학교
	을지대학교		수성대학교
	강원대학교		광주보건대학교
	경동대학교		동강대학교
	극동대학교		대전보건대학교
	백석대학교		춘해보건대학교
	동신대학교		국제대학교
	김천대학교		동남보건대학교
	대구가톨릭대학교		여주대학교
	가야대학교		강동대학교
2년	부산여자대학교		백석문화대학교
	강릉영동대학교		신성대학교
	전북과학대학교		원광보건대학교
	경북과학대학교		광양보건대학교
			동아보건대학교
			전남과학대학교
			청암대학교
			대경대학교
			선린대학교
			성덕대학교
			김해대학교
			동원과학기술대학교
			마산대학교
			제주관광대학교

자료: 대한안경사협회 홈페이지(http://www.optic.or.kr)

□ 연도별 입학정원 및 졸업생 현황

○ 2018년 현재 안경광학과 또는 안경광학 전공이 개설된 대학교 및 전문대학의 입학정원은 1,755명임. 최근 5년간의 입학정원 평균은 1,886명으로서, 2014년 이후 지속적으로 감소하다가 2018년에 전년 대비 증가로 전환하였음.

○ 최근 5년간의 입학생 수 역시 2014년 이후 조금씩 감소하다가 2018년에 전년

대비 증가하였음.

○ 최근 5년간 안경광학과에서 배출된 졸업생 수는 지속적으로 감소하는 양상을 보이고 있음. 2014년 1,864명이던 졸업생 수는 2018년에는 약 15.2%가 감소한 1,580명을 기록하였음.

〈표 3-349〉 최근 5년간(2014~2018) 안경광학과1) 입학정원 및 실제 입학생 수, 졸업생 수2)

(단위: 명)

연도	학제	입학정원	입학생 수3)	졸업생 수3)
2014년	대학교	576	563	345
	전문대학	1,503	1,399	1,337
	산업대학	-	-	182
	소계	2,079	1,962	1,864
2015년	대학교	513	532	392
	전문대학	1,376	1,371	1,263
	산업대학	-	-	146
	소계	1,889	1,903	1,801
2016년	대학교	504	522	437
	전문대학	1,325	1,378	1,251
	산업대학	-	-	94
	소계	1,829	1,900	1,782
2017년	대학교	444	471	414
	전문대학	1,311	1,389	1,145
	산업대학	-	-	69
	소계	1,755	1,860	1,628
2018년	대학교	466	503	519
	전문대학	1,414	1,490	1,025
	산업대학	-	-	36
	소계	1,880	1,993	1,580

주: 1) 교육통계서비스 중 '학과명' 필터로 '안경광학과', '안경광학전공'을 적용
2) 대학원의 입학생 및 졸업생은 제외
3) 조사기준일은 당해 연도 4월 1일로서, 입학생은 당해 3월 기준, 졸업생은 당해 2월 및 전년도 8월 합산임.
자료: 한국교육개발원 교육통계서비스(https://kess.kedi.re.kr/post/6670368?itemCode= 2019.1.3. 인출)

□ 국가시험 응시인원 및 합격률

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 안경사 국가시험 응시인원은 2010년까지 연간 약 2,500선을 유지하다가 감소하기 시작하여 2017년 현재 1,787명으로 감소하였음. 같은 기간 안경사 국가면허시험 평균 응시인원은 약 2,180명 수준임.

○ 최근 10년간(2008~2017년)의 안경사 국가시험 합격인원 역시 응시인원 감소에 따라 1,620명에서 1,338명으로 감소하였음. 안경사 합격자가 가장 많았던 해는 2010년으로서 1,731명이 합격한 것으로 나타남.

- 안경사 국가시험 합격률은 64.6%(2008년)에서 74.9%(2017년)까지 높아진 것으로 나타났음.

〈표 3-350〉 최근 10년간 안경사 국가시험 응시인원·합격인원·합격률

(단위: 명, %)

연도	응시인원	합격인원	합격률
2008	2,508	1,620	64.6
2009	2,569	1,451	56.5
2010	2,557	1,731	67.7
2011	2,091	1,571	75.1
2012	1,973	1,250	63.4
2013	2,239	1,529	68.3
2014	2,193	1,671	76.2
2015	1,994	1,462	73.3
2016	1,886	1,435	76.1
2017	1,787	1,338	74.9

자료: 보건복지부(2018). 2018 보건복지통계연보

나. 면허/자격 인력 현황

□ 면허 등록 안경사

○ 2017년 현재 안경사 면허를 보유한 것으로 보건복지부에 등록된 인력은 총 42,297명으로서 남성 안경사가 61.8%, 여성 안경사가 38.2%를 차지함.

○ 졸업생과 국가시험 합격자가 누적되면서 면허등록자 수는 지속적으로 증가하고 있으며, 최근 전년 대비 안경사 면허등록자 증가율은 약 3%를 기록하고 있음.

- 인구 1천명 당 안경사 인력은 2017년 현재 약 0.82명 수준으로서 지속적으로 증가하는 추세라 할 수 있음.

〈표 3-351〉 최근 10년간 면허등록 안경사 수 및 인구 천명당 안경사 수

(단위: 명, %)

연도	면허 등록자			전년 대비 증가율	인구 천명당1)
	계	남	여		
2008	30,237	19,720	10,517	-	0.62
2009	31,681	20,562	11,119	4.8	0.64
2010	33,218	22,056	11,162	4.9	0.67
2011	34,791	22,386	12,405	4.7	0.70
2012	35,934	23,017	12,917	3.3	0.72
2013	37,225	23,628	13,597	3.6	0.74
2014	38,482	24,216	14,266	3.4	0.76
2015	39,914	24,938	14,976	3.7	0.78
2016	41,060	25,502	15,558	2.9	0.80
2017	42,297	26,149	16,148	3.0	0.82

주: 1) 통계청 장래인구추계 자료 기반임.
자료: 보건복지부, 보건복지통계연보, 각 연도

다. 활동 인력 현황

□ 활동 안경사

○ 업무 특성상 대부분의 안경사들은 의료기사나 보건의료정보관리사 등과 달리 보건의료기관에서 종사하기보다는 개인사업자로서 안경업소를 개설하여 활동하고 있음. 이에 따라 안경업소 개설자 현황 등을 근거로 안경사의 활동 현황을 간접적으로 살펴볼 수 있음.

○ 국세청 국세통계는 국민생활에 영향을 미치는 업종을 '생활밀접업종'으로 지정, 현황을 발표하고 있으며 이 가운데 '안경점'을 포함하여 발표하고 있음.

- 2018년 현재 전국에 개설된 안경점은 9,105개소임. 2015년 8,575개소에 비해 약 6.2% 증가한 수치로서, 지역별 비중은 큰 변동 없이 서울, 경기, 부산, 경남, 대구 등의 순을 유지하고 있음.

〈표 3-352〉 지역별 안경점 개설자 현황: 2015~2018.10

(단위: 명, %)

연도	2015		2016		2017		2018.10	
	수	비중	수	비중	수	비중	수	비중
전체	8,575	100.0	8,857	100.0	9,032	100.0	9,105	100.0
서울	2,027	23.6	2,052	23.2	2,065	22.9	2,057	22.6
부산	617	7.2	638	7.2	647	7.2	645	7.1
대구	477	5.6	493	5.6	488	5.4	490	5.4
인천	391	4.6	406	4.6	423	4.7	434	4.8
광주	335	3.9	336	3.8	350	3.9	350	3.8
대전	311	3.6	319	3.6	321	3.6	315	3.5
울산	214	2.5	221	2.5	226	2.5	230	2.5
세종	24	0.3	29	0.3	31	0.3	37	0.4
경기	1,728	20.2	1,808	20.4	1,869	20.7	1,905	20.9
강원	226	2.6	240	2.7	241	2.7	243	2.7
충북	263	3.1	276	3.1	275	3.0	283	3.1
충남	319	3.7	329	3.7	336	3.7	336	3.7
전북	330	3.8	339	3.8	345	3.8	349	3.8
전남	274	3.2	283	3.2	290	3.2	300	3.3
경북	410	4.8	415	4.7	426	4.7	427	4.7
경남	530	6.2	567	6.4	584	6.5	586	6.4
제주	99	1.2	106	1.2	115	1.3	118	1.3

자료: 국세청. 국세통계(생활밀접업종 사업자 현황). 각 년도

○ 안경업소에 고용된 '피고용 안경사'가 있다는 점을 고려할 때, 안경점 개설자 현황만을 활동 안경사 전체로 파악하기에 한계가 있음. 이에 따라 여기서는 2013~2016년 대한안경사협회 등록 안경사의 안경원 취업현황 자료를 통해 간접적으로 활동 안경사 현황을 제시하고자 함[35].

- 대한안경사협회 등록 안경사만을 대상으로 한 분석이라는 점에서 해석에 주의를 요함[36].

- 2016년 현재 대한안경사협회에 등록된 17,059명의 안경사 중 안경원 개설

35) 이하 내용은 이완석·예기훈(2017)을 발췌·인용하였음.

36) 면허 등록 안경사와 대한안경사협회 등록 안경사의 수는 차이가 있음. 일례로 2016년 보건복지부에 면허 등록된 전체 안경사는 41,060명에 이르나 대한안경사협회 등록 안경사는 17,059명으로 집계되어 협회등록률이 약 41.5% 수준임.

자는 48.1%인 8,209명이었음. 안경원에 취업된 안경사는 42.3%인 7,223명으로 조사되었으며, 미취업 상태의 안경사는 9.5%인 1,627명임.

- 2013년과 비교해 보았을 때, 안경원 개설자의 비중은 감소한 반면, 안경원에 취업한 안경사의 비중이 증가하였음. 미취업 안경사 비중은 상대적으로 9%대를 유지하고 있음.

〈표 3-353〉 연도별 안경원 개설자 및 안경원 취업 안경사, 미취업 안경사 현황(2013~2016년)

(단위: 명, %)

연도	계		안경원 개설자		안경원 취업자		미취업자	
	명	비중	명	비중	명	비중	명	비중
2013	13,926	100.0	7,414	53.2	5,233	37.6	1,279	9.2
2014	13,985	100.0	7,223	51.6	5,497	39.3	1,265	9.0
2015	16,021	100.0	7,958	49.7	6,650	41.5	1,413	8.8
2016	17,059	100.0	8,209	48.1	7,223	42.3	1,627	9.5

자료: 이완석·예기훈(2017)

〈표 3-354〉 지역별 안경원 개설자 및 안경원 취업 안경사, 미취업 안경사 현황(2016년)

(단위: 명)

지역	계	안경원 개설자	안경원 취업자	미취업자
전체	17,059	8,209	7,223	1,627
서울	3,855	1,873	1,561	421
부산	1,195	599	509	87
대구	909	466	348	95
인천	907	362	448	97
광주	740	337	326	77
대전	690	279	310	101
울산	505	214	238	53
경기	3,490	1,611	1,509	370
강원	496	229	216	51
충북	517	276	202	39
충남	626	320	266	40
전북	674	332	304	38
전남	557	286	246	25
경북	675	403	224	48
경남	1,009	522	430	57
제주	214	100	86	28

자료: 이완석·예기훈(2017)

3. 안경사 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 「의료기사 등에 관한 법률」에 포함된 직종의 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

○ 안경사의 경우 경우 전체 36명만이 조사에 응하였음.

- 응답자 중 현재 활동중인 안경사는 32명, 현재 활동하고 있지 않은 비활동 안경사는 4명임. 활동중인 안경사 32명은 모두 안경원에 근무하고 있으며, 의료기관과 약국 등 보건의료기관에서 근무하는 사례는 본 조사에서 나타나지 않았음.
- 낮은 응답률의 한계가 있으므로 본 보고서에서 제시되는 결과값을 안경사의 일반적인 근무현황으로 해석하는 데에는 주의를 요함.

□ 응답 안경사 일반 특성

○ 응답 안경사 36명 중 안경원에서 활동중인 응답자는 32명, 현재 활동하지 않고 있는 비활동 응답자는 4명임. 여기서는 현재 활동중인 안경사를 중심으로 기술함.

- 성별로는 남성 응답자 비중이 84.4%였으며, 연령별로는 40대 43.8%, 30대 28.1%, 20대 15.6%, 50대 12.5%를 차지하였음.
- 응답자의 절반이 68.8%가 전문대졸 학력을 보유하였음. 대졸 이상의 학력을 보유한 경우는 응답자의 28.2%였음.
- 현재 안경원 개설자인 경우는 56.3%, 안경원 개설자는 아니나 안경원에서 근무하고 있는 경우는 43.8%로 나타났음. 근로조건 측면에서는 정규직 종사 비율이 81.3%임.
- 응답자의 평균 근무시간은 약 53.34시간임. 응답자들이 모두 안경원에 근무하고 있으므로 임금근로자의 근무시간과 직접 비교하기에는 한계가 있음.

〈표 3-355〉 안경사 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 시간, 만원)

구분		활동 인력	비활동 인력
전체		32 (100.0%)	4 (100.0%)
성별	남성	84.4	100.0
	여성	15.6	-
연령	20대	15.6	25.0
	30대	28.1	25.0
	40대	43.8	25.0
	50대	12.5	-
	60대 이상	-	25.0
학력	고졸 이하	3.1	-
	전문대 졸	68.8	-
	대졸	21.9	25.0
	대학원 이상	6.3	75.0
안경원 개설자 여부	개설자 해당	56.3	-
	개설자 비해당	43.8	-
근로조건	정규직	81.3	-
	비정규직	3.1	-
	파견근무직	-	-
	기타	15.6	-
주당 평균 근무시간	40시간 이내	15.6	-
	41~52시간 이내	15.6	-
	53시간 이상	68.8	-
	평균±S.D	53.34±20.758	-

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 현재 활동중인 안경사 인력을 대상으로 직무 수행상 어려움에 대한 인식을 15가지로 나누어 조사하였음. 직무 수행의 어려움은 5점 척도로 측정하되, 어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함.

○ 활동 안경사 인력들의 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 많다고 지적된 항목들은 '휴직의 어려움(4.19점)', '결혼 및 가사, 임신, 자녀양육의 부담(3.88점)', '육체적·정신적 소진(3.63점)', '열악한 근무환경(3.63점)' 등의 순

인 것으로 나타났음.

- 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성과 관련된 항목들(전문성 및 기술 부족, 독립적 업무 수행 어려움)과 다른 직종들과의 화합 측면은 상대적으로 큰 어려움 없이 수행할 수 있는 것으로 인식하고 있음.

〈표 3-356〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식1)

(단위: 점)

순위	항목	활동 안경사
1	휴직의 어려움	4.19±1.176
2	결혼 및 가사, 임신, 자녀양육의 부담	3.88±1.289
3	육체적·정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)	3.63±1.454
	열악한 근무 환경	3.63±1.212
5	낮은 연봉 수준	3.59±1.365
6	전문직으로서의 자부심 결여	3.34±1.599
7	과중한 업무량	3.28±1.486
8	근무형태	3.19±1.595
9	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.16±1.547
10	직종 내 갈등	3.13±1.581
11	근무 기관에 대한 자부심 결여	3.13±1.497
12	타 직종과의 갈등	3.03±1.534
13	승진의 어려움 등 조직내 인사 관련 문제	2.94±1.072
14	독립적 업무 수행 어려움	2.56±1.458
15	전문성 및 기술 부족	2.28±1.085

주: 1) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 활동 안경사에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 7.75일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 5.59일이었음.

- 연차 휴가 부여일은 없다(0일)는 경우와 1~7일인 경우가 각각 31.3%로 가장 많았으며, 8~14일인 경우는 21.9%였음. 또한 2017년 한 해 동안 전혀 연차 휴가를 사용하지 못했다는 응답자들의 비율은 34.4%였음.

○ 안경사의 경우 의료기관 등에서 임금근로자로 근무하는 다른 의료기사 인력과 달리 별도의 안경업소를 개설하여 운영하는 경우가 많으므로 연차 휴가 부여일과 사용일을 동일하게 비교하는 것에 한계가 있음.

〈표 3-357〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		활동 안경사
연차 휴가 사용일	0일	34.4
	1~7일	34.4
	8~14일	18.8
	15~21일	9.4
	22일 이상	3.1
	평균±S.D	5.59±7.020
연차 휴가 부여일	0일	31.3
	1~7일	31.3
	8~14일	21.9
	15~21일	12.5
	22일 이상	3.1
	평균±S.D	7.75±13.090

□ 이직 경험

○ 이직 경험이 있다고 응답한 경우는 응답자의 59.4%인 19명으로 나타났음. 최소 1회 이직부터 최대 9회 이직까지 분포하고 있으며, 평균 이직 횟수는 3.79회였음(S.D: 2.275).

○ 최근 이직 이유(복수응답 허용)에 대해서는 '열악한 근무 환경'이 12건으로 가장 많았으며, '낮은 보수 수준' 9건, '개인 능력 발휘의 한계'가 5건 제시되었음.

〈표 3-358〉 최근 이직 이유

(단위: 건, %)

순위	이직 이유	건	%
1	열악한 근무 환경	12	24.0
2	낮은 보수 수준	9	18.0
3	개인 능력 발휘의 한계	5	10.0
4	과중한 업무량	4	8.0
	조직문화(조직생활 문제 등)	4	8.0
	주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	4	8.0
7	자녀 양육 및 교육의 어려움	3	6.0
8	야간근무 부담	2	4.0
	직종 내 갈등	2	4.0
10	3교대 근무 등 근무형태	1	2.0
	가사, 임신, 출산	1	2.0
	타 직종간 갈등	1	2.0
13	적성이 맞지 않음	-	-
14	환자 및 보호자와의 갈등	-	-
기타	기타	2	4.0
계		50	100.0

○ 이직 경험자들의 이직 유형은 다른 안경원으로의 이직이 31.6%였고, '기타' 응답이 68.4%였음. '기타'의 경우는 주로 안경원을 개업하는 경우 등으로 사료됨.

- 이직 후 기관을 지역 소재지별로 살펴보면 서울 지역이 42.1%로 가장 많고, 서울을 제외한 수도권 지역과 광역시 지역이 각각 21.1%로 나타났음.

〈표 3-359〉 이직 경로

(단위: %)

구분		활동 안경사
이직 유형	타 기관(안경원)	31.6
	안경원→보건소/공무원/공공기관	-
	보건소/공무원/공공기관→안경원	-
	안경원→연구직	-
	연구직→안경원	-
	기타	68.4
이직 지역	서울	42.1
	수도권(서울 제외)	21.1
	광역시	21.1
	중소도시	15.8
	군지역	-
	기타	-

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해서는 84.4%의 응답자들이 당분간 이직 계획이 없는 것으로 응답하였으며, 15.6%(5명)는 이직을 계획 중인 것으로 응답하였음.

○ 6개월 이내 이직 의향을 가지고 있는 5명의 응답자가 제시한 이직 이유 18건을 구분해 보면, 앞서 살펴본 최근 이직 이유와 유사한 경향을 보임.

- '열악한 근무환경'이 5건으로 가장 많았으며, '낮은 보수 수준'과 '과중한 업무량'이 각각 4건씩으로 응답되었음. '주거 여건 개선 및 문화생활을 위해'라는 응답은 3건이었고, '야간근무 부담'과 '개인 능력 발휘의 한계'가 각 1건씩 응답되었음.

○ 이직 계획 중인 응답자(5명) 중 3명은 다른 요양기관으로, 1명은 '기타 보건의료분야'로의 이직을 희망하였으며, 이 가운데 근무지역까지 이전하고자 하는 경우는 3명이었음.

□ 직무 관련 만족도

○ 활동 중인 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 활동중인 안경사들의 근무 만족도가 낮은 영역은 근로 시간과 임금 수준, 복리후생 등 주로 근무 환경 및 처우 부분이었음. '근로 시간(2.03점)'의 만족도가 가장 낮았고, '임금 수준(2.41점), '급여 외의 복리후생(2.50점)' 등이 불만족 항목 1~3순위로 나타났음.

- 안경사들이 주로 근무하는 안경원은 자영업에 해당하므로 근로 시간이 장시간이거나 휴일 근무 등 불규칙할 가능성이 상존한다는 점에서 불만족도가 높은 것으로 해석됨.
- 10개 조사항목 중 가장 높은 만족도는 '조직내 인간관계(3.13점)'이었음. '조직 문화(3.09점)'도 중간 만족도 점수(3점)를 상회하여 상대적으로 만족도가 높은 영역으로 평가할 수 있겠음.

〈표 3-360〉 근무 관련 만족도 인식1)

(단위: 점)

순위	항목	활동 안경사
1	조직내 인간관계	3.13±1.157
2	조직 문화	3.09±1.228
3	인사승진, 노무관리	2.94±1.134
4	고용 안정	2.88±1.212
5	근무형태	2.78±1.431
6	직업에 대한 자긍심	2.59±1.434
7	노동 강도(업무량 등)	2.56±1.190
8	급여 외의 복리후생	2.50±1.107
9	임금 수준	2.41±1.188
10	근로 시간	2.03±1.062

주: 1) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 안경사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자는 16명이었으나, 이들 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 1명도 없었음.

- 안경업소 설립자로서 활동하는 인력이 많다는 점과 '현재' 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.

○ 육아휴직을 활용하지 못한 이유로는 '대체인력이 없어서'가 5명으로 가장 많았으며, 다음으로 '지속적인 경제활동이 필요해서'와 '아이를 돌봐줄 가족이 있어서'가 각각 3명씩으로 조사되었음.

□ 직장 내 괴롭힘

○ 직장 내 괴롭힘을 경험한 경우는 응답자의 6.3%(2명)로 나타났음.

- 2명의 응답자 모두 직장 내 괴롭힘으로 유형으로 '업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기'라고 답했으며, 괴롭힘 가해자에 대해서는 상급자와 동료를 각각 1명씩 선택하였음.

〈표 3-361〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		활동 안경사
직장 내 괴롭힘 경험률		6.3
괴롭힘 유형	폭언	-
	폭행	-
	성추행 및 성폭력	
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	100.0
	기타	-
괴롭힘 가해자	상급자	50.0
	동료	50.0
	타 직종	-
	환자	-
	기타	-

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 일부라도 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 응답자의 15.7 %인 5명으로 조사되었음. 이들이 가장 많은 수행하고 있는 범위 이외 업무는 행정을 비롯한 잡무 처리라는 응답이 4명이었음.

〈표 3-362〉 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		활동 안경사
업무 범위 이외 업무 수행	자격과 무관한 업무를 전적으로 수행	6.3
	자격과 무관한 업무를 일부 수행	9.4
	자격과 무관한 업무를 수행하고 있지 않음	84.4
범위 이외 수행 업무	의사/치과의사/한의사 업무	20.0
	간호사 업무	-
	간호조무사 업무	-
	타 의료기사 업무	-
	인증평가, 행정 등 잡무	80.0
	기타	-

□ 비활동 작업치료사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 안경사 모두 36명이었으며, 이 가운데 4명이 현재 '비활동 안경사'라고 답하였음.

- 비활동 안경사들은 모두 남성이었으며, 연령별로는 20대, 30대, 40대, 60대 이상이 각각 1명씩 구성됨.
- 학력별로는 대졸 1명, 대학원 이상 졸업자 2명임.

○ 비활동 안경사의 현재 상황은 '퇴직'이 2명, '미취업'이 2명이었으며, 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 제시된 6건의 응답 중 2건이 '낮은 보수수준'이었음. '이직을 위해'와 '과중한 업무량', '야간근무 부담'이 각각 1건씩 응답되었음.

○ 현재 비활동 안경사 중에서 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우와 당분간 재취업 의향이 없는 경우가 각각 2명씩이었음. 재취업 희망 분

야는 모두 안경원인 것으로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 현재 활동중인 안경사 중에서 최근 3년 이내(2015년 10월 기준)에 면허 신고를 위해 보수 교육을 이수한 경우는 응답자의 96.6%였음. 나머지 3.4%의 응답자들은 보수교육 면제대상자였음.

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 '보수교육비 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)'이 44.8%로 가장 많았고, '보수교육의 실효성 부족'이 37.9%로 나타났음.

□ 직역 전문성 제고 노력

○ 안경사로서 직역 전문성을 높이기 위한 노력(중복응답 허용)으로 가장 많은 것은 '협회 교육 참여(27.5%)'이었음. 다음으로 '최근 서적을 통해 스스로 습득' 14.7%, '협회 주관 이외 연수교육 참여' 17.4% 등의 순으로 나타났음. 한편, 전문성 제고를 위해 별다른 노력을 하고 있지 않다는 응답은 10.1%인 것으로 조사되었음.

〈표 3-363〉 전문성 제고를 위한 노력

(단위: 건, %)

순위	전문성 제고 노력	건	%
1	협회 교육 참여	19	27.5
2	최근 서적을 통해 스스로 습득	13	18.8
3	연수교육 참여(협회 주관 외)	12	17.4
4	학회 참석	10	14.5
5	의료기관 내 교육 참여	8	11.6
6	별다른 노력을 하지 않음.	7	10.1
계		69	100.0

제16절 간호조무사

1. 자격 개요

□ 업무 범위 및 의무사항

○ 간호조무사는 「의료법」 제80조의2(간호조무사 업무)에 의거하여, 아래의 업무를 수행함.

- 간호조무사는 간호사를 보조하여 아래의 업무를 수행할 수 있음.
  - 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
  - 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
  - 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동
- 의원급 의료기관에 한하여 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료의 보조를 수행할 수 있음.

□ 자격 취득 요건

○ 보건복지부령으로 정하는 교육과정을 이수하고 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받아야 함.

- 초·중등교육법령에 따른 특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람
- 고등학교 졸업자 또는 초·중등교육법령에 따라 같은 수준의 학력이 있다고 인정되는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 국·공립 간호조무사양성소의 교육을 이수한 사람
- 고등학교 졸업학력 인정자로서 평생교육법령에 따른 평생교육시설에서 고등학교 교과 과정에 상응하는 교육과정 중 간호 관련 학과를 졸업한 사람
- 고등학교 졸업학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정을 이수한 사람
- 고등학교 졸업학력 인정자로서 보건복지부장관이 인정하는 외국의 간호조무사 교육과정을 이수하고 해당 국가의 간호조무사 자격을 취득한 사람

2. 수급 및 활동 현황

가. 배출 현황

〈표 3-364〉 간호조무사 교육과정 및 자격 취득 개요

	간호조무사
교육과정	고등학교 졸업 이상의 학력으로 간호조무사 교육 1,520시간(이론 740시간, 실습 780시간) 이수
자격 취득 과정	고등학교 졸업 이상의 학력으로 간호조무사 교육과정을 이수하고 국가시험에 합격 시 자격증 취득
국가 자격시험	(필기) 과목 3개(총 70문항), (실기) 과목 1개(총 30문항), 객관식
국가시험 합격률	(2017년 하반기 기준) 전체 합격자 수: 15,693명 전체 합격률: 75.0%

자료: 1) 한국보건의료인국가시험원 홈페이지
2) 교육부·한국간호교육평가원(2016)
3) 교육통계연계센터. 취업통계연보 2015

□ 간호조무사 제도 및 교육과정

○ (도입배경) 의료시설 이용 환자 수 증가 및 진료업무 가중으로 의사, 간호사의 치료 및 간호업무를 보조하는 인력이 필요하게 되었고 이에 간호조무사가 도입되었음.

○ (교육과정) 고등학교 졸업 이상의 학력으로 1,520시간의 간호조무사 교육(학과교육 740시간, 의료기관 또는 보건소에서 실습교육 780시간)을 이수하고 국가 자격시험에 합격하면 자격증을 부여받게 됨.

○ (업무) 의료법 제80조의2, 의료법 시행규칙 제38조 등의 규정 등에 따라 간호조무사는 의사의 지시감독 하에 간호보조업무와 진료보조업무를 수행함.

□ 국가시험 합격률

○ (간호조무사 자격시험 합격률 현황) 간호조무사는 2018년 상반기 국가시험에 19,987명이 합격하여 86.0%의 합격률을 보였음.

〈표 3-365〉 연도별 간호조무사 자격시험 합격률 현황

(단위: 명, %)

연 도		합격자 수	합격률
2011	상반기	18,722	87.7
	하반기	14,005	85.1
2012	상반기	17,023	85.4
	하반기	14,700	88.6
2013	상반기	17,484	88.1
	하반기	16,780	87.9
2014	상반기	19,867	86.6
	하반기	17,726	80.9
2015	상반기	15,901	64.1
	하반기	15,402	60.5
2016	상반기	16,269	59.9
	하반기	20,900	84.1
2017	상반기	18,340	81.9
	하반기	15,693	75.0
2018	상반기	19,987	86.0
	하반기	5,242	77.6

자료: 한국보건의료인국가시험원. 연도별 국가시험 합격률-간호조무사

□ 자격신고 및 보수교육 현황

① **보수교육**

○ 간호조무사 최초 자격신고는 2017년 1월1일부터 1년간 시행되었음.

- 최초 신고 후에는 3년마다 자격신고(실태와 취업상황)를 해야 하고, 신고를 하지 않는 경우에는 신고기간 종료 시점부터 신고 시까지 자격의 효력이 정지될 수 있음.

○ 보수교육은 법적 의무사항으로, 간호조무사 자격증 소지자는 1년에 8시간(집체교육4시간 + 사이버교육4시간)이상의 보수교육을 이수해야 함.

○ 보수교육 대상 간호조무사 근무기관

- 의료기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원 (정신병원 포함), 의원, 치과병원, 치과의원, 한방병원, 한의원
- 보건기관 : 보건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소

- 노인복지시설 및 노인장기요양기관
- 기타 : 조산원, 산후조리원, 영유아 100명 이상의 영유아 보육시설(어린이집), 유치원,

② 자격신고

- 「의료법」 제80조 제4항에 의거해 간호조무사는 최초로 자격을 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 함.

나. 자격 인력 현황

□ 연도별 자격자 수

○ 2017년 간호조무사 자격자 수는 697,045명으로 2015년도 대비 8.38% 증가하였으며, 인구 천 명당 간호조무사 자격자 수도 증가하였음.

- 인구천명당 간호조무사 자격자 수는 2015년 12.53명에서 2017년 13.61명으로 증가하였음.

〈표 3-366〉 연도별 간호조무사 자격자 수

(단위: 명)

연 도	간호조무사 수	전년도 대비 증가율	인구천명당 간호조무사 자격자 수
2015	638,622		12.53
2017	697,045	8.38%	13.61

주: 해외거주자 포함, 사망자 제외
자료: 2015년도 수치는 KOSIS 보건의료인력유형별 면허등록자 수, 2017년도 수치는 보건복지부, 면허관리정보시스템 자료를 재구성함.

다. 활동 인력 현황

□ 보건의료기관 활동 간호조무사 수

○ 요양기관에서 활동하는 간호조무사 수는 2017년 기준으로 총 168,225명으로 2008년 102,316명과 비교하여 연평균 3.85% 증가하는 추세임.

- 그러나 요양기관 100병상 당 간호조무사 수는 2008년 23.43명에서 2013년 21.24명으로 감소하는 추이를 보이다가, 2017년 23.92명으로 다시 상승하는 경향을 보였으며, 연평균 1.71%씩 감소하고 있음.

〈표 3-367〉 연도별 요양기관 종사 간호조무사 수 (임상 간호조무사 수)

(단위: 명)

연 도	간호조무사 수	요양기관 100병상 당 간호조무사 수
2008	102,316	23.43
2009	105,806	23.29
2010	109,610	22.99
2011	113,432	21.88
2012	118,848	21.56
2013	124,357	21.24
2014	132,747	21.50
2015	142,029	23.03
2016	166,688	24.08
2017	168,225	23.92
연평균 증가율	3.85	-1.71

주: 요양기관 = 종합병원+병원+치과병원+한방병원+의원+치과의원+한의원+부속병원+부속의원+조산원
자료: 보건복지부. 보건복지통계연보 자료를 기반으로 산출함.

○ 우리나라 의료기관 활동 간호조무사 수는 2013년 124,357명, 2014년 132,747명, 2015년 142,029명, 2016년 166,688명, 2017년 168,286명으로 지속적으로 증가하고 있음(연평균 증가율 7.86%).

- 인구 천 명당 간호조무사 수도 2013년 2.47명에서 2017년 3.27명으로, 연평균 7.32% 증가하고 있음.

○ 지역별 인구천명당 간호조무사 수는 2017년 기준으로 부산 4.78명, 전북 4.73명, 광주 4.40명 순으로 높았고, 2013년부터 2017년까지 연평균 증가율은 전북이 11.71%로 가장 높고, 세종이 -2.44%로 유일하게 감소하고 있는 지역임.

○ 지역별 분산계수는 2013년 0.17에서 2017년 0.41로 감소하고 있어, 지역간의 간호조무사 분포의 불균형은 악화되고 있는 것으로 보임.

〈표 3-368〉 지역별 요양기관 종사 간호조무사 수

(단위: 명, %)

구분	간호조무사						인구천명당 간호조무사 수					
	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	124,357	132,747	142,029	166,688	168,286	7.86	2.47	2.62	2.78	3.25	3.27	7.32
서울	24,666	25,648	26,319	29,976	29,856	4.89	2.47	2.57	2.65	3.04	3.05	5.46
부산	11,971	12,917	14,180	16,455	16,397	8.18	3.46	3.74	4.11	4.77	4.78	8.39
대구	6,264	6,522	6,837	8,329	8,598	8.24	2.53	2.64	2.77	3.38	3.49	8.35
인천	6,618	6,909	7,553	9,060	9,184	8.54	2.34	2.41	2.62	3.12	3.14	7.66
광주	4,257	4,663	5,522	6,501	6,601	11.59	2.83	3.10	3.67	4.32	4.40	11.64
대전	4,734	5,103	5,365	6,507	6,578	8.57	3.06	3.29	3.48	4.24	4.30	8.82
울산	2,767	2,957	3,235	3,977	3,956	9.35	2.43	2.57	2.78	3.40	3.39	8.68
세종	251	343	431	523	529	20.49	2.12	2.59	2.30	2.25	1.92	-2.44
경기	24,312	26,134	27,204	32,364	32,985	7.93	2.00	2.13	2.19	2.57	2.58	6.46
강원	3,230	3,373	3,589	4,261	4,294	7.38	2.15	2.23	2.37	2.80	2.82	7.11
충북	4,019	4,269	4,556	5,377	5,475	8.04	2.57	2.70	2.87	3.37	3.41	7.35
충남	5,214	5,690	6,129	6,796	6,876	7.16	2.53	2.73	2.91	3.20	3.20	6.08
전북	5,533	6,232	7,009	8,375	8,659	11.85	3.04	3.41	3.82	4.57	4.73	11.71
전남	5,118	5,535	6,259	7,103	6,983	8.08	2.87	3.09	3.48	3.95	3.89	7.90
경북	5,891	6,320	6,945	8,154	8,245	8.77	2.21	2.37	2.59	3.04	3.08	8.56
경남	8,475	9,028	9,705	11,488	11,588	8.14	2.59	2.73	2.91	3.43	3.45	7.51
제주	1,037	1,104	1,191	1,442	1,482	9.34	1.82	1.89	1.99	2.33	2.34	6.46
CV (분산계수)	0.96	0.95	0.91	0.90	0.90		0.17	0.18	0.21	0.22	0.24	

주: 1) 요양기관 = 종합병원+병원+치과병원+한방병원+의원+치과의원+한의원+부속병원+부속의원+조산원
2) CV(분산계수)는 전체 값을 제외한 17개 지역의 CV값 산출 결과임.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

○ 의료기관 종별 활동자 수

- 의료기관 종별 간호조무사 수는 2017년 기준 전체 168,225명 중 의원 42.07%, 병원 29.20%, 치과의원 10.58% 순으로 높았음.
- 인구천명당 간호조무사 수의 증가율은 한방병원이 13.67%로 가장 높고 다음으로 병원(12.03%), 한의원(10.60%) 순으로 높음.

〈표 3-369〉 의료기관 종별 활동 간호조무사 수

(단위: 명)

구분	간호조무사 수				인구천명당 간호조무사 수			
	2015	2016	2017	연평균 증가율	2015	2016	2017	연평균 증가율
전체	142,029	166,688	168,225	8.83	2.77	3.24	3.26	8.42
종합병원	10,176	11,516	11,977	8.49	0.20	0.22	0.23	8.08
병원	38,841	47,861	49,117	12.45	0.76	0.93	0.95	12.03
치과병원	319	349	346	4.15	0.01	0.01	0.01	3.75
한방병원	1,457	1,755	1,897	14.10	0.03	0.03	0.04	13.67
의원	62,684	70,633	70,774	6.26	1.22	1.37	1.37	5.86
치과의원	15,190	18,050	17,794	8.23	0.30	0.35	0.34	7.82
한의원	13,298	16,444	16,232	10.48	0.26	0.32	0.31	10.06
부속의원	58	67	76	14.47	0.00	0.00	0.00	-
조산원	6	13	12	41.42	0.00	0.00	0.00	-

주: 1) 종합병원 = 상급종합병원 + 종합병원, 병원 = 병원 + 요양병원
자료: 보건복지부(2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보, 통계청(2017). 장래인구추계 자료를 기반으로 산출함.

3. 근무현황 및 근무조건에 대한 인식조사

□ 본 연구에서는 간호조무사 직종의 활동현황, 근무조건, 보수교육 등에 대한 현황과 인식을 파악하고 정책적 개선지점을 도출하기 위하여 웹기반 실태조사를 실시하였음.

가. 일반 특성

□ 본 조사에 응답을 완료한 데이터 중 분석에 포함된 간호조무사 수는 총 5090명임.

○ 응답자 5090명 중 요양기관 근무인력이 3360명(66.01%)으로 대부분을 차지

했고, 비요양기관 근무인력 335명(6.58%), 현재 활동하고 있지 않은 비활동인력은 1395명(27.41%)임.

○ 요양기관 근무 간호조무사

- 남성의 비율이 3.87%로 여성 96.13%에 비해 낮은 수준이며, 연령별로 40대(37.21%)와 50대(26.65%)의 비율이 높음.
  - 요양기관 근무 간호조무사의 연령대와 비교하여, 간호조무사의 연령대가 상대적으로 높은 것으로 조사됨.
- 서울(18.54%)과 경기도(19.11%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 48.41%로 절반 정도를 차지함.
- 학력은 고등학교 졸업 비율이 52.95%으로 가장 높았음.
- 정규직으로 종사하는 비율이 88.9%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 10.12%임.
- 응답자의 평균 경력은 12.58년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 5.31년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 7.39년임.
- 월평균 세전 수입은 평균 186만원임.

○ 非요양기관 근무 간호조무사

- 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 간호조무사는 335명 조사되어, 응답자의 수가 적으므로 세부 분석 결과 해석에 주의를 요함.
- 응답자 중 여성(95.82%)의 비중이 매우 높았으며, 응답자 중 40~50대가 73.8%로 매우 높은 비중을 차지함.
- 학력은 고등학교 졸업 비율이 38.21%, 전문대졸업 비율이 34.63%로 유사하게 높았음.
- 응답자의 평균 경력은 14.91년이었으며, 현 기관에 근무한 년수는 평균

5.61년이고 동일 업종에 근무한 년수는 평균 8.12년임.

- 월평균 세전 수입은 평균 191만원임.

○ 비활동 간호조무사

- 비활동 인력은 1395명 조사됨.
- 응답자 중 여성(96.49%)의 비중이 높았으며, 응답자 중 20대가 24.37%, 30대가 37.63%, 40대가 24.3%임.
- 응답자의 평균 경력은 10.16년이었으며, 요양기관 근무 경력은 평균 3.10년임.

〈표 3-370〉 근무현황 실태조사 응답자 일반 특성

(단위: 명, %, 년, 만원)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
전체		3360(66.01%)	335(6.58%)	1395(27.41%)
성별	남성	3.87	4.18	3.51
	여성	96.13	95.82	96.49
연령	20대	14.5	6.02	24.37
	30대	20.02	17.17	37.63
	40대	37.21	36.75	24.3
	50대	26.65	37.05	11.61
	60대 이상	1.61	3.01	2.08
지역1)	서울특별시	18.54	15.82	15.47
	부산광역시	9.05	9.85	8.09
	대구광역시	4.67	5.67	3.65
	대전광역시	3.87	2.99	2.51
	울산광역시	2.5	1.49	2.94
	인천광역시	4.52	5.37	4.08
	광주광역시	3.6	3.28	5.44
	경기도	19.11	16.12	20.2
	강원도	3.42	4.78	3.72
	경상남도	6.99	4.78	8.74
	경상북도	5.27	5.37	5.73
	충청남도	4.4	5.97	4.37
	충청북도	3.69	4.18	3.87
	전라남도	3.18	5.67	5.87
	전라북도	6.13	6.87	4.44
	제주특별자치도	1.04	1.79	0.64

구분			요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동 인력
	세종특별자치시				0.21
지역 구분	대도시		48.41	45.85	43.44
	중소도시		36.64	28.62	40.27
	농촌지역		14.95	25.54	16.3
학력	고등학교 졸업		52.95	38.21	48.85
	전문대 졸업		31.49	34.63	33.67
	대학교 졸업		14.58	22.99	16.05
	대학원 이상		0.98	4.18	1.43
근로 조건	정규직		88.9	71.94	-
	비정규직		9.67	23.28	-
	파견근무직		0.45	0.9	-
	기타		0.98	3.88	-
경력	경력 년수	평균±S.D	12.58±10.92	14.91±12.11	10.16±8.39
		중위수	8	9	7
	현 기관 근무 년수[3]	평균±S.D	5.31±6.76	5.61±7.71	3.10±4.66
		중위수	3	3	1
	동일 업종 근무년 수[4]	평균±S.D	7.39±7.24	8.12±8.87	5.36±6.60
		중위수	5	5	3
수입	월평균 세전 수입 (만원)	평균±S.D	186±49	191±80	-
		중위수	179	170	-

주: 1) 요양기관 및 비요양기관 근무 인력은 근무지의 소재지 기준이며, 비활동 인력은 거주 소재지 기준임.
2) 2018년 기준으로 간호조무사 자격 취득 후 년수를 계산함.
3) 비활동 인력의 경우 요양기관 근무 년수를 조사함.
4) 비활동 인력의 경우 요양기관 포함 총 근무년수를 조사함.

□ 요양기관 근무 간호조무사의 일반현황

○ 요양기관 근무 간호조무사 중 의원에 근무하는 비중이 30.54%로 가장 높았으며, 다음으로 요양병원(22.53%), 병원(12.77%)순임.

- 보건소 및 보건기관에 근무하는 간호조무사를 제외하고 대도시 및 중소도시에 근무하는 비중이 높음.

