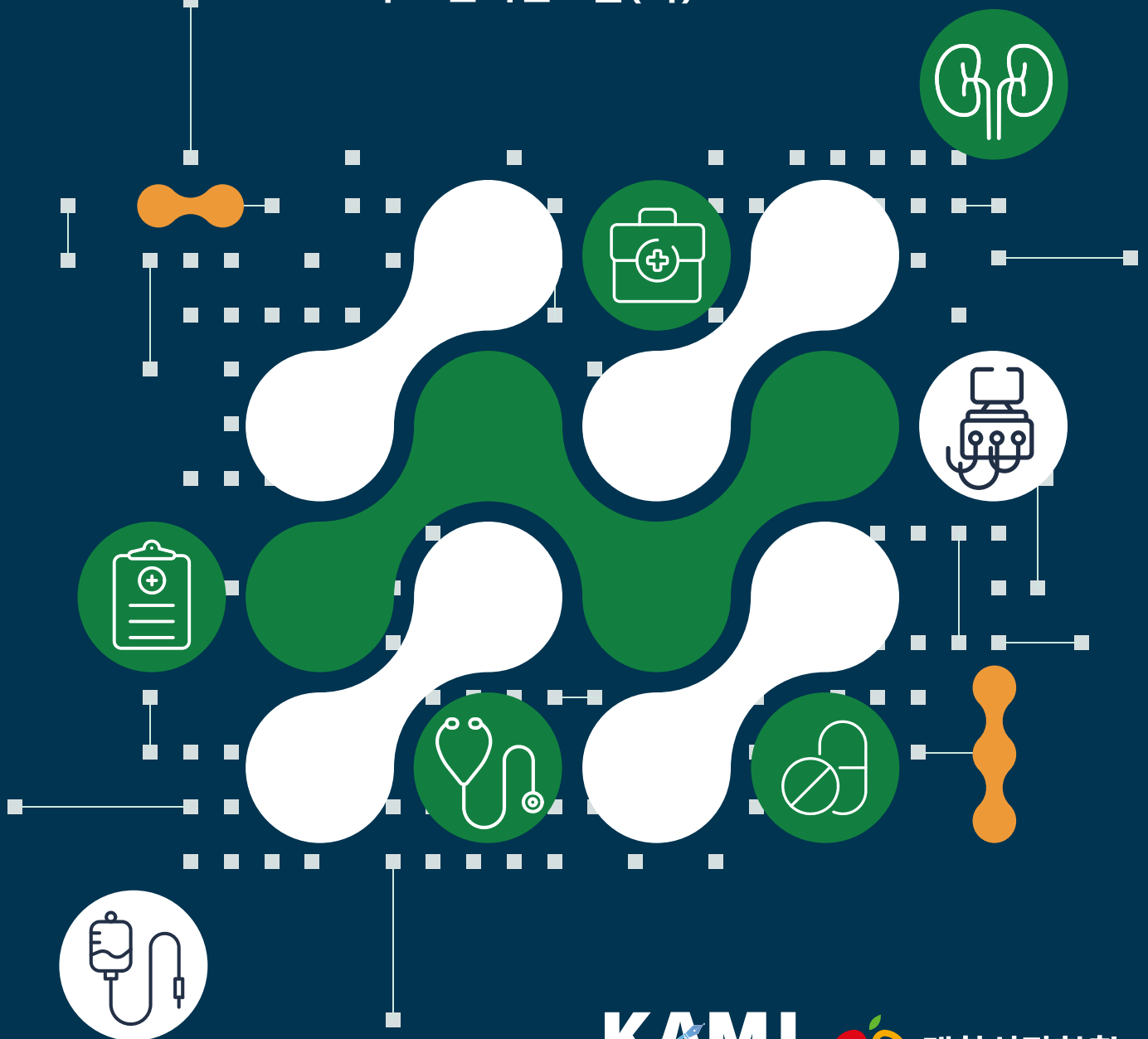


# 급증하는 말기콩팥병, 지속가능한 치료의 길 재택복막투석 활성화 정책 방안

2025.06.19.(목) 10시 30분  
코엑스 컨퍼런스룸(북) 205호



주최

**KAMJ**  
한국의학바이오키자협회  
Korean Assoc. Medical Journalists.



**대한신장학회**  
THE KOREAN SOCIETY OF NEPHROLOGY

# 프로그램

사회 **이진한** 한국의학바이오기자협회 부회장, **이신아** 대한신장학회 부총무이사

시 간	내 용	발 표 자
10:30-10:50	개 회 사	박형천 대한신장학회 이사장
	환 영 사	김길원 한국의학바이오기자협회 회장
	축 사	남인순 더불어민주당 국회의원
	사진 촬영	

## 1부 복막투석 활성화 정책토론회와 이후의 과제

10:50-11:10	복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”	이정표 대한신장학회 총무이사
11:10-11:30	재택치료 활성화를 위한 우리의 노력	황원민 대한신장학회 홍보이사
11:30-11:45	복막투석 인식 설문조사	서정윤 한국의학바이오기자협회 홍보이사

## 2부 종합토론

좌장 **김길원** 한국의학바이오기자협회장, **박형천** 대한신장학회 이사장

11:45-12:45	이정표 대한신장학회 총무이사
	황원민 대한신장학회 홍보이사
	이동형 대한재택의료학회 총무이사
	박선희 경북의대 신장내과 교수(전 KHP2033 특별위원회 위원장)
	정성훈 보건복지부 보험급여과장
	윤은숙 한겨레 기자
	김규빈 뉴스1 기자
	복막투석 환자 (혈액투석 하이브리드)
	정은경 전 질병관리청장

질의응답 및 폐회(12:45-12:50)

## 개회사

안녕하십니까,  
대한신장학회 이사장 박형천입니다.

오늘 대한신장학회와 한국의학바이오기자협회가 공동으로 주최하는 심포지엄에 함께해 주신 모든 분들께 진심으로 환영의 인사를 드립니다. 또한 바쁘신 와중에도 귀한 걸음을 해주신 참석자 여러분께 깊이 감사드립니다.

대한신장학회는 말기콩팥병 환자에게 필수적인 투석 치료의 방향성과 재택의료의 중요성에 대해 오랜 기간 목소리를 내왔습니다. 특히 2023년 '국민 콩팥 건강 개선안(Kidney Health Plan 2033)'을 발표하며, 2033년까지 당뇨병콩팥병을 포함한 만성콩팥병 환자의 유병률을 낮추고, 말기콩팥병 환자의 재택치료 비율을 높이겠다는 중장기적 비전을 제시했습니다.

이를 실현하기 위해 학회는 대중 매체를 통한 국민 인식 캠페인을 전개하고, 전국에 소변검사 키트를 무상 배포하여 무료 검진을 시행했으며, 당뇨병콩팥병 진료지침도 새롭게 마련하였습니다. 아울러, 복막투석의 장점과 유용성을 널리 알리며 '복막투석 환자 재택관리 시범사업' 연장이라는 구체적인 성과도 이끌어냈습니다.

이러한 여정 속에서 한국의학바이오기자협회의 공신력 있는 보도와 칼럼을 통해 복막투석에 대한 사회적 관심을 환기시킬 수 있었고, 마침 말기콩팥병 환자의 삶의 질 개선과 지속 가능한 건강보험 제도를 고민하던 남인순 의원실과의 만남으로 이어져, 실질적인 정책 마련의 장을 열 수 있었습니다. 그 결과, 2025년 3월 7일 국회에서 정책토론회 『재택의료 시대, 말기콩팥병 환자의 삶의 질과 지속가능한 건강보험: 복막투석 활성화 방안』을 남인순 의원실과 공동 주최하였고, 신장학회의 진정성 있는 목소리가 정치권과 사회 전반에 깊이 전달된 뜻깊은 순간을 맞이하였습니다.

이후 학회는 올해 4월 정치적 전환기를 맞아 학회 회원들의 의견을 수렴하여 콩팥 질환 5대 핵심 정책과제 제안서를 마련하였고, 이를 통해 급증하는 말기콩팥병 환자와 만성콩팥병 관리에 대한 실질적 제언을 담아냈습니다. 나아가 KHP 2033 TFT와 재택의료학회가 공동으로 국회에 정책 제안서를 제출함으로써 복막투석 활성화를 위한 1단계 전략을 마무리하고, 제2단계의 문을 힘차게 열게 되었습니다.

## 개회사

오늘 이 자리는 그간의 노력과 여정을 되돌아보고, KHP 2033이라는 비전 안에서 재택의료를 확대할 수 있는 방안과 그 합목적성을 논의해보고자 마련하였습니다. 이 시간이 학회가 추구하는 다학제적 협력과 정책적 지원을 포함한 사회적 연대의 중요성을 다시 한번 확인하는 소중한 기회가 되리라 믿습니다.

복막투석 활성화와 재택의료 확대를 향한 대한신장학회의 간절한 바람이 더 멀리, 더 오래 울려 퍼질 수 있도록 함께 힘을 보태어 주신 한국의학바이오기자협회에 진심으로 감사드립니다.

끝으로, 이 자리를 더욱 빛내주시고 귀중한 조언과 고견을 나눠주실 다음의 분들께도 깊은 감사의 마음을 전합니다. KHP 2033의 출발점이 되어주신 Kidney Health Initiative 특별위원회 박선희 이사님, 정은경 전 질병관리청장님, 보건복지부 보험정책국 이종규 국장님 및 정성훈 보험급여 과장님, 말기콩팥병 환자의 삶의 질 향상을 위해 애써주시는 남인순 의원님, 대한재택의료학회 이동형 총무이사님, 그리고 더 나은 정책과 제도를 위해 함께 해주신 환우대표 유병욱님,

진심으로 감사드립니다.

감사합니다.

**대한신장학회 이사장 박 형 천**



안녕하십니까?

한국의학바이오기자협회 회장 김길원입니다.

오늘 '급증하는 말기콩팥병, 지속가능한 치료의 길 - 재택복막투석 활성화 정책 방안' 심포지엄에 참석해 주신 모든 분들께 환영과 감사의 말씀을 드립니다. 발표와 토론을 해주실 각계 전문가 분들과 특히 어려운 상황 속에서도 기꺼이 소중한 시간을 내주신 환자분께도 감사드립니다.

국내 말기콩팥병 환자는 계속 증가하는 추세이며 환자의 평균 나이도 2022년 기준 66세로 점차 높아지고 있습니다. 우리나라가 초고령사회로 접어든 만큼 체계적이고 지속 가능한 재택 복막투석 정책 마련이 절실합니다.

그러나 최근 협회가 실시한 '만성콩팥병과 투석치료 대국민 인식조사'에 따르면 투석과 치료 방법에 대한 국민들의 인지도는 여전히 낮은 수준에 머물러 있으며, 일반인뿐만 아니라 만성콩팥병 환자와 보호자 사이에서도 복막투석에 대해 잘 알지 못하는 것으로 조사됐습니다.

이러한 결과는 복막투석 치료 확대를 위한 제도적 기반 확립과 더불어 국민들의 인식 제고에 있어 언론의 역할이 그 어느 때보다 중요하다는 것을 보여줍니다.

오늘 이 자리가 재택복막투석 활성화를 위한 정책적 토론의 장으로서 투석 환자의 건강과 삶의 질 향상, 그리고 의료비 절감을 실현해 나가는 중요한 발판이 되기를 바랍니다. 아울러 이번 심포지엄을 계기로 복막투석 재택치료에 대한 국민의 이해와 관심을 높이고 환자가 더 나은 투석 치료를 선택할 수 있는 환경이 조성되기를 기대합니다.

오늘 심포지엄을 함께 준비해 주신 대한신장학회 관계자 여러분과 참석자분들께 다시 한번 진심으로 감사드립니다.

여러분들의 건강과 평안을 기원합니다.

감사합니다.

**한국의학바이오기자협회 회장 김 길 원**

## 축 사

반갑습니다. 더불어민주당 전국직능대표자회의 제1의장이자, 국회 보건복지위원 더불어민주당 서울 송파병 남인순 국회의원입니다.

푸르름이 짙어가는 신록의 계절에 한국의학바이오기자협회와 대한신장학회가 공동으로 마련한 “재택복막투석 활성화 정책 방안” 정책토론회를 매우 뜻깊게 생각하며, 토론회를 마련해주신 박형천 대한신장학회 이사장님과 김길원 한국의학바이오기자협회 회장님을 비롯한 관계자 여러분의 노고에 감사의 마음을 전합니다.

오늘 토론회에서 ‘복막투석 활성화를 위한 다음 과제’에 대해 발제해주실 이정표 대한신장학회 총무이사님, ‘재택치료 활성화를 위한 우리의 노력’에 대해 말씀해주실 황원민 대한신장학회 홍보이사님, ‘복막투석 인식 설문조사’를 소개해주실 서정윤 한국의학바이오기자협회 홍보이사님을 비롯하여 토론자 여러분들께도 감사의 마음을 전합니다.

전문가들에 따르면 우리나라의 만성콩팥병 환자 증가율은 세계 1위, 신규 환자 발생률은 세계 2위 수준에 달한다고 합니다.

실제로 만성콩팥병 환자는 2015년 17만 576명에서 2023년 32만 6,736명으로 91.5% 증가했고, 같은 기간 투석 환자 수도 6만 1,218명에서 8만 7,393명으로 42.7% 증가했습니다. 진료비 또한 2015년 1조 4,795억 원에서 2023년 2조 5,556억 원으로 72.7% 늘어났습니다.

