

# 제주도 의료 인프라 분석을 통한 의료시장 발전 방향에 대한 탐색적 연구

- 문헌연구를 중심으로 -

An Exploratory Study On the Development Directions of  
Jeju Medical Market through Analyzing Jeju Medical Infrastructure

황 용 철\*  
(Yong-cheol Hwang)

## 목 차

- I. 서 론
- II. 우리나라 의료시장 현황분석
- III. 제주의료시장의 운영형태
- IV. 제주도 의료시장 활성화 방안
- V. 결 론

## I. 서 론

우리나라 의료자원은 급속한 양적 성장에도 불구하고 의료기관의 분포 및 효율성의 문제와 함께 의료 서비스의 질적인 측면에서 편차가 크다는 특징을 가지고 있다. 최근 의료정책에 대한 논의가 활발히 이루어지는 상황에서 의료 환경 변화에 적절히 대응해

\* 제주대학교 경상대학 경영학과 교수 ychwang@jejunu.ac.kr

야 할 필요가 있다. 보건의료시설의 확대, 인력확충으로 의료서비스 접근성이 개선되었음에도 불구하고 평균수명의 증가로 인구의 고령화가 급격히 증가하였고, 의료정책의 변화에 따라 적잖은 문제점들이 나타나고 있는 실정이다.

대학병원이나 대형병원들의 병상 수 증가와 의료 인력이 적절치 못한 수급환경에 있어 의사와 간호사의 의료인력 수급불균형이 일어나고 있다.

또한 의료수요의 증가로 의사들의 서울과 수도권지역에로의 편중과 간호 인력의 공급 부족현상이 일어나고 있으며 제주지역 뿐만 아니라 지방중소병원의 간호 인력난은 매우 심각한 상황이다.

지속가능한 의료체계를 구축하기 위해서는 의료자원의 적정화가 전제되어야 하며, 이를 위해서는 현재의 의료 상황을 시급하게 파악하고 정리해 볼 필요가 있다.

본 연구에서는 제주도 의료시장의 현황에 대한 분석을 문헌조사를 통해 진행하였으며 제주 의료 인력 적정성과 의료기관의 기능 및 활성화 운영방안을 도출하는데 이 연구의 목적이 있다.

## Ⅱ. 현황분석

### 2.1. 우리나라 의료현황

#### 2.1.1. 우리나라의 의료기관수

2011년 현재 우리나라 의료기관수는 58,496개 종합병원 및 병원이 2,387개소, 의원 및 조산원이 28,125개소 치과병의원 15,201개소, 한방병의원 12,483개소로 나타났으며(표 2-1 참고), '90년 이후 '11년까지 장기추세를 보면 연평균 증가율이 5.1%로 나타나고 있다(그림 2-1 참고). 의료기관은 종합병원 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원등을 포함한다.

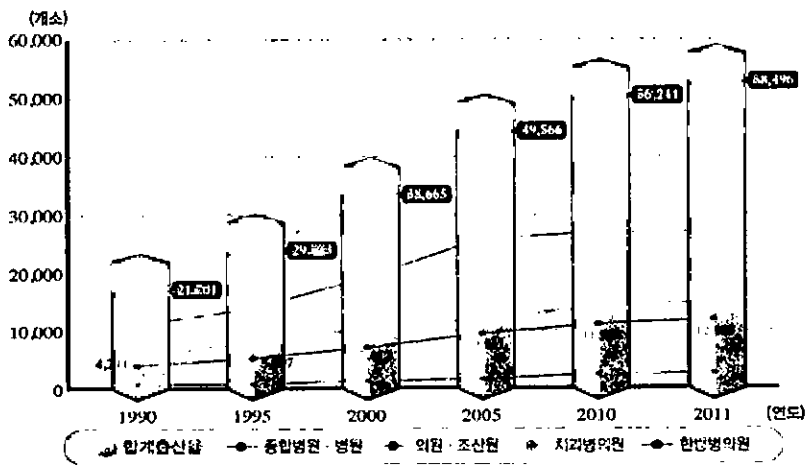
<표 2-1> 의료기관수

(단위: 개소)

년 도	합 계	종합병원·병원	의원·조산원	치과병원	한방병의원
1990	21,701	588	11,527	5,292	4,294
1995	29,773	706	14,766	8,304	5,997
2000	38,665	949	19,777	10,527	7,412
2005	49,566	1,367	25,645	12,643	9,911
2010	56,244	2,462	27,557	14,262	11,963
2011	58,496	2,687	28,125	15,201	12,483

※ 자료 : 보건복지부 의료기관정책과, 「시·도 보고자료」

※ 주) 병원 : 일반병원, 요양병원, 결핵·한센·정신병원 등의 특수병원, 의원 : 산업체의 부속의원 포함



<그림 2- 1> 의료기관수추이

### 2.1.2. 우리나라의 총 병상수

OECD회원국과 비교한 2010년 우리나라 병원의 총병상수는 인구 1,000명당 8.8 병상으로 OECD회원국의 평균 총병상수 4.9병상보다 3.9병상 많은 것으로 나타났다(표 2-2 참고). 2011년말 의료기관의 입원 진료 총병상수는 564,572병상으로 2010년보다 7.9% 증가하였으며 인구 천명당 총병상수는 '06년 8.5병상에서 '11년 11.3병상으로 2.8병상이 증가하였으며 이는 종합병원 병원의 병상수 증가에 의한 것으로 나타났다(그림2-2 참고).

