

“간질환 보장성 확대 과정으로 본 건강보험 보장성 확대”

2024. 6. 1.

간사랑동우회(LiverKorea) 윤구현



발표자 소개

- 윤구현
- 사회복지사 : 중앙대학교 사회복지학과.
- 사회복지법인 한국봉사회(중계종합사회복지관), 사회복지법인 상생복지회(1999~ 2006)
- 간사랑동우회 대표 (2000 ~)
- 비타민MD (2008~ 2010)
- ING생명, 삼성생명, 푸르덴셜생명. 리치앤코.(2008~ 2020)
- 라이프시맨틱스 정책홍보팀, 디지털치료기기사업팀 (2020 ~)
- 보건복지부 혈액관리위원회 수혈부작용 소위원회 위원(2005 ~)
- 대한중양내과학회 한국암치료보장성확대협력단(KCCA) 위원 (2017 ~ 2020)
- 대한의사협회 국민건강보호위원회 건강정보분과 위원 (2018 ~ 2020)
- 대한의사협회 의료감정원 중앙위원 (2019 ~)



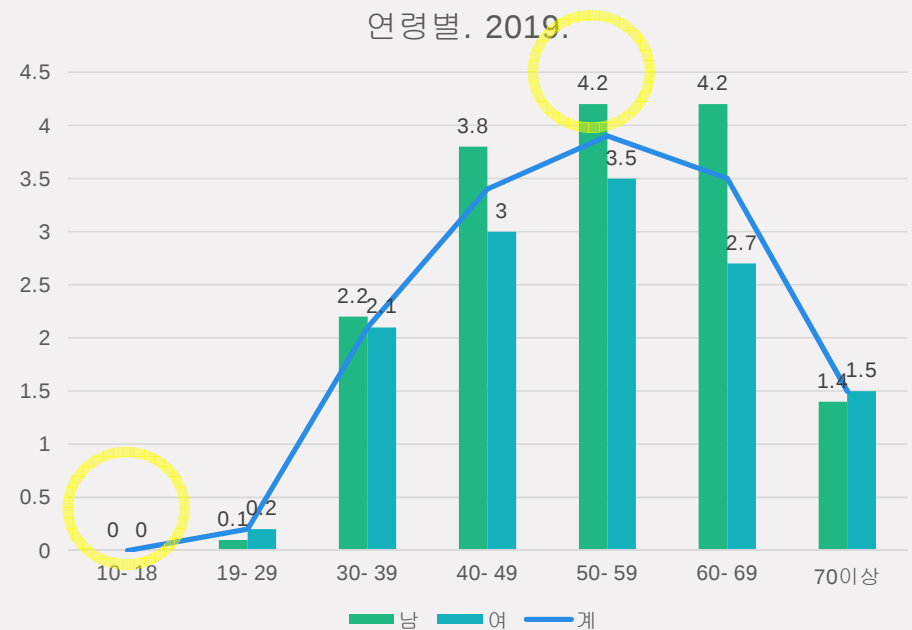
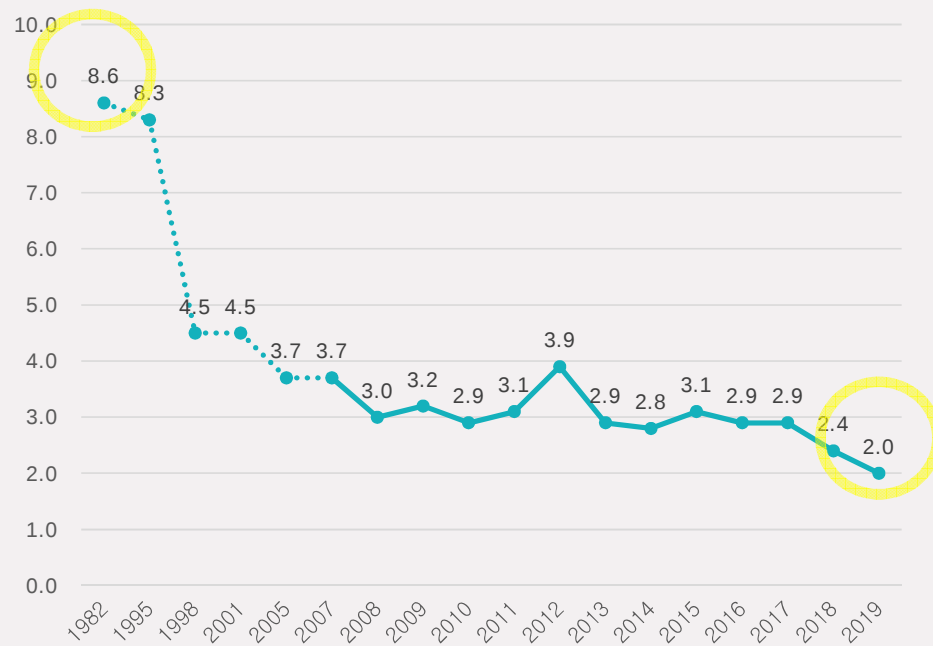
‘간사랑동우회(*LiverKorea*)’

– 만성**B**형간염 등 간질환

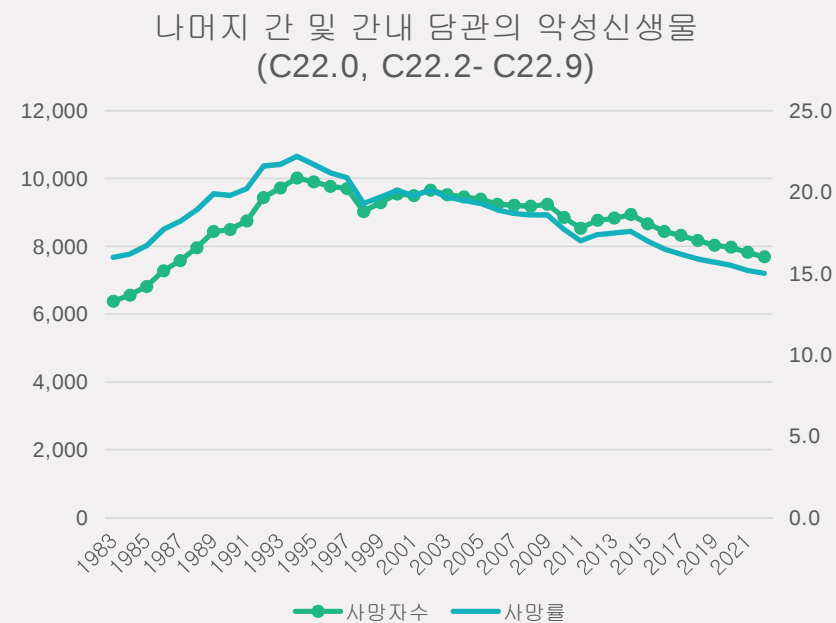
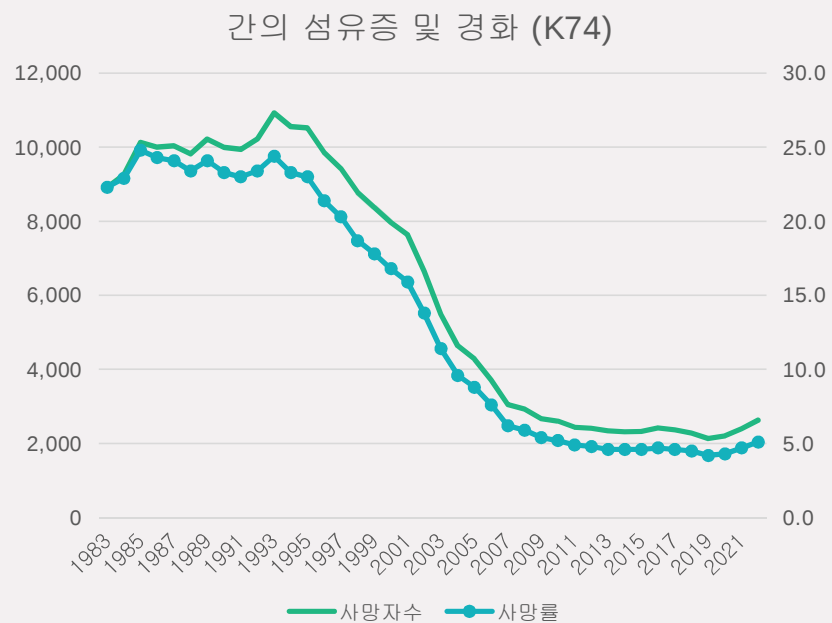
- 2000년 활동 시작. 당시 B형간염 유병률 인구의 약 5%. 현재는 약 2%(대부분 40세 이상).
- 1999년 최초의 항바이러스제 제픽스(lamivudine) 국내 출시.
- 약의 건강보험 적용과 B형간염보유자의 취업 차별이 이슈.
- 국가인권정책 기본계획(National Action Plans for the Promotion and Protection of Human Rights) 권고안. HIV/한센병과 함께 B형간염의 고용차별을 질병으로 인한 사회적 차별로 꼽았음.
- 20~30대에서도 문제가 되는 만성질환이었기 때문에 활발한 온라인 활동이 가능.



