

국내병원의 입원실 환경개선 정책과제

이용균

한국병원경영연구원 연구실장

Policy Issues in Improving the Environment of Hospital Inpatient Room

Yong Kyoon Lee

Korean Institute of Hospital Management Mounting Research

I. 머리말

국내에서 메르스 감염이 단기간 내 가장 빠른 속도로 확산된 이유로 밀집된 입원실과 응급실이 주원인으로 지적되고 있다. 국내 메르스 첫 감염자와 같은 병실에서 생활한 배우자와 옆 침대 환자와 병문안을 왔던 가족들이 감염된 것은 국내 입원문화가 주요인으로 작용했다는 것이 전문가들의 공통적인 의견이다. 구체적인 사례로서 지난 메르스 확진자(2015년 6월 9일 시점) 95명 가운데 18%가 같은 병실을 사용하여 메르스에 감염되었고, 전체 환자의 34%가 병원의 입원병동에서 메르스에 감염된 것으로 나타났다.

국내에서도 선진국처럼 넓은 병상면적에 입원환자들이 쾌적하고 사생활의 침해가 없는 병실 환경은 의료기관과 모든 환자들의 바람이다. 하지만, 국내에서 이를 전면적으로 1일실을 수용하기에는 재정적인 부담과 입원수가의 현실적인 장벽이 있다. 이제 조만간 국내 메르스(MERS) 사태에 대해서 다양한 분석과 평가 백서가 발간될 전망이다. 그리고 의료전달체계와 입원실 환경개선을 위한 개선 협의체가 운영 중이다. 정부의 개선협의체에서는 의료전달체계 개선대책을 올 해 말쯤에 발표할 예정이다.

그 동안 복지부는 병원의 입원실 환경개선을 위해서 입

원실과 응급실 감염예방을 위해서 입원환자 병문안 문화 개선 캠페인을 전개하고 있다. 복지부의 권고 기준안[1]은 국민들이 병문안이 환자 치료에 장애가 되고, 환자나 방문객에게 서로 감염의 위험이 될 수 있다는 인식 공유와 방문객 총량을 감소시키는 노력을 대형병원과 함께 전개하고 있다. 의료기관이 환자 진료에만 전념할 수 있도록 하고, 입원환자 등에게 감염성 질환을 전파시킬 우려가 있는 사람이나 특정 연령군별로 병문안을 자제할 수 있도록 병문안 캠페인을 전개한다는 내용 등이다[2]. 본 원고에서는 국내 다인병상의 문제점과 입원실 환경개선을 위한 수련병원을 대상으로 설문조사 분석결과를 중심으로 향후 국내 병원 입원실 환경개선 정책과제를 살펴보고자 한다.

II. 병원의 병실환경 개선과제[3]

1. 병원의 다인병실 운영현황과 개선과제

국내병원의 다인실 병상운영이 메르스 사태의 주요인으로 작용했다는 의견에 69.3%로 찬성하는 비중이 높게 나타났다. 그 결과 현행 다인실 기준 병상제도를 개선

* 투고일자 : 2016년 02월 17일, 수정일자 : 2016년 03월 04일, 게재확정일자 : 2016년 03월 11일

† 교신저자 : 이용균, 한국병원경영연구원 연구실장, 전화 : 02-705-9291, e-mail : kyoony@business.kaist.edu

<표 1> 국내 다인병실제도 개선사항

(단위:%)

항목	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통	대체로 그렇다	매우 그렇다
현행 다인병실 중심의 병상운영이 MERS 사태의 주요 요인으로 작용함	4.0	10.7	16.0	32.0	37.3
현행 다인병실의 기준병상제도 개선의 필요성	1.3	5.3	18.7	37.3	37.3
국내병원의 선진국형 1~2인실 병상제도 단계적 도입 필요성	2.7	5.3	21.3	40.0	30.7
여건 조성 시 귀 병원의 1~2인실 병상제도 도입가능성	2.8	22.5	36.6	22.5	15.5

자료 : 병원경영연구원, 병실 입원환경 개선과제 설문조사, 2015.8

<표 2>병원에서 입원실 감염 개선대책 시행 여부

(단위:%)

항목	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통	대체로 그렇다	매우 그렇다
병원의 병실 내 간병인 또는 가족들의 간병에 따른 감염위험성	2.7	16.2	29.7	35.1	16.2
메르스 사태 이후 입원병실의 감염 위험성 감소를 위해서 병원 자체대책수립 여부	1.3	5.3	24.0	41.3	28.0
메르스 문제점으로 제기되고 있는 병원 내 환자 가족들의 병실출입통제 찬성여부	-	1.4	5.4	37.8	55.4

자료 : 병원경영연구원, 병실 입원환경 개선과제 설문조사, 2015.8

할 필요성이 있다는 응답률이 74.6%로 높게 나타났다. 국내 병원의 다인병실 개선방안<표 1>으로는 선진국형 1~2인실 병상제도를 단계적인 도입이 필요하다는 응답률(70%)도 높게 나타났다. 참고로 병원에서 제도적인 여건이 조성되면 1~2인실 병상운영에 대해서 긍정적인 답변도 높게 나타났다. 이 밖에 국내 다인병실 운영과 관련된 개선 정책과제로서 병문안 제도 개선이 시급하다는 의견이 높게 나타났다. 또한, 상급병원부터 호흡기 질환자의 경우에는 1~2인실 사용을 의무화해야 한다는 의견도 제시되었다.

