

# 사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

서울특별시 마포구 연남동 259-12 3층 T.02-778-4001, F.02-778-4006 pssp@jinbo.net http://www.pssp.org

## 2012년 6월 2주차 보건의료동향분석

2012년 5월 26일 ~ 2012년 6월 5일

### 주요 키워드

1. 포괄수가제 : 포괄수가제를 두고 의료계(의협)와 복지부의 논쟁이 계속되었음. 의료계는 포괄수가제가 과소진료와 조기퇴원 증용 등으로 의료의 질 저하를 불러올 수 있다고 주장. 복지부는 지난 시범결과와 외국의 사례 등을 들어 의료계의 주장에 반박하는 한편, 환자 개인당 21% 정도의 의료비 절감 효과를 가져올 수 있을 것이라고 주장함. 5월 30일 건정심에서 7월부터 포괄수가제를 시행하기로 합의한 이후, 국무회의에서 백내장·편도·맹장·탈장·항문·자궁(부속기)·제왕절개분만 등 7개 수술환자에 대한 포괄수가제 확대 방안을 담은 건강보험법 시행령 개정안이 통과됨.
2. 건보통합 위헌소송 기각 : 헌법재판소는 31일 지역가입자와 직장가입자에 대한 건강보험재정 통합은 헌법에 위배되지 않는다는 결정을 내림. 현재는 건보공단의 통합이 평등권과 재산권 보장을 침해한다고 보기 어렵고, 이것이 소득재분배와 국민연대의 기능을 높인다고 결론 내림.
3. 기타 : 비아그라 용도특허 소송 국내사 승소, 응급피임약 일반약 전환 논란, 보건의료관련 노사 공동포럼 등.

### 1. 포괄수가제 관련 논쟁

#### ○ 복지부, 건정심 개최 전 포괄수가제 여론전 본격화

정부가 30일 건강정책심의위원회를 앞두고 여론전을 펼치며 포괄수가제 도입의 당위성을 피력했다. 보건복지부는 29일 중회의실에서 전문지 기자단 설명회를 개최하고 오는 7월 전면시행을 앞두고 있는 질병군별 포괄수가제(DRG)에 대한 오해와 진실에 대해 설명했다. 이날 복지부는 포괄수가제 도입과 관련된 의료계가 우려하고 있는 사항들에 대해 조목조목 반박했다. 배경택 보험급여과장은 의료서비스 제공량을 늘리고 비용을 많이 투자한다고 해서 의료의 질이 향상되는 것은 아니라며, 의료의 질이 세계 최고 수준인 미국에서도 지난 1983년부터 공보험인 메디케어에서 포괄수가제를 시행하고 있지만 세계적 연구기관인 RAND에서 수행한 대규모 연구결과에 따르면 진료과정과 결과에서 질적 저하가 발견되지 않았다고 말했다. 실제로 복지부가 지난 2002년부터 2007년까지의 포괄수가제 대상 7개 질병군 진료자료를 분석한 결과, 행위별수가제 병원과 포괄수가제 병원의 재입원을 차이는 거의 존재하지 않았다는 설명이다. 그러나 의료 질이 저하될 수 있는 상황을 고려하여 안전장치를 마련한다는 방침이다. 또 의료계와 함께 7개 질병군 입원환자에 꼭 필요한 수술 전 검사, 수술 전 항생제 사용률, 입원 중 감염률 및 합병증 발생률, 퇴원 후 재입원율, 응급실 이용률 등 총 18개 지표를 합의해 평가하겠다는 의견이다. 그는 질 수준에 대한 평가결과를 진료비 가감지급방식으로 보상하거나, 다음번 수가 계약 시에 반영하도록 하겠다고 부연했다. 의료계에서 우려하고 있는 신의료기술 발전 저하와 관련해서는 포괄수가제에는 새로운 의료기술을 인정하는 기전을 갖고 있으며, 앞으로도 지속적으로 조정기전을 거쳐 반영할 것이라고 밝혔다.

또한 건강보험 급여범위로 새롭게 들어오는 신의료기술은 포괄수가에 반영해 보상할 계획이며, 신의료기술을 포괄수가에서 어느 정도 수준으로 보상할 것인지는 수가조정을 통해 결정할 예정이라고 전했다. 그리고 건보재정 절감을 목적으로 포괄수가제를 수행하는 것이 아니라, 수가조정기전을 연말까지 마련해 적용하겠다고 말했다.

### ○ 7월부터 제왕절개 등 7개 질환군 포괄수가제 전면 시행

오는 7월1일부터 모든 의원과 병원에서 제왕절개분만 등 7가지 수술환자의 입원진료 비용이 평균 21% 정도 줄어든다. 정부가 이들 질환에 대해 행위별 수가 대신 포괄수가제(DRG)를 적용, 미리 정한 가격만 내면 되기 때문이다. 30일 복지부 산하 건강보험정책심의위원회에서 의결된 포괄수가 개정안에 따르면, 포괄수가를 적용하기 전과 비교할 때 환자부담은 연간 100억원 정도 경감되는 것으로 돼 있다. 이는 일종의 입원비 정찰제가 적용되는 것으로, 행위별 수가제 아래에서 환자가 전액부담했던 비급여 비용까지 포함해 하나의 보험가격으로 정한 것이다. 다만 선택진료, 상급병실료, 초음파 등 일부 항목은 포괄수가제에 포함되지 않는다. 또 시술방법, 환자연령, 동반질환 및 합병증 등 중증도에 따른 78개 세분류와 의료기관 종류에 따라 진료비에 차이가 있을 수 있다. 의료기관이 받는 총 진료비(환자부담금+건강보험공단부담금)는 평균 2.7% 인상되며, 병의원 포괄수가제 당연적용으로 건강보험제정에서 약 198억원 정도 투입될 전망이다라고 복지부는 설명했다. 이번 수가인상은 2011년 하반기 의료기관 진료내역 중 급여 및 비급여비용 증가분 반영에 따른 것이다. 7월1일부터 당연적용이 시행되면 7가지 수술을 하는 모든 의원(2511개소)과 병원(452개소)에서 포괄수가제를 적용한다고 이 관계자는 전했다. 포괄수가제는 지난 2002년부터 우리나라에서 선택적으로 적용해왔으며 의원 83.5%, 병원 40.5%, 종합병원 24.7%가 이미 참여하고 있다. 한편 오늘 건정심에서는 두 가지 부대의견을 달아 참석위원 전원의 찬성으로 포괄수가제를 의결했다. 첫째는 2013년 7월 시행예정인 종합병원급 이상 당연적용에 대해서도 차질 없이 시행되어야 함을 다시 한 번 확인해 이번과 같은 논란이 다시 발생하지 않아야 한다는 것이고, 둘째는 의료 공급자 등 전문가의 합리적인 의견을 수렴할 수 있도록 포괄수가제 발전협의체의 운영을 지속적으로 내실 있게 운영한다는 것이다.

