



이슈브리핑

제5호

www.ggpi.or.kr

발행일 | 2019. 10. 24.

발행인 | 이희영 발행처 | 경기도공공보건의료지원단 TEL | 031-738-0280 FAX | 031-738-0287
(13605) 경기도 성남시 분당구 돌마로 172, 분당서울대학교병원 헬스케어혁신파크 7층



국내 만성질환관리사업 추진 현황 : 경기도를 중심으로

집필인 | **이예지** **한진옥** **서수인** **신소울**

경기도공공보건의료지원단 공공보건의료 조사연구팀

고혈압·당뇨병 등 만성질환으로 인한 사망이 우리나라 사망원인의 약 81%를 차지하고 있다. 또한 급격한 고령화로 인한 질병부담도 급증하는 추세이다. 이에 우리나라는 2006년 심뇌혈관질환 종합대책을 근거로 하여 국가차원의 만성질환 예방관리를 위해 다양한 만성질환관리사업을 실시하고 있다. 지난 12년간 지역사회 일차의료 시범사업 등 4개의 대표적인 국가 만성질환관리사업이 수행되었고, 금년에는 보건복지부에서 그동안 축적한 경험을 바탕으로 일차의료 만성질환관리 시범사업을 시작하였다.

효과적인 만성질환 관리를 위해서는 국가 차원의 시범사업 뿐만 아니라 지역 특색에 맞는 다양한 시도가 함께 이루어져야 할 것이다. 특히 경기도는 고혈압·당뇨병등록관리사업 등 기존부터 시행해온 다양한 만성질환관리사업의 경험과 인프라를 가지고 있어 이러한 장점을 살린다면 가치 있는 선행사례를 남길 수 있을 것으로 기대된다. 이에 본고에서는 국내에서 시행된 주요 만성질환관리사업에 대한 흐름을 파악하고, 특히 경기도에서 추진된 만성질환관리사업들과 그 자원을 살펴보고자 하였다.

01 들어가며

우리나라 만성질환자는 약 1,730만명으로 인구의 33.6%를 차지하고 있으며, 만성질환으로 인한 진료비는 28.2조원으로 전체 진료비의 41.0%에 달한다¹⁾. 또한 전체 사망원인의 80.8%, 사망원인 상위 10개 중 7개가 만성질환일 정도로 사망과 질병 부담이 매우 높은 상황이다²⁾. 급격한 인구 고령화가 진행되면서 건강수명 연장과 건강한 노년에 대한 국민의 관심이 높아짐에 따라, 고혈압·당뇨병과 같은 만성질환 관리에 대한 국가적 책임은 더욱 요구되고 있는 실정이다.

! 참조

1) 국민건강보험공단(2018), 2017년 건강보험통계연보

2) 질병관리본부(2018), 2018 만성질환 현황과 이슈

우리나라에서는 만성질환 관리를 위하여 ‘심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률’에 근거하여 정부 주도의 다양한 만성질환 예방관리 시범사업을 운영하고 있다. 2007년에 최초로 고혈압·당뇨병 등록관리사업이 대구에서 시작되었으며, 이후 의원급 만성질환관리제, 지역사회 일차의료 시범사업, 만성질환 수가시범사업 등이 진행되어왔다. 최근에는 이러한 기존 사업들의 장점을 통합하고, 한계를 극복하기 위한 ‘일차의료 만성질환관리 통합 시범사업’이 추진되고 있다.

이번 호에서는 주요 만성질환관리사업에 대한 흐름을 파악하고, 특히 경기도에는 만성질환관리를 위한 어떠한 자원이 있는지를 살펴보고자 한다. 이를 통하여 앞으로 경기도의 만성질환관리정책이 어떠한 방향으로 나아가야 하는지를 논의하고자 한다.

02

경기도의

만성질환 관련 현황

국민건강보험공단의 2017년 건강보험통계연보에 따르면 만성질환자는 약 1,730만 명이었으며, 이 중 고혈압이 605만 명으로 가장 많았다. 당뇨병은 286만 명으로 전년도에 비해 5.9%의 높은 증가율을 보였다³⁾. 이처럼 고혈압·당뇨병은 우리나라의 대표적인 만성질환으로, 본고에서는 경기도의 고혈압·당뇨병과 관련한 현황을 파악하기 위하여 고혈압·당뇨병의 의료이용률, 1년 후 투약순응률과 정기방문율(이하 “지속치료율”), 1년 후 조절률을 살펴보았다. 전체적으로 전체 경기도의 수치는 전국 평균과 거의 유사한 수준이었으나, 도내 44개 시군구 단위로 살펴보면 지역별로 큰 차이를 보였다.

! 참조

3) 국민건강보험공단(2018), 2017년 건강보험통계연보

4) 국민건강보험공단(2016), 의료이용지표

고혈압: 의료이용률, 1년 후 투약순응률·정기방문율·조절률⁴⁾

경기도의 고혈압 의료이용률은 20.4%로, 전국 평균(19.8%)에 비해 약간 높은 편이었다. 지속치료율의 경우, 1년 후 고혈압 투약순응률(62.1%)은 전국 평균(61.9%)보다 약간 높았지만 정기방문율(61.5%)은 전국(63.1%)보다 낮았다. 고혈압 의료이용률, 1년 후 투약순응률·정기방문율·조절률을 시군구별로 살펴보면 지역 간의 격차가 큰 것으로 나타나고 있다.

※ 고혈압 의료이용률: 동두천시(22.6%), 포천시(22.4%), 연천군(22.4%) ... **도 평균(20.4%)** ... 용인시 수지구(18.1%), 성남시 분당구(17.7%), 과천시(16.4%)

※ 1년 후 고혈압 투약순응률: 안양시 동안구(64.5%), 광명시(63.8%), 부천시 소사구(63.5%) ... **도 평균(62.1%)** ... 성남시 분당구(60.5%), 안성시(60.4%), 수원시 팔달구(58.0%)

※ 1년 후 고혈압 정기방문율: 연천군(75.1%), 여주시(73.1%), 안성시(72.9%) ... **도 평균(61.5%)** ... 용인시 기흥구(65.4%), 용인시 수지구(63.1%), 성남시 분당구(60.9%)

경기도의 1년 후 고혈압 조절률(72.8%)은 전국 평균(73.2%)에 비해 약간 낮았다. 경기도 내에서도 동북부 지역은 의료이용률과 지속치료율이 높은 것에 반해 상대적으로 조절률이 낮은 것으로 나타났다.

※ 1년 후 고혈압 조절률: 수원시 영통구(76.5%), 하남시(75.7%), 이천시(75.6%) ... **도 평균(72.8%)** ... 여주시(61.1%), 가평군(62.5%), 연천군(62.9%)

! 참조

5) 국민건강보험공단(2016),
의료이용지표

당뇨병: 의료이용률, 1년 후 투약순응률·정기방문율·조절률⁵⁾

경기도의 당뇨병 의료이용률은 8.0%로, 전국 평균(7.7%)에 비해 약간 높았다. 시군구별로 살펴보면 의료이용률은 포천시, 연천군, 부천시 오정구 지역이 높았으며, 투약순응률과 정기방문율은 여주시, 안성시 등의 지역이 높았다.

