

# NARS

국회입법조사처보

2023. Winter  
Vol.59

National Assembly Research Service  
Quarterly Magazine



## ARTICLE 우리 사회의 과제

고독사회와 예술:  
문화예술은 어떻게 고독을 물리치는가?

삶의 질과 감각공해:  
이론자동차 소음과 수면 품질

인구절벽과 인구폭탄:  
인구문제에 대한 모순된 시각을 드러내는 두 단어

활형인구 감소와 초중등 교육개혁:  
수업 혁신을 중심으로

## CONTENTS

### News

02  
뉴스

2023년 겨울호 통권 제59호

[www.nars.go.kr](http://www.nars.go.kr)

발행일 2023년 12월 22일

발행처 국회입법조사처

발행인 박상철 국회입법조사처장

편집인 윤상열 기획관리관

편집실무위원회 위원장 이순기 기획협력담당관

위원 구세주 권성훈 김광현 김규호 류영아

박성용 이정진 전윤정 조인식 황인욱

간사 신해 | 사진 신해 박수현

주소 서울특별시 영등포구 의사당대로 1 국회입법조사처

전화 02-6788-4524 | 팩스 02-6788-4528

디자인·인쇄 (주)풍경인소풍 070-7433-1123



국회입법조사처를  
만나보세요

국회입법조사처보에 실린 글의 내용은  
국회입법조사처의 공식 의견과 다를 수 있습니다.

### Article

특집 | 우리 사회의 과제

12

고독사회와 예술:

문화·예술은 어떻게 고독을 물리치는가? | 최혜자

16

삶의 질과 감각공해:이륜자동차 소음과 수면 품질 | 최병호

20

인구절벽과 인구폭탄:

‘인구문제’에 대한 모순된 시각을 드러내는 두 단어 | 이상직

24

학령인구 감소와 초·중등 교육개혁:

