

미래 의료정책 포럼 – 3부, 보건의료 산업의 육성과 고용창출

## 우리나라 병원산업 생태계의 건강성과 정책과제

2013. 1. 24.

단국대학교 의과대학 예방의학교실

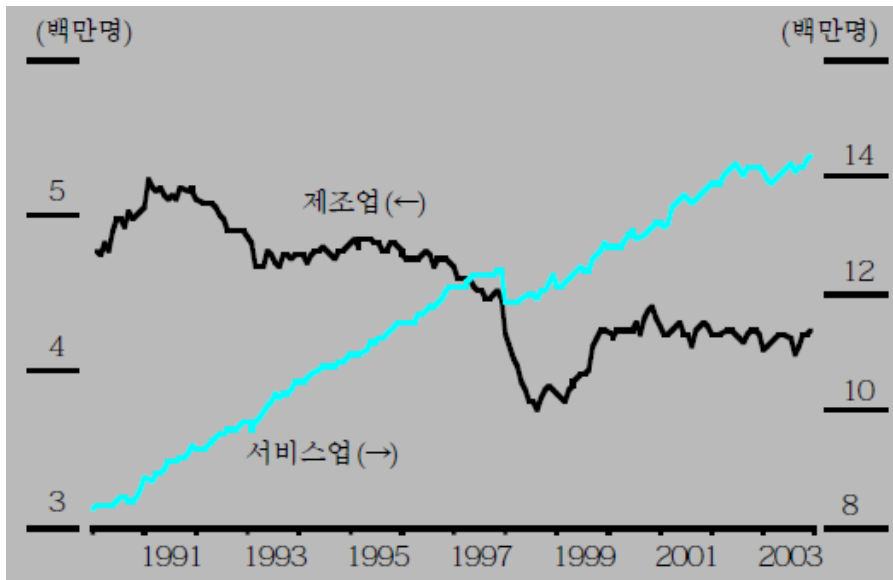
이 상 규

# 강사 약력

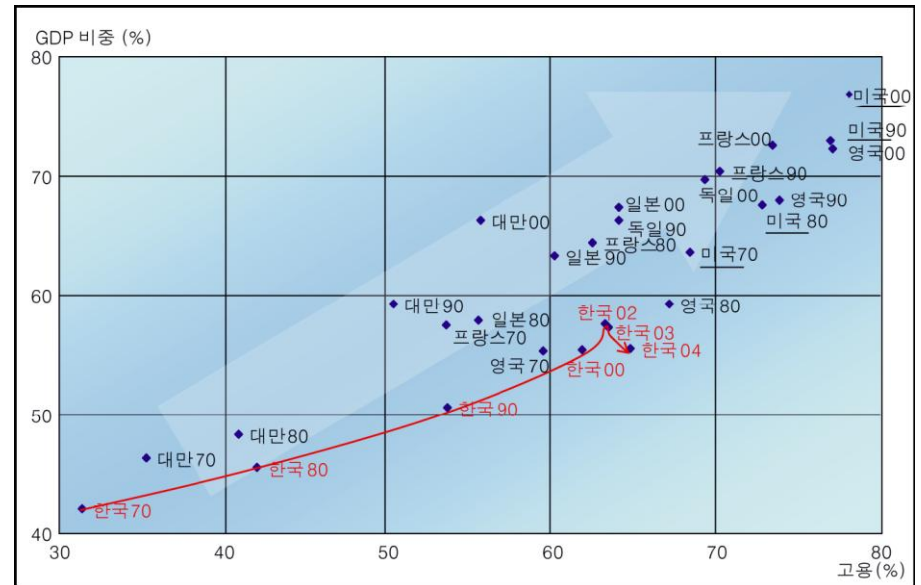
학 력	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 연세대학교 의과대학 의학과, 의학사</li> <li>• 연세대학교 보건대학원 보건정책 및 관리학과, 보건학석사</li> <li>• 연세대학교 대학원 보건학과, 보건학박사 (보건정책전공)</li> <li>• Wharton School, University of Pennsylvania, MBA</li> </ul>
경 력	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2003. ~ 현 재 단국대학교 의과대학 예방의학교실 조교수, 부교수</li> <li>• 2004. ~ 현 재 한국병원경영학회 학술이사</li> <li>• 2008. ~ 현 재 한국의료QA학회 편집이사, 학술이사</li> <li>• 2008. ~ 현 재 보건복지부 건강보험 분쟁조정위원회 위원</li> <li>• 2009. ~ 현 재 국민건강보험공단 일산병원 정책자문교수</li> <li>• 2011. ~ 현 재 청와대 보건복지비서관실 정책자문위원</li> <li>• 2012. ~ 현 재 국민건강보험공단 자문위원회 위원</li> <li>• 국민건강보험공단 건강보장선진화위원회 위원 (역임)</li> <li>• 대통령 직속 미래기획위원회 바이오융합TF 위원 (역임)</li> </ul>

# 서비스 산업이 국가 경제에서 차지하는 비중이 커지고 있음.

- 서비스산업이 생산 및 고용에서 차지하는 비중 지속적으로 증가
  - 우리나라 전체 고용에서 서비스업이 차지하는 비중이 70%에 이르고 있음.
  - G7 국가들의 평균인 75%, 미국, 영국의 80%에 비하면 여전히 낮은 수준임.



제조업과 서비스업의 취업자 수 추이 (자료 통계청)

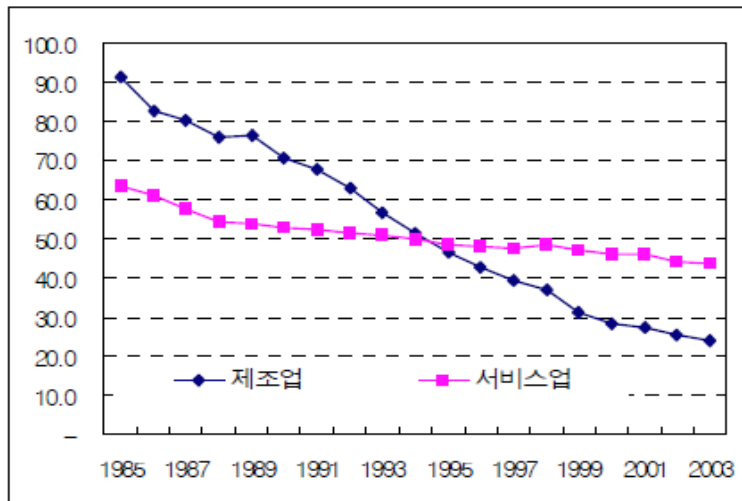


서비스 산업의 생산 및 고용비중 변화추이 (산업연구원 2006)

