

## 공공보건분야 의사 인력 양성과 개발에 대한 보건소 근무 의사들의 인식

이경수, 이중정<sup>1)</sup>, 김진삼<sup>2)</sup>, 황태윤, 손효경<sup>1)</sup>, 김춘배<sup>3)</sup>  
영남대학교 의과대학 예방의학교실, 계명대학교 의과대학 예방의학교실<sup>1)</sup>  
김해시 보건소<sup>2)</sup>, 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실<sup>3)</sup>

### The Medical Doctors' Opinion of Public Health Center on the Development and Supply of Medical Doctor for Public Health Sector

Kyeong-Soo Lee, Jung-Jeung Lee<sup>1)</sup>, Jin Sam Kim<sup>2)</sup>,  
Tae-Yoon Hwang, Hyo-Kyung Son<sup>1)</sup>, Chun-Bae Kim<sup>3)</sup>  
*Dept. of Preventive Medicine and Public Health, College of Medicine,  
Yeungnam University, Dept. of Preventive Medicine and Public Health,  
College of Medicine, Keimyung University<sup>1)</sup>, Gimhae Public Health Center<sup>2)</sup>  
Dept. of Preventive Medicine, Wonju College of Medicine, Yonsei University<sup>3)</sup>*

#### = Abstract =

**Objectives:** This study, as for activating measures for capable medical physicians to penetrate into the public health sector, is to provide a basic informations which are used for the enlargement of human resources of physicians in the public health sector, by investigating the perception of physicians, who are now working in the public health center, on the training and development of physicians in the public health sector.

**Methods:** The subjects of this study were 126 individuals. The data was analyzed by frequency analysis using SPSS ver. 17.0K.

**Results:** According to the investigation of 'how to support physicians in public health sector', the necessity of almost questions is considered to be important. Especially, regarding to investigation on 'obstacles of physicians' entrance to public health sector', 'relatively low salary' and 'lack of promotion chances' were thought to be considerable. The most significant education programs to work for public health sector is to improve the ability of health administration planning and service performance.

**Conclusions:** The important methods to reinforce and easily obtain the human resources of physicians in public health sector are not only to improve the penetration of physicians to public health sector, but also to enhance the ability of present physicians, even though sufficient recruitment of physicians is essential.

**Key words:** Public health sector, Physicians supply

---

\* 접수일(2009년 9월 10일), 수정일(2009년 10월 27일), 게재확정일(2009년 10월 29일)

\* 교신저자: 이중정, 대구광역시 중구 동산동 194번지 동산의료원 의과대학 예방의학교실  
TEL: 053-250-7009, FAX: 053-250-7494, E-mail: jjlee@dsmc.or.kr

\* 이 연구는 “공공의료계 우수한 의사인력의 진출 활성화 방안에 관한 연구”의 일환으로 대한의사협회의 연구비 지원을 받아 수행한 연구임.

## 서론

사회·경제적 발전과 더불어 건강문제에 대한 국민의 기대와 요구가 증대됨에 따라 공공보건부문에서 정부의 역할 강화에 대한 요구가 날로 높아지고 있다. 우리나라는 2000년 공공보건의료에 관한 법률 제정을 통해 양질의 보건의료의 효과적인 제공과 국민보건 향상을 위한 공공보건의료의 개념을 최초로 제도화하였다. 당시 공공보건의료 확충과 보건의료발전을 위한 대통령 공약의 핵심은 공공보건의료의 공급수준을 당시의 10% 수준에서 30% 이상으로 확대·제공하여 각종 전염병과 질환을 관리하고, 전 국민에게 예방보건서비스를 제공하는 것이었다. 그러나 2009년 현재 공공보건의료의 공급수준은 약 18%로 2000년과 비교하면 2배 가까이 증가하였으나 목표로 제시했던 30% 수준에는 훨씬 못 미치는 수준이다.

국민들의 다양한 요구를 수용하여 효율적인 전문보건의료서비스를 제공하고, 지역의 요구에 맞는 지역보건사업을 펼치기 위해서는 공공보건기관의 확대와 시설 및 장비 확충 뿐 아니라 공공보건분야에서 폭넓고 전문적인 행정적, 보건의학적 식견과 경험을 갖춘 의사인력의 양성이 중요하다. 특히, 공공보건분야의 풍부한 인적자원은 현재뿐 아니라 미래의 공공보건을 결정짓는 중요한 요인으로 작용할 수 있다.

지난 수십 년간 중앙부처들은 보건정책의 목표와 전략의 수립 없이 공공보건의료정책을 수행하여 왔으며 공공보건의료부문에 대한 국가수준의 기획과 조정능력을 거의 상실한 상태로 공공의료기관들을 관리해 왔다[1]. 이로 인해 1차적 공공보건서비스 제공 기관인 보건소를 비롯한 공공보건기관의 의사인력 역시 근시안적 시각에서 계획되어 수급에 어려움이 있어왔다. 2006년 연구결과에서 공공의료분야의 의료인력 중 의사인력은 각 시·도에 1,735명이 근무하고 있으며, 기타 의사 인력을 합하면 2,005명으로 전체 보건의료 인력의 11.0%를 차지하는 것으로 보고되었다[2]. 1997년 조사에서 보건소 근무의사 수는 656명으로 보고되었는데, 이 중 보건소장이 112명, 소장 외 의무직 의사가

146명, 전문직 의사가 115명, 공중보건의사가 283명인 것으로 조사되었다. 이후 보건소장을 비롯하여 보건소에서 근무하는 의무직의 비율은 지속적으로 정체되어 왔는데, 2000년 조사에서 전국 242개 보건소 가운데 의사 보건소장의 수는 132명 이었고[3], 2005년 조사에서는 의무직 보건소장의 비율이 246개 보건소 중 113명으로 45%를 차지하여 1997년과 비교했을 때보다 오히려 낮은 수준이었다[2]. 특히, 서울과 경기 등 일부 지역을 제외한 대부분 지역의 경우 의사 보건소장의 비율이 매우 낮아 의무직 보건소장의 지역별 분포에서 지역별 편차가 큰 것으로 나타났다[2].

