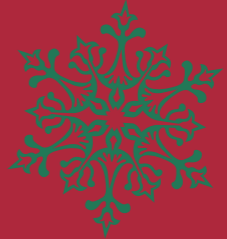


건강하고 안전한 의료문화를 열어가는 국민의료평가기관 건강보험심사평가원

건강가사 강꾸람 을느느들

2020 November + December

Vol. **179**



건강가사 강꾸람 을느느들

2020 November + December 11/12 Vol. 179

건강보험심사평가원





건강을 가꾸는 사람들

2020 November + December

contents



COVER STORY

건강보험과 보건의료 발전을 통한 국민건강 증진, 건강보험심사평가원이 함께합니다.

발행일 2020년 12월 14일 통권 제179호 | 발행처 건강보험심사평가원
주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) | 발행인 김선민 | 편집인 김형호
기획·디자인·사진 ㈜한강문화 | 인쇄 명진씨앤피
고객센터 1644-2000 | ISSN 2384-4051

건강보험심사평가원의 온라인 홍보 채널에서도 다양한 건강정보를 만나실 수 있습니다.
• 사보 <건강을 가꾸는 사람들> 전자판 구독: <http://hirasabo.or.kr>
• 사내방송 <심평TV> 시청: <http://hiratv.or.kr>
• 심평원 공식 블로그: http://blog.naver.com/ok_hira
• 심평원 공식 유튜브: <http://www.youtube.com/okyeshira>

*책자 오른쪽 상단에 시각장애인을 위한 2차원 음성 바코드가 인쇄되어 있습니다.
*외부 필자의 원고는 본지의 방향과 일치하지 않을 수 있습니다.
*<건강을 가꾸는 사람들> 제호는 알싸미815 서체를 사용하여 제작했습니다.

건강 이야기

- 04 테마 건강 아동기 생활습관이 평생 몸 건강·마음 건강 결정
- 08 테마 특강 과활동성 주의력 결핍장애(ADHD) 바로 알기
- 12 HIRA 빅데이터 연도별 환자수, 진료비용 꾸준히 증가
ADHD 과활동성 주의력 결핍장애
- 14 테마 레시피 구워도 튀겨도 맛있는 대하
- 16 평가 정보 흔하지만 위험한 폐렴
3차 적정성 평가 결과
- 18 우리 동네 병원 우리 동네 폐렴 진료 잘하는 병원
- 20 우리집 상비약 흔하게 사용하는 외용제
성분확인! 유효기간 확인! 사용방법 확인!

심평원 이야기

- 22 심평 토크쇼 김현표 빅데이터실장과 박연경 아나운서가 알려주는
빅데이터실은 무슨 일을 하나요?
- 26 소통 의료현장 알코올중독 위험에서 벗어나
건강한 삶으로 복귀하기 위해 노력하는 사람들
광주광역시 다사랑병원
- 30 상생현장 연말 분위기 물씬 풍기는 리스 & 꽃다발 만들기
- 34 특별기획 2020년 HIRA 돌아보기
- 38 미디어 속으로 잠 못 이루는 사람들
영화 <인셉션> 속 불면증과 수면장애
- 40 마음 연구소 건강 염려도 지나치면 병이다
- 42 HIRA NEWS 신현웅 기획상임이사 직무청렴계약 체결식 개최 등
- 44 독자 마당

정책 이야기

- BOOK IN BOOK + 의약계 안내사항**
- 02 ① 2019년(2차) 결핵 적정성 평가 결과
 - 05 ② 2019년(2주기 1차) 의료급여 정신과 적정성 평가 결과
 - 08 ③ 요양(의료)급여비용 '자율점검제' 항목 안내
 - 11 ④ 중계시스템으로 진료의뢰 시
e-Form 시스템의 표준서식 제출에 따른 수가 차등화



스마트폰으로 QR코드를 스캔하면 <건강을 가꾸는 사람들> 웹진 사이트로 이동할 수 있습니다.

아동기 생활습관이 평생 몸 건강·마음 건강 결정

'세 살 버릇 여든 간다'는 속담은 건강에도 적용된다. 어릴 적 생활습관과 식습관은 평생 몸과 마음 건강에 큰 영향을 미치기 때문이다. 공부하느라 바빠서 인스턴트식품으로 끼니를 때우고 운동은 전혀 하지 않는다면 성인이 되어 각종 질병에 시달릴 확률이 높아진다.

글 이정실 서울대학교병원 가정의학과 교수 / 사진 송인호



소아비만은 평생을 괴롭히는 문제

매년 발간하는 「건강보험통계연보」를 보면 늘 같은 결과가 있다. 바로 20~30대 젊은 성인의 건강상태가 점점 좋지 않게 나타나고 있는 점이다. 우리나라 젊은 성인의 에너지 과잉섭취율은 지속적으로 증가하고 있으며, 이와 함께 하루 나트륨 섭취량 또한 매우 높은 편이다. 반면, 과일과 채소 섭취율은 20대 초기 성인에서 가장 낮은 것으로 발표했다. 그리고 젊은 성인의 비만 정도도 점점 심해지고 있다. 이런 문제들은 진료 현장에서도 느낄 수 있다. 가정의학과에서 진료를 하면서 요즘 느끼는 큰 변화는 20대 환자들이 점점 늘고 있다는 것이다.

단순히 비만관리가 아니라, 고혈압, 당뇨, 고지혈증으로 병원을 찾는다. 이렇게 젊은 나이에 고혈압, 당뇨, 고지혈증 증상이 있으면 당연히 심근경색이나 중풍과 같은 병도 이른 나이에 올 수 있다. 이런 20~30대 젊은 성인들 중 고혈압, 당뇨, 고지혈증으로 고생하는 사람들의 공통점을 발견할 수 있는데 바로 소아비만 경험자라는 것이다. 소아비만 역시 필요 이상으로 기름진 식사를 하고 운동량이 적으면 생길 수 있다. 비만은 고혈압, 당뇨, 고지혈증을 유발하고, 이러한 만성질환은 심근경색과 중풍의 위험요인이 된다.

심근경색이나 중풍을 예방하려면 식사는 건강하게 먹고, 적절한 운동을 습관화하는 것이 매우 중요하다. 그런데 이미 성인이 된 환자들에게 건강한 식습관과 운동 습관을 기르라고 하기는 힘들다. 습관은 고치기 어렵기 때문이다. 실제 우리나라 젊은 남성들은 다이어트 시도율이 낮아 실제 고지혈증, 당뇨 발생률이 높고, 젊은 여성들은 약물이나 단식 방법을 이용하여 다이어트를 시도하고 운동은 잘 하지 않는다고 알려졌다. 이런 방법은 효과가 일시적이며, 운동이 병행되지 않아 결국 요요가 온다. 요요는 한 번 생길 때마다 체지방률이 더 늘게 되고, 지방이 40% 이상이면 굶어도 살이 빠지지 않게 된다. 20대부터 만성질환으로 괴로워하는 환자들을 보면서 든 생각은 '애초에 라면, 피자, 햄버거, 치킨, 콜라 등 살로 가는 음식을 좋아하지 않는 것이 상책이다'라는 것이다.

“**소아비만은 필요 이상으로 기름진 식사를 하고 운동량이 적으면 생길 수 있다. 비만은 고혈압, 당뇨, 고지혈증을 유발하고, 이러한 만성질환은 심근경색과 중풍의 위험요인이 된다.**”





아동기 생활습관은 부모가 형성

필자가 대학에 와서 만난 친구가 있다. 당시 미모에 관심이 많은 20대 여성들이었기 때문에 다이어트 이야기를 많이 했다. 그 친구는 자기가 기억하는 어린 시절부터 쪽 소아비만이었기 때문에 항상 다이어트에 관심이 많다고 했다.

그 친구 집에는 늘 빵과 스낵, 컵라면이 종류별로 있었다. 주말에는 피자, 중국요리, 햄버거, 치킨으로 외식을 했다. 심지어 부모님이 근처 슈퍼마켓에 미리 돈을 내주시고, 친구가 원하면 언제든지 가서 골라 먹을 수 있게 해주셨다고 했다. 어렸을 때 만났다면 누구나 부러워하는 친구였을 것이다. 그러나 그 결과가 얼마나 괴로운 것인지를 안 지금, 친구의 어린 시절을 생각하면 진심으로 안쓰럽다.

반면 필자는 어린 시절 조부모와 함께 살다 보니 아이들이 좋아하는 음식을 먹지 못하고 성장했다. 누룽지 정도가 간식이었고, 하루 세 끼는 모두 한식이었다. 라면도 없었고 주말 외식도 당연히 없었다.

어린 시절 외식하는 친구들이 부럽기는 했지만, 막상 친척집에 방문해 피자나 치킨을 먹게 되면 즐겨 먹는 음식이 아니다 보니, 2~3조각 먹는 것이 최대치였다. 대부분 텃밭에서 유기농 채소를 키워서 먹었고, 어린 마음에도 내가 키운 것이라 맛있었다. 이런 환경 덕분에 현재 건강관리에 큰 힘을 쓰지 않아도 건강한 식

생활이 유지되고 있다. 결국, 어린 시절 부모가 어떤 식습관을 형성해주느냐가 평생 건강을 좌우한다고 해도 과언이 아니다. 물론 필자의 어린 시절처럼 식생활을 유지하기는 현실적으로 어려움이 따른다. 아이들이 집단생활을 하다 보면 자연스럽게 간식을 접하게 된다. 또 간식을 먹고 행복해하는 아이들에게 먹지 말라고 무조건 말할 수는 없다. 하지만 이런 음식들이 미치는 영향을 고려해 적절하게 조절해야 한다는 것을 늘 염두에 뒀야 한다.

라면, 스낵, 사탕, 젤리, 빵, 콜라는 NO!

이런 식품들은 먹고 싶을 때, 함께 편의점에 가서 단품으로 사 먹는 것이 가장 적게 섭취하는 방법이 될 수 있다. 이 방법을 실천한다면 조금이라도 덜 먹게 돼 비만, 만성질환 관리에 큰 도움이 될 것이다.

요즘 TV 프로그램에 연예인들이 간식 정리함을 만들고 종류별로 구비한 것을 보여주기도 하는데 바람직하지 않은 방법이다. 대량으로 구입하면 훨씬 싸게 살 수 있지만, 이런 간식들을 싸게 사는 것은 내 건강과 수명을 대신 지불한 것이라고 생각하면 좋겠다.

적절한 운동 습관도 길러야

2016년 세계보건기구(WHO)가 전 세계 146개국의 11~17세 학생들의 신체 활동량을 조사해 발표한 자료에서 우리나라 10대 청소년이 세계 최저 수준으로 나타났다. 운동 부족으로 분류된 학생 비율이 94.2%로 조사대상국 중 가장 높았다.

운동을 제일 안 하는 10대가 우리나라 청소년이다. 특히 여학생의 운동 부족은 더 심각하다. 보통 20~30대에 근육량 최대치에 도달하고 서서히 근육량이 감소하는데, 한국 여성들은 인생에서 근육량 최대치를 경험하지 못하고 나이가 들어버린다. 그래서 다른 나라 여성들보다 출산 후에 더 많이 힘들어하고, 폐경 후 증후군도 많은 편이다. 근육이 많으면 폐경 후 증후군으로 고생할 확률도 낮다. 어릴 때부터 적절한 운동 습관을 길러주는 것은 식습관 형성과 함께 매우 중요하다. X



“ 어린 시절 부모가 어떤 식습관을 형성해주느냐가 평생 건강을 좌우한다 해도 과언이 아니다. 몸에 좋지 않은 영향을 끼치는 음식을 먹지 말라고 무조건 말할 수는 없지만 적절하게 조절해야 한다는 것을 늘 염두에 뒀야 한다. ”



과활동성 주의력 결핍장애 (ADHD) 바로 알기

'ADHD'라고 하면 학교 수업 중에 돌아다니면서
실 새 없이 떠돌고 물건을 잘 못 챙기는 아동의
모습을 떠올리기 쉽다. 그러나 ADHD에는
다양한 모습이 존재하며, ADHD를 치료하지
않으면 또래 문제, 학업 저조, 자존감 저하, 반항
및 공격적 행동 등 다양한 문제가 발생한다.

글 안송이 국민건강보험 일산병원 정신건강의학과 / 사진 송인호

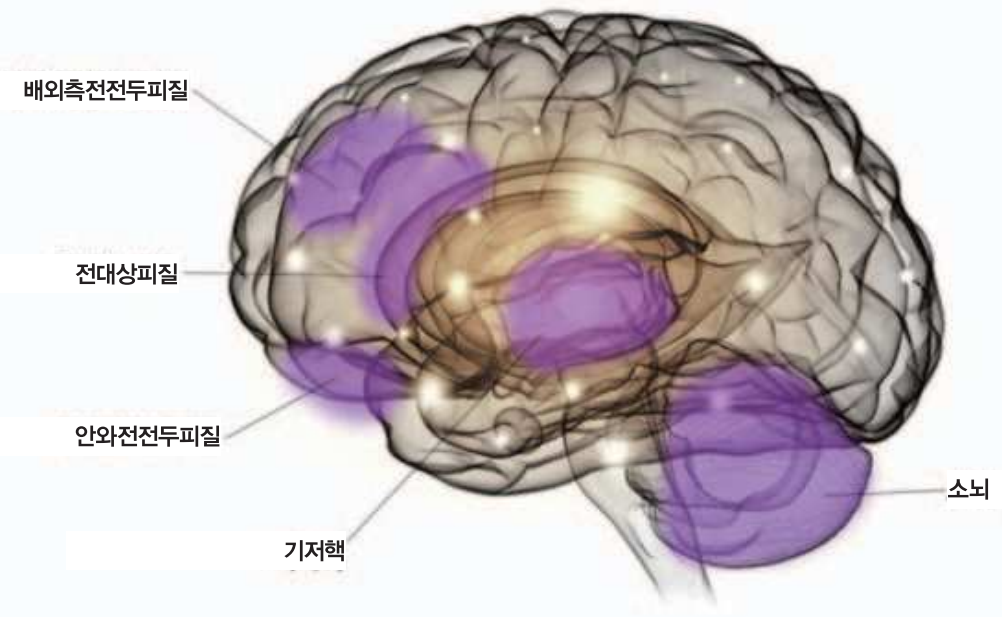
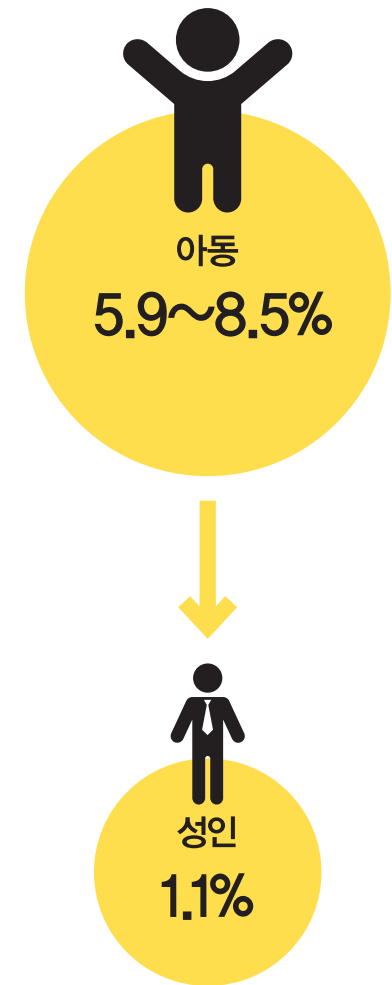


생각보다 흔하지만 발견되지 못하는 ADHD

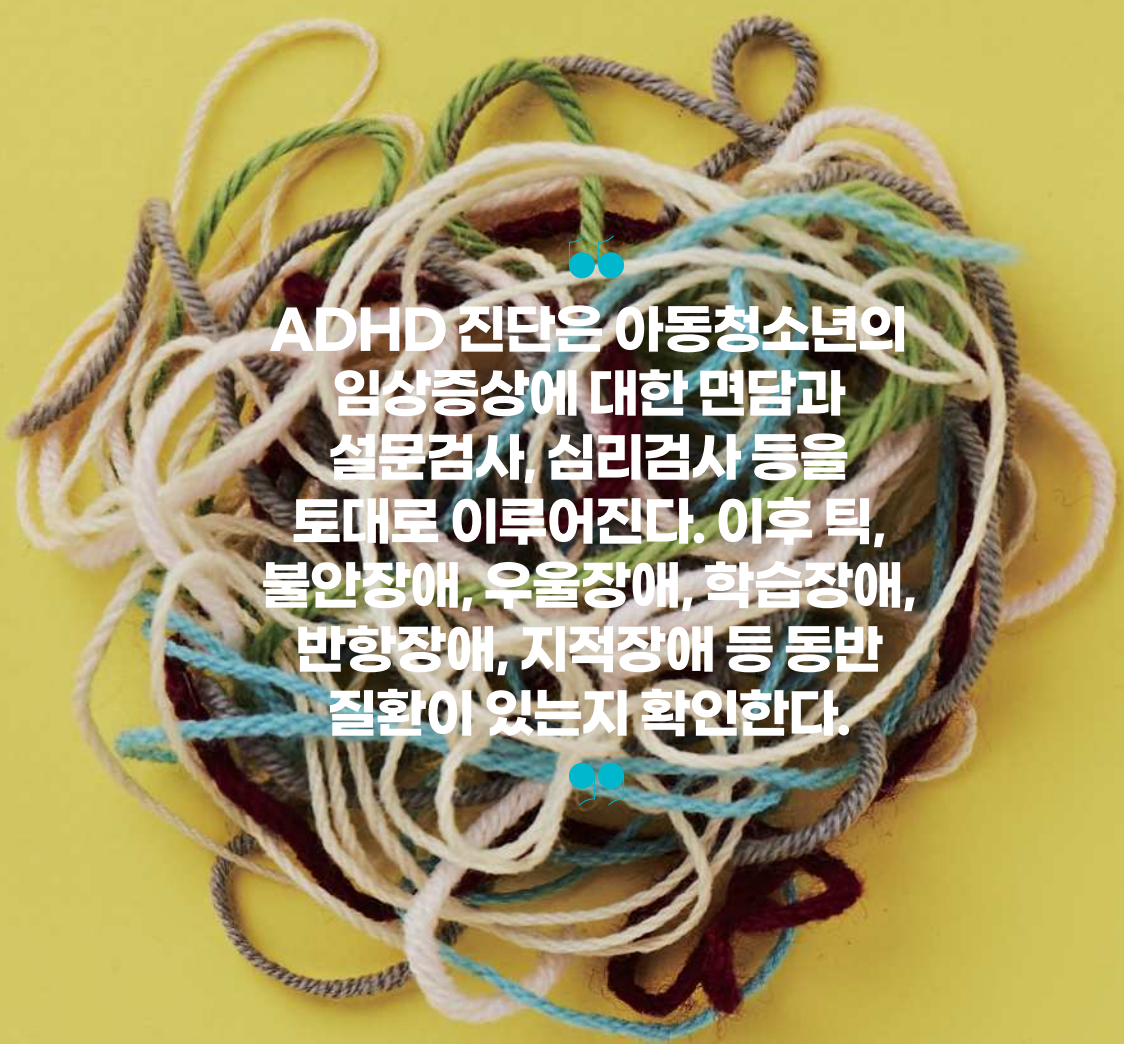
ADHD로 진단받는 사람은 얼마나 될까? 국내 연구에서는 ADHD 발병률이 5.9~8.5%이며 전 세계적으로도 3~8%, 평균적으로 5%라고 한다. 즉, 우리나라가 다른 나라에 비해 ADHD를 과잉 진단하는 것은 아니다. ADHD로 치료받는 아동의 유병률을 살펴보면 0.8%에 불과해 많은 아동청소년이 진단과 치료 시기를 놓치고 있다는 것을 알 수 있다. 성인의 경우 국내는 1.1%, 전 세계적으로는 3.4% 정도라는 사실이 최근 언론을 통해 알려져 많은 관심을 받고 있다.

