

한 눈으로 보는 건강권 뉴스

Right to Health News at a Glance

2013년 8월 1주차(2013.07.30-08.04)

요약(Summary)

- 건강보험 재정 기금화 추진(7/30)
- 국가생명윤리심의위원회, 연명의료 환자 자기결정권 특별법 제정 권고(7/31)
- 신체검사 없이 운전면허증 발급...국가건강검진정보 공유(7/31)
- 건보공단, 전문의 적정수급 수가개선 나선다(8/1)
- 보사연, "공공의료에 선택진료비·상급병실료 폐지해야"(8/3)
- 의사-물리치료사, 의료기사법 개정안 두고 '대립'(7/30)
- 충청북도, '민관 협력' 해외의료관광 전초기지 설립(8/1)
- 의료관광협동조합 출범, 외국인환자 유치업체 16곳 공동출자(8/1)
- 강릉아산병원 13층·850병상 신관 증축(8/1)
- 진흥원, 전국 병원경영분석 및 통계자료 제공(8/2)
- 파문 커지는 고혈압약 디오반 임상 조작 또 있어(7/31)
- 심평원, 약제등재기간 15일 단축·11월 시행(8/1)
- 항생제 안드는 신종 슈퍼박테리아 13개병원 63명 확인(8/4)
- '나고야의정서' 발효되면 독감바이러스에 로열티 붙는다(7/29)
- 전남대병원 간호사 유방암 발병 '일반인의 3.8배'(7/30)
- 브라질 의사 전면 파업..."외국인 의사 반대"(7/31)
- 美 저선량 CT로 폐암 조기검진 권고(8/1)
- 세계여자의사회 학술대회 '낙태' 논란(8/3)
- 대만 광견병 바이러스 비상(8/4)

1. 건강보험 재정 기금화 추진(7/30)

국민건강보험 재정 기금화를 위한 법안이 발의돼 주목된다. 새누리당 김현숙 의원은 30일 이같은 내용을 담은 국민건강보험법 일부개정법률안과 국가재정법 일부개정법률안을 대표발의했다.

법률안에 따르면 국민건강보험사업에 필요한 재원을 원활하게 확보하고 급여에 충당하기 위해 국민건강보험기금을 설치하기로 했다. 이때 건정심 심의사항으로 건강보험제도의 재정 계산 및 기금에 관한 사항을 추가하고 건강보험공단 내 재정운영위원회를 폐지하기로 했다.

기금은 복지부 장관이 관리·운용하도록 하며 일부를 건강보험공단에 위탁할 수 있도록 했다. 기금 운용 사항을 심의·의결하기 위해 복지부에 국민건강보험기금운용위원회를 설치하기로 했다. 국민건강보험공단은 매 회계연도의 사업운영계획과 예산에 관해 복지부 장관의 승인을 받도록 했다.

이는 건강보험이 국내에서 운영되는 사회보험 중 가장 지출규모가 크고 정부 지원액도 많은 사회보험이지만 통제가 어려운 사각지대에 있다는 점이 지적됐기 때문이다. 또한 고령화로 인한 국민건강 재정의 위험이 끊임없이 지적되고 있음에도 보험의 건전성 문제에 적절히 대처하기 힘들 뿐 아니라 재정 외 운용으로 인해 정부 총지출 및 복지지출 규모가 축소되는 문제점이 발생한다는 설명이다.

이에 김 의원은 국민건강보험을 기금화 해 국민건강보험사업에 대한 국회의 통제를 가능하게 하고 재정운용의 투명성을 강화해 보험의 책임성을 확립하려 했다는 입장이다. 김 의원은 "고령화로 인해 급격한 지출 증가와 재정 악화가 예상되는 국민건강보험에 대한 대책 마련이 시급하다"며 "이번 개정안 발의가 논의의 시발점이 되기를 기대하며 개정안 내용을 중심으로 투명한 재정운용을 위한 합리적 방안을 찾겠다"고 말했다.¹⁾

2. 국가생명윤리심의위원회, 연명의료 환자 자기결정권 특별법 제정 권고(7/31)

임종 과정의 환자가 자신이나 가족 결정으로 생을 마감할 수 있는 방법이 입법화될 전망이다. 대통령소속 국가생명윤리심의위원회(위원장 김성덕 중앙대의료원장)는 31일 오전 한 호텔에서 2013년도 제1차 회의를 개최하고, 특별위원회에서 제출한 연명의료의 환자결정권 제도화 권고안을 심의했다.

이번 회의에서 국가생명윤리심의위는 환자의 자기결정권 보장과 의료현장에서 발생하는 혼란을 방지하기 위해 제도화가 필요하며, 제도화 방안으로는 특별법 제정이 바람직하다는 데에 의견을 모았다. 연명의료에 대한 결정 대상이 되는 환자는 회생 가능성이 없고, 원인 치료에 반응하지 않으며, 급속도로 악화하는, 즉 임종 과정에 있는 환자에 한정하되, 대상 환자는 1명의 담당의사와 1명의 해당 분야 전문의가 함께 판단하기로 했다.

사전 결정할 수 있는 연명의료는 인공호흡기, 심폐소생술 등 전문적인 의학 지식과 기술, 장비가 필요한 특수연명의료로 제한하기로 했다.

연명의료에 대한 환자 의사(意思) 확인 방법에 대해서는 환자가 담당의사와 충분한 상담을 통해 이성적 판단이 가능한 상황에서 작성한 연명의료계획서에 대해서는 환자의 명시적 의사로 인정하기로 했다. 이와 함께 환자가 충분히 정보를 가지고 이성적으로 판단, 사전 작성한 사전의료의향서(생전유서 포함)도 담당의사가 환자 본인에게 확인하면, 환자의 명시적 의사로 인정한다. 환자의 명시적 의사는 없지만 예전에 작성한 사전의료의향서가 있거나 가족(배우자, 직계비속, 직계존속에 한함) 2인 이상이 환자 의사(과거 행적, 평소 소신 등)에 대해 일치하는 진술을 할 때에는 1명 담당

의사와 1명 해당분야 전문의가 판단 후 환자 의사를 추정, 인정할 수 있도록 했다.

