

한약과 함께하는 우리동네 건강복지

한약 건강돌봄 대상자 사례 기고집



보건복지부

한국한의학진흥원



한의학과 함께하는 우리동네 건강복지

한의학 건강돌봄 대상자 사례 기고집



보건복지부

한국한의학진흥원



한의학 건강돌봄 대상자 사례 기고집

CONTENTS

01	한방의 기적, 어르신 건강주치의 통합관리사업	04
02	가정으로 찾아가는 희망, 한의 방문진료	05
03	위급 노인 환자에게 생명의 은인이 된 뜻 깊었던 방문진료 🏆	06
04	힘들게 살아온 분에게 최대한의 역량을 선물하자	08
05	서로의 버팀목이 되어주는 통합돌봄	10
06	매주 목요일이 기다려져요	12
07	잘 먹는 게 남은 겁니다	14
08	100세 시대 살던 곳에서 편안히...	16
09	말임씨를 부탁해	17
10	방문진료로 다시 태어난 한의사 🏆	19
11	초심의 겨울	21



12	한약과 함께, 다시 웃는 노년	23
13	환자가 선택할 수 있는 한의·양의 장애인주치의제	25
14	자본의 시대에 의료인이라는 직업의 본질을 생각해 본다	26
15	한방으로 희망을 이어가는, 따뜻한 손길	29
16	살던 곳에서의 마지막 삶을	30
17	하나님이 아니셨으면 못 버텼을 것 같아요!	33
18	최노인이 걷는다 🏆	35
19	원장님 한번 와 보셔야겠는데요!	40
20	아모르파티(Amor Fati)	42
21	고령화와 함께하는 한약 건강돌봄 재택 의료	44
22	똑똑. 어르신, 계세요? 한의원에서 왔습니다	46

한방의 기적, 어르신 건강주치의 통합관리사업

인천광역시 연수구 | 한의사 윤왕수

70대 후반의 나이에도 식당에서 일하고 계신 이 여사님은 온몸이 아프시다. 젊었을 때 교통사고로 인해서 골절된 허리, 퇴행성관절염으로 변형된 무릎, 여기저기 찌시고 아픈 신경통 등으로 평소 신음 소리를 달고 사신다. 재작년 처음에 경로당을 방문해서 진료를 시작했을 때는 만사 귀찮아하시고 얼굴에 수심이 가득하셨다.

하지만 2년 이상 어르신 건강주치의 통합관리사업을 통해 꾸준히 진료해드린 덕분에 이제는 허리도 꺾이지고 지팡이를 짚고 제법 잘 걸을 수 있게 되셨다.

이렇듯 소외된 어르신들에게는 지속적이고 다가서는 진료관리 시스템이 절실하다. 어르신들은 주로 만성질환에 시달리는데, 정신적 문제까지 이중고를 겪고 있기 때문에 통증의 치료와 정신적인 문제의 상담을 병행해야 한다.

코로나 사태와 예산 부족 등으로 중단되었던 어르신 건강주치의 통합관리사업이 2023년 드디어 재개되었다. 연수구 관내 170여 개 경로당을 33명 정도의 한의사들이 보건소 간호사들과 팀을 꾸려서 한 달에 40여 회씩 순차적으로 방문진료를 했다. 간호사분들은 치매검사 및 정신건강 상담, 혈압 및 혈당검사를

했고, 한의사들은 만성질환을 위주로 건강상담 및 치료를 했다. 어르신들은 만성적인 운동관절계 질환 못지않게 소외감, 우울감, 화병, 기억력 감퇴 등의 정신적인 문제로 힘들어하시기 때문에, 어르신들과 말씀을 많이 나누고, 틈틈이 건강강좌도 해 드렸다. 어렵게 시작한 사업이 벌써 3년째를 맞고 있다. 진료를 하면서 항상 느끼는 것은 인력, 시설 및 의료장비 등의 부족으로 꾸준하고 체계적인 관리에 한계가 있다는 것이다.

우리나라는 인구 고령화에 따라 2025년 현재 65세 이상 인구가 1,000만 명을 넘어섰고, 장애인 중 65세 이상 고령층이 절반을 넘긴 상태이다. 우리나라 의료체계가 많이 발전했음에도 불구하고 아직 어르신들의 건강 통합 관리는 미비한 상태이다. 많은 병의원들이 있으나 영리를 목적으로 진료를 하다 보니 건강보험과 의료급여만으로는 그들을 충분하게 보듬을 수 없다. 어르신들은 아프고 힘든 것을 참는 데 익숙해 있다. 자식들에게 짐이 될까 봐 속 시원하게 말할 수도 없다. 그리고 그들은 경제적으로도 넉넉하지가 못하다.

이러한 문제점들을 해결하기 위해서 어르신 건강주치의 통합관리사업이 더욱 절실하다. 정부와 지자체가 공공의료를 더욱 확충해야 하는데, 의료인력과 재원을 늘리고 합리적인 시스템을 마련해야 할 것이다. 어르신들이 자주 모이는 경로당, 노인회관 등을 지속적으로 방문해서 진료와 상담을 하고, 거동이 불편한 분들과 중증 장애를 가진 분들을 선별하여 필요시 언제든지 재택진료가 가능하게 해야 한다. 이것이 진정한 어르신들을 위한 선진 의료 통합 관리가 아닐까?

가정으로 찾아가는 희망, 한의 방문진료

광주광역시 서구 | 한의사 이동원



평범한 노인 부부만 거주하고 있는 상태인 크지 않은 아파트에 방문했습니다. 현재 무릎 부위 이상(퇴행성관절염)으로 인해 수술 권유를 받은 상태이나, 수술은 당분간 받지 않고 가정요양을 하고 있는 상태이며, 밤마다 좌측 하지 부위 통증으로 인해 일상생활이나 보행이 힘든 상태입니다.

방문했을 때 집안 내부는 정말 깨끗한 상태였습니다. 요양보호사가 정기적으로 방문하고 있지만, 환자 남편이 항상 집안을 정리하려고 움직이셨습니다. 그리고 일반적인 환자들과 달리 침대 주변을 정말 깔끔하게 정리해 놓아서 환자분의 성격을 짐작할 수 있었습니다.

우선은 누워만 있는 상태에서 기립을 가능하게 하는 것을 목표로 했습니다. 그리고 환자에 대해서는 단순 재활운동, 기립훈련, 스트레칭, 운동 등을 통해 활동 범위를 조금씩 늘리는데 목표를 두었습니다. 처음에는 누워서만 무언가를 하시려고 했는데, 현재는 운동치료 시에는 일어서기 위해 노력하신 상태까지 되었습니다.

환자분이 자리에서 누워 있는 자세로만 있다가 현재는 일어나서 적극적으로 운동을 하려고 하는 상태가 되었습니다. 무릎도 워낙 좋지 않은 상태여서 수술 직전의 상황이었으나, 환자분이 수술을 너무 부담스러워하는 상황에서

이 정도의 운동 범위 증가가 나타나 마음이 좋았습니다.

‘광주다움 통합돌봄의 방문진료가 아니었다면, 아마 환자분은 치료도 받지 않고 집안에만 머물러 있지 않았을까?’ 하는 생각을 합니다.

환자가 워낙 조용하신 분이라 말씀이 별로 없으셔서 환자와의 소통을 조심스럽게 진행하고 있습니다. 그래서 환자의 ‘고마워요’라는 말이 정말 기억에 남습니다. 환자가 그 정도의 말을 할 정도의 기력마저 없어서 그 정도 언어도 못하는 경우도 많았지만, 그래도 그렇게 한 말씀 해주시면 그것만으로 보람이 느껴졌습니다.

방문진료를 신청하시는 분이 대부분 통증이나 만성병으로 힘들어하시는 분이 많아서 치료하기가 힘들다고 생각합니다. 치료효과가 미미한 경우에는 환자분께 큰 도움이 되지 못해서 아쉬운 경우도 종종 있었습니다. 하지만 환자분들이 조금이나마 한의 진료를 통해 몸의 변화를 느낄 수 있다면, 그 역할을 충분히 했다고 생각합니다.

한의 방문진료가 가정에서 힘들어하는 이용자들에게 작은 도움이 될 수도 있습니다.

가정에서 치료가 힘든 환자분들에게는 한의 진료가 하나의 대안이 될 수 있음을 증명하기 위해 열심히 진료하는 한의사가 되겠습니다.

위급 노인 환자에게 생명의 은인이 된 뜻 깊었던 방문진료



광주광역시 서구 | 한의사 김슬기

저는 2019년 6월부터 광주 서구에서 시작한 지역사회 통합돌봄 선도사업에서 한의 방문진료를 맡으면서 다양한 대상자를 만났었는데, 그중 제일 기억나는 케이스 한 건을 이야기해 보려 합니다.

38년생 여성으로 아파트에 독거하셨는데, 제가 진료하던 시기에는 서울에 사는 아들이 광주에 내려와 환자와 함께 거주하고 있는 상황이었습니다.

대상자분은 2016년도에 ○○대학병원에서 뇌종양을 진단받고 매해 추적 관찰 중에 있었으며, 2019년 7월에 일과성 뇌허혈 발작이 발생하여 입원과 약물치료를 하면서 2개월마다 한 번씩 ○○대학병원에서 추적 관찰을 하던 분입니다. 평소 약은 혈압약, 당뇨약, 고지혈증약, 혈전용해제를 복용하고 계셨습니다.

제가 2019년 11월에 처음 방문했을 때는 허리통증과 하지 방사통을 호소해서 허리와 하지 쪽으로 진료를 해 드렸었고, 통증 때문에 보행이 어려웠지만 스스로 지팡이 보행이 가능했습니다. 19년도에는 총 6번 방문하였고, 20년도에는 5월부터 방문진료를 시작하여 일주일 간격으로 대상자 집에 방문하였습니다.

6월 22일 9시경 첫 타임으로 대상자분 집을 방문하였는데, 환자가 “전날 저녁 8, 9시경부터

갑자기 오른쪽 팔과 다리에 힘이 없었는데, 지금은 조금 낫네요.”라고 이야기 하셨습니다.

원래 혈압, 고지혈증 등의 질환이 있고 1년 전에 일과성 뇌허혈 발작의 기왕력이 있었기 때문에 언제든지 뇌졸중이 발생할 수 있는 분으로, 양 상지, 하지 근력 테스트를 해 보았습니다. 우측 상·하지 쪽으로 근력이 떨어진 것을 확인해 볼 수 있었고, 보호자는 평소 ○○대학병원에 주기적으로 방문을 하는데 며칠 뒤 ○○대학병원 신경과에 예약된 상태라고 하셨습니다.

전날 저녁에 발생한 무력감이 아침에는 조금 더 나아졌다는 생각이 들었는지, 그렇게 큰 일은 아니라고 생각하는 듯, 며칠 뒤 기존 예약 날짜에 진료를 보겠다고 하셨습니다.

그래서 “지금 이 증상은 뇌졸중 증상이고, 제 가족이라면 무조건 지금 바로 응급실로 보내드립니다.”라고 설득하여 ○○대학병원 응급실로 가도록 하였습니다.

그 후 환자와 연락이 되었는데, 환자는 ‘응급실에서 Brain-CT, MRI를 촬영 후 좌측 경동맥 협착을 진단받고 중환자실에 입원했고, 그 사이 갑작스레 치매 증상, 섬망 증상이 나타났었는데 스텐트 시술을 받고 상·하지 근력도 다시 좋아지고 치매 증상도 괜찮아졌다’고 하셨습니다. 그러면서 ‘본인은 그렇게 위급한 상황인지

몰랐었는데, 원장님께서 진료를 오셔서 그때 바로 응급실로 가게 해 주셔서 너무 감사하다. 그때 가지 않고 시간을 지체했으면 증상이 더 심해졌을 수 있다. 더 크게 후유증이 남을 뻔했다'고 하시면서 고마워하셨습니다.

항상 방문할 때마다 보호자와 환자가 반겨 주시고, '방문해 주셔서 너무 감사하다. 도움이 많이 된다'고 말씀하셔서 저도 즐거운 마음으로 방문진료를 다니던 대상자분이었는데, 이렇게 큰 도움이 될 수 있어서 참 뿌듯했습니다.

그리고 환자분도 이렇게 일이 잘 풀리려고 그랬는지, 원래 그날 방문이 아니었는데 방문 날짜가 조정되어 환자분의 증상이 나타난 바로 다음 날 방문하였던 겁니다. 또한 대상자만 혼자 계셨다면 응급실로 가는 걸 설득하기가 더 어려웠을 텐데, 대상자를 극진히 생각하시는 보호자가 옆에 있을 때여서 더 빨리 대처할 수 있었습니다.

한의 방문진료를 다니면서 참 많은 대상자를 만나 봤는데, 가족이 있지만 연로해지고 아프게 되면 가족들이 외면하는 대상자가 있는 반면, 이렇게 자식들이 부모님을 위하는 마음이 각별하고, 환자를 모시기 위해 일부러 광주까지 내려와 계시는 모습에 환자는 참 행복하겠다는 생각을 많이 했었습니다.

한의 방문진료를 통해 응급 상황을 확인하고 바로 처치할 수 있도록 도와드린 케이스로, 퇴원하고 나서는 기존의 통증 치료 위주로 진료를 해 드렸습니다. 저와는 이번 일로 라포가 워낙 잘 형성되어 있었던지라 통증치료도 잘 받고, 진료 받고 난 후에는 '통증도 많이 좋아졌다'고 하면서 생명의 은인이라고 감사해하던 모습이 생각납니다.

이번 일은 환자에게 도움이 될 수 있어 기쁘기도 하고, 저의 한의사 생활에서도 뜻깊은 일이 되기도 하였습니다. 앞으로도 누군가 도움이 필요한 사람들에게 한의사로서의 제 역할이 큰 의미가 있기를 바랍니다.



한의 방문진료는 대상자의 불편한 부위를 개선하고 통증을 완화하여 삶의 질을 개선하는데 의의가 있다고 생각합니다. 침, 부항, 운동치료 등을 하면서 환자분들과 이야기를 나눌 시간이 많아 소소한 개인 이야기도 하고, 대상자의 건강에 대해 전반적으로 상담해 드릴 수 있는 점이 좋았습니다. 또한 한의진료는 진단하고 치료하는 방법이 환자와의 접촉이 많은 편이라, 환자들에게도 좀 더 심리적으로 친밀감을 주고 만족도를 높여 주는 게 아닌가 하는 생각이 들었습니다.

이번 일은 환자에게 도움이 될 수 있어 기쁘기도 하고, 저의 한의사 생활에서도 뜻깊은 일이 되기도 하였습니다. 앞으로도 누군가 도움이 필요한 사람들에게 한의사로서의 제 역할이 큰 의미가 있기를 바랍니다.

힘들게 살아온 분에게 최대한의 역량을 선물하자

광주광역시 서구 | 한의사 기경현

대상자는 42년생 여성으로 3급 시각장애자이자 장기요양등급 3등급의 독거노인입니다. 젊어서 쌀장사를 열심히 하여 많은 돈을 벌었으나 시댁에 대부분 쏟아부었고, 나머지 재산은 사업하는 아들이 다 까먹어서 지금은 빈털터리 상태입니다. 부양 의무를 지닌 자녀가 여러명이 있으나 대부분 경제적 여건이 좋지 않고, 왕래가 거의 없는 사위의 소득이 기준을 넘어가는 터라 2023년부터 의료급여 대상에서 탈락하였습니다.

왼쪽 눈은 실명 상태이고 우측 눈은 심한 백내장으로 겨우 형태만 볼 수 있어서 홀로 외출을 할 수 없습니다. 등이 심하게 굽고 척추의 측만증이 심한 상태로, 심한 요통으로 누워서 잠을 청할 때 뒤척뒤척하느라 숙면은 불가능하여 짧은 토막잠을 자는 상태입니다. 척추 협착이 심하여 잠시 화장실에 다녀오는 걸음걸이에도 허리, 엉덩이, 다리 통증을 호소합니다.

젊어서 쌀장사를 하면서 얻은 심한 변형이 동반된 손가락, 손목 관절염은 시도 때도 없이 관절통을 야기하는데, 특히 날씨가 궂으면 심해집니다. 한여름에도 주머니 형태의 찜질기에 손을 넣고 삽니다. 우측 어깨의 통증이 수년간 지속되었고 팔이 올라가지 않아 젓가락질이 어려운 상태였고, 그 때문에 여기저기서 물리치료, 주사 및 투약치료를 오랫동안 받으셨답니다. 젊어서

큰 고생을 한 터라 심하게 골병이 들어 있고, 굵직굵직하게 호소하는 증상만도 여러 개라 첫 방문진료 들어가서 막막함에 한숨만 나왔습니다.

치료 방향을 정해야 하는데 뭐 하나도 쉬운 길이 없습니다. 다만 우측 어깨 관절의 운동성 평가를 하는데, 능동 움직임은 어려우나 수동 움직임은 정상 범위의 80~90%에 가까운지라 어깨의 치료에 집중해야겠다고 계획을 세웁니다. 치료와는 별도로 대상자의 막막한 심정에 대한 하소연을 최대한 들어주기로 했습니다. ‘마음의 위로가 조금이라도 된다면 대상자의 극심한 통증이 조금이라도 완화되지 않을까?’ 하는 생각이 들었기 때문입니다.

대상자는 쌀장사로 고생하여 많은 돈을 벌었으나 한 푼도 남지 않은 데 대한 허탈한 마음, 왕래가 거의 없는 사위의 소득이 높아서 의료급여 대상자에서 탈락한 데 대한 원망의 마음, 재산을 받지 못한 며느리의 원망을 주기적으로 받고 있으며, 형편이 어려워져 어렵게 사는 자식들에 대한 안타까움까지... 만신창이가 된 마음은 얼른 죽고 싶다는 입버릇으로 표현됩니다.

