



치매국가책임제가 성공하려면

이 동 우 | 인제대학교 상계백병원 정신건강의학과

What is needed for the success of national responsibility for dementia

Dong Woo Lee, MD

Department of Psychiatry, Inje University Sanggye Paik Hospital, Seoul, Republic of Korea

Dementia is a chronic, disabling illness which is most feared by elderly people. Dementia causes heavy caregiver burden on the family. Dementia also imposes much burden on the society, making it one of the major public health problem in many countries. Actually, Organization for Economic Cooperation and Development recommended to pose a priority to dementia management as a public health task. As the Korean population is rapidly aging, there is a rapid increase of people with dementia in Korea. In Korea, the people with dementia doubles every 15 years, and the economic burden of care for dementia doubles every 10 years. To cope with this rapidly increasing burden of dementia, Korean government has launched: plan for national responsibility for dementia. The plan is composed of distributing dementia reassuring center nationwide, setting up dementia reassuring hospital, and decreasing the burden of paid money for medical treatment and long-term care for dementia. The major hurdles in implementing the plan and the strategies to overcome such hurdles by public-private collaboration are suggested.

Key Words: Dementia; National responsibility; Hurdles; Public-private collaboration

서론

요즘의 우리 사회를 불만, 불신, 불안의 3불 사회라고 한다. 불안의 가장 큰 원인은 6·25 전란, 국제통화기금 환란, 중동호흡기증후군 환란과 같은 예기치 못한 갑작스러운 재난이 우리 국민들의 가슴 속에 트라우마로 자리잡은 결과, 각종 재난이 언제 닥칠지 모르고, 국가가 이러한 재난 속에서 국민들을 보호하는 책임을 다하지 않을 것이라는 우려가 각인되어 있기 때문이다. 어르신들이 가장 두려워하는 질병

1위가 치매라는 조사결과가 있다[1]. 치매에 대한 두려움의 가장 큰 원인은 그 질병이 고위 인지기능을 침범함으로써 인간의 인간다움을 잃게 하는 질병이라는 데 있으나, 여기에 더불어 국가의 보건의료시스템이 치매에 걸린 개인을 보호하는 책임을 다하지 못할 것이라는 불신 또한 그 두려움을 증폭시키고 있다 하겠다. 문재인 정부의 10대 주요공약의 하나인 치매국가책임제는 국가가 치매를 온전히 책임짐으로써 치매관리제도에 대한 불신을 불식시키고 치매에 대한 불안을 잠재울 수 있을 것으로 기대된다.

Received: July 21, 2017 Accepted: July 23, 2017

Corresponding author: Dong Woo Lee
E-mail: dwlee@paik.ac.kr

© 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.

치매의 현황과 그 부담

2016년 말 현재 우리나라의 치매환자는 전체 노인인구의 9.9%로서 약 68만600명에 이른다[2]. 더욱 우려스러운 것은

빠른 증가속도이다. 즉, 치매환자 수는 15년마다 배가되며, [3]. 그 부양 부담액은 10년마다 배가된다고 한다[4]. 경제협력개발기구에서도 이처럼 급증하는 치매문제의 심각성을 인식하여 각 회원국들에게 치매에 공중보건정책의 우선 순위를 두라고 권고한 바 있다[5]. 치매는 초기에는 인지기능증상에 대한 약물치료 정도로 관리가 가능하나 질병이 진행함에 따라 치료 및 요양부담이 증가하는 바, 중기에는 각종 정신행동증상이 발생하여 외래치료를 조절이 되지 않는 경우 입원치료가 필요한 경우가 흔히 발생하고, 후기에 이르러서는 일상생활기능장애가 심화되어 요양원 입소가 필요한 경우 또한 발생하며, 이러한 의료 및 요양 서비스 욕구가 중복됨에 따라 치료요양비용 또한 급증하게 된다.

치매국가책임제의 필요성

그동안 역대 정부와 지방자치단체들 역시 치매 극복을 위해 다양한 노력을 해온 바, 2008년에는 ‘이제 치매와 중풍은 국가가 책임져 드립니다’란 슬로건 하에 장기요양보험이 출범하였고, 2008년 9월 21일에는 치매극복의 날이 제정되고 치매조기검진사업이 확산되기 시작하였으며, 2007년에는 서울시가 광역치매센터 설치와 더불어 각 구별로 치매지원센터를 설치하기 시작, 2010년도에 모든 구에 설치를 완료하였다. 치매지원센터는 그동안 치매에 대한 인식개선과 경각심 제고, 치매 조기발견과 조기치료, 치매환자 가족지원, 지역사회 내 치매관리 관련기관 간의 네트워크 활성화 등 치매관리에 일대 혁신을 이룩해 온 바 있다.

