

질병부담측정				번호: III - E - 3	
제 목	국문	한국인 질병의 장애가중치 측정 결과 고찰			
	영문	Disability Weights in the Korean Burden of Disease Study			
저 자 및 소 속	국문	도영경 ¹⁾ , 이종규 ¹⁾ , 권영훈 ¹⁾ , 김창엽 ²⁾ , 윤석준 ³⁾ , 박기동 ¹⁾ , 김용익 ¹⁾ , 신영수 ¹⁾ 서울대학교 의과대학 의료관리학교실 ¹⁾ , 서울대학교 보건대학원 ²⁾ , 고려대학교 의과대학 예방의학교실 ³⁾			
	영문	Young Kyung Do ¹⁾ , Jung-Kyu Lee ¹⁾ , Young Hoon Kwon ¹⁾ , Chang-Yup Kim ²⁾ , Seok-Jun Yoon ³⁾ , Kidong Park ¹⁾ , Yong-Ik Kim ¹⁾ , Youngsoo Shin ¹⁾ Department of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine ¹⁾ , Graduate School of Public Health, Seoul National University ²⁾ , Department of Preventive Medicine, Korea University College of Medicine ³⁾			
분 야	보건관리 질병부담측정	발 표 자	도영경	발표형식	구 연
			전 공 의		
진행상황	연구완료				
<p>1. 연구 목적</p> <p>한국인의 질병부담을 측정하기 위한 과정으로, 조희숙 등(2001)에 의하여 개발된 한국형 표준질병 분류체계와 이종규 등(미발표)이 사용한 장애가중치 측정 프로토콜에 따라 한국인 질병의 장애가중치 결과가 산출되었다. 이 결과를 세계질병부담(GBD) 연구 및 네덜란드 연구 등 기존 연구 결과와 비교하고, 한국인 장애가중치의 주요 양상을 고찰하고자 하였다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>GBD 연구 및 네덜란드 연구의 장애가중치 측정 결과를 종합하여 사용한 호주 질병부담 연구의 장애가중치와 우리나라의 측정 결과를, 질병세부분류별로 분석하였다. 우리나라 질병분류에 새로이 포함된 5개 질병을 제외한 118개 질병을 대상으로 분석하였고, 그 중 호주 연구에서 포함되지 않은 8개 전염병의 장애가중치는 GBD 장애가중치를 사용하였다. 호주에서 사용한 방법과 같이 각 후유증의 장애가중치가 제시된 경우에는 평균을 그 질병의 장애가중치로 간주하였다.</p> <p>3. 연구 결과</p> <p>측정된 123개 질병은 Iron-deficiency anemia(0.037)와 Anencephaly(0.927) 사이에 분포하고 있었다. 호주 연구와 비교한 118개 장애가중치의 순위상관계수는 0.677로 나타났으나, 측정 프로토콜에서 PTO 방법을 사용한 16개 질환에 한해서는 순위상관계수는 0.829로 나타났다. 94개(79.7%) 항목에서 한국의 장애가중치가 더 높게 측정되었으며, 특히 큰 차이를 보인 항목은 war, leprosy, congenital heart disease, maternal sepsis, bipolar disorder, road traffic accident, drowning, cirrhosis of the liver, schizophrenia 등이었다. GBD 질병분류상 제3군(injury)에 속하는 9개 항목</p>					

중 6개 항목이 0.4 이상의 큰 차이를 보였다. 질병세부분류에서는 장애가중치 차이의 평균이 큰 분류 항목은 심혈관계질환(0.343), 악성종양(0.291), 사고손상(0.272), 만성호흡기질환(0.266), 모성질환(0.231), 정신질환(0.201) 순으로 나타났다.

4. 고찰

일반적으로 질병의 장애가중치는 사회문화적 차이에도 불구하고 대체적으로 일치하므로 국가간 비교를 위해서는 보편적인 장애가중치를 적용할 수 있다는 견해가 있는 반면, 각기 다르게 적용되어야 한다는 견해가 있다. 한국의 장애가중치는 기존 연구 결과와 비교하여 순위(rank order)는 대체적으로 유사하나 전반적으로 높게 나타났으며 특히 일부 질환의 경우 큰 차이를 보였다. 일부 질병에서 차이가 큰 원인은 몇 가지로 추정해 볼 수 있다. War, road traffic accident 등을 포함한 GBD 제3군의 항목은 그것이 초래하는 결과적 상태에 대하여 다양한 평가를 내릴 수 있기 때문에 변이가 큰 것으로 보인다. 악성종양, 정신질환, 선천성기형 등은 사회문화적 배경이나 의료서비스 환경의 차이를 그 원인으로 생각해 볼 수 있다. 아직 국가별로 장애가중치를 산출한 연구가 극히 드문 실정을 고려할 때, 이후 외국의 연구 결과와 비교하여 추가적으로 타당성을 검토하고, 질병부담 산출 시에는 민감도 분석 등을 고려해야 할 것이다.