

국립재활원 양·한방 협진체계 구축에 대한 소고

임성민

국립재활원 재활연구소

Abstract

A study on the construction of a combined system of western and oriental medicine at the Korean National Rehabilitation Center

Sung-Min Lim

Korean National Rehabilitation Research Institute

Objectives

This study investigates the construction of a combined system of Western and Oriental medicine at the Korean National Rehabilitation Center. The findings of this study can be used as guidelines for the establishment and management of an Oriental Medicine Department at the Center.

Methods

The study involved the collection and organization of information regarding combination of Western and Oriental medicine, analysis of the current system, meetings with experts, modifications made on the basis of the meeting results, and assessment of operations to be carried out by the Oriental Medicine Department at the Center.

Results

This study provided suggestions for the establishment and management of the Oriental Medicine Department at the Center. In addition, it made recommendations for the role that the Oriental Medicine Department can play in the formation of a combined system of Western and Oriental medicine. Thus, the study can facilitate the construction of a combined system of Western and Oriental medicine through the Oriental Medicine Department at the Center in December 2010.

Conclusion

It is possible to realize patient-centric treatment procedure under the stable and efficient combination of Western and Oriental medicine through the establishment of an Oriental Medicine Department at the Korean National Rehabilitation Center. Such a cooperative system should involve a complete understanding of Western and Oriental medicine and should not be restricted to limited information sharing.

Key Words

a combined system, Western and Oriental medicine, Korean National Rehabilitation Center

* 교신저자 : 임성민 / 소속 : 서울특별시 강북구 인수동 국립재활원 재활연구소

Tel: 02-901-1933 Fax: 02-901-1920 E-mail: inourdream@nate.com

투고일 : 2012년11월20일 수정일 : 2012년12월16일 게재확정일 : 2012년12월18일

I. 서론

현재 의료법 시행규칙 개정안 시행(2010.1.31.)으로 병원급 이상의 의료기관에서 타면허 진료과목 설치 및 운영시 시설과 인력 등에 관한 기준이 규정됨에 따라 양방 병원내 한방진료과 개설을 통한 양한방 협진 체계 구축이 용이해진 상태이다¹⁾.

제도 시행 이전에는 양방 병원급 기관에서의 상호 교차 고용을 통한 양한방 의료체계의 상호 장점을 충분히 활용할 수 있는 기회가 제한되어 있었다. 이로 인해 환자의 중복 진료로 인한 시간적·경제적 손실, 이용자의 의료 선택의 혼란, 국가 의료자원 활용의 비효율성 등 사회적 비용이 발생하는 어려움이 있었다²⁾.

양·한방 협진을 제도적으로 지원하는 것은 우리나라가 최초이지만 세계 각국에서 의료서비스 향상을 위해 대체의학을 접목하는 것을 권장하고 있고, WHO에서도 전통의학을 활용하여 각국 실정에 맞는 건강증진법을 개발하고 이를 통해 증가하는 국민 의료비 상승 부담을 감소시키는 전략을 각국에 권장하고 있다³⁾.

이에 향후 양방의 병원급 의료기관에서 상호 교차고용으로 협진 의료가 본격화되면 양·한방 상호 의료 기술과 의학적 지식을 공유하면서 서로의 장단점을 보완해서 진료를 할 수 있으므로, 소비자가 제공받는 의료서비스 질이 향상되어 국민의 건강증진을 도모할 수 있으며, 새로운 의료 영역의 개척을 통해 경쟁력 있는 신의료 체계를 구축할 수 있을 것으로 기대된다^{4,5)}.

그러나 아직 제도 시행 초기이며 상호 의료인간 이해 및 신뢰 부족, 협진에 대한 가이드라인 부족 등으로 인하여 양방 병원내 한방진료과 개설을 통한 협진 운영은 미흡한 실정이다. 이에 저자는 국립재활원의 양·한방 협진체계 구축을 위하여 기존의 협진 관련 기초연구^{6,7)} 및 방문조사 결과 등을 검토하

여 한방진료과를 개설 준비하면서 얻은 소견으로 다음과 같은 한방진료과의 역할 및 기능, 협진 운영 관련 사항 등을 통하여 양·한방 협진체계를 구축하고자 한다.

II. 본론

1. 한방진료과의 역할 및 기능

(1) 한방 의료 및 한방 공공 보건 관리의 중심 역할 수행

환자들의 다양한 의료서비스 요구에 부응하여 전문적인 한방 의료 서비스의 제공을 통해, 환자의 기능 회복 및 삶의 질 향상을 선도하는 중추적 역할을 수행한다. 아울러 한방 공공 보건을 담당하는 중심 기관으로서, 궁극적으로 모든 국민에게 안정성과 효용성 있는 한방 의료 서비스를 제공해 나아간다.

