

- 이재명의 ‘합시다. 소확행’ 공약 시리즈 77 -

“질병이 약점이 되는 않는 사회, 치료 이후가 걱정 없는 나라!”

‘암 경험자 사회복귀 지원’ 공약 발표

- 암환자 10명 중 7명이 5년 이상 생존, 완치 후 직장 복귀율은 30.5%로 해외 평균 절반 수준... 암 경험으로 인한 사회적·경력단절 문제 해결 필요성
- 국가 차원 암 경험자 경력 연결 시스템 마련, 자녀 어린이집 우선 이용 및 난임시술 지원 등 가정 지원, 치료 위한 유방 재건술 건강보험 확대 검토, 암 경험자를 향한 편견과 차별 해소 노력 등 공약
- 민주당 이낙연 경선 후보의 “암 치료는 마침표 아닌 쉼표” ... 뜻 함께 실현할 것

※ ‘암 경험자’ : 암이 완치됐거나 암 치료 뒤 재발이나 전이 없이 일상생활을 하는 분을 공식적으로 ‘암 생존자’(Cancer Survivor)로 부르지만, 당사자들은 암 경험자로 불러주기를 희망하고 있음.

암 치료 경험자 일상회복 지원

- 일-치료 병행 위한 고용촉진장려금
- 항암치료 부부난임시술 지원 추진
- 유방 재건술 건강보험 확대 검토



이재명 더불어민주당 대통령 후보는 23일 페이스북을 통해 77번째 소확행 공약으로 ‘암 경험자 사회복귀 지원’ 공약을 발표했다. 암 경험자들에 대한 사회적 편견을 해소하고 일-치료 병행을 지원하여 질병이 약점이 되지 않는 사회를 만들겠다는 취지다.

현대의학의 발달로 암환자 10명 중 7명이 5년 이상 생존한다. 하지만 이들의 직장 복귀율은 30.5%로, 해외 평균인 63.5%의 절반에도 못 미치는 수준이다. 이 때문에 암 경험자들 사이에서는 “목숨은 지켜낼 수 있어도 일터는 못 지킨다” 는 이야기가 있을 정도다. 사회 진출을 위한 준비가 필요한 청년층의 이른 암 경험으로 인한 사회적 단절은 더욱 치명적이다.

이에 이 후보는 “암 경험자의 경력단절을 해소하고 일-치료 병행이 가능한 사회를 만들겠다” 며 암 경험자 사회복귀 지원을 위한 4가지 공약을 제시했다.

먼저 암 경험자의 ‘일-치료 병행’ 을 지원하는 국가 차원의 다양한 경력 연결 시스템 마련을 공약했다. 암 경험자의 탄력근무제 보장, 고용촉진 장려금 지원, 암 경험 여성을 경력단절 지원 대상에 포함하는 방안을 추진하겠다는 계획이다.

암 경험자의 ‘가정’ 에 대한 지원도 약속했다. 자녀의 어린이집 우선 이용 기준을 마련하고, 항암치료를 앞둔 부부에 대해 난임 시술비 지원을 추진하겠다는 것이다.

또, 치료를 위한 유방 재건술의 건강보험 적용 확대도 검토하겠다고 밝혔다. 우리나라 전체 여성 암 환자 5명 가운데 1명이 유방암 환자일 정도로 전체 암 대비 유방암의 비율이 높은 편이다. 다행히 의학 발달로 유방암 환자의 생존율은 90% 이상에 이르지만, 재건과 관련된 건강보험 적용은 제한적이다. 지난 2015년부터 재건술 비용의 50%까지 건강보험이 적용되고 있지만, 부분절제를 하는 다수의 초기 환자들은 대상이 아닌 만큼 확대가 필요하다는 입장이다.

마지막으로 암 경험자를 향한 사회적 차별과 편견을 해소하기 위한 제도적 발판을 마련하겠다고 밝혔다. 암은 물론 중증 질병 경험자들이 일터에서 차별받지 않도록 관련 제도를 개선하겠다는 계획이다.

