

의료복지 분야의 국가경쟁력 강화를 위한 의료시설재편 및 그 실행방안에 관한 전략적 연구

- 광주, 전남지역의 의료현황과 문제점을 중심으로 -

A Study on the Re-structuring Strategies of Korean Healthcare Facilities for Reinforcing it's Competition Power in the Emerging Global Healthcare Market

최 광 석 *

Choi, Kwang-Seok

Abstract

This study aims to present the re-structuring strategies of healthcare facilities in Kwang-ju and Jon-nam province for it's competition power in the emerging global health care market. Kwang-Ju city and Jon-nam province have had difficulties in es in building a balanced healthcare system because of rapidly declining population, weakened healthcare infra-structure and and geographical problems of healthcare supply by numerous islands.

Now, Kwang-Ju city and Jon-nam province try to be a core place of economy and culture in the west-south asia. To do do so, it is fundamentally necessary to reform their current social structure including healthcare system in large scale. This This Study presents the current conditions and the problems of healthcare environment in these areas.

키워드 : 의료시설 재편, 광주전남 의료현황

Keywords : The Reform of Healthcare Facility, The Environments in Kwang-Ju city and Jon-nam province

1. 서론

1.1. 연구의 목적

WTO 세계 라운드에 따른 국제개방이 현실화되고 있다. 산업분야 중 농업분야가 특히 취약한 것으로 생각하고 있으나 기초과학과 소프트웨어가 취약한 우리나라는 전 분야에서 모두 그 경쟁력이 떨어진다고 생각한다. 그 중 특히 의료분야의 경쟁력은 수준이하라고 평가하고 싶다.

현재 우리나라는 산업화 사회에서 정보화 사회로 가는 길목에 있으며, 그 헤게모니의 변화 앞에서 사회전반에 걸쳐 구조조정이라는 강도 높은 변화가 왜 필요한가를 새삼 강조할 필요도 없을 것이다. 그러나 의료시설분야는 구조조정의 노력이 특히 부족한 상태이다. 이미 대부분의 병원은 만성적인 운영적자에 시달리고 있으며, 많은 병원들이 폐업되고 있다. 병원을 위한 투자는 급속히 감소하

고 있으며, 과거에 잘 운영되던 대형병원들도 앞으로의 좌표를 상실한 것처럼 표류하고 있다. 이러한 상황에서 의료시장의 개방으로 선진 제외국의 구조 조정된 경쟁력 있는 의료체인이 들어온다면, 그 결과는 자명할 것이다.

이러한 문제는 한국의 병원이 갖고 있는 기존 병원조직의 구조적인 문제에서 비롯된 것이다. 본 연구는 이러한 배경에서 특히 의료기반이 취약하고, 인구가 급속히 감소하고 있으며, 수많은 도서지역을 포함하고 있어 의료망 구축이 어려운 광주전남 지역의 국제 경쟁력을 강화할 수 있는 의료시설의 운영과 시설계획의 전략을 제공하는데 그 목적을 두고 있으며, 그 연구의 일환으로서 광주전남 지역의 의료시설을 대상으로 의료현황과 문제점을 파악하였다.

2. 광주, 전남지역의 일반현황

2.1 일반 현황

광주전남지역은 1개 광역시, 5개 시, 17개 군으로 구성되어 있으며, 면적이 12,490여 km로 남한 전체면적의

* 정회원, 대불대학교 부교수, 공학박사

* 이 논문은 2002년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음. (KRF-2002-002-D00182)

12.5%이고, 인구는 350 여만 명으로 전체인구의 7.2%를 점유한다. 광주는 광역시로서 면적이 광주전남지역 전체 면적의 4%에 불과하지만, 인구는 39.7%이고, 전남지역은 면적이 96%인 반면, 인구는 60.3%이다. 가구당 인구수는 광주시가 3.2명, 목포시 3명, 순천시, 여수시, 광양시가 3.2명으로 남한전체의 평균인 3명 이상인 반면, 이외의 지역은 평균 2.7명으로 낮은 특징을 보이고 있다. 인구 성장율은 광주시 0.88, 화순군 0.81, 강진군 3.17, 순천시 0.52, 광양시 0.27을 제외하면, 모든 지역이 심각한 마이너스 성장을 보이고 있다.

전체 지역은 광주권, 목포권, 순천권의 3대 생활권으로 구분되어지는데, 광주권은 광주시를 중심으로 전남지역의 나주시, 화순군, 담양군, 장성군, 영광군, 함평군을 포함한다. 면적은 광주전남 전체 면적의 29.9%에 인구는 51.4%이다. 목포권은 목포시를 중심으로 무안군, 신안군, 영광군, 강진군, 해남군, 완도군, 진도군을 포함한다. 면적은 광주전남 전체 면적의 30.9%에 인구는 19.6%이다. 순천권은 순천시, 여수시, 광양시를 고흥군, 보성군, 장흥군, 구례군, 곡성군을 포함한다. 면적은 광주전남 전체 면적의 39.2%에 인구는 28.9%이다.

2.2 인구구조

인구구조를 크게 유소년기(15세미만), 청장년기(15-64), 노년기(65세이상)로 나누었을 때, 광주시는 1993년에 각각 26.1%, 69.3%, 4.6%에서 2001년 23.1%, 71.1%, 5.8%로 변화하였다(그림 1). 전남지역은 2001년 연령계층별로 각각 21.9%, 69%, 6.7%에서 19%, 68.4%, 12.6%로 변화하였다(그림 2).

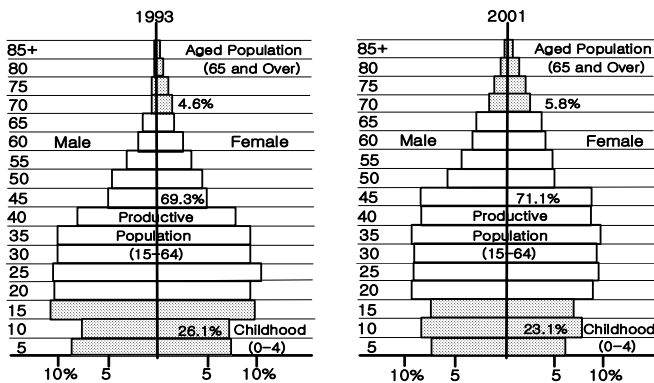


그림 1. 광주지역 인구구조의 변화

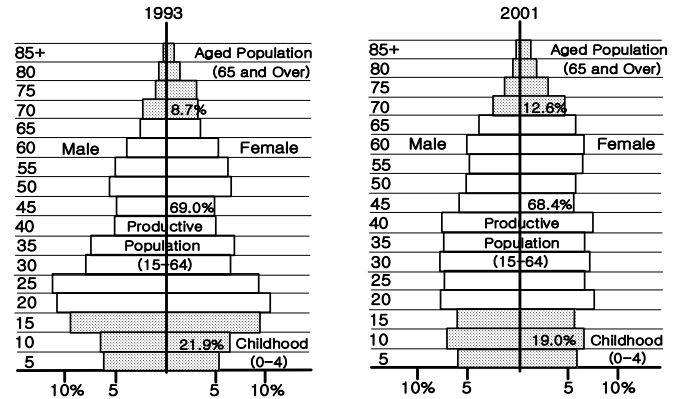


그림 2. 전남지역 인구구조의 변화

이중 노인인구비는 광주시가 2001년 현재 5.8%로 국내 평균인 7.41%보다 낮은 반면, 전남지역은 12.6%로 크게 차이가 나고 있다. 이러한 현상은 목포권과 순천권의 시군지역에서도 볼 수 있는데, 광주전남의 모든 군지역의 마이너스 인구성장에서 볼 수 있듯이 농어촌 지역의 생산연령 계층이 각 권역의 중심인 도시지역으로 이동하였고, 또한 목포권과 순천권에서 광주시로의 인구이동이 매우 심하였음을 알 수 있다. 이러한 과정을 통해 농어촌 지역은 노령화가 더욱 급속히 진행되어 왔으며, 인구감소와 함께, 의료시설의 역할도 시군지역에 따라 크게 변하여왔을 것으로 추정된다.

3 광주, 전남지역의 의료이용 현황

3.1 의료이용량

1) 입원환자수

1980년부터 2001년까지 병원급 의료기관의 입원환자수 변화를 보면(표 1), 전국적으로 인구가 124% 증가하는 동안 입원환자수는 610%가 증가하였으며, 2001년 현재 인구 1,000명당 1일 입원환자수는 2,981.6명이다. 이를 광주시와 전남지역에 적용하면, 광주시의 경우는 인구가 191% 증가하는 동안 인구 1,000명 입원환자수는 937% 상승하여 전국 평균에 비해 매우 높은 성장세를 보였다. 반면, 전남지역은 인구 1,000명당 입원환자수가 339% 증가하는데 그쳤지만, 인구가 오히려 1980년 대비 69%로 감소하였다는 점을 감안하면, 병원급 의료기관의 입원환자수의 증가가 광주전남지역에서 모두 급증되었다는 것을 알 수 있다. 2001년 현재 광주시는 병원을 이용하는 입원환자가 인구 1,000명당 4,100여명, 전남지역은 6,300여명정도 발생하고 있다. 각 권역별 인구 1,000명당 병원급 의료기관의 1일 입원환자수는 광주권이 1일 5,400여명이며, 목포권 2,000여

명, 순천권 3,000여명이다.