※ 당뇨병 의료이용률: 포천시(9.4%), 연천군(9.2%), 부천시 오정구(9.0%) ... **도 평균(8.0%)** ... 과천시(5.8%), 성남시 분당구(6.2%), 용인시 수지구(6.5%)

※ 1년 후 당뇨병 투약순응률: 여주시(62.0%), 고양시 일산서구(61.6%), 과천시(61.6%) ... **도 평균(59.3%)** ... 수원시 팔달구(57.6%), 하남시(57.0%), 부천시 오정구(56.7%)

※ 1년 후 당뇨병 정기방문율: 연천군(75.1%), 여주시(73.1%), 안성시(72.9%) ... **도 평균(69.6%)** ... 용인시 기흥구(65.4%), 용인시 수지구(63.1%), 성남시 분당구(60.9%)

경기도의 1년 후 당뇨병 조절률은 40.7%(전국 40.3%)로 당뇨병 의료이용률 10명 중 4명만이 공복혈당을 조절한 셈이었다. 고혈압 조절률(72.8%)과 비교해보면 당뇨병 조절률이 상당히 낮은 편이다. 또한 당뇨병 의료이용률이 높은 지역에서 지속치료율도 대체로 높게 나타난 반면에 조절률은 낮은 수준에 그쳐 고혈압과 함께 적절한 만성질환 관리가 필요한 상황이다.

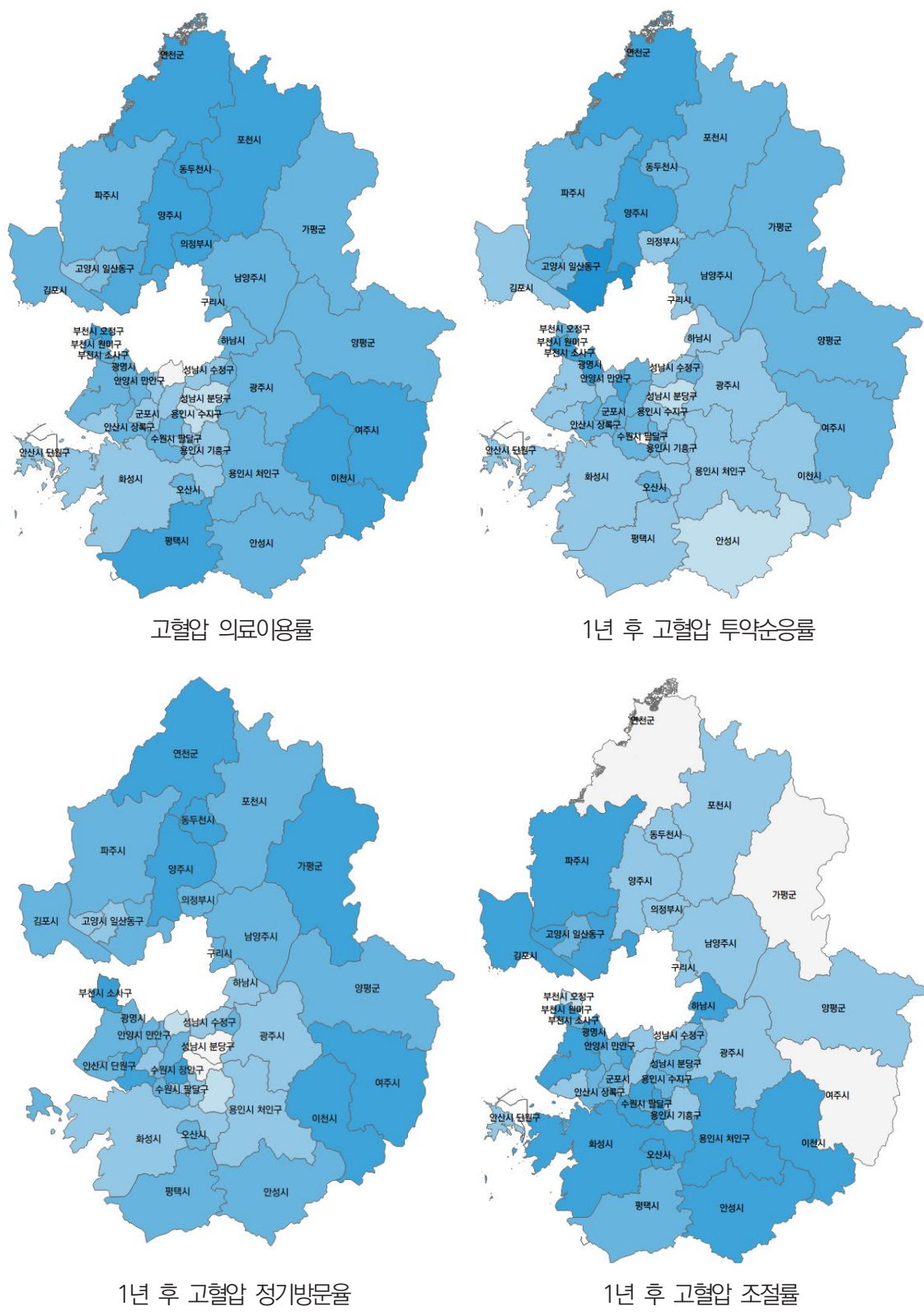
※ 1년 후 당뇨병 조절률: 김포시(48.3%), 광주시(46.3%), 용인시 기흥구(46.1%) ... **도 평균(40.7%)** ... 양평군(34.4%), 포천시(32.9%), 과천시(28.7%)

표1 고혈압·당뇨병 관련 지표 정의

지표	정의	
고혈압 의료이용률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 국민건강보험 가입자 또는 의료급여 수급권자 중, 해당 연도 진료내역에 고혈압 상병코드(I10~I15)가 있으면서 고혈압 치료약제를 처방받은 자 	
고혈압	1년 후 고혈압 투약순응률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 고혈압 의료이용자 중, 해당 연도 다음 해 진료내역에 고혈압 약제를 300일 이상 조제 받은 자 중
	1년 후 고혈압 정기방문율	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 고혈압 의료이용자 중, 해당 연도 다음 해 진료내역에 고혈압 코드(I10~I15)가 명시된 모든 상병으로 분기별 1회 이상 의료기관을 방문한 자
	1년 후 고혈압 조절률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 고혈압 의료이용자 중 다음 해 1차 일반·생애건강검진 수검자 중, 해당 연도 다음 해 1차 일반건강검진 결과 수축기혈압이 140mmHg 미만이고, 이완기혈압이 90mmHg 미만인 자
당뇨병 의료이용률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 국민건강보험 가입자 또는 의료급여 수급권자 중, 해당 연도 진료내역에 당뇨병 상병코드(E10~E14)가 있으면서 당뇨병 치료약제를 처방받은 자 	
당뇨병	1년 후 당뇨병 투약순응률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 당뇨병 의료이용자, 해당 연도 다음 해 진료내역에 당뇨병 약제를 300일 이상 조제 받은 자
	1년 후 당뇨병 정기방문율	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 당뇨병 의료이용자 중, 해당 연도 다음 해 진료내역에 당뇨병 코드(E10~E14)가 명시된 모든 상병으로 분기별 1회 이상 의료기관을 방문한 자
	1년 후 당뇨병 조절률	<ul style="list-style-type: none"> 해당 연도 당뇨병 의료이용자 중 다음 해 1차 일반·생애건강검진 수검자 중, 해당 연도 다음 해 1차 일반건강검진 결과 공복혈당이 126mg/dL 미만인 자

