

대한소아외과학회 40주년 기념행사

소아외과 의사의 근무 환경

대한소아외과학회 기획위원장 남소현

기획의도



- ▶ 소아외과 의사의 번아웃 출구??
- ▶ 다음 세대로의 전수??

한국 소아외과 의사의 근무 실태 설문조사 연구

(2016, 부윤정, 서정민,정은영, 장혜경, 박태진, 김현영 - 보험위원회 기획연구)

- ▶ 응답: 52/93 (55.9%)
- ▶ 타분과 진료 (병원/과 요청):53.85%
- ▶ 1인 근무: 42.3 %
- ▶ 주당 100시간 이상 근무: 21.1%
- ▶ 365일 온콜: 42.3%
- ▶ 타과와의 갈등: 59.6%
- ▶ 소아외과 진료에 대해 실적 압박이나 경고 조치를 받은 경우: 25%
- ▶ 인사 혹은 행정상 불이익을 경험한 경우: 21.1%

실적 압박을 받는다고 응답한 회원이 통계적으로 유의하게 당직을 많이 서는 것으로 나타났고 ($p=0.0419$)타과와의 협조 갈등을 더 많이 겪는 것으로 나타났다($p=0,0339$).

국회 요청 자료 보고 (2021)

▶ 1. 소아외과 전문의 현황

1) 지역별 소아외과 전문의 수(전체 리스트, 전국 17개 지자체 기준)

▶ 2. 소아외과 전문의 은퇴 및 신규 추이

1) 최근 5년간 은퇴자 수 2) 향후 10년 은퇴 예정자 수

3) 최근 5년간 소아외과 전문의 지원자 및 신규 합격자 수: 타과 지원자 대비 비율

(전체 외과 세부분과 전문의 시험에서 타과 대비 소아외과 전문의 ①지원자 비율, ②합격자 비율)

▶ 3. 소아외과 전문의 근무실태 관련

1) 소아외과 전문의 1인당 평균 근무시간(당직, 대기 근무 등 초과근무 시간 구분)

1일 근무시간/ 일주일 근무시간/1개월 근무시간

2) 소아외과 진료 외에 성인 치료나 다른 과 진료를 병행하는 소아외과 전문의 수

국회 요청 자료 보고 (2021)

지역별 분포	
지역	인원
서울	17
인천	2
경기	7
강원	1
충남	1
대전	2
전북	3
광주	2
경남	3
대구	4
울산	1
부산	2
경북	0
세종	0
전남	0
충북	0
미활동 (정년퇴직)	6
미활동 (기타)	2
기간만료	17
합계	70

소아외과 전문의 은퇴

1) 최근 5년간 은퇴자 수

	2016	2017	2018	2019	2020
은퇴자 수	0	1 (대구)	0	3 (서울2, 광주1)	1 (서울)

2) 향후 10년 은퇴 예정자 수

	2021	2022	2023	2024	2025
은퇴 예정	1 (경기도)	0	0	0	1 (서울)
	2026	2027	2028	2029	2030
은퇴 예정	1 (서울)	1 (서울)	4 (서울1, 대전1, 인천1, 대구1)	2 (서울1, 경기1)	1 (서울)

국회 요청 자료 보고 (2021) - 28명 응답

3. 선생님께서 근무하고 계신 병원의 소아외과 전문의 수를 기재해주세요.

구분	인원수	비율
1명	16	57.1%
2명	6	21.4%
3명	4	14.3%
4명	2	7.1%

4. 선생님께서 근무하고 계신 병원의 소아외과 전임의 수를 기재해주세요.

구분	인원수	비율
0명	20	71.4%
1명	5	17.9%
2명	3	10.7%

5. 선생님께서 주당 근무시간은 어떻게 되나요?

시간	인원수	비율
100시간 미만	3	10.7%
100시간 이상	25	89.3%

6. 한 달 동안, 선생님의 숙직일수는 어떻게 되나요?

당직일수	인원수	비율
10일 이내	13	46.5%

7. 한 달 동안, 24시간 온콜 서는 시간은 어떻게 되나요?

온콜 횟수	인원수	비율	
1년 (365일 / 24시간)	20	76.9%	
기타	15일	1	3.8%
	7-10일	4	15.3%
	없음	1	3.8%

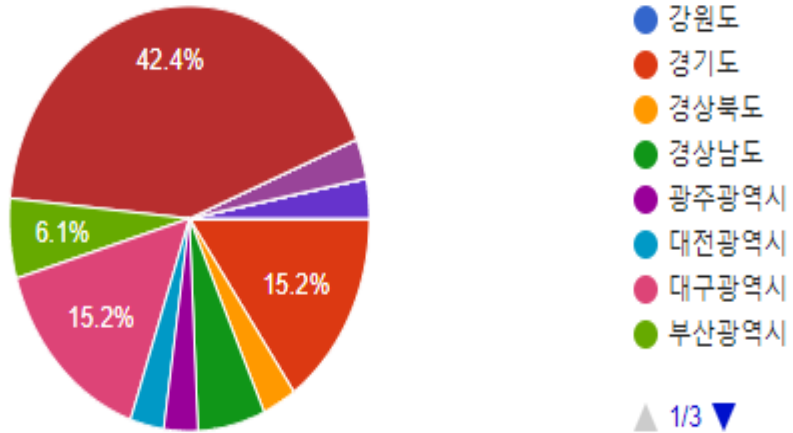
8. 선생님께서 근무하고 계신 병원에서 소아외과 진료 외에 다른 분과의 성인진료를 하고 계신가요?

