

보건의료정책의 현황과 과제

Healthcare and Policy Issues



이상영 한국보건사회연구원 선임연구위원
강희정 한국보건사회연구원 연구위원

2014년 보건의료정책은 의료보장성 강화의 파급효과로 발생할 수 있는 대형병원 환자 집중 현상의 완화와 의료전달체계의 효율화를 위한 실질적인 대책을 강구함과 아울러 지역간 의료이용 격차 해소와 필수 의료서비스 공급확대를 위한 공공보건의료 강화, 그리고 고령화에 대비한 통합형 의료·요양 서비스체계 구축 등에 중점을 두어야 한다. 특히 선택진료비와 상급병실료에 대한 본인부담이 경감되면서 대형병원 환자 쏠림 현상이 고착화될 우려가 있기 때문에 이에 대한 효과적 대책 마련이 요구되고 있다.

1. 들어가며

보건의료 분야에 있어서 새정부의 핵심적인 정책기조는 의료보장성 강화와 효율적 보건의료서비스 체계 구축으로 요약될 수 있다. 이와 관련하여 정부는 140대 국정과제의 일부로 “의료보장성 강화와 지속가능성 제고”(국정과제 48)와 “건강의 질을 높이는 보건의료서비스 체계 구축”(국정과제 49)을 제시하였다. 이 두 국정과제는 별개의 과제로 제시되었으나 내용 상으로는 상호 긴밀히 연계되어 있다. 의료보장성 강화의 주된 내용인 4대 중증질환 보장성 강화와 3대 비급여 본인부담 경감 등의 여파로 발생할 수 있는 대형병원 환자쏠림 현상의 심화 등을 방지하기 위해서는 국정과제 49와 연계하여 의료전달체계의 효율성을 제고할 수 있는 정책

적 설계가 동반되어야 하기 때문이다.

한편, 최근의 진주의료원 사태 등에 직면하여 공공의료의 기능과 역할에 대한 심도 있는 검토가 필요하다. 특히 2012년 「공공의료에 관한 법률」 개정에 따라 공공의료의 개념을 확대하고 5년마다 공공의료 기본계획을 수립하도록 되어 있다. 따라서 2014년에는 법률 개정의 취지와 보건의료 환경 변화 및 국민들의 공공의료에 대한 욕구변화에 부응하도록 공공의료의 개념에서부터 기능 및 역할, 추진전략 등을 새롭게 모색해야 할 것이다. 이는 이미 국정과제에도 포함되어 있는 사항으로서 지역단위별 필수 보건의료서비스 제공 거점의료기관 육성 및 협력체계 구축을 통해 지역간 의료이용 격차를 해소하는데 중점을 두어야 할 것이다.

또한 2014년에는 고령화에 대비한 서비스 공

급체계 구축을 서둘러야 할 때이다. 국정과제는 차치하고서라도 우리나라의 경우 인구고령화와 만성질환 증가 속도에 비추어 볼 때 만성질환의 효과적 관리를 위한 사회제도적 시스템 개선 방안 마련이 무엇보다 시급하다.

2. 대형병원 환자집중 현상 완화를 위한 정책과제

의료보장성 강화 계획의 일환으로 정부는 2016년까지 4대 중증질환과 관련된 모든 필수 의료에 건강보험 급여를 확대하겠다는 계획을 발표하였다. 미용·성형 등을 제외한 비필수 의료에 대해서도 선별급여제도를 도입하여 서비스의 가격과 의료이용을 적정수준으로 관리하면서 비용의 일부를 건강보험에서 지원하겠다는 의지를 밝혔다. 보다 구체적으로는, 4대 중증질환에 대한 초음파 검사는 2013년 중에 급여화 조치가 이루어졌으며, 항암제 등 고가의약품에 대해서는 2014년부터 약가협상 등을 거쳐

순차적으로 보험적용이 이루어질 전망이다. 검사·수술과 관련하여서는 2014년 MRI, PET 등 영상검사, 2015년 방사선 치료 등에 보험적용이 이루어질 전망이다. 2015년부터는 심장·뇌수술 등 재료에 대한 보험급여도 이루어진다.

