



제418회국회(정기회)
제9차보건복지위원회

의료법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈병원 개설시 사전심의 강화〉

■ 백종헌의원 대표발의(의안번호 제3005호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 개정안의 내용	2
2. 검토의견	4
3. 관계 부처 및 관련 단체 의견	8

I. 개요

1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 백중헌의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2024. 8. 20.
- (3) 회 부 일 : 2024. 8. 21.

2. 제안이유 및 주요내용

최근 정부의 제3기 「병상수급 기본시책」 발표('23.8) 및 의료개혁 4대 과제 발표('24.1) 일환으로 지역별 병상관리 강화 및 국가 차원의 병상자원 관리 필요성이 지속적으로 대두되고 있음.

이에 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원 또는 정신병원을 개설하려는 경우 시·도 의료기관개설위원회의 사전 심의·승인을 받도록 하여 의료기관의 신규 개설 절차를 강화하려는 것임. 또한, 종합병원을 개설하려는 경우 또는 300병상 이상 종합병원의 의료기관 개설자가 병원급 의료기관을 추가로 개설하려는 경우에 대해서는 의료기관 개설 시 사전심의 단계에서 보건복지부장관의 승인을 받도록 하고, 보건복지부장관의 승인을 받지 아니한 경우 개설허가를 할 수 없도록 하여 국가적 차원의 병상수급 관리·감독을 강화하려는 것임 (안 제33조).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 개정안의 내용

□ 현행법은 병원급 의료기관(종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원 또는 정신병원)을 개설하려면 시·도 의료기관개설위원회의 심의를 거쳐 시·도지사의 허가를 받도록 하고 있는데,

개정안은 시·도 의료기관개설위원회의 “심의”를 “사전 심의 및 본 심의”로 세분화하고(안 제33조제4항), 종합병원 개설 또는 300병상 이상의 종합병원 개설자가 병원급 의료기관을 추가 개설하려면 시·도 의료기관개설위원회의 사전 심의 단계에서 보건복지부장관의 승인을 받도록 하려는 것임(안 제33조제5항 신설).

현행	개정안
제33조(개설 등) ① ~ ③ (생략)	제33조(개설 등) ① ~ ③ (현행과 같음)
④제2항에 따라 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원 또는 정신병원을 <u>개설하려면</u> 제33조의2에 따른 시·도 의료기관개설위원회의 <u>심의를</u> 거쳐 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시·도지사의 허가를 받아야 한다. 이 경우 시·도지사는 개설하려는 의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에	④----- ----- ----- <u>개설하려면</u> <u>보건복지부령으로 정하는 바에</u> <u>따라</u> ----- <u>사전심의 및</u> <u>본심의</u> ----- ----- ----- -----

⑥ ~ ⑩ (생략)

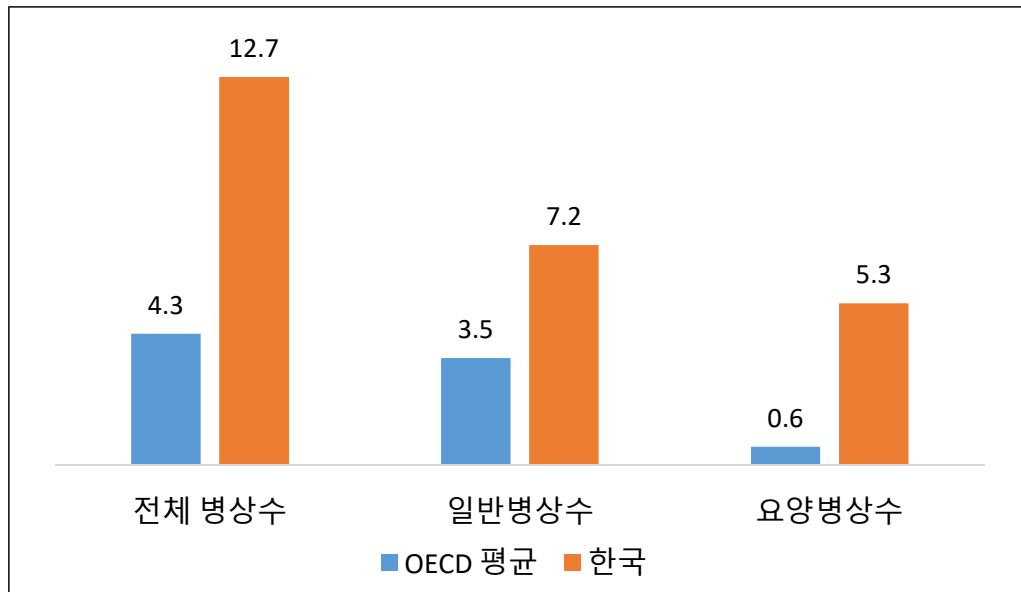
⑦ ~ ⑪ (현행 제6항부터 제10항
까지와 같음)

