

보건의료분야에서의 갈등과 해소

윤태형 동서대 교수

ABSTRACT

The conflicts in the healthcare can stem from various factors. For example, it could be a shortage of healthcare resources, differences in opinions, policy conflicts, or pressures in the work environment. Recently, there has been a lot of conflict among healthcare personnel. Such conflicts often arise due to a lack of communication among healthcare professionals and sometimes due to a lack of communication between patients and healthcare providers. Strikes by physicians and nurses have coined the specialized term 'Professionalism.' Here, we aim to explore the various forms of conflict among healthcare personnel and propose several strategies and methods to resolve these conflicts. Several strategies exist to mitigate conflicts. Firstly, effective communication is crucial in preventing and resolving conflicts. Secondly, clarity and transparency in policies and procedures can reduce conflicts. If all stakeholders clearly understand expectations and roles, the likelihood of conflicts can decrease. Thirdly, establishing conflict management and mediation programs is important to swiftly and effectively address conflicts when they arise. Lastly, encouraging mutual respect and collaboration, and enhancing team-building can help prevent and resolve conflicts. These strategies can help resolve conflicts and facilitate the provision of efficient and effective services in the healthcare sector.

Key Words: Health Care Sector, Professionalism, Strike

I. 서론

보건의료 분야에서의 갈등은 다양한 요인으로 발생할 수 있다. 이는 의사와 환자 간의 의사소통 문제, 의료 정책 또는 자원 할당에 대한 의견 차이, 직원 간의 업무 분쟁 등으로 나타날 수 있다. 이러한 갈등은 종종 직장 분위기를 악화시키고, 환자 치료에 영향을 미칠 수 있으며, 전반적으로

조직의 성과를 저하시킬 수 있다. 갈등을 해소하기 위해서는 몇 가지 전략을 사용할 수 있다. 첫째, 열린 소통과 협력을 장려하여 의견을 교환하고 이해하려는 노력이 필요하다. 둘째, 중재자나 조정자의 역할을 통해 중립적인 입장에서 갈등을 해결할 수 있다. 셋째, 갈등의 근본 원인을 파악하고 이를 해결하기 위한 계획을 수립하는 것이 중요하다. 마지막으로, 갈등 관리 교육 및 팀 활동을 통해 직원 간의 협력과 이해를 촉진할 수 있다. 이러한 해결책들은 보건의료 분야에서 갈등을 완화하고, 환자 치료 및 조직 성과를 향상시키는 데 도움이 될 수 있다.

요즈음 국민의 관심이 의과대학 정원에 쏠려있다. 이른 아침부터 소아과 앞에서 줄 선 부모들과 응급실을 찾다 사망하는 환자들과 지역에 산부인과 의사를 찾기 어렵다는 상황과 고연봉을 제시하여도 지방의료원에서 의사를 구하기 힘들다는 현실은 한국의 현재 의료인력의 양성 및 배치에 문제가 있음을 나타내고 있다(이건진, 2024). 이에 정부는 2025학년도 증원 수요는 높아 현재 2,151명을 증원할 수 있으며 추가 교육여건을 확보했을 때 최대 2,847명까지 증원 가능하다고 발표하였다, 이는 현재 의과대학 정원에 비해 70-93%에 이르는 수치이다(이건진, 2024).

이에 본 논문에서는 보건의료영역의 역사를 살펴보고, 갈등의 원인이 되는 3가지 요소(이해당사자¹, 이해당사자², 환경)를 분석해 보았다. 저출산 고령화라는 급변하는 시기에 각 이해당사자의 측면을 살펴보고 그 갈등의 원인과 해결방안을 제안해 보고자 한다.

II. 역사를 통해 살펴본 보건의료영역의 사건과 갈등

한국 보건의료의 갈등을 살펴보기 위해서 한국국민건강보험의 역사를 살펴보았다(그림 1 참조). 간단히 설명하자면 과거 지역조합주의였던 건강보험을 2000년도 들어서 재정의위험을 원인으로 들어 통합의 길로 들어선다. 그 당시 2000년도에 전국적으로 의사 파업이 발생하였고, 결과는 의도와는 달리 의과대학 증원 없이 건강보험의 통합과 의약분업제도가 확립 되었다.

