

미국과 싱가포르의 방문의료 · 돌봄서비스 동향



이요셉 주임연구원
건강보험심사평가원 의료자원연구부/커뮤니티재택의료정책연구팀

- Key Point**
- ☑ 미국, 싱가포르는 방문의료, 돌봄서비스를 전문적으로 제공하는 기관 운영
 - ☑ 미국은 대상자를 특정하지 않으며 서비스가 필요한 근거를 의사가 제시해야 함
 - ☑ 싱가포르는 방문의료, 돌봄서비스의 원활한 전달체계를 위해 중앙기구를 운영

Key Word Home health care, 미국, 싱가포르

1. 들어가며

지금의 우리나라가 고령사회라는 급행열차에 승선하고 있다는 사실은 보건의료 분야에서 새삼스러운 주제는 아닐 것이다. 지난해 말 한국은행 총재가 한 간담회에서 빠른 속도의 고령화와 저출산이 경제 성장에 미치는 우려를 표현한 것은 고령화가 비단 보건의료뿐만 아니라 경제 등 사회 전반에 미치는 중요한 문제라는 것을 짐작케 해준다. 우리나라는 지난 2018년에 65세 이상 인구가 전체인구의 14.3%를 넘어 고령사회에 진입하였으며, 2025년경에는 노인인구가 20%의 초고령 사회로, 2051년에는 40%를 넘어설 것으로 전망된다.

우리나라의 급속한 고령화는 요양병원의 병상수와 입원환자 증가로 이어졌으며, 2016년 기준으로 OECD 평균(65세 이상 노인인구 1,000명당 49.1병상)보다 많은 요양병상(61.2병상)을 갖게 되었다. 이에 따른 의료비의 증가도 나타났으며, 여기에 가정이나 요양시설 입소가 아닌 요양병상에 입원해야 하는 사회적 입원 또한 증가하여 이에 대한 해결책이 필요한 상황이다.

유럽, 미국, 일본, 싱가포르 등 선진국은 고령화로 인한 의료비 증가의 대처, 의료기관 중심의 시설화 탈피, 환자중심의 의료서비스 강화 등을 위해 환자가 머무는 자택과 지역사회

에서 보건, 의료, 복지의 케어를 받을 수 있는 커뮤니티케어를 도입하여 활발히 운영해 왔다. 우리나라 정부도 지난해 커뮤니티케어 추진방향과 기본계획을 발표하고 선도적 시범사업을 추진하는 등 본격적인 커뮤니티케어 도입을 위한 발판을 마련하고 있다. 아울러 국민건강보험법에 방문의료 조항이 신설되면서¹⁾, 의료진이 환자의 자택에서 의료서비스를 제공할 수 있는 법적 근거가 명확해져 커뮤니티케어의 추진 동력으로 작용하게 되었다.

하지만 현재 자택에서 머무는 환자가 선택할 수 있는 방문의료서비스의 폭은 그리 넓지 않다. 건강보험에서 제공하는 의사 방문의 왕진(이하 방문진료), 전문간호사 방문의 가정간호, 의사, 간호사, 약사, 치료사 등이 환자의 자택으로 방문하는 중증소아 재택의료(시범사업), 말기환자 대상의 가정형 호스피스(시범사업), 장애인 중심의 장애인 주치의(시범사업)가 대표적이며, 여기에 노인장기요양보험의 방문간호서비스, 서울시 등 지자체에서 제공하는 방문의료, 간호, 약사서비스, 보건에서 제공하는 방문간호서비스 등이 있다.

하지만 이러한 서비스제공에도 방문의료서비스 혜택을 받지 못하는 지역, 연령, 질환군, 계층 등이 존재하며, 각 서비스주체나 사업 간의 연계성이 부족하여 분절적으로 서비스가 제공되는 것이 현실이다. 이에 본 글은 방문의료서비스 제도가 활성화된 미국과 싱가포르의 동향을 파악하고자 한다.

2. 미국 메디케어의 Home health care²⁾

미국의 메디케어 home health care는 다수의 환자와 보호자가 병원이나 시설보다 자택을 선호하기에 저렴한 비용으로 의료기관과 유사한 의료서비스를 제공받아, 단기적으로 질병이나 부상의 치료를 받고 장기적으로 최상의 건강 상태를 유지하는데 제도의 목적을 두고 있다.

가. 서비스 대상

서비스 대상자는 메디케어 수급자이며 자택에 머무는 시간이 길고 의사의 치료계획에 따라 주기적으로 관리를 받으며 간헐적으로 물리치료, 작업치료, 언어치료, 전문간호가 필요하다라는 의사의 승인을 받은 자이다. 대상자는 기본적으로 2가지 영역의 기준에 부합해야 하며, 기준 1 중 한 가지와 기준 2의 두 가지 모두를 충족해야 한다(표 1).

1) 국민건강보험법 제41의5조(방문요양급여) (신설 2018.12.11., 시행일 2019.6.12.)

2) Centers for Medicare & Medicaid Service. Medicare and Home Health Care.

(표 1) 미국 Home health care 서비스 대상자 기준

| 구분 | 조건 | 기준 |
|-----|-----|---|
| 기준1 | OR | 1) 질병이나 부상으로 인해 목발, 지팡이, 휠체어, 보행기와 같은 보조기구나 특별한 운송수단이 필요거나 누군가의 도움을 받아야 이동이 가능한 자 |
| | | 2) 의학적으로 자택 외출이 금지된 자 |
| 기준2 | AND | 1) 자택을 벗어날 수 없는 비정상적 상태인 자 |
| | | 2) 자택을 벗어날 때는 상당한 노력이 필요한 자 |

자료: CMS. Medicare Benefit Policy Manual Chapter7 Home Health Services. (검색일자: 2019.5.7.).

