



## 만성질환 관리제도의 올바른 방향

윤 석 준\* | 고려대학교 의과대학 예방의학교실

## Future directions of chronic disease management in South Korea

Seok-Jun Yoon, MD\*

Department of Preventive Medicine, Korea University College of Medicine, Seoul, Korea

\*Corresponding author: Seok-Jun Yoon, E-mail: yoonsj02@korea.ac.kr

Received March 28, 2012 · Accepted April 11, 2012

In Korea, the proportion of medical costs due to chronic diseases among total health care expenditures is increasing rapidly. This trend calls for immediate countermeasures. In the major developed countries in Europe, a gatekeeper system has been adopted at the national level as a universal policy to manage and prevent chronic disease. In South Korea, insurers and local governments offer management programs to individuals with chronic disease and metabolic syndrome under the Korean government's Health Plan 2020, but these programs are fragmented and there are some related limitations. The role of the national government is very important to overcome this problem because the chronic disease management systems of other players (insurers, local governments) must be integrated. In addition, the expert patients program, which is intended to improve the self-care skills of chronic disease patients, needs to be better promoted. Incentives should include "mileage programs" in which patients can accumulate points for successful self-care. It is also important to increase public awareness through large-scale promotional campaigns. Finally, it is necessary to raise funds to conduct national-level campaigns and provide incentives to patients, and to ensure that all processes establish an organic cooperation system. Such practices will maximize the positive effects of a nationwide chronic disease management system in South Korea.

**Keywords:** Chronic disease; Burden of disease; Priority setting

## 서 론

다가오는 30년 안에 우리나라 보건의료체계에 커다란 영향을 끼칠 3대 요소를 헤아려 보자면 통일대비 보건의료체계 구축, 기후변화에 의한 보건의료분야 대응 및 가파른

만성질환 증가 대책 등이 예측되고 있다. 이 가운데 통일 후 보건의료체계 구축 방안과 기후변화 대비 보건정책 대응방안의 문제는 그 특성상 이미 범국가적 문제로 다뤄지고 준비되는데 반하여 만성질환 증가에 따른 대책은 그 문제의 크기에 비하여 아직 범국가적 정책의제로까지 채택되고 있지 않은 것 같다.

© 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.

## 국내 체계적 만성질환 관리제도 수립의 필요성

이러한 만성질환의 문제는 현재도 상당히 심각한 상황으로 판단된다. 의료비에서 차지하는 규모는 물론이거니와 그 증가 속도가 매우 빠르기 때문이다. Oh 등[1]이 분석한 한국인의 질병부담 연구에서도 우리나라 국민의 질병부담원으로 당뇨병, 고혈압, 암, 심뇌혈관질환 등 만성질환이 거의 대부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 또한 Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)의 한 보고서[2]에 따르면 대한민국은 OECD 국가 중 의료비가 앞으로 가장 급격히 증가할 가능성이 높은 나라로 지목되고 있으며 그 원인의 상당부분은 만성질환의 증가 및 관리대책의 미비에서 기인한 것으로 예측된다.

## 국외 만성질환 관리 현황

유럽의 주요 선진국 대부분은 이 문제에 대해 문지기제도(gatekeeper)와 지속관리에 따른 인센티브(pay for performance)를 보편적인 정책수단으로 도입하여 운영 중이다. 우리나라와 비슷한 의료체계를 갖춘 이웃 나라 일본의 경우 2008년 4월부터 특정 검진/특정 보건지도 사업(특정이라 함은 대사증후군을 의미함)을 범국가적으로 펼쳐 나감으로써 보다 사전예방적인 노력을 기울이고 있다. 이에 반해 엄격한 문지기제도도 없고 의료이용에 있어 명확한 전달체계도 확립되어 있지 않은 우리나라에서는 만성질환의 문제에 대해 별다른 대책을 갖고 있지 못하다는 것이 다수의 의견이다.

