



# 한국일차보건의료의 대안

# 의료생활협동조합



인천평화의료생활협동조합

김명일

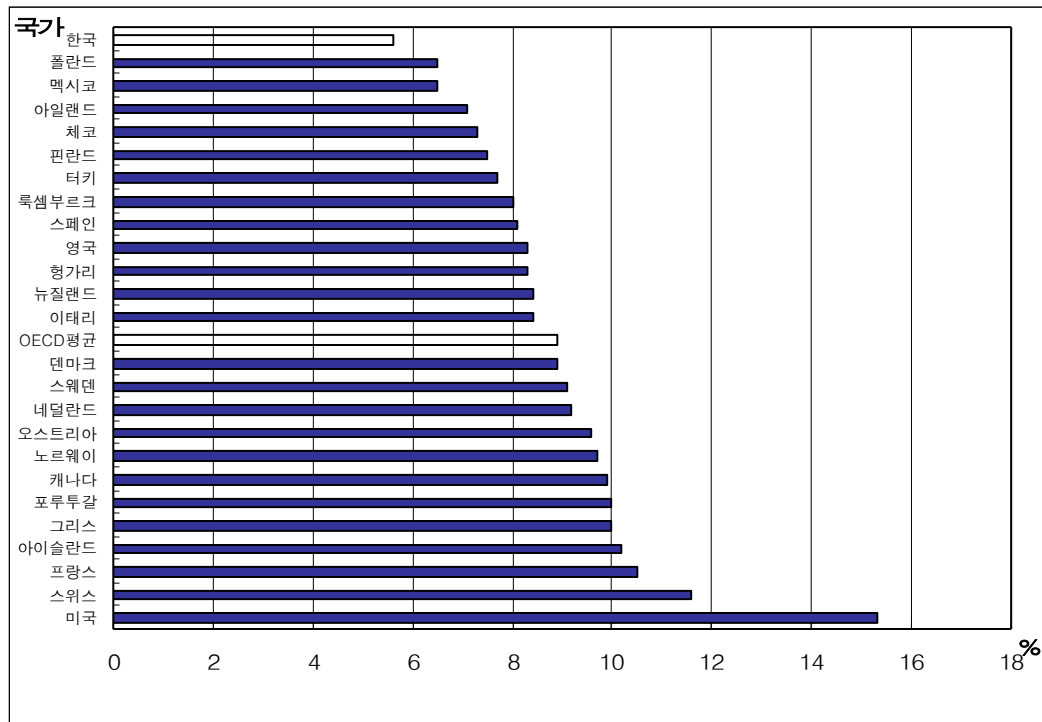


# 한국 보건의료체계를 한마디로?

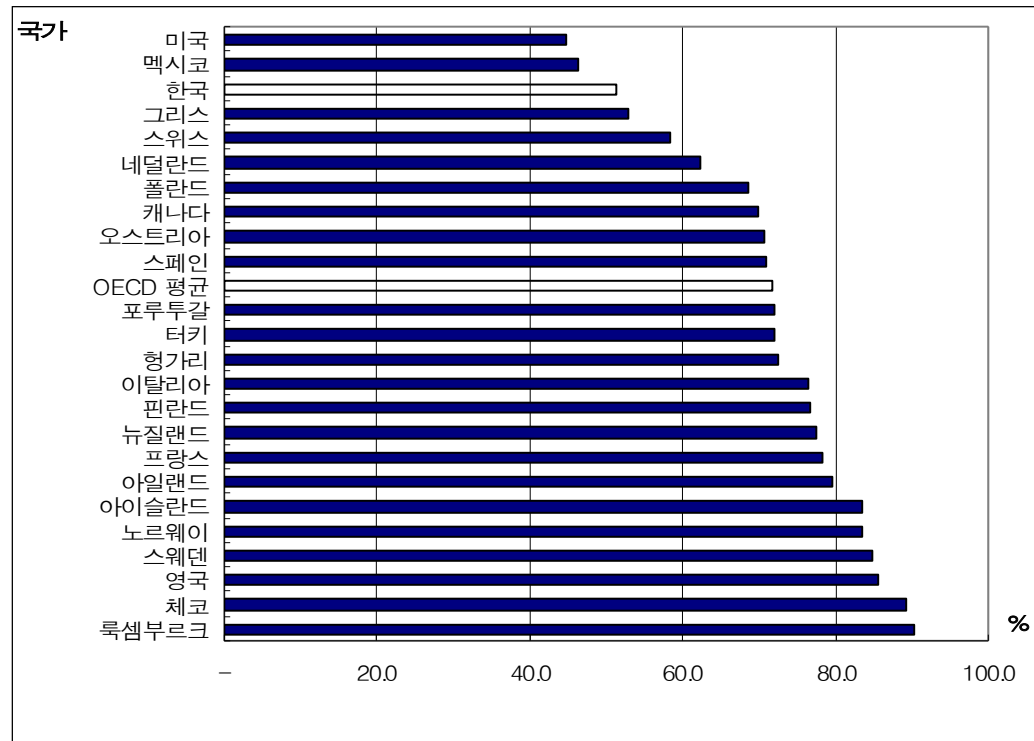
---

- 사적 서비스 제공체계
  - > 고비용 저효율의 의료체계  
(무정부적 낭비구조)
- 정부 ; 취약한 공적기능
- 공급자 ; 치료위주 서비스
- 국민 ; 낮은 보장성 (보장율 ; 64%)