의사는 자택을 벗어나지 못하는 환자의 상태를 구체적이고 충분히 입증해야 하며 진단명, 질병 지속기간, 질병 진행상태, 예후, 기능제한, 치료적 중재와 결과에 대한 자료를 활용하여 전반적인 건강상태를 기술해야 한다. 뇌졸중으로 인한 마비로 휠체어나 보행기구가 필요한 환자, 시각장애나 치매로 인해 보조가 필요한 환자, 상지결손으로 문고리나 손잡이를 잡을 수 없는 환자, 근위축증 등의 신경퇴행성질환자, 수술 후 통증이나 쇠약이 있는 환자, 심장질환 등으로 신체활동이 금지된 환자, 정신질환 등으로 외출을 삼가는 환자의 경우가 대표적인 예이다.

여기에 주간보호센터 출석, 외래의 혈액투석, 화학요법·방사선치료 등 단시간의 외출만 가능한 환자도 대상이 될 수 있다.

나. 서비스 공간

서비스가 제공되는 공간은 기본적으로 환자의 거주지인 자택이어야 하며, 별장, 이동주택, 돌봄시설은 외출이 가능한 환자로 판단되어 대상에서 제외된다. 다만 의료적 진단 및 치료서비스, 처치, 상처나 장애 치료, 상태유지나 퇴행 방지를 위한 재활 및 전문치료서비스, 전문간호서비스 등을 제공하지 않는 돌봄시설, 그룹홈, 간병시설에서 서비스 제공은 가능하다.

다. 서비스 제공기관

의료기관이나 클리닉이 아닌 home health care 서비스를 전담으로 하는 가정건강센터(Home Health Agency)에서 제공하며, 연방정부·주정부의 공공, 비영리법인·종교법인의 비영리, 또는 사기업·영리법인·영리병원의 영리 형태로 설립이 가능하다(표 2).

(표 2) 미국 가정건강센터의 설립 및 운영기준

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 전문간호서비스와 재활치료서비스를 우선적으로 제공해야 하며, 의사(1인 이상)와 간호사(1인 이상)가 포함된 전문 그룹이 설립해야 함 - 의사 또는 전문간호사가 관리 감독을 해야 함 - 모든 대상자에게 대한 의무기록을 작성해야 함 - 주(州) 또는 지방의 설립 기준을 충족하여 승인을 받아야 함 - 가정건강센터의 전반적인 운영계획과 예산이 있어야 함 - 건강과 안전사항에 대한 연방정부의 필요조건을 충족해야 함 - 프로그램의 효과적이고 효율적인 운영을 위해 별도로 요구되는 조건을 충족해야 함 |
|--|

자료: CMS. Medicare Benefit Policy Manual Chapter7 Home Health Services. (검색일자: 2019.5.7.).

50개 주(州), 워싱턴 DC, 자치령을 포함한 미국 전역에 약 11,385의 가정건강센터가 있으며 인구 약 3,956만명의 캘리포니아주에는 1,396개소, 인구 약 142만명의 하와이에는 15개소가 운영되고 있다.

라. 서비스 항목

Home health care 서비스 급여항목인 전문간호, 재활치료, 돌봄서비스, 사회복지상담 서비스, 보장구 지원이 있고, 비급여 성격의 이동지원, 24시간 돌봄, 도시락 지원, 가사 지원 등의 서비스가 있다. 지역사회 가정건강센터에 따라 제공되는 급여 및 비급여 서비스 항목은 다를 수 있다(표 3)(표 4).³⁾

(표 3) 미국 Home health care 서비스 내용

| 구분 | 서비스 항목 | 서비스 내용 |
|------|---------------|---|
| 전문간호 | 치료계획의 관리 및 평가 | 환자의 회복과 의학적 안정성을 위해 비전문적이지만 필수적인 서비스들의 복합적인 평가 및 관리를 시행하도록 함 |
| | 교육 및 훈련 | 환자/환자보호자/간병인에게 질병 또는 상처에 필요한 치료법 등 교육 및 훈련 |
| | 약물 관리 | 주사: 정맥, 근육, 피하, 약물주입 등을 간호사를 통해 안전하고 효과적으로 주입해야 할 경우 (예: 심신미약 등으로 환자의 자가 주입이 불가능하거나 보호자가 없는 경우) 경구복용약: 환자의 상황, 약물의 복용법, 복용 후 간호사에 의한 부작용 관찰이 필요한 경우에 따라 실시 |
| | 튜브 교체 | 비강삽관, 경피관(위루관, 장루관)의 교체, 관리, 흡인 등 |
| | 흡인 | 비강인두, 기관의 흡인 등 |

3) 의사의 방문진료는 Home Health Care 프로그램에 포함되어 있지 않으나 Physician's Service to Homebound Patients의 메디케어 급여정책에 따라 방문진료(왕진)서비스를 제공할 수 있도록 되어 있다.

