

최근 10년간 염증성 장질환 진료 경향

The trend of treating inflammatory bowel disease
in the last 10 years



신서희 주임연구원
건강보험심사평가원 빅데이터지원부

- Key Points**
- ☑ 염증성 장질환은 장의 염증이 좋아졌다가 나빠지기를 반복하는 원인 불명의 만성 장질환
 - ☑ 최근 염증성 장질환 환자가 꾸준히 증가하고 있으며 진료비용 또한 증가 추세
 - ☑ 전 국민 청구자료를 기반으로 염증성 장질환의 발생 현황 및 진료 경향
- Key Words**
- 염증성 장질환, 크론병, 궤양성 대장염, 진료 경향
inflammatory bowel disease, crohn's disease, ulcerative colitis, trend of treating

1. 들어가며

염증성 장질환은 장관 내 비정상적인 만성 염증이 호전과 재발을 반복하는 원인 불명의 만성 장질환이다. 염증성 장질환은 치료가 어려운 만성적이고 지속적인 염증 질환으로 위 장관 전 부위를 침범할 수 있으며, 장 이외 부위도 침범할 수 있는 질환이다. 대표적으로 크론병과 궤양성 대장염이 있으며 궤양성 대장염은 대장에 염증 또는 궤양이 생기는 질환이고, 크론병은 구강에서 항문까지 소화관 전체에 걸쳐 어느 부위에서든지 염증이 발생할 수 있는 장질환이다(대한장연구학회, 2020).

최근 염증성 장질환이 젊은 연령층에서 크게 증가하는 추세이며(Ha 등, 2019), 발병할 경우 심한 복통과 설사 증상으로 음식을 먹기 힘들고, 장에 염증이 심해 영양분 흡수가 잘 안 되어 급격히 몸무게가 감소할 수 있다. 증상이 악화될 경우 장 폐쇄나 천공 등의 합병증이 생길 수 있어 조기 진단이 중요한 질환이다.

그러나 염증성 장질환은 급성 장염, 과민성대장증후군 등 다른 장질환과 증상이 유사하

여 조기 발견이 어렵고, 희귀난치성질환에 속하여 일반인에게는 생소할 수 있으며 국내 발병 인구가 적어 질환에 대한 많은 정보를 얻기도 어렵다.

이 글에서는 요양급여비용 청구자료를 기반으로 염증성 장질환의 최근 10년간 발생 현황과 진료 경향을 살펴보고자 한다.

2. 분석 자료 및 방법

분석 자료는 2009년 1월부터 2018년 12월까지 염증성 장질환(K50, K51)을 주상병으로 진료 받은 환자들의 요양급여비용 청구명세서 자료를 이용하였다. 분석 자료 정의는 김주희 등(2017), Jung 등(2017)을 참고하였다.

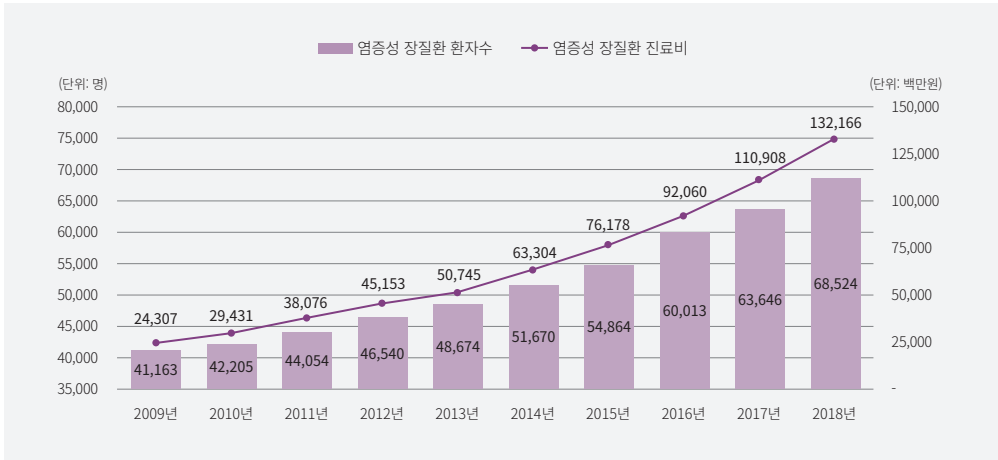
분석은 연도별, 세부 질환별, 환자 연령대별, 요양기관 종별을 관점으로, 환자수, 진료비, 입·내원일수를 산출하였다(표 1).