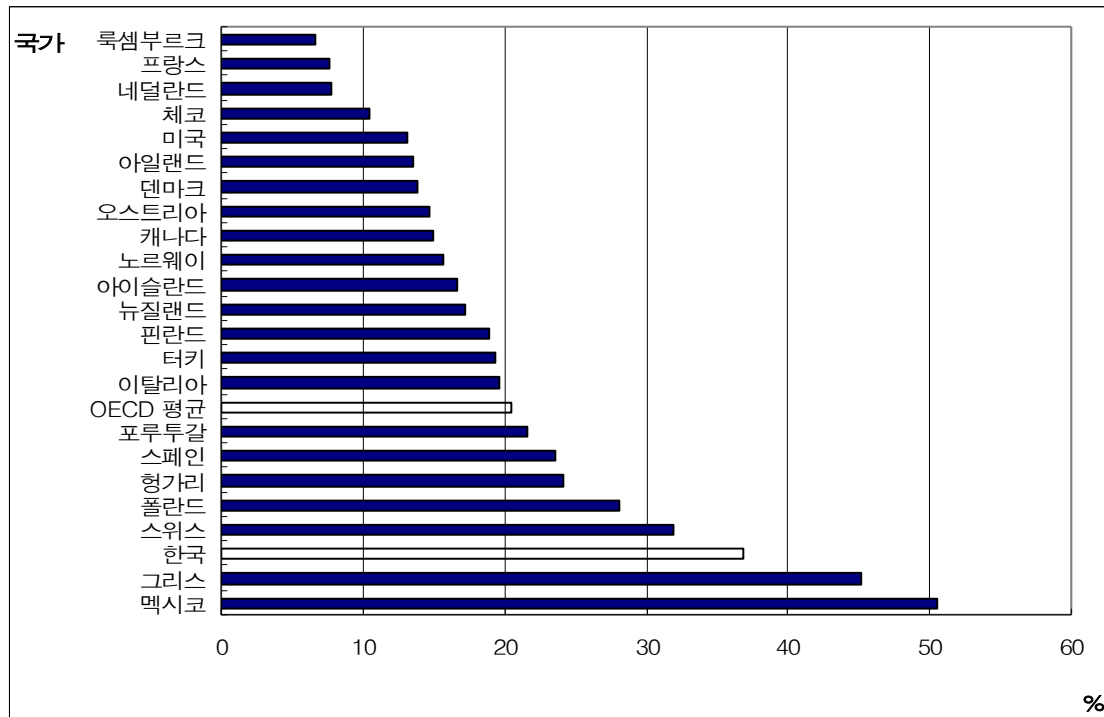
# GDP 대비 국민의료비 지출 비율(2004년 기준)



