
수도권 의료대응 강화대책

2021. 11. 19.



코로나바이러스감염증-19
중앙사고수습본부

목 차

1. 검토 배경 1
2. 그간의 의료대응 2
3. 수도권 의료대응 강화대책 5

1. 검토 배경

- ◇ 지난 1년 10개월여간 4차례 코로나19 유행을 겪으면서, ①국민들의 솔선수범 및 적극적 방역 참여, ②의료진의 헌신과 희생, ③민관의 총력대응으로 다른 나라에 비해 안정적으로 대응했다는 평가
- ◇ 지난 백신접종률 70% 달성을 토대로 단계적 일상회복으로 전환(11.1) 이후, 수도권 확진자 증가로 수도권 의료대응 강화대책 마련 필요

1] 그간 진행경과

- (코로나19 4차례 유행) '20.1.20 첫 확진자 발생 이후 4차례 유행기간 동안 누적 확진자 406,075명, 누적 사망자 3,187명 발생 (11.18 기준)
- (높은 백신접종률) 적극적 백신 확보 및 국민의 높은 참여로 전국민 접종률 70% 신속 달성(10.23), 백신접종 완료율 78.5%(11.18 기준)
- (단계적 일상회복 전환) 코로나19 장기화에 따른 국민 피로, 자영업자·소상공인 피해, 높은 백신접종률 등을 고려, 단계적 일상회복 전환(11.1)

2] 최근 동향

- (확진자 발생) 11월 日 평균 확진자는 10월 대비 1.3배 증가(10월 17백 →11월 22백명), 이중 79.0%(18백명)가 수도권에 집중 발생
 - 청소년층은 소폭 증가(10월 20.8%→11월 21.9%)한 반면, 60세 이상 고령층 비중이 급격히 증가(10월 20.0%→11월 32.7%)
- (상황 평가) 요양병원·시설 등 중심으로 고령층의 돌파감염 확산, 중증화율* 및 위중증환자가 증가**
 - * (10월1주) 1.56%→(10월4주) 2.36% ** (10월2주) 368명→(11월2주) 447명
 - 현재 고령층 대상 추가접종 실시 중이나, 접종 후 항체 형성까지 약 2주 소요되므로 추가접종 신속 진행 필요
- (병상가동률) 확보 병상은 11,661개(178개소), 다만 병상가동률이 전국 평균에 비해 수도권이 매우 높은 상황(전국 62.9% vs 수도권 76.5%)

< 병상가동률 (11.18 기준) >

구분	중등증병상		중증증병상		중증병상	
	전국	수도권	전국	수도권	전국	수도권
확보병상(개)	10,053	4,661	455	276	1,127	687
사용병상(개) (가동률)	6,321 (62.9%)	3,552 (76.2%)	275 (60.4%)	211 (76.4%)	717 (63.6%)	537 (78.2%)

2. 그간의 의료대응

- ① **(병상 확충)** 4차 유행을 대비하여, 수도권(8.10), 비수도권(9.11) 행정명령 등을 통해 병상 확충 추진
- (중증병상) 상급종합병원·국립대병원 대상 허가병상 0.5% 추가(1→1.5%), 종합병원(700병상 이상) 허가병상 1% 신규 확충 ⇒ 292개
 - (중등중병상) 300~700병상 종합병원 대상 허가병상 5% 확충 ⇒ 1,212개
- ⇒ 단계적 일상회복 전환 이후 추가병상확보 행정명령(11.5, 11.12)을 통해 선제적 병상 확충 추진
- ② **(병상 효율화)** 중환자 치료 필요 여부 판단을 위해 국립중앙의료원 재원관리본부에서 중환자실 입원 적정성을 평가
- 중환자실 재원이 부적합한 경우는 퇴실 권고 및 전원명령(21.1월 이후 18백명), 중증병상 활용도 제고

