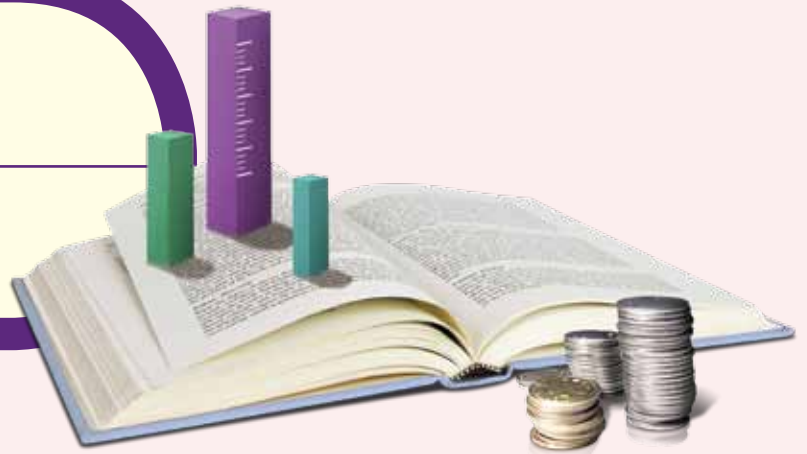


과민성 장 증후군의 질병 부담 추계



- 과민성 장 증후군은 유병률이 높은 만성적인 질병으로 사회경제적 부담이 높고 삶의 질을 현저하게 저하시킨다고 알려졌으나 사회 경제적으로 미치는 영향에 대한 연구는 이루어진 바가 없어 연구를 수행하게 되었다. 본 원고에서는 건강보험심사평가원 청구자료를 이용하여 전국적 규모로 과민성 장 증후군의 역학적인 특성, 의료이용행태 및 사회경제적 질병비용을 추계한 결과를 정리하였다.

과민성 장 증후군의 2008년 청구자료 현황

- 2008년 건강보험심사평가원의 청구자료를 이용하여 과민성 장 증후군 환자의 유병률을 추정한 결과, 인구 대비 남자는 5.1%, 여자는 6.9%였으며 남녀 모두 연령이 증가할수록 유병률이 점차 증가하였다. 과민성 장 증후군과 가장 많이 동반되는 질환은 위염, 위-식도 역류질환 등 상부위장관질환(36.1%)이고, 비위장관 동반상병으로는 감기 등 호흡기계 질환(12.3%), 근육계질환(8.0%), 신체형장애(4.3%), 불안-우울(3.1%)의 순이었다.

과민성 장 증후군은 배변 양상에 따라 설사 우세형, 변비 우세형, 혼합형로 나누는데, 이 중 설사 우세형이 전체 환자의 33.8%를 차지하였다. 또한 남자(38.3%)가 여자(33.8%)보다 설사 우세형이 많았으며, 15-19세 중에서는 설사 우세형이 48.1%로 다른 연령대에 비해 높았고, 연령이 증가할수록 낮아지는 경향을 보이다가 60대 이상에서 약간 상승하였다.

2008년 한 해 동안 발생한 총 요양급여진료비는 1,620억 원으로 추계되었으며, 이는 2008년 우리나라 인구 전체 총 급여진료비 35조 원의 약 0.46%에 해당한다. 1인당 평균 요양급여비용 총액은 67,080원(표준편차 248,374

원, 중위수 20,030원)이었다.

과민성 장 증후군은 기능성 만성질환으로 환자가 질환에 대해 정확히 알지 못하거나 증상이 개선되지 않는 경우 잦은 의료이용을 할 가능성이 높다. 외래를 3회 이상 이용한 환자 487,179명을 대상으로 분석한 결과, 78.5%가 한 군데 의료기관을 이용하였고, 두 군데 의료기관 이용이 18.5%, 세 기관 이상이 3.0%로 나타났다. 두 군데 의료기관을 이용한 사람들의 의료기관 종별 이용행태를 보면 '의원 내에서 의료이용'이 62.4%, '종합병원에서 의원으로'가 15.7%, '병원에서 의원으로'가 10.4%, '종합전문병원에서 의원으로'가 5.2%를 차지하였다.

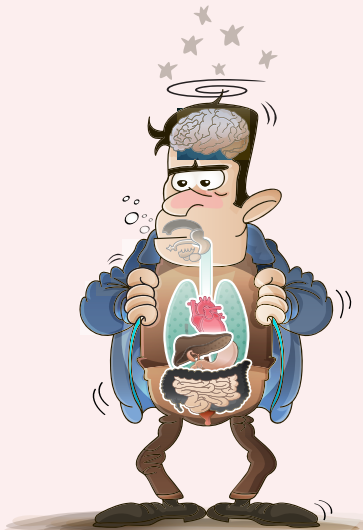
과민성 장 증후군과 관련된 약제 처방이 있는 경우는 전체 처방전 중 87.6%에 해당하며 나머지는 처방이 없거나 과민성 장 증후군과는 관련이 없는 약제 처방이었다. 외래 처방전 명세서에 있는 여러 약제 중 가장 긴 처방일수를 가진 약제를 기준으로 할 때, 외래방문 건당 평균 처방일수는 9.1일(± 11.6일)이며 처방전당 약제수는 평균 5.5개였다. 약제 종류로는 진경제가 75.2%로 가장 많이 처방되었고 정장제 64.5%, 위장관운동촉진제 43.5% 순이었다.