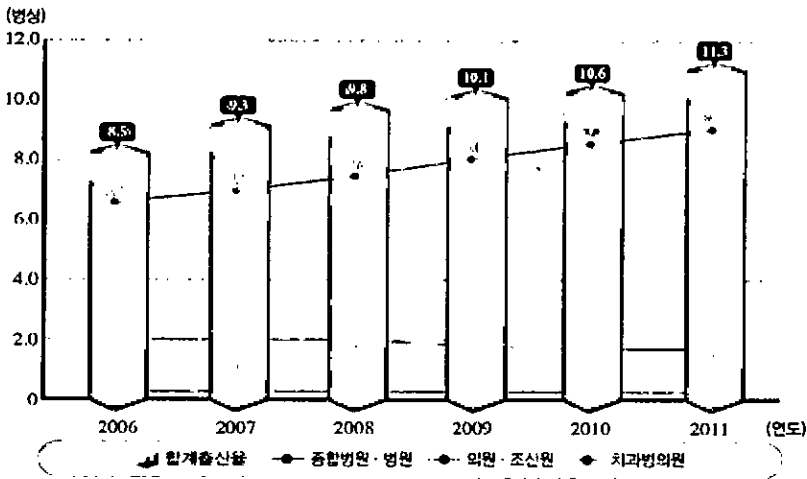
<표 2-2> 총병상수

(단위: 병상)

년 도	총병상수	인구 천명당 병상수			
		전 체	종합병원·병원	의원·조산원	치과·한방병원
2006	410,581	8.5	6.3	2.0	0.2
2007	450,119	9.3	7.1	2.0	0.2
2008	478,645	9.8	7.6	2.0	0.2
2009	498,302	10.1	8.0	1.9	0.2
2010	523,357	10.6	8.6	1.8	0.2
2011	564,572	11.3	9.3	1.8	0.2

※ 자료 : 보건복지부 의료자원정책과, 「시·도 보고자료」

※ 주) 병원 : 일반병원, 요양병원, 결핵·한센·정신병원 등의 특수병원, 의원 : 산업체의 부속의원 포함



<그림 2-2> 총병상수 추이

### 2.1.3. 우리나라의 면허의료인 추이

의료인은 의료법 제 2조에 의거 해당 학문을 전공하는 대학을 졸업하고 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사를 말한다. 2011년 면허 의사수는 2010년 보다 2.9% 증가한 104,397명이며, 치과의사는

2.8%증가한 26,098명, 한의사는 4.1% 증가한 19,912명, 약사는 2.1% 증가한 62,245명, 간호사는 4.6%증가한 282,656명으로 나타났다(표 2-3 참고).

<표 2-3> 면허의료인

(단위 : 명, %)

구 분	1995	2000	2005	2010	2011
의 사	57,188	72,503	85,369	101,443	104,397(2.9)
치과 의사	13,681	18,039	21,581	25,390	26,098(2.8)
한 의 사	8,714	12,108	15,271	19,132	19,912(4.1)
약 사	43,269	50,623	54,829	60,956	62,245(2.1)
간 호 사	120,415	160,295	213,644	270,274	282,656(4.6)

※ 자료 : 보건복지부 의료자원정책과, 「면허관리시스템」, 각년도  
 ※ 주) ( )은 전년대비 증감률

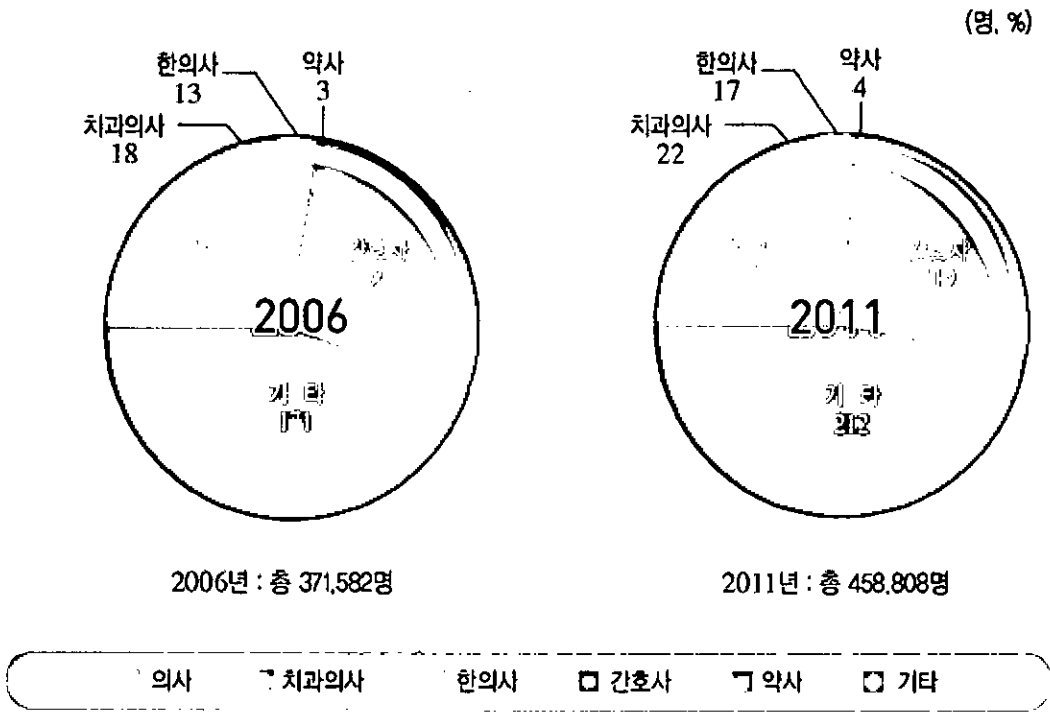
2011년 병원, 의원, 조산원, 보건소 등에 종사하는 종사인력은 2006년보다 약 23.5% 증가한 458,808이며 이중 49.7%는 병원, 46.0%는 의원·조산원, 4.4%는 보건소 등에 종사하고 있는 것으로 나타났다(표 2-4 참고).

