

의과대학 졸업 10년 후 활동의사의 출신대학별 근무지역과 지역별 출신대학 분포

유승흠¹ · 손태용² · 오현주³

연세대학교 의과대학 예방의학교실¹, 유한전문대 의무행정과², 연세대학교 대학원 보건학과³

Distribution of active physicians and their working areas after 10 years of graduation

Seung-Hum Yu¹, Tae Yong Sohn², Hyohn-Joo Oh³

Dept. of Preventive Medicine, Yonsei University College of Medicine¹,

Dept. of Health Service Administration, Yuhan Junior College²,

Dept. of Public Health, The Graduate School of Yonsei University³

The geographical distribution of active physicians who graduated from medical schools before 1985 were studied. Those who had emigrated, hold non-medical jobs, are in the military service, or work as public health physicians and resident staff were excluded from the study. A total of 27,728 physicians were analyzed.

Our studies have shown a relationship between the location of the medical schools from the which the physicians have graduated and the geographical regions in which they practice. A statistically significant number of physicians are working near the medical colleges from which they have graduated. That is, those who had graduated from medical schools located in the southern area of the country are presently working in the same region. This relationship was shown to be especially significant for older physicians and female doctors, who work around the area of the medical colleges from which they graduated.

Key words : physician manpower, distribution of physician

I. 서론

1. 연구의 배경

사회경제발전에 따라 건강에 대한 국민의 관심이 증가되었고 아울러 의료에 대한 수요가 급증하였다. 이에 정부는 1989년 7월부터 의료전달체계와 전국민의료보험을 실시하기에 이르렀다. 한편 급격한 의료수요의 급증으로 의사부족현상이 있었고 다른 한편으로는 의과대학이 대폭 신·증설되었다. 의과대학을 신설할 때에는 그 지역에 의사가 부족하므로 의과대학을 신설한다는 것이 명분이다. 그러나 그 지역 의과대학 졸업생들이 졸업 후 그 지역에 근무하는지는 연구된 바가 없다.

의사인력에 관하여는 의사인력의 수요, 공급 및 지역적 분포 등에 관한 연구(유승흠, 1988; Lanier 등, 1988; Yang과 Huh, 1989; 송건용 등, 1990 Frenzen 1991; 김병익, 1993; 송건용, 1993; Feil 등, 1993), 의료인력의 적정관리 방안(유승흠, 1990), 의사인력의 지역별 분포(Fruen과 Cantwell, 1982; McConnel과 Tobias, 1986; 이평수와 신영수, 1987; Kobayashi와 Takaki, 1992; 유승흠 등, 1993; Burnett 등, 1995) 및 진료기관별 의료인력에 관한 연구(정영일 등, 1987; 이병수, 1990) 등이 있다.

의사인력의 특성은 대학에서의 교육과정과 수련과정을 통하여 결정되는 경향이 있기 때문에 의사인력의 사회적 충원은 의과대학 입학 때부터 영향을 받는다 할 수 있다. 그러므로 의사인력의 수급 및 공급뿐만 아니라 의학교육과정과 졸업 후의 진로 또한 의료사회학적인 측면에서 매우 중요하다. 이러한 의사인력의 배출과 관련된 연구로는 의사인력 배출의 사회적 요인에 관한 연구(유승흠과 박종연, 1990)와 의과대학 졸업생들에 대한 성적에 관련된 연구(유승흠 등, 1994) 등이 있다.

우리나라의 현대의학교육은 광복후 1960년대 초까지 8개 의과대학(한국의과대학장협의회, 1994)이던 것이 현재에는 32개 의과대학에서 의사를 배출하여 면허 발급자는 총 57,000명에 이르렀다(대한의사협회, 1995). 이렇게 의과대학에서 배출된 의사인력에 대하

여 각 의과대학 졸업생들이 어디서 근무하고 있고 전문과목은 무엇인지 모르기 때문에 전체 의사인력의 현황은 물론 지역별 의사인력수급계획 마련을 위해서도 이에 대한 연구가 절실한 실정이다.

