

# Column

## 의료인력 수급 불균형 “정부가 나서라”



글·김윤수 |  
대한병원협회 홍보위원장

‘산부인과 모집정원 97명에 6명 지원, 흉부외과 29명에 정원 2명 지원, 이비인후과 6명 정원에 11명 지원, 정형외과 11명 정원에 16명 지원’ 지난 8월 21일 치러진 하반기 레지던트 전형결과 대표적으로 드러난 몇몇 임상과 지원 현황이다.

굳이 이번이 아니더라도 지난 90년대 중반부터 이른바 3D 진료과로 불려지고 있는 외과계열 진료과들의 지원률이 낮아 이젠 인턴들을 대상으로 “제발 좀 우리 과에 지원해 달라”고 통사정을 해야하는 사태에 직면하게 됐다.

이런 현상은 지원자들 사이에서 이른바 돈이 되는 진료과를 선호하는 경향이 팽배하면서 성형외과를 비롯, 피부과와 재활의학과, 정형외과, 이비인후과, 내과 등 임상과의 경우 갈수록 경쟁률이 치열해지고 있는데 반해 산부인과나 소아과, 일반외과, 흉부외과, 병리과 등 수련받기 힘들고 돈도 제대로 벌지 못하는 진료과를 지원하는 지원자 수는 갈수록 줄어드는 현상을 보이고 있다.

이런 추세가 계속될 경우 빠르면 몇 년 안에 집 식구들 가운데 단순히 맹장에 문제가 발생했을 때 지금은 아무 병원에서나 쉽게 수술을 받을 수 있지만 앞으로는 맹장수술을 할 수 있는 의사가 있는 병원을 찾아 다녀야 하는 사태가 발생할 수도 있다.

얼마 전 신문에 실린 기사를 통해 현재 외과의사 부족의 심각성을 알아보자. 이 기사에 따르면 경기도에 살고 있는 오 모씨가 밤에 교통사고를 당해 가까운 A 대학병원으로 옮겨졌다고 한다. 그러나 병원 응급실에서는 “다른 병원으로 가라”며 오씨를 돌려보냈다. 그는 “대학병원이 응급환자를 돌려 보낼 수 있느냐”고 분통을 터트렸지만 왜 그런지 그 이유를 알 수 없었다. 그런데 실상은 800병상 규모인 이 병원은 24개 진료과 가운데 신경과를 비롯해 흉부외과, 안과, 방사선종양학과, 진단검사의학과, 병리과, 응급의학과 등 7개 과의 레지던트

**레지던트 수급 불균형은 사실 우리나라가 보험 대 비보험 진료과 의사간의 소득격차가 날로 벌어지고, 의료사고의 위험성이 높은 힘든 과를 기피하는 풍조가 번지기 시작하면서 부터라고 볼 수 있다.**

트가 한 명도 없어 낮에 교수들이 퇴근한 뒤 야간진료를 담당할 의사가 없어 환자를 받을 수가 없었던 것이다.

이런 현상이 서울의 일부 전통있는 대학병원이나 재벌병원을 제외하고 대부분의 수련병원들이 겪고 있는 공통의 문제라는 점은 병원인이라면 누구나 다 알고 있는 사실이다.

문제는 앞으로 10여년이 지난 다음이다. 현재 레지던트가 전문의가 되어 사회에서 활동하게 되는 시기에 과연 외과 전문의 부족상태를 어떻게 해결할 것인지에 대해서는 지금까지 어느 누구도 명쾌한 해결책을 제시하지 못하고 있다.

### 외과계열 레지던트가 없다.

레지던트의 진료과별 수급 불균형이 우려되기 시작한 것은 지난 90년대 중반부터이다. 이 때부터 소위 우리 사회에서 잘 나간다는 성형외과와 피부과, 이비인후과, 정형외과, 내과 등을 위주로 한 인기과와 일반외과를 비롯해 흉부외과, 산부인과, 소아과, 병리과 등 비인기 과들은 서로 인력채용에 있어 극과 극을 보여왔다.

한쪽에서는 너무 많이 응시해 옥석을 구별해야 하는 상황이 벌어지고 있는데 반해 한쪽에서는 한명이라도 더 뽑으려고 몸달아야 하는 상반된 입장을 보이고 있다.

이같은 레지던트 수급 불균형은 사실 우리나라가 보험 대 비보험 진료과 의사간의 소득격차가 날로 벌어지고, 의료사고의 위험성이 높은 힘든 과를 기피하는 풍조가 번지기 시작하면서 부터라고 볼 수 있다.

한 예로 미국에서 가장 돈을 잘 번다는 흉부외과 의사가 우리나라에서는 그야말로 찬밥 신세를 면치 못하고 있다.

지난 95년까지만 해도 흉부외과 레지던트 확보율이 68% 선을 유지해 왔다. 그러던 것이 5년 후인 2000년에는 절반 이하인 46%로 떨어지더니 최근에는 30% 선으로 급강하했다. 때문에 상당수 대학병원에서 심장수술을 지원해야 할 레지던트가 없어 전문의들은 항상 위험부담을 안고 수술에 임해야 하는 어려운 상황에 직면하고 있는 것이다.

### 열악한 근무환경도 한 몫

앞서 지적한 대로 미국에서 흉부외과 의사의 경우 다른 전문의들에 비해 2~3배 수입이 좋다. 물론 그만큼 위험부담이 크기 때문이다.

때문에 미국에서 흉부외과 전문의가 되기 위해서는 일반외과 전문의를 탄 사람 가운데 흉부외과 레지던트

를 선발하여 2~3년 더 교육을 받아야 한다. 이런 어려운 과정을 거쳐야 함에도 미국에서는 흉부외과 레지던트가 없어 여기 저기서 애를 태워가며 구걸하다시피 전공의를 모집하지 않는다. 그 만큼 지원자가 많다는 것이다. 그것도 우수한 인재들이 몰린다.