이처럼 적지 않은 노력이 치매극복을 위해 경주되고 있음에도 치매국가책임제가 준비되고 있는 이유는 무엇인가? 이에 대한 수많은 이유들이 있으나 중요한 것 몇 가지만 열거해 보자면, 첫째, 무엇보다도 치매관리의 핵심이라 할 수 있는 치매지원센터가 서울을 비롯한 일부 대도시 지역에 편중됨으로써 적어도 치매 초기부터의 조기치료가 지역격차 없는 보편적인 서비스로서 제공되지 못하고 있기 때문이고, 둘째, 치매 중기 이후의 정신행동증상으로 입원이 필요한 환자들이 발생할 경우 이에 대한 요양병원의 대처능력 부족

으로 인하여 적절한 치료가 제공되지 못하고 있음이며, 셋째로 치매 진행에 따라 인지기능저하, 정신행동증상, 일상생활기능장애 등 복합적인 서비스 욕구가 발생한 경우 환자와 가족들의 치료요양 부담이 감당하기 어려운 지경에 이르기 때문이다.

치매국가책임제의 주요 내용

현재까지 발표된 치매국가책임제의 주요 내용을 살펴보면, 첫째, 치매안심센터의 전국 확대 설치, 둘째, 치매안심병원의 설치, 셋째, 치매의료비와 장기요양비용에 대한 본인 부담 경감 등이다. 이러한 조치들은 앞서 열거한 세 가지 문제점들에 조응하는 것으로, 치매지원센터의 대도시 편중으로 인한 지역 간 격차의 문제를 치매안심센터의 전국 확대를 통해 극복하려는 것이고, 치매 중기 이후 정신행동증상의 발생으로 입원치료가 필요한 환자들이 안심하고 치료받을 수 있는 치매안심병원을 설치하겠다는 것이며, 치매 진행으로 인한 복합적 서비스 욕구가 발생한 환자와 가족들에게 의료 보험과 장기요양 보험의 본인 부담을 경감해 주겠다는 대책인 것이다. 이상과 같이 치매국가책임제는 그동안의 치매관리정책에서 공백으로 남아 있던 부분을 메움으로써 국가 치매관리정책을 한 단계 업그레이드시킬 것으로 기대된다.

치매국가책임제가 성공하려면: 예상되는 어려움과 그 해결방안

치매국가책임제에 대해서는 전 국민적인 호응이 있는 것으로 보이며, 현 정부는 성공적인 정책실현을 위해 인적, 물적 자원의 투입을 아끼지 않을 것으로 보인다. 이처럼 전 국가적인 노력이 경주될 치매국가책임제가 성공하기 위해서는 어떤 조건을 갖추어야 하는가? 이러한 질문에 대한 답을 찾는 과정에서 새겨야 할 금언은 ‘악마는 세부 사항 속에 있다’라는 것이다. 선의로 시작된 정책이 그에 합당한 결실을 맺

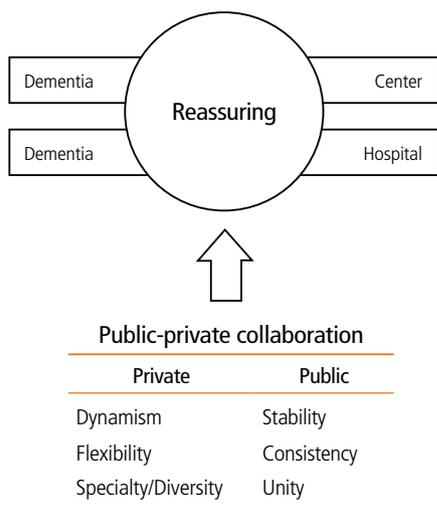


Figure 1. Successful implementation of national responsibility for dementia by public-private collaboration.

기 위해서는 선행 사업경험을 토대로, 계획 단계에서부터 세부 사항까지 고려한 치밀한 기획이 이루어져야 하며, 발생 가능한 문제점과 이에 대한 대비책을 정교하게 다듬어야 할 것이다.

치매국가 책임제는 올 연말까지 전국에 치매안심센터 설치 완료를 목표로 하는 등, 매우 신속하게 추진될 예정이다. 이처럼 빠른 추진 과정에서 필연적으로 인력 부족, 인력의 전문성 부족, 지역사회 내 치매 유관 기관 간의 갈등 혹은 분절 현상, 치매 관련 서비스 이용 과정에서의 모럴 해저드 발생 등의 각종 난관들을 마주하게 될 것이다.

이러한 난관들을 극복하고 치매국가책임제를 조기에 안착시키기 위해서는 첫째, 치매안심센터와 치매안심병원에서의 전문인력이 확보되어야 하고, 둘째, 확보된 인력이 치매관리에 대한 전문성을 갖출 수 있도록 해줄 충실한 교육이 이루어져야 하며, 셋째, 다학제적 팀으로 구성될 치매안심센터 내에서의 팀워크와 리더십이 확립되어야 하고, 넷째, 치매안심센터와 치매안심병원을 포함한 지역사회 내 치매 유관 기관 간의 긴밀한 연계체계가 구축되어야 하며, 다섯째, 제도 시행 과정에서의 모럴 해저드를 방지할 치매에 대한 정확하고도 엄정한 진단 및 평가 과정이 확립되어야 한다.