이처럼 빠르게 증가하는 만성콩팥병에 대응하려면, 보다 지속가능한 치료 방식인 재택 복막투석 활성화가 반드시 필요합니다. 복막투석은 병원을 방문하지 않고 자택이나 직장에서 자가 투석이 가능해 직장인이나 학생 등 일상생활을 유지해야 하는 환자들에게 특히 유리합니다.

복막투석 환자의 경제활동 참여율은 61%로, 혈액투석 환자(34%)에 비해 약 2배에 달하며, 삶의 질 측면에서도 혈액투석보다 복막투석이 더 우수한 것으로 평가되고 있습니다.

미국, 홍콩, 대만 등은 복막투석 활성화를 위한 정책을 국가 차원에서 적극적으로 추진하여 눈에 띄는 성과를 거두고 있는 반면, 우리나라는 ‘복막투석 환자 재택관리 시범사업’을 펼쳐왔음에도 불구하고 복막투석 비율은 오히려 감소하고 있는 실정입니다.

## 축 사

대한신장학회에서는 복막투석 활성화를 위한 정책 제안을 보내주셨습니다. 재택투석 관리료를 신설하고 성과 기반 보상료 체계(가산/감산제 포함)를 마련하며, 복막투석 교육시설 설치 및 네트워크 구축, 복막투석 시범기관에 대한 인센티브 제공, 투석방법을 결정하는 공유의사결정 상담료 급여화 등 운영기반을 마련하며, 전담 간호사 및 교육 인력을 지원하고 보조복막투석(Assisted PD) 도입 및 재택치료 지원이 필요하다고 제안해 주셨습니다.

‘복막투석 환자 재택관리 시범사업’을 제대로 추진하려면 재택투석 관리료를 신설하고, 운영기반을 마련하여 전문인력을 확보해야 할 것으로 판단됩니다. 이를 통해 재택복막투석을 실질적으로 활성화하고, 말기콩팥병 환자의 삶의 질을 적극적으로 개선해 나가야 할 것입니다.

이러한 의미에서 오늘 정책토론회는 큰 의미가 있습니다. 각계 전문가 분들이 한 자리에 모인 만큼 깊이 있는 토론을 통하여 바람직한 재택복막투석 활성화 방안을 모색하는 소중한 자리가 되길 바랍니다.

오늘 논의된 사항들은 앞으로 국회 정책 및 입법 활동에 반영하도록 하겠습니다.

끝으로, 바쁘신 가운데 귀중한 시간을 내주신 모든 분들께 다시 한 번 감사드리며, 자리에 함께하신 여러분 모두의 건강과 행복, 평화를 기원합니다.

감사합니다.

더불어민주당 국회의원 남 인 순



# **복막투석 활성화를 위한 다음 과제**

**“사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”**

**이 정 표**  
대한신장학회 총무이사

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

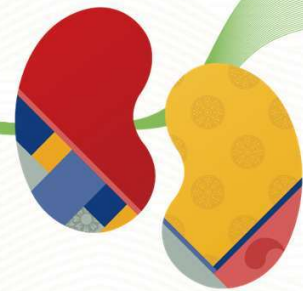
급증하는 말기콩팥병, 지속가능한 치료의 길: 재택복막투석 활성화 정책 방안

KSN SEOUL, KOREA  
2025

## 복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

이정표 교수

대한신장학회 총무이사



### Summary



APCN X KSN 2024

- **(Why)** CKD is an **important public health problem**
- **(What)** <Kidney Health Plan 2033> **implementation strategy and action plan** are needed
- **(How)** **Active national policy** is needed to reduce the burden of CKD disease and improve the quality of life

**Cooperation between the government and the private sector** is important

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

Today we are here for...

KSN SEOUL, KOREA 2025

Why?

**ISSUE:** 위기의 복막투석, 무엇이 문제인가?

What?

**KHP2033:** 어떤 전략과 대책이 필요한가?

How?

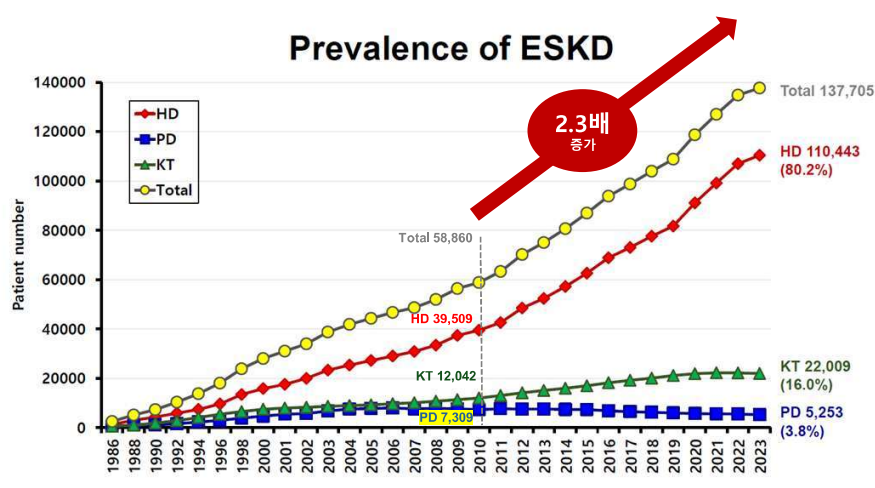
**National Policy:** 질병부담을 낮추고 삶의 질을 증진시키기 위해 필요한 실질적 방안은 무엇인가?

Collaboration is the important : Government – KSN – Patients – Partners

Eunkyeong Jeong (2024) Past, Present, Future of Policies for Chronic Disease Control. APCN/KSN 2024 presentation. KHP2033 Implementation Strategy 참고

말기콩팥병 위기 – 국내 환자 수 13년 새 2.3배로 폭증

KSN SEOUL, KOREA 2025



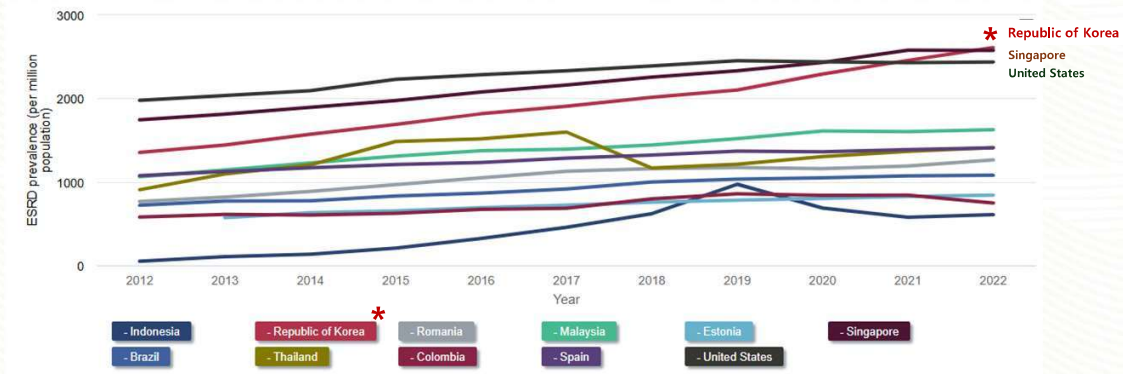
2024 KORDS annual report



복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 초고령화 및 만성질환 증가와 더불어 세계에서 가장 가파르게 증가하는 국내 말기콩팥병 유병인구 수

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025



<https://usrds-adr.niddk.nih.gov/2024/end-stage-renal-disease/11-international-comparisons>

## 그러나 10년째 복막투석은 지속적으로 감소

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025



Year	HD	PD	PD %
2012	48,531	7,752	13.5%
2013	52,378	7,540	12.6%
2014	57,256	7,423	11.5%
2015	62,634	7,352	10.5%
2016	68,853	6,842	9.0%
2017	73,059	6,475	8.1%
2018	77,617	6,248	7.5%
2019	81,760	5,960	6.8%
2020	91,158	5,724	5.9%
2021	99,198	5,610	5.4%
2022	107,015	5,587	5.0%
2023	110,443	5,253	4.5%

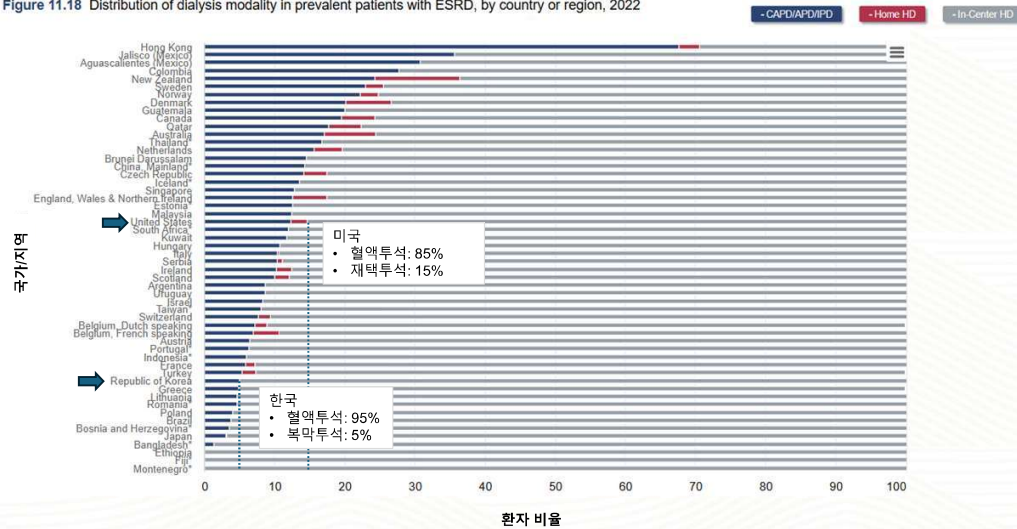
5년, 10년 뒤?.....2%?

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 전 세계에서 가장 낮은 복막투석 이용 수준

KSN SEOUL, KOREA 2025

Figure 11.18 Distribution of dialysis modality in prevalent patients with ESRD, by country or region, 2022



Annual Data Report | USRDS

## 말기콩팥병 (End-Stage Kidney Disease)

KSN SEOUL, KOREA 2025



신장 기능의 회복 가능성이 없으며,  
신대체요법(투석 또는 신장이식)이 필요  
→ 적절한 치료가 없으면 사망에 이를 수 있음

투석, 어떠한 상황(재난, 산불, 팬데믹 등)에서도  
생명유지를 위해 지속해야 하는 **필수의료**

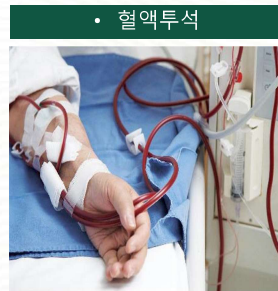
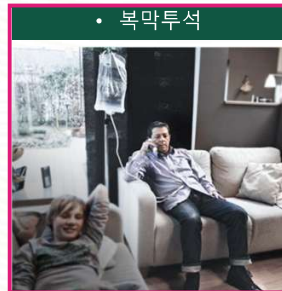


복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 신대체요법

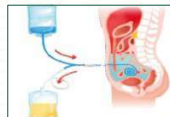
KSN SEOUL, KOREA 2025

- 신부전 환자의 손상된 콩팥 기능을 대체해 주는 치료
- 재택에서 진행하는 복막투석과 병원에서 진행하는 혈액투석이 있음



National Kidney Foundation. [https://www.kidney.org/atoz/atozTopic\\_Dialysis](https://www.kidney.org/atoz/atozTopic_Dialysis). Y.L. Kim, H. Kawanishi (eds.). Modality Selection. The Essentials of Clinical Dialysis. Springer, 2018; p.23

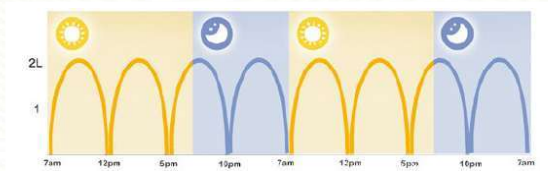
## 복막투석 치료방법



KSN SEOUL, KOREA 2025

### 지속성 외래 복막투석 (손투석)

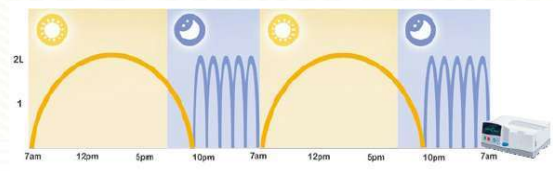
- 하루 3~4회 교환
- 교환시간은 30~40분 소요
- 교환 후에는 자유롭게 일상생활 가능
- 장시간 저류(12~16시간)가능 투석액 활용 시 낮 시간 활용 가능



### 자동 복막투석 (기계투석)



- 야간에 8~10시간 동안, 자동복막투석기가 투석액 교환을 시행
- 환자는 자기 전에 기계와 연결하고 아침에 일어나서 분리
- 낮 시간이 자유로워 직장·학교 생활 및 사회활동의 제약이 적음



## 복막투석의 필요성 및 장점 – 환자 삶의 질 측면

KSN SEOUL, KOREA 2025



### 사는 곳 어디에서나, **환자중심 재택의료**<sup>1,2,3</sup>

- 잦은 병원 방문 필요 없이 자가관리 가능 (재택투석, PD 월 1회 vs HD 월 13.3회)
- 일상생활 유지가 용이 (직장생활, 여행 등)
  - 경제 활동 비율\*: 복막투석 61%, 혈액투석: 34%
- 식이 및 수분 제한이 비교적 덜함



### 생명 유지에 꼭 필요한 **필수의료**

- 심혈관계 부담이 적음
- 남은 신장기능(RRF) 보존에 유리
- 초기 사망위험, 이식 후 치료결과 - 복막투석이 예후가 더 좋음 (vs HD)<sup>5,6,7</sup>



### **환자/보호자의 부담 감소**<sup>8</sup> 및 **디지털 헬스를 통한 의료진과의 연결**

- HD: 혈액투석
- PD: 복막투석

1. KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Dialysis Initiation, Modality Choice, and Prescription 2. National Kidney Foundation – PD Overview 3. 대한신장학회 「만성콩팥병 진료지침 2021」 4. Rhee et al. "만성신부전 환자를 위한 집에서 복막 투석 가능" 10월 중 6. **받은 것** 10월 중 6. 5. Kramer A., Ropias M., Noordzij M., Stel V., et al. Clinical Kidney Journal, Volume 11, Issue 1, February 2018, 108-122; 6. Joachim, E., Gardes, A.I., Chan, M.R., Shin, J.I., et al. Association of Pre-Transplant Dialysis Modality and Post-Transplant Outcomes: A Meta-Analysis, *Perit Dial Int.* 2017 May-Jun;37(3):259-265; 7. Tang M, Li T, Liu H. A Comparison of Transplant Outcomes in Peritoneal and Hemodialysis Patients: A Meta-Analysis. *Blood Purif* 2016;42(2):170-6. 8. Cantekin, et al. An analysis of caregiver burden of patients with hemodialysis and peritoneal dialysis. Hemodialysis International Symposium on Home Hemodialysis. 2016; 20(1): 94-97.