# 국민의료비 지출 대비 공공지출 비율(2004년 기준)



# 국민의료비 지출 대비 본인부담 비율(2004년 기준)

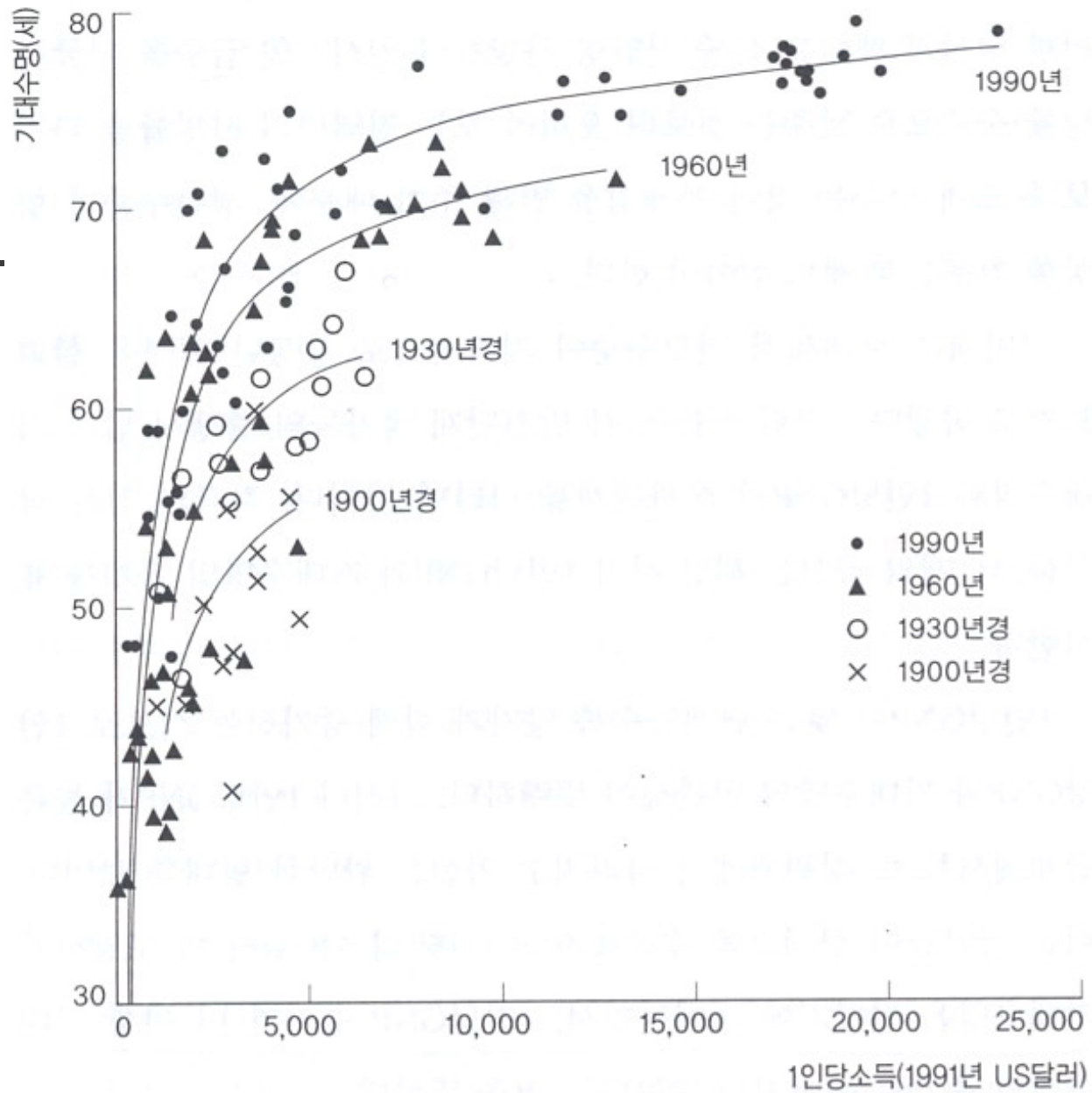




# 바람직한 보건의료체계

---

- 1) 보장성(건강할 권리를 사회가 보장)
- 2) 효율성(의료자원의 효율적 분배)
- 3) 서비스 질(양질의 의료서비스 제공)
- 4) 접근성(의료자원과 서비스에 접촉)



\* 자료: World Bank, *World Development Report*, 1993.

# 한국 보건의료의 과제

-우리는 어디로 가야하나?-

---

- 공공영역의 확대
- 민간부분의 공공성 확대

⇒ 지역사회중심의

일차보건의료체계 건설



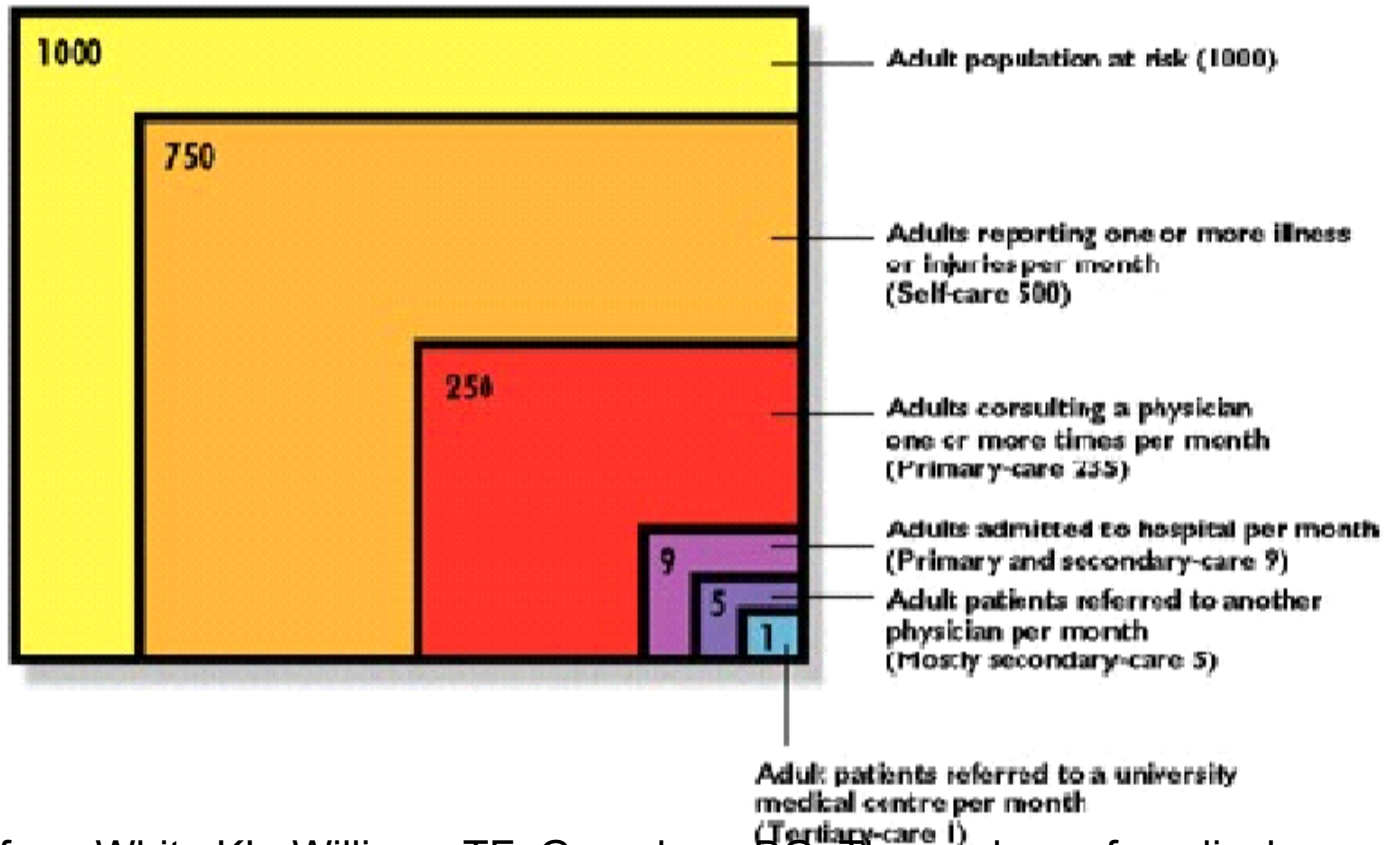


# 화두1 ; 왜 일차의료인가?

---

- 일차의료(WHO) ; 지역사회수준에서 주민의 건강수준을 향상시키는데 필요한 다각적인 조치를 통합한 접근
- 최초로 접촉하는 진료
- 질병치료와 건강유지에 있어 계속적인 책임을 가지는 의료전달체계의 한 부분
- 접근성, 포괄성, 통합성, 지속성, 책임성  
지역중심성, 가족중심성

