

한국 보건의료의 효율성과 형평성을 위한 일차의료 강화 전략

이 재 호* | 가톨릭대학교 의과대학 가정의학교실

Strategies to strengthen primary care for the efficiency and equity of health care in Korea

Jae-Ho Lee, MD*

Department of Family Medicine, The Catholic University of Korea College of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Jae-Ho Lee, E-mail: jaeholee@catholic.ac.kr

Received September 20, 2013 · Accepted October 4, 2013

1961년 New England Journal of Medicine에 지역주민의 의료이용에 관한 White 등[1]의 논문, 'The ecology of medical care'가 발표된 이후, 주요 선진국들은 일차의료(primary care)를 보건의료 전문분야로 육성하기 시작했다. 즉, 의과대학에서 일차의료 교실(department of family medicine/general practice)이 만들어지고, 공식적인 일차의료 전공의 수련이 시작되었으며[2], 세계보건기구(World Health Organization)의 협력 기구인 세계일차의료의사학회(World Organization of National Colleges and Academies, WONCA)를 창립하여(1972) 학술연구 활동이 지속적으로 전 세계적으로 이루어지고 있다. 일차의료는 기존의 일차 진료(primary medical care)가 일차보건의료의 이념적 목표 달성을 위해 노력하는 과정에서 형성된 개념으로, '최초접촉(first contact)', '포괄성(comprehensiveness)', '조정기능(coordination)', 그리고 '지속성(longitudinality)'을 핵심 속성으로 하는 보건의료 전문분야이며, 지역주민의 참여와 지역사회에 기반을 둔 다학제 일차보건의료 팀활동을 통해서 그 기능을 잘 구현할 수 있다[3]. 1978년 세계보건기구의 일차보건의료에 관한 알마아타 선언은 일차의료의 나아갈 방향을 제시해 준 역사적인 사건이었지만, 각국

의 정치현실과 보건의료체계 맥락 속에서 일차의료의 다양하게 전개 되어 왔다. 그렇지만 지난 30년간 세계 각국의 일차의료에는 공통된 경향이 나타나고 있다. 예를 들면, 일차의료(family medicine/general practice)를 하나의 전문분야로 인정한 것, 그룹진료 의원의 증가, 다학제 일차보건의료 팀, 특히 간호사의 역할을 강조, 지불제도에 있어서 행위별수가제 외에도 인두제와 성과연동지불제 등 다양한 방식의 혼합이 보편화되고 있는 것, 그리고 문지기 기능(gate-keeping) 강화 등이다[4].

오늘날 인구의 고령화와 만성질환의 증가, 이로 인한 보건의료 비용부담이 증가하는 것은 전 세계적인 현상이다. 그렇지만 노화와 만성질환은 그 보편성과 일반성 때문에 의학의 전문화와 세분화 그리고 첨단 치료기술 개발만으로 해결하지 못한다. 그래서 주요 선진국들은 1990년대 이후 만성질환의 효율적인 관리를 위하여 보건의료체계에서 일차의료의 역할을 강화하고 있다. 예를 들면, 2004년 영국 국가보건서비스(National Health Service)는 일차의료법(Primary Care Act)을 통해서, 주요 만성질환 관리의 성과에 따라 일차의료 제공자에게 보상을 하는 제도인 Quality and Outcomes Framework를 도입하였다[5]. 프랑스는 2006년

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1월부터 선호의사제도(preferred doctor scheme)를 통해서 일차의료에서의 조정기능(coordination function) 강화를 도모해 왔다[6]. 선진국들 중에서 예외적으로 가정의학과 외에 내과와 소아과 그리고 정골학(osteopathy)을 일차의료 범주로 인정하고 있는 미국은 2007년에 이들 4개 일차의료 학회가 환자중심 주치의의원(Patient-Centered Medical Home)의 원론에 합의문을 발표한 후 일차의료 개혁이 진행 중에 있다[7,8].

