

가정의학과 전문의의 개원지역
선택에 영향을 미치는 요인

연세대학교 보건대학원
역학 및 건강증진학과
김 지 선

가정의학과 전문의의 개원지역
선택에 영향을 미치는 요인

지도 박 은 철 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2002년 12월 일

연세대학교 보건대학원

역학 및 건강증진학과

김 지 선

김지선의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2002년 12월 일

감사의 글

드디어 논문이 완성되었습니다.

부족한 제 자신이 과연 끝까지 잘 마무리 할 수 있을까 걱정도 많이 되었지만, 많은 분들의 도움으로 이 모든 일이 가능하였습니다.

먼저 논문의 시작부터 완성되기까지 논문의 방향과 중요한 틀을 잡아주시고, 항상 격려해 주시며 전체에서 작은 부분까지 정성스레 가르쳐 주시고 지도해 주신 박은철 교수님께 감사드립니다. 또한, 예리하게 논문의 문제점을 지적해주시며 격려 또한 잊지 않으셨던 서일 교수님께 깊이 감사드리며, 바쁘신 중에도 세심한 부분까지 지도해주신 정상혁 교수님께 감사드립니다. 그리고, 꼼꼼하게 통계를 도와주셨던 정혜영 선생님, 논문 쓰는 것을 격려해 주시고 심사일정에 차질이 없도록 뒤에서 도와주신 김혜옥 원장님께도 감사드립니다.

보건대학원에 진학하고 나서 많은 일들이 있었습니다.

이 모든 일을 감당하면서 학업을 지속하기가 힘들어 도중에 휴학도 했었으나 다시 복학하도록 격려해주시고, 끝까지 학업을 마칠 수 있도록 언제나 뒤에서 든든한 힘이 되 주셨던 어머니께 감사드리며, 특히 논문을 쓰는 동안 많이 보살펴주지 못했던 나의 딸 혜영이에게 미안함을 전합니다. 그리고, 천 통이 넘는 설문지를 접고, 봉투에 넣고, 봉합 풀칠하는 작업을 며칠간을 밤 잠 설치가며 도와주고, 설문지 인쇄부터 발송까지 인쇄소, 우체국 등을 몇 번씩이나 오고가며 수고해 주었던 나의 든직한 남편이자 후원자였던 황민규 씨에게도 감사함을 전합니다. 마지막으로, 학업을 마치기까지 몇 번이고 포기하려는 마음이 들었지만 그 때마다 어려움을 감당할 힘을 주셔서 여기까지 오게 해 주신 하나님께 진심으로 감사드리며 이 논문을 바칩니다.

2002. 12. 김 지 선 올림

차 례

국문요약	iv
I. 서 론	1
1. 연구의 배경	1
2. 연구의 목적	3
II. 연구방법	4
1. 연구의 대상 및 자료수집 방법	4
2. 설문내용	5
3. 분석방법	5
III. 연구결과	7
1. 의사 개인의 특성 중 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인	7
1) 응답자의 인구 사회학적 특성	7
2) 개원지역간 개인적인 특성 비교	9
3) 개원지역과 개인적인 특성간의 상관성	11
2. 현 위치에 개원하게 된 이유	12
1) 개원하게 된 동기	12
2) 현 위치에 개원하게 된 이유	13
IV. 고 찰	20

V. 결 론	29
참고문헌	31
부 록	
설문지	34
Abstract	42

표 차례

표 1. 응답자의 인구 사회학적 특성	8
표 2. 개원지역간 개인적인 특성 비교	10
표 3. 개원지역과 개인적인 특성들간의 상관성	11
표 4. 개원하게 된 동기	13
표 5. 현 위치에 개원하게 된 이유 (개원지역별 비교)	15
표 6. 현 위치에 개원을 하게 된 이유 (성별 비교)	17
표 7. 현 위치에 개원을 하게 된 이유 (전문의 취득연도별 비교)	18
부록 표 1. 응답자와 비응답자간의 회수율의 비교	39
부록 표 2. 도시 선호 이유 (대도시 개원의에 한해서)	39
부록 표 3. 농촌개원을 유도할 수 있는 인센티브(대도시 개원의에 한해서)	40
부록 표 4. 농촌 선호 이유 (대도시 이외지역 개원의에 한해서)	40
부록 표 5. 농촌 개원의 장점 (대도시 이외지역 개원의에 한해서)	41

국문 요약

이 연구의 목적은 가정의학과 개원의를 대상으로 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인들을 조사하고, 이 중 농촌 개원을 장려할 만한 수정 가능한 요인들을 찾아 도시, 농촌간 의사인력의 적정 분포 문제를 해결하는 데 기초자료가 되게 하고자 하였다.

연구방법은 2002년 10월 현재 대한 가정의학회에 등록된 개원의 총 1,149명을 대상으로 2002년 10월 12일부터 11월 23일까지 우편설문을 실시하였다. 설문내용은 개인의 특성들(성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 출신학교 및 수련병원의 위치, 전문의 취득연도, 출생지, 현 자택주소, 현재 개원하고 있는 지역, 개원 전 사회적 위치, 개원하게 된 동기 등)과 현재 위치에 개원을 하게 된 이유를 조사하였다. 총 1,149통 중 237통(회수율: 20.6%)이 회수되었으며, 이 중 주소불명으로 돌아온 19통과 기록이 미비한 3통을 제외한 215통을 분석하였다.

의사 개인의 특성 중 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인은 성과 수련병원 위치였고($p < 0.05$), 개원의들이 현 위치에 개원하게 된 이유는 첫째, 수입이 좋을 것 같아서, 둘째, 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서, 셋째, 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서 등이었다.

현 위치에 개원하게 된 이유를 개원지역별, 성별, 전문의 취득연도별로 나누어 비교해 보았는데, 먼저 개원지역별 차이점을 보면, 대도시 지역을 선호하게 된 것은 생활의 편리성이나 자녀들의 교육여건 때문이었고, 대도

시 이외지역을 선호하게 된 것은 개인적인 농촌 선호도나 군 복무를 개원 지역 근처에서 했기 때문이었다. 성별 차이점을 살펴보면, 남자의사의 경우에는 '수입이 좋을 것 같아서'라는 의견이 1순위인 것에 비해 여자의사의 경우에는 '배우자의 영향'이 1순위였다. 그 외 남자의사는 본인의 출생 또는 성장지역, 개인적인 도시 또는 농촌 선호도, 여가 및 문화시설 등을 여자의사에 비해 중요시하였으며, 상대적으로 배우자의 영향은 그리 크지 않았다. 전문의 취득연도별 차이점을 비교해보면, 최근 10년 이내에 전문의 자격을 취득한 의사들은 개원 초기 비용 부담이 적게 드는 곳을 선호하였고, 전문의 취득한지 10년 이상된 의사들은 생활이 편리한 곳을 더 선호하였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 대도시 이외지역에 수련병원이 더 많이 신설되고, 대도시 이외지역에 개원하는 의사들의 기본적인 수입의 보장 및 건물 임대료 보조·세금 감면 등의 정부의 재정적 지원, 자녀들이 양질의 교육을 받을 수 있도록 좋은 교육환경 마련, 생활이 편리하도록 여러 가지 시설 구비, 상업·문화시설 등의 확충, 학문적으로 뒤쳐지지 않도록 양질의 연수교육을 받을 수 있는 여건 보장, 교통 불편 문제 해결, 그리고 장기적으로 볼 때 의대생 선발시 농촌지역 출신의 학생들이나 개인적으로 농촌지역을 선호하는 학생들에게 가산점을 주는 방식 등을 고려한다면 소도시, 더 나아가 농촌지역이 개원지역 선택에 있어서 점점 더 선호되는 경향을 기대할 수 있으리라 생각된다.

I. 서 론

1. 연구의 배경

우리 나라는 과거 수십 년 간 보건의료 전반을 총괄하는 종합적이고 장기적인 계획을 수립, 시행하지 못한 채 자생적으로 발전되어 온 민간 부문에 의해 보건의료체계가 유지되어 왔다(한국농어촌사회연구소, 1993; 송건용 등, 1994). 이러한 상황 때문에 보건의료제도의 운영에 많은 문제점들이 발생되어 왔으며, 특히 의료자원의 지역간 불균형 분포와 같은 중요한 문제점들이 남아 있게 되었다(유승흠 등, 1990). 그 중에서도 보건의료인력자원 특히 의사인력의 경우에는 도시와 농촌간의 지역간 적정분포 문제 해결을 위해 정부에서 공중보건의 제도 도입 등 지속적으로 정책적 개입을 시도하였으나 양적인 면에서 무의면을 해소하는 등의 일부 효과를 거두었을 뿐, 질적인 면에서는 아직 해결되지 못한 측면이 많은 것으로 지적되고 있다(박재용, 1982; 윤석준, 1998).