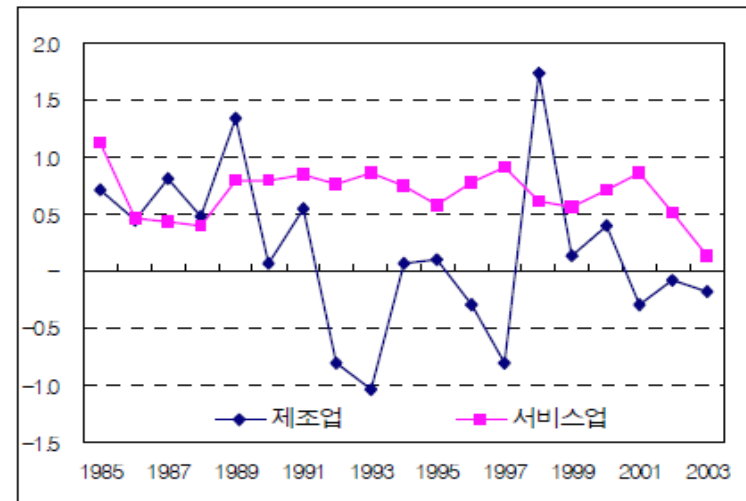
## 지속적인 성장을 위해서 서비스업의 성장이 더욱 중요해짐

- 우리나라는 산업 전반에 걸쳐서 저성장 기조로 접어들었음.
  - 2000년 이후 제조업은 “고용 없는 성장”을 하고 있음.
- 중진국 함정 (Dani Rodrick, Harvard university)
  - 경제가 일정 규모에 이르면 제조업의 상대적 중요성 감소
  - 지속적인 성장을 위해서는 서비스업의 성장이 상대적으로 중요
  - 고부가가치 서비스업 종사 인력 양성과 기술혁신을 가능하게 하는 제도적 기반 정비

〈취업계수〉



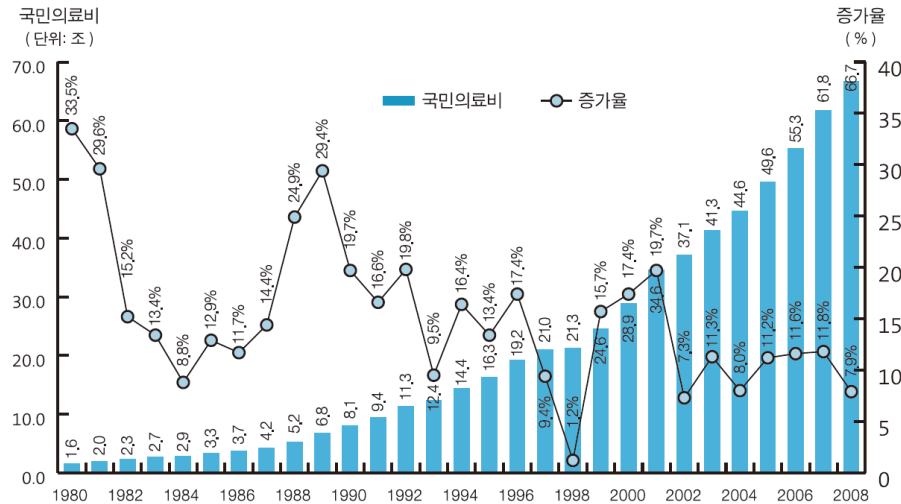
〈고용탄성치〉



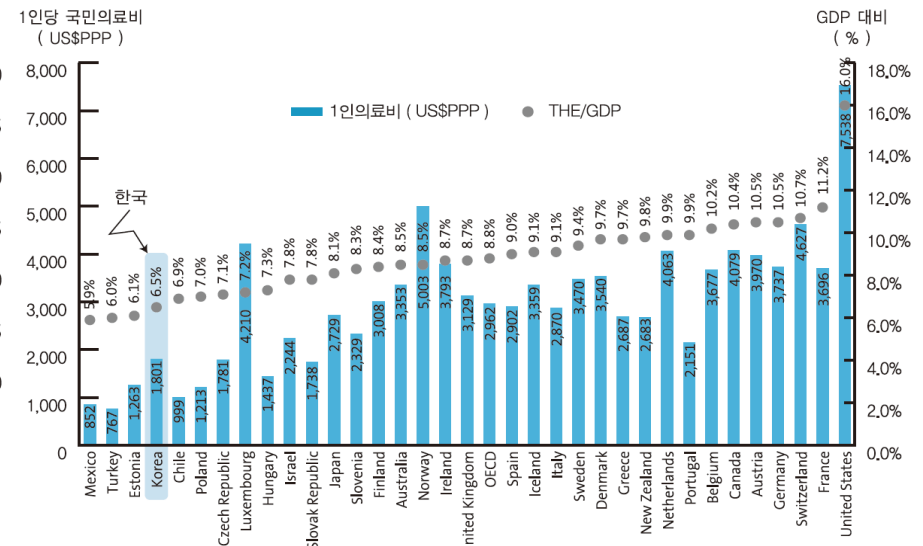
제조업과 서비스업의 취업계수 및 고용탄성치 추이 (한국노동연구원, 2010)

# 미래성장동력으로서의 의료산업

- 전세계 의료산업은 약 6조 달러 규모이며 빠르게 성장하고 있음
  - 반도체 산업의 20배, 농업의 30배 규모
- 우리나라의 의료산업은 매년 10% 가까운 성장을 하고 있음.
  - 사회환경의 변화로 의료서비스에 대한 수요 급증
  - 경쟁력과 잠재력을 모두 가지고 있음 (미래 유망 신성장 동력산업)



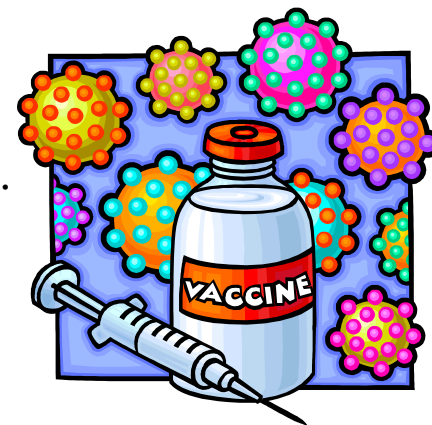
우리나라 국민의료비 추이 (정형선, 2010)