과민성 장 증후군은 일반적으로 복합처방의 형태를 띠는데 세 개의 성분으로 복합처방하는 경우가 34.1%로 가장 많았고, 네 개 성분 28.2%, 두 개 성분 20.3% 순이었다. 한 개 성분만 처방될 때는 진경제가 38.4%로 가장 많았고, 정장제(38.2%), 위장관운동촉진제(9.7%) 순이었으며, 두 개 성분이 처방될 때는 진경제+정장제(35.8%), 진경제+위장관운동촉진제(7.1%), 정장제+항생제(6.1%) 순이었다.

과민성 장 증후군 질병부담 산출

● 건강보험심사평가원의 청구자료와 본인부담 실태조사자료 등을 통해 추계한 2008년 과민성 장 증후군의 보건의료 서비스 비용과 약국비용은 약 3,499억 원이었다. 의료이용 횟수를 고려한 교통비용은 903억 원으로 의료비용과 교통비용을 합한 직접비용은 4,402억 원으로 산출되었다. 간접비용인 생산성 손실비용은 1,452억 원으로 산출되어 과민성 장 증후군으로 인한 총 질병부담은 5,854억 원으로 산정되었다(표 1). 비중으로 보면 의료비용이 59.78%로 가장 높고 교통비용이 15.43%, 생산성 손실비용이 24.80%였다. 여기에 별도로 시행한 과민성 장 증후군 환자대상 설문조사 결과를 토대로 일반의약품비, 건강식품 등의 공식적 의료비용을 추가하면 7,738억 원으로 추정된다. 민감도 분석으로 요양급여비용총액은 기준에서 과도한 이상값 제거 여부, 투약일수 조정, 고용률 조정에 따라 적게는 5,563억 원에서 많게는 6,406억 원으로 산출되었다. 환자 1인당 총비용은 24만 원이었으며, 외래 3회 이상 방문한 환자를 기준으로 하였을 때는 68만 원 수준이었다.

과민성 장증후군에 대한
환자 이해를 높이기 위해
적극적인 교육 프로그램을
개발·실행하여 진료에 대한
확신을 높이는 것이
과민성 장증후군 질병 부담을
줄일 수 있는 효율적인 방법의
하나가 될 수 있을 것이다.
또한 진단 및 치료에 대한
진료지침의 개발로
적절한 의료이용을 유도하고
그 효용성을
판정하여야 할 것이다.



〈표〉 총 질병부담

구분	세부항목		입원		외래		총계	
			총비용(천원)	비율(%)	총비용(천원)	비율(%)	총비용(천원)	비율(%)
직접비용	의료 비용	보건의료 서비스	73,925,242	79.14%	156,984,408	31.91%	230,909,650	39.45%
		약국비용	-	-	118,996,143	24.19%	118,996,143	20.33%
	비의료 비용	교통비	1,118,258	1.20%	89,182,052	18.13%	90,300,309	15.43%
		직접 비용 소계	75,043,500	80.33%	365,162,603	74.23%	440,206,103	75.20%
간접비용	생산성 손실		18,370,234	19.67%	126,789,889	25.77%	145,160,123	24.80%
총계			93,413,734	100.00%	491,952,492	100.00%	585,366,226	100.00%

결론 및 제언

● 과민성 장증후군은 치사율이 매우 낮음에도 불구하고 유병률이 높았고, 이러한 질병의 특성으로 인해 과민성 장증후군의 약 78%가 일차 의료기관을 이용했다. 그러나 중증도가 낮은 질환임에도 불구하고 환자의 1/3이 상급 의료기관을 이용하였고, 이는 의료비 증가와 관련이 있다.

이러한 결과는 과민성 장증후군이 기질적 질환을 배제한 후 진단하는 배제 진단이기 때문에 일차 진료에 대한 불신 혹은 환자의 이해 부족에서 기인할 가능성이 있다. 향후 과민성 장증후군에 대한 환자 이해를 높이기 위해 적극적인 교육 프로그램을 개발 및 실행하여 진료에 대한 확신(reassurance)을 높이는 것이 과민성 장증후군 질병 부담을 줄일 수 있는 효율적인 방법의 하나가 될 수 있을 것이다. 또한 진단 및 치료에 대한 진료지침의 개발로 적절한 의료이용을 유도하고 그 효용성을 판정하여야 할 것이다.

본 연구는 건강보험 청구자료를 분석한 것으로 유병률과 역학자료의 신뢰도가 높은 장점을 가지고 있다. 또한 유병률은 높으나 사망률이 낮은 가능성 질환의 질병부담이 높은 것을 확인한 최초의 연구로 본 연구 결과를 근거로 하여 향후 관련 정책결정이나 연구자원배분 및 임상연구, 진료지침 마련에 중요자료로 활용될 것으로 기대한다.

※ 이 외의 연구결과는 차후 결과보고서를 통해 발표할 예정이다.

연구진

장보형, 김윤희, 남미희, 박선영, 박주연 (한국보건의료연구원), 정혜경 (이대목동병원 소화기내과)