(표 1) 분석 자료 및 방법 정의

분석 자료	<ul style="list-style-type: none"> • 분석 자료: 2009. 1. ~ 2019. 6. 요양급여비용 청구명세서 • 진료 기간: 요양개시일자 기준 2009.1.1. ~ 2018.12.31. • 보험자 유형: 건강보험, 의료급여 • 요양기관 종별: 약국 제외 • 주상병: 염증성 장질환(K50, K51)
분석 관점	<ul style="list-style-type: none"> • 연도별 • 세부 질환별 • 환자 연령대별 • 요양기관 종별
분석 값	<ul style="list-style-type: none"> • 환자수(해당 연도에 진료 받은 실인원수) • 진료비(해당 연도에 청구한 건강보험 요양급여비용총액) • 입·내원일수

3. 분석 결과

최근 10년간 염증성 장질환을 주상병으로 진료 받은 환자수와 진료비가 모두 증가한 것으로 나타났다(그림 1). 2009년 염증성 장질환을 주상병으로 진료 받은 환자수는 41,163명이고 2018년에는 68,524명으로 지난 10년간 66.5% 증가하였다. 2009년 염증성 장질환 총 진료비는 243억이며, 2018년 염증성 장질환 총 진료비는 1,322억원으로 10년 동안 진료비 규모가 5.4배 증가하였다. 자기공명영상(MRI) 진단의 급여화, 캡슐내시경 검사의 선별급여 적용, 치료 약제인 생물학적 제제의 건강보험 적용 등 염증성 장질환에 대한 건강보험 보장성이 강화되면서 진료비 규모가 큰 폭으로 증가한 것으로 분석된다.



[그림 1] 최근 10년간 갑상선암 진료 추이

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

갑상선암의 세부 진료 현황을 살펴보면, 건강보험에서 부담하는 보험자 부담금이 총 진료비에서 차지하는 비율을 급여율이라고 정의하였을 때, 2018년 급여율은 88.8%로 2009년 83.0%에서 5.8%p 증가하였다(표 2). 의료이용 관점에서 진료비용과 진료일수를 살펴보면, 환자 1인당 입·내원일수는 2009년 6.7일에서 2018년 7.2일로 큰 변화가 없었는데, 환자 1인당 진료비는 2009년 59만 1천원에서 2018년 192만 9천원으로 3.3배 증가하였다. 2018년 1인당 진료비 192만 9천원에서 건강보험에서 171만 2천원(88.8%)를 지원하였고, 환자 본인은 21만 7천원(11.2%)를 부담한 것으로 나타났다.

[표 2] 최근 10년간 갑상선암 진료 현황

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
환자수(명)	41,163	42,205	44,054	46,540	48,674	51,670	54,864	60,013	63,646	68,524
진료비(백만원)	24,307	29,431	38,076	45,153	50,745	63,304	76,178	92,060	110,908	132,166
보험자 부담금(백만원)	20,186	25,643	33,444	39,767	44,870	56,222	67,567	81,726	98,444	117,320
급여율(%)	83.0	87.1	87.8	88.1	88.4	88.8	88.7	88.8	88.8	88.8
입·내원일수(천일)	277	300	327	345	368	391	408	434	457	491
1인당 입·내원일수(일)	6.7	7.1	7.4	7.4	7.6	7.6	7.4	7.2	7.2	7.2
1인당 진료비(천원)	591	697	864	970	1,043	1,225	1,388	1,534	1,743	1,929

