

의료기관 리모델링의 법적 제문제

Legal Issues of Medical Institution Remodeling

신태섭*, 정미영**
법무법인 씨앤이*, 선문대학교 간호학과**

Tae-Seop Shin(droit93@daum.net)*, Mi-Young Chung(mi3640@naver.com)**

요약

의료기관은 환자의 만족도 충족과 타 의료기관과의 경쟁력 향상을 위해 신축보다는 기존 병원 건물을 리모델링하게 된다. 의료기관 리모델링은 의료의 질과 환자 안전의 수준 향상을 위해 강화된 법과 제도로 인하여 점차 증가하고 있다. 다만 선행연구들은 의료기관 리모델링에 대해 건축적 요소 등 제한된 범위에서만 논의가 이루어졌다. 이에 본 연구는 의료기관 리모델링의 법적 제문제를 다각적으로 검토함으로써 향후 리모델링을 계획하는 의료기관에게 기본적인 자료를 제공하고자 한다. 의료기관 리모델링은 공사 여건의 제한으로 공사 기간이 길어지고, 환자에게 소음·분진 등의 피해를 발생시킨다. 따라서 사전에 환자의 피해를 예방하고 적절한 의료기관의 리모델링을 지원하는 방안이 필요하다. 이에 의료기관 리모델링 활성화 및 지원에 관한 법률 마련이 필요하다. 그리고 의료기관은 공사기준 자율 준수 체크리스트, 사전 방지조치 및 사후 개선조치, 병원 내 감염과 방사선 노출에 대한 대책을 마련해야 한다.

■ 중심어 : | 의료기관 | 리모델링 | 소음 | 의료의 질 | 환자 안전 | 병원 내 감염 |

Abstract

Medical institutions remodel existing hospital buildings rather than construct buildings to satisfy patient satisfaction and enhance competitiveness with other medical institutions. Medical institution remodeling is gradually increasing due to enhanced laws and systems to improve the quality of medical services and the level of patient safety. However, prior studies were discussed only within a limited range, including architectural elements, about medical institution remodeling. Therefore, this study aims to provide basic data to medical institutions planning future remodeling by examining the legal issues of medical institution remodeling in various ways. Medical institution remodeling extends the construction period due to restrictions on construction conditions, and causes damage such as noise and dust to patients. So it is necessary to prevent damage to patients in advance and to support appropriate remodeling of medical institutions. Therefore, it is necessary to prepare an Act on promotion of and support for remodeling of medical institutions. In addition, medical institutions should prepare a checklist for voluntary compliance with construction standards, preventive measures and post-improvement measures, and measures for infection and radiation exposure in hospitals.

■ keyword : | Medical institution | Remodeling | Noise | The Quality of Medical Services | The Safety of Patients | Hospital Infection |

I. 서론

1. 연구의 배경 및 목적

환자들은 경제성장과 의료수준의 발달에 기반하여 의료기관들에게 최상의 의료 서비스 제공을 요구하게 된다. 그러나 국내 종합병원 중에서 건립 후 15년 이상 된 병원이 전체 약 50%를 차지하는 등[1] 상당수의 의료기관들은 의료시설의 노후화, 동선체계의 불합리성 등으로 인하여 이러한 환자들의 요구를 따라가지 못하고 있다. 또한 새로운 의료기관들이 신설되면서 의료기관들 간의 경쟁이 심화됨에 따라 기존 의료기관들은 개선방안 마련의 필요성을 느낄 수밖에 없다. 이에 기존 의료기관들은 환자의 만족도 충족과 타 의료기관과의 경쟁력 향상을 위해서 소요비용이 많이 필요한 신축보다는 기존 병원 건물의 리모델링을 통하여 경제적이고 효율적인 의료환경 개선을 도모하게 되었다[1]. 그 결과 환자를 위한 의료기관의 친환경 리모델링 공사가 점차 증가하는 추세에 있다[2]. 아울러 의료의 질과 환자 안전의 수준 향상을 위해서 「의료법」상 강화된 시설기준(「의료법」 제33조, 제36조)과 의료기관 인증(「의료법」 제58조) 등은 물론[3], 외국인환자 유치 의료기관 평가(「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제14조) 등의 제도 변화로 인하여 의료기관 리모델링의 수요는 점차 높아질 수밖에 없는 현실이다.

그러나 선행연구들은 의료기관이 아닌 일반 건축물의 리모델링에 대한 논의가 주를 이루었고[4][5], 의료기관의 리모델링을 대상으로 한 선행연구라 하더라도 건축적 요소[1][6][7-9] 또는 감염 노출[10], 방사선 노출[11] 등 의학적 요소 측면에서만 논의가 이루어졌다. 그 결과 의료기관 리모델링에 대해서 환경적 요인을 포함한 법적 검토를 다룬 연구는 매우 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 의료기관 리모델링의 법적 제문제를 다각적으로 검토하여 향후 리모델링 공사를 계획하는 의료기관들에게 기본적인 자료를 제공하는 것을 연구의 목적으로 하였다.

2. 연구범위 및 방법

의료기관 리모델링 공사에서 발생하는 환경법적 피해는 소음·진동, 대기오염, 수질오염, 일조, 기타 등 여

러 가지 다양한 피해 원인이 있다. 중앙환경분쟁조정위원회 환경분쟁신청사건들의 피해 원인을 살펴보면, 의료기관의 리모델링 관련 사건을 포함한 소음·진동사건이 전체 사건 4,313건(100%) 중에서 3,645건(85%)을 기록함으로써 거의 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다[12]. 이에 본 연구는 의료기관 리모델링으로 인하여 발생하는 여러 환경적 요인 중에서 실무상 가장 많은 분쟁을 발생시키는 피해 원인인 소음·진동을 중심으로 분야별 법적 제문제에 대한 검토를 연구의 범위로 하였다.

본 연구의 방법으로는 의료기관 리모델링에 관한 국내·외 문헌 조사와 선행연구 고찰 방법 등이 사용되었다. 이에 본 연구는 먼저 리모델링의 개념과 의료기관 리모델링의 특성 및 현황을 살펴본다. 그리고 행정, 민사, 형사 등 분야별 의료기관 리모델링의 법적 제문제를 검토함으로써 문제점과 원인을 파악한다. 이를 통하여 의료기관 리모델링의 특성과 법적 문제점을 고려한 합리적이고 적절한 리모델링의 기본방향과 개선방안을 제안하고자 한다.