| 구분 | 서비스 항목 | 서비스 내용 | |
|------|--------|--------------------------------------|---|
| 전문간호 | 카테터 | 치골상, 요도 등의 카테터 삽입 무균세척 교체 | |
| | 상처 치료 | 궤양, 화상, 욕창, 열린상처, 누공, 튜브관, 침식 등 상처치료 | |
| | 인공항문관리 | 인공항문 수술 후 합병증으로 인한 관리 | |
| | 기타 | 재활간호, 정맥천자, 간호학생실습, 심리적 평가 재활 및 교육 | |
| 방문재활 | 물리치료 | 평가 | 관절가동범위, 근력, 균형, 협응, 지구력, 운동능력 등 환자의 재활상태의 주기적인 평가 실시 |
| | | 운동치료 | 환자의 안전하고 효과적인 근력, 균형, 협응력, 지구력, 운동능력 등 재활 실시 |
| | | 보행훈련 | 신경, 근육, 근골격이상 등의 손상으로 보행이 어려운 환자의 보행능력향상, 유지, 예방 및 퇴행 감소 실시 |
| | | 관절가동범위 | 질병상태, 부상 등의 경우 능동적, 수동적 관절가동범위 회복운동 실시 |
| | | 기타 | 열전기 치료(초음파, 단파, 극초단파 치료, 핫팩, 적외선치료, 파라핀욕, 율포) |
| | 작업치료 | 평가 | 환자의 재활 필요성, 잠재력 등 객관적 평가측정도구를 통한 주기적 평가 실시 |
| | | 치료 | 기능회복을 위한 과제지향적 활동, 통합감각적 기능훈련, 일상생활동작훈련, 보조기 착용 등 적응훈련, 직업재활 등 실시 |
| | 언어치료 | 평가 | 언어적 장애요소 및 중증도, 재활잠재력 등 평가, 기능적 말하기능력의 변화, 혼동변수 제거, 다른 의학적 요소의 차도 등 재평가 |
| | | 언어치료 훈련 | 실어증 재활, 발성장애의 성대 및 호흡기관 훈련 등 언어음성적 과제 수행 |
| | | 교육 | 부모, 가족, 보호사 등에게 효과적 언어프로그램 관리에 대한 교육실시 |

자료: CMS. Medicare Benefit Policy Manual Chapter7 Home Health Services. (검색일자: 2019.5.7.).

(표 4) 미국 돌봄서비스 · 사회복지 상담서비스 · 보장구 지원 내용

| 서비스 항목 | 서비스 내용 |
|--------------------|---|
| 돌봄서비스 | 화장실, 머리손질, 구강위생, 식사, 보행보조 등 케어, 간단한 옷 갈아입기, 전문간호가 없이 수행할 수 있는 간단한 약물 복용 보조, 전문치료사 없이 수행할 수 있는 일상생활훈련 보조 등을 수행 |
| 사회복지 상담서비스 | 질병상태, 돌봄필요, 집안환경, 경제적 상태, 지역사회 환경 등 사회심리적 요소 평가, 지역사회 연계, 환자상담 등을 수행 |
| 보장구, 치료재료, 의료기기 지원 | 치료재료: 드레싱, 욕창 관련 재료, 카테터, 주사기/바늘 등 의료기기: 음압상처치료기 등 보장구: 휠체어, 보행기구 등 |

자료: CMS. Medicare Benefit Policy Manual Chapter7 Home Health Services. (검색일자: 2019.5.7.).

환자
케어
서비스

마. 서비스 제공 시간

환자에게 제공되는 서비스 기간은 치료 에피소드(episode of care) 당 60일을 기본으로 하고 있으며, 기간 안에 방문서비스 제공 및 의료기기 대여가 이루어져야 한다. 다만 환자의 상황과 의사의 판단에 따라 치료 기간을 연장할 수 있다.

60일 치료 에피소드 기간 내에 전문간호와 돌봄서비스는 하루 8시간, 총 21일 이하로 받을 수 있으나, 전문간호와 돌봄서비스를 동시에 받을 경우 두 서비스 합이 하루 8시간, 주간 28시간 이하로 제한되어 있다. 환자에게 필요한 방문재활과 보장구·의료기기 지원 등의 서비스는 의사의 처방에 따라 60일 치료 에피소드 기간 이내 제공받을 수 있으며 횟수나 시간에 대한 제한기준은 설정되어 있지 않다.

바. 서비스 기관의 선택을 위한 공개시스템

환자·보호자 등은 메디케어 웹사이트를 통해 지역의 가정건강센터를 선택할 수 있는 기관 정보(이름, 주소, 전화번호, 서비스 개시일, 설립형태, 제공서비스 종류 등), 질 평가와 환자경험 결과를 조회할 수 있으며, 질 평가 기반의 평가등급(별 1~5개)을 제공해 소비자가 쉽게 선택할 수 있도록 구성되어 있다(그림 1).

질 평가는 일상생활관리, 통증관리, 환자안전관리, 계획되지 않은 의료기관 내원 예방, 지불 효율성로 구성되어 있다(표 5).