유전·환경적 원인과 뇌 발달의 문제

정신과적 질환은 유전과 환경 양쪽이 상호작용을 하며 발병하는 경우가 대부분이다. ADHD도 가족력, 저체중, 조산, 충분한 제한 설정을 경험하지 못하는 양육환경, 남과 같은 중금속 노출, TV·핸드폰·컴퓨터와 같은 미디어 노출 등 다양한 원인이 존재한다. 뇌의 기능과 영상을 연구해보면 통제, 집중, 정보처리 등을 담당하는 전전두엽 기능이 저하된 소견을 보인다. 아래의 뇌 그림에서 보라색으로 표시된 부분이 인지조절과 관련한 뇌 부위이다. ADHD 아동청소년의 뇌기능영상 연구를 살펴보면 이와 같은 영역의 기능이 저하된 소견을 보인다. 즉, ADHD 아동청소년 뇌 안의 브레이크가 잘 작동하지 않아 선택적인 집중, 충동억제, 각성 조절 등에 어려움이 생긴다.



(출처: ADHD 바로알기, <http://www.adhd.or.kr/adhd/adhd03.php>)



**ADHD 진단은 아동청소년의
 임상증상에 대한 면담과
 설문검사, 심리검사 등을
 토대로 이루어진다. 이후 틱,
 불안장애, 우울장애, 학습장애,
 반항장애, 지적장애 등 동반
 질환이 있는지 확인한다.**



다양한 증상이 성인기까지 이어지는 ADHD

산만하다고 다 ADHD는 아니다. 아동청소년의 나이와 그간 받아온 훈육, 가정환경, 최근 생활의 변화 등 다양한 요인이 집중력에 영향을 미치기 때문에 그 요인을 분석하고 교정하면서 진찰해나간다. 보통은 집중력과 통제력이 또래와 2~3년 정도 차이가 나고, 만 5세가 지나도록 또래에 비해 산만하고 충동적일 경우 ADHD를 의심해본다.

진단 기준에 따라 증상을 구분한다면 주의산만, 과잉행동 및 충동성으로 나눌 수 있다. 증상이 특정 상황에서만 두드러지게 보이기도 하며 성별에 따라 차이도 보이기도 한다. 나이를 먹으며 줄어드는 경우도 있다. 줄어드는 경우도 있다. 그래도 적어도 학교와 집과 같이 두 군데 이상의 상황에서 증상이 뚜렷하게 보여야 한다.

할 일을 잊거나 끝맺기 어려운 주의산만

주의산만은 해야 할 일을 잊어버리거나, 물건을 자주 잃어버리거나, 부모나 친구의 말을 흘려듣고 중간에 딴생각을 하며 질문에 엉뚱한 대답을 하는 모습을 일컫는다. 자신이 좋아하거나 재미있어 하는 일에는 집중하는 것을 잘하지만, 지루해서 집중할 때 정신적인 노력이 많이 드는 일에서는 일반 아동과 비교해 집중력에 큰 차이를 보인다.

이 상황에서 부모님이 격려하고 칭찬하면 일반 아동은 끝까지 과제를 수행해내지만 ADHD 아동은 미루려고 하고 정말 오랜 시간을 주고, 난도를 낮춰도 끝맺지 못한다. 또 아동청소년이 해야 할 일을 스스로 하지 않아 부모가 잔소리를 하게 되는 일이 있는데 이때 아동은 일을 끝맺기도 전에 딴 일을 벌이는 경우가 많다.

과잉행동과 충동성도 증상 중 하나

과잉행동은 차분하게 앉아 있거나 행동하지 못하고 위험한 행동을 하거나, 뛰어다니거나, 말을 끊임없이 하는 것을 말한다. 학교나 공공장소처럼 집보다 더 조심해야 하는 환경에서 증상이 두드러지며, 아동이 흥분할 때 더 쉽게 관찰된다. 과잉행동은 나이가 들면서 점차 줄어들긴 하지만 작게 꼼지락거리거나 들썩이거나 차분히 앉아서 일하기 어려운 모습을 보인다.

충동성은 끝까지 듣지 않고 대답하거나 말보다 손이 앞서 행동하는 것, 차례를 기다리지 못하는 것, 원하는 것이 이루어지지 않을 때 견디는 능력이 떨어지는 것을 말한다. 이런 만족지연의 어려움은 이차적으로 학습 등의 수행 능력에도 영향을 준다. 이 외에도 감정 통제에 어려움이 있어 쉽게 흥분하거나 화를 내

고 후회하며, 승부에 집착하고, 즐거울 때도 웃음을 멈추기 어렵다. 또 타인의 미묘한 표정이나 감정을 주의 깊게 살피지 못하고 엉뚱하게 친구의 마음을 추측하거나 충동적으로 말을 뱉어 갈등이 생긴다. 그리고 자극적인 놀이에 몰두하다 보니 게임중독이나 음주, 흡연, 가출 등 품행 문제를 보인다. 부모나 선생님, 친구의 부정적인 피드백에 노출되어 우울, 불안과 같은 기분 증상이 생기기도 한다.

성인 ADHD의 경우 직업을 충동적으로 자주 바꾸거나, 음주, 흡연, 소풍을 절제하지 못하고, 과속운전 등 과잉행동을 보인다. 주의산만의 경우 오랜 시간 진행해야 하는 프로젝트를 완수하지 못하고 미루며, 버락치기를 하거나, 시간 약속을 잘 지키지 못하거나 스케줄 관리가 안 되고, 머릿속 생각이 정리되지 않아 대화할 때 뒤죽박죽 말하는 등의 모습으로 나타난다.

적절한 시기에 진단받고 충분히 치료받아야

ADHD 진단은 아동청소년의 임상증상에 대한 면담과 설문검사, 심리검사 등을 토대로 이루어진다. 이후 틱, 불안장애, 우울장애, 학습장애, 반항장애, 지적장애 등 동반 질환이 있는지 확인한다. 치료는 약물치료와 비약물치료로 나뉘며 비약물치료는 상담치료, 부모 교육과 훈육방식의 변화, 작업기억 훈련, 뉴로피드백 등이 있다.

약물 치료의 경우 약 2년간 치료한 뒤 경과를 관찰해 치료 종결을 결정한다. 50~80%가 청소년기에도 증상이 지속되고 이후 성인기에도 35~65%는 증상이 남는 경우도 있어 초등학교에 입학하면서 치료를 결정할 경우 장기간 치료가 필요할 수 있다. 그러나 뇌의 성숙이 이루어지고, 시행착오를 통해 경험이 축적되고, 스스로 ADHD 증상을 인식하고 고치려고 노력한다면 호전되므로 적극적으로 치료를 받는 것이 바람직하다. ✕

참고문헌

1) ADHD 바로 알기 사이트(<http://www.adhd.or.kr/main/>)
 2) 『소아정신의학』 (대표저자·편집인 홍강익)
 3) Park, S., Cho, M. J., Chang, S. M., Jeon, H. J., Cho, S. J., Kim, B. S., ... & Hong, J. P. (2011). Prevalence, correlates, and comorbidities of adult ADHD symptoms in Korea: results of the Korean epidemiologic catchment area study. *Psychiatry research*, 186(2-3), 378-383.
 4) Park, S., Kim, B. N., Cho, S. C., Kim, J. W., Shin, M. S., & Yoo, H. J. (2015). Prevalence, correlates, and comorbidities of DSM-IV psychiatric disorders in children in Seoul, Korea. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP1942-NP1951.

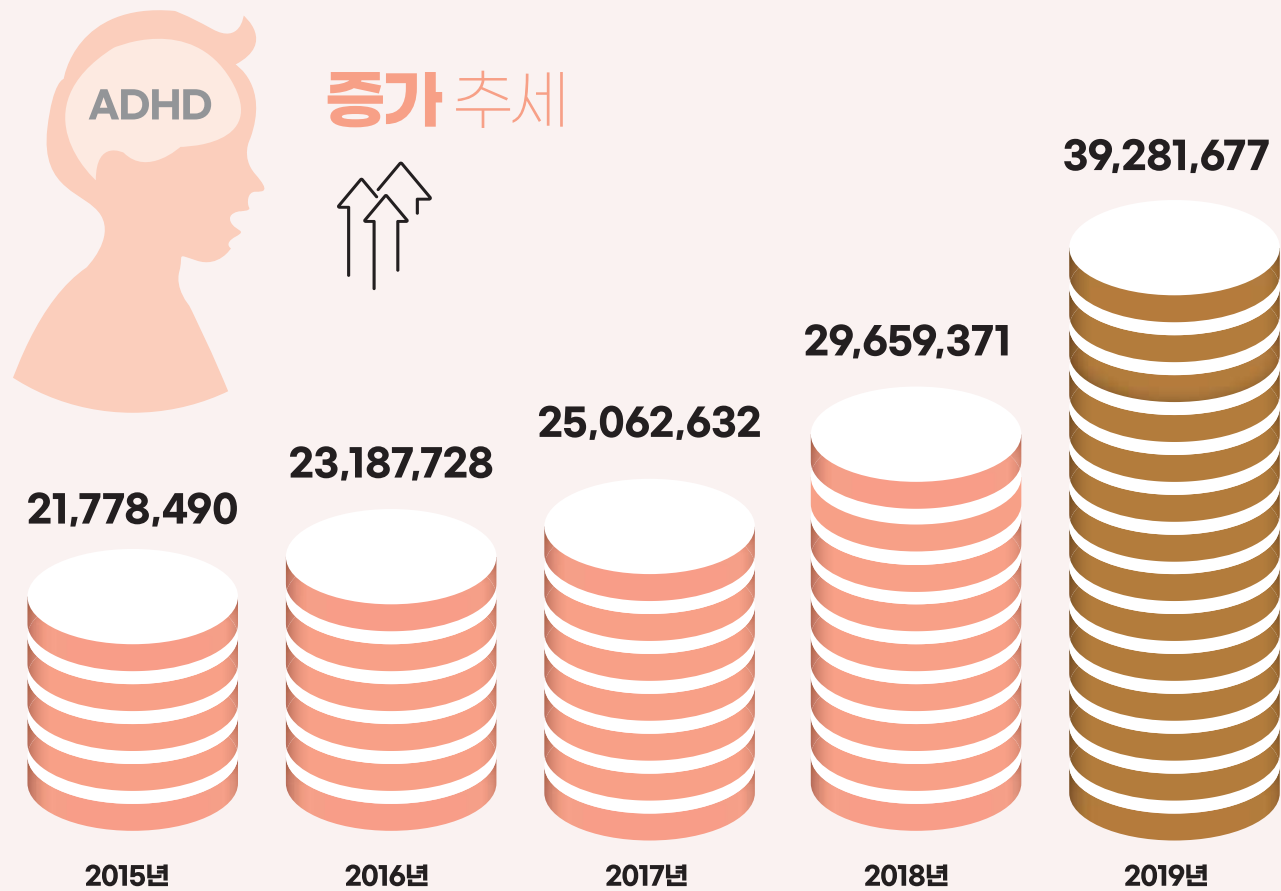


연도별 환자수, 진료비용 꾸준히 증가

ADHD 과활동성 주의력 결핍장애

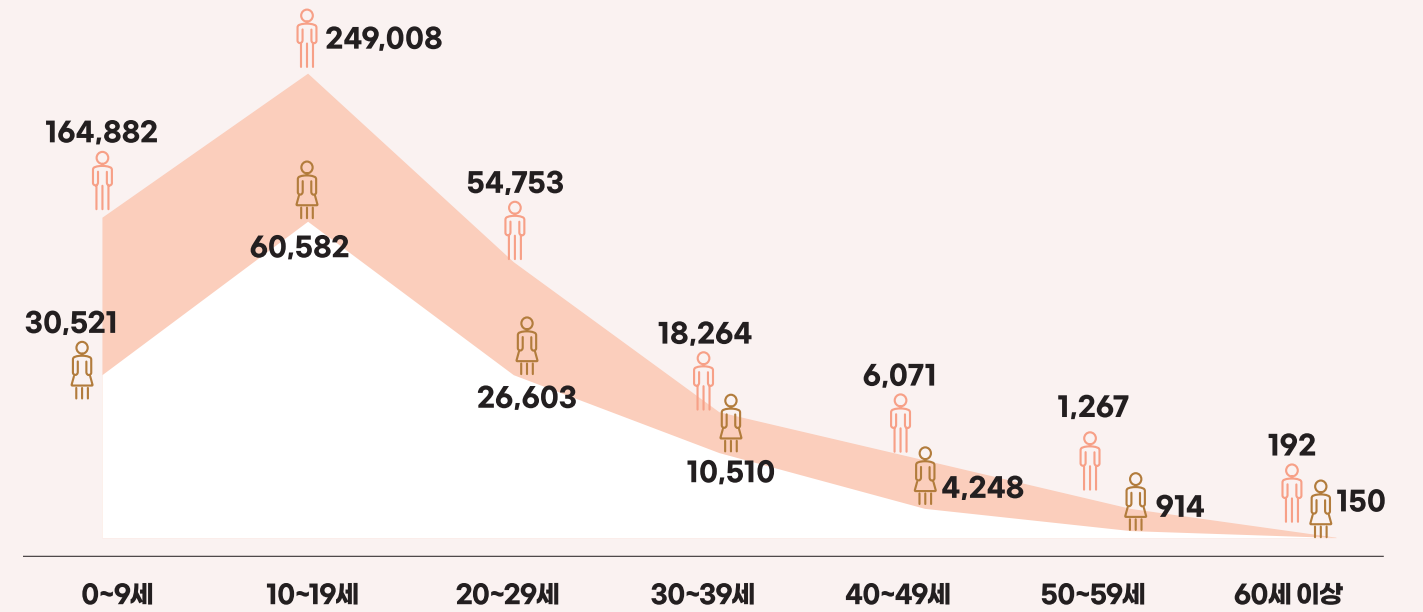
학령기 아동을 둔 부모라면 '혹시 우리 아이가 ADHD는 아닐까?'라고 한 번쯤 생각하게 된다.
정신없이 뛰어노는 시기라 ADHD를 진단하는 '산만하고 충동적인 정도'를 가늠하기 어렵기 때문이다.
건강보험심사평가원이 제공하는 보건 의료 빅데이터를 보면 ADHD 치료를 위해 10대가 가장 많이 내원하고 있고
연도별 환자수와 진료비용 총액도 증가하고 있음을 알 수 있다. 정리 편집실

연도별 진료비용 총액(천 원)



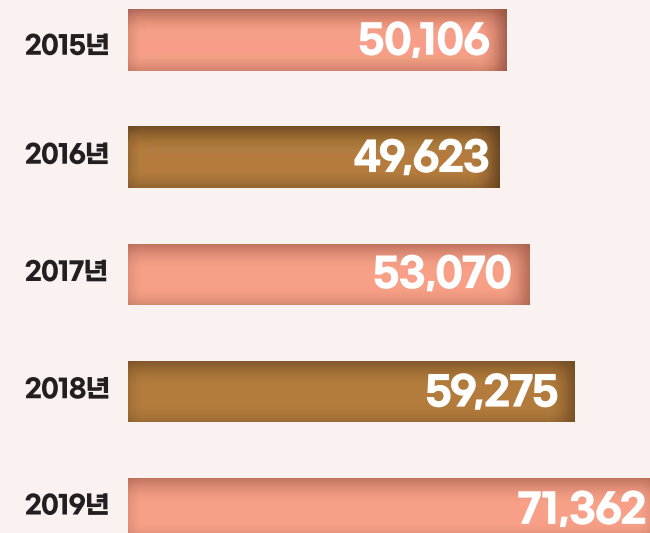
2019년 성별·연령구간별 내원 일수(일)

10대가 가장 많음



연도별 환자수 추이(명)

증가 추세



기타 유의사항

- 질병은 주상병 기준이며 최종 확정된 질병과는 차이가 발생할 수 있습니다.
- 법정감염병에 해당되는 질병통계는 의료기관에서 관련 증상이 있는 질환자에 대해 검사, 처치, 의약품처방 등 치료를 위한 진료내역을 바탕으로 산출된 자료이며, 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 법정감염병 감시체계를 통해 파악되는 질병관리청의 법정감염병 통계자료와는 대상범위, 기준 등이 서로 다를 수 있습니다.
- 총진료비는 요양기관에서 건강보험환자 진료에 소요된 비용으로 보험자부담금과 환자본인부담금(비급여제외)을 합한 금액입니다.
- 연령별 환자는 진료비 명세서에 기재된 수진자 생년월일을 기준으로 계산한 나이이며, 진료시점에 따라 중복 집계될 수 있습니다.
- 식중독 관련, 해당되는 질병통계는 의료기관에서 관련 증상이 있는 질환자에 대해 검사, 처치, 의약품 처방 등 치료를 위한 진료내역을 바탕으로 산출된 자료이며, 감시체계를 통해 관리되는 식약처의 통계자료와는 대상범위, 기준 등이 서로 다를 수 있습니다.
- 진료비(요양급여비용총액, 보험자부담금) 통계 변경 내역
- '요양급여비용 총액' 및 '보험자부담금'에 '선별급여비용'이 합산된 금액으로 통계 수치값을 변경함(2018.9.13.부터 시행)
* 선별급여비용 포함여부: (기준) 미포함 → (변경) 포함
- 2014년 통계 변경 내역
- 영상검사 수가 관련 고시변경에 따라 해당 진료일(2011.5.1~2011.10.21.)에 시행한 영상검사가 2014년에 추가 청구되어 2014년 통계에서 해당 건을 제외하였음.(2018.9.13.부터 시행)

더 자세한 자료와 문의를
'보건 의료 빅데이터 개방 시스템(opendata.hira.or.kr)'에서 조회할 수 있습니다.

구워도 튀겨도 맛있는 대하

찬 바람이 불면 돌아오는 대하의 계절, 9월부터 12월 사이의 대하는 단맛을 내는 아미노산 '글리신' 함량이 많아 가장 맛이 좋다. 쫄깃하고 탱탱한 살이 가득 차오른 대하는 구워도, 튀겨도 맛이 좋은 가족이 즐길 수 있는 겨울 제철 음식이다.

글 편집실 / 김수 박선향 단국대학교병원 영양팀장



대하의 특징

흔히 크기가 큰 새우를 대하라고 생각하기 쉽지만, 대하(大蝦)는 몸집이 큰 새우라는 뜻으로 이름 붙여진 '품종'이다. 대하는 십각목 보리새우과의 갑각류로 먹이와 산란을 위해 연안과 깊은 바다를 오간다. 우리나라를 비롯해 중국과 일본 등 동북아시아에만 서식하는 종으로 4~6월에 산란 후 다음 해에 죽는 단년생이다. 지금도 가을과 겨울이면 사람들을 바닷가로 이끄는 대하는 조선시대 정약전 선생의 『자산어보』에도 등장한다. '대하는 빛깔이 희거나 붉다. 흰 것은 크기가 두 치(약 6cm), 보랏빛인 것은 크기가 5~6치(15~20cm)에 이른다. '붉은 수염이 몸 길이의 세 배나 된다' 등 대하 고유의 특징이 고스란히 담겨 있다. 조선시대 실학자 서유구가 지은 『난호어목지』에는 '빛깔이 붉고 길이가 한 자 남짓한 것을 대하라고 하는데 회에 좋고, 국으로도 좋고, 그대로 말려서 안주로도 한다고 적혀 있다. 대하와 가장 많이 비교되는 것은 시장이나 마트에서 흔히 볼 수 있는 '흰다리새우'다. 대하와 비슷해 사람들이 많이 헷갈려하는데, 둘을 구분하는 방법은 간단하다. 빨과 수염의 길이, 꼬리 색을 유심히 보면 된다. 대하는 머리보다 빨이 길지만 흰다리새우는 빨이 더 짧다. 또 대하의 수염은 몸통의 세 배가량 되는데, 중국에서는 이처럼 긴 수염을 보고 대하를 '해로(海老)', 즉 '바다의 노인'이라고 표현하기도 했다. 마지막으로 대하의 꼬리는 초록색이나 푸른색인 반면 흰다리새우 꼬리는 붉은색을 띤다.

