

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

☐ 출장목적

- 영국은 의료기관 협업 체계 구축을 통해 지역사회 내 서비스 중복 및 비효율을 줄여 의료서비스를 지역 완결적으로 제공하고 있음. 이에 영국 보건의료 기관, 연구소 현장방문과 전문가 자문회의를 통해 국내 지역 완결적 필수의료 제공을 위한 책임의료기관 역할에 대해 적용가능한 시사점을 도출하고자 함.

☐ 과제명

- 지역·필수의료 완결적 보장을 위한 책임의료기관 역할 정립 방안 연구

☐ 출장기간

- 2024. 6. 3.(월) ~ 2024. 6. 9(일)

☐ 출장국가(도시)

- 영국(런던, 요크)

☐ 출장자

- 여나금 연구위원, 유정훈 연구원

☐ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
6.3.	영국(런던)	-	-	○ 런던(히드로 공항) 17시20분 입국
6.4.	영국(런던)	- Sutton Library	Min Young Tak	○ 영국 의료기관 간 협업 체계 구축 사례 공유 ○ 렌트카로 런던-Sutton에서 런던-Camden으로 이동
6.5.	영국(런던)	- The London School of Hygiene & Tropical Medicine Tavistock place	Yeonhee Kim, Yein Park, Sungheun Kim	○ 코로나 19 이후 영국 보건의료 정책에 대한 평가 연구 공유 ○ 렌트카로 런던-Camden에서 York로 이동
6.6.	영국(요크)	- University of York	Neil Lunt, Tim	○ 영국 통합의료시스템(ICSS) 인력 및

			Doran, Karen Bloor, Joseph Swan	재원 등 보건 정책 동향 논의 ○ 렌트카로 York에서 런던-Kingston upon Thames로 이동
6.7.	영국(런던)	1) Kingston Hospital	Berenice Constable, Kay Philcox, Nicki Vaughan, Phillip Ebun, Sara Palhinha, Katherine Nagle, Diane Taboada, Marion Louki, Megan McDonald, Amanda Davis, Sharon Barragan, Victor Bordado	○ 지역 내 완결적 의료 제공을 위한 책임의료기관 사례 공유
		2) Korean UK Nurses Association	KJ Dunn, Mihae Lee, Elizabeth Park, Kanghee Lim, Eunjeong Choi	○ 보건의료인력 현장 전문가 회의
6.8.	영국(런던)	-	-	○ 런던(히드로 공항) 19시35분 출국

2 출장 주요내용

①	출국
일 시	2024.6.3.(월)
장 소	한국(인천) → 영국(런던)
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원
영국(히드로 공항) 입국	
②	
일 시	2024.6.4. 14:00~16:00 (화)
장 소	Epsom Library
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원, Min Young

Tak(University of Bedfordshire)	
□ 영국 보건의료제도 현황	
주요지표	내용
인구	약 6,700만명 ('22)
기대수명	남자 79.3세, 여자 83.1세 ('22)
보건의료지출	약 2,830억 파운드(497조 원) / 3,085 파운드 per Capita(541만 원) ('22)
GDP대비 보건의료지출	11.3% ('22)
보건의료인력	잉글랜드 기준 약 130만명 ('23)
	의사 13만명
	간호사 36만명
	구급 전문가 2만명
	기타 79만명
인구대비 의사 수	1000명당 3.2명 ('21)
□ 의료전달체계	
○ GP (General Practitioner, 1차)	
- (진료형태) 15-20분. 온라인예약 시스템이 있는 GP의 경우 20분 간격으로 선택 가능. 항생제 처방, 고혈압 처방 등 한국에서는 쉽게 접근가능한 약들에 대해서도 처방을 내려주지 않음. 총액계약제이고 GP 처방에 대한 관리를 엄격하게 하고 있기 때문에(처방이 많다면 관리 제제가 들어온다 함), 감기의 경우 폐혈증 직전까지도 항생제 처방을 내리지 않음.	
- (진료방식) One Problem Per Consultation policy 한정된 진료시간 내에 여러 개의 문제를 말하다보면 제대로 된 진료가 안되기 때문에, 한 상담에 한 문제만 다루는 캠페인이 진행됨.	
- (매칭 및 선택방법) 지도 경계선으로 구분된 구역에 따라 거주지 기반 등록. 강제 선택은 아니고, 선택권을 줌. NHS는 Patient Choice를 강조하기 때문에 Patient ratings and reviews를 보고 변경도 가능함.	
- (진료예약) 대기시간이 매우 김. GP 당일 예약은 오전 몇시까지만 가능하고, 대기시간이 2시간 이상 걸리거나 아예 만나지 못하는 경우도 있음.	
○ Hospital Specialty (2차)	
- (규모) 병원은 거의 대부분 대학병원급으로, 진료과를 빠짐없이 갖고 있음.	
- (진료예약) GP에서 Refer를 받아 Hospital에 예약을 잡게 됨. 이 역시 대기시간이 매우 김.	
- (응급체계) GP를 가지 못하는 상황(예약이 오래 걸리거나, 야간 및 휴일 등)에는 병원 응급실로 감. 응급실에는 Screening Nurse가 있어서, 위중하지 않으면 돌려보내기도 함.	
- (진료형태) four-hour A&E standard(응급실은 4시간 이내 진료), 2 week referral rule(긴급한 질병의 경우 2주 이내 병원 진료) 등 기나긴 대기시간으로 인한 문제를 방지하고자 질환/응급성 별로 가이드라인을 두고 있음.	
- (의료의질) 병원마다 의료의질은 크게 다르지 않음. 수도권에 비해 지방에서 병원이 없는 문제는 있지만, 병원마다 질이 다르지는 않다고 생각됨.	
○ Refer	
- (구조) GP → (Refer) → Hospital Specialty (2차). GP를 거치지 않고는 Specialty한테 절대 갈 수 없음.	
- (Follow-up & 진료정보교류) 환자가 refer 병원에 제대로 잘 갔는지 GP가 확인하지는 않음. GP의 진료 일정은 항상 꽉 차있기 때문에 그럴 시간이 없음. 하지만 병원에서 Specialty 진료 내용은 온/오프라인으로	