〈표 3-371〉 근무 요양기관 종류

(단위: 명, %)

구분		상급 종합병원	종합 병원	병원	요양병원	치과 병원	한방병원	의원	치과의원	한의원	조산원	약국	보건소 및 보건기관	기타
전체		100 (2.98%)	326 (9.7%)	429 (12.77%)	757 (22.53%)	27 (0.8%)	50 (1.49%)	1026 (30.54%)	121 (3.6%)	256 (7.65%)	1 (0.03%)	2 (0.06%)	37 (1.1%)	227 (6.76%)
지역 구분	대도시	57.29	49.69	47.27	43.62	62.96	56	54.23	57.14	48.21	0	0	16.67	32.24
	중소 도시	38.54	43.71	40.14	35.53	25.93	40	34.76	31.09	40.24	100	0	19.44	33.18
	농촌 지역	4.17	6.6	12.59	20.85	11.11	4	11.01	11.76	11.55	0	100	63.89	34.58

○ 요양기관 근무 간호조무사 중 연령대가 증가함에 따라 대학교 이상 졸업자의 비중이 증가하고 있음.

- 모든 연령대에서 고등학교 졸업자의 비율이 약 절반 수준임.

〈표 3-372〉 연령대별 학력

(단위: %)

구분	연령대				
	20대	30대	40대	50대	60대 이상
고등학교 졸업	54.32	47.99	54.21	54.2	48.15
전문대 졸업	33.54	37.56	31.76	25.98	24.07
대학교 졸업	12.14	13.56	13.07	18.48	22.22
대학원 이상	0	0.89	0.96	1.34	5.56

○ 의료기관 근무 인력의 근무부서를 살펴본 결과, 외래에 근무하는 비중이 35.95%로 가장 높고, 다음으로 내과계(일반병동) 13.04%순임.

- 의원급의 간호조무사 중 69.01%는 외래에서 근무하고 있음.
- 요양병원에서 병동 및 중환자실에 근무하는 간호조무사의 비중이 상대적으로 높음.

〈표 3-373〉 의료기관 종별 근무부서

(단위: %)

구분	의료기관 종별								
	전체	상급 종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과 의원	한의원	기타
내과계(일반병동)	13.04	3	6.44	13.29	33.95	7.5	1.65	1.56	3.08
내과계(간호간병통합서비스병동)	5.42	22	13.5	4.43	10.3	0.88	0	0.39	2.64
외과계(일반병동)	5.33	4	5.21	13.52	6.47	4.09	1.65	0.39	0
외과계(간호간병통합서비스병동)	3.36	9	13.19	7.69	3.17	0	0	0.39	0.88
중환자실	5.21	5	2.76	0.7	20.87	0	0	0	0
외래	35.95	30	34.36	26.34	4.1	69.01	38.84	47.86	3.08
수술실, 회복실, 분만실, 투석실, 신생아실	4.46	5	6.44	12.82	0.53	5.95	0.83	0	1.32
응급실	0.74	4	3.68	1.86	0	0	0	0	0.44
행정부서	2.77	3	1.53	2.33	1.19	1.56	5.79	4.28	7.93
기타	23.72	15	12.88	17.02	19.42	11.01	51.24	45.14	80.62

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 매일 일정한 시간대에 고정근무하는 상근의 비율이 63.51%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 3교대(27.23%) 높은 순위를 보여, 상근직과 3교대가 대다수를 차지함.

- 12시간 교대 근무하는 2교대 및 야간전문, 휴일전담, 단시간 형태로 근무하는 요양기관 간호조무사의 비율은 미미한 수준임.
- 요양기관 종별로 구분하여 살펴보면, 의원, 치과의원, 한의원과 같은 의원급 의료기관에서 상근으로 근무하는 비중이 약 90%로 높았음.
- 상급종합병원의 3교대 비율은 43%로, 다른 종별과 비교하여 높은 비율을 차지하는 것으로 조사됨.

〈표 3-374〉 의료기관 종별 근무형태

(단위: %)

구분	의료기관 종별								
	전체	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원	기타
상근	63.51	48	55.83	51.52	15.85	89.18	98.35	93.39	84.58
3교대	27.23	43	38.04	36.36	71.73	2.63	0	0	4.41
2교대	3.18	6	2.76	6.29	5.55	1.66	0	0.39	1.76
야간전담	2.29	1	0.31	2.56	5.94	1.36	0	0	0.88
휴일전담	0.09	0	0.31	0	0	0.19	0	0	0
단시간근무	1.79	0	1.84	1.17	0	2.92	0.83	4.28	2.2
기타	1.9	2	0.92	2.1	0.92	2.05	0.83	1.95	6.17

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 요양기관 근무 간호조무사의 주당 근무시간은 36.64시간으로, 이중 인수인계 시간은 평균 15.10시간임.

- 월평균 밤번근무 횟수는 월평균 2.47회이며, 요양병원이 4.56회로 상대적으로 높았음.

〈표 3-375〉 요양기관 근무 간호조무사의 종별 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			요양기관 종별 (평균)							
	평균	SD	중위수	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원	기타
주당 근무시간	36.64	14.93	40	36.08	34.93	37.01	34.87	38.21	36.51	38.51	36.43
주당 인수인계 시간	15.10	18.76	4	12.32	11.74	14.58	14.89	15.34	16.72	17.04	16.64
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	2.47	4.42	0	3.00	2.89	3.61	4.56	1.19	0.87	0.55	1.59

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

- 근무부서별 근무시간을 살펴본 결과, 외과계(간호간병통합서비스 병동)와 외래, 행정부서에 근무하는 간호조무사의 주당 근무시간이 상대적으로 높음.
- 내과계(간호간병통합서비스병동)과 중환자실에 근무하는 간호조무사의 월평균 밤번 근무 횟수는 각각 5.45회, 5.38회로 상대적으로 높은 수준임.

〈표 3-376〉 요양기관 근무 간호조무사의 근무부서별 근무시간

(단위: 시간)

구분	요양기관 종별 (평균)									
	내과계 (일반병동)	내과계 (간호간병통합서비스병동)	외과계 (일반병동)	외과계 (간호간병통합서비스병동)	중환자실	외래	수술실, 회복실, 분만실, 투석실, 신생아실	응급실	행정부서	기타
주당 근무시간	36.02	36.49	35.64	37.23	34.54	37.58	36.59	35.72	38.79	35.98
주당 인수인계 시간	15.02	15.42	14.37	12.25	15.53	15.23	11.95	12.70	16.37	15.87
월평균 밤번 근무 횟수 (해당자만)	4.24	5.45	4.34	5.38	4.81	0.70	3.44	4.96	1.17	2.07

○ 요양기관 근무 간호조무사의 월평균 총 수입은 186만원으로, 월평균 기본급이 162만원, 고정수당이 60만원, 정기상여금이 6만원, 제수당이 7만원으로 기본급 대비 수당(고정수당, 정기상여금, 제수당)의 비율이 45.41%임.

〈표 3-377〉 평균 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	전체		
	평균	SD	중위수
월평균 총 수입	186	49	179
월평균 기본급	162	36	160
월평균 고정수당	60	79	10
월평균 정기상여금	6	14	0
월평균 제수당	7	12	0
월평균 복리후생비	2	5	0

- 요양기관 종별로 나누어 살펴보면, 상급종합병원에 근무하는 간호조무사의 월평균 수입은 240만원으로 가장 높고 다음으로 종합병원 223만원으로, 상대적으로 종합병원급 의료기관의 임금 수준이 높았음.

〈표 3-378〉 요양기관 종별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	요양기관 종별 (평균)							
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	치과	한의원	기타
월평균 총 수입	240	223	194	173	181	198	170	178
월평균 기본급	157	159	161	153	168	184	162	159
월평균 고정수당	70	61	61	48	68	79	59	47
월평균 정기상여금	17	15	5	1	7	6	8	5
월평균 제수당	12	11	12	9	3	2	2	5
월평균 복리후생비	7	4	2	1	2	2	2	2

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함

- 대도시에 근무하는 간호조무사의 월평균 총 수입은 187만원, 중소도시는 186만원, 농촌지역은 186만원으로, 간호사와 달리 지역구분에 따른 임금 격차가 존재하지 않았음.

〈표 3-379〉 지역구분별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	지역구분		
	대도시	중소도시	농촌지역
월평균 총 수입	187	186	185
월평균 기본급	164	160	158
월평균 고정수당	62	58	60
월평균 정기상여금	7	6	6
월평균 제수당	6	8	8
월평균 복리후생비	2	2	2

- 근무형태별 임금 수준은 휴일전담 인력이 월평균 총 임금이 47만원으로 가장 낮으나, 응답자 수가 3명으로 주의하여 해석할 필요가 있음.
  - 휴일전담 인력(3인)의 주당 평균 근무 시간이 10시간 수준으로, 타 근무형태에 비해 짧은 근무시간이 낮은 임금과 연관되는 것으로 판단됨.
- 2교대(194만원), 상근(189만원), 3교대(186만원) 순으로 월평균 총 임금이 높았음.

〈표 3-380〉 근무형태별 임금 수준

(단위 : 만원)

구분	근무형태					
	상근	3교대	2교대	야간전담	휴일전담1)	단시간근무
월평균 총 수입	189	186	194	184	47	109
월평균 기본급	168	154	164	153	43	105
월평균 고정수당	65	51	55	43	10	56
월평균 정기상여금	7	6	4	1	10	5
월평균 제수당	4	14	7	15	22	2
월평균 복리후생비	2	2	2	1	3	1

주: 1) 휴일전담인력은 3명이 응답하여 응답자 수가 적어 해석의 주의를 요함

□ 非요양기관 근무 간호조무사의 일반현황

○ 요양기관이 아닌 곳에서 근무하는 인력은 335명 조사되었으며, 보건 및 사회복지사업에 종사하는 비율이 77.01%로 비요양기관에 근무하는 간호조무사의 대부분이 간호조무사 업무와 연관성이 있는 업종에서 근무하는 것으로 조사됨.

- 다음으로 기타(11.94%), 교육서비스업(5.67%)이 높은 비율을 보였음.
- 지역을 나누어 살펴본 결과, 유사한 분포를 보임.

〈표 3-381〉 비요양기관 근무 간호조무사의 근무 업종

(단위: 명, %)

구분	전체		지역구분 (%)		
	빈도	백분율	대도시	중소도시	농촌지역
상농업, 수렵업, 임업	1	0.3	0	0	1.2
제조업	2	0.6	0	1.08	1.2
숙박 음식점업	2	0.6	0.67	1.08	0
부동산, 임대, 사업서비스,	1	0.3	0	0	1.2
교육서비스업	19	5.67	6.71	6.45	3.61
보건, 사회복지사업	258	77.01	76.51	78.49	75.9
기타공공사회, 개인서비스	12	3.58	2.68	4.3	3.61
기타	40	11.94	13.42	8.6	13.25

○ 해당 업종의 종사자 세무업종구분으로 분류하여 살펴보면, 장기요양시설에 근무하는 비율이 21.19%로 가장 높고, 다음으로 재가복지시설(15.42%), 산후조리원(8.66%) 순으로 높음.

〈표 3-382〉 비요양기관 근무 간호조무사의 근무 세부업종

(단위: 명, %)

구분	전체	
	빈도	백분율
장기요양시설	71	21.19
재가복지시설(방문요양기관, 주야간보호시설, 단기보호시설)	52	15.52
노인복지(회)관	5	1.49
방문간호	8	2.39
장애인 복지시설	17	5.07
산후조리원	29	8.66
어린이집	20	5.97
자살예방센터/정신건강복지센터	6	1.79

○ 비요양기관 근무 간호조무사의 주당 근무시간은 36.91시간으로, 업종에 따라 보건, 사회복지 사업에서 근무하는 간호조무사의 근무시간이 37.60시간으로 가장 높음.

〈표 3-383〉 업종별 비요양기관 근무 간호조무사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	전체			업종 (평균)							
	평균	SD	중위수	상농업, 수렵업, 임업	제조업	숙박 음식점업	부동산, 임대, 사업 서비스	교육 서비스업	보건, 사회복지 사업	기타공 공사회, 개인 서비스	기타
주당 근무시간	36.91	12.32	40	15.00	24.00	37.00	8.00	34.47	37.60	29.67	37.74

- 세부업종에 따라 살펴보면, 자살예방센터 및 정신건강복지센터에서 근무하는 간호조무사의 근무시간이 42.67시간으로 가장 높고, 다음으로 산후조리원(41.17시간)에 근무하는 간호조무사가 높음.

〈표 3-384〉 세부업종별 비요양기관 근무 간호조무사의 근무시간

(단위: 시간)

구분	업종 (평균)							
	장기요양 시설	재가복지시설 (방문요양기관, 주야간보호시설, 단기보호시설)	노인복지 (회)관	방문간호	장애인 복지시설	산후조리원	어린이집	자살예방 센터/ 정신건강 복지센터
주당 근무시간	39.08	36.71	34.25	30.00	37.82	41.17	36.25	42.67

□ 근무 여건: 직무 어려움

○ 요양기관 및 非요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 수행에 있어 어려움에 대해 16가지 항목을 5점 척도로 조사하였음(어렵다는 인식이 들수록 높은 점수를 부여함. 예를 들어 1점은 '전혀 어렵지 않음'을, 5점은 '매우 어려움'을 의미함).

○ 요양기관에 근무하는 간호조무사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(4.83점)', '휴직의 어려움(3.58점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제(3.53점)'으로 나타났음.

- 근무형태와 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 기술, 업무 수행 방식, 에 대해서는 상대적으로 양호하게 인식하고 있는 반면, 소득, 휴직, 기관 조

직의 문제 등에 대해서는 어려움을 느끼고 있음.

○ 非요양기관에서 근무하고 있는 간호조무사들의 직무 어려움 인식도는 전체적으로 요양기관 근무 의사에 비해 양호한 수준이며, 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(3.61점)', '승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제(3.55점)', '휴직의 어려움(3.35점)'로 요양기관에 근무하는 간호조무사와 유사한 경향을 보임.

〈표 3-385〉 근무 중 직무 어려움에 대한 인식

(단위: 점)

순위 1)2)	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	낮은 연봉 수준	3.83	1.21	3.61	1.25
2	휴직의 어려움	3.58	1.43	3.35	1.50
3	승진의 어려움 등 조직내 인사관련 문제	3.53	1.44	3.55	1.37
4	열악한 근무 환경	3.28	1.33	3.06	1.39
5	개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	3.21	1.28	3.13	1.22
6	육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)	3.09	1.34	3.00	1.34
7	과중한 업무량	2.93	1.31	3.00	1.24
8	전문직으로서의 자부심 결여	2.86	1.32	2.72	1.28
9	결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담	2.86	1.42	2.64	1.32
10	근무 기관에 대한 자부심 결여	2.80	1.29	2.68	1.23
11	직종 내 갈등	2.78	1.31	2.76	1.32
12	환자 및 보호자와의 갈등	2.67	1.27	2.57	1.28
13	전문성 및 기술 부족	2.64	1.21	2.63	1.21
14	타 직종과의 갈등	2.58	1.29	2.68	1.28
15	독립적 업무 수행 어려움	2.58	1.34	2.70	1.32
16	교대 근무 등 근무형태	2.33	1.29	2.38	1.38

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 직무 어려움을 높게 느끼는 순서로 정렬하였음.
2) 어렵지 않을수록 낮은 점수임. 즉, [①: 전혀 어렵지 않음~⑤: 매우 어려움]으로 구성됨.

□ 연차 휴가 사용

○ 2017년 한 해 동안 요양기관 및 비요양기관 근무인력에게 부여된 평균 연차 휴가일 수는 각각 8.59일과 10.17일이었으며, 이 중 실제 사용한 평균 연차 휴가일 수는 각각 7.37일과 8.67일로 조사되었음.

○ 연차 휴가의 자유로운 사용 여부에 대해서는 사용하기가 어렵거나 부여된 휴가가 없다는 응답이 요양기관 근무인력 42.65%, 비요양기관 근무인력 25.37%로, 비요양기관 근무 간호조무사와 비교하여 요양기관 근무 간호조무

사가 상대적으로 연차 휴가를 자유롭게 사용하는데 어려움이 있는 것으로 조사됨.

〈표 3-386〉 연차 휴가 부여 및 사용 현황

(단위: %, 일)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
연차 휴가 사용일	평균±S.D	7.37±7.29	8.67±6.70
연차 휴가 부여일	평균±S.D	8.59±7.97	10.17±7.58
연차휴가 사용 가능 여부[1)]	자유롭게 사용 가능	14.17	25.07
	어느정도 자유롭게	43.18	49.55
	사용하기 어려움	20.48	15.52
	부여된 휴가 없음	22.17	9.85

주: 1) 백분율로 기술함.

□ 이직 경험

○ 요양기관 근무 간호조무사는 64.85%, 비요양기관 근무 간호조무사는 67.76%의 이직경험률을 보이며, 비요양기관 근무인력의 이직경험률이 상대적으로 높음.

- 이직 경험자 중 현재 요양기관 근무 간호조무사의 평균 이직 횟수는 2.69회이고 비요양기관 근무 간호조무사의 평균 이직 횟수는 2.40회로, 요양기관 근무자의 평균 이직 횟수가 상대적으로 높음.

〈표 3-387〉 이직 경험률 및 평균 이직 횟수

(단위: %, 회)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
이직경험률	64.85	67.76
평균 이직횟수	2.69±1.87	2.40±1.53

○ 요양기관 근무 간호조무사의 요양기관 종별 이직경험률은 의원에서 근무하는 간호조무사가 72.42%로 가장 높고, 기타(70.48%), 병원(65.33%), 요양병원(64.33%)순으로 이직경험률이 높았음.

- 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 인력의 이직경험률이 상대적으로 낮았음.

- 이직경험자 중 치과의원에서 근무하는 간호조무사의 평균 이직 횟수는 3.16회로 가장 높았으며, 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 인력의 평균 이직 횟수 또한 상대적으로 낮은 수준임.
- 지역구분별 이직경험률은 중소도시(65.35%), 대도시(65.25%), 농촌지역(61.03%)로, 지역에 따라 이직경험률의 격차가 존재하지 않았음.
- 이직경험자 중 평균 이직 횟수는 대도시, 중소도시, 농촌지역순으로 높았음.

〈표 3-388〉 종별 및 지역구분별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (요양기관 근무)

(단위: %, 회)

구분	요양기관 종별								지역구분		
	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원	기타	대도시	중소도시	농촌지역
이직 경험률	50	45.09	65.97	64.33	72.42	61.16	63.04	70.48	65.25	65.35	61.03
평균 이직 횟수	2.30±1.43	2.30±1.52	2.92±1.92	2.31±1.65	2.94±2.03	3.16±2.21	2.48±1.67	2.76±1.80	2.80±1.97	2.67±1.85	2.39±1.49

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함

○ 비요양기관 근무 간호조무사의 세부 업종별 이직경험률은 장애인복지시설에서 근무하는 인력이 82.35%로 가장 높으며, 다음으로 어린이집과 노인복지(회)관이 각각 80%로 높음.

- 이직경험자 중 장애인복지시설에서 근무하는 간호조무사의 평균 이직 횟수는 3.36회로 가장 높았음.

〈표 3-389〉 세부업종별 이직 경험률 및 평균 이직 횟수 (비요양기관 근무)

(단위: %, 회)

구분	세부 업종							
	장기요양 시설	재가복지 시설	노인복지 (회)관	방문간호	장애인 복지시설	산후 조리원	어린이집	자살예방 센터/정신 건강복지 센터
이직경험률	67.61	76.92	80	62.5	82.35	68.97	80	66.67
평균 이직횟수	2.48± 1.61	2.20± 1.36	2.00± 1.72	2.20± 1.30	3.36± 2.73	2.15± 1.27	2.06± 1.48	3.50± 1.73

○ 최근 이직 사유에 대해서 요양기관 근무 간호조무사는 '낮은 보수 수준'이 29.07%(1622건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 13.85%(773건), '열악한 근무환경' 10.29%(574건)의 순서로 나타나, 경제적 처우와 업무량, 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

- 최근 이직 사유에 대해서 비요양기관 근무 간호조무사도 '낮은 보수 수준'이 24.75%(150건)로 가장 많았으며, '과중한 업무량' 13.20%(80건), '열악한 근무환경' 10.56%(64건)순으로 조사되어, 요양기관 근무 간호조무사와 유사하게 경제적 처우 및 업무량, 근무환경이 이직의 주요 사유임.

〈표 3-390〉 최근 이직 사유

(단위: 건, %)

항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
	빈도	비율	빈도	비율
낮은 보수 수준	1622	29.07	150	24.75
과중한 업무량	773	13.85	80	13.20
3교대 근무 등 근무형태	217	3.89	38	6.27
야간근무 부담	244	4.37	37	6.11
가사, 임신, 출산	233	4.18	26	4.29
자녀 양육 및 교육의 어려움	245	4.39	37	6.11
조직문화(조직생활 문제 등)	388	6.95	36	5.94
직종 내 갈등	427	7.65	43	7.10
타 직종간 갈등	72	1.29	16	2.64
개인 능력 발휘의 한계	203	3.64	25	4.13
적성이 맞지 않음	95	1.70	6	0.99
열악한 근무환경	574	10.29	64	10.56
주거 여건 개선 및 문화생활을 위해	126	2.26	6	0.99
환자 및 보호자와의 갈등	34	0.61	4	0.66
기타	327	5.86	38	6.27

주: 1) 복수 응답 결과임.

○ 현재 요양기관 근무 간호조무사의 경우 최근 이직 경로는 임상에서 임상으로 이직한 경우가 77.10%로 가장 많았으며, 이 중 동일 종별 기관으로의 이직 비율(66.63%)이 다른 종별 기관으로의 이직 비율보다 높았음.

- 기타로 응답한 비요양기관 근무 인력 중 임상에서 노인요양시설로의 이직이 가장 많았으며, 다음으로 기업체에서 기업체으로 이직이 많았음.

〈표 3-391〉 이직 경로

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
최근 이직 유형	타 요양기관 이직(임상→임상)	77.10	
	요양기관→보건소/공무원/공공기관		55.66
	보건소/공무원/공공기관→요양기관	1.19	
	요양기관→연구직		3.16
	연구직→요양기관	0.87	
	기타	20.84	41.18
타 요양기관 이직 경로	동일 종별 기관	66.63	-
	다른 종별 기관	33.37	-

○ 요양기관 근무 간호조무사의 이직 후 기관은 의원 24.36%, 병원 22.53%, 요양병원 15.2% 순임.

- 의원으로 이직한 간호조무사 중 이직 전 의원에서 근무하였던 비율이 가장 높으며, 병원으로 이직한 간호조무사 중 이직 전 의원에서 근무한 비율이 가장 높음.

〈표 3-392〉 요양기관 근무 간호조무사의 이직 의료기관 종류

(단위: %)

이직 전 의료기관 종류	이직 후 의료기관 종류							
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	치과의원	한의원	합계
비율	8.97	15.02	22.53	15.2	24.36	3.11	6.41	95.6
상급종합병원	0	6.1	5.69	19.28	20	15.79	6.02	
종합병원	12.24	0	10.57	12.05	20	0	13.53	
병원	18.37	19.51	0	27.71	0	26.32	30.83	
요양병원	30.61	12.2	19.51	0	0	21.05	21.05	
의원	22.45	48.78	49.59	26.51	40	31.58	0	
치과의원	2.04	1.22	3.25	2.41	0	0	8.27	
한의원	12.24	8.54	6.5	7.23	20	5.26	17.29	
합계	97.95	96.35	95.11	95.19	100	100	96.99	

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 요양기관 근무 간호조무사의 이직 후 근무지역이 광역시인 비율이 28.98%로 가장 높았고 다음으로 중소도시(22.85%), 서울(20.19%) 순임.

- 서울지역으로 이직한 간호조무사 중 이직 서울에서 근무하였던 비율(80.91%)이 가장 높으며, 다음으로 서울 제외 수도권(12.05%)임.
- 동일한 지역군으로 이직하는 비율이 높고, 서울에서 서울 제외 수도권, 서울 제외 수도권에서 서울로 이직하는 비율이 상대적으로 높았음.

〈표 3-393〉 요양기관 근무 간호조무사의 이직 의료기관 지역

(단위: %)

이직 전 의료기관 지역	이직 후 의료기관 지역						
	서울	서울 제외 수도권	광역시	중소도시	군지역	기타	합계
비율	20.19	17.35	26.98	22.85	8.26	4.36	100.0
서울	80.91	10.85	1.19	1.81	3.89	4.21	
서울 제외 수도권	12.05	79.1	1.53	1	1.11	0	
광역시	3.41	3.17	87.07	5.22	6.67	3.16	
중소도시	2.5	3.44	5.78	86.35	10	1.05	
군지역	0.91	2.65	4.42	5.42	77.78	0	
기타	0.23	0.79	0	0.2	0.56	91.58	
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: 1) 소수점 둘째자리까지 반올림하여 일부 합은 100이 아닐 수도 있음.

□ 향후 이직 의향

○ 6개월 이내 이직 의향 질문에 대해 요양기관 근무 간호조무사 중 6개월 이내 이직 계획이 있는 경우는 21.64%를 차지하였으며, 비요양기관 근무 간호조무사 가운데는 19.7%가 이직 계획을 가지고 있었음.

- 요양기관 근무인력이 비요양기관 근무인력에 비해 상대적으로 이직 계획을 가지고 있는 비율이 높았음.

〈표 3-394〉 6개월 이내 이직 의향

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
6개월 이내 이직 의향	21.64	19.7

○ 요양기관 근무 간호조무사 중 이직 의향은 한의원에서 근무하는 간호조무사가 25.68%로 가장 높고, 다음으로 치과의원, 병원이 24%대의 유사한 수치를 보였음.

○ 지역구분별 이직 의향은 대도시(22.98%), 중소도시(20.27%), 농촌지역(20.41%)에 근무하는 간호조무사 순으로 높음.

〈표 3-395〉 종별 및 지역구분별 이직 의향 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별								지역구분		
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	치과 의원	한의원	기타	대도시	중소도시	농촌지역
6개월 이내 이직 의향	15	15.64	24.71	23.91	19.4	24.79	25.68	20.7	22.98	20.27	20.41

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

□ 직무 관련 만족도

○ 요양기관 및 비요양기관 근무 인력을 대상으로 직무 만족도를 10가지 항목으로 구분, 5점 척도로 조사하였음(만족감이 높을수록 높은 점수를 부여하였음. 예를 들어 1점은 '매우 불만족'을, 5점은 '매우 만족'을 의미함).

○ 현재 요양기관에서 근무하는 간호조무사들의 근무 만족도가 높은 영역은 조직 내 인간관계, 근무형태, 직업에 대한 자긍심 등 주로 자부심 및 조직 관련 부분으로, '조직내 인간관계(3.39점)', '교대, 야간 근무 등 근무형태(3.33점)', '직업에 대한 자긍심(3.13점)' 등이 만족도 1~3순위로 나타났음.

- 요양기관 근무인력에 비해 비요양기관 근무인력들의 만족도가 상대적으로 높은 경향을 보였음.
- 요양기관과 비요양기관에 근무하는 간호조무사 모두 임금 수준과 복리후생에 대해 만족도가 낮은 것으로 조사됨.

〈표 3-396〉 근무 관련 만족도 인식

(단위: 점)

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
1	조직내 인간관계	3.39	1.14	3.34	1.14
2	교대, 야간 근무 등 근무형태	3.33	1.25	3.37	1.29
3	직업에 대한 자긍심	3.13	1.21	3.34	1.18
4	근로 시간	3.08	1.20	3.36	1.25
5	고용 안정	2.98	1.20	2.90	1.23
6	조직 문화	2.89	1.11	2.98	1.15
7	노동 강도(업무량 등)	2.80	1.14	2.85	1.16

순위[1)2)]	항목	요양기관 근무인력		非요양기관 근무인력	
		평균	SD	평균	SD
8	인사승진, 노무관리	2.41	1.20	2.48	1.16
9	임금 수준	2.18	1.10	2.44	1.16
10	급여 외의 복리후생	2.18	1.19	2.48	1.21

주: 1) 순위는 요양기관 근무인력을 기준으로 응답자들이 항목별 만족감 점수가 높은 순서대로 정렬하였음.
2) 만족도가 높을수록 높은 점수임. 즉, [①: 매우 불만족~⑤: 매우 만족]으로 구성됨.

□ 육아휴직

○ 조사에 응답한 간호조무사 중 육아휴직 대상자로 분류된 응답자 중 현재 직장에서 육아휴직을 사용한 경험이 있다고 응답한 경우는 요양기관 근무인력과 비요양기관 근무인력 각각 7.25%와 5.88%임.

- 현재 직장에서의 육아휴직 사용 경험을 질문하였으므로 실제보다 육아휴직 이용경험률이 낮게 나타났을 가능성이 있음.
- 「전국 출산력 및 가족보건복지실태조사」에서 조사된 취업여성의 첫째아 육아휴직 이용경험률(19.6%) 및 둘째아 육아휴직 이용경험률(30.2%)[37]와 비교하여 낮은 수준임.

〈표 3-397〉 육아휴직 이용경험률 및 평균 육아휴직 개월 수

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
육아휴직 이용경험률 (전체 중)[1)]	3.45	2.99
육아휴직 이용경험률 (비해당 제외)[2)]	**7.25**	**5.88**

주: 1) 활동 전체 인력 중 육아 휴직한 경험이 있는 간호조무사 비율
2) 활동 인력 중 육아 휴직 비해당(미혼, 자녀 없음, 이전 직장에서 육아휴직 사용 등)을 제외한 인력 중 육아휴직한 경험이 간호조무사 비율

○ 육아휴직 미사용자를 대상으로 활용하지 못한 가장 큰 이유(기타 제외)를 조사한 결과, 요양기관 근무인력은 '대체인력이 없어서(20.76%)', '지속적인 경제활동이 필요해서(16.07%)', '아이를 돌봐줄 가족이 있어서(8.69%)' 순으로 육아휴직 미사용 사유로 조사됨.

○ 비요양기관 근무인력의 경우에는 '대체인력이 없어서(15.29%)', '지속적인

37) 박종서(2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

경제활동이 필요해서(14.12%)', '분위기상 신청할 수 없어서(10%)' 등의 순으로 나타났음.

〈표 3-398〉 육아휴직 미사용 사유

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
아이를 돌봐줄 가족이 있어서(남편 혹은 부인의 육아휴직 등)	8.69	9.41
보육시설 이용	5.63	3.53
동료에게 불편을 끼칠 수 없어서	6.94	5.88
분위기상 신청할 수 없어서	8.32	10
지속적인 경제활동이 필요해서	16.07	14.12
대체인력이 없어서	20.76	15.29
기타	33.58	41.76

□ 직장 내 괴롭힘

○ 현직장 내 괴롭힘 경험률은 요양기관 근무인력의 경우 괴롭힘 경험률이 19.94%였으며, 비요양기관 근무인력은 21.79%로, 비요양기관에서 근무하는 간호조무사가 상대적으로 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 조사됨.

- 직장 내 괴롭힘으로 가장 많은 유형은 '폭언'으로 요양기관 근무 인력의 51.19%가 경험하였다고 응답함.
- 업무·교육·수련 배제와 업무 몰아주기 유형은 요양기관 근무 인력의 43.28%, 비요양기관 근무인력의 45.21%가 경험하였다고 응답하였음.
- 직장 내 괴롭힘의 가해자 비율은 상급자가 요양기관 근무 인력의 51.19%, 비요양기관 근무 인력의 53.42%로 가장 높음.

〈표 3-399〉 직장 내 괴롭힘

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
직장 내 괴롭힘 경험률		19.94	21.79
괴롭힘 유형	폭언	34.18	27.4
	폭행	1.04	-
	성추행 및 성폭력	1.19	1.37
	업무·교육·수련 배제, 업무 몰아주기	43.28	45.21
	기타	20.3	26.03
괴롭힘 가해자	상급자	51.19	53.42
	동료	36.12	32.88
	타 직종	4.33	5.48
	환자	3.58	4.11
	기타	1.34	4.11

□ 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

○ 현재 직장에서 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있는 경우는 요양기관 근무인력의 경우 40.44%로 조사됨.

- 비요양기관 근무 인력 중 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 요양기관 근무 인력에 비해 높은 수준임.
- 요양기관 근무 인력 중 '자격과 무관한 업무를 전적수행하고 있는 경우'가 8.36%, '자격과 무관한 업무를 일부 수행하고 있는 경우'가 32.08%임.

〈표 3-400〉 직장 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력
업무 범위 이외 업무 수행	자격 무관 업무 전적으로 수행	8.36	10.75
	자격 무관 업무 일부 수행	32.08	43.88
	자격 무관 업무 비시행	59.55	45.37

○ 요양기관 종별로 나누어 분석한 결과, 상급종합병원에서 근무하는 간호조무사들이 법적 자격과 무관한 업무를 수행하는 비율이 50%로 가장 높았고, 다음이 요양병원(47.56%), 치과의원(42.14%)순임.

〈표 3-401〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 업무 수행 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별						
	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원	치과의원	한의원
자격 무관 업무 전적으로 수행	12	8.59	9.32	8.85	7.21	10.74	5.84
자격 무관 업무 일부 수행	38	32.52	30.77	38.71	26.41	31.4	25.68
자격 무관 업무 비시행	50	58.9	59.91	52.44	66.37	57.85	68.48

주: 1) 응답자 수가 적어 세부분석이 불가한 한방병원, 치과병원, 조산원, 약국, 보건소 및 보건기관은 종별 세부 분석에서 제외함.

○ 법적 자격과 무관한 업무를 수행하고 있다고 응답한 응답자를 대상으로 법적 업무 범위를 벗어난 어떠한 유형의 업무를 수행하고 있는지 조사함.

○ 간호사 업무를 수행하고 있다고 응답한 비율이 35.1%로 가장 높았으며, 다음으로 인증평가와 행정 업무 등 잡부 업무로 응답한 비율이 34.95%로 높았음.

〈표 3-402〉 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력
업무 유형	의사/치과의사/한의사 업무	4.34
	약사 업무	2.35
	간호사 업무	35.1
	의료기사 업무	4.34
	인증평가, 행정 업무 등 잡무	34.95
	기타	18.91

○ 요양기관 종별로 나누어 분석한 결과, 요양병원에서 간호사 업무를 수행하는 비율이 60.28%로 가장 높았음.

○ 인증평가 및 행정 업무 등 행정인력의 업무 혹은 잡무를 수행하고 있다고 응답한 비율은 한의원 64.2%, 의원 53.33%, 종합병원 20.6% 등으로 높은 수치를 보였음.

○ 치과의원에서 의료기사의 업무를 수행하고 있는 간호조무사의 비율이 29.41%로 상대적으로 높았음.

〈표 3-403〉 종별 법적 업무 범위를 벗어난 수행 업무 유형 (요양기관 근무)

(단위: %)

구분	요양기관 종별						
	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	치과의원	한의원
의사/치과의사/한의사 업무	4	6.72	5.81	5.83	3.19	3.92	4.94
약사 업무	2	0	2.33	5.28	1.45	0	0
간호사 업무	24	31.34	47.09	60.28	21.45	21.57	16.05
의료기사 업무	0	8.21	4.07	1.11	5.8	21.57	1.23
인증평가, 행정 업무 등 잡무	38	30.6	23.84	11.11	53.33	29.41	64.2
기타	32	23.13	16.86	16.39	14.78	23.53	13.58

□ 비활동 간호조무사 대상 조사

○ 앞서 제시한 바와 같이 본 연구 실태조사에 응답한 간호조무사 중 27.41%인 1395명이 현재 요양기관 또는 비요양기관 등에서 근무하고 있지 않은 '비활동자'였음.

○ 비활동자의 현황은 '미취업'인 경우가 41.12%로 가장 많았고, '퇴직'이 27.51%, '출산휴가 및 육아휴직'이 8.17%으로 조사됨.

- 기타(23.21%) 중 간호대학 및 대학원 재학과 공무원 시험 준비를 포함한 취업 준비중이 다수를 차지함.

○ 평균 비활동 기간은 4.33년(SD: 5.12)으로 나타났음.

- 최근 근무한 직장으로는 의원이 24.43%, 병원 14.76%, 요양병원 12.97% 순으로 조사됨.

○ 현재 비활동 이유(복수응답 허용)로 가장 높은 순위를 보인 것은 '과중한 업무량(22.14%)'이며, 다음으로 '야간근무의 부담(19.01%)', '3교대 근무 등 근무형태(10.37%)'로 조사됨.

○ 간호사의 비활동 사유와 유사하게, 업무량과 근무형태가 간호조무사 비활동의 주요 이유로 조사됨.

〈표 3-404〉 현재 비활동 이유

(단위: 건, %)

순위	현재 비활동 이유	건	%
1	과중한 업무량	602	22.14
2	3교대 근무 등 근무형태	282	10.37
3	가사, 임신, 출산, 자녀 양육	169	6.22
4	낮은 보수 수준	175	6.44
5	야간근무 부담	517	19.01
6	이직을 위해	144	5.30
7	조직문화(조직생활 문제 등)	128	4.71
8	기타	54	1.99
9	직종 내 갈등	132	4.85
10	개인 능력 발휘의 한계	207	7.61
11	타 직종간 갈등	88	3.24
12	진학, 유학	221	8.13

○ 6개월 이내 재취업 의향에 대해서는 의향이 있는 경우가 47.42%로 나타났음.

- 재취업을 원하는 경우 진출 분야로 가장 선호하는 곳은 요양기관(38.52%), 이었으며, 다음으로 기타 기관의료분야(37.31%)로 조사되었음.

□ 보수교육 및 면허신고

○ 「의료법」 제80조 제4항에 의거해 간호조무사는 최초로 자격을 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 함.

- 자격신고를 하지 않을 경우 해당 의료인의 면허는 효력이 정지되어 의료 업무에 종사할 수 없게 됨.

○ 최근 3년 이내(2015년 10월 기준) 자격 신고율은 요양기관 근무인력의 경우 87.29%, 비요양기관 근무인력은 81.19%, 비활동 인력은 73.78%임.

- 요양기관 근무 인력을 의료기관 종별 세분화하여 살펴보면, 한의원이 91.44%로 가장 높고 , 의원(89.28%), 치과의원(88.43%), 병원(88.11%) 순임.

〈표 3-405〉 최근 3년간 면허 신고율

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
최근 3년간 면허신고율		87.29	81.19	73.78
종별 면허 신고율	상급종합병원	83		
	종합병원	82.82		
	병원	88.11		
	요양병원	84.68		
	의원	89.28		
	치과의원	88.43		
	한의원	91.44		

○ 면허신고자 중 보수 교육을 이수한 경우(면제포함)는 요양기관 근무인력의 경우 96.3%, 비요양기관 근무인력은 95.22%, 비활동 인력은 82.53%로 , 전체 대상자의 약 5%가 면허 신고는 했으나, 보수교육을 이수하지 않았다고 응답하였음.

- 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에게 신고해야 하며, 원칙적으로 매년 8시간 이상의 보수교육 이수의무를 부과하고 있음.

〈표 3-406〉 보수교육 이수율

(단위: %)

구분	요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수율(이수+면제)	96.3	95.22	82.53

○ 보수교육을 이수하는 데에 있어서 어려운 점으로는 활동인력(요양기관 및 비요양기관 근무 인력)은 '보수교육의 실효성 부족'을 가장 큰 어려움으로 지적하였음.

- 요양기관 근무 인력은 '보수교육비의 개인부담(56.07%)'을 주요 어려움으로 응답하였음.
- 비요양기관 근무 인력과 비활동 인력 역시 '보수교육비의 개인부담(각각

45.22%, 49.33%)'을 주요 어려움으로 응답하였음.

○ 면허 미신고자를 대상으로 최근 3년 이내 면허 미신고 이유를 조사한 결과 '올해(2018년) 신고 예정'이라는 응답이 요양기관 근무 인력 44.84%, 비요양기관 근무 인력 41.27%로 가장 많았음[38].

- 비활동 인력의 경우에는 '휴직 및 퇴사로 인해 면허신고의 필요성을 인식하지 못함' 및 '타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함'의 응답 비율이 절반 이상을 차지함.
- '면허 신고에 대한 정보 부재' 또한 요양기관 근무 인력 21.1%, 비요양기관 근무 인력 25.4%로 높은 순위를 보임.

〈표 3-407〉 보수교육 이수의 어려움 및 면허 미신고 이유

(단위: %)

구분		요양기관 근무인력	非요양기관 근무인력	비활동
보수교육 이수의 어려움	보수교육비의 개인 부담(보수교육비 지원이 없음)	56.07	45.22	49.33
	근무 시간 조정 어려움	15.43	12.87	11.9
	보수교육에 대한 정보 부족	3.53	6.25	12.57
	온라인 프로그램이 다양하지 않음	5.81	6.99	5.47
	보수교육의 실효성 부족	14.31	17.65	11.32
	기타	4.86	11.03	9.4
면허 미신고 이유	휴직 및 퇴사로 인해 면허 신고의 필요성을 인식하지 못함	12.23	9.52	39.55
	면허 신고에 대한 정보 부재	21.1	25.4	16.95
	보수교육 미이수로 인해	12.47	7.94	11.86
	타 업종에서 근무하여 필요성을 인식하지 못함	9.35	15.87	21.47
	올해 신고 예정	44.84	41.27	10.17

38) 2015년에 면허를 신고한 경우 2018년 12월 31일까지 신고 가능

제17절 보건의료인력 운용의 문제점 및 향후 과제

□ 본 근무조건에 대한 인식 조사(실태조사 결과)와 직역별 의견, 현황 파악을 통해 살펴본 보건의료인력 운용의 문제점 및 향후 과제를 제안하면 다음과 같음.

1. 면허 관리 및 보수 교육 체계에서의 문제점

□ (면허 발급 및 관리) 면허 발급과 관리에 대해서 각종 이해관계자 의견 제기, 문제 해결을 위한 대안으로 면허 관리제도 개선을 요구

○ 보건의료인 자율적으로 면허를 관리하고 전문직업성을 유지하는 제도의 요구[39]

- (예) 영국은 의사면허관리기구가 별도로 구성, 스스로 면허 관리와 진료 정보, 교육, 윤리강령, 주기적 면허 갱신등을 실시하며, 미국 역시 면허기구 연합체를 만들어 의사 윤리, 진료 정보등을 관리

- 지방병원 근무 조건으로 조건부 면허 발급이 대안으로 제기[40]

□ (보수 교육) 그간 보건의료인력 대상 보수교육은 전문성 향상보다, 형식적 참여에 그친다는 우려와 더불어, 지도 감독과 프로그램 평가 부족, 참석자 관리 부실, 등록비 부담의 문제 등이 제기되었음(오영호 외, 2015).