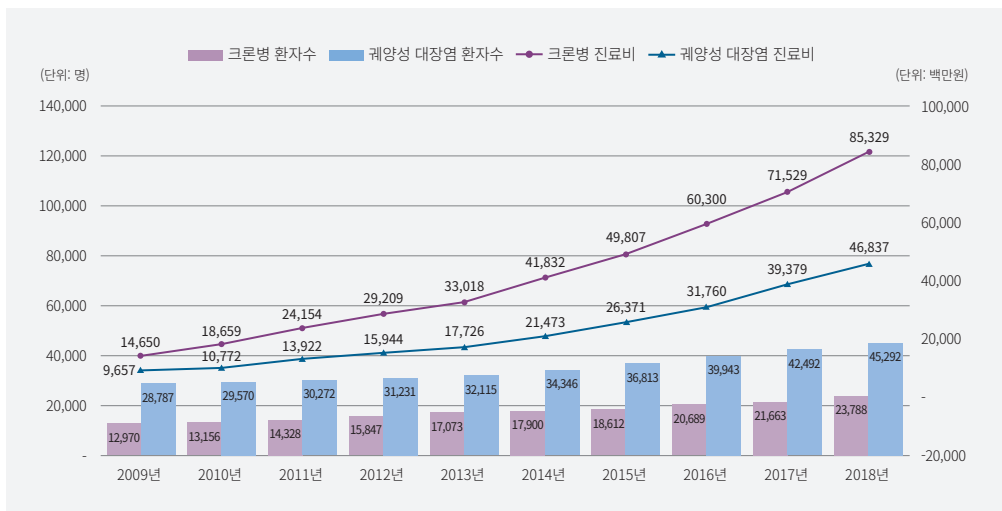
주: 1) 급여율 = 보험자 부담금 / 진료비 × 100

2) 1인당 입·내원일수 = 입·내원일수 / 환자수

3) 1인당 진료비 = 진료비 / 환자수

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

염증성 장질환은 대표적으로 크론병(K50)과 궤양성 대장염(K51)으로 구분할 수 있다. 궤양성 대장염은 대장에 염증 또는 궤양이 생기는 질환이고, 크론병은 구강에서 항문까지 소화관 전체에 걸쳐 어느 부위에서든지 염증이 발생할 수 있는 질환이다. 크론병과 궤양성 대장염을 구분하여 살펴보면, 2018년 크론병을 주상병으로 진료 받은 환자수는 23,788명으로 2009년 12,970명 대비 83.4% 증가하였고, 2018년 궤양성 대장염으로 진료 받은 환자수는 45,292명으로 2009년 28,787명 대비 57.3% 증가하였다(그림 2). 2018년 크론병과 궤양성 대장염 진료비는 각각 853억원, 468억원으로 2009년 146억원, 97억원 대비 각각 482.5%, 385.0% 증가하였다. 염증 부위를 특정하기 어려운 크론병 환자의 진료비가 궤양성 대장염 환자의 진료비보다 더 큰 것으로 나타났다.



[그림 2] 최근 10년간 크론병, 궤양성 대장염 진료 추이

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

의료이용 관점에서 크론병과 궤양성 대장염의 진료비용과 진료일수를 살펴보면, 1인당 입·내원일수는 지난 10년간 큰 변화는 없었으며 2018년 크론병이 8.7일, 궤양성 대장염이 6.3일로 크론병 환자가 더 자주 병원을 방문한 것으로 나타났다(표 3). 크론병의 1인당 진료비는 2009년 113만원이고, 궤양성 대장염의 1인당 진료비는 2009년 33만 5천원으로 크론병의 진료비가 더 높았으며, 두 질환의 2018년 1인당 진료비는 각각 359만원, 103만원으로 10년간 3배 정도 증가하였다.