(표 5) 미국 가정건강센터의 질 평가 내용

| 구분 | 세부 내용 |
|--------------------|---|
| 일상생활관리 | 보행이동, 침상출입, 화장실이동의 빈도 |
| 통증관리 | 이동시 통증경감정도, 호흡항상정도, 수술 후 상처치유정도, 욕창치유 정도 등 |
| 환자안전관리 | 시기적절한 치료수행, 약물교육수행, 경구투약 교육수행, 낙상관리, 우울증관리, 독감 폐렴예방 주사 시행관리, 당뇨환자의 의사처방 및 발 관리수행, 약물투약 관리 |
| 계획되지 않은 의료기관 내원 예방 | 의료기관 내원횟수, 응급실 내원횟수, 재입원율 등 |
| 지불의 효율성 | 치료에피소드 기간 내 지불금액 등 |

자료: Medicare. Home Health Compare A. (검색일자: 2019.5.7.).

| General information | Quality of patient care | Patient survey results | |
|---|--------------------------------|------------------------|------------------|
| ADVENTIST HOME HEALTH SERVICES 12041 BOURNEFIELD WAYSUITE B SILVER SPRING, MD 20904 (301) 592-4400 Add to my favorites | | | |
| Quality of patient care star ratings | | | |
| | ADVENTIST HOME HEALTH SERVICES | MARYLAND AVERAGE | NATIONAL AVERAGE |
| Quality of patient care star ratings ⓘ | ★★★★★ | ★★★★* | ★★★★* |
| Quality measures | | | |
| Managing daily activities | | | |
| | ADVENTIST HOME HEALTH SERVICES | MARYLAND AVERAGE | NATIONAL AVERAGE |
| How often patients got better at walking or moving around | 81.0% | 78.4% | 75.6% |
| How often patients got better at getting in and out of bed | 81.5% | 78.6% | 74.8% |
| How often patients got better at bathing | 82.3% | 80.4% | 77.9% |

[그림 1] 미국 가정건강센터 비교사이트 예시

자료: Medicare. Home Health Compare. (검색일자: 2019.5.7.).

치료에 대한 환자경험은 서비스팀의 응대, 환자에게 필요한 의료 정보제공, 약물상담 등 서비스 전반에 대해 환자·보호자 중심으로 문항이 구성되어 있다(표 6).

(표 6) 미국 가정건강센터의 환자경험 요약

| 구분 | 내용 |
|---|---|
| 서비스팀은 얼마나 자주 전문적인 방식으로 서비스를 제공하였는가? | 서비스정보 및 업데이트 사항 제공, 응대방식 및 예절 환자 존중 등 |
| 서비스팀은 환자와 적절하게 소통(설명, 자문, 경청 등) 하였는가? | 서비스 내용 안내, 설명 빈도, 경청자세, 필요 정보 및 조언 제공 등 |
| 서비스팀은 환자와 약물, 통증과 환자안전에 대해 상의했는가? | 가정환경 조언, 약물 상담, 처방변경 안내, 약물 부작용 설명 등 |
| 환자는 가정건강센터에 대해 전반적으로 어떻게 평가하는가? (0~10점) | 가정건강센터의 총점 평가 |
| 환자는 가정건강센터를 가족이나 친구에게 추천하는가? | 추천 여부 평가 |

자료: Medicare. Home Health Compare B. (검색일자: 2019.5.7.).



3. 싱가포르의 Home care service⁴⁾

싱가포르는 1965년 독립 이후 지역사회 복지기관 등 자선단체 중심으로 의료기관 내원을 위한 이동서비스, 도시락 제공 등의 사회서비스를 시작하였다. 또한 고령화 이슈 등 home care service의 수요 증가로 인해 2000년 초반 보건부를 중심으로 방문의료 및 돌봄 서비스의 커뮤니티케어를 제도화하여 서비스를 본격적으로 제공하기 시작하였다.

싱가포르 home care service는 대상자가 자택에서 자립성을 유지·증진하고 의료기관 내원 및 시설 입소를 최대한 늦추기 위해 가능한 오랫동안 거주지에 머물도록 유지하는데 제도의 목적이 있다.

가. 서비스 대상

Home care service 제공기관에 따라 신체적 장애, 인지적 장애의 장애정도 및 지리적 제한으로 대상군의 차이가 발생할 수 있으나 다중약제내성균(multi-drug resistant organisms), 암, HIV 양성, 비강영양관 삽식, 요로관, 결장루설치(colostomy care) 등의 중증 환자까지도 서비스를 제공한다. 다만 정신질환과 치매는 폭력성이나 통제할 수 없는 행동 장애가 없는 경우, 폐결핵은 감염성이 없는 경우, 파킨슨과 심폐질환은 안정된 경우만 서비스가 가능하다. 여기에 서비스 종류에 따른 대상기준이 추가적으로 마련되어 있다(표 7).

(표 7) 싱가포르 Home care service 제공기관의 서비스 대상자 기준

| 구분 | 대상자 기준 |
|------|--|
| 방문진료 | • 지속적이며 장기간의 의학적 치료가 필요하며 만성상태 또는 장애로 인해 자택을 벗어나지 못하는 (homebound) 노령층 ¹⁾ |
| 방문간호 | • 전문간호사에 의해 제공되는 전문간호서비스가 필요하며 만성상태 또는 장애로 인해 자택을 벗어나지 못하는 노령층 ¹⁾ |
| 방문돌봄 | • 일상생활에 돌봄이 필요한 노쇠 또는 자택을 벗어나지 못하는 노령층 ¹⁾ (서비스제공자에 의해 Modified Barther Index 평가 후 대상자 여부 결정) |
| 방문재활 | • 장시간(약 4시간) 앉기가 어려워 지역의료기관에 방문할 수 없는 경우 (예: 뇌졸중, 심각한 만성폐쇄성폐질환) • 서비스 전 의사, 간호사, 치료사에 재활치료에 대한 안정성을 확인받아야 함(6개월 단위로 재평가) • 의료취약지역으로 지역병원이나 재활센터, 이동도우미 서비스가 없을 경우 • 기타 사유로 지역병원, 재활센터를 이용할 수 없을 경우 • 방문재활서비스와 재택기반 운동프로그램의 중복 제공은 불가함 |

주 : 1) 경우에 따라 노인 외 연령층도 대상이 가능하며 AIC에서 심사를 통해 판단한다.