GP에게 전송하게 되어있음.

- (지역) GP의 Refer는 일반적으로 현지 근처 병원으로 보낸다. 5개 병원 선택권을 주고 환자가 직접 온라인 예약을 하기도 함. GP와 Hospital의 funding이 묶여있기 때문에 일반적으로는 같은 funding 내 병원으로 보냄. 환자가 정말로 다른 지역으로 가기를 원한다면 GP와의 상의하여 보낼 수는 있지만, funding이 다르기 때문에 portable funding 등 고려해야 할 것이 많아 거의 안 이루어짐.

○ Health Centre

- (기능) 영국은 한국과 달리 GP에서 엑스레이 등과 같은 간단한 검사도 하지 못함. 하지만 병원 Refer까지는 오래 걸리는 경우, Health Centre에서 영상검사 등을 수행함.

NHS 111

- (기능) 생명에 위협이 있으면 999, 응급실 가기에는 애매하고 GP가 없으면 111에 전화함. 특히 GP가 out of hour(휴일 및 야간)일 때, GP 예약이 많아 연락이 안될 경우, 111에 전화하면 해결됨.
- (구조) 정부 산하 NHS에서 운영함.
- (프로토콜) 24시간 훈련된 상담사(대부분 간호사)가 screening 하여 응급실, urgent GP, 일반 GP 진료 예약까지 해줌. 응급 상황인 경우 구급차를 불러 주고, 긴급하지 않은 경우 통화 종료 후 전문의가 1-2시간 내에 전화를 하는 경우도 있음.
- (역할) 상담사는 medical professional이 아니기 때문에, 모든 문제를 해결할 수는 없음. 단, 전혀 의료지식이 없는 국민 입장에서 응급실, GP, 병원 등 의료전달체계 중 어느 것을 이용해야 할지 모르는 경우 정해진 프로토콜에 따라 안내해줄 수는 있음. 최대한 보수적으로 응급상황이 아닌데도 구급차를 보내기도 하고, 상담원이 모르면 전문의한테 질문을 넘기기도 함. 또한 전화 상담원의 마지막 멘트는 '조금이라도 상태가 변하면 응급실로 바로 가라'는 면책 멘트가 있음.

□ 본인부담금

- 영국 의료이용에는 본인부담금이 하나도 들지 않음. 과거 본인부담금 1파운드라도 만들려 했다가 폐지된 적이 있음. 약값은 처방당 10파운드를 부담함.

□ Private Insurance

- 영국 국민의 45% 가입함. private hospital은 GP refer와 대기시간 없이 바로 이용 가능함. 병원 내 private hospital이 있기도 하고, 아예 private hospital만 하는 곳도 있음.

□ 의료인력

- (월급) GP 월급은 7-10만 파운드(1억2천-1억7천)로 별로 높지 않음.
- (소속) GP는 전부 NHS 소속임.
- (위상) 성적이 좋아야 GP가 될 수 있음.
- (인력부족) 영국의 의사부족 현상은 매우 고질적인 문제임. 외국인 의사에게 많이 의존하고 있음. 간호 인력 역시 마찬가지임. 의대정원이 안 늘어났던 이유는 의사반대 때문은 아니고, 의대 정원 1명을 늘리는 것보다 외국인 의사 1명을 수입해오는 것이 비용절감이 되기 때문이었을 것으로 예상함.

