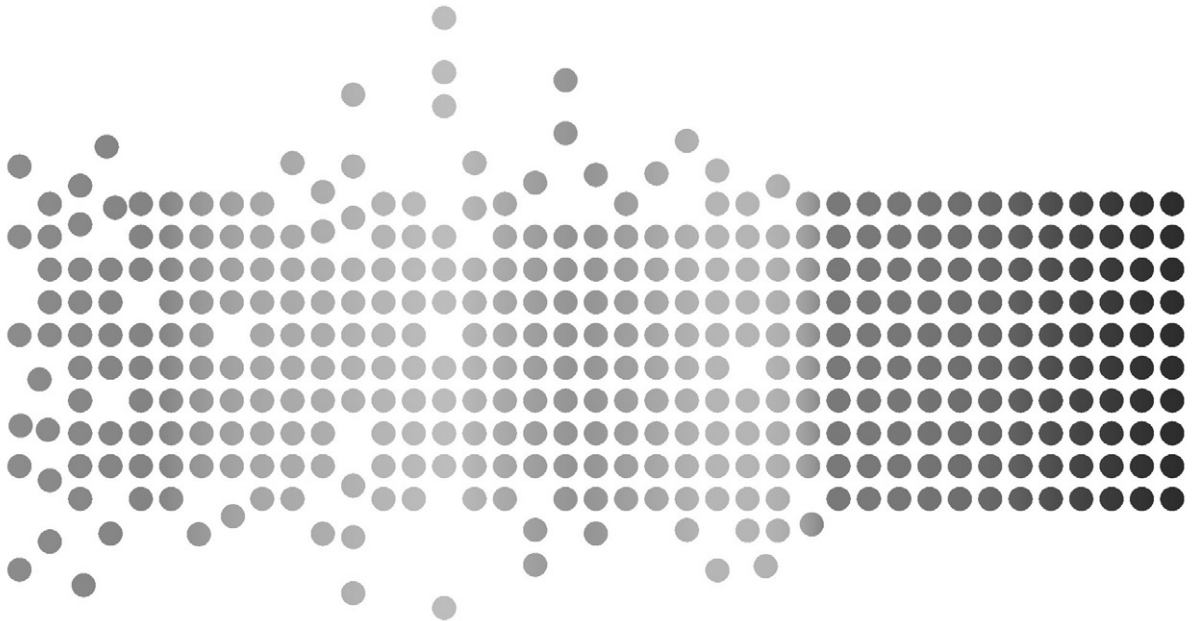


보건의료자원 배분의 효율성 증대를 위한 모니터링 시스템 구축 및 운영

Development and Management of Monitoring System to Improve the
Efficiency of Health Care Resources Allocation:

Health Care Resources, Korea, 2006~2011

오영호 외



연구보고서 2012-48

**보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링
시스템 구축 및 운영**

발행일	2012년 12월
저자	오영호 외
발행인	최병호
발행처	한국보건사회연구원
주소	서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화	대표전화: 02) 380-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처	대명기획
가격	6,000원

© 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-912-9 93510



머리말

국민의 건강 수준 향상을 위해서는 인력·시설·장비 등 보건의료자원이 적절히 공급되고, 이를 통해 제공되는 의료서비스가 적절히 이용될 수 있도록 재정 및 전달 체계를 포함한 합리적인 보건의료체계가 구축되어야 한다. 이러한 취지에서 우리나라는 1980년 이후 의료서비스 이용의 접근성 향상을 위한 다양한 보건의료정책을 실시하여 보건의료서비스 이용의 양적·질적 향상을 도모해 왔다. 하지만 의료자원의 지역 간 불균형 문제와 소득 계층 간 또는 지역 간 의료서비스 이용의 비형평성 문제가 여전히 상존하고 있을 뿐만 아니라 현재 보건의료체계는 건강 문제가 만성질환화되는 등의 다양한 보건의료문제에 적절히 대응하지 못하고 있다.

따라서 보건의료자원 배분의 합리화와 효율화, 그리고 분포의 형평성 문제에 대한 고찰이 향후 중요한 문제로 부각될 것이며, 시대적 요구에 맞도록 보건의료자원 공급 체계를 개선하고 그 틀 안에서 자원의 효율적 활용을 도모하는 것이 중요한 과제가 될 것이다. 보건의료이용의 형평성 증대와 보건의료자원 분포의 형평성·효율성 향상을 위하여, 보건의료서비스이용과 보건의료자원분포의 조사·분석, 종합적인 보건의료서비스 제공을 위한 체계 구축의 중요성이 바로 여기에 있다 하겠다. 또한 전국 규모 및 지역 별 보건의료 이용 실태를 조사하여 대표성과 신뢰성 있는 통계를 산출하고, 그 추세 파악을 통해 전 국민의 평생건강관리를 효과적으로 추진할 수 있는 정책 개발에 필요한 기초 자료를 생산하는

체계 구축이 필요하다. 이는 궁극적으로 국민의 건강과 의료이용에 대한 수요를 높이고, 보건의료자원공급에 대한 분석을 통하여 국민건강증진 정책수립의 효율성을 증대하며, 건강과 의료이용의 계층 간 형평성을 확립하고, 다양화되어 가는 의료 상황에 적절히 대응하며, 보건의료서비스 자원의 적정 수급에 대한 계획을 수립하기 위함이다.

보건의료자원은 국가 보건의료체계의 하부 구조를 이루는 가장 중요한 요소이므로 정확한 보건의료 현실과 그 수요를 파악하고, 보건의료 공급 능력을 조사하여 보건의료정책 수립을 뒷받침할 통계가 필요하다. 특히 보건의료자원의 과잉 공급은 공급자 유인 수요 및 과다 경쟁으로 인한 국민의료비 증가 등 사회적 비용을 유발하고, 과소 공급은 의료시장의 경쟁 저하 및 의료이용의 접근성 감소를 초래하므로, 적정 수준의 보건의료자원을 관리하기 위한 모니터링은 무엇보다 중요하다. 따라서 본 연구에서는 정부에서 추구하고 있는 국민의료비 적정수준관리와 보건의료정책의 과학화를 목표로, 보건의료자원의 조사·관리 시스템을 통해 보건의료자원에 대한 실시간 조사와 분석을 수행하고, 그 결과를 토대로 정책적인 시사점을 제시하고 있다.

본 연구는 당원 오영호 연구위원 책임하에 원내 연구진에 의해 수행되었다. 전체 연구진의 노고에 감사드린다. 또한 연구서 작성을 위해 그동안 많은 조언과 협조를 해 주신 박실비아 연구위원과 윤강재 연구위원에게 심심한 사의를 표한다.

2012년 12월
한국보건사회연구원장
최 병 호

Abstract	1
요 약	5
제1장 서론	33
제1절 조사의 배경	33
제2절 조사목적	34
제3절 조사의 법적 근거	36
제2장 조사 개요	39
제1절 추진 배경	39
제2절 조사 목적	39
제3절 조사 대상 및 조사 기간	40
제4절 조사 내용	41
제5절 조사 방법	42
제3장 보건의료자원 조사결과	47
제1절 전체 의료기관 현황	47
제2절 지역별 현황	62
제3절 설립형태별 현황	111
제4절 의료기관 종별 현황	133
제4장 주요 국가간 보건의료자원 비교 분석	157
제1절 보건의료시설의 국제 비교	157

제2절 보건의료인력의 국제 비교	160
제3절 주요의료장비의 국제 비교	165
제5장 요약 및 정책과제	177
제1절 요약	177
제2절 보건의료자원 적정수급을 위한 정책방향	185
참고문헌	187

표 목차

〈표 3- 1〉 지역별 연도별 분포 - 조산원 제외	48
〈표 3- 2〉 설립형태별 연도별 분포 - 조산원 제외	49
〈표 3- 3〉 의료기관 종별 연도별 분포(1) - 약국제외	51
〈표 3- 4〉 의료기관 종별 연도별 분포(2)	52
〈표 3- 5〉 의료기관 종별 연도별 분포 (3)	53
〈표 3- 6〉 연도별 병상 수	55
〈표 3- 7〉 연도별 병의원 진료과	56
〈표 3- 8〉 연도별 치과병의원 진료과	57
〈표 3- 9〉 연도별 한방병의원 진료과	58
〈표 3-10〉 연도별 인력 수	60
〈표 3-11〉 연도별 고가장비 수	61
〈표 3-12〉 지역별 설립형태별 연도별 의료기관 분포	64
〈표 3-13〉 지역별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(1)	67
〈표 3-14〉 지역별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(2)	71
〈표 3-15〉 지역별 인구 10만명당 연도별 의료기관 수	76
〈표 3-16〉 지역별 연도별 병상 수	78
〈표 3-17〉 지역별 인구 10만명당 연도별 병상 수	80
〈표 3-18〉 지역별 연도별 병의원 진료과 수	82
〈표 3-19〉 지역별 연도별 치과병의원 진료과 수	86
〈표 3-20〉 지역별 연도별 한방병의원 진료과 수	88
〈표 3-21〉 지역별 인구 10만명당 연도별 병의원 진료과 수	90
〈표 3-22〉 지역별 인구 10만명당 연도별 치과병의원 진료과 수	94
〈표 3-23〉 지역별 인구 10만명당 연도별 한방병의원 진료과 수	96

〈표 3-24〉 지역별 연도별 인력 수	99
〈표 3-25〉 지역별 인구 10만명당 연도별 인력 수	103
〈표 3-26〉 지역별 연도별 고가장비 수	106
〈표 3-27〉 지역별 인구 10만명당 연도별 고가장비 수	110
〈표 3-28〉 설립형태별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(1)	113
〈표 3-29〉 설립형태별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(2)	115
〈표 3-30〉 설립형태별 연도별 병상 수	118
〈표 3-31〉 설립형태별 연도별 병의원 진료과 수	120
〈표 3-32〉 설립형태별 연도별 치과병의원 진료과 수	123
〈표 3-33〉 설립형태별 연도별 한방병의원 진료과 수	125
〈표 3-34〉 설립형태별 연도별 인력 수	129
〈표 3-35〉 설립형태별 연도별 고가장비 수	132
〈표 3-36〉 의료기관 종별 연도별 병상 수(1)	134
〈표 3-37〉 의료기관 종별 연도별 병상 수(2)	135
〈표 3-38〉 의료기관 종별 연도별 병의원 진료과 수(1)	136
〈표 3-39〉 의료기관 종별 연도별 병의원 진료과 수(2)	137
〈표 3-40〉 의료기관 종별 연도별 치과병의원 진료과 수(1)	141
〈표 3-41〉 의료기관 종별 연도별 치과병의원 진료과 수(2)	142
〈표 3-42〉 의료기관 종별 연도별 한방병의원 진료과 수(1)	144
〈표 3-43〉 의료기관 종별 연도별 한방병의원 진료과 수(2)	145
〈표 3-44〉 의료기관 종별 연도별 인력 수(1)	147
〈표 3-45〉 의료기관 종별 연도별 인력 수(2)	150
〈표 3-46〉 의료기관 종별 연도별 고가장비 수(1)	153
〈표 3-47〉 의료기관 종별 연도별 고가장비 수(2)	154
〈표 4- 1〉 OECD 주요국가의 급성 병상 수	158

〈표 4- 2〉 OECD 국가의 장기요양 병상 수	159
〈표 4- 3〉 OECD 국가의 활동 의사 수	161
〈표 4- 4〉 OECD 국가의 활동 치과 의사 수	162
〈표 4- 5〉 OECD 국가의 활동 약사 수	163
〈표 4- 6〉 OECD 국가의 활동 간호사 수	164
〈표 4- 7〉 OECD 주요국가의 전산화단층촬영장치(CT) 보유대수 ...	166
〈표 4- 8〉 OECD 국가의 자기공명영상촬영장치(MRI) 보유대수 ...	167
〈표 4- 9〉 OECD 국가의 체외충격파쇄석기(ESWL) 보유대수	168
〈표 4-10〉 OECD 국가의 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment) 보유대수	169
〈표 4-11〉 OECD 국가의 유방촬영장치(Mammographs) 보유대수	170
〈표 4-12〉 OECD 국가의 감마카메라(Gamma cameras) 보유대수 ·	171
〈표 4-13〉 OECD 국가의 양전자단층촬영기(PET) 보유대수	172
〈표 4-14〉 OECD 국가의 혈관조영장치(Angiography Units) 보유대수 ...	173

그림 목차

[그림 2- 1] 국민보건자원공급 조사방법	42
[그림 3- 1] 연도별 의료기관 종별 분포	51
[그림 3- 2] 연도별 병상 분포	54
[그림 3- 3] 연도별 인력 분포(1)	59
[그림 3- 4] 연도별 인력 분포(2)	59
[그림 3- 5] 연도별 고가장비 분포(1)	61
[그림 3- 6] 연도별 고가장비 분포(2)	61

[그림 3- 7] 연도별 인구 10만명당 병상 분포	80
[그림 3- 8] 연도별 인구 10만명당 인력분포(1)	101
[그림 3- 9] 연도별 인구 10만명당 인력분포(2)	101
[그림 3-10] 연도별 인구 10만명당 고가장비 분포(1)	109
[그림 3-11] 연도별 인구 10만명당 고가장비 분포(2)	109
[그림 4- 1] OECD 주요국가의 인구 천명당 급성 병상 수	158
[그림 4- 2] OECD 주요국가의 인구 천명당 장기 요양 병상 수	159
[그림 4- 3] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 의사 수	161
[그림 4- 4] OECD 주요국가의 인구 천명당 치과의사수	162
[그림 4- 5] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 약사 수	163
[그림 4- 6] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 간호사 수	164
[그림 4- 7] OECD 주요국가의 전산화단층촬영장치(CT) 보유대수	166
[그림 4- 8] OECD 주요국가의 자기공명영상촬영장치(MRI) 보유대수	167
[그림 4- 9] OECD 주요국가의 체외충격파쇄석기(ESWL) 보유대수	168
[그림 4-10] OECD 주요국가의 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment) 보유대수	169
[그림 4-11] OECD 주요국가의 유방촬영장치(Mammographs) 보유대수	170
[그림 4-12] OECD 주요국가의 감마카메라(Gamma Camera) 보유대수	171
[그림 4-13] OECD 주요국가의 양전자단층촬영기(PET) 보유대수	172
[그림 4-14] OECD 주요국가의 혈관조영장치(Angiography Units) 보유대수	173



Abstract

(Development and Management of Monitoring System to Improve the Efficiency of Health Care Resources Allocation: Health Care Resources, Korea, 2006~2011)

The number of health care institutions in Korea increased from 72,867 in 2006 to 81,664 in 2011, an annual average of 2.3%. The annual increase rate ranged between 3.2% for Gyung-gi and 1.5% for Gang-won and Jeju. In terms of the type of establishment, the most increase in number was in private clinics from 67,799 in 2006 to 76,032 in 2011, an annual average 2.3, while during the same period public health care institutions increased by as little as 0.3% annually from 3,526 to 3,574. The number of medical corporations increased at the highest rate among all health care institutions, at an annual average of 8.6%, from 697 in 2006 to 1,040 in 2011. By provider type, the number of “hospitals and clinics” increased at an annual rate of 2.8% from 26,584 to 30,086, “dental hospitals and clinics” from 12,768 to 15,003 (3.3%), and “oriental medical hospitals and clinics” from 10,061 to 12,317 (4.1%).

Of all specialty practice areas, those that saw decreases include

internal medicine, general surgery, orthopedic surgery, chest surgery, thoracic and cardiovascular surgery, obstetrics & gynecology, pediatrics, urology, radiology, and laboratory medicine, while anesthesiology, ophthalmology, dermatology, rehabilitation medicine, and family medicine were found to have increased in their proportions in all specialty areas offered.

The number of beds increased by 1.47 times during the same period, from 325,169 to 479,309, among which acute care beds took up increased from 296,909 to 354,968, and long-term care beds by 4.4 times from 28,260 to 124,341.

Over the past 5 years between 2006 and 2011, the number of doctors grew by an annual average of 5.7% from 66,207 to 87,395. Dentists numbered 22,238 as of 2011, rising by 4.6% annually from 17,787 in 2006, and the number of nurses increased by an annual average of 8.6%, from 92,216 to 139,247. The number of doctors per 100,000 population increased by 28.9 from 137.1 in 2006 to 178.4 in 2011.

There was only a modicum of increase in the number of CT scanners, from 1,556 to 1,760, while the number of MRI scanners increased from 616 to 1,036 and the number of extracorporeal shock wave lithotripters (ESWL) from 481 to 715 units. The per-100,000-population number increased to a great extent for both MRI scanners and ESWL, from 1.3 to 2.1 and from 1 to 1.5, respectively.

Health care resources need to be allocated in an efficient and equitable manner so as to allow all in all areas access to quality services. Policy consideration on health care resources needs to focus primarily on how to raise the rationality, efficiency, equitability of their distribution. To do this would require monitoring health care demand and supply, setting distributive principles and thresholds for different areas, establishing residence-based health care entitlements, and dividing the roles of different providers.

요약

□ 조사 배경

- 보건의료자원은 국가 보건의료체계의 하부 구조를 이루는 가장 중요한 요소로 정확한 보건의료 수요와 현실을 파악하고 보건의료 공급 능력을 조사하여 보건의료정책 수립을 뒷받침할 통계가 필요하다. 특히 보건의료자원의 과잉 공급은 공급자 유인 수요 및 과다 경쟁으로 국민의료비 증가 등 사회적 비용을 유발하며, 과소 공급은 의료시장의 경쟁 저하 및 의료이용의 접근성 감소를 초래하므로 적정 수준의 관리가 요구됨.
- 따라서 정부가 추구하고 있는 국민의료비 적정수준관리와 보건의료정책의 과학화를 달성하기 위해서는 보건의료자원 조사·관리 시스템을 구축·확립하여 매년 보건의료자원에 대한 실시간 조사·관리 모니터링이 이루어져야 함.

□ 조사 목적

- 국민의료비 적정 관리와 의료이용 접근성 제고를 위한 보건의료자원에 대한 적정 수급 관리를 가능하게 하고, 보건의료정책수립을 위한 기초 정보를 제공하며, 보건의료 분야 지식 기반의 초석을 달성하고자 함.
- 16개 광역 지방자치단체와 244개 기초 지방자치단체가 실정에 맞

6 • 보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영

는 보건의료사업을 기획·시행하고, 능동적인 지역보건의료계획 및 보건정책을 수립하는 데 기초자료를 제공하고자 하며, OECD 등 국제기구의 보건자원관련 통계 요구 자료로 제시하기 위함.

□ 조사 대상 및 조사 기간

○ 조사 대상

- ※ 대상: 2006 ~ 2011년 각 년도 6월 30일 기준 보건의료기관
 - － 의료법 제3조에 규정하고 있는 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원 등 전국의 의료기관(공공보건의료에 관한 법률 제2조 제2호에 의한 기관 포함)
 - － 지역보건법에 의한 보건소·보건의료원·보건지소 및 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의한 보건진료소
 - － 약사법 제16조에 의한 전국의 약국

○ 조사 기간

- － 본조사 기간: 2006 ~ 2011년 각 년도 조사기간
(연도별, 지역별로 조사 일정이 다름)
- － 보완조사 및 추후조사: 2006 ~ 2011년 각 년도 조사기간 이후 1개월

□ 조사 방법

○ 의료자원 조사·관리시스템 구축

- － 보건의료자원공급조사의 자료의 정확성과 신뢰성 그리고 조사의 효율성을 제고하기 위하여 web기반 보건의료자원 조사·관리시스템을 구축함.

○ 보건소 담당자 교육 및 전국보건의료기관 대상 조사 실시 홍보

- 시·도 담당자와 보건소 담당자를 소집하여 보건의료자원조사내용 및 방법에 대한 교육을 실시함.
- 보건소가 주체가 되어 각 보건소 관할지역의 보건의료기관에 보건의료자원조사에 관한 안내문과 조사공문을 조사시작(조사 시작일은 지역에 따라 다름) 일주일전에 우편 발송함.
- 보건의료자원 조사 실시(보건소 및 보건의료기관)
 - 보건의료자원조사는 각 보건소가 주체가 되어 실시하며, 각 보건소는 관할지역의 보건의료기관이 조사에 적극적으로 참여하도록 독려함.
 - 보건의료기관은 ‘보건의료자원조사관리 시스템(www.hrsic.go.kr)’에 들어가서 이미 웹(Web) 시스템에 올려져 있는 해당기관의 인력, 시설, 장비 등의 내용을 검토하고, 추가, 수정 및 보완함.
- 미완조사 보건의료기관조사 및 추후조사(Follow-up 조사)
 - On-line을 통하여 조사할 수 없는 보건의료기관은 전체의 5% 정도로 추정됨.
 - 이 경우 보건소에서 해당 보건의료기관에 조사표를 직접 발송하고 수거하여 입력토록 함.
 - 조사결과의 정확성과 신뢰성을 위하여 전체조사기관의 10%정도는 전화 또는 방문하여 조사결과를 확인함.
- 보건의료자원조사 관리 및 보건의료자원공급분석
 - 보건의료자원조사 및 관리는 기본적으로 지방자치단체(보건소)가 담당함으로써 상시적인 보건의료관리의 기반을 마련하여 4년마다 수립하는 지역보건의료계획수립을 위한 기초 자료와 매년 보건복지부에 보고하는 보건의료기관 통계자료로 활용되도록 지원함.
 - 한국보건사회연구원은 보건의료자원조사결과를 관리하고 분석

한 정보를 보건복지부 보건의료정책수립과 각 지방자치단체의 지역보건의료계획수립에 활용할 수 있도록 제공함.

□ 조사 내용

- 일반현황 및 시설현황
 - － 기관명, 주소지, 진료개시일, 기관종류, 설립구분, 환자 수, 시설면적, 진료과목, 병상 수(병실종류), 구급차, 급식시설, 영안실, 주차시설 등
- 인력현황
 - － 의사·치과의사·한의사·약사 및 관련 종사자 인력현황
- 의료장비현황
 - － 주요 검사장비, 수술 및 처치장비, 방사선진단 및 치료 장비, 이학요법장비, 치과용 장비, 한방장비, 약제장비 등
- 약국현황실태
 - － 기관명, 주소지, 업무개시일, 약국면적, 평균조제건수, 약국장비, 약사인력, 약사보조 인력현황 등

□ 조사 결과

- 연도별 보건의료기관 현황
 - － 연도별 보건의료기관 분포 현황
 - 2006년과 2011년 전체 보건의료기관수는 72,867개소에서 81,664개소로 연평균 2.3% 증가하였음. 보건의료기관이 가장 많이 증가한 지역은 경기지역으로 3.2%였고, 가장 낮은 증가율을 보인 지역은 강원과 제주지역으로 각각 1.5%증가하였음.
 - 의료기관의 지역별 분포를 2006년과 2011년을 비교해보면,

각 지역별 비중변화는 크지 않지만 비중이 증가한 지역은 경기지역과 울산으로 경기지역은 19.1%에서 20.0%, 울산은 1.9%에서 2.0%로 증가하였고, 비중이 감소한 지역은 부산, 대전, 강원, 전북, 전남, 경북 및 경남지역이었으며, 나머지 지역은 변동이 없는 것으로 조사되었음.

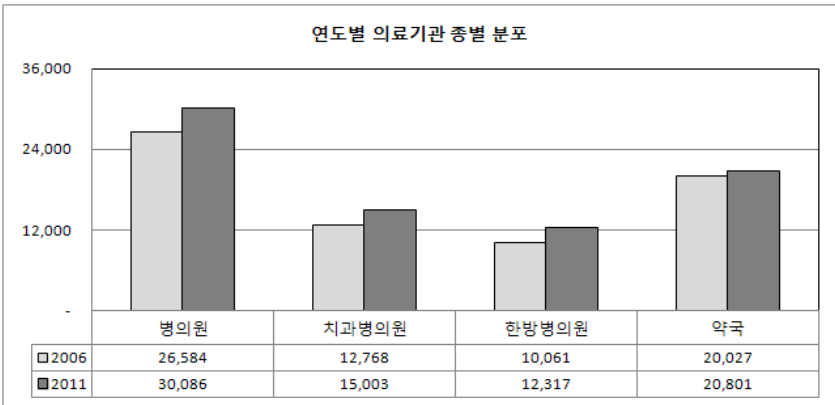
— 연도별 설립별 보건의료기관 분포 현황

- 2006년 이후 개인 의료기관의 증가가 두드러졌는데, 2006년에는 67,799개소이던 것이 2011년에는 76,032개소로 증가하여 2006년과 2011년 사이 6년 동안 개인 의료기관은 총 8,233개소 증가하여 연평균 2.3%증가하였음.
- 반면 국공립 의료기관의 경우 2006년 3,526개소이던 것이 2011년 3,574개소로 연평균 약 0.3%로 증가수준이 미미하였음. 의료법인은 2006년 697개에서 2011년 1,040개소로 연평균 8.3%로 크게 증가하였음.

— 연도별 보건의료기관 종별 분포 현황

- 의료기관 종별 분포를 살펴보면, 병의원은 2006년 26,584개소이던 것이 2011년 30,086개소로 증가하여 연평균 2.5%씩 증가하였음. 치과병의원은 2006년 12,768개소에서 2011년 15,003개소로 6년 만에 약 2,200개소가 증가하여 연평균 3.3%증가하였음.
- 한방병의원은 2006년 10,061개소이던 것이 2011년 12,317개소로 연평균 4.1%로 가장 높은 증가율을 보였음.

10 • 보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영



〈의료기관 종별 연도별 분포〉

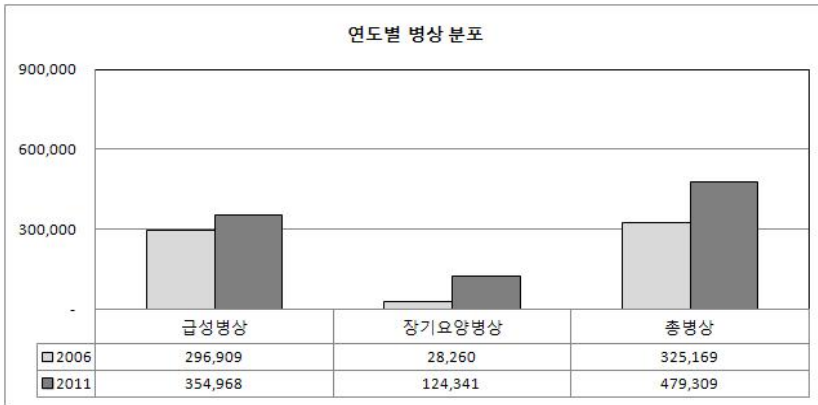
(단위 : 개, %)

종별구분	2006	2011	연평균 증가율
병원	26,584(36.5)	30,086(36.8)	2.5
치과병원	12,768(17.5)	15,003(18.4)	3.3
한방병원	10,061(13.8)	12,317(15.1)	4.1
보건기관	3,427(4.7)	3,457(4.2)	0.2
약국	20,027(27.5)	20,801(25.5)	0.8
전체	72,867(100.0)	81,664(100.0)	2.3

○ 연도별 병상 현황

— 연도별 병상분포

- 2006년 총병상은 325,169개에서 2011년 479,309개로 5년 동안 총 154,140개의 병상이 증가하였고, 급성병상은 2006년 296,909개였던 것이 2011년 354,968개로 증가하였고, 장기요양병상은 2006년에 28,260개였던 것이 2011년에는 124,341개로 증가하여 5년 사이 약 4.4배 증가하였음.



〈연도별 병상 수〉

병상구분	2006	2011	연평균 증가율
급성병상	296,909	354,968	3.6
장기요양병상	28,260	124,341	34.5
총병상	325,169	479,309	8.1

○ 연도별 진료과 현황

— 연도별 26개 일반 진료과 현황

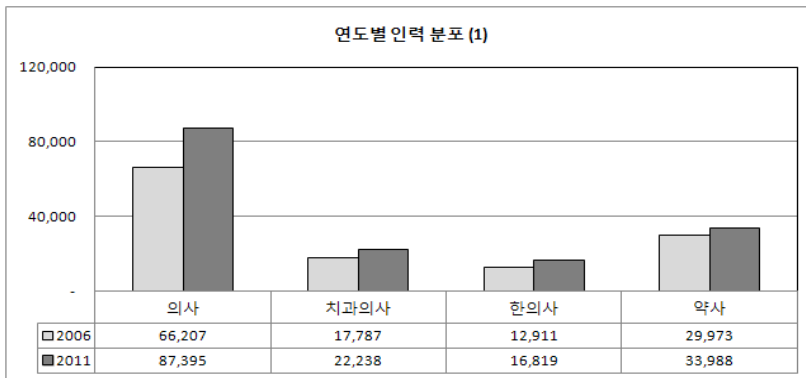
- 연도별로 각 진료과의 증감현황을 살펴보면, 내과, 외과, 정형외과, 흉부외과, 산부인과, 소아청소년과, 이비인후과, 비뇨기과, 영상의학과를 표방하는 병의원은 수적으로는 증가하였으나 전체 병의원 진료과에서 차지하는 비율은 감소한 것으로 나타났다.
- 반면, 신경과, 신경외과, 성형외과, 미취통증의학과, 피부과, 병리과, 재활의학과, 가정의학과 등은 수적으로 증가하였을 뿐만 아니라 전체 진료과에서 차지하는 비중 역시 증가한

것으로 나타났고, 특히, 가정의학과와 피부과의 증가비율이 높았음.

○ 연도별 인력 현황

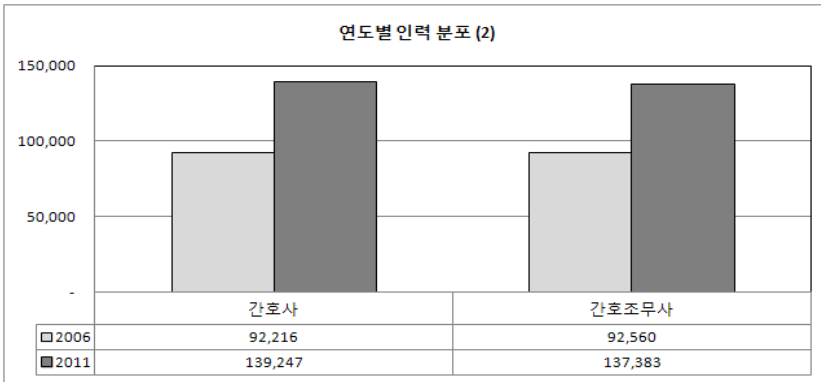
— 연도별 의사, 치과의사, 한의사, 약사 현황

- 의사의 수는 2006년 66,207명, 2011년에는 87,395명으로 5년 동안 총 21,188명이 증가하여 연평균 5.7%씩 증가하였음.
- 치과의사는 2006년에 17,787명, 2011년에는 22,238명으로, 연평균 4.6%씩 증가하였음. 한의사의 경우에는 2011년 16,819명으로 2006년(12,911명)에 비해 약 4천명 증가하여 연평균 5.4%씩 증가하였음. 약사의 경우, 2006년에 29,973명에서 2011년에는 33,988명으로 연평균 2.6%증가하였음.



— 연도별 간호인력 현황

- 간호인력 중 간호사는 2006년에 92,216명이었던 것이 2011년에는 139,247명으로 4만 7천명 가량 증가하여 연평균 8.6%증가하였으며, 간호조무사의 경우는 2006년에 92,560명에서 2011년에 137,383명으로 연평균 8.2%씩 증가하였음.



〈연도별 인력 수〉

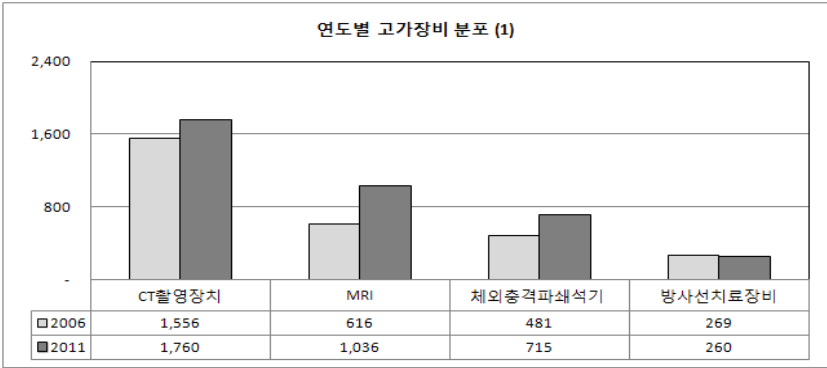
인력	2006	2011	연평균 증가율
의사	66,207	87,395	5.7
치과의사	17,787	22,238	4.6
한의사	12,911	16,819	5.4
간호사	92,216	139,247	8.6
간호조무사	92,560	137,383	8.2
약사	29,973	33,988	2.5
임상병리사	14,645	18,456	4.7
방사선사	13,605	19,374	7.3
물리치료사	16,334	23,973	8.0
작업치료사	628	3,132	37.9
치과기공사	2,014	2,622	5.4
치과위생사	16,566	27,137	10.4
의무기록사	2,717	3,726	6.5
영양사	2,122	5,402	20.5
조리사	2,563	7,463	23.8
사회복지사	1,205	2,618	16.8

○ 연도별 장비 현황

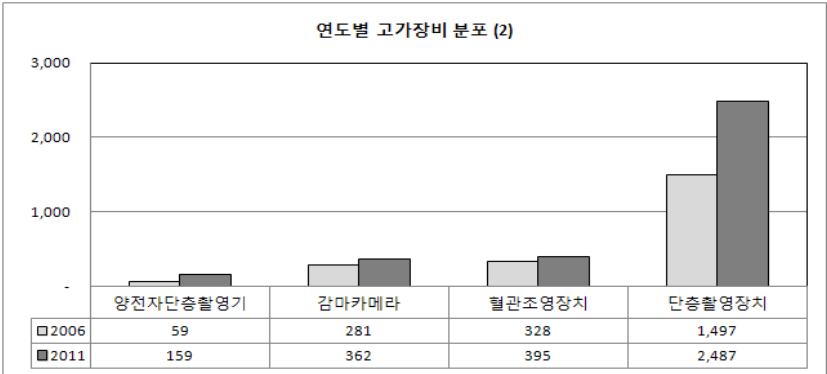
－ 연도별 고가장비 분포

- CT촬영장치는 2006년 1,556개에서 2011년 1,760개로 약 200개 증가하여 큰 증가세를 보이지 않았으며, MRI는 2006

년 616개에서 2011년에 1,036개로 증가하였고, 체외충격파
쇄석기는 2006년 481개에서 2011년에 715개로 증가하였고,
방사선치료장비는 2006년에 269개였던 것이 2011년에는 오
히려 260개로 감소한 것으로 나타났다.



- 양전자 단층촬영장치는 2006년 59개, 2011년 159개로 총 100개 증가하였고, 감마카메라는 5년 동안 81개 증가하였고, 혈관조영장치는 5년 동안 67개 증가하였고, 단층촬영장치는 990개 증가한 것으로 나타났다.



〈연도별 고가장비 수〉

인력	2006	2011	연평균 증가율
CT 촬영장치	1,556	1,760	2.5
MRI	616	1,036	11.0
체외충격파쇄석기	481	715	8.3
방사선치료장비	269	260	-0.7
양전자단층촬영기	59	159	21.9
감마카메라	281	362	5.2
혈관조영장치	328	395	3.8
단층촬영장치	1,497	2,487	10.7

○ 지역별 보건의료기관 현황

— 지역별 설립형태별 보건의료기관 분포 현황

- 의료기관 설립형태의 지역별 분포를 연도별로 살펴보면, 충남지역의 국립 및 공립의 증가가 두드러져서 충남지역의 국립 의료기관은 2006년도에 2개소에 불과하던 것이 2011년에는 5개소로 증가하여 전체에서 차지하는 비중도 2006년 7.7%에서 2011년 15.6%로 증가하였고, 공립 의료기관도 2006년 416개소에서 2011년 422개소로 증가하였음.
- 학교법인의 경우 대부분의 지역에서 유지되거나 증가하는 것으로 나타났으나 서울, 부산, 전남은 감소한 것으로 나타났고, 특수법인의 경우 강원, 경남지역을 제외하고는 감소하거나 유지되는 것으로 나타났음.
- 종교법인 의료기관은 거의 변동이 없었고, 사회복지법인의 경우 기간의 차이는 있으나 대체로 감소하는 추세로 특히 2011년에는 경기지역에서 증가세를 나타낸 것을 제외하면 대부분의 지역에서 감소하거나 유지되는 것으로 나타났음.
- 개인 의료기관의 경우 경기지역의 증가세가 가장 뚜렷하여

경기지역의 개인 의료기관수는 2006년 13,331개소로 19.7%를 차지하였으나 2011년에는 15,575개소로 20.5%까지 증가하였음.

— 지역별 의료기관 종별 보건의료기관 분포 현황

- 서울, 경기 지역의 병의원은 계속 증가하는 것으로 나타났는데, 서울은 2006년에 6,612개소로 24.9%를 차지하던 것이 2011년에는 25.6%를 차지하였고, 경기지역의 경우도, 2006년에 19.5%를 차지하던 것이 2011년에는 20.2%를 차지하여 2011년 기준으로 전국 병의원의 약 45.8%가 서울과 경기지역에 집중되어 있음.
- 치과병원의 경우, 경기지역은 2006년 21.1%에서 2011년 21.9%로 꾸준히 증가하고 있었으나 부산지역은 2006년 7.6%에서 2011년 7.2%로 감소하는 추세를 보였음.
- 한방병의원 역시 경기지역의 증가세가 가장 뚜렷해 2006년에 경기지역 소재의 한방병의원은 1,853개소로 전체의 18.4%였으나 2011년에는 2,368개소로 19.2%까지 증가하였음.
- 보건기관은 수도권 보다 지방에 더 많이 집중되어 있었으며, 이는 연도별 추이에 있어서도 큰 변화를 보이지 않았음.
- 서울지역 약국 수가 전체 약국 수에서 차지하는 비율은 2006년에는 26.2%였던 것이 점차 감소하여 2011년에는 24.7%였고, 경기지역은 2006년에 19.4%였던 것이 점차 증가하여 2011년에는 20.3%를 차지하는 것으로 나타났음.

— 지역별 인구대비 보건의료기관 분포 현황

- 2011년 전체 의료기관 수는 우리나라 전체 인구 10만명당 166.7개소인 것으로 나타났고, 경기지역은 인구 10만명당 의료기관 수가 137.9개로 가장 낮았음. 반면, 울산은 2006

년에 인구 10만명당 의료기관이 128개소였으나 증가세가 뚜렷하여 2011년에는 경기지역보다 더 많은 수의 의료기관을 보유한 것으로 나타났다.

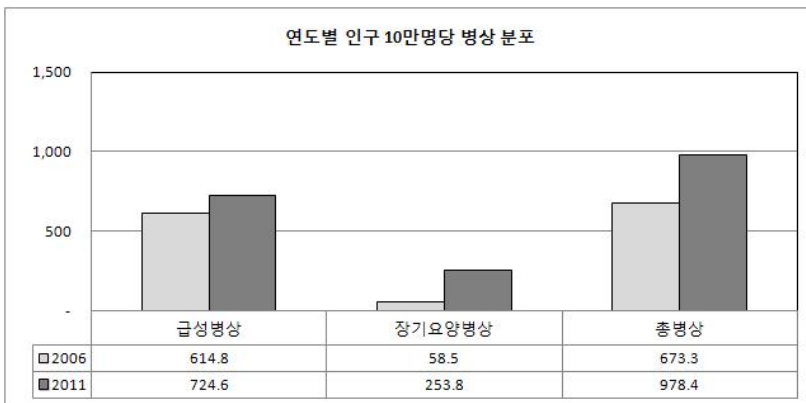
○ 지역별 병상 현황

－ 지역별 병상 분포 현황

- 2006년과 2011년 병상수를 비교했을 때 총 병상 수가 가장 많이 증가한 지역은 경기지역이었으며, 그 다음이 부산, 서울, 광주, 전북 지역 순이었고, 가장 적은 증가세를 보인 지역은 제주지역으로 총 1,326 병상이 증가하는 데 그쳤음.

－ 지역별 인구대비 병상 분포 현황

- 인구 10만명당 병상 수의 연도별 증가 현황을 살펴보면, 총 병상은 2006년 673.3병상에서 2011년 978.4병상으로 5년 동안 약 300병상 증가한 것으로 나타났다. 광주 지역이 2006년 721.2병상에서 2011년 1505.3병상으로 5년 동안 784.1병상 증가하여 가장 높은 증가를 보였고, 서울이 5년 동안 305.1병상이 증가하는 데 그쳤음.



18 • 보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영

지역	급성병상		장기요양병상		총병상	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	614.8	724.6	58.5	253.8	673.3	978.4
서울	486.7	619.5	12.0	97.8	498.7	717.3
부산	628.2	891.8	90.5	511.3	718.7	1403.1
대구	625.9	851.0	75.9	219.7	701.8	1070.7
인천	566.5	714.8	43.8	170.5	610.3	885.3
광주	688.3	1207.2	32.9	298.1	721.2	1505.3
대전	690.8	809.4	90.1	388.3	780.9	1197.7
울산	599.5	646.4	103.7	281.2	703.2	927.6
경기	498.7	554.8	44.6	184.1	543.3	738.9
강원	863.5	904.0	48.8	138.3	912.3	1042.3
충북	650.2	701.9	107.8	261.8	758.0	963.7
충남	607.0	620.8	92.6	340.5	699.6	961.3
전북	830.6	1002.6	111.8	595.1	942.4	1597.7
전남	934.0	1128.7	77.4	399.8	1011.4	1528.5
경북	750.2	671.9	79.7	394.5	829.9	1066.4
경남	858.0	880.3	105.8	382.7	963.8	1263.0
제주	417.4	597.6	23.7	82.6	441.1	680.1

○ 지역별 연도별 진료과 현황

— 지역별 연도별 26개 일반 진료과 현황

- 경기지역이 서울지역에 비해 대부분의 진료과가 더 많이 증가한 것으로 나타났는데, 성형외과의 경우 서울지역의 증가세가 뚜렷하여 2006년에는 서울지역이 696개, 경기지역 405개이던 것이 2011년에는 각각 1,202개, 경기지역은 609개인 것으로 나타났음.
- 피부과, 내과, 성형외과, 가정의학과 등이 서울지역에서 많이 증가한 것으로 나타났음.

— 지역별 연도별 치과 진료과 현황

- 지역별로는 서울과 경기지역이 모든 진료과에 걸쳐 비중이 가장 높았으며, 제주도는 제일 낮은 보유비중을 나타냈음.

— 지역별 연도별 한방 진료과 현황

- 대부분 서울, 경기, 부산 지역의 순으로 진료과 수가 증가한 것으로 나타났으나 한방응급과의 경우, 서울, 경기, 대구, 인천 순으로 나타나 경기지역과 대구지역에서는 한방응급의 증가가 두드러진 것으로 나타났음.
- 한방응급과는 광주, 충북, 충남, 전북, 경남, 제주 지역에서는 2006년에 비해 2011년에 감소한 것으로 나타났음.

