

## 한 눈으로 보는 건강권 뉴스 Right to Health News at a Glance

2014년 4월 2주차(2014.3.28-4.10)

### 요약(Summary)

1. 정부, 의사-환자간 원격의료 허용법안 국회에 제출(4/3)

2. 보건복지부, 규제개혁 후속조치 돌입(4/3)

#### ○ 기타뉴스

- 의료법인 자법인 설립 가이드라인 공개 앞당겨(4/9)
- 병원경영현황조사 실적 분석, 외래·입원 줄줄이 '하락'(4/8)
- 보라매병원, 임신한 비정규직 간호사 해고 논란(4/8)
- 간호협회-전공의협회, PA 합법화 두고 갈등(4/5)
- '선별급여' 적용 약제에도 보험약가 사전인하 적용(4/10)
- 대한전공의협회, 원격의료·영리자법인 주제 토론회 개최(4/9)
- 의협, 노환규 회장 불신임안 발의 추진(4/9)
- 병원 진료받던 여성 10명 중 1명 '성희롱' 느꼈다(4/7)
- 의료계, 갑상선암 과잉진료 논쟁 확산(4/9)
- 의협 사원총회 강행...대의원·지역의사회장 반발(4/8)
- TPP 참여하면 의료비 상승 초래 우려(4/2)
- 서울 중구, 전국 최초 의료관광특구 지정(4/1)
- 논문 조작 의혹 일 연구원 “만능세포는 존재” 반박(4/9)

## 1. 정부, 의사-환자간 원격의료 허용법안 국회에 제출(4/3)

정부는 지난 2일 원격진료 관련 의료법 개정안을 국회에 제출했다. 개정안은 의료기관을 자유롭게 이용하는데 어려움이 있는 도서벽지 주민들에게 사는 주민 등에게 원격의료를 실시할 수 있도록 하는 내용을 담고 있다.

개정안에 따르면 원격의료를 하려는 의료기관장은 일정한 시설과 장비를 갖춰 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고해야 한다.

원격의료의 대상은 재진환자나 경증 질환을 가진 환자 위주로 제한해 의학적 안전성을 확보하도록 했다.

장기간 진료가 필요한 고혈압·당뇨병 등의 만성질환자, 섬·벽지 거주자, 거동이 어려운 노인·장애인 및 일정한 경증 질환을 가진 환자에 대한 원격의료는 의원급 의료기관만이 할 수 있도록 했다.

다만, 수술 후 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검 등 지속적인 관리가 필요한 환자나 교정시설 수용자 또는 군인 등 의료기관 이용이 제한되는 환자는 의원급과 함께 병원급 의료기관에도 허용된다.

원격의료만 하는 의료기관을 규제하기 위해 같은 환자에 대해 연속적으로 진단·처방 하는 경우에는 주기적으로 대면진료를 함께 하도록 했다.

부칙에 시범사업 실시규정을 추가했다. 보건복지부장관 및 관계 중앙행정기관의 장은 이 법 공포 후 시행 전에 1년 동안 일정 범위의 환자 및 질환에 대해 원격의료 시범사업을 실시할 수 있도록 했다.

그러나 이 규정은 지난달 제2차 의정합의 결과를 반영하지 않았고, 야당에서 입법을 저지하겠다는 입장을 굽히지 않고 있어 법안 통과를 둘러싸고 여야의 치열한 공방이 예상된다.<sup>1)</sup>

## 2. 보건복지부, 규제개혁 후속조치 돌입(4/3)

박근혜 대통령이 연일 규제 철폐를 강조한 가운데 보건복지부가 의료법인의 자법인 설립 등 관련 분야 후속 조치에 돌입했다. 복지부는 3일 문형표 장관 주재로 제1차 '규제개선과제 발굴·평가회의'를 열어 이 같은 내용을 논의했다. 복지부는 규제 철폐를 일자리 중심과 규제현장으로 나눠 추진키로 했다.

일자리 측면에선 의료법인 부대사업 범위와 관련된 의료법 시행규칙을 개정한다. 의료 자법인 설립 관련 가이드라인을 명확하게 만들고 관계부처 협의를 통해 올해 안에 실제 자법인 설립 사례를 만드는 계획이다.

