

## 보건복지 통합 서비스 제공방안 연구 (외국사례 고찰 중심) 요약본

### □ 연구배경 및 필요성

- 보건의료와 복지의 수요자 중심, 통합적 접근은 다양하고 복합적인 건강 욕구에 효과적으로 대응할 수 있는 바람직한 방안으로 꾸준히 논의
  - 개인에게 나타날 수 있는 건강위험은 질병의 문제 뿐 아니라 사회적·경제적 요인이 복합적으로 작용하므로 단순히 건강문제 해결을 위한 접근이 아닌 다차원적 측면의 포괄적 대책 마련이 요구됨
- 특히 고령화로 인해 노인의 의료이용과 장기이용 수요가 증가하는 상황에서 포괄적이고 연속적인 방식의 건강 및 질병 관리가 중요한 과제로 부상
  - 급성기 질환에 맞춘 병원중심의 의료체계로는 자가관리, 의사결정 지원 및 지역사회 자원을 활용해야 하는 만성질환 관리에는 역부족
- 병원, 재활, 장기요양, 복지서비스를 연계한 '사람중심' 서비스 제공 시스템을 발전시키고, 서비스 전달체계의 효율성을 높이는 전략이 필요

### □ 통합케어의 의미

- 파편화된 (즉, 부분이 결합되어 전체를 형성하도록 '통합'하는) 케어 시스템의 설계 및 전달에서 핵심 측면을 결합하는 것을 포함하며, 사람중심의 '돌봄'을 제공해야 함
  - 사람과 지역사회를 참여시키고 권한을 부여하는 것이 통합 케어 전략의 중심 구성 요소
  - 통합 케어 전략은 인구 지향적이 되고 건강 증진에 초점을 맞추는 경우 가장 강력
- 통합 케어는 의학적으로 복잡하거나 장기 치료가 필요한 사람들에게 가장 적합할 수 있지만 건강 및 웰빙 증진에 대한 더 넓은 정의로 확장되기 때문에 이 용어를 의학적 문제 관리 수단으로만 간주해서는 안되며, 그 중심에는 지속적이고 공동 생산적인 파트너십을 통해 의료 서비스의 품질과 안전을 개선하려는 노력이 포함됨

### □ 사례 1: 유럽에서 노인들을 위한 통합된 건강과 사회서비스 발전

- (대상) 오스트리아, 덴마크, 핀란드, 프랑스, 독일, 그리스, 이탈리아, 네덜란드 및 영국
- (담론) 통합에 대한 다양한 국가적 접근 방식은 통합 치료에 대한 다양한 담론의 맥락에서 분석
  - 통합 치료 모델을 찾는 출발점은 '통합 치료 모델'에 대한 자격을 갖추기 위해 노인을 위한 개선된 서비스를 제공하고자 의료 및 사회 복지 조직 및 직업 간의 적어도 하나의 인터페이스에서(또는 함께) 일해야 한다는 것

- 유럽의 장기 요양 시스템은 지난 50년 동안 점진적인 방식으로 발전했지만, 많은 국가에서 각 구조 및 정책의 일관된 설계를 향한 명확하고 조정된 전략을 식별하기가 어려움.
  - 일단 가족 문제로만 간주될 수 없는 사회적 문제로 인식되면, 대부분의 국가는 지역 사회 돌봄 서비스와 새롭게 보완된 '제도화' 모델을 따름. 이 패턴은 다른 국가, 다른 맥락에서 진화
  - 인구 고령화, 경제적 이주 증가로 인한 가족의 비공식 지원 감소, 여성의 노동 시장 참여 증가 (남성 가장이 늘어나는 '돌봄 격차'를 메우지 못하는 등)와 같은 일반적인 사회적 추세를 고려
  - 수단에는 시스템 내 비효율성 감소, 연속성 향상, 치료 제공 프로세스 내 맞춤 서비스 및 서비스 사용자 권한 부여가 포함
  - 통합 프로세스는 단일 수준의 관리 내에서 부분을 연결하는 것을 목표로 할 수 있음. 예를들면 다중 전문 팀의 수평적 통합 또는 다양한 수준의 치료 관련 1차, 2차 및 3차 진료의 수직적 통합임
  - 노인을 위한 서비스 제공과 관련하여 요양 서비스 내부 및 요양 서비스 간의 통합은 특히 중요
    - \* 건강 및 사회 관리, 공식 및 비공식 의료 제공자, 주거, 병원 또는 진료소 기반 서비스와 반대되는 재택 서비스 등
  - 관리 의료 담론'과 '공중 보건 담론'에서 시작. 한편, '사람중심접근', '전체시스템접근'과 같이 사회서비스와 사회통합을 중시하는 보다 폭넓은 접근이 있으며 이러한 접근 방식은 서비스의 통합 및 조정을 실현하기 위한 조직 전략에 주로 초점을 맞춘 "제도적 담론"으로 보완
- (방법과 전략) 자금, 관리, 조직, 서비스 제공 및 임상의 5가지 상호 의존적 영역에서 잘 알려진 문제를 해결하면서 통합 치료를 향한 전략의 연속체를 제안, 행정 통합, 서비스의 공동 배치, 케어 네트워크, 사례 관리, 케어 체인 등의 범주를 분석, 건강 관리와 사회 복지 영역 사이의 다양한 '인터페이스'에서 병목 현상을 극복하는 데 사용되는 방법과 전략을 강조할 필요
  - (사례 및 케어관리) 복잡한 상황에 있는 사람들의 수요와 공급을 일치시키는 것을 목표로 하는 사회 케어 부문에서 파생된 기술인 사례 및 케어 관리로 설명
    - 목표는 치료 전달의 조정을 통해 달성되며, 정보 손실과 이중 치료를 피하고 궁극적으로 치료 서비스 이용의 감소로 이어짐. 값비싼 서비스 사용을 얼마나 줄이는지에 대한 효과는 아직 불확실.
  - (중간치료전략) 의료 직원과 사회 복지사 모두가 잠재적 사용자와 연락을 유지, 초기 단계에서 모든 노인의 가정에 대한 예방 방문이 도입. 조기 경보 시스템 외에도 퇴원 절차에 대한 지방 자치 단체와 병원 간의 계약, 가정 간호사와 병원 직원 간의 회의, 자신의 집에서 노인을 추적하는 노인병 팀은 병원 간의 통합을 증가시키는 전략(덴마크 사례)
  - (평가 및 공동계획) 사회적·의학적 측면, 심리적·정신적·신체적 요인, 학제 간 및 다차원 팀. 통합 치료를 제공을 위해 서비스 기관이 사람을 담당하는 순간부터 그 사람의 일반적인 요구 사항을 평가하고 기존 자원과 일치시킬 필요 (네덜란드에서 지역 평가 위원회(RIO), 이탈리아 의료 시스템내의 다차원적 '노인 평가 단위' 등)

