

Column

## 정부, 국민건강 위해 의료지원 절실 ‘구구 팔팔 234’의 삶 보장돼야



글·강재규  
국립의료원장·대한병원협회 재무위원장

세계는 이미 글로벌화 되어 신기술은 6개월을 주기로 개발되고 있다. 따라서 우리 의료분야도 글로벌화 되지 않으면 경쟁력을 상실할 수밖에 없는 매우 중요한 시기에 와 있다.

이런 시대를 살아가는 우리 보건의료분야도 개념부터 다시 시작하는, 아니 국민속으로 파고 들어가 혁신적인 사고의 전환이 필요하다고 본다. 이제 의료도 치료 개념에서 벗어나 질병을 조기에 진단하고 치료하며, 고령화로 생기는 질환을 사전에 예방하고, 정년 이후에도 적절한 직업을 갖고 건강하게 삶을 영위할 수 있도록 하는 국가적 차원의 재정적 지원이 필요한 시점이다.

따라서 보건의료분야도 국가 경제를 이끄는 중요한 한 부분으로 의료 선진화를 위한 투자계획이 세워져야 한다. 지난해부터 정부에서 국가 서비스산업의 경쟁력 강화를 추진하기 위해 의료서비스 선진화사업을 추진하고 있는 것은 대단히 다행스러운 일이 아닐 수 없다.

인천, 부산, 광양권에 경제자유지역을 경제특구로 지정하여 그 안에 외국인 전용병원 설립을 허용하고, 이곳에 입주한 기업들에 대해 고용해고를 자유롭게 허용하여 경쟁력을 갖추도록 하는 한편 이 곳 전문 직종들에 한해 근로파견제를 허용하고 의료시설 등에 각종 세제 혜택을 주고 있다. 또한 이 자유경제지역 내에 개설된 병원에 내국인도 이용할 수 있도록 할 계획이라고 한다. 이런 점에서 볼 때 마침내 국내 의료도 무한경쟁으로 돌입하게 되었다고 할 수 있다.

우리나라 의료재정은 OECD국가 GDP 대비 평균 9%에 크게 미치지 못하는 5.65%에 불과하다. 그러나 의료부분의 매년 성장상승률은 OECD 평균상승률보다 높은 11.3%를 나타내고 있다. 아마도 2010년 전후해서 약 70조원 정도가 의료산업이 차지할 것으로 전망된다. 그런데 문제는 이렇게 급성장하는 우리나라 의료가 체계적으로 이루어지지 않고 마치 개인이 경주를 하듯 이루어진다는데 있다. 이제라도 체계적으로 발전할 수

지금이라도 부단히 노력하여 의료 선진화에 진입하고, 세계적인 경쟁력을 확보해 나간다면 다음 세대의 발전 원동력을 창출할 수 있을 것이다.

있도록 정부와 관련 학계의 많은 토론판정이 있어야 하겠다.

최근 빅 4 아닌 빅 5로 지칭되는 병원들의 급성기 병상은 상상을 초월할 정도로 늘어나 경쟁적으로 몸집 키우기에 돌입함으로써 대형병원의 범주에 들지 못하면 경쟁에서 뒤질 수밖에 없는 것이 요즘의 의료계 현상이다. 더구나 각 대학병원은 교육과 연구보다는 진료부문에 무게중심을 두어 병상 확충과 의

료장비 및 기자재를 확보하는데 더욱 골몰하고 있다. 이러한 현상은 가뜩이나 제기능을 하지 못하는 의료전달체계 자체를 더욱 부실화시키고 국가발전 뿐 아니라 기업 발전에도 적지 않은 부담을 주고 있다.

현재 우리나라는 국민건강보험료가 전국민을 대상으로 징수되며, 그 보험료를 소득 수준에 비례하여 부담하고 있다 그리고 의료 접근도는 세계적으로 가장 높게 유지되고 있다. 그런데 국민의료비 부담은 앞으로도 지속적으로 늘어만 갈 것으로 예상되고 있어, 의료비 지출을 적절하게 유지하기 위해 방안 모색이 필요하고, 그 방안의 일환으로 민간의료보험의 도입 필요성이 대두되고 있다. 이 민간의료보험은 기존의 국민의료보험과 상호보완적 역할을 할 수 있을 것으로 보여진다.

또한 우리 의료계는 의약분업 시행 이후 나타난 환자 증가, 의약품 재정의 증가, 병원과 의원 간의 경쟁 심화를 견전한 방법으로 발전시킬 수 있는 기회를 각 이익단체별로 각개 약진해 왔을 뿐 전반적인 보건의료발전에는 기여하지 못했다. 그러나 지금이라도 부단히 노력하여 의료 선진화에 진입하고, 세계적인 경쟁력을 확보해 나간다면 다음 세대의 발전 원동력을 창출할 수 있을 것이다.