반면 환자의 명시적 의사 표시도 없고 환자 의사를 추정할 수 없다면, 법정대리인이나 후견인, 성년후견인 등 적법한 대리인 그리고 가족(배우자, 직계비속, 직계존속에 한함) 모두가 합의해 환자를 위한 최선 조치를 결정할 수 있도록 했다. 이 경우 1명 담당의사와 1명 해당분야 전문의는 환자를 대리하는 결정이 합리적인 지 확인해야 한다. 환자를 대신할 사람이 없으면 병원윤리위원회가 최선 조치를 결정할 수 있도록 했다.

환자의 의사 추정과 대리 결정에 대해서는 환자 생명권에 대한 결정은 신중해야 한다는 의견도 제기되고 있는 만큼 입법화 과정에서 부작용을 방지할 수 있는 방안을 마련하기로 했다. 제도화 방법으로는 입법화를 추진하며, 입법화는 특별법 제정을 권고했다.

이에 복지부는 위원회에서 논의된 사항을 토대로 올해 하반기 내로 구체적 추진방안을 마련할 예정이다. 오진희 복지부 생명윤리정책과장은 "8월부터 특별법 초안 작업을 진행해 올해 안으로 입법안을 만들도록 노력하겠다"고 말했다.²⁾

3. 신체검사 없이 운전면허증 발급...국가건강검진정보 공유(7/31)

8월 1일부터 신체검사(시력·청력) 없이도 운전면허증을 발급받을 수 있게 됐다. 안전행정부·보건복지부·경찰청·국민건강보험공단·도로교통공단은 국민건강보험공단이 보유하고 있는 국가건강검진정보를 최초로 공동이용해 별도 신체검사 없이도 운전면허증을 발급받을 수 있도록 제도를 개선했다고 밝혔다.

그동안 매년 300만명(신규 140만, 갱신 160만)의 국민이 운전면허 신규 취득 또는 갱신을 위해 건강검진결과서를 직접 제출하거나 운전면허시험장에 4000원을 지불하고 시력·청력 확인을 위한 신체검사를 받아야만 했다. 국민건강보험공단 홈페이지에 접속해 건강검진결과서를 직접 출력 및 제출이 가능하나 공인인증서 이용 등 절차가 번거로워 대부분은 신체검사를 선호했다.

그러나 앞으로는 개인이 최근 2년내 시행한 건강검진결과(시력·청력) 정보이용에 동의하면 경찰서 또는 운전면허시험장 직원이 행정정보공동이용 시스템을 통해 건강검진정보(시력·청력)를 직접 확인할 수 있어 개인이 직접 건강검진결과서를 제출하거나 별도로 신체검사를 받을 필요가 없게 된 것이다.

이에 따라 연간 약 300만명의 국민이 혜택을 입고 약 161억원의 경제적 비용 절감도 기대된다. 그리고 전국민의 56%에 해당하는 2800만명의 운전면허소지자가 지속적으로 혜택을 보게 될 것으로 기대된다.

특히 이번 서비스는 국민의 불편 해소를 위해 건강검진정보를 최초로 공동이용 했다는 데 큰 의미가 있다. 건강검진정보 공동활용을 위해 안행부·복지부·경찰청·국민건강보험공단·도로교통공단 등 5개 관련 기관은 올해 초부터 긴밀한 협의를 통해 운전면허 적성검사에 필요한 시력·청력 정보만을 추출해 공동이용하기로 합의했다.

5개 기관 관계자들은 "이번 건강검진자료 공동이용은 기관간 칸막이를 제거하고 정보를 공유함으로써 많은 국민에게 큰 혜택이 돌아갈 수 있는 정부3.0의 대표적 협업 성공사례"라고 한목소리로 말했다.³⁾

4. 건보공단, 전문의 적정수급 수가개선 나선다(8/1)

국민건강보험공단이 전문의 적정수급을 위해 건강보험수가의 불균형을 보완하기 위한 연구에 나선다. 현 건강보험수가 체계에서는 전문의 적정수급이 어렵다는 판단에서다.

공단에 따르면, 전문의 앞단계인 현행 전공의 정원은 의료서비스의 상대적 수요량 등 합리적 기

준보다 수련병원의 숫자, 규모 및 진료량에 근거해 책정된다. 이 때문에 의사국가시험 합격인력보다 전공의 정원이 더 많은 모순이 발생하고 있다. 또 기대수입, 취업 용이성, 수련과정의 어려움, 업무의 난이도와 위험성 및 의대생들의 특성 변화 등으로 전공의 지원과정에서 과별 편중 현상이 나타나고 있다.

실제로 지난 2012년 전공의 전기모집 현황을 살펴보면, 정신건강의학과(167.3%), 피부과(142.0%), 성형외과(139.2%), 안과(138.5%), 정형외과(138.2%), 재활의학과(125.2%)등은 정원이 크게 초과됐고, 결핵과(0%), 흉부외과(41.7%), 예방의학과(43.3%), 비뇨기과(43.5%), 외과(62.8%), 산부인과(71.2%) 등은 크게 미달됐다. 건보공단은 이 같은 현상을 해결하기 위해 전문과목별 쏠림의 기준이 되는 지원자의 과목별 선호에 수가조정이 미치는 영향을 적극 분석해 수가-의사인력 공급예측 모형을 개발하기로 했다. 현행 상대가치점수의 불균형을 보완한 수가정책을 마련하면 장기적으로 전공의 및 전문의 수급 적정화를 기할 수 있을 것이라는 판단에서다.

공단은 이번 연구를 통해 인기과목 및 기피과목의 선택 요인 파악 및 수가 기여도를 분석하고, 수가 변화가 전공의 지원율 및 전문의 인력 변화에 미친 영향을 분석한다. 또 수가수준과 전공과목별 의사인력 수준의 관계에 따른 적정수가 모형 개발과 상대가치점수 기반 하에서 적정의료인력 공급을 위해 전문과목별 의료인력 수급을 조정할 수 있는 수가조정 메커니즘을 마련해 현행 수가체계의 불균형 조정 방안을 제시할 계획이다.⁴⁾

5. 보사연, "공공의료에 선택진료비·상급병실료 폐지해야"(8/3)

공공의료의 경쟁력을 높이고 취약지 접근성을 높이기 위해 수행기관 중심의 의료안전망 프로그램을 도입해야 한다는 의견이 제안됐다. 전략적으로는 공공의료 부문의 선택진료비와 상급병실료를 과감히 폐지해야 한다는 주장도 이어졌다.

