

# 호흡기내과 의사의 개원 전략

---

이재명

# 병원 소개

2000년 한림대 성심병원 호흡기 내과 펠로우, 조교수

개업당시 상황:

처음으로 분과전문이가 개업 러쉬를 이루던 시절, 주로 소화기 내과 위  
주로 개원가의 분위기를 바꿈. 기존의 내과에서 내시경 전문병원의  
로 차별화에 성공.

전문병원의 등장

내과: 내시경 전문병원과 검진을 조합한 형태

정형외과: 척추수술, 슬관절 고관절 수술 전문 병원 등장

피부과: 프랜차이즈 병원

대기업에서 직원을 관리하는 프랜차이즈 개념도 도입.

개업 후 일반 내과로 개업하였으나 호흡기 환자가 늘어나면서 5년정도  
되어 병원 확장. 이후 소화기 내과 봉직의 1명과 같이 진료

# 현재 개원가의 상황

---

- ✿ 환자의 고령화, 의료에 대한 수요 증가
  - \* 내과, 안과, 정형외과 긍정적, 소아과, ENT 부정적
- ✿ 저출산
  - \* 소아과 부정적
  - \* 산과 부정적, 부인과 낮은 수가와 의료분쟁으로 부정적
- ✿ COVID19 유행 이후
  - \* 소아과, ENT 부정적
  - \* 비급여, 미용관련, 성형, 피부과의 호황
- ✿ 대형 건진 센터
  - \* 호황, 긍정적
  - \* 서비스는 우수 vs 진료 만족도는 불만

# 현재 개원가의 상황

---

## ❁ 전문화, 세분화

- \*준병원급 척추병원 등장, 대규모 투자
- \*안과의 경우 백내장 수술이 대학보다 우수
- \*요양병원의 등장: 고급화 수요 증가 vs 낮은 수가, 많은 규제

## ❁ 내과 전문병원에 대한 수요 증가

- \*고령화로 복합질환자의 증가
- \*간단한 진료 흐름을 원함.
- \*대학병원에 비해 저렴한 진료비
- \*검사 장비의 소형화, 일반화

# 각 분과별 장단점

---

- ✿ 소화기 내과: 기존의 병원과 경쟁, 초기 투자비용이 크다. 혼자 개원한 경우 진료와 내시경을 병행하기 어렵다.
- ✿ 심장내과: 심초음파와 각종 초음파 검사에 유리, 전문적 치료는 어렵다.
- ✿ 류마티스내과: 환자의 수가 적고, 진료의 차별화가 어렵다. 정형외과와 시너지를 이룰 수 있다.
- ✿ 내분비내과: 당뇨, 갑상선질환에 특화되어 진료가능. 차별화가 어렵다.
- ✿ 신장내과: 현재 포화상태, 본인부담금 문제
- ✿ 호흡기 내과: 타분과에 비해 치료가 확실하고 치료에 대한 만족도가 높다. 아직 뚜렷한 개업모델이 없다.

# 개원의 준비과정

---

- ✿ 개원 후 진료에 필요한 실력
    - \* 내과 전반에 대한 진료 능력
  - ✿ 개원을 도와줄 수 있는 주변환경
    - \* 이미 개업해있는 선배나 동료
    - \* Refer가 용이한지
  - ✿ 개원의 결심
    - \* 본인이 개원에 적합한 성격인지 판단
    - \* 직업인으로서 개인적인 이상 설정
  - ✿ 내가 잘 할 수 있는 것 보다는 다른 개원의와 다른 특징이 무엇인지 고려
- 개원 결정

# 개원의 진행과정

---

- ✿개원 형태 결정
- ✿입지 선정
- ✿운영자금, 대출과 리스
- ✿직원 모집
- ✿세무사 선정
- ✿인테리어
- ✿개원

# 개원의 형태

---

## ❁ 공동 개원

- \* 개원자금의 부담감소
- \* 유대감의 강화
- \* 운영 방식에 대한 갈등
- \* 적은 수입

## ❁ 분과별 협진

- \* 타 분과와 시너지
- \* 일정 규모가 될 때까지 비용 부담

## ❁ 자금, 능력, 체력을 고려하여 개원의 형태를 결정

# 입지선정

---

- ✿ 거주지에서 반경 10~20km, 출퇴근 시간 1시간 이내로 추천
- ✿ 지방에 개업하는 경우: 주말 부부 감수
- ✿ 사람의 이동이 많은 곳
- ✿ 개원 전문 회사 보다는 믿을 만한 동료나 선배
- ✿ 낡은 건물이라도 어느 정도는 인테리어로 극복 가능

# 직원 모집

---

❁ 신뢰할 수 있는 중간관리자

❁ RN vs AN

❁ 봉직의

❁ 인적 네트워크를 통해 검증받은 사람

❁ 동반자

❁ 성과에 대한 보상은 충분히

# 세무사

---

- ✿ 평생을 같이 가는 동반자
- ✿ 세무조사에서도 같이 대응할 수 있는
- ✿ 세무 뿐만 아니라 재산관리 증여 등의 문제도 상담
- ✿ 주변에서 검증된 사람을 소개를 받을 것