– 3 –

2. 검토의견

- 현행법은 병원급 의료기관 개설을 위해서는 시장·군수·구청장에 대한 신고제를 규정하고 있는 의원급 의료기관과는 달리 시·도지사의 허가를 받도록 규정하고 있는데, 이는 병원급 의료기관의 경우 시설요건을 보다 엄격히 점검하고, 지역 내 병상수급상황을 고려할 필요성이 있기 때문이다.
- 그러나 보건복지부가 2023년 8월 8일 「제3기 병상수급 기본시책(2023~2027)」에서 발표한 현황 및 문제점 따르면 병원급 의료기관의 병상관리가 각 지자체 차원에서 이루어지고 있어 국가 차원의 체계적인 병상관리가 이루어지기 어렵고 이에 따라 전체 병상 수가 지속적으로 증가하고 있는바, 병상 과잉 공급으로 인한 국민의료비 상승, 의료의 질 및 효율성 저하 문제와 병상 등 의료자원의 수도권 쏠림 현상에 따른 지역 간 의료격차 심화, 지역 의료의 약화 등의 현상을 야기하고 있음.
- 우리나라 전체 병상수는 2022년 기준 인구 1,000명당 12.8개로 OECD 평균(4.3개)의 약 3배에 달하고, 2017년 12.3개 대비 0.5개 증가한 것으로 나타나 OECD 평균은 같은 기간 0.2개 감소한 것과 달리 지속적으로 증가하고 있는 상황임.
- 또한, 300병상 이상의 대형 종합병원은 수도권·대도시에 집중되어 있어 2021년 보건의료인력 실태조사에 따르면 서울의 경우 인구 10만 명당 근무 의사 수가 305.6명인 반면, 경북지역은 인구 10만 명당 근무 의사 수가 126.5명에 불과하는 등 의료인력이 수도권과 대도시에 집중되어 있음.

< 인구 천 명당 병상수 >



자료: OECD Health Data (2022)

< 지역별 요양기관 근무 의사 수(2020) >

(단위: %, 명)

지역	의사 수	인구 십만명당	지역	의사수	인구 십만명당
전국	99,492	193.8	경기	20,083	151.9
서울	29,136	305.6	강원	2,400	157.0
부산	7,720	229.3	충북	2,319	145.8
대구	5,550	230.3	충남	2,899	137.5
인천	4,769	163.2	전북	3,442	191.2
광주	3,361	232.7	전남	2,642	143.0
대전	3,541	242.7	경북	3,334	126.5
울산	1,687	148.5	경남	5,216	156.5
세종	286	82.4	제주	1,107	165.9

자료: 보건복지부, 「보건의료인력 실태조사」, 2021.11.

□ 이에 개정안은 병원급 의료기관을 개설하려는 경우 시·도 의료기관개설위원회의 사전 심의를 받도록 하고, 종합병원을 개설하려는 경우 또는 300병상 이상의 대형 종합병원 개설자가 병원급 의료기관을 추가로 개설하려는 경우에는 시·도 의료기관개설위원회의 사전 심의 단계에서 보건복지부장관의 승인을 받도록 하여 신규 개설 절차를 강화하려는 것임.

현행법은 병원급 의료기관의 경우 시·도 의료기관개설위원회의 심의를 거쳐 시·도지사의 허가를 받도록 하고 있는데, 「의료법 시행규칙」 제27조¹⁾는 허가신청서에 건물평면도 사본 및 그 구조설명서 사본과 종합병원의 경우 전기안전점검 확인서 등을 첨부하도록 규정하여 건물 완공 후 의료기관 개설허가 절차가 진행되는 구조임.

