OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지
공공누리 공공저작물 자유이용허락

www.kihasa.re.kr

보건복지
ISSUE & FOCUS

KIHASA 한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

제422호 (2022-7)
발행일 2022.4. 11.
ISSN 2092-7117

발행인 이태수 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) T 044)287-8000 F 044)287-8052

코로나19 범유행 기간 고혈압·당뇨병 환자의 질환 관리와 미충족 의료 현황[1)]

박은자
건강정책연구실 식품의약품정책연구센터 연구위원

- 코로나19 범유행 기간에 고혈압·당뇨병 환자는 질환 관리를 어떻게 했으며 미충족 의료 경험이 있었는지 조사하기 위해 2021년 8월 전국 고혈압·당뇨병 환자 500명을 대상으로 전화 설문조사를 실시하였음.
- 고혈압 환자의 8.1%, 당뇨병 환자의 5.4%만이 지난 1년간 고혈압·당뇨병 외래진료를 받지 않거나 연기한 적이 있었다고 응답하여, 코로나19 유행 기간에 고혈압·당뇨병에 대한 진료와 처방약 복용은 정상적으로 이루어진 것으로 보임.
- 그러나 고혈압·당뇨병 환자의 17.1%가 의과 미충족 의료를, 19.2%가 치과 미충족 의료를 경험하였음. 코로나19 감염에 대한 우려가 미충족 의료의 주요 원인이었음.
- 코로나19 범유행이 개인과 국가의 만성질환 관리에 미치는 영향을 최소화하기 위해서는 의료진과 환자의 의사소통 강화, 합병증 검사 지원, 지역사회 프로 그램 활성화 등 적극적인 노력이 필요함.

01. 들어가며

◆ 2020년에 시작된 코로나바이러스감염증-19(COVID-19, 이하 코로나19) 범유행이 2년 넘게 지속됨에 따라 국민의 의료 이용과 건강에 미치는 영향이 커지고 있음.

- 대규모 감염병 유행 기간에는 감염병 환자 치료·진단을 위해 보건의료 자원이 집중적으로 쓰이며, 경제활동 제한에 따른 소득 감소로 인해 환자의 의료비 지불 능력이 저하됨.

1) 박은자, 송은솔, 최슬기(2021), 『의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로』에서 조사된 결과와 내용을 일부 활용하여 작성한 글임.

DOI: 10.23064/2022.04.422

- 의료기관과 약국에서의 코로나19 감염 위험에 대한 심리적 불안은 환자의 의료 이용 수용성을 저하시켜 이들이 진료를 회피·연기하는 원인이 되는 것으로 보고되었음(Anderson et al., 2021).

◆ 만성질환자는 질환 관리를 위해 의료 이용을 지속할 필요가 있는데, 감염병 범유행 기간에도 의료서비스 수요를 줄이기 어려워 미충족 의료에 취약함. 특히 고혈압·당뇨병 환자는 심근경색, 뇌졸중 등의 합병증 발생 위험을 막기 위해 진료의 연속성과 치료 순응이 필수적임.

- 미충족 의료는 "대상자가 원하거나 의료 전문가의 기준에서 의료서비스가 필요하다고 판단하였지만 의료서비스를 받지 못하는 경우, 서비스를 적절히 이용했다면 예방·경감·제거될 수 있는 질병 상태 또는 불능 상태인 경우"로 정의됨(김윤정, 최성지, 황병덕, 2018).

◆ 이 글에서는 코로나19 범유행 기간 중 고혈압·당뇨병 환자의 의료 이용, 질환 관리, 미충족 의료 현황을 살펴보고 함의를 논의하고자 하였음.

- 2021년 8월 3일부터 8월 19일까지 전국 고혈압·당뇨병 환자 500명을 포함하여 19세 이상 성인 1,500명을 대상으로 전화 설문조사를 통해 지난 1년간의 미충족 의료 경험, 건강 수준, 질환 관리 등을 조사하였음.
- 고혈압·당뇨병 환자의 진료 연기 및 포기 현황을 파악하고, 만성질환이 없는 성인, 고혈압·당뇨병 외 만성질환자와 미충족 의료 경험을 비교하였음.[2)]

02. 고혈압·당뇨병 관리를 위한 의료 이용

◆ 최근 1년간 고혈압 외래 진료를 받은 고혈압 환자 406명 중 8.1%가 고혈압 관리를 위한 외래 진료를 받지 않거나 연기한 적이 1번 이상 있었고, 당뇨병 환자 187명 중 5.4%가 당뇨병 관리를 위한 외래 진료를 받지 않거나 연기한 적이 1번 이상 있었음(표 1).