<표 2-4> 의료기관 종사자

(단위 : 명, %)

구 분	종사자수	2006년			종사자수	2011년		
		구성비				구성비		
		병원	의원·조산원	보건소		병원	의원·조산원	보건소
합 계	371,582	44.1	50.5	5.4	458,808	49.7	46.0	4.4
의 사	68,298	51.5	45.2	3.3	84,823	56.7	40.6	2.8
치과 의사	18,614	13.4	81.1	5.6	21,513	14.4	82.7	2.9
한 의 사	13,587	9.8	84.1	6.1	16,969	13.9	80.0	6.1
약 사	3,058	92.6	1.8	5.7	4,407	94.9	1.2	3.9
간 호 사	96,327	78.7	15.7	5.7	119,365	82.1	13.0	4.9
기 타	171,698	27.0	67.0	6.0	211,731	34.1	61.2	4.7

※ 자료 : 보건복지부 의료자원정책과, 건강정책과, 건강보험심사평가원 「요양기관 현황보고」  
 ※ 주) 보건소는 보건소 및 보건지소, 보건진료소 포함  
 기타는 의료기사, 간호조무사 등임



<그림2-3> 의료기관 종사자

‘2012 OECD등 국제기구통계생산 및 관리 결과’에 의하면 OECD회원국 비교한 2010년 우리나라의 활동의사수는 인구 1000명당 2.0명으로 OECD회원국 활동의사수 3.1명보다 1.1명 적은 것으로 회원국 중 멕시코와 함께 가장 낮은 수준으로 나타났다.

활동의사의 수, 분포, 구성(그림 2-3 참고)은 의료직 진입의 제한, 전문분야 선택, 인구통계적 특성, 보수, 근로조건, 국외 이주 등을 포함하는 여러 가지 요인에 의해 영향을 받는 것으로 조사되었다.

OECD회원국 비교한 2010년 우리나라의 활동간호사수는 인구 1,000명당 4.6명으로 OECD회원국의 평균 활동간호사수인 9.3명보다 크게 낮은 수준으로 조사되었다. 나라마다 서로 다른 간호사의 범주, 불완전한 보건의료서비스기반, 조사방법의 차이점 때문에 데이터 비교에 한계가 있을 수 있음을 보여주고 있으며 활동 간호사 부족은 노동인구의 고령화와 퇴직에 의한 간호사 공급의 감소와 관련이 있어 적정 간호사 수를 유지하는 계획이 필요하다.

### Ⅲ. 제주의료시장의 운영형태

#### 3.1. 보건의료기관 설립형태별 분포

제주지역의 설립형태별 분포도는 개인의 대다수이며 공립, 의료법인, 사단법인, 사회복지법인 특수법인, 재단법인 순으로 분포되어지고 있다(표 3-1 참고).

<표 3-1> 제주도 보건의료기관 설립 형태

제주특별자치도	제주시	서귀포시	소계
공립	35	31	66
특수법인	1	0	1
사회복지법인	3	0	3
사단법인	4	1	5
재단법인	1	0	1
의료법인	7	1	8
개인	398	120	518
기타	3	0	3
전체	452	153	605

출처) 보건복지부 보건의료정책실 의료자원정책과(2006년)

#### 3.2. 주요보건 의료자원 병원수, 병상수 변화추이

연도별 병원수와 병상수는 조사기관에 따라 조금 차이가 있음을 보이고 있고, 2010년 대비 2011년 전체 병원수 및 병상수 감소를 보이고 있으며, 이는 병원에서는 병상수 감소, 요양병원은 병원수, 병상수 감소, 한의원 병원수 감소로 인한 것으로 보인다(표 3-2 참고). 2011년 기준 제주지역 종합병원은 제주시 5개 법인, 서귀포시에 1개 법인으로 총 병상수는 1,853(제주), 212(서귀포)개이다.

<표 3-2> 제주지역 의료자원 변화 추이

(단위: 개) (Unit: number)

연 별	합 계 <sup>1)</sup>		종합병원		병원 <sup>2)</sup>		의 원		특수병원 <sup>3)</sup>		요양병원		치과병원(의원)		한방병원		현 의 원		조산소		부속의원		보건	보건소	보건	보건
	Total		General hospitals		Hospitals		Clinics		Special hospitals		Long term care hospitals		Dental hospitals		Oriental medicine hospitals		Oriental medicine clinics		Midwife clinics		Dispensaries		의원일		지 소	진료소
	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수	병상수
시 별	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds	Number	Beds
2006	555	2,963	6	1,625	3	433	294	655	-	-	2	184	135	-	1	54	108	-	1	-	5	12	-	-	-	-
2007	570	3,586	6	1,723	3	416	294	711	1	160	7	510	137	-	1	54	115	-	1	-	5	12	-	4	13	46
2008	575	3,735	6	1,782	5	658	295	697	1	160	5	372	138	-	1	54	118	-	1	-	5	12	-	6	11	46
2009	577	3,952	6	1,976	4	610	294	657	1	175	6	468	141	-	1	54	116	-	1	-	5	12	-	6	11	46
2010	661	4,283	6	2,029	5	794	333	682	1	175	6	457	155	-	1	54	146	-	1	-	5	12	-	6	11	46
2011	697	4,952	6	2,065	5	628	317	759	1	175	5	371	138	-	1	54	131	-	1	-	2	-	-	6	11	69
제 주 시	465	3,494	5	1,853	4	553	243	633	1	175	3	226	107	-	1	54	96	-	1	-	2	-	-	3	7	23
서귀포시	142	558	1	212	1	75	74	126	-	-	2	145	31	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	3	4	46

