

COPD(만성폐쇄성폐질환)로 인한 국내 의료비 부담 심각

현재 흡연으로 인한 COPD(만성폐쇄성폐질환)의 국내 의료비 부담이 심각한 것으로 드러났다. COPD 의료비 증가로 인한 경제적 부담감도 심각하지만, 천식 등으로 오인되는 COPD 환자 등 잠재환자의 증가와 더불어 COPD로 인한 사회경제적 손실도 더욱 커질 전망이다.

〈편집자주 : 이 내용은 한국금연운동협의회 주최, 한국일보 특별후원으로 지난 6월 24일 개최된 제2회 금연전문가 포럼의 발표 내용을 정리한 것임〉

□ COPD란?

COPD(chronic obstructive pulmonary disease, 만성폐쇄성폐질환)란 만성기관지염이나 폐기종에 의해 기도가 폐쇄되어 호흡곤란 증상을 나타내는 포괄적 개념의 질환을 말한다

□ COPD에 의한 사회 경제적 손실은 얼마인가?

○ 국내 COPD 실태 및 전망

국내 COPD 현황 및 실태 파악을 위해 대한 결핵 및 호흡기 학회와 보건사회연구원은 2001년 11월~2002년 1월까지 전국 18세 이상 성인 9,243명에게 설문과 폐기능 검사를 시행했다. 그 결과 45세 이상의 성인의 7.5%가 COPD인 것으로 나타났다. 현재 COPD 환자 수는 늘고 있지만, 일반인들의 인식이 낮아 조기 치료가 어려운 실정이다. 경증 COPD의 경우에는 금연과 적극적인 치료를 통해 폐기능 감소를 늦출 수 있으므로 조기 검진에 대한 노력이 촉구된다.

○ 세계 COPD 현황 및 삶의 질

▷ 전세계 COPD 유병률과 사망률

주요 사망 원인이었던 관상동맥질환, 뇌졸중, 기타 심혈관 질환 사망률이 낮아지고 있는 반면 COPD는 급속한 증가추세를 보여주고 있어 위험수위에 가까워지고 있다. 영국 의학전문지 란셋(1997년 Murray & Lopez)에서는 2020

년에는 COPD가 사망원인의 3위까지 상승할 것으로 예상하고 있다.

▷ COPD가 삶의 질에 미치는 영향

COPD는 세계적으로 삶의 질을 떨어뜨리는 주요 원인으로 지목되고 있다. 세계보건기구(WHO)에 의하면 1990년 장애보정 생존연수 수치(DALYs)를 감소시키는 원인 12위로 꼽혔으며, 2020년에 5위에 오를 것으로 예상된다. 한편 COPD의 경제적 부담도 삶의 질을 떨어뜨린다. 미국 홍부학회에 따르면 COPD는 의료비가 높다고 알려진 천식의료비의 1.6배이다. 세계적으로 COPD가 건강, 경제적 여유, 업무 성취를 낮추고 있으며 삶의 질을 떨어뜨리는 주요 원인임이 속속 드러나고 있다.

▷ 전세계 COPD가 증가하고 있는 이유

최근 UN보고서에 따르면 전세계 60세 이상 인구가 향후 50년 내 2배 이상 증가할 것으로 예상된다. 따라서 COPD 주요 발생 연령대인 60세 이상 인구의 증가는 COPD에 의한 사회경제적 부담과 비례한다. 한편 1980년대에 남성의 절반에 못 미치던 COPD 여성 사망률이 20년만에 남성 사망률을 추월하는 등 여성 환자가 늘어난 것도 COPD 증가의 주요 원인이다.

흡연과 더불어 실내 외 공기오염도 COPD 발병의 주요 원인으로 꼽히고 있다. 미국 역학 전문가들은 여성들의 사회진출이 증가하면서 직장에서 유해물질에 노출될 기회가 늘어난 것이 흡연 외 여성 COPD 증가 요인이라고 꼽고 있다. 특히 제3차 미국건강영양조사(UN NHANES : National Health & Nutrition Survey)에서는 COPD의 원인으로 직업을 고려하기 시작했다. 이에 따르면 미국 COPD 발

생 원인 중 19.2%는 직업과 관련이 있으며, 비흡연자의 직업 연관성은 31.2%나 된다. 여성의 폐나 기관지는 남성 보다 외부자극에 민감하지만 난방이나 요리과정에서 오염된 공기에 노출되는 경우가 더 많아 환경에 의한 COPD 발병 가능성이 더 높은 실정이다.

