

전공의법 시행에 따른 전공의 수련환경 변화

오수현, 김진숙*

대한의사협회 의료정책연구소 책임연구원

Changes in the Training Conditions of Residents by Enforcement of Medical Residents Act

Su-Hyun Oh, Jin-Suk Kim*

Senior Researcher, Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association

요약 전공의법은 2015년 12월 전공의의 권리보호, 환자안전, 우수한 의료 인력을 양성하기 위해 제정되었다. 본 연구는 전공의를 대상으로 2015년(1,793명)과 2017년(1,768명) 두 차례 실시한 설문조사 결과를 비교하여 전공의법 시행에 따른 수련환경 변화를 분석하였다. 분석결과, 전공의들은 주당 평균 80시간을 초과하여 근무하고 있었으며('15=92.4h, '17=87.3h), 36시간의 두 배에 달하는 시간을 연속해서 근무하고 있었다('15=89.4h, '17=70.1h). 이 외 출산휴가('15=78.5day, '17=82.2day), 표준근로계약서 작성('15=19.3%, '17=40.8%) 및 계약서 교부('15=12.4%, '17=36.1%)도 규정을 준수하지 않고 있었다. 전공의 수련환경은 환자안전 및 국민 건강과 직결되는 문제로 대체인력에 대한 지원, 공정한 수련환경평가와 평가결과에 따른 인센티브 부여, 전공의 및 지도전문의 인건비, 전문과목별 수련 프로그램 개발 비용 등 국가의 지원이 필요하다.

주제어 : 전공의, 수련환경, 수련시간, 전공의법, 국가지원

Abstract The Medical Residents Act was enacted in December 2016 to protect the rights of residents, and to ensuring the safety of patients, and nurturing good medical human resources. This study analyzed the changes of training conditions according to the enforcement of The Medical Residents Act by comparing the results of two surveys conducted in 2015(1,793 Residents) and 2017(1,768 Residents). As a result, Residents worked over 80 hours per week on average('15=92.4h, '17=87.3h) and they worked twice as many times as 36 hours('15=89.4h, '17=70.1h). Female residents' leave before and after childbirth('15=78.5day, '17=82.2day), Preparation of Standard training contract('15=19.3%, '17=40.8%), Delivery of training contract('15=12.4%, '17=36.1%) did not comply with the regulations. The training conditions of the residents is directly related to the safety of patients and the public's health. National support is needed for the support of substitute workforces, fair training evaluation conditions and incentives based on the evaluation results, labor costs for residents and supervising medical specialists, and the cost of making training programs.

Key Words : Residents, Training conditions, Training hours, Medical Residents Act, National support

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

Received October 31, 2019

Accepted December 20, 2019

Revised November 29, 2019

Published December 28, 2019

1. 서론

2019년 2월 8일 24시간을 연속해서 근무하던 전공의가 돌연사하는 사고가 발생하였다. 성실하고 책임감 있게 근무하며 전문의를 꿈꾸던 전공의는 꿈을 피워보지도 못하고 삶을 달리하였다. 어떻게 이런 일이 일어날 수 있을까?

국민건강보험공단, 건강보험심사평가원의 「의료급여 통계」에 따르면 2017년 기준 수련중인 전공의는 13,954명으로 의료기관에서 근무하고 있는 전체 의사 100,241명의 약 13.9%를 차지하는 매우 중요한 보건의료인력이다[1]. 전공의는 수련병원에서 수련을 받음과 동시에 의료인력으로서 의료서비스 제공에 중요한 역할을 수행하고 있다. 즉, 수련병원에서 수련하고 교육을 받는 피교육자로서의 신분을 가짐과 동시에, 노동을 제공하고 임금을 지급받는 근로자로서의 신분을 가지고 있다[2-4]. 전공의는 수련과정을 통해 전문의료인으로서 의학적 전문성을 갖추고, 직업윤리와 문화를 습득하게 된다. 수련과정 중에 겪은 다양한 수련경험은 전문의로서 전반적인 진료 행태에 큰 영향을 미친다[5]. 따라서 수련과정 중에 충분한 교육과 수련이 이루어져야 한다.

