

한 의사인력의 수급전망과 대책

이선동¹⁾ · 변진석¹⁾ · 김진현²⁾

¹⁾상지대학교 한의과대학, ²⁾인제대학교 보건행정학부

Demand and Supply of Physicians for Oriental Medicine : Review and Prospects

Sundong Lee,¹⁾ Jinseok Byun¹⁾ & Jinhyun Kim²⁾

¹⁾College of Oriental Medicine, Sangji University, Korea

²⁾Department of Health Policy and Management, Inje University, Korea

Abstract

This paper estimated the demand and supply of physicians for oriental medicine for the period of 2009~2019. Two equation models were used in the estimation of manpower. In 2004, the total number of physicians of oriental medicine was amounted to 13,662 registered and 10,532 available in clinical practice, respectively. According to estimates in the study, overall excess supply of physician manpower in oriental medicine was expected in the period, such as 5,300~5,700 persons in 2009 and 900~1,700 persons in 2019. However, the excess supply would be mitigated after 2019 mainly due to an increase in demand for oriental medical services. Specially, opening medical service market to overseas could be an exogenous variable in physician supply. An alternative manpower policy for oriental medical doctors is needed in a way of controlling oversupply.

Key words : Manpower, Supply, Physician, Oriental Medicine.

* Corresponding author : Sundong Lee, Dept. of Oriental Preventive Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji University Tel : 82-33-730-0665, Fax : 82-33-730-0653 E-mail : sdlee1012@hotmail.com

I. 서론

의료인력의 수급문제는 보건의료정책에서 항상 쟁점이 되어왔던 정책과제이다. 그동안 의료인력에 대한 논의는 주로 의사인력의 공급에 대한 것이었고, 한의사인력의 수급문제가 정책과제로 심각하게 부각된 경우는 거의 없었다. 건강보험제도 내에서 한방의료서비스가 보험급여가 되기 시작한 이후, 한방의료서비스에 대한 건강보험급여비 지출이 전체건강보험급여비에서 차지하는 비중이 4% 내외의 낮은 수준에 머물러 왔고, 다른 한편으로 한의학계에서 한의사인력의 수급문제를 사회적으로 쟁점화시키지 않았기 때문이다. 최근 들어 한방의료서비스에 대한 수요가 꾸준히 증가하고 있고, 이에 대한 보험급여 확대 요구 또한 높아지고 있다. 동시에 한방의료서비스에 대한 공급 역시 한의사 인력의 증가에 따라 급속히 늘어나고 있다.

한의사인력을 결정하는 한의과대학 입학정원은 2005년 현재 750명으로서 한방의료서비스에 대한 수요 및 기존의 한의사수를 고려할 때, 결코 적은 수가 아니다. 한방의료서비스는 양방에 비해 긴급성과 즉효성이 덜하다는 특성으로 인해 수요가 증가하여도 양방과는 다른 양상을 보인다. 즉, 한방의료서비스에 대한 수요는 상대적으로 가격탄력성이 큰 것으로 알려져 있기 때문에 공급 증가에 대한 가격변동폭이 작게 나타나는 특성이 있다. 따라서 한방의료서비스에 대한 정책은 가격정책이 가장 효과적이며, 공급정책은 차선책으로 고려될 수 있다. 이런 점에서 한의사인력에 대한 수급은 과잉공급을 억제하는 방향에서 이루어져야 하고, 이점이 양방과는 다른 점이다. 다시 말해서, 양방의 의사인력 수급정책이 과소공급을 사전에 방지하기 위해 공급을 충분히 증가시

켜야 하는 방향에서 이루어져야 한다면, 한방의 인력수급정책은 과잉공급을 적절히 관리하는 방향에 중점을 두는 것이 사회적으로 효율적인 자원배분을 가져온다는 것이다.

한의사 인력의 수급에 대한 논의는 지금까지 일부의 연구(고영선, 1995; 최은영 외, 1998)에서 이루어졌으나 1990년대 후반 이후 최근에 이르기까지 여러가지 의료환경의 변화를 반영한 연구는 아직 나오지 않고 있다. 이러한 점에서 본 연구는 향후 한의사인력의 적정수급을 추정하여 제시함으로써, 한방의료서비스에 대한 공급대책을 수립하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구는 한방의료인력의 공급원천이 되는 한의과대학의 학생수급 현황 및 한의사인력의 활동 상황을 토대로 한의사인력의 공급능력을 추계하고, 다른 한편으로 한방의료서비스에 대한 수요를 추정한 다음, 종합적으로 한의사인력에 대한 적정 수급정책을 제시하는 순서로 구성되어 있다.