자료: Ministry of Health Singapore. Service Requirments for Home Care Service. (검색일자: 2019.5.7.).

4) Ministry of Health Singapore. Service Requirments for Home Care Service.

나. 서비스 제공자

제도 초기에는 기존 방문의료나 돌봄서비스를 제공하고 있는 자원봉사단체를 서비스 제공기관으로 전환시키도록 했으나, 정부의 보조금 신설 및 확대에 의해 서비스 제공기관이 늘어나면서 제공기관의 필요 인력 기준 등을 수립하게 되었다(표 8). 현재 약 30여개의 서비스 제공기관이 운영되고 있으며, 약 8,000여 케어센터 및 가정에 서비스를 공급하고 있다.

서비스 제공기관은 충분하고 안전한 서비스 제공을 위해 적정 인력을 보유해야 한다. 또한 권한 및 책임에 대한 조직체계를 갖춰야 하고, 서비스의 질과 안전을 평가하는 과정을 운용해야 하며 신규 직원에 대한 교육과정, 훈련기록, 검증 등의 관리감독 체계를 갖춰야 한다. 여기에 환자와 대면하는 서비스 인력은 심폐소생술 등 응급상황에 대한 기본적 훈련을 이수해야 한다.

(표 8) 싱가포르 Home care service 제공기관의 인력 기준

| 구분 | | 대상군 |
|------|------------|---|
| 행정팀 | 코디네이터 | • 커뮤니티케어 관리에 대한 교육을 이수해야 함 |
| | 사회복지사 | • 의료사회복지에 대한 교육과 훈련을 이수해야 함 |
| | 치매관리팀 | • 치매와 관련한 충분한 교육을 이수해야 함 |
| 방문의료 | 의사 | • 싱가포르 의사협회(Singapore Medical Council)에 등록된 의사 |
| | 간호팀 | • 싱가포르 간호협회(Singapore Nursing Board)에 등록된 간호사 |
| 방문재활 | 재활팀 | • 보건의료인협회(Allied Health Professions Council)에 등록된 치료사 |
| 방문돌봄 | 간호 매니저/감독자 | • 싱가포르 간호협회(Singapore Nursing Board)에 등록된 간호사 • 방문돌봄서비스에 대한 안전 및 질관리를 담당 |
| | 돌봄팀 | • 돌봄서비스를 직접 제공하는 팀원은 일정 자격을 갖춰야 함 • 외국인 팀원은 최소 3개월간 간병코스를 이수하고 일정 자격을 갖춰야 하며, 싱가포르 문화 교육을 이수해야 함 |

자료: Ministry of Health Singapore. Service Requirements for Home Care Service. (검색일자: 2019.5.7.).

다. 서비스 제공절차

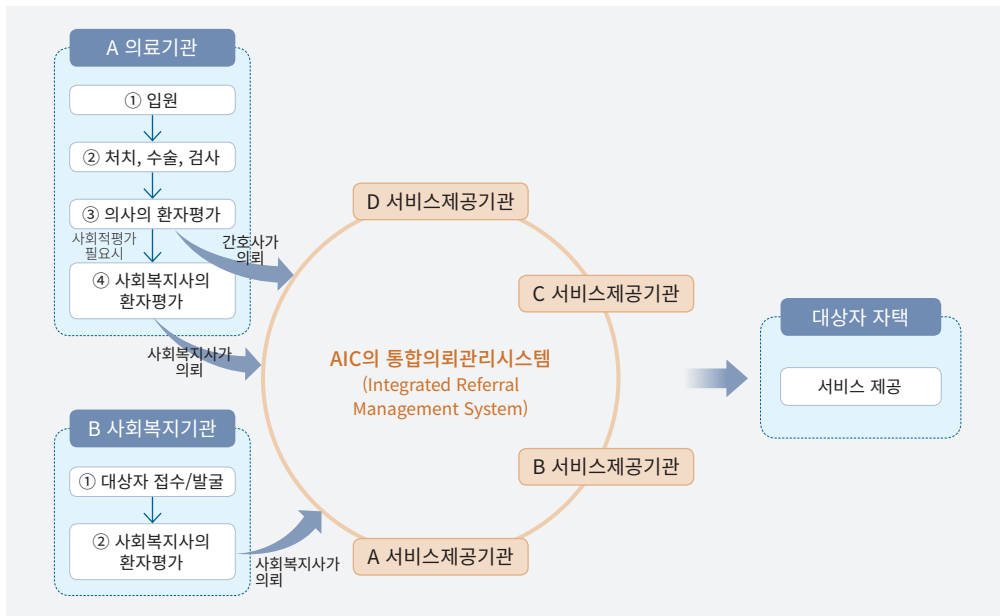
싱가포르 보건부(Ministry of Health)는 1992년부터 노령환자의 요양시설 입소 및 이전을 용이하도록 조정하기 위한 치료연결서비스(care liaison services)를 제공했다. 그리고 2001년부터는 의료기관의 퇴원계획과 커뮤니티로 이전을 위한 통합적 치료 서비스(integrated



care service)를 시행하였다. 이후 2008년 보건부 산하 독립기구로 통합치료관리국(Agency for Integrated Care, 이하 AIC)이 설립되어 의료기관, 가정건강서비스 제공기관, 사회복지시설 간의 통합의뢰관리시스템을 운영하여 환자의 지역사회 의료전달이 원활히 이뤄지도록 하며, 가정건강서비스 제공기관의 관리·감독을 시행하고 있다.

