건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

건강을 가꾸는 사람들 2020 January + February 01/02 Vol. 174

건강하고 안전한 의료문화를 열어가는 국민의료평가기관 **건강보험심사평가원**

건강을 가꾸는 사람들

2020 **January** + **February**

Vol. **174**

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

건강을 가꾸는 사람들

2020 January + February

contents

COVER STORY

심평원 본원이 원주로 모두 이전하면서 본격적인 원주시대를 열었습니다. 제2의 창립이라는 각오로 국민의 건강증진을 위해 더욱 믿음직한 기관으로 거듭나겠습니다.

발행일 2020년 2월 28일 통권 제174호 | **발행처** 건강보험심사평가원
주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) | **발행인** 김승택 | **편집인** 김형호
기획·디자인·사진 ㈜한강문화 | **인쇄** 명진씨앤피 | **고객센터** 1644-2000

건강보험심사평가원의 온라인 홍보 채널에서도 다양한 건강정보를 만나실 수 있습니다.
- **사보 「건강을 가꾸는 사람들」 전자판 구독:** https://hirasabo.or.kr
- **사내방송 〈심평TV〉 시청:** https://hiratv.or.kr
- **심평원 공식 블로그:** https://blog.naver.com/ok_hira
- **심평원 공식 유튜브:** https://www.youtube.com/okyeshira

*책자 오른쪽 상단에 시각 장애인을 위한 2차원 음성 바코드가 인쇄되어 있습니다.
*외부필자의 원고는 본지의 방향과 일치하지 않을 수 있습니다.
*〈건강을 가꾸는 사람들〉 제호는 말싸미815 서체를 사용하여 제작했습니다.

건강 이야기

04 테마 건강 훌륭한 아버지, 건강한 아버지
08 테마 특강 아버지의 건강을 위협하는 심혈관질환
12 HIRA 빅데이터 심혈관질환
14 테마 레시피 효능도 가지가지 혈관을 지켜주는 가지
16 평가 정보 주요 사망원인 2위! 심장질환 관상동맥우회술 5차 적정성평가 결과
18 우리동네 병원 우리동네 관상동맥우회술 잘하는 병원
20 우리집 상비약 우리집에 꼭 필요한 진통제 똑똑하게 복용하기
22 특별기획 코로나바이러스감염증-19 대처 신종감염병 현황과 우리의 대처 방법

심평원 이야기

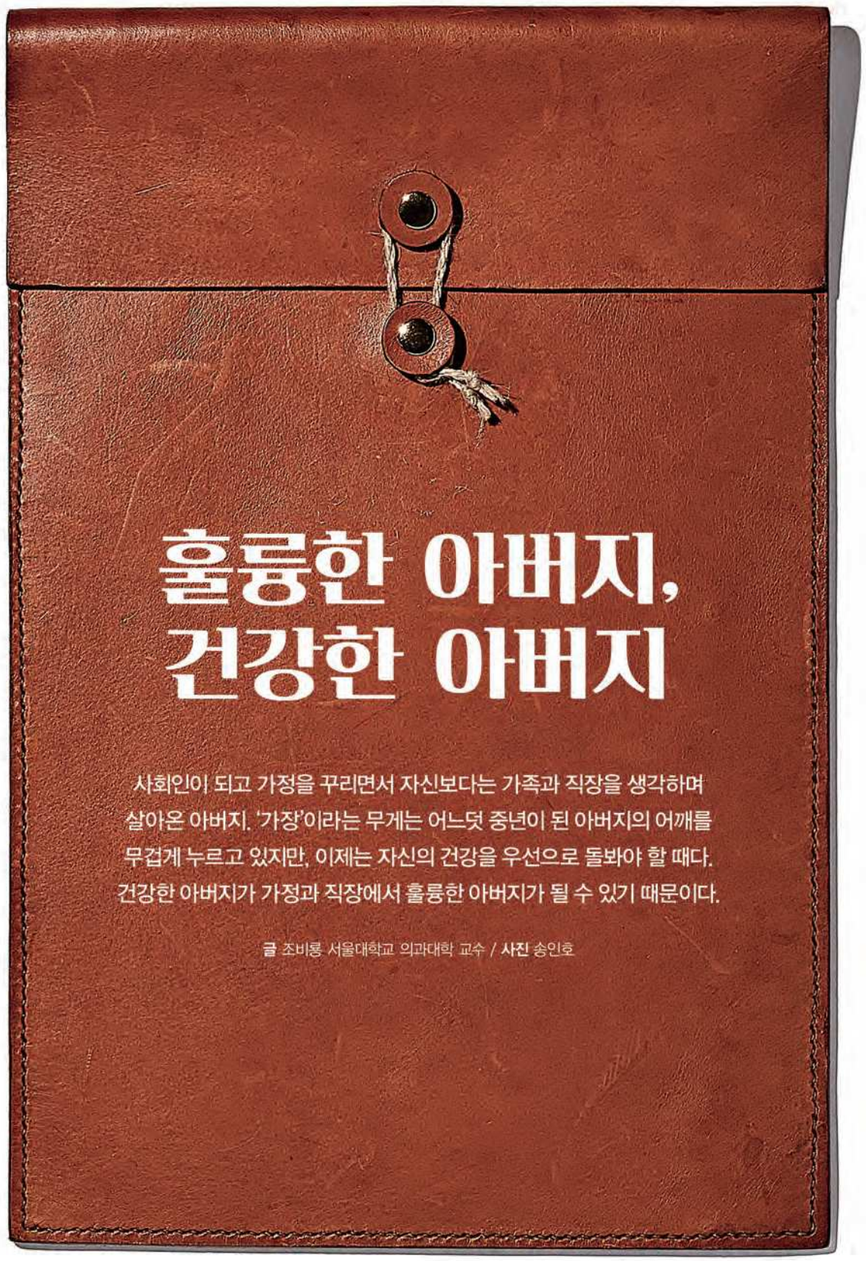
30 심평 토크쇼 궁금해요! 심평원① '심사'란 무엇인가요?
34 상생현장 꿈을 담은 커피를 내어주는 꿈이 있는 카페 'I got everything'
38 트렌드 읽기 펭수에 빠질 수밖에 없는 이유 세 가지
40 미디어 속으로 계획이 다 있는 가족의 '기발한 계획' 영화 〈기생충〉 속 알레르기
42 마음 연구소 불안해하기 전, 먼저 정상의 범위를 확인하자
44 HIRA NEWS 적극행정 우수사례 경진대회 최우수상 수상 외
46 독자 마당

정책 이야기

BOOK IN BOOK + 의약계 안내사항

02 ① 7개 질병군 포괄수가제 개편 안내
04 ② 1차 신생아중환자실 적정성 평가
08 ③ 감염병 체외진단검사 건강보험 등재절차 개선 시범사업
12 ④ 코로나바이러스감염증-19 진단검사 관련 주요 내용

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



훌륭한 아버지, 건강한 아버지

사회인이 되고 가정을 꾸리면서 자신보다는 가족과 직장을 생각하며 살아온 아버지. '가장'이라는 무게는 어느덧 중년이 된 아버지의 어깨를 무겁게 누르고 있지만, 이제는 자신의 건강을 우선으로 돌봐야 할 때다. 건강한 아버지가 가정과 직장에서 훌륭한 아버지가 될 수 있기 때문이다.

글 조비룡 서울대학교 의과대학 교수 / **사진** 송인호

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

"아직은 어쩔 수 없어요…."
중년 남성들과 건강 상담을 하다 보면 흔히 듣는 말이다. 검사 결과를 설명하며, 자신의 건강을 위해 해야 할 일들을 알려주면 아직은 그렇게 따르기가 쉽지 않다는 말이다. 이유는 자신이 아니라, 가족과 직장이다. 건강하고 행복한 가정과 직장을 만들기 위해 아직은 자신의 건강에 투자하기 힘들다는 뜻이다. 중년 남성들에게 삶의 우선순위를 들어보면 건강관리는 상당히 아래에 있는 것 같다.
노안 때문에 돋보기안경이 필요해지고, 고혈압과 이상지질혈증 진단을 받고 약 처방전을 받으면 이런 가치관이 흔들리기 시작한다. 문제는 이런 가치관의 변화가 행동으로 옮겨지기까지 상당히 많은 시간과 노력이 소요된다는 것이다. 많은 사람이 이런 가치관에 따라 행동을 바꿔나가는 것을 부끄러워하기도 한다. 이들의 이야기를 가만히 들어보면 건강한 아버지보다 훌륭한 아버지를 추구하고 있다는 것을 알 수 있는데, 훌륭한 아버지의 조건에 '자신의 건강을 잘 챙겨야 한다'라는 항목은 아예 없거나 우선순위가 상당히 아래에 있음을 알 수 있다. 건강한 아버지는 훌륭한 아버지가 되기 위한 기본이다. 이번 시간에는 훌륭한 아버지가 되기 위해 챙겨야 할 건강 문제에 대해서 알아보도록 하자.

하나, 성인병 예방을 위해 생활 습관 다시 챙기기

젊은 나이에는 어떻게 살아도 큰 병 없이 지내지만, 40대부터는 상황이 좀 달라진다. 30대까지는 사망원인 1위가 자살과 사고 등이었다면, 40대부터는 암, 간질환, 심혈관질환 등 질병으로 인한 사망률이 기하급수적으로 증가하게 된다. 이렇게 증가하는 질병들의 원인을 살펴보면 절반 이상이 생활 습관과 관련되어 있다. 담배를 피웠기 때문에 폐암이 발생하고, 폭음해서 간경화가 왔고, 신체활동이 없었기에 심장마비와 중풍이 온 것이다. 중년이 되면서 꼭 확인하고 챙겨보아야 할 생활 습관 4가지를 정리해보면 다음과 같다.

적절한 신체활동과 운동 매일 30분 전후로 걷기, 수영, 자전거 타기 등과 같은 유산소 운동을 꾸준히 하도록 한다. 걷기는 일상생활에서도 가능해 체육관을 이용하기 어려운 사람들에게 특히 추천하는 운동이다. 아령 들기와 같은 근력 강화 운동을 이틀에 한 번씩 추가로 해준다면 금상첨화다.

건강한 식사 우리 몸에 필요한 영양소를 골고루 섭취하기 위해 균형 잡힌 식단이 매우 중요하다. 다양한 종류의 위생적인 음식을 규칙적인 시간에 섭취하도록 한다. 단맛 나는 군것질거리를 줄일 수 있다면 더 좋다.

금연과 절주 절주가 금주보다 더 어려우므로 굳이 마시지 않아도 된다면 금주를 추천한다. 흡연은 이미 간접흡연도 좋지 않음이 밝혀졌다.

규칙적이고 충분한 수면 사람마다 다르지만, 규칙적인 수면 습관이 제일 중요하고, 다음 날 졸리지 않을 정도의 수면시간을 유지하도록 한다. 적절하지 못한 수면시간은 질병 발생을 증가시킬 뿐 아니라, 스트레스 대처 능력을 감소시키고 사고를 급격히 증가시켜 삶의 질을 매우 떨어뜨린다. 일반적으로 7~8시간 수면할 것을 추천하지만, 자신에게 맞는 수면시간이 어느 정도인지는 스스로 찾아야 한다. 수면시간을 늘려도 다음 날 컨디션이 좋지 않다면 몸에 문제가 있다는 것이므로 스트레스, 불안, 우울이 원인이 아닌지도 확인해보아야 한다.

둘, 건강검진 정기적으로 받기

중년은 질병이 급격히 증가하는 시기이기 때문에 아무리 생활 습관을 잘 조절해도 어쩔 수 없이 발생하는 질병들이 있다. 상당히 많은 질병은 증상이 없을 때 또는 조기에 발견하면 치료가 훨씬 쉽고, 치료 효과도 좋다. 중년 남성들이 받아야 할 필수 검진 항목을 살펴보면 아래와 같다. 이러한 검사들은 증상이 없어도 주기적으로 받아야 할 것들로서 특이한 증상이 생겼을 때는 바로 검사를 받아야 한다.

신체 조성(몸무게, 복부비만, 체지방) 적절한 몸무게를 유지하고, 내장지방이 많아지지 않도록 특히 주의한다. 몸무게의 급격한 변화도 건강 악화를 유발할 수 있으므로 너무 급격한 변화는 추천하지 않는다.

혈압, 공복혈당, 콜레스테롤 혈압은 집이나 직장에서 편안한 상태에서 측정한 수치 중 가장 높은 수축기혈압이 120mmHg 미만, 굶고 측정한 공복혈당은 100mg/dl 미만이어야 한다. 콜레스테롤 수치는 몸 상태에 따라 다르지만, 일반적으로 나쁜 콜레스테롤인 LDL은 130mg/dl 미만, 좋은 콜레스테롤인 HDL은 40mg/dl 이상이 추천된다. 이 수치를 벗어나게 되면 먼저 비약물적 방법으로 운동과 식사 조절을 진행하고, 그래도 정상적 수치로 들어오지 않으면 약물치료를 고려하게 된다.

암 검진(위암, 대장암, 간암, 폐암, 췌장암) 위암은 위내시경으로, 대장암은 대변검사 또는 대장내시경으로 실시하는데, 중년이 되면 모두 하는 것이 좋다. 나머지 암 검진은 나이, 가족력, 위험요인에 따라 의사와 상의하여 시행하는데, 검사 결과에 따라 그다음 검진일과 검사 종목이 결정된다.

다행히 우리나라에서는 국민건강보험공단에서 제공하는 건강검진에 필요한 항목 대부분이 포함되어 있어 매우 저렴한 비용으로 검사할 수 있다. 그 외 항목은 비급여로 시행하게 되는데, 첫 번째 검진결과가 정상으로 나오지 않으면 그다음부터는 건강보험 적용을 받게 된다.

셋, 만성질병 관리하기

이 시기에 발견되는 대부분 질병은 완치되지 못하고 꾸준히 관리해야 하는 것들이다. 그래서 이러한 질병들은 병원에서 받는 치료만으로 충분하지 않고 집에서도 스스로 꾸준히 약을 복용하거나 건강한 생활 습관으로 변경해야 한다. 하지만 발병 초기부터 제대로, 꾸준히 관리하면 합병증의 발생을 대부분 막을 수 있다.

고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 이 세 가지는 관리를 제대로 하고 안 하고에 따라 결과에 큰 차이를 보이는 대표적인 질병이다. 다행히 관리에 큰 어려움이 없으므로 앞에서 말한 건강한 생활 습관을 유지하고, 만약 약 처방을 받았다면 충실히 복용해야 한다. 이 세 가지 질병이 제대로 관리되지 못하면, 중풍, 심장병, 암, 치매 등과 같은 심각한 합병증의 발생이 증가하기 때문이다. 이러한 이유로 국가에서도 이 세 가지 질병의 조기 발견과 치료에는 '심뇌혈관 질환'으로 묶어서 암과 함께 전 국가적인 관리사업을 시행하고 있다. 주의할 점은 건강검진에서 제시한 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치와 일단 질병이 발생한 경우 관리목표로 제시되는 수치에는 차이가 있을 수 있다는 것이다. 약물치료를 시작하게 되면 주치의와 상의하여 자신이 도달해야 할 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치를 알고 있는 것이 좋다. 특히 고혈압의 경우는 병원에서 측정하는 혈압보다 평소 집이나 회사에서 측정한 혈압 수치가 더 중요하므로 꼭 자주 측정하여 기록지를 의사에게 보여야 한다.

퇴행성관절염 퇴행성관절염은 관절의 연골이 닳아서 생기는 문제를 중심으로 관절 부위의 불편감, 통증 등이 주 증상이다. 불편감은 주로 아침에 일어나면 심한데, 시간이 지나면서 30분 이내에 좋아지는 경우가 많다. 허리, 무릎, 발 등 많이 사용하는 관절에 불편감이 많이 발생하기 시작한다. 퇴행성관절염만으로 관절을 사용하지 못하게 되는 경우는 흔하지 않지만, 문제가 되는 자세를 교정하고, 예방에 도움이 되는 신체활동과 운동을 시작해야 악화나 진행을 막을 수 있다. 퇴행성관절염은 예방하거나 조기에 관리하지 못하면, 추후 수술적인 치료를 받아야 하거나 삶의 질이 급격하게 떨어질 수밖에 없다.

전립선비대증, 발기부전 갱년기에 접어들면서 남성만의 고유한 문제가 발생하게 된다. 소변보기가 불편해지기 시작하고 급기야 밤에 자다가 소변이 마려워 깨는 경우가 증가하게 된다. 부부 생활 때 발기가 잘 안 되거나 되더라도 유지되지 못하는 횟수가 증가하게 된다. 이런 증상들은 건강한 생활 습관을 시작하면 상당 부분 좋아지기도 하지만, 필요하면 치료를 받아야 한다. 다행히 최근 간단한 약물치료만으로도 호전되는 경우가 많고 추후 합병증 발생을 줄일 수 있으므로 증상이 있을 경우는 주치의와 상담을 하도록 한다.

노안, 난청, 이명 잘 안 보이고 잘 들리지 않아 병원을 찾았을 때 이런 진단을 처음 받게 되면 한편으로는 다행스럽지만, 한편으로는 매우 당황스러울 것이다. 이런 감각계의 문제는 대부분 완치할 수는 없지만, 안경이나 보청기 등 적절한 도움으로 기능을 상당 부분 회복할 수 있다. 노안이나 난청으로 사회생활이 어렵게 되어 소외되면 더 큰 문제들이 발생하기 때문에 꼭 검사를 받고 조절을 받도록 한다. 최근에는 이런 치료의 상당 부분이 보험급여화되어 치료비 부담도 과거보다 많이 줄어들었다. 백내장, 중이염, 신경종 등 조절 가능한 원인이 있는 경우도 있기 때문에 꼭 확인해야 한다.

"홀륭한 아버지 역할을 지속하려면 '자신의 건강 챙기기'는 더는 호사로운 것이 아니라 꼭 필요한 것이다."

홀륭한 아버지 역할을 지속하려면 '자신의 건강 챙기기'는 더는 호사로운 것이 아니라 꼭 필요한 것이다. 다행히도 최근 의술이 발전함에 따라 성인병을 좀 더 빨리 발견할 수 있고, 조기부터 관리 능력을 발휘하고 있으므로 도움받기를 주저하지 말아야 한다. 물론, 더 좋은 것은 이런 문제들이 아예 발생하지 않도록 건강할 때부터 건강한 생활 습관을 들이는 것이다.

마지막으로 잊지 말아야 할 것은 '마음 가꾸기'다. 중년 남성은 사회적으로 가장 활발히 활동할 시기여서 성취도 많을 때지만, 스트레스도 가장 크게 다가오는 때이기도 하다. 그동안 자신이 이루어놓은 여러 역할에 자부심을 갖고, 앞으로 다가올 갱년기와 노년기에 대비해 몸뿐 아니라 마음의 준비도 이때부터 시작해야 한다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

아버지의 건강을 위협하는

심혈관질환

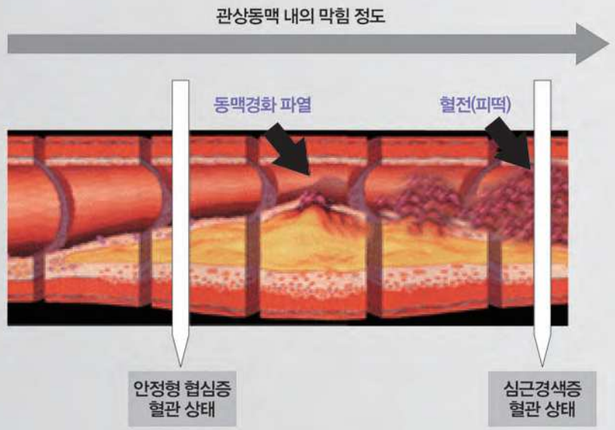
'심혈관질환' 하면 갑작스럽게 흉통이 찾아와 응급실에 실려 가는 노인을 떠올리곤 한다. 고령으로 갈수록 심혈관질환을 앓는 사람이 증가하는 것은 맞지만 젊은 층이라고 안심해서는 안 된다. 질병관리본부에서 2016년 발표한 자료를 보면 지난 5년간 심근경색증 환자 중 49세 이하 연령대의 비율이 20% 가까이 되기 때문이다. 그중에서도 남성 비율이 압도적으로 높은 것으로 나타났다.