II. 한의사인력의 공급추계

1. 공급추계의 기본 틀

한의사 인력의 공급은 다른 직종의 수급연구에서와 같이 인력증가, 손실 그리고 현재 생존하는 인력의 3가지 요소로 구분할 수 있다. 현재의 인력은 군 복무자를 제외한 현재 취업하고 있는 인력만 포함된다. 인력증가요인으로는 신규면허 발급자, 해외이주인력의 복귀, 다른 직종에 종사하던 인력의 복귀 등으로 나눌 수 있으나 국내 신규면허 발급자수만을 고려하였다. 인력손실은 사망, 해외 이주, 은퇴, 미취업 등을 들 수 있으며 사망, 은퇴, 해외이주 숫자는 보건복지부와 관련협회를 통하여 파악하였다. 인력증가는 해당양성기관의 졸업예정

자수와 국가면허시험 응시율 및 합격률을 근거로 계산하였다. 손실인력수는 기준년도의 연령분포를 확인한 후 표준사망표를 적용, 특정 시기의 연령별 사망률을 이용하여 계산한 사망자수 추정과 연도별 은퇴연령 변화에 따라 은퇴자수를 추정하였다. 이상과 같은 근거에 의한 공급추계의 기본 틀은 그림 1과 같다.

2. 한의과대학 입학정원 및 한의사 활동 상황

1) 한의사 양성 및 면허발급 현황

1952년 한의사제도가 만들어진 이래 1970년대 초반까지 1개에 불과했던 한의과대학은 '70년대에 2개 대학, '80년대에 5개 대학, '90년대

초반에 3개 대학이 신설되어 2004년 현재 전국에 11개 한의과대학이 있다. 이들 한의과대학의 입학정원은 최소 30명부터 최대 120명까지 분포되어 있으며, 2004년 현재 전국 한의과대학의 입학정원은 총 750명으로 책정되어 있다(표 1, 표 2 참조).

1981년에 4개 대학에서 배출된 졸업생수는 143명이었으나 1998년에는 692명의 졸업생이 배출되었다. 과거 17년 동안 한의과대학 졸업생수는 다섯배 증가하였으며, 1990년대 후반에 들어 졸업생수가 다소 안정적인 추세를 보이고 있으나, 본 연구에서는 최근의 변화를 반영하기 위해 2000년~2004년까지 최근 5년간의 졸업자를 기준으로 평균 응시율, 평균 합격률을 이용하였다.

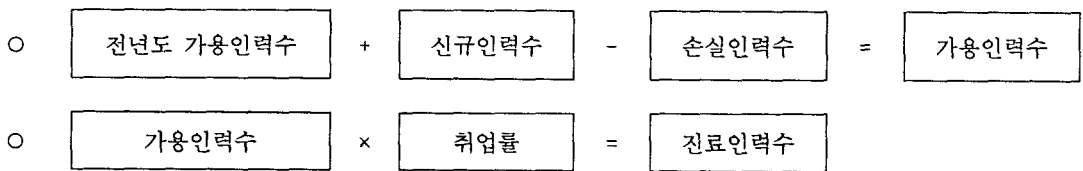


그림 1. 한의사 인력 공급추계과정

표 1. 전국 한의학과대학 현황(2004. 7. 8)

(단위 : 명)

대학명	설립년도	입학정원	총재학생수	총졸업생수	2004년도 졸업생수
경원대	1990	30	174	256	39
경희대	1948	120	790	4,598	98
대구한의대	1980	120	822	2,203	120
대전대	1981	80	559	1,179	95
동국대	1978	80	552	1,630	82
동신대	1991	40	302	293	56
동의대	1986	50	313	546	41
상지대	1987	60	403	546	70
세명대	1991	40	314	250	39
우석대	1987	30	219	319	34
원광대	1972	100	674	2,634	116
계	11개교	750명	5,122명	14,453명	790명

자료: 대한한의학협회 내부자료, 2004.

표 2. 한의과대학의 입학정원별 분포

(단위 : 명, 개소)

입학정원	30	40	50	60	80	100	120
한의과대학	2	2	1	1	2	2	1

자료 : 대한한의사협회 내부자료, 2004.