OECD 국가의 GDP 대비 국민의료비 (정형선, 2010)

## 의료산업의 핵심으로서의 의료서비스 산업

- 전체 의료산업의 80%는 병원이 핵심을 이루는 의료서비스 산업임.
  - 의약품 15%, 의료기기 및 의료소모품 5%
- 의료서비스 산업은 고용이나 기술 측면에서 전후방 파급효과가 가장 큼.
  - 2000-2010년 종사자수가 연평균 6.5% 증가 (제조업 0.3%, 서비스업평균 3.15)
    - 10억원 당 고용유발 (2009) : 의료서비스산업 13.0명 vs. 제조업 5.8명
    - 10억원 당 취업유발 (2009) : 의료서비스산업 15.8명 vs. 제조업 9.4명
    - 자영업 및 무급종사자의 비중이 낮고 임금 근로자의 비중이 높아 고용의 질 양호
  - BT, IT, NT, HT 산업 혁신의 주도자 및 최종 구매자로서의 역할
    - 특히 최근 급속히 성장하고 있는 바이오산업과의 연관성이 매우 큼.



# “산업” 으로서의 보건의료 vs. “복지” 로서의 보건의료

- 의료서비스산업을 차세대 성장동력으로 육성하고자 하는 정부의 노력(?)



- ✓ 국가성장동력
- ✓ 고용창출
- ✓ 자본 투자처 확보
- ✓ 서비스경쟁력 제고
- ✓ 연관산업 발전
- ✓ 영리법인 허용
- ✓ 민간의료보험 활성화
- ✓ 건보 당연지정 폐지

- ✓ 건강보험 기능약화
- ✓ 의료비 급등
- ✓ 의료소비 양극화
- ✓ 의료체계 양극화
- ✓ 건강수준 하락
- ✓ 영리법인 불허
- ✓ 민간의료보험 반대
- ✓ 건보 당연지정 유지



## 보건복지부 vs. 복지보건부(?)

- 2013년도 보건복지부 예산 중 보건의료 예산은 4.7%에 불과함.
  - 첨단의료복합단지 조성사업 : 1,939억원 (2012년 366억원), 지경부/교과부 예산 통합 편성

구분	'12년(A)	'13년		정부안대비		'12년 대비	
		정부안(B)	국회과정(C)	C-B	%	C-A	%
총지출	366,928	408,341	410,673	2,332	0.6	43,745	11.9
회계별	【예산】	221,815	251,727	2,329	0.9	32,241	14.5
	○ 일반회계	219,745	249,453	2,309	0.9	32,017	14.6
	○ 특별회계	2,070	2,274	20	0.9	224	10.8
	【기금】	145,113	156,614	3	0.0	11,504	7.9
	○ 건강증진기금	18,718	18,978	30	0.2	290	1.5
	○ 국민연금기금	124,405	135,534	0	0.0	11,129	8.9
	○ 응급의료기금	1,990	2,102	△27	△1.3	85	4.3
분야별	【사회복지】	290,973	320,850	5,355	1.7	35,232	12.1
	○ 기초생활보장	79,028	88,411	△2,880	△3.3	6,503	8.2
	○ 취약계층지원	11,880	13,185	642	4.9	1,948	16.4
	○ 공적연금	124,415	135,539	0	0.0	11,125	8.9
	○ 보육	30,999	34,483	7,295	21.2	10,779	34.8
	○ 노인	39,040	42,642	289	0.7	3,891	10.0
	○ 사회복지일반	5,611	6,589	9	0.1	986	17.6
	【보건】	75,955	87,491	△3,023	△3.5	8,513	11.2
	○ 보건의료	15,842	18,971	366	1.9	3,495	22.1
	○ 건강보험	60,113	68,520	△3,389	△4.9	5,018	8.3

2013년 보건복지부 예산 및 기금운용계획 (단위: 억원)

