

의료시설의 법적 분류기준 비교 분석에 관한 연구 (1)

A Study on the Guideline of Classification of Healthcare Facilities in the Regulation

윤우용 Yun, Wooyong* | 채철균 Chai, Choul Gyun**

Abstract

It is very important to justify the reasonable role of healthcare facilities in the law in order to provide considerable medical services to the patient. Defining the right role of healthcare facilities makes it possible to build adequate Health Care Delivery System which might be helpful for the patient. However, the information of healthcare facilities in Korean law is so unclear that people are able to hardly understand what sort of proper medical service is for them. Furthermore, there is not enough regulation to differentiate each type of hospitals in the law. The result of this study is summarized into three points. Firstly, the current medical law does not reflect differences of function which each medical facility has. Secondly, the method of classification of healthcare facilities in the law disagrees with the Health Care Delivery System. Finally, there is no information on the type of sickbed in the law. Therefore, this study intend to analyze cause of problems which the law contains in order to be used for the fundamental resource for the healthcare facility planning.

키워드 의료법, 의료시설, 시설유형, 의료전달체계

Keyword medical law, healthcare facility, type of the healthcare facility, health care delivery system

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

법규상에 명시되어 있는 의료기관의 분류는 각 시설별 해당 기능을 구분하고 의료전달체계상에서 단계별 소속 기관의 역할을 규정짓는 합리적 기준이 되어야 하며, 이를 기본으로 하여 각 시설의 운영 및 공간계획이 수립되어야 한다. 현재 우리나라의 의료기관에 관한 법률로는 의료법을 포함하여 여러 관련법이 있으며, 이에 따라 의료기관과 연관된 규정들이 수립·운영되고 있다. 그러나 법률상 상이한 설립 배경에 따라 해당 시설들의 필요성 및 기준 등이 정립됨으로서 의료기관 유형분류의 혼재와 이에 따른 기능분담 및 역할기준이 명료하지 않은 실정이다. 현행 우리나라 의료기관의 기본적인 분류는 의료법 제3조에 의한 의원·병원·종합병원 구분이 기본적으로 사용되지만 이외에도 국민건강보험법 제40조에 의한 요양기관·전문요양기관, 의료급여법 제9조에 근거한 제1차, 제2차, 제3차 의료급여기관, 노인복지법 제34조에 의한 노인전문병원, 지역보건법 제7조에 의한 보

건의료원, 보건소, 보건지소, 보건진료소, 이와 더불어 응급의료에 관한 법률 제2조에 의한 중앙·권역·전문·지역응급의료센터 등으로 구성되어진다. 이와 같이 혼재되어 있는 시설의 정의 및 기준은 일관성 있는 의료전달체계상의 분류와 역할 정의에 어려움과 해당 시설의 운영 및 건축계획 수립에 혼란을 초래할 수 있다. 이에 본 연구에서는 법률상 의료기관의 시설유형 및 기준의 비교분석을 통하여 현행법상의 문제점을 제시함으로써 이를 토대로 향후 의료기관의 분류 및 기준 수립 시에 기초자료를 제공함을 목적으로 한다.

1.2 연구의 범위 및 방법

본 연구는 우리나라 법규상 의료기관의 분류 기준에 대한 현황 파악과 상이점을 도출하기 위하여 의료기관과 연관된 현행 법령을 대상으로 시설의 정의, 분류기준, 역할을 분석하였다. 관련 법률로는 의료법, 국민건강보험법, 의료급여법, 노인복지법, 지역보건법, 응급의료에 관한 법률, 전염병 예방법, 정신보건법을 대상으로 관련된 시행령, 시행규칙 등을 조사하였으며, 본 연구의 목적에 따라 법률 간의 상호 비교검토를 통하여 문제점 도출 및 제시함으로써 합리적이고 체계적인 의료기관의 법률적 시설분류를 위한 기초자료를 제시하였다.

* 광운대학교 건축학과, 박사과정

** 광운대학교 건축학과 부교수, 공학박사, 교신저자

본 논문은 2010년도 광운대학교 교내학술연구비 지원에 의해 연구되었음.

2. 의료기관의 유형

2.1 의료법상의 시설유형

의료법상 의료기관은 “의료인이 공중 또는 특정다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳”으로서 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원으로 분류된다. 종합병원은 100병상 이상의 규모와 7개 이상이 진료과목, 표1과 같이 300병상 이상의 규모일 경우에는 9개 이상의 진료과목을 운영해야 한다. 병원급 의료기관은 병상규모(30병상 이상) 및 환자유형(입원환자)을 기준으로 의원급 의료기관과 구분되며 진료유형 및 병상의 특성에 따라 병원, 치과병원, 한방병원 및 요양병원, 종합병원으로 분류된다. 그러나 이와 같은 의료법상의 의료기관 종별 분류 체계는 주로 규모·시설 중심으로서 질병의 중증도(경증/중증), 환자유형(외래/입원), 병상의 종류(급성기/만성기)에 따라 종별 기능이 분화된 것으로 보기 어렵다. 따라서 환자의 특성을 고려한 합리적인 의료서비스를 제공할 수 없으며 종별간 기능과 역할의 상호 중복으로 인해 협력적인 관계가 아닌 경쟁하는 관계로서 비효율적인 구조를 생성할 가능성이 있다.