신선한 대하 고르는 법

대하는 각종 비타민과 아연, 철, 글루타민이 풍부하고 두뇌 건강에 좋은 DHA 성분을 함유하고 있다. 특히 껍질에 키토산 성분이 많은데 체내에 과잉된 유해 콜레스테롤을 흡착하고 배설하는 작용을 해 혈관 질환을 예방 및 개선하는 데 효과가 있다. 타우린 성분은 피로를 해소하고, 체내 콜레스테롤 수치를 조절해 혈액의 흐름을 원활하게 도와 혈압을 적절하게 유지해준다. 칼슘도 풍부해 골다공증이나 골경화증 예방에 도움이 된다. 또 고단백 저지방 식품으로 다이어트에 도움이 될 뿐만 아니라 고소하고 짭짤한 맛에 남녀노소 모두에게 사랑받고 있다. 살이 통통하게 올라 머리부터 꼬리까지 버릴 것이 없는 대하와 함께 먹으면 좋은 음식으로는 양배추와 표고버섯이 있다. 양배추는 대하에 부족한 비타민C와 섬유질을 채워준다. 표고버섯에 풍부한 비타민D가 대하의 칼슘 흡수를 돕는다. 표고버섯의 에리테다닌 성분은 콜레스테롤 대사를 촉진해 체외로 배출하는 작용을 한다.

대하는 머리가 투명해 내장이 잘 보이며 몸통에 윤기가 흐르고, 머리와 다리가 제대로 붙어 있는 것이 신선하다. 몸통을 만졌을 때 탄력이 느껴져야 한다. 냉동 대하를 구매한다면 색이 너무 어두운 것은 좋지 않다. 손질할 때는 수염을 떼고 이쑤시개를 이용해 등 쪽에서 긴 내장을 빼내고 흐르는 물에 씻는다.

대하는 손질 후 바로 먹는 것이 가장 맛이 좋지만, 보관해야 한다면 사용 용도나 기간에 따라 다르게 보관해야 한다. 하루 이틀 내에 사용할 거라면 깨끗이 손질한 대하를 밀폐 용기에 담아 냉장 보관한다. 장시간 보관이 필요하면 냉동 보관해야 하는데, 냉동 시에는 머리와 껍질, 꼬리를 제거하고 손질해두어야 나중에 사용하기 좋다. ❌

집에서 즐기는 대하구이

재료

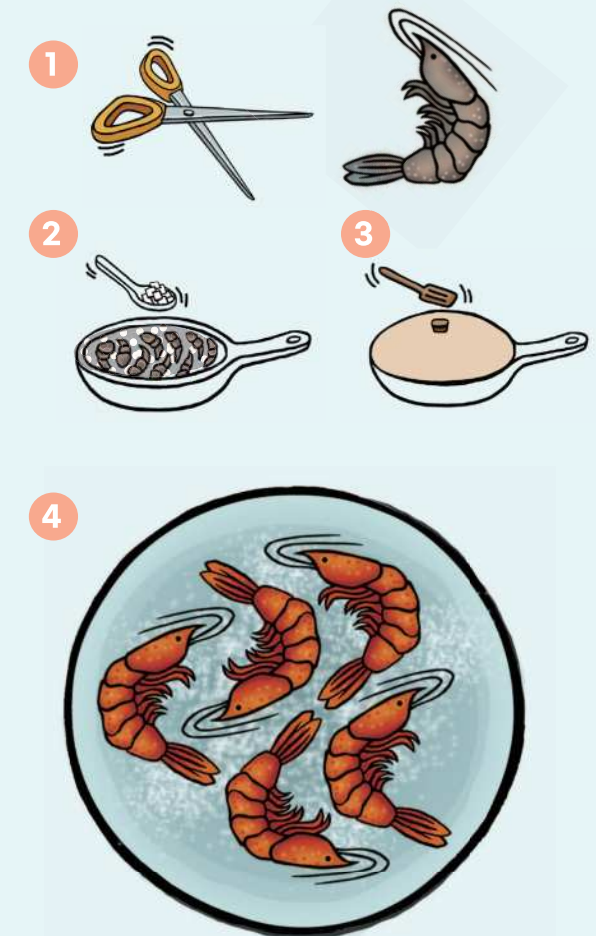
대하, 굵은 소금

만들기

1. 대하를 손질한다.
2. 팬에 굵은소금을 깔고 대하를 올린다.
3. 뚜껑을 덮고 굽다가 대하가 주황색으로 익으면 뒤집는다.
4. 반대편까지 완벽하게 익으면 맛있는 대하구이 완성!

Tip

대하 머리는 버리지 말고 팬에 버터를 두르고 바삭하게 구우면 멋진 술안주나 간식이 된다. 소금구이도 맛이 좋지만, 대하에 바비큐 소스를 발라 구워 먹으면 이것 또한 별미다.





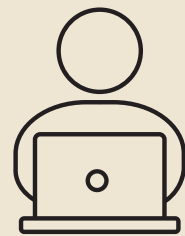
흔하지만 위험한

폐렴

3차 적정성 평가 결과

매우 흔한 질병인 폐렴은 10세 미만과 노령 인구에서 많이 발생한다. 또한 항생제 치료에도 불구하고 노인환자 사망률이 높은 편이다. 건강보험심사평가원에서는 폐렴의 적정성 평가를 실시해 진단과 치료의 질을 개선해 국민 건강 증진을 도모하고자 한다.

정리 편집실



Data

평가 기간: 2017년 10월~12월(3개월 진료분)

평가 기관: 평가 기간 동안 「지역사회획득 폐렴」 입원 건이 10건 이상인 병원급 이상 요양기관 (요양병원 제외)

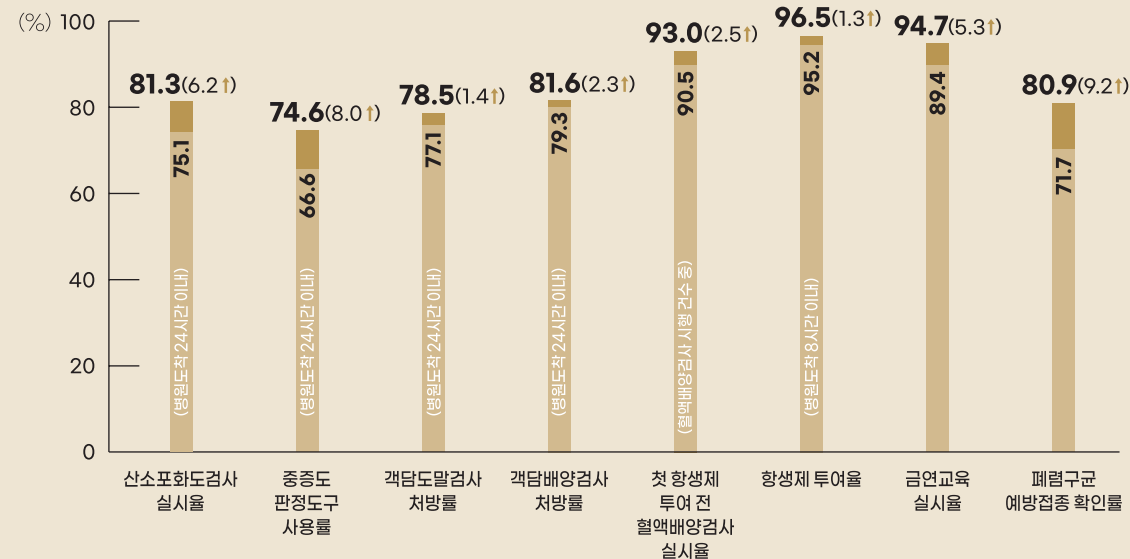
대상 환자: 「지역사회획득 폐렴*」으로 입원하여 항생제(정맥내)를 3일 이상 투여한 만 18세 이상 성인 환자

* 주상병 또는 재부상병이 폐렴으로서 평가대상 제외 기준에 해당되지 않는 환자

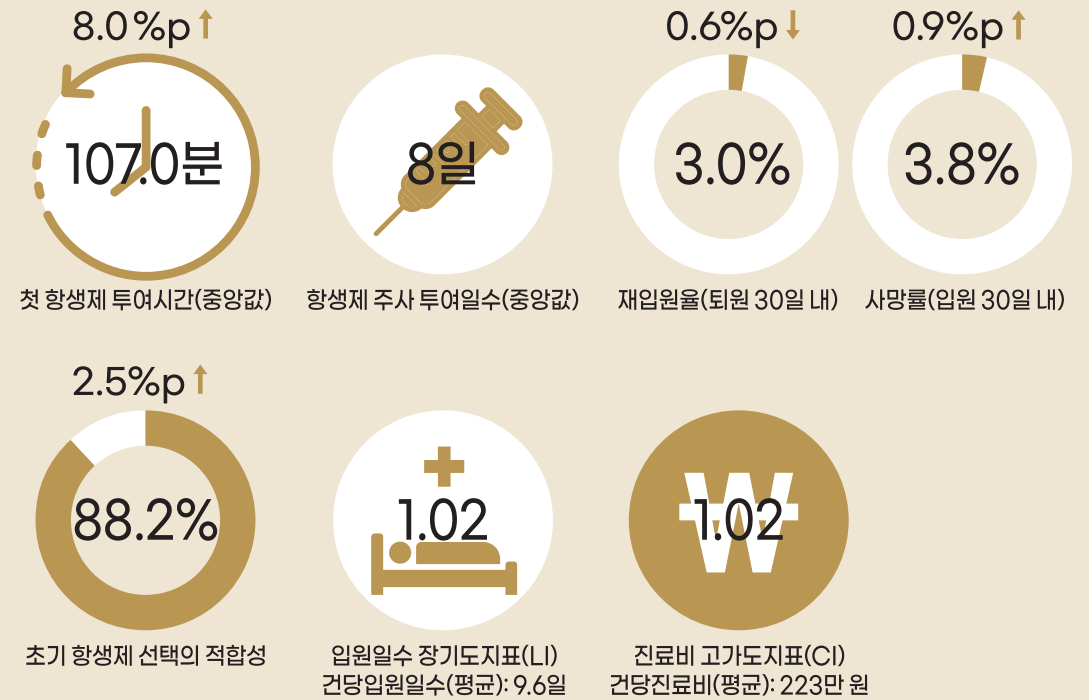


평가지표별 결과

2차 평가 대비(%)



모니터링 지표별 결과(2차 평가대비)



종합점수 결과

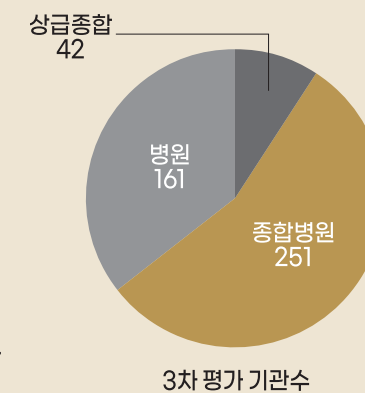
(단위: 기관, 점, %)

구분	2차 평가		3차 평가		증감
	기관수	평균	기관수	평균	
전체	530	71.4	454	79.1	7.7점↑ (10.8%↑)
상급종합	42	99.5	42	99.4	0.1점↓ (0.1%↓)
종합병원	267	85.2	251	90.9	5.7점↑ (6.7%↑)
병원	221	49.5	161	55.5	6.0점↑ (12.1%↑)

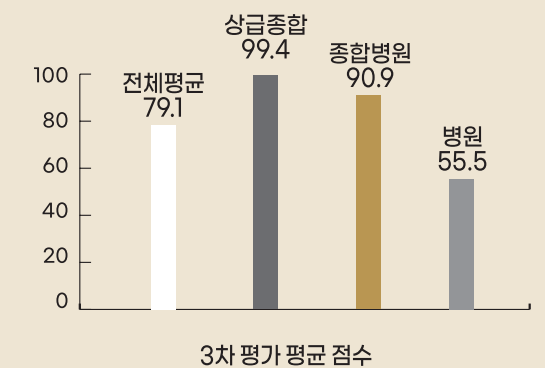
* 평가대상 건수가 10건 미만인 기관(45기관) 종합점수 산출 제외

2차 평가 대비
10.8%(7.7점) 증가

종합병원 **6.7%** 증가,
병원 **12.1%**로 크게 증가



3차 평가 기관수



3차 평가 평균 점수



흔하게 사용하는 외용제 성분 확인! 유효기간 확인! 사용방법 확인!

먹거나 주사하는 약 이외에도 점막이나 피부처럼 몸 바깥 부위로 흡수되게 만든 약들도 있다. 전신이 아닌 몸의 일부분에만 약 성분이 도달할 수 있도록 붙이거나 발라서 쓴다. 파스, 연고 등이 흔히 접할 수 있는 외용제이다. 전신 부작용은 먹거나 주사하는 약에 비해 드물지만, 외용제를 붙이거나 바른 후 온도가 높은 곳에 있거나 운동을 하면 말초 혈관이 확장되어 많은 양이 흡수되므로 이상반응이 더 많이 나타날 수 있다.

글 정희진 울산대학교병원 약제팀 약사 / 사진 송인호



남녀노소 불문하고 많이 쓰는 외용제가 파스이다. 편의점에도 가정 상비약으로 살 수 있게 구비해둘 정도이다. 9+10월호의 주제였던 멀미약으로 사용하는 것도 있지만, 진통 목적으로 파스를 쓰는 경우가 훨씬 많을 것이다. 파스는 부직포나 플라스틱 필름 등에 약효를 나타내는 성분 등을 섞어서 발라놓은 것이다. 지속시간에 따라서 사용 횟수가 다르니 각자의 생활 패턴에 따라서 선택하면 된다.

파스에는 소염진통제 성분과 국소자극제 성분이 복합적으로 들어 있다. 소염진통제 성분에는 케토프로펜(ketoprofen) 같은 비스테로이드 항염제(NSAID), 살리실산메틸(methyl salicylate) 등 여러 가지가 쓰인다. 먹는 소염진통제와 마찬가지로, 붙이는 소염진통제인 파스도 원인을 치료하는 것이 아니라 증상을 가라앉히는 목적으로 쓰는 것이기 때문에 파스에만 의존하면 안 된다.

그 외의 성분은 차갑거나 따뜻한 느낌을 주기 때문에 진통 이외에 원하는 효과에 따라 선택할 수 있다. 차가운 것은 다친 부위가 붓거나 열이 날 때, 접질렸거나 삐었을 때 사용하면 저온효과로 염증과 부종을 가라앉히는 데 도움을 준다. 따뜻한 것은 운동 후 알이 뻐거나 근육이 뭉쳤을 때, 오십견 같은 만성통증, 손목터널증후군에 사용하면 근육을 풀어주는 효과도 함께 얻을 수 있다. 차가운 것은 부상 초기에 부기가 있을 때 쓰는 것이 적절하기 때문에, 붙인 초기에는 시원하다가 점점 따뜻해지는 파스도 있다.

가장 흔한 이상반응은 파스를 붙인 피부가 발진, 화상, 피부 벗겨짐 등으로 손상되는 것이다. 파스가 들뜨지 말라고 고정하기 위해 붙이는 밀착포가 함께 들어 있는 경우가 있는데, 밀착포의 접착제 성분 때문에 염증이 생기는 경우도 왕왕 있다. 이럴 때는 의료용 테이프나 붕대로 고정하거나 스프레이형 파스를 이용할 수 있다. 피부 이상반응이 심하면 바로 파스를 떼어내고 전문가와 상의해야 한다.

그 외에도 여러 이상반응이 있다. 흔하게 쓰는 성분인 케토프로펜이 포함된 파스를 쓰면 태양광선에 과민반응을 일으킬 수 있기 때문에, 이 파스를 사용한 후 2주 동안은 파스를 붙인 부위를 옷이나 자외선 차단제로 가려서 자외선에 노출되지 않도록 해야 한다.

캄파(Camphor)는 30개월 이하의 유아에게는 사용이 금지된 성분이며, 5살 이하의 소아에게는 경련을 일으킬 수 있다.

연고나 겔 형태 외용제 장기 사용은 금물

연고나 겔 형태로 된 외용제도 흔히 쓰인다. 항생제 성분이 주된 연고, 조직 재생 성분이 주된 연고 등 다양한 효능의 연고가 있다. 감염 위험이 큰 상처에는 2차 세균 감염을 막고 염증을 방지할 수 있는 항생제 연고를 바르는 것을 더 추천한다. 한 연고에도 여러 약 성분이 함께 있는 것이 대부분이기 때문에, 상비약으로 준비해둔 연고에 어떤 약 성분이 포함되어 있는지 알아두고 상황에 맞게 발라야 한다. 연고나 크림 등 한 번에 한 용기 안의 모든 양을 다 쓸 수 없는 경우엔

는 땀 등으로 인한 변질을 막기 위해 면봉 같은 깨끗한 도구로 덜어내야 한다. 바를 부위는 깨끗하게 하고 물기를 가볍게 닦아낸 후 바르고, 맨손으로 연고를 발랐다면 손에 묻은 연고가 다른 부위에 묻지 않게 손을 잘 씻어야 한다. 피부 부위마다 약이 흡수되는 정도가 다르므로 필요한 부위에만 적당한 양을 바른다. 점막에서는 다른 곳보다 약이 훨씬 많이 흡수될 수 있기 때문에 얼굴이나 엉덩이 등 점막 근처의 부위에 바를 때는 연고가 점막에 닿지 않도록 조심한다. 스테로이드 복합제를 바른 부위를 밴드나 붕대로 덮으면 밀봉되어 전신에 이상반응을 일으킬 수 있으니, 피치 못할 상황이 아니라면 덮지 말아야 한다. 항생제 연고를 광범위한 부위에 장기적으로 사용하거나 반복적으로 사용하게 되면 내성이 생길 수 있으니 5일 이상 사용해도 증상이 좋아지지 않으면 진료를 받아야 한다.

외용제는 유효기간을 잘 기억하자

점안제(안약)도 많이 쓰는 외용제이다. 점안제를 넣을 때는 손으로 눈꺼풀을 만지기 때문에 먼저 손을 깨끗이 씻어야 한다. 콘택트렌즈를 끼고 있다면 뺀다. 안약 통 입구에 아무것도 닿지 않도록 조심해서 열고, 고개를 뒤로 젖히고 아래쪽 눈꺼풀을 밑으로 당겨 안약이 들어갈 공간을 만든다. 점안제가 들어갈 때 눈을 깜박거리지 않도록 위를 보고 넣고, 점안제를 넣은 후에는 비비거나 깜박거리지 말고 1분 이상 눈을 감는다. 이때, 손가락으로 눈과 콧대 사이의 눈물샘을 눌러주면 점안제가 코로 넘어가는 것을 방지할 수 있다. 눈 밖으로 흘러나온 점안제는 닦아준다. 점안제가 한 번에 흡수될 수 있는 양은 많지 않으니, 욕심 내 여러 방울씩 넣지 말고 여러 점안제를 넣어야 한다면 사이에 5분 정도 간격을 둔다.

외용제는 먹는 약이 아니기 때문에 유효기간에 신경을 덜 쓰는 경우가 많다. 어릴 때 필자의 집 약통에도 언제 뜯었는지 알 수 없는 연고들이 있었던 기억이 난다. 하지만 외용제도 약이기 때문에 약효가 보장되는 기한이 정해져 있다. 포장지에 적힌 유효기간은 포장 상태 그대로 적당한 보관조건에 보관했을 때 약효가 유지되는 기간이므로 개봉하는 순간 유효기간이 새로 정해진다. 그러니 모든 상비약에는 개봉일을 적어놓자. 알약이 플라스틱으로 각각 포장되어 있는 압박 포장(PTP)은 원래 표기된 유효기간만큼, 약포지에 들어 있는 약은 1년, 연고나 크림은 개봉 후 6개월, 시럽병에 따라놓은 약과 점안제는 1개월이다.