해외환자 유치 지원을 위해 국내 보험사의 외국환자 유치를 허용하고, 외국인 환자 유치 목적의 국내 광고를 허용한다. 또 상급종합병원 1인실은 병상 수와 관계없이 외국인 환자를 유치하도록 허용할 예정이다.<sup>2)</sup>

< 보건의료분야 투자활성화 관련 규제개선(안) >

핵심과제	현황	허용(개선) 방안	비고
의료법인 부대사업 범위 확대	장례식장, 주차장, 음식점, 소매업, 산후조리업, 미용업 등에 한하여 허용 * 의료법 제49조제1항, 동법 시행규칙 제60조	임대업, 여행업, 외국인환자유치업, 체육시설목적장업 등 추가 허용	'14.4월, 의료법 시행규칙 개정안 입법예고 예정
의료법인 자법인 설립·운영 가이드라인 마련	자법인 설립운영을 정책적으로 규제	가이드라인 마련, 관련 요건 명확화 * 설립 관련 합리적 수준에서 설립 요건·절차 및 부작용 방지장치 등 마련	'14.상반기, 자법인 가이드라인 마련 및 사례 창출

<의료기관 해외환자 유치 관련 규제개선(안)>

핵심과제	현황	허용(개선) 방안	비고
국내보험사 해외환자 유치 허용	'09년 의료법 개정(외국인 환자 유치 허용) 시 국내 민영 보험사를 제외 * 외국 보험사는 가능	제한적으로 국내 보험사의 외국인환자 유치업 허용 * 외국 보험사와 연계하거나 외국인 상대로 한 보험판매를 통해 환자를 유치하는 경우	의료법 개정안 국회 제출 상태 ('13. 5월, 정부)
외국인환자 유치 목적 국내 광고 허용	외국인환자 유치목적의 국내 광고 금지 * 국내 방문 체류 중인 외국 관광객 대상 한국 의료 홍보에 한계	외국 관광객 다수 이용하는 국제공항 등에 한해 외국어 의료 광고를 허용	의료법 개정안 의원 발의 상태 ('13. 3월)
상급종합병원 1인실 병상 수 산정 특례	상급종합병원은 병실종류와 관계없이 총 병상수의 5%까지만 외국인환자 유치 가능 * 종합병원급 ~ 의원급은 외국인환자 병상비율 규제 없음	국내환자 이용률이 낮고, 외국환자 선호도가 높은 1인실은 병상 산정범위에서 제외 * 평균적으로 약 12%까지 활용 증대 예상	'14.6월, 의료법 시행규칙 개정 계획

**국내 정책**

1. 의료법인 자법인 설립 가이드라인 공개 앞당겨(4/9)

오는 6월로 예정되어 있던 의료법인 자법인 설립과 운영을 위한 가이드라인 발표가 다소 앞당겨 질 것으로 보인다. 현오석 부총리는 9일 정부세종청사에서 2014년 제13차 '경제관계장관회의'를 주재하고 보건·의료서비스 육성방안과 관련해 이 같은 계획을 밝혔다. 보건·의료 분야가 규제개선을 통해 성장 잠재력을 끌어올릴 수 있는 가능성이 큰 분야임을 강조한 현 부 총리는 “자법인 설립의 가시적 성과가 조속히 나타나도록 지원하겠다”고 말했다.

발표에 따르면 정부는 4차 투자활성화 대책에 대한 계획에 변함이 없다. 회의에서 현 부총리는 “의료기관 해외진출 촉진, 외국인 환자 유치 확대, 의료기기 산업 육성 등을 중심으로 한 기존 대책을 차질

없이 추진해 나가겠다”며 “의료법인의 자법인 허용, 부대사업 범위 확대 등이 실제 투자 사례 창출로 이어지도록 범부처적 협업체계를 강화해 나가겠다”고 기존의 입장을 재강조했다. 이어 “특히 의료법인의 자법인 설립과 운영을 위한 가이드라인을 당초 계획인 6월보다 앞당겨 마련하겠다”고 말했다.<sup>3)</sup>

**의료 산업**

**1. 병원경영현황조사 실적 분석, 외래·입원 줄줄이 '하락'(4/8)**

영상수가인하, 포괄수가제 확대 등 병원 경영에 영향을 줄 수 있는 정책들이 잇따라 시행된 가운데 상급종합병원들의 외래실적이 실제 하락세로 돌아섰으며, 병원급의 경우 입원 진료실적이 매우 큰 폭으로 떨어졌다는 분석이 나왔다. 한국병원경영연구원은 지난 2~3월 무작위로 선정된 상급종합병원급 6개, 종합병원급 14개, 병원급 7개의 2012년과 2013년 분기별 손익현황자료 및 진료실적 자료를 수집해 분석한 결과를 최근 발표했다.

병원경영현황조사(책임연구원 정석훈)에 따르면 외래진료 실적의 경우 전체적인 평균으로 봤을 때 하향하고 있는 모습이 확인됐다. 보고서에서는 “상급종합병원은 그 변화의 폭이 점점 커지면서 2013년 4분기에 하락세를 보였다”며 “병원 역시 2013년 3분기에 대폭 하락세를 보이다 회복하는 기미를 보였으나 아직 예년 수준에는 한참 못 미치는 수준”이라고 설명했다. 다만, 종별 중에서는 유일하게 종합병원이 진료실적에 있어서 상승세를 나타냈다. 2013년 1분기까지는 급격한 하락세였다가 이후 다시 상승하는 모습을 보였다.