▷ 저조한 COPD 진단율, 세계적 문제

COPD는 노화나 체중증가로 인한 호흡곤란증으로 인식되거나, 천식으로 오인되어 조기진단을 제대로 받지 못하고 있다. 전문가들은 전세계 COPD 환자의 10%만 정확한 진단을 받고 있을 뿐이라고 설명했다. 따라서 COPD 조기진단이 원활히 이루어지기 위해서는 진단기준이 일원화되는 것이 급선무이다.

○ COPD 환자의 의료비 부담에 대한 고찰

보건복지부의 2001년 국민건강영양조사와 국민건강보험공단 연보자료를 이용하여 COPD로 인한 의료비 부담을 조사한 결과는 [표 1]과 같이 나타났다.

[표 1] COPD로 인한 치료관련 비용

(단위 : 원)

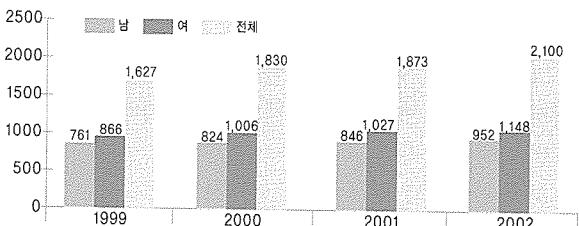
	입 원	외 래	전 체
본인부담 치료비	497,143	11,400	71,052
본인부담 교통비	22,000	1,423	4,742
기타 소요 비용	72,777	380	10,770
전 체	591,920	13,203	13,203

COPD로 인해 병원을 방문한 환자는 1999년 163만명에서 2002년에 210만명으로 29.1%가 증가했다. 증상이 악화돼 입원한 경우도 전체적으로 1999년에 비해 2002년에는 13.8% 증가했다.

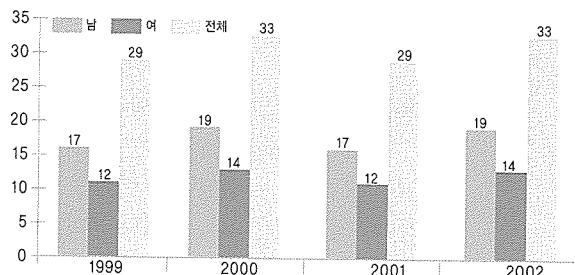
[표 2] 연도별 COPD환자수

(단위 : 천명)

1) 외래



2) 입원



COPD 환자수가 증가하는 것과 비례하여 전체 의료비 부담도 커지고 있다. 1999년부터 2002년까지 국민건강보험공단에 청구된 상세불명의 만성기관지염, 폐기종, 기타 만성폐질환의 비용을 살펴보면 2002년 급여비, 본인부담, 교통비, 기타 비용을 포함한 총 의료비는 1224억원을 차지했다.

[표 3] 연도별 COPD로 인한 급여비, 본인부담, 교통비, 기타 소요비용 총이

(단위 : 천원)

	1999	2000	2001	2002
급여비	74,509,074(100)	78,310,391(105)	79,928,394(107)	81,563,771(109)
본인부담	41,952,547(100)	39,278,636(94)	31,502,420(75)	34,640,541(83)
교통비	2,992,944(100)	3,260,820(109)	3,300,658(110)	3,718,285(124)
기타 소요비용	2,151,474(100)	2,413,312(112)	2,168,498(101)	2,498,295(116)
계	121,606,039(100)	123,263,160(101)	116,899,970(96)	122,420,892(101)

하지만 건강보험공단에 청구된 비용은 만성기관지염, 폐기종, 기타 만성폐질환만을 추산한 금액으로 국내 많은 COPD 환자가 천식으로 진단되고 있는 여건상 COPD 환자가 상당수일 것으로 추정되고 있다. 또한 2000년 의약분업 이후 파악이 어려운 약제비, COPD에 대한 낮은 인지도로 의료기관을 잘 이용하지 않는 것까지 감안하면 실제 비용은 더 높을 것으로 예상된다. 앞으로 더욱 막대해질 의료비 부담을 줄이기 위해서는 예방법은 물론 의료정책 개선이 강구되어야 한다.