건강을 가꾸는 사람들

건강을 가꾸는 사람들 2023 March + April 03 + 04 Vol. 193

Smart HIRA
Better Health

2023 03 + 04

193

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

고성 아야진항

아야진항은 강원도 고성군의 가장 남쪽에 자리하고 있으며,
낚시하기에 좋은 장소로 알려져 있습니다. 두 개 포구로 나뉘어져 있어
이색적이며 풍경이 아름다워 관광객이 많이 찾는 곳입니다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

CONTENTS

2023 03 + 04 Vol. 193

건
강을
가
꾸는
사
람들

발행일 2023년 4월 14일 통권 제193호
발행처 건강보험심사평가원
주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동)
발행인 강중구
편집인 김무성
기획 · 디자인 · 사진 ㈜한강문화(02-511-9369)
인쇄 (사)남북장애인교류협회 인쇄사업부
고객센터 1644-2000 | **ISSN** 2384-4051

건강보험심사평가원의 온라인 홍보 채널에서도
다양한 건강정보를 만나실 수 있습니다.

- **사보 〈건강을 가꾸는 사람들〉 웹진:**
  https://hirasabo.or.kr
- **심평원 공식 블로그:**
  https://blog.naver.com/ok_hira
- **심평원 공식 유튜브:**
  https://www.youtube.com/okyeshira

* 책자 오른쪽 상단에 시각장애인을 위한
  2차원 음성 바코드가 인쇄되어 있습니다.

* 외부 필자의 원고는 본지의 방향과
  일치하지 않을 수 있습니다.

스마트폰으로 QR코드를 스캔하면 〈건강을 가꾸는 사람들〉
웹진 사이트로 이동할 수 있습니다.

스마트폰으로 QR코드를 스캔하면 〈건강을 가꾸는 사람들〉
카카오톡플러스 채널로 이동할 수 있습니다.

06 건강한 오늘

06 **테마 인트로**
누구나 바라는 행복의 첫 번째 조건은 건강입니다

08 **테마 건강**
이제는 노인의 병이 아닌 암

10 **테마 클리닉**
젊은 환자 늘고 증가 속도도 빨라진 대장암

14 **HIRA 빅데이터**
젊다고 방심하면 안 되는 위암 · 대장암

16 **우리 아이 잘 키우기**
나도 모르게 움직이거나 소리를 내는 틱장애

18 **100세 건강**
모든 것은 마음에서 비롯된다 – 마음 훈련하기

20 **요가 다이어리**
나를 다스리는 오늘 자 요가

22 당신 덕분에

22 **아름다운 만남**
한평생 신장병과 함께한 명의
서울K내과의원 김성권 원장

26 **현장 톡톡**
27년을 이어온
'여성의 건강이 가정의 건강'이라는 신념
효성병원

30 **우리 동네 좋은 병원**
가까워서 좋고, 잘 알아서 좋은
우리 동네 좋은 병원!

32 **우리집 상비약**
오메가3 현명하게 복용하기

34 심평원 이야기

34 **강원 투게더**
고성에서 만난 그림 같은 풍경

38 **아무튼 우리팀**
더 나은 건강보험제도를 위하여
의료체계개선실

42 **취미 부자**
따뜻한 봄날, 차 한잔의 여유 다례

46 **HIRA NEWS**
제11대 강중구 원장 취임 등

48 **독자 마당**

보건의료 이야기

의약계 안내사항

① 비급여 진료비용 고지제도
② 영상검사 적정성 평가 시행
③ 「처방 · 조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과
④ 암환자(요루) 재택의료 시범사업 안내

March + April vol.193
www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

누구나 바라는

행복의 첫 번째 조건은

건강입니다

건강은 건강할 때 그리고 한 살이라도 젊을 때부터
지키라는 말이 있습니다.
건강을 잃으면 아무것도 할 수 없다는 식상한 말도
소중하게 다가오는 순간이 있습니다.
행복의 첫 번째 조건이 바로 건강이기 때문입니다.

정기적인 건강검진, 올바른 생활습관과 식습관,
적절한 신체활동과 건강에 대한 관심은
내일의 행복을 약속하는 조건입니다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

이제는 노인의 병이 아닌 암

글 오지수 연세대학교 의과대학 용인세브란스병원 혈액종양내과 교수

일반적으로 암은 60세 이후에 가장 많이 발생하며, 최근 전 세계 암 발생 평균연령은 약 65세로 보고되었다. 그래서 암은 보편적으로 중년기 이후의 노년기에 주의해야 할 질병으로 여겨졌고, 기존의 암 발생 인자를 규명하는 수많은 연구와 암 예방 프로그램 대다수가 중년기 이상의 성인을 대상으로 이뤄져왔다. 그러나 암 발병 연령이 점차 낮아지면서 이제는 암을 노인의 병이라고 할 수 없게 됐다.

50세 미만 성인에서 발생하는 암을 '조기 발병 암(early-onset cancer)'이라고 하는데, 이는 여전히 흔하지 않은 질병이고 전체 인구 중 작은 부분일 수 있다. 하지만 그 발생률이 숫자상 약간 증가한 것일 뿐이라고 치부하기엔 코로나19 팬데믹 초기를 떠올릴 정도로 증가세가 가파르다.

통계청의 사망원인통계에 따르면 우리나라 4대 사인은 암, 심장질환, 폐렴, 뇌혈관질환 순이다. 이는 전체 사망원인의 53%를 차지한다. 암은 1983년부터 사망원인 통계에서 부동의 1위를 지키고 있다. 2019년 연간 25만 5,000여 명에 이르는 신규 암 환자가 발생했고, 8만 2,000여 명이 암으로 사망했다. 전체 암 발생 순위는 갑상선암(12%), 폐암(11.8%), 위암(11.6%), 대장암(11.4%), 유방암(9.8%), 전립선암(6.6%), 간암(6.1%) 순이다. 우리나라 남자의 기대수명은 81세, 여자는 87세이며 이 기대수명까지 산다고 가정할 때 남자는 5명 중 2명이, 여자는 3명 중 1명이 암으로 사망하는 것으로 추정된다.

조기 발병 암의 추세와 발병 원인

하버드 의과대학 브리검 여성병원의 오기노(Ogino) 교수가 이끄는 연구팀은 44개국의 암 등록 기록을 이용하여 '조기 발병 암'의 추세, 원인, 영향을 다각도로 분석한 결과를 2022년 '네이처 리뷰 클리니컬 온콜로지(Nature review clinical oncology)'에 발표했다. 연구팀이 주목한 점은 50세 미만에서 대장암, 유방암, 전립선암, 자궁경부암, 간암, 췌장암, 신장암, 갑상선암 등이 전 세계적으로 급격히 증가한다는 것이다. 오기노(Ogino) 교수는 '조기 발병 암' 발생률의 증가는 단순히 유전적 요인 혹은 예전보다 이른 나이의 건강검진 때문이 아니라고 주장한다. 교대근무와 수면 부족은 말할 것도 없고, 서구화된 식단, 고도로 가공된 식품, 생활 방식, 개인이 놓인 환경 등과 관련이 있다는 것이다. 특히 포화지방이나 당이 많은 식단의 증가, 설탕이 든 음료 섭취, 모유 수유율 감소, 분유 소비량 증가, 알코올 소비량 증가, 간접흡연, 밤 시간대 조명으로 인한 아동 수면 감소, 비만과 당뇨병 등 암 유발 인자와 좌식 생활 방식 등과 밀접히 연관되어 있다고 지적했다. 이러한 암 위험 요소들이 어린 시절과 청년기의 환경 노출과 관련되었을 가능성이 있기 때문이다. 생애 초기 위험 인자들의 노출이 증가하여, 축적된 세포의 변화가 많을수록, 비교적 짧은 시간 내에 암으로 발전될 가능성이 높다는 것이 '조기 발병 암'이 증가하는 이유일 것이라고 한다. 또 연구한 14개 암 중 8개 암이 소화기 계통과 관련이 있다는 사실은 장내 박테리아(microbiome)와 식단이 '조기 발병 암'에 중요한 영향을 미치는 것으로 여겨지기 때문에 이에 대한 연구들이 전 세계적으로 진행되고 있다.

오지수
연세대학교 의과대학 용인세브란스병원 혈액종양내과 교수로 재직 중이며 대장암, 유방암, 부인암, 신장암, 전립선암, 육종, 악성 흑생종, 신약치료 기타 고형암 등을 전문 분야로 진료하고 있다.

대한민국 '조기 발병 암' 증가, 세계 1위 대장암

건강보험심사평가원에 따르면 2016년부터 2021년까지 단 6년 만에 20~49세의 암 발병률이 9.5% 증가했고 특히 30세 미만에서는 암 발병이 큰 폭(26%)으로 증가했다. 그중 직장암은 20대 남성과 여성에서 각각 107.0%, 142.4%, 30대 남성과 여성에서 각각 71.2%, 72.1% 증가했다. 50세 미만의 대장암 발병률 증가가 미국과 호주, 캐나다, 프랑스, 일본은 평균적으로 한 해 2% 증가한 반면 한국과 에콰도르는 5%에 달해 세계에서 가장 높았다. 또 우리나라 20~49세의 대장암 발생률은 인구 10만 명당 12.9명 수준으로, 조사 대상 44개국 중 1위를 차지했다는 최근의 연구 결과도 있다.

50세 미만인 젊은 대장암 환자들의 예후는 50세 이상의 대장암 환자들에 비해 나쁘다고 알려져 있다. 하지만 50세 미만에 발병한다고 해서 50세 이후 발병한 대장암보다 더 공격적인 암은 아니다. 그보다는 젊은 대장암 환자들의 '진단 지연'이 예후를 나쁘게 하는 중요한 원인이라고 볼 수 있다. 우리나라 국가암검진에서는 50세부터 대장암 검진을 권고하지만 내시경이 아닌 분별잠혈반응검사(대변 속에 혈액이 나오는지 조사하는 검사)를 우선하고 있다. 대상자에 포함되지 않는 50세 미만의 성인은 대부분 증상이 발생한 뒤 진단되므로 암이 진행된 상태로 발견되는 경우가 상대적으로 많아 예후가 좋지 않고, 자주 재발하며, 사망 위험도 높은 편이다. 2016년 미국외과저널에 따르면, 처음 증상이 나타나고 첫 진료를 보기까지 50세 이하 대장암 환자는 평균 217일이 소요된 반면 50세 이상은 평균 30일이 소요됐다. 이에 따라 미국 예방정책국특별위원회(United States Preventive Services Task Force, USPSTF)는 대장암 검진 시작 나이를 50세에서 45세로 낮추기로 했다.

'조기 발병 암' 환자가 겪는 또 다른 문제

'조기 발병 암'을 극복한 환자들은 여전히 살아갈 시간이 많이 남아 있기 때문에 암 이외의 또 다른 문제에 직면하게 된다. 생존자들은 높은 불임률, 우울증, 심혈관질환 및 2차 암 발병의 위험도, 장기적인 심리적 고통, 재정적 부담과 삶의 질 저하를 겪게 된다. 그렇기 때문에 '조기 발병 암'의 원인과 기전을 규명하고, 이를 선제적으로 예방하는 것은 무척이나 시급하고 중요한 공중보건 문제일 뿐만 아니라 사회경제적 문제라고 할 수 있다.

우리나라에서 '조기 발병 암'은 세계적 추이와 마찬가지로 증가 추세를 보이고 있으나, 그 증가율은 다른 나라에 비해 더욱 급격한 경향을 보이고 있다. 그럼에도 불구하고 '조기 발병 암'에 대한 인식, 연구, 예방 프로그램 등 모든 면에서 부족하다. 국가암검진 대상자 나이를 낮추고, 적극적으로 내시경검사를 받을 수 있도록 국가적 지원이 절실하다. '조기 발병 암'은 지금의 문제이기도 하지만 미래엔 더 가중될 것이 자명하다. 어린 세대가 점점 더 자주, 광범위하게 위험요인에 노출되기 때문이다. 시민사회를 비롯해 의료 전문가, 공중보건 종사자, 사회경제 전문가, 정책 입안자 등 모두가 암의 조기 발병률 증가에 대한 인식을 제고해야 하고, '조기 발병 암'의 원인·기전·예후 및 예방과 생존자 관리 등에 체계적이고 심층적인 연구가 필요하다. 더욱이 생애 초기부터의 건강한 생활습관을 강조해야 한다.

연령에 관계없이 경각심을 갖고, ▲간접흡연을 포함한 금연 ▲금주 ▲고도 가공 식품, 동물성 지방, 디저트 및 과도한 붉은 고기가 풍부한 서양식 식단 지양 ▲균형 잡힌 영양가 있는 음식과 음료 섭취 ▲설탕 섭취 자제 ▲규칙적으로 운동하기 ▲규칙적인 일정으로 숙면을 취하려고 노력하고, 밤에 밝은 빛을 피하기 ▲야근 최대한 자제 ▲사람유두종바이러스(human papilloma virus, HPV) 및 B형간염바이러스(hepatitis B virus, HBV)와 같은 암 유발 바이러스에 대한 예방접종 받기 같은, 암 예방 활동에 온 힘을 쏟아야 할 때다.

젊은 환자 늘고 증가 속도도 빨라진

대장암

글 양성수 울산대학교병원 외과 교수

지난 20여 년간 우리나라 대장암 환자는 매우 빠른 속도로 증가했다. 이는 식생활과 환경 변화, 고령화에 따른 것으로 추정된다. 일본이나 중국, 다른 아시아 국가들에 비해서도 증가 속도가 매우 빠르고 젊은 대장암 환자도 늘고 있어 주의가 필요하다.

대장암은 암의 위치에 따라 결장암, 직장암으로 나뉘며, 통칭해서 대장암 혹은 결장직장암이라고 한다. 대장암은 대장 점막에 생기는 선암이다. 선암 이외에도 림프종, 악성 유암종, 평활근육종 등이 원발성으로 생길 수 있다. 직장과 에스결장에서 발생하는 암이 3분의 2 정도로 가장 많고, 이 외에 상행결장 20%, 횡행결장 10%, 하행결장 5% 정도의 빈도를 나타낸다. 중앙암등록본부가 발표한 자료에 따르면 2020년 우리나라 암 발생 건수는 24만 7,952건이고 그중 대장암은 2만 7,877건으로 전체의 11.2%이며, 갑상선암, 폐암에 이어 3위를 차지했다.

대장암은 환자가 꾸준히 증가하는 추세인 데다 젊은 환자가 늘고 있어 주의를 기울여야 한다. 대장암이 늘어나는 이유를 분석하려면 먼저 대장암 발생에 영향을 끼치는 특징적인 요소들을 살펴봐야 한다. 대장암 환자의 95%는 정상 DNA가 식이, 과음, 흡연 등 환경요인에 의해 돌연변이를 일으켜 대장암이 발생한 경우이다. 대장암은 여러 환경요인 중에서도 식습관과 밀접한 관련이 있다. 흔히 대장암을 서구형 선진국 암이라고 하는데, 그 이유는 북아메리카, 유럽, 오스트레일리아 등지의 서양인들이 고열량 음식을 많이 먹고, 섬유질 섭취량은 적어 대장암에 많이 걸리기 때문이다. 서양인에 비해 아시아 사람들은 대장암 발병 비율이 낮았으나 식생활이 서구화되면서 대장암 발생률이 급격히 증가하고 있다.