### ○ 포괄수가제 도입으로 줄어드는 환자 부담금

포괄수가제 도입을 통해 백내장, 맹장, 편도 수술 등의 환자 본인 부담금이 줄어들 전망이다. 포괄수가제 도입으로 오는 7월1일부터 7개 질병군(수정체수술, 편도수술, 충수절제술, 탈장수술, 항문수술, 자궁적출술, 제왕절개술)에 대한 환자의 입원진료비 부담이 평균 21% 줄어들게 된다. 환자 부담측면에서 보면 백내장(수정체)수술의 경우 행위별수가제에서는 비급여로 비용의 전부(약 10만원)를 부담했으나 비용의 20%(약 2만원)만 환자가 부담하면 되므로 약 8만원 정도의 진료비가 감소된다. 편도수술은 수술 시 사용하는 기구인 코블레이터의 경우, 행위별수가제에서는 비급여로, 비용의 전부(약 20~30만원)를 환자가 부담했으나 포괄수가제에서는 비용의 20%(약 4~6만원)만 부담하면 되므로 환자는 약 16~24만원 정도를 절감할 수 있다. 맹장수술은 피부를 봉합할 때 사용하는 창상봉합용 액상접착제가 비급여였으므로, 비용의 전부(약 5~7만원)를 부담했으나, 포괄수가제에서는 비용의 20%(약 1~1만4000원)만 환자가 부담하면 된다. 자궁수술 시 절제한 수술부위의 주위조직이 유착되는 것을 감소시키기 위해 사용하는 유착방지제는 행위별수가제에서 비용의 전부(약 30만원)를, 포괄수가제에서는 비용의 20%(약 6만원)만 환자가 부담한다. 약 24만원 정도가 감소하는 셈이다. 다만 포괄수가제를 시행해도 중별 가산금 및 비급여 책정의 차이가 있어 병·의원 간의 환자 부담금은 차이가 있을 것으로 보인다.

### ○ 의협, 포괄수가제 찬성한 병협 맹비난

대한의사협회가 포괄수가제를 확대적용하는 방침에 동의한 대한병원협회의 태도를 비난하고 앞으로 다가올 의료제도에 대해 책임질 것을 경고했다. 의협은 30일 성명을 통해 국민의 건강에 중대한 영향을 줄 수 있는 의료제도를 국민의 이해와 전문가단체의 의견을 묵살하고 건정심이 결정했다는 사실에 충격을 금할 수 없다고 밝혔다. 이는 선보완 후시행을 주장한 전문가단체의 의견을 묵살하고, 전시행 후보완

을 결정한 것으로, 사람의 생명은 단 하나의 생명도 결코 후에 보완이 될 수 없다는 것이 의협의 입장이다. 의협은 이날 건정심에서 포괄수가제 확대시행에 찬성한 병협에 대해 일침을 가하며, 병원 경영자들은 포괄수가제 도입으로 경영상 이득을 볼 수 있다고 판단할 수 있겠으나, 대다수 대한민국 의사들은 학문적으로 검증된 전문의학지식과 의사의 양심에 따라 환자를 진료하기를 원한다고 말했다. 또 포괄수가제의 강제 시행으로 인해 발생하게 될 의료의 질 저하 및 이에 따른 국민의 피해는 국민에게 솔직하지 않은 정부와, 정부의 회유와 압박에 타협한 병원협회가 책임져야 할 것이라고 경고했다.

#### ○ 병협, 포괄수가제 입장 표명 기자회견 : 적정수가 마련 등의 조건하에 7개 질병군 DRG 도입 찬성

대한병원협회는 31일 병협 소회의실에서 포괄수가제 입장 표명 긴급 기자회견을 갖고 의협이 발표한 성명에 대해 반박했다. 병협은 지난 건정심에서 포괄수가제 시행에 대한 찬성-반대의 표결이 없었으며, 수가조정기전 마련 및 적정수가를 보장한다는 부대조건 하에 7개 질병군에 대한 포괄수가제를 수용했다는 입장이다. 나춘균 병협 보험위원장은 병협은 기본적으로 포괄수가제에 반대하는 입장을 고수하고 있지만 이미 의원급 85% 이상이 포괄수가제를 도입하고 있고, 4개(안과, 외과, 산부인과, 이비인후과)학회와 개원의협의회에서 포괄수가제를 인정하는 만큼 반대할 수 없는 상황이었다고 설명했다. 그는 포괄수가제는 의원급에 유리한 수가 조건을 가지고 있어 반대를 하면 개원의들의 반발이 있을 것이라 생각했다며, 7개 질병군 외에 확대시행을 하는 것은 전적으로 반대한다고 주장했다. 특히 30일 열린 건정심은 포괄수가제 개정 수가안을 논의하는 자리였던 만큼 의협이 제기한 병협의 포괄수가제 참여 여부와는 아무 관계가 없다는 설명이다. 의협이 병협과 대립각을 세우는 것에 대해서는 안타까움을 나타냈다. 8(공급자):8(소비자):8(공익단체)의 건정심 구조에 대해서는 의협과 같은 입장을 고수했다.

#### ○ 의협, 포괄수가제 합의 관련 병협-복지부 동시 압박

대한의사협회(의협)가 보건복지부 건강보험정책심의위원회(건정심)에서 포괄수가제에 합의한 대한병원협회(병협)를 의사단체로 인정하지 않기로 했으며, 보건복지부의 줄임말을 복지부가 아닌 ‘보복부’로 공식화하기로 했다. 노환규 의협 회장은 1일 대의원 서신문을 통해 앞으로 공식적으로 병원협회를 의사단체로 인정하지 않고, 경영자 단체로 인정할 것을 상임이사회에서 의결했다고 밝혔다. 노 회장은 병협이 총액계약제의 교두보인 포괄수가제를 전면 찬성한 것은 본질적으로 의사단체가 아니라 경영자단체라는 사실을 스스로 밝힌 것이라며, 병협은 경영자의 입장을 대변할 뿐이라고 비판했다.