글 이관용 인천성모병원 심장혈관내과 교수 / **사진** 송인호

2010년 질병관리본부가 발표한 국내 심근경색증 발생률 자료에 따르면 급성심근경색증 환자 중 40대 이하(49세 이하)가 차지하는 비율이 18.4%로 나타났으며, 2016년 질병관리본부에서 조사한 지난 5년간 자료를 보면 심근경색증 환자의 20%가 49세 이하였다. 연령대별로 심근경색증을 일으키는 위험인자를 보면 40대 이하에서는 흡연이, 50대 이상에서는 당뇨와 고혈압이 주요 원인으로 꼽힌다.

협심증 VS 심근경색증

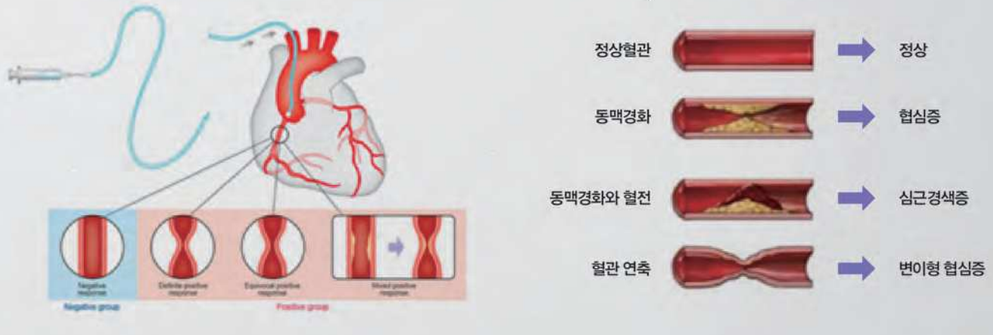
협심증은 심장 혈관이 동맥경화로 좁아진 상태에서 운동할 때나 스트레스에 노출되면 심장근육의 산소 소모량이 증가해 가슴에 발생하는 통증을 일컫는다. 심근경색증은 이런 협심증이 악화되어 심장 혈관의 좁아진 부분이 터지면서 완전히 막혀 심장 근육이 괴사되는 질환이다. 결국 심장 혈관이 좁아진 상태냐 완전히 막혔냐의 차이로 볼 수 있다. 협심증은 운동을 중지하거나 안정을 취하면 통증이 사라지지만, 심근경색은 시간이 지나도 통증이 사라지지 않으며 의식을 잃고 쓰러지기도 한다. 따라서 쥐어짜는 듯한 흉통이 20분 이상 지속된다면 지체하지 말고 응급실을 찾는 것이 중요하다. 관상동맥은 내경이 70%까지 막혀도 별다른 증상을 느끼지 못하는 경우가 많고, 70% 이상 막혀야 비로소 협심증 증상이 나타나기 때문에 더욱 조심해야 한다. 협심증과 심근경색증은 서로 다른 질환이 아니고, 협심증 단계에서 예방하고 치료하지 못하면 결국 심근경색증으로 진행되어 생명이 위협받을 수 있다. 협심증과 심근경색증은 관상동맥조영술을 통하여 확진 후 경피적 스텐트 삽입술로 시술적으로 치료하거나, 협착 혈관의 범위와 정도가 심할 경우 관상동맥우회술을 통해 수술적으로 치료하는 방법이 있다.



항목	협심증	심근경색증
혈관상태	이물질로 좁아짐	혈전으로 완전 폐쇄
흉통 정도	조이고 뻐근함	터질 것 같은 극심한 통증
지속시간	3~5분	30분 이상 오래
안정 시	흉통 소실	통증 계속
안면창백	없음	있음
식은땀	별로 없음	심하게 있음
의식상실	없음	발생할 수 있음
구토	없음	발생할 수 있음

변이형 협심증

같은 증상(흉통)을 겪었는데 병원에서 검사 후 변이형 협심증 진단을 받는 경우가 있다. 이런 경우는 질병의 기전이 협심증과 달리 혈관 내경이 동맥경화로 좁아진 것이 아니라 심장 혈관 연축(오그라듦)으로 인해 심장근육으로 공급되는 혈류량이 줄어드는 것이다. 특히 추운 날씨, 새벽, 흡연, 음주, 스트레스로 인해 유발되는 것으로 알려져 있으며, 운동과 무관하게 발생한다. 심장 혈관이 심하게 좁아져 완전 폐쇄되면 심장근육에 혈액공급이 중단되며 똑같이 심근경색증으로 진행되기도 한다. 이를 변이형 심근경색증이라고 한다. 이는 심혈관조영술을 통해 약물 유발검사를 함으로써 확진할 수 있고, 진단된 경우 혈관확장제를 포함한 약물 유지치료만으로 조절할 수 있다.



적절한 치료와 철저한 관리가 중요

심근경색증일 경우 늦지 않게 병원을 찾는 것이 가장 중요하다. 이 환자들은 스텐트 시술이나 관상동맥우회술로 막힌 혈관을 다시 뚫어주는 재관류 치료를 하게 되는데, 빨리 치료를 받을수록 후유증이 남지 않는다. 그러나 심근경색증이 온 환자들은 잘 치료해 회복되었더라도 추후 혈관이 다시 막힐 확률이 일반인보다 더 높기 때문에 더 철저하게 예방 치료를 해야 한다. 이런 환자들은 평생 약물치료를 해야 되는데, 임의로 중단하지 않는 것이 가장 중요한다. 재관류 시술을 시행하고, 약물치료를 잘하더라도 10명 중 1~2명은 5년 내에 혈관이 다시 막히는 경우가 있다. 그런데 약 복용을 중단하면 다시 막힐 확률이 더 높아진다. 주기적으로 진료를 받으며 증상을 알리고, 혈압, 혈당, 혈중 지질 농도, 심전도 등을 체크하여 심장 혈관 상태를 적절히 관리 받아야 한다.

운동과 올바른 식습관만이 예방의 지름길

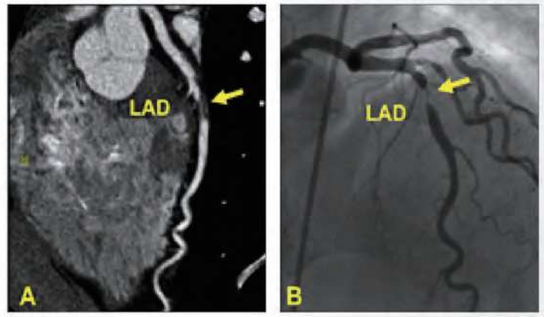
흡연, 고혈압, 고지혈증, 당뇨병은 심혈관질환의 4대 위험인자다. 이런 만성질환이 있을 경우 일반인보다 6배 정도 더 위험한 것으로 알려져 있으며, 이를 제대로 관리하지 않을 때 위험은 더 높아진다. 심장질환으로 사망한 가족력이 있는 경우 그 위험이 3~4배 더 높은 것으로 알려져 있으며, 이 외에 비만, 육식 위주의 식습관 등도 심근경색증의 위험을 높일 수 있다.

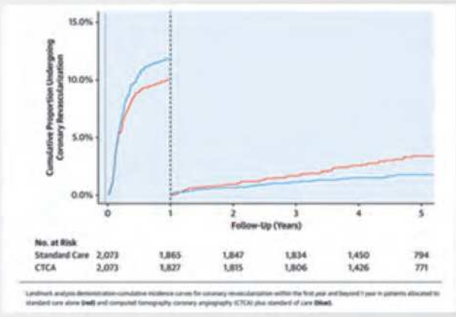
심혈관질환을 예방하려면 결국 동맥경화증의 위험 요인을 줄이는 것이 중요하다. 또 적절한 운동도 도움이 된다. 당뇨, 고혈압, 고지혈증 등 만성질환을 적절히 관리하고, 특히 흡연, 비만 등 바꿀 수 있는 위험인자를 없애도록 노력해야 한다. 지방질이 많은 음식은 피하고, 채소류를 많이 먹고, 덜 짜게 먹는 습관이 필요하다.

운동은 식사 후 1시간 이내에는 피해야 하며, 주당 3회 이상, 1회당 30~60분 정도가 적절하다. 운동 순서는 준비운동 5분, 본운동 30~40분, 정리운동 5분 정도가 적당하며 준비 및 종료 단계에서는 가벼운 체조나 스트레칭 등 전신운동이 바람직하다. 운동 강도는 땀이 조금 나고 숨이 약간 가쁜 정도가 좋다. 또 한파 속에서 갑작스러운 운동은 심근경색증 발병 위험을 높이므로, 겨울철에는 실외 운동보다는 실내 운동을 하는 편이 더 도움이 된다.

관상동맥 CT 검사로 심혈관질환 미리 진단

위험 요소가 많은 환자일 경우, 애매한 흉통이 있다면 선별검사를 실시해 심근경색증 위험을 예측할 수 있다. 운동부하검사와 관상동맥 CT 검사가 이에 해당되는데, 최근 연구들에 따르면 진단 후 5년 이상 된 당뇨병 환자 등 선별적인 고위험 환자에서는 증상이 없어도 관상동맥 CT 검사를 시행하면 미래 심근경색증, 심혈관 합병증의 위험을 예측하는 데 큰 도움이 된다. 구체적인 사례를 들면, [1] 최근 안정형 흉통 환자에서 관상동맥 컴퓨터 단층촬영을 사용한 경우 관상동맥질환이나 비치명적 심근경색증에 의한 사망률을 줄일 수 있다는 것을 보인 연구(SCOT-HEART trial)가 발표되었다. [2] 참가자 4,146명을 두 군으로 나누어 표준치료를 받은 군과 표준치료+관상동맥 컴퓨터 단층촬영을 시행한 군으로 무작위 배정을 했다. 5년간 추적관찰을 한 결과 관상동맥 컴퓨터 단층촬영을 시행한 군에서 일관적으로 예후가 좋게 나타났으며, 이런 결과가 나타난 이유는 관상동맥 컴퓨터 단층촬영을 시행한 환자에게 더 적절한 약물치료를 할 수 있도록 해주기 때문이다.





Reference

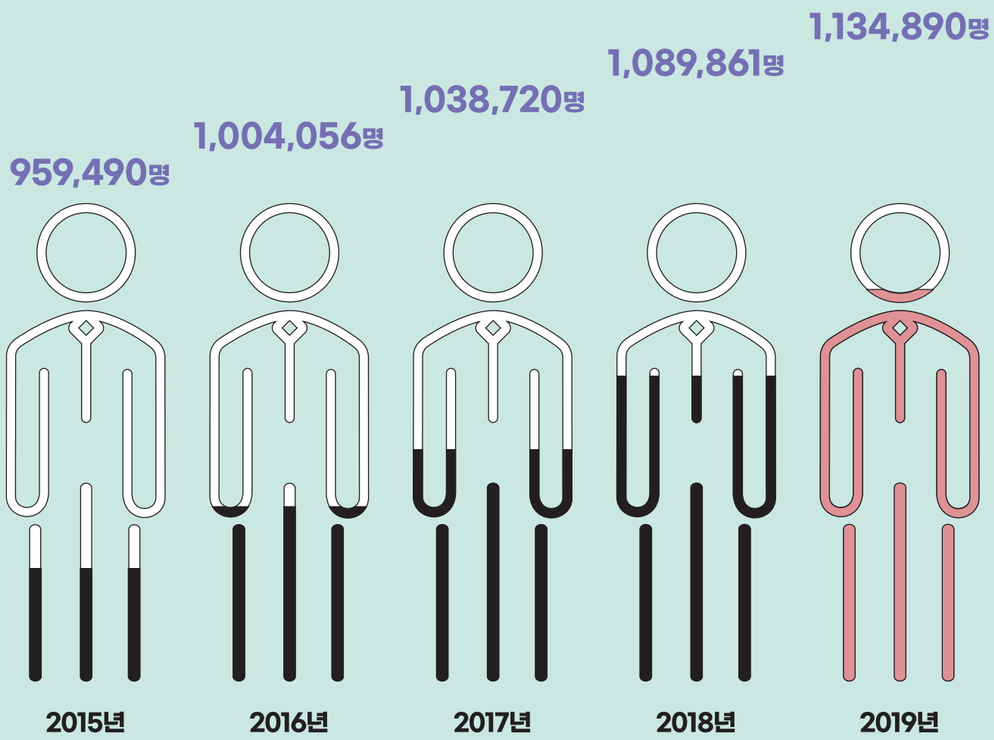
1) KY Lee et al. Computed Tomography Angiography Images of Coronary Artery Stenosis Provide a Better Prediction of Risk Than Traditional Risk Factors in Asymptomatic Individuals With Type 2 Diabetes: A Long-term Study of Clinical Outcomes. Diabetes Care 2017:40:12.41-1248.

2) Newby D. et al. The SCOT-HEART Investigators. CT coronary angiography in patients with suspected angina due to coronary heart disease (SCOT-HEART): an open-label, parallel-group, multicentre trial. Lancet 2015:385:2383-91.

심혈관질환

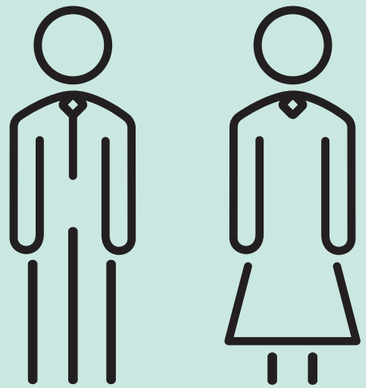
건강한 혈관은 건강 나이의 바로미터라고도 한다. 특히 심혈관질환은 사망원인 상위에 랭크되는 위험한 질병으로 환자 수는 매년 증가하는 추세다. 환자 수는 2015년 95만9,490명에서 2019년에 113만4,890명으로 꾸준하게 증가한 것으로 나타났다. 건강보험심사평가원이 제공하는 보건의료빅데이터를 통해 심혈관질환의 통계를 알아보았다.

정리 편집실

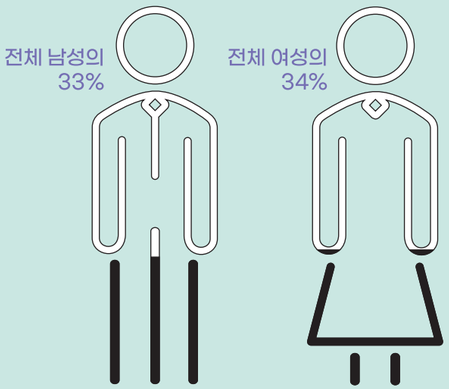


연도별 심혈관질환 환자는?
증가 추세

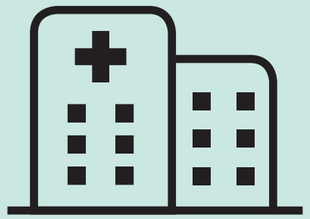
2019년 심혈관질환으로 내원한 환자는?
1,134,890명



어느 연령대가 가장 많을까?
60대 남성과 80세 이상 여성

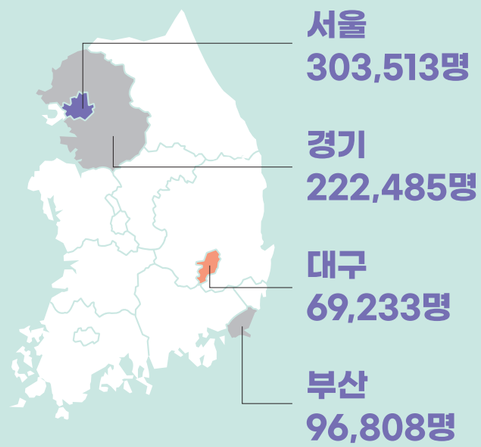


어디에서 진료 받았을까?
종합병원 47%



상급종합병원	453,251명
종합병원	529,103명
병원급	48,942명
의원급	187,758명
보건기관 등	2,280명

어느 지역에서 가장 많이 발병했을까?
서울 27%



효능도 가지가지 혈관을 지켜주는 가지

혈관을 튼튼하게 해주고 콜레스테롤 수치를 낮추는 효과가 있는 것으로 알려진 가지. 여기에 보랏빛을 띠는 안토시아닌계 색소가 체내 활성산소를 제거하고 노화를 억제해준다니 몸에 좋은 효능도 가지가지인 가지로 건강을 챙겨보는 건 어떨까?

글 편집실 감수 박선향 단국대학교병원 영양팀장

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

인도 동부 또는 동남부가 원산지인 가지는 부드러운 식감으로 우리 밥상에서 빠지지 않는 채소다. 우리나라에서는 신라시대부터 재배된 것으로 추정되며 동양은 물론 서양에서도 널리 사용되는 식재료로 라자냐, 리소토 등 이탈리안 요리에서 쉽게 찾아볼 수 있다. 가지는 품종에 따라 모양이 다른데 보통 구형, 난형, 중장형, 장형, 대장형 등 5가지 형태로 나뉜다.

노화 방지, 콜레스테롤 관리에 효과

가지는 진한 보랏빛을 띠며 광택이 있고, 단단함이 느껴지는 것이 좋다. 가지의 보랏빛은 안토시아닌계 색소인 히아신과 나스닌 때문인데, 이들은 혈관 속 노폐물을 제거하고 콜레스테롤 수치를 낮추고 혈전 형성을 억제하여 암, 동맥경화, 고혈압을 예방하고, 소화기능을 향상해준다. 또 에너지 생성을 돕는 비타민 B의 좋은 공급원이며, 피부암 예방에도 도움이 된다. 또 보라색 푸드에 풍부한 항산화 성분인 안토시아닌도 함유하고 있다. 안토시아닌은 우리 몸속 세포의 산화를 늦춰 노화를 방지하며, 항암효과도 있다. 노화로 인한 뇌 기능 감퇴를 막고 특히 눈 건강을 지키는 데 효과가 있다. 가지는 식이섬유가 풍부하고 100g 당 17kcal의 저열량으로 다이어트에도 효과적인 식품이다. 수분 함량이 94%로 매우 높고 칼륨도 풍부해 이뇨 작용과 노폐물 배출을 돕기 때문에 가지를 고를 때는 꼭지 끝이 마르지 않았는지 살펴봐야 한다. 또 꼭지에 주름이 선명한 것이 잘 익은 가지다. 표면에 흠이 없이 매끈한 것이 좋고, 들었을 때 너무 가벼운 것은 과육의 수분이 손실된 것이니 묵직한 것을 고르도록 하자.

간혹 일부 사람들에게 가지는 알레르기 반응을 일으킨다고 하니 신체적 반응이 있다면 피해야겠지만, 몸에 잘 받는 분들이라면 걱정하지 말고 섭취해도 좋다.