구분	인원수	비율
예	16	57.1%
아니오	12	42.8%

2023년 근무 환경 기준, 33명 응답 (28명 정회원/30명 세부분과전문역)

1. 선생님께서 근무하고 계신 지역은 어디인가요? 광역시 이외에는 도시를 적어주세요.

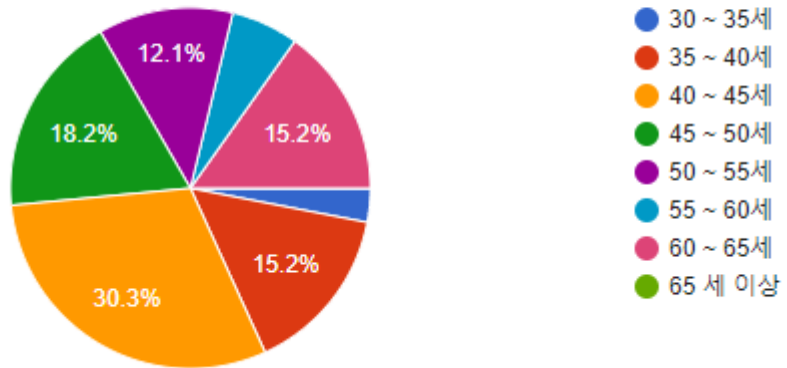
응답 33개



지역	답변
서울	14(42.4%)
경기도	5 (15.2%)
대구광역시	5 (15.2%)
부산광역시	2 (6.1%)
경상남도	2 (6.1%)
인천광역시	1 (3%)
전라북도	1 (3%)
경상북도	1 (3%)
광주광역시	1 (3%)
대전광역시	1 (3%)
강원도	0
세종특별자치시	0
전라남도	0
제주특별자치도	0
충청남도	0
충청북도	0

2. 선생님의 연령대를 체크해주세요.

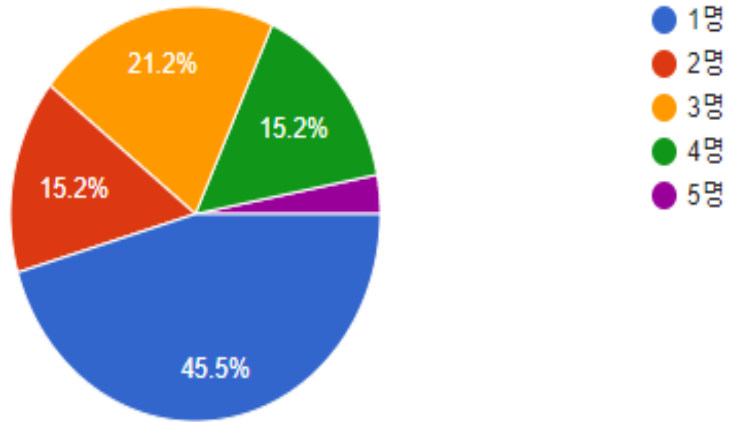
응답 33개



구분	답변
30-35세	1 (3%)
35-40세	5 (15.2%)
40-45세	10 (30.3%)
45-50세	6 (18.2%)
50-55세	4 (12.1%)
55-60세	2 (6.1%)
60-65세	5 (15.2%)
65세 이상	0

3. 선생님께서 근무하고 계신 병원의 소아외과 전문의 수(전임의 제외)를 기재해주세요.

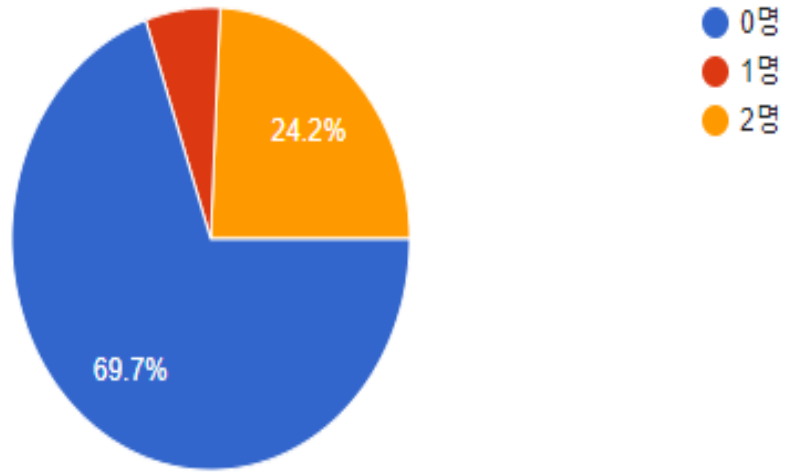
응답 33개



구분	답변
1명	15 (45.5%)
2명	5 (15.2%)
3명	7 (21.2%)
4명	5 (15.2%)
5명	1 (3%)

4. 선생님께서 근무하고 계신 병원의 소아외과 전임의 수를 기재해주세요.