우리나라 일차의료의 경우 지난 30년간 가정의학을 하나의 전문분야로 도입한 점 외에는 세계적인 일차의료 개혁 동향에서 동떨어져 왔다. 단독진료의원이 90% 이상이라는 구조와 각 전문 분야 나름대로 1차적 진료를 분절적으로 제공하는 양상이 오랜 기간 그대로 지속되어왔다. 병원의 민간 소유가 90%를 넘는 세계적으로 유례가 드문 상황에서, 시장 기전에 의해 대형병원 중심의 전문 의료가 확대되면서, 일차의료는 상대적으로 위축되는 양상을 보여 왔다. 게다가 예방과 건강증진을 아우르는 일차의료 부문에 대한 관심과 인식의 부족으로 사회적 의제화가 더욱 어려웠다. 그렇지만 노인인구 증가속도와 의료비 상승속도가 세계 최고 수준인 현재와 같은 상황이 계속된다면, 조만간 의료보장체계 위기가 도래할 것이라는 우려가 많다[9-11]. 4년 전 정부가 의료기관 기능 재정립에 관한 논의를 시작한 후, 경증질환 약가 차등제, 의원급 의료기관 만성질환관리제 등을 도입하였는데, 제도의 실효성 여부를 떠나, 이러한 우려를 반영하고 있다. 이번 특집에서는 국내 일차의료의 열악한 상황을 체계적으로 극복하기 위한 방안들을 모색하면서, 사회적으로 관심을 가져야 할 그리고 국가의 보건의료정책으로 반영시켜야 할 일차의료 정책 과제들을 주제로 삼았다.

첫 번째는, ‘일차의료의 개념과 가치, 그리고 한국의 현실과 과제’이다. 저자들은 1920년 영국의 도슨 보고서, 1996년의 미국 의학 학술원의 일차의료 개념과 유럽에서의 전통적인 일차의료에 해당하는 일반의학/가정의학의 개념, 그리고 국내 일차의료연구회의 우리나라 일차의료 개념 정의(2007) 등을 소개하면서 일차의료라는 용어의 유래와 개념을 설명하고 있다[3,12-14]. 아울러 최근 30년 동안 축적되어 온 일차의료의 가치에 관한 근거 논문들을 제시하고 있다. 국내

일차의료의 위축과 의원 현실을 설명하면서 ‘의원=일차의료’라는 등식이 타당하지 않다고 지적한다. 결론적으로 한국 일차의료의 비전을 위한 의사협회의 역할을 강조하고 있다.

두 번째는, ‘일차의료 표준모형과 질 평가체계’이다. 일차의료 기관의 구조와 기능에 대하여 우리나라와 주요 선진국들을 비교하였다. 일차의료 구성에 관한 모형 분류에 관한 Lamarche 방식(2003)[15]과 Bougueil 방식(2009)[16]을 소개하면서, 우리나라의 일차의료는 전문가 접촉모형 또는 체계화되지 않은 전문가중심 모형에 해당한다고 평가한다. 아울러 우리나라 보건의료에 적합한 표준 일차의료 기관으로서의 마을건강센터 모형을 제안하면서, 단계적으로 이 같은 모형으로의 전환을 역설하고 있다. 또한 일차의료에서 질 평가를 통한 성과연동지불제와 일차의료 기관인증제도의 선진국 사례 고찰을 통해, 우리나라에서의 질 평가체계 구축을 위한 방안을 제안하고 있다.

세 번째는, ‘일차의료 강화를 위한 지불제도 개편방안’이다. 일차의료의 관점에서 행위별수가제보다는 인두제가 일차의료의 핵심숙성에 보다 긍정적인 영향을 준다는 주장[16]을 소개한다. 미국, 캐나다, 프랑스, 호주의 일차의료 개혁 속에서 진료비 지불제도의 변화를 고찰하고 있다[2,17,18]. 결론적으로 저자들은 우리나라의 경우에도 행위별수가제 의존도를 줄이고 일차의료의 바람직한 속성들이 보장될 수 있도록 여러 지불방식의 활용도를 단계적으로 높이는 제안을 하고 있다.

네 번째는, ‘일차의료 강화를 위한 교육수련제도 개편방안’이다. 의과대학 교육목표에 일차医료를 포함하고 있지만, 그 성과에 대해서는 평가가 이루어지지 않고 있으며, 일차의료 수련환경이 열악하고 일차의료 기관에서의 수련 기회가 부족하다는 점을 지적한다. 선진국의 교육, 수련 동향을 고찰하면서, 선진국들은 대체로 일차의료 전문의가 되기 위하여 의대졸업 후 3-6년의 수련기간을 이수한다는 사실[19]을 소개하고 있다.

다섯 번째는, ‘일차의료연구의 필요성과 활성화 방안’이다. 일차의료 환자의 특성은 미분화된 증상을 가지는 경우가 많으므로, 명확한 진단명을 가진 환자를 대상으로 하는 기존의 연구결과를 바로 적용하기 어렵다는 점을 지적한다.

따라서 일차의료 환경 내에서 연구를 시행하고 결과를 적용하는 것이 반드시 필요하다고 주장한다. Starfield [3]가 분류한 방식에 따라 기초연구, 임상연구, 보건서비스연구, 보건체계연구로 구분하여 국내외 일차의료연구들의 주요 사례들을 들고 있다. 연구 활성화 방안으로, 일차의료와 그 연구의 중요성에 대한 인식고취, 연구역량 강화방안, 연구재원 확충, 연구네트워크 활성화를 제시하고 있다. 아울러 국가가 일차의료연구지원센터를 설립할 것을 제안하면서, 국내에서 일차의료 강화를 위한 근거기반 정책입안이 필요한 시점임을 강조하고 있다.