<중증병상 재원적정성 평가 >

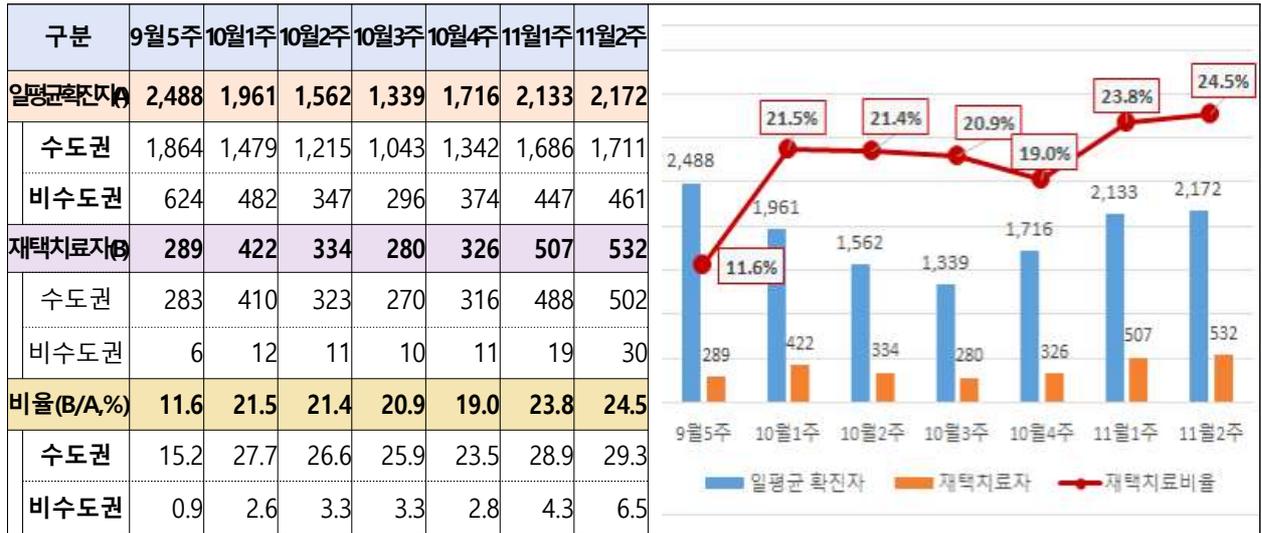
- **(평가체계)** 중등증(3~4단계)환자 중 산소요구량 3~4L이하인 환자가 재원시, 중환자 의학전문가가 재원적정성 여부 검토
 - * (구성) 팀장(총괄), 중환자의학전문가(적합성 판정 자문), 행정인력(자료수집 및 정리)
- **(평가방법)** 재원관리본부 자문을 받아 부적합건에 대하여 퇴실권고(3일 이내 조치)
 - 퇴실권고에도 불구하고 중증병상에 재원해야할 사유가 있을 경우, 해당 의료기관은 추가 소명자료 제출 가능(1회)
 - ☞ 환자가 전원 거부시 : 치료비 본인부담 및 과태료 부과 절차 진행
 - ☞ 의료기관이 권고 미이행시 : 퇴실명령(익일까지 조치*)
 - * 퇴실명령 익일까지 미이행시 그 다음날부터 손실보상 삭감

- ③ **(인력 지원)** 병상 가동에 필요한 의료인력을 요청기관 중심으로 14,400명(중복포함) 파견 (누적)
- 의료인력의 모집·매칭·지원 효율화를 위해 '파견인력관리시스템' 구축·운영('21.4월)
 - * 의료인력 5,100여명이 등록하여 지원대기 중

④ **(재택치료 활성화)** 「재택치료 확대 세부 추진방안」 발표(10.8) 이후 수도권 중심으로 재택치료 증가 추세, 신규 확진자의 24% 배정 중

* 지자체별 전담조직 구성, 관리의료기관(181개소) 지정 등 기반 확충
(지정 의료기관 종별: 상급종합병원 2, 종합병원 107, 병원 70, 요양병원 5, 의원 3)

< 일평균 확진자 및 재택치료자 현황 >



⑤ **(추가접종)** 집단감염 위험이 높은 시설(요양병원·시설, 의료기관 등), 60세 이상 고령층 추가접종 가능토록 조치*(10.13)

* 요양병원·시설은 기본접종 5개월 경과자까지 기단축

<추가접종 간격 단축 시 연내(11-12월) 추가접종 대상규모>

접종간격	현행(6개월)	추가대상자	최종대상자	대상군
6개월→4개월	3,920,991	6,860,470	10,781,461	60세 이상, 요양병원·시설, 병원급 이상 의료기관, 노인시설, 감염 취약시설, 기저질환자(18-49세)*
6개월→5개월	183,553	1,331,030	1,514,583	50대, 우선접종직업군
2개월	1,487,549	-	1,487,549	얀센백신 접종자
계	5,592,093	8,191,500	13,783,593	

