

전공의 정원관련 신경과 보고서

중앙대학교 신경과학교실 박광열

2019-06-18

Contents

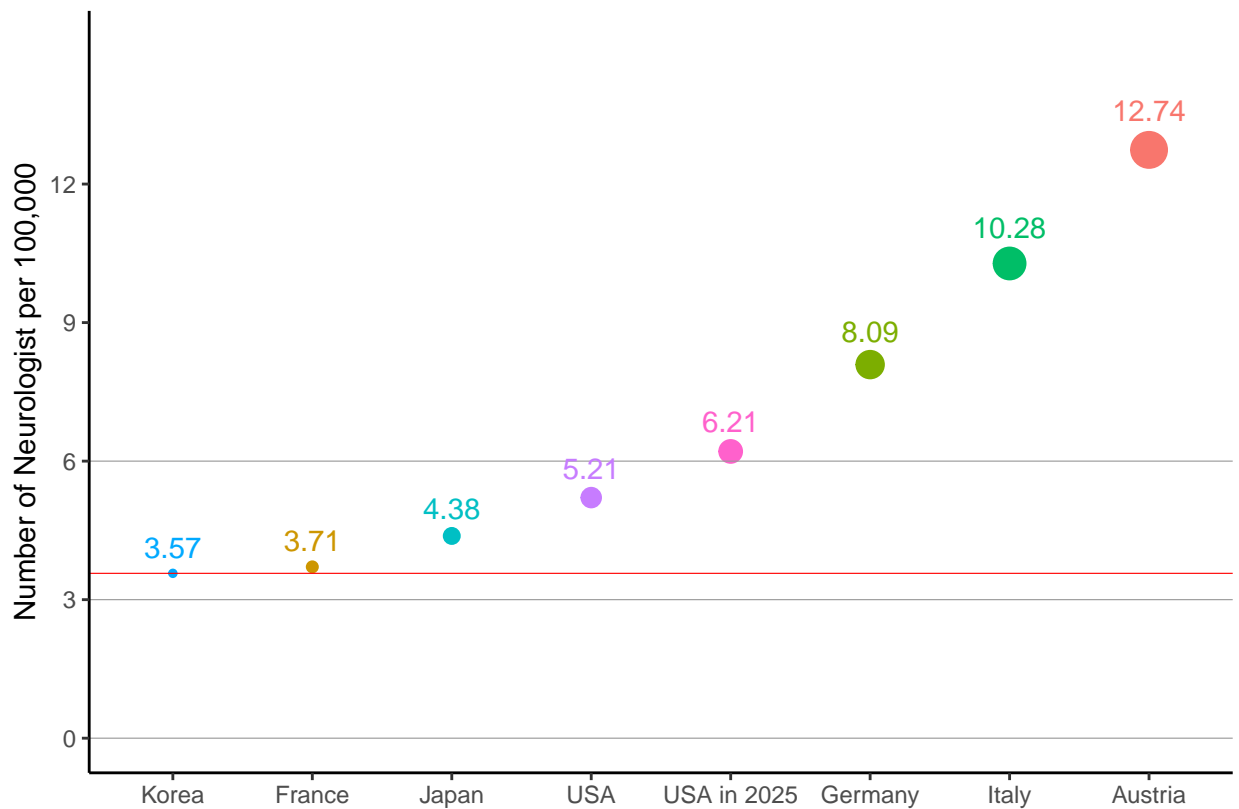
Things to be done	5
1 신경과 전문의 수급현황	7
1.1 인구 10만명당 신경과 전문의 수	7
1.2 한국의 신경과 전문의 연령별 분포 (2018.4기준)	8
2 국내외 선행연구 고찰	9
2.1 2017.9 전공의 정원정책 수립을 위한 전문의 인력 수요 추계 연구 보고서	9
3 전문의 수급에 영향을 줄 만한 정책적 이슈	11
4 전문의 수급 추계에 관한 문제제기	13
4.1 Example one	13
4.2 Example two	13
5 소결론	15

