

건강하고 안전한 의료문화를 열어가는 국민의료평가기관 건강보험심사평가원

건강을 가꾸는 사람들

2020 March + April

Vol. 175



건강을 가꾸는 사람들

2020 March + April

contents



COVER STORY

건강보험과 보건의료 발전을 통한 국민건강 증진,
건강보험심사평가원이 함께 합니다.

발행일 2020년 4월 17일 통권 제175호 | 발행처 건강보험심사평가원
주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) | 발행인 김승택 | 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: <https://hirasabo.or.kr>
- 사내방송 <심평원TV> 시청: <https://hira.tv.or.kr>
- 심평원 공식 블로그: https://blog.naver.com/ok_hira
- 심평원 공식 유튜브: <https://www.youtube.com/okyeshira>

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

*외부 필자의 원고는 본지의 방향과 일치하지 않을 수 있습니다.

*「건강을 가꾸는 사람들」 제호는 알파미815 서체를 사용하여 제작했습니다.



건강 이야기

- 04 특별기획 1 코로나19 현황
- 10 특별기획 2 심평 토크쇼
- 16 특별기획 3 상생 현장
- 20 특별기획 4 외신 보도
- 22 테마 건강 어머니 건강 변화가 시작될 때
- 26 테마 특강 가장 흔한 여성암, 유방암의 최근 변화
- 30 HIRA 빅데이터 유방암
- 32 평가 정보 여성 건강을 위협하는
유방암 6차 적정성 평가 결과
- 34 테마 레시피 영양도 만점, 쓰임새도 만점
시원하고 즐거운 바지락
- 36 우리집 상비약 종합감기약과 알레르기 약 제대로 알기



심평원 이야기

- 38 트렌드 읽기 주방과 거실까지 빌린다?
소유는 NO! 공유가 대세! 공간 공유
- 40 미디어 속으로 아무것도 만지지 마라!
영화 <컨테이션>으로 보는 코로나19
- 42 마음 연구소 불안은 없앨 수 있을까?
- 44 HIRANEWS 2020 공공기관 채용정보 박람회 참가 등
- 46 독자 마당



정책 이야기

BOOK IN BOOK + 의약계 안내사항

- 03 ① 코로나19 확산 방지를 위한 전화 상담·처방 및
대리처방 한시적 허용방안
- 06 ② 「처방·조제약품비 절감 장려금」 산출 결과
(2019년 하반기, 10차)
- 08 ③ 제1기 재활의료기관 지정·운영 제도
- 12 ④ 「요양기관 업무포털」 진료비확인 업무처리 방법

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



코로나19 발생 현황과 향후 대책

코로나19가 유럽과 미국을 중심으로 폭발적으로 증가하고 있다. 중국에서 촉발해 아시아를 거쳐 잠잠해지지는 못했지만 미국과 유럽을 중심으로 확진자가 증가하며 수그러들 기미가 보이지 않고 있다. 국경 봉쇄와 외출 금지 등 강력한 조치를 취하고 있지만 확진자 수는 점점 증가 추세인 코로나19. 국내외 전 세계 대응 현황과 앞으로의 추이를 살펴보았다.

글 이종구 교수 (서울대학교 의과대학 가정의학교실, 前 질병관리본부장)



현재 국내 대응 현황

전 세계를 충격과 공포로 몰아넣고 있는 코로나19는 기본적으로 '접촉과 비말 감염'이 주요 전파 요인으로 알려져 있다. 무증상에 의한 감염 가능성은 있어 보이나 공중보건학적 의미를 판단하기에는 아직 자료가 충분하지 않은 것으로 보인다. 또한 소아에서 대변 PCR(Polymerase Chain Reaction) 검사 결과 양성 사례가 보고되고 있으나 대변-경구 전파 감염경로에 공중보건학적 의미를 부여하기에는 사례가 보고되지 않은 것으로 보인다. 따라서 <표1>과 같은 조치가 기본적인 접근이라 의심되는 사례(검역과정 혹은 보건소나 지정병원의 선별진료소)의 격리, 환자와 밀접 접촉자에 대한 검역격리 등이 아직은 유효한 관리수단이며 조기 진단된 환자의 치료를 위한 병상 확보가 중요하다.

한편 광범위한 홍보를 통하여 손 씻기, 기침 예절을 수행하고 사회적 거리(최근에는 물리적 거리)를 통하여 접촉을 줄이고 있다. 전반적으로 우리나라는 제한적 지역사회 감염 상황으로 판단되고 있다. 치명률이 높은 감염성 질환이 보던 수요보다 의료 수요를 더 촉발함에 따라 의료체계가 붕괴되는 재난적 상황을 막기 위하여 전체 환자를 줄이는 지역사회 중심의 억제전략을 지속해나가는 것이 매우 중요한 상황이다.

표1. 코로나19 조치 사항

조치 가능방안	상황
홍보(손 씻기, 기침 예절)	미발생
밀접 접촉자 관리 격리와 치료	입국자 중심 사례
밀접 접촉자 관리 격리와 치료	입국자로 인한 집단
사회적 거리 두기, 학교 휴교	제한적 지역사회 감염
봉쇄	추적이 안 되는 지역사회 감염

자료원: WHO, WHO Joint Mission to China, 2020



세부적인 대응 현황

우리나라는 약 10,384명(4월 8일 기준) 정도의 환자가 발생하여 6,776명이 완치되었고, 3,408명이 격리되어 있다. 전국 보건소에서 접촉자와 의심자에 대한 지속적인 검역격리를 실시하고 '선별검사'에서 조기 검진을 했고 민간의료기관도 검사할 수 있도록 위탁함에 따라 접근성을 높여 신속한 대응이 가능하도록 했다. 이렇게 발견된 환자 중 경증과 중간 정도의 증상을 보이는 환자는 약 80%, 중증 환자는 14%, 위중 환자는 6%, 경증과 중증 환자의 10~15%가 중증으로 진행되고 중증 환자의 15~20%가 위중으로 진행된다고 알려짐에 따라 위중도에 따른 환자 진료체계를 정비했다.

특히 대구에서 신천지 교인을 중심으로 대규모로 환자가 확진됨에 따라서 전국 16곳에 '생활치료센터'를 만들어 경증환자 3,818명을 치료할 수 있도록 했다. 이는 환자의 갑작스러운 폭증으로 의료기관 마비에 대응하기 위한 대책이다. 병상이 대부분 민간병상으로 운영되고 가동률이 높아서 갑자기 폭증하는 환자를 수용할 수 없는 상황을 고려하여 고안되었다. 보건소의 역학조사와 선별검사 기능, 생활치료센터는 다른 나라에 볼 수 없는 시스템이며, 신속한 유행 차단, 병원감염을 예방하고 치명률을 낮추는 데 매우 중요한 역할을 하고 있다. 소모임, 성당, 교회와 사찰의 종교행사 자제 등 사회적·물리적 거리 두기, 요양시설, 요양병원, 정신건강 시설 등 점검과 감염자 조기발견은 학교의 개학을 앞두고 각급 학교의 준비 상황과 맞물려 강력히 추진하고 있다.

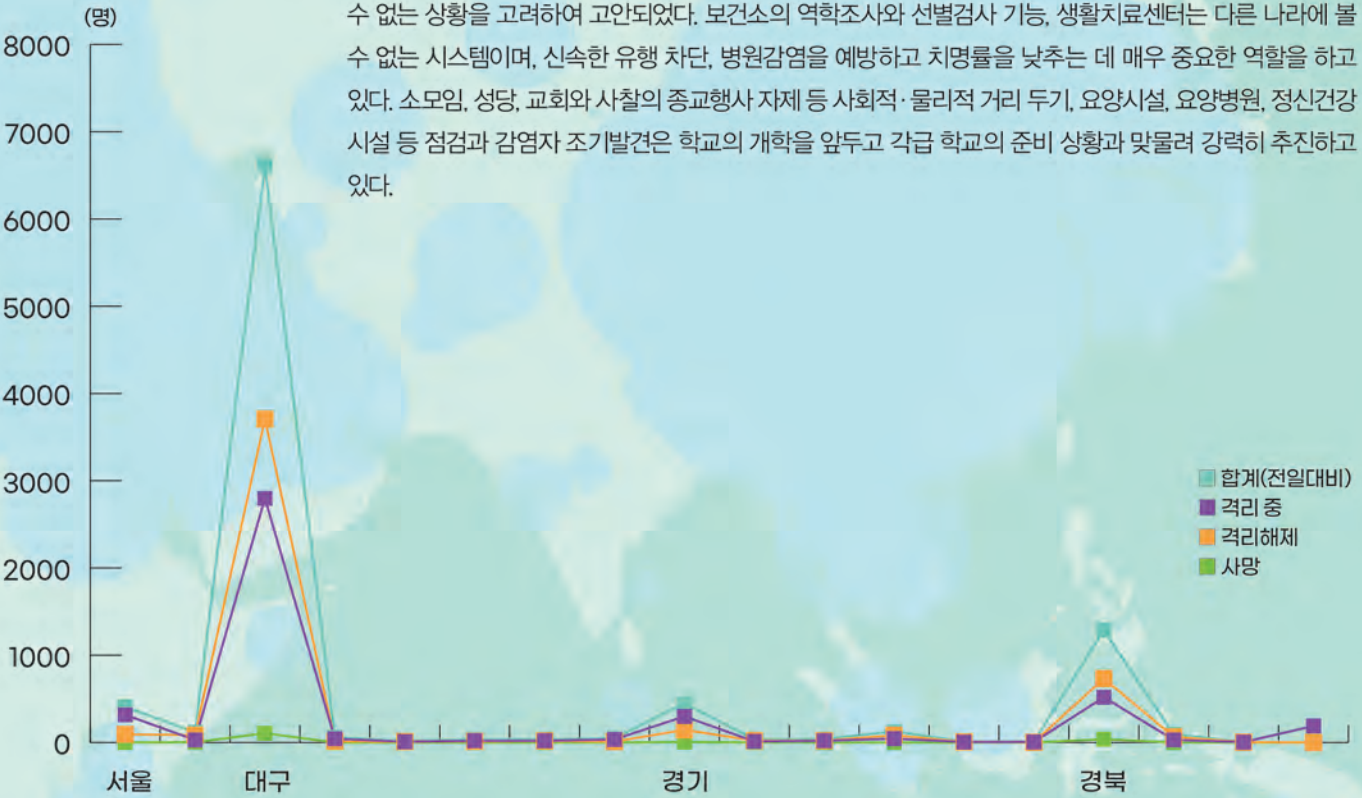


표2. 전국의 환자 발생 상황

단위: 명

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역
격리 중	4,398	317	29	2,798	43	9	20	20	35	299	12	20	44	5	6	518	30	4	189
격리해제	5,033	93	85	3,706	15	11	14	19	11	144	21	21	83	7	3	732	64	4	0
사망	152	0	3	106	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	37	0	0	0
합계* (전일 대비)	9,583 (105)	410 (20)	117 (3)	6,610 (23)	58 (7)	20 (0)	34 (3)	39 (0)	46 (2)	448 (15)	34 (2)	41 (0)	127 (1)	12 (2)	9 (1)	1,287 (2)	94 (3)	8 (0)	189 (21)

자료원: 질병관리본부

전 세계 현황과 앞으로의 추이

코로나19 확진자는 전 세계적으로 65만 명이 발생했고¹⁾ 유럽지역이 36만 명으로 가장 높은 양상을 보이며 이에 따른 사망자도 증가하고 있다<표3>. 코로나19는 중국에서 시작되어 전 세계적으로 전파되었으며 세계보건기구는 지난 1월 30일 공중보건위기를 선언했다. 그러나 여행과 무역을 통제하기 위한 국경폐쇄조치를 하지 않고 그 대신 출입국 시 환자선별검사 등 대안을 마련하면서 전 세계적인 공동노력과 연대를 호소했음에도 각국은 국경을 봉쇄함으로써 세계보건규칙을 위반하고 있다.²⁾

표3. 주요 국가의 발병과 사망 현황

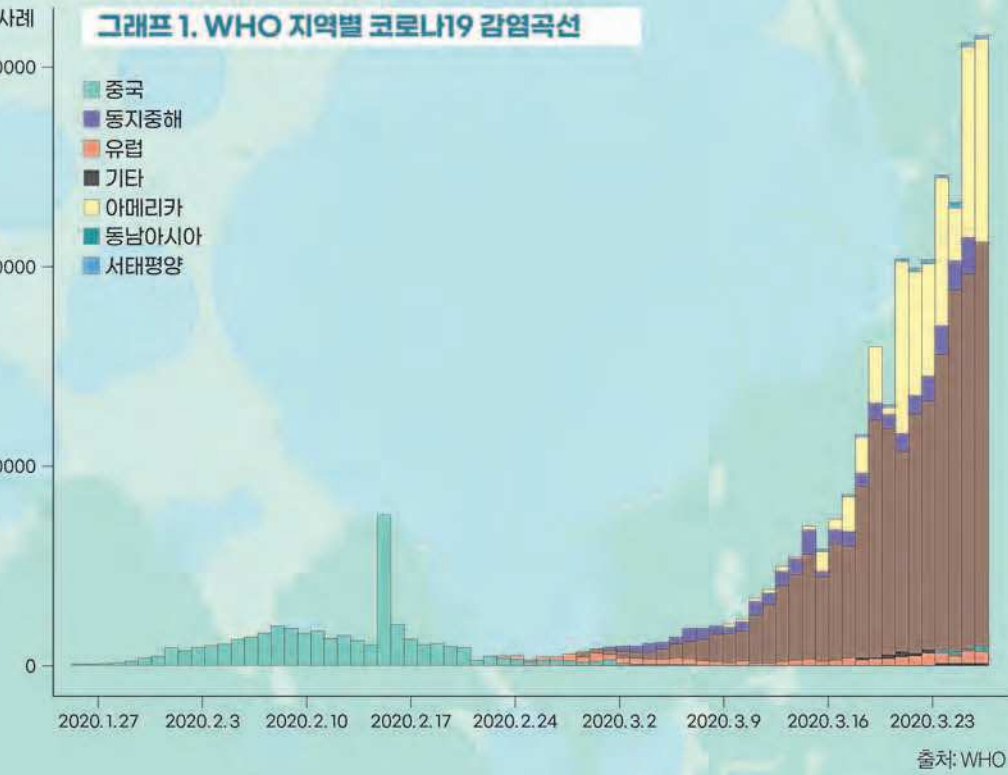
구분 \ 날짜	3월 23일	3월 24일	3월 25일	3월 26일	3월 27일	3월 28일	3월 29일	누적 사망자 수 (치명률, %)
미국	33,073	43,214	53,268	68,285	83,507	101,657	121,117	2,010(1.7)
이탈리아	59,138	63,927	69,170	74,386	80,539	86,498	92,472	10,023(10.8)
중국	81,093	81,171	81,278	81,285	81,340	81,394	81,439	3,300(4.1)
스페인	28,572	33,089	36,673	47,610	56,188	64,059	72,248	5,690(7.9)
독일	23,974	29,056	32,986	37,323	43,938	50,871	57,695	433(0.8)
프랑스	16,018	19,856	22,302	25,233	29,155	32,964	37,575	2,314(6.2)
이란	21,638	23,049	24,811	27,017	29,406	32,332	35,408	2,517(7.1)
영국	5,683	6,650	8,077	9,529	10,658	14,543	17,089	1,019(6.0)
스위스	7,014	8,060	8,836	9,765	10,714	12,161	13,213	235(1.8)
총국가 수	162	166	169	171	174	174	174	
총환자 수	317,796	357,080	394,669	445,155	504,806	67,766	636,533	
총사망자 수	14,479	16,006	18,104	20,484	23,116	26,288	29,827	

자료원: 질병관리본부

이러한 국경 봉쇄에도 불구하고 코로나19는 전 세계로 확산되어 3월 12일 팬데믹(범유행)이 선언되었다. 국경 폐쇄와 함께 일부 국가는 이동제한을 동시에 실시함으로써 중국 우한과 같은 조치를 취하고 있다. 아이러니하게 보면 의료보장이 잘 갖추어진 고소득국가에서 폭발적인 감염이 발생하고 있고 사망률이 높은 이유는 무엇일까? 의료 접근성이 좋은 나라는 오히려 환자가 폭주하여 준비가 안 된 경우 위험할 수 있다. 또 중국에서 발생했을 당시 국경을 봉쇄하면 막아질 것으로 판단하여 유입에 대한 대비를 소홀히 하였을 가능성도 있다. 중국 CDC가 1월 8일 우한에서 발생한 신종 코로나바이러스에 의한 폐렴을 공식적으로 확인한 후 불과 15일 지난 1월 23일 전 도시를 봉쇄할 만큼 전파 속도가 빨랐다. 의료기관이 병원감염으로 마비되었다. WHO는 중국 정부와 공동으로 2월 15일부터 열흘간 조사를 수행해 중국을 비롯하여 각국 정부에 세부적인 권고사항을 발표하였다.³⁾ 그러나 각국에 유입된 이 질환은 각국의 정치·문화·사회적 여건에 따라 다른 양상으로 변해 나갔다. 우리나라는 중국이 보고한 주 전파 경로인 가족 간 감염(아마도 봉쇄로 인한 격리로 가족 간 감염이 많아졌을 가능성 있음)보다 교회, 요양시설, 요양병원, 다중이용시설, 스포츠클럽, 콜센터 등으로 변해 나갔다. 노인 인구가 많은 나라는 노인요양시설에서 발생하여, 이들을 진료하는 과

정에서 선별진료소를 마련하고, 환자 증가에 대비하여 의료체계를 정비하기도 전에 개인보호장구가 부족한 병원 중심으로 병원감염이 다수 발생하고 있다.

코로나19는 전 세계적으로 유행함에 따라 당분간 감염이 지속될 것이다. 아직 정점을 지나지 못한 것으로 판단되고 적어도 3개월 이상은 지속될 것으로 보인다. 우리나라는 신천지 관련 감염이 어느 정도 정리되어 관리 수준으로 감소되었으나, 전 세계적인 유행에 따른 유입환자 비중이 점차 커지고 있다. 이에 따른 이중 부담이 가중되고 있고 개학을 앞두고 국내 확산을 방지하기 위해 사회적 거리 두기 캠페인을 대대적으로 벌이고 있다. 그러나 이러한 캠페인이 성공하려면 물리적 거리와 모임의 규모와 장소에 따른 구체적인 위험도



를 고려한 세부 지침이 있어야 성공할 것이다. 결론적으로 코로나19는 병원 중심, 환자 중심의 관리보다 환자 발생을 줄이는 지역사회 중심 접근법이 더욱 강조되어야 할 것이다.⁴⁾

1) WHO, 'Situation Report', 2020.03.29, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa_2

2) The Lancet, 'Do not violate the International Health Regulations during the COVID-19 outbreak', 2020.02.29, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30373-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30373-1)

3) WHO, 'Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)', 2020.02.28, [https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))

4) NEJM Catalyst, 'At the Epicenter of the Covid-19 Pandemic and Humanitarian Crises in Italy: Changing Perspectives on Preparation and Mitigation', 2020.03.21, <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.20.0080>

장용명 실장과 오정연 아나운서가 알려주는

궁금해요! 심평원 ②

심평원의 코로나19 대응

중국에서 시작해 아시아를 중심으로 확산하던 코로나19가 미국과 유럽을 강타하면서 전 세계가 위기 상황에 직면해 있습니다. 심평원은 현장 지원과 더불어 시스템 구축과 활용을 통해 코로나19 확산 방지에 총력을 기울이고 있습니다. 국민의 안전과 건강을 지키기 위해 최일선에서 뛰고 있는 심평원의 코로나19 대응책에 대해 장용명 기획조정실장과 오정연 아나운서가 이야기를 나누었습니다.

