

## 병원 인력관리에 관한 관계법규 고찰

김 일 권  
동아대학교병원 기획팀

### <Abstract>

### Related Regulations of Hospital Personnel Management

Il Kwon Kim

*Planning Team, Dong-a university hospital*

As a hospital deals with people in their particular states, namely patients, computerization and automation in organization systems are very limited. Even though state-of-the-art medical systems such as the OCS, the HIS, the EMR, and the FACS are facilitating the computerization and informatization processes, they are for convenience and effectiveness. Ultimately, however, we should depend on specialists including doctors, nurses, pharmacists, and medical engineers.

Therefore, a hospital is a representative labor-intensive body. Like other similar organizations, hospitals require a lot of manpower. But they are quite different in that hospital people hold variety and complexity in their qualifications and licenses.

In personnel management, a hospital is twice controlled owing to the special characteristics that human life is at stake. First, the quota of medical manpower should be obeyed lest the quality of medical services should be lowered, and their roles and interrelations are even regulated. Second, in spite of the peculiarity of hospitals, the

---

† 교신저자 : 김일권, 동아대학교병원 기획팀(051-240-2111, [www.hospitallaw.or.kr](http://www.hospitallaw.or.kr))

duties of obligatory employment and social insurances should not be neglected like other companies.

In order that each hospital can preserve the proper level of medical services, securing the appropriate level of medical personnel has to be regulated. However, as the personnel cost is one of the important indices of hospital management, too much regulation in manpower supply can lead to poor hospital management and, in the end, the drop of the quality of medical services.

In sum, as far as hospital personnel is concerned, some autonomy ought to be given to each hospital so that it can control the quality of hospital services. In addition to this minimum regulation of personnel, certain incentive and reward systems like the graded nursing system need to be prepared.

*Key Words : Personnel management, regulation of personnel management, medical personnel*

## I. 서 론

의료기관 즉 병원은 대표적인 노동집약조직체이다. 운영을 위하여 많은 인력을 필요로 하는 것은 다른 노동집약조직체와 유사한 성격을 가지지만, 종사하는 인력특성이 일정한 자격이나 면허를 요구한다는 측면에서 다른 어떤 조직체와도 구별되는 다양성과 복잡성을 가진다.

의료라는 병원 목적을 달성하기 위하여 병원만이 가지는 특징 중의 하나는 인력 확보와 구성 인력의 역할·의무 및 상호관계가 법규에 의해 강제된다는 것이다. 의사·간호사·약사·의료기사 등 의료관련 인력을 법률이 정하는 기준에 따라 채용하고, 이들 인력은 법규에서 정하는 임무를 수행하여야 하며, 동시에 법규에서 정하는 상호관계가 존재한다.

병원은 의료라는 특수성을 제외하면 일반 조직체에 해당하며 일반 조직체가 가지는 인력 관리상의 법률적인 의무도 동시에 수행해야 한다. 인력관리에 있어 일반조직체로서의 의무는 병원이 가지는 특수성을 전혀 고려되지 않은 채 법률로 강제되어지고 있다. 결국 병원은 인력관리에 있어 의료라는 특수성에 의하여 다른 조직체보다 훨씬 엄격한 법률적 규제 대상인 동시에 일반적인 규제도 함께 받아야 하는 아주 특별한 규제대상 조직이라 할 수 있다.

## II. 의료인 등의 법정정원

의료인 등의 법정정원에 관하여는 의료법 제32조 및 시행규칙 제28조의 6 별표4 등에 규정되어 있다. 즉, 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사 등 의료인에 대해서는 의료법 제3조 제2항에서 정한 의료기관의 종별에 따라 입원환자<sup>1)</sup>를 기준으로 의료인의 정원을 책정하고 있고, 약사·의료기사 및 의료관계 인력 등에 대해서는 의료기관의 종별 구분 없이 별도 규정을 두고 있다.