○ 대표적 예로, 보수교육프로그램이 협회 및 지부에 집중되어 협회 및 지부에서 이루어지는 2점 프로그램(1일 2시간 강의)과 학회에서 1-2일에 걸쳐 이루어지는 프로그램이 2점으로 같은 점수가 배당되므로 형평성에 어긋남.

○ 보수 교육의 프로그램 자체 내용이 상이하여, 보수 교육 비용 산정에 천편일률적 지침을 내리기 어려움.

---

39) 메디게이트 보도자료(2017.07.04) 국가가 의사 관리하는게 당연할까?
40) 청년의사 보도자료(2017.11.01.). 간호인력 부족 대책 내놓고 수가도 대대적 조정

2. 의사

□ 의사 과잉 vs 부족

○ 우리나라 의사 수는 OECD 국가와 비교했을 때 매우 적은 수준이므로 의사 수를 늘려야 한다는 입장과 문제는 인력 수가 아닌 불균형에 있다는 입장이 대립되고 있음[41].

- (의사 부족) 우리나라의 인구 1,000명 당 의사 수는 2015년 기준 2.2명으로, OECD 평균(3.4명)보다 매우 낮은 수준이라는 의견이 존재함.
- (의사 과잉) 인구 1,000명당 의사 수는 증가하고 있으나 의사 1인당 국민 수는 감소하는 추세이기 때문에 추후 의사 수는 부족하지 않으며, 중요한 것은 의사 수가 아니라 의료기관 종별 지역별 격차이므로 의료기관 쏠림 현상을 해결하는 것이 우선적이라는 의견이 존재함.

□ 진료과목별 전공의 쏠림 현상

○ 개원이 유리하거나 수요가 많거나 근무여건이 좋은 안과, 성형외과 등 진료과목은 전공의 지원자가 많고 전문의 자격을 취득한 이후 수입과 근무여건이 상대적으로 열악한 흉부외과 등 진료과목은 전공의 지원자가 적은, 진료과목별 전공의 쏠림 현상이 지속되고 있음.

- 비인기과에 대한 지원 기피 현상은 향후 전문적인 의료 공급 문제로 이어져 국민 건강에 심각한 위협이 될 수 있음.

○ 이에 보건복지부는 진료과목별 전공의 쏠림 현상을 해소하기 위해 2013년부터 의사국가시험 합격자 수와 전공의 정원을 맞추는 '전공의 정원 구조 합리화 정책'을 시행하였고 2018년 완료되었음.

- 2013년 인턴 344명, 레지던트 202명의 정원 감축을 시작으로 인턴은 2017년까지 매년 68명씩 감축, 레지던트는 2014년 146명, 2015년 141명, 2016년 148명, 2017년 151명 감축하였음.

---

41) 메디컬타임즈(2017.9.28.). '과잉vs부족' 또 다시 불붙은 의사인력 찬반논쟁

- 전공의 정원 책정을 담당하는 보건복지부 수련환경평가위원회는 인턴 정원은 지역 쏠림 현상 방지를 위해 수도권과 지방 간 균형, 공공병원의 정원 비율 유지, 평균재원일수, 병상 수, 진료실적, 정책적 고려사항 등을 반영하였고, 레지던트 정원은 지역과 공공의 균형, 육성지원과목 별도 정원 제도를 따랐다고 밝혔음[42].
- 진료과목별 전공의 확보 현황에 따르면, 전체 레지던트 확보율은 95.6%로 정원 감축 정책 시행 이후 지속적으로 증가하였고(정원 감축 시행 이전인 2012년 89.1%), 26개 진료과목 중 11개 과목이 100% 확보율을 보였음.
  - 그러나 방사선종양학과, 핵의학과는 `15년 대비 `17년 확보율이 감소하여 최저 확보율을 보였고, 전통적 기피과인 비뇨기과와 흉부외과 등은 `15년 대비 `17년 확보율은 증가하였으나 여전히 확보율이 저조하였음.
- 이에 대해 특정 진료과 수련병원 과장들은 전공의 정원 감축으로 의사 인력 부족 문제를 겪고 있다고 주장하고 있으며(신경과의 경우, 고령화로 치매, 뇌졸중, 파킨슨병 등이 급속히 늘어나고 있으나 신경과 전문의 배정 인원이 감축되어 전공의가 부족한 병원 발생[43]), 지방 중소도시의 수련병원에서는 전문의도 구하기 쉽지 않은 현실에서 전공의도 전문의 수에 비례하여 받을 수밖에 없어 전공의가 없는 지방 수련병원이 늘어가고 있다고 하였음[44].

〈표 3-408〉 진료과별 전공의 확보 현황

	2015			2016			2017		
	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율
레지던트 계	3,482	3,190	91.6	3,344	3,174	94.9	3,267	3,122	95.6
산부인과	151	157	104.0	147	147	100	146	144	98.6
가정의학과	345	311	90.1	326	343	105.2	319	314	98.4
진단검사의학과	43	36	83.7	41	36	87.8	41	37	90.2
외과	211	141	66.8	195	179	91.8	191	172	90.1
병리과	64	41	64.1	62	41	66.1	61	37	60.7
흉부외과	48	23	47.9	47	24	51.1	46	25	54.3
비뇨기과	87	36	41.4	82	31	37.8	50	25	50.0
방사선종양학과	25	18	72.0	24	16	66.7	24	11	45.8

42) 메디게이트뉴스(2017.11.20.). 2018년 인턴 3186명 레지던트 3158명 정원 확정
43) 라포르시안(2017.10.16.). 일방적 전공의 정원 감축으로 신경과 환자 진료 위기
44) 경북매일(2017.2.6.). 수련의 없는 지역 수련병원 한숨만

	2015			2016			2017		
	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율	정원	확보	확보율
핵의학과	23	21	91.3	22	12	54.5	22	9	40.9
결핵과	1	1	100	0	0	-	0	0	-
예방의학과	8	8	100	16	16	100	16	16	100
정형외과	223	223	100	208	210	101.0	205	207	101.1
소아청소년과	219	219	100	213	213	100	212	214	100.9
이비인후과	117	118	100.9	111	112	100.9	109	110	100.8
정신건강의학과	139	139	100	131	131	100	128	129	100
피부과	78	78	100	74	75	101.4	72	72	100
안과	117	116	99.1	110	109	99.1	108	108	100
재활의학과	116	115	99.1	109	108	99.1	107	107	100
마취통증의학과	212	212	100	206	207	100.5	205	205	100
영상의학과	146	146	100	142	142	100	141	141	100
직업환경의학과	35	35	100	35	35	100	35	35	100
성형외과	82	82	100	77	78	101.3	75	74	98.7
내과	634	554	87.4	619	569	91.9	608	595	97.9
신경과	93	88	94.6	88	89	101.1	87	85	97.7
응급의학과	164	174	106.1	164	163	99.4	164	160	97.6
신경외과	101	98	97.0	95	88	92.6	95	90	94.7

자료: 데일리메디(2017.3.2.). 전공의 정원감축 효과 보나… 확보율 상승세

□ 의사 보수교육 문제점

- 의사 연수교육 시행규정상 면허유지를 위한 최소 교육 수준 제공
- 교육계획서에 대한 중앙회의 형식적인 심의 승인
- 중앙회의 보수교육 실시시관에 대한 지도 감독과 프로그램 평가 부족
- 보수교육 프로그램의 학습목표 부재 및 교육종류 분류체계의 모호성
- 보수교육 내용의 과학적 증거 또는 근거를 평가할 수 있는 준거 미흡
- 보수교육 프로그램 참석자 관리 부실
- 보수교육 프로그램 평가의 부재
- 등록비 부담의 문제
- 보수교육에 관한 성과 측정 부재

□ 전공의 수련시간 축소

○ 전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위해 2015년 12월 '전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률'이 제정되었고, 2017년 12월 전면 시행되었음.

- 전공의 수련시간은 주당 최대 80시간으로 제한하고(교육적으로 필요하면 8시간 연장 가능), 수련병원장은 전공의에게 연속해 36시간을 초과하게 수련하게 해서는 안 되며, 전공의 연속수련 후 최소 10시간의 휴식시간을 보장해야 함.
- 임신한 전공의의 경우에는 수련시간을 주 40시간으로 제한하는 근로기준법을 준용하기로 하였고, 다만 수련시간 단축에 따른 수련기간 연장은 전문과별로 각 학회의 의견을 수렴 후 결정하도록 하였음[45].

※ '전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률'

제7조(수련시간 등)
① 수련병원 등의 장은 전공의에게 4주의 기간을 평균하여 1주일에 80시간을 초과하여 수련하게 하여서는 아니 된다. 다만, 교육적 목적을 위하여 1주일에 8시간 연장이 가능하다.
② 수련병원 등의 장은 전공의에게 연속하여 36시간을 초과하여 수련하게 하여서는 아니 된다.
다만, 응급상황이 발생한 경우에는 연속하여 40시간까지 수련하도록 할 수 있다.
③ 수련병원 등의 장은 전공의에게 대통령령으로 정하는 연속수련 후 최소 10시간의 휴식 시간을 주어야 한다.

제8조(임산부의 보호)
① 여성전공의에 대한 출산전후휴가 및 유산·사산 휴가에 관하여는 「근로기준법」 제74조 제1항부터 제4항까지를 따른다.
② 제1항에 따라 발생하는 추가 수련에 관한 사항은 제15조에 따른 수련환경평가위원회에서 정하는 바에 따른다.

자료: 국가법령정보센터-전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률

45) 청년의사(2018.2.26.). 임신 전공의의 추가수련 여부, 학회 판단에 달렸다

○ 전공의 수련시간 준수 여부는 수련환경평가위원회가 매년 수련병원들을 대상으로 수련병원 지정기준 유지, 수련규칙 이행, 수련 교육과정 제공 여부 등을 서면·현지조사 하고, 수련병원 지정기준의 중대한 위반, 수련환경평가 결과 중대한 문제 발견의 사유가 발생한 경우 수련병원 취소가 가능하도록 규정하였음.

○ 대한전공의협의회가 수련병원의 전공의를 대상으로 실시한 '전국 병원 수련환경평가'에 따르면, 주 80시간 근무를 의무화한 전공의 특별법 제정에도 불구하고 전공의들의 근무환경은 여전히 열악한 것으로 조사되었음.

- 전공의 주 평균 근무시간은 84.9시간이었고, 전공의 수련 연차가 높아질수록 근무시간은 줄었음. 전체 65개 수련병원 중 근무시간이 주 80시간을 넘는 수련병원은 49개로 76%를 차지하였음.
- 전공의 특별법이 전면 시행되기 전 진행된 조사 결과이므로 전면 시행 후 어떤 변화를 가져올지 지켜봐야 할 것임

※ 전국 병원 수련환경 평가 (2017.9.29.~10.31. 시행, 65개 수련병원 전공의 3,800여명 응답)

1. 전공의 주당 평균 근무시간

전공의 전체	전공의 1년차	전공의 2년차	전공의 3년차	전공의 4년차
84.9	92.38	85.2	79.12	69.58

2. 전공의 근무시간 80시간 미만 수련병원: 16곳 (24%)
   - Best) 충북대병원(66시간), 강북삼성병원(66.3시간), 원자력병원(67.5시간)

   전공의 근무시간 80시간 이상 수련병원: 49곳 (76%)
   - Worst) 경북대병원(109.7시간), 분당제생병원(107.6시간), 세브란스병원(101.3시간)

3. 최근 4주 내 연속 수련시간 36시간 초과?
   - 인턴 1,059명 중 426명(40%)이 '그렇다'고 응답

4. 전공의 최대 연속 당직일수: 평균 3.34일

5. 당직 근무 후 전공의에게 부여되는 휴게시간: 평균 5.7시간

6. 당직비

	평균	최대	최소
평일 당직비	5만원	13만 3,800원 (삼성서울병원)	1만원 (경희대병원)
휴일 당직비	7만 5천원	27만 1,000원 (삼성서울병원)	1만 3천원 (경희대병원)

7. 식사 시간에 받는 콜 횟수: 평균 1.59번 (강남세브란스병원이 2.84번으로 가장 많았음)

8. 당직 시 전공의 1명당 환자 수

	전체	전공의 100명 이내	전공의 100~200명	전공의 200명 이상	전공의 500명 이상
전공의 1명당 환자 수	41.8명	81.6명 (분당제생병원)	69명 (강남세브란스병원)	90.8명 (전북대병원)	69.4명 (세브란스병원)

자료: 청년의사(2018.1.29.). 전공의법 시행에도 근무시간 준수 24% 불과... 9일 연속당직 서기도

□ 의료기관 종별, 지역별 의사 불균형

○ 대도시와 대형병원에 의사가 집중되면서 의사가 부족한 일부 지역에서는 필수 진료서비스 조차 받지 못하는 상황이 일어나고 있음.

- 보건복지부의 제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020년)에 따르면, 2014년 기준 인구 10만 명당 의사 수는 172명으로 지역별로는 경북이 116명, 울산이 123명, 서울이 267명으로 나타나 지역 간 2배 이상의 차이가 있었음.
- 2015년 기준 분만 산부인과가 없는 분만 취약지는 37곳이었으며, 필수진료서비스인 내과, 외과, 소아청소년과가 없는 지역도 각각 5곳, 10곳 14곳이었음[46].

○ 의사가 대도시, 대형병원을 선호하는 이유는 도시지역이 여러 가지 측면에서 병의원을 운영하거나 봉직의로 활동하기에 상대적으로 많은 이점이 있기 때문임.

46) 아시아투데이(2016.8.15.). 의료인 숫자 부족, 지역불균형 심각... 의사 확대 한 목소리

○ 의사 수를 늘리는 방안으로는 의료기관 종별, 지역별 의사 불균형 문제를 해결할 수 없으며, 지방중소병원 및 취약지 인력 양성 및 배치를 위해서는 조건부 면허 의사 제도 도입, 취약지 의료 수가 신설, 공중보건장학의 제도 등의 방안이 있을 수 있음.

3. 치과의사

□ 치과의사 과잉 vs 부족

○ 우리나라 치과의사 수는 OECD 국가와 비교했을 때 적은 수준이지만, 중장기 의료인력 추계결과 인력이 과잉공급 될 것으로 나타남.

- (치과의사 부족) 우리나라 인구 1만 명당 치과의사 수는 2015년 기준 4.6명으로 OECD 평균 6.5명보다 적은 수준임.
- (치과의사 과잉) 한국보건사회연구원의 '2017년 주요 보건의료인력 중장기 수급 전망' 연구 결과, 2030년까지 적정인력 대비 약 3천 명이 과잉공급 될 것으로 추산되었음[47].
  - 이에 따라, 교육부는 고등교육법 시행령 개정을 통해 2019학년도부터 치과대학의 정원 외 입학 비율을 기존 10%에서 5%로 하향 조정하기로 하였음[48].
  - 그러나 치과협회는 정원외 입학비율을 감축하는 것만으로는 치과의사 과잉 공급 문제를 해결하기 어려우며, 적정 수급을 위한 하나의 방안으로 치과의사 입학정원 자체의 감축이 필요하다는 의견임[49].

□ 의료 취약지 치과의료 공백

○ 치의학전문대학원 설립 이후 공중보건의의 감소로 인한 의료취약지역의 의료

47) 보건복지부 보도자료(2017.5.2.) 2030년 간호사 15만8천명, 의사 7천600명 부족 전망 보건복지부, 의료인력 수급관리 대책 나서.
48) 주간치학신문(2017.9.10.) 치대 정원외 입학생 2019년 5% 감축.
49) 데일리덴탈(2017.11.21.) 치대 입학정원 감축, 각 대학 이해·협조 당부.

공백 문제가 야기되었으며, 특히 치과 공중보건의는 2010년 763명에서 2014년까지 5년간 46% (351명)가 감소하였음[50]

4. 한의사

□ 한의사의 과잉 vs 부족

○ 매년 약 850~900명의 한의사가 신규 배출되어 과잉 공급될 것으로 전망되지만, 동시에 한방병원의 증가로 전문의 수는 부족한 것으로 평가됨[51].

- (한의사 과잉) 한국보건사회연구원의 '2017년 보건의료인력 중장기 수급전망' 연구결과, 2030년까지 한의사는 1,400명이 과잉 공급될 것으로 예측됨.
- (전문의 부족) 2017년 말 기준 전체 한의사 20,389명 중 전문의는 2.733명으로 전체 약 13.6% 차지

5. 약사

□ 병원 약사 부족

○ (약사정원 미충족) 상급종합병원과 300병상 이상의 종합병원은 병상규모와 입원환자수, 외래환자의 원내조제건수 등을 고려한 약사정원 기준이 있으나, 많은 기관은 약사정원을 충족하지 못하고 있음.

- 상급종합병원 중 약사정원 부족기관은 203년 25기관, 2014년 23기관으로 상급종합병원 2곳 중 1곳에서 약사정원 미달 사태가 발생하고 있음(한국의약통신, 2015.9.14.).
- 500병상 이상 종합병원 중 약사정원 부족기관은 2013년 21기관(40.4%), 2014년 21기관(431.2%)로 종합병원 역시 약사 부족 현상이 발생하고 있음.
- 300-500병상 종합병원 중 약사정원 부족기관은 2014년 30기관(46.9%),

50) 데일리덴탈(2014.10.08.) 치과 공중보건의 최근 5년간 351명 감소... 의료취약지 치과의료 공백 현실로.
51) 보건복지부(2016). 제3차 한의약육성발전종합계획 2016-2020.

2014년(56.9%)로 부족 현상이 존재함.

- 병원 약사 인력난을 겪고 있는 중소병원들은 야간이나 주말에 필요한 약들을 약사가 아닌 다른 인력들이 조제해야 하는 상황임(청년의사, 2017.4.17.).

○ (약사 정원 기준 미미) 300병원 미만의 종합병원과 1000병상을 초과하는 병원은 입원환자와 외래환자가 많더라도 현행 법상 약사를 '1명 이상'만 두면 되도록 되어 있어, 사실상 기준이 없음.

○ (요양병원 약사 부족) 요양병원의 약사 인력은 1기관 당 평균 0.5명도 안되며, 2013년 이후 유사한 상황이 이어지고 있음(나현오, 2018).

- 인구 고령화로 인해 요양병원의 수는 지속적으로 증가 하고 있으나, 요양기관에 근무하는 약사 부족으로 인해 요양병원의 약료서비스의 축소가 초래될 수 있음.
- 인력에 대한 비용과 인력에 대한 이익이 균형을 이뤄야 하지만 현재 요양병원에서 약사 역할에 대한 이익은 미미한 실정이고, 약사인력에 대한 중요성이 낮게 인식되고 있음.

□ 약사 역할 측면[52)]

○ 약대 6년제 시행 이후 임상적 측면에 교육을 받은 우수 인재가 나오고 있지만, 약국에서는 이러한 약대 졸업생과 약사들의 전문성을 살릴 수 있는 현실 기반이 부족한 실정임.

- 약학대학을 바로 졸업한 신입약사의 경우, 약국에 취업했을 때 그동안 배운 전문약사의 실무와 현장에서의 약국 업무에서의 모순을 느끼고 역할 갈등을 경험 할 가능성 높을 수 있음.
- 하지만, 여전히 현 시점의 국내 대부분의 약국은 환자를 중심으로 한 약료서비스가 아닌 단순 조제 중심의 프로세스가 큰 역할을 차지하게 됨에 따라 약사의 전문성이 약화 됨.
- 많은 처방조제와 약국간의 경쟁으로 인해, 환자의 약력 관리 및 복약지도

52) 건강사회를 위한 약사회(2015.11.8.) 공공성 측면에서 본 약국의 기능과 약사의 역할 토론회 자료집

프로세스는 소홀히 되고 이는 궁극적인 목적인 환자의 건강 증진을 할 수 있는 기회가 상실됨.

- 많은 연구에서 지역약국 내의 약력 관리 및 복약지도 서비스가 잘 이루어지지 않거나 질적 수준이 낮은 것으로 보고 됨(박혜경·최승미·이선미, 2008 박혜경·권창익, 2008).
  - 건강증진활동 및 지역보건활동 등 약사의 전문서비스 관련 활동에 대한 인지도도 낮은 것으로 나타남.(윤영미, 2011).

6. 한약사

□ 한방의약분업

○ 한약사의 직능 발전을 위해 한의약분업이 시급히 도입되어야 한다는 주장이 지속적으로 제기되고 있으나, 한약(첩약) 포함여부에 대하여 논란이 존재함.

- (한의약 분업 시급) 양의학의 의약분업과 더불어 한방에서도 한의약분업이 시급하며, 한약의 안전성과 투명성 확보, 한의약 학문적 연구개발 강화, 한의약 시장의 확대, 체계적 의료서비스 정립을 위하여 한방분업이 도입되어야 한다고 주장[53]
- (한의약 분업 불가능) 한약제재 분업은 가능하나 첩약의 원외 분업은 어려움이 존재함. 첩약 의약분업을 위해서는 원내 조제·탕전하는 약과, 원외 처방을 보내서 조제·탕전하는 약 사이 동등성 입증이 어렵고, 첩약 조제에는 치료행위가 포함되어 있어 분업화가 어렵다는 주장[54]

□ 한약사 100처방 규제

○ 한약사는 한약처방의 종류 및 조제방법에 관한 규정에 따라 '한약조제지침서'의 100처방 내에서만 임의 조제가 가능함.

- (100처방 규제 폐지) 100가지 처방은 상당수가 대중성이 없는 처방전일 뿐

53) 데일리팜(2017.12.01.) '한약사·교수들 "한약학과 6년제+한방분업 시행하자"'
54) 메디파나(2018.04.16.) '첩약 건강보험 급여화 순풍?..한의약분업 갈등 변수'

만 아니라 환자에게도 실효성이 미미한 처방이기 때문에 한약전문가인 한약사에게 직업 수행의 자유를 침해하는 위법적 조치라고 주장[55]

- 그러나 복지부는 한약조제지침서 개정은 사실상 한약사에게 진단을 허용하게 되는 결과를 초래하게 돼 국민의 건강상의 위험을 초래할 수 있다는 우려를 표함[56]. 최근 한약 조제 100처방 규정이 2019년 12월 31까지 연장됨.

□ 한약사와 약사 간 업무범위

○ 현 약사법에서는 약국개설자의 의약품 판매에 대하여 명시하고 있으나, 실제 의료현장에서는 직능 간 업무경계가 불명확하여 갈등이 발생하고 있음.

- (약사법) 제50조 3항 약국개설자는 의사 또는 치과의사 처방전 없이 일반약을 판매할 수 있다

○ (한약사-약사) 약사법 제2조에서 약사와 한약사의 업무 영역이 명확하게 구분하고 있지만, 약사법은 약사와 한약사 모두에게 약국 개설권한을 부여하고 있기에 직능 간 일반의약품 판매 이슈가 지속되고 있음.

7. 간호사

□ 임상 간호사 부족

○ 고령화, 만성질환 증가, 간호간병통합서비스 확대 등 정책 변화에 따라 간호사에 대한 수요가 증가하고 있으나, 우리나라 임상 간호사 수는 매우 부족한 실정임.

- 2017년 기준 면허 간호사는 374,990명, 병원급 요양기관 근무 임상 간호사는 164,589명이었음.

○ 입학정원 증원, 높은 간호사 국가시험 합격률에도 불구하고 임상 간호사 부족 현상은 현재 활동하고 있는 임상 간호사의 이직을 방지하기 위한 정책 수립이

55) 데일리팜(2017.01.03.) '약사·한약사 '100처방'3년 연장...규제폐지 물거품'
56) 데일리팜(2016.07.27.) '약사-한약사 숙원 100처방 확대에 복지부 '시기상조''

필요함을 시사함.

〈표 3-409〉 면허 간호사 및 임상 간호사 수

(단위: 명, %)

	면허 간호사 수 (명)	임상 간호사 수 (명)	면허 간호사 대비 임상 간호사 비율 (%)
2013	307,797	114,088	37.07%
2014	323,041	126,218	39.07%
2015	338,629	137,181	40.51%
2016	355,772	158,731	44.62%
2017	374,990	164,589	43.89%

주: 임상 간호사 수는 요양기관(종합병원+병원+치과병원+한방병원)에서 근무하는 간호사 수로 산출함.
자료: 보건복지부(2014, 2015, 2016, 2017, 2018). 보건복지통계연보

□ 의료기관 종별, 지역별 간호사 불균형

○ 지방 간호대학 신증설 및 정원 확대에도 불구하고 간호사의 대도시, 상급종합병원 쏠림으로 지역별, 의료기관 종별 간호사 불균형 현상은 여전히 심각함.

- 2017년 기준 전체 임상 간호사 중 84.19%(164,444명)가 병원급 이상 의료기관에 근무하였고, 병원급 100병상 당 간호사 수는 서울이 54.11명으로 가장 높았고 세종이 6.57명으로 가장 낮았음.

〈표 3-410〉 지역별 병원 종사 간호사 수 (2017년)

(단위: 명)

지역	병원 종사 간호사 수	병원 100병상 당 간호사 수
서울	40,448	54.11
부산	15,099	22.76
대구	9,117	27.37
인천	8,814	30.83
광주	6,947	18.14
대전	5,543	26.75
울산	3,525	24.75
세종	68	6.57
경기	30,467	26.68
강원	4,349	27.56
충북	3,425	18.12
충남	4,295	16.13
전북	5,925	16.61
전남	6,463	16.99

지역	병원 종사 간호사 수	병원 100병상 당 간호사 수
경북	7,246	17.21
경남	10,949	18.84
제주	1,909	43.84
CV(분산계수)	1.08	0.46

주: 병원 = 상급종합병원 + 종합병원 + 병원 + 요양병원 + 치과병원 + 한방병원
자료: 보건복지부(2018). 2018년 보건복지통계연보자료의 병원종사 간호사 수 및 병원급 병상수를 기반으로 산출함.

□ 간호사의 높은 이퇴직률

○ 간호사의 높은 이퇴직률은 임상 간호사 부족의 주요 원인임.

- 본 조사 결과에 따르면 요양기관 근무 간호사의 이직경험률은 70.6%로 타 직종과 비교하여 높은 수준이며, 이직 경험자 중 이직횟수도 평균 2.41회로 높은 수준임.
- 병원간호사회 조사에서도 유사한 추이를 보였는데, 간호사의 이직률은 13.9%로 보건복지 사업 종사자 평균 이직률(2.16%, 대한병원협회) 대비 높게 나타났음(병원간호사회, 2018)

○ 본 조사에 따르면 간호사의 이퇴직 사유로는 낮은 보수 수준이 21.23%로 가장 높았고, 과중한 업무량 15.54%, 열악한 근무환경 10.29% 순으로, 경제적 처우와 업무량, 근무환경에 대한 불만이 이직의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

- 병원간호사회 조사 결과에 따르면 타 병원으로의 이직이 16.7%, 결혼·출산·육아가 15.9%, 업무 부적응이 13.6% 나타났음(병원간호사회, 2017).
- 본 조사결과와 기존 선행연구를 종합해보면 이퇴직 사유는 다음과 같음.
  - 3교대 근무, 야근근무 등 높은 업무 강도: 야간근무를 포함한 3교대제는 휴직 간호사들의 복귀를 저해하거나 기존 간호사 이직률을 높이는 주요 인으로 지목되고 있음
  - 업무 강도에 비해 낮은 임금 수준과 간호사의 조직문화(태움, 감정노동, 임신순번제 등)가 이직의 주요 사유로 조사됨(보건의료노조조합원 실태조사, 2017).

- 신규간호사의 현장 부적응 및 교육기간 내 직무 스트레스: 미흡한 실습 교육으로 신규간호사는 학교에서의 학습내용과 현장 간 괴리를 느낌(신영석 외, 2017).

□ 간호사와 다른 보건의료인력간 업무 범위 갈등

○ 현 의료법에서는 보건의료인력의 업무 기준 및 범위를 다음과 같이 명시하고 있으나, 실제 의료 현장에서는 직역별 업무 간 경계가 불명확하여 혼란과 갈등이 발생하고 있음.

○ (의사 – 간호사) 의사와 간호사의 역할 및 업무는 의료법 상 명확히 구분되어 있으나, 일반외과, 흉부외과 등 전공의가 부족한 진료과에서는 PA(Physician Assistant)가 전공의처럼 전문의를 도와 수술실에서 시술을 하거나 병동에서 환자를 진료하고 있음[57].

○ (전문간호사 – 간호사) 전문간호사는 간호사 면허를 갖춘 자 중 3년 이상의 실무경력을 쌓고 2년 이상의 교육과정을 거쳐 전문간호사 시험에 합격하면 그 자격을 인정받을 수 있으며, 그 자격은 보건, 마취, 가정, 정신, 감염관리, 산업, 응급, 노인, 중환자, 호스피스, 종양, 임상, 아동 등 13개 분야로 구분함[58].

- 그러나 현행 법령에는 전문간호사의 역할, 업무 범위에 대한 별도의 규정이 없어 전문간호사가 어떤 업무를 수행할 수 있는지 명확하지 않고, 전문간호사가 일반 간호사와 동일한 업무만 수행할 수 있는지 전문 업무도 수행할 수 있는지 불분명한 측면이 존재

57) 한국일보(2017.9.28.). '의사 아닌 의사' PA 불법 의료 판친다.
58) 국가법령정보센터-전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙

8. 간호조무사

□ 지역별 간호조무사 불균형

○ 17개 시도별 병원에서 근무하는 간호조무사 수는 격차를 보임.(변이계수 0.19)

- 서울 및 도시 지역으로 쏠림 현상이 나타난 간호사와 달리, 부산(인구천명당 4.78명), 전북(인구천명당 4.73명), 부산(병원 100병상 당 12.13명), 광주(인구천명당 4.40명)에 간호조무사의 배치 수준이 높았음.

□ 간호조무사 업무 범위에 대한 갈등

○ 의료법 시행규칙상 간호조무사는 간호사의 업무를 대체하도록 되어있으나, 이에 2015년 12월 의료법 개정을 통해 간호사와 간호조무사 업무를 분리하였음.

- 간호사의 지도 하에 간호조무사가 업무를 수행 할 수 있도록 함.
- 의사의 업무의 보조(진료 보조)가 아닌, 간호사 업무의 보조로 규정함.

○ 그러나 간호사 부족으로 인해 의원급 의료기관에 한하여, 진료 보조를 수행할 수 있도록 규정하고 있어, 간호사와 간호조무사 업무 범위는 여전히 갈등의 소지가 존재함.

9. 의료기사

□ 본 연구 실태조사 결과 및 각 직역별 의견을 바탕으로 「의료기사 등에 관한 법률」상 규정된 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 및 안경사 등 8개 직역(이하 “의료기사 등 인력”으로 지칭)의 운용 문제점과 향후 과제를 제안하면 다음과 같음.

□ 의료기사 등 인력에 대한 사회적 관심 제고 필요

○ 그동안 「의료법」 상의 의료인과 「약사법」 상의 약사 인력에 비해 의료기사 등

인력의 효율적 관리와 근무여건 개선 등에 대한 사회적·정책적 관심이 상대적으로 부족했던 점이 있음.

○ 「보건의료인력지원법(안)」에서 의료기사 등 인력을 “보건의료인력”에 포함

- 보건의료인력을 위한 ‘종합계획’, ‘실태조사’, ‘적정 수급’, ‘근무환경 개선’, ‘ 통합정보 시스템 구축’ 등에서 의료기사 등 인력에 대한 심도 있는 논의와 정책 마련 필요

□ 적정 인력 규모 및 배출 인력 활용에 대한 검토 필요

○ 모든 직역이 홈페이지 등을 통해 향후 전망을 긍정적으로 홍보하고 있으나, 공급과잉과 입학정원 축소 조정의 필요성을 주장하는 직역이 대부분임.

○ 의료기사 등에 관한 법률 제4조(면허조건)에 명시된 관련 학문을 전공하고, 면허를 취득하는 인력의 수는 지속적으로 증가하고 있으나

- 이들 인력의 보건의료기관 활동률, 非보건의료기관 활동률, 비활동률 등 적정 인력 규모 산출과 효과적 인력활용 정책에 필요한 필수적인 면허활동 정보 구축에 한계가 있음.

- 건강보험심사평가원을 통해 집계 가능한 보건의료기관 활동률은 최근 5년간 면허취득자의 30~50% 대 수준을 유지하고 있음.

〈표 3-411〉 의료기사 등 인력의 최근 5년간 보건의료기관 활동률 현황

(단위: 명, %)

연도	임상병리사		방사선사		물리치료사		작업치료사	
	면허등록자	보건의료기관 활동률	면허등록자	보건의료기관 활동률	면허등록자	보건의료기관 활동률	면허등록자	보건의료기관 활동률
2013	48,055	37.3	35,032	53.7	47,710	57.0	8,528	46.4
2014	49,980	37.6	36,339	54.5	51,435	57.1	10,048	46.4
2015	52,081	37.3	38,592	53.5	55,000	56.9	11,378	45.1
2016	54,230	40.6	40,748	57.4	58,799	56.9	13,135	44.4
2017	56,238	39.8	42,736	56.2	62,586	57.0	14,727	42.5

연도	치과기공사[1]		치과위생사		보건의료정보관리사		안경사[1]	
	면허등록자	보건 의료기관 활동률	면허등록자	보건 의료기관 활동률	면허등록자	보건 의료기관 활동률	면허등록자	보건 의료기관 활동률
2013	30,515	7.8	56,072	47.5	18,821	18.4	37,225	-
2014	31,555	7.8	61,139	47.1	20,662	18.5	38,482	-
2015	32,526	7.8	65,787	46.8	21,679	18.4	39,914	-
2016	33,418	7.7	70,070	47.9	22,753	20.5	41,060	-
2017	34,199	7.5	74,589	47.3	23,907	20.1	42,297	-

주: 1) 치과기공사와 안경사의 경우 보건의료기관에 종사하는 인력 외에 치과기공소 및 안경점을 개설하거나 종사하는 비중이 대부분이므로 '보건의료기관 활동율' 해석에 주의를 요함.
자료: 보건복지부(2018). 2017 보건복지통계연보

○ 향후 우리 국민의 의료이용량 변화와 연계하여 의료기사 직역별 적정 인력규모를 산정하고, 이를 토대로 입학정원의 증감, 보건의료기관 활동률의 제고 및 非보건의료기관 활동시의 전문성 확보 방안, 비활동자의 활용 방안 등을 수립·추진할 필요가 있음.

○ 직역별 면허 보유자 활동 현황의 모니터링과 효과적인 인력 활용 방안 수립의 기초자료 마련을 위해 의료기사들의 중앙회 가입을 의무화하는 방안 검토

- 「의료법」 상 의료인의 경우 중앙회 회원 가입이 의무(의료법제28조제3항)

□ 업무 범위에 대한 이견과 갈등 해소 기제 마련

○ 의료기사, 보건의료정보관리사, 안경사에게는 '배타적 업무 범위'를 인정하는 '면허'가 부여되고 있음.

- 보건의료 인력에게 면허권을 부여하는 가장 큰 이유는 '무자격자에 의한 위해를 사전에 방지하고, 국민들로 하여금 다양한 혜택을 누리도록 함[59]'임.

○ 특정 행위 또는 영역이 특정 면허의 업무 범위에 해당한다는 입장이 상충하면서 직역간 갈등이 지속적으로 발생하고 있으며, 이는 사회적 비용의 증대 및 보건의료인에 대한 국민의 신뢰 상실로 연결될 수 있음.

59) 우리 법원은 현대의학과 한의학을 독립적인 면허를 가진 의료서비스 공급자로 인정한 체계(의료이원화체계)를 운영하는 이유로 "다양한 의료혜택을 누리고, 무자격자에 의한 위해를 사전에 방지한다는 점"을 제시(2014.10.30. 선고20143285 판결)

- 의료기사 인력 관련 업무 범위 갈등 사례: 초음파 검사주체에 대한 의사-방사선사 갈등, 임상병리사-방사선사 갈등, 의료기사에 대한 의사 지도권에 대한 갈등(물리치료사, 안경사 등 단독법안 추진) 등

○ 의료기술이 급속히 발달하고, 관련 교육의 전문화가 이루어지면서 배타적 업무 영역 경계가 희석되는 경향은 더욱 뚜렷해질 것으로 전망되며, 이에 따라 업무 범위[業權]의 해석을 둔 갈등이 앞으로도 심화될 것으로 예상됨.

- 각 직역이 근거하고 있는 학문적 원리와 환자에게 미칠 위해성, 사회환경 변화에 따른 업무 범위 변화 가능성 등에 대한 직역간 당사자 논의 또는 사회적 논의기제를 마련하여 선제적으로 대응할 필요가 있음.

□ 사회적 이슈에 대응한 의료기사 등 인력 활용 방안 마련

○ 의료기사 등 인력의 근로환경 개선 방안 모색 필요

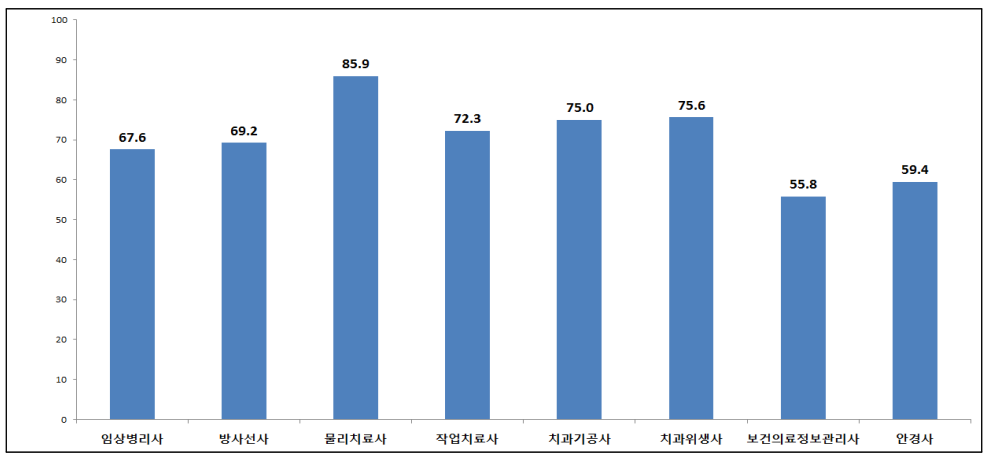
- 본 연구에서 실시한 의료기사 등 인력 대상의 근무현황 및 근무조건 인식조사에서 거의 대부분의 직역이 '과중한 업무량', '낮은 연봉수준', '열악한 근무 환경'의 어려움을 호소

- 이직경험률은 치과위생사가 75.6%로 가장 높았고, 보건의료정보관리사가 55.8%로 가장 낮았음. 절대적으로 비교하기 어려우나, 간호사 인력의 이직률이 12.4%인 점[60]을 고려할 때, 의료기사 등 인력의 이직률은 높은 수준임.
  - 주요 이직 사유 역시 상기 '과중한 업무량', '낮은 연봉수준', '열악한 근무환경' 등으로 나타나고 있음.
  - 직무만족도에 대한 문항에서도 임금과 근무환경, 복리후생제도 등에서의 열악함이 불만족의 주된 원인으로 작용

60) 보건복지부(2018), 간호사 근무환경 및 처우개선 대책

〔그림 3-9〕 의료기사 등 인력의 이직경험률(실태조사 결과)

(단위: %)



○ 높은 여성 인력 비중에 따른 모성보호 등 정책 활성화 방안 모색 필요

- 8개 직역 가운데 임상병리사, 물리치료사, 작업치료사, 치위생사, 보건의료정보관리사 등 5개 직역에서 여성 성비가 높게 나타나는 등 전반적으로 여성 인력의 비중이 높음.

〈표 3-412〉 의료기사 등 인력의 남녀 인력 성비

	임상병리사	방사선사	물리치료사	작업치료사	치과기공사	치과위생사	보건의료 정보관리사	안경사
성비[1)]	2.95:1	0.57:1	1.87:1	3.43:1	0.63:1	128.72:1	6.63:1	0.62:1

주: 1) 남성 인력을 기준값(1)으로 할 때의 비임.

- 따라서 의료기사 등 인력 역시 모성보호 및 일가정 양립 등의 정책 추진이 우선적으로 필요한 직종이나, '보건의료인력'이라는 특성상 사각지대에 놓인 상황

  • 본 연구의 근무현황 및 근무조건 인식조사에서 모든 직종의 육아휴직 경험률 및 육아휴직 기간은 열악한 수준인 것으로 나타났으므로, 법정 출산휴가 육아휴직 준수를 유도하고, 정책적으로 지원하는 방안(직장어린이집 설치 지원, 대체인력 채용에 따른 고용노동부 인건비 지원 등) 추진

○ 근로시간 단축 이슈에 대한 선제적 대응 필요

- 2018년 7월 1일부터 시행되고 있는 「근로기준법」은 "주 최대 52시간"의 근로시간 규정을 두고 있음.
  - '보건업'은 근로시간 규정의 예외(특례업종)를 유지하였으나, 보건의료노조를 중심으로 '근로시간 특례업종'에서 보건업을 제외해야 한다는 요구가 지속적으로 제기됨.
- 의료기관 종사 인력의 장시간 근로는 이미 국제기구의 사례연구 대상이 되었으며[61], 특히 의료기사 등 인력과 관련해서는 "진단건사의학과 영상의학에 관련된 의료기사의 야간 전담 근무, 대기 근무(on-call)"가 문제로 지적
- 전공의, 간호사 등 사례에서 보이듯이 사회전반적인 근로시간 단축과 '워라밸' 경향은 의료기사 등 인력의 근무에도 큰 영향을 미칠 것으로 예상되는 바, 이에 대한 고용노동정책 차원에서의 대응(예: 일자리 지원제도, 사업장 컨설팅) 및 보건의료정책 차원에서의 대응(예: 인력기준, 건강보험수가 등과의 연계)을 다각도로 고려할 필요가 있음.

□ 인력전문성 제고를 위한 직역 내부의 노력 필요

○ 「의료기사 등에 관한 법률」은 최초 면허 후 3년마다 실태와 취업상황 신고(제11조), 매년 8시간 이상의 보수교육(제20조 및 동법 시행령 제11조)이 의무화되어 있음.

○ 의료기사 등 인력의 중앙회 회원 가입이 의무화되어 있지 않은 점이 고려되어야 할 것이나, 전반적으로 각 직역의 회원 관리 모니터링(실태와 취업상황) 수준이 높지 않은 것으로 판단됨.

○ (최근 3년간 면허 신고를 위한) 보수교육 이수율은 직역별로 취업 상황과 이직률 등에 따라 편차가 나타나고 있음. 별도 업소 개설이 가능한 안경사(96.6%)와 치과기공사(91.7%)의 이수율이 상대적으로 높은 반면, 앞서 보건의료기관 활동율이 낮았던 치과위생사, 보건의료정보관리사, 작업치료사는 상대적으로 낮은 현황을 보임.

