

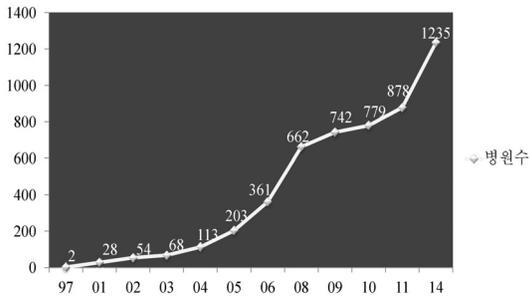
요양병원 현황, 전망 및 신경과 인사의 역할



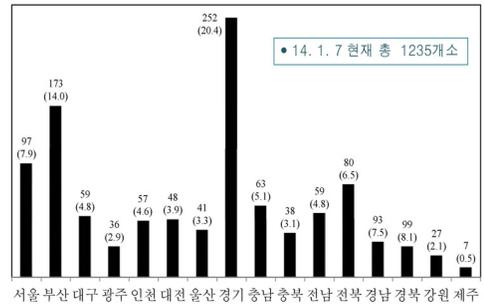
한 일 우

강남구립행복요양병원

전국요양병원 연도별 개설현황



전국요양병원 지역별 개설현황



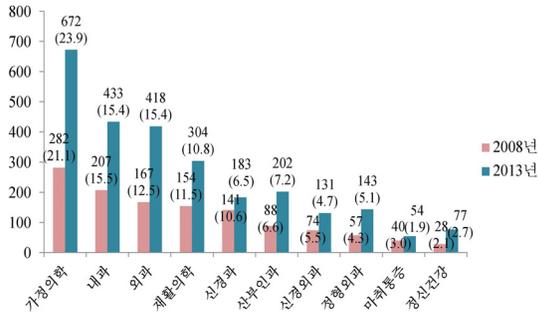
요양병원의 주기별 증가율

지역	2008 (637)	2011 (878)	2014 (1235)	증가율% (2008→2011)	증가율% (2008→2014)
서울	55	75	97	26.7	43.3
부산	83	113	173	26.5	52.0
대구	32	40	59	20.0	45.8
광주	13	20	36	35.0	63.9
인천	26	37	57	29.7	54.4
대전	27	38	48	28.9	43.8
울산	25	31	41	19.4	39.0
경기	116	171	252	32.2	54.0
충남	41	47	63	12.8	34.9
충북	20	29	38	31.0	47.4
전남	25	42	59	40.5	57.6
전북	49	61	80	19.7	38.8

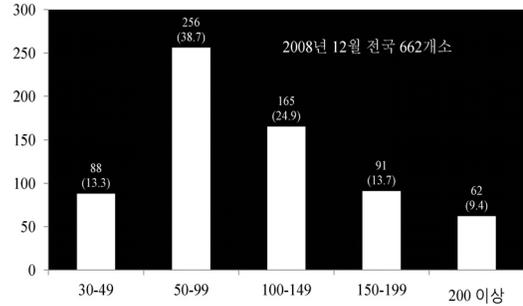
요양병원 주기별 증가율

지역	2008 (637)	2011 (878)	2013 (1235)	증가율 (2008→2011)	증가율 (2008→2014)
경남	46	70	91	34.3	49.5
경북	58	78	99	25.6	41.4
강원	14	20	27	30.0	48.1
제주	7	6	7	-16.7	0

요양병원근무 전문의 현황



확보병상 현황



요양병원의 역할 변천

- 요양병원 다양화로 인한 기본적 역할 혼선



종합적이고 일관성 있는 노인의료시스템 개발의 저해 요인

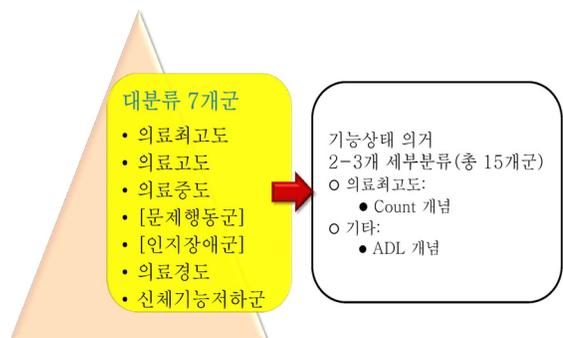
노인의학 개념 부족

- 접근 방식이 급성기 위주에서 벗어나지 못하고 있음
 - 전문 과별 증상과 검사 결과에만 근거로 한 진료 위주
- 아급성 혹은 만성상태에 초점을 둔 의료시스템 개발 부족
- 요양위주의 시스템에서 벗어나지 못함
- 노인의학의 특성인 포괄적 통합적 진단, 치료, 관리 부재
- 틈새 시장을 공략하는 전략에 초점