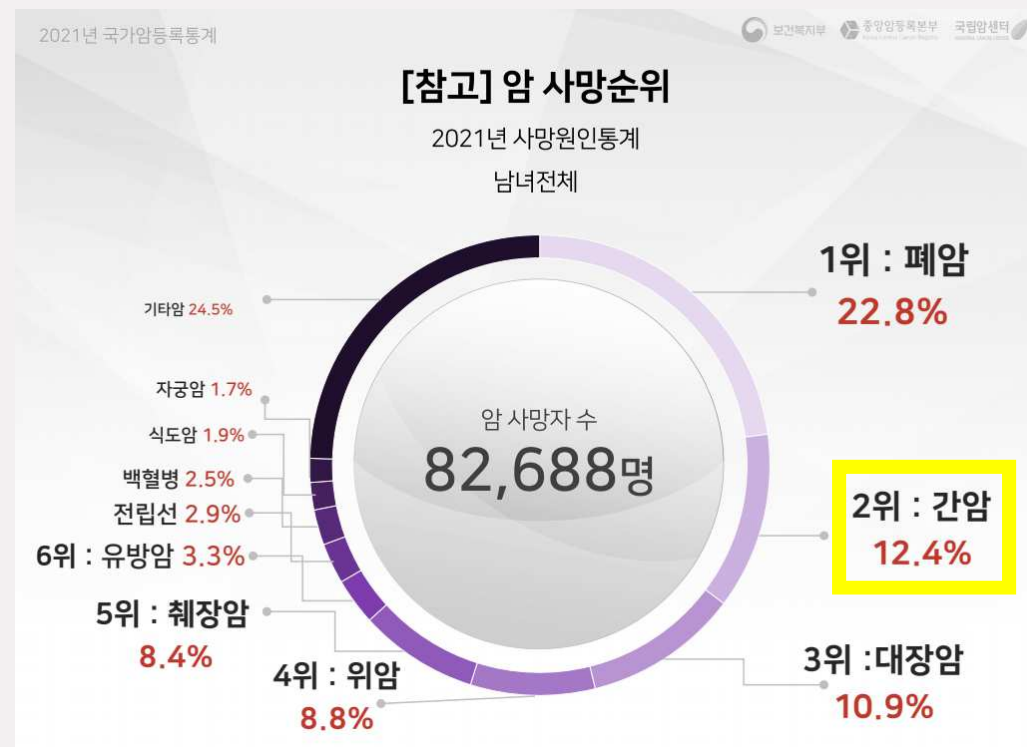
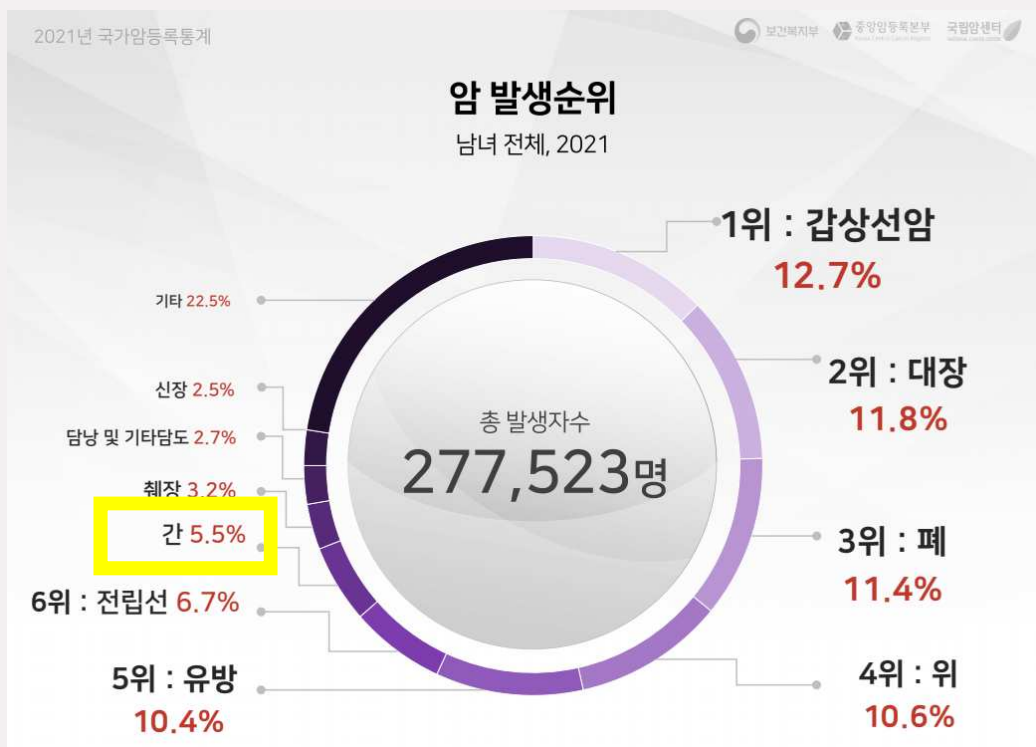
HBsAg 양성률(10세 이상, 국민건강영양조사)



사망률(10만명당), 사망자수 추이



암 발생, 암 사망 순위(2021년)



간질환 치료제 급여 확대

매일경제

만성간염약 한시적 보험적용 논란

입력 2002.10.09. 오후 3:07

먹는 간염약의 한시적 보험적용을 두고 만성 간염환자들이 서명운동 과 시위를 시작하는 등 이들의 불만이 크게 높아지고 있다.

쟁점이 되고 있는 약은 '제픽스(성분명 라미부딘)'로 간염 바이러스 의 활동을 억제시키는 기능을 갖고 있다. 이 약의 가장 큰 특징은 최 초의 먹는 B형간염 치료제라는 점.

제픽스 시판 이전에는 이보다 3~4배 비싼 인터페론이라는 고가의 주 사제가 치료에 사용됐기 때문에 많은 환자들이 제픽스 복용을 선호하 고 있다.

◇1년만 보험적용=현재 국내에서 간염 보균자로 추정되는 전국민의 7~8%인 약 300만명, 이중 간염환자는 무려 50만명에 달한다. 간염이 심각한 병은 아니지만 간염으로 인해 발병하는 간경변과 간암 등으로 인한 사망률이 높아 각별한 주의가 필요하다.

만성환자의 경우 1알 당 3916원인 제픽스를 매일 먹어야 하는 데 보 험을 적용받으면 한 달에 3만6000원만 부담하면 되지만 보험적용 기 간은 통틀어 1년 뿐이다. 1년을 넘기면 약값으로만 매달 12~13만원의 비용을 고스란히 환자가 부담하고 있다.

의협신문
DOCTORS NEWS

HOME > 산업

정부 무관심 속 간암환자 차별 받아

윤 이정환 기자 | 승인 2010.05.13 17:21

간사랑동우회, 정부 차별정책 지적...항암제 보험적용 주장

정부의 무관심 속에서 간암환자들이 차별받고 있어, 간암환자에 대한 항암제의 보험적용이 돼야 한다는 주장이 나왔다 .

간질환 환우단체인 간사랑동우회는 오는 19일 세계 간염의 날을 맞아 현재의 국내 상황을 '간암(肝癌) 권하는 사회'로 규정하고, 간염 간암환자들이 정부의 무관심 속에 차별 받고 있는 실태를 공개했다.

간사랑동우회는 간염 간암환자들이 정부의 정책적 지원으로부터 차별 받는 대표적인 사례로 ▲유일한 말기간암 치료제 보험 비급여 문제 ▲만성간염환자의 간암예방을 위한 간암 진단 주기의 문제(2년에 1회) 및 복부초음파 검사 비급여 문제 ▲간수치가 정상인 간경변 간암환자의 항바이러스제 보험 비급여 문제 등을 꼽았다.