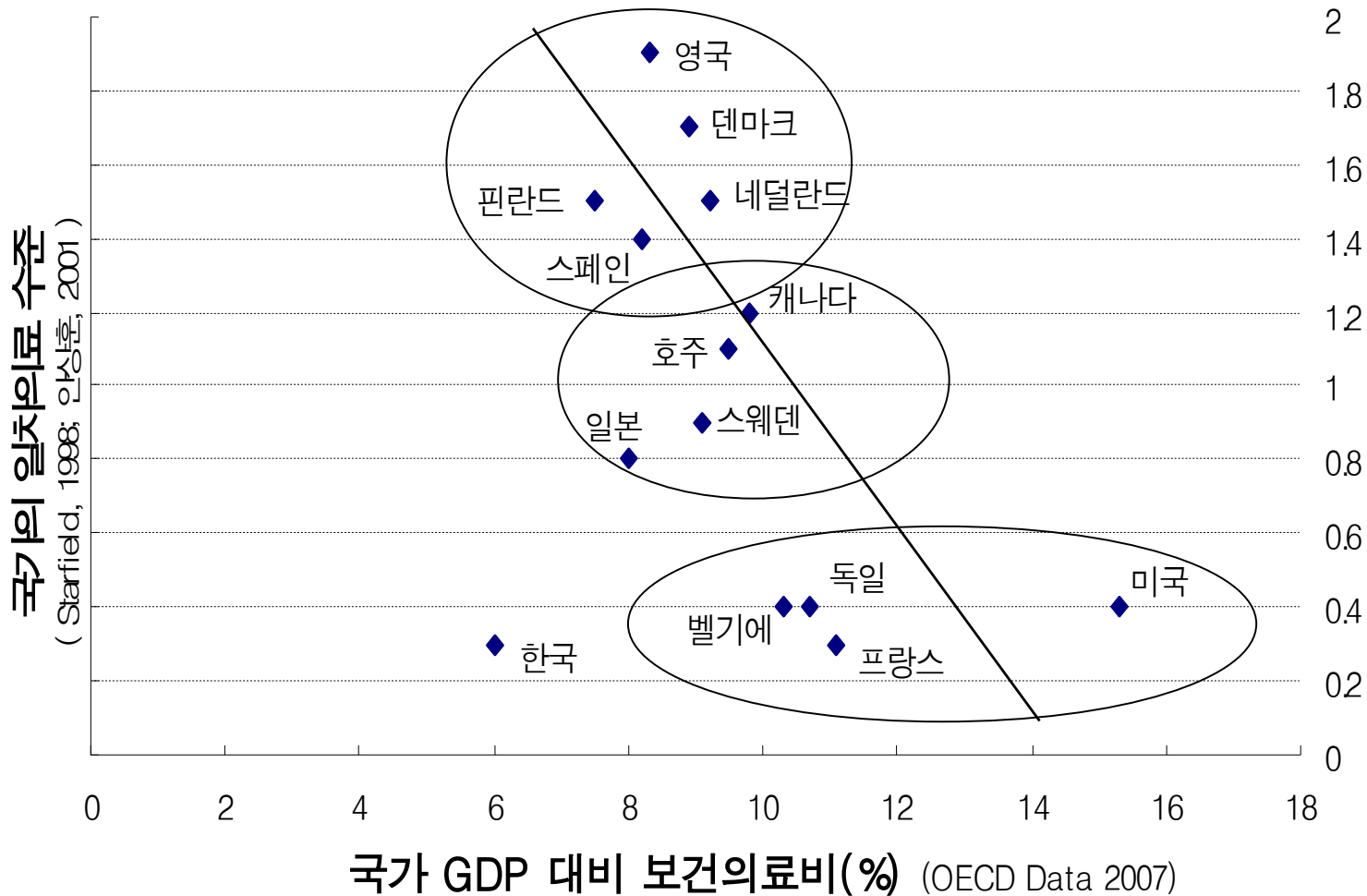
# 지역사회 16세 이상 인구 1000명에서 한 달간 발생하는 건강상의 문제 - 의원/병원/대학병원의 역할



Adapted from White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. *New England Journal of Medicine* 1961;265:885-892

2008년 3월 29일 의료생협 강의

# OECD 국가의 일차의료 수준과 보건의료비





# 일차의료와 보건의료

---

- 일차의료의 체계 및 내용일 부실한 국가의 경우 보건의료비 지출은 많으면서 결과는 나빴다.
- 일차의료체계가 강할수록 전체 사망률, 미숙아 사망률, 특정 질환에 의한 사망률이 낮은 결과를 보였다.



# 의료개혁의 중심 ; 일차의료 강화

---

- 선진국들은 의료의 효과성, 효율성, 비용절감, 형평성, 질의 향상을 위해 ‘**일차의료 강화**’를 의료개혁의 중심에 두고 있다.