요양병원 관련 정책변화

- 2008년 1월 1일부터 요양병원형 일일정액수가제 적용
- 2008년 7월 1일부터 장기요양보험제도 시행
- 2009년부터 적정성 평가제도 적용
 - 현재 4차 적정성 평가제도 시행 → 정액수가제도와 연동
- 2013년 부터 의료기관평가 의무인증제도 도입
- 향후 장기요양 환자의 입원 기간 제한
- 국공립요양병원의 치매거점병원 지정

요양병원형 일일정액수가제



요양병원형 일일정액수가제

- 행위별 수가 적용 환자
 - 6일 이내 퇴원 환자; 낮병동 입원 환자; 한방 입원 환자
- 행위별 수가제 적용 혹은 특정 항목
 - 식대; CT 혹은 MRI 비용; 전문재활; 혈액투석, 투석액
 - 전문의약품; 치매치료제; 에리스로포이에틴; 이지에프 리루텍; 레비프프리필드
 - 07년 1월 이후 비급여에서 급여로 전환된 품목
- 특정기간
 - 패렴 혹은 패혈증 치료기간; 중환자실 입원기간; 외과수술 치료기간

요양병원형 일일정액수가제

- 예상 결과
 - 요양병원 감소
 - 행위별 수가에 대한 감독강화 및 삭감
 - 재활치료에 대한 감독 강화 및 삭감
 - 전문과목 쇠퇴
- 현재 상황
 - **요양병원 급증 및 영세화**
 - **관계기관의 감독 강화 및 삭감 (행위별 수가 및 재활)**
 - **특수분야 전문과의 쇠퇴**
 - **노인 대상의 신의료기술 혹은 진단법 개발 지연**

장기요양보험

- 개요
 - 치매, 중풍, 파킨슨병 등 노인성 질병으로 거동이 불편한 분에게 세수, 목욕, 배변처리, 식사, 세탁, 주변환경 정리, 간호처치 등 요양서비스가 필요할 때 본인의 가정이나 요양시설을 이용하여 필요한 서비스를 제공하는 제도
- 노인장기요양보험제도 대상자
 - 적용대상: 전국민
 - 보험료 부담대상: 장기요양보험 가입자(건강보험료 납부대상자)
 - 신청 대상: 65세 이상 노인 혹은 노인성 질환을 가진 65세 미만 국민
 - 이용 대상: 6개월 이상 혼자 생활이 어려운 자로서 장기요양등급판정위원회에서 장기요양인정을 받은 65세 이상 노인 또는 노인성 질환을 가진 65세 미만자

장기요양보험

- 장기요양급여 종류
 - 재가 급여
 - 시설 급여: 노인요양시설 및 노인요양공동생활가정
 - 특별현금급여:
 - 도서, 벽지 등 방문요양기관이 현저히 부족한 지역에 거주하거나 천재지변이나 기타 사유로 인하여 장기요양기관에서 장기요양급여를 이용하기 어려운 자
 - 신체, 정신 또는 성격 등 대통령령으로 정하는 사유로 인하여 가족 등으로 부터 장기요양을 받아야 하는 수급자에게 현금으로 지급

장기요양보험

- 장기요양 등급
 - 1등급: 전적으로 타인의 도움을 필요로 하는 상태
 - 2등급: 상당부분 다른 사람의 도움이 필요한 상태
 - 3등급: 부분적으로 타인의 도움이 필요한 상태
- 치매 관련 장기요양 등급 조정
 - 3등급을 3, 4 등급으로 분리
 - 특별등급 (5등급)을 신설
 - 이에 따라 장기요양보험 소견서 양식 수정 후 교육

장기요양보험

- 예상 결과
 - 요양시설의 하향 평준화 및 난립
 - 의료 시스템과의 연계 관계 붕괴
 - 의료기관 및 요양시설간 역할 혼선 및 갈등
 - 적용대상 제한으로 인한 수혜자의 등급 Upcoding 요구도 증가로 인한 불법 혹은 탈법 행위
- **예상에서 크게 벗어나지 않고 있음**

기타 의료현황

- 보건의료 서비스 현황
 - 전 국민 건강보험시행 소요기간
 - 한국 - 12년
 - 독일 - 127년
 - 오스트리아 - 79년
 - 일본 - 36년
 - GDP 대비 국민의료비 비중 (2008년)
 - 한국 - 6.5%
 - OECD 평균 - 9.0%

기타 의료현황

- 전국의료기관 현황
 - 종합병원 - 311개
 - 서울 59개; 부산 29개; 광주 19개; 대구 12개; 인천 12개
 - 경기 50개; 경남 24개; 경북 17개소
 - 병원 - 1351개
 - 서울 183개; 부산 111개; 대구 89개; 광주 69개; 인천 53개
 - 경기 271개; 경남 134개; 경북 75개; 전남 67개; 충남 49개
 - 요양병원 - 1065개(2012. 9. 22)
 - 서울 89개; 부산 149개; 대구 47개; 인천 45개; 대전 44개
 - 경기 217개; 경북 87개; 경남 84개; 전북 69개; 충남 53개