2. 연구 목적

이 연구는 졸업 후 10년 이상되는 국내 활동 의사들의 출신의과대학별 근무지와 진료과목, 취업형태를 파악하고자 하였으며 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 활동의사들의 출신의과대학별 근무지역과 진료과목계열을 알아보고,

둘째, 활동의사들의 취업형태에 따른 출신의과대학별 근무지역을 파악하고,

셋째, 현재 활동의사들이 출신의과대학 소재지에서 근무하고 있는 경우와 타지역에서 근무하는 경우에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다.

이 연구결과는 의사인력에 대한 수급계획 및 장기적인 인력 활용대책을 수립하는 기초자료로 활용될 수 있으리라 기대된다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 자료

이 연구는 1995년 현재 의과대학을 졸업한 지 10년이 지난 1985년 이전에 의사면허를 취득하고 국내에서 활동중인 의사들(해외이주자, 군의관, 사망자 및 비의료직 등 제외)의 출신의과대학별 근무지역과 지역별 출신의과대학 현황 등을 파악하기 위하여 대한의사협회(1994)에 정기신고된 전산화된 자료를 이용하였다. 대한의사협회에 등록된 의사들의 현황을 보면 표 1과 같다. 면허 등록된 전체 의사수는 57,310명이었으며 해외이주자, 군의관, 수련중인 전공의, 공중보건의 및 비의료직을 제외한 국내 활동의사수는 34,108명이었고 미신고자이거나 현재 어디서 근무하고 있는지 모르는 경우와 군의관을 포함한 경우는 2,210명이었다. 따라

표 1. 의사인력 현황(1995. 6)

구 분	의사수(명)	%
국내 활동 의사수 ¹⁾	34,108	60.2
졸업한지 10년 지난	27,728	(48.4)
국내 활동 의사수 ²⁾		
해외이주자	3,756	(6.6)
공중보건의	851	(1.5)
전공의	13,768	(24.3)
행정직 및 연구직	29	(0.1)
비의료직	11	(0.0)
사망	1,437	(2.5)
은퇴 및 휴직	1,140	(2.0)
미상/기 타 ³⁾	2,210	(3.9)
소 계	23,202	40.9
계	57,310	100.0

- 1) 군의관, 전공의, 공보의 제외
- 2) 졸업한 지 10년이 지난 국내에서 활동하는 의사로 군의관, 전공의, 공보의는 제외
- 3) 미상/기타에는 군의관 포함

서 이 연구에서는 국내 활동 의사들 중에서 졸업 후 10년이 지난 27,728명의 의사들이 연구의 대상이다.

2. 분석에 사용된 변수

이 연구에서 활동의사들의 현황을 파악하기 위해 사용된 변수들은 표 2와 같다.

근무지역은 서울·경기도, 강원도, 충청남·북도, 전라남·북도, 경상남·북도 및 제주도 지역으로 분류하였으며 출신의과대학은 의과대학을 졸업한 후 10년이 지나고 졸업생수가 500명이 넘는 14개 의과대학으로 한정하였다. 진료과목계열은 진료과목을 일반진료과와 특수진료과, 그리고 진료지원과로 분류하였으며 취업형태는 개원의와 봉직의로 분류하였다. 그리고 활동의사들이 의과대학을 졸업한 후 출신의과대학이 소재하고 있는 지역에 근무하는 여부는 출신의과대학 소재지에서 근무함과 근무하지 않음으로 분류하였다.

3. 분석 방법

1) 출신의과대학별 및 근무지역에 대한 활동의사들의 특성

국내 활동의사들의 출신의과대학별 근무지역, 진료과목계열(일반진료과, 진료지원과, 특수진료과) 및 취업형태(개원의, 봉직의)와 근무지역별 출신의과대학의사들의 분포를 파악하기 위하여 전체 의과대학 중에서 졸업한 지 10년이 된 활동의사수가 500명 이상이 되는 14개 의과대학을 기준으로 분석하였다. 분석방법으로는 기존의 병원의 진료권을 산정하는 방법 중 내원환자의 지역별 구성도(Commitment Index; C. I.)와 지역사회를 중심으로 하는 친화도(Relevance Index; R. I.)를 이용하여 출신의과대학과 근무지를 이에 적용하여 분석하였다.

