

# 보건복지 제456호 (2025-03)

## ISSUE & FOCUS



발행인 신영석 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)  
T 044)287-8000 F 044)287-8052 발행일 2025. 6. 17. ISSN 2092-7117

## 지역 환자 유출로 인한 비용과 지역 국립대학병원에 대한 국민 인식

김희년 보건의료정책연구실 부연구위원  
류재린 사회보장정책연구실 부연구위원  
문석준 보건의료정책연구실 연구원

- 지역의료의 위기가 가시화하면서 지역 국립대학병원의 역량 부족과 서울 상급종합병원으로의 환자 쏠림 현상으로 인해 사회적 비용이 더 늘어나는 것에 대한 우려가 제기됨.
- 지역 거주 환자가 지역의 국립대학병원 대신 서울의 상급종합병원을 이용함에 따라 발생하는 순비용은 교통비와 숙박비만 4,121억 원이고, 진료비 차이와 기회비용의 차이까지 반영하면 약 4조 6,270억 원에 달할 것으로 추산됨.
- '지방 거주민의 국립대학병원 인식도 조사' 결과, 응답자의 81.2%가 지역의료 위기에 대해 우려하고 있었고, 중증질환일수록 지역 국립대학병원보다 서울 소재 상급종합병원 이용을 우선 고려한다는 응답 비율이 높았으며, 응답자의 80.9%가 지역 국립대학병원에 대한 정부 지원을 지지하는 것으로 나타남.

### 01. 지역 국립대학병원의 중요성과 한계

- ◆ 우리나라 국립대학병원은 「국립대학병원 설치법」에 근거해 서울을 제외한 각 지역에 16곳이 설치되어 운영 중이며, 서울대학교병원을 포함하면 총 17곳임(표 1).
- 지역 국립대학병원은 「공공보건의료에 관한 법률」 제7조에 따라 공공보건의료기관의 역할을 수행함.
- 이 중 11개 기관이 각 지역의 상급종합병원으로 지정되어 지역 내 고난도 중증질환 환자, 중증 응급 환자나 희귀·난치질환자가 최종적으로 진료하는 3차 진료 기관의 역할을 수행함.

〈표 1〉 소재지별 국립대학병원

(단위: 원/월, 포인트)

| 소재지 | 병원명        | 소재지                | 병원명         |
|-----|------------|--------------------|-------------|
| 서울  | 서울대학교병원*   | 강원                 | 강원대학교병원     |
| 부산  | 부산대학교병원*   | 충북                 | 충북대학교병원*    |
| 대구  | 경북대학교병원*   | 전주                 | 전북대학교병원*    |
|     | 칠곡경북대학교병원* | 전남                 | 화순전남대학교병원*  |
| 광주  | 전남대학교병원*   | 제주                 | 제주대학교병원     |
|     | 빛고을전남대학교병원 | 경남                 | 경상국립대학교병원*  |
| 대전  | 충남대학교병원*   |                    | 창원경상국립대학교병원 |
| 세종  | 세종충남대학교병원  |                    | 양산부산대학교병원*  |
| 경기  | 분당서울대학교병원* | * 제5기 상급종합병원 지정 기관 |             |

출처: “국립대학병원 혁신방안 연구”, 신현웅 외, 2024, 한국보건사회연구원 바탕으로 재구성.

◆ 최근 필수의료 공백 문제와 더불어 지역 간 의료격차가 심화함에 따라 지역 국립대학병원의 진료·교육·연구·공공보건의료 기능과 역할의 중요성이 더욱 부각됨.

- 지역 국립대학병원은 일반적인 환자 진료뿐 아니라 지역사회의 필수의료 수요를 포괄적으로 책임지는 최종 치료 거점 역할을 수행하며, 교육과 연구 측면에서는 의료인력 양성, 의학 연구의 핵심 거점 역할을 담당함.

◆ 그런데 한편에서는 지역 국립대학병원에 대한 국민 신뢰 저하 등에 대한 우려가 제기됨.