의료자원, 특히 의사인력의 지역분포 문제는 사실상 모든 의료체계에서 널리 인식되고 있는 문제(Rosenthal 등, 1984)이다. 이 분야의 연구는 1980년에 의사 인력의 수요 및 공급, 그리고 분포에 관한 미국의 GMENAC (the Graduate Medical Education National Advisory Committee) 보고서가 발표된 이후 더욱 주목을 받기 시작했으며 최근에까지도 전체 의사인력의 분포 및 각 전문과목별 분포에 이르기까지 관련 연구가 수행되고 있다. 지금까지 발표된 연구자료를 살펴보면, 의료체계가 그 나라의 체제나 정책

에 영향을 받아 공공통제가 강한 사회주의 국가나 또는 영국처럼 국민보건 서비스(National Health Service)제도를 채택하고 있는 사회복지주의 국가에 비해 자유개원이 허용되는 제도하에서는 의사인력의 절대수의 증가만으로는 지역간 적정 분포 문제를 해결하기 어려우며(Petersdorf, 1975; McGlashan, 1981; 정영일, 1987), 인구나 경제적 요인만으로도 유인이 되지 못하고 있다(Fossett 등, 1989). 이것은 의료서비스의 수요나 공급의 양을 결정하는 과정에서 공급자인 의사의 재량권이 크게 작용하게 되어 의료수요를 창출할 수 있으며(Donabedian, 1974), 더욱이 의사의 위치는 경제적 요인에 의해서만 영향을 받는 것이 아니라 개인적, 사회 문화적, 그리고 환경적인 요인 등 여러 가지 비경제적인 요인들에 의해서도 영향을 받기 때문이다(Benham 등, 1968; 박재용, 1983).

개원지역 선택에 영향을 미치는 요인으로는 크게 사회경제적 요인들(해당 지역의 경제적 수준, 거주 환경, 교통, 여가 및 문화적 기회정도, 타 병원들간의 경쟁력 정도 등)과 의사 개인의 특성들(연령, 경제적 상태, 출생 및 성장지, 가족들의 여러 가지 상황들-예를 들면 배우자의 농촌지역에 대한 선호도 및 직업기회, 자녀교육, 출신 의과 대학의 위치, 수련병원의 지역적 위치, 전문의 여부 등)로 나눌 수 있는데(Cooper 등, 1975), 이 연구에서는 개원한 가정의학과 전문의를 대상으로 이러한 요인들을 파악하여 의사인력의 지역간 적정 분포를 위한 해결책을 찾고자 하였다. 이전에도 의사인력의 적정 분포 문제를 분석하고 이의 해결방안을 마련하기 위한 연구는 있었으나, 그 동안의 연구들은 주로 전반적인 분포의 양상을 기술하는 것이 대부분이었고(유승흠 등 1993; 한림대학교 사회의학연구소, 1993; 송건용 등, 1994), 의사인력의 분포에 영향을 미치는 요인들을 분석한 연구도

있었으나 사회경제적 요인만을 분석한다던지(박재용, 1982), 개인요인을 분석하였으나 조사방법의 한계(김창엽, 1999)로 의미 있는 결론은 도출하지 못하였었다.

2. 연구의 목적

이 연구의 목적은 가정의학과 개원의를 대상으로 의사들의 개인적인 특성 중 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인들 및 실제 개원의들이 현재 위치에 개원을 하게 된 이유들을 조사하여 이 중 농촌 개원을 장려할 만한 수정 가능한 요인들을 찾아 도시, 농촌간 의사인력의 적정분포 문제를 해결하는데 기초자료가 되게 하고자 하였다.

II. 연구방법

이 연구는 설문지를 이용하여, 개원의사들의 개인적인 특성들(성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 출신학교 및 수련병원의 위치, 전문의 취득연도, 출생지, 현 자택주소, 현재 개원하고 있는 지역, 개원 전 사회적 위치, 개원하게 된 동기 등)과 현재 위치에 개원을 하게 된 이유들을 조사하였다.

1. 연구의 대상 및 자료수집 방법

연구의 대상은 2002년 10월 현재 대한 가정의학회에 등록된 개원의를 대상으로 하였다. 대한가정의학회에 전국 개원의 주소를 요청하였고, 우편으로 받은 개원의 명단 중 의원명을 가정의학과가 아닌 다른 전문과목(예: 내과 의원, 소아과 의원, 방사선과 의원, 외과 의원, 산부인과 의원 등)으로 내세운 의원들과 의원명과 개원의사의 성이 틀린 경우(예: 근무지가 박가정의원인데 본인의 성이 박씨가 아닌 경우), 주소가 정확하게 기재되지 않은 경우 등을 제외한 총 1,149명을 대상으로 하였다. 우편설문을 실시하였으며, 상기 명단 중 이메일 주소가 확보된 경우에는 이메일도 같이 발송하였다. 설문 회수 기간은 2002년 10월 12일부터 11월 23일까지였다. 총 1,149통 중 237통(회수율: 20.6%)이 회수되었으며, 이 중 주소불명으로 돌아온 19통과 기록이 미비한 3통을 제외한 215통을 분석하였다. 회수된 총 215통 중 대도시 개원의사는 83명(회수율: $83/482=17.0\%$)이었고, 대도시 이외지역의 개원의사는 132명(회수율: $132/667=20.0\%$)으로 카이제곱 검정결

과 두 지역간의 회수율은 유의한 차이를 보이지 않았다(부록 표 1).

2. 설문내용

설문내용은 총 17문항으로 구성되었다(부록 설문지 참조).

개인의 특성들(성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 출신학교 및 수련병원의 위치, 전문의 취득연도, 출생지, 현 자택주소, 현재 개원하고 있는 지역, 개원 전 사회적 위치, 개원하게 된 동기 등)을 조사하였고, 현재 위치에 개원을 하게 된 이유들을 나열된 항목 중 3가지를 선택하여 순위를 매기도록 요청하였다.

3. 분석방법

수집된 자료의 분석은 SAS program을 이용하여 통계처리 하였으며, 통계적 유의성은 P값이 0.05 이하인 경우로 하였다. 의사 개인의 특성들(성, 연령, 결혼상태, 자녀수, 출신학교 및 수련병원의 위치, 전문의 취득연도, 출생지, 현 자택주소, 현재 개원하고 있는 지역, 개원 전 사회적 위치 등)이 개원지역(대도시와 대도시 이외 지역)에 따라 차이가 있는지를 보기 위하여 각 변수 당 카이제곱 검정을 실시하였으며, 종속변수(개원지역)와 독립변수(성, 연령, 자녀수, 전문의 취득연도, 출신대학 위치, 수련병원 위치, 개원 전 사회적 위치)와의 상관성 여부를 보기 위해 로지스틱 회귀분석을 이용하였다.

개원하게 된 동기는 기타를 포함한 7항목을 제시하고, 이 중 해당되는 사항에 모두 V표시(복수 응답 가능)를 하도록 하여, 빈도수대로 순위화 하였다.

현재 위치에 개원을 하게 된 이유는 기타를 포함한 15개 항목을 제시하고 이 중 3가지를 선택하여 순위를 매겨달라고 하였는데, 응답자 중 설문에 제시한 대로 표기하지 않은 경우가 있어 다음과 같이 항목을 점수화하여 순위를 정하였다.

나열된 목록 중 선택한 모든 항목의 합이 6점이 되게 점수화 하여 첫째, 3항목을 선택하고 순위를 매긴 경우에는 1순위에 3점, 2순위에 2점, 3순위에 1점을 부여하였고 둘째, 3항목을 선택하고 1개는 1순위로 2개는 2순위로 표기한 경우에는 1순위에 3점, 2순위 2개에 각각 1.5점씩 부여하였다. 셋째, 2항목을 선택하고 순위를 매긴 경우에는 1순위에 4점, 2순위에 2점을 주었고 넷째, 순위를 매기지 않은 경우에는 1가지만 선택하였을 경우에는 그 한 항목에 6점, 2개를 선택하였을 경우에는 각 항목 당 3점씩, 3개를 선택하였을 경우에는 각 항목 당 2점씩, 4개를 선택하였을 경우에는 각 항목 당 1.5점씩, 5개를 선택하였을 경우에는 각 항목 당 1.2점씩을 부여하였다. 이렇게 점수화한 15개 항목의 평균 점수를 구하여서 전체 순위를 정하였고, 개원지역별(대도시와 대도시 이외지역), 성별(남자의사와 여자의사), 전문의 취득연도별(전문의 취득한지 10년 이내와 10년 이상)로 소분류하여 각 항목 당 두 집단간 평균 점수의 차이를 t-test로 비교하였다.

Ⅲ. 연구결과

총 1,149통 중 237통(회수율: 20.6%)이 회수되었으며, 이 중 주소불명으로 돌아온 19통과 기록이 미비한 3통을 제외한 215통을 분석하였다.

1. 의사 개인의 특성 중 개원지역 선택에 영향을 주는 요인

1) 응답자의 인구 사회학적 특성

대도시 개원의는 83명(38.6%)였고, 대도시 이외지역 개원의는 132명(61.4%)였다. 남녀간 분포를 보면 남자가 176명(82.2%), 여자가 38명(17.8%) 이었고, 연령은 30-49세가 170명(81.0)으로 개원의사의 대부분을 차지하고 있었다. 전문의 취득연도는 크게 1992년 이전과 최근 10년(1993년-2002년까지)으로 나누어 살펴보았는데, 최근 10년간 전문의를 취득한 의사수가 127명(62.6%)으로 과반수 이상을 차지하였다. 성, 연령, 자녀수, 전문의 취득연도 중 개원지역 두 군(대도시와 대도시 이외지역)간에 유의한 차이($p < 0.05$)를 보인 것은 성 뿐이었다 (표 1).