2) 출신의과대학 소재지 근무여부

활동의사들의 출신의과대학 소재지 근무여부에 미치는 요인들을 보기 위하여 현재 근무지역이 출신의과대학과 일치하는 경우와 일치하지 않는 경우로 분류하여 종속변수로 하고 로지스틱 회귀분석을 하였다. 독립변수로는 활동의사들의 연령, 성, 취업형태, 진료과목계열 및 출신의과대학을 선정하였다.

III. 연구결과

1. 출신의과대학별 활동의사수 현황

1) 출신의과대학별 근무지역

활동의사들의 출신의과대학별 근무지역을 보면 중부권 소재 의과대학의 경우 71~84%가 서울과 경기도였다(표 3). B대학과 D대학 출신의사들은 경상도지역에 80% 이상, 그리고 H대학과 I대학 출신의사는 전라도지역에 약 55%, 그리고 L대학 출신은 충청도지역에 약 60%가 근무하였다.

2) 출신의과대학별 진료과목계열

표 2. 연구에서 사용된 변수들과 내용

변 수	내 용
근무지역	1:서울·경기도 2:강원도 3:충청도 4:전라도 5:경상도 6:제주도
진료과목계열	일반진료과(내과, 일반외과, 소아과, 산부인과, 가정의학과) 특수진료과(안과, 이비인후과, 비뇨기과, 피부과, 정신과, 흉부외과, 성형외과, 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 결핵과 등) 진료지원과(마취과, 방사선과, 임상병리과)
취업형태	1:개원 2:봉직
출신의과대학	1:중부권 ¹⁾ 2:영·호남권 ²⁾
출신의과대학 소재지 근무여부	1:근무함 2:근무하지 않음

1) 중부권 의과대학 : A, C, E, F, G, K, L, M, N대학

2) 영·호남권 의과대학 : B, D, H, I, J대학

$$C. I. = \frac{\text{특정 의과대학 졸업생 중 해당 의과대학 소재지에서 활동하는 졸업생수}}{\text{특정 의과대학의 졸업생수}}$$

$$R. I. = \frac{\text{일정 지역내 활동하는 특정 의과대학 졸업생수}}{\text{일정 지역내 활동의사수}}$$

졸업 10년 후 국내 활동의사들의 출신의과대학별 진료 과목계열을 보면 표 4와 같다. 중부권 대학보다는 영·호남지역 소재 대학에서 일반진료과계열이 많았다. 기초의 학교실 근무자를 보면 중부권 대학들 중에서는 4개 대학과 영·호남권 대학들 중에서는 3개 대학이 다른 대학에 비하여 15%가 넘었다.

3) 취업형태별 근무지역

활동 의사들의 출신의과대학별 근무지역을 취업형태별로 보면 표 5와 같다. 개원의 중에서 9개의 중부권 대학들 중 7개 대학이 서울·경기도지역에서 활동하는 의사들의 경우가 70% 이상이었다. 영·호남권 대학들 중에서 B대학과 D대학은 경상도지역에서 활동하는 의사들이 80% 이상이었으며 전라도지역에서는 H대학과 I대학이 45% 이상이었다. 봉직의 중에서는 7개의 중부권 대학이 서울·경기도지역에서 근무하는 의사

들이 75% 이상이었다.

개원의와 봉직의의 구분없이 활동의사들의 근무지역별 출신의과대학을 보면 서울·경기도지역의 경우 E대학 출신 활동의사가 가장 많았으며 강원도지역은 F대학이, 충청도지역에서는 L대학, 전라도지역은 H대학이, 경상도지역은 B대학이, 그리고 제주도지역에서는 E대학 출신의사가 가장 많았다.

2. 출신의과대학지역 근무여부

국내 활동의사들이 출신의과대학 소재지에서 근무하는지 여부는 표 6과 같다. 성별로 보면 여자는 출신의과대학 소재지에서 근무하는 경우가 62.0%였고, 남자는 출신의과대학 소재지에서 근무하지 않는 경우가 58.2%로 많았고 이는 통계학적으로 유의하였다.