자료: 보건위생과

Source: Health & Sanitation Division

주: 1) 보건의원일 이하 제외

Note: 1) Excluding health clinics to primary health care center

2) 군인병원 제외

2) Excluding army hospitals

3) 정신병원, 결핵병원, 니병원 포함

3) Including hospitals for mental ill or T.B. patients, leprosiariums

### 3.2.1. 제주지역 년도별 인구 1000명대비 병상수 비교

제주지역 년도별 인구 1000명 대비 병상수 변화를 살펴보면(표 3-3), 2006년 4.8개 병상수에서 2011년 7개 병상으로 증가를 나타내고 있다. 이 기간 동안의 제주도 인구 증가율은 2.6%였으나 병상증가율은 46%를 나타내어 빠른 증가세를 보였다(표 3-3 참고). 그러나 2008년을 기점으로 병상수의 증가가 정체되거나 감소추세에 놓이고 있음은 제주 지역 의료 서비스에 문제가 있음을 내포하고 있다고 볼 수 있다. 물론 2008년 국제 금융위기로 투자가 줄어들었다는 점에서는 이해가 가는 부분이지만 향후 늘어나는 제주 인구를 감안해 볼 때 정책적으로 고려해야 할 점이라고 생각한다. 또한 자료를 수집함에 있어 제주도 관련기관들의 허술한 통계 관리가 다소 아쉬운 점도 있었다.



<표 3-3> 제주도 인구 1000명당 병상수

년도	병원수	병상수	인구통계(명)	인구1000명대 비병상수(개)
2006	555	2,963	561,695	4.8
2007	570	3,588	563,388	6.4
2008	575	3,735	565,520	6.6
2009	577	3,952	567,913	7
2010	661	4,203	577,187	7.3
2011	607	4,052	576,156	7

자료: 2006~2011, 제주특별자치도보건위생과

2011 보건복지부 위료기관정책과와 통계일치 하지 않음

2013년 상반기 기준으로 전국 인구 1000명당 병상수의 분포(표 3-4 참조)를 살펴보면, 12.2개로 제주지역 병상수보다 훨씬 많으며 제주는 지역적으로도 상당히 열악한 수준임을 보여주고 있다.

<표 3-4> 우리나라 인구 1000명당 병상수

전국	12.2						
서울특별시	8.2	부산광역시	17.3	인천광역시	10.2	대구광역시	13.2
광주광역시	20.1	대전광역시	14.4	울산광역시	11.6	경기도	9.7
강원도	11.9	충청북도	12.2	충청남도	12.2	전라북도	18.5
전라남도	18.8	경상북도	14.1	경상남도	16.3	제주특별자치도	8

※ 의료자원정보 : 2013년 06월 말, 인구정보 : 2011년 말 통계청 『주민등록인구통계』 기준

### 3.2.2. 활동의사 분포 (제주지역을 중심으로)

대한의사협회 2012 전국회원실태보고서 자료를 분석하여 보면(표 3-5 참고), 지역별

활동 의사수 분포는 서울 33.8%,부산 7.6%,대구6.3%, 인천 3.6%, 광주 3.6%, 대전 3.4%, 울산 1.7%, 경기 15.5%, 강원 2.6%, 충북 2.4%, 충남2.7% 전북 3.5%, 경북 3.5%, 경남 4.7%, 제주1.1%, 군진 1.4%로 서울과 수도권 지역에 활동의사가 52.9% 절반가량이 분포되어있는 반면 울산, 제주지역에는 회원 분포가 상대적으로 낮게 나타나고 있음을 알 수 있다.