표 1. 광주전남지역의 인구 1,000명당 병원 1일 입원환자수

구분	전국		광주		전남	
	인구 (1,000명)	입원환자수/ 1,000명	인구	입원환자수/ 1,000명	인구	입원환자수/ 1,000명
1980	38,124 (100%)	23,139.79 (100%)	727,627 (100%)	441.64 (100%)	3,051,848 (100%)	1,852.35 (100%)
1985	40,806	44,817.05	906,129	995.20	2,842,355	3,121.75
1990	42,869	80,512.16	1,144,695	2,149.84	2,507,439	4,709.21
1995	45,093	98,768.04	1,287,134	2,819.23	2,186,808	4,789.81
2000	47,008	141,507.50	1,375,212	4,139.77	2,134,629	6,425.84
2001	47,343 (124%)	141,156.39 (610%)	1,387,360 (191%)	4,136.50 (937%)	2,104,052 (69%)	6,273.37 (339%)

2) 외래환자수

1980년부터 2001년까지 병원급 의료기관의 외래환자수 변화를 보면(표2), 전국적으로 인구가 124% 증가하는 동안 외래환자수는 476%가 증가하였으며, 2001년 현재 인구 1,000명당 1일 외래환자수는 7.9924명이다. 이를 광주시와 전남지역에 적용하면, 광주시의 경우는 인구가 191% 증가하는 동안 인구 1,000명 외래환자수는 731% 상승하여 전국평균에 비해 매우 높은 성장세를 보였다. 전남지역은 인구 1,000명당 외래환자수가 264% 증가하는데 그쳤지만 인구가 오히려 1980년 대비 69%로 감소하였다는 점을 감안하면, 병원급 의료기관의 외래환자수의 증가가 광주전남지역에서 모두 급증되었다는 것을 알 수 있다. 2001년 현재 광주시는 병원을 이용하는 외래환자가 인구 1,000명당 11,000여명, 전남지역은 16,800여명정도 발생하고 있다. 각 권역별 인구 1,000명당 병원급 의료기관의 1일 외래환자수는 광주권이 1일 14,400여명이며, 목포권 5,500여명, 순천권 8,100여명이다.

표 2. 인구 1,000명당 병원 1일 외래환자수

구분	전국		광주		전남	
	인구 (1,000명)	1일외래환자 수/1,000명	인구	1일외래환자 수/1,000명	인구	1일외래환자 수/1,000명
1980	38,124 (100%)	79,455.56 (100%)	727,627 (100%)	1,516.47 (100%)	3,051,848 (100%)	6360.46 (100%)
1985	40,806	159,380.67	906,129	3,539.17	2,842,355	11,101.71
1990	42,869	224,632.05	1,144,695	5,998.16	2,507,439	13,138.89
1995	45,093	289,042.40	1,287,134	8,250.42	2,186,808	14,017.26
2000	47,008	393,473.28	1,375,212	11,511.00	2,134,629	17,867.59
2001	47,343 (124%)	378,384.03 (476%)	1,387,360 (191%)	11,088.33 (731%)	2,104,052 (69%)	16,816.42 (264%)

3.2 의료기관수

각 지역별 의료기관수의 변화를 살펴보면(표 3), 국내 전체적으로 총 의료기관수는 1980년 13,316개소에서 2001년 43,677개소로 328% 증가하였는데, 광주지역은 1986년 430개소에서 2001년 1,297개소로 상대적으로 짧은 기간동안

안 302%증가하였으며, 전남지역은 1980년 876개소에서 2001년 1,841개소로 210% 증가하였다.

세부적으로 광주지역은 병원의 증가는 106%로 거의 변화가 없었으나, 종합병원 250%, 의원 254%로 증가하였고 전남지역의 경우는 병원 113%, 의원 172% 증가한 반면, 종합병원은 340%로 양적인 면에서 종합병원의 위주의 발전을 볼 수 있다.

표 3. 광주전남 지역 의료기관수(2001)

지역별	총계	종합 병원	병원	의원	치과 병원	치과 의원	한방 병원	한방 의원	결핵 병원	한센 병원	정신 병원	부속 의원	조산 원	보건 소	보건 기소	보건 진료
전국	1980	13316	82	240	6344	3	2025	11	2317	4	1	266	498	214	1321	
	1985	18522	183	317	8069	4	2944	17	2774	4	1	8	279	504	225	1336
	1990	25317	228	308	10965	6	5986	33	4931	5	1	26	256	336	280	1318
	1995	33577	266	308	14343	12	8202	69	5828	4	1	37	246	177	238	1327
	2000	42082	285	581	19472	56	1947	136	7276	3	1	79	185	120	242	1389
	2001	43677 (328%)	268 (327%)	599 (250%)	20819 (328%)	60	1656	131	7490	2	3	70	169	100	242	1387
광주	1986	430	4	18	266	1	93	1	36				11			
	1990	714	6	20	358	1	200	2	56				14	28	4	9
	1995	937	7	15	487	1	289	3	84				17	13	4	1
	2000	1191	9	21	617	2	359	7	131				3	13	12	5
	2001	1297 (302%)	10 (250%)	19 (106%)	675 (254%)	1	376	5	162		2	4	14	13	5	
	전남	1980	876	5	30	423	1	60	1	50	1	1		21	46	28
1985		1389	11	33	533	1	144	1	75	1	1		20	48	29	217
1990		1195	12	22	340		142		61	1	1		5	26	27	212
1995		1473	15	24	466		287		98	1	1		7	14	24	239
2000		1810	21	31	689		317		171	1	1		4	10	22	237
2001		1841 (210%)	17 (340%)	34 (113%)	729 (172%)		302		181	1		3	4	5	22	237

3.3 병상수

전국의 병상수는 2001년 현재 288,952병상인데, 광주시가 9,092병상으로 3.2%, 전남이 15,781병상으로 5.5%를 점유하고 있다. 병상수의 변화는 전국이 1980년 65,041병상에서 2001년 288,952병상으로 444%증가한 반면, 광주는 243%, 전남지역이 265%로 상대적으로 그 증가폭이 크지 않았다. 종합병원, 병원, 의원의 시설종류별로 보면 전국의 병상수는 각각 531%, 370%, 307%로 증가한 반면, 광주 243%, 204%, 174%, 전남 400%, 217%, 79%로 증가하여 모두 국내전체보다 낮은 증가율을 보이고 있다.

종합병원, 병원, 의원의 시설종류별 구성비는 전국이 37.5:22.1:26.6인데, 광주시가 43.5:16.9:25.1로 종합병원의 병상수 비율이 매우 높은 반면 병원의 병상수가 상대적으로 낮음을 알 수 있다. 전남지역은 30.6:25.1:13.6으로 병원의 구성비가 상대적으로 높고 의원의 구성비가 낮은 구조를 보이고 있다. 또한 이 3가지 시설이 전체 의료시설 중에 점유하는 비율이 전국 86.2%, 광주85.5%, 전남 69.3%로 전남지역이 매우 낮는데 이는 특수병원이 많은 전남지역의 특성을 보여주고 있다(표 4).

표 4. 광주전남 지역 병상수(2001)

지역별	총병상수	종합병원	병원	의원	간이병원	한방병원	정신병원	치과병원	치과의원	한방병원	한방의원	부속의원	조선대	
전국	1980	65941	20386	17089	24876			44	5	397	69	1019	976	
	1985	99950	49394	24321	23861			54	11	596	21	674	1018	
	1990	134176	66625	31876	33011			66	0	1276	14	872	436	
	1995	196232	96865	33425	44610	2243	2600	12701	81	29	3498	168	577	216
	2000	287940	113518	62874	67288	1142	2600	31638	86	27	8117	319	564	166
2001	288952	108224	63813	78976	806	2817	27458	58	33	7774	519	317	137	
광주	1986	3743	1628	76	1313			10		33	3			
	1990	4721	2240	788	1536			10		83	8	22	34	
	1995	5418	2890	885	1444			10		111	51	10	18	
	2000	7971	3726	1371	1894		390	10		490	102	4	14	
	2001	9082	3853	1541	2284	217	637	4		381	49	4	12	
전남	1980	5855	1207	1826	2734					20	2	74	92	
	1985	10455	3052	4418	2821			10		33		10	111	
	1990	8521	2265	4340	1887							2	27	
	1995	9822	3038	1482	1646	360	2600	600		30	17	26	23	
	2000	16970	5261	4961	1895	360	2600	2390		367	18	8	10	
2001	15781	4826	3856	2147	314	2600	1530		356	29	14	9		

인구 1,000명당 병상수의 변화를 보면(표 5), 국내 전체적으로 급속한 성장세를 보여 왔는데, 2000년을 정점으로 하락하는 추세를 보이고 있다. 광주 전남 지역은 모두 전국 평균을 넘는 병상수를 보유하고 있는데, 광주시는 계속적인 증가세를 보이고 있고, 전남 지역은 2000년 7.95를 정점으로 2001년 7.5로 하락하고 있다. 전반적으로 광주전남지역의 인구 1,000명당 병상수는 전국 평균보다 높았다. 각 지역별로는 광주시, 나주시, 장성군, 영광군, 목포시, 영암군, 해남군, 순천시, 고흥군, 보성군 등이 전국 평균보다 높으며, 화순군, 담양군, 함평군, 신안군, 완도군, 진도군, 광양시, 구례군, 곡성군 등이 매우 낮은 병상공급을 보여 주고 있다.