* 기저질환자(18-59세)는 사전예약 등을 통해 접종대상자 등록되므로, 접종대상자 규모 집계 어려움

※ 면역저하자 대상군 1,541,186명은 타 대상군과 중복 발생으로 미포함

⑥ **(방역 강화)** 수도권 요양병원·시설 및 정신병원의 종사자 대상 PCR 검사를 주 1회에서 주 2회로 확대(11.12)

⑦ **(손실보상)** 정부 및 지자체의 방역조치에 따른 치료의료기관의 지정·운영으로 발생한 손실보상 (총 3조 2,322억원 지급, '20.4~'21.10)

3. 수도권 의료대응 강화대책

- ◇ ①의료계의 협조와 참여를 통해 코로나19 병상을 확충하고, ②한정된 중환자병상을 준중증·중등증 병상과 연계하여 효율적으로 활용, 중증환자가 적시에 치료를 받을 수 있도록 가용 병상 확보
- ◇ 감염 취약계층에 대한 ①신속한 추가접종 완료, ②요양병원 및 시설 등에 대한 방역수칙을 강화하여 중증병상 수요를 최대한 억제

1 행정명령 등을 통한 추가병상 확보

- ① **(행정명령 이행)** 수도권 병상 수요 상황에 선제적으로 대응하기 위한 행정명령(11.5, 11.12)을 실시, 상급종합병원 협조를 통해 확보

< 추가병상확보 행정명령 >

- **(준중증병상)** 수도권 상급종합병원(22개소) 대상 허가병상 **1.5%(402개)**, 700병상 이상 종합병원(7개소) 대상 허가병상 1.0%(52개) 준중증병상 확보 추진
 - * 상급종합병원·종합병원 준중증병상은 중증병상과의 연계(step up/down) 위주로 운영하여 중증병상 회전을 제고
- **(중등증병상)** 수도권 200~299병상을 보유한 종합병원·병원(61개소) 대상 허가병상 **5.0%(692개)** 중등증병상 확보 추진

- ② **(행정명령 외 추가 확보)** 거점전담병원(3개소, 255개)*를 추가지정하고, 자발적 참여병원을 적극 발굴하여 감염병전담병원 지정(4개소, 415개)**

* (수도권) 강남병원 95개, 용인 다보스병원 68개 / (전북) 대자인병원 92개

** (수도권) 정병원 35개, 금강요양병원 125개, 센트럴요양병원 125개, 하나에요양병원 130개

- 감염병전담병원 지정 수요를 상시 파악해 예비기관으로 지정하여, 병상 지정 이후 보다 빠른 운영이 가능하도록 관리

2 병상 운영의 효율화

- ① **(병상 실가동률 제고)** 의료인력 부족, 응급상황 대비용병상 등으로 실제 가용병상률과 차이가 있어, 인력 지원을 통한 실가동률 제고

- (병원 내 인력 활용) 중환자 치료 경험이 있는 의료진이 코로나19 병상에 근무할 수 있도록 병원 내 인력자원 활용 및 조정을 우선 요청

- (인력 파견) 중수본 의료인력지원시스템 인력 풀에서 중환자실 근무경험이 있는 간호사 등 의료인력 파견 지원 (별도 인력풀로 관리, 1,312명, 11.17 기준)

* 실 근무가능여부 조사결과 1,312명 중 중환자실 근무희망 929명, 즉시 근무가능 505명

- (인력 양성) 단기간 양성이 어려운 중증환자 전담 간호사 양성사업 지속 추진 (200명)

* '21.6월 620명 양성, '21.11월 이후 200명 추가 양성 추진 중, 필요시 지속 추진

** 교육수료자 중 81.5%(504명)가 중환자실 및 코로나 병동 근무 중

② (재원적정성 평가 강화) 중환자실 치료가 반드시 필요한 환자 위주로 운영될 수 있도록 적정성평가 강화

- (장기재원 환자 관리) 상태가 호전되어 안정적인 환자, 재원일수 21일 이상인 환자 등을 대상으로 소명자료 구체화* 등을 통해 평가 강화

* ▲호전 전후의 환자 상태 상세 기술, ▲객관적인 중환자실 재원사유 적시, ▲치료계획 등

- (퇴실 불이행 조치 강화) 중환자실 재원이 부적합함에도 전원 및 퇴원을 거부한 경우*에는 환자 자부담 원칙 준수

※ 대부분 퇴실 권고(1,687명) 및 퇴실 명령(110명)을 준수하나, 일부 거부사례 발생 (손실보상 삭감처분(33명), 환자 본인부담 처분(3명)) ('21.1.21~11.15)