표 1. 응답자의 인구 사회학적 특성

명(%)

특 성	현 개 원 지 역			P값	
	대도시*	대도시이외지역	계		
성	남자	61(34.7)	115(65.3)	176(100.0)	0.008
	여자	22(57.9)	16(42.1)	38(100.0)	
	계	83(38.8)	131(62.2)	214(100.0)	
연령	30-39세	41(42.7)	55(57.3)	96(100.0)	0.294
	40-49세	31(41.9)	43(58.1)	74(100.0)	
	50-59세	3(37.5)	5(62.5)	8(100.0)	
	60-69세	5(20.0)	20(80.0)	25(100.0)	
	70세 이상	2(28.6)	5(71.4)	7(100.0)	
	계	82(39.0)	128(61.0)	210(100.0)	
자녀	무	2(40.0)	3(60.0)	5(100.0)	0.993
	유	80(39.8)	121(60.2)	201(100.0)	
	계	82(39.8)	124(60.2)	206(100.0)	
전문의 취득연도					
	1992년 이전	30(39.5)	46(60.5)	76(100.0)	0.836
	1993년-2002년	52(40.9)	75(59.1)	127(100.0)	
	계	82(40.4)	121(59.6)	203(100.0)	

대도시* : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

2) 개원지역 간 개인적인 특성 비교

출신대학의 위치는 서울, 지방광역시가 181명(84.6%)이었고, 수련병원 위치 역시 서울, 지방광역시가 163명(79.1%)으로 대부분을 차지하고 있었다. 출신대학과 수련병원 위치 모두 개원지역 두 군(대도시와 대도시 이외지역)간에 유의한 차이($p<0.05$)를 보였다.

출생지는 대도시가 77명(35.8%), 대도시 이외지역은 138명(64.2%)이었고, 현 자택주소는 대도시가 92명(42.8%), 대도시 이외지역이 123명(57.2%)이었다. 출생지 및 현 자택주소 모두 개원지역 두 군(대도시와 대도시 이외지역)간에 유의한 차이($p<0.05$)을 보였다.

개원 전 사회적 위치는 1,2차 병원의 봉직의가 109명(50.7%)으로 가장 많았고, 개원지역 두 군(대도시와 대도시 이외지역)간에 유의한 차이($p<0.05$)를 보였다. 대도시에 개원한 의사들의 개원 전 사회적 위치는 1,2차 병원의 봉직의가 50명(60.0%)으로 과반수 이상이었고, 대도시 이외지역에 개원한 의사들의 경우에는 전공의 및 군의관(또는 공중보건)이 63명(48.0%)으로 제일 많았다. 또한 개원 전 사회적 위치가 전공의나 군의관(또는 공중보건)일 경우 대도시보다는 대도시 이외지역을 개원지역으로 선택하는 경향을 보였다(표 2).

표 2. 개원지역 간 개인적인 특성 비교

명(%)

특 성	현 개 원 지 역		계	P값
	대도시*	대도시이외지역		
출신대학 대도시*	77(42.5)	104(57.5)	181(100.0)	0.009
대도시이외지역	6(18.2)	27(81.8)	33(100.0)	
계	83(38.8)	131(61.2)	214(100.0)	
수련병원 대도시	72(44.2)	91(55.8)	163(100.0)	0.002
대도시이외지역	9(20.9)	34(79.1)	43(100.0)	
계	81(39.3)	125(60.7)	206(100.0)	
출생지 대도시*	37(48.1)	40(51.9)	77(100.0)	0.034
대도시이외지역	46(33.3)	92(66.7)	138(100.0)	
계	83(38.6)	132(61.4)	215(100.0)	
현 자택주소				0.001
대도시*	76(82.6)	16(17.4)	92(100.0)	
대도시이외지역	7(5.7)	116(94.3)	123(100.0)	
계	83(38.6)	132(61.4)	215(100.0)	
개원 전 사회적 위치				
전공의 및 군의관 (또는 공중보건의)	24(27.6)	63(72.4)	87(100.0)	0.024
봉직의(1,2차 병원)	50(45.9)	59(54.1)	109(100.0)	
종합병원근무**	9(47.4)	10(52.6)	19(100.0)	
계	83(38.6)	132(61.4)	215(100.0)	

대도시* : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

종합병원 근무** : 대학병원의 교수, 강사(fellow) & 3차 종합병원의 봉직의 포함

3) 개원지역과 개인적인 특성들간의 상관성

종속변수(개원지역)와 독립변수(성, 연령, 자녀수, 전문의 취득연도, 출신 대학 위치, 수련병원 위치, 개원 전 사회적 위치)와의 상관성 여부를 보기 위해 로지스틱 회귀분석을 이용하였는데, 종속변수(개원지역)와 상관성이 유의하게 나온 독립변수는 성과 수련병원 위치였다. 남자에 비해 여자가 대도시를 선호하는 경향을 보였고, 수련병원이 대도시 이외지역에 위치했을 경우 대도시보다 대도시 이외지역을 개원지역으로 선택할 확률이 2.5배 정도 높은 경향을 보였다(표 3).

표 3. 개원지역과 개인적인 특성들과의 비차비(Odds ratios)

변 수	비차비 (95% 신뢰구간)	P값
성(기준 : 남성)		
여성	0.432 (0.191-0.975)	0.0432
연령	1.043 (0.998-1.090)	0.0596
전문의 취득연도(기준: 1992이전)		
1993년부터 - 2002년까지	1.433 (0.626-3.284)	0.3946
출신대학 위치 (기준: 대도시 지역*)		
대도시 이외지역	2.983 (0.994-8.954)	0.0513
수련병원 위치 (기준: 대도시 지역*)		
대도시 이외지역	2.520 (1.013-6.269)	0.0469
출생지 위치 (기준; 대도시 지역*)		
대도시 이외지역	1.165 (0.607-2.235)	0.6458
개원 전 사회적 위치 (기준: 전공의 및 군의원 또는 공중보건의)		
1,2차 봉직의	0.609 (0.303-1.221)	0.1622
종합병원 근무자**	0.752 (0.249-2.267)	0.6126

대도시 지역* : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

종합병원 근무** : 대학병원의 교수, 강사(fellow) & 3차 종합병원의 봉직의 포함

2. 현 위치에 개원하게 된 이유

1) 개원하게 된 동기

의사들이 개원을 결심하게 된 동기는 '경제적인 여유를 얻고 싶어서'가 148명(70.48%)으로 가장 많았고, '진료형태의 자유를 위해(진료내용의 규제 및 제약이 싫어서)'가 103명(49.05%), '동네 이웃환자들을 진료하며 사는 것이 좋아서'가 76명(36.19%)으로 2,3 순위를 차지하였다. 그 외 기타 의견으로는 '봉직의는 평생 직장 보장이 안되므로 안정적인 직장을 갖기 위해'가 7명으로 가장 많았고, 그 외 '개원이외의 다른 선택이 없어서, 자녀 교육 문제로 도시생활이 필요해서, 부모님을 부양하기 위해, 미래 꿈을 이루기 위해 자금이 필요해서, 지역주민들의 요청으로, 가정의학과 의사로서의 사명감 때문에(결국 가정의란 일차의료의 중심에 서야 하므로 이는 개원이란 형태로 지역사회에 융화될 때 가능하다고 생각함), 부모님의 대를 잇기 위해서' 등이 있었다. 개원동기 중 대도시와 대도시 이외지역간에 유의한 차이를 보인 것은 '진료형태의 자유를 위해(진료내용의 규제 및 제약이 싫어서)'였다. 진료 형태의 자유를 위해 개원한 경우 개원지역으로 대도시 이외지역보다는 대도시를 선호하는 경향을 보였다(표 4).

표 4. 개원하게 된 동기

명(%)

개원 동기	현 개원 지역			P값
	대도시*	대도시 이외지역	계	
1. 경제적인 여유를 얻고 싶어서	56(37.3)	94(62.7)	150(100.0)	0.561
2. 진료형태 자유를 위해** (진료내용의 규제 및 제약이 싫어서)	49(46.7)	56(53.3)	105(100.0)	0.018
3. 동네 이웃환자들을 진료하며 사는 것이 좋아서	28(36.8)	48(63.2)	76(100.0)	0.695
4. 지역사회에 기여하고 싶어서	10(27.0)	27(73.0)	37(100.0)	0.112
5. 기 타	10(34.5)	19(65.6)	29(100.0)	0.624
6. 연구, teaching등의 역할이 부담스러워서	10(41.7)	14(58.3)	24(100.0)	0.744
7. 시간적 여유를 얻고 싶어서	7(36.8)	12(63.2)	19(100.0)	0.869

대도시* : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

** P < 0.05 (개원동기 중복 선택 가능)

2) 현 위치에 개원하게 된 이유

응답자 전체를 대상으로 현 위치에 개원을 하게 된 이유를 살펴보면, 1. 수입이 좋을 것 같아서 2. 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서 3. 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처이기 때문에 4. 생활이 편리하기 때문에 5. 개인적으로 도시 또는 농촌지역을 좋아해서 6. 기타 7. 교통여건이 좋아서 8. 선배 또는 동료 의사의 조언으로 9. 자녀들의 교육 여건 때문에 10. 배우자의 영향(예: 배우자의 직업, 선호도 등) 11. 배우자 외의 다른 가족들의 영향 12. 여가, 문화 시설 등이 좋아서 13. 군 복무를 개원지역 근

처에서 해서 14. 수련병원 위치가 개원지역 근처여서 15. 다른 동료 의사들과의 만남을 계속 유지하기 위해서 등으로 나타났다. 6순위의 기타의견을 살펴보면 '현재 거주지(집)와 가까워서'라는 의견이 가장 많았고, 그 외 '우연히', '지역사회 기여 (지역에 봉사 & 지역주민의 요구에 의해) 목적으로', '농촌지역이 가정의학과에 적당할 것 같아서' 등이었다.

