

## 의료사각지대 해소를 위한 마을주치의 제도 도입방안

### ○ 농어촌지역 의료서비스의 불편한 현실

의료자원 분포의 불균형으로 필수의료서비스를 거주지가 아닌 지역에서 공급받는 등 농어촌지역의 의료 접근성은 매우 열악

- 지역 간 의료서비스의 접근성 격차는 농어촌지역 주민의 의료서비스 이용을 어렵게 해 결과적으로 건강 수준에서 악영향을 끼칠 것으로 우려

\* 도시지역과 농촌지역 간 기대수명의 최대 격차는 7.4년, 건강수명의 경우 13.7년의 결과를 나타내며, 치료 가능한 사망률도 농촌지역이 취약한 것으로 파악 (한국건강행평성학회, 2018)

농어촌지역에서 의료기관에 대한 접근성이 낮아 주민의 균등한 삶의 질 유지 및 건강권 보장도 미흡

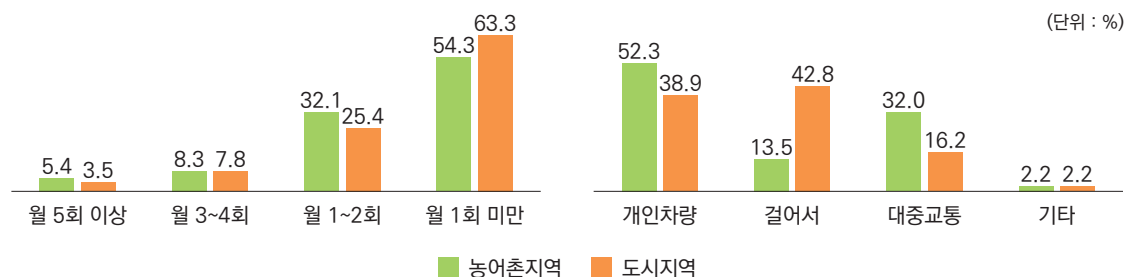
- 환자 발생 시 의료기관까지 소요시간은 평균 23.9분\*으로 15.0분 소요되는 도시지역과의 격차가 발생 (보건복지부, 2020)
- 농어촌지역의 보건 의료 서비스 요구는 상대적으로 높은 수준을 나타내나\*, 이에 대한 만족도는 다른 부문에 비해 낮고 도시지역과의 격차도 발생\*\* (2018 농어업인 실태조사)

\* 농어촌지역의 부문별 서비스 수요 : 보건 의료 81.47점 > 복지 81.28 > 경제활동여건 79.72 > 기초생활기반 78.50

\*\* 부문별 생활여건 만족도 도농 지역 간 비교 : (농어촌지역) 전체 55.8점, 보건 52.0점; (도시지역) 전체 61.3점, 보건 65.9점

의료사각지대 해소를 위해 마을주치의 제도를 도입하여 주민의 의료서비스 수혜도를 향상시킬 필요성 제기

- 환자 발생 시 의료기관 이용 횟수는 도시지역보다 농어촌지역이 더 높은 경향을 나타냄 (2018 농어촌실태조사)
- 그러나 농어촌지역에서 의료기관에 대한 접근성이 좋지 않아 의료기관 이동 시 이용하는 교통수단은 주로 개인차량으로 나타났으며, 이는 걸거나 개인차량을 이용하는 비율이 유사한 도시지역과는 대조적



■ 농어촌 및 도시지역 간 의료기관 이용횟수(좌) 및 이동교통수단(우)

### ○ 열악한 의료서비스 극복을 위한 지역 차원의 노력

충청남도에서는 지역의 보건 의료원이 의료취약지역 주민들을 대상으로 '우리 마을 주치의제'를 운영

- 청양군 보건 의료원의 공중보건 의사와 간호사가 의료 접근성이 낮은 10개 마을을 월 3회 이상 정기적으로 방문해, 혈압 및 혈당검사와 상담으로 만성질환을 예방·관리하면서 한방진료까지 제공

\* 요가, 건강체조 등 마을별 맞춤형 건강증진 프로그램으로 참여 노인들의 신체활동을 강화하고 있으며, 수시로 치매나 우울증 검사를 병행 하면서 필요한 경우 후속 치료를 받을 수 있도록 연계사업까지 추진