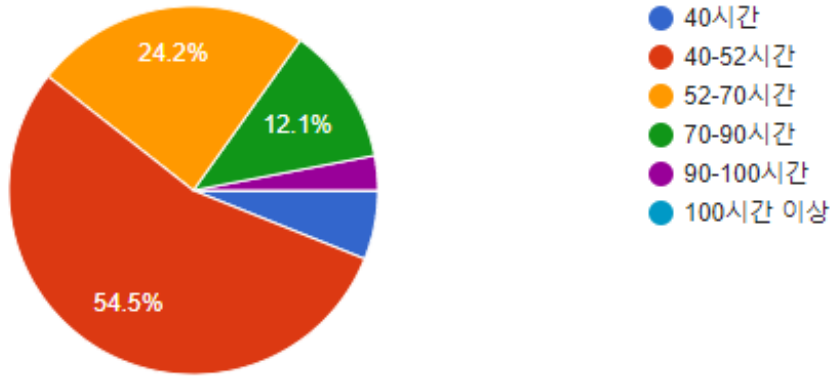
응답 33개



구분	답변
0명	23 (69.7%)
1명	2 (6.1%)
2명	8 (24.2%)

5. 2023년 기준, 선생님의 주중 주간 근무시간은 어떻게 되나요? (온콜 및 당직, 응급수술, 점심 시간, 출퇴근 시간 제외)

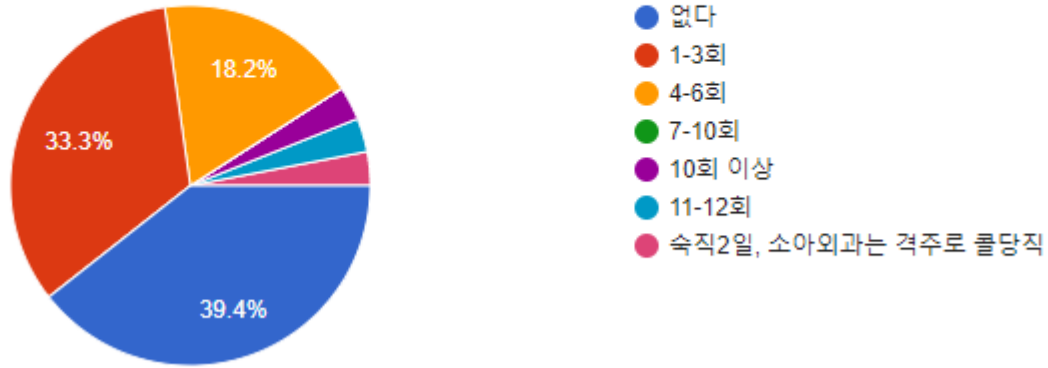
응답 33개



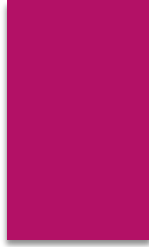
구분	답변
40시간	2 (6.1%)
40-52시간	18 (54.5%)
52-70시간	8 (24.2%)
70-90시간	4 (12.1%)
90-100시간	1 (3%)
100시간 이상	0

6. 2023년 기준 한 달 동안, 선생님의 숙직(소아외과와 성인 당직을 모두 포함)일수는 어떻게 되나요?

응답 33개



구분	답변
없다	13 (39.4%)
1-3회	11 (33.3%)
4-6회	6 (18.2%)
7-10회	0
10회 이상	1 (3%)
11-12회	1 (3%)
숙직 2일, 소아외과는 격주로 콜당직	1 (3%)



7. 2023년 기준, 한 달 중 의무적으로 응급실/NICU 온콜을 받고 있는 날수는? (입원한 병동 환자의 노티는 제외합니다.)