글 편집실 / 사진 백기광 / 영상 홍경택 / 장소협조 갤러리B(02-2236-1266) / 헤어·메이크업 에이온에이(02-512-7702)





심평원의 코로나19 대응 일반 현황

오정연 아나운서(前 KBS 아나운서) 안녕하세요? 실장님. 지금 코로나19 확산으로 전 세계가 위기에 빠져 있습니다. 요즘 정말 바쁘게 지내실 것 같은데요. 실장님은 코로나19대책 추진단 총괄 반장도 맡고 계신다고 들었습니다. 국민의 건강과 밀접한 관련이 있는 건강보험심사평가원(이하 심평원)이 야말로 코로나19 대응에 총력을 기울이고 계실 텐데요. 대표적으로 지금 어떤 업무를 하고 계시나요?

장용명 실장(現 심평원 코로나19대책추진단 총괄반장) 우리 원은 코로나19로 인한 국가적 재난사태 해결을 위하여 정부(중수본, 방대본, 지자체(대구시청) 등에 인력을 파견하여 현장 최일선에서 코로나19 확산 방지를 위해 최선을 다하고 있으며, 인력 파견뿐만 아니라 정부가 코로나19 정책을 수행하는데 우리 원이 가진 모든 정책결정 자료를 제공하여 감염병 치료와 확산 방지를 위해 최선을 다하고 있습니다. 우선 우리 원이 관리하는 DUR과 ITS시스템을 활용해 요양기관에 내원자 중 감염병 발생국 입국자와 방문이력 정보를

“**시시각각 변하는 코로나19 사태를 예의 주시하면서 심평원을 필요로 하는 곳이 있다면 우리 원의 역량을 최대한 발휘해 코로나19가 하루빨리 종식될 수 있도록 최선을 다할 것입니다.**”

제공하고 있고 해외 입국자를 대상으로 코로나19 증상 모니터링도 실시하고 있습니다. 또 긴급하게 처리해야 하는 코로나19 진단검사 시약 건강보험 적용 검토, 코로나19 치료약제 건강보험 적용 기준 확대 및 유통현황 분석, 진료비 조기지급 등 의료기관 재정지원 사업 지원, 감염 예방·관리료 수가 등 코로나19 관련 수가 검토 등 다양한 업무를 수행하고 있습니다.

이 외에도 국민안심병원 지정·관리, 생활치료센터 환자 관리 가이드라인 제공, 음압격리병상 모니터링 시스템 구축·운영, 공적 마스크 중복구매 확인 시스템 구축·운영, 코로나19 확진환자 이력관리 시스템 구축·운영, 코로나19 관련 국민안전을 위한 정보 공개, 코로나19 관련 확진자·접촉자 역학조사 네트워크 지원, 의료인력, 장비인력, 병상현황 등 보건의료자원 현황 관리, 인력(중수본: 24명, 방대본: 7명, 대구시청: 1명) 파견 지원 등 코로나19 치료와 확산방지를 위해 총력을 기울이고 있습니다.

정보통신시스템(DUR, ITS)의 활용과 개발·운영

오정연 아나운서 코로나19 확산 방지와 예방을 위해 심평원이 정말 많은 일을 하고 계신다는 것을 새삼 느끼게 되는데요. 이번에 무엇보다 해외 입국자의 여행 정보를 파악할 수 있는 심평원의 DUR과 ITS 시스템이 주목을 받았는데, 이 시스템을 어떻게 마련하고 활용하신 건가요?

장용명 실장 DUR시스템은 전국의 의사와 약사에게 의약품

처방·조제 시 함께 먹으면 안 되는 약, 임신부가 먹으면 안 되는 약 등 의약품 안전성과 관련된 정보를 실시간으로 제공함으로써 부적절한 의약품 사용을 예방할 수 있도록 지원하는 시스템입니다.

이 시스템을 통해 국민이 의약품을 복용하기 전에 적정사용 정보를 점검하고 의약품의 중복 및 과다 사용으로 인한 위해(危害)를 실시간 예방하고자 하는 데 목적이 있습니다. 이러한 DUR시스템의 실시간 정보 제공 가능한 특성을 활용하여 감염병 관련 정보를 제공함으로써 확산 예방·관리에도 적용하고 있습니다.

ITS시스템은 환자의 처방·제조 단계에서만 해외여행력 정보가 제공되는 DUR시스템을 보완하고자 마련했습니다. 환자가 의료기관을 방문했을 때 접수와 처방이 없는 진료단계에서 해외여행력 정보를 제공해 사각지대를 해소하고자 2017년 9월에 개발·구축해 운영하고 있습니다.

오정연 아나운서 심평원의 DUR·ITS시스템이 정말 많은 역할을 해주었네요. 사실 많은 국민이 이런 시스템이 있는지조차 모르고 있는데 말이죠, 그럼 이 두 가지 시스템을 활용해 감염병 예방에 도움을 준 사례가 또 있나요?

장용명 실장 DUR과 ITS시스템을 활용하여 감염병 관련 정보는, 2015년 중동지역 입국자(메르스) 정보 제공을 시작으로 2016년 2월부터 중남미지역 입국자(지카바이러스), 2017년 5월과 8월, 10월부터는 콩고민주공화국 북부지역 입국자(에볼라), 나이지리아 입국자(라싸열), 마다가스카르 입국자(페스트), 2020년 1월부터는 코로나19와 관련하여 중국 및 전세계 해외 입국자 정보를 추가로 제공하고 있습니다.

특히, 코로나19의 경우에는 2020년 1월 발생지역 입국자(중국 및 홍콩·마카오)와 확진자의 접촉자, 그리고 2월에는 아시아·유럽지역 등 주요 발생 국가 입국자 정보를 추가 제공하고 있으며, 현재는 전 세계 국가를 대상으로 확대하여 입국자, 방문이력 정보를 각각 제공하여 코로나19 확산 방지에 이바지하고 있습니다.

국민 안전을 최우선으로 한 의료 인프라 구축

오정연 아나운서 한국의 코로나19 대응이 모범사례로 꼽히면서 전 세계가 찬사를 보내고 있는데요. 여기에서 우리 국민



의 건강과 안전을 최우선으로 생각하는 의료 인프라 이야기를 빼놓을 수 없을 것 같습니다. 감염병 확산 방지를 위한 음압병상이나 국민안심병원과 같은 인프라의 운영과 관리는 어떻게 이루어지고 있나요?

장용명 실장 신종 감염병이 발생하면서 음압격리병상에 대한 수요도 증가하고 있는데, 심평원에서는 코로나19 중증환자의 신속하고 효율적인 병상 배정을 위해 병상현황파악을 위한 시스템을 구축·운영하여 중앙사고수습본부, 국립중앙의료원, 시·도와 관련 정보를 공유하고 있습니다. 이는 국가지정 입원치료병상 운영기관 등을 대상으로 코로나19 관련 음압격리병상 등 의료자원 현황을 이 시스템을 통해 실시간 파악하여 중앙사고수습본부에서 코로나19 환자 치료를 위한 병상이 적기에 배정될 수 있도록 지원하기 위함입니다. 국민안심병원은 호흡기 환자의 병원 방문부터 입원까지 전 과정에서 코로나19 의심환자 및 다른 환자와 분리하여 진료하는 병원으로, 보건복지부·병원협회·우리 원이 협력하여 공동 관리하고 있습니다. 우리 원은 국민안심병원 지정·관리 업무를 수행하고 있고, 334기관(3월 25일 기준)이 지정되었으며, 우리 원 홈페이지 병원·약국 찾기 메뉴에서 확인하실 수 있습니다.

심평원의 코로나19 현장 지원

오정연 아나운서 현장에서도 코로나19 확산 방지를 위해 애쓰고 계시죠. 의료진은 물론이고 공항 검역소나 입국자 모니터링 현장에서 관계자분들이 활약하고 계신데요, 심평원에서는 구체적으로 어떤 활동을 지원하고 있나요?

장용명 실장 우리 원은 현재 중앙사고수습본부, 중앙방역대책본부, 대구시청 등에 총 32명을 파견해 코로나19 확산 방지를 위해 최일선에서 투철한 사명감을 가지고 활약하고 있습니다. 또 의사, 간호 인력 등으로 자원봉사단이 구성되어 있어, 정부와 봉사 시기를 조율 중입니다. 원주시 다문화센터와 연계하여 중국어, 영어, 일어, 미얀마어 능통자들로 모니터링단을 구성, 해외 입국자를 대상으로 능동 감시 전화 모니터링 조사를 실시하고 있습니다. 이 외에도 시시각각 변하는 코로나19 사태를 예의 주시하면서 심평원을 필요로 하는 곳이 있다면 우리 원의 역량을 최대한 발휘해 코로나19가 하루빨리 종식될 수 있도록 최선을 다할 것입니다. X

이주민의 외국어 능력 활용한 코로나19 대응

“입국자 대상 코로나19 확산 방지, 우리가 해내겠습니다”

원주시건강가정·다문화가족지원센터와
협업하여 해외입국자를 대상으로
코로나19 증상 여부를 모니터링하고 있는
심평원이 지역 상생을 통한 적극적인
코로나19 대응으로 주목받고 있다. 중국어,
영어, 일본어 등 외국어에 능통한 이주민
20여 명으로 구성된 '코로나19대책추진단
모니터링팀'은 해외입국자를 대상으로
휴일도 없이 코로나19의 국내 확산 방지를
위해 헌신의 힘을 기울이고 있다.

글 편집실 / 사진 백기광

강원도 원주시 심평원 1층에 자리한 코로나19대책추진단 모니터링실은 전화 통화를 하며 각국의 언어로 입국자의 건강 상태를 모니터링하고 자가진단앱 사용법을 안내하느라 분주하다. 중국어와 영어, 일본어 등 입국자의 언어로 자가진단앱 설치 여부와 코로나19 증상 여부를 확인하고 증상이 있을 시 질병관리본부 콜센터로 안내하는 입국자 대상 모니터링은 입국자의 확진 사례가 증가하면서 코로나19 대응책에서 중요한 업무로 떠올랐다. 심평원이 원주시건강가정·다문화가족지원센터와 협업으로 이주민의 외국어 재능을 활용해 전화 모니터링을 시작한 건 지난 2월 14일부터다. 코로나19가 점차 확산됨에 따라 중국에서 입국하는 사람들을 대상으로 자가진단앱을 휴대폰에 설치하고 입국 후 매일 본인의 건강 상태를 진단해 신고하도록 한 것. 하지만 2G폰 사용자 등 앱 미설치자와 앱은 설치했지만 신고를 하지 않는 입국자에 대한 조사가 필요하다고 판단한 중앙사고수습본부에서 심평원과 국민건강보험공단, 국민연금공단 등 세 기관에 모니터링 업무를 요청해왔다.

“모니터링 요원 구성을 위해 관련 부서가 함께 모여 아이디어 회의를 했습니다. 우선 현 고객센터 운영사를 통해 외국어 가능 상담사를 파악하고 내부 직원 중에서 관련 학과 전공자나 관련 자격증 소지자가 있는지 확인했습니다. 또 원주시청을 통해 원주시가족센터 회원으로 등록된 이주민을 파악하고, 부족한 경우 원주지역 대학의 외국어학과와 학원 등에도 협조를 요청하는 것으로 결정했습니다.”

고객홍보실 고객센터서비스부 김한정 부장은 이렇게 발전된 아이디어 중 원주시청을 통해 원주시가족센터와 협업하는 업무 수행이 지역사회 발전에도 기여할 수 있는 상생 방안이라고 판단. 원주시청과 협의하고 원주시건강가정·다문화가족지원센터를 방문해 업무협약을 체결했다. 바로 모니터링 요원으로 활동할 수 있는 한국어-중국어, 한국어-영어가 가능한 이주민 20여 명을 추천받아 업무를 시작했다.

“업무협약을 체결한 후에는 추천자를 대상으로 전화 상담 교육과 앱 설치 안내, 앱 미설치자에 대한 원어민 전화 모니터링을 시작했고, 그 후 특별입국절차가 중국, 홍콩, 마카오, 일본, 이탈리아, 이란 등으로 점점 확대되다가 3월 19일부터는 전체 입국자를 대상으로 모니터링을 실시하고 있습니다.”

2월에만 1만2,000건 모니터링, 유증상자 30명 연계

모니터링 요원들은 주로 중국어 또는 영어 강사이거나 통번역, 출장 통역 등 언어 재능을 활용한 업무에 종사하던 이주민들로, 민원 응대 방법과 악성민원 대처법 등 전화 안내 교육을 받은 후 바로 현장에 투입되어 모니터링을 시작했다.

심평원 모니터링팀은 최근 90% 이상의 통화 성공률을 보이며 2월에만 약 1만2,000건의 모니터링을 통해 30건 정도의 유증상자를 질병관리본부 콜센터로 연계하는 등 코로나19 확산 방지를 위한 역할을 톡톡히 해내고 있다. 3월에는 특별입국절차가 전체 해외 입국자로 확대되면서 앞으로 모니터링단의 업무는 더 늘어날 전망이다.

“원주시건강가정·다문화가족지원센터는 다양한 국적의 이주민을 활용한 회화교실과 통번역 지원 등의 사업을 하고 있습니다. 앞으로 우리 원과 서로의 강점을 활용한 상생, 발전 방안 등을 논의해 검토 후 추진할 계획입니다.”

심평원의 지역 이주민을 활용한 코로나19 대응은 지역 상생을 통한 적극적인 코로나19 확산 방지 사례로 주목받고 있다. 업무협약 후 첫 번째로 시작한 해외 입국자 모니터링 사업은 코로나19가 종식될 때까지 국민의 건강을 위해 계속될 것이다. 더불어 심평원과 원주시가족센터의 협업도 다양한 형태로 지역 상생과 발전을 위해 계속 이어질 것이다.



“어려운 상황이지만 따뜻함을 느꼈습니다”

중국어·영어 모니터링 양소리 씨

중국인 어머니에게서 원주시가족센터에서 외국어 모니터링 요원을 모집한다는 얘기를 전해 듣고 지원하게 됐다는 양소리 씨(위 사진)는 어머니의 영향과 유학생활을 통해 중국어와 영어에 능통하게 됐다. 학교를 졸업하고 취업을 준비하다 뜻깊은 일에 참여하게 되어 책임감을 느끼며 일하고 있다는 양소리 씨.

콜센터 업무는 처음이라 걱정도 했지만 막상 부딪혀보니 금방 적응할 수 있었고 함께하는 사람들과 어울리며 첫 사회생활을 잘 이어가고 있다. 초기에는 전화를 걸어 설명을 하기도 전에 보이스 피싱으로 오인한 대상자에게서 폭언을 듣기도 했지만 입국자의 건강상태를 왜 파악하는지 안내하고 일단 통화를 종료한 후 다른 분이 다시 통화를 시도하는 등 매뉴얼대로 대처했다. 오전에 통화해 실패한 대상자는 최대한 통화해 성공하기 위해 오후에 다시 시도하는 등 모니터링 대상자를 꼼꼼히 살피는 데 애를 썼다.

“통화를 하다 보면 간혹 가족 없이 혼자 지내는데 누군가가 전화해서 건강상태를 물어주니 감사하다는 인사를 받기도 합니다. 보름 동안 전화를 통해 하루에 한 번씩 건강상태를 살피드리니 그 속에서 따뜻함을 느끼는 것 같았습니다. 그럴 때 누군가에게 도움이 됐다는 보람을 느꼈어요.”

모니터링 요원 중 나이가 가장 어리다 보니 주변에서 잘 챙겨줘 막내 찬스를 누리고 있다는 양소리 씨. 사회인이 되기 위한 첫 발걸음을 잘 뗄 것 같으며 코로나19 사태 같은 위기 상황에서 서로 도움을 주고받으며 함께 살아가는 따뜻함을 느꼈다고 한다.

“다 같이 코로나19 이겨냅시다! 대한민국 파이팅!”

중국어 모니터링 옹평 씨

흑룡강성에서 한국으로 이주한 옹평 씨(아래 사진)는 한국인과 결혼을 앞둔 예비 신부다. 중국에서 시작된 코로나19 대응에 자신도 힘을 보태고자 모니터링 요원 모집에 응모했고, 현재 한국으로 입국한 중국인을 대상으로 자가진단앱 설치 여부와 코로나19 증상 여부를 확인하고 증상이 있는 경우 1339번으로 전화해서 안내를 받도록 하는 업무를 수행 중이다.

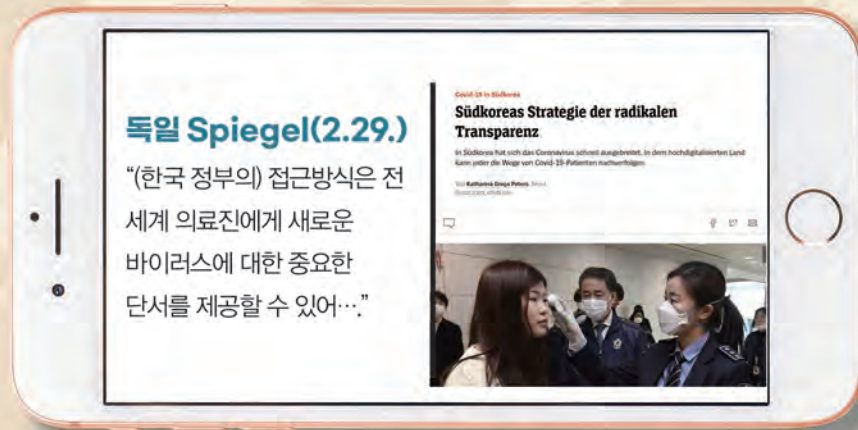
아침 9시 30분에 출근해 모니터링 대상 명단을 받고 오전과 오후에 진행할 업무 명단을 다시 정리한 후 전화 안내 업무를 시작한다. 가끔 무작정 전화를 끊으려고 하는 대상자도 있지만 차근차근 설명해 이해를 시키는 것이 모니터링 요원의 임무라는 생각에 최선을 다하고 있다.