“살아서 뭐하느냐? 자다가 아침에 깨지 못하면 좋겠다. 얼른 죽어야 하는데 죽지 못해서 힘들다” 이런 말은 대화 중 수시로 들을 수 있는 말입니다. 이런저런 이야기를 들어줍니다. 원망할 대상을 같이 욕하면서 맞장구 쳐 주고, 참부지런히 사셨다고 격려해 드리고, 남을 생각하는 선한 마음에 대해 칭찬해 드립니다. 젊어서 많은 돈을 벌었는데 요즘으로 치면 수십억에 해당한다는 자랑을 하면 대단하다고 감탄을 해 드립니다. 힘든 일을 많이 했지만 타고난 강골이라 이 정도만 아프다고 너스레도 떨니다.

1시간 남짓한 진료시간 동안 대상자와 설 새

없이 이야기를 합니다. 이야기 들어주는 사람이 별로 없어서였는지 살아온 이야기를 열심히 하십니다. 뭐든 세계, 뭐든 많이 해 달라는 말을 자주 하는 대상자의 심리 상태를 감안하여, 치료 역시 대상자의 입이 딱 벌어질 만큼 많이 해 드립니다. 당신이 여기저기 병원을 많이 다녀 봤지만 이렇게 많이 이런저런 치료를 해 주는 곳이 없었다고 감탄이 나올 만큼 해 드립니다.

환자분이 아프다고 호소하는 부위에 충분한 개수의 부항을 뜹니다. 많이 붙여야 좋아하십니다. 눌러서 아프다고 하는 부위 꼭꼭 짊어서 흡족할 만큼 해 드립니다. 이후엔 필요한 부위에 침을 놓고 충분한 수기 자극을 합니다. 워낙에 참을성이 좋은 분이이라 침이 아플 텐데도 아프다는 소리를 안 하십니다.

침을 뽑고 나면 목과 어깨, 골반, 고관절, 햄스트링, 종아리 근막을 이완시키는 추나를 해 드립니다. 스트레칭 위주의 추나요법 이후엔 마사지전으로 뭉치고 아픈 부위를 자극해 드립니다. 이후엔 고관절과 무릎에 등척성 운동과 등장성 운동을 시키는 MET운동 치료를 진행합니다. 마무리로 필요한 부위에 테이핑을 붙여 드립니다. 한 시간이 금세 지나가지요. 몇 번의 치료 후에 우측 어깨 관절의 움직임이 개선됩니다. 완전히는 아니지만 젓가락질하고 옷을 갈아 입고 세수를 할 수 있을 만큼 개선되어 부족한 대로 일상생활은 가능한 상태가 되셨습니다.

매일 토막잠을 자던 것이 치료받은 날은 3시간은 잘 수 있다고 크게 기뻐하십니다. 치료 받고 며칠은 좀 살 만하다고 합니다. 통증으로 인한 뒤통이 줄어들면서 생기는 현상 같습니다. 하지만 손가락, 손목, 무릎, 발목 등의 관절 통은 크게 좋아지지 않습니다. 가끔 무릎이 심

하게 붓고 아프면 무릎에도 침을 놔 드리는데, 딱 현상 유지 정도입니다.

2023년 광주통합돌봄으로 진료를 받으셨던 분인데, 운이 좋게도 2024년에도 광주통합돌봄 대상자가 되어서 다시 진료해 드렸습니다. 행복 매니저의 상담일지를 보면 한의 진료에 대해 대상자가 크게 만족하고 '다음에도 다시 진료를 받고 싶다'고 적혀 있습니다. 그런데 고민이 깊어 집니다. 제공할 수 있는 서비스 횟수가 정해져 있고, 관리하는 가능하다지만 낫는 병은 아니기 때문이지요. '내 몸이 조금 더 고생하자' 하는 마음으로 내가 제공할 수 있는 최대한의 서비스를 제공하였고, 대상자분이 만족해하는 모습을 보는 것은 무척이나 보람 있는 일입니다. 정말 감사하다는 이야기를 계속 듣고 있으면 낮아졌던 자존감이 채워지는 것 같고, 상처받았던 영혼이 치료되는 기분입니다. 하지만 서비스 종결 시점이 다가올수록 마음이 무거워집니다.

대상자는 주변에 본인을 지지해 줄 긍정적인 인간관계가 필요해 보입니다. 엄청나게 열심히 살았고, 젊어서 많은 돈을 벌었고, 힘들어도 베풀고 살았다는 본인의 공로를 누군가 자꾸 인정해 주면 좋을 겁니다.

대상자는 믿고 꾸준히 외래 진료를 받을 병원이 필요해 보입니다. 매일 방문하는 요양보호사의 도움을 받고, 장애인 택시를 부르면 외래 진료가 불가능한 상황은 아닙니다. 하지만 "더 세계, 더 많이"를 입에 달고 사는 분이 외래 진료를 가서 만족할지 여부는 불투명해 보입니다.

'서비스를 제공한 저는 몸이 좀 힘든 대신에 영혼이 치료받았는데, 서비스를 받은 분은 과연 어떠했고, 어떤 미래가 기다리고 있을까?'라고 생각하면 가슴 한구석이 아련하니 아파옵니다.

서로의 버팀목이 되어주는 통합돌봄

광주광역시 서구 | 한의사 방상희



우연히 만난 우체부 아저씨 도움으로 겨우 찾을 수 있었던 막다른 골목길 안쪽 끝, 광주시 서구 〇〇〇 〇〇〇번지 통합돌봄 대상자의 주택 대문 앞에서 벨을 눌렀다. 고장 난 벨은 소리가 나지 않았고, 큰소리로 “〇〇〇님(80대)계세요?” 몇 번 부르니 삐쩍 마르고 눈에 초점이 없는 할아버지 한 분이 나오셔서 대문을 열어주셨다. 불을 켜지 않은 주택 1층, 대낮에도 약간 어둑어둑하고, 벽지 대신 나무로 되어 있는 오래된 주택, 전반적으로 침울한 기운이 느껴지는 곳에서 통합돌봄 대상자인 〇〇〇님께서는 무기력하게 안방 침대에 누워 계셨다.

일단 혈압과 혈당을 체크하고 우측 팔과 다리, 발, 허리, 골반 등 중풍후유증에 도움이 될 수 있도록 침을 놔 드리고, 유침 시간 동안 이

것저것 물어보았다. 중풍후유증으로 거동이 힘든 〇〇〇님은 90세 치매인 남편과 두 분이 우울하게 생활하고 계셨다. ‘이번에 차상위 2종이 되었다’고 하셨는데, 두 분 살림살이나 가족 상황에도 불구하고 주택이 자가라서 그동안 복지 혜택을 받지 못했던 것 같다.

점심은 드셨는지 물어봤다. ‘치아도 제 기능을 못하고, 중풍후유증으로 연하곤란도 있고 움직임도 힘들다. 자주 체하기 때문에, 또 체할까 봐 무서워서 조금씩 죽을 드신다’고 하셨다. ‘할아버지는 반찬도 없고, 입맛도 없고 해서 컵라면으로 드셨다’고 대답했다. 그래서 반찬 서비스, 영양보호사, 가족들에 대해 더 자세히 여쭙어보았다.

‘〇〇〇님이 일주일에 두 번 〇〇대 한방병원으로 통원치료를 가시는 데 영양보호사가 통원보조를 하면 근무시간이 다 되어버려 집안일이나 식사에 신경 써 줄 여력이 없는 상황이고, 반찬도 주 2회 제공은 되지만 부족하다’는 이야기를 했다.

대화 내용은 암울했지만 〇〇〇님은 ‘이렇게 와서 침을 놔 주니 너무 감사하고 편하다’고 연신 고마워하셨고, ‘이런저런 이야기를 할 수 있는 것도 너무 좋고 딸이 생긴 것 같고, 다음 주가 기다려진다’고 하셨다.

다음 번 방문 때는 할아버지 상태도 여쭙어보았다. 치매에 저혈압이 심한 상태라서 〇〇〇님은 본인 외에 남편도 많이 걱정하고 계셨다. 할아버지도 함께 혈압, 당뇨 체크해 드리고 간단히 치료도 함께 해 드리고, 냉장고를 열어보니 정말 음식이 너무 없어서 걱정되어 자녀들의 방문 여부를 여쭙어보았다.

딸이 가족 영양보호를 하고 있어서 저녁에

한 번씩 반찬도 해 오고 목욕도 시켜주시지만 주 3회만 되어 있고, 그나마 제대로 근무시간을 못 지키는 눈치였다. 아들들은 1년에 몇 번 오지 않는 것 같았다.

딸이 가족 요양보호시간으로 등록되어 있지 않은 날은 다른 요양보호사가 오는데 ‘매일 근무할 수 있는 곳이 아니라서 요양보호사 구하기가 쉽지 않다’고 하였고, 그나마 정당한 서비스를 받지 못하고 계셨다.

다른 요양보호기관 센터장님께 방문상담 요청도 받게 해드렸는데, 가족요양보호가 되고 있어 어떻게 손을 써 줄 수 없는 상황이라고 하셔서 안타까웠다.

그러던 중 통원치료를 도와주던 요양보호사가 그만두게 되었고, ○○○님은 통합돌봄에만 치료를 전적으로 의지하게 되었는데 가슴을 쓸 어내리며 “선생님들 아니었으면 나 어떻게 됐을지 모르겠다”라며 안도하셨다.

하지만 ‘12회라는 횟수가 정해져 있으니 최대한 빨리 요양보호사를 구하셔야 한다’고 말 씀드렸고, 자녀들에게도 ‘빨리 구해 달라고 연락드리라’고 신신당부를 했다.

○○○님은 요양보호사가 구해지지 않으면서 점점 더 누워 있는 시간이 많아졌는데, 그에 따라 욕창이 생겼고 욕창에 대한 치료 및 연고도 함께 제공해 주었다. 하지만 영양상태도 부족하고 움직임도 부족하여 호전과 악화가 반복되었다.

유일하게 함께 거주하는 가족인 남편이 전혀 보호자의 역할을 하지 못하였고, 되레 그분도 통합돌봄 대상자가 되었어야 할 정도였다.

○○○님은 “나 더 바라는 거 없으께, 나랑 영감이랑 같이 죽으면 소원이 없겠어.” 그러시

는데 참 가슴이 답답해지는 상황이었다.

“내가 못 움직일 때 할아버지가 도와주고, 식사 때인지 모르고, 뭘 해야 되는지도 모르는 치매인 저 양반은 내가 알려주고 이랬는데 돌 중 하나라도 먼저 죽으면 어떻게 살지 너무 막막해.”라는 이야기도 하셨다.

서로가 서로의 육체가 되고 브레인이 되어 주는 상황이었다.

12회라는 정해진 시간이 다가오자, ○○○님은 ‘다른 방문치료보다 한방치료가 좋으시고, 오면 침도 놔 주고 부항도 해 주고 파스도 발라 주고 이야기도 들어 주고, 해 주는 게 많은데 다른 치료는 와서 보고만 간다고, 다른 돌봄을 안 받고 이것을 더 받으면 안 되냐’고 뼈를 쓰기도 하셨지만, 내년을 기약하고 꼭 안아드렸다.

입버릇처럼 ‘죽어야지’ 하던 ○○○님이 ‘이제는 내년에 선생님 꼭 다시 만나고 싶다고, 내년에 통합돌봄 신청하면 선생님이 꼭 다시 와주시라’고 울면서 당부하시는 환자의 모습이 그나마 조금은 희망이 생겼듯하여 다행이라 생각되었다.

한의원으로 돌아오는 내내 이런저런 생각이 들었다. 그중에서 가장 많이 든 생각은 ‘통합돌봄이 더욱 활성화되어 더 넉넉한 기간 방문치료를 받을 수 있으면 좋겠다’는 것이다.

여러 가지 생각이 스쳐갔지만, 통합돌봄 방문 때마다 한층 밝아진 얼굴로 이야기를 하고 치료를 받은 후에 안도하는 환자의 모습에 가슴이 뿌듯해질 수 있었다.

나 역시 이러한 보람이 한의사로서 삶을 지탱하는데 큰 버팀목이 되어준다. 이번 통합돌봄으로 만난 인연이 새삼 고맙게 느껴진다.

매주 목요일이 기다려져요

광주광역시 서구 | 한의사 하인영

36년생인 대상자는 평생을 어려운 시대살림 속에서, 2남 3녀를 키워내려고 작은 체구에도 온힘을 쏟아 농사일을 해낸 분이다. 어깨, 허리, 무릎, 다리 어디 하나 성한 곳이 없었지만, 소중한 자식들이 있기에 지치지 않고 살아내셨다. 큰 아들을 22살의 젊은 나이에 먼저 보내고, 하나 남은 작은 아들마저 작년에 지병으로 떠나 보낸 후, 마치 육체의 고통으로 마음의 고통을 잠시나마 덮고자 하는 것처럼 그때부터 온몸이 무너질 것처럼 아팠다고 한다.

지금은 시골 농사일을 다 접고 광주로 이사를 왔고, 산 중턱 아파트에서 지내면서 지팡이 보행으로 겨우겨우 진통제 주사를 맞으려, 남들은 15분이면 갈 거리를 한 시간에 걸쳐 다닌다고 한다.

그러던 중 광주통합돌봄의 한의 방문진료 사업으로 대상자를 처음 만나게 되었다.

올해 3월 처음 만난 날, 어두운 낮빛과 초점 없는 눈동자로 여러 가지 검사와 질문에 응하셨다. 그 후 간호조무사와 함께 매주 한 번씩 방문해서 혈압, 혈당, 체온 등 기본적인 사항을 체크했다.

침, 부항치료와 함께 당뇨가 심하셔서 식습관 개선 등의 보건교육도 함께 병행하고 있다.

방문진료 횟수가 늘어갈수록 허리통증이 많이 줄어들고, 우울증도 현저히 개선되어서 한 의사로서 보람을 많이 느꼈다.

12회차 방문진료를 마치며, 내가 근무하는 한의원 이름을 물으셨다. ‘어떻게든 계속해서 치료를 받고 싶다’는 말씀과 함께...



통합돌봄사업의 구성원으로서, 최선을 다해
한의 방문진료에 임할 것을 다짐해 본다.
의미 있는 사업에 동참할 수 있어서 그저 감사할 따름이다.

그러나 산업체 내의 한의원으로, 외부 환자를 받지 않는 특수한 곳에서 일하다보니, 내년을 기약하며 헤어졌다.

그 후 대상자가 동사무소에 ‘방문진료를 연장하고 싶다’고 연락을 했고, 보건복지부 시범사업과 연계되어 7월부터 다시 방문진료를 가게 되었다.

재방문했을 때 얼마나 반겨 주셨는지 울컥한 마음이 들었다. 지난번 방문진료로 허리 통증은 많이 좋아졌고, 지금은 무릎을 집중적으로 치료하는 중이다.

매주 목요일 퇴근 후에 간호조무사와 함께 방문할 때면, 한 번도 빠짐없이 ‘젊은 사람들 배고프면 안 된다’고, 추울 때는 따뜻한 캔 커피 두 개를 아랫목에서 꺼내시고, 더울 때는 시원한 바나나우유 두 개를 내미신다.

내가 진료를 하러 가지만, 순간순간 ‘나도 함께 힐링하는게 아닐까?’ 하는 생각이 든다.

우리 사회는 초고령사회로 점점 진입해 가는 데, 입원치료로는 많은 어르신들을 수용하는 것이 어려운 현실이다. 병원 등의 시설이 아닌, 집에서 돌봄이 이루어져야 하는데, 광주통합돌봄사업은 이러한 시대적 흐름에 꼭 필요한 것이다. 특히 한의 방문진료는 대상자들의 외과적, 내과적 질환을 치료하는데 강점이 있으므로, 차근차근 확대되어 가기를 바란다.

15년 전 요양병원에서 근무할 당시, 거동이 불편하나 아주 총명하신 어르신이 옆자리 어르신과 나누는 대화를 들었다. 치매환자분인 옆자리 어르신께서 “여기가 어디요?” 하는 질문에 총명하신 어르신이 이렇게 말씀하셨다.

“여기가 바로 현대판 고려장이요.”

어려운 환경 속에서도 근면 성실함으로 부모도 봉양하고 자식도 잘 키워낸 세대가 노인이 된 오늘날에는, 나이가 들면 요양병원이나 요양원으로 가는 게 당연시되었다. 하지만 어르신들의 말씀을 듣다 보면 ‘요양병원이나 요양원에 가고 싶다’는 분은 거의 보지 못한 것 같다. ‘내가 평생 살던 내 집에서 지내다 가고 싶다’고 하시는 게 대부분이다.

사회적인 여건뿐만 아니라 개인적인 요구도 다 한 곳을 향하고 있다. 바로 집으로 찾아가는 돌봄인 것이다. 거동이 불편하신 경우에 적극적인 한의학 치료는 어르신들의 기능 회복과 개선에 많은 도움이 되며, 부작용 없이 특히 관절 통증, 위 기능 약화, 기력 저하 등을 개선하면서 건강 상태가 호전되는 경우가 많다.

앞으로도 광주통합돌봄사업의 구성원으로서, 최선을 다해 한의 방문진료에 임할 것을 다짐해 본다. 의미 있는 사업에 동참할 수 있어서 그저 감사할 따름이다.

잘 먹는 게 남는 겁니다

대전광역시 중구 | 한의사 김정철

나는 오늘도 환자분의 얼굴을 보며 ‘고기’부터 묻는다.

“오늘 식사는 어떤 종류로 드셨나요? 계란이랑 고기 잘 챙겨 드셨나요?”

방문진료를 다니면서 마주치는 환자마다 식단을 확인하다보니, 어느새 습관처럼 반복하게 되는 ‘고기 인사’.

물론 처음부터 이렇게 인사를 한 건 아니다. 본원에서 한의 돌봄 사업에 참여하여 재가 환자들을 돌보면서 첫 방문에서는 규칙처럼 영양 평가와 혈액검사를 시행하고 있다.