[표 1] 의료법상 의료기관의 분류

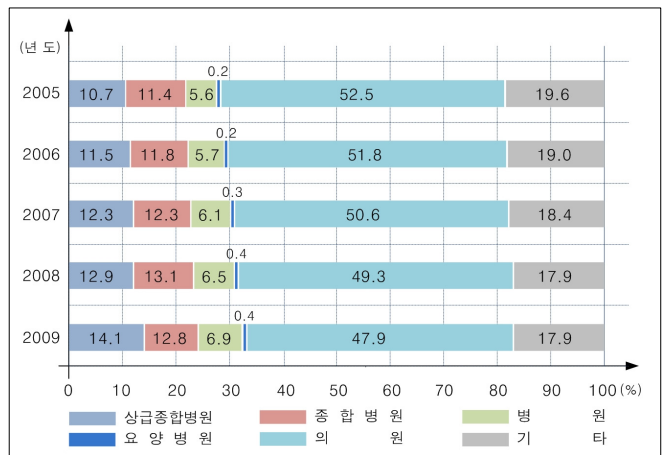
의료기관 (제3조)	정의	종류 (제3조)	규모기준 (제3조의 2, 3)
의원급 의료기관	의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 의료행위를 하는 의료기관	의원	병상수 : 30병상 미만 진료과목 : 해당 없음
		치과의원	
		한의원	
병원급 의료기관	의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관	병원	병상수 : 30병상 이상 100병상 미만 진료과목 : 해당 없음
		치과병원	
		한방병원	
		요양병원	병상수 : 30개 이상의 *요양병상 진료과목 : 해당 없음
		종합병원	병상수 : 100병상 이상 300병상 이하 진료과목 : 7개 이상 병상수 : 300병상 초과 진료과목 : 9개 이상

* 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상
** 조산원 관련규정 : 표1에서 생략

환자유형의 측면에서 보면 의원급 의료기관은 주로 외래환자, 병원급 의료기관은 주로 입원환자를 대상으로 한다고 명시되어 있으나 제공되는 의료서비스에 대한 종류 및 범위에 관한 구체적인 기준이 언급되어 있지 않아 의료서비스의 중복 소지가 있다. 또한 요양병원의 경우 진료유형에 따라 분류되었으나 법규상 요양병상의 정의는 단지 “장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치

한 병상”으로 포괄적으로 기술하고 있어 장·단기 입원에 대한 분류기준의 미비로 인한 병동부 운영 및 이와 관련된 진료과의 설치 및 운영에 어려움이 예상된다.

그림1은 2005년에서 2009년까지 의료기관 종별 외래진료비 점유율을 나타낸 것으로 병원급 이상 의료기관의 외래진료비 비중은 5년간 점차 증가했으나 의원급 이하의 의료기관의 경우 감소현상을 보이고 있다. 상급종합병원의 경우 외래진료비의 점유율이 2005년 10.7%에서 2009년 14.1%로 증가한 반면, 의원은 2005년 52.5%에서 2009년 47.9%로 4.6% 감소했다. 이는 의원급 외래진료가 가능한 질환을 가진 환자들 중 다수가 병원급 이상 의료기관을 방문하는 것을 의미하며, 이는 의료법상의 의료기관별 기능분화 및 진료협력체계가 비효율적으로 이루어졌음을 의미한다.



[그림 1] 의료기관 종별 외래진료비 점유율의 연도별 추이
출처: 건강보험심사평가원, 요양기관 종별 요양급여비용 분석결과 재구성

2.2 국민건강보험법상의 시설유형

국민건강보험법은 국민요양급여 및 건강보험급여를 기준으로 의료법에 의한 의료기관과 약사법에 의한 약국 및 보건소등을 통합하여 “요양기관”으로 명명하고 있다. [표 4] 국민건강보험법상 요양기관의 종류는 의료법에 의한 의료기관, 약사법에 의한 약국 및 한국회귀의약품센터, 지역보건법에 의한 보건소, 보건지소, 보건의료원, 농어촌 등 보건의료원을 위한 특별 조치법에 의한 보건진료소 등으로 구분하고, 요양기관 중 일부를 종합전문요양기관, 전문요양기관으로 세분하고 있다.