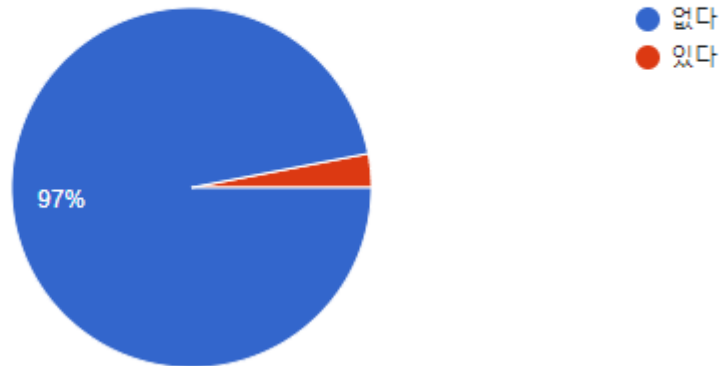
응답 33개



구분	답변
없음	5 (15.2%)
1-7일	2 (6.1%)
8-14일	2 (6.1%)
15-21일	7 (21.2%)
22-31일	14 (42.4%)
당직때만	1 (3%)
숙직 당직이 응급실/nicu 콜 담당, 온콜 담당, 온콜 당직은 응급수술 담당 (월 5회)	1 (3%)
3달 마다 1달 전체를 온콜	1 (3%)

8. 온콜 대기시간에 대한 대기 수당이 있나요?

응답 33개

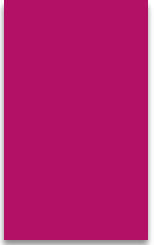


8-1. 온콜 대기시간에 대한 대기 수당이 있을 경우, 금액을 적어주세요.
(없으신 분들은 없다고 기재 부탁드립니다)

응답 33개

- 없다
- 없음
- 받은 적이 없음.
- 없다.
- 없습니다. 없어요/
- 0

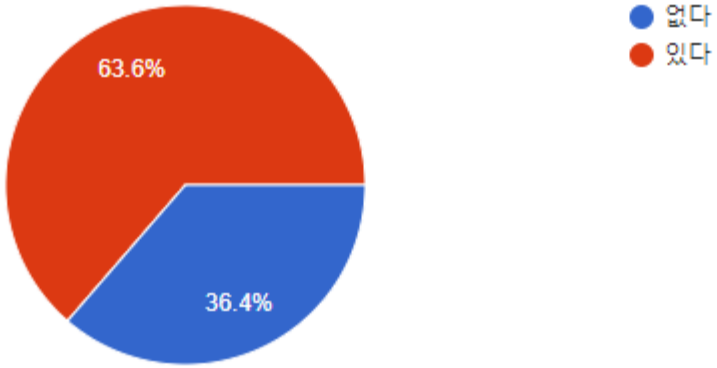
구분	답변
없음	32 (97%)
있음	1 (3%)



9. 온콜을 받고 응급실에 도착해서 환자를 만난 후 받는 수당이 있나요?

(예, 응급실에 감돈된 서혜부 탈장의 감돈을 위해 환자 사정을 하였으나 수술은 시행하지 않은 경우)

응답 33개



구분	답변
없음	12 (36.4%)
있음	21 (63.6%)

9-1. 온콜을 받고 응급실에 도착해서 환자를 만난 후 받는 수당이 있을 경우, 금액을 적어주세요.

(없으신 분들은 없다라고 기재 부탁드립니다)

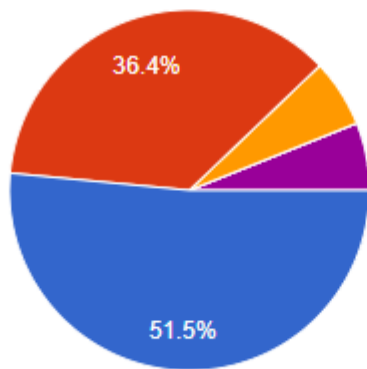
응답 33개

4만원
 5만원
 응급실 전문의진료 3만원
 수술할 경우 교통비 5만원
 10만원
 교통비 4만원
 30,000원
 3만원, 그나마 응급실만 수당이 있고 NICU나 병동은 직접와서 봐도 수당없음

10만원 (응급진료지원비)
 2만원
 진료 온콜 1회당 5만원 (월 10회 한도, 1일 한도 20만원)
 100,000
 3만원
 10,000
 전문의기록지 작성에 대한 3만원 지급
 건당 10만원 (수술하게 된 경우는 별도 산정 없음)
 교통비 3만원?
 신청하여 받은 적이 없어서 모른다.

10. 2023년 기준 평균, 한 달 중 주중 야간, 주말/공휴일 응급 수술을 하고 계시는 일수는?
 (개별 건수가 아니라, 일수를 적어주세요)

응답 33개



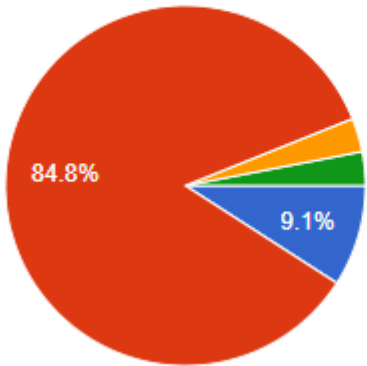
- 5일 미만
- 5일 이상 10일 미만
- 10일 이상 15일 미만
- 15일 이상 20일 미만
- 20일 이상

구분	답변
5일 미만	17 (51.5%)
5일 이상 10일 미만	12 (36.4%)
10일 이상 15일 미만	2 (6.1%)
15일 이상 20일 미만	0
20일 이상	2 (6.1%)

당직 일수와 중복 여부 확인 필요

11. 일과시간 이외에 응급수술을 시행한 경우 받는 수당이 있나요?