표 5. 광주전남 지역 인구 1,000명당 병상수

년도	전국			광주			전남		
	인구(천명)	병상수	병상수/1,000명	인구	병상수	병상수/1,000명	인구	병상수	병상수/1,000명
1980	38124	65941	1.71	727627			3051848	3855	1.25
1985	4886	99950	2.45	906129	3743	4.13	2842355	10455	3.68
1990	42869	134176	3.13	1144635	4721	4.12	2507439	8521	3.40
1995	45085	196232	4.35	1287134	5419	4.21	2186898	9822	4.49
2000	47038	287940	6.12	1375212	7971	5.80	2134629	16970	7.56
2001	47345	288952	6.10	1387360	9082	6.55	2104052	15781	7.50

또한 병상을 병원급 의료기관과 의원급 의료기관으로 구분하여 보면(표 6), 전국이 병원 병상수 210,970병상으로 총 병상의 73%를 점유하고 있으며, 의원급 병상수는 77,982병상으로 27%를 점유하여, 1차 진료료 담당하는 의원이 상당부분 입원진료의 역할을 하고 있는 것을 알 수 있다.

전남지역은 병원 병상수 구성비가 87%로 다른 지역에 비해 의원의 입원진료 비중이 낮은 특징을 보이고 있다. 전체적으로 병원 병상수의 비중이 높은 부분으로는 나주시, 화순군, 장성군, 영광군, 영암군, 강진군, 해남군, 완도

군, 순천시, 고흥군, 보성군, 장흥군, 구례군 등이 있으며 반대로 담양군, 함평군, 신안군, 진도군, 곡성군은 의원 병상수가 비중이 높은 특징을 보이고 있다. 특히 신안군, 곡성군은 입원진료를 100% 의원이 담당하고 있어 입원진료의 취약지구이다.

표 6. 광주전남 지역 병원 및 의원급 병상수(2001)

지역별	총병상수	병원급 의료기관 병상수			의원급 의료기관 병상수				
		병상수	구성비	병상수/1,000명	병상수	구성비	병상수/1,000명		
전국	288952	210970	73.01	4.37	77982	26.99	1.61		
광주	9092	6743	74.16	4.86	2349	25.84	1.69		
전남	15781	13582	86.07	6.46	2199	13.93	1.05		
광주권	광주시	9092	6,743	74.16	4.86	2349	25.84	1.69	
	나주시	1155	1,006	87.10	9.45	149	12.90	1.40	
	화순군	194	168	86.60	2.11	26	13.40	0.33	
	담양군	64	36	56.25	0.67	28	43.75	0.52	
	장성군	591	514	86.97	9.35	77	13.03	1.40	
	영광군	1028	975	94.84	13.88	53	5.16	0.75	
	함평군	117	69	58.97	1.58	48	41.03	1.10	
	소계	12241	9511	77.70	5.30	2730	22.30	1.52	
	목포시	2,753	2,093	76.03	8.52	660	23.97	2.69	
	무안군	359	281	78.27	4.06	78	21.73	1.13	
목포권	신안군	47	0	0.00	0.00	47	100.00	0.92	
	영암군	460	458	99.57	7.07	2	0.43	0.03	
	강진군	254	222	87.40	4.36	32	12.60	0.63	
	해남군	884	750	84.84	7.76	134	14.25	1.30	
	(403)	(4.17)							
	완도군	165	150	90.91	2.29	15	9.09	0.23	
	진도군	81	54	66.67	1.31	27	33.33	0.66	
	소계	5,003	3,661	73.18	5.34	987	19.73	1.44	
	순천권	순천시	2215	1,834	82.80	6.74	381	17.20	1.40
		여수시	1649	1,226	74.35	3.82	423	25.65	1.32
광양시		412	313	75.97	2.26	99	24.03	0.71	
고흥군		1,473	1,339	90.90	13.95	134	9.10	1.40	
(473)		(339)	(3.53)						
보성군		388	339	87.37	5.69	49	12.63	0.82	
장흥군		280	280	100.00	5.40	0	0.00	0.00	
구례군		128	113	88.28	3.42	15	11.72	0.45	
곡성군		61	0	0.00	0.00	61	100.00	1.57	
소계		6606	5444	82.41	5.39	1635	24.75	1.62	

표 7은 광주전남의 지역별 공급병상수와 입원환자수를 비교한 것이다. 직접적인 비교를 위해 공급 병상수에는 85%의 병상이용율을 고려하였다. 광주권은 1일 입원환자수가 7,400여명인데 비해 85%의 병상이용율을 고려한 공급병상수는 10,400여 병상으로 약 3,000여 병상의 공급과잉을 보이고 있다. 나주시, 장성군, 영광군도 공급과잉현상을 보이고 있다. 반면, 화순군, 담양군, 함평군은 공급부족현상을 보이고 있어 이 지역의 많은 환자가 광주시 소재의 의료기관을 이용할 것으로 보인다.

목포권은 1일 입원환자가 2,800여명인데 비하여 병상공급은 4,600여 병상으로 심각한 병상과잉현상을 보이고 있다. 영암군, 무안군, 강진군, 해남군 등도 모두 공급이 초과되는 현상을 보이고 있다. 반면에 도서지역인 신안군, 완도군, 진도군은 심각한 공급부족현상을 보이고 있다.

순천권은 1일 입원환자가 4,200여명인데 비하여 병상공급은 5,600여 병상으로 다른 지역과 마찬가지로 병상초과현상을 보이고 있다. 순천시, 여수시, 보성군, 장흥군 등이

초과현상을 보이고 있고, 광양시, 곡성군은 병상부족현상을 보이고 있다. 고흥군과 구례군은 환자수와 공급병상수가 어느 정도 균형을 이루고 있는데, 이지역의 인구 1,000명당 병상수는 4수준이다.

3.4 환자의 지역별 분포

전술한 입원환자와 공급병상수간의 비교를 정리하면, 광주전남지역 전체가 인구대비 병상수의 공급과잉현상을 보이고 있는데, 대표적으로 광주시의 경우는 약 3,000 병상 목포시의 경우는 약 1,300병상, 순천시의 경우는 약 1,100 병상의 공급초과 현상을 보이고 있다. 이 3개의 지역은 각 권역의 중심으로 해당 권역의 시군지역에서 환자의 유입을 통해 이 초과 병상을 상당부분 충당할 것이다. 각 권역 중심병원의 외래 및 입원환자의 지역별 분포를 살펴보았다. 광주시의 3차 의료기관으로 <JN>병원, <CS>병원,

<KK>병원의 환자 지역별 분포를 보면(표 8), 광주전남 전역에 걸친 진료권을 갖고 있음을 알 수 있으나, 각 병원이 소재한 권역의 환자가 70-80%로 해당 권역의 의존도가 매우 높음을 알 수 있다. 다른 권역인 목포권과 순천권에서 각각 10%정도의 환자가 유입된다.

순천지역의 대표적인 종합병원인 <SK>병원의 경우는 해당 지역인 순천시의 환자구성비가 50%정도를 보이고 있으며, 해당 권역의 다른 시군에서 나머지 50%의 환자가 유입되고 있다(표 9). 광주전남지역의 거점도시인 광주시 소재 병원의 타 권역 환자 유입과는 다르게 해당 권역에서 대부분의 환자가 내원하는 것을 알 수 있다. 따라서 순천권의 병상 공급과잉의 문제는 해소될 수 없으며, 오히려 광주시로의 환자유출을 고려하면, 더 큰 병상과잉상태임을 알 수 있다.

표 8. 광주 주요병원의 지역별 환자분포(2001)

