# 진료실이 아니라 환자의 집에서 보내는 편지

**이서영** 회원, 의사



최근 사회적협동조합에서 운영하는 재택의료센터에서 근무를 시작했다. 기껏해야 두 달여 경험을 가지고 글을 쓴다는 것이 조금은 부끄럽기도 하다. 재택의료란 어떤 일터인지 나는 아직 잘 모를 것이다. 아마도 두서없는 글이 될 것 같다. 그럼에도 이 현장을 주제로 기고를 해야겠다고 생각한 이유는, 편지라는 형태를 빌어, 그냥 수다 떨 듯, 두 달여 간의 경험을 여러분께 이야기해 보고 싶어서다.

## 방문 진료 의사의 일과

방문 진료 가는 날의 아침은 그날 방문할 사람들의 기록을 훑어보는 일로 시작한다. 지난번 만남을 기록해 둔 진료 기록을 보면서, 이번 방문에는 무엇이 필요할지 고민한다. 기록을 다 살피고, 준비물까지 챙기면 의원을 떠나 간호사 선생님과 이 집 저 집을 방문한다. 가지각색으로 생긴 현관문 앞에 서서 초인종을 누른다. 때로는 재택의료팀과의 약속 시각에 맞춰 미리 문을 열어 놓아 주시기도 한다.

집에 들어서면 대개 재택의료 당사자 본인과 그를 돌보는 이들(대체로 요양보호사나 가족)을 마주한다. 거동이 불편해진 원인 질환을 근본적으로 해결하기 어려운 경우가 많지만, 그동안 너무 익숙해져서 당연하게 여겨지는 불편함 중에 개선할 수 있는 게 없을지 살핀다. 첫 방문이라면 이미 오랫동안 복용해 온 여러 가지 약 중에 드시지 않아도 될 만한 약을 정리하느라 이런저런 문진을 한다. 혹은 일반 외래 진료 시간이 너무 짧아, 의사에게 묻고 싶었지만, 이야기할 수 없었던 다른 증상들은 없는지 묻는다. 때에 따라 간단한 의료 행위를 하기도 하는데, 비위관 등 의료기기를 교체 주기에 맞춰 교체하거나 상처 부위를 소독하는 일이다.

때로는 노인장기요양과 관련한 행정적인 업무를 하기도 한다. 건강보험공단에 노인장기요양 등급 의사 소견서를 작성하기 위해 환자와 대화를 나누고 신체기능을 확인해 본다. 이 일은 항상 스스로 탐탁지 않다. 문항들이 평가하고 있는 파편적인 사실들이 환자의 돌봄 필요를 다 포괄하지 못한다는 생각이 많이 들어서다.

### 체화(embodiment)와 대화

이렇게 '의료적'으로 해야 할 일만 한다면 방문은 금방 끝난다. 그런데 예기치 못한 대화의 장으로 들어서면서 방문이 한없이 길어질 때가 있다. 환자가 매일 앉고 누워 생활하는 자리 한 뼘 앞에서 최근의 건강 상태를 묻고 여기저기를 진찰하고 청진기를 갖다 댄다. 차트를 기록하거나 필요한 서류를 작성하면서, 이것저것 묻는다. 그러다 보면 관절 마디 통증, 혈압, 혈당 같은 이야기를 하다가도 삶의 깊은 곳에 있는 기억들이 불쑥 튀어나오곤 한다.

분명히 피상적인 몸에 관해 이야기를 시작했는데, 이 통증은, 이 장애는 무엇이 체화된 것인지에 대한 대화로 이어지다 보면, 삶의 경로를 말씀하시게 되는 경우가 왕왕 있다. 때로는 현대사의 굴곡 속에서 개인이 겪었던 일에 대한 역사로 이어지기도 한다. 어떤 일터에서 어떤 일을 얼마나 긴 세월 동안 했었는지 되돌아보는 이야기가 될 때도 있다. 노동의 흔적이 몸에 새겨진 사람들. 고작 두 달여 시간 방문 진료하면서, 환자들 삶에 대해 많은 이야기를 들었다. 너무나 사회적이면서도 너무나 개인적인 이야기들이라 이 지면에 조리 있게 풀어놓을 재간이 나에게는 없다.