1년간 상비약에 대해서 여러 이야기를 해왔다. 집에 있는 상비약 목록을 정리해 약국에 가져가 같은 성분이 든 약을 중복으로 사지 않도록 상담을 받아보자. 그렇게 상비약을 잘 구비해둔 후에는 직사광선이 들지 않는 건조한 곳에 보관하고 약 설명서는 버리지 말도록 한다. 개봉한 날짜는 포장지에 적어두어 유효기간이 지나면 제때 폐기해야 한다. ✕

김현표 빅데이터실장과 박연경 아나운서가 알려주는

빅데이터실은 무슨 일을 하나요?

건강보험심사평가원은 빅데이터실을 통해 2014년부터 건강보험을 포함한 연간 15억 건 이상의 전 국민 진료정보와 의료기관 현황 등 약 3조 건에 이르는 보건의료빅데이터시스템을 구축하고 운영하며 보건의료 가치를 향상하는 업무를 수행하고 있습니다.
김현표 빅데이터실장과 박연경 아나운서가 심평원 빅데이터실이 어떤 일을 하는지 알려드립니다.

정리 편집실 / 사진 송인호 / 영상 홍경택 / 헤어&메이크업 에이온에이 / 장소협찬 길상사, 성북동 동명상련



QR코드를 스캔하면
인터뷰 동영상이 재생됩니다.

박연경 아나운서: 안녕하세요? 아나운서 박연경입니다. 건강보험심사평가원의 업무에 대해 알아보는 심평토크쇼, 이제 여섯 번째를 맞았습니다. 그동안 심사와 평가, 의료수가를 비롯해 심평원의 코로나19 대응과 신입 원장님의 기관 운영 철학 등을 알게 된 유익한 시간들이었죠. 오늘 여섯 번째 시간에는 빅데이터실 김현표 실장님을 모시고 심평원에서 빅데이터 제공 및 활용을 위해 어떤 일을 하고 있고 보건 의료 빅데이터의 의의와 앞으로의 발전 방향에 대해 좋은 말씀을 듣고자 합니다. 김현표 실장님 나와 계십니까. 안녕하세요~

김현표 실장: 안녕하세요? 건강보험심사평가원(이하 '심평원') 빅데이터실 김현표 실장입니다.

박연경 아나운서: 우선 빅데이터실이 어떤 일을 하는 부서인지 소개 부탁드립니다.

빅데이터실에서 하는 일

김현표 실장: 빅데이터실은 심평원이 보유한 건강보험을 포함한 진료정보, 의료기관 현황정보 등 보건 의료 빅데이터를 활용하여 보건 의료 가치를 향상하는 업무를 수행하고 있습니다. 지난 2014년부터 연간 15억 건 이상의 전 국민 진료정보 내역 등 약 3조 건에 이르는 보건 의료 빅데이터 시스템을 구축·운영하고 있습니다. 이 시스템을 통해 국회 및 정부 등에



보건 의료 정책 수립에 필요한 각종 통계를 즉시성 있게 제공하고 있으며, 국가승인통계인 『건강보험통계연보』 등을 발간하고 있습니다.

또 병·의원 정보, 공적마스크 판매 정보 등 국민 생활에 밀접한 각종 공공데이터를 적극 개방하고 맞춤형 연구자료 제공, 데이터분석센터 운영, 민간 R&D 지원 등을 통해 학계와 산업계 등이 보건 의료 빅데이터를 연구 및 신기술 개발에 활용할 수 있도록 지원하고 있습니다. 최근에는 데이터 표준화와 국내의 다기관 분산연구 등을 통한 국가 단위 근거 창출 환경 조성 과 빅데이터를 사용한 지역 기반 산학관 연계 교육 운영 등 빅데이터의 가치를 높여 많은 국민이 다양한 방법으로 활용할 수 있도록 업무 영역을 확장하고 있습니다.

박연경 아나운서: 대한민국의 모든 보건 의료 정보를 망라해 국민이 이용할 있도록 하는 곳이군요. 그렇다면 빅데이터에 포함되는 보건 의료 정보에는 어떤 것들이 있나요?

김현표 실장: 건강보험·의료급여·보훈·자동차보험의 의료 이용 정보, 의약품 유통 및 사용정보, 비급여 정보, 치료재료 정보를 보유하고 있습니다. 또 9만 5,000여 개 의료기관의 인력·시설·장비 등 의료자원 정보, 의료 질 평가 정보, CT·MRI 등 의료영상물 비롯해 총 50TB 이상의 보건 의료 데이터를 보유하고 있습니다.

보건 의료 빅데이터 제공의 의의와 중요성

박연경 아나운서: 보건 의료 빅데이터 개방시스템 운영이 갖는 의의는 무엇인가요?

김현표 실장: 심평원 보건 의료 빅데이터 개방시스템(opendata.hira.or.kr)을 통해 일반 국민이 쉽고 편리하게 질병·의료행위별, 의약품 성분별 등 각종 보건 의료 통계를 확인할 수 있으며, 가공하여 제공하고 있는 빅데이터를 내려받거나, 맞춤형 연구 데이터를 신청하여 분석·이용할 수 있습니다. 클라우드 등 변화하는 IT 환경에 맞춰, 국민 입장에서 쉽게 이해할 수 있도록 GIS를 활용한 다양한 시각화 서비스를 갖춰 내년 초 차세대 보건 의료 빅데이터 개방시스템 서비스를 오픈할 예정입니다.

박연경 아나운서: 그렇군요. 빅데이터는 우리나라 보건 의료 발전에 다양한 역할을 하는 것으로 알고 있습니다. 어떤 분야에 어떻게 활용되고 있나요?

김현표 실장: 첫 번째로, 현재 공공데이터 103종을 개방하여 각종 서비스 개발, 시장분석과 통계 등에 활용하고 있습니다.



두 번째로, 과학적 연구 및 정부 정책 수립 등에 활용되고 있습니다. 연간 약 170건 정도의 연구를 지원하여 지금까지 SCI 급 논문이 약 196건 등재되기도 했습니다. 세 번째로, 혁신적 의료기기·신약 개발, 스타트업 기업 등 산업계에서도 활용되고 있습니다. 마지막으로, 지역사회 등과 협력하여 데이터사이언티스트 등 인재 양성을 지원하고 있습니다.

보건 의료 빅데이터의 발전 방향

박연경 아나운서: 앞으로 보건 의료 빅데이터의 활용 범위가 더욱 확대될 것으로 전망되는데 어떻게 발전, 활용될 수 있을까요?

김현표 실장: 기본적으로 보건 의료 분야는 건강보험 청구 자료와 검진자료, 암 등록정보, 국민건강 영양조사 등의 결합을 토대로 질병 치료 및 의료이용에 관한 연구가 많아질 것입니다. 또 의료 데이터와 사회경제적 데이터를 결합하여 주거 환경이나 소득 등 경제적 상황이 특정 질병 발생 및 치료 등에 어떤 영향을 미치는지 등의 연구가 가능해질 것입니다. 또 이러한 보건 의료 빅데이터의 연계 활용을 위해서는 다양한 빅

데이터 플랫폼이 필요합니다. 정부는 지난해 5월 바이오 헬스 산업 혁신전략을 발표하여 5대 빅데이터 플랫폼을 구축하고 있는데, 심평원도 그중 하나인 보건 의료 빅데이터 플랫폼에 참여하고 있습니다. 이 플랫폼을 통해 연구자는 각 공공기관이 보유하고 있는 정보를 결합하여 그동안 연구하지 못했던 분야를 연구할 수 있습니다.

박연경 아나운서: 보건 의료 분야 데이터 결합전문기관으로 심평원이 지정된 것으로 알고 있습니다. 결합기관으로서의 역할과 향후 계획은 무엇인가요?

김현표 실장: 건강보험 청구데이터와의 결합 수요가 증가할 것으로 예상되므로 결합 신청자에게 적시성 있게 자료를 제공하여 연구, 통계 등 활용 목적에 따른 데이터 가치를 높이는 것이 결합기관의 중요한 역할이라고 생각합니다. 또 대용량의 민감 정보인 보건 의료 빅데이터의 특성상 데이터 및 개인정보 유출이 없도록 관리하는 것도 중요합니다. 결합기관(심평원, 국민건강보험공단, 한국보건산업진흥원) 간 협의회를 구성·운영해 결합 신청부터 반출에 이르기까지 통일된 기준 및 절차 등 운영 가이드라인을 마련할 예정입니다.

박연경 아나운서: 최근 디지털 활성화를 주요 내용으로 하는 한국판 뉴딜 종합계획이 발표되었는데, 이와 관련해서 심평원은 어떤 준비를 하고 계신가요?

김현표 실장: 심평원은 정부의 K-뉴딜정책에 발맞춰 축적된 경험과 IT시스템, 데이터를 기반으로 심평원형 디지털 뉴딜(H-뉴딜)을 올해 하반기부터 추진합니다. 이를 추진하기 위한 전담 임시조직을 구성·운영하고 있습니다. 또 원주지역 디지털 헬스케어 생태계 구축사업에 참여하여 데이터 플랫폼을 통한 지역 의료기기 테크노밸리와 협력을 강화할 것입니다. 더불어 산학관 연계 디지털 인재 양성 교육을 확대하고 데이터 활용 민간 창업을 지원할 예정입니다.

박연경 아나운서: 오늘은 심평원 빅데이터실의 주요 업무 및 보건 의료 빅데이터 개방시스템이 무엇이고, 보건 의료 빅데이터가 어떤 분야에 활용되는지, 앞으로의 발전 방향에 대해 빅데이터실 김현표 실장님께 이야기를 들었습니다. 보건 의료 시스템은 국민의 건강과 직결된 중요한 부분인데요, 심평원이 우리나라 보건 의료 시스템을 유지하고 발전시키기 위해 정말 많은 일을 하고 있다는 것을 알게 됐습니다. 앞으로도 국민 건강 증진을 위해 더 나은 보건 의료 시스템 구축에 힘써주시길 당부드립니다.

김현표 실장: 네, 감사합니다. ✕



알코올중독 위험에서 벗어나
건강한 삶으로 복귀하기 위해 노력하는 사람들

광주광역시 다사랑병원



알코올중독은 뇌에서 술을 조절할 수 있는
능력을 상실한 뇌 질환이다.

끊임없이 술에 대한 갈망감이 생겨나는 질병의
일종인 만큼 한번 중독되면 죽을 때까지
따라다니기에 '완치'보다는 '회복'을 위해
전문적인 치료가 병행되어야 한다.

특히 우리나라는 술에 대한 문화를 가지고
있지만, 알코올중독에는 부정적인 인식이 많아
치료와 재활에 어려움을 겪는 것이 사실이다.
보건복지부가 지정한 전국 9개
알코올치료전문병원 중 하나인 다사랑병원은
알코올의존증과 관련된 다양한 교육과 활동 등
재활치료를 통해 환자의 회복을 돕고,
다시 건강한 일상으로 복귀할 수 있도록
많은 노력을 기울이고 있다.

글 편집실 / 사진 이덕현



다사랑병원 신재정 원장

전국 최초의 알코올치료전문병원

2001년 개원한 다사랑병원은 전국에서 처음으로 알코올중독
만 전문으로 치료하는 병원으로 출발했다. 당시 전국 대부분의
정신병원에서 조현병과 같은 정신질환자와 치매환자, 알코올중
독 환자를 한 병동에 함께 수용하는 상황이었고, 한 병동을 알
코올중독환자 전용 병동으로 운영하는 병원은 전국 서너 군데
에 불과했다.

다사랑 신재정 원장은 알코올중독 환자들에게 제대로 된 치료
환경과 프로그램을 적용하면 회복이 잘될 것이라는 확신으로
병원 전체를 알코올치료전문병원으로 개원하게 됐다. 당시로서
는 위험을 감수해야 하는 모험적인 시도였다고 회상한다.

“알코올중독을 치료하는 의료진의 가장 큰 고충은 술을 끊겠
다고 약속하고 나간 환자들이 재발해 병원으로 돌아오는 모습
을 봐야 한다는 점일 겁니다. 현장에서 이런 악순환이 반복되
는 것을 지켜보면서 정말 환자들에게는 알코올치료전문병원
이 필요하겠다는 일종의 사명감 같은 것을 느끼게 되었습니다.
술 중독 환자들 면면이 만만치가 않는데 그 많은 환자가 모이
면 과연 병원이 무사히 살아남을 수 있겠느냐는 우려가 컸습
니다. 하지만 실제로 환자들은 약한 사람들이었지 약한 자들
이 아니라는 것을 알기에 주변의 걱정에도 불구하고 실행할
수 있었습니다.”

병원 개원 당시만 해도 중독 환자의 회복과 관련해 전문서적이
나 제대로 된 치료 가이드북이 없는 상황이었어서 신재정 원장
은 관련 외서를 직접 번역하고 공부하며 다사랑병원만의 자체
프로그램을 개발하고 적용했다. 이 같은 노력을 기울인 결과
전국에서 많은 환자가 치료를 위해 다사랑병원을 찾아왔다.

지난 2005년, 보건복지부 지정 알코올질환분야 시범 전문병원을 거쳐 2010년 보건복지부 지정 알코올치료전문병원으로서 본격적으로 이름을 알리게 됐다. 이를 계기로 다른 지역에서도 알코올치료전문병원들이 생겨나 전국에서 9개 전문병원이 지정되게 하는 마중물 역할을 해냈다.

환자 특성을 고려한 맞춤형 치료 프로그램

보건복지부가 지정하는 알코올치료전문병원의 기준은 첫째, 환자의 구성비율과 그들에 대한 진료량으로, 적어도 66% 이상이 알코올중독 환자여야 한다. 둘째, 필수진료과목으로 정신건강의학과가 있어야 하고, 정신건강의학과 전문의가 최소 4인 이상이어야 한다. 셋째, 80병상 이상이어야 한다. 넷째, 대학병원에 상응하는 의료 질과 서비스 수준이 제공되어야 한다. 현재 98% 이상의 알코올중독 환자를 관리하는 다사랑병원은 신재정 원장을 비롯한 의료진과 심리상담사 등 구성원 69명이 입원환자 180명의 치료와 재활을 돕고 있다.

이곳만의 차별화된 점은 기초병동, 심화병동, 노인여성병동에서 각각 특화된 프로그램을 운영하고 있다는 점이다. 기초병동에서는 성인 남성 환자를 대상으로 병식 개선을 위한 중독학, 자기분석 발표, 온전한 생활, 회복교실, 심리극, 긍정해석, 동기화 강화 프로그램 등을 실시하고, 심화병동에서는 그동안의 자신의 삶, 대인관계와 성격적인 부분을 살펴보는 심리도식(스키마), 12단계 교육과 집단, 재발방지, 치유명상, 인지행동 등 다양한 프로그램을 운영하고 있다. 노인여성병동에서는 노인 환자들에게 맞는 정서치료와 즐거운 활동을 병행

“**알코올중독은 환자 혼자 힘으로 이겨낼 수 없는 병이고 또 환자 한 명으로 인해 온 가족이 고통받는 가족의 병이기에 환자와 가족이 적극적으로 치료에 임할 수 있도록 개입하는 치료진의 역할이 중요하다.**”

해 중독으로 인해 힘들어진 기억력과 감정을 개선하고자 노력하고 있다. 또 여성 환자들에게 특화된 심리극과 심리도식 시간, 여성 단계별 집단 등 남성과 다른 중독 특성과 감성, 성격적인 부분 등을 더욱 깊이 살펴보는 시간을 마련하고 있다. 다사랑병원의 프로그램은 병식이 있는 집단과 병식이 없는 집단으로 나눠서 진행한다. 술을 끊을 생각이 전혀 없는 사람에게 단주하는 기술을 가르쳐주기보다는 다른 환자들이 단주

를 하게 된 계기를 들려주는 경험담 발표가 더 유효할 수 있다. 초기 환자들에게는 병식을 키우는 프로그램을 적용한다. 단주를 결심한 환자들에게는 단주기술을 적용한다. 더 진도가 나간 환자들에게는 음주를 중단했을 때 이를 대체할 다른 건강한 생활방식을 모색하게 하고, 앞으로 평생 발전시켜나 가야 할 내면의 힘을 키우는 데 주력한다.

“힘든 해독치료의 고비를 넘기고 나면 환자들은 퇴원하려고 하는데 사실 퇴원하면 또다시 술을 입에 뱉 확률은 100%라고 할 수 있어요. 병원을 나서는 환자들이 단순히 술을 줄이는 것이 아니라 앞으로 술을 단 한 방울도 마시지 않고 살아갈 수 있어야 진정한 회복이라 말할 수 있어요. 이를 실현하기 위해서는 약물치료와 병행해 현재 우리 병원이 진행하고 있는 것처럼 심리, 운동, 대체 활동 등 잘 고안된 효과적인 프로그램이 필수적이라 생각합니다.”

이 밖에도 다사랑병원은 단주모임 참여의 중요성을 강조하는 데 역점을 둔다. ‘혼자서는 결코 단주의 길을 걸을 수 없다’를 모토로, 서로 협력자이자 후원자가 되어주는 것이 알코올 중독 치료를 넘어 재발 위험에서 벗어나는 중요한 첫걸음을 잘 아는 까닭이다.

‘정신질환자는 정신건강병원에서, 중독환자는 중독치료전문병원에서’

우리나라 국민의 25%가 알코올이나 도박 등 중독문제를 안고 있다. 하지만, 치료에 개방적인 미국에서조차 중독자의 1%만 치료에 임하고 있다고 하니 우리나라의 상황은 더 열악하다고 할 수 있을 터. 신재정 원장은 보건복지부에서 지정한 알코올치료전문병원이 아직 9개에 불과해 수많은 알코올의존자가 제대로 된 치료를 받지 못하거나 일반 정신병원에서 겨우 해독치료만 받는 상황이 안타깝다고 말한다.

“알코올중독은 오랜 세월을 굳어지듯 회복 또한 오랜 세월을 거쳐야 이루어집니다. 중독환자는 중독환자만의 공간으로 모여야 하고, 그중에서도 알코올중독 환자끼리 그중에서도 노인끼리, 여성만으로, 또 회복 레벨이 비슷한 환자끼리 모여야 합니다. 아직도 많은 중독환자가 정신건강병원에서 알코올치료전문병원으로 이동하지 못하는 상황이라 아쉬움이 많은 것이 사실입니다.”



환자와 오랫동안 알고 지내다 보니 언젠가부터 ‘당신들과 우리는 친구가 된다’는 말을 하게 되었다는 신재정 원장은 실제로 환자와 의료진은 서로의 안부를 걱정하고 존경하는 친구 사이라며 웃어 보인다.

알코올중독은 환자 혼자 힘으로 이겨낼 수 없는 병이고 또 환자 한 명으로 인해 온 가족이 고통받는 가족의 병이기에 환자와 가족이 적극적으로 치료에 임할 수 있도록 개입하는 치료진의 역할이 중요하다. 또 재발률이 높으므로 퇴원 후에도 환자에 대한 지속적인 관리가 이루어져야 한다. 알코올중독이 가져오는 사회적 손실이 나날이 커지는 상황인 만큼 전문적인 치료와 상담, 재활을 돕는 알코올치료전문병원에 관심을 가져야 할 때가 바로 지금이다. ✕



연말 분위기 물씬 풍기는 리스 & 꽃다발 만들기

찰나의 단풍이 지고 추워도 마음만은 따뜻한 계절 겨울이 왔다. 추운 날씨에 움츠러들어 집에 머무는 시간이 길어져 분위기 전환이 필요하다면 집 안에 식물 소품을 들여보는 건 어떨까? 아끼자기한 소품으로 분위기를 확실하게 바꿀 수 있다. 심사운영실 가치심사부 안성은·심사운영부 이선정 과장이 푸르름은 지니고 있으면서 연말 느낌 물씬 풍기는 리스와 꽃다발 만들기에 도전했다.