그러나 1958년 미국으로부터 전공의 수련교육제도가 도입된 이래 약 60여년 동안 전공의들은 낮은 임금의 의료인력으로 활용되고, 수련교육보다는 진료 업무 비중이 높아 장시간 근무로 인한 피로와 그에 따른 의료사고 발생 가능성 증가, 각종 폭행에 시달리는 등 열악한 수련환경에 처해 있다[6-8]. 일선에서 환자를 진료하는 전공의들의 열악한 수련환경은 스트레스와 주의집중 실패 등을 유발해 환자의 안전을 위협하는 주요한 원인으로 작용한다[9,10].

그동안 전공의의 열악한 수련환경에 대한 문제가 끊임 없이 제기되었고, 정부는 2014년 4월 '전문의를 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(대통령령)' 개정하였으나 전공의 수련환경 개선에 대한 목소리는 여전히 높다[8]. 이에 정부는 2015년 12월 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률(이하 전공의법)」을 제정하여 2016년 12월 23일부터 시행하고 있다. 그러나 전공의의 수련환경은 여전히 변화되지 않아 처우개선에 대한 필요성이 끊임없이 제기되고 있다[11].

이에 본 연구는 전공의법 제정 및 시행으로 인해 전공의 수련환경이 어떻게 변화했는지 전공의법 시행 전후를 비교하고 그 결과를 토대로 전공의 수련환경을 개선하기 위한 실질적 방안을 제시하고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1 전공의의 개념과 수련과정

의료법 제2조(의료인) 제1항에 따르면 “의료인”이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말한다. 이러한 의료인 중 의사, 치과의사, 한의사로서 전문의가 되려는 자는 대통령령으로 정하는 수련을 거쳐 보건복지부장관에게 자격 인정을 받도록 의료법 제77조에 규정되어 있다[12]. 수련과정은 통상 ‘인턴 1년(가정의학과 제외)’와 ‘레지던트 4년(내과·외과·가정의학과·결핵과·예방의학과 등은 3년)’으로 구성된다. 이렇게 전문의 자격을 얻기 위해 수련병원이나 수련기관에서 전문의(전문의)자격을 취득하기 위해 수련 받는 인턴 및 레지던트를 ‘전공의’라고 한다[13].

전공의 수련과정 중 인턴수련 교과과정은 각과 과장의 감독과 지도전문의 및 상급 전공의의 지도하에 주로 병실 및 응급실 환자를 대상으로 병력기재, 진찰, 처치, 수술 등 진료전반에 관한 임상수련을 실시하는 것이고, 인턴은 근무 중 각과의 교육행사 및 병원의 필수적인 교육 행사에 참여하며, 순회제를 원칙으로 하되 내과(4주이상), 외과(4주이상), 소아청소년과(2주이상), 산부인과(4주이상)를 필수적으로 포함하고, 적어도 2개과 이상을 추가로 이수하도록 되어 있다[14].

전공의 레지던트 수련 교과과정은 각과별, 년차별로 환자취급범위, 임상수기 및 임상역량, 지식, 검사 및 술기, 수술, 교육자적 자질, 연구역량, 자율평가, 학술대회 참석, 논문제출 등이 포함되며 다양하게 규정되어 있고, 이에 대한 충분한 수련과정을 거쳐야 한다[14].

2.2 전공의법 주요 내용

전공의법은 전공의의 권리보호와 환자안전, 우수한 의료 인력을 양성하기 위해 제정되었으며(제1조), 국가는 전공의 육성, 수련환경 평가에 예산 지원을 할 수 있도록 규정하였다(제3조). 전공의법 중 전공의 수련환경 및 본 연구의 분석틀과 직접적으로 관련된 규정을 중심으로 살펴보면 수련시간(제7조), 임산부 보호(제8조), 수련규칙의 작성 등(제9조), 수련계약 등(제10조)이 있다.

전공의법에 따르면 전공의 수련시간은 4주에 평균 주당 80시간으로 제한하였으나, 교육적 목적을 위해서는 1주일에 8시간 연장이 가능하다. 연속 근무는 36시간을 초과하지 못하도록 하였으나, 응급상황이 발생한 경우에는 연속하여 40시간까지 수련할 수 있도록 하였다. 연속

수련 후에는 최소 10시간의 휴식시간을 주어야 한다(제7조). 전공의 수련시간 조항은 수련병원의 부담을 덜어주기 위해 시행시기를 1년간 유예하여 2017년 12월 23일부터 시행하도록 하였다.