보건사회연구원 오영호 연구위원은 기관지 '보건복지포럼'을 통해 '우리나라 공공보건의료의 문제점과 정책방향'을 주제로 문제점을 진단하고 해법을 제시했다. 2일 그에 따르면 우리나라 공공보건의료의 문제는 크게 목표설정과 기능정립·전략수립이 미흡하고, 그만큼 기능과 역할이 불명확하다는 데 있다. 또 보건기관 기능과 시설·인력 부족, 낮은 재정상태도 문제로 지적됐다. 이 같은 상황에서 우리나라 보건의료 환경은 갈수록 노령화가 되면서 질병구조 변화에 직면하고 있다. 또 민간중시 의료공급체계와 의료 상업화 심화로 공공성을 위협받게 될 것으로 전망된다.

오 연구위원은 "전략적으로 공공의료 접근성을 제고하고 질과 효율성 증대에 노력해야 한다"며 "이를 위해 선택진료비와 상급병실료를 과감히 폐지하고 포괄수가제(DRG) 확대와 개방형 병원 등 의료체계 효율성 증대 방안을 적극 도입해야 한다"고 강조했다.

공공성 강화를 위한 정책과제로 그는 크게 의료취약지 접근성 강화와 사각지대 안전망 강화, 공공보건 의료기관 경쟁력 강화를 꼽았다. 그는 취약지 접근성 강화방안으로 거점 의료기관 지정·운영을 제안했다. 여기에는 인구·생활권역과 교통권역, 의료자원 분포 등이 전제된다. 거점의료기관에 대한 인센티브를 지급해 공적부여체계를 마련하는 것도 세부적 과제다.

또 의료사각지대 안전망을 강화하기 위한 프로그램 도입도 제안했다. 지역 내 취약계층과 의료급여 대상자, 독거노인 등 저소득층을 대상으로 실시하는 프로그램으로, 효율성을 높이기 위해 사업별 대상자 선정기준을 표준화·일원화시키는 것이 방법으로 제시됐다.

이에 따른 의료비 심사와 지급은 건보공단과 심평원 둘 중 한 기관으로 단일화시키고 의료안전망 기금을 설치, 운영하면서 추가 안전망제도 도입도 함께 검토해나가는 방식이다.

그는 더 나아가 공공보건의료기관 경쟁력 강화 방안도 함께 고려해야한다는 의견을 피력했다. 새 의료체계에 맞춰 국공립병원에 기능별로 역할을 부여하고, 인력확보 시스템을 구축하는 것을 제안

했다.

공공의료에 난제로 여겨지고 있는 인력문제는 농어촌 지역 대상 정원 외 특별전형제도를 도입해야 한다는 것이 그의 주장이다. 인력을 통합 관리할 수 있는 기관을 두고 교류 등을 전담시켜 기관에 의사와 간호사를 배치하는 방식이다.

특히 오 연구위원은 여기에 소요될 자원 마련을 중요한 요소로 꼽았다. 그는 "이 같은 공공보건의료 강화를 위한 정책과제를 실행할 수 있는 전략과 자원 조달 방안을 마련하는 것이 무엇보다 중요하다"고 강조했다.⁵⁾

의료 산업

1. 의사-물리치료사, 의료기사법 개정안 두고 '대립'(7/30)

의료기사법 개정안을 두고 의사와 의료기사들이 의견 대립을 보이고 있는 가운데 물리치료사들이 적극적으로 입장을 피력해 갈등이 심화될 것으로 보인다. 지난달 18일 민주통합당 이종걸 의원은 의료기사가 의사의 '지도 또는 감독'이 아닌 '처방'에 의해 해당 업무를 할 수 있도록 하는 내용이 담긴 '의료기사등에관한법률일부개정법률안'을 국회에 제출했다.

개정안이 발의된 직후 의사들은 이 법안이 '단독개원의 시초'가 될 수 있다고 반발했다. 반면에 의료기사들은 적극적인 입장 표명을 하지 않고 있었다. 하지만 전국 의사총연합(전의총), 대한개원의 협의회(대개협), 대한병원의사협의회(병의협) 등 의사단체들이 성명서를 통해 적극적인 반대 입장을 표명하자, 대한물리치료사협회(물치협)도 입장 표현을 하기에 이르렀다.

물치협은 그동안 전의총, 대개협, 병의협 등 의사단체가 의료기사법 개정안에 대해서 "의료기사의 집단적 이익만을 취하고 국민 건강에 큰 위협이 될 수 있는 법안"이라고 폄하한 것에 대해서 우려를 나타냈다. 특히 이들은 "의사단체들이 주장하는 것 처럼 개정안이 시행될 경우 의료기사들이 단독으로 업무를 할 수 있다는 우려는 불필요한 것"이라고 지적했다.

실제로 개정안을 살펴보면 '지도'를 '처방'으로 개정하되 환자의 안전을 도모하기 위해 의사 또는 치과의사는 위험성 또는 부작용이 의심될 때에는 자신의 관리 아래 의료기사가 해당업무를 하도록 지시할 수 있도록 권한을 부여하도록 하고 있다. 또한 의사나 치과의사가 처방전을 발행할 때 의학적인 판단으로 잠재적 위험이나 부작용 등이 의심될 경우에는 환자의 안전을 도모하기 위해 의료기사로 하여금 자신의 관리아래 해당 업무를 하도록 지시할 수 있고 이 경우 의료기사는 반드시 그 지시에 따라야 한다는 내용도 포함돼 있다.