구분	<JN>병원				<CS>병원				<KK>병원					
	외래 환자	구성비	입원 환자	구성비	외래 환자	구성비	입원 환자	구성비	외래 환자	구성비	입원 환자	구성비		
광주권	광주시	479461	58.25	18507	53.77	188990	69.89	8747	48.62	26909	68.26	12253	64.57	
	나주시	28127	3.48	1196	3.47	9832	3.16	710	4.03	1755	4.51	1188	6.26	
	화순군	24832	3.07	1180	3.37	13614	4.37	988	5.60	1556	4.00	866	4.56	
	담양군	16140	1.99	721	2.09	7104	2.28	483	2.74	675	1.48	371	1.95	
	장성군	14231	1.76	664	1.93	5178	1.66	380	2.17	617	1.58	383	2.07	
	영광군	11446	1.41	567	1.62	5215	1.67	423	2.40	438	1.13	215	1.13	
	함평군	10157	1.26	490	1.39	4977	1.60	371	2.10	338	0.87	179	0.94	
	소계	58414	7.21	23285	67.86	23910	75.73	12104	68.66	31888	81.91	15465	81.48	
	목포권	목포시	27103	3.35	1490	4.33	4256	1.37	354	2.01	294	0.76	111	0.58
		무안군	10195	1.26	532	1.55	3844	1.23	497	2.31	210	0.54	108	0.57
신안군		4839	0.54	280	0.81	1460	0.47	220	1.25	89	0.23	42	0.22	
영암군		13728	1.70	703	2.04	4290	1.38	300	1.70	672	1.73	412	2.17	
강진군		11199	1.38	500	1.45	3486	1.12	395	1.73	467	1.20	225	1.19	
해남군		14144	1.75	683	1.98	4724	1.52	475	2.69	587	1.51	289	1.52	
완도군		9736	1.20	444	1.28	5358	1.72	446	2.53	535	1.37	231	1.22	
진도군		4606	0.57	283	0.82	2203	0.71	155	0.88	152	0.39	96	0.51	
소계		95051	11.75	4915	14.28	28621	9.51	2662	15.10	3906	7.72	1514	7.98	
순천권		순천시	21287	2.63	1189	3.40	3411	1.10	275	1.56	401	1.03	206	1.09
	여수시	23537	2.91	1479	4.30	3535	1.13	323	1.83	390	1.00	147	0.77	
	광양시	8145	1.01	490	1.34	1568	0.50	122	0.69	176	0.45	74	0.39	
	고흥군	9791	1.21	483	1.43	3909	1.25	321	1.82	373	0.96	178	0.94	
	보성군	11695	1.45	536	1.56	3544	1.14	306	1.85	345	0.89	178	0.94	
	장흥군	11632	1.44	573	1.66	4968	1.56	444	2.52	593	1.29	301	1.59	
	구례군	4830	0.60	205	0.60	1286	0.41	134	0.76	89	0.23	42	0.22	
	곡성군	9726	1.20	414	1.20	3484	1.12	281	1.65	317	0.81	190	1.00	
	소계	100643	12.44	5329	15.48	25695	8.22	2236	12.68	2884	6.66	1316	6.93	
	기타	29172	3.60	883	2.59	20359	6.54	626	3.55	1444	3.71	682	3.59	
합계	888280	100	34422	100	311485	100	17628	100	38882	100	18877	100		

표 7. 광주전남의 지역별 공급병상수와 입원환자 수 비교

지역별	총 공급 병상수			병원급 의료기관		의원급 의료기관		병상 공급 상태		
	입원 환자수 (1일)	공급 병상수	85% 이용률 병상수	입원 환자수 (1일)	공급 병상수	입원 환자수 (1일)	공급 병상수			
광주권	광주시	5701.5	9092	7728.2	4136.51	6,743	1564.99	2349	초과	
	나주시	437.4	1155	981.75	317.33	1,006	120.07	149	초과	
	화순군	326.7	194	164.9	237.02	168	89.68	26	부족	
	담양군	220.6	64	54.4	160.03	36	60.57	28	부족	
	장성군	225.9	591	502.35	163.86	514	62.04	77	초과	
	영광군	288.8	1028	873.8	209.51	975	79.29	53	초과	
	함평군	179.5	117	99.45	130.2	69	49.3	48	부족	
	소계	7380.2	12241	10404.85	5354.46	9511	2025.74	2730	과잉	
	목포권	목포시	1009.6	2,753	2340.05	732.47	2,093	277.13	660	초과
		무안군	284.3	359	305.15	206.26	281	78.04	78	초과
신안군		211.1	47	39.95	153.14	0	57.96	47	부족	
영암군		266	460	391	193.02	458	72.98	2	초과	
강진군		209.3	254	215.9	151.84	222	57.46	32	초과	
해남군		396.9	529	449.65	287.99	403	108.91	126	초과	
완도군		269	165	140.25	195.17	150	73.83	15	부족	
진도군		169.2	81	68.85	122.79	54	46.41	27	부족	
소계		2815.4	4648	3950.8	2042.68	3661	772.72	987	초과	
순천권		순천시	1118.3	2215	1882.75	811.36	1,834	306.94	381	초과
	여수시	1317.4	1649	1401.65	955.8	1,226	361.6	423	초과	
	광양시	569	412	350.2	412.85	313	156.15	99	부족	
	고흥군	394.4	473	402.05	286.11	339	108.29	134	적정	
	보성군	244.6	388	329.8	177.48	339	67.12	49	초과	
	장흥군	213.1	280	238	154.59	280	58.51	0	초과	
	구례군	135.7	128	108.8	98.48	113	37.22	15	적정	
	곡성군	160	61	51.85	116.07	0	43.93	61	부족	
	소계	4152.5	5606	4765.1	3012.74	5444	1139.76	1162	초과	

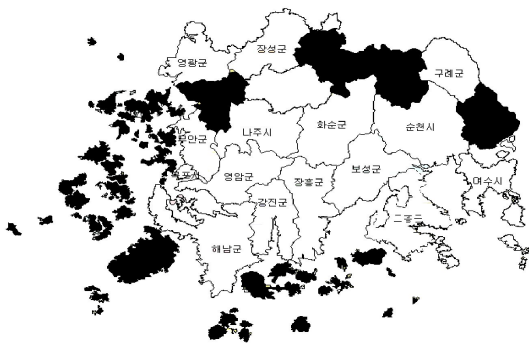


그림 3. 광주전남지역의 의료취약지구

목포권의 경우는 자료수집이 불가능하여 자료를 제시할 수 없으나 순천권과 유사한 양상을 보일 것으로 생각한다. 그러나 향후 전남도청의 이권이 완료되면, 인구의 유입이 이루어지고, 병상과잉의 문제를 넘어 병상부족의 문제가 나타날 수도 있는 지역이다.

표 9. <SK>병원의 지역별 환자분포(2001)

구분	외래환자	구성비	입원환자	구성비
순천시	139,520	53.19	6,505	46.62
여수시	13,376	5.10	778	5.58
광양시	73,279	27.94	3,974	28.48
고흥군	12,921	4.93	886	6.35
보성군	11,863	4.52	658	4.72
구례군	5,867	2.24	308	2.21
기타	5,473	2.09	845	6.06
합계	262,299	100.00	13,954	100.00

3.5 의료인력

2001년 지역별 의료인력의 구성비를 살펴보면(표 10), 전체 의료인력을 100으로 보았을 때, 전국적으로 의사직 간호직:의료기사직은 30:50:15의 구성비를 보이고 있다. 이러한 전국적인 추세에 비교해 봤을 때, 광주시의 경우는 평균수준이나 전남지역의 경우는 의사직의 비율이 적고 간호직의 비율이 상대적으로 높게 나타나고 있다. 전남의 시지역인 목포시, 나주시, 순천시, 여수시, 광양시 등도 의사직의 비율이 20%내외로 나타나 이 지역 등에서의 의사수급 문제를 보여준다.

표 10. 의료인력(2001)

지역별	합계	의사		치과 의사	한의사	조산사	간호사	간호조무사	의료기사	의무기록사	약사	
		상근	비상근									
전국	265770	53189	813	13814	9442	1227	68013	73964	38821	1780	2607	
광주시	9996	2128	11	660	252	31	2694	2363	1682	77	75	
전남	9298	1447	13	356	211	46	2835	2600	1531	115	46	
광주권	나주시	663	104	22	13	1	206	211	95	4	7	
	화순군	327	48	14	7	1	61	103	58	6	29	
	담양군	156	25	6	6		8	39	51		1	
	장성군	136	21	6	6		24	45	29	3	2	
	영광군	379	66	10	6	2	143	95	52	3	3	
	함평군	122	20	5	4		21	39	32		1	
	목포시	1,918	286	1	71	28	17	651	478	254	10	15
목포권	무안군	217	36	7	5	1	77	50	39	1	1	
	신안군	42	7	2	2		4	14	7		6	
	영암군	193	28	7	7		47	62	41			
	강진군	182	31	7	4		51	48	38	1	2	
	해남군	494	58	14	6	1	139	112	72	6	4	
	완도군	160	28	6	5		38	41	39	2	1	
	진도군	99	19	4	3		3	48	20	1	1	
순천권	순천시	1,912	289	8	66	45	68	734	442	222	34	13
	여수시	1433	216	66	35	6	428	508	181	7	7	
	광양시	463	67	1	24	10	116	136	103	3	3	
	고흥군	316	58	3	13	11	89	82	52	5	3	
	보성군	183	28	5	5		36	62	35	1	1	
	장흥군	227	39	6	4		78	56	36	6	2	
	구례군	104	15	6	2		24	33	20	2	1	
곡성군	88	15	6	5		2	34	26				

인구 만명당 의료인력의 추이는 전국적으로 총의료인력은 56명이고 이중 의사직 16명, 간호직이 30명, 의료기사직이 8명정도이다. 광주시의 경우는 대도시로서 의사직이 22명, 간호직이 36명, 의료기사직이 12명으로 전국 평균에 비해 높은 수준을 보이고 있으나 전남지역은 특히 의사직이 10명으로 매우 낮은 수준을 보이고 있다.