보건복지부에 따르면 현행법 하에서 의료기관이 의료기관 개설허가 전에 부지매입, 건축허가 등 사전 절차가 진행된 경우 시·도지사가 병상수급관리 계획 등을 이유로 불허하기는 현실적인 어려움이 있으므로 이와 같은 절차가 이루어지기 전에 사전심의 제도를 도입할 필요성이 크다는 입장임.

□ 다만, 개정안은 시·도 의료기관개설위원회의 사전 심의의 심의 사항이나 방법·절차 등에 관한 사항을 전혀 규정하지 않고, 사전 심의에 관한 사항을 전부 보건복지부령에 위임하고 있어 사전 심의의

1) 「의료법 시행규칙」

제27조(의료기관 개설허가) ① 법 제33조제4항에 따라 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원 또는 정신병원의 개설허가를 받으려는 자는 별지 제16호서식의 의료기관 개설허가신청서(전자문서로 된 신청서를 포함한다)에 다음 각 호의 서류(전자문서를 포함한다)를 첨부하여 시·도지사에게 제출해야 한다.

3. 건물평면도 사본 및 그 구조설명서 사본

② 제1항에 따라 신청서를 제출받은 시·도지사는 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 다음 각 호의 서류를 확인해야 한다. 다만, 신청인(해당 의료기관에서 근무하는 사람을 포함한다)이 제2호부터 제4호까지의 서류 확인에 동의하지 않는 경우에는 그 사본을 첨부하도록 해야 한다.

3. 「전기안전관리법 시행규칙」 제18조제3항 본문에 따른 전기안전점검 확인서(종합병원만 해당한다)

성격과 내용을 전혀 예측할 수 없는 문제가 있으므로 사전 심의에서 이루어질 대강의 심의사항을 명시하는 등의 보완이 필요할 것으로 보임.

- 현행 「의료법 시행규칙」 제27조의2에 따르면, 시·도 의료기관 개설위원회의 심의사항으로 「의료법」에 따른 의료기관 개설권자인지 여부, 의료기관 허가 취소 등으로 개설·운영이 금지되는 기간 중에 있는지 여부, 소방시설 설치여부, 병상 수급 기본시책 및 병상 수급·관리계획에 적합한지 여부 등을 규정하고 있음.²⁾

2) 「의료법 시행규칙」

제27조의2(의료기관개설위원회의 구성·운영 등) ① 법 제33조의2에 따른 의료기관개설위원회(이하 이 조에서 "위원회"라 한다)는 법 제33조제4항에 따른 개설허가(이하 이 조에서 "개설허가"라 한다)를 신청한 의료기관에 대하여 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 제25조제3항 각 호의 사항
2. 법 제60조제1항에 따른 기본시책 및 같은 조 제2항에 따른 수급 및 관리계획에 적합한지 여부
3. 그 밖에 시·도지사가 위원회의 심의가 필요하다고 인정하는 사항

② 시·도지사는 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 개설허가를 할 수 없음이 명확한 경우에는 위원회의 심의를 생략할 수 있다.

1. 제27조제1항에 따른 개설허가 신청서류의 전부 또는 일부를 제출하지 않은 경우
2. 국가나 지방자치단체가 의료기관을 개설하는 경우 등 시·도지사가 위원회의 심의가 필요하지 않다고 인정하는 경우

제25조(의료기관 개설신고) ③ 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 의료기관 개설신고를 받은 경우에는 다음 각 호의 사항을 확인해야 한다. 이 경우 제3호에 대해서는 「소방시설 설치 및 관리에 관한 법률」 제6조제8항 전단에 따라 그 확인을 요청해야 한다.

1. 법 제4조제2항, 제33조제2항, 같은 조 제6항부터 제8항까지 및 제64조제2항에 따른 의료기관의 개설 기준에 위배되는지 여부
2. 법 제36조제1호·제2호·제4호 및 제5호의 준수사항에 적합한지 여부
3. 「소방시설 설치 및 관리에 관한 법률 시행령」 별표 4에 따라 의료기관이 갖추어야 하는 소방시설에 적합한지 여부
4. 그 밖에 다른 법령에 따라 의료기관의 개설이 제한되거나 금지되는지 여부

「의료법」

제60조(병상 수급계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 병상의 합리적인 공급과 배치에 관한 기본시책을 5년마다 수립하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따른 기본시책에 따라 지역 실정을 고려하여 특별시·광역시 또는 도 단위의 지역별·기능별·종별 의료기관 병상 수급 및 관리계획을 수립한 후 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

< 유사 입법례 >

「건축법」

제10조(건축 관련 입지와 규모의 사전결정) ① 제11조에 따른 건축허가 대상 건축물을 건축하려는 자는 건축허가를 신청하기 전에 허가권자에게 그 건축물의 건축에 관한 다음 각 호의 사항에 대한 사전결정을 신청할 수 있다.