대장암으로 의심할 만한 배변 활동의 변화

- 먹는 음식의 변화나 운동, 약물 복용, 다이어트 등 특별한 원인이 없는데도 변 보기가 힘들고 대변보는 횟수가 갑자기 줄었다.
- 최근 들어 잦은 설사 또는 변비가 생겼다.
- 배변 뒤 잔변감이 느껴진다.
- 검붉은색을 띠는 혈변을 봤다.
- 참기 힘든 심한 악취가 난다.
- 끈적한 점액변을 봤다.
- 예전보다 변이 가늘어졌다.

증상이 없는 대장암

대장암은 상당히 진행되었는데도 증상이 나타나지 않는 경우가 많다. 특히 초기 대장암은 특별한 증상이 없기 때문에 대장암 증상이 나타난 뒤에 검사를 받으면 이미 암이 상당히 진행된 상태일 때가 많다. 일부 환자에서는 진행된 암일지라도 아무 증상이 없을 수 있다. 암 크기가 커지면 증상이 나타나기도 하는데 주로 배변의 변화다. 또 대장은 긴 관상 구조이므로 암의 형태와 크기, 위치, 침윤 정도 등에 따라 다양한 증상이 나타날 수 있다.

우측대장암: 속이 불편하거나 배에 혹이 만져져도 약간의 빈혈과 피로감 정도의 증상만 나타난다.

좌측대장암: 장의 너비가 좁아지기 때문에 변이 잘 내려가지 못하고 썩는다. 배에 가스가 차고, 배변 시 악취가 나고 설사나 가는 변, 변비, 혈변 등의 증상이 있다.

직장암: 변이 잘 안 나오고, 잔변감 때문에 화장실에 자주 간다. 딱딱한 변, 혈변, 검은색 변이 동반된다.

대장 건강 상태를 체크하기 위해서는 용변을 본 후 바로 물을 내리지 말고 잠시라도 변을 살펴보면 도움이 된다. 변을 볼 때의 느낌이나 횟수, 몸 밖으로 빠져나온 변 모양이나 형태, 냄새가 평상시와 다르다고 생각되면 혹시 대장에 문제가 있지 않을까 의심해봐야 한다.

건강보험심사평가원 www.hira.or.kr

대장암의 치료

대장암 전 단계인 용종과 초기에 발견된 대장암은 수술하지 않고 내시경적 절제만으로도 치료할 수 있으므로 정기검진이 매우 중요하다. 내시경으로 절제가 불가능한 조기 대장암과 진행성 대장암은 환자의 건강상태, 종양 크기와 위치, 퍼진 정도 등을 고려해서 치료 방침을 결정한다. 대장암 치료는 크게 수술, 방사선치료, 항암치료 등 3가지다. 이 가운데 가장 주된 치료법은 수술이고 방사선치료와 항암치료는 수술 전후나 재발 시 보조 수단으로 이용한다. 대장암 수술 방법은 크게 개복수술과 복강경수술, 최근 활용 범위가 점점 늘고 있는 로봇수술로 나뉜다. 복강경수술은 현재 가장 활발하게 시행되는 수술 방법으로, 개복수술보다 상처가 작고, 수술할 때 주위의 장기 손상이 적기 때문에 통증이 적고 회복이 빠르다는 장점이 있다. 로봇수술은 주로 신경이 많이 분포해 있고 주변에 중요한 구조물이 있는 직장암에서 시행되는데, 개복수술과 복강경수술보다 더 정교하다는 장점이 있다.

대장암, 그것이 알고 싶다

Q. 변비가 심하면 대장암에 걸린다?

A. 평소보다 변이 딱딱하게 굳어 있는 경우, 배변 횟수와 대변 양의 감소 또는 대변을 보고 난 뒤에도 시원하지 않고 배가 더부룩하고 소화가 안 되는 증상 등 불편감이 동반될 경우 변비라고 합니다. 변비가 오래 지속된다고 해서 대장암에 걸리는 것은 아닙니다. 대변이 대장 내에 오래 머무르면 대장의 주된 기능인 수분 흡수를 더 많이 해 대변이 딱딱해지는 현상이 나타날 수 있지만, 변비는 단순히 대변을 보기 힘든 증상일 뿐 대장암을 일으키는 원인은 아닙니다. 하지만 대장암을 변비라고 오인할 수는 있습니다. 보통 대장암 환자들은 변비와 함께 다른 특징적인 증상들이 나타나는 경우가 많습니다. 대변 굵기가 갑자기 가늘어지거나 배변 시 출혈이 동반되기도 하며, 체중이 감소하는 경우도 있으니 65세 이상의 고령이거나 젊은 나이지만 대장암 가족력이 있다면 정확한 검사를 받아보는 것이 좋습니다.

Q. 치질을 방치하면 대장암에 걸린다?

A. 치질과 암은 전혀 다른 질환이며, 치질을 치료하지 않았다고 직장암이 되는 것은 아닙니다. 치질의 증상인 배변 시 출혈과 간혹 종괴처럼 느껴지는 점막 탈출이 직장암 증상과 비슷해서 혼란을 일으킬 수는 있습니다. 반대로 치질이라고 생각했다가 암 진단을 받는 경우도 있습니다. 치질이 암으로 바뀌지는 않지만, 치질로 여겨지는 증상이 지속되면 반드시 전문의와 상의해서 정확한 진단을 받아야 합니다.

Q. 관장을 자주 하면 대장암에 걸릴 확률이 낮아진다?

A. 관장을 자주 하면 대장암 발병률이 낮아진다는 증거는 없습니다. 오히려 검증되지 않은 약물을 이용한 관장은 건강에 해로울 수 있습니다. 또 관장약을 사용하더라도 반복적이고 습관적인 관장은 직장의 배변 능력을 떨어뜨리거나 변실금 등의 증상을 일으킬 수 있습니다.

Q. 암이 아닌 용종은 제거하지 않아도 된다?

A. 용종은 장의 점막 표면보다 돌출된 모든 혹을 말하며, 종양성 용종과 비종양성 용종으로 나뉩니다. 과형성 용종, 유년성 용종, 염증성 용종 등 비종양성 용종은 거의 대부분 대장암과 아무 관련이 없으므로 걱정하지 않아도 됩니다. 문제가 되는 것은 종양성 용종, 즉 양성종양인 선종인데 시간이 지나면 악성종양인 대장암으로 진행됩니다. 종양성 용종은 크기가 1cm 이상인 경우, 융모성 용종인 경우, 이형성의 정도가 심할수록 악성종양으로 진행할 가능성이 커지므로 위험합니다. 대장내시경에서 용종을 발견한 경우 대장내시경 소견만으로는 종양성 용종과 비종양성 용종을 정확히 구별할 수 없으며, 조직검사를 통해서만 정확한 진단을 할 수 있습니다.

Q. 대장암은 수술하면 더 퍼진다?

A. 수술이 대장암을 악화시킨다는 증거는 전혀 없습니다. 오히려 대장암은 수술을 해야만 완치될 수 있으므로 수술을 피해서는 안 됩니다. 다만 전이가 아주 심해서 환자의 전신상태가 극도로 나쁜 경우 장이 막히는 등의 증상으로 환자가 수술 부담을 극복하지 못해 나쁜 경과를 보일 수는 있습니다. 이런 경우 수술이 암을 자극해서 환자 상태가 더 나빠졌다고 오해할 수 있습니다. 대장암은 완치될 수 있는 병이고 완치는 수술을 통해서만 가능합니다.

양성수

울산대학교병원 외과 교수로 재직 중이며, 대장암, 직장암, 크론병, 복강경수술, 로봇수술 등을 전문 분야로 진료하고 있다.

대장암 발생 위험을 높이는 요인

- **– 50세 이상:** 대장암 용종 역시 노화 과정이므로 연령과 관련
- **– 육식을 즐기는 경우:** 식이섬유 없는 육류는 독성물질 분비 촉진
- **– 대장내시경을 한 번도 받은 적이 없는 사람:** 대장암으로 진행하는 데는 5~10년이 걸리고 정기검진으로 발견이 용이한 암종이므로 검진이 중요
- **– 음주와 흡연을 하는 사람**
- **– 가족력**

대장암 예방 수칙 10

- – 총칼로리 섭취량 중 지방 비율은 30% 이하로 유지
- – 채소, 과일, 곡류 등 식이섬유를 하루 18~30g 섭취
- – 붉은색 육류와 가공육 섭취를 줄이고 담백한 가금류, 생선, 두부 섭취
- – 요구르트 등 발효된 유제품 충분히 섭취
- – 물은 하루 1.5L 이상 마시기
- – 음식은 싱겁게 먹기
- – 패스트푸드, 인스턴트, 조미료, 훈제식품 자제
- – 적당한 체중 유지
- – 음주, 흡연 피하고 규칙적인 운동
- – 50세 이후 5년마다 대장내시경 검사(가족력 있으면 40세부터)

March + April vol.193
건강보험심사평가원
www.hira.or.kr

젊다고 방심하면 안 되는
위암·대장암

정리 편집실 / **자료** 건강보험심사평가원 급여정보분석실 급여정보운영부

한국인은 특유의 식습관 때문에 위암·대장암 발병률이 높은 편이다. 짜고 맵게 먹는 식습관과 스트레스,
운동 부족, 술, 담배 등으로 인해 위암·대장암 환자는 꾸준히 늘고 있다.
특히 젊은 대장암 환자가 증가 추세여서 생활습관 교정과 검진의 중요성이 더 커졌다.

2021년 환자 수

위암

전체 환자 수 **16만 5,700명**

남성 **67.1%**
11만 1,214명

여성 **32.9%**
5만 4,486명

대장암

전체 환자 수 **16만 8,238명**

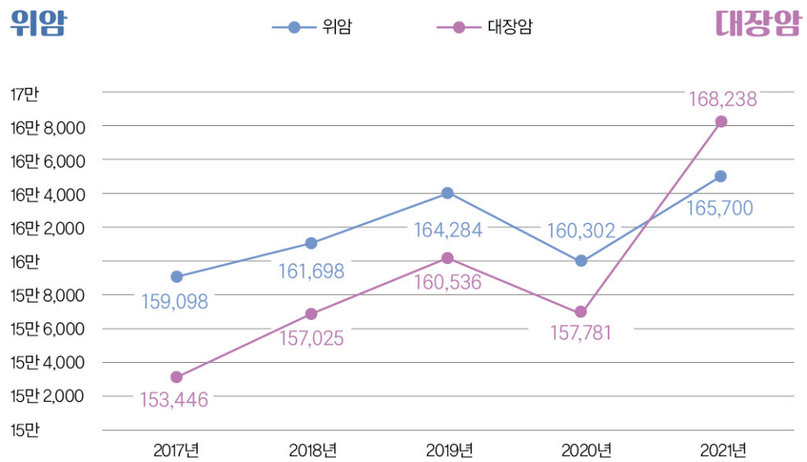
남성 **59.4%**
9만 9,954명

여성 **40.6%**
6만 8,284명

최근 5년간 환자 수 현황(2017~2021년)

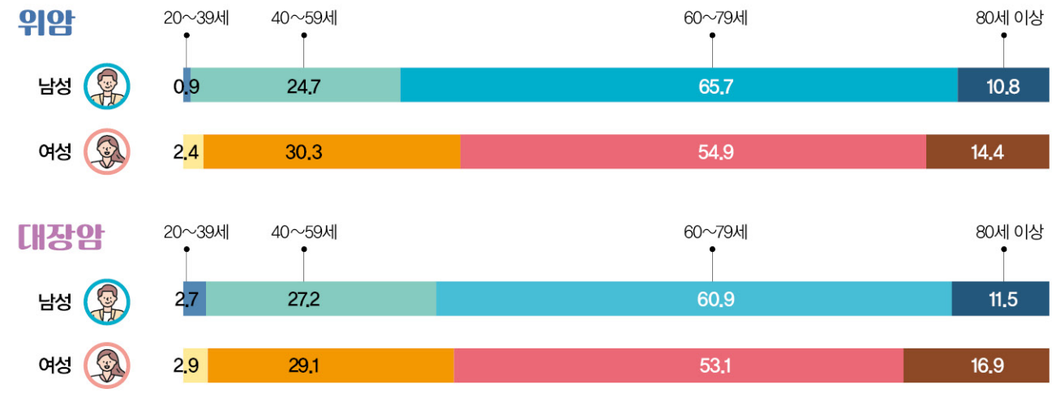
(단위: 명)

위암 대장암



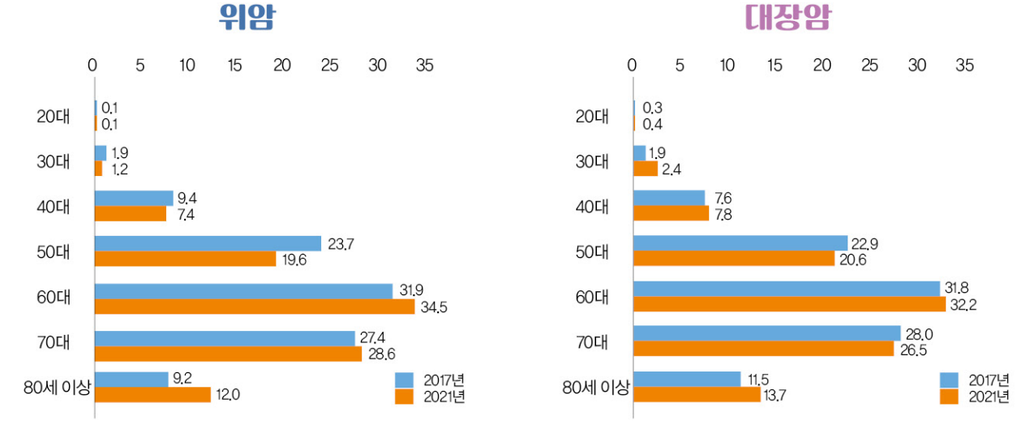
2021년 성별·연령대별 환자 비율

(단위: %)



2017년, 2021년 10세 연령별 환자 수 비율

(단위: %)



자료산출기준

- 건강보험 진료일 기준, 2017년 1월~2021년 12월(건강보험 심사결정분 반영 2017년 1월~2023년 1월)
- 질병통계는 요양급여비용명세서의 주상병(「한국표준질병·사인분류」)을 기준으로 작성하였음
  - 위암: C16, D002
  - 대장암: C18~C20, D010~D012
- 약국 조제(직접, 처방) 및 한방상병 제외
- 연령은 요양급여비용명세서에 기재된 환자의 생년월일을 근거로 계산한 만(滿) 나이 기준으로, 진료시점에 따라 동일한 사람이 다른 연령구간에 중복 집계될 수 있음
- 환자 수는 제공하는 통계 단위별로 중복을 제거한 값임

나도 모르게 움직이거나 소리를 내는 틱장애

글 김효원 서울아산병원 정신건강의학과 교수

민혁(가명)이 엄마는 매년 3월이 되면 걱정이 는다. 민혁이는 틱장애를 앓고 있는데, 겨울방학 중에 눈에 띄지 않을 정도로 줄었던 틱 증상이 매년 3월이면 심해지기 때문이다. 2학년 때 친구들은 이제 익숙해져서 민혁이가 눈을 깜박이거나 고개를 뒤로 젖히고, "킁킁" 소리를 낼 때도 별로 신경을 쓰지 않는데, 새로 만나는 친구들이 민혁이를 놀리지는 않을지 엄마는 마음이 무겁다.

틱장애란?