물치협은 "의료기사법의 지도란 의료기사업무 행위에 대한 지도가 아닌 환자 전반적 상태에 대한 지도로 보아야 옳은 것"이라며 "그럼에도 법률개정안 어디에도 없는 단독개업이란 문구를 이용해 있지도 않은 불안을 조성하는 등 올바르지 못한 모습을 더 이상 보이지 않길 간곡하게 청한다"고 강조했다. 한편 물치협은 물리치료사들은 의료의 중심인 의사를 인정하며 의권을 존중하고 처방되지 아니한 치료를 주장하지 않고 처방에 의한 성실한 치료를 적극적으로 수행해 나가겠다는 입장도 전했다.⁶⁾

2. 충청북도, '민관 협력' 해외의료관광 전초기지 설립(8/1)

지자체들이 의료관광 산업 활성화에 나서고 있는 가운데 민-관이 협력해 해외 현지에 홍보관을 설치하는 사례가 나왔다. 충청북도는 “해외 현지에 충청북도 의료관광 홍보관을 설치하고 이를 전초기지 삼아 의료관광 시장을 본격 공략할 것”이라고 1일 밝혔다. 이 사업은 그동안 팸투어 등의 행사가 단발성으로 끝나는 단점을 보완하고 지속적인 환자 유치를 위해 고안됐다. 홍보관은 충청북도와 의료기관 및 유치업체가 공동으로 중국 항주와 우즈베키스탄 타슈켄트에 설치되며, 참여기관이 공동 운영하는 형태다. 설치 및 운영비 역시 참여기관이 공동 부담한다.

이번에 설치하는 충청북도의료관광 홍보관은 외국인환자 유치 마케팅 활동, 도내 의료기관의 해외 진출 및 현지 의료인 교류 확대 등 전초기지 역할을 하게 될 것이란 기대다.

충북도 관계자는 “이번 홍보관 설치에 민관이 협력해 해외 현지공략에 나선 최초의 사례”라면서 “전략적 유치 대상국 현지에 거점을 확보함으로써 지속적인 마케팅 활동이 가능해졌다. 의료관광 유치에 실질적인 성과가 기대된다”고 강조했다.⁷⁾

3. 의료관광협동조합 출범, 외국인환자 유치업체 16곳 공동출자(8/1)

의료관광산업 종사자들의 이익공동체인 ‘의료관광협동조합’이 지난 30일 출범을 알리고 본격적인 활동에 들어갔다. 의료관광협동조합에는 현재 외국인환자 유치업체 16곳이 공동 출자해 참여하고 있으며 ‘의료관광협동조합’이라는 이름으로 지난해 명칭을 변경한 바 있다.

이들은 조합 출범을 알리는 첫 활동으로 의료관광 시장에서 음성적으로 활동해온 무등록 유치업체들을 협동조합 회원으로 참여시키겠다는 목표를 내 걸었다. 무등록 기업 또는 개인 코디네이터들이 환자유치 활동을 조합 활동범위 내에서 수렴하겠다는 것이다.

의료관광협동조합 관계자는 “그동안 정부는 이들을 불법 브로커로 간주해 단속의지를 밝혀왔지만 현실적으로 단속이 어려운데다 실효성을 거두지 못해 해결의 실마리를 찾지 못하고 있는 상태”라고 지적했다. 그는 이어 “실질적으로 외국인 환자유치의 상당 비중을 차지해왔던 무등록 유치업체들의 활동을 불법시할 것만이 아니라 제도권으로 유도해야 한다”고 주장했다.

최한걸 이사장은 “의료관광 제도의 경직성이 시장 활성화의 걸림돌이 되고 있다는 지적에 따라 도입을 결정한 것”이라고 밝혔다.⁸⁾

4. 강릉아산병원 13층·850병상 신관 증축(8/1)

강원도 영동지역 주민들에게 최상의 의료서비스를 제공하고 있는 강릉아산병원이 연면적 8200평, 13층 규모의 신관 증축을 확정했다. 강릉아산병원은 최근 아산사회복지재단이 이사회를 열고 신관 증축을 결정했다고 31일 밝혔다. 신관은 오는 11월 기공식을 갖고 착공에 들어갈 예정이며 2015년 9월경 완공된다.⁹⁾

5. 진흥원, 전국 병원경영분석 및 통계자료 제공(8/2)

2011년도 전국 병원의 경영실태 전반을 한눈에 볼 수 있는 ‘2011 병원경영분석’이 발간됐다. 한국보건산업진흥원(원장 고경화, 이하 진흥원)은 최근 의료기관 경영개선의 일환으로 전국 병원 대상 경영실적자료를 수집·분석한 2011 병원경영분석집을 발간하고 이를 참여 병원 및 관련기관에 제공한다고 2일 밝혔다.

책자에서는 2011년도 병원경영 실적지표를 중심으로, 2002년부터 2011년도까지의 주요 경영실적지표를 함께 수록해 과거 10년간의 추세를 비교 분석할 수 있도록 했다. 특히 의료서비스 제공체계의 중추적 역할을 수행하고 있는 의료기관의 효율적인 운영을 위해 △분석대상의 특성별 분포 △재

무분석 △생산성 △환자진료실적 △의료수의 △인력 △시설 및 기타 등의 대표지표 들로 구성, 정책당국자 및 병원관계자를 비롯한 많은 이용자들에게 알기 쉽고 편리하게 정보를 제공하는데 목적을 두고 제작했다.

진흥원 의료정책팀 이윤태 팀장은 “의료기관의 내·외부 경영환경이 급변하고, 의료기관의 기능과 역할에 대한 사회적 요구가 과거와는 근본적으로 다르게 더욱 복잡하고 다양하게 요구되고 있다”며 “의료기관들이 병원경영분석집의 많은 활용을 통해 요구의 다양성을 충족할 수 있도록 병원경영개선 및 경영전략 마련에 도움이 되기를 희망한다”고 덧붙였다.¹⁰⁾

* 2011 병원경영분석결과요약(출처: 한국보건산업진흥원)

http://www.khidi.or.kr/www/run.do?menu=01020000&bbs_cd=NEWSBRIEF&act=view&article_s_id=8634

약계 뉴스

1. 파문 커지는 고혈압약 디오반 임상 조작 또 있어(7/31)

세계적으로 고혈압 시장을 리딩하고 있는 노바티스의 디오반에 대한 일본 발 임상 스캔들이 터진 지 얼마 지나지 않은 상황에서 또 다른 의과대학에서 임상 조작 사실이 드러나 연일 파문이 일고 있다. 이는 연구자 주도 임상 연구라는 공통점으로 글로벌 임상 대비 데이터 조작이 가능하다는 허점을 여실히 드러낸 모습이다.

지난 30일 도쿄 지케이카이 의과대학 조사위원회는 연구팀이 실행한 디오반 연구 논문에서 “노바티스 일본 법인 전 직원의 관여 등을 통해 데이터 조작 사실이 인정돼 논문을 철회하기로 했다”고 발표했다.