## 복막투석의 필요성 및 장점 – 사회경제적 부담 측면

KSN SEOUL, KOREA 2025



### **건강보험 재정의 효율적 사용**<sup>1</sup>

- 1인당 연간 진료비
  - 전체: HD 약 3000만원 vs PD 2200만원 (800만원 차이 → 5000명 당 400억 단순 절감)
  - 65세 이상: HD 약 3100만원 vs PD 2200만원 (900만원 차이)
- 2022년 총 의료비 HD 2조 5천억 vs PD 1.1천억



### **비의료비용 감소**<sup>2</sup>

- 교통비 감소
- 환자 시간비용 감소
- 혈액 투석 시 사용되는 기계, 정수, 전기 등 비용의 감소<sup>3</sup>



### **중증 신장애 환자들의 사회 활동 지원**

- 노동중단 감소<sup>4,5,6</sup> → 경제활동으로 사회 환원 가능
- 사망률 감소

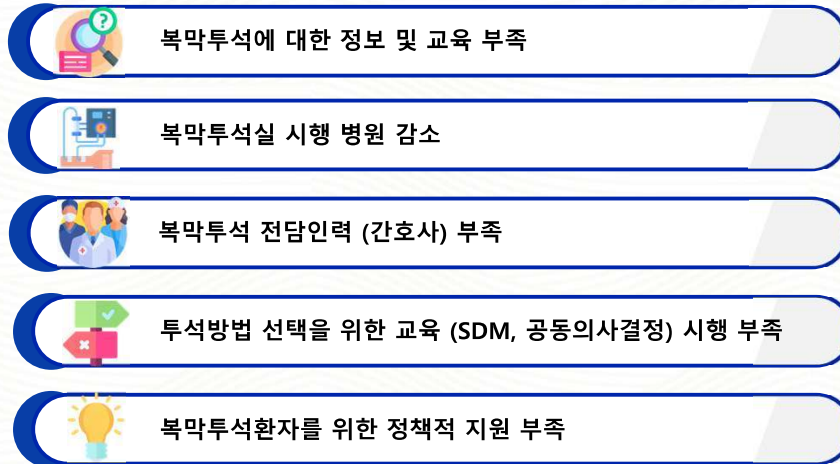
- HD: 혈액투석
- PD: 복막투석

1. 이영기(2025) '만성콩팥병 환자의 투석방법에 따른 의료비 분석', 2. Mushi, L., P. Marschall and S. Flessa, The cost of dialysis in low and middle-income countries: a systematic review. BMC health services research. 2015; 15: 506. 3. Karopadi, A. N., G. Mison, E. Rettore and C. Ronco. Cost of peritoneal dialysis and haemodialysis across the world. Nephrology, dialysis, transplantation : official publication of the European Dialysis and Transplant Association • European Renal Association. 2013; 28(10): 2553-2569. 4. Kuitner, N. G., R. Zhang, Y. Huang and K. L. Johansen. Depressed mood, usual activity level, and continued employment after starting dialysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology : CJASN. 2010; 5(11): 2040-2045; 5. Muehrer, R. J., D. Schatell, B. Witten, R. Gangnon, B. N. Becker and R. M. Hofmann. Factors affecting employment at initiation of dialysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology : CJASN. 2011; 6(3): 489-496. 6. Ghani, Z., H. Rydell and J. Jarl. The effect of peritoneal dialysis on labor market outcomes compared with institutional hemodialysis. Peritoneal dialysis international : journal of the International Society for Peritoneal Dialysis. 2018. 7. Lee SW et al. Comparative study of peritoneal dialysis versus hemodialysis on the clinical outcomes in Korea: a population-based approach. Scientific Reports. Volume 9, Article number: 5905 (2019).

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 국내 복막투석 환자 감소의 주요 원인

KSN SEOUL, KOREA 2025



Kidney Res Clin Pract 2024;43(1):8-19 Kidney Health Plan 2033 in Korea: bridging the gap between the present and the future

SDM (Shared Decision Making, 공동의사결정)

## 복막투석 재택관리 활성화, 왜 시급한가?

KSN SEOUL, KOREA 2025

- 건강보험 질병부담<sup>1</sup>: 0.2%의 말기콩팥병 환자가 건강보험 총 진료비의 2%를 사용하고 있음
- 단일상병 기준 가장 큰 진료비 부담<sup>2,3,4</sup>:

1인당 연간 진료비	
말기콩팥병	2800만원
악성신생물	510만원
치매	380만원
- 빠르게 증가하는 투석 환자 수<sup>5</sup>
  - ▶ 지난 10년간 투석 환자 수 2배 증가 현재 약 11만명 수준
  - ▶ 10년 내 환자수는 2배로 증가하여 (추가 7만명) 총 17만명이 투석이 필요할 것으로 예상
- 폭발적으로 증가하는 투석 의료비
  - ▶ 10년 내 감당해야 하는 진료비 최소 2배 예상 (현재 3조 → 5-6조로 증가 추산)<sup>5,6</sup>
    - ✓ 복막투석 활성화로 연간 약 3000억원 절감 가능, 9년 누적 절감액 1.1조에 달함
- 이외에도...환자 치료 선택권 문제, 의료 시스템 다양성 감소, 지역 의료 및 재택 기반 약화 등이 문제가 될 수 있음

1. 건강보험통계연보 2023, 2. 말기신부전 2021 공단 보도자료, 3. 악성신생물 2023 건강보험심사평가원 보도자료, 4. 치매 2021 건강보험심사평가원 적정성 평가자료 5. 2033까지 예상 투석 환자 수 및 재정영향 학회 분석 자료 Unpublished data, 6. 이영기 (2025) 투석방법에 따른 의료비 분석 보고서

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”



**<Kidney Health Plan 2033> Implementation Strategy** **APCN X KSN 2024**

- **Promotion of Peritoneal Dialysis** **Government support is important key success factor**
  - **In-depth survey:** Survey of barriers to peritoneal dialysis (physicians, patients), cost-benefit analysis, etc.
  - **Political will & leadership:** Prioritization of peritoneal dialysis in policy
  - **Promotion:** Publicize the safety, effectiveness, pros and cons of dialysis methods
  - **Health insurance:** Improvement of reimbursement to prioritize peritoneal dialysis
    - Introduction of incentives for physicians and patients
    - Support for medical devices and supplies necessary for peritoneal dialysis
  - **Education and Counseling:** Introduction of Shared Decision Making (consultation teams, consultation fees)
  - **Practical training:** Provision of practical training programs for patients and caregivers to perform peritoneal dialysis (training centers, support for training costs)
  - **Community support:** Home medical care

EunKyeong Jeong (2024) Past, Present, Future of Policies for Chronic Disease Control. APCN/KSN 2024 presentation. KHP2033 Implementation Strategy



복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 재택치료 확대, 필수의료, 건강보험재정 안정, 비대면 진료 제도화

KSN SEOUL, KOREA 2025

복막투석은..

환자의 생명유지를 위한  
‘필수의료’

재택 치료로  
환자의 삶의 질 개선

의료비를 감소로  
건강보험 재정 절감,  
환자는 경제활동 유지

디지털헬스 모니터링  
재택치료 환자와 의료진  
연결로 치료 질 개선 가능

- 1 대한민국 어디에서든 제대로 치료받을 수 있도록 지역·필수·공공의료를 살려내겠습니다
- 2 국민과 함께하는 ‘진짜 의료개혁’을 추진하고, 보건 의료 전문 직업들의 상호협력체계를 강화하겠습니다
- 3 맞춤형 주치의제를 활성화하고, 방문·재택 진료를 확대하겠습니다
- 4 진료권 중심 응급의료체계로 응급실 뱅뱅이 문제 해결하겠습니다
- 5 국고 지원으로 건강보험 재정을 안정시키고, 보장성의 지속적인 확대에 의료비 부담을 완화하겠습니다
- 6 희귀난치질환에 대한 지원을 확대하고, 소아비만·소아당뇨에 대한 국가 책임을 강화하겠습니다
- 7 비대면진료 제도화와 공적 전자처방 전송시스템 구축으로 환자의 안전성과 편의성을 모두 강화하겠습니다

21대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집에서 발췌

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 지역·필수·공공의료 강화

KSN SEOUL, KOREA 2025

#### 의료대란 해결 및 의료개혁 01

대한민국 어디에서든 제대로 치료받을 수 있도록  
지역·필수·공공의료를 살려내겠습니다

- 필수의료에 대한 충분한 보상체계 확립 및 ‘지역필수의료기금’ 신설
  - 중증·응급·소아·분만 등 필수의료 제공 의료기관에 대한 가산 수가 적용
  - 지역 내 필수의료 제공 기관에 대한 공공의료 역할 수행 보상체계 강화

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 방문 및 재택진료 확대

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

#### 의료대란 해결 및 의료개혁 03

맞춤형 주치의제를 활성화하고,  
방문·재택 진료를 확대하겠습니다

#### ■ 재택 진료 서비스 및 통합 재가 서비스 제공기관 확대

- 전국적 방문진료 서비스 제공체계 마련, 격오지 집중 지원 모델 수립
- 장기요양 재가·방문 진료 확대를 위한 재택의료기관과 통합재가기관 지정·운영
- 재활·한방 등 특화된 진료과목을 추가하여 재택진료 서비스 다양화 추진
- 편의성·접근성 고려한 방문진료·비대면 모니터링 연계 노인질환 관리체계 구축

#### ■ 주치의제 운영 및 방문·재택 진료에 대한 보상체계 강화

- 노인질환·소아질환 중심 단계별 주치의 등록 활성화로 전국민 주치의제 추진
- 주치의제 활성화를 위한 맞춤형 보상체계 마련 및 방문·재택 진료 수가 현실화
- 등록환자 수와 성과지표 등에 따른 합리적 보상과 인센티브 부여

21대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집에서 발췌

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 건강보험 재정의 효율성과 지속가능성 확보

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

#### 의료대란 해결 및 의료개혁 05

국고 지원으로 건강보험 재정을 안정시키고,  
보장성의 지속적인 확대로 의료비 부담을  
완화하겠습니다

#### ■ 건강보험 재정의 효율성과 지속가능성 확보

- 건강보험에 대한 안정적인 국고지원 확보
- 대안적 지불제도 마련 및 수가보상체계의 합리적 개편
- 과도한 의료이용 억제와 비급여 의료행위 가격관리체계 강화
- 공정한 보험료 부과기준 확립 및 소득중심 부과체계 개편 지속 추진

21대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집에서 발췌

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 비대면진료 제도화

KSN SEOUL, KOREA 2025

#### 의료대란 해결 및 의료개혁 07

비대면진료 제도화와 공적 전자처방  
전송시스템 구축으로 환자의 안전성과 편의성을  
모두 강화하겠습니다

#### ■ 의료의 질과 안전성을 고려한 비대면 진료 제도화

- 보완적 수단으로서 비대면진료의 의료법적 근거 확립 및 무분별한 시범사업 중단
- 비대면진료의 합리적 범위와 기준 설정으로 의료의 질과 안전성 보장
- 비대면진료 전담 의료기관 금지 및 플랫폼 사업자에 대한 관리체계 강화

21대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집에서 발췌

## 사회적 필요도와 정책의 방향 - Political Will & Leadership

### 지역사회통합돌봄체계 구축

KSN SEOUL, KOREA 2025

#### 초등학생·어르신 돌봄 01

살던 곳에 계속 거주하면서 의료와 돌봄 서비스를  
마음껏 누릴 수 있는 지역사회통합돌봄체계를  
구축하겠습니다

- 노인·장애인·병약자 등이 시설에 입소(입원)하지 않고도 살던 곳에서 필요한 서비스를 이용할 수 있는 지역사회통합돌봄체계 구축

- 서비스 전문가가 이용자를 찾아가 제공하는 방문진료, 방문재활, 방문요양, 방문가사, 주간·야간·단기 보호, 영양식 식사 지원 등 재가서비스 대폭 확충
  - 치료 따로, 돌봄 따로 분절적 서비스가 아닌 건강상태에 적절한 의료와 돌봄 서비스를 통합하여 연계 지원
  - 국가와 지자체가 서비스 제공 기관을 적극 확충·지원하며 기관 종사자의 처우 개선 및 인권 보호 강화 추진