평균 총 외래실적 2012년

연인원

종별	2012년 1분기	2012년 2분기	2012년 3분기	2012년 4분기
상급 평균	277,745	278,426	282,591	274,640
종합 평균	78,783	83,110	81,648	82,039
병원 평균	11,976	12,430	12,720	12,753
전체 평균	106,315	109,076	109,151	107,730

평균 총 외래실적 2013년

연인원

종별	2013년 1분기	2013년 2분기	2013년 3분기	2013년 4분기
상급 평균	279,247	279,969	285,570	274,124
종합 평균	79,980	83,459	83,618	84,312
병원 평균	12,307	12,841	10,327	10,932
전체 평균	107,396	109,687	102,723	101,058

이처럼 진료실적의 하락은 의료수익의 하락으로 연결됐으며 의료의 수익도 경영악화 현상을 뒷받침할 만한 실적이 없는 분위기다. 상급종합병원을 제외한 종합병원과 병원은 의료수익이 감소세임에 따라 전체 평균 의료수익이 2012년 1분기 318억3500만원에서 2013년 4분기 303억3600만원으로 떨어졌다.

평균 의료수익 2012년

단위: 백만원

종별	2012년 1분기	2012년 2분기	2012년 3분기	2012년 4분기
상급 평균	96,943	97,184	95,037	94,206
총합 평균	15,028	15,075	14,995	14,937
병원 평균	1,756	1,848	1,807	1,851
전체 평균	31,835	31,933	31,388	31,168

평균 의료수익 2013년

단위: 백만원

종별	2013년 1분기	2013년 2분기	2013년 3분기	2013년 4분기
상급 평균	99,201	99,127	100,735	102,305
총합 평균	15,093	15,518	15,013	14,800
병원 평균	1,879	1,942	1,630	1,867
전체 평균	32,407	32,669	30,084	30,336

정석훈 책임연구원은 “이번 조사는 일선 병원들의 최근 경영현황의 어려움을 구체적인 수치로 보여준 것”이라며 “향후 진료실적 개선, 비용절감 등에 대한 정책 및 제도적 지원이 절실함을 나타내고 있다”고 밝혔다. 이어 “현재 상황에서는 진료실적이 개선되지 않는 한 병원들의 어려움이 지속적으로 이어질 것”이라며 “특히 중소병원과 병원들의 입원진료실적 개선에 박차를 가해야 한다”고 판단했다.<sup>4)</sup>

## 2. 보라매병원, 임신한 비정규직 간호사 해고 논란(4/8)

서울시가 서울대병원에 위탁해 운영되는 보라매병원이 비정규직 임신부 간호사에 대해 업무 능력 저하를 이유로 해고해 논란을 빚고 있다. 특히 이유 없는 해고에 대해 병원 노동조합 측이 5개월 동안 원직복직을 요구하고 있음에도 보라매병원 측은 서울시 고용방침을 어기고, 서울시에 거짓으로 보고하는 등 해결책 마련에도 미온적인 태도를 보이고 있어 비판이 일고 있다. 이와 관련 전국공공운수사회서비스노동조합 의료연대본부 서울지역지부 서울대병원분회(이하 서울대병원노조) 측은 지난 7일 자료를 통해 병원 측이 사태를 더 이상 방치하지 말고, 해고 간호사를 즉각 원직복직 시켜줄 것을 요구했다.

이에 앞서 지난해 12월 1일 보라매병원은 수술실에서 비정규직으로 근무하는 임신 14주차의 간호사를 업무 능력이 떨어진다는 이유로 해고했다. 하지만 서울대병원노조에 따르면 해당 간호사는 6개월마다 받는 평가를 3차례나 통과했다. 또한 노동조합이 해고철회와 원직복직을 요구하면서 5개월째 투쟁하고 있음에도 병원 측은 지금까지 아무런 해결책을 제시하지 않고 있다는 것이다. 특히 노조는 “처음에는 임신 사실조차 몰랐다고 거짓말을 하다가, 관리자가 임신사실을 알고 있었다는 것이 확인되자 지금은 병원장의 병가를 이유로 또다시 해결을 미루고 있다”고 밝혔다.

이와 함께 병원 측은 서울시 고용 방침을 어기고, 서울시에 이번 논란과 관련 거짓으로 보고한 것으로 드러났다. 서울대병원노조 측은 “보라매병원 수술실 간호사 일자리는 서울시도 인정한 상시업무다. 보라매병원은 상시업무 자리에 계약직 비정규직 간호사를 계속 사용해 서울시의 고용방침을 어기고 있었다”면서 “서울시는 보라매병원에 대해 비정규직 임신부 해고 문제를 원만하게 해결할 방법을 찾을 것을 권고했지만, 정작 병원 측은 당사자와 노동조합과는 대화와 교섭을 하지 않았다”고 비판했다.