II. 리모델링의 개념과 의료기관 리모델링의 특성 및 현황

1. 리모델링의 개념

‘리모델링’은 ‘신축’이라는 용어와 대비되는 용어으로써 전자는 기존건물을 중심으로 이루어지는 건축행위를 의미하고, 후자는 기존건물이 없는 상태에서 건축하는 것을 의미한다. 리모델링과 유사한 용어로는 ‘리폼’, ‘리뉴얼’이 있고, 개축의 의미로 사용되는 ‘리노베이션’이 리모델링의 하위 개념이면서 부분적 개념으로 사용되고 있다[1]. 리모델링은 기존건물의 단순한 개보수에서부터 건물 전체의 기능과 구조, 특성까지 근본적으로 바꾸는 재건축까지를 포함한 ‘광의의 리모델링’과 단순한 개보수나 증개축이 아닌 내·외부의 공간, 기능, 동선, 외관, 설비 등 기존건물의 근원적인 기능 변화를 통하여 새로운 건물로 변환시키는 ‘협의의 리모델링’으로 구분할 수 있다. 또한 추가 증축이 거의 없이 기존건물을 새롭게 리모델링하는 ‘기존병원 중심의 리모델링’과 추

가 증축건물을 중심으로 리모델링하는 '새 병원 중심의 리모델링'으로 구별할 수도 있으며[6], 전자는 후자와 비교하여 공사비가 줄어드는 장점이 있는 반면에 소음·진동 등 부정적 요소에 대한 본질적인 해결방안이 어렵다는 단점이 지적될 수 있다.

한편 의료기관 리모델링 공사는 의료기관의 시설기준 준수와 관련하여 민원질의가 많은 분야에 속한다[13][14]. 그리고 「의료법」상 관련 시설기준을 위반할 경우 일정한 행정처분이 내려지게 된다[15]. 따라서 의료기관들은 리모델링 공사 계획 시 관련법의 기준 준수에 각별한 주의가 요구된다.

2. 의료기관 리모델링의 특성

의료기관 리모델링은 다른 건축물과 달리 병원을 계속적으로 운영하면서 해당 공사를 진행할 수 있다는 점이 가장 큰 특징이다. 이에 의료기관 리모델링은 신축과 비교할 때 환자의 접근성에 유리하다는 장점이 있는 반면에, 대지와 건물의 면적 제한 등으로 인하여 열악한 공사조건에서 병원을 운영하며 공사를 진행해야 하는 단점이 있다. 의료기관 리모델링은 이러한 단점으로 인하여 공사 기간이 길어지고 해당 기간 동안 환자에게 소음·분진 등 피해가 발생한다는 문제점이 대두된다[16][17]. 따라서 의료기관은 병원 이용자인 환자, 방문객, 의료진 등에게 피해를 최소화하면서 병원 운영에 지장이 없도록 리모델링 공사를 진행해야 하는 어려움이 있다[7].

'의료기관 리모델링 전략'은 '기존 본관을 중심으로 공사하는 방식'과 '새 병원을 중심으로 공사하는 방식'이 있다. 전자는 투자비를 최소화할 수 있으나 공사 기간이 길어지고, 후자는 초기 투자비가 증가하나 공사 기간을 줄일 수 있는 특징이 있다. 그리고 '의료기관 리모델링 방법'은 평면을 몇 개의 영역으로 구분하여 영역별로 공사를 하는 '영역별 공사방법'과 층별로 최상층에서 내려오면서 공사를 진행하는 '층별 공사방법'이 있다. 전자는 후자와 비교하여 공사 기간이 길어지고 공사에 따른 소음·분진 등의 피해 차단이 어려운 문제가 있다[8]. 한편 중소규모 병원이 대형병원과 비교하여 상대적으로 열악한 시설과 여건 등으로 인하여 리모델링 공사에 많은 어려움이 발생하게 된다[9].

3. 의료기관 리모델링의 현황

의료기관은 관련 법과 제도의 제정, 시행에 따라 해당 시설기준을 준수하기 위해 일정한 공사를 진행하게 된다. 예를 들어서 「의료법 시행규칙」 개정에 따라 해당 의료기관은 본관 또는 별관에서 '음압격리병실 추가 설치 공사'를 실시하게 되고, 브레이커, 천공기 등으로 해당 공사를 진행하게 된다. 이러한 공사는 '동일건물 내 공사'에 해당하고(「소음·진동관리법 시행규칙」 [별표 8] 생활소음·진동의 규제기준(제20조제3항 관련)), 「건축법」상 '리모델링 공사'에 해당한다(「건축법」 제2조제1항제10호). 따라서 의료기관 리모델링은 「건축법」상 '리모델링 공사'로써 「소음·진동관리법」상 '동일 건물 내 공사'에 해당하게 된다. 이에 의료기관은 리모델링 공사 진행에 있어서 병원 이용자 중 특히 환자를 고려하여 공사 중 발생하는 소음·진동·분진 대책을 수립하고, 공사 부분과 병원 이용자의 동선이 명확히 구분되도록 해야 한다. 그럼으로써 의료진과 환자의 혼란을 줄일 수 있고, 병원이 제 기능을 유지할 수 있으며, 공사의 효율성도 높일 수 있게 된다[7]. 또한 의료기관은 리모델링 공사 시 환자 중에서 산모, 신생아, 중환자 등이 다른 환자와 비교하여 소음·진동 노출에 대한 대상작용능력이 낮다는 점을 반드시 고려해야 한다.

III. 의료기관 리모델링의 법적 제문제

1. 개요

의료기관의 리모델링 공사는 소음·진동, 대기오염, 수질오염, 일조, 기타 등 매우 다양한 유해인자가 도출될 수 있다. 본 연구는 앞서 연구범위에서 설명한 바와 같이, 의료기관 리모델링으로 인하여 발생하는 여러 환경적 요인 중에서 실무상 가장 많은 피해 원인으로 작용하는 소음·진동을 중심으로 분야별 법적 제문제를 검토한다. 분야별 법적 제문제는 행정, 민사, 형사 순서로 분석하도록 한다.

2. 행정법적 주요 쟁점

2.1 공법적 규제기준

의료기관 리모델링의 공법적 규제기준으로 「소음·진

동관리법」, 「환경정책기본법」이 있다. 이에 먼저 「소음·진동관리법」을 살펴보도록 한다.