“여러 기관에서 입국자를 대상으로 모니터링을 하고 있지만 입국자의 모국어로 전화 안내를 하는 심평원 모니터링이 다른 곳에 비해 통화 성공률이 높다고 합니다. 원어민 전화안내원을 활용한 심평원의 아이디어가 좋은 것 같아요.”

통화가 많은 날은 목이 아프고 피곤하기도 하지만 작은 힘을 보태서 중국과 한국을 도울 수 있다는 생각에 힘든 것을 잊고 업무에 집중할 수 있다고 한다.

“코로나19가 빨리 없어져서 안정되면 좋겠어요. TV나 인터넷에서 감염병 확산 방지와 치료를 위한 한국인들의 활약을 지켜보고 있습니다. 꼭 이겨낼 거라고 믿어요, 파이팅입니다!” ✖



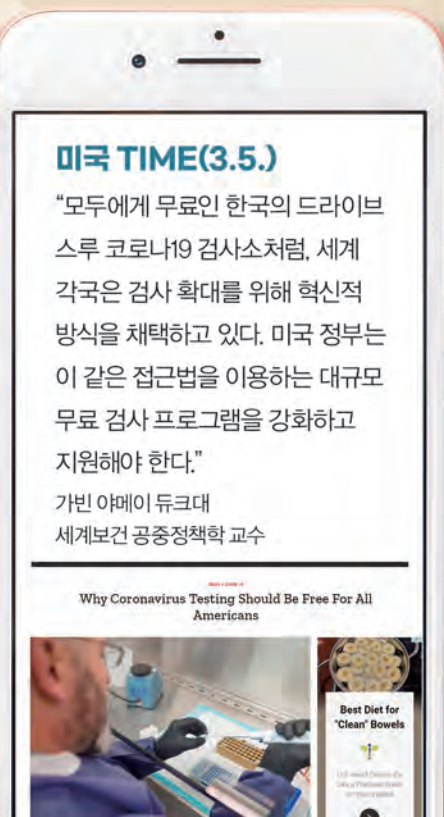
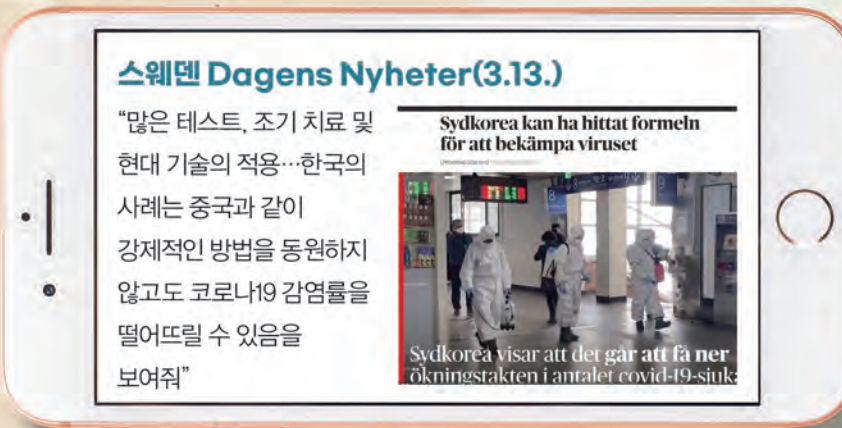


미국 ABC NEWS(2.24.)
“대구 지역은 한국 코로나19 사태의 진원지이자 바이러스 해결 노력의 좋은 사례”
““특별관리지역”으로 지정됐으나 도시 봉쇄 없이 시민들은 일상생활하며 차분하게 대처...”

정부의 빠른 대응, 최상의 의료 인프라, 국민의 협조

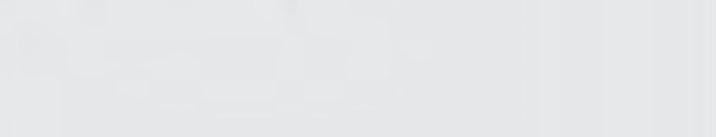
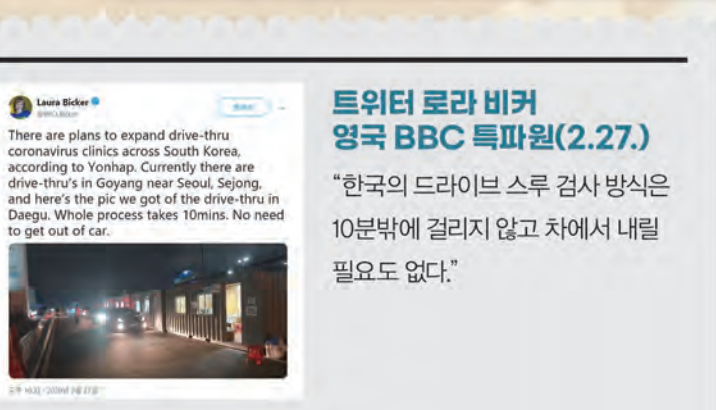
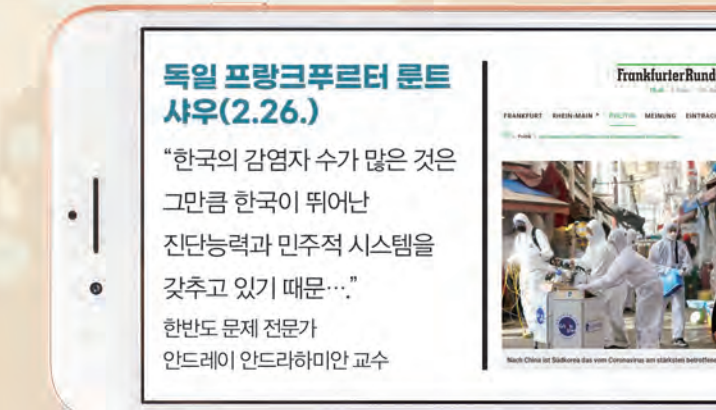
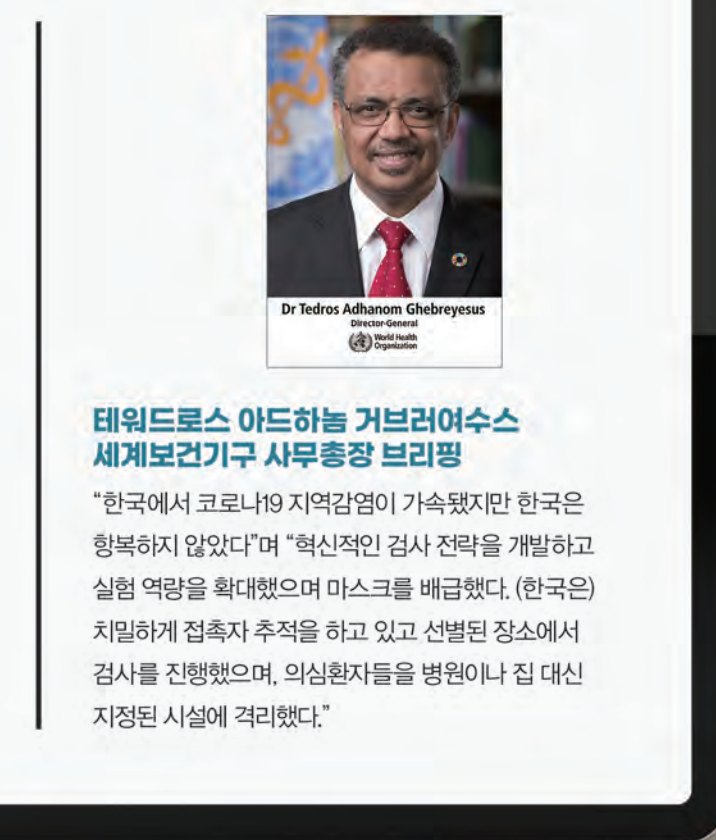
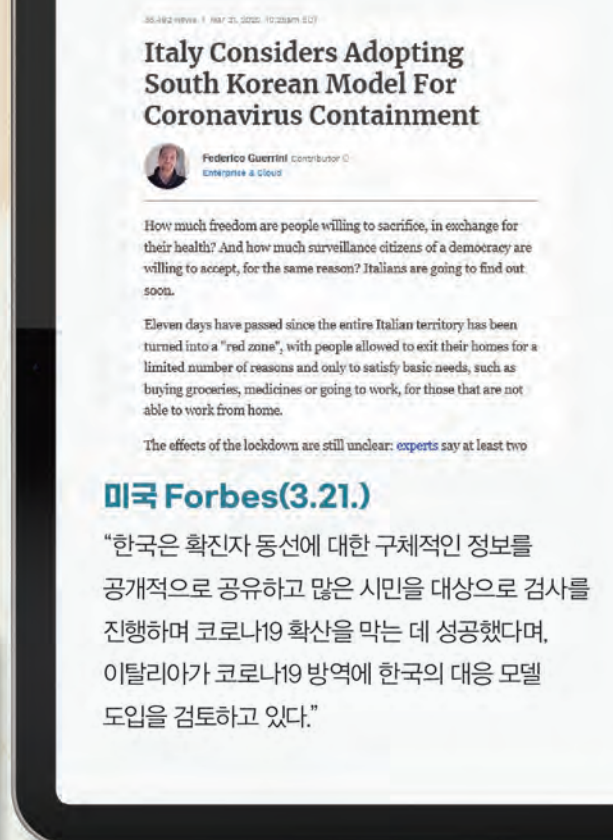
대한민국 코로나19 방역 훌륭한!

코로나19의 기세가 무섭다. 유럽과 미국의 확진자와 사망자가 급증했다. 세계보건기구는 감염병 경보 단계 중 최고 6단계에 해당하는 ‘팬데믹(pandemic)’을 선언했다. 이는 사람들이 면역력을 갖고 있지 않은 바이러스의 전 세계 확산을 뜻한다. 우리나라는 지난 2월 18일 31번 확진자 이후 빠르게 증가했던 확진자 수가 한풀 꺾인 모습이다. 코로나19로 인한 전 세계적 혼란 속에서 우리나라는 정부의 발 빠른 조치와 적극적 대응, 의료진의 역량과 열정, 국민의 관심과 협조로 코로나19 대응의 세계적인 롤 모델로 떠올랐다. 정리 편집실



미국 TIME(3.5.)
“모두에게 무료인 한국의 드라이브 스루 코로나19 검사소처럼, 세계 각국은 검사 확대를 위해 혁신적 방식을 채택하고 있다. 미국 정부는 이 같은 접근법을 이용하는 대규모 무료 검사 프로그램을 강화하고 지원해야 한다.”
가빈 야메이 듀크대 세계보건 공중정책학 교수

홍콩 SCMP(3.5.)
“한국은 지금까지 14만 명이 넘는 사람을 대상으로 코로나19 감염 여부를 검사. 이처럼 대단한 한국의 검사 노력은 세계 각국 공중보건 전문가들에게 귀중한 기준 제시 가능”





어머니 건강 변화가 시작될 때

50세를 전후한 중년 여성은 폐경기를 겪으면서 건강에 많은 변화를 경험하게 된다. 콜레스테롤 수치와 몸무게가 올라가 골밀도가 떨어지며, 각종 생활습관병이 나타나기도 한다. 그리고 심리적인 변화도 무시할 수 없다. 어머니 건강의 변화를 예고하는 신호다.

글 조비룡 서울대학교 의과대학 교수 / 사진 송인호



“내가 좀 약해진 것 같아요...”

“혼자 있으면 갑자기 우는 경우가 많아졌고, 가족들의 사소한 말 한마디에 화가 나 싸울 때도 많고 잠도 자주 깨고, 허리와 무릎도 아프고...”

40~50대 여성들은 자녀가 독립적인 생활을 시작하고, 생활도 안정을 찾아가기 시작할 때면 그동안의 바쁜 생활에서 벗어나 엄마로서의 짐이 줄어들기를 느낀다. 이젠 일상을 즐기면서 행복을 만끽해야 할 때인 것 같은데, 그동안 느끼지 못했던 몸의 불편감이 갑자기 몰아닥친다. 게다가 갑자기 서글퍼지고 불안해지기 시작한다.

여성이 중년에 접어들면 폐경기 또는 갱년기라고 불리는 생리적 변화를 맞이하면서 여러 가지 변화가 시작된다. 생리통과 같이 불편감이 줄어드는 긍정적인 것들도 있지만, 여기저기 아프기 시작하고 건강검진 결과에서는 콜레스테롤 수치와 몸무게가 올라가며 뼈가 빠져나가는 신체적 지표들이 당황스럽게 한다. 전반적으로 여성은 남성보다 오래 산다. 하지만, 스스로 평가하는 주관적 건강상태나 병원 방문율 등을 살펴보면 여성들은 스스로 건강하지 못하다고 느끼고 있고, 이로 인해 병원을 찾는 경우도 더 많다. 이런 특징이 40대 후반이나 50대 초반에 겪는 폐경기라는 신체적 변화와 겹치게 되면 여러 특이한 상황이 발생한다.

폐경에 따른 신체적·정신적 변화

여성은 대체로 50세를 전후하여 생리가 멈추게 된다. 이를 폐경이라고 하는데, 폐경이 된다는 것은 몸속에 급작스러운 호르몬 변화가 생겼다는 것이다. 남성은 갱년기에 호르몬 저하가 서서히 발생하는 것에 비해 여성은 폐경기에 급격한 호르몬 저하를 맞

이하게 된다. 이러한 급격한 호르몬 변화와 이에 따른 신체 변화로 중년 여성의 몸은 수년간 이어지는 폐경기 동안 다양한 이상 증상과 불편을 느끼게 된다.

가장 흔히 호소하는 불편은 ‘홍조’라고 불리는, 얼굴이 확 달아오르는 증상이다. 얼굴이 실제로 붉어지고 땀도 같이 나는 경우가 있다. 이런 발열 이후 바로 추위와 떨림을 경험하는 경우가 많다. 이때는 생리주기가 불규칙적으로 변화하는데, 빨라지거나 느려지기도 하고 생리 양도 일정하지 않다. 질 분비물이 줄어들면서 부부생활이 불편해지기도 하고, 불면, 관절통, 배뇨기능장애, 기억력 저하를 같이 호소하는 경우가 많다. 감정의 변화는 이러한 증상으로 인한 불안감을 증폭해 자주 울기도 하고 감정을 자제하지 못하는 경우가 발생하기도 한다.

이런 불편감이 적응하기 어려울 정도가 되면 호르몬치료를 고려하게 된다. 호르몬치료는 장단점이 있지만, 폐경기의 여러 가지 증상 조절에는 탁월한 치료법이다. 일상생활에 지장을 줄 정도로 증상이 발생한다면 주치의와 호르몬치료의 장단점과 필요성에 대해 상의해야 한다. 호르몬치료를 하게 되면 호르몬 저하와 관련된 대부분의 증상이 호전된다. 호르몬치료의 방법이나 기간은 증상과 상황에 따라 달라지는데, 대부분의 여성은 수년간 치료 후 큰 불편함 없이 호르몬치료를 성공적으로 중단할 수 있다. 물론, 흔치는 않지만, 평생 호르몬치료를 해야 하는 경우도 있다.

폐경기의 또 다른 문제는 증상과 관련 없이 몇몇 중요한 건강 문제가 발생한다는 데 있다. 폐경이 시작되면 뼈의 소실이 빨라져 골다공증이 급격하게 진행되기 시작한다. 저밀도 지단백이나 중성지방이 증가하면서 심혈관계 질환을 악화하고, 몸무게가

● 여성이 중년에 접어들면 폐경기 또는 갱년기라고 불리는 생리적 변화를 맞이하면서 여러 가지 변화가 시작된다. ●

증가하여 각종 대사증후군이 나타나며 고혈압과 당뇨로 진행하기도 한다.

하지만, 폐경기는 질병이라기보다는 신체의 정상적인 변화라고 봐야 한다. 생리를 시작할 때, 임신을 할 때, 출산을 하고 양육할 때 미리 교육을 받고 앞으로 생길 일들에 대해 준비하면 큰 문제 없이 잘 적응할 수 있듯이 폐경을 앞두고도 미리 대처 방법들을 알아보고 준비하면 큰 도움이 된다. 우리가 여행할 때 여행지의 특성과 위치를 익혀두고, 숙박지도 예약해두면 훨씬 편한 여행을 할 수 있는 것과 같은 이치다. 최근에는 각 병원이나 학교, 보건소, 지자체 등에서 폐경에 대한 건강 강좌를 정기적으로 진행하고 있으며, 관련 서적이나 동영상도 많이 나와 있어 어렵지 않게 도움을 받을 수 있다.



게가 폐경기 동안 활동량이 줄어들면서 더 늘어나게 되는 경우가 많아 운동이나 신체 활동량을 적절하게 유지하거나 늘리려는 노력이 필수적이다. 폐경이 되면서 골밀도가 떨어지기 시작하는데, 운동이나 신체활동이 부족하면 골다공증이 더 일찍 발생하게 된다. 흡연과 음주는 과거 주로 남성 건강에 영향을 미치는 요소였는데 최근 젊은 여성들의 흡연과 음주 경험이 증가하면서 앞으로 여성 건강에도 영향을 미칠 수 있을 것으로 보인다. 똑같은 양의 흡연과 음주라도 여성 건강에 더 많은 영향을 미치므로 특히 유의해야 한다.

여성 고유 질환을 철저하게 관리하자

중년 여성의 사망 원인 1위가 암인데, 전체 여성에서는 발병률 1위가 유방암이다. 자궁경부암은 예방접종과 자궁경부암 선별검사의 활성화로 줄긴 했지만, 예방접종과 암 선별검사의 중요성은 여전하다. 폐경이 되면 요로계의 퇴행성 변화로 요실금도 증가한다.

서양에서는 유방암이 60대부터 급격하게 증가하는 것에 비해 우리나라 여성 유방암의 특징은 20~30대 젊은 나이부터 증가한다는 데 있다. 유방암의 발병 원인은 호르몬, 유전, 비만, 지방식이, 환경호르몬 등 다양해서 예방하기가 쉽지 않다. 일반적으로 비만하지 않도록 하고, 동물성 지방 섭취를 줄이고, 음주를 하지 않으며, 출산 후 모유 수유를 하는 등의 예방 지침을 권고한다. 하지만, 이를 모두 지킨다고 해도 유방암이 발병하므로 정기적인 건강검진 또한 중요하다. 국가검진에서는 40세부터 유방촬영을 시작하지만, 가족력이 있거나 위험 요인이 있는 경우는 20대부터 자가 진찰하도록 하고, 검사 결과에 따라 유방 초음파를 추가로 해야 할 수도 있다. 유방암은 높은 발병률에 비해 사망

률은 그리 높지 않은데, 조기 발견 시 치료가 잘되기 때문이다. 하지만, 유방암은 전이가 잘되는 암종이어서 늦게 발견할 경우 완치 확률이 떨어지기 때문에 조기 발견을 위한 정기검진 또는 위험 요인에 따른 맞춤형 검진의 중요성이 크다.