소박한 나물에서 근사한 요리까지

보통 가지는 꼭지만 제거하여 껍질째 섭취하기 때문에 깨끗한 세척이 필수다. 흐르는 물에 여러 번 씻어 물에 담가놓으면 가지 특유의 떫은맛이 덜해진다. 가지는 저온에 약하므로 냉장 보관보다 실온에 보관하는 것이 낫다. 너무 저온에 보관할 경우 과육이 검게 변하니 주의하자. 냉장 보관해야 한다면 비닐에 밀봉하여 보관하고 빠른 시일 내에 먹는 것이 좋다. 가지를 굵게 잘라 소금에 절인 다음 물을 짜낸 후 냉동 보관하면 오래 두고 먹을 수 있다. 해동 후 잘 말려 나물 반찬을 만들면 소박하지만 영양은 알찬 밥상이 완성된다.

가지의 특징인 부드러운 식감은 스펀지 같은 과육 덕분인데, 이는 기름을 잘 흡수하여 볶거나 튀겨 조리하면 불포화지방산인 리놀산과 지용성 비타민인 비타민E 섭취를 돕는다. 가지를 투박하게 잘라 튀김옷을 살짝 입혀 바삭하게 튀긴 후 달콤한 탕수육 소스를 부으면, 영양분은 물론이고 평소 가지를 싫어하는 아이들의 입맛까지 사로잡는 맛있는 가지 탕수가 완성된다.

가지는 생각지 못했던 근사한 요리 재료로도 활용된다. 파스타 재료로 등장하는가 하면 살짝 익힌 가지를 샐러드 주인공으로 사용하기도 한다. 가지튀김, 어향 가지 등 중국요리에도 가지를 활용한 요리가 꽤 있으니 활용도가 높은 채소다.

건강해지는 별미밥

가지밥

재료(4인분)

쌀 4컵, 가지 4개(쌀 1컵당 가지 1개 분량), 대파 1대, 식용유 1/4컵, 간장 1/4컵

양념장: 부추, 대파, 간 마늘, 고춧가루, 청양고추, 깨소금, 설탕

만들기

1. 가지를 먹기 좋은 크기로 자른다. 조리 시 숨이 죽으면서 크기가 작아지므로 너무 작지 않게 자르는 것이 좋다.
2. 팬에 식용유와 송송 썬 파를 넣고 파기름을 낸다.
3. 파가 노릇해지고 파 향이 올라오면 팬에 썰어놓은 가지를 넣고 볶는다.
4. 가지의 숨이 조금 죽었을 때 간장을 넣고 마저 볶는다.
5. 미리 불려놓은 쌀에 평소보다 물을 적게 넣고 위에 볶은 가지를 올린 후 밥을 안친다.
6. 준비한 양념장을 넣고 비벼 먹는다.

주요 사망원인 2위! 심장질환

관상동맥우회술
5차 적정성평가 결과

심장질환은 우리나라 주요 사망원인 2위로 질병의 위험도가 높고 지속적으로 발병률이 증가하고 있다. 허혈성심질환의 치료법인 관상동맥우회술의 평가 결과를 공개해 국민에게 요양기관 선택 기준을 제시하고, 요양기관의 의료 질 향상을 도모하고자 한다.

정리 편집실

Data

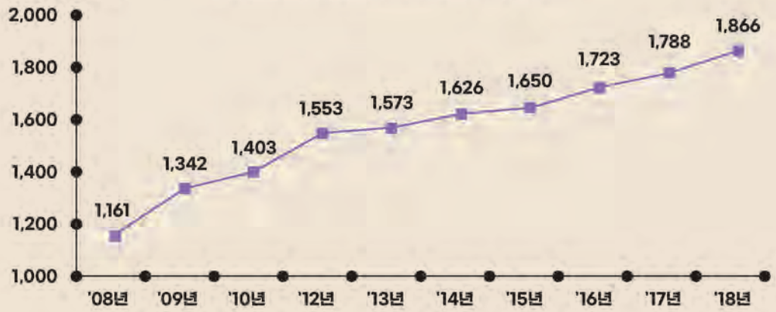
평가 기간: 2017년 7월~2018년 6월 입원 진료분
대상 기관: 상급종합병원 및 종합병원 중 관상동맥우회술 청구기관
대상 환자: 허혈성심질환으로 관상동맥우회술을 실시한 환자(건강보험 및 의료급여)
평가 기준: 총 15개 지표(평가지표 6개, 모니터링지표 9개)
평가 자료: 청구명세서, 의무기록에 근거한 조사표, 행정안전부 사망 자료 등

환자 수 증가 추세

2018년 허혈성심질환으로 진료받은 환자는 96만7,192명으로 2017년 대비 4.5% 증가세를 보였다. 인구 10만 명당 허혈성심질환 수진자는 2008년 1,161명 → 2013년 1,573명 → 2018년 1,866명으로 계속 증가 추세다.

인구 10만 명당 수진자 수(명)

인구 10만 명당 허혈성심질환 수진자 추이



사망률도 증가 추세

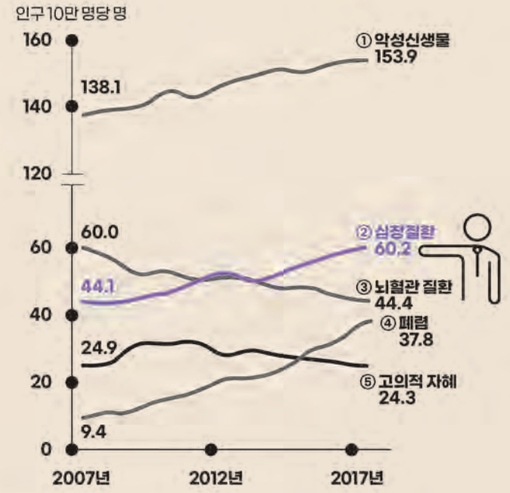
2017년 우리나라 3대 사망원인 순위는 악성신생물, 심장질환, 뇌혈관질환으로 이는 전체 사망의 46.4%를 차지한다. 인구 10만 명당 허혈성심질환 사망자 수는 2017년 27.8명이다.

10대 사망원인 순위 및 5대 사망원인 사망률 추이(「2017년 사망원인 통계」, 통계청)

(단위: 인구 10만 명당 명, 명, %)

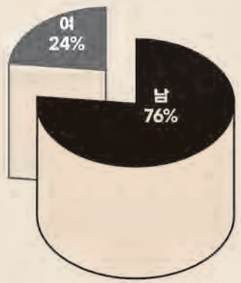
	2017년					
순위	사망원인	사망자 수	구성비	사망률	'07 순위대비	'08 순위대비
1	악성신생물	78,863	27.6	153.9	-	-
2	심장질환	30,852	10.8	60.2	↑+1	-
3	뇌혈관질환	22,745	8.0	44.4	↓-1	-
4	폐렴	19,378	6.8	37.8	↑+6	-
5	고의적 자해(자살)	12,463	4.4	24.3	↓-1	-
6	당뇨병	9,184	3.2	17.9	↓-1	-
7	간 질환	6,797	2.4	13.3	↑+1	-
8	만성 하기도 질환	6,750	2.4	13.2	↓-1	-
9	고혈압성 질환	5,775	2.0	11.3	-	-
10	운수 사고	5,028	1.8	9.8	↓-4	-

인구 10만 명당 명

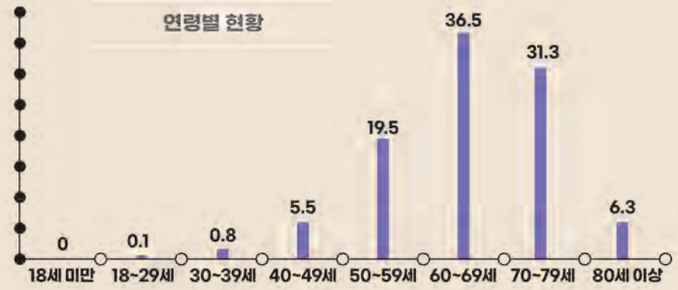


60~80세, 남성이 가장 높은 비율 차지

관상동맥우회술을 받은 환자는 남성이 76.1%로 4차 평가 대비 2.9% 증가했고, 여성보다 약 3.2배 높게 나타났다. 연령별로는 60~80세 구간이 67.8%로 높은 비중을 차지했다.



연령별 현황



www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

우리 동네 **관상동맥우회술** 잘하는 병원

'병원평가정보'는 수술, 질병, 약제 사용 등 병원의 의료서비스를 의·약학적 측면과 비용효과적인 측면에서 평가한 결과를 제공하는 서비스입니다. 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) 》 병원·약국 》 병원평가정보를 클릭하면 관상동맥우회술에서 우수한 평가를 받은 우리 동네 병원을 검색해볼 수 있습니다. 글 편집실

병원평가정보 이용방법

1 아래에 나와 있는 항목 중 알고 싶은 평가항목을 클릭합니다.

2 알고 싶은 지역을 설정합니다. 거주지와 가까운 곳을 원할 경우 '읍/면/동/로 선택'까지 클릭해 선택한 후 지역설정 버튼을 클릭합니다. 지역설정은 중복 선택이 가능합니다.

3 병원구분을 클릭하거나 병원명을 입력합니다. 선택한 평가항목에 따라 병원구분에서 보이는 항목은 다를 수 있습니다.

4 등급을 설정합니다. 전체 버튼과 1등급~5등급까지 선택이 가능합니다.

5 검색 버튼을 클릭해야 결과가 생성됩니다.

평가 결과 해석하기

1 검색 버튼을 클릭하면 해당 평가항목에 대한 평가목적과 대상, 내용, 결과에 대한 기본적인 내용을 볼 수 있고 더 자세한 내용을 알고 싶으면 평가보고서를 내려받아 꼼꼼하게 살펴볼 수 있습니다.

2 평가대상 및 결과공개 요약정보는 환자구분과 대상연령과 대상의료기관, 평가수행기간 등 요약정보가 생성됩니다.

3 검색조건에 해당하는 병원명과 등급, 소재지를 확인할 수 있습니다.

Tip 병원평가비교 버튼을 클릭하면 검색조건을 달리한 병원을 추가해 한눈에 비교할 수 있습니다.

관상동맥우회술의 평가 목적과 대상, 내용, 결과 요약 정보

관상동맥우회술을 평가하는 이유는 무엇인가요?

관상동맥우회술은 심장근육에 혈액을 공급하는 관상동맥이 막힌 경우 다른 부위의 동맥 또는 정맥을 이용하여 막힌 부위를 우회하는 새로운 혈관을 만들어주는 외과적 수술입니다. 건강보험심사평가원은 관상동맥우회술을 실시하는 병원을 평가함으로써 국민에게 병원 선택하는 데 필요한 정보를 제공하고자 합니다.

어떤 대상을 평가했나요?

평가대상기간(2017. 7~2018. 6. 12개월)에 상급종합병원 및 종합병원에서 허혈성심질환으로 관상동맥우회술을 받은 환자 전체를 대상으로 평가하였습니다.(건강보험, 의료급여 환자 대상입니다.)

어떤 내용을 평가했나요?

관상동맥우회술 수술 총건수, 내흉동맥을 이용한 관상동맥우회술률, 퇴원 시 아스피린 처방률, 수술 후 출혈이나 혈종으로 인한 재수술률, 사망률, 수술 후 입원일수 등을 평가하였습니다.

평가 결과는 어떻게 공개하나요?

평가 결과는 5개 등급으로 나누어 공개합니다. 등급 숫자가 작을수록 관상동맥우회술을 잘하는 병원입니다.

꼭 필요한 **진통제 똑똑하게 복용하기**

생활하다 보면 예기치 못하게 아픈 순간이 있다. 당장 병원에 가기 힘든 상황이라면 손이 닿는 곳에 항상 있는 상비약의 필요성이 절실히 느껴진다. 그중 가장 흔히 구할 수 있고 많이 사용하는 약이 바로 진통제다. 진통제, 올바로 알고 제대로 복용하는 방법을 알아보자.

글 정희진 울산대학교병원 약제팀 약사 / **사진** 백기광

집집마다 구급함에 한두 종류는 있는 진통제. 가장 흔하게 여러 상황에서 쓰일 수 있는 약이 바로 진통제다. 일반약 중 진통제는 두 가지가 있는데 진통 효과와 함께 얻을 수 있는 효과가 각기 다르다. 하나는 열을 내릴 수 있는 '아세트아미노펜'. 나머지 하나는 열뿐 아니라 염증도 가라앉힐 수 있는 '비스테로이드성 소염진통제(이하 NSAIDs)다'. '열나는데 왜 진통제를 줘요?'라고 하는 환자분들이 종종 있는데, 두 가지 진통제 모두 열을 내릴 수 있기 때문에 해열제와 진통제는 각각 따로인 게 아니라 사실은 같은 약이다.

'아세트아미노펜'을 성분으로 하는 약은 아주 많기 때문에(국내에 아세트아미노펜 단독 성분으로만 이루어진 약이 100여 종이나 된다) 약 이름만 보고는 성분이 무엇인지 알기 어렵다. 성분이 아세트아미노펜인 약 이름 중 널리 알려진 것에는 타이레놀, 세토펜 등이 있다. 그래서 "우리 집에 타이레놀 1통 있는데 안 들을 수도 있으니 다른 것도 사놓아야지, 세토펜을 사 놓을까?"라고 하면 집에 타이레놀 2통을 사놓는 것과 같다. 이런 식으로 이름이 달라도 성분은 똑같은 약이 많기 때문에 약 이름이 아닌 성분을 봐야 한다. 특히 아세트아미노펜은 종합감기약 등 여러 약에 포함된 경우가 많아서, '진통제와 감기약은 다른 약이지'라면서 복용하면 알맞은 하루 복용량보다 더 많이 먹게 되는 경우가 생길 수 있으니 더욱 주의해야 한다. 심지어 아세트아미노펜은 먹는 약뿐 아니라 좌약으로도 만들어지기 때문에, 다른 약이라고 생각하고 시럽과 알약을 먹고 좌약을 썼는데 알고 보니 그 약들이 모두 아세트아미노펜인 경우도 종종 있다.

진통제는 '아세트아미노펜'과 '아세트아미노펜이 아닌 것'으로 구비

일반약으로 분류된 진통제 중 아세트아미노펜을 성분으로 한 약의 성분은 아세트아미노펜(acetaminophen)이라고 쓰여 있으며, 그 외의 성분은 모두 NSAIDs이다. NSAIDs에는 이부프로펜(Ibuprofen), 맥시부펜(maxibufen), 나프로젠(naproxen) 등이 있는데 모두 외우기는 어려우니 진통제(해열제) 성분을 볼 때는 '아세트아미노펜'과, '아세트아미노펜이 아닌 것' 두 가지로 구분하고 각 성분에 해당하는 약 한 가지씩만 구비해 놓으면 된다. 여러 성분이 포함된 약은 복용 시 신경 쓸 것이 많아지니, 여러 목적으로 쓰일 상비약으로는 단일 성분으로만 된 약을 준비해놓는 게 좋다. 예를 들어 집에 있는 여러 진통제 중 A약의 성분은 아세트아미노펜, B약의 성분은 이부프로펜, C약의 성분은 맥시부펜이라면, 진통제는 무조건 아세트아미노펜(A약)과, 아세트아미노펜이 아닌 것(B약과 C약) 두 가지로 분류하고, '만약 B약과 C약을 동시에 복용하는 것은 다른 진통제를 먹는 게 아니라 한 가지 진통제를 먹은 것과 같으니 안 되는 것'이라고 생각하자.

아세트아미노펜과 아닌 약(NSAIDs) 두 가지 모두, 통증과 발열 및 염증을 일으키는 물질(프로스타글란딘)을 감소시켜서 통증과 열을 낮춰준다. 아세트아미노펜은 뇌와 척수에서 작용하는 반면, NSAIDs는 그 외의 부분에서도 작용할 수 있기 때문에 아세트아미노펜과 달리 염증도 가라앉힐 수 있다. NSAIDs가 작용하는 '그 외 부분' 중에 위장이 포함되는데, 이 약이 감소시키는 프로스타글란딘이 위장을 보호하는 역할을 하기 때문에 NSAIDs를 먹으면 속쓰림 등 위장장애가 나타날 수 있다. 그러니 평소 위장이 약하다면 음식과 함께 복용하는 것이 이러한 부작용을 예방하는 데 도움이 된다. 아세트아미노펜에는 간 독성이 있다고 알려져 있는데 이는 간에 질환이 있거나 알코올 중독 병력이 있는 분들에게 해당하는 내용이지, 그 외의 분들이 정상적인 용량을 복용한다면 뚜렷한 부작용은 없다. 그래서 아기에게도 생후 4개월부터 투여 가능한 약이기도 하다.

목적에 따른 적절한 복용과 참지 말고 약 먹기

해열이 목적이라면 아세트아미노펜을 먼저, 목이 잠기는 등 염증 증상이 있다면 NSAIDs를 먼저 복용하는 것을 추천한다. 약을 복용한 후에도 증상이 가라앉지 않으면 다른 종류의 약을 교차로 복용할 수 있다. 하지만 약효가 나타나려면 시간이 필요하기 때문에 다른 약을 복용하기 전 최소한 2시간은 기다려야 한다. 아세트아미노펜끼리는 4시간 이상, NSAIDs끼리는 6시간 이상 복용 간격을 두어야 하고, 나이와 체중에 따른 1회 복용량을 정확히 지킨다면 아세트아미노펜은 하루 최대 6번까지, NSAIDs는 4번까지 복용이 가능하다. 적절한 1회 복용량은 나이나 체중에 따라 다르기 때문에 복용하기 전에 꼭 확인해야 한다.

약 먹으면 안 좋다고 아파하면서 참는 분들이 있는데, 통증을 느끼는 상태로 계속 있으면 신경이 손상되어 나중에는 원래 있던 통증의 원인이 사라져도 손상된 신경 때문에 계속해서 아플 수 있다. 이렇게 되면 만성적으로 통증이 이어질 수 있고 치료가 힘드니, 아프면 참지 말고 약을 복용하자. 진통제는 내성이 생기지 않는다. 반대로, 아기는 열이 나면 위험하다며 보호자들이 알맞은 1회 복용량이나 복용 횟수를 잊고 약을 많이 먹이는 경우가 있는데, 약으로 낮출 수 있는 체온은 많아야 1.5℃다. 열이나 통증은 그 자체가 병이 아니라 다른 원인이 있어 부차적으로 생기는 것이기 때문에, 상비약을 복용했는데도 조절되지 않으면 원인을 해결하기 위해 전문가의 도움을 받아야 한다.