○ 지역별 인구대비 진료과 현황

— 지역별 인구대비 연도별 26개 일반 진료과 현황

- 내과의 경우 전북지역에서 가장 많이 증가한 것으로 나타났는데, 2006년에 인구 10만명당 34개였던 것이 2011년에는 44.3개로 가장 많이 증가하였음.
- 외과는 대전과 강원 지역에서 인구 10만명당 진료과 수가 감소한 것으로 나타났음.

— 지역별 인구대비 연도별 치과 진료과 현황

- 치과의 경우 인구대비 가장 많이 개설된 진료과목은 구강악안면방사선과로 조사되었음.

— 지역별 인구대비 연도별 한방 진료과 현황

- 지난 5년간 인구 10만명당 진료과 수적 증가를 살펴보면, 부산지역의 증가가 뚜렷하게 나타나는데, 부산은 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안이비인후피부과, 한방신경정신과, 침구과, 한방재활의학과와 의 경우 인구 10만명당 진료과 수에 있어서 전국에서 가장 증가가 높은 것으로 나타났음.

- 한방응급과의 경우 증가가 가장 뚜렷한 곳은 대구 지역으로 2006년에 인구 10만명당 20.8개였던 것이 2011년에는 23.0개로 증가하여 지난 5년 간 한방응급과가 전국 평균 인구 10만명당 0.8개 증가한 것에 비해 2.2개 증가한 것으로 나타나 2011년 인구 10만명당 진료과 수와 증가세 모두 전국에서 가장 높은 것으로 나타났음.

○ 지역별 인력 현황

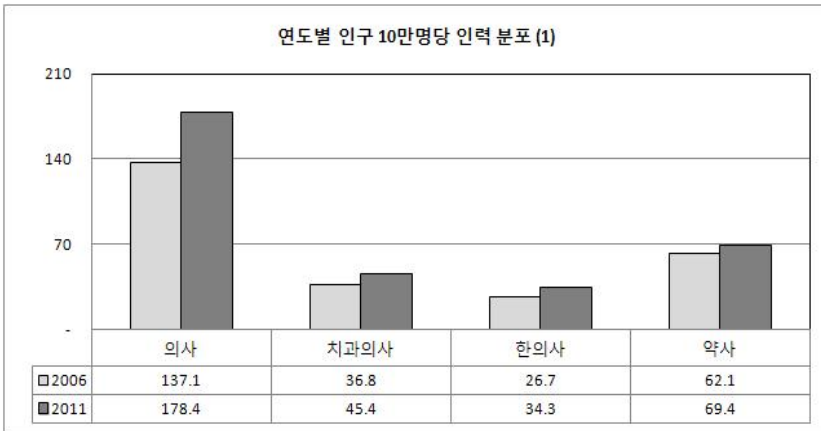
— 지역별 연도별 인력 분포 현황

- 지역별로 살펴보면, 서울, 경기, 부산, 대구, 경남 지역 순으로 지난 5년 동안 의사의 수가 많이 증가한 것으로 나타났다으며, 치과의사의 경우 서울지역은 2006년 대비 2011년에는 1,544명으로 가장 많이 증가하였고, 제주지역의 경우 14명 증가하여 가장 적게 증가한 것으로 나타났음.
- 경기지역의 주요 인력을 살펴보면, 의사, 치과의사, 한의사, 간호사 등은 서울지역보다 증가수가 적었으나 간호조무사, 약사 등에서는 전국적으로 증가수가 가장 많은 것으로 나타났음.

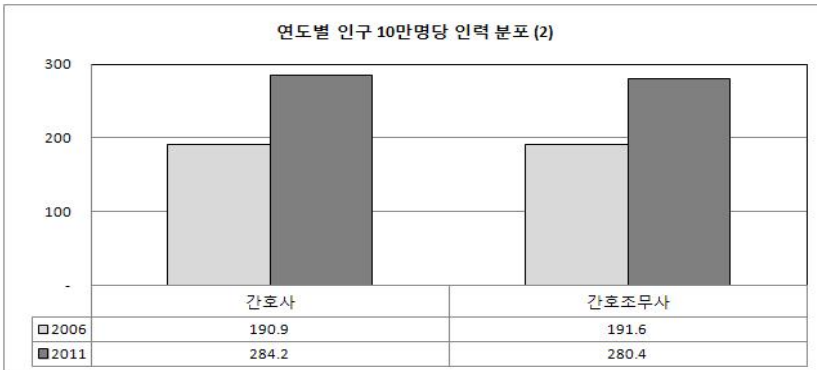
○ 지역별 인구대비 인력 현황

— 지역별 인구대비 연도별 인력 분포

- 2006년 인구 10만명당 의사 수는 137.1명이던 것이 2011년에는 178.4명으로 지난 5년 간 인구 10만명당 의사 수는 평균 41.3명 증가한 것으로 나타났음.
- 치과의사는 2006년 36.8명에서 2011년으로 45.4명으로 8.6명 증가하였고, 같은 기간 동안 한의사는 7.6명, 약사는 7.3명 증가한 것으로 나타났음.



- 간호사는 2006년에 인구 10만명당 190.9명이었던 것이 2011년 284.2명으로 증가하였고, 간호조무사는 2011년에 280.4명으로 2006년 대비 88.8명 증가하였음.



- 지역별로 살펴보면 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 의사 수는 서울, 대구, 부산, 제주, 광주 지역 순으로 많이 증가한 것으로 나타났으며, 치과의사는 서울, 광주 지역 순으로 많이 증가하여 2006년에 비해 인구 10만명당 각각 15.3

명, 13.4명 증가한 것으로 나타났다.

〈지역별 인구 10만명당 연도별 인력 수〉

지역	의사		치과의사		한의사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	137.1	178.4	36.8	45.4	26.7	34.3
서울	191.7	263.1	52.8	68.1	35.2	43.6
부산	151.0	200.7	35.3	44.5	28.9	38.7
대구	154.6	210.8	38.3	47.9	30.5	37.4
인천	111.4	136.2	31.5	36.6	20.5	25.8
광주	164.6	207.5	45.1	58.5	22.8	34.1
대전	170.6	206.8	32.4	43.4	31.4	40.5
울산	108.0	131.1	28.8	38.9	24.0	33.1
경기	105.2	136.8	32.0	38.0	21.4	26.3
강원	137.2	167.2	37.1	39.8	24.5	32.0
충북	117.6	145.5	25.3	32.2	24.9	34.0
충남	116.0	141.2	33.6	41.5	26.3	34.3
전북	150.4	188.3	37.6	44.8	31.0	44.9
전남	118.6	148.3	32.2	36.0	22.3	34.7
경북	100.4	128.1	26.6	29.5	25.0	32.2
경남	106.1	139.9	27.6	35.9	22.5	30.5
제주	113.9	158.0	32.0	34.3	24.5	30.0
지역	간호사		간호조무사		약사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	190.9	284.2	191.6	280.4	62.1	69.4
서울	245.6	370.1	207.1	276.1	80.1	90.2
부산	196.1	347.7	241.2	378.3	62.9	72.1
대구	218.4	326.0	182.8	288.2	65.0	76.8
인천	142.5	215.6	185.7	256.5	53.6	58.4
광주	256.4	387.7	193.7	310.9	64.8	74.3
대전	209.4	305.8	209.0	338.7	67.2	74.7
울산	172.4	256.7	169.6	276.1	50.6	56.0
경기	136.0	205.1	165.3	224.9	56.0	60.7
강원	236.3	290.2	187.7	253.6	57.5	63.0
충북	153.7	213.2	217.7	302.1	57.7	65.9
충남	147.7	209.6	212.2	311.0	55.8	63.5
전북	205.7	290.8	227.6	368.6	64.1	76.1
전남	237.5	334.7	202.2	342.9	59.5	68.1
경북	182.5	258.3	151.8	267.8	51.1	54.9
경남	171.9	272.8	181.2	294.7	48.1	55.1
제주	237.4	344.7	134.4	208.6	55.8	59.0

- 전북, 전남 지역과 광주·경주·대구·부산의 경우 인구 대비 한의사 수의 증가가 두드러졌는데, 2006년에 전북의 인구 10만명당 한의사 수는 31명이었던 것이 2011년에는 44.9명으로 5년 동안 13.9명 증가하였고, 전남은 2006년 22.3명이었던 것이 2011년에 34.7명으로 12.4명 증가하였고, 광주·경주·대구·부산의 인구 10만명당 한의사 수는 2006년 22.8명이었던 것이 2011년에는 34.1명으로 11.3명 증가한 것으로 나타났다.
- 간호사가 가장 많이 증가한 지역은 부산, 광주, 서울, 대구, 제주의 순이었는데, 특히 부산은 2006년 인구 10만명당 간호사가 196.1명이었던 것이 2011년에는 347.7명으로 지난 5년 간 151.6명 증가한 것으로 나타났다.
- 약사 수는 전북과 대구에서 많이 증가한 것으로 나타났는데, 전북은 2006년 64.1명에서 2011년 76.1명으로 12.0명 증가하였고, 대구는 2006년 65명이었던 것이 2011년에는 76.8명으로 11.8명 증가하였다.

○ 지역별 장비 현황

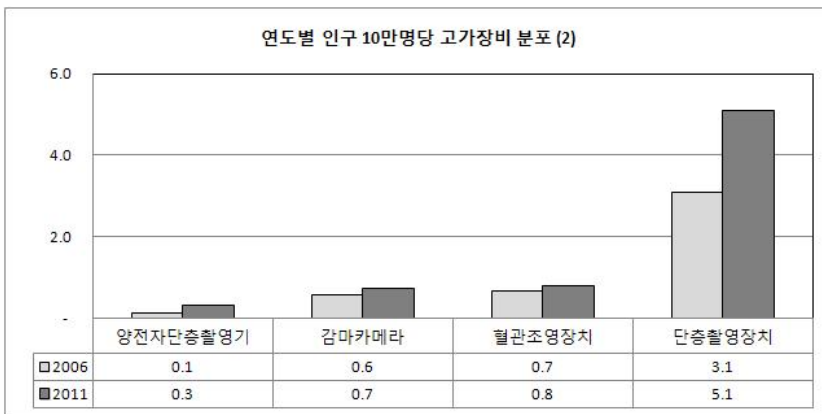
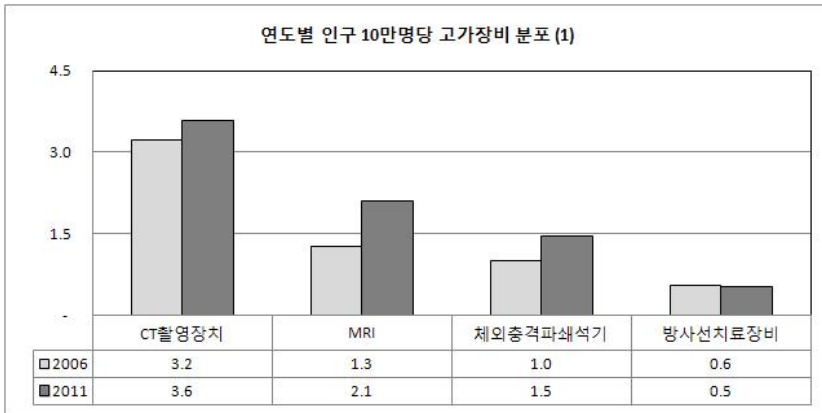
－ 지역별 연도별 고가장비 분포

- 지역별 고가장비 현황을 살펴보면, 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment)의 경우 대부분의 지역에서 감소한 것으로 나타났고, 다른 장비는 대부분 증가한 것으로 나타났다.

○ 지역별 인구대비 장비 현황

－ 지역별 인구대비 연도별 고가장비 분포

- 전산화단층촬영장치(CT)는 2006년에 인구 10만명당 3.2대였으나 2011년에는 다소 증가하여 3.6대인 것으로 나타났고, 자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 2006년에는 인구 10만명당 1.3대였던 것이 2011년에는 2.1대까지 증가하였다.



- 체외충격파쇄석기(ESWL) 역시 지속적인 증가 추세를 보이고 있는데, 2006년에 인구 10만명당 1대에 불과했으나 2011년에는 1.5대까지 증가하였고, 가장 많은 증가세를 보인 것은 단층촬영장치로 2006년에 인구 10만명당 3.1대였던 것이 2011년에도 5.1대 정도를 보유하고 있는 것으로 나타났다.
- 양전자단층촬영기(PET), 감마카메라(Gamma Camera), 혈관조영장치(ANGIO)는 미미하기는 하나 조금씩 증가하는 것으로 나타난 반면, 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment)

는 2006년은 인구 10만명당 0.6대였던 것이 2011년에는 0.5대로 감소한 것으로 나타났다.

- 울산, 전북, 경북 지역을 제외한 나머지 지역에서의 CT촬영 장치는 대체로 증가세인 것으로 나타났고, 자기공명영상촬영 장치(MRI)의 경우는 제주를 제외한 대부분의 지역에서 증가세를 보이고 있는데, 그 중에서도 광주의 증가가 두드러졌음.
- 체외충격파쇄석기는 전국적으로 증가추세를 보이고 있는데, 2006년 대비 2011년의 인구 10만명당 체외충격파쇄석기 보유비율의 증가가 가장 높은 곳은 대전으로 2006년 1.2대에 비해 2011년에는 2.0대로 0.8대 증가한 것으로 나타났고, 방사선치료장비의 경우는 광주, 대전, 울산, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남, 제주 등은 조금씩 증가한 데 비해 나머지 지역은 감소한 것으로 나타났다.
- 감마카메라의 경우 2006년 이후 대부분의 지역에서 유지 혹은 조금씩 증가한 것으로 나타났는데, 인구 10만명당 혈관조영장치(ANGIO) 보유 비율은 제주 지역이 가장 많이 증가해서 2006년에 0.7대였던 것이 2011년 1.1대까지 증가한 것으로 나타났다. 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 단층촬영장치 보유 대수는 부산이 3.7대로 가장 많이 증가했음.

〈지역별 인구 10만명당 연도별 고가장비 수〉

지역	CT촬영장치		MRI		체외충격파쇄석기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	3.2	3.6	1.3	2.1	1.0	1.5	0.6	0.5
서울	2.6	3.4	1.6	2.5	1.0	1.3	1.0	0.9
부산	3.5	4.2	1.3	2.3	1.2	1.7	0.7	0.7
대구	4.3	4.8	1.3	2.2	1.4	2.0	1.2	0.9
인천	2.2	2.8	0.9	1.5	0.7	1.1	0.6	0.6
광주	3.6	5.0	1.8	3.0	1.5	2.1	0.4	0.5
대전	2.9	3.4	1.4	2.4	1.2	2.0	0.6	0.9
울산	3.7	3.6	1.6	2.6	1.2	1.8	0.2	0.4
경기	2.7	2.8	1.1	1.8	0.8	1.3	0.3	0.3
강원	4.5	5.1	1.4	2.3	1.0	1.3	0.3	0.7
충북	3.6	4.0	1.1	2.0	0.9	1.3	0.3	0.3
충남	3.1	3.3	0.9	1.5	1.0	1.5	0.4	0.4
전북	5.8	5.2	1.3	2.3	0.8	1.5	0.5	0.7
전남	4.1	4.8	1.4	2.5	1.1	1.6	0.2	0.1
경북	3.0	2.9	0.9	1.5	0.8	1.2	0.1	0.2
경남	4.3	4.5	1.2	2.3	1.3	2.0	0.2	0.3
제주	1.7	2.2	1.5	1.3	0.9	1.1	0.4	0.7

지역	양전자단층촬영기기		감마카메라		혈과조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	0.1	0.3	0.6	0.7	0.7	0.8	3.1	5.1
서울	0.3	0.6	1.1	1.4	1.1	1.2	3.0	5.4
부산	0.1	0.4	0.6	1.0	0.9	1.2	2.9	6.5
대구	0.2	0.4	0.8	1.0	0.7	0.8	3.5	6.1
인천	0.1	0.2	0.4	0.4	0.3	0.4	2.2	5.0
광주	0.1	0.3	0.8	0.9	0.9	0.8	4.4	6.0
대전	0.1	0.4	0.7	1.0	0.6	0.9	3.9	5.2
울산	0.0	0.3	0.6	0.5	0.7	0.6	3.4	4.0
경기	0.1	0.2	0.4	0.4	0.5	0.6	2.7	4.3
강원	0.1	0.3	0.6	0.6	0.6	0.8	3.3	5.7
충북	0.0	0.1	0.3	0.4	0.4	0.6	2.8	5.1
충남	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.5	2.7	4.7
전북	0.1	0.3	0.6	0.9	0.6	0.8	4.0	5.8
전남	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.6	3.6	5.6
경북	0.0	0.1	0.4	0.4	0.4	0.6	2.5	3.9
경남	0.0	0.2	0.2	0.3	0.4	0.7	4.3	5.1
제주	0.0	0.4	0.7	0.7	0.7	1.1	2.4	2.7

○ 의료기관 종별 병상 현황

— 의료기관 종별 병상 분포 현황

- 병의원의 급성병상은 2006년 289,626병상에서 2011년 341,624병상으로 다소 증가하였고, 장기요양병상은 2006년 28,260병상에서 5년 동안 96,081병상이 증가하였음.

○ 의료기관 종별 진료과 현황

— 의료기관 종별 일반 26개 진료과 분포 현황

- 병의원의 경우 진단검사의학과, 결핵과, 예방의학과를 제외한 나머지 대부분의 진료과는 꾸준히 증가하고 있는 것으로 나타났다.
- 상급종합병원은 핵의학과를 보유한 곳이 크게 늘었고, 결핵과의 경우 2006년에 6개소에서 보유하고 있었던 것이 2011년에는 3개소로 줄어들었음.
- 종합병원은 피부과, 결핵과, 예방의학과는 다소 감소하였고, 성형외과, 병리과는 변화가 없었고, 나머지 진료과는 다소 증가한 것으로 나타났다.

— 의료기관 종별 한방 전문 진료과 분포 현황

- 병의원에서 한방 진료과의 설치가 급증했는데, 요양병원의 증가에 따른 것이라는 것을 알 수 있음.

○ 의료기관 종별 인력 현황

— 의료기관 종별 인력 분포 현황

- 의사의 경우 병의원에서의 증가가 두드러지는데, 2006년 64,136명이었던 것이 2011년에는 85,169명이 종사하는 것으로 나타났다.
- 치과박사의 경우 치과병원에 근무하는 인력은 증가한 반면, 보건기관에 근무하는 인력은 감소한 것으로 나타났다.

- 한의사의 경우 병의원에 근무하는 인력이 2006년 66명에서 2011년 925명으로 5년 사이 약 14배 증가하였는데, 요양병원 내에 한방진료과의 설치가 증가한 데 따른 것으로 파악됨.
- 간호사는 보건기관, 치과병의원에 근무하는 인력 수의 증가는 매우 미미하고, 인력 증가의 대부분은 병의원에서의 간호사 증가에 따른 것으로 나타났고, 약사의 경우 보건기관에서 근무하는 인력이 크게 감소한 것으로 나타났음.
- 요양병원의 경우, 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 간호조무사, 약사 등 주요 인력 증가가 두드러졌음.

○ 의료기관 종별 고가장비 현황

— 의료기관 종별 연도별 고가장비 분포 현황

- MRI는 종합병원급 이상에서 435대, 병원급과 의원급에서 각각 409대와 181대를 보유하여 병원급 이하에서 보유하고 있는 비중이 50%이상인 것으로 조사되었음.
- CT는 종합병원급 이상에서 554대, 병원급과 의원급에서 각각 680대와 516대를 보유하고 있는 것으로 조사되었음.

□ 의료자원의 국제비교

- 2006년에서 2009년간 OECD 보건자료에 의하면 OECD국가의 대부분의 국가들은 급성병상과 장기요양병상이 감소추세에 있거나 정체되어 있는 반면, 우리나라는 지속적으로 증가하였다. 급성병상과 장기요양병상은 OECD국가 전체평균보다 1.5배와 3.7배 이상 높았음.
- 보건의료인력 중 의사, 치과의사, 간호사 및 약사의 경우 2006년에 비해 2009년에 증가하였지만 OECD국가와 비교할 때 전반적으로 낮은 수준으로, 인구당 의사와 치과의사는 OECD국가(전체

평균)가 우리나라보다 각각 1.6배와 1.5배 높았고, 간호사의 경우도 OECD국가(전체평균)가 우리나라보다 두 배 이상 높은 것으로 나타났음.

- 대표적인 8개의 고가장비 중 방사선치료장비(Radiation therapy equipment), 감마카메라(Gamma Cameras), 혈관조영장치(Angiography Units)를 제외한 전산화단층촬영장치(CT), 자기공명영상촬영장치(MRI), 체외충격파쇄석기(ESWL), 유방촬영장치(Mammographs), 양전자단층촬영기(PET)는 우리나라의 인구 100만명 당 보유대수가 OECD 국가들의 평균보다 높은 것으로 나타났음.
- 우리나라가 OECD국가(전체평균)보다 전산화단층촬영장치(CT)는 1.5배, 자기공명영상촬영장치(MRI)는 1.56배, 체외충격파쇄석기(ESWL)는 5배 이상, 유방촬영장치(Mammographs)는 1.83배, 양전자단층촬영기(PET)는 2배 이상 높았음.

□ 자원적정수급의 정책방향

- 우리나라의 의료자원정책은 자원 배분의 합리화와 효율화, 그리고 분포의 형평성 문제를 특히 중요하게 고려하여야 할 것이며, 또한 시대적 요구에 맞도록 보건의료자원 공급체계를 개선하고 그 틀 안에서 자원의 효율적 활용을 도모하는 방향으로 나아가야 할 것임.
- 보건의료자원의 적정수급과 지역적 불균형 해소를 위한 국민보건 의료실태 모니터링체계 구축
 - 합리적인 자원수급정책을 통해 미충족 의료와 지역 간 의료이용의 격차를 해소하기 위해서는 우선적으로 총량적인 의료수요 및 공급과 지역의 보건의료수급을 정확히 파악하는 것이 필요함. 이

러한 지역보건의료 수요와 공급을 파악하는 일은 일회성으로 이루어져서는 안 되며 지속적인 감시체계가 확보되어야 함.

○ 보건의료자원의 적정수급을 위한 합리적인 배분 원칙과 지역별 최저기준 설정

- 보건의료자원 수급배분정책은 수요 및 공급현황 파악을 기초로, 우리나라 실정에 맞도록 보건의료자원체계의 구조, 의료이용 양상, 의료비 등의 변화를 고려하는 합리적인 적정배분원칙과 공식을 만들어 내고 이에 의한 자원을 합리적으로 배분하여야 함. 뿐만 아니라 단기적으로는 지역별 보건의료자원의 최저기준(national minimum) 또는 국가표준(national standard)등의 정책목표를 설정하여 운영하여야 함.

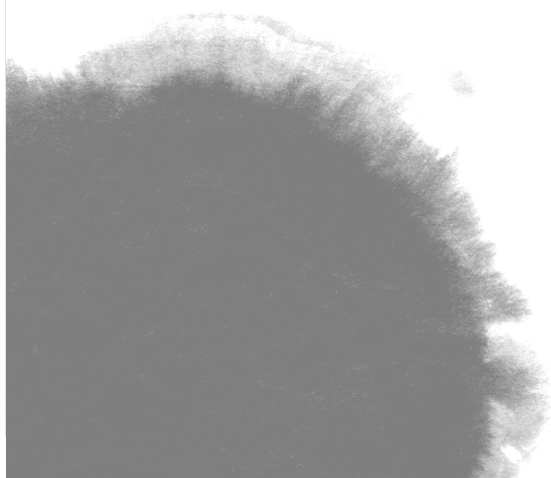
○ 생활권을 중심으로 한 진료권과 의료기관의 기능 재정립

- 지역에 인력, 병상, 장비 등을 단순 지원하는 것에서 벗어나 생활권을 중심으로 한 진료권역을 설정하여 필요한 자원을 산출하고 집중적으로 지원하는 방식이 바람직함. 지역 단위에서 수요에 비해 결핍되어 있는 자원을 파악하고, 이를 해결하기 위하여 정책적 노력이 필요함.

*주요용어: health personnel, medical equipment, sick bed

1장

서론



제1장 서론

제1 절 조사의 배경

- 보건의료자원은 국가 보건의료체계의 하부 구조를 이루는 가장 중요한 요소로서 정확한 보건의료 수요와 현실을 파악하고 보건의료 공급능력을 조사하여 보건의료정책 수립을 뒷받침할 통계가 필요하다.
- 보건의료정책의 과학화의 일환으로 2000년 개정된 보건의료기본법 제55조 및 시행령 제41조에서는, 보건복지부장관이 보건의료자원 조사를 5년마다 주기적으로 실시토록 규정하고 있다. 이러한 조사는 5년 주기로 실시되기 때문에 급변하는 보건의료자원실태의 현재 상태를 파악하기 어렵고, 또한 매년 OECD 등 국제기구에서 요구하는 보건의료자원통계요구에 적절히 대응하지 못하고 있다.
- 한편 보건의료자원의 수급 불균형은 보건의료시장 특성상 심각한 문제를 초래하며, 특히 과잉공급은 의사 등 공급유인수요(supply induced demand) 및 과다경쟁을 창출하여 국민의료비 증가 등 사회적 비용을 유발하고, 과소공급은 의료시장의 경쟁저하 및 의료이용의 접근성 저하를 초래하므로 적정수준의 관리를 위하여 보건의료자원에 대한 지속적인 모니터링이 필요하다.
- 따라서 정부에서 추구하고 있는 국민의료비 적정수준관리와 보건

의료정책의 과학화를 달성하기 위해서는 보건의료자원 조사·관리 시스템이 구축·확립되어 매년 보건의료자원에 대한 실시간 조사·관리 모니터링이 이루어져야 한다.

제2절 조사목적

본 연구에서 달성하고자 하는 목적은 다음과 같다.

첫째, 정확한 보건의료자원 통계생산 및 생산체계 구축이다. 보건의료 자원은 국가 보건의료체계의 하부구조를 이루는 가장 중요한 요소임에도 불구하고, 보건의료자원에 대한 전반적인 실태 조사가 없었다. 정확한 보건의료 수요와 현실을 파악하고 보건의료 공급 능력을 조사하여 보건 의료정책 수립을 뒷받침할 통계가 생산되지 않았다. 보건의료자원공급과 관련된 통계는 매년 초 보건소에서 작성하여 시도에 제출하는 의료기관 실태보고의 병상, 환자수 및 종사인력 관련자료, 환자조사의 일부항목, 심사평가원의 의료보험 급여대상 장비신고 등의 자료에 의존하여 모자이크 식으로 국가통계를 산출하는 수준에 불과했던 것이다. 따라서 이러한 문제점을 지닌 보건의료자원 통계생산 체계를 보완하여 신뢰성 있고 정확한 보건의료자원 생산체계를 구축하고 이를 기반으로 통계를 생산하고자 한다.

둘째, 보건정책 수립에 적절한 보건의료수요 및 이용행태 통계생산이다. 지금까지 보건의료 수요에 대한 부문별, 분야별 조사는 일부 이루어지고 있으나, 기존 의료기관실태보고, 국민건강·영양조사 및 환자조사 등 관련조사에서의 한계점이 많았던 것이 사실이다. 따라서 본 조사에서는 보건정책 수립에 적절한 보건의료수요 및 이용행태와 관련된 통계를 생산하고자 한다.

셋째, 시·도 및 보건소 측면에서 지역보건의료계획 수립시 활용하고자 한다. 1995년 제정된 지역보건법에서는 지방자치단체장(시장, 군수, 구청장 및 특별시·광역시장, 도지사)이 매 4년마다 지역보건의료계획을 자체적으로 수립하여 복지부장관에게 제출하고, 매년 연차별 시행계획을 수립하도록 규정(법 제2조 및 제5조)하고 있다. 그러나 일선에서는 통계자료의 부족과 미비로 지역보건의료계획 작성에 많은 애로가 있다. 주민의 의료이용수준 및 건강수준, 보건의식행태와 관련한 지역 통계가 부재하고, 시설, 인력 및 장비 관련 통계는 체계적이고 종합적인 조사체계 부재로 인해 신뢰성이 떨어지고 있다. 따라서 국민보건의료실태조사를 통해 보건의료정책수립과 보건소에서 지역별로 세분화된 통계자료를 확보하게 된다면 정확한 지역보건의료 계획수립에 기초 자료로 활용 가능할 것이다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 보건의료자원조사결과는 크게는 지역과 의료기관유형별로 의료자원공급분석을 하며, 구체적으로는 지역별과 의료기관 유형별로 주요 보건의료인력, 시설, 장비의 보유실태 분석결과를 제시하고자 한다.

제3절 조사의 법적 근거

- 21세기 국민의 새로운 보건의료수요 변화에 대응하기 위하여 국민의 건강권을 보장하고, 종합적·체계적인 보건의료정책의 수립·시행체계를 마련하기 위해 「보건의료기본법」 제정(2000. 1. 12. 공포)
- 동법 제55조에 보건복지부장관은 국민의 보건의료수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료실태에 대한 전국적인 조사를 실시하도록 정하고 있음.

〈보건의료기본법〉

제55조(보건의료실태조사) 보건복지부장관은 국민의 보건의료수요 및 이용 행태, 보건의료에 관한 인력·시설 및 물자 등 보건의료 실태에 대한 전국적인 조사를 실시하여야 한다.

〈보건의료기본법시행령〉

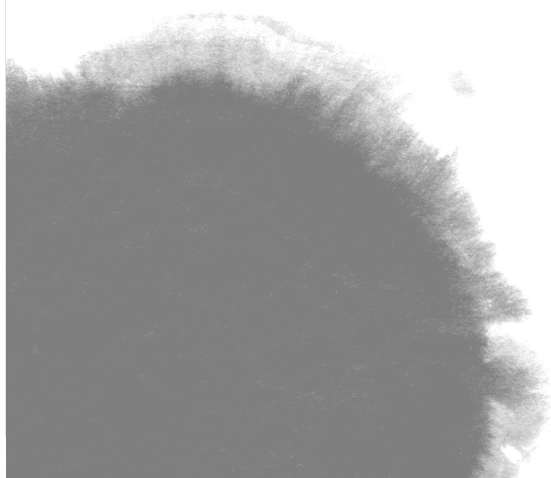
제14조(보건의료실태조사) ①보건복지부장관은 법 제55조의 규정에 의한 보건의료실태조사를 5년마다 실시하되, 관계중앙행정기관의 장과 협의를 거쳐 조사의 범위내용일시 등을 포함한 보건의료실태조사계획을 수립하여야 한다.

②보건복지부장관은 필요한 경우에는 임시 보건의료실태조사를 실시할 수 있다.

③보건복지부장관은 제1항 및 제2항의 규정에 의한 조사를 실시함에 있어서 필요한 경우에는 관계행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 협조를 요청할 수 있다.

2장

조사 개요



제2장 조사 개요

제1절 추진 배경

- 보건의료자원은 국가 보건의료체계의 하부구조를 이루는 가장 중요한 요소로 정확한 보건의료 수요와 현실을 파악하고 보건의료 공급능력을 조사하여 보건의료정책 수립을 뒷받침할 통계가 필요하다. 특히 보건의료자원의 과잉공급은 공급자 유인수요 및 과다경쟁으로 국민의료비 증가 등 사회적 비용을 유발하며, 과소공급은 의료시장의 경쟁저하 및 의료이용의 접근성 저하를 초래하므로 적정수준의 관리를 위한 보건의료자원에 대한 모니터링이 필요하다.
- 따라서 정부에서 추구하고 있는 국민의료비 적정수준관리와 보건의료정책의 과학화를 달성하기 위해서는 보건의료자원 조사·관리 시스템이 구축·확립되어 매년 보건의료자원에 대한 실시간 조사·관리 모니터링이 이루어져야 한다.

제2절 조사 목적

- 국민의료비 적정관리와 의료이용 접근성 제고를 위한 보건의료자원에 대한 적정 수급관리를 가능하게 하고, 보건의료정책수립을

위한 기초정보를 제공하며, 보건의료분야 지식기반의 초석을 달성하고자 한다.

- 16개 광역지방자치단체와 244개 기초 지방자치단체가 실정에 맞는 보건의료사업을 기획·시행하고, 능동적인 지역보건의료계획 및 보건정책을 수립하는데 기초 자료를 제공하고자 하며, OECD 등 국제기구의 보건자원관련 통계요구 자료로 제시하고자 한다.

제3절 조사 대상 및 조사 기간

1. 조사 대상

- ※ 대상: 2006년, 2011년 각 년도 6월 30일 기준 보건의료기관
 - 의료법 제3조에 규정하고 있는 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원 등 전국의 의료기관(공공보건의료에 관한 법률 제2조제2호에 의한 기관 포함)
 - 지역보건법에 의한 보건소·보건의료원·보건지소 및 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의한 보건진료소
 - 약사법 제16조에 의한 전국의 약국

2. 조사 시점 및 기간

- 본 조사기간: 2006년, 2011년 각 년도 조사기간(7~8월)
- 보완조사 및 추후조사: 2006년, 2011년 각 년도 조사기간 이후 (9월)

제4절 조사 내용

1. 전반적 내용

- 보건의료기관에 대한 인력·시설·장비의 실태 및 특성(조사표 참조)
- 보건의료자원의 분포현황 파악, 보건의료자원의 양적 및 질적 수준, 활용도 실태 조사
- 보건의료서비스 분야별로 공급자 유형, 공급량, 공급조직, 수행 기능 등을 조사·수집

2. 일반 현황 및 시설 현황

- 기관명, 주소지, 진료개시일, 기관종류, 설립구분, 환자수, 시설 면적, 진료과목, 병상수(병실종류), 구급차, 급식시설, 영안실, 주차시설 등

3. 인력 현황

- 의사·치과의사·한의사·약사 및 관련 종사자 인력현황

4. 의료장비 현황

- 주요 검사장비, 수술 및 처치장비, 방사선진단 및 치료장비, 이학요법장비, 치과용 장비, 한방장비, 약제장비 등

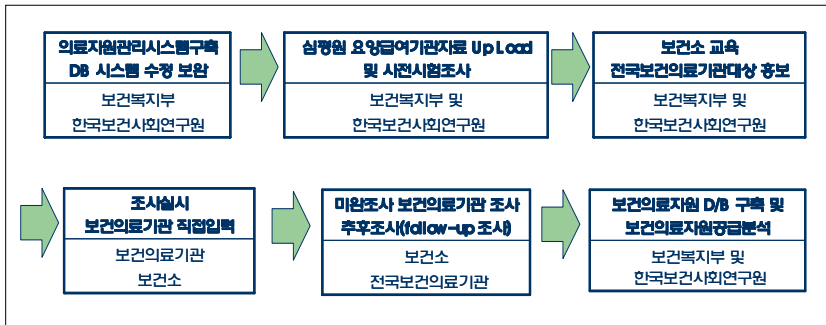
5. 약국 현황 실태

- 기관명, 주소지, 업무개시일, 약국면적, 평균조제건수, 약국장비, 약사인력, 약사보조 인력현황 등

제5절 조사 방법

구축된 보건의료자원조사관리 시스템에 의거 보건의료기관에서 직접 입력하고, 관할 보건소장이 확인하였으며, 보건의료기관의 작성 및 작성 결과에 대한 지도감독을 위하여 시·도 및 보건소 직원에 대한 교육을 실시하고 지도감독 체계를 마련하였다.

[그림 2-1] 국민보건자원공급 조사방법



□ 의료자원 조사관리시스템 구축 및 개선

- 보건의료자원공급조사는 2006년 구축된 보건의료자원시스템의 개선 보완한 후 활용함.

□ 심사평가원 요양기관파일 Up-Load 및 사전시험조사(Pretest)

- 건강보험심사평가원으로부터 요양기관파일을 협조 받아 보건의료자원조사관리 시스템에 up-load하고, 보건의료기관 종류별로 시험조사기관을 선정하여 사전 시험 조사를 실시함.
- 요양기관파일내용: 보건의료기관 일반정보, 인력, 시설(병상), 장비 등(조사내용 참조)

□ 보건소 담당자교육 및 전국보건의료기관대상 조사 실시 홍보

- 시·도 담당자와 보건소 담당자를 소집하여 보건의료자원조사내용 및 방법에 대한 교육을 실시함.
- 보건소가 주체가 되어 각 보건소 관할지역의 보건의료기관에 보건의료자원조사에 관한 안내문과 조사공문을 통해 조사시작(조사시작일은 지역에 따라 다름) 일주일전에 우편 발송함.

□ 보건의료자원 조사 실시(보건소 및 보건의료기관)

- 보건의료자원조사는 각 보건소가 주체가 되어 실시하며, 각 보건소는 관할지역의 보건의료기관이 조사에 적극적으로 참여하도록 독려함.
- 보건의료기관은 ‘보건의료자원조사관리 시스템(www.hrsic.go.kr)’에 접속하여 지난해 조사된 해당기관의 인력, 시설, 장비 등의 내용을 검토하고, 추가, 수정 및 보완함.
- 보건의료기관은 조사를 완료한 후 인터넷 시스템 상에서 「제출하기」를 통해, 보건소 담당자로부터 「승인처리」를 받고 끝맺음.

□ 미완조사 보건의료기관 조사 (보건소)

- On-line을 통하여 조사할 수 없는 보건의료기관은 전체의 5%정

도로 추정됨.

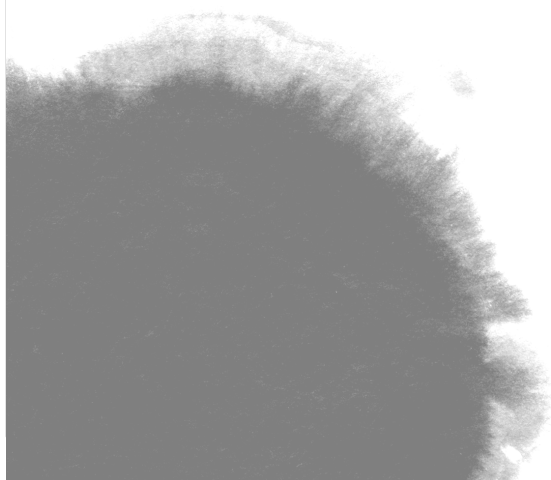
- 이 경우 보건소에서 해당 보건의료기관에 조사표를 직접 발송하고 수거하여 입력토록 함.

□ 보건의료자원조사 관리 및 보건의료자원공급분석

- 보건의료자원조사 및 관리는 기본적으로 지방자치단체(보건소)가 담당함으로써 상시적인 보건의료관리의 기반을 마련하여 4년마다 수립하는 지역보건의료계획수립을 위한 기초 자료와 매년 보건복지부에 보고하는 보건의료기관 통계자료로 활용되도록 지원함.
- 한국보건사회연구원은 보건의료자원조사결과를 관리하고 분석한 정보를 보건복지부 보건의료정책수립과 각 지방자치단체의 지역보건의료계획수립에 활용할 수 있도록 제공함.

3장

보건의료자원 조사결과



제3장 보건의료자원 조사결과

제1 절 전체 의료기관 현황

1. 지역별 연도별 의료기관 분포 현황

의료기관의 2006년과 2011년 지역별 분포를 비교해보면, 서울 소재 의료기관의 수는 전국 의료기관 중에서 차지하는 비율이 2006년 25.6%에서 2011년 25.5%로 다소 감소하였다. 특히, 경기지역의 증가율이 두드러졌는데, 2006년 19.1%이던 것이 2011년에는 20.0%로 크게 증가하였다. 반면, 부산, 대전, 강원, 전북, 전남, 경북, 경남 등은 전국 의료기관의 지역별 분포에서 차지하는 비중이 0.1~0.2% 정도씩 줄어든 것으로 나타났다. 이 외 대구, 인천, 광주, 충북, 충남, 제주 등에 소재하고 있는 의료기관 수는 지역별 비중엔 변화가 없었다. 그러나 각 지역별 의료기관 수가 전국 의료기관 수에서 차지하는 비중은 순위에 있어서 변동은 없었으며, 여전히 서울과 경기 지역 순으로 가장 많은 의료기관이 분포해있는 것으로 나타났다.

〈표 3-1〉 지역별 연도별 분포 - 조산원 제외

지역		2006	2011	연평균 증가율
서울	N	18,633	20,845	2.3
	column%	25.6	25.5	
부산	N	5,455	5,927	1.7
	column%	7.5	7.3	
대구	N	3,918	4,384	2.3
	column%	5.4	5.4	
인천	N	3,302	3,692	2.3
	column%	4.5	4.5	
광주	N	2,129	2,405	2.4
	column%	2.9	2.9	
대전	N	2,386	2,628	1.9
	column%	3.3	3.2	
울산	N	1,375	1,604	3.1
	column%	1.9	2.0	
경기	N	13,940	16,300	3.2
	column%	19.1	20.0	
강원	N	2,069	2,234	1.5
	column%	2.8	2.7	
충북	N	2,181	2,425	2.1
	column%	3.0	3.0	
충남	N	2,892	3,263	2.4
	column%	4.0	4.0	
전북	N	3,066	3,366	1.9
	column%	4.2	4.1	
전남	N	2,849	3,090	1.6
	column%	3.9	3.8	
경북	N	3,711	4,023	1.6
	column%	5.1	4.9	
경남	N	4,141	4,595	2.1
	column%	5.7	5.6	
제주	N	820	883	1.5
	column%	1.1	1.1	
전체	N	72,867	81,664	2.3
	column%	100.0	100.0	

2. 설립형태별 연도별 의료기관 분포 현황

2006년 이후 의료기관의 설립형태별로 어떠한 변화가 있는지를 살펴

본 결과, 개인 의료기관의 증가가 가장 두드러지게 나타났다. 개인이 운영하는 의료기관이 전체 의료기관 중에서 차지하는 비율은 2011년 기준으로 93.1%로, 2006년에는 67,749개소이던 것이 2011년에는 76,000개소로 증가하여 2006년과 2011년 사이 5년 동안 개인 의료기관은 총 8,251개소 증가한 것으로 나타났다. 다음으로 의료법인이 세운 의료기관이 전체 의료기관에서 차지하는 비중이 2006년 1%(697개소)이던 것이 2011년에는 1,040개소로 증가하여 1.3%를 차지하는 것으로 나타났다. 공립 의료기관의 경우 2006년 3,500개소이던 것이 2011년 3,542개소로 증가하였으나 전체 의료기관 수에서 차지하는 비중은 오히려 줄어든 것으로 나타났으며, 국립 의료기관의 경우 2011년에 32개소로 2006년에 비해 6개소가 증가하는데 그쳤다. 이외에 학교법인, 회사법인 등은 의료기관 수 자체가 거의 변화가 없었으며, 사회복지법인의 경우 2006년에 137개소이던 것이 2011년 121개소로 오히려 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-2〉 설립형태별 연도별 분포 - 조산원 제외

설립형태		2006	2011	연평균 증가율
국립	N	26	32	4.2
	column%	0.0	0.0	
공립	N	3,500	3,542	0.2
	column%	4.8	4.3	
학교법인	N	146	149	0.4
	column%	0.2	0.2	
특수법인	N	81	59	-6.1
	column%	0.1	0.1	
종교법인	N	4	6	8.4
	column%	0.0	0.0	
사회복지법인	N	137	121	-2.5
	column%	0.2	0.1	

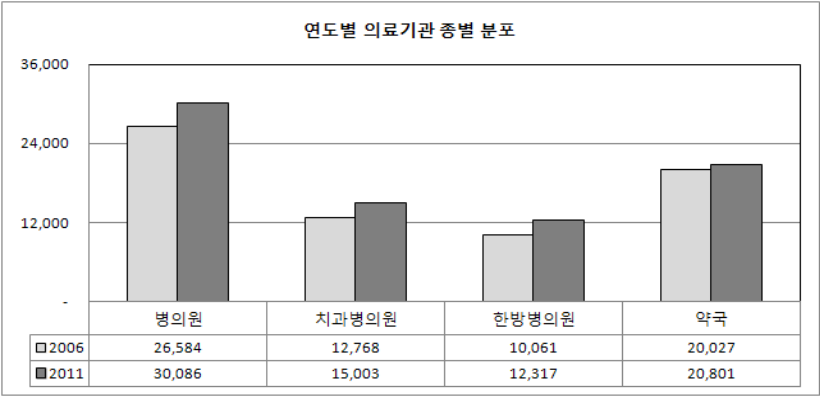
설립형태		2006	2011	연평균 증가율
사단법인	N	183	210	2.8
	column%	0.3	0.3	
재단법인	N	165	185	2.3
	column%	0.2	0.2	
회사법인	N	81	81	0.0
	column%	0.1	0.1	
의료법인	N	697	1,040	8.3
	column%	1.0	1.3	
개인	N	67,749	76,000	2.3
	column%	93.0	93.1	
기타	N	94	239	29.4
	column%	0.1	0.3	
전체	N	72,863	81,664	2.3
	column%	100.0	100.0	

3. 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포 현황

약국을 제외한 의료기관 종별 분포를 살펴보면, 병의원은 2006년 26,584개소이던 것이 2011년 30,086개소로 증가하였으나 전체 의료기관 수에서 차지하는 비중은 2006년에 비해 감소한 것으로 나타났고, 보건기관 역시 2006년 3,427개소이던 것이 2011년 3,457개소로 증가하였으나 전체 의료기관 수에서 차지하는 비중이 다소 감소한 것으로 나타났다. 반면, 치과병의원과 한방병의원은 숫자상으로는 비율상으로 증가하는 양상을 나타냈는데, 치과병의원은 2006년 12,768개소이던 것이 2011년 15,003개소로 5년 만에 약 2,200개소가 증가한 것으로 나타났으며, 전체에서 차지하는 비율도 꾸준히 증가하여 2011년에는 전체 의료기관 중에서 24.6%를 차지하는 것으로 나타났다. 한방병의원 역시 2006년 10,061개소이던 것이 2011년 12,317개소로 5년 만에 약 2,000

개소가 증가하였고, 전체 의료기관에서 차지하는 비율도 2006년 19.0%에서 2011년 20.2%로 증가한 것으로 나타났다. 한편, 조산원의 경우 2006년에 50개소였던 것이 2011년에는 32개소로 감소한 것으로 나타났다.