공장·건설공사장·도로·철도 등으로부터 발생하는 소음·진동으로 인한 피해를 방지하고 소음·진동을 적정하게 관리하여 모든 국민이 조용하고 평온한 환경에서 생활할 수 있게 함을 목적으로 공법상 개별법인 「소음·진동관리법」이 있다. 같은 법에 따르면 규제대상인 「소음·진동원」으로 「공장, 사업장 및 공사장, 공동주택, 특정공사, 교통(도로, 철도, 자동차 등), 항공기」가 규정되어 있다. 의료기관 리모델링 공사는 위 소음·진동원 중에서 「공장, 공동주택, 특정공사, 교통, 항공기」에 해당하지 않으므로, 「사업장 및 공사장」에 해당되는지 여부가 문제된다.

검토건대, ① 「소음·진동규제법령」은 건물 외부에서 발생하는 생활소음에 대해서만 규제하고 있어서 동일 건물 내에서 발생하는 소음피해에 대한 예방과 보호에 어려움이 발생함에 따라 2007년에 「소음·진동규제법 시행규칙」을 개정하여 건물 내부에서 발생하는 생활소음으로 인한 국민의 소음피해를 예방하기 위하여 생활소음이 많이 발생하는 「무도장, 노래연습장, 음악학원」 등에 대하여 대상지역과 시간대별로 생활소음 규제기준을 마련하였다는 점(「소음·진동규제법 시행규칙」(환경부령 제269호, 2007. 12. 31. 일부개정)), ② 이에 의료기관 리모델링 공사가 위 개정된 「소음·진동관리법 시행규칙」 제2조제2호에 따른 「소음·진동원」 중에서 「사업장 및 공사장」에 해당되는지 여부가 문제되지만, 해당 의료기관은 노래연습장, 무도장업, 음악학원 등에 해당하지 않는다는 점, ③ 「소음·진동관리법」은 각 장에서 공장, 생활, 교통, 항공기 등의 소음·진동의 규제기준을 정하고, 이를 위반한 자에 대하여 행정처분이나 벌칙을 부과하도록 규정하고 있는바, 침익적 행정처분의 근거가 되는 행정법규는 엄격하게 해석·적용하여야 하고 행정처분의 상대방에게 불리한 방향으로 지나치게 확장 해석을 하거나 유추해석을 하여서는 아니된다.”는 법제처 유권해석(법제처 13-0132, 2013. 4. 30.)에 따라 위 「소음·진동원」 해당 여부는 엄격하게 해석·적용해야 한다는 점 등에 비추어, 의료기관 리모델링 공사는 위 「소음·진동관리법 시행규칙」의 「소음·진동원」 중에서 「사업장 및 공사장」에 해당하지 않으므로, 「소음·진동관

리법」이 적용되지 않는다. 참고로 조례 중에 「서울특별시 강남구 생활소음·진동 및 비산먼지 저감 실천에 관한 조례」 등도 마련되어 있으나, 이 역시 「소음·진동관리법」에서 정하고 있는 사업장 및 공사장 등에서 발생하는 생활소음·진동」을 그 규제대상으로 하고 있으므로, 의료기관 리모델링 공사에는 적용되지 않는다.

따라서 의료기관 리모델링 공사에는 위 개별법인 「소음·진동관리법」이 적용되지 않으므로, 기본법인 「환경정책기본법」의 적용 여부가 순차적으로 문제된다.

환경보전에 관한 국민의 권리·의무와 국가의 책무를 명확히 하고 환경정책의 기본 사항을 정하여 환경오염과 환경훼손을 예방하고 환경을 적정하고 지속가능하게 관리·보전함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 삶을 누릴 수 있도록 함을 목적으로 공법상 기본법인 「환경정책기본법」이 마련되어 있다.

환경오염의 피해에 대한 책임에 관하여 구 「환경정책기본법」(2011. 7. 21. 법률 제10893호로 전부 개정되기 전의 것) 제31조제1항은 “사업장 등에서 발생하는 환경오염 또는 환경훼손으로 인하여 피해가 발생한 때에는 당해 사업자는 그 피해를 배상하여야 한다.”라고 정하고, 2011. 7. 21. 법률 제10893호로 개정된 「환경정책기본법」 제44조제1항은 “환경오염 또는 환경훼손으로 피해가 발생한 경우에는 해당 환경오염 또는 환경훼손의 원인이자 그 피해를 배상하여야 한다.”라고 정하고 있다.

위와 같이 「환경정책기본법」의 개정에 따라 환경오염 또는 환경훼손으로 인한 책임이 인정되는 경우가 사업장 등에서 발생하는 것에 한정되지 않고 모든 환경오염으로 확대되었으며, 환경오염으로 인한 책임의 주체가 「사업자」에서 「원인자」로 바뀌었다. 여기에서 「사업자」는 피해의 원인인 오염물질을 배출할 당시 사업장 등을 운영하기 위하여 비용을 조달하고 이에 관한 의사결정을 하는 등으로 사업장 등을 사실상·경제상 지배하는 자를 의미하고, 「원인자」는 자기의 행위 또는 사업활동을 위하여 자기의 영향을 받는 사람의 행위나 물건으로 환경오염을 야기한 자를 의미한다. 따라서 환경오염이 발생한 사업장의 사업자는 일반적으로 원인자에 포함된다. 사업장 등에서 발생하는 환경오염으로 피해가 발생한 때에는 사업자나 원인자는 「환경정책기본법」의 위 규

정에 따라 귀책사유가 없더라도 피해를 배상하여야 한다. 이때 환경오염에는 소음·진동으로 사람의 건강이나 재산, 환경에 피해를 주는 것도 포함되므로 피해자의 손해에 대하여 사업자나 원인은 귀책사유가 없더라도 특별한 사정이 없는 한 이를 배상할 의무가 있다.

의료기관은 리모델링 공사로 소음·진동을 야기한 '원인자'에 해당하므로, 위 「환경정책기본법」이 적용될 것이다. 이에 의료기관이 위 「환경정책기본법」의 환경기준을 위반할 경우에는 별도의 행정처분이나 형사처벌은 없으나, 관할 행정청의 행정지도가 있을 수 있다.