이 후보는 “암 경험자 사회복귀 지원 공약은 이낙연 총괄선대위원장의 경선 당시 대표 공약을 기초로 한 것으로, ‘청년 암 치료는 인생의 마침표가 아닌 쉼표’ 라는 뜻을 함께 실현하겠다” 고 밝혔다. 또, “암을 비롯한 모든 중증·장기투병 경험자들이 치료 후 건강하게 일할 수 있는 사회를 만들겠다” 고 강조했다. (끝)

※문의 : 정책본부 02-786-2741

□ 설명자료

1. 현황 <2019년 암등록통계> 2021.12.29.

1) 암 발생 현황

○ (암환자 수) 2019년 신규 발생한 암환자 수는 25만 4,718명(남 13만 4,180명, 여 12만 538명)으로, 2018년(24만 5,874명) 대비 8,844명(3.6%) 증가

* 암환자 수 : ('15) 21.8만 → ('16) 23.3만 → ('17) 23.6만 → ('18) 24.6만 명 → ('19) 25.5만 명

* 10만 명 당 발생률 : ('15) 280.4명 → ('17) 287.7명 → ('18) 292.4명 → ('19) 295.8명

< 암발생자수, 조발생률, 연령표준화발생률: 1999-2019 >

(단위: 명, 명/10만 명)

구분	성	1999년	2009년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
발생자수	남녀전체	101,847	196,777	229,386	221,009	218,204	232,621	236,190	245,874	254,718
	남자	57,888	101,283	115,744	114,949	115,103	121,866	124,343	129,824	134,180
	여자	43,959	95,494	113,642	106,060	103,101	110,755	111,847	116,050	120,538

○ (암종별) 2019년 가장 많이 발생한 암은 갑상선암이었으며, 이어서 폐암, 위암, 대장암, 유방암, 전립선암, 간암 순

* 갑상선암(3만 676명), 폐암(2만 9,960명), 위암(2만 9,493명), 대장암(2만 9,030명), 유방암(2만 4,933명), 전립선암(1만 6,803명), 간암(1만 5,605명)

○ (연령군별, 성별 암 발생률 분포) 50대 초반까지는 여자의 암 발생률이 더 높다가, 후반부터 남자의 암 발생률이 더 높아짐.

< 연령군별 주요 암 발생률: 2019 >

(조발생률, 명/10만 명)

순위	남자				여자			
	0-14세	15-34세	35-64세	65세 이상	0-14세	15-34세	35-64세	65세 이상
1	백혈병 (4.9)	갑상선 (18.6)	위 (76.6)	폐 (444.7)	백혈병 (3.9)	갑상선 (61.4)	유방 (162.9)	대장 (159.6)
2	비호지킨 림프종 (2.4)	백혈병 (4.2)	대장 (65.6)	전립선 (391.1)	뇌 및 중추신 경계 (1.9)	유방 (12.0)	갑상선 (140.7)	폐 (137.9)
3	뇌 및 중추신 경계 (2.3)	대장 (3.4)	간 (49.4)	위 (308.9)	비호지킨 림프종 (1.5)	자궁경부 (4.4)	대장 (39.1)	위 (120.4)
4	신장 (0.4)	비호지킨 림 프종 (2.6)	폐 (45.1)	대장 (265.9)	갑상선 (0.7)	난소 (3.5)	위 (35.7)	유방 (99.3)
5	간 (0.3)	고환 (2.6)	갑상선 (44.5)	간 (163.1)	난소 (0.4)	자궁체부 (3.0)	폐 (28.8)	췌장 (63.4)