- (평가체계) 국립중앙의료원이 주도적으로 참여, 중환자의학회와 연계

③ (전원 인센티브) 회복기환자의 전원 인센티브를 의료기관에 지급하여 의료기관 참여 독려 및 전원 활성화하는 방안 검토

- (중증병상) 중환자가 호전되어 다른 의료기관으로 전원하는 경우, 전원의뢰료, 이송비 등을 지원

- (중등중병상) 상태가 호전되거나 감염력이 없어진 중등중환자는 생활치료센터(또는 재택치료)로 전원시, 인센티브* 부여

* 예시 : 평균 재원일수(10일)와 실제 입원일수의 차이만큼 입원료 지급 등

④ (환자배정 관리) 중수본의 환자배정 요청을 정당한 사유없이 거부시* 미사용 병상에 대한 손실보상을 삭감하는 제도 관리 강화

* (불인정 예시) 의사·간호사 등 인력부족, 야간·휴일 사유, 타 지역 주민 사유, 긴급한 치료를 요하지 않는 기저질환 보유, 배정요청 무응답 등

※ 병상가동률, 인력 총원 노력 등 구체적인 상황을 종합적으로 고려

③ 병상 활용도 제고

① **(탄력적 병상 운영)** 의료기관이 관리가능한 범위 내에서 병실당 입원가능한 환자 수를 확대하여 운영 가능(11.18)

- 중수본에서 코로나19 환자의 전담치료 목적으로 지정(지정예정 포함)한 음압격리병실이 대상으로, 확대 운영하는 병상도 손실보상 기준 적용

② **(비수도권 병상 공동활용)** 수도권 확진자 증가에 고려, 비수도권 병상 공동활용*을 통해 수도권 병상 여력 확보

* 수도권 긴급대응반은 비수도권 가용병상의 70% 범위 내에서 환자 배정 가능(9.24), 17개 시도 배정 회의(11.17)를 통해 비수도권 병상 공동활용에 대해 협조 요청

※ (확보병상·병상가동률) (수도권) 5,624개, 76.5% / (비수도권) 6,011개, 51.7%

- 환자 배정시 기저질환 등 환자 상태를 고려, 1시간 내 이송가능한 지역으로 우선 배정*

* (예) 경기 남부 환자는 충청권, 경기 동부 환자는 강원 영서로 분산 배정

④ 고령자 감염취약시설 추가접종 및 방역강화

① **(추가접종 신속 실시)** 요양·정신병원은 자체접종, 요양·정신시설은 촉탁의 또는 보건소 방문접종팀 운영을 위한 접종인력 확보

* 특히 요양시설은 보건소에서 방문접종을 신속 수행하기 위해서는 접종인력 확보 절실

- 요양 및 정신병원·시설 및 지자체 회의(11.15)를 통해 추가접종 동의율 제고 (66%→목표 100%), 4개월 이상 대상자 파악하여 조기 접종 완료 추진(목표: 11.26)

② **(접촉면회 중단)** 감염 접촉요인 최소화를 위해 추가접종 완료시까지는 '접종완료자에 한해 허용하던 접촉면회'를 잠정 중단

③ **(종사자 검사 확대)** 수도권의 고령자 감염취약시설 종사자는 "주 2일 PCR 검사* + 5일 신속항원검사"를 통해 양성자 조기 발견

* 추가 접종 후 2주 경과한 경우는 면제

④ **(관리 강화)** 요양병원 책임제(전담 공무원 1:1 매칭)를 통해, 주기적 환기 시행 등 방역수칙 준수 여부에 대한 관리 강화

5 **코로나19 의료진 및 의료기관 지원 강화 (상급종합병원 건의사항)**

1 (인력지원) 코로나 중환자 치료병상에서 헌신하는 의사인력 등에 대한 재정적 지원 방안 검토

- 상급종합병원에서 중환자 치료를 지원하기 위하여 공공인력 전문의 (군의원, 공보의)를 지원

2 (의료자원의 효율적 활용) 의료기관에 인력·병실 운용 자율성을 부여하여 병원 내 의료자원을 탄력적으로 활용

- 코로나19 환자 간호인력 활용을 위해 간호·간병통합서비스를 일시 중지하는 경우에도 인력 운영 재량권 및 불이익이 없도록 조치
- 한시적으로 응급의료기관*(권역응급의료센터 및 권역외상센터)의 응급전용 중환자실을 응급환자 외에도 사용 가능하도록 조치(20.2월, 단 사전승인 또는 사전보고 필요)

