

지속 가능한 보건의료의 혁신 방향

박은철

보건행정학회지 편집위원장

Direction of Healthcare Reform for Sustainability

Eun-Cheol Park

Editor-in-Chief, Health Policy and Management, Seoul, Korea

Korea's healthcare is in great danger of sustainability. In 2020, the baby boomer will begin to be older, and there is no promise that the total fertility rate of 1.0 or less will rebound, and Korea's economic growth rate is predicted to be less than 2%. Together with these phenomena, Plan for Benefit Expansion in Nation Health Insurance (Moon Jae-in Care) will seriously threaten the sustainability of health insurance finance. In addition, health care in Korea has many problems: excessive medical utilization, rapidly increasing elderly medical costs, concentrating patients into big hospitals, low healthcare personnel but many healthcare facilities and equipment, bad quality of primary and mental care, and fast-growing health expenditure. For sustainability, healthcare of Korea should be reformed. The direction of the reform is people-centered and integrated healthcare in the community which is composed of empowering and engaging people, strengthening governance and accountability, reorienting the model of care, coordinating services, and creating an enabling environment.

Keywords: Healthcare; Reform; Sustainability; People-centered; Integration

서 론

한국의 보건의료는 급격한 내외적 변화에 직면하고 있다. 외적으로는 초고령사회로 급격히 진입하고 있으며, 2018년 합계 출산율 0.977로 초저출산시대에 들어갔으며, 저성장시대의 진입을 목전에 두고 있다. 2020년은 베이비부머가 처음으로 65세가 되는 해로 숫자로 인식되던 고령화가 체감되기 시작할 것이며, 합계 출산율 1.0 이하가 언제 반등될지 기약이 없는 상태이며, 한국의 경제성장률은 2% 이하로 예측되고 있는 이런 현상들과 함께 건강보험 보장성 강화대책(문재인 케어)은 건강보험 재정의 지속 가능성을 크게 위협할 것이다[1]. 문재인 케어로 의료이용량의 증가와 대형병원 쏠림현상은 가중되고 있는데, 이와 더불어 초고령화는 의료이용을 급속히 증가시킬 것이다[2]. 반면, 저성장으로 인해 건강보험 보험료 수입을 증가시키는데 있어 보험료율의 의존도는 더욱 높아질 것이므로 기존 보험료율의 증가

율을 넘어설 것이다.

이와 함께 미세먼지의 공습은 일상이 되고 있으며, 기후변화로 인한 체감성은 높아지고 있고, 4차 산업혁명 은 우리 생활 속으로 스며들고 있으며, 한반도의 통일 은 언제, 어떻게 될지 모르나 우리의 현실임에는 분명하다. 또한 보건의료 내적으로는 치매의 급속한 증가가 예상되며, 1975년부터 비감염성질환 시대에 들어선 지 40여 년이 지났고 그 규모는 점차 더 커지고 있다[3].

현재 보건의료체계를 진단하면[4-8], 건강수준은 양호하나, 미래의 건강인 건강결정요인은 그리 좋지 않다. 보건의료 인력은 많이 적으나, 병상은 매우 많은 수준이며, 장비는 많은 편인데, 특히 의원이 보유하고 있는 장비가 많다. 보건의료 접근도는 매우 높은 편이며, 특히 외래방문은 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development) 국가 중 가장 많으며, 일인당 입원일수와 평균 재원일수는 가장 많은 국가에 속하다. 보건의료의 질은 양

극화되어 있는데, 일차진료와 정신진료는 나쁜 편이나, 생명을 위협하는 급성진료와 암진료는 상당히 좋은 편이다. 의료비는 적은 편이나 증가속도는 매우 빠르다. 한편, 한국의 보건의료는 건강보험 틀에 40여 년째 묶여 있다. 오천만 명이 넘는 국민의 다양한 수요를 하나의 보험형태만으로 운영하고 있으며, 모든 의료기관은 건강보험에 적용되어 보건의료의 수요와 공급의 다양화를 막고 있다[9].

한국의 보건의료는 지속 가능성에 있어 큰 위기에 처해 있으며 많은 보건의료 문제를 지니고 있다. 따라서 한국의 보건의료는 지속 가능성을 제고하기 위한 혁신이 필요하다[10-13]. 혁신의 방향은 지역사회 기반 사람 중심 통합보건의료(people-centered and integrated healthcare in community)이다. 보건의료는 사람 중심의 통합보건의료(people-centered & integrated healthcare)로 개혁되어야 한다[14-17]. 다양한 의료필요를 지닌 사람들에게 분절된 보건의료는 그들의 건강향상의 기여도 크지 않으며 의료비를 증가시킨다. 사람 중심의 통합보건의료는 첫째, 건강에 대한 자기결정권을 강화해야 하는데, 이를 위해 사람들의 건강결정 역량을 제고해야 한다. 둘째, 보건의료 공급자들이 연계하고 결집된 공급자들이 가입된 사람들의 건강에 대해 책임을 부여하고, 이에 대해 인센티브를 부여해야 한다. 셋째, 보건의료의 연계뿐만 아니라 요양도 보건의료와 연계되어야 한다. 넷째, 사람들의 다양한 요구를 수용하는 보건의료와 요양이 되어야 한다. 다섯째, 이해당사자들이 변화할 수 있게 법률, 재정, 인센티브, 인력 양성 등이 뒷받침되어야 한다. 사람 중심의 통합보건의료는 지역사회 기반으로 운영되어질 수밖에 없으며, 단기간에 성취하기 어려운 과제이다. 그러나 지역사회 기반의 의료와 요양이 연계된 제공 형태를 건강보험 급여형태의 종류로 적용하고 이를 사람들이 선택하게 해야 하며 변화를 추진해야 한다.