취업형태를 보면 개원의는 53.9%로 출신의과대학지

표 3. 활동의사들의 출신의과대학별 근무지역 분포

단위 : 명(%)

의과대학	근 무 지 역						계
	서울·경기도	강원도	충청도	전라도	경상도	제주도	
A	1,198(77.7)	52(3.4)	116(7.5)	15(1.0)	143(9.3)	18(1.2)	1,542(100.0)
B	394(14.4)	20(0.7)	62(2.3)	17(0.6)	2,240(81.6)	12(0.4)	2,745(100.0)
C	2,125(79.5)	80(3.0)	171(6.4)	44(1.7)	231(8.7)	21(0.8)	2,672(100.0)
D	287(14.0)	13(0.6)	39(1.9)	4(0.2)	1,702(82.9)	9(0.4)	2,054(100.0)
E	2,714(76.0)	70(2.0)	229(6.4)	80(2.2)	445(12.5)	34(1.0)	3,572(100.0)
F	1,639(75.9)	145(6.7)	117(5.4)	58(2.7)	184(8.5)	17(0.8)	2,160(100.0)
G	840(83.5)	12(1.2)	43(4.3)	10(1.0)	95(9.4)	6(0.6)	1,006(100.0)
H	914(34.7)	42(1.6)	141(5.3)	1,355(51.4)	161(6.1)	25(1.0)	2,638(100.0)
I	157(27.2)	9(1.6)	41(7.1)	326(56.5)	42(7.3)	2(0.4)	577(100.0)
J	351(38.4)	16(1.8)	44(4.8)	311(34.0)	180(19.7)	12(1.3)	914(100.0)
K	411(72.4)	19(3.4)	28(4.9)	13(2.3)	84(14.8)	13(2.3)	568(100.0)
L	192(22.8)	15(1.8)	505(59.9)	7(0.8)	123(14.6)	1(0.1)	843(100.0)
M	671(71.0)	42(4.4)	89(9.4)	14(1.5)	120(12.7)	9(1.0)	945(100.0)
N	633(74.1)	28(3.3)	68(8.0)	12(1.4)	107(12.5)	6(0.7)	854(100.0)
기타 ¹⁾	306(46.4)	40(6.1)	65(9.9)	28(4.2)	213(32.3)	8(1.2)	660(100.0)

χ^2 값 = 22614.03

p < 0.0001

1) 기타대학 : 졸업생 500명 이하의 국내대학 등

표 4. 출신의과대학별 진료과목계열

단위 : 명(%)

의과대학	진 료 과 목 계 열			기초의학 ⁴⁾	계
	일반진료과 ¹⁾	특수진료과 ²⁾	진료지원과 ³⁾		
중부권					
A	734(53.2)	601(43.6)	30(2.2)	15(1.1)	1,380(100.0)
C	1,196(56.4)	835(39.4)	58(2.7)	40(1.7)	2,415(100.0)
E	1,677(56.4)	1,112(37.4)	127(4.3)	57(1.9)	2,973(100.0)
F	1,001(53.5)	756(40.4)	70(3.7)	45(2.4)	1,872(100.0)
G	491(59.4)	256(31.0)	68(8.2)	12(1.5)	827(100.0)
K	210(44.2)	233(49.1)	30(6.3)	2(0.4)	475(100.0)
L	376(51.7)	323(44.4)	24(3.3)	4(0.6)	727(100.0)
M	391(47.1)	384(46.3)	51(6.1)	4(0.5)	830(100.0)
N	366(49.9)	344(46.9)	21(2.9)	2(0.3)	733(100.0)
소계	6,442(52.7)	4,844(39.6)	479(3.9)	181(1.5)	12,232(100.0)
영·호남권					
B	1,377(57.0)	916(37.9)	82(3.4)	40(1.7)	2,415(100.0)
D	1,062(56.8)	717(38.3)	63(3.4)	29(1.6)	1,871(100.0)
H	1,330(58.8)	831(36.7)	47(2.1)	54(2.4)	2,262(100.0)
I	217(47.1)	207(44.9)	32(6.9)	5(1.1)	461(100.0)
J	405(52.0)	352(45.2)	22(2.8)	-	779(100.0)
소계	4,391(56.4)	3,023(38.8)	246(3.2)	128(1.6)	7,788(100.0)
기타대학	240(61.9)	126(32.5)	14(3.6)	8(2.1)	388(100.0)