국가
의료
정책
연구
기관

(표 3) 최근 10년간 크론병, 궤양성 대장염 진료 현황

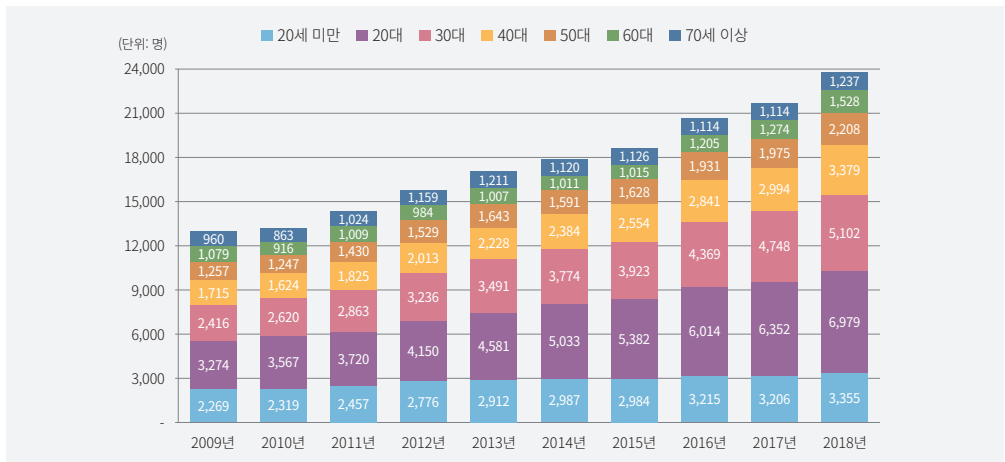
구분		2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
환자수 (명)	크론병	12,970	13,156	14,328	15,847	17,073	17,900	18,612	20,689	21,663	23,788
	궤양성 대장염	28,787	29,570	30,272	31,231	32,115	34,346	36,813	39,943	42,492	45,292
진료비 (백만원)	크론병	14,650	18,659	24,154	29,209	33,018	41,832	49,807	60,300	71,529	85,329
	궤양성 대장염	9,657	10,772	13,922	15,944	17,726	21,473	26,371	31,760	39,379	46,837
입·내원 일수 (천일)	크론병	109	121	136	147	161	171	175	185	192	208
	궤양성 대장염	168	179	190	198	207	220	233	249	265	283
1인당 입·내원 일수 (일)	크론병	8.4	9.2	9.5	9.3	9.4	9.6	9.4	8.9	8.8	8.7
	궤양성 대장염	5.8	6.1	6.3	6.3	6.4	6.4	6.3	6.2	6.2	6.3
1인당 진료비 (천원)	크론병	1,130	1,418	1,686	1,843	1,934	2,337	2,676	2,915	3,302	3,587
	궤양성 대장염	335	364	460	511	552	625	716	795	927	1,034

주: 1) 1인당 입·내원일수 = 입·내원일수 / 환자수

2) 1인당 진료비 = 진료비 / 환자수

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

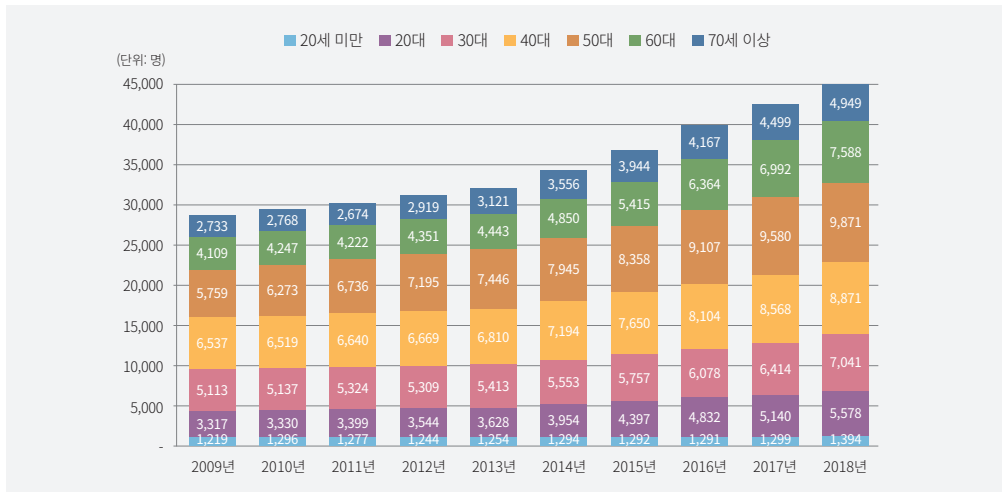
크론병의 연령대별 환자 분포를 살펴보면 2018년 20~30대 환자수는 12,081명으로 전체 크론병 환자에서 50.7%를 차지하며 가장 비중이 크고, 다음으로 40대 3,379(14.2%), 20세 미만 3,355명(14.1%) 순으로 환자수가 많았다(그림 3). 2009년 대비 2018년 환자수 증가율은 20대 113.2%, 30대 111.2%, 40대 97.0%, 50대 75.7%, 20세 미만 47.9% 등으로 20대와 30대에서 가장 높았으며, 다음으로 40대, 50대 순으로 높은 것으로 나타났다.