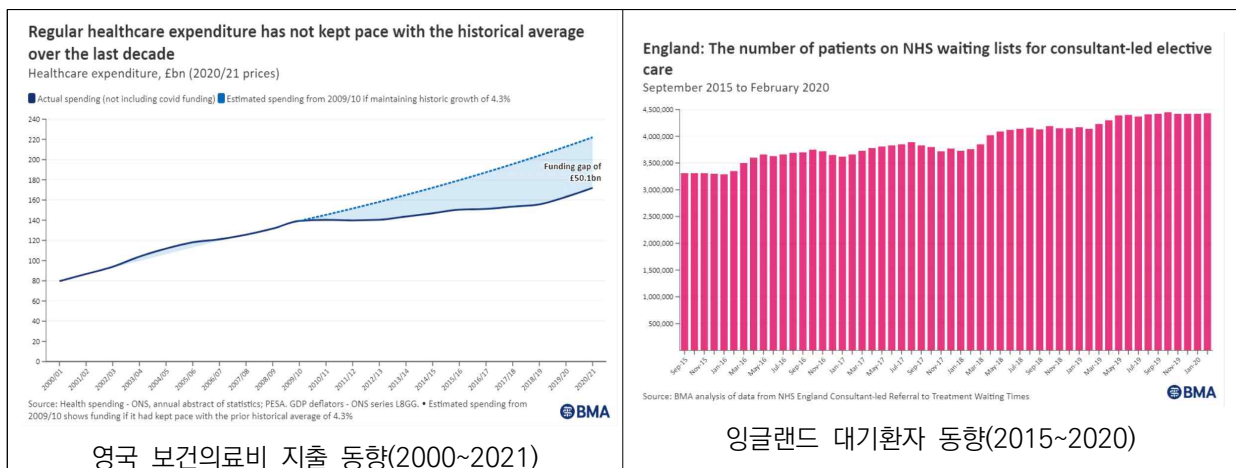
NHS Long Term Workforce Plan

- 2023년 발표된 정책으로, 고령화 사회에 부족한 의료 인력과 기술을 채우기 위해 본격적으로 계획되었음.
- 2025년 9월 새로운 의대 설립을 시작으로 2028/29년까지 의대 정원을 33% 늘려 10,000명 정원, 2031/32년까지 15,000명 정원으로 현재보다 100% 증원할 예정임.
 - GP 훈련 정원은 2025년 9월부터 500개 정원을 새로 확보하고, 2027/28년까지 매년 5,000명, 2031/32년까지 매년 6,000명의 정원.
 - 치과 정원은 2028/29년까지 1,000명 정원, 2031/32년까지 1,100명 이상 정원을 확보할 예정임.
- 간호사 훈련 정원은 2028/29년까지 28,000명 정원, 2031/32년까지 38,000명 정원으로 현재보다 92% 증원할 예정임.

- (진료과 선호) 영국은 성형 미용을 간호사도 할 수 있어서, 의사들의 진료과 쏠림 현상은 없다.
- (물리치료) 물리치료는 의사 중재 없이 스스로 refer해서 받으러 갈 수 있음. 물론 대기시간은 있긴 함. 의사 없이 물리치료사가 개원할 수 있음.
- (치과) 영국 치과 인력은 굉장히 적음. 대기가 매우 길다. 치과는 공식적으로 NHS, private 환자를 구분하여 받을 수 있음. 본인에게 할당된 NHS 환자 쿼터를 받으면, 이제 NHS 환자는 못 받는다고 안내함.

③	
일 시	2024.6.5. 10:00~12:00 (수)
장 소	The London School of Hygiene & Tropical Medicine(LSHTM) Tavistock place
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원, Yeonhee Kim(LSHTM), Yein Park(LSHTM), Sungheun Kim(Kings College London)

□ 코로나 19 이후 정책동향



- 코로나19 이전, 영국의 보건의료 재정이 장기 평균보다 낮았고 수요를 따라가지 못했음.
 - 2019년 GDP 대비 보건의료비 지출이 영국은 10.2%로, 독일 11.7%, 프랑스 11.1%에 비해 낮은 수준이었음
 - 2020년 코로나 이후 GDP 대비 보건의료비 지출은 증가했지만, 이는 코로나 19로 인한 GDP 감소폭이 컸기

때문임(G78 중에 영국의 GDP 감소폭이 가장 큼)

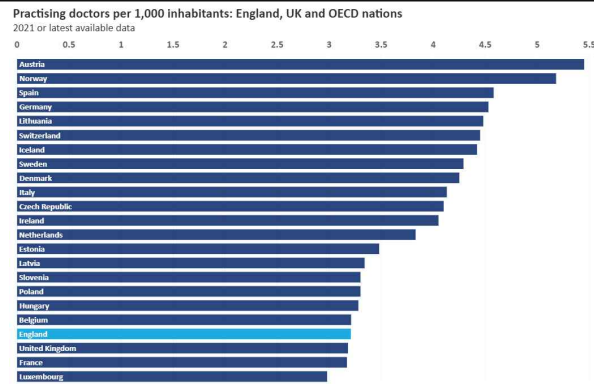
- 또한, NHS backlog라는 말이 보편화되었듯이, 영국 의료서비스는 수많은 대기 환자로 인해 코로나19 이전 서비스 제공 한계점에 도달했다고 판단됨.
- 대기환자 수는 2015년 약 330만 명이었고, 코로나19를 겪으면서 2020년 초에는 약 450만 명까지 증가됨.