수업 혁신을 중심으로 | 이동엽

의원 소개 | 지방소멸위기 극복을 위한 국회의 역할

28

지방소멸이 아니라 우리가 나고 자란 ‘고향의 소멸’입니다 | 장동혁

31

한 아이를 키우려면 온 마을이 필요하다 | 이원택

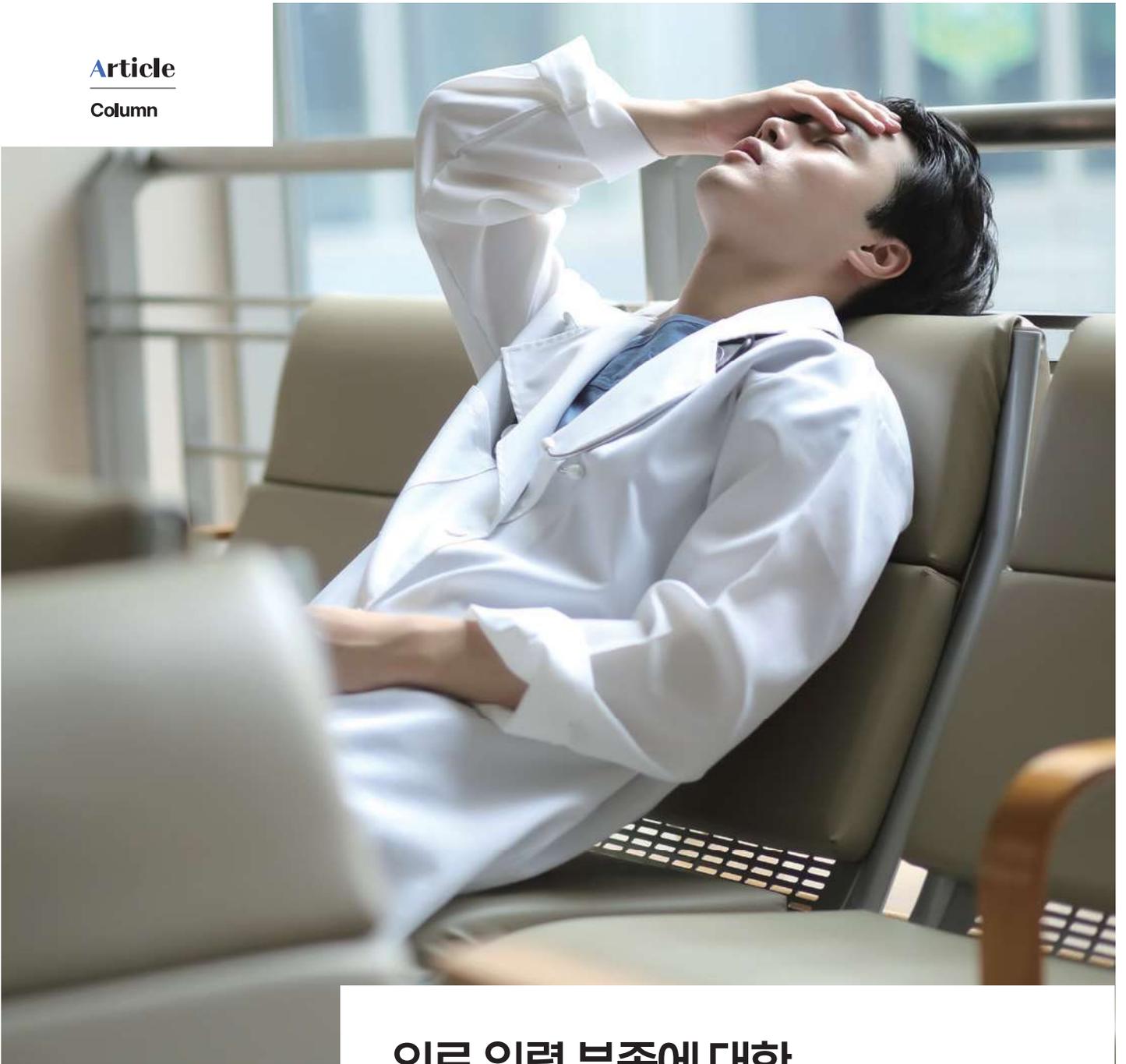
Column

34

지역불균형과 고령사회 대비를 위한 의사 확대 논의를 바란다 | 김창보

38

의료 인력 부족에 대한 대응 방향 | 유원성



## 의료 인력 부족에 대한 대응 방향



유원섭  
국립중앙의료원  
공공보건의료지원센터 센터장

의료인력 부족 요인은 크게 의료수요 측면과 의료인력 공급 측면으로 구분할 수 있다. 우리나라는 급격한 고령화로 인한 의료수요 증가와 필수의료 분야 의사인력 부족 문제에 대한 정책적 대안이 시급하다. 이 칼럼에서는 두 가지 측면에서 나타난 우리나라의 상황을 구체적으로 살펴보고 적절한 의료인력 확보를 위한 근거를 마련하고자 한다.



최근 의료인력 문제, 특히 생명과 직결되는 필수 의료 분야 및 취약지 의사인력 부족과 의과대학 정원 증원을 둘러싼 사회적 관심과 논의가 뜨겁다. 의료인력 부족 문제는 우리나라뿐만 아니라 ‘전 세계가 공통적으로 직면하고 있는 만성적인 도전 과제’이다. 세계보건기구(이하 WHO)는 2016년 발간한 「Global strategy on human resources for health: Workforce 2030」 보고서를 통해 2030년까지 보건 의료인력 관련 문제 해결 및 보편적 건강보장을 달성하기 위한 비전과 전략, 구체적인 목표를 제시하였다.<sup>1)</sup> 유럽과 미국의 경우에도 의료인력 부족을 보건 의료체계가 직면한 우선순위 과제로 설정하고, 정기적인 의료인력 수요와 공급 추계, 의료인력 현황 모니터링, 다양한 이해관계자가 참여하는 거버넌스 구축, 의료인력 양성 및 배치 전 과정을 아우르는 다양하고 종합적인 대책을 마련하여 추진하고 있다.

의료인력 부족을 초래하거나 심화시키는 요인들

은 다양하지만 크게 의료수요 측면과 의료인력 공급 측면으로 구분해 볼 수 있다.