- 일부 연구에서 지역 국립대학병원에 대한 국민 인식 악화와 국민 신뢰 저하로 인해 수도권 상급종합병원으로 환자가 쏠리는 현상이 발생하는 데 대한 우려를 제기함(신현웅 외, 2024).
- 지역 국립대학병원이 아닌 수도권 상급종합병원 선호 현상으로 인한 전달체계 왜곡 등 사회적 비용 부담 가중에 대한 우려가 있음(김승직, 2024).
- 지역 환자의 수도권 대형 병원 선호 경향, 지역의료 수요 변화 등이 진료 역량 악화뿐 아니라 전문인력 교육 환경의 악화를 초래하는 것으로 지적됨(임재희, 천호성, 2024).
- 국립대학병원이 민간 대형 병원과 다르지 않은 진료행태를 보이는 등 지역의 책임의료기관으로서 차별화된 역할을 수행하지 못한다는 문제도 제기됨(이상영 외, 2015).

◆ 하지만 그간 국립대학병원에 대한 국민의 실제 인식과 수도권 상급종합병원 쏠림 현상이 초래하는 우리 사회의 비용 부담 수준을 실증적으로 규명한 연구가 없음.

- 이에 이 글에서는 지역 환자가 지역 국립대학병원이 아닌 서울 상급종합병원을 이용할 경우 발생할 순비용의 규모를 추산하고, 국립대학병원에 대한 국민의 인식을 파악해 지역 국립대학병원 육성 정책 추진에 대한 근거 자료를 제시하고자 함.

- 첫째, 지역 거주 환자가 지역의 국립대학병원 대신 서울의 상급종합병원을 이용함에 따라 추가로 발생하는 순비용(Net Cost)을 추산함.
- 둘째, ‘지방 거주민의 국립대학병원 인식도 조사’를 통해 국립대학병원에 대한 인식을 파악함.

## 02. 지역 환자 유출 현상의 순비용

### ◆ 지역 거주 환자가 서울 상급종합병원을 이용함에 따라 발생하는 순비용의 규모를 추산함.

- 환자 유출로 인한 비용을 정확히 측정하기 위해서는 환자와 보호자의 거주지, 의료기관 이용의 구체적 사유, 이동 방법과 경로 등 다양한 정보가 필요하나, 관련 자료를 확보하는 데 한계가 있음.
  - 이에 이 글에서는 서울 소재 상급종합병원을 이용한 환자 중 주소지가 서울이 아닌 환자를 모두 ‘유출 환자’로 간주하고 비용을 산출하였음.
  - 이 외에도 기회비용 산출, 숙박비, 교통비, 간병인 고용 비용, 외래 환자의 보호자 동반 비용, 외래 진료 시 업무 복귀율 등에 대한 여러 가정을 적용하였음.
- 서울 상급종합병원으로의 환자 유출이 야기하는 순비용은 ‘유출 환자’가 ‘서울 상급종합병원에서 진료를 받을 때 발생할 총비용’에서 ‘환자의 거주 지역에서 진료를 받을 때 발생할 총비용’을 차감한 값으로 정의함.
  - 구체적으로, 각 지역( $r$ ), 진료 유형( $h$ )별로 해당 지역 거주 환자들이 서울 소재 상급종합병원( $i$ )을 이용함에 따라 발생한 총비용( $TC_{r,h,i}^S$ )에서 동일 환자들이 지역 내 국립대학병원( $j$ )을 이용할 경우 발생할 총비용( $TC_{r,h,j}^R$ )을 차감함.
  - 이때, 유출 환자의 총비용은 진료비(건강보험 급여비와 본인부담금), 입원·외래 진료에 따른 기회비용, 교통비, 숙박비, 간병비로 구성되며, 해당 환자들이 지역 국립대학병원을 이용할 경우 발생하는 비용은 진료비, 기회비용, 교통비, 간병비로 구성됨.
- 구체적인 산식과 계산 방법은 아래의 식(1), <표 2>와 같음.

$$Net\ Cost = \sum_{r \in R} \sum_{h \in H} \left( \sum_{i=1}^N TC_{r,h,i}^S - \sum_{j=1}^T TC_{r,h,j}^R \right)$$

단,  $r$ : 지역(광역시·도)

$h$ : 진료 유형(입원  $in$ , 외래  $out$ )

$i$ : 서울 소재 상급종합병원( $i = 1, \dots, N$ )

$j$ : 지역 국립대학병원( $j = 1, \dots, T$ )

