



# 커뮤니티케어를 어떻게 볼 것인가?

이 건 세 | 건국대학교 의학전문대학원 예방의학교실

## Health care perspectives on community care

Kunsei Lee, MD

Department of Preventive Medicine, Konkuk University School of Medicine, Seoul, Korea

The Ministry of Health and Welfare announced a plan for community care in March 2018. Community care is a concept of social services that includes residential, welfare, and health care services, as well as direct care. It is a policy to actively prepare for an aged society. Various services must be developed for comprehensive community care. It is especially necessary to ensure that adequate resources are provided for home care and visiting care. To achieve this goal, the benefit policies of health insurance and long-term care insurance must be changed. Community service providers and infrastructure must be expanded, and a diverse professional workforce should be trained. Doctors need training and experience as team leaders, as they will be able to work with nurses, nutritionists, and social workers. It will be particularly important to operate clinics as group practices rather than as solo practices. Change is also needed in community hospitals, which must receive orientations regarding early patient discharge plans and community-centered collaboration. Hospitals should serve as health care safety nets, including short-term stays and same-day care. Regional governance is important for community care. Doctors must work with a variety of institutions, including community health centers, welfare centers, and elderly facilities. Medical professionals should prepare for and lead future social changes.

**Key Words:** Community health services; Health services for the aged; Social support; Home care services

보건복지부는 2018년 3월 12일 ‘커뮤니티케어 추진본부’를 구성하고 이를 위한 계획을 발표하였다. 보건복지부는 케어(care)가 필요한 주민들이 자기 집이나 그룹홈 등 지역사회(communitiy)에 거주하면서, 개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리며, 지역사회와 함께 어울려 살아가며 자아실현과 활동을 할 수 있도록 하는 사회서비스 체계로 정의하고 있으

며 케어는 돌봄뿐 아니라 주거, 복지, 보건의료서비스를 포괄하는 사회서비스의 개념으로 접근하고 있다[1]. 또한 5월에는 사회보장위원회 산하 커뮤니티케어 전문위원회로 복지, 보건, 의료 등 다양한 분야 전문가와 보건복지부, 행정안전부 등을 포함한 위원회를 구성하였다[2].

이후 급속하게 여러 분야에서 커뮤니티케어에 대한 토론회와 공청회들이 열리고 있다. 2018년 4월 대한작업치료학회 등은 ‘커뮤니티케어 정책 간담회: 생활기능향상 모델을 중심으로’라는 주제로 국회 토론회를 개최했다. 6월에는 한국보건사회연구원은 ‘커뮤니티케어와 보건복지서비스의 재편’이라는 주제로 토론회를 개최하였다. 7월에는 남인순, 정춘숙 국회의원 주관으로 ‘지역기반 통합적 건강돌봄 인프라 구축을 위한 커뮤니티케어’ 토론회가 개최되었

**Received:** September 12, 2018 **Accepted:** September 16, 2018

**Corresponding author:** Kunsei Lee  
E-mail: leekonkuk@gmail.com

© 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.

다. 대한간호협회는 8월 9일 간호협회 산하 16개 시도간호사회와 10개 산하단체 등이 참여한 가운데 ‘커뮤니케어 간호협의체 발족식’과 ‘커뮤니케어 성공적 추진을 위한 간호의 역할’이라는 국회 토론회를 개최했다. 한편 8월에는 한국일차보건의료학회, 대한노인병학회, 대한예방의학회 등 17개 보건의료단체는 ‘한국커뮤니케어보건의료협의회’ 준비위원회가 발족되었다. 8월 대한재활의학회는 ‘초고령사회를 대비한 의료와 지역사회돌봄연계를 위한 국회 공청회’를 개최하였다. 위와 같이 단기간에 커뮤니케어에 대한 관심이 급증하였다. 반면, 의원이나 병원을 중심으로 한 의료 분야는 반응은 거의 찾아볼 수 없다. 커뮤니케어에 아무런 관심을 기울이지도 않는다. 당장 시급한 것이 아니기 때문일까?

우리나라에서도 커뮤니케어의 정의, 목적, 원칙, 방향, 전략 등에 대한 논의가 진행되고 있으나 고령사회에 대한 문제인식에서 출발하는 것이 중요하다. 노인을 대상으로 한 서비스의 제공과 환자에게 필요한 보건, 간호, 재택 및 복지서비스의 조정에 있어 의사가 매우 중요한 역할을 담당하는 것으로 알려져 있다[3]. 의료와 복지의 조정 서비스는 병원 입원 감소와 조기퇴원, 의료비용을 감소할 수 있으며[4], 의료와 복지의 통합적 서비스를 위해서는 재정 기전을 통합적으로 하는 것이 중요할 수 있다[5].