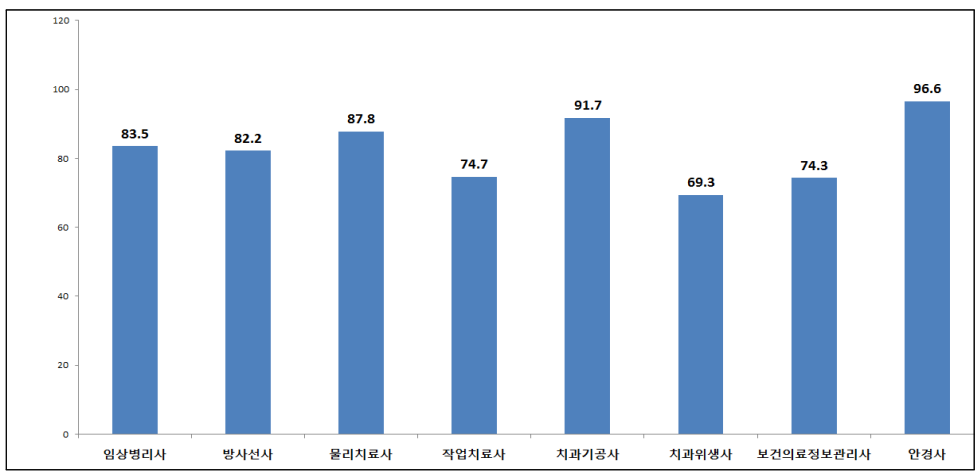
---

61) ILO(2015), The organization of working time and its effect in the health services sector: a comparative analysis of Brazil, South Africa and the Republic of Korea(김명희 외 번역 2015, 『ILO 국가별 사례 연구-한국 보건의료 부문의 근로시간 형태와 그 영향』)

- 소비자의 건강을 다루는 보건의료 영역 특성을 고려할 때, 실효성 있는 보수교육을 통한 인력 질 제고 방안을 강구할 필요가 있음.

〔그림 3-10〕 의료기사 등 인력의 최근 3년 이내 보수교육 이수율(실태조사 결과)

(단위: %)



제 4 장

보건의료인력 활동 현황

제1절 요양기관 활동 보건의료인력 현황

4 보건의료인력 활동 현황

제1절 요양기관 활동 보건의료인력 현황

1. 자료원 및 분석 방법

□ 건강보험심사평가원의 요양기관 현황 자료를 통해 2014년부터 2017년까지 요양기관에서 근무하는 보건의료인력 현황을 분석함.

○ 각 년도 12월말을 기준으로 하며, 국민건강보험법 제 43조에 따라 요양기관 현황 신고한 기관을 대상으로 분석함.

2. 현황

□ 직종별 보건의료인력 분포(2014-2017)

○ 요양기관에 근무하는 보건의료인력은 2014년 558,460명에서 2017년 670,146명으로 연평균 6.27% 증가함.

- 큰 폭으로 증가한 직종은 한약사(연평균 20.49%)와 작업치료사(10.27%)임.
- 세부적으로 치과의사 중 전문의수가 2014년 1,240명에서 2017년 2,773명으로, 치과 전문의 확보로 인해 연평균 30.77%증가함.

〈표 4-1〉 연도별 직종별 요양기관 근무 인력 분포(2014-2017)

구분		2014	2015	2016	2017	연평균 증가율(%)
총 보건의료인력 인원수		558,460	588,510	650,252	670,146	6.27
의사수	총 의사 수	92,927	95,076	97,713	100,241	2.56
	일반의 수	4,854	4,790	5,061	5,246	2.62
	인턴 수	2,734	2,829	2,766	2,743	0.11
	레지던트 수	12,229	11,907	11,604	11,211	-2.86
	전문의수	73,110	75,550	78,282	81,041	3.49

구분		2014	2015	2016	2017	연평균 증가율(%)
치과의사수	총 의사 수	22,952	23,540	24,150	25,300	3.30
	일반의 수	20,519	20,838	21,197	21,324	1.29
	인턴 수	329	310	364	404	7.08
	레지던트 수	864	877	842	799	-2.57
	전문의수	1,240	1,515	1,747	2,773	30.77
한의사수	총 의사 수	18,767	19,246	19,737	20,389	2.80
	일반의 수	16,108	16,451	16,850	17,333	2.47
	인턴 수	187	224	244	233	7.61
	레지던트 수	374	369	341	359	-1.36
	전문의수	2,098	2,202	2,302	2,464	5.51
조산사수		1,051	1,009	62	68	-59.85
간호사 수	총 간호사 수	147,210	158,247	179,989	185,853	8.08
	간호사수	145,864	156,918	178,711	184,497	8.15
	가정전문 간호사수	384	397	459	545	12.38
	보건전문 간호사 수	88	109	98	97	3.30
	마취전문 간호사 수	210	220	208	207	-0.48
	정신전문 간호사수	664	603	513	507	-8.60
간호조무사수		135,636	144,886	169,690	171,027	8.03
약사수	총 약사 수	32,645	33,206	33,946	36,980	4.24
	약사 수	32,362	32,901	33,584	36,485	4.08
	한약사수	283	305	362	495	20.49
임상병리사 수		18,604	19,253	21,808	22,152	5.99
방사선사 수		19,665	20,502	23,244	23,810	6.58
물리치료사 수		29,326	31,194	33,345	35,587	6.66
작업치료사 수		4,667	5,133	5,837	6,258	10.27
치과기공사수		2,469	2,544	2,585	2,558	1.19
치과위생사 수		28,708	30,668	33,463	35,091	6.92
보건의료정보관리사 수		3,833	4,006	4,683	4,832	8.03

○ 2014년 12월 기준으로 86,629개 요양기관 중 보건의료인력을 신고하지 않은 기관은 80개 기관(0.09%)가 존재함.

- 기관당 보건의료인력이 1명(의사, 치과의사, 한의사)인 기관은 23,713(27.37%) 기관 임.

• 간호사 및 간호조무사, 의료기사에 대해 미신고 기관 다수 존재

〈표 4-2〉 직종별 보건의료인력 분포(2014)

구분		총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
총 보건의료인력 인원수		558,460	6.45	48.56	3
의사수	총 의사 수	92,927	1.07	14.34	0
	일반의 수	4,854	0.06	0.27	0
	인턴 수	2,734	0.03	1.30	0
	레지던트 수	12,229	0.14	5.48	0
	전문의수	73,110	0.84	7.92	0
치과의사수	총 의사 수	22,952	0.26	1.59	0
	일반의 수	20,519	0.24	0.71	0
	인턴 수	329	0.00	0.27	0
	레지던트 수	864	0.01	0.67	0
	전문의수	1,240	0.01	0.20	0
한의사수	총 의사 수	18,767	0.22	0.80	0
	일반의 수	16,108	0.19	0.45	0
	인턴 수	187	0.00	0.12	0
	레지던트 수	374	0.00	0.28	0
	전문의수	2,098	0.02	0.31	0
조산사수		1,051	0.01	0.38	0
간호사 수	총 간호사 수	147,210	1.70	25.37	0
	간호사수	145,864	1.68	25.19	0
	가정전문간호사수	384	0.00	0.22	0
	보건전문간호사 수	88	0.00	0.13	0
	마취전문간호사 수	210	0.00	0.08	0
	정신전문간호사수	664	0.01	0.28	0
간호조무사수		135,636	1.57	4.12	1
약사수	총 약사 수	32,645	0.38	1.30	0
	약사 수	32,362	0.37	1.30	0
	한약사수	283	0.00	0.07	0
임상병리사 수		18,604	0.21	2.60	0
방사선사 수		19,665	0.23	2.18	0
물리치료사 수		29,326	0.34	1.81	0
작업치료사 수		4,667	0.05	0.90	0
치과기공사수		2,469	0.03	0.25	0
치과위생사 수		28,708	0.33	1.38	0
보건의료정보관리사 수		3,833	0.04	0.45	0

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

○ 2015년 12월 기준으로 88,163개 요양기관 중 보건의료인력을 신고하지 않은 기관은 75개 기관(0.09%)가 존재함.

- 기관당 보건의료인력이 1명(의사, 치과의사, 한의사)인 기관은 23,874(27.08%) 기관 임.

〈표 4-3〉 직종별 보건의료인력 분포(2015)

구분		총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
총 보건의료인력 인원수		588,510	6.68	49.45	3
의사수	총 의사 수	95,076	1.08	14.25	0
	일반의 수	4,790	0.05	0.27	0
	인턴 수	2,829	0.03	1.27	0
	레지던트 수	11,907	0.14	5.19	0
	전문의수	75,550	0.86	8.07	0
치과의사수	총 의사 수	23,540	0.27	1.58	0
	일반의 수	20,838	0.24	0.70	0
	인턴 수	310	0.00	0.25	0
	레지던트 수	877	0.01	0.68	0
	전문의수	1,515	0.02	0.22	0
한의사수	총 의사 수	19,246	0.22	0.83	0
	일반의 수	16,451	0.19	0.45	0
	인턴 수	224	0.00	0.14	0
	레지던트 수	369	0.00	0.27	0
	전문의수	2,202	0.02	0.32	0
조산사수		1,009	0.01	0.38	0
간호사 수	총 간호사 수	158,247	1.79	26.18	0
	간호사수	156,918	1.78	26.01	0
	가정전문간호사수	397	0.00	0.22	0
	보건전문간호사 수	109	0.00	0.14	0
	마취전문간호사 수	220	0.00	0.08	0
	정신전문간호사수	603	0.01	0.27	0
간호조무사수		144,886	1.64	4.38	1
약사수	총 약사 수	33,206	0.38	1.34	0
	약사 수	32,901	0.37	1.34	0
	한약사수	305	0.00	0.07	0
임상병리사 수		19,253	0.22	2.69	0
방사선사 수		20,502	0.23	2.21	0
물리치료사 수		31,194	0.35	1.86	0
작업치료사 수		5,133	0.06	0.95	0
치과기공사수		2,544	0.03	0.25	0
치과위생사 수		30,668	0.35	1.46	0
보건의료정보관리사 수		4,006	0.05	0.46	0

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

○ 2016년 12월 기준으로 89,919개 요양기관 중 보건의료인력을 신고하지 않은 기관은 119개 기관(0.13%)가 존재함.

- 기관당 보건의료인력이 1명(의사, 치과의사, 한의사)인 기관은 23,215(25.82%) 기관 임.

〈표 4-4〉 직종별 보건의료인력 분포(2016)

구분		총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
총 보건의료인력 인원수		650,252	7.23	56.45	3
의사수	총 의사 수	97,713	1.09	14.07	0
	일반의 수	5,061	0.06	0.29	0
	인턴 수	2,766	0.03	1.27	0
	레지던트 수	11,604	0.13	4.93	0
	전문의수	78,282	0.87	8.16	0
치과의사수	총 의사 수	24,150	0.27	1.56	0
	일반의 수	21,197	0.24	0.68	0
	인턴 수	364	0.00	0.31	0
	레지던트 수	842	0.01	0.64	0
	전문의수	1,747	0.02	0.23	0
한의사수	총 의사 수	19,737	0.22	0.84	0
	일반의 수	16,850	0.19	0.46	0
	인턴 수	244	0.00	0.17	0
	레지던트 수	341	0.00	0.25	0
	전문의수	2,302	0.03	0.32	0
조산사수		62	0.00	0.04	0
간호사 수	총 간호사 수	179,989	2.00	31.56	0
	간호사수	178,711	1.99	31.40	0
	가정전문간호사수	459	0.01	0.22	0
	보건전문간호사 수	98	0.00	0.13	0
	마취전문간호사 수	208	0.00	0.09	0
	정신전문간호사수	513	0.01	0.25	0
간호조무사수		169,690	1.89	4.74	1
약사수	총 약사 수	33,946	0.38	1.36	0
	약사 수	33,584	0.37	1.36	0
	한약사수	362	0.00	0.08	0
임상병리사 수		21,808	0.24	3.46	0
방사선사 수		23,244	0.26	2.88	0
물리치료사 수		33,345	0.37	1.92	0
작업치료사 수		5,837	0.06	1.01	0
치과기공사수		2,585	0.03	0.25	0
치과위생사 수		33,463	0.37	1.61	0
보건의료정보관리사 수		4,683	0.05	0.60	0

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

○ 2017년 12월 기준으로 91,545개 요양기관 중 보건의료인력을 신고하지 않은 기관은 199개 기관(0.22%)가 존재함.

- 기관당 보건의료인력이 1명(의사, 치과의사, 한의사)인 기관은 23,981(26.20%) 기관 임.

〈표 4-5〉 직종별 보건의료인력 분포(2017)

구분		총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
총 보건의료인력 인원수		670,146	7.32	56.88	3
의사수	총 의사 수	100,241	1.09	13.87	0
	일반의 수	5,246	0.06	0.30	0
	인턴 수	2,743	0.03	1.25	0
	레지던트 수	11,211	0.12	4.66	0
	전문의수	81,041	0.89	8.25	0
치과의사수	총 의사 수	25,300	0.28	1.60	0
	일반의 수	21,324	0.23	0.57	0
	인턴 수	404	0.00	0.38	0
	레지던트 수	799	0.01	0.60	0
	전문의수	2,773	0.03	0.52	0
한의사수	총 의사 수	20,389	0.22	0.86	0
	일반의 수	17,333	0.19	0.47	0
	인턴 수	233	0.00	0.16	0
	레지던트 수	359	0.00	0.28	0
	전문의수	2,464	0.03	0.33	0
조산사수		68	0.00	0.04	0
간호사 수	총 간호사 수	185,853	2.03	32.05	0
	간호사수	184,497	2.02	31.88	0
	가정전문간호사수	545	0.01	0.22	0
	보건전문간호사 수	97	0.00	0.13	0
	마취전문간호사 수	207	0.00	0.09	0
	정신전문간호사수	507	0.01	0.25	0
간호조무사수		171,027	1.87	4.83	1
약사수	총 약사 수	36,980	0.40	1.41	0
	약사 수	36,485	0.40	1.41	0
	한약사수	495	0.01	0.08	0
임상병리사 수		22,152	0.24	3.47	0
방사선사 수		23,810	0.26	2.89	0
물리치료사 수		35,587	0.39	2.00	0
작업치료사 수		6,258	0.07	1.04	0
치과기공사수		2,558	0.03	0.25	0
치과위생사 수		35,091	0.38	1.95	0
보건의료정보관리사 수		4,832	0.05	0.62	0

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

□ 요양기관 종별 보건의료인력 분포(2014, 2017)

〈표 4-6〉 요양기관 종별 보건의료인력 분포(2014)

구분	기관수	총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
상급종합병원	43	70,947	1,650	907.35	1,337.00
종합병원	287	87,637	305	254.75	213.00
병원	1,474	68,469	46	36.52	37.00
요양병원	1,337	48,357	36	29.98	29.00
치과병원	205	5,394	26	39.29	13.00
한방병원	231	4,978	22	22.00	14.00
의원	28,883	140,041	5	5.03	4.00
조산원	35	55	2	1.07	1.00
치과의원	16,172	60,779	4	2.62	3.00
한의원	13,423	28,613	2	1.07	2.00
약국	21,058	28,095	1	0.78	1.00
보건소	244	7,038	29	11.17	27.00
보건의료원	15	619	41	8.93	41.00
보건지소	1,314	5,555	4	1.94	4.00
보건진료소	1,908	1,883	1	0.18	1.00

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

〈표 4-7〉 요양기관 종별 보건의료인력 분포(2017)

구분	기관수	총 인력 수	기관당		
			평균	SD	중위수
상급종합병원	43	83,733	1947.28	1138.21	1569
종합병원	301	110,546	367.26	301.14	259
병원	1,466	78,519	53.56	40.49	42
요양병원	1,529	76,157	49.81	32.11	43
치과병원	231	6,885	29.81	41.66	16
한방병원	312	7,008	22.46	24.50	16
의원	30,938	157,835	5.10	5.94	4
조산원	26	41	1.58	1.60	1
치과의원	17,376	70,700	4.07	3.80	3
한의원	14,111	32,991	2.34	1.23	2
약국	21,737	30,629	1.41	0.88	1
보건소	241	6,941	28.80	11.05	26
보건의료원	15	655	43.67	11.52	43
보건지소	1,315	5,632	4.28	1.95	4
보건진료소	1,904	1,874	0.98	0.18	1

주: 총 인력 수: 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사 포함.

□ 요양기관 종별 직종별 보건의료인력 분포(2017)

〈표 4-8〉 상급종합병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
상급 종합병원	43	총 보건의료인력 인원수		83,733	1947.28	1138.21	1569
		의사수	총 의사 수	21,428	498.33	300.97	397
			일반의 수	131	3.05	5.14	1
			인턴 수	1,771	41.19	33.73	34
			레지던트 수	7,467	173.65	100.72	147
			전문의수	12,059	280.44	180.58	212
		치과의사 수	총 의사 수	481	11.19	10.89	7
			일반의 수	78	1.81	1.74	1
			인턴 수	38	0.88	1.61	0
			레지던트 수	175	4.07	6.07	1
			전문의수	190	4.42	4.19	3
		한의사수	총 의사 수	3	0.07	0.46	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	3	0.07	0.46	0
		조산사수		3	0.07	0.46	0
		간호사 수	총 간호사 수	47,131	1096.07	666.74	865
			간호사수	46,903	1090.77	662.05	863
			가정전문간호사수	149	3.47	7.80	2
			보건전문간호사 수	8	0.19	0.59	0
			마취전문간호사 수	18	0.42	2.45	0
			정신전문간호사수	53	1.23	2.70	0
		간호조무사수		2,086	48.51	47.44	35
		약사수	총 약사 수	1,739	40.44	31.17	30
			약사 수	1,739	40.44	31.17	30
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		4,723	109.84	73.62	84
		방사선사 수		4,048	94.14	63.16	71
		물리치료사 수		669	15.56	9.69	12
		작업치료사 수		268	6.23	5.20	4
		치과기공사수		62	1.44	1.68	1
		치과위생사 수		363	8.44	7.20	6
		보건의료정보관리사 수		729	16.95	13.34	14

〈표 4-9〉 종합병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
종합병원	301	총 보건의료인력 인원수		110,546	367.26	301.14	259
		의사수	총 의사 수	19,700	65.45	74.73	33
			일반의 수	133	0.44	0.75	0
			인턴 수	970	3.22	7.90	0
			레지던트 수	3,634	12.07	27.33	0
			전문의수	14,963	49.71	43.56	33
		치과의사 수	총 의사 수	606	2.01	4.04	1
			일반의 수	393	1.31	1.54	1
			인턴 수	14	0.05	0.49	0
			레지던트 수	51	0.17	1.45	0
			전문의수	148	0.49	1.51	0
		한의사수	총 의사 수	26	0.09	0.41	0
			일반의 수	14	0.05	0.25	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	12	0.04	0.28	0
		조산사수		8	0.03	0.18	0
		간호사 수	총 간호사 수	61,544	204.47	176.77	147
			간호사수	61,314	203.70	176.07	146
			가정전문간호사수	166	0.55	1.40	0
			보건전문간호사 수	6	0.02	0.14	0
			마취전문간호사 수	33	0.11	0.43	0
			정신전문간호사수	25	0.08	0.53	0
		간호조무사수		9,891	32.86	23.52	29
		약사수	총 약사 수	1,507	5.01	7.01	2
			약사 수	1,505	5.00	6.99	2
			한약사수	2	0.01	0.08	0
		임상병리사 수		6,239	20.73	17.57	14
		방사선사 수		5,455	18.12	15.56	12
		물리치료사 수		2,719	9.03	7.18	7
		작업치료사 수		726	2.41	3.80	1
		치과기공사수		58	0.19	0.79	0
		치과위생사 수		856	2.84	4.88	2
		보건의료정보관리사 수		1,211	4.02	4.17	3

〈표 4-10〉 병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
병원	1466	총 보건의료인력 인원수		78,519	53.56	40.49	42
		의사수	총 의사 수	10,586	7.22	6.16	6
			일반의 수	234	0.16	0.49	0
			인턴 수	2	0.00	0.05	0
			레지던트 수	86	0.06	0.74	0
			전문의수	10,264	7.00	5.88	6
		치과의사수	총 의사 수	124	0.08	0.53	0
			일반의 수	59	0.04	0.28	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	65	0.04	0.41	0
		한의사수	총 의사 수	99	0.07	0.29	0
			일반의 수	77	0.05	0.24	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	22	0.02	0.16	0
		조산사수		10	0.01	0.12	0
		간호사 수	총 간호사 수	29,620	20.20	22.15	13
			간호사수	29,256	19.96	21.97	13
			가정전문간호사수	41	0.03	0.28	0
			보건전문간호사 수	51	0.03	0.94	0
			마취전문간호사 수	121	0.08	0.45	0
			정신전문간호사수	151	0.10	0.88	0
		간호조무사수		19,256	13.14	11.73	10
		약사수	총 약사 수	1,328	0.91	0.61	1
			약사 수	1,325	0.90	0.60	1
			한약사수	3	0.00	0.05	0
		임상병리사 수		3,051	2.08	1.93	2
		방사선사 수		4,160	2.84	2.37	2
		물리치료사 수		7,177	4.90	8.53	2
		작업치료사 수		2,067	1.41	5.52	0
		치과기공사수		22	0.02	0.27	0
		치과위생사 수		140	0.10	0.91	0
		보건의료정보관리사 수		879	0.60	0.91	0

〈표 4-11〉 요양병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
요양병원	1529	총 보건의료인력 인원수		76,157	49.81	32.11	43
		의사수	총 의사 수	5,721	3.74	2.20	3
			일반의 수	611	0.40	0.64	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	24	0.02	0.36	0
			전문의수	5,086	3.33	2.02	3
		치과의사 수	총 의사 수	20	0.01	0.12	0
			일반의 수	20	0.01	0.12	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	1,801	1.18	1.01	1
			일반의 수	1,633	1.07	0.96	1
			인턴 수	2	0.00	0.04	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	166	0.11	0.33	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	24,436	15.98	11.51	14
			간호사수	24,268	15.87	11.17	14
			가정전문간호사수	30	0.02	0.21	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	1	0.00	0.03	0
			정신전문간호사수	137	0.09	1.60	0
		간호조무사수		29,861	19.53	13.58	17
		약사수	총 약사 수	1,479	0.97	0.32	1
			약사 수	1,477	0.97	0.31	1
			한약사수	2	0.00	0.04	0
		임상병리사 수		702	0.46	0.60	0
		방사선사 수		1,258	0.82	0.55	1
		물리치료사 수		6,628	4.33	7.35	2
		작업치료사 수		2,962	1.94	4.80	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		23	0.02	0.17	0
		보건의료정보관리사 수		1,266	0.83	0.71	1

〈표 4-12〉 치과병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
치과병원	231	총 보건의료인력 인원수		6,885	29.81	41.66	16
		의사수	총 의사 수	18	0.08	0.48	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	18	0.08	0.48	0
		치과의사 수	총 의사 수	2,401	10.39	26.82	4
			일반의 수	773	3.35	2.81	3
			인턴 수	352	1.52	7.33	0
			레지던트 수	573	2.48	11.24	0
			전문의수	703	3.04	8.86	0
		한의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	126	0.55	2.76	0
			간호사수	124	0.54	2.76	0
			가정전문간호사수	0	0.00	0.00	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	2	0.01	0.09	0
			정신전문간호사수	0	0.00	0.00	0
		간호조무사수		346	1.50	3.48	0
		약사수	총 약사 수	10	0.04	0.26	0
			약사 수	10	0.04	0.26	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		28	0.12	0.51	0
		방사선사 수		76	0.33	0.90	0
		물리치료사 수		2	0.01	0.09	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		357	1.55	2.26	1
		치과위생사 수		3,492	15.12	16.28	10
		보건의료정보관리사 수		29	0.13	0.40	0

〈표 4-13〉 한방병원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
한방병원	312	총 보건의료인력 인원수		7,008	22.46	24.50	16
		의사수	총 의사 수	277	0.89	0.78	1
			일반의 수	91	0.29	0.48	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	186	0.60	0.75	0
		치과의사 수	총 의사 수	1	0.00	0.06	0
			일반의 수	1	0.00	0.06	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	1,712	5.49	11.04	2
			일반의 수	480	1.54	1.25	1
			인턴 수	231	0.74	2.73	0
			레지던트 수	359	1.15	4.58	0
			전문의수	642	2.06	4.53	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	1,587	5.09	8.87	2
			간호사수	1,570	5.03	8.88	2
			가정전문간호사수	17	0.05	0.38	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	0	0.00	0.00	0
		간호조무사수		1,897	6.08	4.50	6
		약사수	총 약사 수	200	0.64	0.82	1
			약사 수	6	0.02	0.14	0
			한약사수	194	0.62	0.78	1
		임상병리사 수		45	0.14	0.41	0
		방사선사 수		223	0.71	1.00	0
		물리치료사 수		931	2.98	3.36	2
		작업치료사 수		54	0.17	1.25	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		3	0.01	0.13	0
		보건의료정보관리사 수		78	0.25	0.51	0

〈표 4-14〉 의원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
의원	30938	총 보건의료인력 인원수		157,835	5.10	5.94	4
		의사수	총 의사 수	40,347	1.30	1.17	1
			일반의 수	3,040	0.10	0.35	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	37,307	1.21	1.16	1
		치과의사 수	총 의사 수	2	0.00	0.01	0
			일반의 수	1	0.00	0.01	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	1	0.00	0.01	0
		한의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		조산사수		18	0.00	0.04	0
		간호사 수	총 간호사 수	14,566	0.47	1.86	0
			간호사수	14,354	0.46	1.86	0
			가정전문간호사수	111	0.00	0.09	0
			보건전문간호사 수	16	0.00	0.04	0
			마취전문간호사 수	31	0.00	0.03	0
			정신전문간호사수	54	0.00	0.05	0
		간호조무사수		70,720	2.29	2.40	2
		약사수	총 약사 수	37	0.00	0.04	0
			약사 수	37	0.00	0.04	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		6,594	0.21	2.01	0
		방사선사 수		8,056	0.26	0.88	0
		물리치료사 수		16,862	0.55	1.34	0
		작업치료사 수		175	0.01	0.22	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		20	0.00	0.04	0
		보건의료정보관리사 수		438	0.01	0.15	0

〈표 4-15〉 조산원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
조산원	26	총 보건의료인력 인원수		41	1.58	1.60	1
		의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		치과의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		조산사수		28	1.08	0.69	1
		간호사 수	총 간호사 수	1	0.04	0.20	0
			간호사수	1	0.04	0.20	0
			가정전문간호사수	0	0.00	0.00	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	0	0.00	0.00	0
		간호조무사수		12	0.46	1.42	0
		약사수	총 약사 수	0	0.00	0.00	0
			약사 수	0	0.00	0.00	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		0	0.00	0.00	0
		방사선사 수		0	0.00	0.00	0
		물리치료사 수		0	0.00	0.00	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		0	0.00	0.00	0
		보건의료정보관리사 수		0	0.00	0.00	0

〈표 4-16〉 치과의원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
치과의원	17376	총 보건의료인력 인원수		70,700	4.07	3.80	3
		의사수	총 의사 수	1	0.00	0.01	0
			일반의 수	1	0.00	0.01	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		치과의사 수	총 의사 수	21,214	1.22	0.63	1
			일반의 수	19,565	1.13	0.58	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	1,649	0.09	0.35	0
		한의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	425	0.02	0.20	0
			간호사수	420	0.02	0.20	0
			가정전문간호사수	3	0.00	0.02	0
			보건전문간호사 수	2	0.00	0.01	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	0	0.00	0.00	0
		간호조무사수		17,785	1.02	1.13	1
		약사수	총 약사 수	0	0.00	0.00	0
			약사 수	0	0.00	0.00	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		7	0.00	0.02	0
		방사선사 수		33	0.00	0.06	0
		물리치료사 수		2	0.00	0.01	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		2,057	0.12	0.44	0
		치과위생사 수		29,030	1.67	3.23	1
		보건의료정보관리사 수		146	0.01	0.23	0

〈표 4-17〉 한의원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
한의원	14111	총 보건의료인력 인원수		32,991	2.34	1.23	2
		의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		치과의사 수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	15,722	1.11	0.45	1
			일반의 수	14,234	1.01	0.50	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	1,488	0.11	0.33	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	1,008	0.07	0.30	0
			간호사수	1,002	0.07	0.30	0
			가정전문간호사수	4	0.00	0.02	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	2	0.00	0.02	0
		간호조무사수		16,203	1.15	1.03	1
		약사수	총 약사 수	20	0.00	0.04	0
			약사 수	2	0.00	0.01	0
			한약사수	18	0.00	0.04	0
		임상병리사 수		1	0.00	0.01	0
		방사선사 수		2	0.00	0.01	0
		물리치료사 수		0	0.00	0.00	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		0	0.00	0.00	0
		보건의료정보관리사 수		35	0.00	0.06	0

〈표 4-18〉 약국 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
한의원	14111	총 보건의료인력 인원수		32,991	2.34	1.23	2
		의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		치과의사 수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	15,722	1.11	0.45	1
			일반의 수	14,234	1.01	0.50	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	1,488	0.11	0.33	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	1,008	0.07	0.30	0
			간호사수	1,002	0.07	0.30	0
			가정전문간호사수	4	0.00	0.02	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	2	0.00	0.02	0
		간호조무사수		16,203	1.15	1.03	1
		약사수	총 약사 수	20	0.00	0.04	0
			약사 수	2	0.00	0.01	0
			한약사수	18	0.00	0.04	0
		임상병리사 수		1	0.00	0.01	0
		방사선사 수		2	0.00	0.01	0
		물리치료사 수		0	0.00	0.00	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		0	0.00	0.00	0
		보건의료정보관리사 수		35	0.00	0.06	0

〈표 4-19〉 보건소 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력 수	기관당		
					평균	SD	중위수
보건소	241	총 보건의료인력 인원수		6,941	28.80	11.05	26
		의사수	총 의사 수	692	2.87	1.69	2
			일반의 수	222	0.92	0.96	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	470	1.95	1.55	2
		치과의사 수	총 의사 수	241	1.00	0.79	1
			일반의 수	233	0.97	0.81	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	8	0.03	0.20	0
		한의사수	총 의사 수	295	1.22	0.77	1
			일반의 수	253	1.05	0.79	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	42	0.17	0.43	0
		조산사수		1	0.00	0.06	0
		간호사 수	총 간호사 수	2,658	11.03	7.36	9
			간호사수	2,571	10.67	7.40	9
			가정전문간호사수	1	0.00	0.06	0
			보건전문간호사 수	13	0.05	0.60	0
			마취전문간호사 수	1	0.00	0.06	0
			정신전문간호사수	72	0.30	0.71	0
		간호조무사수		1,094	4.54	4.35	4
		약사수	총 약사 수	29	0.12	0.41	0
			약사 수	29	0.12	0.41	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		685	2.84	1.53	2
		방사선사 수		430	1.78	1.01	2
		물리치료사 수		367	1.52	0.86	1
		작업치료사 수		1	0.00	0.06	0
		치과기공사수		2	0.01	0.09	0
		치과위생사 수		434	1.80	1.68	1
		보건의료정보관리사 수		12	0.05	0.27	0

〈표 4-20〉 보건의료원 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
보건의료원	15	총 보건의료인력 인원수		655	43.67	11.52	43
		의사수	총 의사 수	160	10.67	3.35	11
			일반의 수	10	0.67	0.98	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	150	10.00	4.04	10
		치과의사수	총 의사 수	29	1.93	0.70	2
			일반의 수	27	1.80	0.77	2
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	2	0.13	0.35	0
		한의사수	총 의사 수	23	1.53	0.83	1
			일반의 수	14	0.93	0.88	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	9	0.60	0.74	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	223	14.87	5.00	13
			간호사수	209	13.93	5.11	13
			가정전문간호사수	7	0.47	1.25	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	7	0.47	0.92	0
		간호조무사수		93	6.20	4.33	6
		약사수	총 약사 수	4	0.27	0.46	0
			약사 수	4	0.27	0.46	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		38	2.53	0.99	2
		방사선사 수		38	2.53	1.13	2
		물리치료사 수		21	1.40	0.63	1
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		22	1.47	0.64	1
		보건의료정보관리사 수		4	0.27	0.46	0

〈표 4-21〉 보건지소 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
보건지소	1315	총 보건의료인력 인원수		5,632	4.28	1.95	4
		의사수	총 의사 수	1,311	1.00	0.32	1
			일반의 수	773	0.59	0.50	1
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	538	0.41	0.52	0
		치과의사수	총 의사 수	181	0.14	0.35	0
			일반의 수	174	0.13	0.35	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	7	0.01	0.07	0
		한의사수	총 의사 수	708	0.54	0.51	1
			일반의 수	628	0.48	0.51	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	80	0.06	0.24	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	665	0.51	1.07	0
			간호사수	660	0.50	1.06	0
			가정전문간호사수	0	0.00	0.00	0
			보건전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	5	0.00	0.06	0
		간호조무사수		1,773	1.35	0.83	1
		약사수	총 약사 수	2	0.00	0.06	0
			약사 수	2	0.00	0.06	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		39	0.03	0.18	0
		방사선사 수		31	0.02	0.15	0
		물리치료사 수		209	0.16	0.41	0
		작업치료사 수		5	0.00	0.07	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		707	0.54	0.63	1
		보건의료정보관리사 수		1	0.00	0.03	0

〈표 4-22〉 보건진료소 보건의료인력별 분포(2017)

종별	기관수	인력구분		총 인력수	기관당		
					평균	SD	중위수
보건진료소	1904	총 보건의료인력 인원수		1,874	0.98	0.18	1
		의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		치과의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		한의사수	총 의사 수	0	0.00	0.00	0
			일반의 수	0	0.00	0.00	0
			인턴 수	0	0.00	0.00	0
			레지던트 수	0	0.00	0.00	0
			전문의수	0	0.00	0.00	0
		조산사수		0	0.00	0.00	0
		간호사 수	총 간호사 수	1,863	0.98	0.17	1
			간호사수	1,845	0.97	0.19	1
			가정전문간호사수	16	0.01	0.09	0
			보건전문간호사 수	1	0.00	0.02	0
			마취전문간호사 수	0	0.00	0.00	0
			정신전문간호사수	1	0.00	0.02	0
		간호조무사수		10	0.01	0.07	0
		약사수	총 약사 수	0	0.00	0.00	0
			약사 수	0	0.00	0.00	0
			한약사수	0	0.00	0.00	0
		임상병리사 수		0	0.00	0.00	0
		방사선사 수		0	0.00	0.00	0
		물리치료사 수		0	0.00	0.00	0
		작업치료사 수		0	0.00	0.00	0
		치과기공사수		0	0.00	0.00	0
		치과위생사 수		1	0.00	0.02	0
		보건의료정보관리사 수		0	0.00	0.00	0

제 5 장

보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황 및 문제점

제1절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황
제2절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 문제점

5 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황 및 문제점

제1절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 현황

1. 보건의료인력의 관리체계[62)]

□ 1952년 제1회 의사국가시험 이후 1993년 까지 56회의 시험이 정부의 주도로 시행되다가 1992년에 한국의사국가시험원이 개원하여 1998년부터 한국보건의료인국가시험원[63)]으로 확대됨에 따라 의사 등 24개 직종의 보건의료인 시험에 대한 면허 및 자격시험을 시행하고 있음(한국보건의료인국가시험원법, 법률 제13367호, 2015.6.22. 제정).

〈표 5-1〉 보건의료인 국가시험 현황

직종	관련법령
의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사, 의사예비, 치과의사예비	의료법
약사, 한약사, 한약조제사	약사법
영양사	국민영양관리법
임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사, 안경사	의료기사 등에 관한 법률
1급/2급 응급구조사	응급의료에 관한 법률
보건교육사	국민건강증진법
요양보호사	노인복지법
간호조무사	간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙

자료: 한국보건의료인국가시험원 (www.kuksiwon.or.kr)

□ 보건의료인은 의료법에 의해 국가시험에 응시하여 면허를 취득해야함.

○ 의료법에서 의료인이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의

62) 한국보건의료인국가시험원 홈페이지(www.kuksiwon.or.kr) 참조

63) 한국보건의료인국가시험원(국시원)은 「보건의료 기본법」에 따른 보건의료인 국가시험의 시행 및 관리, 국내·외 보건의료인 시험제도 조사·연구 등의 사업을 수행함(제6조).

사·조산사 및 간호사를 말함(법률 제8852호, 2008.2.29. 일부개정).

1) 의료인 자격인정

○ 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 의료법 제5조에 의해 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 및 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함(법률 제9932호, 2010.1.18. 타법개정).

- (1)「고등교육법」제11조의 2에 따른 인정기관(이하 평가인정기관)의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
- (2) 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
- (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사의 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자

○ 간호사가 되려는 자는 의료법 제7조에 의해 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 제9조에 따른 간호사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함.

- (1) 평가인증기구의 인증을 받은 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학을 졸업한 자
- (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 학교를 졸업하고 외국의 간호사 면허를 받은 자

○ 조산사가 되려는 자는 의료법 제6조에 의해 다음 각호에 어느 하나에 해당하는 자로서 제9조에 따른 조산사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야함.

- (1) 간호사 면허를 가지고 보건복지부 장관이 인정하는 의료기관에서 1년간 조산 수습과정을 마친 자

- (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 조산사 면허를 받은 자

2) 전문의 및 전문간호사 자격인정

○ 면허를 받은 의료인은 추가 교육과정을 이수 받고 전문자격 국가시험에 합격한 후 전문의사·전문치과의사·전문한의사·전문간호사가 되며 전문과목을 표시할 수 있게됨.

- 의사·치과의사·한의사는 의료법 제77조에 따라 대통령령으로 정하는 수련을 거쳐 보건복지부장관의 전문의자격을 인정받아 전문과목을 표시할 수 있으며, 전문의가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 전문의 자격시험에 합격해야함(대통령령 제28440호, 2017. 11.21. 일부개정).
  - (1) 의사로서 대통령령에 따른 수련과정을 이수한 사람
  - (2) 의사로서 보건복지부장관이 인정하는 외국의 의료기관에서 소정의 인턴과정 및 레지던트과정을 이수한 사람
  - (3) 제4조 3항에 따라 의사로서 보건복지부장관이 수련을 마친 사람으로 인정한 사람
- 전문간호사가 되려는 자는 의료법 제78조에 따라 다음의 각 호에 어느 하나에 해당하는 사람으로 전문간호사 자격시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 자격인정을 받아야함.
  - (1) 보건복지부령으로 정하는 전무간호사 교육과정을 이수한 자
  - (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 해당 분야 전문간호사 자격이 있는 자

3) 약사 자격인정

○ 약사가 되려는 자는 약사법 제3조에 의해 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 약사국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 함(법률 제9932호, 2018.1.18. 타법개정).

- (1) 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 약학사 학위를 받은 자
- (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 외국의 약사면허를 받은 자로서 약사예비시험에 합격한 자

○ 한약사가 되려는 자는 약사법 제4조에 의해 다음에 해당하는 자로 한약사국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 면허를 받아야 함.

- 대학에서 한약학과를 졸업하고 한약학사 학위를 받은 자

4) 의료기사 자격인정

○ 의료기사 등에 관한 법률에서 의료기사, 보건의료정보관리사 및 안경사의 자격·면허 등에 관한 사항을 정하고 있음.

○ 의료기사는 의사·치과의사의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사하는 자, 의무에 관한 기록을 주된 업무로 하는 자로, 의료기사의 종류는 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사 및 치과위생사로 함. 보건의료정보관리사는 의료 및 보건지도 등에 관한 기록 및 정보의 분류·확인·유지·관리 등을 주된 업무로 하는 사람이며, 안경사란 안경의 조제 및 판매와 콘택트렌즈의 판매를 주된 업무로 하는 사람을 말함(법률 제15268호, 2017.12.19. 일부개정).

○ 의료기사 등이 되고자 하는 자는 의료기사법 제4조에 의해 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 의료기사등의 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 함(법률 제15268호, 2017.12.19. 일부개정).

- (1)「고등교육법」제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학(이하 "대학등"이라 한다)에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공하고 졸업한 사람. 다만, 보건의료정보관리사의 경우「고등교육법」제11조

의2에 따른 인정기관(이하 "인정기관"이라 한다)의 보건의료정보관리사 교육과정 인증을 받은 대학등에서 보건의료정보 관련 학문을 전공하고 보건복지부령으로 정하는 교과목을 이수하여 졸업한 사람

- (2) 외국의 제1호에 해당하는 학교(보건복지부장관이 정하여 고시하는 인정기준에 해당하는 학교를 말한다)와 같은 수준 이상의 교육과정을 이수하고 외국의 해당 의료기사등의 면허를 받은 사람
- 의료기사법 제4조 제1항제1호 단서에도 불구하고 입학 당시 인정기관의 인증을 받은 대학등에 입학한 사람으로서 그 대학등에서 보건의료정보 관련 학문을 전공하고 보건복지부령으로 정하는 교과목을 이수하여 졸업한 사람은 졸업 당시 해당 대학등이 인정기관의 인증을 받지 못한 경우라 하더라도 보건의료정보관리사 국가시험 응시자격을 갖춘 것으로 봄

5) 간호조무사, 요양보호사, 응급구조사, 영양사, 보건교육사 자격인정

○ 간호조무사가 되려는 자는 의료법 제80조에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부령으로 정한 교육과정을 이수하고 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 자격인정을 받아야 함.

- (1) 특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람
- (2) 고등학교 졸업자 또는 고등학교 졸업학력 인정자로서 보건복지부령으로 정하는 국·공립 간호조무사양성소의 교육을 이수한 사람
- (3) 고등학교 졸업학력 인정자로서 평생교육시설에서 고등학교 교과 과정에 상응하는 교육과정 중 간호 관련 학과를 졸업한 사람
- (4) 고등학교 졸업학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정을 이수한 사람
- (5) 고등학교 졸업학력 인정자로서 보건복지부장관이 인정하는 외국의 간호조무사 교육과정을 이수하고 해당 국가의 간호조무사 자격을 취득한 사람

○ 요양보호사가 되려는 자는 노인복지법 제39조의2 제2항에 따라 요양보호사

교육기관에서 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 요양보호사 자격시험에 합격하여 자격증을 받아야 함(법률 제9932호, 2010.1.18. 타법개정).

○ 응급구조사가 되려는 자는 응급의료에 관한 법률 제36조에 따라 1급과 2급 응급구조사로 구분되며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 자격인정을 받아야 함(법률 제11004, 2011.8.4. 일부개정).