간염 치료제

매출

순위	2015년			2016년		
	제품명	제약사	매출	제품명	제약사	매출
1	바라크루드	BMS	135,679	리피토	화이자	123,725
2	리피토	화이자	107,528	비리어드	길리어드	116,896
3	허셉틴	로슈	100,811	허셉틴	로슈	103,405
4	비리어드	길리어드	98,048	바라크루드	BMS	81,855
5	트윈스타	베링거인겔하임	75,070	소발디	길리어드	80,896
6	프리베나13	화이자	66,240	아바스틴	로슈	80,628
7	조스타박스	MSD	65,934	트윈스타	베링거인겔하임	79,648
8	프로그램	아스텔라스	63,893	조스타박스	MSD	78,766
9	란투스	사노피아벤티스	59,573	프로그램	아스텔라스	67,481
10	크레스토	아스트라제네카	59,375	크레스토	아스트라제네카	59,385
11	바이토린	MSD	57,037	휴미라	애브비	59,353
12	휴미라	애브비	54,774	타미플루	로슈	59,053
13	엑스포지	노바티스	54,478	아리셉트	대웅제약	58,531
14	세레브엑스	화이자	53,619	플라빅스	사노피아벤티스	57,777
15	아리셉트	대웅제약	53,480	엑스포지	노바티스	56,233
16	자누메트	MSD	53,409	프리베나13	화이자	56,124
17	노바스크	화이자	52,257	자누메트	MSD	55,125
18	플라빅스	사노피아벤티스	50,889	노바스크	화이자	53,450
19	아바스틴	로슈	49,485	하루날디	아스텔라스	52,641
20	하루날디	아스텔라스	49,393	란투스	사노피아벤티스	49,923



'암환자 가족' 된 전재희 장관(보건복지부)의 딜레마

간암 투병 남편, 健保 안되는 양성자 치료로 호전... 저소득층 위해 적용 늘리자니 비용 너무 커
"암환자 가족 절실함 느껴..." 치료비 2000만원이나 들어
가난한 환자들엔 '그림의 떡' 건강보험 적용땐 재정 부담

김철중 기자

입력 2010.07.07. 02:57

[전재희](#)(61) [보건복지부](#) 장관의 요즘 심경은 복잡하다. 부군(夫君)인 [김형률](#)(60) 전 [조달청](#) 차장이 간암으로 투병 생활을 하고 있기 때문이다. 전 장관의 심경엔, 정치인 아내를 둔 '탯'에 외조(外助)만 하며 살아온 남편에 대한 애절한 심정과 국민건강보험을 책임진 장관으로 건강보험이 적용되지 않는 고가(高價)의 치료를 받게 했던 사연이 담겨 있다.

◆복지부 장관의 사부곡(思夫曲)

지난 2004년 32년간의 공직 생활을 마친 전 장관의 남편 김씨는 지난해 초 건강검진에서 간암이 발견됐다. 암 덩어리가 오른쪽 간 전체를 차지하고 주변 혈관으로 침범했다. 수술이 불가능한 상태로, 말기나 다름없었다.

병원은 김씨에게 말기 간암에 유일하게 쓸 수 있는 항암제 '넥사바'를 권했다. 약값이 한 달에 300만원이 드는 고가(高價) 항암제로, 건강보험이 적용되지 않는다. 결국 김씨는 전액 본인 부담으로 '넥사바'를 복용했다. 이후 병세가 좋아지는 듯했으나 결국 차도가 없었다. 남은 생존 기간이 3개월 정도라는 말이 나왔다. 이때 전 장관은 "장관직을 그만두고 남편 삶의 마지막을 함께 하겠다"는 의사를 주변에 비쳤다고 한다.

[김철중의 생로병사] 안철수와 MB가 모두 앓았던 B형 간염

일에 몰입해 병 극복한 [李대통령 安후보](#), 처방과 휴식으로 회복해
1980년대 후반에야 백신 보급돼... 간염 안 걸린 중년 이상은 행운...
의료적으로 열악한 시대 희생자... 오히려 사회적 차별이 큰 문제