임산부 보호와 관련해서는 여성 전공의의 출산 전후 휴가 및 유산·사산 휴가에 관해서는 근로기준법을 준용하도록 하였으며, 추가수련 관련 사항은 수련환경평가위원회에서 정하도록 하였다(제8조).

보건복지부 장관은 수련규칙 표준안을 작성하여야 하고 수련병원의 장은 표준안을 준수하여 병원별 수련 규칙을 작성하여 제출하여야 한다(제9조).

수련계약 체결시에는 수련규칙 내용, 보수 등을 명시하고, 수련계약서는 전공의에게 교부하여야 하며, 수련계약 체결은 전공의의 자유의사에 따라 공정하게 이루어져야 한다고 명시하고 있다(제10조)[15].

3. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성

3.1 전공의 수련환경 관련 연구

전공의를 다룬 연구들은 다른 보건의료분야의 연구주제에 비해 다양하지 않고, 전공의의 수련환경에 대한 실태 조사가 주를 이루고 있다.

김소윤 외 10인(2013)은 여성 전공의의 저출산과 수련환경에 대한 실태조사를 통해 여성 전공의는 물리적·심리적·법제도적 환경에서 어려움에 봉착해 있으므로, 이를 해결하기 위해서는 근로기준법, 남녀고용평등과 일가정양립지원에 관한 법률 등 관련법 개정과 병원 내 시스템 개선이 필요하다고 제안하였다[16].

김주원 외 2인(2013)은 직업환경의학 전공의의 수련환경에 관한 설문조사를 실시하였다. 연차별 근무시간, 수면시간, 업무비율, 파견수련, 수련 만족도, 과 선택 이유 등을 조사하였으며, 전공의들은 열악한 수련환경에 처해 있으며, 과를 선택하는 동기로는 향후 진로와 삶의 질이라는 응답이 가장 높았다[17].

김새롬 외 2인(2015)은 한국 전공의들의 근무환경, 건강, 인식된 환자안전에 대해 전공의 11,563명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과, 전공의들은 주 평균 93시간을 근무하고 있었고, 각종 폭력에 노출되어 있는 것으로 조사되었다. 또한 일반 근로자보다 우울증상이 높게 나타나고 자살생각을 많이 하는 것으로 나타났다. 한국 전공의들의 근무환경과 건강, 환자 및 전공의 안전

에 대한 대책 마련이 필요함을 시사하였다[18].

의료정책연구소는 2015년과 2017년에 전공의 수련 및 근무환경 실태조사를 실시하였는데, 주요 조사항목은 근무시간 준수여부와 적정성, 후생복지의 적정성, 교육수련의 적정성, 근무조건인 제도화(공식화) 정도, 대인관계 등 5개 분야로 구분하였다. 조사결과, 근무시간이 주 80시간을 넘는 전공의들이 절반을 넘었고, 2017년에도 전공의 수련 및 근무환경은 개선되지 않았다고 보고하고 있다[11,19].

김지훈 외 7인(2019)은 정신건강의학과 전공의의 수련환경 실태조사에서 정신건강의학과 전공의들은 적은 수면시간과 교육자료에 대한 접근성이 부족하여 교육만족도가 낮은 것으로 조사되었다[7].

이 외에도 김승섭(2016)은 수련환경 개선(장시간 노동과 직장 내 폭력)에 대한 제도적 방안 마련이 필요하다고 제안하였고, 엄중식(2018)은 내과 전공의 수련규정과 지침을 전면적으로 개정할 필요가 있다고 지적하였다[20,21].

3.2 본 연구의 차별성

전공의 수련환경과 관련된 선행연구들은 주로 전공의의 수련환경에 대한 전반적인 실태조사와 그 결과에 대한 보고, 수련환경의 변화 및 개선의 필요성에 초점을 맞추고 있다. 물론 이러한 연구들도 전공의 수련환경의 현황 파악과 개선의 필요성에 대한 근거로서 매우 중요한 의미를 지닌다. 그러나 열악한 수련환경을 개선하기 위해 제정된 전공의법 시행 이후 실제로 전공의들의 수련환경이 어떻게 변화하였는지를 비교한 연구는 거의 이루어지지 않았다.

전공의 수련환경의 개선과 관련된 법 제정 및 시행 이후 수련환경이 어떻게 변화하였는지 검토하는 것은 법의 실효성에 대한 검증과 더불어 실제로 전공의의 수련환경 개선을 위한 대책을 마련하는 근거로 활용할 수 있다. 본 연구와 기존의 연구들은 이러한 점에서 차별성을 가진다.