$S$ : 서울

$R$ : 서울 외 지역

〈표 2〉 지역 환자 유출 현상의 준비비용에 반영된 자료

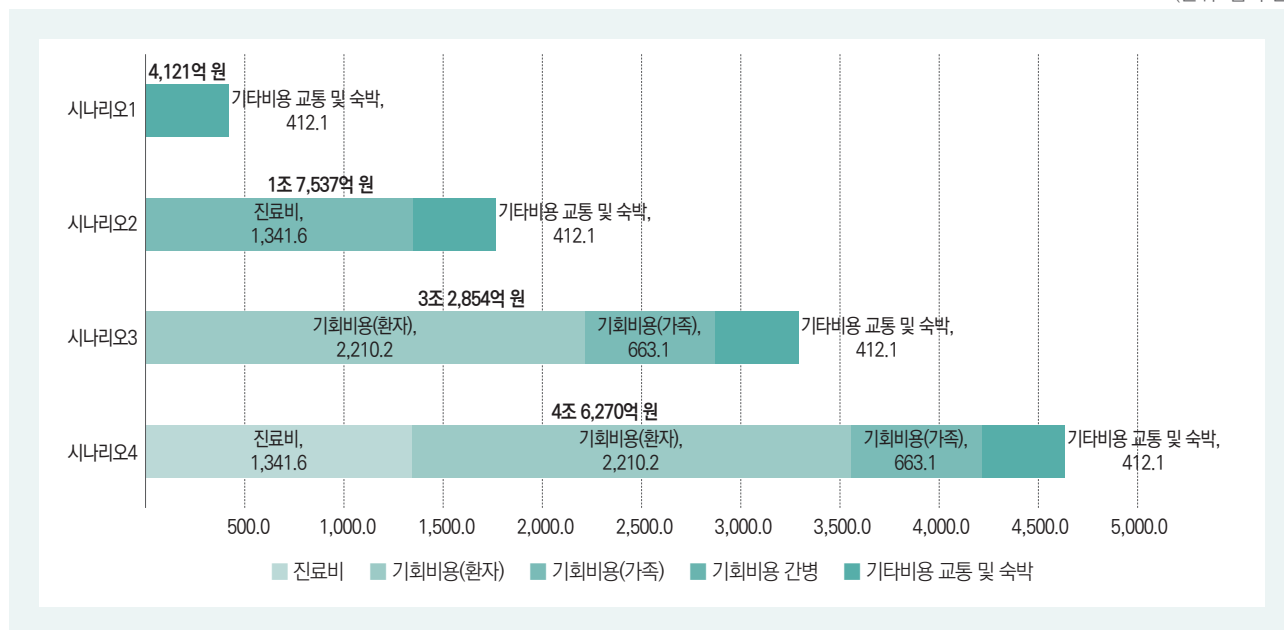
| 정의                         | 산출 방식                                                                                                                                                                                                    | 자료                                                                                                                                                      |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 급여비                        | 지역( $r$ ), 진료 유형( $i$ ), 병원( $i, j$ )별 급여비                                                                                                                                                               | - 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단                                                                                                                                   |
| 본인부담금                      | 지역( $r$ ), 진료 유형( $i$ ), 병원( $i, j$ )별 본인부담금                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                         |
| 입원 일수                      | 지역( $r$ ), 병원( $i, j$ )별 전체 입원 일수                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                         |
| 외래 방문 횟수                   | 지역( $r$ ), 병원( $i, j$ )별 전체 외래 진료 이용 횟수                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                         |
| $r$ 지역의 고용률                | $r$ 지역의 평균 고용률                                                                                                                                                                                           | - 경제활동인구조사 시·도별 고용률, 2024년 기준                                                                                                                           |
| $r$ 지역의 임금                 | $r$ 지역의 평균 임금                                                                                                                                                                                            | - 고용노동부 사업체노동력조사, 상용직 월급여를 일급으로 환산한 후 적용, 2024년 기준                                                                                                      |
| 숙박비                        | 서울 지역 평균 숙박비(52,016원)                                                                                                                                                                                    | - 한국소비자원 지역별 숙박(여관)요금 통계(행정안전부, 지역물가정보), 2024년 연평균                                                                                                      |
| $r$ 지역과 서울 간 왕복 교통비        | $PVC = \text{거리} \times \text{연비} \times \text{유가} + \text{통행료}$<br>- 거리: $r$ 지역의 시·도청과 병원( $i, j$ ) 사이의 거리<br>- 연비: 평균 연비(지도 앱 제공)<br>- 유가: 평균 유가(지도 앱 제공)<br>- 통행료: 유료도로 이용 요금 (지도 앱 제공, 유료도로 이용 시 발생) | - 지도 앱(네이버 지도)을 이용한 웹 크롤링 → 최소 시간 기준 상위 5개 정보를 수집한 후 평균을 냄(2025. 5. 19. 오전 9시 기준)<br>- 자차 이용 비용( $\rho$ )은 '교통부문 수송실적 보고(국내·국제여객총괄, 2000~2022)'를 이용해 계산 |
| 간병인 고용 비율                  | 시나리오 변수                                                                                                                                                                                                  | - 연구진 협의(안) (50%)                                                                                                                                       |
| 보호자 동반 비율                  | 시나리오 변수                                                                                                                                                                                                  | - 연구진 협의(안): (30%)                                                                                                                                      |
| 지역 국립대학병원에서 외래 진료 시 업무 복귀율 | 시나리오 변수                                                                                                                                                                                                  | - 연구진 협의(안): (10%)                                                                                                                                      |
| 간병비                        | 1일당 간병비 단가(89,196.8원)                                                                                                                                                                                    | - 보건복지부 2024년 '의료서비스 경험 조사'                                                                                                                             |