그런데, 아뵐까!! 예상보다 많은 환자들에게서 단백질과 알부민, 지방질이 부족한 검사 결과들이 나타났고, 심지어 어떤 날엔 검사하는 모든 대상에게서 빈혈과 단백질 부족이 나타나 는 경험들을 반복하면서, 어쩌면 영양의 문제가 재가 환자들이 호소하는 여러 증상들의 중요한 원인이 될 수 있겠다는 평이한 사실을 깨닫게 되었다.

또한 영양의 중요성은 그동안 언론 등을 통해 널리 알려진 ‘상식’에 가까운 내용이지만, 놀랍게도 많은 어르신들이 모르거나 알면서도 제대로 실천을 못 하시는 현상들을 보면서, 난 이 문제를 더 고민하게 되었다.

사실 처음 만남에서 식사 상태를 물어보면 대부분의 어르신은 ‘잘 챙겨 드신다’고 대답하

고, 심한 경우에는 ‘뭐 그런 것까지 물어보냐’는 식의 반응을 보이시기도 한다.

그러나 기초 영양평가를 하고 혈액 검사 결과까지 보여드리면 자세는 달라진다.

거기에 왜 이런 결과가 나왔는지 식단을 하나하나 따져서 계산해 드리면, 그제야 진지하게 방법을 물어보시는 환자와 보호자의 변화들은 이젠 놀랍지도 않다.

70대 중반의 ○○○어머님은 독거 중이며 기초수급자다. 과거부터 현기증, 식은땀, 무기력과 피로감을 자주 호소하셨고, 점차 거동이 힘들어지면서 방문진료를 요청하셨다.

우리 팀은 평소처럼 포괄 평가와 함께 영양 평가와 혈청검사를 진행했고, 안타깝게도 빈혈 초기 수치와 단백질 부족이라는 걱정했던 결과가 나왔다.

나름대로 잘 챙겨 먹는다고 자부하셨던 어머님은 내심 충격을 받은 눈치였다.

이미 우측 고관절염 진단을 받고 인공관절 치환수술이 결정된 상황이었기 때문에 의료진의 걱정도 배가 되었다.

외부 교류도 없는 어머님이 홀로 수술 후 재활과 회복은 어떻게 할지 막막한 상황에서, 우리는 먼저 영양 보충을 위한 식단부터 알려드리고, 사회복지사의 연계를 통해 중구청의 통합돌봄사업과 식사 지원을 받을 수 있도록 도왔다.

동작이 빠른 우리 팀의 복지사는 도움이 될 수 있는 요소는 하나라도 더 챙기기 위해 인공 관절 수술 지원 조례도 알아보고 부지런히 연락을 돌렸다.

어머님은 ‘억지로라도 (의료진이 알려준) 들기름, 계란, 고기 등을 잘 챙겨 먹겠다’고 약속하셨고, 기력을 보충하고 소화·흡수를 도울 수 있는 한약들을 처방하였다.

모두의 걱정과 불안 속에서 수술은 무사히 끝났고, 1개월간의 입원 뒤에 재가 요양으로 전환되어 다시 집으로 돌아온 어머님은 보통의 노인 환자분들처럼 통증과 체력 저하로 많이 힘들어하셨다. 그런데, 어느 훌륭한 영양사 선생님이셨을까? 예상보다 잘 균형 잡힌 구청의

지원 식단과 함께 영양 보충을 위한 음식을 잘 챙겨 드시고, 의료진의 교육 내용을 충실히 지키면서 어머님은 예상보다 빠르게 회복하셨고, 약 5개월 뒤 다시 실시한 혈액 검사 결과는 모두 정상 수치로 회복되었다.

‘수술하고 아예 못 걸으면 어찌냐’고 걱정하셨던 어머님은 이제 어지러움도 많이 줄었다고 좋아하신다.

의료와 돌봄이 함께 작동해야 함을 다시 한번 느끼게 해 주신 어머님. 침구 치료와 방문 간호를 통한 재활도 순조롭게 진행 중이지만, 아직 갈 길은 멀다.

언젠가는 혼자서 꽃구경을 갈 수 있는 날을 꿈꾸며, 오늘도 열심히 고기를 드신다.



의료와 돌봄이 함께 작동해야 함을
다시 한번 느끼게 해 주신 어머님.
침구 치료와 방문 간호를 통한 재활도 순조롭게
진행 중이지만, 아직 갈 길은 멀다.
언젠가는 혼자서 꽃구경을 갈 수 있는 날을 꿈꾸며,
오늘도 열심히 고기를 드신다.

100세 시대

살던 곳에서 편안히...

경기도 부천시 | 한의사 김범석

누구나 다 나이를 먹게 된다. 또한 노쇠는 피하기 어렵다.

2023년 12월, 환자분을 처음 한의 방문진료로 만났을 때는 욕창이 생기고 없어지고, 보호사가 아침에 가보면 집에 있는 환자용 침상에서 떨어져 바닥에서 발견되는 일이 자주 반복되는 상태였다. 장기요양 2등급, 94세 생일을 맞이하신 40kg가 안 돼 보이는 작고 마른, 하지만 웃을 때는 환하신 할머니셨다.

“이렇게 와줘서 감사해요”를 알아들을 수 있을 정도로 말씀하시고, 침 맞고 갈 때도 끝까지 누워서 감사하다고 박수를 치시는 모습은 아직도 선하다.

요양보호사가 있는 시간을 제외하면 혼자서 시간을 보내는 환자분. 주말에는 딸이 와 있을 때는 그저 아이처럼 보채신다.

주말 보내고 난 후 보호자를 만나게 되는 때에는 지쳐있는 보호자분 상태를 살피는 시간이 더 많이 할애되기도 했다.

방문진료를 통해 침구치료, 욕창 방지를 위한 교육, 관절 재활운동, 영양 제공을 위한 식생활 관리를 통해 건강하게 웃으시며 호전되면서 “요즘 같으면 살겠다”고 따님도 고맙다 하시던 모습이 눈에 선하다.

몇 번의 위기를 넘기셨던 2025년 3월, 자

택 임종을 원하시던 환자분에게 심한 고비가 왔다. 임종 징후가 나타나고, 곡기를 끊고, 잠만 자고 변실금도 나타나고... 마지막 방문진료를 하면서 “이번에는 정말 마음의 준비를 하셔야겠습니다”라고 말씀드리는 순간까지, 햇수로 3년간 환자를 만나면서 밝게 맞아주시고, 식사도 하시면서 인지가 돌아올 때 따님과 이런저런 얘기 나누던 모습을 돌이켜 보게 되면, 위기를 몇 번이나 넘기면서도 집에서 가족과 정을 나누시며 인간다운 생활을 하시다가 가시게 도와드렸다는 보람이 있다.

마지막 가시는 길까지 환자분과 가정을 잘 돌봐 드렸다. 집에서 계시다가 돌아가시겠다는 바람, 지켜 드렸다. 잘했다.

이렇게 생애 말기 환자에게 도움을 드리는 의료진이 필요하다. 사전연명의료의향서 작성부터 재택 임종까지, 불안한 환자에게 도움을 주는 의료진. 초고령사회가 도래한 지금, 노인 의료와 의료 돌봄이 함께해야 할 재택 의료 사업의 방향이다.

100세 시대, 집에서 생애 마지막을 가족과 함께.



말임씨를 부탁해

경기도 부천시 | 한의사 김영남

“제가 정신이 멀쩡할 때까지는 돌봐드리기로 약속했었는데...”

- K할머니 요양보호사님

재택의료센터에서 근무하는 한의사로서 늘 상 있는 장기요양등급 소견서 업무지만, 오늘 K할머니를 진료하면서는 영화 <말임씨를 부탁해>가 생각이 났다. 성격 사나운 치매 할머니 말임과, 가족도 집도 없는 요양보호사 미선. 처음에는 고용인과 피고용인 관계일 뿐이었던 두 사람이 좌충우돌 사건들을 겪으며 서로 의지하는 친엄마와 친딸 같은 관계가 되는 영화다.

K할머니는 가족이 없다. 자세한 사연은 듣지 못했으나, 현재 연락이 가능한 유일한 친족은 먼 조카뻘이 되는 요양보호사 한 명뿐이라고 한다. 조카분은 할머니가 요양등급을 받기 전부터도 거의 매일같이 반찬과 청소를 해드리며 할머니를 모셔왔다고 한다. 수년 전, 할머니가 장기요양등급을 받아야 할 정도로 몸이 안 좋아지자 요양보호사 자격증이 있었기에 본인이 할머니의 요양보호사가 되기로 하였다.

처음에는 경증치매 정도여서 큰 어려움은 없었다. 그런데 작년에 사건이 터졌다. 갑자기 허리의 통증이 심각해져 병원에 입원하게 되었는데, 할머니가 이것을 조카가 자신을 병원에 버리고 갔다고 오해하면서, 유일한 친족이던

조카에게 버림받았다는 피해망상이 생기는 등 치매 증상이 극심해지셨다.

할머니는 더 이상 살 이유가 없다며 식음을 전폐하였고, 몸 상태가 좋지 않아 어느 병원에 서도 수술은 불가능했다. 요양원이나 요양병원에 입원하는 것도 강하게 저항하였다. 퇴원 후, 요양보호사님은 할머니를 집에 다시 모셔왔지만, 할머니의 치매 증상은 더욱 심해져 이제는 의사소통이 전혀 불가능한 상태가 되었다.

“제가 정신이 멀쩡할 때까지는 돌봐드리기로 약속했었는데...”

힘이 닿는 한, 할머니가 돌아가실 때까지 집에서 돌봐드리기로 약속까지 했었는데, 할머니는 약속을 잊으실 정도로 두려우셨나보다.

할머니의 장기요양등급은 4급이었다. 4급은 하루에 3시간의 요양이 수가로 인정된다. 이는 생활을 전적으로 조카에게 의지해야 하는 할머니에게도, 오전에 3시간 활동을 마친 후에도 상시적·비상시적으로 할머니를 돌봐야 하는 조카에게도 너무나 적은 시간이다.

조카분의 생활도 넉넉해 보이지는 않는다. 아마도 <말임씨를 부탁해>의 미션처럼 할머니를 돌보며 받는 월급이 수입의 전부라고 생각된다. 할머니를 위해서 뿐 아니라, 조카를 위해서라도 등급의 상향 조정이 필요하다고 생각되었다. 또, 혼자서 돌봄을 담당하기보다는 우리

센터의 재택의료 전문 사회복지사와 간호사 및 한의사가 제공하는 돌봄 서비스를 저렴한 비용으로 제공받으실 수 있다는 것을 안내드렸다.

오늘 중에 소견서 발급을 마무리해야 해서 식사 시간을 쪼개 가며 건강보험공단에 이러한 상황을 참작해달라고 소견서의 특기사항에 자세히 기록하였다. 한국의 의사 수는 한의사를 포함해도 정말로 너무 부족한 실정이다. 밥 먹을 시간조차 줄여 가며 일해야 겨우겨우 마감 시간에 맞출 수 있다. 의사 수가 충분하다는 사람들은 초고령사회의 무서움과 이런 의료현장의 진실을 전혀 모르고 하는 말이다. 퇴근하고 집에 도착하니 소견서 발급이 완료됐으며 재택의료센터장 원장님께 연락이 왔다.

“특기사항을 보니 환자를 바라보는 따뜻한 마음이 느껴집니다. 감사합니다.”

이후 아쉽게도 K 할머니의 요양 등급은 상향

조정되진 않았지만, 이번 소견서 발급 건이 계기가 되어 우리 재택의료센터와 주치의로 인연을 맺게 되었다. 몇 달을 요통을 주소로 침 치료와 부항 치료, 물리 치료 등을 시행하던 중, 간호사님께서 간호 처치 중에 둔부에 욕창이 생긴 것을 발견하셨다. 고민 끝에 거제시에 욕창을 잘 관리하시는 방호열 원장님의 도움을 받아 100% 한방 치료로 욕창을 관리해 보기로 했고, 약 두 달 정도 여러 원장님들과 담당 간호사님 및 영양보호사님과 협력하며 한방 연구를 통한 드레싱 처치와 침 치료, 자락법 등을 시행한 결과 욕창이 거의 완치 상태로 회복될 수 있었다.

현재 K 할머니는 신장 기능 및 간 기능 악화로 그토록 싫어하셨던 병원에 입원 중이시다. 이번 입원 기간에는 마음이 편안하시길 기도한다. 퇴원하신다면 앞으로도 지속적으로 찾아뵐 수 있길 바란다.

현재 K 할머니는 신장 기능 및 간 기능 악화로
그토록 싫어하셨던 병원에 입원 중이시다.
이번 입원 기간에는 마음이 편안하시길 기도한다.
퇴원하신다면 앞으로도 지속적으로
찾아뵐 수 있길 바란다.



방문진료로 다시 태어난 한의사



경기도 부천시 | 한의사 김범석

처음 그분을 만난 건 21년도 8월, 부천시 통합돌봄팀의 요청이었습니다.

“50대의 젊은 환자인데, 중풍 후유증으로 보입니다. 와상으로 누워 계시고, 보호자도 돌봄이 어려운 상황입니다. 진료를 해주실 수 있을까요?”

그 한마디로 시작된 인연이었습니다.

반지하 단칸방. 비가 오면 누전으로 인해 불조차 켤 수 없는 상태로, 천장과 벽에는 곰팡이가 가득한 주거상태였고, 누워서 대소변을 받아내는 와상 상태였습니다.

아무것도 할 수 없다는 눈빛으로 쏘그려 앉아 미취학인 어린 딸아이를 안고 멍하니 저를 바라만 보고 있는 아주 마른 30대 후반의 부인이 함께 계셨습니다.

정신건강센터 간호사는 ‘우울증’, 동사무소 주무관은 ‘중풍 후유증’이라고 증상을 전달해주셨지만, 첫 방문진료 시 환자의 마비 상태는 양측성이었고, 전형적인 중풍 후유증과는 차이가 많았습니다.

상급병원 의뢰를 말씀드렸지만, 119를 이용해 갈 수는 있어도 돌아오는 교통비조차 부담하기 어려운 경제적 형편.

다행히 부천시의 적극적인 지원으로 상급병원에서 21년도 9월에 루게릭병(ALS) 진단을 받

았고, LH와도 연계하여 집도 이사를 하게 되었습니다.

상급 병원에서도 외래는 수개월에 한번 예정이고, 증상 악화 시 대처를 하겠다는 차원이란 환자 상황에 맞춰 한의 방문진료를 지속하게 되었습니다.

연하곤란, 하지 근육 저림·떨림부터 시작해 잠을 못 자던 환자가 방문진료로 수일간 안정이 되는 상태를 유지하는 터라, 월 1회로 시작해서 점점 늘려가 주 1~2회까지 꾸준히 침,推拿, 봉약침, 한약 치료까지 병행하면서 시간이 흐르자 놀라운 변화가 나타났습니다.

4년간의 노력 끝에 2025년 현재, 그분은 지팡이를 짚고 스스로 걸을 수 있게 되었고, 그토록 바라던 자녀의 학교 입학식에도 참석했으며, 주말에는 교회에 나가고, 발병 전 즐기던 당구도 다시 즐길 수 있게 되었습니다.

당구채를 지팡이로 이용하고 당구대에 기댈 수 있고 천천히 걸어 다니는 동작을 하면서 우울감 해소에도 너무나 좋으니, 꾸준히 하면서 예전 실력 회복을 목표로 하고 있습니다.

방문진료를 계속하면서 환자분의 환경을 찬찬히 생각해 보았습니다. 병이 나아지고 있는 것도 감사한 일이지만, ‘어떻게 지속 가능하지?’ 하는 생각이 들었습니다. 지역 재단인

부천희망재단과 연이 닿게 되었고, 의료비 지원을 받게 되었습니다. 부천에 있는 재가요양센터에도 알려드리고, 부천건강보험공단에도 연락드려서 장기요양등급을 받으셨습니다. 참 여기저기 말씀 많이 드렸습니다.

동사무소에서 직원이 함께 상급 병원에 동행해서, 정신지체가 있는 부인도 장애 진단을 받게 했고, 아이는 지역아동센터를 다닐 수 있게 되었습니다. 결국 한 가정이 생활할 수 있는 기반을 많은 분들의 노력으로 마련할 수 있었습니다.

한 한의사의, 어찌 보면 우연한 방문진료였습니다. 이제는 한가정의 삶을 돌려놓았습니다. 의료와 돌봄, 어떻게 보면 멀기만 했던 서로의 영역에서 서로를 이해하고, 환자분을 중심으로 무엇이 필요한지를 찾아내고, 공유하면서

배워 나가고 성장했습니다.

첫 방문에 느꼈던 막막함에서 지금은 이분만 생각하면 ‘그래, 한의사로서 난 잘 살고 있어’ 하는 감사함으로 바뀌었습니다.

2021년도 방문진료에서 시작해서 2024년부터 재택의료센터 지정을 통해 저는 방문진료를 통해 집에 있는 환자를 꾸준히 만나오고 있습니다. 필수요료를 담당하는 주치의로, 거동이 불편한 환자들의 일차의료를 한의사로서 맡아오고 있습니다. 루게릭병의 예후를 충분히 알고도 포기하지 않고 치료에 성실히 임해준 그 환자 덕분에, 기적을 보았고, 저는 ‘이웃을 돌보는 한의사’로서의 사명을 되새기게 되었습니다.

제가 한의약의 혜택을 베푸는 것이 아니라, 환자분이 저에게 이웃을 돌보는 한의사가 될 수 있는 기회를 베풀어 준 것입니다.

루게릭병의 예후를 충분히 알고도 포기하지 않고
치료에 성실히 임해준 그 환자 덕분에, 기적을 보았고,
저는 '이웃을 돌보는 한의사'로서의
사명을 되새기게 되었습니다.



초심의 겨울

경기도 부천시 | 간호사 김선영

설 명절을 앞둔 겨울의 끝자락, 뉴스는 마지막 한파를 예고했지만, 내 마음은 따뜻했다.