의료기관에 입원한 환자는 주치의를 통해 퇴원계획 등을 위한 의학적 평가를 받도록 되어 있으며, 평가에 따라 방문의료가 필요한 경우 서비스를 신청한다. 돌봄서비스 등 사회복지적 평가가 필요한 경우 사회복지사의 추가 평가를 거쳐 방문의료 및 돌봄서비스를 신청한다. 신청된 건은 AIC의 대상기준과 소득 수준 등 심사를 거쳐 이후 AIC의 통합의뢰관리시스템을 통해 환자의 의학적 상태, 돌봄 필요도, 거주지 등을 고려한 적절한 서비스 제공기관과 연결된다. 서비스 제공기관에서 신청을 수락하고⁵⁾, 환자가 동의하면 환자 재택 또는 입원중인 의료기관을 방문하여 환자의 의학적·사회복지적 평가 등을 1차로 실시하고, 추후 일정을 협의하여 환자의 재택으로 방문서비스를 실시하게 된다.

의료기관에 입원하지 않는 일반인의 경우는 지역의 사회복지단체 소속 사회복지사 상담을 통하여 서비스를 신청하게 되고 AIC 심사, 통합의뢰관리시스템 전송, 서비스 제공기관 연결 및 평가 과정을 거쳐 서비스를 제공받을 수 있다(그림 2).



[그림 2] 싱가포르의 Home care service 제공절차체계

자료: 건강보험심사평가원 보장성강화정책지원단 커뮤니티케어정책연구팀. 국외출장결과보고. 2018.

5) 서비스 의뢰를 받은 서비스 제공기관은 수행가능여부 및 방문일을 AIC와 환자에게 10일(방문의료서비스), 3일(방문돌봄서비스) 안에 통보해야 하며, 서비스를 제공하지 못할 경우 AIC에 불가사유를 10일(방문의료서비스), 3일(방문돌봄서비스) 안에 회신해야 한다. 이때 AIC는 타 제공기관을 안내한다.

라. 서비스 항목

싱가포르의 home care service는 방문의료분야의 방문진료, 방문간호, 방문재활과 방문돌봄분야의 방문돌봄, 도시락배달(meals on wheels), 의료적 이동도우미(medical escort & transport) 서비스가 급여로 제공되고 있으며, 제공기관에 따라 24시간 간병서비스(live-in caregivers), 가정복막투석서비스(home peritoneal dialysis) 등이 비급여 형식으로 제공되고 있다(표 9)(표 10).

제공기관에 따라 서비스 종류가 상이할 수 있기 때문에, A제공기관에서 방문의료를, B 제공기관에서 방문간호와 방문돌봄을 제공받는 경우처럼 서비스가 중복되지 않는 경우에 한하여 여러 제공기관을 통해 동시에 서비스를 받을 수 있도록 되어 있으며 AIC의 통합의뢰관리시스템을 통해 감독 및 관리되고 있다.

(표 9) 싱가포르 Home care service 내용

| 구분 | | 서비스 제공 예시 |
|-------------------------------------|-------------------------|--|
| 방문진료 서비스 (home medical services) | | <ul style="list-style-type: none"> 포괄적 치료를 위한 평가 만성질환 관리 단순한 급성, 아급성 질환 관리 필요시 적절한 전문의료 서비스 의뢰 필요시 의료기관 내원 의뢰 적절한 급성/만성적 약 처방 질병상태 및 관리계획에 대한 대상자/보호자 교육 실시 간단한 상처처치, 정맥주사 등 실시 적절한 검사 시행 및 처방 |
| 방문간호 서비스 (home nursing services) | | <ul style="list-style-type: none"> 수술 후 관리(예: 주사, 중심정맥, 기관절개, 유동관) 상처 관리 요도관, 유동관의 관리 및 교체 장루 관리(예: 결장루, 회장루) 통증관리모니터링 영양삽입관(nasogastric tube) 삽입 및 영양식 공급 배변 처리 보조 질병상태 모니터링(예: 혈압, 혈당체크) 보호자 교육 및 훈련(예: 낙상, 욕창, 영양식 공급 등) 일상생활 제안 약물합병증 및 복용 모니터링 |
| 방문재활 서비스 (home therapy service) | 물리치료 (physiotherapy) | <ul style="list-style-type: none"> 기능적 이동 훈련 및 보행 훈련 관절기능범위, 근력, 협응력, 유연성, 균형, 지구력 회복 및 향상을 위한 능/수동적 운동 전기치료 등을 통한 통증 경감 보행보조기구를 통한 보행 제안(연관된 재정지원 안내 포함) 보호자 훈련, 대상자 교육 지역사회 통합 활동 안내 |