- 병원 또는 시설에서 퇴원(퇴소)한 어르신들이 가정과 같은 편안한 환경에서 머물며 생활할 수 있는 지원주택(supportive housing)을 도심지역에 총칭히 확충
  - \* 지원주택 : 가정과 같은 환경의 주거공간을 독거 또는 부부 어르신에게 저렴하게 임대하고, 주택 단지에 공동식당, 빨래방 등을 운영하여 일상생활을 지원. 복지관, 물리치료실, 경로당, 요양보호실 등도 설치하여 복지 및 돌봄서비스 제공

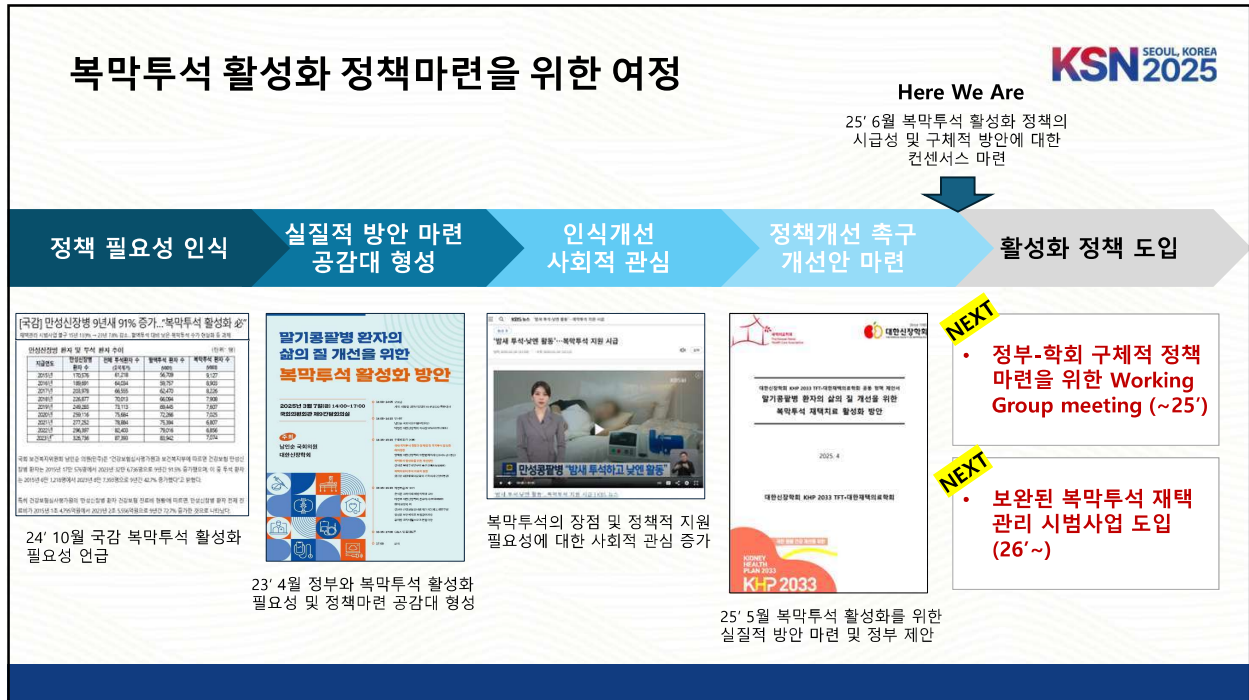
- 지역사회통합돌봄 대상을 노인뿐만 아니라, 중증장애인, 정신질환자 등으로 확대하고, 지자체에 돌봄전담부서 신설 및 전담인력 확충
  - 지역사회 의료·돌봄 서비스 One-Stop 신청·연계·공급체계 구축

- 정부 유관부처 및 선도 지자체 관계자, 학계·현장 전문가 등이 참여하는 정책추진단을 설치하여 통합돌봄 세부 추진 방안 마련
  - 통합돌봄 수행 모델, 재가서비스 및 인프라 단계적 확충 계획, 관련 법·제도개혁 방안 등 마련

재택치료중인 신장장애인 환자의 방문  
진료, 방문요양 등서비스 연계를 통해  
환자에게 지속적 의료서비스 제공 가능

21대 대통령선거 더불어민주당 정책공약집에서 발췌

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”





복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 재택진료에 대한 보상체계 강화 (1) 재택투석 관리료 신설

■ 주치의제 운영 및 방문·재택 진료에 대한 보상체계 강화  
- 노인질환·소아질환 중심 단계별 주치의 등록 활성화로 전국민 주치의제 추진  
- 주치의제 활성화를 위한 맞춤형 보상체계 마련 및 방문·재택 진료 수가 현실화  
- 등록환자 수와 성과지표 등에 따른 합리적 보상과 인센티브 부여

- 현재 복막투석 **재택치료 관리에 대한 행위 수가 없음**
- 투석 별 **불균형한 보상체계**는 환자가 **형평성 있는 의료서비스를 받기 어렵게 만드는 구조** (병원 의존도↑)
- 환자 개인의 **의학적 상황과 삶의 질을 최우선**에 둔 가장 적합한 투석 유형 선택이 가능하도록 의료진의 **전문적 행위에 대한 충분한 인정 필요**
- **해외에서도 복막투석 활성화를 위해 투석 방법 선택에 따른 수가 차이를 줄이고 환자 중심 투석 방법 선택이 가능하도록 정책적으로 지원하고 있음**
  - 미국: 혈액투석 및 복막투석 간 행위 수가 동일하게 설정함<sup>1</sup>
  - 대만: 복막투석 월별 환자 관리료를 통해 환자 관리 지원함<sup>2</sup>
  - 일본: 1998년 이미 재택투석관리료 신설하여 재택투석을 지원 중
- **복막투석 치료 질 개선을 위한 가산/감산 정책 추가 적용 고려 가능** (ex. 디지털 헬스 활용, 재택치료 접근성 개선 결과 반영 등)

1. ESRD Final Rule: <https://www.gpo.gov/content/pkg/FR-2024-11-12/pdf/2024-25486.pdf> - MPFS Final Rule: <https://www.cms.gov/medicare/payment/fee-schedules/physician/federal-regulation-notices/cms-1807-f--Addendum>  
2. 公告「全民健康保險醫事人員診察費調整及提升照護品質計畫」，自113年1月1日起生效。-衛生福利部中央健康保險署-最新消息-法規公告

## 지역·필수·공공의료강화: 필수의료 네트워크지원 (2) 운영 기반 마련 지원

■ 필수의료에 대한 충분한 보상체계 확립 및 '지역필수의료기관' 신설  
- 중증 응급·소아·분만 등 필수의료 제공 의료기관에 대한 가산 수가 적용  
- 지역 내 필수의료 제공 기관에 대한 공공의료 역할 수행 보상체계 강화

- 복막투석 활성화를 위해서 인지도 증가 및 **환자 교육/모니터링을 위한 병원내 충분한 시설 및 인프라가 필수적**
- **보상체계 공백** → 병원 내 별도 공간마련, 의료진 **동기 부여 기대 어려움** → 의료진의 **처방 경험 감소 등 악순환**
- 해외에서는 **비용 효과성 및 재정 절감 가능성을 고려해 병원 및 의료진 인센티브를 지원하는** 보다 합리적이고 **효율적인 자원 배분 방식**으로 복막투석 활성화를 도려하고 있음

미국 <sup>1,2</sup>	대만 <sup>3</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정투석 선택 시 병원 혈액 투석에 비해 \$8000 (약 1100만원) 이상 유리</li> <li>- 가정 투석 관련 수가에 가산을 적용 및 가정 투석 비용 성과에 따른 가산/감산 적용하여 병원의 복막투석 시설 투자를 유도함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 복막투석 접근성 개선을 위해 신설병원 약 2600만원 지급 (복막투석 진료 재개 기관 약 1700만원, 자문 기관 또한 별도 약 880만원 지급)</li> <li>- 전년 복막투석 환자 수 대비 증가율 기준 환자 당 최대 약 18만원 지급</li> <li>- 공동의사결정 및 환자 교육 후 복막투석 선택 시 추가 약 6만원 지급</li> </ul>

1. Golper TA. The possible impact of the US prospective payment system ("Bundle") on the growth of peritoneal dialysis. Peritoneal Dialysis International, Vol. 33, pp.596-599.  
2. 복막투석환자 재택관리 시범사업 심층연구 최종보고서, 대한신장학회, 2022.03.08. 환율 1400원/USD 적용  
3. 公告「全民健康保險醫事人員診察費調整及提升照護品質計畫」，自113年1月1日起生效。-衛生福利部中央健康保險署-最新消息-法規公告

1포인트 당 1NT = 44 KRW 적용해 환산

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 재택진료 지역사회 통합 돌봄 (3) 전문 인력 확보 지원

- 노인·장애인·병약자 등이 시설에 입소(입원)하지 않고도 살던 곳에서 필요한 서비스를 이용할 수 있는 지역사회통합돌봄체계 구축
- 서비스 전문가가 이용자를 찾아가 제공하는 방문진료, 방문재활, 방문요양, 방문가사, 주간·야간·단기 보호, 영양식 식사 지원 등 재가서비스 대폭 확충

### ● 복막투석 외래 환자 대상 전담 간호사 인력 지원

- 복막투석은 만성질환으로서 지속적이고 반복적인 환자 교육 및 관리가 필수적임.
- 환자 및 보호자를 전문적으로 케어하고 여러 이슈에 대처하기 위한 전담 인력 지원이 절실함

### ● 보조 복막투석(Assisted PD) 도입

- 노인 및 집중 지원이 필요한 환자 등 기능적/인지적으로 스스로 투석을 진행하기 어려운 환자에게 복막투석 간호사 등의 가정 방문 형태로 환자를 지원의 필요함. 환자의 편의성 및 치료의 질 향상으로 환자는 안전한 환경에서 복막투석 치료가 가능함
- 환자는 재가 상태에서 치료가 가능하여 환자 삶에 보다 개별화된 치료가 가능함
- 이미 정부에서 시행중인 장기요양서비스의 재가급여(방문 간호, 방문 돌봄 등) 및 특별현금급여 등을 활용하여 도움이 필요한 복막투석 환자의 재택 치료를 지원하는 방안 충분히 고려 가능

노인장기요양보험제도

## 아주 보통의 하루를 열심히 살아가고 있는 환자들



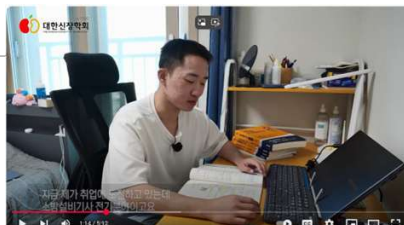
복막투석 치료 중인 IT스타트업 사장님

“투석을 진단받고 가장으로서 경제활동이 어렵다고 생각해 절망과 우울을 반복하다 복막투석을 시작 후 일상 생활을 다름없이 하고 가족들과 즐거운 삶을 보내고 있어 만족도가 매우 높습니다.”

취업에 도전하고 있는데 응원 많이 해주세요

투석을 하면서 느끼게 저를 챙겨주는 사람이 이렇게 많았나 싶을 정도로 행복한 사람이더라고요

몸과 건강에 좀 더 관심을 갖게 되는 것 같아요



집에서 하는 투석이 있다? 50대 직장인 복막 투석 브이로그 | 대한신장학회

복막투석 활성화를 위한 다음 과제 “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에?”