□ 영국 보건의료 제도

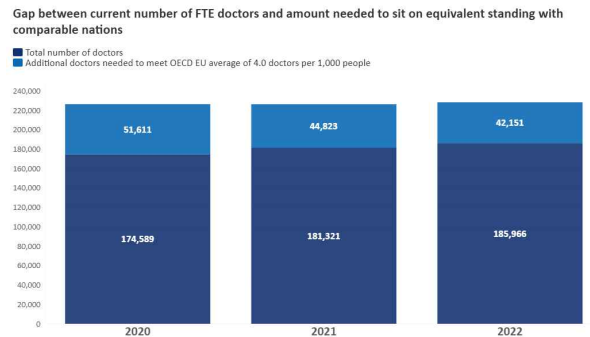
○ 약품 관리

- (약제 처방) 항히스타민제, 타미플루 등 의사 처방 없이 약국에서 구입가능한 것이 많음. 전문의약품 구입이 자유롭다 보니, 인터넷 pharmacy도 잘 되어있음.
 - (약제 종류)
 - Prescription-Only Medicine(POM): 의사 처방이 필요한 약품. 항생제와 간질 치료제 등.
 - Pharmacy medicines(P): 약사와 상의하여 판매되는 약품. 응급 피임약과 발기부전 치료제 등.
 - General sales list medicines: 슈퍼마켓 등 소매점에서 바로 살 수 있는 약품. 진통제, 항히스타민제 등.
 - Over-The-Counter medicines(OTC): Pharmacy medicines와 General sales list medicines를 포괄하는 용어.
 - (성분별 처방) 브랜드 상관없이 성분별로 처방함. NHS는 하나의 큰 공급자 단체이고, 비용절감을 최우선하기 때문에 동일한 효능의 약품 중 가장 싼 의약품을 쓰고자 함. 한국은 개별 의료기관 별로 리베이트하여 약품을 브랜드로 처방하는데, 영국은 반대임.
 - (항생제 관리) The Keep Antibiotics Working campaign을 통해 항생제를 사용할 가능성이 가장 높은 그룹(0-16세 자녀를 둔 어머니, 50세 이상 성인)과 환자 진료 및 처방을 담당하는 의료 전문가를 대상으로 항생제를 관리하고 줄이는 정책을 시행함.
 - (디지털화) 애버그린앱. askmyGP. self help의 경우 이전에 받았던 처방을 NHS app을 통해 의사를 거치지 않고 약국에 가서 재처방 받을 수 있음(repeat prescription). 앱에서 약이 떨어지면 알람이 되는 기능도 있음.
- ##### ○ GP 제도
- (문제점) GP가 담당하는 지역사회 내 주민 수가 너무 많음. 일반인 입장에서 만나기 매우 힘들고, 심리적 안정이 떨어짐.

④	
일 시	2024.6.6. 10:00~12:00 (목)
장 소	University of York Church Lane Building
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원, Neil Lunt, Tim Doran, Karen Bloor, Joseph Swan(Univesity of York)
□ 영국 의료인력	

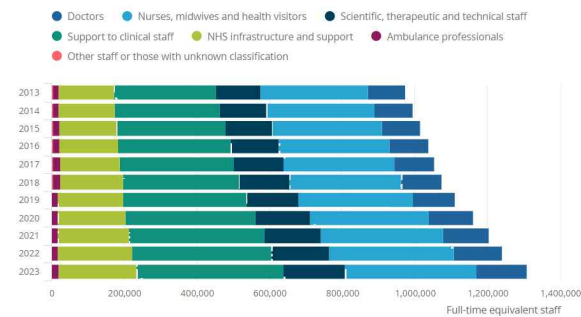


영국 및 잉글랜드의 의사 인력 (2021)



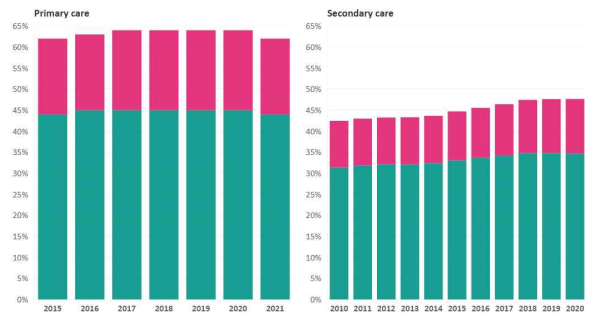
OECD EU 평균 의사인력에 도달하기 위해 필요한 추가 의사인력 수 (2020~2022)

The number of full-time equivalent staff directly employed by the NHS, in England, 2013 to 2023



잉글랜드 보건의료인력 동향 (2013~2023)

Proportion of doctors over 45 and over 55 in England (headcount)



잉글랜드 의사인력 연령구조
녹(45세 이상), 적(55세 이상)

○ 영국의 의사인력은 OECD 대비 적은 편임

- OECD에 속한 EU국가 평균은 1,000명당 3.7명이지만, 잉글랜드는 2.9명임(독일은 4.3명).
- 1,000명당 3.7명 의사 인력을 갖추기 위해서는 약 50,000명 정도의 정규 의사 인력이 필요함.

○ 의사인력의 고령화가 심해지고 있음

- GP의 경우 45세 이상 비율이 약 60%이고, 55세 이상 비율은 약 15%임. 향후 10년 안에 GP 18%, 이차의료 의사 13%가 은퇴연령에 도달하여, 약 25,000명 정도의 의사가 은퇴할 것으로 예상됨.