[그림 3-1] 연도별 의료기관 종별 분포



〈표 3-3〉 의료기관 종별 연도별 분포(1) - 약국제외

종별구분		2006	2011	연평균 증가율
병의원	N	26,584	30,086	2.5
	column%	50.3	49.4	
치과병의원	N	12,768	15,003	3.3
	column%	24.1	24.6	
한방병의원	N	10,061	12,317	4.1
	column%	19.0	20.2	
보건기관	N	3,427	3,457	0.2
	column%	6.5	5.7	
조산원	N	50	32	-8.5
	column%	0.1	0.1	
전체	N	52,890	60,895	2.9
	column%	100.0	100.0	

〈표 3-4〉 의료기관 종별 연도별 분포(2)

종별구분		2006	2011	연평균 증가율
병의원	N	26,584	30,086	2.5
	column%	36.5	36.8	
치과병의원	N	12,768	15,003	3.3
	column%	17.5	18.4	
한방병의원	N	10,061	12,317	4.1
	column%	13.8	15.1	
보건기관	N	3,427	3,457	0.2
	column%	4.7	4.2	
조산원	N	50	32	-8.5
	column%	0.1	0.0	
약국	N	20,027	20,801	0.8
	column%	27.5	25.5	
전체	N	72,917	81,696	2.3
	column%	100.0	100.0	

의료기관을 좀 더 세분화해서 살펴보면, 병원과 요양병원의 증가가 두드러지는데, 병원의 경우 2006년 893개소였던 것이 2011년에는 1,335개소로 5년 만에 442개소가 증가한 것으로 나타났고, 전체 의료기관에서 차지하는 비중도 2006년 1.2%에서 2011년 1.6%로 증가하였다. 요양병원은 2006년에 272개소에 불과하던 것이 2011년에는 910개소로 5년 만에 3배 넘게 증가하였고, 전체에서 차지하는 비중도 2006년 0.4%를 차지하였으나 2011년에는 1.1%를 차지하는 등 증가세가 두드러졌다. 치과병의원의 증가세는 치과의원의 증가가 큰 요인이었는데, 2006년에 12,641개소였던 치과의원이 2011년에는 14,805개소로 2,164개소 증가하였고, 전체 의료기관에서 차지하는 비중도 2006년 17.3%, 2011년에 18.1%로 꾸준히 증가한 것으로 나타났다. 이에 반해 보건소는 2006년 233개소였던 것이 2011년에는 240개소로 5년 동안 7개소 증가하는데

그쳤고, 보건진료소의 경우도 2006년 1,897개소이던 것이 2011년에는 소폭 증가하여 전국적으로 1,907개소의 보건진료소가 있는 것으로 나타났다. 보건의료원의 경우 2006년 이후 17개소로 증감이 없었다.

〈표 3-5〉 의료기관 종별 연도별 분포 (3)

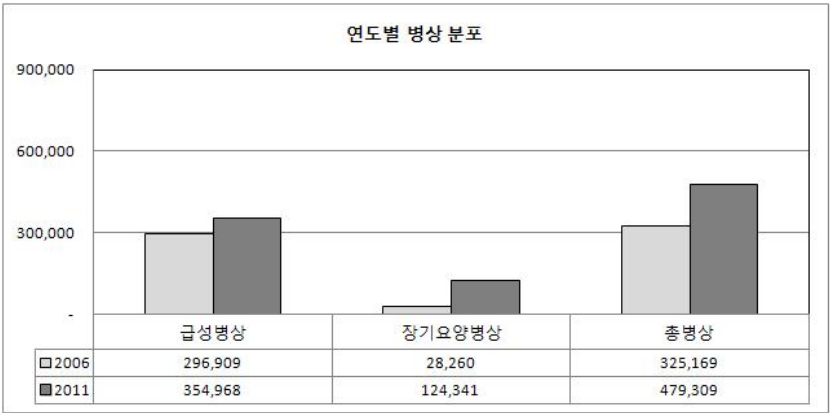
종별구분		2006	2011	연평균 증가율
상급 종합병원	N	43	44	0.5
	column%	0.1	0.1	
종합병원	N	248	273	1.9
	column%	0.3	0.3	
병원	N	893	1,335	8.4
	column%	1.2	1.6	
요양병원	N	272	910	27.3
	column%	0.4	1.1	
의원	N	25,128	27,524	1.8
	column%	34.5	33.7	
치과병원	N	127	198	9.3
	column%	0.2	0.2	
치과의원	N	12,641	14,805	3.2
	column%	17.3	18.1	
조산원	N	50	32	-8.5
	column%	0.1	0.0	
보건소	N	233	240	0.6
	column%	0.3	0.3	
보건지소	N	1,280	1,293	0.2
	column%	1.8	1.6	
보건진료소	N	1,897	1,907	0.1
	column%	2.6	2.3	
보건의료원	N	17	17	0.0
	column%	0.0	0.0	
약국	N	20,027	20,801	0.8
	column%	27.5	25.5	

종별구분		2006	2011	연평균 증가율
한방병원	N	139	171	4.2
	column%	0.2	0.2	
한의원	N	9,922	12,146	4.1
	column%	13.6	14.9	
전체	N	72,917	81,696	2.3
	column%	100.0	100.0	

4. 연도별 병상 수

병상의 종류에 따른 연도별 추이를 살펴보면, 2006년 총병상은 325,169개에서 2011년 479,309개로 5년 동안 총 154,140개의 병상이 증가하였다. 급성병상의 경우, 2006년 296,909개였던 것이 2011년 354,968개로 증가하였고, 장기요양병상은 2006년에 28,260개였던 것이 2011년에는 124,341개로 증가하여 5년 사이 약 4.4배 증가한 것으로 나타났다.

[그림 3-2] 연도별 병상 분포



〈표 3-6〉 연도별 병상 수

병상구분	2006	2011	연평균 증가율
급성병상	296,909	354,968	3.6
장기요양병상	28,260	124,341	34.5
총병상	325,169	479,309	8.1

5. 연도별 진료과 분포 현황

가. 연도별 26개 일반 진료과 분포 현황

연도별로 각 진료과의 증감현황을 살펴보면, 내과, 외과, 정형외과, 흉부외과, 산부인과, 소아청소년과, 이비인후과, 비뇨기과, 영상의학과는 수적으로는 증가하였으나 전체 병의원 진료과에서 차지하는 비율은 감소한 것으로 나타났다. 특히 소아청소년과의 경우 2006년에 12,912개로 전체 병의원 중 13.1%를 차지하였으나 2011년에는 14,098개로 전체 병의원 중 차지하는 비율이 11.9%로 감소하였다. 또한, 외과의 경우 2006년에 7,310개(7.4%)이던 것이 2011년에는 8,167개(6.9%)로 전체 병의원 진료과에서 차지하던 비중이 0.5% 포인트 감소한 것으로 나타났다. 반면, 신경과, 성형외과, 마취통증의학과, 피부과, 병리과, 재활의학과, 가정의학과, 응급의학과, 산업의학과 등은 수적으로 증가하였을 뿐만 아니라 전체 진료과에서 차지하는 비중 역시 증가한 것으로 나타났다. 특히, 가정의학과와 피부과의 증가비율이 높았는데, 가정의학과는 2006년에 3,675개로 전체 병의원 진료과 중에서 총 3.7%를 차지하였던 것이, 2011년에는 5,324개(4.5%)로 5년 동안 0.8% 포인트 증가하였다. 피부과도 2006년에 9,573개소로 9.7%였던 것이 2011년에는 12,559개로 총 진료과 중에서 10.6%를 차지하는 것으로 나타났다. 성형외과는 외과

분야에서는 유일하게 증가세를 나타냈는데, 2006년에 2.2%를 차지하던 것이 2011년에는 2.7%로 증가하였고, 마취통증의학과는 2006년에 2,322개로 2.4%였던 것이 2011년에는 3,549개로 전체 병의원 진료과 중에서 차지하는 비율이 2.7%로 증가하였다.

〈표 3-7〉 연도별 병의원 진료과

진료과	2006		2011	
	N	비율	N	비율
내과	15,106	15.3	17,923	15.1
신경과	2,283	2.3	3,055	2.6
정신과	1,565	1.6	1,902	1.6
외과	7,310	7.4	8,167	6.9
정형외과	7,501	7.6	8,812	7.4
신경외과	3,905	4.0	4,779	4.0
흉부외과	555	0.6	635	0.5
성형외과	2,147	2.2	3,240	2.7
마취통증의학과	2,322	2.4	3,549	3.0
산부인과	3,400	3.4	3,640	3.1
소아청소년과	12,912	13.1	14,098	11.9
안과	2,672	2.7	3,259	2.7
이비인후과	8,078	8.2	9,613	8.1
피부과	9,573	9.7	12,559	10.6
비뇨기과	6,733	6.8	7,631	6.4
영상의학과	2,936	3.0	3,278	2.8
방사선종양학과	96	0.1	119	0.1
병리과	398	0.4	541	0.5
진단검사의학과	1,657	1.7	1,613	1.4
결핵과	185	0.2	177	0.1
재활의학과	3,048	3.1	4,052	3.4
핵의학과	69	0.1	103	0.1
가정의학과	3,675	3.7	5,324	4.5
응급의학과	220	0.2	322	0.3
산업의학과	143	0.1	194	0.2
예방의학과	69	0.1	60	0.1
합계	98,558	100.0	118,645	100.0

나. 연도별 치과 전문 진료과 분포 현황

치과병원의원(의 진료과)은 2009년부터 2013년까지 한시적으로 치과의원의 진료과목은 표방이 금지되어 2009년을 전후로 하여 치과진료전문 과목수에서 많은 차이를 보이고 있다. 2011년 가장 많은 비중을 차지하는 치과진료 전문과목은 구강악안면외과로 34.8%의 비율을 차지하였고, 다음으로는 치과보철과, 치주과, 치과보존과가 각각 9.3%, 8.5%, 8.3%의 비율을 차지하는 것으로 조사되었다. 그 외 모든 치과진료 전문과목의 비중은 4~8%대 수준인 것으로 조사되었다.

〈표 3-8〉 연도별 치과병의원 진료과

진료과	2006		2011	
	N	비율	N	비율
구강악안면외과	12,076	10.3	518	34.8
치과보철과	11,896	10.1	139	9.3
치과교정과	11,759	10.0	111	7.5
소아치과	11,844	10.1	118	7.9
치주과	11,847	10.1	126	8.5
치과보존과	11,838	10.1	123	8.3
구강내과	11,680	9.9	108	7.3
구강악안면방사선과	11,676	9.9	92	6.2
구강병리과	11,421	9.7	64	4.3
예방치과	11,752	10.0	90	6.0
합계	117,789	100.0	1,489	100.0

- 1) 의료법 개정안에 의하면 2009년부터 2013년 12월 31일까지 5년간 제1차 치과의료 기관인 치과의원의 전문 진료과목 표방이 금지되었음. 따라서 2009년 조사된 치과의료기관의 진료과목 수에는 치과의원이 모두 포함되어 있지만, 2011년 진료과목에는 치과의원의 진료과목이 모두 제외되어 있음.

다. 연도별 한방 전문 진료과 분포 현황

진료과별로 살펴보면, 한방내과와 한방재활의학과는 2011년에 각각 12,538개(12.5%), 10,704개(10.6%)로 2006년에 비해 전체 중 차지하는 비율이 각각 0.4% 포인트, 0.3% 포인트 증가한 것으로 나타났다. 반면, 한방응급의 경우 2006년 전체 한방병의원 진료과 중에서 차지하는 비율이 8.4% 포인트에서 2.2%로 감소하여 2011년에는 2006년에 비해 495개가 줄어든 것으로 나타났다.

〈표 3-9〉 연도별 한방병의원 진료과

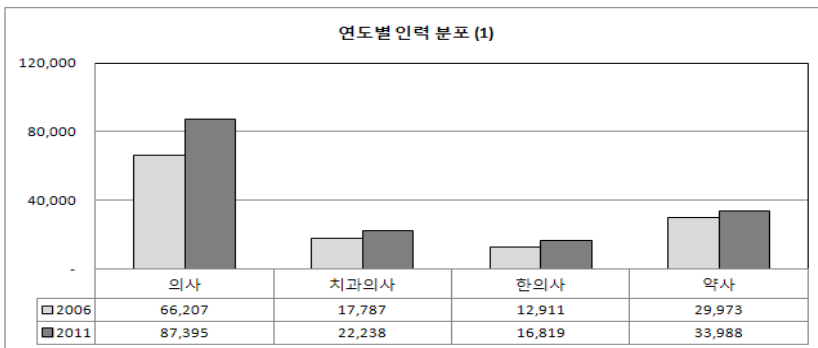
진료과	2006		2011	
	N	비율	N	비율
한방내과	9,624	12.1	12,538	12.5
한방부인과	9,528	11.9	12,126	12.0
한방소아과	9,488	11.9	12,021	11.9
한방안이비인후피부과	9,293	11.7	11,806	11.7
한방신경정신과	9,180	11.5	11,593	11.5
침구과	9,535	12.0	12,251	12.2
한방재활의학과	8,241	10.3	10,704	10.6
사상체질과	8,133	10.2	10,433	10.4
한방응급	6,715	8.4	7,210	7.2
합계	79,737	100.0	100,682	100.0

6. 연도별 인력 수

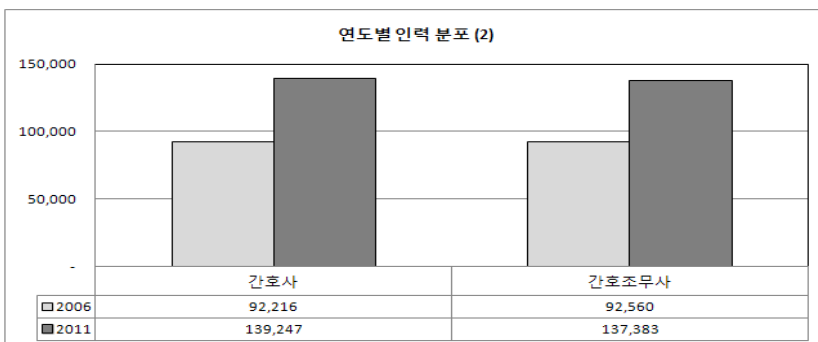
연도별 의료 인력분포를 살펴보면, 의사의 수는 2006년 66,207명, 2011년에는 87,395명으로 5년 동안 총 21,188명이 증가하였다. 치과의사는 2006년에 17,787명, 2011년에는 22,238명이었으며, 한의사의 경우에는 2011년 16,819명으로 2006년(12,911명)에 비해 약 4천명 증가

한 것으로 나타났다. 약사의 경우, 2006년에는 29,973명이었던 것이 2011년에는 33,988명으로 연평균 2.5% 증가한 것으로 나타났다. 간호 인력의 경우, 간호사는 2006년에 92,216명이었던 것이 2011년에는 139,247명으로 약 4만 7천명 가량 증가하였고, 치과위생사는 2006년 16,566명이었으나 꾸준히 증가하여 2011년 21,137명인 것으로 나타났다. 한편, 물리치료사와 작업치료사 수의 증가도 두드러지는데, 물리치료사의 경우 2006년 16,334명이었던 것이 2011년에는 23,973명으로 증가하였고, 작업치료사의 경우 2006년 628명이었던 것이 2011년에는 3,132명으로 5년 동안 5배 증가한 것으로 나타났다.

[그림 3-3] 연도별 인력 분포(1)



[그림 3-4] 연도별 인력 분포(2)



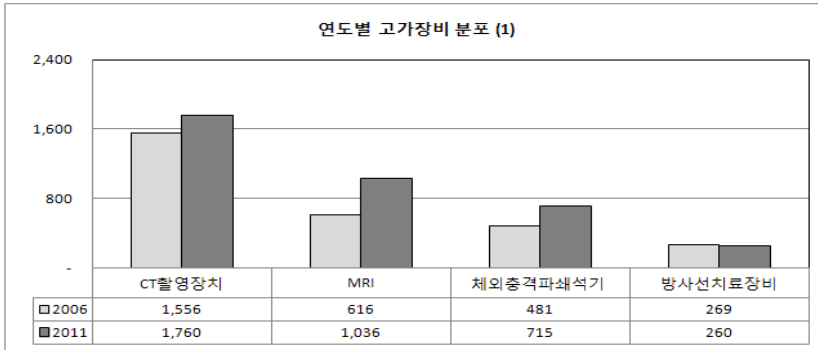
〈표 3-10〉 연도별 인력 수

인력	2006	2011	연평균 증가율
의사	66,207	87,395	5.7
치과 의사	17,787	22,238	4.6
한의사	12,911	16,819	5.4
간호사	92,216	139,247	8.6
간호조무사	92,560	137,383	8.2
약사	29,973	33,988	2.5
임상병리사	14,645	18,456	4.7
방사선사	13,605	19,374	7.3
물리치료사	16,334	23,973	8.0
작업치료사	628	3,132	37.9
치과기공사	2,014	2,622	5.4
치과위생사	16,566	27,137	10.4
의무기록사	2,717	3,726	6.5
영양사	2,122	5,402	20.5
조리사	2,563	7,463	23.8
사회복지사	1,205	2,618	16.8

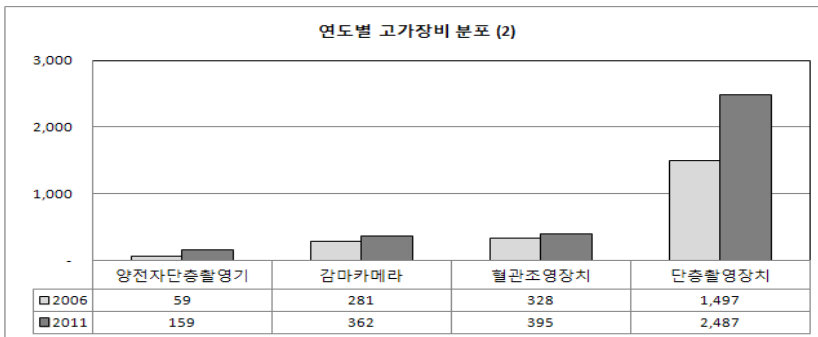
7. 연도별 고가장비 수

연도별 고가장비 분포를 살펴보면, CT촬영장치는 2006년 1,556개에서 2011년 1,760개로 큰 증가세를 보이지 않았으며, 혈관조영장치 역시 5년 동안 67개 증가하는데 그쳤다. 반면, MRI는 2006년 616개에서 2011년에 1,036개로 증가하였고, 체외충격파쇄석기는 2006년 481개에서 2011년에 715개로 증가하였다. 감마카메라는 5년 동안 약 80개, 단층촬영장치는 약 1,000개 가량 증가한 것으로 나타났다. 반면, 방사선치료장비는 2006년에 269개였던 것이 감소하여 2011년에는 260개인 것으로 나타났다.

[그림 3-5] 연도별 고가장비 분포(1)



[그림 3-6] 연도별 고가장비 분포(2)



〈표 3-11〉 연도별 고가장비 수

인력	2006	2011	연평균 증가율
CT 촬영장치	1,556	1,760	2.5
MRI	616	1,036	11.0
체외충격파쇄석기	481	715	8.3
방사선치료장비	269	260	-0.7
양전자단층촬영기	59	159	21.9
감마카메라	281	362	5.2
혈관조영장치	328	395	3.8
단층촬영장치	1,497	2,487	10.7

제2절 지역별 현황

1. 지역별 설립형태별 연도별 의료기관 분포 현황

의료기관 설립형태의 지역별 분포를 연도별로 살펴보면, 충남지역의 국립 및 공립의 증가가 두드러진다. 충남지역의 국립 의료기관은 2006년도에 2개소에 불과하던 것이 2011년에는 5개소로 증가하여 전체에서 차지하는 비중도 2006년 7.7%에서 2011년 15.6%로 증가하였고, 공립 의료기관도 2006년 416개소에서 2011년 422개소로 증가한 것으로 나타났다. 그 외 경북지역은 2006년부터 5년 동안 총 4개소의 공립 의료기관이 증가하였고, 경남의 경우 총 11개소가 증가한 것으로 나타났다. 반면 서울지역의 경우 2006년에 13개소의 국립의료기관이 있었으나 2011년에 10개소로 줄어든 것으로 나타났다.

학교법인의 경우 대부분의 지역에서 유지되거나 증가하는 것으로 나타났다. 서울, 부산, 전남, 경북은 감소한 것으로 나타났다. 서울의 경우 2006년에 33개소의 학교법인 의료기관이 있었던 것이 2011년에는 28개소로 줄어든 것으로 나타났고, 부산, 전남, 경북 역시 2006년에 각각 12개소, 6개소, 12개소이던 것이 2011년에는 각각 9개소, 5개소, 10개소로 감소하였다.

특수법인의 경우 2006년 전체 81개소에서 2011년 59개소로 감소하였다. 지역별로 살펴보면, 강원, 전남, 경남이 2006년에 각각 4개소, 0개소, 6개소이던 것이 2011년에 각각 6개소, 1개소, 11개소로 증가하였고, 그 외의 지역에서는 모두 감소하거나 유지되었다.

종교법인 의료기관은 거의 변동이 없는데, 서울지역에서 2006년에 1개소이더니 증가하여 2011년 현재 2개소가 운영되고 있고, 전남 지역에는 2006년에 종교법인 의료기관이 없다가 2011년 현재는 1개소가 있는

것으로 조사되었다.

사회복지법인의 경우 대체로 감소하는 추세로 특히 경기지역에서 증가세를 나타낸 것을 제외하면 대부분의 지역에서 감소한 것으로 나타났다.

반면, 사단법인의 경우 점차 증가세를 보이는 지역이 더 많은 것으로 나타났다는데, 서울은 2006년에 25개소였던 것이 2011년 현재 30개소가 운영되고 있었고, 경기지역의 경우도 2006년에 23개소이던 것이 2011년에는 32개소까지 증가하였다. 그러나 광주, 대전, 강원, 충북, 경북, 제주지역의 경우 사단법인 의료기관이 감소하는 추세를 보였다.

서울과 경기지역은 재단법인 의료기관이 2006년에 각각 30개소, 29개소였던 것이 2011년 각각 34개소로 증가하였고, 부산, 인천, 대전, 강원, 충남지역은 2006년에 비해 2011년에 감소하였고, 2011년 현재로는 대전과 울산지역에 재단법인 의료기관은 없는 것으로 나타났다.

회사법인 의료기관은 전체적으로는 2006년과 2011년 모두 81개소로 동일하였고, 서울, 경기, 충남, 경북 지역을 제외하면 거의 변동이 없었다. 서울지역은 2006년에 18개소였던 것이 2011년에는 21개소의 회사법인 의료기관이 존재하는 것으로 나타났고, 충남지역은 2006년에 3개소에서 2011년에 6개소로 증가하였다. 반면, 경기지역은 2006년에 13개소였던 것이 2011년에는 8개소로 줄어들었고, 경북지역은 2006년 11개소였던 것이 2011년에는 8개소로 감소한 것으로 나타났다.

의료법인의 경우는 부산, 경북의 증가세가 두드러졌는데, 부산의 경우 2006년에 43개소로 전국 의료법인 의료기관 중에서 6.2%에 불과하던 것이 2011년에는 106개소로 10.2%로 증가하였다. 경북 지역도 2006년에 68개소로 전체의 9.8%였으나 2011년 112개소로 증가하여 전체의 10.8%를 차지하는 것으로 나타났다. 서울과 경기지역의 경우 2006년에 각각 89개소, 144개소, 2011년에는 111개소, 215개소로 수적으로 증가하였으나 전체에서 차지하는 비율은 큰 변화가 없거나 오히려 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-12〉 지역별 설립형태별 연도별 의료기관 분포

[illegible]

〈표 3-12〉 계속

[illegible]

개인 의료기관의 경우, 경기지역의 증가세가 가장 뚜렷한데, 경기지역의 개인 의료기관수는 2006년 13,331개소로 19.7%를 차지하였으나 2011년에는 15,575개소로 20.5%까지 증가하였다. 반면 부산은 2006년에 5,286개소로 7.8%를 차지하였으나 감소하여 2011년에는 5,678개소로 7.5% 수준으로 감소하였다.

2. 지역별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포 현황

가. 지역별 의료기관 종별 분포 현황

종별 의료기관의 지역별 분포를 연도별로 살펴보면, 서울, 경기 지역의 경우 병의원이 다른 지역에 비해 상대적으로 더 증가하는 것으로 나타났다. 서울은 2006년에 6,612개소로 24.9%를 차지하던 것이 2011년에는 25.6%를 차지하였고, 경기지역의 경우도, 2006년에 19.5%를 차지하던 것이 증가하여 2011년에는 20.2%를 차지하였다. 따라서 2011년 기준으로 전국 병의원의 약 45.8%가 서울과 경기지역에 집중되어 있음을 알 수 있다.

치과병원의 경우, 경기지역은 2006년 21.1%에서 2011년 21.9%로 증가하고 있었으나 부산지역은 2006년 7.6%에서 2011년 7.2%로 감소하는 추세를 보였다.

한방병의원 역시 경기지역의 증가세가 가장 뚜렷하게 나타났는데, 2006년에 경기지역 소재의 한방병의원은 1,853개소로 전체의 18.4%였으나 2011년에는 2,368개소로 19.2%까지 증가하였다. 반면 대구지역은 2006년 6.6%에서 점차 감소하여 2011년에는 6.2%까지 낮아진 것으로 나타났다.

〈표 3-13〉 지역별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(1)

지역		병의원		치과병의원		한방병의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	N	6,612	7,688	3,957	4,595	2,795	3,396
	column%	24.9	25.6	31.0	30.6	27.8	27.6
부산	N	2,132	2,337	964	1,075	840	984
	column%	8.0	7.8	7.6	7.2	8.3	8.0
대구	N	1,475	1,654	666	755	663	763
	column%	5.5	5.5	5.2	5.0	6.6	6.2
인천	N	1,299	1,429	590	703	425	527
	column%	4.9	4.7	4.6	4.7	4.2	4.3
광주	N	830	935	419	502	258	320
	column%	3.1	3.1	3.3	3.3	2.6	2.6
대전	N	985	1,035	379	459	363	449
	column%	3.7	3.4	3.0	3.1	3.6	3.6
울산	N	541	600	263	325	206	281
	column%	2.0	2.0	2.1	2.2	2.0	2.3
경기	N	5,188	6,088	2,689	3,281	1,853	2,368
	column%	19.5	20.2	21.1	21.9	18.4	19.2
강원	N	684	751	285	314	252	319
	column%	2.6	2.5	2.2	2.1	2.5	2.6
충북	N	792	862	258	321	270	339
	column%	3.0	2.9	2.0	2.1	2.7	2.8
충남	N	1,003	1,129	356	447	350	436
	column%	3.8	3.8	2.8	3.0	3.5	3.5
전북	N	1,082	1,210	401	448	379	447
	column%	4.1	4.0	3.1	3.0	3.8	3.6
전남	N	934	1,019	324	380	250	322
	column%	3.5	3.4	2.5	2.5	2.5	2.6
경북	N	1,202	1,350	479	529	485	566
	column%	4.5	4.5	3.8	3.5	4.8	4.6
경남	N	1,523	1,676	605	721	567	669
	column%	5.7	5.6	4.7	4.8	5.6	5.4
제주	N	302	323	133	148	105	131
	column%	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	1.1
전체	N	26,584	30,086	12,768	15,003	10,061	12,317
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-13〉 계속

지역		보건기관		조산원		약국	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	N	26	27	6	5	5,243	5,139
	column%	0.8	0.8	12.0	15.6	26.2	24.7
부산	N	30	32	12	9	1,489	1,499
	column%	0.9	0.9	24.0	28.1	7.4	7.2
대구	N	26	26	2	1	1,088	1,186
	column%	0.8	0.8	4.0	3.1	5.4	5.7
인천	N	62	58	0	1	926	975
	column%	1.8	1.7	0.0	3.1	4.6	4.7
광주	N	15	16	5	1	607	632
	column%	0.4	0.5	10.0	3.1	3.0	3.0
대전	N	20	21	2	1	639	664
	column%	0.6	0.6	4.0	3.1	3.2	3.2
울산	N	25	24	0	0	340	374
	column%	0.7	0.7	0.0	0.0	1.7	1.8
경기	N	328	332	7	6	3,882	4,231
	column%	9.6	9.6	14.0	18.8	19.4	20.3
강원	N	242	245	4	2	606	605
	column%	7.1	7.1	8.0	6.3	3.0	2.9
충북	N	269	267	3	2	592	636
	column%	7.8	7.7	6.0	6.3	3.0	3.1
충남	N	409	413	0	0	774	838
	column%	11.9	11.9	0.0	0.0	3.9	4.0
전북	N	397	404	0	0	807	857
	column%	11.6	11.7	0.0	0.0	4.0	4.1
전남	N	560	562	4	2	781	807
	column%	16.3	16.3	8.0	6.3	3.9	3.9
경북	N	554	557	0	0	991	1,021
	column%	16.2	16.1	0.0	0.0	4.9	4.9
경남	N	402	410	4	1	1,044	1,119
	column%	11.7	11.9	8.0	3.1	5.2	5.4
제주	N	62	63	1	1	218	218
	column%	1.8	1.8	2.0	3.1	1.1	1.0
전체	N	3,427	3,457	50	32	20,027	20,801
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

개인병의원, 치과병의원, 한방병의원이 서울, 경기 등의 수도권과 대도시에서 집중되어 있는 것과는 달리 보건기관은 지방에 더 많이 집중되어 있었으며, 이는 연도별 추이에 있어서도 변화를 보이지 않았다.

조산원은 전체적인 수가 50개소에서 32개소로 감소하였고 특히 광주지역이 5개소(10.0%)에서 1개소(3.1%)로 크게 감소하였다.

서울지역 약국 수가 전체 약국 수에서 차지하는 비율은 2006년에는 26.2%였던 것이 감소하여 2011년에는 24.7%인 것으로 나타났다. 반면, 경기지역은 2006년에 19.4%였던 것이 크게 증가하여 2011년에는 20.3%를 차지하는 것으로 나타났고, 대구지역의 약국 수가 전국 약국 수에서 차지하는 비중도 점차 증가한 것으로 나타났다.

2006년에는 서울지역에 20개소의 상급종합병원이 있었으나 2011년에는 3개소 감소한 17개소만이 남아있었으며, 이에 반해 경기지역에는 2006년 기준 1개소에 불과했던 상급종합병원이 2011년에는 5개소로 급격히 증가한 것으로 나타났다. 종합병원의 경우 대구, 광주, 울산, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남 등은 지난 5년간 증가한 것으로 나타났는데, 특히 광주 지역의 경우 2006년에 13개소에 불과했던 종합병원이 2011년에는 19개소로 증가하였다.

서울지역의 병원 수는 2006년 전국 병원 수의 14.7%였으나 2011년에는 13.6%로 낮아졌다. 반면, 인천과 경기지역의 경우는 2006년 대비 2011년의 병원 보유비율이 각각 0.4% 포인트, 0.6% 포인트 증가한 것으로 나타났다.

요양병원의 경우 서울, 부산, 인천, 광주, 경기, 경북 등은 전국 요양병원 수에서 차지하는 비율이 2006년 이후 증가한 것으로 나타났으나 대구, 대전, 울산, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경남 등은 감소한 것으로 나타났다.

전국 대부분의 지역에서 의원 수의 비율이 낮아진 데 비해 서울과 경

기지역의 보유비율은 오히려 증가한 것으로 나타났다. 서울은 2006년 전국 의원 수의 25.5%를 보유하고 있었던 것이 2011년에는 26.8%까지 증가하였고, 경기지역은 2006년에 19.6%였던 것이 꾸준히 증가하여 2011년 20.4%를 차지하는 것으로 나타났다.

치과병원의 지역별, 연도별 분포를 살펴보면, 광주, 울산, 강원, 충남, 전북, 전남, 경남 지역에서 그 비율이 증가했고, 경남 지역 치과병원의 수는 2006년에 3개소에 불과하던 것이 2011년에는 13개소로 지난 5년 동안 4배 이상 증가한 것으로 나타났다. 전북과 충남 지역은 2006년에 각각 1개소, 5개소에 불과했던 것이 2011년에는 각각 4개소, 9개소로 증가하였다. 치과 의원은 대부분 지역에서 큰 변동이 없었는데, 경기지역이 2006년 21.1%에서 2011년 21.9%로 증가폭이 가장 큰 것으로 나타났다.

보건소의 경우 경기지역에서 2006년에 41개소에서 2011년에는 45개소로 나타났고, 전남 지역에서 2006년 17개소에서 2011년 18개소로 1개소 증가한 것으로 나타났으며, 제주 지역에서 2006년 4개소에서 2011년 6개소로 증가한 것 외에는 수적 증감이 전혀 없었다. 보건지소와 보건진료소의 경우도 전체적으로 각각 13개소, 10개소 증가했을 뿐 지역 간 차이가 시간이 흐름에 따라 거의 변화가 없는 것으로 나타났다. 보건의료원의 경우에는 5년간 전혀 변화가 없었다.

한방병원은 광주, 경기 지역에서 특히 증가세가 뚜렷했는데, 광주의 경우 2006년 6개소로 전국의 한방병원 중 4.3%가 광주 소재인 것으로 나타났으나 2011년에는 30개소로 보유비율이 17.5%까지 증가하였다. 경기지역의 경우 2006년 24개소(17.3%)였던 것이 2011년에는 34개소로 19.9%로 증가하였다. 한의원은 경기지역에서 많이 증가한 것으로 나타났다는데, 경기지역 소재의 한의원은 2006년 1,829개소에서 2011년 2,334개소로 2006년보다 505개소 증가하였고, 전국 대비 보유비율도 2006년 18.4%에서 2011년 19.2%로 증가하였다.

〈표 3-14〉 지역별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(2)

[illegible]

〈표 3-14〉 계속

지역		의원		치과병원		치과의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	N	6,402	7,372	49	73	3,908	4,522
	column%	25.5	26.8	38.6	36.9	30.9	30.5
부산	N	2,002	2,070	9	10	955	1,065
	column%	8.0	7.5	7.1	5.1	7.6	7.2
대구	N	1,376	1,502	11	16	655	739
	column%	5.5	5.5	8.7	8.1	5.2	5.0
인천	N	1,244	1,325	3	3	587	700
	column%	5.0	4.8	2.4	1.5	4.6	4.7
광주	N	781	831	4	7	415	495
	column%	3.1	3.0	3.1	3.5	3.3	3.3
대전	N	941	951	5	5	374	454
	column%	3.7	3.5	3.9	2.5	3.0	3.1
울산	N	494	526	1	4	262	321
	column%	2.0	1.9	0.8	2.0	2.1	2.2
경기	N	4,932	5,602	25	39	2,664	3,242
	column%	19.6	20.4	19.7	19.7	21.1	21.9
강원	N	632	669	1	2	284	312
	column%	2.5	2.4	0.8	1.0	2.2	2.1
충북	N	748	781	1	1	257	320
	column%	3.0	2.8	0.8	0.5	2.0	2.2
충남	N	940	1,016	5	9	351	438
	column%	3.7	3.7	3.9	4.5	2.8	3.0
전북	N	1,002	1,067	1	4	400	444
	column%	4.0	3.9	0.8	2.0	3.2	3.0
전남	N	848	883	3	5	321	375
	column%	3.4	3.2	2.4	2.5	2.5	2.5
경북	N	1,107	1,178	6	7	473	522
	column%	4.4	4.3	4.7	3.5	3.7	3.5
경남	N	1,388	1,446	3	13	602	708
	column%	5.5	5.3	2.4	6.6	4.8	4.8
제주	N	291	305	0	0	133	148
	column%	1.2	1.1	0.0	0.0	1.1	1.0
전체	N	25,128	27,524	127	198	12,641	14,805
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-14〉 계속

지역		보건소		보건지소		보건진료소	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	N	25	25	1	2	0	0
	column%	10.7	10.4	0.1	0.2	0.0	0.0
부산	N	16	16	9	11	5	5
	column%	6.9	6.7	0.7	0.9	0.3	0.3
대구	N	8	8	9	9	9	9
	column%	3.4	3.3	0.7	0.7	0.5	0.5
인천	N	10	10	27	24	25	24
	column%	4.3	4.2	2.1	1.9	1.3	1.3
광주	N	5	5	0	1	10	10
	column%	2.1	2.1	0.0	0.1	0.5	0.5
대전	N	5	5	7	8	8	8
	column%	2.1	2.1	0.5	0.6	0.4	0.4
울산	N	5	5	9	8	11	11
	column%	2.1	2.1	0.7	0.6	0.6	0.6
경기	N	41	45	124	122	162	164
	column%	17.6	18.8	9.7	9.4	8.5	8.6
강원	N	18	18	92	96	130	129
	column%	7.7	7.5	7.2	7.4	6.9	6.8
충북	N	13	13	93	94	163	160
	column%	5.6	5.4	7.3	7.3	8.6	8.4
충남	N	14	14	157	158	236	239
	column%	6.0	5.8	12.3	12.2	12.4	12.5
전북	N	10	10	146	148	237	242
	column%	4.3	4.2	11.4	11.4	12.5	12.7
전남	N	17	18	209	212	330	328
	column%	7.3	7.5	16.3	16.4	17.4	17.2
경북	N	22	22	218	219	311	313
	column%	9.4	9.2	17.0	16.9	16.4	16.4
경남	N	20	20	167	170	214	219
	column%	8.6	8.3	13.0	13.1	11.3	11.5
제주	N	4	6	12	11	46	46
	column%	1.7	2.5	0.9	0.9	2.4	2.4
전체	N	233	240	1,280	1,293	1,897	1,907
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-14〉 계속

지역		보건의료원		한방병원		한의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	N	0	0	31	30	2,764	3,366
	column%	0.0	0.0	22.3	17.5	27.9	27.7
부산	N	0	0	7	8	833	976
	column%	0.0	0.0	5.0	4.7	8.4	8.0
대구	N	0	0	9	7	654	756
	column%	0.0	0.0	6.5	4.1	6.6	6.2
인천	N	0	0	10	12	415	515
	column%	0.0	0.0	7.2	7.0	4.2	4.2
광주	N	0	0	6	30	252	290
	column%	0.0	0.0	4.3	17.5	2.5	2.4
대전	N	0	0	5	5	358	444
	column%	0.0	0.0	3.6	2.9	3.6	3.7
울산	N	0	0	3	3	203	278
	column%	0.0	0.0	2.2	1.8	2.0	2.3
경기	N	1	1	24	34	1,829	2,334
	column%	5.9	5.9	17.3	19.9	18.4	19.2
강원	N	2	2	3	2	249	317
	column%	11.8	11.8	2.2	1.2	2.5	2.6
충북	N	0	0	3	3	267	336
	column%	0.0	0.0	2.2	1.8	2.7	2.8
충남	N	2	2	5	6	345	430
	column%	11.8	11.8	3.6	3.5	3.5	3.5
전북	N	4	4	8	14	371	433
	column%	23.5	23.5	5.8	8.2	3.7	3.6
전남	N	4	4	8	7	242	315
	column%	23.5	23.5	5.8	4.1	2.4	2.6
경북	N	3	3	12	7	473	559
	column%	17.6	17.6	8.6	4.1	4.8	4.6
경남	N	1	1	4	2	563	667
	column%	5.9	5.9	2.9	1.2	5.7	5.5
제주	N	0	0	1	1	104	130
	column%	0.0	0.0	0.7	0.6	1.0	1.1
전체	N	17	17	139	171	9,922	12,146
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

나. 지역별 인구대비 의료기관 분포

인구 10만명당 의료기관의 수를 연도별로 살펴보면, 병원의 경우 2006년에 인구 10만명당 55개소였던 것이 증가하여 2011년에는 인구 10만명당 61.4개소의 병원이 있는 것으로 나타났다. 치과병의원은 2006년에는 인구 10만명당 26.4개소였으나 2011년에는 30.6개소로 증가하였다. 한방병원의 경우 2006년에는 인구 10명당 20.8개소였던 것이 2011년에 25.1개소로 증가하였고, 약국은 2006년에는 41.5개소였던 것이 2011년에는 42.5개소로 증가한 것으로 나타났다.