표 3. 한의사 면허시험 응시자 및 합격자 현황

(단위 : 명, %)

연 도	응시자수	응시율	합격자수	합격률
2000	816	99.27	793	97.18
2001	714	99.44	686	96.08
2002	894	99.55	881	98.55
2003	1,113	99.73	1,007	90.48
2004	893	98.57	853	95.52

자료: 대한한의사협회 내부자료, 2004.

표 4. 한의사 면허등록현황

(단위 : 명)

연 도	1999	2000	2001	2002
등록현황	11,345	12,108	12,794	13,662

자료: 통계청, 2004.

보건복지부에서는 보건복지부에 신고된 사망자를 제외한 면허등록 한의사수를 매년 보건복지통계연보에 발표하고 있는데, 표 4는 1999년 이후 한의사 면허등록현황을 나타내고 있다. 1974년에 실시한 의료인들의 면허갱신 이후 1998년말까지 9,914명의 한의사가 면허등록을 하였다. 2002년말 현재 13,662명의 한의사가 등록되어 있으며, 보건복지부통계연보에 발표되는 면허등록 현황에는 미신고된 사망자와 해외이주자, 미취업자, 타분야 취업자 등을 포함하고 있으므로 실제 국내의 가용 및 진료 한의사수는 총 면허등록자수보다 적을 것으로 추정된다.

2) 취업현황

대한한의 협회에 등록된 한의사 인력을 중심으로 취업현황을 살펴본 결과, 표 5에서 제시된 바와 같이 71.5%의 한의사가 병·의원

급 의료기관에 종사하고 있는 것을 알 수 있다. 의료기관에 종사하고 있는 한의사 중 40~44세 연령층 한의사는 91.9%로 가장 높은 비율을 나타내고 있으며, 29세 이하 연령층은 39.6%, 65세 이상 69세 미만의 연령층에서는 75.9%의 취업률을 보였으며, 특히 70세 이상에서는 28.8%로 현직 종사율이 현저히 감소하는 것으로 나타났다.

표 5에서 한방 병·의원에 종사하는 진료 한의사의 현황을 연령별 및 한방 병·의원별로 분류하여 비율을 분석한 결과 한의원에 종사하는 연령층은 35~39세가 26.4%로 가장 많았으나, 한방병원에서는 29세 이하 연령층이 4.6% 정도 종사하고 있는 것으로 나타났다.

3. 공급추계모형

한의사인력의 공급추계식은 의료인력추계에 서 사용된 기존 연구(고영선, 1995; 송건용 외,

1996 ; 백화종 외, 1995 ; 이형주, 1997 ; 최은영 외, 1998)를 참조하여 설정하였으며 구체적인 추계식을 정리하면 표 6과 같다. 여기서 신규 한의사수는 한의사 국가고시 응시자수에 국가고시 합격률을 곱하여 계산하며, 응시자수는 입학정원에 기준한 신규 졸업생수에 졸업생 대비 응시자 비율을 곱하여 산출할 수 있다.

한의대 졸업생 대비 응시자 비율 α 는 2000년도부터 2004년까지의 한의대 졸업자와 한의사 국가시험 응시자수에 대한 자료를 이용하

여 연평균 응시율을 산출하였다. $A_{(n)}$ 을 n년도 한의사 국가시험 응시자수, $G_{(n)}$ 을 n년도 한의대 졸업생수라 할 때 최근 5년간의 연평균 응시율인 α 는 (식 1)과 같이 계산할 수 있다.

$$\alpha = \frac{\sum_{2000}^{2004} [A_{(n)} / G_{(n)}]}{5} \quad \text{--- (식 1)}$$

표 5. 국내 등록한의사의 연령별 취업분야 현황

(단위 : 명, %)

연령	전체	병·의원	타분야, 미취업, 은퇴
계	14,725	10,532	4,193
29세 이하	1,226	485	741
30~34	2,910	1,917	993
35~39	3,221	2,777	444
40~44	2,474	2,274	200
45~49	1,324	1,201	123
50~54	572	507	65
55~59	263	215	48
60~64	373	299	74
65~69	374	284	90
70세 이상	1,988	573	1,415

자료: 대한한의사협회 내부자료, 2004.