공공보건의료인력 중 의무직 보건소장을 비롯한 의사인력의 확대가 이처럼 더딘 것은 여러 가지 원인을 고려해볼 수 있겠는데, 민간의료부문과 차이가 큰 급여문제와 공무원 집단 내에서 승진과 관련된 문제, 전문지식의 활용 가능성 저하 등이 포함될 수 있다[2]. 특히, 보건소장의 경우 행정업무의 어려움과 타 직렬 경쟁분야의 진출로 인한 보건소장으로의 진출에 어려움이 따르는 것 등이 원인으로 작용할 것이다.

어쨌든 공공보건부문의 의사인력 진출 활성화를 위해서는 현재의 진출현황과 종사인력들의 공공보건에 대한 인식도를 파악하는 것이 선행되어야 하겠으나 지금까지는 이러한 연구가 드문 실정이었다. 본 연구에서는 공공의료계의 우수한 의사인력의 진출을 활성화하는 방안의 일환으로써 현재 보건소에서 근무하고 있는 의사들을 대상으로 공공보건부문 의사인력 양성과 개발에 대한 인식 정도를 파악함으로써 향후 공공보건부문에 종사하는 의사인력의 확대 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시행되었다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구대상

본 설문조사는 “공공의료계 우수한 의사인력의 진출 활성화 방안에 관한 연구”의 일환으로 실시되었으며 전국 보건소에 근무하고 있는 보건소장과 보건소 관리의사들을 대상으로 하였다. 설문은

전자우편을 통해 대상자가 자가기입식으로 조사하고 회수하는 방식으로 진행하였다. 회신이 되지 않는 일부 대상자에 대해서는 전화로 회신을 요청하였다. 총 172명의 발송자 중 126명이 응답하여 회수율은 73.3%였다. 설문조사는 2006년 10월 18일부터 25일까지 실시하였다.

## 2. 조사내용 및 분석방법

본 연구의 설문 내용은 공공의료 인력과 관련된 국내 연구문헌의 검토와 공공의료를 일선에서 담당하고 있는 전문가들이 참여한 회의를 거쳐 구성하였고, 학계전문가의 의견을 참고하여 수정·보완하였다. 설문 내용은 일반적 특성, 전문과목 관련 특성, 의대교육과정에 대한 의견, 의사단체 내에서의 위상강화 방안, 공공의료분야(보건기관) 근무의사들의 역량강화 방안, 공공의료분야(보건기관) 의사들이 안고 있는 장점과 약점, 문제점과 향후 전망, 직무만족도, 인력훈련의 문제점 등으로 구성하였다.

수집된 자료는 SPSS ver. 17.0K를 이용하여 분석하였고 빈도분석을 실시하여 실증적 자료를 제시하는데 목적을 두었다.

## 결 과

### 1. 일반적 특성

전체 응답자의 126명 중 남자는 74명(58.7%), 여자는 52명(41.3%)으로 남자가 많았으나 민간의료

부문에 진출해 있는 여성 의사인력의 비율을 고려할 때, 보건소에 진출한 여성 의사의 비율은 상대적으로 높은 것을 알 수 있다. 응답자의 연령은 40-49세가 69명(54.8%)으로 가장 많았고, 40세 미만 36명(28.6%), 50-59세 18명(14.3%), 60세 이상 3명(2.4%) 순이었다. 직책은 보건소장이 50명(39.7%)으로 가장 많았고, 계약직전료의사 40명(31.7%), 의무직 전료의사 27명(21.4%)의 순이었으며, 기타가 9명(7.1%) 이었다(Table 1).

보건소 근무 기간은 '5년 미만'의 응답자가 38명(30.2%)으로 가장 많았고, 다음으로 '10년 이상 15년 미만' 응답자가 36명(28.6%)이었으며 '20년 이상' 근무한 의사는 8명(6.3%)으로 가장 적었다. 현재 근무 중인 보건소에서 근무한 기간은 '5년 미만'이 59명(46.8%)으로 가장 많았고, '5년 이상 10년 미만'의 응답자가 32명(25.4%)으로 다음 순이었다. '20년 이상' 근무한 응답자는 1명(0.8%)이었다. 대상자 중 보건소장의 근무기간은 상대적으로 긴 것으로 나타났는데 '5년 이상 10년 미만'의 응답자가 17명(34.0%)으로 가장 많았으며, '10년 이상 15년 미만'이 11명(22.0%), '5년 미만'이 10명(20.0%)으로 조사되었다(Table 2).

전공의 수련여부에 대해 일반의가 64명(50.8%)으로 가장 많았으며, 전문의가 57명(45.2%), 예방의학을 제외한 기초의학전공자가 4명(3.2%)이었다.