2.2 기타 행정 관련 법·제도

그 이외에 기타 행정 관련 법·제도를 추가적으로 검토한다. 먼저 「실내 공기질 관리법」을 살펴본다. 의료기관은 2003년부터 다중이용시설로 분류돼 「실내 공기질 관리법」 적용을 받고 있다. 일정 연면적 이상의 다중이용시설은 실내 공기질에 관한 주기적 교육 및 지자체의 검사 대상이 되고, 자가측정이 요구되며, 실내 공기질 오염도 검사 결과 보고체계를 마련하여 공개를 의무적으로 해야 한다. 연면적 2000㎡ 이상이거나 병상 수 100개 이상인 의료기관이 이에 포함된다. 따라서 의료기관은 공기 질 유지기준을 초과할 경우 그 결과가 반드시 공개된다. 관리대상 오염물질은 PM10, PM2.5, CO2 등 총 6개 항목이며, 권고기준에는 이산화질소, 라돈 등 4개 항목이 포함된다. 의무 사항으로는 '실내 공기질 관리기준 준수, 오염물질 방출 건축자재 관리, 실내 공기질 자가측정, 교육 이수 등'이 중요사항들이다. 특히 위 중요사항 중 '건축자재 관리'와 관련하여 사전적합 확인을 거친 건축자재에는 '실내용 표지' 부착을 의무화하여 사후 부적합 확인 시 회수조치를 용이하도록 하였다. 참고로 기존에 사용되던 실내용 표지 도안에서 '유효기간' 표기를 삭제하여 제품 유통기간과 인증 유효기간의 혼동을 방지하였다. 따라서 의료기관은 리모델링 공사에 사용되는 건축자재가 '실내용 표지'가 부착된 자재인지를 명확히 확인하여야 한다.

다음으로 '의료기관평가인증제도'를 살펴본다. '의료기관인증제도'란 의료기관으로 하여금 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적이고 지속적인 노력을 유도하여 의료소비자에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위

한 제도를 말한다. 만약 해당 의료기관이 의료기관평가 인증을 받은 의료기관일 경우, 의료기관인증평가의 항목 중 '건물 보수, 철거 관련 위험도 사전평가 및 예방 관리' 항목과 관련하여 건물 보수, 철거인 리모델링 공사에 대한 사전준비 및 입증자료 보관을 철저히 하여야 한다. 또한 이러한 준비는 향후 잠재적 피해자인 환자 등과 법적 분쟁 발생 시 의료기관의 행정규제 준수사항 입증자료로 활용될 수 있음을 주의하여야 한다.

3. 민사법적 주요 쟁점

3.1 공사중지가처분

통상 공사에 있어서 일정 정도의 소음·진동은 수반되기 마련인바, 어떠한 공사에 수반하여 소음·진동이 발생하였다는 것만으로는 그 공사가 정당한 권리행사로서의 범위를 벗어난 것이라고는 단정할 수 없다. 다만 소음·진동이 발생하고, 그로 인한 피해의 정도가 사회통념상 일반적으로 용인하는 수인한도를 넘어서는 경우에 한하여 그 배출행위는 불법행위가 된다고 볼 수 있다. 이 경우 그 침해가 사회통념상 일반적으로 수인할 정도를 넘어서는지 여부는 피해의 성질 및 정도, 피해이익의 공공성과 사회적 가치, 가해행위의 태양, 가해행위의 공공성과 사회적 가치, 방지조치 또는 손해회피의 가능성, 공법적 규제 및 인·허가 관계, 지역성 등 모든 사정을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다(대법원 1995. 9. 15. 선고 95다23378 판결 등 참조).

다만 소음·진동으로 인한 피해에 대하여 불법행위를 원인으로 하여 손해배상을 구하는 것이 아니라 '공사 자체의 금지를 가처분으로 구하는 경우', 그러한 가처분 결정이 이루어지면 환자 등 신청인으로서 권리가 중국적으로 만족을 얻는 것과 동일한 결과에 이르게 되는 반면에, 상대방인 의료기관으로서 본안소송을 통하여 다투어 불 기회조차 없이 재산권의 행사 자체가 전면적으로 불가능하게 될 위험이 있으므로, 이러한 가처분을 발령하는 데 있어서 '피보전권리, 보전의 필요성'에 관하여 통상의 보전처분보다 높은 정도의 소명이 요구된다.

먼저 '피보전권리'를 살펴보면, 리모델링 공사의 소음·진동으로 인하여 환자 등 잠재적 피해자에게 피해가 발생하였다거나 해당 공사가 계속 진행될 경우 상당수의 환자 등이 건강상의 위험에 이르게 될 것이라고 인

정할 자료가 있어야 한다. 만약 이러한 자료가 없다면 가처분 신청의 ‘피보전권리’를 인정하기는 어렵다.

다음으로 ‘보전의 필요성’을 살펴보면, 환자 등 잠재적 피해자들의 생명과 재산권이 해당 의료기관에서만 누릴 수 있는 것이 아니기 때문에 피해자들의 피해를 최소화하는 방안은 빠른 시일 내에 피해자들과 의료기관이 보상 협의를 완료한 후 피해자들이 적정한 타 의료기관으로 전원하는 것이란 점, 피해자들이 타 의료기관으로의 전원을 위한 노력 정도 등에 비추어 볼 때 피해자들 스스로 자신이 주장하는 긴급상태를 초래하였다고 볼 여지도 있다는 점(소위 ‘위험원로의 이동’), 리모델링 공사 진행이 이루어지는 중에도 얼마든지 보상 협의가 이루어질 수 있는 점, 만약 해당 공사가 「의료법 시행규칙」 개정 등에 따른 중요한 대규모 공사일 경우에 이를 중지할 경우 사회적 손실이 클 것으로 보이는 점 등에 비추어 볼 때, ‘해당 공사를 중지할 필요성’이 있다고 보기는 어려울 것으로 판단된다.

따라서 환자 등 잠재적 피해자들이 리모델링 공사로 인하여 손해를 입었을 경우 그 손해에 대하여 향후 본안소송을 제기하여 의료기관에게 손해배상책임을 구하는 것은 별론으로 하더라도, 일응 해당 공사의 중지를 구할 피보전권리에 대한 소명이 부족하고, 본안판결 전에 미리 가처분으로 해당 공사의 중지를 명하지 아니하면 환자 등 피해자들에게 급전배상만으로 회복할 수 없는 손해가 발생할 것이라는 급박한 보전의 필요성도 소명된다고 보기는 어려울 것이다.