국내에서 일차의료 강화는 의원 경영개선이 수반되어야 하겠지만, 이것만으로는 목적달성이 불가능하다. 의료기관 소유구조, 지불제도, 교육수련제도 등 보건의료체계 전반에 걸친 구조적 요인들의 개편을 필요로 하는 중장기적인 과제이기 때문이다. 아무쪼록 본 특집이 국내 일차의료 정책을 입안할 때 참고자료로 활용될 수 있기를 기대하며, 일차의료의 가치와 중요성, 그리고 강화의 필요성에 대한 사회적인 관심을 촉구하는 바이다.

REFERENCES

- White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. *N Engl J Med* 1961;265:885-892.
- Saltman RB, Rico A, Boerma WG. Primary care in the driver's seat? Organizational reform in European primary care. New York: Open University Press; 2006.
- Starfield B. Primary care: balancing health needs, services, and technology. New York: Oxford University Press; 1998.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. Trends in primary care: western Europe [Internet]. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe [cited 2013 Aug 24]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics>.
- National Health Service Employers. 2013/14 General medical services (GMS) contract quality and outcomes framework (QOF): guidance for GMS contract 2013/14 [Internet]. Leeds: National Health Service Employers; 2013 [cited 2013 Aug 25]. Available from: <http://www.nhsemployers.org/Aboutus/Publications/Documents/qof-2013-14.pdf>.
- Dourgnon P, Naiditch M. The preferred doctor scheme: a political reading of a French experiment of gate-keeping. *Health Policy* 2010;94:129-134.
- Rittenhouse DR, Shortell SM. The patient-centered medical home: will it stand the test of health reform? *JAMA* 2009;301:2038-2040.
- Agency for Healthcare Research and Quality. Defining the PCMH [Internet]. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality [cited 2013 Aug 25]. Available from: http://pcmh.ahrq.gov/portal/server.pt/community/pcmh__home/1483/pcmh_defining_the_pcmh_v2.
- Lee JH. Primary care and family medicine. In: Korean Academy of Family Medicine. Textbook of family medicine. Vol. 1. Seoul: Hankook Book; 2008. p. 13-24.
- Bae SS, Kang MN, Kim GG, Kim JY, Park NS, Park IB, Shin DS, Jo HS, Choi YJ. Study of cardio- and cerebro-vascular disease prevention and improved management in Seoul. Seoul: Hallym University, Health Services Research Center; 2010.
- Kwon S, Bae EY, Choi YJ. Current status and problems of health delivery system in South Korea. *Health Policy Forum* 2010;8:2-11.
- Donaldson MS, Yordy KD, Lohr KN, Vanselow NA. Primary care: America's health in a new era. Washington, DC: National Academy Press; 1996.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. Primary health care: main terminology [Internet]. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe [cited 2013 Aug 6]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/primary-health-care/main-terminology>.
- Lee JH, Choi YJ, Volk RJ, Kim SY, Kim YS, Park HK, Jeon TH, Hong SK, Spann SJ. Defining the concept of primary care in South Korea using a Delphi method. *Fam Med* 2007;39:425-431.
- Lamarche PA, Beaulieu MD, Pineault R, Contandriopoulos AP, Denis JL, Haggerty J. Choices for change: the path for restructuring primary healthcare services in Canada [Internet]. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2003 [cited 2013 Aug 25]. Available from: http://www.cfhi-fcass.ca/migrated/pdf/researchreports/commissionedresearch/choices_for_change_e.pdf.
- Bourgueil Y, Marek A, Mousques J. Three models of primary care organisation in Europe, Canada, Australia and New-Zealand. *QES* 2009;141:1-6.
- Thomson S, Osborn R, Squires D, Reed SJ. International profiles of health care systems [Internet]. Washington, DC: The Commonwealth Fund; 2011 [cited 2013 Aug 24]. Available from: <http://www.commonwealthfund.org/>.
- Cashin C, Chi YL. Australia: the Practice Incentives Program (PIP). Washington, DC: The World Bank; 2011.
- European Academy of Teachers in General Practice/Family Medicine (EURACT). Specialist training in general practice/family medicine: dynamic interactive database 2011 [Internet]. Leuven: EURACT [cited 2013 Sep 30]. Available from: <http://www.euract.eu/resources/specialisttraining>.