

병상자원 정책방향

의료자원정책과

목차

- ▶ 병상 정책 추진 현황
- ▶ 병상자원 현황
- ▶ 병상 정책의 추진방향

병상 정책 추진 현황

< '63~'00년 >

- “전국민 의료보장 달성”이라는 비전하에 **민간의료의 양적 공급을 확대**, 제도·보험을 통해 **공급과 이용 통제**

민간중심의 의료
공급기반 확충 유도
- 의료기관 개설에 대한 차
관 지원, 설립이 용이한 병의
원 설립기준 등

균형적 자원 공급을
위한 규제체계
- 대진료권 병상총량제한,
의대부속병원 병상확충제한,
개설 및 병상증설 허가제 등

- 1990년대 **규제개혁 차원**에서 **자원 공급을 통제하던 관련 규제제도 폐지**

* 대진료권별 연도별 병상수 상한제 폐지(1990년), 의과대학 부속병원 신증설 처리기준 폐지(1994년), 지역별 의료기관 개설허가 제한 등에 관한 규칙 폐지(2000)

병상 정책 추진 현황

▶ < '00년 이후 >

- 급성기 병상 확대정책으로 병상이 급속히 증가하면서 공급 과잉에 따라 **병상공급 정책의 수정 및 변화**

* '99년 민간병원 재특자금 지원 중단, '01년 국민건강보험 안전화 대책 등에 따라 지역별 적정병상(급성) 기준 마련, '02년부터 급성기 병상의 장기요양 병상 전환 지원, 국민건강보험재정건전화 특별법을 통해 지역별 병상수급 계획 수립 규정('02)

병상 정책 추진 현황

▶ 1차('03~'06) 및 2차('07~'10) 시도별 병상수급계획 수립 및 조정권고

1차

시책방향 : 병상 과잉지역은 신규허가 신청을 자제토록 유도하고 요양병원으로의 기능전환(재특 융자지원) 등 병상자원 적정화 ('03.12)

조정권고 : 과잉공급된 급성기병상은 가급적 추가 신증설을 억제하고 고령화사회에 대비하여 **요양병상의 확충을 적극 권장** ('05.9)

2차

시책방향 : 지역적 특성에 맞게 급성병상의 목표량을 **하향 조정**하고, 의원급 병상의 경우 신증설을 **엄격하게 관리** ('06.8)