이와 같은 4대 중증질환에 대한 보장성 강화에 부가하여 2014년 7월부터는 75세 이상 노인의 임플란트에 대해서도 건강보험이 적용되며, 2013년말까지 선택진료비·상급병실료·간병비 등 3대 비급여에 대해서도 본인부담 경감을 위한 대책이 마련된다. 이와 관련하여 그간 선택진료제를 폐지하고 그 대신 의료의 질 평가 결과를 반영한 의료기관 단위의 가산제를 도입하자는 의견과 선택진료를 축소하고 환자의 실질적인 선택권을 강화하자는 등의 의견이 제기된 바 있다. 상급병실료 차액과 관련하여서는 상급종합병원의 일반병상 비율을 현행 50%에서 75% 이상으로 확대하도록 하자는 주장과 일반병상 기준을 종별로 2~4인실까지 확대하자는 주장이 제기되기도 하였으며, 간병과 관련하여서는 간호인력의 확대 배치와 팀 간호체계를

표 1. 연도별 보장성 강화 추진계획

구분	2013년	2014년	2015년	2016년
의약품		항암제 등 고가의약품 * 약가협상 등의 절차를 거쳐 순차적으로 보험 적용		
검사 수술	초음파 영상	영상검사 (MRI, PET 등)	방사선치료 · 수술 관련 의료	검사 관련 (유전자 검사 등) 교육 상담료
치료 재료			심장·뇌수술 재료 의료 행위 연계 수술재료	일반 수술재료

자료: 보건복지부 보도자료, 2013. 6. 26(수)

도입하여 간병을 병원의 입원간호서비스로 흡수하자는 의견도 대두된 바 있다.

이와 같이 평소에 상급종합병원 이용률이 높은 중증질환에 대해 보장성을 강화하고, 상급종합병원 등에서의 병실료 및 간병비 부담이 경감되면 이들 병원으로의 환자집중 현상이 심화될 가능성이 높다.

우리나라는 최근의 보장성 강화 대책 이전부터 대형병원으로 환자 집중 현상이 장기간 지속되어 왔다. 건강보험 외래 진료비의 종별 점유율을 보면 의원급의 점유율은 의약분업의 영향으로 2000년 65.9%에서 2001년 74.6%로 증가하였다가 이후 지속적으로 감소하는 반면 상급종합병원 점유율은 2001년 9.9%에서 2012년 17.7%로 증가하였다.

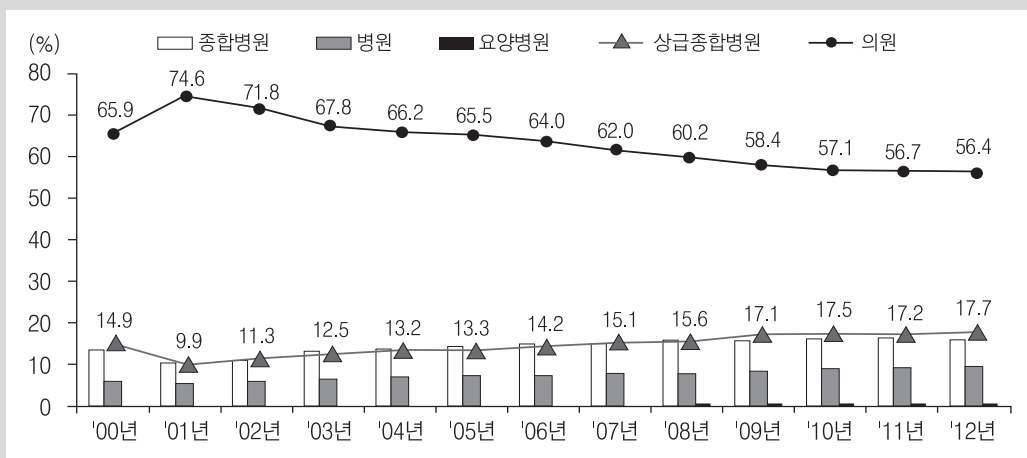
이러한 상황에서 상급종합병원 이용률이 높은 중증질환자의 비용부담이 완화되면 상급 중

합병원이나 소위 Big5 병원의 선호도가 높아질 가능성이 매우 높다. 이에 따라 상급 종합병원에 대한 선호가 고착화됨과 아울러 현재 상급종합병원들의 수용능력에 한계가 있기 때문에 대기열이 더욱 길어지는 문제를 낳게 될 것이다.