2011년 전체 의료기관 수는 우리나라 전체 인구 10만명당 166.8개소인 것으로 나타났고, 전체적으로 인구 10만명당 의료기관 수가 증가하였다. 인천과 경기 지역은 인구 10만명당 의료기관 수가 138개소로 가장 낮았는데, 이는 2006년에도 인천이 가장 낮았다. 반면, 울산은 2006년에 인구 10만명당 의료기관이 128개소였으나 증가세가 뚜렷하여 2011년에는 경기지역보다 더 많은 수의 의료기관을 보유한 것으로 나타났다.

지역별로 구체적으로 살펴보면, 경북과 서울 지역의 인구10만명당 병의원 수는 2006년 각각 60.2개소, 66개소에서 2011년 각각 71.9개소, 76.6개소로 각각 11.7개소와 10.6개소 가장 많이 증가한데 비해, 대전 지역은 2006년에 인구 10만명당 병의원이 66.7개소였으나 2011년에는 67.9개소로 5년 동안 1.2개소 증가한데 그쳤다. 치과병의원의 경우도 서울지역에서 가장 많이 증가하여 서울인구 10만명당 치과병의원 개소수가 2006년 39.5개소에서 2011년 45.8개소로 6.3개소 증가하였으나, 경북 지역의 경우 2006년 18.1개소에서 2011년 20.5개소로 5년 간 2.4개소 증가에 그쳤다.

인구 10만명당 한방병의원의 증가가 가장 많은 지역은 울산지역으로 2006년부터 2011년간 평균 6.4개소가 증가하여 2011년에는 인구 10만

명당 25.6개소의 한방병원이 울산지역에 소재해있는 것으로 나타났다. 한방병원의 증가가 가장 적은 지역은 경기지역으로 2006년 17.1개소 이던 것이 2011년에는 20.0개소로 2.9개소 증가에 그쳤다.

보건기관의 경우 인구 10만명당 보건기관의 증가가 가장 많은 지역은 전남지역이었고, 전북 지역이 그 뒤를 이었다. 그러나 인천, 울산, 경기, 충남지역은 오히려 인구 10만명당 보건기관이 감소한 것으로 나타났다.

인구 10만명당 약국의 수는 전북, 대구, 전남 지역 순으로 많이 증가한 것으로 나타났는데, 전북 지역은 2006년 이후 2011년까지 6개소가 증가했고, 대구, 전남은 각각 5.3개소, 4.3개소 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-15〉 지역별 인구 10만명당 연도별 의료기관 수

지역	전체		병의원		치과병의원	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	151.0	166.8	55.0	61.4	26.4	30.6
서울	186.0	207.7	66.0	76.6	39.5	45.8
부산	153.8	173.5	60.0	68.3	27.1	31.4
대구	157.8	181.4	59.4	68.4	26.8	31.2
인천	127.2	138.0	50.0	53.4	22.7	26.3
광주	147.9	165.8	57.5	64.4	29.0	34.6
대전	161.7	172.5	66.7	67.9	25.7	30.1
울산	128.0	146.2	50.3	54.7	24.5	29.6
경기	128.9	138.0	47.9	51.5	24.8	27.8
강원	140.1	156.0	46.2	52.4	19.3	21.9
충북	147.1	164.3	53.4	58.4	17.4	21.7
충남	150.0	166.0	52.0	57.4	18.5	22.7
전북	170.7	200.0	60.2	71.9	22.3	26.6
전남	156.0	179.9	51.1	59.3	17.7	22.1
경북	140.1	156.1	45.4	52.4	18.1	20.5
경남	133.0	146.2	48.9	53.3	19.4	22.9
제주	151.1	161.5	55.6	59.0	24.5	27.0

〈표 3-15〉 계속

지역	한방병의원		보건기관		조산원		약국	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	20.8	25.1	7.1	7.1	0.1	0.1	41.5	42.5
서울	27.9	33.8	0.3	0.3	0.1	0.0	52.3	51.2
부산	23.6	28.8	0.8	0.9	0.3	0.3	41.9	43.8
대구	26.7	31.6	1.0	1.1	0.1	0.0	43.8	49.0
인천	16.4	19.7	2.4	2.2	0.0	0.0	35.7	36.4
광주	17.9	22.0	1.0	1.1	0.3	0.1	42.1	43.5
대전	24.6	29.5	1.4	1.4	0.1	0.1	43.3	43.6
울산	19.2	25.6	2.3	2.2	-	-	31.6	34.1
경기	17.1	20.0	3.0	2.8	0.1	0.1	35.9	35.8
강원	17.0	22.3	16.4	17.1	0.3	0.1	41.0	42.2
충북	18.2	23.0	18.1	18.1	0.2	0.1	39.9	43.1
충남	18.2	22.2	21.2	21.0	-	-	40.1	42.6
전북	21.1	26.6	22.1	24.0	-	-	44.9	50.9
전남	13.7	18.7	30.6	32.7	0.2	0.1	42.7	47.0
경북	18.3	22.0	20.9	21.6	-	-	37.4	39.6
경남	18.2	21.3	12.9	13.0	0.1	0.0	33.5	35.6
제주	19.3	23.9	11.4	11.5	0.2	0.2	40.1	39.8

3. 지역별 연도별 병상 수

가. 지역별 병상 분포 현황

연도별로 살펴보면, 2006년과 2011년 병상수를 비교했을 때 총 병상 수가 가장 많이 증가한 지역은 경기지역이었으며, 그 다음이 부산, 서울, 광주, 전북, 경남 지역 순이었고, 가장 적은 증가세를 보인 지역은 제주 지역으로 총 1,326병상이 증가하는 데 그쳤다. 병상의 종류별로 살펴보면, 급성병상이 가장 많이 증가한 지역은 서울이었으며, 그 다음이 경기, 부산, 광주, 대구 순이었다. 서울은 2006년 급성병상 수가 48,764병상이었던 것이 2011년에는 13,427병상 증가한 62,191병상을 보유한 것으로

나타났고 경기도는 5년 동안 11,594명상, 부산은 8,177명상, 광주 7,587명상, 대구는 5,029명상 증가한 것으로 나타났다. 반면, 장기요양 병상이 가장 많이 증가한 지역은 경기, 부산, 경남, 서울, 경북의 순으로 나타났다. 경기지역은 2006년 4,826명상에서 2011년 21,751명상으로 5년 동안 총 16,925명상이 증가하였고, 부산 14,273명상, 경남 8,733명상, 서울 8,614명상, 경북 8,056명상이 각각 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-16〉 지역별 연도별 병상 수

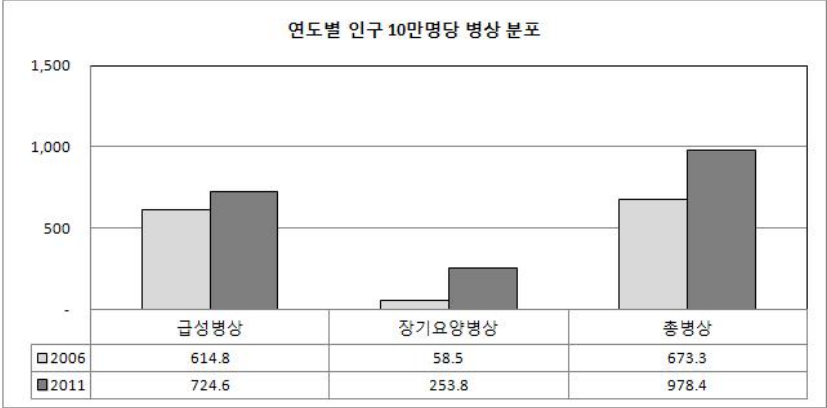
지역	급성병상		장기요양병상		총병상	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	48,764	62,191	1,205	9,819	49,969	72,010
부산	22,327	30,504	3,217	17,490	25,544	47,994
대구	15,547	20,576	1,886	5,312	17,433	25,888
인천	14,709	19,125	1,137	4,561	15,846	23,686
광주	9,934	17,521	475	4,327	10,409	21,848
대전	10,201	12,334	1,331	5,917	11,532	18,251
울산	6,442	7,093	1,114	3,086	7,556	10,179
경기	53,971	65,565	4,826	21,751	58,797	87,316
강원	12,773	12,960	722	1,982	13,495	14,942
충북	9,652	10,368	1,600	3,867	11,252	14,235
충남	11,704	12,202	1,785	6,693	13,489	18,895
전북	14,922	16,874	2,009	10,015	16,931	26,889
전남	17,086	19,396	1,415	6,871	18,501	26,267
경북	19,865	17,314	2,111	10,167	21,976	27,481
경남	26,744	27,674	3,298	12,031	30,042	39,705
제주	2,268	3,271	129	452	2,397	3,723
전체	296,909	354,968	28,260	124,341	325,169	479,309

나. 지역별 인구대비 병상 분포

인구 10만명당 병상 수의 연도별 증가 현황을 살펴보면, 총병상은 2006년 673.3병상에서 2011년 978.4병상으로 5년 동안 305.1병상 증가한 것으로 나타났다. 총병상의 증가를 지역별로 나눠 살펴보면, 광주지역이 2006년 721.2병상에서 2011년 1505.3병상으로 5년 동안 784.1병상 증가하여 가장 높은 증가를 보였다. 그 다음은 부산지역으로 5년 동안 총 684.3병상 증가하였고, 전북지역이 655.3병상 증가한 것으로 나타났다. 인구 10만명당 총병상 수의 증가가 가장 더딘 지역은 강원지역으로 2006년 912.3병상에서 2011년 1042.3병상으로 5년 동안 130병상이 증가하는 데 그쳤다.

인구 10만명당 급성병상 수의 증가를 지역별로 살펴보면, 전국적으로는 2006년 614.8병상에서 2011년 724.6병상으로 총 109.8병상 증가하였다. 급성병상수의 증가가 가장 많았던 지역은 광주지역으로 5년 동안 총 518.9병상 증가하였고, 그 다음은 부산지역으로 263.5병상, 대구지역 225.1병상, 전남 194.6병상 증가한 것으로 나타났다. 인구 10만명당 급성병상 수가 유일하게 감소한 지역은 경북지역으로 5년 동안 78.3병상 감소하였고, 충남지역이 13.8병상, 경남지역이 22.3병상, 그리고 강원지역이 40.5병상 증가하는 데 그친 것으로 나타났다. 장기요양병상의 경우 전국적으로 195.3병상 증가한 것으로 나타났는데, 전북지역이 가장 많이 증가하여 2006년 111.8병상이었던 것이 2011년에는 595.1병상으로 인구 10만명당 장기요양병상이 가장 많은 지역인 것으로 나타났다. 그 다음으로는 부산지역, 전남지역, 경북지역 순으로 장기요양병상의 증가가 많은 것으로 나타났다. 반면, 장기요양병상의 증가가 가장 더딘 곳은 제주 지역으로 5년 동안 58.8병상 증가하는 데 그쳤고, 서울, 강원지역 순으로 5년 동안 각각 85.8병상, 89.4병상 증가하는 데 그친 것으로 나타났다.

[그림 3-7] 연도별 인구 10만명당 병상 분포



<표 3-17> 지역별 인구 10만명당 연도별 병상 수

지역	급성병상		장기요양병상		총병상	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	614.8	724.6	58.5	253.8	673.3	978.4
서울	486.7	619.5	12.0	97.8	498.7	717.3
부산	628.2	891.8	90.5	511.3	718.7	1403.1
대구	625.9	851.0	75.9	219.7	701.8	1070.7
인천	566.5	714.8	43.8	170.5	610.3	885.3
광주	688.3	1207.2	32.9	298.1	721.2	1505.3
대전	690.8	809.4	90.1	388.3	780.9	1197.7
울산	599.5	646.4	103.7	281.2	703.2	927.6
경기	498.7	554.8	44.6	184.1	543.3	738.9
강원	863.5	904.0	48.8	138.3	912.3	1042.3
충북	650.2	701.9	107.8	261.8	758.0	963.7
충남	607.0	620.8	92.6	340.5	699.6	961.3
전북	830.6	1002.6	111.8	595.1	942.4	1597.7
전남	934.0	1128.7	77.4	399.8	1011.4	1528.5
경북	750.2	671.9	79.7	394.5	829.9	1066.4
경남	858.0	880.3	105.8	382.7	963.8	1263.0
제주	417.4	597.6	23.7	82.6	441.1	680.1

4. 지역별 연도별 진료과 분포 현황

가. 지역별 연도별 26개 일반 진료과 분포 현황

지역별 진료과 현황을 연도별로 살펴보면, 2006년에 비해 2011년 현재 전체적으로 가장 많이 수적 증가를 보인 진료과는 피부과(2,986개 증가), 내과(2,817개 증가), 가정의학과(1,649개 증가), 이비인후과(1,535개 증가), 정형외과(1,311개 증가), 마취통증의학과(1,227개 증가), 소아청소년과(1,186개 증가) 순으로 나타났다. 반면, 진단검사의학과는 전국에 1,657개였던 것이 1,613개로 감소하여 가장 크게 감소하였고, 예방의학과는 2006년 69개에서 2011년에는 60개로 감소하였고, 결핵과는 2006년 전국에 185개였던 것이 2011년에는 177개로 감소한 것으로 나타났다. 지역적으로는 경기지역이 서울지역에 비해 대부분의 진료과가 더 많이 증가한 것으로 나타났다. 그러나 성형외과의 경우 서울지역의 증가세가 뚜렷하여 2006년에는 서울지역이 696개, 경기지역 405개이던 것이 2011년에는 각각 1,202개, 경기지역은 609개인 것으로 나타났다. 이외에도 흉부외과, 마취통증의학과, 산부인과, 피부과, 병리과, 가정의학과 등이 서울지역에서 많이 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-18〉 지역별 연도별 병의원 진료과 수

지역	내과		신경과		정신과		외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	3,217	3,859	494	623	408	489	1,387	1,540
부산	1,144	1,380	194	273	121	140	505	591
대구	810	958	139	186	76	84	279	316
인천	793	914	91	132	69	87	394	445
광주	478	569	98	114	72	83	251	312
대전	532	593	102	146	71	81	236	222
울산	308	365	56	75	28	30	124	145
경기	3,063	3,741	402	563	305	406	1,471	1,630
강원	371	429	43	66	34	43	219	229
충북	468	530	77	86	43	50	248	280
충남	654	781	100	142	59	78	347	411
전북	611	746	84	118	66	82	337	403
전남	672	752	80	98	54	65	455	495
경북	773	917	120	153	54	66	415	456
경남	1,050	1,208	178	252	89	100	560	606
제주	162	181	25	28	16	18	82	86
전체	15,106	17,923	2,283	3,055	1,565	1,902	7,310	8,167

〈표 3-18〉 계속

지역	정형외과		신경외과		흉부외과		성형외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	1,453	1,685	733	875	90	108	696	1,202
부산	512	648	304	393	44	56	170	234
대구	311	393	203	276	17	19	100	142
인천	407	480	225	287	21	32	99	149
광주	239	281	135	167	30	33	91	137
대전	242	254	110	128	23	24	68	85
울산	136	144	76	96	17	19	30	44
경기	1,507	1,770	794	956	107	118	405	609
강원	217	248	100	114	17	21	46	56
충북	260	308	124	143	21	23	41	59
충남	380	452	171	208	28	34	62	83
전북	356	432	207	257	22	28	45	70
전남	416	483	202	249	37	40	69	97
경북	397	478	186	232	34	32	67	76
경남	571	653	299	358	41	43	138	174
제주	97	103	36	40	6	5	20	23
전체	7,501	8,812	3,905	4,779	555	635	2,147	3,240

지역	마취통증의학과		산부인과		소아청소년과		안과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	464	715	875	988	2,621	2,873	597	698
부산	182	292	275	264	933	1,015	157	168
대구	175	257	193	186	714	785	190	236
인천	76	140	162	176	717	780	108	130
광주	107	166	128	150	398	433	112	135
대전	54	94	92	98	425	436	61	81
울산	57	89	75	77	261	280	49	62
경기	386	605	616	677	2,828	3,201	503	632
강원	65	91	94	94	297	316	55	66
충북	81	105	87	94	399	417	71	89
충남	98	147	123	125	535	588	93	111
전북	91	140	130	138	488	534	125	165
전남	131	190	151	161	576	604	158	187
경북	144	207	157	155	657	706	165	211
경남	188	278	201	218	919	984	200	255
제주	23	33	41	39	144	146	28	33
전체	2,322	3,549	3,400	3,640	12,912	14,098	2,672	3,259

〈표 3-18〉 계속

지역	재활의학과		핵의학과		가정의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	705	870	24	32	916	1,342
부산	206	324	7	10	277	450
대구	141	223	4	8	208	264
인천	156	211	2	3	221	283
광주	172	192	2	5	123	194
대전	135	170	4	5	129	188
울산	63	86	2	2	58	81
경기	555	783	10	19	663	994
강원	64	78	2	4	64	99
충북	99	119	1	1	102	145
충남	145	188	1	1	141	219
전북	99	142	3	3	210	306
전남	204	223	2	2	152	191
경북	123	167	1	2	171	233
경남	153	240	2	4	210	303
제주	28	36	2	2	30	32
전체	3,048	4,052	69	103	3,675	5,324
지역	응급의학과		산업의학과		예방의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	52	61	25	30	15	14
부산	13	18	10	9	4	1
대구	13	19	5	6	5	4
인천	9	23	8	18	1	4
광주	8	19	8	9	3	3
대전	5	9	3	5	3	2
울산	3	5	6	7	1	1
경기	43	61	26	35	13	14
강원	9	13	5	7	1	2
충북	6	10	4	4	3	2
충남	10	14	9	12	1	0
전북	13	14	1	4	0	0
전남	13	13	6	10	6	4
경북	10	15	12	14	4	3
경남	10	24	13	22	9	6
제주	3	4	2	2	0	0
전체	220	322	143	194	69	60

〈표 3-18〉 계속

지역	이비인후과		피부과		비뇨기과		영상의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	1,657	2,036	2,093	3,027	1,375	1,566	679	747
부산	526	624	753	1,005	548	623	253	279
대구	467	549	448	572	276	319	172	197
인천	412	489	491	630	396	449	140	163
광주	262	303	331	418	235	274	220	245
대전	274	290	314	377	200	217	63	76
울산	181	204	225	272	170	180	66	71
경기	1,784	2,178	1,918	2,636	1,355	1,561	484	570
강원	180	210	203	245	155	166	70	73
충북	235	290	269	331	198	218	58	59
충남	290	366	413	502	279	336	97	100
전북	325	386	359	458	267	330	76	91
전남	408	447	478	531	357	380	217	223
경북	419	486	437	539	318	356	115	125
경남	573	656	746	908	546	593	212	247
제주	85	99	95	108	58	63	14	12
전체	8,078	9,613	9,573	12,559	6,733	7,631	2,936	3,278
지역	방사선종양학과		병리과		진단검사의학과		결핵과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	38	40	90	115	373	355	51	50
부산	8	12	40	57	166	156	29	24
대구	5	5	32	41	192	171	7	6
인천	6	6	19	31	46	57	4	7
광주	3	4	34	41	179	170	9	11
대전	4	4	8	11	26	25	3	2
울산	1	1	6	13	23	24	3	4
경기	13	23	55	78	191	203	42	42
강원	2	5	12	14	29	30	2	4
충북	2	1	9	8	17	21	5	1
충남	1	3	7	7	31	36	4	2
전북	6	3	11	17	35	35	4	4
전남	3	1	21	31	159	137	4	3
경북	1	5	19	26	84	81	3	3
경남	2	3	32	48	97	103	14	13
제주	1	3	3	3	9	9	1	1
전체	96	119	398	541	1,657	1,613	185	177

나. 지역별 연도별 치과 전문 진료과 분포 현황

지역별로는 서울지역이 모든 진료과에 걸쳐 비중이 가장 높았으며, 다음으로 경기, 경남, 전남, 전북, 광주 순으로 나타났다. 제주도는 제일 낮은 보유비중을 나타냈다. 치과병원의 진료과는 서울 및 경기지역이 타지방에 비해 보유비중이 높아 수도권 편중이 역시 심한 편이었다.

〈표 3-19〉 지역별 연도별 치과병원 진료과 수

지역	구강악안면외과		치과보철과		치과교정과		소아치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	3,816	126	3,779	36	3,757	32	3,766	30
부산	700	34	677	1	676	2	676	0
대구	642	27	633	4	628	4	630	4
인천	562	16	558	6	549	4	553	4
광주	411	20	404	4	403	3	404	5
대전	373	16	367	6	366	5	363	5
울산	221	9	220	1	215	1	219	1
경기	2,618	110	2,601	38	2,562	29	2,595	34
강원	283	19	269	2	266	2	268	2
충북	264	13	255	3	252	1	254	2
충남	354	27	348	11	332	8	342	9
전북	401	13	399	6	391	6	395	6
전남	333	27	316	8	309	6	314	6
경북	464	22	453	2	449	1	451	2
경남	538	34	524	10	512	7	522	8
제주	96	5	93	1	92	0	92	0
전체	12,076	518	11,896	139	11,759	111	11,844	118

〈표 3-19〉 계속

지역	치주과		치과보존과		구강내과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	3,773	35	3,774	33	3,744	24
부산	677	1	677	0	676	0
대구	631	5	630	4	625	4
인천	555	5	556	5	544	5
광주	403	3	402	4	404	5
대전	365	5	364	5	363	5
울산	219	1	219	1	218	1
경기	2,589	35	2,585	33	2,544	31
강원	266	2	268	2	262	1
충북	254	2	255	3	251	1
충남	344	9	339	9	325	8
전북	394	6	396	6	389	6
전남	311	6	310	6	287	6
경북	451	2	450	2	448	2
경남	523	9	521	10	508	9
제주	92	0	92	0	92	0
전체	11,847	126	11,838	123	11,680	108
지역	구강악안면방사선과		구강병리과		예방치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	3,748	23	3,711	19	3,728	21
부산	676	0	676	0	680	0
대구	627	4	623	2	641	2
인천	540	4	522	3	551	4
광주	401	2	391	1	408	2
대전	364	4	361	3	368	3
울산	216	1	213	1	219	1
경기	2,541	25	2,445	14	2,556	31
강원	265	1	257	1	270	1
충북	251	1	245	0	254	0
충남	320	8	302	7	326	8
전북	386	5	378	3	387	4
전남	290	5	264	5	291	6
경북	447	1	438	0	453	0
경남	512	8	503	5	526	7
제주	92	0	92	0	94	0
전체	11,676	92	11,421	64	11,752	90

다. 지역별 연도별 한방 전문 진료과 분포 현황

연도별 증가 현황을 보면 한방내과가 2006년에 9,624개였던 것이 2011년에 2,914개 증가하여 수적으로 가장 많이 증가하였고, 그 다음이 침구과, 한방부인과, 한방소아과 순이었다. 대부분 서울, 경기, 부산 지역의 순으로 진료과 수가 증가한 것으로 나타났으나 한방응급과의 경우, 서울, 경기, 대구, 인천 순으로 나타났다. 반면, 한방응급과는 광주, 충북, 충남, 전북, 경남, 제주 지역에서는 2006년에 비해 2011년에 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-20〉 지역별 연도별 한방병의원 진료과 수

지역	한방내과		한방부인과		한방소아과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	2,753	3,403	2,746	3,372	2,737	3,362
부산	591	892	584	852	578	835
대구	651	785	650	770	649	770
인천	421	552	415	536	415	532
광주	249	346	243	321	247	320
대전	361	468	352	440	354	437
울산	199	287	194	276	190	269
경기	1,830	2,439	1,817	2,373	1,812	2,355
강원	252	327	248	319	247	318
충북	266	356	263	337	264	333
충남	339	455	334	425	329	419
전북	373	485	368	462	367	459
전남	254	350	247	326	243	318
경북	476	598	463	552	458	542
경남	542	694	539	669	532	657
제주	67	101	65	96	66	95
전체	9,624	12,538	9,528	12,126	9,488	12,021

〈표 3-20〉 계속

지역	한방안이비인후피부과		한방신경정신과		침구과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	2,736	3,362	2,715	3,345	2,739	3,374
부산	578	833	572	805	586	884
대구	638	766	634	754	645	775
인천	409	531	405	529	415	538
광주	237	314	218	290	242	325
대전	340	423	339	412	354	439
울산	182	259	177	257	198	280
경기	1,799	2,327	1,774	2,291	1,814	2,378
강원	237	308	234	305	248	320
충북	260	327	246	305	269	343
충남	316	404	315	381	335	425
전북	346	437	351	427	370	473
전남	228	294	221	287	251	340
경북	418	500	416	495	464	575
경남	504	628	502	622	540	686
제주	65	93	61	88	65	96
전체	9,293	11,806	9,180	11,593	9,535	12,251
지역	한방재활의학과		사상체질과		한방응급	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	2,567	3,214	2,560	3,219	2,074	2,272
부산	542	781	525	723	498	509
대구	572	694	568	694	516	556
인천	365	491	368	484	312	344
광주	159	249	150	230	76	58
대전	309	399	297	372	242	253
울산	131	208	136	211	73	94
경기	1,699	2,185	1,663	2,129	1,476	1,669
강원	218	281	216	272	177	196
충북	214	263	203	247	184	165
충남	250	334	237	301	165	150
전북	311	397	306	382	236	232
전남	140	206	136	183	66	78
경북	322	411	327	412	266	287
경남	384	510	384	495	313	308
제주	58	81	57	79	41	39
전체	8,241	10,704	8,133	10,433	6,715	7,210

라. 지역별 인구대비 진료과 분포

연도별 증감을 살펴보면, 내과의 경우 전북지역에서 가장 많이 증가한 것으로 나타났는데, 2006년에 인구 10만명당 34개였던 것이 2011년에는 44.3개로 가장 많이 증가하였을 뿐 아니라 전국에서 인구 10만명당 내과 수가 가장 많은 것으로 나타났다. 외과는 대전에서만 유일하게 인구 10만명당 진료과 수가 감소한 것으로 나타났는데, 2006년에는 인구 10만명당 외과 수가 16개였으나 2011년에는 14.6개로 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-21〉 지역별 인구 10만명당 연도별 병의원 진료과 수

지역	내과		신경과		정신과		외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	31.3	36.6	4.7	6.2	3.2	3.9	15.1	16.7
서울	32.1	38.4	4.9	6.2	4.1	4.9	13.8	15.3
부산	32.2	40.3	5.5	8.0	3.4	4.1	14.2	17.3
대구	32.6	39.6	5.6	7.7	3.1	3.5	11.2	13.1
인천	30.5	34.2	3.5	4.9	2.7	3.3	15.2	16.6
광주	33.1	39.2	6.8	7.9	5.0	5.7	17.4	21.5
대전	36.0	38.9	6.9	9.6	4.8	5.3	16.0	14.6
울산	28.7	33.3	5.2	6.8	2.6	2.7	11.5	13.2
경기	28.3	31.7	3.7	4.8	2.8	3.4	13.6	13.8
강원	25.1	29.9	2.9	4.6	2.3	3.0	14.8	16.0
충북	31.5	35.9	5.2	5.8	2.9	3.4	16.7	19.0
충남	33.9	39.7	5.2	7.2	3.1	4.0	18.0	20.9
전북	34.0	44.3	4.7	7.0	3.7	4.9	18.8	23.9
전남	36.7	43.8	4.4	5.7	3.0	3.8	24.9	28.8
경북	29.2	35.6	4.5	5.9	2.0	2.6	15.7	17.7
경남	33.7	38.4	5.7	8.0	2.9	3.2	18.0	19.3
제주	29.8	33.1	4.6	5.1	2.9	3.3	15.1	15.7

〈표 3-21〉 계속

지역	정형외과		신경외과		흉부외과		성형외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	15.5	18.0	8.1	9.8	1.1	1.3	4.4	6.6
서울	14.5	16.8	7.3	8.7	0.9	1.1	6.9	12.0
부산	14.4	18.9	8.6	11.5	1.2	1.6	4.8	6.8
대구	12.5	16.3	8.2	11.4	0.7	0.8	4.0	5.9
인천	15.7	17.9	8.7	10.7	0.8	1.2	3.8	5.6
광주	16.6	19.4	9.4	11.5	2.1	2.3	6.3	9.4
대전	16.4	16.7	7.4	8.4	1.6	1.6	4.6	5.6
울산	12.7	13.1	7.1	8.7	1.6	1.7	2.8	4.0
경기	13.9	15.0	7.3	8.1	1.0	1.0	3.7	5.2
강원	14.7	17.3	6.8	8.0	1.1	1.5	3.1	3.9
충북	17.5	20.9	8.4	9.7	1.4	1.6	2.8	4.0
충남	19.7	23.0	8.9	10.6	1.5	1.7	3.2	4.2
전북	19.8	25.7	11.5	15.3	1.2	1.7	2.5	4.2
전남	22.7	28.1	11.0	14.5	2.0	2.3	3.8	5.6
경북	15.0	18.5	7.0	9.0	1.3	1.2	2.5	2.9
경남	18.3	20.8	9.6	11.4	1.3	1.4	4.4	5.5
제주	17.9	18.8	6.6	7.3	1.1	0.9	3.7	4.2
지역	마취통증의학과		산부인과		소아청소년과		안과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	4.8	7.2	7.0	7.4	26.7	28.8	5.5	6.7
서울	4.6	7.1	8.7	9.8	26.2	28.6	6.0	7.0
부산	5.1	8.5	7.7	7.7	26.3	29.7	4.4	4.9
대구	7.0	10.6	7.8	7.7	28.7	32.5	7.6	9.8
인천	2.9	5.2	6.2	6.6	27.6	29.2	4.2	4.9
광주	7.4	11.4	8.9	10.3	27.6	29.8	7.8	9.3
대전	3.7	6.2	6.2	6.4	28.8	28.6	4.1	5.3
울산	5.3	8.1	7.0	7.0	24.3	25.5	4.6	5.6
경기	3.6	5.1	5.7	5.7	26.1	27.1	4.6	5.3
강원	4.4	6.3	6.4	6.6	20.1	22.0	3.7	4.6
충북	5.5	7.1	5.9	6.4	26.9	28.2	4.8	6.0
충남	5.1	7.5	6.4	6.4	27.7	29.9	4.8	5.6
전북	5.1	8.3	7.2	8.2	27.2	31.7	7.0	9.8
전남	7.2	11.1	8.3	9.4	31.5	35.1	8.6	10.9
경북	5.4	8.0	5.9	6.0	24.8	27.4	6.2	8.2
경남	6.0	8.8	6.4	6.9	29.5	31.3	6.4	8.1
제주	4.2	6.0	7.5	7.1	26.5	26.7	5.2	6.0

〈표 3-21〉 계속

지역	이비인후과		피부과		비뇨기과		영상의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	16.7	19.6	19.8	25.6	13.9	15.6	6.1	6.7
서울	16.5	20.3	20.9	30.2	13.7	15.6	6.8	7.4
부산	14.8	18.2	21.2	29.4	15.4	18.2	7.1	8.2
대구	18.8	22.7	18.0	23.7	11.1	13.2	6.9	8.1
인천	15.9	18.3	18.9	23.5	15.3	16.8	5.4	6.1
광주	18.2	20.9	22.9	28.8	16.3	18.9	15.2	16.9
대전	18.6	19.0	21.3	24.7	13.5	14.2	4.3	5.0
울산	16.8	18.6	20.9	24.8	15.8	16.4	6.1	6.5
경기	16.5	18.4	17.7	22.3	12.5	13.2	4.5	4.8
강원	12.2	14.6	13.7	17.1	10.5	11.6	4.7	5.1
충북	15.8	19.6	18.1	22.4	13.3	14.8	3.9	4.0
충남	15.0	18.6	21.4	25.5	14.5	17.1	5.0	5.1
전북	18.1	22.9	20.0	27.2	14.9	19.6	4.2	5.4
전남	22.3	26.0	26.1	30.9	19.5	22.1	11.9	13.0
경북	15.8	18.9	16.5	20.9	12.0	13.8	4.3	4.9
경남	18.4	20.9	23.9	28.9	17.5	18.9	6.8	7.9
제주	15.6	18.1	17.5	19.7	10.7	11.5	2.6	2.2
지역	방사선종양학과		병리과		진단검사의학과		결핵과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	0.2	0.2	0.8	1.1	3.4	3.3	0.4	0.4
서울	0.4	0.4	0.9	1.1	3.7	3.5	0.5	0.5
부산	0.2	0.4	1.1	1.7	4.7	4.6	0.8	0.7
대구	0.2	0.2	1.3	1.7	7.7	7.1	0.3	0.2
인천	0.2	0.2	0.7	1.2	1.8	2.1	0.2	0.3
광주	0.2	0.3	2.4	2.8	12.4	11.7	0.6	0.8
대전	0.3	0.3	0.5	0.7	1.8	1.6	0.2	0.1
울산	0.1	0.1	0.6	1.2	2.1	2.2	0.3	0.4
경기	0.1	0.2	0.5	0.7	1.8	1.7	0.4	0.4
강원	0.1	0.3	0.8	1.0	2.0	2.1	0.1	0.3
충북	0.1	0.1	0.6	0.5	1.1	1.4	0.3	0.1
충남	0.1	0.2	0.4	0.4	1.6	1.8	0.2	0.1
전북	0.3	0.2	0.6	1.0	1.9	2.1	0.2	0.2
전남	0.2	0.1	1.1	1.8	8.7	8.0	0.2	0.2
경북	0.0	0.2	0.7	1.0	3.2	3.1	0.1	0.1
경남	0.1	0.1	1.0	1.5	3.1	3.3	0.4	0.4
제주	0.2	0.5	0.6	0.5	1.7	1.6	0.2	0.2

〈표 3-21〉 계속

지역	재활의학과		핵의학과		가정의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	6.3	8.3	0.1	0.2	7.6	10.9
서울	7.0	8.7	0.2	0.3	9.1	13.4
부산	5.8	9.5	0.2	0.3	7.8	13.2
대구	5.7	9.2	0.2	0.3	8.4	10.9
인천	6.0	7.9	0.1	0.1	8.5	10.6
광주	11.9	13.2	0.1	0.3	8.5	13.4
대전	9.1	11.2	0.3	0.3	8.7	12.3
울산	5.9	7.8	0.2	0.2	5.4	7.4
경기	5.1	6.6	0.1	0.2	6.1	8.4
강원	4.3	5.4	0.1	0.3	4.3	6.9
충북	6.7	8.1	0.1	0.1	6.9	9.8
충남	7.5	9.6	0.1	0.1	7.3	11.1
전북	5.5	8.4	0.2	0.2	11.7	18.2
전남	11.2	13.0	0.1	0.1	8.3	11.1
경북	4.6	6.5	0.0	0.1	6.5	9.0
경남	4.9	7.6	0.1	0.1	6.7	9.6
제주	5.2	6.6	0.4	0.4	5.5	5.8
지역	응급의학과		산업의학과		예방의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	0.5	0.7	0.3	0.4	0.1	0.1
서울	0.5	0.6	0.2	0.3	0.1	0.1
부산	0.4	0.5	0.3	0.3	0.1	0.0
대구	0.5	0.8	0.2	0.2	0.2	0.2
인천	0.3	0.9	0.3	0.7	0.0	0.1
광주	0.6	1.3	0.6	0.6	0.2	0.2
대전	0.3	0.6	0.2	0.3	0.2	0.1
울산	0.3	0.5	0.6	0.6	0.1	0.1
경기	0.4	0.5	0.2	0.3	0.1	0.1
강원	0.6	0.9	0.3	0.5	0.1	0.1
충북	0.4	0.7	0.3	0.3	0.2	0.1
충남	0.5	0.7	0.5	0.6	0.1	0.0
전북	0.7	0.8	0.1	0.2	0.0	0.0
전남	0.7	0.8	0.3	0.6	0.3	0.2
경북	0.4	0.6	0.5	0.5	0.2	0.1
경남	0.3	0.8	0.4	0.7	0.3	0.2
제주	0.6	0.7	0.4	0.4	0.0	0.0

치과 의료에 해당하는 진료과목 10개 중에서 인구대비 가장 많이 개설된 진료과목은 구강악안면방사선과로 조사되었다.

〈표 3-22〉 지역별 인구 10만명당 연도별 치과병의원 진료과 수

지역	구강악안면외과		치과보철과		치과교정과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	25.0	1.1	24.6	0.3	24.3	0.2
서울	38.1	1.3	37.7	0.4	37.5	0.3
부산	19.7	1.0	19.0	0.0	19.0	0.1
대구	25.8	1.1	25.5	0.2	25.3	0.2
인천	21.6	0.6	21.5	0.2	21.1	0.1
광주	28.5	1.4	28.0	0.3	27.9	0.2
대전	25.3	1.0	24.9	0.4	24.8	0.3
울산	20.6	0.8	20.5	0.1	20.0	0.1
경기	24.2	0.9	24.0	0.3	23.7	0.2
강원	19.1	1.3	18.2	0.1	18.0	0.1
충북	17.8	0.9	17.2	0.2	17.0	0.1
충남	18.4	1.4	18.0	0.6	17.2	0.4
전북	22.3	0.8	22.2	0.4	21.8	0.4
전남	18.2	1.6	17.3	0.5	16.9	0.3
경북	17.5	0.9	17.1	0.1	17.0	0.0
경남	17.3	1.1	16.8	0.3	16.4	0.2
제주	17.7	0.9	17.1	0.2	16.9	0.0
지역	소아치과		치주과		치과보존과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	24.5	0.2	24.5	0.3	24.5	0.3
서울	37.6	0.3	37.7	0.3	37.7	0.3
부산	19.0	0.0	19.0	0.0	19.0	0.0
대구	25.4	0.2	25.4	0.2	25.4	0.2
인천	21.3	0.1	21.4	0.2	21.4	0.2
광주	28.0	0.3	27.9	0.2	27.9	0.3
대전	24.6	0.3	24.7	0.3	24.6	0.3
울산	20.4	0.1	20.4	0.1	20.4	0.1
경기	24.0	0.3	23.9	0.3	23.9	0.3
강원	18.1	0.1	18.0	0.1	18.1	0.1
충북	17.1	0.1	17.1	0.1	17.2	0.2
충남	17.7	0.5	17.8	0.5	17.6	0.5
전북	22.0	0.4	21.9	0.4	22.0	0.4
전남	17.2	0.3	17.0	0.3	16.9	0.3
경북	17.0	0.1	17.0	0.1	17.0	0.1
경남	16.7	0.3	16.8	0.3	16.7	0.3
제주	16.9	0.0	16.9	0.0	16.9	0.0

〈표 3-22〉 계속

지역	구강내과		구강악안면 방사선과		구강병리과		예방치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	24.2	0.2	24.2	0.2	23.6	0.1	24.3	0.2
서울	37.4	0.2	37.4	0.2	37.0	0.2	37.2	0.2
부산	19.0	0.0	19.0	0.0	19.0	0.0	19.1	0.0
대구	25.2	0.2	25.2	0.2	25.1	0.1	25.8	0.1
인천	21.0	0.2	20.8	0.1	20.1	0.1	21.2	0.1
광주	28.0	0.3	27.8	0.1	27.1	0.1	28.3	0.1
대전	24.6	0.3	24.6	0.3	24.4	0.2	24.9	0.2
울산	20.3	0.1	20.1	0.1	19.8	0.1	20.4	0.1
경기	23.5	0.3	23.5	0.2	22.6	0.1	23.6	0.3
강원	17.7	0.1	17.9	0.1	17.4	0.1	18.3	0.1
충북	16.9	0.1	16.9	0.1	16.5	0.0	17.1	0.0
충남	16.9	0.4	16.6	0.4	15.7	0.4	16.9	0.4
전북	21.7	0.4	21.5	0.3	21.0	0.2	21.5	0.2
전남	15.7	0.3	15.9	0.3	14.4	0.3	15.9	0.3
경북	16.9	0.1	16.9	0.0	16.5	0.0	17.1	0.0
경남	16.3	0.3	16.4	0.3	16.1	0.2	16.9	0.2
제주	16.9	0.0	16.9	0.0	16.9	0.0	17.3	0.0

지난 5년간 인구 10만명당 한방병의원 진료과 수적 증가를 살펴보면, 부산지역의 증가가 뚜렷하게 나타나는데, 부산은 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안비인후과, 한방신경정신과, 침구과, 한방재활의 학과의 경우 인구 10만명당 진료과 수에 있어서 전국에서 가장 증가가 높은 것으로 나타났다. 경기지역에서는 한방응급을 제외하면 한방 진료 과목의 증가는 낮은 편이었다. 한방응급의 경우 대구, 서울, 울산, 강원 지역이 다른 지역에 비해 인구 10만명당 진료과 수가 많이 증가하여 각각 2.2개, 1.9개, 1.8개, 1.7개 증가한 것으로 나타났고, 반대로 광주, 충북, 충남, 경남, 제주 지역은 인구 10만명당 진료과 수가 각각 1.3개, 1.2개, 0.9개, 0.2개, 0.4개 오히려 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-23〉 지역별 인구 10만명당 연도별 한방병의원 진료과 수

지역	한방내과		한방부인과		한방소아과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	19.9	25.6	19.7	24.8	19.6	24.5
서울	27.5	33.9	27.4	33.6	27.3	33.5
부산	16.6	26.1	16.4	24.9	16.3	24.4
대구	26.2	32.5	26.2	31.8	26.1	31.8
인천	16.2	20.6	16.0	20.0	16.0	19.9
광주	17.3	23.8	16.8	22.1	17.1	22.0
대전	24.4	30.7	23.8	28.9	24.0	28.7
울산	18.5	26.2	18.1	25.2	17.7	24.5
경기	16.9	20.6	16.8	20.1	16.7	19.9
강원	17.0	22.8	16.8	22.3	16.7	22.2
충북	17.9	24.1	17.7	22.8	17.8	22.5
충남	17.6	23.1	17.3	21.6	17.1	21.3
전북	20.8	28.8	20.5	27.5	20.4	27.3
전남	13.9	20.4	13.5	19.0	13.3	18.5
경북	18.0	23.2	17.5	21.4	17.3	21.0
경남	17.4	22.1	17.3	21.3	17.1	20.9
제주	12.3	18.5	12.0	17.5	12.1	17.4
지역	한방안이비인후피부과		한방신경정신과		침구과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	19.2	24.1	19.0	23.7	19.7	25.0
서울	27.3	33.5	27.1	33.3	27.3	33.6
부산	16.3	24.4	16.1	23.5	16.5	25.8
대구	25.7	31.7	25.5	31.2	26.0	32.1
인천	15.8	19.8	15.6	19.8	16.0	20.1
광주	16.4	21.6	15.1	20.0	16.8	22.4
대전	23.0	27.8	23.0	27.0	24.0	28.8
울산	16.9	23.6	16.5	23.4	18.4	25.5
경기	16.6	19.7	16.4	19.4	16.8	20.1
강원	16.0	21.5	15.8	21.3	16.8	22.3
충북	17.5	22.1	16.6	20.6	18.1	23.2
충남	16.4	20.6	16.3	19.4	17.4	21.6
전북	19.3	26.0	19.5	25.4	20.6	28.1
전남	12.5	17.1	12.1	16.7	13.7	19.8
경북	15.8	19.4	15.7	19.2	17.5	22.3
경남	16.2	20.0	16.1	19.8	17.3	21.8
제주	12.0	17.0	11.2	16.1	12.0	17.5

〈표 3-23〉 계속

지역	한방재활의학과		사상체질과		한방응급	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	17.1	21.8	16.8	21.3	13.9	14.7
서울	25.6	32.0	25.5	32.1	20.7	22.6
부산	15.3	22.8	14.8	21.1	14.0	14.9
대구	23.0	28.7	22.9	28.7	20.8	23.0
인천	14.1	18.4	14.2	18.1	12.0	12.9
광주	11.0	17.2	10.4	15.8	5.3	4.0
대전	20.9	26.2	20.1	24.4	16.4	16.6
울산	12.2	19.0	12.7	19.2	6.8	8.6
경기	15.7	18.5	15.4	18.0	13.6	14.1
강원	14.7	19.6	14.6	19.0	12.0	13.7
충북	14.4	17.8	13.7	16.7	12.4	11.2
충남	13.0	17.0	12.3	15.3	8.6	7.6
전북	17.3	23.6	17.0	22.7	13.1	13.8
전남	7.7	12.0	7.4	10.6	3.6	4.5
경북	12.2	15.9	12.3	16.0	10.0	11.1
경남	12.3	16.2	12.3	15.7	10.0	9.8
제주	10.7	14.8	10.5	14.4	7.5	7.1

5. 지역별 연도별 인력 수

가. 지역별 인력 분포 현황

전국 의료인력 분포를 연도별로 살펴보면, 의사는 2006년에 66,207명에서 2011년에는 87,395명으로 증가하여 지난 5년 동안 21,188명이 증가한 것으로 나타났다. 치과의사의 경우 2006년 17,787명에서 2011년 22,238명으로 4,451명 증가하였고, 한의사는 2011년에 16,819명으로 2006년 12,911명에 비해 3,908명 증가해 치과의사에 비해 한의사가 수적으로 더 적게 증가한 것으로 나타났다. 2011년 간호사는 139,247명, 간호조무사는 137,383명으로 2006년에 비해 각각 47,031명, 44,823명

증가한 것으로 나타났다. 한편 약사는 2006년 29,973명이었던 것이 2011년에는 33,988명으로 증가하여 지난 5년 동안 총 4,015명 증가한 것으로 나타났다.