χ^2 값 = 308.96

p < 0.0001

1) 일반진료과 : 내과, 일반외과, 소아과, 산부인과, 가정의학과

2) 특수진료과 : 안과, 이비인후과, 비뇨기과, 피부과, 정선과, 흉부외과, 성형외과, 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 결핵과 등

3) 진료지원과 : 마취과, 방사선과, 임상병리과

4) 기초의학 : 기생충학 및 예방의학 등

표 5. 취업형태에 따른 출신의과대학별 근무지역

단위 : 명(%)

의과대학	근무지역						계
	서울·경기도	강원도	충청도	전라도	경상도	제주도	
개원의							
중부권							
A	501(69.8)	27(3.8)	73(10.2)	10(1.4)	92(12.8)	15(2.1)	718(100.0)
C	1,225(78.5)	47(3.0)	109(7.0)	25(1.6)	137(8.8)	17(1.1)	1,560(100.0)
E	958(74.0)	38(2.9)	88(6.8)	39(3.0)	152(11.8)	19(1.5)	1,294(100.0)
F	628(71.6)	37(4.2)	78(8.9)	29(3.3)	93(10.6)	12(1.4)	877(100.0)
G	425(83.8)	4(0.8)	22(4.3)	7(1.4)	45(8.9)	4(0.8)	507(100.0)
K	191(71.0)	8(3.0)	16(6.0)	8(3.0)	35(13.0)	11(4.1)	269(100.0)
L	118(22.1)	6(1.1)	338(63.3)	2(0.4)	70(13.1)	-	534(100.0)
M	345(73.9)	21(4.5)	36(7.7)	9(1.9)	52(11.1)	4(0.9)	467(100.0)
N	314(74.6)	13(3.1)	39(9.3)	5(1.2)	45(10.7)	5(1.2)	421(100.0)
소계	4,705(70.8)	201(3.0)	799(12.0)	134(2.0)	721(10.8)	87(1.3)	6,647(100.0)
영·호남권							
B	220(14.3)	12(0.8)	45(2.9)	5(0.3)	1,258(81.5)	3(0.2)	1,543(100.0)
D	183(15.9)	10(0.9)	21(1.8)	2(0.2)	932(80.8)	6(0.5)	1,154(100.0)
H	669(40.6)	21(1.3)	109(6.6)	744(45.1)	90(5.5)	17(1.0)	1,650(100.0)
I	96(33.3)	4(1.4)	22(7.6)	147(51.0)	18(6.3)	1(0.4)	288(100.0)
J	249(43.5)	8(1.4)	31(5.4)	175(30.5)	100(17.5)	10(1.8)	573(100.0)
소계	1,417(27.2)	55(1.1)	228(4.4)	1,073(20.6)	2,398(46.0)	37(0.7)	5,208(100.0)
기타 ¹⁾	142(56.4)	10(4.0)	23(9.1)	10(4.0)	65(25.8)	2(0.8)	252(100.0)
χ^2 값 = 11141.90				$p < 0.0001$			
봉직의							
중부권							
A	650(86.0)	20(2.7)	39(5.2)	4(0.5)	40(5.3)	3(0.4)	756(100.0)
C	713(82.9)	27(3.1)	48(5.6)	9(1.1)	60(7.0)	3(0.4)	860(100.0)
E	1,472(79.3)	25(1.4)	127(6.8)	19(1.0)	201(10.8)	13(0.7)	1,857(100.0)
F	871(81.0)	104(9.7)	23(2.1)	20(1.9)	55(5.1)	2(0.2)	1,075(100.0)
G	328(82.8)	6(1.5)	15(3.8)	3(0.8)	43(10.9)	1(0.3)	396(100.0)
K	201(75.3)	8(3.0)	12(4.5)	4(1.5)	40(15.0)	2(0.8)	267(100.0)
L	71(25.0)	7(2.5)	159(56.0)	5(1.8)	41(14.4)	1(0.4)	284(100.0)
M	299(69.4)	19(4.4)	51(11.8)	4(0.9)	53(12.3)	5(1.2)	431(100.0)
N	295(75.1)	15(3.8)	26(6.6)	5(1.3)	51(13.0)	1(0.3)	393(100.0)
소계	4,900(77.5)	231(3.7)	500(7.9)	73(1.2)	584(9.2)	31(0.5)	6,319(100.0)
영호남권							
B	140(13.9)	6(0.6)	9(0.9)	4(0.4)	843(83.6)	6(0.6)	1,008(100.0)
D	87(10.8)	3(0.4)	13(1.6)	-	699(86.9)	2(0.3)	804(100.0)
H	176(22.3)	18(2.3)	20(2.5)	524(66.3)	46(5.8)	7(0.9)	791(100.0)
I	55(20.5)	5(1.9)	16(6.0)	175(65.3)	16(6.0)	1(0.4)	268(100.0)
J	78(28.6)	4(1.5)	8(2.9)	126(46.2)	55(20.2)	2(0.7)	273(100.0)
소계	536(17.0)	36(1.1)	66(2.1)	829(26.4)	1,659(52.8)	18(0.6)	3,144(100.0)
기타 ¹⁾	107(37.9)	27(9.6)	31(11.0)	7(2.5)	106(37.6)	4(1.4)	282(100.0)
χ^2 값 = 11394.29				$p < 0.0001$			