## 요약

KSN SEOUL, KOREA 2025

- 초고령화로 말기콩팥병 환자 수 및 의료비의 가파른 증가가 예상됨
- 재택 관리, 환자 중심 의료 모델인 복막투석은 정책 미비로 계속 감소 중이며, 10년 내 지속가능성이 우려 됨 (5% → 2%)
- 복막투석 재택관리 활성화는 지역·필수·공공 의료 강화와 건강보험재정의 효율적인 사용을 위해서 시급한 이슈임
- 복막투석은 환자의 직접 의료비 및 병원 방문으로 인한 추가적인 비의료비를 낮춤. 또한 일상생활과 경제활동을 유지할 수 있도록 환자의 삶을 지원하고, 생산성 손실 감소로 사회경제적 부담을 낮춤
- 복막투석 재택관리 시스템의 실질적 구축을 위해 재택진료에 대한 보상체계 강화(재택투석 관리료), 필수의료 네트워크·인프라 유지 지원(운영 지원), 지역사회와 통합 돌봄 지원강화(전문 인력확보지원)가 필수적이며 Public-Private partnership이 매우 중요

# 재택치료 활성화를 위한 우리의 노력

**황 원 민**  
대한신장학회 홍보이사



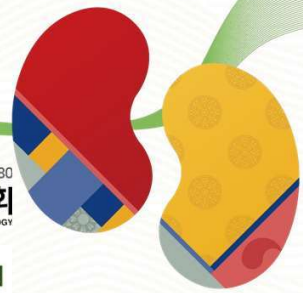
급증하는 말기콩팥병, 지속가능한 치료의 길: 재택복막투석 활성화 정책 방안

KSN SEOUL, KOREA  
2025

## 재택치료 활성화를 위한 우리의 노력

건양대학교병원 황원민

대한신장학회 홍보이사  
대한재택의료학회 기획이사  
대한노인병학회 홍보이사



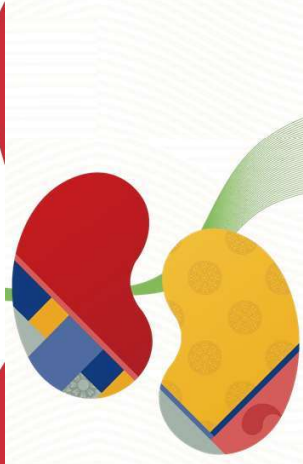
## 이제부터 진짜 대한민국

회복·성장·행복으로 국민통합

### 3대 비전과 15대 정책과제

- 회복**
  - ① 내란극복과 민주주의 회복
  - ② 경제안보와 한반도 평화
  - ③ 국민생활안전 및 재난대응
- 성장**
  - ④ AI등 신산업 집중육성
  - ⑤ 성장 기반 구축
  - ⑥ 공정경제
  - ⑦ 국가균형발전
  - ⑧ 기후위기대응
- 행복**
  - ⑨ 생활안정
  - ⑩ 생활비절감대책
  - ⑪ 가계·소상공인 부담완화 및 활력제고
  - ⑫ 노동존중 및 권리보장
  - ⑬ 저출생·고령화 대응
  - ⑭ 초등학생·어르신 돌봄
  - ⑮ 의료대란해결 및 의료개혁

KSN SEOUL, KOREA  
2025



## 초등학생·어르신 돌봄 01

### 살던 곳에 계속 거주하면서 의료와 돌봄 서비스를 마음껏 누릴 수 있는 지역사회통합돌봄체계를 구축하겠습니다

- 노인·장애인·병약자 등이 시설에 입소(입원)하지 않고도 살던 곳에서 필요한 서비스를 이용할 수 있는 지역사회통합돌봄체계 구축
- 서비스 전문가가 이용자를 찾아가 제공하는 방문진료, 방문재활, 방문요양, 방문가사, 주간·야간·단기 보호, 영양식 식사 지원 등 재가서비스 대폭 확충
  - 치료 따로, 돌봄 따로 분절적 서비스가 아닌 건강상태에 적절한 의료와 돌봄 서비스를 통합하여 연계 지원
  - 국가와 지자체가 서비스 제공 기관을 적극 확충·지원하며 기관 종사자의 처우 개선 및 인권 보호 강화 추진
- 병원 또는 시설에서 퇴원(퇴소)한 어르신들이 가정과 같은 편안한 환경에서 머물며 생활할 수 있는 지원주택(supportive housing)을 도심지역에 촘촘히 확충
  - \* 지원주택 : 가정과 같은 환경의 주거공간을 독거 또는 부부 어르신에게 저렴하게 임대하고, 주택 단지에 공동식당, 빨래방 등을 운영하여 일상생활을 지원, 복지관, 물리치료실, 경로당, 요양보호실 등도 설치하여 복지 및 돌봄서비스 제공

- 지역사회통합돌봄 대상을 노인뿐만 아니라, 중증장애인, 정신질환자 등으로 확대하고, 지자체에 돌봄전담부서 신설 및 전담인력 확충
  - 지역사회 의료·돌봄 서비스 One-Stop 신청 연계·공급체계 구축

- 정부 유관부처 및 시도 지자체 관계자, 학계·현장 전문가 등이 참여하는 정책추진단을 설치하여 통합돌봄 세부 추진 방안 마련
  - 통합돌봄 수행 모델, 재가서비스 및 인프라 단계적 확충 계획, 관련 법·제도개혁 방안 등 마련

## 의료대란 해결 및 의료개혁 01

### 대한민국 어디에서든 제대로 치료받을 수 있도록 지역·필수·공공의료를 살려내겠습니다

- 필수의료에 대한 충분한 보상체계 확립 및 '지역필수의료기금' 신설
  - 중증·응급·소아·분만 등 필수의료 제공 의료기관에 대한 가산 수가 적용
  - 지역 내 필수의료 제공 기관에 대한 공공의료 역할 수행 보상체계 강화
- 지역의사제·지역의대·공공의료 사관학교 신설로 지역·필수·공공의료 인력 확보
  - 지역인재 전형 확대와 지역의사제 도입을 통해 부족한 의료인력 확충
  - 의대 없는 지역에 의대 신설과 공공의료 사관학교 신설 추진
  - 의료인력 양성과정에 대한 국가지원 대폭 확대 및 교육·수련 환경 개선
- 국립대병원 중심 필수의료 책임 네트워크 구축 및 필수의료 지방분권 확립
  - 국립대병원 중심의 권역책임의료기관 통합적 관리체계 일원화 추진
  - 시·도 필수의료위원회 중심의 필수의료 정책 추진 체계 마련
  - 진료권별 보건의료자원 공급 적정성 평가 및 개선안 마련

## 의료대란 해결 및 의료개혁 03

### 맞춤형 주치의제를 활성화하고, 방문·재택 진료를 확대하겠습니다

- 주치의 중심 맞춤형 일차 의료체계 구축
  - 환자·질환별 특성을 고려한 주치의 서비스 제공체계 마련
  - 의료기관별로 대면진료-비대면진료-방문진료 융합형 서비스체계 도입
  - 공동수련 프로그램을 통해 일차 의료 전문의 육성체계 확립
  - 단골의원-단골약국 중심의 우리 동네 일차의료체계 구축
  - 노인층 수요도를 고려한 어르신 대상 한의사 주치의제 도입
- 주치의제 운영 및 방문·재택 진료에 대한 보상체계 강화
  - 노인질환·소아질환 중심 단계별 주치의 등록 활성화로 전국민 주치의제 추진
  - 주치의제 활성화를 위한 맞춤형 보상체계 마련 및 방문·재택 진료 수가 현실화
  - 등록환자 수와 성과지표 등에 따른 합리적 보상과 인센티브 부여
- 재택 진료 서비스 및 통합 재가 서비스 제공기관 확대
  - 전국적 방문진료 서비스 제공체계 마련, 격오지 집중 지원 모델 수립
  - 장기요양 재가 방문 진료 확대를 위한 재택의료기관과 통합재가기관 지정 운영
  - 재활·한방 등 특화된 진료과목을 추가하여 재택진료 서비스 다양화 추진
  - 편의성·접근성 고려한 방문진료-비대면 모니터링 연계 노인질환 관리체계 구축

### 노인·어린이 질병 예방과 부담 완화를 위한 다양한 보장 확대

- 어르신 임플란트 건강보험 단계적 적용 확대
- 노인 중증호흡기질환 조기 진단 및 예방적 치료 강화
- 영유아 RSV(호흡기세포융합 바이러스) 예방항체 건강보험 적용 추진
- 청소년 무료 독감 예방접종 대상 중·고생까지 확대

### 질환별 특성을 고려한 보장성 확대로 의료비 절감

- C형 간염 등 완치 가능한 질병에 대한 국가검진 및 관리체계 개선
- 전립선암 등 치료 효과가 명확한 질환에 대한 로봇수술 건강보험 적용 추진

### 의료대란 해결 및 의료개혁 06

## 희귀난치질환에 대한 지원을 확대하고, 소아비만·소아당뇨에 대한 국가 책임을 강화하겠습니다

#### 희귀·난치성 질환에 대한 부담 완화

- 희귀·중증난치성 질환에 적용되는 산정특례 본인부담률 인하
- 희귀·난치질환 치료제 등에 대한 건강보험 급여등재 제도개선
- 대상 의약품의 정부 직접공급 확대 및 국내생산 제약기업에 대한 지원 강화

#### 희귀질환자 복지서비스 지원 확대

- 보건복지부·질병관리청 업무체계 이원화로 인한 정책 공백 해소
- 희귀질환자 보건의료·복지 미충족 수요 발굴 및 적극 대응
- 등록·통계관리 고도화, 실태조사 확대 등 관련 예산 확보

#### 1형당뇨병 환자에 대한 지원 확대

- 1형당뇨병에 대한 중증난치질환(산정특례) 지정
- 의료비 본인부담률 인하 추진

## 국민 콩팥건강증진계획 2033

(대한신장학회, KHP2033·Kidney Health Plans 2033)

**KSN** SEOUL, KOREA  
**2025**

Mission

Leading a healthy society through improvement of public kidney health

Vision

Active prevention, treatment and management of CKD  
Reduction of socioeconomic burden  
Increased quality of patient-centered treatment

GOAL

10% ▽

The number of CKD patients

10% ▽

The proportion of DKD in ESRD

Up to 33%

The proportion of home therapy in ESKD

ACTION PLAN

Patients

Practice

Partner

Policy

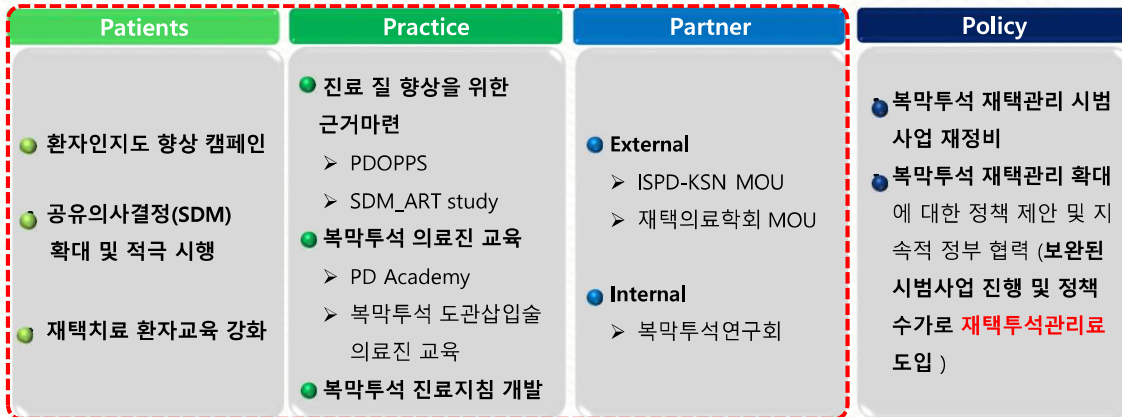
• ESKD: 말기콩팥병  
• Home therapy: 재택치료

Kidney Res Clin Pract 2024;43(1):8-19 Kidney Health Plan 2033 in Korea: bridging the gap between the present and the future

## 재택치료 활성화를 위한 KHP2033 Journey to Path Forward

4P !!

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025



Kidney Res Clin Pract 2024;43(1):8-19 Kidney Health Plan 2033 in Korea: bridging the gap between the present and the future

### Patients – 인지도 향상

## 환자 인지도 향상 캠페인 – 홍보위원회 활동

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

### 네이버 환우커뮤니티 교육 게시판 운영

- 일시: 2025.03. ~ (진행 중)
- 목적:
  - 만성콩팥병 환자 대상 투석 인식 향상
  - 학회 채널 콘텐츠 관심 증진 및 유입 유도
  - 투석 정보 제공 통한 환자 소통창구 마련
- 진행 상황: 4/25 기준 3편 게재 완료, 조회수 **3,700회 이상** 달성



### 산불 비상대응체계 가동 보도

- 일시: 2025.03.28.(금)
- 목적: 산불 피해 지역 투석 환자 지원 필요성 및 학회 대응 노력 알림
- 주요 내용:
  - 말기콩팥병 환자 투석 치료 지속성 위한 지원 필요 상황
  - 지역사회 및 기업과의 협력 통해 비상대응체계 긴급 가동
- 결과: 헬스경향, 청년의사, 의학신문, 의협신문 포함 **19건 보도**

**헬스경향** **청년의사** **의학신문** **의협신문**  
 대한신장학회, 산불 피해지역 투석환자 지속치료 위해 지원 총력  
 신장학회, 산불 피해 지역 말기콩팥병 투석 환자 위한 재난대응 체계가동  
 대한신장학회, 투석환자 산불피해 최소화에 앞장  
 신장학회, 산불 피해 지역 투석환자 지원 긴급 대응

### 한국 의학바이오기자협회 심포지엄

- 일시: 2025.06.19.(목) 오전 10:30
- 장소: 대한신장학회 학술대회장, COEX
- 주제: 급증하는 말기콩팥병, 지속가능한 치료의 길, 재택복막투석 활성화 정책 방안
- 주요 아젠다:
  - [발표 1] 복막투석 활성화를 위한 다음 과제 - “사라질 위기 놓인 복막투석, 대책은 어디에”
  - [발표 2] 재택치료 활성화를 위한 우리의 노력
  - [발표 3] 복막투석 인식 설문조사
  - [토론] 국내 말기콩팥병 환자에서의 환자 중심의 혁신적 치료 실현을 위한 재택복막투석 활성화 방안







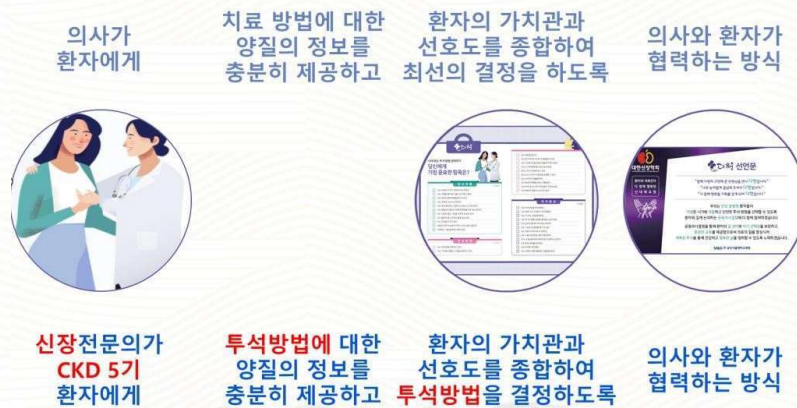




## 이상적인 공유의사결정? (SDM: Shared Decision Making)

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

### 투석방법 선택을 위한 공유의사결정



## SDM의 가치

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

SDM 은 환자의 만족도를 높일 수 있습니다

> 성공적인 SDM을 경험한 환자들에서 치료만족도가 높았습니다.