[그림 3] 최근 10년간 연령대별 크론병 환자 분포

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

궤양성 대장염의 연령대별 환자 분포를 살펴보면 2018년 40~50대 환자수는 18,742명으로 전체 궤양성 대장염 환자수의 41.4%를 차지하며 중장년층의 비중이 가장 크고, 다음으로 30대 7,041명(15.5%), 20대 5,578명(12.3%) 순으로 환자수가 많았다[그림 4]. 2009년 대비 2018년 환자수 증가율은 60대 84.7%, 70세 이상 81.1%, 50대 71.4% 등으로 고령층에서 환자수 규모는 작으나 증가율은 높았으며, 20대의 환자수 증가율도 68.2%로 높은 것으로 나타났다.

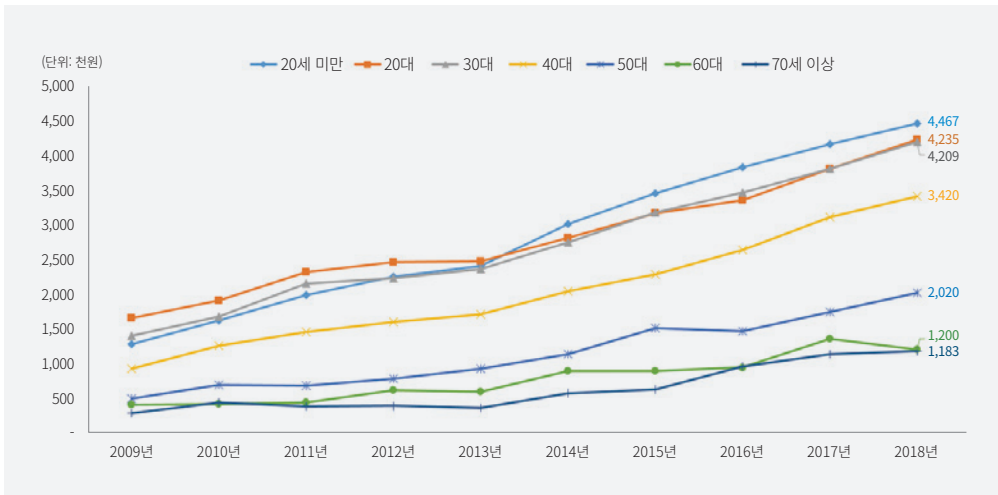


[그림 4] 최근 10년간 연령대별 궤양성 대장염 환자 분포

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

크론병의 연령대별 1인당 진료비를 살펴보면, 2018년 20세 미만 446만 7천원, 20대 423만 5천원, 30대 420만 9천원 순이었고, 다음으로 40대, 50대, 60대 등의 순이었다 [그림 5]. 상대적으로 연령이 낮을수록 1인당 진료비가 더 높았으며 젊은 연령층에서 진료비 지출이 더 큰 것으로 나타났다.