표 6. 한의사인력 공급추계식

수식	내용
$S_{(n)} = S_{(n-1)} + NS_{(n)} - L_{(n)}$	$S_{(n)}$: n년도의 국내 가용한의사수 $S_{(n-1)}$: n-1년도의 국내 가용한의사수 $NS_{(n)}$: n년도의 신규한의사수 $L_{(n)}$: n년도의 인력손실수
$NS_{(n)} = \alpha \times \beta \times G_{(n)}$	$G_{(n)}$: n년도의 한의대 졸업자수 α : 0.995(n년도 한의대 졸업생대비 응시자 비율) β : 0.963(n년도 응시자 대비 합격자 비율)
$L_{(n)} = D_{(n)}$	$D_{(n)}$: n년도 사망자수(2002년도 사망원인생명표에 따른 2002년도 5세 간격별 남자사망률 적용)
기타	· 신규면허취득자 연령분포 · 국내 가용 한의사의 연령별 진료분야 취업률

응시자 대비 합격자 비율인 β 는 2000년부터 2004년까지의 한의사 국가시험 응시자수 및 합격자수에 관한 자료로부터 계산하였다. $A_{(n)}$ 을 n 년도 한의사 국가시험 응시자수, $W_{(n)}$ 을 n 년도 한의사 국가시험 합격자수라 할 때 최근 5년간 연평균 합격률인 β 는 (식 2)와 같이 계산할 수 있다.

$$\beta = \frac{\sum_{2000}^{2004} [W_{(n)} / A_{(n)}]}{5} \quad \text{--- (식 2)}$$

연령별 신규 한의사수는 신규한의사수에 국가고시 합격자의 연령별 분포를 곱하여 추정할 수 있다. 한의사 국가고시 합격자에는 35세

이상 고령층도 3.22%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. n 년도 사망 한의사수인 $D_{(n)}$ 은 한의사의 5세 간격 연령별 분포에 통계청에서 발표한 1995년도 생명표의 남자 5세 연령별 사망률을 곱하여 계산하였으며 해외이주자는 고려하지 않았다.

4. 공급추계 결과

앞서 언급한 각종 자료들과 가정들을 적용하여 추계한 한의사인력의 장래 공급결과는 표 8과 같다. 면허발급수 누계에서 사망신고를 제외한, 면허등록 한의사수는 현 입학정원이 계속 유지될 경우 2004년에 14,725명에서 2009년에 17,826명, 2014년에는 20,789명, 2024년에는 27,962명이 될 것으로 추계되었다.

표 7. 한의사 국가고시 합격자의 연령별 분포

(단위 : %)

연령	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	계
비율	81.13	15.64	2.15	0.92	0	0.15	100

자료 : 국립보건원 보건고시과 내부자료, 1998.

표 8. 한의사인력 공급추계 결과

(단위 : 명, %)

구분	2009	2014	2019	2024
면허발급자수	18,945	22,037	24,993	27,962
면허등록 한의사수(A) ¹⁾	17,826	20,789	23,764	27,140
가용한의사수(B) ²⁾	16,480	19,988	23,479	26,921
진료한의사수(C)	11,783	14,291	16,788	19,248
면허 대비 가용한의사 비율(B/A)	87.0	90.7	93.9	96.3
면허 대비 진료한의사 비율(C/A)	62.2	64.9	67.2	68.8
가용 대비 진료한의사 비율(C/B) ³⁾	71.5	71.5	71.5	71.5
60세 이상 가용한의사 비율	5.2	4.8	7.3	12.7

주 : 1) 면허 발급자수에서 사용자를 제외

2) 75세 이상 은퇴로 간주

3) 2004년 병·의원 취업률 적용

가용한의사수는 2009년 16,480명 수준에서 2014년에 19,988명, 2019년에 23,479명, 2024년에 26,921명으로 추계되었으며 은퇴연령은 75세로 가정하였다. 추계된 가용 한의사수에 2004년도 병·의원 취업률을 적용할 경우 진료 한의사수는 2009년, 2014년, 2019년에 각각 11,783명, 14,291명, 16,788명으로 예상되었다.

인구 10만명당 한의사수도 국내 가용한의사수를 기준으로 할 경우에는 2009년에는 33.4명, 2014년에는 39.8명, 2019년에는 46.4명으로 증가될 것으로 예상되며, 2004년도 취업률(71.5%)이 계속 유지된다고 가정하며, 진료한의사수는 인구 10만명당 각각 2009년 23.9명, 2014년 28.4명, 2019년 33.2명으로 증가할 것으로 나타났다.

그림 2는 공급추계 결과 한의사 1인이 담당할 인구수를 나타내고 있다. 2009년에는 진료 한의사 1명이 환자 4,192명을 담당하였으나 15년 후인 2024년에는 2,634명으로 감소할 것으로 예상된다.