커뮤니케어를 위해서는 의료뿐 아닌 복지, 보건, 돌봄과 다양한 거주시설이 필요하다. 이런 서비스와 시설은 다양하고 양적으로 충분해야 한다. 대상자의 집이나 거주시설을 방문하여 제공하는 방문요양(가사지원), 방문입욕, 방문재활, 노인이나 위험집단을 정기순회, 주택 개조 등의 서비스가 필요하다. 노인이나 환자들이 직접 의료기관이나 시설을 방문하는 통소재활(데이케어), 일상생활 동작 훈련, 목욕, 식사 등의 일상생활 서비스, 단기입소 등의 서비스도 제공되어야 한다. 요양중심시설, 복지중심시설, 치매용 공동생활시설, 고령자용 개별(공동) 소형주택 등 다양한 주거시설도 필요하다[6]. 이를 위해서는 건강보험, 장기요양보험의 보험급여 정책의 변화, 국가 및 지방자치단체의 역할 변화, 지역사회 서비스 공급자 및 시설 인프라 변화, 다양한 전문직종이 신설되어야 한다. 우리나라에서도 노인

을 대상으로 한 전문화된 의료서비스의 필요성이 제기되고 있다[7].

이제 시작이다. 의료계는 커뮤니케어를 위해 미래를 대비해야 할 것이다. 몇 가지 제언을 한다. 첫째, 의사의 팀 리더로서의 훈련과 경험이 필요하다. 이것은 의원이나 병원에 근무하는 의사 모두에게 해당한다. 커뮤니케어에서 의원이나 병원 혼자 환자의 질병을 관리하는 것은 미흡하다. 다양한 전문가집단과 연계, 협력을 통해 환자 관리를 해야 한다. 의원 또는 병원 내에서도 간호사, 영양사, 사회복지사들과 협업할 수 있고, 이들의 팀 리더로서 역할을 할 수 있어야 한다. 다양한 방문 및 재택의료를 조직화하고 조정해야 한다. 지역사회에서는 보건소, 동사무소, 지역사회복지기관, 다양한 주거시설, 데이케어센터, 입소시설 등 다양한 기관의 역할을 이해하고 이들과 협력할 수 있어야 한다. 일본의 의사회도 처음에는 간호사들이 방문간호스테이션을 개업하는 것에 반대하였으나, 결국은 도움이 된다는 것을 알고 협력적 관계를 맺게 되었다[8]. 방문 간호에 진료 수가를 지불하게 되어 방문지시서를 발급하는 의료기관의 수입도 증가하게 되었으며, 지역에서 활동하는 방문 간호사들은 의사나 의사회와 관계는 끊을 수 없는 관계를 형성하고 있다.

둘째, 의원의 운영형태에 대한 변화가 필요하다. 만성질환의 관리는 일회적인 환자 진료보다는 지속적인 환자의 관리가 중요하다. 영국과 같은 의무제 형태의 주치의에서 일차의료 만성질환 환자 등록 관리제, 아무런 제약이 없는 느슨한 환자와 의사 관계 등 다양한 형태가 있을 것이다. 재택의료를 할 경우에도 일회적 진료로 해결되지 않는다. 조금 복잡한 환자일수록 의사의 지속적인 관찰과 모니터링이 중요하다. 현재 우리나라 개원의사의 대부분인 단독개원보다는 공동개원이 더 중요해질 것이다. 혼자서는 환자 관리를 지속적으로 하기는 어렵다. 커뮤니케어에서 내원하는 환자 중심의 진료만을 할 수는 없다. 진료실 밖의 지역사회를 바라볼 여유가 없다. 방문이나 환자의 관리를 위해서는 자신의 진료시간을 조절할 수 있는 환경이 되어야 한다. 진료시간에 대한 예약제도가 없는 상황에서는 시간 조절이 매우 어렵다. 공동개원은 이런 것들을 가능하게 한다. 또한 다른 인

력의 고용도 가능할 것이다. 단독개원의 경우, 간호사 등의 전문인력을 고용하는 것이 어려우며, 교육실, 상담실과 같은 시설의 설치 쉽지 않을 것이다.