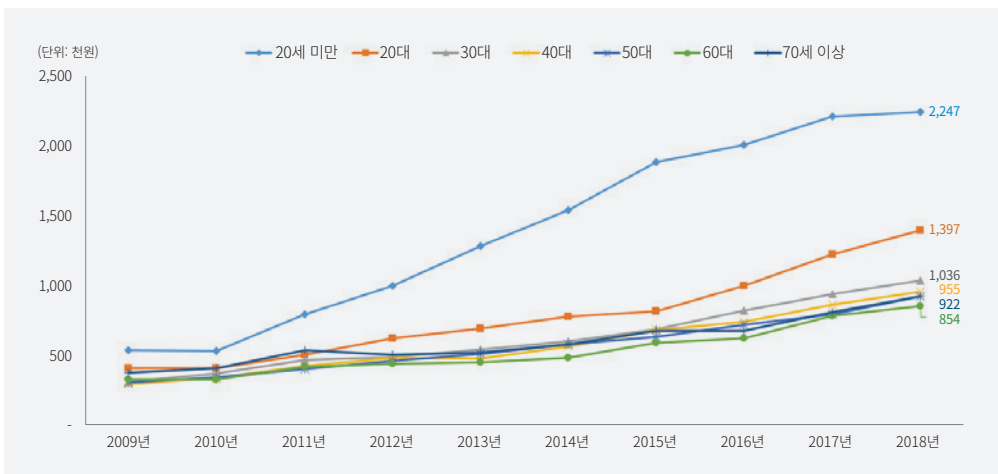
진료비 분포



[그림 5] 연령대별 크론병 1인당 진료비

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

궤양성 대장염의 연령대별 1인당 진료비를 살펴보면, 20세 미만에서 224만 7천원으로 가장 높았으며, 2009년 대비 2018년 증가율 또한 317.5%로 가장 높은 것으로 나타났다(그림 6). 다음으로 20대, 30대 순으로 1인당 진료비가 높았으며, 크론병과 유사하게 젊은 연령층에서 진료비 지출이 더 크고, 연령대가 높아질수록 1인당 진료비는 적어지는 추이를 보이고 있다.



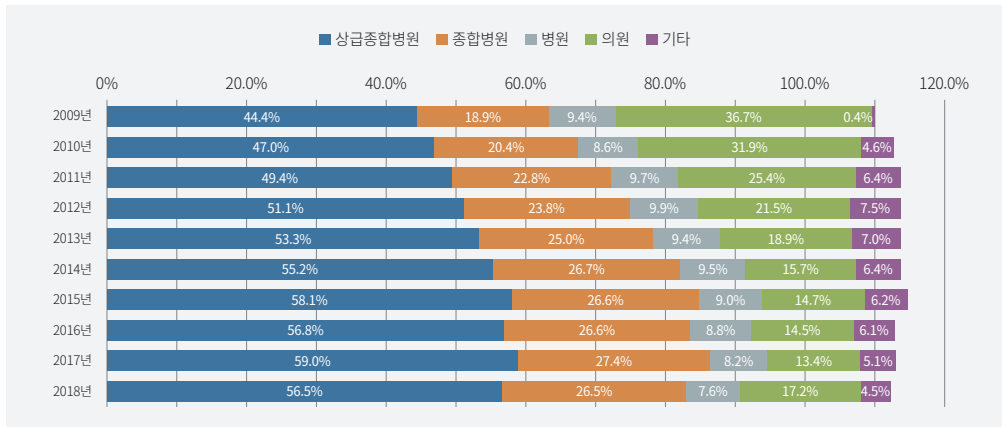
[그림 6] 연령대별 궤양성 대장염 1인당 진료비

자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

다음으로 염증성 장질환으로 진료 받은 환자들이 어느 요양기관을 많이 이용하는지 의료이용 측면에서 살펴보기 위해 요양기관 종별 이용률을 다음과 같이 산출해보았다.

$$\text{요양기관 종별 이용률} = \text{해당 요양기관 종별 이용 환자수} / \text{전체 환자수} * 100$$

2018년 크론병 전체 환자 중 56.5%는 상급종합병원에서 진료 받은 경험이 있으며 26.5%는 종합병원에서 진료를 받았고, 다음으로 의원 17.2%, 병원 7.6% 순이었다. 상급종합병원 이용률은 2009년 44.4%에서 2018년 56.5%로 12.1%p 증가하였고, 의원급 기관 이용률은 2009년 36.7%에서 2018년 17.2%로 19.5%p 감소하였다[그림 7].