Things to be done

Chapter 1

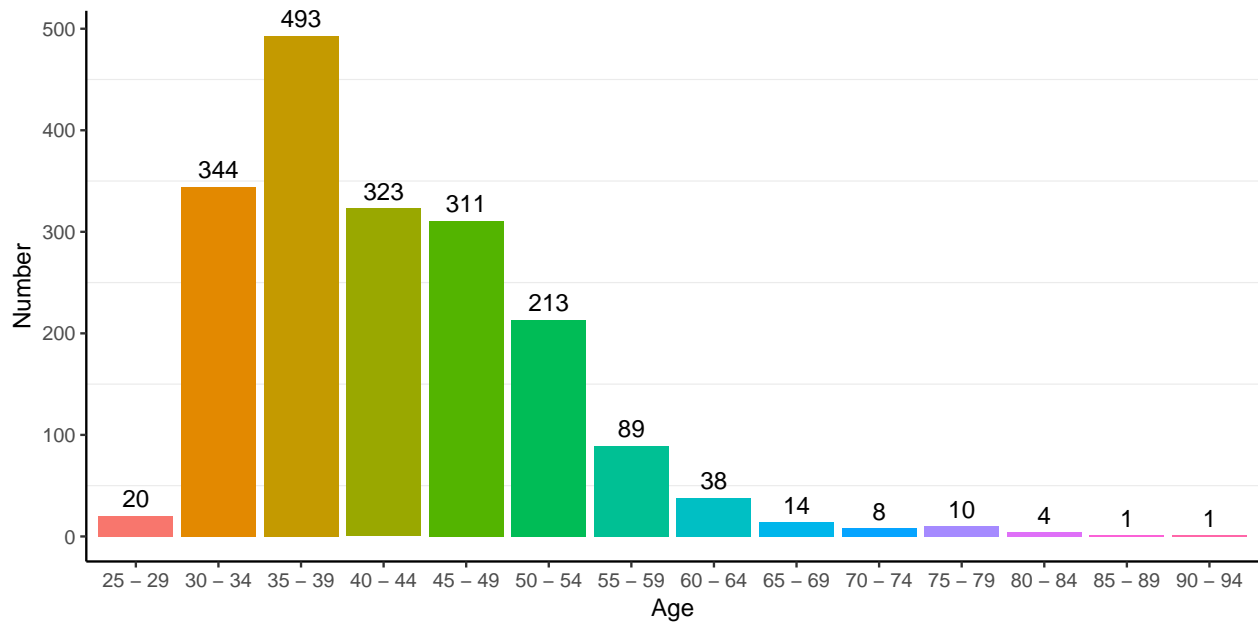
신경과 전문의 수급현황

1.1 인구 10만명당 신경과 전문의 수



- 인구 10만명당 신경과 전문의의 숫자는 한국이 3.57명 (2018년기준)으로 네덜란드, 일본, 헝가리, 스위스, 칠레 등에 비해 적음.
- 통계청 자료에 의한 2018년 인구는 51,014,947명으로, 인구 10만명당 신경과 전문의 수가 네덜란드 수준인 6명이 되려면 3060명이 필요함 (2018년 전문의 수가1845명이므로 부족분은 1215명).
- 미국의 경우 2012년 기준 인구 10만명당 신경과 전문의는 5.21명이며 2025년에는 6.21명이 필요할 것으로 예상되고 있음.

1.2 한국의 신경과 전문의 연령별 분포 (2018.4기준)



Chapter 2

국내외 선행연구 고찰

2.1 2017.9 전공의 정원정책 수립을 위한 전문의 인력 수요 추계 연구 보고서

2.1.1 서론

- 의료인력의 쏠림: 지역별, 전문과목별
- 수급의 불균형: 의료인력의 고령화, 인구의 변화, 수요의 증가, 지역적 편재, (전문과목별 편재)
- 추계접근방법: 전통적 접근법과 통합적 접근법
- 전공의를 근로자로 인식하는 잘못된 인식. 수련병원의 인력수요에 대응하는 정원정책이 아닌 고령화, 만성질환증가 등에 대응하는 추계가 필요함
 - 그러나, 현실적으로는 전공의가 의료의 상당부분을 담당하고 있음. 또한, 전공의가 없을 경우, 대부분의 수련병원에서 의료공백이 발생할것이 명백함. 전공의의 공백을 채울 전문의가 아직 없음. 따라서, 현실을 고려하지 않은 발상임.
 - 또한, 이런 생각이라면, 공급추계를 할 때, 전공의를 의료인력에서 제외해야 함 (공급추계에서 제외)
- 전문과목별 의료 이용량 및 질병양상 예측을 통해 의료이용추계를 하고자 함.
- 공급: 유입유출법, 수요: 전문의 1일 생산성과 환자 의료 이용율을 이용한 의료수요 계측법
 - 신경과와 같이 유출이 적은 경우에는 유입유출법을 적용할 수 없음.
 - 특히 전문의의 노화에 대한 고려가 있어야 함.
- 전문의가 해당 전문과목의 전문의로 기능하고 있는 경우: 18 %
- 전문과목별 쏠림현상의 개선을 위해 진행.
 - 정원이 줄어들면서 오히려 지원이 감소하는 경우도 있음.
 - 한국은 의료이용시의 장애가 낮은 편인데 OECD와 비교하는 것이 맞을지?
 - 공급모형에서는 전공의 총원률 또는 지원률이 같이 고려되어야 함.
 - 실제 일하는 인력에 대한 조사가 정기적으로 필요함.
 - 수요추계모형에서는 인구학적인 요인과 더불어 보험적용기준의 변화에 따른 변화 (MRI의 보험적용등)가 같이 고려되어야 함.
 - 앞으로 의료인력 추계 모형연구는 reproducibility가 담보될 수 있도록 raw data를 공개해야 한다.