2.3 의료급여법상의 시설유형

의료급여법의 경우, 시설분류를 위해 “의료급여기관”이라는 용어를 사용하며 의료전달체계에 따라 1차, 2차, 3차 의료급여기관으로 세분하고 있다. 의료급여기관에는 의료법상의 의원급 및 병원급, 종합병원급 의료기관이 포함되며 동법

시행규칙 제16조에서는 종류별 진료행위의 범위를 규정하고 있다. 이에 따르면 의원급 의료기관의 경우, 이송 시 환자의 생명이 위급한 경우를 제외하고는 입원을 수행하지 않으며 3차 급여기관인 종합전문요양기관은 의원급 또는 병원급 의료기관으로부터 의뢰받은 환자를 대상으로 진료하도록 규정하고 있다. 1차 의료급여기관의 진료범위는 주로 간단한 외과적 처치, 통원치료가 가능한 질병의 진료, 입원할 필요가 없는 만성질환의 진료, 이송할 경우 위험한 환자의 입원진료 등이 있다.

[표 2] 의료급여법상의 의료기관의 분류

종류 (제9조)	시설의 종류 (제9조)	업무의 범위 (시행규칙 제16조)
1차의료 급여기관	시장·군수·구청장에게 신고하여야 하는 의료기관 (의료법/지역보건법) -의원 -치과의원 -한의원 -조산원 -보건소 -보건의료원 -보건진료소 -한국희귀약품센터	1)간단한 외과적 처치 및 통원 치료가 가능한 질병의 진료 2)입원할 필요가 없는 만성질환의 진료 3)이송할 경우 생명이 위험한 경우의 입원진료 4)보건복지부장관이 정하여 고시하는 입원진료 5)보건의료원에서의 입원진료
2차의료 급여기관	시·도지사의 허가를 받아야 하는 의료기관 (의료법) -병원 -치과병원 -요양병원 -한방병원 -종합병원	1)응급의료에 관한 법률에 해당하는 응급환자 2)분만의 경우 3)희귀난치병 4)제2,3차의료급여기관에서 근무하는 수급권자 5)장애인 보장구 지급의 경우 6)확산우려가 있는 감염병의 치료 경우 7)단순 물리치료를 제외한 작업치료 운동치료 등의 재활치료 8)한센병 환자 9)장애인복지법에 따라 등록된 장애인의 치료 10)1차 의료급여기관 또는 다른 제2차 의료급여기관으로부터 의뢰받은 환자의 진료
3차의료 급여기관	2차의료급여기관인 종합병원, 상급종합병원 중에서 지정	1)2차의료급여기관의 업무의 범위 중에서 1)~6)에 해당하는 사항 2)제2·3차의료급여기관으로부터 의뢰받은 환자의 진료 3)응급급여기관에 입원하였던 환자로서 퇴원 후 관찰이 필요한 환자의 진료

2차 의료급여기관의 경우, 1차 또는 다른 2차 의료급여기관으로부터 의뢰받은 환자의 진료, 해당 의료급여기관에서 입원환자 중 퇴원 후 경과를 관찰할 필요가 있는 환자의 진료를 담당하도록 하고 있다. 이와 같은 해당기관 업무 범위 규정은 의료서비스 공급의 제한에 초점을 두는 것으로 특정질환, 환자, 치료에 대한 부분적인 기술로 인하여 업무

의 범위 및 시설운영 목적이 불분명하다. 또한 1차, 2차, 3차 의료의 개념과 그에 따라 제공되는 의료서비스의 종류, 질 그리고 차이점에 대한 구체적인 사항이 없어 의료법 및 지역 보건법이 갖고 있는 문제점을 함께 갖고 있다. 즉 의료전달체계에 따라 분류한 1차, 2차, 3차 의료기관의 명칭은 의료급여 행정상의 명칭으로서 의료법에서 규정하는 의료기관 분류 기준과도 상이하다. 1차, 2차, 3차 의료급여기관의 분류 기준이 의료기관별 진료수준에 대한 고려 없이 의료법상의 병상 규모에 따른 형식적인 기준을 근거로 수립되어 의료이용 행태의 효율화를 위한 의료서비스 지원체계보다는 단계별 환자이송체계를 위한 역할만을 하고 있다. 따라서 의료서비스의 효율적 운영 및 관리 그리고 기능 중복을 피하기 위해, 기관별 역할에 적합한 의료전달체계의 재구성 및 진료 범위, 시설, 인력 기준에 대한 재정립이 요구된다.

2.4 노인복지법상의 시설유형

노인복지법 31조에서 노인환자를 위한 의료복지시설로서 요양시설, 노인요양공동생활가정 그리고 노인전문병원으로 구분하고 있으나 노인전문병원의 경우 설치신고 및 설치허가 등에 관해서는 의료법 제32조에 있는 요양병원에 관한 규정을 준용하고 있다. 따라서 현실적으로 제공되는 서비스에 관한 법적 규정에는 전문요양시설과 노인전문병원 간 큰 차이가 없어 시설간 기능 및 역할의 재정립이 필요하다.