자궁경부암은 선별검사가 발병과 사망을 줄인 대표적인 사례인데, 이 또한 늦게 발견하면 사망률이 높아지기 때문에 정기검진이 중요하다. 최근 시작된 인유두종 예방접종을 하면 자궁경부암의 발병 자체가 줄어들기 때문에 이 또한 꼭 필요한 조치라고 할 수 있다.

출산 여성에서 특히 많은 요실금은 폐경이 되면 더 증가한다. 근위축과 같은 퇴행성 변화와 폐경으로 인한 질점막 위축이 겹쳐지기 때문이다. 골반근육 강화 운동이나 수영, 빨리 걷기, 댄스 등 유산소 운동으로 상당 부분 예방 및 조절을 할 수 있으며, 변비, 비만, 술, 자극적인 음식 등 악화 요인을 잘 관리하는 것도 큰 도움이 된다. 다행히도 최근 이를 조절할 수 있는 여러 치료법이 나오고 있으므로 일상 생활을 불편하게 할 정도의 요실금이 있다면 주치의와 상의해 도움을 받도록 한다.

스트레스, 정신 건강에도 관심을

여성의 교육 수준이 높아지고 사회 참여가 많아지면서 여권이 신장하긴 했지만 많은 여성이 일과 가정의 양립을 위해 고군분투하고 있다. 여권 신장으로 인한 변화는 긍정적으로 볼 수 있지만, 이러한 변화 자체도 기존의 차별, 편견 못지않게 큰 스트레스로 작용할 수 있음을 간과하지 말아야 한다. 최근의 여러 조사 결과에서도 알 수 있듯이, 젊은 여성들의 생활 습관이 좋지 않고,



여성들의 빈곤 문제가 더 심각하며, 낮은 삶의 만족도와 주관적 건강상태가 이를 대변한다. 사회적·환경적 변화가 진행 중일 때는 개인들의 정신 건강 및 스트레스 관리의 중요성이 더욱 강조된다. 본인에게 적합하거나 필요한 스트레스 관리법을 익히는 것이 중요하다. 최근 많이 추천되는 방법은 인지행동치료와 긍정적인 심리 증가이다.

집안일 부담이나 업무에 있어 힘들거나 불공정한 면이 있다고 판단되면 속으로 공감 않기보다는 배우자, 가족, 동료나 선배배 등 관련된 사람들과 대화를 시도해볼 필요가 있다. 의외로 상대방은 이러한 사실을 모르고 있거나, 오히려 상대방이 더

힘든 업무를 담당하고 있는 경우도 있다. 서로의 입장과 감정을 가능한 한 차분히 교환하고, 궁극적으로 서로 추구하는 바가 같다는 것을 확인할 수 있다면 좋다. 이후 대안이 있다면 이를 찾아보는 노력으로 의외로 어렵지 않게 해결될 수 있다. 대안이 없는 경우에도 상대방이 알아주는 것만으로도 스트레스가 훨씬 줄어드는 경험을 하게 되는 경우가 많다. 상대방을 비난하거나 과거의 잘못을 다시 꼬집어내는 것은 오히려 방해 요소로 작용하므로 문제 해결이 궁극적 목표임을 항상 인지하는 것이 중요하다. 스트레스를 줄이거나 없애는 것 못지않게 행복한 경험을 자주 해야 한다. 이런 경험들은 부정적인 스트레스나 느낌을 이기는 데 큰 도움이 되므로 나를 기쁘고 행복하게 만들어주는 경험들이 어떤 것인지 생각해보고 이런 경험을 늘리도록 시간과 비용을 투자하는 것이 좋다. 일반적으로 좋은 사람들과 같이하는 시간, 의미 있는 것들, 몰입할 수 있는 취미, 성취할 수 있는 것들이 이에 해당한다. X

가장 흔한 여성암

유방암의 최근 변화

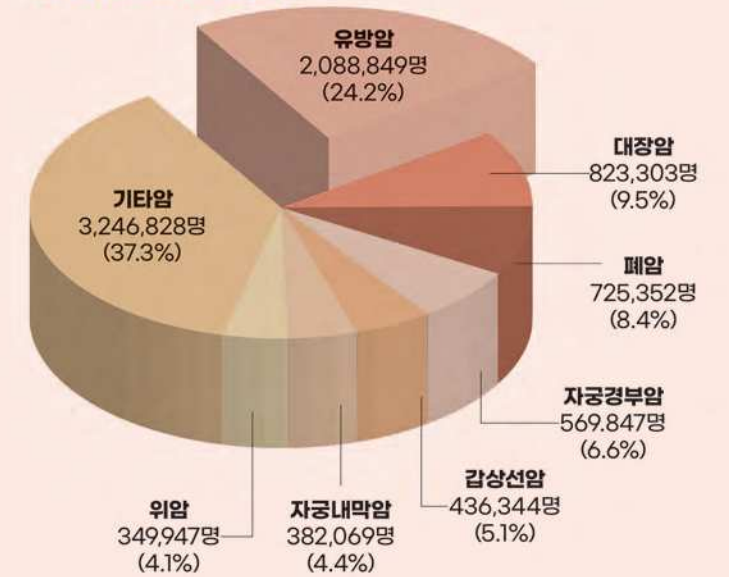
유방암은 여성암 중 가장 흔한 암으로 꼽히며 우리나라는 아시아 국가 중 발병률이 가장 높은 그룹에 속한다. 하지만 조기 발견율이 높아지고 치료법의 발달로 인해 생존율은 높아지고 있는 추세이며 치료 방법도 지속적으로 발전하고 있다.

글 민준원 단국대학교병원 외과 교수 / 사진 백기광

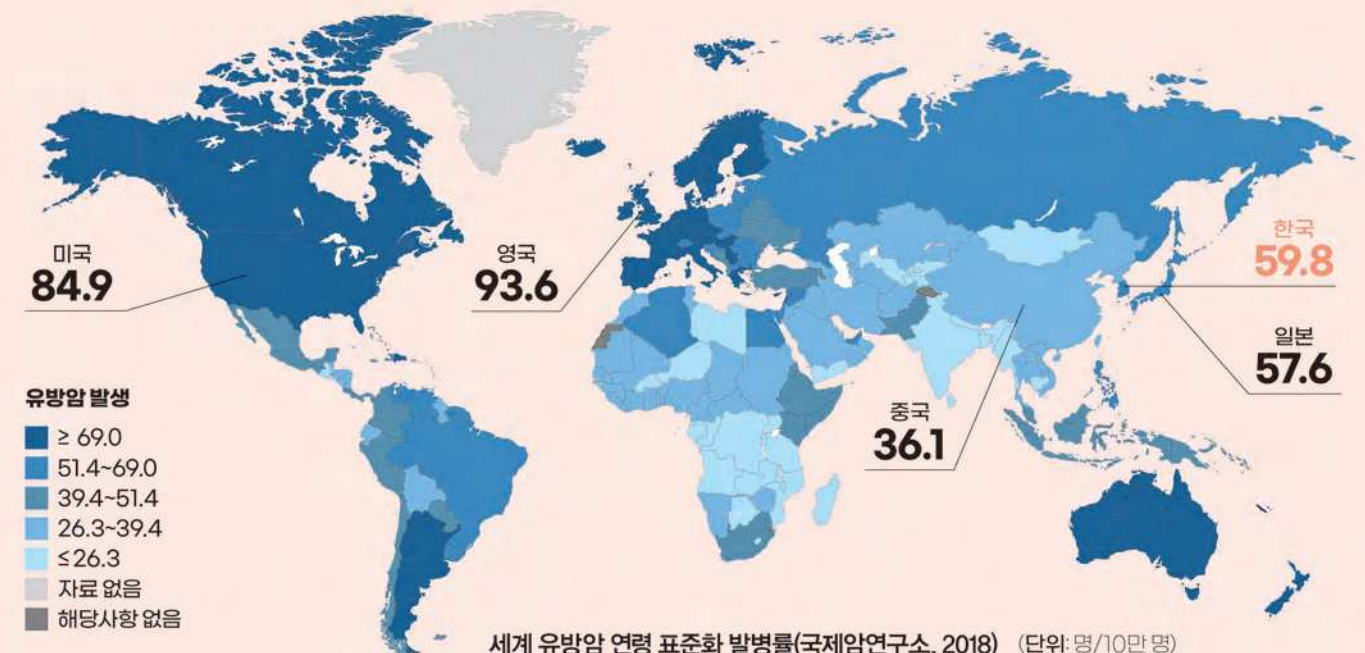
유방암은 전체 여성암의 24.2%를 차지하는 가장 흔한 암으로, 2018년 전 세계에서 209만 명에 달하는 유방암 환자가 발생했다. 유방암은 전 세계적으로 발병률이 빠르게 증가할 뿐 아니라 진단 및 치료 등 여러 면에서도 많은 변화를 보이고 있는 대표적인 암종이다.

우리나라 유방암 환자 수는 2016년 25,868명으로 지난 10년간 2배 이상 증가했다. 또 우리나라는 다른 선진국들(미국, 유럽, 호주, 뉴질랜드, 일본)과 함께 암 발병률이 높은 국가 중 하나이며, 특히 유방암은 10만 명당 59.8명이 발생하여, 아시아 국가 중 발병률이 제일 높은 그룹에 속한다. 유방암 발생 증가 원인을 확실히 규명하기는 어렵지만 고지방·고칼로리로 대변되는 서구화된 식생활과 그로 인한 비만, 늦은 결혼과 출산율 저하, 수유 감소, 이른 초경과 늦은 폐경 등으로 에스트로겐에 노출되는 총기간이 증가한 점 등이 요인으로 생각된다. 또 일반 국민의 건강에 대한 관심 증가와 더불어 정부 주관 암 검진 사업의 일환으로 유방검진이 활성화된 점, 그 결과 유방암 조기검진이 일반화되면서 유방암 발견 빈도가 높아진 점도 생각할 수 있다.

총 8,622,535명



세계 여성암 발병률(국제암연구소, 2018)



세계 유방암 연령 표준화 발병률(국제암연구소, 2018) (단위: 명/10만 명)

40대에 가장 많이 발생하며 조기 진단율 상승

2016년 여성 유방암 환자의 연령을 분석한 결과, 진단 시 중앙 나이는 51.5세이며, 최연소 유방암 환자의 나이는 16세, 최고 연령은 99세였다. 40대가 유방암이 가장 많이 발생한 연령군이며, 40대 > 50대 > 60대 > 30대 > 70대 순의 발생빈도를 보였다. 특히 2010년부터는 50대 이후에 유방암을 진단받는 환자가 늘어나는 현상이 관찰되었다. 한국 여성 유방암 환자의 연령별 발생빈도가 서양 여성과 같은 형태로 변화하는 듯 보여도 아직까지는 기존의 뒤집어진 V자 형태의 연령별 발생빈도의 양상이 유지되고 있다.

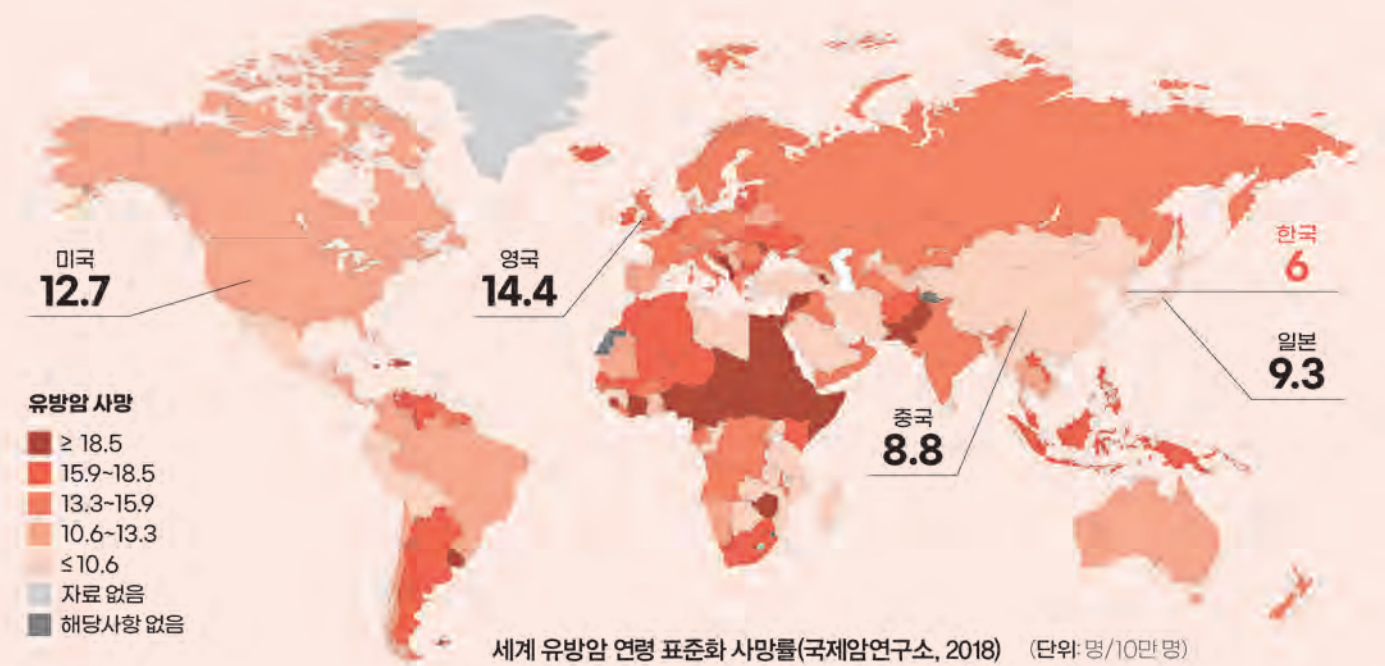
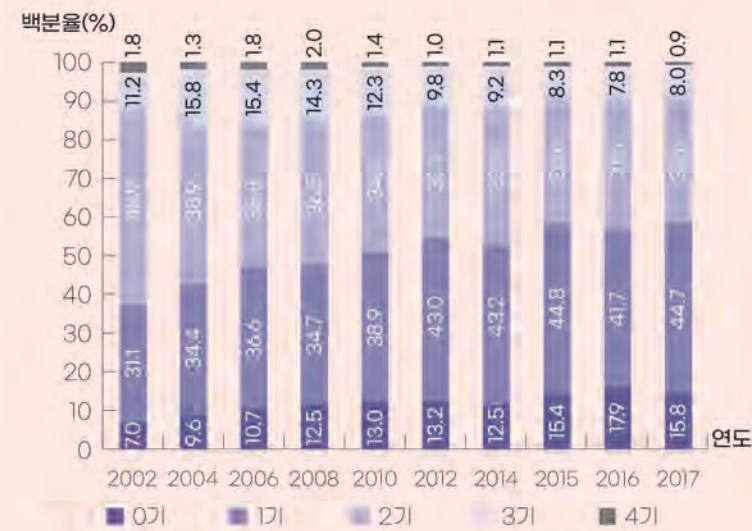
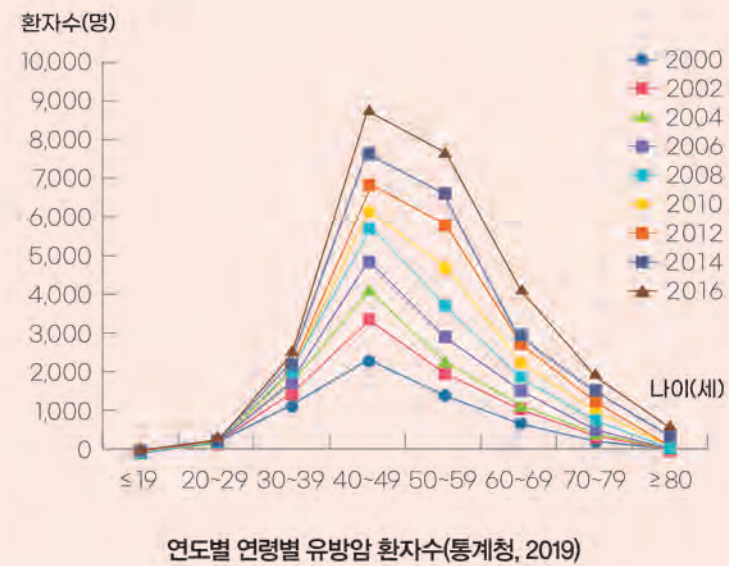
유방암 병기 0기 또는 1기 환자의 비율은 2002년 38.1%에서 점차 증가하여 2010년에는 51.9%에 이르렀으며, 2017년에는 60.5%까지 증가했다. 조기 유방암 환자의 비율이 과거에 비해 높아져 전체 유방암 환자의 절반 이상을 차지하고 있는데, 주된 요인은 유방검진의 활성화로 추정된다.

유방암 발병률이 세계적으로 증가하는 동안 유방암으로 인한 사망률도 증가했다. 유방암은 여성암으로 사망하는 가장 흔한 원인이며, 2018년에는 626,679명이 유방암으로 사망했다. 유방암 발병률은 선진국에서 높으나 사망률은 선진국 외 국가에서 상대적으로 높게 나타난다. 국내에서도 유방암 급증에 따라 사망률이 지속적으로 증가하고 있지만, 2018년 기준 한국 유방암 연령 표준화 사망률은 10만 명당 6.0명으로 선진국 중 최하위다. 이는 적극적인 건강검진에 의한 조기 진단 비율 상승과 유방암의 특성에 맞는 표준화된 치료법을 우리나라 유방암 환자들에게 적극적으로 적용한 결과로 유방암 생존율이 증가하고 있음을 짐작하게 한다.

수술 방법의 변화와 맞춤형 치료

2000년 27.9%에 머물렀던 유방부분절제술의 빈도는 계속 증가하여 2006년 이후 유방전절제술을 상회했고 2012년에는 67.2%에 이르렀다. 유방암으로 진단받더라도 반수를 월등히 넘는 환자가 자신의 유방을 보존하게 된 것이다. 그러나 유방부분절제술은 2014년 64.9%, 2016년 61.6%로 감소하는 추세를 보이는 반면 유방전절제술은 2014년 34.0%, 2016년 37.0%로 증가하는 경향을 보인다.