1) 기타대학 : 졸업생 500명 이하의 국내대학 등

역에서 근무하는 경우가, 봉직의는 50.9%로 출신의과 대학지역에서 근무하지 않는 경우가 많았는데 이는 통

계학적으로 유의하였다. 진료과목계열별로는 일반진료 과(50.4%), 특수진료과(53.1%), 진료지원과(52.5%) 모

표 6. 활동의사들의 출신의과대학 소재지 근무여부

단위 : 명

	출신의과대학 소재지		F값 또는 χ^2 값
	근무함	근무하지 않음	
연령 ¹⁾ (n=27,906)	49.60 ± 12.36	50.28 ± 12.14	1.04
성(n=27,915)			
남	10,147(41.8)	14,146(58.2)	520.28**
여	2,244(62.0)	1,378(38.1)	
취업형태(n=22,126)			
개원의	5,201(53.9)	4,448(46.1)	50.75**
봉직의	6,123(49.1)	6,354(50.9)	
진료과목계열(n=17,440)			
일반진료과	5,561(50.4)	5,479(49.6)	13.00 *
특수진료과	2,044(53.1)	1,808(46.9)	
진료지원과	965(52.5)	872(47.5)	
기초의학	389(54.74)	322(45.3)	
출신대학(n=26,360)			
중부권	2,103(21.6)	7,614(78.4)	3006.73**
영·호남권	9,376(56.4)	7,264(43.7)	

* : p<0.01, ** : p<0.001.

표 7. 출신의과대학 소재지 근무여부에 대한 로지스틱 회귀분석

변수	회귀계수	표준오차	χ^2 값	비차비
연령	0.018	0.002	93.7**	1.018
성 (남자=1, 여자=2)	0.641	0.054	135.5**	1.894
취업형태 (개원의=1, 봉직의=2)	-0.016	0.028	11.6	0.799
진료과목계열 (일반진료과=1, 특수진료과=2, 지원진료과=3, 기초의학=4)	0.037	0.022	1.7	1.030
출신대학 (중부권=1, 영·호남권=2)	2.001	0.038	2,744.5**	7.360
적합도			3,769.6**	

* : p<0.01, ** : p<0.001.

두 출신의과대학지역에서 근무하는 의사들이 많았으며 통계학적으로 유의하였다. 출신의과대학을 보면 중부권 대학들은 출신의과대학지역에서 근무하지 않는 의사들이 78.4%, 영·호남권 대학들은 출신지역에서 근무하

는 경우가 56.4%로 통계학적으로 유의하게 많았다.