글 김희연 / 사진 이덕환

이선정 과장

매일 똑같은 하루가 반복되는 느낌이었는데, 간만에 즐거운 시간을 보냈습니다. 의지하는 좋은 사람을 회사 밖에서 보니 색달랐고, 꽃다발 만들기도 재미있었습니다!

안성은 과장

나뭇잎들의 촉감과 향기가 너무 좋았습니다. 짧은 시간 어렵지 않게 크리스마스 선물을 만든 기분이었어요. 거실에 걸어둔 완성품을 보는 것만으로도 행복합니다!



MERRY CHRISTMAS



구름 한 점 없는 높은 하늘과 찬 공기가 공존하던 가을과 겨울의 중간 어느 날, 안성은·이선정 과장이 상생현장과 함께 2020년을 마무리하기로 했다.

활동적인 것을 좋아해 등산이나 수영을 함께하고 바람 좋은 가을엔 혁신도시 산책을 즐겼다는 두 사람. 가족공예 원데이 클래스에 참여한 적이 있는 안성은 과장과 달리 원데이 클래스 참여 자체가 처음인 이선정 과장은 더욱 들뜬 모습이었다. 짧은 시간이지만 내 손으로 완성품을 만드는 과정에서 자신감을 얻을 수 있어 좋았다는 안성은

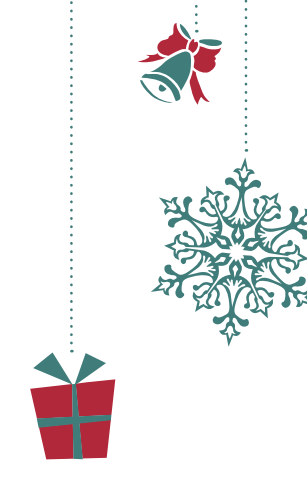
은 과장은 주중 내내 사택에서 보내는 만큼 원주 지역에서 좋은 취미를 만들 수 있는 기회가 됐으면 하는 바람이라고. 두 사람의 인연은 지난해 2월 가치심사운영부에서 시작됐다. 새로운 부서에서 새롭게 시작하는 업무를 맡은 두 사람은 서로에게 힘이 되어줬다. 난관에 부딪히고 시행착오 겪었지만, 최선을 다하겠다는 마음가짐으로 업무에 임했다. 누구도 가보지 않은 길을 함께 만들어가며 직장 동료에서 마음을 터놓고 술잔을 기울이는 인생 친구가 됐다. 특히 이선정 과장은 자신이 힘들고

고민이 많을 때 긍정적인 말로 응원해준 안성은 과장에게 고마움을 표했다. 지금은 다른 부서에 있지만 여전히 둘도 없는 친구다. “힘든 시기를 함께 겪으면서 돈독한 사이가 됐어요. 업무에 지친 몸과 마음을 다독여주는 좋은 친구를 얻었죠. 최선을 다하다 보면 언젠가는 모두가 성공할 수 있는 방향으로 나아가지 않을까 생각하고 있습니다. 험난한 여정을 견고 있는 팀원들, 사택 친구들과 함께여서 감사한 한 해였습니다.”

삶에 생기를 불어넣는 꽃

은은한 꽃향기가 가득한 체험현장에 들어선 안성은·이선정 과장. 꽃들과 화분, 아기자기한 인테리어를 구경하느라 여념이 없다. 두 사람이 도전할 작품은 리스와 꽃다발이다. 안성은 과장이 리스를, 이선정 과장이 꽃다발을 선택했다.

액운을 막고 행운을 가져다준다고 전해지는 리스는 크리스마스나 연말 선물로 제격이다. 감사의 시범을 보고 편백, 더글라스 등을 다듬어 작은 다발을 만들기 시작한 안성은 과장. 모든 재



료가 골고루 들어갈 수 있게 세심하게 만드는 모습에서 그녀의 꼼꼼한 성격이 드러났다. 작은 다발들을 리스 틀 위에 한 방향으로 고정하는 것이 중요한데, 이 과정도 한 번에 잘 해냈다. 솔방울, 목화 등을 글루건으로 붙이고 크리스마스 느낌 가득한 빨간 리본으로 마무리했다. 장미, 리시안셔스, 달리아, 금어초, 소

국 등 보기만 해도 향긋함이 느껴지는 꽃들로 꽃다발 만들기 위해 들어간 이선정 과장은 꽃의 줄기가 한 방향으로 돌아가게 잡는 ‘스파이럴 테크닉’을 곧잘 따라 했다. 꽃다발 구도를 잡을 때 꽃 사이사이의 공간을 살려 여러 꽃의 매력을 모두 느낄 수 있게 만들었다. 마지막에 스키비오사와 설유화 앞으로 포인트를 주어 완성했다.

코로나19 영향으로 더욱 바빠진 업무와 코로나 블루까지 더해져 최근 무심한 나날을 보내고 있었다는 이선정 과장은 이번 체험으로 오랜만에 신나는 하루를 보냈다고 좋아했다. 안성은 과장도 남은 건 사진뿐이라며 처음이라 어색하고 긴장되기도 했지만 기분좋은 경험이었다며 웃음을 보였다. 만족스럽게 체험을 마친 안성은·이선정 과장이 마지막 소감을 전했다. “햇살이 쏟아지는 오후 꽃향기가 가득한 곳에서 리스와 꽃다발을 만들고, 또 사진으로 추억을 남기니 사무실과는 다른 생동감을 느낄 수 있었습니다. 올해의 남은 하루하루와 다가올 2021년 새해, 저희를 비롯해 함께하는 주변 모든 분이 꽃길만 걷는 날이 되기를 바랍니다!” X



리스 만드는 법

이때 다발을 한 방향으로 고정해야 예쁜 원형 모양이 된다.



1 리스 틀, 편백, 은엽 아카시아, 더글러스소나무 가지, 너도밤나무 열매 등을 준비한다.

2 준비한 재료를 조금씩 잘라 작은 다발을 만든다.

3 ②번에서 만든 다발들을 리스 틀 위에 올려 와이어로 고정한다.

4 목화, 솔방울, 시나몬 등으로 장식 후 리본까지 묶으면 완성!

토호 플라워

토호정원에서 직접 꽃을 키우며, 꽃 판매와 클래스, 웨딩을 진행하고 있다.
주소 강원도 원주시 원일로 168
문의 인스타그램 @_toho DM
033-744-8580



2020년 HIRA 돌아보기

2020년이 저물고 있다. 올해는 전 세계를 뒤흔든 코로나19로 어느 때보다 다사다난했던 한 해였다. 또 심사평가원 창립 20주년을 맞아 새로운 미래를 향한 도약의 한 해였다. 하얀 쥐의 해 경자년이 저물어가는 12월, 한 해를 되돌아보면서 심사평가원이 수행한 다양한 업무를 4개 키워드로 살펴본다.

글·사진 고객홍보실, 편집실



K-방역, 우리나라 보건의료체계의 숨은 엔진

지난해 12월 중국에서 시작된 코로나19는 전 세계를 위기에 빠뜨렸다. 우리도 예외는 아니었다. 백신 개발 등 코로나19 종식을 위한 희망적인 소식도 있으나 위기는 아직도 진행 중이다. 국민 건강과 밀접한 관련이 있는 심사평가원에서는 코로나19에 대응하기 위해 다양한 역할을 수행하고 있다.

첫째, 심사평가원에서 관리하는 DUR, ITS 시스템 활용이다. 이 시스템을 통해 요양기관에 방문한 국민 중 감염병 발생 국가 입국자와 방문 이력을 원주시 요양기관에 제공하였다. 원주시 다문화센터와 연계하여 해외 입국자 대상으로 모니터링을 실시하였다. 또 지난 3월, 코로나19 감염병 확산에 따라 국내마스크 수급이 부족해지자, '마스크 중복구매 확인시스템'을 구축·운영하여 정부의 공적마스크 공급 정책을 지원하였다.

둘째, 긴급하게 처리해야 하는 코로나19 진단검사에 필요한 시약에 건강보험 적용 검토, 코로나19 치료 약제의 건강보험 적용 기준 확대 및 유통현황 분석 등 의료기관 재정지원 사업 지원, 감염 예방·관리료 수가 등 코로나19와 관련된 수가 검토 등 심사평가원 본연의 역할을 수행하면서 코로나19 대응에 힘을 보탰다.

마지막으로, 코로나19 중증환자에게 필요한 음압 격리병상을 신속하고 효율적으로 배정하기 위해 병상 현황 파악을 위한 시스템을 구축·운영하여 중앙사고수습본부, 국립중앙의료원, 시·도와 함께 관련 정보를 공유하고 있다. 호흡기 환자의 병원 방문부터 입원까지 전 과정에서 코로나19 의심환자와 다른 환자를 분리하는 국민안심병원을 공동 관리하였다.



집단지성의 힘

2020년은 전례 없는 위기인 코로나19 팬데믹에 대응하기 위한 심사평가원의 집단지성이 힘을 발휘한 해였다. 지난 9월 16일 '코로나 팬데믹 대응과 빅데이터 활용 방안'을 주제로 국내외 전문가를 초청해 'HIRA 빅데이터 미래포럼'을 온라인 국제행사로 개최하였다. 'HIRA 빅데이터 미래포럼'은 심사평가원의 빅데이터 성과를 공유하고 향후 발전 방향을 논의하기 위해 2017년부터 매년 개최해왔다. 올해는 코로나19의 전 세계적 유행에 국제사회가 공동 대응하기 위해 심사평가원이 보유한 빅데이터를 전 세계 연구자들에게 최초로 개방한 '코로나19 국제협력연구' 성과를 공유하고 향후 발전방향을 논의하는 자리로 마련되었다.

더불어 보건으로 분야 정책 현안에 대한 국내외 전문가들의 의견 교환을 위한 토론의 장으로 국제심포지엄을 개최하였다. 지난 10월 26일부터 28일까지 3일간 '뉴노멀 시대의 보건 의료체계의 패러다임의 재설계 (COVID-19 Pandemic, Balancing a 'New Normal' by Enhancing Healthcare System)'를 주제로 국제심포지엄 및 연구과정을 온라인으로 진행하였다. 김선민 심사평가원장의 개회사 및 보건복지부 강도태 차관의 축사를 시작으로 국내외 보건 의료 전문가들의 코로나19 대응 사례 발표와 실시간 토론이 진행되었다.



기념식



아름다운 스무 살

2020년은 심사평가원 창립 20주년을 맞이한 해이다. 지난 6월 30일 본원 2동에서 다양한 행사를 열었다. 기념식은 코로나19 상황을 고려해 외부인 없이 최소한의 인원만 참여하는 등 사회적 거리두기 지침을 준수하여 진행하였다. 전 임직원이 '인 1물품 기증운동'을 실천해 모은 물품 4,762점으로 '아름다운 스무 살의 하루' 바자회 행사를 개최하였다. 물품 판매 수익금은 전액(1,141만 5000원)은 아름다운가게 '보육원 토티 청소년 지원 사업'에 기부하였다.

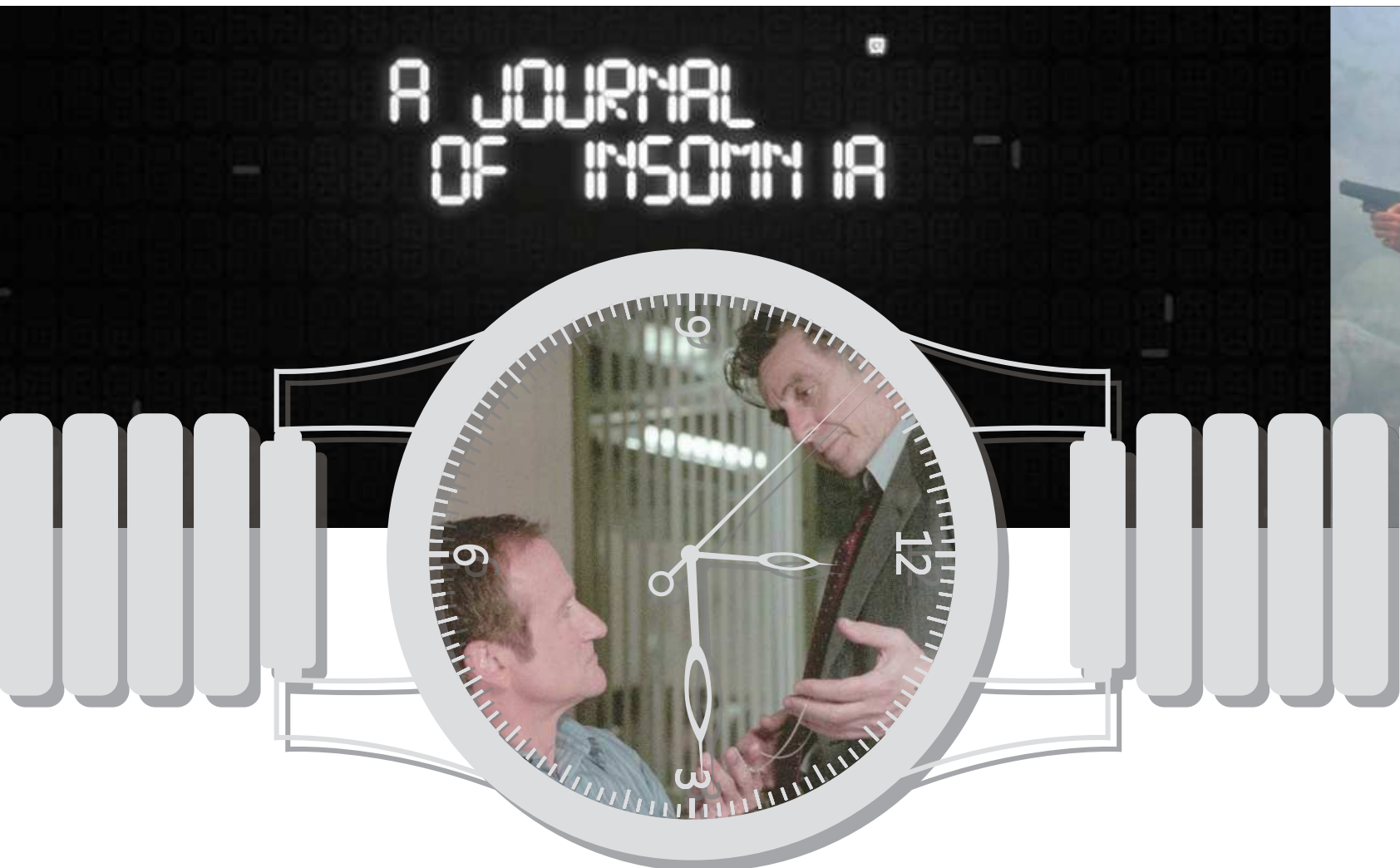
코로나19로 어려움을 겪는 지역 농가와 소상공인의 판로 지원을 위해 본원 2동 야외 공연장에서 '잇다장터'를 열어 로컬푸드를 판매하였다. 또한 '코로나 블루'를 겪는 지역 어르신들을 위해 축소된 부대행사 비용으로 '시 토이로봇' 25대를 준비해 밥상공동체복지재단에 기증하였다.



같이의 가치

다사다난했던 2020년에도 지역과 함께하는 심사평가원의 따뜻한 행보는 계속 이어졌다. 코로나19 속에 침체된 지역 경제를 활성화하기 위해 심사평가원은 다양한 활동을 펼쳤다. 매월 2회(둘째 주와 넷째 주 목요일)를 전통시장 가는 날로 지정해 전통시장 활성화 캠페인 'HIRA 시장왕 장보고'를 실시하였다. 지역농림업계 지원을 위한 '지역농산물 팔아주기', 화훼농가 지원을 위한 릴레이 꽃 선물 캠페인 '플라워버킷 챌린지' 등 다양한 활동에 동참하였다.

심사평가원의 사회공헌활동도 온택트(Ontact)로 변화가 있었다. 지난 10월 5일부터 10월 30일까지 심사평가원 임직원이 휴대전화에 빅워크 앱을 내려받아 걸음을 기부하는 '한마음 워킹 챌린지'를 실시하였다. 임직원들의 따뜻한 마음이 모인 결과, 초기 목표걸음인 1억 걸음을 넘어 2억 5,667만 걸음을 기부하였다. 이 외에도 심사평가원은 설 명절 나눔 행사, 1사1촌 김장나눔 행사, 지역 주거환경 개선 봉사활동 등 지역사회와 더불어 활동하는 행보를 이어나가고 있다. ✕



잠 못 이루는 사람들 영화 <인셉션> 속 불면증과 수면장애

‘잠이 보약’이라는 말이 있을 정도로 잠의 중요성은 누구나 알고 있다. 하지만 건강보험심사평가원 자료에 따르면 2015년 약 34만 명이던 국내 불면증 환자는 2019년 약 63만명으로 증가하였다. 불면증은 단순히 잠을 설치는 것에서 끝나는 것이 아니라 일상생활은 물론이고 건강에도 지장을 줄 수 있어 발 빠르게 대처해야 한다.

글 김희연 / 감수 정유석 단국대학교병원 가정의학과 교수



실력을 인정받는 LA경찰국 소속 베테랑 형사 ‘도머’(알 파치노)는 오랜 파트너 ‘합’과 알래스카의 외딴 마을에서 발생한 의문의 살인사건을 조사하기 위해 알래스카로 향한다. 낮과 밤의 경계가 모호해진 백야 속에서 불면증에 시달리던 도머는 용의자를 쫓던 중 안개 너머의 합을 용의자로 오인해 사살한다. 사건을 수사하는 동안 한숨도 못 잔 도머의 정신은 몽롱해지고 동료들을 죽였다는 죄책감 때문에 그의 불면증은 극에 달한다. 도머는 불면증을 이겨내고 진짜 살인범을 잡을 수 있을까?

두 가지 유형의 불면증

흔히 불면증이라 하면 잠들기 어려운 것만 떠올린다. 하지만 불면증은 잠드는 것에 어려움이 있는 ‘입면 장애’와 잠은 들지만 자는 중간에 자주 깨거나 너무 일찍 잠에서 깨는 ‘수면유지 장애’를 모두 뜻한다. 밤에 충분히 잠을 자지 못하면 수면 부족 상태가 되어 낮 동안 졸음, 피로감, 의욕 상실 등의 증상이 나타나고 심하면 일상에도 지장을 주어 삶의 질을 떨어뜨린다. 불면증의 원인은 매우 다양해 쉽게 정의할 수 없지만, 주로 평소 수면 시간이나 습관이 불규칙한 사람에게 나타난다. 일시적인 불면증은 여행으로 인한 시차, 새로운 직장, 이사 등으로 평소 생활 리듬이 바뀌는 것이 주원인인 경우가 많고, 바뀐 상황에 적응하면 증상이 사라진다. 만성적인 신체질환이나 우울증, 불안장애 등 정신질환이 있는 경우에도 불면증이 생길 수 있다. 약물 장기 복용, 카페인 함유량이 높은 커피나 지나친 음주도 불면증의 원인으로 꼽힌다.

수면 습관 개선이 우선

단순히 개인이 잠을 잘 자지 못한다고 호소한다고 해서 불면증 진단이 내려지는 것은 아니다. 적어도 한 달 이상 수면에 어려움이 있고, 낮 동안의 피로감으로 일상에 문제가 있을 때 진단한다. ‘수면일기’를 써 자신의 수면 패턴을 확인하는 것도 불면증 진단에 큰 도움이 된다. 잠자리에 든 시간, 일어난 시간, 잠에서 깬 횟수, 낮잠 시간 등을 기록하면 수면의 문제점을 파악할 수 있다. 번거롭긴 하지만 ‘수면다원 검사’는 수면 중 발생하는 여러 가지 소견을 모니터링하여 정확한 진단을 내릴 수 있게 해준다. 병원에서 하룻밤을 보내며 뇌파검사, 근전도 검사, 심전도 검사 등을 진행한다.