틱(tic)은 아이들이 특별한 이유 없이 자신도 모르게 몸을 움직이거나 소리를 내는 것을 말한다. 눈을 계속 깜박거리거나, 머리를 흔들거나 어깨를 들썩이는 것과 같이 신체의 한 부분에서 발생하는 경우 '운동틱'이라 하고, 킁킁거리는 소리, 기침 등 소리를 내는 경우를 '음성틱'이라고 한다. 음성틱이 심한 경우 욕설이나 야한 이야기를 반복적으로 하기도 한다. 틱은 파도가 밀려오듯이 갑자기 증상이 심해졌다가 며칠 뒤에는 잠잠해지는 식으로 증상의 정도에 변화가 많고, 그 위치도 자주 변한다.

틱장애는 얼마나 흔한가요?

틱은 학령기 아동에서 매우 흔하게 나타난다. 전체 아동의 10~20%에서 일시적으로 틱 증상을 보이는 것으로 알려져 있으며, 틱 증상이 1개월 이상 지속되는 일과성 틱장애는 5~15%에서, 1년 이상 틱 증상이 지속되는 만성 틱장애는 1%에서 나타난다. 운동틱과 음성틱을 모두 경험하는 경우, 뚜렛증후군(Tourette's Disorder)이라고 한다. 뚜렛증후군 아동들은 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD), 학습장애, 강박증 등을 동시에 갖고 있는 경우도 있다.

틱장애는 왜 생기나요?

틱은 아동의 뇌가 성장하는 과정에서 유전적·환경적 요인이 복합적으로 작용하여 발생한다. 특히 근육의 움직임을 조절하는 뇌 부위의 성장 미숙이 틱의 주요한 원인으로 알려져 있다. 심리적인 원인이나 잘못된 양육 방법 때문에 틱이 발생하는 것은 아니다.

검사와 진단은 어떻게 하나요?

소아청소년정신과 전문의와의 면담, 임상적 관찰, 심리평가 등을 종합해 진단한다. 신경과적 질환이나 상동증, 강박행동 등과 구분하는 감별진단이 필요하다.

틱장애는 어떻게 치료하나요?

틱장애는 대개 사춘기를 지나고 뇌가 성숙하면서 자연적으로 호전되는 경향이 있다. 그러나 증상이 지속될 경우에는 인지행동치료나 이완훈련 등을 시도해볼 수 있다. 일과성 틱장애가 아니라 만성 틱장애, 뚜렛증후군처럼 증상이 심할 경우 약물치료가 시행되며, 대개 12~18개월 정도 복용한 뒤에 양을 줄이기도 한다.

나이가 들면 좋아지나요?

틱장애는 분명 만성적인 질병이지만 전체적으로 예후는 좋은 편이다. 음성틱은 완전히 사라지는 경우가 많고 운동틱도 호전되는 경우가 많기 때문이다. 뚜렛증후군의 경우 30~40%는 완전히 증상이 없어지며, 30%는 증상이 있더라도 심하지 않은 정도가 된다. 하지만 나머지 아동들은 성인이 되어서도 증상이 지속될 수 있다.

틱을 가진 아동·청소년의 부모가 할 수 있는 것들

❶ 틱을 다루는 가장 좋은 방법은 틱 증상을 무시하고 관심을 기울이지 않는 것이다. 일과성 틱은 무시하는 것만으로도 저절로 없어진다. 틱이나 뚜렛증후군은 뇌의 문제이기 때문에, 아동이 이러한 소리나 움직임을 고의적으로 만들어내는 것이 아니고 참을 수도 없다. 그러므로 아동을 나무라고 비난하거나 놀려서는 안 된다. 부모가 벌을 주거나 선생님이 꾸중한다고 그 아동이 틱을 조절할 수 있는 것이 아니다. 오히려 아동의 자긍심만 손상될 뿐이다.

❷ 대부분의 경우 만성 틱이나 뚜렛증후군을 가진 사람들도 모든 분야에서 성공적인 삶을 누릴 수 있기 때문에 좌절하지 않아도 된다. 틱장애 아동의 부모는 우리 아이가 틱 증상이 있더라도 여느 사람과 똑같이 성취하고 인정받으며 행복하게 살 수 있음을 마음에 새겨야 한다. 또 긍정적인 마음과 배짱, 유머를 지니고 장기적인 안목과 미래를 바라보는 융통성 있는 사고로 아동을 대해야 한다.

❸ 틱이 지속되는 경우, 틱을 하지 말라고 강요하는 대신, 아동이 마음을 편하게 가질 수 있도록 도와줌으로써 틱 증상이 빨리 없어지게 할 수 있다. 과도한 학업과 과외활동을 줄여서 아동이 놀이시간과 휴식시간을 충분히 갖도록 도와주고 지나친 꾸중은 피하는 것이 좋다. 그러나 학교 숙제나 일상생활 관리 등 기본적인 활동에서 아동의 책임을 덜어주는 것은 오히려 자존감을 떨어뜨릴 수 있으므로 주의한다. 스트레스를 이겨내는 방법을 배울 수 있도록 도와주고 칭찬을 많이 함으로써 자신감을 높여주는 것이 중요하다.

❹ 틱이 너무 빈번히 발생하거나 1년 이상 지속되는 경우, 학교 공부나 친구 관계에 지장을 초래하는 경우, 틱 증상으로 인해 관련된 근육에 통증이 있는 경우, 기침이나 욕설 등을 포함하는 증상이 나타나는 경우에는 의사에게 도움을 구하는 것이 현명하다. 소아정신과 의사는 자세한 의학적 평가를 통하여 틱장애뿐 아니라 동반될 수 있는 다양한 정서, 행동, 학습의 문제를 밝혀내어 적절한 조치를 취한다.

❺ 틱장애 아동뿐만 아니라 함께 생활하는 다른 아이들을 위해서라도 병에 대해 충분히 이해한 학교 선생님과 협조해야 한다. 친구들이 틱장애 아동을 받아들이지 않고 따돌리게 되면 사회성에 문제가 생기는 경우가 많으므로 선생님이 교실 내에서 긍정적이고 지지적인 환경을 제공해주면 큰 도움이 된다.

김효원
서울아산병원 정신건강의학과 교수.
저서로 『엄마의 마음이 자라는 시간』, 『육아 상담소: 발달』과 공저 『아이들이 사회를 만날 때』, 『공부하는 뇌, 성장하는 마음』이 있다.

모든 것은 마음에서 비롯된다

마음 훈련하기

글 박민선 서울대학교병원 가정의학과 교수

2021년에 발표된 한국인 기대수명은 83.6세로, 여성은 86.6세, 남성은 80.6세입니다. 이제는 누구나 100세까지 사는 삶을 계획해야 하는 시대가 왔습니다. 이때 가장 중요한 것은 마음 다스리기입니다. 사람은 감정의 동물이므로 마음을 잘 다스려야 건강한 100세를 맞이할 수 있습니다.

과거에는 매스미디어와 인터넷이 없어 다양한 정보를 취할 기회가 적어 머리는 편안했지만 활동량에 비해 먹을 것이 부족해 잘 먹는 것이 최선의 건강 관리법이었습니다. 반면, 현대인은 먹을 것은 풍족하지만, 과거와 달리 넘치는 정보와 복잡한 사회구조, 인간관계 속에서 항상 스트레스를 받으며 '평온치 않은 마음으로 고민하는 시대'에 살고 있습니다.

그런데 스트레스 상황이 오히려 건강에 좀 더 좋은 결과를 나타내는 경우도 있습니다. 고혈압과 당뇨 진단을 받고 규칙적인 약물치료와 생활습관 교정에 노력하던 44세 남성의 경우가 그 예입니다. 평상시처럼 진료실을 방문해 검사 결과를 확인하던 중 이전에 좀처럼 잘 조절되지 않았던 혈당과 이상지질혈증이 갑자기 호전된 것을 발견했습니다. 그간 어떤 변화가 있었는지 물었습니다.

의류도매업을 하는 이 남성분은 아침에는 일하느라 바쁘다 보니 늘 아침 식사를 거르고 저녁에 폭식하는 경우가 잦았고 운동도 간헐적으로 했습니다. 보통 만성질환 관리를 위해 50대 이전의 남성에게는 우선 운동을 권유하는데, 의외로 이번에는 운동도 전혀 못 하고 스트레스를 많이 받았다고 했습니다. 스트레스가 될 만한 일이 생기면 흡연, 음주도 늘고 운동이나 고른 영양섭취도 제대로 되지 않아, 모든 검사 결과가 나빠지는 것이 일반적인데, 환자는 혈당, 혈압, 이상지질혈증 등 모든 수치가 정상이었습니다. 알고 보니 동업 중인 누나가 폐경기로 감정조절이 어려워지면서 관계로 인한 스트레스가 생겼는데, 그 상황을 그대로 받아들이고 배려하면서 일과 거리를 조금 두었다고 했습니다. 그리고 누나 대신 부모님 건강을 챙기기 시작하면서 규칙적인 생활패턴을 유지하게 돼 운동을 하지 않았는데도 오히려 건강이 좋아졌습니다.

감정 조절은 건강 유지에 가장 중요한 요소

인간관계에 문제가 생겼을 때, 가장 흔히 범하는 오류는 '아전인수'적인 사고로 행동하기 쉽다는 점입니다. 하지만 환자는 '역지사지'의 자세로 누나를 대했습니다. 이해하기 힘들 때도 있었지만, 배려하고 기다렸습니다. 또 누나가 하던 부모님 건강을 챙기는 일까지 하면서 자신과 부모님, 누나 모두의 건강에 큰 무리 없이 현명하게 가족 간 스트레스를 극복해가고 있었습니다. 이런 정도의 스트레스는 큰 문제가 아니라고 생각할 수도 있지만, 인간관계의 스트레스는 사소한 것부터 시작하고, 또 감정적인 스트레스는 매우 주관적인 것이므로, 부정적인 생각이 지속적으로 강화되면 그 크기와 깊이를 가늠하기 어려울 정도로 폭발할 수 있습니다. 감정은 영양, 운동과 달리 눈에 보이지도 손에 잡히지도 않지만, 한순간의 부정적인 생각은 자신 또는 타인의 생사를 결정할 만큼 건강에 큰 영향을 미칩니다. 그러므로 건강하게 100세까지 살려면 인생의 고비마다 감정을 조절하는 것이 가장 중요합니다.

스페인의 한 대학에서 교직원을 대상으로 연구를 진행해 일상에서 스트레스가 되는 사건, 스트레스 상황으로 인지되는 상태, 부정적인 생각, 긍정적인 생각 등이 감기에 영향을 미치는지 살펴보았습니다. 일상에서 객관적으로 스트레스가 되는 사건이 일어난 것은 1.9배, 스트레스로 인지되는 상태는 2.5배, 부정적인 감정은 3.7배 감기에 걸릴 위험을 증가시켰고, 긍정적인 감정은 0.6배 감소시키는 결과를 나타냈습니다. 긍정적인 감정은 그만큼 건강상태와 체력이 좋다는 것을 의미하므로, 감기 걸릴 위험이 줄어든 것입니다. 반면 일상에서 스트레스가 될 수 있는 사건이 발생하거나 무력감, 잘 안 될 것 같은 생각 등 부정적인 감정 상태가 2배 이상 우리의 면역력을 좌지우지한다는 것은 그만큼 몸과 마음의 회복 능력이 면역력에 큰 영향을 미침을 의미합니다.

감정을 조절하는 마음 훈련이 필요

사람이 살면서 연령대와 사회경제적 수준에 따라 수행해야 할 책임이 있고, 살면서 예기치 않은 사건은 일어날 수밖에 없어, 일상에서 스트레스가 되는 사건은 늘 있기 마련입니다. 일생에서 행복한 순간이라고 할 수 있는 결혼, 자녀의 출생도 모두 적응이 필요한 스트레스가 되니까요. 의도했건 의도하지 않았건 삶의 과정에선 누구에게나 '희로애락'의 순간이 생깁니다. 마치 밤이 있어야 낮을 느끼고, 골짜기가 있어야 산이 있듯이 안 좋은 일이나 슬픔을 경험해보아야 기쁜 일, 감사한 일을 느끼고 건강하게 생활할 수 있습니다.

아무리 건강식을 챙겨 먹고, 열심히 운동을 해도 평상시 외로움을 느끼거나 불안, 우울 등 부정적인 마음 상태라면 암에 걸릴 확률이 그렇지 않은 사람에 비해 2.4배 높다고도 보고되었습니다.

사람은 긍정적으로 생각하고 믿음을 가지면 자신감과 함께 괴력을 발휘하게 됩니다. 또 분노와 화, 불안 등 좋지 않은 감정 자체가 생기지 않으므로 정신은 물론 몸도 건강해지겠지요. 새로 시작하는 일에 부정적인 생각과 함께 자꾸 불안한 마음이 생길 때는 '잘될 거야, 나는 잘할 수 있어'를 되뇌면서, 긍정적인 생각을 지지할 근거를 적어봅니다. 부정적인 근거보다는 긍정적인 근거가 더 많은데도 막연히 부정적으로 생각하고, 불안해져 판단력이 흐려지는 경우가 훨씬 많기 때문입니다. 또 대인관계에서 생긴 문제는 되도록 상대편 입장에서 생각하고 배려하며, 손해를 보더라도 마음 편한 방향으로 생활해봅니다. 사고의 전환은 신체·정신건강의 변화를 가져옵니다. 대화로 상대편을 설득하기 어려운 경우에는 받아들이려고 노력하는 것이 궁극적으로는 이득이 됩니다. 감정 조절도 습관입니다. 마음을 긍정의 영역으로 끌어오는 훈련을 하면 점점 더 쉽게 긍정적으로 생각하는 자신을 발견하게 될 것입니다.

때마다 건강식을 찾아 먹고, 규칙적으로 운동을 하듯 희로애락의 감정을 조절하고 마음의 평온을 찾는 데도 '마음 훈련'이 필요합니다. 자, 이제 100세 건강 계획도 시대에 맞게 업그레이드할 때입니다. 오늘부터 '마음 훈련'을 시작해보세요. 처음부터 잘하는 사람은 없겠지요?

박민선
서울대학교병원 가정의학과 교수.
미국 하버드 보건대학원에서 석사과정을 수료하고 환경역학연구원으로 일했다.
대한임상건강증진학회와 대한노화방지학회 연구이사로 활동 중이다.

나를 다스리는 오늘 자 요가

글 서현진 / 진행 김희연 / 사진 백기광 / 영상 홍경택

일상에서 만나는 크고 작은 파도에 휩쓸리지 않으려면 나만의 구명조끼가 필요하다. 내 구명조끼는 바로 요가다. 하루에도 몇 번씩 나를 시험하는 수많은 상황에서 나를 다스리기 위해 오늘도 요가를 한다.

큐알코드를 스캔하면 요가 동작 설명을 볼 수 있습니다.

나는 웬일인지 타고나길 자주 욱하고, 크고 작은 성을 많이 내는 스타일인 데다, 최근 몇 년간은 개구쟁이 5세 아들을 키우면서 목소리는 점점 커지고 인내심은 종종 한계를 드러낸다. 그러니 할머니가 되어도 우아함을 잃고 싶지 않다는, 조금은 사치스러운 목표를 갖고 있는 내게 요가는 선택이 아닌 필수일지도 모르겠다.