3.2 손해배상청구소송(본안소송)

환자는 리모델링 공사의 소음·진동으로 인한 피해에 대하여 해당 의료기관을 상대로 불법행위를 원인으로 한 손해배상을 청구할 수 있다. 이러한 본안소송은 첫째 해당 의료기관에게 손해배상책임이 있는지 여부, 둘째 만약 인정된다면 그에 따른 손해배상범위가 순차적으로 문제된다.

참고로 대법원은 민사 본안사건을 종류별로 구분하고, 그 중 ‘손해배상 사건’ 중에서 ‘환경 사건’과 ‘건설·건축 사건’을 하나의 유형으로 통계를 내고 있다. 2019년을 기준으로 민사 본안사건 351,712건 중에서 ‘환경과 건설·건축 손해배상 사건’은 630건에 해당하고, 의료기

관 리모델링 관련 소음·진동 사건은 위 건수에 포함된 것으로 해석된다[18]. 이에 의료기관의 리모델링 관련 소음·진동으로 인한 분쟁은 주로 소송 보다는 조정, 중재, 합의로 해결되는 것으로 추정된다[12].

먼저 ‘손해배상책임’을 살펴본다. 법원의 판례, 환경분쟁조정위원회의 조정결정사례 등에 따르면 민사상 소음·진동원에서 발생하는 소음·진동으로 말미암아 생활에 고통을 받는 정도(생활방해)가 일정한 한도를 초과하여 사회통념상 일반적으로 참아내야 할 정도(‘수인한도’ 또는 ‘참을 한도’)를 넘는 피해를 입히는 경우에 그 원인자에게 법적 책임이 인정될 수 있다.

이 경우 ‘참을 한도’를 넘는 피해가 발생하였는지는 구체적으로 ‘피해이익의 성질과 피해의 정도, 피해이익의 공공성, 가해행위의 종류와 태양, 가해행위의 공공성, 가해자의 방지조치 또는 손해 회피의 가능성, 공법상 규제기준의 위반 여부 등’ 모든 사정을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다. 소음·진동을 규제하는 행정법규에서 정하는 기준을 넘는 소음·진동이 있다고 하여 바로 사회통념상 일반적으로 참아내야 할 정도를 넘는 위법한 침해행위가 있어 민사책임이 성립한다고 단정할 수 없다. 그러나 위와 같은 ‘행정법규’는 인근 주민의 건강이나 재산, 환경을 소음·진동으로부터 보호하는 데 주요한 목적이 있기 때문에 소음·진동이 위 기준을 넘는지는 참을 한도를 정하는 데 중요하게 고려해야 한다(대법원 2017. 2. 15. 선고 2015다23321 판결 등 참조).

따라서 리모델링 공사에서 발생하는 소음·진동의 수인한도를 설정함에 있어서 이를 일률적 기준으로 설정할 수는 없다. 다만 위 판결의 법리에 따라 ‘환자 등의 생명권·건강권과 피해의 정도, 해당 소음·진동의 주기와 정도, 의료기관의 관련 법령에 따른 해당 공사의 필요성, 의료기관의 각종 소음·진동 방지조치, 「환경정책기본법 시행령」 [별표] 환경기준 등’이 종합적으로 고려되어 판단될 수 있겠다.

다음으로 ‘손해배상범위’를 살펴본다. ‘가해자의 방지조치’는 가해자의 손해배상책임 인정 시 판단되는 ‘참을 한도’ 기준 설정에 중요한 고려요소 중 하나인 동시에, 손해배상금액 산정 시 중요한 고려요소에 해당한다(대법원 2017. 2. 15. 선고 2015다23321 판결 등 참조). 따라서 의료기관의 사전안내 등 일련의 사전·사후방지

조치들은 필요한 사항에 해당한다. 또한 손해배상금액 산정에 있어서 리모델링 공사 시작 전·후로 입원한 환자군에 따라서도 손해배상금액이 달라질 수 있다. 즉 리모델링 공사 시작 후에 입원한 환자군이 시작 전에 입원한 환자군에 비하여 산정된 손해배상금액이 낮게 된다. 아울러 의료기관 의료진이 해당 환자 및 보호자에게 공사에 대한 사전안내 및 설명을 수행하였음을 진료기록부 등에 기재하는 것도 가해자의 방지조치에 대한 증빙자료로 필요하다.

특히 의료기관 자체적으로 측정자료 기록의 필요성이 문제될 수 있다. 의료기관의 소음·진동 측정자료 기록은 향후 환자 등 피해자들과의 법적 분쟁 시 의료기관의 '손해배상책임 부인, 손해배상금액 감액' 등에 필요한 증빙자료라 할 수 있다. 반면에 해당 측정자료 기록이 의료기관에게 불리한 수치로 작용하는 경우 해당 의료기관에게 불리한 입증자료로도 활용될 수 있음을 주의해야 한다.

4. 형사법적 주요 쟁점

4.1 업무상과실치상죄

먼저 리모델링 공사에 적용되는 「환경정책기본법」 위반에 따른 형사처벌 규정은 별도로 없다. 다음으로 「형법」상 '업무상과실치상죄'의 성립 여부가 문제된다. 참고적으로 '소음'으로 인한 '상해죄'를 인정할 판례가 있다(전주지방법원 2018. 3. 8. 선고 2014고단770 판결 등 참조). 이에 형사상 책임은, 무과실 책임이 인정되는 민사상 책임과 달리, '업무상 과실(주의의무 위반)' 즉 '예견가능성'과 '회피가능성'이 인정되어야 하므로, 리모델링 공사의 잠재적 피해자인 환자 등을 담당할 의료기관 소속 의사는 해당 환자들이 진료 도중에 소음·진동으로 인한 특별한 이상이 있었는지를 확인하여 보통 환자보다 더욱 감시를 철저히 하여야 할 '주의의무'가 있다(대법원 1994. 4. 26. 선고 92도3283 판결 등 참조). 만약 해당 의사들의 이러한 주의의무위반으로 인하여 해당 환자들에게 '생리적 기능이 훼손'되었는지에 대한 판단에 있어서 '소음·진동의 크기, 노출시간, 지속기간, 소음·진동의 종류 등'이 종합적으로 고려될 것이다. 따라서 리모델링 공사로 인한 업무상과실치상죄 성립은 이론상 충분히 가능하다. 다만 실무적으로 공법상 소

음·진동 기준을 준수하였다고 하여 형사상 책임이 부정되는 것이 아니며, 별도로 주의의무위반 및 인과관계에 대한 의학적 논거 등이 중요한 사항으로 다뤄지게 된다.