응답 33개



- 없다
- 있다
- 수술할 경우 교통비
- 병원에서 주는 수당은 없습니다. 다만 외과 의국에서 챙겨주는 수당이 있습니다.

구분	답변
없다	3 (9.1%)
있다	28 (84.8%)
수술할 경우 교통비	1 (3%)
병원에서 주는 수당은 없습니다. 다만 외과 의국에서 챙겨주는 수당이 있습니다	1 (3%)

11-1. 일과시간 이외에 응급수술을 시행한 경우 받는 수당이 있을 경우, 금액을 적어주세요

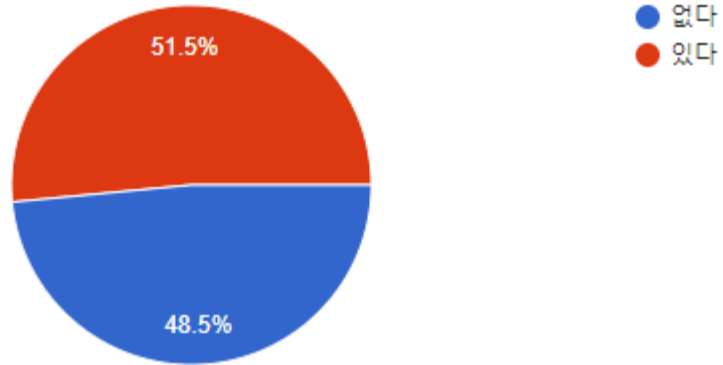
(없으신 분들은 없다라고 기재 부탁드립니다)

8만원
 5만원
 없다
 건당 5만원
 수술할 경우 교통비 5만원
 16만원
 일과 시간 넘어가는 비율에 따라 수술료의 25%
 병원에서 기본액 4만원 + 시간급(2만원/시간)지급 외과 가산금에서 추가로 20만원(2시간 이상 수술시에 25만원) 지급
 시간당. 10~15만원 / 1시간
 받은 적이 없음.
 교통비 4만원
 30,000원
 잘 모르겠습니다.
 15만원

30만원에서 40만원
 평일 19시 이후 1-2시간 20만원, 2-4시간 25만원, 4시간 이상 30만원 휴일 2시간 미만 30만원, 4시간 미만 35만원, 4시간 이상 40만원
 잘 모르겠음
 5만원, 혹은 수술비의 3%
 14만원
 2만원
 수술 한건당 7만원 (진료 수당과 합쳐서 1일 한도 20만원)
 300,000
 10 만원
 수술비의 5%
 건당 10만원
 1시간 이내 10만원, 1시간 초과 될 때 마다 1만원 추가 (예, 2시간 30분이면 13만원)
 없음
 한건 6만원
 10만원

12. 선생님께서 일하시는 병원에서 소아외과 진료실적 및 수익에 관한 정보를 받고, 이에 대해 압박감을 느끼신 적이 있나요?

응답 33개



구분	답변
없다	16 (48.5%)
있다	17 (51.5%)

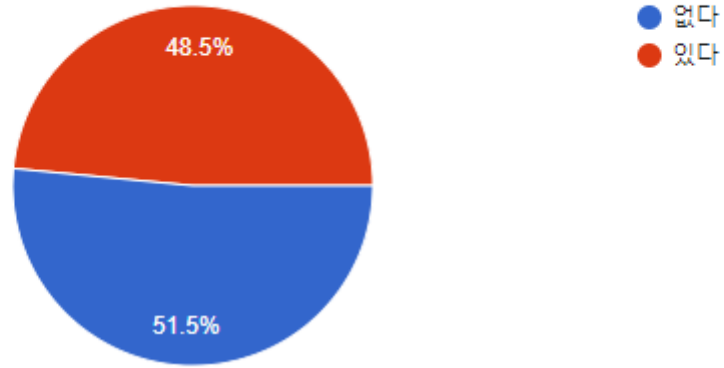
12-1. 있으시다면 VAS score 를 환산할 때 몇 점 정도 주실 수 있나요?

(없으신 분들은 없다라고 기재 부탁드립니다)

없다
없음
5
2
6
없다.
4점
3
4
과거 8점 (사직 고려할 정도) -> 최근 몇년간은 압박감 없음.
8
없다 (다른 파트랑 같이 진료하므로-유방, 갑상선)
7
2점

13. 선생님께서 일하시는 병원에서 외과 내에 분과별 차별을 겪거나, 상실감을 느끼신 적이 있나요?