매일 마주치는 수많은 타인을 비롯해 내 안의 번뇌를 오래 담아두지 않고 흘려 보내기 위해 나는 오늘도 요가 매트 위에 선다. 깊은 호흡을 내쉬고 마시며, 잘 안 되는 아사나에 도전하기를 반복하면서 내 안에서 일렁이는 감정들과 화를 다스린다.

오늘 소개하는 동작들은 따라 하기 그리 어렵지 않으니 영상을 보고 같이 해보면서 각자 마음속 불편함을 지우는 시간을 보내보면 어떨까?

namaste

서현진

아나운서이자 요기니. 요가의 매력에 푹 빠져 요가 지도자 자격증까지 취득했다. 고된 일상과 육아, 타고난 까칠함을 요가로 매일 어루만지며 살아가고 있다.

한평생 신장병과 함께한 명의

서울K내과의원 김성권 원장

글 편집실 / 사진 조은선

서울대학교병원에서 근무할 때 환자를 보러 병실에 들어갔는데 누군가가 자신의 가운을 붙잡고 놓아주질 않았다. '선생님 가운이라도 붙잡고 있으면 병이 나을 것 같아서'라는 환자 말에 가슴속에서 뜨거운 것이 올라오는 느낌이었다고 한다. 의사라는 자리에 주어진 무거운 책임감으로 더 최선을 다해 환자를 봐야겠다고 다짐했고, 지금도 그때 그 마음으로 환자를 대하고 있다. 국내 신장내과 1세대이자 콩팥병 연구의 세계적 석학 김성권 원장의 이야기다.

신장병 연구 분야의 세계적 석학

김성권 원장은 서울대학교병원에서 재직하는 동안 SCI급 연구논문 200여 편을 발표하는 등 임상과 연구 분야에서 기념비적인 업적을 쌓았다. 35년간 50만 명에 이르는 환자를 치료할 만큼 워낙 많은 환자를 만나다 보니 신발이 빨리 닳아 3개월마다 구두를 바꿔야 했다는 유명한 일화가 전해지기도 한다. 마치 전설처럼 전해지는 이야기여서 김성권 원장을 만나자마자 '팩트 체크'에 들어갔다.

"환자 50만 명을 봤다는 것은 정확한 수치입니다. 제가 EMR이라고 하는 전자 차트를 만들었는데 종이 차트를 사용하던 병원이 전자 차트로 전환한 것은 서울대학교병원이 전 세계에서 처음이었어요. 거기서 나온 수치니까 아주 정확하죠. 3개월마다 신발을 갈아 신을 수밖에 없었던 것이 당시만 해도 병원 환자 중 절반이 내과 환자였어요. 지금은 내과가 7, 8, 9층에 모여 있지만, 그때는 병원 전체에 흩어져 있어서 13층을 다 돌아다녀야 했습니다."

김성권 원장은 엘리베이터를 기다리려면 오래 걸리니까 계단으로 뛰어다니다 보니 뒤축이 더 빨리 닳았고, 아무래도 지금보다는 신발이 약한 이유도 있었을 거라며 웃는다.

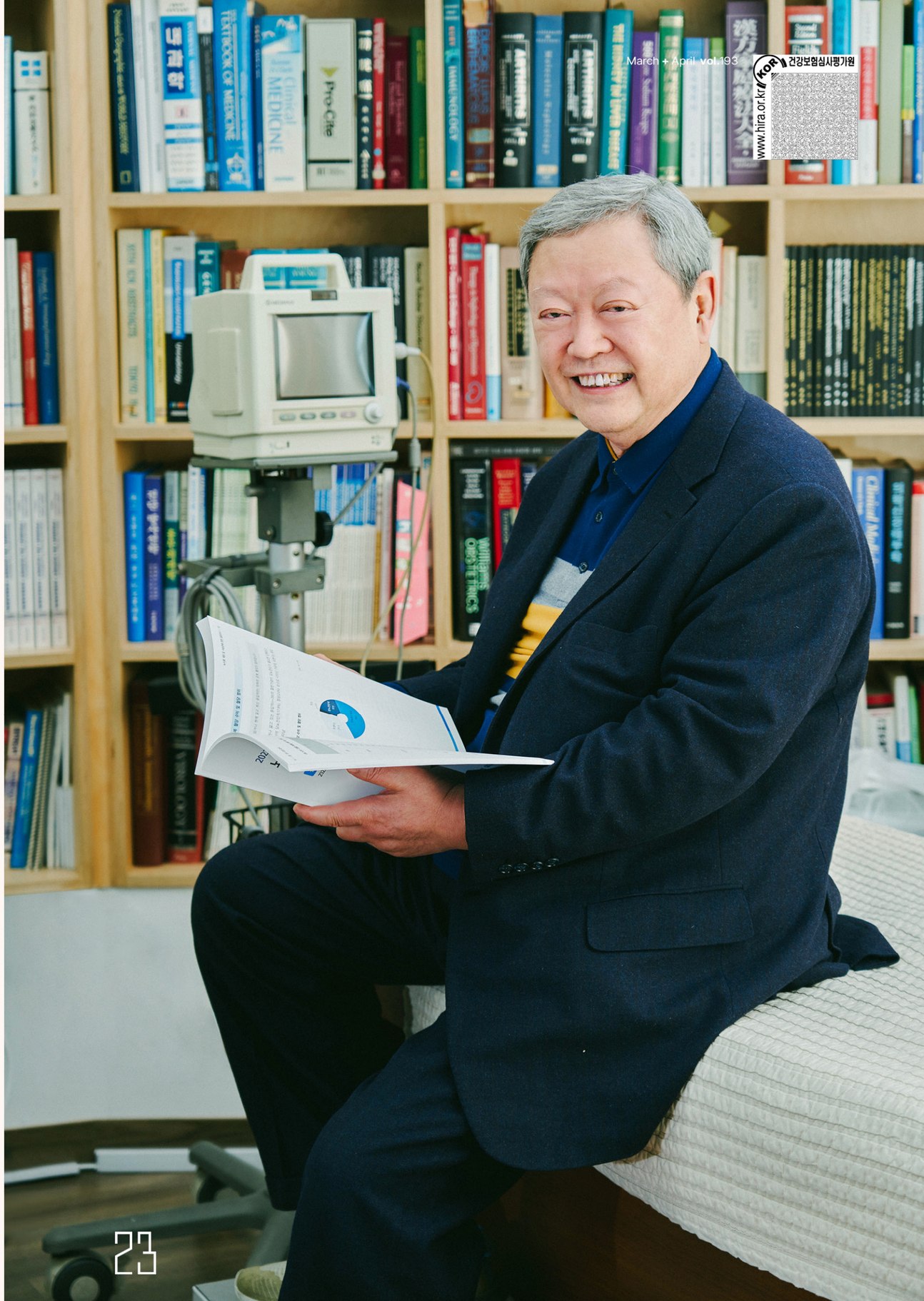
김성권 원장은 의과대학에서 신장학을 배운 첫 세대다. 그전까지 의과대학에서 배우는 학문은 해부학, 생리학, 미생물학 등이었는데, 이 세대에 들어서면서 심장학, 신장학 등 장기를 중심으로 가르치는 커리큘럼이 생겼다고 한다.

"우리 윗세대는 학문 위주로 공부를 했어요. 우리 세대에 들어와서 기관 위주, 그러니까 각각의 장기에 대해 공부했고, 지금 세대는 사람에 대해서 배웁니다. 이게 맞아요. 의사는 환자에게서 배워야 합니다. 죽은 사람이 아닌 산 사람에게서 배워야 해요."

당시만 해도 첨단 의학이었던 신장학 통합 강의를 듣고 신장내과를 선택한 김성권 원장은 신장이라는 장기가 그렇게 복잡하고 힘든 줄 몰랐다고 말한다. 신장병 연구의 세계적인 석학이자 국내 최고의 콩팥 대가로 손꼽히는 지금도 여전히 어렵고, 그래서 더 도전하고 싶다는 것이 김성권 원장의 포부다.

환자는 의사의 스승

김성권 원장과 나눈 대화에서 가장 많이 나온 단어가 '환자'였다. 의사의 시작과 끝은 환자이며 환자에게 답이 있다고 확신하기 때문이다. 의대 교수 시절 학생들에게 자주 했던 말도 '환자에게



> 신장병 연구의 세계적인
> 석학이자 국내 최고의 콩팥 대가로
> 손꼽히는 지금도 여전히
> 어렵고, 그래서 더 도전하고 싶다는 것이
> 김성권 원장의 포부다.

답이 있으니 환자에게서 배우라'는 것이었다. 학생들에게 한 번도 반말을 한 적 없는 존경받는 교수였지만 시험문제를 어렵게 출제하기로도 유명했는데, 의학이 얼마나 어려운 학문인지 일깨워주고 싶은 마음에서였다고 한다. 의학을 공부하고 환자를 보는 일에서 100점짜리 답안지는 있을 수 없다는 것이 그의 소신이기도 하다.

"우리 세대는 의학을 영어로 배웠기 때문에 환자들의 이야기를 들으면 괴리감이 느껴지곤 했어요. 어느 환자가 망사스타킹을 신은 것 같아 겁나서 병원에 왔다고 하셨는데 처음에는 그 말을 이해하지 못했어요. 다리에 실핏줄이 엉겨 붙은 증상을 보고 이보다 더 정확한 표현은 없겠다고 생각했습니다. 환자는 진실을 말했는데 의사가 이해를 못 한 거죠. 환자에게 답이 있으니 환자에게 배워야 해요."

그가 서울대학교병원을 정년퇴직하고 동네 의원을 개원한 이유도 결국은 환자였다. 서울대학교 의대 교수가 정년 퇴임하자마자 동네 의원을 연 것이 처음이어서 화제를 모으기도 했는데, 김성권 원장은 더 많은 환자를 더 가까이에서 만나고 싶은 마음이 컸다고 한다.

"몇몇 병원에서 원장 제의를 받았는데 그러면 환자를 볼 수가 없어 거절했어요. 대학병원에서 해왔던 최고 수준의 진료를 할 수 있는 문턱 낮은 병원을 차리고 싶었고 지금까지 잘 이루어지고 있는 것 같습니다."

세계 콩팥의 날에 맞춰 첫 진료를 시작한 서울K내과의원은 검사 당일 결과를 확인할 수 있는 시스템을 도입하고 투석기도 39대나 들여놨다. 웬만한 대학병원 신장내과 못지않은 시스템을 갖추었으니 '대학병원 같은 동네 의원'을 만들고 싶은 그의 바람이 이루어진 셈이다.

전 국민의 건강을 위해, '싱겁게 먹기' 전도사

김성권 원장은 지금도 하루에 환자 30여 명을 만나고 있으니 50만 명은 족히 넘는 신장병 환자를 진료해왔다고 할 수 있다. 하지만 마음 한구석에 늘 갈증이 있었다.

"의사는 환자를 직접 본다는 장점도 있지만, 더 많은 환자를 보지 못한다는 단점도 있어요. 그간 저한테 오는 환자들만 볼 수 있었잖아요. 그렇다면 저에게 오지 않는 환자들에게도 도움을 줄 수 있는 방법이 뭘까 고심하다가 신장병의 기본인 싱겁게 먹기를 실천한다면 굳이 저한테 오지 않아도 되겠다고 생각했습니다."

김성권 원장을 찾는 이들은 주로 혈액투석이나 신장이식 등의 치료가 필요하며 일상생활이 어려울 정도로 중환자들이어서 그는 큰 병으로 이어지기 전에 고통을 덜 수 있는 방법을 고민해왔다. 많은 사람에게 도움이 되는 방법은 결국 모든 질환의 근본적인 문제인 짜게 먹는 습관을 개선하는 것이라 판단해 사단법인 '싱겁게먹기실천연구회'를 창립하고 전 국민을 대상으로 건강한 식습관을 전달하는 건강 전도사로 활동하고 있다. 얼마 전 TV 프로그램에 직접 출연해 싱겁게 먹기의 중요성을 역설해 화제를 모으기도 했는데 그 영향으로 더 많은 사람이 경각심을 가지게 돼 조금은 다행스러운 마음이란다.

"우리나라 평균 소금 섭취량이 11~12g 정도인데 제 환자들은 8~9g을 드십니다. 처음보다 2g가량 줄인 것인데 소금 섭취량 2g을 줄이는 데 영국은 10년이 걸렸습니다."

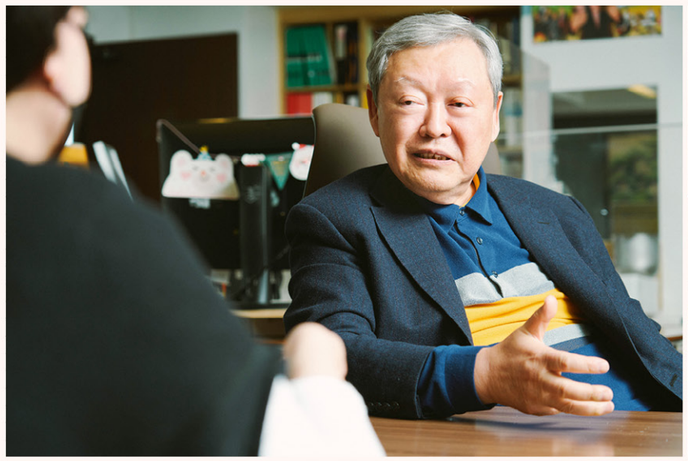
12년째 싱겁게먹기실천연구회 활동을 해오면서 김성권 원장이 느낀 점은 건강하게 살려면 싱겁게 먹어야 한다는 것을 많은 사람이 알고 있지만 이를 실천에 옮기기까지는 아직 요원하다는 점이다.

"정부나 지방자치단체에서 싱겁게 먹기 캠페인을 벌이지만 주변에 다 짠 음식이니 소금 섭취량을 줄이기가 어렵습니다. 싱겁게 먹기는 나부터 실천해야 가족과 내 주변 사람들이 뒤따르게 되고 나아가 사회 전체가 움직일 수 있습니다."

유명한 대학병원 교수가 개원의가 된 것을 두고 이례적인 행보라는 말을 하기도 한다. 김성권 원장은 환자가 최고의 선생님이니 선생님 가까이에 가는 것이 더 현실적인 선택이라며

크게 개의치 않는다. 오히려 정년이 지난 지금까지 진료를 할 수 있고 찾아와주는 환자가 많다는 사실이 만족스럽고 감사한 마음이다. 환자를 만나는 것이 자신의 기쁨이며 자신을 만나는 것이 환자의 기쁨이니 머리가 명쾌하게 돌아가고 두 발로 걸을 수 있을 때까지 환자를 만나 서비스를 하겠다는 것이 의사로서 그의 신념이다. 마지막으로 김성권 원장이 생각하는 좋은 의사의 정의를 물으니 간결한 대답이 돌아왔다.

'동시대 환자들이 가장 필요로 하는 사람'이라고.



March + April vol.193
www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

27년을 이어온 '여성의 건강이 가정의 건강'이라는 신념

효성병원

글 편집실 / 사진 윤선우

저출산이라는 국가적 위기로 산부인과는 심각한 상황에 직면해 있다. 임신과 출산을 담당하는 산과는 그야말로 증발 현상을 겪으며 지역 내에 분만실이 단 한 곳도 없는 지자체가 점차 늘어나는 실정이다. 이런 악조건 속에서도 27년째 뚝심있게 병원을 운영하는 곳이 있다. 전문병원 제도가 도입되기 전인 2005년 전문병원 시범기관으로 선정된 이후 4기 연속 산부인과 전문병원 및 3기 연속 인증의료기관으로 지정된 대구 효성병원을 찾았다.