현 위치에 개원하게 된 이유를 개원지역별(대도시와 대도시 이외지역)로 나누어 비교해보면, 두 군간에 유의한 차이($p < 0.05$)가 있는 항목은 '생활의 편리성(전체순위 4위)', '개인적으로 도시 또는 농촌지역을 좋아하기 때문에(전체순위 5위)', '자녀들의 교육여건 때문에(전체순위 9위)', '군 복무를 개원지역 근처에서 해서(전체순위 13위)' 등 4항목이었다. 의사들은 생활의 편리성이나 자녀들의 교육여건 때문에 대도시를 선호하는 경향을 보였고, 대도시 이외지역을 선호하게 되는 경우는 개인적인 농촌 선호도나 군 복무를 개원지역 근처에서 했기 때문인 것으로 나타났다(표 5).

표 5. 현 위치에 개원하게 된 이유
(상위순위 10 까지-개원지역별 비교)

순위(평균*)

현 위치에 개원하게 된 이유	전체	현 개원 지역	
		대도시**	대도시 이외지역
1. 수입이 좋을 것 같아서	1(1.208)	1(1.219)	1(1.201)
2. 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서	2(0.893)	3(0.716)	2(1.004)
3. 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서	3(0.592)	5(0.514)	3(0.640)
4. 생활의 편리성***	4(0.460)	2(0.878)	10(0.197)
5. 개인적으로 도시(또는 농촌)지역을 좋아해서***	5(0.433)	10(0.211)	4(0.572)
6. 기 타	6(0.423)	7(0.386)	6(0.447)
7. 교통 여건이 좋아서	7(0.416)	6(0.512)	7(0.356)
8. 선배 또는 동료 의사의 조언으로	8(0.412)	8(0.343)	5(0.455)
9. 자녀들의 교육 여건 때문에***	9(0.329)	4(0.551)	11(0.189)
10. 배우자의 영향(예:배우자의 직업, 선호도 등)	10(0.261)	9(0.231)	8(0.280)

전체 : 215명 대도시 : 83명 대도시 이외지역 : 132명

평균* : 최소 0점 - 최대 6점

대도시** : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

*** : $p < 0.05$

현 위치에 개원하게 된 이유를 성별(남자의사와 여자의사)로 나누어 비교해보면, 두 군간에 유의한 차이($p < 0.05$)가 있는 항목은 '수입이 좋을 것 같아서(전체순위 1위)', '본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서(전체순위 3위)', '개인적으로 도시 또는 농촌지역을 좋아하기 때문에(전체

순위 5위)', ' 배우자의 영향(전체순위 10위)', '여가, 문화 시설 등이 좋아서 (전체순위 12위)', '군 복무를 개원지역 근처에서 해서(전체순위 13위)' 등 6 개 항목이었다. 남자 의사의 경우에는 '수입이 좋을 것 같아서'라는 의견이 1순위인 것에 비해 여자의사의 경우에는 남자의사의 경우 12순위였던 '배우자의 영향(예: 배우자의 직업, 선호도 등)'이 1순위로 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 그 외 남자의사는 본인의 출생 또는 성장지역, 개인적인 도시 또는 농촌 선호도, 여가 및 문화시설 등을 여자의사에 비해 중요시 하는 경향을 나타냈으며, 상대적으로 배우자의 영향은 그리 크지 않는 것으로 나타났다(표 6).

표 6. 현 위치에 개원하게 된 이유
(상위순위 10 까지-성별 비교)

순위(평균*)

현 위치에 개원하게 된 이유	전체	성	
		남 자	여 자
1. 수입이 좋을 것 같아서**	1(1.208)	1(1.301)	2(0.789)
2. 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서	2(0.893)	2(0.947)	3(0.663)
3. 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서**	3(0.592)	3(0.653)	10(0.268)
4. 생활의 편리성	4(0.460)	5(0.430)	5(0.611)
5. 개인적으로 도시(또는 농촌)지역을 좋아해서**	5(0.433)	4(0.483)	11(0.158)
6. 기 타	6(0.423)	8(0.375)	4(0.658)
7. 교통 여건이 좋아서	7(0.416)	7(0.378)	6(0.605)
8. 선배 또는 동료 의사의 조언으로	8(0.412)	6(0.412)	8(0.368)
9. 자녀들의 교육 여건 때문에	9(0.329)	9(0.339)	9(0.289)
10. 배우자의 영향** (예:배우자의 직업, 선호도 등)	10(0.261)	12(0.119)	1(0.926)

전체 : 215명 남자의사 : 176명 여자의사 : 38명

평균* : 최소 0점 - 최대 6점

** : $p < 0.05$

현 위치에 개원하게 된 이유를 전문의 취득연도별(최근 10년 이내와 10년 이상)로 나누어 비교해보면, 두 군간에 유의한 차이($p < 0.05$)가 있는 항목은 '개원 초기 비용 부담을 줄이기 위해서(전체순위 2위)', '생활의 편리성(전체순위 4위)' 등 2항목이었다. 최근 10년 이내에 전문의 자격을 취득

한 의사들은 개원 초기 비용 부담이 적게 드는 곳을 선호하는 경향을 보였고, 전문의 취득한지 10년 이상된 의사들은 생활이 편리한 곳을 더 선호하는 경향을 보였다(표 7).

표 7. 현 위치에 개원하게 된 이유
(상위순위 10 까지-전문의 취득연도별 비교) 순위(평균*)

현 위치에 개원하게 된 이유	전체	전문의 취득연도	
		1992년 이전	1993년-2002년까지
1. 수입이 좋을 것 같아서	1(1.208)	1(1.125)	1(1.206)
2. 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서**	2(0.893)	4(0.575)	2(1.104)
3. 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서	3(0.592)	2(0.733)	3(0.516)
4. 생활의 편리성**	4(0.460)	3(0.647)	8(0.376)
5. 개인적으로 도시(또는 농촌)지역을 좋아해서	5(0.433)	5(0.500)	7(0.394)
6. 기 타	6(0.423)	10(0.316)	4(0.488)
7. 교통 여건이 좋아서	7(0.416)	6(0.454)	5(0.433)
8. 선배 또는 동료 의사의 조언으로	8(0.412)	7(0.368)	6(0.421)
9. 자녀들의 교육 여건 때문에	9(0.329)	7(0.368)	9(0.297)
10. 배우자의 영향(예:배우자의 직업, 선호도 등)	10(0.261)	11(0.266)	10(0.260)

전체 : 215명

1992년 이전 전문의 취득자 : 76명 1993년-2002년 기간 전문의 취득자 : 127명

평균* : 최소 0점 - 최대 6점

** : $p < 0.05$

그 외 기타 설문으로 대도시(서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산)와 대도시 이외지역(소도시 또는 농촌)으로 분류하여 대도시 개원의사들에게는 개원지역 선택시 농촌보다 도시를 선호하게 된 이유와 농촌개원의 어떤 단점을 보강하면 농촌개원을 고려해 보겠는지를 알아보고, 대도시 이외지역의 개원의사들에게는 농촌개원을 선호하게 된 이유와 자신의 경험상 농촌개원의 장점은 무엇인지를 개방형 질문으로 조사하였는데 이에 대한 결과는 부록(부록 표 2, 3, 4, 5)에 실었다.

IV. 고 찰

우리 나라는 과거 수십 년 간 보건의료 전반을 총괄하는 종합적이고 장기적인 계획을 수립, 시행하지 못한 채 자생적으로 발전되어 온 민간 부문에 의해 보건의료체계가 유지되어 옴으로써(한국농어촌사회연구소, 1993; 송건용 등, 1994), 보건의료제도의 운영에 많은 문제점들이 발생되어 왔으며(유승흠 등, 1990), 그 중 보건의료인력자원 특히 의사인력의 도시, 농촌간 적정 분포와 같은 중요한 문제점들이 남아 있게 되었다(박재용, 1982).

이 연구는 이러한 의사인력의 적정분포 문제 해소를 위해 개원한 가정의학과 전문의를 대상으로 설문조사를 실시하여 의사의 개인적인 특성 중 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인들을 살펴보고, 실제 개원의들이 현 위치에 개원을 하게 된 이유들을 조사하여 이 중 농촌 개원을 장려할 만한 수정 가능한 요인을 찾아보려고 하였다.

연구의 대상은 전체 개원의가 아닌 가정의학과 전문의 중 현재 개업하고 있는 의사들로 한정하였는데, 그 이유는 환자들의 질병의 90%정도는 일차의료에서 해결될 수 있는 문제들이고 단지 10%정도만이 단과별 전문의의 치료가 필요하게 되므로 의료 수요면에서 타 전문과목은 농촌지역으로의 개원유도가 쉽지 않을 것으로 사료되어 일차진료의 중심을 담당하고 있는 과인 가정의학과 전문의로 한정하였다.