현재 입법 예고되어 있는 의료복지법 일부 개정 법률을 살펴보면 민간복지서비스 전달체계 효율화를 위한 기능조정의 일환으로 노인전문병원을 요양병원으로 일원화하는 법 개정을 준비 중이다. 이에 따르면 향후 노인전문병원은 노인 의료복지시설이 아닌 요양병원에 편제될 것으로 사료된다. 향후 노인전문병원은 장기 입원이 필요한 환자나 치매 등 노인성 질환자를 대상으로 입원진료를 할 수 있으나, 물리치료사와 사회복지사를 배치할 법적 근거가 없어지게 된다. 또한 종전에는 노인전문병원 내 설치 의무사항이었던 물리치료실 설치·운영 규정은 향후 병원 운영주체의 자율권에 맡겨지게 된다. 따라서 시설간의 업무영역의 교차방지와 노인전문병원의 정체성 확보를 위해서는 각 시설별 설립목적 및 이에 따른 진료영역, 운영 기준 등의 마련이 시급하다.

[표 3] 노인의료복지시설의 종류

의료기관 (의료법 제3조)		정의
노인 의료 복지 시설	노인요양 시설	노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상 생활에 필요한 편의를 제공 하는 시설
	노인요양 공동생활 가정	노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인전문 병원	주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설

[표 4] 법률상의 의료시설 관련 종별 (관련법 참고 수정)

구 분	의료법 제3조 (의료기관)	국민건강보험법 제40조 (요양기관)	의료급여법 제9조 (의료급여기관)	노인복지법 제34조 (노인의료복지시설)
종 류	<ul style="list-style-type: none"> • 종합병원 (상급종합병원의 지정) • 병 원 (전문병원의 지정) • 치과병원 • 한방병원 • 요양병원 • 의 원 • 치과의원 • 한 의 원 • 조 산 원 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 - 의료법에 의해 개설된 의료기관 • 약국 - 약사법에 의하여 등록된 약국 • 한국회귀의약품센터 - 약사법 제72조12 • 보건소, 보건의료원, 보건지소 - 지역보건법 • 보건진료소 - 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 (전문요양기관의 지정) - 시설·장비·인력 및 진료과목이 보건복지부령이 정하는 기준에 해당하는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> • 1차의료급여기관 - 의료법에 따라 개설된 의료기관 - 지역보건법에 의해 설치된 보건소·보건의료원 및 보건지소 - 농어촌 등 보건의료를 위한 특별 조치법에 따라 설치된 보건진료소 - 약사법에 따라 등록된 약국 및 동법 제72조의 12의 규정에 따라 설립된 한국회귀의약품센터 • 2차의료급여기관 - 의료법에 따라 시·도지사가 개설허가를 한 의료기관 • 3차의료급여기관 - 제2차의료급여기관중에서 보건복지부장관이 지정하는 의료기관 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인요양시설 • 노인요양공동생활가정 • 노인전문병원
구분 및 인정 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 병상의 규모 • 입원시설 • 진료과목종류 • 진료과목 수 • 진료과목별 전문의 • 입원·외래 의료목적 	<ul style="list-style-type: none"> • 종합전문요양기관 - 시설, 장비 및 의료인 수 - 교육기능 - 환자의 구성 상태 - 의료서비스 수준 - 진료권역별 - 소요병상 충족도 • 전문요양기관 - 병원급 이상의 시설 장비 및 인력, 특정질환의 진료 실적 - 인턴 레지던트 수련 및 과목 진료실적 	<ul style="list-style-type: none"> • 3차의료기관의 지정 - 보건복지부 장관이 제2차 의료급여기관으로서 종합병원 상급종합병원 중에서 지역적 특성을 고려하여 지정 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인의료복지시설 (노인전문병원 제외) - 공통사항 (시설의 규모, 시설의 구조 및 설비, 재가노인복지시설의 명성 및 운영) - 시설설치에 관한 특례 - 시설기준 - 설비기준 - 직원의 자격기준 - 직원의 배치기준 • 노인전문병원 - 설비시설 - 설비기준 - 직원배치기준
구 분	지역보건법 (보건소)	응급의료에 관한 법률 제2조 (응급의료기관)	전염병예방법 제23조 (전염병예방시설)	정신보건법 제3조 (정신의료기관)
종 류	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료원 • 보건소 • 보건지소 • 보건진료소 	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙응급의료센터 • 권역응급의료센터 • 전문응급의료센터 • 지역응급의료센터 • 지역응급의료기관 - 의료법 제3조규정에 의한 의료기관중 지정 	<ul style="list-style-type: none"> • 격리치료병원 • 의원 • 격리소 • 요양소 또는 진료소 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신보건시설 • 정신의료기관 - 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과 • 정신질환자사회복지시설 • 정신요양시설
구분 및 인정 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료원 - 의료법상 병원 요건을 갖춘 보건소를 대상 • 보건소 와 보건지소 - 시설, 장비기준 	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙응급의료센터 - 시설, 장비, 인력기준 - 공공기관 • 권역·전문·지역 응급의료센터 - 시설, 장비, 인력기준 (전문응급의료센터인 경우 각 센터별로) - 외상센터 - 화상센터 - 심혈관센터 - 독극물센터 	<ul style="list-style-type: none"> • 격리치료병원 및 요양소 - 의료법 시행규칙상의 병원시설 • 격리치료의원 및 진료소 - 의료법시행규칙상의 의원 또는 임시숙박시설 및 간이 진료시설 * 제3군전염병관리요양진료 또는 일반진료를 행하는 진료소 별도지정 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신의료기관 - 시설, 장비, 인력기준 • 정신질환자사회복지시설 - 시설, 인력기준 • 정신요양시설 - 시설, 인력기준 - 수용인원

