

우리나라 개원치과의사들의 은퇴 및 노후계획에 관한 조사연구

송근배¹, 정성화², 정선영¹, 박용덕³, 권호근⁴, 최연희¹

¹경북대학교 치의학전문대학원 예방치과학교실, ²대구한의대학교 보건학부, ³경희대학교 치의학전문대학원 예방/사회치과학교실, ⁴연세대학교 치과대학 예방치과학교실

Attitude and planning for retirement by Korean dentist

Keun-Bae Song¹, Seong-Hwa Jeong², Sun-Young Chung¹, Yong-Duk Park³, Ho-Keun Kwon⁴, Youn-Hee Choi¹

¹Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Kyungpook National University, ²Faculty of Health Science, Daegu Haany University, ³Department of Preventive and Social Dentistry, School of Dentistry, Kyung Hee University, ⁴Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Yonsei University

Objectives. Dentists are knowledge-based, highly-paid, and specialized professionals with unique professional ethics and cultures. However, their planning behaviors particularly around life planning and retirement consideration are not well understood. We investigated whether working dentists considered their retirement or not and the priority of life after retirement.

Methods. A total of 2,000 dentists were selected by simple random sampling from a list of Korean dentists in 2008. The final sample size was 464. Questionnaires consisted of 10 general characteristics and 7 leisure and financial aspects on a 5-point Likert scale. All statistical analyses were performed using SAS 9.1.3 (SAS Institute, Inc., Cary, NC, USA).

Results. Dentists anticipate retiring at 61.7 ± 7.2 ; the average (mean \pm S.D.) was 62.6 ± 6.8 in men and 57.8 ± 7.4 in women. The anticipated amount of money required for retirement was 1.7 billion Korean won, which differed by gender ($p < 0.01$). Factors influencing retirement planning financial investments were the type of clinician and working hours per week.

Conclusions. About two thirds of Korean dentists are preparing for their retirement and the rest of life. The Korean Dental Association should sponsor formal pre-retirement workshops and/or specific programs to increase awareness and retirement planning.

Key Words: attitude, dentist, retirement plan

색인: 개원치과의사, 노후계획, 은퇴

서론

우리나라는 세계에서 고령화가 가장 빠르게 진행되고 있으며, 전후 베이비붐 세대들의 은퇴가 시작되고 있으나, 재취업 문제나 고용불안이 심화되고 있어서 향후 국가적으로나 사회적인 문제가 될 수 있다. 또한 최근에는

세계적인 경제위기와 금융 불안으로 인한 개인 자산관리의 어려움, 생활비와 교육비 등의 지속적인 증가, 자녀가 부모를 봉양하는 전통적인 유교의식의 약화 등과 같은 문제로 은퇴와 관련된 개인적, 사회적 불안감이 고조되고 있는 실정이다¹⁾.

은퇴는 생활주기 단계 중 중년기에서 노년기로 진입하는 분기점이 되는 사건이며 동시에 역할 전환의 과정

투고일자: 2010. 3. 20, 심사일자: 2010. 4. 23, 게재확정일자: 2010. 6. 1

책임저자: 최연희, 경북대학교 치의학전문대학원 예방치과학교실, (700-412) 대구시 중구 삼덕2가 188-1

Tel: 053-660-6871, Fax: 053-423-2947, E-mail: cyh1001@knu.ac.kr

이다. 은퇴의 의미는 개인에 따라 달리 지각되는데, 은퇴를 어떻게 인식하고 수용하는가에 따라, 또 은퇴에 대해 어떤 태도를 가지는가에 따라, 은퇴 후 생활이 달라질 수 있다고 한다²⁾. 또한 은퇴는 인생에서 새로운 사건이라 할 수 있는데, 노동의 긴 기간과 직무의 책임으로부터 벗어나 새로운 활동과 인생의 새 목표를 추구할 수 있는 좋은 기회로 생각하고, 취미생활이나 지금까지 꿈꾸어 오던 새로운 여가를 누리며, 삶의 자유로 보답 받는 반환점을 나타낸다는 긍정적인 사건으로 해석하는³⁾ 반면 은퇴 후에는 안정적인 수입의 감소로 인하여 일상생활의 변화, 가정 및 사회적 지위의 하락, 자아정체감의 상실, 사회적 관계망의 변화 그리고 신체건강이 악화되어 의료시설 사용이 증가하는 등 의미 있는 생활경험의 감소로 인하여 실망과 좌절을 경험할 수도 있을 것이다⁴⁾.

이와 같이 은퇴의 의미는 개인에 따라 달리 인식되고 있으며, 은퇴에 대해 어떠한 태도를 가지고 있느냐에 따라 은퇴에 대비한 준비행동에도 차이가 나타날 수 있다고 한다¹⁾. 선진국에서는 연금이나 사회보장으로 노후생활을 영위할 수 있는 반면 우리나라의 경우에는 노년기를 대비한 경제적 준비를 개인적으로 해결해야 하는 경우가 많다. 은퇴와 노후생활에 대해서는 대부분의 경우 준비와 계획이 필요하다는 것에 공감하면서도 실제로 이에 대한 실천은 미비한 것으로 나타나고 있다. 2005년 한국보건사회연구원의 조사에서 노후를 위한 경제적인 준비를 하고 있다는 중년 남성의 비율이 28.3%에 불과하며, 특히 아무런 준비나 대비를 하지 못하고 있다는 답변도 15.3%라 보고된 바 있고⁵⁾, 2008년 우리나라 55세 이상 은퇴자 500명을 대상으로 조사한 미래에셋 조사 결과에 의하면 현재 은퇴자들의 3/4은 은퇴 전까지 노후준비를 전혀 하지 못한 것으로 나타났고, 50대에 은퇴준비를 시작한 비율은 16%였으며, 40대 이전에 은퇴준비를 시작한 경우는 5%에 불과하였다고 보고하였다⁶⁾. 즉, 상당수의 직장인들은 은퇴준비와 계획에 대한 필요성은 인식하면서도 구체적인 계획을 수립하는 방법을 모르거나 자신의 은퇴 후 상황을 예측하기 어렵기 때문에 구체적인 은퇴계획을 준비하지 못하고 있는 것으로 해석할 수 있다⁷⁾.