# 화두2 ; 왜 지역사회인가?

---

1. 건강의 매체로서의 지역

2. 건강 결정요인으로서의 지역사회

생산과 유통/생활/소비활동의 장

-> 건강의 결정요인으로서의 “생활양식” 형성

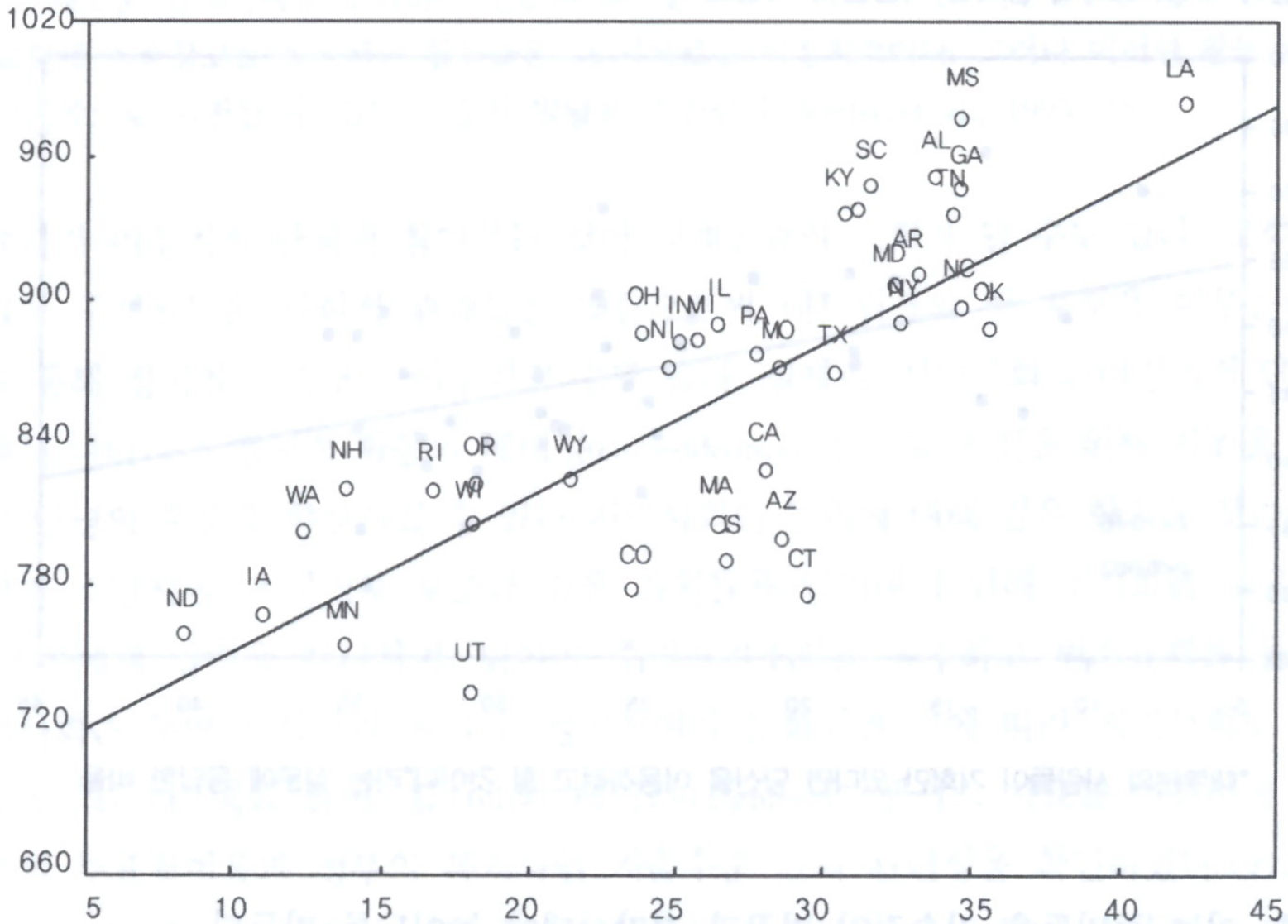
3. 건강자원으로서의 지역

사회자본(social capital)

4. 건강의 기본단위로서의 지역

지역사회(community), 생태계(ecosystem)

# 연령보정 사망률



“대부분의 사람들이 기회만 있다면 당신을 이용하려고 할 것이다”라는 설문에 응답한 비율



# 지역사회중심의 접근 (보건사업의 주요원리)

---

Almata선언(1978) ; Health for all 2000

-> 일차보건의료를 주요한 방법으로 제시

- 지역사회의학
- 지역사회중심일차의료(COPC)
- 일차보건의료 (**PHC, primary health care**)
- 건강도시/지역사회운동  
(**Healthy City/Community Movement**)






# 일차의료연구회 보고서

---

- 대한민국에서

일차보건의료의 개념에

가장 부합하게 활동하는 곳은?




# 가정의학과 전문의가 근무하는 기관구조 가 일차의료기능수행에 미치는 영향

---

- 일차의료 개념 (2005년)

- > 건강을 위하여 가장 먼저 대하는 보건  
의료를 말한다.

- > 환자의 가족과 지역사회를 잘 알고 있  
는 주치의가 환자-의사관계를 지속하면  
서, 보건의료 자원을 모으고 알맞게 조  
정하여 주민에게 흔한 건강문제들을 해  
결하는 분야이다.