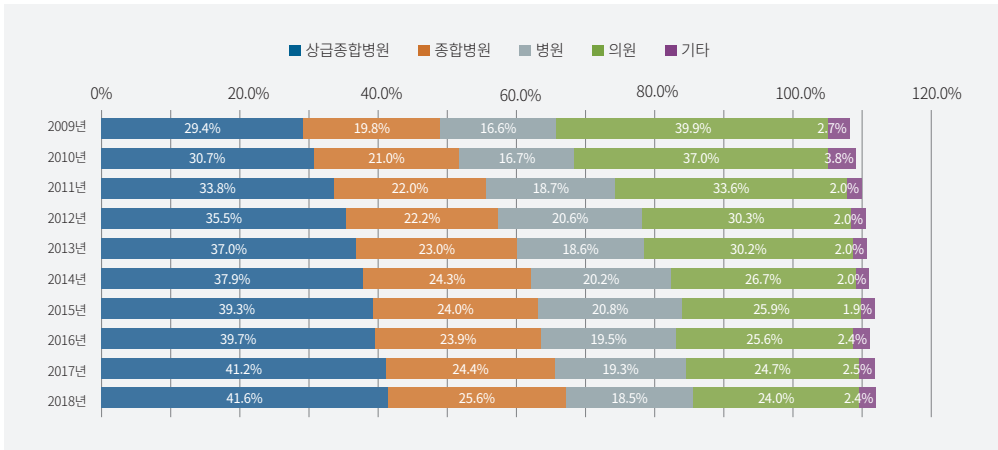
[그림 7] 크론병 환자의 요양기관 종별 이용률

주: 1) 요양기관 종별 이용률 = 해당 요양기관 종별 이용 환자수 / 전체 환자수 * 100
 2) 기타: 한방병원, 한의원, 치과병원, 치과의원 등
 자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

2018년 궤양성 대장염 전체 환자 중 41.6%는 상급종합병원에서 진료 받은 경험이 있으며 25.6%는 종합병원에서 진료를 받았고, 다음으로 의원 24.0%, 병원 18.5% 순이었다. 상급종합병원 이용률은 2009년 29.4%에서 2018년 41.6%로 12.2%p 증가하였고, 의원급 기관 이용률은 2009년 39.9%에서 2018년 24.0%로 15.9%p 감소하였다[그림 8].

염증성 장질환은 진단과 치료가 어려운 질환이기 때문에 대부분 상급종합병원과 종합병원을 많이 이용하고 있는 것으로 보인다.

진료정보관리과



[그림 8] 궤양성 대장염 환자의 요양기관 종별 이용률

주: 1) 요양기관 종별 이용률 = 해당 요양기관 종별 이용 환자수 / 전체 환자수 * 100
 2) 기타: 한방병원, 한의원, 치과병원, 치과의원 등
 자료: 2009년 1월 ~ 2019년 6월 요양급여비용 청구자료

4. 나가며

이 글에서는 2009년부터 2018년까지 염증성 장질환으로 진료 받은 청구명세서를 활용하여 연도별 진료 현황 및 질환별, 연령별 진료 현황을 확인하였다. 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 염증성 장질환 환자수는 2018년 68,524명으로 2009년 41,163명 대비 66.5% 증가하였다. 2018년 염증성 장질환의 총 진료비는 1,322억원으로 건강보험 보장성이 확대되면서 2009년 243억원 대비 진료비 규모가 5.4배 증가하였다. 1인당 입·내원일수는 2009년 6.7일에서 2018년 7.2일로 큰 변화가 없었다. 1인당 진료비는 2009년 59만 1천원에서 2018년 192만 9천원으로 3.3배 증가하였고, 건강보험에서 171만 2천원(88.8%), 환자 본인은 21만 7천원(11.2%)을 부담하였다.