(2) 한방 의료와 협진 관련 임상 연구 및 조사 사업 수행

한방 의료 및 협진에 대한 치료 기술, 양·한방 동시 투약, 질병 관리에 대한 임상 연구 및 조사 사업 수행을 통해, 양·한방 협진을 선도하는 기관으로서 의료·연구·교육을 중심으로 네트워크를 구축하여, 향후 추진될 정부 정책의 효율적 집행을 위한 체계적이고 종합적인 의료와 연구를 수행해 나아간다.

(3) 한방 공공 보건 사업 수행 및 관리

정부의 공공보건사업 중 한방 의료 관련 사업에 대한 수행 및 관리를 통한 공공 기관으로서의 역할을 수행해 나아가며, 한방 의료를 발전시키는 데에 필요한 영역을 개발하고 각종 평가 자료를 제시함으로써, 한방 공공 의료 서비스 분야를 점진적으로 확

대하여 국민의 건강 증진에 이바지한다.

(4) 한방 입원 병상 운영

노인 인구의 증가로 만성 질환의 국가적인 관리가 필요한 실정으로, 민간 의료와 차별화된 공공 의료를 확보하는 동시에 한방 입원 병상 운영으로 특화된 전문 한방 의료 서비스를 체계적인 치료 및 관리 프로그램을 통해 제공함으로써 국가의 복지 정책에 이바지한다.

2. 한방진료과 협진 운영 사항

- (1) 협진 진료에 대한 선택은 환자 또는 보호자의 의견을 우선적으로 하며, 그 다음으로 담당 의사·한의사가 진찰하고 협의한 후 환자의 상태에 따라 도움이 되는 협진 치료를 결정하도록 한다. 차후 양측 진료의 치료 순서, 치료 방법, 치료 기간 등 세부적인 협진 방법을 협의한다.
- (2) 협진 진료를 원할 경우 양·한방 협력 진료를 받도록 하는 것을 원칙으로 하며, 사정이 여의치 않은 경우 선행하게 되는 양방·한방 진료 후 타과에 의뢰하는 방식으로 협진을 원하는 양방·한방 진료를 받을 수 있도록 한다.
- (3) 협진 진료 시행에 대하여서는 환자 또는 보호자가 협진 진료를 희망하거나 담당 의료진의 환자 상태에 따른 협진 필요성에 대하여 동의하는 경우, 해당 환자를 협진 환자로 등록하여

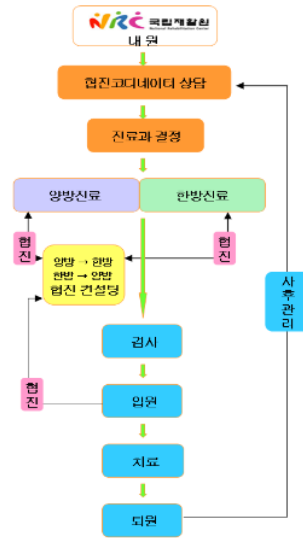


Fig. 1. 국립재활원 한방진료과 협진절차(안)

일반 환자와 구분하도록 함으로써 동시 진료로 인한 시간과 경비를 최대한 절약할 수 있도록 배려한다.

- (4) 협진에 참여하는 양·한방 의료진의 특별한 의견이 없을 경우, 진료 초기부터 양·한방 관련 검사, 투약 및 처치를 동시에 시행할 수 있다. 또한 협진 수행 중 상대 의료진의 요청에 의한 약물 및 치료의 시행, 조절 및 중단은 협진 참여 의료진의 협의하에 수행하도록 한다.
- (5) 협진 진료를 받던 중 환자 및 보호자가 협진 진료를 받는 것을 희망하지 않으면 협진 등록을 해지하여야 한다. 또한 기존의 양방·한방

Table 1. 한방진료과 인력 구성(안)

구 성	인원	업 무
한의사	2명	한방 진료에 관한 사항
간호사	2명	한방 진료 및 치료 보조, 한방 간호 업무
협진 코디네이터	1명	협진 안내 및 상담, 협진 환자 관리
한약사	1명	한약 조제 및 관리
탕전원	1명	탕전 담당 및 관리

진료를 받던 중 환자 및 보호자가 협진을 희망하면 협진 등록을 통해 협진 진료를 수행하도록 한다.