이에 대해 보라매병원 측은 해명자료를 통해 “해당 간호사는 ‘기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률’ 제2조에서 ‘기간의 정함이 있는 근로계약을 체결한 근로자’로, 병원 재계약 평가 기준에 의거하여 계약이 만료된 것”으로 “해고라는 표현은 법적으로 맞지 않다”는 입장을 밝혔다. 또한 병원 측은 “임신이 계약만료의 주된 이유였을 것”이라는 노조의 주장에 대해 보라매병원에 재직중인 직원 중 여성근로자는 1000여명으로 이는 전체 직원의 82%에 해당한다면서, 단시간근로자(계약직 근로자)도 여성 비율이 83%로, 이러한 높은 여성 근로자 비율에서 여성근로자의 모성을 보호하지 않고는 병원의 업무가 이루어 질 수가 없는 구조라고 설명했다.<sup>5)</sup>

### 3. 간호협회-전공의협회, PA 합법화 두고 갈등(4/5)

대한간호협회(이하 간협)와 대한전공의협회의(이하 대전협)가 'PA(physician assistant 진료보조인력) 합법화' 문제를 두고 갈등을 빚고 있다. 간협과 대전협이 'PA 합법화' 문제와 관련해 갈등을 빚게 된 계기는 '의정협' 때문이다.

지난달 17일 발표한 의정협의문에는 '대한의사협회 및 대전협과의 사전협의 없이 PA 합법화를 재추진하지 않기로 한다는 내용이 포함돼 있었다. 이에 간협은 PA의 대다수가 간호사임에도 불구하고, 당사자를 제외한 이러한 협의에 동의할 수 없다며 "의정협의문 폐기"를 요구했다. 앞서 간협은 많은 간호사들이 PA로 활동하고 있는데 이들에 대한 법적제도적 보호장치가 없는 점을 지적하며, 합법화를 해야 한다고 주장한 바 있다.

간협의 이같은 주장에 대전협은 지속적으로 PA 합법화를 요구할 시에는 강경 대응하겠다는 입장을 밝혔다. 대전협은 최근 간협에 보낸 공문을 통해 "지속적으로 PA 합법화를 주장할 시에는 강경 대응할 예정"이라고 강조했다. 'PA 합법화' 여부를 두고 양 단체가 첨예하게 입장이 대립되고 있는 것이다.

한편 간협은 대전협으로부터 받은 이러한 공문에 대해서 유감을 표시했다. 간협은 "의료기관에서 행해지는 불법·편법을 결코 묵인·방조할 수 없다는 것이 공식 입장"이라며 "무엇보다 대전협으로부터 본회의 정책 추진과 관련해 강경 대응 운운하는 공문을 받아야 할 이유가 전혀 없으므로 깊은 유감을 표한다"고 밝혔다. 또한 간협은 "PA 일부 영역 합법화는 대전협이 주장하는 포괄적인 PA합법화가 아니며 변화된 보건의료 환경에 부합하도록 의료관련 법을 개정해 간호사 업무를 재정립하고 이미 제도화돼 있는 전문간호사제도 활성화를 실현하고자 하는 것이므로 이를 확대 해석하지 않기를 바란다"고 강조했다.<sup>6)</sup>

## 약계 뉴스

### 1. '선별급여' 적용 약제에도 보험약가 사전인하 적용(4/10)

정부가 보장성 강화차원에서 새로 도입한 이른바 '선별급여' 적용 의약품에도 약가 사후관리제도를 그대로 접목시키기로 방침을 정했다.

약가 사전인하나 사용량 약가인하 연동제를 예외없이 적용한다는 얘기다.

9일 복지부에 따르면 앞으로 급여기준이 이미 설정돼 있는 의약품 성분 중 환자가 비용을 전액부담하고 있는 적응증을 대상으로 선별급여 적용여부가 검토된다.

건강보험 부담율은 행위나 치료재료와 마찬가지로 20~50% 범위 내에서 정해지거나 정액으로 설정될 수도 있다. 이 경우 환자가 부담한 비용은 본인부담상한제 적용대상에서는 제외하기로 했다.

그러나 약제는 다르다. 만약 선별급여 대상이 돼 적응증에 일부라고 급여가 확대된다면 건강보험 재정영향 등을 감안해 보험약가를 사전인하한다. 최대 인하율은 5%로 정해져 있다.

사용량-약가 연동제도 예외없이 적용된다. 복지부 관계자는 "제약기업 입장에서는 확대된 급여범위 만큼 이익이 발생한다"면서 "당연히 건강보험에서 추가 부담되는 재정규모 등을 감안해 가격을 조정하는 게 합당하다"고 말했다.

이에 대해 다국적 제약사 한 관계자는 "사실 선별급여는 처음부터 관심사가 아니었다"면서도 "이런 상황에서 약가사후관리제도와 연계시킨다면 어떤 업체가 이 제도를 활용하겠느냐"고 반문했다.