김철중 기자 이철원 기자

입력 2012.09.24. 23:30

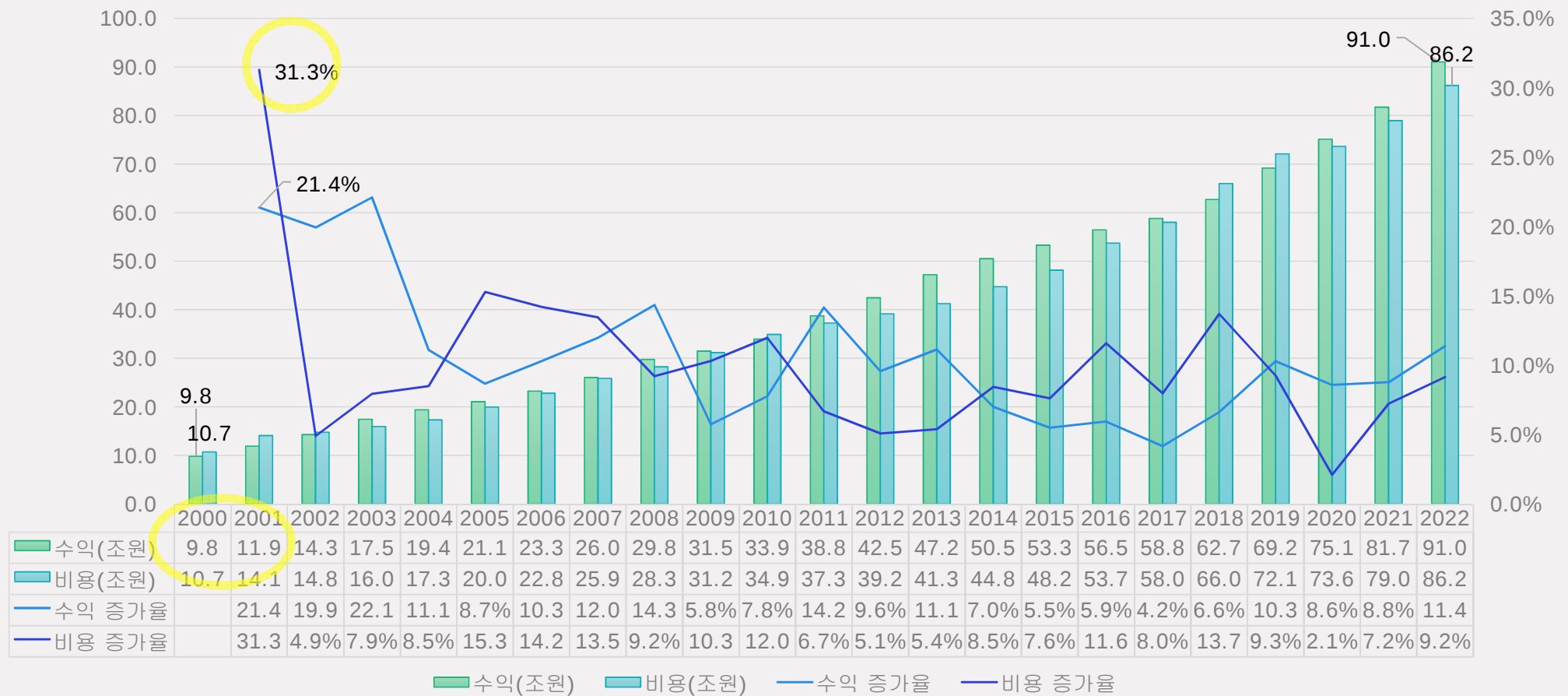


김철중 의학전문기자·
의사

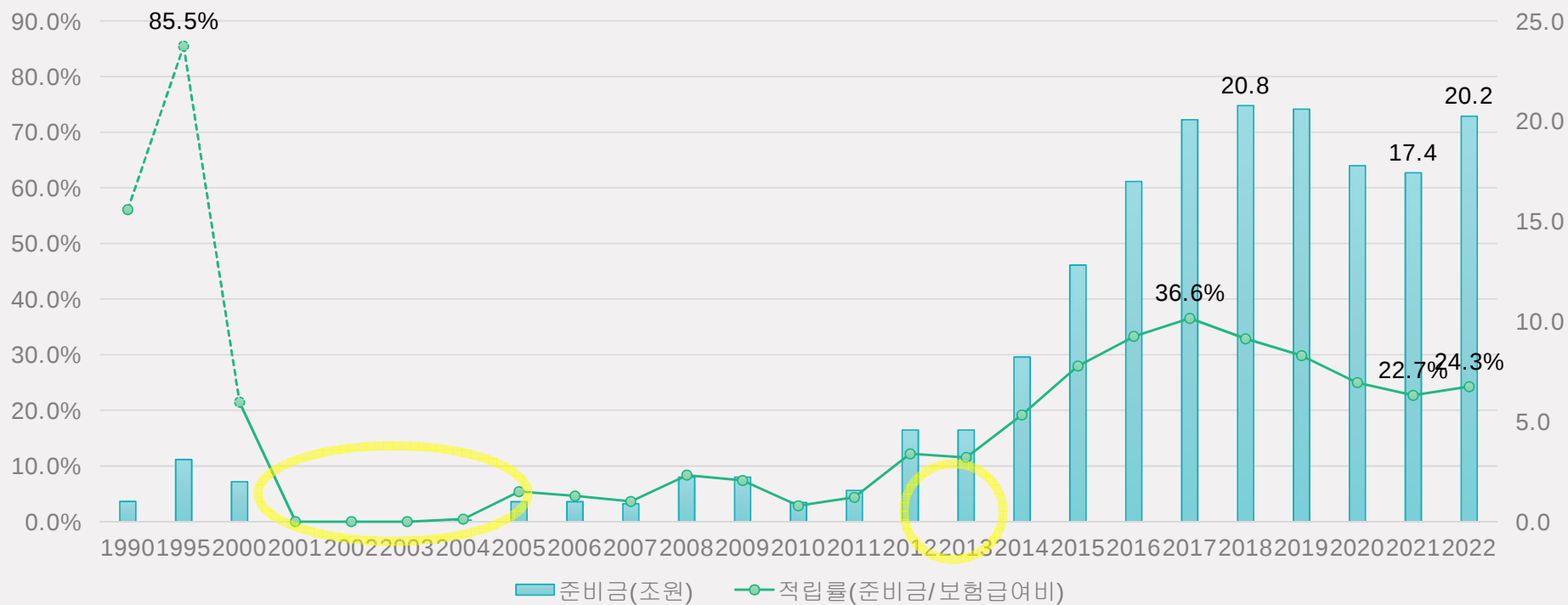
다음 대통령을 꿈꾸는 [안철수](#) 후보와 현 [이명박](#) 대통령은 공교롭게도 같은 질병으로 투병 생활을 한 적이 있다. B형 간염과의 싸움이었 다. 이들의 간염 투병 방식은 본인의 스타일대로 각각 달

랐다.

국민건강보험 재정



국민건강보험 준비금



‘최저 수준 그러나 가장 높은 증가율’

보도일자
담당부서

2008년 7월 8일(엠바고 없음)
홍보국

홍보국 김상구 02-794-2474 (603)

문의전화

홍보국장 오윤수 (010-9032-3161)

대변인 김주경 (010-4014-2474)

의사수 증가율 인구증가속도보다 20배나 빨라

면허등록의사수 95,179명, 전문의는 65,081명 집계
의협, 2007 전국 회원실태 조사보고서 통해 밝혀

지난해 말 기준 우리나라 인구 10만명당 의사수는 면허등록의사수 기준 196명으로 1980년부터 현재까지 의사증가율은 321.8%인데
반해 인구증가율은 16.8%로 나타나 지난 30년간 의사면허자 증가율이 인구증가속도를 20배가량 앞서고 있는 것으로 조사됐다.

보건복지가족부에 면허를 등록한 의사수는 95,179명으로 이중 75,476명(면허등록자의 79.3%)이 대한의사협회(회장 주수호)에 등
록한 것으로 집계됐는데, 이는 2006년도에 비해 3,536명이 증가한 수치다.

또한 보건복지가족부에 등록된 전문의 수는 65,081명으로 전년도와 비교하여 2,892명이 증가하였고, 이중 의협에 신고된 전문의는
54,328명(군진 제외)으로서 전년도에 비해 3,027명이 증가한 것으로 나타났다.

'국민 누구나 건강하고 행복이 넘치는 희망사회 실현'



보건복지가족부
MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS

보도자료

5월 27일(수) 조간

배포일	5월 26일 / (총 12 매)	담당부서	정책통계담당관
과장	신준호	전화	02-2023-7170
사무관	변루나		02-2023-7162

GDP대비 국민의료비 비중 증가율 OECD평균보다 빨라

- 공공재원 지출 비중 증가추세, 가계직접부담 지출 비중 감소추세 -

- ☐ 보건복지가족부(장관 전제회)는 연세대학교 산학협력단(정형선 교수)에 의뢰하여 실시한 『2007 국민의료비 추계』 잠정결과를 발표하였다.
- ☐ 본 자료는 OECD(경제협력개발기구)에 매년 제출하는 통계로서, 최근 우리나라의 의료비 수준을 한눈에 파악할 수 있어 보건의료 관련 정책 수립의 기초자료로 널리 활용될 것으로 보인다.

① GDP대비 국민의료비 비중 증가추세

- 2007년도 우리나라의 국민의료비 지출액은 61.3조원이며, GDP대비 국민의료비 비중은 6.8%로 전년 6.5%에 비해 0.3%p 증가하였다.
- 우리나라 'GDP대비 국민의료비 비중'의 평균증가율('00~'07)은 4.7%로 OECD 평균증가율('00~'06) 2.0%보다 약2배 이상 빠른데,



의사 수 - 대한의사협회 1975년

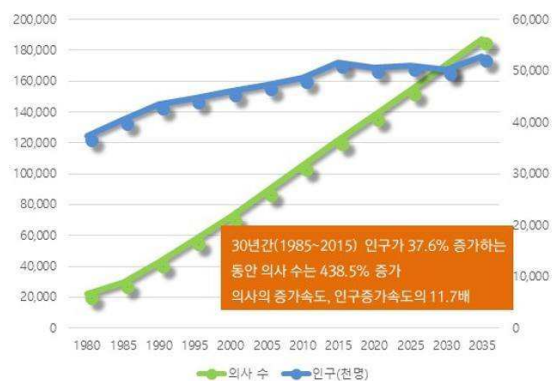


기존의사나 의료시설은 현재 유향 상태에 있다. **의사의 밀도 즉 의사 1인당 국토면적비는 미국(알래스카 제외) 1에 대하여 한국은 1.31이나 된다.** 미국에 비하여 좁은 땅에 의사가 훨씬 많다는 이야기가 되고 가까운 거리에 항상 의료기관이 있다는 이야기가 된다. 이것을 증명하는 숫자로는 맹광호씨가 발표한 73년 우리나라 중소도시 및 농촌에서 발병 시 병의원을 이용 못하는(안 하는)이유로 '돈이 없어서' 58%, '견딜만해서'가 35.5%, 병의원이 '이웃에 없어서'가 5.5%인 것을 보아도 그간의 사정을 충분히 알 수가 있다.

주영재. 대한의사협회 조사 연구위원.
동아일보. 1975.11.22.

의사 수 - 의료정책연구소 2013년

의사 수 및 인구 변동 추이



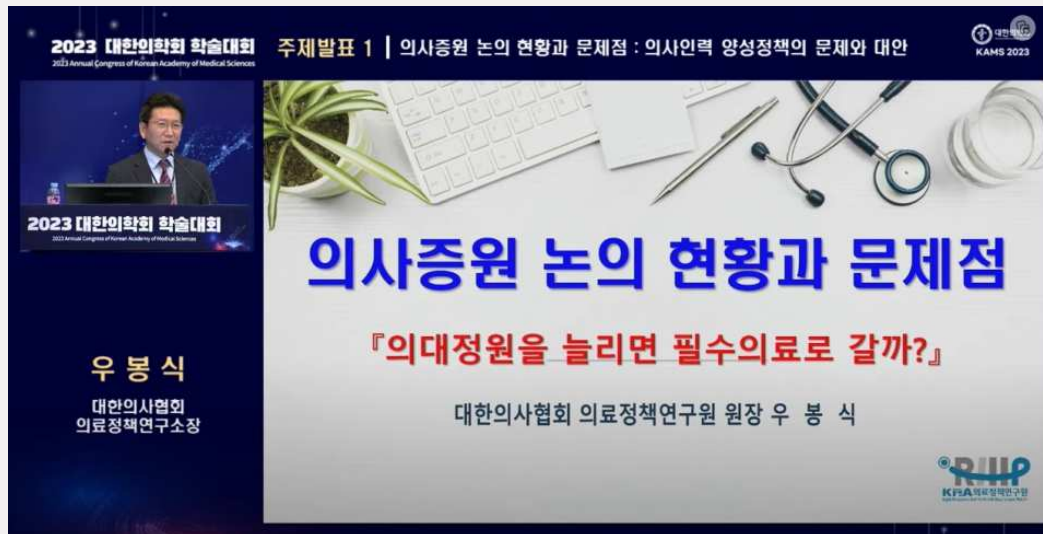
활동의사 수급에 대한 공급 추계 접근법을 사용하여 인구 1,000 명당 활동의사수를 분석한 결과 우리나라는 **빠르면 2023년**, 늦어도 2025년과 2026년 사이에 OECD 국가 평균 수준에 도달하게 될 것으로 예측되었음.