#### ○ 포괄수가제 도입 찬반 관련 심야토론

2일 생방송으로 진행된 KBS 심야토론에서는 최근 논란을 빚고 있는 포괄수가제의 허실을 짚어보고, 무엇이 국민 건강을 위한 선택인지 토론을 벌였다. 이날 토론에는 포괄수가제 찬성 대표로 정형선 연세대학교(건강보험정책심의위원회)와 신현호 변호사(경실련 보건의료위원장)가, 반대 대표로는 노환규 대한의사협회 회장과 윤용선 대한의원협회 회장이 나왔다. 제대로 갖춰지지 않은 상태로 실시되는 포괄수가제는 조기퇴원 강요, 필요한 치료의 생략 등 과소진료를 불러올 수 있으며, 의사들도 양심적 진료와 경제적 진료 사이에서 혼란을 겪게 된다는 것이 의료계의 의견이다. 반면, 찬성 측에서는 포괄수가제 도입이 의사들의 과잉진료를 제한하고 의료의 질도 높일 수 있다는 입장이다. 특히 의료계가 포괄수가제의 보완을 주장하는 것에 대해서는 충분한 준비가 됐다는 의견이다.

#### ○ 7개 수술환자 포괄수가제 국무회의 통과

백내장·편도·맹장·탈장·항문·자궁(부속기)·제왕절개분만 등 7개 수술환자에 대한 포괄수가제 확대 방안을 담은 건강보험법 시행령 개정안이 5일 오전 국무회의를 통과했다. 정부는 이 같은 내용과 함께 다태아 임신부 지원금 증액, 차상위 계층의 틀니 보험적용을 담은 건보법 하위법령안을 의결했다. 우선 7개 수술환자 포괄수가제는 오는 7월 1일부터 병의원급, 내년 7월 1일부터는 종합병원 이상까지 모두 적용될 예정이다. 이로써 병의원급을 이용하는 연간 75만 명의 환자가 입원당 평균 21% 본인부담이 줄어 100억원의 의료비가 경감될 것이라고 복지부는 강조했다.

〈행위별수가 대비 포괄수가로 적용받는 7개 질병군 입원환자 당 환자부담금 변화〉 (단위:원)

종 별	7개 수술	연간시술(건)	환자부담금 변화			
			개정 포괄수가 (7. 1일 시행)	기존 행위별수가 (급여+비급여)	본인부담 경감액	본인부담 감소율(%)
병 의 원	전체	747,092	300,434	379,728	79,294	20.9
	수정체수술	315,834	177,281	237,546	60,266	25.4
	편도수술	7,008	150,559	169,594	19,035	11.2
	충수절제술	24,840	385,219	423,033	37,814	8.9
	탈장수술	7,438	213,837	292,979	79,142	27.0
	항문수술	234,668	161,318	190,109	28,791	15.1
	자궁척출술	31,180	396,910	502,386	105,476	21.0
제왕절개술	126,124	295,251	397,169	101,918	25.7	

## 2. 건강보험통합 위헌소송 기각

### ○ 헌법재판소, 건강보험통합 위헌소송 기각

지역가입자와 직장가입자에 대한 건강보험재정 통합은 헌법에 위배되지 않는다는 결정이 내려졌다. 이로써 2009년 이후 3년여간 끌어온 건보공단 통합 논란은 중지부를 찍었다. 헌법재판소는 31일 오후 경만호 전 대한의사협회장 등 7명이 제기한 국민건강보험법 제33조 제2항(공단은 직장가입자와 지역가입자의 재정을 통합·운영한다) 등에 대한 위헌 소송에 대해 각하 및 기각결정을 내렸다. 헌재는 경만호 등 5인의 청구에 대해서는 각하를, 조남현 등 2인의 청구에 대해서는 기각 처리했다. 청구인이 제기한 소송 자체가 이유가 되지 않는다는 뜻으로 건보통합에 대한 합헌 결정이 내려진 것이다. 헌법재판소는 재정통합은 경제적 계층 형성을 방지하고, 그룹 재분배를 하기 위한 것으로, 입법 형성권의 범위를 벗어난다고 보기 어렵다고 판결했다. 헌재는 또 직장가입자와 지역가입자의 소득과약률 격차가 점차 줄어들고 있다는 점과 지역가입자의 보험료 선정 방식을 합리적으로 개선하기 위한 노력이 개선되고 있다는 점을 조합해 볼 때 직장가입자와 지역가입자의 본질적인 차이를 비교해 각자의 능력에 상응하게 보험료를 산정하게 한 것이어서 평등권과 재산권을 침해한다고 보기 어렵다고 결론 내렸다. 앞서 경만호 전 대한의사협회장 등은 2009년 6월 국민건강보험법의 재정통합과 직장 및 지역보험료 산정 규정이 헌법의 기본권인 평등권과 재산권의 보장을 침해해 헌법에 위배된다며 헌법소원을 제기했다.

### ○ 건보 통합 합헌 판결에 대한 공단 노조-의료계 반응

건보공단 사회보험노조는 헌재의 판결을 환영하며, 불필요한 소송으로 인해 시민사회나 공단에 끼친 불이익에 대해 의료계도 책임을 면할 수 없을 것이라고 말했다. 또한 소득과약 기전에 대해 의문시되는 것을 개선할 여지는 있지만, 대신 가입자 수용성을 높이기 위해 복잡한 체계를 단순화할 필요에 대해 말했다. 청구인은 헌재의 판결이 정치적 판결이라고 비난했다. 그들은 소득과약률에 문제가 있다는 생각엔 변함이 없으며, 소득과약률이 다소 좋아졌다고 하지만 근본적으로 개선된 것은 아니라고 지적했다. 또한 위헌 소송에서 의료계가 승소한 적이 없으며, 헌법소원을 통해 의료계가 권리를 찾을 수 없다고 비난했다.