Table 1. General characteristics of subject

		No. of subjects	%
Gender	Male	74	58.7
	Female	52	41.3
Age(years)	< 40	36	28.6
	40-49	69	54.8
	50-59	18	14.3
	≥ 60	3	2.4
Position	Directors	50	39.7
	Temporary employee	40	31.7
	Permanent employee	27	21.4
	Others	9	7.1
Total		126	100.0

4 공공보건분야 의사 인력 양성과 개발에 대한 보건소 근무 의사들의 인식

전문의 57명의 전문과목의 분포는 내과계가 33명 (57.9%)으로 가장 많았고, 예방의학 9명(15.8%), 외과계와 서비스계가 각 7명(12.3%)이었다. 전문의 자격 취득 년도는 1990년대 취득자가 26명(45.6%)

으로 가장 많았고, 1980년대 이전 취득자는 17명 (29.8%), 2000년대 취득자는 12명(21.1%) 이었다 (Table 3).

Table 2. Job tenure in public health center

		No. of subjects	%
The sum of tenure in public health center (years)	< 5	38	30.2
	5 - 9	27	21.4
	10 - 14	36	28.6
	15 - 19	13	10.3
	≥ 20	8	6.3
	No response	4	3.2
Total		126	100.0
Tenure in present public health center (years)	< 5	59	46.8
	5 - 9	32	25.4
	10 - 14	26	20.6
	15 - 19	4	3.2
	≥ 20	1	0.8
	No response	4	3.2
Total		126	100.0
Tenure as a director of public health center(years)	< 5	10	20.0
	5 - 9	17	34.0
	10 - 14	11	22.0
	15 - 19	7	14.0
	≥ 20	5	10.0
Total		50	100.0

Table 3. Characteristics of respondents related with medical specialty

		No. of subjects	%
Training of specialty	General practical	64	50.8
	Medical specialist	57	45.2
	Basic medical scientist	4	3.2
	No response	1	0.8
Total		126	100.0
Sector of specialty	Internal	33	57.9
	Surgery	7	12.3
	Service	7	12.3
	Preventive	9	15.8
	Others	1	1.8
Total		57	100.0
Acquisition of specialty(years)	< 1989	17	29.8
	1990 - 1999	26	45.6
	≥ 2000	12	21.1
	No response	2	3.5
Total		57	100.0

## 2. 공공의료분야 의사인력 양성과 개발에 대한 의견

현재 의과대학 학습목표에 대한 의견으로는 ‘현재 내용 충분’ 46명(36.5%), ‘일부 보완’ 57명(45.2%), ‘대폭 보완’ 19명(15.1%)으로 나타나 일부 보완이 필요하다는 의견이 가장 많았다. 의과대학 학생들이 공공의료분야에 관심을 가지도록 하는 방안에 대해 ‘의과대학 교과과정에 공공의료기관 견학과 실습 의무화’가 87명(71.3%)으로 가장 많았고, ‘보건소장 등 공공의료분야 종사자의 강의 시수 확대를 통한 이해의 증진’이 78명(63.9%)으로 다음으로 많이 선택하였다. 후배의 보건소 근무에 대한 상담 시 조언 내용으로는 ‘본인이 원한다면 권한다’는 의견이 103명(85.1%)으로 가장 많았고, ‘매우 강력하게 반대한다’는 의견은 4명(3.3%)으로 대부분이 권한다는 의견을 나타내었다(Table 4).

의사조직 내에서 공공의료부문 의사의 위상확보와 지원 방안 가운데, 공직의사 위상향상을 위한 전담 부서 또는 담당직을 신설하는 내용에 대해서는 ‘매우 필요하다’고 답한 응답자가 62명(49.2%)이었으며, ‘필요하다’고 답한 응답자는 53명(42.1%)으로 대부분의 응답자들이 필요성을 느끼고 있는 것으로 조사되었다. 의사협회 내에 공공의료분과를 신설의 필요성에 대해서는 56명(44.4%)이 ‘매우 필요하다’고 응답하였으며, 64명(50.8%)이 ‘필요하다’고 응답해 대상자의 95% 이상이 필요성을 인식하고 있었다. 학술연구 지원 또한 ‘매우 필요하다’는 응답이 33명(26.2%), ‘필요하다’는 응답이 82명(65.1%)으로 대부분의 응답자들이 필요성을 인식하는 것으로 나타났다. 장기해외연수 지원에 대해서는 77.7%가 ‘필요하다’ 또는 ‘매우 필요하다’고 응답하였다.

Table 4. Opinion of the training and development of physicians in the public health sector

	Items	No. of subjects	%
Teaching objectives of medical school	Satisfied	46	36.5
	Partial substitution	57	45.2
	Total substitution	19	15.1
	Others	4	3.2
	Total	126	100.0
How to evoke students' interests*	Compulsory visit to public health center during medical school	87	71.3
	Knowledge enhancement with lecture time of senior extended	78	63.9
	Adjustment of medical school objectives and teaching process	72	59.0
	Regular advertisement	55	45.1
	Scholarship for pre-applicants	45	36.9
	Others	9	7.4
	Total	346	283.6
Advice for junior	Strong recommendation	5	4.1
	Recommend if one wants	103	85.1
	Unrecommend even if one wants	6	5.0
	Strong unrecommendation	4	3.3
	Others	8	2.5
	Total	126	100.0