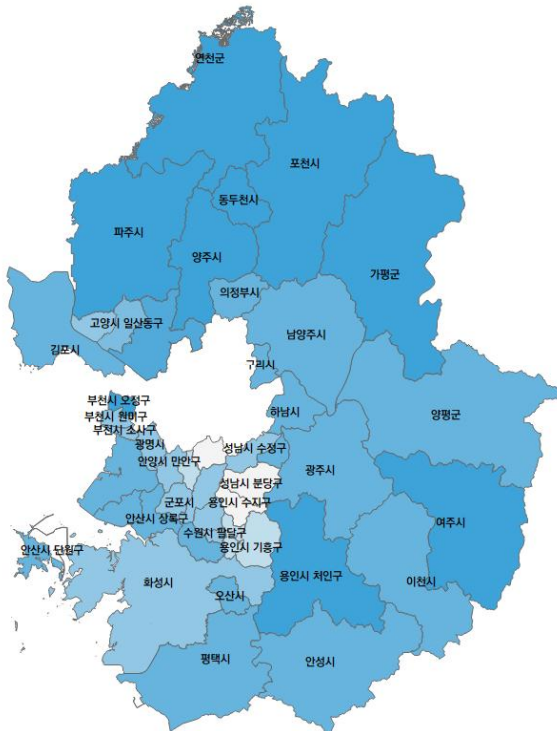
참조: 국민건강보험공단(2016), 의료이용지표

그림1 경기도 고혈압 관련 현황

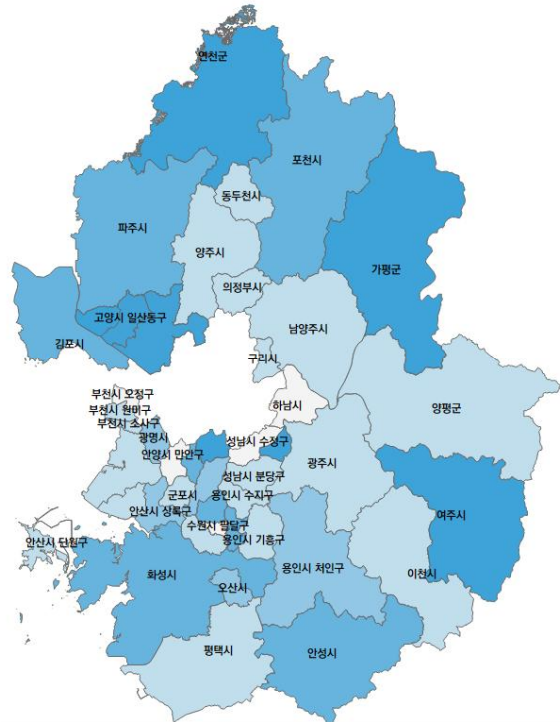


참조: 국민건강보험공단(2016), 의료이용지표
 경기도공공보건복지지원단 홈페이지 참고(<http://www.ggpi.or.kr/resources/web/jsp/statistics/tab/disease.jsp>)

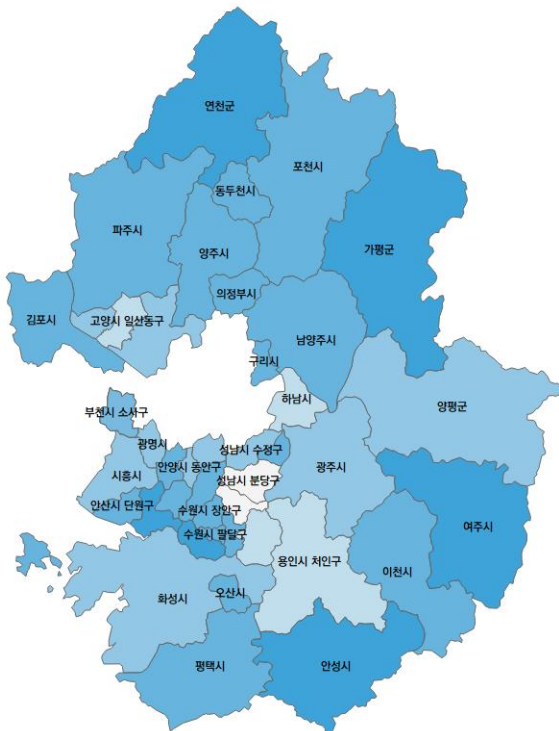
그림2 경기도 당뇨병 관련 현황



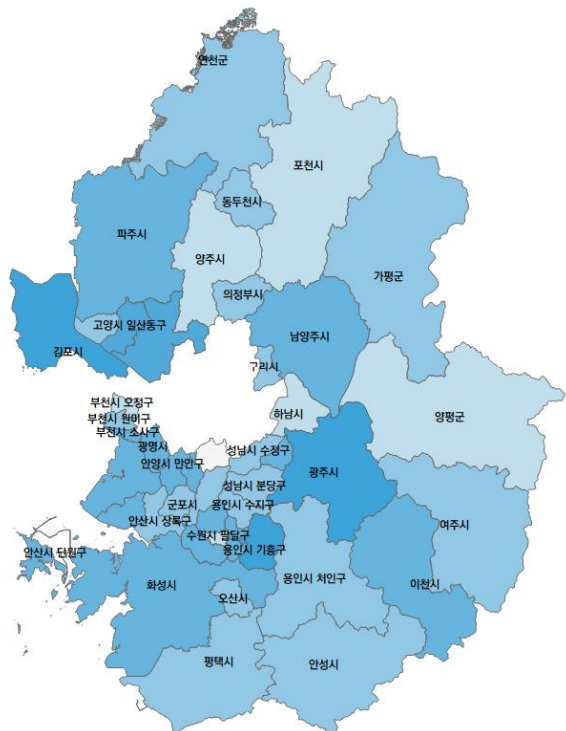
당뇨병 의료이용률



1년 후 당뇨병 투약순응률



1년 후 당뇨병 정기방문률



1년 후 당뇨병 조절률

참조: 국민건강보험공단(2016), 의료이용지표

경기도공공보건의료지원단 홈페이지 참고(<http://www.ggpi.or.kr/resources/web/jsp/statistics/tab/disease.jsp>)