□ 의사인력

- (Hospital) 지방 > 수도권. Hospital은 NHS England의 계획 하에 지역 인구와 접근성을 고려하여 세울 수 있음. 따라서 제일 가난한 지역에 대한 지원이 많이 이루어져 best hospital은 most deprived area에 있음. 2010년 발표된 NHS resource allocation formula 정책은 지역 표준화 사망률 등 보건지표를 비교하여 지역별 health imbalance를 해결하고자 함. 하지만 차순위 지역과 바닷가 쪽은 지원되지 않음. 단기 계약으로 짧게 일하려 함.
- (GP) GP는 Hospital과 다르게 개인 사업 개념이라 수도권에 몰리는 것을 막기 어려웠음. 40-50년 전에는 수도권에 몰려있어서 지방에 GP가 부족했음. 이 균형이 역전되어, 수도권보다 지방에 GP가 더 많이 있음. 하지만 여전히 지방의 건강 상태는 수도권보다 낮음. 다시 말해 지방에 GP수가 더 필요하다는 것을 의미함.
- 지역에서 의대를 나오면 해당 지역에서 GP 및 hospital에서 일하게 하려 하지만 잘 되지 않았다. 현재 관련 연구를 진행 중임.

○ (교육) 영국은 의료인력 교육비를 전부 지원하고 있음. ○ (진료과목) 미용(esthetic) 및 성형(plastic surgery)에 대한 임상 규제(clinical qualification)가 없음. 현재 숙련된 의료인이 아니더라도 침습적 행위를 할 수 있어서 규제를 강화하려 함. 하지만 숙련된 의료인이라면 의사가 꼭 할 필요 없고 간호사도 충분히 허용 가능한 범위 내임.	
□ 간호인력 ○ 영국의 간호사는 병원의 핵심 인력임. 간호사들은 처방도 내릴 수 있고, 한 분야에서 장기간 숙련된다면 speciality nurse도 될 수 있음. 미국의 PA 제도와는 조금 다른 개념임.	
□ 의료비 절감 정책 ○ 영국의 GDP 대비 의료비 비중은 11.34%로, OECD 평균보다 높음. 고령화 사회, 전염병, 삶의수준이 높아짐에 따른 의료수요 증가 등 의료비 증가폭이 커짐. 뚜렷한 정책점은 없지만, 올해 다음달에 이루어지는 선거에서 주요 의제로 대두될 것임. ○ 영국 의료비 비중은 hospital보다 social care의 비율이 더 높음.	
□ 디지털 헬스 ○ NHS 111 코로나 이전에도 존재했지만, 코로나 시기를 겪으면서 활용도와 신뢰도가 높아짐. ○ NHS app 소속 GP에 따라 서비스 제공 범위가 매우 다름. ○ GP는 컴퓨터에 익숙하지 않은 사람들이 많아 정보시스템이 잘 구축되어 있지 않고, 지금도 여전히 paper 기반 처방과 기록을 하는 사람들이 있음. Hospital은 national level에서 관리되기 때문에 전산으로 처리함.	
⑤	
일 시	2024.6.7. 10:00~16:00 (금)
장 소	Kingston Hospital
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원, Berenice Constable, Kay Philcox, Nicki Vaughan, Phillip Ebun, Sara Palhinha, Katherine Nagle, Diane Taboada, Marion Louki, Megan McDonald, Amanda Davis, Sharon Barragan, Victor Bordado(Kingston Hospital)
□ 영국 의료이용 현황	

Waiting list for hospital treatment



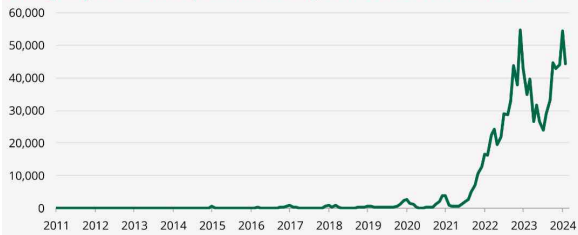
병원 치료 대기 환자 수 (2008~2024)

Patients spending over 4 hours in major A&E



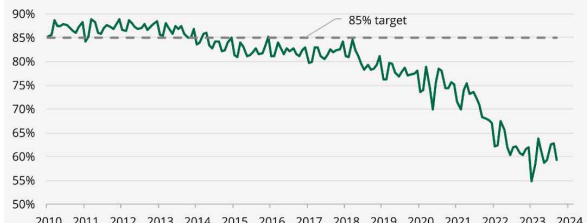
응급실 4시간 이상 대기 환자 비율 (2011~2024)

Emergency admissions: patients waiting over 12 hours for admission



응급실 입원 환자 중 12시간 이상 대기 환자 수
(2011~2024)

Cancer: patients waiting under 62 days for treatment after GP referral



암 환자 중 GP 의뢰 이후 62일 이내 치료를 받은
환자 비율 (2010~2024)

○ 영국 병원의 대기 기간은 고질적인 문제임

- GP 의뢰 이후 이차의료(병원)의 대기 환자 수는 2008년 약 350만명에서 2024년 약 750만명 정도임.
- 응급실 도착 후 처치까지 4시간 이상 대기한 환자 수도 2011년 약 8%에서 2024년 45%까지 증가하였음.
- 응급실 도착 후 입원까지 12시간 이상 대기한 환자 수는 약 5만명까지 증가하였음.
- 암 환자 중 GP 의뢰 이후 62일 이내 치료를 받은 환자 비율 또한 약 90%에서 60%까지 줄어들었음.

□ 지역의료 네트워크

Community clinics

Kingston Hospital runs a number of services across south west London and Surrey.
For more information on the services we provide, please click on the links below.
Kingston Hospital Outpatients open: Monday – Friday, 8.00am to 5.00pm.

