

NECA

EVIDENCE & VALUE

2009/AUGUST/VOL.01



Contents

N E C A 2 0 0 9 A U G U S T

원장서신

03 ▶ 허대석 한국보건 의료연구원장

창간축하의 글

04 ▶ 전재희 보건복지가족부 장관

05 ▶ 심재철 국회의원

06 ▶ 손숙미 국회의원

07 ▶ 전현희 국회의원

08 ▶ 송재성 건강보험심사평가원장

09 ▶ 김성덕 대한의학회 회장

10 ▶ Jean Slutsky 미국 AHRQ(Agency for Healthcare Research and Quality)

11 ▶ Jill M. Sanders 캐나다 CADTH(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health)

12 ▶ Andrew Dillon 영국 NICE(National Institute for Health and Clinical Excellence)

13 ▶ NECA의 조직 및 주요 연구 소개

NECA 소개

17 ▶ 제1차 연구주제 수요조사

연구활동

21 ▶ 무의미한 연명치료의 중단, 사회적 합의안 도출

동결마당

23 ▶ 비교효과연구와 근거중심 보건정책

해외동향

24 ▶ NECA 개원식 개최 외

NECA 소식

25 ▶ ❶ 근거중심 보건의료 국제워크숍 개최

워크숍 안내

26 ▶ ❷ Indirect and Mixed Treatment Comparison Methods
for Economic Decision Modeling

발행처 한국보건 의료연구원 (서울시 종로구 원남동 28-7 창경빌딩 8·9·11층 / 02-2174-2700) 발행 및 편집인 허대석 발행일 2009년 8월 20일(통권 1호)

편집기획 한국보건 의료연구원 편집위원 이상무, 김수영, 신승수, 박병주, 이상일 실무진 최하영, 남미희, 홍석원, 박지애 디자인 네오메디아(02-512-1666) 인쇄 (주)에니프린팅
이 책에 실린 글과 사진은 저작권법에 의해 보호를 받습니다.

안녕하십니까. 한국보건의료연구원장 허대석입니다.

더 건강하게 오래 살고자 하는 현대인의 욕구에 부응하여 건강과 의료에 대한 새로운 정보가 언론매체를 통해 끊임없이 쏟아지고 있습니다. 그러나 모든 정보가 신뢰할 수 있거나, 국민의 건강보전에 도움이 되는 것은 아닙니다.

물이 식수가 되기 위해 정수 과정을 거치듯 의료지식과 건강정보 역시 객관적으로 검증한 후 근거 있는 정확한 정보가 의료인과 국민에게 전달되어야 개인뿐 아니라 사회, 국가의 불필요한 자원낭비를 줄이고, 효율적인 보건의료 시스템을 확립할 수 있습니다.

이뿐 아니라 보건의료 정보는 개인의 문화적·경제적 배경 같은 사회적 요인에 따라 다르게 적용되므로, 같은 의료자원을 이용할 기회가 주어지더라도 개인의 가치관에 따라 선택 여부는 달라집니다. 또 새로운 약이나 의료기술의 안전성과 효능을 평가할 때에는 삶의 질, 경제성 평가자료 등의 사회적 가치도 중요한 판단 기준이 됩니다.

미국 오바마 정부의 의료개혁 방안의 중요한 부분도 이처럼 근거중심 보건의료정책에 기반하고 있습니다. 질환마다 다양한 치료법이 존재하나, 어떤 치료법이 최선의 치료인지에 대한 근거 자료가 부족해 발생하는 진료 현장의 혼란과 비용낭비를 해결하기 위하여 비교효과 임상연구(Comparative Effectiveness Research)에 11억 달러의 예산을 투자하고 있습니다.

한국보건의료연구원은 이 같은 세계적인 흐름에 맞추어 우리나라도 관리중심에서 근거중심의 의료제도로 전환해 의료 질에 대한 보장성을 강화함으로써 국민에게 보다 나은 의료 서비스를 제공하고자 합니다.

의료계와 국민, 정부가 함께 성장할 수 있는 국민 보건의료 시스템을 구축하려면 의료계와의 공동연구를 통해 동반자적 관계를 지속적으로 유지해나가는 것이 필수적입니다.

〈근거와 가치〉가 한국보건의료연구원과 보건의료 관계자와의 가교 역할을 해나가기를 기대합니다.

2009년 8월 허대석



1 창간축하의 글 Congratulation



현재 우리 사회는 각종 의료정보의 홍수 속에서 살고 있지만 이를 객관적으로 판단할 수 있는 근거 자료의 부족으로 국민에게 최적의 의료 서비스를 제공하기 어렵고, 의료의 공공성과 의료 서비스가 가지는 산업성의 가치에 대한 사회적 합의 부족으로 갈등을 겪고 있습니다.

올해 3월 말 한국보건의료연구원의 새 출발을 알리는 자리에서 대한민국에 근거중심 보건疫료를 발전시켜 세계가 배우고 싶어 하는 연구원으로 발전하길 바라는 주무부처 장관으로서의 바람을 말씀드린 바 있습니다.

의료 서비스의 질적 향상과 신뢰성 제고를 위해서는 한국보건疫료연구원이 보건疫료 분야 유관기관과 협조하여 의료자원의 비효율적 낭비요인을 제거할 수 있는 과학적이고도 객관적인 근거를 제시하는 노력이 필요합니다.

국민에게 근거가 명확한 의료제품·기술에 대한 정보를 제공하여 국민의 의료 선택권을 보장하고 의료인에게는 합리적인 판단기준을 제공함으로써 국민에게 양질의 진료를 제공할 수 있도록 해야 하겠습니다.

또한 보험급여 판단 시 과학적 근거에 입각한 의사결정이 가능하도록 비용 대비 효과분석 자료 등을 제공하여 건강보험 재정 건전성 향상에도 기여해줄 것을 기대합니다.

근거중심 보건疫료로 국민의 삶의 질을 한 차원 높이기 위한 길에 보건복지가족부가 함께하겠습니다. 국민과의 소통을 위한 한국보건疫료연구원의 노력이 <근거와 가치>를 통해 많은 이에게 전달되길 바라며 <근거와 가치>가 발간될 수 있도록 애쓰신 관계자 여러분에게 진심으로 감사를 드립니다.



전재희 보건복지가족부 장관



안녕하십니까. 국회 예산결산위원장 심재철 의원입니다.
먼저 <근거와 가치> 창간을 진심으로 축하드리며,
허대석 원장님을 비롯한 한국보건 의료연구원의 모든 관계자께
감사의 인사를 전합니다.
의료산업은 부가가치가 큰 분야로 국민건강을 지키는 동시에
우리 경제의 견인차 역할을 할 신성장 동력입니다.
이처럼 의미 있는 보건 의료계의 다양한 정보와 콘텐츠를 제공할 수
있는 정보공유의 장이 시기적절하게 마련돼 기쁩니다.

<근거와 가치>를 통해 우리나라가 보건 의료 분야의 선진국으로
발돋움할 수 있지 않을까 생각합니다.

저도 보건복지위원회 위원으로서 <근거와 가치>를 통해 얻은
각계의 소중한 목소리를 적극적으로 정책에 반영하도록 최선을
다하겠습니다.

이번 <근거와 가치> 창간을 통해 한국보건 의료연구원이
우리 보건 의료 분야의 비약적 발전 근간이 되기를 바라며,
한국보건 의료연구원 임직원뿐 아니라 모든 독자 여러분의 가정에도
항상 건강과 행복이 충만하시길 바랍니다.



심재철 국회의원



안녕하십니까. 보건복지가족위원회 손숙미입니다.

한국보건 의료연구원의 <근거와 가치> 창간을 진심으로 축하드립니다.

우리나라 의료산업은 세계적인 경쟁력을 갖추고 지난 5월 세계 시장에 그 첫걸음을 내디뎠습니다. 외국인 환자 유치가 본격적으로 시작되면서 앞으로는 더 많은 외국인이 의료 서비스를 목적으로 대한민국을 찾게 될 것입니다.

그러나 선진화된 의료기술과 달리 의료기술 평가와 근거개발에 대한 노력은 미흡한 실정으므로 의료자원에 대한 글로벌 스탠다드를 제시하는 일이 시급합니다.

따라서 한국보건 의료연구원은 대한민국의 보건 의료 진흥과 국민건강을 위해 의료자원에 대한 경제적 효율성을 분석하고 의료기술에 대한 과학적 근거를 제시해야 하는 중차대한 사명을 가지고 있습니다.

이런 측면에서 이번 <근거와 가치>의 창간은 아주 의미 있고, 환영할 만한 일이라고 생각합니다. 이제 첫발을 내딛는 소식지인 만큼 앞으로도 한국보건 의료연구원의 발자취를 빠짐없이 담아내며, 때로 쓴소리도 마다하지 않는 친구로서 함께 나아가길 바랍니다.