## 우리나라 만성질환 관리체계 현황 및 제한점

이 문제와 관련하여 우리나라 정부도 그간 나름대로의 노력을 해오고 있었다. 중앙정부의 종합계획 차원에서는 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020), 심뇌혈관질환종합대책 등이 시행 중에 있고 보험자 차원에서는 건강보험심사평가원의 만성질환 적정성평가, 국민건강보험공단의 검진

후 유소견자 관리, 그리고 시군구 보건소 중심의 대사증후군 관리사업, 만성질환 관리 사업 등이 그 예일 것이다. 그러나 이러한 사업이 크게 효과를 발휘하지 못하고 있다는 평가를 받고 있는데 관련 요인으로서 사업 주체가 저마다 다르고 이로 인해 분절적이고 부분적인 접근이 이루어지고 있다는 점이 가장 큰 문제로 지적되고 있다.

## 만성질환 관리체계 구축을 위한 향후 정책추진 방향

이와 같은 배경 하에 우리나라 만성질환 관리사업의 올바른 방향정립을 위해서는 다음과 같은 전략이 요구된다.

첫째, 정부정책방향의 통합조정이다. 유기적인 만성질환 관리제도를 구축하기 위해 중앙정부, 보험자, 지방정부 등의 노력이 어우러진 큰 그림이 요구되며 이를 위해 중앙정부는 만성질환 관리 통합조정자로서의 자리매김이 필요하다.

둘째, 소비자 중심 접근(expert patient program)과 인센티브 제공이다. 소비자 중심 접근이란 만성질환 관리를 위해 환자(또는 만성질환 전단계 위험군) 스스로가 제대로 노력하면 정부 및 보험자는 그에 따른 인센티브를 제공하는 방식을 의미한다. 이를 테면 당뇨병 환자가 보건소 등에서 실시하는 맞춤형 교육상담 프로그램에 주기적으로 참여하고, 가까운 병의원 등에서 정기적이고 지속적인 투약 등을 제공받을 때, 보험자는 해당 환자에게 건강보험료 경감 등의 인센티브를 부여하는 제도로 이해할 수 있을 것이다. 물론 환자뿐 아니라 관리를 제대로 수행한 보건소나 병의원(제공자)에게 별도의 인센티브를 부여하는 것 역시 고려해야 한다. 또한 국민건강보험공단의 건강검진결과 사후관리서비스도 본 프로그램과 연동하여 운영한다면 더 큰 시너지 효과를 기대할 수 있을 것이다.

셋째, 관련 재원 마련이다. 담배세(담배 1갑당 354원)를 수단으로 하고 있는 국민건강증진기금 중 65%는 건강보험의 부족한 재원을 메우기 위해 투입된다. 이 기금 중 일부분을(예를 들어 30%) 반드시 만성질환의 예방 및 관리를 위한 비용으로 지출하도록 관련 규정을 신설하는 등의 노력이 필요하다. 이 부분은 앞서 설명한 인센티브 등의 예산과 다음에 설명할 사회적 마케팅을 위해 꼭 필요한 사항이다.

넷째, 사회적 우선순위 설정을 위한 대규모 사회마케팅 전개이다. 필자가 참여하고 있는 서울시 대사중후군관리사업의 경험을 되짚어 보면 만성질환의 예방 및 관리를 위해 사전예방적 노력이 필요하다는 인식을 불러일으키기 위해서는 대규모 사회마케팅을 포함한 우리 사회 공동의 노력이 필수적이다.

## 결 론

이상에서 살펴본 바와 같이 만성질환의 예방 및 관리를 위해서는 국민 각자의 생활습관을 개선하고 병원 등에서

적절한 지속 관리를 제공하는 것이 가장 비용효과적인 전략이다. 지금은 이를 위해서 모든 이해관계자가 상생의 지혜를 모아야 할 때이다.

**핵심용어:** 만성질환; 질병부담; 우선순위 설정

## REFERENCES

1. Oh IH, Yoon SJ, Kim EJ. The burden of disease in Korea. J Korean Med Assoc 2011;54:646-652.
2. Organization for Economic Cooperation and Development. Health care systems: efficiency and policy settings. Paris: OECD Publishing; 2010.