### 1. 의료인의 정원

의료법에 정한 의료인의 정원은 허가병상수가 아닌 연평균 1일 입원환자와 외래환자수를 기준으로 하고, 신규로 개설하거나 증설하는 경우에는 의료인의 수를 정확히 산정할 수 없으므로 우선 시설, 장비 등의 규모에 맞춰 의료인을 둔 후 개설(변경)허가를 받고 1년간 운영을 하면 필요한 정원을 알 수 있으므로 그때 의료인수 변동허가를 받으면 된다<sup>2)</sup>. 의료법 시행규칙 제28조의 6과 관련한 별표4에서는 종합병원과 요양병원으로 대분류하여 의료인의 정원을 규정(표 1 참조)하고 있는데, 요양병원은 종합병원에 비하여 장기입원환자의 비율이 높은 사유로 인하여 다소 완화된 규정을 적용하고 있다. 의료법 시행규칙 제28조의 4 제1항에서 규정하고 있는 요양병원 입원제외 대상 중 정신질환자에 대한 인력 기준은 정신보건법 시행규칙 제7조 제2항(표 2 참조)에 규정되어 있으나, 전염성 질환자 등을 수용하는 특수병원에 대한 인력기준이 없어 일반병원과 동일기준이 적용되고 있다.

병원의 법정정원을 규제함에 있어 일정한 외래 및 입원 환자수를 의료인 산정기준으로 설정함은 우리 의료법 제정 시 일본의 의료법을 인용한 결과로서, 일본은 그 후 의료환경의 변화에 따라 이 산정기준을 개선해 왔으나, 우리 의료법은 몇 십년째 이 기준을 고수해 오고 있다. 또한 의료보험요양기관관리규정에서는 의료기관의 진료전달체계에 따라 환자의 진료이용형태, 전문과목별 진료능력, 교육연구기능 등이 다르다는 것을 인정하면서도 이에 투입되는 의료인의 기준은 종합병원, 병원, 의원 모두 동일하게 적용하고 있다.

1) 외래 환자수는 일정비율로 입원환자수로 환산

2) 보건복지부 의정 65507-893, 1996. 7.19

<표 1> 의료인의 정원(의료법 시행규칙 제28조의 6관련)

구분	종합병원	병원	치과 병원	한방병원	요양병원	의원	치과 의원	한의원
의사	연평균 1일 입원환자 20인에 대하여 1인을 기준으로 하여 그 단수에는 1인을 추가함. 외래환자 3인은 입원환자 1인으로 환산됨	종합병원과 같음			연평균 1일 입원환자 40인마다 1인을 기준으로 함(한의사를 포함하여 환산함)	종합병원과 같음		
조산사	산부인과에 배정된 간호사 정원의 3분의 1 이상							
간호사 (치과 의료기 관에 있어서 는 치과 위생 사 또 는 간호사)	연평균 1일 입원환자 5인에 대하여 2인을 기준으로 하여 그 단수에는 1인을 추가함. 외래환자 12인은 입원환자 1인으로 환산함	종합병원과 같음	종합병원과 같음	연평균 1일 입원환자 5인에 대하여 1인을 기준으로 하여 그 단수에는 1인을 추가함. 외래환자 12인은 입원환자 1인으로 환산함	연평균 1일 입원환자 6인마다 1인을 기준으로 함(단, 간호조무사는 간호사 정원의 3분의 2 범위내에서 들 수 있음)	종합병원과 같음	종합병원과 같음	한방병원과 같음

<표 2> 의료인등 종사자의 수 (정신보건법 시행규칙 제7조 제2항 관련)

구분	종사자의 수	
	정신병원과 병원급이상의 의료기관에 설치된 정신과	정신과 의원
정신과 전문의	입원환자 60인당 1인을 두되, 그 단수에는 1인을 추가한다. 이 경우 정신과전공의는 이를 정신과전문의 0.5인으로 본다.	
간호사	입원환자 13인당 1인을 두되, 그 단수에는 1인을 추가한다. 이 경우 간호사 정원의 2분의 1의 범위안에서 간호조무사를 간호사로 같음할 수 있다.	

- \* 비고 : 1. 외래환자 3인은 이를 입원환자 1인으로 본다.  
 2. 정신과 전문의의 인력기준은 2002년12월31까지는 입원환자 70인당 1인으로 한다.

## 2. 약 사

의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제1호에 규정에 의하면 약사의 정원은 연평균 1일 조제수 160까지 1인의 약사를 두고, 그 이상은 80마다 1인씩 추가한다고 규정되어, 조제수 80마다 1인을 두는 일본의 의료법과 차이가 있다. 하지만 우리 나라·일본 의료법 모두 조제건수 160, 80에 대한 기준이 모호하고 최초 의료법 제정 이후 이 기준이 전혀 변하고 있지 않다는 것이 문제로 지적된다.