의사당 1일 평균진료수는 전국이 46.9명, 광주 34.7명,

전남 77명이다. 환자당 진료시간은 전국이 9분, 광주 12.1분, 전남 5.5분이다(표 11). 1996년 미국의 경우, 의사당 1일 20명 내외의 환자를 진료하며, 방문당 평균 진료시간은 19.2분이고, 각 진료과목별로 상담/교육, 특히 다이어트, 운동, 체중감소, 성장 발달, 콜레스테롤 감소, 상해예방 등 상담에 많은 시간을 할애한다. 이에 반해 국내의 경우는 모든 진료과목에서 약물치료에 치중하며 검사, 상담/교육 기능이 결여되어 있다고 한다²⁾. 그 원인으로는 1차의료의 개념이 정립되어 있지 않기 때문이라는 지적이 많고 의료수급상의 문제도 있을 것이다. 이와같은 짧은 외래진료시간은 특히 전남지역의 광주권역에 속한 지역에서 나타나고 있는데, 병상공급이 부족한 지역인 화순군, 담양군, 함평군, 신안군에서 두드러진다. 이 지역들은 한정된 자원 안에서 외래진료가 다른 지역보다 활성화되어 있는 것으로 생각된다. 반면 목포시와 순천시와 같은 지역거점지역은 특히 진료시간이 상대적으로 길게 나타나고 있는데, 이는 의사인력이 과다 분포되어 있거나 효율적인 인력활용이 안되고 있다고 평가할 수 있다. 한편 병상공급이 부족한 완도군, 진도군, 광양시, 곡성군을 포함한 목포권, 순천권의 각 지역은 상대적으로 광주권역의 지역보다 1일 진료환자수가 적어 타지역으로의 환자유출이 심하거나 의사인력의 활용상의 문제점 등을 생각할 수 있다.

표 11. 의사 1인당 1일 외래환자수

지역별	의사수	1일 외래환자수	의사 1인당 1일 외래환자수	환자1인당 진료시간	병상공급 상태
전국	54002	2,530,698.6	46.9	9.0	초과
광주	2139	74160.7	34.7	12.1	초과
전남	1460	112,471.1	77.0	5.5	초과
나주시	104	5689.2	54.7	7.7	초과
화순군	48	4249.4	88.5	4.7	부족
담양군	25	2869.0	114.8	3.7	부족
장성군	21	2937.8	139.9	3.0	초과
영광군	65	3756.2	57.8	7.3	초과
함평군	20	2334.2	116.7	3.6	부족
목포시	294	1,963.5	6.7	62.9	초과
무안군	36	552.9	15.3	27.3	초과
신안군	7	410.5	58.6	7.2	부족
영암군	28	517.4	18.5	22.7	초과
강진군	31	407.0	13.1	32.0	초과
해남군	58	772.0	13.3	31.6	초과
완도군	28	523.2	18.7	22.5	부족
진도군	19	329.2	17.3	24.2	부족
순천시	288	2,174.9	7.6	55.6	초과
여수시	216	2,562.1	11.9	35.4	초과
광양시	68	1,106.7	16.3	25.8	부족
고흥군	61	767.0	12.6	33.4	적정
보성군	38	475.8	12.5	33.5	초과
장흥군	39	414.4	10.6	39.5	초과
구례군	16	264.0	16.5	25.5	적정
곡성군	15	311.1	20.7	20.2	부족

2) 송건용, 의료전달체계의 개편방안, pp.9-10.

4 광주, 전남지역의 병원 현황

4.1 운영여건

표 12. 조사병원의 운영여건 설문

구분	병상수	현재 운영여건	향후 전망	어려워진 원인(번호는 순위)
HI병원	110	어렵다	더욱 어려워짐	1. 경제여건, 2. 의약분업, 3. 병상공급과다 4. 의료수가, 5. 전문병원출현
SC병원	160	어렵다	개선되고 있음	1. 의사수급, 2. 병원구조문제 3. 의료사고, 4. 병상공급과다
JI병원	190	좋다	좋다	1. 의사수급
HN병원	200	어렵다	더욱 어려워짐	1. 의약분업, 2. 병상공급과다, 3. 전문병원출현 4. 의료수가, 5. 의사수급, 6. 내부 문제
KH병원	215	좋지 않다.	좋지 않다.	1. 의약분업, 2. 병상공급과다 3. 의료수가, 4. 경제여건
HK병원	216	어렵다	더욱 어려워짐	1. 의사수급, 2. 전문병원출현 3. 병상공급과다, 4. 의료수가
YJ병원	220	어렵다	더욱 어려워짐	1. 병상공급과다 2. 의사수급
KB병원	326	좋다	좋다	
MJ병원	382	좋다	좋다	
SK병원	558	어려워지고있음	더욱어려워짐	1. 의사수급, 2. 의약분업 3. 의료수가, 4. 병상공급과다
KK병원	636	어려워지고있음	더욱어려워짐	1. 의료수가, 2. 의약분업, 3. 병상공급과다 4. 전문병원출현, 5. 의사수급
CS병원	650	어렵다	더욱어려워짐	1. 의약분업, 2. 병상공급과다 3. 의료수가
JN병원	1,040	좋다	좋다	1. 의약분업, 2. 의료수가

광주전남 각 권역에 소재한 병원을 대상으로 운영여건에 대한 설문을 하였다(표 12). 일부 병원을 제외하고 대부분의 병원이 그 병원규모를 떠나 현재 매우 어려워져, 앞으로 더욱 어려워질 것이라 예상했다. 어려워진 원인으로서는 병원마다 그 순서가 다르지만, 공통적인 의견으로서 의약분업, 병상공급과다에 의한 경쟁, 의료수가, 전문병원의 출현, 의사수급문제 등을 들었으며, 이외로 어려워진 경제여건, 병원의 구조적인 문제, 내부문제 등이 있었다. <JI>병원, <KB>병원, <MJ>병원, <JN>병원이 현재 좋다고 답하였는데, <KB>병원의 경우는 국가 보훈자를 대상으로 하므로 일반병원과 직접적인 경쟁이 적은 병원이며, <JI>병원은 종합병원이지만, 산부인과를 특성화한 병원으로 경쟁력이 있는 병원이다. <MJ>병원의 경우는 목포 최대의 의료기관인 <SK>병원의 폐업으로 목포권에서 경쟁력이 생긴 것이 그 원인으로 보인다. <JN>병원은 광주전남지역의 거점병원으로 근본적으로 지역내 가장 경쟁력있는 병원이다.

4.2 경영지표

전술한 설문의 내용을 살펴보기 위하여 자료를 얻을 수

있었던 <KK>병원과 <JN>병원의 경영지표를 분석하였다(표 13).

<KK>병원은 의료이익 면에서 이미 적자를 보이고 있는데, 의료의 수입을 통해 겨우 적자를 면하고 있는 상태이다. 이 병원은 주기적으로 어떻게 생존할 것인가 하는 생존전략을 위한 회의를 계속하고 있을 정도이다. 수익의 내용을 살펴보면, 외래수익 대 입원수익이 3:7정도로 대부분의 의료수익을 입원을 통해 올리고 있으며, 지출의 경우는 재료비 대 인건비가 3:5 정도로 인건비의 비중이 크다

표 13. <KK>병원 경영지표(2001) (단위:1,000 원)

과목		금액	구성비
의료수입	외래수익	12,336,858	26.42
	입원수익	31,867,258	68.25
의료외 수입		2,489,814	5.33
소계		46,693,930	100.00
의료지출	재료비	14,306,866	30.68
	인건비	22,540,578	48.34
	복리후생	1,416,734	3.04
	의료교육	191,436	0.41
	관리비	5,977,129	12.82
의료외 지출		2,194,267	4.71
소계		46,627,010	100.00
의료이익		-228627	
당기순이익		66920	

광주전남지역 최대의 의료기관인 <JN>병원의 년도별 경영지표를 보면(표 14, 15), 당기순이익이 1995년을 정점으로 하여 급속히 감소하였으며, 2,000년도 이후 순적자를 보이고 있는 실정이다. 이에 따라 부채 대 자본비율이 1994년 15:85에서 2001년 현재 65:35로 2,000년 이후 자본을 잠식해가고 있다. 외래수익 대 입원수익은 2001년 3:7 정도로 대부분의 의료수익을 입원을 통해 올리고 있으며, 지출의 경우는 재료비 대 인건비가 4:3으로 재료비 비중이 높으며, 관리비도 17%로 높은 편이다.

이와 같이 지역거점 병원들의 어려워져가는 운영여건을 보면, 앞서 살펴본, 운영여건에 대한 병원설문의 결과와 같이 광주, 전남지역 병원들의 어려운 현실을 직시할 수 있다.