\* Multiple responses

공직의사 행정력 향상을 위한 프로그램 개설 강화에 대해 ‘매우 필요하다’는 응답이 76명(60.3%), ‘필요하다’는 응답이 45명(35.7%)으로 96.0%의 응답자들이 필요하다고 응답하였고, 협동학위 과정의 개설과 운영은 ‘매우 필요하다’는 응답이 33명(26.2%), ‘필요하다’는 응답이 59명(46.8%)으로 73.0%의 응답자들이 필요하다고 응답하였다. 전문의를 취득할 수 있는 과정의 개설과 운영에 대해서는 ‘필요하다’는 응답이 48명(38.1%), ‘매우 필요하다’는 응답은 23명(18.3%)이었고, ‘불필요하다’는 응답이 49명(38.9%)으로 나타나 의사조직 내에서 공공의료부문 의사의 위상확보와 지원방안에 대한 의견 가운데 그 필요성에 대한 인식도가 가장 낮은 것으로 조사되었다. 의사협회 홈페이지 내에 공직의사 사이트를 개설하는 사항에 대해서는 ‘필요하다’ 또는 ‘매우 필요하다’는 응답이 87명(69.0%), ‘불필요하다’ 또는 ‘매우 불필요하다’는 응답이 30명(23.8%)으로 필요성에 대해 인식하고 있는 응답자가 2배 이상 많았다. 취업정보나 공공의료분야로 진출을 원하는 인력에 대한 데이터베이스 구축에 대해서는 ‘필요하다’ 또는 ‘매우 필요하다’는 응답이 111명(88.1%), ‘불필요하다’ 또는 ‘매우 불필요하다’는 응답이 10명(7.9%)으로 대부분의 응답자들이 필요성을 인식하고 있었다. 의사의 보건소장 우선 임용에 대한 타당성 강화를 위한 연구 및 명분 축적에 대해서는 ‘매우 필요하다’는 응답이 77명(61.1%), ‘필요하다’는 응답이 46명(36.5%), ‘불필요하다’는 응답은 1명(0.8%)으로 공공의료부문 의사의 위상확보와 지원 방안에 대한 설문 중 필요성에 대한 인식도가 가장 높은 것으로 조사되었다(Table 5).

현재 공공의료분야에 종사하고 있는 의사들이 안고 있는 주요 장애요인으로 ‘승진기회의 부족 및 차단’이라는 응답이 83명(66.4%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘행정력의 부족’이 82명(65.6%)과 ‘상대적으로 낮은 급료’가 54명(43.2%)으로 응답이 많았다. 의사들의 공공의료분야 진입의 주요 장애요인은 ‘상대적으로 낮은 급료’라는 응답이 91명(72.2%)으로 가장 많았고, ‘관심의 부족’ 67명

(53.2%), ‘승진기회의 부족’ 44명(34.9%)의 순으로 응답하였고, 공공의료분야로 역량 있는 의사들의 진출을 위한 기반조성에서 가장 중요한 요소로는 ‘급여의 현실화’가 50명(39.7%)와 ‘공공의료의 확충과 보건사업의 강화’가 37명(29.4%), ‘승진기회의 확대’가 31명(24.6%) 순으로 중요하게 인식하는 것으로 조사되었다. 공공의료분야에 진출하는 의사들이 갖추어야 할 기본 요건으로 ‘행정력과 리더십’을 꼽은 응답자가 63명(50.0%)으로 가장 많았는데, 공공의료분야에 종사하는 의사들에 대한 인력 훈련의 문제점에서도 ‘행정력과 리더십에 대한 교육·훈련부족’을 92명(73.0%)으로 가장 많이 응답하여 행정력과 리더십에 대해 중요성을 높게 인식하는 것을 알 수 있었다(Table 6).

의사 보건소장이 다른 직군에 비하여 가지는 가장 큰 장점으로 ‘보건사업에의 의학지식 활용’이라는 응답이 63명(50.0%)으로 가장 많았고, ‘보건사업의 수월성과 질 보장’이 52명(41.3%)이 다음 순이었다. 업무와 관련하여 본인이 가장 취약하다고 생각하는 부분은 ‘행정관련 지식과 경험의 부족’이 76명(60.3%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘리더십의 부족’ 15명(11.9%)을 꼽아 70% 이상이 행정력과 리더십 면에서 어려움을 겪고 있는 것으로 조사되었다(Table 7). 행정력 부족 시 도움을 받는 곳으로는 ‘동료 의사 보건소장과 보건소 관리/진료의사’가 54명(42.9%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘동료 비의사 공무원’이라는 응답이 39명(31.0%)이었다.

보건소에서 근무하게 된 동기는 ‘적성에 맞아서’와 ‘보건행정업무를 통한 성취감 때문에/지역보건에 헌신하기 위하여’가 각각 28명(22.2%), ‘공무원의 신분보장 등의 근무여건 때문에’가 27명(21.4%)이었다. 보건행정을 이해하고 적응하는데 소요된 기간은 ‘1년 미만’이 1명(0.8%), ‘1년 이상 2년 미만’이 19명(15.1%), ‘2년 이상 3년 미만’이 23명(18.3%), ‘3년 이상 4년 미만’이 34명(27.0%), ‘4년 이상 5년 미만’ 1명(0.8%), ‘5년 이상’ 32명(25.4%)으로 보건행정 업무 파악에 ‘3년 이상’이 소요되었다는 응답이 50% 이상을 차지하고 있었다.