똑똑한 약 보관 법

대부분의 약은 25℃ 이하와 습도 60% 미만인 서늘하고 건조한 곳에 보관해야 한다. 알맞은 환경에 보관하지 않으면 약효가 떨어지거나 맛이 써지고 색이 변하는 등 약 상태가 나빠질 수 있다. 냉장고는 습기가 많으니 냉장 보관하라는 설명이 없으면 냉장고에 넣지 말고, 여름철에는 자동차 안 등 온도가 지나치게 높아지는 곳에 약을 두는 것은 피한다. 그리고 약에 표기된 유통기한은 포장을 뜯지 않은 상태에서 약효가 보장되는 기간이기 때문에, 포장을 뜯은 후 공기에 노출되면 표기된 유통기한보다는 그 기한이 짧아진다. 알약은 낱알이 플라스틱 포장에 각각 따로 포장되어 있어서 보관하기 쉽지만, 시럽은 병을 개봉해 다른 병에 덜고 나면 유효가 한달 밖에 되지 않기 때문에 포장은 복용 전까지 뜯지 말고, 개봉 후 유효기간이 지나 약을 버리는 일이 없도록 소량으로 포장된 것을 구비하는 것이 좋다. 만약 약을 버려야 한다면 일반 쓰레기와 함께 버리지 말고, 근처 약국이나 병원 등에 가져가서 폐기해달라고 해야 한다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

신종감염병 현황과 우리의 대처 방법

코로나바이러스감염증-19로 인한 사회 혼란이 가중되고 있다. 하루가 다르게 감염자 수가 증가하고 이에 따른 공포심도 커지고 있는 지금, 발생 현황을 살펴보고 신종감염병에 대처하는 방법을 알아보았다.

글 이종구 서울대학교 의과대학 교수, 前 질병관리본부장 / 사진 송인호

코로나바이러스감염증-19의 발생 현황

우리나라를 비롯해 전 세계가 중국발 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)의 발생으로 공포에 싸여 있다. 중국 내 환자는 벌써 7만6,391명을 넘어 전 세계 발생의 98%를 차지하고 있다(2월 21일 기준). 이 질환은 1월 7일경 원인 불명의 폐렴을 '신종 코로나바이러스라고 중국 질병예방통제센터(CCDC)가 발표한 지 불과 며칠 뒤인 1월 13일 태국에서 환자가 생겼다. 우리나라에는 1주일도 지나지 않은 1월 19일, 검역 과정에서 확진자가 확인됐고 그 후 예상치 못하게 전 세계로 번져 나가면서 28개국에서 7만7,794명의 환자가 발생하여 2,359명이 사망한 것으로 집계되고 있다(WHO, report). 중국 후베이성(우한시 포함)에서 6만3,454명의 환자와 2,250명의 사망이 보고되어 전체 발병의 83.0%, 사망의 95.8%를 차지하고 있는 것으로 알려졌다. 우한의 한 수산물시장에서 시작되어 그 후 복합적인 양상으로 보이면서 퍼져 나갔고 가족 간 감염, 의료인에 의한 감염이 주원인으로 보이지만 기저질환이 있는 고령층에서 사망률이 높은 것은 보건의료체계의 문제점을 시사하기도 한다. 소아의 감염이 적고 무증상 감염보다는 접촉감염, 개달물(介達物)에 의한 전파는 계절인플루엔자와 다르고 메르스, 사스와도 다른 양상이어서 공중보건학적 대응이 매우 중요해 보인다. 현재 많은 의문에 대한 답을 WHO에서 찾고 있는 가운데 COVID-19 사태는 2015년 이후 보완된 우리나라 방역 시스템을 평가할 수 있는 중요한 시험대라고도 할 수 있다.

우리나라에서는 2월 19일부터 확연하게 지역사회 전파로 이해되는 사례가 발생했고 2월 20일에는 병원감염에 의한 사망자가 발생하는 등 새로운 국면으로 발전하고 있다. 2월 22일 현재 346명의 환자가 발생한 가운데 모 병원 관련 환자가 31.2%, 종교 집회 관련 환자 48.8% 등 우리 사회의 취약한 부분을 파고들어 급속하게 전파되고 있는 양상이다. 이는 본격적인 전국적 감염 전파로 이어질 전망이라 총체적인 관리가 필요해 보인다.

〈확진자 성별〉

〈확진자 연령대〉

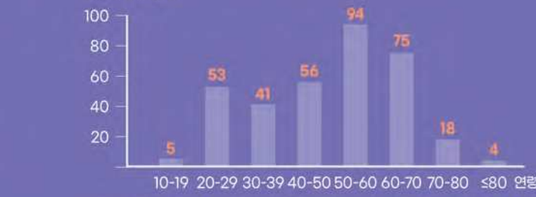


그림 1. 우리나라의 환자 분포(성별, 연령별), 2020년 2월 22일 브리핑 자료
자료: 질병관리본부

신종감염병은 왜 발생할까?

1970년대까지 인류는 항생제의 발견과 발전, 폴리오 백신의 개발, 천연두 퇴치 등으로 이제 전염병은 더는 사람에게 문제가 되지 않을 것이라고 여겼지만 1980년대 들어 말라리아 퇴치 실패, 에볼라와 에이즈 등 신종감염병의 위협, 페스트와 콜레라의 재출현 등 전염병과 관련된 새로운 위협에 직면했다. 이에 미국 의학한림원은 1992년 발간한 『신종감염병(Emerging Infectious Disease)』에서 첫째, 인간의 인구학적·행태학적 변화, 둘째, 산업과 기술의 발전, 셋째, 경제발전과 더불어 토지 이용 양상의 변환, 넷째, 국제간 교역과 여행의 증가, 다섯째, 미생물의 적응력 변화, 마지막으로 경제적·인적 자원의 부족으로 인한 공중보건체계의 와해 등 6가지를 이유로 꼽았다. 이러한 문제점에 대하여 진단과 치료, 예방접종 약품 개발과 함께 각 나라의 공중보건체계를 강화하기 위한 노력의 필요성이 제기되었다. 이에 감염병 대응능력이 향상된 것은 사실이나 새로운 감염병은 전 세계인을 위협하고 있어 지속적인 노력이 필요한 상황이다.

신종감염병에 대한 전 세계적인 공동 노력

신종감염병의 등장에 대하여 학자들은 대응책 마련을 위해 많은 노력을 기울여왔다. 그 결과 진단과 치료에서 핵산을 이용한 새로운 방법이 개발되었고 조기 경보(Alert)에 많은 진전이 있었다. 또 예방백신과 신약 개발에 진전이 있어서 다소간 낙관적 분위가 형성되어 있었다. 그러나 신종감염병에 대한 예측은 번번이 빗나갔다. 대표적인 예로 2009~2010년에 유행한 신종인플루엔자를 들 수 있다. 애초 중국에서 유행한 조류인플루엔자(H5N1)에 의한 것으로 예측하였으나 멕시코에서 시작된 H1N1이 유행한 것이다. 지금의 신종코로나감염증-19(CORVID-19)는 중점관리를 위한 연구와 개발 질환의 후보군으로 등재된 바 있으나 본격적인 연구와 개발 대상의 질환은 아니었다.

지금도 감염병에 대처하기 위한 전 세계적인 공동 노력은 계속되고 있다. WHO는 2005년 국제보건규칙(International Health Regulation, IHR)을 전면 개편하여 3개 질환(황열, 콜레라, 페스트) 중심의 관리체계에서 새로운 감염병은 물론 지진, 태풍 등 자연과 인공재난에도 대응할 수 있도록 했고 2012년까지 모든 회원국의 관리능력 향상을 위해 노력을 기울였다. 한편 미국은 생물테러 등을 경험한 후 다자간 협력을 통해 각국 정부의 감염병 관리능력을 향상하기 위한 글로벌보건안보구상(Global Health Security Agenda, GHSA)을 만들고 각 나라가 이를 집행할 5년 계획을 세워 추진하도록 기술적 지원을 하고 있으며, 특히 아프리카, 아시아 지역 저소득 국가들을 중심으로 추진하고 있다. 우리나라는 그간의 앞선 경험을 바탕으로 선도국가의 역할을 하고 있다.

바이러스	총보고사례(건)	보고사망자 수(명)	조사망률	보고 유행국	재감염률(R0)
계절 인플루엔자	300만~500만 (중증사례)	29만~65만	0.1%	전 세계	1.28
에볼라 2014	2만8,600	1만1,325	50%(평균)	6 개국	±1
H5N1 조류인플루엔자 (인간감염)	861	455	53%	17개국	n/a
니파	265	105	40~75%	4개국	0.33
사스(SARS)	8,098	774	9.5%	26개국	2.2~3.7
메르스(MERS)	2,494	858	35%	27개국	<1 (평균)
H7N9 조류인플루엔자 (인간감염)	1,568	적어도 615	39%	3개국	n/a
2019-nCoV	4만 554	909	2%	25개국	1.4~4.9

표 1. 최근 확인된 신종 감염병 WHO, 내부 토론자료

> 대응능력이 향상된 것은 사실이나 새로운 감염병은 전 세계인을 위협하고 있어 지속적인 노력이 필요한 상황이다

신종감염병에 대한 우리 정부의 대처 능력

우리 정부는 광우병, O157:H7 같은 신종감염병과 홍역이나 콜레라 같은 재출현 전염병에 효과적으로 대응하기 위하여 1999년 정부조직법을 개정하여 국립보건원에 감염병관리센터를 출범시켰다. 기본 방역과 외에 역학조사와 역학조사관을 양성하는 역학조사과, 감염병의 신고·보고를 전산화하여 실시간 대응하는 전염병감사과를 만들었다. 또 감염병 관리 인력 개발을 위해 모든 보건소에서 매년 1명씩 선발, 대학 위탁 과정인 감염병관리자 훈련과정(Field Management Training Program, FMTP)을 통해 전문 인력 양성에 힘써왔다.

물론 감염전문가들의 참여와 네트워크도 강화했다. 2003년 중국에서 발생한 사스와 같은 유입 감염병에 효과적으로 대처하기 위해 검역 업무와 국내 감염병 관리를 일원화하기 위해 국립검역소를 보건복지부에서 질병관리본부로 이관하며 조직개편도 단행했다.

이후 위기 대응을 위한 시나리오 개발과 훈련으로 대응능력을 키워온 결과, 2009~2010년 신종플루 유행 시 강화된 감시망과 대응조직으로 완화 전략(Mitigation Strategy)을 수행하면서 예방백신을 성공적으로 개발, 대규모 예방접종을 실시함으로써 효과적으로 대처했다. 이를 계기로 생물 안전등급 최고순위의 실험실을 만들고 백신 연구를 강화했다. 그러나 2015년 단 한 명의 유입환자로 시작된 메르스의 유행은 병원감염 문제를 촉발했고, 이에 정부는 대응체계를 더 강화하여 해외 유입 질환 관리와 질병 유행을 포괄적으로 관리할 지휘센터를 만들고 현장 검역도 강화했다. 일선 의료기관의 신속한 대응을 위해 음압격리 병상을 늘리고 감염병 관리 병원을 지정했고 감염관리 수가를 신설하고 감염관리를 위한 병상 기준을 낮추는 등 병원감염관리도 강화했다. 또, 백신연구센터도 건립 중이다.

이러한 일을 수행하기 위해서 조직과 인력을 정비하고 이를 법과 예산으로 뒷받침했다. 1999년 의원입법으로 추진된 신종감염병의 관리는 수차례 개정을 거쳐 관리대상 감염병을 17개에서 현재의 86개로 확대했다. 보초감시와 역학조사관제도 도입했다. 지방자치단체의 감염병 관리에 대한 권리와 의무를 명확히 하고 이를 지원할 수 있는 시·도 지원단을 만들 수 있도록 해 지방자치단체의 역할을 강화했다. 특히 대량 감염병 환자 발생에 대비해 의료기관을 지정하여 관리하도록 했다. 물론 검역법도 동시에 개정했고 국제보건규칙 개정에 따라 추가로 질병분류를 정비하고 항공, 해상, 육상 등 감염병의 유입이 가능한 모든 장소의 검역 능력을 강화했다. 올해 발효된 '감염병 예방과 관리에 관한 법률'(표 2)은 용어를 1종~5종에서 1급~4급으로 나누어 신속한 대응 개념을 더욱 명확히 했다.

감염병, 앞으로 어떻게 대처해야 할까?

현재 유행하고 있는 COVID-19는 그동안 유행했던 사스와 메르스와는 사뭇 다르고 계절 인플루엔자와 다른 양상을 보이고 있다. 어떤 이유에서인지 자연계의 박쥐에 공생, 순환하는 코로나바이러스가 종을 뛰어넘어 매개 동물을 통해 사람을 감염시켰고 교통수단의 발달로 인근 도시와 전 세계 28개국에서 순식간에 감염자가 발생했다.

이러한 인수 공통감염병은 이번이 처음은 아니다. 동물의 감염병이 인간에게 적응하여 전파되는 경로는 식생활 혹은 산업과 관계가 있었고 취약한 보건의료체계를 파고들어 의료 관련 감염증을 유발하여 환자가 증폭되는 현상을 빚었다. 그동안 유전자를 이용하여 진단, 치료, 백신 개발과 조기경보체계를 만들어왔음에도 이 신종 인수 공통 감염병은 치료제와 백신이 개발되어 있지 않고 일부 보건의료체계가 취약한 지역에서 높은 사망률을 보이면서 공포를 자아내고 있다.

변화하는 질병의 유형과 유입형 감염병에 대하여 조직 정비와 법률 개정을 통해서 꾸준히 대처 능력을 키워왔음에도 새로운 감염병은 이러한 대처를 비웃기라도 하듯 계속 다른 양상으로 나타나고 있다. 지금의 유행은 전통적인 검역과 격리라는 전파차단의 물리적 방법이 먼저 강력히 시행되어야 하고, 보존적 치료에 의존하면서 자연치유에 의한 완치 기대, 중증환자 관리를 위한 전문의료체계의 준비가 필요한 시점이다. 이 과정에서 의료인의 감염, 병원감염의 예방은 철저히 시행되어야 한다. 그리고 신속진단 키트 개발과 치료제의 확보와 보급, 백신 개발의 가속화도 필요하며, 가짜 뉴스에 대한 위기 대응능력을 강화하고, 모든 분야의 긴밀한 협력으로 사회·경제적 파급을 최소화할 필요가 있다. 그러나 무엇보다도 광범위한 국민 홍보– 손씻기, 기침예절, 의심환자의 조기 발견, 조기 격리가 매우 중요한 예방수단이다. 장기적인 대책과 함께 이 질병은 극복할 수 있다는 강한 신념으로 대처해 나가야 할 것으로 보인다.

구분	제1급 감염병(17종)	제2급 감염병(20종)	제3급 감염병(26종)	제4급 감염병(23종)
유형	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하고 음압격리	전파 가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하고 격리	발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하고 발생 계속 감시	제1급~제3급 감염병 외에 유행 여부를 조사하기 위해 표본감시 활동
종류	가. 에볼라바이러스병 나. 마버그열 다. 라사열 라. 크리미안·콩고출혈열 마. 남아메리카출혈열 바. 리프트밸리열 사. 두창 아. 페스트 자. 탄저 차. 보툴리눔독소증 카. 야토병 타. 신종감염병증후군 파. 중증급성호흡기증후군(SARS) 하. 중동호흡기증후군(MERS) 거. 동물인플루엔자 인체감염증 너. 신종인플루엔자 더. 디프테리아	가. 결핵 나. 수두 다. 홍역 라. 콜레라 마. 장티푸스 바. 파라티푸스 사. 세균성이질 아. 장출혈성대장균감염증 자. A형간염 차. 백일해 카. 유행성이하선염 타. 풍진 파. 폴리오 하. 수막구균 감염증 거. B형헤모필루스인플루엔자 너. 폐렴구균 감염증 더. 한센병 러. 성홍열 머. 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증 버. 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	가. 파상풍 나. B형간염 다. 일본뇌염 라. C형간염 마. 말라리아 바. 레지오넬라증 사. 비브리오패혈증 아. 발진티푸스 자. 발진열 차. 쯔쯔가무시증 카. 렙토스피라증 타. 브루셀라증 파. 공수병 하. 신증후군출혈열 거. 후천성면역결핍증(AIDS) 너. 크로이츠펠트–야콥병(CJD) 및 신종크로이츠펠트–야콥병(vCJD) 더. 황열 러. 뎅기열 머. 큐열 버. 웨스트나일열 서. 라임병 어. 진드기매개뇌염 저. 유비저 처. 치쿤구니아열 커. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 터. 지카바이러스 감염증	가. 인플루엔자 나. 매독 다. 회충증 라. 편충증 마. 요충증 바. 간흡충증 사. 폐흡충증 아. 장흡충증 자. 수족구병 차. 임질 카. 클라미디아감염증 타. 연성하감 파. 성기단순포진 하. 첨규콘딜롬 거. 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증 너. 메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증 더. 다제내성녹농균(MRPA)감염증 러. 다제내성아시네토박터바우마니균 (MRAB) 감염증 머. 장관감염증 버. 급성호흡기감염증 서. 해외유입기생충감염증 어. 엔테로바이러스감염증 저. 사람유두종바이러스 감염증
감시	전수	전수	전수	표본

표 2. 법정 감염병의 종류와 신고 주기 **자료원:** 국가법률정보센터

꼭 지켜야 할
코로나바이러스감염증-19 예방수칙

코로나바이러스감염증-19 꼭 기억해야 할 국민수칙

필수 위생수칙 4가지

1. 비누로 30초 이상 꼼꼼하게 손씻기
2. 기침할 땐 옷소매로 입과 코를 가리기
3. 기침 등 호흡기 증상 시 마스크 착용하기
4. 의료기관(선별진료소) 방문 시 해외여행력 알리기

최근 14일 이내 중국을 방문한 경우

- 가급적 외부활동 자제
- 손씻기, 기침예절 준수
- 발열, 호흡기 증상 시 선별진료소 방문 또는 관할보건소, 1339, 지역번호+120 상담

코로나바이러스감염증-19 꼭 기억해야 할 의료기관수칙

국민 여러분! 의료기관 방문 시

- 코로나19 의심환자는 선별진료소 이용
- 선별진료소 갈 때 가급적 자차를 이용하고 대중교통 이용 시 반드시 마스크 착용
- 검사 후 결과가 나올 때까지는 타인과 접촉 삼가기

의료진 여러분! 호흡기 질환자 내원 시

- 호흡기 질환자 진료 시 마스크 등 보호구 착용
- 의심되는 호흡기 질환자 내원 시 선별진료 철저(여행력 문진 및 DUR, ITS 점검 등)
- 진찰 시 환자의 코로나19 감염이 의심될 경우 관할보건소에 신고

감염병 예방수칙

올바른 손씻기와 기침예절로 많은 감염병을 예방할 수 있습니다

비누로 꼼꼼하게 30초 이상

올바른 손씻기 6단계

1. 손바닥 2. 손등 3. 손가락 사이
4. 두 손 모아 5. 엄지손가락 6. 손톱 밑

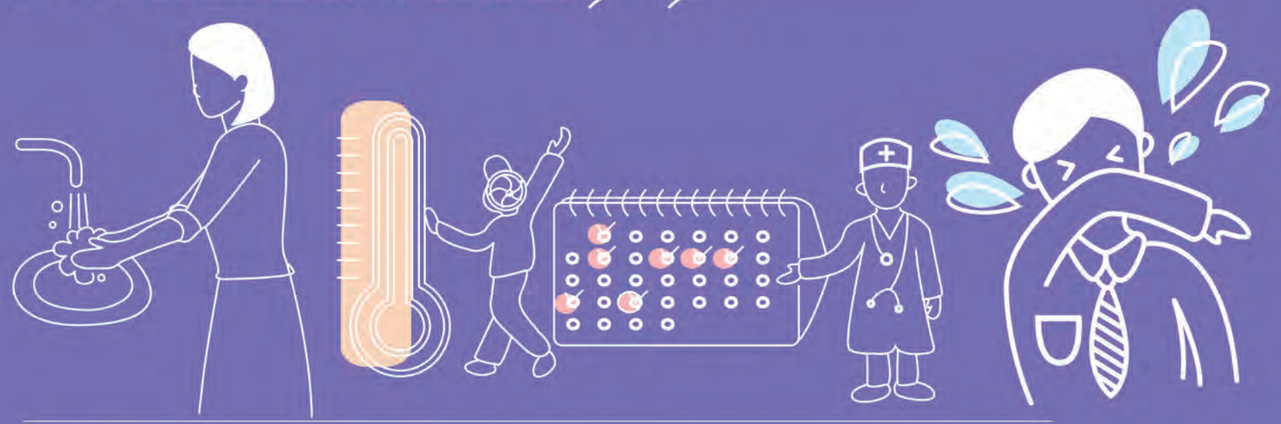
기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!