Ⅲ. 한의사인력에 대한 수요추계

본 연구에서는 한의사 인력에 대한 수요를 추계하기 위한 방법으로 치과를 제외한 의료기관 의료이용량과 한방의료비율을 이용한 추계방법을 적용하였다. 한방의료에 대한 이용량 파악을 위해서 국민건강보험공단의 의료기관 종별 입·내원일수에 따른 급여심사건수를 기

표 9. 인구 10만명당 한의사수 추계

구 분	2009	2014	2019	2024
가용한의사	33.4	39.8	46.4	53.1
진료한의사	23.9	28.4	33.2	38.0

주 : 2024년 추계인구는 2021년 추계인구기준 총인구성장률 0.03% 적용

자료 : 통계청, 추계인구, 2004.

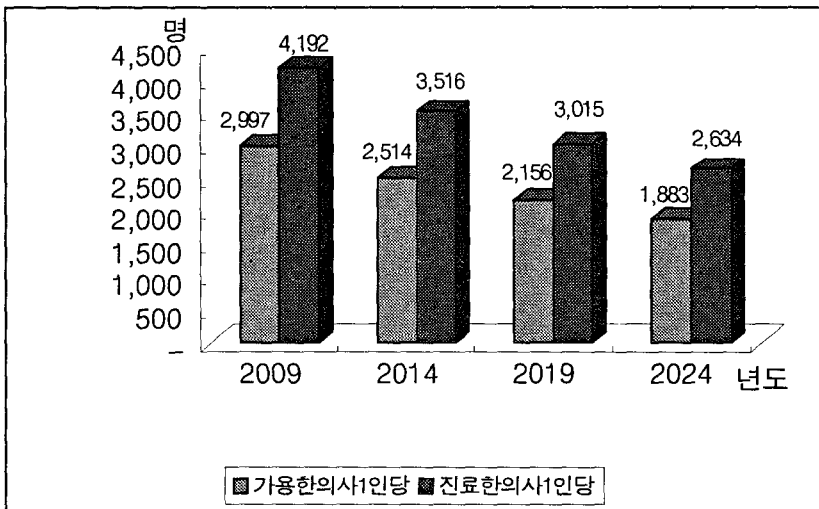


그림 2. 한의사 1인당 인구수 추계

표 10. 한의사 1인당 1일 및 연간 환자 진료량 추정치

(단위 : 일수, 명)

구 분	1일 환자진료량 ¹⁾	연간진료일수	연간환자 진료량
저추계	28	2552)	7,140
(1일 적정진료량)		2653)	7,420
고추계	22	255	5,610
(실질적인 진료량)		265	5,830

자료: 이종수(1997), 문혁수(1994), 박현애·최정수·류시원(1990).

준으로 하였으며, 이는 건강보험과 의료급여의 구분 없이 모두를 포함하고 있다.

한의사인력의 수요는 연간 국민의 한방병·의원 의료이용량과 한의사의 환자진료량에 의해서 결정된다. 따라서 두 종류의 방법을 적용하여 연간 한방병·의원 의료이용량을 추계한 후 이를 한의사 1인당 연간 환자진료량으로 나누어 필요한 한의사수가 추정된다.

한방의료에 대한 이용량은 의료기관의 입·내원일수를 이용하였으며, 총 한방의료이용량은 입원 및 외래이용량을 합한 것으로서, 의료법에서 규정된 바와 같이 입원진료의 외래진료에 대한 비중을 감안하여 입원이용량에 “3”을 곱하여 외래이용량으로 환산하였다.

1. 한의사 1인당 진료량

한의사 수요를 추계하기 위해서는 한의사의 1일 환자진료량과 한의사의 근무일수가 필요하다. 본 연구에서는 한의사 1인의 1일 환자진료량에 관하여 기존 연구(이종수, 1997)에서 추정된 2가지 가정을 사용하였다(표 10 참조). 그리고 연간 진료 가능일수는 공휴일, 국경일 등을 제외한 연간 255일과 265일, 두 가지 유형을 이용하였다.