- 태안군도 2011년부터 '우리 마을 주치의제'를 운영하기 시작해 군 보건의료원 소속 의사와 간호사 또는 공무원과 외부 강사 등이 매월 3회 의료취약지역을 직접 찾아가 질병예방관리 및 건강상담 등을 실시
  - \* 군은 2019년 안면읍 정당4리, 고남면 누동3리, 남면 당암리, 근흥면 마금2리, 소원면 시목2리 등 8개 마을을 선정해 795가구, 총 1,442명의 주민에게 의료서비스를 제공
  - \* 특히 월 2회 이상 일반의·한방의·치과의 등 의사가 가정을 방문해 주민들의 건강관리에 나서고 있으며, 다양한 교육 및 건강증진 프로그램을 운영하는 등 주민 중심의 의료서비스 제공에 주력

### 경상북도에서는 안동의료원 의료진(산부인과 전문의 외 4명)이 이동검진 차량을 통해 영양, 봉화, 성주, 고령, 군위 등 산부인과가 없는 의료취약지역을 순회 방문하는 '찾아가는 산부인과' 사업을 추진

- 산전검사, 초음파, 부인과 진료 등의 의료서비스를 월 2회 무료로 제공하며, 임산부가 아니더라도 부인과 진료를 원하는 여성은 연령에 관계없이 진료를 받을 수 있음
- 시간 예약제로 진료를 진행해 일반 산부인과보다 대기 시간이 적고, 일일 최대 25명까지 진료 가능
- 관외 지역을 나가지 않고도 가까운 곳에서 질 높은 산부인과 진료를 받을 수 있게 되어 시간적·경제적 부담을 줄일 수 있고 여성의 건강 증진을 크게 도모하고 있는 것으로 평가
  - \* 영양군 보건소는 찾아가는 산부인과를 2009년 11월부터 운영하여 총 130회, 2,881건의 진료 서비스를 제공 (2019년 8월 기준)



「우리 마을 주치의제」를 통한 진료 장면 및 '찾아가는 산부인과' 버스 내·외부 모습

## ○ 마을주치의 제도, 어떻게 도입할 것인가

### 마을주치의 제도 시행을 위한 조례를 제정하고, 제도 운영을 위한 예산 지원의 근거를 마련

- 지자체가 조례 제정을 통해 마을주치의 제도 시행에 필요한 사항을 지원할 수 있도록 근거를 마련
  - \* 마을주치의 제도의 실시와 유사한 목적으로 제정된 조례로는 모두 5개\*\* 있는 것으로 파악되나, 이들 지자체가 모두 도시에 해당해 농어촌 지역에는 전무한 실정 (2020년 11월 기준)
  - \*\* 「서울특별시 성동구 효사랑건강주치의 사업의 운영에 관한 조례」, 「서울특별시 성북구 어르신 건강주치의제 운영 및 지원에 관한 조례」, 「인천광역시 남동구 경로당 주치의 운영 및 지원에 관한 조례」, 「광명시 경로당 주치의 운영 및 지원에 관한 조례」, 「구리시 경로당주치의 제도 운영 및 지원에 관한 조례」 등
- 마을주치의 제도 실시를 위해 업무 협약을 체결한 의료기관에 예산을 지원할 수 있도록 법적 근거를 마련

### 마을주치의 제도의 실제화를 위해 지역 의료기관과의 업무협약을 확대·체결 추진

- 마을주민의 건강에 관한 사업 수행 및 기술 지원 등의 업무를 추진하기 위해 지역 내 의료기관 또는 시·군 인접지역에 위치한 의료기관과 협력하거나 협약을 체결
- 지역주민의 건강 증진을 도모하고 노인 계층의 만성질환을 예방·치료하기 위해 업무협약을 체결한 의료기관의 마을 주치가가 해당 마을을 찾아가 건강상담 등을 포함한 의료서비스를 제공

### 의료사각지대에 24시간 보건소 운영을 위한 예산을 지원하고, 의료행위 허용 범위를 확대하는 방안을 검토

- 야간 응급의료시설이 없는 지역의 보건소를 24시간 운영하는 경우 인건비 등 예산소요액을 국비(응급의료기금)로 지원
- 농어촌 의료사각지대에 대해서는 원칙적으로 의료기관을 개설할 경우 의료행위를 허용하는 「의료법」에 대한 특례를 마련하고 의료행위 허용 범위를 확대하는 방안을 숙의·검토
- '지역사회 통합건강증진사업', '의료 및 분만취약지 지원' 등의 중앙정부 시책을 통해 지역의 특성, 주민의 수요에 적합하게 의료취약지 지원사업을 기획·운영

▶ 내용문의 : 김도형 (한국지방행정연구원 연구원, 033-769-9895, enscape@krila.re.kr)

▶ 지남호 : 지역사회 중심 건강증진사업의 관리체계 개선방안 (김정숙 부연구위원)

원문보기

본 메일의 수신을 원하지 않으실 경우 [brief@krila.re.kr](mailto:brief@krila.re.kr)로 회신해주시기 바랍니다.