- 1급 응급구조사
  - (1) 대학 또는 전문대학에서 응급구조학을 전공하고 졸업한 사람
  - (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 응급구조사 자격인정을 받은 사람
  - (3) 2급 응급구조사로서 응급구조사의 업무에 3년 이상 종사한 사람
- 2급 응급구조사
  - (1) 보건복지부장관이 지정하는 응급구조사 양성기관에서 대통령령으로 정하는 양성과정을 마친 사람
  - (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 응급구조사 자격인정을 받은 사람

○ 영양사가 되려는 자는 국민영양관리법 제15조에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 영양사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 함(법률 제146435호, 2015.12.29. 일부개정).

- (1) 고등교육법에 따른 대학·산업대학·전문대학 또는 방송통신대학에서 식품학 또는 영양학을 전공한 자로서 교과목 및 학점이수 등에 관하여 보건복지부령으로 정하는 요건을 갖춘 사람
- (2) 외국에서 영양사 면허를 받은 사람
- (3) 외국의 영양사 양성학교 중 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업한 사람

○ 보건교육사가 되려는 자는 국민건강증진법 시행령 제18조의 3 제1항에 따라 보건교육사의 등급은 1급, 2급, 3급으로 구분되며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부 장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부

장관의 자격인정을 받아야 함(대통령령 제24223호, 2012.12.7. 일부개정)

- 보건교육사 1급
  - (1) 보건교육사 2급 자격을 취득한 자로서 시험일 현재 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보건교육 업무에 3년 이상 종사한 자
  - (2) 고등교육법에 따른 대학원 이상 또는 이와 동등 이상의 교육기관에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목을 이수하고 석사 또는 박사학위를 취득한 자로서 시험일 현재 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보건교육 업무에 2년 이상 종사한 자
- 보건교육사 2급
  - 고등교육법 제2조에 따른 학교 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목을 이수하고 전문학사 학위 이상을 취득한 자
- 보건교육사 3급
  - (1) 보건교육 업무에 3년 이상 종사한 자 (~2012.12.31.까지 유효)
  - (2) 2009년 1월 1일 이전에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 민간단체의 보건교육사 양성과정을 이수한 자 (~2012.12.31.까지 유효)
  - (3) 고등교육법 제2조에 따른 학교 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목 중 필수과목 5과목 이상, 선택과목 2과목 이상을 이수하고 전문학사 학위 이상을 취득한 자

〈표 5-2〉 직종별 자격인정

구분		관련법	국가시험	자격
의료인	의사	의료법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료법 제9조에 따른 의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 인정기관(이하 평가인증기구)의 인증을 받은 의학 전공 대학을 졸업하고 의학사 학위를 받은 자 (2) 평가인증기구의 인증을 받은 의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자 (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사 면허를 받은 자로서 의사 예비시험에 합격한 자
	치과의사	의료법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료법 제9조에 따른 치과의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 평가인증기구의 인증을 받은 치의학 전공 대학을 졸업하고 치의학사 학위를 받은 자 (2) 평가인증기구의 인증을 받은 치의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자 (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 치과의사 면허를 받은 자로서 치과의사 예비시험에 합격한 자
	한의사	의료법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료법 제9조에 따른 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 평가인증기구의 인증을 받은 한의학 전공 대학을 졸업하고 한의학사 학위를 받은 자 (2) 평가인증기구의 인증을 받은 한의학 전공 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자 (3) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1) 또는 (2)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 한의사 면허를 받은 자로서 한의사 예비시험에 합격한 자
	약사	약사법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 약학 전공 대학을 졸업하고 약학사 학위를 받은 자로서 약사 국가시험에 합격한 자 (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 약학 전공 대학을 졸업하고 외국의 약사 면허를 받은 자로서 약사 국가시험에 합격한 자
	한약사	약사법	○	◆ 다음에 해당하는 자격을 가진 자로서 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 한약학과를 졸업하고 한약학사 학위를 받은 자로서 한약사 국가시험에 합격한 자
	간호사	의료법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료법 제9조에 따른 간호사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법 제11조의2에 따른 평가인증기구의 인증을 받은 간호학 전공 대학 또는 전문대학을 졸업한 자 (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 (1)에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 간호사 면허를 받은 자
	조산사	의료법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료법 제9조에 따른 조산사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 간호사 면허를 받고 보건복지부장관이 인정하는 의료기관에서 1년간 조산 수습 과정을 마친 자 (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 조산사 면허를 받은 자
의료기사	물리치료사 작업치료사 임상병리사 방사선사 치과기공사 치위생사 보건의료정보관리사 (보건의료정보관리사)	의료기사법	○	◆ 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 의료기사 등의 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법 제2조에 따른 대학·산업대학·전문대학에서 취득하려는 면허에 상응하는 보건의료 관련 학문을 전공하고 졸업한 자 (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 (1)에 해당하는 학교와 같은 수준 이상의 교육과정을 이수하고 외국의 해당 의료기사 등의 면허를 받은 자 ◆ 고등교육법 제11조의2에 따른 인정기관의 보건의료정보관리사 교육과정 인정을 받은 대학 등에서 보건의료정보 관련 학문을 전공하고 보건복지부령으로 정하는 교과목을 이수한 자로서 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자
	간호조무사	의료법	○	◆ 다음의 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부령으로 정하는 교육과정을 이수하고 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자 (1) 초·중등교육법령에 따른 특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람

구분	관련법	국가시험	자격
			(2) 고등학교 졸업자 또는 고등학교 졸업학력 인정자로서 보건복지부령으로 정하는 국·공립 간호조무사양성소의 교육을 이수한 사람 (3) 고등학교 졸업학력 인정자로서 평생교육법령에 따른 평생교육시설에 고등학교 교과과정에 상응하는 간호 관련 학과를 졸업한 사람 (4) 고등학교 졸업학력 인정자로서 학원의 설립·운영에 및 과외 과외교습에 관한 법률에 따른 학원의 간호조무사 교습과정을 이수한 사람 (5) 고등학교 졸업학력 인정자로서 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 간호조무사 교육과정을 이수하고 해당 국가의 간호조무사 자격을 취득한 사람
요양보호사	노인복지법	○	◆ 요양보호사교육기관에서 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 요양보호사 자격시험에 합격한 후 자격증을 받은 자
응급구조사	응급의료에 관한 법률	○	◆ 1급 응급구조사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자 (1) 대학 또는 전문대학에서 응급구조학을 전공하고 졸업한 사람 (2) 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 응급구조사 자격인정을 받은 사람 (3) 2급 응급구조사로서 응급구조사의 업무에 3년 이상 종사한 사람 ◆ 2급 응급구조사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자 (1) 보건복지부장관이 지정하는 응급구조사 양성기관에서 대통령령으로 정하는 양성과정을 마친 사람 (2) 보건복지부장관이 인정하는 외국의 응급구조사 자격인정을 받은 사람
영양사	국민영양관리법	○	◆ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 영양사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 자 (1) 고등교육법에 따른 대학·산업대학·전문대학 또는 방송통신대학에서 식품학 또는 영양학을 전공한 자로서 교과목 및 학점이수 등에 관하여 보건복지부령으로 정하는 요건을 갖춘 사람 (2) 외국에서 영양사 면허를 받은 사람 (3) 외국의 영양사 양성학교 중 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업한 사람
보건교육사	국민건강증진법	○	◆ 보건교육사 1급은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자 (1) 보건교육사 2급 자격을 취득한 자로서 시험일 현재 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보건교육 업무에 3년 이상 종사한 자 (2) 「고등교육법」에 따른 대학원 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목을 이수하고 석사 또는 박사학위를 취득한 자로서 시험일 현재 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보건교육 업무에 2년 이상 종사한 자 ◆ 보건교육사 2급은 고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목을 이수하고 전문학사 학위 이상을 취득한 자 ◆ 보건교육사 3급은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자 (1) 시험일 현재 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보건교육 업무에 3년 이상 종사한 자 (2) 2009년 1월 1일 이전에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 민간단체의 보건교육사 양성과정을 이수한 자 (3) 「고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 이와 동등 이상의 교육과정에서 보건복지부령으로 정하는 보건교육 관련 교과목 중 필수과목 5과목 이상, 선택과목 2과목 이상을 이수하고 전문학사 학위 이상을 취득한 자

자료: 국가법령정보센터, 의료법[시행 2016.12.20. 법률 제14438호, 2016.12.20., 일부 개정], 국가법령정보센터, 약사법[시행 2015.10.1. 법률 제13320호, 2015.5.18., 일부개정], 국가법령정보센터, 의료기사 등에 관한 법률[시행 2017.12.19. 법률 제15268호, 2017.12.19., 일부 개정], 국가법령정보센터, 노인복지법[시행 2018.6.14. 법률 제15442호, 2018.3.13. 일부개정], 국가법령정보센터, 응급의료에 관한 법률[시행 2018.5.30. 법률 제14329호, 2016.12.2. 일부 개정], 국가법령정보센터, 국민영양관리법[시행 2015.12.29. 법률 제13643호, 2015.12.29. 일부개정], 국가법령정보센터, 국민건강증진법 시행령[시행 2018.1.1 대통령령 제28417호, 2017.11.7., 일부개정]

〈표 5-3〉 직종별 전문의료인 과정

구분	관련법	전문의료인 과정
의사	의료법	◆ (임상의사) 의사 면허 취득 후 환자 진료에 종사하는 의사를 임상의사라 함. ◆ (전문의사) 1년간 인턴과정 후 3-4년동안 특정 전문분야에서 수련의(레지던트) 훈련과정 후 전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음. - 전문과목은 내과, 신경과, 정신건강의학과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨의학과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 결핵과, 재활의학과, 예방의학과, 가정의학과, 응급의학과, 핵의학. 직업환경의학과가 있음.
치과의사	의료법	◆ (임상치과의사) 치과의사 면허 취득 후 환자 진료에 종사하는 치과의사를 일컬으며, 치과의원, 치과병원, 종합병원 또는 상급의료기관에서 치과진료를 수행할 수 있음. ◆ (치과의사 전문의) 1년간 인턴과정을 거치고 3년동안 특정 전문분야에서 치과전공의 수련과정(레지던트)을 거친 후 치과전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음. - 전문과목은 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 영상치의학과, 구강병리과, 예방치과, 통합치의학과가 있음.
한의사	의료법	◆ (한의사 전문의) 한의사 면허 취득 후 수련한방병원에서 인턴과정 1년, 수련의과정(레지던트) 과정을 거친 후 한의사전문의 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문의 자격증 발급받을 수 있음. - 전문과목은 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방신경정신과, 침구과, 한방안·이비인후·피부과, 한방재활의학과, 사상체질과가 있음.
간호사	의료법	◆ (전문간호사) 간호사 면허를 소지하고 해당분야의 간호실무 3년 이상의 경력자로서 보건복지부장관이 지정하는 전문간호사 교육기관에서 2년 이상의 교육과정을 이수하고 전문간호사 자격시험에 합격하면 보건복지부 장관이 수여하는 전문간호사 자격증을 발급받을 수 있음. - 전문간호사 자격은 보건·마취·정신·가정·감염관리·산업·응급·노인·중환자·호스피스·종양·임상 및 아동분야로 구분됨.

자료: 의료법 시행령(대통령령 제281313호, 2017.6.21. 일부개정), 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(대통령령 제8440호, 2017.11.21. 일부개정), 치과의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(대통령령 제27664호, 2016.12.5. 일부개정), 한의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(대통령령 제24701호, 2013.9.30. 시행), 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙(보건복지부령 제490호, 타법개정)

2. 보건의료인 국가시험 제도

□ 보건의료인 국가시험은 의료법에 의해 매년 보건복지부 장관이 시행하며, 한국보건의료인국가시험원법에 따라 한국보건의료인국가시험원이 관리함(법률 제9932호, 2010.1.18. 일부개정).

1) 의료인 국가시험

○ 의사·치과의사·한의사·조산사 또는 간호사 국가시험은 의료법 시행령 제3조에 따라 각각 의학·치의학·한방의학·조산학·간호학 및 보건의약 관계 법규에 관하여 의사·치과의사·한의사·조산사 또는 간호사로서 갖추어야 할 지식과 기능에 관하여 시행함. 시험과목과 시험방법 및 합격자 결정방법은 의료법 시행규칙 제2조를 따름.

- (의사) 의사 국가시험은 필기시험과 실기시험으로 구분하여 실시하고, 필기시험 또는 실기시험 중 어느 한 시험에 합격한 자는 다음 회의 시험에 한해 그 시험을 면제함.
  - 의사 국가시험의 필기시험은 전과목 총점의 60% 이상, 매 과목 40% 이상 득점자로 합격자가 결정되며, 실기시험은 의과대학 교수로 구성된 합격선 심의 위원회에서 결정된 점수 이상을 득점한 자로 합격자를 결정하되, 필기시험과 실기시험 모두 합격한 자를 최종합격자로 함.
- (치과의사·한의사·조산사·간호사) 치과의사·한의사·조산사·간호사 국가시험은 필기시험으로 함.
  - 치과의사·한의사·조산사·간호사 국가시험은 전 과목 총점의 60% 이상, 매 과목 40% 이상을 득점한 자를 합격자로 결정함.

○ 의사·치과의사·한의사 예비시험은 해당하는 자격을 가진 자가 국가시험에 응시하는 데에 필요한 지식과 기능에 관하여 실시하되, 1차 시험과 2차 시험으로 구분하여 실시함.

2) 약사 국가시험

○ 약사와 한약사 국가시험은 약사법 제8조에 따라 필기시험으로 구성되어, 전과목 총점의 60% 이상 득점자로 합격자를 결정함.

3) 의료기사 국가시험

○ 의료기사등의 국가시험은 의료기사등에 관한 법률 시행령 제3조에 근거하여 각 의료기사등의 종류별 임사병리·방사선·물리치료·작업치료·치과기공·치과위생·보건의료정보관리·안경광학 및 보건의료 관계 법규에 대하여 의료기사등이 갖추어야 할 지식과 기능에 관하여 실시함. 시험방법과 합격자 결정방법은 의료기사 등에 관한 법률 시행규칙 제8조 및 제9조를 따름.

- 국가시험은 필기시험과 실기시험으로 구분하며, 필기시험 합격자에 한해 실기시험 응시 가능함.
  - 국가시험 필기시험은 각 과목 만점의 40% 이상, 전 과목 총점의 60% 이상 득점한 자로 합격자를 결정하고, 실기시험에서는 만점의 60% 이상 득점자로 함.

4) 간호조무사, 요양보호사, 응급구조사, 영양사, 보건교육사 국가시험

○ 간호조무사 국가시험을 응시하기 위해서는 의료법 제80조에 따라 보건복지부령으로 정하는 교육과정을 이수해야 함.

- 국가시험의 응시자격
  - (1) 보건복지부 장관의 인정을 받은 간호조무사 교육훈련기관에서 실시하는 740시간 이상의 이론교육 과정 이수
  - (2) 간호조무사 교육훈련기관의 장이 실습교육을 위탁한 의료기관(조산원 제외) 또는 보건소에서 실시하는 780시간 이상의 실습교육 과정, 병원이나 종합병원에서의 실습교육 과정이 400시간 이상 이수
  - 국가시험의 매 과목 만점의 40% 이상, 전과목 총점의 60%을 득점한 자

로 합격자를 결정함.

○ 요양보호사 자격시험에 응시하기 위해서는 노인복지법 제39조의3에 따라 시·도지사가 지정하는 요양보호사교육기관에서 소정의 교육과정을 이수해야 함.

- 국가시험의 응시자격
  - (1) 시·도지사로부터 지정받은 요양보호사 교육기관에서 표준교육과정 240시간 이수
  - (2) 국가자격(면허) 소지자 중 간호사는 40시간, 사회복지사, 간호조무사·물리치료사·작업치료사는 50시간 이수
- 자격시험은 필기시험과 실기시험으로 구분됨.
  - 자격시험의 필기시험과 실기시험에서 각각 만점의 60% 이상을 득점한 자를 합격자로 결정함.

○ 응급구조사시험은 응급의료에 관한 법률 제36조제5항에 따라 필기시험과 실기시험으로 구분되어, 필기시험의 매 과목 40% 이상, 실기시험 합격자 중 전 과목 총점의 60% 이상 득점자를 합격자로 결정함.

○ 영양사 및 보건교육사 국가시험은 필기시험으로 구성되어, 전 과목 총점의 60% 이상, 매 과목 만점의 40% 이상 득점자를 합격자로 함.

〈표 5-4〉 직종별 국가시험 시험과목

구분		관련법	시험과목		시험방법		합격자 결정방법
			필기시험	실기시험	필기시험	실기시험	
의료인	의사	의료법	- 가. 의학총론(몸의 정상구조와 기능, 정상발생·성장 및 노화, 질병의 발생과 죽음, 주요 증상과 병태생리, 진찰 및 진단, 검사, 치료와 합병증, 건강증진·질병예방 및 보건의료관리를 말한다) - 나. 의학각론(영양, 소화기 질환, 손상·중독, 신생물, 혈액·조혈기관 질환, 심혈관 질환, 근골격계·결합조직 질환, 신경계 질환, 알레르기 및 면역질환, 호흡기 질환, 감염 및 기생충 질환, 내분비·대사성 질환, 신장·요로 및 남성생식기 질환, 유전 질환과 선천성기형, 주산기 및 신생아 질환, 눈 및 눈부속기 질환, 귀 및 유양돌기 질환, 피부질환, 여성생식기 질환, 임신·출산 및 산욕기 질환, 정신 질환을 말한다) - 다. 보건의약관계 법규(「보건의료기본법」·「지역보건법」·「국민건강증진법」·「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」·「후천성면역결핍증 예방법」·「검역법」·「의료법」·「응급의료에 관한 법률」·「혈액관리법」·「마약류 관리에 관한 법률」·「국민건강보험법」과 그 시행령 및 시행규칙을 말한다. 이하 같다)	- 병력청취, - 신체진찰, - 환자와의 - 의사소통, - 진료태도, - 기본 기술적 수기	○	○	- 필기시험은 전과목 총점의 60% 이상, 매 과목 40% 이상 득점자 - 실기시험은 의과대학 교수로 구성된 합격선 심의 위원회에서 결정된 합격점수 이상을 득점한 자 - 필기시험과 실기시험에 모두 합격한 자를 최종합격자로 함
	치과의사[1]	의료법	구강악안면외과학, 치과보존학, 치과보철학, 소아치과학, 영상치의학, 치주과학, 구강내과학, 치과재료학, 치과교정학, 구강병리학, 구강보건학, 구강생물학(구강해부학, 구강생리학, 구강생화학, 치과약리학, 구강미생물학, 구강조직학을 포함한다) 및 보건의약관계 법규		○	×	전과목 총점의 60퍼센트 이상, 매 과목 40퍼센트 이상을 득점한 자
	한의사[2]	의료법	내과학, 침구학, 부인과학, 소아과학, 외과학, 신경정신과학, 안이비인후과학, 본초학, 한방생리학, 예방의학 및 보건의약관계 법규		○	×	
	간호사	의료법	기본간호학, 성인간호학, 모성간호학, 아동간호학, 지역사회간호학, 정신간호학, 간호관리학 및 보건의약관계 법규		○	×	
	조산사	의료법	조산학(마취학을 포함한다), 신생아간호학, 모자보건학(가족계획을 포함한다) 및 「모자보건법」		○	×	
	약사	약사법	생명약학, 산업약학, 임상·실무약학, 보건·의약 관계 법규		○	×	전과목 총점의 60퍼센트 이상, 매 과목 40퍼센트 이상을 득점한 자
	한약사	약사법	한약학 기초, 한약학 응용, 보건·의약 관계 법규		○	×	
의료기사	임상병리사	의료기사법	- 가. 임상검사이론Ⅰ : 공중보건학, 해부생리학, 조직병리학(세포학 포함), 임상생리학(순환계, 신경계, 호흡기계 및 기타생리학적 기능검사 포함) - 나. 임상검사이론Ⅱ : 임상화학(뇨화학, 방사성동위원소를 이용한 가검물등의 검사 포함), 혈액학(수혈검사학 포함), 임상미생물학(진균학, 바이러스학, 기생충학, 면역혈청학 포함) - 다. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」·「지역보건법」·「혈액관리법」과 그 시행령 및 시행규칙	임상검사에 관한 것	○	○	- 필기시험은 전과목 총점의 60퍼센트 이상, 매 과목 40퍼센트 이상 득점자 - 실기시험은 만점의 60% 이상 득점자
	방사선사	의료기사법	- 가. 방사선이론 : 방사선물리, 방사선계측, 방사선생물, 방사선관리, 전기전자개론, 방사선장치(기기), 의료영상정보, 인체해부, 인체생리, 공중보건	방사선 임상응용	○	○	

구분		관련법	시험과목		시험방법		합격자 결정방법
			필기시험	실기시험	필기시험	실기시험	
			- 나. 방사선응용 : 방사선영상, 투시조영검사, 심맥관 및 중재술, 초음파기술, 전산화단층검사, 자기공명영상검사, 핵의학기술, 방사선 치료 - 다. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「지역보건법」과 그 시행령 및 시행규칙	기술에 관한 것			
	물리치료사	의료기사법	- 가. 물리치료 기초 : 해부생리, 운동학, 물리적 인자치료, 공중보건 - 나. 물리치료 진단평가 : 진단평가원리, 검사와 평가, 임상의사결정, 물리치료 진단평가 문제해결 - 다. 물리치료 중재 : 근골격계, 신경계, 심폐혈관계, 피부계, 물리치료중재 문제해결 - 라. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「장애인복지법」·「노인복지법」·「국민건강보험법」과 그 시행령 및 시행규칙	물리치료에 관한 것	○	○	
	작업치료사	의료기사법	- 가. 작업치료학 기초 : 해부생리, 공중보건, 운동/감각, 인지/지각, 심리/사회발달, 전문가자질 - 나. 작업치료학 : 측정 및 평가, 작업분석 및 적용, 신체기능장애 작업치료, 정신사회 작업치료, 일상생활 및 여가활동, 학교 작업치료, 직업재활, 지역사회 작업치료, 보조공학(스플린트 및 보조기기, 환경수정, 운전재활), 치료적 도구, 수예/공작활동 - 다. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「장애인복지법」·「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」·「노인복지법」과 그 시행령 및 시행규칙	작업치료에 관한 것	○	○	
	치과기공사	의료기사법	- 가. 치과기공학 기초 : 구강해부학, 치아형태학, 공중구강보건학개론, 치과재료학 - 나. 치과기공학 : 관교의치기공학, 치과도재기공학, 총의치기공학, 국소의치기공학, 치과충전기공학, 치과교정기공학 - 다. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」과 그 시행령 및 시행규칙	치과기공에 관한 것	○	○	
	치과위생사	의료기사법	- 가. 치위생학 : 기초 치위생, 치위생 관리, 임상 치위생 - 나. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「지역보건법」·「구강보건법」과 그 시행령 및 시행규칙	치과위생에 관한 것	○	○	
	보건의료정보관리사	의료기사법	- 가. 의무기록정보학 : 의무기록 정보관리, 질병 및 의료행위 분류, 의학용어, 기초 및 임상의학, 암 등록, 건강보험, 보건의료 통계분석 - 나. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」·「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」·「국민건강보험법」·「암관리법」과 그 시행령 및 시행규칙	의무기록정보 실무에 관한 것	○	○	
	안경사	의료기사법	- 가. 시광학이론 : 안경광학, 기하광학, 물리광학, 안경재료학, 시기해부학, 시기생리학, 안질환 - 나. 시광학응용 : 안경조제/가공 및 이를 위한 굴절검사, 시기능이상, 콘택트렌즈(조제제외), 안광학기기 - 다. 의료관계법규 : 「의료법」·「의료기사 등에 관한 법률」과 그 시행령 및 시행규칙	시광학 실무에 관한 것	○	○	
	간호조무사	의료법	기초간호학 개요(치의학기초개론 및 한의학기초개론을 포함한다), 보건간호학 개요, 공중보건학개론	병원간호 실기학	○		
	요양보호사	노인복지법	요양보호론(요양보호개론, 요양보호관련 기초지식, 기본요양보호각론 및 특수요양보호각론)		○	○	필기시험과 실기시험 각각 만점의 60% 이상 득점한 자

구분		관련법	시험과목		시험방법		합격자 결정방법
			필기시험	실기시험	필기시험	실기시험	
	응급구조사	응급의료에 관한 법률	1급: 기초의학, 전문응급처치학총론, 전문응급처치학각론, 응급의료관련법령, 응급환자관리 2급: 기본응급처치학총론, 기본응급처치학각론, 응급의료관련법령, 응급의료장비, 기본응급환자관리	응급구조사의 업무에 필요한 기능	○	○	필기시험의 매 과목 40% 이상, 실기시험 합격자 중 전과목 총점의 60% 이상 득점한 자
	영양사	국민영양관리법	영양학 및 생화학(기초영양학·고급영양학·생애주기영양학), 영양교육, 식사요법 및 생리학(임상영양학·영양상담·영양관정 및 지역사회영양학), 식품학 및 조리원리(식품화학·식품미생물학·실험조리·식품가공 및 저장학), 급식, 위생 및 관계 법류(단체급식관리·급식경영학·식생활관리·식품위생학·공중보건학과 영양·보건의료·식품위생 관계 법규)		○	×	전과목 총점의 60퍼센트 이상, 매 과목 40퍼센트 이상을 득점한 자
	보건교육사	국민건강증진법	1급: 보건프로그램 개발 및 평가, 보건교육방법론, 보건사업관리 2급: 보건교육학, 보건학, 보건프로그램 개발 및 평가, 보건교육방법론, 조사방법론, 보건사업관리, 보건의사소통, 보건의료법규 3급: 보건교육학, 보건학, 보건프로그램 개발 및 평가, 보건의료법규		○	×	전과목 총점의 60퍼센트 이상, 매 과목 40퍼센트 이상을 득점한 자

주 1) 치과의사 국가시험의 개별과목 득점여부는 소아치과학 및 치과교정학을 1개 과목으로, 영상치의학·구강내과학 및 구강병리학을 1개 과목으로, 치주과학 및 구강보건학을 1개 과목으로, 치과재료학 및 구강생물학을 1개 과목으로 하여 결정함.

2) 한의사 국가시험의 개별과목 득점여부는 부인과학 및 소아과학을 1개 과목으로, 외과학·안이비인후과학 및 신경정신과학을 1개 과목으로, 본초학·한방생리학 및 예방의학을 1개 과목으로 하여 결정함.

자료: 의료법 시행규칙[시행 2018.1.1. 보건복지부령 제485호, 2017.3.7. 일부개정], 약사법 시행규칙[시행 2018.4.25. 보건복지부령 제571호, 2018.4.25. 일부개정], 의료기사 등에 관한 법률 시행규칙[시행 2017.5.30. 보건복지부령 제497호, 2017.5.30. 타법개정], 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙[시행 2017.5.30. 보건복지부령 제497호, 2017.5.30. 타법개정], 응급의료에 관한 법률 시행규칙[시행 2018.5.30. 보건복지부령 제538호, 2017.12.1. 일부개정], 국민영양관리법 시행규칙[시행 2016.12.30. 보건복지부령 제462호, 2016.12.30. 타법개정], 국민건강증진법 시행령[시행 2018.1.1., 대통령령 제28417호, 2017.11.7. 일부개정]

3. 보건의료인의 면허신고 및 보수교육 현황[64)]

□ 보건의료인은 자격·면허 관리 및 보수교육을 통하여 의료서비스의 질 향상과 보건의료의 자질 향상을 위하여 필요한 의료기술 및 의·약 정보 등을 습득해야 함.

○ 이에 면허신고 및 수리업무를 각 직종별 협회에서 위탁 담당 하고 있음.

1) 보건의료인 면허신고

○ 의료인, 의료기사 등의 면허신고제의 도입 및 시행

- 의료인은 「의료법」(2011.4.28. 개정)에 의해 2012년 4월부터, 의료기사 등은 「의료기사법」(2011.11.12. 개정)에 의해 2014년 11월부터 면허 신고가 시행됨.
- 간호조무사는 「의료법」(2015.12.29. 개정)에 의해 2017년 1월부터 자격 신고가 시행됨.

○ 보건의료인의 면허신고 수리업무는 각 협회 중앙회에서 위탁 수행하고 있음.

- (의료인) 대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한한의사협회, 대한조산협회, 대한간호협회
- (의료기사 등) 대한임상병리사협회, 대한방사선사협회, 대한물리치료사협회, 대한작업치료사협회, 대한치과기공사협회, 대한치과위생사협회, 대한의무기록협회, 대한안경사협회
  - 의료기사 등은 전자정보처리시스템을 통하여 신고 업무를 전자적으로 처리할 수 있으며, 면허신고시스템 구축·운영은 한국보건의료인국가시험원에서 위탁 수행함.
- (간호조무사) 공모를 통해 선정된 대한간호조무사협회에 위탁

○ 모든 의료인 및 의료기사 등은 면허 취득, 재발급 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업사항, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등 실태를 각

64) 보건복지부(2017.3). 2017년도 보건의료인 면허신고 및 보수교육.

소속 협회 홈페이지에 신고해야 함.

- 면허 정지 중에 있는 자, 면허를 재발급(재교부) 받은 자도 신고 대상임.
- 신고인은 연간 8시간 이상의 보수교육 이수의 신고요건을 충족하여야 함.
- 모든 간호조무사는 자격 취득 또는 신고일로부터 3년마다 기본 인적사항, 취업상황, 보수교육 이수여부 등 취업상황을 대한간호조무사협회 홈페이지에 신고해야 함.

○ 면허(자격)를 신고하지 않는 경우 보건복지부장관이 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있음.

〈표 5-5〉 보건의료인 면허신고 의무 법적 근거

구분	관련법	법률 조항
의료인	「의료법」	**제25조(신고)** ① 의료인은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제30조제3항의 보수교육을 이수하지 아니한 의료인에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.
	「의료법 시행령」	**제11조(신고)** ① 법 제25조제1항에 따라 의료인은 그 실태와 취업상황등을 제8조 또는 법 제65조에 따라 면허증을 발급 또는 재발급 받은 날부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.
약사	「약사법」	**제7조(약사·한약사 신고)** 약사 또는 한약사는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부 장관에게 신고하여야 한다.
	「약사법 시행규칙」	**제4조(약사 또는 한약사의 신고)** ① 법 제7조에 따른 약사 또는 한약사의 신고는 보건복지부장관이 약사 시책상 특히 필요하다고 인정하여 그 신고의 내용·방법·기간, 그 밖에 신고에 필요한 사항을 신고 시작 60일 전까지 공고하는 경우에만 한다. ② 제1항의 신고 내용에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. 성명, 주민등록번호 및 주소 2. 약사 또는 한약사의 면허 번호 3. 취업현황
의료기사	「의료기사 등에 관한 법률」	**제11조(실태 등의 신고)** ① 의료기사등은 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제20조의 보수교육을 받지 아니한 의료기사등에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다
	「의료기사 등에 관한 법률 시행령」	**제8조(실태 등의 신고)** 의료기사등은 법 제11조제1항에 따라 그 실태와 취업상황을 제7조에 따른 면허증을 발급받은 날부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지 보건복지부령으로 정하는바에 따라 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.
간호조무사	「의료법」	**제80조(간호조무사 자격)** ④ 간호조무사는 최초로 자격을 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.
	「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」	**제13조(간호조무사의 취업상황 등 신고)** ① 법 제80조제4항에 따라 간호조무사가 그 실태와 취업상황 등을 신고하려면 제9조에 따라 자격증을 발급 받은 날부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.
응급구	「응급의료에	**제36조의3(응급구조사 실태 등의 신고)** ① 응급구조사는 대통령령으로 정하는 바에 따

구분	관련법	법률 조항
조사	관한 법률」	라 최초로 자격을 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황을 보건복지부 장관에서 신고하여야 한다. ② 보건복지부장관은 제43조의 보수교육을 받지 아니한 응급구조사에 대하여 제1항에 따른 신고를 반려할 수 있다.
영양사	「국민영양관리법」	**제20조의2(실태 등의 신고)** ① 영양사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.
	「국민영양관리법 시행령」	**제4조의2(영양사의 실태 등의 신고)** ① 영양사는 법 제20조의2제1항에 따라 그 실태와 취업상황 등을 법 제18조제1항에 따른 면허증의 교부일부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.

자료: 의료법[시행 2018.8.14. 법률 제15716호, 2018.8.14. 일부개정], 의료법 시행령[시행 2018.3.13. 대통령령 제28695호, 2018.3.6. 타법개정], 약사법[시행 2018.6.12. 법률 제15709호, 2018.6.12. 일부개정], 약사법 시행규칙[시행 2018.4.25. 보건복지부령 제571호, 2018.4.25. 일부개정], 의료기사 등에 관한 법률[시행 2015.12.23. 법률 제13367호, 2015.6.22. 타법개정], 의료기사 등에 관한 법률 시행령[시행 2015.12.23. 대통령령 제26742호, 2015.12.22. 타법개정], 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙[시행 2017.5.30. 보건복지부령 제497호, 2017.5.30. 타법개정], 응급의료에 관한 법률[시행 2018.5.30. 법률 제14329호, 2016.12.2. 일부개정], 국민영양관리법[시행 2015.12.29. 법률 제13643호, 2015.12.29. 일부개정], 국민영양관리법 시행령[시행 2015.5.24. 대통령령 제26218호, 2015.4.29. 일부개정]

2) 보건의료인 보수교육

○ 보건의료인 보수교육의 실시근거는 의료법, 의료기사등에 관한법률, 각종 규칙에 규정 되어 있음.

○ 보수교육 업무는 의료인은 각 협회 중앙회에서, 의료기사 등은 각 협회에서, 간호조무사는 공모를 통해 선정된 위탁기관에서 시행함.

- 대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한한의사협회, 대한조산협회, 대한간호협회
- 대한임상병리사협회, 대한방사선사협회, 대한물리치료사협회, 대한작업치료사협회, 대한치과기공사협회, 대한치과위생사협회, 대한보건의료정보관리사협회, 대한안경사협회

○ **모든 의료인(의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사)**은 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 받아야 하며(의료법 제30조제3항),

- '보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 각각 그 업무에 종사하는 의료기사등'과 '1년 이상 그 업무에 종사하지 아니하다가 다시 업무에 종사하려는 의료기사등'은 보수교육을 받아야 함(의료기사법 제20조).

- ‘간호조무사의 자격을 가지고 해당 자격과 관련된 업무에 종사하는 간호조무사’와 ‘1년 이상 그 업무에 종사하지 아니하다가 다시 업무에 종사하려는 간호조무사’ 는 보수교육을 받아야 함(간호조무사규칙 제14조).

○ 법 시행규칙에 의해, 연간 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 하며 보수 교육으로 필수과목 내용 및 법적 준수사항, 장기 미종사자에 대한 재교육 프로그램 등이 있음.

- 의료인 보수교육의 내용은 의료법 시행규칙 제20조에 따라 직업윤리에 관한 사항, 업무 전문성 향상 및 업무 개선에 관한 사항, 의료 관계 법령의 준수에 관한 사항, 선진 의료기술 동향 및 추세 등에 관한 사항, 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항의 내용을 담고있음.

〈표 5-6〉 보건의료인 보수교육 의무 법적 근거

구분	법률
(의료인) 「의료법」 제30조제3항	**제30조(협조 의무)** ① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료와 국민보건 향상에 관한 협조 요청을 받으면 협조하여야 한다. ② 중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③ 의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.
(의료기사등) 「의료기사등에 관한 법률」 제20조제1항	**제20조(보수교육)** ①보건기관·의료기관·치과기공소·안경업소 등에서 각각 그 업무에 종사하는 의료기사등(1년 이상 그 업무에 종사하지 아니하다가 다시 업무에 종사하려는 의료기사등을 포함한다)은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보수(補修)교육을 받아야 한다. ② 제1항에 따른 보수교육의 시간·방법·내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
(간호조무사) 「의료법」 제80조, 「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」 제14조	**제14조(보수교육)** ① 법 제80조제5항에 따른 간호조무사의 보수교육(이하 "보수교육"이라 한다)은 다음 각 호의 구분에 따라 실시한다. 1. 보수교육의 대상: 간호조무사의 자격을 가지고 해당 자격과 관련된 업무에 종사하고 있는 사람
(응급구조사) 「응급의료에 관한 법률」 재43조	**제43조(응급구조사의 보수교육 등)** ① 보건복지부장관은 응급구조사의 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 매년 실시하여야 한다. ④ 제1항에 따른 보수교육의 내용·대상과 제3항에 따른 평가 및 점검에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
(영양사) 「국민영양관리법」 제20조	**제20조(보수교육)** ① 보건기관·의료기관·집단급식소 등에서 각각 그 업무에 종사하는 영양사는 영양관리수준 및 자질 향상을 위하여 보수교육을 받아야 한다. ② 제1항에 따른 보수교육의 시기·대상·비용 및 방법 등에 관하여 필요한 사용은 보건복지부령으로 정한다.

○ 단, 의료법 시행규칙 제20조 제6항 및 제7항에 해당하는 경우, 의료기사법 시행규칙 제18조 제4항 및 제5항에 해당하는 경우에는 당해 연도의 보수교육을 면제하거나 유예할 수 있음.

〈표 5-7〉 보건의료인 보수 교육 면제 및 유예의 법적 근거

구분	내용
의료인 보수 교육	**제20조(보수교육)** ⑥ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 **면제**한다. 1. 전공의, 2. 의과대학·치과대학·한의과대학·간호대학의 대학원 재학생, 3. 영 제8조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허취득자, 4. 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람, ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여는 해당 연도의 보수교육을 **유예**할 수 있다. 1. 해당 연도에 6개월 이상 환자진료 업무에 종사하지 아니한 사람 2. 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람
의료기사 보수 교육	**제18조(보수교육)** ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대해서는 해당 연도의 보수교육을 **면제**한다. 1. 신고일 기준 1년 내에 보건기관·의료기관·치과기공소 또는 안경업소 등에서 그 업무에 종사한 기간이 6개월 미만인 사람(1년 미만의 기간 동안 의료기사등의 업무에 종사하지 아니하다가 다시 그 업무에 종사한 사람만 해당한다) 2. 군 복무 중인 사람(군에서 해당 업무에 종사하는 의료기사 등은 제외한다) 3. 각 의료기사등의 해당 전공 관련 대학원 및 의학전문대학원·치의학전문대학원의 재학생 4. 영 제7조에 따라 면허증을 발급받은 신규 면허 취득자 5. 그 밖에 보건복지부장관이 보수교육에 상응하다고 인정하는 교육을 받은 사람 등 보건복지부장관이 보수교육을 받을 필요가 없다고 인정하는 사람 ⑤ 보건복지부장관은 본인의 질병이나 그 밖의 불가피한 사유로 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람에 대해서는 해당 연도의 보수교육을 **유예**할 수 있다. 이 경우 보수교육이 유예된 사람은 유예사유가 해소(解消)된 후 유예된 보수교육을 받아야 한다.
간호조무사 보수 교육	**제15조(보수교육 면제·유예)** ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 간호조무사에 대해서는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 법 제7조제1호에 따른 간호학을 전공하는 대학이나 전문대학(구제 전문학교와 간호학교를 포함한다) 재학생, 2. 제9조에 따른 신규 자격 취득자, 3. 보건복지부장관이 보수교육에 상응하는 교육을 받았다고 인정하는 사람 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사람 ② 보건복지부장관은 본인의 질병이나 그 밖의 불가피한 사유로 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 사람에 대해서는 해당 연도의 보수교육을 유예할 수 있다. 이 경우 보수교육이 유예된 사람은 유예사유가 해소(解消)된 후 유예된 보수교육을 추가로 받아야 한다. ③ 제1항 또는 제2항에 따라 보수교육을 면제받거나 유예 받으려는 사람은 별지 제11호서식의 보수교육 면제·유예 신청서(전자문서로 된 신청서를 포함한다)에 보수교육 면제 또는 유예의 사유를 증명할 수 있는 서류(전자문서로 된 서류를 포함한다)를 첨부하여 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. ④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 신청에 대하여 보수교육 면제 또는 유예 여부를 결정한 경우에는 신청인에게 그 결정내용을 알려야 한다. 이 경우 보수교육 면제 또는 유예 대상자에 대해서는 별지 제12호서식의 보수교육 면제·유예 확인서를 발급하여야 한다.
응급구조사 보수 교육	**제35조(응급구조사의 보수교육)** ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 응급구조사에 대해서는 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 군복무 중인 사람(군에서 해당 업무에 종사하고 있는 사람은 제외한다.) 2. 해당 연도에 응급구조사 자격을 취득한 사람

구분	내용
영양사 보수 교육	**제18조(보수교육의 시기·대상·비용·방법 등)** ④ 제3항에 따른 보수교육 대상자 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 해당 연도의 보수교육을 면제한다. 1. 군복부 중인 사람 2. 본인의 질병 또는 그 밖의 불가피한 사유로 보수교육을 받기 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 사람

자료: 의료법 시행규칙[시행 2018.1.1. 보건복지부령 제485호, 2017.3.7. 일부개정], 의료기사 등에 관한 법률 시행규칙[시행 2017.5.30. 보건복지부령 제497호, 2017.5.30. 타법개정], 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙[시행 2017.5.30. 보건복지부령 제497호, 2017.5.30. 타법개정], 응급의료에 관한 법률 시행규칙[시행 2018.5.30. 보건복지부령 제538호, 2017.12.1. 일부개정], 국민영양관리법 시행규칙[시행 2016.12.30. 보건복지부령 제 462호, 2016.12.30. 타법개정]

제2절 보건의료인력 관리체계와 법률체계 문제점

□ 면허 관리 및 보수 교육 체계에서의 문제점

○ (면허 발급 및 관리) 면허 발급과 관리에 대해서 각종 이해관계자들은 의견을 제기하고 문제 해결을 위한 대안으로 면허 관리제도 개선을 요구

- 보건의료인 자율적으로 면허를 관리하고 전문직업성을 유지하는 제도의 요구[65]
  - (예) 영국은 의사면허관리기구가 별도로 구성, 스스로 면허 관리와 진료정보, 교육, 윤리강령, 주기적 면허 갱신등을 실시하며, 미국 역시 면허기구 연합체를 만들어 의사 윤리, 진료 정보등을 관리
- 지방병원 근무 조건으로 조건부 면허 발급이 대안으로 제기[66]

○ (보수 교육) 그간 의료인 대상 보수교육은 전문성 향상보다, 형식적 참여에 그친다는 우려와 더불어, 지도 감독과 프로그램 평가 부족, 참석자 관리 부실, 등록비 부담의 문제 등이 제기되었음(오영호 외, 2015).