앞서 교토 부립 의대 측도 이 같은 사실을 인정한 바 있다. 일본 언론에 따르면, 디오반과 대조약 복용군 중 디오반 군의 발병 사례를 줄이고, 대조군 발병률을 늘리는 방식으로 데이터를 속였다. 이 과정에서 주도 연구자 교수는 노바티스 측으로부터 1억엔(11억3300만원)의 기부금을 받은 것으로 알려졌다.

특히 일본에서의 디오반 임상연구는 교토 부립 의대와 지케이카이 의대, 나고야대, 지바대 등 5개 대학에서 실시된 가운데, 이중 교토 부립 의대와 지케이카이 임상 규모가 가장 크다는 설명이다.

이에 따라 노바티스 측은 이러한 조작 논문을 제품 홍보에 사용해 더욱 눈살을 찌푸리게 하고 있는 상황이다. 한편, 노바티스 일본 법인은 교토 부립 의대 연구에 있어 자사 직원을 참가시킨 것으로 알려졌다.¹¹⁾

2. 심평원, 약제등재기간 15일 단축·11월 시행(8/1)

약제보험등재를 하기 위해 제약사가 접수를 하는 시기부터 최종 고시까지의 처리기간이 약 15일 정도 단축된다. 그동안 약제등재에 대해 기간이 너무 길다는 불만이 제기돼 온 와중에, 이와 같은 개정으로 일부 변화가 찾아올 것으로 전망된다.

건강보험심사평가원은 1일 '산정기준 대상 의약품 업무처리 절차 변경'을 공지했다. 이번 변경은 지난해 10월 감사원 감사에서 지적받았던 고시 공포일과 시행일 간 시차를 두는 방안에 대한 조치

이다.

이번 개정은 약제급여평가위원회의 개최 일정이 매월 3주차에 개최되던 것을 1주차로 변경하고, 건정심 및 고시 일정이 조정되는 것이 주요내용이다. 현행법에 따르면 약제 상한금액의 산정기준 대상 의약품은 60~90일 정도의 소요기간이 필요했다. 여기에 복지부, 식약처 및 학회의 확인 또는 의견이 필요하거나 제약사로부터 보완자료를 제출받는 일부 품목의 경우에는 해당기간만큼의 등재 시기가 지연돼왔다.

개량신약 및 동등생물의약품의 소요기간도 약 30~60일정도가 필요했다. 여기에 식약처 개발목표제 품 확인 질의 회신 기간은 약 7~14일 정도가 소요되며, 식약처 질의 회신 직후 바로 통보하는 방식으로 이뤄졌다. 그러나 심평원은 앞으로 접수에서 고시까지 처리기간을 45일~75일로 약 15일을 단축할 방침이다.

아울러 자료제출의약품과 산정기준대상약제의 처리기한 또한 동일하게 이뤄지며, 향후 직권조정 유예기간은 폐지 예정이다.

이러한 사항은 10월 급평위와 건정심·고시를 거쳐 11월에는 본격적으로 시행될 예정이다.¹²⁾

3. 항생제 안뜰는 신종 슈퍼박테리아 13개병원 63명 확인(8/4)

스스로 항생제에 반응하지 않을 뿐 아니라 몸 속에서 다른 균에도 내성을 전달할 수 있는 새로운 형태의 항생제 내성균이 국내 10여개 병원에서 집단적으로 발견됐다. 현재 이 균에 감염된 환자만 60여명에 이르는 상황으로, 보건 당국이 서둘러 환자 격리와 전파 차단 작업에 들어갔다.

4일 질병관리본부에 따르면 국립보건연구원과 함께 지난 4월 이후 200병상 이상 의료기관에 대해 항생제 내성균 현장 점검을 진행하던 중 B병원 중환자실 환자 31명 가운데 23명에서 '카바페넴내성 장내세균(CRE)'을 확인했다. CRE는 장 속 세균류 가운데 카바페넴계열 항생제에 내성을 가진 균주를 통틀어 이르는 것이다.

더구나 이번 CRE를 정밀 분석한 결과, 이전에 국내에서 보고된 적이 없는 종류의 '카바페넴계열 항생제 분해 효소 생성 장내세균(CPE)'이었다. CPE는 CRE 중에서도 항생제를 직접 분해할 수 있는 효소를 생성하는 것들로, 다른 균주에까지 내성을 전달하는 능력이 있어 더욱 위험한 종류의 내성 균이다.

CPE는 분해 효소 이름에 따라 이름을 붙이는데, 이번에 국내 병원에서 발견된 CPE는 'OXA-232' 타입이었다. 이 종류는 국내에서 확인된 적이 없을 뿐 아니라 세계적으로도 최근 인도에서 균에 감염된 뒤 프랑스로 유입된 것으로 추정되는 사례가 유일하다는게 질병관리본부의 설명이다.

질병관리본부의 추적 결과, 국내 최초 균 감염자도 인도에서 작업 중 부상을 당해 현지병원에서 치료를 받고 3일 뒤 우리나라 A병원으로 옮겨졌다가 다시 B병원으로 전원한 경우였다. 최초 감염자가 머물렀던 A병원에서도 3명의 'OXA-232' 타입 CPE 감염 사례가 확인됐다.

이후 대대적으로 감염자의 병원간 이동에 따른 전파 여부를 조사하자 지난 1일 현재까지 모두 13개병원, 63명의 환자로부터 균이 나왔다. 이에 따라 보건당국은 해당 병원들에 균 감염자를 격리하고 전파 차단 조치를 취하도록 지시했다.

질병관리본부 관계자는 "균 감염자에게서 CPE가 더 이상 검출 되지 않더라도 정기적으로 발생 여부를 모니터링할 계획"이라며 "3개월 이상 발견되지 않은 경우에만 해당 병원에서 추가 확산이 없다고 판단할 것"이라고 밝혔다.

보건당국은 이번 사건을 계기로 CRE와 같은 항생제내성균에 대한 감시체계를 현행 '표본감시'에서 모든 의료기관이 반드시 보고해야하는 '전수감시' 방식으로 바꾸도록 법령 개정을 추진할 방침이다.