올바른 기침예절

1. 휴지나 손수건은 필수
2. 옷소매로 가리기
3. 기침 후 비누로 손씻기

***선별진료소 안내**

질병관리본부 홈페이지 확인, 관할보건소 또는 1339, 지역번호+120 문의



자가격리대상자 가족 동거인 생활수칙

- 최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않기
  특히 노인, 임산부, 소아, 만성질환자, 암 환자 등 면역력이 저하된 분은 접촉 금지!
  외부인 방문 제한
- 불가피하게 자가격리대상자와 접촉할 경우 마스크를 쓰고 서로 2m 이상 거리 두기
- 자가격리대상자와 독립된 공간에서 생활하고, 공용으로 사용하는 공간은 자주 환기하기
- 물과 비누 또는 손세정제를 이용하여 손을 자주 씻기
- 자가격리대상자와 생활용품(식기, 물컵, 수건, 침구 등) 구분하여 사용하기
  자가격리대상자의 의복 및 침구류 단독세탁
  자가격리대상자의 식기류 등을 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른 사람 사용 금지
- 테이블 위, 문손잡이, 욕실기구, 키보드, 침대 옆 테이블 등 손길이 많이 닿는 곳의 표면 자주 닦기
- 자가격리대상자의 건강상태 주의 깊게 관찰하기

자가격리대상자 생활수칙

- 감염전파 방지를 위해 격리장소 외에 외출 금지
- 독립된 공간에서 혼자 생활하기
  방문은 닫은 채 창문을 열어 자주 환기하기
- 식사는 혼자서 하기
  가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간 사용하기(공용으로 사용 시, 사용 후 락스 등 가정용 소독제로 소독하기)
- 진료 등 외출이 불가피할 경우 반드시 관할 보건소에 먼저 연락하기
- 가족 또는 동거인과 대화 등 접촉하지 않기
  불가피할 경우, 얼굴을 맞대지 않고 마스크를 쓴 채 서로 2m 이상 거리 두기
- 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등) 사용하기
  의복 및 침구류 단독세탁
  식기류 등 별도 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른 사람 사용 금지
- 건강수칙 지키기
  손씻기, 손소독 등 개인위생 철저히 준수
  기침이 날 경우 반드시 마스크 착용
  마스크가 없을 경우 옷소매로 입과 코를 가리고 기침하기, 기침 후 손씻기·손소독하기

능동감시 기간 동안 관할 보건소가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다. 확진환자와 접촉 후 14일이 경과하는 날까지 자가 모니터링하여 주시기 바랍니다.

자가 모니터링 방법

1. 호흡기 증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태 확인
2. 매일 아침, 저녁으로 체온 측정하기
3. 보건소에서 1일 1회 이상 연락 시, 감염 증상 알려주기

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

1. 발열(37.5℃ 이상)
2. 호흡기 증상(기침, 인후통 등)
3. 폐렴

모두의 행복을 위해 당신의 여행력을 당당히 말해주세요!

해외여행 후, 의료기관 및 보건소 진료 시 의사에게 해외여행력을 알려야 감염병을 신속히 진단할 수 있습니다. 기침 등 호흡기 증상이 있는 경우, 마스크를 착용해주세요.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

변의형 광주지원장과 김완태 아나운서가 알려주는

궁금해요! 심평원 ①

‘심사’란 무엇인가요?

국민이 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 지원하는 건강보험심사평가원! 각 분야의 많은 전문가가 모여 있고 하는 일도 정말 다양한데요. 그중 ‘심사’분야를 좀 더 쉽게 설명하기 위해 변의형 광주지원장과 김완태 아나운서가 만났습니다. 심평원이 하는 일 중 ‘심사’가 어떤 분야인지 알아보았습니다.

글 편집실 / **사진** 송인호 / **영상** 홍경택 **장소협조** 카페 글림 / **헤어·메이크업** 에이온에이

큐알코드를 스캔하면 인터뷰 동영상이 재생됩니다.

김완태 아나운서: 안녕하세요? 요즘 코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19) 관련 업무로 많이 바쁘신 걸로 알고 있는데 어떠신가요?

변의형 지원장: 안녕하세요? 코로나19 발생 초기에는 지역사회 의사회와 함께 ITS 프로그램, 즉 '해외여행이력 확인시스템'을 전국 의료기관에서 빠짐없이 사용할 수 있도록 지원하는 일에 전력했습니다. 최근에는 의료기관이 코로나19와 관련된 의료서비스를 적극적으로 제공하고, 이로 인해 국민이 감염병 위기 상황에서도 건강보험 보장 혜택을 충분히 받을 수 있도록 진료비 심사 업무를 통해 지원하고 있습니다. 김완태 아나운서 님은 요즘 프리랜서로 활동 중이시라고 들었는데 어떤 활동을 하고 계신가요?

김완태 아나운서: 저는 1995년 MBC에 아나운서로 입사해 23년간 일하다가 2018년 12월, 프리랜서 선언을 했습니다. 지금은 방송과 강연, 유튜브 활동과 대한체육회 홍보대사로서 스포츠 발전에 도움이 되는 일을 계획하고 활동 중입니다. 사실, 건강보험심사평가원(이하 심평원)이 무엇을 하는 곳인지 잘 모르는 분이 많은 것 같은데, 어떤 일을 하는 기관인가요?

변의형 지원장: 심평원은 국민이 매달 내는 건강보험료가 관계법령과 기준에 맞게 제대로 쓰이고 있는지, 병원에서 제공

> **건강보험료가 정말 필요한 곳에 제대로 쓰일 수 있도록 함으로써 국민에게 더 많은 건강보험 혜택이 돌아가게 하는 것입니다.**

하는 의료서비스의 수준이 적정한지를 살펴서 국민이 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 지원하는 보건복지부 산하 공공기관입니다.

김완태 아나운서: 아, 이렇게 듣고 보니 정말 중요한 일을 하는 기관이네요. 국민의 건강과 직결되어 있기도 하고요.

#심평원이 하는 일과 심사 업무

김완태 아나운서: 그럼 심평원에서는 건강보험료가 올바르게 사용되고, 국민이 양질의 의료서비스를 이용할 수 있도록 만들기 위해 어떤 일들을 하시나요?

변의형 지원장: 구체적으로는 진료비에 대한 심사와 적정성 평가, 정부의 건강보험정책 수행 등 업무가 있는데요. 이번 인터뷰에서는 진료비 심사 업무에 대해서 설명을 드리려고 합니다. 심사평가원이라는 기관명에서 알 수 있다시피 심평원에서 가장 중요한 업무 중 하나가 바로 심사인데요. 심사는 진료비용의 적정 여부를 점검하는 것입니다.

병원에서 진료비를 내고 진료비 영수증을 받아보신 적 있으시죠? 영수증을 보시면 건강보험에서 부담하는 금액과 환자 본인이 부담하는 금액으로 나누어져 있는데요, 그중에서 건강보험에서 부담하는 금액을 병원이 심평원에 청구하게 됩니다. 이때 병원에서 청구한 금액이 환자의 상태에 맞게 적절한 의료서비스가 제공된 비용인지를 살펴보는 과정이 바로 심사입니다.

이 심사를 통해 혹시 관계법령에 부합하지 않거나 기준을 초과한 내용이 있는지 등을 체크해서 소중한 건강보험료가 정말로 필요한 곳에 사용될 수 있도록 하고, 동시에 국민에게는 법에서 정한 건강보험 보장 혜택을 충분히 받을 수 있도록 하고 있습니다.

김완태 아나운서: 아~ 그렇군요. 그러니까 진료가 적절하게 이루어진 것인지, 우리가 낸 건강보험료가 제대로 잘 쓰이고 있는지를 심사하시는 거군요. 정말 꼭 필요한 일이라는 생각이 드는데요. 그렇다면 이런 심사 기준이 정말 잘 정립되어 있어서 누구나 객관적이라고 납득할 수 있어야 할 것 같은데요. 기준이나 처리 절차가 궁금합니다.

변의형 지원장: 심사는 '국민건강보험법'에서 정한 요양급여 기준과 같이 관계법령에서 정한 기준에 따라 객관적이고 공정하게 실시하고 있습니다. 심사 기준은 전문가 단체와 소비자단체의 의견을 수렴한 다음, 해당 분야의 전문가들이 모인 위원회의 검토를 거쳐 최종적으로 보건복지부장관이 정하게 됩니다.

김완태 아나운서: 여러 단계를 거쳐서 정말 꼼꼼하게 심사를 하고 계시는군요.

변의형 지원장: 네, 맞습니다. 또 심사 절차는 크게 전산심사와 전문심사로 나뉘는데요. 전산심사는 쉽게 얘기해서 병원이 심평원에 접수한 심사청구명세서 중에서 비교적 정형화된 데이터를 점검하여 심사기준에 맞게 자동으로 처리하는 과정입니다. 반면에 전산심사에서 비정형데이터로 구분된 청구 건에 대해서는 심사직원이 의학적 타당성에 대한 전문적 판단을 통해 심사를 하게 되는데요, 이를 전문심사라고 합니다.

심평원에서는 이러한 방법으로 1년에 약 14억 건 이상을 심사·결정하고 있습니다.

#심사 분야 인적 구성과 심사의 의의

김완태 아나운서: 많은 전문가가 최적의 시스템을 마련하기 위해 많은 노력을 기울이고 계신다는 것이 느껴집니다. 그럼 이렇게 전문적이고 많은 일을 어떤 분들이 하시나요?

변의형 지원장: 심사 업무를 수행하는 직원은 전원이 의사, 약사, 간호사와 같은 전문 의료인으로 구성되어 있습니다. 특히 임상에서 직접 진료를 담당하는 비상근 심사위원 약 1,000명 전문분야별로 심사에 직접 참여하고 있습니다.

김완태 아나운서: 심사 분야가 정말 중요하다는 것을 다시 한 번 깨닫게 됩니다. 그렇다면 이런 과정을 통해서 국민에게 돌아가는 이점에는 어떤 것이 있을까요?

변의형 지원장: 무엇보다 가장 큰 이점은 국민이 내는 건강보험료가 정말 필요한 곳에 제대로 쓰일 수 있도록 함으로써 국민에게 더 많은 건강보험 혜택이 돌아가게 하는 것이죠. 국민이 충분한 건강보험 보장 혜택을 받으면 결과적으로 전체적인 국민건강이 증진되고, 나아가 우리나라가 건강한 사회로 거듭날 수 있을 것입니다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

꿈을 담은 커피를 내어주는 꿈이 있는 카페

‘I got everything’

심평원 제2사옥을 지나 외부와 연결된 공간으로 나서면
누구나 이용 할 수 있는 한옥 카페가 나온다.
안에 들어서면 여느 카페와 마찬가지로 커피향이 사람들을
반긴다. 그리고 그 어떤 바리스타보다 정성껏 만든 커피를
내어주는 친절한 바리스타 4명이 있다.

글 편집실 / **사진** 백기광

"안녕하세요? 무슨 커피를 드릴까요?"

반갑게 손님을 맞이하는 카페 'I got everything'의 바리스타가 만들어주는 커피에는 여느 카페의 커피와는 한 가지 다른 맛이 들어 있다. 바로 중증장애인의 자활 의지와 꿈이 담겨 있기 때문이다.

심평원 제2사옥 옆에 자리한 화경원은 심평원이 원주로 이전하면서 지역주민을 위해 만든 공간이다. 공간활용에 대한 여러가지 제안 중 사회공헌 활동 차원의 지역 장애인 자립 지원에 대한 논의가 이루어졌고 그해 4월 4일 장애인부모연대 원주시지회와 '지역장애인 자립자활지원사업 업무협약'을 맺게 됐다. 심평원은 제2사옥 화경원을 무상으로 빌려주고, 운영은 장애인부모연대 원주지회가 맡기로 했으며, 한국장애인개발원에서 인테리어 등 카페 설치를 지원하며 3개 기관이 협업해 'I got everything'이 시작됐다.

장애인들이 우리 사회의 구성원으로, 또 한 사람의 독립된 성인으로 살아갈 수 있도록 하기 위한 많은 사람의 노력이 어우러져 화경원에 따스한 커피향과 잔잔한 음악 소리, 두런두런 사람들의 이야기 소리가 들리기 시작한 것이다.

"기분 좋은 커피를 만들고 싶어요"

지난해 12월 30일 카페를 오픈한 날, 바리스타 4명은 한껏 들떠 있었다. 사람들이 줄을 길게 서서 자신들이 만든 커피를 마시기 위해 기다리고 있었고, 커피가 맛있다는 칭찬을 많이 들었기 때문이다. 아직 포스기가 들어오기 전이어서 현금으로만 계산을 해야 하는데도 항의하는 손님 한 명 없이 이들이 만든 커피를 마시기 위해 기다리고 또 기다렸다.

또 무엇보다 이들의 기분이 업된 이유는 바리스타 4명이 바로 이 카페의 주인이기 때문이다. 그동안 이들에게 주어진 일이 바리스타로서 커피를 만들고 손님을 맞이하고, 계산을 하는 일이 아닌 청소나 심부름 같은 보조 역할이었다면 이곳 'I got everything'에서는 네 바리스타가 바로 카페 주인이고 '진짜 바리스타'이기 때문이다.

진기현 씨는 자신이 가장 잘 만들 수 있는 메뉴로 라테를 꼽는다. 이 카페에서 바리스타로 일하게 되면서 계산도 하고 전화로 주문 받은 커피를 직접 배달도 하면서 일에 자신감이 생겼다.

"누구보다 맛있는 라테를 만들 수 있어요. 여기서 일하는 게 재밌어요. 기분 좋은 커피를 만들고 싶어요."

카페 인테리어가 예뻐서 좋다고 말하는 박민선 씨는 바리스타 4년 차. 자신이 카페 주인이 되어 주문도 받고 가장 자신 있는 아메리카노를 만들어 손님에게 내어주는 일이 재밌다고 말한다. 이우진 씨와 김령화 씨도 자신이 만든 커피를 사람들이 기다렸다가 사 가는 것, 그리고 그동안 배운 커피 만드는 일을 마음껏 할 수 있는 직장이 생긴 것에 들뜬 모습들이다.

장애인의 자립을 지원하는 'I got everything'

한국장애인개발원이 지원하는 카페 브랜드 'I got everything'은 중증장애인의 자립기반 마련과 사회참여 확대의 기회를 제공하기 위해 2012년 중증장애인 '꿈엔 카페'를 시작으로 2016년에 'I got everything'을 론칭했다. 심평원 화경원의 'I got everything'은 54호점이다.

일자리를 만들어 지역 장애인들이 사회참여를 할 수 있도록 후원하고 싶었고, 제2사옥 입주에 맞춰 화경원에 카페를 오픈해 지역주민과 함께할 수 있는 공간으로 거듭나게 하고 싶었던 심평원의 생각이 잘 맞물려 'I got everything' 54호점이 탄생됐다.

또 이 한옥 카페는 원주의 대표적인 문화재인 '강원감영'을 모티브로 해 강원도를 대표하는 공공기관으로서 지역주민과 호흡을 같이하려는 심평원의 지역상생 정책과도 잘 맞아떨어졌다. 여기에 장애인부모연대 원주지회에서 운영을 맡으면서 성공적으로 심평원에 안착할 수 있었다. 장애인부모연대는 장애인과 그 가족의 권익을 위해 발족한 단체로 전국 단위의 지부가 지역별로 구성되어 있으며 원주지회에는 장애인 자녀를 둔 부모 180여 명이 회원으로 활동하고 있고, 후원인 200여 명도 동참하고 있다. 현재 심평원 'I got everything' 카페에는 상시 근무하는 매니저 1명과 장애인고용공단에서 파견된 복지사 2명, 장애인부모연대 원주지회 회원들이 수시로 카페를 찾아 지원을 아끼지 않는다.

새로운 메뉴 개발에 들뜬 네 바리스타

바리스타4명을 뽑는데 총 16명이 지원을 해 4:1의 경쟁을 뚫고 선발된 이들은 다가오는 봄을 맞아 새로운 메뉴 개발에 한창이다. 장거리 출퇴근을 하는 심평원 직원이 많은 점에 착안해 가볍게 먹을 수 있는 아침 메뉴를 선보일 예정이다.

게맛살, 연어 등을 넣어 든든하게 아침을 시작할 수 있는 샐러드, 상큼하고 가볍게 아침을 시작할 수 있는 컵과일, 견과류와 시리얼을 넣어 영양까지 고려한 요거트까지 다양한 아이디어가 쏟아졌다. 이 중에서 재료 관리가 어렵지 않고 직접 발품을 팔아 꼼꼼하게 고른 재료로 아침 도시락을 만들려고 준비 중이다.

카페를 오픈하고 자신들이 만든 커피를 마시기 위해 길게 줄을 늘어선 많은 사람의 모습에 '진짜 바리스타로서 제일 맛있는 커피를 만들겠다'는 생각으로 근무시간이 지난 줄도 모르고 신이 난 바리스타 4명. 아직은 서툰 일도 있고 익숙하지 않은 일은 어려워하기도 하지만 자신이 만든 커피가 세상에서 가장 맛있다는 자부심으로 가득하다. 그렇게 'I got everything' 54호점은 정성껏 커피를 만드는 바리스타 4명과 이들이 만든 커피 한 잔의 여유를 즐기러 온 사람들의 온기로 따스함이 스며나오고 있다.

펭수에 빠질 수밖에 없는 이유 세 가지

'펭–하!(펭수 하이).' 요즘 대한민국에는 펭수 열풍이 불고 있다. 2019년 4월 교육방송 EBS에서 탄생한 펭수는 교육방송의 주 타깃이었던 어린이를 넘어 2030세대를 공략하며 대세로 떠올랐다. 어느덧 210만 구독자를 보유하며 우주대스타의 꿈에 한 발짝 다가선 펭수, 어린이부터 어른이까지 사로잡은 펭수의 매력은 무엇일까?

글 김희연

하나, 탄탄한 세계관 '펭수는 펭수일 뿐'

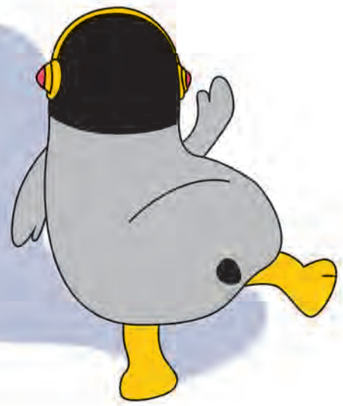
펭수 열풍의 가장 큰 요인은 탄탄한 세계관이다. 허무맹랑하다고 할 수도 있지만 펭수는 자신만의 세계관을 가지고 있다. 고향은 남극이고 남극유치원 졸업 후 뽀로로와 방탄소년단이 세계적인 스타가 된 것을 보고 바다를 헤엄쳐 한국으로 왔다는 설정이다. 이 설정에 맞춰 남극유치원 졸업사진과 EBS 연습생이 되기 위한 과거 오디션 영상을 공개한다. 요들송을 잘 부르는 이유는 한국으로 오던 중 잠시 들른 스위스에서 배웠기 때문이다. 또 펭수는 정해진 성별이 없다. 여자친구가 있냐는 질문에 여자친구도 남자친구도 없다고 답하고, 의상도 성별에 구애받지 않고 입는다.