- (6) 협진 관련 안내문을 비치하고 협진 담당 코디네이터를 배치하여, 협진 환자의 안내 및 상담에 있어서 혼선이 없도록 하며 편의를 제공하도록 한다.

Ⅲ. 고찰

양·한방 협진이라 함은 서양의학과 한의학의 상호 협력을 통해 통합 의료를 제공하는 것으로, 의사와 한의사가 협조하여 진단과 검사를 한 후 가장 적합한 치료 방법을 결정하는 진료 체계이다⁸⁾. 2004년 기준으로 양방 병원의 경우 20.6%의 병원이 협진을 시행하고 있으며, 2008년 기준으로 한방 병원의 82%에서 협진을 실시하고 있는 것으로 보고되고 있다⁹⁾.

이는 한방병원에서 환자를 진료하는데 필요한 각종 검사나 의료기기 등의 활용이 제한되어 있기 때문에 동일 병원내 부설 병의원 개설 허가를 받아 협진하는 경우가 상당수를 차지한다. 또 병원에서 다양한 서비스 제공을 통한 환자 유치를 위해 동일 병원내 부설 한방 병의원을 개설하는 경우이다¹⁰⁾.

이것으로 볼 때 양·한방 협진의 현실은 병원의 경영 목적이나 각 부문 의료의 한계를 극복하기 위한 수단으로 활용되고 있고, 진정한 협진을 이루지 못하는 것이 지금까지의 상황이었다. 결국 양·한방의 이원화된 체계는 이용자에게 의료 선택의 혼란과 중복 진료로 인한 시간적·경제적 손실, 의료 자원의 비효율적 활용, 의료 영역간의 불신 풍조 등의 문제점을 일으켰다¹¹⁾.

최근 의료법 시행규칙 개정안 시행(2010.1.31.)으로 병원급 이상의 의료기관에서 타면허 진료과목

설치 및 운영시 시설과 인력 등에 관한 기준이 규정됨에 따라 양방 병원내 한방진료과 개설을 통한 양·한방 협진 체계 구축이 용이해진 상태이다¹⁾. 이러한 제도적 지원으로 향후 병원급 의료기관에서 개설할 수 있는 협진 진료 과목을 기존 개설되어 있는 진료 과목과의 연계성, 협진시 안전성과 효과성, 기본적인 진료에 필요 여부 등을 감안하여 협진 과목과 시설 및 장비 기준을 마련할 수 있어 협진 의료의 활성화를 기대해 볼 수 있게 되었다.

특히 국립재활원 같은 국공립 의료기관의 경우 의료의 질을 높이기 위한 국가 기관의 선도적 역할의 중요성과 민간 병원에서 담당하기 어려운 의료서비스 제공 및 국가보건정책 수립에 근거가 되는 연구 기능을 담당하는 역할 등을 고려할 때 국립재활원내 협진 체계 구축은 시사하는 바가 크다. 이에 한방진료과의 역할 및 기능으로 한방 의료 및 한방 공공 보건 관리의 중심 역할 수행, 한방 의료와 협진 관련 임상 연구 및 조사 사업 수행, 한방 공공 보건 사업 수행 및 관리, 한방 입원 병상 운영을 제시하였다. 또한 협진 운영에 필요한 협진 업무 절차 등을 마련하여 양·한방 협진체계를 구축하고자 하였다.

이러한 한방과 양방의 협력 진료가 활성화되기 위해서는 핵심 주체인 의사와 한의사의 상호 이해와 긴밀한 협력이 가장 중요하다¹²⁾. 선진국 의료체계에 비하여 우리나라는 실질적으로 서양의학과 전통의료가 잘 조화될 수 있는 인적·물적 인프라를 갖고 있다고 볼 수 있으므로, 양·한방 협진 제도의 도입과 활성화는 관련 이해 당사자들의 적극적 참여 여부에 달려 있다고 할 수 있다¹³⁾.

그리고 수요자인 환자들을 위해 협진에 대한 인식 및 수요 조사¹⁴⁾를 지속적으로 실시 반영하여 치료 중심의 보다 다양한 협진 의료 서비스를 제공할 수 있도록 한다면, 환자 중심의 양·한방 협진체계를 구축할 수 있을 것으로 사료된다.

향후 협진 의료 체계가 성공적으로 구축되기 위

해서는 한방 의료 서비스 제공을 위한 시설 및 인력의 투자와 기관장들의 협진에 대한 인식의 전환이 필요하다¹⁵⁾. 아울러 협진 모델과 지침 개발, 협진 전문 교육 시스템 구축, 협진 전문 인력 육성, 협진 관련 임상시험 연구 등을 통해 협진 체계를 안정적으로 구축하여야 한다^{7,16)}. 또한 더욱 보완된 기준 마련을 통해 제한된 양·한방 의료자원을 최대한 활용하여 선택과 집중을 통한 안전성과 효율성 있는 양·한방 협진 체계를 구축하는 것이 중요하다.