◆ 비용 산출 결과, 서울 상급종합병원으로 유출된 지역 환자로 인해 발생하는 연간 준비비용은 교통 및 숙박비용만을 기준으로 할 때 4,121억 원으로 추산되며, 여기에 서울 상급종합병원과 지역 국립대학병원 간 진료비 차이를 반영하면 준비비용은 약 1조 7,537억 원 수준으로 증가함.

- 이에 더하여 서울 상급종합병원을 이용하는 외래 환자 중 지역 국립대학병원을 이용하고 업무에 복귀할 수 있는 사람이 10% 수준이라고 가정할 경우,
  - 진료비 차이를 고려하지 않는다면 준비비용은 연간 3조 2,854억 원으로,
  - 진료비 차이를 고려한다면 준비비용은 연간 약 4조 6,270억 원으로 추산됨.

[그림 1] 시나리오별 준비비용 구성

(단위: 십억 원)



### 03. '지방 거주민의 국립대학병원 인식도 조사' 수행 결과

#### ◆ 지역 국립대학병원에 대한 국민의 인식을 파악하기 위해 수도권을 제외한 지역 거주민을 대상으로 '지방 거주민의 국립대학병원 인식도 조사'를 수행함.

- 모집단은 수도권(서울, 인천, 경기)을 제외한 지역에 거주 중인 만 19~69세 남녀로 설정함.
  - 표본은 6개 권역(강원권, 충청권, 전라권, 경북권, 경남권, 제주권)별 강제 할당 후 각 권역 내에서 지역, 성별, 연령을 고려하여 비례할당표본 방식으로 추출함.
  - 지역별 인구분포를 그대로 고려하면 특정 권역에서 추출해야 할 표본의 크기가 지나치게 작아져 지역별로 비교할 때 제한이 생기므로 표본은 1,050명으로 하고 제주권(50명)을 제외한 각 권역에 200명씩을 강제 할당함.
- 조사 내용은 1) 지역의료에 대한 국민 인식, 2) 지역 주민의 지역 국립대학병원 이용 의도 및 추천 의사, 3) 지역 국립대학병원 개선에 대한 국민 요구도로 구성됨.
  - 조사는 한국보건사회연구원의 생명윤리위원회(IRB) 승인을 받아 진행하였으며(한국보건사회연구원 IRB 제2025-049호), 웹조사 방식으로 한국리서치에 의뢰하여 수행하였음.

#### ◆ 첫째, 많은 응답자가 현재 수도권과 지방의 의료격차 문제가 심각하다고 인지하고 있었음.

- “귀하는 우리나라 수도권 및 지역 간 의료격차가 심각하다고 생각하십니까?”라는 질문에 27.3%가 ‘매우 심각하다’, 53.9%가 ‘심각하다’고 응답해 부정적으로 응답한 비율이 81.2%에 달함.

- 응답자들은 비수도권 지역의 의료서비스가 수도권 의료서비스 수준에 비해 미흡하다고 평가하였음.
  - “귀하는 현재 우리나라 지방(비수도권)의 의료서비스 수준에 대해 어떻게 평가하십니까?”라는 물음에 10.6%가 ‘매우 미흡하다’, 49.0%가 ‘미흡하다’고 응답해, 59.6%가 부정적으로 답변함.
- 지역 의료환경이 수도권에 비해 미흡하다는 의견은 약 76.0%에 달함.
  - “귀하는 지방(비수도권) 지역의 의료환경이 수도권에 비해 전반적으로 어떻다고 생각하십니까?”라는 물음에 19.2%가 ‘매우 미흡하다’, 56.8%가 ‘미흡하다’고 응답함.
- 지역 의료기관의 역량과 전문성에 대해서는 긍정적 평가에 비해 부정적 평가가 더 많았음.
  - “귀하는 지방(비수도권)의 의료기관이 충분한 역량이나 전문성을 갖추고 있다고 생각하십니까?”라는 물음에 7.0%가 ‘매우 그렇지 않다’, 31.1%가 ‘거의 그렇지 않다’고 응답하는 등 38.1%가 부정적으로 답변함.