2) 암 생존 현황

- (생존율) 최근 5년간('15-'19) 진단받은 암환자의 5년 상대생존율*(이하 생존율)은 70.7%로, 암환자 10명 중 7명은 5년 이상 생존하는 것으로 볼 수 있음.
 - * (5년 상대생존율) 암환자의 5년 생존율과 일반인의 5년 기대생존율의 비로, 일반인과 비교하여 암환자가 5년간 생존할 확률을 의미
- (암종별) 갑상선암(100.0%), 전립선암(94.4%), 유방암(93.6%)이 높은 생존율을 보였고, 간암(37.7%), 폐암(34.7%), 담낭 및 기타담도암(28.5%), 췌장암(13.9%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였음.
- (국제 비교) 국가암검진사업 대상 암종에 대해 국제 비교해 보면, 5년 순 생존율은 미국, 영국 등에 비해 대체로 높은 수준

구분(%)	위	대상		간	폐	유방	자궁경부
		결장	직장				
한국	68.9	71.8	71.1	27.2	25.1	86.6	77.3
미국	33.1	64.9	64.1	17.4	21.2	90.2	62.6
영국	20.7	60.0	62.5	13.0	13.3	85.6	63.8
일본	60.3	67.8	64.8	30.1	32.9	89.4	71.4

Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, Nikšić M, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37,513,025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet* 2019;391(10125):1023-1075. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33326-3.

3) 암 유병자

- (암유병자) 2019년 암 유병자(1999년 이후 확진을 받아 2020년 1월 1일 기준, 치료 중이거나 완치된 사람)는 약 215만 명으로, 전년(약 201만 명) 대비 약 14만 명 증가
 - 이는 국민 25명당 1명(전체인구 대비 4.2%)이 암유병자라는 의미
 - * 남자 27명당 1명(3.7%), 여자 21명당 1명(4.7%)

2. 암경험자의 경력단절 문제

- 암 완치율이 높아지면서 암을 극복한 젊은 암유병자에 대한 대책 마련 시급
- 시장분석기관 ‘이코노미스트 인텔리전스 유닛(EIU)’
 - 우리나라의 유방암 발병률 증가와 함께 생존율이 높아지고 있지만, 완치 후 일자리 복귀율은 58%로 북미 및 유럽 내 7개국과 비교했을 때 가장 낮은 상황. 이들의 경력단절로 인한 생산성 손실도 15년간 7배 상승 (『아시아 태평양 노동 인구 중 유방암 환자 및 생존자, 한국 : 심화되는 문제와 이에 대한 초기 대응』 보고서)

○ 직업환경 의학 전문가 대상 설문조사

- 암 환자 중 절반은 직업을 갖고 일할 수 있는 ‘근로가능인구집단’ 이지만, 이들의 직장 복귀율은 단 30.5%에 불과한 수준으로 해외 평균 63.5%에 비해 턱없이 낮은 수준(‘암 생존자의 업무적합성 평가와 직장에 복귀할 수 있도록 지원하려는 인식과 제도가 부족하다’ 연구결과, 2019)

☞ 2030은 국가 암검진 대상이 아니어서 암이 늦게 발견되는 경우 다수이고, 치료를 하더라도 사회복귀 비율은 30.5%에 불과 하는 등 학력과 경력이 단절됨에도 청년 암 경험자* 실태를 조사한 국가 통계조차 없어 사회적 사각지대 존재

- * 암이 완치됐거나 암 치료 뒤 재발이나 전이 없이 일상생활을 하는 분을 공식적으로 암 생존자(Cancer Survivor)로 부르지만, 당사자들은 암 경험자로 불러주기를 희망하고 있음
- 2030세대의 성장과 미래에 암이 기회를 앗아가지 않도록 암 치료 후 경제활동을 지속할 수 있는 일·치료 병행 중심 정책 제안과 시스템 마련 시급

3. 개선방안

1) ‘청년 암 경험자 사회복귀 지원 방안’ 정책 제안(2022. 02. 14)