이 연구에서는 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인으로 의사 개인의 특

성들(성, 연령, 전문의 취득연도, 출신대학 위치, 수련병원 위치, 출생지, 현 자택주소, 개원 전 사회적 위치 등)과 개원지역과의 상관성 여부를 살펴보았는데 카이제곱 검정 결과에서는 개원지역 두 군(대도시와 대도시 이외지역) 간에 유의한 차이($p < 0.05$)를 보인 것은 성, 출신대학 위치, 수련병원 위치, 출생지, 현 자택주소, 개원 전 사회적 위치였으나, 개원지역을 종속변수로 하고, 의사 개인의 특성들(성, 연령, 전문의 취득연도, 출신대학 위치, 수련병원 위치, 출생지, 개원 전 사회적 위치 등)을 독립변수로 한 로지스틱 회귀분석에서는 개원지역과 상관성이 유의하게 나온 변수는 성과 수련병원 위치였다($p < 0.05$). 이 결과에 따르면 남자에 비해 여자가 대도시를 선호하였고, 대도시 이외지역의 병원에서 수련 받았을 경우 대도시 이외지역을 개원지역으로 선택하는 경향을 보였다. 이는 남자의사보다 여자 의사가 대도시를 개인적으로 좋아해서라기 보다는 여의사의 경우 배우자가 대개 엘리트 집단에 속할 경우가 많기 때문에 배우자의 근무지가 대도시일 경우가 많고, 앞선 결과에서도 배우자의 영향이 개원지역 선택에 가장 중요한 요인이므로 대도시 이외지역보다 대도시를 개원지역으로 선호할 수 밖에 없을 것으로 생각된다. 그러나, 성은 수정 가능한 요인이 되지 못할 것이므로 농촌지역으로의 개원 유도를 하려면 수련병원 위치를 대도시 이외지역으로 분산시키는 정책을 적극 강구해야 할 것으로 보인다. Weiskotten 등(1960)이나 김창엽 등(1999)의 연구에서도 수련병원 위치가 개원지역 선택에 영향을 주는 요인으로 분석한 바 있다. 그러나, 수련병원 위치가 대도시 이외지역으로 많이 분산된다 하더라도 몇 가지 문제점은 있을 것으로 생각되는데, 예를 들면 의대 졸업생들이 대도시 지역에 있는 수련병원에 가려고 더 치열한 경쟁을 벌이게 되는 등의 상황이 일어날 수 있을 것이다. 그

러므로, 단순히 수련병원을 대도시 이외지역으로의 분산시키는데에 그치지 않고, 대도시 이외지역의 수련병원의 수련시설이나 수련 조건 등이 대도시 수련병원에 뒤떨어지지 않고, 오히려 더 장점이 많도록 국가의 정책적인 뒷받침이 따라주어야 할 것으로 생각된다.

또한, 설문조사 결과 실제 개원의사들이 현 지역을 개원 지역으로 선택하게 된 가장 큰 이유는 '수입이 좋을 것 같아서'였는데 이 연구에서 추가로 조사한 대도시 개원의들이 대도시를 선호하게 되는 이유(부록 표 2) 중에서도 '수입이 좋을 것 같아서'라는 의견이 많았고, 수입만 보장된다면 농촌개원을 고려해 보겠다(부록 표 3)고 대답한 의사들도 있었다. 이것으로 볼 때 대도시 이외지역, 특히 농촌 지역이라도 어느 정도 수입이 보장된다면 농촌지역으로의 개원 유도가 가능해질 것으로 생각된다. 타 연구에서도 의료수요가 의사들의 지역 분포에 중요변수라고 지적한 바 있다 (Weiskotten 등, 1960; Benham, 1968; Bible, 1970; Sorkin, 1977; Busch 등, 1978; 박재용, 1983, Meade, 1986, Knaap 등, 1989).

2순위는 '개원초기 비용 부담이 적게 들 것 같아서' 였는데, 대도시 이외지역 특히 농촌 지역의 건물 임대료나 월세 등의 보조, 세금감면 혜택, 또는 의료장비 등의 지원 등 국가의 재정적인 뒷받침이 이루어져서 개원초기 비용 부담을 도시지역에 비해 많이 절감할 수 있다면 농촌지역으로의 개원 유도가 가능해질 것으로 생각된다. 본 연구 조사 결과에서도 농촌개원을 유도할 만한 인센티브(부록 표 3)로 '건물 임대료 보조, 세금 감면 등의 정부의 재정적 지원'을 제시하였었고, Xu 등(1997)의 연구에서도 의사들을 농촌 지역에서 근무하도록 유도하는 변수로서 중앙정부의 재정적 지

원 등을 언급한 바 있다.

또한 3번째 및 5번째 순위를 차지한 것은 ‘본인의 출생 또는 성장지역이 여서’ 라는 의견과 ‘개인적으로 도시 또는 농촌을 선호하기 때문에’ 였다. 이것으로 미루어 보아 의과대학생 선발시 출생 또는 성장지역이 농촌인 학생 및 개인적으로 농촌 지역을 좋아하는 학생들을 선호해서 뽑는다면 장기적으로 농촌지역으로의 개원유도를 할 수 있을 것이라 사료된다. Cooper 등(1975)의 연구에서도 의사들의 농촌 개원을 유도하기 위해서는 농촌지역의 학생들을 더 많이 의과대학으로 보내는 방법 등을 제안하였고, Xu 등(1997)의 연구에서도 역시 의사들을 농촌 지역에서 근무하도록 유도하는 변수로서 중앙정부의 재정적 지원 외에도 의과대학 입학 전 농촌지역에 대한 관심 등이 영향을 주는 것으로 분석한 바 있다.

그 외 하위순위의 의견을 정리해보면, 농촌지역으로의 개원 유도가 가능하려면 상기 언급한 내용 외에도 자녀들이 양질의 교육을 받을 수 있도록 좋은 교육시설을 구비하고, 여가 및 문화시설 등이 도시에 비해 뒤떨어지지 않도록 시설을 확충하며, 학문적으로 뒤쳐지지 않게 양질의 연수교육을 받을 수 있는 여건을 보장하고, 교통 불편 문제 해결 및 생활이 편리하도록 여러 가지 시설 구비 등이 이루어져야 할 것으로 나타났다. 또한, 정부에서 의료인력이 취약한 지역에 근무조건이 좋고, 시설이 잘 되어있는 병원을 지어 사택을 제공하고, 그 곳에서 몇 년간 일하면 전임의(fellow)를 수료한 것과 같은 인정을 해준다는 식의 인센티브를 준다든지 하여 농촌 근무지역의 장점을 부각시키는 것도 의사인력의 도시 농촌간 불균형을 어느 정도 해소할 수 있는 한 방법이 될 수 있으리라 사료된다.

이 연구에서는 전체적인 순위 외에도 상기 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인들을 개원지역별(대도시와 대도시 이외지역), 성별(남자 의사와 여자의사), 전문의 취득연도별(최근 10년 이내인 경우와 그 이상인 경우)로 각각 나누어 살펴보았는데 먼저 개원지역별간 차이를 비교해 보면 대도시를 선택한 경우는 생활이 편리하고, 자녀들의 교육문제 면에서 타 지역보다 유리하다고 생각했기 때문이었고, 대도시 이외지역을 선택하게 된 경우는 개인적인 농촌 선호도나 군 복무를 개원지역 근처에서 했기 때문이었다. 타 연구에서도 자녀교육 환경이 의사들의 개원지역 선택에 영향을 미친다고 하였었다(감신 등, 1992; Weiskotten 등, 1960; Sorkin, 1977; 박재용, 1983). 이상과 같은 결과를 볼 때, 대도시 이외지역이 생활이 편리하고, 자녀들의 교육이 대도시 수준과 비슷하게 된다면 농촌으로의 개원을 유인할 수 있겠고, 앞서 언급했듯이 의과 대학생 선발 시 농촌을 선호하는 학생들에게 가산점을 주는 것도 장기적으로 농촌으로의 개원을 유도할 만한 대안이 될 수 있으리라 생각된다. 특히, 요즘처럼 자녀 교육 문제가 사회적인 큰 문제로 대두되고 있고, 자녀들의 교육을 위해서 의사라는 직업을 버리면서까지 캐나다 등으로 이민을 가는 의사들이 많은 실정이고 보면 농촌 지역에 도시지역보다 훌륭한 좋은 교육시설을 구비해 놓는다면 농촌지역이라는 곳은 의사들에게 개원지역 선택시 상당히 매력적인 곳으로 다가올 수 있을 것이라 생각된다.

성별 차이점을 비교해보면, 남자의사의 경우에는 수입이 좋을 것 같은 지역을 가장 선호하는 반면, 여자의사의 경우에는 '배우자의 영향(예: 배우자의 직업, 선호도 등)'이 개원지역 선택에 가장 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 남자의사의 경우에는 본인 자신이 대개 가족의 주 수입원

이 되므로 수입면을 가장 먼저 고려하지 않을 수 없고, 남자의사에 비해 상대적으로 가족부양의 부담이 덜 한 여자의사의 경우에는 대부분 배우자의 직장 위치에 따라 생활 근거지 및 개원지역이 결정되므로 배우자의 영향이 수입이 좋을 것 같은 지역보다 더 많은 비중을 차지하게 된 것으로 생각된다. 그 외 남자의사는 본인의 출생 또는 성장지역, 개인적인 도시 또는 농촌 선호도, 여가 및 문화시설 등을 여자의사에 비해 중요시 하는 경향을 나타냈으며, 상대적으로 배우자의 영향은 여자 의사에 비해 그리 큰 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 이에 대한 다른 연구결과를 살펴보면, 감신 등(1992)의 연구에서는 개원지역 선택시 성별간의 차이점으로는 남자의사의 경우 '친구나 친지와와의 교류, 동호인과의 교류를 하기 위해서'라는 의견이 여자의사보다 높은 비율로 나타나 남자의사가 여자의사에 비해 사회교류를 더 중요시 고려하는 것으로 보았으며, Taylor 등(1973)은 이 연구에서처럼 여자의사의 경우 개원지 선정에 있어 배우자가 중요한 변수로 작용하고 있다고 언급한 바 있다.