재택 한방의료 방문간호사로 만난 해권(가명)님의 이야기가 내 초심을 되살렸다.

늦더위가 기승이던 9월, 해권님은 내 첫 담당 환자였다.

10년 전 파킨슨병 진단 후, 근육 강직과 연하 곤란으로 침상에서 하루를 보내셨다.

흐르는 침조차 삼키지 못해, 아내이자 요양보호사인 보호자분이 끊임없이 닦아내는 모습이 첫 기억이다.

첫 만남 보호자분의 통명스러운 말투 “어린 간호사 선생님이 오셨네”라는 말 속엔 끝없는 간병의 무게가 담겨 있었다.

요양병원에 근무했던 경험으로 알았다.

보호자는 “역할”이 아닌, 나와 같은 “사람”이다. 나는 그 사람과 마음을 나누기로 했다.

한방 재택의료는 가정에서 환자와 가족의 삶에 동행한다.

주치의인 원장님과 치료 방향을 논의하고, 해권님과 보호자분의 니즈를 파악하며 신뢰를 쌓았다.

집이라는 안락한 공간에서, 바이탈 체크, 관절가동범위 운동(ROM), 경피적 전기신경자극(TENS), 한방 심부굴곡근 이완법을 꾸준히 시행했다.

연하 곤란 악화와 욕창 예방에도 세심히 신경 썼다.

이 모든 과정에서 주치의 제도는 해권님의 상태를 세밀히 관리하며, 가정에서도 병원 못지않은 안위감을 드렸다.

방문이 쌓이며 보호자분의 마음이 열렸다. 음독자살 시도, 우울, 환각 같은 아픔을 털어놓으셨고, 나는 정서적 지지와 약물 복용 확인을 함께했다.

방문 끝엔 늘 시원한 비타민 음료를 건네시며, “선생님, 목 축이세요!”라며 문밖까지 배웅해 주셨다.

비가 오나 눈이 오나, 그 따뜻함은 한결같았다.

하지만 어느 날, 보호자분은 지친 목소리로 말했다. “더 못 하겠어요. 요양원에 보낼 겁니다.”

왜소한 몸으로 간병을 해 오다 보니 어깨 수술이 필요한 상황, 밤새 소리 지르는 해권님과 이웃의 항의들까지 견뎌오셨다.

“해권씨, 이제 가. 나도 좀 살자…”라는 말에, 해권님은 힘겹게 “아…니…야…”라며 고개를 저었다.

그 애절한 한마디가 내 가슴을 파고들었다.

하지만, 보호자분은 수술 당일 퇴원해 해권님을 요양원에 보내지 않으셨다.

“어머니, 이번엔 진짜 보내신다면서요!” 내 물음에, 해권님을 바라보며 웃으셨다.

“내가 어떻게 보내? 못 보내지...” 그 눈빛은 사랑의 무게였다.

그러나 해권님의 상태는 악화됐다. 낙상 두 번, 사흘째 밥 한 숟갈도 넘기지 못한 날, 주치의의 지시로 긴급 방문했다. 발꿈치 열상과 낮아진 바이탈 수치가 임종이 가까웠음을 알렸다.

보호자분도 직감하셨다. 연명의료와 재택 임종 사이에서 고민 끝에 가정에서의 임종을 선택하셨다.

단, 한 가지 부탁이 있었다.

“물 한 모금만 제대로 먹게 해주세요.”

주치의와 센터에 상황을 공유하고, 밤 9시가 넘어 L-tube(비위관)를 삽입했다.

해권님에게 물 한 모금을 드렸다. 그 순간, 가정의 온기가 해권님을 감쌌다.

다음 날 아침, 임종 소식과 함께 “그동안 너무 고마웠어요”라는 전화가 왔다.

주치의와 내가 끝까지 동행한 덕에 해권님은 사랑하는 가족 곁에서 존엄한 마지막을 맞이하셨다.

임상 간호사 시절, 급성 환자들의 입퇴원과 약물 처방·투약에 치여 임종의 의미를 잊곤 했다. 하지만 한방 재택의료는 다르다.

주치의와 간호사가 가정에 안위감을 드리며, 삶의 마지막까지 환자와 가족의 손을 놓지 않는다. 그 겨울, 나는 간호사의 초심을 되찾았다.

해권님과 보호자분의 이야기는, 눈 내린 아침의 따스한 별처럼 내 가슴에 따뜻한 기억으로 남았다.



주치의와 간호사가 가정에 안위감을 드리며,
삶의 마지막까지 환자와 가족의 손을 놓지 않는다.
그 겨울, 나는 간호사의 초심을 되찾았다.
해권님과 보호자분의 이야기는, 눈 내린 아침의 따스한 별처럼
내 가슴에 따뜻한 기억으로 남았다.

한약과 함께, 다시 웃는 노년

경기도 부천시 | 사회복지사 김성애

한약과 양의 협진,

지역사회 통합돌봄의 희망이 되다

양방 의원에서 지역사회 통합돌봄 방문진료 사업을 수행하던 어느 날, 한의원 원장님께 한 통의 전화가 걸려왔다.

“혼자 지내시는 어르신께서 수면제를 계속 모으고 계십니다. 통증도 매우 심하신데, 혹시 한·양방이 함께 협진해서 도움을 드릴 수 있을까요?”

그분은 관절 통증과 심한 우울 증상으로 구청에서 방문진료를 의뢰한 대상자였다. 몸의 통증만큼이나 마음의 통증도 깊어 보였다.

한의 방문진료가 먼저 시작되었다. 측와위에서 경항부, 견부, 견관절, 요천부 등에 침과 뜸을 시술하며, 통증 완화를 위한 치료가 진행되었다.

동시에 자세 교정, 균형 잡힌 식사, 가벼운 운동 등 일상생활 속 건강 관리를 위한 교육도 병행했다.

치료와 교육이 반복되는 동안, 어르신의 마음속 깊이 자리 잡은 외로움과 절망감이 서서히 드러났다.

“죽고 싶어요.”

입버릇처럼 내뱉는 그 말은 결코 가볍게 들리지 않았다. 집 안 구석에 숨겨진 수면제 약봉지들이 그 마음의 무게를 고스란히 담고 있었다.

한의원에서는 이 문제를 단독으로 해결하기 보다는 양방 진료를 병행하자고 제안해왔다.

그러나 현실은 녹록지 않았다. 사전에 연락이 되지 않아 방문 일정을 잡는 데만도 큰 어려움을 겪었다.

다행히 자부님과 통화로 조율이 이루어졌고, 어렵게 방문진료가 성사되었다.

그날, 어르신은 우리가 도착하자마자 눈시울을 붉히며 말씀하셨다.

“아침부터 하루 종일 기다렸어요. 혹시 안 오실까 봐...”

그 목소리에는 그동안 받지 못한 관심과 기다림의 시간들이 켜켜이 쌓여 있는 듯했다.

우울증 관리, 치매 예방의 첫걸음

어르신은 통증으로 인해 집 안에서도 자유롭게 움직이지 못하셨다. 보행이 어려워지자 외출은 물론 사람들과의 교류도 줄어들었고, 점차 우울감은 깊어져만 갔다. 우리는 진료를 통해 통증 완화를 위한 주사를 놓고, 동시에 우울 증상을 완화하기 위한 약물 치료도 함께 권유하였다.

노년기의 우울증은 치매의 위험요인이자 전조 증상으로 작용할 수 있기 때문에, 이를 조기에 치료하는 것은 치매 예방에도 매우 중요하다.

이후, 생활지원사가 주기적으로 방문하여 약 복용 여부와 복용 후 증상을 관찰했고, 설득 끝에 그동안 숨겨두었던 약들도 모두 수거할 수 있었다.

시의 지원 범위 안에서 한의사와 양의사가 서로 협력하며 최선을 다한 결과였다. 그렇게 몇 달의 시간이 흘렀고, 한의원의 방문진료 현장에서 다시 이 어르신을 만나게 되었다.

여전히 통증과 우울감을 호소하시며, “아픈 데도 의사가 안 온다”는 말씀을 반복하셨다. 반복되는 그 말씀은 치료가 충분하지 않았다는 신호로 느껴졌고, 여전히 마음속에 병이 남아 있는 듯했다.

사회복지사로서, 나는 이전보다 더 깊은 관심을 가지고 어르신을 바라보게 되었다.

한·양방이 번갈아 가며 방문했던 기억조차 희미해질 만큼, 어르신의 우울감은 완전히 사라지지 않았던 것이다.

‘내가 살던 곳에서 존엄한 노후를’ 위해

시의 추가 지원을 통해 다시 한·양방 협진 방문진료가 시작되었다. 이번에는 보다 체계적인 돌봄이 필요하다고 생각되어 구청 담당자와 긴밀히 소통하며 상황을 공유했고, 지역사회의 다양한 자원을 연계하기로 했다.

정신건강복지센터, 치매안심센터 등 전문기관에 연계하여 어르신을 보다 적극적이고 다면적으로 지원하기 위한 협력체계가 마련되었다.

한때는 우울증으로 인해 삶에 대한 의지를 잃고, 방문 돌봄 서비스마저 거부하셨던 어르신. 하지만 지금은 서비스 제공에 동의하시고, 조금씩 마음의 문을 열고 계신다.

이는 단순한 의료적 개입이 아닌, 사람과 사

람 간의 신뢰와 정서적 연결을 통해 가능한 변화라고 생각한다.

이 어르신이 살아온 삶의 터전에서, 원하는 서비스를 안정적으로 제공받으며 다시 웃을 수 있기를 바란다. 통증과 우울을 이겨내고, 존엄한 삶의 마지막까지, 지역사회 안에서 따뜻하게 돌봄받을 수 있도록, 민과 관, 의료와 복지, 모든 이들이 함께 고민해 보아야 할 때이다.

통증과 우울을 이겨내고,
존엄한 삶의 마지막까지,
지역사회 안에서 따뜻하게
돌봄받을 수 있도록,
민과 관, 의료와 복지, 모든 이들이
함께 고민해 보아야 할 때이다.



환자가 선택할 수 있는 한의·양의 장애인주치의제

경기도 부천시 | 한의사 김범석

처음 환자를 의뢰받았을 때는 23년도 7월, 더운 여름날이었다. 4살 때 택시와 교통사고가 나서 지체장애가 된 상태로 50년이 되었다는 여성 환자분. 의사소통도 어렵고, 작년까지는 한쪽 팔로는 기어다니고, 앉혀 놓으면 그래도 앉아서 지탱할 수 있었다는데, 최근에 앉아 있다가 한쪽으로 넘어지면서 어깨가 아파서 이제는 그나마도 할 수 없게 되었다고 했다.

치료를 받으려고 해도 나가기가 너무나 어렵다는 말씀을 주셨던 분. 장기요양은 대상이 아니고, 장애인으로 등록이 되어있어서 아버님이 결국 돌봄을 전담하고 있는 상황. 이제 아버님도 80대에 이르러 경도인지장애가 오신 상태. 어머니는 평생 공장일을 하면서 살림을 챙겨왔고, 관절증이 와서 이제 본인 몸이 아파 일도 줄인 상태. 50년 동안 부모님들의 세월은 어땠을까...

매번 가도 매번 새로 만난 사람처럼 그때의 일을 다시금 또렷하게 말씀하시는 아버님. 그 시절부터 지금까지 어려움을 얘기하시는데는 거침이 없으시다. 이 또한 인지장애의 증상이 시기도 하다. 어렵다 어렵다 해도, 장애인으로 살아가면서 어느 정도의 국가의 도움은 받았는데, 침을 좀 맞아보고 싶어도 부모님이 나이가 드셔서 환자분을 통원치료를 받으러 다닐만한 상황이 안 된 상태라 방법을 못 찾고 있었다.

다행히 어머니가 다니시던 한의원 원장님이 부천시 한의사회에서 방문진료를 하시는 원장님이 있는데, 연락을 해보시죠, 이 말에 반갑게 연락을 해주셨다.

한의 방문진료, 햇수로 3년째. 이제는 앉혀 놓으면 더 이상 쓰러지지 않는다. 알아듣기 힘들던 말도 이제는 새로운 표현을 해도 알아들을 만하다. 매주 방문진료, 통증도 좋아졌고, 소리 지르며 보채던 증상도 많이 좋아지셨다. 누워만 있어서 생겼던 미골부 욕창도 사라진 상태.

장애진단을 받고 상급병원에서 퇴원한 장애인 환자는 여러 증상 중에도 통증관리가 필요한 경우가 많다. 일차의료 환경에서는 의과 병원급에서 해줄 것들을 다하고 집으로 와 있는 환자가 많은 것이다. 그럼에도 한의치료 접근성은 장애인 환자에게 제도적으로 너무나 거리가 멀다.

일차의료 한의 방문진료 사업으로 겨우 숨통이 트였지만, 양방과 동일한 장애인 주치의 제도는 아직도 기대만 하고 있는 상황이다. 한의, 양의 둘 다 수요자가 선택하고 동일하게 진료 접근이 이루어져야 하는데, 제도는 그렇지 못한 게 우리나라의 현실이다. 양의는 장애인 주치의제를 신청할 수 있는데, 한의는 그런 제도가 없다.

한 의사로서 이 가정을 방문하면서, 50년 동안의 가정 돌봄으로 인한 부모들의 스트레스, 우울증, 노쇠 등을 함께 살피는 역할을 하고 있다고 할 수 있다. 아직 제도는 없지만, 이런 포괄적인 주치의로서의 한의 의료 돌봄은 이미 실행되고 있다.

이제는 이것을 제도로 만들어 주어서, 뜻이 있는 한의사라면 이런 장애인에게 나가 손을 잡을 수 있는 환경이 조성되어야 한다.

한방 장애인 주치의제 시행을 통해, 찾아가는 한의 의료 돌봄이 실현되기를 기대해본다.

자본의 시대에 의료인이라는 직업의 본질을 생각해 본다

전북특별자치도 익산시 | 한의사 임태형

AI가 인류의 미래에 많은 기대와 우려를 동시에 유발하며, 우리 인류에 큰 충격을 주고 있다. 1800년대 초 인류에게 커다란 충격을 주었던 산업혁명이나 20세기 중후반의 IT 혁명과는 비교도 되지 않을 정도의 커다란 충격의 파고가 우리 인류를 강타하고 있다. 양자컴퓨터와 생성형 AI를 기반으로 많은 분야의 지적 능력은 상상을 초월할 정도의 속도로 발전되리라 예측된다. 물론 의료도 여기에서 예외는 아니다.

AI를 활용하여 만들어진 예측 모델로 각 개인에게 맞춤형 항암제를 개발하는 연구는 전 세계에서 경쟁적으로 진행되고 있으며, 불과 수년 후에는 획기적인 항암제가 출시되어 많은 암 환자들의 고통을 해결해 줄 수 있으리라 예상하고 있다.

참으로 놀라운 속도로 세상은 변하고 있다. 이러한 과학의 시대에 우리 인류의 생존방식에 대한 깊이 있는 고민이 필요하리라 생각된다.

특히 과학과 협력하여 무한히 발전해 가고 있는 자본주의의 메커니즘 속에서, 우리 의료인들은 어떠한 자세로 살아가야 할 것인지 근본적인 성찰이 필요할 것으로 생각된다.

과학과 의학의 무한한 발전 속에서 인류의 평균 수명은 급속히 증가하고 있으며, 한국은 이미 초고령화 시대에 진입하였다. 이제 단순

한 평균 수명의 증가가 목표가 아니라, 어떻게 오랫동안 건강한 삶을 영위하다가 생을 잘 마무리할 것인가가 화두가 되었다. 이러한 고민 속에서 나는 2024년 '장기요양 재택의료 시범사업'에 참여하게 되었다.

처음에는 그저 단순하게 초고령화 시대에 사회에 공헌할 수도 있고, 또 우리 병원의 미래 경쟁력 확보에도 도움이 되지 않을까 하는 막연한 생각으로 참여를 결정하였다.

막상 시범사업 공모에 참여 기관으로 선정되어 기쁜 마음으로 사업을 진행하려 하니, '노인의료'나 '재택의료'에 대하여 아는 것이 거의 없었다. 어떻게 대상자를 발굴해야 할지, 방문하여 어떤 진료를 진행해야 할지 전혀 개념이 잡히지 않았다.

어떻게 이 상황을 해결해 갈까를 고민하다가, 일단 노인의학 관련 서적을 몇 권 구입하여 읽기 시작하였다. 처음 접하는 내용들이라 생소하기도 하고, 신선하기도 하였다.

나는 어떤 일을 진행하는데 자기 확신이 가장 중요한 요소 중 하나라고 생각하는 사람이다. 내가 이것이 정말 옳다고 느껴져야, 최선을 다해 그것에 집중할 수 있다고 생각한다.

과연 노인학과 관련하여 한의학은 어떠한 일을 할 수 있을지 확신이 서야, 방문진료를 열

심히 진행할 수 있을 것 같았다. 몇 권의 서적을 읽으면서 하나 깨달은 사실이 있다.

우리 의료인들은 지금까지 어떠한 질병을 어떻게 완벽하게 완치시킬 수 있을 것인가에 대한 고민을 항상 하고 살아왔다.

침으로, 한약으로, 추나나 약침 등으로 어떠한 병을 어떻게 완치시킬 수 있을 것인지 고민하고 공부하며 불면의 밤을 지새워 왔다.

즉, 치료적 관점의 의료에만 관심이 있었다.

그러나 노인의학은 그러한 제로섬 게임이 아니라는 사실을 인식하게 되었다.

장기간의 와상 상태와 당뇨와 고혈압, 항혈전제, 진통제 등 만성질환의 장기간 약물 투여, 신장투석 등으로 상당수의 환자분들은 양방의 약물치료를 추가로 진행하기도 어려운 상태인 경우가 많으며, 설사 추가로 다른 약물을 투여한다고 하더라도 그것이 그 환자분에게 과연 실익이 있는 경우인지 확실하기가 어려운 경우가 대부분이라는 것이었다.