03

국내

만성질환관리사업의

주요 흐름

! 참조

6) 질병관리본부(2019),
고혈압·당뇨병 등록관리사업 표준
실무지침

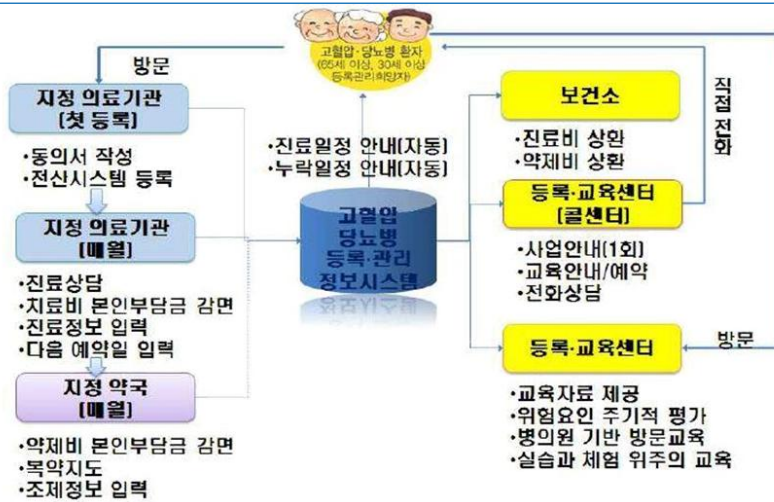
국내에서는 2007년 대구광역시 심뇌혈관질환 고위험군(고혈압·당뇨병) 등록관리사업
을 시작으로 중앙 정부 주도의 다양한 시범사업을 추진하고 있다. 이에 주요 만성질
환관리사업의 주요 흐름을 간략히 살펴보고자 하였다.

고혈압·당뇨병 등록관리사업(2007~)⁶⁾

급속한 고령화가 진행되고 중증 심뇌혈관질환이 조기 사망의 주요 원인이 되면서,
선행질환인 고혈압·당뇨병의 예방 및 적정 관리가 미흡하다는 문제가 제기되었다.
이에 질병관리본부는 2006년 6월 심뇌혈관질환 종합대책을 수립하였고, 고혈압·당
뇨병에 대한 포괄적 예방관리를 통해 중증질환 발병 시기를 지연시키고자 2007년
9월 대구광역시의 심뇌혈관질환 고위험군(고혈압·당뇨병) 등록관리 시범사업을 시작
으로 현재 전국에서 시행중이다.

고혈압·당뇨병등록관리사업은 주민등록상 사업지역에 거주하는 만 30세 이상 고혈
압·당뇨병 환자를 대상으로 하며, 지역사회 내 일차의료기관 및 약국이 참여하고 있
다. 일차의료기관에서는 환자를 등록하고 진료상담 등의 관리를 진행하며, 등록교육
센터는 지속 치료를 위하여 환자에게 리콜·리마인드 서비스 및 교육상담 등을 제공
한다. 보건소에서는 진료비 및 약제비를 상환해주는 역할을 수행한다.

그림3 고혈압·당뇨병 등록관리사업 수행도



참조: 질병관리본부(2019), 고혈압·당뇨병 등록관리사업 표준 실무지침

! 참조

7) 국민건강보험공단(2015),
의원급 만성질환관리제 발표자료

의원급 만성질환관리제(2012~)⁷⁾

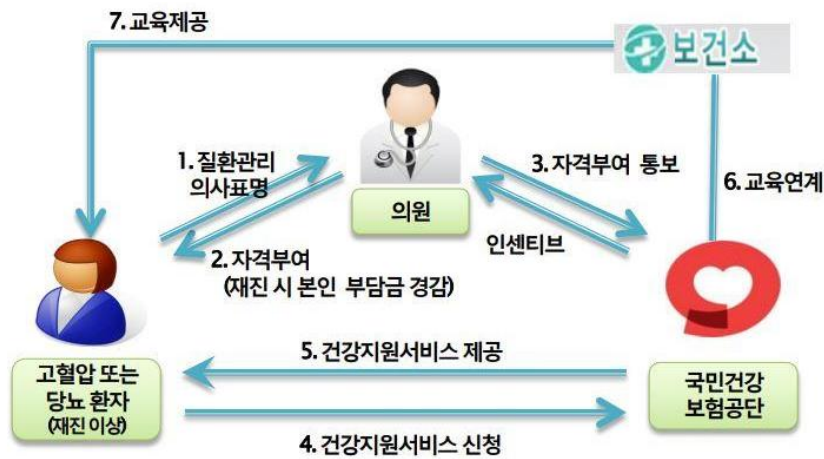
만성질환의 체계적 관리를 위하여 2011년 9월 「선택의원제 도입 계획」이 발표되었
으며, 당해 12월 제21차 건강보험정책심의회에서 「선택의원제 시행계획」이 심
의 의결되었다. 이후 명칭이 의원급 만성질환관리제로 변경되면서 2012년 4월부터

본격적으로 사업이 시행되었다. 의원급 만성질환관리제는 만성질환 관리를 통한 국민건강증진과 일차의료의 활성화를 목적으로 국민건강보험공단에서 실시 중이다.

환자는 지속적으로 치료와 관리를 받을 동네의원과 의사를 지정하고, 건강보험공단 지사에서는 환자에게 건강지원서비스를 제공한다. 건강지원서비스는 환자의 건강수준 향상을 위해 적정관리를 진행하고, 의료재정 안정화 목적으로 신청자를 대상으로 알림 서비스(SMS), 건강관리책자 제공, 상담 및 교육 서비스 등을 제공한다.

별도의 행정절차 없이 모든 의원에 적용되는 사업이지만, 건강보험심사평가원의 적정성 평가 결과와 등록환자 수에 따라 의료기관에 질환별 인센티브를 지급하고 있다. 환자의 경우는 재진에 한해 진찰료의 본인부담률을 10% 경감해주고 있다.