또 지금보다 더 가까이에서 국민이 원하는 정보를 제공하고, 국민과 소통할 수 있는 공간으로 거듭나기를 기원합니다.

다시 한 번 <근거와 가치>의 창간을 축하드리며, 오늘을 시작으로 계속해서 한국보건 의료연구원과 행보를 함께하길 바랍니다. 더불어 여러분의 가정에 항상 웃음과 행복이 가득하길 바랍니다. 감사합니다.



손숙미 국회의원

Congratulation



안녕하십니까. 보건복지가족위원회 전현희입니다.

국민건강의 질 향상에 기여하고 계신 한국보건 의료연구원의 <근거와 가치> 창간을 진심으로 축하드립니다. 더불어 오늘이 있기까지 불철주야 힘쓰신 허대석 원장님을 비롯한 관계자들의 수고에 감사의 말씀을 드립니다.

한국보건 의료연구원은 올해 3월 출범 이후 보건 의료산업 발전을 위해 노력해왔으며 특히 태반주사와 글루코사민 효과 등 논란 많은 의료행위를 검증하고, '무의미한 연명치료의 중단'에 대한 사회적 합의 도출을 위해 연속 토론회를 개최하는 등 끊임없는 연구를 통한 자구적 노력을 다하고 있습니다. 우리나라는 1999년부터 8년간 'GDP 대비 국민 의료비 비중' 평균증가율이 OECD 평균증가율보다 2배 이상 높다고 합니다. 하지만 객관적인 평가자료 부족으로 많은 국민이 양질의 의료 서비스를 받는 데 불편함을 겪고 있습니다. 때문에 한국보건 의료연구원의 역할에 거는 기대가 큼니다. 그간의 연구 성과와 향후 얻게 될 수많은 유용한 정보가 <근거와 가치> 서비스를 통해 실시간으로 국민에게 전달되어, 보다 많은 국민이 적절한 의료 서비스를 효율적으로 받게 될 것으로 기대합니다.

거듭 한국보건 의료연구원의 <근거와 가치> 창간과 이를 통한 대국민 서비스 실천에 축하와 감사를 드립니다. 아울러 2013년 비전의 성취와 실현을 통해 보건 의료 분야의 국제표준을 제시하고 '세계적인 의료기술 평가기관'으로 거듭날 수 있도록 더 큰 성공과 번영이 이어지길 기원합니다. 감사합니다.



전현희 국회의원



한국보건 의료 연구원의 뉴스레터 <근거와 가치>의 창간을 축하드립니다. 이 뉴스레터가 보건 의료 분야의 사회적 의제를 설정하고 방향성을 제시하는 교류의 장으로 발전해나가길 진심으로 기원합니다.

오늘날 우리 보건 의료 현실은 현대 의학의 발전으로 국민의 평균 수명이 연장되는 긍정적인 변화가 나타나고 있으며, 만성 질환의 증가에 따른 의료 수요 또한 급증하고 있습니다. 사회가 발전하면서 국민의 의료에 대한 기대 수준도 높아져 더욱 신속하고 정확한 진단과 안전하고 효과적이면서도 저렴한 치료를 요구하고 있습니다.

이러한 의료 질 향상의 사회적 요구에 발맞추어 최근 새로운 진단법과 치료법이 활발히 개발되어 건강 보험 적용을 요청하는 사례가 급증하고 있습니다. 또한 현재 보편적으로 시행하고 있는 임상 진료 가운데 객관적인 근거를 확보하지 못한 의료 기술을 과학적으로 평가하여 옥석을 가려야 하는 필요성이 커지는 등 보건 의료 분야에서 객관적이고 과학적 근거를 기반으로 하는 진료와 의사 결정 체계 확립의 필요성이 커졌습니다.

앞으로 우리나라 보건 의료 정책을 수립하고 시행함에 있어 한국 보건 의료 연구원이 합리적 의사 결정을 위한 최적의 근거를 창출해 국민 건강을 증진하고 보건 의료의 새로운 발전 방향을 제시하는 역할을 훌륭히 수행해나갈 것을 기대합니다.



승재성 건강 보험 심사 평가 원장

Congratulation



한국보건의료연구원의 뉴스레터 〈근거와 가치〉 창간을 진심으로 축하드립니다.

보건의료 자원의 효율적 활용을 위한 과학적 근거를 확보하기 위해 만들어진 한국보건의료연구원은 설립과 동시에 활발한 연구활동을 진행하고 있습니다.

의료행위의 근거를 찾는 문제는 그동안 우리나라 의학계가 오랫동안 제기해온 과제였는데, 한국보건의료연구원이 이 사안을 본격적으로 다루게 되었으니 우리나라 의료제도가 진일보하는 큰 계기가 마련되었습니다.

이번에 창간하는 뉴스레터는 한국보건의료연구원의 활동과 연구 동향을 자세하게 소개하는 귀중한 홍보 매체로 자리매김할 것이라 믿습니다. 한국보건의료연구원의 향후 활동은 정부와 의료계뿐 아니라 의료 소비자인 일반 국민에게도 올바른 의료 선택을 위한 귀중한 정보를 제공하는 계기가 될 것입니다.

대한의학회를 비롯한 회원학회의 관계 전문가들이 한국보건의료연구원의 뉴스레터를 통해 최신 정보와 지식을 교환하고 의학계와 보다 긴밀한 관계를 유지해 우리나라 보건의료 체제를 선진화하는 데 있어 〈근거와 가치〉가 함께 고민하고 토론하는 대화의 장으로 활용되길 기대합니다.



김성덕 대한의학회 회장



보건의료는 다양한 상황과 환자에 대한 여러 임상 치료 및 적용 효과에 있어 불확실성을 다루는 분야이므로 근거의 생성과 근거중심 의학이 활력 있는 보건의료 체계의 중요한 부분으로 자리매김하고 있습니다. 특히 정보를 제공함으로써 더 나은 의학적 의사결정을 돕는 근거개발은 전 세계적으로 임상진료의 중요한 분야가 되었습니다. 생물학적 연구 분야에 대한 투자로 새로운 진단과 치료의 선택 폭도 확대되었습니다. 새로운 잠재성과 기회에 대한 인식을 통해 새로운 대안이 여러 치료의 선택에 따른 안전성과 효과성을 어떻게 평가할 것인지, 그리고 그것들을 사용하면 누가 가장 혜택을 볼 것인지에 대한 새로운 도전을 가져왔음을 우리는 배워왔습니다. 이러한 도전 중 가장 중요한 것은 이와 같은 혁신적인 치료법을 어떻게 평가할 것인가와 어떤 점을 추가 가치로 고려할 것인가, 어떤 것이 가능성에 도달하지 못하는가, 왜 어떤 환자에게는 잘 들고 어떤 환자에게는 그렇지 못한가 등의 문제에 대해 결정하는 것입니다. 상황과 환자에 따라 어떤 치료가 가장 좋은지 이해하기 위해서는 해당 치료의 배경뿐 아니라 다른 방법을 지지하는 근거에 대한 이해를 돕는 투자도 필요합니다. 의료인이 원하는 정보는 물론 환자가 치료법을 선택할 때 던지는 질문이 무엇인지도 이해할 필요가 있습니다.

5년 전 미국의 AHRQ(Agency for Healthcare Research and Quality)는 EHC(Effective Health Care Program)를 수립했습니다. 이 프로그램은 여러 치료법에 대한 체계적인 문헌 고찰과 연구 간의 간격을 메우는 새로운 연구, 임상 의사 및 환자 그리고 정책결정자가 사용할 수 있도록 관찰한 것을 해석해주는 프로그램으로 구성되어 있습니다. 아직 새로운 프로그램이지만, 이에 대해 미국뿐 아니라 여러 국가가 지대한 관심을 보이고 있습니다.

지금 우리는 앞선 세대에 비해 여러 다른 치료법에 대한 선택 혹은 편익과 위해, 그리고 어떻게 치료법의 차이를 줄일 수 있는가에 대해 훨씬 더 잘 알 수 있는 시대로 진입하고 있습니다. 이러한 변화는 신속하게 전 세계적인 현상으로 퍼지고 있으므로 한국보건의료연구원 또한 이러한 중요한 여정길에 순항할 수 있을 기원합니다.



Jean Slutsky
Director, Center for Outcomes and Evidence
AHRQ(Agency for Healthcare Research and Quality)

Congratulation



먼저 한국보건의료연구원의 노고에 박수를 보냅니다.

한국보건의료연구원의 주요 업무인 근거중심 보건의료 정책은 효율적인 의료 시스템 관리에 필수불가결한 요소입니다. 때문에 한국보건의료연구원이 한국 보건의료 시스템의 중요한 공헌자로 자리 잡을 것을 믿어 의심치 않습니다.