즉, 노인의학은 완치를 목표로 열심히 달려가는 게임이 아니라, 다양한 경우의 수를 고려하여 그 환자분에게 가장 이익이 되는 방법을 선택하여 피해를 최소화하면서 최대한의 이익을 누릴 수 있는 방법을 선택하고 타협해야 하는 의학이라는 사실을 알게 되었다. 즉, 관리 중심의 의학인 것이다.

이러한 인식 속에서 한의학은 어떠한 역할을 할 수 있을까 고민을 해 보니, 침으로 할 수 있는 일이 많이 있겠다는 생각이 들었다. 침, 뜸, 부항, 추나, 약침요법 등 인체에 비침습적이면서도 환자분들에게 도움을 드릴 수 있는 치료 수단인 한의학에는 너무도 많이 있으니 말이다.

이렇게 확신이 생기기까지 약 3개월 정도의

시간이 흘렀으며, 이후에 나는 대상자 선정에 관심을 두기 시작하였다.

대상자들이 선정되고 처음으로 방문진료를 시작하던 날을 나는 지금도 선명하게 기억하고 있다.

첫 환자분은 파킨슨 진단 후에 거의 거동이 불가능한 상태로 와상 상태에 계신 남성 환자분이셨다. 침 치료로 이분의 어떤 고통을 덜어드릴 수 있을까? 많은 생각이 교차하였다.

첫째 날 마지막 환자분은 심한 당뇨 상태로 발가락을 몇 개 절단한 남성 환자분이셨는데, 4주 전 넘어지면서 허리와 골반 부위를 다쳐 양방병원에서 3주간 입원치료를 진행하였으나 전혀 차도가 없고, 보행이 전혀 불가능한 상태로 누워계신 환자분이셨다.

침 치료와 한방 물리치료를 해드린 후, 그 자리에서 지팡이에 의존한 상태이긴 하지만 보행을 할 수 있게 되는 황홀한 상황을 연출하게 되었다. 환자분과 보호자께서 너무 감사해하시면서 주섬 주섬 챙겨주셨던 한 움큼의 바나나와 음료수 몇 병의 감동은 지금도 가슴속에 여전히 남아 있다.

10년 전 발생한 뇌경색으로 우측 편마비로 보행이 거의 불가능한 상태로, 장기간의 투병 생활로 우울증이 심하여 거의 말이 없이 계속해서 눈물만 흘리시는 여자 환자분이 계셨다.

이분은 꾸준한 치료로 이제 우울증 증상은 거의 없으며, 방문진료를 할 때마다 밝게 웃어 주시는 모습에서 너무 큰 행복을 느끼곤 한다.

고관절 골절로 와상 상태이신 91세의 할머니께서는 처음 방문 시 거의 기면 상태로 외부 자극에 반응을 하지 않고 잠만 주무셨으며, 말도 겨우 더듬더듬하던 상태였는데, 1년간의 치료 후 지금은 기면 상태도 많이 개선되고 약보

를 보고 찬송가를 부를 정도로 언어 상태도 개선되었다. 이 환자분의 경우에는 한의사의 치료와 더불어 영양보호사의 관심과 성의 있는 관리도 많은 도움이 되었다고 생각되지만, 역시 가슴 뿌듯한 경험이었다.

93세로 24년 2월에 발생한 뇌졸중과 무릎의 통증 등으로 보행이 불리한 상태로, 섬망과 하지 무력, 무릎의 통증이 심한 상태이셨던 여성 환자분께서는 수개월간의 치료 후 무릎관절의 통증이 많이 개선되었는데, 환자 본인께서 침 치료의 효과를 많이 보셨다고 감사해하셨으며, 섬망 증상도 많이 개선되고 하지의 무력감도 많이 개선되어 방문진료 시 보호자의 도움 없이도 현관문을 열어줄 수 있는 정도가 되었다.

이처럼 한의학적 치료를 통하여 많은 고통과 절망 속에서 생활하시던 환자분들에게 조금이나마 도움을 드릴 수 있었던 것은 커다란 보람이라 할 수 있겠다.

물론 이렇게 호전되거나 개선된 환자분들만 계신 것은 아니다. 첫 번째 환자분이셨던 파킨슨 환자분은 상태가 지속적으로 악화되고 있으며, 어떤 환자분은 치료 중에도 지속적으로 수술을 해야 할 상황 등이 생겨 점점 더 상태가 악화되는 경우도 있었고, 어떤 환자분들은 치료 기간 중에 소천하신 분들도 계셨다.

자본의 논리가 모든 성과의 기준이 되는 현 세태에, 우리는 의료인으로서 우리의 본분을 자신도 모르게 잊고 살아가는 것은 아닌지 생각해 본다.

본래 의료인의 존재 의미는 질병으로 고통받는 환자분들에게 조금의 도움과 희망이라도 드리는 것이 그 본분이며, 이러한 역할을 하기 위해 환자분들이 계신 곳에는 어디든지 가

야 하는 것이 당연한 일이라는 사실을 너무 오랜 시간 동안 망각하고 생활하지 않았나 생각해 본다.

지난 1년간의 '장기요양 재택의료 시범사업'을 통하여 가장 많은 위로와 도움을 받은 사람은 바로 진료에 참여한 우리 의료인들이라고 생각한다.

내가 타인에게 무엇인가 도움을 줄 수 있다는 뿌듯함, 잠시 잊고 있었던 의료인의 본분에 대한 자각, 그리고 환자분들의 치료에 무기력한 상황을 마주하게 될 때 무뎌져 있던 학문에 대한 열정이 다시 솟아오르게 되는 자극 등을 경험하면서 너무도 행복하고 보람찬 시간이었다고 생각한다.

조금 아쉬운 부분은 월 1회로 방문진료 횟수가 제한되는 점과, 의료급여 환자 등 취약계층의 진료비에 대한 국가의 지원이 좀 더 확충된다면 좀 더 많은 분들이 혜택을 볼 수 있을 것 같다는 생각이 들었다.

초고령화되어 가는 시기에 더 이상 화학적인 약물치료로 별다른 도움을 받을 수 없고, 거동의 제한으로 사회와 격리되어 외롭게 생활하고 계시는 많은 환자분들에게 가장 안전한 치료 수단의 하나인 한의학적 치료법을 통하여 조금이나마 삶의 질 개선과 몸과 마음의 안정에 도움을 드릴 수 있기에 너무 감사하며, 앞으로도 지속적인 연구와 노력을 통하여 이 사회에 조금이라도 더 유익한 존재의 의료인이 될 수 있도록 최선을 다하고자 한다.

우리 한의계에서도 그동안 관심 밖에 있었던 노인의학 등에 대하여 지속적이고 체계적인 공동연구를 통하여 좀 더 효율적인 '노인의학' 관련 치료체계를 정립해 가기를 기대해 본다.

한방으로 희망을 이어가는, 따뜻한 손길

전북특별자치도 김제시 | 공무원 권찬희



한방 이동돌봄 프로그램을 통해 만난 어르신 이야기

한방 이동돌봄교실을 운영하며, 저는 삶의 끝자락에서 희망을 다시 발견하는 순간을 마주하고 있습니다.

○○○님은 70세 노인으로 치매, 당뇨, 고혈압, 파킨슨병을 앓고 있습니다. 더욱이 기초생활수급자로 경제적으로 어려운 삶을 살아왔으며, 10년 전 둘째 아들이 사망한 후 우울증과 불면증에 시달려 왔습니다. 배우자는 지체장애가 있어 거동에 어려움이 있고, 알코올 중독으로 힘든 시간을 견디고 있습니다.

병원에 가기 위해서는 버스로 1시간 이상 이동해야 하고, 만성질환을 앓고 있는 어르신에게는 병원에 다니는 것도 큰일이 됩니다. 행정복지센터의 한방 이동진료 의뢰를 받고 처음 어르신 댁을 찾았을 때는 낯설과 경계심이 느껴졌습니다. “이게 다 무슨 소용인가” 하시며 반신반의하시던 모습이 기억이 납니다.

하지만 몇 번의 방문을 거치며 저희의 진심이 전달됐는지, 우리를 반가운 가족처럼 맞이 해주셨습니다. 한방 공중보건의 선생님의 침시술이 끝나면 “잠깐이라도 와서 돌봐줘서 고마워!”라며 손을 꼭 잡아주셨습니다.

어르신은 저희의 방문을 기다리는 마음이

더욱 커져 처음에는 닫혀 있던 마음의 문을 서서히 열었고, 저희를 맞이하는 따뜻한 웃음을 볼 수 있었습니다. 그것을 보며 제가 하는 일이 단순한 의료 서비스 그 이상임을 실감했고, 의료는 몸만이 아니라 마음까지 어루만져야 한다는 것을 어르신을 통해 배울 수 있었습니다.

또한 가정방문 시 낙상과 화재를 예방하기 위해 행정복지센터 복지팀에 연계하여 안전손잡이와 가스안전차단기를 설치하여 생활 환경 개선을 도왔고, 경제적으로 어려운 상황이라 후원물품을 지원받을 수 있도록 하였습니다. 치매이신 어르신을 위해 치매안심센터와 연계하여 조호물품을 제공받을 수 있도록 했습니다.

어르신께서는 복합적인 지원을 받으며, “고마워요, 이렇게까지 챙겨주니 내가 살아야겠다는 생각이 들어요.”라고 말했습니다.

사각지대에 계시는 어르신들에게 단순한 의료 서비스가 아닌, 삶의 질을 전반적으로 향상시키는 통합적인 지원체계가 필요하다는 것을 몸소 경험하였습니다.

앞으로도 저희는 복지와 의료의 협력을 더욱 강화하여, 이웃의 삶을 돌보고, 지속적인 지원을 통해 희망을 만들어 갈 것입니다.

작은 노력들이 모여 큰 변화를 이뤄내는 그 날까지, 우리의 돌봄은 계속될 것입니다.

살던 곳에서의 마지막 삶을

경상남도 거제시 | 한의사 방호열

“○○○님은 ○○년 ○○월 ○○일 ○○시 ○○분에 임종하셨습니다. 삼가 고인의 명복을 빌며, 위로의 말씀을 드립니다. 그동안 ○○○님을 돌보시느라 보호자분들도 고생이 많으셨습니다. 고인을 기리기 위해 잠시 애도의 시간을 갖도록 하겠습니다. 목념하겠습니다.”

사망 선고 후 목념을 하고 있으면, 잠시 세상이 멈춘 듯 아무 소리도 들리지 않는다.

○○○님은 102살 고령으로, 10여 년 전에 대퇴골이 골절되면서 거동에 문제가 생겼고, 12년간의 알츠하이머병으로 중증치매로 분류된다. 23년 4월까지 순천에서 독거 상태로 계시다가 혼자 생활이 불가능하다고 판단한 따님이 돌봄을 위해 거제에 있는 집으로 모셔왔고, 장기요양 2등급 대상자였다.

의뢰 20일 전부터 잠이 많아졌다가, 갑자기 4일 동안 잠을 한숨도 안 자고 옷을 꺼내고 욕을 하는 등 인지 기능이 저하되어, 결국 의뢰 6일 전 갑작스럽게 완전 와상 및 기면 상태로 진행되었다고 한다. 요양보호사 일을 하시는 따님은 어머니가 임종기에 접어든 것으로 생각해서, 재택의료센터에 재택 임종 돌봄을 목적으로 직접 의뢰하였다.

거제시 재택의료센터는 23년 초부터 재택 임종 업무를 하고 있으며, 가정 호스피스 관련 다양한 교육과 중앙호스피스센터에서 호스

피스 임종 관련 교육을 이수하였다. 그리고 원활한 업무 진행을 위해 사전연명의료의향서 등록 기관을 신청하여 선정되었다.

여러 케이스를 통해 협력한 노인장기요양기관 등 관련 기관들은 거제시 재택의료센터가 임종기에 있는 환자를 대상으로 재택 임종 업무를 한다는 것을 인지하고 있기 때문에, 간혹 재택 임종을 목적으로 의뢰가 들어온다.

첫날 전화로 기초 상담지를 작성하고, 둘째날 한의사, 간호사, 사회복지사가 방문하여 포괄 평가를 진행하였다. 혈압은 안정적이었으나 산소포화도가 낮았고, 호흡은 약간 가쁜 상태로 구강호흡을 하고 계셨다. 매일 500cc 정도의 죽과 뉴케어 1팩 정도를 드시고 있으며, 소변량은 600cc 정도로 양호하셨다. 눈곱이 많이 끼어 있는 상태로, 간호사에게 구강건조 관리, 눈 위생 관리, 연하곤란 재활과 교육을 진행하라고 지시하였다.

환자의 상태로 보아 임종과 가깝다고 판단하여 보호자에게 호스피스 임종 교육을 진행하였고, 교육 후 다시 한번 재택 임종에 대한 의견을 물어 보았으며, 보호자는 이미 가족들과 상의가 끝난 상태라고 말하였고 재택 임종에 동의하셨다.

집중 돌봄의 필요성으로 주 보호자인 따님, 한의사, 간호사, 사회복지사의 통합 돌봄을 위한 SNS 단톡방이 만들어졌고, 매일 1) 혈압 2) 체온 3) 산소포화도 4) 호흡수 및 호흡상태 5) 의식상태 6) 음식 섭취량 7) 소변량 8) 대변량 9) 청색증 등 기타 증상 총 9가지 정보를 보호자가 체크하여 단톡방에 남기기로 하였다. 보호자분은 매일 체크된 자료를 보내주셨다. 단톡방을 통해 임종 교육과 임종 유형 등에 대한 설명을 진행하였다.

음식섭취 및 통합돌봄 발입니다.
응급사는 전화 주시고
영수증은 카톡 주시면 됩니다.

오후 5:01

매일 체크 사항
1) 혈압
2) 체온
3) 산소포화도
4) 호흡상태 - 정상, 혹은 횡수, 혹은 증상을 보는 대로 적어주세요
5) 식사상태 - 기면(반자식), 혼미(헛소리), 반혼수
아래주른 느끼로 대로 적어 주시면 됩니다.
6) 하루 음식량 - 죽 한그릇 3회 등등,
7) 소변량 - 정확히 기록하면 무게 자연 됩니다.
8) 입변
9) 장식동물 기타 증상

4월 4일
주보호자 카톡 16:07

8월 4월 4일 16:07
113.88 87.36 5.26
SpO2=93%

식사 양상(음식) 230ml
누계 100ml
소변량 230ml
소변량 230ml

가변은 보통
배변은 보통
사하가 많이들
기면

오후 4:07

환의사 - **전화 비대면진료 16시 34분**
환의사 - 전화 비대면진료 16시 34분
환의사 - 전화 비대면진료 16시 34분
환의사 - 전화 비대면진료 16시 34분

7일 차에 갑자기 환자가 침대에서 일어나 침대 아래로 떨어지면서 이마에 열상이 생겨 보호자로부터 연락이 왔고, 출혈량이 많아 간호사에게 응급 방문간호를 지시하여 ○○ 밀폐 스팀 드레싱을 시행하고, 보호자에게 드레싱 교육을 부탁드렸다. 한의사는 비대면 진료를 통해 골절 가능성과 지방 골절, 예후에 대해 설명드렸으며, 열상은 11일 차에 완치되었다.



13일 차에 응급 방문진료 요청이 들어와 진료 중 방문진료를 하였으며, 음식이나 물을 아예 삼키지 못했고 소변량이 급격히 감소하며 변실금이 생겨 임종기에 접어든 것으로 판단하여 호스피스 완화의료에서 임종 돌봄으로 전환하였다. 이때부터는 개인적인 생활도 제한되었다. 야간 응급 상황에 대응하기 위해 음주를 할 수 없었으며, 주말 강의 등으로 외부에 있을 때는 지역에 있는 ○○한의원 원장님께 응급 상황이나 임종 시 대응을 부탁드렸다.

보통 음식을 드시지 않으면 7일 이내에 사망하는 경우가 많으나, 이분은 16일 정도 최소한의 낮은 바이탈로 관리가 되었다.

29일 차에 24시간 소변량이 100ml 이하로 떨어져서 24시간~48시간 내에 사망 가능성을 말씀드렸다. 30일 차에 자동혈압계에서 혈압이 측정되지 않고, 산소포화도가 78%까지 떨어지거나 측정이 안 되는 경우도 있어 응급 방문을 진행하였다. 24시간 소변량이 80ml이고, 평균동맥압(MAP, mean arterial pressure)이 45mmHg로 측정되어 24시간 내 임종 가능성이 매우 높다고 설명드렸다.

또한 장례절차를 논의하여 보호자가 원하는 장례식장을 연계하고, 임종 시 원하는 시간에 이송이 가능하게 연계를 하였으며, 장례식장 실장님 연락처를 공유하고, 관내 화장장과 장지, 지자체 지원 항목에 대한 매뉴얼을 제공하였다.

낮아진 산소포화도 측정을 위해 민감도가 높은, 내가 사용하는 산소포화도 측정기를 대여해 드렸다.

15:40 - 응급방문 - 사회복지사 동행

보호자 출고 계심 -> 안정 시점
산소포화도 81~90% 혈압 65/40 호흡수 31 회/분
예후설명 오늘밤이 고비이고, 24시간을 넘지 않을 확률이 높다
산소포화도 측정기 대여 (집에 있는 산소포화도 측정기는 낮은 산소포화도에서 오류)

임종교육(임종과정 설명)
사후대처교육(임종시 원하는 장례식장 조사, 임종후 경향이 없기 때문에 임종전에 미리 장례식장과 상의 필요)

귀원후
장례절차 매뉴얼 전송(카톡)
00 병원장례식장 연계(카톡)

29일차
보호자 카톡 및 임종 예상 설명

8월 29일 16:07
113.88 87.36 5.26
SpO2=93%

식사 양상(음식) 230ml
누계 100ml
소변량 230ml
소변량 230ml

가변은 보통
배변은 보통
사하가 많이들
기면

오후 4:07

소변을 제외하고 나머지
배변은 보통
사하가 많이들
기면

오후 4:07

30일차
14:59 통합돌봄방 보호자 카톡연락

8월 30일 14:59
113.88 87.36 5.26
SpO2=93%

식사 양상(음식) 230ml
누계 100ml
소변량 230ml
소변량 230ml

가변은 보통
배변은 보통
사하가 많이들
기면

오후 4:07

소변을 제외하고 나머지
배변은 보통
사하가 많이들
기면

오후 4:07

다음 날 새벽 0000님은 운명하셨고, 미리 설명된 내용에 따라 장례식장으로 이송되었다.