Clinical services →

Support services →

Wards →



Cobham Day Surgery Unit



Glenlyn Medical Centre



Molesey Hospital



Queen Mary's Hospital



Raynes Park Health Centre



Surbiton Health Centre



Teddington Memorial Hospital

Kingston Hospital Community Clinics

Clinics	Cobham Day Surgery	Glenlyn Medical Centre	Molesey Hospital	Queen Mary's Hospital	Raynes Park Health Centre	Surbitonb Health Centre	Teddington Memorial Hospital
Adds	Ground Floor 168 Portsmouth Road Cobham Surrey KT11 1HT	115 Molesey Park Road East Molesey Surrey KT8 0JX	High Street West Molesey Surrey KT8 2LU	Roehampton Lane Roehampton London SW15 5PN	Ground Floor 1 Lambton Road Raynes Park London SW20 0LW	First Floor Ewell Road Surbiton Surrey KT6 6EZ	Hampton Road Teddington Middlesex TW11 0JL
Tel	01932 588 400	020 8979 3253	0208 296 4460	020 8487 6290	0208 973 5060/5061	020 8399 7111	020 8714 4006/4007
Services	Cardiology	Asthma Checks Antenatal Clinics Baby Checks Blood Pressure Checks 24 Hour BP Monitoring Blood Tests Cytology (smear tests) Chronic Disease Monitoring Contraceptive Implant Fitting	Endocrinology	Colorectal (Throat)	Children's & Adolescent Services Allergy Cardiology Diabetes Endocrinology Gastroenterology Haematology Immunology Metabolic Disorders Nephrology Neurology Other Medical Respiratory	Children's & Adolescent Services Child and adolescent audiology	Audiology Services - Child and adolescent HRCH
	Cataract Surgery	Flu Vaccination Clinics IUD Coil Fitting In-house Warfarin testing Joint Injections Minor Surgery Pill Checks Post Natal Checks Smoking Cessation Travel Clinic Spirometry	Maternity	Maternity	Diabetic Medicine General Diabetic Management Podiatry and Foot Pregnancy and Maternal Renal Diabetes	Gastrointestinal and Liver services Gallstones Oncology (Established Diagnosis) Upper GI incl Dyspepsia	Diabetes Clinic Providing insulin initiation
	Dermatology		Rheumatology	Orthopaedics		General Surgery Hernias Lumps and Bumps	Diagnostic Imaging
	Diagnostic Endoscopy		Orthopaedics				Mobility and falls services
	Diagnostic Imaging						Orthopaedics
	Ear, Nose & Throat						Pain Management
	Gastrointestinal and Liver services						Physical Health Rehabilitation
	Hernias, Lumps and Bumps						Podiatry services (community)
	General gynaecology, Menopause Menstrual Disorders Pelvic Pain Perineal Repair Post Menopausal Bleeding					Gynaecology Family Planning General gynaecology Menopause Menstrual Disorders Pelvic Pain Perineal Repair Post Menopausal Bleeding Recurrent Miscarriage	Respiratory Medicine, Asthma, COPD General respiratory medicine Interstitial Lung Disease Occupational Lung Disease
							Rheumatology

○ 지역사회 내 의료기관 협력체계를 통해 의료가 지역 완결적으로 제공되고 있음.

- 예를 들어 Kingston Hospital Community Clinics의 경우, Cobham Day Surgery(자동차 거리 20분), Glenlyn Medical Centre & Giggs Hill Surgery(15분), Molesey Hospital(20분), Queen Mary's Hospital(10분), Raynes Park Health Centre(10분), Surbitonb Health Centre(10분), Teddington Memorial Hospital(15분)과 협업 중임.
- 협업하는 병원마다 진료 기능이 분화되어있음. 예를 들어 소아청소년 서비스는 Rayers Park Health Centre와 Surbitonb Health Centre, 당뇨는 Rayers Park Health centre, 출산은 Molesey Hospital과 Queen Mary's Hosptial에서 담당하고 있음.

□ 수술실 및 회복실(Main Theatres and Recovery)

- (수술실) 8개 병상. Staff Allocation Board와 Improvement Huddle Board를 활용하여 수술병동 전체 상황을 공유하고, 병동에서 집중적으로 봐야 하는 환자들에 대해 논의함. 코로나-19 시기 동안 수술이 많이 줄었으나, 현재 대기환자들을 조정하면서 코로나-19 이전 수술건 150%를 회복하였음. 환자 수술 시작을 지연시키는 것들을 조정하여 효율성을 극대화하려고 노력 중임.
- (비뇨기과 로봇 수술실) Kingston charity에서 기부금을 받아 다빈치 로봇을 구비하였음. 비뇨기과 전문의 판단에 따라 다빈치로봇과 복강경수술 중 치료 방법을 결정함. 보통 로봇을 쓰는게 cost를 줄일 수 있기 때문에(수술 시간, 환자의 회복 및 퇴원 시간 등) 로봇을 활용하려 함.
- (회복실) 8개 병상. 평균 30분에서 최대 120분까지 있을 수 있음(실제로는 300분까지 있기도 함). Intensive Therapy Unit(ITU)에서 병상이 준비되지 않으면 회복실에서 받기도 함.