1. 해당 대지에 건축하는 것이 이 법이나 관계 법령에서 허용되는지 여부
2. 이 법 또는 관계 법령에 따른 건축기준 및 건축제한, 그 완화에 관한 사항 등을 고려하여 해당 대지에 건축 가능한 건축물의 규모
3. 건축허가를 받기 위하여 신청자가 고려하여야 할 사항

「산업기술의 유출방지 및 보호에 관한 법률」

제11조(국가핵심기술의 수출 등) ⑥ 제4항의 신고대상 국가핵심기술의 수출을 하고자 하는 자는 해당국가핵심기술이 국가안보와 관련되는지 여부에 대하여 산업통상자원부장관에게 사전검토를 신청할 수 있다.

- ⑪ 제6항의 규정에 따른 국가핵심기술이 국가안보와 관련되는지 여부에 대한 사전검토의 신청에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

「원자력안전법」

제53조의2(대형 방사선발생장치 사용 허가의 사전검토) ① 제53조제1항 전단에 따라 방사선발생장치 중 대통령령으로 정하는 종류 또는 용량 이상의 방사선발생장치(이하 “대형방사선발생장치”라 한다)의 사용 허가를 받으려는 자는 총리령으로 정하는 공사착공일 전에 해당 대형방사선발생장치가 제55조제1항에 따른 허가기준에 적합한지에 대하여 위원회에 사전검토를 신청하여야 한다.

- ③ 위원회는 대형방사선발생장치에 대하여 제53조제1항 전단에 따른 사용 허가 여부를 결정할 때에는 제2항에 따라 통보한 사전검토 결과를 고려하여야 한다.
- ④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 제1항에 따른 사전검토의 대상·범위 및 절차·방법 등에 필요한 세부 사항은 총리령으로 정한다.

3. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부(수용)

□ 현행법상 의료기관 개설 허가는 시·도지사가 시행하고 있으나, 개설 허가 신청 시 사전 심의 및 검토 제도 미비로 실질적인 병상관리의 어려움이 발생하고 있음.

□ 따라서, 시·도별 병상 쏠림을 방지하고 적정 병상이 공급될 수 있도록, 종합병원 이상 개설 허가 시 보건복지부 승인 및 시·도의 사전심의 제도를 도입하고자 하는 개정안의 입법취지에 동의함.

- 개정안에 사전 심의에서 이루어질 대강의 심의사항을 명시하는 등의 보완이 필요할 것이라는 검토의견에 동의함.

2) 대한의사협회(수정수용)

□ 무분별한 수도권 대학병원 분원 설립 방지와 적정 병상수급 시스템 구축을 위해 본 개정안에 대체적으로 찬성하나, 개정 취지와 다르게 중소병원 개설에 규제로 작용할 소지가 있어 이에 대해 관련 단체 등과의 협의가 필요할 것으로 보임.

3) 대한간호협회(수용)

□ 개정안에 찬성하나, 병상수급 관리감독 강화를 위해서는 이미 종합병원을 개설한 자가 추가로 병원급 의료기관을 개설하는 것에 대해서는 더 철저한 관리가 필요할 것으로 사료됨.

4) 대한간호조무사협회(찬성)

□ 국가적 차원의 병상수급 관리 및 감독을 강화하기 위한 법안의 취지에 공감하며, 지역 인구와 병상이용률 등 병상수급을 점검하여 각 지역의 의료 체계에 맞는 의료기관 개설 제한이 필요함.

5) 한국환자단체연합회(찬성)

- 병상 관리의 실패가 우리나라 의료전달체계 붕괴의 주요한 원인이라는 점에서, 지역 간 불균형을 해결하고 효율적인 의료서비스를 받을 수 있도록 하는 개정안에 찬성함.

문 의 처
02)6788-5494