Table 5. Opinion of how to support physicians in public health sector

		No. of subjects	%
New establishment of department or officials for physicians in public health sector	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	8	6.3
	Necessary	53	42.1
	Very necessary	62	49.2
	No response	3	2.4
New establishment of public health department in the medical association	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	2	1.6
	Necessary	64	50.8
	Very necessary	56	44.4
	No response	4	3.2
Research support	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	9	7.1
	Necessary	82	65.1
	Very necessary	33	26.2
	No response	2	1.6
Support for Long-term training abroad	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	21	16.7
	Necessary	57	45.2
	Very necessary	41	32.5
	No response	7	2.6
Enhancement of program introduction for physicians in public health sector	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	2	1.6
	Necessary	45	35.7
	Very necessary	76	60.3
	No response	3	2.4
Establishment and administration of cooperative degree course	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	26	20.6
	Necessary	59	46.8
	Very necessary	33	26.2
	No response	8	6.3
Establishment and administration of specialty acquisition course	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	49	38.9
	Necessary	48	38.1
	Very necessary	23	18.3
	No response	6	4.8
Posting the web-site for the physicians inside medical association homepage	Very unnecessary	2	1.6
	Unnecessary	28	22.2
	Necessary	61	48.4
	Very necessary	26	20.6
	No response	9	7.1
Database construction for the employee of public health sector and job information	Very unnecessary	1	0.8
	Unnecessary	9	7.1
	Necessary	60	47.6
	Very necessary	51	40.5
	No response	5	4.0
Research on compatibility with physicians getting a director	Very unnecessary	0	0.0
	Unnecessary	1	0.8
	Necessary	46	36.5
	Very necessary	77	61.1
	No response	2	1.6
Total		126	100.0

Table 6. Opinion of obstacles of physicians' entrance to public health sector, education and training

	Items	No. of subjects	%
Major obstacles of present physicians in public health sector*	Insufficiency and blockage of promotion	83	66.4
	Lack of administration skills	82	65.6
	Relatively low salary	54	43.2
	Lack of position change between public health center	15	12.0
	Lack of medical professionalism	8	6.4
	Others	6	4.8
	Total	248	198.4
Major entrance obstacles of physicians to public health sector*	Relatively low salary	91	72.2
	Lack of interest	67	53.2
	Lack of promotion chance	44	34.9
	Lack of administration skills	27	21.4
	Lack of advertisement	12	9.5
	Others	6	4.8
	Total	247	196.0
Major consideration of rendering foundation for entrance of capable physicians to public health sector*	Actualization of salary	50	39.7
	Improvement of public health sector and public health services	37	29.4
	Enlargement of promotion chance	31	24.6
	Advertisement of public health	24	19.0
	Modification of medical school teaching process	17	13.5
	Others	4	3.2
	Total	163	129.4
Basic requisite of physicians of public health sector *	Administration skills/Leadership	63	50.0
	Perception of health policy and services	57	45.2
	Practical experience of health administration	13	10.3
	Medical expertise	8	6.3
	Others	5	4.0
	Total	146	115.9
Training problems of present physicians in the public health sector	Lack of education and training on administration skills and leadership	92	73.0
	Lack of chances for perception enlargement on public health such as training abroad	22	17.5
	Lack of specialized education and training	3	2.4
	Others	9	7.1
	Total	126	100.0

\* Multiple responses

Table 7. Perception and opinion on employment in public health institution

		No. of subjects	%
Advantages of physicians as director comparing to other occupation groups	Usage of medical knowledge in health services	63	50.0
	Certification of quality and easiness of health services	52	41.3
	Superiority of administration	1	0.8
	Others	10	7.9
Fragility in business	Lack of experience and knowledge of administration	76	60.3
	Lack of leadership	15	11.9
	Lack of medical expertise	13	10.3
	Lack of interpersonal relationship	6	4.8
	Others	16	12.7
Adviser when administration skills are insufficient	Colleague director and physicians	54	42.9
	Non-physician colleague officials	39	31.0
	By oneself	16	12.7
	Professor or researcher	1	0.8
	Others	16	12.7
	Total	126	100.0

현재 근무하고 있는 공공의료분야 의사의 향후 전망에 대해서는 ‘밝은 편’이라는 응답은 22명(17.5%), ‘보통’은 56명(44.4%), ‘어두운 편’ 또는 ‘매우 어두운 편’이라는 응답은 46명(36.6%)으로 공공의료분야 의사의 향후 전망에 대해서 부정적인 견해를 가지고 있는 응답자가 더 많았다. 이에 반해 전반적인 직무만족도 조사에서는 ‘만족한다’ 또는 ‘매우 만족한다’는 의견이 50명(39.6%), ‘불만족이다’는 의견 18명(14.3%)으로 만족한다는 응답이 더 많았다(Table 8).

보건소 근무의사의 향후 전망에 대해서는 보건소장의 경우 ‘어두운편’ 또는 ‘매우 어두운편’이라는

응답이 32.0%로 나타났으나 계약직 또는 의무직 진료의사의 경우 각각 35.4%, 48.2%로 응답하여 의무직 진료의사가 보건소 근무의사의 향후 전망에 관해 가장 부정적인 견해를 가진 것으로 조사되었다. 직책에 따른 직무만족도는 ‘보통’ 이상으로 응답한 사람이 85.6%로 대체로 만족하는 것으로 보인다. 특히, 보건소장의 경우 직무만족도는 ‘보통’ 이상이 94.0%로, 의무직 및 계약직 진료의사의 경우 각각 77.8%, 85.0%으로 나타난 것과 비교하면 높은 것을 알 수 있다 (Table 9).