- (비공식 돌봄지원) 통합 돌봄 네트워크를 구축하는 데 있어 가족 및 비공식 돌봄 제공자의 역할은 성공에 매우 중요, 현금 혜택(영국, 이탈리아의 일부 지역) 및 연금 보조금(독일), 고용(북구 국가) 등

#### □ 사례 2: 의료 및 사회서비스 통합에 대한 미국과 영국의 사례

- (미국) 민간 관리 의료 모델을 통해 통합을 달성
  - Medicare HMO, Medicaid HMO, 장기요양 통합을 위한 게이트 키핑 시스템과 장기요양관리
  - 1. 민간 또는 복지 인구에 초점 2. 관리 및 임상 치료를 통합하기보다는 조정 3. 저축보다 재정을 추가
- (영국) 지역사회와 병원 의사 사이, NHS 의료 서비스와 지방 당국 사회 서비스 사이의 조직적 분리로 특징, 공동 자문 위원회와 지역사회 보건 위원회, 공동 commissioning과 같은 협력 운영 및 구매 메커니즘을 통해 이러한 분열을 연결하려는 오랜 노력, 여러 서비스를 사용하는 인구 하위 그룹의 요구를 더 잘 충족하기 위해 별도의 기관(예: 지역 보건 당국, 병원 trusts, 지역 사회 trusts 및 지방 당국)을 통합
- (교훈) 사용자, 간병인 및 지역사회 서비스 제공자를 계획 및 감독에 참여시킬 것. 장애인을 위한 서비스 통합, 조정 및 연결하는 시스템을 개발할 것. 의료 시스템과 기타 시스템 간의 경계를 명확히 할 것

#### □ 사례 3: NHS의 통합돌봄 조직

- 열악한 조정은 미국 의료 시스템의 문제임. 그 결과 차선의 치료, 중복, 낭비 및 피할 수 있는 질병으로 인한 더 높은 비용이 발생. 이 문제를 해결하는 것은 영국 전역과 여러 국가의 오랜 목표
- 1960, 1970년대의 개혁은 보건과 지방 정부 사이에 공동 계획 팀의 도입과 지역사회 진료와 일차 진료 간의 협력에 대한 강조, 현재 NHS와 사회 서비스 전반에 걸쳐 통합 치료를 달성할 필요성 강조
- 통합은 일관된 방법 집합으로 볼 수 있음. 치료 및 치료 부문 내에서 그리고 치료 부문 사이에서 연결성, 조정 및 협력을 생성하도록 설계된 자금 조달, 행정, 조직, 서비스 제공 및 임상 수준에 대한 모델. 이러한 방법과 모델의 목표는 여러 서비스, 제공자 및 환경에 걸쳐 환자를 위한 치료의 질과 삶의 질, 소비자 만족도 및 시스템 효율성을 향상시키는 것

#### □ 결론

- 의료와 복지 서비스를 통합하려는 개혁은 재정 시스템의 통합과 제도적 장벽, 외래 환자와 입원 환자 치료, 건강과 복지 서비스, 전문적 치료와 비공식적 치료 간의 제도적 장벽을 극복에 기반할 것
- 노인 선별 및 다차원 평가는 많은 국가(예: 독일, 이탈리아, 프랑스, 핀란드, 네덜란드, 영국 및 덴마크)에서 시스템 현대화의 일부로, 다양한 종류의 직업을 참여시키고 의사 소통을 향상시키는 데 도움이 됨
- 수요 중심의 통합 치료는 '개별 예산' 또는 구매 및 협상력을 높이는 기타 수단을 통해 치료 과정에 대한 클라이언트의 통제력을 높이기 위해 노력해야 함
- 중앙 정부가 추진하는 혁신 프로그램은 민간 및 지역 이니셔티브를 촉발할 수 있음. 즉, 전통적인 돌봄 개념을 넘어 돌봄 및 간호, 적응형 주택, 지역 자원 및 복지 서비스를 통합하는 지원 비전임