| 구분 | | 서비스 제공 예시 |
|--|-----------------------------|---|
| 방문재활 서비스 (home therapy service) | 작업치료 (occupational therapy) | <ul style="list-style-type: none"> • (수단적)일상생활수행능력((instrumental) activities of daily living), 훈련 • 상지의 관절가동범위, 근력 회복을 위한 단계적 훈련 • 협응력, 손기능 훈련 • 일상생활수행능력 향상을 위한 보조기, 의지, 보조장치 제안 • 인체공학작업치료(occupational ergonomics) 제안 • 보호자 훈련 및 대상자 교육 • 휠체어 및 앉기 평가 • 지역사회 통합 활동 안내 • 자택평가 및 가정개보수 권장(연관된 재정지정 안내 포함) |
| | 언어치료 (speech therapy) | <ul style="list-style-type: none"> • 연한곤란(삼킴장애) 관리 • 발성 재활 • (후천적) 의사소통 장애에 대한 재활(예: 뇌졸중, 머리 목부위의 수술) |
| 재택기반 운동프로그램 (home-based exercise training) | | <ul style="list-style-type: none"> • 치료사가 방문하여 대상자에 맞는 유지운동을 설정하여 보호자(또는 도우미)에게 규칙적 훈련을 시행하도록 교육 |
| 재택환경평가 (home environment review) | | <ul style="list-style-type: none"> • 치료사(물리, 작업)가 대상자 자택을 방문하여 낙상이나 손상에 대한 위험요소를 평가하고 대상자의 독립적 활동이 최대한 가능토록 수정 권유 • 서비스 제공기관은 정부지원을 통해 자택의 개보수를 지원할 수 있음 |

자료: Ministry of Health Singapore. Service Requirements for Home Care Service. (검색일자: 2019.5.7.).

(표 10) 싱가포르 Home care service 내용

| 구분 | 서비스 제공 예시 |
|--|--|
| 돌봄서비스 (personal care task) | <ul style="list-style-type: none"> • 와병, 장애가 있는 대상자의 목욕 및 보조 • 옷, 속옷 갈아입기, 편의물품 교환 • 양치 및 배변처리 • 요도관, 삼관 주변부 피부 청결유지 • 훈련받은 팀원의 간단한 머리 정돈 |
| 일상생활 보조 (assistance with activities of daily living) | <ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 자세 변경 및 이동 • 식사 및 영영관 섭취 보조 • 신체적/인지적 문제로 대상자/보호자가 세탁을 할 수 없을 경우 간단한 가사일 보조 • 식재료 장보기 등의 간단한 심부름 |
| 심리적 흥미유발활동 (mind stimulating activities) | <ul style="list-style-type: none"> • 인지장애가 없는 대상자에게 기억력, 카드게임, 볼록게임, 스토쿠, 추리게임 등 실시 • 경도인지장애가 있는 대상자에게 카드 맞추기 게임, 볼록게임 등 실시 • 중도인지장애가 있는 대상자에게 시각인지게임, 카드 맞추기 게임 실시 |
| 기타 | <ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 관심을 끌 수 있는 기분전환/레저 활동, 친구와 휴식 등 • 복약 보조 • 물리, 작업, 언어치료사가 처방한 간단한 유지운동 시행 |

자료: Ministry of Health Singapore. Service Requirements for Home Care Service. (검색일자: 2019.5.7.).

마. 서비스 횟수 및 비용

의사의 방문진료는 월 2회 이내로, 간호사의 방문간호는 월 8회 이내로 제한되어 있다. 방문돌봄은 하루 1시간, 일주일에 12시간 이내로 기준이 설정되어 있으나 환자의 의료적, 사회적 상황에 따라 추가 방문이 가능할 수 있으며 AIC의 심사를 통해 가능여부가 결정된다(표 11).

(표 11) 싱가포르 Home care service의 방문횟수 및 환자본인부담금

| 구분 | 방문횟수 | 급여 단계 ¹⁾ | 본인 부담금 ²⁾ | 비고 | |
|------|-------------------|---------------------|----------------------|-----|-----|
| 방문진료 | 2회/월 | 80% | S\$24.60 | 방문당 | |
| | | 75% | S\$39.00 | | |
| | | 60% | S\$82.20 | | |
| | | 50% | S\$111.00 | | |
| | | 30% | S\$168.60 | | |
| 방문간호 | 8회/월 | 80% | S\$9.00 | | |
| | | 75% | S\$15.25 | | |
| | | 60% | S\$34.00 | | |
| | | 50% | S\$46.50 | | |
| | | 30% | S\$71.50 | | |
| 방문돌봄 | 1시간/일 (12시간/주) | 80% | S\$3.20 | | 시간당 |
| | | 75% | S\$4.38 | | |
| | | 60% | S\$7.90 | | |
| | | 50% | S\$10.25 | | |
| | | 30% | S\$14.95 | | |
| | | 0% | S\$22.00 | | |

주 : 1) 환자/보호자의 경제적 소득 구간(Tier)에 따라 급여 단계가 나뉜다.

2) 싱가포르 달러(SGD) S\$1 ≙ 857.77원(2019.5.6. 기준)

자료: 건강보험심사평가원 보장성강화정책지원단 커뮤니티케어정책연구팀. 국외출장결과보고. 2018.

4. 나가며

미국과 싱가포르는 환자가 가정에서도 충분한 진료, 간호, 재활 및 돌봄서비스를 받을 수 있도록 가정건강서비스 제도를 도입·운영하며 지역사회 가정건강센터 등을 통해 원활한 서비스를 제공하고 있다.