현재 의료 시스템 개선에 대한 요구는 갈수록 증가하는 복잡성, 비용과 기술의 변화속도에 의해 가속화되고 있습니다. 약제, 장비, 수술법 등 새로운 기술의 등장은 의료 서비스와 성과 향상에 중요한 기회를 만들고 있지만, 새로운 진단법과 치료법의 끊임없는 등장은 환자를 위한 최선의 성과와 경제성을 제공할 수 있는 기술에 대한 확인과 전략적인 투자 결정에 큰 도전이 되고 있습니다. 따라서 정책결정자는 적절한 문헌정보의 결합과 복잡한 연구에 대한 이해를 도와 공명정대하고 근거에 기초한 정보를 제공하는 한국보건의료연구원과 같은 기관에 의지하고 있습니다. 전 세계 유사 기관들처럼 한국보건의료연구원도 의료기술을 도입하고 사용할 때 정확한 정보에 근거한 결정을 할 수 있도록 기반을 제공할 것입니다.

캐나다에서는 CADTH(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health)의 근거에 기반한 정보가 없으면 의료기술 도입에 대한 합리적인 결정이 이루어질 수 없기 때문에 비용증가와 환자의 편익감소가 발생할 것이라고 말합니다.

여러분도 아시겠지만 저는 정책결정자의 필요에 항상 응답하기를 권장합니다.

저희 경험으로는 근거에 기초한 조연에 대한 수요는 증가하고 있고 정책결정자는 그러한 과학적인 결론을 점점 더 요구하고 기대하고 있습니다. 이들은 정책분석, 조연, 권고와 근거에 도움을 줄 수 있는 도구와 지원을 원합니다.

그러므로 한국보건의료연구원에 도움을 부탁할 것입니다.

여러분은 이제 도전에 직면했습니다.



CADTH Jill M. Sanders
President & CEO,
CADTH(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health)

Congratulation



먼저 <근거와 가치> 창간을 축하합니다.

전 세계적으로 보건의료 시스템은 의료의 질에 부적절한 차이가 있다는 공통의 문제점을 안고 있습니다. 이러한 문제점은 의학 지식의 폭발적인 증가 그리고 보건의료의 수요 및 자원의 불균형에 기인합니다.

어느 곳에서 근거가 임상진료 의사결정에 정보를 주는 데 사용되든 목적은 같습니다.

의료기술을 적절하게 사용하고 양질의 진료를 균형 있게 제공할 목적으로 그 밖의 형태의 치료법을 찾는 것입니다.

1999년 이후로 NICE(the National Institute for Health and Clinical Excellence)는 환자와 의료 전문가에게 독립적이며 객관적인 권고를 제공함으로써 NHS(the National Health Service)가 이러한 목적을 성취하도록 돕고 있습니다. NICE는 각 의료기술에 대한 사정(appraisal), 임상진료지침 그리고 중재기술의 안전성과 효능에 대한 평가라는 세 가지 임상적인 프로그램과 질병예방 및 건강증진에 대한 권고를 제공하는 한 가지 공중보건 프로그램을 운영하고 있습니다.

우리는 또한 임상진료지침에서 폭넓게 얻은 임상적 표준을 NHS에 제공하고 있습니다.

어떤 방식으로 지불되는 의료 서비스에서 비용지불에 대한 가치를 산정하는 것은 하나의 과제이며, 이는 정직하고 명료하게 검토할 필요가 있습니다. 물론 치료법에 대한 비용 효과성을 고려하는 것은 의료 공급자들에게서 우리가 필요한 것을 얻고자 하는 요구와 가능한 한 우리의 돈을 효율적으로 사용하고자 하는 보험자 간의 인간적 모순을 접하기 때문에 때로 논쟁거리가 됩니다.

임상적이고 비용효과적인 것을 평가하는 것은 필연적으로 가치판단을 포함하는데, 이는 과학적(확고하고 일반적인 데이터에 따른)이고 사회적(환자에게 이익을 주는 것의 중요성)입니다.

NICE 지침은 진료를 지시하는 것이 아니기 때문에 이의 성공 여부는 NHS 내의 개인과 기관의 협력에 매우 중하게 달려 있습니다.



Andrew Dillon

CBE, Chief Executive NICE(National Institute for Health and Clinical Excellence), UK

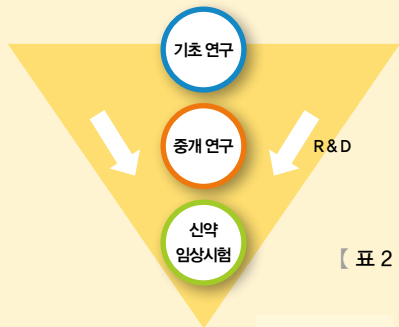
한국보건의료연구원 NECA 보건의료 분야의 세계적인 싱크탱크기관

NECA는 한국보건의료연구원(National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency)의 영문 약칭으로 의약품, 의료기기, 의료기술의 임상적 효과와 경제적 효율성을 분석하여 과학적 근거를 국민에게 제공함으로써 궁극적으로 국민건강의 질 향상에 기여하고자 2008년 12월 23일에 설립되었으며, 2009년 3월 25일 개원식을 가졌다. 홍석원 연구기획단 책임연구원

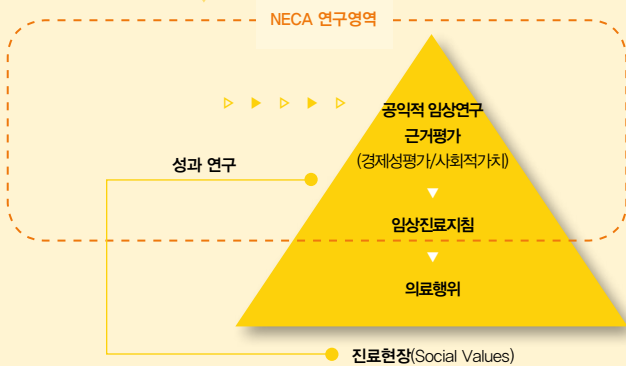
○ 의료행위의 근거가 되는 보건의료 기술을 체계적으로 분석하고, 국가적으로 요구되는 근거를 창출하여 보건의료의 근거중심 글로벌 스탠다드를 제시하고 '세계적인 보건의료 근거 창출 기관'이 되고자 비전을 선포하였다. 또한 지속 가능한 보건의료 발전을 위한 방향성 제시를 하고 의료기술의 비교평가를 통한 최적의 근거제시 및 국제적 수준의 의료기술 평가를 위한 체계구축을 목표로 '보건의료 분야의 합리적 의사결정을 위한 근거를 제시'한다는 미션 아래 연구업무를 활발히 수행하고 있다. 2009년 2월에는 1차 연구주제 수요조사 사업을 통해 다양한 경로로 연구주제를 제안받아 공개적이고 투명하게 보건의료 분야의 사회적 의제를 도출하였다. 연구의 주제 선정에 있어 우선순위의 도출은 한정된 연구 자원의 합리적 사용과 그 사회의 필요한 연구의 수행, 연구 결과의 영향력 증대, 투명성 확보 등의 차원에서 필요한 과정이다. 국민과 의료제공자, 보건의료 분야 정책결정자가 실제 겪고 있는 현장에서의 문제점을 발굴하여 공개적이고 투명한 심의 절차를 통해 우선순위가 높은 연구주제를 도출, 연구 과제를 수행하고 있다. 이러한 주제공모 과정을 통해 정해진 연구뿐만 아니라 기관의 고유목적 달성을 위한 기본연구, 타 기관과의 협력 연구 등을 수행하기 위해 2009년 8월 현재 총 27개의 연구 과제가 진행되고 있다. 한국보건의료연구원의 주된 연구 분야를 살펴보면 체계적 문헌고찰, 경제성 분석 평가 등을 통한 공익적 임상연구의 근거 분석 평가, 성과연구, 임상진료지침개발, 실용임상연구 등이 있다.