그림4 의원급 만성질환관리제 사업 수행도



참조: 국민건강보험공단(2015), 의원급 만성질환관리제 발표자료

! 참조

8) 보건복지부(2014), 지역사회 일차의료 시범사업 발표자료

9) 보건복지부 보도참고자료(2017), 「지역사회 일차의료 시범사업」 13개 지역 추가 선정

10) 김희선 등(2018), 우리나라 만성질환관리 사업의 발전과정과 향후 과제. 2018, vol. 2(105-120); 대한공공의학회지

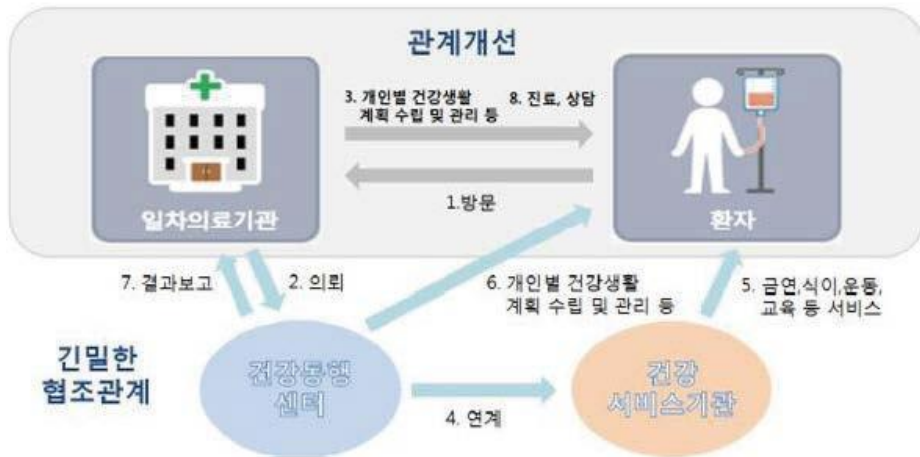
지역사회 일차의료 시범사업(2014~2018)⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾

지역사회 일차의료 시범사업은 만성질환자에 대한 포괄적 예방관리와 지역의사회 주도의 자율적인 참여를 기반으로 일차의료를 활성화 및 환자의 자기관리를 지원하기 위해 추진되었다. 본 사업은 '14년 10월부터 4개 지역에서 시작하였으며, '17년 9월에 13개 지역이 추가 선정되어 (전북 무주군 사업 종료) 총 16개 시군구에서 시행되었다.

의사는 환자의 포괄평가를 통해 1년 단위의 관리계획을 수립하고 교육상담을 진행하며, 필요시 일차의료 지원센터 및 건강동행센터와 연계하여 생활습관 개선 교육 및 상담을 제공한다.

지역사회 일차의료 시범사업은 '17년 11월부터는 만성질환관리 서비스에 대해 건강보험 수가를 적용하는 수가 시범사업으로 전환(행위별 서비스 비용 지불체계 변경)되었으며, 현재는 일차의료 만성질환관리 시범사업으로 통합되었다.

그림5 지역사회 일차의료 시범사업 수행도



참조: 김희선 등(2018), 우리나라 만성질환관리 사업의 발전과정과 향후 과제. 2018, vol.2(105-120); 대한공공의학회지

! 참조

11) 보건복지부 보도참고자료(2016), 동네의원 중심의 만성질환 관리 강화

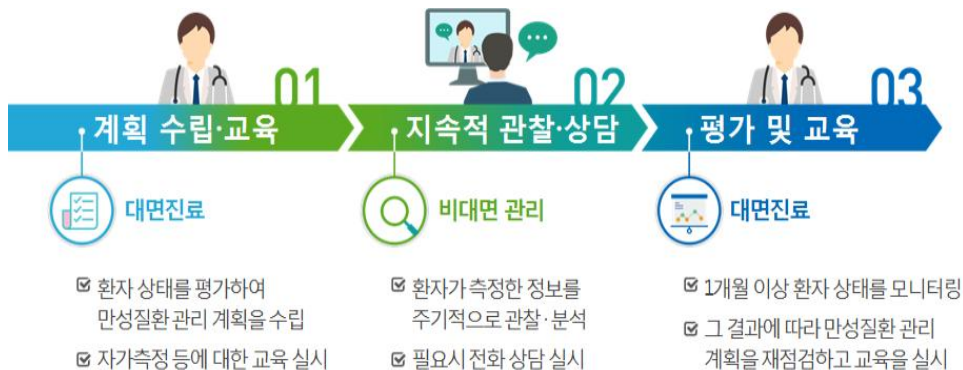
만성질환관리 수가 시범사업(2016~2018)¹¹⁾

만성질환관리 수가 시범사업은 2016년 9월부터 일차의료 중심 만성질환관리의 효율성을 향상시키고, 환자 스스로의 자기관리를 강화시키기 위해 시작된 사업으로, 상시적이고 지속적인 비대면 관리를 활용한 사업이다. 즉, 동네의원이 대면진료를 통해 관리계획을 수립하고, 비대면 방식으로 지속적인 관찰과 상담을 병행하여 만성질환을 통합적으로 관리하는 사업이다.

의료기관은 대면진료를 통해 환자 상태를 평가하여 계획을 수립하고, 1개월 단위로 건강보험공단의 '건강 IN' 모바일 어플리케이션을 통해 환자가 측정한 정보로 지속적인 관리와 상담을 실시하며 계획을 재점검하고 교육을 제공한다.

해당 사업은 2016년 9월부터 2018년 12월까지 시행되었으며, 지역사회 일차의료 시범사업과 함께 일차의료 만성질환관리 시범사업으로 통합되었다.