3. 출신의과대학지역 근무여부를 종속변수로 한 로지스틱 회귀분석

활동의사들의 출신의과대학 소재지에서 근무하는 것에 영향을 미치는 관련요인을 알아보기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다(표 7). 전체 회귀모델은 $p < 0.001$ 로 적합하였고 연령, 성 및 출신의과대학이 통계학적으로 유의하였다.

연령은 높을수록 출신의과대학 소재지 근무여부와 관련성이 있었고 성별로는 남자보다 여자가 출신의과대학 소재지에서 근무할 확률이 높았다. 출신의과대학의 경우 중부권과 영·호남권으로 재분류하여 본 결과 중부권 대학들보다는 영·호남권 대학들이 출신의과대학지역에 근무할 확률이 높았다.

IV. 고 찰

이 연구는 졸업한 지 10년이 지나고 국내에서 활동하는 의사들의 대학별 근무지역과 지역별 출신의과대학의 분포를 파악하고자 하였으며 1995년 6월까지 대한의사협회에서 관리하고 있는 전산화된 의사신고자료를 이용하여 분석하였다. 등록된 자료 중에서는 해외이주자, 군의관, 전공의, 공중보건의 및 비의료직 등을 제외시킨 의과대학 졸업 10년 후 활동의사들을 대상으로 분석하였다. 이 연구에서 군의관 자료는 국가보안상의 문제로 분석에서 제외시켰으며 졸업한 지 10년이 지난 국내활동의사만을 비교분석한 이유는 의과대학을 졸업하고 난 후 수련의와 공중보건의 및 군의관으로 근무하는 특성을 감안하였기 때문이었다.

이 연구에서의 연구방법에 대한 문제점과 제한점으로는 우리나라에서 활동중인 의사수 및 특성을 알 수 있는 자료로 대한의사협회에서 관리하고 있는 의사정기신고자료가 있지만, 회원에 대한 정기신고 의무(의료법 제 23조 ①항)에 대한 벌칙규정이 없기 때문에 일부분이 신고를 하지 않아 자료가 불충분하였으며 의사개인에 관한 인구사회학적 변수가 제한되어 있기 때문에 분석이 흡족하지 못하였다.

이 연구에서는 의과대학 졸업 후 10년이 지난 의사들이 대상이기 때문에 그후 10년간 졸업하여 배출된 의사가 증원 및 의과대학의 신설로 급증하였으므로 연

구 결과를 해석할 때 주의를 해야 할 것이다. 이 연구에서 나온 결론들을 감안하여 볼 때 의과대학 졸업생들이 출신의과대학지역에서 의료서비스를 할 수 있는 계기와 해당지역의 의료수준을 향상시키기 위해 요구되는 적절한 수의 의사인력이 양성 배출될 수 있도록 앞으로 인력수급계획에 참고되어야 하겠다. 또한 대한의사협회에 대한 정기신고의무제도가 더욱 강화되어 의사들의 진로 상황 등을 파악하여 데이터베이스로 구축할 수 있도록 하고 지속적인 의사인력활동에 관한 연구가 있어야 할 것이다.

V. 결 론

이 연구에서는 의과대학을 졸업한 지 10년 후인 1995년을 기준으로 1985년 이전에 의사면허를 취득하고 국내에서 활동(해외이주자, 전공의, 군의관, 공중보건의, 사망자 및 비의료직 제외)하고 있는 의사들의 출신의과대학별 근무지역과 지역별 출신의과대학 현황 등을 파악하기 위하여 대한의사협회에 등록된 전산화된 자료를 이용하여 분석하였다.

이 연구에서 얻은 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 활동의사들의 출신의과대학별 근무지역은 중부권 대학들이 서울·경기도지역에서 근무하는 경우가 많았고 영·호남권 대학들은 각각 경상남·북도지역, 전라남·북도지역 및 충청남·북도지역에 근무하는 활동의사들이 통계학적으로 유의하게 많았다.

둘째, 출신의과대학별 진료과목계열은 중부권 및 영·호남권 대학들의 대부분이 일반진료과가 44.0% 이상으로 가장 많았고 그 다음은 특수진료과가 31.0% 이상이었으며 통계학적으로 유의하였다.