또한 조제수의 의미도 처방전매수인지 조제건수인지 아니면 조제제수인지 불분명하여 병원마다 임의 운용하고 있고, ATC(자동정제포장기)의 개발로 약 조제시 상당부분의 인력 대체효과가 있음에도 불구하고 이를 현실에 전혀 반영하고 있지 않다. 또한 최근 병원약사의 경우 복약 지도, 투약 상담 등 새로운 의료서비스의 영역이 확대되고 있으며, 일반적인 조제업무인 정맥주사조제, 항암제조제, 영양요법조제 등이 고려되어 있지 않다. 하지만 무엇보다 2000. 7. 1부터 시행된 의약분업과 관련된 원외처방전 발행에 있어 약사정원에 대한 근본적인 법개정이 필요하다.

## 3. 의료기사

의료기사의 경우 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 각 진료과목별로 필요한 수의 의료기사(방사선사, 병리사 등)를 두도록 되어 있고<sup>3)</sup>, 의무기록사는 종합병원이상의 의료기관에서 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 필요한 수의 의무기록사를 두도록 되어 있으나<sup>4)</sup> 아직 정확한 기준을 두고 있는 것은 아니다. 또한 종합병원에는 사회복지사업법의 규정에 의한 사회복지사자격을 가진 자중에서 환자의 갱생·재활과 사회복지를 위한 상담 및 지도업무를 담당하는 요원을 1인 이상 두도록 되어 있다<sup>5)</sup>.

## 4. 영양사

병원에서의 영양관리는 환자의 영양상태를 판정하고 적절한 영양치료를 수행하여 영양상

3) 의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제3호

4) 의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제4호

5) 의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제6호

태 개선을 통한 치료효과의 증대를 목적으로 하고 있다. 의료법상 영양사는 입원시설을 갖춘 종합병원·병원·치과병원·한방병원 또는 요양병원에서 1인 이상을 규정하고 있는데, 현재 병원 영양사 인력은 일본의 경우 100명당 2.1명, 우리나라는 0.8명으로 운영(류은순등 3명 "임상영양사의 업무수행현황에 관한 연구", 대한영양사회)하고 있다. 하지만 향후 임상영양의 역할이 계속 증대될 것으로 보아 병상기준을 고려한 제도적 개선 요구가 점점 증가될 것으로 예상된다.

## 5. 간호조무사

의료기관에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 필요한 수의 간호조무사를 둘 수 있고(7), 의료법 시행규칙 제28조의 6 제3항에 의거 간호사 또는 치과위생사의 인력수급상 필요하다고 인정되는 경우 간호사등의 정원 일부를 간호조무사로 충당할 수 있다. 특히 요양병원의 경우 간호사 정원의 3분의 2 범위내에서 간호조무사를 둘 수 있다.

# Ⅲ. 국가유공자 등의 의무고용

## 1. 국가유공자 의무 고용

국가를 위하여 공헌하거나 희생한 국가유공자와 그 유족에 대하여는 국가가 우선하여 생활안정과 복지향상을 도모하여 국민의 애국정신 함양에 이바지 할 수 있도록 하여야 한다. 국가유공자등예우및지원에관한법률은 이러한 목적을 달성하기 위하여 제정되었는데, 그 주요 내용은 국가유공자와 그 유족에 대해서 보상금을 지급하고 취업보호 및 의료보호를 실시하는데 있다.

취업보호와 관련하여, 국가유공자등예우및지원에관한법률 제30조에 정한 취업보호실시기관이 제29조에서 정한 취업보호대상자를 전체 고용인원의 일정비율 범위 안에서 우선 채용하도록 의무화하고 있다. 취업보호실시기관 및 고용비율에 대해서는 이 법 시행령 제49조에 의

6) 의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제2호

7) 의료법 시행규칙 제28조의 6 제2항 제5호

한 별표8에서 상세히 나열하고 있는데, 병원의 경우는 제21호 나의 의료업체에 해당되어 전체 종사자의 5%을 의무 채용하여야 한다.

병원의 경우 다음과 같은 특수성이 있어 상기 의무고용비율에 대한 재검토가 필요하다.

첫째, 병원의 인력은 대부분 전문직종으로 구성되어 있는 반면, 취업보호대상자의 경우 전문직종 자격을 갖춘 인력이 적어 인력 공급이 원활치 못하다. 또한 전문 자격을 갖춘 인력의 경우 취업이 용이하기 때문에 굳이 취업보호대상자임을 밝히지 않고 있어, 전체인원의 5%의 고용비율을 유지하기는 사실상 어렵다고 보아야 한다. 특히 이 법 제32조에 의한 취업보호대상자의 고용명령이 병원 인력의 대다수를 차지하는 의료직보다 행정관리직 위주로 편중되고 있어, 행정관리직이 병원 전체 인력의 7%내외임을 감안해 볼 때 의무고용비율 5%는 재조정의 필요성이 있다.

