

대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀 활동 및 C형간염 검진사업

장재영, 임영석

순천향대학교 부속 서울병원, 울산의대 서울아산병원



서론

만성 C형간염은 그 유병률이 약 1% 내외로서 B형 간염에 비해 상대적으로 낮지만, 진단되지 않은 채 간경변증이나 간암으로 진행할 위험이 일생 약 30% 정도로 높다. 그 반면에 매우 안전한 최신 직접작용 항바이러스제(Direct Acting Antivirals, DAA)의 8-12주 단기간 치료로 약 98%의 환자들이 바이러스 완치를 달성할 수 있다. 따라서, WHO에서는 2030년까지 전세계적으로 바이러스간염 환자 80% 이상을 치료할 목표를 설정한 바 있으며, 2020년 10월 현재 44개국이 해당 정책을 입안하여 WHO에 제출하였다. 아쉽게도 우리나라는 아직 그 행렬에 동참하지 못하고 있다. 이에, 대한간학회에서는 수년 전부터 우리 정부가 조속하게 C형간염의 전국민적 퇴치를 할 수 있는 국가정책을 올바르게 입안하는데 전문적인 자문을 할 필요성을 절감하고 있었다. 하지만, 이 문제를 이사회 전체 체제로 대처하기에는 신속한 의사결정이 어렵고, 의료정책위원회가 단독으로만 역할하기에는 역부족이었다. 따라서, 학회의 유관 이사와 소수의 위원들로 구성된 '대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀(Viral Hepatitis Elimination TFT)'을 2020년 4월 구성하였다. 특별기획팀에서는 때마침 추진되고 있던 질병관리청

(당시 질병관리본부)의 C형간염환자 조기발견 1차년도 시범사업에도 참여하여 공동으로 사업을 진행하고 있다. 본고에서는 국민건강과 국가정책에 중요한 학회 활동인 두가지 사업에 대하여 그 목적과 중요내용, 그리고 문제점과 과제를 기술하고자 한다.

본론

대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀

1. 대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀의 목표
특별기획팀은 국민건강검진에 C형간염 검사가 포함되는 것을 목표로 한다. 그 목표를 달성하게 되면 우리 국민 사망의 가장 큰 원인인 간부전과 간암 사망의 약 15%를 감소시킬 수 있을 것으로 예상된다. 이런 목표를 달성하기 위한 구체적인 방법과 전략적 접근을 논의하고 추진하기 위해서 2020년 1월 10일 대한간학회 이사회가 대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀(Viral Hepatitis Elimination TFT)을 출범시키기로 결정하였다. 특별기획팀은 위 목표가 성공적으로 달성될 때까지 활동할 것이다.

2. 대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀의 구성
특별기획팀에는 총무이사를 포함하여 의료정책, 학술, 보험, 홍보, 섭외 등 6명의 학회 이사와 각 위원회에

서 5명의 위원이 파견되어 구성되어 있다. 임영석 총무이사가 팀장으로 이끌고 있으며, 정기적 및 부정기적 회의를 통하여 바이러스간염, 특히 C형간염 국민건강검진 포함을 위한 제반 관련 국내외 자료를 면밀히 검토하고 전략적 방안을 모색하며, 유관 정부 기관 및 국회와 긴밀히 공동보조를 맞추고자 노력하고 있다.

3. 대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀의 활동

- 대만 정부 위생복지부(Ministry of Health and Welfare)에서 발행한 [Taiwan Hepatitis C Policy Guideline, 2018-2025]을 중문에서 국문으로 번역하여 이를 정부와 국회에 전달
- 한국보건 의료연구원의 C형간염 국검도입 타당성 용역연구(질병관리본부 발주) 2017년 보고서 분석
- 미국, 일본, 대만, 이집트 등 C형간염 검진 관련 국가 정책 사례 분석
- 정부정책입안 부서인 보건복지부 및 질병관리청 담당 실무자들과 워크숍을 3회에 걸쳐 시행
- C형간염 항체검사의 국민건강검진포함을 위한 국회 온라인 정책토론회 개최 (2020년 8월 27일)
- 국회 국정감사(2020년 10월)에서 C형간염 검사의 국민건강검진 포함 및 C형간염 시범사업 예산증액에 대한 제언