펭수는 광고 촬영 현장 등에서도 사람들 앞에서 절대 탈을 벗지 않으며 펭수 그 자체로 행동하는 것으로 알려져 있다. 제작진도 프로그램 안팎에서 세계관을 지키려고 노력 중이다. 펭수의 실체를 묻는 질문에 "펭수는 펭수일 뿐"이라는 답으로 일관한다.

이런 펭수의 탄탄한 세계관과 캐릭터는 해리포터 시리즈, 마블 시리즈 등을 보며 자란 2030세대의 마음을 움직였다. 어린 시절의 취향을 간직한 키덜트(Kid+Adult)에게 세계관은 매우 중요한 요소다. 구매력까지 지닌 2030세대에게 어필해 성공하며 펭수와 컬래버한 의류, 참치, 홍삼 등의 제품과 굿즈를 모두 품절시켰다.

펭수 프로필

이름 펭수(남극 펭 / 빼어날 수)
나이 10살
키 210cm
성별 알 수 없음
소속 EBS 연습생
고향 남극
학력 남극유치원 졸업
목표 우주대스타
존경하는 인물 뽀로로
좋아하는 노래 거북이의 비행기
좋아하는 과자 삐다코코낫



둘, 사이다 발언 '거침없고 당당하다'

선을 넘는 매력 또한 어른이들의 마음을 사로잡은 이유 중 하나다. 펭수는 권위와 관행을 부수는 거침없는 화법을 구사한다. 제작진과 구독자들에게 줄 선물을 논의하며 "김명중(EBS 사장)의 돈으로 선물을 사주면 된다"며 사장의 이름을 시도 때도 없이 당당히 언급한다. 또, 촬영이 계속되어 힘들면 프리 선언을 하고 다른 방송사로 이직하겠다고 으름장을 놓는다.

구인구직 매칭 플랫폼 사람인이 직장인 1,825명을 대상으로 펭수에 대해 설문 조사한 결과 직장인 10명 중 7명이 펭수의 거침없고 당당한 모습에 대리만족을 느낀다고 답했다. 대리만족을 느끼는 펭수의 모습은 '평소 내가 하지 못하는 사이다 발언을 날릴 때'가 46%로 가장 높은 비율로 나타났고 '사장님 이름을 거침없이 부를 때'(46.1%), '선배의 권위에 굴복하지 않을 때'(14.5%)가 뒤를 이었다.

"사장님이 친구 같아야 회사도 잘된다", "EBS에서 잘리면 KBS로 가겠다" 등 시원한 사이다 명언을 남긴 펭수는 직장생활의 가려운 곳을 긁어주며 이른바 '꼰대 문화'에 찌든 직장인들에게 대리만족을 선사하며 인기몰이를 하고 있다.

펭수 사이다 어록

"사장님이 친구 같아야 회사도 잘됩니다."
"화해했어요. 그래도 보기 싫은 건 똑같습니다."
"잘 쉬는 게 최고 혁신이에요."
"EBS에서 잘리면 KBS 가겠습니다."
"취향은 사람마다 다른 거니까 존중해주길 부탁해요."
"부정적인 사람들은 도움 안 되니 긍정적인 사람과 얘기하세요."

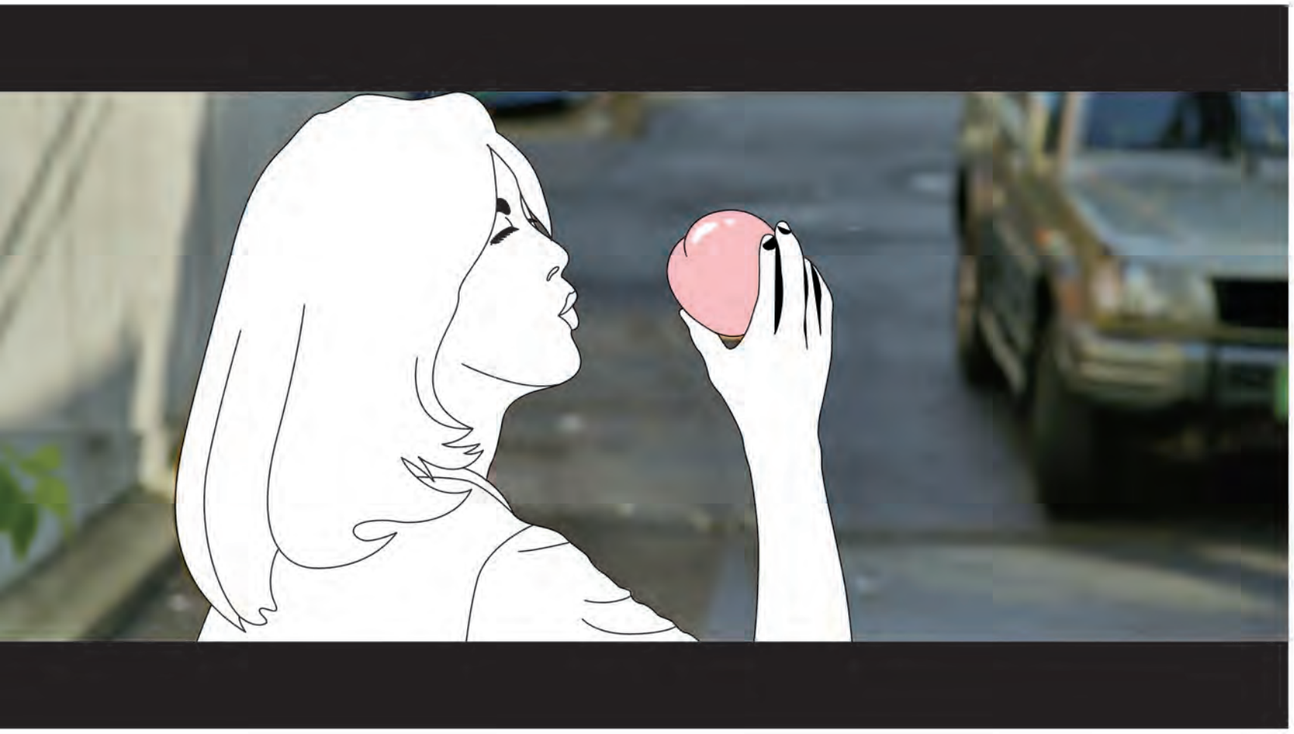
셋, 따스한 '펭성'과 감각적인 스타일링

펭수가 언제나 거침없는 발언만 하는 건 아니다. 학업 스트레스로 인한 고민을 털어놓는 초등학생에게는 "공부는 많이 해도 좋지만, 너무 많이 해도 안 좋다"라는 답을, 친구 관계에서 어려움을 겪는 학생에게는 "부정적인 사람은 도움이 되지 않으니 긍정적인 사람들과 얘기하라"라는 조언을 한다. 또, 눈치 보느라 고생한다는 이들에게 "눈치 보지 말고 원하는 대로 살아라. 눈치 챙겨!"라며 격려를, 힘들다는 사람에게는 "힘든데 힘내라고 하면 힘이 납니까? 저는 '사랑해'라고 해주고 싶습니다"라고 따뜻한 위로를 건넨다. 팍팍한 일상을 '견디고' 있는 사람들의 마음을 보듬고 헤아려주며 사람들에게 '힐링'의 경험을 만들어준다.

귀여운 외모로 무장하고 TPO(time, place, occasion의 머리글자로, 옷을 입을 때의 기본원칙)에 맞게 감각적인 스타일링도 선보인다. 요리 프로그램에 출연할 때는 앞치마, 제야의 종 타종 행사에 참여할 때는 한복과 조바위를 착용했다. 시상식의 시상자로 나설 땐 턱시도와 드레스, 머리핀으로 멋을 부리기도 한다. 2m가 넘는 키에 커다란 몸, 우리가 알고 있는 펭귄과 다르다고 생각할 수도 있다. 하지만 동그란 얼굴에 더 동그란 눈, 발그레한 볼은 펭수의 귀여움을 극대화한다. 펭수의 등장만으로도 새로운 것에 대한 기대감을 갖게 만들고 현재를 살아가는 사람들에게 하루 치의 피로해소제를 주는 것이다.

따스한 '펭성' 어록

"나이가 중요한 게 아니고 어른이고 어린이고 중요한 게 아닙니다. 이해하고 배려하고 존중하면 되는 거예요."
"세상에 친구는 많고 지구는 넓으니 여러분이 사랑하는 사람을 만나세요."
"자신감은 자신에게 있어요. 그걸 아직 발견하지 못한 겁니다. 거울 보고 난 할 수 있다, 난 멋진 사람이라고 생각하면 충분히 가능합니다. 자신을 믿고 사랑하세요."
"뜨끈한 것을 먹어야지 마음이 편해지는 겁니다."
"처음엔 다들 힘들고 실수도 많아요. 하지만 실수와 힘듦이 꽃을 피울 날이 올 겁니다."



계획이 다 있는 가족의 '기발한 계획'

영화 <기생충> 속 알레르기

2019 칸영화제에서 '황금종려상'을 수상하며 한국 영화의 역사를 새로 쓴 봉준호 감독의 영화 〈기생충〉이 한국을 넘어 아카데미 시상식의 새 역사를 썼다. 지난 2월 10일(한국시간) 개최된 제92회 아카데미 시상식에서 〈기생충〉은 6개 부문 후보에 올라 감독상, 작품상, 각본상, 국제장편영화상을 수상해 4관왕에 올랐다. 공생이 어려워진 각박한 시대를 살아가는 상반된 모습의 두 가족을 통해 현실을 냉철하고 위트 있게 꼬집었다는 평을 받으며 평단과 대중을 모두 사로잡은 〈기생충〉. 흥미진진하고 예상할 수 없는 이야기 전개에 중요한 역할을 하는 질환이 있다.

글 편집실 **감수** 정유석 단국대학교병원 가정의학과 교수

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

글로벌 IT기업 CEO 박 사장(이선균)의 딸 다혜는 과외 교사인 기우(최우식)에게 가사도우미이자 집사인 문광(이정은)에게 심한 복숭아 알레르기가 있어 "우리 집에서는 복숭아를 먹을 수 없다"고 말한다. 이 이야기를 들은 기우는 박 사장 아들의 미술 과외 교사인 여동생 기정(박소담)과 공모해 문광을 쫓아낼 음모를 꾸민다. 남매가 복숭아 표면 솜털을 긁어 몰래 문광에게 뿌리자 금세 콧물과 기침이 시작될 만큼 복숭아 솜털에 민감하게 반응한 문광은 호흡기 알레르기 발작을 일으키게 된다. 운전기사로 박 사장 집을 자유롭게 드나들던 기택(송강호)까지 합세해 핫소스를 묻힌 티슈를 각혈 흔적으로 둔갑시키며 안주인 연교(조여정)로 하여금 결핵으로 오인하게 만들어 내쫓는 데 성공하게 된다.

음식물 알레르기는 음식물 과민 반응(food hypersensitivity)이라고도 부르며 음식물 때문에 생기는 면역학적 반응을 뜻한다. 우리 몸에 해가 되지 않는 물질을 병원체로 착각하고 면역 시스템이 공격해서 일어나는 현상이다.

복잡하고 복합적인 알레르기 원인

모든 음식은 알레르기를 일으킬 수 있는 단백질을 포함하고 있다. 음식 알레르기 중 약 90%는 달걀, 우유, 밀, 콩, 견과류, 어패류에 의해 나타나지만, 그 외 다양한 음식물 및 첨가물이 알레르기 반응을 일으킨다. 또 음식물 알레르기 가족력이 있거나 다른 알레르기와 천식이 있는 경우, 소화기관이 미성숙한 유아나 신생아의 경우 음식물 알레르기의 위험성이 커진다. 일반적으로 달걀, 우유 등 유제품에 의한 음식물 알레르기는 성인이 되면서 없어지는 경우가 많지만, 갑각류·견과류 알레르기는 성인에게도 자주 나타나는 편이라 주의가 필요하다.

음식물 알레르기 반응은 다양한 형태로 나타나며 여러 가지 종류의 과민반응이 복합적으로 작용할 수도 있다. 알레르기 반응이 있는 음식물을 섭취했을 경우, 음식물이 제일 먼저 접촉하는 입술과 구강 점막에 증상이 가장 먼저 발생한다. 입술과 입 주변이 붓기도 하고 오심, 구토, 설사 등의 증상을 띤다. 피부에 두드러기가 나타나기도 하고 콧물, 재채기 등 비염 증상과 기침, 호흡곤란 등 기관지 천식 증상이 나타날 수도 있다. 아나필락시스 쇼크를 동반하는 중증 알레르기 반응을 일으킬 수도 있어, 알레르겐, 특이 IgE 항체에 의한 제1형 과민반응이 특히 중요하다.

원인 음식물 파악이 가장 중요

증상이 심하면 항히스타민제나 스테로이드를 이용해 치료하기도 하지만, 음식 알레르기에 있어 최선의 치료이자 예방법은 알레르기 반응을 유발하는 음식을 피하는 것이다. 섭취는 물론, 접촉도 조심해야 한다. 심한 사람은 몸에 닿기만 해도 알레르기 반응이 일어난다. 단 가장 중요한 것은 원인 음식물이 밝혀져야 한다는 것이다. 원인이 되는 음식물은 대부분 경험을 통해 알게 되지만, 더 정확하게 확인하려면 병원에서 혈액 혹은 피부 첩포검사등을 해야 한다. 원인 음식물을 정확히 확인하지 않은 상태에서 막연히 육류나 해물을 피하는 식으로 접근해서는 증상의 호전을 기대하기보다는 영양 공급의 불균형으로 이어질 수 있다.

회피요법에서 어려운 점은 음식물 속에 숨어 있는 성분을 완전히 피하기가 쉽지 않다는 것이다. 특히 우유, 달걀과 같이 여러 음식물에 첨가하여 사용하는 음식물은 철저하게 회피하는 것이 매우 어렵다. 아울러 교차 항원성도 회피요법의 효과를 떨어뜨리는 요인이다. 원인 음식물을 회피하더라도, 다른 음식물에 포함된 교차 항원에 의해서 음식물 알레르기 증상이 발생할 수 있다. 복숭아 알레르기가 있는 사람은 장미과 과일인 사과, 자두, 체리, 배 등을 주의해야 한다. 평소 응급 상황에 대비해 비상약을 항상 휴대하고, 심한 알레르기 반응이 나타나면 즉시 병원을 찾아 치료를 받아야 한다.

음식물 알레르기는 자연적으로 사라지는 경우가 있으므로 3~6개월 간격으로 다시 검사하여 반응을 확인한다. 알레르기가 없어졌다면 해당 음식물을 다시 섭취할 수 있다. 그러나 아나필락시스와 같이 증상이 심한 음식물 알레르기에서는 원인 음식물 섭취를 자제하는 것이 좋다.

영화 <기생충>

개봉: 2019. 5. 30.

감독: 봉준호 **출연:** 송강호, 조여정, 박소담, 최우식 등

전원 백수로 살길은 막막하지만 사이는 좋은 기택(송강호) 가족, 장남 기우(최우식)에게 명문대생 친구가 연결해 준 고액 과외 자리는 모처럼 싹튼 고정수입의 희망이다. 온 가족의 도움과 기대 속에 박 사장(이선균) 집으로 향하는 기우. 글로벌 IT기업 CEO인 박 사장의 저택에 도착하자 젊고 아름다운 사모님 연교(조여정)가 기우를 맞이한다. 그러나 이렇게 시작된 두 가족의 만남 뒤로, 걷잡을 수 없는 사건이 전개된다.

www.hira.or.kr 건강보험심사평가원

불안해하기 전, 먼저 정상의 범위를 확인하자

글 하지현 건국대학교병원 정신건강의학과 교수

어지럼증을 호소 하는 사람이 있다고 하자.
혈압을 재보니 90/60mmHg라면
"혈압이 낮아서 어지러웠네요"라고 원인을 말할 수 있다.
치료 역시 원인에 맞춰서 하면 된다. 의학은 이렇게
증상에 대한 객관적 원인을 찾고, 비정상의 기준을
만들어온 역사다. 여기에 맞추기가 어려운 영역이
정신건강의학이다.
"불안해서 힘들어요", "슬프고 우울해요"라고 말한다고
해서 영상을 찍거나, 피를 뽑아서 똑 떨어진 진단을 하기
어렵다. 자기 보고식의 설문을 하지만 주관적인 면이 커서
당사자가 불안하다면 불안하구나, 우울하다면
우울해한다고 인정을 할 수밖에 없다.
최첨단 의학이 발전한 21세기 정신과 의사의 딜레마다.
최근 들어 부쩍 정신적으로 힘들다는 사람이 늘고 있다.

과거와 비교하면 현대사회는 생활이 많이 편리해졌지만, 경쟁이 심해졌다는 것이 특징이다. 주거와 교통 등 모든 부분이 편리해지니 과거에는 불편하다고 느낄 만한 것들이 어느새 '고통'의 영역으로 들어가버렸다. 실내가 더우면 조금 기다리면 견딜 만해질 테지만 바로 에어컨을 틀어야 한다. 관공서나 은행에서 기다리는 시간이 10분만 지나면 짜증부터 올라온다. 동시에 경쟁은 엄청나게 격해졌다. 언제나 남과 비교하고 한 번만 뒤처지면 영원히 밀릴지 모른다는 위기의식은 긴장의 끈을 놓지 못하게 만든다. 한 번의 실패가 있을 수 있는 실수나 쉬어감으로 인식되지 못한다. 가려는 곳은 저 멀리 있는데 나는 겨우 여기 머물러 있다는 인식은 우울감을 주기 쉽다. 이런 두 가지 상황이 사람들로 하여금 주관적으로 불안과 우울을 이전보다 훨씬 많이 느끼게 만들고 있다. 세상은 편해졌는데 불안해하는 사람은 늘어나는 아이러니한 상황이다. 그렇다고 모두 불안장애이고, 우울증에 걸린 것일까?
만일 그렇다면 "누구나 하나 정도의 정신질환이 있잖아"라는 사람들의 말이 맞다고 인정해야 할 것이다. 하지만 나는 그렇지 않다고 말하고 싶다. 증상이라 느끼는 문턱이 많이 낮아지고, 경쟁으로 자주 비교하고 좌절을 경험하는 빈도가 늘어났을 뿐이다. 우울과 불안을 없애달라고 호소하기 전에 제일 먼저 해야 할 것은 정상의 범위를 정확히 이해하고 확인하는 것이다. 그다음에 우울과 불안을 호소해도 늦지 않다. 이제 정상의 기준을 따져보자.