그림6 만성질환관리 수가 시범사업 수행도



참조: 보건복지부 보도참고자료(2016), 동네의원 중심의 만성질환 관리 강화

! 참조

12) 보건복지부(2018), 일차의료 만성질환관리 시범사업 안내

13) 일차의료 만성질환관리 추진단(2018), 일차의료 만성질환관리 통합시범사업 추진 안내 발표자료

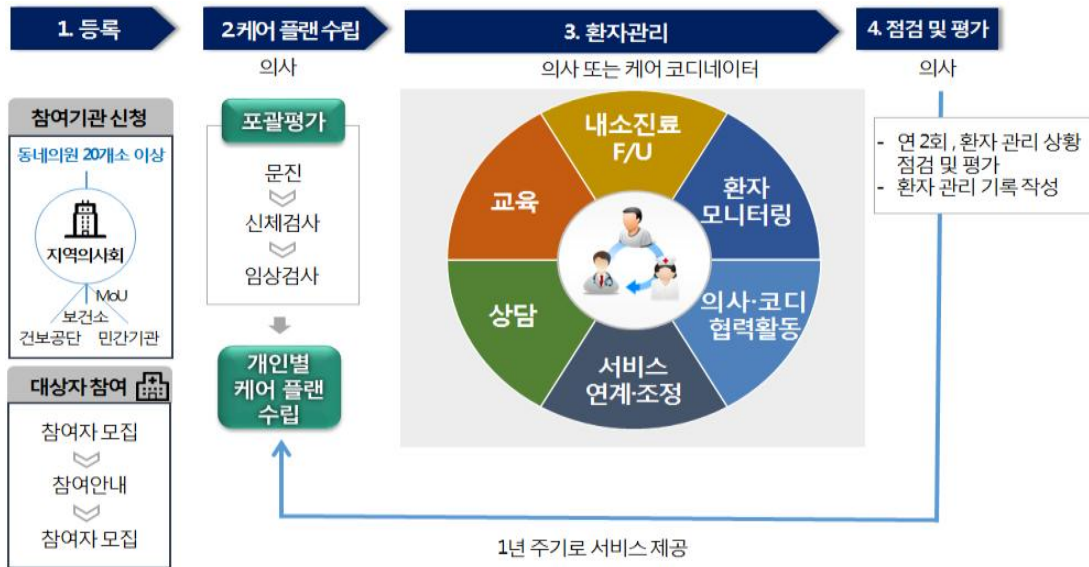
일차의료 만성질환관리 시범사업(2019~)¹²⁾¹³⁾

'16년 국정감사에서 만성질환관리 관련 사업의 효율적 추진이 필요하다는 지적과 '17년 5월 「동네의원 중심 만성질환관리」사업이 국정과제에 포함되면서 일차의료 만성질환관리 시범사업이 본격 추진되었다. 이후 만성질환자의 건강수명 연장과 의료비 적정화, 의료전달체계 효율화에 기여하고자 하는 목적으로, 2019년부터 기존 시범사업의 장점을 통합·연계한 일차의료 만성질환관리 시범사업이 시작되었다.

의료기관은 환자에 대한 포괄평가를 통해 개인별 케어플랜을 수립하며, 환자에 필요한 진료, 교육·상담, 모니터링 등의 서비스를 제공한다. 의료기관은 보건소, 연계협력기관 등을 통해 사업 지원을 받을 수 있으며, 특히 케어코디네이터를 고용하여 환자관리 서비스를 제공할 수 있다는 것이 특징이다. 이에 의료기관은 '의사 직접 서비스' 모형과 '의원 내 케어코디네이터 운영' 모형 중 한 가지를 선택하여 참여할 수 있다.

일차의료 만성질환관리 시범사업은 지역사회 일차의료 시범사업과 만성질환관리 수가 시범사업을 우선 통합하였으며, 향후 의원급 만성질환관리제, 고혈압·당뇨병 등록관리사업을 단계적으로 통합해갈 예정이다.

그림7 일차의료 만성질환관리 시범사업 수행도



참조: 보건복지부(2018), 일차의료 만성질환관리 시범사업 안내

표2 국내 만성질환관리 사업 및 제도 비교

영역	고혈압·당뇨병 등록관리사업	의원급 만성질환관리제	지역사회 일차의료 시범사업	만성질환관리 수가 시범사업	일차의료 만성질환관리 통합 시범사업
추진 배경	<ul style="list-style-type: none"> 중증질환 발병 시기 지연 약물치료지속률 및 혈압·혈당 조절률 향상 	<ul style="list-style-type: none"> 만성질환 체계적 관리 대형병원 쓸림 완화 및 일차의료 활성화 	<ul style="list-style-type: none"> 일차의료 기능 및 질 강화 포괄적 관리계획의 수립, 지역의 사회의 자율적 참여 기반 마련 	<ul style="list-style-type: none"> 환자 자기관리 강화 일차의료 중심 만성질환 관리 효율화 	<ul style="list-style-type: none"> 포괄적인 관리체계 구축 기존 4개의 만성질환 관련 시범사업 모델 통합
기간	<ul style="list-style-type: none"> 2007년 9월~ (2011년 전국 확대) 	<ul style="list-style-type: none"> 2012년 4월~ 	<ul style="list-style-type: none"> 2014년 10월~2018년 12월 	<ul style="list-style-type: none"> 2016년 9월~2018년 12월 	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 1월~
예산	<ul style="list-style-type: none"> 건강증진기금 지사체 및 국고보조금, 등록교육센터 	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험재정 	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험재정 지사체 및 국고보조금, 건강동행센터 	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험재정 	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험재정
참여기관	<ul style="list-style-type: none"> 참여 신청 의원 및 약국 	<ul style="list-style-type: none"> 전체 의원 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 신청 의원 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 신청 의원 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 신청 의원
추가 자원	<ul style="list-style-type: none"> 고혈압·당뇨병 광역교육센터 고혈압·당뇨병 등록교육센터 	<ul style="list-style-type: none"> 국민건강보험공단 건강지원서비스 	<ul style="list-style-type: none"> 건강동행센터 (지역사회 일차의료 지원센터) 	<ul style="list-style-type: none"> 간편 모바일 어플리케이션 '건강 IN' 	<ul style="list-style-type: none"> 케어코디네이터(의원 내) 지역사회 일차의료 지원센터
대상	<ul style="list-style-type: none"> (필수) 만 65세+ 고당 환자 (권장) 만 30세+ 고당 환자 	<ul style="list-style-type: none"> 고당 환자 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 의원에 다니는 고당 환자 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 의원에 다니는 고당환자 	<ul style="list-style-type: none"> 참여 의원에 다니는 고당환자 기존 시범사업 등록 환자
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관: 환자 등록관리 등록교육센터: 교육상담, 리콜·리마인드 서비스 보건소: 진료비·약제비 상환 	<ul style="list-style-type: none"> 환자: 지속 치료·관리를 위한 동네의원 및 의사 지정 의료기관: 환자 질환 관리·상담 공단 지사: 건강지원서비스 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관: 환자 등록 및 계획 수립, 교육상담(1년 단위) 건강동행센터: 생활습관 개선 교육·상담 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관: 환자 등록 및 계획수립, 지속관찰(비대면), 전화상담 및 점검/평가(1개월 단위) 환자: 모바일 어플리케이션을 통한 자가 관리(수치 입력 등) 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관: 환자 등록 및 케어플랜 수립(1년 단위), 점검 및 평가 케어코디네이터: 환자관리(모니터링, 상담, 서비스 연계조정, 교육 등)
인센티브	<ul style="list-style-type: none"> (65세+) 인당 등록비 1,000원/년 (30~64세) 인당 등록비 5,000원/년 	<ul style="list-style-type: none"> 연 20만원(등록환자 30명) ~ 최대 연 620만원(등록환자 1,000명) (심평원 적정성 평가 결과 '양호기관'에 지급) 	<ul style="list-style-type: none"> 환자당 연간 최대 수가 약 14만원 	<ul style="list-style-type: none"> 환자당 월 평균 2.9만원 	<ul style="list-style-type: none"> 환자당 연간 최대 수가 약 34만원
환자	<ul style="list-style-type: none"> (65세+) 인당 3,500원/월 (진료비1,500원, 약제비2,000원) 	<ul style="list-style-type: none"> 재진 진찰료 본인부담률 10% 경감(30%→20%, 1,030원) 건강지원서비스(건강파트너): 상담, 교육, 수첩 등 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 	<ul style="list-style-type: none"> (40세+) 맞춤형 검진 바꾸어

참조: 상기 내용은 앞서 정리된 각 사업의 참고문헌⁶⁾⁻¹³⁾을 바탕으로 작성하였음

04

도내

만성질환 관리사업

추진 현황

경기도 내에서는 도민의 만성질환 관리를 위하여 어떠한 사업들이 추진되고 있고, 어떠한 자원들이 준비되어 있는지를 파악하고자 만성질환 관리사업 추진 현황을 살펴보았다. 단, 시군구 보건소나 건강보험공단, 민간단체 등에서도 다양한 만성질환 관리사업(건강증진사업, 심뇌혈관질환 예방관리사업 등)이 추진되고 있으나, 본고에서는 정부 주도의 시범사업과 경기도의료원을 중심으로 한 만성질환 관리사업만을 제한적으로 제시하였다.