거제시의 경우 검안의가 없어 장례식장에서 검안의를 부르면, 법의학 대학원을 수료한 통영에 계시는 거제한의원 원장님이 검안을 하러 00시로 오게 되어 절차가 복잡하다.

그래서 직접 새벽에 장례식장을 방문하여 신원을 확인하고 사망을 확인한 뒤, 사망선고를 하고 보호자의 사후 돌봄을 진행하였고, 한 의원에 복귀하여 사망진단서를 발부하였다.

5일 후, 보호자 내외분과 아들(사망자의 손자)이 복숭아 2박스와 떡 1박스를 들고 찾아오셨다. 대여해 드린 산소포화도 측정기도 돌려주셨다. 20여 분간 사후 돌봄을 진행하였다. 고맙다고 하셨다.

2024년 12월, 건강보험공단 건강연구원에서 '재가 생애말기 돌봄 제공 모델 개발 연구'를 발표하였다. 416페이지의 방대한 분량으로, 재택임종에 대한 내용이 상당수 포함되어 있다.

방문진료를 통한 살던 곳에서의 계속 거주(AIP, Aging In Place)의 결론은 살던 곳에서의 임종(DIP, Death In Place)이 되어야 한다.

인지 등급이나 5등급의 환자는 차차 4등급, 3등급, 2등급, 1등급이 되면서 신체적·정서적·인지적 장애가 심해지게 되지만, 충분한 돌봄과 충분한 의료 제공된다면 AIP는 가능하다.

총 741,310 원 (31 일간 의료비 총합)

본인부담금 125,860 원 (본인부담금)

건강보험부담금 287,400 원 (방문진료 4 회 공단부담금)

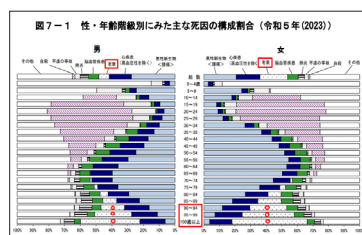
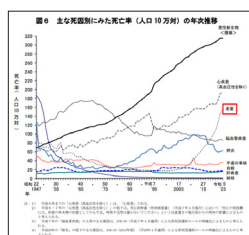
장기요양부담금 328,050 원 (재택의료기본관리료, 추가간호료)

기타 : 사망진단서 100,000 원

그런데 재택임종이 되지 않고 마지막 순간 입원이나 시설로 전환된다면, 그 의미가 매우 줄어들게 된다. 또한, 국가나 보호자의 입장에서는 의료비 또한 많이 줄어들게 된다.

2023년 대한민국에서 약 35만 명이 사망하였으며, 59년~71년생이 사망하는 향후 약 30년40년 뒤에는 매년 약 90만 명이 사망할 것으로 예측된다. 과연 이분들의 임종 장소는 어디여야 하는 것일까?

노인이 30%에 근접한 일본 후생성 자료에 따르면, 2023년 노쇠가 사망 원인 3위를 차지하며 비율이 급격히 증가 중이다. 또한 방문진료의 주요 대상자인 90세 이상 노인에서는 사망 원인 1위를 차지한다.



물론, 통증 조절이 필요한 악성 신생물이나 심장질환, 폐렴 등 치치나 관리가 필요한 질병은 입원이 필요하다. 그리고 재택 돌봄이 더 많은 장점이 있는 노쇠, 혹은 치매, 파킨슨병 등 만성질환을 앓고 있는 분들을 위한 재택 임종은 분명 필요하다.

경험적으로 볼 때 재택임종은 대상자에게 편안한 임종을 유도한다. 보호자 또한 사랑과 연민의 정으로 생애 마지막 순간을 신체 접촉과 대화를 통해 교류하며, 편안하게 가족을 떠나보낼 수 있게 한다. 그래서 가족들의 만족도 또한 매우 높다. 물론, 나 또한 나의 역할에 대해 스스로 많은 보람을 느끼고 있다.

하나님이 아니셨으면 못 버텼을 것 같아요!

경상남도 거제시 | 한의사 방호열

홍노인은 젊은 시절 거제도 바닷가에서 가업을 이어받아, 나무로 선박을 만드는 일을 하였고 한다. 어느 날 전기 관련 고장을 수리하려다가 2만 볼트 이상의 고압 전류에 감전되어 왼쪽 팔과 양다리를 잃었다고 한다. 그때가 1982년이다. 그 후 2년 동안 병원생활을 하다가 1984년에 퇴원해서 현재까지 집에서 머물고 있다고 한다. 무려 40년의 시간이다.

사고 후 42년간 와상 상태로, 양다리의 궤양성 피부염은 42년째 호전과 재발을 반복하고 있으며, 작년 가을에는 인지 기능에도 문제가 생겨 치매 진단을 받았으며, 치매로 인해 사람에 대한 인지가 떨어지고 거부, 고집, 욕설 등의 증상이 있다. 여기에 최근 천골 부위에 3단계 욕창까지 생겨버렸다.

1977년 홍노인과 결혼한 박여사님은 결혼한 지 5년 만에 남편의 사고와 함께 그녀의 삶도 바뀌어버렸다.

홍노인은 피부 드레싱 할 곳이 많아 1시간이 넘게 걸린다. 드레싱을 하면서 박여사님과 이런저런 살아온 이야기를 하다 보니, 어느덧 진료가 끝났다. 진료 가방을 정리하면서, 은근슬쩍 한 번 물어본 적이 있다.

“와상 환자 1년 돌보는 것도 너무나 힘든 일인데, 어떻게 버티셨나요?”

“하나님이 아니셨으면 못 버텼을 것 같아요!”

잠깐 숨을 고르시더니 말씀을 이어가셨다.

“내가 결혼하고 5년 만에 이런 일이 일어났고, 애도 5살, 1살 두 명이 있었어요. 그때는 그래도 남편이니까... 그런데 딱 10년 하고 나니까 더 이상은 못 하겠더라고요! 저도 그때 제 삶을 끝낼 생각도 했어요. 그런데 그때 하나님 말씀이 내게 다가왔어요. 성경을 읽으면서 ‘그래도 내가 이 사람을 계속 지켜야겠구나’ 하고 생각을 바꾸었어요.”

“말씀만 들어도 정말 힘드셨을 텐데, 생각을 바꾼 것이 대단하신 것 같아요.”

“내가 대단한 게 아니라 하나님이 대단하신 거죠! 저는 선생님도 하나님이 보내주신 것 같아요.”

박여사님과 나는 서로 눈이 마주쳤는데, 살짝 미소를 드렸다.

박여사님을 옆에서 보고 있으면 정말 존경스럽다. 반평생 이상을 다른 사람을 정성껏 돌본다는 것은 정서적으로나 육체적으로 너무나 힘든 일임에도, 깨끗하게 본인의 자리에서 지켜오고 있다는 것이 너무나도 고귀해 보이고, 또 한편으로는 안쓰럽기도 하다.

홍노인의 다리의 피부염은 너무 긴 기간 진행되었다. 드레싱을 어떻게 하는 것이 좋을가에 대해 박여사님과 의논하였는데, 박여사님은 기존 병원에서 계속 해 오던 드레싱을 바꾸기

지난 시간 하나님이 이 두 분에게
버틸 수 있는 힘과 용기를 주셨다면,
앞으로는 행복한 시간을 주시기를 두 손 모아 기도한다.



에는 혹시 안 좋아질까 봐 걱정이 된다고 하시면서도, 또 한편으로는 40년 동안 반복이 돼서 더 나은 방법이 있다면 바꿔 보고 싶은 생각도 있다고 하셨다. 혼란스러운 눈치였다. 마침 재택의료센터에서 방문하기 전날, 드레싱 재료를 병원에서 많이 구매해 둔 상태이기도 했다.

어떻게 할까 서로 의논하다가, 한쪽은 ○○연고를 이용한 재택의료센터 방법을 쓰고, 한쪽은 기존의 폼 드레싱을 하기로 결정하셨다.

드레싱을 하고 10일 경과할 때 즈음, 내가 방문진료를 가서 양쪽 상처를 비교해 보았다. ○○연고로 드레싱한 곳은 가피라고 하는 딱지도 없었고, 상처는 피부로 덮이고 있었다. 기존 방식으로 드레싱한 곳은 처음과 상태가 비슷하였다. 박여사님이 먼저 말을 꺼냈다.

“선생님, 이쪽이 훨씬 낫네요. 사농은 드레싱 재료 버려도 되니까 이제는 선생님 방식으로 진행하는 게 더 좋겠습니다.”

나의 진료기준에서 볼 때도 상처 회복 속도

는 무척이나 빨라서 다행이다. 하지만 분명 40년 넘게 낫지 않은 데는 그만한 이유가 있을 것이라 생각하기 때문에 회복이 빨라도 망심하면 안 된다.

욕창 또한 2주도 되지 않았는데 회복 속도가 빨라서, 정말 하나님이 도와주고 계시는 것 같다는 생각이 든다.

홍노인은 예전에 누워서도 그림을 그렸던 적이 있었다고 한다.

언제가 될지 모르지만, 피부염과 욕창이 나으면 신체 재활 위주로 진행할 계획이다. 신체적인 기능이 어느 정도 회복되면, 그림 그리기를 해 볼 생각이다. 지금 치매가 빠르게 진행 중이지만, 이런 활동들은 신체기능의 회복과 더불어 인지 재활에도 많은 도움이 될 것이라 생각된다.

지난 시간 하나님이 이 두 분에게 버틸 수 있는 힘과 용기를 주셨다면, 앞으로는 행복한 시간을 주시기를 두 손 모아 기도한다.

최노인이 걷는다

경상남도 거제시 | 한의사 방호열



(이야기 하나) 강한 남자

최노인을 만난 것은 2023년 1월 26일이었
다. 33년생이며, 장기요양등급 2등급(3월 12일
1등급으로 변경)으로 치매인 아내와 따님, 아들
내외와 동거 중이시다.

2021년 2월 4일 별다른 이유 없이 의식이
없어지고, 거동이 불가능해 혼수상태로 119를
불러 ○○병원으로 내원하였으며, 바로 경상
대학병원으로 전원되었다. 섬망증으로 진단받
았으며, 수일 내에 사망 가능성을 통보받았으
나, 다행히 회복하였으며, 이후 병실에서 고성
과 난동으로 침대에 사지를 포박하여 관리하
다 결국은 강제 퇴원하여 재택에서 모시게 되
었다.

초진 당시 준와상 상태로 혼자서 겨우 앉을
수 있었으며, ‘거미가 있다, 지렁이가 있다’고
소리를 지르기도 하였으며, 기면 상태로 거의
대부분의 시간을 눈을 감고 있는 상태였다. 치
매가 있으며, 대화는 느리며 단답형으로 일부
가능하였다.

최노인은 ○○에서 산속에 있는 농촌 출신으
로 ‘오빠 오빠’ 하면서 따라다니던 7살 차이 나
는 동네 동생이랑 결혼을 하였다. 결혼 후 돈을
벌어 큰 마을로 나와 방앗간을 차렸다고 한다.
방앗간은 매우 잘되었으며, 시간이 지나 큰부
자가 되어서 그 동네에서 유지 소리를 들었다.

따님의 말을 빌리자면, 어릴 때 친구들은 보
리밥도 못 먹을 때 쌀밥만 먹고 자랐으며, 친구
들이 고무신 신기도 어려울 때 하얀 운동화를
신고 다닐 정도로 부유하고 귀하게 자랐다고
한다.

그러던 어느 날, 하루아침에 최노인은 망해
버렸다. 자세한 이야기는 물어보지 못했지만
그랬단다. 사업권과 살던 집의 소유권은 타인
에게 넘어가서, 남의 집에 얹혀사는 신세가 되
었다. 그럼에도 최노인은 강한 남자였다. 텅
치는 작으나 온 동네가 다 알 정도로 힘이 장사
였다고 한다.

그때부터 노동일을 하면서 가장으로 집안을
책임지고, 열심히 열심히 닦치는 대로 일을 했
다고 한다. 그러던 어느 날, 일을 하고 있는데
동네 사람들이 자기를 보고 수군거리는 소리를
들었다고 한다. 그날 이후 최노인은 밖을 나가
지 않았다. 하루 종일 멍하니 잠을 자고, 말도
안 하고, 텔레비전만 멍하게 보는 나날들이 계
속되었다.

그렇게 아주 오랜 기간을 보내다가 2021년
에 섬망증이 온 것이다. 최노인은 섬망증 진단
을 받았지만, 그 원인 질환으로는 탈영(脫營)과
실정(失精)이라 진단할 수 있다. 탈영은 귀족이
천민이 되면 생기는 병을, 실정은 부자로 살다
가 갑자기 가난해지면 생기는 병을 말한다.

내가 추측하기로 최노인은 강한 남자였다.
부유했고, 사업 수완도 좋았고, 의리도 있었고,
가족도 부족함 없이 부유하게 살아가고 계셨
다. 그 의리 때문인지 억울하게 사업이 하루아
침에 망했을 것이다. 그러나 최노인은 강한 남
자였기에 여기에 굴하지 않았으며, 강한 힘으
로 성실하게 살아가고 계셨다.

그러다 어느 날, 동네 사람들의 험담이 방아쇠가 되어 이제까지 쌓인 울분이 터져 버렸음을 짐작할 수 있다. 탈영과 실정이 한꺼번에 몰려왔고, 결과적으로 심한 우울증으로 밖을 나가지 않았을 거라 추측된다. 강한 남자는 자존심도 강했을 것인데, 그것이 하루아침에 무너져 버린 것이다. 최노인은 깊은 동굴 속에 들어가 버렸다.

최노인한테 한 번은 농을 던진 적이 있다.

‘할배, 아따 오늘 일도 끝났고 피곤한데, 할배가 막걸리 한 병 받아주면 오늘 한잔 하고 자고 갈게요’라고 농을 던지니, 최노인은 ‘오냐, 그래 막걸리 사 온나, 한잔 하자’로 응답했다.

‘아차, 집에 예쁜 샥시가 기다리는 걸 깜빡했네. 오늘은 안 되겠고, 다음에 시간 되면 한잔 합시데이.’

이 대화를 통해 나는 최노인이 다시 동굴 밖으로 나와서, 강한 남자가 될 수 있을 것도 같다는 느낌을 받았다.

처음 따님이 요구하는 최노인의 치료는 허리 통증 위주였으나, 그 후로는 화병 위주로 치료를 주로 하였다.

어제(3월 16일), 최노인의 집에 방문진료가 있었다. 최노인의 부인이 할배가 자꾸 일어서려고 한단다. 오늘도 두 번이나 혼자 일어서려고 손잡이를 잡고 힘을 썼단다. 그래서 최노인에게 일어서 보라고 했다. 최노인은 순간의 망설임도 없이 ‘그래’라고 대답하더니, 자세를 잡고 천천히 일어서기 시작했다. 두 다리로 땅을 짚고 일어서는데 중간쯤에서 멈춘다. 팔이 부르르 떨릴 정도로 힘을 최대한 주고 있다. 아직은 대퇴 부위에 힘이 약해 완전하게 일어나지는 못한다. 하지만, 나는 최노인의 마음에 다시

강한 남자가 되겠다는 불씨가 지펴지고 있다고 느꼈다.

거제시 재택의료센터 ○○한의원에서는 방문진료, 방문간호, 지역자원 연계를 통해 대상자를 통합 관리하여 지역사회 계속 거주(Aging in Place)를 지원하는 것을 주 업무로 하고 있다. 그중에 방문진료는 한의사가 재택 대상자의 집을 방문하여 환자를 진료하게 된다.

방문진료는 한의원으로 환자가 오는 외래진료와 분명 다른 면이 있다. 가장 큰 차이는 방문진료 시간 동안 오로지 한 명의 대상자에 집중하여 많은 시간을 사용할 수 있다는 점이다.

방문간호, 사회복지사 업무도 그러하다. 한의원 외래 진료에서는 환자와 대화할 시간이 채 3분도 되지 않는다.

방문진료에서는 30~40분간 한 명의 환자에게 집중하게 된다. 외래 진료에서는 문진할 때와 침 놓을 때 환자와 대화하는 정도라면, 재택의료센터 방문진료에서는 초진 시 포괄평가를 통해 환자의 상태, 질병, 복약, 주변 사정, 돌봄 정도를 종합적으로 파악 및 판단할 수 있으며, 케어플랜을 통해 다학제 팀이 진료 및 돌봄 계획을 수립하게 된다.

재진 시에도 문진과 기초검사, 침 치료 시, 유침(침을 놓고 뉘 때까지 시간, 약 15분)할 때, 발침할 때까지 오로지 한 명의 환자를 위해 대화한다.

내가 최노인의 사연을 알게 된 것도 유침 시간에 ‘할배, 고향이 어딘교?’ ‘할배는 우짜 만났는데요?’와 같은 몇 가지 질문에서 연결된 대화였다. 이런 질문들을 통해 따님과 최노인의 아내는 최노인의 과거사에 대해 줄줄 이야기를 들려주셨다.

많은 대화는 많은 힌트를 준다. 30분간의 방문진료는 외래진료 10회 이상의 정보를 주며, 환자 파악에 많은 도움이 된다. 아마 최노인이 외래로 내원하였다면, 난 최노인의 허리치료만 집중했을 것이다.