□ 치매병동(Kennet Ward)

- 노인병동. 치매환자에게 최적화된 환경을 조성함. 6인실 4개 병상, 1인실 4개 병상. 병상 중 3개 병상은 치매환자, 1개는 뇌졸중 환자임. 6인실 병상의 경우, 실과 침대마다 색을 다르게 하여 치매환자들이 쉽게 자신의 침대를 구분할 수 있도록 해놓았음. 1인실(Sideroom)은 임종 환자 또는 감염병 환자에게만 의사 및 간호사 판단 하에 제공되고, 해당되지 않으면 병실을 비워놓음. 노인병동의 입원기간 제한은 없음. 퇴원 후 nursing home으로 가기도 하지만, nursing home에서 의료적 처치가 필요한 경우 그리고 사회적 고립 등의 이유로 병원 밖에서 생활하지 못하는 분들은 병원 내에 머무를 수밖에 없음. 간병인의 자격요건은 없지만, 간호사와 간병인이 link되어 간호사 책임 지도 하에 간병함. 간병인에 대한 교육이 병원 내에서 활발히 이루어짐. 킹스턴 지역의 경우 영국 내에서도 치매환자 비율이 높은 편이지만, 치매전문병원이 따로 있지는 않음. 병원 대기시간은 현재 없음.

□ 안과(Royal Eye Unit; REU)

- 안과는 다른 병동과는 구분되는 부서로, 안과 내 응급, 외래가 구분됨.
- (Ronald Brind Treatment Rooms) 안과 외래 병동. 당뇨병으로 인해 망막 내 혈관이 막힌 환자들이 옴. 환자 처치는 3시간 내에 이루어지도록 목표함.
- (안과 응급실) 안과적 이유로 병원 방문 시 안과 내 응급실로 방문함. 응급레벨을 나눠 간단한 처치는 안경점에 refer를 하기도 함. 영국은 안경사도 NHS Trust 안에 들어와 있음. 안경사는 스테로이드 처방은 하지 못하지만 일반적인 약 처방이 가능함.

□ 산과(Maternity)

- (Ante-natal Clinic) GP가 임신기간 동안 관리를 한다면, 출산 시기에는 GP refer 없이 병원 산과에 방문함. 임신 전 사전 체크 등도 병원에서 처치함.
- (Maternity Reception) 산과 응급 입원 병동. 임신 중 통증, 출혈, 양수 터짐, 두통 등으로 환자 입원. 18주 이후 산모는 GP 없이 병원에 바로 올 수 있고, 18-26주는 St George's Hospital로, 27주 이후는

Kingston Hospital로 접수함. 임신 주차에 따라 갈 수 있는 병원이 구분됨. 응급 단계를 즉시(Red), 15분(Amber), Yellow(1시간), Green(4시간) 4개로 구분하여 처리함. ○ (Labor Ward) 임신성당뇨 및 고혈압 등 산모 합병증이 있는 등 고위험산모의 분만실. 조산사(midwife)와 산과전문의로 구성됨. ○ (Birth Centre) 일반 산모의 경우 전문의 없이 조산사가 분만함. ○ (Acute Cure Unit; ACU) 난임시술 병동. ☐ Kingston Private Health ○ (NHS와 사립병원 구조) Kingston Hospital의 경우 NHS 소속 병원이지만, Private Hospital이 병원 내에 존재함. 킹스턴 병원 소속 전문의와 상주하는 private 의사가 있기도 함. ○ (전문의와 간호사) 대부분의 의과 전문의는 NHS에서 일을 하고 있음. 그중 일정기간(기준)을 채우면 private hospital에서 일을 할 수 있음. 전문의가 out-of-hour에 와서 일을 하는 것임. NHS에서 일을 그만두고, Private hospital에서만 일을 하는 전문의가 있기도 함. 간호사는 킹스턴 병원 소속이고, 다른 병동과 동일하게 일을 하기 때문에 추가 수입이 없음. ○ (이해관계) 병원은 수입을 증가시키고, 전문의는 extra pay를 받고, 환자는 GP의 refer와 대기시간 없이 빨리 처치를 받을 수 있음. ○ (병동) 16개 1인실 병실(NHS보다 고급임)으로 구성되어 있음. 입원 1일(24시간)당 1,000파운드(약 175만원). 진단 및 치료를 받을 수 있음. NHS 환자도 접수할 때 private을 신청 가능함(대기시간이 발생되지 않음). 한국과 달리 엄격한 구분이 있지는 않아서, NHS 병동의 병상이 없는 경우(코로나19 상황 등), NHS 환자에게 무료로 병실이 업그레이드되어 private hospital 병실이 제공되기도 함.	
⑥	
일 시	2024.6.7. 10:00~16:00 (금)
장 소	Korean UK Nurses Association
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원, KJ Dunn, Mihae Lee, Elizabeth Park, Kanghee Lim, Eunjeong Choi(Korean UK Nurses Association)
☐ 커뮤니티케어 현황 ○ 종류 - (nursing home) nurse가 24시간 상주하는 곳. 처방, 처치 등 수행. 지역사회 내 의사는 한번씩 와서 진료. clinic으로 볼 수 있음. - (residential home) nurse가 필요없는 사람들이 있는 곳. ○ 질 관리 - 요양에 대한 질관리는 Community Quality Care(CQC)에서 수행함. ○ 등급 판정 - 2014년 Care Act 이후로 사회적 돌봄에 대한 판정 체계가 전면 수정됨. 삶의 목표 유무와 해당 목표를 달성하고자 하는 의지가 있는지 등 주관성이 강조되는 체계로 개편됨. ☐ 커뮤니티케어 문제점 ○ 의료와 사회적 돌봄의 분리 - (시작점) 의료는 1948년 설립된 NHS를 중심으로 국가 주도적으로 발전해왔지만, 요양은 민간 분야에서	

시작하였음. Funding 문제 등 갈등이 매우 큼.