응답 33개

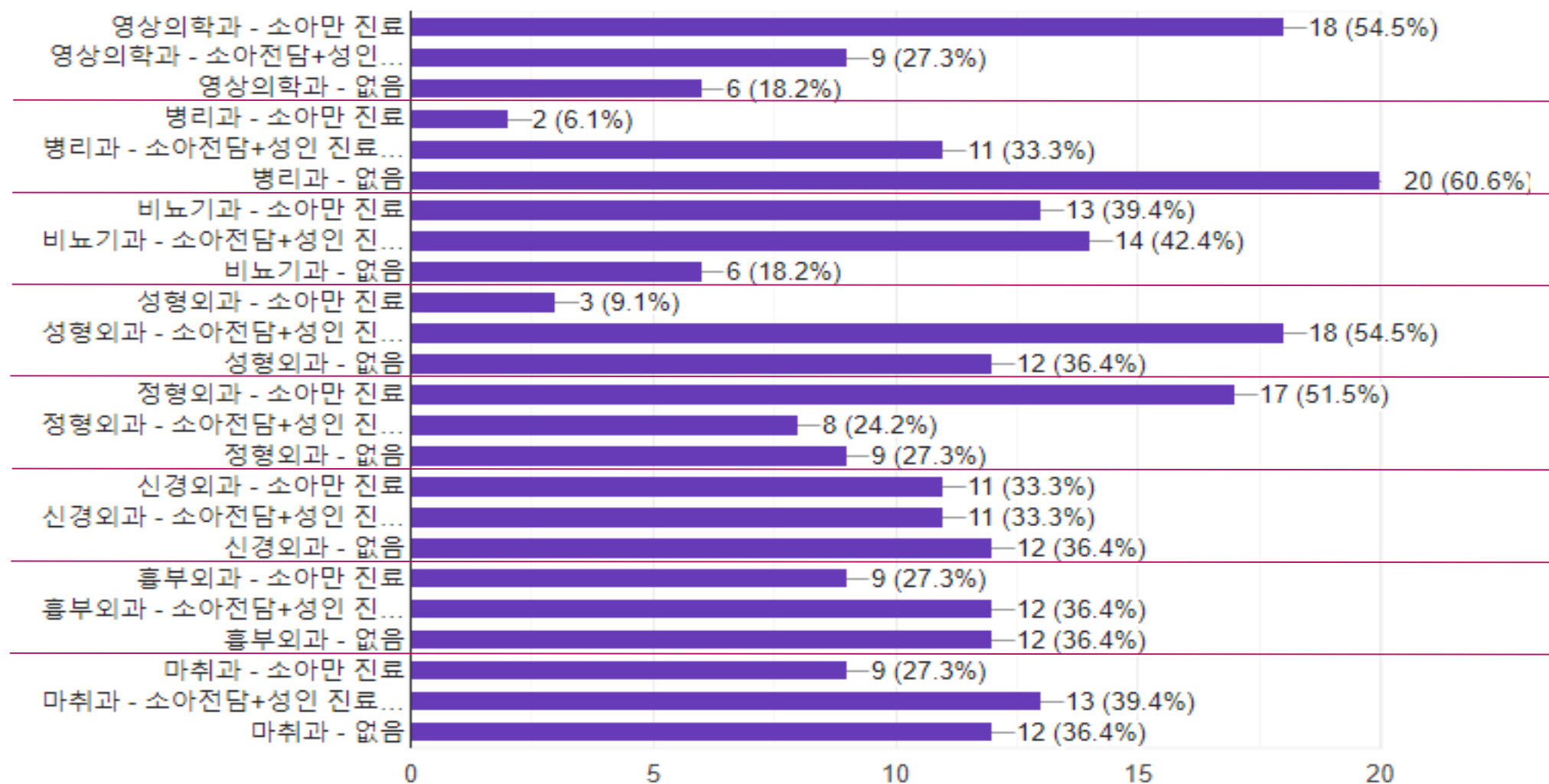


구분	답변
없다	17 (51.5%)
있다	16 (48.5%)

13-1. 있으시다면 VAS score 를 환산할 때 몇 점 정도 주실 수 있나요?
(없으신 분들은 없다라고 기재 부탁드립니다)

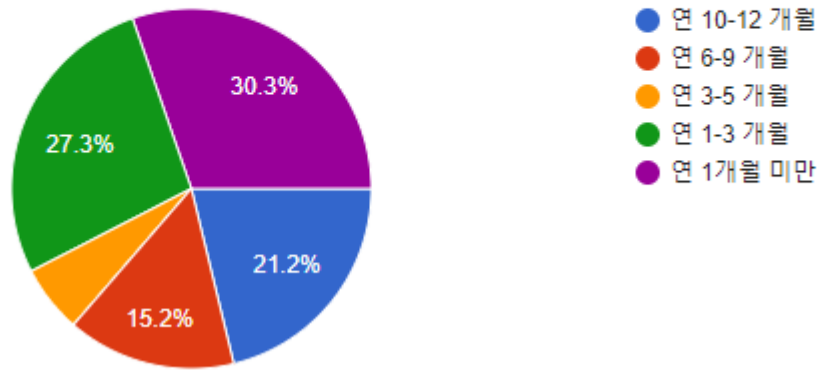
없다
6
8
5
3
없음
최고점
8~9점
없다.
없음
없다.
0

14. 선생님께서 일하시는 병원에는 소아청소년과 외에 소아를 전담하는 타과 전문직이 있으시다면, 체크 부탁드립니다.