국내 제약사 한 관계자도 "선별급여제도가 운영되더라도 약제에는 영향이 미미할 것이다. 그야말로 '빛좋은 개살구'"라고 일축했다.<sup>7)</sup>

## 기타 뉴스

### 1. 대한전공의협의회, 원격의료·영리자법인 주제 토론회 개최(4/9)

대정부 투쟁에서 핵심 동력으로 부상한 전공의들이 의료계 최대 현안인 원격의료와 영리자법인에 대해 논의하는 시간을 갖는다.

대한전공의협의회는 13일 오후 2시 서울대학교 의과대학 본관 3층 대강당에서 '젊은 의사, 의료의 미래를 말하다-원격의료와 영리자법인 그리고 의사의 앞날'을 주제로 정책토론회를 개최한다.

이날 토론회에서는 1부 '보건의료규제완화 및 투자활성화 정책'을 주제로 양윤석 보건복지부 보건의료제도개선 팀장과 윤용선 대한의원협회장, 김종명 내가 만드는 복지국가 팀장이 연자로 나설 예정이다.

질의응답과 자유 토론에 이어 진행되는 2부에서는 전공의들이 자율 발제를 통해 의견을 교환하게 된다.<sup>8)</sup>

### 2. 의협, 노환규 회장 불신임안 발의 추진(4/9)

시도의사회, 대의원회와 반목을 거듭해온 대한의사협회 노환규 회장에 대한 불신임안 발의(탄핵)가 임박한 것으로 나타났다. 이번에 탄핵안이 상정되면 지난 2000년 의약분업 당시 고 유성희 의협회장에 대한 불신임안 발의 후 두번째다.

인천의 한 대의원은 노환규 회장에 대한 탄핵을 목적으로 80명 이상의 동의서를 확보한 것으로 알려졌다. 이는 242명의 의협 중앙대의원 중 3분의1에 해당돼 발의 요건을 충족한다.

이 대의원이 수일 내 불신임 동의안을 제출하게 되면 임총 개최 여부는 오는 12일 열리는 대의원 운영위원회 회의에서 최종 결정된다. 임총일은 19일이 유력한 것으로 전해졌다.

한편, 의협 정관에서 회장에 대한 불신임은 선거권이 있는 회원 1/4 이상 또는 재적대의원 1/3이상의 발의로 성립된다. 또 재적대의원 2/3 이상 출석과 출석대의원 2/3 이상 찬성으로 결정된다.<sup>9)</sup>

### 3. 병원 진료받던 여성 10명 중 1명 '성희롱' 느꼈다(4/7)

병원 진료를 받던 여성환자 10명 중 1명 이상이 성희롱 등 성적 불쾌감을 경험했다는 조사결과가 나왔다. 7일 공익인권법재단 공감이 국가인권위원회의 의뢰를 받아 작성한 '진료 과정의 성희롱 예방 기준 실태조사 연구' 용역 보고서에 따르면 최근 5년간 의료기관을 이용한 성인 여성 1천명 중 118명

(11.8%)이 성희롱 경험을 한 것으로 나타났다. 의료 과정의 성희롱과 관련한 실태 분석 보고서가 나온 것은 이번이 처음이다.

공감은 19~59세 성인 여성 1천명에게 최근 5년 내 진료과정 중 성적 불쾌감 등 경험 여부, 성희롱 상황에 대한 대응 방법 등을 물었다. 성희롱을 겪었다고 답한 이들에게 구체적 경험을 묻은 결과(이하 중복응답) 총 255건의 성희롱 사례가 집계됐다.

구체적 사례로는 '프라이버시가 보호되지 않는 공간에서 진찰 또는 검사를 위해 옷을 벗거나 갈아입은 것'(46건)이 가장 많이 꼽혔다. 이어 ▲의료인(또는 의료기사)이 외모나 신체 등에 대해 성적인 표현을 했다(30건) ▲진료와 관계없는 사람이 들을 수 있는 상태에서 성생활이나 성경험을 물었다(25건) ▲진료와 관계없이 성적으로 신체를 만지거나 접촉했다(23건) ▲성생활이나 성적 취향에 대한 불필요한 언급을 했다(23건) 등의 답이 뒤를 이었다. 이밖에 '성적농담(음담패설)이나 성적 비하'(14건), '의료인이 의도적으로 자신의 신체를 불필요하게 노출하거나 보여줌'(10건) 등의 사례가 있었으며 성폭행을 당했거나 성폭행당할 뻔했다는 답도 2건 있었다.