활동의사의 공급 추정은 정확한 추계를 위해 **은퇴 또는 사망하는 의사수를 고려해야 하지만, 현재는 정확한 수치가 존재하지 않기 때문에** 1) 현실적인 추이를 반영할 수 있는 등차(연평균 활동의사의 절대 증가수)를 고려한 방식과 2) 졸업생 현황과 전공의 수련기간을 고려한 방식 등 두 가지 방식으로 의사수를 추정하였음.



의사 수 - 의료정책연구소

2023년 6월 16일



"2019년 기준 인구 1000명 당 의사 수는 2.51명 (OECD 평균 3.6명)으로 약 1.09명 차이가 있지만, 현재의 의대 정원을 유지하더라도 의사 배출과 인구 구조 변화를 감안하면 OECD 평균 수치를 빠르게 따라잡을 것"이라며 "2040년 우리나라 4.60명 (OECD 평균 5.09명)으로 격차가 0.49명 줄어 들고, 2047년에는 우리나라(5.87명)가 OECD 국가 평균(5.82명)을 넘어설 것"



의사 수 - 의료정책연구원

2023년 7월 5일

【표 1】 활동의사수 증가(n)에 따른 인구 1천명 당 의사 수 추이

(단위 인구- 천 명, 의사 수- 명)

	2021	2025	2031	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2063
인구	51,745	51,448	51,143	50,869	50,193	49,030	47,359	45,152	42,617	41,075
활동의사수*1	133,186	145,875	164,907	177,596	193,456	209,317	225,177	241,038	256,898	266,414
1천명당의사수	2.57	2.84	3.22	3.49	3.85	4.27	4.75	5.34	6.03	<u>6.49</u>
OECD 국가 (31개) 평균 인구천명당 의사수*2	3.73	3.95	4.30	4.53	4.83	5.15	5.48	<u>5.83</u>	<u>6.20</u>	<u>6.43</u>

※ OECD 자료: OECD 의료종사자수, UN 「<https://population.un.org/wpp>, World Population Prospects 2022」

*1. 활동의사수: 2010-2020년 의사인력의 활동의사 수(n) 증가를 합산하여 산출

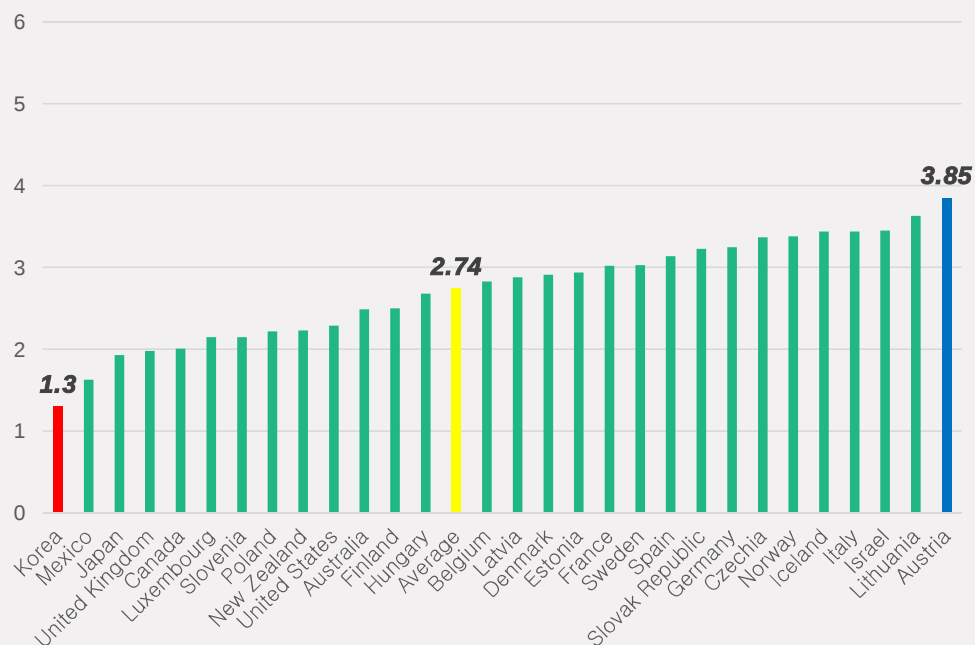
*2. 2010-2020년 OECD 국가별 활동의사 수(n) 증가를 합하여 산출하고, OECD 국가별 장래인구(OECD회원국)를 이용하여 인구천명당 의사수를 산출

현재의 의대 정원을 유지하더라도 의사 배출과 인구구조 변화를 감안하면 우리나라의 인구 1천 명당 의사 수는 OECD 평균 수치를 빠르게 따라잡아 2040년 우리나라 3.85명, OECD 국가 평균은 4.83명으로 격차가 0.98명으로 1명 이하로 줄어들게 된다. 2055년에는 우리나라 5.34명, OECD 국가 평균 5.83명으로 그 격차는 0.49명으로 0.5명 이하로 줄어들게 된다. 이어 2063년에는 우리나라(6.49명)가 OECD 국가 평균(6.43명)을 넘어서게 된다.