Table 8. Motive and satisfaction as employee in public health sector

		No. of subjects	%
Motive as getting director, administration physicians and practicing physicians	Suitable to aptitude	28	22.2
	Due to sense of achievement/ devotion for local public health	28	22.2
	Work conditions as officials such as guarantee of status	27	21.4
	Recommendations of acquaintances	18	14.3
	By chances	14	11.1
	Others	11	8.7
Spending time to adjust and understand health administration	< 1	1	0.8
	≥ 1, < 2	19	15.1
	≥ 2, < 3	23	18.3
	≥ 3, < 4	34	27.0
	≥ 4, < 5	1	0.8
	≥ 5	32	25.4
	No response	16	12.7
Future prospect of physicians in public health sector	Good	22	17.5
	Moderate	56	44.4
	Bad	39	31.0
	Very bad	7	5.6
	No response	2	1.6
Job satisfaction	Very satisfied	9	7.1
	Satisfied	41	32.5
	Moderate	56	44.4
	Unsatisfied	18	14.3
	No response	2	1.6
	Total	126	100.0

Table 9. Future prospect and job satisfaction according to position

		Director	Permanent employee	Temporary employee	Others	Total
Future prospect	Good	12(24.0)	5(18.5)	4(10.0)	1(11.1)	22(17.5)
	Moderate	22(44.0)	9(33.3)	22(55.0)	5(55.6)	58(46.0)
	Bad	15(30.0)	11(40.7)	11(27.5)	2(22.2)	39(31.0)
	Very bad	1( 2.0)	2( 7.4)	3( 7.9)	1(11.1)	7( 5.6)
Job satisfaction	Very satisfied	5(10.0)	1( 3.7)	2( 5.0)	1(11.1)	9( 7.1)
	Satisfied	24(48.0)	4(14.8)	12(30.0)	3(33.3)	43(34.1)
	Moderate	18(36.0)	16(59.3)	20(50.0)	2(22.2)	56(44.4)
	Unsatisfied	3( 6.0)	6(22.2)	6(15.0)	3(33.3)	18(14.3)
Total		50(100.0)	27(100.0)	40(100.0)	9(100.0)	126(100.0)

의사 공무원의 가장 큰 지지 세력이나 조직에 대한 질문에 ‘동료 의사 공무원’을 선택한 응답자가 62명(49.2%)으로 가장 많았고, ‘없다’는 응답자가 37명(30.1%)으로 다음으로 많았다. 응답자들은 의사 공무원의 수가 많지 않음에도 불구하고 이들을 가장 큰 지지 세력으로 꼽았는데, 공공부문 의사 인력의 증가를 통해 의사 공무원들 간의 행정적인 지원과 협력이 가능할 것으로 예상된다. 국가인권위의 수정권고에 대해 ‘찬성한다’는 의견이 5명(4.0%), ‘보통이다’ 19명(15.1%), ‘반대한다’ 96명(76.2%)으로 많은 응답자들이 반대 의사를 표현하였다. 보건소에 근무하는 의사에 대한 자격기준의 필요성은 ‘필요하다’는 의견이 53명(42.1%), ‘보통이다’가 32명(25.4%), ‘필요없다’ 26명(20.6%)으로 ‘필요하다’고 생각하는 응답자가 가장 많았다. 의사의 보건소 근무를 위하여 가장 필요한 사전 교육훈련 프로그램으로는 ‘보건기획과 사업수행 능력의 향상’ 81명(64.3%)을 꼽았는데, 연구결과에서 처럼 보건기획과 사업수행에 대한 교육을 통해 증가하는 보건기획 및 사업을 원활히 수행할 수 있도록 지원해주는 것이 필요할 것이다. 다음은 ‘행정업무 능력의 향상’이 30명(23.8%)이었다. 중앙부서와의 순환보직에 대해 ‘찬성한다’ 또는 ‘매우 찬성한다’는 의견 60명(47.7%), ‘반대한다’ 또는 ‘매우 반대한다’는 의견이 23명(18.3%)으로 찬성에 대한 의견이 더 많았다. 광역 내에서의 지역 간 순환

보직에 대해서도 ‘찬성한다’ 또는 ‘매우 찬성한다’는 의견 65명(51.5%), ‘반대한다’ 또는 ‘매우 반대한다’는 의견이 25명(19.9%)으로 많은 응답자들이 찬성하였다(Table 10).

향후 보건소 근무에 대해 ‘정년까지 근무 하겠다’는 응답자가 61명(48.4%)으로 가장 많았으며, ‘상황을 봐가면서 결정 하겠다’는 응답자 47명(37.3%), ‘기회가 되면 이직 하겠다’는 응답자가 8명(6.3%)이었다(Table 11).

## 고 찰

본 연구는 보건소에서 근무하고 있는 의사들을 대상으로 공공보건부문 의사인력 양성과 개발에 대한 인식 정도를 파악하여 향후 공공보건부문에 종사하는 의사인력의 확대 방안을 모색하기 위해 시행되었다.

다양한 보건사업 수행과 서비스 질 보장을 위해서는 공공보건부문 지식을 비롯하여 행정력과 리더십을 갖춘 의사인력의 확대를 통한 인프라 구축이 중요하다는 사실은 보건부문 종사자 대부분의 공통된 견해일 것이다. 그런데 공공의료계 의사인력의 원활한 확보와 역량강화를 위해서는 의사를 많이 충원하는 것도 중요하겠지만 공공의료계에 의사들의 진입을 위한 방안과 함께 현재 근무 중인 의사인력에 대한 역량 강화 방안에도 초점을 맞추어야 한다.