〈표 3〉 지역의료 문제에 대한 국민 인식

(단위: 백분율(%))

| 구분                                                              | 매우<br>미흡(심각)하다 | 미흡(심각)하다 | 부정 의견 | 보통이다 | 양호하다 | 매우<br>양호하다 | 긍정 의견 |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|----------|-------|------|------|------------|-------|
| <b>의료격차의 심각성</b><br>수도권과 지역 간 의료격차가 심각하다고 생각하는가?                | 27.3           | 53.9     | 81.2  | 15.6 | 3.0  | 0.2        | 3.2   |
| <b>지역 의료서비스 수준</b><br>비수도권 지역의 의료서비스 수준에 대해 어떻게 생각하는가?          | 10.6           | 49.0     | 59.6  | 30.0 | 10.0 | 0.4        | 10.4  |
| <b>지역의 전반적 의료환경</b><br>수도권에 비해 비수도권 지역의 의료환경은 전반적으로 어떤 수준인가?    | 19.2           | 56.8     | 76.0  | 17   | 6.8  | 0.3        | 7.1   |
| <b>지역 의료기관의 역량과 전문성</b><br>비수도권 지역의 의료기관은 충분한 역량과 전문성을 갖추고 있는가? | 7.0            | 31.1     | 38.1  | 46.8 | 14.3 | 0.9        | 15.2  |

◆ **둘째, 수도권과 지역 간 의료격차에 대한 우려 속에서도 응답자들은 경증질환이 있는 경우 지역 국립대학병원을 이용하고자 하는 비율이 과반을 차지하였으나, 질환이 중증일수록 지역 국립대학병원 이용을 고려하지 않는 경향성이 확인됨.**

- 질환 중증도에 따라 이용 의사와 추천 의향에 차이가 있었는데, 중증질환인 경우 지역 국립대학병원 이용 및 추천 의사가 경증질환에 비해 상대적으로 낮게 나타남.
  - 경증질환인 경우 지역 국립대학병원 이용에 긍정적으로 응답(매우 그렇다, 대체로 그렇다)한 사람은 54.1%, 부정적으로 응답(매우 그렇지 않다, 거의 그렇지 않다)한 사람은 22.5%로 나타났으며, 긍정적 추천 의향(매우 그렇다, 대체로 그렇다)을 표한 응답자는 44.6%, 부정적 추천 의향(매우 그렇지 않다, 거의 그렇지 않다)을 표한 응답자는 16.6%로 집계됨.
  - 반면, 중증질환인 경우 경증질환보다 지역 국립대학병원 이용에 긍정적으로 응답한 비율이 이용 의사에서는 10.6%p 낮은 43.5%로, 추천 의사에서는 10.9%p 낮은 33.7%로 나타남.
- 또한, 질환의 유형에 따라서도 이용 의사와 추천 의향에 차이가 있었음.

- 골든타임 확보가 중요한 응급의료 대응 측면에서는 지역 국립대학병원 이용 및 추천 의사가 높았으나, 병인을 알지 못하는 경우 낮은 수준으로 나타남.
- 응급의료 대응 상황에서 지역 국립대학병원 이용에 긍정적으로 응답(매우 그렇다, 대체로 그렇다)한 사람은 69.4%로 전체 유형 중 가장 높게 나타났으며, 부정적으로 응답(매우 그렇지 않다, 거의 그렇지 않다)한 사람은 8.9%로 가장 낮게 나타남.
- 반면, 병인을 알지 못하는 경우 지역 국립대학병원 이용에 긍정적으로 응답한 비율은 응급의료 대응 상황 보다 24.3%p 낮은 45.1%였으며, 추천 의사는 8.6%p 낮은 34.6%로 나타남.