### ○ 건보통합 위헌 소송 기각 배경

경만호 등 7인의 청구인은 지난 2009년 6월 직장가입자와 지역가입자의 재정을 통합해 운영하도록 하는 국민건강보험법 제 33조 제 2항, 직장가입자와 지역가입자의 월별 보험료 부과대상소득을 실질적으로 달리 차별하는 국민건강보험법 제 62조 제4항과 제 5항, 직장가입자와 지역가입자의 보험료 산정기준이 되는 소득을 달리 규정한 국민건강보험법 제63조와 제64조, 제65조 제 3항이 직장가입자들의 평등

권과 재산권을 침해한다며, 헌법소원심판을 청구했다. 현재는 청구인들이 직접적으로 다투고자 하는 바가 ‘직장가입자와 지역가입자의 재정통합’ 과 보험료 부담의 차등성을 초래하는 ‘직장가입자와 지역가입자의 보험료 산정기준 이원화’ 에 관련된 것이기 때문에 63조 제2항, 제3항, 제4항과 제64조 제2항, 제3항은 청구인들이 다투고자 하는 것과 직접 관련이 없거나 보험료 산정에 관한 부수적인 사항을 규율하는 데 그치는 조항들로 심판대상에서 제외했다. 또 청구인 7인 중 경만호, 신원형, 정국면, 송우철, 좌훈정은 이 사건 법률조항들이 시행된 2003년 7월1일 및 2007년 1월1일 당시 이미 직장가입자였거나, 이 사건 법률조항들이 시행된 후 최초로 직장가입자가 된 시점으로부터 1년이 지나 이 사건 심판청구에 이르렀으므로 청구기간을 초과해 부적법하다고 판단, 각하했다. 현재는 조남현, 이은혜 등 2인의 심판 청구에 대해서만 판결을 내렸다. 현재는 종래 조합별 의료보험제도 하에서는 경제적 능력에 격차가 있는 국민이 조합별로 계층적으로 조직되어 사회보장제도로서의 의료보장의 기본기능인 위험의 분산, 소득의 재분배, 국민연대기능이 제한됐고, 특히 조합 간 부담의 형평성 결여, 급여의 차등 등의 구조적 문제점이 발생할 수밖에 없었다고 판단했다. 따라서 법 제 33조 제 2항은 재정통합을 통해 경제적 계층의 형성을 방지하고 소득재분배와 국민연대의 기능을 높이고자 하는 것으로서 입법형성권의 범위를 벗어났다고 보기 어렵기 때문에 평등권과 재산권을 침해하지 않는다는 것이 현재의 판단이다. 현재는 또 사실상 직장가입자와 지역가입자의 소득과약률 차이와 한계점에 대해서 인정했다. 재정통합 하에서 보험가입자간의 소득과약률의 차이는 보험료 부담의 평등의 관점에서 헌법적으로 간과할 수 없는 본질적인 차이이고, 지역가입자에 대한 소득추정이 합리적이고 신뢰할 만한 기준에 근거하고 있지 않다면, 추정소득에 대한 보험료부과 역시 보험가입자 사이의 부담의 평등을 제대로 실현할 수 없다고 보았다. 또 가입자간의 보험료 부담의 평등을 실현하기 위해서는 무엇보다도 직장가입자와 지역가입자의 소득과약률의 격차가 좁혀지고, 합리적이고 신뢰할 만한 지역가입자의 소득추정방식이 개발되는 등의 현실적 여건이 확보되어야 한다고 의견을 제시했다. 그러나 지역가입자의 소득과약률이 지속적으로 높아지고 있는 점, 지역가입자의 보험료 산정방식을 합리적으로 개선하기 위한 노력이 계속되고 있는 점, 건강보험정책심의위원회를 통해 가입자간 보험료 부담의 집단적 형평이 확보될 수 있다는 점 등을 종합해 볼 때, 청구인들이 주장하는 평등권과 재산권을 침해한다고 보기 어렵다고 했다.

### 3. 제약산업 및 의약품 정책

#### ○ 원료합성 2심 항소, 1심 판결 뒤집고 제약사 승소

원료합성 약제비 환수소송 1심에서 승소했던 국민건강보험공단이 2심에서 줄줄이 패소 판정을 받고 있다. 서울고등법원은 지난 11일 공단과 경보제약·백모씨·안국약품·청계제약·한국비엠아이·한국유니온제약의 2심 재판에서 제약사의 손을 들어준 한편, 24일 공단이 넥스팜코리아·대한뉴팜·대화제약을 상대로 제기한 항소심에서도 공단의 청구를 기각했다. 이는 1심 판결을 뒤집은 것이다. 법원은 판결문을 통해 처음부터 제조원을 타사로 기재한 사례도 동일하게 최고가를 받았던 원료합성 특례 개정고시 시행 당시까지의 사정에 비추면, 공단 또는 심평원이 스스로 이 사건 특례규정의 적용 대상을 확대해 운용했다고 볼 소지가 다분하다고 밝혔다. 제약사들이 변경 사실을 숨긴 채 최고가로 상환받았기 때문에, 기망행위 및 신의칙상 고지의무 위반행위에 해당된다는 것이 공단의 주장이었다. 법원은 제약사들이 주성분 제조원의 변경 사실을 식약청에 신고했고, 식약청은 복지부 소속기관이므로 복지부 장관에 대한 고지로 평가할 수 있다고 봤다.

#### ○ 바이엘 희망퇴직 100명 신청

바이엘코리아가 이달부터 진행된 희망퇴직프로그램 접수자들에 대해 퇴사 조치를 완료할 것으로 보인다. 바이엘은 약가인하 시행 직후인 이번달 1일부터 14일까지 희망퇴직 신청을 받았다. 이번 희망퇴직프로그램(Volunteer Early Retirement Program, VERP)의 규모는 헬스케어 분야 100명으로, 대규모 감축이

라 신청자가 미달될 것으로 예상됐지만, 최근 100명을 모두 채운 것으로 알려졌다. 하지만 사측의 결정을 수용하지 못하고 있는 직원도 있어 갈등이 점화될 전망이다. 한편 업계는 바이엘의 대규모 인력 감축이 또 다른 인원 감축의 빌미로 작용할까 우려하고 있다.

### ○ 종합편성채널, 제약 광고 증가로 불매운동 재점화

제약사의 종합편성채널(이하 종편) 광고가 크게 늘고 있다. 종편 개국(지난해 12월 1일) 당시만 해도 동아제약과 진양제약만이 광고를 게재했다. 하지만 지난 3월을 기점으로 제약 광고주 및 제품이 다양해지고 있다. 동아제약은 3월부터 이달 3째주까지 매주 거의 모든 채널에 박카스 광고를 심기 시작했다. 동국제약은 3월 4째주 인사돌 등 다양한 제품을 매주 광고하고 있으며, 4개 종편 모두에 골고루 분포하고 있다. CJ제일제당도 3월 2째주부터 건강기능식품 CJ전립소 광고 3개 종편채널에 내보내고 있다. 제약사들은 종편 개국 초반인 만큼 투자 차원이라고 설명하고 있다. 하지만 시민단체는 제약사의 종편 광고와 투자에 문제를 제기하고 있어 논란은 이어질 것으로 보인다. 언론소비자주권국민캠페인 양재일 대표는 제약사들은 이익을 보고 투자한 것이 아니라고 말하지만, 기업으로서 사회적 책임이 있기 때문에 종편의 악영향에 대한 책임의식을 느껴야 한다고 말했다. 언소주는 종편 개국 이전에도 종편 투자 제약사를 대상으로 불매운동과 서명운동을 벌여 3만 명분의 항의서한을 제약사에 전달한 바 있다. 이번에는 13개 종편 투자제약사에 대한 추가 불매서명 1만 명분을 6월 초 13개 제약사에 전달한다는 방침이다.

