



진주제일병원 정의철 병원장

서부경남 지역에서 필수의료로 담당하며 고군분투중인 진주제일병원 CHINJUJEIL HOSPITAL

안녕하세요? 진주제일병원 병원장 정의철 입니다.
대한병원협회지 '병원' 봄호 지면에 소개할 수 있는 귀한 기회를 갖게 되어 무척 기쁩니다.
그러나 한편으로는 현재 의료계 상황과 대책을 말씀드리려니 마음이 무척 무거워집니다.

01

진주제일병원은 43년 동안 서부경남 지역민 주치의를 자임하며 현재 의사 62명 포함, 610명의 직원들과 함께 230병상 규모로 진료 중입니다. 1966년 진주제일병원의 기틀이 되는 진

주제일외과를 정회교 대표원장이 개원하여 당시로서는 드물게 외과 수술 위주로 운영하던 중 1981년 제일병원을 개원하고 필수 의료 진료병원으로서 본격적인 행보를 시작해 현재까지 지역민들의 신망을 얻고 있습니다. 당시 개원하며 내건 캐치프레이즈 “내 집같이 편한 병원”에 걸맞게 환자와 직원을 대하는



편안한 태도와 진심어린 운영으로 화목하고 실력 있는 병원이라는 평을 받고 있습니다.

62명의 의사중 절반 정도가 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과 그리고 영상의학과 및 진단검사, 마취통증의학과에 12명이 진료 중입니다.

특히 2명의 입원 전담의 포함 17명의 외과 전문의가 진료 중인데 이는 개인 중소병원에서는 전국에서도 드문 경우로 간, 담, 췌 질환 포함 상복부 암, 대장암, 갑상선, 유방, 혈관 등 외과 전문분야에 걸쳐 진료 중이고 최근에는 외과 내에서도 특정 진료에 집중 수련하는 경향으로, 전공하지 않은 타 장기 수술은 수

행하기 어려운 부분도 있지만 본원 외과에는 여러 장기 수술에 능숙한 외과 의사들이 많아 야간 응급 수술에서도 복강경 하에 휘플씨 수술을 포함하여 거의 모든 수술을 할 수 있는 강점이 있습니다.

또한 오래전 여러 병원에서 재산성을 이유로 운영을 기피하던 시절에 경상남도에 자청해서 지역 응급의료센터를 개설, 현재도 병원의 많은 역량을 쏟아 적극적으로 운영 중이고 외과에서는 수련 병원은 아니지만 수련을 거쳐 외과 전문의 자격을 취득한 선생님들이 다양한 경험을 쌓고 외과의사로서의 자신감을 가질 수 있도록 돕는 교육 시스템을 제공하고 있습니다.



진주제일병원은 매주 수요일 진료시작 전 임상과장이 모여 컨퍼런스를 진행하고 있습니다. 환자 케이스 및 수술방법, 환자 상태 등을 발표하고 의견을 나누며 토론을 하여 결과를 도출해 환자에게 최적의 진료를 제공해 의료의 질과 환자만족을 높이기 위해 힘쓰고 있습니다.



02

진주시를 중심으로 한 서부경남은 넓은 면적을 가진 농촌을 기반으로 하는 지역적 특성에 인구감소를 겪고 있는 지역이 많아서 의료기관 운영이 수월하지 않습니다.

노인 가구가 많고 이동이 쉽지 않은 교통 약자일 경우가 많아 병원 방문이 여의치 않고 경제적인 문제도 어려워서 병원이 있어도 의료서비스를 제때 받지 못 하는 경우가 많습니다.

이로 인해 고령의 환자가 치료시기를 놓쳐서 장 천공, 괴사 등의 치명적 결과를 보이고 종래에는 패혈증으로 발전해서 치료가 어려워져 오히려 많은 비용의 발생 및 후유증으로 고생하거나 최악의 경우 사망에 이르게 됩니다.

제대로 치료 받지 못해서 생명을 잃을 수 있거나 심한 장애가 남을 수 있는 위독한 상황에 진료, 수술을 받을 수 있도록 해주는 필수 의료시스템의 가장 중요한 기반은 제대로 된 의료기관과 의사, 간호사 인력의 충족과 접근성이 가장 중요한 요소입니다.