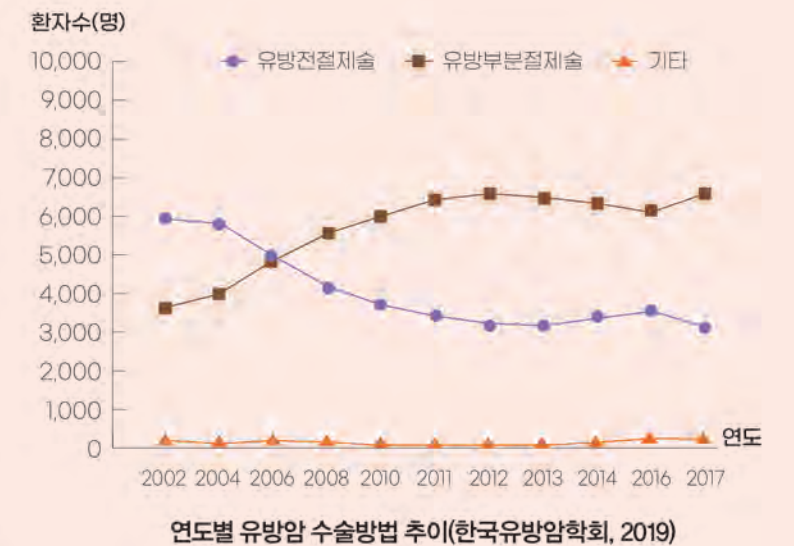
이는 조기 유방암의 증가와 방사선요법의 발전으로 2000년 이후 유방부분절제술이 급격히 증가하였으나, 여전히 유방전절제



술이 필요한 진행성 유방암이 있고, MRI 같은 영상진단의 발전으로 넓은 범위의 유방암, 다발성 유방암의 진단이 용이해진 점 등의 이유로 2013년부터 유방부분절제술의 비율이 감소한 것으로 보인다. 또 유전성 유방암 검사를 적극적으로 진행하면서, 예방적 전절제술의 빈도가 높아지는 것과 동시복원술의 발달도 그 이유 중 하나로 생각된다.

이전에는 대부분 환자가 획일화된 항암 치료를 받았다면, 현재는 암의 특성과 환자의 특성에 따른 맞춤형 보조 요법을 시행한다. 보통 유방암은 여성호르몬 수용체 양성, HER2 양성, 삼중음성유방암 등 3가지로 분류하는데, 여성호르몬 수용체 양성 유방암이 60% 정도, HER2 양성 유방암 25%, 삼중음성유방암이 15%를 차지한다.

여성호르몬 수용체 양성인 경우 대부분 항호르몬요법을 받게 되며, 조기 유방암에서는 유전자 예측 패널 등의 검사를 통해 항암 치료를 피할 수 있다. 공격적인 특성을 지닌 HER2 양성 유방암은 표적치료제가 가장 먼저 개발된 경우로, 표적치료제가 조기 유방암에 쓰이게 되면서 치료 결과가 상당히 좋아졌다. 반면 모든 수용체가 음성인 삼중음성유방암은 여러 성질이 섞여 있는 형태로, 빠르게 진행되며 주로 젊은 환자에서 발생한다. 항암 치료 외에 특별한 다른 치료 방법이 없었으나, 최근에 면역항암요법이 삼중음성유방암에서 좋은 결과가 보고되고 있어 기대된다. X

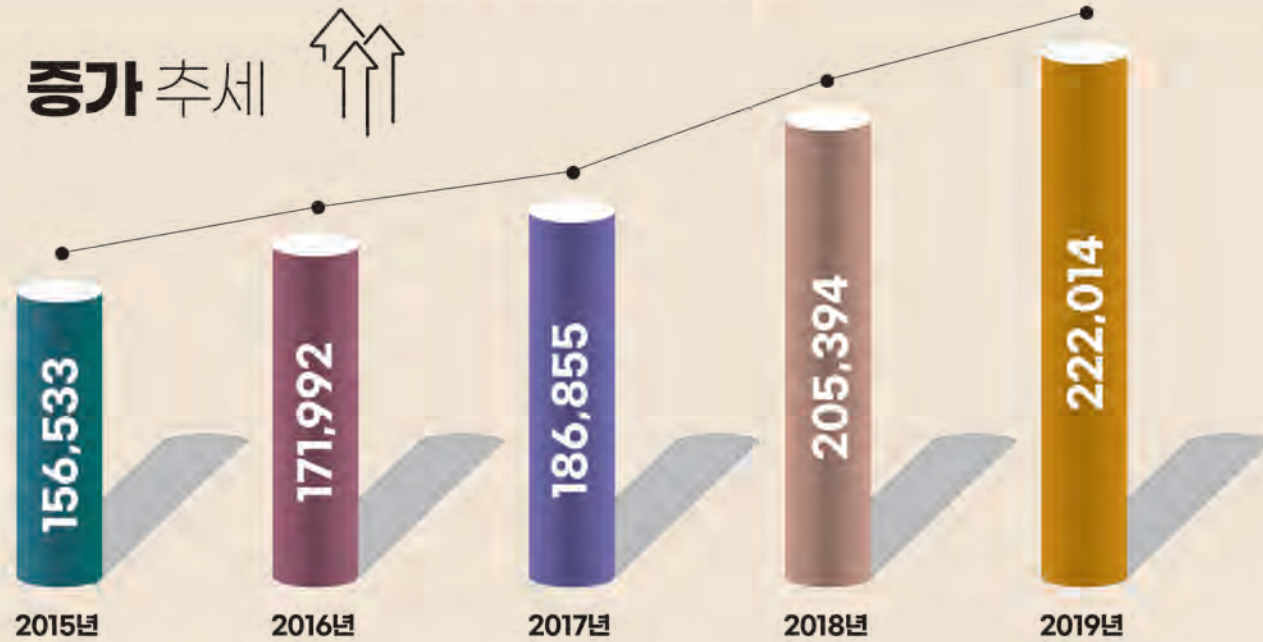


유방암

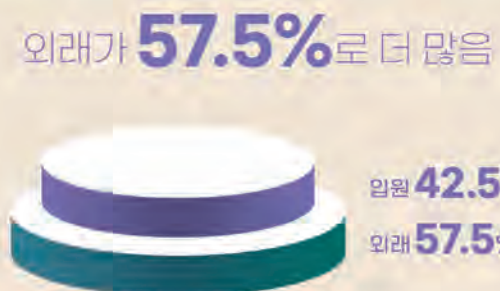
유방암은 중년 여성을 위협하는 질병으로 분류될 만큼 발병률이 계속 증가하고 있다.
환자 수를 살펴보면 2015년 15만6,533명에서 2019년에는 22만2,014명으로 매년 눈에 띄게 증가하는 추세다. 건강보험심사평가원이 제공하는 보건 의료 빅데이터를 통해 유방암의 최근 통계를 살펴보았다.

정리 편집실

연도별 유방암 환자 수(명)



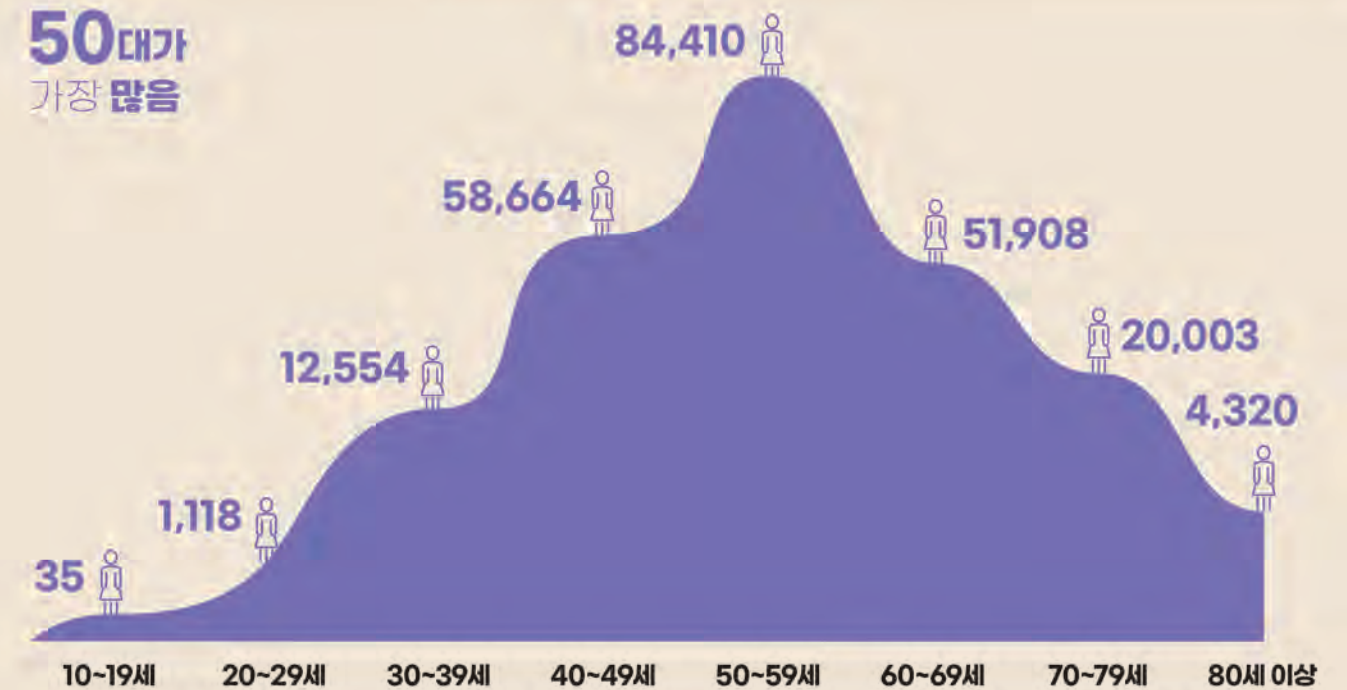
입원·외래 요양급여비용
총액 비율(2015~2019년)



2019년 유방암으로
내원한 환자 수(여성)



2019년 연령대별 환자 수(명)



어디에서 진료 받았을까?
(2019년 기준)

상급종합병원
72%



상급종합병원	159,859명
종합병원	66,973명
병원급	24,022명
의원급	32,982명
보건기관 등	116명

기타 유의사항

- 질병은 주상병 기준이며 최종 확정된 질병과는 차이가 발생할 수 있습니다.
- 법정감염병에 해당되는 질병통계는 의료기관에서 관련증상이 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 질병관리본부의 법정감염병 통계자료와는 대상범위, 기준 등이 서로 다를 수 있습니다.
- 총진료비는 요양기관에서 건강보험환자 진료에 소요된 비용으로 보험자부담금과 환자 본인 부담금(비급여제외)을 합한 금액입니다.
- 연령별 환자는 진료비 명세서에 기재된 수진자 생년월일을 기준으로 계산한 나이이며, 진료시점에 따라 중복 집계 될 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 '선별급여 비용'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 해당건을 제외하였음.(2018.9.13.부터 시행)

보다 자세한 자료와 문의는

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

여성 건강을 위협하는

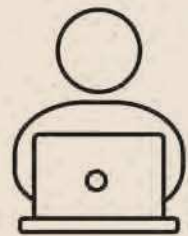
유방암

6차 적정성 평가 결과

유방암은 우리나라 여성인구 10만 명당 85명에게 발병해 여성에게 가장 많이 발생하는 암으로, 진단 및 치료에 대한 사회적 관심도가 높은 질환이다. 이에 유방암 진료 과정의 적정성을 평가하고 그 결과를 피드백함으로써 요양기관의 자율적인 질 향상을 유도하여 국민에게 질 높은 의료서비스가 제공되도록 하고자 한다.

정리 편집실

(보건복지부 '암등록통계' 통계정보보고서, 2018년 12월)



Data

대상 기관: 유방암 수술환자가 발생한 전체 요양기관

평가 기간: 2017.1.1. ~ 12.31. 입원 진료분

대상 자료: 건강보험 및 의료급여 청구명세서, 의무기록에 근거한 조사표

대상 환자: 원발성 유방암으로 수술 받은 만 18세 이상 여성 환자



40세 이상~60세 미만이 62.4%로 가장 높아

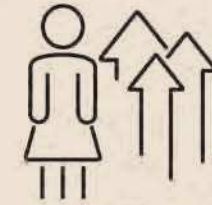
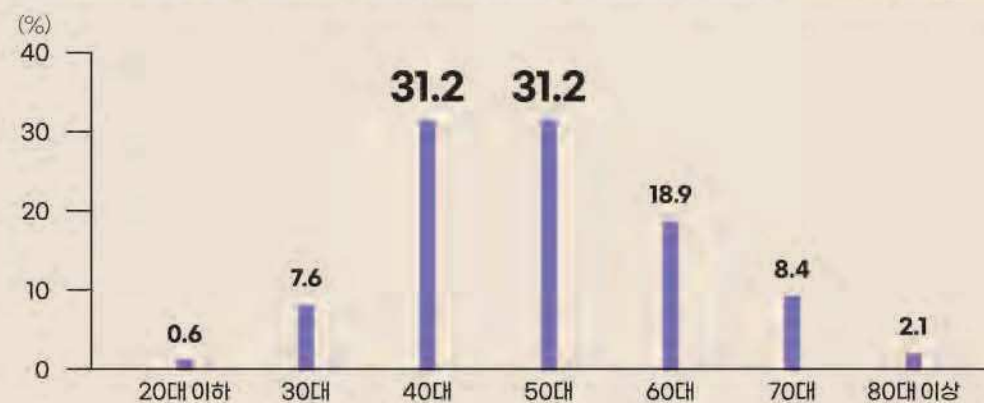
유방암 발병 연령을 살펴본 결과, 40세 이상~60세 미만의 연령대에서 가장 많이 발병해 전체의 62.4%를 차지했다.

(단위: 건, %)

62.4%

40세 이상~60세 미만

연령별 현황



유방보존술 65.6%

2배

유방전절제술 34.4%

수술방법별 현황

유방보존술이 유방전절제술보다 2배 정도 많아

수술 방법으로는 유방보존술이 5,684건(65.6%), 유방전절제술이 2,979건(34.4%)으로 유방보존술이 2배 정도 많은 것으로 나타났다.

(단위: 건, %)

구분	전체	상급종합병원	종합병원	병원	의원
전체	8,663(100.0)	4,912(100.0)	3,255(100.0)	370(100.0)	126(100.0)
유방보존술	5,684(65.6)	3,351(68.2)	2,112(64.9)	139(37.6)	82(65.1)
유방전절제술	2,979(34.4)	1,561(31.8)	1,143(35.1)	231(62.4)	44(34.9)



등급별 현황

83.0%

1등급 88기관

1등급이 전체 83% 차지

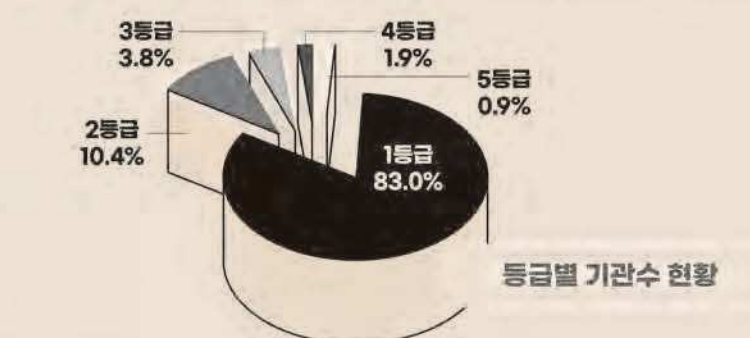
종합점수 산출 대상기관 중 1등급이 88기관으로 전체의 83.0%를 차지하고, 건수도 7,579건(90.6%)으로 가장 많아 의료서비스가 우수한 것으로 나타났다.

(단위: 기관, %, 건, 점)

구분	점수구간	기관수	건수	평균
전체	0~100점	106(100.0)	8,368(100.0)	97.82
1등급	95점 이상	88(83.0)	7,579(90.6)	99.40
2등급	90점 이상~95점 미만	11(10.4)	525(6.3)	93.14
3등급	85점 이상~90점 미만	4(3.8)	216(2.6)	88.37
4등급	80점 이상~85점 미만	2(1.9)	36(0.4)	82.41
5등급	80점 미만	1(0.9)	12(0.1)	79.35



등급별 건수 현황



등급별 기관수 현황

영양도 만점, 쓰임새도 만점 시원하고 쫄깃한 바지락

시원한 국물 맛도 일품인데 가격까지 착해 식탁에 자주 오르는 바지락. 국이나 찌개는 물론, 찜, 파스타, 칼국수 등 각종 요리에서 주인공 역할을 톡톡히 한다. 중요한 단백질 공급원이며 영양소도 풍부한 건강 제철 재료 바지락으로 풍성한 식탁을 차려보자.

글 편집실 / 감수 박선희 한국대학교병원 영양팀장



조선 시대 정약전 선생이 『자산어보』에 바지락을 천합(淺蛤)이라는 이름으로 소개하며 '살도 풍부하고 맛이 좋다'라고 기록했을 정도로 오랜 시간 우리 식탁에 오른 바지락. 바지락이라는 이름은 호미로 갯벌을 팔 때 부딪히는 소리가 '바지락 바지락'처럼 들려 붙여졌다고 한다. 지역에 따라 다양한 이름으로 불리는데 동해안에서는 '뽕지락', 경남 지역에서는 '반지래기', 인천이나 전라도 지역에서는 '반지락'이라 한다.

다양한 영양소가 듬뿍

진판새목 백합과에 속하는 바지락은 우리에게 친숙하고 흔한 조개이지만 항상 수확할 수 있는 건 아니다. 바지락의 주 산란기인 7월에서 8월까지의 독이 있어 수확하지 않는다. 바지락은 찜, 국, 무침, 젓갈 등 다양한 모습으로 우리의 식탁에 올랐는데, 맛도 좋지만 영양소가 풍부해 더욱 사랑받았다. 바지락 살에는 비타민, 미네랄을 비롯해 칼슘, 마그네슘, 구리, 인 등 무기질이 풍부하다. 특히 바지락 살 100g에는 칼슘 80mg과 마그네슘 50mg이 함유되어 있는데 마그네슘 함유량은 달걀의 다섯 배나 되는 양이다. 철을 다량 함유해 혈액 속 헤모글로빈을 만들어 빈혈 예방에도 효과가 있어 여성과 성장기 어린이에게 매우 좋다. 칼로리와 지방 함량이 낮고 단백질이 풍부해 다이어트 식단으로도 좋다. 바지락에 부족한 식물성 단백질은 된장이 채워줄 수 있으니 된장을 활용한 바지락 요리로 영양적 균형을 맞출 수 있다. 한국인의 식탁에 자주 오르는 된장찌개에 바지락을 넣으면 개운함과 감칠맛이 더해진다.

깨끗한 해감이 필수

바지락은 살아 있는 것을 구입하는 것이 가장 좋다. 껍데기가 깨지지 않고 윤기 나는 것이 좋은 바지락이다. 또 입을 굳게 닫아 속이 보이지 않아야 한다. 바지락 껍데기는 흰색 바탕에 검은색, 갈색 등 다양한 무늬가 있는데 오래된 바지락은 탁한 갈색으로 변하므로 껍데기를 잘 살펴보면 좋은 바지락을 고를 수 있다.

맛있는 바지락을 맛보기 위해 반드시 거쳐야 하는 관문이 있으니 바로 해감이 다. 해산물에는 미세플라스틱이 축적돼 있을 수 있고, 특히 바지락처럼 내장까지 섭취하는 조개류는 흙이나 모래 등 이물질 제거를 위해 30분 이상 해감 과정을 거쳐야 한다.