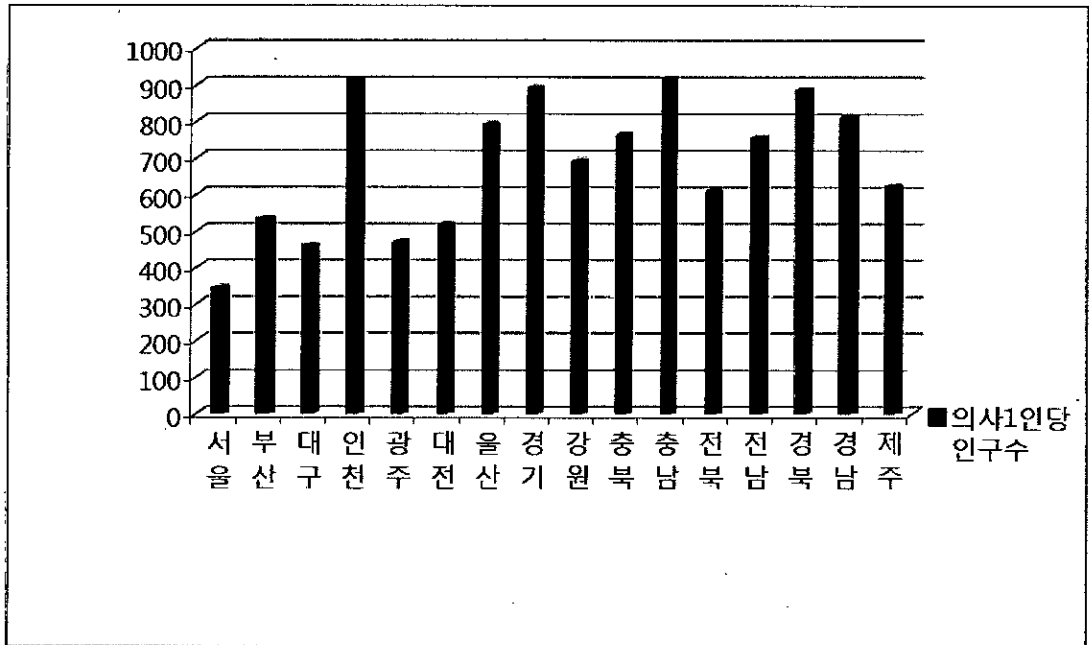
<표 3-5> 지역별 인구대비 의사비율

지 역 Province	1980		1990		2000		2005		2006		2007		2008		2012	
	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	안구비외사비	
서울 Seoul	20.2	60.7	24.4	44.4	21.4	33.7	20.8	33.3	20.8	34.1	20.7	33.6	20.8	33.3	20.0	34.3
부산 Busan	7.6	11.0	8.7	10.5	7.9	8.7	7.4	8.4	7.4	8.1	7.3	8.2	7.2	8.0	6.9	7.7
대구 Daegu			5.1	7.8	5.4	6.4	5.2	6.4	5.3	6.4	5.1	6.3	5.1	6.1	4.8	6.4
인천 Incheon			4.2	3.0	5.4	4.2	5.4	3.8	5.4	4.0	5.4	4.0	5.4	3.8	5.6	3.6
광주 Gwangju			2.6	3.6	2.9	3.9	3.0	3.6	3.0	3.6	3.0	3.7	3.0	3.6	2.9	3.6
대전 Daejeon			2.4	2.5	3.0	3.2	3.1	3.6	3.0	3.6	3.1	3.6	3.1	3.4	3.0	3.4
울산 Ulsan					2.2	1.5	2.2	1.7	2.3	1.6	2.2	1.5	2.2	1.5	2.3	1.7
경기 Gyeonggi	14.5	6.9	14.2	7.8	19.5	15.1	22.0	15.7	22.7	15.2	22.8	15.5	23.1	16.5	23.7	15.7
강원 Gangwon	4.3	2.5	3.6	2.9	3.2	2.7	3.1	2.7	3.1	2.6	3.0	2.6	3.0	2.7	3.0	2.6
충북 Chungbuk	3.4	1.6	3.2	1.6	3.2	2.3	3.1	2.5	3.1	2.4	3.1	2.4	3.0	2.3	3.1	2.4
충남 Chungnam	8.7	4.1	4.6	1.5	4.0	3.0	4.0	2.9	4.0	2.8	4.0	3.0	4.0	3.1	4.2	2.7
전북 Jeonbuk	5.5	4.0	4.8	4.2	4.1	3.9	3.8	3.5	3.7	3.8	3.7	3.7	3.6	3.8	3.7	3.8
전남 Jeonnam	10.9	5.4	5.8	1.8	4.3	2.8	3.8	2.9	3.8	2.9	3.7	3.0	3.7	3.2	3.7	2.8
경북 Gyeongbuk	15.8	9.4	6.5	2.9	5.9	3.6	5.5	3.6	5.4	3.6	5.4	3.6	5.4	3.7	5.3	3.5
경남 Gyeongnam	8.0	3.8	8.5	5.0	6.5	4.3	6.5	4.3	6.4	4.4	6.4	4.5	6.4	4.7	6.5	4.7
제주 Jeju	1.1	0.6	1.2	0.5	1.1	0.6	1.1	0.9	1.1	0.8	1.1	0.9	1.1	1.0	1.1	1.1

주 : 1980-2000 인구수 - 인구주택총조사(5년구간), 통계청  
 2001-2008 인구수 - 인구추계(2006.11), 통계청  
 2012 인구수 - 지방자치단체 행정구역 및 인구현황(2013.1.1), 안전행정부

또한 군진을 제외한 지역의 의사 1인당 인구수를 보면(표 3-6 참고), 서울 344명, 부산 502명, 대구 456명, 인천 909명, 광주 467명, 대전 514명, 울산 789명, 경기 890명, 강원 810명, 제주 620명으로 충남지역이 의사1인당 인구수가 가장 많은 것으로 나타나 다른 지역에 비해 의사부족 경향을 보이며, 서울지역은 의사 1인당 인구수가 가장 적어 상대적으로 의사인력이 많은 경향을 보이고 있다.

<표 3-5> 지역별 의사 1인당 인구수



출처; 건강보험심사평가원(2012)

### 3.2.3. 전문의 시·도시별 현황

시·도별 전문의 분포는 서울 32.0%, 경기 17.1%, 부산 7.9%, 대구 6.2%, 경남4.9%, 경북3.8%, 인천3.7%, 광주 3.6%대전3.4%, 전남 3.1%충남 2.7%, 강원 2.5%,충북 2.5%, 울산1.8% 제주 1.1%순으로 나타나 전문의 회원 수를 전회원의 지역별 분포와 비교했을 때 구성비율 및 순위에 있어서 거의 유사한 분포를 보였다(표 3-7 참고).

신고회원수 대비 지역별 전문의 비율을 보면, 경북 87.7%, 울산 85.2%, 경기 85.5%, 전남 84.2%, 경남 82.0%, 인천81.4%, 충북 81.4%, 부산 80.8%, 대전 77.9%, 광주 77.8%,전북 77.5%충남77.5%,대구 76.5%, 강원 74.8%, 서울 73.6%로 조사되었다.

전체 활동의사대비 전국 평균 전문의 회원비율이 78.8% 인데 이보다 상대적으로 회원비율이 높은 지역은 경북, 울산, 경기, 전남, 경남, 제주, 인천, 충북, 부산 등 9개 지역이고 그 외의 지역은 평균보다 낮은 수준을 보였다.