【 표 1 】 한국보건의료연구원의 중장기 전략

	비전	세계적 보건의료 근거 창출 기관				
	미션	우리는 보건의료 분야의 합리적 의사결정을 위한 근거를 제시한다				
전략목표 →	보건의료 분야의 사회적 의제도출 및 정책제시	주요 질환별 최적의 의료기술 도출	다양한 요구에 부응하는 연구결과 확산	의료기술 평가의 글로벌화	선진 경영체계 구축	근거중심 국가 보건의료사업 정책지원
핵심과제 →	① 사회적 수요에 따른 연구주제 도출 ② 보건의료 분야의 현황파악을 통한 맞춤형 정책방향 제시 ③ 연구결과와 사회적 영향력 분석 및 환류	① 의료기술 평가를 위한 체계적 문헌고찰과 경제성 분석 ② 의료기술 간 효과 비교를 위한 실용적 임상연구수행 ③ 현장에서 사용하는 실제 의료기술의 효과분석 ④ 새로운 의료기술의 합리적 수용을 위한 근거제공	① 근거중심의 맞춤형 보건의료 정보제공 ② 사회적 합의에 따른 임상진료지침 개발	① 국제 수준의 한 국형 의료기술 평가 체계 구축 ② 보건의료 근거 자료 통합관리 ③ 국제 공동연구 활성화	① 안정적 운영체계 확립 ② 효율적 연구지원 시스템 구축	① 국가 보건의료 사업의 근거중심 성과분석 ② 국가 보건의료 사업의 의사결정을 위한 근거 생성 ③ 근거중심 국가 보건의료 사업의 방향성 제시



【 표 2 】 한국보건의료연구원의 연구범위와 역할



- 질병관리본부 (국립보건원)
- 한국보건산업진흥원
- 식품의약품안전청
- 한국보건의료연구원
- 건강보험심사평가원
국민건강보험공단
- 한국보건사회연구원

한국보건의료연구원의 연구범위와 역할

한국보건의료연구원은 현재 허대석 원장을 필두로 보건의료 분야 박사급 이상의 우수한 전문 인력과 보건의료의 각 분야에서 리더역할을 하는 뛰어난 전문가들이 전문위원으로 구성되어 있다. 이렇게 전 세계 여러 선진국의 유관기관과 비교해도 손색없는 뛰어난 인재들로 구성되어 향후 우리나라뿐 아니라 전 세계 보건의료 분야에서 견인차로 활약할 수 있는 싱크탱크로 역할하길 기대하고 있다.

연구조직은 크게 보건의료분석실과 임상성과분석실의 2개의 실로 구성된다. 보건의료분석실은 경제성 분석팀, 의료기술분석팀, 연구성과확산팀의 3개의 팀으로 나누어져있다. 경제성분석팀은 의약품·의료기기·의료기술에 대한 경제성 분석과 비용대비 효과분석을 위한 기초자료 수집·분석을 맡고, 의료기술 분석팀은 의약품·의료기기·보건의료기술의 안전성과 임상적 효과에 대한 평가·분석 및 체계적 근거 수집을 맡고 있다. 그리고 연구성과확산팀은 사회적 가치를 고려한 대상자별 정보의 가공, 제공 및 교육을 통한 연구성과의 확산과 임상성과 분석과 연구성과 확산에 관한 사항과 임상진료지침 개발과 관련된 연구과제를 수행하고 있다.

임상성과분석실은 보건의료성과분석팀과 실용임상연구팀의 2개의 팀으로 구성돼 있다. 보건의료성과 분석팀은 보건의료의 질 향상 및 보건의료정책의 성과에 관한 분석, 소비자·공급자의 의료 이용 행태와 수요 및 가치에 대한 평가, 의료행위의 패턴 및 임상적 성과 등에 대한 분석을 통한 연구과제를 수행한다. 그리고 실용임상연구팀은 의약품·의료기기·보건의료기술의 실제 효과를 분석하는 실용임상연

구의 기획, 관리, 평가를 통한 연구과제를 수행하고 있다. 연구기획단은 연구기획심의위원회와 분야별 전문위원회의 운영, 연도별 연구수요 조사 및 이를 위한 각종 현황 분석, 연구기획 및 관리·평가에 관한 사항을 수행하고 있다.

한국보건의료연구원은 많은 부분에서 국내 유관 기관과 협력 및 협조관계를 통해 연구의 시너지 효과를 창출할 수 있을 것으로 보인다. 이는 곧 의료인들에게 근거에 기초한 올바른 정보와 개개 의료인이 갖고 있는 경험 및 판단을 결합하여 보다 질 좋은 의료서비스를 제공하게 하는 것이며, 환자 또는 국민에게는 의료인들과의 정보의 비대칭의 간격을 줄임으로써 올바른 선택을 할 수 있게 돕는 것이 될 것이다.

한국보건의료연구원과 유관기관의 연계성

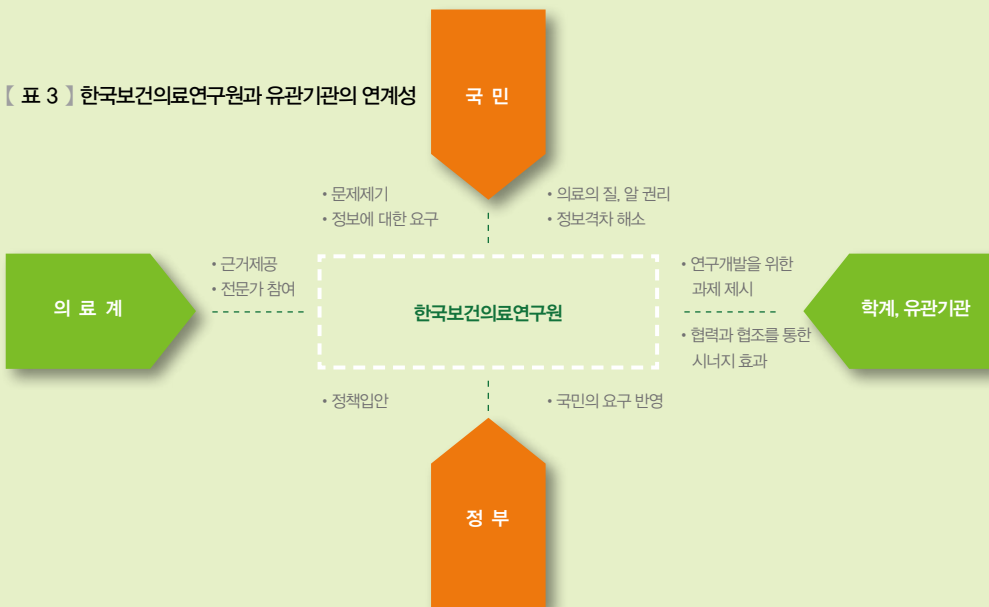
:

의료인에게 근거에 기초한 정보를 제공함으로써 개개 의료인은 자신의 행위와, 근거에 기초한 정보와의 차이를 인식시킬 수 있게 될 것이다. 환자 또는 국민에게는 의료에 관한 정보를 제공함으로써 의료인과 비의료인 사이에 발생할 수 있는 정보의 비대칭의 문제를 해소할 수 있으며, 이를 통해 환자의 선택권을 확대할 수 있을 것으로 기대된다.

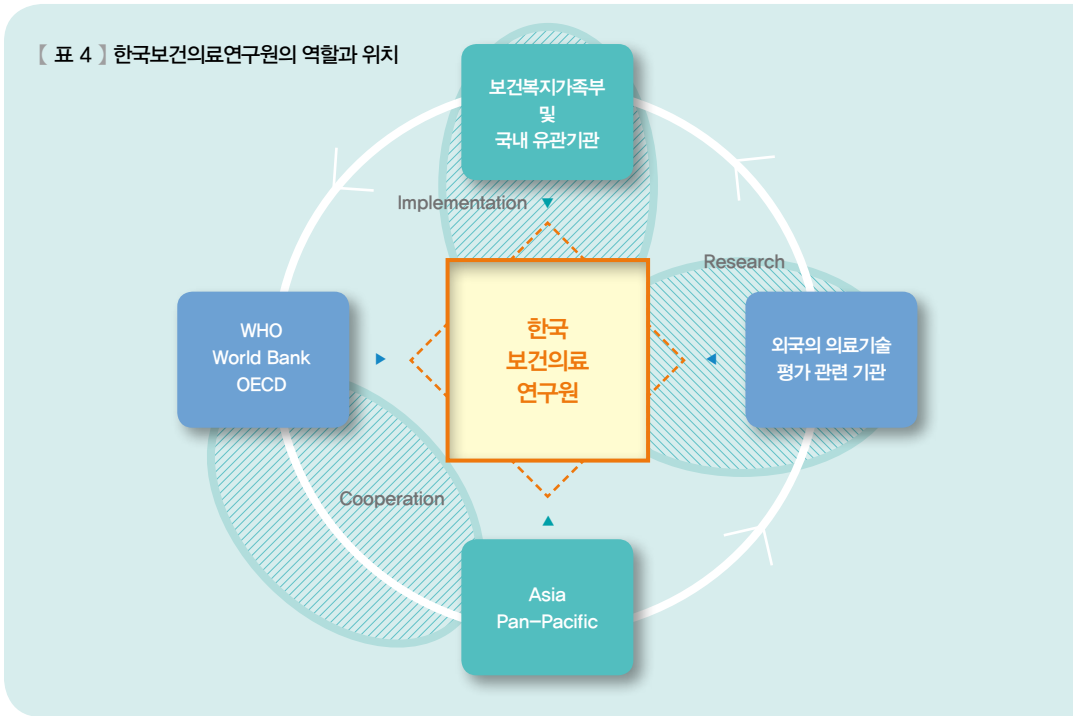
또한 국가 차원에서도 체계적인 고찰을 통해 고가의 의료기술이나 신약제 등에 대한 무분별한 남용을 막을 수 있는 근거를 제시하고, 비용효과분석 등을 통해 올바른 선택을 유도함으로써 국민의료비 절감 효과를 기대할 수 있다.