### ○ 비아그라 용도특허 소송 국내사 승소

비아그라(실데나필구연산) 용도특허 소송에서 CJ제일제당을 비롯한 국내사들이 승소하면서 비아그라 제네릭 시장이 활짝 열렸다. 특허심판원은 30일 CJ제일제당 등 5개 제약사가 한국화이자를 상대로 제기한 비아그라 용도특허 무효소송에서 특허 무효 판결을 내렸다. 해당제약사는 지난 27일 특허심판원으로부터 심리 종결 통보를 받은 CJ제일제당, 한미약품, 비씨월드제약, 삼아제약, 보령제약 등이다. 이는 심리가 종결되지 않은 일양약품, 광동제약 등의 판결에도 영향을 미칠 것으로 보인다. 또한 이번 판결로 비아그라 제네릭 개발사 30여 곳이 대거 제품을 출시할 것으로 보여 2000원대 제네릭 시장이 열릴 전망이다. 특허심판원이 국내사의 손을 들어준 이유로 비아그라의 진보성 결여와 특허명세서 기재 미흡을 꼽았다. 특허심판원은 비아그라 용도특허는 그 출원일 이전에 실데나필의 발기부전 치료와 관련된 약리기전이 명확히 밝혀지지 않았음에도 명세서에는 실데나필이 발기부전 치료에 의약적 효과를 갖는 것인지에 대한 구체적인 실험결과 등의 기재가 미흡하다고 설명했다. 이어 비아그라 용도특허의 구성요소 중 유효성분인 실데나필, 남성 발기부전 치료용이라는 의약용도, 그리고 경구 투여용이라는 투여경로는 그 출원일 이전의 선행기술들을 결합해 용이하게 도출할 수 있어서, 용도특허는 선행기술들로부터 그 진보성이 부정된다고 강조했다.

이와 관련해 한국화이자제약은 항소를 검토하고 있다고 밝혔다. 이동수 대표이사 사장은 세계 여러 나라의 법원에서 비아그라 용도특허의 유효성과 법적 구속력을 인정하고 있으며, 비아그라의 용도특허는 엄격한 심사와 적법한 절차를 거쳐 국내 특허청으로부터 부여된 것이라고 말했다. 따라서 항소하는 방안을 고려 중이라는 것이다. 그는 특허권이 존중되고 그 가치가 인정받을 수 있기를 기대하며, 화이자제약은 앞으로도 적극적으로 지적재산권을 보호할 것이라고 덧붙였다.

### ○ 리베이트 약가인하 취소소송에서 제약사들 승소

동아제약이 보건복지부를 상대로 제기한 리베이트 약가인하 취소소송에서 승소했다. 서울행정법원 제13행정부는 31일 보건복지부가 지난해 8월 고시한 약제급여목록 및 급여상한금액표 개정고시 중 동아제약의 약가인하 목록을 취소한다고 선고했다. 동아제약의 손을 들어준 것이다. 이로써 동아제약은 스티렌, 오로디핀 등을 비롯한 11개 품목의 20% 약가인하를 면하게 됐다. 이번 재판에서 동아제약을 비롯한 제약사들은 철원 지역의 리베이트 사안을 전국 요양기관에 대한 리베이트로 확대해 20%의 인하율을 적용하는 것이 대표성이 결여됐다는 점을 강조했다. 제약업계는 특히 리베이트를 준만큼만 약가를 인하해야 하는데, 복지부의 약가인하 산정기준이 부정확하다는 점도 집중적으로 파고들었다. 서울행정법원 제4

행정부는 1일 한국휴텍스 제약이 복지부를 상대로 제기한 약제상한금액 인하취소소송에서 지난해 8월 29일 고시한 약제 인하처분을 취소한다고 선고했다. 법원이 한국휴텍스 제약의 손을 들어준 것이다. 재판부는 리베이트 약가인하 연동제도의 취지 자체에 대해서는 인정했지만, 리베이트 조사의 표본성이 없기 때문에 복지부 장관의 재량권 일탈로 볼 수 있다고 판단했다.

이번 재판에서 제약사들이 주장한 대표성 문제가 받아들여진 것이다. 제약사들은 철원 지역의 리베이트 사안을 다른 요양기관 등에 대한 조사 없이 전국 요양기관에 대한 리베이트로 확대해 20% 인하율을 적용하는 것은 대표성 결여의 문제가 있다고 지적했다. 선고를 앞두고 있는 제약사는 일동제약, 한미약품, 구주제약, 영풍제약 등 4개 제약사다. 서울행정법원은 동아제약 판결문에서는 리베이트의 원천적인 근절이라는 리베이트 약가인하 연동제도가 달성하려는 공익을 고려하더라도 340만원 리베이트 제공에 대한 제재수단으로 정당화하기 어렵다고 밝혔다. 한국휴텍스 제약 판결문에서는 180만원의 리베이트 제공행위에 대한 제재수단으로서 가혹한 면이 있다고 밝혔다. 법원은 리베이트 약가인하 연동제도 자체의 존재 이유를 인정하되, 보건복지부가 리베이트 비율을 산정하는 데 있어 최소한의 표본성과 일반성을 갖추지 못했다고 본 것이다.

### ○ 심평원, 솔리리스 투여 병원 사전승인제 도입

국민건강보험공단과의 약가협상이 결렬되면서 논란이 지속되고 있는 발작성야간혈색소뇨증(PNH) 치료제 솔리리스주를 관리하기 위한 강화된 제도가 국내 처음으로 도입된다. 건강보험심사평가원은 31일 솔리리스주를 투여할 수 있는 병원을 심평원이 직접 사전 승인하는 제도를 도입하기로 했다고 밝혔다. 솔리리스주사의 사전승인 신청 요양기관의 자격도 조혈모세포이식을 실시하는 요양기관으로 국한했다. 사전 신청의 방법 및 절차, 보험급여 대상 환자의 사전 심의를 위해 임상 전문가로 구성된 솔리리스주사 전심의위원회도 구성한다. 약값이 비싸 환자와 병원 모두에게 부담이 될 것을 우려해 솔리리스의 투약 전 관리를 강화하겠다는 것인데, 특정 약제에 사전 승인제도가 도입되는 것은 처음이다. 솔리리스는 최근 복지부 급여조정위원회 회의절차를 마치고 약가가 직권조정 되었으며, 60일간의 행정예고 기간을 거쳐 8월 1일자로 등재될 예정이다.