<표 3- 7> 지역별 의사 및 전문의 현황

지 역 Province	신고회원 (A) Physicians Registered		전문의 (B) Specialists		남 Male		여 Female		전문의 비율 B/A = 100
	명	%	명	%					
계 Total	88,452	100.0	68,094	100.0	53,658	14,236			78.8
서울 Seoul	29,639	34.3	21,620	32.0	15,416	6,404			73.6
부산 Busan	6,675	7.7	5,392	7.9	4,369	1,023			60.8
대구 Daegu	5,498	6.4	4,208	6.2	3,293	915			70.5
인천 Incheon	3,127	3.0	2,545	3.7	2,126	420			61.4
광주 Gwangju	3,147	3.0	2,447	3.6	2,001	446			77.8
대전 Daejeon	2,966	3.4	2,311	3.4	1,853	458			77.9
울산 Ulsan	1,454	1.7	1,239	1.8	1,067	152			65.2
경기 Gyeonggi	13,564	15.7	11,629	17.1	9,167	2,442			65.5
강원 Gangwon	2,233	2.6	1,670	2.5	1,456	212			74.6
충북 Chungbuk	2,069	2.4	1,675	2.5	1,474	201			61.4
충남 Chungnam	2,336	2.7	1,810	2.7	1,629	181			77.5
전북 Jeonbuk	3,086	3.6	2,388	3.6	2,029	369			77.7
전남 Jeonnam	2,534	2.9	2,134	3.1	1,978	156			84.2
경북 Gyeongbuk	3,064	3.5	2,686	3.9	2,372	314			67.7
경남 Gyeongnam	4,096	4.7	3,358	4.9	2,925	433			62.0
제주 Jeju	942	1.1	772	1.1	662	110			62.0

주: 신고회원수, 군진제외, 2012년 건강보험심사평가원

제주지역 취업별 전문의현황에 있어 내과, 외과, 산부인과, 정형외과, 소아과, 가정의학과, 마취통증의학과 순으로 나타나고 있다(표 3-8 참고).

<표 3-8> 제주지역 취업별 전문의 현황

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2012 (772명)	제주	110	51	47	54	1	21	26	45	27	12	15	23	27	14
	서귀	18	12	7	8	1	2	2	11	2	3	0	4	6	1
	계	128	63	54	62	2	23	28	56	29	15	15	27	33	15
		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
	제주	18	2	21	2	36	19	1	10	7	4	47	1	1	20
	서귀	3	1	4	0	9	3	0	1	1	0	7	0	0	4
	계	21	3	25	2	45	22	1	11	8	4	54	1	1	24

1, 내과, 2, 외과, 3, 소아과, 4, 산부인과, 5, 신경정신과, 6, 신경과, 7, 정신과, 8, 정형외과, 9, 신경외과, 10, 흉부외과, 11, 성형외과, 12, 안과, 13, 이비인후과, 14, 피부

과, 15, 비뇨기과, 16, 방사선과, 17, 진단방사선과, 18, 방사선종양과, 19, 마취통증의학과, 20, 재활의학과, 21, 결핵과, 22, 진단검사의학과 23, 병리과, 24, 예방의학과, 25, 가정의학과, 26, 핵의학과, 27, 산업의학과, 28, 응급의학과

출처 ; 2012년 건강보험심사평가원 자료를 연구자가 정리함

### 3.2.4. 활동 간호사 분포

보건복지부의 간호사 면허등록 간호사는 2011년 282,656으로 2001년 대비 1.65배 증가하였으며, 조산사는 2011년 8,562명으로 거의 변화가 없는 수준이다.

<표 3-9> 자격등록 전문간호사수 추이 : 2001~2011

단위 : 명		Unit : Person													
연도 Year	계 Total	마취 Anesthet	보건의 Public Health	가정 Home Health care	정신 Mental Health & Psychiatry	감염 관리 Infection Control	노위 Geront logical Nursing	산업 Occupational Health	응급 Emergency care	중환자 Critical care	호스 피스 Hospice	종양 Oncological Nursing	아동 Child Health	임상 Clinic	
2001	5,454	528	1,792	3,134	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2002	6,571	543	1,896	3,944	188	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2003	7,467	557	2,048	4,674	188	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2004	8,136	567	2,034	5,349	186	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2005	8,507	574	2,034	5,713	186	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2006	9,617	572	2,033	6,106	232	40	259	73	57	111	54	81	-	-	
2007	10,205	574	2,033	6,115	269	89	515	88	87	191	93	160	-	-	
2008	11,137	578	2,032	6,155	324	138	970	103	129	287	176	245	-	-	
2009	11,582	588	2,033	6,206	346	162	1,132	106	157	345	210	285	12	-	
2010	11,947	587	2,027	6,258	346	162	1,291	106	157	386	195	316	22	30	
2011	12,449	598	2,026	6,302	395	195	1,416	113	187	432	286	398	34	67	

자료 : 보건복지부 의료자원정책과 「면허관리정보시스템」  
 주 : 해외거주자 포함.

Source : MOHW, Division of Healthcare Resource Policy, License information system of MOHW  
 Note : including those living abroad.

보건복지부의 전문간호사 자격등록현황에 있어 2011년 12,449명으로 2001년 대비 2.3배 증가됨을 볼 수 있으나(표 3-9 참고), 현재 제주지역의 전문간호사 분포에 대한 자료는 아직 미비한 상태임을 볼 수 있었다.

병원종사 활동 간호사수는 2011년 전체 227,818명에서 제주는 1,288명 약 0.56% 활동하는 것으로 나타나고 있다(표 3-10 참고).