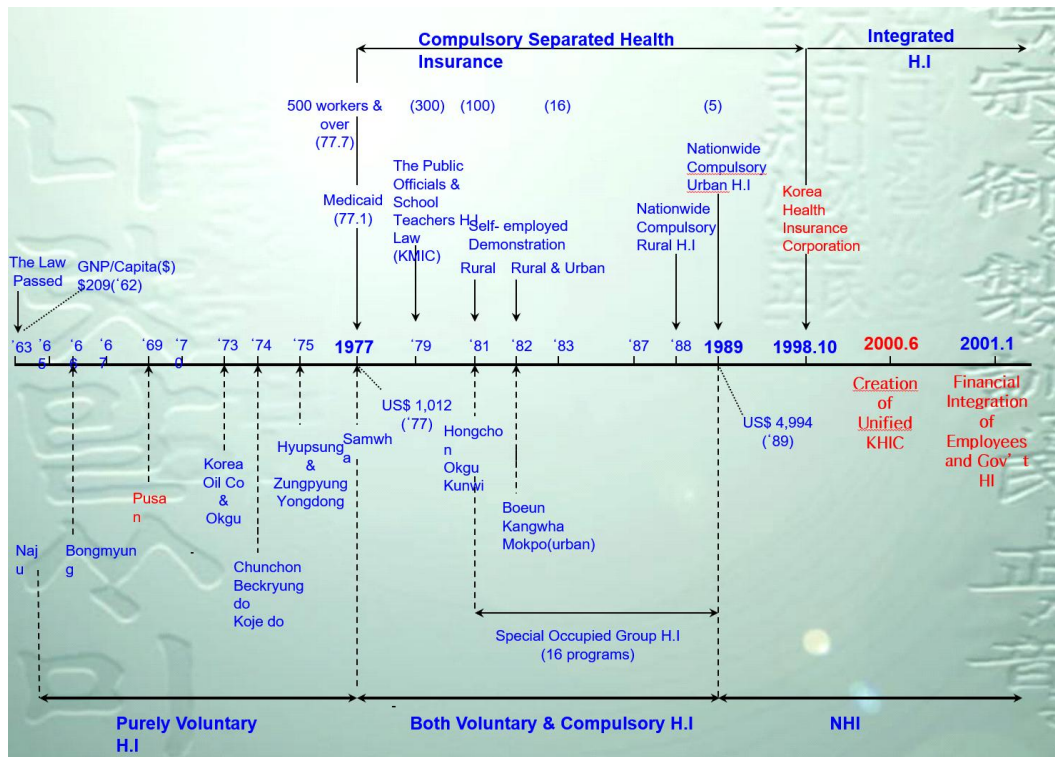


그림 1. 한국의 국민건강보험제도의 역사(1963-2001)

II. 보건의료영역의 갈등과 해소

전 세계적으로 여러 가지 영역에서 갈등은 다양한 형태로 표출되어 왔다. 그 갈등의 결과는 현재의 국가 사회 시스템을 발전 시켜왔다. 한국의 보건의료분야에서도 각 직군간의 갈등은 계속되어 왔고, 이러한 갈등을 통해서 현재의 선진 보건의료체계를 만들어왔다. 보건의료의 특성상 일반 경제의 재화와는 다른 측면이 있다. 정부의 개입이라는 부분이 필수적이기 때문에 정부와 특정직군과의 갈등은 필연적이었다(그림2 참조). 국가가 모든 갈등의 중재자 역할을 해야 하는데 보건의료분야는 갈등의 해결자이기도하고 당사자가 되기 때문에 갈등이 발생했을 때 그 피해는 국민에게 갈 수밖에 없다.