치과의사란 직업은 일반적인 직업군에 비해 상대적으로 이론적이고 체계적인 지식 및 기술을 갖추고 있으면서, 독특한 직업조직, 직업윤리, 직업문화를 형성하고 있

을 뿐 아니라 사회에 대해 봉사지향적인 직업으로 일반 직업군에 비해 고도의 자율성을 사회적으로 보장받는 전문직이다^{8,9)}. 또한 치과의사라는 직종은 본인 스스로 일을 하기 싫어 그만두겠다는 자발적인 사유나 건강이 허락하지 않는 경우 등과 같은 특별한 경우를 제외하면 정해진 정년규정이 없다는 점과 수입 면에서도 전체 직종군 중에서 최상위군에 속하는 장점을 가지는 것으로 알려져 있다. 배와 전¹⁰⁾의 연구에서 소득과 교육수준이 높을수록, 노후 경제생활에 대한 준비정도가 높다고 하였으며, 이¹¹⁾는 직업지향적이나 직업만족도가 높을수록 은퇴계획의 수준이 높다고 하였는데 치과의사는 이 모든 조건에 해당된다고 할 수 있겠다. 그러나 지난 20여년간 치과의사의 수는 꾸준히 증가하였고, 국가통제에 의한 저수가 정책, 의료소비자인 환자들의 욕구변화 등과 같은 여러 가지 여건들이 끊임없이 변화되어 점차 열악한 개원환경에 놓이고 있는 실정이다¹²⁾. 이와 같은 개원가 내외의 여러 가지 변화는 우리 사회에서 치과의사는 자신들의 직업에 대해서 어떤 미래상을 가지며, 어떻게 미래를 준비해야 하는지에 대한 논의가 필요하게 되었다.

선진국의 경우 사회보장, 기업보장 및 자기보장과 같은 3층 보장론에 입각한 노후 소득보장체계를 확립하여 공적연금과 기업연금에 의한 소득대체율이 60~75%에 이르고 있으나, 우리나라의 경우에는 국민연금에서 실제 보장받는 수준이 미흡할 뿐만 아니라 퇴직금 제도와 노후보장 기능이 취약하여 근로자 개인의 노후 준비가 한층 더 필요한 상황이다. 더욱이 향후 노령화의 급진전으로 정년이후의 노후생활 기간이 크게 늘어날 것이 확실하므로 노후생활에 대한 사전 계획과 함께 이를 가능하도록 지원해줄 수 있는 노후생활 필요자금에 대한 예측과 계획적인 준비가 무엇보다 중요하다¹³⁾. 그러나 지금까지 치과계 내부에서는 개원치과의사들을 대상으로 이들의 은퇴계획이나 노후생활에 대한 논의나 조사가 이루어진 적이 거의 없었다.

이에 본 연구는 우리나라 개원치과의사들을 대상으로 은퇴준비나 계획 그리고 노후생활을 위한 건강, 여가생활 및 재정측면에서의 중요도 및 필요 정도를 조사하여 치과의사들의 노후를 위한 정책개발 자료로 활용하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상자 선정

본 연구는 2008년도 대한치과의사협회 회원명부에 등록된 13,207명의 개원 치과의사 명부를 데이터베이스에 입력한 후 2,000개의 난수를 발생하여 난수와 일치하는 개원의를 선정하는 단순임의표본추출법을 이용하였다.

2007년 3월 2일부터 동년 4월 30일까지 2개월 동안 대상자들에게 2차에 걸친 우편조사를 실시하여 467명의 자료를 획득하였다. 응답자료에 많은 결측치가 있는 3명의 자료를 최종분석에서 제외시킨 후 총 464명의 자료를 수합하였으며, 응답률은 23.4% (467/2,000)로 나타났다.

2. 설문조사

조사도구는 Blakeley와 Ribeiro¹⁴⁾의 조사지를 우리나라 실정에 맞게 변형한 다음 소수의 개원치과의사를 대상으로 사전조사를 실시하였으며, 설문지는 Cronbach's alpha가 0.877로 높은 신뢰도를 나타내었다. 설문문항은 은퇴 후 삶에 있어 건강 및 여가생활(7문항)과 재정측면(7문항)의 요소들이 차지하는 중요도를 5점 리커트 척도로 측정하였고, 은퇴계획에 관한 설문으로는 은퇴를 생각해 본적이 있는지, 언제 은퇴할 계획인지, 은퇴 후 주로 무엇을 할 계획인지, 은퇴자금은 어느 정도 필요하다고 생각하는지, 재정투자를 하고 있는지와 은퇴준비를 위한 교육프로그램이 필요한지에 대해 설문하였다. 또한 개인의 특성에 따른 차이를 살펴보기 위하여 10문항의 일반적 특성 및 개원관련 특성을 조사하였다.

3. 통계분석

수합된 자료는 Excel (MS Office Excel 2003, Microsoft Co, USA)을 이용하여 전산입력한 후, 대상자들의 일반적 인 특성과 개원관련 특성 및 은퇴관련 요인들의 분포를 파악하였다. 또한 우리나라는 같은 직업문화에 노출되어도 남녀의 가정에서 역할에 의해 직업과 은퇴를 인식하는 정도와 대처하는 행동이 다를 것⁷⁾이라고 판단하였기 때문에 성별에 따른 이들 특성의 차이와 은퇴 후 활동 계획 및 은퇴 후 중요하다고 생각하는 삶의 형태 및 노후 대책의 차이를 카이제곱(χ^2)검정을 이용하여 비교하였다. 또한 은퇴를 고려해 본 적이 있는 치과의사와 그렇지

않은 치과의사, 그리고 실제 은퇴를 위해 재정 준비를 하는 경우와 그렇지 않은 경우에 어떤 특정한 요인이 관련되어 있는지를 파악하고자 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 모든 통계분석은 SAS 9.1.3 (SAS Institute, Inc., Cary, NC, USA)을 이용하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 고려하였다.