지역별로 살펴보면, 서울, 경기, 부산, 대구, 경남 순으로 지난 5년 동안 의사의 수가 많이 증가한 것으로 나타났으며, 제주 지역의 증가가 가장 적어 2006년에 619명이었던 것이 2011년에는 865명으로 246명 증가하는 데 그쳤다. 치과 의사의 경우 서울지역은 2006년 대비 2011년에는 1,544명 증가하였으나 제주지역의 경우 5년 동안 14명 증가한 것으로 나타났다. 경기지역은 간호조무사, 약사, 물리치료사, 작업치료사, 영양사, 조리사, 사회복지사가 전국에서 가장 많이 증가한 것으로 나타났는데, 특히 작업치료사의 경우 2006년에는 135명으로 서울지역의 188명보다 적었으나 2011년에 930명으로 서울의 586명을 넘어섰고, 이후 지속적으로 증가하여 전국에서 작업치료사를 가장 많이 보유하고 있는 것으로 나타났다. 대전지역 치과기공사의 경우 2006년에는 195명으로 서울, 경기지역 다음으로 많은 것으로 집계되었으나 2011년에는 107명으로 5년 간 88명 감소한 것으로 나타났다. 경기지역의 경우, 의사, 치과 의사, 한의사, 간호사, 임상병리사, 방사선사, 치과기공사, 치과위생사, 의무기록사 등은 서울지역보다 증가수가 적었으나 간호조무사, 약사, 물리치료사, 작업치료사, 영양사, 조리사, 사회복지사 등에서는 전국적으로 증가수가 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 3-24〉 지역별 연도별 인력 수

지역	의사		치과의사		한의사		간호사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	19,205	26,412	5,288	6,832	3,527	4,375	24,613	37,159
부산	5,366	6,867	1,254	1,522	1,028	1,323	6,971	11,894
대구	3,840	5,096	951	1,157	758	904	5,424	7,883
인천	2,891	3,645	818	979	531	691	3,699	5,769
광주	2,376	3,012	651	849	329	495	3,701	5,627
대전	2,520	3,152	479	662	463	617	3,093	4,660
울산	1,160	1,439	309	427	258	363	1,853	2,817
경기	11,381	16,169	3,463	4,496	2,316	3,113	14,716	24,243
강원	2,030	2,397	549	571	363	459	3,495	4,160
충북	1,745	2,149	375	476	369	502	2,281	3,149
충남	2,236	2,775	648	816	508	674	2,848	4,120
전북	2,702	3,169	675	754	557	756	3,696	4,894
전남	2,169	2,548	589	619	408	596	4,345	5,752
경북	2,659	3,302	704	760	663	829	4,832	6,656
경남	3,308	4,398	860	1,130	700	958	5,359	8,577
제주	619	865	174	188	133	164	1,290	1,887
전체	66,207	87,395	17,787	22,238	12,911	16,819	92,216	139,247
지역	간호조무사		약사		임상병리사		방사선사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	20,748	27,718	8,030	9,058	3,805	5,115	3,443	5,070
부산	8,572	12,941	2,234	2,467	1,154	1,488	1,019	1,529
대구	4,541	6,969	1,614	1,857	1,032	1,193	848	1,205
인천	4,822	6,862	1,391	1,562	569	685	668	903
광주	2,796	4,512	935	1,078	615	726	478	686
대전	3,087	5,162	993	1,139	517	623	488	690
울산	1,822	3,030	544	614	281	359	269	382
경기	17,886	26,575	6,055	7,168	2,251	3,069	2,447	3,610
강원	2,777	3,636	850	903	412	478	403	516
충북	3,231	4,462	857	973	416	433	384	519
충남	4,092	6,113	1,076	1,248	514	593	496	670
전북	4,089	6,203	1,151	1,281	741	852	591	780
전남	3,699	5,892	1,089	1,171	593	664	461	614
경북	4,020	6,902	1,353	1,415	700	773	666	860
경남	5,648	9,264	1,498	1,731	882	1,202	794	1,135
제주	730	1,142	303	323	163	203	150	205
전체	92,560	137,383	29,973	33,988	14,645	18,456	13,605	19,374

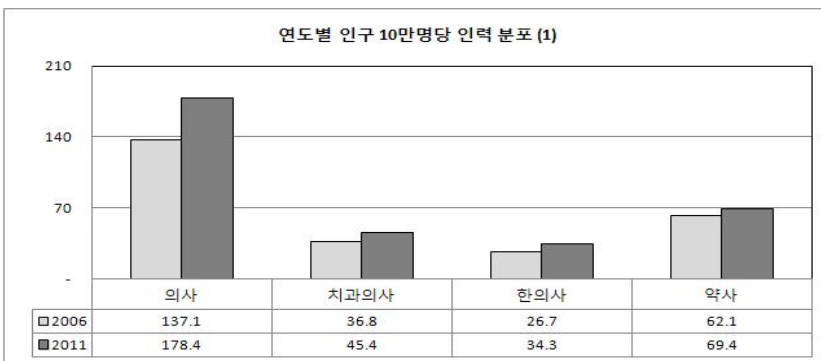
〈표 3-24〉 계속

지역	물리치료사		작업치료사		치과기공사		치과위생사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	2,979	4,189	188	586	492	686	4,606	7,652
부산	1,084	1,757	49	264	179	218	619	1,277
대구	745	1,189	38	191	173	211	1,051	1,601
인천	852	1,289	33	165	66	63	538	897
광주	479	813	17	92	84	102	833	1,240
대전	595	926	29	192	195	107	582	932
울산	331	461	5	39	43	58	227	558
경기	3,028	4,953	135	930	286	468	3,354	5,429
강원	534	673	19	58	38	41	447	655
충북	713	861	8	44	14	27	378	593
충남	852	1,100	20	95	81	128	472	883
전북	857	1,211	14	89	52	86	729	1,019
전남	1,005	1,370	10	83	55	67	579	837
경북	956	1,301	21	74	134	156	746	1,114
경남	1,098	1,560	30	187	107	189	1,185	2,093
제주	226	320	12	43	15	15	220	357
전체	16,334	23,973	628	3,132	2,014	2,622	16,566	27,137
지역	의무기록사		영양사		조리사		사회복지사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	589	868	436	836	504	912	204	387
부산	241	381	185	531	207	743	88	256
대구	166	214	130	303	181	558	68	128
인천	87	135	76	203	121	306	44	110
광주	94	129	81	247	78	364	49	121
대전	171	217	60	172	88	294	40	94
울산	50	65	58	138	51	201	22	46
경기	404	611	416	1,019	445	1,353	250	531
강원	78	80	64	150	82	235	37	61
충북	76	93	63	167	87	245	38	76
충남	131	164	69	234	87	337	39	118
전북	201	233	102	314	172	433	61	146
전남	96	117	93	284	105	302	69	154
경북	139	162	113	299	118	473	85	151
경남	145	215	158	460	217	642	95	207
제주	49	42	18	45	20	65	16	32
전체	2,717	3,726	2,122	5,402	2,563	7,463	1,205	2,618

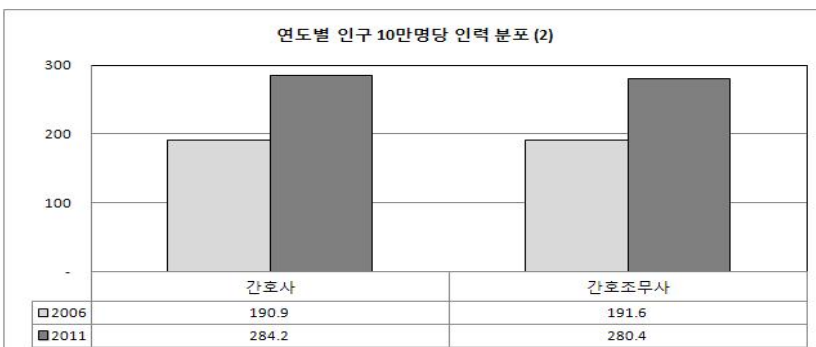
나. 지역별 인구대비 인력 분포

2006년 인구 10만명당 의사 수는 137.1명이던 것이 2011년에는 178.4명으로 지난 5년 간 인구 10만명당 의사 수는 평균 41.3명 증가한 것으로 나타났다. 치과 의사는 2006년 36.8명에서 2011년으로 45.4명으로 8.6명 증가하였고, 같은 기간 동안 한의사는 7.6명, 약사는 7.3명 증가한 것으로 나타났다. 간호사는 2006년에 인구 10만명당 190.9명이었던 것이 2011년 284.2명으로 증가하였고, 간호조무사는 2011년에 280.4명으로 2006년 대비 각각 93.3명과 88.8명 증가하였다.

[그림 3-8] 연도별 인구 10만명당 인력분포(1)



[그림 3-9] 연도별 인구 10만명당 인력분포(2)



지역별로 살펴보면 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 의사 수는 서울, 대구, 부산, 제주, 광주 순으로 많이 증가한 것으로 나타났으며, 치과의사는 서울과 광주 지역이 2006년에 비해 인구 10만명당 각각 15.3명, 13.4명 증가한 것으로 나타났다. 울산의 경우 2011년 인구 10만명당 의사 수는 131.1명으로 2006년에 비해 23.2명 증가하여 전국에서 가장 적게 증가하였으나 치과의사의 경우 2011년에 38.9명으로 2006년에 비해 10.2명 증가한 것으로 나타나 서울, 광주, 대전에 이어 많이 증가한 것으로 나타났다. 전북, 전남, 광주 지역의 경우 인구 대비 한의사 수의 증가가 두드러졌는데, 2006년에 전북의 인구 10만명당 한의사 수는 31명이었던 것이 2011년에는 44.9명으로 5년 동안 13.9명 증가하였고, 전남은 2006년 22.3명이었던 것이 2011년에 34.7명으로 12.4명 증가하였고, 광주는 2011년에 34.1명으로 11.3명 증가한 것으로 나타났다. 한편, 간호사가 가장 많이 증가한 지역은 부산, 광주, 서울의 순이었고, 반면 간호사가 가장 적게 증가한 지역은 강원 지역으로 5년 동안 인구 10만명당 53.9명 증가한 것으로 나타났다. 약사 수는 전북, 대구, 서울에서 많이 증가한 것으로 나타났는데, 전북은 2006년 64.1명에서 2011년 76.1명으로 12명 증가하였고, 대구는 2006년 65명이었던 것이 2011년에는 76.8명으로 11.8명 증가하였고, 서울은 2006년 80.1명이었던 것이 2011년 90.2명으로 10.1명 증가하였다. 그러나 제주, 경북 등의 지역에서 인구 10만명당 약사 수는 각각 3.2명, 3.8명 증가한 것으로 나타나서 다른 지역에 비해 증가폭이 적었다.

〈표 3-25〉 지역별 인구 10만명당 연도별 인력 수

지역	의사		치과의사		한의사		간호사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	137.1	178.4	36.8	45.4	26.7	34.3	190.9	284.2
서울	191.7	263.1	52.8	68.1	35.2	43.6	245.6	370.1
부산	151.0	200.7	35.3	44.5	28.9	38.7	196.1	347.7
대구	154.6	210.8	38.3	47.9	30.5	37.4	218.4	326.0
인천	111.4	136.2	31.5	36.6	20.5	25.8	142.5	215.6
광주	164.6	207.5	45.1	58.5	22.8	34.1	256.4	387.7
대전	170.6	206.8	32.4	43.4	31.4	40.5	209.4	305.8
울산	108.0	131.1	28.8	38.9	24.0	33.1	172.4	256.7
경기	105.2	136.8	32.0	38.0	21.4	26.3	136.0	205.1
강원	137.2	167.2	37.1	39.8	24.5	32.0	236.3	290.2
충북	117.6	145.5	25.3	32.2	24.9	34.0	153.7	213.2
충남	116.0	141.2	33.6	41.5	26.3	34.3	147.7	209.6
전북	150.4	188.3	37.6	44.8	31.0	44.9	205.7	290.8
전남	118.6	148.3	32.2	36.0	22.3	34.7	237.5	334.7
경북	100.4	128.1	26.6	29.5	25.0	32.2	182.5	258.3
경남	106.1	139.9	27.6	35.9	22.5	30.5	171.9	272.8
제주	113.9	158.0	32.0	34.3	24.5	30.0	237.4	344.7
지역	간호조무사		약사		임상병리사		방사선사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	191.6	280.4	62.1	69.4	30.3	37.7	28.2	39.5
서울	207.1	276.1	80.1	90.2	38.0	51.0	34.4	50.5
부산	241.2	378.3	62.9	72.1	32.5	43.5	28.7	44.7
대구	182.8	288.2	65.0	76.8	41.5	49.3	34.1	49.8
인천	185.7	256.5	53.6	58.4	21.9	25.6	25.7	33.8
광주	193.7	310.9	64.8	74.3	42.6	50.0	33.1	47.3
대전	209.0	338.7	67.2	74.7	35.0	40.9	33.0	45.3
울산	169.6	276.1	50.6	56.0	26.2	32.7	25.0	34.8
경기	165.3	224.9	56.0	60.7	20.8	26.0	22.6	30.5
강원	187.7	253.6	57.5	63.0	27.9	33.3	27.2	36.0
충북	217.7	302.1	57.7	65.9	28.0	29.3	25.9	35.1
충남	212.2	311.0	55.8	63.5	26.7	30.2	25.7	34.1
전북	227.6	368.6	64.1	76.1	41.2	50.6	32.9	46.3
전남	202.2	342.9	59.5	68.1	32.4	38.6	25.2	35.7
경북	151.8	267.8	51.1	54.9	26.4	30.0	25.1	33.4
경남	181.2	294.7	48.1	55.1	28.3	38.2	25.5	36.1
제주	134.4	208.6	55.8	59.0	30.0	37.1	27.6	37.5

〈표 3-25〉 계속

지역	물리치료사		작업치료사		치과기공사		치과위생사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	33.8	48.9	1.3	6.4	4.2	5.4	34.3	55.4
서울	29.7	41.7	1.9	5.8	4.9	6.8	46.0	76.2
부산	30.5	51.4	1.4	7.7	5.0	6.4	17.4	37.3
대구	30.0	49.2	1.5	7.9	7.0	8.7	42.3	66.2
인천	32.8	48.2	1.3	6.2	2.5	2.4	20.7	33.5
광주	33.2	56.0	1.2	6.3	5.8	7.0	57.7	85.4
대전	40.3	60.8	2.0	12.6	13.2	7.0	39.4	61.2
울산	30.8	42.0	0.5	3.6	4.0	5.3	21.1	50.8
경기	28.0	41.9	1.2	7.9	2.6	4.0	31.0	45.9
강원	36.1	46.9	1.3	4.0	2.6	2.9	30.2	45.7
충북	48.0	58.3	0.5	3.0	0.9	1.8	25.5	40.1
충남	44.2	56.0	1.0	4.8	4.2	6.5	24.5	44.9
전북	47.7	72.0	0.8	5.3	2.9	5.1	40.6	60.5
전남	54.9	79.7	0.5	4.8	3.0	3.9	31.7	48.7
경북	36.1	50.5	0.8	2.9	5.1	6.1	28.2	43.2
경남	35.2	49.6	1.0	5.9	3.4	6.0	38.0	66.6
제주	41.6	58.5	2.2	7.9	2.8	2.7	40.5	65.2
지역	의무기록사		영양사		조리사		사회복지사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	5.6	7.6	4.4	11.0	5.3	15.2	2.5	5.3
서울	5.9	8.6	4.4	8.3	5.0	9.1	2.0	3.9
부산	6.8	11.1	5.2	15.5	5.8	21.7	2.5	7.5
대구	6.7	8.9	5.2	12.5	7.3	23.1	2.7	5.3
인천	3.4	5.0	2.9	7.6	4.7	11.4	1.7	4.1
광주	6.5	8.9	5.6	17.0	5.4	25.1	3.4	8.3
대전	11.6	14.2	4.1	11.3	6.0	19.3	2.7	6.2
울산	4.7	5.9	5.4	12.6	4.7	18.3	2.0	4.2
경기	3.7	5.2	3.8	8.6	4.1	11.4	2.3	4.5
강원	5.3	5.6	4.3	10.5	5.5	16.4	2.5	4.3
충북	5.1	6.3	4.2	11.3	5.9	16.6	2.6	5.1
충남	6.8	8.3	3.6	11.9	4.5	17.1	2.0	6.0
전북	11.2	13.8	5.7	18.7	9.6	25.7	3.4	8.7
전남	5.2	6.8	5.1	16.5	5.7	17.6	3.8	9.0
경북	5.2	6.3	4.3	11.6	4.5	18.4	3.2	5.9
경남	4.7	6.8	5.1	14.6	7.0	20.4	3.0	6.6
제주	9.0	7.7	3.3	8.2	3.7	11.9	2.9	5.8

6. 지역별 연도별 고가장비 수

가. 지역별 고가장비 분포 현황

전국의 고가장비 수를 연도별로 살펴보면, CT촬영장치는 2006년에 총 1,556대였던 것이 2011년에는 1,760대로 증가한 것으로 나타났다. MRI는 2006년 616대였던 것이 2011년에는 1,036대를 보유하고 있는 것으로 나타났으며, 지난 5년 동안 전국적으로 420대 증가하였다. 체외 충격파쇄석기는 2006년에 비해 2011년에는 234대가 증가하였으며, 양 전자단층촬영기는 2006년 59대이던 것이 2011년에는 159대로 증가하였고, 감마카메라는 2006년에 281대이던 것이 2011년에는 362대로 증가하였고, 혈관조영장치는 2006년에 비해 2011년에는 67대 증가하였다. 단층촬영장치는 2006년에 1,497대이던 것이 2011년에는 2,487대로 증가하여 5년 동안 990대 증가하여 가장 크게 증가한 것으로 나타났다. 그러나 2006년에 전국적으로 269대였던 방사선치료장비는 2011년에는 260대를 보유하고 있는 것으로 나타나서 8개의 고가장비 중에 유일하게 감소한 것으로 나타났다.

지역별 고가장비 현황을 연도별로 살펴보면, CT촬영장치의 경우 대부분의 지역에서 2006년에 비해 2011년에는 증가한 것으로 나타났다. 서울은 2006년 260대에서 2011년에는 337대로 77대 증가한 것으로 나타났다. 경기 지역은 2006년에 291대에서 2011년에는 335대로 1년 동안 44대가 증가한 것으로 나타났다. 반면 전북지역은 2006년에 비해 18대가 감소하였고, 경북지역은 2006년에 비해 4대가 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-26〉 지역별 연도별 고가장비 수

지역	CT촬영장치		MRI		체외충격파쇄석기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	260	337	160	253	100	128	105	86
부산	124	142	47	79	41	59	24	23
대구	107	115	33	54	35	48	30	22
인천	57	74	24	40	17	29	16	15
광주	52	72	26	44	21	31	6	7
대전	43	52	21	36	18	30	9	14
울산	40	40	17	28	13	20	2	4
경기	291	335	117	213	89	151	37	37
강원	67	73	21	33	15	18	5	10
충북	53	59	16	29	13	19	5	5
충남	60	64	17	29	19	29	7	8
전북	105	87	24	38	15	25	9	11
전남	75	82	26	43	21	28	3	2
경북	79	75	23	39	20	32	2	4
경남	134	141	36	71	39	62	7	8
제주	9	12	8	7	5	6	2	4
전체	1,556	1,760	616	1,036	481	715	269	260
지역	양전자단층촬영기		감마카메라		혈관조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
서울	28	60	110	143	110	122	303	547
부산	5	13	22	33	32	41	103	224
대구	4	10	19	23	17	19	86	148
인천	2	6	11	12	9	12	58	133
광주	1	5	11	13	13	11	64	87
대전	1	6	10	15	9	14	58	79
울산	0	3	6	6	7	7	37	44
경기	12	27	40	51	58	74	295	506
강원	1	5	9	9	9	11	49	82
충북	0	2	4	6	6	9	42	75
충남	2	3	4	6	9	9	53	92
전북	1	5	10	15	11	13	72	97
전남	1	4	4	5	10	10	65	97
경북	1	3	10	11	11	16	66	100
경남	0	5	7	10	13	21	133	161
제주	0	2	4	4	4	6	13	15
전체	59	159	281	362	328	395	1,497	2,487

나. 지역별 인구대비 고가장비 분포

인구 10만명당 고가장비의 분포를 연도별로 살펴보면, 전산화단층촬영장치(CT)는 2006년에 인구 10만명당 3.2대였으나 2011년에는 3.6대로 나타나 소폭 증가한 것으로 나타났다. 자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 2006년에는 인구 10만명당 1.3대였던 것이 2011년에는 2.1대까지 증가하였다. 체외충격파쇄석기(ESWL) 역시 2006년에 인구 10만명당 1대에 불과했으나 2011년에는 1.5대까지 증가하였다. 가장 많은 증가세를 보인 것은 단층촬영장치로 2006년에 인구 10만명당 3.1대였던 것이 2011년에는 5.1대 정도를 보유하고 있는 것으로 나타났다. 그 외 양전자단층촬영기(PET), 감마카메라(Gamma Camera), 혈관조영장치(ANGIO)는 미미하기는 하나 조금씩 증가하는 것으로 나타난 반면, 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment)는 인구 10만명당 보유대수가 0.5대로 소폭 감소한 것으로 나타났다.

이를 지역별로 세분화하여 살펴보면, 광주, 서울, 부산, 전남 지역의 CT촬영장치가 다른 지역에 비해 조금 더 증가세인 것으로 나타났다. 광주 지역의 경우 2006년 인구 10만명당 3.6대의 CT촬영장치가 있었던 것이 2011년 5.0대로 증가하였으며, 서울지역은 2006년 2.6대에서 2011년 3.4대로 증가한 것으로 나타났다. 또 부산과 전남 지역의 경우도 2006년에는 각각 3.5대, 4.1대였던 것이 2011년에 각각 4.2대, 4.8대로 0.7대씩 증가한 것으로 나타났다. 반면, 전북의 경우 2006년에 5.8대였던 것이 2011년에는 감소하여 인구 10만명당 5.2대 수준으로 2006년보다 더 낮은 것으로 나타났다.

자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 제주를 제외한 대부분의 지역에서 증가세를 보이고 있는데, 그 중에서도 광주, 전남, 경남 지역의 증가가 두드러진다. 광주 지역에는 2006년 인구 10만명당 MRI는 1.8대

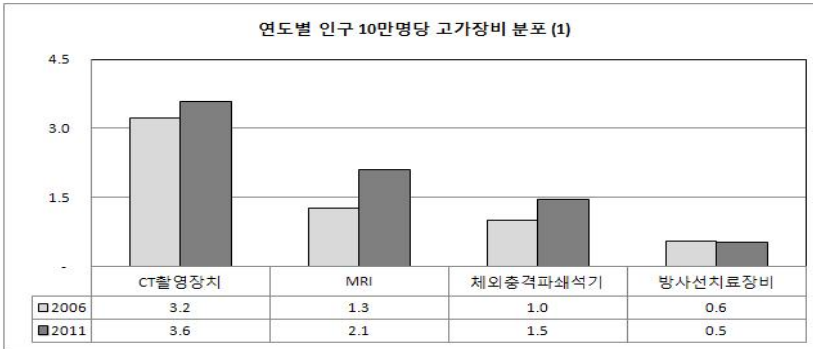
였으나 2011년에는 3.0대까지 증가하였고, 전남과 경남 지역의 인구 10만명당 MRI는 5년 동안 1.1대씩 증가하였다. 한편, 제주 지역에서는 2006년에 인구 10만명당 1.5대의 MRI가 있었으나 2011년에는 1.3대로 5년 동안 0.2대 감소한 것으로 나타났다.

체외충격파쇄석기는 전국적으로 증가추세를 보이고 있는데, 2006년 대비 2011년의 인구 10만명당 체외충격파쇄석기 보유비율의 증가가 가장 높은 곳은 광주, 대전, 전북, 경남 지역으로 2006년에 비해 2011년에는 각각 0.7대 증가한 것으로 나타났다.

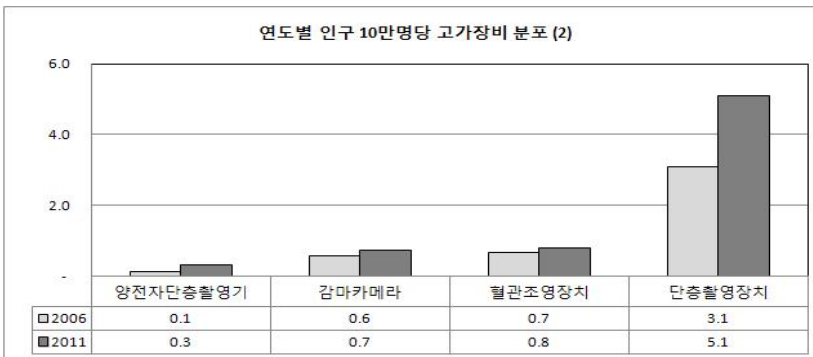
방사선치료장비의 경우는 강원, 제주, 대전, 울산, 전북, 광주, 경북 지역 등은 조금씩 증가한 데 비해 서울, 대구, 인천 등은 감소한 것으로 나타났다. 감마카메라의 경우 2006년 이후 대부분의 지역에서 유지 혹은 조금씩 증가한 것으로 나타났는데, 서울, 부산, 대전, 전북 지역이 2006년 대비 2011년에 인구 10만명당 감마카메라 보유 대수가 0.3대 증가한 것으로 나타났다.

인구 10만명당 혈관조영장치(ANGIO) 보유 비율은 제주 지역이 가장 많이 증가해서 2006년에 0.7대였던 것이 2011년 1.1대까지 증가한 데 비해, 광주는 2006년 대비 0.1대 감소한 것으로 나타났다. 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 단층촬영장치 보유 대수는 부산이 3.7대로 가장 많이 증가했고, 그 다음이 인천, 대구 지역 순으로 각각 2.7대씩 증가한 것으로 나타났다.

[그림 3-10] 연도별 인구 10만명당 고가장비 분포(1)



[그림 3-11] 연도별 인구 10만명당 고가장비 분포(2)



〈표 3-27〉 지역별 인구 10만명당 연도별 고가장비 수

지역	CT촬영장치		MRI		체외충격파쇄석기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	3.2	3.6	1.3	2.1	1.0	1.5	0.6	0.5
서울	2.6	3.4	1.6	2.5	1.0	1.3	1.0	0.9
부산	3.5	4.2	1.3	2.3	1.2	1.7	0.7	0.7
대구	4.3	4.8	1.3	2.2	1.4	2.0	1.2	0.9
인천	2.2	2.8	0.9	1.5	0.7	1.1	0.6	0.6
광주	3.6	5.0	1.8	3.0	1.5	2.1	0.4	0.5
대전	2.9	3.4	1.4	2.4	1.2	2.0	0.6	0.9
울산	3.7	3.6	1.6	2.6	1.2	1.8	0.2	0.4
경기	2.7	2.8	1.1	1.8	0.8	1.3	0.3	0.3
강원	4.5	5.1	1.4	2.3	1.0	1.3	0.3	0.7
충북	3.6	4.0	1.1	2.0	0.9	1.3	0.3	0.3
충남	3.1	3.3	0.9	1.5	1.0	1.5	0.4	0.4
전북	5.8	5.2	1.3	2.3	0.8	1.5	0.5	0.7
전남	4.1	4.8	1.4	2.5	1.1	1.6	0.2	0.1
경북	3.0	2.9	0.9	1.5	0.8	1.2	0.1	0.2
경남	4.3	4.5	1.2	2.3	1.3	2.0	0.2	0.3
제주	1.7	2.2	1.5	1.3	0.9	1.1	0.4	0.7
지역	양전자단층촬영기		감마카메라		혈과조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
전체	0.1	0.3	0.6	0.7	0.7	0.8	3.1	5.1
서울	0.3	0.6	1.1	1.4	1.1	1.2	3.0	5.4
부산	0.1	0.4	0.6	1.0	0.9	1.2	2.9	6.5
대구	0.2	0.4	0.8	1.0	0.7	0.8	3.5	6.1
인천	0.1	0.2	0.4	0.4	0.3	0.4	2.2	5.0
광주	0.1	0.3	0.8	0.9	0.9	0.8	4.4	6.0
대전	0.1	0.4	0.7	1.0	0.6	0.9	3.9	5.2
울산	0.0	0.3	0.6	0.5	0.7	0.6	3.4	4.0
경기	0.1	0.2	0.4	0.4	0.5	0.6	2.7	4.3
강원	0.1	0.3	0.6	0.6	0.6	0.8	3.3	5.7
충북	0.0	0.1	0.3	0.4	0.4	0.6	2.8	5.1
충남	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.5	2.7	4.7
전북	0.1	0.3	0.6	0.9	0.6	0.8	4.0	5.8
전남	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.6	3.6	5.6
경북	0.0	0.1	0.4	0.4	0.4	0.6	2.5	3.9
경남	0.0	0.2	0.2	0.3	0.4	0.7	4.3	5.1
제주	0.0	0.4	0.7	0.7	0.7	1.1	2.4	2.7

제3절 설립형태별 현황

1. 설립형태별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포 현황

설립형태별 의료기관 종별 분포를 연도별로 살펴보면, 국립의 경우 병원이 2006년 21개소에서 2011년 28개소로 5년 동안 7개소 증가한 것으로 나타났고, 한방병의원은 2006년에 2개소에서 2011년에는 1개소 감소한 것으로 나타났다. 공립 병의원도 점차 증가하는 추세인데, 2006년에는 68개소였던 것이 2011년에는 77개소로 증가하였다. 반면, 공립 치과병의원은 점차 감소하여 2006년에 4개소였던 것이 2011년에는 2개소로 감소하였다. 공립 보건기관은 2006년 3,422개소에서 2011년에는 3,457개소가 있는 것으로 나타났다. 특수법인이 설립한 병의원은 2006년에 57개소에서 2011년에는 46개소로 감소한 것으로 나타난 반면, 특수법인 치과병의원은 2006년 7개소에서 2011년에 7개소로 변화가 없었다. 사회복지법인 병의원은 2006년 117개소에서 2011년 106개소로 감소하였고, 이들 법인이 세운 치과병의원 역시 2006년 이후 감소하여 2011년에는 2개소만이 운영되고 있는 것으로 나타났다. 사단법인의 경우 치과병의원과 한방병의원의 설립이 두드러지는데, 치과병의원은 2006년에 10개소에서 2011년에는 20개소로 늘어난 것으로 나타났고, 한방병의원은 2006년에 18개소에서 2011년에는 33개소로 증가하였다. 재단법인 병의원은 2006년 136개소였던 것이 2011년에는 144개소인 것으로 나타났다. 개인 병의원을 제외하면 가장 많은 비율을 차지하는 의료법인 병의원은 2006년 586개소에서 2011년에는 938개소가 있는 것으로 나타났다. 개인이 설립한 병원, 치과병원, 한방병의원은 모두 증가하는 추세인데, 2011년 병의원은 28,262개소, 치과병의원은 14,878개소, 한방병의원은 12,060개소로 2006년보다 각각 3,046개소, 2,199개소,

2,233개소 증가한 것으로 나타났다. 재단법인이 설립한 약국은 2011년 현재 단 1곳이 운영되고 있는 것으로 나타나며, 개인 약국은 2006년에 20,027개소, 2011년 20,800개소로 큰 변동 없이 유지되고 있는 것으로 나타났다.

학교법인의 경우 상급종합병원은 2006년 28개소였던 것이 2011년 31개소가 운영되고 있으나 종합병원은 2006년 37개소에서 2011년 35개소로 다소 감소한 것으로 나타났다. 종합병원의 증가는 공립, 특수법인, 의료법인, 개인에 의한 것으로 나타났는데, 공립의 경우 2006년 26개소에서 2011년 30개소로 증가하였고, 특수법인의 경우 2006년 13개소였던 것이 2011년 19개소로 증가하였고, 의료법인이 운영하는 종합병원은 2006년 80개소에서 2011년 99개소로 증가하였고, 개인이 운영하는 종합병원은 2006년 62개소에서 2011년 66개소로 증가하였다. 반면, 재단법인은 2006년 27개소에서 2011년에는 22개소의 종합병원만 운영하고 있었다.

병원급에서는 개인이 운영하는 병원의 비중이 크게 늘어났는데, 2006년에 60.7%를 차지했던 것이 2011년에는 67.3%까지 차지하는 것으로 나타났다.

공립, 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 사단법인이 설립한 요양병원은 수적으로는 증가했으나 의료법인, 개인, 기타가 설립한 요양병원의 증가로 전체에서 차지하는 비율은 오히려 줄어들고 있는 것으로 나타났다.

한방병원에서는 개인이 설립한 병원의 비율이 크게 증가한 반면, 의료법인이 설립한 곳은 점차 줄어드는 것으로 나타났다. 2006년에 개인 한방병원은 46곳으로 전체 한방병원의 33.1%를 차지하였고, 의료법인보다 적었으나 2011년에는 53.2%로 26.3%인 의료법인을 크게 앞선 것으로 나타났다.

〈표 3-28〉 설립형태별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(1)

설립형태		병의원		치과병의원		한방병의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	N	21	28	3	3	2	1
	column%	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
공립	N	68	77	4	2	6	6
	column%	0.3	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0
학교법인	N	99	104	11	12	36	33
	column%	0.4	0.3	0.1	0.1	0.4	0.3
특수법인	N	57	46	7	7	17	6
	column%	0.2	0.2	0.1	0.0	0.2	0.0
종교법인	N	3	4	1	2	0	0
	column%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
사회복지법인	N	117	106	5	2	15	13
	column%	0.4	0.4	0.0	0.0	0.1	0.1
사단법인	N	155	157	10	20	18	33
	column%	0.6	0.5	0.1	0.1	0.2	0.3
재단법인	N	136	144	3	7	26	33
	column%	0.5	0.5	0.0	0.0	0.3	0.3
회사법인	N	71	68	9	13	1	0
	column%	0.3	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0
의료법인	N	586	938	20	25	91	77
	column%	2.2	3.1	0.2	0.2	0.9	0.6
개인	N	25,216	28,262	12,679	14,878	9,827	12,060
	column%	94.9	93.9	99.3	99.2	97.7	97.9
기타	N	54	152	15	32	22	55
	column%	0.2	0.5	0.1	0.2	0.2	0.4
전체	N	26,583	30,086	12,767	15,003	10,061	12,317
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-28〉 계속

설립형태		보건기관	
		2006	2011
공립	N	3,422	3,457
	column%	99.9	100.0
기타	N	3	0
	column%	0.1	0.0
전체	N	3,425	3,457
	column%	100.0	100.0
설립형태		조산원	
		2006	2011
개인	N	50	32
	column%	100.0	100.0
전체	N	50	32
	column%	100.0	100.0
설립형태		약국	
		2006	2011
재단법인	N	0	1
	column%	0.0	0.0
개인	N	20,027	20,800
	column%	100.0	100.0
전체	N	20,027	20,801
	column%	100.0	100.0

〈표 3-29〉 설립형태별 의료기관 종별 연도별 의료기관 분포(2)

설립형태		상급종합병원		종합병원	
		2006	2011	2006	2011
국립	N	1	0	1	1
	column%	2.3	0.0	0.4	0.4
공립	N	0	0	26	30
	column%	0.0	0.0	10.5	11.0
학교법인	N	28	31	37	35
	column%	65.1	70.5	14.9	12.8
특수법인	N	8	9	13	19
	column%	18.6	20.5	5.2	7.0
사회복지법인	N	1	1	1	1
	column%	2.3	2.3	0.4	0.4
재단법인	N	1	1	27	22
	column%	2.3	2.3	10.9	8.1
의료법인	N	4	2	80	99
	column%	9.3	4.5	32.3	36.3
개인	N	0	0	62	66
	column%	0.0	0.0	25.0	24.2
기타	N	0	0	1	0
	column%	0.0	0.0	0.4	0.0
전체	N	43	44	248	273
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-29〉 계속

설립형태		병원		요양병원		의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	N	10	10	0	0	9	17
	column%	1.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.1
공립	N	20	17	16	24	6	6
	column%	2.2	1.3	5.9	2.6	0.0	0.0
학교법인	N	9	12	1	5	24	21
	column%	1.0	0.9	0.4	0.5	0.1	0.1
특수법인	N	4	6	6	7	26	5
	column%	0.4	0.4	2.2	0.8	0.1	0.0
종교법인	N	1	1	0	0	2	3
	column%	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
사회복지법인	N	22	23	18	27	75	54
	column%	2.5	1.7	6.6	3.0	0.3	0.2
사단법인	N	2	2	6	10	147	145
	column%	0.2	0.1	2.2	1.1	0.6	0.5
재단법인	N	22	24	7	10	79	87
	column%	2.5	1.8	2.6	1.1	0.3	0.3

설립형태		병원		요양병원		의원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011
회사법인	N	3	2	0	0	68	66
	column%	0.3	0.1	0.0	0.0	0.3	0.2
의료법인	N	240	316	94	335	168	186
	column%	26.9	23.7	34.6	36.8	0.7	0.7
개인	N	542	899	124	462	24,488	26,835
	column%	60.7	67.3	45.6	50.8	97.5	97.5
기타	N	18	23	0	30	35	99
	column%	2.0	1.7	0.0	3.3	0.1	0.4
전체	N	893	1,335	272	910	25,127	27,524
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-29〉 계속

설립형태		치과병원		치과의원	
		2006	2011	2006	2011
국립	N	0	0	3	3
	column%	0.0	0.0	0.0	0.0
공립	N	2	1	2	1
	column%	1.6	0.5	0.0	0.0
학교법인	N	7	9	4	3
	column%	5.5	4.5	0.0	0.0
특수법인	N	2	4	5	3
	column%	1.6	2.0	0.0	0.0
종교법인	N	1	1	0	1
	column%	0.8	0.5	0.0	0.0
사회복지법인	N	0	0	5	2
	column%	0.0	0.0	0.0	0.0
사단법인	N	1	0	9	20
	column%	0.8	0.0	0.1	0.1
재단법인	N	1	3	2	4
	column%	0.8	1.5	0.0	0.0
회사법인	N	0	0	9	13
	column%	0.0	0.0	0.1	0.1
의료법인	N	3	7	17	18
	column%	2.4	3.5	0.1	0.1
개인	N	106	169	12,573	14,709
	column%	83.5	85.4	99.5	99.4
기타	N	4	4	11	28
	column%	3.1	2.0	0.1	0.2
전체	N	127	198	12,640	14,805
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-29〉 계속

설립형태		보건소		보건지소		보건진료소		보건의료원	
		2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
공립	N	233	240	1,275	1,293	1,897	1,907	17	17
	column%	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
기타	N	0	0	3	0	0	0	0	0
	column%	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
전체	N	233	240	1,278	1,293	1,897	1,907	17	17
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 3-29〉 계속

설립형태		한방병원		한의원	
		2006	2011	2006	2011
국립	N	1	0	1	1
	column%	0.7	0.0	0.0	0.0
공립	N	1	1	5	5
	column%	0.7	0.6	0.1	0.0
학교법인	N	32	29	4	4
	column%	23.0	17.0	0.0	0.0
특수법인	N	1	2	16	4
	column%	0.7	1.2	0.2	0.0
사회복지법인	N	0	0	15	13
	column%	0.0	0.0	0.2	0.1
사단법인	N	0	0	18	33
	column%	0.0	0.0	0.2	0.3
재단법인	N	3	2	23	31
	column%	2.2	1.2	0.2	0.3
회사법인	N	0	0	1	0
	column%	0.0	0.0	0.0	0.0
의료법인	N	55	45	36	32
	column%	39.6	26.3	0.4	0.3
개인	N	46	91	9,781	11,969
	column%	33.1	53.2	98.6	98.5
기타	N	0	1	22	54
	column%	0.0	0.6	0.2	0.4
전체	N	139	171	9,922	12,146
	column%	100.0	100.0	100.0	100.0

2. 설립형태별 연도별 병상 수

먼저 총병상을 살펴보면, 국립, 공립, 종교법인, 사회복지법인, 회사법인인 2006년에 비해 2011년에 감소한 것으로 나타나며, 학교법인, 특수법인, 사단법인, 재단법인, 의료법인, 개인, 기타 단체에서 운영하는 병원의 총병상은 2006년 이후 증가한 것으로 나타났다.