- 고혈압 외래 진료를 연기·회피한 고혈압 환자 33명 중 11명, 당뇨병 외래 진료를 연기·회피한 당뇨병 환자 10명 중 5명이 코로나19 감염 위험을 줄이기 위해 외래 진료를 받지 않거나 연기하였다고 응답함.

◆ 2020년 정부는 환자와 의료진의 감염병 노출을 최소화하고자 한시적으로 전화 상담·처방, 대리 처방을 허용하였는데, 고혈압 환자의 4.2%, 당뇨병 환자의 3.2%만이 비대면 진료 경험이 있었음.

2) 만성질환이 없는 사람의 10.9%, 고혈압·당뇨병 환자의 40.8%, 고혈압·당뇨병 외 만성질환자의 36.5%가 65세 이상으로 연령 분포에 차이가 있었음.

〈표 1〉 코로나19 범유행 기간 중 고혈압·당뇨병 환자의 고혈압·당뇨병에 대한 외래진료서비스 이용

구분		고혈압(N=406)		당뇨병(N=187)	
		명	%	명	%
외래 진료 누락·연기 여부	외래 진료를 받지 않거나 연기한 적이 없음	373	91.9	177	94.7
	외래 진료를 받지 않거나 연기한 적이 있음	33	8.1	10	5.4
외래 진료 누락·연기 이유	코로나19 감염 위험을 줄이기 위해	11	33.3	5	50.0
	코로나19 유행으로 소득이 줄어	3	9.1	-	-
	의료기관 요청으로	2	6.1	1	10.0
	시간이 맞지 않아서	11	33.3	4	40.0
	기타	6	18.2	-	-
비대면 진료 여부	비대면 진료 경험 없음	389	95.8	181	96.8
	비대면 진료 경험 있음	17	4.2	6	3.2
비대면 방법	전화 상담	14	82.4	5	83.3
	기타	3	17.7	1	16.7

자료: 박은자, 송은솔, 최슬기. (2021). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로.

03. 고혈압·당뇨병 관리를 위한 처방약 복용과 관리

◆ 고혈압 환자의 92.6%, 당뇨병 환자의 96.8%가 코로나19 유행 이전과 동일하게 고혈압·당뇨병 처방약을 복용했으며, 5% 내외의 환자가 약 처방 기간을 늘린 경험이 있는 것으로 나타남(표 2).

◆ 고혈압 환자의 97.6%, 당뇨병 환자의 90.4%는 코로나19 범유행 전과 비교하여 고혈압·당뇨병 관리가 좋아졌거나 비슷하다고 응답하였음(그림 1).

- 당뇨병 환자의 질환 관리가 나빠진 이유로는 신체활동 부족, 식생활 관리 부족, 의료 이용 회피·지연 등이 있었음.