의료인력 자원에 관한 일본 역시 우리와 유사한 어려움을 겪고 있다. 산부인과 의사와 소아과 의사가 부족하여 지방 종합병원은 통폐합을 하고 있으며, 고객의 이송체계를 정비하거나 의료전달체계도 다시 짜고 있다. 우리나라와 매우 다른 보건의료체계를 갖추고 있는 캐나다도 오지 지역은 우리와 비슷한 현상을 보이고 있다. 그만큼 전문직인 의료인의 적정 배치와 전문의 수급 대책이 어렵다는 것을 알 수 있다.

우리나라의 경우 41개 의과대학에서 매년 3천58명의 의사가 배출되고, 치과 11개 대학에서 750명, 간호 64개 대학에서 3천266명, 전문대학 63개에서 7천910명, 한의과 11대학에서 750명, 약학대학 20개에서 1천200명의 의료인이 배출되고 있다. 의사 1명에 국민 541명, 치과의사 1명에 국민 2천476명, 약사 1명에 국민 1천433명, 간호사 1명에 국민 450명으로 집계되고 있다. 이 의료인력은 OECD 국가들의 의료인 인력과 비교하더라도 결코 적지 않은 숫자이다.

의사 전문의 비율은 1985년도 2만9천500명 중 전문의가 50%인 1만4천700명이던 것이 그 동안 전문의 수요가 급증하여 지난해(2006년)에는 전체의사 8만8천명 중 70%인 6만2천100명으로 그 비율이 크게 늘어났다. 앞으로 전문의가 더욱 많이 양산될 경우 국민들의 전문의 접근도는 수월해지겠지만 의료의 왜곡과 부작용을 불러올 수 있는 만큼 의료공급자와 정부는 조속히 적절한 대책을 세우지 않으면 안 될 것이다.

2007년도 전공의 정원은 239개 수련 병원에서 인턴 3천 800여명, 레지던트 3천 800여명이다. 이 전공의 수급은 각 학회와 수련병원의 의견을 반영해 보건복지부에서 결정하고 있다. 정부는 이번 기회에 여러가지 문제점을 안고 있는 의사수급을 포함해 한의사, 치과의사, 약사, 간호사 모두를 통틀어 우리나라 의료 질 향상과 발전대책을 심도있게 검토해 볼 필요가 있다고 본다. 이에 대해선 종론적으로는 동의를 하는듯 보이지만 각 직군별로는 상호이해관계가 얹혀 있는 것도 사실이다.

우리 의료계는 현재 우수한 인재들을 충분히 확보하고 있으며 최근들어 급격히 발전하고 있는 IT 산업이 이를 뒷받침해 주고 있다. 그러나 아직 의료의 자본화가 충족히 이뤄졌다고는 할 수 없다. 영화산업 자본과 비교하면 대박이 기대되는 분야는 아니지만 미래에 대한 예측이 가능하고, 다른 분야에 비해 투자 회수율이 높은 분야가 바로 의료분야이기도 하다. 이러한 여건을 잘 활용하여 의료산업 분야인 의료장비부분과 병원에 자본이 유입될 수 있도록 정책을 추진할 필요가 있으며 이를 위해 병원경영지원회사 설립이 필요하다.

이미 중국은 2000년부터 의료에 대한 투자를 시작하여 현재 무한질주를 하고 있다. 이제 모든 분야는 지식 정보화시대에서 앞서 언급했듯이 6개월만 머뭇거려도 뒤쳐지게 되어 있다. 따라서 우리나라로 하루빨리 의료 부분의 발전을 저해하는 규제 완화가 이루어지도록 해야 하겠다.

이러한 발전과 더불어 간과해서는 안되는 부분이 의료의 사각지대인 공공의료 부분이다. 민간 의료부분에서 투자 될 수 없는 분야는 정부가 투자하여, 의료가 전체적으로 조화를 이루도록 해야한다. 그리고 문제가 되는 부분의 상당부분이 감염과 관련된 사항인데 이러한 감염부분은 정부와 지방자치단체에서 투자를 하여 국민들이 감염의 피해로부터 벗어날 수 있도록 정부가 책임을 져야 한다. 응급의료환자에 대한 체계도 이와 비슷하다. 응급의료시설의 경우 투자대비 운영효율성이 떨어져 정부와 자치단체에서 지원을 하지 않으면 안되는 분야이다.