병상종류별로 살펴보면, 급성병상의 경우 국립, 공립, 사회복지법인, 의료법인 등의 감소추세가 두드러졌고, 학교법인, 특수법인, 개인 등의 증가 추세가 두드러졌다. 그러나 공립 병원의 경우 장기요양병상이 2006년에는 2,114병상이었던 것이 2011년에는 3,692병상으로 증가한 것으로 나타났다. 학교법인의 장기요양병상은 2006년과 비교했을 때 10배 넘게 증가한 것으로 나타났다. 특수법인은 급성병상과 장기요양병상 모두 증가세를 보이고 있는데, 2006년 대비 2011년 급성병상은 7,270병상, 장기요양병상은 181병상 증가한 것으로 나타났다. 학교법인, 특수법인, 사단법인, 개인의 경우, 급성병상과 장기요양병상 모두 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-30〉 설립형태별 연도별 병상 수

설립형태	급성병상		장기요양병상		총병상	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	5,959	3,328	0	0	5,959	3,328
공립	11,583	9,665	2,114	3,692	13,697	13,357
학교법인	32,681	42,157	64	745	32,745	42,902
특수법인	11,234	18,504	468	649	11,702	19,153
종교법인	104	97	0	0	104	97
사회복지법인	5,091	3,824	2,025	3,150	7,116	6,974
사단법인	1,092	1,156	439	815	1,531	1,971
재단법인	14,720	14,278	617	1,238	15,337	15,516
회사법인	249	202	0	0	249	202
의료법인	72,623	66,773	10,477	49,151	83,100	115,924
개인	135,269	188,345	12,056	61,357	147,325	249,702
기타	6,304	6,639		3,544	6,304	10,183
전체	296,909	354,968	28,260	124,341	325,169	479,309

3. 설립형태별 연도별 진료과 분포 현황

가. 설립형태별 연도별 26개 일반 진료과 분포 현황

국립의 경우 내과, 외과를 보유한 의료기관이 증가하였는데, 내과는 2006년 11개에서 보유하고 있었던 것이 2011년에는 23개까지 증가되었고, 외과는 2006년에 6개 설치되어 있었던 것이 2011년에는 14개까지 확대 설치되었다. 그러나 국립 의료기관 내에 산업의학과, 예방의학과, 핵의학과는 여전히 전무한 상태이고, 방사선종양학과도 2006년 1개 설치되어 있던 것이 2011년에는 전혀 없는 것으로 나타났다.

공립의 경우 5개년간 대부분의 진료과가 증가했으나, 흉부외과, 병리과, 결핵과, 예방의학과와 경우에는 그 수의 변화가 없는 것으로 나타났고, 안과, 방사선종양학과와 경우에는 그 수가 다소 감소한 것으로 나타났다.

의료법인의 경우 내과, 가정의학과, 신경과, 재활의학과 등이 많이 증가한 것으로 나타났고, 개인의 경우 내과, 성형외과, 미취통증의학과, 소아청소년과, 이비인후과, 피부과, 가정의학과 등이 큰 폭으로 증가한 것으로 나타났다. 반면, 진단검사의학과, 결핵과, 예방의학과를 보유한 개인 의료기관은 오히려 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-31〉 설립형태별 연도별 병의원 진료과 수

설립형태	내과		신경과		정신과		외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	11	23	4	7	8	8	6	14
공립	82	103	50	62	35	37	42	49
학교법인	90	97	64	67	61	61	76	78
특수법인	54	43	25	29	24	29	35	36
종교법인	3	4	0	0	0	0	3	3
사회복지법인	94	86	19	23	25	25	61	42
사단법인	113	132	6	12	2	2	67	65
재단법인	114	123	26	37	36	33	81	83
회사법인	55	56	1	1	1	3	43	43
의료법인	478	809	171	344	144	202	336	489
개인	13,978	16,312	1,905	2,438	1,210	1,479	6,534	7,173
기타	32	135	12	35	19	23	25	92
전체	15,104	17,923	2,283	3,055	1,565	1,902	7,309	8,167
설립형태	정형외과		신경외과		흉부외과		성형외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	4	5	2	1	2	2	2	1
공립	42	49	36	38	13	13	12	14
학교법인	68	72	68	71	54	57	56	56
특수법인	35	35	28	35	18	22	17	18
종교법인	0	1	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	42	35	11	11	4	4	1	1
사단법인	59	56	33	27	3	4	0	5
재단법인	70	77	39	51	16	17	14	15
회사법인	14	15	6	7	0	0	1	1
의료법인	328	481	248	361	60	67	70	71
개인	6,816	7,894	3,415	4,119	375	439	1,961	3,038
기타	23	92	19	58	10	10	13	20
전체	7,501	8,812	3,905	4,779	555	635	2,147	3,240

〈표 3-31〉 계속

설립형태	마취통증의학과		산부인과		소아청소년과		안과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	2	3	3	5	2	1	3	4
공립	42	46	36	40	44	47	27	26
학교법인	66	69	64	65	80	81	59	60
특수법인	26	34	29	32	39	30	24	24
종교법인	0	1	0	0	0	2	0	0
사회복지법인	8	12	8	8	36	30	4	3
사단법인	3	7	20	29	66	59	4	4
재단법인	39	36	44	40	82	77	23	25
회사법인	2	2	1	2	9	8	5	8
의료법인	210	273	156	186	284	338	65	62
개인	1,905	3,029	3,033	3,223	12,265	13,367	2,437	3,017
기타	19	37	6	10	5	58	21	26
전체	2,322	3,549	3,400	3,640	12,912	14,098	2,672	3,259
설립형태	이비인후과		피부과		비뇨기과		영상의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	3	3	3	2	2	3	2	4
공립	28	33	17	19	27	32	42	46
학교법인	63	65	61	61	65	67	78	80
특수법인	38	25	39	24	34	28	29	36
종교법인	0	1	0	2	0	1	0	1
사회복지법인	7	10	23	21	16	17	14	14
사단법인	33	32	54	63	45	44	29	37
재단법인	36	47	51	61	49	51	55	52
회사법인	10	14	14	22	2	2	3	3
의료법인	124	181	132	219	145	221	253	302
개인	7,713	9,135	9,157	11,975	6,326	7,094	2,413	2,677
기타	23	67	22	90	22	71	18	26
전체	8,078	9,613	9,573	12,559	6,733	7,631	2,936	3,278

〈표 3-31〉 계속

설립형태	재활의학과		핵의학과		가정의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	3	2	0	0	4	4
공립	26	40	0	1	37	58
학교법인	63	69	25	40	66	74
특수법인	32	31	13	18	31	32
종교법인	0	1	0	0	0	2
사회복지법인	49	47	1	1	54	45
사단법인	36	27	0	0	48	57
재단법인	36	41	4	8	57	67
회사법인	5	4	1	1	11	23
의료법인	139	333	9	15	237	466
개인	2,654	3,401	14	17	3,117	4,425
기타	5	56	2	2	13	71
전체	3,048	4,052	69	103	3,675	5,324
설립형태	응급의학과		산업의학과		예방의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	1	1	0	0	0	0
공립	10	16	1	3	2	2
학교법인	53	59	32	33	12	9
특수법인	12	19	4	11	1	1
종교법인	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	1	1	0	0	1	1
사단법인	0	0	8	13	3	2
재단법인	11	14	17	12	1	0
회사법인	1	0	4	7	4	3
의료법인	34	66	22	36	11	11
개인	93	141	55	78	33	30
기타	4	5	0	1	1	1
전체	220	322	143	194	69	60

나. 설립형태별 연도별 치과 전문 진료과 분포 현황

국립의 구강악안면외과의 경우 2006년 10개였던 것이 2011년 6개로 감소했고, 치아보철과, 치아교정과, 소아치과, 치주과 등 구강악안면외과를 제외한 전체 진료과가 5개 있었으나 2011년에는 2개 혹은 3개만 있는 것으로 나타났다. 이는 공립 의료기관에서도 동일하게 나타나는데, 공립 치과 병의원 진료과 중 1개 증가한 구강악안면외과와 1개 감소한 구강내과를 제외한 전체 진료과가 2006년에 비해 2개 감소하였다.

〈표 3-32〉 설립형태별 연도별 치과병의원 진료과 수

설립형태	구강악안면외과		치과보철과		치과교정과		소아치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	10	6	5	2	5	2	5	2
공립	48	49	7	5	7	5	8	6
학교법인	72	70	12	11	11	10	11	10
특수법인	26	31	7	5	7	6	7	5
종교법인	1	1	1	1	1	1	1	1
사회복지법인	8	2	5	0	5	0	5	0
사단법인	8	0	8	0	8	0	8	0
재단법인	28	25	4	4	3	2	3	2
회사법인	9	0	7	0	7	0	8	0
의료법인	81	84	19	10	14	4	16	5
개인	11,766	234	11,815	98	11,686	79	11,768	85
기타	19	16	6	3	5	2	4	2
전체	12,076	518	11,896	139	11,759	111	11,844	118

〈표 3-32〉 계속

설립형태	구강악안면방사선과		구강병리과		예방치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	5	2	5	2	5	3
공립	6	4	6	4	6	4
학교법인	9	6	5	3	6	2
특수법인	7	5	6	2	5	1
종교법인	1	1	1	1	0	0
사회복지법인	5	0	5	0	5	0
사단법인	8	0	8	0	8	0
재단법인	3	1	3	1	3	1
회사법인	7	0	7	0	7	0
의료법인	13	2	12	2	14	3
개인	11,607	70	11,359	48	11,688	75
기타	5	1	4	1	5	1
전체	11,676	92	11,421	64	11,752	90
설립형태	치주과		치과보존과		구강내과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	5	2	5	2	5	3
공립	9	7	8	6	8	7
학교법인	10	9	11	10	11	7
특수법인	7	5	7	5	7	5
종교법인	1	1	1	1	1	1
사회복지법인	5	0	5	0	5	0
사단법인	8	0	8	0	8	0
재단법인	3	2	4	3	3	2
회사법인	8	0	7	0	7	0
의료법인	16	8	15	6	14	5
개인	11,770	88	11,762	89	11,606	77
기타	5	4	5	1	5	1
전체	11,847	126	11,838	123	11,680	108

다. 설립형태별 연도별 한방 전문 진료과 분포 현황

국립 한방병원의원의 진료과는 2006년 이후 큰 변화를 보이지 않으며, 공립의 경우에는 한방내과, 한방신경정신과, 침구과, 한방재활의학과 등의 증가가 많고, 다른 진료과도 증가한 것으로 나타났다.

특수법인의 경우 2006년에 비해 2011년에 전체 진료과가 감소한 것으로 나타났고, 반면 사단법인의 경우에는 전체 진료과가 약 2배 정도 증가한 것으로 나타났다.

의료법인은 모든 진료과가 증가한 것으로 나타났다. 개인 한방병의원 진료과는 전반적으로 고르게 꾸준히 성장하고 있는 것으로 나타났다. 그 외 학교법인은 거의 증가하지 않았거나 일부 진료과에서는 감소하는 경향도 있는 것으로 나타났고, 사회복지법인은 대부분의 진료과가 소폭 증가하였고, 회사법인의 경우 전체 진료과가 1개에서 0개로 감소하였다.

〈표 3-3〉 설립형태별 연도별 한방병의원 진료과 수

설립형태	한방내과		한방부인과		한방소아과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	2	2	1	2	1	2
공립	48	61	9	11	9	12
학교법인	36	37	36	34	34	32
특수법인	19	12	18	7	17	7
종교법인	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	15	21	14	16	13	14
사단법인	15	33	15	31	15	30
재단법인	21	34	20	32	19	30
회사법인	1	0	1	0	1	0
의료법인	108	258	94	156	91	135
개인	9,344	12,009	9,306	11,783	9,274	11,708
기타	15	71	14	54	14	51
전체	9,624	12,538	9,528	12,126	9,488	12,021

〈표 3-33〉 계속

설립형태	한방이비인후과		한방신경정신과		침구과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	1	2	2	2	2	2
공립	9	11	8	13	10	15
학교법인	32	30	31	30	35	37
특수법인	15	6	17	8	20	9
종교법인	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	13	14	12	14	16	17
사단법인	14	31	12	30	15	34
재단법인	19	30	20	31	21	32
회사법인	1	0	1	0	1	0
의료법인	86	130	91	133	105	220
개인	9,090	11,498	8,972	11,278	9,293	11,825
기타	13	54	14	54	17	60
전체	9,293	11,806	9,180	11,593	9,535	12,251
설립형태	한방재활의학과		사상체질과		한방응급	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	0	2	0	0	0	0
공립	10	15	8	11	6	7
학교법인	25	27	19	19	4	4
특수법인	10	6	9	6	5	2
종교법인	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	9	12	9	11	8	6
사단법인	10	25	11	26	9	14
재단법인	17	29	16	27	18	21
회사법인	1	0	1	0	1	0
의료법인	58	126	47	94	22	36
개인	8,089	10,415	8,000	10,195	6,631	7,098
기타	12	47	13	44	11	22
전체	8,241	10,704	8,133	10,433	6,715	7,210

4. 설립형태별 연도별 인력 수

설립형태별 의료 인력 현황을 연도별로 살펴보면, 국립 의료기관에 종사하는 의사는 2006년 387명에서 2011년에는 358명으로 감소한 것으로 나타났고, 공립의 경우 2006년 3,140명에서 2011년에는 3,407명으로 약간 증가한 것으로 나타났다. 그 외 설립형태 중 종교법인만 의사가 5명으로 유지되고, 모든 설립형태별 의료기관에 종사하는 의사의 수는 증가한 것으로 나타났다.

치과의사의 경우 공립과 사회복지법인은 감소했고, 그 외의 나머지 모든 설립형태의 의료기관에 종사하는 치과의사 수는 지난 5년간 증가한 것으로 나타났다. 특히, 공립은 치과의사의 수가 급격히 줄어든 것으로 나타나 2006년에 971명이던 것이 2011년에는 712명까지 줄어들었다.

한의사는 공립, 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 사단법인, 재단법인, 의료법인, 개인 등에서 증가했으며, 국립 의료기관에 종사하는 한의사는 2006년 10명에서 2011년에 6명으로 감소한 것으로 나타났고, 종교법인과 회사법인 의료기관의 경우에는 2011년 현재 한의사가 전무한 것으로 나타났다.

간호사의 경우, 국립 의료기관에 종사하는 간호사는 2006년 995명에서 2011년에는 869명으로 감소한 것으로 나타났고, 종교법인 의료기관에 종사하는 간호사는 2006년에 18명에서 2011년에 12명으로 감소한 것으로 나타났다. 그러나 공립, 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 사단법인, 재단법인, 회사법인, 의료법인, 개인이 설립한 의료기관 등에 종사하는 간호사는 대체로 증가하는 추세였다. 간호조무사의 경우 의료법인과 개인이 설립한 병의원에 종사하는 인력이 많이 증가한 것으로 나타났다. 한편, 약사는 국립, 공립에 종사하는 인력의 수는 줄어드는 반면, 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 재단법인, 의료법인 등에 종사하는

경우가 증가한 것으로 나타났다. 임상병리사의 경우 국립, 종교법인, 회사법인 등에 종사하는 인력이 다소 감소한 것으로 나타났으나 대부분의 경우 조금씩 증가한 것으로 나타났다.

영양사의 경우 개인, 의료법인, 특수법인이 설립한 의료기관 종사자의 증가가 두드러지는데, 개인이 설립한 병의원에 종사하는 영양사는 2006년에 938명에서 2011년에는 2,704명까지 증가하여 3배 가까이 증가한 것으로 나타났고, 의료법인의 경우도 2006년에 529명의 영양사가 있었던 것이 2011년에는 1,373명까지 증가하였고, 특수법인 영양사 종사자도 2006년 73명에서 2011년 152명까지 증가하였다. 사회복지사의 경우도 개인, 의료법인의 증가가 두드러져 개인이 설립한 의료기관에 종사하는 사회복지사는 2006년에 379명에서 2011년 1,137명으로 증가하였고, 의료법인 종사자는 2006년 377명에서 2011년 774명으로 증가하였다.

〈표 3-34〉 설립형태별 연도별 인력 수

설립형태	의사		치과의사		한의사		간호사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	387	358	13	17	10	6	994	869
공립	3,140	3,407	971	712	769	994	8,437	10,228
학교법인	12,509	17,899	835	1,165	761	814	20,451	32,306
특수법인	4,926	7,028	569	910	23	89	6,341	12,344
종교법인	5	5	19	21	0	0	18	12
사회복지법인	1,192	1,571	67	65	15	30	1,758	3,180
사단법인	299	463	18	48	16	34	336	651
재단법인	2,896	4,050	66	107	32	45	7,073	10,005
회사법인	108	116	7	24	1	0	202	223
의료법인	6,536	9,445	223	338	334	625	17,589	26,833
개인	33,633	42,148	14,896	18,684	10,923	14,089	28,366	41,540
기타	572	905	101	147	25	93	643	1,056
전체	66,203	87,395	17,785	22,238	12,909	16,819	92,208	139,247

〈표 3-34〉 계속

설립형태	간호조무사		약사		임상병리사		방사선사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	447	452	62	50	89	64	49	45
공립	3,550	3,165	252	243	1,067	1,217	741	886
학교법인	3,436	4,537	841	1,347	2,408	3,504	1,951	2,983
특수법인	1,210	1,585	343	566	892	1,415	763	1,318
종교법인	28	24	2	1	3	1	2	3
사회복지법인	365	1,182	99	154	172	382	145	355
사단법인	332	481	2	3	350	556	232	431
재단법인	1,620	1,668	221	356	917	1,327	680	1,093
회사법인	85	84	3	3	48	43	45	34
의료법인	5,189	12,846	543	830	2,131	2,954	1,810	2,775
개인	76,232	110,694	27,577	30,390	6,526	6,925	7,139	9,337
기타	64	665	28	45	42	68	48	114
전체	92,558	137,383	29,973	33,988	14,645	18,456	13,605	19,374

〈표 3-34〉 계속

설립형태	물리치료사		작업치료사		치과기공사		치과위생사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	38	54	22	31	5	4	13	12
공립	588	749	27	83	5	12	1,208	1,173
학교법인	555	784	113	240	71	81	254	526
특수법인	195	338	38	101	48	60	94	277
종교법인	1	4	0	0	6	6	13	26
사회복지법인	263	366	62	141	13	13	30	36
사단법인	119	105	0	0	1	0	11	43
재단법인	317	341	55	90	16	21	57	148
회사법인	51	81	2	1	1	3	20	44
의료법인	1,319	2,985	130	746	170	56	251	472
개인	12,869	17,956	179	1,672	1,656	2,353	14,608	24,321
기타	19	210	0	27	22	13	7	59
전체	16,334	23,973	628	3,132	2,014	2,622	16,566	27,137

〈표 3-34〉 계속

설립형태	의무기록사		영양사		조리사		사회복지사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	36	51	13	12	48	11	17	20
공립	91	105	121	331	50	270	89	143
학교법인	377	659	259	409	183	363	127	215
특수법인	133	227	73	152	122	209	36	79
종교법인	1	1	2	2	2	2	1	1
사회복지법인	53	78	54	122	47	117	89	106
사단법인	18	18	22	49	17	37	17	27
재단법인	126	208	97	173	98	201	72	96
회사법인	2	1	4	3	3	4	1	1
의료법인	550	744	529	1,373	497	1,891	377	774
개인	1,311	1,601	938	2,704	1,487	4,270	379	1,137
기타	19	33	10	72	9	88	0	19
전체	2,717	3,726	2,122	5,402	2,563	7,463	1,205	2,618

5. 설립형태별 연도별 고가장비 수

국립의 경우 체외충격파쇄석기, 방사선치료장비, 감마카메라, 혈관조영장치, 단층촬영장치 등이 감소한 것으로 나타났다. CT촬영장치는 종교법인과 회사법인을 제외한 모든 설립형태의 의료기관에서 증가한 것으로 나타났으며, 종교법인 의료기관의 경우 CT촬영장치가 2006년과 2011년 모두 전무한 것으로 나타났다. 반면, MRI의 경우는 공립, 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 사단법인, 재단법인, 의료법인, 개인 등에서 보유하고 있는 대수가 증가한 것으로 나타났다.

체외충격파쇄석기의 경우 공립, 특수법인, 사회복지법인, 의료법인, 개인 의료기관의 보유가 증가한 것으로 나타났고, 방사선치료장비는 학교법인, 특수법인, 사회복지법인, 재단법인, 의료법인 등에서 보유를 늘린 것으로 나타났다. 그러나 개인 의료기관의 경우 방사선치료장비를 보유하는 병의원이 급격히 줄어들었는데, 2006년에 71개소에서 2011년에는 2개소에 불과한 것으로 나타났다.

학교법인, 특수법인, 재단법인, 의료법인, 개인 등은 다른 설립형태에 비해 양전자단층촬영기, 감마카메라, 혈관조영장치, 단층촬영장치 등을 보유한 곳이 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-35〉 설립형태별 연도별 고가장비 수

설립형태	CT 촬영장치		MRI		체외충격파碎石기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	4	5	2	2	2	1	1	0
공립	42	48	14	27	16	20	4	1
학교법인	139	183	89	118	67	65	104	133
특수법인	54	84	37	63	20	29	43	58
종교법인	0	0	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	14	18	6	10	2	3	6	10
사단법인	6	20	1	11	0	0	0	0
재단법인	57	73	34	48	22	21	17	33
회사법인	1	1	1	1	1	0	0	0
의료법인	282	342	135	221	71	82	22	23
개인	944	966	290	519	278	492	71	2
기타	13	20	7	16	2	2	1	0
전체	1,556	1,760	616	1,036	481	715	269	260
설립형태	양전자단층촬영기		감마카메라		혈관조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
국립	1	1	6	3	3	1	2	1
공립	0	1	6	9	5	8	37	47
학교법인	26	59	121	158	120	166	82	114
특수법인	10	25	57	67	42	66	41	55
종교법인	0	0	0	0	0	0	0	0
사회복지법인	2	4	6	9	5	11	7	13
사단법인	0	2	1	1	0	0	36	94
재단법인	5	18	26	46	35	31	53	73
회사법인	1	1	0	0	1	0	2	3
의료법인	8	28	38	45	59	72	213	330
개인	6	20	16	21	56	39	1,020	1,751
기타	0	0	4	3	2	1	4	6
전체	59	159	281	362	328	395	1,497	2,487

제4절 의료기관 종별 현황

1. 의료기관 종별 연도별 병상 수

병원의 급성병상은 2006년 289,626병상에서 2011년 341,624병상으로 다소 증가한 것으로 나타난다. 반면, 병원의 장기요양병상은 2006년 28,260병상에서 5년 동안 124,341병상으로 크게 증가하였다. 이외 치과병의원, 한방병의원, 조산원의 급성병상도 증가한 것으로 나타났다.

상급종합병원의 경우 급성병상이 2006년 27,628병상에서 2011년 37,620병상으로 증가하였으며, 종합병원은 2006년 69,389병상에서 2011년에는 84,888병상인 것으로 나타났다. 병원급의 급성병상은 2006년에 113,649병상에서 2011년 129,699병상으로 증가한 것으로 나타났다. 요양병원에서 100% 보유하고 있는 장기요양병상은 2006년 28,260병상에서 2011년 124,341병상으로 증가한 것으로 나타났다. 치과위원의 급성병상은 2006년에 2병상에 불과했던 것이 2011년에는 215병상까지 증가하였고, 한방병원과 한의원의 급성병상 역시 크게 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-36〉 의료기관 종별 연도별 병상 수(1)

종별	급성병상	
	2006	2011
병의원	289,626	341,624
치과병의원	179	537
한방병의원	6,632	12,187
보건기관	431	518
조산원	41	102
전체	296,909	354,968
종별	장기요양병상	
	2006	2011
병의원	28,260	124,341
치과병의원	0	0
한방병의원	0	0
보건기관	0	0
조산원	0	0
전체	28,260	124,341
종별	총병상	
	2006	2011
병의원	317,886	465,965
치과병의원	179	537
한방병의원	6,632	12,187
보건기관	431	518
조산원	41	102
전체	325,169	479,309

〈표 3-37〉 의료기관 종별 연도별 병상 수(2)

의료기관	급성병상		장기요양병상		총병상	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합병원	27,628	37,620	0	0	27,628	37,620
종합병원	69,389	84,888	0	0	69,389	84,888
병원	113,649	129,699	0	0	113,649	129,699
요양병원	0	0	28,260	124,341	28,260	124,341
의원	78,960	89,417	0	0	78,960	89,417
치과병원	177	322	0	0	177	322
치과의원	2	215	0	0	2	215
조산원	41	102	0	0	41	102
보건소	0	0	0	0	0	0
보건지소	0	15	0	0	0	15
보건진료소	0	68	0	0	0	68
보건의료원	431	435	0	0	431	435
한방병원	5,778	9,997	0	0	5,778	9,997
한의원	854	2,190	0	0	854	2,190
전체	296,909	354,968	28,260	124,341	325,169	479,309

2. 의료기관 종별 연도별 진료과 분포 현황

가. 의료기관 종별 연도별 26개 일반 진료과 분포 현황

병의원의 경우 진단검사의학과, 결핵과, 예방의학과를 제외한 나머지 대부분의 진료과는 증가한 것으로 나타났다. 특히, 진단검사의학과를 보유한 병의원은 2006년 1,654개소에서 2011년 1,609개소로 감소한 것으로 나타났다.

상급종합병원은 방사선종양학과를 보유한 곳이 6개소 증가하였고, 핵의학과를 보유한 곳이 크게 늘어 2006년에는 28개소였던 것이 2011년에는 38개소로 증가하였다. 반면, 결핵과의 경우 2006년에 6개소에서 보유하고 있었던 것이 2011년에는 3개소로 줄어들었다. 종합병원은 대부

분의 진료과가 증가하였으나, 피부과, 결핵과, 예방의학과가 2006년 이후 감소한 것으로 나타났고, 성형외과와 병리과는 그 수의 변화가 없었다.

〈표 3-38〉 의료기관 종별 연도별 병의원 진료과 수(1)

종별	내과		신경과		정신과		외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	15,073	17,867	2,280	3,048	1,562	1,900	7,303	8,157
치과병의원	3	2	0	0	2	0	1	0
한방병의원	1	15	0	3	0	0	0	1
보건기관	29	39	3	4	1	2	6	9
전체	15,106	17,923	2,283	3,055	1,565	1,902	7,310	8,167
종별	정형외과		신경외과		흉부외과		성형외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	7,493	8,795	3,903	4,774	554	633	2,144	3,236
치과병의원	2	0	0	0	0	0	0	0
한방병의원	0	7	0	2	0	0	0	0
보건기관	6	10	2	3	1	2	3	4
전체	7,501	8,812	3,905	4,779	555	635	2,147	3,240
종별	마취통증의학과		산부인과		소아청소년과		안과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	2,318	3,540	3,397	3,635	12,901	14,087	2,668	3,255
치과병의원	0	2	0	0	2	0	1	0
한방병의원	0	2	0	0	1	0	0	0
보건기관	4	5	3	5	8	11	3	4
전체	2,322	3,549	3,400	3,640	12,912	14,098	2,672	3,259
종별	이비인후과		피부과		비뇨기과		영상의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	8,073	9,608	9,568	12,554	6,731	7,628	2,930	3,261
치과병의원	2	1	2	0	0	0	1	0
한방병의원	0	0	0	1	0	1	0	11
보건기관	3	4	3	4	2	2	5	6
전체	8,078	9,613	9,573	12,559	6,733	7,631	2,936	3,278
종별	방사선종양학과		병리과		진단검사의학과		결핵과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	96	119	398	541	1,654	1,609	181	173
치과병의원	0	0	0	0	0	0	0	0
한방병의원	0	0	0	0	0	1	0	0
보건기관	0	0	0	0	3	3	4	4
전체	96	119	398	541	1,657	1,613	185	177

〈표 3-38〉 계속

종별	재활의학과		핵의학과		가정의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	3,047	4,042	69	103	3,669	5,299
치과병의원	0	0	0	0	1	1
한방병의원	1	10	0	0	0	17
보건기관	0	0	0	0	5	7
전체	3,048	4,052	69	103	3,675	5,324
종별	응급의학과		산업의학과		예방의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	220	322	143	194	68	59
치과병의원	0	0	0	0	0	0
한방병의원	0	0	0	0	0	0
보건기관	0	0	0	0	1	1
전체	220	322	143	194	69	60

병원은 내과, 신경과, 재활의학과, 병리과 등 대부분의 진료과가 증가하였고, 요양병원도 마찬가지로 핵의학과와 예방의학과는 그 수가 변화가 없었지만, 그 외의 모든 진료과는 크게 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-39〉 의료기관 종별 연도별 병의원 진료과 수(2)

의료기관	내과		신경과		정신과		외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	43	44	42	44	43	44	43	44
종합병원	248	272	139	185	134	148	248	271
병원	700	1,049	195	324	212	313	521	644
요양병원	215	789	148	454	41	102	73	363
의원	13,867	15,713	1,756	2,041	1,132	1,293	6,418	6,835
치과병원	0	2	0	0	0	0	0	0
치과의원	3	0	0	0	2	0	1	0
보건소	16	16	1	1	1	1	3	3
보건지소	11	14	1	1	0	0	2	3
보건진료소	0	5	0	0	0	0	0	0
보건의료원	2	4	1	2	0	1	1	3
한방병원	0	15	0	3	0	0	0	1
한의원	1	0	0	0	0	0	0	0
전체	15,106	17,923	2,283	3,055	1,565	1,902	7,310	8,167

〈표 3-39〉 계속

의료기관	정형외과		신경외과		흉부외과		성형외과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	42	44	43	44	43	44	42	44
종합병원	244	266	234	254	115	127	105	105
병원	544	769	383	544	52	75	93	119
요양병원	88	342	62	264	6	18	6	12
의원	6,575	7,374	3,181	3,668	338	369	1,898	2,956
치과병원	0	0	0	0	0	0	0	0
치과의원	2	0	0	0	0	0	0	0
보건소	3	3	1	1	0	0	2	2
보건지소	2	4	1	1	1	1	1	1
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	1	3	0	1	0	1	0	1
한방병원	0	7	0	2	0	0	0	0
한의원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	7,501	8,812	3,905	4,779	555	635	2,147	3,240
의료기관	마취통증의학과		산부인과		소아청소년과		안과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	43	44	43	44	43	44	43	44
종합병원	248	272	225	238	234	249	124	128
병원	433	605	214	250	422	557	54	62
요양병원	20	85	16	75	50	155	2	14
의원	1,574	2,534	2,899	3,028	12,152	13,082	2,445	3,007
치과병원	0	2	0	0	0	0	0	0
치과의원	0	0	0	0	2	0	1	0
보건소	3	3	1	1	3	3	2	2
보건지소	0	0	0	0	3	4	0	0
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	1	2	2	4	2	4	1	2
한방병원	0	2	0	0	0	0	0	0
한의원	0	0	0	0	1	0	0	0
전체	2,322	3,549	3,400	3,640	12,912	14,098	2,672	3,259

〈표 3-39〉 계속

의료기관	이비인후과		피부과		비뇨기과		영상의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	43	44	43	44	43	44	43	44
종합병원	162	181	101	97	166	193	248	273
병원	121	211	153	272	181	262	451	612
요양병원	25	117	52	214	38	168	30	73
의원	7,722	9,055	9,219	11,927	6,303	6,961	2,158	2,259
치과병원	0	1	0	0	0	0	0	0
치과의원	2	0	2	0	0	0	1	0
보건소	2	2	1	1	1	1	3	3
보건지소	0	1	2	3	1	1	2	3
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	1	1	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	0	0	1	0	1	0	11
한의원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	8,078	9,613	9,573	12,559	6,733	7,631	2,936	3,278
의료기관	방사선종양학과		병리과		진단검사의학과		결핵과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	38	44	43	44	43	44	6	3
종합병원	25	35	142	142	218	243	5	4
병원	1	1	33	56	123	152	6	5
요양병원	0	1	6	16	6	21	1	4
의원	32	38	174	283	1,264	1,149	163	157
치과병원	0	0	0	0	0	0	0	0
치과의원	0	0	0	0	0	0	0	0
보건소	0	0	0	0	3	3	2	2
보건지소	0	0	0	0	0	0	2	2
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	0	0	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	0	0	0	0	1	0	0
한의원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	96	119	398	541	1,657	1,613	185	177

〈표 3-39〉 계속

의료기관	재활의학과		핵의학과		가정의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	41	43	28	38	39	43
종합병원	121	141	23	44	127	167
병원	158	357	3	2	239	428
요양병원	134	495	1	1	149	571
의원	2,593	3,006	14	18	3,115	4,090
치과병원	0	0	0	0	0	1
치과의원	0	0	0	0	1	0
보건소	0	0	0	0	3	3
보건지소	0	0	0	0	2	4
보건진료소	0	0	0	0	0	0
보건의료원	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	10	0	0	0	17
한의원	1	0	0	0	0	0
전체	3,048	4,052	69	103	3,675	5,324
의료기관	응급의학과		산업의학과		예방의학과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	40	44	21	22	6	7
종합병원	82	139	34	53	17	13
병원	28	59	17	28	4	6
요양병원	2	7	0	5	1	1
의원	68	73	71	86	40	32
치과병원	0	0	0	0	0	0
치과의원	0	0	0	0	0	0
보건소	0	0	0	0	1	1
보건지소	0	0	0	0	0	0
보건진료소	0	0	0	0	0	0
보건의료원	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	0	0	0	0	0
한의원	0	0	0	0	0	0
전체	220	322	143	194	69	60

나. 의료기관 종별 연도별 치과 전문 진료과 분포 현황

〈표 3-40〉 의료기관 종별 연도별 치과병의원 진료과 수(1)

종별	구강악안면외과		치과보철과		치과교정과		소아치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	266	278	17	29	9	17	9	16
치과 병의원	11,794	223	11,877	108	11,748	92	11,832	99
보건 기관	16	17	2	2	2	2	3	3
전체	12,076	518	11,896	139	11,759	111	11,844	118

〈표 3-40〉 계속

종별	치주과		치과보존과		구강내과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	11	21	12	17	10	18
치과 병의원	11,832	100	11,823	103	11,667	86
보건 기관	4	4	3	3	3	4
전체	11,847	126	11,838	123	11,680	108
종별	구강악안면방사선과		구강병리과		예방치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	8	10	7	9	7	10
치과 병의원	11,666	80	11,412	53	11,742	77
보건 기관	2	2	2	2	3	3
전체	11,676	92	11,421	64	11,752	90

〈표 3-41〉 의료기관 종별 연도별 치과병의원 진료과 수(2)

의료기관	구강악안면외과		치과보철과		치과교정과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	43	44	1	2	1	3
종합병원	193	198	8	8	1	1
병원	28	35	7	16	6	13
요양병원	0	1	0	2	0	0
의원	2	0	1	1	1	0
치과병원	106	169	109	42	105	41
치과의원	11,688	54	11,768	66	11,643	51
보건소	10	10	0	0	0	0
보건지소	5	5	1	1	1	1
보건의료원	1	2	1	1	1	1
한방병원	0	0	0	0	0	0
전체	12,076	518	11,896	139	11,759	111
의료기관	소아치과		치주과		치과보존과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	1	2	1	1	1	2
종합병원	1	1	2	3	4	3
병원	6	12	7	15	6	10
요양병원	0	0	0	0	0	1
의원	1	1	1	2	1	1
치과병원	102	39	105	40	108	40
치과의원	11,730	60	11,727	60	11,715	63
보건소	1	1	2	2	1	1
보건지소	1	1	1	1	1	1
보건의료원	1	1	1	1	1	1
한방병원	0	0	0	1	0	0
전체	11,844	118	11,847	126	11,838	123

〈표 3-41〉 계속

의료기관	구강내과		구강악안면 방사선과		구강병리과		예방치과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	1	1	1	1	0	0	0	0
종합병원	2	2	1	1	1	1	2	1
병원	6	13	5	8	5	8	4	9
요양병원	0	1	0	0	0	0	0	0
의원	1	1	1	0	1	0	1	0
치과병원	97	35	92	33	75	22	87	21
치과의원	11,570	51	11,574	47	11,337	31	11,655	56
보건소	1	1	0	0	0	0	1	1
보건지소	1	1	1	1	1	1	1	1
보건의료원	1	2	1	1	1	1	1	1
한방병원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	11,680	108	11,676	92	11,421	64	11,752	90

다. 의료기관 종별 연도별 한방 전문 진료과 분포 현황

한방진료과의 경우 한방병의원에서 보유하고 있는 비율이 절대적으로 많기는 하지만, 병의원에서 각 진료과를 보유하는 비율이 급속하게 증가하는 것으로 나타났다. 한방내과의 경우 2006년에 49개소에 불과했던 것이 2011년에는 499개소로 5년 사이 10배가량 증가하였으며, 사상체질과의 경우도 2006년에 18개소였던 것이 2011년에는 178개소에서 보유하고 있는 것으로 나타났다.

의료기관을 좀 더 세분화하여 살펴보면, 병의원에서 한방 진료과의 설치가 급증한 것이 요양병원의 증가에 따른 것이라는 것을 알 수 있다. 한방내과를 보유한 요양병원이 2006년 49개소에서 2011년 432개소로

급증하였고, 한방부인과, 한방재활의학과, 사상체질과, 침구과, 한방신경정신과 등 전체 진료과에 있어서 요양병원이 보유한 비율이 급증한 것으로 나타났다.

〈표 3-42〉 의료기관 종별 연도별 한방병의원 진료과 수(1)

종별	한방내과		한방부인과		한방소아과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	49	499	30	223	26	184
치과병의원	0	2	0	0	0	0
한방병의원	9,534	11,989	9,493	11,898	9,457	11,832
보건기관	41	48	5	5	5	5
전체	9,624	12,538	9,528	12,126	9,488	12,021
종별	한방안이비인후피부과		한방신경정신과		침구과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	29	198	31	207	44	381
치과병의원	0	0	0	0	0	1
한방병의원	9,259	11,603	9,144	11,380	9,485	11,863
보건기관	5	5	5	6	6	6
전체	9,293	11,806	9,180	11,593	9,535	12,251
종별	한방재활의학과		사상체질과		한방응급	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	27	243	18	178	11	65
치과병의원	0	0	0	1	0	0
한방병의원	8,209	10,455	8,111	10,250	6,701	7,142
보건기관	5	6	4	4	3	3
전체	8,241	10,704	8,133	10,433	6,715	7,210

〈표 3-43〉 의료기관 종별 연도별 한방병의원 진료과 수(2)

의료기관	한방내과		한방부인과		한방소아과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
종합병원	0	9	0	0	0	0
병원	0	58	0	17	0	13
요양병원	49	432	30	206	26	171
의원	0	0	0	0	0	0
치과병원	0	2	0	0	0	0
보건소	35	38	3	3	3	3
보건지소	4	7	1	1	1	1
보건의료원	2	3	1	1	1	1
한방병원	137	170	133	163	126	152
한의원	9,397	11,819	9,360	11,735	9,331	11,680
전체	9,624	12,538	9,528	12,126	9,488	12,021
의료기관	한방안이비인후피부과		한방신경정신과		침구과	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
종합병원	0	1	0	1	0	6
병원	0	13	0	10	0	46
요양병원	29	184	31	196	44	329
의원	0	0	0	0	0	0
치과병원	0	0	0	0	0	1
보건소	3	3	3	3	4	4
보건지소	1	1	1	1	1	1
보건의료원	1	1	1	2	1	1
한방병원	114	141	122	144	135	168
한의원	9,145	11,462	9,022	11,236	9,350	11,695
전체	9,293	11,806	9,180	11,593	9,535	12,251

〈표 3-43〉 계속

의료 기관	한방재활의학과		사상체질과		한방응급	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011
종합병원	0	3	0	0	0	0
병원	0	20	0	21	0	1
요양병원	27	220	18	157	11	64
의원	0	0	0	0	0	0
치과병원	0	0	0	1	0	0
보건소	3	3	2	2	2	2
보건지소	1	1	1	1	1	1
보건의료원	1	2	1	1	0	0
한방병원	71	125	60	103	3	6
한의원	8,138	10,330	8,051	10,147	6,698	7,136
전체	8,241	10,704	8,133	10,433	6,715	7,210

3. 의료기관 종별 연도별 인력 수

의료기관 종별 인력 수의 증감을 연도별로 살펴보면, 의사의 경우 병의원에서의 증가가 두드러지는데, 2006년 64,136명이었던 것이 2011년에는 85,169명이 종사하는 것으로 나타났다. 한편, 한방병원의 경우 2006년에는 의사가 전무한 것으로 확인되었으나 2011년에는 60명으로 증가했다. 치과 의사의 경우 치과병원에 근무하는 인력은 증가하는 반면, 보건기관에 근무하는 인력은 감소한 것으로 나타났는데, 2006년에 925명이었던 것이 2011년에 654명으로 5년 동안 271명이 감소한 것으로 나타났다.

한의사의 경우 병의원에 근무하는 인력이 2006년 66명에서 2011년 925명으로 5년 사이 약 14배 증가하였는데, 이는 앞서 살펴본 것처럼

요양병원 내에 한방진료과의 설치가 증가한 데 따른 것으로 파악된다. 한편, 보건기관에 근무하는 한의사도 2006년에 758명에서 2011년에 973명으로 증가한 것으로 나타났다.

간호사는 보건기관, 치과병의원에 근무하는 인력 수의 증가는 매우 미미하고, 한방병원의 경우는 오히려 감소했다. 인력 증가의 대부분은 병의원에서의 간호사 증가에 따른 것으로 나타났다. 약사의 경우 보건기관에서 근무하는 인력이 감소한 것으로 나타났는데, 2006년에 124명이었던 것이 2011년에 108명으로 감소하였고, 병의원에 근무하는 약사의 수는 2006년 이후 증가하여 2006년에 비해 2011년에는 1,671명이 늘어난 것으로 나타났다.

〈표 3-44〉 의료기관 종별 연도별 인력 수(1)

종별	의사		치과의사		한의사		간호사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	64,136	85,169	1,095	1,518	66	925	84,052	130,445
치과 병의원	11	14	15,767	20,064	2	1	551	586
한방 병의원	0	60	0	2	12,085	14,920	2,514	2,499
보건기관	2,060	2,152	925	654	758	973	5,099	5,716
조산원	0	0	0	0	0	0	0	1
전체	66,207	87,395	17,787	22,238	12,911	16,819	92,216	139,247
종별	간호조무사		약사		임상병리사		방사선사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	68,136	102,331	2,790	4,461	13,862	17,600	13,065	18,692
치과 병의원	12,840	17,903	7	9	41	39	73	97
한방 병의원	8,636	14,854	49	126	0	28	0	63
보건기관	2,935	2,289	124	108	742	789	467	522
조산원	13	6	0	0	0	0	0	0
전체	92,560	137,383	29,973	33,988	14,645	18,456	13,605	19,374

〈표 3-44〉 계속

종별	물리치료사		작업치료사		치과기공사		치과위생사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	15,865	23,311	628	3,099	134	152	500	1,001
치과 병의원	2	3	0	2	1,877	2,461	14,902	25,029
한방 병의원	43	151	0	13	0	0	0	3
보건기관	424	508	0	18	3	9	1,164	1,104
조산원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	16,334	23,973	628	3,132	2,014	2,622	16,566	27,137
종별	의무기록사		영양사		조리사		사회복지사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	2,422	3,500	1,933	5,009	2,434	7,210	1,186	2,534
치과 병의원	155	139	6	7	10	20	2	18
한방 병의원	122	67	126	171	112	224	9	11
보건기관	18	20	57	215	4	6	8	55
조산원	0	0	0	0	3	3	0	0
전체	2,717	3,726	2,122	5,402	2,563	7,463	1,205	2,618

의료기관을 좀 더 세분화하여 살펴보면, 요양병원에 근무하는 의사 수가 큰 폭으로 증가했는데, 2006년에 615명이었던 것이 2011년에는 2,799명으로 5년 동안 4배 넘게 증가한 것으로 나타났다. 치과 의사의 경우에 상급종합병원에 근무하는 인력은 2006년 594명에서 2011년에는 804명인 것으로 나타났다. 반면 보건소, 보건지소, 보건의료원 등 보건 기관에 근무하는 치과 의사는 감소하는 추세인 것으로 나타났다.