많은 대화는 많은 힌트를 준다. 30분간의 방문진료는 외래 진료 10회 이상의 정보를 주며, 환자 파악에 많은 도움이 된다. 아마 최노인이 외래로 내원하였다면, 난 최노인의 허리 치료만 집중했을 것이다.

심한 우울증은 그 자체가 함정이라, 빠져나오려는 마음이 있더라도 빠져나올 수가 없다.

최노인 부부는 새벽까지 재방송에 또 재재방송을 보는 프로그램이 있는데, '나는 자연인이다'란 프로그램이란다.

'할배, 그거 뭐 재미 있다고 새벽까지 그거 봐요?'라고 물으니 아내분이 '짜우지 않아서 좋다'라고 대답하셨다.

카~~ 명언이기도 하고 마음 아픈 대답이기도 하다. 최노인은 충분히 오랫동안 동굴 속에 있었다고 생각한다. 이제는 훌훌 털어버리고, 몸도 마음도 다시 강한 남자가 되어, 기저귀도 떼고 화장실 정도는 마음대로 다닐 수 있기를 희망한다. 그리고 기회가 된다면 막걸리는 힘들겠지만, 감주(식혜)라도 한 잔 하면서, 한여사님이 첫사랑이였는지도 알아내고 싶은 바람이 있다.

- 2023년 3월

(이야기 둘) 최노인이 일어섰다.

2주 만에(3월 30일) 최노인의 집에 방문진료를 갔다. 주차를 하고 최노인 집 대문을 열고 최노인의 방으로 갔다. 최노인이 인사를 한다.

“아이고, 선생님 오셨는교?”

“제가 누군데요?” 첫인사는 인지기능검사 겸 질문을 던진다.

“저쪽에 고현에서 우리 집에 치료하러 오시는 한의사 선생님 아닙니까?”

“우와, 오늘 할배 말씀 잘 하시네. 맞습니다. 잘 계셨어요?”

옆에 있던 따님이 이야기를 들으며 슬며시 웃으시더니 운을 떼다.

“선생님, 우리 아버지 이제 혼자 일어나요!”

“예? 에이 설마! 그래 빨리 좋아지는 병이 아닌데! 할배, 한번 일어나 보이쇼.”

최노인은 말이 떨어지기가 무섭게 예전과 다르게 빠른 속도로 앉으셨다. 방바닥과 보조 손잡이의 장애물을 제거하니, 스스로 돌아앉는데 속도가 빠르시다.

나는 가족들이 최노인이 혼자 일어나신다고 말씀하셨지만, 마음속으로는 혼자 일어서지 못할 것이라고 생각했다. 분명 2주 전의 근력 테스트에서는 대퇴부의 근육 강화가 상당 기간 걸릴 것이라 판단했기 때문이다.

최노인이 아무리 강한 남자라도 대퇴부의 근력이 단기간에 강화되지 않았을 것이고, 어느 정도 강화되었다 하더라도 90살에 준와상으로 계시던 분이 몸 전체의 체중을 버티면서 일어나는 순간 온 힘을 집중하기란 쉬운 것이 아니라 생각했다. 하지만 내 생각은 잘못되었다는 것을 아는 데는 3초도 걸리지 않았다. 최노인은 단번에 일어났다.

내 입에서는 “어! 어! 뭐지? 뭐지?”만 반복할 뿐이었다. 일어나는 것뿐만 아니라, 양발을 교대로 떼서 운동을 하신다. 손잡이에서 한 손을 놓기도 하는데, 아직 두려움 때문인지 두 손을 놓지는 못한다. 부축을 하고 두 손을 놓게 해보

니, 버티는 힘은 있다.

다리에 힘이 들어가냐고 여쭙어보니, 최노인은 말씀도 서술형으로 본인의 다리 힘에 대한 소견과 밖에 나가고 싶다는 소망을 이야기하신다. 단답형으로 진행되던 예전의 대화와는 사뭇 다르다. 따님은 최근에는 섬망증이 없었으며, 수면 시간이 길어지고 식사량이 늘었다고 하셨다. 최노인은 진료 중에 웃기도 하고, 이런저런 이야기도 하고, 고맙다는 표현도 하셨다. 회복 속도가 빨라 무척 다행이라 생각한다.

진료를 마치고, 이 소식을 최노인을 담당하는 방문간호사 선생님께 알려드렸다. 아마 방문간호사 선생님도 뭘지 모를 가슴속 진동을 느꼈을 것이다. 그날 밤 늦게 오랜만에 친구를 만나 술을 한잔했다. 감동과 뿌듯함이 지나가고, 피로와 그리움이 한꺼번에 몰려와서 코끝이 찡한 밤이었다. 돌아가신 아버지가 생각나는 일은 거의 없었는데, 그날은 그랬다.

다음 날 따님에게서 가족들도 헤아리지 못한 부분을 신경 써 주셔서 감사하다는 메시지를 받았고, 예전에는 최노인의 간호 때문에 할 수 없었던 산책도 할 수 있게 되어서 좋다고 말 씀하셨다.

재택에 머무르는 환자들은 얼마만큼 몸을 움직일 수 있느냐에 따라 삶의 질이 완전히 달라진다. 간호하는 가족들도 마찬가지이다. 침대대에 누워서 손 하나 까딱 못하는 분은 24시간 보호자의 간호가 필요하다. 혼자 화장실을 가실 수 있는 분은 기저귀의 도움을 받을 필요가 없으며, 혼자 마당을 나가실 수 있는 분은 그 가족도 장시간 외출이 가능하다.

돌봄을 필요로 하는 인원은 현재 약 100만 명 수준이며, 향후 20년 후면 약 300만 명으로

늘어날 것으로 예상되고 있다. 하지만 같은 기간 노동 가능 인구, 즉 돌봄을 실행하는 인구는 약 30% 줄어들게 된다. 우리나라는 초고령화 속도는 OECD에서 가장 빠르지만 노인 돌봄 시스템은 매우 느리게 진행되고 있다.

앞으로 수많은 최노인과 그 가족들이 새로 생기겠지만, 그 아픔의 총양만큼은 줄어들었으면 하는 나의 작은 바람이 있다. - 2023년 4월

(이야기 셋) 최노인이 걷는다

기적이 일어났다.

‘최노인이 이제 혼자 걷는다’

그는 역시 강한 남자다.

33년생인 최노인은 장기요양 1등급 외상 환자이며, 23년 1월에 재택의료센터에 의뢰가 들어와 방문진료와 방문간호가 시작되었다. 그러다가 23년 3월경에는 손잡이를 잡고 스스로 일어섰다. 꾸준한 진료를 통해 23년 10월에는 보행기구를 이용해 걸을 수 있게 되었고, 드디어 24년 3월 14일 화이트데이에 혼자 걷게 되었다.

현실에서 고령의 장기외상 환자가 혼자서 걷는 자립 보행에 성공하는 것은 기적이라 할 정도로 어려운 일이다.

최노인의 사례를 보면 향후 앞으로 진행되어야 할 재택의료의 방향성을 볼 수 있겠다. 결론부터 말하면 ‘의료+요양+통합돌봄’이다.

재택의료는 모든 자원이 부족하다. 인력도, 재원도, 시스템도 아직 부족한 상황이지만, 해야 할 일은 무척이나 많다. 결국 최소한의 자원으로 최대한의 효과를 내야 한다.

의료는 다시 세분화하면 질병, 신체기능, 인지기능, 정서, 지역자원 연계로 나눌 수 있다.

재택의료에서는 외래에서처럼 환자가 호소

하는 질병만을 보지 않는다. 환자의 주된 질병과 더불어 환자의 인지, 정서, 가정형편, 보호자, 돌봄의 상황 등을 살핀다. 이것을 ‘포괄평가’라고 한다.

포괄평가는 고령의 장기요양 환자의 의료를 포함한 전체 상태를 파악하게 되고, 포괄평가를 바탕으로 ‘사례회의’를 진행한다. 사례회의에서는 건강 상태를 공유하고, 우선적으로 치료해야 할 질병의 순서를 정한다. 그리고 전체적인 돌봄의 상황을 파악한다.

포괄평가와 사례회의를 통해 최종적으로 ‘케어플랜’을 수립한다. 케어플랜은 포괄평가와 사례회의를 통해 최종적으로 의료와 돌봄 계획을 세우는 일이다.

요양은 주로 가족이나 요양보호사에 의해서 이루어진다. 장기요양 대상자는 요양보호사가 하루에 3~4시간 재가에서 환자의 간병 등의 업무를 맡는다.

재택의료센터의 경우, 질병과 관련되어 요양보호사 혹은 가족들과의 협업이 중요하다. 예를 들어 욕창 환자의 경우, 체위변경이나 욕창 드레싱 등이 주로 집에서 진행되기 때문에 ‘교육’이 매우 중요하다. 운동의 경우도 교육을 통해 보호자나 요양보호사가 진행하는 경우가 많다. 통합돌봄은 일상생활지원, 긴급의료비지원, 주거환경개선, 식사지원 등 대상자의 문제 목록에 따라 주무 기관과 협력하여 해결하게 된다.

또한 가족에 대한 지원도 이루어질 수 있다. 예를 들어 치매 등의 돌봄으로 보호자에게 번아웃이 오게 되면 상담을 연결해주고, 개인적인 시간을 가질 수 있게 지원하기도 한다.

최노인의 경우, 한의사의 침 치료와 방문간호사의 재활치료 및 교육, 요양보호사의 세심

한 돌봄과 운동 보조, 가족들의 관심과 필요 물품 구입 등이 시너지 효과를 내면서 자립 보행까지 가능하게 되었다.

올해는 65세 이상 노인 인구 1,000만 명, 장기요양 환자 120만 명의 시대가 된다. 의료 및 통합돌봄은 혼자서는 할 수 없다.

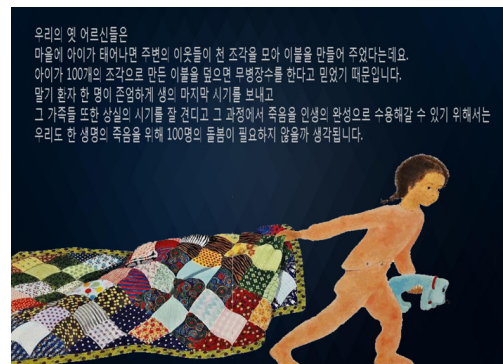
같이 해야 한다!

호스피스 강의 중에 감명 깊게 들은 내용을 되새겨 본다.

“우리의 옛 어른들은 마을에 아이가 태어나면, 주변의 이웃들이 천 조각을 모아서 이불을 만들어 주었다는데요. 아이가 100개의 조각으로 만든 이불을 덮으면 무병장수를 한다고 믿었기 때문입니다. 말기 환자 한 명이 존엄하게 생의 마지막 시기를 보내고, 그 가족들 또한 상실의 시기를 잘 견디며, 그 과정에서 죽음을 인생의 완성으로 수용해 갈 수 있기 위해서는 우리도 한 생명의 죽음을 위해 100명의 돌봄이 필요하지 않을까 생각됩니다.”

- 가톨릭대학교 인천성모병원

권역호스피스센터 김대균 교수님 강의 중



원장님

한번 와 보셔야겠는데요!

경상남도 거제시 | 한의사 방호열

‘제가 식사 준비도 다 하고, 청소도 다 할 테니까, 우리 집에 오시면 아무것도 하지 마시고, 우리 엄마 옆에만 있어 주세요!’

보호자인 아드님이 요양보호사 선생님께 한 말이란다. 이 말이 방문간호사 선생님을 통해, 결국 내 귀에도 들어왔다. 듣는 순간 가슴이 뭉클해졌다.

환자분은 29년생으로 5년 전 뇌종양 진단을 받았다. 종양으로 인해 왼쪽 편마비가 있으며, 노인장기요양 1등급으로 와상 상태로 돌아눕기가 불가능하시다. 중증 치매로 인지 기능이 저하되어 있어, 의사소통 또한 제대로 되지 않는다. 진통제로도 조절되지 않는 지속적이며 강도 높은 두통에 항상 시달리고 있어, 끄끙 앓는 소리를 하는 경우가 대부분이다. 의식은 기면인 경우가 대부분이며, 고열과 오한, 구토 증상이 있을 때에는 혼미해지거나 반혼수로 나빠질 때가 있다.

다행히 음식은 드실 수 있으며, 식사량도 어느 정도 된다. 단지 국수를 좋아해서 세 끼를 비빔국수만 드신다.

가족 중에 돌봄이 가능한 분은 아드님 한 분이다. 아드님의 돌봄은 극진하다.

매일 아침 7시 30분이 되면 어머니의 몸을 씻기고, 매시간 체온을 체크하고, 하루 2번 혈

압을 잰다. 미열이 있으면 젖은 수건으로 피부 마사지를 하여, 고열로 진행되는 것을 사전에 방지한다. 요양보호사와 협력하고 식사를 준비하고, 식사량을 체크한다.

아드님은 요양보호사님이 오셨을 때와 야간에 취침 시간 중 간간히 휴식을 취하게 된다. 자녀들이 몇 명 있기는 하지만, 형님은 조선소 사고로 와상으로 요양병원에 입원해 있으며, 다른 가족들도 각자의 사정으로 인해 도움을 전혀 받지 못하고 있다. 수입은 없지만, 서류상 다른 가족들의 수입 때문에 기초수급자로 지정되지 못해, 경제적으로도 매우 열악한 상태이다.

거제시 재택의료센터는 한의사, 간호사, 사회복지사가 다학제로 2년이 조금 넘는 기간 동안 다양한 한의약 건강돌봄 서비스를 제공하고 있었다. 말기 뇌수막암으로 인한 두통, 손목 골절로 인한 통증, 영양 문제 등을 집중적으로 관리하였다. 하지만 암종은 점점 커지고, 노쇠는 진행되는 상황이었다.

그러던 어느 날, 월요일. 오랜만에 점심 방문 일정이 없었다. 주말 동안 경기도 파주에서 방문의료기관을 방문하고, 경기도 일산에서 강의를 하고 내려와서 너무 피곤해 휴식이 필요했다. 오랜만의 휴식이라 직원들과 맛있는 회덮밥을 먹으러 횡단보도를 건너고 있었다.

횡단보도를 중간쯤 건너고 있을 때, 주머니 속 핸드폰의 진동이 울렸다. 좀처럼 전화를 하지 않는 분이라, 짧은 순간 여러 상황들이 머릿속을 스쳐 지나갔다.

평소 위중한 환자의 보호자한테 전화가 오면 전화를 받기 전에 큰숨을 한번 들이쉬는 것도 이런 이유에서다.

“원장님 한번 와보셔야겠는데요!”

“네? 어머니 어떠세요?”

“호흡이 이상해요. 빨리 한번 와 주세요.”

한의원 직원에게 신용카드를 넘겨주고, 바로 한의원에 복귀해서 준비물을 챙겨 환자 댁으로 출발하였다.

12km, 약 25분 정도 거리였다. 출발 후 전화를 걸어 환자 상태를 확인하였다.

“어머니, 지금은 어떠세요?”

“옆으로 넘어가서 눕혔는데, 호흡이 더 없어진 것 같아요.”

“네, 일단 편안한 자세로 해주시고, 관찰하고 계실게요.”

방문간호사에게 전화해서 상황을 공유하고, 근처 한의원에 전화해서 원장님의 동행을 부탁드렸다.

집에 도착해서 환자를 보니, 편안한 얼굴로 눈을 감고 계셨다. 경동맥을 체크하고, 청진을 하며, 혈압과 체온, 산소포화도를 측정하였다. 생체 징후는 없었다.

매뉴얼에 따라 환자 상태를 세밀히 확인한 뒤 사망 선고를 하였다. 함께 계시던 아드님, 요양보호사, 센터장님과 의료진이 다 함께 묵념을 하였다.

묵념 후에는 지금까지 오랜 기간 어머니를 돌봐 오신 보호자님을 위로해 드리고, 한 번이라도 더 어머니 손을 잡고 얼굴도 만져보시라고 권유해 드렸다.

장례 절차를 위해 보호자분을 잠시 밖으로 모시고 나가, 절차와 방법에 대해 거제시 재택 의료센터에서 미리 교육한 내용을 다시 한 번 설명드리고, 최종 의사를 확인하였다.

경제 여건 등을 고려해, 거제시의 4곳 장례식장 중 무빈소 장례가 가능한 장례식장으로

모시기로 하였으며, 화장장 규정을 지키는 가장 간단한 방식의 장례를 진행하기로 하였다.

임종하신 분께 마지막 인사를 드린 후, 한의원에 복귀하여 사망진단서를 발부하였고, 보호자가 잠시 후 사망진단서를 수령해 가셨다. 3일 뒤 보호자에게 전화가 왔다.

“원장님 덕분에 문제없이 어머니 잘 모셨습니다. 감사합니다. 시간 되시면 밥이나 한 끼 해요.”

“고생 많으셨어요. 서운하시겠지만 마음 잘 추스리시길 바랍니다.”

2일 뒤, 보호자분과 지금까지 수고한 간호사와 함께 3명에서 이런저런 이야기를 나누며 술잔을 기울였다.

“집에서 돌아가시는 것이 쉽지는 않습니다. 보호자분도 중간에 마음이 여러 번 바뀌신 것 같은데, 지금은 어떠세요?” 하고 내가 물어보았다.

“잘한 것 같아요.”

보호자분이 짧게 대답하며 눈을 한 번 마주치고, 가볍게 웃으셨다.

“97살이면 사실만큼 사셨고, 암 때문에 고생 많이 하셨어요. 그래도 마지막에는 편하게, 고통 없이 가셨어요. 점심도 조금 드셨고요... 저번 달에 병원에 잠시 입원했을 때는 팔에 주사바늘 꽂고 정신도 없는데 밥도 못 드시고, 소변줄 꽂고 고생 많으셨어요. 그때 생각했어요. 집에서 돌아가시는 것이 낫겠다고.”