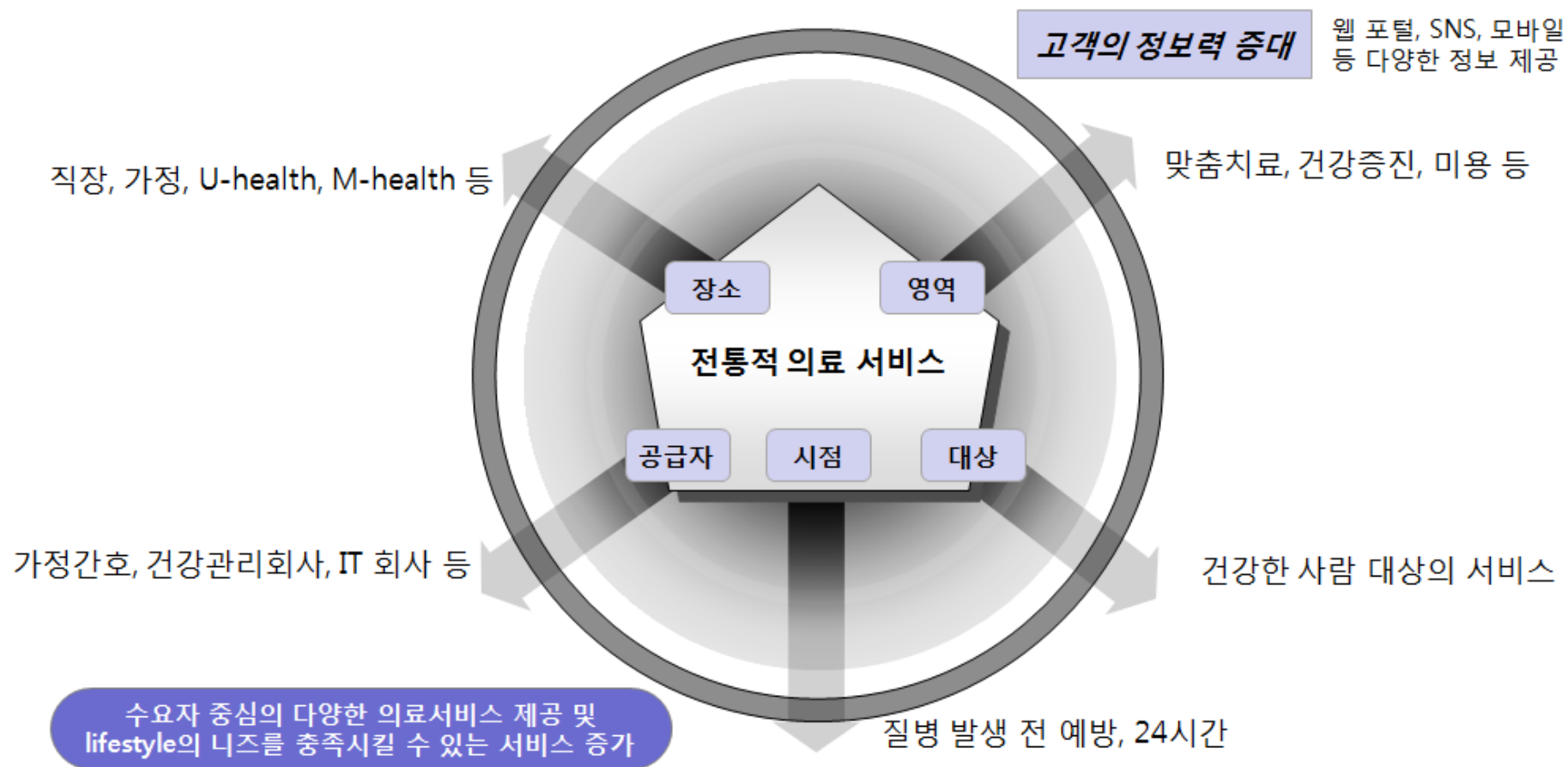


# 의료와 이를 둘러싼 환경은 급격하게 변하고 있음.

- 의학기술과 지식의 발전 및 다양한 분야와의 융합
  - 의학기술과 지식은 더욱 빠른 속도로 발전되어 갈 것임.
  - IT, BT 등 다양한 분야와의 융합을 통해서 기존에 존재하지 않던 새로운 의료가 창조될 것임.
- 의료를 소비하는 방식의 변화 – 공급자 중심에서 소비자 중심으로
  - 지난 100년 동안 변화가 없었던 의료를 소비하는 방식에 일대 혁신이 일어날 것임.
  - 의료분야의 채널 혁신은 여러 다양한 형태의 의료체계의 혁신을 가져올 것임.
- 건강과 예방 중심의 새로운 의료체계
  - 건강과 예방 기능 중심으로 1차 의료가 재정립될 것임.
  - 환자들 자신의 건강에 대한 정보욕구가 강화될 것임.
- 환자와 소비자 욕구의 다양화, 고차원화



# 다양한 고객들의 욕구에 맞추어서 의료서비스의 다양화가 급속히 진행



# 의료제도와 국민의식이 의료산업의 발전을 저해하는 구조

- 1977년 의료보험 도입 당시의 제도의 틀이 그대로 유지되어 사회변화에 부응 못함.
  - 전국민 의료보장의 틀을 유지하면서 동시에 의료산업이 발전할 수 있는 틀 구축
- 의료의 시장실패를 강조하여 규제 일변도 정책으로 의료시장에서의 경쟁원리 부정
  - 현재와 같은 양적 경쟁이 아닌 질에 대한 경쟁과 혁신이 가능한 구조 구축
- 형평에 대한 집착으로 의료의 산업적 가치를 영리로 외면
  - 복지 측면에서의 의료와 산업 측면에서의 의료에 대한 개념 정립
- 국민들의 건강보험에 대한 환상
  - 사회보장제도에 대한 합리적인 인식 필요



## 박근혜 정부의 국정 목표

*“서민들의 삶의 질을 향상시키기 위해서 경제정책을 중소기업 중심으로 재편하고  
경제양극화 해소를 위해서 일자리 창출과 서민경제 활성화에 주력한다.”*

- 지속 가능한 좋은 일자리는 민간의 투자에 의해서 만들어짐.
  - 정부의 일시적인 재정지출에 의해서 만들어질 수 없음.
  - 민간의 투자는 수익 창출을 위한 환경이 조성될 때 비로서 활성화됨.
  - 수익, 투자, 성장, 일자리 창출의 선순환 구조의 정착이 필요
- 의료서비스산업에서 시장 기능의 활성화를 중심으로 하는 정책으로의 변화 필요
  - 경제에서 의료산업이 차지하는 비중은 더욱 빠르게 증가할 것임.
  - 국민들의 다양한 욕구와 공적재원의 제한은 건강보험 이외의 부분의 확대에 연결될 것임.
  - 의료서비스 산업에서 경쟁이 활성화되고 기술혁신이 촉진될 수 있는 기반 구축
  - 우수한 인력들이 역량을 발휘할 수 있는 지속가능하고 건강한 의료서비스 산업 생태계 구축이 필수적

# 우리나라 병원산업 생태계의 건강성

- 산업 생태계의 건강성을 결정하는 요소 (Iansiti & Levien, 2004)
  - ✓ 생산성 (productivity) : 생태계를 구성하는 각 개체의 부가가치 창출 능력
  - ✓ 강건성 (robustness) : 생태계 내 개별 주체들의 유입과 퇴출
  - ✓ 혁신성 (niche creation) : 새로운 사업기회를 포착하여 확장해가는 능력
- 어떠한 산업이 영속적으로 가치를 창출하고 새로운 혁신을 이루기 위해서는 기업 생태계의 건강성의 매우 중요