한의사의 경우 상급종합병원과 종합병원에 근무하는 인력은 2006년에는 전무하였으나 2011년에 각각 32명, 15명이 있는 것으로 파악되었고, 병원에 근무하는 인력도 2009년 5명에서 2011년 99명으로 크게 증가하였다. 특히, 요양병원의 경우 2006년에는 61명의 한의사가 있던 것이

2011년에 771명으로 크게 증가한 것으로 나타났다.

간호사가 가장 크게 증가한 의료기관 역시 요양병원인 것으로 나타났는데, 2006년에는 2,360명의 간호사가 요양병원에 근무했었으나 2011년에는 11,303명까지 증가한 것으로 나타났다. 간호조무사 역시 요양병원에 종사하는 인력이 크게 증가한 것으로 나타났는데, 2006년에는 931명이었으나 2011년에는 12,408명으로 5년 동안 13배 이상 증가한 것으로 나타났다.

약사의 경우도 요양병원에 종사하는 인력이 많이 증가한 것으로 나타났다. 반면, 보건소에 근무하는 약사는 2006년 112명에서 2011년에 101명으로 감소한 것으로 나타났다.

방사선사, 물리치료사, 작업치료사 역시 요양병원에 종사하는 인력이 크게 증가한 것으로 나타났다. 또한 작업치료사의 경우는 병원에 종사하는 인력도 크게 증가한 것으로 나타났는데, 2006년에 139명의 작업치료사가 병원에 근무하는 것으로 나타났으나 2011년에는 1,245명으로 5년 동안 약 9배 증가한 것으로 나타났다.

치과기공사의 경우 치과병원에 근무하는 인력은 다소 감소한 것으로 나타난 반면, 치과의원에 근무하는 치과기공사는 5년 동안 증가한 것으로 나타났다. 사회복지사는 대부분의 의료기관에서 증가하는 추세인데, 특히 요양병원과 병원에서의 증가가 많은 것으로 나타났다.

〈표 3-45〉 의료기관 종별 연도별 인력 수(2)

의료기관	의사		치과의사		한의사		간호사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	14,787	21,030	594	804	0	32	20,921	33,956
종합병원	12,860	17,138	423	530	0	15	30,610	45,821
병원	6,032	9,398	72	121	5	99	17,242	26,019
요양병원	615	2,799	0	3	61	771	2,360	11,303
의원	29,842	34,804	6	60	0	8	12,919	13,346
치과병원	10	13	1,288	2,099	2	1	85	113
치과의원	1	1	14,479	17,965	0	0	466	473
조산원	0	0	0	0	0	0	0	1
보건소	672	723	289	229	277	319	2,541	2,886
보건지소	1,247	1,282	602	399	450	625	486	846
보건진료소	0	1	0	0	0	2	1,862	1,730
보건의료원	141	146	34	26	31	27	210	254
약국	0	0	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	60	0	2	1,220	1,496	1,370	1,534
한의원	0	0	0	0	10,865	13,424	1,144	965
전체	66,207	87,395	17,787	22,238	12,911	16,819	92,216	139,247
의료기관	간호조무사		약사		임상병리사		방사선사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	3,515	4,370	909	1,526	2,520	3,857	2,026	3,318
종합병원	5,496	7,708	992	1,308	3,305	4,803	2,879	4,343
병원	7,600	14,826	740	1,020	1,871	2,731	2,145	3,556
요양병원	931	12,408	110	549	177	451	188	656
의원	50,594	63,019	39	58	5,989	5,758	5,827	6,819
치과병원	237	296	7	8	34	29	49	74
치과의원	12,603	17,607	0	1	7	10	24	23
조산원	13	6	0	0	0	0	0	0
보건소	1,000	835	112	101	664	697	405	446
보건지소	1,826	1,344	5	4	32	47	25	33
보건진료소	9	5	0	0	0	0	0	0
보건의료원	100	105	7	3	46	45	37	43
약국	0	0	27,003	29,284	0	0	0	0
한방병원	582	905	31	70	0	28	0	63
한의원	8,054	13,949	18	56	0	0	0	0
전체	92,560	137,383	29,973	33,988	14,645	18,456	13,605	19,374

〈표 3-45〉 계속

의료기관	물리치료사		작업치료사		치과기공사		치과위생사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	363	562	101	209	85	86	161	366
종합병원	1,286	1,762	207	404	40	57	315	563
병원	1,839	4,791	139	1,245	6	8	13	48
요양병원	683	3,199	103	1,122	2	1	2	4
의원	11,694	12,997	78	119	1	0	9	20
치과병원	2	3	0	1	367	337	1,275	2,873
치과의원	0	0	0	1	1,510	2,124	13,627	22,156
조산원	0	0	0	0	0	0	0	0
보건소	286	339	0	4	1	5	394	499
보건지소	118	146	0	13	1	3	738	565
보건진료소	0	0	0	0	0	0	1	0
보건의료원	20	23	0	1	1	1	31	40
약국	0	0	0	0	0	0	0	0
한방병원	42	151	0	13	0	0	0	3
한의원	1	0	0	0	0	0	0	0
전체	16,334	23,973	628	3,132	2,014	2,622	16,566	27,137
의료기관	의무기록사		영양사		조리사		사회복지사	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	362	640	233	381	209	255	105	174
종합병원	696	975	388	776	368	1,137	245	366
병원	760	918	846	1,920	749	2,492	483	891
요양병원	107	494	243	1,523	264	2,114	146	744
의원	497	473	223	409	844	1,212	207	359
치과병원	36	54	5	7	2	7	2	6
치과의원	119	85	1	0	8	13	0	12
조산원	0	0	0	0	3	3	0	0
보건소	11	14	43	179	1	4	6	39
보건지소	1	0	7	25	1	0	2	11
보건진료소	0	0	0	0	0	1	0	5
보건의료원	6	6	7	11	2	1	0	0
약국	0	0	0	0	0	0	0	0
한방병원	82	67	103	146	101	210	0	11
한의원	40	0	23	25	11	14	9	0
전체	2,717	3,726	2,122	5,402	2,563	7,463	1,205	2,618

4. 의료기관 종별 연도별 고가장비 수

MRI는 2006년에는 병의원에서 전량을 보유하고 있는 것으로 나타났는데, 2011년에는 병의원 외에도 한방병원에서 11대를 보유하고 있는 것으로 나타났고, 2006년에 비해 전체 보유량이 증가한 것으로 나타났다. CT촬영장치의 경우 보건기관에서는 2006년 5대를 보유하고 있던 것이 2011년에 3대로 감소한 것으로 나타났고, 치과병원에서 2006년 4대를 보유하고 있던 것이 2011년 5대를 보유하는 것으로 나타났고, 한방병원에서 2006년에는 전무했으나 2011년 2대를 보유하는 것으로 나타난 것 외에는 병의원에서 보유하고 있는 것으로 나타났다. 단층촬영장치는 보건기관에서 2006년에 5대 보유하고 있던 것이 2011년에는 7대로 증가하였고, 치과병원에서는 2006년 2대 보유하고 있다가 2011년에는 전무한 것으로 조사되었고, 한방병원에는 2006년에는 전무하다가 2011년에 1대 보유하고 있는 것 외에는 병의원에서 모두 보유하고 있었다.

의료기관을 좀 더 세분화해서 보유장비 현황에 대해 살펴보면, CT촬영장치의 경우 상급종합병원, 종합병원, 병원 등이 2006년에 비해 5년 동안 증가했고, 요양병원과 의원 급에서 보유하고 있는 것은 감소한 것으로 나타났다. 그러나 MRI의 경우는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원 급에서 모두 증가하였고, 한방병원의 경우에는 2006년에는 전무하다가 2011년에는 11대 보유하고 있는 것으로 나타났다. 체외충격파쇄석기의 경우는 종합병원, 병원, 의원급 등에서는 보유를 늘리는 반면, 상급종합병원은 감소한 것으로 나타났고, 방사선치료장비는 상급종합병원, 종합병원 등에서는 점차 보유를 늘려가는 반면, 의원급에서는 2006년 67대를 가지고 있던 것이 2011년에는 1대로 보유대수가 급격히 감소한 것으로 나타났다. 양전자단층촬영기는 상급종합병원, 종합병원,

병원, 의원에서 가지고 있는 것으로 나타났고, 보유대수가 늘어난 것으로 나타났다. 혈관조영장치의 경우 상급종합병원, 종합병원의 보유는 증가한 반면, 병원, 의원에서는 줄이고 있는 것으로 나타났다. 반면, 단층촬영장치는 대부분의 의료기관에서 점차 보유를 증가시키고 있는 것으로 나타났다.

〈표 3-46〉 의료기관 종별 연도별 고가장비 수(1)

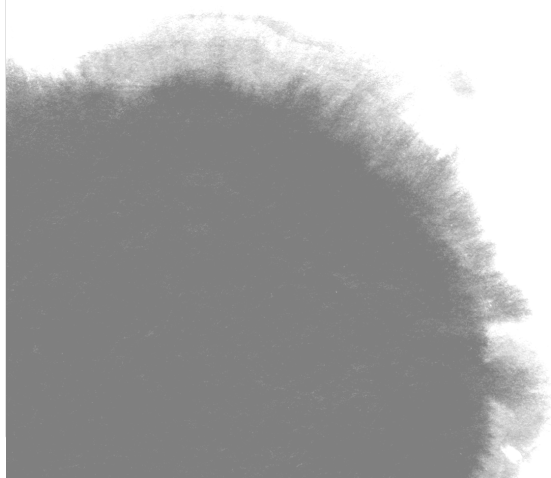
종별	CT 촬영장치		MRI		체외충격파쇄석기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	1,547	1,750	616	1,025	481	715	267	260
치과 병의원	4	5	0	0	0	0	0	0
한방 병의원	0	2	0	11	0	0	0	0
보건 기관	5	3	0	0	0	0	2	0
전체	1,556	1,760	616	1,036	481	715	269	260
종별	양전자단층촬영기		감마카메라		혈관조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
병의원	59	159	277	358	327	394	1,490	2,479
치과 병의원	0	0	0	0	0	0	2	0
한방 병의원	0	0	0	0	0	0	0	1
보건 기관	0	0	4	4	1	1	5	7
전체	59	159	281	362	328	395	1,497	2,487

〈표 3-47〉 의료기관 종별 연도별 고가장비 수(2)

의료기관	CT 촬영장치		MRI		체외충격파쇄석기		방사선치료장비	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	114	171	81	122	56	50	134	174
종합병원	299	383	232	313	157	189	62	85
병원	514	663	181	407	43	68	4	0
요양병원	26	17	1	2	0	2	0	0
의원	594	516	121	181	225	406	67	1
치과병원	3	5	0	0	0	0	0	0
치과의원	1	0	0	0	0	0	0	0
보건소	1	0	0	0	0	0	1	0
보건지소	0	0	0	0	0	0	1	0
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	4	3	0	0	0	0	0	0
한방병원	0	2	0	11	0	0	0	0
한의원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	1,556	1,760	616	1,036	481	715	269	260
의료기관	양전자단층촬영기		감마카메라		혈관조영장치		단층촬영장치	
	2006	2011	2006	2011	2006	2011	2006	2011
상급종합	30	64	141	184	126	177	64	101
종합병원	22	74	115	149	152	191	252	327
병원	1	3	9	8	28	15	386	595
요양병원	0	0	0	1	0	0	8	27
의원	6	18	12	16	21	11	780	1,429
치과병원	0	0	0	0	0	0	2	0
치과의원	0	0	0	0	0	0	0	0
보건소	0	0	3	2	0	0	2	4
보건지소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건진료소	0	0	0	0	0	0	0	0
보건의료원	0	0	1	2	1	1	3	3
한방병원	0	0	0	0	0	0	0	1
한의원	0	0	0	0	0	0	0	0
전체	59	159	281	362	328	395	1,497	2,487

4장

주요 국가간 보건의료자원 비교 분석



제4장 주요 국가간 보건의료자원 비교 분석

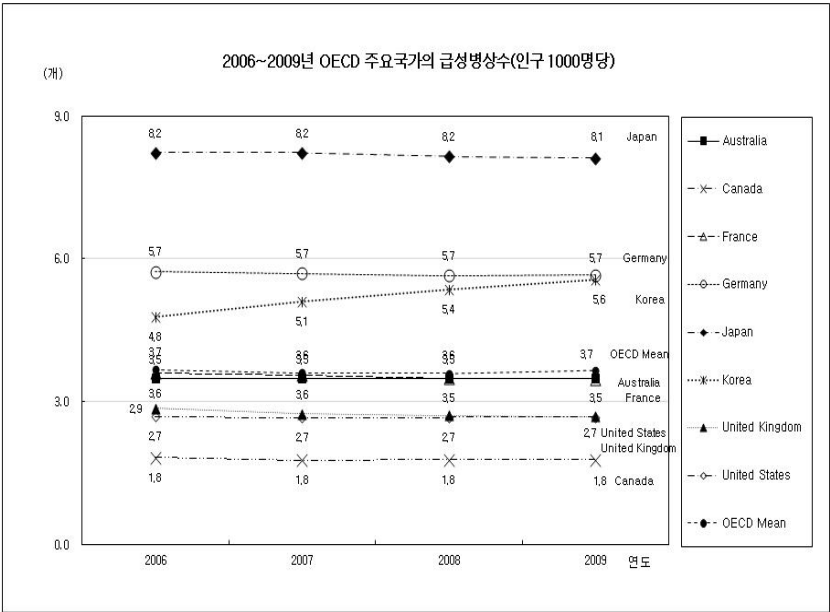
제1 절 보건의료시설의 국제 비교²⁾

병상은 급성병상과 장기요양병상으로 구분하여 비교하였다. 우리나라의 급성병상은 2006년에 인구 1,000명당 4.8병상에서 2009년 5.6병상으로 지속적으로 증가하고 있다. OECD국가와 비교해보면 2009년 인구 1,000명당 5.6병상으로 OECD국가 전체 평균인 3.7병상보다 1.5배 이상 많은 것으로 나타났다. 주요 OECD국가의 급성병상은 감소하는 추세이거나 또는 큰 변화가 없는 반면 우리나라의 경우는 지속적으로 증가하고 있다.

우리나라의 장기요양병상은 2007년 노인장기요양보험 도입과 함께 크게 증가하여 2006년에 65세이상 인구 1,000명당 9.5병상에서 2009년 17.2병상으로 1.8배 이상 증가하였다. OECD국가와 비교해보면 2009년 65세 이상 인구 1,000명당 17.2병상으로 OECD국가의 평균인 4.6병상보다 3.7배 이상 많은 것으로 나타났다. 주요 OECD국가의 장기요양병상은 급성병상과 마찬가지로 감소하는 추세이거나 또는 큰 변화가 없는 반면 우리나라의 경우는 지속적으로 증가하고 있다.

2) 보건의료자원의 국제비교에서 한국의 수치는 OECD Health Data에 제시된 통계치를 사용하였음. 해당연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용하였음.

[그림 4-1] OECD 주요국가의 인구 천명당 급성 병상 수³⁾



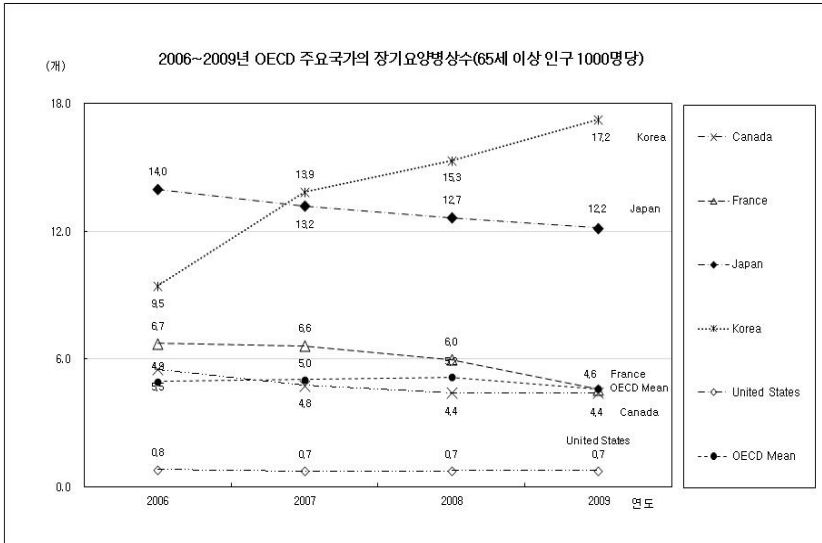
<표 4-1> OECD 주요국가의 급성 병상 수

(단위: 인구 1,000명당 병상 수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	3.5	3.5	3.5	3.5
Canada	1.8	1.8	1.8	1.8
France	3.6	3.6	3.5	3.5
Germany	5.7	5.7	5.7	5.7
Japan	8.2	8.2	8.2	8.1
Korea	4.8	5.1	5.4	5.6
United Kingdom	2.9	2.7	2.7	2.7
United States	2.7	2.7	2.7	2.7
OECD 국가전체 평균	3.7	3.6	3.6	3.7

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

3) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2006년), Canada(2008년), United States(2007년)를 2009년 통계치 대신 사용함.

[그림 4-2] OECD 주요국가의 인구 천명당 장기 요양 병상 수⁴⁾

〈표 4-2〉 OECD 국가의 장기요양 병상 수

(단위: 65세 이상 인구 1,000명당 장기요양 병상수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	-	-	-	-
Canada	5.5	4.8	4.4	4.4
France	6.7	6.6	6.0	4.6
Germany	-	-	-	-
Japan	14.0	13.2	12.7	12.2
Korea	9.5	13.9	15.3	17.2
United Kingdom	-	-	-	-
United States	0.8	0.7	0.7	0.7
OECD 국가전체 평균	4.9	5.0	5.2	4.6

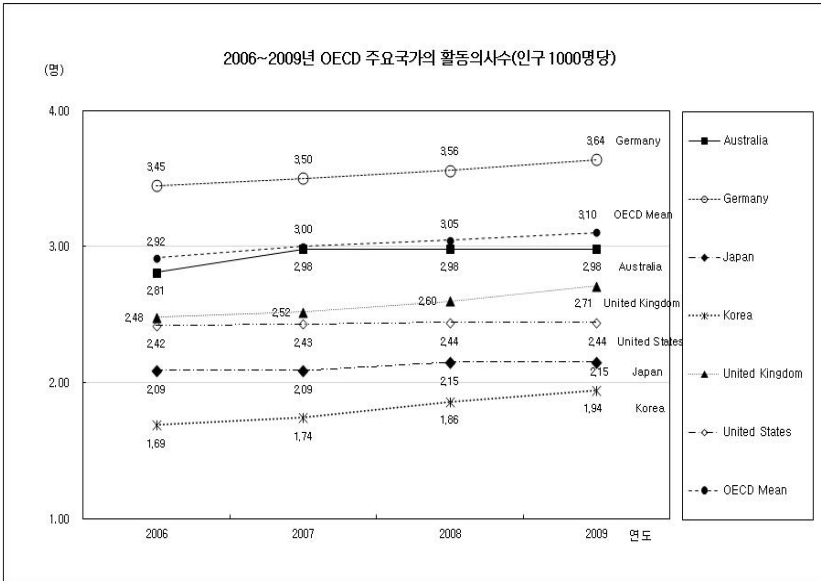
자료: OECD(2011), HEALTH DATA.

4) 해당 연도의 통계치가 없는 국가는 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Canada(2008년), United States(2007년)를 2009년 통계치 대신 사용함.

제2절 보건의료인력의 국제 비교

보건의료인력은 의사, 치과의사, 간호사 및 약사 등 주요인력에 대해서만 국제비교를 하였다. 우리나라는 한의사를 포함한 의사수가 2006년에 인구 1,000명당 1.69명에서 2009년 1.94명으로 증가하였다. 그러나 OECD국가와 비교해보면 2009년 인구 1,000명당 1.94명으로 OECD국가 전체 평균인 3.1명으로 OECD국가의 평균의사수가 우리나라보다 1.6배 높았다. 치과의사의 경우를 보면, 2006년 인구 1,000명당 0.38명에서 2009년 0.42명으로 증가하였다. 그러나 OECD국가와 비교해보면 OECD 국가의 평균 치과의사수는 인구 1,000명당 0.63명으로 우리나라보다 1.5배 높은 것으로 조사되었다.

약사수의 경우도 한국의 인구 1,000명당 약사 수는 2006년에 0.65명에서 2009년 0.66명으로 4년간 0.01명 증가하였다. OECD국가 전체의 평균 약사인 0.71명과 비교하면 다소 낮은 것으로 나타났다. 우리나라 인구 1,000명당 간호사 수는 2006년에 3.99명에서 2009년에 4.51명으로 증가하였다. 그러나 OECD국가와 비교해보면, 2009년 OECD국가 전체평균인 8.65명과 비교하면 두 배 이상 차이가 나는 것으로 나타났다.

[그림 4-3] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 의사 수⁵⁾

〈표 4-3〉 OECD 국가의 활동 의사 수

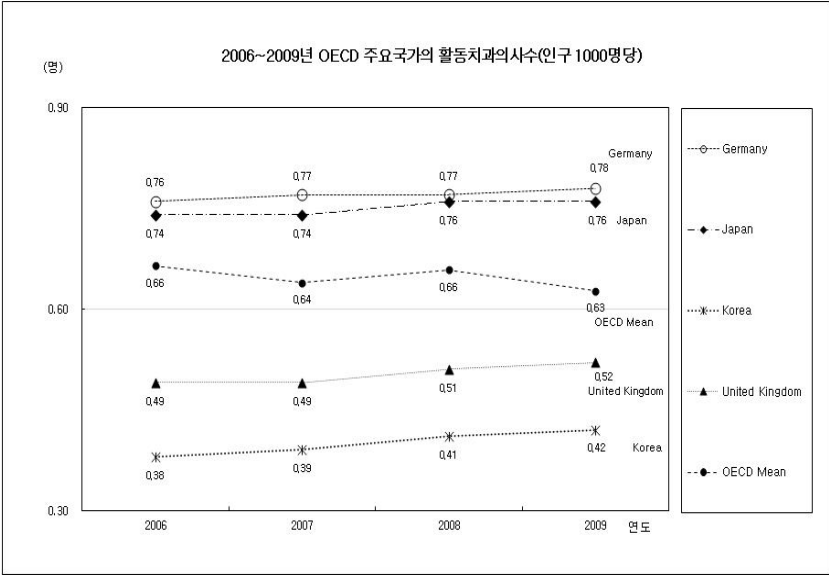
(단위: 인구 1,000명당 활동 의사 수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	2.81	2.98	2.98	2.98
Canada	-	-	-	-
France	-	-	-	-
Germany	3.45	3.50	3.56	3.64
Japan	2.09	2.09	2.15	2.15
Korea	1.69	1.74	1.86	1.94
United Kingdom	2.48	2.52	2.60	2.71
United States	2.42	2.43	2.44	2.44
OECD 국가전체 평균	2.92	3.00	3.05	3.10

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

5) 해당 년도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년), Japan(2008년)을 2009년 통계치 대신 사용하고, Japan(2006년)을 2007년 통계치 대신 사용함.

[그림 4-4] OECD 주요국가의 인구 천명당 치과의사수⁶⁾



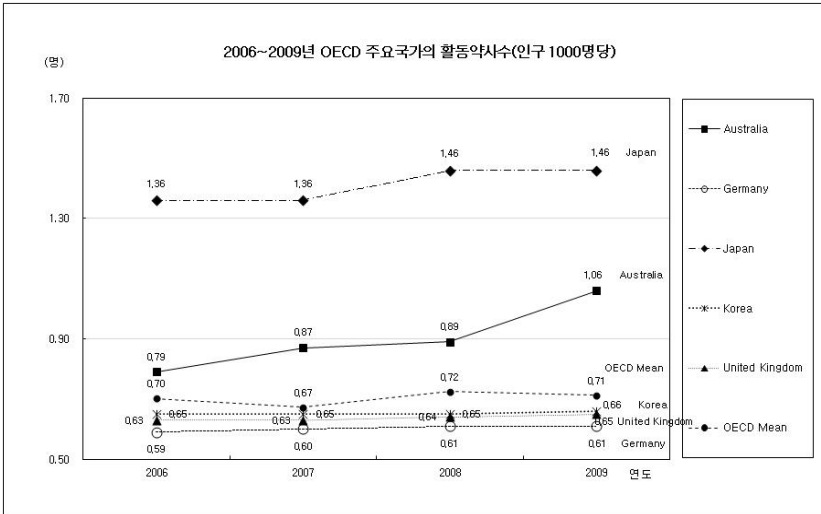
〈표 4-4〉 OECD 국가의 활동 치과 의사 수

(단위: 인구 1,000명당 활동치과의사수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	-	-	-	-
Canada	-	-	-	-
France	-	-	-	-
Germany	0.76	0.77	0.77	0.78
Japan	0.74	0.74	0.76	0.76
Korea	0.38	0.39	0.41	0.42
United Kingdom	0.49	0.49	0.51	0.52
United States	-	-	-	-
OECD 국가전체 평균	0.66	0.64	0.66	0.63

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

6) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Japan(2008년)을 2009년 통계치로 사용하고 Japan(2006년)을 2007년 통계치로 사용함.

[그림 4-5] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 약사 수⁷⁾

〈표 4-5〉 OECD 국가의 활동 약사 수

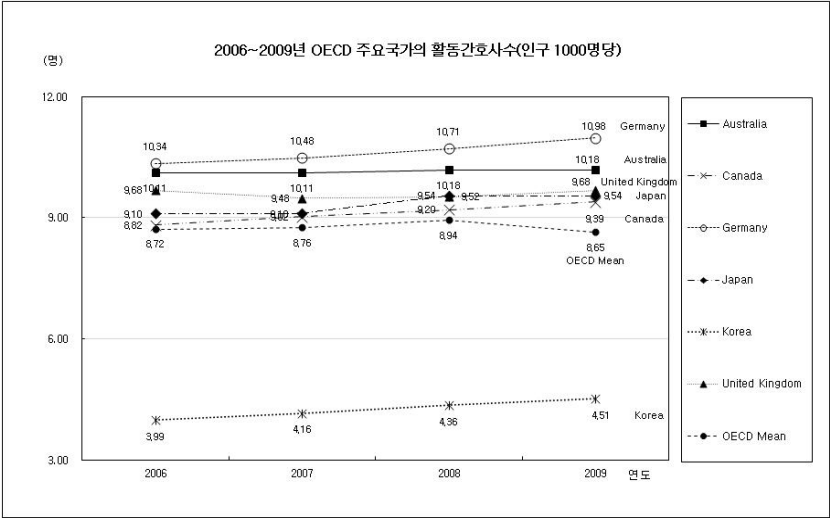
(단위: 인구 1,000명당 활동 약사수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	0.79	0.87	0.89	1.06
Canada	-	-	-	-
France	-	-	-	-
Germany	0.59	0.60	0.61	0.61
Japan	1.36	1.36	1.46	1.46
Korea	0.65	0.65	0.65	0.66
United Kingdom	0.63	0.63	0.64	0.65
United States	-	-	-	-
OECD 국가전체 평균	0.70	0.67	0.72	0.71

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

7) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Japan(2008년)을 2009년 통계치로 사용하고 Japan(2006년)을 2007년 통계치로 사용함.

[그림 4-6] OECD 주요국가의 인구 천명당 활동 간호사 수⁸⁾



〈표 4-6〉 OECD 국가의 활동 간호사 수

(단위: 인구 1,000명당 활동 간호사수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	10.11	10.11	10.18	10.18
Canada	8.82	9.02	9.20	9.39
France	-	-	-	-
Germany	10.34	10.48	10.71	10.98
Japan	9.10	9.10	9.54	9.54
Korea	3.99	4.16	4.36	4.51
United Kingdom	9.68	9.48	9.52	9.68
United States	-	-	-	-
OECD 국가전체 평균	8.72	8.76	8.94	8.65

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

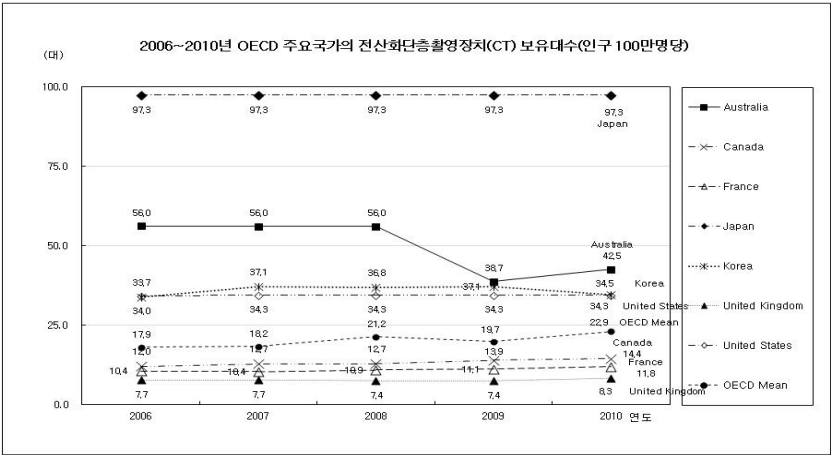
8) 해당 연도 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년), Japan(2008년)을 2009년도 통계치로 사용하고, Australia(2007년)를 2006년 통계치로 사용하고, Japan(2006년)을 2007년 통계치로 사용함.

제3절 주요의료장비의 국제 비교

우리나라의 주요 고가의료장비를 OECD 국가와 비교해보면, 전산화단층촬영장치(CT)의 경우 우리나라는 2006년 인구 100만명당 33.7대에서 2010년 34.5대로 증가하였으며, 2010년 OECD 국가전체의 평균인 22.9대보다 1.5배 정도 많이 보유하고 있는 것으로 나타났다. 자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 우리나라가 2006년 인구 100만명당 13.6대에서 2010년 19.5대로 크게 증가하여, 2010년 OECD국가 전체의 평균인 12.5대보다는 1.56배 높은 것으로 나타났다. 체외충격파쇄석기(ESWL)의 경우는 우리나라가 2006년 인구 100만명당 10.7대에서 2010년 14.3대로 증가하였다. OECD국가와 비교해보면 OECD국가 전체 평균인 2.8대보다 5배 이상 높은 것으로 조사되었다. 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment)의 경우는 우리나라가 2006년 인구 100만명당 4.7대에서 2010년 5.3대로 증가하였다. OECD 국가와 비교하여 보면 2010년 OECD 평균인 8.2보다는 낮은 것으로 나타났다. 유방촬영장치(Mammographs)의 경우는 우리나라가 2006년 인구 100만명당 34.1대에서 2010년 47.8대로 증가하였다. OECD국가와 비교하여 보면 2010년 OECD국가 전체평균인 26.1대보다 1.83배 많은 것으로 조사되었다. 감마카메라(Gamma Cameras)의 경우 우리나라가 2006년 인구 100만명당 5.9대에서 2010년 7.9대로 증가하였다. OECD국가와 비교해보면 2010년 OECD국가 전체평균은 11.2대로 우리나라가 다소 낮았지만, 호주, 캐나다, 일본 등 일부 국가를 제외하고는 우리나라의 보유대수가 높은 것으로 나타났다. 양전자단층촬영기(PET)의 경우 우리나라의 2006년 인구 100만명당 1.3대에서 2010년 3.07대로 크게 증가하였다. OECD국가와 비교하여 보면, 2010년 OECD국가 전체평균인 1.39대에 비해 2배이상 높은 것으로 조사되었다. 혈관조영장치(Angiography Units)의 경우 우리

나라는 2006년에 인구 100만명당 7.3대에서 2010년 7.8대로 증가하였으며, OECD국가 전체평균이 11.9대보다 낮은 것으로 나타났다.

[그림 4-7] OECD 주요국가의 전산화단층촬영장치(CT) 보유대수⁹⁾

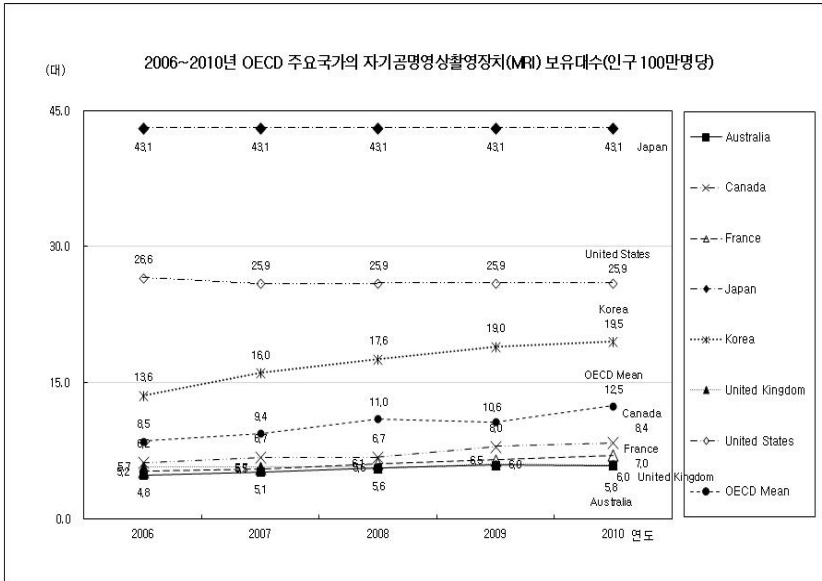


<표 4-7> OECD 주요국가의 전산화단층촬영장치(CT) 보유대수

(단위: 인구 100만명당 보유대수)				
구분	2006	2007	2008	2009
Australia	56.0	56.0	56.0	38.7
Canada	12.0	12.7	12.7	13.9
France	10.4	10.4	10.9	11.1
Germany				
Japan	97.3	97.3	97.3	97.3
Korea	33.7	37.1	36.8	37.1
United Kingdom	7.7	7.7	7.4	7.4
United States	34.0	34.3	34.3	34.3
OECD 평균(32개국)	17.9	18.2	21.2	19.7

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

9) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함: Australia(2006년)를 2007년과 2008년 통계치로 사용하고, Japan(2008년)을 2006년, 2007년, 2009년, 2010년 통계치로 사용하고, United States(2007년)를 2008년, 2009년, 2010년 통계치로 사용함.

[그림 4-8] OECD 주요국가의 자기공명영상촬영장치(MRI) 보유대수¹⁰⁾

〈표 4-8〉 OECD 국가의 자기공명영상촬영장치(MRI) 보유대수

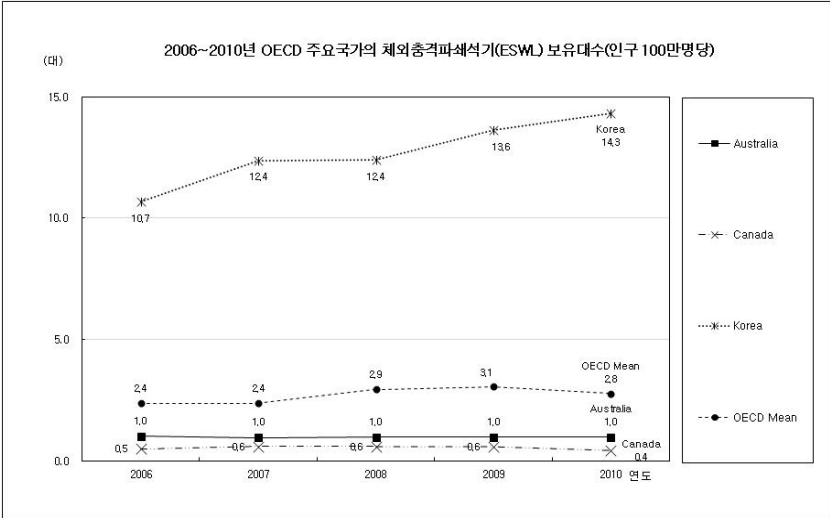
(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	4.8	5.1	5.6	5.9
Canada	6.2	6.7	6.7	8.0
France	5.2	5.5	6.1	6.5
Germany	-	-	-	-
Japan	43.1	43.1	43.1	43.1
Korea	13.6	16.0	17.6	19.0
United Kingdom	5.7	5.7	5.6	6.0
United States	26.6	25.9	25.9	25.9
OECD 평균(32개국)	8.5	9.4	11.0	10.6

자료: OECD(2011), HEALTH DATA.

10) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Japan(2008년)을 2006년, 2007년, 2009년, 2010년 통계치로 사용하고, United States(2007년)를 2008년, 2009년, 2010년 통계치로 사용하고, Canada(2007)를 2008년 통계치로 사용함.

[그림 4-9] OECD 주요국가의 체외충격파쇄석기(ESWL) 보유대수¹¹⁾



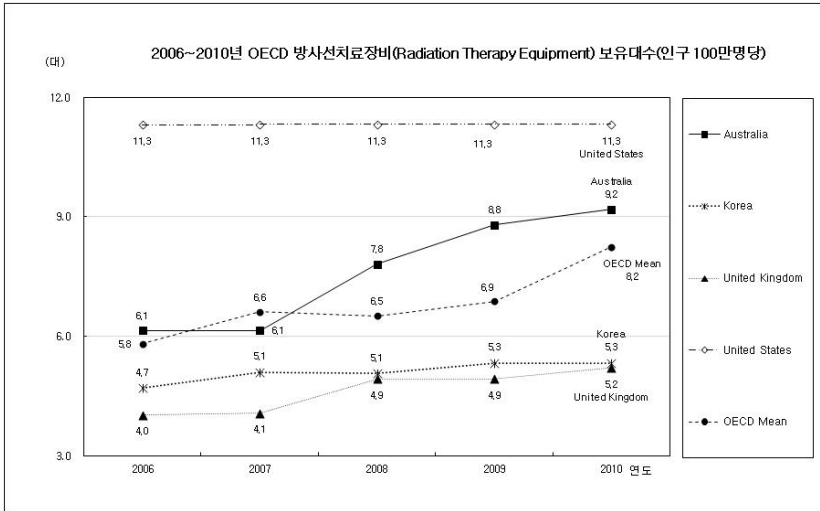
〈표 4-9〉 OECD 국가의 체외충격파쇄석기(ESWL) 보유대수

(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	1.0	1.0	1.0	1.0
Canada	0.5	0.6	0.6	0.6
France	-	-	-	-
Germany	-	-	-	-
Japan	-	-	-	-
Korea	10.7	12.4	12.4	13.6
United Kingdom	-	-	-	-
United States	-	-	-	-
OECD 평균(32개국)	2.4	2.4	2.9	3.1

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

11) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년)를 2009년, 2010년 통계치로 사용하고, Canada(2007년)를 2008년, 2009년 통계치로 사용함.

[그림 4-10] OECD 주요국가의 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment) 보유대수¹²⁾

〈표 4-10〉 OECD 국가의 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment) 보유대수

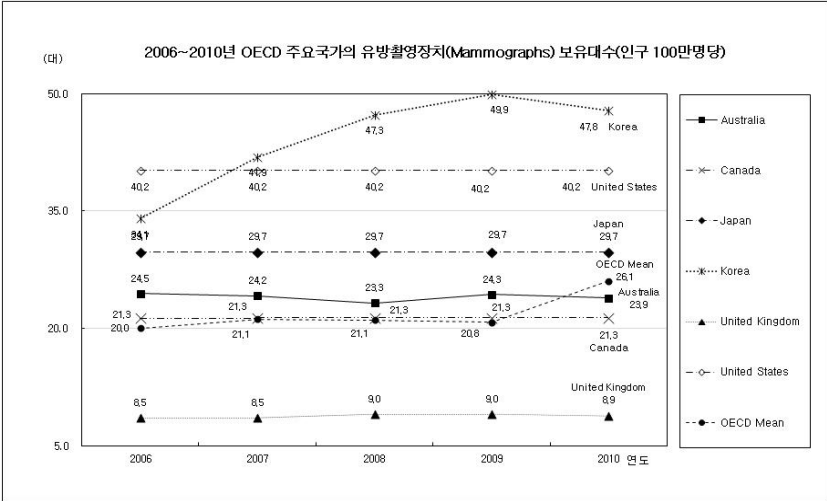
(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	6.1	6.1	7.8	8.8
Canada	-	-	-	-
France	-	-	-	-
Germany	-	-	-	-
Japan	-	-	-	-
Korea	4.7	5.1	5.1	5.3
United Kingdom	4.0	4.1	4.9	4.9
United States	11.3	11.3	11.3	11.3
OECD 평균(32개국)	5.8	6.6	6.5	6.9

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

12) 2010년 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2006년)를 2007년 통계치로 사용하고 United Kingdom(2008년)을 2009년 통계치로 사용하고 United States(2009년)를 2010년 통계치로 사용함.

[그림 4-11] OECD 주요국가의 유방촬영장치(Mammographs) 보유대수¹³⁾



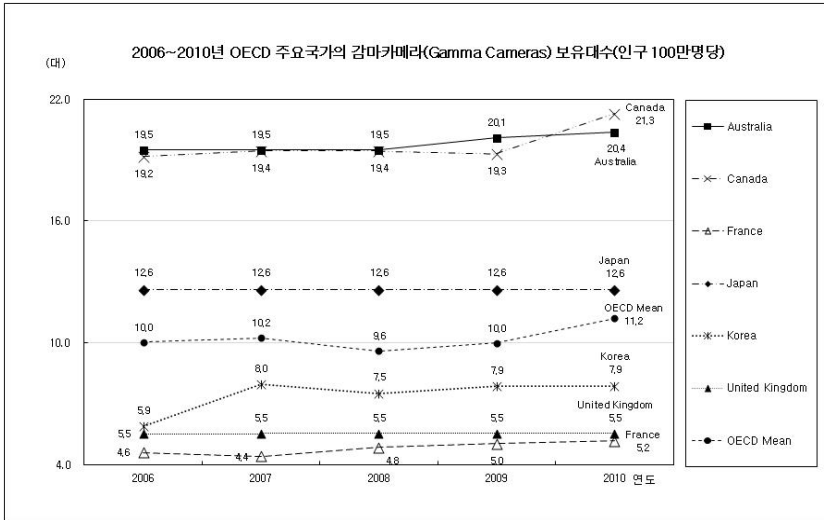
〈표 4-11〉 OECD 국가의 유방촬영장치(Mammographs) 보유대수

(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	24.5	24.2	23.3	24.3
Canada	21.3	21.3	21.3	21.3
France	-	-	-	-
Germany	-	-	-	-
Japan	29.7	29.7	29.7	29.7
Korea	34.1	41.9	47.3	49.9
United Kingdom	8.5	8.5	9.0	9.0
United States	40.2	40.2	40.2	40.2
OECD 평균(32개국)	20.0	21.1	21.1	20.8

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

13) 해당 연도 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Canada(2005년)는 2006~2010년 통계치로 사용하고, Japan, United States(2008년)를 2006년, 2007년, 2009년, 2010년 통계치로 사용함.