인구 증가, 인구 고령화, 소득수준 증가, 의료서비스 접근성 향상 등은 의료수요 증가와 관련된 주요 요인들이다. 특히 우리나라는 전 세계에서 가장 빠른 고령화로 인해 의료수요가 급격히 증가하고 있는데, 이러한 특성을 고려한 주의 깊은 의료인력 수요 추계가 필요하다. 예를 들어 “인구 1,000명당 의사 수”는 국가 간 의사 인력 수준을 비교하는 지표로 흔히 사용된다. 이를 활용할 때에는 국가 간 비교 및 시간적 변화에 따른 우리나라 의사인력 수준 비교 시 주의가 특히 필요한데, 이는 우리나라가 전 세계에서 가장 높은 수준의 저출산·고령화를 경험하고 있기 때문이다. 이를 고려하여 자료를 살펴보면, 2014년 대비 2019년 주민등록인구는 1.0% 증가하였지만, 국민건강보험 적용 인구 중 65세 이상 고령자는 5.1% 증가하였고, 입원 진료실인원은 15.0%, 외래 진료실인원은 4.6%

[ 표 1 ] 총인구, 건강보험

연도	연령	주민등록인구 (명)	건강보험 진료실인원(명)		진료실인원 1인당 입원일수(일/명)	진료실인원 1인당 내원일수(일/명)
			입원	외래		
2014	전체	51,327,916	6,466,370	46,817,628	20.2	18.4
	0-64세	44,807,309	4,924,875	40,819,732	12.8	15.3
	65세 이상	6,520,607	1,541,495	5,997,896	43.8	39.3
2019	전체	51,849,861	7,433,413	48,992,979	19.7	19.2
	0-64세	43,822,946	5,351,554	40,244,808	10.8	15.7
	65세 이상	8,026,915	2,081,859	8,748,171	42.5	38.3
증감률* (%)	전체	1.0	15.0	4.6	-2.4	4.3
	0-64세	-2.2	8.7	-1.4	-15.4	2.4
	65세 이상	23.1	35.1	45.9	-2.9	-2.6

\* 2014년 대비(주: 코로나19 유행으로 인한 의료이용 감소 영향을 배제하기 위해 코로나19 유행 직전 최근 5년을 분석).  
자료: 『국민건강보험통계연보』 각연도.

1) WHO, 「Global strategy on human resources for health: Workforce 2030」, WHO, 2016.

증가하였다(표 1). 즉 총인구증가율을 크게 상회하는 수준으로 입원 및 외래 의료이용 인원이 증가하였는데, 이는 의료필요가 높은 65세 이상 고령인구의 증가가 주된 원인이다. 통계청 장래인구추계 결과(중위추계 기준)에 의하면 우리나라 총인구는 2020년을 정점으로 점차 감소 예정이며, 65세 이상 고령인구는 2050년 약 1,900만 명(2020년 대비 2.3배)까지 증가 후 점차 감소 예정이다. 따라서 기존 총인구수 대비 의료인력 수는 향후 급격한 인구 고령화로 인한 의료수요와 의료인력 필요를 효과적으로 나타내기에는 적절치 않으며, 우리나라 상황을 고려한 적절한 의료인력 추계 모형 개발과 활용이 필요하다. 한편, 같은 기간 진료실인원 1인당 입원일수는 2.4% 감소하고 외래진료일수는 4.3% 증가하였는데, 의료인력 추계 시 이러한 의료행태 변화를 시의 적절하게 반영할 수 있도록 고려하는 것도 필요하다.

노동시간 감소, 일-생활 균형이 보다 잘 보장되는 진료과·세부전공 선호, 대도시 근무 선호, 개업의 선호, 여성 의사 증가, 의사인력의 고령화, 전문의 중심 인력 양성, (수요 대비) 적은 신규 의료인력 양성 등은 의료인력 공급부족과 관련된 요인들로 서로 복잡하게 얽혀 있으며, 특히 일명 ‘워라밸’이라고 불리는 일-생활 균형을 중시하는 추세는 향후 보다 강화될 것으로 예상된다. 2017년 12월 23일, 전공의 주당 근무시간을 80시간, 연속 근무시간을 36시간으로 제한하는 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」(이하 「전공의법」)이 시행되고 있지만 미국, 일본의 기준에 비하면 추가 개선이 필요하다. 추후 효과적인 개선방안이 마련되지 않는다면, 전공의 수련 과정 또는 전문의 취득 후 개업에 불리하고 업무강도가 상대적으로 높은 진료 분야를 기피하려는 경향도 지속될 것이다. 예를 들어, 신경외과 전문의 1인당 인구수는 한국 17,061명('22년 기준), 미국



심각한 인력 부족 문제를 경험하고 있는 대학병원 등 수련기관이면서 중증질환을 주로 진료하는 의료기관과 달리, 의료기관 업무강도가 낮고 상대적으로 더 높은 소득을 기대할 수 있는 의원 개업 및 봉직의에 대한 선호도가 높아 개업의원 수 및 의원 근무 의사 수는 증가하고 있는 추세이다.