의료 인력을 확보하고, 우수한 시설과 장비를 갖추되 깨끗하고 호텔 같은 서비스를 제공하는 단과 전문병원을 만들고 싶었습니다. 산부인과 환자만 보는 전문병원으로 방향을 잡아야 경쟁력이 있겠다는 확신도 있었어요."

병원 건립 자금을 마련하기 위해 고심하던 박경동 이사장은 당시 보건사회부 앞으로 편지를 보냈다. 의료전달체계 확립에 기여하고 수련 받은 전문의가 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 전문병원을 짓고 싶다는 내용이었다. 이후 단일 과목 전문진료에 대한 박 이사장의 신념과 가능성을 인정받아 무사히 대출을 받을 수 있었다.

우여곡절 끝에 개원에 성공한 효성병원은 진료실을 2층으로 올리고 1층 공간은 호텔 로비에 온 듯한 인테리어로 구성해 환자들이 병원에 대한 부담을 없애고 편히 쉴 수 있도록 배려했다. 여기에 안전한 진료와 친절한 서비스를 원칙으로 산과는 물론 부인과 질환까지 아우르는 전문진료를 선보여 환자들을 만족시키며 가파른 성장세를 이어왔다.

여성 건강을 책임지는 산부인과 전문병원으로 전환

효성병원은 한때 한 달 분만 건수가 300건에 육박할 정도였고, 여성 질환과 관련해서는 대구 지역을 대표하는 산부인과로 정평이 나 있었다. 오랫동안 지역민의 신뢰와 애정을 받을 수 있었던 배경에는 비급여 진료를 지양하고 기다림 없는 신속한 검사, 친절한 설명, 불필요한 검사나 주사가 없는 병원이라는 인식이 자리 잡은 이유가 크다. 이는 진료비를 계산하면서 아깝다는 생각이 들지 않아야 한다는 박경동 이사장의 철학과도 일맥상통한다. 수익을 좇다 보면 환자의 신뢰를 잃을 수 있는 만큼 병원은 돈벌이를 위한 진료를 해서는 안 되며, 진료 본질에만 충실해야 한다고 믿는 까닭이다. 난임센터에 대한 남다른 투자와 연구를 지속해 인공수정, 체외수정, 냉동배아 이식 등에서 높은 성공률을 보였고, 장기근속 전문의들의 축적된 임상경험과 노하우는 효성병원의 귀한 자양분이 되고 있다.

이 밖에도 아이들이 아플 때 진료를 위해 다른 병원에 가야 한다는 산모의 사정을 듣고 아동병원을 지었고, 입덧 때문에 먹지 못해 고생하는 베트남인 산모를 진료하다 다문화가정 한글교실을 열었으며, 지역민을 위해 교육센터를 건립하는 등 효성병원은 환자와 지역사회를 위하는 일에도 아낌없이 투자해왔다.

수년 전부터 사회문제로 대두된 저출산 문제를 피해 갈 수 없어서 효성병원도 최근 분만 건수가 절반 이하로 크게 줄어들면서 진료 현장에서 심각성을 체감하고 있다. 이에 효성병원은 산부인과라는 영역에서 확장해 새로운 도약을 준비하고 있다. '당신의 건강이 당신의 주위를 행복하게 한다'는 슬로건을 내걸고 난임센터, 자궁근종하이푸(HIFU)센터, 복강경수술전문센터, 소화기내시경센터, GentleBirth 분만센터, 치매센터, 갑상선유방센터, 영상의학센터, 종합검진센터 등 특화된 진료 영역을 운영하는 가운데 분만과 여성 질환은 물론 생애 전 주기 여성 건강을 책임지는 산부인과 전문병원으로 전환을 도모하고 있다. 효성병원 난임센터는 최적화된 진료 환경을 갖추고 난임 시술을 전문적으로 하는 산부인과 전문의와 난임 전문 연구원을 중심으로 임신계획부터 산후조리까지 수준 높은 의료서비스를 제공한다. 또 초음파를 통해 실시간으로 의사와 대화하며 자궁근종을 치료할 수 있는 비침습적 방식의 하이푸 장비를 도입해 환자들의 호응을 얻었다.

전문병원은 의료전달체계를 확립하는 중요한 가교 역할

제4기 1차 년도 전문병원은 환자구성 비율, 진료량, 병상수, 필수 진료 과목, 의료 인력, 의료 질, 의료서비스 수준의 7가지 기준으로 지정됐다. 현재 전국 산부인과 전문병원 11개 의료기관 중 서울과 수도권을 제외한 곳은 대구 효성병원이 유일하다. 개원 초기부터 전문병원의 필요성을 강조하며 목소리를 높여온 박경동 이사장은 동네의원과 대학병원 중간에서 환자를 책임지는 전문병원이 제 역할을 해야 의료전달체계가 제대로 확립된다고 굳게 믿고 있다.

"우리 병원에는 산부인과 전문의 17명이 있는데, 당직에 대한 부담을 덜고 전문병원으로서 양질의 서비스를 제공하려면 전문의 로테이션이 원활하게 이루어져야 하기 때문에 현재 인원으로도 힘에 부칠 때가 많습니다. 대부분 15년 이상 장기근속인데, 봉직의가 오래 근무하려면 자기개발을 위한 시간이 필요하고, 가정과 직장, 환자가 공존할 수 있는 환경이 마련돼야 합니다. 분만은 점점 줄고 수가는 낮으니 병원 운영상 어려움이 많은 것이 사실입니다."

박경동 원장은 양질의 진료를 제공하기 위해 인력, 장비, 시설 등에 지속적으로 투자하고 있지만, 이에 대한 보상과 혜택이 없다는 점에 아쉬움을 표했다. 전문성 확보를 위해 노력을 기울인 만큼 그에 상응하는 가치를 인정받았으면 하는 바람이다.

"예전만 해도 산부인과를 기피하는 여성 환자가 많았는데 이제 그런 시대는 지났습니다. 여성이 가정의 중심이 되는 시대에 산부인과 전문병원으로서 아름다운 추억을 남길 수 있는 효성병원으로 기억되고 싶습니다."

행복한 가정을 지키는 건강지킴이로서 환자들을 위해 문턱은 낮고 진료 수준은 높은 전문병원으로 이 자리를 지켜가고 싶다는 효성병원의 더 큰 도약을 기대해본다.

산부인과 단일 전문병원으로 승부수

1997년 개원한 효성병원에는 전문의 37명을 비롯해 총 302명이 근무하고 있다. 진료 과목으로는 산부인과를 시작으로 신경과, 심장내과, 소화기내과, 갑상선유방과, 가정의학과, 소아청소년과, 영상의학과, 마취통증의학과 등을 담당하고 있으며, 외국인을 위한 국제외국인진료소를 별도로 운영 중이다. 진료 과목과 전문의 수만 보더라도 효성병원은 지역에서 대학병원을 제외하고 규모 면에서 가장 큰 수준이다.

효성병원은 개원 초기부터 산부인과 단일 과목을 전문으로 진료하는 병원을 표방했다. 당시 의료계 환경과 지역 병원의 한계를 고려할 때 파격적인 행보가 아닐 수 없었다. 쉽지 않은 일이었지만 박경동 이사장은 전문의라면 전문의다운 일을 해야 하고, 그러기 위해서는 개인의원이 아니라 병원을 지어야 한다고 판단했고, 이를 실행에 옮겼다.

"개인의원과 대학병원의 중간적 위치에서 대학병원에 버금가는

가까워서 좋고, 잘 알아서 좋은 우리 동네 좋은 병원!

예약하기 어렵고 한참 기다려야 하는 병원보다 나를 잘 알고 가까워서 좋은 우리 동네 병원에서 진료를 받으면 어떨까요? 심평원으로 보내 온 '우리 동네 좋은 병원'에 관한 의견을 모아보았습니다.

재미있게 진료해주시던 선생님, 잊지 않겠습니다

저는 군산에 사는 8년 차 간호사입니다. 어렸을 때부터 잔병치레가 많고 동생들도 자주 아프다 보니 엄마 손을 잡고 병원 가는 날이 많았습니다. 가족이 다 같이 병원에 다니다 보니 병원 직원들 중 우리 가족을 모르는 사람이 없을 정도였습니다. 의사 선생님께서는 어린 우리가 긴장하지 않도록 재미있게 진찰을 해주셨고 또 정확한 진단을 해주셨습니다. 지금도 종이차트를 쓰시는데 저의 일대기가 다 담겨 있습니다. 고3 때는 진로 고민을 들어주셨고 이후 대학교 진학, 취업 등도 다 기록해두셔서 진찰할 때 안부부터 먼저 물어봐주십니다. 제가 간호사의 길을 가게 된 것도 의사 선생님처럼 아픈 사람들을 간호하고 마음이 따뜻한 의료진이 되고 싶다는 생각 때문이었습니다. 간호사가 된 후 병원에 가면 지치고 환자들 때문에 속상했던 일을 하소연하듯 말씀드리는데, 의료진의 고충도 잘 이해해주시고 힘내라고 말씀해주십니다. 항상 웃는 얼굴로 환자들을 만나시는 의사 선생님의 한결같은 모습에 대단함을 느낍니다. 제가 환자들을 간호하는 데 좋은 밑거름이 되어주셔서 감사합니다.

믿음직하고 친절한 우리 동네 병원

서울에 사는 20대 초반 여성입니다. 저는 몇 주 전 건강검진에서 부인과 질병을 발견했습니다. 어린 나이에 들은 검사 결과에 덜컥 겁이 나기도 했고, 저도 몰랐던 병을 앓고 있다고 하니 너무 무서웠습니다. 그래서 처음에는 유명한 대형 산부인과를 방문했습니다. 하지만 막상 병원에 가니 수많은 산모 사이 혼자였던 저는 긴 대기시간에 지쳐 병원을 나왔습니다. 그러던 중, 심평원 우리 지역 좋은 병원 찾기 서비스를 통해 OO산부인과의원을 알게 되었습니다. 하지만 동네에 있는 작은 병원이어서 걱정 반 기대 반으로 방문했습니다. 걱정과 달리, 의사 선생님은 혼자 온 저를 너무나도 따뜻하게 대해주셨습니다. 단순히 약만 처방해주시는 것이 아니라, 직접 제 몸을 검진해주시고 전용 소독제 사용법도 꼼꼼히 알려주셨습니다. 또 제게 걱정하지 말라며 다독여주셨습니다. 앞으로 증상이 있으면 언제든지 병원에 오라고 하셨고 현재 주기적인 관리를 받고 있습니다. 우리 동네에 이렇게 믿음직한 병원이 있어서 참 감사합니다.

가족처럼 힘이 되는 자랑스러운 병원

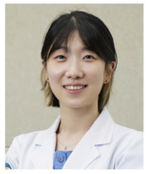
경기도 고양시에 사는 저는 3급 중증장애인입니다. OO병원에 다니는데 선생님께서 약 처방을 잘해주셔서 많이 회복되었습니다. 많은 장애인이 그렇듯이 저 또한 어려서부터 중증장애 때문에 학업을 포기해야 했는데 지금은 증상이 많이 줄어 늦은 나이지만 학교에 다니고 있습니다. 예전에는 글도 읽지 못했는데 건강이 좋아지면서 공부도 할 수 있게 되었고 글을 읽고 쓰게 되어 살아가는 데 큰 힘이 됩니다. 의사 선생님께서는 하루하루 발전하는 저의 모습을 보시고 저에게 존경한다고, 훌륭하다고 말씀해주십니다. 이런 선생님의 칭찬은 저에게 많은 도움이 되었습니다. 우리 동네에 이런 병원이 있다는 것이 자랑스럽고 가까워서 편하게 다닐 수 있으니 더욱 좋습니다. 병원 의료진께 감사 인사를 전하고 싶어요. 앞으로 더 좋아지는 모습을 보여드릴 수 있도록 저도 노력하겠습니다.

당신 덕분에
우리집 상비약

오메가3 현명하게 복용하기

글 정희진 울산대학교병원 약제팀 약사

봄입니다. '피를 맑게 한다'는 봄나물이 나오는 계절이죠. 건강과 관련된 많은 주제 중 자주 언급되는 것이 '피'입니다. 예를 들어 '피를 잘 통하게 한다', '피를 깨끗하게 한다'는 말이 있죠. 이러한 표현은 피 속에 혈전이나 지방이 많아 혈관을 막히는 것을 예방한다는 뜻으로 해석할 수 있습니다. 이를 위해 많이 찾는 것이 오메가3입니다. 혈관과 관련된 큰 수술을 했거나 혈관 질환이 있는 분들이 궁금해하는 오메가3에 대해 알아보겠습니다.



정희진
울산대학교병원에서 무균조제실을 담당하고 있는 약사. 병원 약사의 생활을 담은 블로그를 운영하고 병원약사회 홍보위원으로 활동하고 있다.

오메가3는 생선이나 해조류 등에서 추출한 여러 종류의 불포화지방산을 일컫는 말입니다. 여러 영양성분들로 이루어져 있는데, 그중에서 EPA(에이코사펜타엔산)과 DHA(도코사헥사엔산)의 효과에 대한 자료가 많습니다. EPA는 혈액 속의 중성지방과 콜레스테롤을 줄여주고 혈액순환을 개선하며 심장질환 위험을 낮추는 효능이 있다고 알려져 있고, DHA는 인지능력과 눈 건조함을 개선하고 스트레스를 줄여주는 효과가 있다고 합니다.

오메가3의 다양한 효과를 얻기 위해 섭취해야 하는 양은 목적에 따라 다릅니다. 식품의약품안전처에서 건강기능식품을 관리하는데, 오메가3는 이 관리기준에서 'EPA 및 DHA 함유 유지'라는 이름으로 제조기준이나 규격, 일일섭취량이 정해져 있습니다. 혈중 중성지질 개선과 혈액순환 개선을 위해서는 하루에 0.5~2g, 기억력 개선을 위해서는 0.9~2g, 건조한 눈을 개선하기 위해서는 0.6~2.24g을 섭취해야 도움이 된다고 합니다. 이 양은 EPA와 DHA 양을 합친 것이니, 섭취하는 오메가3 포장에 기재된 영양 기능 정보를 보고 각 성분이 얼마나 들어 있는지 확인해야 합니다.

복용하는 약이 있는 상태에서 오메가3를 먹을 때는 전문가와 상담을 해야 합니다. 특히 항응고제인 와파린이나 혈압약을 복용하는 사람이 오메가3를 과잉 섭취하면 출혈 위험이 높아지거나 혈압이 의도했던 것보다 더 낮아질 수도 있습니다. 오메가3를 장기간 복용하는 것이 안전한지에 대한 자료가 충분하지 않으나, 아직 우리나라 사람들이 오메가3를 복용하는 양은 부작용이 생길 정도는 아니라고 합니다. 하지만 함께 복용하는 약의 효과에 영향을 미칠 수 있고, 미국에서는 하루 최대 용량을 3,000mg로 제한하고 있으니 지나치게 복용하는 것은 절대 안 됩니다.