4. 분석방법

4.1 분석자료 및 분석방법

본 연구는 대한전공의협의회와 대한의사협회 의료정책연구소가 공동으로 2015년 3월과 2017년 4월에 두 차례에 걸쳐 수행한 전공의 수련 및 근무환경 실태조사

자료를 이용한 횡단면 기술연구이다.

본 조사의 대상은 수련병원이나 수련기관에서 전문의 자격을 취득하기 위하여 수련을 받고 있는 전공의(인턴 및 레지던트)이다. 2015년에는 대한전공의협의회 회원 명부에 등록된 전공의 10,768명을 대상으로 자기기입식 설문지를 활용한 온라인조사(web survey)로 2015년 3월 9일부터 3월 22일까지 약 2주간 진행하였으며, 조사에 응답한 대상자는 1,793명(16.7%)이었다. 2017년에는 2015년과 동일한 방법으로 대한전공의협의회 회원명부에 등록된 전공의 8,740명을 대상으로 온라인조사(web survey)를 이용하여 2017년 4월 1일부터 4월 30일까지 약 한달간 진행하였으며, 조사에 응답한 대상자는 1,768명(20.2%)이었다.

본 연구의 분석은 조사응답자의 인구사회학적 특성과 전공의법 시행에 따른 전공의 수련환경 변화를 파악하기 위해 기술통계를 실시하였으며, 분석은 IBM SPSS ver.19.0을 사용하였다.

4.2 연구분석틀

전공의법은 전공의의 열악한 수련환경이 사회적 문제로 촉발되면서 2015년 12월 제정되었으며, 2016년 12월 23일부터 시행되었으나, 수련시간에 대한 규정은 1년의 유예기간을 두어 2017년 12월 23일부터 시행되었다. 이에 본 연구는 전공의법 제정 및 시행 이전(2015. 3)과 이후(2017. 4) 전공의 수련환경에 따른 변화를 수련시간(제7조), 임신부 보호(제8조), 수련계약(제10조) 규정을 중심으로 살펴보고자 한다. 이를 통해 전공의법 제정으로 전공의 수련환경이 변화했는지를 실증적으로 분석하고, 이 결과를 통해 향후 정책적 시사점 및 개선방안을 도출하고자 한다. 이와 같은 내용을 반영한 본 연구의 분석틀은 다음 Fig. 1과 같다.

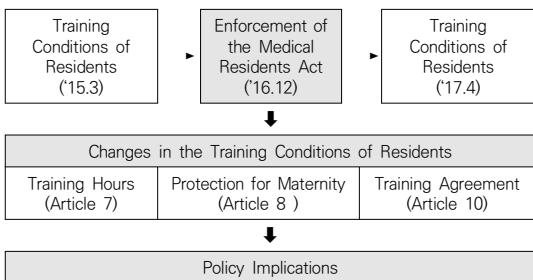


Fig. 1. Framework

5. 전공의법 시행에 따른 전공의 수련환경 변화

5.1 인구사회학적 특성

조사응답자는 2015년과 2017년 각각 1,793명, 1,768명이었으며, 인구사회학적 특성은 다음 Table 1과 같다. 2015년과 2017년 응답자 특성을 비교하면 2017년 여성 전공의의 응답자 비중이 6.4%포인트 증가하였다. 연령대는 20대 전공의가 8.8%포인트 증가하였고, 30대 전공의는 8.0%포인트 감소하였다.

전공의가 수련중인 수련기관의 지역에는 변화가 없었으며, 대학병원에서 수련하는 전공의 비중은 4.1%포인트 증가하였고, 종합병원에서 수련하는 전공의 비중은 4.3%포인트 감소하였다. 전공의가 수련하는 의료기관의 설립 유형별 차이는 큰 변화는 없었다.

전공의의 수련연차는 인턴의 비중이 2015년에 비해 2017년 12.1%포인트 증가하였고, 레지던트 1년차는 2015년과 2017년 비슷한 비중을 보였고, 레지던트 2,3,4년차는 각각 3.4%포인트, 4.2%포인트, 5.0%포인트로 감소하는 경향을 보였다. 수련과는 내과계열 응답자 비율이 2017년 3.8%포인트 감소하였고, 지원계열은 1.4%포인트 증가하였다.