○ 2030 암환자의 경우 치료와 함께 치료 이후 사회복귀 문제가 고려되어야 함

- * [이낙연, 원희룡] 대선후보 경선 당시 청년 암 경험자의 사회복귀 지원 공약 발표

○ 2030 암 경험자의 사회복귀 지원 방안을 선제적으로 제시

○ 공약 제안

- ▲ (청소년 암) 암투병 수험생의 경우 기회균등전형(사회통합전형) 포함 (2024년 대입 사회통합전형(기회균등선발) 내 암 경험자 포함 (×)
 - ※ 2024년 대입 사회통합전형 기회 균형 전형 10% 선발 의무 : 국가보훈대상자, 장애인, 농어촌·도서벽지 학생, 기초생활수급자 및 차상위·한부모가족 지원자, 특성화고 졸업자, 특성화고 졸업 후 산업체 3년 이상 재직자, 북한 이탈 주민 등
- ▲ (청년 암) 청년 암경험자의 경력단절 해소를 통한 일·치료 병행사회 마련 (○)
 - 업무 외 질병에 관한 기존 90일 → 1년 치료 휴직 보장 (암 치료기간 최소 180일 소요)
 - 치료 후 복직 시, 6개월 리턴십 적용 및 근무유연제 보장
 - 제도 적용 기업 지원책 및 대체인력 지원 마련
 - 일·치료 병행 정부 대응 체계 구축 및 역량 강화 (젊은 암 생존자에 대한 체계적인 추적 연구 등 정부 지원)

2) 이낙연 후보 공약

* 2021년 9월 14일, 이낙연 후보 공약 <https://blog.naver.com/21nylee/222505525981>

4. 암 경험자 사회복귀 지원 방안

1) 암 경험자의 '일-치료 병행' 지원

- 국가 차원의 경력 연결 시스템을 마련하겠습니다. 현재 경력 단절 여성을 고용한 기업은 인건비의 일정 부분을 소득세나 법인세에서 공제받습니다. 암 경험 여성을 고용한 기업에게도 동일한 혜택을 제공하겠습니다.
- 그러기 위해서는 **경력단절여성법을 개정**해야 합니다. 법에는 혼인, 임신, 출산, 육아, 가족 돌봄으로 인해 경력이 단절된 여성을 지원 대상으로 규정하고 있습니다. 암 경험 여성도 지원 대상으로 명시하겠습니다.
- 2030 젊은 여성이 마주하는 질병의 부작용은 항암치료의 부작용보다 깊습니다. 암 경험자의 사회 복귀 중 가장 중요한 것이 일터에 복귀하는 것입니다. 일을 되찾았을 때 건강 회복 속도도 빠릅니다. 독일은 치료 계획에 맞춰 업무를 진행할 수 있도록 지원하고, 일본은 암 경험자의 **탄력근무제**를 법으로 보장합니다.
- 정부의 **'암 생존자 통합 지지 사업'**을 **확대 개편**하겠습니다. 이 사업은 중장년 세대에 맞춰 상담 프로그램 중심으로 운영 중입니다. 정부의 **'암 관리 종합 계획'**에 경력 연결 상담, 우울증 치료, 출산, 육아 지원 등 젊은 여성이 피부로 느낄 수 있는 종합 대책을 담겠습니다.
- 기타
 - **암 생존자 복귀 지원 우수기업 인센티브** 지원 : 치료와 일의 양립이 가능하도록 업무 조정, 협력병원 및 고충처리 제도 운영, 근무시간 조정 등의 구체적 방안을 운영하는 우수기업에 대한 정부의 인센티브(고용촉진 장려금 등)
 - * 고용촉진 장려금 지원대상 : 취업지원 프로그램 이수자, 중증장애인, 여성실업자, 섬지역거주자
 - **암 경험자와 기업을 중재하는 컨설턴트(컨서+컨설턴트) 개념 도입**
 - **암 생존자 복귀와 적응 지원 전담인력 마련**
 - * 일본 '이토추 상사'는 '17년 '암 치료·업무 양립지원 코디네이터' 파견
 - **암 환자의 안정적인 치료를 위한 병가 및 급여보장**
 - **암 생존자 사회복귀 지원 시스템 마련**
 - * 경력단절여성의 범위에 중증질환 치료 등을 이유로 경력이 단절되었거나 경제활동을 하지 않는 여성을 포함하여 치료 이후 사회복귀를 지원하도록 법적근거 마련(최혜영 의원안)
 - * 암 경험자의 취업 및 직장 복귀에 대한 지원, 일-치료 병행에 관한 제도 마련(서영석 의원안)