·가정 1(저추계) : 1일 적정 진료량 (5시간 30분형)

·가정 2(고추계) : 1일 실제 평균진료량 (97년 실질 조사)

2. 건강보험적용 안정화 추세를 반영한 추계

건강보험적용 안정화 추세를 반영한 한의사 인력 수요는 다음과 같은 절차를 거쳐 추계할 수 있다. 그러나 이를 위해서는 건강보험 한방의료 이용일수의 증가폭이 안정화되었다는 가정이 필요하나 1990년대 후반부터 2002년까지의 한방의료이용 증가를 살펴보면 기존의 6~7%대를 훨씬 능가하는 증가폭을 보이고 있다. 2000년부터 졸업생 수가 증가하면서 의료기관 및 진료인력의 수가 급격히 증가한 것으로 볼 수 있다. 1990년대 중반까지의 안정적인 성장 후, 1990년대 후반의 갑작스런 한방의료인력의 증가와 더불어 전체 의료이용량의 증가에 비해 한방의료 이용량의 증가가 급증하고 지속적인 증가폭 변화에서도 안정적인 변화를 보이고 있지 않은 관계로 본 연구에서는 건강보험적용 안정화 추세를 이용한 한방의료 이용량의 추계는 제외토록 한다.

3. 의료기관 의료이용량과 한방 의료비율을 이용한 추계

여기에서 한방의료수요는 두단계 과정을 거

쳐 추계되었다. 우선적으로 장래 (치과를 제외한) 의료기관의 내원일수를 추계하였으며 두번째 단계에서는 장래 의료기관의 내원일수에서 한방의료 이용일수가 차지하는 비율을 이용하여 한방의료에 대한 이용량을 추계하였다.

표 11에서 보듯이 2000년도 이후의 자료를 보면 (치과를 제외한) 의료기관의 내원일수의 증가율은 불안정한 변화 속에서도 입원이 평균 7.0%, 외래는 평균 7.3%의 증가율을 보이고 있다. 그리고, 이 증가 속에서 한방의료기관의 내원일수는 전체 내원일수와 비교하여 입원이 평균 2.6%, 외래가 8.2%의 비율을 차지

하는 것으로 나타난다.

이 자료를 토대로 향후의 전체 의료이용량을 추계하고, 전체에서의 한방의료에 대한 평균 입원·외래 이용비율을 이용하여 한방의료 이용량을 예측할 수 있다. 추계 결과에 의하면 2019년에는 2004년과 비교하여 1인당 연간 한방외래 이용일수는 1.137에서 3.182로 약 280%의 빠른 증가가 전망되며 입원이용일수는 0.029에서 0.078로 약 269% 정도 증가하여 양방에 대한 수요보다도 증가폭이 클 것으로 예상된다.

표 11. 전체의료이용량과 한방의료이용량

(단위 : 건, %)

연도	구분	전체의료이용량	증가율	한방의료이용량	한방/전체
2000	계	660,977,492	15	44,526,538	6.7
	입원	40,223,474	2	1,141,693	2.8
	외래	620,754,018	15	43,384,845	7.0
2001	계	952,120,805	44	49,864,841	5.2
	입원	43,056,364	7	1,125,921	2.6
	외래	909,064,441	46	48,738,920	5.4
2002	계	601,394,652	△37	57,161,761	9.5
	입원	44,877,582	4	1,167,373	2.6
	외래	556,517,070	△39	55,994,388	10.1
2003	계	640,784,432	7	63,541,455	9.9
	입원	51,418,253	15	1,207,102	2.3
	외래	589,366,179	6	62,334,353	10.6

주 : 증가율 = 전년대비 증가율. △ : 감소

자료 : 국민건강보험공단, 건강보험통계연보, 각년도.

표 12. 한방의료이용량 추계

(단위 : 일)

연도	2009	2014	2019
한방의료 이용량			
합 계 ¹⁾	79,774,871	113,346,725	161,048,879
입원	2,006,288	2,813,923	3,946,673
외래	73,756,007	104,904,956	149,208,861
1인당 한방의료 이용량			
합 계 ²⁾	1.615	2.256	3.182
입원	0.041	0.056	0.078
외래	1.493	2.088	2.948

주: 1) (입원이용량 × 3) + 외래이용량

2) 한방의료이용 총계 1) ÷ 총 인구수

추계된 연간 총의료이용량과 한의사 1인당 연간 환자진료량을 근거로 장래 한의사 수요를 추정된 결과는 표 13과 같다. 즉, 한의사인력에 대한 수요는 2009년에는 1만751명~1만4천220명에서 수준으로 예상되며, 2014년에는 1만5천276명~2만204명, 2019년에는 2만1천705명~2만8천707명으로 추정된다.