정부 주도의 만성질환 관리사업 추진 현황

위에서 살펴본 정부 주도의 만성질환 관리사업 중, 시군구 단위로 시범사업을 지정·운영하고 있는 시범사업들에 대하여 경기도의 추진 현황을 살펴보고자 하였다.

• 고혈압·당뇨병 등록관리사업

경기도에는 1개의 고혈압·당뇨병광역교육센터와 '09년 7월 광명시를 시작으로 5개¹⁴⁾ 시군구에서 등록교육센터가 설치·운영 중이다. 해당 사업은 참여 지역 모두 80% 이상의 일차의료기관과 모든 약국이 참여하고 있어 경기도 내에 민간협력체계가 잘 구축되어 있는 상태이다.

해당 사업은 65세 이상 환자들에게 현금 급여의 인센티브를 제공하고 있어 일차의료기관 이용률이 증가했지만, 30-64세 환자는 이용시간 부족 등의 이유로 참여율이 저조한 편이다. 그러나 사업 자체는 일차의료기관 및 약국의 참여율이 높고, 지속치료 향상 및 유지, 등록 환자의 건강행태 개선 등의 긍정적인 성과를 거두고 있다¹⁵⁾.

• 지역사회 일차의료 시범사업

지역사회 일차의료 시범사업은 전국에서 16개의 시군구가 참여하였으며, 경기도는 고양시 1개 지역이 참여하였다. 이에 고양시에는 건강교육·상담 지원을 위한 지역사회 일차의료 지원센터¹⁶⁾가 설치되었다. 현재 본 사업은 일차의료 만성질환 관리사업으로 통합된 상태이다.

2018년 12월까지 시행된 지역사회 일차의료 시범사업은 환자당 진료시간이 약 2배 증가하였으며, 높은 환자 만족도, 건강행태 개선 등의 성과가 있었다¹⁷⁾. 그러나 의료기관에는 환자당 연간 최대 14만 원 수준의 인센티브가 제공되는 반면, 환자에 대한 보상은 없었다. 또한 케어플랜 수립 후 지속적인 관리가 부족하였고, 교육의 경우 건강동행센터 등에 대한 지리적 접근성이 떨어져 교육 제공의 한계라는 지적이 있었다¹⁸⁾.

! 참조

14) 도내 등록교육센터 현황: 광명시('09.07~), 남양주시('10.10.~), 안산시·하남시('10.11.~), 부천시('12.01.~)

15) 질병관리본부(2019), 고혈압·당뇨병 등록관리사업 표준 실무지침

! 참조

16) 건강동행센터(지역사회 일차의료 지원센터): 의원에서 의뢰된 환자에게 운동, 영양 등 생활실천 교육을 제공하는 역할을 수행하며, '14년에 건강동행센터 4개소가 설치, '18년 5월부터 지역사회 일차의료 지원센터 7개소가 설치·운영되고 있다.

17) 보건복지부 보도참고자료(2017), 「지역사회 일차의료 시범사업」 13개 지역 추가 선정

18) 보건복지부(2018), 일차의료 만성질환관리 시범사업 안내

• 일차의료 만성질환관리 시범사업

지역의사회가 지역 내 20개 이상의 의원을 모집하여 사업 참여에 신청하면 보건복지부의 '지역선정 위원회'를 거쳐 일차의료 만성질환관리 시범사업에 선정된다. 2019년 5월 기준으로 시범사업 제 4차 공모까지 진행되었으며, 3차 공모 결과 총 74개 지역, 2,578개 의원이 선정되었다. 이 중 경기도는 1차 공모에서 시흥시가 선정되었고, 2차 공모에서 고양시, 김포시, 남양주시, 성남시, 수원시, 안양시, 용인시, 3차 공모에서 파주시와 평택시가 추가 선정되어 총 10개 시군구에서 362개소의 의료기관이 해당 사업에 참여하고 있다¹⁹⁾.

! 참조

19) 보건복지부 보도참고자료(2019), 일차의료 만성질환 시범사업 3차 공모 결과, 16개 지역 선정

일차의료 만성질환 관리사업은 환자관리료에 대한 수가를 도입하여 의료기관에 환자당 연간 최대 34만 원 수준의 인센티브를 제공하는 반면, 환자에 대해서는 검진바우처 제공에 한하고 있다. 해당 사업은 유사 만성질환관리사업과 중복 참여를 해소하고 만성질환자 관리 사각지대 해소를 목표로 하지만, 사업 수행의 초기 단계인 관계로 문제 개선을 위한 논의가 지속되고 있는 것으로 보인다.

경기도 공공보건의료기관을 중심으로 한 만성질환관리사업

경기도의료원은 경기도 보건 의료서비스 제공의 핵심 기관으로서 지역주민을 위한 의료서비스 뿐만 아니라 다양한 공공의료사업을 수행하고 있다. 본고에서는 경기도의료원에서 추진되고 있는 주요 사업 중 '병원 입퇴원환자 만성질환관리 사업'과 '우리 동네 어르신 건강 돌봄 사업'에 대한 현황을 파악하고자 하였다.

• 병원 입퇴원환자 만성질환관리사업(지역거점공공병원 공공보건프로그램사업)