둘째, 이 법 제30조 제2호에서는 대통령이 정한 제조업체로서 200인 미만을 고용하는 기업체에 대해서는 의무고용대상 기관에서 제외하고 있는데, 의료업체의 경우는 상기 특례조항에서 제외되어 고용인원이 200인 미만인 병원이라 할지라도 취업보호기관으로 지정된다. 하지만 의료인력의 경우 대부분 대형종합병원 취업을 선호하고 있어, 200인 미만의 중소병원에서 취업보호대상자를 채용하기는 상당히 어렵다. 따라서 이 법 제30조 제2호에서 정한 특례조항은 의료업체를 포함하여야 할 것으로 본다.

셋째, 전공의 수련병원의 경우 전체 인원을 산정함에 있어 전공의(레지던트, 인턴)의 포함여부에 논란의 소지가 있을 수 있다. 즉, 취업보호대상자는 정년까지 근무를 예상하는 종사원이므로 일정기간 수련의 신분을 가지는 전공의는 전체 인원 산정기준에서 제외되어야 한다.

## 2. 장애인 의무고용

장애인고용촉진및직업재활법은 장애인이 그 능력에 맞는 직업생활을 통하여 인간다운 생활을 할 수 있도록 고용촉진과 직업생활 및 직업안정을 도모하기 위하여 제정되었다. 300명 이상의 근로자를 고용하고 있는 병원은 이 법 제24조 제1항 및 시행령 제24조에 의거 전체 인원 중 2%의 고용의무를 가지고 있다. 병원은 그 특수한 기능으로 보아 장애인에 대한 의무고용비율을 성실히 유지하여야 하고, 불가피하게 고용비율에 미달한 경우 이 법 제27조에서 정한 장애인 고용부담금을 납부하여야 한다. 또한 병원은 이 법 제25조에 의거, 장애인의 고용에 관한 계획 및 그 실시상황을 작성·제출하여야 하고, 이 계획이 부당하다고 인정될 때 관계당국은 계획의 변경을 명령할 수 있도록 규정되어 있다.

## IV. 병원종사자의 사회보험법 적용

### 1. 고용보험법 적용

우리나라의 고용보험제도는 그 동안 실업보험제도의 실시가 근로자들의 근로의욕을 저하시킨다는 선진제국의 문제점을 깊이 인식하여, 근로자들과 그의 가족들을 실업이라는 사회적 위험으로부터 보호하기 위하여 고용기간 중 일정액의 보험료를 노사가 부담한 후, 실업이 발생할 경우 일정수준의 실업수당을 지급하는 본래 의미의 실업보험제도 이외에, 직업알선과 직업훈련기회의 제공 및 훈련수당의 지급을 통하여 빠른 시일 안에 재고용될 수 있도록 하고, 보다 적극적으로 실업의 예방·고용불균형의 시정·근로자의 능력개발과 복지증진에 기여하는 여러 제도들을 동시에 도입하고 있다.

병원은 고용보험법 제8조 제5호, 제6호에 의거 국가공무원법, 지방공무원법(국·공립병원) 및 사립학교교원연금법(대학교병원) 적용대상자를 제외하고는 모두 고용보험 적용대상자가 된다. 그러나 고용보험법 대상 병원 중 수련병원의 경우 전공의(인턴, 레지던트)의 고용보험 가입여부에 대해 개선의 필요성이 있다. 즉, 고용보험법은 고용보험의 피보험자를 근로자로 한정하고 있는데, 근로자의 판단여부는 근로기준법 제14조에 규정된 정의에 따르는 것을 원칙으로 한다. 근로기준법 제14조에 의하면 직업의 종류를 불문하고 사업 또는 사업장에 임금을 목적으로 근로를 제공하는 자를 근로자라고 규정하는데, 전문의의수련및자격인정등에관한 규정 제2조 제1호에 의하면 수련병원 또는 수련기관에서 전문의의 자격을 취득하기 위하여 수련을 받는 인턴 및 레지던트를 전공의라 규정하고 있어, 임금을 목적으로 근로를 제공하는 근로자와는 구별이 필요하다.