성적 불쾌감을 가장 많이 느낀 진료과목·진료기관 1위는 내과(50.8%)였다. 이용 빈도가 높고 가슴과 배 부위 촉진이 빈번하기 때문인 것으로 분석됐다. 그다음으로 산부인과(45.8%)가 2위, 정형외과(24.6%)와 한의원(21.2%)이 3위와 4위였다. 밀착 진료가 이뤄지는 치과(20.3%)도 5위에 이름을 올렸다.

의료기관 규모별로는 병원급(51.7%)에서 가장 많은 성희롱 관련 경험을 했고 이어 의원급(50.8%), 종합병원급(24.6%), 상급종합병원급(11.9%) 순이었다.

성적 불쾌감을 준 의료인·의료기사의 성별을 묻는 항목에서는 '남성'이라고 밝힌 응답자가 80.5%였다. 그러나 '여성'이라는 응답도 37.3%를 차지, 성별을 불문하고 성희롱 교육을 할 필요성이 있는 것으로 조사됐다.

성적 불쾌감 등을 경험했을 경우 대부분이 아무 행동을 하지 않거나(62건), 해당 의료기관에 다시 가지 않는 등(37건) 소극적으로 대처하는 것으로 나타났다. 그 이유로는 '진료 과정의 일부일지도 모른다고 생각해서', '적극 대응한다고 문제가 해결될 것 같지 않아서' 등이 꼽혔다.

의료인을 대상으로 한 설문 조사에서는 의사와 환자 간 인식의 차이가 드러났다. 의사 135명과 한의사 65명 등 의료인 200명에게 설문한 결과 가장 빈번한 성희롱 상황으로 '환자의 명시적 동의 없이 성적 수치심을 유발할 수 있는 진찰을 할 때 학생 등 제3자를 참관시키는 것'을 가장 많이 꼽았다.

보고서는 진료 시 밀폐된 곳에 환자와 의사만 있는 경우가 많아 성희롱 발생 가능성이 크지만 성희롱 여부 판단을 위한 지식이 부족하고 입증하기 어려우며, 의사와 환자 간 비대칭적 권력관계 등으로 인해 문제 제기가 어려운 것으로 분석했다. 개선 방안으로는 관련 윤리·징계 규정 마련, 윤리 교육 강화, 진료 지침 마련, 정부의 정기적 실태조사 등을 제안했다.<sup>10)</sup>

#### 4. 의료계, 갑상선암 과잉진료 논쟁 확산(4/9)

의료계에서 갑상선암 과잉진료 논쟁이 확산되고 있다. 갑상선암 증상이 있거나 혹이 만져질 때만 검사를 해야 한다는 의사 단체와 조기진단의 유용성을 주장하는 의료 학술단체가 팽팽하게 맞서고 있다.

대한내분비학회는 9일 “학회 차원에서 갑상선암 조기검진을 권고하지 않았다는 것은 사실이 아니다”



고 공식 입장을 내놓았다.

서흥관 국립암센터 국제암대학원대학교 교수가 최근 신문 기고를 통해 '내분비학회도 갑상선암 조기 검진을 권고하지 않는다'고 주장한 데 대한 반박이다. 서 교수는 지난달 발족한 '갑상선암 과다진단 저지를 위한 의사연대(의사연대)' 소속이다. 의사연대는 심각한 자연 재해나 방사성물질 누출 사고가 없는 국내에서 갑상선암 환자가 급증한 것은 과잉검진 때문이라고 지적한다. 국내 갑상선암 환자는 지난 30년간 30배 이상 늘어났다. 의사연대는 이런 피해를 막으려면 "무분별한 갑상샘 초음파 검사를 중지하고 증상이 있거나 혹이 만져질 때만 검사해야 한다"고 주장한다.

이에 대해 대한갑상선학회는 강하게 반발하고 있다. 학회는 갑상선암은 대부분은 증상이 없다가 주위 장기를 압박할 정도로 커지거나 주위 조직으로 진행된 경우야 증상이 나타난다며 의사연대 주장을 일축했다. 또 "초음파 검사를 통해 조기발견·치료의 이득을 보게 될 상당수 환자의 권리를 국가나 일부 단체 누구도 막을 수는 없다"고 목소리를 높였다.<sup>11)</sup>

## 5. 의협 사원총회 강행...대의원·지역의사회장 반발(4/8)

의사 대표자들의 반대에도 무릅쓰고 노환규 회장이 사원총회 개최 의지를 굳혔다. 대한의사협회는 최근 '가칭' 사원총회 기획·운영 업체 선정' 입찰공고를 내고, 오는 26일 사원총회를 열기로 확정했다.

사원총회 개최를 위해서는 보건복지부 등록회원 9만7196명 가운데 과반수인 4만8598명이 위임장을 보내거나 현장 참석해야 한다. 노 회장이 원하는 정관개정을 위해서는 3분의 2인 6만4797명 이상이 참석해야 한다. 의협은 일단 현장 예상 참석 인원을 2만 여명으로 예상했다. 최소 3~4만명의 의사로부터 위임장을 받겠다는 의지다.