# 인테리어

---

- ✿ 2~3군데에서 견적을 받아본 후 결정
- ✿ 1개월정도 소요
- ✿ 도면의 공간과 실제 공간을 비교 확인
- ✿ 미리 안목을 키우는 것이 중요
  - \* 대리석, 벽지, 조명
  - \* 베드는 충분히
  - \* 여유공간은 충분히

# 노무사

---

- ✿ 반드시 필요하지는 않다.
- ✿ 늘어나는 분쟁에 대해 잘 대응할 수 있는 실력이 있는 사람.
- ✿ 내편인지 확인

# 개원의 장, 단점

---

- ✿ 퇴근 후 시간이 자유롭다.
- ✿ 본인의 자유시간을 만들 수 있다.
- ✿ 중환자로 부터 자유롭다.
- ✿ 업무의 강도가 높다.
- ✿ 따로 모임을 만들지 않는다면 고립되기 쉽다.

# 팁

---

- ✿ 좋은 병원을 찾아가 장점은 택한다.
- ✿ 개원 전 진료 시뮬레이션은 충분히
- ✿ 피드백이 중요하다, 직원에게 충분히 설명
- ✿ 약국과 좋은 관계
- ✿ 직원에게 충분한 보상, 포지티브 피드백
- ✿ 편안하고 정성이 담긴 분위기
- ✿ 직원 교육

# 모교와의 교류

---

- ❁ 진료의뢰센터를 통해 의뢰
  - \* 충분한 검사
  - \* 환자의 만족, 만족스러운 검사, 저렴한 진료비
  - \* 질환에 대한 피드백
  - \* 충성환자의 증가
- ❁ 학술대회의 한계점
- ❁ 인간적, 학문적 유대감

# 성공적인 개원

---

- ❁ 자기의 이상을 실현할 수 있는 병원과 진료
- ❁ 직원들과 하나의 팀이라는 유대감
- ❁ 일한만큼 보상받는 수입

# 호흡기 내과의 강점

---

- ✿ 환자의 수가 많다.
  - \*알러지 비염, 기침, 가래
- ✿ 다른 분과에서 해석하기 어려운 질환
  - \*CPA, COPD, Asthma, Chr. cough
- ✿ 경쟁 분과에 비해 비교 우위
  - \*ENT, PED, 기타 내과

# 호흡기 환자의 흐름

---

## ❁ 1~3월

- \* 인플루엔자, 천식

## ❁ 4~6월

- \* 천식, 알러지 비염, 상기도 질환(부비동염, 편도염)

## ❁ 7~9월

- \* 비수기, 휴가 및 재충전
- \* 소화기 환자 증가
- \* 냉방기 관련 호흡기 질환

## ❁ 10~12월

- \* 천식, 비염, 인플루엔자
- \* 건강검진, 내시경
- \* 인플루엔자 백신 접종

# 검사 항목

---

- ✿ PFT
- ✿ Allergy test
- ✿ X ray
- ✿ Chest CT, 인근 방사선과 있으면 시너지
- ✿ 혈액검사, 거의 모든 검사 가능, 1~2일내 인터넷을 통해 결과 확인 가능
- ✿ 기관지 내시경
- ✿ 알러지에 대한 면역 치료, 피하주사, 설하약물 치료

# 내과 개원의 특징

---

- ❁ 시간이 지날수록 환자가 누적된다.
- ❁ 검사를 한 환자의 경우 병원을 바꾸기 어렵다.
- ❁ 좋은 평가가 지속되는 병원이 오랫동안 잘 유지된다.
- ❁ 의사의 역할이 50%, 간호사의 태도가 50%
- ❁ 시류의 변화에 대해 변화가 적다.

# 꼭 피해야하는 것

---

- ✿ 2~3년 정도 기다리지 않고 이전하는 것.
  - \* 일단 2~3년정도 버티면서 좋은 평가를 유지하는 것이 중요.
- ✿ 전문성을 포기하여 경쟁력이 없어진 경우
  - \* 비만클리닉, 태반주사

# 문제

---

✿ 호흡기 내과 개원의 특징이 아닌 것은?

- \* 2~3년정도 안정인 될 때까지는 가능한 자리를 옮기지 않는다.
- \* 소화기내과와 공동 개원하면 시너지를 이룬다.
- \* PFT, allergy test 등 호흡기 분과만 가능한 검사의 비중을 높여 전문성을 살린다.
- \* 소아과나 ENT가 경쟁병원인 경우 불리하므로 피한다.

# 문제

---

- ✿ 호흡기 내과의 개업 중 특징이 아닌 것은
  - \* 환자의 수가 많고 비교적 약물치료만으로 쉽게 치료가 되는 경우가 많다.
  - \* 타 분과에 비해 개원 초기 투자 비용이 적다.
  - \* 기존에 병원들과 진료 질환이 중복되는 경우가 많아 특성을 살리기 어렵다.
  - \* CT나 기관지 내시경의 검사는 꼭 필요하지는 않다.