---

-> 일차의료 기능을 효과적으로 수행하기  
위해서는 여러분야 보건 의료인들의  
협력과 주민의 참여가 필요하다.



# 한국일차의료평가 설문방법

---

- 기관 ; 개인의원, 대학병원 가정의학과, 보건소, 생협의원
- 설문대상자 ; 의료기관방문기간이 6개월 이상 경과, 6회 이상 진료
- 자료 ; 968건, 평균연령 51.6세, 여자 62.1%



# 일차의료평가 설문항목(10개)

---

- 평생건강관리, 지역사회기반,
- 일차의료 접근성, 전화상담과 왕진에 의한 접근성, 이용자-제공자 라포,
- 개인과 가족맥락, 비용/거리/기본서비스, 인구학적 접근성,
- 진료대기시간 접근성, 조정기능



# 1. 평생건강관리척도

---

- 생활습관상담/교육
  - 기본 진찰과 검사
  - 암예방과 검진상담
  - 자궁세포진 검사
  - 정기건강검진
- 
- 순위 ; 생협(70.9) > 병원(63.5)



## 2. 지역사회기반척도

---

- 지역사정 인지도
  - 지역사회 활동
  - 주민의견 반영
- 
- 순위 ; 생협(77.1)>의원(64.4)

### 3. 일차의료접근성척도



---

- 새로운 문제가 생기면 먼저 방문
- 아플 때 주로 방문
- 순위 ; 생협(90.0)>의원(87.3)





## 4. 전화상담과 왕진에 의한 접근성척도

---

- 주간 전화상담
  - 야간 전화상담
  - 가정방문
- 
- 순위 ; 생협(61.3)>의원(51.4)



## 5. 이용자-제공자 라포척도

---

- 몸과 마음의 이해
  - 동일한 의료진
  - 환자의 말 이해
  - 이해 쉽게 설명함
  - 환자병력 인지도
  - 의사진료 신뢰도
- 
- 순위 ; 의원(91.7)>생협(91.1)



## 6. 개인과 가족맥락척도

---

- 개인 관심사 상담
  - 동거인 관심
  - 가족 건강 관심도
- 
- 순위 ; 의원(72.8)>생협(72.4)



## 7. 비용/거리/기본서비스척도

---

- 의원방문의 물리적 접근성
  - 진료비 본인부담금 적절성
  - 기본처치와 시술
- 
- 순위 ; 의원(86.4)>생협(86.1)



## 8. 인구학적 접근성 척도

---

- 남녀노소에 대한 진료
- 순위 ; 의원(96.6)>생협(96.5)



## 9. 진료대기시간 접근성척도

---

- 진료대기시간

- 순위 ;

의원(71.8)>병원(65.7)>생협(64)



## 10. 조정기능척도

---

- 보건자원 소개
  - 추천받은 전문의
  - 의뢰 결과에 관심
- 
- 순위 ; 병원(66.8)>생협(61.0)



