

근거중심 보건의료제도의 확립

Evidence-based Healthcare in Korea



허 대 석 | 한국보건의료연구원 | Dae Seog Heo, MD
National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency
E-mail : heo1013@neca.re.kr
J Korean Med Assoc 2009; 52(10): 934 - 935

Abstract

National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) is established in Dec, 2008 to implement evidence-based healthcare system in Korea. Transition from management-based to evidence-based system is expected. Evidence will be evaluated in terms of efficacy and toxicity as well as social values. It can be considered as an 'essential' health technology in case of good evidence and high social values, but it will be 'optional' with low social values in spite of good evidence. Conditional coverage with evidence development program will help to accept new technology in case of insufficient evidence despite high social values.

Keywords: Evidence; Social values; Health care technology; Conditional coverage

핵심용어: 근거; 사회적 가치; 의료기술평가; 조건부급여

우리가 살고 있는 이시대의 가장 중요한 관심 분야 중 하나가 건강이다. 더 건강하게 오래 살고자 하는 현대인의 욕구에 부응하여 TV, 인터넷, 잡지와 같은 매체들이 끊임없이 건강과 의료에 대한 새로운 정보를 쏟아내고 있다. 그러나 그 모든 정보들이 신뢰할 수 있는 것이거나, 국민들의 건강보전에 도움이 되는 것은 아니다.

물이 우리에게 필요한 것은 확실하지만 아무 물이나 무턱대고 마실 수 없는 것처럼 의료지식과 건강정보도 수돗물처럼 정수 과정을 거쳐 객관적으로 검증하여 정확한 정보가 의료인들과 국민들에게 전달되어야 개인 뿐 아니라 사회,

국가의 불필요한 부작용과 경비를 줄이는 효율적인 보건의료 시스템이 확립된다.

보건의료 정보의 상수도 시설에 해당하는 것이 근거중심 보건의료제도이다. 수도를 통해 공급된 물을 안심하고 마실 수 있듯이, 다양한 의료정보를 평가하여 어떤 것이 국민의 입장에서 최선의 의료서비스인지를 결정하여 안심하고 이용할 수 있게 해주는 제도이다.

우리 몸에 유해한 물질은 거르고 유익한 물질만 남기는 정수 과정처럼 의료관련 정보를 필터링하는 것은 간단하지 않다. 식품,약품,의료기술 등 건강과 관련된 어떠한 행위와

물질이든 효능과 부작용을 다 가지고 있기 때문에 100% 유효하고 100% 효능만 있는 것은 거의 없다는 데 어려움이 있다.

충수돌기염은 수술을 해야 하고 폐렴 환자는 항생제로 치료를 한다는 의료정보는 이론의 여지가 없는 것이었으나 오늘날 진료현장의 많은 치료법들은 그렇지 못하다. 무작위비교임상시험으로 기존 약제보다 통계적으로 유의한 차이를 보인 신약이 있다면 높은 수준의 근거로 인정될 수 있지만, 임상시험의 자료는 없이 관련분야 전문의사의 의견에만 의존한다면 근거수준이 낮은 결정이다. 따라서 근거의 수준(level of evidence)에 대한 정확한 평가가 선행되어야 적용 가능한 올바른 정보를 얻을 수 있다.

그 뿐 아니라 보건의료 정보는 각 개인이 처한 문화적, 경제적 배경같은 사회적 요인에 따라 다르게 작용한다. 같은 의료 자원을 이용할 기회가 주어지더라도 각 개인이 처한 환경에 따라 선택할 수도 있고 선택하지 않을 수도 있다. 요즘 이슈가 되고 있는 존엄사 논쟁이 대표적인 예이다. 의사가 기술적 판단으로 연명치료가 무의미하다는 정보를 환자 혹은 보호자에게 제공하더라도 연명치료의 의미 유무 결정은 개인의 가치관에 따라 달라진다.

새로운 약이나 의료기술의 안전성과 효능을 평가할 때는 삶의 질, 경제성 평가 자료 등의 사회적 가치(social values)도 중요한 판단 기준이다. 새로운 치료법이 효과를 보일 확률이 1%, 5%, 10%, 15%, 30%, 50% 등으로 보고된 자료에서 어느 수준 이상의 효과를 근거가 있는 것으로 판정할 것인가의 판단에는 특정 질환에 대한 사회적 부담, 대체치료법 존재 여부, 비용은 얼마나 소용되는지 등의 문제도 반드시 고려되어야 한다.

다시 말해 근거 수준과 사회적 가치에 대한 평가가 국민에게 가장 유익하고 효율적으로 적용할 수 있는 보건의료 행위에 대한 정보를 근거 중심으로 정제해내는 두 가지 핵심 필터이다.

사회적 가치도 높고 근거도 충분한 의료 행위라면 이는 필수의료에 해당하며 국민에게 수돗물을 공급하는 것과 마

찬가지로 정부가 공적으로 제공하여야 한다. 한편, 근거가 있을지라도 사회적 가치가 낮은 선택적인 의료행위는 이해당사자도 일부를 부담하는 것이 공정한 접근이다. 이러한 판단에 필요한 근거자료의 창출을 위한 공익적 임상연구는 국가가 지원하는 것이 타당하다. 근거자료가 충분하지 않을 때는 더욱 중요하다. 제약회사같은 이해집단의 지원을 받는 연구결과는 이해당사자의 입장을 반영하는 쪽으로 기울기 때문에 신뢰성이 떨어질 수 있기 때문이다.

선진국들은 의료에 관한 근거자료를 체계적으로 정리하여 이를 자국민에 대한 의료행위의 결정이나 보건의료정책에 반영하는 국가적인 기구를 운영하고 있다. 영국은 1998년 NICE (National Institute of Health and Clinical Excellence)를 설립하여 운영하고 있고, 프랑스는 HAS (Haute Autorite de Sante)가 그 역할을 하고 있다.

미국의 오바마 정부의 의료개혁 방안의 중요한 부분도 근거중심 보건의료정책에 기반하고 있다. 질환마다 다양한 치료법이 존재하고 있으나, 어떤 치료법이 최선의 치료인지에 대한 근거자료가 부족하여 진료현장에는 혼란과 비용낭비가 큰 문제를 해결하기 위하여, 효과비교임상연구(comparative effectiveness research)에 11억 달러의 예산을 투자하고 있다.

이같은 세계적인 흐름에 맞추어 우리나라도 관리중심의 의료제도에서 근거중심의 제도로 전환하여 의료의 질에 대한 보장성을 강화하여 국민에게 보다 나은 의료서비스를 제공하고자 2008년 12월 '한국보건의료연구원'을 설립하였다. 의료계와 국민, 정부가 모두 원원할 수 있는 국민 보건의료 시스템을 구축하기 위해서는 의료계와 공동연구를 통해 동반자적인 관계를 지속적으로 유지해 나가는 것이 필수적이다.

의료인에 대한 또 다른 통제와 간섭을 하기 위한 기관이 아니라, 공정하고 신뢰할 수 있는 연구결과를 근거로 기존 의료제도 내의 낭비적이고 불합리한 요인을 제거하여 국민과 의료계 모두에게 도움이 되고자 하는 것이 한국보건의료연구원의 목표이다.