- 대표적 예로, 보수교육프로그램이 협회 및 지부에 집중되어 협회 및 지부에서 이루어지는 2점 프로그램(1일 2시간 강의)과 학회에서 1-2일에 걸쳐 이루어지는 프로그램이 2점으로 같은 점수가 배당되므로 형평성에 어긋남.
- 보수 교육의 프로그램 자체 내용이 상이하여, 보수 교육 비용 산정에 천편일률적 지침을 내리기 어려움.

---

65) 메디게이트 보도자료(17.07.04) 국가가 의사 관리하는게 당연할까?
66) 청년의사 보도자료(2017.11.01.). 간호인력 부족 대책 내놓고 수가도 대대적 조정

〈표 5-8〉 의료인 보수교육 문제점

의료인	문제점
의사	의사 연수교육 시행규정상 면허유지를 위한 최소 교육 수준 제공 교육계획서에 대한 중앙회의 형식적인 심의 승인 중앙회의 보수교육 실시기관에 대한 지도 감독과 프로그램 평가 부족 보수교육 프로그램의 학습목표 부재 및 교육종류 분류체계의 모호성 보수교육 내용의 과학적 증거 또는 근거를 평가할 수 있는 준거 미흡 보수교육 프로그램 참석자 관리 부실 보수교육 프로그램 평가의 부재 등록비 부담의 문제 보수교육에 관한 성과 측정 부재
치과의사	보수교육담당 전담인력 및 전담기구의 부족 보수교육 프로그램 관리 문제
한의사	보수교육 용어의 대체 보수교육 시간의 적정성 여부 보수교육 내용의 적절성 문제 보수교육 비용 부담의 문제

자료: 오영호 외(2015). 보건의료인력의 연수교육 개선방안 내용 재구성

□ 면허 신고 및 보수 교육에 대한 문제를 이해하고 접근하기 위해, 현행 교육 체계, 직종별 신고 현황과 보수 이수 현황을 분석하고, 개선되어야 할 부분에 대해 이해관계자의 입장을 수렴해야 할 필요가 있음.

○ 그간의 보건의료인력 제도 및 정책의 경과 검토

○ 직종별 양성대학 현황과 교육 과정 내용, 인증평가 관리 체계 분석

○ 직종별 면허 신고 현황 추이 분석 및 각 직종별 보수 교육 이수 현황 조사

○ 직종별 면허신고 발급 및 관리제도, 보수 교육의 개선점 검토

□ 보건의료인 업무규정

○ 의료인은 의료법에 따른 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 지님(법률 제13658호, 2015.12.29. 일부개정)

〈표 5-9〉 의료인 업무규정

구분		관련법	업무규정
의료인	의사	의료법	의료와 보건지도
	치과의사	의료법	치과 의료와 구강 보건지도
	한의사	의료법	한방 의료와 한방 보건지도
	간호사	의료법	가) 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호 나) 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조 다) 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동(보건진료 전담, 모자보건, 결핵예방 보건활동) 라) 간호조무사가 수행하는 업무보조에 대한 지도
	조산사	의료법	조산(調産)과 임부(姙婦)·해산부(解産婦)·산욕부(産褥婦) 및 신생아에 대한 보건과 양호지도
	약사	약사법	한약에 관한 사항 외 의약품·의약품외 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매
	한약사	약사법	한약과 한약제제에 관한 의약품·의약품외 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매
의료기사	임상병리사	의료기사법	병리학 · 미생물학 · 생화학 · 기생충학 · 혈액학 · 혈청학 · 법의학 · 요화학(尿化學) · 세포병리학의 분야, 방사성동위원소를 사용한 가검물(可檢物) 등의 검사 및 생리학적 검사(심전도 · 뇌파 · 심폐기능 · 기초대사나 그 밖의 생리기능에 관한 검사를 말한다)의 분야에서 임상병리검사에 필요한 다음 각 목의 업무 가) 기계 · 기구 · 시약 등의 보관 · 관리 · 사용 나) 가검물 등의 채취 · 검사 다) 검사용 시약의 조제(調劑) 라) 혈액의 채혈 · 제제(製劑) · 제조 · 조작 · 보존 · 공급 마) 그 밖의 임상병리검사업무
	방사선사	의료기사법	전리방사선(電離放射線) 및 비전리방사선의 취급과 방사성동위원소를 이용한 핵의학적 검사 및 의료영상진단기 · 초음파진단기의 취급, 방사선기기 및 부속 기자재의 선택 및 관리업무
	물리치료사	의료기사법	온열치료, 전기치료, 광선치료, 수치료(水治療), 기계 및 기구 치료, 마사지 · 기능훈련 · 신체교정운동 및 재활훈련과 이에 필요한 기기 · 약품의 사용 · 관리, 그 밖의 물리요법적 치료업무
	작업치료사	의료기사법	감각 · 활동훈련, 작업적 일상생활훈련, 인지재활치료, 삼킴장애재활치료, 상지(上肢)보조기 제작 및 훈련, 작업수행분석 및 평가 업무, 그 밖의 작업요법적 훈련 · 치료 업무
	치과기공사	의료기사법	치과의사의 진료에 필요한 작업 모형, 보철물(심미 보철물과 악안면 보철물을 포함), 임플란트 맞춤 지대주(支臺柱) 및 상부구조, 충전물(充塡物), 교정장치 등 치과기공물의 제작 · 수리 또는 가공, 그 밖의 치과기공업무
	치과위생사	의료기사법	치석 등 침착물(沈着物) 제거, 불소 도포, 임시 충전, 임시 부착물 장착, 부착물 제거, 치아 본뜨기, 교정용 호선(弧線)의 장착 · 제거, 그 밖에 치아 및 구강 질환의 예방과 위생에 관한 업무. 진단용 방사선 발생장치를 설치한 보건기관 또는 의료기관에서 구내(口內) 진단용 방사선 촬영업무
	보건의료정보관리사	의료기사법	의료기관에서 질병 및 수술 분류, 진료기록의 분석 · 진료통계, 암 등록, 전사(轉寫) 등 각종 의무(醫務)에 관한 기록 및 정보를 유지 · 관리하고 이를 확인하는 업무
	안경사	의료기사법	안경(시력보정용으로 한정)의 조제(調製) 및 판매와 콘택트렌즈(시력보정용이 아닌 것을 포함)의 판매 업무. 안경 및 콘택트렌즈의 도수를 조정하기 위한 시력검사(약제를 사용하는 시력검사 및 자동굴절검사기기를 사용하지 아니하는 타각적(他覺的) 굴절검사는 제외) 다만, 6세 이하의 아동에 대한 안경의 조제 · 판매와 콘택트렌즈의 판매는 의사의 처방에 따름.

구분		관련법	업무규정
	간호조무사	의료법	가) 간호사를 보조하여 간호사의 업무 수행 나) 의원급 의료기관에 한하여 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료 보조 수행
	요양보호사	노인복지법	노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원
	응급구조사	응급의료에 관한 법률	응급환자가 발생한 현장에서 응급환자에 대하여 상담·구조 및 이송 업무를 수행하며, 보건복지부령으로 정하는 범위에서 현장에 있거나 이송 중이거나 의료기관 안에 있을 때에는 응급처치 업무 종사 가능
		응급의료에 관한 법률 시행규칙	1급 응급구조사의 업무범위 가) 심폐소생술의 시행을 위한 기도유지(기도기(airway)의 삽입, 기도삽관(intubation), 후두마스크 삽관 등을 포함한다) 나) 정맥로의 확보 다) 인공호흡기를 이용한 호흡의 유지 라) 약물투여 : 저혈당성 혼수시 포도당의 주입, 흉통시 니트로글리세린의 혀아래(설하) 투여, 쇼크시 일정량의 수액투여, 천식발작시 기관지확장제 흡입 마) 제2호의 규정에 의한 2급 응급구조사의 업무 2급 응급구조사의 업무범위 가) 구강내 이물질의 제거 나) 기도기(airway)를 이용한 기도유지 다) 기본 심폐소생술 라) 산소투여 마) 부목·척추고정기·공기 등을 이용한 사지 및 척추 등의 고정 바) 외부출혈의 지혈 및 창상의 응급처치 사) 심박·체온 및 혈압 등의 측정 아) 쇼크방지용 하의 등을 이용한 혈압의 유지 자) 자동심장충격기를 이용한 규칙적 심박동의 유도 차) 흉통시 니트로글리세린의 혀아래(설하) 투여 및 천식발작시 기관지확장제 흡입(환자가 해당약물을 휴대하고 있는 경우에 한함)
	영양사	국민영양관리법	가) 건강증진 및 환자를 위한 영양·식생활 교육 및 상담 나) 식품영양정보의 제공 다) 식단작성, 검식(檢食) 및 배식관리 라) 구매식품의 검수 및 관리 마) 급식시설의 위생적 관리 바) 집단급식소의 운영일지 작성 사) 종업원에 대한 영양지도 및 위생교육
	보건교육사	국민건강증진법	건강생활의 실천, 질병의 예방, 영양 및 식생활, 구강건강, 공중위생, 체육활동, 기타 건강증진에 관한 사항을 포함한 보건교육 실시

출처: 의료법[시행 2018.8.14. 법률 제15716호, 2018.8.14. 일부개정], 약사법[시행 2012.3.31. 법률 제10512호, 2011.3.30. 일부개정], 의료기사 등에 관한 법률 시행령[시행 2015.12.23. 대통령령 제26742호, 2015.12.22. 타법개정], 노인복지법[시행 2018.6.14. 법률 제15442호, 2018.3.13.], 응급의료에 관한 법률[시행 2018.5.30. 법률 제14329호, 2016.12.2. 일부개정], 응급의료에 관한 법률 시행규칙[시행 2018.5.30. 보건복지부령 제538호, 2017.12.1. 일부개정], 국민영양관리법[시행 2015.12.29. 법률 제13643호, 2015.12.29. 일부개정], 국민건강증진법 시행령[시행 2018.1.1. 대통령령 제28417호, 2017.11.7. 일부개정]

제 6 장

보건의료인력 수급 추계 방법 현황

제1절 보건의료인력 추계 접근방법
제2절 국내외 사례
제3절 소결

6 보건의료인력 수급 추계 방법 현황

제1절 보건의료인력 추계 접근방법

1. 의료인력계획

□ 의료인력 계획은 적절한 기술을 가진 의료인력이 적절한 시간과 장소에서 서비스가 필요한 사람들에게 서비스를 제공할 수 있도록 보건인력자원의 수와 종류를 확보하는 것임(Birch et al, 2009; Insight, 2012).

○ 의료인력자원 계획의 목표는 단기간과 장기간에 걸쳐 의료 종사자의 수요와 공급의 최적 균형을 달성하는 것이며(Ono et al, 2013), 이러한 목적의 달성을 위해 예측 방법을 사용하는데 이는 계획과정에서 중요한 부분임.

○ OECD의 의료인력계획에 관한 보고서(Ono et al, 2013)에 따르면 의료인력계획시 공급 측면보다 수요측면이 훨씬 더 어려운데, 이는 수요 측변에서는 인구 사회학적 특징, 건강프로필, 신의료기술 등 미래 수요에 영향을 미칠 수 있는 잠재적 요인이 훨씬 더 많고 이러한 요인에 불확실성이 존재하기 때문임.

□ 보건 의료 자원의 계획과 배분에 있어서 중요한 것은 의료서비스에 대한 수요를 분석하는 것이다. 이를 통해 의료서비스 분야의 시장 현상을 분석할 수 있으며, 또한, 미래의 의료서비스 시장의 변화를 예측할 수 있음(오영호, 2014).

○ 따라서 의료서비스 수요에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이 중요한데, 일반적으로 의료수요에 영향을 미치는 요인은 크게 5가지로 나눌 수 있음.

- 인구통계학적 요인, 경제적 요인, 제도적 요인, 질병구조, 의료기술.

〈표 6-1〉 의료수요에 영향을 미치는 요인

구분	요인
인구특성	연령, 성, 인구성장
경제	보건복지, 개인의 경제수준
건강상태 및 질병 구조	질환 (감염성, 만성), 새로운 질환
의료정책 및 제도적 요인	건강보험 적용인구와 급여 범위, 의료비 부담, 진료비 지불방식, 건강증진 및 질병예방 프로그램
의료 기술	새로운 진단 및 치료법 개발

가. 인구 특성

□ 인구성장 및 구조 (성, 연령)에 따라 요구되는 보건의료서비스의 내용과 양이 다르기 때문에 인구성장 및 구조는 국민의 보건의료서비스 수요에 큰 영향을 미침.

○ 통계청의 인구추계에 따르면 2030년까지 우리나라 전체 인구는 계속 증가하고 그 이후부터 감소하기 시작함.

- 또한 45세 이상의 장년층과 65세 이상의 노인인구가 차지하는 비중이 증가할 것으로 예측
  - 예를 들면, 65세 이상 노인 인구는 2000년에 7.2%였지만, 2026년에는 21.8%로 증가하여 초고령 사회를 맞이하게 될 것임.
- 합계 출산율은 2000년 1.5에서 2005년 1.1으로 감소했다가, 2005년 이후에는 증가하고, 이후 2020년부터는 1.4로 유지되는 것으로 추계
- 기대수명의 경우는 2000년의 76.0세 이었지만, 2040년엔 86.0세로 늘어나는 것으로 추계되었다. 성별 구성비를 살펴보면, 2015년부터는 여성이 남성보다 많은 것으로 추계(오영호, 2014).

나. 경제수준과 보건의료분야 지원

□ 개인이나 국가의 경제수준은 보건의료 서비스 수요에 지대한 영향을 미침. 2014년 OECD Health Data에 의하면, 우리나라의 경우 2010년을 기준으로 해서 볼

때, 의료비 지출대비 공공지원의 정도는 56.5%임.

○ 1989년에 실시된 전국민 의료보험제도의 도입 이후 2000년에 처음 50%대에 진입하였고, 2012년까지 공공부문의 지원은 전체 의료비의 50%대를 유지하고 있지만, 여전히 공공부문의 지원은 다른 국가들과 비교해 보았을 때 상당히 낮은 정도에 해당(오영호, 2014).

다. 제도적 요인

□ 의료보험의 적용으로 인한 수요의 증가는 여러 가지 특징이 있으며 본인부담률의 정도에 따라서 수요에 미치는 영향은 다양

○ 본인부담률이 클수록 서비스 가격변화에 따른 수요의 변화는 크며, 반면 본인부담률이 낮을 경우 수요의 가격탄력성은 상대적으로 낮아짐.

○ 즉, 의료보험의 적용은, 고가의 의료서비스에 대한 수요를 상대적으로 증가시키며 의료서비스 가격에 대한 소비자의 반응을 둔하게 하며, 이와 같은 여러 가지 작용 안에서 국민의료비를 상승시키는 경향

○ 우리나라에서는 건강보험과 의료급여 두 가지의 의료보장 형태가 있으며 의료보장의 형태에 따라 의료서비스 이용형태에도 차이가 있음(오영호, 2014).

2. 추계 접근방법

□ 의료 인력에 대한 추계는 각 나라마다 적용하고 있는 의료체계를 기반으로 여러 요인들에 의해 영향을 받게 됨.

○ 예를 들면 사전에 예산 총량이 결정되는 NHS(National Health System)의 경우 대부분 보상방법도 총액예산제나 인두제 등 사전 지불방식을 채택

○ 총액이 미리 결정되는 체계에서는 종사 인력이 열심히 환자를 진료할 유인이 상대적으로 작기 때문에 행위별 수가제 등 사후 보상체계를 채택하고 있는 시스템에 비해 의료 인력 공급량이 더 많이 필요함.

○ 그 외에도 인구구조, 의료인력의 사회적 위상 등 수급에 영향을 미치는 요인은 너무나 다양함.

○ 이러한 복잡성 때문에 인력 추계를 위한 합의된 접근 방식은 없는 것으로 판단됨.

○ 다만 지금까지의 선행 연구를 보면 크게 수요기반 접근법, 공급기반 접근법, 그리고 동시에 수요와 공급을 고려하는 방법으로 구분해 볼 수 있음.

가. 수요기반 접근법

□ 수요추계는 크게 필요(요구)에 기초한(need-based) 방법과 수요에 기초한(demand-based) 방법으로 구분할 수 있음(이성천, 2004).

○ 수요는 특정지역의 인구가 특정가격에 실제로 구입한 의료서비스의 양이고, 필요는 시간적 판단과 현재 의료기술에 근거한 추계로 의료서비스를 제공하는데 필요한 서비스 양임.

○ 따라서, 필요는 전문가적 의견을 바탕으로 하는 데 반하여, 수요는 단순하게 소비자의 이용량임.

○ 수요추계방법은 다음과 같이 4가지 방법으로 제시되고 있음(이성천, 2004).

□ 수요 기반 접근법(demand-based approach)은 인구 구조, 인구 통계 및 보건 서비스 활용으로부터 추정되는 건강 서비스에 대한 현재 및 미래의 수요에 초점을 맞춘 수요 기반 접근 방법으로, 분석을 위해 필요한 자료는 서비스 이용량과 노동생산성의 자료임.

○ 의료수요에 영향을 미치는 경제적 및 인구적인 변수들을 고려하여 수요함수를 도출하고, 이를 통해 미래의 수요를 예측하는 방법임.

○ 수요를 예측하는데, 많은 요인이 고려되고, 특히 경제적 변수에 중점을 두고 있음.

- 경제적 변수와 수요의 관계는 변하지 않는다는 가정 하에 수요추계가 이루어진다는 단점은 있지만, 이 방법은 다양한 변수가 의료수요에 미치는 영향을 알아볼 수 있음.
- 기존의 수요변화를 기준으로 각 변수들이 일관된 효과를 미치는 것으로 가정하기 때문에 극단적인 추계가 나올 가능성이 적은 장점이 있음.
- 실제 관찰되지 않는 의료 필요나 욕구가 고려되지 않고, 변수들 사이에 상관관계가 많은 경우 수요에 대한 예측이 어려울 수 있다는 한계점이 있음.
- 또한, 사용이 간단하고 현실성이 높은 장점이 있지만 소외계층의 수요가 배제될 수 있음.

□ 필요 기반 접근법(needs-based approach)은 역학 및 사회 문화적 요인을 추가적으로 고려하여 수요 기반 접근 방식을 확대하는 방식으로, 추계를 위해 필요한 자료는 미충족 의료수요 또는 미충족 필요량과 노동생산성임.

○ 또한, 의료이용을 결정하는 요인은 질병의 유무라는 관점에서 접근하는데. 각 질병에 따른 의료서비스가 제공되기 때문에 결국, 질병 수요에 따라 의료인력을 산출하는 방법

- 즉, 총 인구의 질병 건수를 조사하여 의료 관련 전문가를 통해 의료서비스 양을 결정하고, 의료인력과 인력의 생산성을 고려하여 필요한 인력을 추계하는 방법

- 하지만, 질병의 유무 외의 개인들의 차이를 고려하지 못한다는 제한점이 있음. 의료수요는 제공되는 의료서비스 각각의 가격, 개인의 소득 등이 영향을 미친다는 것이 고려되어야 하며, 질병을 가진 모든 사람들이 필요한 의료서비스를 받을 것이라고 가정하고 있음.
- 수요가 실제보다 과장 되어질 수 있으며, 현실적으로 측정이 어렵다는 한계점 존재

□ 목표량 설정 접근법은 전문가가 기술적, 행정적, 재정적 실행 가능 여부를 고려하여 서비스의 목표량을 설정하는 방식임(서경화, 2016, p.13).

○ 하향식 접근법 또는 작업 부하량 접근법이라고 불리며, 목표로 하는 산출량을 설정한 후 이를 달성하기 위해 고정계수 생산함수를 이용하여 필요한 인력량을 산출하는 방식이며, 투입된 노동력과 산출량간의 관계를 도식화하여 추계결과 제시

○ 의료서비스에 대한 요구, 경제상황, 인력 구조 및 생산성 등을 고려하여 의료서비스의 생산과 전달체계에 관한 목표를 먼저 정하고, 이에 따라 인력 수요를 산출하는 방법임.

- 의료필요와 요구는 무엇인지, 의료기술은 어떤 것인지, 어떤 전달체계를 통해 서비스를 제공할 것인지에 대한 고찰이 필요하며, 이에 따라 인력수요가 달라질 수 있음.
- 이 방법은 보건 의료 부분을 거시적이라기 보다는 미시적 차원에서 접근한 것으로 이러한 방법은 설정된 목표가 실제와 다른 경우 정책적 오류를 범하기 쉽다는 한계점이 있음(이성천, 2004).

□ 의사 인력대비 인구비 방법은 다양한 기준에 근거하여 인구집단의 수와 의사의 수를 희망하는 비율로 설정하는 방법(Sharma 등 2014)으로 주로 국제 비교시 사용됨(서경화, 2016, p.13 재인용)

○ 가장 많이 쓰이는 수요추정 방법으로 이상적인 인력비율을 정하고, 원하는 연도의 인구수를 곱하여 필요한 인력의 수요를 예측하는 방법임.

○ 인구구조의 변화나 인력의 생산성 향상, 인력 대체 등을 고려하지 못한다는 단점 존재

나. 공급 기반 접근법(supply-based approach)

□ 의료 종사자의 유입, 유출 및 현재 활동 중인 보건인력의 활동비율의 균형에 초점을 둔 공급 기반 접근 방식이다. 어떤 특정한 시기에 이용 가능한 인력의 수를 추정하는 것으로 세 가지 추계 유형이 있음.

○ 기초추계(baseline projection), 대체추계(alternative projection), 예측(forecast). 기초추계는 현재의 인력체계를 유지한다는 가정 하에 인력을 추계하며, 대체추계는 현재의 인력에 영향을 미칠만한 변화를 가정한 후 장래의 인력 추정

○ 마지막으로, 예측은 인력체계의 자연적인 추세 외에 이들에 영향을 줄 수 있는 정책적인 자료를 이용하여 장래의 인력 추계

□ 추계방법으로는 세 가지가 있음

○ 먼저 1) 총수방법(method of total number)은 과거의 여러 시점에 관찰한 인력의 총수에 대한 시계열자료를 바탕으로 이러한 추이가 계속될 것이라는 가정으로 인력의 수를 추정하는 것

○ 2) 유입-유출방법(method of in-outmoves)은 인력의 재생과정에 근거를 둔 방법으로 과거의 시계열 자료를 이용하는 것은 총수방법과 같으나 변화의 과정을 유입과 유출이라는 두 구성요소로 나누는 점이 다름

○ 마지막으로 3) 인구학적 방법(demographic method)은 과거의 유입과 연령구조를 기준연도의 인력 규모 및 연령의 분포와 비교하여 장래의 인력공급을 연령별로 추계하는 것

다. 통합적 접근법

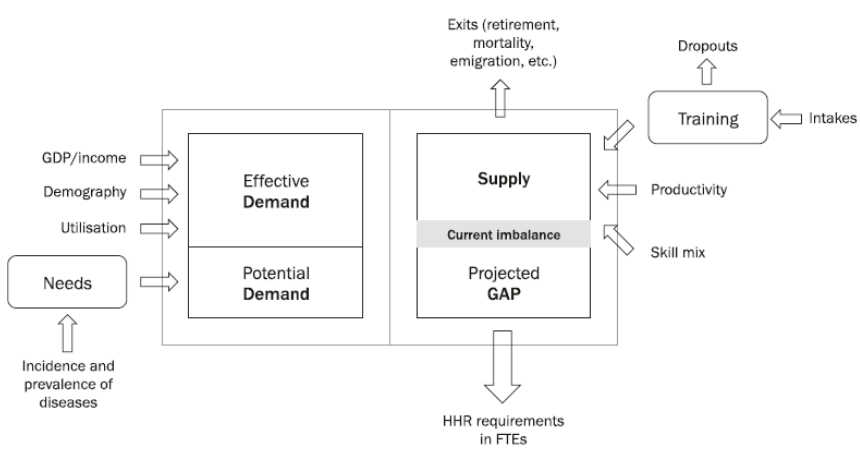
□ 수요기반 접근법이나 공급기반 접근법은 분석을 각각 수행하는 반면에 통합적 접근법은 공급과 수요를 동시에 고려하는 방법(서경화, 2016, p.15).

○ 통합적 접근법 모형(그림 6-1)은 아래 그림에서 보여주듯이 소득수준, 인구구조, 이용실태 등을 반영한 실제 수요 그리고 질병의 이환정도로부터 잠재 수요 등을 파악하고 동시에 인력의 교육체계, 생산성, 인력 간 스킬 믹스 등을 반영한 공급량이 동시에 고려됨(서경화, 2016, p.18).

○ 수요와 공급에 영향을 미치는 모든 요인들을 모형에 포함시켜 추계할 경우 보다 세밀한 결과치를 얻을 수 있겠으나 데이터의 확보 등 현실적인 한계가 있을 수 있고 동시에 각 변수별 Disturbance 때문에 전체 모형이 필요 이상의 왜곡된 결과를 낳을 수 있음.

○ 다만 정량화가 가능한 요인들의 경우 가능하면 모형에 포함시켜 추정치의 정밀도를 높이는 방법이 선호됨.

〔그림 6-1〕 An integrated system



자료 : Lopes, et al,.(2015), p.15 그림.

3. 추계 모형

가. 상대지수모형

(1) 추계 모형

□ 의료 인력 공급과 의료이용의 시계열적 변화를 지수로 추적하여 상대적인 수급격차를 평가하는 모델로, 의료이용량 자료에서 수요와 공급의 식별이 어렵고 의료이용량의 도출과정에서 오차가 발생하는 점을 고려하여, 의료이용량 자체를 종속변수로 설정하여 시계열 분석을 시도하는 방법임.

○ 시간의 추이에 따라 상대적인 변화를 놓고 수급 균형 여부를 판단하므로 절대적인 의미에서의 적정 수급에 대한 논란을 불식할 수 있음.

○ 분석 틀

- 의료 인력의 공급은 입학정원에서부터 시작하여 최종적으로 의료기관에서 근무하는 의료 인력 수에 의해 공급량을 측정하도록 구성
- 의료인력 에 대한 수요는 의료 서비스에 대한 수요에 영향을 미치는 요인으로부터 시작하여 최종적으로 의료인력에 대한 수요량을 계량적으로 측정할 수 있는 대리변수인 의료이용량을 통해 측정

○ 모형

- 의료 인력에 대한 수요와 공급을 단순한 지수 형태로 설정하고, 지수의 격차에 의해 수급 불균형을 추정하는 모형을 구축하여, 수요와 공급을 계량적으로 측정하는 것은 쉬운 일이 아니므로 분석의 편의를 위하여 절대 인원수를 이용하지 않고, 의료기관 활동 의료 인력과 수요가 반영된 의료이용량을 지수화하여 시간의 추이에 따라 상대적으로 수급의 격차 분석

① 공급지수 : $S_t = N_t/N_1$, 1=기준년도

② 수요지수 : $D_t = Q_t/Q_1$

S_t : t년도 의사공급지수

N_t : t년도 활동 의사 수
D_t : t년도 의사수요지수
Q_t : t년도 의료이용량

(2) 추계 과정

□ 상대지수모형의 전제조건은 다음과 같다. 현재의 급여 및 연령 구조 동일하고, 전체 이용량에서 외래에 대비한 입원의 비중이 변화하지 않고 현재 상태 유지

- 즉, 의사 1인당 생산성의 변화는 없다고 가정

나. 작업 부하량(work load) 접근법

(1) 개요 (오영호, 2014)

□ 의료이용량을 의료수요로 인식하고 이를 근거로 의사수요를 추정하는 방법은 작업부하량 접근법으로 이론상 단점에도 불구하고 가장 많이 사용되는 방법으로 평가됨(정형선 등 2011).

○ 작업부하량 접근법의 기본 착상은 진료를 담당하는 의사가 진료에 투입하는 시간과 환자수를 계량적으로 연결시키는 것임.

○ 즉, 환자수가 임의로 주어졌을 때, 이들을 진료하기 위해서는 몇 명의 의사가 필요한지를 찾아내는 방법

□ 이 방법은 의료 인력의 노동생산성을 고려하지 않는 대신, 의료 인력의 노동투입 시간만 반영

○ 즉, 서비스 제공 의사의 숙련 정도 등에 따른 생산성이 높은가 아니면 낮은가에 상관없이 적정 서비스를 제공하기 위한 필요 인원수를 추계한다는 점에서 다소 규범적 성격을 띠고 있으며, 단지 주어진 작업부하량(서비스를 제공해야 할 대상자 수)에 따른 필요 인원수를 추계하는 데에 일차적인 관심이 있는 접

근방법

○ 의사의 생산성이 가장 높은 상태가 어떤 상황인가에 구애받지 않고, 단지 주어진 작업부하량(의료서비스를 제공해야 할 환자 수)에 따른 필요 의사수를 추계하는 데에 일차적인 관심이 있는 모델이다. 의사 1인당 생산성은 각 과목별 동일하다고 가정

(2) 의료 인력 수급 추정

□ 의료 인력 수요를 추정하기 위해서는 연간 의료이용량, 의료 인력의 일평균 진료건수, 의료 인력의 연간 근무일수, 의료 인력 수요량 필요

▷연간 의료이용량

$Q = \Sigma Qi = Q_1 + 3Q_2$

$Q_1(g,k)$: 외래진료건수

$Q_2(g,k)$: 입원진료건수

I: 진료유형, g: 성별, k: 연령별

▷의료 인력 일평균 진료건수 (생산성)

$q = Q / (S \times T) = M/m$

M : 일평균 진료투입시간(분)

m : 건당 진료시간(분)

▷ 의료 인력의 연간 근무일수

$365-(R_1+R_2+R_3)$

R_1 : 법정공휴일

R_2 : 주말

R_3 : 학회 참석

▷의료 인력 수요량(D)

$D = [Q_1(g,k)+3Q_2(g,k)] / [(365-R_1-R_2-R_3) \times q]$

(3) 의료 인력의 공급

▷입학생수

NS(n)=New(n-4(6,3,2))×g(n)×α×β

New(n-4(6,3,2)) : n-(6,4,3,2)년도의 국내 보건의료인력 입학생 수

g(n) : n년도의 국내 보건의료인력 졸업자 비율

α: 국가고시시험 응시율

β: 국가고시시험 합격률

▷ 인력 감소

L(n)=D(n)+EM(n)+R(n)

D(n) : n년도 사망자수

EM(n) : n년도 해외이주자수

R(n) : 은퇴자 수

▷가용 인력

S(n)=S(n-1)+NS(n) - L(n)

S(n) : n년도의 국내 생존인력수

S(n-1) : n-1년도의 국내 생존인력수

NS(n) : n년도의 신규인력증가수

L(n) : n년도의 인력손실수

▷ 활동 인력 (S)

WS(n)= S(n)× (CWR + UCWR)

WS(n): n년도 국내 활동인력 수

CWR: 임상부문 활동비율

UCWR: 비임상부문 활동비율

(4) 추계 과정

□ 일반적으로 의료이용량의 추세는 의료이용이 무한히 증가할 수 없다는 점과 우리나라의 의료 이용 증가 상황을 고려할 때 선형추세보다는 비선형 추세가 적합하다고 판단하여 Autoregressive Integrated Moving Average (ARIMA) 모델 사용

○ ARIMA 모델은 시계열 분석 기법의 한 종류로, 과거의 관측값과 오차를 사용해서 현재의 시계열 값을 설명하는 ARMA 모델 일반화한 것임

○ ARMA 모델이 안정적 시계열(Stationary Series)에만 적용 가능한 것에 비해, 분석 대상이 약간은 비안정적 시계열(Non Stationary Series)의 특징을 보여도 적용 가능

- ARIMA모델에서도 최적의 모형을 선정하는 과정에서 모형 식별을 위해서는 자기상관함수(ACF), 부분자기상관함수(PACF)로 모형 식별
- 또한, 최적 모형의 시차를 결정하기 위하여 SBC(Schwarz's Bayesian criterion) 혹은 BIC(베이지안 정보기준) 고려시계열 분석을 하기위해 순차도표를 통해서 의료이용의 시계열 자료가 정상성(stationary)을 만족하는지를 판단
- 정상성을 만족하지 않은 경우 만족할 때까지 차분(difference)을 통하여 정상시계열 자료로 바꿔 분석한 결과의 잔차 자기 상관 함수의 Box-Ljung 통계량을 통해 모형의 적합도 판단
- ARIMA 모형을 기반으로 예측

○ 5단계 추계 과정

- 1단계. 시계열 자료를 시각화하여 안정적 시계열인지를 확인
- 2단계. 시계열 자료를 안정적 시계열로 변환
- 3단계. ACF/PACF차트나 AUTO.ARIMA 함수를 사용하여 최적화된 파라미터를 찾음
- 4단계. ARIMA 모형을 만듦
- 5단계. 미래 추이에 대해 예측

다. 보정된 분과별 작업부하량 모델

(1) 개요

□ 상대가치로 보정된 각 과목별 의료 이용량을 이용하여 의료 인력의 수요를 추계하는 방법으로, 추계식은 각 과목별의 의료 인력의 생산성이 동일하다고 가정하여 분석

○ 즉, 과목별로 의료 인력 개인당 하루에 보는 환자의 수가 동일하다고 가정한다. 하지만, 환자가 상대적으로 많은 과목은 과대 측정되는 경향 존재

○ 각 과목별로 의료 인력의 생산성을 분리하여 계산하는 방법

(2) 추계 방법

○ 방정식

- 과목, 연령, 보험의 종류, 외래, 입원에 대한 가중치를 반영함.

$V=\Sigma(v_{kijt}{}^{*}w_{kijt})$

k:학과, i:건강보험/의료급여+보훈, j:입원/외래, t: 연령

v는 각 i, j, t 에 따른 의료 이용량, w는 각 i, j, t 에 따른 가중치

(3) 각 과목별 하루 생산량

□ 각 과목별 의료 인력 생산량이 다르기 때문에 이를 수요 추계시 과목별 가중치로 적용한다. 의료이용량을 의료 인력 숫자로 각각 나누어 각 과목별 하루 생산량(하루 진료 환자 수) 도출

$DP_k=V_{kh}/N_{kh}$

- DP는 의료 인력 생산량
- V는 각 과목별 의료 이용량

- N은 각 과목별 인련 수
- h는 의료 기관 종류

(4) 각 과목별 하루 수요량

□ 각 과목별 전문의 생산량을 이용하여, 진료일 265일을 기준으로 하루에 필요한 의료 인력수 산출

$D_k=V_k/DP_k/265$

- D는 의료 인력 수요량

(5) 추계 과정

□ Autoregressive Integrated Moving Average (ARIMA) 모델을 각 과목별로 사용하여 추계한다. ARIMA 모델은 시계열 분석 기법의 한 종류로, 과거의 관측값과 오차를 사용해서 현재의 시계열 값을 설명하는 ARMA 모델을 일반화 한 것

□ ARIMA 모델이 안정적 시계열(Stationary Series)에만 적용 가능한 것에 비해, 분석 대상이 약간은 비안정적 시계열(Non Stationary Series)의 특징을 보여도 적용 가능

○ ARIMA모델에서도 최적의 모형을 선정하는 과정에서 모형 식별을 위해서는 자기상관함수(ACF), 부분자기상관함수(PACF)로 모형 식별

- 최적 모형의 시차를 결정하기 위하여 SBC(Schwarz's Bayesian criterion) 혹은 BIC(베이지안 정보기준) 고려
- 시계열 분석을 하기위해 순차도표를 통해서 의료이용의 시계열 자료가 정상성(stationary)을 만족하는지 판단
- 정상성을 만족하지 않은 경우 만족할 때까지 차분(difference)을 통하여 정상시계열 자료로 바꿔 분석한 결과의 잔차 자기 상관 함수의 Box-Ljung 통계량을 통해 모형의 적합도를 판단한다. 그리고, ARIMA 모형을 기반으로 예측

제2절 국내외 사례

1. 의료인력 추계 관련 국내 연구

□ 양봉민(1992)은 의료 수요를 추계하기 위해서는 포괄적인 의료수요가 아닌 의사 서비스에 대한 정확한 수요추계가 요구된다고 했지만, 자료의 제약상 가능하지 않기 때문에, 국민의료비의 변화추세를 이용한 대안 제시

○ 추계 방법으로는 국민 의료비를 추계한 후, 회귀식을 이용하여 국민소득과 국민 의료비에 대한 인과관계를 분석하여, 국민 소득의 추계를 이용한 국민의료비 추계를 추정함. 마지막으로 의료서비스에 대한 수요는 국민 의료비의 증가추세를 따른다는 가정을 이용하여 장래 의료수요를 예측함.

○ 추계결과, 매년 진료 업무량이 약간씩 줄어들게 되면서 진료환경도 그만큼 개선될 것이나, 선진국의 수준보다는 뒤쳐지는 수준임을 시사함. 하루 40명의 외래환자 진료를 보고, 1년간 300일의 진료 가능일을 가정할 때, 의사인력이 장기적으로 부족하다고 예측함.

□ 김세라(2002, 보건산업진흥원)의 연구는 전문의의 유입·유출방법 적용하여 공급량을 추계하고 의료수요에 근거한 방법 및 선진 외국의 전문의 현황지표를 활용하여 수요량 추정

○ 수요추계를 위한 전문의 근무시간 및 진료현황 등을 파악하기 위하여 각 학회별 전문의를 대상으로 설문조사 실시

○ 15개 주요 임상 진료 과목은 의료수요에 근거 한 추계방법을 사용

○ 7개 지원전문과목에 대해서는 추계목표 연도의 GDP, 전문의수, 65세이상 노인인구비율이 비슷한 국가를 선정하여 이들 국가의 주요임상진료전문과목과 지원전문과목의 비를 적용하여 추계

□ 오영호(2010, 한국보건사회연구원)는 공급추계는 유입유출 및 인구학적 방법 사용

○ 구체적으로는 의과대학 입학 및 졸업인원, 전문과목별 전공의 정원과 확보율, 그리고 전문의 시험 합격률 사용

○ 수요 추계는 임상진료과 15개 과목의 현재 의료이용량을 토대로 추계

○ 의료이용량자료는 건강보험통계연보와 건강보험심사평가원의 내부자료를 사용하였으며, 기본연도 및 목표연도의 인구수는 통계청의 인구통계자료를 사용

○ 성별, 연령별 의료이용률을 구하기 위하여 2007년 환자조사자료 사용

○ 기타 전문의 생산성, 입원 및 외래 의료이용량 환산지수, 직접적인 환자진료시간, 전공의 생산성 등의 자료는 진흥원(2002)에서 설문조사 한 결과 적용

□ 정형선(2011)의 연구는 오영호 등(2010)의 공급량 추계를 활용하고, 수요 추계는 작업부하량 접근법, 상대지수 모형 사용

○ 연간의료이용량(입원 및 외래 이용건수)과 의사의 일평균 진료건수 및 진료건당 시간, 의사 연간근무일수 적용

○ 의사 생산성은 2010년 연구의 1인당 건강보험진료량 45.76 적용

○ 상대지수 모형은 의사공급지수와 의사수요지수를 비교하는 것으로, 의사수요지수는 총 진료일수의 평균 증가율 활용

○ 그러나 이는 의사 전체 인력에 대한 수요를 파악한 것으로, 전문의 개별 과목에 대한 추계는 한국과 OECD의 전문의와 일반의의 비율, 인구 천명당 전문의 비율 등 사용

□ 김춘배 외(2012)의 연구는 보건의료인력의 국내현황을 보건복지통계연보를 통해 과거 대비 증가 수치와 증가 및 감소 추세를 분석하고, 의사, 간호사 및 약사 인력을 OECD 국가들의 지표와 비교함.

○ 인구대비 낮은 활동 의사 수, 의과대학 졸업생들의 인기과목 쏠림 현상, 진료과목별 수급 불균형 현상, 필수 과목의 진료 공백에 대한 적극이고, 신중한 대응이 요구됨.

○ 치과 또한 의사와 마찬가지로 특정과목 전공의 기피현상이 드러나고 있어 해결하기 위한 방안이 적극적으로 모색되어야 함.

○ 간호사의 경우 고령화 추세에 따른 간호사 부족 문제점을 해결하기 위한 정책적 노력이 요구됨.

□ 전체 의사 인력에 대한 추계가 주를 이루고 있으며, 개별 전문분과 차원에서는 2005년 이후에는 안과, 비뇨의학과, 마취통증의학과, 영상의학과, 응급의학과, 흉부외과 총 6개 학회에서 전문의 인력추계 연구가 수행됨.

〈표 6-2〉 전문과목별 의사 인력추계 선행연구

	안과	비뇨기과	마취통증의학과	영상의학과	응급의학과	흉부외과
연도	2007	2015	2007	2012	2013	2011
목표 년도	2025	2030	2025	제시되지 않음	2025	2010,2015,2020,2025
공급추계 유형	기초추계	대체추계	기초추계	기초추계	기초추계	기초추계
공급추계 방법	유입유출 방법 인구학적 방법	유입유출 방법 인구학적 방법	유입유출 방법 인구학적 방법	인구학적 방법	인구학적 방법	유입유출 방법 인구학적 방법
공급모형	현재 인력공급 전문의 증가 요인 전문의 감소 요인	현재 인력공급 인력 증가 요인 장래인력손실 요인	현재 인력공급 인력 증가 요인 장래인력손실 요인	현재 인력공급	현재인력공급 인력증가요인(전공의 지원율)	현재 인력공급 전문의 증가 요인(전공의 확보율에 따라 시나리오 생성) 전문의 감소 요인
공급모형 제외기준	국외 신규양성 인력 유입, 전직자 복귀, 해외 이주자 귀국 등의 증가요인 해외이주, 전직 등의 감소요인	외국의과대학 졸업생 수 및 해외로부터의 유입	학회 실태조사로 회원정보를 파악하지 못하거나 사망, 또는 해외이주자	없음	없음	국외 신규양성 인력 유입, 전직자 복귀, 해외 이주자 귀국 등의 증가요인
수요추계 방법	의료수요 계측	의료수요 계측	없음	인구대비 의료인력 비율 의료수요 계측	목표량 설정	의료수요 계측
수요추계 모형	서비스 이용량 추계 전문의 생산성 추계	서비스 이용량 추계 전문의 생산성 추계	지역별 배분 현황	서비스 이용량 추계	생산성 추계	서비스 이용량 추계(ARIMA모형) 임상의사와 비임상의사 비율 적용
추계 시나리오	서비스 이용량 추계 -인구구조 변화 -인구구조 변화+ 국민소득 증가 -안과전문의	서비스 이용량 추계 -단순평균법 -기하평균법 -Curve Estimation에서loga	없음	시나리오 없음 보험청구액 및 검사 건수 증가율	생산성 추계 근무강소, 근무 시간 등 시간당 환자수 기준 응급실 당,	2007년 생산성 기준 100%, 90%, 80% 적용

	안과	비뇨기과	마취통증의학과	영상의학과	응급의학과	흉부외과
	설문응답기준 전문의 생산성 추계 -2005년도 기준 감소추세를 적용함(연평균 0.83%) -진료시간, 전문의 수 등	rithm 함수 -시계열 분석방법에서 ARIMA방법 전문의 생산성 추계 -2012년 기준 100%, 90%, 80% 적용(실제진료량 기준) -진료시간, 전문의 수 등			근무시간당 1명 이상 존재	
주요 자료원	학회 내부자료 (2007년 안과 전문의 인력수급 연구를 위한 설문조사 등) 건강보험통계연보	학회 내부자료 대한병원협회의 병원표준화심사 및 수련병원지정·전공의 정원책정 보고서의 자료 통계청 자료	학회 내부자료(전국 실태조사 등) 건강보험심사평가원 요양급여비용 청구자료 중장기 전문의 수급방향과 전공의 수련과정 질적 개선 연구. 한국보건산업진흥원.	학회 내부자료(2013년도 대한영상의학회 기획위원회 진료실태조사) 보건복지통계연보	학회 내부자료(2010 응급의학전문의 총조사)	진료생산성 : 2007년 환자진료량
주요 결과	최소 약 300명에서 최대 약 860명의 공급 초과	2030년에는 1%과잉에서 22% 부족까지 추계됨.	2025년 국내 활동전문의 인력이 5,478명이 될 것임. 향후 10년간 안정적으로 공급 수요분석이 필요	전문의 수를 정확한 수치로는 추계하지 않음 전문의 수가 더 필요하다고 결론	최선의 시나리오는 11,280~11,765명 부족 평균 시나리오는 9,962~10,447명 부족	119명 과잉~918명까지 부족 (4개의 시나리오에 따라 결과치 편차 큼)

자료 : 이윤성 외(2017). 전공의 정원정책 수립을 위한 전문의 인력 수요 추계 연구, pp. 41-43 〈표〉 발췌.