- **요양병상의 경우** 전국적 공급부족 현상과는 반대로 일부지역의 **공급과잉이 우려**되므로 지역현황조사에 기반한 현실적 목표 제시

조정권고 : 급성병상의 증가율을 연평균 3%이하로 낮추고, 장기요양 병상도 지역별·유형별 병상수급의 합리적 조정을 유도하고

병상 자원 현황

- ▶ 병상의 수와 의료기관 수는 지속적인 증가 추세
 - 이와 함께 **의료이용도 크게 증가** 양상

<금성병원 의료수요, 의료이용 및 자원 전체 변화 추이('07-'11년)>

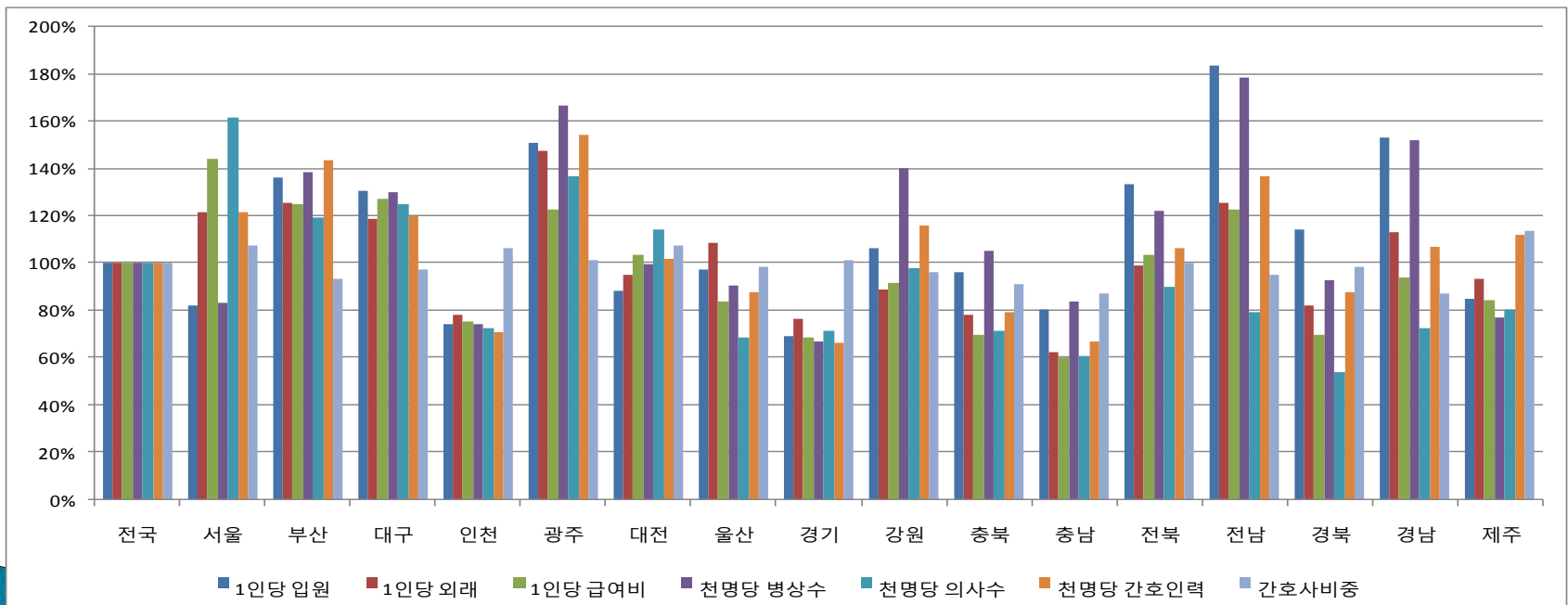
구분			'07	'08	'09	'10	'11	'07 대비	연평균 증감률
인구(천명)			48,456	48,605	48,746	48,874	48,988	1%	0.27%
65 이상 인구(천명)			4,810	5,016	5,192	5,356	5,537	15%	3.58%
노년인구 비율			(9.9%)	(10.3%)	(10.7%)	(11.0%)	(11.3%)	14%	3.36%
의료 기관 전체	의료 이용	입원일수	106,504,094	118,272,732	126,744,115	138,084,491	143,570,278	35%	7.75%
		외래횟수	764,986,594	777,910,289	832,283,423	851,138,450	863,868,677	13%	3.09%
		급여비(백만원)	18,626,761	19,137,586	20,773,261	22,679,975	23,029,580	24%	5.45%
	의료 시설	기관수(약국제외)	52,914	54,165	55,769	56,244	58,507	11%	2.54%
		병상수	450,119	478,645	498,302	523,357	567,483	26%	5.96%
	의료 인력	의사 수	103,556	110,283	115,087	119,229	122,780	19%	4.35%
		간호사수	100,919	106,881	110,931	116,071	118,771	18%	4.15%
		간호조무사수	100,573	105,257	108,744	112,543	116,345	16%	3.71%
금성 병원 이상	의료 이용	입원일수	76,048,099	80,587,702	83,590,585	89,596,350	89,685,899	18%	4.21%
		외래횟수	108,035,523	116,792,142	131,117,499	141,689,591	148,369,000	37%	8.25%
		급여비(백만원)	11,353,469	12,335,356	13,817,433	15,831,959	16,565,207	46%	9.90%
	의료 시설	기관 수	1,247	1,377	1,441	1,466	1,573	26%	5.98%
		병상 수	238,232	251,327	261,389	263,631	285,534	20%	4.63%
	의료 인력	의사 수	35,367	39,624	41,746	43,731	45,048	27%	6.24%
		간호사 수	73,561	78,078	80,813	84,898	86,939	18%	4.27%
		간호조무사 수	18,023	19,417	19,945	20,937	21,665	20%	4.71%