- (경과) 통합적 care 제공을 위해 multi agency working 제도 등을 해왔지만 잘 안됨.

○ 장기요양보험제도의 부재

- (높은 요양비용) 영국은 집을 팔아서 care home을 들어가는 경우도 있을 정도로 요양원 비용이 높음. 부동산 및 저축 등을 포함한 자산이 20,000파운드(약 3400만원) 이상일 경우 100% 본인부담을 내야 함.
- (상한제 시행 연기) 2021년 Lifetime Caps on Aged Care Costs을 발표하여 개인이 내야 하는 평생 요양비용 상한선을 86,000파운드(1억5천만원)로 정했지만, 아직도 시행되고 있지는 않음.
- (지방정부마다 다른 예산) 자산이 2,500만원 미만이면 지역정부 100% 부담한다. 하지만 지방정부마다 예산 상황이 달라서, aging place에 있고 싶어도 못 있는 경우가 있다.

□ 2022 Health ACT

- (의료와 사회보험 통합) 의료와 사회보험 통합을 강조하면서 Integrated Care Board, Integrated Care System 등이 등장함.
- (디지털 헬스) AI를 통한 건강불평등 해소를 핵심 정책으로 내세움. 영국 국민 6,500만명 중 NHS app 가입 계정이 4,000만명, 실사용 계정은 3,000만명으로 파악됨. 어플을 통해 임상연구 참여, medical record, 처방 등을 활용하려 함. 대학에서도 디지털 과목이 없다면 전공의 허가가 안 날 정도로, 디지털을 강조하고 있음.
- (NHS digitalization) 영국은 electronic medical record를 이제 막 시작하였음. 서류작업에 AI를 쓰게 하는 것을 고려 중임.
- (개인정보와의 상충) Private Confidence, General Data Protection Regulation(GDPR) 등 EU에서 도입된 정보보호법을 영국 형태로 바꾸어 적용 중임.

□ Better Care fund

- 2013년 캐머런 정부에 의해 도입된 정책으로, 건강과 사회복지의 통합 문제를 해결하기 위해 조직된 주택·지역사회·지방정부·보건복지부 간의 파트너십임. social fund, urgent fund를 지역 예산 안에서 통합해서 사용할 수 있도록 하는 제도.

⑦	입국
일 시	2024.6.9.(일)
장 소	영국(런던) → 한국(인천)
참석자	신현웅 선임연구위원, 여나금 연구위원, 유정훈 연구원
인천공항 입국	

3 출장 증빙 회의 현장 사진, 면담자 명함 등

①	
②	Epsom Library
	
③	The London School of Hygiene & Tropical Medicine(LSHTM) Tavistock place
	
④	University of York Church Lane Building



Professor Neil Lunt
Professor of Social Policy
Associate Dean
(Internationalisation)



E: neil.lunt@york.ac.uk
T: +44 (0)7452 857174

School for Business and Society
University of York, York, YO10 5DD, UK

Joseph Swan
Regional Manager: East Asia
(Hong Kong, Japan,
South Korea, Taiwan)



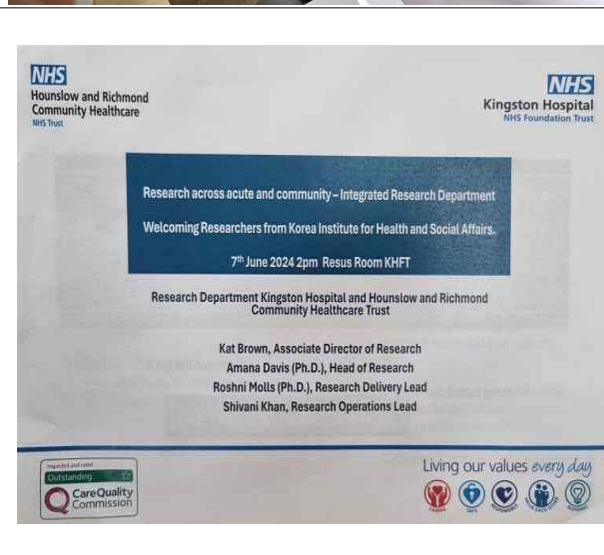
E: joseph.swan@york.ac.uk
T: +44 (0)1904 324024 +44 (0)7880 182898

f [universityofyork](https://www.facebook.com/universityofyork)
t [uniofyork](https://twitter.com/uniofyork)
@ [uniofyork_international](https://www.instagram.com/uniofyork_international)

International Recruitment, Partnerships and Mobility
University of York, York, YO10 5DD, UK

⑤

Kingston Hospital



⑥ Korean UK Nurses Association