표 14. <JN>병원 경영지표 (단위:1,000 원)

과목		2001	1998	1996			
의료수입	외래수익	42746074	29.56	44419370	36.51	58957617	62.37
	입원수익	99579680	68.86	74880406	61.55	33899202	35.86
	기타의료수익	1305110	0.90	1291592	1.06	741828	0.78
의료외 수입		985532	0.68	1075351	0.88	923547	0.98
소계		144616396	100	121666719	100	94522194	100
의료지출	재료비	54606926	37.87	45187376	39.83	36009178	39.11
	인건비	46866492	32.50	36853070	32.48	27461595	29.82
	복리후생	14911813	10.34	11461319	10.10	8527505	9.26
	의료교육	3771944	2.62	2210465	1.95	2099924	2.28
	관리비	24043705	16.67	17736616	15.63	17981764	19.53
소계		144200880	100	113448846	100	92079966	100

표 15. <JN>병원 부채 자본비율 및 당기순이익 변화 (단위:1,000원)

구분	1994		1995		1996		1997	
	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비
부채	8775035	14.74	16190442	24.05	27813181	35.05	43901890	45.26
자본	50770450	85.26	51123445	75.95	51537483	64.95	53101223	54.74
합계	59545485	100	67313887	100	79350664	100	97003113	100
당기순이익	588440	0.99	882591	1.31	353315	0.45	229236	0.24
구분	1998		1999		2000		2001	
	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비
부채	63185542	53.11	74508042	57.00	88024184	62.74	95422372	65.44
자본	55783702	46.89	56213579	43.00	52274377	37.26	50390729	34.56
합계	118969244	100	130721621	100	140298561	100	145813101	100
당기순이익	833724	0.70	261459	0.20	-4392834	-3.13	-2659878	-1.82

4.3 진료지표

광주전남 지역의 병원별 진료지표를 살펴보면 (표 16), 병상 이용율이 국내 평균인 68%보다 매우 높은데, <HN>병원, <MY>병원, <CS>병원, <JN>병원, <YJ>병원 등은 90%이상으로 보유 병상이 최대한 이용되고 있다.

표 16. 병원별 진료지표(2001)

병원명	병상수	1일입원	1일외래	병상이용율	외래율	재원일수
<HI> 병원	110	90	185	81.8	1.7	-
<JI> 병원	190	159	587	83.7	3.1	82
<HN> 병원	200	183	292	91.6	1.5	17.8
<HK> 병원	216	172	350	79.6	1.6	-
<YJ> 병원	220	235	398	107.0	1.8	16.0
<MY> 병원	281	280	296	99.7	1.1	24.1
<KB> 병원	326	264	875	81.0	2.7	22.2
<MJ> 병원	382	280	580	73.2	1.5	11.8
<SK> 병원	568	422	954	75.5	1.7	11.0
<KK> 병원	636	520	1239	81.8	1.9	10.9
<JS> 병원	650	587	1133	90.4	1.7	12.2
<JN> 병원	1040	956	2943	91.9	2.8	10.1

반면, 외래율은 병원의 경영여건이 좋다고 한 <JI>병원, <KB>병원 <JN>병원이 높은 외래율을 보일 뿐 나머지 병원은 모두 낮아 병상규모에 비하여 내원하는 외래환자수가 적은 것을 알 수 있다.

재원일수는 광주전남 지역 중핵병원들이 모두 국내평균인 13일보다 낮은 재원일수를 보여주고 있으나 규모가 작은 병원들은 매우 높은 재원일수를 보여주고 있으며, 이러한 방식을 통해 각 병원의 높은 병상 이용율을 유도하고 있다. 즉, 입원환자수를 증가시키는 것이다. 재원일수가 10일수준인 <KK>병원과 <JN>병원이 전체 의료수익 중 70%를 입원에 의존하고 있는데, 전술한 재원일수가 긴 병원들은 입원에 더욱 높은 의료수입을 의존하고 있을 것이다.

4.4 진료과목의 구성과 특성화 수준

1) 진료과목 설치율

진료과목은 병원의 규모와 종류에 따라 차이가 나는데, 내과, 일반외과, 정형외과, 소아과, 산부인과, 신경외과의 설치율이 가장 높고 규모가 커질수록 이 6개과의 비율이

낮아지면서 기타 진료과의 설치율과 비율이 증가하는 특징이 있다(표 17).

표 17. 진료과목 설치율

구분	전국		광주		전남		
	병원수	설치율(%)	병원수	설치율(%)	병원수	설치율(%)	
진료과	내과	766	70.8	26	61.9	48	72.7
	소아과	507	46.9	20	47.6	26	39.4
	신경과	261	24.1	10	23.8	7	10.6
	정신과	309	28.6	13	31.0	11	16.7
	피부과	207	19.1	8	19.0	6	9.1
	일반외과	616	56.9	20	47.6	40	60.6
	흉부외과	176	16.3	8	19.0	7	10.6
	정형외과	643	59.4	23	54.8	40	60.6
	신경외과	462	42.7	17	40.5	27	40.9
	성형외과	163	15.1	5	11.9	3	4.5
	산부인과	405	37.4	14	33.3	24	36.4
	안과	168	15.5	7	16.7	8	12.1
	이비인후과	230	21.3	8	19.0	15	22.7
	비뇨기과	259	23.9	11	26.2	10	15.2
	결핵과	19	1.8	1	2.4	1	1.5
	재활의학과	220	20.3	12	28.6	5	7.6
	치과	277	25.6	12	28.6	17	25.8
	가정의학과	331	30.6	8	19.0	12	18.2
	응급의학과	135	12.5	7	16.7	4	6.1
	산업의학과	71	6.6	2	4.8	5	7.6
예방의학과	38	3.5	1	2.4	2	3.0	
진료지원과	마취통증의학과	578	53.4	21	50.0	38	57.6
	진단방사선과	588	54.3	23	54.8	35	53.0
	치료방사선과	61	5.6	3	7.1	0	0.0
	임상병리과	380	35.1	18	42.9	18	27.3
	진단검사의학과	169	15.6	5	11.9	4	6.1
	핵의학과	51	4.7	2	4.8	1	1.5
병원수	1082	100.0	42	100.0	66	100.0	

전국적으로 볼 때, 내과 71%, 일반외과 57%, 정형외과 59%, 소아과 47%, 산부인과 37%, 신경외과 43% 등이다. 광주시의 경우는 대도시로서 이 기본 과목들의 설치율이 전국 평균보다 낮아지는 것을 볼 수 있는데, 내과 62%, 일반외과 48%, 정형외과 55%, 소아과 48%, 산부인과 33%, 신경외과 41%이다. 이외에 흉부외과, 정신과, 재활의학과, 비뇨기과, 응급의학과는 전국 평균보다 높은 특징이 있고, 성형외과, 가정의학과, 산업의학과, 예방의학과 등은 설치율이 낮게 나타나고 있다. 전남지역의 경우는 내과 73%, 일반외과 61%, 정형외과 61%, 소아과 39%, 산부인과 36%, 신경외과 41%로 이 기본 진료과목의 설치율이 매우 높아 상대적으로 타 지역에 비해 병원규모가 작다는 것을 알 수 있다. 피부과, 흉부외과, 성형외과, 피부과, 안과, 비뇨기과, 재활의학과, 응급의학과, 가정의학과 등의 설치율이 상대적으로 낮게 나타나고 있다.

진료지원과로서는 전국적으로 마취과가 53%, 진단방사선과 54%, 임상병리과 35%로 가장 높고 치료방사선과와 핵의학과는 5%내외의 설치율을 보이고 있다. 광주시는 전술한 과목이 비슷한 설치율을 보이고 있는데, 치료방사선과의 비율이 상대적으로 높게 나타나고 있고, 전남지역은 치료방사선과와 핵의학과 설치율이 없거나 낮게 나타나 상당부분 광주시의 의료기관을 이용할 것으로 생각된다.

2) 진료과목의 구성과 특성화

광주전남지역에 소재한 병원급 의료기관중에서 병원협회에 등록된 병원을 대상으로 진료지원과를 제외한 21개의 진료과목의 병상규모에 따른 진료과목 조합유형을 살펴보았다. 주로 50-99병상 사이의 규모를 중심으로 전문화가 이루어져 있으며, 진료과목수는 2-3개 정도이다. 전문 분야는 정형외과, 소아산부인과, 노인, 신경정신 등이다. 진료과목수가 4개이상 5개가 되면 일반병원의 형태를 하게 됨을 알 수 있다.

전문화와 특성화 경향을 보면, 100병상 이하에서는 주로 전문화된 병원들로 구성되어 있고, 100병상이상에서는 소수의 전문병원을 제외하면, 몇 가지 질환으로 특성화한 것을 볼 수 있다. 그 내용은 정형외과 계열의 척추, 관절 등과, 신경정신계열의 알콜, 비뇨기의 대장항문, 노인성 질환 등으로 매우 한정되어 있다. 어려운 여건 속에서 각 병원의 전문화와 특성화의 노력은 볼 수 있으나, 그 범위가 매우 좁고 중복되어 있어 특성화라고 보기 어렵다.

4.5 환자구성

광주전남의 각 권역 중심병원에 대하여 외래 및 입원환자수의 구성비를 1999년 조사된 국내 일반병원의 각과별 평균 환자구성비와 비교하였다.

1) 외래환자수

외래환자수의 구성비는 국내 평균이 내과 19.7%, 소아과 10.2%, 정형외과 6.8%, 산부인과 5.4%, 이비인후과

5.4%, 응급의학과 4.6%, 안과 3.8%, 피부과 3.7%, 일반외과 3.3% 등의 환자 구성비를 보이고 있다(표 18). 이러한 국내 평균과 비교하였을 때, 광주권의 중핵 병원은 내과 환자의 구성비가 25-30%에 달해 내과에 매우 의존적임을 알 수 있다. 일반적으로 소규모의 병원일수록 주요 과목인 내과, 일반외과, 소아과, 산부인과, 정형외과, 신경외과의 환자 구성비가 높다가 병원규모가 커질수록 구성비가 줄어들고 그만큼 다른 과의 구성비로 전이되는 것이 보통이다. 일반외과도 국내평균보다 높게 나타나고 있어 지역 중핵병원으로서의 고른 환자 분포를 보이고 있지 않다. 정신과, 신경과의 경우도 국내평균보다 높아 정신과와 신경과에 대한 이 지역의 특성을 볼 수 있다. 반면, 정형외과, 산부인과, 소아과 등은 전국 평균보다 낮게 나타나고 있는데, 이것은 관련 전문병원들이 이 지역에 많이 건립되었기 때문이라 생각된다. 예방의학의 비중을 알 수 있는 가정의학과와 종합검진의 환자수 구성비도 전국 평균에 비하여 매우 낮게 나타나고 있다.