“저희 의료진도 어려운 업무인데 믿고 잘 따라주셔서 감사드립니다.”

그렇게 한 번 포옹하고 헤어졌다.

아모르파티 (Amor Fati)

경상남도 거제시 | 한의사 방호열

“선생님, 우리 엄마가 언제 가장 행복했다고 말했는지 아세요?”

“언젠데요? 보호자분 낳았을 때였어요?”

“아뇨, 58살 때가 가장 행복했다고 하셨습니다. 그해 아빠가 돌아가셨거든요.”

굽이굽이 오르막 도로를 운전해 산을 넘어 가면, 산속에 넓게 평지가 펼쳐진 마을이 나온다. 박여사는 그 마을에 시집와서 인생의 대부분을 보냈다.

그녀의 남편은 주사가 심했다. 약주라도 한 잔 걸치고 오는 날이면, 모든 가족이 공포에 떨어야 했고, 친척 집이나 지인 집에 숨어서 하룻밤을 보내야 했다. 하루는 가족들이 도망가다 막내가 아버지에게 잡혀서 밤새 몽둥이를 맞았는데, 다행히 죽지는 않았고, 장애가 남을까 노심초사했지만 괜찮았다는 이야기로 봐서, 가정 폭력이 얼마나 심했는지 짐작할 수 있다.

자식이 죽을 만큼 맞는 것을 보는 어미의 심정은 어떠했을 것이며, 그 분노를 마음속에 삭이며 같은 집에서 살아가야 하는 것이 얼마나 고된 인생이었을까. 가히 상상이 가지 않는다.

그녀가 가장 행복했던 때는 58세였다. 그전에는 증오의 대상과 불안 속에서 동거를 했었을 것이고, 홀로 된 뒤에 잠깐의 해방감이 있었겠지만, 그 이후로는 경제적인 어려움이나 시

골 마을의 외부 시선, 외로움이라는 또 다른 감정이 다가왔을 것이다.

박여사는 방문진료를 시작하고 세 번의 고비가 있었다.

첫 번째는 살던 집에 방문한 후 감기에 걸려 기력이 없고 식사를 하지 못해 신체기능이 극도로 저하되었고, 두 번째는 추운 날씨에 가출 후 길을 잃고 아파트 계단에서 3시간 동안 떨다가 저체온증으로 청색증이 왔을 때였다. 세 번째는 의식저하와 함께 눈이 돌아가고 항문 출혈이 생겼을 때였다.

3회 모두 입원과 재택치료 사이에서 고민을 했었고, 결과적으로 재택에서 잘 치료되어 입원치료 없이 고비를 넘기셨다. 치료 과정에서 새벽 응급 방문과 야간 응급 방문이 이루어졌으며, 방문의료진과 보호자는 상시 정보를 교환하였다.

박여사는 중증 치매 환자다. 컨디션이 괜찮은 날은 살던 집으로 가기 위해 하루 종일 짐을 싣는다. 피해의식이 강하며, 보상심리가 높은 편이다. 하루 종일 걱정을 하며 욕을 하고, 공격적인 행동을 하여 정신과 약을 복용 중이었다.

우울증이 있어 농약을 마시고 음식 자살을 시도한 적이 있으며, 아파트에서 뛰어내린다고 말을 하고 실제로 미수에 그친 적도 있었다.

수년 전부터 청각장애로 듣지 못하며, 가족과의 의사소통은 몸동작이나 입모양 등으로 몇 가지 단어만 알아듣는 수준이었다. 이로 인해 입원을 할 경우 보호자가 24시간 간병해야 하며, 요양병원 등의 시설 입소가 불가능한 상태이다.

대한민국은 늙어가고 있으며, 치매 환자 또한 급격히 증가하고 있다. 현재 65세 이상 노

인 인구는 약 1,300만 명이며, 이 중 약 100만 명 정도가 치매 환자이다. 20년 후(2040년)에는 약 300만 명으로 늘어날 것이라 예상된다. 거제시 재택의료센터에 등록된 대상자 또한 과반수 이상이 치매 확진 환자이다.

치매는 초기에 가족들이 인지하지 못해 진단을 놓치는 경우가 많으며, 진단 후에도 진행이 계속된다. 치매 환자의 경우 삶의 질이 낮으며, 가족들의 삶의 질 저하와 감정적인 스트레스는 이루 말할 수 없을 정도로 심각하다.

특히 박여사의 따님같이 중증 치매 환자와 동거를 하는 경우, 서로에게 매우 힘든 삶이 된다. 엄마와 딸이라는 관계, 함께했던 과거의 아픔들, 그리고 치매라는 현실이 마음의 무게를 더 무겁게 한다.

그럼에도 불구하고 나는 이분들이 행복했으면 좋겠다. 행복의 척도가 0~100까지이고, 세상 사람들의 행복의 중간이 50이라고 가정하였을 때, 나는 45의 행복을 추구한다. 예전에는 70이상, 혹은 100의 행복, 심지어는 100을 넘는 행복을 추구하였지만, 어느 순간 나 자신은 30도 안 되는 행복도에 살고 있었다. 나의 현실보다 더 과도한 행복에 대한 노력은 나를 구렁텅이에 빠뜨리기도 했다.

나의 행복에 45는 만점이 되는 점수이며, 45의 행복도를 얻기 위해 노력하고 있다. 시기에 따라 추구하는 행복도는 40이 되기도 하고, 60이 되기도 한다.

그런데 이제까지 살아오면서 알게 된 것은, 너무 높은 점수를 추구하면 어느 순간 바닥에 추락한 나를 발견하게 되고, 너무 낮은 점수를 추구하면 우울감 등에 사로잡혀 빠져나오기 힘든 함정 속을 헤매고 있는 나를 발견하게 된다

는 것이다. 대표적으로 현실에 맞지 않게 너무 높게 잡은 직업적 성취를 원했을 때와, 어머니가 교통사고로 돌아가셨을 때가 그런 경우였다.

한의학에서는 희노애락비공경(喜怒哀樂悲恐驚)의 일곱 가지 감정의 균형을 본다. 기쁨, 성냄, 슬픔(감정적인 슬픔), 즐거움, 슬픔(마음속의 내면적 슬픔-자기 부정 등), 두려움, 놀람 등의 감정이다.

행복은 이런 감정들 속에서 나오는 만족감이며, 적당한 감정들 속에서 나에게 주어진 행복만큼 느끼면 충분하다고 생각한다. 긍정적인 감정들은 고요히 마음속에 간직하며 한 번씩 꺼내 보면 좋을 것이고, 부정적인 감정들은 충분히 느낀 후에 거기에 얽매이지 않고 빠져나오면 그만인 것이다.

오히려 즐거움이나 기쁨만을 추구하게 되면 감정의 균형이 무너지게 되어, 결과적으로 더 큰 내면적인 슬픔에 빠질 수 있다.

아모르파티(Amor Fati, Love of Fate) 운명을 사랑하라! 나의 운명에 대한 사랑은 운명을 받아들이는 것에서 시작된다.

가정폭력이나 치매 등 어쩔 수 없는 운명으로 인해 부정적인 사건들로 얼룩진 삶일지라도, 그 삶이 나에게서 충분히 사랑받는 인생이라면, 고단했더라도 분명 행복한 삶이라 생각된다.



고령화와 함께하는 한의학 건강돌봄 재택 의료

경상남도 거제시 | 간호사 이현숙

젊은 시절 요양병원에서 간호사로 근무했다. 병동에는 거동할 수 있고 일상생활이 가능한 환자와 와상 중증 환자로 나누어져 있었다. 치매로 인해 무단 외출하여 길을 잃거나, 낙상으로 인한 위험으로 입원한 환자분들은 간병인과 간호 인력의 시야 안에서만 활동할 수 있었다.

그러한 이유로 환자분들은 의도치 않은 갑 옥생활을 해야 했다. 보호라는 명목 아래 병동 안에 갇혀 지내야 하는 어르신들의 모습을 보며, 뭔가 잘못되었다는 생각을 지울 수 없었다.

하지만 최소의 인력으로 환자를 돌보아야 하는 병원 시스템 속에서는 어쩌면 사고의 위험을 줄이는 최선이였을지도 모른다.

결혼이라는 이유로 병원을 퇴직하고, 육아로 인해 경력단절이 되면서 긴 시간이 흘렀다. 그동안 관심을 두지는 않았으나, 우리나라는 어느새 고령화로 달려가고 있었다.

고령화로 접어들면서 분위기는 달라져 있었다. 이제는 더 이상 요양병원에서 삶을 마감하지 않겠다는 어르신들의 의지와 국가의 고민이 합쳐져, 재가복지센터가 어르신들의 일상생활을 돕고 있었고, 일상생활뿐 아니라 건강까지 관리할 수 있도록 하자는 취지의 재택의료센터 시범사업이 시작되었다.

재택의료 시범사업은 지역사회 계속 거주를 지향하며, 고령화 시대 어르신들의 재택에서의 거주가 지속될 수 있도록 건강관리를 돕는 사업이다.

방문진료와 다른 점이라면 한의사뿐 아니라 간호사, 사회복지사가 함께 건강과 돌봄 환경까지 통합적인 관리를 목표로 하는 사업이라는 점이다.

요양등급을 받은 대상자에게 재택의료 서비스 신청이 들어오면, 한의사와 간호사, 사회복지사 이렇게 한 팀이 되어 환자를 첫 방문하게 된다.

살면서 사연 없는 사람은 없다. 어르신들의 집을 방문하면서 한 분 한 분의 우여곡절과 인생사는 한 편의 드라마와 같다.

나이가 들어 허리가 굽어진 이유, 무릎 인공관절이 그 증거들이다.

병원에 근무할 때는 환자로만 보였던 어르신들이, 방문간호를 하면서 그들 인생의 주인공으로 보이게 된다.

포괄평가를 통해 어르신의 살아온 인생, 환경이 건강에 얼마나 큰 영향을 미치는지 그대로 느껴지게 된다.

이렇게 재택의료 시범사업은 통합적인 관리가 적용되면서 어르신들의 건강 유지, 호전을

돕고 있다.

남자 독거 어르신이었던 김○○님은 자전거를 타시다 넘어져 병원 신세를 지다 집으로 퇴원하셨다.

재가센터장님의 도움으로 재택의료센터를 알고 신청하셨고, 재택의료센터 팀은 어르신을 방문드릴 수 있었다.

어르신께서는 소변줄을 하고 계셨고, 보조기에 의지해 실내 보행은 가능했으나 낙상의 위험이 높았다.

소변줄을 주기적으로 교체해야 하는 상황이었다. 어르신께서는 소변줄 제거를 원하셨으나, 자가 배뇨가 가능하도록 훈련이 필요한 상황이었다.

교육을 통해 방광 훈련을 하였고, 어르신께서는 2개월 만에 소변줄을 제거할 수 있었다.

의료 인력이 방문을 해서 관리를 할 수 있게 가능한 일들이었다.

어르신께서는 “살 것 같다, 너무 편하다”를 연신 반복하시며 그간의 불편함을 털어내셨다.

한의학 건강돌봄에 기반한 재택의료 없다면 김○○ 어르신께서는 병원에서 생활을 지속하셨을 것이다.

기존에는 가정간호라는 시스템 아래 간호술기가 가능하였으나, 이제는 재택의료 대상자에게 간호 술기가 가능하여 퇴원 환자 관리까지 가능해졌다.

한의학 건강돌봄에서 간호사의 역할이 필요한 중요한 사례라 할 수 있겠다.

출산을 저하, 의료기술 발달로 인한 고령화는 피할 수 없는 현실이 되었다.

그렇다면 나이가 들어 돌봄이 필요할 때 누가, 어떻게 그것을 제공할 것인가가 우리 모두

의 고민이다.

경제적 활동을 할 수 없다는 이유 때문일까, 우리 사회 속 노인(老人)의 모습은 쓸모가 다한 존재처럼 느껴진다.

하지만 내가 만나 왔던 어르신들은 오랜 세월 속 지혜가 있는 분들이었고, 각자의 생각이 있는 인간이었다.

고령화 속에서 그들은 인간다움을 존중받고 있는 걸까?

그들의 인간으로서 존엄성을 지켜 주고, 선택의 자유를 침범하지 않는 범위에서 돌봄이 이루어진다면 얼마나 좋을까?

방문간호사로서 나는 한의학 건강돌봄에 기반한 재택의료 그 역할을 할 수 있다고 기대해 본다.

고령화 속에서 그들은
인간다움을 존중받고 있는 걸까?
그들의 인간으로서 존엄성을 지켜 주고,
선택의 자유를 침범하지 않는
범위에서 돌봄이 이루어진다면
얼마나 좋을까?



똑똑. 어르신, 계세요? 한의원에서 왔습니다.

경상남도 거제시 | 사회복지사 정민지

“똑똑. 어르신, 계세요? 복지관에서 왔습니다.”

대학 시절, 나는 똑똑봉사단의 일원으로 독거노인의 가정에 방문해 식사를 함께하고 말벗이 되어 드리는 봉사활동을 했다. 이 활동은 단순히 시간을 보내는 것이 아니라, 독거노인에게 정서적 지원을 제공하고 독거노인의 욕구를 파악하여 복지관에 전달하는 것이었다.

봉사활동을 통해 여러 가지를 배우며 느꼈던 점 중 하나는, 거동이 불편한 어르신이 매번 요양보호사나 사회복지사의 도움을 받아 병원에 다녀오시는 이야기를 들으며, ‘방문진료가 가능하면 좋겠다’는 아쉬움이었다.

그랬던 내가 지금은 “복지관에서 왔습니다”가 아닌 “한의원에서 왔습니다”라고 말하며, 재택의료센터의 사회복지사로 대상자들을 찾아뵙고 있다. 고령사회에 접어들면서 병원이나 요양시설이 아닌 집에서 임종을 맞이하고 싶어 하는 노년층의 욕구에 맞춰 재택의료 시범사업이 시행된 것이다.

한의약 건강돌봄을 기반으로 한 재택의료 서비스는 한의사, 간호사, 사회복지사가 한 팀을 이루어, 장기요양등급 대상자의 가정을 방문해 의료뿐만 아니라 통합 돌봄 서비스를 제공한다.

사회복지사는 돌봄 환경에 있어 가장 기본적인 보호자 존재 유무 확인부터, 대상자 욕구에 맞는 지역자원 연계를 제공한다. 또한 대상자 및 보호자에게 정서적 지원을 제공하고, 의료진과 대상자 간의 의사소통이 원활할 수 있도록 돕기도 한다.

노인복지센터로부터 장기요양등급 신청 가능 여부를 확인해 달라는 의뢰를 받고 김○○ 어르신 댁을 방문드렸을 때, 어르신은 마당에 쓰러져 계셨다. 즉시 응급조치를 시행하고 119를 통해 병원으로 이송되어 입원 치료를 받으신 후 퇴원하셨지만, 여전히 거동이 불안정한 상태였고 치매 진단도 받으셔서 지속적인 돌봄이 필요한 상황이었다.

그러나 보호자분은 타 지역에 거주 중이었고, 긴급 돌봄 제공 신청도 반려된 상태였기에 빠른 등급 판정이 시급했다. 의뢰를 주신 노인복지센터와 협업하여 장기요양등급 신청을 최대한 신속히 진행했고, 등급 판정이 나오자마자 요양보호사가 투입되었다.

하지만 어르신의 치매 증상은 점점 빠르게 진행되었고, 보호자는 돌봄이 어렵다는 입장을 밝혔다. 하루 3시간의 요양보호사 방문만으로는 긴 돌봄 공백을 메우기에 역부족이었고, 재택의료센터도 가능한 한 자주 방문드리

려 노력했지만, 방문 횟수 제한이라는 제약이 있었다.

이에 시청 사회복지과, 노인복지센터 사회복지사, 재택의료센터 다학제팀이 함께 논의했다. 보호자 문제는 치매안심센터 후견인 신청을 하기로 했지만, 궁극적인 돌봄 공백 문제는 요양병원 입원으로밖에 해결할 수 없었다. 안정된 돌봄 환경이 마련되었더라면 재택에서 생활이 가능했을 어르신이었기에, 사회적 입원으로 이어진 이 사례는 큰 아쉬움을 남겼다.

재택의료센터에서 일하며 대상자와 보호자에게 정서적 지지를 제공하고, 다양한 복지 자원을 연계하며 보람을 느끼는 순간들이 많았

다. 그러나 앞서 소개한 사례처럼 현실적인 한계로 인해 아쉬움이 남는 경우도 적지 않다.

취업 전에는 나 역시 재택의료에 대해 잘 알지 못했다. 현장에서 일하며 만난 많은 이들 또한 재택의료의 존재조차 모르고 있는 경우가 많았다.

이제는 더 많은 사람들이 재택의료에 관심을 갖고, 관련 복지 서비스가 보다 다양하게 확충되어, 시설 입원이 아닌 집에서 존엄하게 살아갈 수 있는 환경이 마련되기를 진심으로 바란다.

돌봄이 필요한 어르신들이 낯선 병원이 아닌, 익숙한 집에서 편안하게 삶을 이어갈 수 있는 사회가 되기를 희망한다.

이제는 더 많은 사람들이 재택의료에 관심을 갖고,
관련 복지 서비스가 보다 다양하게 확충되어,
시설 입원이 아닌 집에서 존엄하게 살아갈 수 있는
환경이 마련되기를 진심으로 바란다.



한의학 건강돌봄 대상자 사례 기고집

등록일 2025년 9월

발행일 2025년 9월

발행처 한국한의학진흥원

발행인 이화동(한국한의학진흥원 원장 직무대행)

기 획 한국한의학진흥원 정책본부 의료지원센터
서울특별시 중구 정동길 14 오송빌딩 4층
Tel 02-3393-4562
www.nikom.or.kr

디자인 (주)헬로애드컴 070-4336-1637



**한의학 건강돌봄
대상자 사례 기고집**



보건복지부

한국한의학진흥원