연구성적

1. 일반적 특성 및 개원관련 특성

연구대상 개원의들의 일반적 특성 및 개원관련 특성 분포는 표 1과 같았다. 총 응답자 464명 중 남자가 81.3% (377명)이었고, 여자는 18.7% (87명)이었다. 먼저 일반 특성을 살펴보면, 연령은 최소 28세부터 76세까지 분포되어 있었고, 평균 연령은 45.5세이었다. 40세 미만인 25.5% (118명), 40~49세가 48.3% (224명), 50~59세가 20.4% (95명) 그리고 60세 이상이 5.8% (27명)로, 남자와 여자 모두 40-49세가 가장 많은 것으로 나타났다. 응답자 전체의 94.8% (439명)가 기혼자이었고, 최종 학력 분포는 학사 40.5% (188명), 박사 40.4% (187명), 석사 19.1% (89명) 순으로 나타났다. 흡연 여부는 담배를 피우지 않은 응답자가 59.6% (276명)로 가장 많았으며, 현재 흡연자는 24.2% (112명), 과거흡연자가 16.2% (75명)이었다.

개원 특성으로는 수련 경험이 있는 사람이 38.0% (175명), 수련 경험이 없는 사람이 62.0% (285명)로 수련 경험이 있는 사람은 전체의 1/3이 조금 넘는 것으로 나타났다. 개원 형태로는 단독개원이 84.1% (390명)로 가장 많았고, 그 다음으로 공동개원 14.0% (65명), 고용의사는 2% 미만(9명)이었다. 처음 개원 연도는 1990년 이전, 1990~1999년, 그리고 2000년 이후가 모두 30% 이상으로 고르게 분포하였으나, 1990년 이전에 개원하여 현재 까지 활동하는 여자 치과의사는 13명에 불과한 것으로 나타났다. 주 평균 40~49시간 진료하는 응답자가 59.2%로 가장 많았고, 주 평균 40시간 미만 또는 50시간 이상 근무하는 응답자는 약 20%로 비슷한 수준이었다. 야간 진료를 하고 있다고 응답한 경우는 22.8% (106명)이었고, 이 중 주 1회 또는 2회 야간 진료를 하는 경우가 각각 45% 이상으로 대부분을 차지하였다.

표 1. 연구 대상자의 일반 특성 및 개원 특성 분포

	N (%)			p-value*
	계 (n=464)	남자 (n=377)	여자 (n=87)	
일반 특성				
연령				
40세 미만	118 (25.5)	85 (22.6)	33 (37.9)	0.01
40-49세	224 (48.3)	179 (47.5)	45 (51.8)	
50-59세	95 (20.4)	87 (23.0)	8 (9.2)	
60세 이상	27 (5.8)	26 (6.9)	1 (1.1)	
결혼 여부				
미혼	18 (3.9)	8 (2.1)	10 (11.5)	0.01
기혼	439 (94.8)	365 (97.1)	74 (85.1)	
이혼 또는 별거	6 (1.3)	3 (0.8)	3 (3.4)	
최종 학력				
학사 졸업	188 (40.5)	149 (39.5)	39 (44.9)	0.46
석사 졸업(수료)	89 (19.1)	71 (18.8)	18 (20.6)	
박사 졸업(수료)	187 (40.4)	157 (41.7)	30 (34.5)	
흡연 여부				
피우지 않음	112 (24.2)	112 (29.8)	0 (0.0)	0.01
금연	75 (16.2)	75 (19.9)	0 (0.0)	
안피우지 않음	276 (59.6)	189 (50.3)	87 (100.0)	
개원 특성				
수련경험				
예	175 (38.0)	137 (36.7)	38 (44.2)	0.21
아니오	285 (62.0)	237 (63.3)	48 (55.8)	
개원형태				
단독개원	390 (84.1)	314 (83.3)	76 (87.4)	0.12
공동개원	65 (14.0)	56 (14.9)	9 (10.3)	
고용의사	9 (1.9)	7 (1.8)	2 (2.3)	
처음 개원 연도				
1990년 이전	140 (30.5)	127 (34.1)	13 (15.1)	0.01
1990-1999	172 (37.5)	139 (37.3)	33 (38.3)	
2000년 이후	147 (32.0)	107 (28.6)	40 (46.6)	
주 평균 근무 시간				
40시간 미만	96 (20.9)	71 (19.0)	25 (29.1)	0.12
40-49시간	271 (59.2)	225 (60.5)	46 (53.5)	
50시간 이상	91 (19.9)	76 (20.5)	15 (17.4)	
야간진료 여부				
예	106 (22.8)	93 (24.6)	13 (15.1)	0.06
아니오	357 (77.2)	284 (75.4)	73 (84.9)	
야간진료 횟수				
주1회	50 (45.4)	43 (44.8)	7 (50.0)	0.89
주2회	53 (48.1)	46 (47.9)	7 (50.0)	
주3회 이상	7 (6.5)	7 (7.3)	0	

*p-value는 카이제곱검정에 의한 것이며, 굵은 글씨체는 0.05수준에서 유의한 값을 의미함.

2. 연구대상자의 은퇴 인식 및 대비 방안

표 2는 연구대상 개원의들의 성별에 따른 은퇴 인식 및 대비 방안을 비교한 것이다. 은퇴를 고려한 적이 있다고 응답한 경우가 67.7% (314명)이었고, 은퇴를 고려한

적이 없다는 응답자는 32.3% (150명)이었다. 예상 은퇴 시기를 묻는 문항에 대해서 60세 이전에 은퇴하고자 하는 치과의사가 27.2% (123명), 60~64세는 26.7% (121명), 65~69세 30.0% (136명)으로 약 응답자의 84%가 70세 이