해감할 때는 바닥이 평평하고 넓은 그릇을 준비해 물 1L와 소금 30g을 섞어 소금물 농도를 맞춘다. 바지락을 이 소금물에 넣고 검정 비닐을 덮고 뚜껑을 닫아 어두운 곳에 1시간 정도 둔다. 이런 과정만 거쳐도 바지락 안에 있던 흙, 모래가 빠져나오고 미세플라스틱 역시 90% 이상 제거된다. 해감 후에도 입을 벌리지 않는 바지락은 죽은 것이므로 세균이 번식했을 수도 있으니 섭취하지 않는 것이 좋다. ✕

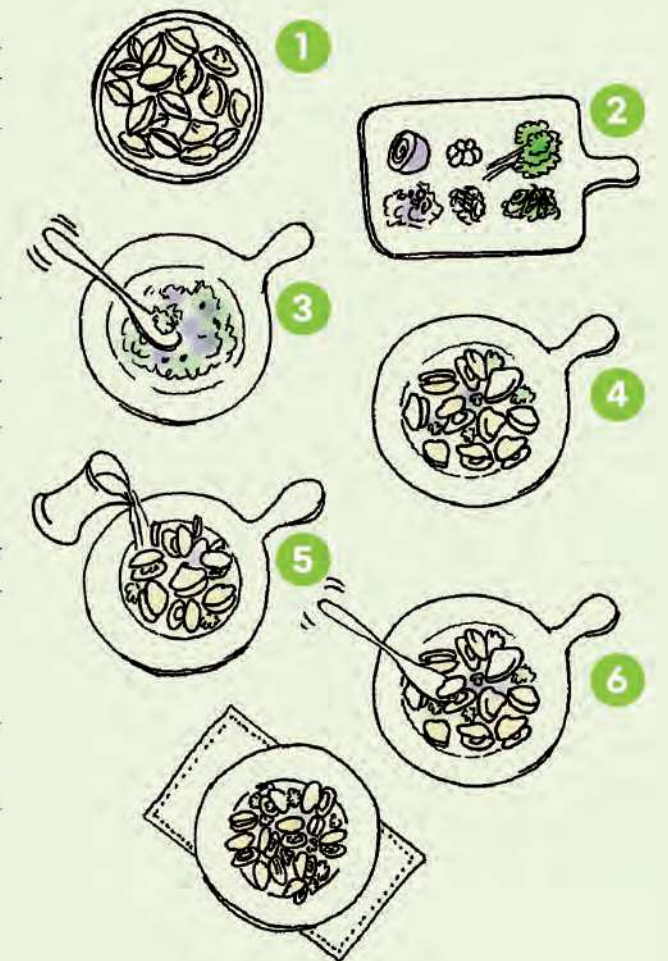
간단하지만 근사한 바지락찜

재료

바지락 500g, 다진 마늘, 양파, 버터, 화이트와인, 파슬리, 후추

만들기

1. 해감한 바지락을 준비한다.
2. 마늘, 양파, 파슬리를 잘게 다진다.
3. 냄비에 버터를 넣고 다진 마늘과 양파를 볶는다.
4. 마늘 향이 올라오면 준비한 바지락을 넣고 볶는다.
5. 바지락이 입을 벌리면 파슬리와 화이트와인을 냄비에 붓고 뚜껑을 닫는다.
6. 5분 정도 끓인 후 후추를 뿌리면 완성~



종합감기약과 알레르기 약 제대로 알기

몸이 으슬으슬하거나 콧물이 흐를 때 약국에서 종합감기약을 사서 복용하는 경우가 많다. 집집마다 한두 가지 정도 구비해두는 상비약인데 알레르기 약과 중복되는 성분이 있으니 미리 체크해두고 적절하게 사용해야 한다.

글 정희진 울산대학교병원 약제팀 약사 / 사진 백기광

콧물이 나거나 목이 따끔한 증상이 있을 경우 흔히 종합감기약을 찾곤 한다. 종합감기약 안에는 콧물과 재채기를 가라앉히기 위한 항히스타민제뿐 아니라, 열과 통증을 낮추기 위한 해열제(=진통제), 가래를 제거하기 위한 거담제 등 다양한 약 성분이 포함되어 있다. 그렇기 때문에 종합감기약을 복용한 후 다른 증상으로 약을 추가로 복용할 때는 성분을 잘 따져봐야 한다. 중복되는 성분의 약을 복용할 수도 있기 때문이다. 만약 종합감기약처럼 여러 성분의 약이 든 복합제를 갖고 있다면 그 안에 포함된 성분이 '해열제+항히스타민제'인지 '해열제+카페인+거담제'인지 정도는 파악하고 있어야 한다.

항히스타민의 작용

종합감기약을 구성하는 흔한 성분 중 하나가 항히스타민제이다. 이것은 '알레르기 약'으로 잘 알려져 있지만 멀미, 수면유도제 등에도 널리 쓰인다. 다양한 알레르기 증상 중 상비약을 필요로 하는 증상은 콧물, 재채기, 두드러기 등인데 항히스타민제를 사용하면 이를 가라앉힐 수 있다. 이 성분은 염증반응, 조직 재생 등에 관여하는 단백질인 히스타민의 작용을 억제한다. 항히스타민제는 작용하는 정도에 따라 1세대와 2세대로 나뉘는데 일반적으로 쓰이는 1세대 항히스타민제에는 클로르페니라민(chlorpheniramine), 트리프로리딘(triprolidine), 디펜히드라민(diphenhydramine)이 있고, 2세대에는 세티리진(cetirizine), 로라타딘(loratadine), 페소페나딘(fexofenadine)이 있다.

1, 2세대 항히스타민제 모두 효과가 몇 시간 이내로 빨리 나타난다. 하지만 1세대 항히스타민제는 약효 지속 시간이 짧아서 하루에 3~4번 복용해야 하며 졸리거나 기억력이 저하되는 등의 부작용이 있다. 2세대 항히스타민제는 졸음 등의 부작용이 매우 드물며, 약효 지속 시간이 길어서 하루에 1~2번 복용해도 된다. '약은 하루 3번 복용'이라는 개념에 익숙

한 경우가 많으니 복용 횟수에 주의할 필요가 있다.

술을 마시면 졸음, 어지러움 등의 부작용이 더 많이 나타날 수 있으니 복용하는 동안 금주해야 하고, 수면제나 안정제, 항우울제 등도 이러한 부작용의 위험을 높일 수 있으니 복용 전에 미리 전문가와 상의해야 한다. 또 입마름, 변비가 나타날 수 있어 물을 충분히 마시거나 껌을 씹는 것이 좋으며, 노인들은 어지럼증, 저혈압, 배뇨 장애도 나타날 수 있으니 전립선비대증이 있는 환자라면 더욱 주의해야 한다. 음식과 함께 복용하면 오심, 구토 등 소화기계 부작용을 예방할 수 있다. 만약 알레르기 피부 검사를 받아야 할 일이 있다면, 항히스타민제가 검사 결과를 부정확하게 할 수 있으므로 검사 4일 전 복용을 중단해야 한다.

코막힘에는 비충혈제거제를 사용해야

항히스타민제는 콧물과 재채기에는 효과적이지만 코막힘에는 효과가 거의 없다. 이때 필요한 것이 비충혈제거제다. 이 성분은 부풀어서 막혀 있는 코의 점막 혈관을 수축해 코막힘을 없앤다. 하지만 코뿐만 아니라 몸 전체의 혈관도 수축되기 때문에, 고혈압이나 녹내장 등의 질환이 있는 사람은 미리 전문가와 상의해야 한다.

비충혈제거제의 함량이 높은 종합감기약 중에는 이름에 '노즈'나 '코'가 들어가는 약품이 많다. 코막힘 증상을 가라앉히는 효과를 나타내기 위한 작명 센스다. 비충혈제거제는 먹는 경구제와 코에 뿌리는 분무제가 있는데, 경구제는 분무제보다 효과가 빠르지는 않지만 더 오래가며 국소 자극이 덜하다. 일반적으로 쓰이는 경구 비충혈제거제에는 슈

도에페드린(pseudoephedrine), 페닐에프린(phenylephrine)이 있다. 분무제는 경구제에 비해 전신 혈관이 수축되는 부작용이 적고 약효가 빨리 나타나지만, 코가 따끔거리거나 건조해지는 국소 부작용이 나타날 수 있다. 또 오래 사용하면 오히려 반동성으로 혈관이 확장되어 지속적인 비충혈 상태가 되기도 한다. 이것을 약물유발성비염이라고 하는데, 사람에 따라서 분무제를 몇 주씩 써도 괜찮은 경우가 있기는 하지만 보통 3일 이상 연속해서 사용하는 것을 추천하지 않는다. 분무 비충혈제거제에는 옥시메타졸린(oxymethazoline), 자일로메타졸린(xylometazoline), 나파졸린(naphazoline)이 있다.

거담제도 종합감기약의 주요 성분

기침을 가라앉히는 진해제와 가래를 줄여주는 거담제 또한 종합감기약의 단골손님이다. 기침은 몸의 여러 곳에 존재하는 기침수용체에서 받은 자극이 기침 중추로 전달되어, 그에 대한 반사작용으로 기관지 평활근과 호흡근이 급격히 수축하는 현상이다. 그래서 진해제는 기침수용체나 기침 중추를 억제하여 기침을 가라앉힌다. 일반약으로 쓰이는 진해제로는 기침 중추에 작용하는 덱스트로메토르판(dextromethorphan), 노스카핀(noscapine), 클로페라스틴(cloperastine), 티페피딘(tipepidine)이 있다. 티페피딘은 기침을 가라앉힐 뿐 아니라 기도 점막의 섬모를 움직여 가래를 배출하는 효능도 있다.

거담제로 많이 쓰이는 성분은 구아이페네신(guaifenesin)으로 기도에 점액을 분비시켜 끈적한 가래를 부드럽게 만들고 배출을 자극한다. 종합감기약에는 잘 포함되어 있지 않지만 아세틸시스테인(acetylcysteine), 엘도스테인(eldosteine) 또한 거담제이다. 거담제를 흔히 '가래 삭이는 약'이라고 표현하는데, 가래 자체를 없애기보다는 그 끈적한 정도를 줄이거나 기관지 분비액을 늘려 가래가 잘 배출되도록 한다. 가래는 기관지나 폐에서 만들어져서 기관지의 습도를 유지하고 병원균이 기도에 붙는 것을 막는 등 보호 작용을 하는 정상적인 물질이며, 평소에 의식하지 못할

뿐 지속적으로 생산되며 삼켜지고 있다. 때문에 가래의 양이 줄어들고 부드러워지면 평소처럼 삼켜서 제거할 수 있다. 탈수되면 가래의 점성이 커져서 배출이 어려워지기 때문에 물을 충분히 마시는 것이 좋다. 감기 증상은 바이러스에 대한 면역 반응에 의하여 나타나는 현상이다. 바이러스에 감염된 세포들은 백혈구를 모으고, 모인 백혈구는 바이러스를 죽이는 물질을 생산한다. 이 과정에서 콧물이 나오는 등의 증상이 나타나는 것인데, 이러한 과정을 통해 감기가 낫는 데는 일주일 정도 걸린다. 10일 이상 지나도 호전되지 않는다면 독감 등 다른 질병일 수 있으니 상비약에 의존하지 말고 진료를 받아야 한다. ✕



주방과 거실까지 빌린다? 소유는 NO! 공유가 대세! 공간 공유

공간 공유의 시작

공간을 공유하는 것은 이제 낯선 일이 아니다. 가장 먼저 활성화 된 것은 '에어비앤비'로 대표되는 숙박공유업이다. 2008년 미국 샌프란시스코에서 처음 시작된 에어비앤비는 전 세계 어느 곳에 서나 다양한 숙박 시설을 호텔보다 저렴하게 사용할 수 있도록 공간을 공유하는 플랫폼이다. 유명 호텔 그룹의 기업가치를 뛰어넘으며 엄청난 성장세를 보여줬다. 전 세계적 열풍에도 불구하고, 관광숙박업에 등록하지 않고 내국인에게 숙박을 제공할 수 없는 국내법상 국내 에어비앤비의 성장은 더딘 편이었다. 하지만 지난해 1월 정부가 '공유경제 활성화 방안'을 발표해 도시 지역 거주자들이 자신의 집을 내국인에게 대여할 수 있게 되면서 국내 시장이 확대됐다.

스타트업 증가와 유연근무제 도입으로 사무실을 공유하는 '공유 오피스' 산업도 활성화됐다. 세계 최대 공유오피스 업체 '위워크'가 서울 을지로에 아시아 최대 규모 지점을 오픈하며 국내 공유 오피스 산업에 뛰어들었다. 접근성이 좋은 도심에 위치하고, 음료와 다가가 제공되는 개방 공간, 독립성을 지키면서도 업체 간 접근성을 높인 인테리어는 위워크의 특징이다.

주방과 거실까지 공유

공유주방의 개념을 처음 도입한 것은 '위워크'이다. 제빙기, 튀김기, 발효기, 컨벤션 오븐 등 개인이 갖추고 사용하기 어려운 전문 설비를 갖추고 있고 원하는 시간만큼만 임대할 수 있다는 장점이 있다. 취미 요리 수업 장소나 신메뉴 개발을 위해 위워크를 찾는 이용자도 많지만, 자신만의 사업을 꿈꾸는 예비 요식업 창업자들이 꿈을 키우는 곳이기도 하다. 위워크는 공유주방 업계 최초로 규제 샌드박스를 통과해, 위워크에서 만든 음식을 서울 내 마트나 편의점, 온라인 마켓, 식당, 카페 등에 납품하고 있다. 단순히 주방 공간만 제공하는 것이 아니라, 공유주방에서 만든 음식을 판매하고 먹을 수 있는 식당 공간과 마케팅, 홍보 등 사무 업무를 위한 공유오피스, 음식 사진이나 유튜브 촬영 등이 가능한 푸드스튜디오까지 갖춰 플랫폼 역할을 톡톡히 하고 있다. 위워크 외에도 고스트키친, 먼슬리키친 등 후발 주자들이 경쟁에 뛰어들며 공유주방 시장은 더욱 활기를 띠 것으로 보인다.

특별한 날을 더욱 특별하게

친구들과 모여 맛있는 음식을 먹으며 소소하게 수다를 떨 공간

이 필요하다면 서울시 용산구 후암동으로 가보자. 후암동 마을 곳곳에 '후암주방', '후암거실', '후암서재'가 자리 잡았다. 집의 필수 공간으로 여겨지는 세 공간을 공용공간으로 조성해 필요할 때마다 일정한 비용을 내고 이용할 수 있게 한 것이다. 넓은 싱크대와 조리대, 조리도구, 식탁 등을 갖춘 후암주방은 삼삼오오 모여 요리를 하고 시간을 보내기 좋아 기념일이나 특별한 모임이 있을 때 딱이다. 후암거실은 어느 가정집 거실과 마찬가지로 안락한 소파가 놓여 있고, 빔프로젝터가 설치돼 있다. 동호회, 생일 파티 등 여러 용도로 이용할 수 있다. 후암서재는 책상, 소파, 책꽂이 등이 구비된 작은 작업실이다. 최대 3~4명이 함께할 수 있어 소규모 수업, 독서 모임을 진행하기에도 좋고, 집중해야 할 일이 있다면 개인 작업실처럼 사용해볼 수 있다.

이런 공간 공유의 최대 장점은 경제적 측면의 효율이다. 내가 필요할 때만 저렴한 가격에 이용할 수 있다는 게 가장 큰 장점이다. 또 공간 공유에서 그치지 않고, 그 안에서 만난 사람들과 교류하며 공동체 의식 강화, 의도하지 않은 협업 등으로 우연한 기회를 생성하기도 한다. 공유에 익숙하고 합리적 소비를 지향하는 밀레니얼 세대를 중심으로 계속해서 성장할 것으로 전망된다. ✕

시대가 변하면서 소비 트렌드에도 큰 변화가 일고 있다. 과거에는 특정 제품이나 서비스를 '소유'하는데 중점을 뒀다면, 점점 '공유'하는 추세에 접어들었다. 이러한 현상을 반영해 등장한 것이 '공유경제'이다. '공유경제'는 한 번 생산된 제품을 여럿이 공유하는 협력 소비를 기본으로 한 경제 방식을 뜻한다. 최근에는 경기침체와 환경오염에 대응하는 사회운동으로 확대되기도 했다. 시대와 트렌드의 빠른 변화로 완전한 소유보다는 필요할 때마다 적은 비용을 내고 이용하는 것이 경제적 측면에서 더 효율적이라고 느껴 나타난 현상이라는 분석이다.

글 편집실



아무것도 만지지 마라!

영화 <컨테이션>으로 보는 코로나19

코로나19의 기세가 아직 무섭다. 늘어나는 확진자 수도 그렇지만 이런 상황이 언제 끝날지 모른다는 막연함이 불안감을 가중하고 있다. 개봉한 지 9년이 지난 영화가 오늘날 우리의 모습을 반영하고 있어 화제를 모으고 있다. 최근 IPTV와 VOD 시장에서 큰 인기를 얻은 <컨테이션>. 마치 현재 코로나19 상황을 예견한 것이 아니냐는 평이 나올 정도로 현실을 고스란히 담았다.

글 김희연 / 감수 정유석 단국대학교병원 가정의학과 교수



바이러스 전파 방식

홍콩과 마카오 출장을 다녀온 베스(귀네스 팰트로), 그녀가 미국에 도착 후 갑자기 발작을 일으키며 사망한다. 이후 전 세계에서 비슷한 증상으로 사망자가 발생하고 감염 당국은 역학조사를 시작한다. 영화는 그녀의 행적을 되짚으면서 베스가 마른기침을 하고, 바텐더에게 신용카드를 건네고, 카지노에서 만난 사람에게 행운을 주다며 입김을 불어주는 모습을 보여준다. 베스의 밀접 접촉자가 감염 사실을 모른 채 대중교통을 이용하는 동안 기침과 재채기를 하고, 손으로 끊임없이 버스 내부를 만지는 것을 클로즈업해 보여준다.

코로나19의 경우도 접촉과 비말 전파가 주 감염경로로 알려져 있다. 바이러스는 딱딱한 표면에서 더 오래 생존하는 경향이 있어 신용카드나 문손잡이에 남아 있다가 다른 사람에게 전파될 가능성이 있다. 세계보건기구도 코로나19 바이러스가 물체 표면에서 수 시간 이상 생존할 수 있는 것으로 보인다고 설명했다. 기침, 재채기 시 손으로 가리고 했다면 비밀이 손에 묻고 그 손으로 만진 물건에 바이러스가 남을 수 있다.