* 자료: 의료이용=건보+ 의료급여, 약국제외, 급여비는 2003년 가격기준

병상 자원 현황

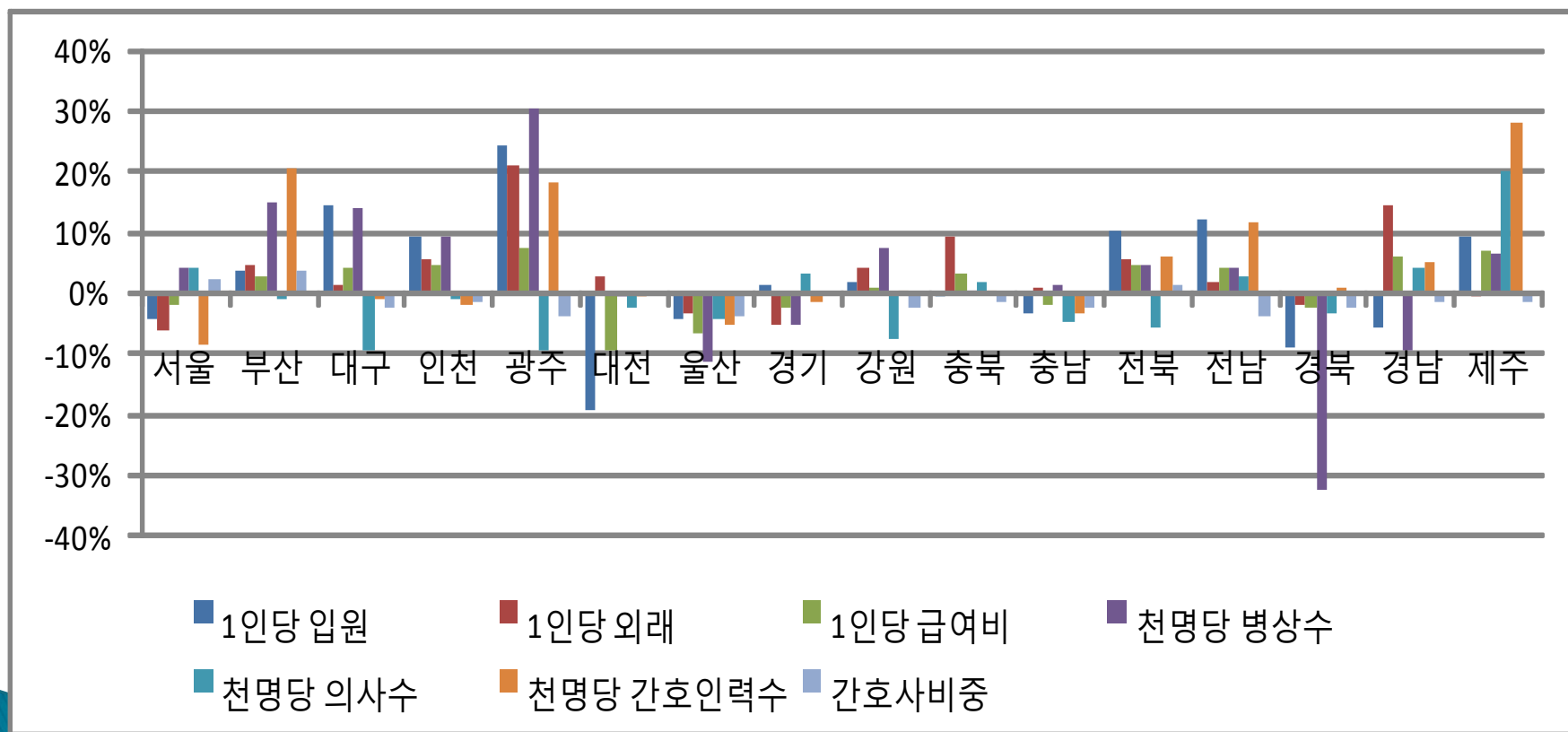
- ▶ 지역별로는 수도권 및 수도권의 영향력하에 있는 충청지역, 그 외의 경상 전라 지역과 차이