이러한 과제들을 성공적으로 달성하여 궁극적으로 치매국가책임제를 성공시킬 수 있는 전략은 무엇인가? 그 해답은 한 마디로 긴밀한 민관협력에 있다. 그동안 수도권을 비롯한

대도시 지역에 설치, 운영되어온 치매지원센터는 10년 내외의 민관협력을 통해 지역사회에서 치매환자의 조기 발견, 조기 치료라는 과제를 성공적으로 수행해 오면서, 치매관리사업 역량과 노하우를 축적해 왔으며, 민간 학회들 또한 치매관리사업의 성공요인 분석, 치매 진료의사 전문화 교육 운영 등의 활동을 해온 바 있다. 이와 같은 민관협력의 경험을 전국적으로 확산해 나가는 것이 치매국가책임제 성공의 지름길이라 할 수 있다. 공공 의료의 기반이 취약한 현 상황에서 이러한 난관을 극복하기 위해서는 긴밀한 민관협력을 통한 민간 참여의 유도가 필요한 것이다.

보다 구체적으로는 민간학회에 의한 의사인력을 비롯한 치매 관련 인력에 대한 전문화 교육 수행, 기존 치매지원센터장들의 치매지원센터 운영경험의 공유 및 신규 치매안심센터로의 전수, 지역 의사회를 매개로 한 치매안심센터와 지역사회의 일차의료와의 네트워크 형성, 민간 요양 병원의 치매안심 병원 참여 등의 노력이 경주되어야 하며, 이런 과정들이 보다 원활히 진행될 수 있도록 센터 운영의 형태 또한 직영과 위탁을 지역상황에 따라 유연성 있게 가져가야 할 것이다. 이와 같은 과정들을 통하여 민간의 역동성, 유연성, 다양성과 관의 안정성, 일관성, 통일성이 변증법적으로 합일될 때 치매국가책임제가 성공적으로 안착할 수 있을 것이다 (Figure 1).

결론

치매는 노년기에 호발하는 진행성의 만성질환으로, 그 당사자인 노인들이 가장 두려워하는 질환일 뿐 아니라 발병할 경우 환자 본인은 물론 그 가족에게도 큰 고통을 야기한다. 역대 중앙 정부와 지방 정부는 급증하는 치매에 대처하기 위해 각종 관리 대책을 시행해 온 바, 중앙 정부에 의한 장기요양보험과 치매 조기검진사업, 서울시에 의한 치매지원센터의 설치 운영이 대표적인 것들이다.

이러한 다양한 정책적 노력에도 불구하고 치매와 관련된 미충족 욕구가 존재하는 바, 첫째, 치매지원센터의 대도시 편중에 따른 지역격차의 존재, 둘째, 중기 이후 발생하는 각

중 정신행동증상에 대한 요양병원의 대처능력 부족, 셋째, 중증치매로의 진행으로 치료와 요양의 복합적 서비스 욕구 발생시의 부양부담 급증의 문제 등이다. 현 정부의 치매국가 책임제는, 첫째, 치매안심센터의 전국 확산, 둘째, 공립요양 병원을 중심으로 한 치매안심병원 설립, 셋째, 중증치매 환자의 치료 요양 부담금 경감 등을 통해 이러한 미충족 욕구를 해결해 줄 것으로 기대된다.

치매국가책임제가 성공적으로 안착하기 위해서는 치매안심센터와 치매안심병원의 빠른 확산 과정에서 야기될 전문 인력의 채용, 채용된 인력의 전문역량 강화, 안심센터 및 안심병원 내 다학제적 인력 간의 팀워크의 확립, 지역사회 내 치매유관기관간의 연계체계 확립 등 산적한 난관을 넘어서야 할 것이다. 공공의료의 기반이 취약한 상황에서 이러한 난관을 극복하기 위해서는 긴밀한 민관협력을 통한 민간 참여의 유도가 필요하다. 서울 등 대도시에서의 기존 센터장들의 운영경험과 노하우의 전수 및 전국 확산과 전파, 전문 학회들에 의한 치매안심센터장을 비롯한 전문인력에 대한 전문성 강화 교육의 수행, 민간요양병원의 치매안심병원 참여 등이 구체적인 민관협력 방안들이며, 치매안심센터의 운영

형태에 있어서도 직영과 위탁이 유연성 있게 적용되어야 할 것이다.

찾아보기말: 치매; 국가책임제; 난관 극복; 민관협력

ORCID

DongWoo Lee, <http://orcid.org/0000-0002-6383-1974>

REFERENCES

1. National Institute of Dementia. Current condition of dementia [Internet]. Seongnam: National Institute of Dementia [cited 2017 Aug 7]. Available from: https://www.nid.or.kr/info/diction_list2.aspx?gubun=0201.
2. National Institute of Dementia. Korean dementia observatory 2016. Seongnam: National Institute of Dementia; 2017.
3. Ministry of Health and Welfare. Nationwide survey on the dementia epidemiology of Korea 2012. Seongnam: Seoul National University Bundang Hospital; 2012.
4. Ministry of Health and Welfare. Survey on dementia elderly. Seongnam: Seoul National University Bundang Hospital; 2011.
5. World Health Organization; Alzheimer's Disease International. Dementia: a public health priority. Geneva: World Health Organization; 2012.