위임장은 오는 9일 상임이사회를 통해 사원총회 안건이 확정되면, 안건 공고와 함께 휴대폰 본인인증 방식으로 진행될 가능성이 높다. 의협은 사원총회 개최 전일까지 약 보름간 위임장을 받는데 힘을 쏟을 것으로 보인다.

사원총회 개최가 확정되면서 이를 반대하는 목소리도 높아지고 있다. 그동안 사원총회를 반대해온 대의원 운영위원회와 시도의사회장협의회는 오는 12일 회의를 열고 대응 방안을 모색할 전망이다. 같은 날 의협 또한 전체 확대이사회를 열고 사원총회에 대한 논의를 진행할 예정이다. 이미 의협이 사원총회 기획·운영 업체 선정 공고를 낸 만큼, 사원총회 개최 반대파들이 꺼낼 수 있는 카드는 '사원총회 개최 금지 가처분 신청' 정도다.<sup>12)</sup>

## 6. TPP 참여하면 의료비 상승 초래 우려(4/2)

TPP(환태평양 경제동반자 협정) 협정문 초안이 의학적 처치에도 특허를 부여하도록 규정하고 있어 한국이 TPP에 참여할 경우 의료비 상승이 초래될 가능성이 제기됐다. 국회 통상관계대책특별위원회 소속 최재천 새정치민주연합 의원은 작년 위키리크스가 공개한 TPP 협정문 초안의 '지식재산권 장(章)'에 따르면 미국이 진단·치료·수술방법에 특허 부여를 주장하고 있다고 2일 밝혔다.

이에 따르면, 미국은 "기계를 사용하는 방법, 생산, 물질의 구성을 다룰 경우, 인간이나 동물의 치료를 위한 진단, 치료, 수술의 방법에 대하여 특허가 가능하도록 한다"는 규정을 제안했다. 호주, 싱가포르,

말레이시아 등 10개국은 이를 반대하고 있다.

최재천 의원실은 이러한 조항이 TPP 협정문에 포함돼 있는지 문의했으나, 산업통상자원부는 "TPP 협상 참여국들은 위키리크스가 공개한 지재권 챗터의 진위 여부에 대해 확인해 주지 않고 있다"고 답했다. 또한 의학적 처치에 특허를 부여하는 조항이 포함된 채 TPP가 타결된다면 의료비가 상승될 우려에 대한 정부의 입장을 묻자, 산업통상자원부는 "TPP 참여 여부가 확정되지 않은 시점에서 위키리크스가 공개한 내용을 기초로 정부의 공식 입장을 대외적으로 표명하기가 어려운 실정"이라며 즉답을 피했다.

최재천 의원은 "과거에 없던 수술방법이 개발되고, 이 방법으로 수술할 경우 개발자에게 특허료를 내게 되면 의료비가 상승할 수밖에 없다"면서 "정부가 TPP 참여를 서두르고 있는데, 이런 문제점을 인식하고 제대로 대비하고 있는지 의문"이라고 지적했다.<sup>13)</sup>

## 7. 서울 중구, 전국 최초 의료관광특구 지정(4/1)

서울시 중구가 전국 최초로 의료관광특구로 지정됐다. 중구(구청장 최창식)는 지난 해 신청한 '서울 중구 해피 메디컬 투어리즘 특구 계획'이 최근 여의도 중소기업진흥공단에서 열린 제31차 중소기업청 지역특구위원회의 심의를 통과했다고 31일 밝혔다. 이에 따라 중소기업청 고시 절차를 거쳐 명동과 을지로 일대를 중심으로 하는 의료관광특구 개발이 본격적으로 진행될 전망이다.

전국 최초의 의료관광특구 정식 명칭은 '서울특별시 중구 해피 메디컬 투어리즘 특구'(Seoul Junggu Happy Medical Tourism Zone)다. 외국인이 가장 즐겨찾는 명동, 소공동, 회현동, 을지로동, 신당동 일대 등 총 56만3867㎡ 이 대상 지역이다.

중구는 국비와 시비, 구비 등 총 314억원의 예산을 들여 2017년까지 ▲의료관광 기반 조성 ▲의료관광 마케팅 ▲의료관광 식품 개발 보급 ▲의료관광 네트워크 등 총 4개 분야 11개 사업을 추진한다. 중구는 이를 효율적으로 추진할 수 있도록 외국인환자 의료기관, 유치업체, 의료관광 관련업체들로 의료관광협의체를 구성해 특구 조성을 추진한다. 또 외국인들의 접근성을 높이기 위해 의료기관 간판에 외국어도 표기할 계획이다. 또한 외국인환자 의료기관에 대한 병원 정보와 의료관광상품 정보 등을 제공하기 위해 한국어·영어·일본어·중국어·러시아어로 된 특구 홈페이지 개설과 의료관광지원센터, 의료관광 부스 설치 등 원스톱 시스템도 구축한다.