15. 2023년 기준, 1년 중 소아외과 전담으로 전공의가 수련을 받는 기간은 얼마나 되나요?
(타분과와 소아외과를 함께 돈다면 0.5 개월로 계산합니다)

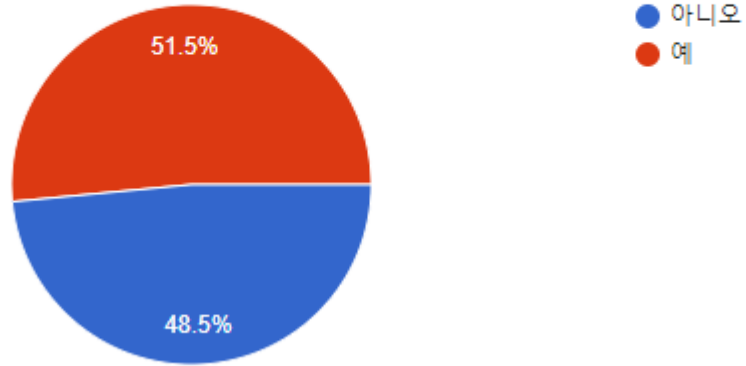
응답 33개



구분	답변
연 10-12개월	7 (21.2%)
연 6-9개월	5 (15.2%)
연 3-5개월	2 (6.1%)
연 1-3개월	9 (27.3%)
연 1개월 미만	10 (30.3%)

16. 선생님께서는 근무하고 계신 병원에서 소아외과 진료 외에 다른 분과의 성인진료를 하고 계신가요?

응답 33개



구분	답변
아니오	16 (48.5%)
예	17 (51.5%)

16-1. 있으시다면, 병행하고 계시는 다른 분과의 성인진료를 기재해주세요.
(없으신 분들은 없다라고 기재 부탁드립니다)

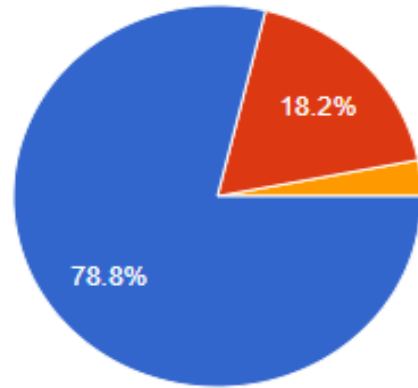
응답 33개

탈장
응급실 진료 1달 1번
단장증후군
성인 탈장
응급실 당직시에만, 분과 나뉘지 않는 응급환자에 대해서만 (예, 성인충수염, ileus같은)
업음

갑상선
특수질환 외 탈장 등 일반외과분야
탈장, 혈관
성인 당직 응급 수술: GB도 때고 하트만도 하고, Fournier's gangrene 도 오면 보고.....다 합
니다.
hernia
GS 응급, 탈장 일부
성인탈장, soft tissue tumor
유방/갑상선
성인탈장, 소장질환, 응급수술(충수염)
유방외과, 갑상선외과
없다.
vascular/transplantation
케모포트

17. 현재 한정된 자원으로 소아외과 진료를 맡아야 하는 상황에서, 저희 학회 내에 전원을 위한 네트워크가 필요하다고 생각하십니까?

응답 33개



- 예
- 아니오
- 필요하지만 학회내에 시스템이 아니라 국가 차원에서 시스템이 있어야 함

구분	답변
예	26 (78.8%)
아니오	6 (18.2%)
필요하지만 학회내에 시스템이 아니라 국가 차원에서 시스템이 있어야 함	1 (3%)

18. 소아외과의 미래를 위해 건의하실 의견이 있으시면 가감없이 남겨주세요. (수가 인상 외에)

응답 33개

외과 전체 전공의도 없어서 소아외과 할 친구들도 더 없을 예정입니다. 현 우리나라 미래가 암담할 뿐입니다.

지금처럼 1명씩 근무하는 형태는 과로 및 자기 발전 및 진료 질 저하가 올 가능성이 있습니다

지역별 센터가 있어 이 센터에 5명 이상의 소아외과 의사가 모여 있을 수 있어야 후진 양성 등 도모하여 소아외과 미래를 담보할 수 있을 거 같습니다. 이를 위해 정책 변화가 선행되어야 하며 학회에서도 관련된 논의를 진행하고 정치력을 키웠으면 좋겠습니다.