사회적 혼란

영화 속에서 'Mev-1'이라 명명된 바이러스는 베스의 죽음을 시작으로 미국을 비롯해 홍콩, 영국, 프랑스 등으로 퍼지며 전 세계를 혼란에 빠뜨린다. 급기야 미국 정부는 시카고 봉쇄라는 강수를 두고, 사람들은 공포에 질려 생필품을 사재기하는 모습을 보인다. 이런 혼란을 틈타 프리랜서 기자 앨런은 군중심리를 조장한다. 자신도 병에 걸렸었지만 개나리꽃액을 먹고 나았으며 개나리꽃액이 바이러스 치료제라고 주장한다. 앨런의 가짜뉴스를 믿은 사람들은 약국에 줄을 서 개나리꽃액을 구입하고, 약탈하기까지 한다. 앨런은 콘돈을 벌며 승승장구하는 듯 보였지만, 전염병이 사그라든 후 결국 경찰에 체포된다. 벌을 받긴 했지만, 그의 기사로 많은 대중이 불안감에 떨어야 했다.

일본, 유럽, 북미 지역에서는 영화 속 이야기와 비슷한 일이 벌어지고 있다. 손 세정제나 마스크, 체온계는 물론이고, 두루마리 화장지, 식료품 등 일반 생필품까지 사재기가 급증하고 있다. 우리나라의 경우 코로나19 확산 초기 마스크 구입에 어려움이 있었지만, 지금은 마스크 5부제 실시와 자발적인 마스크 양보 운동으로 안정세에 접어들었다. 가짜뉴스의 경우 우리도 조심해야 한다. 마늘과 소금물이 코로나19 예방에 효과가 있다는 소문이 돌자 세계보건기구는 효과가 없다고 해명하기도 했다. 또, 언론과 SNS를 통해 불안감을 조성하거나 사실 확인이 제대로 이루어지지 않은 기사, 왜곡 보도 등이 쏟아지며 인포데믹(infodemic·정보감염증)을 경계해야 한다는 목소리가 커지고 있다.

바이러스의 시작

<컨테이션>은 바이러스 발생의 둘째 날부터 시작된다. 초반부에 밝혀지지 않던 바이러스의 원인은 영화 막바지에 첫째 날이 묘사되면서 비로소 공개된다. 글로벌 기업이 공장 부지를 조성하기 위해 숲을 파괴하자 그곳에 살던 박쥐들이 민가 근처로 옮겨간다. 박쥐가 먹던 바나나를 돼지우리에 떨어뜨리고 그걸 주워 먹은 돼지가 감염된다. 그 돼지를 요리하기 위해 손질하던 홍콩의 요리사가 손을 씻지 않고 베스와 악수하면서 영화는 끝난다. 사스와 메르스를 비롯해 그동안 발생한 신종 전염병의 약 75%는 동물에서 유래했다. 신종 바이러스가 사람에게 전염되려면 중간 장벽을 넘어서야 하는데, 주로 중간 매개체 동물 몸속에서 변종이 일어난다. 박쥐류는 대표적인 매개체다. 박쥐는 1,240여 종으로 포유류 중 종이 가장 많고, 인수 공통 바이러스 60여 종을 지니고 있다. 수명이 최대 50년으로 길고 수백만 마리가 함께 생활하며 이동 거리가 길어 바이러스 전파의 주범으로 알려졌다. 이번 코로나19의 발원지로 알려진 중국 후베이성 우한의 재래시장에서는 야생동물이 비위생적인 환경에서 도축 및 판매되고 있다. 코로나19는 현재 역학조사가 진행 중이나 박쥐에서 발원한 뒤 천산갑과 뱀, 밍크 등 중간 숙주를 통해 인간을 감염시킨 것으로 추정하고 있다. 천산갑과 뱀, 밍크는 중국에서 건강에 좋다고 알려져 불법적으로 밀매되는 야생동물이다. 영화 <컨테이션>과 2020년 현실의 바이러스는 전염병 발원지를 암묵적으로 보여주며 관객들에게 경고를 보낸다. ✕

영화 <컨테이션>

개봉: 2011.9.22.

감독: 스티븐 소더버그

출연: 마리옹 코티야르, 매트 데이먼, 케이트 윈즐릿, 귀네스 팰트로 등

홍콩 출장에서 돌아온 베스가 발작을 일으키며 사망하고 얼마 지나지 않아 세계 각국의 사람들이 같은 증상으로 사망한



다. 한편, 미국 질병통제센터의 치버 박사는 경험이 뛰어난 박사를 감염 현장으로 급파하고 세계보건기구의 오란테스 박사는 최초 발병경로를 조사한다. 이 가운데 진실이 은폐됐다고 주장하는 프리랜서 기자가 촉발한 음모론의 공포는 원인불명의 전염만큼이나 빠르게 세계로 퍼져가는데...

“이 불안이 완전히 없어졌으면 좋겠어요.”

진료실을 찾아오는 사람의 반 이상, 일상에서 만나는 사람 중 내가 정신건강의학과 전문의라는 걸 아는 사람이라면 열 명 중 세 명에게 들었던 말이다. 어떤 불안도 느끼지 않는 극강(極強)의 정신상태를 우리는 이를 수 있을까? 미리 답부터 말하자면 가능하지 않고, 설혹 가능하다 하더라도 본인에게 위험한 상태다.

불안(不安)은 한자가 설명하듯 ‘안전하지 않다’고 인식하는 것이다. 몸과 마음의 기본 원리는 순서가 정해져 있다. 가장 앞에 있는 것은 어떤 일이 있어도 살아남는 것이다. 생존은 행복, 즐거움, 울 바름보다 훨씬 앞에 번호표를 받는다. 죽고 나면 어떤 행복도, 즐거움도 의미가 없다. 진화와 발전은 종교의 영역 이전부터 흘러왔다. 생존이 걸린 문제라고 보는 순간, 몸은 확 달아오르고, 머리는 팽팽 돌아가기 시작한다. 스트레스적 관점에서 보면 ‘싸울 것이냐 도망갈 것이냐’ 반응이다. 인간뿐 아니라 포유류의 공통 반응이다. 동네를 산책하던 강아지가 자기보다 큰 개를 만났다고 치자. 상대 개가 으르렁하고 위협을 하면 강아지는 깜짝 놀라며 몸을 움츠리고, 털이 바짝 선다. 빨리 결정해야 한다. 만만해 보이니 맞서서 짚을지, 무서우니 재빨리 도망갈 것인지. 이걸 논리적이고 이성적인 판단보다 앞서서 미리 작동해야 한다. 저 개가 어떤 종류이고, 내

가 친하게 지내던 옆집 개인지, 입마개를 했는지 하지 않았는지를 파악하려면 시간이 걸린다. 신중하게 분석하느라 달려오는 개를 막지 못하면 죽을 수 있다. 그래서 불안 반응은 위험하다고 여기는 순간 바로 작동한다. 덕분에 불안은 생존을 좌우하는 전쟁터에서 몸과 마음에 단단히 뿌리박혀 있다. 불안 수준까지 가지 않고 적당한 수준으로 경계하고 적절하게 반응하면 딱 좋기는 하다. 그걸 긴장이라고 부른다. 시험 전날에 어떤 긴장도 없이 게임을 하고 TV를 보다가 잔다면 인생을 망치는 지름길이다. 그렇다고 불안해하면서 있지도 않을 최악의 시나리오를 그리고 공부해 공부대로 못 하고, 한잠도 못 자고 뜯눈으로 밤을 새우고 시험을 치러 간다면? 최악의 시나리오가 현실에서 재연되는 걸 목격할 것이다. 그만큼 불안은 한 번 시작하면 진짜 불안해질 만한 일이 벌어지는 역설의 악순환이 생긴다. 그게 진짜 문제다. 그래서 한 번 생긴 불안은 쉽사리 가라앉지 않는다. 더욱이 불안은 확연히 구별되는 병리 조직이 아니다. 어떤 사안에 대해서 경계하고 긴장하던 와중에 어느 선을 넘으면서 불안하다고 반응을 하는 수준으로 넘어선다. 마치 혈압이 어느 수준을 넘어가면서 목덜미가 당기고 머리가 병병해지는 변화와 함께 고혈압으로 진단하는 연속선에 있는 것과 같다.

불안에 건강하게 반응하고 대처하라

문제는 평가와 반응의 두 요소로 나눌 수 있다. 평온한 상태를 수

치로 50 정도라고 치자. 어떤 문제가 될 상황이 생겼을 때 그 상황을 70 정도로 불지 100 정도의 위중한 사안으로 생각할지는 뇌가 하는 일이다. 70 정도로 정확히 평가하고 그 정도로 반응을 하면 적절한 긴장이다. 그런데, 100 정도의 문제로 판단할 수 있다. 두 번째는 반응이다. 70의 상황으로 파악은 잘했다. 그런데, 내 몸의 반응이 70보다 더한 100만큼 과하게 반응을 한다. 과잉이 모자란 것보다 낫다고 여기거나, 자동으로 과하게 반응을 하도록 잘못 세팅이 된 상태다. 과잉 측정과 과잉 반응, 이 두 가지 중 어느 하나만 있어도 우리는 불안하다고 여긴다. 여기에 사회문화적 변화도 불안이 늘어나는 상황에 한몫한다. 지난 수십 년 사이에 우리의 일상은 편안하고 편리해졌다. 일상이 편해진 만큼 부메랑이 되어 돌아온 것이 있다. 불편하다고 여기는 문턱이 낮아진 것이다. 과거에는 진짜 힘들어야 힘들고 불안하다고 했는데, 이제는 조금만 불편해도 힘든 상황이라고 여기고, 그 불안을 완전히 없앨 수 있기를 바란다. 살짝 불편해지기만 해도 불안이라 느끼게 된 부작용이 생겨버렸다. 그래서 불안을 없애고 싶다. 하지만 현실에서 불안은 없앨 수 없다. 더욱이 불안이 없다면 그건 위험을 감지하는 능력이 꺼진 것과 같다. 8차선 대로에 차가 뿔뿔 났고 있다. 불안의 스위치가 꺼져버린 사람은 차가 다니고 있어도, 신호등이 초록불로 바뀌지 않았는데도 그냥 지나갈 수 있다. 진짜 위험에 빠질 수 있다. 적당한 수준의 불안은 위험에 재빨리 대처하게 한다. 적절히 평가하고 적당히 반응하는 것, 그리고 상황이 끝나고 나면 신속히

원 상태로 복귀하는 능력. 이것이 불안에 대한 가장 건강한 관리와 반응 시스템이다. 이 시스템이 잘 작동하면 우리는 안전할 수 있고, 건강을 유지할 수 있다.

불안의 문턱을 높여라

평소에 불안을 잘 느끼고, 몸이 한 번 반응하기 시작하면 꽤 오랫동안 불편할 정도로 심장이 뛰고, 입이 마르고, 속이 쓰리거나 몸이 아플 정도로 근육에 힘이 들어가는 사람이라면 어찌해야 할까. 불안의 문턱을 높이려고 노력해야 한다. 주변의 상황이 살짝 변화하는 것이 감지되면, 문턱이 낮은 사람은 이걸 위험신호로 인식한다. 좋은 뜻으로 해석하면 위험신호를 잘 감지하는 사람이다. 마치 남들은 거의 못 느끼는 지진을 혼자만 느끼는 사람과 비슷하다. 잘 느끼는 만큼 쉽게 반응하는 습관이 있다. 문턱부터 높여야 한다. 웬만한 자극이나 변화에는 반응하지 않고 무시하려고 노력해야 한다. 처음에는 힘들다. 그래도 되나 싶다. 연습이 필요하다. 연습하고, 무시했음에도 별문제가 없고, 조금 불편했지만, 위험할 수준은 아니었다는 걸 확인하면 안심이 된다. 그 상태를 확인하는 것으로 불안이 나를 괴롭히는 힘은 줄어든다. 불안의 반대말은 안심이다. 마음이 안전하다고 느끼고, 평안하다는 상태로 이어지는 것이다. 몸과 마음은 잘 연결되어 있고, 외부에 대한 두려움이 없으니 호기심도 잘 작동한다. 타인에 대한 두려움이 없으니 그들의 아픔에 연민을 느끼며, 생존에 대한 비이성적 두려움 대신, 용기를 내 맞선다. 이를 위해 자기 능력에 대한 분명한 자신감을 유지하며, 의식은 또렷하고 판단은 명료한 상태가 하루 중 대부분 이어진다. 상상만 해도 멋진 상태다. 이 상태를 잘 유지할 수 있다면 불안이 완전히 없어지지 않았지만 삶을 더 흔들지 못한다. 적당한 불안은 안고 살아야 한다. 나를 깨어 있게 하고, 반응성을 활동하게 하며, 예측하지 못한 위기에서 안전하게 빠져나올 수 있게 돕는다. 불안은 없애야 할 대상이 아니라, 집 잘 지키는 똑똑한 개 한 마리를 키우고 있는 것과 같다. 요즘 식으로 말하자면 좋은 경보시스템을 설치해놓은 것이다. X

불안은 없앨 수 있을까?

글 하지현 건국대학교병원 정신건강의학과 교수

H I R A N E W S

2020 공공기관 채용정보 박람회 참가

건강보험심사평가원은 1월 8일과 9일, 서울 aT센터에서 열린 2020 공공기관 채용정보 박람회에 참가했다. 이번 박람회는 구직자에게 공정하고 투명한 공공기관 채용정보를 제공하기 위해 개최되었으며, 심사평가원은 채용설명 및 부스 운영을 통해 주요업무, 채용절차 등의 정보를 제공했다.



심사평가원-강원대 업무협약 체결

건강보험심사평가원은 1월 17일 본원 HIRA1동에서 강원대학교와 강원지역 우수인재 양성 및 평생학습 체계 구축 등을 위한 인재개발 분야 업무협약 체결식을 진행했다. 해당 협약은 지역 국립교육기관과 지방이전 공공기관의 협력 우수사례로서, 강원대는 육성사업을 위한 맞춤형 교육과정 등을 개설하고, 심사평가원은 직원의 전문성 강화를 위한 MBA 학위과정 연수를 추진할 예정이다.

설 명절 나눔 행사

건강보험심사평가원은 1월 22일, 원주아동센터에서 설 명절 나눔 행사를 진행했다. 이날 행사는 심사평가원 직원 10여 명이 참가하여 임직원 성금 및 후원물품 전달, 떡국 급식, 장난감 세척 등을 진행했다. 또한 원주시 명륜종합사회복지관에서는 고객홍보실 직원들이 어르신 도시락 배달, 경로식당 급식 보조 등의 봉사활동을 진행했다. 심사평가원은 이번 나눔 행사를 통해 원주지역 사회취약계층에게 실질적인 도움을 줌으로써 공공기관의 사회적 가치를 실현했다.



심사평가원-원주시가족센터 업무협약 체결

건강보험심사평가원은 2월 11일, 본원 HIRA1동에서 2020년 지역상생·협력 네트워크 구축을 위한 업무협약 체결식을 진행했다. 이번 업무협약은 원주시건강가정·다문화가족지원센터와 지역주민의 사회참여 기회 확대를 위한 지원 및 협력사업 추진을 위해 체결됐다.



허윤정 심사평가연구소장 이임식

1월 30일, 본원 HIRA1동 대강당에서 허윤정 심사평가연구소장의 이임식이 개최됐다. 2018년 5월 2일에 취임한 허윤정 연구소장은 취임 기간 표절검사 도입을 통한 연구 신뢰성 및 윤리성 확보, 빅데이터 제공 기준 정비, 입원실 비용 정보공개 등 여러 방면에서 성과를 거두었다.



코로나19 예방을 위한 사옥 내 열화상감지기 설치·운영

건강보험심사평가원은 코로나19 확산으로부터 직원의 안전을 지키고자 2월 26일부터 사옥 내 열화상감지기를 운영했다. 직원들은 출근 시 사옥 출입구에 설치된 열화상감지기를 통과해야 한다. 심사평가원은 이외에도 총별 손 소독제 비치, 공용 공간 방역 소독 등을 실시하고 있으며, 지역 간 이동 자제, 대면 회의 축소 등 사회적 거리 두기를 실천하며 코로나19 확산 방지를 위해 노력하고 있다.



2020년 산·학·관 연계 맞춤형 인재 양성 교육 최종 발표회

2020년 산·학·관 연계 맞춤형 인재 양성 교육 최종 발표회가 지난 2월 21일 본원 HIRA1동에서 개최됐다. 올해로 5회째를 맞은 인재 양성 교육은 심사평가원이 보유한 빅데이터의 공유와 이전을 통해 데이터 기반 산업체의 경쟁력 강화 및 빅데이터 분야 청년 인재 양성을 목적으로 4주간 실시되었다. 이번 발표회에서는 'DNET'팀이 질병 간 상관관계를 네트워크 형태로 시각화하여 최우수상을 수상했다.





건강을 가꾸는 사람들

2020 March + April

<건강가사>를 읽고

심평원 화경원에 있는 꿈이 있는 카페 'I got everything'에서 만든 꿈을 담은 커피의 맛은 과연 어떨까라는 기분 좋은 상상을 하며 한 줄 한 줄 기사를 읽었습니다. 장애인도 비장애인 못지않게 사회의 당당한 일원으로서 멋있게 살아갈 수 있음을 보여준 4명의 바리스타들! 원주에 가면 그들이 만든 꿈을 담은 커피를 꼭 마셔보고 싶습니다.

이정숙_경북 경산시

60~70년대를 살아온 세대들은 건강보다 가정과 국가를 위한 삶이었던 것이 아쉽습니다. 건강이 아기의 '훌륭한 아버지, 건강한 아버지' 기사를 읽으면서 삶의 우선순위를 생각해보는 기회가 되었습니다. 건강을 위하여 '자신의 건강 챙기기'를 꼭 지켜 가족의 행복을 만들어 주는 것이 가장 중요하다고 봅니다.

주광옥_충북 청주시

대구의 한 한의원에서 근무하고 있는 독자입니다. 최근 코로나19로 인해 대구·경북에 있는 의료인들이 많이 힘든 것 같습니다. 국민 모두가 힘든 시기지만 다 같이 어려움을 이겨냈으면 좋겠습니다.

국진_대구 수성구

독자엽서 당첨자

강휘빈(부산 해운대구), 구근형(경기 용인시), 국진(대구 수성구), 김다혜(경북 포항시), 김미경(경기 평택시), 김미정(경남 창원시), 김태우(경남 김해시), 김희연(경기 의정부시), 남지혜(인천 미추홀구), 도은경(대구 수성구), 박미경(경남 창원시), 오혜련(경기 수원시), 우효정(강원 강릉시), 이정숙(경북 경산시), 정병훈(대전 중구), 정해수(광주 북구), 조이현(전남 담양군), 주광옥(충북 청주시), 채윤미(경기 성남시), 최인선(부산 서구)

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.



건강보험심사평가원은

마스크 중복구매 방지시스템 운영,
국민안심병원 지정,
의약품안전사용서비스(DUR)를 통한
해외방문이력 정보제공을
실시하고 있습니다.

앞으로도 코로나19 확산을 막고
국민건강을 지키기 위해 노력하겠습니다.

건강을
가꾸는
사람들

2020 March + April

Vol.