이에 대처하여 경증환자가 상급종합병원을 이용함으로써 발생하는 부적절한 환자집중 현상을 해소하기 위해서는 의료의 질과 효율성 증, 가치를 높이는 방향으로 의료제공체계를 개편하고, 상급종합병원에서의 치료 후 아급성 치료기관으로 환자를 의뢰하는 진료연계가 활성화되어야 한다. 아울러 환자의 무분별한 선호를 수용하는 공급자의 경제적 동기를 감소시킬 수 있도록 보완대책이 필요하다.

특히 대형병원 환자집중 현상은 의료제공체계의 총체적 비효율성에 의해 발생하는 문제로서 다차원적 정책집합의 시행이 필요하다. 다른

그림 1. 건강보험 외래 진료비의 종별 점유율 변화



자료: 각 연도별 요양급여실적('00~'03년 심평원 DW통계, '04~'11년 연도별 건강보험통계, '12년은 건강보험공단의 '12년 주요급여실적 자료('13년 5월기준)를 사용). '신영석 외(2013). 지속가능한 건강보험 보장성 강화를 위한 의료체계 개편 방향, 한국보건사회연구원에서 재인용

종별 간 환자 중심 진료협력 유도를 위한 동기 부여 방안을 모색하는 한편, 입원환자의 진료연계를 위한 케어 매니저를 운영하는 방안도 검토해 볼 만하다. 또한 동네단위의 일차진료 협력체를 구성하여 가치기반 성과지불제도를 시행하는 방안으로, 협력체 내에서 협진을 통해 달성하는 의료 질 및 비용절감의 성과에 따라 비용 절감액의 일부를 인센티브로 지급하는 방안을 검토 해볼 필요가 있다.

3. 고령사회에 대비한 서비스 공급체계 확충

정영호 외(2011)¹⁾가 2009년 한국의료패널 자료를 분석한 바에 따르면, 20세 이상 성인 중 54.3%가 만성질환을 보유하고 있으며, 60대 연령층의 83.7%, 70대 이상 연령층의 91.3%가 1개 이상의 만성질환을 가지고 있다. 특히, 만성질환을 보유하고 있는 환자의 경우 50대는 평균 2개 이상의 만성질환을 가지고 있으며, 60대는 평균 3개, 70대 이상은 평균 3.5개의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타나 복합만성질환의 관리도 매우 중요한 과제로 대두되고 있다.

이와 같은 만성질환 보유의 연령별 패턴을 고려할 때 고령사회의 도래와 함께 만성질환자수가 크게 증가할 것으로 예상되고 있으나 현재 만성질환 관리를 위한 여러 가지 제도적 노력들이 뚜렷한 성과를 거두지 못하고 있는 상황에 있다. 이는 만성질환의 발생 원인이 매우 다양하고 만성질환의 예방이나 효과적 관리를 위해서는 생활습관 등 행태적 요인과 사회·경제적 요인들을 복합적으로 고려한 제도설계와 정책집행이 이루어져야 하지만 현실적인 제약 등으로 인해 이러한 정책추진에 한계가 있기 때문에 판단된다.

이러한 상황에서는 현행 보건의료 체계의 근간을 토대로 수요자 중심의 서비스를 제공하는 체계를 효과적으로 정착해나가는 전략이 마련되어야 한다. 특히 서비스 공급주체와 상관없이 기능적 측면에서의 지역보건의료의 역할이 강화되어야 한다. 과거와 같이 보건소와 보건지소 등의 공공보건의료기관에만 의존하지 않고 민간의료기관이나 건강상담·보건교육기관 등이 폭넓게 참여하는 지역 보건의료체제와 프로그램을 개발·운영할 필요가 있으며, 서비스 제공 주체간의 합리적인 역할분담 방안이 마련되어야 한다.