### ○ 응급피임약 일반약 전환 관련 논란 : 대한산부인과의회, 대한약사회, 천주교

식품의약품안전청이 의약품 재분류 과정에서 응급피임약(사후피임약)의 일반의약품 전환을 검토하고 있는 것과 관련해 산부인과의사회가 반대 입장을 분명히 하고 나섰다. 대한산부인과의사회는 응급피임약이 일반의약품으로 재분류될 경우 오남용으로 인한 부작용이 심할 것이라며, 원치 않는 임신이나 낙태는 감소하지 않고 성병만 증가할 것이라고 지적했다. 특히 응급피임약을 일반의약품으로 전환한 영국, 스웨덴, 노르웨이, 미국, 중국 등 나라에서 위에서 지적한 문제가 있다는 연구 결과가 있다고 설명했다. 또 응급피임약은 일반피임약의 10~30배에 달하는 고용량 호르몬 제제여서 오남용에 따른 부작용이 심각하다는 것이 산부인과의사회의 입장이다. 응급피임약과 관련된 피임 상담은 여성의 사적인 문제여서 약국이 아닌 병원이 적합하고, 사전피임 상담 등도 함께 진행해야 하는데 약국에선 현실적으로 불가능하다는 것이 산부인과의사회의 지적이다.

최근 의약품재분류 발표를 앞두고 일부 언론에서 보도한 사후 피임약 및 사전 경구피임약의 전환논란에 대해 대한약사회가 공식입장을 발표했다. 산부인과의사회가 사후 피임제 일반의약품에 대한 반대의견을 낸지 하루만의 일이다. 대한약사회는 2일 사후 피임제의 일반의약품 전환에 대한 찬성과 사전 피임제의 일반의약품 유지가 당연하다는 입장을 내놓았다. 약사회는 사후 피임제가 성관계후 가능한 한 빨리(12시간 이내 권장), 늦어도 72시간(3일) 이내에 복용해야 응급피임 효과가 제대로 발현되며, 특히 배란기의 성관계 당시에는 수정(임신) 여부를 의사 또한 진찰을 통해서 확인할 수 없다고 약사회는 설명했다. 결국 의사의 진료결과에 무관하게 소비자 자신의 판단으로 복용여부를 결정하는 특성이 있다는 것이다. 부작용 증상도 대개 48시간 이내 사라지고, 여성호르몬제의 혈전증, 심혈관계 부작용 등은 약물을 장기간 복용시에 나타날 수 있는 문제라고 일축했다.

식약청이 응급피임약을 일반의약품으로 전환한다는 소문이 확산되면서 종교계까지 파문이 확산되고 있

다. 천주교는 4일부터 이틀간 식약청 앞에서 응급피임약 일반의약품 전환에 대한 반대 결의대회를 개최하는 등 일반약 전환 가능성에 심각한 우려를 표하고 있다. 이준원 천주교 청주교구 생명위원회 위원장은 응급피임약의 일반의약품 전환은 국민들을 낙태 위험에 빠트리는 것이라며, 과거 응급피임약을 일반약으로 전환했던 많은 나라에서 원치 않은 임신과 낙태율을 감소시키는 효과가 없다는 것이 이미 밝혀졌다고 비판했다. 특히 국내 응급피임약 시장이 점점 커지고 있는 상황이어서 낙태 조장 분위기가 우려된다는 목소리다. 산부인과계도 종교계의 움직임에 함께 동참할 계획인 것으로 알려졌다.

#### ○ 게보린 등 IPA(이소프로필안티피린)제제 안전성 연구 3년 추가 진행 결정

골수억제작용에 의한 과립구감소증과 재생불량성빈혈·의식장애·혼수·경련 등 부작용 논란으로 시판 중지 위기에 처했던 삼진제약 두통약 게보린 등 IPA(이소프로필안티피린)제제의 생명이 연장됐다. 식품의약품안전청은 최근 IPA제제의 안전성에 대한 연구결과를 검토한 결과, 3년간 추가 연구가 필요하다는 대한약물역학위해관리학회의 요청을 받아들이기로 결정했다. 이에 따라 IPA 제제 중 가장 많이 팔리는 삼진제약의 게보린은 당분간 퇴출 부담을 덜 수 있게 됐다.

### 4. 보건의료 정책 및 연구

#### ○ 노인틀니 시술비도 의료급여 대상

의료급여 대상에 노인틀니 시술비가 포함된다. 정부는 29일 국무회의를 열고, 이 같은 내용을 담은 의료급여법 시행령 개정안을 의결했다. 개정안은 노숙인 등을 의료급여 수급권자에 포함시키는 내용으로 의료급여법이 개정(법률 제10784호)됨에 따라 노숙인 등을 1종 수급권자로 정하는 등 관련 규정을 정비했다. 또 노인틀니 시술비를 의료급여 대상으로 신설하며 이에 따른 본인부담율을 1종 20%, 2종 30%로 정하고, 이에 대해 본인부담보상제 및 본인부담상한제를 적용하지 않기로 했다.

#### ○ 서울시민 건강격차 현황 분석결과발표

서울시는 29일 2000년~2010년까지 사망률, 기대수명, 흡연율, 자살률 등 서울시민의 지역별, 사회경제적 수준별 건강격차 실태를 정리해 서울시민 건강격차 현황 분석결과를 발표했다. 최근 10년간 서울시민의 사망률은 감소하고 기대수명은 늘었지만 자치구별 격차는 벌어진 것으로 조사됐다. 부자동네인 강남3구 사망률은 최저를 기록해, 서울시내 424개동 중 사망률이 낮은 10%에 속하는동이 이들 3개구(서초·강남·송파)에 집중(74%)돼 있었다. 서울시 인구 10만명당 사망률은 2000년~2009년까지 566명에서 394명으로 30.4%가 감소했으며, 지난 2005년~2010년까지 5년간 사망률을 자치구별로 분석한 결과, 사망률이 가장 낮은 자치구는 서초구, 강남구, 송파구 순이었다. 또 사망률이 가장 높은 자치구는 중랑구, 금천구, 동대문구, 강북구, 노원구 순으로 나타났다. 사망의 주요원인은 폐암, 위암, 간암, 허혈성심질환, 뇌혈관질환, 만성하기도질환, 자살, 자살외사고 등 8가지로 10년 사이 자살을 제외한 7가지 사망원인 비율은 감소했으나, 자살 사망률은 인구 10만명당 2000년 11.3명에서 2009년 24.8명으로 2.2배 증가했다. 특히 자살률 격차는 교육수준별로 현격한 차이를 보였다. 지난 2000년 서울 남성 중 중졸이하의 자살률은 인구 10만명당 53.7명, 대졸이상은 8.8명으로 44.9명의 격차를 보였다. 2010년에도 중졸이하 남성 자살률은 125.1명, 대졸이상은 26.8명으로 98.3명의 차이를 보였다. 여성 자살률도 10년 전 중졸이하와 대졸이상이 각각 9.4명, 4.4명이었던 것이 2010년 97.5명, 16.4명으로 늘었다.