4.2 사기죄

「형법」상 '사기죄'의 성립 여부도 문제될 수 있다. 소음·진동 관리 여부는 환자가 의료기관과 진료계약 체결을 결정짓는 중요한 요소 중 하나로 볼 수 있으므로 신의성실의 원칙상 의료기관에게 소음·진동 발생 및 관리 사정에 관한 '고지의무'가 있다고 보아야 할 것이어서, 의료기관이 위와 같은 사정을 고지하지 아니하고 해당 환자나 보호자들에게 의료기관에서 진료받는 데 아무런 문제가 없다고 안내하였다면 이는 해당 환자들이 기망한 경우라고 볼 수 있을 것이다(대법원 1991. 7. 23. 선고 91도458 판결 등 참조). 따라서 의료기관이 사전에 해당 환자와 보호자들에게 리모델링 공사에 따른 소음·진동 발생 및 관리에 대하여 안내를 하였고, 해당 환자들이 이와 같은 내용을 충분히 인지하고 있었다면, 리모델링 공사에는 사기죄가 성립하기 어려울 것으로 판단된다.

4.3 기타

리모델링 공사의 경우 의료기관의 형사상 책임이 아닌 '환자 등 피해자들의 형사상 책임'이 문제될 수도 있다. 일례로 환자 등 피해자들이 의료기관에서의 입원, 치료 과정에서 소음·진동으로 인한 불편감을 크게 느껴 이를 인터넷에 '이용후기글'로 게시하는 경우이다. 이러한 경우 '정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률 위반(명예훼손)'이 문제될 수 있으나, '단순히 불편감 호소에 그친 경우, 의료기관을 특정할 수 없는 경우, 공공성 등이 인정될 수 있는 경우'에는 위반에 해당하지 않는다. 따라서 환자 등 잠재적 피해자들이 '이용후기글'을 인터넷에 게시하는 것에 대비하여 해당 의료기관은 소음·진동 발생 사전안내, 각종 소음·진동 저감조치 시행 등이 필요하겠다.

5. 문제점

이상과 같이 의료기관 리모델링 공사의 행정, 민사, 형사 분야별 법적 제문제를 살펴본 결과, 다음과 같은

문제점이 도출된다. 첫째, 리모델링 공사를 하는 의료기관에게 적용되는 공법상 기준으로서 「환경정책기본법」의 환경기준은 국민의 건강을 보호하고 쾌적한 환경을 조성하기 위하여 유지되는 것이 '바람직한 기준', 즉 환경 행정에서 '정책목표로 설정된 기준'에 불과하다는 점이다(대법원 2015. 9. 24. 선고 2011다91784 판결 등 참조). 따라서 위 기준을 의료기관의 민사, 형사상 법적 책임의 판단기준으로 바로 적용할 수는 없게 된다. 그로 인하여 의료기관은 리모델링 공사를 계획하는 데 있어서 사전에 자신의 법적 책임 유무와 정도를 예측할 수 없게 되어 매우 불안한 법적 지위를 갖게 된다. 이에 의료기관 리모델링의 활성화와 지원에 대한 별도의 법안 마련이 요청된다. 둘째, 의료기관은 리모델링 공사에 있어서 행정, 민사, 형사 등 다양한 법적 리스크에 노출될 수밖에 없다. 따라서 의료기관은 사전에 이러한 법적 리스크를 명확히 인식하고, 이를 예방하기 위하여 자율적 개선방안을 자체적으로 마련할 필요가 있다. 이에 이러한 문제점을 해결하기 위한 개선방안을 검토하도록 한다.

IV. 의료기관 리모델링의 개선방안

1. 의료기관 리모델링의 활성화 및 지원 법안

앞에서 살펴본 바와 같이 의료기관은 리모델링 공사 계획 시 공법상 기준인 「환경정책기본법」의 환경기준을 자신의 민사, 형사상 법적 책임 판단의 기준으로 바로 적용할 수 없게 되는데, 해당 공사에 적극적인 입장을 취하기가 어려워지므로, 의료의 질 저하라는 악순환이 반복된다. 이에 의료기관 리모델링의 활성화를 위하여 공공의 역할과 지원을 강화함으로써 의료기관의 성장기반을 확충하고 경쟁력을 제고하며 환자의 안전을 확보하는 등 의료의 질 향상에 이바지함을 목적으로 가칭 '의료기관 리모델링 활성화 및 지원에 관한 법률'을 마련할 필요가 있다.

해당 활성화 및 지원에 관한 법률안에는 의료의 질 향상을 위해서 의료기관 리모델링을 지원하기 위한 국가와 지방자치단체의 책무 사항, 리모델링 공사에 관한 환자 등 이해관계자의 제안 절차 사항, 건축규제의 합

리적 완화 등에 관한 특례 사항, 건축·환경 등 통합심의 사항, 환자 등 보호를 위한 특별조치 사항 등이 규정되어야 할 것이다. 이러한 활성화 및 지원에 관한 법률이 마련된다면 의료기관이 적시에 적절한 리모델링 공사를 적극적으로 시행할 수 있는 안전한 법적 환경이 조성될 것이다.

2. 의료기관의 자율 개선방안

2.1 자율 준수 체크리스트

앞에서 살펴본 바와 같이 의료기관의 민사상 책임으로써 수인한도를 설정하자면, '환자 등의 생명권·건강권과 피해의 정도, 해당 소음·진동의 주기와 정도, 의료기관의 관련 법령에 따른 해당 공사의 필요성, 의료기관의 각종 소음·진동 방지조치, 「환경정책기본법 시행령」 [별표] 환경기준 등이 종합적으로 고려될 수 있겠다. 따라서 의료기관은 이러한 고려요소들을 충분히 인지하고, 이를 준수할 수 있는 자율적 체크리스트를 마련할 필요가 있겠다.