또한 질병예방·건강증진·치료·재활·요

표 2. 연령별 만성질환자 분포(2009년)

만성질환 수	20대	30대	40대	50대	60대	70대 이상	계
만성질환자 비중(%)	16.5	27.9	43.10	68.7	83.7	91.3	54.3
만성질환자의 평균 만성질환 보유수(개)	1.2	1.5	1.7	2.3	3.0	3.5	2.5

자료: 정영호 외(2011)

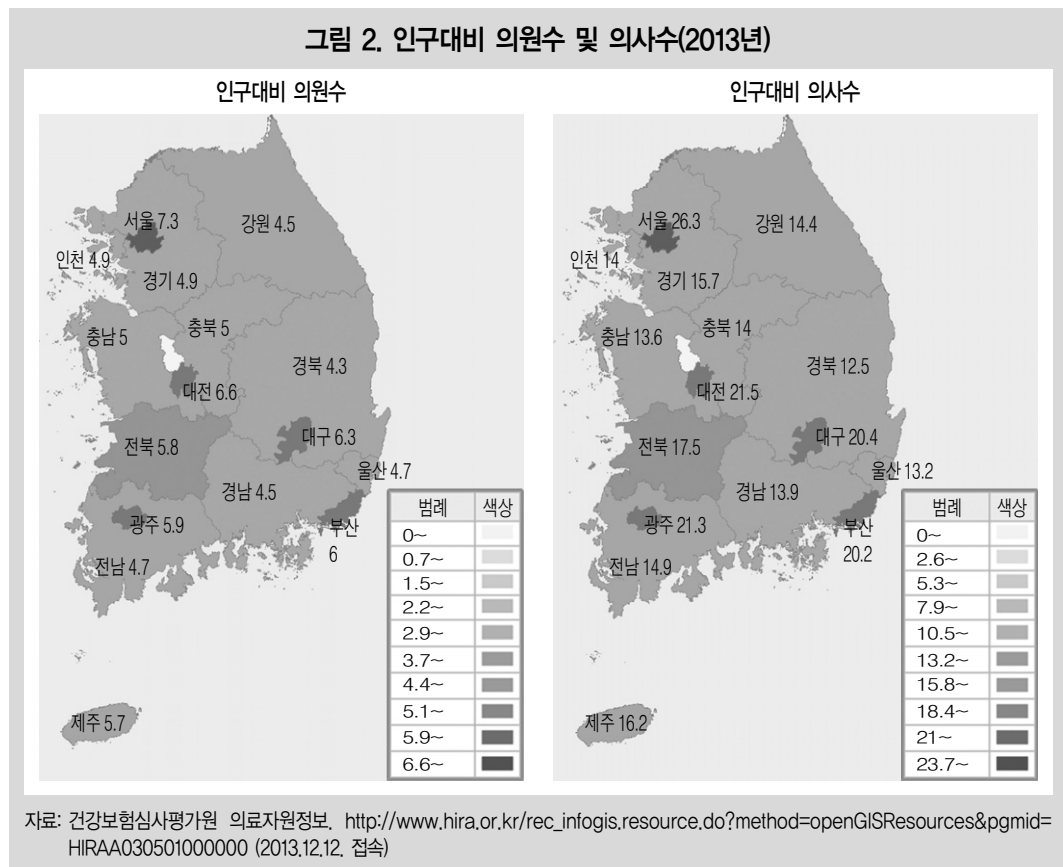
1) 정영호 외(2011), 2009년 한국의료패널 기초분석보고서(II), 한국보건사회연구원·국민건강보험공단.

양·생활서비스·사회서비스 등을 통합하여 제공하는 한편, 개별 환자 단위의 케어 매니저가 대상자의 특성에 맞게 케어플랜(care plan)을 수립함으로써 질병예방·치료·재활 등으로 이어지는 연속적인 서비스를 제공할 수 있도록 하는 메커니즘을 구축하여야 한다. 이를 위해서는 종합병원 및 병원에서의 급성기 치료 이후 아급성 단기치료, 아급성 단기재활, 아급성 장기 케어, 장기요양 등을 위한 지역단위 서비스 기관과의 연계가 원활하게 이루어지도록 하기 위한 동기부여 기전이 마련되어야 한다.