#### ○ 한국관광공사 베트남·캄보디아 의료관광시장 개척 시도

한국관광공사는 동남아시아 지역을 유망한 의료관광 잠재시장으로 보고 한국의료관광 인지도를 제고하기 위해 베트남과 캄보디아에서 우리나라 병의원 및 유치업체 등과 함께 한국의료관광설명회 및 소비자상담회를 갖는 등 의료시장개척에 적극 나서기로 했다. 지난달 31일 호치민 웨라톤호텔에서 개최한 호



치민 한국의료관광설명회에는 현지 의료기관, 의료관광 송출 전문업체, 의료상당 희망 소비자, 방송관계자 등 350여명이 참가했다. 2일에는 캄보디아 프놈펜 소피텔호텔에서 한국의료관광설명회가 열렸다. 위 행사에서는 한국 의료진에 의해 회복된 환자들이 나와 한국에 대한 고마움을 전하기도 했다. 의료관광 설명회에서는 다수의 의료기관과 국내 의료환자유치 전문업체 관계자들이 참석했다.

○ ‘보건의료산업 발전과 정책과제 개발을 위한 노사 공동포럼’ 개최

보건의료산업의 노동조합, 사용자, 정부, 국회의원, 전문가가 한자리에 모여 보건의료산업 발전과 정책과제 개발을 논의하는 자리가 마련되었다. 6월 1일(금) 오전 7시 10분부터 한국프레스센터 19층에서 이원보 전 중앙노동위원회 위원장을 좌장으로 2시간 30분간 개최된 <보건의료산업 발전과 정책과제 개발을 위한 노사 공동포럼>에는 보건의료노조에서 유지현 위원장을 비롯한 임원과 서울본부장, 중앙간부들이 참가했다. 사용자측에서는 민간중소병원, 지방의료원, 원자력의학원, 근로복지공단(산재병원), 시립병원 등에서 참가했고, 정부와 국회의원 등 30여명도 참가했다. 이들은 노사가 함께 풀어가야 하는 정책적 과제를 함께 논의했고, 보건의료분야의 노사 공동과제와 보건의료산업 발전과 정책과제를 주제로 발제 토론을 했다.

○ 건강검진 자료를 이용한 폐결핵 발생률 조사 결과 발표

질병관리본부와 결핵연구원은 4일 이같은 내용의 ‘건강검진 자료를 이용한 폐결핵 발생률 조사’ 결과를 발표했다. 조사결과, 우리나라 폐결핵 발생 환자는 2006년에서 2008년 사이 5만6856명(연간 인구 대비 10만 명당 117.0명)에서 2008년에서 2010년 사이 5만3550명(연간 인구대비 10만 명당 110.2명)으로 감소하고 있었다. 또 2006년과 2008년 사이에 발생한 환자의 67.2%, 2008년과 2010년 사이에 발생한 환자의 71.5%가 건강검진을 통해 발견됐다. 폐결핵 발생위험은 고연령층과 남성이 높았다. 75세 이상 고연령층이 15~24세 젊은 연령층 보다 3.6배 높고, 남자가 여자보다 1.6배 높았다. 특히 건강보험료 납부액 하위 40%군에서 발생 위험이 1.3배 높았다. 비위생적 환경 때문으로 풀이된다.

○ 의료기관 해외진출 정보서비스 웹사이트 개설

한국보건산업진흥원은 6월 4일(월)부터 의료기관 해외진출 정보서비스 웹사이트를 개설하고 국내 의료기관 등 실수요자들을 대상으로 맞춤형 정보를 제공한다고 밝혔다. 이번 홈페이지 개설은 해외진출을 희망하는 국내 병원 및 의료 연관 산업체가 점차 증가하는데 발맞춰 정부차원의 실질적인 정보제공으로 해외진출 활성화를 도모하기 위한 조치이다. 진흥원은 공식 웹사이트를 통해 해외진출에 필요한 시장정보와 함께 병원경영, 의료 IT, 병원건설 등 연관 산업의 진출에 관한 정보도 통합적으로 제공하게 된다. 주요 메뉴 중 해외진출정보란의 경우 중국·베트남·몽골 등 주요 진출대상 국가별 의료정책, 진출전략, 시장분석 등 관련 정보를 영역별로 분류하여 사용자들에게 제공한다. 알림마당에서는 관련 세미나, 심포지엄 등 행사정보를 제공하고, 해외진출을 위한 상담과 컨설팅도 실시하는 등 의료산업계의 해외진출 수요에 적극 부응할 계획이다.

○ 의협, 손해배상대불금 징수처분 취소 소송 및 효력정지 신청

대한의사협회는 의료사고 피해구제 및 의료분쟁조정 등에 관한 법률에 의한 손해배상대불금 징수에 대응해 해당 징수처분의 취소를 구하는 행정소송 및 효력정지 신청을 서울행정법원에 제기했다고 4일 밝혔다. 의협은 현행 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 제47조 제2항은 보건의료기관 개설자는 손해배상금의 대불에 필요한 비용을 부담해야 한다고 규정하고 있지만, 정작 대불금 재원 부담의 법적 성격을 명확히 규정하고 있지 않다고 했다. 또한 이를 부담금으로 볼 경우 의료기관이 손해배상금 대불에 필요한 비용부담과 구상권 행사로 인한 대불금 상환 의무를 동시에 갖게 되는 점에서 위헌 문제가 있다고 주장했다. 또 대불금 제도가 의사 회원의 재산을 심각히 침해하는 헌법적 위헌 요소가 있음에도 불구하고, 의료분쟁조정중재원이 이를 강행하고 있어 이에 적극 대응하는 차원에서 제기했다고 소송 배경을 설명했다.