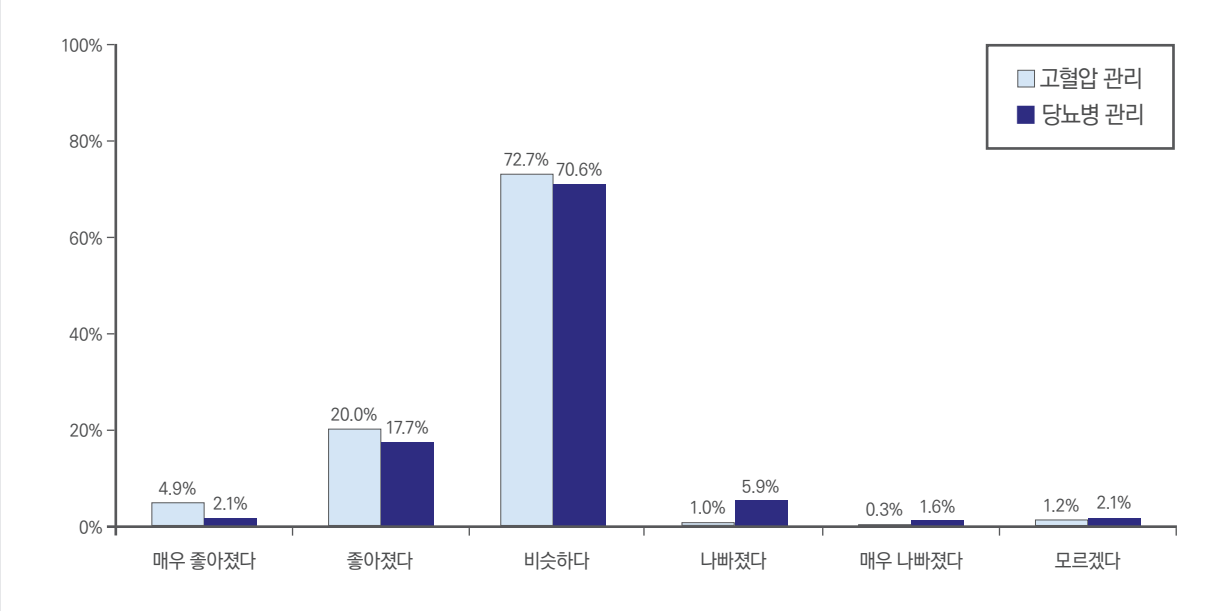
〈표 2〉 코로나19 범유행 기간 중 고혈압·당뇨병 환자의 처방약 복용

구분	고혈압(N=406)		당뇨병(N=187)	
	명	%	명	%
코로나19 유행 이전과 동일하게 고혈압·당뇨병 처방약을 복용했다.	375	92.6	181	96.8
코로나19 유행 이전보다 고혈압·당뇨병 처방약의 처방 기간을 늘린 적이 있다	22	5.4	8	4.3
고혈압·당뇨병 처방약 복용을 자주 빼먹거나 1회 복용량을 줄인 적이 있다	9	2.2	3	1.6
의사의 처방을 받았으나 약국에서 조제하지 않은 적이 있다.	7	1.7	1	0.5
모르겠다.	2	0.5	1	0.5

주: 코로나19 유행 이전과 다르게 처방약을 복용한 경우 중복 응답 하도록 함.

자료: 박은자, 송은솔, 최슬기. (2021). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로.

[그림 1] 코로나19 범유행 전과 비교한 고혈압·당뇨병 관리 변화



자료: 박은자, 송은솔, 최슬기. (2021). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로.

04. 미충족 의료 경험

◆ 고혈압·당뇨병 환자 90% 이상이 고혈압·당뇨병 관리를 위한 외래 이용을 지속하였으나, 6명 중 1명은 의과에 대한 미충족 의료를 경험하였음. 미충족 의료 경험률은 만성질환이 없는 사람에 비해 현저히 높았음(표 3).

- 코로나19 범유행 기간 중 고혈압·당뇨병 환자의 미충족 의료 경험률은 의과 17.1%, 치과 19.2%로 만성질환이 없는 사람의 12.1%, 15.3%보다 높았음.
- 동일한 연령군에서도 고혈압·당뇨병 환자의 미충족 의료 경험률이 만성질환이 없는 사람보다 높았음.
  - 예를 들어, 40~64세 고혈압·당뇨병 환자의 의과 미충족 의료 경험률은 19.7%로 만성질환이 없는 사람의 13.6%보다 6.1%포인트 높음.

〈표 3〉 성별·연령별 만성질환 유무별 의과·치과 미충족 의료 경험률

(단위: %)

구분	의과			치과		
	고혈압·당뇨병 환자	고혈압·당뇨병 외 만성질환자	만성질환이 없는 사람	고혈압·당뇨병 환자	고혈압·당뇨병 외 만성질환자	만성질환이 없는 사람
전체	17.1	18.9	12.1	19.2	24.4	15.3
성						
남자	15.1	13.4	10.6	15.9	20.3	14.0
여자	21.1	23.2	13.7	25.9	27.5	16.6
연령						
19~39세	27.8	31.3	12.2	31.3	35.5	14.9
40~64세	19.7	20.9	13.6	20.3	26.8	15.9
65~74세	16.0	13.0	7.9	17.9	20.6	16.7
75세 이상	6.8	10.0	0.0	15.1	10.0	8.3

자료: 박은자, 송은솔, 최슬기. (2022). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로.

