

日本 病院界의 最近 動向

— 第35回 日本病院學會를 보고 —



河 湊 煜

〈大韓病院協會 事務總長〉

1. 同病相憐의 日本医療

筆著의 偏見이기를 바라지만 나는 日本이라는 나라의 医療를 볼 때 마다 『우리가 서로 어찌면 이렇게 비슷한 처지에서 같은 病을 앓고 있나?』하는 생각으로 가엾은 同情을 떨쳐 버릴 수 없다.

世界 第2次 大戦이 끝난후 日本은 經濟의 繁榮, 社会環境의 整備, 改善과 醫學의 發展, 普及에 힘입어 世界 第一의 長壽國이 되었으며, 高齡化社会가 급속히 進行되어 가고 있다. 그러나 反面에 福祉 및 醫療費도 急增하여 政府財政 壓迫의 要因이 됨으로써 醫療費의 抑制을 위한 여러가지 規制가 매년 強化되고 있으며 여기에 病院의 經營危機가 絶叫되면서 日本의 醫療界에 어두운 暗雲이 감돌고 있다.

그곳도 역시 가장 큰 懸案問題는 醫療酬価로 보였다. 病院의 醫療原価는 每年 医科學의 發達과

人件費를 중심으로 한 經費上昇 등 增加要因만 加重되어 가고 있음에도 不拘하고 矛盾 투성이인 診療報酬體系는 그대로 放置된 채 오히려 醫療機關에 대한 여러가지 統制가 試圖되고 있기 때문에 醫療界는 渾然一體가 되어 이를 是正하고 參된 診療報酬體系의 適正化를 要求하고 있다는 것이 日本病院會의 주장이다.

日本 厚生省이 이번에도 老人醫療費의 本人負擔率을 대폭 引下할 것을 計劃하고 있으며 또 入院醫療費의 削減을 겨냥하는 여러가지 施策들에만 血眼이 되어 있다고 해서 日本病院會는 그대로 放置하게 될 경우 醫療機關들만 打擊을 받게 될 것이 明若觀火하므로 최근 病院診療酬適正化推進會議를 개최한데 이어 社会保險診療報酬에까지 賦課하는 事業稅의 非課稅 등을 貫徹시키기 위해 全國 病院이 總蹶起하는 病院大會를 計劃하고 있다.

이와같은 病院大會에는 全國으로부터 1,000餘名

이 모이는데 이처럼 參與率이 높아진 것은 當面하고 있는 問題들이 이제는 내 病院에만 局限되는 것이 아니라 全病院界가 團結해서 共同으로 對處해야만 될 時代가 되었다는 것을 病院人 스스로가 認識하게 된데서 비롯되었다는 그곳 病院會 關係者의 말에 共感이 갔다.

日本の 東京에 所在한 河野臨床醫學研究所 理事長인 河野 稔박사(日本病院會 副會長)는 政府當局의 醫療費抑制政策으로의 轉換, 老人保健法의 施行, 健康保險法의 一部 改正 등으로 인하여 病院의 經營環境이 近年에 더욱 惡化되고 있다고 斷言했다. 즉 이와같은 經營惡化를 招來하게 된 것이 爲政者의 責任이기 때문에 政策의 改善을 요구하는 소리가 점차 높아지고 있다는 것이다.

여기서 한가지 分명한 事實은 어느나라를 막론하고 政府가 醫療를 營利事業으로 看做하고 政策을 樹立, 施行해나간다면 國民에게 良質의 診療를 提供할 수 없게 될 것이라는 점이다.

만일 일부 政策立案者가 主張하고 있듯이 醫療가 單純히 營利事業이라고 한다면, 醫療 역시 일반 營利企業처럼 無限한 利潤追求가 可能하다는 論理가 成立될 수 밖에 없으며 이렇게 되었을 때 國民醫療의 앞날은 暗澹해 질 것이 明若觀火하기 때문이다.

제 아무리 社會가 變遷하고 價值判斷의 基準이 달라 진다고 하더라도 醫療가 仁術이어야 함에는 變化가 있을 수 없다고 본다.

2. 病院經營者의 呼訴

日本에서 病院經營하는 분들을 만나보면 우리나라 病院界와 共通點이 있다.

한결 같이 病院經營이 날로 어려워져 가고 있다는 事實이다. 그래서 倒産되는 病院들이 續出하고 있다.

從來의 病院經營은 醫療費의 凍結·藥價基準의 引下 등으로 인해 收入이 減少되었지만 經營合理化로 支出을 抑制하여 收支를 맞추는 縮小均衡이 選擧되어 궁색한대로 現狀維持를 해왔다.

그러나 縮小均衡은 減價償却費의 償却不足에 의

日本 病院界도
우리나라와 같이
경영의 어려움을
겪고 있어
倒産하는 病院들이
續出하고 있다.

한 擴大再生産을 어렵게 할 뿐만 아니라 새로운 醫療機器의 導入이 不可能하여 醫療機能의 低下를 招來하고 더우기 合理化의 限界로 말미암아 均衡調整能力을 喪失하게 됨으로써 病院들이 제 구실을 하기가 어렵게 되어 가고 있다는 것이다.