4. 대한간학회 바이러스 간염 퇴치 특별 기획팀의 향후 전략과 과제

특별기획팀은 구성 직후부터 바이러스 간염에 대한 올바른 정책입안의 근거자료를 수집하고 이를 바탕으로 보건복지부와 질병관리청을 대상으로 활발하게 이해를 증진시키려는 노력을 해 왔다. 그 결과 국회에서는 본 팀의 노력으로 C형간염 검사의 국민건강검진 포함의 필요성을 충분히 인식하고 있다. 또한, 언론을 통한 대정부 및 대국민 홍보 활동도 활발하게 진행하고 있다. 그러나, 검진예산을 추가로 확보하기 위해서는 비용-효과 경제성 분석에 대한 추가 용역연구가 필요하고 한시적으로는 제한된 국민을 대상으로 하는 시범

사업의 확대실시가 필요한데, 주무부처 담당자의 교체로 인한 적극성 부족으로 다소 난항을 겪고 있다.

C형간염환자 조기발견 시범사업

1. C형간염환자 조기발견 시범사업의 목적과 필요성

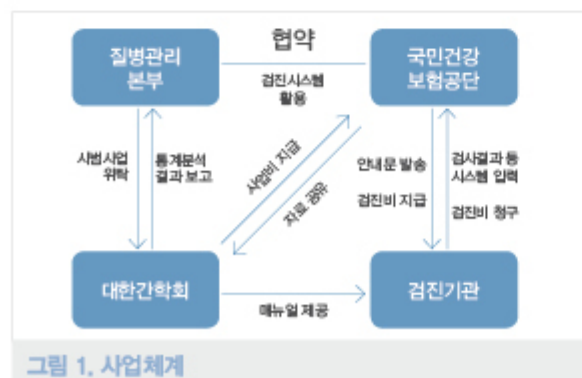
C형간염을 전국민적으로 조기에 퇴치하기 위해서는 국민건강검진에 검사를 포함하는 것이 가장 바람직하며, 이는 미국, 일본, 대만, 이집트 등 많은 국가들에서 실행하고 있는 정책이다. 하지만, 우리나라에서 그렇게 되기까지는 국무총리 직속 ‘국민건강검진 위원회’의 승인을 받아야 하며, 관련된 구체적이고 객관적인 사전 연구자료가 반드시 필요하다. 따라서, 그 타당성에 대해 공인된 정부 기관에서 분석하는 비용-효과 경제성 평가 용역 연구 보고서가 필요하며, 그 보고서가 도출되기 위한 사전 시범사업이 한시적으로 불가피하다. 이런 배경으로, 2019년 7월 수립된 ‘국가 바이러스성 간염 관리대책’ 중 C형간염 예방관리사업의 일환으로 ‘C형간염 환자 조기발견사업’을 추진하게 되었다. 국회, 전문가 단체 등 C형간염 국가건강검진 도입 요구가 지속되고 WHO의 ‘2030년까지 바이러스성 간염 퇴치’ 목표로 국가별 적극적 대응책 수립과 수행 촉구에 대하여 일정 기간 시범사업 실시 후 고위험군 C형간염 유병률, 비용효과성 등 결과를 분석하여 국가건강검진 도입 검토 근거 마련을 위하여 시범사업을 실시하게 되었다. 이에 질병관리청과 대한간학회가 공동으로 본 시범사업을 수행하게 되었다.

2. C형간염환자 조기발견 시범사업의 수행 내용

2020년에는 1964년생 국민들 중 일부를 대상으로 C형간염 시범사업을 실시하였다. 과거 C형간염 진단 유무, 치료 유무, 완치 유무 등에 대하여 정보 수집을 위하여 항체검사 대상자 설문조사를 각 검진기관에 설문지를 비치하여 건강검진 문진표 작성 시 설문을 함께 실시하고, 각 검진기관에서 C형간염 항체검사를 실시

하고 단일 검체로 항체검사 양성자에 대한 RNA 검사까지 동시 진행하였다. 단, 항체검사와 RNA검사는 현재 검진기관의 실제 상황에서 가능하게 하기 위하여 일반/정밀/핵의학, 정성/정량 등 검사기법의 제한 없이 개별 검진기관에서 통상적으로 수행하는 검사법으로 시행하였으며, C형간염 검사 결과 판정(정상, 질환 의심, 또는 유질환자) 및 결과 통보(건강검진 결과 우편 통보 시 C형간염 검진결과 통보서 동봉), 결과에 따른 치료 권유 안내 등 사후 관리를 실시하였다. 본 시범사업의 연구목표 및 당해년도 연구비 예산 규모인 약 8억 5천여만원을 종합적으로 고려하여 질병관리본부, 국민건강보험공단, 검진기관협회 등의 관련 기관과 심도 있는 논의를 통해 다음과 같이 확정하였다.