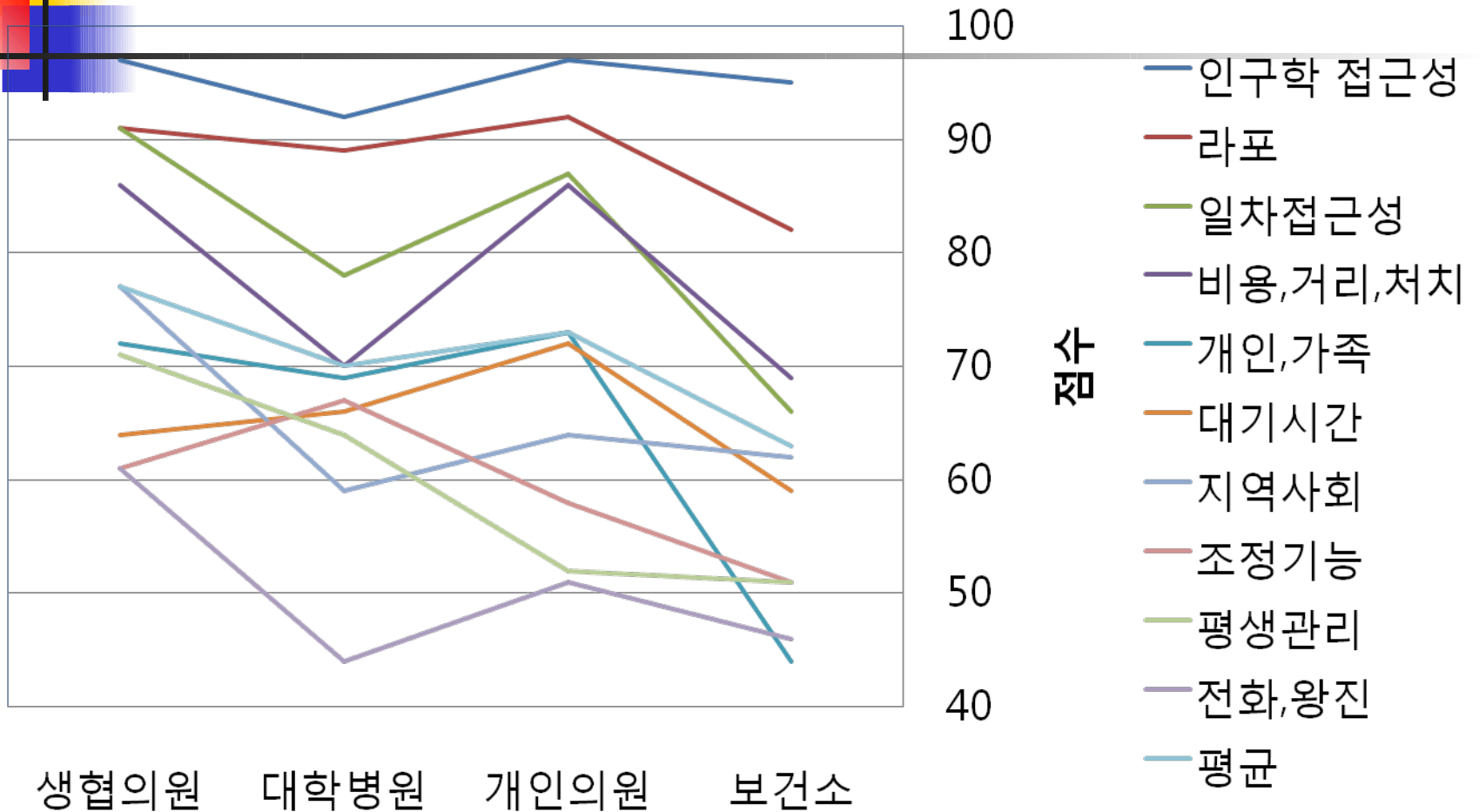
# 일차의료기능수행평가결과

---

- 생협(77.1)
  - > 의원(73.2)
  - > 병원(69.6)
  - > 보건소(62.5)



## 기관별, 척도별 평균값 비교






# 지역사회중심 일차 보건의료 (COPC)의 9가지 주요기능

---

1. 지역사회 건강문제 진단, 계획수립, 평가.  
(지역주민대표, 보건소, 보험자 참여)
2. 지역사회 취약 인구를 대상으로 건강관리,  
(주치의 서비스를 제공)
3. 퇴원환자, 거동불편노인 및 장애인, 신생아,  
임종환자를 위한 가정방문 간호와 왕진활동




---

4. 건강증진 ; 질병예방 교육/상담(금연, 절주, 운동, 영양), 주요 질환 예방

5. 국가 중점관리대상 질환 관리

6. 예방접종



---

7. 지역주민 정기 건강진단 프로그램 운영  
-> 성인병, 5대암(위/대장/간/유방/자궁)

8. 진료실의 표준적 일차의료

9. 지역사회 보건의료 교육을 위한 교육/  
수련 기능 담당(학생 및 전공의 대상)



# 공공적 접근 (공적소유)

---

- 도시보건지소



# 도시보건지소의 정책목표

---

- 도시지역 주민들의 보건서비스에 대한 접근 편의성 제고
- 민간의료기관이 담당하기 어려운 미충족 보건의료서비스 제공수준 제고  
(질병예방, 건강증진, 방문보건, 재활, 정신보건 서비스)
- 국가건강증진목표 달성을 위한 인프라 구축



대안적 접근(사회적 소유)

---

■ 의료생활협동조합




# 민주주의는 시끄럽다!!!

---

- 사회적(협동적) 소유
- 목표 ; 자치와 협동을 통해  
건강권이 실현되는 지역사회만들기
- 설립과 소유 ; 지역주민 출자/증자
- 운영 ; 이사회 (의료인+주민대표)
- 이용 ; 지역주민(조합원)
- 수익 ; 조합원, 지역사회환원



# 의료생활협동조합이란?



지역주민들이 각자의 건강, 의료, 생활과 관련된 문제를 이웃과 함께 해결하기 위해 만든 주민조직으로

협동조합의 원칙을 따른다.

의료기관을 포함한 건강과 관련한 시설을 설립, 운영하며

그기관에서 일하는 의료전문가와 협력하여 건강과 관련된 문제를 해결하기 위해 노력하는 주민자치조직이다.

# 의료생협 현황I

비교기준	안성	인천평화	안산
지역	농촌	대도시	신도시
설립동기	농촌지역의료봉사	산재 및 직업병 해결	지역 환경보호운동
최초의 주체	농민회와 연세의대 기독교학생회	기독교청년의료인회	시민의 모임 동의학민방연구회
주체의 성격	지역주민과 의료인	의료인 → 지역주민	지역주민 → 의료인
설립년도	1994년 4월	1996년 11월	2000년 4월
운영 의료기관	농민의원/한의원 우리가정의원, 가정간호사업소, 생협치과, 검진센터	의원/한의원 가정간호사업소 검진센터	의원/한의원 검진센터
조합원/직원수	2300세대/39명	1501세대/15명	1354세대/10명

# 의료생협 현황II

비교기준	원주	대전	서울
지역	도시	대도시	대도시
설립동기	생협간의 협동	지역화폐운동	신협운동의 확장
최초의 주체	소비자 생협	한발렛츠, 대전인의협	영등포산업선교회
주체의성격	지역주민→의료인	의료인→지역주민	지역주민→의료인
설립년도	2002년 5월	2002년 8월	2002년 6월
운영 의료기관	밝음 의원, 밝음 한의원	민들레 의원 민들레 한의원 치과개원	우리네 의원 우리네 한의원 치과개원
조합원수	1043세대/5명	889세대/12명	854세대/10명