IV. 수급추계결과

1. 한의사인력의 수급추계

한의사인력의 공급추계와 수요추계를 종합하여, 전체적인 수급전망을 해보면 표 14와 같다. 한의사인력에 대한 수급추계 결과를 전체적으로 종합해보면, 한의사의 진료가능일수 및 수요량에 대한 가정에 따라 편차가 저지 않게 나타남을 알 수 있는데 이것은 미래의 불확실한 상황에 직면하여 인력의 수급을 추정하는데 따른 불가피한 측면이다. 여기서 공급과 수요의 차를 비교함에 있어 진료한의사 인력수

를 이용하지 않은 것은 한방의료에 대한 수요가 증가하게 되면 현재 병·의원에 취업중인 인력(71.5%) 외에 미취업 인력이나 타분야의 인력이 진료분야로 진출할 수 있다는 것을 감안하여, 가용한의사수를 기준으로 하였다.

한의사인력에 대한 수요를 비교적 높게 상정한 고추계 결과에서 2014년 이후 공급부족 현상이 나타날 것을 제외하고는 대체로 한의사인력의 공급이 수요를 초과하여 공급과잉이 예측된다. 1일 적정진료량을 적용한 저추계를 기준으로 할 때, 2009년에는 5,300~5,700명 정도 공급과잉 상태이고, 2019년에는 900~1,700명 정도 공급과잉 상태일 것으로 전망되며, 연도가 경과함에 따라 과잉공급이 감소함을 예측해볼 수 있다.

물론 이것은 현재의 입학정원 750명 및 합격률이 추정기간동안 계속 유지된다는 전제하에 추정된 것이므로, 향후 입학정원이나 합격률이 변동한다면 수급이 예상과 다를 수 있고 특히 의료시장 개방 논의와 관련하여 한의사 인력시장이 개방된다면, 한의사인력 공급에 급격한 변화가 일어날 것으로 예상되기 때문에

표 13. 한의사인력 수요추계 결과

(단위 : 명)

구분 \ 연도	진료가능일수(255일)			진료가능일수(265일)		
	2009	2014	2019	2009	2014	2019
저추계	11,173	15,875	22,556	10,751	15,276	21,705
고추계	14,220	20,204	28,707	13,684	19,442	27,624

표 14. 한의사 인력 수급추계

(단위 : 명)

구분 \ 연도	진료가능일수(255일)			진료가능일수(265일)		
	2009	2014	2019	2009	2014	2019
공급(A)						
가용한의사	16,480	19,988	23,479	16,480	19,988	23,479
수요(B)						
저추계	11,173	15,875	22,556	10,751	15,276	21,705
고추계	14,220	20,204	28,707	13,684	19,442	27,624
초과공급 : A-B						
저추계	5,307	4,113	923	5,729	4,712	1,774
고추계	2,260	- 216	-5,228	2,796	546	-4,145

한의사인력의 수급 추정은 매우 불확실하게 된다. 따라서, 향후의 수요 증가 추세를 면밀히 검토하여 한의과대학의 입학정원을 적절히 조절해야 할 것으로 판단된다.

2. 검토사항

위의 수급추계는 한의사 1인당 환자진료량 및 진료가능일수에 대한 적절한 가정에 대하여 그 예측 결과를 제시하고 있다. 이에 적정 환자진료량인 저추계와 진료가능일수 255일을 중심으로 수급대안을 논의하는 것이 바람직할 것이다. 치과를 제외한 의료기관 이용량과 한방 의료비용을 이용한 추계의 경우, 현재와 같은 한방의료 이용량의 증가가 계속된다면, 한의사의 공급 부족이 나타나게 된다. 그러나 한방의료 이용량이 안정화된 후, 건강보험적용의 안정화를 고려한 방법에 의한 추계 결과와 비교해보아야 할 것이며, 이에 근거하여 한의사인력 수급계획이 세워져야 할 것으로 판단된다.

V. 결론 및 정책제안

본 연구에서는 2004년을 기준시점으로 하여 향후 5년(2009), 10년(2014), 15년(2019) 후에 예상되는 한의사인력의 수급을 추정하여 제시하였다. 본 연구의 추정결과에 의하면 한의사인력에 대한 수요를 비교적 높게 상정한 추계 결과에서 2014년 이후 공급부족 현상이 나타날 것을 제외하고는 대체로 한의사인력의 공급이 수요를 초과하여, 2009년에는 5,300~5,700명 정도 공급과잉 상태이고, 2019년에는 900~1,700명 정도 공급과잉 상태일 것으로 추정되었으며, 연도가 경과함에 따라 과잉공급의 폭은 점차 줄어들 것으로 예상되었다.