복용 목적에 맞는 선택이 중요

오메가3를 고르는 것은 참 어렵죠. 다른 영양제도 그렇지만, 이름도 낯설고 함량과 종류도 다양해 선택하기가 매우 어렵습니다. 추출 원료에 따라 식물성과 동물성으로 구분하기도 합니다. 식물성은 씨앗이나 해조류에서 추출해 중금속 등의 축적 위험이 적고 비린내가 적지만, DHA가 많아서 EPA를 충분히 섭취하기에는 부족하며 동물성에 비해 비싼 편입니다. 동물성은 어류에서 기름을 짜내 추출하기 때문에 EPA와 DHA가 골고루 들어 있고 저렴한 편이나, 비린내가 있고 생선 알레르기가 있는 경우에는 부작용이 나타날 수 있습니다. 또 어류에 포함된 중금속이나 미세플라스틱에 노출될 위험이 있으나, 약 형태로 만들며 그런 물질을 없애는 과정을 거칩니다. 아울러 식약처에서 오메가3를 건강기능식품으로 허가할 때 중금속 함유량도 검사하여 관리합니다.

구조에 따라서는 TG형, EE형, rTG형으로 나뉩니다. TG는 천연이라 부작용이 적지만, 흡수율이 낮은 편이라 적절한 양을 복용하기 위해서는 많이 먹어야 하는 불편함이 있습니다. EE형은 TG형보다 함량과 순도를 높여서 한 알만 먹어도 적절한 양을 섭취할 수 있지만, 제조 과정에서 에탄올을 사용하기 때문에 소화장애를 일으킬 위험이 있다는 게 단점입니다. rTG형은 TG형과 EE형의 단점을 보완했지만 가격이 비쌉니다. 오메가3는 열에 약해 고온에서 산패되기 쉬우므로 '저온초임계추출법'으로 추출해 산패 위험을 낮춘 제품을 고르는 것이 좋고, 직사광선을 피해 서늘한 곳에 보관해야 합니다.

심혈관 건강을 위해서는 금연, 체중관리, 식습관이 중요

오메가3는 지용성이기 때문에 지방이 포함된 식사를 한 후에 따뜻한 물과 함께 복용하면 흡수가 더 잘됩니다. 특유의 비린내도 덜 느낄 수 있죠. 또 약 한 알에 든 함량이 높으면 약 크기가 커져 삼키기 어렵기 때문에 한 알당 1,000mg 미만인 제품이 좋습니다.

오메가3는 약이 아니라 건강기능식품입니다. 음식으로도 섭취할 수 있는 성분을 먹기 좋게 약 형태로 만들어놓은 '식품'입니다. 식약처에서 관리하고 있으나 어디까지나 '식품'을 관리하는 차원입니다. 여러 가지 이유 때문에 영양 섭취를 필요한 만큼 할 수 없을 때 균형을 맞춰주는 수준으로 받아들여야지, 이걸 복용한다고 해서 심혈관질환이 치료되는 것은 아닙니다. 중성지방이 500mg/dl 이상으로 높으면 식이요법과 함께 오메가3를 사용하기도 합니다. 이는 건강보조식품이 아니라 처방이 필요한 의약품으로 쓰이는 경우이지만 이것도 보조요법일 뿐입니다. 그러니 질환의 증상이 있거나 질환을 진단받아 약을 복용해야 하는데 그에 따르지 않고 오메가3만 복용하면 안 됩니다. 마치 골다공증을 진단받았는데 치료하지 않고 우유와 멸치만 먹는 것처럼 위험하기 때문에 꼭 의료인의 안내를 따라주세요. 그리고 심혈관 건강을 위해서는 금연, 체중관리, 건강한 식습관을 함께 실천하는 것이 중요합니다.

March + April vol.193
건강보험심사평가원
www.hira.or.kr

고성에서 만난
그림 같은 풍경

글 편집실 / 사진 백기광, 송인호, 윤수은

설악산과 동해가 곳곳에 그림 같은 풍경을 만들어
속초, 강릉, 양양과 함께 강원도의 손꼽히는
관광지인 고성. 곳곳에 펼쳐진 아름다운 풍경 덕에
유명한 별장이 많고 고개를 돌리는 곳마다
그림 같은 경치가 우리를 반긴다.

왕곡마을에 들어서면 19세기로 시간 여행을 온 듯하다. 다섯 개 봉우리가 둘러싸고 있어 오봉리로 불리는 마을의 옛 이름이 왕곡마을이다. 14세기경 강릉 함씨, 강릉 최씨가 용궁 김씨와 함께 이 마을에 들어와 집성촌을 이루며 기와집을 짓고 살았다고 한다. 전국에서 유일하게 19세기에 건립된 북방식 전통한옥 21동이 보존되어 있는데 마을을 둘러싼 다섯 개 봉우리가 지금까지 이 마을을 지켜준 것으로 추정된다. 숙박도 가능하니 전통가옥 체험 기회도 놓치지 말자.

고성에 바다만 있다고 생각하면 오산. 둘레 16km인 국내 최대 규모의 호수도 있다. 바다와 인접해 민물과 바닷물이 함께 흐르는 화진포는 주위를 빼곡하게 둘러싼 금강송과 어우러져 절경을 만들어낸다. 화진포는 거대한 8자 모양을 하고 있으며 크고 작은 호수가 남쪽과 북쪽으로 나뉘어 있다. 호수 주변에 갈대밭, 조류관찰대와 함께 산책로가 잘 만들어져 있어 여유롭게 호수 풍경을 즐길 수 있다.

더 나은 건강보험제도를 위하여

의료체계개선실

글 김희연 / 사진 백기광

우리나라 건강보험제도는 전 세계에서 벤치마킹할 정도로 그 우수성을 인정받고 있다. 하지만 의료 환경이 달라짐에 따라 건강보험제도도 개선되어야 할 부분이 생기기 마련이다. 의료체계개선실은 건강보험 정책의 효율성을 높이기 위해 오늘도 최선을 다하고 있다.

> 의료체계 개선실은 2023년 보건복지부에서 발표한 '필수의료 지원대책'에 발맞춰 중증·응급·소아진료 등 필수적인 분야와 의료전달체계 개선 과제를 중심으로 의료서비스의 절대적 공백과 상대적 불균형을 해소하기 위한 든든한 디딤돌이 되고자 한다.

필수의료 강화를 위한 다양한 시범사업

의료체계개선실은 2021년 TF 체제를 거쳐 2022년 정식 직제로 신설되어, 현재 의료체계정책개발부, 필수의료정책지원부, 중증의료개선부, 일차의료개선부로 구성되어 있다.

국민의 생명과 직결되는 필수의료와 의료전달체계 개선을 목표로 새로운 의료서비스 전달 모형을 개발·운영해 건강보험 정책의 효율성을 높이는 것이 의료체계개선실의 목표다.

이를 위해 행정·심사·연구 등 다양한 직종의 직원 61명이 그간의 업무 노하우를 기반으로 책임의식을 가지고 업무에 임하고 있다. 현재 의료체계개선실에서 수행하는 주요 사업은 어린이 공공전문진료센터 사후 보상 시범사업, 중증소아 단기입원 서비스 시범사업, 중증 진료체계 강화 시범사업 등이 있다.

어린이 공공전문진료센터 사후보상 시범사업은 저출산 등으로 인한 어린이병원의 만성 적자, 소아청소년과 전공의 기피 등 소아 의료체계 위기 극복을 위해 어린이병원의 적자를 사후적으로 보상하는 새로운 지불방식의 사업이다. 사업 초기에는 어린이병원이 의료서비스를 안정적으로 제공할 수 있도록 인프라 투자를 지원하고, 점차 중증 전문진료를 강화하여 최상의 의료체계를 유지할 수 있도록 지원하는 사업이다. 현재 우리나라 10개 어린이 공공전문 진료센터 중 9개 기관이 참여 중이다.

중증소아 단기입원 서비스 시범사업은 24시간 의료기기에 의존해야 하는 중증 소아청소년 환자를 대상으로 보호자 없는 단기입원 서비스를 제공하는 사업이다. 가족의 심리적·신체적 소진(burn-out)으로 환자에게 발생할 수 있는 합병증 등을 예방하고, 환자 가족의 삶의 질을 개선하기 위해 추진하고 있다.

또한, 대형병원의 외래환자 집중 현상을 완화하고, 협력의료기관과 유기적이고 강한 진료 협력체계를 활성화하기 위해 중증 진료체계 강화 시범사업도 진행 중이다. 이 외에도 동네의원이 중심이 되어 고혈압 당뇨병과 같은 만성질환자를 효과적으로 관리하기 위한 일차의료 만성질환관리 시범사업과 장애인주치의·아동치과주치의 시범사업을 담당한다. 또 응급 심뇌혈관질환자를 신속하게 이송하여 골든타임 안에 치료받을 수 있도록 의료기관 간 협력 네트워크를 구축하는 응급 심뇌혈관질환 전달체계 개편 시범사업도 준비 중이다.

기존 제도나 틀에 얽매이지 않고 지불방식을 다양화하고, 대형병원과 동네 병의원 간 경쟁을 협력으로 전환하여 환자의 합병증 예방과 진료결과 개선 및 실질적인 의료체계 성과 향상에 도움이 되기 위한 노력이다.

변화가 필요하고 성공 가능한 분야 집중

의료체계를 개선해야 한다는 요구는 지속적으로 제기되어왔다. 필요성에는 대부분 공감하지만, 쉽지 않은 일임이 분명하다. 그렇기에 의료체계개선실은 변화가 필요하고 성공 가능한 분야에 집중하고 있다. 수십 년간 여러 제도가 도입, 적용되면서 수많은 제도가 씨실과 날실처럼 얽혀 있어 한 번에 대규모로 바꾸는 일이 쉽지 않기 때문이다. 전국 단위의 일시 적용 사업보다 지역 혹은 부문 단위로 요구가 가장 많은 영역에 우선순위를 두고 사업을 진행하고 있다. 또 보건의료체계 개혁 요구에 발맞춰 혁신적 가치 기반 지불제도로의 전환을 위한 연구와 개발에 몰두하고 있다. 그 결과 환자 중심 의료서비스, 의료성과 기반, 재정지출 효율화를 기준으로 하는 한국형 지불모형을 개발했고, 다양한 시범사업을 진행해 신속하게 제도로 연계하여 지속가능한 건강보험의 미래 도약을 위해 노력 중이다.

의료체계개선실이 진행하는 시범사업 대부분은 우리나라 의료체계에서 전통적 지불제도인 '행위별수가제'를 보완하기 위한 사업이다. 따라서 정부의 정책 방향과 추진 목표가 명확하고 강력해야 하고, 사업 모형을 개발하고 추진하는 의료체계개선실 구성원들도 사업의 방향과 필요성을 함께 고민하고 충분히 공감해야 한다. 그러기에 사업 모형 하나를 개발하는 데도 수십 차례의 회의가 필요하다. 이러한 과정에 참여하는 이해당사자는 모두 다른 입장이고, 그 차이를 서로 이해하고 합의해나가는 과정이 어려울 수밖에 없다.

의료체계개선실 구성원들은 이런 어려운 과정을 뚫고, 조정과 협의를 통해 사업(안)을 개발하고 시범사업이 시작되었을 때의 뿌듯함은 말로 표현할 수 없다고 한다.

국가 필수의료 정책의 마중물

의료체계개선실은 건강보험 지불개혁을 토대로 국민의 생명과 건강을 지킬 수 있는 국가 필수의료 정책의 마중물 역할을 하겠다고 다시 한번 다짐했다. 1977년 건강보험제도 시행 이후 우리나라 보건의료 서비스는 상당한 수준으로 발전한 반면, 중증·응급·소아진료 등 필수의료의 공백은 심각한 위기 상황에 처해 있다. 따라서 의료체계 개선실은 2023년 보건복지부에서 발표한 '필수의료 지원 대책'에 발맞춰 중증·응급·소아진료 등 필수적인 분야와 의료전달체계 개선 과제를 중심으로 의료서비스의 절대적 공백과 상대적 불균형을 해소하기 위한 첫걸음을 내딛을 예정이다. 더 나은 건강보험제도를 위해 끊임없이 연구하고 노력하는 의료체계개선실 덕분에 국민은 더 건강한 삶을 기대할 수 있게 되었다.

MINI INTERVIEW

화이부동의 태도로 함께합시다!

박춘선 실장

각기 다른 가치관을 가진 개인들이 모여 하루 중 대부분의 시간을 보내는 회사라는 공간에서 업무를 수행하다 보면 다양한 의견이 표출되는 것은 필연적입니다. 다양한 의견을 조율하고 발전할 수 있는 역동적인 조직을 만드는 것이 부서를 이끄는 리더의 중요한 역할이라고 생각합니다.

저는 그 해답을 『논어』에 나오는 사자성어 '화이부동(和而不同)'에서 찾습니다. 서로 다른 사람들이 만나 화합하지만, 부화뇌동하지는 않는다는 뜻이지요. 특히나 의료체계개선실은 행정, 심사, 연구직이 함께 모여 있는 하이브리드 조직입니다. 서로의 전문성을 존중하면서도 부족한 부분은 채우고 장점을 강화하는 방향으로 협력하고 혁신할 수 있는 강점이 있습니다.

우리 구성원들의 노력이 지속된다면 심평원이라는 열린 공동체 속에서 우리 모두가 상생하고 발전해나갈 수 있는 원동력이 생기지 않을까 생각합니다.

따뜻한 봄날, 차 한잔의 여유 다례

글 김희연 / 사진 백기광

숨 가쁘게 바쁜 일상 속에서 잠시 여유를 느끼기에 차 한잔만큼 제격인 게 있을까? 차를 고르고 우려내 마시는 순간까지 모든 과정이 힐링이다. 고객서비스부 임지민·병원지정부 홍지영 과장이 다례 체험에 나섰다.

친해도 너무 친한 두 사람

직장에서 만나도 '찐친'이 될 수 있다는 걸 가장 잘 보여주는 두 사람이 아닐까? 체험 장소에 들어서면서부터 웃음이 끊이지 않던 임지민·홍지영 과장의 인연은 조사 3부에서 시작됐다. 선후배로 만났지만 함께 출장을 다니며 잠자는 시간만 빼놓고 계속 붙어 있다 보니 친해졌다고.

"지민 과장님과 조사 3부에서 같이 출장 다니면서 동료애를 쌓았어요. 회사 밖에서도 잘 챙겨주셔서 금방 친해질 수 있었습니다. 둘 다 긍정적인 성격이어서 잘 맞더라고요. 여행도 많이 다니며 직장 동료를 넘어 우정을 나누는 좋은 친구가 됐습니다."

두 사람은 전부터 '취미 부자'에 꼭 참여하고 싶었다고 입을 모아 말한다. 홍지영 과장은 전에도 '취미 부자'에 신청했는데 탈락해서 아쉬웠다며 오늘 체험에 대한 기대감을 보였다. 임지민 과장은 "평소에 해보고 싶었던 체험이 많아 주의 깊게 지켜봤다"며 "동기 최연아 과장이 참여한 단호박파이 만들기가 특히 기억에 남는다"고 말했다.

이날 임지민·홍지영 과장은 다례(茶禮) 체험에 나섰다.

우리나라를 비롯해 주변국인 중국과 일본은 모두 차 문화가 발달했다. 하지만 차 문화를 일컫는 말은 나라마다 다르다. 중국은 차와 관련된 예술적 기교와 공예가 발달해 '재주 예(藝)' 자를 써서 다예(茶藝)라고 칭하고, 격식과 순서를 중요시하는 일본은 다도(茶道)라고 한다. 우리나라는 차를 대접하는 예절을 중시해 다례(茶禮)라고 한다. 평소 차 마시는 걸 좋아한다는 임지민 과장은 이번 기회에 다례를 제대로 배워보고 싶다고 밝혔다.