4. 공공보건의료의 기능 재정립

공공의료와 관련하여 공익의료, 정책의료, 건강보험 의료 등 다양한 개념들이 대두되고 있지만 그것이 무엇이든 건강취약 계층에 대한 의료 접근성 제고, 필수보건의료 보장 등은 공공의료의 포기할 수 없는 기본적인 역할이다. 공공의료가 이러한 역할을 수행함에 있어서 국정과제에 제시된 바와 같이 지역간 의료이용 격차 해소와 의료취약지역의 접근성 제고를 위한 기초·지역·권역 등 각 지역단위별 필수 보건의료서비스 제공 거점의료기관 육성과 협력체계

그림 2. 인구대비 의원수 및 의사수(2013년)



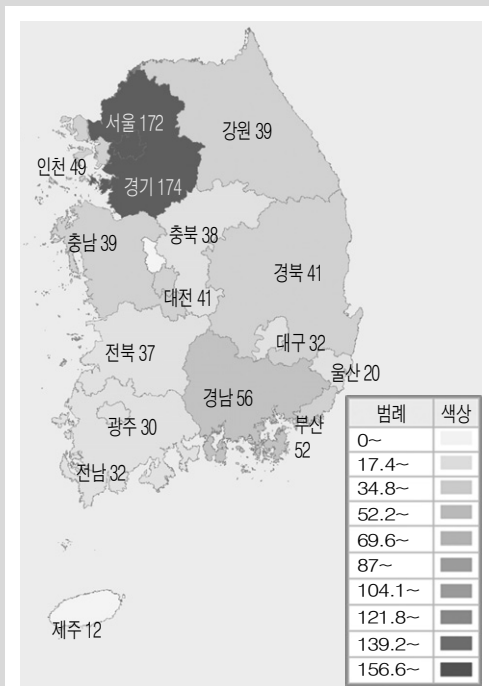
구축이 무엇보다 중요하다. 특히 우리나라는 아직도 지역 간 의료자원 분포의 격차가 크다. 건강보험 심사평가원 자료에 의하면 인구 1만명당 의원수나 의사수가 광역단체 단위별로도 큰 차이를 보이고 있는 실정이다.

이와 같은 지역 간 의료자원 분포 상의 지역간 간극을 공공부문이 모두 채울 수는 없지만 의료취약지에 대해서는 필수의료 제공기관을 중심으로 공공 부문이 서비스 공급을 확대할 수 있도록 해야 한다. 특히 분만실 보유 산부인과수가 지역별로 큰 차이를 보이고 있음을 고려하여 분만산부인과나 신생아 집중치료실 등 필수의료서비스

공급 기반 확충에 중점을 두어야 할 것이다.

이와 함께 민간부문이 공공의 지역보건 프로그램에 참여할 수 있는 메커니즘을 적극 추진해 볼만하다. 지역단위의 의원급이나 중소병원 등을 대상으로 공공부문과의 계약을 통해 일정한 지역보건 프로그램을 시행하도록 하고 이에 대해 정부가 보상하는 체계를 시범적으로 추진해 볼 필요가 있다. 어떤 프로그램을 개발할 것이며, 공공과 민간부문간의 역할분담은 어떻게 할 것인지, 보상방법은 어떻게 할 것인지 등과 관련하여 획일화된 단일모형보다는 지역특성에 맞게 다양한 형태의 모형을 시도해 볼 필요가 있다.

그림 3. 분만실 보유 산부인과수(2013년)



자료: 건강보험심사평가원 의료자원정보. http://www.hira.or.kr/rec_infogis.resource.do?method=openGISResources&pgmid=HIRAA030501000000 (2013.12.12. 접속)

5. 나가며

의료보장성과 관련하여 경제적 측면에서의 의료접근성 제고는 4대 중증질환에 대한 보장성 확대 등 건강보험의 보장성 강화를 통해 추진하고 지리적 의료접근성 등은 필수의료서비스 제공을 위한 의료자원의 공급기반 확대를 통해 추진할 필요가 있다. 이 과정에서 발생할 수 있는 대형병원 환자 쏠림 현상의 심화 등의 부작용은 의료전달체계의 효율화를 위한 다양한 대책을 추진하면서 점진적으로 해소해나가는 것이다. 이와 함께 만성질환 증가에 효과적으로 대처하기 위해서는 지역사회에서의 촘촘하면서 체계적인 서비스 공급망 구축을 서둘러야 할 때다. **본문**