전문의 취득연도별(최근 10년 이내와 10년 이상) 두 군간에 차이점을 살펴보면, 최근 10년 이내에 전문의 자격을 취득한 의사들은 개원 초기 비용 부담이 적게 드는 곳을 선호하는 경향을 보였고, 전문의 취득한지 10년이 넘는 의사들은 생활이 편리한 곳을 더 선호하는 경향을 보였는데 이는 전문의 취득한지 10년 이내의 의사들은 10년 이상된 의사들에 비해 상대적으로 경제적인 면에서 안정되어 있지 못하므로 개원초기 비용 부담이 덜 한 곳을 선호하게 되고, 비교적 경제적으로 안정이 된 10년이 넘는 의사들은 비용문제보다는 생활이 편리한 곳을 더 중요한 요소로 고려하게 되는 것으로 생각된다.

그리고, 이 연구에서는 가정의학과 개원의에 한해서 설문조사를 하였으므로 해당되는 내용이 없지만, 타 연구결과(감신 등, 1992; Cullison 등, 1976; Kegel-Flom, 1977)를 보면 개원지역으로 대도시를 선호하게 되는 이유 중 '전문과목의 특성상 대도시가 적당할 것 같아서'라는 의견이 있었는데 Gober 등(1980)도 전문과목 특성을 의사 분포에 중요 변수라고 지적하였고, 특히 단과 전문의 수가 많은 비중을 차지하고 있는 우리나라에서는 전문의가 과잉배출 되고있는 현 정책에 대한 검토가 필요하리라 사료된다. 또한, 대도시 이외지역에 개원한 이유 중 '가정의학과가 농촌 지역에 적합한 과인 것 같아서'라는 의견도 몇 명 있었는데, 가정의학과가 '성, 연령, 질병의 종류에 구애됨이 없이 가족을 대상으로 지속적이고 포괄적인 진료를 담당하는 과(가정의학, 1997)'인 만큼 농촌지역에 꼭 필요한 의사인력이라 사료되고, 단과 전문의 배출을 줄이는 정책에 더해서 일차의료를 담당할 의사로 가정의학과 의사 배출 양성에 더 주력해야 할 것으로 생각된다.

끝으로 이 연구의 제한점을 살펴보면, 첫째, 연구대상을 전국의 가정의학과 전문의 중 개원한 의사들로 정하고 대한가정의학회에 전국의 개원의 주소를 부탁하였는데, 대한가정의학회에 신고된 회원들만의 주소이므로 신고가 안 된 회원들의 주소를 얻을 수 없었고, 또 개원장소를 이전하거나 회원들의 자리변동(예: 개원의였다가 다시 봉직의로 들어간 경우, 봉직의에서 개원의가 된 경우 등)이 있을 경우 변동사항에 대한 신고가 제대로 이루어지지 않은 부분에 대해서 자료가 명확지 않은 한계점이 있으리라 생각된다. 또한, 대한 가정의학회에서 받은 주소록 중 의원명을 가정의학과가 아닌 다른 전문과목(예: 내과 의원, 소아과 의원, 방사선과 의원, 외과 의원,

산부인과 의원 등)으로 내세운 의원들과 의원명과 개원의사의 성이 틀린 경우(예: 근무지가 박가정의원인데 본인의 성이 박씨가 아닌 경우), 주소가 정확하게 기재되지 않은 경우 등은 모두 제외하였는데 이로 인해 전체 연구결과의 대표성에 제한점이 있을 수 있겠다. 둘째, 설문지 발송 후 미 응답자들에게 재발송 하는 등의 회수율을 높이기 위한 노력을 하지 못하였는데 이로 인해 설문에 소극적인 의사들의 의견을 반영하지 못하였을 가능성이 있다. 그러나, 이 점에 대해서는 대도시와 대도시 이외지역별로 회수율에 크게 편중이 없었으므로 그 편견은 그리 크지 않았으리라 생각된다. 셋째, 개원지역을 도시, 농촌 개념으로의 지역 분류시 소도시의 경우 개발정도가 지역마다 차이가 있어 도시, 농촌 경계가 모호하므로 크게 대도시와 대도시 이외지역으로 나누어 설문조사를 실시하였는데 부천시나 수원시, 성남시 등 대도시 부근의 소도시에 개원한 의사들은 그 곳을 농촌지역이라기 보다는 도시지역으로 생각하고 있어서 도시 개원의의 입장에서 설문에 답한 경우들이 있어 이런 경우는 해당문항의 통계에서 제외하고 분석하였다. 그러나, 그 수가 전체 5%미만이므로 결과에는 큰 영향을 미치지 않는 것으로 사료되지만, 앞으로의 연구에서는 대도시, 소도시, 농촌으로 다시 분류하여 재조사 해보는 것도 의미있으리라 생각된다.

이 연구에서 개원의들이 개원지역 선택시 중요하게 생각하는 요인들을 조사하고, 그에 대한 저자 나름대로의 해결책을 제시하였지만, 이러한 문제의 해결이 단기간에 이루어지는 것은 아니기 때문에 앞으로도 국가의 의료 부분에 대한 적극적인 지원 및 의사들의 단계적인 농촌 유인 정책 개발 등 많은 노력이 필요할 것으로 생각된다. 더구나 응답자 중 '어떠한 혜택이 주

어진다 해도 농촌 개원을 전혀 고려하지 않는다'는 의견도 7명(8.4%)이나 된 것으로 보아 앞서 언급한 내용들이 현실적으로 다 이루어진다 해도 의사들의 대도시 선호 경향은 어느 정도 남아있을 것이고, 특히 우리나라처럼 단과 전문의를 우대하고 선호하는 분위기에서는 농촌에서 근무하는 의사들이 자긍감을 갖기 어렵기 때문에 일차의료를 담당하는 의사를 우대하는 사회적 분위기가 조성되지 않는 한 농촌지역의 의사인력 부족 상태는 당분간 지속될 것으로 우려된다. 또한 우리나라의 독특한 문제점이긴 하지만, 의료보험의 전국민 단기간 확대정책으로 저부담, 저수가, 저급여로 이어지는 문제들이 계속 쌓이게 되어 현재는 의료보험의 재정이 파탄될 지경에 이르게 됨에 따라 의료 급여범위를 더 많이 제한하게 되었는데 이로 인해 의료계가 정작 치료가 필요한 급여 환자보다 비급여 대상 환자를 선호하게 되는 비정상적인 구조로 변질되어 가고 있는 실정이다. 이런 추세가 계속 지속된다면 의사들은 더욱 더 비급여 부분의 질병이나 치료부분에 치중하게 될 것이고, 비급여 적용의 수요가 되는 환자는 대도시가 더 많을 것이므로 대도시 개원현상이 더 심각해질 것으로 생각된다. 앞으로 이런 의료의 왜곡적인 부분도 해결되어야 의사인력의 도시, 농촌간 지역분포 문제도 해결될 수 있을 것이다.

또한, 의사들의 개원지역 선택에 있어서 영향을 미치는 요인들은 개개인의 특성 및 사회 경제적인 요인외에도 당시의 국가 정책과도 많은 관련이 있으므로 이 연구결과를 토대로 농촌 개원 장려 정책을 추진하면서, 앞으로도 국가 정책 변화에 따른 개원지역 선택 요인에 대한 조사가 정기적으로 이루어져 그 시대에 가장 효과있고 적합한 농촌 개원 장려 정책을 유동성 있게 추진해 나가도록 하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

V. 결 론

연구 결과 의사 개인의 특성 중 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인은 성과 수련병원 위치였고($p<0.05$), 개원의들이 현 위치에 개원하게 된 이유는 첫째, 수입이 좋을 것 같아서 둘째, 개원초기 비용 부담을 줄이기 위해서 셋째, 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서 등이었다.

현 위치에 개원하게 된 이유를 개원지역별, 성별, 전문의 취득연도별로 나누어 비교해보았는데 개원지역별 차이점을 보면, 대도시 지역을 선호하게 된 것은 생활의 편리성이나 자녀들의 교육여건 때문이었고, 대도시 이외지역을 선호하게 된 것은 개인적인 농촌 선호도나 군 복무를 개원지역 근처에서 했기 때문이었다. 성별 차이점을 살펴보면, 남자의사의 경우에는 '수입이 좋을 것 같아서'라는 의견이 1순위인 것에 비해 여자의사의 경우에는 '배우자의 영향'이 1순위로 나타났다. 그 외 남자의사는 본인의 출생 또는 성장지역, 개인적인 도시 또는 농촌 선호도, 여가 및 문화시설 등을 여자의사에 비해 중요시하였으며, 상대적으로 배우자의 영향은 그리 크지 않았다. 전문의 취득연도별 차이점을 비교해보면, 최근 10년 이내에 전문의 자격을 취득한 의사들은 개원 초기 비용 부담이 적게 드는 곳을 선호하였고, 전문의 취득한지 10년 이상된 의사들은 생활이 편리한 곳을 더 선호하였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 대도시 이외지역에 수련병원이 더 많이 신설되고, 대도시 이외지역에 개원하는 의사들의 기본적인 수입의 보장 및

건물 임대료 보조·세금 감면 등의 정부의 재정적 지원, 자녀들이 양질의 교육을 받을 수 있도록 좋은 교육환경 마련, 생활이 편리하도록 여러 가지 시설 구비, 상업·문화시설 등의 확충, 학문적으로 뒤쳐지지 않게 양질의 연수교육을 받을 수 있는 여건 보장, 교통 불편 문제 해결, 그리고 장기적으로 볼 때 의대생 선발시 농촌지역 출신의 학생들이나 개인적으로 농촌지역을 선호하는 학생들에게 가산점을 주는 방식 등을 고려한다면 소도시, 더 나아가 농촌지역이 개원지역 선택에 있어서 점점 더 선호되는 경향을 기대할 수 있으리라 생각된다.