표 2. 연구 대상자의 은퇴 인식 및 대비 방안

	N (%)			p-value*
	계 (n=464)	남자 (n=377)	여자 (n=87)	
은퇴고려 여부				
있음	314 (67.7)	252 (66.9)	62 (71.3)	0.44
없음	150 (32.3)	125 (33.1)	25 (28.7)	
은퇴계획 연령				
60세 미만	123 (27.2)	81 (22.1)	42 (48.3)	0.01
60-64세	121 (26.7)	97 (26.5)	24 (27.6)	
65-69세	136 (30.0)	123 (33.7)	13 (14.9)	
70세 이상	73 (16.1)	65 (17.7)	8 (9.2)	
은퇴자금(원)				
10억 미만	85 (20.4)	64 (18.7)	21 (28.3)	0.02
10-20억	178 (42.8)	143 (41.8)	35 (47.3)	
20-30억	91 (21.9)	77 (22.5)	14 (18.9)	
30억 이상	62 (14.9)	58 (16.9)	4 (5.4)	
재정투자 여부				
있음	324 (70.2)	261 (69.6)	63 (72.5)	0.69
없음	138 (29.8)	114 (30.4)	24 (27.5)	
재정투자 규모(만원)				
3,000 미만	229 (49.4)	182 (48.3)	47 (54.1)	0.23
3,000-5,000	52 (11.2)	39 (10.3)	13 (14.9)	
5,000-10,000	82 (17.6)	68 (18.0)	14 (16.1)	
10,000 이상	101 (21.8)	88 (23.4)	13 (14.9)	
은퇴교육프로그램 인식				
반드시 필요함	98 (21.3)	86 (23.1)	12 (13.8)	0.14
있으면 좋음	320 (69.6)	255 (68.4)	65 (74.8)	
필요 없음	42 (9.1)	32 (8.5)	10 (11.4)	

*p-value는 카이제곱검정에 의한 것이며, 굵은 글씨체는 0.05수준에서 유의한 값을 의미함.

전에 은퇴할 것으로 예상하였으며, 반면 은퇴 연령을 70세 이상으로 기대하는 응답자는 16.1% (73명)이었다. 한편, 예상하는 은퇴 연령은 남녀 간 유의한 차이를 나타내었는데($p < 0.05$), 남자의 경우 65~69세를 은퇴계획 연령으로 응답한 수(123명)가 가장 많은 반면, 여자의 경우 60세 미만으로 응답한 수(42명)가 가장 많은 것으로 나타나 남자와 여자의 은퇴계획 연령에 차이가 있는 것을 볼 수 있었다. 은퇴 후의 안정적 삶을 위한 은퇴자금으로 10~20억이 필요하다고 응답한 비율이 42.8% (178명)로 가장 높았고, 20~30억 또는 10억 미만이 약 20%로 그 다음을 차지하였다. 30억 이상이 필요하다고 응답한 사람의 비율도 약 15% (62명)를 차지하였다. 은퇴자금 액수에 대한 분포는 남녀간 유의한 차이가 있어, 남자가 좀 더 많은 액수가 필요하다고 응답하였다($p < 0.05$). 은퇴 후 안정적인 삶을 위해 재정 투자를 하고 있는지에 대한 설문 문항에 현재 재정 투자를 하고 있다는 응답자

가 70.2% (324명)이었으며, 하고 있지 않다고 응답한 경우는 29.8% (138명)이었다. 재정투자를 하고 있다고 응답한 치과의사들의 연간 재정투자 규모는 3천만원 미만이 49.4% (229명), 3천만원~5천만원이 11.2% (52명), 5천만원~1억원이 17.6% (82명) 그리고 1억원 이상이 21.8% (101명)를 차지하였다. 재정투자 규모는 남녀간에 유의한 차이는 없었지만, 1억원 이상으로 응답한 경우는 남자(23.4%)가 여자(14.9%)에 비해 더 많았고, 3천만원 미만으로 응답한 경우에는 여자(54.1%)가 남자(48.3%)에 비해 더 많은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 대한치과의사협회 차원의 은퇴 준비를 위한 프로그램 운영에 대해 필요하다고 응답한 비율이 약 90%였고 그 중에서 반드시 필요하다고 응답한 비율은 21.3% (98명), 있으면 좋겠다고 응답한 비율은 69.6% (320명)로 나타났다.

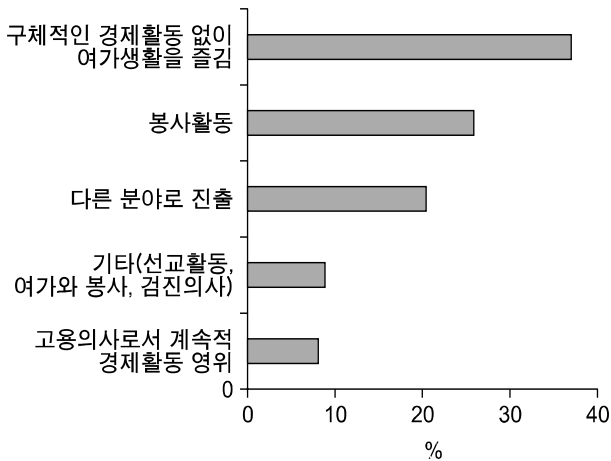


그림 1. 은퇴 후에 하고자 하는 활동분야.

3. 연구대상자의 은퇴 후 활동 계획

그림 1은 개원의의 은퇴 후 활동 계획을 선호도 순으로 배열하여 나타낸 것이다. 은퇴 후 주로 무엇을 할 계획인지에 대한 문항에서, 은퇴 후에 가장 선호하는 삶으로는 ‘구체적인 경제활동 없이 여가 생활을 즐김’이 전체의 36.9%로 가장 높았고, ‘봉사활동(25.8%)’이 그 다음을 차지하였다. ‘다른 분야로 진출’이 20.0%였으며, ‘기타’로는 ‘선교활동’, ‘여가와 봉사’, ‘검진외사’ 등이 있었으며, 8.9%를 차지하였다. 마지막으로 ‘고용의사로서 계속적 경제활동 영위’가 8.2%를 차지하는 것으로 나타났다. 이러한 우선순위는 남녀 모두 동일하였다.