향후 한의사 인력수급에 영향을 미칠 수 있는 요인으로는 건강보험의 지불보상제도 변경,

한방의약분업 실시 여부, 한방건강보험 적용범위 확대, 양·한방 협진영역의 확대, 의료시장 개방에 따른 중국 등으로부터 해외유학생 유입, 남북통일 등이 있을 수 있다. 또한 건강에 대한 관심이 높아지는 사회적 분위기와 더불어 양방의료의 대체 의학에 대한 국민들의 관심 증가 역시 향후 한방의료의 이용과 한의사인력수급에 영향을 미칠 수 있다. 특히 청약이 건강보험에서 적용될 때에는 한방의료에 대한 수요가 급격히 증가하고 따라서 한의사 인력 수요도 증가할 것으로 전망된다. 또한 아직까지 해외수학자의 한의사 유입은 적은 숫자이지만 하나 3,000명 이상으로 추정되고 있는 중국지역 유학생들이 향후 국내에서 진료 허가를 받게 될 경우 이들이 큰 변수로 등장할 것이다.

이러한 중국 유학생 출신의 한의사 유입이 한의사 공급에 영향을 미치게 될 경우, 이에 대해 한의사 국가시험 난이도의 향상, 국가시험 합격자 중 해외출신 인력에게 일정비율 할당제를 도입하는 등 공급조절방안을 고려할 수 있다.

한편 1980년대 한방진료의 영역이던 급성질환은 1990년대 접어들어 양방진료영역으로 이전되고 있으며, 반면 양방진료영역에 속했던 만성질환은 한방진료영역으로 대체되는 등 양한방 협진영역의 교차 및 확대 추세가 나타나고 있다. 몇몇 의료기관에서 양한방 협진을 실시하고는 있으나 환자와 질병관리에 있어서 실질적인 교류가 이루어지고 있다고 보기는 어렵다. 그러나 앞으로 이같은 양한방 협진영역의 확대 및 상호교류에 따라 새로운 한방의료수요가 창출될 가능성은 높으며, 특히 만성 퇴행성 유병률이 높은 고령인구비율의 증가는 한의사인력에 대한 수요의 증가요인으로 작용할 전망이다. 이같은 추세에 대응하여 양한방 협진체계의 단계적 도입에 따른 보다 실질적인 양한방협진 운영모형의 개발 및 시험 적용

이 필요할 것으로 전망된다.

건강보험에서 한방의료서비스에 대한 급여 범위는 점차 증가할 것으로 예상되므로 건강보험체계 내의 한방의료비율도 장래 증가될 것으로 추정된다. 따라서 이에 대한 실질적인 연구가 필요하며, 이와 더불어 한방의료 이용자에 대한 적정 진료량 측정도 시급한 과제이다.

또한 2000년부터 도입된 한의사전문의제도로 인하여 한방의료서비스의 기능 분화에 따라 한방전문분야가 특성화, 전문화되고, 이에 따라 이후 계속적인 한약제제 및 전문한방치료기술의 개발로 국민의 한방의료이용 증가에 따른 한방의료시장 규모가 확대될 것으로 예측되는 바, 향후 한의사 전문의 인력수급 정책도 한의사인력 수급 정책에 반영되어야 할 것이다.

참고문헌

- 고영선 : 의사인력공급정책의 방향, 한국개발연구원, 1995. 3.
- 김진현 · 이선동 · 변진석 : 한방의료이용의 결정요인과 정책개선방안, 대한예방한의학회지 2(1), 1999
- 문혁수 : 치과의사수급의 적정성에 관한 연구, 대한구강보건학회지 18(1), 1994.
- 박현애 · 최정수 · 류시원 : 장단기 보건의료인력 수급에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990.
- 백화종 외 : 치과의사인력 수요와 공급 계획, 한국보건사회연구원, 1995.
- _____ : 의료인력 양성 및 관리현황과 개선방향, 한국보건사회연구원, 1997.
- 보건복지부 : 보건복지통계연보, 2002.
- 송건용 외 : 2010년의 의사인력 수급 전망, 한국보건사회연구원, 1994.
- _____ : 한방의료 수요와 공급에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1996.
- 이상영 외 : 양한방 의료협진체계의 현황과 개선방안, 한국보건사회연구원, 1997.
- 이종수 : 한의사인력의 공급적정화 방안, 의료정책과제자료집, 의료개혁위원회, 1997.
- 이형주 : 의사인력 공급 적정화를 위한 인력관리 정책방향, 보건복지포럼 5, 한국보건사회연구원, 1997. 2.
- 최은영 외 : 의약인력의 수급전망과 정책과제, 한국보건사회연구원, 1998.