Table 1. Characteristics of respondents

Variable		2015		2017	
		N	%	N	%
Total		1,793	100.0	1,768	100.0
Sex	Male	1,267	70.7	1,137	64.3
	Female	526	29.3	631	35.7
Age	≤29	534	29.8	683	38.6
	30 ~ 34	1,002	55.9	846	47.9
	≥35	257	14.3	239	13.5
Region	Seoul	960	53.5	947	53.6
	Incheon/Gyeonggi-do	272	15.2	225	12.7
	Daedeon/Chungcheong-do/Sejong	119	6.6	133	7.5
	Gwangju/Jeolla-do/Jeju-do	112	6.2	150	8.5
	Busan/Deagu/Ulsan/Gyeongsang-do	265	14.8	252	14.3
	Kangwon-do	65	3.6	61	3.5
	Type of training	University hospital	1,535	85.6	1,586

Variable		2015		2017	
		N	%	N	%
hospital	General hospital	240	13.4	161	9.1
	Speciality hospital	18	1.0	21	1.2
Form of training hospital	National university hospital	412	23.0	456	25.8
	National Public hospital(except National university hospital)	183	10.2	170	9.6
	Private university hospital	1,051	58.6	1,020	57.7
	Private hospital(except Private university hospital)	147	8.2	122	6.9
Training year	Intern	41	2.3	254	14.4
	1st-year resident	281	15.7	285	16.1
	2nd-year resident	396	22.1	331	18.7
	3rd-year resident	522	29.1	441	24.9
	4th-year resident	553	30.8	457	25.8
Speciality	Intern medicine	854	47.6	775	43.8
	Surgical medicine	576	32.1	574	32.5
	Medical assistant speciality	329	18.3	350	19.8
	Other	34	1.9	69	3.9

5.2 전공의법 시행과 전공의 수련환경 변화

전공의법 시행에 따른 전공의의 수련시간 변화를 파악하기 위해 주당 평균 수련시간, 최대 연속 수련시간, 응급실 교대시간을 분석하였으며, 그 결과는 다음 Table 2에 제시하였다. 주당 평균 수련시간은 2015년 92.4시간에서 2017년 87.3시간으로 5.1시간 감소하였으나, 여전히 전공의법에서 제한하는 주당 평균 80시간을 초과하는 것으로 나타났다. 최대연속 수련시간은 2015년 89.4시간에서 2017년 70.1시간으로 줄어들었으나, 전공의법 제7조에서 규정하는 최대 연속 수련시간인 36시간의 두 배에 달하는 시간으로 전공의들이 휴식 없이 장시간 근무하는 상황이 지속되고 있었다. 응급실 교대시간은 응급실 교대근무를 하는 전공의에 한해 분석하였다(15년 526명, 17년 347명). 응급실 교대시간은 2015년 22.9시간에서 2017년 24.4시간으로 오히려 증가하여 수련규칙에서 규정하는 1회 최대 12시간(병원의 운영체계에 따라 대한응급의학회가 인정하는 경우 최대 24시간)에 크게 미치지 못하는 것으로 조사되었다.

임산부 보호와 관련해서는 출산전후 휴가일수와 출산

휴가 준수여부에 대해 분석하였다. 출산전후 휴가일수는 2015년 78.5일에서 2017년 82.2일로 다소 증가하였으나, 여전히 근로기준법 제74조에 명시된 출산휴가 일수인 90일에는 미치지 못하는 것으로 조사되었다. 출산휴가 준수 여부에 대해서도 2015년 47.3%, 2017년 53.4%로 절반 정도의 전공의만이 출산휴가가 잘 지켜진다고 응답하여 임신한 여성 전공의에 대한 보호가 미흡한 것으로 조사되었다.

전공의법 제10조에 따르면 수련병원의 장은 전공의와 수련계약을 체결할 때 수련규칙내용, 보수 등을 명시하고 수련계약을 작성하여 전공의에게 주어야 하며, 전공의의 자유의사에 따라 공정히 이루어지도록 해야 한다고 규정하고 있다. 분석결과, 표준근로계약을 작성한 전공의는 2015년 19.3%에서 2017년 40.8%로 증가하였으며, 근로계약서는 교부받은 전공의는 2015년 12.4%, 2017년 36.1%로 나타났다. 전공의법 시행으로 인해 근로계약서 작성 및 교부 비율은 여전히 절반에도 못 미친 하나 점차 개선되고 있었다.