이런 渦中에서도 醫療의 高度化에 따른 專門分化現象은 더욱 進行이 되고, 醫療紛爭 등 病院內·外的으로 緊要한 問題들을 解決해 나가야만 한다. 雪上加霜으로 地域社會 안에서 既存 醫療施設間에 生存을 위한 競爭이 앞으로 더욱 熾熱해 질 것으로 憂慮되고 있다. 그 가운데서 競爭力을 確保하려면 從來와 같이 自己病院 爲主로 事物을 判斷해서는 아니되고, 醫療機能面·經營面에서 오히려 病院間의 有機的인 連帶로 協同化의 方向을 摸索하는 것이 賢明할 것이다.

이와같은 觀念에서 비록 우리와는 醫療環境이 다르다고 하더라도 현재 미국에서 擴大一路에 있는 Multi-Hospital System은 이들이 採択하고 있는 病院協同化의 追求와 徹低한 合理化 經營이 他山之石이 될 수 있을 것으로 본다.

우리와 醫療環境이 類似한 日本에서 比較的 病院經營을 잘하고 있는 것으로 알려진 앞의 河野 稔박사는 앞으로의 病院經營 合理化 方向을 다음 세 가지로 主張하고 있었다.

첫째, 病院費用中 큰 몫을 차지 하고 있는 人件費를 抑制하기 위해서는 合理的인 病院運營基準을 정하여 少数 精銳主義에 의한 能率化와 人力의 彈力的 運營(例 業務 및 時間制 雇傭 등)이 不可避하다는 것이다.

둘째, 病院은 대부분 診療費 收入에 依存할 수

밖에 없을 만큼 經營自立이 어려운 형편이므로 診療材料 등을 低廉하게 購入하는 努力이 꼭 필요한데 이 경우 病院들이 각기 個別的으로 業者와 價格折衝을 할 것이 아니라 여러 病院들이 大量으로 一括해서 共同購買하는 것이 오히려 業者와의 折衝도 容易하여 低廉하게 購入할 수 있다.

셋째, 더욱 重要な 면은 病院機能에 있어서 連携強化에 있다. 高額医療裝備의 共同利用은 물론이지만 専門分化된 診療領域에 있어서도 各病院間의 連携를 緊密히 함으로써 患者와 病院 双方의 利益을 圖謀하는 것이 要請되고 있다.

結論으로 病院經營의 難関을 克服하는 要諦는 보다 좋은 人材를 養成해서 叡智를 結集해 가는 것이 무엇보다도 重要하다는 것이다.

우리나라 病院界로서도 多分히 共感이 가는 見解라고 본다.

3. 日本医療의 展望

1985年 9月19일부터 21일까지 日本伊勢市에서 개최되었던 第35回 日本病院學會에 參觀을 한 결과 앞으로 日本의 医療를 展望하는데 많은 示唆을 얻을 수 있었다.

특히 하늘의 岩戶를 열어 어두운 世界에 光明을 주었다는 神話와 關係가 깊은 伊勢市에서 개최하는 病院學會의 테마를 「醫의 原点으로 돌아와서 伊勢로부터 病院에 빛을」이라고 選定한 것을 보아도 지금 日本의 病院界가 얼마만큼 어려운 境地에 있는가를 쉽게 짐작할 수 있었다. 그것은 누구나 어려운 일을 당하면 枝葉的인 문제에 얽매어 있는 것 보다는 原点으로 돌아가서 그 本質的인 문제부터 接近해 가는 것이 보다 더 賢明한 일일 수 있기 때문이다.

또한 이 分野의 専門家들이 모여서 展開한 「日本의 医療」라는 심포지움에서 關心있는 専門家들이 각기 自己가 생각하고 바라는 日本医療에 대한 展望을 피력하였는데 매우 興味있게 들었다.

첫 打者로 登場한 日本電氣 KK 副會長인 大内淳義氏は 『大學教授에 따라서 診斷에 差異가 있을 뿐만 아니라 医科學이 高度로 發達되어 앞으로의 医

伊勢市에서 열린
제35회 日本病院學會는
醫의 원점에서
본질적인 문제부터
접근하는
시도를 하고 있었다

療가 컴퓨터에 依存하지 않을 수 없는 것이 事實이지만, 컴퓨터의 能力에도 限界가 있기 때문에 컴퓨터가 할 수 없는 部門은 역시 醫師를 必要로 하는 領域으로 남을 수 밖에 없다」고 했다.

다음 東京女子大學 學長인 隅谷 三喜男박사는 『医療人이 患者를 診療함에 있어서 疾病을 보는 것이 아니라 人間을 診療한다는 立場이 重要하다』면서 全人診療와 人間看護를 力說하였는바 우리모두가 알고 있으면서도 實踐이 어려움을 想起시켰다.

특히 隅谷 박사의 主張 가운데 죽음에 대한 問題는 앞으로의 日本医療에 새로운 命題로 抬頭될 수 있는 중요한 問題로 생각되었다. 즉 그는 「日本이 앞으로 더욱 深刻해 질 高齡化社會에 對備하여 이제까지 医療가 治療爲主의 樣相에서 죽음과 어떻게 關聯시켜 나갈 것인가?」하는 問題를 慎重히 檢討할 段階에 와 있다는 것이다.