의료기관은 해당 자율 준수 체크리스트 작성 시 리모델링 공사에 적용되는 「환경정책기본법 시행령」 [별표] 환경기준이 '바람직한 기준'에 해당하더라도 이를 일종의 준수 기준으로 설정할 수 있다는 점, 환경분쟁조정 피해배상액 참고자료에 따르면 +5 dB(A) 이내를 수인한도 고려기준에 보정할 수 있는바, 만약 리모델링 공사의 위·아래층에 입원한 환자가 '산모, 신생아, 중환자'일 경우에 소음·진동 노출에 따른 대상작용 능력이 떨어지므로, 위 준수 기준에 '-5 dB'을 보정할 필요가 있겠으나, 리모델링 공사 시 통상적으로 '브레이커, 천공기 등을 사용'하므로 '+5 dB'을 다시 보정할 필요가 있다는 점 등을 고려해야 하겠다. 이에 의료기관은 자체적으로 마련한 자율 준수 체크리스트를 통하여 적절한 리모델링 공사를 수행할 수 있을 것이다.

2.2 사전 방지조치 및 사후 개선조치

의료기관은 이러한 자율 준수 체크리스트를 마련하여 리모델링 공사 시 그 위반 여부를 실시간으로 점검하여야 하고, 이를 위반할 경우 공사 일시중지 조치 등을 신속히 취해야 한다. 특히 잠재적 피해자가 '미숙아'인 경우 70 dB을 초과하는 소음에 노출되면 청력 손상

과 신경학적 예후에 부정적인 영향이 발생할 수 있다는 점을 주의해야 한다[19]. 따라서 의료기관은 환자 유형에 따른 특성을 충분히 고려한 의학적 권고에 따라 개별·구체적인 조치를 취해야 한다.

개선조치의 한 예를 제시하면, 소음 주간의 경우 일정한 dB(A) 이상일 경우 몇 분마다 공사를 일시 중단하거나, 일정한 dB(A)(5분 등가소음도(L_{eq}) 중 가장 높은 소음도)를 의미함) 이상일 경우 1시간에 몇 회 이상 초과를 금지하는 조치 등이 가능하겠다. 소음·진동 피해 판단 시 '휴일과 야간'에는 통상 '-5 dB'이 보정되므로, 리모델링 공사는 '휴일 및 야간'에 진행하지 않는 것이 타당할 것이다. 특히 대표적인 소음 발생 기계인 드릴링 머신, 연삭기 등의 경우[20] 공사를 진행할 때에는 더욱 각별한 주의가 필요하다.

2.3 기타 개선사항

의료시설은 다양한 용도의 공간이 동일건물 내에 집약돼 있고 면역력이 낮거나 감염 전파 위험이 있는 이용자가 있어서 높은 실내환경 수준이 요구된다. 특히 최근의 사회적 수요로 감염에 대한 문제가 대두되면서 병원 건축에서 이용자의 감염을 고려할 필요성이 증대되고 있다. 즉 공사 시 감염관리를 위한 동선 분리, 과밀화에 대한 대책 등을 면밀히 마련해야 한다. 예를 들어서 의료기관을 출입하는 이용자가 최소한의 소독이나 발열 감지 시스템 등을 거쳐 초기에 유입되는 잠재적 감염자의 비율을 줄여야 감염의 급격한 확산을 방지할 수 있다[10]. 이에 의료기관은 기계환기설비의 유지·관리에 주기적인 필터교체와 환기덕트 점검, 환기설비 청소, 급배기량 점검 및 청소, 보수 등 다양한 작업 수행이 요구된다. 공사 전에 진료과, 병동 및 감염관리과 등과 대응팀을 구성하고, 공사 중에는 벽 내부와 공조기 내부, 가구류, 설비 배관 등의 오염물질의 비산을 제어할 수 있는 방법을 검토해야 한다. 공사구역에 먼지 필터가 장착된 음압기를 설치하고, 공사 후에도 감염병 발생 감시가 각별히 요구된다.

또한 의료기관 진료과 중에서 응급의료와 관련하여 방사선 노출의 문제도 발생될 수 있다. 방사선 피폭을 예방하는 방법은 적절한 거리와 적절한 차폐, 노출시간 감소라 할 수 있다. 따라서 의료기관은 리모델링 공사

과정에서 응급의료 이용자들을 보호하기 위한 납벽이나 시멘트벽 설치의 필요성을 적극적으로 고려할 필요가 있다[11].

V. 결론

의료기관 리모델링은 의료의 질과 환자 안전의 수준 향상을 위해 강화된 관련법과 제도로 인하여 그 수요가 점차 증가하고 있다. 그러나 선행연구들은 거의 대부분 의료기관이 아닌 일반 건축물의 리모델링을 대상으로 연구가 이루어졌다[4][5]. 또한 의료기관의 리모델링을 대상으로 선행연구가 되었더라도 건축적 요소 [1][6][7-9] 또는 감염 노출[10], 방사선 노출[11] 등 의학적 요소 측면에서만 연구들이 이루어졌다. 그 결과 의료기관 리모델링에 대해 환경적 요인을 포함한 법적 검토를 다룬 연구는 매우 부족한 실정이었다. 이에 본 연구는 환경적 요인을 중심으로 의료기관 리모델링의 법적 제문제를 분야별로 검토함으로써 이러한 선행연구와 차이점이 있다.

의료기관 리모델링 공사는 환자에게 소음·진동 등 복합적인 피해를 발생시킨다. 그로 인하여 의료기관이 리모델링 공사를 할 경우 행정법적으로 공법적 규제, 실내 공기질 관리, 의료기관평가인증, 민사법적으로 공사 중지가처분, 손해배상청구소송, 형사법적으로 업무상과실치상죄, 사기죄 등 다양한 법적 문제가 발생된다. 그러나 공법적 규제 기준은 정책적 기준에 불과한바, 의료기관이 사전에 자신의 법적 책임 여부를 명확히 판단할 수 없어 불안한 법적 지위를 갖게 된다. 또한 의료기관은 리모델링 공사 시 이러한 다양한 법적 리스크를 대비할 수 있는 대응방안을 마련할 필요도 있다.