Table 2. Results of analysis

Variable		2015	2017
Training Hours	Average training hours per week	92.4h	87.3h
	Consecutive training hours	89.4h	70.1h
	Consecutive training hours in the emergency room	22.9h	24.4h
Protection for Maternity	Female residents' leave before and after childbirth	78.5day	82.2day
	Observance of female residents' leave before and after childbirth	47.3%	53.4%
Training Agreement	Preparation of standard training contract	19.3%	40.8%
	Delivery of training contract	12.4%	36.1%

6. 결론 및 시사점

전공의 수련환경은 전공의의 지위향상과 우수한 의료인력 양성뿐 아니라 환자안전 및 국민건강과 직결되는 문제로 국가 차원의 지속적인 관심과 적극적인 지원이 필요하다. 본 연구는 모든 수련과목과 수련기관을 포함하는 전국 단위의 전공의를 대상으로 2015년과 2017년 두 차례 실시한 조사결과를 전공의법 시행 전후로 구분하여

살펴보았다. 조사결과, 전공의법 시행 전에 비해 절대적인 근무시간이 감소하는 등 수련환경은 다소 개선되었으나, 전공의들은 여전히 주일에 80시간이 넘는 장시간 근무와 연속근무에 시달리고 있었다. 전공의들의 장시간 근무는 우울이나 불안 등 정신질환에 미치는 영향이 크며, 스트레스와 주의집중 실패를 유발하여 의료사고 발생 확률을 높인다는 선행연구 결과는 이미 다수 보고되고 있다[9,10,22-24]. 전공의법은 전공의들의 수련시간을 보장하고 환자 안전을 제고하는 최초의 법이라는 측면에서 의의가 있으나, 전공의들의 과로사와 자살이 잇달아 발생하면서 법의 실효성이 부족하다는 지적이 끊임없이 제기되고 있다.

임신전공의의 출산휴가 또한 규정대로 지켜지지 않아 여성전공의의 모성건강 문제도 심각한 수준인 것으로 나타났다. 수련병원장과 수련계약 당사자인 전공의는 공정한 수련계약을 해야 함에도 불구하고 여전히 절반이 넘는 전공의들이 표준화된 수련계약서를 작성 또는 교부받지 못하는 것으로 나타나, 전공의들의 수련규정이나 보수 규정 등을 명문화하는 것을 포함하는 수련계약의 제도화 방안 마련이 필요할 것으로 보인다.

전공의법이 시행된지 3년이 지났음에도 불구하고 전공의법을 지키지 않은 수련병원은 여전히 많다. 최근 보건복지부가 공개한 2018년 수련환경평가 결과를 살펴보면 전체 244개 수련기관 중 94개(38.5%)가 전공의의 수련규칙을 준수하지 않는 것으로 나타났다[25]. 정부의 단속과 행정처벌을 피하기 위해 수련병원에서는 근무시간이 지나면 ID접속을 하지 못하도록 하는 EMR 섀다운 제도를 도입하는 등의 편법적인 형태로 변모하고 있는 실정이다. 전공의의 열악한 수련환경을 개선하여 전공의의 권리를 보호하고 환자의 안전을 제고하려는 목적으로 제정된 전공의법의 취지를 무색하게 만드는 현실이다.

전공의법이 궁극적으로 환자 안전과 국민 건강을 지키는 법이라는 본래의 취지와 목적을 달성하기 위해서는 보다 실효성 있는 대책 마련이 필요할 것으로 보인다. 전공의의 수련환경을 개선하기 위해서는 우선 안정적인 재원 마련이 시급하다. 전공의법 제3조에는 국가는 전공의 육성, 수련환경 평가 등에 필요한 행정적, 재정적 지원을 할 수 있도록 규정하고 있다. 우리나라의 의료는 공공재적 성격이 강한 반면, 미래 우수한 의료인력인 의사를 양성하는 비용에 대한 지원은 거의 이루어지지 않고 있다. 수련기관의 인력공백을 채우고 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 전문성을 갖춘 대체인력이 필요한데 이 비용은 수련기관이 전부 부담하도록 하고 전공의법의 준

수를 강요하는 것은 전공의의 수련환경을 변화시킬 수 없다. 현재 도입중인 입원전문전담의 제도 등의 활성화를 위해서는 정부가 인센티브 방안을 마련하는 재정적인 지원이 필요하다. 대체인력에 대한 지원 뿐 아니라 수련환경평가 결과에 따른 인센티브 부여, 전공의 및 지도전문의 인건비, 전문과목별 수련 프로그램 개발 비용 등 전공의 수련환경을 개선하고 우수한 의사 인력을 양성하는 비용에 대한 국가의 단계적인 지원방안 마련이 필요하다. 의사 양성 비용에 대해 미국은 메디케어와 메디케이드에서 지원하고 일본은 국고에서 부담하고 있어 전적으로 병원에서 부담하고 있는 우리나라의 현실에 시사하는 바가 크다.