건강한 수면 습관을 지키는 것만으로도 불면증은 호전될 수 있다. 전날 잠을 자지 못해 낮에 피곤하더라도 낮잠을 자지 않는 것이 좋다. 낮잠을 자면 밤에 또 잠을 못 자는 악순환이 반복되기 때문이다. 침대는 잠자기 위한 용도로만 사용하고, 침실 환경을 바꿔보는 것도 좋다. 매일 규칙적으로 운동하고 잠자리에 들기 전 따뜻한 물로 목욕하면 잠드는 데 도움이 된다.

비약물 치료를 해도 증상이 나아지지 않고, 불면증으로 인한 일상의 불편함이 커지고 장기화될 가능성이 있는 경우에는 약물 치료 병행을 고려할 수 있다. 약물은 가능하면 소량으로 단기간 복용해야 한다. 주로 항우울제, 항불안제(벤조다이아제핀, 수면 유도제) 같은 전문 의약품과 멜라토닌이나 항히스타민제 같은 일반 의약품을 사용하는데, 약물치료는 내성과 금단 증상을 고려하여 진행해야 한다. 약물을 남용하는 것도 문제이지만, ‘수면제는 중독성이 있다’는 잘못된 믿음으로 무조건 기피하는 것도 지혜롭지 않다. 이전과 달리 최근 병원 처방약 중에는 중독이 나 내성 발생이 거의 없는, 비교적 안전한 것이 많다. X

영화 <인셉션>

개봉: 2010.7.15.

출연: 알 파치노, 로빈 윌리엄스, 힐러리 스웱크 등

밤이 없이 낮만 계속되는 백야 기간에 접어든 알래스카의 외딴 마을에서 살인사건이 발생한다. 의문의 살인사건에 LA경찰국 소속 베테랑 형사 도머(알 파치노)와 그의 오랜 파트너 합이 투입된다. 그러던 중 도머는 용의자 대신 파트너인 ‘합’을 사살하는 사고를 저지른다. 죄책감과 심리적인 압박감, 백야 현상으로 인한 불면증에 시달리던 도머는 살인자가 자신이 지목하고 있던 소설가 핀치(로빈 윌리엄스)임을 증명하는 결정적인 단서를 발견하게 되는데…





건강 염려도 지나치면 병이다

모든 일에서 지나침은 모자람만 못하다. 건강관리에서도 마찬가지다. 무슨 병에 걸리지 않았는지 지나치게 걱정하는 것을 건강염려증이라고 한다. 건강염려증은 정신과 치료가 필요한 질병으로 분류되며 상당수 사람이 이 질병을 앓고 있다.

글 하지현 건국대학교병원 정신건강의학과 교수

A씨는 40대 중반의 회사원이다. 성실한 성격에 책임감이 강하고 꼼꼼하게 일을 하는 타입이다. 쉬는 날에는 규칙적으로 운동하며 체중 관리도 하는 바람직한 라이프스타일을 갖고 있다. 그런데 6개월 전 70대 중반의 아버지가 급성심근경색으로 사망했다. 아버지도 건강하신 편이었는데 갑작스레 돌아가셔서 A씨뿐 아니라 온 가족이 큰 충격을 받았다. 황망히 상을 치르고 슬픈 마음을 추스르며 일상을 이어가는데 이상하게 그때부터 자신의 심장박동이 느껴지기 시작했다. 심장질환이 있는 것이 아닌지 걱정되기 시작한 A씨는 황급히 동네 병원에서 심전도검사를 했으나 이상은 없었다. 그래도 안심이 되지 않아 이번에는 대학병원 심혈관내과에서 필요한 모든 검사를 했다. 검사 후 다음 진료를 기다리는 일주일 동안 A씨는 피가 마르는 듯한 불안을 경험했다. 자신도 아버지처럼 심장질환으로 죽을지 모른다는 생각이 머릿속에 가득 찬 것이다. 중학생 아들의 방문을 열어보며 '저 아이가 대학을 졸업할 때까지는 살아 있을 수 있을까' 하는 엉뚱한 걱정을 한 적도 있다. 다행히 모든 검사에서 정상이라는 결과를 들었다. 그날 하루는 안심됐지만, 다음 날 급히 거래처에 가면서 지하실 계단을 뛰다시피 오르고 난 다음부터 다시 처음으로 돌아가버렸다. 온종일 심장질환의 가능성에 대해서 고민하고, 인터넷 검색을 하며 놓친 병이 없는지 알아보았다. 지난번 검사 외에 새로운 검사가 있나 찾아보는 일을 계속했다. 당연히 업무에 집중하지 못했고, 입맛도 떨어지고 밤에 잠을 깊이 못 자는 날이 계속됐다. 심장이 빠르게 뛸까 봐 절대 뛰지 않고, 하던 운동도 그만뒀다. 무리하지 않으려고 회사를 그만두겠다고 상사에게 이야

기했다가 만류하는 일까지 있었다. 보다 못한 가족들의 권유로 정신건강의학과를 찾아오게 됐다.

생각보다 높은 비율의 건강염려증

A씨는 건강염려증(hypochondriasis)이라는 진단을 받았다. 최근에는 진단명이 질병 불안장애로 바뀌었다. 코로나바이러스라는 보이지 않는 위협이 일상이 된 시기에 병에 대한 걱정은 흔한 일이 됐다. 어딜 가든 마스크를 쓰고, 손을 잘 씻고, 사회적 거리를 유지하는 것처럼 어떤 병이건 미리 적당히 걱정하는 것은 예방을 위해 꼭 필요한 일이다. 이런 걱정과 불안이 있기에 우리는 안전한 삶을 살아갈 수 있다. 다만 모든 것이 다 그렇듯 걱정도 지나치면 안 된다.

건강염려증은 자신에게 심각한 질병이 생기고 있거나 생길지도 모른다는 불안으로 집착하는 상태다. 실제 몸에 증상이 있는 경우도 있지만, A씨처럼 증상 자체는 가벼운 편이고 주로 병이 걸렸을 것이라는 생각에 몰두하다 믿음 수준까지 깊어져 자세한 설명이나 검사 결과로는 설득이 되지 않는다. 반복적으로 병원을 찾아가고, 웬만한 의사들보다 특정 질환에 대한 지식과 정보가 많다. TV나 뉴스에서 보고 들은 건강정보에 해박하고, 의학 논문을 정리해서 가져오기도 한다. 문제는 인터넷 검색으로 흔히 많은 최악의 결과만 찾아서 그게 실재하는 위험이라고 믿게 된다는 것이다. 한 가지 병에 대한 불안만 있는 경우도 있지만, 만성화되면 일정 기간 불안이 잠잠해졌다가 다른 병에 대한 걱정으로 옮겨가는 일도 흔하다. 이런 걱정이 필요한 진료와 검사를

받고 병이 아니라는 것을 확인한 후 사라지면 정상이다. 그러나 6개월 이상 불필요하고 과도한 검사와 진료를 받고, 병에 대한 걱정으로 일상생활이 엉망이 되어버린다면 그때는 건강염려증으로 진단하고 내과가 아니라 정신건강의학과 진료 대상이 된다. 몸에 큰 이상이 생겼을 것이라는 두려움 자체가 정신질환의 하나가 되어버린 것이다. 역학연구에 따르면 우리나라 전체 인구의 평생 유병률은 0.7%로 아주 많지는 않다. 그러나 한 가지 신체 질환을 가진 사람은 다른 병에 걸렸을 위험에 대해서도 민감하기 쉽다. 이들을 대상으로 하면 4~6%까지도 추산할 수 있고 60대 이상에서 상대적으로 많을 것으로 추정한다. 적지 않은 사람이 어느 수준 이상의 건강염려증을 갖고 있음을 짐작하게 하는 수치다.

심리적 요인이 원인

건강염려증의 원인은 다양하지만 아프다는 것, 환자가 된다는 것의 심리적 의미가 큰 사람에게 생긴다고 본다. 환자가 되면 많은 사회적 책임, 감당하기 힘든 문제들로부터 일단은 피할 수 있기 때문이다. 그래서 어릴 때 만성질환이 있었거나 크게 다쳤거나 아팠던 적이 있는 사람의 경우 성인기에 어떤 일이 생기면 잊혀던 건강염려증이 불현듯 나타날 가능성이 있다. A씨와 같이 가족 중에 병이 생기거나, 큰 스트레스를 받으면서 나타나는 경우가 흔하다.

혹은 살면서 큰 실패를 경험하거나, 누군가와 헤어지거나 거절을 당한 다음에 생기는 분노가 병에 대한 걱정으로 전환하는 것으로 해석할 수 있는 사례도 관찰된다. 뭔가 자신이 큰 잘못을 저질렀다고 여기는 무의식적 죄책감이 생겼을 때 그 반응으로 병에 걸려야 마땅하다고 여기는 심리 기제가 작동하기도 한다. 이렇게 다양한 심리적 요인이 건강 염려 증상에 집착하게 만들기 때문에 딱 한 가지 원인으로 설명하기는 어렵다. 건강염려증이 심해지면 진짜 병이 있는데 못 찾았다고 생각하고 새로운 검사를 한다. 하지만 검사를 반복하기보다는 여러 심리적 요인이 비합리적이고 설득하기 어려운 병에 대한 과도한 걱정을 만들 수도 있다는 것을 먼저 이해해야 한다.

대부분의 환자는 실제 병이 있는데 못 찾았을 뿐이라고 여긴다. 일상의 책임을 회피한 채 온통 병에 대한 걱정에 몰두하고 있을 뿐이기에 이를 정신적 문제라고 받아들이지 않아 치료를 거부한다. 그러므로 일단 병의 가능성을 인정하되, 이로 인한 스트레스가 극심하니 함께 정신건강의학과적 치료를 하자고 제안하는 것이 치료의 문턱을 넘게 하는 데 효과적이다. 한 번은 검사를 해 보는 것이 확인하는 데 도움은 되나, 환자가 원할 때마다 검사하

는 것은 바람직하지 않다. 음성이 나온 것을 확인하면 불안이 줄어드는 효과가 있으나, 언제나 최악의 상황을 걱정하는 것이 특징이기에 검사 후 무서워서 병원에 가는 것을 거절하는 환자도 있기 때문이다. 건강염려증은 몸에서 느끼는 가벼운 증상이 빨리 없어지고, 불안과 불면 같은 심리적 불편감이 빨리 좋아지는 경우 조기에 증상이 사라지기도 한다. 그러나 안타깝게도 1/3은 호전과 악화를 반복하는 만성 경과를 반복한다. 일반적으로 사회경제적 수준이 높고, 초기 치료에 반응이 있는 경우, 우울함이나 불안 증상이 동반된 경우, 다른 신체 질환이 없는 건강한 몸 상태일 때 예후가 좋다고 알려져 있다.

적극적인 치료가 필요한 건강염려증

건강염려증의 악순환에 빠지면 헤어나기 어렵기에 이 문제가 의심되면 조기에 심리적 요인이 개입되었을 가능성을 살펴본다. 신체 질환이 있을 것이라는 심증이 진짜 병이 있을 가능성이 있어서 그런 것이 아닐 수 있음을 인식하도록 돕는 것이 중요하다. 뚜렷한 불면이나 우울 증상이 있을 때는 단기간 정신과적 약물 요법이 도움이 될 수 있지만, 제한적인 수준에 그칠 뿐이고 약물 치료 효과는 뚜렷하지 않다. 무엇보다 한 명의 주치의와 신뢰 관계를 맺고 주기적으로 방문해서 상담하면서 신체 증상이나 병에 대한 두려움이 심리적 스트레스나 마음속 불안 때문이라는 인과관계를 깨달아야 비로소 건강염려증에서 벗어날 수 있다.

우리가 평소 건강관리를 하는 것은 병을 예방하고, 조기에 발견해서 더 큰 병으로 진행하기 전에 빨리 치료하기 위해서다. 과유불급(過猶不及)이란 말이 괜한 말이 아니라는 것을 건강염려증 환자들을 만날 때마다 훈장말로 되새기게 된다. 인터넷의 발달로 건강 관련 정보가 넘쳐난다. TV를 켜면 오전에는 건강이나 병에 대한 정보 프로그램이 채널마다 나오고 홈쇼핑에서는 보험 상품이나 몸에 좋은 음식을 판다. 온종일 보다 보면 나도 모르게 무슨 병이 하나 없으면 도리어 이상한 사람일 것 같은 착각이 생길 것이다. 이때 건강염려증이 생길 위험이 올라간다. 내가 혹시 무슨 병에 걸린 것이 아닌가 하는 걱정이 생긴다면 한 번쯤 진료나 검사를 받아보는 것은 필요한 일이다. 그렇지만 음성 판정을 받은 후에도 그 걱정과 의심이 사라지지 않아서 어느새 일상생활이 제한되기 시작하고, 종일 정보를 찾아 헤매고, 주변에 유명한 병원을 찾아 전화하고 있는 나를 발견한다면? 그때는 멈춰야 한다고 판단해야 한다. 바로 여기서 한 발 더 내딛으면 건강염려증의 악순환에 빠져 헤어나오지 못할 수 있기 때문이다. 병에 대한 걱정도 심하면 그 자체로 병이다. ✕



H I R A N E W S

신현웅 기획상임이사 직무청렴계약 체결식 개최

심사평가원은 부패방지 및 청렴 공직풍토 조성을 위해 9월 21일 원주 본원에서 신현웅 기획상임이사와 직무청렴계약을 체결하였다. 직무청렴계약은 심사평가원 「정관」 및 「임원직무청렴계약 운영규정」에 따라 원장과 기획상임이사 간 체결되었으며, 주요 계약 사항으로 심사평가원 임원으로서 준수해야 할 청렴의무와 그 위반에 대한 책임을 명시하였다.



추석 명절맞이 이웃나눔 활동 전개

추석 명절을 맞아 9월 24일 원주아동센터와 강원도사회복지협의회를 방문하여 다양한 나눔 행사를 진행하였다. 이번 행사는 코로나19와 수해 및 태풍으로 피해를 입은 어려운 이웃을 돕기 위해 추진되었으며, 강원도 농산물로 구성된 청렴 꾸러미를 전달함으로써 지역사회 나눔과 청렴 문화 확산을 도모하였다.



제45회 심평포럼 개최

10월 28일, 엘타워 오르체홀에서 '전문병원 제도의 성과와 미래 방향'을 주제로 「제45회 심평포럼」을 개최하였다. 이진용 심사평가연구소장은 우리나라 전문병원이 경쟁력 있는 의료기관으로서 지위를 확고히 하고, 의료 소비자의 합리적 급여비용을 주도하여 중증병원의 발전 모델로 성장하기를 기대한다고 밝혔다. 이번 포럼은 이진용 심사평가연구소장의 개회사를 시작으로 김선민 심사평가원장의 축사, 보건의료계 전문가들의 전문병원 제도 운영 성과와 미래 방향에 대한 의견을 공유하고 발전 방향을 모색하는 토론이 진행되었다.



2020년 트루컴퍼니 금상 수상

심사평가원은 11월 5일, 고용노동부와 한국장애인고용공단 주관 '2020년 트루컴퍼니' 장애인 고용 신뢰기업 금상을 수상하였다. 트루컴퍼니는 장애인 고용 신뢰기업을 말하며, 장애인 고용 확대를 위해 성실히 노력한 기업에 수여된다. 심사평가원은 전체 근로자 대비 3.47%의 장애인 고용률을 달성하며, 장애인 직무 발굴과 특별채용 등 적극적인 고용 노력의 성과를 인정받았다.



심사평가원, OECD 정례회의 참여

심사평가원은 10월 5일과 6일 양일간, OECD 보건의료 질과 성과(HCQO) 및 보건통계(HS) 워킹그룹 정례회의에 참여하였다. 10월 5일 HCQO 워킹그룹 정례 회의는 김선민 심사평가원장이 의장으로 참여하였으며, 통합의료전달체계를 주제로 각국의 현황을 공유하고 미래 방향을 논의하였다. 연이어 10월 6일, HS 워킹그룹과 합동 회의에서는 한국의 코로나19 이후 사망 및 의료이용 변화 사례를 발표하고, 36개국 전문가들과 코로나19에 따른 보건통계 발전방안을 논의하였다.



심사평가원 교육연수원 건립을 위한 MOU 체결

심사평가원은 10월 28일, 원주 본원에서 「건강보험심사평가원 교육연수원 건립 업무협약」을 체결하였다. 이날 업무협약식에는 김선민 심사평가원장, 최문순 강원도지사, 한왕기 평창군수 등 11명이 참석했다. 이번 업무협약을 통해 심사평가원은 교육연수원을 강원도 평창군에 조성해 지역상생발전을 도모하고, 강원도와 평창군은 행정처리 절차 및 기반시설 건설을 지원할 예정이다. 건강보험심사평가원 교육연수원은 올해 부지를 확정된 뒤 2024년까지 공사를 완료하고 2025년 개원할 예정이다.



제17기 건강보험심사평가 최고위자과정 수료식 개최

심사평가원은 11월 12일 JW 메리어트에서 제17기 건강보험심사평가 최고위자과정 수료식을 개최하였다. 이날 수료식은 김선민 심사평가원장을 비롯한 임직원들과 17기 수료생 및 H.E.L.P(HIRA Executive Leadership Program) 동문 등이 참여하였다. 건강보험심사평가 최고위자과정은 사회 각계각층 인사들이 보건의료제도에 대한 안목을 넓히고 지식을 교류하는 장으로 자리매김했다.



2020 대한민국 CEO 명예의 전당 최고경영자상 수상

김선민 심사평가원장은 11월 18일, 스위스그랜드호텔에서 '2020 대한민국 CEO 명예의 전당' 서비스혁신 부문 최고경영자상을 수상하였다. 이 상은 산업정책연구원이 주최하고 산업통상자원부와 중소벤처기업부가 후원하는 상으로, 탁월한 경영능력과 차별화된 경영관리로 기관 경쟁력을 높이고, 국가 및 경제발전에 크게 기여한 최고경영자에 수여된다. 심사평가원은 올해 초 코로나19 팬데믹 상황에서 필요병상 모니터링 및 마스크 관리 시스템 등 기관의 본업 이외의 서비스 혁신에 대한 성과를 인정받았다.





건강을 가꾸는 사람들

2020 November + December

<건강사>를 읽고

테마 건강 '건강한 인생 후반전을 위하여'의 내용이 참 인상 깊었습니다. 어느 순간부터 고지혈증, 당뇨로 인한 고혈압이 동반되어 약물 복용을 하고 있습니다. 기억해야 할 숫자로 '120, 100, 200'을 알려주니 기억하기도 좋고, 다시 건강 목표를 새롭게 잡는 데 많은 도움이 되었습니다. 매번 유익한 정보를 제공해 주셔서 감사드립니다.

탁형순_서울 강동구

실시간으로 쏟아지는 코로나19 기사를 접하면서 온 나라가 공포에 떨고 있습니다. 이때 코로나19 감염 확산 방지에 노력과 열정을 다하는 대구동산병원의 모습에 입에 침이 마르도록 칭찬을 해도 모자랄 것 같습니다. 듣기만 해도 절박하고 위함이 도사리고 있는 생사의 갈림길에서 우리 국민의 안전을 최우선으로 하는 의료진, 간호사, 자원봉사자들이 진짜 백신이 아닌가라는 생각을 하였습니다.

김재윤_서울 성북구

'우리 동네 병원'을 통해 '병원평가정보'라는 서비스가 있다는 걸 알 수 있어서 좋았습니다. 최근 부모님께서 고혈압 진단을 받으셨는데, 병원평가정보 서비스를 이용하여 고혈압 진단 평가가 양호한 우리 동네 병원을 찾아보는데 도움이 될 것 같습니다.