또 병원내 대규모 유행시 신속한 조사·전파 차단을 위한 '병원감염관리지침'을 보완하고 의료기관

의 실행 여부를 까다롭게 살피기로 했다.

이밖에 의료기관의 감염관리실 설치 확대, 감염관리 전문 인력 양성 지원, 국가간 항생제내성균 전파 차단을 위한 다른 나라와의 공조 등에도 주력할 방침이다.¹³⁾

기타 뉴스

1. '나고야의정서' 발효되면 독감바이러스에 로열티 붙는다(7/29)

우리나라가 국가 차원에서 보유한 세균·바이러스 등 병원체 자원의 종류가 1만 가지를 넘어섰다. 그러나 여전히 다른 나라와 비교해 부족한 편으로, '생물자원 주권'을 강조하는 나고야 의정서 발효를 앞두고 더 철저한 대비가 필요한 상황이다.

질병관리본부 국가병원체자원은행(NCCP)이 29일 발간한 연보를 보면, 자원은행이 보유·관리하는 세균·바이러스·진균(곰팡이·효모)과 병원체 연구를 통해 얻은 항체·항독소·단백질 등 '파생 자원'의 종류는 지난해 1만 개를 넘어 현재 1만1천631개에 이른다. 이 가운데 약 2천 종류는 해마다 일반 연구자나 의료기관 등에 분양돼 백신을 연구개발하거나 환자를 진단할 때 재료와 대조군 등으로 널리 쓰이고 있다.

현재 보건 당국은 병원체를 비롯한 보건의료 관련 생물자원을 체계적으로 관리하고자 '나고야 의정서 대책 작업반'을 운영하고 있다. 국가병원체자원은행도 이 작업반에 속한 기관이다.

2010년 채택된 나고야 의정서는 세계 생물다양성협약(CBD)의 목적 중 하나인 '유전자원의 이용에서 발생하는 이익의 공정·공평한 공유'를 실현하기 위한 것으로, 내년 10월 우리나라에서 열리는 12차 CBD 당사국 총회에 앞서 발효될 전망이다.

의정서가 발효되면 병원체 등 다른 나라의 생물자원을 활용해 이익을 얻을 때 '로열티' 개념으로 생물자원 보유·제공국에 많은 돈을 내야 한다. 따라서 의정서 발효를 계기로 생물자원의 '자원화', '무기화' 경쟁이 치열해질 것으로 보인다.

보건 당국에 따르면 여전히 우리나라는 생물자원 측면에서 '자원부족국'으로 분류되고 있다. 병원체 등 미생물 자원만 따져도 미국은 유전자은행(ATCC)을 통해 보유·관리하는 종류만 수십만 가지가 넘는 것으로 알려졌다.

질병관리본부 관계자는 "짧은 기간에 NCCP가 많은 종류를 확보해왔지만, 상대적으로 아직 부족한 실정"이라며 "나고야 의정서 발효를 앞두고 우리나라는 '자원 부족국', '자원 이용국' 입장에서 적극적으로 대처할 필요가 있다"고 설명했다.

국내 유일의 병원체 자원은행인 NCCP는 현재 경남(경상대병원)·경북(경북대병원)·전북(전북대병원) 3개 지역에 국가 병원체자원 거점은행을 운영하고 있고, 올해부터 2기 거점은행 운영 사업에 들어갔다. 질병관리본부는 이번에 펴낸 NCCP 연보를 보건기관·연구자·대학병원 등에 배포할 예정이다. NCCP 홈페이지(<http://nccp.cdc.go.kr>) 자료실에서도 내려받을 수 있다.¹⁴⁾

2. 전남대병원 간호사 유방암 발병 '일반인의 3.8배'(7/30)

유방암에 걸린 전남대병원의 간호사 비율이 한국여성 평균보다 많게는 6배 이상 높다는 조사 결과가 나왔다. 민주노총 광주지역본부와 보건의료노동조합 전남대병원지부는 30일 "전남대학교병원에서 간호사를 중심으로 유방암에 걸린 여성노동자들이 12명이나 되는 것으로 조사됐다"고 밝혔다.

전남대병원노조의 조사 결과 유방암이 발병한 12명 중 9명은 전·현직 간호사였다. 7명은 현재 근무 중이다. 30대 간호사 한 명은 유방암 발병 사실을 안 뒤 최근 병원을 그만뒀다. 2011년 유방암에 걸렸던 또 다른 30대 간호사는 투병 끝에 지난해 사망했다. 30대 보건직 1명과 원무직 여성노동자 2명도 유방암이 발병한 것으로 확인됐다.

박영수 민주노총 광주지역본부 수석본부장은 "한 병원에서 12명이나 되는 간호사와 여성노동자가 같은 암에 걸린 사실이 확인된 것은 전남대병원 사례가 전국에서 처음"이라고 말했다.

익명을 요구한 한 대학병원 유방암 전문의는 "한 병원에서 12명이 유방암에 걸렸다면 일반적인 상황보다 심각하다. 특히 간호사들에게서 집단 발병한 것은 밤 근무를 하는 직업특성과 연관이 있을 가능성이 높다"고 밝혔다.

그러나 전남대병원 김성환 총무과장은 "병원이 과약하고 있는 암에 걸린 간호사는 10명이고 이 중 2명은 위암과 갑상선암이며 유방암은 8명이다. 유방암 전문의에게 물었더니 '이 정도는 특이한 발병이 아닌 개인적 상황으로 봐야 한다'고 했다"면서 "전남대병원만 꼭 짚어서 유방암 발병이 많다는 것은 객관성도 없다"고 말했다.¹⁵⁾

3. 브라질 의사 전면 파업... "외국인 의사 반대"(7/31)

의료인 부족 문제를 해결하기 위한 브라질 정부의 노력에 의사들 반발이 거세다. 30일 외신에 따르면 브라질 전역에서 의사들의 파업이 진행되고 있다. 전국 27개 주 중 최소한 20개 주에서 의사들의 시위가 벌어졌고, 의사들은 의료 개혁안을 놓고 공청회가 열리는 내달 8일 수도 브라질리아에서 대규모 시위를 계획하고 있다.