2.5 지역보건법상의 시설유형

지역보건법상의 의료기관은 국가에서 담당하는 공공 보건기관으로서 보건의료원, 보건소, 보건지소 그리고 보건진료소로 분류된다. 이러한 공공보건기관은 지역의 규모를 고려하여 보건의료원, 보건소는 시·군·구, 보건지소는 읍·면, 보건진료소는 의료취약지역을 대상으로 설치·운영한다.[표 5] 보건의료원은 보건소중 병원의 기능을 수행하며 보건진료소의 경우, 의료 취약지를 중심으로 보건소의 지원을 받아 보건업무를 수행한다. 그러나 이러한 보건소의 규모산정을 위한 별도의 법적 기준은 규정되어 있지 않으며 각각의 시설에 대한 역할, 규모, 의료서비스의 영역 등에 대한 규정이 미비하여 설치 및 운영계획 수립에 어려움이 있다.

[표 5] 지역보건법상 의료기관의 분류

종류 (제7조)	규모 (시행령 제7.8조)	시설기준 (지역보건법 제8조) (시행규칙 제9조의3관련)	
보건의료원	시(구가 설치되지 않은 시를)·군·구 별로 1개소씩	보건소중 병원의 요건을 갖춘 기관 - 의료법 제3조제2항제3호	
보건소	시(구가 설치되지 않은 시를)·군·구 별로 1개소씩	공 동 사 랑	진료실 -일반진찰실 -처치실 -치과진료실 -한방진료실 -물리치료실
보건지소	읍·면(보건소가 설치된 읍·면을 제외)마다 1개소씩		진료 지원 실 -방사선실 -임상검사실 -필름보관실
보건진료소	읍·면(보건소가 설치된 읍·면을 제외)마다 1개소씩	보건 산업 실 -구강보건실 -건강증진실 -재활치료실 -금연클리닉	-
보건진료소	의료취약지역을 대상으로 인구 500인 이상(도서 지역은 300인 이상) 5천인 미만 (지역보건법시행규칙 제17조)	-	

3. 의료기관의 시설기준

3.1 의료법상의 시설기준

의료법 시행규칙을 살펴보면 의원은 30개 미만의 병상을 운영 하도록 허용한 반면, 이에 관한 시설 규제는 없으며, 병상에 관한 시설기준은 병원급 이상 의료기관에만 적용된다. 즉 의원의 경우 입원실을 배치하더라도 병원에 적용되는 입원실, 임상검사실, 급식시설에 대한 시설기준이 없으므로 의원의 무분별한 병상확충 및 의료서비스의 질 관리에 문제점을 야기할 수 있다. 2010년 의료기관 종별에 따른 병상수에 관한 지표표를 살펴보면 의원의 병상 구성비는 18.88%로

의료전달체계상 의원의 주 이용대상이 외래환자임을 고려할 때 높은 비율을 나타낸다. 따라서 의료전달체계상에서 의원과 병원의 서비스 범위가 중복이 되며, 상호보완적 관계가 아닌 경쟁배타적인 관계를 유지함으로써 1차, 2차 의료서비스의 약화를 초래할 소지가 있다.

[표 6] 2010년 의료기관 종별 병상수

구분	2010년6월	구성비 (%)
상급종합병원	37,768	7.36
종합병원	86,648	16.90
병원	175,934	34.22
요양병원	102,257	19.91
의원	97,322	18.88
치과병원	263	1.05
치과의원	41	(0.008)
조산원	115	0.02
보건기관	9,560	0.08
한방병원	9,560	1.17
한의원	2,136	0.41
전체	60,064	100.00

출처: 건강보험심사평가원, 요양기관 현황 통계자료 재분석

3.2 전문병원의 시설기준

전문병원은 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목 및 질환에 대해 난이도가 높은 의료행위를 할 수 있는 시설을 의미한다¹⁾. 2011년 1월에 공포된 “전문병원의 지정 및 평가 등에 관한 규칙”에 따르면 표 7에서 보는바와 같이 특정과목 및 특정질환의 유형을 지정하고 있으며 이에 대한 환자비용이 일정수준 이상이 되어야 전문병원을 개설할 수 있도록 규정하고 있다. 특정진료과목은 산부인과, 소아청소년과, 신경과, 신경외과, 안과, 외과, 이비인후과, 재활의학과, 정형외과이며 특정질환으로는 관절, 뇌혈관, 대장항문, 수지접합, 심장, 알코올, 유방, 척추, 화상을 지정하고 있다.