[ 표 2 ] 연도별 의원 수 및 의원 근무 의사 수와 증가율 추이(2013-2022)

구분		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
의원	개	28,328	28,883	29,488	30,292	30,938	31,718	32,491	33,115	33,912	34,958
	증가율	-	2.0	2.1	2.7	2.1	2.5	2.4	1.9	2.4	3.1
의사 (의원 근무)	명	35,556	36,475	37,438	38,770	40,347	41,845	43,576	44,781	46,312	48,584
	증가율	-	2.6	2.6	3.6	4.1	3.7	4.1	2.8	3.4	4.9

자료: 국가통계포털, 요양기관 현황, <http://www.kosis.kr>

56,814명('21년 기준)으로 인구 규모를 고려할 때 우리나라의 신경외과 전문의 수는 미국보다 많지만 뇌수술 전문의에 대한 선호도가 낮아 적정 세부전문의 인력 확보에 어려움을 겪고 있다. 한편 「전공의법」 시행으로 줄어드는 전공의 근무시간을 대체할 수 있는 의료인력 지원이 함께 고려되지 않으면 다른 인력의 업무 부담 가중으로 인해 이직률이 높아지고, 이는 이직과 같은 또 다른 연쇄적 인력 부족 문제로 이어질 가능성이 높다.

심각한 인력 부족 문제를 경험하고 있는 대학병원 등 수련기관이면서 중증질환을 주로 진료하는 의료기관과 달리, 의료기관 업무강도가 낮고 상대적으로 더 높은 소득을 기대할 수 있는 의원 개업 및 봉직의에 대한 선호도가 높아 개업 의원 수 및 의원 근무 의사 수는 증가하고 있는 추세이다. 2022년 말 의원 수는 34,958개로 2013년 대비 23% 증가하였고, 같은 기간 전체 의료기관 근무 의사 수는 24% 증가한 데 반해 의원에 근무하는 의사는 2022년 48,584명으로 2013년 대비 37% 증가하였다([표 2]).

숙련된 의사인력 양성에 필요한 기간이 10년 이상 소요되고, 한번 배출되면 최소 30년 이상 해당 진료 분야에서 활동하기 때문에 의사인력 증원 문제는 신중한 접근이 필요함과 동시에 급격한 인구 고령화에 따른 의료수요 증가와 점점 심화되고 있는 필수

의료인력 부족 문제에 보다 효과적으로 대응하기 위해서는 국가 전체 의사인력 수급 계획과 함께 지역 완결적 의료 보장을 위한 지역별, 진료 분야별 적정 의료인력 수급을 위한 계획과 정책적 지원이 함께 마련되어야 한다.

료 분야 의사인력 부족 문제 해결을 위한 정책적 대안 마련이 시급한 상황이다. 특히 의사인력을 포함한 의료인력 부족 문제는 고려해야 할 요소들이 다양하고 복잡하며, 상황 변화에 따라 즉시 대응하기 어렵고, 다른 어떤 분야보다 이해관계자들 간 갈등이 두드러지는 정책분야이다.

의료인력 부족 문제에 보다 효과적으로 대응하기 위해서는 국가 전체 의사인력 수급 계획과 함께 지역 완결적 의료 보장을 위한 지역별, 진료 분야별 적정 의료인력 수급을 위한 계획과 정책적 지원이 함께 마련되어야 한다. 아울러 앞에서 언급한 의료수요 및 의료인력 공급 측면과 더불어 보건의료체계 변화, 의료기술 및 디지털헬스 등 관련 기술 변화 등에 따른 진료행태 및 의료서비스 제공 방식의 변화 또한 적정 의료인력 확보를 위한 근거와 정책적 대안을 마련할 때 고려할 필요가 있다.