지역사회 기반 사람 중심 통합보건의료 혁신과 당면 보건의료 문제를 해결하기 위해 3대 추진과제가 필요하다. 첫째, 국민건강의 보호 및 향상을 위해 국민의 건강 자기결정권 강화, 건강환경 및 제도 구축, 정신건강 제고와 자살예방, 만성질환의 지속관리, 환경 관련 질환 및 공중보건 위기대응의 전략이 필요하다. 둘째, 보건의료 수월성 제고를 위해 의료기관 역할 정립, 의료기관의 정부지원 강화, 보건의료인력 수급 및 교육, 국민필요에 따른 연합된 맞춤형 진료와 돌봄, 정보통신기술을 통한 보건의료 효율 제고, 보건의료 글로벌 리더로서의 역할 수행이며, 셋째, 제도의 연계를 강화하기 위해 건강보험, 의료급여, 노인장기요양보험, 산업재해보상보험과의 연계를 강화하고, 지역사회 자원인 보건의료, 요양 및 사회복지의 연계가 필요하다.

또한 보건의료 혁신을 위해 보건의료 재원의 안정적 확보를 통한 재정 건전화, 보건의료 연구개발 확대를 통한 건강기술 및 건강과학의 발전, 정부조직 개편과 효율적 관리 및 책임 증진이 필요하다.

한국의 보건의료는 지속 가능성에 있어 심각한 위협에 직면하고 있다. 이는 우리가 맞이한 엄중한 현실이며, 이를 극복하기 위해 개혁이 필요하다. 그 개혁의 방향은 지역사회 기반 사람 중심의 통합보건의료이다.

ORCID

Eun-Cheol Park: <https://orcid.org/0000-0002-2306-5398>

REFERENCES

1. Park EC, Moon Jae-in Government's plan for benefit expansion in National Health Insurance. *Health Policy Manag* 2017;27(3):191-198. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.3.191>.
2. Moon JY, Park EC. Trend of benefit expenditure in National Health Insurance by age group, 2001-2016. *Health Policy Manag* 2017;27(4):371-373. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.4.371>.
3. Kim IS. Comparative study of mortality pattern between Korea and Japan. *Korean J Epidemiol* 1979;1(1):47-54.
4. Park EC, Jang SI. The diagnosis of healthcare policy problems in Korea. *J Korean Med Assoc* 2012;55(10):932-939. DOI: <https://doi.org/10.5124/jkma.2012.55.10.932>.
5. Jang SI, Nam JM, Choi J, Park EC. Disease management index of potential years of life lost as a tool for setting priorities in national disease control using OECD health data. *Health Policy* 2014;115(1):92-99. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.11.007>.
6. Lee SA, Park EC. Position value for relative comparison of healthcare status of Korea in 2014. *Health Policy Manag* 2017;27(1):88-94. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.1.88>.
7. Chae W, Lee SA, Park EC. Position value for relative comparison of healthcare status of Korea among Organization for Economic Cooperation and Development countries, 2015. *Health Policy Manag* 2018;28(1):98-103. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2018.28.1.98>.
8. Oh SS, Park EC. Position value for relative comparison of healthcare status of Korea in 2016. *Health Policy Manag* 2019;29(1):90-97. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2019.29.1.90>.
9. Park EC, Hwang DN, Sohn MS. A view of health care system after mandatory designation for healthcare organization to National

- Health Insurance program. *Korean J Med Law* 2002;10(1):123-134.
10. Park EC. Future direction of National Health Insurance. *Health Policy Manag* 2017;27(4):273-275. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.4.273>.
 11. Park EC. The urgency of reforming the healthcare system for the aged society. *Health Policy Manag* 2018;28(2):105-106. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2018.28.2.105>.
 12. Park EC. The first comprehensive plan of National Health Insurance. *Health Policy Manag* 2019;29(2):99-104. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2019.29.2.99>.
 13. Park EC. The urgent need to establish the Plan for Development of Health and Medical Services. *Health Policy Manag* 2019;29(3):245-247. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2019.29.3.245>.
 14. World Health Organization. WHO global strategy on people-centred and integrated health services [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>.
 15. World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/>.
 16. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE) implementation framework: guidance for systems and services [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <https://www.who.int/ageing/publications/icope-framework/en/>.
 17. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2019 Nov 21]. Available from: <https://www.who.int/ageing/publications/icope-handbook/en/>.