이제는 국민들이 요구하는 의료 질은 의원에서 감당하기에는 너무도 벅찬 부분이 적지 않다. 고가의료장비 설치 등이 바로 그것이다. 그래서 지난 수년동안 이러한 단점을 상호보완하기 위해 개방병원제도가 도입되어 일부병원과 지방의료원에서 비교적 성공을 거두긴 했지만 아직까지 이 제도가 정착되기까지는 요원하기만 하다. 이 개방병원제도가 활성화되려면 개선되고 보완돼야 할 일이 한두가지가 아니기 때문이다. 이에 대해 정부는 의료계 특히 병원들에서 제기되고 있는 개방병원제 발전을 위한 이야기에 좀 더 귀 기울여야 할 것이다.

우리나라 의료체계는 크게 국·공립병원과 대학병원, 종합병원, 의원급으로 구별되어 1차, 2차, 3차의 의료 전달체계를 유지하고 있으나 이제는 형식적인 체계일 뿐 그 기능을 상실한지가 이미 오래이다. 모든 형태의 의료기관들이 안정된 경영을 유지하며 제 기능을 다하고, 또 국민들이 양질의 의료를 저렴하고 손쉽게 이용

의료산업 분야인 의료장비부분과 병원에 자본이 유입될 수 있도록 정책을 추진할 필요가 있으며 이를 위해 병원경영지원회사 설립이 필요하다.

'99-88' 국민들이 편안하고 건강하게 살아가는 삶 그야말로 팔팔하고 쿨한 삶을 영위해 나갈 수 있도록 하는 것이 아닌가 하는 생각을 해 본다.

할 수 있도록 하려면 이 의료전달체계를 확립해 제 기능을 발휘할 수 있도록 하는 것이 무엇보다 중요한 정부 정책이 되어야 한다고 본다.

오래 그리고 건강하게 살아가기 위해서는 젊어서부터 건강에 투자를 하지 않으면 안 된다. 아울러 질병이 생겼을 때 조기에 발견하고, 양질의 치료를 받을 때 비로서 '오래 그리고 건강하게 살아간다'는 구호가 제 구실을 하게 될 것이다. 그러나 이러한 건강 투자의 큰 부분을 차지하고 있는 의료를 발전시키기 위해서는 의료 분야에 투입되는 재정 규모가 좀더 확대돼야 한다. 그리고 현재 왜곡된 병원들의 기능을 바로 잡고, 전문의료인을 합리적으로 양성할 수 있는 방안을 진지하게 논의하여 대안점을 찾아야 할 것이다.

본인 부담금이 급여의 4.5%이고, 우리나라 GDP의 5.6%로 구성된 건강보험재정은 이미 선진화된 의료기술과 국민들이 요구하는 의료 만족도를 높이는데 한계에 직면해 있다. 더구나 제한된 보험급여는 본인부담률을 증가시키고, 비급여 부분을 증가시키는 요인으로 작용하고 있다. 우리나라는 지난 수년동안 의료에 대한 높아진 국민의식 뿐 아니라 의료인의 의료기술 향상과 의료기자재의 발전으로 인해 의료성장률이 11.3%로 급성장하여 2010년이 되면 그 규모가 68~74조원이 될 것으로 추정되고 있다.

이러한 빠른 의료계의 성장을 정상적인 궤도에서 발전해 나갈 수 있도록 하는 것이 무엇보다 중요하다. 현재 우리나라에선 가장 우수한 인재들이 의과대학을 지원하여 의료부문의 인적 인프라가 역대 최고조에 달하고 있다. 이러한 강점을 최대한 살리고, GDP에서 차지하는 비율 역시 선진국 수준인 9% 전후가 되도록 의료부문에 대한 투자를 확대하여 발전시켜 나간다면 우리 모두가 고령사회에서 건강하고 안정된 삶을 유지해 나갈 수 있지 않을까 한다. 의료계 스스로도 단편적인 현황에만 얹매이지 말고 중장기 의료발전을 계획하고 추진 할 수 있는 조직체계를 구성하여 정부에 실현 가능한 정책 대안을 제시해야 할 것이다.

우리나라는 이미 고령사회로 진입하였으며 저출산이라는 인구 구조상의 취약성을 드러내고 있다. 이러한 난관을 극복하기 위해 가장 적절한 대책은 국민들이 건강하게 안정된 일자리를 유지하면서 양질의 의료 수혜를 받을 수 있도록 하는 것이다. 요즘 '구구 팔팔 234'로 축배를 하는 모임이 많다고 한다. 이는 '99세까지 팔팔하게 살다가 2~3일 아프고 죽는 것'을 의미한다고 한다. 이런 국민들의 염원에 부응하여 정부는 현재 의료가 직면하고 있는 현실을 이해하는 데 그칠 것이 아니라 더 나아가 앞으로의 우리나라 경제를 선도하는 의료서비스를 만들어 감으로써 국민들이 편안하고 건강하게 살아가는 삶, 그야말로 팔팔하고 쿨한 삶을 영위해 나갈 수 있도록 해야하는 것이 아닌가 하는 생각을 해 본다. **KHA**