전술한 바와 같이 미국은 방문서비스가 필요한 대상자를 질환이나 연령으로 구분하지

않고 처방의가 대상자에게 방문서비스가 필요한 근거를 충분하고 명확하게 제시하도록 한다. 의료적 영역은 간호와 재활에 국한하지 않고 의료기기와 보장구까지 지원하고 있으며, 대상자가 쉽게 제공기관의 기본정보, 서비스 질, 환자경험 등을 검색 및 비교할 수 있도록 공개시스템을 제공하고 있는 것이 미국 가정건강서비스의 특징이라 할 수 있다. 싱가포르 는 의료기관에서 지역사회 커뮤니티케어로 원활한 의료전달 및 연계가 수행되고, 방문서비스 제공기관의 기준 및 운영을 관리·감독할 수 있는 전문관리기구인 AIC를 운영하고 있다. 방문의료와 돌봄서비스 뿐만아니라 도시락배달, 의료적 이동도우미 서비스와 같이 환자·보호자에게 필수적인 서비스를 제공하는 것이 싱가포르 가정건강서비스의 특징이다.

노령층 뿐만 아니라 방문의료 및 돌봄서비스가 필요한 환자에게 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 방문의료 및 돌봄서비스를 전담하는 기관 또는 조직을 운영하는 미국, 싱가포르의 사례는 우리에게 시사하는 바가 크다.

하지만 이를 국내에 바로 접목시키기에는 몇 가지 장애 요소가 존재한다. 첫째, 방문의료 및 돌봄인력의 수급 문제일 것이다. 가용 인력이 많지 않은 싱가포르는 주변국 인력을 통해 이를 해결하고 있으며 의사소통 수단(영어)이 동일하여 비교적 쉽게 대처하는 것으로 보인다. 둘째, 방문서비스의 통일된 제공체계 부재이다. 미국은 메디케어의 가정건강서비스로, 싱가포르는 보건부의 가정건강서비스로 방문서비스가 일원화되어 있어 사용자가 쉽게 접근할 수 있다. 국내는 노인장기요양보험의 재가급여 서비스, 건강보험의 가정간호서비스, 지자체의 방문의료서비스 등이 있으나, 제도에 따라 제공기관, 대상자, 지역, 서비스 내용이 다르고 서비스 간 연계가 원활하지 않아 이용자의 불편이 따른다.

지난해 정부 발표로 주어진 ‘커뮤니티케어’라는 화두는 보건, 의료, 복지 및 주거분야 등에 풀어야 할 숙제를 안겨주었으며, 각종 전문학회 및 토론회를 통해 문제점을 공유하고 방안이 논의되고 있다. 합리적이고 지혜로운 사고의 연합과 선형국의 제도 운영 사례를 참고하여 제공체계, 의료·돌봄인력 등에 대한 면밀한 검토를 통한 제도 추진이 이뤄진다면 우리 국민도 ‘자신이 살던 곳에서 행복한 노후를 보낼 수 있는(healthy aging in place) 날’을 조만간 맞이하게 될 것이다. ❧

참고문헌

- 건강보험심사평가원 보장성강화정책지원단 커뮤니티케어정책연구팀. 국외 출장 결과보고. 2018.
- 예병정. “이주열 총재 ”금융불균형 누증, 접근 해소해야“. 파이낸셜뉴스. 2018.10.04.
- 통계청. 장애인구특별추계(2017~2067년) 보도자료. [cited 2019 April 23]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=373873.
- 보건복지부. OECD Health Statistics 2018. [cited 2019 May 7]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032903&CONT_SEQ=345950&page=1.
- Agency for Integrated Care. Introduction to Home Care. [cited 2019 May 7]. Available from: [https://www.aic.sg/sites/aicassets/AssetGallery/HCIK_BOOKLET%2002_FA-5\(Online\).pdf](https://www.aic.sg/sites/aicassets/AssetGallery/HCIK_BOOKLET%2002_FA-5(Online).pdf).
- Agency for Integrated Care. Introduction to Singapore Healthcare. [cited 2019 May 7]. Available from: [https://www.aic.sg/sites/aicassets/AssetGallery/HC%20Information%20Kit_book1_FA-5\(online\).pdf](https://www.aic.sg/sites/aicassets/AssetGallery/HC%20Information%20Kit_book1_FA-5(online).pdf).
- Centers for Medicare & Medicaid Service. Home Health Providers. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/CertificationandCompliance/HHAs.html>.
- Centers for Medicare & Medicaid Service. Medicare and Home Health Care. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/HomeHealthQualityInits/Downloads/HHQIHHBenefits.pdf>.
- Centers for Medicare & Medicaid Service. Medicare Benefit Policy Manual Chapter7 Home Health Services. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/bp102c07.pdf>.
- Centers for Medicare & Medicaid Service. Medicare Benefit Policy Manual Chapter15 Covered Medical and Other Health Services. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/bp102c15.pdf>.
- Find out more about us. Agency for Integrated Care. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.aic.sg/about-us/more-about-aic>.
- Medicare. Home Health Compare A. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.medicare.gov/HomeHealthCompare/About/Quality-Measures.html>.
- Medicare. Home Health Compare B. [cited 2019 May 7]. Available from: <https://www.medicare.gov/HomeHealthCompare/About/Survey-Results.html>.
- Ministry of Health Singapore. Service Requirements for Home Care Service. [cited 2019 May 7]. Available from: [https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/resources-statistics/guidelines/combined-service-requirements_16-aug-\(website\).pdf](https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/resources-statistics/guidelines/combined-service-requirements_16-aug-(website).pdf).