- 사업대상 일반건강검진 대상자 중 만 56세(1964년생)
- 사업기간 2020년 9월 1일 ~ 2020년 10월 31일
- 사업내용 ① 설문조사 및 C형간염 항체검사 실시
② 항체검사 양성자 RNA 검사 실시
③ 확진환자 치료 연계 및 후속 관리
- 행정절차
만 56세 일반건강검진 수검자에게 설문지 및 시범사업 참여 동의서 작성 안내 → C형간염 항체검사 및 항체검사 양성자 대상 RNA 검사 → 전산시스템에 결과 입력 및 비용청구
- * 결과입력 마감: 11월 20일
결과정정기간: 11월 21일 ~ 11월 27일(7일간)
- * 청구 및 정산 기간: 11월 30일 ~ 12월 4일
청구비용지급: 12월 7일



3. C형간염 조기발견 시범사업 중간 결과

총 10만 4918건의 검사 중 HCV Ab 양성 792건으로 항체양성률 0.75%, HCV RNA 양성 189건으로 치료를 요하는 현성 C형간염 0.18%로 확인되었다. 지역에 따른 HCV Ab, HCV RNA 양성률을 분석 시 부산광역시에서 각각 1.44%, 0.38%, 울산광역시에서 각각 1.05%, 0.36%로 가장 높은 항체 및 RNA 양성률을 보였다. 현재 여러 역학자료와 설문지 자료를 분석 중에 있으며, 경제성평가를 시행하여 C형간염 항체검사의 국가검진도입의 근거를 마련하고자 노력하고 있다.

4. C형간염환자 조기발견 시범사업의 문제점과 과제

시범사업의 가장 큰 어려움은 예산 부족이다. 예산이 극도로 제한적이어서 대국민 홍보와는 달리 전체 1964년생을 검진할 수 없었고, 수검자 숫자를 사전에 예측하기도 매우 어려웠다. 일차년도 예산 8억 5천여만원으로는 약 6만여명이 적절한 수검자 수였다. 그러나 기간을 2개월로 줄여서 시행을 하였음에도 불구하고 수검자가 10만명을 넘어서 약 11억원의 예산이 초과된 상황이다. 역설적으로 이는 많은 우리 국민들이 검진사업에 관심을 갖고 있다는 것을 의미하는데, 예산부족으로 인위적으로 수검인원을 제한하는 것은 정부 정책에 대한 신뢰도 저하 문제로 이어질까 우려되기도 한다. 우리 학회는 충분한 예산을 확보하기 위해 국회정책토론회와 국정감사를 통하여 많은 노력을 하였다. 하지만, 안타깝게도 코로나바이러스 예산편성에 밀려서 1차년도와 큰 차이가 없는 9억5천만원으로 2차년도 사업 예산이 책정되었다.

두번째 문제는 사업 추진의 주체가 모호하다는 것이다. C형간염 검진 시범사업은 사실상 질병관리청이 기획하고 주도하며 관련 업체선정과 홍보를 모두 맡

있음에도 불구하고 대한간학회에 연구용역을 맡김으로써 수행 주체와 책임소재가 불분명해진 문제가 있다. 이런 상황에서 질병관리청의 담당 실무자들이 모두 교체되어 담당 주무공무원들의 기존 사업의 취지에 대한 이해가 부족해짐으로써 다소 난항을 겪고 있다. 질병관리청은 시범사업을 시행하면서 1964년 출생자인 약 80만명의 국민들에게 C형간염항체 검사를 받으라고 적극적으로 홍보를 하였고, 최종적으로 해당년도 출생자의 1/8의 국민들만이 수검 받았음에도 불구하고 예산이 초과되었다. 하지만, 우리 특별기획팀은 1차년도 사업에 참여한 환자들을 대상으로 하여 코호트를 구성하여 추적관찰한 데이터를 분석하고 한국보건 의료 연구원에 국민건강검진 사업 포함에 대한 경제성평가 용역을 발주하여 국민건강검진에 C형간염 검사가 포함되도록 최선을 다할 것이다. 🍃

References

1. 질병관리본부 정책연구용역사업 중간진도보고서