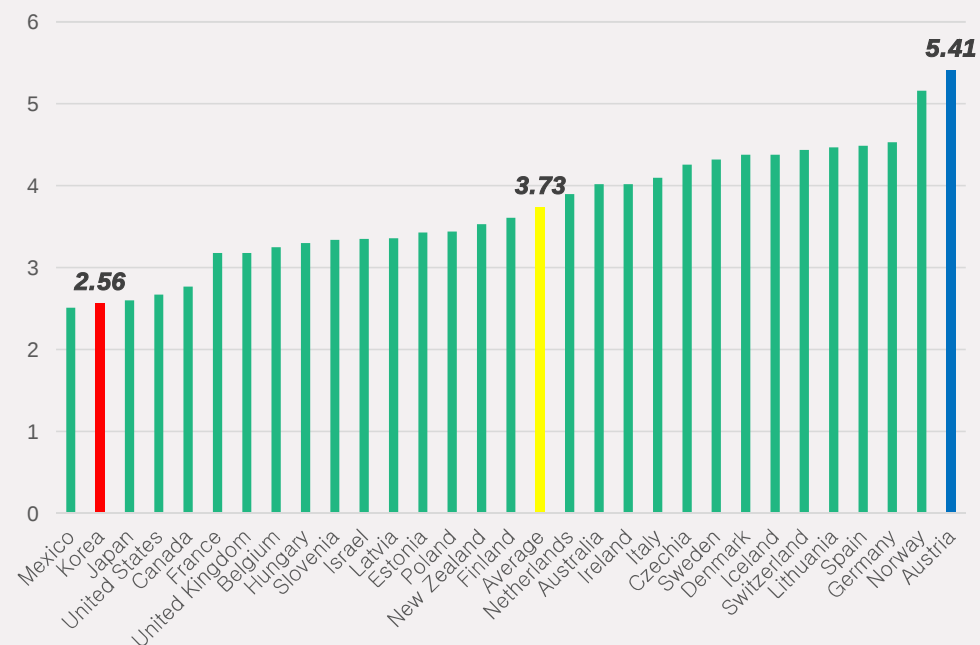


의사 수 - OECD 2000년, 2021년

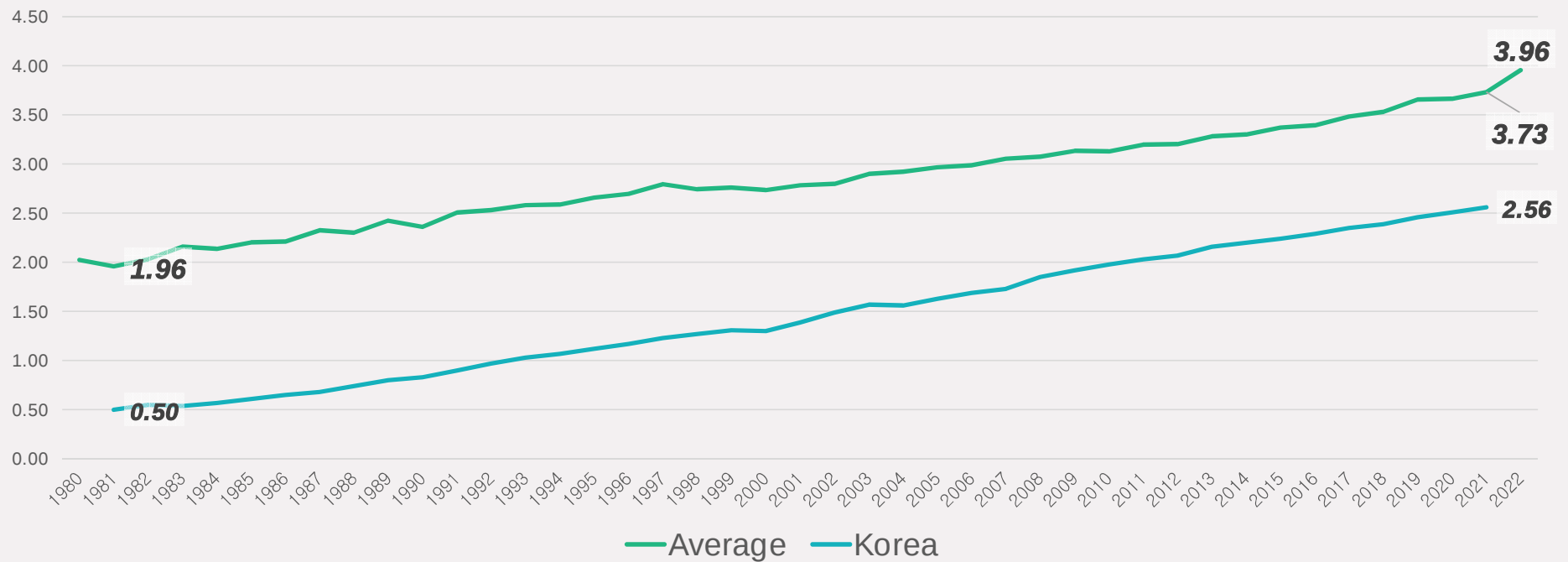
2000년



2021년



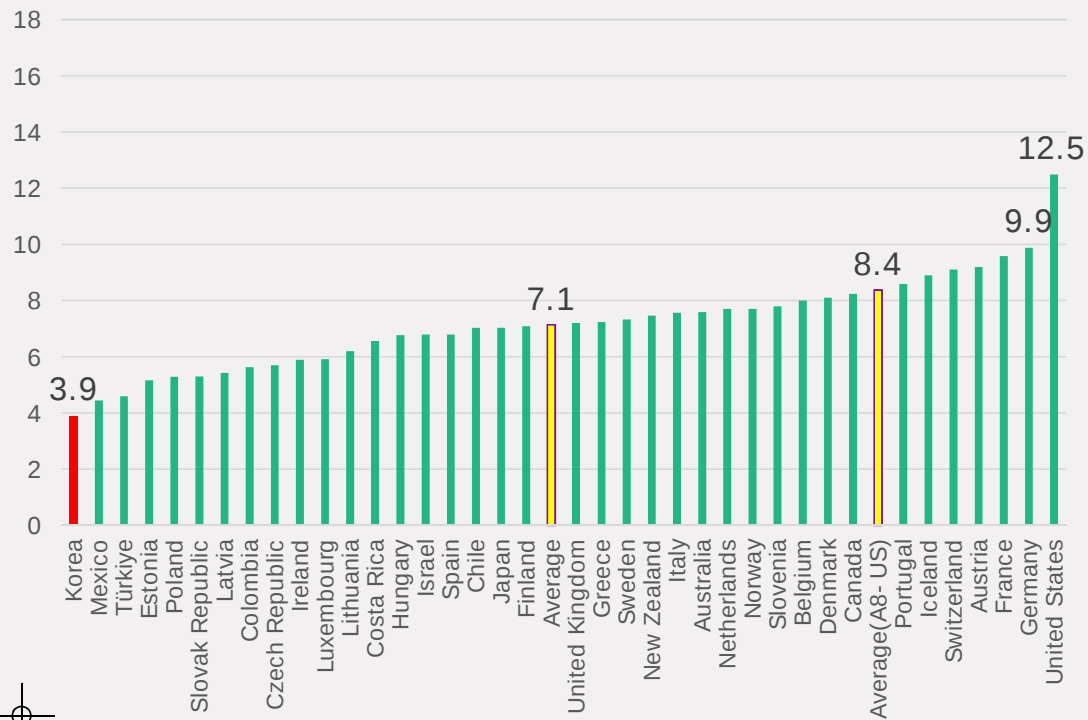
의사 수 - **OECD** 평균 vs 대한민국 (1981-2021)



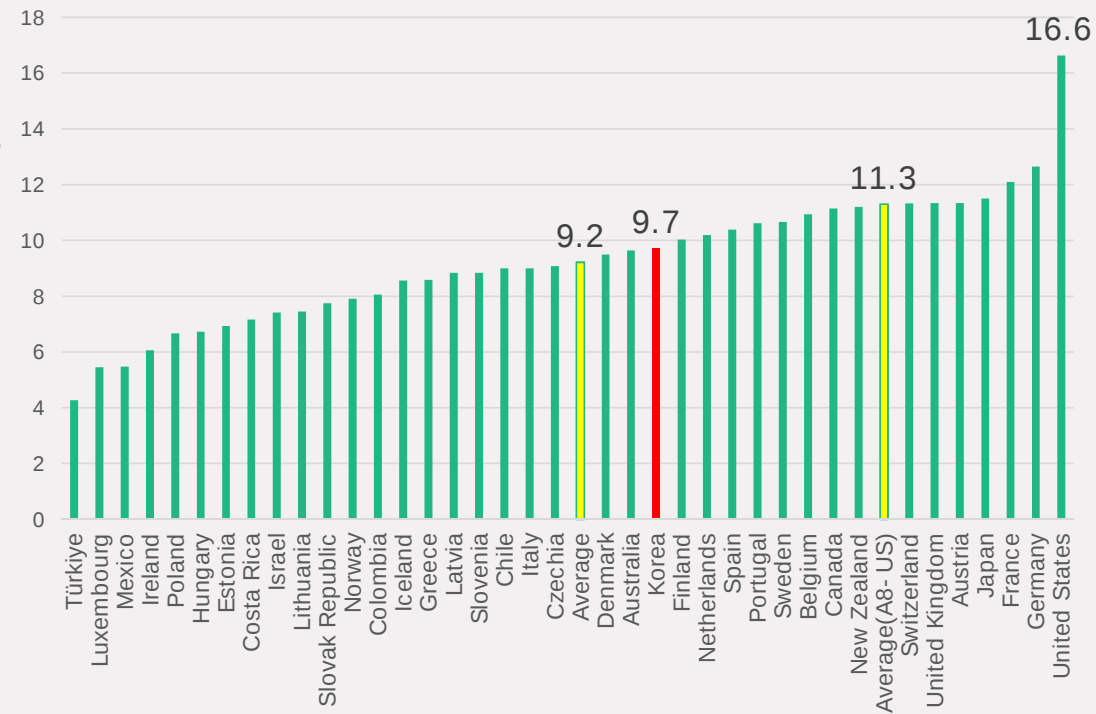
GDP대비 경상의료비.