또한 매년 전공의의 수련환경을 평가하는 '수련환경평가 위원회'가 공정성과 전문성을 갖추는 것이 필요하다. 무엇보다 전공의법의 당사자인 전공의와 수련기관, 관련 정부기관이 전공의 수련환경에 대해 지속적으로 소통하고 문제점을 개선할 수 있는 시스템을 마련하는 것이 중요하다.

본 연구는 대한전공의협의회와 의료정책연구소가 전공의 수련 및 근무환경에 대해 조사한 2차 데이터를 활용하여 전공의법 시행에 따른 수련환경 변화를 분석하였다. 전공의법 시행 이후 보건복지부에서는 전공의 수련환경 평가를 위해 병원을 대상으로 매년 근무시간, 당직일수 등을 조사하여 평가기준을 준수하지 못한 수련기관은 과태료 부과 등의 행정처분을 하고 있어, 향후 전공의 수련환경에 대한 데이터가 축적될 것으로 보인다. 본 연구는 실증적인 데이터를 활용하여 전공의법 시행 전후 수련환경 변화에 대해 최초로 분석하였다는데 의의를 지니며, 향후 관련 데이터가 축적되면 다양한 변수를 활용하여 전공의 수련환경 개선을 위한 보다 심층적인 연구를 수행할 수 있을 것이다.

미래 바람직한 의료체계의 확립과 우수한 의료인력 양상을 위해서는 질 높은 수련환경으로의 변화가 무엇보다 중요하며, 이를 위해 국가 차원의 보다 실효성 있는 제도적 방안이 시급히 마련할 수 있기를 기대해본다.

REFERENCES

- [1] Korean Statistical Information Service. (2019). Status of manpower by type of medical institution. (Online). http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_920015N_222&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=350_920015_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE.