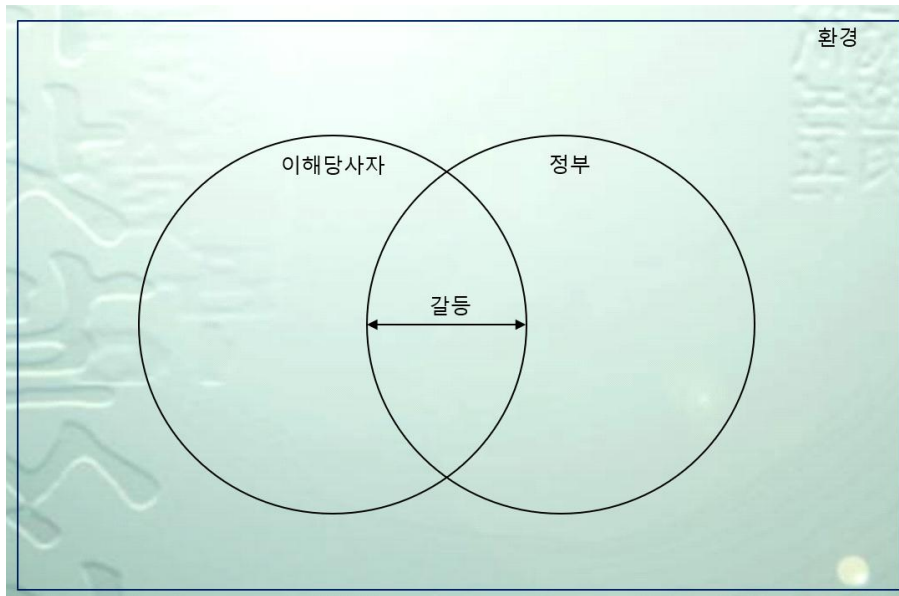


그림 2. 본 연구의 분석의 틀

1. 2000년도 의사파업과 의약분업의 갈등과 해소.

2000년도 의사파업은 한국 의료계의 역사에서 중요한 사건 중 하나였다. 이 파업은 의료비 인상과 의료정책에 대한 노동자들의 불만으로 인해 발발되었다. 주요 요인 중 하나는 "의약분업"이었다. 의약분업은 의사와 약사의 업무 영역을 분리하는 제도였다. 이전에는 한 의료기관 안에서 의사가 처방을 하고, 약사가 약을 조제하고, 환자에게 직접 전달하는 방식이었다. 그러나 의약분업 시행 이전에는 이러한 역할이 의사들이 모두 담당했기 때문에 의사들이 약사에 대한 종사자로부터 독립을 요구했다.

2000년도 의사파업으로 인해 정부는 의사들의 요구를 수용하고 의약분업을 시행했다. 이는 의사들이 약사의 역할에서 벗어나고 진료에 집중할 수 있도록 했다. 그러나 의약분업은 업무 분업으로 인한 혼란이나 의사와 약사 간의 협력 부족 등의 문제가 발생하기도 했다. 의약분업은 한국의 의료체계에 상당한 변화를 가져왔다. 의사들은 진료에 더 많은 시간을 할애할 수 있게 되었지만, 이에 따른 의료비용 증가, 업무 분업으로 인한 혼란, 의료 서비스의 품질 변화 등의 부작용도 있었다. 이러한 결과들은 한국의 의료정책과 의료체계에 대한 논의와 개선이 필요함을 더욱 부각시켰다. 이때도 강조하였던 의과대학 증원 안은 의약분업이라는 결과로 중심 이슈화가 되지 않았다.

2. 2020년도 공공의대설립과 의사파업의 갈등과 해소

2020년의 공공의대설립으로 인한 의사파업과 갈등은 역시 한국의 의료정책과 의료계의 노동 환경 개선을 둘러싼 복잡한 문제로 이어졌다. 의사파업은 의료계 노동자들이 근무 조건의 개선과 수가 인상 등을 요구하며 파업을 벌였다. 한편, 공공의대 설립은 정부가 의과대학의 저출산 고령화 및 지방균형 발전을 위해 신설하는 공공의대에 대한 정책이었다. 이러한 정책은 의사파업의 배경으로 작용하였다. 이러한 갈등의 해소를 위해 정부와 의료계 간의 협상이 필요했다. 의사들의 요구 사항에 대한 정부의 적극적인 대응과 공공의대 설립을 둘러싼 의견 조율이 필요했다. 결과적으로, 의사들의 요구 사항에 대한 정부의 일부 수용과 함께 공공의대 설립에 대한 정책의 조정이 이루어졌다. 의료계와 정부 간의 대화와 타협을 통해 갈등이 일부 해소되었으며, 노동 환경 개선 및 의료 서비스의 향상을 위한 노력이 이어지고 있다. 그러나 여전히 의료정책과 의료계의 관계는 논란의 소지가 남아있으며, 지속적인 논의와 협력이 필요했다. 결국, 의과대학 증원안은 공공의대설립의 조정으로 인해 중심 이슈화가 되지 않았다.