> SDM에 참여한 환자는 투석을 더 긍정적으로 인식하고, SDM을 하지 않으면 modality 선택에 후회할 가능성이 높아질 수 있습니다.

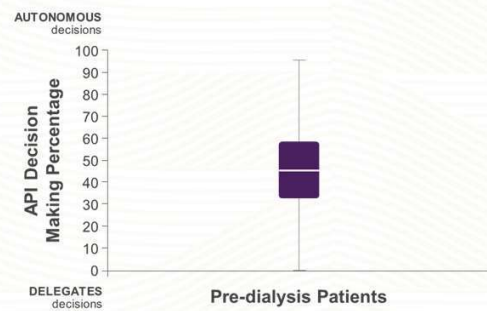
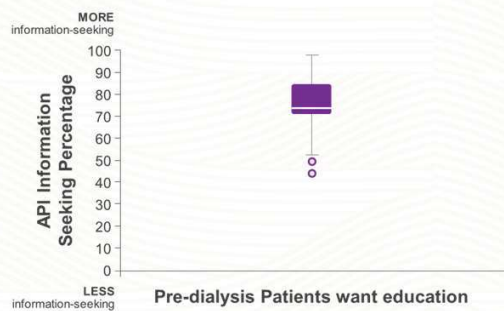


## 투석전 환자의 특징

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

투석 전 환자는 교육에 대한  
요구도가 높습니다

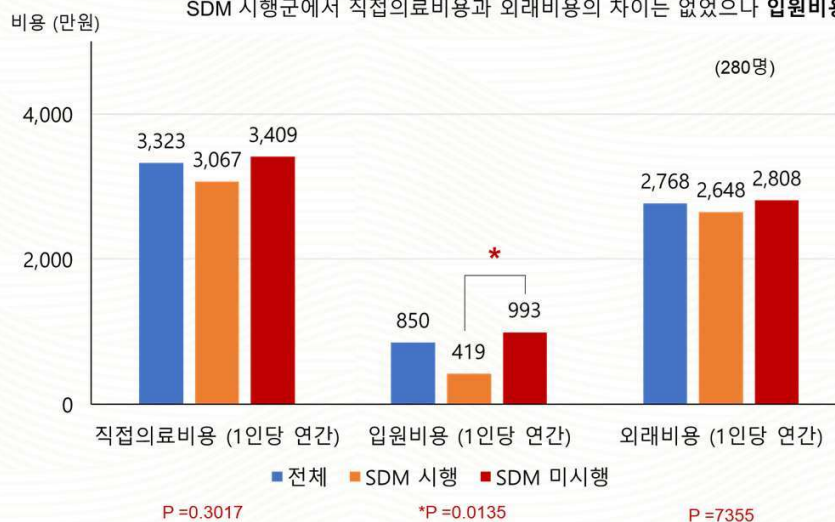
환자는 최적의 선택을 결정하기 위해  
의료진의 도움이 필요합니다



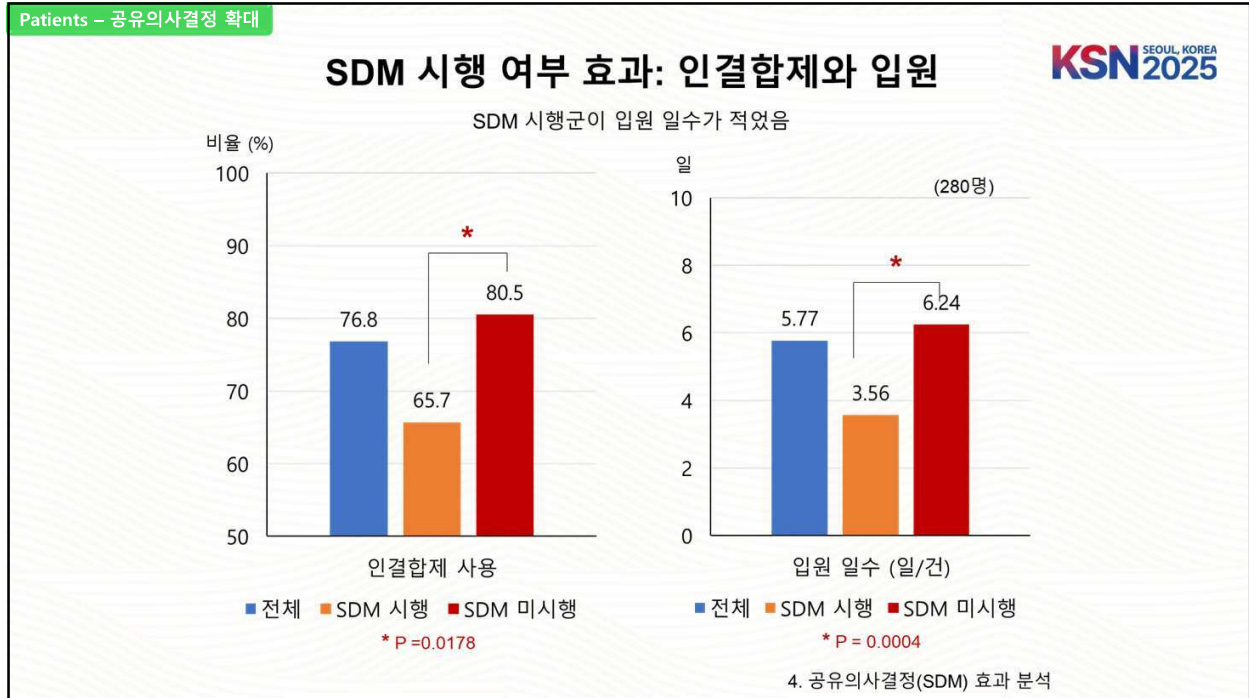
## SDM 시행 여부와 의료비

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

SDM 시행군에서 직접의료비용과 외래비용의 차이는 없었으나 입원비용은 적었음.



4. 공유의사결정(SDM) 효과 분석



Patients – 공유의사결정 확대

대한신장학회 THE KOREAN SOCIETY OF NEPHROLOGY

환자와 의료진이 모두 다함께 행복한 신대체요법

## '다행 Easy' 캠페인

? 다함께 행복한 투석방법 선택을 위한 공동의사결정, 다행을 아시나요?

대한신장학회는 2024년 찾아가는 디지털 교육 사업의 일환으로 '다행이지' 캠페인을 실시합니다.  
환자와 의료진이 다함께 공동의사결정을 쉽게(Easy) 교육할 수 있도록 스마트기기(태블릿 PC)에 투석방법 교육 콘텐츠를 담아 참여 병원에 보급할 계획입니다.

다함께 행복한 신대체요법을 쉽게(Easy)  
다행 스마트 교육, 태블릿 PC 지원 사업

다행 Easy 태블릿PC 샘플 확인은,  
박스터(Baxter) 부스를 찾아주세요!

**기간** 2024년 6월 28일까지

**대상** 복막투석 환자 재택관리 시범사업 병원

**혜택** 태블릿 PC 1대

**방법** QR코드 스캔



Patients – 공유의사결정 확대

## SDM 교육자료\_다행캠페인

KSN SEOUL, KOREA 2025

### 교육 영상 (VOD)



### 교육 책자 (CKD 5단계)



건강 / 투석 / 일상생활  
자가진단도구

### 교육 PPT 자료



### 상담 캘린더



하이다-대한신장학회  
대한신장학회 홈페이지

Practice – 근거마련

## Peritoneal Dialysis Outcomes and Practice Pattern Study (PDOPPS)

KSN SEOUL, KOREA 2025

### “복막투석 환자의 예후와 진료 패턴에 대한 관찰적 연구”

PDOPPS는 복막투석의 진료 패턴을 파악하기 위해 복막투석환자를 관찰하는 최초의 대규모 국가별 전향적 코호트 연구(international prospective cohort study)입니다.

#### »연구 목적

PD환자의 Technique failure와 생존률의 개선과 관련된 조절 가능한 요인의 영향을 이해하기 위한.

#### »Primary outcomes

All-cause mortality or technique failure

#### »Secondary outcomes

원인별 기술적 실패(technique failure), 입원률, 환자가 보고한 결과들(patient-reported outcomes)

## PDOPPS

## 국제적인 수준의 복막투석 질 평가

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

2013년에 시작된 PDOPPS는 9개국 (호주, 캐나다, 일본, 뉴질랜드, 태국, 영국 및 미국, 콜롬비아 그리고 한국)에서 무작위로 선정된 기관으로부터 PD 진료와 환자 결과에 대한 근거 자료를 수집하는 전향적 코호트 연구임.



\*Unique to PDOPPS  
J Peri et al. Perit Dial Int 2016; 36(3):297-307

## PDOPPS

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

Original Article

PERITONEAL  
DIALYSIS  
INTERNATIONAL

Peritoneal Dialysis International  
1-10  
© The Author(s) 2024  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-permissions  
DOI: 10.1177/08968624241252015  
journals.sagepub.com/home/pdi

Sage


### Characteristics of patients and facility of peritoneal dialysis in Korea: Results from the Peritoneal Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (PDOPPS) Korea

Table 4. Patient characteristics and incidence rates of clinical events according to patient factors in PDOPPS Korea.

	Sex		p	DM		p
	Male (N = 456)	Female (N = 310)		DM (+) (N = 359)	DM (-) (N = 407)	
Number of patients						
Baseline characteristics						
Age, years	54.8 ± 12.2	53.4 ± 13.5	0.141	56.22 ± 11.63	52.528 ± 13.41	<0.001
Sex (male), %	456 (100%)	0 (0%)	1.000	236 (65.7%)	220 (54.1%)	0.001
Diabetes mellitus, %	236 (51.8%)	123 (39.7%)	0.001	359 (100%)	0 (0%)	1.000
Previous PD experience, %	20 (4.39%)	17 (5.48%)	0.487	13 (3.62)	24 (5.9)	0.143
ESKD duration, years	3.43 ± 5.07	4.26 ± 4.99	0.025	2.69 ± 3.85	4.72 ± 5.75	<0.001
PD duration, years	2.54 ± 3.37	3.72 ± 4.37	<0.001	2.34 ± 3.17	3.62 ± 4.27	<0.001
Incidence rate of events, person year						
All-cause mortality	0.041	0.053	0.326	0.064	0.036	0.031
Modality transfer	0.056	0.048	0.515	0.060	0.045	0.249
Exit site or tunnel infection	0.061	0.049	0.409	0.065	0.046	0.174
Peritonitis	0.126	0.144	0.456	0.148	0.127	0.377

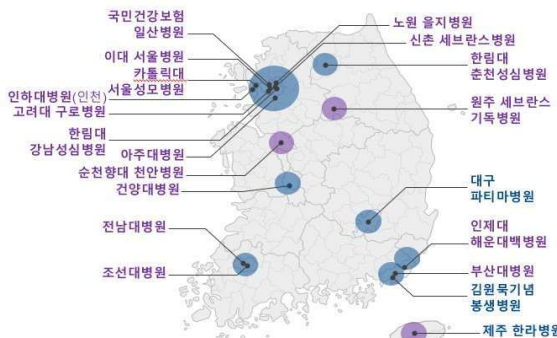
PDOPPS: Peritoneal Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study; PD: peritoneal dialysis; DM: diabetes mellitus; ESKD: end-stage kidney disease.

Practice – 근거마련




## PDOPPS Korea

- 미국, 캐나다, 일본, 영국, 호주 등 여러 국가에서 시행된 전향적 다국적 관찰 연구
- 복막투석 환자의 치료 결과를 향상시키기 위한 근거 기반의 진료 지침 개발에 기여




PDOPPS Phase 2 선정기관

 **PDOPPS Korea: 20명 이상의 PD환자를 치료하는 센터를 국내에서 무작위 선정**

Kim, YL et al. Kidney International Reports (2019) 4, S1 S437

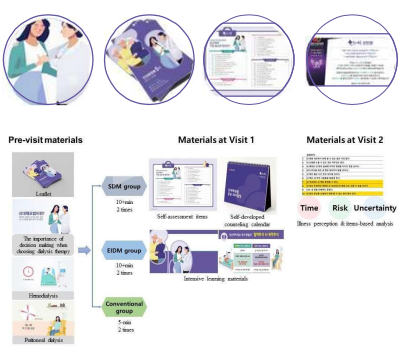
Practice – 근거마련



## Shared Decision Making for choosing renal Replacement Therapy in chronic kidney disease patients (SDM-ART)

NCT04976166

**Pre-visit materials**



Screening  
CKD Patients considering RRT within 12 months

Informed consent and Study enrollment

Randomization (n=1,194)

Conventional group  
(n=398)

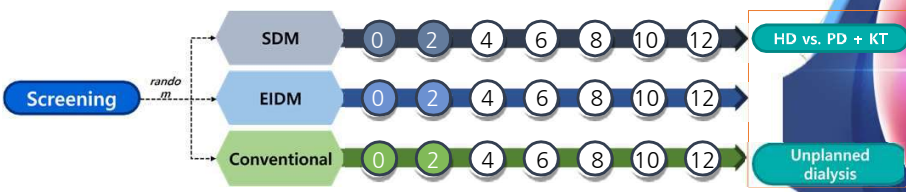
EIDM group  
(n=398)

SDM group  
(n=398)

Intervention 2 months  
(Visits at months 0, and 2)

Follow-up 10 months  
(Visits at months 4,6,8,10, and 12)

The SDM-ART is an ongoing clinical study to investigate the effect of shared decision-making on the choice of renal replacement therapy in patients with CKD.