<전국 평균(=100)대비 시도별 의료이용 및 자원 비교>



병상 자원 현황

<'07년 대비 '11년 시도별 의료이용 및 자원 변화>

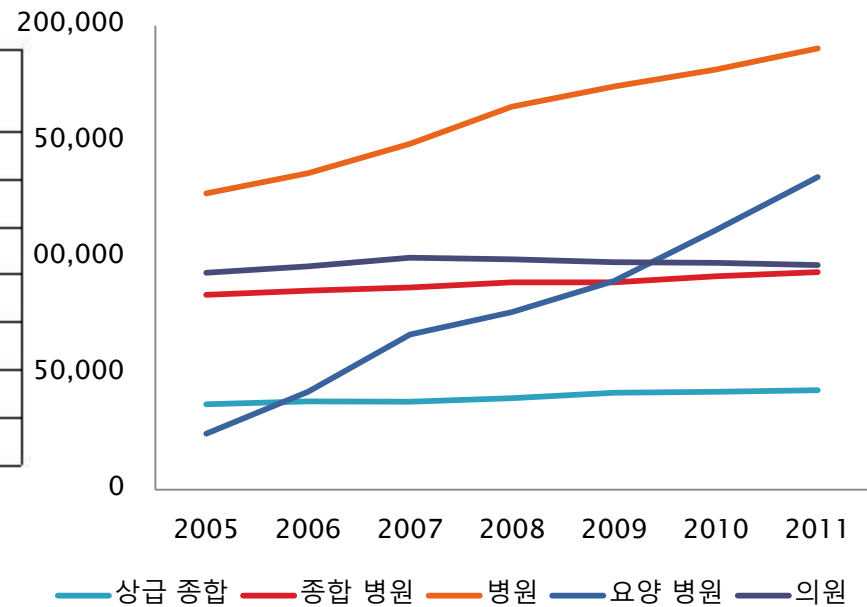


병상 자원 현황

- ▶ 종별로는 병원과 요양병원의 병상 수가 큰 폭으로 증가
 - 병원 병상의 경우 연평균 8%, 요양병원의 경우 연평균 44% 증가

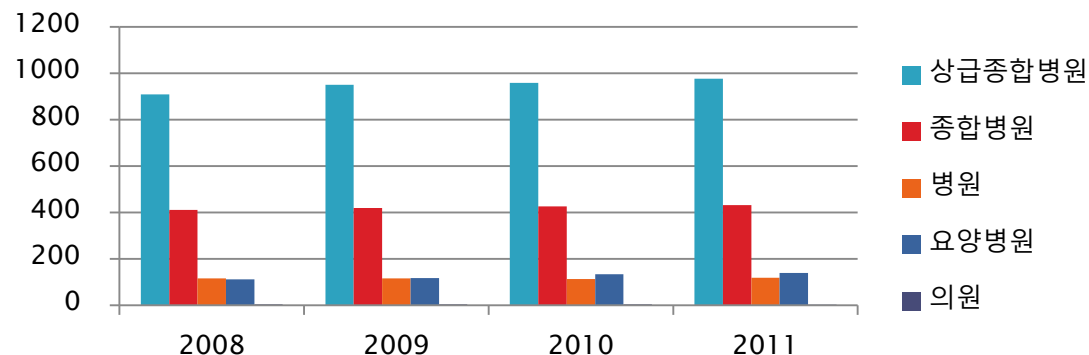
<병원 종별 병상 추이>

	상급 병원	종합 병원	병원	요양 병원	의원
2005	36,756	84,058	127,801	24,171	93,575
2006	38,003	85,827	136,494	42,135	96,233
2007	37,917	87,239	149,139	66,941	99,947
2008	39,395	89,353	165,162	76,556	99,246
2009	41,814	89,444	173,817	89,922	98,104
2010	42,158	92,057	181,088	111,929	97,854
2011	42,931	93,773	190,311	134,834	96,789



병상 자원 현황

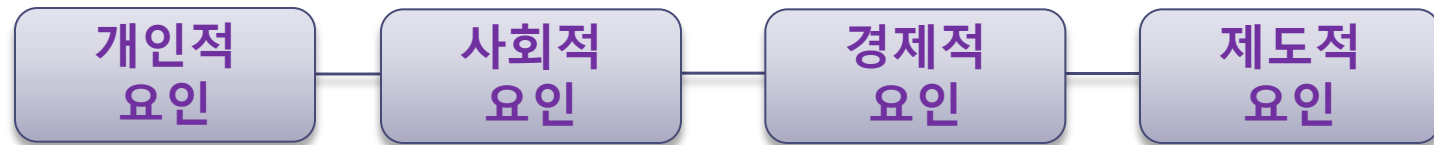
- ▶ 그간 의료기관의 수와 병상 수는 동시에 증가하는 양상
 - 의료기관 당 병상수는 매년 비슷한 수준으로 유지되며, 상급종합병원의 경우에만 기관당 병상수가 증가 양상



- ▶ 병상 이용률은 상급종합병원 88.1%, 종합병원 66.3%, 병원 40.3%, 요양병원 59.8%, 의원 33.2%로, 특히 종합병원급 이하의 의료기관에서는 유휴병상이 상당수