3. 의료계와 한의계와의 갈등과 해소

의료계와 한의계 간의 갈등은 한국의 의료분야에서 오랫동안 이어져 온 문제 중 하나이다. 이러한 갈등의 주된 원인은 서로 다른 의료관과 전통에 기인한다. 의료계는 주로 서양 의학에 기초를 둔 약학과 의학을 수용하고 있으며, 과학적인 근거에 기반한 치료와 진단을 중시한다. 반면에 한의계는 한국 전통의학에 근거하여 체질과 기운의 균형을 맞추는 치료를 주장하며, 자연 치유법과 보조요법을 강조한다(김순양, 1994). 이러한 서로 다른 접근 방식으로 인해 의료계와 한의계 간에는 상호 이해와 인정이 부족하며, 종종 갈등이 발생한다. 이러한 갈등은 정부의 의료정책 결정이나 의료 서비스 제공에 영향을 미치며, 환자들의 치료 선택에도 영향을 준다. 갈등을 해소하기 위해서는 상호 존중과 협력이 필요하다. 의료계와 한의계 간의 의견을 듣고 존중하며, 상호 간의 이해와 협력을 증진시키는 노력이 필요하다. 또한, 공동 연구나 교육 프로그램을 통해 서로의 전문 지식을 공유하고 융합하는 방안도 중요하다. 이를 통해 의료 분야 전반에 걸친 종합적인 치료와 서비스를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

III. 결론

보건의료분야에서 갈등은 의료노동자들이 노동조건 개선, 임금 인상, 업무 환경 개선 등을 요구하며 파업을 벌이는 것을 의미한다. 이러한 파업은 의료 서비스 제공에 영향을 미치고, 때로는 환자들의 진료나 치료에 지연이나 제한을 일으킬 수 있다. 파업은 종종 정부 또는 의료 기관과의

협상의 결렬 또는 노동 조건 개선을 위한 합의에 이르기 위한 수단으로 사용된다. 파업의 결과는 파업을 벌인 측과 관련 당국 간의 협상 및 합의에 따라 달라진다. 보건의료노조 파업은 의료노동자들의 노동 환경 개선을 위한 노력의 결과로 인정되기도 한다. 그러나 파업이 의료 서비스에 부정적인 영향을 미치는 경우도 있기 때문에, 파업이 진행되는 동안에는 환자들의 안전과 보건에 대한 고려가 필수적이다. 보건의료인은 “전문가 의식(Professionalism)”을 지닌 집단이다. 그래서 이들에게 적절한 인센티브를 주게 되는 반면, 그에 맞는 윤리의식을 요구한다. “히포크라테스”나 “나이팅게일”은 이들을 위한 숭고한 상징이라고 할 수 있다. 마치, 기독교에서 “십자가”를 보며 예수님의 순종, 희생을 생각하는 것과 같다. 창세기 1장 26절에 “우리의 형상을 따라 우리의 모양대로 우리가 사람을 만들고, 그들로 바다의 물고기와 하늘의 새와 기는 모든 것을 다스리게 하자 하시고(창세기 1:26)”라는 말씀처럼, 우리 국가와 사회는 현재의 보건의료체계를 만들었다. 그 모양대로, 의사, 한의사, 치과의사, 간호사, 작업치료사, 물리치료사, 치과위생사, 방사선사, 임상병리사 등등의 직업을 만들었고 그 달란트에 따라 협력하여 환자를 치료하고 있다. 이 갈등은 지금까지의 역사가 증명하듯이 해결되었지만, 갈등하는 동안 피해보는 국민들이 없길 바라며 기도한다.

“이 논문은 다른 학술지 또는 간행물에 게재되었거나 게재 신청되지 않았음을 확인함.”

참고문헌

- 김순양 (1994). 집단이익의 갈등과 정부개입에 관한 비교연구: 보건의료정책분야의 의약분업사례의 한약조제권 분쟁사례의 비교 고찰. 한국정치학회보, 28(1), 375-402.
- 성서원 (2024). 창세기 1장 26절.
- 이건직 (2024). 시스템 사고로 본 의대 정원 이슈 고찰. 보건사회연구, 44(1), 370-397.