175



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

BOOK
IN
BOOK

의약계 안내사항

저 강을



‘건강사’ 웹진도 있다고?
hirasabo.or.kr로 들어가면
최신 호는 물론 지난 호 보기도
가능합니다.



hirasabo.or.kr



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

**‘건강사’를 만나는
또 다른 방법**



웹진에서 구독신청도 가능하다고?
‘건강사’를 책으로 받아보고 싶으면 구독신청
코너에서 신청하시면 됩니다.

사람들

건강가사 을느느들

2020 March + April

Vol.

175

1 코로나19 확산 방지를 위한 전화 상담·처방 및 대리처방 한시적 허용방안

2 「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과(2019년 하반기, 10차)

3 제1기 재활의료기관 지정·운영 제도

4 진료비확인 업무처리 시 '요양기관 업무포털'을 이용하세요

BOOK IN BOOK

의약계 안내사항



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

1 코로나19 확산 방지를 위한 전화 상담·처방 및 대리처방 한시적 허용방안

코로나19 확산 방지를 위해 의사의 판단에 따라 안전성 확보가 가능한 경우 환자가 의료기관을 직접 방문하지 않고도 전화 상담 또는 처방을 받을 수 있도록 한시적으로 허용하고 있습니다. 또 취약계층이 감염병에 노출되는 것을 최소화하기 위해 조건을 충족하는 경우 의사의 의료적 판단을 바탕으로 대리처방 또한 한시적으로 허용합니다.

전화 상담·처방 한시적 허용 안내

- **취지:** 국민이 의료기관을 이용하면서 감염되는 것을 방지하기 위해 의료기관 이용의 한시적 특례 인정
- **조건:** 의사의 의료적 판단에 따라 안전성 확보가 가능한 경우
- **대상:** 전화 상담·처방에 참여하고자 하는 의료기관
*해당 의료기관에 문의 필요
- **본인부담금 수납:** 의료기관과 환자가 협의해서 결정
- **처방전 발급:** 진료한 환자가 지정하는 약국에 전송(팩스, 이메일 등)
*심평원 홈페이지 > 공지사항(4158번)에서 약국명 및 팩스번호 확인 가능
*의약품 수령 방식을 약사와 환자가 협의해서 결정





대리처방 한시적 허용방안

조건

- ① 같은 질환에 대하여 계속 진료를 받아오면서,
- ② 오랜 기간 같은 처방이 이루어지는 경우로서
- ③ 의료인이 해당 환자 및 의약품 처방에 대한 안전성을 인정하는 경우

대리수령인

- ① 환자의 직계존속·비속 및 직계비속의 배우자, 환자의 배우자 및 배우자의 직계존속, 환자의 형제자매
- ② 노인복지법 제34조에 따른 노인의료복지시설에서 근무하는 사람
- ③ 그 밖에 환자의 계속적인 진료를 위해 필요한 경우로서 보건복지부 장관이 인정하는 사람
 - ▲ 교정시설 직원 ▲ 장애인복지법 제58조에 따른 장애인 거주시설에서 근무하는 사람
 - ▲ 무연고자의 실질적 보호자(시설 직원 등) ▲ 미성년자(의사결정능력이 있는 경우)

의료기관 제사용 구비서류

환자와 대리수령자의 신분증(사본도 가능),
환자와의 관계를 증명할 수 있는 서류*

* 친족: 가족관계증명서, 주민등록표 등본 등 / 시설종사자: 재직증명서

의료기관 제출용 구비서류

처방전 대리수령 신청서*

* 신청서식: 대한병원협회 홈페이지 > 협회업무 > 기획정책국에 업로드

→ 의료법 시행규칙 별지 제8호의2 서식

Q&A

〈Q&A로 알아보는 전화 상담·처방과 대리처방〉

Q 전화 상담·처방에 참여하려면 신청이 필요한가요?

A 별도 신청 절차는 없습니다.

Q 산정 가능한 진찰료는 어떻게 되나요?

A 전화 상담 또는 처방은, 가1 외래환자 진찰료를 산정합니다. 다만, 소아, 야간·공휴 등 별도 가산은 적용하지 않습니다. 대리처방은 가1 외래환자 진찰료, 나. 재진진찰료 주7에 따라 산정합니다.

Q 의료질평가 지원금을 별도 산정하는지 궁금합니다.

A 전화 상담 또는 처방 시 가22 의료질평가 지원금, 가24-1 전문병원 의료질평가 지원금은 별도 산정이 불가합니다.

Q 전화 상담·처방 및 대리처방 시 본인부담률은 어떻게 되나요?

A 현재 적용하고 있는 외래 본인부담률과 동일하게 적용합니다.

Q 전화 상담·처방 및 대리처방 시 진찰료 청구방법은 어떻게 되나요?

A 명세서 중단위의 특정내역 구분코드 JX999(기타내역)에 사유를 기재하여 청구하면 됩니다.
〈명세서 특정내역 기재란〉

구분	발생단위구분 ^{주1)}	줄번호	특정내역	특정내역 ^{주2)}
전화상담	2		JX999	전 화 상 담
대리처방	2		JX999	한 시 적 대 리 처 방

주1) 줄번호단위 특정내역 발생단위구분에 '2' 기재

주2) 한글로 기재하되, 반드시 첫 칸부터 붙여서 기재

Q 전화 상담은 환자 본인이 의사와 직접 상담하는 경우에만 인정되나요?

A 환자 직접 전화 상담이 원칙이나, 환자가 의사소통이 불가능한 경우(장애인, 소아 등) 환자의 가족이 환자를 대신하여 상담할 수 있습니다.

Q 전화 처방에 따라 약 조제·교부가 가능한 약국 현황은 어디에서 확인할 수 있나요?

A 요양기관업무포털 > 심사기준종합서비스 > 공지사항 > 1354번 전화상담·처방 및 대리처방 한시적 허용 관련 약국 현황(2020년 1월 기준)에서 확인할 수 있습니다.

더 자세한 내용은 아래 홈페이지에서 확인하실 수 있습니다.

2 「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과(2019년 하반기, 10차)

문의: 평가운영실 평가보상부 최정남 팀장(033-739-3563)

개요

처방·조제 약품비 절감 장려금은 약품비를 적정하게 관리하기 위해 요양기관의 처방·조제 약품비에 대하여 사용량 감소 또는 저가 구매 노력을 반영하여 지급합니다. 2014년 9월 1일부터 반기별로 총 10회 차 지급하였습니다.

평가대상

대상 기간: (반기 단위) 2019년 1월~6월 진료분
 대상 기관: 상급종합병원, 종합병원, 병원(보건의료원 포함), 의원, 약국*
 *약국은 저가 구매 장려금만 해당됨

평가내용 산출방법

처방·조제 장려금 = 사용량 감소 장려금 + 저가 구매 장려금

- 사용량 감소 장려금: 전년도보다 의약품 사용량을 줄이고 PCI**가 감소한 경우
- 저가 구매 장려금: 의약품 상한 금액보다 저렴하게 구입하는 경우
- ** 약품비 고가도지표(PCI): 요양기관의 약품비 발생 수준을 동일 산출군과 비교하는 상대평가지표

구분	사용량 감소 장려금	저가 구매 장려금
산출방법	○ 사용량 감소 절감액 × 기관별 지급률 - 사용량 감소 절감액 : (기대약품비 - 실제약품비) - 지급률 : PCI 1.0일 때 35% (최소 10%~최대 50%) ※ 입원·외래 각각 산출	○ 저가 구매 절감액 × 기관별 지급률 - 저가 구매 절감액 : $\sum \text{약제별(상한가 - 실구입가)} \times \text{사용량}$ - 지급률 : PCI 1.0일 때 20% (최소 10%~최대 30%) * 약국의 경우 기본지급률(20%) 적용 ※ 사용량 감소 정도에 따라 차등 지급 ※ 입원·외래 각각 산출

평가결과

〈요양기관 종별 처방·조제 장려금 현황〉

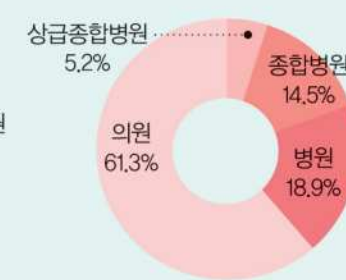
(단위: 기관 수, %, 억 원)

구분	처방·조제 장려금(A+B)			사용량 감소 장려금(A)		저가 구매 장려금(B)			
	기관 수	금액	평균(만 원)	기관 수	금액	기관 수	금액	기관 수	금액
전체	6,696	(100.0)	521	(100.0)	778	5,740	(100.0)	142	(100.0)
상급종합병원	42	(0.6)	223	(42.8)	53,103	18	(0.3)	7	(5.2)
종합병원	210	(3.1)	153	(29.4)	7,296	130	(2.3)	21	(14.5)
병원	703	(10.5)	39	(7.5)	557	589	(10.3)	27	(18.9)
의원	5,715	(85.3)	105	(20.2)	184	5,003	(87.2)	87	(61.3)
약국	26	(0.4)	0.2	(0.04)	72	-	-	-	-
						26	(1.7)	0.2	(0.05)

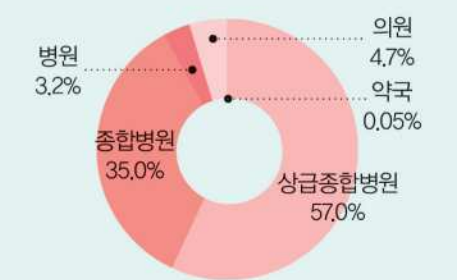
[처방·조제 장려금] (A+B)



[사용량 감소 장려금] (A)



[저가 구매 장려금] (B)



- 산출대상은 총 47,308기관, 약품비 70,344억 원입니다. 처방·조제 장려금은 6,696기관에 521억 원 산출되었으며, 그중 사용량 감소 장려금은 5,740기관에 142억 원이며, 저가 구매 장려금은 1,497기관에 378억 원입니다.

향후 계획 및 산출결과확인

- 평가결과를 바탕으로 PCI(약품비 고가도지표)가 높은 기관은 1:1 맞춤형 컨설팅을 제공하여 처방 행태 개선을 지원합니다.
- 11차 처방·조제 약품비 절감 장려금은 2020년 7월 말 지급 예정입니다.
- 건강보험심사평가원 E-평가자료제출시스템(<https://aq.hira.or.kr>) > 평가활용 > 적정성평가 > 처방·조제 약품비 절감 장려금

3 제1기 재활의료기관 지정·운영 제도

문의: 자원평가실 병원지정평가부 손민지 대리(033-739-5847)

뇌졸중, 척수손상 등 급성기 치료 후 재활환자의 기능회복 시기에 집중재활을 통해 장애 최소화 및 조기에 일상생활로 복귀할 수 있도록 회복기 재활의료기관을 지정하고, 재활의료기관 퇴원 후에도 지역사회 내 재활복지서비스(지역사회통합돌봄)와 유기적으로 연계될 수 있도록 하는 사업을 말합니다. 장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률에 근거하여 시행하고 있습니다.

회복기 재활 대상 환자

수술 등 치료 후 기능회복 시기에 있는 환자로서 기능적 손상으로 인해 일상생활에 불편이 있어 집중적인 재활치료를 통해 일상생활로 복귀가 필요한 환자입니다.

대상 질환	환자구성의 기준	
	입원시기	기산 및 만료기준
뇌졸중 등 뇌손상, 척수손상	발병 또는 수술 후 90일 내	입원일로부터 180일 이내
고관절, 골반, 대퇴의 골절 및 치환술	발병 또는 수술 후 30일 내	입원일로부터 30일 이내
하지부위 절단	발병 또는 수술 후 60일 내	입원일로부터 60일 이내
비사용 증후군*	발병 또는 수술 후 60일 내	입원일로부터 60일 이내

* 우리나라 질병분류로 구분되지 않은 환자군으로, 급성질환 및 수술로 인해 기능이 현저하게 저하된 상태로 재활이 필요한 환자



김희복: 아직 몸이 불편한데 퇴원을 해야한다니.... 좀 더 치료를 받고싶는데 어떻게 해야할까요?

환자분께서는 퇴원하기에는 아직 몸이 불편하시군요. 이런 상황에는 시기적절한 재활치료가 큰 도움이 됩니다. 환자분의 걱정을 덜어드리기 위해 <보건복지부 지정 재활의료기관>으로 연계시켜 드리겠습니다.

시 설

장 비

인 력

전 문 성

**‘보건복지부가
지정한 기관’**

**환자 치료계획을 회의하는
통합계획관리팀**

간호사: 현기증으로 인해 이동시 낙상 위험성이 높은 상태로 이를 중점으로 낙상간호를 시행하겠습니다.

재활의학과 주치의: 김희복님은 뇌졸중 환자로 하지마비가 있습니다. 다리저림 완화와 보행기능 향상을 우선으로 치료를 시작하겠습니다.

물리치료사: 보행 도중 왼쪽으로 치우쳐져 걷고 계십니다. 근육 강화훈련을 통한 몸과 하지의 중심을 맞추고 운동감각의 증가 및 저린 감각을 완화 시키겠습니다.

사회복지사: 일상생활 복귀를 위한 재가복지서비스를 이용하실 수 있도록 프로그램을 찾아보겠습니다.

작업치료사: 기능평가에 의하면 일상생활 수행능력이 떨어진 상태입니다. 일상생활동작 훈련치료를 시행하겠습니다.

통합계획관리란? 다양한 분야의 치료전문가들이 함께 참여하여 환자의 상태를 평가하고 치료 방식을 계획할 뿐만 아니라, 치료를 받는 과정 중 환자 상태를 점검하고 마비 등 기능이 회복 되어 퇴원한 후에도 지역복지와 연계할 수 있도록 절차까지 안내하는 통합과정

이름 통해 환자는 적절한 시기에 필요한 만큼의 재활치료를 받을 수 있고, 사회복지계에도 지원을 받음.

통합계획관리팀 치료성과 점검. 혼자 걷고있는 환자.

사회복지사: 김희복님의 주거 환경개선 및 재가복지서비스를 지원받을 수 있게 보건소에 신청하겠습니다.

작업&물리치료사: 퇴원계획에 맞추어 훈련을 진행하겠습니다.

간호사: 김희복님의 상태를 주기적으로 확인하고 기록하겠습니다.

재활의학과 주치의: 움직임이 많이 좋아졌습니다. 이제 퇴원을 위한 일상생활훈련을 시작하겠습니다.

재활의료기관에서 치료받는 환자

김희복: 뇌졸중 때문에 재활치료를 3개월 이상 받고 있는데 병원비가 걱정이예요.

의사: 재활의료 기관에서는 입원기간을 보장해주기 때문에 본인부담금 30% → 20%로 완화됩니다.^^

조기 일상생활(사회)복귀하는 환자

김희복: 우와. 걸어서 집으로 돌아갈 수 있게 되다니. 너무 감사합니다!

사회복지사: 정말 축하드립니다. 꾸준한 돌봄 서비스를 받을 수 있도록 지역사회와 프로그램을 연계해 드리도록 하겠습니다.

재활치료로 기능 회복 후에도 환자의 기능을 유지할 수 있도록 지역사회에서 관리하고 돌봄 서비스를 연속적으로 받을 수 있도록 하여 환자의 지역사회 복귀를 지원하고 있습니다.

김희복: 이렇게 좋은 제도가 있다니! 덕분에 조기에 일상생활로 복귀할 수 있었습니다. 감사합니다!!

제1기 제1차 재활의료기관

(지정기간: 2020. 3. 1. ~ 2023. 2. 28.)

(가나다순)

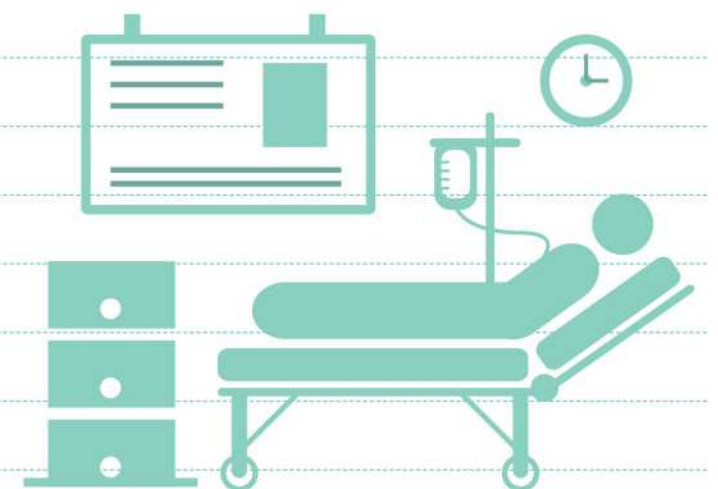
의료기관명	소재지	의료기관명	소재지
강원도재활병원	춘천	씨엔씨울량병원	청주
국립교통재활병원	양평	의료법인 영재의료재단 큰슬병원	부산
국립재활원	서울	의료법인 인당의료재단 구포부민병원	부산
근로복지공단 대구병원	대구	의료법인 춘혜의료재단 명지춘혜재활병원	서울
남산병원	대구	일산중심병원	고양
다빈치병원	대전	(재)한·호 기독교선교회 맥켄지화명일신기독병원	부산
다우리병원	천안	제니스병원	서울
로체스터병원	의정부	제주권역재활병원	제주
린병원	용인	청담병원	서울
미추홀재활전문병원	인천	청주푸른병원	청주
분당러스크재활전문병원	성남	파크사이드 재활의학병원	부산
브래덤병원	인천	호남권역재활병원	광주
서울재활병원	서울	휴앤유병원	부천

④-1 화면 하단 첨부파일의 「파일추가」에는 요양기관에서 자유롭게 작성한 모든 파일 형식의 비급여 진료내역 및 진료기록의 첨부이 가능합니다.

⑤ 비급여 내역을 [임시저장]한 후, [이전] 버튼을 클릭해 [비급여 진료내역 화면]으로 이동하여, [제출] 버튼을 클릭해야 건강보험심사평가원으로 최종 접수됩니다.

환불금 지급방법 선택 시

- 비급여 진료비확인 요청 처리 결과 '환불' 건에 대하여 지급방법(공제처리 또는 자체환불)을 선택하는 것입니다.
- 환불금 지급방법 선택 방법
 - ① 요양기관 업무포털 서비스(<http://biz.hira.or.kr>)에 접속하여, 공인인증서 로그인 후, [정산관리]-[진료비확인요청]을 클릭하면 [확인내역조회]로 이동합니다.
 - ② [확인내역조회] 화면에서 대상 수진자를 선택하여 [진료비확인요청 상세내역 조회] 화면으로 이동합니다.
 - ③ 해당 수진자의 [환불금지급요청] 건에서 지급방법[공제처리, 자체환불]을 선택한 후, [저장]을 누르면 최종 선택이 완료됩니다.
- ※ 단, 자체환불 선택 시, [지급예정일자]와 [실지급일자]를 입력하여 주시기 바랍니다.





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