### ○ 새누리당 류지영 의원, 영유아 무료예방접종 확대 법안 발의

류지영 새누리당 의원(비례대표)은 지난 1일 ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안’을 대표발의하여, 영유아를 대상으로 이뤄지는 예방접종 비용을 국가가 부담하는 필수예방접종의 범위를 확대하겠다고 했다. 현재 영유아를 대상으로 이뤄지는 뇌수막염·폐렴구균·A형간염 예방접종은 치명률이 높고 예방접종의 효과가 우수해 전문가들은 국가필수 예방접종으로 도입할 것을 권고하고 있으며, 대부분의 OECD 국가에서 이미 필수 예방접종으로 채택하고 있다. 새누리당에서는 지난 19대 총선 공약으로 필수예방접종의 항목 확대를 제시한 바 있으며, 복지부 역시 접종비용을 내년도 예산에 반영할 것을 추진하기로 했다.

## 5. 기타

### ○ 대한치과의사협회 지부 공정위 항의운동 결의

대한치과의사협회 산하 각 지부가 협회를 중심으로 공정위 제재결정 항의와 불법의료 척결운동을 강력히 벌여가기로 했다. 치협은 지난 22일 긴급 지부장 협의회를 개최하고 결의문을 발표했다. 결의문에서 기업형사무장병원의 불법의료가 국민건강을 위협하고 있다며, 치과계가 불법의료 척결운동을 해오는 것은 치과계 내의 자정운동과 국민구강건강을 위한 올바른 의료제도에 대한 고민이 있었기 때문이라고 밝혔다. 치협은 지난 8일 공정거래위원회가 치협에 과징금 5억원 등 제재결정을 내린 데 대해, 이번 결정이 의료를 오로지 경쟁시장의 상품으로만 취급한 보건의료에 대한 몰이해에서 비롯됐다고 주장했다. 공정위가 치협의 부당사례로 지적한 4가지 근거가 모두 부실하거나 이해당사자의 일방적인 주장에 불과하다는 것이다. 이를 근거로 각 시도 치과의사회는 치협을 중심으로 강력한 투쟁에 나설 것을 다짐했다. 또 공정위가 이번 결정을 철회하고 사과할 것을 요구했다. 마지막으로 시도 지부장들은 치협을 중심으로 공정거래위원회의 부당결정에 싸워나갈 것, 불법의료척결운동에 대한 변함없는 지지와 지원, 지역별로 불법의료척결운동 추진, 치협 긴급 이사회 결의사항에 대한 강력한 지지와 적극 동참 등 4개 사항을 결의했다.

### ○ 치과기공사 ‘틀니제작 기공료의 행위점수 분리고시’ 요구

치과기공사들이 틀니제작 기공료의 행위점수 분리고시를 요구하며 대대적인 장외집회는 물론 틀니제작 거부를 예고하고 있다. 대한치과기공사협회는 지난 24일 고문단, 의장단 등 전체회의를 갖고, 오는 7월1일부터 시행되는 노인틀니 급여화에 치과기공사의 틀니제작기공 행위점수가 분리고시되지 않을 경우 틀니제작을 전면 거부할 것임을 결의했다. 또한 오는 6월5일 서울역광장을 시작으로 정부종합청사 등에서 대규모 집회를 갖고 보건복지부 청사 앞에서 1인 시위를 이어가는 등 대국민 홍보대회를 펼치기로 했다. 협회에 따르면 치과보철(틀니) 행위는 치과의사의 진찰·처치·치료·틀니인상·틀니제작의뢰·장착·사후관리 등의 의료행위와, 치과의사의 의뢰서에 의한 치과기공사의 개인 트레이·모델작업·Wax rim·배열·치은형성·Curing&Polishing 공정을 거쳐 제작한 틀니를 치과요양기관에 전달하는 2원 구조로 이뤄진다. 현실이 이러함에도 지난 16일 제12차 건강보험정책심의위원회에서 결정한 건강보험 지불방법인 진료단계별 포괄방식(5단계)은 치과의사가 치과기공사에게 틀니제작을 의뢰하고 치과기공사가 제작한 틀니를 납품하는 틀니제작 공정이 배제되어 있다는 것이 협회의 주장이다. 이어 대한치과기공사협회 회장단이 30일 오전 11시부터 보건복지부 앞에서 1인 시위에 나서, 한동안 1인 시위를 이어나갈 예정이다.

### ○ 질병관리본부 고교생 백일해 집단발병 예방접종 실시

질병관리본부는 지난 25일 전라남도 영암군의 A고등학교에서 확인된 백일해 집단발병과 관련, 긴급 방역 대책반을 파견해 의심증상자 262명에 대한 항생제 처방을 완료했다고 29일 밝혔다. 또 A고등학교는 이미 대다수 학생들이 감염됐고 판단, 환자 치료를 중점적으로 시행하고 있으며, 인근 B와 C 중학교에

서의 환자 발생 증가를 대비해 무증상자 약 700명을 대상으로 일제예방접종을 실시한다고 본부 측은 설명했다. 추가 역학조사 결과, 백일해가 발생한 A고등학교에 인접한 B중학교에서 4월부터 기침환자가 증가하기 시작해 학교 추산 103명의 유사환자가 있었던 것으로 나타났다. 인근 C중학교에도 최근 발병한 6명의 유사환자가 있는 것으로 조사됐다.

#### ○ 서울대, 수의대 교수 논문조작 의혹 조사 착수

서울대는 논문조작 의혹을 받고 있는 수의대 강수경 교수와 강경선 교수의 논문에 대해 진상조사에 착수하겠다고 4일 밝혔다. 이준식 서울대 연구처장 기자회견을 통해 강경선 교수를 추가로 연구진실성위원회에 회부하고 새로운 의혹이 확산되는 것을 막기 위해 강경선 교수와 강수경 교수가 공저로 발표한 다른 논문에 대해서도 모두 조사하기로 결정했다며, 위원회가 두 교수의 연구노트와 원실험 데이터를 통제하고 있다고 설명했다. 강수경 교수의 논문조작 의혹에 이어 줄기세포분야의 최고라고 불리는 강경선 교수의 논문조작 의혹으로 학교나 학계의 신뢰가 추락하는 것을 막아보겠다는 것이다. 조사를 검토하고 있는 논문은 강수경 교수와 강경선 교수가 공동저자로 올라와 있는 모든 논문으로, 최소 25편 이상인 것으로 알려졌다.