병상 자원 현황

<병상 신증설의 원인>



- ▶ **개원 배경** : 직접 경영에 참여하고 싶어서(45%), 지역사회에 기여하고 싶어서(26%)

* 의료기관 신증설 관련 공급자 인식조사(2012, 보건산업진흥원)

- ▶ 의료기관별 “**적정 병상수(손익분기점 분석 기준)**”의 달성 여부와 무관하게 의료기관의 수익성은 적자 및 흑자로 양분

→ “적정 병상” 달성을 통한 경제적 안정을 위하여 신증설하지는 않음

* 의료기관 특성별 적정병상 규모 추정 및 수익성 검토 연구(2012, 한국보건산업진흥원)

- ▶ **병상 수 연계 정책**(특수의료장비 설치기준, 수련병원 지정기준 등)

병상자원정책 추진방향

<그간 추진사항>

정책 목표 : 병상의 양과 질 관리

- **요양병원 병상의 시설기준 강화**
* 승강기, 복도 이동시설 등 환자 편의시설 의무화
- **요양병원-요양시설 기능 정립**
* 요양병원과 요양시설에 대한 통합관리방안을 포함하여 의료와 요양이 연계되는 최적의 서비스 제공방안 검토
- **상급 병실료 제도개선 방향**

병상자원정책 추진방향

1. 인식의 출발

의료계의 군비경쟁은 바람직하지 않음

→ 비효율성의 증가, 과도한 의료이용 조장, 국민 의료비 부담 증가

2. 문제점

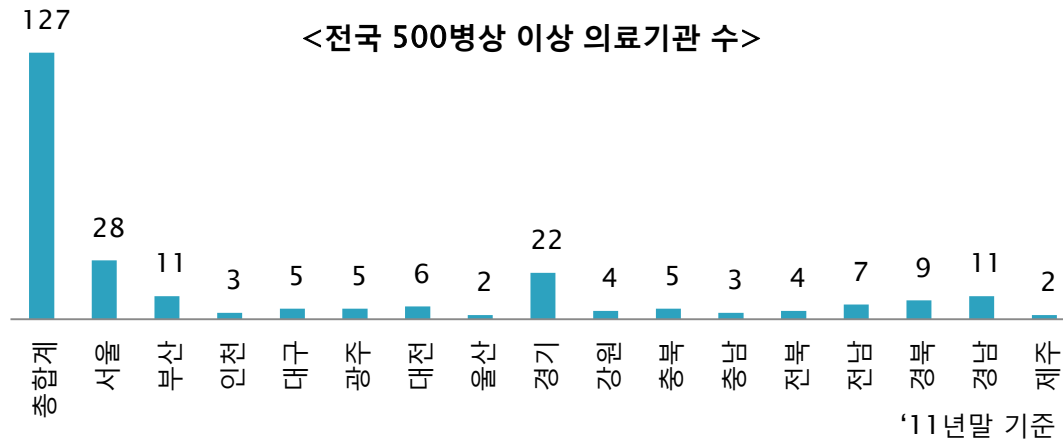
▶ “병상의 증가”, 원인인가 현상인가?

- 우리나라는 외국에 비해 **의료자원의 양**(병상 수 및 의료기관 수)도 많고 **의료이용의 양**(재원일수)도 긴 편
- OECD 국가 중 **병상 수가 많은 국가가 재원일수가 긴 경향**, 국내에도 경향성이 뚜렷하지는 않으나 병상수가 많은 시도가 재원일수도 긴 양상

병상자원정책 추진방향

▶ 종별, 지역별 쏠림으로 인한 의료접근성 문제는 없는가?

- 병상 수는 전국적으로 많으나, 상급종합병원을 포함한 일정규모 이상의 의료기관은 서울 및 지역 대도시를 중심



▶ 어떠한 정책 수단을 사용할 것인가?

- 민간 의료기관 중심의 의료환경, 의료산업 발전, 규제 완화 추세

병상자원정책 추진방향

- ▶ 시도의 **병상 신증설 허가권 실효성**을 제고
→ '15년 지역병상수급계획 수립 시 반영
- ▶ **전국적 의료자원의 배분 및 의료이용에 영향**을 미치는 대형 병원에 대하여 관리체계 구축 필요
- ▶ **병상의 질 관리 및 불필요한 이용 관리**를 위한 여러 정책수단을 종합
 - 의료기관 기능 재정립, 보상체계 개편 등

감사합니다