목포권과 순천권의 중핵 병원의 경우도 내과의 비중이 매우 높다. 일반외과, 안과, 이비인후과, 응급의학과와 비중도 높게 나타나고 있다.

2) 입원환자수

입원환자수의 구성비는 국내평균이 내과 15.8%, 정형외과 14.6%, 신경외과 8.7%, 일반외과 6%, 정신과 5.4%, 소아과 4.3%, 산부인과 3.6%의 순이다(표 19). 이러한 국내 평균과 비교하였을 때, 광주권의 중핵 병원은 내과환자의 구성비도 20-30%에 달해 내과에 매우 의존적임을 알 수 있다. 일반외과, 신경외과, 산부인과, 소아과, 비뇨기과, 안과, 이비인후과도 국내평균보다 높게 나타나고 있다.

표 18. 외래환자 구성

구분	국내평균 구성비 (1999)	<JN> 병원		<CS> 병원		<KK> 병원		<MJ> 병원		<SK> 병원	
		환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)
내과	19.7	267418	330	88169	28.3	82763	24.3	39878	24.9	69390	26.5
일반외과	3.3	50309	62	13407	4.3	16254	4.8	922	5.8	9177	3.5
흉부외과	0.7	11134	14	287	0.8			1321	0.8	1914	0.7
신경외과	3.1	18942	23	14707	4.7	9844	2.9	7384	4.6	7537	2.9
정형외과	6.8	30378	38	13804	4.4	15663	4.6	11201	7.0	16097	6.1
정형외과	1.6	9620	12	6133	2.0					1531	0.6
산부인과	5.4	39187	48	13005	4.2	15153	4.4	7165	4.5	14739	5.6
소아과	10.2	30595	38	19722	6.3	63239	18.6	11236	7.0	44872	17.1
피부과	3.7	27292	34	21017	6.7	5755	1.7	5029	3.1	11601	4.4
비뇨기과	2.4	3432	0.4	11838	3.8	10001	2.9			4784	1.8
안과	3.8	39252	49	16899	5.4	6467	1.9	9168	5.7	7714	2.9
이비인후	5.4	41925	52	25539	8.2	21822	6.4	12036	7.5	14736	5.6
정신과	2.2	21006	26	11558	3.7	12594	3.7	1725	1.1	9575	3.7
신경과	2.7	49039	61	12148	3.9	5463	1.6	12277	7.7	9908	3.8
재활의학	2.7	14785	18	10755	3.5	6466	1.9	2084	1.3	12060	4.6
지과	2.6	55354	68			9979	2.9	3609	2.4	5718	2.2
가정의학	2.5	3761	0.5			1707	0.5				
산언의학	2.9	8329	10					60			
응급의학	4.6	27298	34	20478	6.6	30268	8.9	18054	11.3	14643	5.6
핵의학	0.1	258	0.3								
치료방사선과	1.3	23263	29	2881	1.0						
통증치료실	기타	3226	0.4	1777	0.6	1125	0.3			2693	1.0
종합검진	2.8	4156	0.5	4968	1.6	2230	0.7				
기타	10.4	31		173	0.1	23941	7.0	8441	5.3	3579	1.4
총계	100.0	809280	100.0	311465	100.0	340724	100.0	160010	100.0	262299	100.0

표 19. 입원환자 구성

구분	국내평균 구성비 (1999)	<JN> 병원		<CS> 병원		<KK> 병원		<MJ> 병원		<SK> 병원	
		환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)	환자수	구성비 (%)
내과	15.8	110811	31.8	52197	24.3	41637	20.4	38575	36.7	33077	21.5
일반외과	6.0	38955	11.2	19583	9.1	14929	7.3	6946	6.6	9185	6.0
흉부외과	1.9	15620	4.5	5228	2.4			2309	2.2	4288	2.8
신경외과	8.7	32043	9.2	31566	14.7	22411	11.0	16628	15.8	19160	12.5
정형외과	14.6	32108	9.2	24351	11.4	36022	17.7	18422	17.5	38465	25.0
정형외과	2.1	10194	2.9	10388	4.8					1462	1.0
산부인과	3.6	20476	5.9	9969	4.6	8506	4.2	3423	3.3	8225	5.3
소아과	4.3	27984	8.0	19582	9.1	42304	20.8	3072	2.9	14030	9.1
피부과	0.2	1670	0.5	1385	0.6	499	0.2	761	0.7	1222	0.8
비뇨기과	1.1	8944	2.6	4184	2.0	4742	2.3			505	0.3
안과	0.8	7155	2.1	3996	1.9	278	0.1	1025	1.0	626	0.4
이비인후과	1.3	9254	2.7	8539	4.0	4585	2.2	2690	2.6	2340	1.5
정신과	5.4	8498	2.4	4681	2.2	504	0.2	971	0.9	11827	7.7
신경과	2.3	10294	2.9	7024	3.3	3982	2.0	5594	5.3	3617	2.4
재활의학과	2.1	5280	1.5	5570	2.6	6024	3.0	4642	4.4	3372	2.2
지과	0.3	5478	1.6	4465	2.1	443	0.2	11		905	0.6
응급의학과	0.4	3766	1.1	1638	0.8						
핵의학	0.1	453	0.1								
기타	28.8			59		16940	8.3			1544	1.0
총계	100	348983	100	214405	100	203806	100	105069	100	153850	100

목포권과 순천권의 중핵 병원의 경우도 내과의 비중이 매우 높은 특징이 있고 신경외과, 정형외과의 비중도 높다

4.6 의료장비 및 정보화수준

광주전남지역의 병원별 주요 의료장비를 보면(표 20), 방사선 치료장비를 제외하면, 고가의 CT, MRI 등의 방사선진단장비를 병원규모에 관계없이 대부분의 병원이 보유하고 있는 상태이다. 반면, 정보화수준으로는 기본적인 OCS가 광주전남 중핵병원에만 구축되어 있고, PACS의 경우도 일부병원에 도입되어 있는데, <JS>, <KK>, <SK> 병원과 같은 지역 중심병원에도 아직 도입되어 있지 않을 정도로 정보화의 정도가 매우 미약한 실정이다.

표 20. 병원별 의료장비 및 정보화수준

병원명	병상수	MRI	CT	Liniac	DSA	PDT	OCS	PACS
<HI>병원	110	●	●					
<MM>병원	120		●					
(MG)>병원	150	●	●					
<SA>병원	189	●	●					
<KW>병원	190	●	●		●			●
<JI>병원	190	●	●					
<HN>병원	200	●	●					
<NJ>병원	200	●	●					
<JH>병원	200		●					
<KC>병원	200	●	●					●
<KH>병원	215		●					
<HK>병원	216	●	●					
<SH>병원	220	●	●					●
<SS>병원	250	●	●					
<YK>병원	250	●	●					
<SJ>병원	260	●	●					
<MY>병원	281	●	●					
<SI>병원	296	●	●					●
<HS>병원	300	●	●					
<YS>병원	300	●	●					
<HA>병원	300	●	●					
<KB>병원	326	●	●					
<MJ>병원	382	●	●					●
<MH>병원	430	●	●					
<CJ>병원	500	●	●		●	●		●
<SK>병원	558	●	●				●	
<KK>병원	636	●	●				●	
<JS>병원	650	●	●	●	●		●	
<JN>병원	1040	●	●	●	●		●	●

4.7 인력수

국내 병원의 의료인력은 100병상당 110-130명 정도인데, 광주전남지역의 병원을 보면 인력수가 매우 적은 것을 볼 수 있다. 전반적으로 병원의 경영이 어려운 상태이므로 인력에 대한 구조조정이 이루어진 것으로 볼 수 있다(표 21). 이와같이 인력이 적으면, 의료의 충실도가 떨어지고 경쟁력 차원에서 문제가 될 수 있으므로 신중한 검토가 필요하다.

4.8 병상당 건축연면적

광주전남지역의 병원별 병상당 건축연면적을 보면(표 22), 병상당 30-86M²까지 보이고 있는데, 대규모 병원은 50M²이상, 그 이하의 병원은 30-50M² 정도에 위치하고 있다. 국내평균이 15평인 것을 고려하면, 시설적인 면에서 매우 열악한 것을 알 수 있다.