Table 10. Opinion of administrative support for physicians in public health institution

		No. of subjects	%
Supporters/groups for physicians as officials	Colleague physicians	62	49.2
	None	37	30.1
	University or research center	12	9.8
	Non-physician officials	4	3.3
	Others	11	6.5
Opinion of NHRC requests	Approval	5	4.0
	Moderate	19	15.1
	Disapproval	96	76.2
	No response	6	4.8
Necessity of qualification as physicians in public health center	Necessary	53	42.1
	Moderate	32	25.4
	Unnecessary	26	20.6
	No response	6	4.8
	Others	9	7.1
Most necessary prior education and training program for physicians to work for public health sector	Improvement of ability of health administration planning and service performance	81	64.3
	Improvement of administration skills	30	23.8
	Reinforcement of medical expertise	5	4.0
	Others	10	7.9
Opinion of rotation to national officials	Much approval	17	13.5
	Approval	43	34.2
	Moderate	43	34.2
	Disapproval	20	15.9
	Much disapproval	3	2.4
Opinion of rotation to local officials	Much approval	24	19.0
	Approval	41	32.5
	Moderate	36	28.6
	Disapproval	19	15.1
	Much disapproval	6	4.8
Total		126	100.0

Table 11. Opinion of how long to work in the public health institutions

		No. of subjects	%
How long to work in the public health center?	Until retirement	61	48.4
	To consider situation	47	37.3
	Change of occupation	8	6.3
	Others	10	7.9
Total		126	100.0

미국의 경우, 공공보건부문 의사인력의 확충과 역량 강화를 위해 공중보건학 전공자를 대상으로 공중보건의 원활한 수행을 위하여 필수 기술을 권장하고 있는데, 지역주민의 건강수준 향상을 위한 분석평가 기술(현황, 자료 등)과 경험, 의사소통 능력, 정책개발과 프로그램 개발 계획에 대한 전문적 지식, 재정계획 및 관리기술, 리더십과 시스템 판단 기술 그리고 필수적인 공중보건학-역학, 생물통계학, 환경보건학, 경영학, 행동과학-적 지식 등의 내용을 포함한다[1]. 현재 미국의 공중보건교육협회(CEPH)에서는 공중보건전문가로서의 의학, 간호학, 환경보건, 보건교육, 상담, 연구기술 등 공중보건과 관련한 최소한의 자격을 증명하기 위해 인증제도를 만들어 운영하고 있으며, 2002년부터는 미국 공중보건협회와 공중보건학교협회에서도 공공보건분야 인력 양성을 위한 공중보건석사학위과정(MPH)을 개발하여 운영하고 있다[1]. 미국과 마찬가지로 우리나라에서도 공공보건부문 인력을 확충과 자격 인증제도를 갖추어 나가야 할 것으로 생각된다.

본 연구에 참여한 126명의 대상자는 공공보건부문 중에서도 보건소에 근무하는 의사인력으로써, 보건소 근무 기간이 '5년 이상'이라고 응답한 대상자가 약 70%를 차지하고 있고 현재 근무중인 보건소에서 근무한 기간이 '5년 이상'이라고 응답한 대상자는 50%이상을 차지하여 의사 공공보건의료 인력의 이직률이 높다는 결과와는 다소 차이가 있었다. 이는 기존의 결과들이 주로 공중보건의사를 대상으로 조사하여 나타난 결과인 것에 비해, 본 연구 대상자 중 보건소장의 수가 50여 명을 차지했기 때문으로 생각된다. 특히, 보건소장의 경우 '5년 이상' 근무한 응답자가 전체의 80% 이상으로 나타나 보건소장들의 근무기간이 상대적으로 긴 것을 알 수 있는데, 이것의 <Table 9>에서 보건소장들의 직업 만족도가 상대적으로 높다는 연구결과와도 관련이 있을 것이다. <Table 5>의 의사조직 내에서의 공공의료부문 의사의 위상 확보와 지원 필요성 조사결과 거의 모든 항목에 대해 응답자들이 필요성을 높게 인식하고 있었다. 의사들의 공공보건부문 진출의 장애요인에 대해

서는 낮은 급여문제와 승진기회의 부족 등을 꼽고 있었는데, 특히, 공중보건의의 경우 다른 공무원들과 같이 체력단련비, 시간외 근무 수당, 연가 보상비 등 처우를 개선해 나가는 것이 필요한데, 이를 통해 직무만족도 향상에도 기여할 수 있을 것이다. 의사들의 보건소 근무를 위하여 가장 필요한 교육 프로그램으로는 보건기획과 보건사업수행 관련 프로그램을 꼽고 있었는데, 지역사회 보건문제를 책임지고 해결해 나갈 수 있도록 사전 교육 및 보수 교육을 활성화하는 것이 필요할 것이다. 특히, 지역사회 공공보건의 책임자 역할을 맡고 있는 보건소장 조차도 보건소장으로 임용되기 이전에 특별히 공중보건학적인 전문교육 프로그램도 없어 행정능력을 갖춘 인력 확보에 애로를 겪고 있으며, 보건소장이 되고 난 후에도 적절한 교육 프로그램이 별도로 있지 않고 행정교육 일정에 맞춘 교육을 이수하도록 되어 있을 뿐 장기적이고 체계화된 교육 프로그램은 없는 실정이다.