이렇듯 지원율이 높은 것은 미국에서 흉부외과 전문의가 되면 다른 의사들보다 소득도 높고 존경도 받으면서 활동할 수 있어 다른 의사들보다 힘든 과정을 기꺼이 감내하기 때문이다. 한 예로 미국에서는 심장관상동맥수술에 수술비가 3~4만달러(3~4천만원)에 이르지만 우리나라에서는 불과 500~600만원선에 불과하다는 점을 들 수 있다.

미국의 한 조사자료에 따르면 전문의 연봉 가운데 흉부외과 의사의 평균 연봉이 50~60만달러로 가장 높았고 이어 신경외과와 정형외과 등의 순이었다. 또 독일에서 오랫동안 공부하고 돌아와 현재 가천대에 몸담고 있는 이성락 총장(피부과)은 독일 피부과 전문의들의 경우 “위험한 환자나 응급환자들을 진료하는 것이 아니기 때문에 다른 심장외과나 신경외과 전문의가 자신보다 2~3배나 높은 연봉을 받는 것은 당연하게 생각하고 있다”고 말한다.

그러나 우리나라 외과계열 전공의는 주5일 근무제(주당 40시간)와는 상관없이 평균 3배 정도 근무하고 있는 것으로 나타나고 있다. 그만큼 근무환경이 열악하다. 근무환경은 나쁘고 위험부담은 높으며 사회에서도 그다지 존경도 받지 못하고 돈도 다른 사람보다 많이 벌지 못한다고 하니 이 같은 일을 어느 누가 자원하겠는지 생각해 보지 않더라도 자명한 일이다.

### 정부의 확실한 보상만이 해결책이다.

진단방사선과의 경우를 살펴보자. 90년대까지 3D 과로 분류되어 전공의 확보에 어려움을 겪었던 진단방사선과는 2000년에 214명의 전문의를 배출하더니 2002년에는 177명으로 줄었으며, 2003년부터는 아예 100명 이하가 배출됨으로써 지난해부터는 진단방사선과 의사를 채용하기가 대단히 어려워졌다. 이에 따라 그들의 몸값도 두 배 정도 높아졌다. 이에 따라 진단방사선과 전문의의 취업기회 확대와 평균수입이 크게 높아져 이젠 진단방사선과는 전공의 확보에 그다지 어려움을 겪지 않고 있다.

그러나 다른 과들은 전혀 개선될 여지를 보이지 않고 있다. 오죽했으면 가톨릭의대 산부인과학교실이 지난 달 전국 인턴을 대상으로 가톨릭의대 산부인과 전공의로 지원할 경우 얻게 될 혜택과 산부인과의 향후 전망 등을 내용으로 구인설명회를 열 정도였다니 현재 전공의 인력난이 얼마나 심각한지 미루어 짐작할 수 있다.

한마디로 레지던트 지원자들은 “자유롭게 전공을 선택할 수 있는 현재의 상황에서 누가 쉽고 편한 길 대신에 가시밭길을 가겠느냐”고 서슴없이 말하고 있다. 인기과 전문의가 될 경우 평균소득이 높은 것이 뻔하며 위

**한마디로 레지던트 지원자들은 “자유롭게 전공을 선택할 수 있는 현재의 상황에서 누가 쉽고 편한 길 대신에 가시밭길을 가겠느냐”고 서슴없이 말하고 있다.**

**최근들어 통증에 대한 개념이 새롭게 정립되고 마취과가 통증클리닉으로 그 이름을 바꾼 이후, 수입이 크게 늘어나 이전의 어려웠던 상황이 크게 변하기 시작한 것이다. 일단 소득이 보장되면 아무리 힘든 과라도 지원자가 몰릴 수 있다는 것을 보여준 실례이다.**

험비율은 물론 전공의 시절에도 편한 생활을 할 수 있는데 굳이 힘든 길을 걸어가지 않겠다는 것이 그들의 생각이다.

진단방사선과에 이어 기피과로 지목되어 왔던 마취과 역시 최근에는 전공의 확보에 그다지 어려움을 겪고 있지 않다. 과거 마취과하면 개원이 어렵고 의료사고의 위험성이 항상 상존하고 있어 지원을 기피해 왔었다. 그러나 최근들어 통증에 대한 개념이 새롭게 정립되고 마취과가 통증클리닉으로 그 이름을 바꾼 이후, 수입이 크게 늘어나 이전의 어려웠던 상황이 크게 변하기 시작한 것이다. 일단 소득이 보장되면 아무리 힘든

과라도 지원자가 몰릴 수 있다는 것을 보여준 실례이다.

미국은 위험한 수술을 하는 의사들은 앞서도 언급했듯이 상대적으로 위험도를 감안해 소득이 높다는 것이 상식이다. 특히 외과계열 레지던트들은 위험도를 고려해 과도한 업무부담을 주지 않고 있다. 이는 흉부외과 레지던트가 하루 19시간 이상 근무하는 것을 불가능하도록 하고 있는 것만 봐도 알 수 있다.

따라서 이젠 정부가 나서서 불균형 상태를 보이고 있는 레지던트 수급상황에 보다 깊은 관심을 가져야 할 시점에 와있다. 한 마디로 레지던트 수급 불균형을 해소시켜줘야 한다는 것이다. 레지던트 수급 불균형을 단지 시장원리에만 맡긴다면 앞으로도 해결책은 나오기 어려울 것이다. 의료의 공공성을 강화하는 차원에서라도 정부가 나서서 이 문제만은 반드시 해결해 주어야만 한다. **KHA**