표 21. 병원별 인력수

병원명	병상수	직원수	인력수/100병상
<HI>병원	110	50	45.5
<SC>병원	160	125	78.1
<KH>병원	215	179	83.3
<HK>병원	216	169	78.2
<SS>병원	250	101	40.4
<MY>병원	281	185	65.8
<HA>병원	300	182	60.7
<KB>병원	326	320	98.2
<MJ>병원	382	357	93.5
<SK>병원	558	481	86.2
<KN>병원	600	161	26.8
<KK>병원	636	720	113.2
<JS>병원	650	902	138.8
<JN>병원	1040	1639	157.6

표 22. 병원별 병상당 건축연면적

구분	병상수	연면적	면적/병상
<HD>병원	96	6704.1	69.8
<MM>병원	120	5520.7	46.0
<MK>병원	150	6710	44.7
<SC>병원	160	6704.1	41.9
<JI>병원	190	5761.3	30.3
<KC>병원	200	6611.6	33.1
<KYC>병원	200	5940	29.7
<KH>병원	215	7030.2	32.7
<HK>병원	216	11041.3	51.1
<SH>병원	220	8812.1	40.1
<SJ>병원	260	7342	28.2
<MY>병원	281	8925.9	31.8
<SI>병원	296	15216	51.4
<KB>병원	326	15182	46.6
<MJ>병원	382	28498.3	74.6
<MH>병원	430	8198.4	19.1
<KB>병원	500	36254.4	72.5
<CJ>병원	500	23140.5	46.3
<SK>병원	558	43441.9	77.9
<KK>병원	636	35441	55.7
<JS>병원	650	28373.6	43.7
<JN>병원	1040	89734	86.3

5. 결론

본 연구는 광주, 전남지역의 의료시설 재편을 위한 기

초작업으로서 광주권, 목포권, 순천권의 3대 생활권의 의료현황과 역학적인 관계를 분석한 것으로 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 전남지역은 일부 군을 제외하고 심각한 마이너스 인구성장상을 보이고 있다.

2) 광주전남지역의 입원 및 외래환자수는 지난 20년간 전국평균보다 매우 높은 수준으로 증가하였다. 인구 1,000명당 병원 1일 입원환자수는 광주권이 1일 5,400여명이며, 목포권 2,000여명, 순천권 3,000여명이다. 1일 외래환자수는 광주권이 1일 14,400여명이며, 목포권 5,500여명, 순천권 8,100여명이다.

3) 광주전남지역의 의료기관수는 병원과 의원보다는 종합병원의 증가율이 매우 높았다.

4) 그러나 광주전남지역의 병상수 증가율은 전국의 병상수 증가율에 비하여 낮은 수준을 보였다.

5) 광주전남지역의 인구 1,000명당 병상수는 전국 평균보다 높았다. 광주시는 지속적인 증가세를 보이고 있고 전남 지역은 2000년 7.95를 정점으로 2001년 7.5로 하락하고 있다. 이것은 전남지역의 인구감소로 인한 것이다.

6) 전국의 병원 병상수와 의원급 병상수 비율은 73%와 27%를 점유하여, 의원이 상당부분 입원진료의 역할을 하고 있는 것을 알 수 있었는데, 전남지역은 병원 병상수의 구성비가 87%로 다른 지역에 비해 의원의 입원진료 비중이 낮은 특징을 보이고 있다.

7) 광주권은 1일 입원환자수(의원포함)가 7,400여명인데 비해 85%의 병상이용율을 고려한 공급병상수는 10,400여 병상으로 약 3,000여 병상의 공급과잉을 보이고 있으며, 목포권은 1일 입원환자가 2,800여명인데 비하여 병상공급은 4,600여 병상으로 병상과잉현상을 보이고 있다. 순천권은 1일 입원환자가 4,200여명인데 비하여 병상공급은 5,600여 병상으로 다른 지역과 마찬가지로 병상과잉현상을 보이고 있다. 그러나 도서지역과 일부 군지역에서는 많은 의료취약지구가 존재했다.

8) 각 지역의 진료권은 광주권의 경우 70-80%의 환자가 해당권역에서 이용하였고 목포권, 순천권에서 각각 10%정도의 환자가 유입되었다. 순천권과 목포권의 경우는 타지역에서의 환자유입이 매우 적었다. 동일 권역내 거점 도시로의 환자유입은 광주권이 40%, 목포, 순천권이 50%였다.

9) 지역별 의료인력의 구성비는 전국적인 추세에 비교해 봤을 때, 광주시의 경우는 평균수준이나 전남지역의 경우는 의사직의 비율이 적고 간호직의 비율이 상대적으로 높게 나타나 의사수급의 문제를 갖고 있었다.

10) 광주전남 각 권역에 소재한 병원을 대상으로 운영 여건에 대한 설문조사 결과, 대부분의 병원이 그 병원규모를 떠나 현재 매우 어려우며, 앞으로 더욱 어려워질 것이라 예상했다. 어려워진 원인으로서는 의약분업, 병상공급과다에 의한 경쟁, 의료수가, 전문병원의 출현, 의사수급문제, 그리고 어려워진 경제여건, 병원의 구조적인 문제 내부문제 등이 있었다.

11) 광주전남 지역 거점병원의 경영지표를 분석한 결과, 이미 오래전부터 당기순이익이 적자를 보이고 있었으며, 자본을 잠식해가고 있는 상태이다.

12) 조사대상 병원의 진료지표는 병상 이용율이 국내 평균인 68%보다 매우 높게 나타나고 있었고, 반면, 외래율은 매우 낮아 병상규모에 비하여 내원하는 외래환자수가 적은 것을 알 수 있다. 채용일수는 규모가 작은 병원들에서 매우 높은 채용일수를 보여주고 있어 이러한 방식을 통해 각 병원의 높은 병상 이용율을 유도하고 있었다.

13) 진료과목의 설치율을 살펴보면, 전남지역의 경우, 내과, 일반외과, 정형외과, 소아과, 산부인과, 신경외과의 6개 기본 진료과목의 설치율이 매우 높아 상대적으로 타 지역에 비해 진료과목의 다양성이 적었다.

14) 병상규모에 따른 진료과목 조합유형을 살펴보면, 주로 50-99병상 사이의 규모를 중심으로 전문화가 이루어져 있으며, 진료과목수는 2-3개 정도이다. 전문 분야는 정형외과, 소아산부인과, 노인, 신경정신 등이다.

15) 전문화와 특성화 경향을 보면, 100병상 이하에서는 주로 전문화된 병원들로 구성되어 있고, 100병상이상에서는 소수의 전문병원을 제외하면, 몇가지 질환으로 매우 한정되어 있다. 어려운 여건 속에서 각 병원의 전문화와 특성화의 노력은 볼 수 있으나, 그 범위가 매우 좁고 중복되어 있어 특성화라고 보기 어렵다.

16) 조사대상병원의 입원 및 외래환자의 구성비를 살펴본 결과, 목포권과 순천권의 중핵 병원의 경우도 외과보다는 내과의 비중이 매우 높은 특징이 있어 상대적으로 의료의 다양성과 질적 수준이 낮은 실정이다.

17) 광주전남지역의 병원별 주요 의료장비는 고가의 CT, MRI 등의 방사선 진단 장비를 병원규모에 관계없이 대부분의 병원이 보유하고 있는 상태이나, 정보화수준으로는 기본적인 OCS가 광주전남 중핵병원에만 구축되어 있고, PACS의 경우도 일부병원에 도입되어 있어 정보화의 정도가 매우 미약한 실정이다.

18) 광주전남지역 병원의 의료인력수는 전국평균에 비해 매우 낮게 나타났다. 인력에 대한 구조조정이 이루어진 것으로 볼 수 있다.

19) 조사대상 병원의 병상당 건축연면적은 병상당 30-86㎡까지 보이고 있는데, 대규모 병원은 50㎡이상, 그 이하의 병원은 30-50㎡ 정도에 위치하고 있어 시설적인 면에서 매우 열악한 것을 알 수 있다.

20) 이상에서 살펴본 과와 같이 광주, 전남지역은 인구의 급속한 감소와 병상공급의 과잉에 따른 운영적자의 누적과 병원폐업의 급증 등 병원의 운영이 한계에 이르고 있으며, 곳곳에 의료취약지구가 산재해있고 의료의 질적 수준도 타 지역에 비해 매우 열악한 의료환경을 갖고 있다. 병원은 나름대로 생존을 위해 전문화와 특성화를 시도하고 있으나 그 범위가 매우 좁고, 중복되어 더욱 심각한 자본 투입과 경쟁문제를 낳고 있으며, 극도의 인력감축, 비정상적인 채용일수의 증가 등으로 의료환경은 더욱 황폐화되고 있다. 전남도에서 목표로 하고 있는 서남아시아의 중심권으로 광주, 전남이 도약하기 위해서는 현행의 시스템에 대대적인 개혁이 필요할 것이다. 병상이 과잉 공급되었는데도 많은 지역에 의료취약지구가 존재하고 있다는 것은 현재와 같은 시스템의 한계라고 판단되기 때문이다.

참고문헌

1. 광주광역시, 광주시 통계연보, 2000, 2001.
2. 보건복지부, 보건사회통계연보, 1980-2001.
3. 송건용, 의료전달체계의 개편방안, 1997, 한국병원경영연구원
4. 전남도청홈페이지주요통계 ;
http://www.jeonnam.go.kr/korean/jeonnam_introduction/korean/jeonnam_introduction/jeonnam_major.html?MID=7
5. 전라남도 각 군청 및 시청, 통계연보, 1996-2001.
6. 지방행정정보은행통계정보;
<http://www.laib.go.kr/laib/main2.jsp?sido=46&sigun=000>

<접수 : 2004. 7. 31>