2.해외 사례[67)]

가. The Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting

(1) 개요

□ 모든 EU 국가들은 의료인력과 그들의 의료체계의 유지 가능성과 관련해서 유사한 문제에 직면해 있으며 많은 국가에서 의료인력 부족에 직면해 있음.

○ 부족은 주로 인구 사회학적 변화, 의료에 대한 요구 증가, 인력의 노령화와 인력 고용과 유지의 어려움에 기인하고 있음.

○ 또한 거의 대부분의 국가에서 의료인력의 지리적 분포에 있어도 불균형에 직면해 있음.

[그림 6-2] 의료인력시장 형성과 지속가능성에 대한 도전 과제

□ 이러한 공동의 문제를 인식하고 해소하기 위한 노력으로 Joint Action Health Workforce가 시작됨.

67) "이윤성 외(2017). 전공의 정원정책 수립을 위한 전문의 인력 수요 추계 연구" 결과보고서 발췌

○ Joint Action Health Workforce (JAHWF, 2013-2016)는 EU 국가의 의료인력(HWF) 계획과 예측 역량 개선을 지원하기 위해 2013년 4월 1일부터 3년간 진행된 프로젝트임.

- 총 사업비는 6.000.000€였으며, 회원국 간의 협력 및 교환 지원
- 정량과 정성 계획에 대한 기술 지식 상태를 제공하는 것을 목적으로함.
- 인력교환과 협력을 위한 플랫폼을 제공하고, 의료인력 계획절차를 실시하는 국가를 지원하여 미래 의료인력에 대한 수요 준비

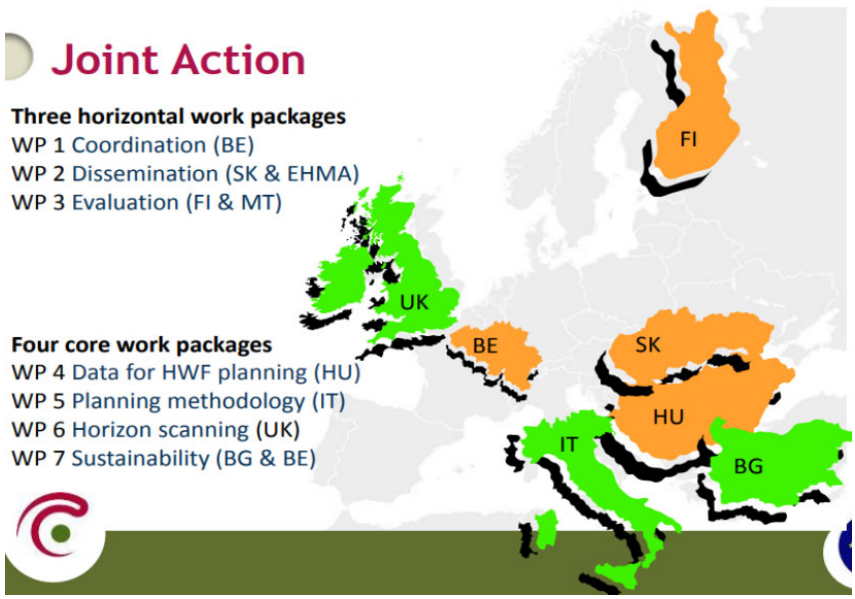
(2) 내용

□ Joint Action의 주요 활동 내용

- (1) 용어에 대한 더 나은 이해 도모
- (2) 적시에 데이터에 액세스하여 HWF에 대한 모니터링 확대
- (3) 보건인력계획과 국제간 비를 가능하게 하는 필수 데이터 분석
- (4) EU 내 인력 이동 및 이주 동향에 관한 최신 정보 공유
- (5) 양적 및 질적 HWF 계획 방법론에 관한 지침 개발
- (6) 각 국의 양적 및 질적 계획 역량 증대
- (7) 건강에 필요한 미래의 기술과 역량에 대한 평가 인력 확보
- (8) 향후 예상되는 HWF 부족에 대한 해결책을 찾을 수 있는 협력 플랫폼 구축
- (9) 각 국의 인력관련 정책 결정시 HWF 계획 및 예측의 영향력을 확대

□ 참여 국가에서 담당하는 업무

〔그림 6-3〕 JAHWF 참여국 수행 업무



(3) 사업 결과

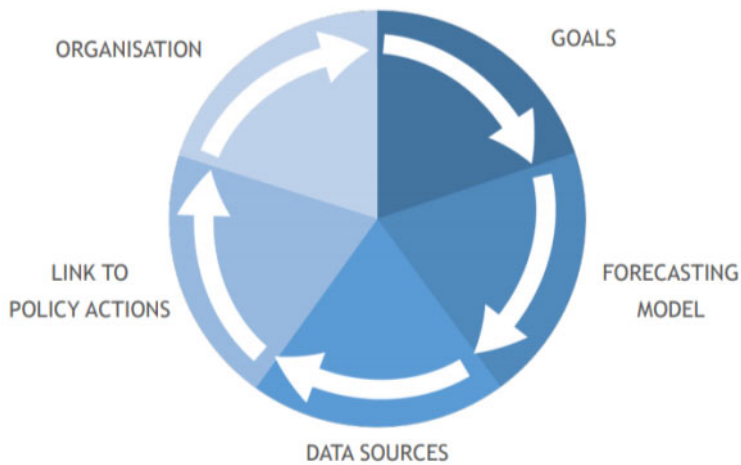
□ 이 사업 결과로 선정된 EU 국가에서 개발된 의료인력 계획 수립에 대해 설명하고, 분석하는 의료인력 계획방법론에 관한 안내서 발간

1) 구성

□ 이 핸드북(Handbook on Health Workforce Planning Methodologies across Eu Countries)은 총 3개의 부분으로 구성되어있으며, 7가지 planning systems의 상세한 설명 추가

○ 유럽에서의 의료인력계획에 대한 개요와 planning systems의 주요 5가지 요소와 7개의 EU planning systems(벨기에, 덴마크, 영국, 핀란드, 노르웨이, 스페인, 네덜란드) 소개

〔그림 6-4〕 planning systems의 주요 5요소



○ 7개의 예측 모델에 대한 소개와 자료 수집절차 등 자료원에 대해 각 국가의 경험 소개

- 또한 정책과의 연계사례와 각 국가에서 담당하는 조직에 대해 기술되

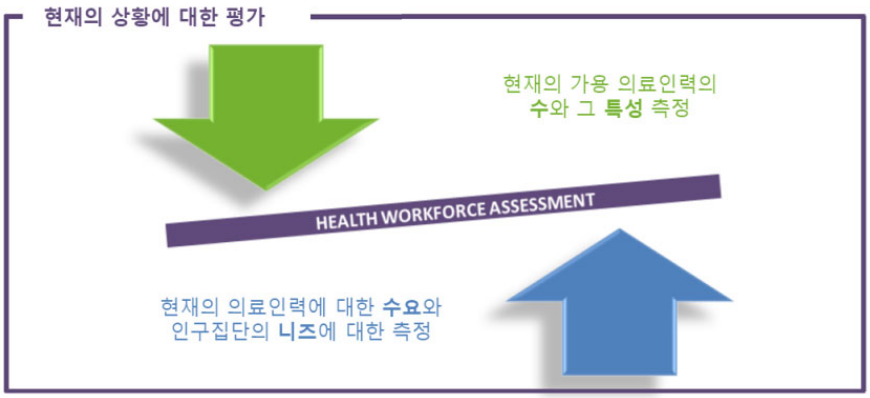
○ 소개한 다양한 의료인력 경험에 대한 비교와 이를 통해 제안사항을 5가지 주요 요소와 관련하여 요약

2) 주요 내용

①Assessing the present situation of health workforce supply and demand

○ 효과적인 보건 인력 계획은 이러한 불균형이 미래 예측의 결과에 중대한 영향을 미치므로 불균형을 찾기 위해 수요와 공급간의 차이의 분석을 수행하여 현재 상황을 평가하는 것에서 시작

〔그림 6-5〕 의료인력계획 단계 중 현재상황에 대한 평가



○ 분석을 위해 안내서에서 몇 가지 지표를 제시하고 있지만, 단일 지표로 차이를 보여줄 수는 없으므로 여러 지표를 활용하여 가중치를 부여하는 등의 방법을 통해 현재의 공급과 수요를 평가해야 한다고 제시하고 있음.

- 지속적인 모니터링과 보정을 통해 이해관계자 간의 합의를 도출하여 이러한 예측이 구체적이고 증거에 기반하여 도출될 수 있도록 정당성 부여

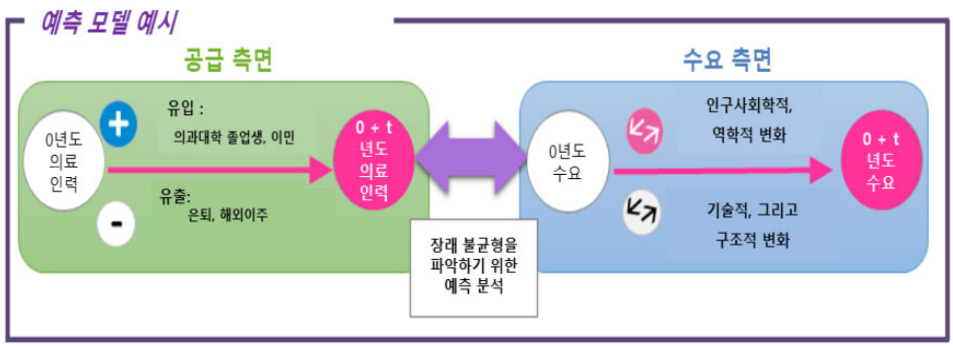
〈표 6-3〉 의료인력 수 체크 및 모니터링을 위한 지표

경제적 지표	Operational indicators 운영지표
직업 실업률 인력의 성장 (대 인구 증가) 실질 임금 비율 수익률	공석 대기 목록 초과 근무 시간 회전 속도 임시 직원 대체 수준. 외국인 전문가
인구당 전문인력 수	가중치 부여된 인구당 전문인력 수
전문인력 수 / 인구수	전문인력 수 / 가중치 부여된 인구수
직업, 전문직, 지리적 영역	직업, 전문직, 지리적 영역 연령별 건강소비에 따른 가중치가 부여된 주민

②Making health workforce future forecasts

○ 핸드북에 소개된 7 가지 planning systems 각각은 공급 프로젝션 접근법과 수요 측면 모두를 기반으로 한 특정 모델로 개발

[그림 6-6] 수요/공급 예측 모델링 예시



○ EU 국가에서 실행하고 있는 모델에서의 공통점과 특색은 다음 표와 같음.

〈표 6-4〉 EU 국가별 예측 모델의 공통점과 특색

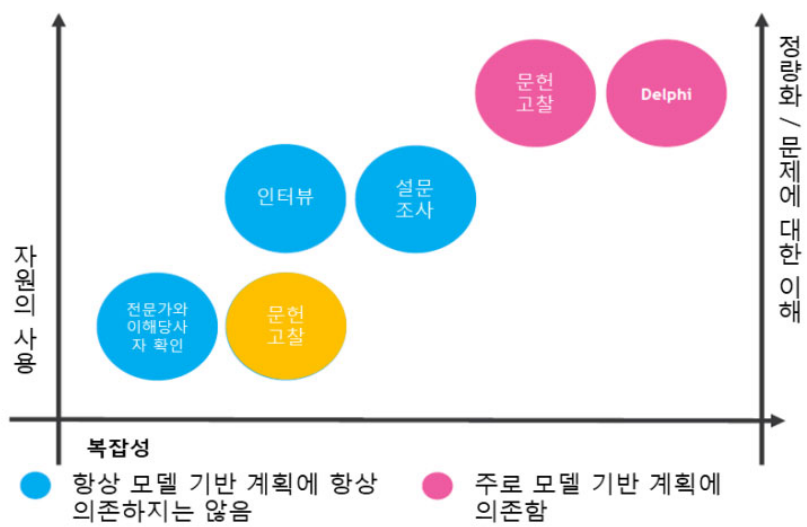
DEMAND SIDE 각 모델은 인구 규모 내에서 인구구조와 미래의 변화를 고려함. 인구 규모, 일부 모델은 다른 수요 패턴이 일정하게 유지된다고 가정함	벨기에 : 의료비 지출을 기준으로 연령과 성별에 따른 장래의 다양한 수준의 보건 서비스 이용률에 대한 시뮬레이션 영국/네덜란드 : 역학 동향에 대한 자료와 사회 문화적 개발 및 미충족 치료 필요에 대한 전문가 지침을 사용하여 인구 건강 상태의 미래 변화 예측 영국/핀란드/노르웨이 : 미래 경제 성장을 고려한 GDP 및 의료비 지출의 변화를 의료서비스의 수요에 영향을 미치는 주요 패턴 중 하나로 추정
MATHS TOOL 사용된 수학적 방법은 주로 고전적인 시계열 분석을 기반으로 함	영국/스페인 : 전체 시스템의 행태에 영향을 주는 내부 피드백 고리 및 시간 지연과 같은 복잡한 시스템의 일반적인 기능을 관리할 수 있는 시스템 동적 접근 방식을 채택
QUALITATIVE TECNIQUES 델파이 방법은 7가지 플래닝 체계에서 사용되는 보편적인 혼합방법 정량 기법임	덴마크 : 관련 이해 관계자가 미래 수요 예측을 위한 청문회 잉글랜드 : The Sheffield ELicitation Framework (SHELF) 전문가를 포함하는 데 사용

③ planning 방법

○ planning 방법은 지역적 및 국가 이해당사자들 사이에 공유되어야 하며, 국가적 차원에서 교육부와 보건복지부가 공동 책임의 형태로 진행됨.

○ 핸드북에서는 planning 방법을 비교함에 있어 모델 기반 여부, 복잡성 정도, 자원활용 정도와 정량화 정도와의 관계를 다음 과 같이 도식화하여 소개

[그림 6-7] 자원 이용 방법들과 모델기반 계획하는 이용



○ 2014년 각 참여국가별 시행중인 방법론은 다음과 같음.

〈표 6-5〉 국가별 사용된 방법

사용국가	방법	설명
네덜란드 영국	전문가와 이해당사자 확인	모든 관련 인력이 확인되고 보건 인력 계획 프로세스에 참여하는지 확인
벨기에 필란드 네덜란드 영국	문헌고찰	문헌 검토의 주요 목적은 이용 가능한 증거를 고려하고 주제에 대한 이전의 연구와 사고(事故)의 흐름을 조사하기 위함.
벨기에 네덜란드 영국	horizon scanning을 포함한 반구조식 인터뷰	반구조화 된 인터뷰는 미래의 변화의 동력을 고려할 뿐만 아니라 자신이 가지고 있는 특정 지식과 경험을 바탕으로 사람들을 대상으로 하는 효과적인 조사 방법임.
벨기에 스페인 영국	설문조사	설문 조사는 사전 결정된 구조와 주제를 사용하는 구조화된 인터뷰의 한 형태임. 예를 들어 의료인력 수요에 대한 장래 경향 또는 경력 의도
벨기에 핀란드 독일 네덜란드 스페인 영국	시나리오	시나리오는'미래가 예상되는 것이 아니라 예측 수 있는 내부적으로 일관된 관점'이지만 미래의 결과 중 하나 일 수 있음. 시나리오는 서로 다른 미래와 다른 가능한 대응을 고려하는 데 도움이 됨
벨기에 네덜란드 영국	델파이	델파이 방법은 전문가 그룹의 지식을 수집하고 개선하기 위한 체계적인 합의 프로세스이며, 장래에 대한 연구 및 예측에 사용되는 것으로 잘 알려져 있음. 이 방법은 장래의 퇴직 또는 활동 비율과 같은 불확실한 인력 계획 변수를 정량화하는 데 도움이 될 수 있음.

(4) 함의

□ EU의 JAHWF 역시 항상 예측할 수 없는 인구학적, 역학적, 문화적, 기술적, 정치적 및 경제적 요인에 의해 영향을 받는 수요/기대, 공급, 필요 등 다양한 수준에서 변화가 신속하게 발생할 수 있으므로 불확실성이 높다는 전제하에 이루어짐.

○ EU 국가들은 유사한 시스템을 가진 국가들 간에 경험을 공유하고 장기적인 측면에서 의료인력계획 방법론을 발전시키며, 이를 적용한 사례를 분석하는 공동의 노력을 지속하고 있음.

○ 객관적인 근거자료에 기반한 정책수립을 위해 필수적인 요소임.

○ 특히 EU 국가 역시 정교한 인력추계의 자료 확보를 위해 전문의 개인별로 가

용한 자료를 확보와 FTE를 어떻게 산정하고 자료 업데이트에 대한 고민은 우리에게 주는 시사하는 바가 존재

나. 미국

□ 최근에 미국의 의사 인력은 2004년 전체 활동의사수 700,287명(인구 1,000명당 2.39)에서 2014년 820,251명(인구 1천명당 2.57)로 큰 폭으로 증가(OECD, 2016).

○ 2003년에서 2013년 사이에 미국의 의과대학 입학자 수는 19,849명에서 약 34% 증가했으나[68], 2020년까지 최대 10만명 이상의 의사가 부족할 것으로 예측

○ 2010년 보건의료인력의 인건비가 전체 의료지출 2.6조 달러 중 56%를 차지하였으나(Kocher and Sahni. 2011[69]) 여전히 의료인력 부족이 심각한 문제

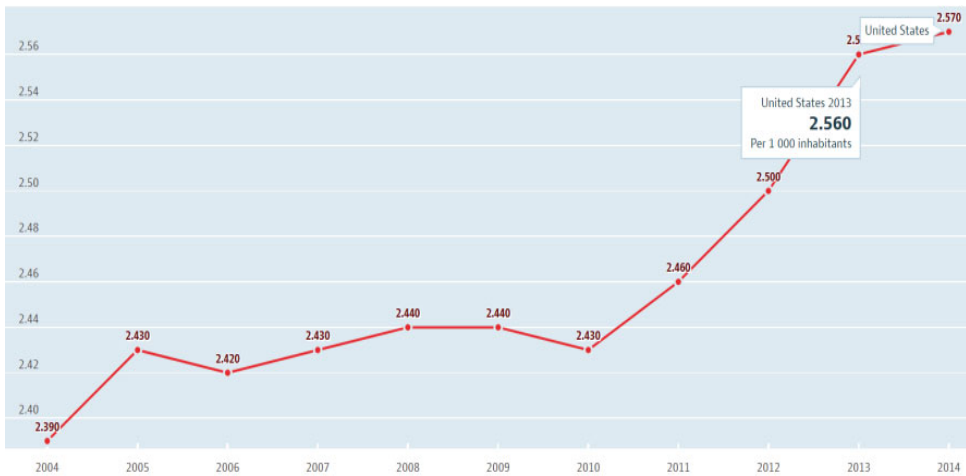
□ 미국은 51개 주 별로 지역적 편차가 크기에, 주별로 인력 현황 파악 및 추계 실시

○ 미국은 보건사회복지부 산하에 보건자원서비스본부(Health Resources & Services Administration)라는 기구를 두고 산하에 Bureau of Health Workforce의 National Center for Health Workforce Analysis(NCHWA)가 주관하고 있음.

- 2017년 현재 노스캐롤라이나 대학, 캐롤라이나 대학 등 7개 대학과 계약을 맺어 Health Workforce Research Center로 지정, 영역별 연구결과를 활용하고 있음.

68) Gaetan Lafortune. (2016). Trends in Medical Education and Training in United States. Health Workforce Policies in OECD Countries-United States.
69) Kocher, R. and Sahni, N.R. (2011) Rethinking health care labor. New England Journal of Medicine, 365, 1370-1372.

〔그림 6-8〕 미국의 인구 천명당 의사수 추이(2004~2014)

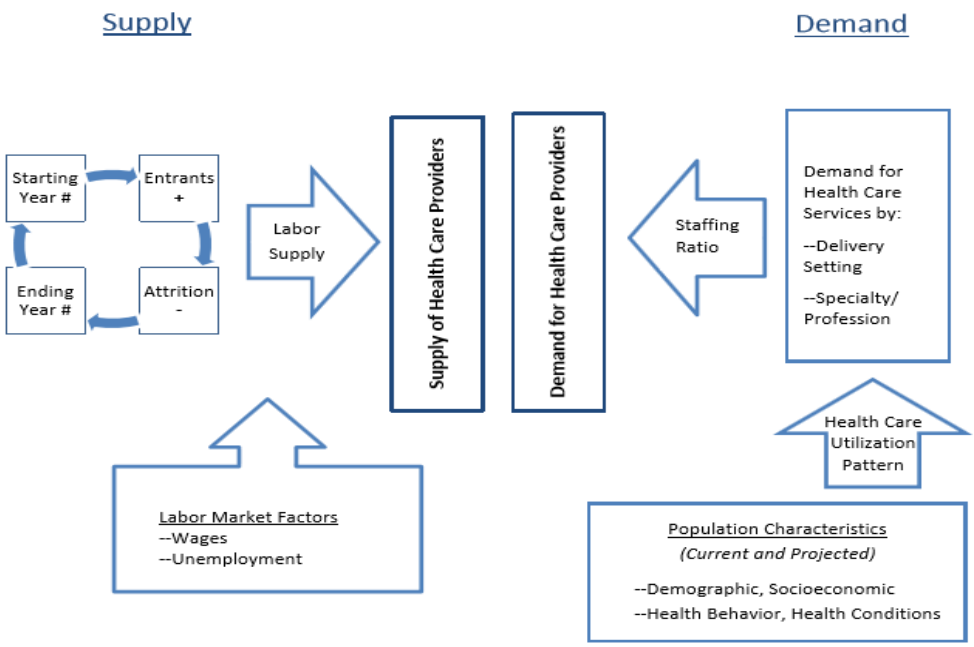


자료: OECD (2017), Doctors (indicator). doi: 10.1787/4355e1ec-en (Accessed on 08 August 2017)

○ HRSA의 추계 시뮬레이션 모델에서 공급과 수요에 대해 자체 모델을 적용하고 있으며, 미국의 특성을 고려한 변수를 투입하고 시뮬레이션을 하고 있음.

- 공급에 있어서는 교육 훈련에 따른 공급과 노동시장에서의 근로 및 비임용 등의 요소 고려
- 수요에서는 대상인구집단의 특징에 따른 의료서비스 이용 양상, 그리고 서비스 전달 환경 및 전문과목 등에 따른 요소 고려

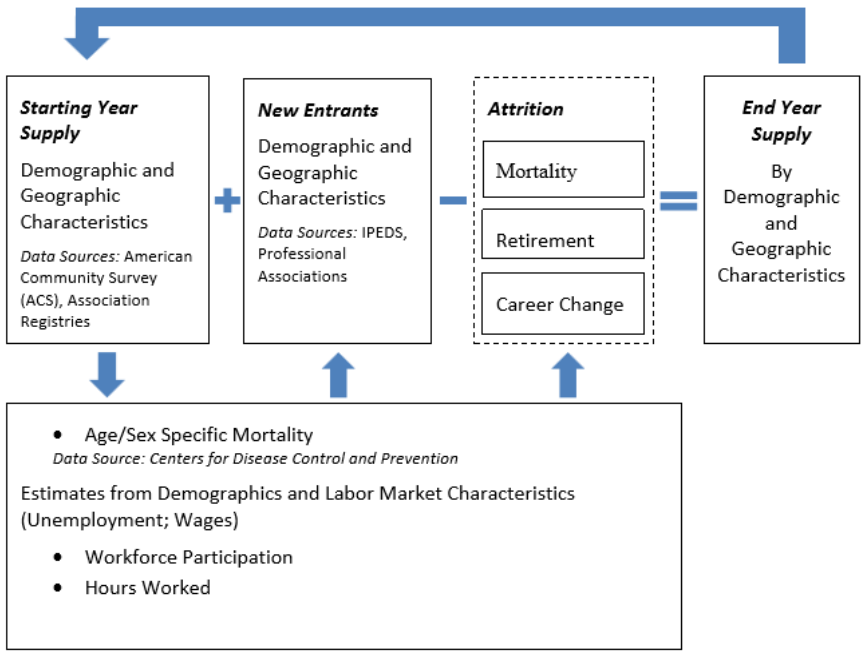
〔그림 6-9〕 HRSA의 보건의료인력추계 모델



자료 : U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, National Center for Health Workforce Analysis. Technical Documentation for HRSA's Health Workforce Simulation Model. Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, 2015

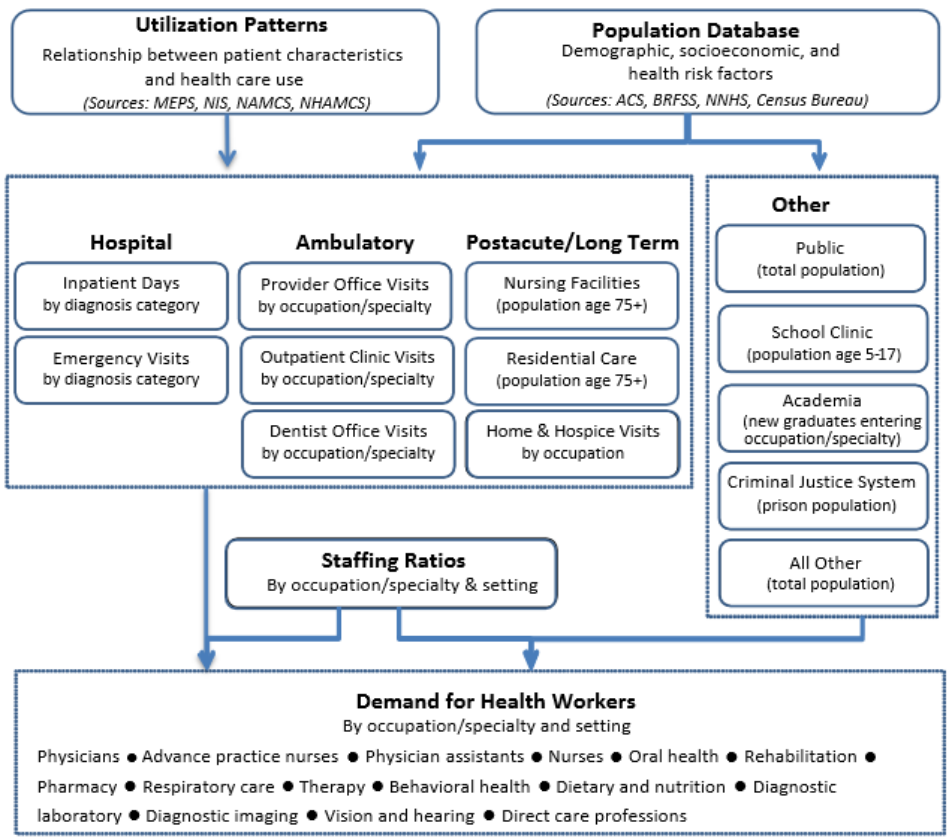
- (공급추계 요소) 해당분야 인력의 기준년도의 인구사회학적 특성으로는 증가 요소로 신규 인력의 진입, 감축요소로 인력의 사망, 은퇴, 이직, 그리고 보정요소로 노동시장의 성별, 연령별 사망률, 직업 참여율, 근무시간 등 반영
- (수요추계 요소) 환자 의료이용 양상, 인구사회학적 특성, 건강위험요인, 서비스제공환경(병원. 외래, 아급성/장기) 등의 요소들을 토대로 각 보건의료인력별 수요

〔그림 6-10〕 HRSA 공급추계 요소



자료: U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, National Center for Health Workforce Analysis. Technical Documentation for HRSA's Health Workforce Simulation Model. Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, 2015

〔그림 6-11〕 HRSA 수요추계 요소



자료: U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, National Center for Health Workforce Analysis. Technical Documentation for HRSA's Health Workforce Simulation Model. Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, 2015

다. 호주 Health Workforce 2025

(1) 개요

□ 호주 보건부는 지속가능한 의료인력에 대한 국가적 계획의 중요성을 인식하고, Health Workforce Australia (HWA)가 총 세차례에 걸쳐 향후 인력 계획 수립을 위해 수행한 연구 결과 발표(Health Workforce 2025, HW 2025).

○ HW 2025 Volume 1은 호주 의사, 간호사, 조산사에 대한 전반적인 수요와 공급분석

○ HW 2025 Volume 2는 의사와 간호사에 대한 주 및 준주[70]별 수요 예측뿐만 아니라, 실제 분야별로 등록된 간호사에 대한 상세한 인력 공급과 수요 기술

○ HW 2025 Volume 3은 수집 가능한 자료를 바탕으로 전문과목별 인력수요 결과를 제시

- 특히 3권은 이해관계자와의 협력을 통해 가용 데이터를 활용하고 현재 방법론의 단점을 파악하고 개선하여 예측 추정치를 개선하기 위한 지속적인 협력 내용 포함

□ 전문의에 대한 Health Workforce Australia의 평가보고서(HW 2025 Volume 3)는 4가지 구성요소로 되어있음.

- (1) 기존 전문의 공급수준 평가로 각 의료시설의 기존 전문의의 공급 수준 현황 조사
- (2) 시나리오 모델링으로 공급 및 수요 방법론에 대한 설명과 더불어 인력 계획이 생성 대안적 계획 시나리오에 대한 설명과 결과
- (3) 동적 지표로 인력 동적 지표에 대한 정보를 제공하고 의학 전문 분야의 지표 평가에 대한 요약 제공
- (4)이해관계자 자문은 장래 인력 수급에 영향을 미칠 수 있는 미래의 요구사항에 대한 의견 수렴

70) 아직 주(state)의 지위를 가지지 못한 지역.

(2) 분석 및 추계 과정

1) 기존 전문의 공급수준 평가

□ 기존 전문의 공급 수준은 HWA가 이해관계자들과 협의하고, 구인율과 대기 시간 자료를 이용하여 각 전문의 간에 균형 상태를 인식하는지 여부에 대해 평가

○ 정량적 지표를 사용해 전문의가 특정 시점에 균형을 이루고 있는지 여부를 판단해야 하지만, 데이터의 한계로 인하여, 부분적 척도만을 이용하여 평가

○ 세 가지 척도, 즉 대기 시간, 구인율, 기존 전문의 공급 수준에 대한 평가 척도, 중 이용 가능한 정보를 사용하여, 각 의료 전문 분야별로 기존 전문의 공급에 대한 수준 평가

- 평가는 미시적 (지역적) 수준이 아닌 거시적(전체 인력) 수준에서 이루어짐.

초록색	현재 인지된 전문의 부족 없음
주황색	가용한 전문의 공급 수준을 초과하는 일정 수준의 수요
빨간색	현재 인지된 전문의 부족

2) HWA's 전문의 수급 계획 방법론 및 시나리오 모델

□ 적절한 기술을 갖춘 인력을 적시에 올바른 장소에 배치하기 위해서 장래 인력 수요 예측과 장래 인력 공급 예측필요

- (1) 수요 예측은 의료이용도 방법을 사용하는데, 이 방법은 5세 연령별, 성 코호트에 존재하는 의료서비스 사용 패턴에 기초하여 명시된 수요 측정
- (2) 공급 예측은 동적 및 유동 모델을 사용하여, 현재 전문의의 규모와 업무량을 파악하고 인력의 유입 및 유출원을 조사하여 변화하는 의료인력과 유입 유출 모델 이용

3) 의료인력 동적 지표

□ 의료 인력의 동적 지표는 기존 인력의 평균 연령, 대체율, 전문의 국제 의대 졸업생에 대한 의존, 전공의 훈련기간임.

○ 각 지표별 점수 범위를 설정하여 각 과목별로 평가

〈표 6-6〉 의료인력 동적 지표

지표	최소				주요 관심
	1	2	3	4	5
기존 인력의 평균 연령	〈45	45-49	50-54	55-59	60+
연간 신규 전공의 비율	130+%	110-130%	90-110%	70-90%	〈70%
해외의과대학 졸업생 유입 의존도	〈12%	12-24%	25-37%	37-49%	50+%
훈련기간(년)	〈4	4	5	6	7+

(3) 주요 결과

1) 전문의 수 불균형 지속

□ 전체 전문의 수는 전문 인력이 현재 상태와 관련하여 전문의의 공급 증가

○ 2025년까지 수요와 공급의 균형을 맞추는 방향으로 움직이고 있지만, 여전히 전문의 내의 불균형이 존재하며 또한 계속될 것으로 예상

2) HWA의 전문의 공급 수준 평가 결과

□ 각 전문 과목별로 기존 전문의 공급 수준과 다양한 계획 시나리오하에 2025년의 순 전문의 수에 대한 예측 결과를 보여줌.

○ 기존 전문의 공급 수준은 지방정부, 사설 고용주 및 전문가의 의견, 현재의 결원 및 대기 시간에 대한 분석을 통해 결정

○ 기존 전문의 공급 수준에 대한 분석결과 현재 많은 전문의가 부족한 것으로 인식

3) 시나리오별 전문의 수요추계 결과

□ 전문의에 대한 예측은 다음의 시나리오에 따라 개발되었다. 즉, 현재 정책 설정이 그대로 유지된다는 전제하에 추계

- (1) 서비스 및 인력 개혁 시나리오는 기술 혼합, 기술 변화 또는 기타 개혁과 관련된 개혁을 통해 연간 1.4 % 정도의 비율로 전문 분야에 대한 수요 감소
- (2) 전공의 업무 가치 시나리오는 상위년차 전공의의 업무기여도를 포함하여 이 인력에 대한 다른 전문 분야의 상대적 의존성 존재
- (3) 자급자족 시나리오는 해외의대 졸업한 전문의에 대한 상대적 의존도를 보여주기 위해 2025년까지 해외 유입을 50 % 감소한다고 전제
- (4) 한정된 근로시간 시나리오는 주당 최대 50시간까지 근무 시간이 단축될 경우의 영향을 반영하도록 설계

4) 결론

□ 이 보고서의 주요 결론 중 하나는 전공의 훈련 과정이 제대로 조정되지 않았고 일반의, 전문의와 sub-전문의간 지리적 불균형을 해소하기 위한 적절한 계획 및 인센티브가 부족하다는 것을 지적

○ 호주정부는 2002년 Intergenerational Report를 통해 지역주민들의 의료수요에 부응하지 못하는 의료인력 역량에 대해 우려를 표명하였고, 2005년 생산성위원회(Productivity Commission)는 향후 10년간 의료인력 공급 및 수요과 관련 연구의 조사요청으로 시작

○ 2006년 호주의료인력의 문제점을 지적한 연구보고서(Productivity Commission, Australia's Health Workforce 2006)가 발간되고 이 보고서에서 더 많은 의료인력의 양성이 지적되어 2010년 의료인력 추계 연구를 진행하여 Health

Workforce 2025 보고서가 도출

○ 호주정부는 의료인력계획에 있어 단편적인 연구가 아니라 단계적으로 수행해 왔음

○ 시나리오에 따라 전문의 과목별 추계결과가 차이가 있음을 보이고 있으며, 분석 요소 중 어느 것을 주요 고려사항으로 하는지에 따라 그 결과치가 다를 수 있음을 주장

라. 뉴질랜드

□ 뉴질랜드 보건부의 보건의료인력 담당 부서(Health Workforce New Zealand, HWNZ)는 2009년 설립된 이래 의사, 간호사 등 보건의료 관련 인력의 추계, 계발 전반을 담당하는 독립된 부서로서 운영

○ 이 조직은 독자적 정보 수집을 통하여 의료인력 추계모형의 개발과 적용을 통하여 추계결과를 발표하여 관련 정책 수립에 활용

□ 최근 HWNZ는 2015년에 개발한 추계모형을 토대로 지속적 연구 끝에 다양한 영향 요인을 조정하여 추계할 수 있는 모형으로 개선하여 활용[71].

○ 현재 이 부서는 의료인력 및 세분화된 전문과목, 지역별 간호사, 조산사 등 보건의료인력의 예측 모형을 가지고 의료인력 정책 및 관련 제도를 시행함.

○ 이 모형은 약사, 물리치료사 등에 대한 서비스 수요를 기반으로 한 보건의료인력 수요를 예측하여 국가의 의료인력 육성 재정을 최적화하는데 활용

(1) 뉴질랜드 보건의료 인력추계모형

1) 모델에 사용된 가정

□ 각 연령, 전공, 연도에 따라 다양한 손실율 적용

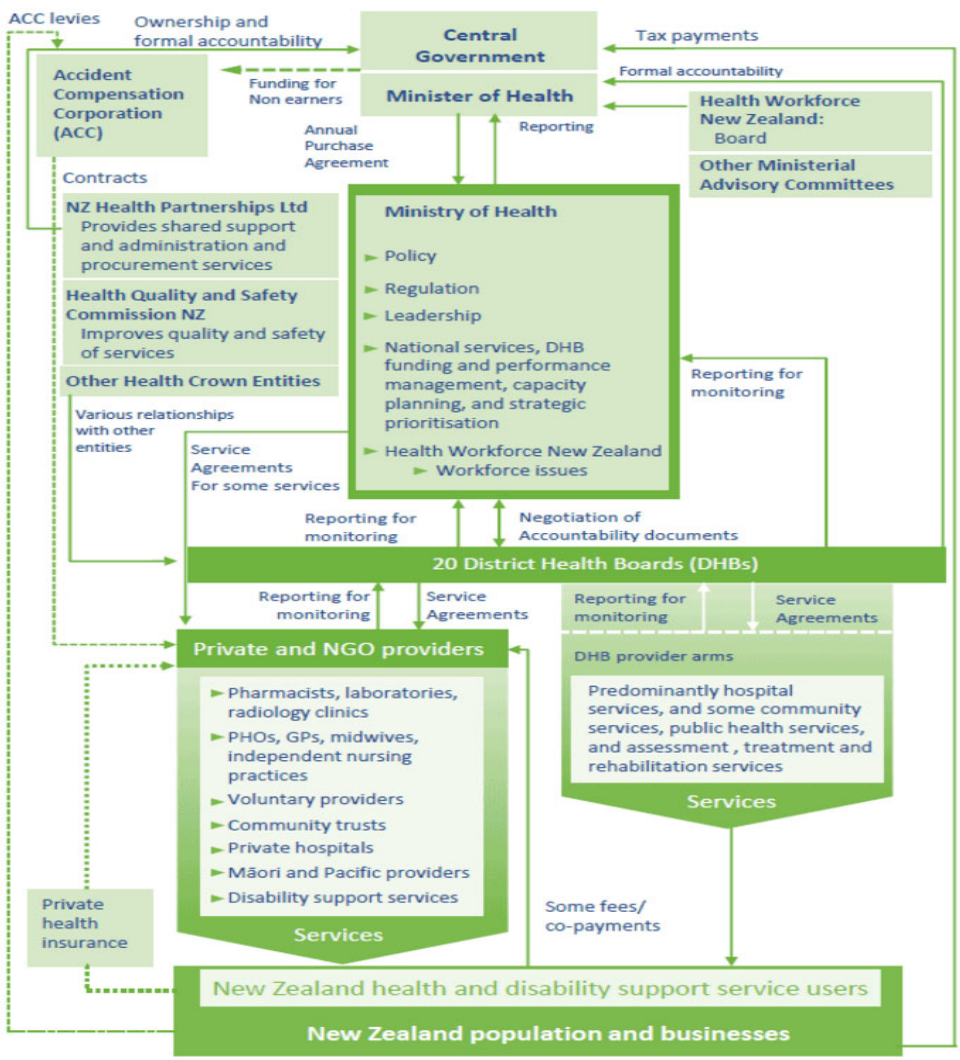
71) https://www.beehive.govt.nz/release/new-modelling-helping-improve-workforce-planning

○ 인력 1인당 Full Time Equivalent(FTE)가 생산성 지표로 연령별, 전공별, 향후 연도별로 사용

○ 인력의 삶의 과정에서의 다양한 근무 양상, 세대 특성을 반영하기 위한 것

- 신규/재진입 인원에는 졸업자, 이민, 휴식 후 재취업자 포함

[그림 6-12] 뉴질랜드의 보건의료체계 구조



자료 : 뉴질랜드 보건부 홈페이지
(http://www.health.govt.nz/new-zealand-health-system/overview-health-system)

2) 공급추계 공식

① 기본변수

$O_{i,j,k}$ = k년도의 기존인력 수

$E_{i,j,k}$ = k년 이후 존재하는 인력 수

1 FTE = 주 40시간

$R_{i,j,k}$ = 전문의 1인당 FTE 비율

$L_{i,j,k}$ = 전문의 손실율

$G_{j,k}$ = k 년도 j 전문과의 유입량

$A_{i,j,k}$ = 유입 연령분포

$H_{i,j,k}$ = 기반한 전문의 수 예측

$F_{i,j,k}$ = FTE 기반한 전문의 수 예측

- i는 연령 20세부터 1세씩 증가함(20,21,22,… ,75+)
- j는 전문과목(마취, 흉부외과 등등)
- k는 기준년도부터 10년 후까지로 함.