이들이 반발하고 있는 '더 많은 의사들(Mais Medicos)'이란 개혁안에는 의료진 부족 문제를 해결하기 위한 정부의 대응 방안이 담겨있다. 이 개혁안에 따르면 내국인 의사 1만 명을 양성하고, 필요에 따라 외국인 의사도 공급받기로 했다. 이번 프로그램으로 고용되는 의사들은 월 4500 달러 한화로 약 514만원 수준의 급료를 받게 될 것으로 알려졌다.

정부는 병원 신·증축에 300만 달러를 투자, 의과대학 교과 과정을 개편해 2015년부터 의대를 졸업하면 공중보건의로 2년간 의무적으로 근무토록 했다. 현재 우리나라와 같이 의료취약지역에 의료인을 공급하기 위한 조치로 풀이된다.

브라질 의사들이 예민하게 반응하고 있는 부분은 '의사 수입'이다. 의료계는 "무분별한 의사 수입이 의료 서비스의 질을 떨어뜨릴 것"이라며 이 프로그램에 반대하고 있다. 그간 브라질 의료계는 "엄격한 검증 절차 없이 외국인 의사를 수입하면 소송도 불사하겠다"고 강조해 왔다. 실제 의사들의 극렬한 반대로 개혁안 원안에 담겨 있던 쿠바 의사 수입이 무산된 바 있다. 하지만 이에 대해 '제 밥그릇 지키기'라는 지적도 나오고 있다. 이는 브라질 정부가 이 같은 개혁안을 내놓은 이유에 기인한다.

브라질은 고질적으로 의료인 부족 국가다. WHO가 내놓은 자료에 따르면, 브라질 5500여 개 도시 가운데 약 455개 도시에 의료진이 전혀 없다. 브라질 인구 1000명 당 의사 수는 평균 1.8명으로, 대표적인 빈곤 지역으로 꼽히는 북부와 북동부 지역은 각각 0.8명과 1명에 불과한 실정이다. 이에 정부는 "이번 개혁안은 의료진 확충을 통해 보건 서비스를 확대하기 위한 것"이라고 밝히며 의사들을 설득하고 있다.¹⁶⁾

4. 美 저선량 CT로 폐암 조기검진 권고(8/1)

미국예방의료특별위원회(USPSTF)가 담배를 하루에 1~2갑 이상 피우는 흡연자들은 매년 폐 CT(저선량) 검사를 받아야 한다는 권고안을 제시해 국내에도 어떤 영향을 미칠지 관심이 모아진다. 최근

미국 보건부 산하 독립기구인 예방의료특별위원회(USPSTF)는 폐암 조기 발견을 위해 55~80세 미만 성인 중 '30 pack year'에 해당하는 사람은 매년 저선량 CT검사를 받으라고 권고했다.

'pack year'는 1년 동안 하루 한 갑씩 담배를 피웠을 때를 기준으로 하는 담배 소비량을 의미한다. '30 pack year'는 30년 동안 매일 1갑의 담배를 피웠거나 15년 동안 매일 2갑의 담배를 피운 사람 등을 의미한다.

USPSTF가 제시한 권고안에 따르면 정기적인 저선량 CT검사로 사망률을 획기적으로 줄일 수 있으며 방사선 피폭 등의 위험이 따르지만 조기 치료가 가능한 등 검사로 인해 얻는 이익이 많다는 입장이다.

앞서 미국암학회에서도 올해 초 폐암 고위험군의 저선량 CT검사를 권장하는 가이드라인을 공개했다. 미국암학회의 가이드라인은 2012년 미국서 발표된 연구결과(NLST, National Lung Screening Trial)에 바탕을 두고 있다. 미국국립암연구소(NCI)가 수행한 NLST 연구결과에 따르면 저선량CT 검사는 폐암 고위험자의 사망률을 20%나 감소시킨 것으로 확인됐다. 이번에 USPSTF가 제시한 권고안도 NLST 등 4건의 보고서를 관찰·분석해 NLST 연구 결과가 폐암 사망 및 전체 사망을 줄일 수 있다는 강력한 증거라고 인정한 것이다.

미국 정부가 폐 CT 검사를 적극 권장하는 등 저선량 CT 검사가 뜨거운 감자로 부상하는 가운데 국내 의료계에서도 저선량 CT 검사에 대한 관심이 높아지고 있다. 전문가들은 폐암 고위험군이라면 개인적으로 건강검진 시 저선량 CT 검사를 정기적으로 받을 필요성이 있다는 반응을 보였다.

저선량 CT 검사의 중요성을 적극 홍보해 폐암 조기발견에 기여해야 한다는 의견도 있다. 한양대 병원 영상의학과 최요원 교수(대한흉부영상의학회장)는 “실제 환자를 진단하는 임상 의사들이 저선량 CT 검사의 중요성을 충분히 숙지하지 못하고 있다”며 “국민과 의사들에게 저선량 CT 검사의 효용성을 홍보하는 작업이 필요하다”고 강조했다.

하지만 저선량 CT 검사의 대중화가 국가검진 영역으로 확장되는 데는 부정적인 의견도 제시됐다. 고려대구로병원 영상의학과 용석환 교수는 “개인 건강검진이야 자신이 선택해서 저선량 CT 검사를 할 수도 있겠지만 스크리닝을 전제로 하는 국가검진에 (저선량 CT 검사를)포함시키기에는 아직 시기상조”라며 “검진에 소요되는 재원도 막대하고, 검사 대상군인 폐암 고위험군을 실제로 선별하는데 무리가 따르기 때문”이라고 설명했다.

한편 미국 보건부는 8월 26일까지 폐암 조기검진 권고초안에 대한 의견수렴 절차를 거쳐 최종 권고안을 발표한다는 방침이다.¹⁷⁾

5. 세계여자의사회 학술대회 '낙태' 논란(8/3)

전세계 여의사들의 축제 한마당인 세계여자의사회 국제학술대회에서 '낙태'를 둘러싼 갈등이 불거졌다. 1일부터 이화여대에서 열리고 있는 제29차 세계여자의사회 국제학술대회에서 미리 예정됐던 '임신과 낙태' 세션이 일부 집행임원들의 반대로 취소됐다. 이 세션에서는 '모성 사망률과 낙태', '낙태 후 여성 정신건강' 등 낙태가 여성 건강에 미치는 부정적 영향에 대한 연구결과를 발표할 계획이었다. 발표 연자 3명은 모두 미국에서 활발한 낙태 반대운동을 벌이고 있는 인물들이다.