2. 병원의 입원실 감염 개선과제

국내 메르스 사태 이후 입원병실의 감염 위험성을 줄이기 위한 병원들이 자체 대책수립을 나름 시행한 것으로 나타났다<표 2>. 병원에서 시행한 주요 조치사항으로는 입원환자 가족들의 병실출입과 관련하여 면회제한(1인 1보호자), 의심환자 1인실 배치, 음압병상 전실 설치, 옥외진료 및 호흡기 및 폐렴환자 1인실 격리치료 등의 조치를

취한 것으로 나타났다.

참고적으로 병원에서 감염병 대응을 적시에 시행하지 못한 경우 주요 이유로서는 환자, 보호자들의 면회제한에 대한 인식부족, 실제적 출입통제의 어려움 및 가족들의 민원제기 등이 문제점으로 지적되었다. 따라서 병원에서는 입원병동의 감염예방을 위해서 일반인의 인식변화 유도, 환자 보호자 출입증 발급제 및 소아면회 제한조치가 필요한 것으로 나타났다. 이 밖에 병원의 입원실 감염개선을 위해서 정부차원에서 병원감염관리인력 확충, 병원의 음압병상 건립지원 및 응급의료기관의 격리구역 의무화 등의 조치가 필요한 것으로 나타났다.

3. 병원의 응급실 개선과제

병원의 응급실 감염을 줄이려면 격리병실이 중요하다. 하지만, 국내병원의 일반입원실과 응급실에 격리병실을 설치할 의무가 없다는 문제점이 지적되었다. 현재 국내병원에서 결핵 등 감염병 환자를 치료하기 위해서 설치한 음압 격리병실은 668개, 일반 격리병실이 1,131개가 공

급되어 있지만, 공급 비율은 전국 병상수의 0.28% 수준이다. 따라서 병원에서 응급실 감염개선을 위해서 응급실 환자 분류제도, 응급의료기관의 격리병상 및 격리구역 의무화, 호흡기 관련 환자의 응급실 출입구 분리 설치 및 응급의료기관의 응급실 감염전문의 협진시스템 도입 등이 필요한 것으로 나타났다.

이 밖에 병원의 응급실에 내원하는 환자들에 대한 감염성/비감염성 또는 중증도와 경증도 환자에 대한 분류제도 (triage)강화가 필요한 조치로 나타났다. 참고로 병원 내 감염예방 대책의 일환으로 제시되고 있는 일반 환자 병실과는 별도로 호흡기 질환 병실을 격리설치하는 대안에 대해서 찬성하는 비율(65.35%)이 높은 것으로 나타나 정책적인 고려가 필요하다. 이 밖에 지역거점별 감염병 센터 확보, 병원 감염관리 전문가 교육프로그램 및 병원의 감염관리 전문의와 전문간호사 도입 등이 향후 필요한 것으로 나타났다.

Ⅲ. 남겨진 과제

국내에서 메르스 감염이 세계에서 유래가 없을 정도로 빠른 속도로 확산된 것에 대한 개선대안이 논의되고 협의 중에 있다. 그 동안 병실 내 메르스가 확산된 주된 이유로 밀집된 입원실과 응급실이 주원인으로 꼽히고 있다. 그 동안 감염병 전문가들이 우려한 국내 다인실병상 (multi-beds room)의 전염병 감염 취약성이 그대로 노출되어 입원병실구조를 개선할 필요성이 절실히 요구되고 있다. 기존 외국의 연구결과에서도 병원의 다인실병상은 경제적인 요인 이외에는 장점이 없는 것으로 평가되고 있다. 참고로 현재 법적으로는 병상당 면적은 1인실 6.5㎡

이상, 2인실 4.3㎡ 이상으로 규정되어 있다[4]. 따라서 국내 1~2인실 병상을 특실규모가 아닌 적정규모로 설치하면 국내에서도 다인실병실을 1~2인실 선진국형 병실로 단계적으로 전환하는 것은 현실성이 높다고 하겠다. 이밖에 그 동안 제기된 국내병원의 입원환경과 병실문화 개선을 위해서 참여 주체별 역할과 과제를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 병원에서는 응급실의 환자분류시스템을 적극적으로 도입하고 지역거점병원은 지역사회 감염병 센터 역할을 수행할 필요가 제기되고 있다.

둘째, 국내 학계 및 감염전문가 그룹은 전문가로서 일반국민의 인식변화 활동과 감염관리 교육프로그램 개발 및 보급과 감염관리 인력확충대안을 제시할 필요성이 지적되고 있다. 셋째, 정부는 현행 다인실 병상제도에 대한 재조정과 호흡기환자 1인실 격리병상 제도도입 및 적정격리 병상수가 도입을 병원의 병실설치를 유도할 필요성이 높다고 하겠다.

<참고문헌>

1. Ministry of Health and Welfare, Hospital inpatient sympathy standards advice data, 2015 Nov 27.
2. Ministry of Health and Welfare, MERS subsequent management plan press release, 2015 Jul 28.
3. Korean Institute of Hospital Management, Hospitalization environmental improvement issues of investigation of the hospital room;2015.
4. Ministry of Health and Welfare Act, Law No.34(Dec 23, 2015).