:

【 표 3 】 한국보건의료연구원과 유관기관의 연계성



【 표 4 】 한국보건의료연구원의 역할과 위치



한국보건의료연구원의 역할과 위치

의료서비스산업화 시대가 다가옴에 따라 궁극적으로 전 국민이 경제적인 부담을 느끼지 않고 '필수의료'를 제대로 보장받기 위해서는 '선택의료'에 속하는 부분을 시장경제에 맡겨, 의료의 공공성을 훼손하지 않으면서도 의료의 산업적 측면을 발전시키는 시도가 필요하다. 여기서 '필수'와 '선택'의 문제는 의료행위의 근거수준과 사회적 가치를 고려하여 결정될 수 있다. 즉, 의료행위에 대한 근거자료를 사회적 가치를 반영하여 결정하는 공공기관의 역할이 중요한 시점이다.

미래에 한국보건의료연구원의 모습은 보건의료분야 글로벌 스탠다드를 제시하는 세계적 보건의료기술 평가기관으로 거듭날 것이다. 즉, 국제적인 의료기술평가 기관과의 협력 연구체계 확립, 국내 연구자의 연구역량의 국제수준화, 교육 프로그램 운영 등을 통해 한국보건의료연구원에서의 평가는 곧 세계적으로 인정될 것이다. 따라서 국내에서 개발된 경쟁력 있는 의료기술이 세계로 뻗어나가도록 보건의료분야 전문가들의 든든한 동반자가 될 것이다. **NECA**



수요조사를 통한 연구주제 도출 및 기획 · 평가 · 관리 시스템 구축

현민경 연구기획단 책임연구원



배경 및 필요성

2008년 12월, 한국보건 의료 연구원은 보건 의료 기술 진흥법에 근거하여 보건 의료 기술 및 이를 이용하여 생산한 제품에 대한 경제성 분석 및 성과 분석 업무를 수행하기 위하여 설립되었다. 이러한 설립 목적 달성을 위한 연구 기획 과정의 일환으로 사회적으로 필요한 연구 주제를 제안받기 위한 연구 주제 수요 조사를 비롯해 공개적이고 투명하게 우선 순위가 높은 연구 주제를 도출하기 위한 심의 절차, 심의를 통해 도출한 주제를 가장 잘 수행할 수 있는 연구 수행 시스템, 이러한 bottom-up 방식의 수요 조사로 근본적이고 시급성 있는 연구 과제를 수행할 수 있는 시스템의 구축이 필요하였다.

추진 경과

① 연구 기획 · 평가 · 관리 시스템 구축

한국 보건 의료 연구원의 연구 사업을 표 1과 같이 분류하여 다양한 종류의 연구 사업을 수행할 수 있는 기틀을 마련하였으며, 각각의 특성에 맞는 심의 절차를 마련하였다. 또한 관련 분야 전문가 단체의 우선 순위 추천을 받아 외부 전문가로 구성된 위원회를 표 2와 같이 구성하여, 연구 주제의 심의 및 연구 과제의 평가 권한을 부여하였다.

【 표 1 】 한국 보건 의료 연구원의 연구 사업

분 류	정 의
주제 공모 연구 (NA)	연구 수요 조사를 통해 접수된 연구 주제를 위원회 심의를 거쳐 우선 순위를 정하여 수행하는 연구
기본 연구 (NB)	연구원이 기관의 고유 목적 달성을 위하여 반드시 수행해야 할 연구를 말하며, 비교 평가를 하기 위한 연구 방법론 개발 연구를 포함
협력 연구 (NC)	연구원이 국내 · 외 1개 이상의 공공 기관과 연구비, 연구 인력, 시설 등을 분담하여 공동으로 수행하거나, 국가 기관의 정책 수립을 위하여 국가 또는 공공 기관으로부터 연구를 요청 받아 수행하는 연구
외부 용역 연구 (NS)	연구원이 국가 기관, 정부 출연 기관, 민간 등으로부터 연구비를 지원 받아 수행하는 연구



【 표 2 】 한국보건의료연구원의 위원회 구성

분야별 전문위원회	1분과	심혈관, 내분비, 신장질환	13명
	2분과	암질환	11명
	3분과	감염, 호흡기, 류마티스, 알레르기질환	14명
	4분과	소화기질환	9명
	5분과	부인, 소아질환	7명
	6분과	뇌질환, 척추, 정신질환	14명
	7분과	안이비인후과, 간호	9명
	8분과	한의학, 치과 그 밖의 의료	6명
연구기획관리위원회	분과별 위원장 + 연구원 사업에 전문성을 갖춘 5인		

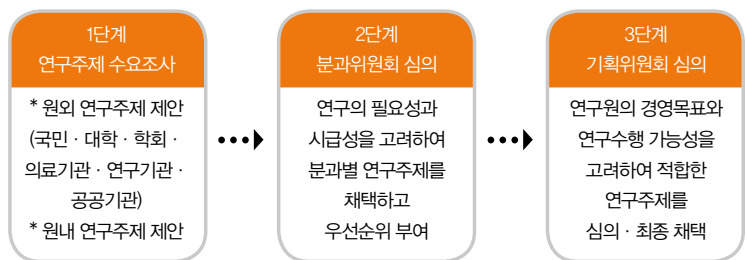
② 연구주제 수요조사를 통한 연구주제의 도출

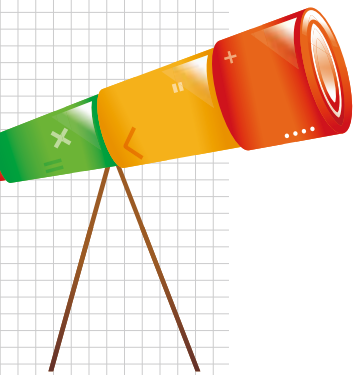
영국의 NICE(National Institute for Health and Clinical Excellence), 캐나다의 CADTH(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health) 등 외국 유사기관의 홈페이지 연구주제 제안(Suggest a Topic) 방식을 참고하여, 한국보건의료연구원 연구주제 제안서 품을 완성하였다. 그리고 견본작성 및 홈페이지 직접 입력 등 1차 테스트 후 2월 한 달 동안 홈페이지, 이메일, 팩스를 통해 연구주제 제안을 받았다. 접수된 연구주제를 표 3과 같이 Track A, B, C, D로 1차 분류한 후, Track A로 분류한 연구주제를 다시 질환별로 분류하여, 그림 1과 같이 위원회의 1, 2차 심의를 거쳐 우선순위가 높은 연구주제를 도출하였다. 이때, 심의위원들의 판단에 참고가 될 객관적 자료인 주제별 심의자료는 표 4와 같은 항목으로 만들었다.

【 표 3 】 접수된 연구주제의 1차 분류(Track 구분)

Track	정 의	
A	- 한국보건의료연구원에서 수행할 연구주제 후보 - 분과별(질환별)로 분류하여 심의를 진행할 연구주제	
B	- 비교평가를 위한 연구방법론 개발연구	
C	- 타 기관이 주로 진행하고 연구원은 참여·지원할 연구 - 다른 공공기관과의 공동연구로 추진할 연구 - 이미 진행된 국가 보건의료 사업에 대한 성과평가연구 - 제도개선 및 국가적 정책개발에 대한 제안 - 건강증진을 위한 중재에 대한 효과평가연구 - 질병 역학, 효용, 비용 연구 - 보험적용 기준 마련	협의대상기관 보험공단, 건강보험심사평가원, 한국보건산업진흥원, 한국보건사회연구원, 질병관리본부, 국립암센터, 정부
D	의료기술개발(R&D)	