셋째, 취업형태에 따른 출신의과대학별 근무지역을 보면 개원의 가운데는 2개의 중부권 대학이 74.0% 이상으로 출신의과대학 지역인 서울·경기도지역에서 근무하는 경우가 많았으며 영·호남 대학들에서는 모두 각 출신의과대학 소재지에서 근무하는 의사들이 많았으나 J대학의 경우는 서울·경기도지역에서 근무하는 개원의들이 많았고 통계학적으로 유의하였다. 봉직

의 중에서는 7개의 중부권 대학이 75.0% 이상으로 서울·경기도지역에서 근무하는 경우가 가장 많았으며 통계학적으로 유의하였다.

넷째, 근무지역별로 출신의과대학을 보면 서울·경기도지역에서는 E대학, 강원도지역은 F대학, 충청남·북도지역은 L대학, 전라남·북도지역은 H대학, 경상남·북도지역은 B대학, 그리고 제주도지역은 E대학이 18.0% 이상으로 가장 많았으며 통계학적으로 유의하였다.

다섯째, 출신의과대학지역 근무여부에 영향을 미치는 요인들을 보면 연령이 많을수록, 남자보다는 여자가 출신의과대학 소재지에서 근무할 확률이 높았으며 출신의과대학에서는 중부권 대학들보다는 영·호남권 대학들이 출신의과대학 소재지에서 근무할 확률이 높았다.

참고문헌

김병익. 의사인력 수급의 주요 정책과제. 대한의학협회 학술대회, 1993
 대한의사협회 기획연구실. 전국회원실태조사보고서. 대한의사협회, 1995
 송건용. 의료인력의 수요와 공급. 대한의학협회 학술대회, 1993
 송건용 등. 보건의료인력 장기수급에 관한 연구. 한국보건사회연구원, 1990
 유승흠, 남정모, 김석일 등. 의과대학생들의 학업성취 관련 요인 코호트 분석. 한국의학교육 1994; 6(1): 20-28
 유승흠. 보건기획관리. 수문사, 1995
 유승흠, 정상혁, 전병률 등. 의사인력의 지역적 분포. - 전문과목과 진료수준을 중심으로 -. 예방의학회지 1993; 26(4): 661-671
 유승흠, 조우현, 이용호 등. 우리나라의 의사인력의 공급

및 생산성 추계. 예방의학회지 1988; 21(1): 61-69
 이병수. 병원의료기관 유형별 의료인력 비교분석. 경희대 행정대학원 석사학위 논문, 1990
 이평수, 신영수. 우리나라의 의사인력의 지역분포에 관한 연구. 1987
 정영일 등. 우리나라 사회·경제개발수준과 의사인력공급에 관한 연구. 서울대 대학원 보건학 박사학위논문, 1987
 한국의과대학장협의회. 의과대학교육현황(1994~1995). 한국의과대학장협의회, 1994
 Burnett WH, Mark DH and Midtling JE, et al. *Primary care physicians in underserved areas family physicians dominate. West J Med* 1995; 163(6): 532-536
 Feil EC, Welch G and Fisher ES. *Why estimates of physician supply and requirements disagree. JAMA* 1993; 269(20): 2659-2663
 Frenzen PD. *The increasing supply of physicians in US urban and rural areas, 1975 to 1988. Am J Public Health* 1991; 81: 1141-1147
 Fruen MA and Cantwell JR. *Geographic distribution of physicians: past trends and future influences. Inquiry* 1982; 19: 44-50
 Kobayashi Y and Takaki H. *Geographic distribution of physicians in Japan. Lancet* 1992; 340(5): 1391-1393
 Lanier RA, McConnel CE and Hedl JJ. *Growth and distribution of selected allied health professional groups, United States, 1970-1980. J Allied Health* 1988; 17(3): 197-210
 McConnel CE and Tobias LA. *Distributional change in physician manpower, United States, 1963-80. APHA* 1986; 76(6): 638-642
 Yang BM and Hug J. *Physician distribution and health manpower policy in Korea. Asia-Pacific J Public Health* 1989; 3(1): 68-77