둘째, 염증성 장질환을 크론병과 궤양성 대장염으로 구분하였을 때 2018년 크론병 환자수는 23,788명으로 2009년 대비 83.4% 증가하였고, 2018년 궤양성 대장염 환자수는 45,292명으로 2009년 대비 57.3% 증가하였다. 두 질환의 2018년 1인당 진료비는 각각 359만원, 103만원으로 크론병의 진료비가 더 높았다.

셋째, 연령대별 환자 분포를 살펴보면 크론병은 20~30대 환자수가 전체의 50.7%로 가장 많았고, 궤양성 대장염은 40~50대 환자수가 전체의 41.4%로 가장 많았다. 특히 20~30대 크론병 환자수는 2009년 대비 20대에서 113.2%, 30대에서 111.2% 증가하는 등 최근 10년간 크게 증가하였다.

넷째, 의료기관 이용 현황을 살펴보면 크론병과 궤양성 대장염 환자 모두 상급종합병원과 종합병원을 많이 이용하는 것으로 나타났다.

염증성 장질환은 장의 염증이 좋아졌다가 나빠지기를 반복하는 질환으로 아직 명확한 발병기전이 밝혀져 있지 않은 희귀난치성질환에 속한다. 최근 10년간 염증성 장질환 진료 경향을 살펴본 결과, 크론병의 경우 특히 20~30대에서 발병률이 높아지고 있으며, 궤양성 대장염은 전 연령대에서 발병률이 높아지고 있는 추세이다.

염증성 장질환은 설사나 복통 등의 증상이 급성 장염이나 과민성대장증후군 등 다른 장질환과 구분하기 어렵기 때문에 초기에 발견하지 못하는 경우가 많다. 그러나 증상이 악화될 경우 장 폐쇄나 천공 등의 합병증이 생길 수 있어 조기 진단이 중요한 질환이다.

염증성 장질환의 진단은 임상 증상, 내시경 및 조직병리 소견, 혈액검사소견, 영상의학 검사 소견 등을 종합하여 진단하고 있다(대한장연구학회, 2020). 극심한 복통을 겪고 있으나 뚜렷한 원인을 찾지 못한 경우 내시경 검사 및 컴퓨터단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI)과 같은 영상의학검사 등 종합적인 검사를 통해 조기 진단을 받는 것이 중요하다.

정부에서는 염증성 장질환을 건강보험 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준에 따라 '희귀난치성질환자 산정특례 대상'으로 지정하고 희귀난치성질환자 등록을 할 경우 해당 질환으로 외래 또는 입원 진료 시 요양급여비용총액의 100분의 10만 환자 본인이 부담하도록 지원하고 있다.

염증성 장질환은 장기적인 관리가 필요한 질환으로 내과적 치료를 통해 염증을 가라앉히고 복통 등의 증상을 완화시키면서 식이관리를 병행하는 등 꾸준한 치료와 관리를 받는 것이 무엇보다 중요하다. ✕

참고문헌

- 대한장연구학회 홈페이지. 건강정보. <https://www.kasid.org>. (검색일자: 2020.3.18.)
- 김주희, 이은주, 양혜란, 장주영, 문진수, 고재성. 한국 소아청소년 염증성장질환의 역학적 변화: 건강보험빅데이터 2008-2016. 대한소아과학회. 소화기영양-O-042. 2017.
- Ha JE, Jang EJ, Im SG, Sohn HS. Medication use and drug expenditure in inflammatory bowel disease: based on korean national health insurance claims data (2010-2014). Korean journal of clinical pharmacy. 2019;29(2):79-88.
- Jung YS, Han MK, Kim WH, Park SH, Cheon JH. Incidence and clinical outcomes of inflammatory bowel disease in South Korea, 2011-2014: a nationwide population-based study. Digestive diseases and sciences. 2017;62(8): 2102-2112.