'집'이라는 친숙한 공간 때문인지 환자 분들의 신뢰 덕분인지 잘 모르겠지만, 외래 진료실이나 병실 환경과 비교하면 훨씬 자연스럽게 환자나 보호자의 삶에 한 발짝 더 들어가 이야기를 듣게 된다. 그런 대화가 오가는 날이면 환자들은 항상 아쉬워하시며, 차 한 잔을 건네시고, 더 놀다 가라고 붙잡으신다. 나는 따뜻함을 느끼면서도 이렇게 발자국을 남긴 것에 대한 어떤 책임을 져야 하지 않을까 하는 무거운 마음이 들기도 한다.

### 의료인과 환자 모두 소외되지 않는 진료

개인적인 이야기를 해 보자면, 시민사회 활동가이면서도 의료 현장에 한 발 정도는 붙이며 살아 왔다. 사실 주로 병원급 의료기관에서 일해 왔는데, 그럴 때 의료인으로서의 자아와 나의 노동은 소외되어 있다고 느끼는 경우가 많았던 것 같다. 그런데 재택의료의 세계에 진입하고 나서 의료인으로서 나의 자아가 좀 더 적극적이고 외향적인 방향으로 변하

고 있음을 느낀다.

병동 당직의로 일하던 때에는 '어쩔 수 없다'는 식의 이야기를 환자와 보호자에게 해야 하는 순간들이 많았다. 주로 오랜 기간 돌봄의 부재로 악화한 질병에 대해, '의료'가 할 수 있는 일의 한계에 관해서 이야기해야 했기 때문이다. 재택의료에서도 사실 '의료' 자체가 할 수 있는 일은 제한적이다. 다만 재택의료가 다른 점은 진료 공간이 병실이 아니라 '집'이라는 점. 그러다 보니 재택의료팀이 다루는 문제들이 환자의 삶에 더 가깝다는 점. 그리고 무엇보다 그 문제들을 협력해서 다룰 수 있는 동료들이 있다는 점이다.

사회복지사 선생님과 환자가 처한 사회적 환경과 가족관계 등 삶의 질 개선을 위해 중재할 수 있는 일을 함께 고민할 수 있다. 간호사 선생님과 사례에 관해 이야기하고 경험을 나눠가며 일할 수 있다. 작업치료사 선생님들과 환자의 일상적 신체기능 개선을 위한 고민을 나누고 도움을 청할 수 있다. 협동조합의 자원으로 환자의 삶을 개선할 수 있는 활동을 하기도 한다. 내가 덜 소외된 노동을 한다고 느끼는 만큼 환자도, 재택의료팀 구성원들도 그랬으면 좋겠다고 생각한다.

재택의료 시범 사업이 시작된 지 수년이 지났다. 아직도 의료인들에게나 재택의료가 필요한 사람들에게도 다소 생소한 영역으로 여겨지고 있다. 시범 사업 초기인지라 제도의 허점에 대한 여러 비판도 존재한다. 내가 보기에 걸림돌은 복합적이다. 구멍이 숭숭 난 복지 체계, 노인 빈곤에 대한 사회적 안전망 부재, 그리고 영리화된 한국 의료 환경의 문제들이 얽혀 있다.

이런 거시적인 문제에 대한 대안을 제시하기엔 나의 지식과 역량이 아직은 부족하다. 하지만 분명한 것은 재택의료를 필요로 하는 사람들이 많다는 점이다. 환자와 그들의 필요를 몰개성화하고 적절한 돌봄을 제공하지 못하는 형태의 '입원'에서 해방되는 길을 찾는 과정에서 말이다. 일터