[표 7] 전문병원의 지정기준 (보건복지부령 제38호)

구분	지정분야
질 환 (9개)	관절, 뇌혈관, 대장항문, 수지접합, 심장, 알코올, 유방, 척추, 화상
진료과목 (9개)	산부인과, 소아청소년과, 신경과, 신경외과, 안과, 외과, 이비인후과, 재활의학과, 정형외과
한방 (3개)	중풍질환, 척추질환, 한방부인과

병상수에 대한 기준 또한 질환·진료과목별로 제시되어 관절질환, 뇌혈관질환, 대장항문질환, 수지접합, 심장질환, 알코올질환, 척추질환, 신경외과, 정형외과는 80병상, 유방질환, 화상질환, 소아청소년과, 산부인과, 외과, 재활의학과, 60병상, 신경과, 안과, 이비인후과는 30병상을 유지해야 한다. 그러나 현행 전문병원의 지정기준에는 특정 환자군을 대상

1) 의료법 제3조의 5항

으로 하는 내용이 반영되어 있지 않아 기존에 운영 중인 아동, 여성, 노인전문병원의 경우 시설의 분류 및 정의 그리고 제공서비스의 범위에 대한 법적인 정의가 모호해질 우려가 있다. 이에 전문병원이 법적인 취지에 맞추어 특성화된 의료 서비스를 제공하기 위해서는 질환 및 진료과목별로 분류되

는 기준과 더불어 특정 환자군 대상으로 하는 토탈케어(total care) 체계를 포함하는 기준에 대한 재고가 요구된다. 또한 전문병원의 시설기준의 경우 별도의 규정 없이 일반병원의 시설기준을 따르도록 되어있어 설립 취지에 맞도록 특정 질환에 대해 일반병원과는 차별된 수준 높은 의료서비스

[표 8] 의료기관의 종류별 시설기준 (의료법 제 38조 관련)

구분	상급종합병원	종합병원	병원	전문병원 *	노인전문병원 **	요양병원	의원
입원실	• 종합병원 기준에 따름	• 100인 이상 수용가능한 입원실	• 30인 이상 수용가능한 입원실	• 30인 이상 수용가능한 입원실	• 30인 이상 수용가능한 입원실	• 30인 이상 수용가능한 입원실	• 29인 이하 수용가능한 입원실 -입원실을 두는 경우
증환자실		1 (300bed 이상)	-	-	-	-	-
수술실	• 5개 이상	1 (외과계 진료과목이 있는 경우)	1 (외과계 진료과목이 있는 경우)	1 (외과계 진료과목이 있는 경우)	-	-	-
응급실		1	1 (응급의료에 관한 법률에 따라 지정받은 경우)	1 (응급의료에 관한 법률에 따라 지정받은 경우)	1 (응급의료에 관한 법률에 따라 지정받은 경우)	1 (응급의료에 관한 법률에 따라 지정받은 경우)	-
임상검사실		1	1	1	1 (치과 진료과목이 있는 경우)	1 (치과 진료과목이 있는 경우)	-
방사선 장치		1	1	1	1 (치과 진료과목이 있는 경우)	1 (치과 진료과목이 있는 경우)	-
회복실		1 (수술실이 설치되어 있는 경우)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우)	-
물리치료실		1	-	-	1	-	-
한방요법실		1 (관련 한의학 진료과목이 있는 경우)	1 (관련 한의학 진료과목이 있는 경우)	1 (관련 한의학 진료과목이 있는 경우)	1	1 (관련 한의학 진료과목이 있는 경우)	-
병리해부실		1	-	-	-	-	-
조제실		1 (조제실을 두는 경우)	1 (조제실을 두는 경우)	1 (조제실을 두는 경우)	1 (조제실을 두는 경우)	1 (조제실을 두는 경우)	1
탕전실		1 (탕정을 하는 경우)	1 (탕정을 하는 경우)	1 (탕정을 하는 경우)	1 (탕정을 하는 경우)	1 (탕정을 하는 경우)	1 (외래환자를 진료하지 않는 의원의 경우는 제외)
의무기록실		1	1	1	1	1	-
소독시설		1	1	1	1	1	-
급식시설		1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	-
세탁물처리시설		1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	-
시체실		1	-	-	-	-	-
적출물처리시설		1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	1 (위탁처리하는 경우 제외)	-
자가발전시설		1	1	1	1	1	-
구급자동차		1	1	1	-	-	-

* 병원 기준에 따름

** 요양병원 기준에 따름

를 제공할 수 있도록 시설 및 장비에 대한 기준이 필요하다. 이와 더불어 노인전문병원의 경우 도입 초부터 모호한 법적 기준으로 인해 시설이 요양병원화되는 현 시점에서 환자, 질 환, 시설, 그리고 제공 서비스 등에 대한 구체적인 기준이 요구된다.