2000년, 2022년 (단위 %)

2000년

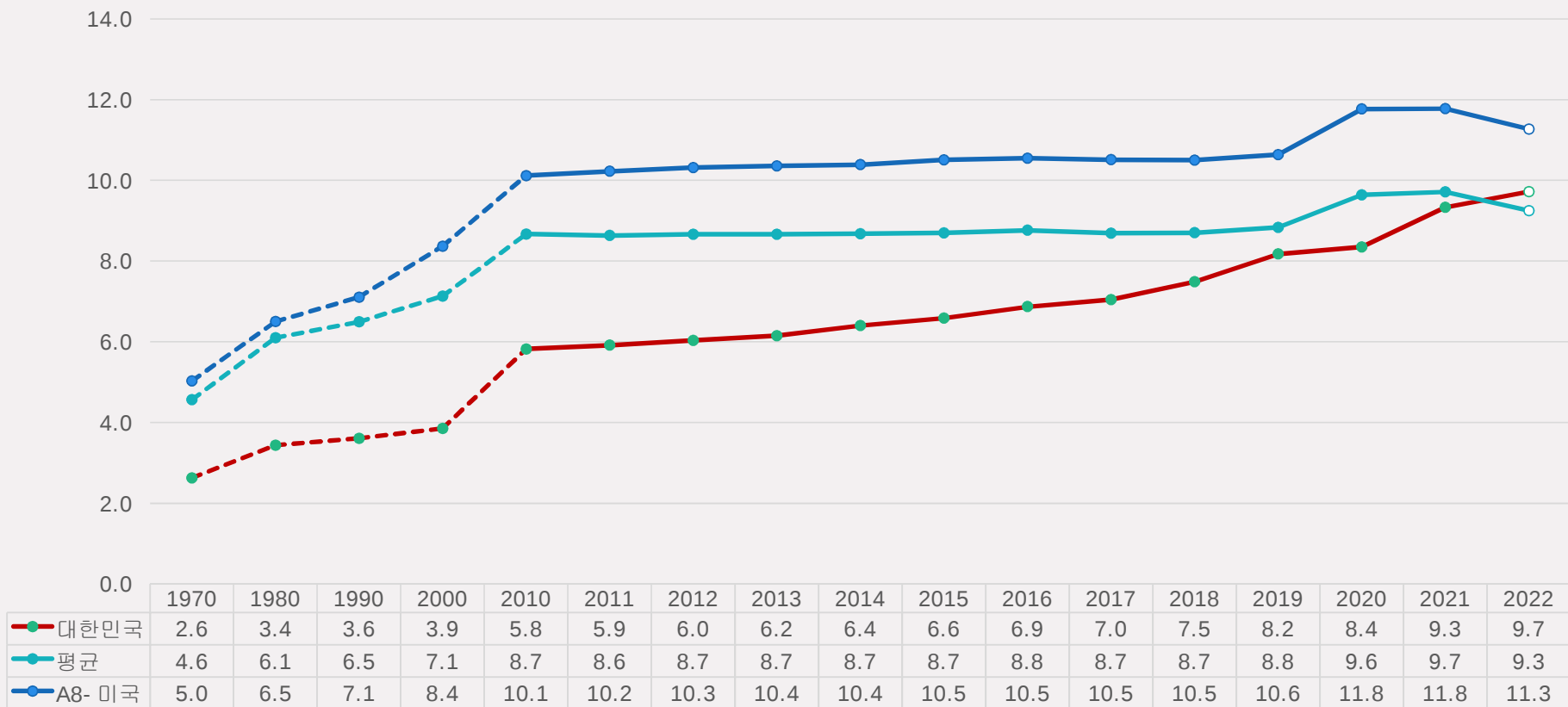


2022년



GDP대비 경상의료비 추이

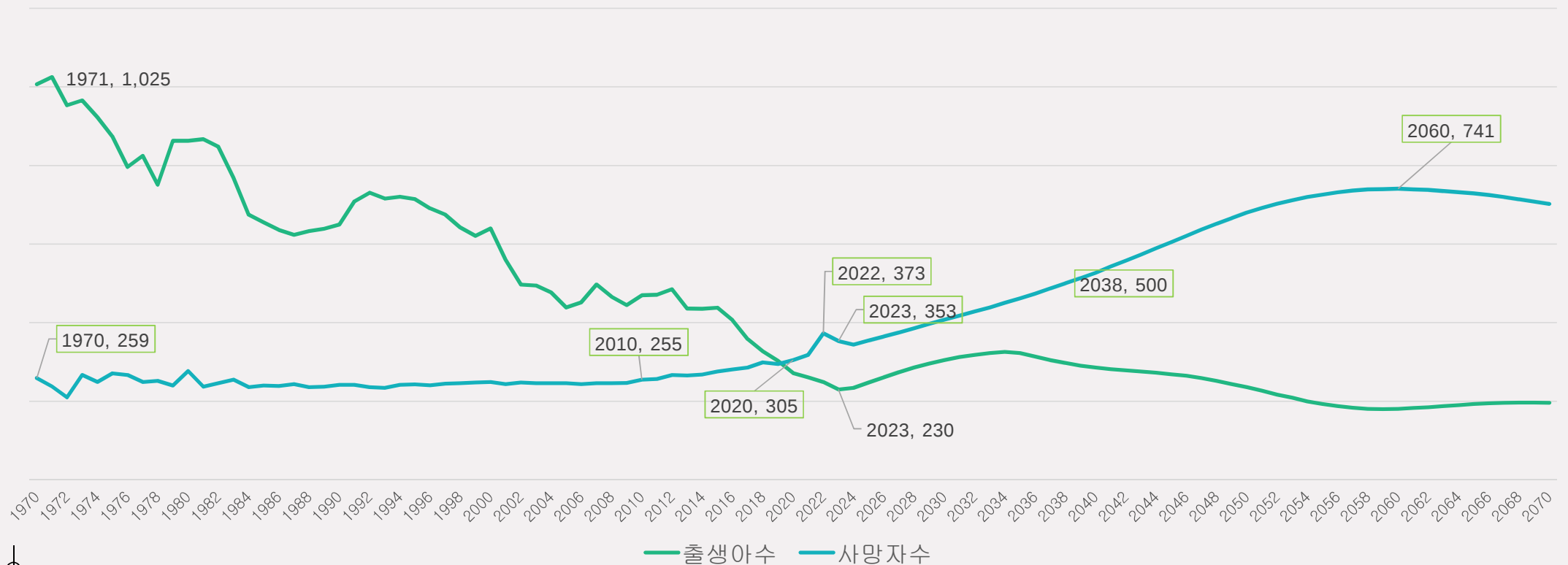
1970~2022년.(단위:%)



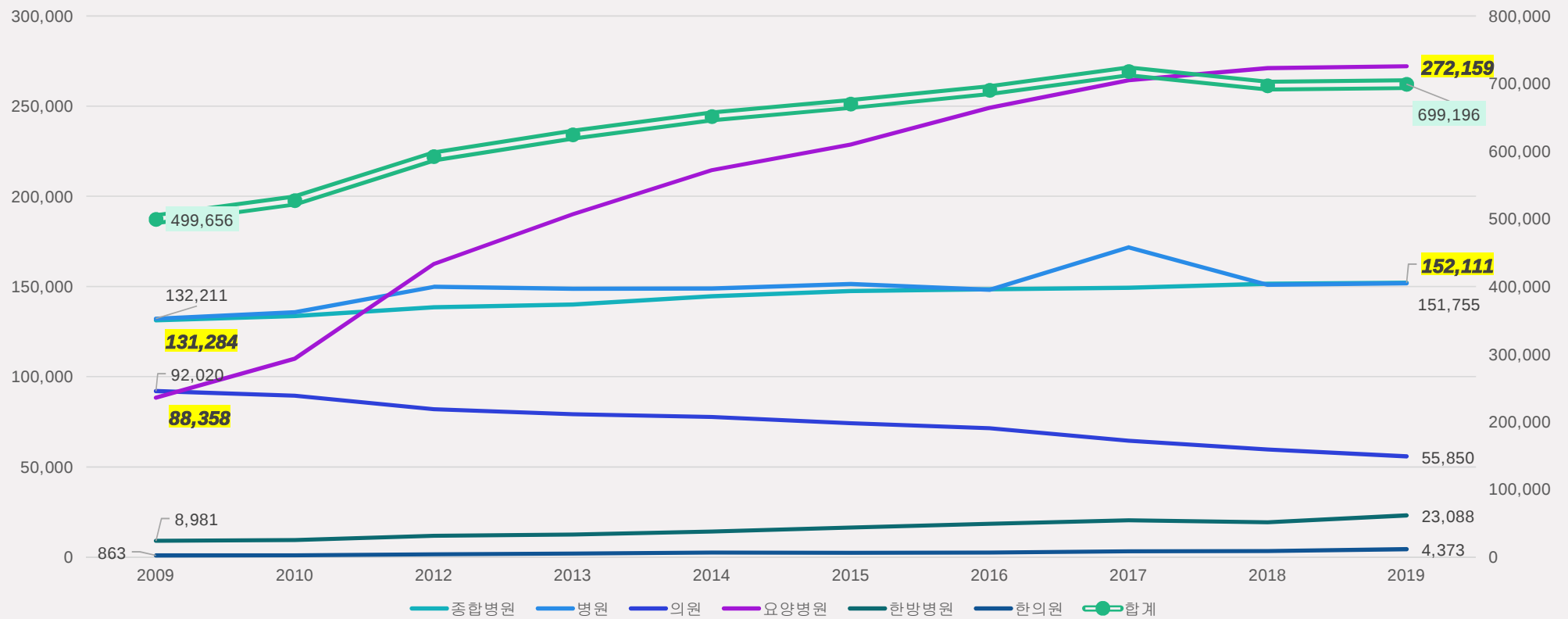
출생아수, 사망자수 추이(~2023)/

추계(2024~).1970~2070.