정상의 기준 세 가지

첫 번째 기준은 '있을 것이 다 있고, 없어야 할 것은 없는 것'이다. 의학적 측면에서 가장 고전적 정상이다. 아기가 태어나자마자 발가락과 손가락 개수를 세는 것과 같다. 암 조직과 같은 없어야 할 병소가 없는 것이 정상이다. 정신건강 측면에서는 환청이 들리거나, 자살사고나 공황발작이 존재하지 않다면 정상이라고 할 수 있다. 가장 중요한 걸 확인하는 과정이다. 여기에 더해서 자신이 원래 하던 일상의 기본적인 것들을 다 해내고 있다면, 그것도 정상이다. 회사원이 결근하지 않고 큰 실수를 하지 않고 근무하는 것, 학생이 조퇴나 결석 없이 학교에 다니는 것이면 일단은 정상범위다.

두 번째는 정상범위 안에 있는지 확인하는 것이다. 일정 숫자 이상의 집단을 이루면 자연환경에서는 정규분포를 형성한다. 밥그릇을 거꾸로 놓은 것 같은 역U 모양의 곡선을 만드는데 평균이 아닌 중앙값이 가장 많고, 양옆으로 퍼져 나가는 분포를 그린다. 이때 양쪽 끝으로 갈수록 급격히 그 빈도는 줄어든다. 표준편차를 감안해서 2.5% 정도 밖으로 나가면 비정상이라고 할 수 있다. 대표적인 예가 지능지수(IQ)다. 지능이 70 이하로 측정된다면 하위 2.5%에 속한다. 100명 중에 98등에 속하는 셈이니 이 정도면 비록 30점이 낮은 것에 불과하지만 비정상으로 보는 것이 타당하겠다는 합의를 한 것이다. 이를 성격에 적용하면 꼼꼼함과 지저분함도 가능하다. 집을 치우는 일에 한쪽은 매일 물걸레질에 소독까지 해야 마음이 놓이고, 다른 한쪽은 더는 입을 옷이 없고, 담을 그릇이 없을 때까지 세탁과 설거지를 하지 않는다면? 각자 상대를 비정상으로 판단하기 쉬울 것이다.

공동체가 정해놓은 좁은 기준이 문제

세 번째 기준은 발달의 궤적에서 관찰하는 것이다. 운동 발달로 보자면 아이가 생후 6개월에 목을 가누고 앉고, 1년이 되면 걸음마를 하고, 36개월 정도면 소변을 가리는 노력을 하는 게 정상이다. 만일 1년 이상 늦어지면 정식으로 평가를 해봐야 한다. 심리 발달이나 사회적 적응도 이와 유사한 궤적이 있다. 말을 하는 것, 친구를 사귀는 것, 엄마와 떨어져도 덜 불안해하는 것과 같은 것이 기본적이다. 여기에는 사회문화적 기준도 함께한다. 특히 우리나라는 이 부분에 엄격하다. 고등학교를 졸업하면 대학에 입학해야 하고, 그다음에는 취업해야 한다. 30살을 기준으로 결혼과 출산에 대한 발달점이 주어진다. 마치 걸음마를 하려는 아이를 조마조마하게 바라보는 부모의 눈과 같이. 만일 이런 사회적 궤적에서 많이 벗어나거나, 기대하는 다음 단계로 진행하지 않고 그 자리에 머무르기만 한다면 뭔가 문제가 있다고 여긴다. 부모뿐만 아니라 친척, 주변 사람 모두가 비정상의 눈으로 본다. 설과 추석마다 친척들을 만나는 것이 두려운 젊은이들의 불안과 우울이 무신경한 질문에서 비롯된다.
"학교는 어디 다니니?" "취업은 했니?" "결혼은 언제 해?"
"결혼한 지 몇 년인데 왜 아이가 없니?"

무시하려고 해도 몇 번 듣다 보면 어느새 내가 뭔가 문제가 있는 사람이라 인식하게 되어버린다. 별일이 없는데도 가슴이 두근거리고, 긴장해서 잠이 잘 안 온다. 번듯한 직장에 취업하지 못하고, 결혼하지 않은 자신이 한심하게 여겨지며 우울해지기 일쑤다. 딱딱 진도에 맞게 한국 사회 공동체가 정해놓은 보이지 않는 타임테이블에 따라 살아가야만 정상이라고 여기는 너무 좁은 기준이 문제다.

완벽보다 기본을 먼저

이렇게 세 가지 정상의 기준을 놓고 보도록 먼저 생각해보자. 우울과 불안은 누구나 일시적으로 느낄 수 있다. 나도 하루에 몇 번은 살짝 불안과 비슷한 걸 느끼고, 기분이 처지기도 한다. 그러나 그건 사실은 가야 할 곳에 늦어서 긴장한 것이 일시적으로 과했거나, 오후가 되어 피곤한 것을 기분이 처진 것으로 인식한 것일 때가 더 많다. 편리함을 추구하고, 심한 경쟁 안에서 단 한 번도 지지 않으려고 애를 쓰다 보면 불편이 불안으로, 피곤이 우울로 느껴지기 쉽다. 불안에 대한 불안이 진짜 불안을 만들고, 우울을 많이 느낄수록 자기 확신은 떨어지고 자신을 믿지 못하게 되기 쉽다. 이럴 때일수록 불안과 우울이란 증상을 병의 일환으로 보고 없애려 하기보다 정상의 범위를 먼저 그려보았으면 한다.
나는 완벽을 추구하는 것에서 기본을 해내는 것으로 방향을 전환하기를 권하고 싶다. 남들과 비교해서 아주 잘하기를 바라기보다, 남들이 하는 만큼만 전체적으로 평균 안에 들어가는지 확인해보면 마음이 편해진다. 맨 밑으로 떨어져서 낙오하지 않을 정도로 하는 것만으로도 충분히 잘하는 것이다. 여기에 더해서 문화적으로 정해놓은 사회적 발전의 궤적은 무시하자. 한 군데 머무를 수도 있고, 늦을 수도 있고, 남들이 다하는 선택을 하지 않아도 된다. 그걸 우리는 개성이라고 하고, 좋은 사회일수록 다양성을 존중해야 한다. 이제 개인의 문제가 아니라 그런 다양성을 존중하지 못하는 사회의 문제라고 생각해보자. 정상의 범위를 이렇게 정확히 알고 전보다 확대하는 것만으로도 그전까지 꽤 고통스럽게 느끼던 불안과 우울은 어느새 수준이 낮아져서 물밑으로 가라앉아 전보다 편해진 자신을 발견할 수 있다. 평온한 마음과 정신의 건강함은 여기서 시작한다. ✖

HIRA NEWS

적극행정 우수사례 경진대회 최우수상 수상

건강보험심사평가원은 2019년 11월 18일, 보건복지부 주관 적극행정 우수사례 경진대회에서 최우수상의 영예를 안았다. 이번 수상은 의약품 안전사용 서비스(DUR)를 국가 위기대응 시스템으로 적극 활용한 공로를 인정받은 것으로서, DUR 시스템의 우수성을 알리는 기회가 되었다.

정부혁신 우수사례 경진대회 행정안전부장관상 수상

2019년 11월 24일 열린 정부혁신 우수사례 경진대회에서 건강보험심사평가원이 행정안전부장관상(동상)을 수상했다. 심사평가원은 이번 대회에서 법원행정처와 협업으로 진행한 '온라인 출생신고' 서비스로 수상의 영예를 안았다. 온라인 출생신고는 병원이 부모 대신 출생정보를 행정기관에 제출하도록 하여 복잡한 출생신고를 간소화한 서비스다.

2019 국제심포지엄 심평원–WHO 공동 개최

건강보험심사평가원은 2019년 11월 27일 쉐라톤 서울 팔래스 강남 호텔에서 '2019년 건강보험심사평가원 국제심포지엄'을 개최했다. 심사평가원과 세계보건기구(WHO) 서태평양사무소가 공동 개최한 이번 심포지엄에서는 세계은행, 국제공동학습네트워크(JLN) 등 해외 전문가들이 참석하여 '지속가능한 보편적 건강보장 달성을 위한 체계변화'를 주제로 발표와 토론을 진행했다.

전자정부 해외수출 행정안전부장관 표창 수상

건강보험심사평가원은 2019년 12월 3일, 정부세종컨벤션센터에서 행정안전부가 주최한 '2019 전자정부 성과보고회'에 참석하여 '전자정부 해외수출 유공 표창'을 수상했다. 심사평가원의 국민의료 심사평가 전자정부시스템(HIRA시스템)은 2017년 바레인에 수출한 후 320여억 원의 경제적 가치와 200여 개의 민간일자리를 창출한 공로를 인정받았다. 송재동 개발이사는 "HIRA시스템 수출을 위한 노력과 성과를 대외적으로 인정받아 기쁘다"고 소감을 밝혔다.

바레인 국가건강보험시스템 개혁 완수 기념식 참석

2019년 12월 4일, 건강보험심사평가원은 바레인 아트 로타나호텔에서 열린 '바레인 국가건강보험시스템 개혁 협력 프로젝트' 완수 기념식에 참석했다. 이 기념식은 우리나라 건강보험시스템의 세계 최초 수출 사례인 바레인 프로젝트의 성공을 축하하는 자리로 마련되었다. 심사평가원은 2년 4개월 동안 의약품관리시스템, 건강보험정보시스템 등 심사평가 관련 핵심 시스템을 바레인에 성공적으로 구축하였으며, 이는 바레인 보건의료서비스 질 향상과 지출 효율화에 기여할 것으로 기대하고 있다.

역대 기관장 초청 간담회 개최

건강보험심사평가원은 2019년 12월 23일, 역대 기관장 초청 간담회를 진행했다. 이번 간담회는 건강보험 및 심사평가원의 주요 현안을 역대 경영진과 공유하고 향후 발전방향에 대한 의견을 수렴하기 위해 개최되었으며, 김승택 건강보험심사평가원장 등 10여 명이 참석했다.

지역 주거환경 개선 봉사활동 진행

건강보험심사평가원은 2019년 12월 20일, 강원도 양구에서 '건강 + 행복 든든 주거환경 개선' 봉사활동을 진행했다. 이번 봉사활동에는 총 10여 명이 참여하였으며, 저소득 희귀난치병 등 환우 가정이 안전하고 쾌적한 생활을 할 수 있도록 주거환경 개선을 진행했다.

한국품질안전愛 안전품질혁신대상 수상

건강보험심사평가원은 2019년 12월 27일, 한국프레스센터에서 2019 한국품질안전愛 안전품질혁신대상을 수상했다. 안전품질혁신대상은 안전경영 시스템의 체계성 등을 측정하여 안전경영 품질이 우수한 기관 및 기업에게 수여하며, 심사평가원은 전 직원 능동적 참여활동 방식의 안전경영 실천 부문에서 높은 평가를 받아 수상했다.

건강을 가꾸는 사람들

2020 January + February

<건가사>를 읽고

저는 한의원에 근무하고 있습니다. 어르신 환자분이 대다수인데 칼럼에 겨울철에 특히 주의해야 할 질병인 심근경색에 대한 자세한 설명과 치료 및 관리방법까지 상세하게 소개되어 있어 내원하시는 분들에게 안내해드리고 있습니다. 좋은 정보 실어주셔서 늘 감사하고 새해에도 시기에 맞는 질환 정보를 부탁드립니다. 새해 복 많이 받으세요.
김인숙_서울 서대문구

저는 피부과에서 임상과는 조금 거리가 있는 경영지원팀 부장과 진료팀 팀장 업무를 겸하고 있습니다. 그러다 보니 대학병원, 종합병원에 근무했던 시절과 달리 의료 정책이나 이슈의 흐름, 화제 등에 관한 정보력이 약해진 느낌이었는데 최근에는 〈건가사〉에서 이와 관련된 정보를 많이 얻고 있습니다. 2020년에도 유익한 콘텐츠 부탁드립니다!
박주연_서울 노원구

지속적으로 치료하지 않으면 재발이 반복되는 마음의 감기 '우울증', 극도의 공포심을 수반하는 '공황장애'와 관련된 소식을 많이 접하다 보니 이러한 증상이 어떠한 이유로 생기는 것인지, 스스로 진단할 수 있는 방법은 무엇인지, 치료법은 어떻게 되는지, 주변 사람에게 증상이 나타났을 때 어떻게 대처해야 하는지 등이 궁금합니다.
윤영서_경남 창원시

독자엽서 당첨자

김경림(강원 강릉시), **김수영**(경기 안양시), **김슬기**(서울 강서구), **김아름**(전남 광양시), **김우영**(경기 안산시), **김인숙**(서울 서대문구), **김지나**(울산 중구), **박주연**(서울 노원구), **박진철**(대전 서구), **서화자**(경기 안산시), **오미자**(대전 서구), **오소연**(강원 강릉시), **오영주**(부산 진구), **윤영서**(경남 창원시), **이정우**(전북 군산시), **이지영**(인천 미추홀구), **전은선**(서울 중구), **정은애**(강원 양구군), **조민정**(전북 순창군), **황미영**(서울 은평구)

구독신청 구독취소 주소변경

① PC 또는 스마트폰을 통해 https://hirasabo.or.kr 접속
② 하단의 구독신청 클릭
③ 조회된 서식을 작성한 후 제출하기 클릭하여 완료

※ 구독신청은 온라인으로만 가능합니다. (개인정보보호법에 따른 개인정보수집·이용동의 필수 사유)
※ 발송물이 반송되는 경우 해당 구독신청 건은 자동으로 취소됩니다.

www.alioplus.go.kr

알리오플러스

공공기관과 국민이 실시간으로 소통한다!

알리오플러스는 339개 공공기관이 참여하여
국민의 여가생활, 기업활동 등 실생활상의 유용한 정보를
실시간으로 활용할 수 있는 혁신포털입니다.

알리오플러스에는 금융, 문화, 예술, 보건복지, 교육, 체육 등
다양한 분야의 공공기관 정보가 실시간 제공되고 있으며

특히 실생활에 필요한 정보가 가득합니다.
알리오플러스로 편리함을 누리세요!

기획재정부 건강보험심사평가원

건강을 가꾸는 사람들

2020 January + February
Vol. 174

자세한 내용은
건강보험심사평가원 고객센터
(1644-2000)로
문의하세요!

BOOK IN BOOK

의약계 안내사항

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

건강 읽는

'건가사' 웹진도 있다고?
hirasabo.or.kr로 들어가면
최신 호는 물론 지난 호 보기도
가능합니다.

가꾸는

모바일로도 볼 수 있다고?
반응형 웹진으로 제작되어 PC, 휴대폰, 태블릿PC 등
어떤 디바이스에서도 웹진보기가 가능합니다.

사람들

웹진에서 구독신청도 가능하다고?
'건가사'를 책으로 받아보고 싶으면 구독신청
코너에서 신청하시면 됩니다.

'건가사'를 만나는 또 다르 방법

hirasabo.or.kr

건강을 가꾸는 사람들

2020 January + February

Vol. 174

1. 7개 질병군 포괄수가제 개편 안내
2. 1차 신생아중환자실 적정성 평가
3. 감염병 체외진단검사 건강보험 등재절차 개선 시범사업
4. 코로나바이러스감염증-19 진단검사 관련 주요 내용

BOOK IN BOOK

의약계 안내사항

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

1 7개 질병군 포괄수가제 개편 안내

문의: 포괄수가기준부 정경순 팀장(033-739-1282)

포괄수가제란?

포괄수가제는 환자가 입원해서 퇴원할 때까지 발생한 진료에 대하여 질병마다 미리 정해진 진료비를 지불하는 제도입니다. 포괄수가제는 4개 진료과의 7개 질병군을 대상으로 합니다.

- (안과) 수정체수술
- (이비인후과) 편도 및 아데노이드절제술
- (외과) 충수절제술, 탈장수술, 항문수술
- (산부인과) 자궁 및 자궁부속기 수술, 제왕절개분만

수가개편 배경 및 목적

그간 질병군 포괄수가는 별도의 조정기전 없이 매년 환산지수 등 일부 수가 변동만 반영하고 있어 적정 지불수준에 대해 개선 요구가 있었습니다. 금번 수가개편은 2012년 확대(당연지정) 이후 의료환경 변화를 반영하여 포괄수가의 지불정확성을 높이기 위해 추진하였습니다.

*제1차 국민건강보험종합계획('19.5월) 2-2-4 포괄·묶음 방식의 수가제도 확대

주요 내용

비용기반 수가 개발: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원의 진료내역 자료(122개소)와 지역거점 공공병원 비용자료(39개소)를 이용하여 비용기반 수가 개발을 7개 질병군 포괄수가에 처음으로 적용하였습니다.

개편 수가 수준: 7개 질병군 포괄수가는 기존 수가 대비 평균 6.5% 인상되었으며, 질병군별로 편도(21.3%), 탈장(14.1%), 수정체(10.1%), 자궁(9.5%), 충수(2.7%), 제왕절개(1.5%), 항문(기존과 같음) 수술 순으로 개선하였습니다.

- 2020년 1월 수가는 행위 환산지수 및 약제·치료재료 상한가 변화율을 반영하여 1.9% 추가 인상되었습니다.(평균 8.5% 인상)

(단위: 천원)

질병군	'19.1월 수가	'20.1월 수가*	질병군	'19.1월 수가	'20.1월 수가
수정체	936	1,051	항문	920	940
편도	1,092	1,346	자궁 · 부속기	2,689	2,991
충수	2,621	2,731	제왕절개분만	1,887	1,951
탈장	1,613	1,871			

* 개편 수가에 '20년 환산지수 및 약제·치료재료 상한가 변화 반영

치료재료 별도보상: 의료의 질과 환자 선택권을 높이기 위해 수정체낭고정용, 절삭기, 메시류, 수술 후 유착방지제 등 치료재료 8항목을 별도로 보상합니다.

별도보상 항목들은 신포괄수가와 동일하게, 급여 항목은 80%를 보상하고, 나머지 20%는 포괄수가에 반영하였으며, 선별급여 항목은 100% 별도 보상합니다.

별도보상 항목	급여구분(보상률)
• 수정체낭고정용 • 절삭기(초음파/전파) • 메시류(COMPOSITE, 일반, 골반장기탈출증 이식용, 기타 MESH)	급여(0.8)
• 1회용 절삭기(초음파/전파/다관절 다자유도 바이폴라) • 수술 후 유착방지용(FILM/GEL/SOLUTION TYPE) • 동맥압에 기초한 심기능 측정용 • 열희석법 보정 후 동맥압에 기초한 심기능 측정용	선별급여
• 코블레이터(편도·아데노이드 절제술용/고주파 설근부 축소술용/고주파를 이용한 하비 갑개 용적감소술용 재료)	비급여

* 중분류 60항목, 치료재료품목 코드 274품목('20.1.1. 기준)

진료비 산정방식 개선: 기존 질병군별 고정비율 방식의 복잡한 계산방식에서, 질병군별 기준수가와 일당수가를 이용하여 이해하기 쉽고 합리적인 진료비 계산방식으로 개정하였습니다.

포괄수가 제외: 비급여렌즈를 이용한 수정체수술의 경우(또는 인공수정체 미삽입) 중복보상을 방지하기 위해 인공수정체 금액을 제외하고 청구하도록 개선하였습니다.

또 자궁수술 등에 비급여 로봇보조수술을 하는 경우 포괄수가제에서 제외하였습니다.

※ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 일부개정(보건복지부 고시 제2019-301호, '20. 1. 1. 시행)

건강보험심사평가원 요양기관 업무 포털 서비스 http://biz.hira.or.kr/index.jsp → 업무안내 → 자료방 → 질병군포괄수가(DRG)게시판 순번 659번 게시글에서 개편 세부 내용을 확인할 수 있습니다.