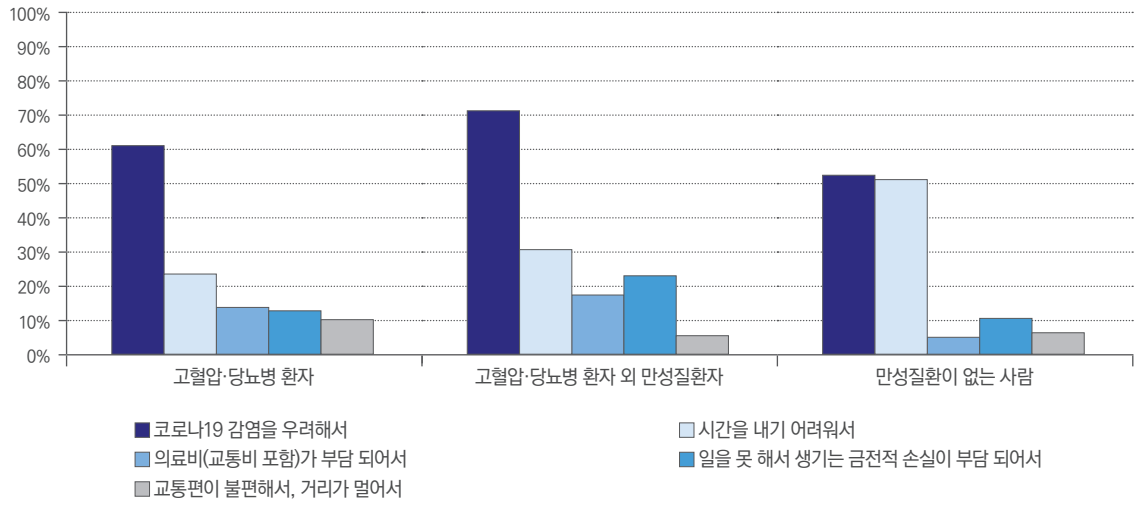
◆ 고혈압·당뇨병 환자가 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 주요 이유는 코로나19 감염에 대한 우려였음(그림 2).

- 의과에 대한 미충족 의료를 경험한 고혈압·당뇨병 환자의 62.7%, 치과에 대한 미충족 의료를 경험한 환자의 54.3%가 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 이유로 코로나19 감염 우려를 제시함.
  - 반면 만성질환이 없는 사람이 의과 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 이유는 '코로나19 감염을 우려해서'가 53.4%, '시간을 내기 어려워서'가 52.1%였음.

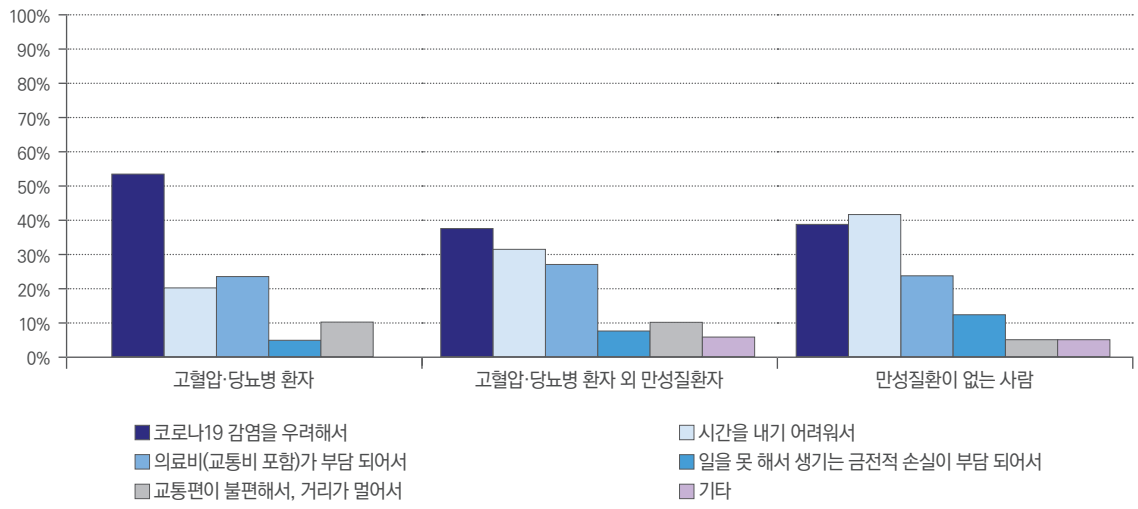
◆ 또한 의과 미충족 의료를 경험한 고혈압·당뇨병 환자의 10.8%, 고혈압·당뇨병 외 만성질환자의 9.8%가 입원·수술서비스에 대한 미충족 의료를 경험한 것으로 나타남.

[그림 2] 만성질환 유무별 미충족 의료 이유

가. 의과 미충족 의료



나. 치과 미충족 의료



주: 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못한 이유를 모두 고르도록 하였으며, 선택지 제시 순서에 따른 편향(bias)을 줄이기 위해 전화 조사 시 조사원이 읽어 주는 선택지의 순서가 무작위(random)로 제시되도록 하였음.

자료: 박은자, 송은솔, 최슬기. (2021). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로.

05. 나가며

◆ 코로나19 범유행 이후 전반적인 의료 이용량이 감소한 것으로 보고되었으나 고혈압·당뇨병 환자를 조사한 결과, 코로나19 유행 기간에 고혈압·당뇨병 진료와 처방약 복용은 정상적으로 이루어진 것으로 나타남.