"사무실에서도 차를 즐겨 마시고, TV 프로그램 〈효리네 민박〉을 보다가 다기(茶器)에도 관심이 생겼고 선물도 받았어요. 한 번도 사용한 적 없이 그대로 전시되어 있어서 이번 '취미 부자'에서 다례를 배워 다기를 제대로 활용해보고 싶습니다."

직접 우려서 즐기는 차

테이블에 나란히 자리 잡은 임지민·홍지영 과장. 우선 다기와 이날 두 사람이 맛볼 차에 대한 설명으로 체험이 시작됐다. 우선 임지민 과장이 서툴지만 강사의 도움을 받아 차근차근 보이차를 우렸다. 진한 색과 향이 특징인 보이차에 이어 홍지영 과장이 중국 청차의 한 종류인 봉황단총을 우렸다. 가향하지 않았지만 고유의 향과 풍미가 느껴져 차에 익숙지 않은 사람도 쉽게 도전해볼 만하다. 마지막으로는 봄에 어울리는 생강나무꽃차를 즐겼다.

차는 눈으로 한 번, 코로 한 번, 입으로 한 번, 총 세 번에 걸쳐 마시는 것이 좋다. 눈으로 색을 확인하고, 코로 향을 느끼고, 마지막으로 천천히 음미하는 것이다. 조금은 서툴지 몰라도

좋은 추억을 남겨서 즐거웠어요~

홍지영 과장

다례는 단순히 차를 마시는 것으로만 생각했는데 물을 끓이고 다기를 준비하고, 찻잎을 우리는 일련의 과정이라는 걸 알게 됐어요. 〈건가사〉 덕분에 화기애애한 분위기에서 웃으며 체험할 수 있었습니다! 언제나 함께해서 행복한 지민 과장님과 좋은 추억을 남겨서 즐거웠습니다~~

이제 집에서도 차를 즐길 수 있을 것 같아요!

임지민 과장

차를 직접 우려보니 마음까지 차분해지는 기분이었어요. 차의 종류부터 우리는 방법, 예절까지 친절하게 알려주셔서 너무 재미있고 유익한 시간이었습니다. 집에 구비해놓은 다기를 사용해 차를 즐길 수 있을 것 같아요! 감사합니다~

티카페 청화

차 마시기 어렵지 않아요!
차와 도자기가 있는 아늑한 원주 힐링 카페.
다양한 차를 맛보고 다례 체험도 해보세요.

강원 원주시 황금로 6, 센트럴스퀘어 205호
0507-1314-4758
tc2022@naver.com

직접 우린 차와 강사가 준비해준 수제 다과를 곁들이니 더할 나위 없이 행복한 기분이다. 홍지영 과장은 세 가지 차 중 생강나무꽃차가 가장 입맛에 맞았다며 한 번 더 차를 우리기 시작했다.

"향은 봉황단총이, 맛은 보이차가 가장 좋았습니다. 전부터 '취미 부자'에 꼭 참여하고 싶었는데 출산휴가에 들어가기 전에 친한 지영 과장과 함께 좋은 추억을 쌓아서 기뻐요."

소중한 사람과 함께 이야기를 나누며 여유로움을 즐긴다는 사실이 차의 매력을 배가하는 것 아닐까? 따뜻한 차 한잔에 여유를 느끼며 소중한 사람들에 대한 마음을 담아보자.

H I R A N E W S

제11대 강중구 원장 취임

3월 13일, 심사평가원 제11대 강중구 원장의 취임식이 열렸다. 강중구 신임 원장은 취임사에서 "필수의료의 강화, 공공기관 경영 효율화, 책임경영 이행 및 심사제도의 고도화를 통한 심사평가체계의 안정적 확립 등 다양한 과제가 우리를 기다리고 있다"며, "국민건강 증진이라는 하나의 목표를 달성하기 위해 그동안 쌓아온 경험과 노하우를 온전히 쏟아붓겠다"고 다짐했다.

병원평가통합포털 홈페이지·모바일앱 구축

3월 6일, 지금까지 다양한 루트를 통해 제공되던 의료질 관련 평가정보를 한눈에 파악하고 사용할 수 있는 국내 평가정보 통합 플랫폼인 '병원평가통합포털'을 오픈했다. 이용자들이 합리적으로 선택할 수 있도록 우리 지역 우수병원 찾기, 질환별 평가 우수 기관 찾기 서비스를 제공한다. 또 언제 어디서나 정보를 조회할 수 있도록 '병원평가' 모바일앱도 출시했다.

국립중앙의료원과 평가정보 통합·연계 업무협약 체결

2월 28일, 국립중앙의료원에서 '평가정보 통합·연계를 위한 업무협약'을 체결했다. 주요 협약 내용은 의료질 평가제도 정보 통합 관리를 위한 정보 교류 및 협력, 평가정보뱅크 및 병원평가통합포털 내 평가정보 공개 및 관리, 국가 의료질 평가제도 발전에 관한 사항 등이다.

H I R A N E W S

인천광역시교육청에 재난 안전 물품 기부

2월 3일, 화재 대피용 방독면 1,300개를 인천광역시교육청 학생안전체험관에 기부했다. 해당 방독면은 심사평가원이 사옥에 비상 상황 발생 시 구호를 위해 비치했던 화재대피용 방독면으로, 화재 및 화생방 대피훈련 교보재로 활용해 학생과 교직원의 안전한 학교생활 보전에 기여할 예정이다.

광주지원, 지역사회에 '착한교육기부' 활동 펼쳐

2월 7일, 심사평가원 광주지원은 새싹지역아동센터 아이들을 위해 신학기 학습교재와 도서를 기증했다. 이번 기증은 '착한교육기부' 활동의 일환으로 동아일보사 교육법인 ㈜동아이지에듀와 연계해 진행했고, 약 100만 원 상당의 교재와 도서를 구매해 지역아동센터에 전달했다.

부산지원, 부전마켓타운과 자매결연 협약 체결

2월 16일, 심사평가원 부산지원은 '부전마켓타운 활성화를 위한 1시장-1기관 자매결연 협약'을 체결했다. 이번 협약으로 부산지원은 부전마켓타운 물품 구매 캠페인을 주기적으로 운영해 시장 활성화에 기여하며, 부전마켓타운 시장활성화구역 상인회는 품질 좋은 물품 제공, 원산지·가격표시 이행 등으로 소비자에게 신뢰를 줄 수 있도록 노력하기로 했다.

03 + 04 vol.193

〈테마건강〉에 소개된 '퇴행성 근골격계 질환'에 대한 기사를 유익하게 읽었습니다. 퇴행성 근골격계 질환을 앓고 있는 가족이 있어 오랜 시간 답답한 마음이었습니다. 속 시원한 해답을 찾기 어려워 시간만 보내고 있었고요. 그런데 〈건가사〉 1+2월호에 치료에 대해 많은 사람이 오해하기 쉬운 내용이 실려 많은 도움이 되었습니다. 답답했던 마음이 뻥 뚫리는 기분입니다. 앞으로도 좋은 건강정보 기대하겠습니다.

김수미 인천 부평구

각종 매체에서 ADHD에 관해 많이 다루었지만, 〈건가사〉에서 더욱 자세한 내용을 알려주어 좋았습니다. 아동뿐만 아니라 성인도 ADHD를 겪는 경우가 많다고 하는데 다음 호에서는 성인 ADHD에 관한 이야기를 다루어주시면 어떨까요? 아동 ADHD와 다른 부분이 있는지, ADHD는 주로 아동기에 많이 나타난다고 하는데 성인이 된 후에 갑작스럽게 나타나는 경우가 많은지 궁금합니다. 그리고 무엇보다도 검증되지 않은 인터넷 글이 아닌 정신건강의학과 교수님께서 말씀해주시니 신뢰하며 읽을 수 있어서 좋았습니다.

정보람 부산 사상구

QR코드를 스캔하면 독자 의견을 보낼 수 있는 링크로 이동합니다. 의견을 보내주신 분 중 20분을 선정해 상품권을 드립니다.

독자엽서 당첨자(192호)

곽현지 경기 수원시	**김연호** 전남 순천시	**이상원** 경기 시흥시	**정보람** 부산 사상구
김강민 부산 연제구	**김정숙** 경남 김해시	**이소윤** 강원 원주시	**정승윤** 경남 양산시
김동일 대구 달서구	**박수정** 대구 달서구	**이숙배** 서울 성북구	**최익관** 광주 광산구
김세희 경기 성남시	**오경희** 대전 대덕구	**임봉선** 대전 중구	**최태현** 부산 부산진구
김수미 인천 부평구	**이건주** 강원 춘천시	**전지혜** 창원 진해구	**한송희** 서울 금천구

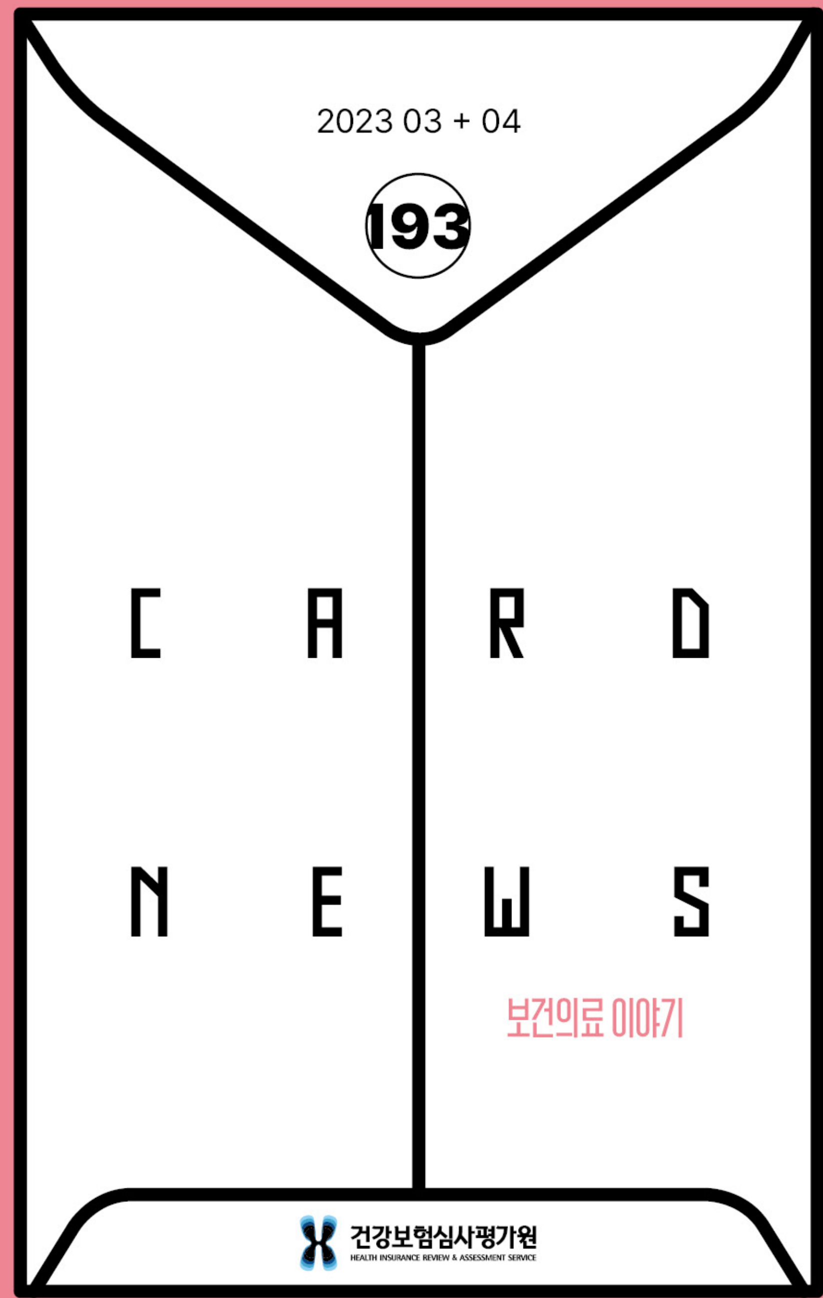
구독 취소 **주소변경**

❶ PC나 스마트폰에서 hirasabo.or.kr로 접속
❷ 하단의 구독 취소/변경 배너를 클릭
❸ 서식 작성 후 제출하기 클릭으로 완료

개인구독자는 인쇄 사보 신청이 불가하며, 웹진(www.hirasabo.or.kr)과
카카오톡 채널(건강보험심사평가원 건강을 가꾸는 사람들)에서 웹진을 보실 수 있습니다.
발송물이 반송되는 경우 해당 구독 신청 건은 자동으로 취소됩니다.

March + April vol.193
www.hira.or.kr KOR 건강보험심사평가원

건강을 가꾸는 사람들



문의: 급여전략실 비급여관리부 박영은 과장, 박지현 대리
033-739-2633, 033-739-2629

비급여 진료비용 고지제도 '고지 맞춤형 지원 서비스'로 편리하게 이용하세요!

의료기관이 비급여 진료비용 고지 정보를 입력하면 '비급여 진료비용 고지 표준서식'을 적용하여 고지 양식의 제작을 지원하는 편의 서비스입니다.

※ 비급여 진료비용 등의 고지
- 의료기관은 비급여 대상 항목과 가격 등을 환자 또는 보호자가 쉽게 알 수 있도록 고지해야 하며, 홈페이지를 운영하는 기관은 홈페이지에 그 내용을 게시해야 합니다.
- 또한, 「비급여 진료비용 등의 고지 지침」의 고지 양식 및 작성 원칙에 따라 고지해야 합니다.

이용대상

"**모든 의료기관**이 이용할 수 있습니다"

법적근거

– 「의료법」 제45조, 「의료법 시행규칙」 제42조의2(비급여 진료비용 등의 고지)
– 「비급여 진료비용 등의 고지 지침」(보건복지부 고시 제2020-339호)

활용방법

웹페이지 링크

– 제작된 웹페이지를 의료기관 홈페이지에 링크하여 고지할 수 있습니다.

고지 양식 출력

– 고지 양식을 출력하여 원내 비치, 책자 제작 등 고지 시 활용할 수 있습니다.

의료기관	▶	건강보험심사평가원	▶	의료기관	
– 고지 맞춤형 지원신청 – 고지 맞춤형 항목등록 요양기관 업무포털		고지 페이지 제작 (출력용/웹페이지용)		출력	출력하여 원내 고지 시 활용 (책자, 인쇄물, 벽보 등)
				웹페이지	기관 홈페이지 고지 시 사용 (웹페이지를 기관 홈페이지에 링크)

이용 시 장점

비급여 진료비용 고지 지침 적용 편리

의료기관이 고지 지침에 따른 고지대상, 순서, 양식을 쉽게 적용할 수 있도록 정보검색, 항목정렬, 다양한 서식 제공 등 편의 기능을 제공합니다.

비급여 진료비용 고지 웹페이지 제작 비용 절감

신청한 의료기관의 고지 정보로 표준서식을 적용한 웹페이지를 제작하여 드리며, 의료기관은 고지 웹페이지 개발 비용과 시간을 절감할 수 있습니다.

의료기관의 비급여 진료비용 변경내용 실시간 수정 가능

입력한 정보가 웹페이지와 실시간 자동 연동되므로 비급여 진료비용의 항목 및 가격변동 시 변경된 고지 내용을 쉽게 반영할 수 있습니다.