그러나 이 같은 사실을 뒤늦게 파악한 세계여자의사회 회장을 비롯한 일부 임원들이 세션 진행을 반대하고 나서면서 문제가 불거졌다. 아프리카 가나 출신의 회장을 비롯한 임원 몇몇은 낙태가 '여성의 자기 권리'라고 주장하는 낙태 찬성론자들이기 때문.

아푸아 헤세 세계여자의사회장은 "회장으로서 여성의 임신과 출산에 관련된 권리를 훼손하는 연제에 대해서 이번 국제학술대회에서 논의되지 않도록 조치했다"며 세션 취소 결정을 밝혔다.

아푸아 헤세 회장은 "세계여자의사회는 1919년 설립된 이후로 여성의 임신과 출산에 관련된 권리

가 여성 스스로의 선택에 있다는 점을 임상에서부터 정책 결정에 이르기까지 지속적으로 주장한 첫 번째 국제의사단체"라며 이 같은 결정의 타당성을 강조했다.

해프닝으로 끝날 수 있었던 사건은 우리나라 의사출신 낙태 반대 운동론자가 가세하면서 과장이 확대됐다. 학술대회에서 '임신과 낙태' 세션을 준비한 최안나 조직위 홍보분과위원장이 세션 취소 조치에 강력히 반발하고 나선 것. 최 분과위원장은 국내에서 낙태 반대 입장에 서있는 의사들의 단체인 '진오비'의 대변인을 맡고 있다.

최 대변인은 세션 취소에 항의하는 뜻으로 홍보분과위원장직을 즉각 사퇴했다. 그녀는 "세계여의사들의 축제의 장에서 이런 불미스러운 상황이 발생해 안타깝다"면서 "낙태와 관련해 순수하게 의학적인 부분으로 접근하려 했던 것인데, 일부에서는 정치적인 문제로 잘못 판단해 생긴 일"이라고 아쉬움을 토로했다. 이어 "이미 주제가 확정됐을 때에는 아무런 얘기가 없다가 행사가 시작될 때 돼서야 문제를 제기한 부분은 이해가 안된다"며 "발표 연자들까지 확정해서 발표준비를 하고 있었는데 행사 하루 전에서야 문제가 불거져 여러 가지 곤란한 상황이었다"고 말했다.

최 대변인은 취소된 낙태 관련 세션을 학술대회와 무관하게 별도의 장소에서 독자적으로 개최한다고 밝혔다. 애초 예정됐던 세션의 연제 그대로 3일 오후 3시부터 백범 기념관에서 열릴 예정이다.¹⁸⁾

6. 대만 광견병 바이러스 비상(8/4)

대만에서 50여 년 만에 다시 출현한 광견병 바이러스가 최근 빠른 속도로 확산하면서 당국이 바짝 긴장하고 있다. 행정원 농업위원회(COA)는 지금까지 35건의 광견병 바이러스 감염 동물 사례가 확인됐다고 4일 밝혔다. 지난달 17일 광견병 양성 반응 사례 3건이 보고된 이후 불과 20일이 못된 시점이다.

35건 가운데 야생 오소리가 34건으로 가장 많고, 집 쥐에서도 감염 사례가 한 건 나왔다. 당국은 집 쥐에서 광견병 바이러스가 발견된 것은 전 세계적으로 사례가 드물다고 설명했다. 이번 광견병 유행 이후 사람이나 개가 광견병에 걸린 사례는 발생하지 않았다.

광견병은 감염된 동물에게 물리거나 핏물 상처를 통해 사람과 동물에게 모두 전염되는 인수공통전염병이다. 광견병은 제때 치료하지 않으면 치사율이 100%에 가까운 것으로 알려진 치명적인 전염병이다.

대만 당국은 마오즈귀(毛治國) 행정원 부원장(부총리)을 총괄 책임자로 한 광견병 중앙방역지휘센터를 발족하는 한편 백신 추가 확보에도 총력을 기울이고 있다.¹⁹⁾

1) '건강보험 재정 기금화 추진... "재정 투명성 강화"', 2013.7.30., <메디파나뉴스>

2) '연명의료 환자 자기결정권, 특별법 제정 권고', 2013.7.31., <메디파나뉴스>

3) '신체검사 없이 운전면허증 발급...정부3.0 협업 사례', 2013.7.31., 보건복지부 보도자료

4) '건보공단, 전문의 적정수급 수가개선 나선다', 2013.8.1., <헬스코리아>

5) "'공공의료에 선택진료비·상급병실료 폐지해야', 2013.8.3., <데일리팝>

6) '의사-물리치료사, 의료기사법 개정안 두고 '대립'', 2013.7.30., <메디파나뉴스>

7) '민관 협력' 해외의료관광 전초기지 설립', 2013.8.1., <데일리메디>

8) "'의료관광 불법브로커 제도권 활동 유도', 2013.8.1., <데일리메디>

9) '강릉아산병원 13층·850병상 신관 증축', 2013.8.1., <데일리메디>

10) '진흥원, 전국 병원경영분석 및 통계자료 제공', 2013.8.2., <헬스코리아>

- 11) '파문 커지는 고혈압약 디오반 임상 조작 또 있어', 2013.7.31., <데일리메디>
- 12) '심평원, 약제등재기간 15일 단축·11월 시행', 2013.8.1., <메디파나뉴스>
- 13) '항생제 안듣는 신종 슈퍼박테리아 13개병원 63명 확인', 2013.8.4., <연합뉴스>
- 14) "독감바이러스'도 자원...한국 1만종 '병원체' 보유", 2013.7.29., <연합뉴스>
- 15) '전남대병원 간호사 유방암 발병 '일반인의 3.8배'', 2013.7.30., <경향신문>
- 16) '브라질 의사 전면 파업..."외국인 의사 반대"', 2013.7.31., <데일리메디>
- 17) '美 저선량 CT로 폐암 조기검진 권고...국내서는 의견 분분', 2013.8.1., <라포르시안>
- 18) '세계여자의사회 학술대회 때어난 '낙태' 논란', 2013.8.3., <의협신문>
- 19) '대만 광견병 바이러스 비상..오소리 주로 감염', 2013.8.4., <연합뉴스>