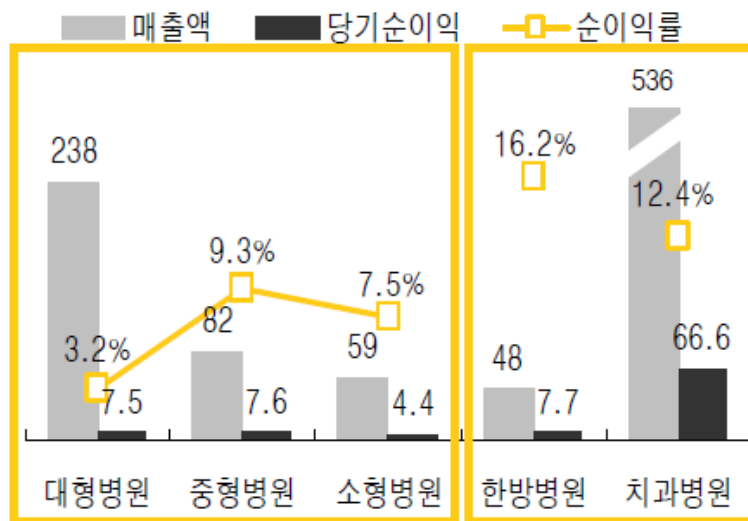


Iansiti M & Levien R, Strategy as Ecology, *Harvard Business Review*, 2004

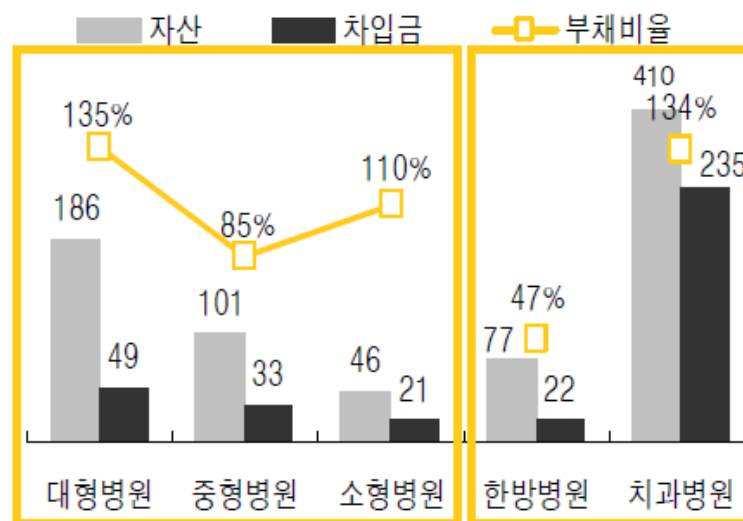
- 산업 생태계의 관점에서 보면 우리나라 병원들의 기업 생태계는 심각
  - 많은 병원들이 개원하고 도산하는 다산 다사의 구조
  - 개인의원에서 중소병원, 중소병원에서 대형병원으로의 성장 경로가 폐쇄

## 우리나라 병원산업 생태계의 건강성 – 생산성 (수익성)

- 수익성 제고를 위한 경영 역량
  - ✓ 일부 대형병원을 제외한 대부분의 병원들의 경영 역량은 매우 취약함.
  - ✓ 효율적 재투자를 담보할 수 있는 수가구조 미약으로 비효율적인 자원배분 성행
- 효율적 서비스 재생산을 위한 자본비용의 조달
  - ✓ 자금 조달 방식의 제한, 타인자본 조달 능력의 제약 (특히 중소병원)



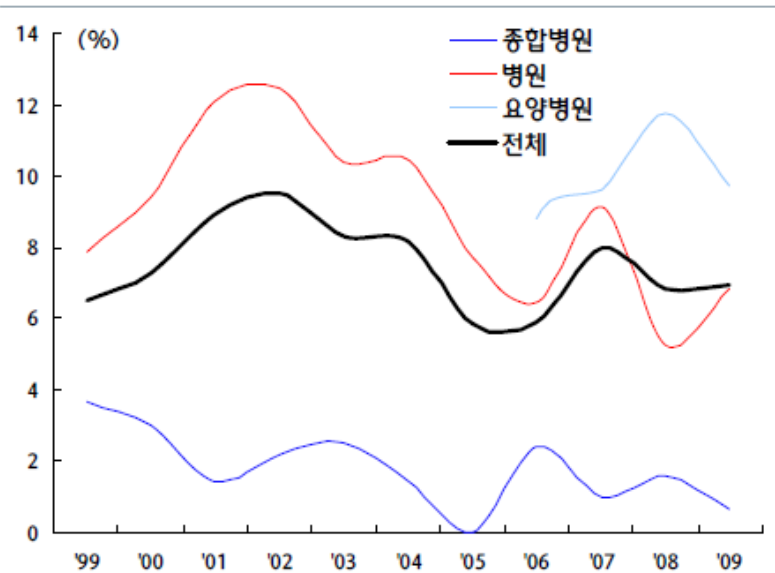
병원규모별 재무현황 (수익성)  
자료-보건산업통계 2010



병원규모별 재무현황 (안전성)  
자료-보건산업통계 2010

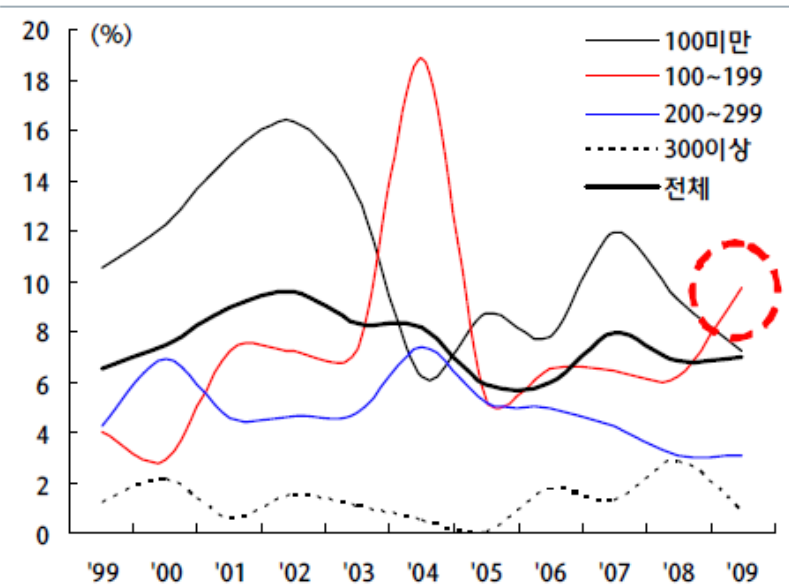
# 우리나라 병원산업 생태계의 건강성 - 강건성

- 생태계를 구성하는 개체들의 진입과 퇴출이 원활
  - ✓ 경쟁에서 도태된 법인의료기관의 퇴출구조가 봉쇄되어 전체 생태계의 건강성 위협
  - ✓ 양적 경쟁에 매몰되어 제공되는 의료서비스의 질에 의해서 성공과 퇴출이 결정되지 않음.