그러나, 본 연구의 설문 회수율이 20%정도이므로 전체 의사들의 의견을 반영하지는 못하였으므로 앞으로의 연구에서는 회수율을 더 높여 더 많은 의사들의 의견을 수렴하는 것이 필요할 것으로 생각되고, 의사들의 개원지역 선택에 있어서 영향을 미치는 요인들은 개개인의 특성 및 사회 경제적 요인 외에도 당시의 국가 정책과도 많은 관련이 있으므로 이 연구결과를 토대로 농촌 개원 장려 정책을 추진하면서, 앞으로도 국가 정책 변화에 따른 개원지역 선택 요인에 대한 조사가 정규적으로 이루어져 그 시대에 가장 효과있고 적합한 농촌 개원 장려 정책을 유동성 있게 추진해 나가도록 하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 감 신, 천병렬, 박재용 등. 개원의의 대도시 개원이유(대구시 개원의를 중심으로). 보건행정학회지 1992; 2(1): 17-41
- 김창엽, 윤석준, 강영호 등. 한국의사의 지역분포와 이에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 제 6회 의료정책 토론회 보고서, 1998, 14-16쪽
- 김창엽, 윤석준, 이진석 등. 최근 배출된 전문의의 개원지역 선택에 영향을 미치는 개인 요인 분석. 보건행정학회지 1999; 9(3): 21-32
- 박재용. 의료인력의 지역간 분포양상 측정과 결정요인 분석. 서울대학교 보건대학원박사 학위논문, 1982, 1-6쪽
- 박재용. 의료인력의 지역간 분포양상 측정과 결정요인분석, 서울대학교 보건학박사 학위논문, 1983
- 송건용, 최정수, 김동규 등. 2010년의 의사인력 수급전망. 한국보건사회연구원, 1994: 3-15쪽
- 유승흠. 의료정책과 관리. 기린원, 1990, 236-254, 293-294, 330-334쪽
- 유승흠, 정상혁, 전병률 등. 의사인력의 지역별 분포 - 전문과목과 진료수준을 중심으로. 대한예방의학회지 1993; 26(4): 661-671
- 윤방부. 가정의학. 대한가정의학회 편, 1997
- 윤석준. 보건지소의 현황과 개편방안. 대한공중보건협회의, 1998, 1-18쪽
- 정영일. 우리나라의 사회 경제 개발 수준과 의사인력공급에 관한 연구. 서울대학교 보건학박사 학위논문, 1987
- 한국농어촌사회연구소. 농민건강과 보건의료. 한울출판사, 1993, 쪽 84-89

한림대학교 사회의학연구소. 의사인력정책의 전개방향. 제 6회 의료정책 토
론회보고서, 1993, 56-60쪽

Benham L, Maurizi A, Reder NW. Migration, location and remuneration
of medical personnel; physicians and dentists, The Review of
Economics and Statistics 1968; 50: 332-347

Bible BL. Physicians' view of medical practice in nonmetropolitan
communities. Public Health Reports 1970; 85(1): 11-17

Busch R, Dale C. The changing distribution of physicians.
Socio-Economic Planning Sciences 1978; 12(4): 167-176

Cooper JK, Heald K, Samuels M, et al. Rural or urban practice; Factors
influencing the location decisions of primary care physicians.
Inquiry 1975; 12(1): 18-30

Cullison S, Reid C, Colwill JM. Medical school admissions, specialty
selection, and distribution of physicians. J Am Med Asso 1976;
235(5): 502-505

Donabedian A. Aspects of medical care administration; Specifying
requirements for health care. Harvard University Press, 1974: p18

Fossett JW, Peterson JA. Physicians supply and medicaid participation.
Medical care 1989; 27(4):386-396

Gober P, Gorden RJ. Intraurban physician location; A case study of
Phoenix. Soc Sci Med 1980; 14D: 407-418

Kegel-Flom P. Predictors of rural practice location. J Med Edu 1977; 52:
204-209

- Knaap GJ, Blohowiak D. Intraurban physician location new empirical evidence. *Medical Care* 1989; 27(12): 1109-1116
- McGlashan ND. A geographic approach to general practice workloads; The example of rural Tasmania. *Soc Sci Med* 1981; 15D: 45-55
- Meade MS. Geographic analysis of disease and care. *Ann Rev Pub Health* 1986; 7: 313-335
- Petersdorf RG. Health manpower; Numbers, distribution, quality. *Ann Int Med* 1975; 82(5): 697-701
- Rosenthal MM, Frederick D. Physician maldistribution in crosscultural perspective; United States, United Kingdom, and Sweden. *Inquiry* 1984; 21: 60-74
- Sorkin AL. *Health Manpower; An economic perspective*, Lexington, Mass, D.C. Health and Company, 1977
- Taylor M, Dickman W, Kane R. Medical students attitudes toward rural practice. *J Med Edu* 1973; 48(10): 885-895
- Weiskotten HG, Wiggins WS, Altenderfer ME, et al. Trends in medical practice; An analysis of the distribution and characteristics of medical college graduates, 1915-1950. *J Med Edu* 1960; 35(12): 1071-1121
- Xu G, Veloski JJ, Hojat M, et al. Factors influencing physicians' choices to practice in inner-city or rural areas. *Academic Medicine* 1997; 72(12): 1026

부 록

설문지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 5학기에 재학중인 대학원생입니다. 이번에 [가정의학과 전문의의 개원지역 선택에 영향을 미치는 요인]에 대한 논문 준비 중으로 선생님의 도움을 얻고자 이렇게 편지를 드렸습니다. 본 연구에서는 개원하고 계시는 선생님들을 대상으로 개원위치 선정에 영향을 준 요인들과 도시개원을 선호하게 되는 이유 및 농촌(어촌, 산촌 등 도시 이외의 지역 모두 포함) 지역이 개원선택에서 취약할 수 밖에 없는 이유 등을 조사, 분석하여 도시, 농촌간 의사인력의 불균형 분포 문제를 해결하는데 기초자료가 되게 하고자 합니다. 이 설문은 연구목적 외에는 다른 용도로 사용되지 않을 것을 약속드립니다. 바쁘신 중에 시간을 허락하셔서 좋은 결과를 얻을 수 있게 도와주시면 감사하겠습니다. 선생님의 성실한 답변을 부탁드립니다. 혹 이번 설문조사와 관련하여 문의사항이 있으시면 아래 연락처로 연락 주시기 바랍니다. 감사합니다.

연락처 : 가정의학과 전문의 김 지선
011-9744-5511 fmkjs@hanmail.net

1. 성 별 : (남, 여)
2. 연 령 : 만 세
3. 결혼 상태 : (기혼, 미혼, 사별, 이혼, 재혼)
4. 자녀수 : 명
5. 출신학교 _____

6. 수련병원 _____ 7. 전문의 취득연도 _____년

8. 귀하의 출생지 (/)
ex) 서울특별시/동대문구, 충청남도 / 논산시

9. 귀하의 자택 주소는 ? (/)
ex) 서울특별시/동대문구, 충청남도 / 논산시

10. 귀하가 현재 개원하고 있는 지역은 ? (/)
ex) 서울특별시/동대문구, 충청북도 / 괴산군

* 병원위치를 이전하였을 경우에는 아래 문항에 답해주시기 바랍니다.

- 처음 (또는 以前의) 개원지역 :

- 이전하게 된 이유 :

11. 병원 실 평수 (평) / 본인 소유 () 또는 임대 ()

12. 현 위치에서 개원을 시작한 연도 : (년)

13. 개원하시기 바로 직전에 무엇을 하셨습니까? ()

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1) 전공의 | 2) 군의관 또는 공중보건의 |
| 3) 봉직의(1차병원, local clinic) | 4) 봉직의 (2차병원, 준종합병원) |
| 5) 봉직의 (3차병원, 종합병원) | 6) 대학병원의 강사(펠로우) |
| 7) 대학병원의 교수 | 8) 기타 |

14. 개원하시게 된 동기는 무엇입니까?

(해당되는 사항에 모두 V표 해주시고, 기타에 해당하는 경우 그 이유를 적어주십시오.)

* 경제적인 여유를 얻고 싶어서 ()

- * 진료 형태 자유를 위해 (진료내용의 규제 및 제약이 싫어서) ()
- * 연구, teaching등의 역할이 부담스러워서 ()
- * 시간적 여유를 얻고 싶어서 ()
- * 지역사회에 기여하고 싶어서 ()
- * 동네 이웃 환자들을 진료하며 사는 것이 좋아서 ()
- * 기타 ()

15. 귀하가 현재 위치에 개원을 하시게 된 이유 또는 이에 영향을 준 요인들을 3가지만 V표로 표시하시고, 순위를 매겨주십시오. 해당사항이 없는 경우에는 기타란에 기록해 주시기 바랍니다.