재택치료 활성화를 위한 우리의 노력

Practice – 의료진 교육

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

<b>Option for Renal Replacement Therapy : comparison of modalities</b> 서울의대 보라매병원 이정환	<b>Peritonitis: Calculations &amp; Management</b> 삼성서울병원 이정은	<b>PD Prescription, Basic (Initial PD prescription)</b> 강동경희대병원 문주영	<b>Structure and System of PD Center</b> 서울대학교병원 오국환
VOD Option for Renal Replacement Therapy: comparison of modalities 이정환(서울특별시 보라매병원) Chapter : 복막투석	VOD Peritonitis: Calculations & Management 이정은(삼성서울병원) Chapter : 복막투석	VOD PD Prescription, Basic (Initial PD prescription) 문주영(강동경희대병원) Chapter : 복막투석	VOD Structure and System of PD Center 오국환(서울대학교병원) Chapter : 복막투석
<b>ISPD Catheter-related Infection Recommendations : 2023 Update</b> 칠곡경북대 임정훈	<b>Non-infectious Complications</b> 경희의대 황현석	<b>Infectious Complications Peritonitis</b> PD Academy(-)	<b>Anatomy and Physiology of PD</b> PD Academy(-)
VOD ISPD Catheter-related Infection Recommendations: 2023 Update 임정훈(칠곡경북대병원) Chapter : 복막투석	VOD Non-infectious Complications 황현석(경희의대) Chapter : 복막투석	VOD Infectious Complications Peritonitis PD Academy(-) Chapter : 복막투석	VOD Anatomy and Physiology of PD PD Academy(-) Chapter : 복막투석

Practice – 의료진 교육

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

대한신장학회 THE KOREAN SOCIETY OF NEPHROLOGISTS PD ACADEMY

**Option for Renal Replacement Therapy: comparison of modalities**

PD Academy  
2024-02-20  
Seoul National University College of Medicine  
SMG-SNU Boramae Medical Center  
Jeonghwan Lee

**이정환**  
(서울특별시 보라매병원)

Practice – 의료진 교육

## 복막투석 도관 삽입술 의료진 교육

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025



도관 삽입술 교육 프로그램(예시)

### 교육 기대 효과)

1. 응급 도관삽입술 건수가 감소 및 신속한 환자 치료 개시 가능
2. 혈액투석 치료 비율 감소로 인한 정부재정 감소 효과
3. 높은 임상적 이점 vs 외과적 도관삽입술
4. 의료진의 효율적이고 지속적인 환자케어 가능

Practice – 진료지침 개발

Partner – ISPD

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

## 복막투석 국내진료 진료지침 개발

- 국제복막투석학회 (ISPD)의 복막투석 진료지침을 바탕으로 한 국내 진료지침 업데이트.
- 복막투석 환자의 진료 표준화를 도모하고, 감염 예방 및 치료 성과를 향상시키며, 국내 복막투석 치료의 질적 향상에 기여



KRCP

진료지침

e-Learning  
Platform

KHP 2033

KSN NEWS

Factsheet



Partner-External

ISPD-KSN MOU



대한신장학회-국제복막투석학회, 국내 복막투석 활성화 위한 업무협약 체결 (2023년 4월 28일)



Partner-Internal

대한신장학회 복막투석연구회 설립 및 활동



복막투석 환자의 진료 및 치료지침 발간, 다양한 임상, 유전체, 병태생리 연구의 활성화를 도모하고, 국내외 대한복막투석 전문가들의 연구협력체계를 구축하여 국내 복막투석 환자의 진단 및 치료에 도움이 되고자 하는 목적으로 설립



복막투석연구회 연수강좌



PD Expert group meeting(KSPD-ISPDP)

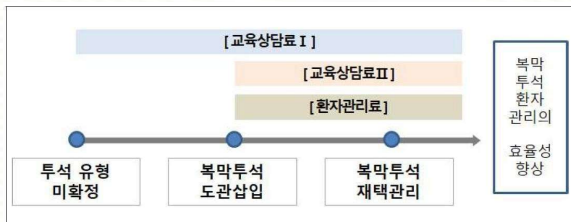
Policy – 재택관리 시범사업

## 복막투석 환자 재택관리 시범사업(6년간 진행)

KSN SEOUL, KOREA 2025



- 기간: 2019년 12월 16일 ~ 2025년 12월 31일
- 목적: 지속적인 의료적 관리가 필요한 복막투석 환자가 가정에서 스스로 안전한 자가관리를 할 수 있도록 재택의료 서비스를 제공하는 사업
- 대상기관: 병원급 이상 의료기관으로서 시범사업 참여 신청 및 등록 완료 된 기관 (현재 93개 기관 참여)
- 대상자: 신장대체요법이 필요한 만성 신장병 5기(질병코드: N18.5) 환자로 시범사업 참여에 동의한 자



[그림] 복막투석 재택관리 시범사업 개념도

	교육상담료 I (IB510, IB511)	교육상담료 II (IB520)	환자관리료 (IB530)
실시인력	의사	의사 또는 간호사	의사 또는 간호사
내용	전문적·심층적 교육·상담 (투석유형확정 포함)	질환·건강 관리에 대한 교육·상담	환자 상태의 주기적 모니터링 및 관리를 위한 비대면 상담
단가 (2025~)	42,480원	26,770원	28,710원
횟수 및 시간	연 2회 (초기 년도 4회) (매회 15분 이상)	연 4회 (초기 년도 6회) (매회 20분 이상)	월 1회 산정 (비자동 복막투석 월2회 이상, 자동 복막투석 주3회 이상 환자관리서비스를 제공한 경우)
본인부담	10%	10%	본인부담 면제

복막투석 환자의 재택의료 서비스 제공 기반이 확대된다 < 보도자료 > 알림 : 힘이 되는 평생 친구, 보건복지부

Policy – 재택관리 시범사업

## 복막투석 환자 재택관리 시범사업 심평원 전문가 회의



## 복막투석 환자 재택관리 시범사업 관련 대한신장학회 의견

2025. 5.30.



Policy – 재택관리 시범사업



## 복막투석 환자 재택관리 시범사업 심평원 전문가 회의

### 2. 시범사업의 문제점

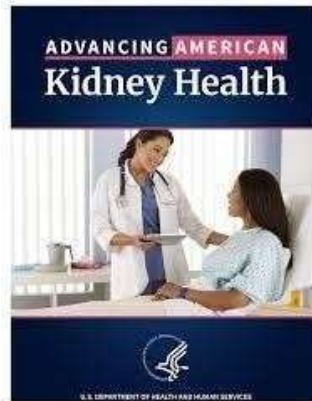
#### 1. 시범사업의 성과

- 복막투석 환자 재택관리 시범사업 심층연구(2022년)
  - 사망 및 혈액투석 전환 감소, 복막염/도관감염 횟수 감소
  - 응급실 이용, 입원건수 및 입원일수 감소, 전체의료비 감소
- 질환군별 재택의료 시범사업 효과분석연구(2024년)
  - 전체 복막투석 환자 7,849명 중 5,540명(70.6%) 등록
  - 환자의 98.6%가 시범사업 참여가 자가관리에 도움이 됨
  - 전체의료비, 입원진료비, 의료이용 건수 감소
  - 재택의료 비용-효용 평가 결과: 순편익 350,206원

- 교육상담료 I 입원환자 적용이 안됨
  - 교육상담료 I 는 현재 외래에만 한정됨
  - 복막투석과 혈액투석 비교 교육은 입원 중 시행 시 효과가 크며, 실질적 치료 결정과 연계됨.
- 교육상담료 및 환자관리료의 횟수 제한
  - 현재 교육상담료 I, II는 초기년도에 각 4회와 6회, 차기년도에 각 2회와 4회로 청구 횟수를 제한하고 있음
  - 환자관리료(IB530)도 횟수 및 방식이 제한됨.
- 공유의사결정(SDM) 은 복막투석 재택사업과 범주가 다름
  - 현재 투석 시작 전 투석유형 확정을 위한 SDM 교육상담(IB511) 은 재택의료의 성격에 부합하지 않음.
  - 혈액투석이나 복막투석, 신장이식을 준비하는 만성콩팥병 4기~5기 환자들에게 모두 해당되는 것임.
- 심평원 점검서식 입력시스템의 불편함
  - 심평원 점검서식과 환자 의무기록을 모두 입력해야 하므로 중복 입력으로 비효율적.
  - 환자관리료의 처방일과 시행일이 다를 수 있는데 내원 일에만 청구하므로 재택의료 사업의 성격과 맞지 않음.

#### 1) 정책 수가로 “재택투석 관리료” 신설

- 복막투석 환자의 관리 특성상, 교육과 모니터링이 통합적으로 이루어지는 경우가 많음. 따라서 교육과 관리를 하나의 연계행위로 묶은 **복합처방코드의 신설** 고려 ==> ‘재택투석 관리료’라는 이름으로 새로운 정책 수가 신설을 제안함
- 이 코드의 경우 환자의 복약지도, 감염관리, 영양·심리상태평가, 치료순응도 모니터링 등 실질적인 관리행위를 포괄하는 수가로 작용함.
- 비용편익 효과인 월 40만원 가량의 정액형 지급 혹은 환자의 질병 중증도 및 관리 필요도에 따라 차등수가 또는 차별화된 환자관리코드 도입하는 방식 둘다 가능함



#### 2) 투석 방식(APD, CAPD)에 따른 환자 모니터링 개선

#### 3) 심평원 점검서식 입력시스템 간편화

#### 4) 공유의사결정(SDM) 별도 수가 분리

#### 5) 국가 주도의 재택의료 활성화 계획이 필요함



건강한 대만 888 정부와 의료계는 신장 방어선을 구축했다 조기 검진 및 조기 치료를 촉진하고 건강과 장수를 달성하기 위해 세계를 선도합니다!

대만: 2008년  
일본: 2019년  
미국: 2019년

## Key Summary

KSN<sup>SEOUL, KOREA</sup>2025

- 복막투석 재택관리는 환자 중심적인 치료방법인 필수 의료이며, 초고령 사회에서 의료자원의 효율적 이용을 통해 지속가능하게 할 수 있는 만성질환 관리 모델임
- 신장학회는 만성 콩팥병 조기발견, 조기치료로 이어지는 복막투석 재택관리 활성화를 목표로 환자의 인식 개선 교육, 복막투석 전담 교육 체계 구축(인프라, 의료진 등) 및 정부의 정책적 우선순위 촉구를 위한 다양한 노력을 기울이고 있음.
- **재택관리 활성화를 위해서는 학회의 실질적 노력과 언론을 통한 국민 인식 향상을 통해 미래 대한민국을 위한 정부당국의 실질적 정책적 지원으로 이어져야 함.**



# 복막투석 인식 설문조사

서 정 윤

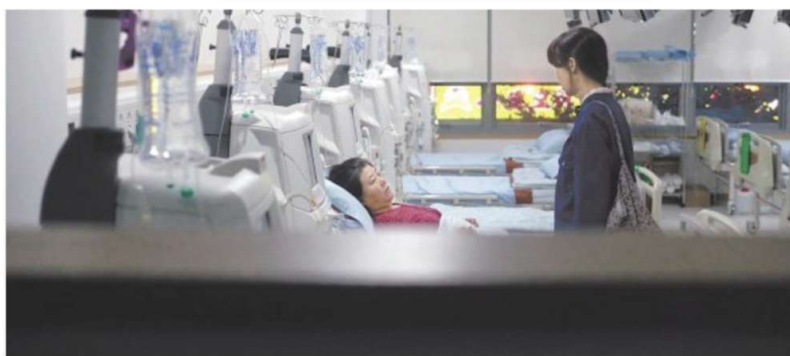
한국의학바이오키자협회 홍보이사

# 2025 복막투석 인식 설문조사

한국의학바이오기자협회 홍보이사  
서정윤 (매경헬스 기자)



드라마와 영화, 왜 혈액투석만 보여줄까?



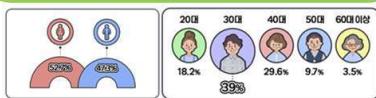
KBS2 드라마 '동백꽃 필 무렵' 37, 38회에서 주인공 동백이의 엄마가 유전성 신장 질환임에도 불구하고 위험을 안고 신장을 공여하려는 딸에게 "네가 투석이 얼마나 아픈지 몰라서 그런다. 사람이 기계에 구걸해서 연명하는 게 얼마나 무력하고 우울한지 아느냐"고 호소한다. KBS2 TV 화면 캡처

## “만성 콩팥병과 투석치료 대국민 인식조사”

조사기간 2025년 4월 28일~5월 18일

조사방법 온라인 설문지 배포

참여인원 20세 이상 성인 남녀 1,184명



일반인  
768명

환자  
(환자+보호자)  
416명

### 설문 문항

투석의 정의 및 종류

시행 장소 및 빈도

투석의 효과

투석 환자의 일상생활 가능 범위 및 여행 가능 여부

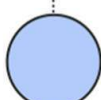
당신이 투석을 받는다면?