4. 시설유형별 인력기준

4.1 의료인력의 구성

의료법시행규칙 제28조의 6과 관련한 별표4에서는 의료기관 종별로 배치해야 하는 의료인의 정원에 대한 기준을 규정하고 있다.[표 9] 의료기관의 법정정원의 산정방식을 살펴보면 외래 및 입원 환자수를 기준으로 하며 요양병원의 경우 높은 장기입원환자비율을 고려하여 종합병원에 비해 다소 완화된 규정을 적용받는다. 그러나 이와 같은 산정기준은 의료전달체계하의 의료기관 종별 특성을 고려하지 않은 것으로 의료서비스의 질을 확보하기에 어려움이 있다. 예를

들어 의료보험요양기관 관리규정은 환자의 진료이용형태, 전문과목별 진료능력, 교육연구기능에 따라 진료전달체계를 1차·2차·3차로 세분하고 있지만 현행 의료기관의 법정정원의 산정방식은 이와 같은 분류체계와 상이하게 일정한 외래 및 입원 환자수를 기준으로 함으로서 종합병원, 병원, 의원 모두 동일하게 의료인력 배치 기준이 적용되고 있다. 특히 요양병원의 경우 간호사 정원의 2/3을 간호조무사로 충당할 수 있도록 하여 간호조무사가 간호사를 조건 없이 대체할 수 있도록 규정하고 있다. 요양병원내의 간호업무 자체가 반드시 간호사가 수행해야 할 만큼 높은 의료지식 및 기술을 요하지 않는다 하더라도 대체될 수 있는 업무의 종류 및 범위를 규정하고 있지 않으므로 요양병원 내 간호서비스의 범위축소에 중요한 원인이 될 수 있다. 이를 위하여 의료기관의 전문성 및 의료전달체계, 종별특성, 의료서비스의 질적 측면을 고려한 의료 인력의 배치 기준이 필요하다.

[표 9] 의료기관별 의료 인력의 구성 (의료법 시행규칙 제28조의 6 관련 별표4 재정리)

구분	상급종합병원	종합병원	전문병원	병원
의사	• 연평균 1일 입원환자 10명당 1명	• 연평균 1일 입원환자를 20명으로 나눈 수 • 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	• 질환별, 진료과별 전문의 4명 또는 8명 이상	• 종합병원과 같음
치과의사	• 종합병원과 같음	• 의사의 경우와 같음	-	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)
한의사	• 종합병원과 같음	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)	• 한방병원이 전문병원인 경우에 전문의 4명 이상	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)
조산사	• 종합병원과 같음	• 산부인과에 배정된 간호사 정원의 3분의 1 이상	• 종합병원과 같음 (진료과목을 설치하는 경우)	• 종합병원과 같음 (진료과목을 설치하는 경우)
간호사	• 1일 입원환자 2.3명당 1명	• 연평균 1일 입원환자를 2.5명으로 나눈 수 (소수점은 올림) • 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함	• 종합병원과 같음	• 종합병원과 같음
구분	요양병원	한방병원	치과병원	의원
의사	• 연평균 1일 입원환자 40명마다 1명을 기준으로 함 • 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	• 추가하는 진료과목당 1명	• 추가하는 진료과목당 1명	• 종합병원과 같음
치과의사	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)	• 종합병원과 같음	-
한의사	• 연평균 1일 입원환자 40명마다 1명을 기준으로 함 (의사를 포함하여 환산함). • 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	• 연평균 1일 입원환자를 20명으로 나눈 수 (이 경우 소수점은 올림) • 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	• 추가하는 진료과목당 1명 (진료과목을 설치하는 경우)	-
조산사	-	• 종합병원과 같음 (진료과목을 설치하는 경우)	-	• 병원과 같음
간호사	• 연평균 1일 입원환자 6명마다 1명을 기준으로 함 (다만, 간호조무사는 간호사 정원의 3분의 2 범위 내에서 둘 수 있음). • 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함	• 연평균 1일 입원환자를 5명으로 나눈 수 • 외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산함	• 종합병원과 같음	• 종합병원과 같음

4.2 전문병원의 인력구성

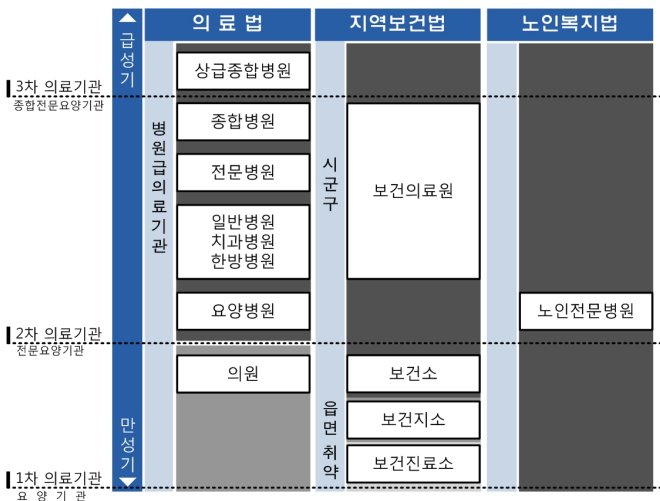
전문병원은 질환별, 과목별로 4명 또는 8명 이상의 전문의를 배치해야 하며, 한방병원과 치과병원의 경우 추가되는 과목별로 1인의 전문의를 두도록 정하고 있다. [표 10] 그러나 의사를 제외한 간호사 및 방사선사 등의 의료 인력에 관한 사항은 별도의 규정 없이 병원의 인력 배치안을 따르도록 되어 있다. 전문병원의 설립 목적에 준하여 일반병원과는 차별된 특정질환에 대한 수준 높은 의료서비스 제공 및 이를 원활하게 지원할 수 있는 법적인 인력배치 기준이 필요하다.