또한 전공의의 교육훈련의 경우 대부분의 교육을 해당학회에서 실시하는 보수교육을 이수하고 있으며, 수련기간 이수 후 개업이 가능하기 때문에 실업수당의 지급대상과는 의미가 다르다고 할 수 있다. 따라서 전공의의 고용보험대상자 적용은 수련제도의 기본취지로 보아 재검토의 필요성이 있다. 특히 사립대학병원에도 적용하지 않는 고용보험법을 상대적으로 안전성이 높고 퇴직적립금·국민연금 등 지불능력이 보장 되는 국립대학병원에 적용하는 것은 형평성과 현실성에 비추어 재고의 여지가 있다.



## 2. 산업재해보상보험법 적용

산업재해보상보험법은 근로자의 업무상 재해에 대한 예방사업과 근로자의 복지증진을 위한 복지사업을 전담하며 업무상 재해에 대해 신속 공정한 보상을 제공하는데 목적이 있다. 근본적으로 산업재해 자체를 예방하는 것이 가장 바람직한 것이나, 산재보험법은 이미 발생한 부상자나 사망자에 대해 그 재해를 당한 근로자나 가족을 보호 내지 보상해 준다.

산재보험은 재해를 당한 근로자에게 신속하고 공정한 보상을 보장하기 위해 국가가 책임을 지는 강제보험으로, 근로기준법상 재해를 입은 근로자에 대한 형사 및 보상책임을 사용자를 대신하여 담보하는 제도이다. 국가는 사업주로부터 소정의 보험료를 징수하여 법령이 정한 바에 따라 재해를 입은 근로자에게 보상을 시행하는 보험으로 지난 30여년간 우리 나라 사회보험제도의 중추적 역할을 담당하고 있다.

산업재해보상보험법 제5조에 의하면, 시행령 제3조에서 정한 사업 또는 사업장을 제외하고는 모든 사업 또는 사업장을 적용대상으로 하고 있다. 병원은 이 법 시행령 제3조 제1항에 의거 공무원 및 사립학교교직원 연금수혜 대상병원 외에는 모두 적용대상이 된다. 하지만 병원은 타 사업장에 비해 사고 위험율이 거의 없는 안전한 시설이며, 재해에 있어서도 자체적으로 응급처치·치료 및 요양능력이 있는 사업장임을 감안하여, 일정한 안전시설 및 안전관리상의 인력기준이 갖추어진 경우 적용대상에서 제외하여야 한다는 주장이 제기되고 있다. 특히 국립대학병원의 경우 고용보험법과 마찬가지로 사립대학병원에도 적용하지 않는 법규를 강제 적용함은 형편성에 문제가 있다는 지적이다.

## V. 결 론

인력관리에 있어 병원은 생명을 다루는 특수성에 의하여 이중적 규제를 받고 있다. 의료서비스의 질 저하를 우려하여 의료인 등의 정원을 일정수준으로 유지할 수 있도록 강제하고 있으며, 심지어는 의료인 등의 역할과 상호관계까지도 규제대상이 되고 있다. 또한 이러한 병원의 특수성에도 불구하고 일반 기업체에 적용되는 강제고용의무와 각종 사회보험가입의 의무도 동시에 강제되고 있다.

병원이 적절한 수준의 의료서비스를 유지하기 위해서는 적절한 수준의 인력확보를 법률로

규제할 필요는 있다. 하지만 인건비 비중이 병원의 중요한 경영지표임을 감안해 볼 때, 지나친 인력확보에 대한 규제는 오히려 병원의 경영부실로 연결되어 결국 의료서비스 질 저하를 초래할 것이다. 따라서 병원 인력관리에 관한 규제는 병원이 자율적으로 인력을 운영하여 서비스 질을 조절할 수 있도록 최소화할 필요성이 있으며, 간호관리료 차등수가제와 같이 인센티브제공 등 보상제도를 마련하여 인력확보에 대한 동기유발이 되도록 유도하여야 할 것이다.

### 참 고 문 헌

김수배(2001). 원무관리 실무, 서울, 군자출판사.

김일권(1999). 병원관리에 관한 관계법규의 문제점 및 개선방안 연구, 부산대학교 행정대학원 석사학위.

김재수, 남은우(1997). 병원관리학, 서울, 신광출판사.

박관, 김부덕(1995). 고용보험법해설, 서울, 한국법률협회.

류은순 등 3명(1995). 임상영양사의 업무수행현황에 관한 연구, 대한영양사회 학술지, 제1권.

한국보건의료관리연구원(1997). 의료법규체계 정비방안 기초연구.