장인선_부산 동래구

독자엽서 당첨자

탁형순(서울 강동구), 김재윤(서울 성북구), 장인선(부산 동래구), 한지은(경북 포항시), 이준서(서울 서초구), 윤혜진(경남 창원시), 이영(경기 군포시), 김영이(경남 양산시), 김민서(울산 중구), 황송옥(서울 송파구), 박보숙(경기 평택시), 박미경(충북 충주시), 김현태(경기 시흥시), 조건희(경기 부천시), 한종민(대구 달서구), 방명자(강원 원주시), 손상돈(부산 북구), 이한샘(대구 달성군), 황순옥(대전 서구), 정경석(대전 중구)

구독신청 구독취소 주소변경

- ① PC 또는 스마트폰에서 <http://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.



아직도 병원
멀리 가시나요...?

이제 '우리 지역
좋은 병원 찾기'로
쉽고 빠르게
진료 받으세요!

이제훈
건강보험심사평가원 광고모델 이제훈

'우리 지역 좋은 병원 찾기'
서비스 항목

- 병원 위치
- 응급실 운영여부
- 의료 질 평가결과
- 비급여 진료비
- 의료자원 현황

이용 방법 > 심평원 홈페이지 (www.hira.or.kr) > 의료정보 > 지역의료정보



건강가사 강꾸람 을느느들

2020 November + December

Vol. **179**

1 2019년(2차) 결핵 적정성 평가 결과

2 2019년(2주기 1차) 의료급여 정신과 적정성
평가 결과

3 요양(의료)급여비용 '자율점검제' 항목 안내

4 중계시스템으로 진료의뢰 시
e-Form 시스템의 표준서식 제출에 따른
수가 차등화

BOOK IN BOOK

의약계 안내사항



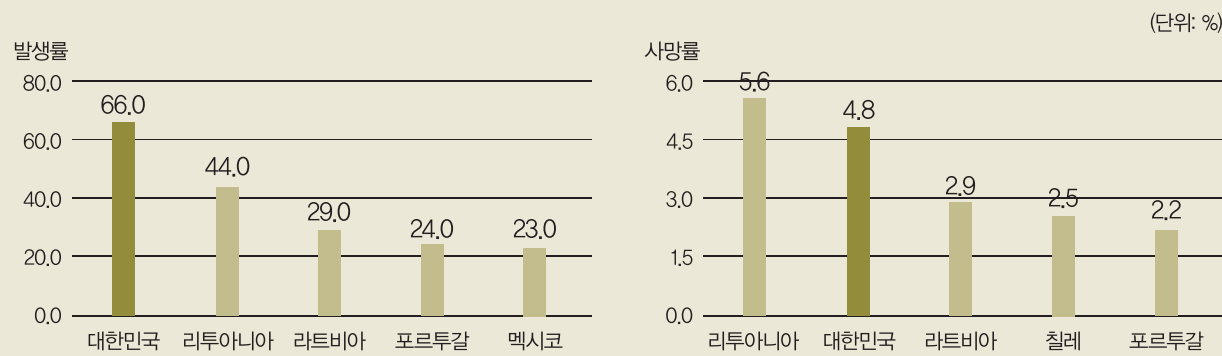
건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

1 2019년(2차) 결핵 적정성 평가 결과

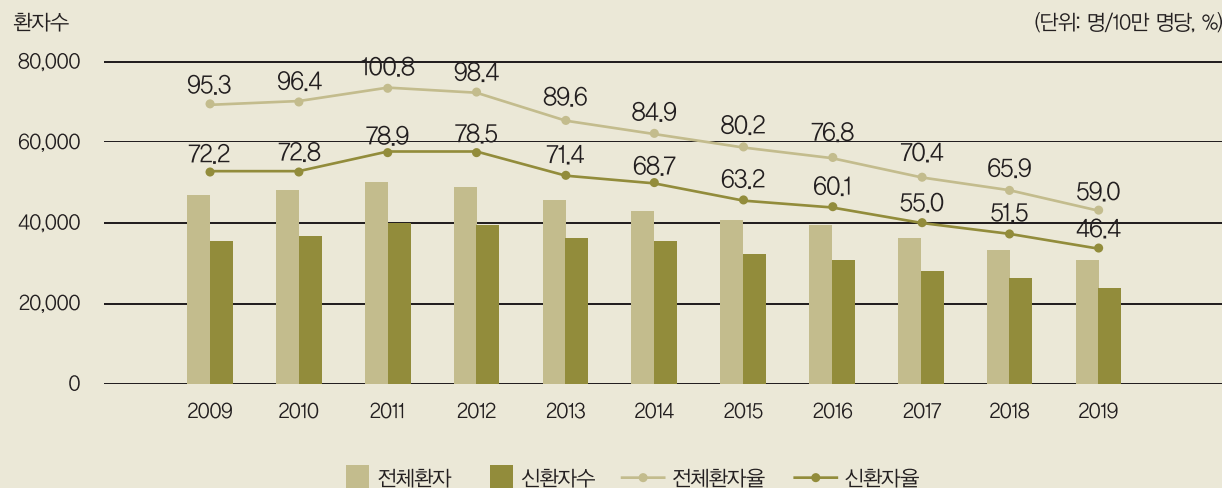
문의: 평가실 평가2부 이용조 팀장(033-739-4562)

평가배경 및 목적

- 보건의료수준의 향상 및 사회경제적 발전과 더불어 결핵 환자수가 많이 감소하고 있지만, 우리나라는 여전히 OECD 회원국 중 결핵 발생률과 사망률이 높은 수준입니다.
- 이에 국가 결핵관리정책 수립을 지원하고, 결핵 진료에 대한 질 향상을 도모하기 위해 결핵 적정성 평가를 실시하고 있습니다.



[2018년 OECD 국가별 결핵 발생률 및 사망률]



[국내 연도별 결핵환자 추이]

평가대상

- 제2차 결핵 적정성 평가는 2019년 1월부터 6월까지 결핵 본인일부부담금 산정특례(V000)가 적용된 외래 또는 입원 환자를 진료한 요양기관(572개소)을 대상으로 실시하였습니다.
- * 방문당 수가 적용으로 진료내역이 확인되지 않는 기관(보건소, 보건지소 등) 제외
- 대상 환자는 2019년 1월~6월 질병관리청에 신고된 결핵 신환자입니다.

평가기준 (평가지표)

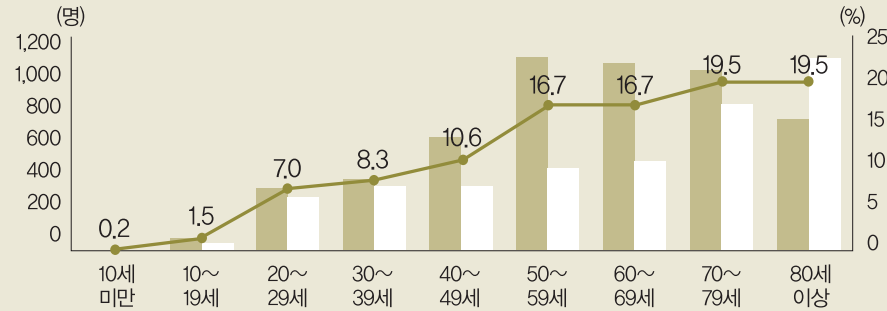
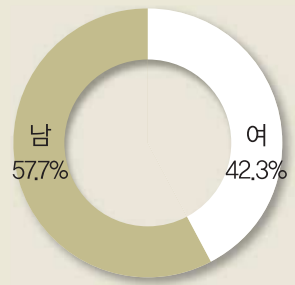
구분	지표명	지표정의
진단의 정확도	항산균도말검사 실시율	호흡기결핵 신환자 중 항산균도말검사를 실시한 환자 비율
	항산균배양검사 실시율	호흡기결핵 신환자 중 항산균배양검사를 실시한 환자 비율
	핵산증폭검사 실시율	호흡기결핵 신환자 중 결핵균 핵산증폭검사를 실시한 환자 비율
초치료 처방준수	초치료 표준처방 준수율	결핵 신환자 중 초치료 표준처방을 준수한 환자 비율
결핵환자 관리수준	결핵환자 방문율	결핵 신환자의 지속 관리를 위해 방문하는 평균 내원 비율
	약제처방 일수율	결핵 신환자가 결핵 약제를 처방받은 일수의 비율

평가결과

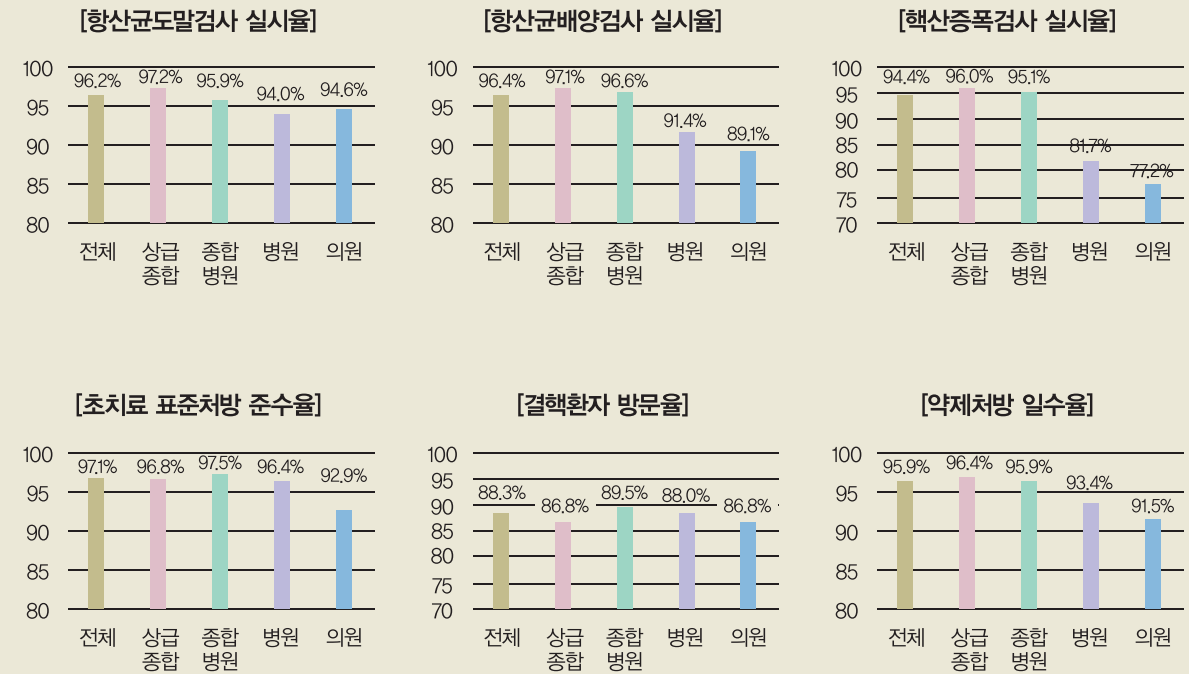
- 결핵 신환자는 남성(5,359명, 57.7%)이 여성(3,934명, 42.3%)보다 많으며, 연령별로는 50세 이상 중장년층(72.4%)에서 결핵감염이 취약한 것으로 나타났습니다.
- 꾸준한 운동과 균형 있는 영양섭취로 건강한 체력을 유지하고, 특별한 증상이 없더라도 매년 결핵 검진을 받는 등의 노력으로 결핵균 전파를 막고 감염 확산을 방지하는 것이 필요합니다.
- 평가지표는 초치료 표준처방 준수율이 97.1%로 가장 높게 나타났고, 결핵환자 방문율은 88.3%로 가장 낮게 나타나 환자가 주기적으로 의료기관에 방문하도록 의료기관의 관리 노력이 필요한 것으로 판단됩니다.

① 평가대상 현황

• 성별·연령별 현황



② 평가지표별 결과



평가결과 공개 및 활용

• 결핵 적정성 평가는 심사평가원 누리집*에 지표별, 요양기관 증별, 지역별로 결과를 공개하며, 해당 결과를 국가 결핵관리정책 등에 활용할 수 있도록 질병관리청 등 관련 기관 및 학회, 협회 등에 평가결과를 제공합니다.

* 건강보험심사평가원 누리집(<http://www.hira.or.kr>) > 병원·약국 > 병원평가정보 > 평가수행항목 > 기타 > 결핵

2 2019년(2주기 1차) 의료급여 정신과 적정성 평가 결과

문의: 평가실 평가4부 조신혜 대리(033-739-5550)

평가배경 및 목적

- 의료급여 정신과 적정성 평가는 입원 1일당 정액수가제하에서 의료서비스 과소제공 우려 및 진료환경 개선 유도를 위해 2009년 1차 평가를 시작하여 2016년 4차 평가까지 '1주기' 평가를 수행한 바 있습니다.
- 2017년 정신질환자 인권보호를 위한 강제입원 요건 강화 등 관련 법령 개정 및 의료급여 정액수가 개정됨에 따라 '2주기' 평가로 전환하였습니다.
- 이에, 2주기 1차 평가는 의료급여 정신과 입원환자들에게 효과적인 의료서비스 제공 및 지역사회 복귀 기반 마련을 목적으로 실시하였습니다.

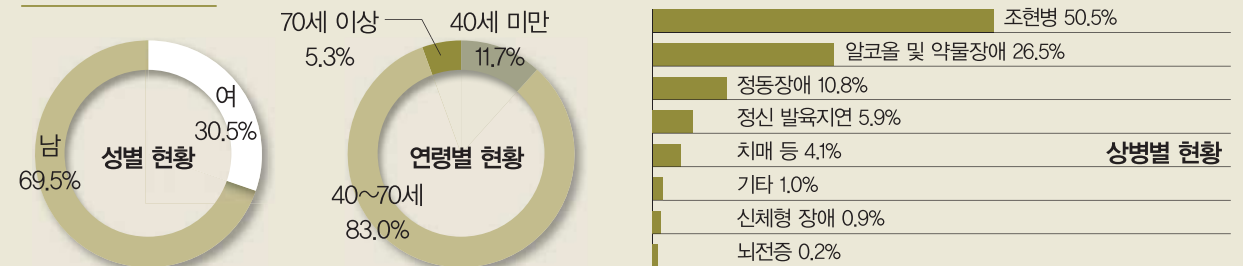
평가대상

- 대상기간** 2019년 1월~6월 입원 진료분(6개월)
- 대상기관** 의료급여 정신과 입원진료비를 10건 이상 청구한 기관
- 대상환자** 의료급여 정신과 일당 정액수를 산정하는 입원환자

평가기준 (평가지표)

구분	지표명
과정(2)	정신요법 실시횟수(주당)
	개인정신치료 실시횟수(주당)
결과(7)	재원환자의 입원일수_중양값(조현병)
	재원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)
	퇴원환자의 입원일수_중양값(조현병)
	퇴원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)
	퇴원 후 30일 이내 재입원율(조현병)
	퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문율(조현병, 알코올장애)
	지역사회서비스 연계 의뢰율(조현병)

평가대상 현황



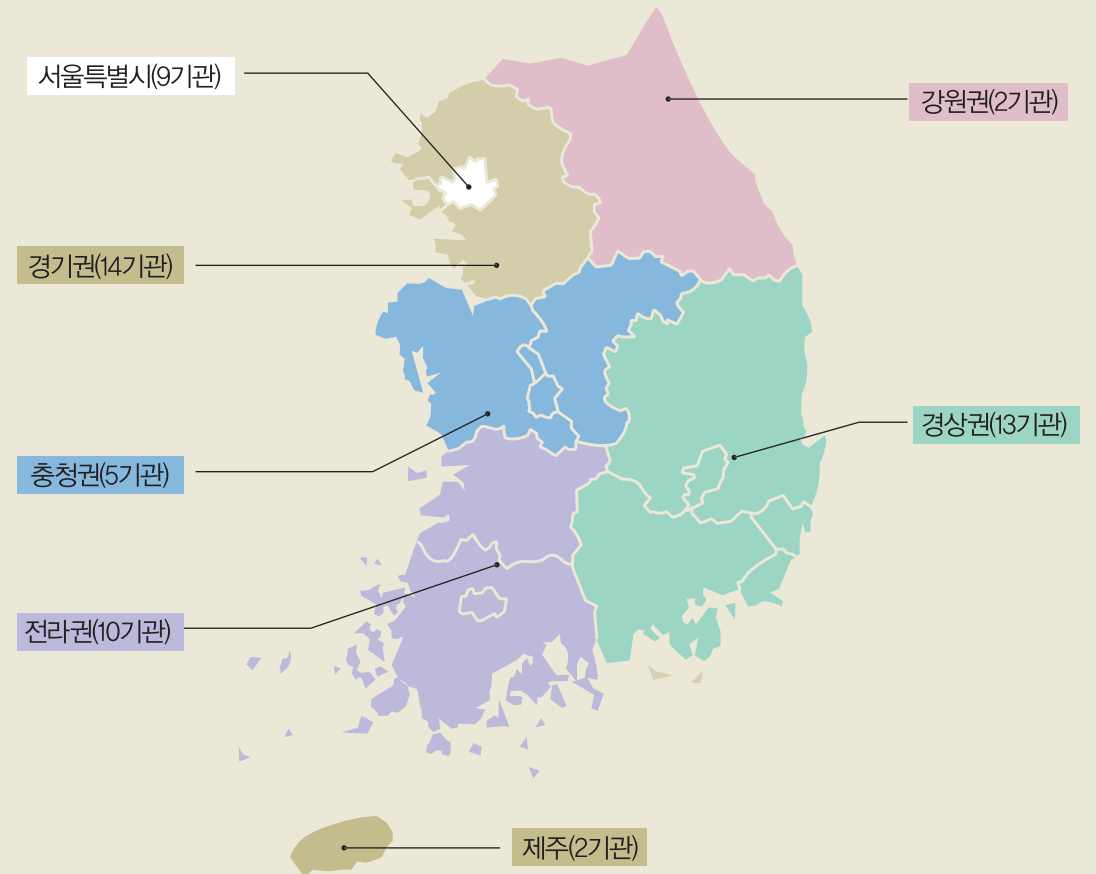
지표별 결과

지표명	지표 설명	지표 방향	지표결과
정신요법 실시횟수(주당)	정신요법(집단정신치료, 가족치료, 작업 및 오락요법 등)은 질환에서 회복을 앞당기고 재발을 방지하는 데 중요합니다.	높을수록 좋음	2.5회/주
개인정신치료 실시횟수(주당)	개인정신치료(지지요법, 집중요법, 심층분석요법)는 질환에서 회복을 앞당기고 재발을 방지하는 데 중요합니다.	높을수록 좋음	2.2회/주
재원환자의 입원일수_중양값(조현병)	조현병 상병으로 입원하고 있는 환자들의 입원일수 최솟값과 최댓값의 정중앙에 위치한 값입니다.	낮을수록 좋음	690일
재원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)	알코올장애 상병으로 입원하고 있는 환자들의 입원일수 최솟값과 최댓값의 정중앙에 위치한 값입니다.	낮을수록 좋음	273일
퇴원환자의 입원일수_중양값(조현병)	조현병 상병으로 퇴원한 환자들의 입원일수 최솟값과 최댓값의 정중앙에 위치한 값입니다.	낮을수록 좋음	91일
퇴원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)	알코올장애 상병으로 퇴원한 환자들의 입원일수 최솟값과 최댓값의 정중앙에 위치한 값입니다.	낮을수록 좋음	62일
퇴원 후 30일 이내 재입원율(조현병)	조현병 환자의 조기퇴원으로 인한 재입원율을 평가하는 지표입니다.	낮을수록 좋음	42.6%
퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문율(조현병, 알코올장애)	퇴원 후 지역사회 복귀를 유도할 수 있는 낮병동 및 외래 진료를 통하여 지속적인 치료·관리를 받을 수 있도록 해야 합니다.	높을수록 좋음	38.8%
지역사회서비스 연계 의뢰율(조현병)	퇴원 후에도 지속적인 치료 및 사회생활의 적응을 위해 지역사회서비스 연계가 필요합니다.	높을수록 좋음	43.3%

평가결과 공개

- 평가결과에 따라 5개 등급으로 구분하여 공개하였으며, 평가지표 9개 중 5개 미만 산출기관은 '등급제외'로 공개하였습니다.
- 의료급여 정신과 1등급 기관은 55곳으로 전국 권역별로 고루 분포해 있습니다.