본 연구 결과를 바탕으로 향후 공공보건부문 의사인력의 진출 활성화를 위한 방안을 의사 양성단계와 진입단계, 진입 후 단계의 3가지 단계로 나누어 제시하면 다음과 같다. 첫째, 의사 양성단계에서는 의과대학 교육과정에서의 공공보건부문 실습의 확대와 공공보건의료 종사자의 강의 및 업무 사례에 대한 소개가 필요하다. 또한, 정부에서는 지속적이고 주기적인 홍보를 통해 학생들에게 공공보건부문 진출로의 관심을 유발시키고 진료 이외의 보건사업 참여 및 교육 확대를 보장해야 한다. 둘째, 진입단계에서는 정부와 의사협회 등을 주축으로 하여 공직의사의 행정력과 리더십 향상을 위한 교육훈련 프로그램을 개설 및 강화해 나가고, 공직의사 채용 시점에서의 직무 교육안을 개발하여 시행해 나가는 등의 노력이 필요하다. 셋째, 진입 후 단계에서는 경제적 지원을 확대해 나감과 동시에 승진기회 확대를 위한 조직 개편과 의사인력의 역량 개발을 위한 행정력, 리더십, 기획력 및 조직관리 능력 개발 등에 중점을 둔 교육·훈련 프로그램의 개발이 요구된다. 또한 정부에서는 순환보직제 시행의

검토와 공중보건 및 행정력 강화를 위한 다양한 능력 개발 기회 부여하는 것이 필요하다. 특히, 협동학위 과정 개설이나 전문의 취득과정의 개설 및 전문교육과정의 신설, 진료의사에 대한 교육 프로그램의 개설 등을 고려해 보아야 한다.

지금까지는 의료기관간의 경쟁 심화로 인해 의료계 내부에서도 공공보건 기관의 진료서비스 제공 또는 공공보건부문의 활성화에 대해 다소 부정적인 시각을 가져왔는데, 그로 인해 의사인력의 공공보건분야 진출에 대한 지원 또한 활성화 되어 있지 않았다[4]. 마지막으로 공공의료부문 의사인력 진출확대를 위한 의사협회의 역할을 간략히 기술하자면, 첫째, 공공의료분야 의사협회의 구성과 지속적인 활동방안 모색과, 둘째, 공공의료분야 진출을 위한 취업 인력 풀의 데이터베이스 구축·운영, 셋째, 공공의료분야 의사인력에 대한 지원책 마련, 마지막으로 공공보건부문에 대한 부정적 이미지를 조성할 수 있는 입장 표명을 자제해 줄 것과 의사협회 내 공공의료 담당 조직의 개설과 홈페이지에 사이트 개설 등의 방법을 통해 공공의료부문 인력양성에 기여할 수 있을 것이다. 본 연구를 시작으로 후속연구를 통해 공공보건부문 인력양성과 개발에 기여할 수 있는 새로운 방안들을 마련하고 제도화 하여 공공보건부문 확충을 통한 국민보건향상에 기여할 수 있기를 기대해 본다.

## 요 약

다양한 보건사업 수행과 서비스 질 보장을 위해서는 공공보건부문 지식을 비롯하여 행정력과 리더십을 갖춘 의사인력의 확대를 통한 인프라 구축이 중요하다. 본 연구는 공공의료계의 우수한 의사인력의 진출을 활성화하는 방안의 일환으로써 현재 보건소에서 근무하고 있는 의사들을 대상으로 공공보건부문 의사인력 양성과 개발에 대한 인식 정도를 파악함으로써 향후 공공보건부문에 종사하는 의사인력의 확대 방안을 모색하기 위한 기

초자료를 제공하기 위해 시행되었다.

본 설문조사는 126명이 응답 하였으며, 수집된 자료는 SPSS ver. 17.0K를 이용하여 빈도분석을 통해 분석하였다. 분석 결과 ‘의사조직 내에서의 공공의료부문 의사의 위상확보와 지원 필요성’에 대한 조사결과, 거의 모든 항목에 대해 응답자들이 필요성을 높게 인식하고 있었다. 특히, ‘의사들의 공공보건부문 진출의 장애요인’에 대해서는 ‘낮은 급여문제’와 ‘승진기회의 부족’ 등을 중요하게 꼽고 있었다. ‘의사들의 보건소 근무를 위하여 가장 필요한 교육 프로그램’으로는 ‘보건기획과 보건사업 수행 관련 프로그램’을 꼽고 있었는데, 사전 교육 및 보수 교육을 통해 공공보건부문 의사들의 역량을 강화해 나가는 것이 필요할 것이다.

공공의료계 의사인력의 원활한 확보와 역량강화를 위해서는 의사를 많이 충원하는 것도 중요하겠지만 공공의료계에 의사들의 진입을 위한 방안과 함께 현재 근무 중인 의사인력에 대한 역량 강화 방안도 중요하다. 후속연구를 통해 공공보건부문 인력양성과 개발에 기여할 수 있는 새로운 방안들을 마련하고 제도화 하여 공공보건부문 확충을 통한 국민보건향상에 기여할 수 있기를 기대한다.

## 참고문헌

1. Jekel, James F. Epidemiology, Biostatistics, and Preventive Medicine. W.B. Saunders Company, 2001.
2. Korean Medical Association. The activating measures for capable physicians to penetrate into public health sector. Seoul, Korean Medical Association, 2006.
3. Kang PS. Improvement of public health services in Korea. *Korean J of Rural Med* 2000;25(2):217-230(Korean)
4. 대한의사협회의권쟁취투쟁위원회 산하 비상공동대표10인 소위원회, “대정부요구안”, 2000.8.