- 고혈압 환자의 8.1%, 당뇨병 환자의 5.4%만이 지난 1년간 고혈압·당뇨병 외래 진료를 받지 않거나 연기한 적이 있었고, 대부분의 환자들은 코로나19 유행 전과 동일하게 고혈압·당뇨병 처방약을 복용하였음.

◆ 그러나 고혈압·당뇨병 환자의 17.1%가 의과 미충족 의료를, 19.2%가 치과 미충족 의료를 경험하여 고혈압·당뇨병 약을 처방받기 위한 진료 외 합병증 검사와 치료, 치과 진료 등을 받지 않았을 가능성이 있음.

- 박은자 등(2021)의 연구에서 고혈압·당뇨병 환자의 13.2%가 코로나19 유행 전과 비교하여 건강 수준이 나빠졌다고 응답하였으며 건강 상태가 나빠진 주된 이유는 운동 등 건강관리를 하지 못해서였음.

◆ 또한 미충족 의료를 경험한 고혈압·당뇨병 환자의 62.7%가 코로나19 감염 위험을 우려하여, 필요한 병의원 치료 또는 검사를 받지 못했다고 응답함. 이는 영국, 미국 등과 달리 우리나라에서는 코로나19 유행 기간에 대부분의 의료기관 외래서비스가 정상적으로 운영되었으나 환자의 심리적 불안 요인이 의료 이용 수용성에 영향을 미쳤다는 것을 시사함.

- 감염병이 유행할 때는 비대면 진료를 통해 의료 이용의 수용성을 높일 수 있는데, 고혈압 환자의 4.2%, 당뇨병 환자의 3.2%만이 비대면 진료 경험이 있었음.

◆ 고혈압, 당뇨병 등 만성질환자의 미충족 의료는 부적절한 질환 관리로 인한 뇌졸중 등 합병증 발생, 건강 수준 저하로 이어질 수 있으며, 처방약 복용만으로는 만성질환을 효과적으로 관리할 수 없기 때문에 만성질환자가 적극적으로 질환 관리를 할 수 있도록 유도하고 지원하는 정책이 시행되어야 함.

- 2020년부터 상당수 지역에서 보건소의 만성질환 관리 사업이 중단되었고 실내 체육시설 이용이 제한되었음. 코로나19 유행 양상을 고려하여 정부와 지방자치단체 등의 만성질환 관리 프로그램을 재개하고 유연하게 운영할 필요가 있음.

- 또한 진료할 때 의료진이 고혈압·당뇨병 환자의 질환 관리와 건강 문제를 세밀하게 체크하고 필요한 정보를 제공함으로써 환자가 코로나19에 대해 느끼는 불안감을 낮추고 필요한 의료 이용을 할 수 있도록 지지해야 함.

- 고혈압·당뇨병 환자는 코로나19 유행에 취약하며 뇌졸중이나 심근경색이 발생했을 때 사회적으로 질병 부담이 커질 수 있다는 측면에서 고혈압·당뇨병 환자의 질환 관리를 적극적으로 지원할 필요가 있음. 예를 들어 당화혈색소 검사, 안과 합병증 검사 등에 대한 지원을 확대하는 방안을 고려해 볼 수 있음.

◆ 이 글은 코로나19 유행 1년 반이 지난 시점에서 고혈압·당뇨병 환자의 질환 관리와 미충족 의료 경험을 조사한 결과에 기반을 두고 있음. 마스크 착용, 사회적 거리 두기 등에 따른 호흡기질환 발생 감소, 의료 이용에 대한 심리적 위축 등이 조사 결과에 영향을 주었을 가능성이 있고 코로나19 유행 양상이 계속 변화하고 있기 때문에 조사 시점을 고려하여 해석하여야 함.

- 전화 조사에 따른 회상 편향(recall bias)를 배제할 수 없으며, 표본 수 제한으로 인해 지역 등에 따른 상세 분석이 제한되었음.

〈참고문헌〉

김윤정, 최성지, 황병덕. (2018). 가구 구성원에 따른 미충족 의료 관련요인. 보건의료산업학회지, 12(2), 39-49.

박은자, 송은솔, 최슬기. (2021). 의료서비스와 의약품 이용에 대한 코로나바이러스감염증-19의 영향과 정책과제: 미충족 의료를 중심으로. 한국보건사회연구원.

Anderson, K. E., McGinty, E. E., Presskreischer, R., & Barry, C. L. (2021). Reports of Forgone Medical Care Among US Adults During the Initial hase of the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open, 4(1), e2034882. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.34882

집필 박은자 (건강정책연구실 건강정책연구센터 연구위원) 문의: 044-287-8269