최창식 구청장은 "의료관광특구 사업이 본격적으로 진행되면 2017년까지 약 800명이 취업하고 약 5만명의 외국인 의료관광객을 유치해 2000억원에 달하는 경제적 파급효과가 있을 것으로 기대한다"고 밝혔다.<sup>14)</sup>

## 8. 논문 조작 의혹 일 연구원 "만능세포는 존재" 반박(4/9)

새 만능세포인 '스텝(STAP·자극야기성 다능능획득)세포' 논문 날조 의혹에 휩싸인 일본 이화학연구소의 오보카타 하루코(小保方晴子·30) 연구주임이 9일 의혹이 불거진 뒤 두 달여 만에 공개석상에 등장했다.

이날 오후 오사카 시내 호텔에서 열린 기자회견에서 오보카타는 논문이 날조됐다는 이화학연구소 조

사위원회의 발표에 대해 “실험은 확실히 실시됐고, 데이터도 존재한다”며 세포 제작에 200번 이상 성공했다고 주장했다. 오보카타가 조사위의 조사결과를 정면으로 부정함에 따라 스태م세포를 둘러싼 진실 공방은 새로운 국면에 접어들게 됐다. 이날 기자회견은 2시간30분 동안 진행됐고, NHK와 민영방송이 생중계에 나설 정도로 일본 사회의 관심이 집중됐으나 의혹을 말끔하게 해소하지는 못했다는 지적이 제기됐다.

오보카타는 모두발언에서 논문 조작 의혹이 제기되고 있는 데 대해 “부주의, 공부 부족, 미숙함 때문에 의혹이 제기돼 많은 분들에게 폐를 끼쳤음을 사과한다”며 눈물로 사죄했다. 그러나 조사위가 스태م세포 논문에 화상 데이터 조작, 날조 등의 연구 부정이 있었다는 최종보고서를 발표한 데 대해 “논문 집필법 등에 대한 공부 부족과 부주의가 원인으로, 결코 악의를 가지고 논문을 쓴 것은 아니다”라며 단순 실수라고 설명했다. 그는 “논문의 철회라는 것은 결론이 완전히 틀렸을 때 하는 것”이라며 철회 의사가 없음을 분명히 했다. 그는 또 조사위가 스태م세포 관련 실험 노트가 3년간 단 두 권밖에 안된다고 지적한 데 대해서도 “실험 노트는 더 많이 있으며, 조사위 요구로 그 자리에서 두 권을 제출했을 뿐”이라고 설명했다.

앞서 연구소 조사위는 지난 1일 오보카타 주임의 논문이 날조됐다는 취지의 결과를 발표했으며, 이에 오보카타는 지난 8일 재조사를 요구하는 불복신청을 냈다.<sup>15)</sup>

- 
- 1) ‘정부, 의사-환자간 원격의료 허용법안 국회에 제출’, 2014.4.3., <라포르시안>
  - 2) ‘복지부, 일자리 중심, 피규제자 중심의 규제개혁 가동’, 2014.4.3., 보건복지부 보도자료
  - 3) ‘의료법인 자법인 설립 가이드라인 공개 앞당겨’, 2014.4.9., <데일리메디>
  - 4) ‘수치로 확인되는 살림살이 힘들어진 병원들’, 2014.4.8., <데일리메디>
  - 5) ‘보라매병원, 임신한 비정규직 간호사 해고 논란’, 2014.4.8., <국민일보>
  - 6) ‘간호협회-전공의협회, PA 합법화 두고 '갈등'’, 2014.4.5., <메디파나뉴스>
  - 7) ‘선별급여' 적용 약제에도 보험약가 사전인하 적용’, 2014.4.10., <데일리팜>
  - 8) ‘젊은의사 원격의료·영리자법인 논의의 장 연다’, 2014.4.9., <의협신문>
  - 9) ‘갈등 해법 못찾는 의료계 결국 탄핵사태 예고’, 2014.4.8., <데일리메디>
  - 10) ‘병원 진료받던 여성 10명 중 1명 '성희롱' 느꼈다’, 2014.4.7., <연합뉴스>
  - 11) ‘의료계, 갑상선암 과잉진료 논쟁 확산’, 2014.4.9., <아주경제>
  - 12) ‘의협 사원총회 강행...대의원·지역의사회장 반발’, 2014.4.8., <데일리팜>
  - 13) ‘TPP 참여하면 의료비 상승 초래 우려’, 2014.4.2., <민중의소리>
  - 14) ‘전국 최초 의료관광특구 지정 '서울 중구'’, 2014.4.1., <데일리메디>
  - 15) ‘논문 조작 의혹 일 연구원 “만능세포는 존재” 반박’, 2014.4.9., <경향신문>