【 그림 1 】 접수된 연구주제의 심의 절차





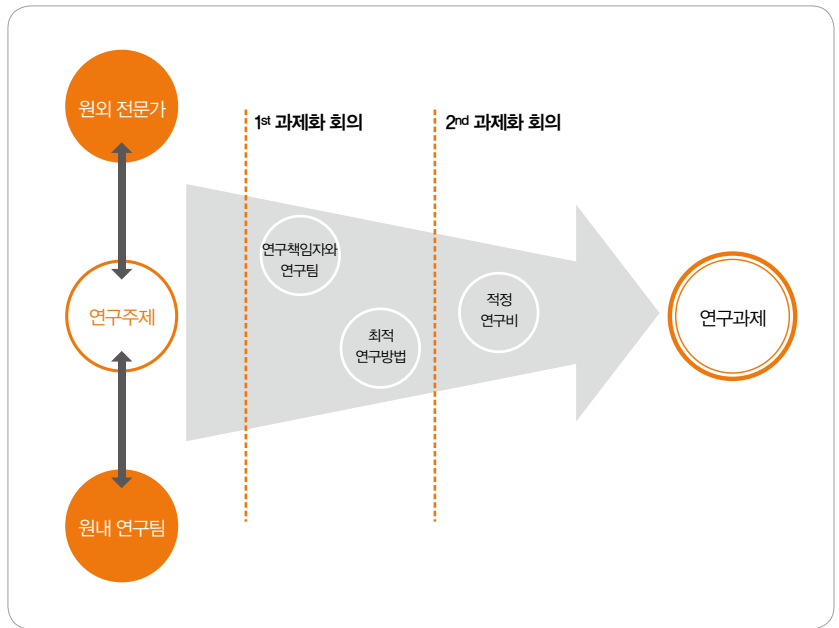
【 표 4 】 각 주제의 심의자료 구성항목

연구주제번호		
요약	연구주제	
	목표	
	연구대상	대상환자 중재
	연구방법	
	분과	
	심의날짜	
관련 정보	이해당사자	
	의료기술의 질적 문제가 얼마나 있는가?	
	질병부담이 얼마나 있는가?	
	사회적 요구가 얼마나 있는가?	
	연구수행이 가능한가?	
참고자료		
연구주제 제안서		

③ 수요조사 결과 도출된 연구주제의 과제화

연구주제 심의결과 도출한 33개 연구주제 중 우선순위가 높은 순서대로 19개 연구주제에 대하여 과제화를 수행하였다. 과제화란, 그림 2와 같이 각 주제당 한국보건의료연구원의 과제개발책임자(연구위원, 부연구위원)와 연구팀(책임연구원, 연구사)이 원외 전문가와 함께 과제화 회의를 가지면서 관련 자료검색 및 분석을 통해 최상의 연구결과를 도출하기 위해 가장 효율적으로 수행할 수 있는 연구과제로 만드는 과정이다. 이 과정에서 연구과제를 수행할 연구과제책임자와 연구팀이 최종 구성되며, 최적의 연구방법 및 적정연구비도 산출된다.

【 그림 2 】 연구주제의 연구과제화 과정



한국보건 의료 연구원의 2009년 연구사업별 수행과제는 표 5와 같다.

【 표 5 】 한국보건 의료 연구원의 2009년 수행과제 목록

과제번호	과제명
NA09-001	국내 계절인플루엔자 질병부담 및 계절인플루엔자 백신의 효과 평가
NA09-002	암 환자 증상 완화 목적 방사선 치료의 현황 조사 및 적정 이용률 제고를 위한 연구
NA09-003	내시경점막하박리법을 이용한 조기위암 치료의 단기 및 장기 성적
NA09-004	골관절염 환자에서 글루코사민과 콘드로이친의 효과
NA09-005	근시교정술의 장기안 안전성과 안정성
NA09-006	만성 요통에 주사치료의 통증감소 효과
NA09-007	태반주사의 유효성 및 안전성에 관한 의료기술 평가
NA09-008	항우울제 투약순응도에 영향을 미치는 요인분석 및 경제성 평가
NA09-009	한국형 지질저하제 처방 가이드라인 근거 : 약물사용평가 및 성과연구
NA09-010	원발부위불명 전이암 치료법의 유효성
NA09-011	당뇨 환자에서 심혈관계 질환 발생 예방을 위한 아스피린 사용양상 분석
NA09-012	뇌혈관성 치매의 2,3차 예방에 대한 의료기술 평가
NA09-013	국내자료를 근거로 한 호중구감소성 발열환자의 경험적 치료지침 개발
NA09-014	장기이식환자의 예방적 항바이러스제, 항진균제 투여의 유용성 평가
NA09-015	심근경색증 치료에서 약물방출 스텐트(DES)와 금속 스텐트(BMS)의 비교연구
NA09-016	골다공증의 합리적인 한국적 평가기준 개발
NA09-017	출산 후 자궁출혈증의 치료 시술에 관한 성과분석
NA09-018	과민성장증후군의 질병부담 추계
NA09-019	아임상 및 경증우울증 자기관리법의 효용성 연구
NA09-020	예방적 백혈구조혈인자 사용의 한국형 권고사항
NB09-001	한국의료 현황분석 - 근거와 실제 진료 간의 차이
NB09-002	실용임상연구 수행을 위한 기반구축 방안
NB09-003	근거 중심의 진료에 맞는 한국적인 보건의사결정을 위한 방법론 연구(1세부) 치료법의 수용에 있어서 치료적 효과 크기에 대한 의학-사회적 의미(2세부)
NB09-004	성과 확산 정보 센터 구축 연구
NB09-005	국가 보건 의료 질 지표의 개념 정립 및 체계화
NC09-001	진단 및 치료재료의 재사용 원칙에 관한 연구
NC09-002	무의미한 연명치료 중단을 위한 사회적 합의안 제시
	종합적 대동맥 근부 및 판막 성형술
	보건 의료 R&D 선진화 TF

한국보건 의료 연구원 설립 초기에 연구원의 역할과 존재가 충분히 홍보되지 않은 데다 올해 수행할 과제를 빠른 시일 내에 적절하게 도출해야 한다는 시간적 한계, 연구인력이 충원되는 과정 중이라는 인력의 한계 등이 겹쳐 다소 미흡한 부분이 있었다.

그러나 연구원에서 수행할 사회적으로 필요한 연구과제를 선택하고 수행하는 과정에서 전문성, 투명성 및 공공성, 시급성을 충족할 수 있는 수요조사를 포함한 연구기획 및 평가·관리 시스템을 구축하고자 시도해본 결과, 새로운 가능성을 엿볼 수 있었다. 앞으로 전 프로세스 및 시스템에 대한 평가를 실시하고 지속적으로 보완해 보다 적합한 시스템을 구축하도록 노력할 것이다. [NECA](#)



동결도 : 조선 후기의 도화서 회원들이 동결인 창덕궁과 창경궁의 전각 및 궁궐 전경을 조감도식으로 그린 16폭의 궁궐 배치도로써 한국보건의료연구원이 위치한 원남동 일대를 배경으로 한다. 국보 제249호, 고려대학교 박물관 소장

▼ 본 페이지는 사회적 현안에 대해 전문가를 비롯한 여러 단체 등의 합의를 도출하는 자리입니다.

무의미한 연명치료의 중단, 사회적 합의안 도출

이희영 의료기술분석팀장

- 한국보건의료연구원은 지난 7월 30일 '무의미한 연명치료의 중단' 문제에 대해 법조계, 종교계, 의료계, 사회단체 등 각계 전문가와 공동으로 9개 항의 기본원칙을 발표하였다. 이는 지난 7월 10일부터 진행된 세 차례의 공개 연속토론회를 통해 이루어졌으며, 무의미한 연명치료의 중단은 의학적 판단과 함께 사회적 가치도 고려해야 할 문제로서 한국보건의료연구원이 앞으로 진행할 사회적 합의 도출의 첫 번째 주제로 선정된 것이다(토론회 프로그램 참고).

일차로 종교계, 법조계, 의료계, 사회단체 및 언론계 인사 등 총 22명의 전문가가 참여하여 기본원칙에 대한 통일된 의견을 정리하였다. 작성된 의견서는 기본원칙, 의학적 판단, 사전의료지시서에 근거한 환자의 자기결정권 관련, 병원윤리위원회 등 4개 분야 총 9개 항목으로 구성되어 있다(9개 기본원칙 합의안 참고).

7월 27일까지 기본 원칙에 대하여 찬성여사를 표명한 단체는 대한변호사협회, 대한의학회, 한국기독교생명윤리협회, 대한중환자의학회, 대한의료법학회, 한국간호과학회 등 12개였으며, 현재 의료계에서 만들고 있는 연명치료기준과 더불어 추가적인 합의를 통해 사회적 최종 합의안을 이끌어 나갈 예정이다.

한편, 인공호흡기에 의존한 지속적 식물상태 환자를 대상에 포함시킬지 여부, 환자의 추정적 의사를 확인하는 절차 등은 추가적인 논의가 필요한 사안으로, 의견수렴을 거쳐 이후 발간할 최종 보고서에 반영할 것이다.