# 의료생협 현황III

성남	전주	함께걸음	청주	용인
도시	도시	대도시	도시	도시
지역운동	생협간의 협동	장애우 평등세상	복지네트워크	장애아동
활동가	청년한의사회	장애우권익문제연구소	지역주민	지역주민
지역주민→의료인	지역주민→의료인	의료인→지역주민	지역주민	지역주민
2008년	2003년 3월	2005년 6월 24일	2002년 11월	2007.3.10 창립
의원준비중	한의원	한의원	한의원	개설전
300세대	340세대/3명	363세대/1명	298세대/3명	260세대




# COPC관점에서 바라본 의료생협의 활동

---

1. 지역사회건강문제 진단/계획수립/평가  
(지역주민대표, 보건소, 보험자 참여)

Ex) 뱃살줄자/만보기 보급운동(걷기코스개발)  
건강실천가족선언운동  
고혈압, 당뇨, 골관절염 환자 관리 지표설정  
사회복지지도 그리기



---

-> 지속성, 책임성, 효과성, 비용효율성

-> 의과대학, 학회, 일차의료연구회,  
시민사회단체 등과 연계

지역사회건강문제에 대한 체계적 접근



---

## 2. 지역사회 취약 인구 대상 건강관리 (주치의 서비스를 제공)

- > 노인 (주간보호/재가간병/요양시설)
- > 아동 (어린이집/초등학교 교의)
- > 장애인 (그룹홈 자매결연)
- > 외국인 (여성의전화 쉼터주치의)
- > 노동조합, 비정규직 노동자, 철거민 진료



# 각생협별 매출대비 조직보건복지사업비(2006년)

---

- 안성 ; 6억 1천 / 33억 (18.4%)
- 인천 ; 1억 1천 / 7억 4천 (16%)
- 안산 ; 1억 8천 / 8억 4천 (21.4%)
- 대전 ; 1억 8천 / 7억 4천 (24%)
- 서울 ; 1억 / 5억 6천 (17.9%)
- 원주 ; 2천 9백 / 4억 (6.7%)





# 주간보호 사업(안성/인천)

---

- 치매, 골관절염, 뇌졸중 환자대상
    - > 심신재활프로그램운영 (주2회)
    - > 자원봉사 ; 조합원, 부녀회, 합창단
- 건강보험공단 사회봉사팀
- 사회복지공동모금회 지원사업
  - 목표 ; 주간보호센터 상설운영



# 재가케어복지사업단 (사회적일자리)


의료생협 8개 지역 , 참여자 총 120명

서울	인천	안산	안성	대전	원주	전주	함께걸음	중앙
11	15	15	13	11	20	20	11	4

■ 사업지원 규모 : **총 1,266,260,000원**


■ 사업내용:

돌봄이 필요로 하는 재가 노인 , 장애인, 거동이 불편한 가정에 방문하여 간병 가사 서비스 제공, 주간보호서비스, 저소득노인계층건강증진사업



---

**3. 퇴원환자, 거동불편노인 및  
장애인, 신생아, 임종환자를  
위한 가정방문간호와 왕진활동**



---

4. 건강증진 ; 질병예방 교육/상담  
(금연, 절주, 운동, 영양),  
주요 질환 예방



# 대전건강실천단 선언

---

1. 나는 오늘 민들레 "건강실천단"에 참여를 결의합니다.
2. 나는 2005년에 꼭 이루고 싶은 "나의 건강 목표"를 세웁니다.
3. 나는 "2005년 나의 건강목표"를 이루기 위해 꾸준히 할 수 있는 실천계획을 세웁니다.
4. 나는 나의 "2005년 건강실천"을 민들레의료생협과 공유합니다.
  - 매일 건강실천 점검표 작성 후 제출합니다.
  - 분기별로 건강목표 도달 수준을 점검합니다.
5. 나는 "2005년 건강실천"을 민들레 건강실천단과 함께 나눕니다.
  - 건강실천단 캠프에 참가합니다. (2005년 6월 11일 ~6월 12일)
  - 건강실천 발대식에 참가합니다. (2005년 3월 25일)
  - 2005년 건강실천단 성과 보고대회에 참가합니다. (2005년 11월)




---

## 5. 국가 중점관리대상 질환 관리

-> 고혈압, 당뇨, 골관절염, 비만

## 6. 필수예방접종

-> 경감사업/추적관리



---

## 7. 지역주민 정기 건강진단 프로그램 운영

- > 성인병, 직장검진
- > 5대암(위/대장/간/유방/자궁)
- > 영유아, 어린이집, 학생검진



# 노인정검진

---

- 아파트 및 지역 노인정 등을 정기적으로 방문하여 검진, 교육, 체조등을 실시하고 있습니다.  
(매월 1회 실시)





---

## 8. 진료실의 표준적 일차의료

- 환자권리를 실현하는 일차 진료
  - 알권리/자기 결정권
  - 개인신상비밀을 보호받을 권리
  - 배울 권리/진료받을 권리/참가와 협동



---


- 표준적인 일차진료

- > 항생제/주사제사용내역 공개  
(의료생협의원 ; 상위20-30%)

- > 일일 진료환자수 제한하기

- 지속적, 포괄적 진료, 가족주치의


- > 가족건강기록부, 데이터베이스화



---

## 9. 지역사회 보건의로 교육을 위한 교육/ 수련 기능 담당(학생 및 전공의 대상)

- > 현재 지역사회간호, 가정의학과 실습
- > 가정의학과, 예방의학과 연계요구

- 
- 
- 우리 모두 리얼리스트가 되자!  
그러나 가슴속에는  
불가능한 꿈을 갖자!

-체게바라-

- 현실에 살지 말고 역사에 살라!