자료 : 대한병원협회

의료기관별 도산을 추이

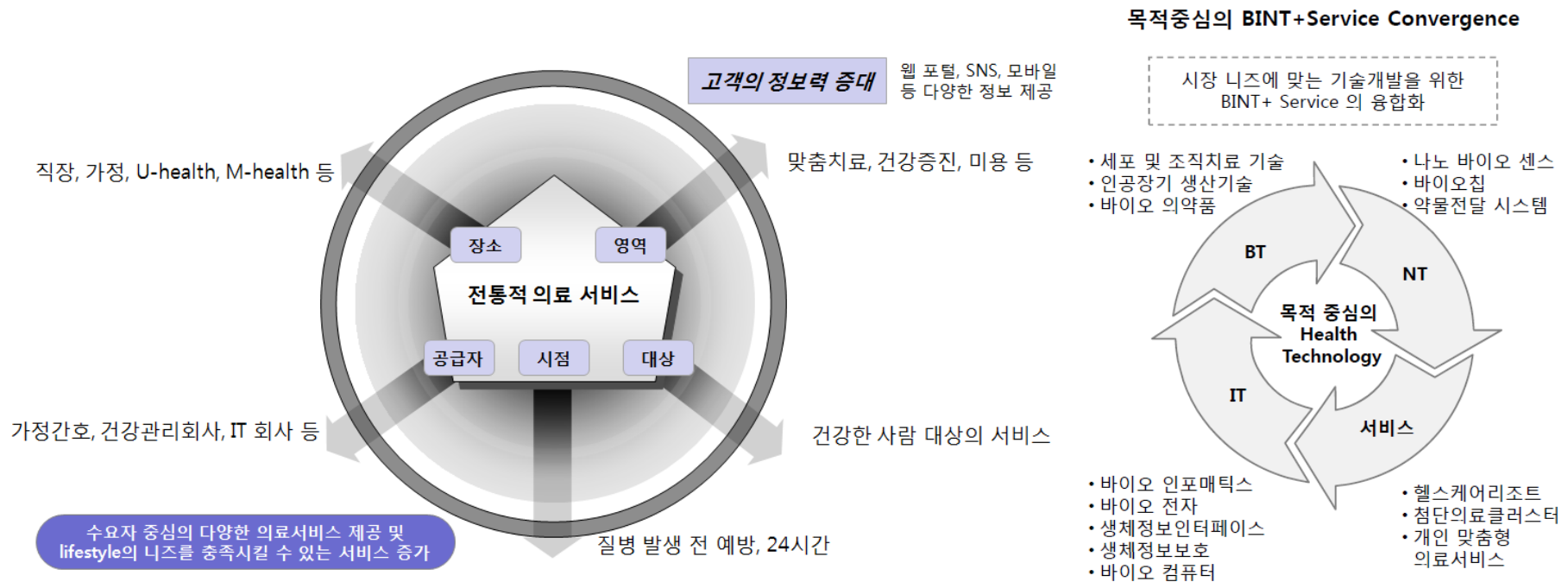


자료 : 대한병원협회

병상규모별 도산을 추이

# 우리나라 병원산업 생태계의 건강성 - 혁신성

- 새로운 결합을 통해 새로운 분야를 창출하고 생태계의 범위 확장
  - ✓ 복지에 압도당하는 보건복지부의 구조적 한계로 새로운 성장모델 추진 여력 부족
  - ✓ 일부 정책들도 산업 및 기술 정책 차원에서 추진되어 한계를 노출함.
  - ✓ 일부 대형병원들을 제외한 대부분의 병원들은 생존에 급급한 상황임.





## 우리나라 병원산업 생태계는 한계점에 와 있음.

- 산업생태계 부등식 (김기찬 등 2006)
  - ✓ 쇠퇴하는 생태계: 혁신성 < 강건성 < 생산성 (수익성)
  - ✓ 성장하는 생태계: 혁신성 > 강건성 > 생산성 (수익성) > 0

<표 4> 국가별 의료산업 국가경쟁력 지수 및 결정요인별 경쟁력 지수

	United States	Germany	United Kingdom	Canada	France	Japan	Korea
경쟁력 순위	1	2	3	4	5	6	7
경쟁력 지수	100	80	79	77	74	69	26
생산요소	100	81	91	97	67	94	16
내수시장의 크기와 질	94	71	60	80	79	63	37
관련 및 지원산업	99	75	80	74	67	63	17
기업전략, 구조 및 경쟁양상	96	84	76	46	76	47	30

자료: 강성욱 2006

## 정책 패러다임의 근본적인 전환이 요구됨.

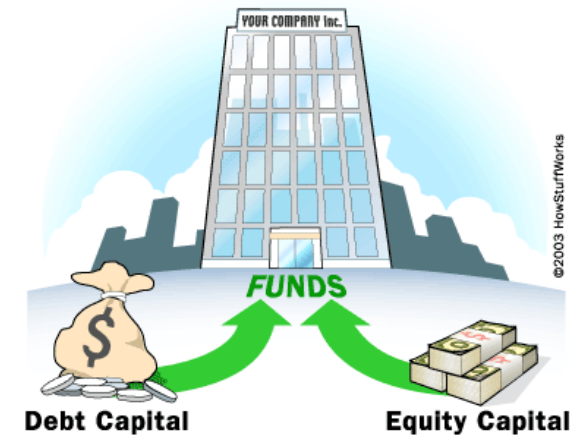
- 의료를 바라보는 시각의 전환 : 소비(비용)의 관점이 아닌 투자의 관점
  - 건강은 경제의 핵심적인 생산요소인 노동력에 영향 (미시적 관점)
  - 건강수준 향상을 통한 국민의료비 감소는 자원배분의 효율성 증대 (거시적 관점)
- 병원산업 생태계의 건강성 회복을 촉진
  - 생태계에 소속된 모든 개체들이 함께 성장할 수 있는 토대 마련
  - 경쟁이 활성화되고 기술혁신이 촉진되는 생태계 조성
- 공급자 중심이 아닌 소비자 중심의 혁신
  - 다양한 소비자들의 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스 제공
  - 질에 기반한 경쟁을 통한 사회 전체의 편익 증가
- 정책의 동기화 (policy synchronization)
  - 수직적 및 수평적 동기화
  - 복지와 보건의 가치 충돌의 문제