4. 은퇴 후 중요하다고 생각하는 삶의 형태 및 노후대책

그림 2는 개원의의 은퇴 후에 중요하다고 생각하는 삶의 형태와 노후대책은 무엇인지를 전체, 남자, 여자 순으로 배열하여 나타낸 것이다. 은퇴 후 중요하다고 생각하는 삶의 형태에 대한 5점 척도의 설문 문항에서 전체와 남자 응답자의 경우는 ‘자원봉사’가 가장 중요하다고 응답하였으나, 여자의 경우는 ‘은퇴 준비 프로그램’이 가장 중요하다고 응답한 것으로 나타났다. 그 다음으로 ‘은퇴 후 자기개발’, ‘은퇴 준비 프로그램’, ‘여행’, ‘노후건강보험’, ‘여가생활’ 순으로 나타났으며, ‘정신적·육체적 건강’은 전체, 남자 그리고 여자 응답자에서 가장 낮은 순위를 차지하였다.

은퇴 후 중요하다고 생각하는 노후 대책에 대한 5점 척도의 설문 문항에서 전체와 남자 응답자에서 ‘배우자의 경제력’이 가장 중요하다고 응답하였다. 그러나 여자

의 경우 ‘국민연금’이 가장 중요하다고 응답한 것으로 나타났다. 그 다음으로 ‘국민연금’, ‘은퇴 후 경제활동’, ‘주식 또는 펀드’, ‘부동산’, ‘개인연금’ 순으로 나타났으며, ‘저축’은 전체, 남자 그리고 여자 응답자에서 가장 낮은 순위를 차지하였다. 남자와 여자의 경우 중요도에 차이를 보였는데, 여자는 ‘은퇴 후 경제활동’과 ‘주식 또는 펀드’의 중요성이 비슷한 것으로 나타났으며, 그 다음으로 ‘배우자의 경제력’이 중요하다고 응답한 것으로 나타났다.

5. 은퇴 고려 및 노후를 위한 재정투자에 영향을 미치는 요인

은퇴를 생각해 본 적이 있거나 현재 노후를 위해 실질적인 준비과정의 하나로 볼 수 있는 재정투자를 하고 있는 치과의사는 어떤 특성을 가지고 있는가를 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과를 표 3에 제시하였다. 이는 노후에 대해 고민하고 어떤 준비를 하는 치과의사와 그렇지 않은 치과의사가 어떻게 다른 생각과 환경에 노출되어 있는가에 대한 실마리를 제공할 수 있을 것이다. 은퇴 고려 여부에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 회귀분석모델에서는 40세 미만 집단과 비교하여 연령이 증가할수록 은퇴를 고려하는 것으로 나타났으며, 공동개원 하고 있는 경우는 단독 개원보다 은퇴를 고려하고 있는 것으로 나타났으나 통계적 유의성은 없었다. 주 평균 근무시간이 40시간 미만인 집단과 비교하여 50시간 이상인 집단은 은퇴를 덜 고려하는 것으로 나타났다(OR=0.48, 95% CI [0.25~0.94]). 노후를 위한 재정투자를 하고 있는 군은 40세 미만 집단과 비교하여 40~49세 연령층이 재정투자를 하고 있는 것으로 나타난 반면, 60세 이상 집단은 재정투자를 덜 하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 학사 졸업 집단과 비교하여 석사 졸업 및 박사 졸업 집단이 노후를 위한 재정투자를 하고 있는 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 공동 개원의 경우 단독 개원과 비교하여 노후를 위한 재정투자를 더 하고 있는 것으로 나타난 반면(OR=1.29, 95% CI [0.68~2.44]), 고용의사의 경우 단독 개원 경우와 비교하여 노후를 위한 재정투자를 덜 하고 있는 것으로 나타났다(OR=0.17, 95% CI [0.03~0.92]).