2.1.2 전문의 수요 추계

- 국내 한국보건사회연구원 오영호(2011, 2014)의 연구와, 정형선(2011)의 연구 및 미국 Bureau of Health Workforce 모형을 참조하여 개발

2.1.2.1 공급추정: 전문의사수

-
-

- 의사에 대한 공급량은 실제 활동하고 있는 의사 수에 의해 측정하되, 심사평가원에서 제공된 자료 이용
- 의사의 연간 근무일수: 365 - (법정공휴일 66일 + 주5일 51일 + 학회 10일)
 - 1년중 평일> 249일, 휴일> 116일. https://zetawiki.com/wiki/연간_공휴일_수,_영업일_수,_근무일_수
 - 연차 휴가: 간단한 근속년수에 따른 연차가산일 수식 = (근속년수- 1년)/2 (나머지 버림) <https://help.jobis.co/hc/ko/articles/115003127813--연차-근로기간에-따른-연차휴가>
 - 출산휴가(90일), 육아휴직 <https://help.jobis.co/hc/ko/articles/360001561894--노무-출산휴가-육아휴직-알아보기->

2.1.2.2 전제조건

- 현재의 급여 및 연령 구조 동일
 - 연령구조가 동일하다는 것은 신생과의 경우에는 맞지 않음.
- 전체 이용량에서 외래에 대비한 입원의 비중이 변화하지 않고 현재 상태 유지함.
- 의사 1인당 생산성의 변화는 없음
 - 전공의가 없어지면서 1인당 생산성을 떨어짐.
 - 전공의 특별법의 영향.
- 건강보험과 의료급여 포함
 - 비급여에 대한 고민 ?

2.1.2.3 수요추정

- 수요 추정을 위한 의료이용량은 2012-2016년 건강보험, 의료급여 및 보훈 병원 의 의원급 병원급 진료 과목별 심사실적을 사용
- 2018-2022년의 의료 공급과 수요를 계산하기 위해서, 공급은 최근 5년간의 평 균 증가율인 3.7% 그리고 수요도 최근 5년간의 평균 증가율인 2.7%를 적용함
- 이 평균 증가율은 정형선(2011)의 자료와 차이를 보이는데(수요 평균 증가율 6~7%). 이는 최근의 경기 불황으로 의료 수요의 증가폭이 줄어든 것이 반영된 것임.
 - 2015년 MERS사태가 고려되지 않음.
 - 2015년 IA thrombectomy에 대한 연구 다수 발표. 이후 혈전제거술의 time window가 늘어남.
- 환자 1인당 평균진료시간: 7.9분 (신경과), 8.1분 (일반외과),

Chapter 3

전문의 수급에 영향을 줄 만한 정책적 이슈

1-2 page

- (이 부분은 해당 전문과별로 특별한 이슈가 있는 경우에만 적용하는 것이 좋을 듯 합니다만, 전문과목과 무관하게 의료계의 정책적인 변화가 수급 전반에 걸쳐 큰 영향을 준다고 판단하신다면, 전문과목별 작성 내용에서 다루지 않고 전체 내용을 다루는 챕터에서 별도로 다루시는 게 좋을 듯 합니다.)
- 예를 들어, 문재인 케어와 같은 정책변화는 전 의료계에 영향을 줄 수 있는 요인이고 그 내부에 과목별 특이적인 사항(ex. 특정 시술 또는 처방에 대한 보장성 강화로 급여 확대)이 있다면, 이는 어떤 챕터에서 다룰 지 내부 논의가 필요할 것 같습니다.

Chapter 4

전문의 수급 추계에 관한 문제제기

(2, 3번 내용을 토대로) 전문의 수급 추계에 관한 문제제기 (1~2page)

(2, 3번의 내용을 모두 전문과목별 작성 챕터에서 다루시게 될 경우 둘의 순서는 바꾸어도 무방할 듯 함.)

-국내외 선행연구 고찰 및 정책적 이슈로 인한 변화(영향)을 통해 현재 전문의 수급 현황, 적정 전문의 수 추계 과정 및 방법, 관계부처와 관련된 특이사항 등을 포괄하여 문제점으로 제시될 수 있는 다양한 내용을 도출. 국외와 비교하는 내용도 좋음.

-이 챕터에서는 특히나 소제목으로 범주화하여 내용을 기술하는 것이 중요할 것임. -(그러나, 만약 5개 전문과목별로 문제제기 내용이 대동소이하다면, 이 부분 역시 특정 전문과목에 제한하지 말고 전체 전문과목에 대한 소결 정도로 도출하면 좋을 듯 합니다.)

4.1 Example one

4.2 Example two

Chapter 5

소결론

- (해당과) 전문과목에 대해 핵심적으로 도출할만한 내용을 소결로 작성해 주시면, 과별 내용을 간단명료하게 확인할 수 있을 뿐 아니라, 이후 전체 보고서의 결론에 소결의 내용을 모아 작성하는 데 큰 도움이 될 듯 합니다.