〈표 4〉 국민의 지역 국립대학병원 이용 의사 및 추천 의향

(단위: 백분율(%))

| 구분                                                                     |               | 매우 그렇지 않다 | 거의 그렇지 않다 | 부정 의견 | 보통이다 | 대체로 그렇다 | 매우 그렇다 | 긍정 의견 |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|-----------|-------|------|---------|--------|-------|
| 지역 국립대학병원 이용 의사<br>다음 질환에 대해 진료, 치료가 필요한 경우 거주 지역 국립대학병원을 이용할 의향이 있는가? | 경증질환인 경우      | 5.7       | 16.8      | 22.5  | 23.3 | 41.0    | 13.1   | 54.1  |
|                                                                        | 중증질환인 경우      | 6.6       | 21.8      | 28.4  | 28.1 | 33.9    | 9.6    | 43.5  |
|                                                                        | 응급의료 대응 필요시   | 3.1       | 5.8       | 8.9   | 21.7 | 50.6    | 18.8   | 69.4  |
|                                                                        | 병인을 알지 못하는 경우 | 7.0       | 19.1      | 26.1  | 28.9 | 38.4    | 6.7    | 45.1  |
| 지역 국립대학병원 추천 의향<br>가족이나 지인이 다음 질환에 해당될 경우 거주 지역 국립대학병원을 추천할 의향이 있는가?   | 경증질환인 경우      | 3.6       | 13.0      | 16.6  | 38.9 | 37.9    | 6.7    | 44.6  |
|                                                                        | 중증질환인 경우      | 7.7       | 23.2      | 30.9  | 35.3 | 28.2    | 5.5    | 33.7  |
|                                                                        | 응급의료 대응 필요시   | 4.3       | 12.0      | 16.3  | 40.5 | 35.8    | 7.4    | 43.2  |
|                                                                        | 병인을 알지 못하는 경우 | 6.2       | 24.0      | 30.2  | 35.1 | 29.3    | 5.3    | 34.6  |

- 중증질환과 상세불명 질환을 앓는 경우 수도권 상급종합병원을 최우선으로 방문하겠다는 응답자가 가장 많았고, 그다음이 지역 국립대학병원임.
- 중증질환의 경우 방문 1순위로 수도권 상급종합병원을 생각하는 응답자가 36.5%로 가장 높았으며, 그다음으로 지역 국립대학병원 22.0%, 지역 종합병원 13.1%로 나타나 지역 국립대학병원에 대한 지역 내 이용 의사가 다른 지역 의료기관에 비해 상대적으로 높음을 확인할 수 있었음.
- 상세불명 질환의 경우 방문 1순위로 수도권 상급종합병원을 생각하는 응답자가 36.6%로 가장 높았으며, 그다음으로 지역 국립대학병원 24.2%, 지역 종합병원 12.8%로 나타남.

〈표 5〉 질병 특성별 국민의 최우선 선호 의료기관

(단위: 백분율(%))

| 방문 우선순위<br>아래 질환에 대해 어느 병원을 가장 우선적으로 방문하겠는가? | 수도권 상급종합병원 | 수도권 종합병원급 | 수도권 병의원 | 지역 국립대학병원 | 지역 기타 대학병원 | 지역 종합병원급 | 지역 병의원 | 잘 모르겠다 |
|----------------------------------------------|------------|-----------|---------|-----------|------------|----------|--------|--------|
| 경증질환                                         | 7.0        | 2.7       | 2.2     | 14.2      | 4.3        | 15.0     | 52.3   | 2.3    |
| 중증질환                                         | 36.5       | 12.3      | 3.0     | 22.0      | 8.6        | 13.1     | 2.4    | 2.1    |
| 상세불명 질환                                      | 36.6       | 8.0       | 2.7     | 24.2      | 7.9        | 12.8     | 5.1    | 2.7    |
| 응급상황                                         | 18.8       | 5.7       | 1.8     | 37.0      | 10.2       | 21.5     | 2.1    | 2.9    |

◆ 셋째, 많은 응답자가 지역 국립대학병원 역량 개선을 위해 정부의 적극적 지원이 필요하다고 인식하고 있었음. 특히 전문인력 확보, 중증질환 진료 역량 고도화, 응급질환 진료 역량 고도화와 같이 진료 기능 개선의 필요도가 높다고 인식하고 있었음.

- 국립대학병원의 역량 개선이 필요하다고 응답한 사람은 80.3%, ‘국립대학병원 역량 강화를 위해 정부가 적극적으로 지원해야 한다’고 응답한 사람은 80.9%였음.

