

국외출장 결과 보고 회의록

1. 안 건	「지역사회건강증진서비스 공급망 현황 및 사회복지서비스와의 통합제공에 대한 일본사례수집과 전문가 토의」에 관한 해외출장 보고
2. 발 표 자	동경공업대/이중순 교수
3. 일 시	2012.10.10일 14:00~16:00
4. 장 소	동경공업대
5. 참 석 자	총 6 명
이중순(동경공업대 교수), 키타 고우이치(HISPRO 이사장), 이상영, Dr. YACHIDA Masuyoshi(동경공업대학 통합연구원 사회정보유통기반연구센터 특임준교수), Dr. SUZUKI Hiroyuki(동경공업대학 통합연구원 사회정보유통기반연구센터 의료정보팀 조수), Ms. TAIRA Naoko(동경공업대학 통합연구원 사회정보유통기반연구센터 의료정보팀 연구원)	

회 의 내 용

- ☐ 의료서비스 및 건강증진서비스와 건강증진 서비스의 연계를 논하기 이전에 일본의 경우는 의료분야에 있어서 IT 인프라를 확충하는 데 정책적 관심을 두고 있음.
 - 즉, 일본은 “언제 어디서든 나의 병원”과 “원활한 지역연계 의료”를 실현하기 위해 이를 위한 정보인프라를 구축하는데 관심을 두고 있음.
- ☐ 개인의 진료정보 등 의료정보를 일정한 저장소에 보관하면서 이를 필요할 경우 서로 공유하기 위한 체제를 구축하려고 하고 있음.
- ☐ 이를 추진함에 있어서의 문제점은 개인의 ID 문제로서, 개인을 특정 지우기 위한 고유번호의 문제가 해결되지 않고 있음.
 - 한국과 달리 주민등록번호 등과 같은 고유 ID번호가 없기 때문에, 새로운 번호를 부여할 것인가의 문제에 직면하게 됨.
- ☐ 그런데 새로운 번호를 부여함에 있어서는 보안(security)문제가 발생하게 되는데, 이를 위해 전체적으로 모든 개인의 정보가 하나의 gate를 통해 교류하는 시스템을 구

축하여야 한다는 의견도 대두되고 있음.

- 그러나 현실적으로 보안문제를 해결하기 위해 일정한 시스템을 기반으로 엄청난 정보의 흐름을 통제하는 것이 효율적인지에 대한 반론도 존재함.

- 만약 의료분야에서 이러한 정보체계가 효율적으로 구축된다면 이를 복지서비스 등과 연계하는데 크게 기여할 것임.

- 다만, 사회복지시설 등을 포괄 할 수 있도록 정보망을 확대하는 노력이 필요할 것임.

- 그러나 여기에는 상당한 시간이 소요될 것으로 판단됨. 지역사회내에 소규모, 대규모 등 다양한 사회복지시설이 존재하기 때문에 이들을 포괄하는 수준의 정보망을 구축하는 데는 막대한 예산과 시간이 소요될 것으로 판단됨.

- 그러나 다른 한편으로는 의료정보를 제외한 건강증진과 관련정보는 off-line에서도 일정한 범위 내에서 관리할 수 있을 것으로 판단됨.

- 개인의 의료정보는 의료기관의 정보망 등을 통해 체계적으로 수집될 수 있지만 건강증진에 대한 정보는 grass root 레벨에서 정보를 수집하는 것이 결국 공공보건의료기관의 일선요원 등을 통해 수집될 수밖에 없을 것임.

- 이러한 건강증진 관련 정보를 관리하는데 있어서 보건소내 전산화 등을 통한 관리의 범위를 벗어나서 전국적인 정보 교류 등의 체계를 갖추는데는 한계가 있을 것임.

- 따라서 지역사회 내에서 적용될 수 있는 온라인-오프라인 통합형 관리체계의 구축이 필요할 것으로 판단됨.

- 지역단위의 의료정보와 의료개호 관련 정보를 통합하여 개인의 의료이용 및 건강관리에 활용하기 위해서는 정보의 표준화가 가장 우선적으로 이루어져야 함.

- 이와 함께 개인 정보관리에 대한 보다 체계적인 접근이 필요한데, 가장 핵심적인 사안은 보안문제임.

- 일본 총무성 등에서는 개인의 의료관련 정보는 하나의 시스템으로 관리하기 위한 검토를 하고 있는 것으로 알려지고 있음.

- 일본의 경우에도 우리나라와 같이 의료기관간 기능 분화가 미흡하고 평소의 건강관리를 지원하기 위한 시스템이 부족하다는 문제점을 가지고 있음.

- 특히 만성적인 의료인력 부족, 의료과오 소송의 증가, 병원 경영악화 및 폐업의

증가 등의 문제를 안고 있으며, 이러한 상황을 타파하기 위해 지역의료 재생(再生)이라는 기치 하에 의료의 IT화, 일상생활권(日常生活圈)에서의 지속적 건강관리 등을 강조하고 있음.

□ 이러한 맥락 하에 1차 의료기관에 대해서는 회복기의 퇴원지원 체계를 강화한다는 정책방향을 가지고 있음.

○ 퇴원지원 체계의 강화는 우리나라에 시사하는 바가 크다고 판단됨. 즉, 지금까지 우리나라에서 일차 의료기관을 논할 때는 그 중심에 “primary health care”가 있었음.

○ 이러한 구도는 그대로 유지되어야 하겠지만, 3차 또는 2차 의료기관에서 치료를 받고 퇴원을 한 후의 관리에 일차 의료기관의 기능을 보다 집중해야 함.