토론회의 좌장을 맡았던 허대석 한국보건의료연구원장은 "연명치료중단과 관련하여 큰 혼란이 있었다. 법조계, 종교계, 의료계, 사회단체 전문가들이 모여 토의를 거쳐 기본원칙에 의견을 같이했으며, 이 같은 노력이 최종적인 사회적 합의안 작성의 발판이 되어 무의미한 연명치료로 고통을 받는 말기 환자들이 감소될 수 있기를 기대한다"고 말했다. 합의문 발표 후, 그간 논란이 되었던 연명치료 중단 문제에 대해 처음으로 명시적인 사회적 합의를 이끌어낸 한국보건의료연구원이 각종 언론에서 주목받고 있으며, 전재희 보건복지가족부 장관은 7월 29일 취임 1주년 기자회견에서 "무의미한 연명치료 중단에 관한 법률을 마련할 수 있는 초안이 나왔으니 충분한 논의를 거친 후에 만들면 된다"고 밝혔다. [NECA](#)

... 무의미한 연명치료의 중단 (사회적 합의 도출을 위한 연속 토론회)

구분	토론 주제	참여자
1차 토론회 (7.10 / 16:00)	개념 및 용어통일	· 발제: 배종면 실장 · 토론자: 진교훈 교수, 손명세 교수, 김철중 기자, 홍영선 교수, 노태현 판사, 이경권 변호사
2차 토론회 (7.17 / 16:00)	생명윤리 & 불확실성에 대한 접근 · 대상질환, 연명치료 종류· 범위 · 회생가능성 여부 판정의 주제 · 치료중단 결정기준, 불확실성에 대한 접근 · Slippery Slope에 대한 우려	· 발제: 이희영 팀장 · 토론자: 이동익 신부, 최철주 기자, 이상원 교수, 이순남 교수, 김옥주 교수, 윤영호 실장
3차 토론회 (7.24 / 16:00)	의사결정 절차 · 사전의료지시서 · 대리인 문제	· 발제: 류호걸 팀장 · 토론자: 석희태 교수, 이인영 교수, 고윤석 교수, 최준식 교수, 김시영 교수, 안혜리 기자

▶ 9개 기본원칙 합의안

... 기본 원칙

- ❶ 회생 가능성 없는 말기 환자에서 단순히 죽음의 시간을 연장하는 무의미한 연명치료는 중단될 수 있다.
- ❷ 안락사 및 의사조력자살은 허용되지 않는다.
- ❸ 관련 제도가 부작용 없이 사회에 정착되기 위해서는 사회보장제도의 강화, 호스피스-완화의료제도에 대한 지원 등 사회경제적 지원 확대가 함께 이루어져야 한다.

... 의학적 판단

- ❹ 말기상태 판정은 담당의사와 해당 분야 전문의 등 2인 이상이 수행한다.

... 사전의료지시서에 근거한 자기결정권 관련

- ❺ 의사는 말기 환자에게 완화의료의 선택과 사전의료지시서 작성 등에 대해 설명 및 상담하여야 한다.
- ❻ 영양·수액공급과 통증조절 등 기본적인 의료행위는 유지되어야 한다.
- ❼ 말기 환자가 사전의료지시서를 통해 심폐소생술이나 인공호흡기 거부 의사를 밝힐 경우, 중단될 수 있다.
- ❽ 심폐소생술이나 인공호흡기 외의 연명치료에 대해 말기 환자는 사전의료지시서를 통해 본인 의사를 피력할 수 있으며, 의료진의 의학적 판단과 환자의 가치관을 고려하여 결정한다.

... 병원윤리위원회

- ❾ 의학적 판단 및 가치판단 등에서 불확실성으로 인한 문제를 최소화하기 위한 안전장치로 병원윤리위원회의 역할이 중요하다. 각 병원에서 의료윤리 및 생명철학 분야의 외부 전문가 등이 포함된 병원윤리위원회가 같은 역할을 할 수 있도록 지원·감독 및 제도적 지위의 부여가 필요하다.

▶ 작성자

고윤석(대한중환자의학회 회장)	이경권(분당서울대병원 교수, 의료법무)
김시영(경희의대 교수, 중앙내과학)	이동익(가톨릭대학교 생명대학원장)
김옥주(서울의대 교수, 의료윤리학)	이상원(충신대학교 신학대학원 교수)
김철중(조선일보 기자)	이순남(이화여대 의과대학 전임학장)
노태헌(대법원 재판연구관)	이인영(홍익대 법대교수)
류호걸(한국보건의료연구원)	이희영(한국보건의료연구원)
배종면(제주대 교수, 예방의학)	진교훈(서울대 명예교수, 윤리학)
석희태(대한의료법학회 명예회장)	최준식(한국죽음학회 회장)
손명세(연세의대 교수, 의료법)	최철주(전 중앙일보 논설고문)
안혜리(중앙일보 기자)	허대석(한국보건의료연구원)
윤영호(국립암센터 기획조정실장)	홍영선(아시아태평양호스피스완화의료학회 회장)

▶ 2009년 7월 27일 현재
찬성 공문을 보내온 단체

대한변호사협회	한국간호과학회
대한의학회	대한재활의학회
한국기독교생명윤리협회	대한임상노인의학회
한국호스피스-완화의료학회	대한비노기과학회
대한중환자의학회	대한임상중양학회
한국의료법학회	대한신장학회



비교효과연구와 근거중심 보건정책

The Milbank Quarterly, Vol. 87, No. 2, 2009 (pp. 339-367)

KALIPSO CHALKIDOU, SEAN TUNIS, RUTH LOPERT, LISE ROCHAIX, PETER T. SAWICKI, MONA NASSER, and BERTRAND XERRI

National Institute for Health and Clinical Excellence (UK);

Center for Medical Technology Policy (USA);

Department of Health and Ageing (Australia);

Haute Autorité de Santé (France); Institut für Qualitätät und

Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (Germany)

○ 보건의로 정책과 관련 연구를 소개하는 학술지 'The Milbank Quarterly' 최신호에 비교효과연구(comparative effectiveness research, CER)와 근거중심 보건정책에 대해 영국, 프랑스, 호주, 독일의 사례를 중심으로 소개한 논문이 실렸다.

비교효과연구는 비교적 새롭고 독특한 '미국식 용어'이다. 다른 나라에서는 본질적으로 같은 활동을 표현하기 위해 의료기술평가(Health Technology Assessment)나 근거중심 의사결정(Evidence-informed Policy Making) 같은 용어를 사용한다. 미국 IOM(Institute of Medicine) 의학원에서 나온 보고서의 정의에 따르면, 비교효과연구는 하나의 진단 또는 치료 방법을 하나 이상의 다른 방법과 비교하는 것이다. 1차 비교 효과연구는 어떤 중재의 관련 이익이나 효과에 대한 직접적인 임상 정보와 관련이 있고, 2차 비교효과연구는 결론을 이끌어내기 위하여 1차 연구 결과들을 합성한 것이다.

이 논문은 4개국의 NICE, HAS, PBS, IQWiG를 10가지 공통된 틀을 통해 분석했는데, ①목적과 목표 ②평가 주제 및 범위(예, 의약품, 기술, 관리 전략 등) ③주제선정 및 우선순위 설정 과정 ④연구 형태(전향적 임상시험, 청구자료 분석, 체계적 문헌고찰, 의사결정 분석 등) ⑤연구 기반 조직과의 관계(학계 기관 및 연구집단과의 연계, 연구협약 등) ⑥구조 및 보건의로 체계와의 관계 ⑦예산과 자원 ⑧비용의 고려(재정영향 분석, 비용효과 분석 등) ⑨지침의 의무 수준, 급여·환급 결정과의 관계 ⑩확산 및 보급·강화 전략(감사, 교육적 도구, 학문적 구체화, 재정적 인센티브)를 기술하였다.

이 논문은 결론에서 각국 보건의로 체계에 따라 비교효과연구의 역할은 서로 다르게 발전해왔으나, 관련 요소 즉 관련 이해관계자를 포함하는 것, 운영의 투명성, 중앙정부 및 다른 이해조직으로부터의 독립성, 변화하는 환경에 대한 융통성 등은 각 조직의 성공적 운영을 위한 필수조건

이었다고 지적했다.

현재 비교효과연구 기관에 대한 논의가 뜨겁게 진행 중인 미국에는 근거에 대한 고찰을 통해 보건의로정책 및 의료행위에 정보를 제공하기 위한 다수의 기관이 이미 설립되어 있다. 여러 다양한 이유로 이들 기관은 업무가 중단되기도 하고 많은 변화를 겪기도 했는데, 이는 객관적인 근거의 분석과 보건의로 현장에서의 의사결정 사이를 연결하는 데에 정당한 장애 요인이 상당수 있음을 반영하는 것이다. 미국과 다른 여러 나라의 비교효과연구 수행 기관이 각자 경험을 통해 알아낸 중요한 교훈은 격렬한 논쟁, 부정적인 언론의 태도, 그리고 빠른 변화와 같은 것이 이들 기관에 필수적이라는 것이다. 논쟁과 비판을 피하기 위해 노력하는 기관은, 본연의 기능인 의사결정자들에게 유용한 정보를 주는 역할을 제대로 수행하지 못하고 있을 가능성이 높다.