신청경로

요양기관업무포털(http://biz.hira.or.kr)〉공동인증서 로그인〉 모니터링 〉 비급여 진료비용 송수신 시스템 〉 고지맞춤형 지원신청/변경, 항목등록

문의: 평가실 평가2부 이덕순 과장, 이승희 대리
033-739-4584, 033-739-4585

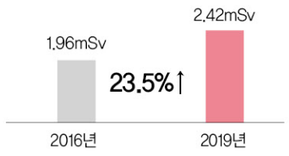
영상검사 적정성 평가 시행
2023년(1차)

– 최근 방사선 영상촬영 등 과학적인 진단방법이 보편화되어 의료방사선을 이용한 진단 및 치료가 지속적으로 증가하고 있습니다. 의료영상장비는 질병 진단 및 치료에 매우 유용하나, 이용량 증가에 따라 방사선 피폭 및 조영제 부작용 등 안전관리의 중요성도 높아졌습니다.

평가배경 및 목적

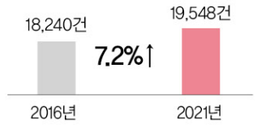
국민 1인당 피폭 방사선량

국내 국민 1인당 피폭 방사선량은 2016년 대비 2019년에 23.5% 증가하였고, 유럽연합 36개국 피폭량(0.97mSv) 대비 2.5배에 달합니다.



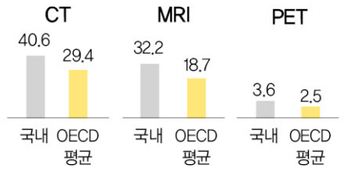
X-선 조영제 이상사례

X-선 조영제 이상사례 보고는 2016년 대비 2021년에 7.2% 증가했습니다.



장비 보유 현황

2020년 인구 100만 명당 장비 보유 현황은 OECD 평균 대비 높습니다.



이에, 심사평가원은 환자의 안전성 확보와 적정 검사를 위해 영상검사 적정성 평가를 도입했습니다.

평가대상

평가기간 2023년 7월 ~ 9월 진료분(3개월)

대상기관 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원
– 평가대상 기간 중 CT, MRI, PET 장비 중 1대 이상 보유하고, 영상검사 비용을 청구한 기관
* 콘빔 CT, 생검 또는 중재적시술 시 CT, MRI 유도비용 제외

대상환자 CT, MRI, PET 검사를 시행한 입원 및 외래 환자

평가기준

지표 운용	지표 유형	지표명	CT	MRI	PET	자료원
평가 (5)	과정(4)	[지표 1] 조영제 사용 검사 전 환자평가 실시율	●	●		조사표(환자)
		[지표 2] MRI 검사 전 환자평가 실시율		●		
		[지표 3] 피폭저감화 프로그램 사용 여부	●		●	조사표(기관)
		[지표 4] 핵의학과 전문의에 의한 PET 판독률			●	청구·신고자료
	결과(1)	[지표 5] PET 방사성의약품 진단참고수준 이하 투여율			●	조사표(환자)
모니터링 (9)	구조(4)	[지표 6] 영상검사의 중대결과보고(CVR)체계 유무	●	●	●	조사표(기관)
		[지표 7] PET 촬영장치 정도관리 시행률			●	
		[지표 8] 영상의학과 전문의 1인당 CT, MRI 판독건수	●	●		청구·신고 자료
		[지표 9] CT, MRI 장비당 촬영횟수	●	●		
	과정(3)	[지표 10] CT, MRI 촬영 후 24시간 이내 영상의학과 전문의 판독 완료율(응급, 입원)	●	●		조사표(환자)
		[지표 11] 선량관리 프로그램 사용 여부	●			조사표(기관)
		[지표 12] 의료방사선 안전관리 교육 실시율	●			
	결과(1)	[지표 13] 동일부위 재촬영률(CT, MRI) (① 동일기관 동일부위 재촬영률, ② 전원환자 동일부위 재촬영률, ③ 전원환자 동일부위 재촬영 유발률)	●	●		청구 자료
	중장기(1)	[지표14] 영상정보교류시스템 참여 여부	●	●	●	신고 자료

※ CVR(Critical value report)

평가자료

○ 요양(의료)급여비용 청구명세서, 요양기관 인력·장비 현황 신고자료

○ 조사표*
– 청구·신고 자료로 확인할 수 없는 정보 등은 조사표 이용
(기관 조사표: 전수조사, 환자 조사표: 표본조사)
* 평가 기간(3개월) 동안 CT 30건, MRI 10건, PET(PET-CT) 10건 이하 청구기관은 해당 조사표 수집대상에서 제외

향후 추진 계획

○ 1차 평가결과는 2025년 3월 이후 공개*하고, 평가결과 하위기관을 대상으로 질 향상 지원활동을 실시할 예정입니다.
* 공개범위 및 방법 등은 결과 산출 후 논의 예정

평가대상 기간 (2023.7.~9.)
- e-평가시스템을 통한 평가자료 작성 가능
- HIRA e-form 시스템을 통한 평가자료 상시 제출 가능

조사표 수집 (2024.3.~5.)
- 평가대상 확정
- 조사표 작성 및 제출

신뢰도 점검 (2024.6.~8.)
- 평가결과 분석 및 논의

평가결과 분석 및 결과 활용 논의 (2024.9.~2025.3.)
- 평가결과 안내 및 공개 등 활용

※ 진행일정은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음

문의: 평가운영실 평가보상부 이소연 대리
033-739-3570

「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과

(2022년 상반기 진료분, 16차)

– 처방·조제 약품비 절감 장려금은 약품비를 적정하게 관리하기 위해 요양기관의 의약품 사용량 감소 또는 저가 구매 노력을 반영하여 지급합니다(2014년 9월~).

평가대상

대상기간

(반기단위) 2022년 1월 ~ 6월 진료분

대상기관

상급종합병원, 종합병원, 병원(보건의료원 포함), 의원, 약국*

* 약국은 저가 구매 장려금만 해당됨

평가내용 및 산출방법

처방·조제 장려금 = 사용량감소 장려금 + 저가구매 장려금

– (사용량감소 장려금) 전년도 동일 기간보다 의약품 사용량을 줄이고, PCI*가 감소 또는 1.00 미만이면서 같은 경우

– (저가구매 장려금) 의약품 상한 금액보다 저렴하게 구입하는 경우

* 약품비고가도지표(PCI): 요양기관의 약품비 발생 수준을 나타내는 상대평가지표(동일 사업군과 비교)

구분	사용량감소 장려금	저가구매 장려금
산출 방법	○ 사용량감소 절감액×기관별지급률 ※ 입원·외래 각각 산출. – 사용량감소 절감액 : 기대약품비 – 실제약품비 – 지급률: PCI 1.0일 때 35% (최소 10% ~ 최대 50%) * 약품비고가도지표(PCI) 2.0 이상인 경우 제외	○ 저가구매 절감액×기관별지급률 ※ 입원·외래 각각 산출. – 저가구매 절감액 : Σ약제별(상한가 – 실구입가)×사용량 – 지급률: PCI 1.0일 때 20% (최소 10%~최대 30%) * 약국은 기본지급률(20%) 적용 * 약품비고가도지표(PCI) 2.0 이상인 경우 제외

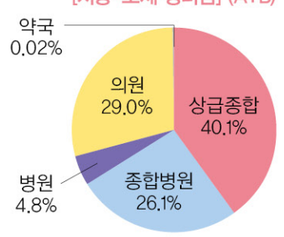
평가결과

요양기관 종별 처방·조제 장려금 현황

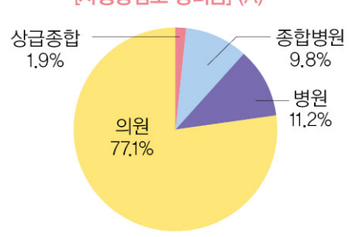
(단위: 개소, %, 억 원)

구분	처방·조제 장려금(A+B)				사용량감소 장려금(A)				저가구매 장려금(B)			
	기관 수		금액		기관 수		금액		기관 수		금액	
전체	8,132	(100.0)	606	(100.0)	7,157	(100.0)	201	(100.0)	1,508	(100.0)	405	(100.0)
상급종합	45	(0.6)	243	(40.1)	13	(0.2)	4	(1.9)	45	(3.0)	239	(59.0)
종합병원	215	(2.6)	158	(26.1)	124	(1.7)	20	(9.8)	192	(12.7)	139	(34.2)
병원	645	(7.9)	29	(4.8)	571	(8.0)	23	(11.2)	212	(14.1)	6	(1.6)
의원	7,209	(88.6)	176	(29.0)	6,449	(90.1)	155	(77.1)	1,041	(69.0)	21	(5.2)
약국	18	(0.2)	0.1	(0.02)	–	–	–	–	18	(1.2)	0.1	(0.04)

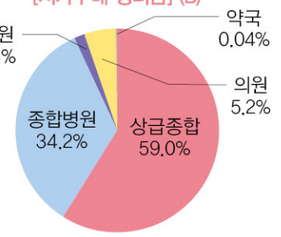
[처방·조제 장려금] (A+B)



[사용량감소 장려금] (A)



[저가구매 장려금] (B)



– 산출대상은 총 52,587기관, 약품비 82,373억 원입니다.

– 처방·조제 장려금은 8,132기관에서 606억 원이 산출되었으며, 그중 사용량감소 장려금은 7,157기관에 201억 원, 저가구매 장려금은 1,508기관에 405억 원입니다.

– 국민의료비 절감액은 1,976억 원으로 약품비 절감액 2,582억 원 중 처방·조제 약품비 절감 장려금 606억 원을 제외한 금액입니다.

* 국민의료비 절감액: 약품비 절감액 – 처방·조제 약품비 절감 장려금

향후계획

– 평가결과를 바탕으로 PCI(약품비고가도지표)가 높은 기관에 대해 1:1 맞춤형 컨설팅을 제공하여 처방 행태 개선을 지원합니다.

– 17차 처방·조제 약품비 절감 장려금은 2023년 하반기 지급 예정입니다.

※ 대내외 상황에 따라 일정 변경될 수 있음.

평가결과 활용

※ 「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과는 아래에서 확인하실 수 있습니다.

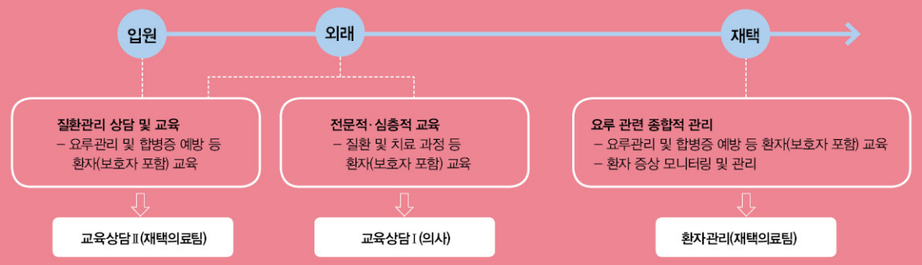
– 건강보험심사평가원 e-평가시스템(https://aq.hira.or.kr) 〉 평가활용 〉 적정성평가 〉 처방·조제 약품비 절감 장려금

문의: 의료수가실 재택의료수가부 이보연 과장
033-739-1592

암환자(요루) 재택의료 시범사업 안내

– 요루조성술* 후 지속적으로 재택관리가 필요한 암환자를 대상으로, 자가관리에 대한 교육·상담과 비대면 관리 등 의료서비스를 제공하는 제도입니다.

* 암환자 재택의료 환자관리가 필요한 우선순위에 따라 선정, 추후 대상 범위 확대 예정



※ 재택의료팀: 대상환자가 자택에서 필요한 의료서비스를 받을 수 있도록 재택의료 서비스를 수행하는 팀, 의사/간호사 각 1인 이상 포함
※ 교육상담 등 프로토콜 활용

제공기관

○ 병원급* 이상 의료기관으로서 암환자(요루) 재택의료 시범사업 참여 신청을 통해 참여기관으로 등록을 완료한 기관이 제공합니다.

* 치과병원, 한방병원, 요양병원, 정신병원 제외

대상환자

○ 지속적 재택관리가 필요한 요루조성술을 받은 암 산정특례 대상자(특정기호 코드 V193) 중 다음에 해당하는 경우로서 시범사업 참여에 동의한 환자를 대상으로 합니다.

○ 참여대상자(① 또는 ②에 해당하는 경우)
– ① (신규 환자) 요루조성술 후 90일 이내
– ② (기존 환자) 요루조성술 후 합병증(육안적 혈뇨, 요로감염, 요루조성술 부위 통증, 요루 주변 피부병변 발생, 탈장, 협착 중 1가지 이상)에 해당하는 의학적 소견이 있는 경우

○ 참여기간
– 시범사업 참여 동의일로부터 12개월 이내
※ 요루: 요관루, 신루, 방광루

재택의료 서비스

○ (교육상담 Ⅰ) 의사가 외래에 내원한 환자(보호자 포함)를 대상으로, 질환의 특성과 치료과정 등을 설명하고 안전하게 자가관리를 할 수 있도록 전문적·심층적 교육·상담을 제공합니다(일반 진찰행위와 별도로 독립적 교육이 필요한 경우).

○ (교육상담 Ⅱ) 재택의료팀이 외래에 내원하거나 입원 중인 환자(보호자 포함)를 대상으로 합병증 예방 등 안전하게 자가관리를 할 수 있도록 질환·건강관리 등 교육·상담을 제공합니다.

○ (환자관리) 재택의료팀이 환자의 임상정보, 올바른 장루 교환 여부 등 상태를 주기적으로 확인하고, 재택관리에 필요한 양방향 비대면 서비스를 제공합니다.

암환자(요루) 재택의료 관리료

○ 암환자(요루) 재택의료 관리료는 중증질환자 산정특례 기준(특정기호: V193)에 따라 본인부담률 5%(건강보험 기준)를 적용합니다.

암환자(요루) 재택의료 관리료	금액(원)
교육상담료 Ⅰ	41,190
교육상담료 Ⅱ	25,950
환자관리료	27,840

의료기관 인력 구성 조건

○ 시범기관에 소속된 의사, 간호사를 각 1인 이상 포함하여 2인 이상의 '암환자(요루) 재택의료팀'을 구성해야 합니다.

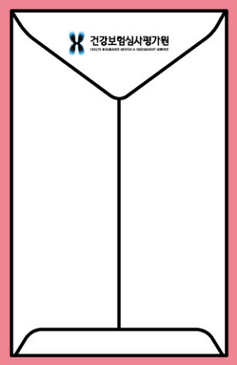
○ 재택의료팀의 의사는 시범기관에 소속된 비뇨의학과 전문의를 말하며, 간호사는 WOCN 교육과정 이수자 또는 해당 분야 실무경력 3년 이상인 자를 말합니다.

시범사업 운영기간

○ 2022년 12월 29일부터 2024년 12월 31일까지 시행합니다.

※ 자세한 내용은 아래 경로에서 사업지침 및 교육 동영상 등으로 확인할 수 있습니다.

– 요양기관 업무포털(biz.hira.or.kr) 〉 공지사항
– 심사평가원 국민포털(www.hira.or.kr) 〉 알림 〉 공지사항
– 시범사업자료제출시스템 〉 업무안내 〉 공지사항
'암환자(요루)' 검색



자세한 내용은
건강보험심사평가원 고객센터에
문의하세요!

(1644-2000)

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

우리 아이 예방 접종, 똑똑하게 관리해요!

그림 윤지선