기타 의료현황

- 의원수 및 의사인력 현황
 - 의사인력
 - 10만(2010년) → 13만(2020년)
 - 현재 의사 증가율
 - OECD 평균 × 5
 - 인구 1,000명당 의사수
 - OECD 3.1명; 한국(한 의사 포함) 2.3명
 - 의사밀집도
 - OECD 2위(2009년)
 - 55세 이상 의사
 - 30% (OECD 20%)

기타 의료현황

- 의료기관 병상현황
 - 병원 증가율 (05년 → 09년)
 - 병원급 2.2%; 상급종합병원 4.7%
 - 전체 의료기관 중 의원급 의료기관 수 비중(04년 → 09년)
 - 48.1% → 45.6%
 - 총 병상수(05년 → 10년)
 - 376,776 → 512,499
 - 인구 1,000명당 병상수(10년)
 - 한국 7.8(OECD 5.4)
 - 급성기 의료병상수(10년)
 - 한국 5.4(OECD 3.6)
 - 병상가동율(09년)
 - 총 병상가동율 73.2%; 급성기 병상가동율 56.9%

향후 국가정책 방향

- 의료전달체계의 재정립
 - 병원의 역할 정립
 - 상급종합병원
 - 의료기술 개발연구 기관으로의 역할
 - 병원
 - 종합병원 - 전문과목에 대한 종합진료, 지역 거점 병원
 - 전문병원 - 특정과목 및 질환 별 전문화
 - 요양병원
 - » 장기요양보험 → 요양기능은 점차 사라질 것으로 예상
 - » 노인전문병원 기능으로 자연스럽게 정착
 - ↓
 - 노인의학(Geriatrics)에 근거를 두고 전문화

향후 국가정책 방향

- 의료전달체계의 재정립
 - 1차 의료기관
 - 노인의료, 만성질환 관리체제 도입
 - 예방, 조기진단, 조기치료 관리 통합

향후 국가정책 방향

- 전문병원도입
 - 목적
 - 특화된 진료 → 경쟁력 갖춘 중소병원 유도
 - 과정
 - [전문병원 지정 및 평가 등에 대한 규칙] [전문병원 지정 및 평가규정] 제정 공포 (11.1)
 - 전문병원 지정 공고 (11.7)
 - 전문병원 최종 지정 (11.10)

향후 국가정책 방향

- 선택진료제 개선
- 의료기관 인증제
 - 인증제 도입 국정과제 선정(08.1)
 - 의료법 개정 (10.7)
 - 인증전담기관 설립 (10.10)
- 포괄수가제
- DUR 제도
- 약가인하제도
- 통합의료제도

요양병원의 미래

- 노인의료기관으로서의 일반성 및 전문성
 - 지나친 요양 위주 혹은 재활위주의 시스템으로부터 탈피
 - 3차 진료기관과 차별화된 각 분야별 통합 시스템 구축
- 요양시설과의 차별성
 - 치료기관으로서의 기능 정립
- 노인보건복지의 중심축에서 서서 각 분야별 체계적 network 구성

요양병원의 미래

- 기능과 역할정립
 - 요양병원 입원 적절 환자군
 - 의료최고도; 의료고도; 의료중도분류
 - 의료 필요도가 높은 환자
 - 불안정성이 높은 환자
 - 요양시설 혹은 지역사회 적절 환자군
 - 문제행동군; 인지장애군; 신체기능저하군
 - 의료 필요도가 낮은 군
 - 분류의 타당성을 검토하고, 일괄적용이 어려운 환자 상태에 대한 세부 규정 마련 필요

실태조사를 통한 노인의료(요양) 서비스 제도개선 방안(서울대 보건대학원 연구)

요양병원의 미래

- 기능과 역할 정립
 - 요양병원 환자군 분류체계의 개편
 - 기능재활서비스 강화를 위한 재활군 신설
 - 아급성 서비스에 집중하는 재활군 신설 (의료경도 폐지)
 - 재활서비스 강도와 제공량에 따라 세부 군 분류
 - 급성기부터 지역사회까지 재활서비스 연계 모형

실태조사를 통한 노인의료(요양) 서비스 제도개선 방안(서울대 보건대학원 연구)

요양병원의 미래

- 기능과 역할 정립
 - 포괄적 공통평가도구 활용 (CGA 등)
 - 장기입원환자에 대한 불이익 부가
 - 요양시설 의료서비스 강화
 - 요양병원 적정성 평가, 인증제 실효성 강화

실태조사를 통한 노인의료(요양) 서비스 제도개선 방안(서울대 보건대학원 연구)

요양병원의 미래

- 전문성 강화