투석을 받는다면 어떤 부분이 우려되는지?

### Q1. ‘투석’에 대해 알고 있나요?

“들어본 적 있으나, 잘 알지는 못한다”

들어본 적 있고,  
잘 알고 있다



13.8%



84.9%

들어본 적  
없다



1.3%

일반인

“들어본 적 있고, 잘 알고 있다”



60.1%

들어본 적 있으나,  
잘 알지는 못한다



38.2%

들어본 적  
없다



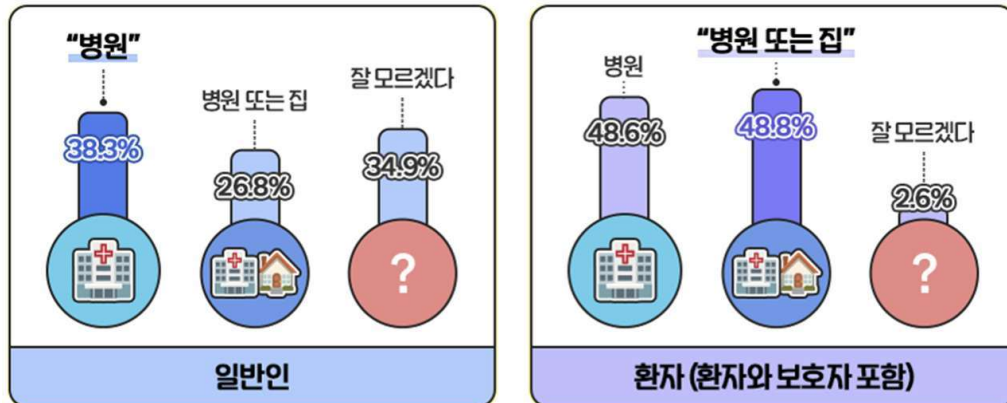
1.7%

환자 (환자와 보호자 포함)

**약 86%의 일반인은 투석에 대해 잘 알지 못함**

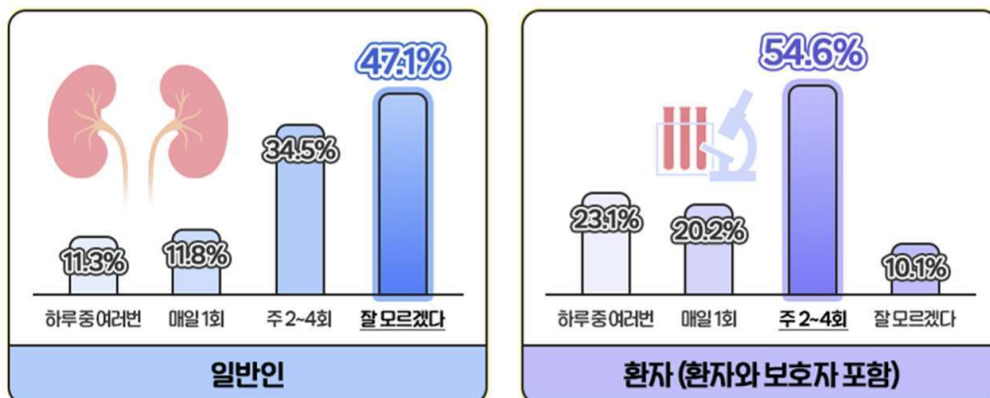


## Q2. 투석이 주로 어디서 시행되는지 알고 있나요?



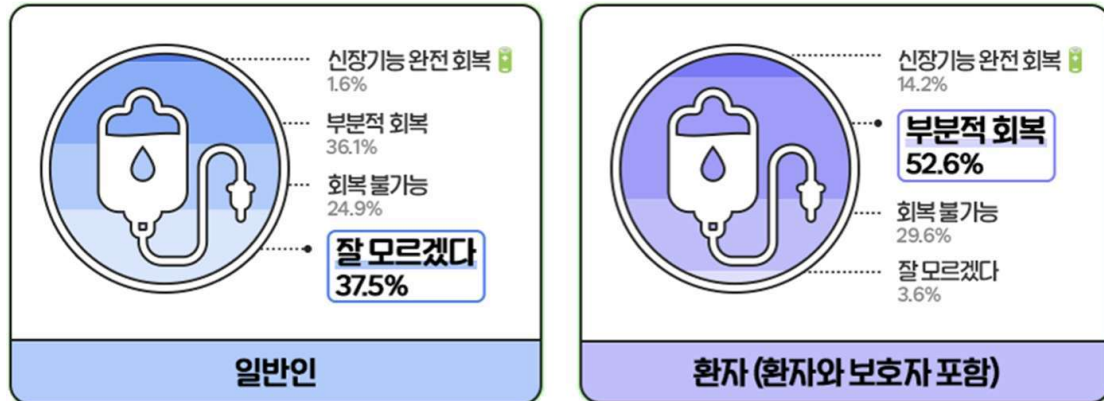
일반인 약 73%, 환자 및 보호자 약 51%는 집에서 하는 투석에 대해 잘 알지 못함

## Q3. 투석이 얼마나 '자주' 시행되는지 알고 있나요?



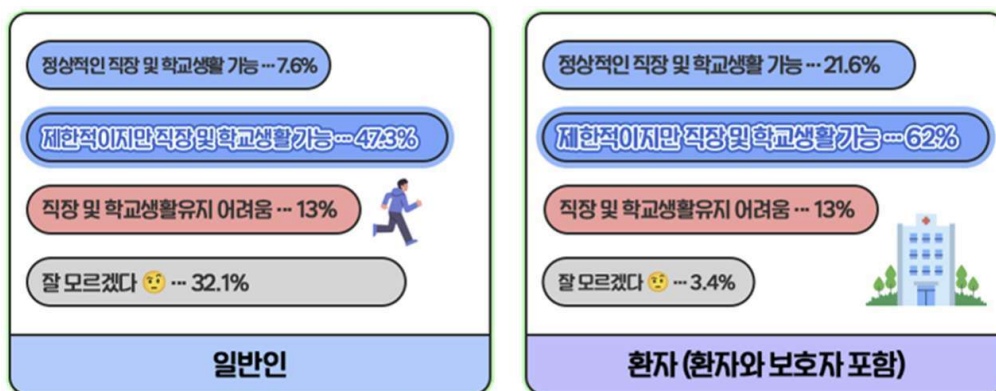
약 47%의 일반인 투석 빈도 잘 알지 못함

#### Q4. 투석의 효과에 대해 어떻게 알고 있나요?



**일반인, 투석효과에 대한 인지도 낮음**

#### Q5. 투석을 받는 환자의 일상생활 가능 범위에 대해 어떻게 생각하나요?



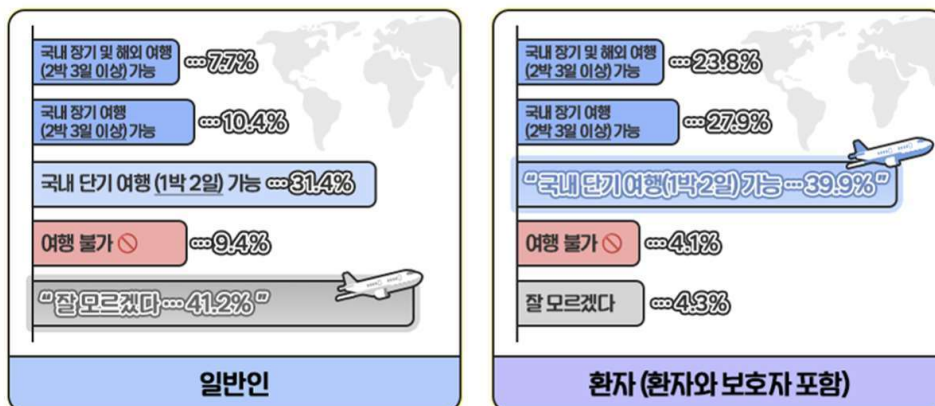
**일반인 60%, 환자 75% = 직장 및 학교 생활 어렵거나 제한적**

## Q6. 다음 투석 방법에 대해 들어본 적 있나요?



**일반인 73%, 환자 52% 복막투석에 대해 들어본 적 없음**

## Q7. 투석을 받는 환자의 여행에 대해 어떻게 생각?



**약 82%의 일반인과 48%의 환자는 장기여행이 가능하다는 사실을 모름**

## Q8. 투석을 받아야 한다면 어떤 것을 선택?

구분	혈액투석	복막투석
수술 (통로)	<ul style="list-style-type: none"> <li>투석을 시작하기 전에, 팔에 혈관 장치인 동정맥루를 만들어야 함</li> <li>동정맥루가 준비되지 않은 상태에서 응급으로 혈액투석을 하려면 목이나 어깨의 정맥에 플라스틱관을 삽입</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>'복막투석 도관'이라고 하는 가는 관을 복강 내에 삽입하는 수술을 함</li> <li>이 도관은 영구적으로 복강내에 남아 있음</li> </ul>
방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>인근 혈액투석실(병, 의원)에서 보통 일주일에 3회, 매 회당 4-5시간 동안 시행</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>집이나 회사에서 투석액을 교환</li> <li>보통 하루에 3-4회, 6-8시간마다 교환</li> <li>새로운 투석액을 복강내에 주입</li> <li>약 6시간 후에 투석액을 빼고 새 투석액으로 교환(30분 정도 소요)</li> <li>자동복막투석의 경우 자는 동안(8-10시간 정도)에만 기계가 자동적으로 투석액을 교환</li> </ul>
장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>병원에서 의료진이 치료해 줌</li> <li>자기 관리가 어려운 노인 혹은 거동 불편한 사람에게 가능</li> <li>주 2-4회 치료</li> <li>동정맥루로 투석을 하는 환자는 통목욕이 가능</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>주사 바늘에 찔리는 불안감이 없음</li> <li>한 달에 1회만 병원 방문</li> <li>혈액투석에 비해 신체적 부담이 적고 혈압조절이 잘 됨</li> <li>식사 제한이 적음</li> <li>교환 장소만 허락되면 일과 여행이 자유로움</li> </ul>
단점	<ul style="list-style-type: none"> <li>주 3회 병원을 방문해야 하므로 학교/직장 생활에 지장이 있음</li> <li>식이나 수분의 제한이 심함</li> <li>빈혈이 좀 더 잘 발생함</li> <li>쌍꺼풀 노폐물을 단시간에 빼내므로 피로나 허약감을 느낄 수 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>하루 2-4회 청결한 환경에서 투석액을 갈아주어야 하는 점이 번거로움</li> <li>복막염이 생길 수 있음</li> <li>복막투석 도관이 몸에 달려 있어 불편할 수 있음</li> <li>간단한 샤워만 가능하며 통목욕은 불가능함</li> </ul>

\*혈액투석 및 복막투석 정보 제공 후 응답

## Q8. 투석을 받아야 한다면 어떤 것을 선택?

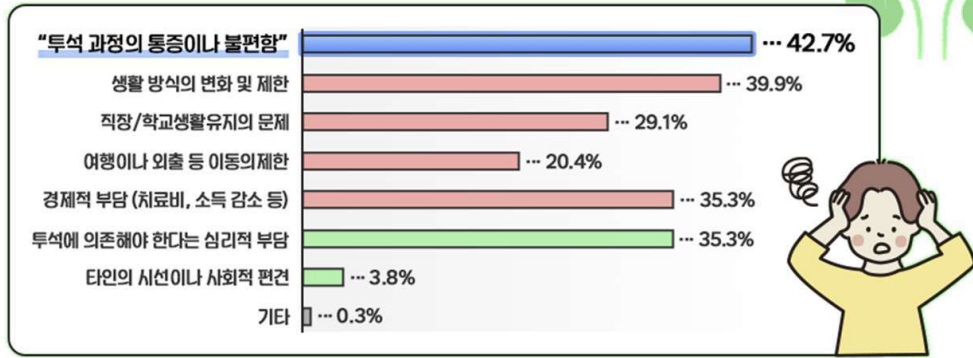


※2022년 기준 투석 환자 비율: 혈액투석 95%, 복막투석 5%

**47.3%의 혈액투석 환자는 복막투석 변경 고려**



## Q9. 투석 시 걱정되는 점은?



**통증, 불편함, 생활방식의 제한, 경제적·심리적 부담**

## 결과 및 시사점



**투석의 정의, 효과, 방법 등**  
일반인 및 환자 인지도 낮음



**복막투석 인지도 낮음**  
일반인 73%,  
환자+보호자 52% ‘모름’

**01**  
국내 복막투석  
환자 비율  
10년째 감소  
/ 전 세계에서  
가장 낮은 수준

**02**  
투석에 대한  
정보의 한계  
/ 대다수의 환자  
병원 기반의  
혈액투석 시행

**03**  
진료 수가 및  
전담 인력 부족,  
투석방법  
선택에 대한  
교육 부족, 정책  
적 지원 부족 등

**04**  
복막투석 정보  
접근 제한적  
/ 환자 의사결정  
과정에서 충분한  
교육 받지 못함

## 결과 및 시사점

- ▷ 말기콩팥병 환자 급증
- ▷ 환자의 치료 선택권 보장
- ▷ 복막투석이 선택지로서조차 고려되기  
어려운 현실 개선 필요

 **복막투석 인지도 제고**



주최