- * 수입이 좋을 것 같아서 ()
- * 본인의 출생 또는 성장지역이 개원지역 근처여서 ()
- * 수련 병원 위치가 개원지역 근처여서 ()
- * 군 복무를 개원지역 근처에서 해서 ()
- * 개인적으로 도시(or 농촌)지역을 좋아하기 때문에 ()
- * 자녀들의 교육 여건 때문에 ()
- * 여가, 문화시설등이 좋아서 ()
- * 교통여건이 좋아서 ()
- * 생활의 편리성 ()
- * 배우자의 영향 (예 : 배우자의 직업, 선호도 등) ()
- * 배우자 외의 다른 가족들의 영향 ()
- * 선배 또는 동료 의사의 조언으로 ()
- * 개원 초기 비용 부담을 줄이기 위해서 ()
- * 다른 동료 의사들과의 만남을 계속 유지하기 위해 ()
- * 그 외 기타 : ()

16. 대도시(서울,부산,대구,대전,인천,광주,울산)에 개원한 선생님들만 답 해주십시오. (해당되는 사항에 모두 V표 해주시고, 기타에 해당하는 경우 그 이유를 적어주십시오.)

1) 농촌보다 도시를 선호하게 된 주된 이유는 무엇입니까?

- * 환자군이 많아 수입이 좋을 것 같아서 ()
- * 본인의 거주지가 도시이기 때문에 ()
- * 자녀교육 때문에 ()
- * 농촌에서는 전문적 지식의 습득이나 지속적인 의학교육 등이 부실하게 될 것 같아서 ()
- * 교통이 편리해서 ()
- * 여러시설 등이 구비되어 있어 생활이 편리하므로 ()
- * 기타 ()

2) 귀하에게 어떤 인센티브가 주어지면 농촌개원을 고려 또는 선택 하시겠습니까?

- * 보장된 수입 ()
- * 토지세, 건물세, 건물 임대료, 세금 등의 정부 보조 혜택 ()
- * 학문적으로 뒤쳐지지 않게 양질의 연수교육을 받을 수 있는 여건보장 ()
- * 자녀들이 양질의 교육을 받을 수 있도록 좋은 교육시설 구비 ()
- * 상업, 문화시설 등이 도시에 비해 뒤떨어지지 않도록 시설확충 ()
- * 농촌 지역에서 3년 정도 개원하여 일하면 fellow를 수료한 것과 같은 정도로 인정을 해준다는 식의 인센티브 제공 ()
- * 기타 ()

17. 농촌(16번에 해당되지 않는 지역)에 개원한 선생님들만 답해 주십시오.

(해당되는 사항에 모두 V표 해주시고, 기타에 해당하는 경우 그 이유를 적어주십시오.)

1) 도시보다 농촌을 선호하게 된 이유는 무엇입니까?

* 개인적으로 농촌을 좋아하기 때문에 (도시의 번잡함이 싫어서) ()

* 지역사회에 봉사하고 싶어서 ()

* 기타 ()

2) 귀하의 경험으로 볼 때 농촌개원의 장점을 1-2가지만 적어주십시오.

①

②

* 끝까지 성실히 응답해 주셔서 감사드립니다. 혹 응답에 빠진 문항은 없는지 다시 한 번 점검해 주시면 감사하겠습니다. 또한, 원하시는 분께는 자료가 모두 수집된 후 연구조사 결과를 보내드리겠습니다. 선생님의 병원이 번창하길 바라오며 내내 건강하십시오.

부록 표 1. 응답자와 비 응답자간의 회수율의 비교

특 성	현 개 원 지 역		계	P값
	대도시*	대도시이외지역		
응답자	83(38.6)	132(61.4)	215(100.0)	0.270
비 응답자	399(42.7)	535(57.3)	934(100.0)	
계	482(41.9)	667(58.1)	1149(100.0)	

대도시* : 서울, 부산, 대구, 대전, 인천, 광주, 울산

부록 표 2. 도시선호 이유

도시 선호 이유	명 (%)
1. 본인의 거주지가 도시이기 때문에	53(63.9)
2. 자녀 교육 때문에	49(59.0)
3. 여러 시설 등이 구비되어 있어 생활이 편리하므로	44(53.0)
4. 환자군이 많아 수입이 좋을 것 같아서	21(25.3)
5. 교통이 편리해서	20(24.1)
6. 농촌에서는 전문적 지식의 습득이나 지속적인 의학교육 등이 부실하게 될 것 같아서	8(9.6)
7. 기타	3(3.6)

대도시 개원의 총 83명에 한하여 분석함 (도시 선호 이유 중복선택 가능)

부록 표 3. 농촌 개원을 유도할 수 있는 인센티브

인센티브	명 (%)
1. 자녀들이 양질의 교육을 받을 수 있도록 좋은 교육시설 구비	43(51.8)
2. 보장된 수입	31(37.3)
3. 대도시 수준의 상업, 문화시설 확충	30(36.1)
4. 학문적으로 뒤쳐지지 않도록 양질의 연수교육을 받을 수 있는 여건 보장	9(10.8)
4. 건물 임대료 보조, 세금감면 등의 정부의 재정적 지원	9(10.8)
6. 농촌 개원을 전혀 고려하지 않음	7(8.4)
7. 농촌 지역에서 3년 정도 개원하여 일하면 fellow과정을 수료한 것과 같은 정도로 자격인정	5(6.0)
8. 기타	2(2.4)

대도시 개원의 총 83명에 한하여 분석함

(농촌 개원을 유도할 수 있는 인센티브 중복선택 가능)

부록 표 4. 농촌 선호 이유

농촌 선호 이유	명 (%)
1. 개인적으로 농촌을 좋아하기 때문(도시의 번잡함이 싫어서)	49(37.1)
2. 지역사회에 봉사하고 싶어서	35(26.5)
3. 고향이어서 & 부모님이 계시는 곳이어서	14(10.6)
4. 경제적 여건 때문에(개원 초 자금 부담 경감)	9(6.8)
5. 대도시보다 경쟁이 심하지 않아서	6(4.5)
6. 여유가 있고, 여가 선용 기회 많음	5(3.8)
7. 가정의학과가 농촌 지역에 맞을 것 같아서	4(3.0)
8. 기타	8(6.1)

대도시 이외지역 개원의 총 132명에 한하여 분석함

(농촌 선호 이유 중복선택 가능)

부록 표 5. 농촌개원의 장점-상위순위 10개

농촌 개원의 장점	명 (%)
1. 환자와의 관계가 좋다(rapport 형성이 잘됨)	56(42.4)
2. 경쟁이 적고, 환자수가 많다.	20(15.2)
3. 생활의 여유로움 (여가활동 포함)	19(14.4)
3. 대도시보다 적은 비용으로 개원가능	19(14.4)
5. 생활 환경이 좋다(공기가 좋다)	17(12.9)
6. 주치의 역할 가능 (종합적인 진료가능, 가족모두의 주치의적 진료 가능)	12(9.1)
7. 이웃과의 친교	10(7.6)
8. 지역사회에 기여할 수 있는 기회가 많아짐	7(5.3)
9. 고향이라서 좋다(지인이 많고, 환자들도 선호함)	3(2.3)
10. 기 타	12(9.1)

대도시 이외지역 개원의 총 132명에 한하여 분석함

Abstract

Factors related to selection of office location for private practice by family physicians

Ji Seon Kim

Graduate School of

Health Science and Management

Yonsei University

(Directed by Professor Eun-Chul Park, M.D., Ph D)

The purpose of this study is to investigate the factors related to selection of office location for private practice by family physicians. Of the factors, those related to office location in rural area will be further analyzed to find possible points of intervention for a more appropriate distribution of health resources.

One thousand one hundred and forty-nine family physicians in private practice enrolled in the Korean Academy of Family Medicine were surveyed by mail from October 12 to November 23, 2002. The questionnaire included individual physician's characteristics (sex, age, marital status, number of children, location of medical school and training hospital, year of board certification, birthplace, current address, current office location, social status prior to private practice, reason for

private practice and so on) and the reason for selection of current practice location. 237 surveys of 1,149 were returned (return rate: 20.6%). 19 surveys were returned because of wrong address. 215 surveys were analyzed except 3 surveys with insufficient information.

Out of individual physician's characteristics, factors related to selection of office location were sex and location of training hospital ($p < 0.05$). Reasons for selection of current practice location were as follows: Firstly, the current practice location looked yielding good income, secondly, in order to reduce initial investment, and thirdly, it is near from his/her hometown.

The reason why they chose the current location as their office location were reviewed by the region, by sex and by board certification year. Firstly, if we look into the difference by the region of office location, those who preferred urban answered that the reason was convenience of life or educational conditions of children. Those who preferred rural area answered that they personally liked rural area or they did military services near the area. When looking into the difference between sex, the ranking 1 answer among male physicians was 'income potential', while among female physicians the number 1 answer was 'Influence of her husband'. Additionally, male physicians placed more importance on his birth or growth area, personal preference to urban or rural area or recreational and cultural facilities than female physicians and spouse influence was less important than in

female physicians. By year of board certification, physicians within 10 years since board certification preferred locations where less initial investment is required. On the other hand, those over 10 years since board certification preferred locations with convenience in everyday life.

In conclusion, to encourage selection of office location other than large cities, allocation of new training hospitals to those areas, financial support such as securing basic income or subsidizing rent or discount taxes by the government, improved education resources for the children, improved environment for convenient everyday life, more extensive opportunities for continued medical education for the physicians, improved transportation problems and in the long term to give incentives to those who are from rural areas or those who prefer rural areas when selecting students of medical schools in order to make physicians prefer small cities or rural areas as their office opening place.

Key Words : family physician, rural, urban