그러나 지역 내 의사, 간호사, 약사의 인력 수급은 매우 부족할 뿐만 아니라 기존 종사자들도 개업, 타 진료과 특히 미용, 요양병원 등 비교적 수월하고 수익이 많은 진료영역으로 이동하며 약사 또한 야간 근무 기피, 개업 등의 이유로 병원에 근무하기를 꺼려 해 유입이 적으며 간호사들은 단기 근무 후 직종 이동 또는 근무가 수월한 기관으로 이직이 잦아 경력간호사가 부족해져서 결국 인력 유지가 어려워집니다.

이로 인해 필수의료 과목의 진료체계 유지는 어려워지고 붕괴 속도가 빨라집니다.

인력이 줄어든 병원 내의 근무 환경은 격무와 휴식 시간 부족 그리고 병원의 수지 악화로 보상이 충분히 이루어지지 않는 악순환이 반복되고 보상하기 위한 인건비는 급증해서 적자로 이어져 폐업을 면하기 위해 운영 여건이 조금이라도 더 나은 병원으로 바꾸며 수익 우선의 진료 체계로 전환하게 됩니다.

또한 크게 보면 의료 전달 체계의 한부분일 수 있는데 수도권 대형병원에서 지방 환자의 진료 편의를 위한하지만 24시간 검사와 조기 암 등의 예후가 좋은 암 환자들은 신속하게 수술 스케줄을 잡아 많은 수술을 하는데 수도권 의사 1인당 수술 업무량 상한을 정해야 지역별 의료 발전의 균형도 이뤄지고 지방의 필수의료 체계도 유지가 가능하다고 생각합니다.

03



서부경남지역의 의사 수급 문제에는 지역 내 의과대학의 전문대학원로의 전환이 많은 영향을 끼쳤는데 졸업 후 지역에 남지 않고 대도시로 떠나간 의사 수가 의과대학 때보다 많이 늘어난 것으로 평가하는 것도 의미 있어 보입니다.

인력 수급 문제를 개선시킬 방안은 여러 관련 기관에서 다각도로 고민 중이고 정부에서도 최근 일부 대책을 발표하였습니다. 그러나 관련한 여러 논란이 있고, 보다 근본적인 해결책이 필요하다는 의견이 지배적입니다.

의료인의 지역적인 편중과 또 필수 진료과목이라는 영역 종사자와 피로도가 비교적 낮고 높은 경제적 수익을 얻을 수 있으며, 문화 혜택과 교육의 기회를 많이 누릴 수 있으면서도 대도시에 살 수 있는 진료 과목 종사자 간의 삶과 경제적인 불균형의 해소가 중요한 지점인 것 같습니다.

“무엇인가는 보상이 이루어져야 한다.”는 명제를 벗어난 해결책은 없을 것 같습니다.

지역 내에서 필수의료 진료가 해결 되도록 하는 정부의 방향은 바람직하다고 볼 수는 있지만 여전히 의료계 전체에서 볼 때 제로섬 게임 같은 양상은 여전히 문제해결을 어렵게 합니다.

지역별 의료인, 진료과목 분포를 잘 살피고 실제로 의사 수가 부족한 지 여러 상황을 자세히 점검할 필요가 있습니다.

우리나라의 의사 분포와 활동에서 특이점은 보험급여가 가능한 한의원, 한방병원의 병상이용 증가와 한의사, 의사 구분 없이 진료영역 내에서 혼재하며 2021년 KOSIS 통계에는 의사 11만여 명, 한의사 2만3천여 명으로 보고하고 있습니다.

입원 치료에 여러 이유로 한의원, 한방병원의 참여가 높아지는 현실에서 이대로 의료인력 숫자를 인용하며 의사가 모자란다는 평가를 하는 것이 옳은 지 의사들 입장에서는 모호함을 느낍니다.

그리고 의사의 진료영역내의 인력 분포도 잘 살펴서 현재 수익 위주의 진료 분야에 근무하는 의사가 다시 필수의료에 진입할 수 있는 조건들을 잘 찾아내어 정비할 필요가 있습니다.

04

지방 병원에서 느끼는 또 다른 문제는 수도권에서부터 확장하는 3차 상급병원의 분원개설 움직임입니다. 이미 10여개 분원이 개설 준비 중이고, 또 다른 대형 병원들도 준비 중이었는데 아마도 인력 쟁탈과 환자 유인에서 지방 중소병원은 더 이상 버틸 재간이 없어 보입니다.