<표 3-10> 병원 종사 활동 간호사수

단위 : 명		Unit : Person								
구분 Classification	총계 Total	의사 Medical Doctors	치과 의사 Dentists	한의학 사 Oriental Medical Doctors	조산사 Midwives	간호사 Nurses	간호 조무사 Nursing Aides	의료기사 Medical Technicians	의무 기록사 Medical Record Officers	약사 Pharmacists
2001	131,686	29,971	2,051	1,385	972	59,607	16,532	16,891	1,780	2,487
2002	140,073	31,532	2,233	1,134	881	64,691	16,605	18,550	1,920	2,524
2003	145,117	33,264	2,289	1,366	701	66,834	16,835	19,360	1,927	2,541
2004	148,324	32,361	2,315	1,172	926	68,986	18,010	19,994	1,949	2,611
2005	154,535	33,508	2,387	1,303	902	71,739	18,531	21,485	2,034	2,736
2006	163,913	35,184	2,490	1,327	880	75,784	19,583	23,696	2,168	2,831
2007	175,963	36,804	2,660	1,416	896	80,341	21,940	26,615	2,253	3,038
2008	192,887	41,401	2,817	1,602	862	86,081	24,834	29,720	2,376	3,194
2009	204,429	43,865	2,931	1,810	889	89,997	26,919	32,080	2,463	3,475
2010	218,065	46,314	2,994	2,036	808	95,187	29,662	34,862	2,579	3,623
2011	227,818	48,050	3,088	2,359	772	97,992	31,804	36,953	2,619	4,181
서울 Seoul	56,292	15,291	1,155	493	146	24,699	4,404	8,287	517	1,295
부산 Busan	22,125	4,155	132	221	206	9,197	4,249	3,315	269	381
대구 Daegu	13,540	2,905	203	84	43	5,552	1,838	2,498	169	248
인천 Incheon	8,859	1,909	73	73	18	3,969	1,015	1,585	92	125
광주 Gwangju	10,241	1,945	228	191	17	4,499	1,561	1,536	118	146
대전 Daejeon	8,233	1,753	86	118	66	3,551	1,010	1,381	121	147
울산 Ulsan	4,550	758	38	61	22	1,963	794	792	44	78
경기 Gyeonggi	38,575	8,367	347	367	101	16,344	4,645	7,237	430	737
강원 Gangwon	6,686	1,346	129	51	6	3,044	994	949	68	99
충북 Chungbuk	5,387	1,057	39	67	14	2,194	1,027	829	66	94
충남 Chungnam	6,998	1,255	165	78	15	2,565	1,547	1,146	120	107
전북 Jeonbuk	9,195	1,594	166	198	19	3,835	1,720	1,352	150	161
전남 Jeonnam	9,795	1,417	67	104	29	4,528	1,897	1,495	117	141
경북 Gyeongbuk	10,030	1,519	60	112	32	4,730	1,688	1,607	137	145
경남 Gyeongnam	15,036	2,359	193	129	33	6,034	3,251	2,611	178	248
제주 Jeju	2,276	420	7	7	5	1,288	164	333	23	29

자료 : 보건복지부 의료인력정책개발정보원(www.moh.go.kr)

Source : MOW, Division of Healthcare Resources Policy/ Health Insurance review/development service.

또한 의원 및 조산원 종사자 활동 간호사수는 2011년 전체 201,952명에서 제주 405명 약 0.2% 활동하는 것으로 나타나고 있다.

이러한 통계자료에서 인구 1만명 당 간호사 수에 대한 제주지역과 전국 대비한 비율 분포를 보면, 제주지역은 32.8명으로 전국 24.2 명에 비해 많은 수의 간호사를 확보하고 있어 환자 서비스 인프라는 어느 정도 갖춰 있는 상황이다.

<표 3-11> 제주 지역 인구 1만명 대비 간호사수

년도	간호사수	인구총계	인구1만명대비 간호사수
2006	1,335	561,695	23.7
2007	1,362	563,388	24.1
2008	1,776	565,520	31.4
2009	1,464	567,913	25.7
2010	1,651	577,187	28.6
2011	1,892	576,156	32.8

자료: 2006~ 2011, 제주특별자치도보건위생과  
2011 보건복지부 의료기관정책과와 통계 하지 않음

<표 3-12> 전국 인구 1만명 대비 간호사수

전국		24.2					
서울특별시	30.9	부산광역시	29.7	인천광역시	17.4	대구광역시	26.8
광주광역시	34.7	대전광역시	27.2	울산광역시	24.3	경기도	17.6
강원도	26.1	충청북도	17.8	충청남도	16.2	전라북도	25.1
전라남도	29.4	경상북도	23.2	경상남도	23	제주특별자치도	30.1

\* 인구수 : 50,734,284 명 \* 인구 1만명 대비

\* 전체 간호사수 : 122,938 명 간호사수 : 24.2 명

\* 주) 간호사수 = 요양기관에 근무하는 간호사수

※ 의료자원정보 : 2013년 06월 말, 인구정보 : 2011년 말 통계청 『주민등록인구  
통계』 기준

## Ⅳ. 제주의료시장의 활성화 운영방안

### 4.1. 의료기관 운영 형태적 측면

종합병원, 병원, 의원, 보건소, 보건진료소 등으로 보건의료기관이 분류되어져 있으나 보건의료기관의 기능 분담에 대해서는 체계적인 의료전달체계가 형성 되어있지 않다. 그러므로 인해 보건의료기관은 서로 환자 확보경쟁 상황이 지속되고 있는 현실이다.

공공보건의료에 관한 법률에서의 공공의료기관이란 국가, 지방자치단체 또는 기타 대통령령이 정하는 공공단체가 설립 운영하는 보건의료기관으로 정의되고 있다. 공공병원은 국립, 시·도립병원, 지방공사의료원, 특수법인 병원 등으로 구분된다. 법령에 따라 설립목적이 다르고 소관부처도 다르다. 이에 공공보건의료부분의 비중과 역량일 취약하고 국민건강과 질병관리를 위한 효과적인 연계체계가 미흡한 실정이다.

공공의료기관등은 설립목적에 따른 사업달성을 우선시하여 민간의료기관과 일반 환자의 확보경쟁을 자제하도록 해야 한다.

의료기관마다 설립목적에 맞는 사업이외에 의료수익의 확보를 위한 일반 환자의 진료에 치중하기 때문에 민간병원과 경쟁관계가 지속되고 있으며 보건의료기관에서도 지역에 따라 공공보건사업 뿐만 아니라 지역주민의 환자진료를 확대하고 있어서 일차의료기관과 경쟁하는 관계에 놓여있다. 따라서 공공보건의료체계를 정립하여 민간의료기관들과의 보완적 협력관계가 형성되도록 기능을 정립할 필요가 있다.