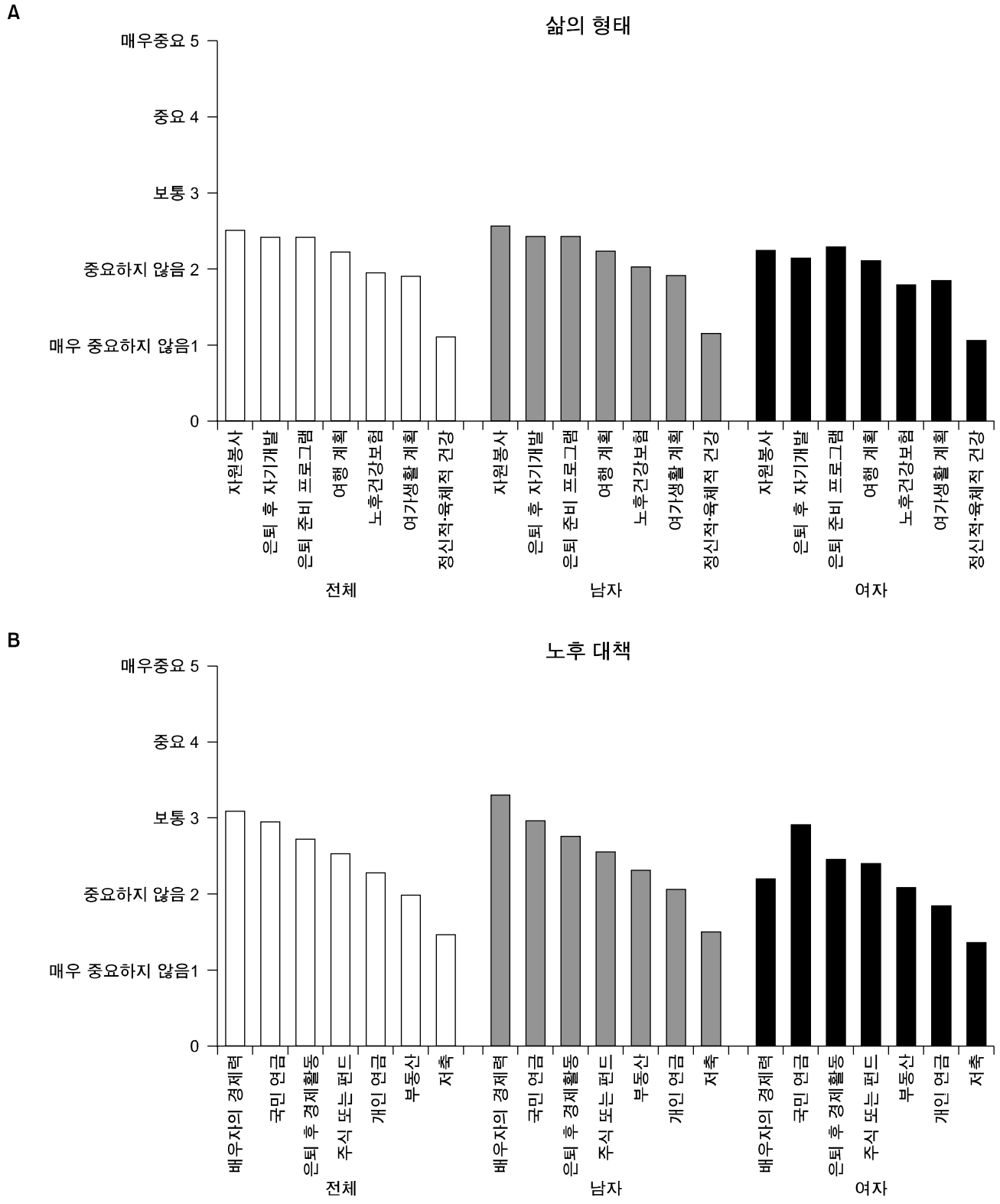


그림 2. 은퇴 후 중요하다고 생각하는 삶의 형태와 노후 대책.

표 3. 은퇴 고려 여부 및 노후를 위한 재정투자 여부에 영향을 미치는 요인

	은퇴 고려 여부		노후를 위한 재정투자 여부	
	OR	95% CI	OR	95% CI
성별				
남	Reference		Reference	
여	0.78	0.44~1.36	0.93	0.53~1.65
연령				
40세 미만	Reference		Reference	
40-49세	1.63	0.96~2.76	1.09	0.62~1.91
50-59세	1.75	0.89~3.44	0.98	0.46~2.08
60세 이상	2.72	0.86~9.60	0.36	0.10~1.23
최종 학력				
학사 졸업	Reference		Reference	
석사 졸업(수료)	0.96	0.53~1.73	1.37	0.74~2.53
박사 졸업(수료)	0.74	0.45~1.21	1.36	0.82~2.27
수련경험				
예	Reference		Reference	
아니오	0.67	0.42~1.06	0.74	0.45~1.20
개원형태				
단독개원	Reference		Reference	
공동개원	1.11	0.61~2.02	1.29	0.68~2.44
고용의사	0.29	0.06~1.36	0.17	0.03~0.92
주 평균 근무 시간				
40시간 미만	Reference		Reference	
40-49시간	0.71	0.40~1.24	1.09	0.63~1.90
50시간 이상	0.48	0.25~0.94	0.91	0.46~1.80
야간진료 여부				
예	Reference		Reference	
아니오	1.01	0.59~1.74	1.07	0.61~1.87
은퇴고려 여부				
있음			Reference	
없음			1.37	0.86~2.18
은퇴계획 연령				
60세 미만			Reference	
60-64세			0.88	0.49~1.59
65-69세			1.15	0.61~2.16
70세 이상			0.77	0.35~1.66

OR=odds ratio; CI=confidence intervals.

고안

평균 수명 연장과 출산을 저하, 조기퇴직, 부모봉양 의식의 약화로 이제 스스로 노후를 책임져야 하는 ‘은퇴 설계’는 선택이 아니라 필수인 시대가 되었다. 한 설문조사 결과¹⁵⁾에 따르면 ‘은퇴’라는 단어를 들었을 때 서양 사람들은 ‘즐거움, 기쁨, 여유’ 등과 같은 긍정적인 이미지를 떠올리는 반면, 우리나라 사람들은 대부분 ‘우울함,

외로움, 고독, 빈곤’ 등의 부정적인 이미지를 떠올린다고 한다. 이와 같이 많은 사람들이 은퇴의 의미를 무거운 책임과 사회적 역할에서 벗어나 새로운 삶을 위한 활동과 목표를 추구할 수 있는 좋은 기회로 생각하고, 취미생활이나 지금까지 하지 못했던 봉사 등의 의미 있는 역할에 만족하며 사는 반면, 은퇴로 인해 경제적으로 어려움을 겪게 되고 신체적, 건강상의 문제로 인해 곤궁에 빠지는 경우도 발생하게 된다. 이러한 개인적인 차이는 은퇴를 어떻게 준비하였고, 또 은퇴 이후의 생활에 얼마나

잘 적응하였는지에 따라서도 달라진다고 하였다⁷⁾. 일반적으로 은퇴와 관련된 계획은 개인의 특성과 경제적 상태, 은퇴에 대비한 주관적 또는 객관적인 상황, 정년퇴직 연령, 교육수준, 직업이나 사회적, 경제적 지위, 소득, 생활수준, 건강상태 등과 관련을 갖는 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 지금까지 개원 치과의사들의 은퇴 계획이나 노후생활에 대한 설계 등에 관한 선행 연구가 미흡하기 때문에 공직을 제외한 개원 치과의사들을 대상으로 이들의 은퇴계획과 영향을 미치는 요인들을 파악해 보고자 하였다.

본 조사에서 응답 대상자인 우리나라 개원 치과의사들의 일반 특성을 살펴보면 남성이 81.3%, 여성이 18.7% 이었는데 이는 정 등⁹⁾의 조사에서 응답군 남성(82.0%), 여성(18.0%), 무응답군의 남성(81.6%), 여성(18.4%)과 동일한 분포를 나타내었다. 그리고 연령 분포 및 개원기간도 지난 2000년 자료¹²⁾와 비교 시 유사한 분포를 나타내었으며, 최종학력이나 수련 여부 문항에 있어서 박사졸업과 전공의 비율이 조금 더 증가되었으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