**Time for a Paradigm Shift?**



# 생태계의 건강성 회복 - 의료공급에 있어서의 자본참여 활성화

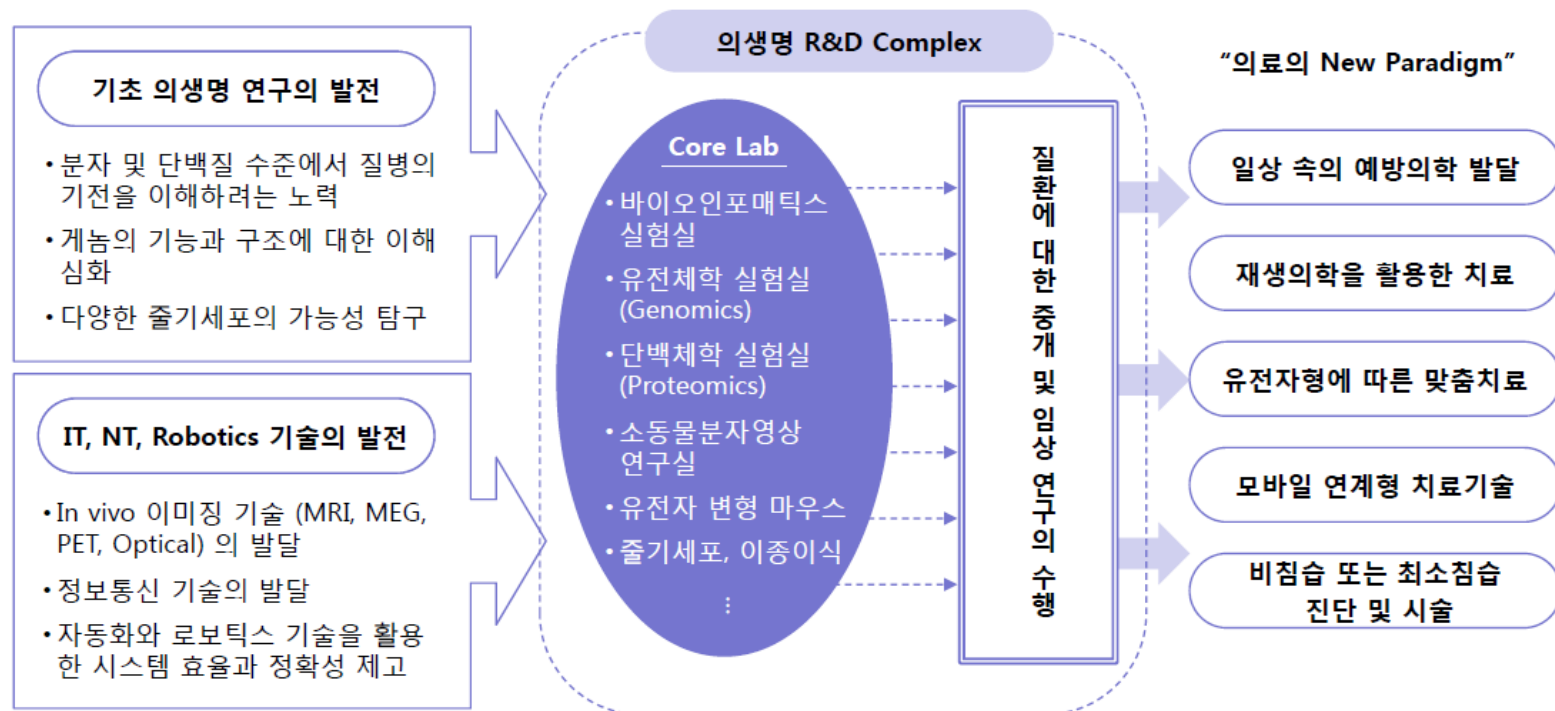
- 의료기관의 설립 제한 규정의 완화
  - 현재의 설립제한규정은 진입장벽으로 작용하여 경쟁 제한에 따른 비효율의 문제 야기
  - 민간자본의 참여에 따른 경영 역량의 제고
  - 의료기관의 미시적 효율성 제고를 통한 의료 산업 전반의 효율성 향상
- 의료기관의 투자 여력 제고를 위한 자본조달 기전의 다양화
  - 의료분야 기술혁신을 위한 민간자본 참여의 활성화
  - 의료채권 등 투자자원 조달의 합리화
  - 회계 투명성 제고의 계기
- 경쟁력을 상실한 의료기관의 퇴출 기전 마련
  - 법인의료기관에 대한 신속한 퇴출 구조 마련
  - 의료법인의 인수 합병에 대한 법적 근거와 절차를 마련