최근 발표한 정부 대책 안에서 지역 내 환자 진료를 지역에서 완결한다는 취지에 맞는지 의아할 따름입니다.

그리고 최근 서부경남지역 내 공공 병원 건축이 진행 중이고 2027년 개원 예정이라는 소식도 걱정입니다. 지역에 의사, 간호사 수는 부족하고 조건에서 공정하지 못한 공공병원과의 경쟁이 무서울 지경입니다.

지자체에서 인건비, 운영비 등 모든 재정을 지원해주는 병원과 비교해서 개인 사립병원이 임금, 복지, 노후대책 모든 면에서 열악해서 좋은 조건을 찾아 공공병원으로 이직하는 직원이 많아질 것입니다.

이를 막기 위해서는 보다 더 나은 조건을 제공해야 하는데 답은 쉽게 찾기 어려워 어디서부터 손을 써야 할지 머리가 아픕니다. 논의 단계에서부터 지역 내 병상의 공급이 추가로 필요한지, 병원 시설이 건축되어도 실제 운영이 가능한지 만약 어렵다면 오히려 기존 민간병원의 공공 의료 참여를 지원하는 것이 효과적일 수 있다는 제안도 많이 있었지만 결국 정부안 대로 진행되고 있는데 미래 인구 감소에 대비한 유연한 의료 공급 체계도 같이 고려한다면 지금이라도 새로운 논의가 필요하다고 생각합니다. 지역민들은 의료진이 제대로 진료 중인 의료기관에서 공공의료의 혜택도 본다면 오히려 반길 것이라 생각합니다. 그리고 지자체에서는 만성 질환자를 대상으로 기존 병원과의 접근성을 높이는 방안에 집중하고 이미 지역 병원 내에 유휴 병상이 많고 한방병원까지 병상을 늘리고 있는데 400병상이 넘는 병원의 형태보다 '공공응급진료시설'을 설치하도록 해 응급진료의 골든타임을 지킬 수 있게 하는 것이 효율적이고 미래에 더욱 유연한 대처가 가능하며 민간 의료기관과의 연계사업도 효율적이라 여깁니다.

그렇지 않으면 수십 년을 필수의료에 진력해온 병원의 존립도 어려워지고 지역민들의 필수의료서비스는 악화될 가능성도 있다는 걱정이 앞섭니다.

05

이제껏 병협, 의협 모두 병원 입장에서는 무척 든든한 버팀목입니다. 더욱 힘이 되어주길 바라며 두어 가지 제언을 드립니다.



먼저, 외과를 주 진료 영역으로 하는 병원 입장에서는 임박한 수술실 내 감시카메라 시설 설치에 관한 의료법 시행이 무척이나 곤혹스럽습니다. 수술에만 집중해야 좋은 치료결과를 낼 것인데 잠재적 범법을 감시하는 취지로 이런 법이 시행된다하니 이미 떨어진 외과의 사기를 꺾고 이탈을 부추길까하는 우려가 큼니다. 그리고 진주 제일병원은 복강경으로 거의 모든 수술을 하는데 이미 수술 장면이 촬영되고 저장되며 수술 후 환자, 보호자에게 즉시 사진을 보여 설명하는 상황인데도 새로운 법을 따라 카메라 설치를 해야 한다는 상황에 아쉬움이 남습니다. 현실적인 사정에 따른 예외적인 조치도 법률에 신속하게 반영시켜야 합니다.

그리고 외과의 진료 특성상 발생을 피할 수 없는 오진, 경과 관찰로 인한 환자 상태 변화가 환자에 손해를 끼친다 하여 과실치사, 치상 등의 판결이 늘어나고 있고, 하루에 평균 두 건 정도의 소송이 열린다는 뉴스를 접하면서 보다 더 의학적인 고려를 해주는 판결이 될 수 있도록 하는 대책이 필요합니다.

마지막으로 의료계에 혼란스러운 영향을 주고 회복에 오랜 시간이 걸리는 정책의 시행은 논의 단계에서 더욱 적극 참여하고 올바른 방향으로 진행될 수 있도록 하는 감시 모니터 기능을 더욱 강화 해주셨으면 하는 바람입니다. 