2 1차 신생아중환자실 적정성 평가

문의: 평가실 평가3부 김혜숙 팀장(033-739-5503)

배경 및 목적

신생아중환자실 적정성 평가는 신생아중환자실의 진료환경 개선 및 의료 관련 감염 예방 등을 통한 환자안전 중심의 의료서비스 질(質) 향상을 위하여 2017년 예비평가를 거쳐 '19년 본 평가를 처음으로 실시하였습니다.

평가 대상

- **대상기간**: 2018년 7월~12월 진료분(총 6개월)
- **대상기관**: 신생아중환자실 입원료를 청구한 상급종합병원, 종합병원
- **대상환자**: 대상기간 내에 신생아중환자실에 입원하여 퇴원(퇴실)한 건강보험 및 의료급여 환자

평가 기준 (평가지표)

1차 신생아중환자실 평가는 총 11개 지표로 평가하였으며, 신생아중환자실 내 전문인력·전문장비 및 시설구비율 등을 보는 구조지표 4개와 신생아중환자에게 필요한 진료과정의 적정성을 평가하는 과정지표 6개, 48시간 이내 신생아중환자실 재입실률을 평가하는 결과지표 1개로 구성되었습니다.

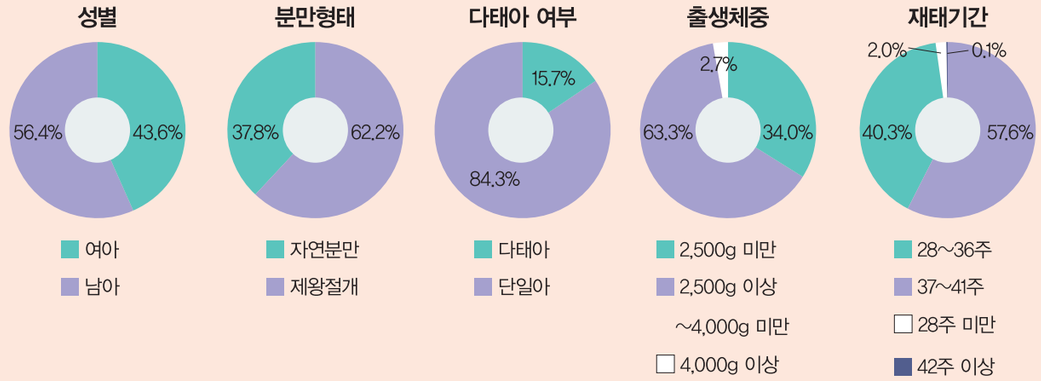
구분	지표명	지표 정의
구조지표(4)	전담전문의 1인당 신생아중환자실 병상수	전담전문의 1인당 신생아중환자실 병상수
	간호사 1인당 신생아중환자실 병상수	간호사 1인당 신생아중환자실 병상수
	전문장비 및 시설 구비율	신생아중환자 진료를 위해 필요한 전문 진단 · 치료 장비 및 시설 구비율
	감염관리 프로토콜 구비율	신생아중환자실 환자 진료 시 감염관리를 위한 프로토콜 구비율
과정지표(6)	중증도평가 시행률	출생체중 1,500g 미만 신생아 중 중증도평가를 시행한 신생아수 비율
	집중영양치료팀 운영 비율	집중영양치료팀의 운영 항목별 시행률
	신생아소생술 교육 이수율	신생아중환자실에 근무하는 의료인의 신생아소생술 교육 이수율
	모유수유 시행률	모유수유를 시행한 환자의 비율
	중증 신생아 퇴원 교육률	중증 신생아 퇴원 시 부모에게 퇴원 후 발생 가능한 합병증 및 주의점에 대해 개인별 맞춤형 교육을 시행한 비율
	원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률	신생아 중환자실에 입실하는 원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률
결과지표(1)	48시간 이내 신생아중환자실 재입실률	신생아중환자실 입실 후 퇴원 또는 일반 병동으로 전동한 건 중 48시간 이내에 신생아중환자실로 재입실한 건의 비율

평가 결과

① 평가 대상 현황

- 평가 대상 기관수 및 건수: 83기관, 14,046건
  - 상급종합병원 41기관(8,610건), 종합병원 42기관(5,436건)

② 신생아중환자실 입원환자 특성별 현황



③ 평가지표별 결과

(단위: 병상, %)

구분			지표별 평균값		
			전체	상급종합병원	종합병원
평가지표 (11)	구조지표 (4)	전담전문의 1인당 신생아중환자실 병상수	14.91	14.05	15.76
		간호사 1인당 신생아중환자실 병상수	0.83	0.79	0.87
		전문장비 및 시설 구비율	97.7	99.1	96.4
		감염관리 프로토콜 구비율	100.0	100.0	100.0
	과정지표 (6)	중증도평가 시행률	98.0	100.0	95.5
		집중영양치료팀 운영 비율	83.8	94.2	72.8
		신생아소생술 교육 이수율	98.6	99.8	97.4
		모유수유 시행률	93.8	93.9	93.8
		중증 신생아 퇴원 교육률	97.1	99.6	93.8
		원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률	98.2	99.8	96.6
	결과지표 (1)	48시간 이내 신생아중환자실 재입실률	0.2	0.2	0.2

④ 종합점수 및 등급현황

- 종합점수: 전체 평균 86.48점(상급종합병원 89.99점, 종합병원 83.04점)
- 평가등급은 5등급으로 구분하였으며, 1등급과 2등급을 받은 기관이 전체의 84.3%(1등급 38기관, 2등급 32기관)를 차지함

(단위: 점, 기관, %)

등급	점수구간 (이상~미만)	기관수(비율)		
		전체	상급종합병원	종합병원
전체		83(100)	41(100)	42(100)
1등급	90 이상	38(45.8)	26(63.4)	12(28.6)
2등급	80~90	32(38.6)	13(31.7)	19(45.2)
3등급	70~80	6(7.2)	2(4.9)	4(9.5)
4등급	60~70	5(6.0)	0(0)	5(11.9)
5등급	60 미만	2(2.4)	0(0)	2(4.8)

평가 결과 공개

- 공개대상: 82개 기관
  ※ 종합병원에서 병원으로 종별 변경('19.6.5.)된 1기관 공개 제외
- 건강보험심사평가원 홈페이지에 5등급으로 구분하여 공개하였으며, 평가지표별 결과 및 동일 종별 평균 등 비교정보를 제공
  ※ 심사평가원 홈페이지(http://www.hira.or.kr) 〉 병원·약국 〉 병원평가정보 〉 평가수행항목 〉 신생아중환자실

권역별·등급별 기관수

(단위: 기관)

구분	전체	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전체	82	38	32	6	5	1
서울	25	18	6	0	1	0
경상권	20	8	7	3	2	0
경기권	19	10	8	0	0	1
충청권	7	2	4	1	0	0
전라권	6	0	4	1	1	0
강원권	3	0	2	1	0	0
제주	2	0	1	0	1	0

3 감염병 체외진단검사 건강보험 등재절차 개선 시범사업

문의: 의료기술평가부 033-739-1742, 1756

감염병 체외진단검사에 한해 식약처에서 의료기기 허가를 득한 이후 건강보험 등재 절차로 바로 진입(先진입)하고, 1~5년 뒤 사후 신의료기술평가를 실시(後평가)하는 제도입니다.

배경 및 목적

현재 신의료기술 등재절차는 임상현장 도입을 위해 심도 있고, 폭넓게 검토한다는 장점이 있는 반면, 평가기간이 길어 의료기술의 변화에 발 빠른 대처가 곤란한 현실입니다.
이에, 정부는 「혁신성장을 위한 의료기기분야 규제혁신 및 산업육성 방안」을 발표했습니다. (2018.7.19.) 관련 세부실행과제로 안전성의 우려가 적은 체외진단검사에 사후평가 기전을 적용한 「감염병 체외진단검사의 건강보험 등재절차 개선 시범사업」을 도입했습니다.
이번 시범사업 운영은 본사업 전환 시 개선 필요사항을 도출하고 체외진단검사 등재절차 개선 제도의 안정적인 정착을 목적으로 합니다.

주요 내용

사업명칭: 「감염병 체외진단검사의 건강보험 등재절차 개선 시범사업」
사업기간: 2019년 4월 1일~본사업 시행 이전까지
사업범위:

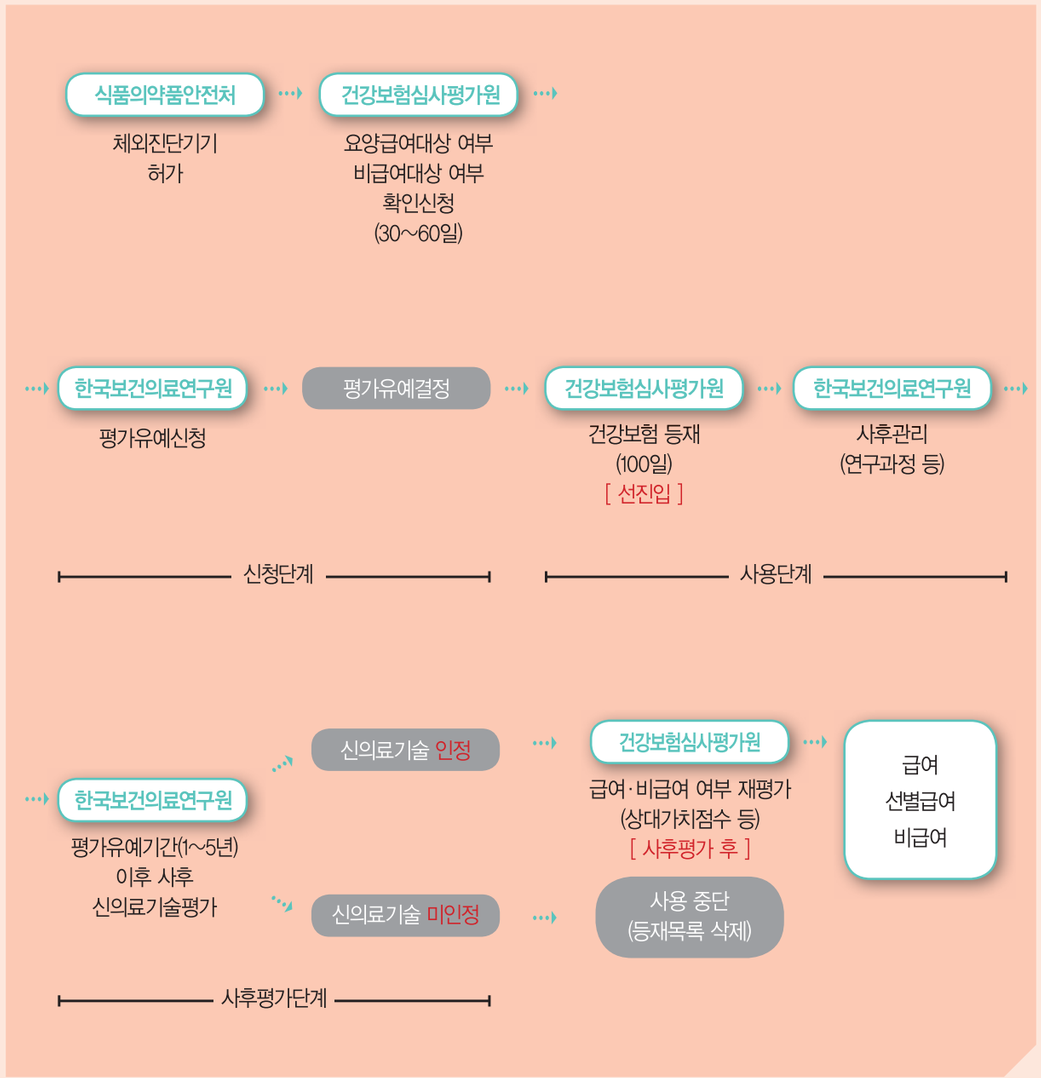
대상범위: 「신의료기술평가에 관한 규칙」 제2조 제1항 신의료기술평가대상 중 감염병* 체외진단검사

* 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 감염병

실시 의료기관

- 진단검사의학과 전문의 또는 병리과 전문의가 전속 근무하는 종합병원 이상 요양기관
- 「책임운영기관의 설치·운영에 관한 법률 및 시행령」에 따른 보건복지부 장관 소속의 의료기관

〈시범사업 흐름도〉



사업 관리체계

– 한국보건의료연구원: 신의료기술 평가 유예, 등재 후 평가 등

– 건강보험심사평가원: 건강보험 등재, 퇴출 요건 해당 시 사후 반영 등

건강보험 등재방안

– 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 고시 적용

– 현행 수가코드(8자리)와 동일, 임시 등재 성격의 예비코드(BT) 사용

건강보험 등재항목

– '결핵균 특이항원[일반면역검사]' (2019.12.27. 시행)

- 결핵균 감염 의심 환자의 혈액에서 CFP10 항원을 검출하는 간이검사
- 청구코드: BT001

참여방법 및 안내처

감염병 체외진단검사 평가 유예 신청 관련

– 한국보건의료연구원 신의료기술평가사업본부 홈페이지(http://nhta.neca.re.kr/) 참고 (02–2174–2729, 2809)

평가 유예 감염병 체외진단검사 건강보험 등재 신청 관련

– 건강보험심사평가원 의료기술평가부(033–739–1742, 1756)

Q&A

〈결핵균 특이항원 검사 관련〉

Q 해당 검사를 사용하려는 요양기관이 사전에 신청해야 하나요?

A 사전신청은 필요하지 않습니다. 「감염병 체외진단검사 건강보험 등재절차 개선 시범사업」의 실시 의료기관 범위 및 실시 기준을 충족하는 요양기관에 해당된다면 해당 검사를 사용할 수 있습니다.

Q 검사위탁은 가능한가요?

A 검사위탁은 가능하며 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」(부록) '검체검사 위탁에 관한 기준'에서 정한 사항과 동일하게 적용합니다. 다만, 위탁의료기관은 「감염병 체외진단검사 건강보험 등재절차 개선 시범사업」의 실시 의료기관 범위 및 실시기준을 충족하는 요양기관에 해당되는 경우에 한해서 가능합니다.

4 코로나바이러스감염증-19 진단검사 관련 주요 내용

문의: 의료기술평가부 033-739-1742, 1756

코로나바이러스감염증-19가 확산함에 따라 신속한 진단을 위해 확진검사에 '20.2.7.부터 건강보험이 적용됨에 따라 주요 사항을 안내하고자 합니다.

적용수가

- '누-658 라. 핵산증폭-정성그룹4-메르스코로나바이러스(실시간역전사중합효소연쇄반응법) 소정점수로 산정함(단, 신종 감염병 관리의 목적으로 청구코드는 한시적으로 D6584, 검사항목별 세부코드는 (04) 기재)

*1회당 약 80,000원 수준(상급종합병원 기준 판독가산 및 질가산 적용 시)

적용조건

- 코로나바이러스감염증-19 검사의 급여기준 적용(붙임 참고)
- 요양급여대상인 경우는 관할 보건소를 거쳐 질병관리본부에 신고
- 식품의약품안전처장이 긴급사용승인 한 검사시약*에 한함
- 질병관리본부 예규 「감염병 체외진단용 의료기기 긴급사용에 관한 규정」에 따라 지정을 받은 요양기관*에서 동 검사를 요양급여로 실시 가능

*긴급사용승인 검사시약 목록 및 실시 가능 기관은 질병관리본부 홈페이지 참조

적용기간

2020.2.7.부터 식품의약품안전처장이 긴급 사용을 위한 허가면제 승인 종료 시까지

청구방법

구분	세부내용	비고	
입원 검사주)	「신종감염병증후군(코로나바이러스감염증-19) 관련 요양급여 적용 기준 및 청구방법 안내」에 따라 청구	코로나바이러스감염증-19로 입원 시 소요되는 치료비용(국비지원) (단, 격리입원치료비 지원 미대상은 진단검사비에 한해 지원)	
외래 검사주)	요양급여대상인 경우 진단검사비와 타 진료내역으로 명세서 분리 작성 · 청구	진단검사비 (분리 청구)	국비지원
		타 진료내역	현행 본인부담률 동일 적용

주) 보험급여과-376(20.1.26.), 462(1.29.), 485(1.30.), 597(2.6.), 623(2.7.), 889(2.20.)호 참고

Q&A

Q 검체별로 산정이 가능한가요?

A 질병관리본부의 「코로나바이러스감염증-19 확인을 위한 검체채취 안내서」에 따라 검체별로 각각 산정이 가능합니다.
(예시) 상기도, 하기도별 각각 검체 채취하여 검사 시 2회까지 산정 가능(상기도 내에서 여러 회 채취해도 1회로 산정)
※상기도, 하기도 외 기타 연구 목적의 타 체액 등의 검체는 불인정

Q 진단검사 위탁은 가능한가요?

A 위탁 가능하며, 수탁 가능 기관 목록은 질병관리본부 홈페이지를 참조하면 됩니다.

Q 진료비 지원을 받을 경우 본인부담 면제 명세서의 본인일부부담금 및 청구액은 어떻게 되나요?

A 현행과 동일하게 청구하면 됩니다. 진료비 지원에 따라 본인부담금이 면제되더라도 현행과 동일하게 '공단청구액'과 '본인일부부담금'으로 각각 기재하여 청구하면 됩니다. 단, 환자에게 본인일부부담금은 징수하지 않습니다.
*「코로나바이러스감염증-19 격리입원치료비 지원 계획 안내」, 「코로나바이러스감염증-19 진단검사비 지원 계획 안내」 참고

Q 「코로나바이러스감염증-19 대응지침(제6판)」 사례정의 중 조사 대상 유증상자의 경우 급여적용이 가능한가요?

A 조사 대상 유증상자의 경우에도 급여적용이 가능합니다.
(단, 이 경우에도 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 및 대응 지침에 따라 관할 보건소를 거쳐 질병관리본부에 신고되어야 함)

※ 상기 내용은 추후 질병관리본부 관련 지침 변경 등에 따라 수정될 수 있음

[붙임]

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(고시 제2020-31호)

제 목	세부인정사항
코로나바이러스감염증-19 [실시간역전사중합효소연쇄반응법] 검사의 급여기준	1. 코로나바이러스감염증-19 [실시간역전사중합효소연쇄반응법] 검사는 식품의약품안전처장이 긴급사용을 승인한 검사 시약을 사용한 검사에 한해 '누-658 라. 핵산증폭-정성그룹4- 메르스코로나바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법] 소정점수를 산정 (단, 신종 감염병 관리의 목적으로 청구코드는 한시적으로 D6584, 검사항목별 세부코드는 (04)로 기재)하며 다음과 같이 요양급여를 인정함 - 다 음 - 가. 질병관리본부 「코로나바이러스감염증-19 대응지침」*에 따른 확진환자, 의사환자의 진단 및 추적관찰을 위해 실시하는 경우 인정함 * 진단검사 시행 당일 유효한 질병관리본부 「코로나바이러스감염증-19 대응지침」의 사례정의를 기준으로 하며, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제11조에 따라 관할 보건소를 거쳐 질병관리본부에 신고되어야 함 나. 상기 가. 이외에 환자가 원하여 시행하는 경우 등은 전액 본인부담으로 함 2. 동 검사를 요양급여로 실시할 수 있는 기관은 질병관리본부 예규 「감염병 체외진단용 의료기기 긴급사용에 관한 규정」에 따라 지정을 받은 요양기관으로 함

memo

자세한 내용은
건강보험심사평가원 고객센터
(1644-2000)로
문의하세요!