[표 10] 전문병원의 인력배치기준 (보건복지부령 제38호)

진료과목		질환	
4인 이상의 전문의	4인 이상의 전문의	4인 이상의 전문의	4인 이상의 전문의
신경외과 정형외과 재활의학과	안과 외과 신경과 산부인과 이비인후과 소아청소년과	유방 화상 알코올	관절 뇌혈관 대장항문 수지접합 심장질환 척추질환

5. 결론

본 연구는 국내 의료시설과 관련된 현행 법규를 중심으로 의료체계의 분류방식과 시설기준 및 인력기준에 대해 조사·분석하였으며 법적 기준에 따른 의료기관 계층도는 그림 2와 같다.



[그림 2] 법규상의 의료기관 계층도

- 현재 의료법상의 종합병원, 병원, 의원급 의료기관을 분류하는 기준은 병상규모와 특정진료과목수이다. 또한 의료기관 내 장비 및 인력의 기준 역시 기관별로 확보해야 할 의료서비스의 수준 및 범위의 차이와 무관하게 병상수에 의해 결정이 된다. 그러므로 단지 규모가 크면 상급의료기관이 될

수 있고 그에 따라 높은 중별 가산율을 받을 수 있으므로 의료기관의 무분별한 규모 확대의 여지를 제공한다. 따라서 의료기관 중별 시설, 인력, 장비 기준이 의료기관의 기능, 서비스의 범위, 전문성 등을 반영할 수 있도록 개선되어야 할 것이다.

- 의료법 시행규칙상의 시설기준에 따르면 병원과 종합병원의 경우 입원실, 임상검사실, 급식시설에 관한 기준은 상호 유사하게 적용되는 것에 반해 의원인 경우 제한이 없으므로 별도의 기준마련이 요구된다. 또한 전문병원의 경우 일반병원의 시설 기준, 노인전문병원의 경우 요양병원의 시설 기준에 따르도록 규정되어 있다. 그러나 설립 목적에 부합한 중별특성을 시설 계획시 반영하기 위해서는 이에 대한 별도의 법적기준 마련이 요구된다.

- 현행 법규상에는 병상에 관한 구체적인 내용이 포함되어 있지 않으며, 병상관련 규정이 시설별로 명료하지 않기 때문에 요양병원 및 노인전문병원의 경우 시설 운영계획 수립에 어려움이 있다. 따라서 병상자원의 효율적 관리 및 의료환경의 개선을 위해 병상 환경에 대한 질적 수준과 이용 상황을 평가하고 이를 기준으로 구체적인 범위를 설정하고 이를 반영하여 법적 규정을 수립해야 할 것이다.

- 의료기관의 분류방식이 의료전달체계와 일치하는 방향으로 개편되면 2차 의료기관인 병원의 담당 질환 및 환자 범위가 포괄적이므로 환자의 상태 및 대상 질환의 특성에 따라 세분화하고 이를 규정에 반영하는 것이 필요하다. 예를 들면 진료하는 주요 대상을 급성단계(전문병원), 만성단계(요양병원), 치료 후 회복단계(재활병원)로 기능적 분류가 이루어져야 할 것이다.

본 논문은 현행 의료시설관련 법률을 비교 분석하여 분류 및 시설기준상 미비한 부분들을 제시하려고 하였다. 추후 법규상의 의료기관 중별 시설 상세기준 및 이에 관한 선행 국가의 관련법들을 분석하여 의료전달체계에 적합한 분류 및 이에 따른 시설기준을 확립해야 할 것이다.

참고문헌

1. 법제처, 의료법 제3조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
2. 법제처, 국민건강보험법 제40조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
3. 법제처, 의료급여법 제9조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
4. 법제처, 응급의료에 관한 법률 제2조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
5. 법제처, 전염병예방법 제23조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
6. 법제처, 노인복지법 제34조, 관련법규 및 시행령, 시행규칙
7. 하나금융연구소, 보건의료업의 향후 전망과 리스크 요인분석, 2009. 05
8. 도영경, 우리나라 병상자원 정책의 평가, 서울대학교, 2003

접수 : 2011년 3월 30일

1차 심사 완료 : 2011년 4월 18일

최종 수정본 접수 : 2011년 5월 6일

3인 익명 심사 필