2) 암 경험자의 가정 지원

- 암 경험자의 자녀를 어린이집 우선 이용 대상자에 포함해 치료와 아이 돌봄 부담을 덜어드리겠습니다. 이 내용을 담은 법안을 우리당 최혜영 의원께서 대표발의*하셨습니다. 국회에서 통과되도록 함께 힘을 모으겠습니다.

* 저소득층 가정, 한부모가정, 장애부모 가정의 자녀 등이 우선적으로 어린이집을 이용할 수 있게 규정한 「영유아보육법」을 암과 같은 중증질환자의 자녀도 우선 이용대상자에 포함되도록 개정 (최혜영 의원안)

- 난임부부 시술비 지원사업 대상에 항암치료를 앞둔 부부 포함

3) 치료를 위한 유방 재건술 건강보험 확대 검토

- 유방암 경험자의 50% 이상이 유방절제술을 받고, 이 중 30%가 우울증에 걸립니다. 유방암 경험자에게 재건술은 성형수술이 아니라 정신적 상처를 치유하는 과정입니다. 2015년부터 재건술 비용의 50%까지 건강보험이 적용됐지만, 부분 절제를 하는 다수의 초기 환자들은 건강보험 대상이 아닙니다. 급여 적용을 확대하겠습니다.

<유방보전적제술 현황>

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
2,295	2,424	2,638	2,932	3,924	5,467	6,289	6,378	6,213	3,694

* 국립암센터

4) 암 경험자를 향한 편견과 차별 해소

- 암 경험자를 진짜 고통스럽게 하는 것은 질병 자체가 아니라 주위의 편견입니다. 국립암센터의 설문조사 결과, ‘일반인보다 직업 능력이 낮을 것이다(57.3%)’, ‘함께 있으면 불편할 것 같다(40.5%)’ 등 암 경험자를 기피 하는 응답이 많았고, 그러한 편견이 우리 일상에서 차별과 배제로 나타나고 있습니다. 미국은 암 경험자에 가해지는 고용과 승진 등의 차별을 법으로 금지 * 합니다. 유방암과 모든 암은 물론 중증 질병 경험자들이 일터에서 차별받지 않도록 법과 제도를 개선하겠습니다.

* (미국) 장애인법(ADA). 암 생존자들에게 차별 대우 금지

□ Q&A

Q1. 암 관련 주요 현황은?

<2019년 암등록통계, 2021.1.29.>

- (암환자 수) ('15) 21.8만 → ('16) 23.3만 → ('17) 23.6만 → ('18) 24.6만 명 → ('19) 25.5만 명
- (남자 암 발생 순위) 폐암 - 위암 - 대장암 - 전립선암 - 간암 - 갑상선암 순
(여자 암 발생 순위) 유방암 - 갑상선암 - 대장암 - 위암 - 폐암 - 간암 순
- (생존율) 암환자 10명 중 7명 5년 이상 생존
* (암종별) 갑상선암(100.0%), 전립선암(94.4%), 유방암(93.6%)
- (암유병자) 2019년 암 유병자(1999년 이후 확진을 받아 2020년 1월 1일 기준, 치료 중이거나 완치된 사람)는 약 215만 명(전체인구 대비 4.2%)

Q2. 암경험자의 경력단절 현황은?