권역별 1등급 의료기관 분포 현황



향후 계획

- 의료급여 정신과 적정성 평가 결과가 낮은 의료기관을 중심으로 질 향상 지원사업을 실시할 예정입니다.

※ 기관별 상세 결과는 심사평가원 누리집 및 모바일 앱(건강정보)에서 확인할 수 있습니다.

건강보험심사평가원 누리집(<http://www.hira.or.kr>) > 병원·약국 > 병원평가정보 > 의료급여 정신과 건강정보 모바일 앱 > 병원평가정보 > 기타질환 > 의료급여 정신과

3 요양(의료)급여비용 '자율점검제' 항목 안내

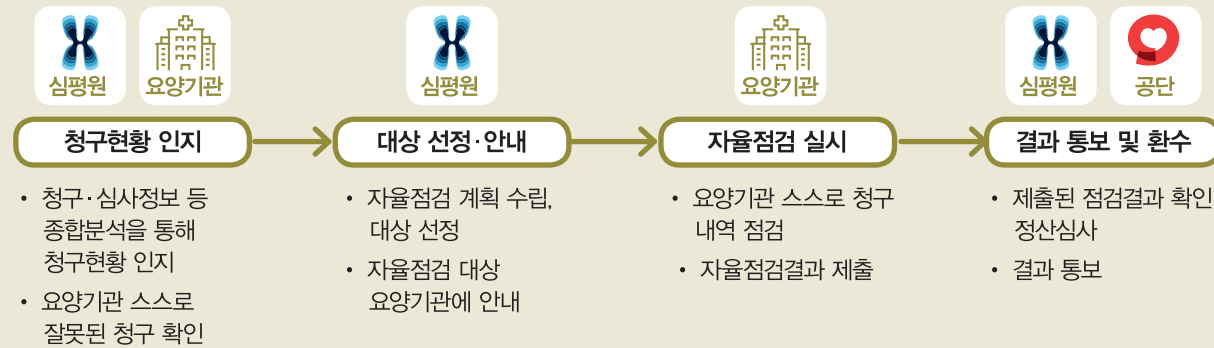
문의: 조사운영실 자율점검부 강형석 대리(033-739-5923)

자율점검제란?

착오 청구의 개연성이 단순·반복적으로 확인되는 사항에 대하여 그 내역을 요양기관에 안내하고, 요양기관이 자체점검을 실시해 요양(의료)급여비용 반납 등 자율적으로 시정할 수 있도록 하는 자율점검제가 2018년 11월 1일부터 시행되었습니다.

▶ 자율점검을 성실히 실시한 기관은 현지조사 및 행정처분(업무정지, 과징금)이 면제됩니다.

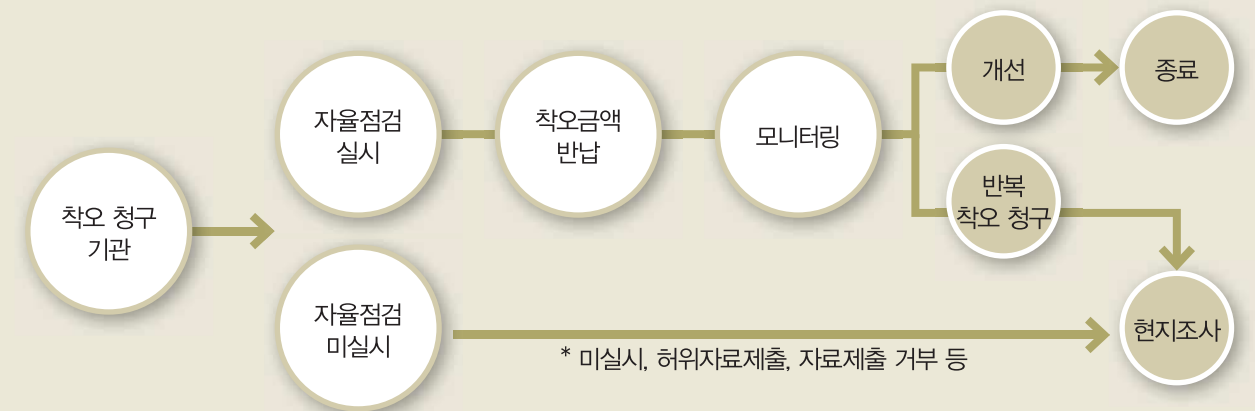
업무 절차



평가대상

- 대상항목** 착오 청구의 개연성이 단순·반복적으로 확인되는 청구사항
※ 의료계와 협의하여 항목 선정
- 대상기관** 착오 청구의 개연성이 있어 점검이 필요한 요양기관
※ 청구현황 분석을 실시해 기관 추출
- 제출서류** 자율점검 결과서, 사실관계를 확인할 수 있는 서류 등 착오 청구 환수 동의 관련 서류
- 제출기한** 자율점검 대상기관으로 안내받은 날로부터 30일 이내
※ 필요시 30일 이내에서 연장 가능

자율점검 흐름도



자진신고 안내

- 인 지** 자율점검 항목에 대하여 외부요인 없이 요양기관 스스로 착오 청구 확인
- 제출서류** 자진신고서(현지조사지침[서식 제15호], 자진신고 세부내역
※ 해당 서식은 건강보험심사평가원, 요양기관업무포털 누리집)공지사항에서 확인 가능
- 제출방법** FAX: 033-811-7426
등기우편: 강원도 원주시 입춘로 130 건강보험심사평가원 자율점검부
포털: 요양기관업무포털(<http://biz.hira.or.kr>)
- 혜 택** 자진신고한 경우 해당 신고내용 및 대상기간에 한하여 현지조사 및 행정처분 면제 혜택이 주어집니다.
※ 거짓청구 유형에 해당될 경우, 외부요인이 확인된 경우 등은 면제대상에서 제외

자율점검 항목안내

실시연월	항목	유형
2018.11. ~ 2019.12.	하지정맥류 수술	하지정맥류에 실시하는 자205 사지정맥류 국소치료 및 자206 광범위정맥류발거술의 수가산정방법(고시 제2009-96호, 2009.6.1.) 기준적용 착오 청구('18.11.)
	정맥마취_부위(국소)마취	표면마취, 침윤마취, 전달마취 등 간단한 마취 실시 후 정맥마취_부위(국소) 마취로 착오 청구('18.11.)
	첩약 조제 당일 진찰료 및 검사료	비급여대상인 첩약조제 시 진찰료 및 검사료는 첩약가에 포함되어 별도 산정이 불가하나 착오 청구('18.11.)
	인·후두소작술[자226]	궤양성, 위막성, 육아종성 변화 등이 있는 경우 실시하는 인·후두소작술의 산정기준(고시 제2007-92호, 2007.11.1.) 착오 청구('19.4.)
	약국 차등수가	시간제 근무나 근무하지 않은 약사가 근무한 것 등으로 차등수가 착오 청구('19.4.)
	치과 임플란트 1,2단계 후 3단계 미청구기관	임플란트 3단계 보철수복에서 GOLD 등의 비급여 재료 사용 시 1,2,3단계 전체 비급여 대상임에도 급여로 착오 청구('19.4.)
	방사선판독료	영상진단 판독 소견서를 작성·비치하지 않고 방사선 판독료 착오 청구('19.4.), ('19.10.)
	촉탁의 원외처방 당일 진찰료 산정	촉탁의가 요양시설 방문 진료를 실시하고 원외처방전 교부 시 외래관리료만 산정하여야 하나 초·재진 진찰료로 착오 청구('19.7.)
	의치조직면 개조[차151]	첨상(직접법) 시행 후 개상 및 첨상(간접법)으로 착오 청구('19.7.)
	약국의 의약품 구입·청구 불일치	의약품업 예외지역 약국에서 의약품 구입량보다 청구량이 많아 불일치 발생('19.7.)
	기질성 정신질환에 실시한 개인정신치료[아1]	기질성 정신질환에 실시한 개인정신치료(Ⅲ~Ⅴ)는 실시하기 곤란하여 인정하지 아니함에도 착오 청구('19.8.)
	트리암시놀론 주사제를 사용한 병변내주입요법[자9]	식약처 허가사항 등 급여 기준을 초과한 트리암시놀론 주사제의 병변내 주입요법 실시 후 착오 청구('19.8.)
	2020년	외이도이물 또는 이구전색제거[자557]
한방구술		간접구(간접애주구, 기기구술) 시행 후 직접구(직접애주구, 반흔구)로 착오 청구('20.1.)
통증자가조절법(PCA)		이미 확보된 정맥 내 주입로에 Infuser(주입기)만 연결하였음에도 시술 당일 주입로를 새롭게 확보하고 Infuser(주입기)를 연결한 것으로 착오 청구('20.9.)
촉탁의 원내 직접조제		촉탁의가 의약품업 예외지역이 아닌 지역에 소재한 사회복지시설 입소자를 진료하고 원내 직접 조제하였거나 시설 입소자 대신 보호자가 내원하여 원내 직접조제 후 착오 청구('20.9.)
모자동실입원료		신생아가 산모와 다른 병실에 입원한 경우에도 모자동실 입원료 착오 청구('20.11.)
한방급여약제 구입·청구 불일치		실제 처방·투약한 수량보다 증량하여 청구하거나 다른 약제로 대체 청구하여 구입량과 청구량 간 차이 발생('20.11.)
산립종 절개술		맥립종 절개술 시행 후 '산립종 절개술'로 착오 청구('20.12.)
틀니 진료단계별 중복 청구		틀니의 수가산정방법은 진료 단계별로 산정하여야 하나 진료 단계를 중복하여 착오 청구('20.12.)

4 중계시스템으로 진료의뢰 시 e-Form 시스템의 표준서식 제출에 따른 수가 차등화

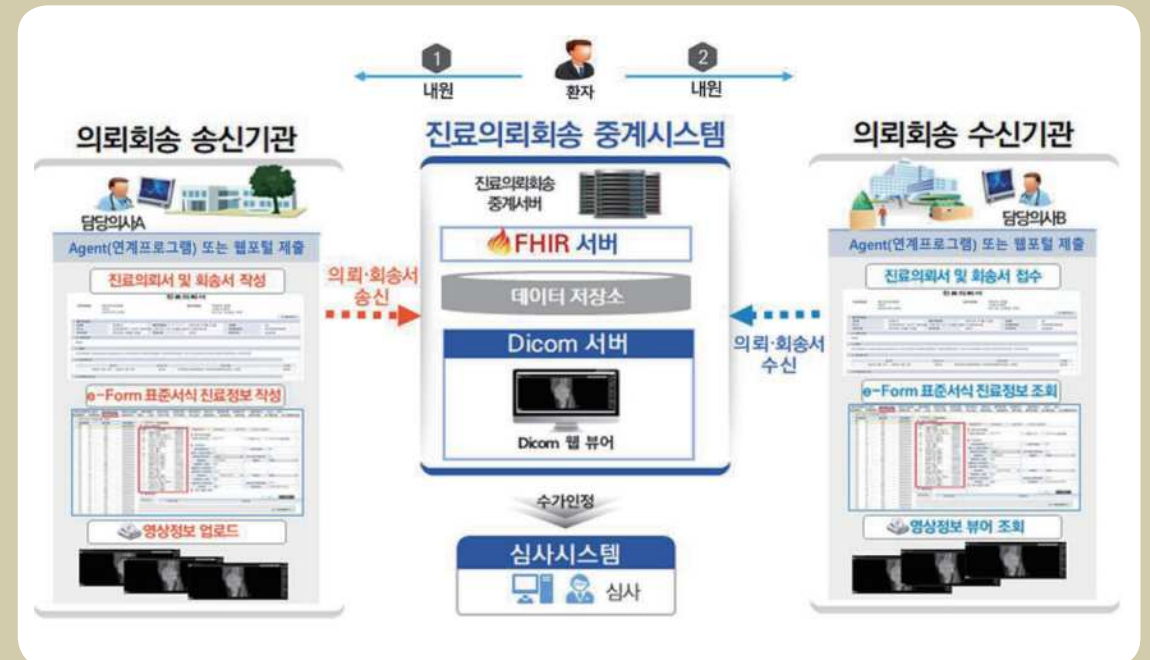
문의 진료의뢰·회송 수가 기준 관련 의료체계개선부(033-739-1557, 1593, 1595)
진료의뢰·회송 중계시스템 관련 심사정보표준화부(033-739-0818, 0819, 0813)

진료의뢰·회송 중계시스템 개선내용

- 심사평가원은 내실 있는 진료정보 교류를 위해 진료의뢰·회송 중계시스템을 개선하였습니다. 중계시스템을 통해 진료의뢰 시 초진·경과기록자료, 진단·영상검사결과지 등 HIRA e-Form 시스템의 표준서식을 활용 가능하며, 영상정보가 원활히 교류될 수 있도록 업로드된 DICOM 영상파일을 바로 조회할 수 있는 웹뷰어 기능이 제공됩니다.

✓ 진료의뢰·회송 중계시스템이란?

의료기관 간 진료의뢰·회송이 효율적으로 이루어질 수 있도록 의뢰·회송서 및 의료영상(CT, MRI) 등 진료정보를 중계하는 시스템



진료의뢰·회송 중계시스템 웹포털 주소: <https://ef.hira.or.kr>

HIRA e-Form 시스템의 표준서식을 이용하여 진료의뢰 시 수가 차등 적용

「협력기관 간 진료의뢰·회송 시범사업 지침」에 따른 의뢰료

구분	인정기준
진료의뢰료 I	요양급여의뢰서를 전자적 방식으로 제공 시 산정
진료의뢰료 II	'진료의뢰료 I' 산정 시 표준화된 진료정보 1종 이상을 전자적 방식으로 전송 시 추가 산정
진료의뢰료 III	'진료의뢰료 I' 산정 시 영상정보와 영상검사결과지(또는 영상의학판독소견서) 포함 표준화된 진료정보 2종 이상을 전자적 방식으로 전송 시 추가 산정

※ 다만, 중계시스템을 이용하는 경우 e-Form Agent 개발기간 감안, 5개월('20.11.1.~'21.3.31.)의 유예기간 중에는 pdf 등으로 환자의 진료정보를 스캔·첨부하여도 진료의뢰료 II, III 수가를 추가 산정 가능

관련 근거

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙, 제6조(요양급여의 의뢰 등)
- 「의료전달체계 개선 단기대책 발표(보건복지부, '19.9.)
- 보건복지부 고시 제2020-206호(2020.9.16.) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수, 일부개정
- 보건복지부 고시 제2020-221호(2020.9.28.) 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정
- 보건복지부 고시 제2020-242호(2020.10.29.) 「진료의뢰·회송 중계시스템 운영 등에 관한 세부사항」 제정
- 협력기관 간 진료의뢰·회송 시범사업 지침(보건복지부, '20.10.29.)
 - ※ 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr>) > 정보 > 법령 > 훈령/예규/고시/지침
 - 건강보험심사평가원 홈페이지(<http://www.hira.or.kr>) > 알림 > 공지사항



중계시스템
이용방법

표준서식 제출 방법

1. 진료 의뢰·회송서 Agent로 제출
 - ① 의뢰·회송서 작성
 - ② e-Form 시스템(Agent) 표준서식 작성 시 의뢰회송번호 기입

(예시 1) 진료 의뢰·회송서 Agent 전송 화면

(예시 2) e-Form 시스템(Agent) 표준서식 제출 화면

※ 위의 화면은 e-Form 표준서식을 Agent로 작성하는 화면 예시로 병원정보시스템(EMR)과 연계하여 정보를 제출하기 위해서는 별도 개발이 필요

2. 진료 의뢰·회송서 웹포털 작성

- ① e-Form 표준서식을 Agent를 통해 사전에 작성(예시 2 참고)
- ② 웹포털에서 요양급여 의뢰·회송서 작성 시 e-Form 시스템의 표준서식을 첨부
 - 진료의뢰·회송 > 의뢰·회송서 작성 > 의뢰서 작성 D. 진료정보의 전자적 진료정보 (e-Form)에서 [불러오기] 버튼 클릭



※ 진료의뢰·회송 중계시스템 웹포털 주소: <https://ef.hira.or.kr>

의료영상 제출 방법

① Agent 영상 업로드



※ Agent(요양기관 연계프로그램) 개발 시 파일 첨부 기능 등 구현 필요

② 웹포털 영상첨부

- 진료의뢰·회송 > 의뢰·회송서 작성 > 의뢰서 작성 E. 영상정보의 [파일추가] 버튼 클릭 (영상파일 형식 선택)



(DICOM 영상파일 웹뷰어 조회 화면): 중계시스템에서 웹뷰어로 영상 바로 확인



e-Form





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

우 편 엽 서

보내는 사람

이 름: _____

주 소: _____

연락처: _____

우편요금
수취인 후납 부담

발송유효기간
2016.1.15~무기한

원주우체국 승인
40128

받는 사람  건강보험심사평가원

강원도 원주시 혁신로 60(반곡동, 건강보험심사평가원)

고객홍보실 홍보부 <건강을 가꾸는 사람들> 담당자

건강을
가꾸는
사람들



「건강을 가꾸는 사람들」의
구독신청, 구독주소변경,
구독취소를 희망하시는 경우
PC 또는 스마트폰을 이용해
hirasabo.or.kr 로 접속하여
신청해주시기 바랍니다.



이름 _____

성별 남 여

연락처 _____

연령 _____

Q1. 『건강을 가꾸는 사람들』을 어떠한 경로로 접하셨나요?

- ① 의료기관(병원, 약국, 보건소 등) ② 대중시설(도서관, 학교 등) ③ 온라인(hirasabo.or.kr)

Q2. 『건강을 가꾸는 사람들』의 디자인 만족도는 어떠신가요?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통 ④ 만족 ⑤ 매우 만족

Q3. 이번 호 섹션별 콘텐츠 만족도는 어떠신가요?

	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
섹션1 <건강 이야기> :	①	②	③	④	⑤
섹션2 <심평원 이야기> :	①	②	③	④	⑤
섹션3 <정책 이야기> :	①	②	③	④	⑤

Q4. 간행물 이용 시 선호하는 구독방식과 그 사유는 무엇인가요?

- ① 온라인(PC 또는 스마트폰) ② 오프라인(인쇄본 우편수령)
- 환경보호 이용 편리성 기타 _____ 다수인원 회람 가독성 기타 _____

☆ 『건강을 가꾸는 사람들』과 관련된 의견을 자유롭게 작성해주세요.
 (좋았던 기사, 다음 호에서 다루었으면 하는 주제, 기타 개선의견 등)

건강을
가꾸는
사람들

◆ 개인정보 수집 및 이용에 관한 동의 (선택)

- 수집목적: 정기구독 관리, 독자엽서 당첨자 경품 발송, 독자 만족도 조사 등 서비스 제공
- 수집항목: 주소, 이름, 전화번호, 성별, 연령
- 보유 및 이용기간: 독자엽서 도달일로부터 2년

※ (동의 거부 권리 안내) 독자는 위 목적으로 개인정보 수집 및 이용을 원하지 않는 경우 사전에 동의를 거부하거나 사후에 독자엽서 또는 전화로 철회할 수 있으며, 동의를 거부할 시에는 관련 법령에 따라 정기구독, 경품 발송 등 서비스 제공이 불가합니다.

상기 내용을 읽고 개인정보보호법 제15조에 따른 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

동의함 동의하지 않음

이름 _____ 서명 _____