결국 협진 체계 구축 과정에서 생겨날 수 있는 문제점들은 상호 의료인간의 이해와 신뢰, 환자 중심의 협진 서비스 제공, 기관장들의 인식 전환, 협진 체계의 안전성 및 효율화를 위한 제반 노력들이 함께 수반될 때 해결될 수 있을 것으로 여겨진다. 이러한 협진 의료 체계가 안정적으로 구축되면 기존의 복합질환 환자의 경우 한 의료기관내에서 양한방 협진 의료 서비스를 일괄적으로 제공받을 수 있을 것으로 기대된다. 또한 상호 의료기술과 의학적 지식을 공유하면서 서로의 장단점을 보완해서 진료를 할 수 있어, 소비자가 제공받는 의료서비스의 질도 향상될 수 있다. 아울러 산업적 측면에서 높은 수준의 양·한방 상호 협력과 융합을 통한 시너지 효과로 새로운 의료 영역의 개척은 물론 해외환자 유치와 우리나라 병원·의료기술의 해외 진출에 기여할 것으로 예상된다.

IV. 결론

의료법 시행규칙 개정안 시행을 근거로 2010년 12월 국립재활원에 한방진료과가 개설되었다. 이에 저자는 개설을 준비하면서 얻은 소견으로 한방진료과의 역할 및 기능, 협진 운영 관련 사항 등을 마련하여 양·한방 협진체계를 구축하고자 하였다. 향후 성공적인 양·한방 협진체계 구축을 위하여 상호 의료

인간의 이해와 신뢰, 환자 중심의 협진 서비스 제공, 기관장들의 인식 전환, 협진 체계의 안전성 및 효율화를 위한 제반 노력들이 함께 수반되는 것이 중요하다.

감사의 글

본 연구는 국립재활원 내부연구사업(10-C-05, 11-D-02, 12-D-02)으로 수행되었습니다.

參 考 文 獻

1. 보건복지부. 협진병원 관리안내, 2010.
2. 유왕근, 김경숙. 한양방 협진에 대한 한의대생들의 의식도. 대한예방한의학회지. 2005; 9: 77-91.
3. 예상준 등. 한·양방 협진 정보시스템 구축방안 연구. 대한예방한의학회지. 2009; 13: 19-28.
4. 정인숙 등. 한·양방 협진에 대한 의·한의·간호대학생의 태도 비교 대한예방한의학회지. 2010; 14: 25-35.
5. 진삼곤, 남은우. 양방과 한방 병원의 협진체계에 대한 입원 환자의 인식도 병원경영학회지. 1998; 3: 134-164.
6. 손명세, 이원철. 협진제도 발전과제 연구. 보건복지부, 한국보건 의료 연구원, 2010.
7. 이원철 등. 한·양방 협진모델 정립 연구. 부산대학교, 2009.
8. 최만규 등. 양·한방협진 의료기관 이용자의 인식도 및 태도. 한국보건통계학회지. 2005; 30: 35-44.
9. 정인숙 등. 한·양방 협진 코디네이터의 현황 및 발전방안. 대한예방한의학회지. 2010; 14: 13-24.
10. 이윤현. 양·한방 협진 의료정책에 관한 고찰. 한국 사회복지 정책학회 논문집. 2000; 11: 84-103.

11. 류지선 등. 협진병원 근무 의사들과 종합병원 근무 의사들의 양·한방 협진에 대한 인식도. 대한예방한의학회지. 2009; 13: 29-41.
12. 이현주 등. 한·양방 협진 병원 종사자의 한의학 지식 정도 및 교육 요구도 평가. 대한예방한의학회지. 2008; 12: 49-60.
13. 구제길 등. 양·한방 협진제도에 대한 직장인들의 태도. 대한예방한의학회지. 2009; 13: 129-146.
14. 임성민, 송성은. 국립재활원 뇌졸중 환자의 협진에 대한 인식 및 수요 조사 연구. 대한예방한의학회지. 2011; 15: 131-143.
15. 강은정 등. 공공병원 혁신을 위한 양·한방 협진 도입에 관한 연구. 보건사회연구. 2005; 25: 3-36.
16. 문옥륜 등. 동북아시아 4개국의 양·한방 의료협진체계 비교. 보건행정학회지. 2003; 13: 1-22.