〈표 6〉 지역 국립대학병원 개선 및 정부 지원의 필요성에 대한 국민 인식

(단위: 백분율(%))

| 영역                                                                 | 매우 그렇지 않다 | 거의 그렇지 않다 | 부정 의견 | 보통이다 | 대체로 그렇다 | 매우 그렇다 | 긍정 의견 |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|------|---------|--------|-------|
| <b>개선 필요성</b><br>지역 국립대학병원의 역량이 개선되어야 한다고 생각하는가?                   | 1.0       | 2.5       | 3.5   | 16.2 | 53.5    | 26.8   | 80.3  |
| <b>정부 지원 필요도</b><br>지역 국립대학병원의 역량 강화를 위해 정부가 적극적으로 지원해야 한다고 생각하는가? | 0.9       | 3.4       | 4.3   | 14.9 | 45.0    | 35.9   | 80.9  |

- 가장 많은 응답자가 개선의 필요성이 있다고 대답한 영역은 ‘전문의료인력의 확보’(81.0%)였으며 그다음으로 ‘응급질환에 대한 진료 역량 고도화’(80.5%), ‘중증질환에 대한 진료 역량 고도화’(80.1%) 순으로 나타나 국립대학병원의 진료 기능 강화에 대한 국민의 요구도가 가장 높음을 확인할 수 있었음.
- 이어서 ‘필수진료과 확충’(78.6%), ‘병원 및 시설 장비 개선’(76.5%), ‘연구 및 교육 기능 강화’(73.6%), ‘환자 중심 문화 구축’(71.3%), ‘지역 의료기관 연계’(74.7%) 순이었음.

〈표 7〉 지역 국립대학병원 개선 필요 영역에 대한 국민 인식

(단위: 백분율(%))

| 개선 필요 영역<br>아래 역량에 대해 국립대학병원의 역량 개선이 얼마나 필요하다고 생각하는가? | 매우 필요하지 않다 | 필요하지 않다 | 개선 불필요 | 보통이다 | 필요하다 | 매우 필요하다 | 개선 필요 |
|-------------------------------------------------------|------------|---------|--------|------|------|---------|-------|
| 전문의료인력의 확보                                            | 1.3        | 3.8     | 5.1    | 13.9 | 44.9 | 36.1    | 81.0  |
| 응급질환에 대한 역량 고도화                                       | 1.0        | 3.7     | 4.7    | 14.8 | 37.3 | 43.2    | 80.5  |
| 중증질환에 대한 역량 고도화                                       | 1.6        | 3.6     | 5.2    | 14.7 | 36.3 | 43.8    | 80.1  |
| 필수진료과 확충                                              | 1.4        | 4.6     | 6.0    | 15.4 | 45.2 | 33.3    | 78.6  |
| 병원 및 시설 장비 개선                                         | 1.1        | 4.8     | 5.9    | 17.6 | 42.9 | 33.6    | 76.5  |
| 연구 및 교육 기능 강화                                         | 1.0        | 3.7     | 4.7    | 21.6 | 41.9 | 31.7    | 73.6  |
| 환자 중심 문화 구축                                           | 1.0        | 4.7     | 5.7    | 23.0 | 41.4 | 29.9    | 71.3  |
| 지역 의료기관 연계                                            | 1.7        | 3.1     | 4.9    | 20.5 | 44.1 | 30.6    | 74.7  |

◆ 조사 결과를 종합하면, 수도권 상급종합병원을 국립대학병원보다 선호하는 현상은 여전하지만 지역 내에서는 응급의료 등 지역 국립대학병원의 역할이 중요하며, 국민 또한 지역 국립대학병원의 진료 역량 강화의 필요성을 공감하고 있음을 알 수 있음.

## 04. 시사점과 정책 제언

◆ 지방 거주민의 서울 상급종합병원 선택으로 인해 발생하는 비용이 적게는 4,121억 원에서 많게는 약 4조 6,270억 원에 달하는 것으로 추산되므로, 이에 대한 정부 대책이 필요함.

- 향후에도 환자 유출 현상이 심화되면 환자의 진료비뿐 아니라 환자와 보호자의 생산성 손실, 교통비, 숙박비, 간병비 등 복합적 비용 부담이 가중될 것임.
- 국립대학병원 역량 강화를 통해 지역의료체계의 완결성을 제고하는 일은 단순한 개인의 의료선택권을 보장하기 위한 차원이 아니라, 비효율로 인한 사회 전반의 손실을 줄이기 위해 필요한 것임을 주지할 필요가 있음.