○ 일본의 경우 이러한 기능에 대해서 정책적 관심을 가지고 있다는 점에서 우리나라에 시사하는 바가 큼.

○ 즉, 우리나라의 경우 중증질환자들이 2차 또는 3차 의료기관에서 진료를 받은 후 평소의 건강관리를 위해서도 지속적으로 해당 2차 또는 3차 의료기관을 이용하는 경향이 있는데, 이러한 평소의 건강관리는 일차의료기관에서 담당하도록 하는 것이 바람직함.

□ 지역의료 재생이나 진료기능 분화 등은 공급자 측면에서의 문제점 때문에 출발하였지만, 결국 수요자의 입장을 고려한다면 공급측면에서의 효율성 제고를 달성하면서도 환자의 편의가 보장되어야 함.

○ 따라서 EMR, PHR, EHR 등 의료정보와 관련한 다양한 논의에서 security에 대한 검토가 동시에 이루어지고, 개인정보 보호가 침해받지 않는 범위에서는 환자의 편의 증진에 우선순위를 두고 정책방향을 모색해야 할 것임.

□ 의료정보나 건강관리 정보가 사회복지와 연계되기 위한 전제조건으로서 이러한 요건들이 해결되어야 할 것임.

○ 다만, 의료부문에서 모든 문제를 해결하고 난 후 복지와 연계하겠다는 것보다는 복지정보를 의료정보와 통합하려는 과정에서 오히려 의료정보에서 해결되지 않던 문제점을 해결할 수도 있을 가능성이 있음.

1. 안 건	「지역사회건강증진서비스 공급망 현황 및 사회복지서비스와의 통합제공에 대한 일본사례수집과 전문가 토의」에 관한 해외출장 보고
2. 발 표 자	노하라 마모르(이타바시구 사회복지협의회)
3. 일 시	2012.10.11일 14:00~16:00
4. 장 소	동경 이타바시구 사회복지협의회 사무실
5. 참 석 자	총 13 명
이상영, 노하라 마모르(이타바시구 사회복지협의회), 다구찌 스스무 (이타바시구 사회복지협의회), 이와자끼 미츠하라(이타바시구 사회복지협의회), 하라다 미에코 (이타바시구), 다케우치 오키지(이타바시구), 하라 야스히코 (이타바시구), 히요미 도모코 (이타바시구), 요시하마 데츠오(이타바시구), 이데 아끼히로 (이타바시구), 타하라 나루미 (이타바시구), 히리코시 에미코(이타바시구), 히데아끼 니시자와(이타바시구)	

회 의 내 용

- ☐ 일본의 사회복지협의회는 우리나라의 지역사회복지협의체와 매우 유사한 기능을 수행하는 조직으로서 우리나라와 다음과 같은 차이가 있음.
 - 우리나라의 지역사회복지협의체는 사무실 운영을 위한 인건비 등을 제외하고는 별도의 사업예산이 없으나 일본(이타바시구)의 사회복지협의회는 자체사업과 이를 위한 예산을 확보하고 있음.
- ☐ 구청에서 수행하지 못하는 사업을 이타바시구 사회복지협의회가 위탁 받아서 수행

하는데, 이를 위한 경상경비보조금 수입이 평성 24년(2012년) 기준으로 109,278천엔임.

- 지역의 복지력(福祉力) 제고, 영화상영회 개최, 소지역복지활동 지원, 복지관련 정보제공, 지역행사 참여, 기업과의 연대, 복지시설 및 단체 협동사업 등의 사업을 추진하고 있음.
- 이외에도 생활자금 대부금 사업, 성년후견제도이용 지원, 주민참가형 재택복지 사업, 구직 및 구인 지원, 개호보험 인정조사 사업, 등을 수행하고 있음.
- 보건의료 및 건강과 관련된 연계사업은 많지 않으나, 지역단위 차(tea) 모임, 기업연대활동(기업 살롱) 시에 보건소 등에서 금연, 영양 등의 교육을 실시하고 있음.
 - 주로 주민의 집단적 모임 등에 보건소 등이 참여하여 건강증진관련 교육홍보활동 등을 실시하고 있음.
- 이타바시구는 자체적인 구 단위의 중장기 지역복지계획을 수립하고 이 계획을 지속적으로 수정 보완하는 형태로 운영하고 있음.
 - 현재로서는 이러한 계획이나 실질적인 서비스 전달에 있어서 건강증진서비스와의 통합은 많이 이루어지지 않고 있음.
- 그러나 사회복지협의회의 다양한 활동에 보건의료 및 건강증진관련 서비스를 제공할 수 있는 여지는 많은 것으로 판단됨.
 - 즉, 사회복지협의회가 지역단위에서 공공부문(구청)이 담당해야 할 기능 중 일부를 담당하고 있기 때문에 이러한 공공부문 위탁사업에 건강증진과 관련된 서비스를 통합하는 것이 우리나라보다 용이할 것으로 판단됨.
 - 특히 이타바시구 사회복지협의회의 직원은 38명으로서 이중 17명은 정규직이며, 나머지는 비정규직으로 운영되고 있음.
 - 이러한 예산 및 인력 규모를 고려할 때 건강증진과의 연계프로그램 등을 기획, 추진, 평가할 수 있는 역량은 충분한 것으로 판단됨.
 - 반면, 우리나라는 사회복지협의체가 실질적인 사업을 수행하는 형태로 운영되는 것이 아니라 협의기구와 같은 형태로 운영되고 있어서 건강증진 서비스 제공 등과 관련한 협의는 이루어질 수 있으나 서비스 제공을 위한 실질적인 사업은 수행하기 어려운 한계가 있음.