이에 의료기관의 법적 책임을 명확히 하고 의료의 질을 향상시킬 수 있는 가치 '의료기관 리모델링의 활성화 및 지원에 관한 법률' 마련이 필요하다. 그리고 의료기관은 자율적으로 공사소음·진동기준 준수 체크리스트를 마련할 필요가 있다. 또한 의료기관은 사전 방지 조치 및 사후 개선조치는 물론, 병원 내 감염과 방사선 노출에 대한 특별한 대책도 마련해야 한다. 특히 의료기관은 다양한 법적 리스크를 사전에 예방하기 위하여

환자 유형별로 소음·진동 등의 대책을 수립하고, 공사 부분과 병원 이용자의 동선을 명확히 구분해야 한다. 그리고 의료기관은 환자 중 산모, 신생아, 중환자 등이 다른 환자들과 비교하여 소음·진동 노출에 대한 대상작 용능력이 낮다는 점을 고려하여 그 특성을 충분히 반영 한 의학적 권고에 따라 개별·구체적인 조치를 신속히 취할 필요가 있다.

끝으로 의료기관 리모델링의 법적 제문제를 다각적 으로 검토한 본 연구가 향후 리모델링을 계획하는 의료 기관에게 기본적인 자료로 제공될 것으로 전망한다. 다 만 본 연구는 의료기관 리모델링에 대해 기존의 건축적 요소만이 아닌 환경 등 다각적인 법적 검토를 시도하였 으나, 이를 통한 합리적이고 적절한 리모델링의 기본방 향을 제시함에 그친 연구의 한계가 있다. 이러한 한계 는 본 연구를 기초로 하여 의료기관 리모델링의 다양한 사례 연구를 바탕으로 한 심층적인 법적 검토와 구체적 인 해결방안을 제시하는 후속연구를 통해서 보완될 것 으로 기대한다.

참 고 문 헌

[1] 김하진, 양내원, “국내 종합병원 병동부의 리모델링 수 행전략에 관한 연구,” 대한건축학회논문집, 제19권, 제3호, pp.29-30, 2003.

[2] “환자 위한 친환경 인테리어 리모델링 늘어,” 의협신 문, 2012. 1. 17, <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=76200>.

[3] 의료문제를 생각하는 변호사 모임, *의료법 주석서*, 박 영사, pp.225-226, 2020.

[4] 김정신, 우은영, “충청남도 홍보관 리모델링을 위한 타 당성 검토 및 기본설계 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제10호, pp.134-137, 2012.

[5] 박선규, “아파트 리모델링 공사의 하자발생 시기 및 원 인에 관한 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제15권, 제 12호, pp.599-602, 2015.

[6] 홍순명, “기존병원 중심의 리모델링과 새 병원 중심의 리모델링 비교연구 : A종합병원을 중심으로,” 한국의 료복지시설학회지, 제14권, 제1호, pp.7-8, 2008.

[7] 김하진, 김봉식, 양내원, “국내 종합병원의 리모델링 사례 연구 : S병원을 중심으로,” 한국의료복지시설학

회지, 제8권, 제1호, pp.22-28, 2002.

[8] 양내원, “국내 종합병원 리모델링의 전략 방안에 관하 여,” 대한병원협회지, 제36권, 제1호, pp.29-33, 2007.

[9] 최광석, 김기연, “중소규모 병원의 리모델링 계획 특성 에 관한 연구 : 300병상 종합병원 계획사례를 중심으 로,” 한국의료복지건축학회 논문집, 제22권, 제4호, pp.114-115, 2016.

[10] 김서영, 권지훈, “리모델링 전·후 종합병원에서의 이 용자 이동에 따른 공간의 감염 노출 가능성의 분석 기 법에 관한 연구,” 대한건축학회 연합논문집, 제20권, 제2호, pp.83-85, 2018.

[11] 안권수, 이상봉, 김동훈, 김태운, 강창우, 이수훈, 정 진희, 김성춘, 박용주, 임대성, “응급센터 리모델링 전 후 구역별 방사선 노출량 비교,” 대한응급의학회지, 제30권, 제5호, pp.386-390, 2019.

[12] 중앙환경분쟁조정위원회, *환경분쟁사건 처리 등 통 제자료*, pp.1-5, 2020.

[13] 보건복지부, *의료법 민원질의 회신 사례집*, pp.63-81, 2012.

[14] 대한의사협회, *의료법원론*, pp.188-198, 2008.

[15] 보건복지부, *자격정지 및 면허취소 처분 사례집*, pp.145-161, 2015.

[16] “병실 바로 옆인데 병원 내 석면 철거공사 안 알리고 우당탕”, 연합뉴스, 2016. 10. 3, <http://www.yna.co.kr/view/AKR20161003066900051?input=1195m>.

[17] “변명조차 없는 대형병원들”, 시사저널e, 2017. 12. 19, <http://www.sisajournal-e.com/news/articleView.html?idxno=177420>.

[18] 법원행정처, *2020 사법연감*, pp.576-581, 2020.

[19] W. G. Li, H. B. Jiang, T. Gan, W. X. Zhou, and M. Chen, “Effect of noise on the auditory system and the intelligence development of premature infants treated in the neonatal intensive care unit,” Article of Chinese Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi, Vol.11, No.12, pp.976-9, 2009.

[20] 박상규, 박인선, 양원선, 연정택, 정우홍, 박찬원, 김 지윤, 조해경, *사업장 고소음 발생실태 및 관리제도 개 선방안 연구*, 산업안전보건연구원, pp.55-58, 2006.

저 자 소 개

신 태 섭(Tae-Seop Shin)

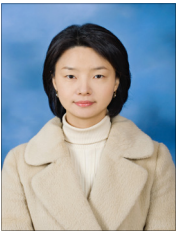
정회원



- 2001년 2월 : 한양대학교 법과대학 법학과(법학사)
 - 2010년 2월 : 대법원 사법연수원
 - 2010년 3월 ~ 현재 : 법무법인 씨앤이 변호사
 - 2016년 2월 : 한양대학교 대학원 법학과(법학석사)
 - 2020년 3월 ~ 현재 : 한양대학교 법학전문대학원 겸임교수
- 〈관심분야〉 : 행정법, 보건의료, 헬스케어, 환경법, 환경보건, 규제개혁

정 미 영(Mi-Young Chung)

정회원



- 1997년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학 간호학과(간호학사)
 - 2004년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
 - 2010년 8월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
 - 2011년 3월 ~ 현재 : 선문대학교 간호학과 교수
- 〈관심분야〉 : 여성건강간호, 청소년(대학생) 학업적응, 영적간호, 호스피스, 의료관광