### 4.2. 의료인력 측면

인구규모와 경제력을 감안했을 때에 OECD국가의 평균수준을 상회하며 의료인력(의사, 한의사)공급이 과잉상태에 이루고 있다.

또한 의료진의 서울도시 중심으로의 집중화, 만성적인 간호사 부족이 상황이 진행되고 있다. 지방중소병원으로 중소병원 간호사의 대형병원으로의 이동비율이 증가하고 있고 중소병원 간호사들이 타 병원으로 이직하는 것은 궁극적으로 나은 여건의 병원으로 이



동하는 것으로, 이러한 문제를 해결하기 위하여 간호관리료를 포함한 입원료의 현실화, 간호사 고용을 위한 의료기관 재정 확보방안으로서 야간간호 관리료의 신설이 제시되고 있다.

### 4.3. 의료환경 사회적 측면

대형병원의 초대형화, 의료기관 및 의료인의 서울중심의 편중, 보건 의료간 과다경쟁 등 의료공급의 급격한 변화에 따라 중소병원의 경영악화가 심해되어있는 실정이다. 환자진료에 있어 경쟁력이 다소 낮은 중소규모의 의료기관들이 도산되는 원인이기도하다. 의료자원 분포의 불균형을 해소하면서 보건의료, 요양의 문제를 해결하는 방안을 강구할 필요가 있다.

의료자원의 공급규모와 분포를 적정화함으로써 의료시장에서의 과잉경쟁구조를 완화시키는 것이 무엇보다 중요하다.

## V. 결론

병원운영설립형태에 맞는 적절한 의료서비스가 진행되고 있는지 다시 제고해 볼 필요가 있으며 현재 병상이 과잉 공급 상태에 있음으로 인해 의료기관간에 경쟁적인 관계 및 종합병원, 병원, 의원 간의 무질서한 경쟁시장구조를 효율적으로 운영하 여야 할 것이다.

지역사회에서는 현재 운영되고 있는 의료기관에 대한 의료자원 중 핵심자원인 우수한 의료진들이 중심도시로의 이동을 막고 지역사회에서의 중추적인 역할을 다할 수 있도록 지속적인 관리가 필요하다.

이번 연구는 의료시장현황에 대해 문헌중심으로 병상수, 의사, 간호사를 대상으로 조사해 기술하였다. 제주지역을 토대로 세부적인 자료 수집부분을 함에 있어 실제현황을 파악하기는 사실상 어려움이 많았으며 세부적인 자료수집부분은 현안발생시마다 이루어지고 있음을 알 수 있었다.

의료관련정책들이 논의가 활발해지고 있는 요즘 어떤 상황에서는 객관적이고 사실적인 자료가 필요한 시점이며, 미래의 의료 환경에 대처하기위해서도 현재의 제주지역의 의료현황을 정확히 파악하여 문제점을 도출하고 보완하는 것이 중요하다 하겠다. 또한 보완을 통해 제주지역 도민이 만족할만한 의료서비스를 제공받을 수 있는 기회의 폭이 커질 것이라 기대해본다.

## 참고문헌

- 박보현(2012). “병원간호사확보를 위한 정책평가” 서울대학교 박사학위논문, 서울.
- 양동현외(2009). “의료환경변화에 대한 연구”- 의료인력(의사, 간호사) 및 의료기관  
기능재정립- 의료정책 연구소
- 이용균, 서민정, 김정덕(2009.12). “의료기관 규제 현황과 개선방안”
- 이용균, 강정인(2009). “의료서비스산업 활성화를 위한 제도개선연구”
- 중소병원 경영 지원사업보고서(2012.12). KHIDI 한국보건산업진흥원
- 이용균 강정아( 2009). “병원간호사인력 적정수급방안”
- 인력기준법제도 개선방안연구 (2013.1) 한국보건산업진흥원 대한간호협회
- 의원경영실태 조사(2011) 대한의사협회 의료정책연구소
- 보건복지부(2011). 2011보건복지통계연보 제 57호
- 2012 전국회원 실태조사보고서 대한의사협회 2013.6
- 의료기관 입원환경 현황조사 결과분석-병원 및 의원을 중심으로- 2012.12
- 보건복지부(2012). 2012보건복지통계연보 제 58호
- 장영식, 고경환, 도세록 외 (2012). “2012 OECD등 국제기구 통계생산 및 관리”
  
- 제 24차 의료정책포럼자료집, 2008.09.04. 대한의사협회 의료정책연구소
- 제 25차 의료정책포럼자료집, 2008.10.02. 대한의사협회 의료정책연구소
- 제 26차 의료정책포럼자료집, 2008.12.04. 대한의사협회 의료정책연구소
- 향후 10년간 의사인력 공급의 적정수준연구 (2013.2). 대한의사협회의료정책연구소
- 의원 경영실태분석(2010.3). 의료 정책연구소
- 보건복지Issue&Focus “한국의 의료이용 변화 추이” 제 8호 (2009-8)
- 보건복지Issue&Focus “보건의료시설의 공급실태” 제 33호 (2010-16)
  
- <http://kosis.kr> kosis 국가통계포럼
- <http://www.kihasa.hr.kr> 한국보건사회연구원

- <http://www.mw.go.kr> 보건복지부
- <http://www.hira.or.kr> 건강보험심사평가원
- <http://www.koreannurse.or.kr> 대한간호협회
- <http://www.rihp.re.kr> KMA 의료정책연구소
- <http://www.kihm.re.kr> 재단법인 한국병원경영연구원
- <http://www.jeju.go.kr> 제주도청 열린행정 통계정보