○ 기준 인력 수

- k년도의 기준 인력 수는 아래와 같이 계산됨

for i=20−74, $O_{i,j,k} = O_{i-1,j,k-1} \times (1 - L_{i-1,j,k-1})$

for i=75+, $O_{i,j,k} = O_{i-1,j,k-1} \times (1 - L_{i-1,j,k-1}) + O_{i,j,k-1} \times (1 - L_{i,j,k-1})$

for i=20−74, $E_{i,j,k} = G_{j,k-1} \times A_{i,j,k-1} + E_{i-1,j,k-1} \times (1 - L_{i-1,j,k-1})$

for i=75+, $E_{i,j,k} = G_{j,k-1} \times A_{i,j,k-1} + E_{i-1,j,k-1} \times (1 - L_{i-1,j,k-1}) + E_{i,j,k-1} \times (1 - L_{i,j,k-1})$

○ 전문의 수 예측

- i연령, j전문과, k년도의 인력 수에 의한 전문의 수 예측: Hi,j,k=Oi,j,k+Ei,j,k
- i연령, j전문과, k년도의 FTE에 의한 전문의 수 예측 : $F_{i,j,k} = H_{i,j,k} \times R_{i,j,k}$
- k년도 이후 j전문과의 인력수 기반 전문의 수

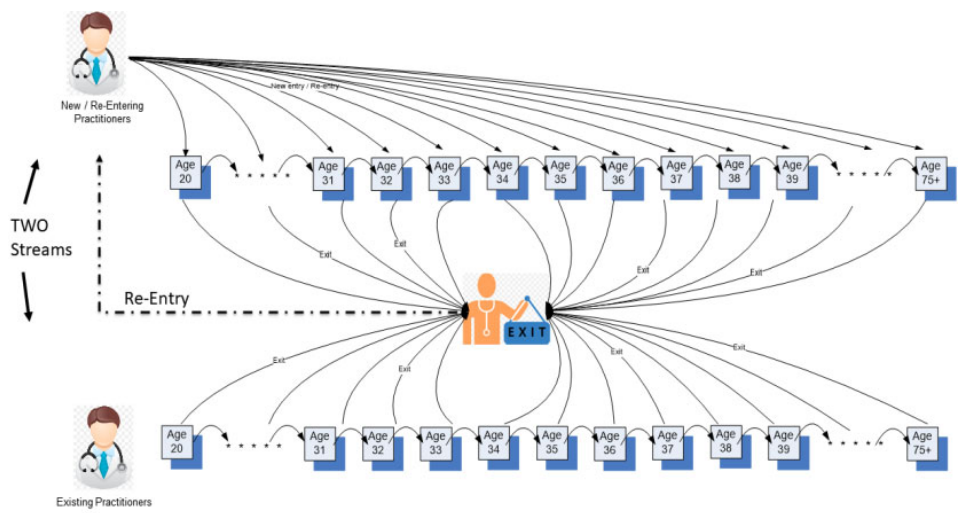
$$\sum_{I=20}^{75+} Hi,j,k$$

- k년도 이후 j전문과의 FTE 기반 전문의 수

$$\sum_{I=20}^{75+} Fi,j,k$$

○ 의료인력 공급 추계모형은 다음 그림과 같이 현재 인력의 추세와 신규/재유입 인력의 추세 반영

[그림 6-13] 뉴질랜드 의료인력 추계의 공급추계 모형



자료 : ttps://www.beehive.govt.nz/release/new-modelling-helping-improve-workforce-planning

3) 수요추계 공식

① 기본변수

○ 기본 변수

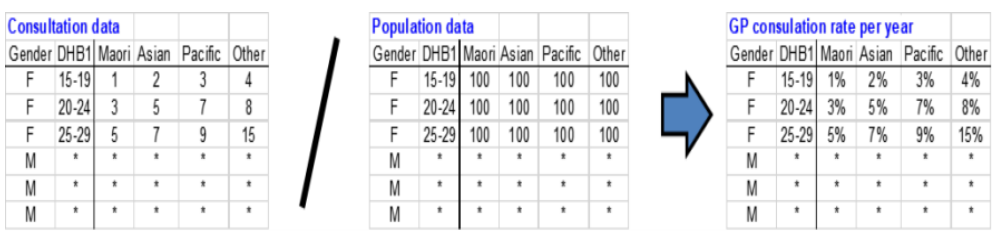
- I: 연령 20세부터 1세씩 증가함(20,21,22,… ,75+)
- j: 전문과목(마취, 흉부외과 등등)
- k: 인종
- l: DHB(District Health Board), 즉 지역

② 의료이용

○ 연령별, 성별, 인종별, 지역별 이용률을 다음과 같이 계산

- 진료이용건수/인구수 = 진료이용률

〔그림 6-14〕 진료이용률 계산 방식



Consultation data

Gender	DHB1	Maori	Asian	Pacific	Other
F	15-19	1	2	3	4
F	20-24	3	5	7	8
F	25-29	5	7	9	15
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*

Population data

Gender	DHB1	Maori	Asian	Pacific	Other
F	15-19	100	100	100	100
F	20-24	100	100	100	100
F	25-29	100	100	100	100
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*

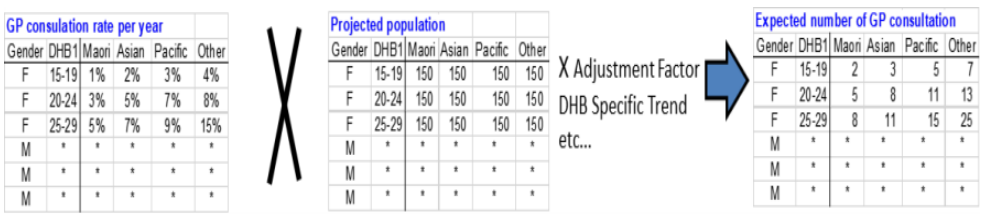
GP consulation rate per year

Gender	DHB1	Maori	Asian	Pacific	Other
F	15-19	1%	2%	3%	4%
F	20-24	3%	5%	7%	8%
F	25-29	5%	7%	9%	15%
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*
M	*	*	*	*	*

○ 수요를 향후 예측되는 진료이용건수로 가정.

- 진료이용률×추계된 인구×조정인자(지역별 특성 등 고려) = 예측 진료이용

〔그림 6-15〕 진료이용 추계 방식



(2) 뉴질랜드 모델의 특성

1) 공급추계 비중 중요

□ 뉴질랜드는 오스트레일리아 및 영국과 묶인 영연방 국가 중 하나로서, 상호 면허 인정 등의 요소에 의해 인력 유출과 유입이 큰 국가임.

○ 공급추계 자체에 비중이 크다. 공급 추계에 있어 연도별, 연령별 유입 및 유출 자료의 구축이 필요하며 뉴질랜드의 경우 매년 의사면허를 갱신하게 되어 있음.

○ 이에 각 면허번호에 따른 성별, 연령, 전문과목, 근무기관, 근무시간 등 모든 정보가 수집되어 활용되어 지고 있음.

2) 수요추계

□ 수요 추계의 경우 사용된 변수는 지역별 연 의료 이용을 개별적으로 성, 연령, 진료과목별로 추계한 후 합산함으로써 보다 현실을 반영한 자료를 통해 실질적인 추계를 도모하고 있음.

○ 대상 자료 자체가 특정 환자가 특정 전문과목 의사를 몇 번 활용하였는지 매칭이 잘 되어 있기에 향후 인구 구조 및 기타 인구 사회학적 특성에 따른 여러 변수를 넣어 수요를 추계하기 용이

3) 학회와 긴밀한 협력관계

□ 자료 확보와 분석의 용이성, 모델 자체의 간편성은 각 학회와의 긴밀한 협의를 통해 변수를 산정하고 대입하여, 정교한 설계를 하고 있음.

4) 함의

□ 뉴질랜드 사례의 함의는 정부 부서 주도로 자료 산출 및 분석인력추계를 함으로써 근거자료 확보의 용이성 및 모형의 타당성, 변수 대입의 편리성과 설득력을 보장하고 있음.

□ 추계에 있어 변수의 연령별 신규/재진입과 손실 양상을 적용함으로 추세 파악에 신뢰성을 더하고 있음.

□ 같은 모형을 전체적인 전문의 수요 외에, 특정 보건사업 기획시 현재 인프라에 맞는 사업 수준 설정 등 다방면에 이용이 가능함.

○ 뉴질랜드 모형을 직접적으로 적용하여 한국의 추계연구에 적용하기에는 자료상의 한계가 있음.

- 공급 추계를 위해 필요한 자료 : 연도별 연령별 각과 활동 전문의 수, 실제 진료시간, Full time equivalent
- 수요 추계를 위해 필요한 자료 : 성+연령대+지역구분+해당진료과목이용건수가 다 구분된 자료 (세분화된 자료를 통해 환자가 특정될 수 있다는 점에서 민간에서 확보가 어려운 자료임)

□ 정부가 주도하는 안정적인 모델을 개발을 통해 의료인력 수요추계가 좀 더 세밀하게 위한 제시될 수 있으며, 우리나라도 장기적인 관점에서 관련 자료 확보를 추진할 필요가 있음.

마. 일본

□ 일본의 보건의료인력계획의 실행 주체는 행정부의 해당부처, 즉, 후생(노동)성의 해당과로, 이 해당부처는 해당 보건의료인력계획을 위해 문제가 발생할 때마다 각 전문가와 이해당사자들로 구성된 위원회를 결성하여 보건의료인력계획 마련하고 있음.

○ 이 계획에 따라 입법이나 법을 개정하고 시행함.

○ 이 과정에서 정치권의 의견 반영: 일본에서 현재 현안이 되고 있는 보건의료인력계획은 의사의 수급과 의료 전반을 다룰 수 있는 일반의로서의 능력을 기본적으로 가지고 있는 의사양성을 위한 새로운 임상교육에 관한 것

- 일차의적 능력강화를 위한 새로운 임상교육에 관한 계획을 위해서는 의료관계자 심의회와 의료 윤리 위원회의 의사 임상 연수분과 등이 관련
- 이를 주관하는 행정부처는 후생노동성 의정국 의사과임.

□ 일본의 의사수급에 대한 계획을 살펴보면, 일본의 인력계획은 상설된 전담조직이 있어서 되는 것이 아니라, 필요에 따라 관련 각계 대표로 구성된 위원회에서 이루어짐.

○ 의사수급의 균형은 환자수의 추이나 금후의 의료제도의 개혁 등 다양한 사상으로부터 영향을 받으므로, 필요에 상응하는 수급에 관한 동향을 조사하고 분석한 후 이루어짐.

○ 의사의 양성에는 6년간의 의학부 교육과 2년간의 임상연수 외에도 전문분야에 있어서의 수년간의 시간이 필요하므로, 의사수 전체의 증감, 특히 임상의사의 증감을 논의할 경우, 의학부 입학 정원에 의한 조정이 효과를 낼 때까지는 적어도 10년 정도의 시간이 필요하다는 점과 일단 양성된 의사의 전문성을 바꾸는데도 많은 노동력과 시간이 필요하다는 점을 고려하고 있음.

□ 일본에도 외국으로부터 의사유입이 있지만, 미국, 영국, 혹은 오스트레일리아 등과는 사정이 전혀 다르며, 오히려 의사부족 시대의 흔적 존재

○ 일본에서는 2000년 이후 신문보도에서 의사 부족문제를 다룬 건수가 서서히 증가하고 특히 특정 지역이나 진료과의 의사 부족 지적

○ 2004년 의료시설에 종사하는 의사 수가 25.7만명인데 비해, 의료시설의 필요 의사 수는 26.6만명(의료시설이외의 종사자를 포함한 필요의사 수 27.7만명)으로 추계

○ 2005년 2월부터는 의사의 수급에 관한 검토회가 개최되고 다양한 노력 시행

- 2005년 7월 긴급 과제인 지역별, 진료과별 의사의 편재 해소를 위한 중간 보고로 당면 의사확보대책 을 정리하고, 후생노동성에서는 총무성 및 문부과학성과 함께 관계부처 연락 회의 개최
- 2005년 8월에는 의사확보 종합 대책 발표
- 2006년 6월에는 의료법을 개정하여 지역의료대책협의회를 통해 지역의사의 확보를 도모할 수 있게 하고, 예산이나 진료 보수 면에서도 이를 위한 대응

바. OECD 국가의 보건의료인력 계획 수립 시 고려 요인

□ OECD 18개 국가들의 26개 보건인력의 수요·공급 추계 모델을 리뷰한 OECD 워킹페이퍼에 따르면, 보건의료인력 추계 모델에서는 주요 공급 및 수요 요인으로 아래와 같은 요인들이 고려되었음(Ono et al, 2013(OECD))[72]

○ 공급 결정 요인(Supply for health workers)

- 유입 인력(inflows): 졸업자 수, 외국인 인력(immigrate), 복직자
- 유출 인력(outflows): 사직자, 은퇴자, 이민자(emigrate)
- 현재 인력(stock of health workers): 인력 수, 근무 시간

○ 수요 결정 요인(Demand for health workers)

72) Ono, T., G. Lafortune and M. Schoenstein (2013), "Health Workforce Planning in OECD Countries: A Review of 26 Projection Models from 18 Countries", OECD Health Working Papers, No. 62, OECD Publishing, Paris.http://dx.doi.org/10.1787/5k44t787zcwb-en

- 인구변동(demography): 성별, 연령, 출생률, 사망률
- 이환(Morbidity)
- 보건의료서비스 이용(Health service utilisation): 성별, 연령별 인구집단에 따른 보건의료서비스 이용, 미충족 의료 등
- 보건의료전달체계(Health service delivery models): 보건의료서비스 제공자의 역할 및 책임, 병원 중심 시스템, 1차의료 중심 시스템 등
- 경제성장률(GDP and health expenditure growth): 국민의 지불능력, 보건의료인력의 채용, 보건의료인력의 임금 상승 등
- 건강보험보장률(health insruance coverage), 보건의료재정(healthcare financing arrangements)

제 7 장 결론

제1절 보건의료인력 실태조사
제2절 보건의료서비스 시장에 대한 고찰
제3절 향후 과제

7 결론

제1절 보건의료인력 실태조사

가. 의사

□ 요양기관에 종사하는 의사의 특성

○ 서울(26.1%)과 경기도(18.29%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 55%로 절반 이상을 차지함.

○ 정규직으로 종사하는 비율이 85.33%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 11.05%임.

○ 응답자의 평균 경력은 25.52년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 12.98년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 18.07년임.

○ 평균 세전 수입은 평균 1342만원임.

○ 지난 일주일간 진료한 환자 수를 조사한 결과, 지난 1주일간 총 외래환자 수는 평균 235명이고, 입원환자수는 12명임.

○ 의사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '과도한 진료 외 업무(3.56점)', '육체적 정신적 소진(3.51점)', '소득 수준(3.33점)' 등으로 나타났음.

□ 현재 활동중인 의사들의 근무 만족도가 높은 영역은 직업에 대한 자긍심, 조직내 인간관계, 고용 안정 등 주로 자부심 및 조직 화합과 관련 부분으로, '직업에 대한 자긍심(3.37점)', '조직 내 인간관계(3.22점)', '고용 안정(3.18점)' 등이 만족도 1~3순위로 나타났음.

나. 치과의사

□ 요양기관에 근무하는 치과의사의 특성

○ 전체 459명 중에 남성이 388명(84.5%)으로 대부분을 차지하고 있음, 연령은 40대 142명(30.9%)으로 가장 많았으며, 30대 136명(29.6%), 50대 109명(23.7%) 순으로 나타났음. 평균 연령은 44.4세로 조사되었음.

○ 대부분이 정규직(89.2%)으로 근무하고 있으며, 주당 평균 진료 및 진찰시간은 41~52시간 이내가 346명(76.5%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 평균은 44.97시간으로 조사되었음.

○ 월 평균 임금 및 수입 약 1,002만원으로 非요양기관에 근무하는 인력보다 약 450만원 더 많은 것으로 조사되었음.

○ 50명 이상 100명 미만의 외래환자수를 진료한 응답자가 164명(38.5%)으로 가장 많았으며, 1주일간 진료한 평균 외래환자수는 98.0명으로 조사되었음.

○ 요양기관에서 근무하는 치과의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리, 행정 업무 등)(3.62점)'으로 나타났으며, '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)(3.40점)', '소득 수준(3.35점)'순으로 나타났음.

□ 조직 문화와 직업에 대한 자긍심을 제외한 모든 항목에서 요양기관 근무인력이 非요양기관 근무인력 보다 낮은 직무 만족도를 보였음.

○ 연봉 및 수입 수준에 대한 직무 만족이 가장 낮고, 직업에 대한 자긍심에서 가장 높은 직무 만족을 보이는 것으로 나타났음.

다. 한의사

□ 요양기관에 근무하는 한의사의 특성

○ 남성이 967명(84.2%)으로 대부분을 차지하고 있음. 연령은 40대가 435명(37.9%)으로 가장 많고 30대 349명(30.4%), 50대 170명(14.8%) 순이며, 평균 연령은 40.9세로 나타났음.

○ 정규직이 1,002명(87.3%)으로 대부분 정규직으로 근무하고 있으며, 주간 평균 근무시간은 41~52시간 이내가 655명(58.5%)으로 과반이 넘으나, 53시간 이상도 365명(32.6%)으로 늪은 비중을 차지하고 있었음. 근무시간의 최댓값은 88시간 이였고, 최솟값은 4시간 이였음.

○ 월 평균 임금 및 수입 약 702만원으로 조사되었으며, 최댓값은 2,500만원이고 최솟값은 190만원 이였음.

○ 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 14.3년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 8.3년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.4년으로 나타났음.

○ 평균 주간 외래환자수는 115.5명으로 평균적으로 주당 100명 이상의 환자를 진료하는 것으로 나타났음.

○ 요양기관에서 근무하는 한의사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '소득 수준'(3.45점)으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리, 재무관리, 행정업무 등)'(3.06점), '결혼 및 가사, 임신, 자녀 양육의 부담'과 '육체적 정신적 소진 (두려움, 정신적 긴장감 등)'(2.98점)순으로 나타났음.

□ 직무 만족도

❍ 직무 만족도는 요양기관 근무인력은 직업에 대한 자긍심이 가장 높았고, 非요양기관 근무인력은 고용 안정과 근로시간에서 가장 높았음. 대부분의 직무만족도에서 요양기관 근무인력과 非요양기관 근무인력이 비슷한 수준으로 나타났음.

라. 약사

□ 요양기관에 근무하는 약사의 특성

○ 전체 573명 중에 남성이 50.4%(289명), 여성이 49.6%(284명)으로 조사되었음. 연령은 30대가 214명(37.4%)으로 가장 많았고, 40대 160명(27.9%), 50대 109명(19.0%) 순으로 나타났으며, 평균 연력은 42.1세로 나타났음.

○ 대부분이 정규직(96.3%)으로 근무하고 있음. 주간 평균 근무시간은 53시간 이상이 54.3%(306)로 가장 많았으며, 평균 근무시간이 53.7시간으로 조사되었음. 근무시간의 최댓값은 99시간이고 최솟값은 15시간임

○ 월 평균 임금 및 수입 약 554.9만원으로 非요양기관 근무인력과 비슷한 수준으로 조사되었으며, 최댓값은 1,800만원이고 최솟값은 195만원임.

○ 근무경력을 조사한 결과 면허취득 후 경과년수는 평균 16.8년 이였으며, 현재 다니고 있는 요양기관의 근무년수는 평균 6.5년, 요양기관 총 근무년수는 평균 11.7년으로 나타났음.

○ 요양기관에서 근무하는 약사들은 직무 여건 가운데 상대적으로 어려움이 큰 것은 '과중한 업무량(3.49점)'으로 나타났으며, '과도한 진료 외 업무(청구, 직원관리 재무관리 행정 업무 등)(3.43점)', '육체적 정신적 소진(두려움, 정신적 긴장감 등)(3.42점)'순으로 나타났음.

□ 직무 만족도

❍ 요양기관 근무인력은 '조직 내 인간관계'에서 가장 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음. '근로 시간'과 '노동 강도(업무량 등)'에서 가장 낮은 직무 만족을 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 요양기관 근무인력의 평균 근무시간이 53.7시간으로 길기 때문으로 판단됨.

❍ 비요양기관의 근무인력은 '교대, 야간근무 등 근무형태'에서 가장 높은 직무 만족을 느꼈으며, 다음으로 '고용 안정', '근로시간 순으로 높은 직무 만족을 느끼는 것으로 조사되었음.

마. 간호사

□ 요양기관에 근무하는 간호사의 특성

○ 남성의 비율이 4.24%로 여성 95.76%에 비해 낮은 수준이며, 연령별로 20대(39.91%)와 30대(28%)의 비율이 높음.

○ 서울(25.11%)과 경기도(21.15%)에 위치한 요양기관에서 근무하는 비율이 높았으며, 대도시에 소재한 요양기관에 근무하는 비율이 51.64%로 절반 이상을 차지함.

○ 학력은 대학교 졸업 비율이 58.38%으로 가장 높았음.

○ 정규직으로 종사하는 비율이 95.32%이며, 기간제·시간제 등 비정규직 종사는 4.26%임.

○ 응답자의 평균 경력은 13.31년이었으며, 현 요양기관에 근무한 년수는 평균 7.61년이고 현 요양기관을 포함한 요양기관에 근무한 년수는 평균 9.50년임.

○ 월평균 세전 수입은 평균 329만원임.

○ 3교대의 비율이 54.78%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 매일 일정한 시간대에 고정근무하는 상근직(37.56%) 높은 순위를 보였으며, 3교대와 상근직이 대다수를 차지함.

○ 요양기관 근무 간호사의 주당 근무시간은 38.60시간으로, 이중 인수인계 시간은 평균 6.22시간임.

□ 직무 만족도

○ 요양기관에 근무하는 간호사의 직무 여건 중 상대적으로 어려움이 많은 점으로서 1~3순위는 '낮은 연봉 수준(4.07점)', '과중한 업무량(4.01점)', '육체적 정신적 소진(3.95점)'으로 분석되어, 본인이 보유하고 있는 직업적 전문성 및 기술, 업무 수행 방식, 근무기관, 이와 관련된 자부심과 직종 내 화합에 대해서는 상대적으로 양호하게 인식

○ 소득, 업무량, 육체적 정신적 소진 등에 대해서는 어려움을 느끼고 있는 것으로 판단됨.

제2절 보건의료서비스 시장에 대한 고찰

□ 보건의료인력은 대부분 직역의 경우 '면허'라는 자격 제도하에 타 부문에 비하여 경쟁이 제한됨으로써 배타적 시장 독점 또는 과점의 성격을 갖고 있음.

□ 면허를 부여하여 자격을 관리함으로써 면허 획득을 위한 교육에 장시간이 소요됨.

○ 면허를 획득하면 평생 관련 분야에 종사하게 됨으로써 인력 수급에 정부차원의 관리가 절실히 요청됨.

□ 보건의료 인력은 서비스의 제공형태로 분류할 때 서비스 제공의 주도자와 협업 및 지원업무 종사자로 분류할 수 있음.

○ 제공의 주체는 서비스 수요자에 대한 문진, 상담, 검사, 처방 등을 통해 해당 서비스의 질적 양적 규모를 결정하는 당사자로 의사, 치과의사, 한의사 등이 여기에 해당됨.

- 의사와 치과의사는 상호 배타적 관계로 제공하는 서비스의 종류가 거의 다름.
- 의사와 한의사는 부분적 대체 관계로 볼 수 있음. 다만 외과 수술의 경우 의사가 독점적 지위에 있음.

○ 협업 및 지원업무 종사자는 의사 등이 서비스를 제공하는 데 필요한 지원 내지 협업 서비스를 제공하는 인력으로 전공의, 수련의, 간호사, 의료기사 등이 해당됨.

○ 약사의 경우 의사의 처방에 따라 협업 및 지원업무를 수행하기도 하지만 환자가 직접 약국을 방문할 경우 독자적인 판단에 의해 서비스를 제공하는 주도자 역할을 수행하기도 함.

○ 외국의 경우 간호사가 독립기관을 개설하여 만성질환 관리 등에 필요한 주도자 역할을 수행하기도 하나 우리나라의 경우 간호사, 간호조무사 등은 의사직군의 서비스 제공에 협업 또는 지원하는 역할을 담당하고 있음.

□ 서비스 제공의 주도자와 협업 및 지원업무 종사자 역할에 따른 시장 환경의 차이

○ 의료서비스의 특징 : 의료 서비스는 타 상품이나 서비스와 달리 사람의 목숨과 관련되기 때문에 가격탄력성이 상대적으로 작아, 일반 시장이라면 공급자의 주도에 의해 가격이 폭등할 수 있음.

- 대부분의 국가는 인간의 생명을 기본권으로 보장하여 의료서비스를 국가주도의 사회보험으로 관리하고 있음. : 우리나라도 건강보험을 사회보험의 하나로 제도화하여 국가가 주도적 역할을 하고 있음.
- 의료서비스는 공급자와 소비자간 '정보의 비대칭'의 전형으로 알려져 있음. 즉 서비스 제공에 공급자가 절대적 위치에 있기 때문에 유인수요 등이 가능

○ 서비스 제공 주체별 시장 환경

- 주도자 : 대체자의 수, 시장 장악력관점에서 대체자와의 위상 등에 따라 시장 지배력의 정도를 가늠할 수 있음.
  - 약사는 대부분의 경우 의사의 처방에 따라 조제를 담당하고 있기 때문에 의사와의 협력업무를 수행한다고 볼 수 있으나 일반약 중심으로 직접 상담, 처방 등을 행하는 경우도 발생하기 때문에 때에 따라 주도자 역할도 수행
  - 우리나라 의료시장에서는 의사가 서비스 공급의 주도자 역할을 수행하는 것으로 판단할 수 있음. : 즉 의사가 거래되는 전체 서비스의 대부분을 결정하고 있음.
  - 급여 시장에서 가격은 국가가 통제하고 있기 때문에 주도자의 역할을 수행할 수 없으나 비급여 시장에서는 주도자의 역할을 수행하고 있음. 즉 가격 결정권자(일반시장에서 독점시장의 주체)임. 다만 의사들간 경쟁에 의해 완전 독점은 아니고 직역간 독점 이지만 같은 직역내 경쟁의 구도를 갖게됨.
- 협업 및 지원업무 종사자 : 협업이나 지원 업무에 대한 주도자의 필요 정도에 의해 시장 상황이 달라질 수 있음.
  - 의사는 일정부분 협업이나 지원업무 종사자의 역할을 대신 수행할 수 있기 때문에 시장 상황에 따라 협업 및 지원업무 종사자의 고용에 영향을 미칠수 있음. : 시장에서 공급량이 부족하면 일반 재화나 서비스의 경우

가격이 급등할 수 있으나, 의료서비스의 경우 협업 및 지원업무종사자 공급량이 부족해도 주도자인 의사가 일정부분 대신 수행할 수 있기 때문에 보조자에 대한 시장 가격이 크게 영향을 받지 않을 수 있음.

- 즉 시장에서 간호사 공급량이 부족할 경우 서비스 주도자인 의사가 일정부분 간호사 역할을 수행할 수 있기 때문에 시장에서 간호사가 부족해도 간호사 인건비가 급등하지 않는 이유[73]이기도 함.
- 또한 면허를 취득했더라도 시장에서 주어지는 보상이 종사하는 일의 업무량에 비해 기대에 미치지 못하면 시장 환경이 더 좋은 다른 시장으로 전직하거나 면허를 이용하지 않는 일에 종사할 수 있음.
- 따라서 서비스 제공의 주도자이면서 시장 장악력이 높은 의사의 경우 면허 대비 현직에 종사하는 비율(90% 이상)이 높지만 약사(약 50%), 간호사(약 50%), 의료기사(직종에 따라 다르나 대부분의 경우 50% 내외임) 등은 상대적으로 낮음.

□ 주요 의료인력의 수급 현황

○ 의사 : OECD 대비 약 66%에 불과하나 국민 1인당 내원일수, 재원일수는 2배 이상 높아 의사 1인당 업무 강도는 OECD 평균 대비 3배 이상 높음.(내원건 당 업무강도가 같다고 가정)

- 의사의 공급은 OECD 현황에 비추어 작다고 할 수 있음. 반면 의료수요는 2배 이상으로 나타나고 있으나, 현재의 수요가 적정한 것인지에 대한 논란이 있음.

○ 간호사 : OECD 대비 약 48%에 불과하여 공급량이 현저히 작은 것으로 판단됨. 의료 수요를 감안하면 OECD 평균 대비 약 4배 이상 업무량이 많은 것으로 나타나고 있음.

- 그러나 한국은 일정부분 간호사의 업무를 대체할 수 있는 간호조무사의 수가 OECD 평균에 비해 2배 이상 많은 것으로 나타나고 있음.

73) 간호조무사가 간호사 업무를 대체하고 있는 현 시장상황 때문에 간호사 인건비 인상이 제한적이라는 해석이 일반적임.

○ 약사 : 임상 현장에 종사하고 있는 약사는 OECD 평균 대비 약 79%로 나타나고 있음. 의료 수요를 감안하면 OECD 평균 대비 약 2.5배 이상 업무량이 많은 것으로 나타나고 있음.

- 면허자수 대비 임상현장에 종사하고 있는 비율은 약 50%로 OECD 국가 중 덴마크와 아이스랜드를 제외하고 가장 낮게 나타나고 있음. 이는 공급이 부족한 것이 아니라 업무량 대비 보상수준이 기대에 미치지 못하거나 다른 분야에 진출할 수 있는 기회가 많은 것으로 판단할 수 있음.

제3절 향후 과제

□ 보건의료 인력의 적정 수급을 위한 중장기 로드맵 필요

○ 보건의료 인력의 각 직종별 면밀한 수급 구조를 판단하고 이를 토대로 장기적인 관점에서 필요한 의료 인력을 확보할 수 있도록 중장기 로드맵을 구축할 필요가 있음.

○ 특히 서비스 제공의 주도자 역할을 수행하고 있는 의사의 경우 타 직종의 수급과 밀접한 관계가 있으므로 국민의 의료 수요를 기반으로 적정공급량을 확보할 수 있는 계획수립이 시급함.

○ 의사의 적정 수급량을 기반으로 대체 관계에 있는 한의사, 보조적 역할을 수행하는 약사, 간호사, 의료 기사 등에 대한 중장기 로드맵을 설계해야 함.

□ 중장기 로드맵을 구축하기 위하여 보건의료 인력에 대한 정교한 추계 모형 도출

○ 추계모형은 인구의 변화, 예측되는 경제 성장률 등 보건의료의 수급에 영향을 미치는 외생 변수를 반영

○ 중장기적으로 지속가능한 보건의료체계 구축을 위하여 사회적, 재정적으로 감당 가능한 의료체계에서의 적정보건의료 인력도 함께 검토할 필요

□ 직역간 업무 범위에 대한 갈등을 선제적 조정

○ 의사와 한의사, 의사와 약사, 의사와 간호사, 간호사와 간호조무사, 치과의사와 치과기공사 등 직역간 업무범위에 대한 갈등을 정부가 선제적으로 조정하여야 보건의료 인력에 대한 중장기 로드맵 수립이 가능할 수 있음.

○ 모든 갈등을 일시에 조정하기는 어려움으로 시나리오별 대안을 마련하여 로드맵을 작성할 필요가 있음.

□ 각 직종별 보건의료인력에 대한 주기적 실태조사체계 및 5년 단위 인력 수급계획 마련

○ 보건의료체계의 효율성 및 합리성 그리고 의료의 질 제고 등 우리가 추구하

는 보건의료체계의 성패는 양질의 그리고 적정한 보건의료인력의 확보에 달려있음.

○ 따라서 최소 3년 마다 각 직역별 인력 현황에 대한 실태를 파악하고 이를 토대로 5년 단위 중기 인력계획을 만들도록 법제화할 필요가 있음.

- 면허 획득 과정부터 교육체계, 주기적 재교육 체계, 면허 획득 후 직업 이동 경로, 보수 수준, 직역간 갈등 현황, 인력관리 관련 거버넌스 등 인력 관련 실태를 최소 3년 마다 파악
- 보건의료인력은 교육에 장시간이 소요됨으로 5년 단위 수급계획을 주기적으로 마련하여 수급 불균형을 사전에 방비할 수 있는 법적 체계 구축

참고문헌

국세청. 국세통계. 각 연도

김경미 외. (2016). 작업치료사 인력양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가시험원.

김기송 외. (2016). 우수한 보건의료인력 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구(물리치료사). 한국보건의료인국가시험원.

김대희. (2006). 한국의 의사인력 수급에 관한 연구. 보건과 사회과학. 2000;6·7:221-239.

김병익. (1995). 의사인력의 적정수급. 한국보건행정학회 전기학술대회 논문집. 1995. p.7-25.

김상현 외. (2016). 우수한 안경사 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가시험원.

김세라, 장현숙, 유선주, 박수경, 하범만. (2002). 중장기 전문의 수급방안과 전공의 수련과정 질적 개선 연구. 한국보건산업진흥원 연구보고서.

김양균, 오현종, 윤치호, 김석영, 조은비. (2013). 향후 10년간 의사인력 공급의 적정수준 연구. 대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서, 1-96.

김원수 외. (2016). 우수한 치과기공사 인력양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가시험원.

김춘배, 김판석. (2012). 한국 보건의료인력의 현황과 정책 과제(Current status and new policy direction of healthcare personnel in Korea). Journal of the Korean Medical Association, 55(10), 940-949.

대한치과의사협회. 2017 한국치과의료연감

박종서. (2016). 취업여성의 일·가정양립 실태와 정책적 함의. 보건복지포럼(2016.06)

박현애, 최정수, 류시원. (1990). 장단기 보건의료인력 수급에 관한 연구 -의사, 치과의사, 한의사, 치과기공사, 치과위생사-. 한국보건사회연구원.

보건복지부. 보건복지통계연보. 각 연도.

보건복지부. (2016). 제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020).

보건복지부 보도자료 ‘‘2030년 간호사 15만8천명, 의사 7천600명 부족 전망. 보건복지부, 의료인력 수급관리 대책 나서 ‘ 2017년 5월 4일 조간.

보건복지부 보도자료, 2016 보건복지백서.

보건복지부 보도자료, 2017. 平成28年 医師·歯科医師·薬剤師調査の概況。후생노동성. 일본.
보건복지부 보도자료, 2017. '2017년 주요 보건의료인력 중장기 수급전망'. 한국보건사회연구원 연구보고서
보건복지부. [보도자료]보건의료인력 수급 중장기 추계결과 발표. 2015.03.27.
부유경 외. (2016). 우수한 보건의료인력 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구-보건의료정보관리사. 한국보건의료인국가시험원.
서경화. (2016). 의사인력 수급 거버넌스와 추계방법 비교연구. (박사학위논문, 이화여자대학교 대학원. 서울).
양봉민, 김진현. (1992). 중앙-지방 정부간 보건행정기능 및 재원의 효율적 배분 방안. 보건행정학회지, 2(2), 33-56.
오영호. (2014). 보건의료인력 중장기 수급추계연구 : 2015~2030. 한국보건의료인국가시험원 연구보고서(RE3-1001-00).
오영호. (2008). 의료인력 수급현황과 전망. 의료정책포럼, 6(1), 84-90.
오영호. (2010). 국민의료이용접근도 제고를 위한 전문과목간 의사 수급불균형 개선방안에 관한 연구. 한국건강증진재단 연구보고서(건강증진연구사업 일반, 10-35)
오영호. (2011). 대한흉부외과학회 제 25차 춘계학술대회 및 연수교육 자료집.
오영호, 안태식, 이준협, 지영건, 오동일. (2004). 전공의 정원 배정을 위한 수련병원 특성별 전공의 적정 수 산출방안. 한국한국보건사회연구원
오영호, 조재국, 최병호, 이신호, 이상영, 박재용 외. (2006). 의료공급 중장기 추계. 한국보건사회연구원·국민건강보험관리공단.
오영호, 조재국, 김진현, 지영건. (2010). 보건의료인력 중장기 수급추계 연구. 한국보건의료인국가시험원.
왕규창, 김대환, 김성훈, 박완범, 안덕선, 유경하, 이윤성, 이혁, 임인석, 장용석. (2011). 전문의 제도 개선 방안 연구. 대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서, , 1-254.
이광석, 예기훈. (2017). 전국 안경원 및 안경사 현황을 통한 인력수급에 관한 연구. 한국안광학회지 제22권제1호. p.68~75.
이상영, 오영호, 송현종, 김은정, 조성현, 백재용 외. (2003). 보건의료자원 수급 현황 및 관리정책 개선방안. 한국보건사회연구원.
이성천. (2004). 의사인력 수급 추계 방법. 서울대학교 보건대학원 예방의학과.
이윤성, 이수곤, 박중신, 엄중식, 이길연, 오민정 외. (2017). 전공의 정원정책 수립을 위한 전문의 인력 수요 추계 연구. 보건복지부·대한의학회.
임창선 외. (2016). 우수한 방사선사 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가

시험원.

장성인, 박은철, 배홍철, 신재용, 장석용 외. (2016). 한국형 호스피탈리스트 시범사업 운영 평가 연구. 한국형 호스피탈리스트 시범사업 운영평가 위원회

정상혁. (1998) . 의사인력 수급추계 방법론 비교. 관대논문집. 1998;26(2):309-323.

정영호, 유근춘, 김은정, 고숙자, Muraoka A. (2004). 보건의료인력 현황 추이 및 정책방향 -OECD 주요국의 사례연구를 중심으로-. 한국보건사회연구원.

정형선, 김진현, 박형근, 이왕준, 한동운. (2011) 적정 의사인력 및 전문분야별 전공의 수급추계 연구. 보건복지부 연구보고서

제갈승주 외. (2016). 우수한 임상병리사 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구.

채유미, 이건세, 신지연, 한현욱, 전태국 외. (2017) . 흉부외과·외과 전문의 수가가산제도 개선 방안 연구.

채유미. (2010). 산업의학과 전문의 인력 공급추계. 대한직업환경의학회 학술대회 논문집, 43-52.

최은영, 조재국, 김진수, 김우백. (1998). 의약인력의 수급전망과 정책과제 -의사, 한의사, 치과의사, 간호사, 약사-. 한국 보건사회연구원.

황윤숙 외. (2016). 우수한 치과위생사 인력양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가시험원.

Annalisa Malgieri,Paolo Michelutti, Michel Van Hoegaerden. (2017). HANDBOOK ON Health Workforce PLANNING METHODOLOGIES ACROSS EU COUNTRIES. The Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting 2017.

Barriball, K.L.B., Buchan, J., Craveiro, J., Dieleman, I., Dix, M., Dussault, O. et al. (2015). Recruitment and retention of the health workforce in Europe. Publications Office of the European Union, Luxembourg; 2015

Birch, S., Kephart, G., Murphy, G. T., O'Brien-Pallas, L., Alder, R., & MacKenzie, A. (2009). Health human resources planning and the production of health: development of an extended analytical framework for needs-based health human resources planning. Journal of Public Health Management and Practice, 15(6), S56-S61.

Dubois, C. A., Rechel, B., & McKee, M. (2006). Introduction: Critical challenges facing the health care workforce in Europe.

Greenberg, L & M Cultice, J. (1997). Forecasting the need for physicians in the

United States: The Health Resources and Services Administration's physician requirements model. Health services research. 31. 723-37.

Hall, T. L., & Mejia, A. (1978). Health manpower planning: principles, methods, issues. World Health Organization, Geneva, Switzerland.

Health Workforce Australia. (2012). Health Workforce 2025 : Medical Specialties Volume 3.

McRae, I., & Butler, J. R. (2014). Supply and demand in physician markets: a panel data analysis of GP services in Australia. International journal of health care finance and economics, 14(3), 269-287.

Insight, M. (2012). EU level collaboration on forecasting health workforce needs, workforce planning and health workforce trends: a feasibility study. Matrix, 2.

J. Campbell, G. Dussault, J. Buchan, F. Pozo-Martin, M. Pozo-Martin, C. Leone, et al. (2013). A Universal Truth: No Health without a Workforce World Health Organization, Geneva (2013)

Joyce, C. M., McNeil, J. J., & Stoelwinder, J. U. (2004). Time for a new approach to medical workforce planning. Medical Journal of Australia, 180(7), 343.

Kroezen, M., Dussault, G., Craveiro, I., Dieleman, M., Jansen, C., Buchan, J., ... & Sermeus, W. (2015). Recruitment and retention of health professionals across Europe: a literature review and multiple case study research. Health Policy, 119(12), 1517-1528.

Kroezen, M., Van Hoegaerden, M., & Batenburg, R. (2017). The Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting: results of a European programme to improve health workforce policies. Health Policy.

Kuhlmann, E., Batenburg, R., Groenewegen, P.P., and Larsen, C. (2013). Bringing a European perspective to the health human resources debate: a scoping study. Health Policy. 2013; 110: 6–13

Leonie Segal* and Tom Bolton. Issues facing the future health care workforce: the importance of demand modelling.

Lopes, M. A., Almeida, Á. S., & Almada-Lobo, B. (2015). Handling healthcare workforce planning with care: where do we stand?. Human resources for health, 13(1), 38.

OECD. (2017). OECD Health Statistics.

Ono, T., G. Lafortune and M. Schoenstein (2013), "Health Workforce Planning in OECD Countries: A Review of 26 Projection Models from 18 Countries", OECD Health Working Papers, No. 62, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k44t787zcwb-en

Roberfroid, D., Leonard, C., & Stordeur, S. (2009). Physician supply forecast: better than peering in a crystal ball?. Human Resources for Health, 7(1), 10.

Sharma, K., Zodpey, S. P., Gaidhane, A., & Quazi, S. Z. (2014). Methodological issues in estimating and forecasting health manpower requirement. Journal of Public Administration and Policy Research, 6(2), 25.

Van Greuningen, M., Batenburg, R. S., & Van der Velden, L. F. (2012). Ten years of health workforce planning in the Netherlands: a tentative evaluation of GP planning as an example. Human Resources for Health, 10(1), 21.

Van Greuningen, M., Batenburg, R. S., & Van der Velden, L. F. (2012). Ten years of health workforce planning in the Netherlands: a tentative evaluation of GP planning as an example. Human Resources for Health, 10(1), 21.

World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. In Global strategy on human resources for health: workforce 2030.

Health at a Glance: Europe 2016 http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2016_9789264265592-en#page160