[그림 4-12] OECD 주요국가의 감마카메라(Gamma Camera) 보유대수¹⁴⁾

〈표 4-12〉 OECD 국가의 감마카메라(Gamma cameras) 보유대수

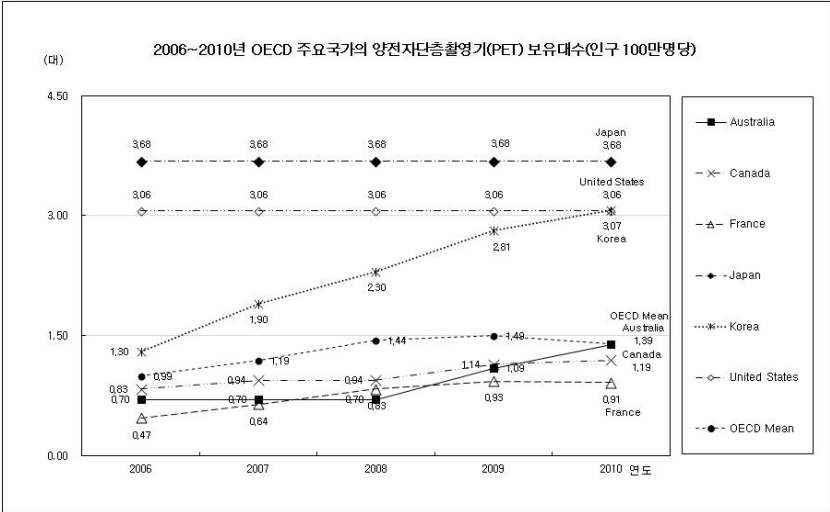
(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	19.5	19.5	19.5	20.1
Canada	19.2	19.4	19.4	19.3
France	4.6	4.4	4.8	5.0
Germany	-	-	-	-
Japan	12.6	12.6	12.6	12.6
Korea	5.9	8.0	7.5	7.9
United Kingdom	5.5	5.5	5.5	5.5
United States	-	-	-	-
OECD 평균(32개국가)	10.0	10.2	9.6	10.0

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

14) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년)는 2006년, 2007년 통계치로 사용, Canada(2007년)는 2008년 통계치로 사용, United Kingdom(1990년)은 2006~2010년 통계치로 사용, Japan(2008년)은 2006년, 2007년, 2009년, 2010년 통계치로 사용함.

[그림 4-13] OECD 주요국가의 양전자단층촬영기(PET) 보유대수¹⁵⁾



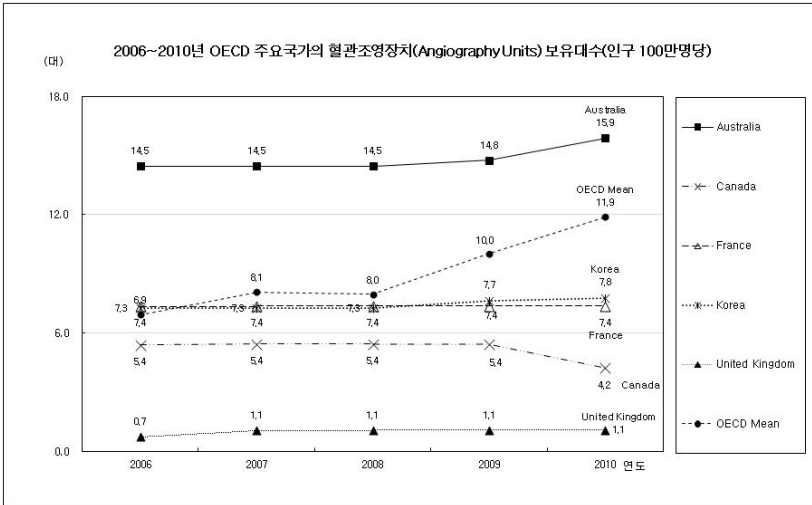
〈표 4-13〉 OECD 국가의 양전자단층촬영기(PET) 보유대수

(단위: 인구 100만명당 보유대수)

구분	2006	2007	2008	2009
Australia	0.70	0.70	0.70	1.09
Canada	0.83	0.94	0.94	1.14
France	0.47	0.64	0.83	0.93
Germany	-	-	-	-
Japan	3.68	3.68	3.68	3.68
Korea	1.30	1.90	2.30	2.81
United Kingdom	-	-	-	-
United States	3.06	3.06	3.06	3.06
OECD 평균(32개국가)	0.99	1.19	1.44	1.49

자료: OECD(2011), HEALTH DATA.

15) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년)를 2006~2007년 통계치로 사용, Japan, United States(2008년)를 2006년, 2007년, 2009년, 2010년 통계치로 사용함.

[그림 4-14] OECD 주요국가의 혈관조영장치(Angiography Units) 보유대수¹⁶⁾

〈표 4-14〉 OECD 국가의 혈관조영장치(Angiography Units) 보유대수

(단위: 인구 100만명당 보유대수)

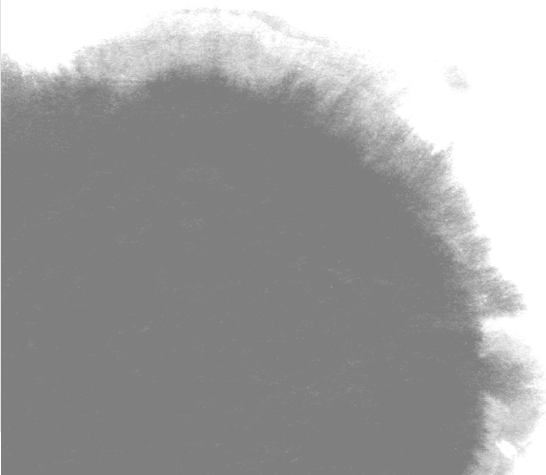
구분	2006	2007	2008	2009
Australia	14.5	14.5	14.5	14.8
Canada	5.4	5.4	5.4	5.4
France	7.4	7.4	7.4	7.4
Germany	-	-	-	-
Japan	-	-	-	-
Korea	7.3	7.3	7.3	7.7
United Kingdom	0.7	1.1	1.1	1.1
United States	-	-	-	-
OECD 평균(32개국)	6.9	8.1	8.0	10.0

자료: OECD(2011). HEALTH DATA.

16) 해당 연도의 통계치가 없는 경우 가장 최근 연도의 통계치를 사용함. Australia(2008년)를 2006~2007년 통계치로 사용, Canada(2007년)를 2008~2009년 통계치로 사용, France(2000년)를 2006~2010년 통계치로 사용, Korea(2008년)를 2006~2007년 통계치로 사용, United Kingdom(2007년)을 2008~2010년 통계치로 사용함.

5장

요약 및 정책과제



제5장 요약 및 정책과제

제1 절 요약

1. 보건의료시설현황

가. 보건의료기관 종별 분포 현황

연도별 보건의료기관 분포 현황을 살펴보면 2006년과 2011년 전체 보건의료기관수는 72,867개소에서 81,664개소로 연평균 2.3% 증가하였음. 보건의료기관이 가장 많이 증가한 지역은 경기지역으로 3.2%였고, 가장 낮은 증가율을 보인 지역은 강원과 제주지역으로 각각 1.5%증가하였다.

의료기관의 지역별 분포를 2006년과 2011년을 비교해보면, 각 지역별 비중변화는 크지 않지만 비중이 증가한 지역은 경기지역과 울산으로 경기지역은 19.1%에서 20.0%, 울산은 1.9%에서 2.0%로 증가하였고, 비중이 감소한 지역은 부산, 대전, 강원, 전북, 전남, 경북 및 경남지역이었으며, 나머지 지역은 변동이 없는 것으로 조사되었다.

연도별 설립별 보건의료기관 분포 현황을 살펴보면, 2006년 이후 개인 의료기관의 증가가 두드러졌는데, 2006년에는 67,799개소이던 것이 2011년에는 76,032개소로 증가하여 2006년과 2011년 사이 6년 동안

개인 의료기관은 총 8,233개소 증가하여 연평균 2.3%증가하였다. 반면 국공립 의료기관의 경우 2006년 3,526개소이던 것이 2011년 3,574개소로 연평균 약 0.3%로 증가수준이 미미하였음. 의료법인은 2006년 697개에서 2011년 1,040개소로 연평균 8.3%로 크게 증가하였다.

의료기관 종별 분포를 살펴보면, 병의원은 병의원은 2006년 26,584개소이던 것이 2011년 30,086개소로 증가하여 연평균 2.5%씩 증가하였음. 치과병의원은 2006년 12,768개소에서 2011년 15,003개소로 6년 만에 약 2,200개소가 증가하여 연평균 3.3%증가하였다. 한방병의원은 2006년 10,061개소이던 것이 2011년 12,317개소로 연평균 4.1%로 가장 높은 증가율을 보였다.

나. 진료과 분포

연도별로 각 진료과의 증감현황을 살펴보면, 내과, 외과, 정형외과, 흉부외과, 산부인과, 소아청소년과, 이비인후과, 비뇨기과, 영상의학과를 표방하는 병의원은 수적으로는 증가하였으나 전체 병의원 진료과에서 차지하는 비율은 감소한 것으로 나타났다. 반면, 신경과, 신경외과, 성형외과, 마취통증의학과, 피부과, 병리과, 재활의학과, 가정의학과 등은 수적으로 증가하였을 뿐만 아니라 전체 진료과에서 차지하는 비중 역시 증가한 것으로 나타났고, 특히, 가정의학과와 피부과의 증가비율이 높았다.

경기지역이 서울지역에 비해 대부분의 진료과가 더 많이 증가한 것으로 나타났는데, 성형외과의 경우 서울지역의 증가세가 뚜렷하여 2006년에는 서울지역이 696개, 경기지역 405개이던 것이 2011년에는 각각 1,202개, 경기지역은 609개인 것으로 나타났다. 피부과, 내과, 성형외과, 가정의학과 등이 서울지역에서 많이 증가한 것으로 나타났다.

지역별 인구대비 연도별 26개 일반 진료과 현황을 보면, 내과의 경우

전북지역에서 가장 많이 증가한 것으로 나타났는데, 2006년에 인구 10만명당 34개였던 것이 2011년에는 44.3개로 가장 많이 증가하였다. 외과는 대전과 강원 지역에서 인구 10만명당 진료과 수가 감소한 것으로 나타났다.

다. 병상분포

우리나라 2006년 총병상은 325,169개에서 2011년 479,309개로 5년 동안 총 154,140개의 병상이 증가하였고, 급성병상은 2006년 296,909개였던 것이 2011년 354,968개로 증가하였고, 장기요양병상은 2006년에 28,260개였던 것이 2011년에는 124,341개로 증가하여 5년 사이 약 4.4배 증가하였다.

지역별 2006년과 2011년 병상수를 비교했을 때 총 병상 수가 가장 많이 증가한 지역은 경기지역이었으며, 그 다음이 부산, 서울, 광주, 전북 지역 순이었고, 가장 적은 증가세를 보인 지역은 제주지역으로 총 1,326 병상이 증가하는 데 그쳤다.

지역별 인구 10만명당 병상 수의 연도별 증가 현황을 살펴보면, 총병상은 2006년 673.3병상에서 2011년 978.4병상으로 5년 동안 약 300병상 증가한 것으로 나타났다. 광주 지역이 2006년 721.2병상에서 2011년 1505.3병상으로 5년 동안 784.1병상 증가하여 가장 높은 증가를 보였고, 서울이 5년 동안 305.1병상이 증가하는 데 그쳤다.

2. 보건의료인력 현황

연도별 의사, 치과의사, 한의사, 약사 현황을 보면, 의사의 수는 2006년 66,207명, 2011년에는 87,395명으로 5년 동안 총 21,188명이 증가

하여 연평균 5.7%씩 증가하였다. 치과의사는 2006년에 17,787명, 2011년에는 22,238명으로, 연평균 4.6%씩 증가하였음. 한의사의 경우에는 2011년 16,819명으로 2006년(12,911명)에 비해 약 4천명 증가하여 연평균 5.4%씩 증가하였음. 약사의 경우, 2006년에 29,973명에서 2011년에는 33,988명으로 연평균 2.6% 증가하였다. 간호인력 중 간호사는 2006년에 92,216명이었던 것이 2011년에는 139,247명으로 4만 7천명 가량 증가하여 연평균 8.6% 증가하였으며, 간호조무사의 경우는 2006년에 92,560명에서 2011년에 137,383명으로 연평균 8.2%씩 증가하였다.

지역별로 살펴보면, 서울, 경기, 부산, 대구, 경남 지역 순으로 지난 5년 동안 의사의 수가 많이 증가한 것으로 나타났으며, 치과의사의 경우 서울지역은 2006년 대비 2011년에는 1,544명으로 가장 많이 증가하였고, 제주지역의 경우 14명 증가하여 가장 적게 증가한 것으로 나타났다. 경기지역의 경우, 의사, 치과의사, 한의사, 간호사 등은 서울지역보다 증가수가 적었으나 간호조무사, 약사 등에서는 전국적으로 증가수가 가장 많은 것으로 나타났다.

지역별 인구대비 인력 현황을 보면, 2006년 인구 10만명당 의사 수는 137.1명이던 것이 2011년에는 178.4명으로 지난 5년 간 인구 10만명당 의사 수는 평균 41.3명 증가한 것으로 나타났다. 치과의사는 2006년 36.8명에서 2011년으로 45.4명으로 8.6명 증가하였고, 같은 기간 동안 한의사는 7.6명, 약사는 7.3명 증가한 것으로 나타났다. 간호사는 2006년에 인구 10만명당 190.9명이었던 것이 2011년 284.2명으로 증가하였고, 간호조무사는 2011년에 280.4명으로 2006년 대비 88.8명 증가하였다.

지역별로 살펴보면 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 의사 수는 서울, 대구, 부산, 제주, 광주 지역 순으로 많이 증가한 것으로 나타났으며, 치과의사는 서울, 광주 지역 순으로 많이 증가하여 2006년에 비해

인구 10만명당 각각 15.3명, 13.4명 증가한 것으로 나타났다. 전북, 전남 지역과 광주·경주·대구·부산의 경우 인구 대비 한의사 수의 증가가 두드러졌는데, 2006년에 전북의 인구 10만명당 한의사 수는 31명이었던 것이 2011년에는 44.9명으로 5년 동안 13.9명 증가하였고, 전남은 2006년 22.3명이었던 것이 2011년에 34.7명으로 12.4명 증가하였고, 광주의 인구 10만명당 한의사 수는 2006년 22.8명이었던 것이 2011년에는 34.1명으로 11.3명 증가한 것으로 나타났다. 간호사가 가장 많이 증가한 지역은 부산, 광주, 서울, 대구, 제주의 순이었으며, 특히 부산은 2006년 인구 10만명당 간호사가 196.1명이었던 것이 2011년에는 347.7명으로 지난 5년 간 151.6명 증가한 것으로 나타났다. 약사 수는 전북과 대구에서 많이 증가한 것으로 나타났는데, 전북은 2006년 64.1명에서 2011년 76.1명으로 12.0명 증가하였고, 대구는 2006년 65명이었던 것이 2011년에는 76.8명으로 11.8명 증가하였다.

3. 보건의료장비 현황

가. 고가의료장비 현황

우리나라의 고가의료장비 중 CT촬영장치는 2006년 1,556개에서 2011년 1,760개로 약 200개 증가하여 큰 증가세를 보이지 않았으며, MRI는 2006년 616개에서 2011년에 1,036개로 증가하였고, 체외충격파쇄석기는 2006년 481개에서 2011년에 715개로 증가하였고, 방사선치료장비는 2006년에 269개였던 것이 2011년에는 오히려 260개로 감소한 것으로 나타났다. 양전자 단층촬영장치는 2006년 59개, 2011년 159개로 총 100개 증가하였고, 감마카메라는 5년 동안 81개 증가하였고, 혈관조영장치는 5년 동안 67개 증가하였고, 단층촬영장치는 990개 증

가한 것으로 나타났다.

나. 지역별 인구 10만명당 고가의료장비 현황

인구 10만명당 고가의료장비를 보면, 전산화단층촬영장치(CT)는 2006년에 인구 10만명당 3.2대였으나 2011년에는 다소 증가하여 3.6대인 것으로 나타났고, 자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 2006년에는 인구 10만명당 1.3대였던 것이 2011년에는 2.1대까지 증가하였다. 체외충격파쇄석기(ESWL) 역시 지속적인 증가 추세를 보이고 있는데, 2006년에 인구 10만명당 1대에 불과했으나 2011년에는 1.5대까지 증가하였고, 가장 많은 증가세를 보인 것은 단층촬영장치로 2006년에 인구 10만명당 3.1대였던 것이 2011년에도 5.1대 정도를 보유하고 있는 것으로 나타났다. 양전자단층촬영기(PET), 감마카메라(Gamma Camera), 혈관조영장치(ANGIO)는 미미하기는 하나 조금씩 증가하는 것으로 나타난 반면, 방사선치료장비(Radiation Therapy Equipment)는 2006년은 인구 10만명당 0.6대였던 것이 2011년에는 0.5대로 감소한 것으로 나타났다. 울산, 전북, 경북 지역을 제외한 나머지 지역에서의 CT촬영장치는 대체로 증가세인 것으로 나타났고, 자기공명영상촬영장치(MRI)의 경우는 제주를 제외한 대부분의 지역에서 증가세를 보이고 있는데, 그 중에서도 광주·경북의 증가가 두드러졌다. 체외충격파쇄석기는 전국적으로 증가추세를 보이고 있는데, 2006년 대비 2011년의 인구 10만명당 체외충격파쇄석기 보유비율의 증가가 가장 높은 곳은 대전으로 2006년 1.2대에 비해 2011년에는 2.0대로 0.8대 증가한 것으로 나타났고, 방사선치료장비의 경우는 광주, 대전, 울산, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남, 제주 등은 조금씩 증가한 데 비해 나머지 지역은 감소한 것으로 나타났다. 감마카메라의 경우 2006년 이후 대부분의 지역에서 유지 혹은 조금씩 증가한

것으로 나타났는데, 인구 10만명당 혈관조영장치(ANGIO) 보유 비율은 제주 지역이 가장 많이 증가해서 2006년에 0.7대였던 것이 2011년 1.1대까지 증가한 것으로 나타났다. 2006년 대비 2011년 인구 10만명당 단층촬영장치 보유 대수는 부산이 3.7대로 가장 많이 증가했다.

4. 의료기관 종별 의료자원보유 현황

의료기관 종별 병상 분포 현황을 보면, 병의원의 급성병상은 2006년 289,626병상에서 2011년 341,624병상으로 다소 증가하였고, 장기요양 병상은 2006년 28,260병상에서 5년 동안 96,081병상이 증가하였다.

의료기관 종별 일반 26개 진료과 분포 현황을 보면, 병의원의 경우 병의원의 경우 진단검사의학과, 결핵과, 예방의학과를 제외한 나머지 대부분의 진료과는 꾸준히 증가하고 있는 것으로 나타났다. 상급종합병원은 핵의학과를 보유한 곳이 크게 늘었고, 결핵과의 경우 2006년에 6개소에서 보유하고 있었던 것이 2011년에는 3개소로 줄어들었다. 종합병원은 피부과, 결핵과, 예방의학과는 다소 감소하였고, 성형외과, 병리과는 변화가 없었고, 나머지 진료과는 다소 증가한 것으로 나타났다.

의료기관 종별 인력 분포 현황을 보면, 의사의 경우 병의원에서의 증가가 두드러지는데, 2006년 64,136명이었던 것이 2011년에는 85,169명이 종사하는 것으로 나타났다. 치과의사의 경우 치과병의원에 근무하는 인력은 증가한 반면, 보건기관에 근무하는 인력은 감소한 것으로 나타났다. 한의사의 경우 병의원에 근무하는 인력이 2006년 66명에서 2011년 925명으로 5년 사이 약 14배 증가하였는데, 요양병원 내에 한방진료과의 설치가 증가한 데 따른 것으로 파악된다. 간호사는 보건기관, 치과병의원에 근무하는 인력 수의 증가는 매우 미미하고, 인력 증가의 대부분은 병의원에서의 간호사 증가에 따른 것으로 나타났고, 약사의 경우 보

건기관에서 근무하는 인력이 크게 감소한 것으로 나타났다. 요양병원의 경우, 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 간호조무사, 약사 등 주요 인력 증가가 두드러졌다.

의료기관 종별 연도별 고가장비 분포 현황을 보면, MRI는 종합병원 급 이상에서 435대, 병원급과 의원급에서 각각 409대와 181대를 보유 하여 병원급 이하에서 보유하고 있는 비중이 50%이상인 것으로 조사되었다. CT는 종합병원급 이상에서 554대, 병원급과 의원급에서 각각 680대와 516대를 보유하고 있는 것으로 조사되었다.

5. 주요 국가 간 보건의료자원 비교분석

2006년에서 2009년간 OECD 보건자료에 의하면 OECD국가의 대부분의 국가들은 급성병상과 장기요양병상이 감소추세에 있거나 정체되어 있는 반면, 우리나라는 지속적으로 증가하였다. 급성병상과 장기요양병상은 OECD국가 전체평균보다 1.5배와 3.7배 이상 높은 것으로 조사되었다. 보건의료인력 중 의사, 치과의사, 간호사 및 약사의 경우 2006년에 비해 2009년에 증가하였지만 OECD국가와 비교할 때 전반적으로 낮은 수준으로 나타났다. 인구당 의사와 치과의사는 OECD국가(전체평균)가 우리나라보다 각각 1.6배와 1.5배 높은 것으로 조사되었다. 간호사의 경우도 OECD국가(전체평균)가 우리나라보다 두 배 이상 높은 것으로 나타났다.

대표적인 8개의 고가장비 중 방사선치료장비(Radiation therapy equipment), 감마카메라(Gamma Cameras), 혈관조영장치(Angiography Units)를 제외한 전산화단층촬영장치(CT), 자기공명영상촬영장치(MRI), 체외충격파쇄석기(ESWL), 유방촬영장치(Mammographs), 양전자단층촬영기(PET)는 우리나라의 인구 100만명당 보유대수가 OECD 국가들의

평균보다 높은 것으로 나타났다. 우리나라가 OECD국가(전체평균)보다 전산화단층촬영장치(CT)는 1.5배, 자기공명영상촬영장치(MRI)는 1.56배, 체외충격파쇄석기(ESWL)는 5배 이상, 유방촬영장치(Mammographs)는 1.83배, 양전자단층촬영기(PET)는 2배 이상 높은 것으로 조사되었다.

제2절 보건의료자원 적정수급을 위한 정책방향

의료자원의 적정수급 및 배분정책이란 모든 지역의 주민들이 골고루 양질의 의료서비스를 제공받을 수 있도록 의료자원을 효율적이고 공평하게 배분하기 위한 일련의 정책을 말한다. 그 동안 우리나라는 보건의료자원의 적정수급과 불균형을 해소하기 위해 여러 정책들을 진행해왔지만 지역 간 상대적인 불균형 분포의 문제가 논란이 되고 있다. 이러한 보건의료자원 부족과 불균등은 의료이용의 제한으로 이어지게 되고, 뿐만 아니라 보건의료자원이 상대적으로 부족한 지역은 의료이용시 간접비용이 과대하게 발생하고 의료혜택도 덜 누리게 되어 건강 및 경제적 손실이 클 수밖에 없다. 따라서 앞으로는 의료자원 배분의 합리화와 효율화, 그리고 분포의 형평성 문제를 특히 중요하게 고려하여야 할 것이며, 또한 시대적 요구에 맞도록 보건의료자원 공급체계를 개선하고 그 틀 안에서 자원의 효율적 활용을 도모하는 것이 중요한 과제가 될 것이다. 그동안 의료취약지역을 해소하기 위한 정부의 정책적 노력은 많은 성과를 거두었지만, 여전히 총량적인 측면과 지역 간 불균형의 문제가 상존하고 있다. 특히 병상과 장비의 경우 공급과잉 현상을 보이고 있다. 향후 의료자원정책은 자원 배분의 합리화와 효율화, 그리고 분포의 형평성 문제를 특히 중요하게 고려하여야 할 것이며, 또한 시대적 요구에 맞도록 보건의료자원 공급체계를 개선하고 그 틀 안에서 자원의 효율적 활용을 도

모하는 방향으로 나아가야 할 것이다.

첫 번째는 보건의료자원의 적정수급과 지역적 불균형 해소를 위한 모니터링체계를 구축하는 것이 필요하다. 합리적인 자원수급정책을 통해 미충족 의료와 지역간 의료이용의 격차를 해소하기 위해서는 우선적으로 총량적인 의료수요와 지역의 보건의료수요를 정확히 파악하는 것이 필요하다. 이러한 지역보건의료 수요파악은 일회성으로 이루어져서는 안되며 지속적인 감시체계가 확보되어야 한다.

두 번째는 보건의료자원의 적정수급을 위한 합리적인 배분 원칙과 지역별 최저기준을 설정할 필요가 있다. 보건의료자원 수급배분정책은 수요 및 공급현황 파악을 기초로, 우리나라 실정에 맞도록 보건의료자원체계의 구조, 의료이용 양상, 의료비 등의 변화를 고려하는 합리적인 적정 배분원칙과 공식을 만들어 내고 이에 의한 자원을 합리적으로 배분하여야 함. 뿐만 아니라 단기적으로는 지역별 보건의료자원의 최저기준(national minimum) 또는 국가표준(national standard)등의 정책목표를 설정하여 운영하여야 한다.

세 번째는 생활권을 중심으로 하는 진료권과 의료기관의 기능 재정립이 필요하다. 지역에 인력, 병상, 장비 등을 단순 지원하는 것에서 벗어나 생활권을 중심으로 한 진료권역을 설정하여 필요한 자원을 산출하고 집중적으로 지원하는 방식이 바람직하다. 지역 단위에서 수요에 비해 결핍되어 있는 자원을 파악하고, 이를 해결하기 위하여 정책적 노력이 필요하다.

참고문헌

- 김동규, 김은주(1994). **진료권별 의료자원의 적정배분과 정책과제**. 한국보건사회연구원.
- 김모임(1987). 우리나라 보건전문인력의 현황, 수요 및 교육. 보건전문인력의 교육방향. 연세대학교 보건대학원 개원 10주년 기념 학술심포지움. pp.1-46.
- 문옥륜(1998). 의료서비스 제공체계의 정비. **한국보건행정학회 후기 학술대회(연제집)**.
- 명재일 외(1992). **의료전달체계 운영평가와 진료권별 병상수급**. 한국보건사회연구원.
- 연하청 외(1980). **보건의료자원과 진료생활권**. 한국개발연구원.
- 오영호 외(2006). **2000년도 국민보건의료실태조사**. 한국보건사회연구원.
- 오영호 외(2008). **2000년도 국민보건의료실태조사**. 한국보건사회연구원.
- 오영호 외(2009). **2000년도 국민보건의료실태조사**. 한국보건사회연구원.
- 오영호 외(2010). **2000년도 국민보건의료실태조사**. 한국보건사회연구원.
- 한달선 외(1990). 입원의료 진료권별 자체 충족도에 관한 연구. **예방의학회지**, 23(3).
- Bergwall DF, Reeves PN, Woodside NB(1974). *Introduction to Health Planning*. Washington, D. C.: Information Resources Press. pp.161.
- Bui Dang Ha Doan(1986 Sep.). Health Manpower Imbalances in the

- '90s: A Worldwide Panorama. Health Manpower out of Balance. XXth CIOMS conference, *Acapulco*, Mexico, 7-12, pp.77-86.
- CIOMS(1986 Sep.). Health Manpower Out of Balance: Conflicts and Prospects. XXth CIOMS Conference, *Acapulco*, Mexico, 7-12.
- Fulop T, Roemer MI(1987). Reviewing Health Manpower Development: A Method of Improving National Health System. *Public Health Papers* 83, Geneva, WHO.
- Gershon, S.K., Cultice, J.M., & Knapp, K.K., "How Many Pharmacists Are in Our Future" The Bureau of Health Professions Projects Supply to 2020", *Journal of the american Pharmaceutical Association*, 2000, 40(6), pp.757-764.
- Netherlands Institute of Primary Health Care(1993). *Health Care and General Practice across Europe*.
- OECD(2006). *OECD Health Data*.
- OECD(2009). *OECD Health Data*.
- OECD(2010). *OECD Health Data*.
- Petrou, S. and Wolstenholme, J.(2000). A Review of Alternative Approaches to Healthcare Resource Allocation, *Pharmacoeconomics*, 18(1), pp.33-43.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 235 한국보건사회연구원
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8157)

Kihasa 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ■ Yes24 http://www.yes24.com | ■ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

2 · 간행물위원회 안내 및 발간목록



연구보고서 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민
연구 2011-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조 분석	조재국
연구 2011-03	천사민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영
연구 2011-04	약제비 지출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박실비아
연구 2011-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가 아젠다 개발 등 추진전략 수립	정기혜
연구 2011-06	소바자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기농산물 표시제 중심으로-	곽노성
연구 2011-07	저소득층 아동비만 및 저체중 문제의 진단과 대응방안	김혜련
연구 2011-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진
연구 2011-09	인구집단별 의료이용의 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분석	김동진
연구 2011-10	통일대비 북한 위기상황에 따른 보건복지 대응방안	황나미
연구 2011-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 제고방안	신영석
연구 2011-12	노후준비 실태를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명
연구 2011-13	사회보장재정과 재원조달에 관한 연구	최성은
연구 2011-14	보편적 복지와 선별적 복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근춘
연구 2011-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로-	신화연
연구 2011-16-1	선진국의 아동사래관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙
연구 2011-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진
연구 2011-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구	고경환
연구 2011-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환
연구 2011-17-3	2011 사회예산분석	최성은
연구 2011-17-4	2011 보건복지제정의 정책과제	유근춘
연구 2011-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명
연구 2011-17-6	사회복지 재정추계 모형개발 연구	원종욱
연구 2011-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호
연구 2011-18	공정사회를 위한 천사민정책 개선방안	이태진
연구 2011-19	한국인의 복지의식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명
연구 2011-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진
연구 2011-21	한국복지패널 연계 질적패널 구축을 위한 기초연구 -저소득층 양적 & 질적 연계 패널조사-	최현수
연구 2011-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완
연구 2011-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석 -TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주
연구 2011-24	2011 빈곤연계연보	김문길
연구 2011-25	사회복지제도 운영체계 국제비교 연구: 호주·뉴질랜드·캐나다 영국을 중심으로	강혜규
연구 2011-26	중산층가족의 복지체감도 증진방안 연구	김유경
연구 2011-27	다문화가족아동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙
연구 2011-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희
연구 2011-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희
연구 2011-31	사회적기업의 사회복지서비스 제공 실태 및 운영 구조 연구	강혜규
연구 2011-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과 분석	이삼식
연구 2011-33	건강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제고방안	정영철
연구 2011-34	보건복지통계의 품질관리 표준화 방안 연구	손창균
연구 2011-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록
연구 2011-36	한국의 보건복지동향 2011	장영식
연구 2011-37-1	출산율예측모형개발	이삼식
연구 2011-37-2	저출산에 대한 민간의 영향과 정책과제	김태홍(외부)
연구 2011-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아건강 동향과 정책과제	최정수
연구 2011-37-4	소득계층별 출산·양육 행태 분석 및 정책방안	김은정
연구 2011-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희(외부)
연구 2011-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식
연구 2011-37-7	자방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서
연구 2011-37-8	외국의 이민정책 변천과 사회경제적 영향	임정덕(외부)
연구 2011-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정경희
연구 2011-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임 모색: 연금제도와 고령자 경제활동의 관계를 중심으로	이소정
연구 2011-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경
연구 2011-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕
연구 2011-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구 -M시 종적연구기반(I)	오영희
연구 2011-37-14	고령친화 여가산업 활성화 방안	김수봉
연구 2011-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희
연구 2011-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 판	이삼식
연구 2011-37-17	선진국 고령사회 대응정책 동향	정경희
연구 2011-37-18	저출산고령사회 대응관련 쟁점연구 -저출산고령사회 정책 사각지대 분석-	이소정
연구 2011-37-19	출산행동의 동향분석을 위한 출산관련 조사자료DB구축	신창우
연구 2011-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 지속가능한 다문화사회 구축방안 연구	김기홍(외부)
연구 2011-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 합의	정영철(외부)
연구 2011-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회 환경 조성방안	이미정(외부)
연구 2011-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006-2010년 결과 보고서-	오영호
연구 2011-39-1	건강영향평가의 제도화 방안 연구	이상영
연구 2011-39-2	건강도시산업의 건강영향평가 및 기술지원	김동진
연구 2011-39-3	아태 지역 유럽 지역의 건강영향평가와 정책동향	최은진
연구 2011-39-4	건강영향평가 DB 구축	김동진
연구 2011-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순
연구 2011-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선
연구 2011-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표
연구 2011-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안 연구	홍석표

4 • 간행물위원회 안내 및 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-42	취약 위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (2차년도)	김승권
연구 2011-43	친사민정책으로서의 사회서비스일자리 확충 전략 I: 이동분야 사회서비스를 중심으로	김미숙
연구 2011-44-1	2011년 한국복지패널 기초분석 보고서	남상호
연구 2011-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신옥
연구 2011-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(Ⅱ)	정영호
연구 2011-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2011-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-01	주요국의 사회보장제도(12권)	정기혜
연구 2012-02	보건의료분야 시장개방 이슈와 대응방안 연구 -한미FTA중심으로	김대중
연구 2012-03	초·중·등 고등학교 교과서에 수록된 식품(안전) 내용에 관한 분석 및 개선방안 도출	김정선
연구 2012-04	식품안전분야 연구개발사업 효율화 방안에 관한 연구	곽노성
연구 2012-05	근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선방안	김남순
연구 2012-06	약제비 지출의 목표관리를 위한 예산제의 국가별 비교 연구	박설비아
연구 2012-07	제약산업 구조분석과 발전방향	윤강재
연구 2012-08	건강형평성 강화를 위한 의료서비스 전달체계 개선방안	신호성
연구 2012-09	건강증진서비스 전달체계 다원화 방안 연구	이상영
연구 2012-10	다문화가족 여성과 아동의 건강실태 및 건강서비스 지원방안 연구	김혜련
연구 2012-11	농어촌 지역 주민의 건강증진을 위한 지역사회 지원 조직화 방안	김동진
연구 2012-12	정신건강고위험자 관리체계 정립방안에 관한 연구	정진옥
연구 2012-13	식품안전분야 인식조사 개선을 위한 조사시스템 구축방안	정기혜
연구 2012-14	건강보장체계의 New Paradigm 전환에 따른 기반 구축 연구	신영석
연구 2012-15	보험자 내부경쟁을 통한 효율화 방안 연구	김진수
연구 2012-16	국민연금 적정부담 수준에 관한 연구	윤석명
연구 2012-17	건강보험 노인의료비의 효율적 관리방안	신현웅
연구 2012-18	장애인소득보장제도간 급여의 형평성 제고방안 연구	신화연
연구 2012-19	사회정책목표의 실질적 달성을 위한 중장기 복지재정 운용방향	유근춘
연구 2012-20	사회환경에 따른 복지지출 수요와 경제주체별 재정부담능력에 관한 연구	원종옥
연구 2012-21	복지지출 수준에 따른 사회현상과 정책과제	고경환
연구 2012-22	중앙과 지방의 사회복지 재원분담	최성은
연구 2012-23	지방정부의 복지재정과 발전방안에 관한 연구-지방정부의 복지수준과 욕구의 대응성 분석	고경환
연구 2012-24	2012년 사회예산 분석	최성은
연구 2012-25	2012 보건복지재정의 정책과제	유근춘
연구 2012-26	공무원연금 등 직역연금 재정평가와 정책현안 분석: 군인연금과 노르딕 모델을 중심으로	윤석명·신화연
연구 2012-27	OECD 국가의 사회복지지출과 재정건전성 비교연구	원종옥
연구 2012-28	국민기초생활보장제도 개편에 따른 저소득층 소득지원제도 발전방향	강신옥
연구 2012-29	청년층 근로빈곤 실태 및 지원방안 연구	김태완
연구 2012-30	중고령자의 소득 자산 분포와 노후빈곤 가능성 분석	남상호

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-31	현대 노인의 빈곤 실태 및 소득보장 방안 연구	김미곤
연구 2012-32	빈곤에 대한 대안적 접근: 욕구범주를 고려한 다차원성에 대한 분석	이현주
연구 2012-33	빈곤층 라이프스타일 분석 및 복합적 커뮤니티 케어 제공방안 연구	염주희
연구 2012-34	사회정책과 사회통합의 국가비교: 아시아 국가를 중심으로 1 (터키)	이현주
연구 2012-35	인구구조변화가 불평등에 미치는 영향에 대한 연구	김문길
연구 2012-36	한국복지패널 연계 질적연구(2차): 빈곤층의 삶과 탈빈곤 노력을 중심으로	김미곤
연구 2012-37	2012년 빈곤통계연보	김문길
연구 2012-38	사회서비스 바우처사업의 정책효과 분석 연구	강혜규
연구 2012-39	아동복지지출실태 및 적정 아동복지지출 규모 추계	김미숙
연구 2012-40	수요자 중심 장애인복지정책 개발을 위한 연구: 2011년 장애인 실태조사 심층분석	김성희
연구 2012-41	다문화가족의 변화와 사회적 대응방안 연구	김유경
연구 2012-42	장애인의 소득보장과 사회서비스 연계동향 및 정책과제-계활, 고용서비스를 중심으로	박수지
연구 2012-43	보건복지부문의 소셜미디어 활용 현황 및 정책과제	정영철
연구 2012-44	한국의 보건복지 동향 2012	장영식
연구 2012-45	의료이용 통계생산 개선에 관한 연구	도세록
연구 2012-46	보건복지분야 통계조사 선진화 방안에 관한 연구	손창균
연구 2012-47-1	미래 성장을 위한 저출산부문의 국가책임 강화 방안	이삼식
연구 2012-47-2	국가 사회 정책으로서 통합적인 저출산 정책 추진 방안	신윤정
연구 2012-47-3	중앙정부와 지방정부의 저출산 정책연계방안	이상림
연구 2012-47-4	여성근로자의 노동조건에 따른 출산수준 차이와 정책방안	김현식
연구 2012-47-5	친가족기업 지표개발과 적용방안: 가족친화인증제도의 성과점검과 향후과제	이철선
연구 2012-47-6	한국사회 결혼규범이 저출산에 미치는 영향 분석: 다출산 가정을 중심으로	염주희
연구 2012-47-7	주거행태와 결혼·출산 간 연관성 분석	이삼식
연구 2012-47-8	임신 및 출산을 위한 난임 사술비 지불보상 현황과 정책방향: 인공수정 대상	황나미
연구 2012-47-9	신생아기 저출생세증가 사망영향요인과 관리방안	최정수
연구 2012-47-10	둘째자녀 출산제약 요인분석과 정책방안	정은희
연구 2012-47-11	저출산 고령화에 따른 유산상속 동기변화 전망과 정책과제	김현식
연구 2012-47-12	고령화·저출산에 따른 지역별 인구분포와 변화요인 분석과 정책과제	(이현창)
연구 2012-47-13	남북한 통합시 인구이동 전망과 대응과제	이상림
연구 2012-47-14	2011년도 노인실태조사 심층분석	정경희
연구 2012-47-15	100세 시대 건강한 노화의 양상과 정책과제 - M시 종적연구(II)	오영희
연구 2012-47-16	노인 장기요양서비스 전달체계의 평가 및 개선방안: 재가서비스를 중심으로	선우덕
연구 2012-47-17	노인장기요양요구필요도측정방식개발	이윤경
연구 2012-47-18	고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA) 이행실태 및 평가	정경희
연구 2012-47-19	복지용구사업시장규모추계와활성화방안	김대중
연구 2012-47-20	저출산현상의동태적분석을위한지역사례조사	박종서
연구 2012-47-21	백세시대 대응 고령화 지역 연구	이윤경
연구 2012-47-22	저출산대책 관련 국제동향분석: 미국·영국 편	이삼식
연구 2012-47-23	선진국의 고령사회정책: 유럽국가의 활기찬고령화(active ageing)정책을 중심으로	선우덕
연구 2012-47-24	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구(II)	오영희

6 • 간행물위원회 안내 및 발간목록

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-47-25	가족구조 변화와 정책적 함의: 1인가구 증가와 생활실태를 중심으로	정경희
연구 2012-47-26	출산력시계열자료 구축 및 분석	신창우·이삼식
연구 2012-47-27	저출산고령화에 따른 사회복지공적 전달체계 개편 방안: 공적전달체계의 수직적편제와 수평적배열의 재구조화	정홍원
연구 2012-47-28	부모에 대한 경제적 의존과 자녀의 만혼화	(이만우)
연구 2012-47-29	저출산에 대응한 영유아 보육·교육 정책 방안	신윤정
연구 2012-47-30	농업인의 노후준비실태와 정책대안	(최경환)
연구 2012-47-31	저출산 고령화 대응 영세자영업자 생활실태 연구	박종서
연구 2012-48	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 - 2006년 및 2011년 결과 보고서 -	오영호
연구 2012-49-1	중앙정부의 문화정책에 대한 건강영향평가	이상영
연구 2012-49-2	지방자치단체환경보건정책에 대한 건강영향평가	김동진
연구 2012-49-3	아태지역 및 유럽지역의 건강영향평가 동향 및 정책과제	최은진
연구 2012-49-4	건강증진서비스이용에 대한 개인의 사회적 자본의 영향 연구	최은진
연구 2012-50-1	지역사회 기후변화 관련 건강적응대책 발전방안	김남순
연구 2012-50-2	기후변화 대응을 위한 식품접객업소의 위생관리 개선 방안	김정선
연구 2012-51	아시아 국가의 사회정책 비교 연구: 빈곤정책	홍석표
연구 2012-52	취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (3차년도)	김승권
연구 2012-53	친서민정책으로서의 사회서비스 알자리확충 전략II: 영유아돌봄 및 초등 방과후서비스를 중심으로	김미숙
연구 2012-54	2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	김승권
연구 2012-55-1	2012년한국복지패널기초분석:한국의복지실태	최현수
연구 2012-55-2	2012년한국복지패널심층분석:인구집단별생활실태와복지육구의동태분석	남상호
연구 2012-56-1	2012년 한국의료패널 기초분석보고서(I)	정영호
연구 2012-56-2	2012년 한국의료패널을 활용한 의료이용 심층연구	김대중
연구 2012-57	2012년 인터넷 건강정보평가시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2012-58	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영(4년차)	이연희
연구 2012-59	의료분쟁조정중재제도 활성화를 위한 정책과제와 대책	이상영
연구 2012-60	북한주민의 생활과 보건복지실태	황나미
연구 2012-61	사회보장 재정주계 방법론 개발을 위한 기초연구	원종욱
연구 2012-62	미래 보건복지 방향설정과 정책개발에 관한 연구	신영석
연구 2012-63	보건의료 분야 법령 현황과 주요 과제	윤강재
연구 2012-64	우리나라의 자살급증 원인과 자살예방을 위한 정책과제	이상영
연구 2012-65	복지정책의 지속가능성을 위한 조세·재정정책 정립 방향 - 스웨덴, 프랑스, 영국을 중심으로 -	고경환
연구 2012-66	OECD 보건통계로 본 한국의 보건의료 위상과 성과 및 함의	김혜련
연구 2012-67	보건복지 지표·지수 연구	남상호
연구 2012-68	2012년 지역복지개발평가센터 운영보고서	김승권
협동 2012-1	2012년 사회보건분야 기후변화 취약성 평가 및 적응역량 강화	신호성
협동 2012-2	2012년 비영리법인 제도의 개선방안에 관한 연구	오영호