셋째, 지역병원도 변화를 대비해야 한다. 커뮤니티케어에서 지역병원의 역할을 무시할 수는 없을 것이다. 입원 중심, 병의원 중심, 병원 완결형에서 퇴원 중심, 지역사회 중심, 지역 연계형으로 바뀌어야 한다. 지역사회 병원은 보다 적극적인 역할을 설정할 수 있을 것이다. 병원은 인프라가 뛰어나다. 단기간의 입원, 낮병동의 운영, 일차의료에서 해결하기 어려운 환자의 관리 등 역할이 실제 존재한다. 인력, 시설, 장비, 응급환자에 대한 입원 등 일차의료와 커뮤니티케어의 세이프티 넷 역할을 담당해야 한다. 지역사회 방문간호팀, 방문재활팀 등 팀으로 조직을 운영하기에 좋은 역량을 갖고 있다. 병원과 일차의료의 역할 설정을 어떻게 할 것인가 실제적으로 중요한 과제이다. 2010년 이전 일본에서 지역포괄 케어시스템은 사실상 의원 중심의 '재택 의료'에 한정되어 있었다. 그러나 2012년 이후 지역포괄 케어시스템의 지역병원 및 의료법인의 역할이 중요해졌으며 2013년에는 법적으로 지역포괄 케어시스템 내에 병원도 포함되었다[9]. 현재 일본의 경우 지역포괄케어병동, 회복기 재활병동 등 다양한 지역포괄케어를 위한 병원의 역할을 설정하고 있다. 또한 일본의 南多摩 병원은 지역의사회와 병원이 어떻게 협력하지는를 보여주는 좋은 사례이다. 특히, 병원 구급차의 운영을 원활하게 하려면 지역 '주치의'의 역할이 매우 중요함이 강조되고 있다[10].

우리나라에서 커뮤니티케어가 어떻게 시작될 것인가 전망하기에는 아직 이르다. 미래의 제도를 잘 설계하는 것이 중요하다. 지역사회 및 일차의료에 관련된 단편적인 보험수가 신설이나 인상, 의뢰회송체계 등을 모은다고 커뮤니티케어가 실행되는 것은 아니다. 기존과는 다른 새로운 틀이 필요하다. 커뮤니티케어를 위해서는 지역단위 거버넌스가 중요해진다. 시군구 단위의 의사사회 조직과 지역병원이 활성화되어 커뮤니티케어의 중심이 되어야 한다. 의사는 진료실뿐 아니라 지역사회의 보건소, 복지관 등 다양한 조직과 만나고 의료의 중심적 역할을 해야 한다. 의료서비스와 사회 복지서비스는 서로 다른 특성과 원칙이 있으므로 조정은 매

우 중요하며 상호 지도적 협력관계를 형성하는 것이 중요하다[11]. 상호협력하고 지역사회 의료가 활성화되는 기전을 만들어야 한다. 의료계는 당장의 현안뿐 아니라 미래사회의 변화를 예측하고 준비하고 주도하기 위한 역량을 갖추어야 할 것이다.

**찾아보기말:** 지역 보건의료 서비스; 노인 의료; 사회적 지원; 재택의료

## ORCID

Kunsei Lee, <https://orcid.org/0000-0003-1552-6761>

## REFERENCES

1. Ministry of Health and Welfare. Implementation of social services (community care) based on the community [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2018 [cited 2018 Sep 7]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=344177&page=1](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344177&page=1).
2. Ministry of Health and Welfare. Develop Korean community care with the expertises and participation of field works [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2018 [cited 2018 Sep 7]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=344841&page=1](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344841&page=1).
3. Pushpangadan M, Burns E. Caring for older people. Community services: health. BMJ 1996;313:805-808.
4. Di Pollina L, Guessous I, Petoud V, Combescure C, Buchs B, Schaller P, Kossovsky M, Gaspoz JM. Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial. BMC Geriatr 2017;17:53.
5. Mason A, Goddard M, Weatherly H, Chalkley M. Integrating funds for health and social care: an evidence review. J Health Serv Res Policy 2015;20:177-188.
6. Medical Study Center. [The comprehensive guide book on medical welfare]. Tokyo: NPO Japan Medical Social Work Association; 2018.
7. Won CW, Kim S, Swagerty D. Why geriatric medicine is important for Korea: lessons learned in the United States. J Korean Med Sci 2018;33:e175.
8. Nomura Y. [The transition of the system surrounding home-visit nursing: past, present, and future]. Run Up 2011;7:2-5.
9. Niki R. [Community comprehensive care and community

- health care cooperation]. Tokyo: Nisshu Shobo; 2015.
10. Eiseikai. [Approaches of Minamitama Hospital: hospital ambulances] [Internet]. Tokyo: Minamitama Hospital [cited 2018 Sep 7]. Available from: <https://www.minamitama.jp/quality-safety/ambulance.html>.
  11. Klinga C, Hansson J, Hasson H, Sachs MA. Co-leadership: a management solution for integrated health and social care. *Int J Integr Care* 2016;16:7.