도시가계조사와 사회통계조사를 이용한 우리나라 중년층의 노후 경제준비율은 대략 34~50% 정도로 그리 높지 않은 것으로 보고되고 있다^{7,16)}. 본 조사에서는 은퇴를 고려한 적이 있다는 답변이 67.7%로 나타나 일반 직장인보다 훨씬 높게 나타났다. 그리고 은퇴를 고려하였다는 응답자의 은퇴예상 평균연령은 61.0±7.0세였고, 은퇴를 위한 준비 자금은 평균 16억7천만원이었으며, 은퇴를 고려한 적이 없다는 응답자의 은퇴예상 평균연령은 63.93±7.4세였으며, 은퇴자금은 17억7천만원으로 은퇴를 계획하고 있는 개원의보다 은퇴를 고려해 보지 않았다는 개원의가 연령이나 은퇴준비자금 모두가 통계적으로 유의하게 더 높았으며(p<0.01), 두 군 모두에서 응답자의 90% 정도가 은퇴를 위한 교육프로그램이 필요하다는 것에 대해 동의하였다(이 결과는 표에서 제시하지 않았음). 이러한 현상들은 소득이 높고 노후 및 여가에 대한 필요성이 긍정적일수록, 그리고 현재 경제적 능력이 높은 경우 경제적 준비를 잘 한다는 정과 백¹⁾의 의견과 일치한다고 할 수 있다. 은퇴필요 자금액에 대한 주관적 충분성은 현재 축적하고 있는 모든 자산과 연금소득 등이 은퇴 이후의 소비를 감당할 수 있을 경우에 한해 '은퇴준비에 대한 충분한 자금을 준비하고 있다'고 설명할 수 있

다. 일반적으로 직장인들의 경우 재직기간, 월평균 총소득, 은퇴자금 총액수 등의 요인들이 영향력 있는 변수라고 제시되고 있는데, 재직기간이 길수록, 소득수준이 높을수록, 필요한 은퇴 자금의 총액수가 많을수록 은퇴자금 준비를 잘하고 있는 것으로 보고된 바 있다¹⁾. 본 조사에서 개원의들이 은퇴자금으로 준비하고 있는 규모는 10~20억 사이가 42.8%로 가장 많았고, 20~30억(21.9%), 10억 미만(20.4%) 그리고 30억 이상도 약 15% 정도를 차지하고 있어서 일반 직장인이 준비하고 있는 평균적인 은퇴자금의 규모보다는 훨씬 높게 나타났다. 그러나 이 자금이 은퇴 후 생활만을 위해 전적으로 준비하고 있는 자금인지 혹은 현재 자녀양육과 교육, 분가 등과 같이 은퇴 전까지라도 필요한 생활자금이 포함된 것인지 또는 지금 살고 있는 주택이나 또는 미래투자를 위해 구입해 둔 부동산을 포함한 전체 재산 규모인지에 대한 상세한 세부 내역을 알 수가 없기 때문에 은퇴자금의 많고 적음을 따질 수는 없다. 다만 우리나라 개원치과의사들이 생각하고 있는 필요 은퇴자금의 규모가 이런 정도라는 분포를 그려보는 것으로 만족해야 하겠다. 다만 우리나라의 개원치과의사들은 평균 61세에 은퇴하여 2010년 경험생명표에 따른 84세까지 23년 동안 부부가 함께 구체적인 경제활동 없이 여가생활을 즐기기 위해서 연평균 3,000만원 정도의 재정투자를 하고 있으며, 향후 10~20억 정도의 은퇴자금이 필요하다고 생각하는 경향이 많다고 이해할 수 있겠다.

은퇴 계획에 대해 영향을 미치는 요인들로는 성별, 은퇴 시기와 나이, 교육수준, 직업 그리고 소득 및 건강 등을 들 수 있다. 성별은 은퇴에 대한 태도를 통해 은퇴계획에 영향을 미칠 수 있는데 여성의 경우 남성보다 일찍 직장생활을 시작하고 퇴직하는 경향이 있기 때문에 은퇴 준비도 남성에 비해 먼저 시작할 수 있고 또 필요성도 더 크다고 한다¹⁰⁾. 본 조사에서도 은퇴에 대해 준비한다고 답변한 경우가 여성(71.3%)이 남성(66.9%)보다 약간 더 높았고, 은퇴 시점도 여성은 60세 미만이 48.3%인 반면 남성은 65~69세가 33.7%로 가장 높았고, 남녀간에는 대략 5년간의 시점 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 이유로 여성은 가족부양의 역할이 남성보다 덜 하고 남편의 소득이 있어서 은퇴 후의 생활전망이 보다 긍정적이기 때문으로 분석되고 있다⁷⁾. 그리고 은퇴 후 삶의 형태에 있어서 남성의 경우 자원봉사를 주요한 삶의 형

태로 간주하고 있었으나, 여성의 경우 은퇴 준비 프로그램이 중요하다고 응답하였고 정신적, 육체적 건강에 대해서는 상대적으로 중요하지 않은 것으로 응답하였다. 이와 같은 남녀간의 미묘한 차이는 직접적인 비교 자료가 없어서 정확한 고찰이 어렵지만 이전의 연구⁷⁾에서 남녀간의 유의한 차이는 여성의 경우 본인의 근로소득이 자신과 가족의 심리적 안정감에 기여함으로써 은퇴 계획과 은퇴에 대한 긍정적인 영향을 미친다는 의견과 유사한 것으로 볼 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 은퇴 준비에 관해 실제로 매월 얼마씩 적립을 하고 있는지 또는 부동산, 펀드, 저축 등 어느 쪽에 투자하고 있는지와 같은 구체적인 은퇴 준비 행동에 관해 분석하지 못하였다. 다만 은퇴에 관한 인식과 대략적인 대비방안 또는 은퇴 후 계획과 노후대책 그리고 은퇴에 영향을 미치는 요인들에 대해 대략적으로 분석하였다. 그러나 이 연구는 은퇴와 관련된 노후보장, 정책, 금융정책, 은퇴 준비 교육 및 상담 등 사회적 지원을 포함하는 거시적 차원에서 개인별 환경적 특성을 두루 조사하는 것이 은퇴 후의 생활계획에 중요한 배경임을 감안 할 때 다양한 변수를 포함시켜 그 영향들을 다각적으로 검토하고자 했기에 의미가 있을 것이다. 또한 객관적 측면에 대한 고려 없이 주관적 측면의 은퇴 준비만을 가지고 분석하는 것은 개원의 스스로는 충분하다고 여기지만 실제 충분히 준비되지 않을 수 있는 오류를 범하기 쉽다. 그리고 은퇴 후 현명한 노후생활을 위해서는 건강관리, 자기 계발, 노후 자금 그리고 죽음에 대한 준비까지도 필요하다고 하지만 본 조사에서는 이러한 준비과정 중에서 단일 요소인 노후 자금 준비만을 설문하였기 때문에 은퇴 후 노후생활에 관한 폭넓은 자료들은 확보하지 못한 점이 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 우리나라 개원 치과의사들의 은퇴에 대한 인식이나 태도 등과 은퇴에 영향을 미칠 수 있는 요인들이 어떤 것이 있는지에 대한 관계 구명에 초점을 맞춘 초기 연구 자료로서의 가치를 지닌다고 할 수 있으며, 추후 개원의들의 연령대별 맞춤형 노후자금 준비과정이나 경제적인 준비 이외의 요인들에 관하여 좀 더 광범위한 조사 및 분석이 필요한 것으로 생각되었다.