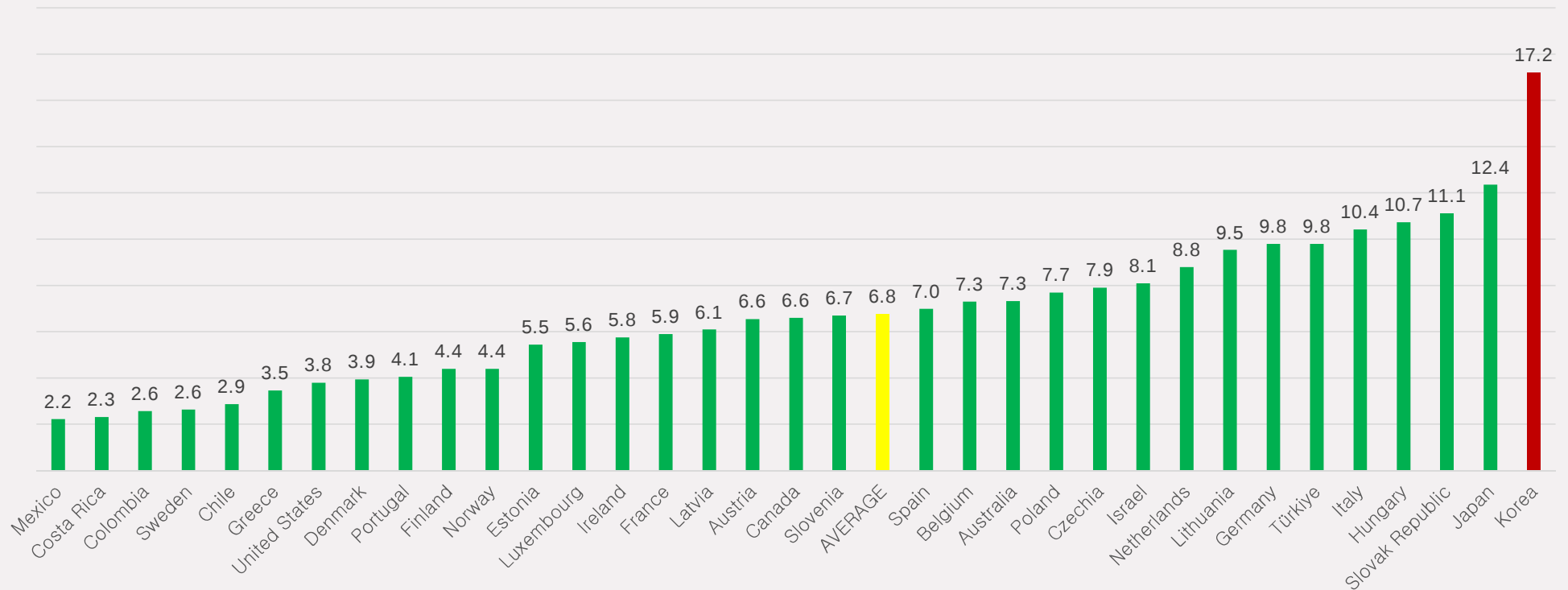
단위:천명



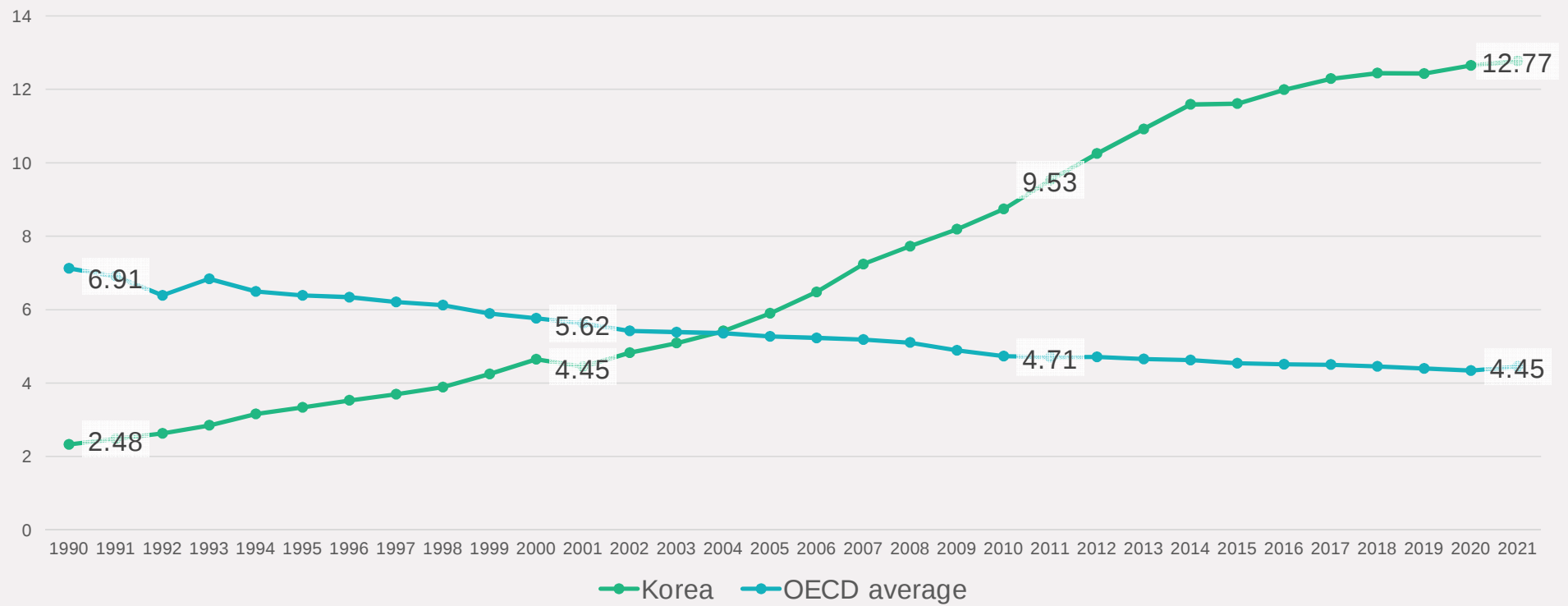
병상수 추이(인구 천명당)



Healthcare Utilisation : Consultations(2019). OECD



병상 수 추이. 1990- 2021



- 사망 전 의료이용 및 연명의료 이용 현황을 파악하고, 사망 전 의료비가 노인의료비에 증가에 기여하는 바를 분석함
 - 2018년 사망자의 자료를 활용하여 사망 전 의료비를 분석함
 - 사망 전 1년간 지출한 연평균 의료비는 같은 연령 생존자의 평균 10배이고, 사망자의 연령이 높아질수록 생존자 대비 사망자의 연평균 의료비 비중은 낮아짐
 - 사망 전 3개월에 사망 전 1년 동안 지출하는 의료비의 50%이상을 사용하며, 사망 1개월 전 연명의료로 인한 비용은 진료비의 12.5% 차지함

2021. 노인의료비 중장기 재정전망 및 요인 분석. 국민건강보험연구원.



‘상대’는 무엇을 고민할까



경상의료비 통제 and 의료 수요 대응



양립할 수 없는 세 가지

공급자

- 가격 (높은 수가)
- 양 ('행위별수가제')
- 내용 (완화된 심사)

소비자

- 낮은 건강보험료
- 자유로운 선택
- 높은 보장률(낮은 본인부담금)