이 논문은 비교효과연구 기관의 성공을 위한 세 가지 요건을 다음과 같이 제시하고 있다. 첫 번째 요건은 강한 정치적 인정이다. 특히 기관의 설립 초기에는 더 그러하다. 두 번째는 초기에 이해관계 대상자들을 끌어들이므로써 과정 전체에 걸쳐서 그들과 소통하고, 논쟁거리가 되는 문제를 받고 부정적인 결정 결과에 대해 설명도 하면서, 서로 직면하는 것을 피하기보다는 법적 대응, 항소, 상고 등의 방법으로 논쟁할 수 있는 기회를 줘야 한다는 것이다. 세 번째 요건은 전문성 인정을 받기 위해 질과 근거 기반으로 가장 우수한 의료 기술을 알아내는 것에 대해 명백하게 헌신해야 한다는 것이다. 방법론적인 엄정성을 확보한 것과 잘 알려진 임상·비임상 연구자들이 참여하도록 하는 것이 여러 나라에서 기관의 역할을 합법화하는 것에 도움을 주었다.

이와 같은 외국 기관들의 경험과 최근 미국에서의 논의를 살펴봄으로써 우리나라의 근거중심 보건정책 발전을 위해 필요한 중장기 전략을 도출할 수 있을 것이라 기대한다. NECA

NECA NEWS

● 제1차 연구주제 수요조사 설명회 실시



지난 2월 18일 서울대 이견희홀에서 연구주제 수요조사에 대한 설명회를 개최했다. 이번 조사는 연구원에서 수행할 연구주제 선정에 대한 국민적 이해와 관심을 제고하고, 다양한 경로로 연구주제 제안을 받아 공개적이고 투명하게 보건 의료 분야의 사회적 의제의 우선순위를 정하고자 마련한 것임을 밝혔다.

● NECA 개원식 개최



지난 3월 25일 전재희 보건복지가족부 장관과 심재철 의원 등 국회보건복지위원회, 보건 의료 관련 기관장 및 관계 전문가 200여 명이 참석한 가운데 성황리에 개원식을 개최했다. 이날 연구원은 개원식 행사를 계기로 '세계적 보건 의료 근거 창출 기관'이 되었다는 중장기적인 비전과 목표를 발표했고, 전재희 장관은 "대한민국에 근거 중심 보건 의학을 꽃피울 수 있도록 노력해달라"며 "주무부처로서 적극 지원하겠다"고 밝혔다.

● 2009년 수행 연구주제 선정결과 발표



5월 15일 기자회견을 통해 연구주제 선정 결과를 발표했다. 제안된 388개의 주제 중에서 우선 2009년에 수행할 26개 주제를 선정하고 해당 의료 기술의 효과, 안전성, 경제성 등의 근거 부족 때문에 보건 의료 현장에서 겪는 어려움을 해소하고자 본격적인 연구에 착수했다. 연구주제 선정은 사회적으로도 뜨거운 관심을 일으켜 6개 일간지, 15개 전문지에서 기사로 다루었다. 2009년도 연구원의 수행과제는 www.neca.re.kr에서 확인할 수 있다.

● 미국 및 캐나다의 의료 기술 평가 전문가 관과 연구 협력 체계 구축



허대석 원장, 이상무 연구위원은 6월 11일부터 미국 AHRQ(Agency for Healthcare Research and Quality), IOM(Institute of Medicine), CMTF(Center for Medical Technology Policy), 캐나다 CADTH(Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health)를 방문하여, 의료 기술 평가 현안을 논의하고 공동 연구 방안을 논의했다. 또한 이번 방문을 통해 연구원은 글

로벌 연구 협력 체계 구축을 위한 첫걸음을 내디뎠다.

● '무의미한 연명 치료의 중단' 관련 3차례 토론회 개최



최근 논란이 되고 있는 '무의미한 연명 치료의 중단' 문제에 대해 법조계, 종교계, 의료계, 사회단체 등 각계 전문가와 공동으로 사회적 합의를 도출하고자 연속 토론회를 개최했다. 9개 항의 기본원칙에 대해 의견의 일치를 보았으며 추가적인 논의가 필요한 사항은 의견 수렴을 거쳐 최종 합의를 마련할 예정이다.

● 보건 의료 정책 방향에 관한 특강 실시



박하정 보건복지가족부 보건 의료 정책실장은 6월 23일 연구원에서 '보건 의료 환경 변화와 대응 방향'이란 주제로 특강을 진행하였다. 우리나라 보건 의료의 현주소와 개선 방향에 대해 주무부처와 인식을 같이 함으로써 궁극적으로 국민 보건 의료의 질 향상에 기여할 수 있는 연구를 수행하겠다는 연구원의 목표를 한 번 더 되새기는 시간이 되었다.

근거중심 보건의료 국제워크숍 개최

- 한국보건의료연구원에서는 치료방법에 대한 과학적 근거수준 평가방법의 이해와 응용 및 진단법에 관하여 근거중심 보건의료 국제워크숍을 개최할 예정이다. 국제워크숍에서는 앞서 언급된 다양한 주제로 강의와 함께 실습 또는 소그룹토의를 진행하여 진료 현장에서 적용할 수 있도록 프로그램을 구성하였다.

이번 근거중심 보건의료 국제워크숍에서는 'Indirect Comparison'을 주제로 Georgia Salanti 박사가 치료방법 중 최선의 방법을 선택하기 위한 메타 분석 방법에 대한 강의를 진행하며, 국내 강사진이 다양한 주제로 논의를 펼친다. 그리고 '진단법의 이해, 진단법에 관한 체계적 문헌 검토'를 주제로 진단법의 세계적 전문가 중 한 사람인 Patrick Bossuyt 박사가 2일에 걸쳐 강의와 소그룹토론을 진행한다. [NECA](#)

- **일시 및 장소** : 2009. 10. 5~8(월~목) / 한국보건의료연구원 11층 대회의실
- **비용(강의CD 및 중식제공)** : 70만 원 / 공공기관 및 학계 50만 원
- **문의** : 신은희(hshin@neca.re.kr) 책임연구원

시간	10월 5일	6일	7일	8일
8:00~9:00	Registration			
9:00~10:30	Special Issues in Systematic Literature Search:Advanced Course · 강사: 이희영 (한국보건의료연구원 의료기술분석팀장)	Weighing Risk Versus Benefit in Therapeutic Decision Making · 강사: 김수영 (한림대학교병원 가정 의학과교수)	The Architecture of Medical Test Evaluation · 강사: Dr. Patrick Bossuyt (University of Amsterdam)	Systematic Reviews of Test Accuracy Studies
	10:40~12:00	Effect size and Outcome · 강사: 신승수 (아주대학교병원 내과교수)		
12:00~13:00	점심			
13:00~14:30	Meta-analysis : Exploring heterogeneity and meta-regression · 강사: 남병호 (국립암센터 임상연구대외협력실장)	Indirect and mixed treatment Comparison · Dr. Georgia Salanti (University of Ioannina School of Medicine)	Diagnostic Test Accuracy Studies	Tests for Prognosis, Prediction, and Monitoring
14:40~17:00	An introduction of Bayesian method · 강사: 안정훈 (한국보건의료연구원 경제성분석팀장)		· 강사: Dr. Patrick Bossuyt (University of Amsterdam)	



일시: 10월 31일 토요일 오전 9시 ~ 오후 5시
장소: 한국보건의료연구원 11층 회의실
강사: 안정훈 경제성분석팀장
준비물: WinBUGS 프리웨어(<http://www.mrc-bsu.cam.ac.uk/bugs/winbugs/contents.shtml>)에서 무료로 다운로드
가능가 설치된 개인 랩톱 컴퓨터
등록: 입금 선착순 50명
비용(중식 제공): 20만 원/공공기관 및 학계 10만 원
문의: 안정훈(jahn@neca.re.kr) 경제성분석팀장

Indirect and Mixed Treatment Comparison Methods for Economic Decision Modeling

한국보건의료연구원이 새롭게 떠오르고 있는 간접비교법을 이용한 Economic Decision Modeling에 대한 실습 위주의 워크숍을 개최하고자 한다. 이번 워크숍의 잠정적인 토픽은 다음과 같다.

- An Introduction to Indirect Comparison Methods
- An Introduction to Bayesian Methods and WinBUGS Program
- Bayesian Meta Regression : fixed effect vs. random effect
- Mixed treatment comparisons
- Bayesian Evidence Synthesis and Economic Decision Model
- Matching and Indirect Comparison



한국보건의료연구원은 의약품·의료기기·의료기술의 임상적 효과와 경제적 효율성을 분석하여 과학적 근거를 정책결정자와 국민에게 제공하여 궁극적으로 국민건강의 질 향상에 기여하고자 합니다. <근거와 가치>는 이러한 합리적 의사결정과 효율적 자원활용에 필요한 보건의료분야의 근거개발을 위한 한국보건의료연구원의 소식지입니다.