- 이코노미스트 인텔리전스 유닛(EIU)
 - 우리나라 완치 후 일자리 복귀율은 58%, 북미 및 유럽 내 7개국 대비 가장 낮은 상황. 경력단절로 인한 생산성 손실 15년간 7배 상승(『아시아 태평양 노동 인구 중 유방암 환자 및 생존자, 한국 : 심화되는 문제와 이에 대한 초기 대응』 보고서)
- 만 19~39세 유방암 치료를 마친 300명 대상 설문조사 결과(2020. 설문)
 - 치료 이후 삶에서 걱정되는 것으로 ▲경력단절 78%, ▲재발(75%), ▲경제적 문제(70%) 순으로 조사
- 직업환경 의학 전문가 대상 설문조사
 - 직장 복귀율은 30.5%로 해외 평균 63.5%의 절반 수준(‘암 생존자의 업무적합성 평가와 직장에 복귀할 수 있도록 지원하려는 인식과 제도가 부족하다’ 연구결과, 2019)

Q3. 청년층 암 경험자에 대한 지원이 필요한 이유는?

- ☞ 암 발병 연령 낮아지면서 20-30대 젊은 암 환자가 증가함에도 청년 암환자를 위한 사회복귀와 삶 경험에 대한 정책이 미약한 상황입니다. 특히 2030은 국가 암검진 대상이 아니어서 암이 늦게 발견되는 경우 다수이고, 치료를 하더라도 사회복귀 비율은 30.5%에 불과 하는 등 학력과 경력이 단절됨에도 청년 암 경험자 실태를 조사한 국가 통계조차 없어 사회적 사각지대 존재합니다. 이에 2030 암환자의 경우 치료와 함께 치료 이후 사회복귀 문제가 고려되어야 합니다.

* 20대 암환자 : ('15) 3,311명 → ('19) 4,240명 [12% 증가]

* 30대 암환자 : ('15) 12,019명→ ('19) 13,497명 [12% 증가]

Q4. 암 경험자의 '일-치료 병행' 지원에 대한 구체적 내용은?

- 암 생존자 복귀 지원 우수기업 인센티브 지원
 - 암 경험 여성을 경력단절여성 지원대상에 포함
 - 치료 계획에 맞춰 업무 진행(독일), 탄력근무제(일본)
 - 암 생존자 통합 지지 사업 확대 개편
 - 암 경험자와 기업을 중재하는 컨설턴트(컨서+컨설턴트) 개념 도입
 - 암 생존자 복귀와 적응 지원 전담인력 마련
 - 암 환자의 안정적인 치료를 위한 병가 및 급여보장
 - 암 생존자 사회복귀 지원 시스템 마련
- ☞ 위 방법들을 포함해 현실 적용 가능한 대안 마련

Q5. 유방암에 대한 지원을 특별한 강조한 이유는?

- ☞ 현재 유방암은 1위 암(20만 명)으로, 국가암등록통계(2018년)에 따르면 여성암환자 5명 중 1명이 유방암입니다. 최근 2030 진단율도 가파르게 진행되고 있습니다. 그러나 민간 보험의 경우 유방암은 보장에서 아예 제외하는 경우도 많습니다. 현재 일본 여성 10명 중 1명, 한국은 18명 중 1명이 유방암 진단을 받는데, 머지않아 한국도 일본과 비슷한 상황이 될 거라고 예측되고 있습니다. 유방암은 생존율이 높아 사회복귀가 충분히 가능한 암입니다. 그러나 암환자나 가족들의 경우 진단 후 개인의 탓만 하며 복귀를 꺼리거나 좌절하고 막막해하는 경우가 다수입니다.

Q6. 치료를 위한 유방 재건술의 건강보험 적용의 의미는?

- ☞ 유방암 경험자의 50% 이상이 유방절제술을 받고, 이 중 30%가 우울증에 걸립니다. 유방암 경험자에게 재건술은 성형수술이 아니라 정신적 상처를 치유하는 과정입니다. 2015년부터 재건술 비용의 50%까지 건강보험이 적용됐지만, 부분 절제를 하는 다수의 초기 환자들은 건강보험 대상이 아닙니다. 유방 재건술의 성격, 수요, 사회적 합의를 고려해 건강보험 적용 관련 구체적 내용을 마련하겠습니다.