1-2명의 소아외과 전문의들이 각각 여러 기관에 근무하는 현재의 근무형태에서 벗어나 집중화가 필요합니다. 소아외과 전문의들의 burn-out을 예방하고, 보다 전문적인 소아 진료 및 연구 활성화 등을 위해 반드시 지향해야 하는 목표라고 생각합니다.

일본은 전국 단위 코호트가 질병별로 잘 정리돼있다. 우리나라는 신생아 KNN이 잘 조직되어있다. 향후 10년 20년 후의 연구자를 위해서라도 주요 질병에 대한 코호트 사업을 시작해야 할 것이다. 지방에서 소아외과를 할 수 있는 인력이 더 필요합니다.

중소규모병원 의료진의 연구 네트워크 활성화

진리가 우리를 자유롭게 할 것입니다.

외상파트처럼 정부에서 인건비 지원, 상급병원 가점 사항이 아닌 필수인력으로 지정.

소아외과 진료 중증도가 "전문" 진료가 되면 입지 상승에 도움이 될 것 같습니다.

환자 이송과 질환 분배에 대한 시스템이 구축되었으면 합니다. 이것은 소아외과만의 문제는 아니지만 소아외과에서 특히 중요하다고 생각이 됩니다.

18. 소아외과의 미래를 위해 건의하실 의견이 있으시면 가감없이 남겨주십시오. (수가 인상 외에)

응답 33개

출산율 저하, 수도권 환자 쏠림 현상으로 소아외과 수련 방법을 고민해야 합니다. 지금의 폐쇄적인 수련 방법으로는 정규화된 치료를 일괄성있게 시행 하기 어렵습니다. 학회 중심으로 수련 병원간 정보 공유 및 파견, 순환 근무를 조정하는 것이 필요 합니다. 미래 세대를 위한 변화가 필요 한 시점이고 준비하고 실천 해야 합니다.

5세미만의 소아환자는 특별한 일이 없는 한 소아외과 의사가 수술해야 함을 명문화해야함

소아외과학회 차원에서 소아외과학회 회원들이 참여하면 좋을 다양한 해외학회와 학회 참석하여 발표할 경우 지원금을 소액이라도 지원하는 것을 건의합니다. 또한 500만원 미만일지라도 소아외과학회 연구비 신설을 건의합니다.

다른 세부분과전문의 병행 수련 허용

지역별 전원을 위한 네트워크 및 병원별 당직 필요하다고 생각합니다.

온콜에 대한 보상 의무화 + 성인 당직만이라도 좀 안서면 좋겠습니다. 국가에서 지원해줄리 없겠죠.. 이것도 수가 이야기일 수도 있겠네요.

거점병원을 만들어 한병원에 소아외과 5명이상 근무

필수의료로서 환자수 및 수익에 구애받지 않고 진료할 수 있는 시스템이 필요합니다.

병원에서 실적 눈치보지 않고 소아외과 진료를 하기 위해, 소아외과 의사가 상급종합병원 (또는 NICU가 있는 병원) 에 필수로 배치되어야 한다는 법 개정이 있으면 좋겠습니다. 그 래야지 실적이 낮아도 병원에서 소아외과 의사를 고용하는 것에 부담이 없을 것 같습니다.

중증질병은 서울로 중앙집중화가 필요하다고 생각됨.

응급 환자 공유 및 전원 체계 - 응급의료센터를 통한 전원과 별도로

이번 기회에 소아외과가 생명을 구하는 필수 의료임을 확인하고 인식시켜야 함.

소아외과 의사들의 집단행동, 진료 거부 등

펠로우 때 다른 큰병원에 파견을 가서 그 병원에서 잘하는 수술들을 보고 배우는 기회가 있었으면 합니다 (예: 세브란스-카사이, pullthrough 등, 아산-cdh 등, 삼성-쇄향, tef 등)

요약

- ▶ 1인 근무: 42.3 % -> 57.1 % -> 45.5%
- ▶ 타분과 진료: 53.85% -> 57.1% -> 51.5%
- ▶ 주당 100시간 이상 근무: 21.1% -> 89.3% (2021, on-call 과 분리되지 않은 질문)
- ▶ 365일 온콜: 42.3% -> 76.9% -> 42.4% (15~21일: 21.2%)
- ▶ 소아외과 진료에 대해 실적 압박이나 경고 조치를 받은 경우: 25% -> 48.5%

제언

- ▶ 법령: 소아외과 의사를 필수 인력으로 지정
 - 5세 미만 소아 환자는 소아외과 의사만 할 수 있도록 명문화
 - 온콜 대기 보상
 - 진료 중증도 “전문” 상향 및 수가 조정
- ▶ 환자 이송 체계: 집중화 – 지역별 거점 센터 5인 이상 근무
 - 응급 환자 공유 및 전원 체계 수립
- ▶ 수련: 병원간 정보 공유 및 파견, 순환 근무 조정
- ▶ 연구: 지역별 연구 네트워크 수립, 연구비 지원