* 현재 권역외상센터 중환자병상 40개, 권역응급의료센터 중환자병상 84개 탄력 운영 중

3 (손실보상) 준중증병상 확보 행정명령(11.5, 11.12) 이행으로 인해 의료기관에 손실이 발생하지 않도록 손실보상 지원

4 (시설·장비지원) 의료현장에서 실제 사용할 수 있는 장비의 지원 또는 비용보전의 방법으로 지원 요청

* (시설비) 국비 100% / (장비구입비) 국비 70~100%, 자부담 0~30%

6 **재택치료 활성화 추진**

1 (대상자 확대) 재택치료 활성화를 위해 지자체가 지역 여건*과 확진자 발생 등을 고려하여 ▲가형(현행) ▲나형 중 운영 가능토록 개선

* 지역사회 의료대응체계 등을 고려하여 지자체장 판단에 따라 적용 가능

< 가형(현행) >

- (대상자) 입원요인이 없는 70세 미만 무증상, 경증 확진자로 재택치료 동의한 자
 - 단, 60세 이상은 예방접종 완료, 돌봄 가능한 보호자 공동격리 가능한 경우 재택치료 가능
- (제외사유) 감염에 취약한 주거환경 기저질환 있는 경우, 입원요인이 있는 동거인 있는 경우, 60세 이상 1인가구 또는 미접종자, 정보통신기기 등 의사소통활용 어려움

< 나형 >

- (대상자) 입원요인이 없는 70세 미만 무증상, 경증 확진자로 재택치료 동의한 자
 - 단, 70세 이상은 예방접종 완료, 돌봄 가능한 보호자 공동격리 가능한 경우 재택치료 가능
- (제외사유) 감염에 취약한 주거환경 기저질환 있는 경우, 60세 이상 미접종자(본인 또는 보호자) 등

② **(의료체계 강화)** 재택치료 대상자를 관리할 수 있는 의료기관을 확대하고, 필요시 단기 진료가 제공될 수 있는 환경 조성

- (관리의료기관 확대) ▲호흡기 전담클리닉 참여 독려 ▲지역 의사회 연계를 통해 '의원급 의료기관'이 컨소시엄을 구성하여 참여할 수 있는 모형* 제시

* (현행) 24시간 대응이 가능한 종합병원, 병원 중심 → (개선) 지역사회 의원급도 대응 (당번제 등 대응)

- (단기진료 체계 마련) 코로나19 진료 경험, 환경이 구축된 **감염병 전담병원** 등에서 단기 진료 가능토록 체계 마련
- (이송 효율화) 자원의 효율적 운영을 위해 **응급상황을 제외하고, 자차 등을 이용할 수 있도록 지침 개정 검토**

* 예. 재택 중전원 단기입원 등 이동하는 경우 (기존) 구급차, 보건소 방역차량 → (변경) 자차 이동 가능

③ **(보건소 부담 완화)** 재택치료자 증가에 따른 업무부담 완화를 위해 한시인력을 지원하고, 약배송, 치료비 정산 등 업무절차 개선

- (업무절차 개선) ▲재택치료 관리수가 정산절차* 및 ▲의약품 전달 체계 개선** 등을 통해 보건소 등 일선의 업무부담 완화 추진

* (정산절차) (현행) 공단부담금, 본인부담금 정산이원화 → (개선) 심평원 일괄청구 후 사후정산

** (의약품 전달) (현행) 보건소에서 직접 전달 → (개선) 지역약사회 등을 통한 의약품 전달 루트 마련

7 **확진자 증가 대비 병상 확보계획**

- 확진자 증가에 대비, 단시간(3개월)에 많은 확진자 치료가 가능한 모듈형, 이동형 병상 확보 추진

* 예 : 국립중앙의료원 모듈형 병원, 경기도 에어텐트 블록형 특별생활치료센터 모델 차용