결론

우리나라 개원치과의사들의 은퇴 인식 및 대비방안 그리고 은퇴 후 활동 계획과 노후대책에 대해 알아보기 위하여 2008년도 우리나라 개원 치과의사 명부를 활용하여 2,000명을 단순임의표본추출법을 이용하여 선정 한 후 2차에 걸친 우편조사를 실시하였다. 총 464명의 자료를 수집하여 분석한 결과는 다음과 같았다.

1. 우리나라 개원 치과 의사들이 예상하는 은퇴 시점은 대략 61.7±7.2세로 남자는 62.6±6.8세, 여자는 57.8±7.4세였고, 이들이 예상하는 은퇴 필요 자금은 대략 17억원으로 남자는 18억원, 여자는 12억 원으로 남녀 간에 유의한 차이가 나타났다($p<0.01$).

2. 은퇴 후 활동 계획으로는 구체적인 경제 활동 없이 여가 생활을 즐기겠다는 답변이 36.9%로 나타났고, 은퇴 후 중요하다고 생각하는 삶의 형태로는 자원봉사, 자기 개발이라고 답변하였고, 남녀 모두 은퇴를 위한 준비 프로그램이 필요하다고 답변하였다. 또한 남녀간에 조금씩의 차이는 있으나 전체적인 노후대책으로 중요한 것은 배우자의 경제력, 국민연금, 은퇴 후 제한적 경제활동, 주식 또는 펀드, 부동산, 개인연금 및 저축 순이었다.

3. 은퇴 고려 및 노후를 위한 재정투자에 영향을 미치는 요인은 개원형태, 주 평균 근무시간으로 나타났다.

이상의 결과를 종합 해보면 우리나라 개원 치과의사들의 2/3 정도는 은퇴에 대해 미리 생각하고 있으며, 구체적이고 전문적이지는 않지만 나름대로 노후에 대해 대비를 하는 것으로 나타났다. 그렇지만 장차 평균 수명의 연장과 더불어 여유 있는 삶을 살기에 충분한 노후자금 마련 계획이나 건강 문제를 포함한 좀 더 알찬 노후 대책 및 은퇴 준비가 필요하겠으며, 이에 따라 대한치과 의사협회 또는 지부 차원에서라도 보다 전문적이고 실질적인 은퇴를 대비한 교육프로그램이 마련되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 정운영, 백은영. 은퇴에 대한 인식, 은퇴태도와 은퇴준비 행동의 인과관계분석. 사회보장연구 2009;25(2):115-139.
2. 홍성희, 광인숙. 은퇴태도와 은퇴계획수준의 인과관계에 대한 연구. 한국가정관리학회지 2007;25(2):89-104.

3. Boss R, Aldwin CM, Levenson MR, Workman-Daniels K. How stressful is retirement? Findings from the Normative aging study. *J Grontol* 1991;46(1):9-14.
4. Boaz RF, Muller CF. Does having more time after retirement change the demand for physician services? *Medical Care* 1979; 27:1-15.
5. 통계청. 2004년 사회통계조사 주요결과. 대전:통계정보도자료; 2005.
6. 미래에셋. 은퇴자의 은퇴준비 과정 및 생활실태 분석. 서울:미래에셋퇴직연금연구소;2009.
7. 홍성희, 광인숙. 중년기 남녀 봉급생활자의 은퇴계획 비교분석: 경제적 준비와 건강준비를 중심으로. *한국가정관리학회지* 2006;24(1): 193-207.
8. 정성화, 안상현, 홍숙선, 최연희, 송근배. 우리나라 치과전공의들의 직무만족도 조사. *대한구강보건학회지* 2003;27(3):447-457.
9. 정성화, 정재균, 권호근, 송근배. 우리나라 개원 치과의사들의 직무만족도에 관한 연구. *대한구강보건학회지* 2005;29(1):67-79.
10. 배문조, 전귀연. 은퇴에 대한 태도 및 은퇴준비에 영향을 미치는 요인. *대한가정학회지* 2004;42(7):89-102.
11. 이승아. 중년기 직장남성의 퇴직에 대한 태도와 퇴직 후 생활계획 [석사학위논문]. 서울:서울대학교 대학원;1998.
12. 정재균. 한국 개원 치과의사들의 직무만족도에 관한 조사분석[박사학위논문]. 대구:경북대학교 대학원;2000.
13. 오기석, 윤석규, 권병규, 이진욱. 보험 및 은퇴설계. 서울:한국금융연수원 도서출판부;2008.
14. Blakeley J, Ribeiro V. Are nurses for retirement? *J Nursing Manag* 2008;16:744-752.
15. 고민정, 김영남, 박영미, 이상근, 조용래, 김선진. 아름다운 노후를 완성하는 은퇴설계. 서울:삼성생명 FP센터;2010.
16. 이지은. 중년기 직장남성의 노후생활계획에 관한 연구[석사학위논문]. 서울:이화여자대학교 대학원;2000.