◆ 국민은 병인이 확인되지 않은 상황이거나 중증질환인 경우에는 수도권 상급종합병원에서 진료받는 것을 더 선호하지만 지역 내에서는 지역 국립대학병원을 가장 선호하는 것으로 확인됨.

- 많은 국민이 지역 국립대학병원에 대한 정부 지원에 공감하고 있으므로 정부는 지역 국립대학병원이 그 지역의 중추적 의료기관으로서 역할을 할 수 있도록 지원할 필요가 있음.
- 단, 한정된 지역 의료자원의 한계를 고려할 때, 지역 국립대학병원 육성을 위한 정책 지원 외에도 국립대학병원을 중심으로 지역 의료자원 간 협력체계를 구축해 진료 공백 해소와 중증진료 협력을 이끌어 내야 함.
- 지역 국립대학병원의 지역의료 책임 역량을 강화하고 지역의료체계를 관장할 수 있는 역할과 권한을 부여할 필요가 있음.

◆ 앞으로 국립대학병원에 대한 정부의 지원 및 정책 설계가 정교하면서도 실효성 있게 이루어져야 함.

- 현재 국립대학병원은 현행 법령에 공공보건의료기관으로 명시되어 있으나, 민간 대형 병원과의 차별성을 확보하는 데 실패했다는 지적이 있음.
  - 정부는 책임의료기관 제도 등을 혁신적으로 개선함으로써 국립대학병원이 해당 지역의 의료서비스 제공 및 이용 환경을 책임 있게 개선해 나갈 수 있도록 지원해야 할 것임.
  - 특히 최근 의료기관 간 경쟁적 환경을 국민 중심으로 연계·협력하는 환경으로 개선함으로써 국민의 건강을 효과적으로 보장할 수 있는 의료서비스 전달체계에 대한 논의가 지속되고 있는바, 국립대학병원이 지역 공공보건의료기관의 고갱이로서 그 역할을 감당할 수 있도록 환경을 조성해야 함.
- 한편, 국립대학병원은 교육부 소관 공공보건의료기관으로서 전문적 지원에 한계를 나타내는 등 거버넌스 구조가 복합적이어서 실효성 있는 정책 구상 및 추진이 어려우므로, 이를 개선하기 위한 정부의 적극적 의지가 필요함.

◆ 다만, 이 글은 자료 확보 등 한계가 있으므로, 향후 더 정밀한 후속 연구가 필요함.

- 이 글에서는 지역 국립대학병원이 서울 상급종합병원 수준으로 질을 향상시켜 서울 상급종합병원을 이용하던 환자가 지역 국립대학병원을 이용하게 된다면 아낄 수 있는 비용을 추산하는 방식으로 접근함.
  - 이는 현재 서울 상급종합병원과 지역 국립대학병원의 의료 질 차이에 따라 환자가 누리는 편익의 차이가 있다는 점을 분석에 반영하지 못한다는 한계가 있으므로, 향후 이를 보완한 연구가 필요함.
- 이 글에서는 가용한 자료를 기반으로 비용을 추정하는 과정에서 외래 방문 시 보호자 동행 비율, 입원 시간병인 고용 비율 등을 제한적으로 시나리오화함.
  - 폭넓은 시나리오의 결과를 이 글에 모두 담지 못하였으므로 다양한 시나리오 가정에 따라 추산될 순비용 규모에 차이가 있을 수 있음.
  - 앞으로 더욱 정교한 자료와 방법을 활용해 보완할 수 있을 것임.

참고문헌

- 김승직. (2024. 9. 27.). 심각해지는 수도권 상종 쏠림...빅5 환자 22% 증가. **메디칼타임즈**. <https://www.medicaltimes.com/Main/News/NewsView.html?ID=1160664>
- 신현웅, 여나금, 문석준, 박주현, 이상영, 장욱, 윤강재. (2024). **국립대학병원 혁신방안 연구**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이상영, 정진욱, 김동진, 윤강재, 최지희, 김대은. (2015). **국립대학교병원 공공의료사업 역할강화 및 기능재정립**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 임재희, 천호성. (2024. 3. 22.). 지역 필수의료 공백 메우려면 전공의 공공병원 순환 등 필요. **한겨레**. <https://www.hani.co.kr/arti/society/health/1133391.html>