# 생태계의 건강성 회복 – 병원 중심의 의료클러스터를 통한 R&D 혁신

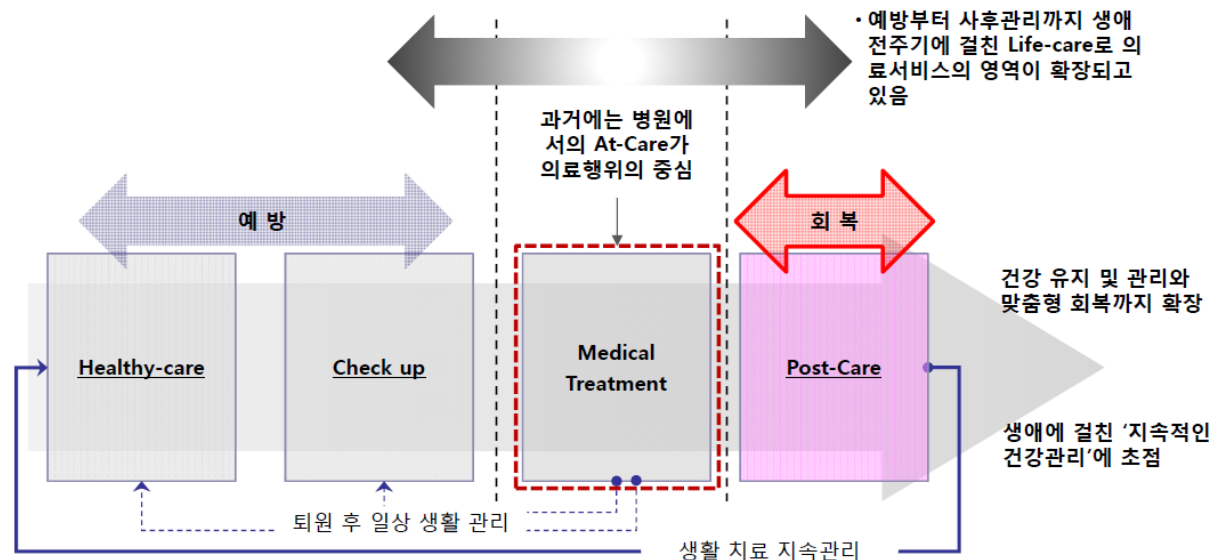
## • 생태계적 관점의 의료클러스터 구축

- 첨단의료복합단지 등 기존 인프라 연계 등을 통한 조기 성공모델 창출
- 가치사슬의 유기적 연계를 위한 법, 제도의 정비



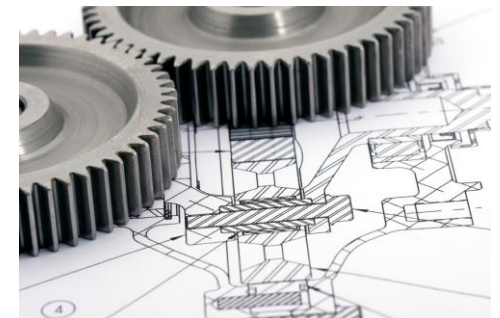
# 소비자 중심의 혁신 – 질 향상 체계의 구축 및 가치사슬의 확대

- 환자 유치를 위한 경쟁이 아닌 제공하는 서비스의 질에 대해 경쟁하는 체계 구축
  - 의료서비스의 질에 대한 정확한 평가를 시행할 수 있는 인프라 구축
  - 정보 제공을 통한 소비자의 합리적 선택 유도, 제공되는 서비스의 질에 따른 차등보상
- 소비자가 요구하는 생애전주기적 life care로 의료서비스의 가치사슬 확대
  - 다양한 형태의 서비스 제공을 위한 법적, 제도적 정비
  - 공급 주체의 다양화
  - 서비스간 연계체계 구축
  - 비용효과적 서비스 제공
  - 산업확장을 통한 고용창출



## 정책의 동기화 – 수평적, 수직적 동기화의 문제

- 보건복지부 내에서 형평과 효율이라는 가치가 충돌 – 수평적 동기화
  - 차세대 성장동력으로서의 보건의료가 복지정책에 밀려 우선 순위가 떨어짐.
  - 의료산업 육성 정책들이 형평성에 무게를 두는 다른 보건의료정책과 수평적 동기화 실패
  - 국민건강 향상과 차세대 보건의료산업 육성을 위한 독립 부처 고려
    - 복지 차원의 고려가 아닌 건강과 의료 자체에 초점을 맞춘 정책 입안
    - 국가 보건의료 향상을 위한 전략적 연구 프레임 창출 및 인프라 구축
- 미시적 효율성과 거시적 효율성의 불일치 – 수직적 동기화
  - 정책이 개별 주체들의 행동을 이끄는 방향과 보건의료체계 전체가 지향하는 방향의 불일치
  - 사회 전체의 편익이 감소
  - 의료부문에 투입되는 민간자본을 공적 재원으로 보는 시각
  - 사적 경제주체로서의 의사와 의료체계의 공급자로서의 의사
  - 수직적 동기화를 이룰 수 있도록 정책 재설계



## 중소기업 지원정책

- 중소기업 지원의 상당부분이 이미 경쟁력을 상실한 중소기업들의 연명을 위해 지원되고 있음.
- 일부 대형병원을 제외한 대부분의 병원들은 중소기업의 범주에 들어감.

### ◉ 2013년 중소기업청 소관 예산

구분	2012년(A)	2013년(B)	증감(B-A)
· 일반예산	1조8,015억원	1조9,285억원	1,270억원 (7.1%)
· 중소기업창업 및 진흥자금	4조3,532억원	4조6,347억원	2,815억원 (6.5%)
- 중소기업진흥계정	-	3조4,880억원	-8,652억원(-19.9%)
- 소상공인진흥계정	-	1조1,467억원	1조1,467억원(순증)
합계	6조1,547억원	6조5,632억원	4,085억원 (6.6%)

시중은행을 대상으로 새로 도입되는 2차보전방식의  
정책자금 5000억원 별도

## 좋았다, 내 공간 ... 행복하다, 미술로 숨쉬는 하루

[중앙일보] 입력 2013.01.10 00:02 / 수정 2013.01.10 06:02

문화 창업 리포트 ① '갤러리 101' 이승민·정혜연



갤러리에서 잔뼈가 굵은 서른 아홉 동갑내기 정혜연(왼쪽)과 이승민씨는 “일터가 놀이터이자 쉼터라 집에 가고 싶지 않은 게 유일한 단점”이라고 했다. 리노베이션 공사에도 직접 뛰어들며 몸으로 닦은 갤러리 101 공간에 대한 애정이 대단했다. [김성룡 기자]

‘갤러리 101’ 창업 비용은 ...

고정 비용 최소화를 목표로 세웠다. 임대료 포함해 매달 지출 상한선을 400만원으로 했는데 아직까지 잘 지켜지고 있다.

초기 자본금은 1억8000만원. 이리저리 뛰어다니며 치열한 경쟁률을 뚫고 중소기업청이 운영하는 청년 선도 창업 자금 5000만원과 맞춤형 창업사업 지원금 5000만원을 받았다. 서울 용산구 옛 오만 대사관 자리였던 38평 공간을 보증금 1억 원에 빌렸다.

인테리어 비용이 4000만 원, 집기류 구매에 500만 원, 기타 경상비와 홈페이지 관리 등에 월 100만원이 든다. 앞으로 예상되는 목돈 지출은 애플리케이션 개발비 정도라 출발은 비교적 무난했다는 평가다.

## 몇 가지 추가적 고려사항

- ✓ 대국민 커뮤니케이션을 통한 국민들의 인식 전환
  - 의료산업의 발전이 21세기 새로운 성장동력이라는 비전을 명확히 제시
  - 고용 창출 및 관련 산업으로의 파급효과 등을 구체화하여 산업화의 로드맵 제시
  - 의료산업의 발전을 통해서 건강보험의 영속성과 보장성을 높일 수 있음을 설득
- ✓ 의료계의 투명성 확보를 위한 노력
  - 회계 투명성 확보 및 리베이트 관행 근절
  - 투명성이 확보된 병원에 다양한 수익사업 허용
  - 의료계 지도자의 리더십, 정부 및 국민과의 소통