- [2] S. H. Oh, J. S. Kim & P. S. Lee. (2015). A Survey on Training and Working Conditions of Residents in 2015. *J Korean Med Assoc*, 58, 1179-1189. DOI: 10.5124/jkma.2015.58.12.1179.
- [3] S. Y. Yoo et al. (2017). Relationship of Sleep Quality, Physical Stress, Psychological Stress, and Job Stress among Residents. *Korean J Health Promot*, 17(1), 9-19. DOI: 10.15384/KJHP.2017.17.1.9.
- [4] E. K. Chung, E. R. Han & J. Y. Kim. (2015). Working condition, Health and Perceived patient safety among doctors in training : 2014 Korean interns & residents survey. *Health Soc Welf Rev*, 35, 584-607. DOI: 10.15709/hswr.2015.35.2.584.
- [5] J. H. Kim et al. (2019). Survey on the Environment and Condition of Korean Psychiatric Residents from 2016 to 2017 Years. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 58(3), 216-229. DOI: 10.4306/jknpa.2019.58.3.216.
- [6] D. S. Chung. (2007). *A Survey research on the job satisfaction of residents*. Doctoral dissertation. Inje University, Gimhae.
- [7] J. H. Kim, J. H. Yoon & S. S. Kim. (2015). Association between Long Working Hours and Depressive Symptoms among Interns and Residents in South Korea-2014 Korea Interns & Residents Survey. *Journal of Korean Society of Occupational and Environmental Hygiene*, 25(2), 236-243. DOI: 10.15269/JKSOEH.2015.25.2.236.
- [8] K. C. Wang. (2011). Reformation of Post-graduate medical education system in Korea. *J Korean Med Assoc*, 54(4), 352-354. DOI: 10.5124/jkma.2011.54.4.352.
- [9] E. K. Kang, H. S. Lihm & E. H. Kong. (2013). Association of Intern and Resident Burnout with Self-reported medical errors. *Korean Journal of Family Medicine*, 34(1), 6-42. DOI:10.4082/kjfm.2013.34.1.36.
- [10] H. J. Ki.m, J. H. kim, K. D. Park, K. G. Choi & H. W. Lee. (2011). A Survey of Sleep deprivation patterns and their effects on cognitive functions of residents and interns in Korea. *Sleep Medicine*, 12(4), 390-396. DOI: 10.1016/j.sleep.2010.09.010.
- [11] M. K. Kim et al. (2017). *A survey on training and working conditions of residents in 2017*. Seoul: Research institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association.
- [12] The National Law Information Center. (2019). Medical Service Act. no. 16375 (Online). <http://www.law.go.kr/lsSc.do?tabMenuId=tab18&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95#undefined>.
- [13] The National Law Information Center. (2019). Regulations on Specialist Training and Qualification. no. 28440[Online]. <http://www.law.go.kr/lumLsLinkPop.do?lspttnfnSeq=61760&chrClsCd=010202>.
- [14] The National Law Information Center. (2019). The Annual Curriculum of resident. no. 2019-34 [Online]. <http://www.law.go.kr/LSW/admRulInfoP.do?admRulSeq=2100000176462>.
- [15] The National Law Information Center. (2019). Act on the Improvement of Training conditions and status of Medical residents. no.13600[Online]. <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=177754&efYd=20171223#0000>.
- [16] S.Y.Kim et al. (2013). *Current status of training conditions and suggestions to improve childbirth rate of female residents*. Seoul: Research institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association.
- [17] J. W. Kim, U. M. Chae & J. W. Kim. (2013). Training Environment and Future Prospects in Occupational Environmental Medicine. *Journal of the Association of Occupational Environmental Medicine Academic Conference*, 5, 121-122.
- [18] S. R. Kim, S. S. Kim & J. Y. Kim. (2015). Working condition, Health and Perceived Patient Safety among Doctors in Training: 2014 Korean Interns & Residents Survey. *Health and Social Welfare Review*, 35(2), 584-607. DOI: 10.15709/hswr.2015.35.2.584.
- [19] S. H. Oh, P. S. Lee & M. J. Song. (2015). *A survey on training and working conditions of residents in 2015*. Seoul: Research institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association.
- [20] S. S. Kim. (2016). Working conditions of interns/residents and patient safety: Painful training might not be authentic. *Korean Med Assoc*, 59(2), 82-84. DOI:10.5124/jkma.2016.59.2.82
- [21] J. S. Eom. (2018). Changes in Regulation of Internal Medicine Residency Training and Evaluation of Teaching Hospitals. *The Korean Journal of Medicine*, 93(6), 497-500. DOI:10.3904/kjm.2018.93.6.497
- [22] C. Ulmer, D. M Wolman & M. M. E Johns. (2008). *Institute of Medicine. Resident duty hours: enhancing sleep, supervision, and safety*. Washington, DC: National Academies Press.
- [23] R. Jagsi, B. T. Kitch, D. F. Weinstein, E. G. Campbell, M. Hutter & J. S. Weissman. (2005). Residents report on adverse events and their causes. *Arch Intern Med*, 165, 2607-2613. DOI: 10.1001/archinte.165.22.2607.
- [24] C. P. Landrigan et al. (2004). Effect of reducing interns ' work hours on serious medical errors in intensive care units. *N Engl J Med*, 351, 1838-1848. DOI: 10.1056/NEJMoa041406.
- [25] The Ministry of Health and Welfare. (2019). Implementation of administrative disposal of 94 training hospitals not complying with the major medical Resident Law[Online]. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=10&CONT_SEQ=347770.

오 수 현(Su-Hyun Oh)

[정회원]



- 2009년 2월 : 송실대학교 일반대학원 행정학과(행정학석사)
- 2013년 2월 : 송실대학교 일반대학원 행정학과(행정학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대한의사협회의료정책연구소 책임연구원
- 관심분야 : 정책학, 보건의료정책, 지방

행정

· E-Mail : she0622@hanmail.net

김 진 숙(Jin-Suk Kim)

[정회원]



- 2006년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원 행정학과(행정학석사)
- 2014년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원 행정학과(행정학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대한의사협회의료정책연구소 책임연구원
- 관심분야 : 정책 분석 및 평가, 보건의

료정책, 인사정책

· E-Mail : philiakjs@gmail.com