그의 이와같은 主張은 日本京大 經營學部 教授이며 日本 中医協 公益委員인 伊東光晴氏가 「지금부터의 日本의 医療와 經濟」라는 主題로 最近開催되었던 病院長세미나에서 발표한 內容과도 相通하고 있다는 점에서 더욱 興味롭게 받아 들여졌다. 즉 伊東氏는 『老人에게 醫學의 惠澤을 드려야 할 것이』 당연하지만 도대체 여기에 醫學의 進歩를 어떻게 맞추어 나갈 것인가? 그리고 어떤 水準으로 速度를 調節해 나갈 것인가? 하는 문제들이 論議의 대상으로 남아 있다. 그러나 지금 이 문제에 斷案을 내릴 사람은 日本의 各界에 아무도 없다. 그렇지만 한가지 분명한 점은 安樂死의 문제가 21世紀에 登場될 것이 確實하다. 따라서 그 以前에 할 일이 있다. 오늘날 日本의 財政을 뜯어 고치는 일이다. 거기에는 增稅

밖에 다른 方法이 없다』고 主張했었다.

또한 이번 學會長을 맡은 遠山 豪씨의 아들로 미국 病院에 麻醉專門醫로 근무하고 있는 遠山 毅 박사는 오늘날 미국 病院界가 당면하고 있는 문제들을 다음 네 가지로 要約하면서 日本에서도 이에 對備해야 된다는 점을 力說했다. 그의 주장은 첫째 GNP의 11%를 占하고 있는 醫療費의 引下努力문제, 둘째 High Technology의 開發문제, 셋째 Quality Assurance 문제, 넷째 醫療人과 患者와의 關係문제 등이다. 특히 셋째 문제인 Quality Assurance는 醫師들이 實行하지 않을 경우 결국 辯護士들이 하게 될 것이라는 警告는 우리에게도 教訓이 될 수 있을 것으로 생각되었다.

그리고 日本 衆議員의 橋本 龍太郎議員은 8選議員답게 『앞으로 日本의 醫療은 公的保險을 根幹으로 하지만 私的保險의 導入이 必然적으로 到來할 것이다』라고 豫測하면서 『醫療을 營利事業으로 보고 政策을 樹立하면 國民에게 良質의 診療를 提供할 수 없을 것이다』라고 斷定하였는데 筆者는 큰 共感を 禁할 수 없었다. 또한 그는 『모든 政策이나 方針은 그것이 나오게 된 原因과 過程을 아는 것이 重要하다』면서 『특히 美國에서 D·R·G가 立案되지 않을 수 없었던 原因과 過程을 重視하여 豫防하는 것이 좋은데 여기에는 醫療界의 覺醒과 努力이 必要하다』는 점을 強調하는 것을 잊지 않았다.

그 외에 大分縣 知事 平松守彦씨와 東京女子醫科大學 理事長 吉岡博人씨의 高齢化社會에 대비한 醫療의 重要性을 強調하는 發言들이 있었으며 마지막으로 登壇한 日本 厚生省 事務次官 吉材 仁씨의 發表은 日本政府가 바라고 있는 日本의 醫療라는 觀點에서 더욱 興味있게 받아 들여졌다. 그 要旨을 간추려보면 現行 日本의 醫療保險制度는 무엇보다도 國民들에게 醫療의 接近을 容易하게 해 주었다는 점에서 그대로 持續되어 나가야 한다. 그러나 醫療費 上昇으로 인한 政府財政負擔의 過重을 解決하고 國民이 바라고 選択하는 醫療 그리고 醫療의 發展이라는 側面에서 보더라도 앞으로 自由醫療의 抬頭가 不可避하게 될 것으로 보이는 바 이를 社會保險醫療와 어떻게 調和시켜 나갈 것인가? 하는

自由醫療의
대두와 함께
국민에게 좋은 의료를
제공하는
Q·A 문제를 진지하게
검토 추진해 나갈 때

것이 向後 重要政策課題가 될 것이다. 또한 國民들의 醫療에 대한 信賴와 醫療人에 대한 尊敬心이 점차 喪失되어 가고 있는 事實을 直視하고 醫療人들은 더 늦기 전에 國民에게 보다 좋은 診療를 提供하는 「適正診療保障」(Q·A) 문제를 眞摯하게 檢討 推進해 나갈 反省期가 到來했다는 것이다.

특히 國民들은 開業醫보다는 病院으로 찾아 가야 만이 보다 組織的인 醫療, 소위 醫療다운 醫療를 받을 수 있다는 期待에서 病院을 찾아 가는 傾向이 더 많음에도 不拘하고 오늘 날의 病院은 그 期待感을 充足시켜 줄 만큼 좋은 醫療를 提供하지 못하고 있는 病院들도 있다는 事實을 反省해야겠다.

以上에서 片鱗이나마 最近 日本 病院界가 當面하고 있는 어려움을 推定하면서 우리나라 病院界의 앞날을 걱정하지 않을 수 없었다. *