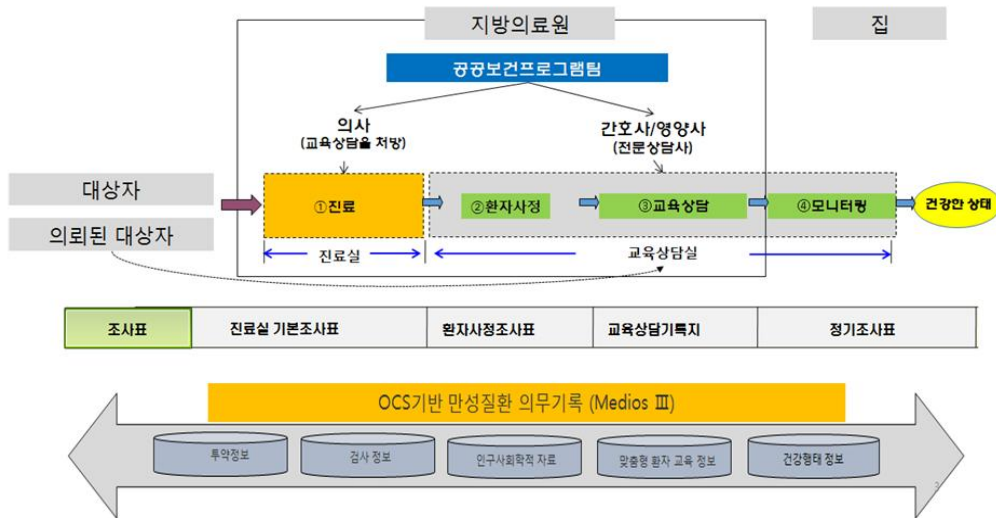
경기도의료원 6개 병원 중 이천병원, 파주병원, 의정부병원, 안성병원 4개 병원은 보건복지부 지역거점공공병원 공공보건프로그램사업에 선정되어 만성질환 관리사업을 수행하고 있다. 해당 사업은 보건복지부 공공보건프로그램 사업 지침에 따라 수행되고 있으며, 1단계 진료실 처방 후, 2단계 교육상담, 3단계 정기적 방문으로 이루어진다²⁰⁾.

! 참조

20) 보건복지부(2016), 2017년 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업 지침

경기도의료원 4개 병원에서 수행하는 만성질환 관리사업의 대상은 해당 지역에 거주하는 고혈압·당뇨 환자와 가족, 관심있는 지역주민으로 하며 공통적으로 체성분 검사, 자가 혈압/혈당 측정 서비스를 제공하며 '교육상담 처방'을 받는 대상자에게는 개인별 맞춤교육을 제공하고, 보건소 방문간호팀과 연계하여 관리체계를 구축하고 있다.

그림8 병원 입퇴원환자 만성질환관리 사업 수행도



참조: 보건복지부(2016), 2017년 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업 지침

! 참조

21) 국립중앙의료원(2019), 공공의료 INSIGHT

• 우리동네 어르신 건강돌봄 사업²¹⁾

우리동네 어르신 건강돌봄 사업은 전국 최초로 민간과 공공의료가 협업하여 지역사회 노인을 대상으로 하는 건강관리사업이다. 2018년 3월부터 경기도 안성지역과 남양주 지역에서 사업이 수행되었으며, 의료기관을 방문하는 노인환자 중 노쇠노인을 대상으로 하며 ‘노인포괄평가’ 도구를 활용하여 노인의 현재 의료 상태를 정확히 평가한다. 진료의사는 노인포괄평가 결과를 바탕으로 대상자 맞춤형 중재교육을 처방하고, 6개월 간의 맞춤형 중재교육을 실시하게 된다.

해당 사업은 첫해년도인 2018년도에는 경기도의료원 안성병원과 경기 남양주시 보건소에 센터를 두고 지역사회에서 노쇠를 예방하는 프로그램을 개발하여 시범 운영하였다. 2019년도 사업에서는 경기도의료원 안성병원과 경기도의료원 의정부병원에 센터를 개소하여 공공병원의 자체 프로그램을 개설하여 자원을 활용하고 강화하고자 하였다.

그림9 우리동네 어르신 건강 돌봄서비스 및 제공기관



참조: 국립중앙의료원(2019), 공공의료 INSIGHT

05 나가며

고혈압·당뇨병을 포함한 만성질환의 효과적인 관리는 큰 숙제가 아닐 수 없다. 중앙 정부의 ‘모든 국민이 함께 잘사는 포용적 복지국가 실현’이라는 정책방향에도 “건강 보장 확대 및 보건의료 공공성 강화”를 핵심 과제로 삼고 있다. 그 중 건강생활 분야에서는 일차의료 만성질환 관리 시범사업을 주요 사업으로 추진하고 있어, 국가 차원에서의 관심도 큰 실정이다. 기존에 파편적으로 수행되어 왔던 시범사업들을 통합하고, 조정하는 과정이 쉽지만은 않겠지만 각각의 시범사업이 가지고 있던 장점을 통합하고, 새로운 전략을 마련하는 과정으로 앞으로의 성과에 주목해볼만하다.

국가 차원의 시범사업뿐만 아니라 지역 특색에 맞는 다양한 시도 또한 같이 이루어져야 할 것이다. 특히 경기도는 고혈압·당뇨병등록관리사업 등 기존부터 시행해온 다양한 만성질환관리사업의 경험과 인프라를 가지고 있다. 국가적 차원의 만성질환 관리사업의 기본 사업 방향은 유지하되, 지자체에서 지역 여건에 맞는 사업을 구성하고 시도해볼 필요가 있다.

또한 이러한 시도에는 지속적인 평가와 모니터링 체계가 반드시 함께 이루어져야 한다. 현재 진행되고 있는 시범사업들 또한 그 성과를 객관적으로 평가하고, 근거에 기반한 사업이 수행될 수 있도록 하는 체계가 필수적이다.

경기도는 전체 국민의 25%가 거주하고 있는, 광역자치단체로는 가장 큰 규모이다. 또한 도민의 만성질환 관리를 위한 다양한 경험과 인프라를 가지고 있다. 이러한 장점을 살린다면 가치 있는 선행사례를 남길 수 있는 충분한 역량이 있고, 그러한 역할을 수행할 수 있을 것으로 기대해볼만하다.

06

참고문헌

- 국민건강보험공단(2018), 2017년 건강보험통계연보
- 질병관리본부(2018), 2018 만성질환 현황과 이슈
- 국민건강보험공단(2016), 의료이용지표
- 질병관리본부(2019), 고혈압·당뇨병 등록관리사업 표준 실무지침
- 국민건강보험공단(2015), 의원급 만성질환관리제 발표자료
- 보건복지부(2014), 지역사회 일차의료 시범사업 발표자료
- 보건복지부 보도참고자료(2017), 「지역사회 일차의료 시범사업」 13개 지역 추가 선정
- 김희선 등(2018), 우리나라 만성질환관리 사업의 발전과정과 향후 과제. 2018, vol. 2(105-120), 대한공공의학회지
- 보건복지부 보도참고자료(2016), 동네의원 중심의 만성질환 관리 강화
- 보건복지부(2018), 일차의료 만성질환관리 시범사업 안내
- 일차의료 만성질환관리 추진단(2018), 일차의료 만성질환관리 통합시범사업 추진 안내 발표자료
- 보건복지부 보도참고자료(2019), 일차의료 만성질환 시범사업 3차 공모 결과, 16개 지역 선정
- 보건복지부(2016), 2017년 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업 지침
- 국립중앙의료원(2019), 공공의료 INSIGHT



해당 이슈브리핑은 경기도공공보건의료지원단 홈페이지에서도 다운로드 받으실 수 있습니다.

편집인 | 한진옥(조사연구팀 책임연구원) 문의 | 031-738-0281