

제 목	국 문	결과지표를 활용한 보건의료의 질 평가와 향상방안에 관한 연구	
	영 문	Outcome Evaluation and Quality Improvement in Health Care	
저 자 및 소 속	국 문	김창엽, 김용익, 신영수 서울의대 의료관리학교실	
	영 문	Chang-Yup Kim, Yong-ik Kim, Youngsoo Shin <i>Department of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine</i>	
분 야	보건관리	발 표 자	김창엽
발표 형식	구연	발표 시간	15분
진행 상황	연구완료 (○), 연구중 () → 완료 예정 시기 : 년 월		

1. 연구 목적

전세계적으로 진행되고 있는 보건의료 개혁의 과제는 주로 보건의료의 효율성과 질에 대한 관심으로 나타나고 있다. 특히 보건의료 공급자(provider)와 구매자(purchaser)의 분리는 보건의료의 질을 적극적으로 평가하는 가장 중요한 계기라고 할 수 있다. 그 중에서도 결과(outcome) 측면에서의 질 평가가 핵심이 되고 있다. 이러한 질 평가는 평가 그 자체에서 머무르는 것이 아니라 자원배분과 정책결정의 근거로 사용된다. 따라서 결과 측면의 질 평가야말로 소위 “evidence-based health policy”의 핵심이라 할 수 있다.

결과 측면에서의 질 평가에서 가장 널리 쓰이는 방법 중의 하나가 지표(indicator)를 사용하는 방법이다. 그 중에서도 병원을 중심으로 사용되는 임상지표(clinical indicator)는 계량적인 방법으로 환자진료의 결과나 과정을 측정하는 객관적인 측정도구로서, 미국, 캐나다, 오스트레일리아 등에서 최근 활발하게 적용되고 있다.

우리 나라에서도 의료의 질 향상 사업의 기초로서 질 평가가 여러 가지 방법으로 시도되고 있으나 결과에 대한 평가는 상대적으로 미흡한 상태이다. 특히 병원 이외의 환경에서는 결과에 대한 평가는 물론 질 평가 전반에 대한 평가가 매우 부족한 상태이다. 이에 본 연구자들은 우리 나라 사정에 맞는 몇 개의 임상지표를 개발하고 이를 실제 질 평가에 적용한 후 질 지표의 유용성에 대해 검토하였다.

2. 연구 방법

오스트레일리아의 ACHS(The Australian Council on Healthcare Standards), 미국의 JCAHO(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization), 캐나다의 CCHSA(Canadian Council on Health Services Accreditation) 등에서 개발한 임상지표를 참고로 하여 8종의 임상지표를 검토, 개발하였다.

개발 후 조사에 사용한 임상지표의 종류는 다음과 같다.

- ① 계획에 없던 재입원율(unplanned readmission)
- ② 계획에 없던 재수술률(unplanned return to operating room)
- ③ 교차시험/수혈비(C/T ratio)
- ④ 응급실 재원시간(emergency department length of stay)
- ⑤ 균혈증(hospital acquired bacteremia)
- ⑥ 수술후 창상감염(postoperative wound infection)
- ⑦ 응급실 CT촬영 소요시간(timeliness of CT/MRI testing)
- ⑧ 신생아 합병증 비율(neonatal complications)

전국 주요 병원을 대상으로 조사사업에 참여할 의향이 있는 병원을 모집하고, 연구진이 개발한 임상지표의 정의, 조사방법, 자료원, 결과의 형태 등을 배포하였다. 참가를 희망한 병원은 전국적으로 40개 병원이었으며, 이 병원들을 대상으로 조사 설명회, 간담회, 교육을 각 1회씩 실시하였다. 각 병원에서 조사를 완료하고 최종적으로 분석 대상이 된 병원은 24개였다.

각 병원은 8개의 임상지표 중 여건에 따라 조사에 사용하는 임상지표의 종류를 선정할 수 있게 하였으며, 조사과정에서 발생하는 문제에 대해서는 연구진이 조사과정에서 자문을 실시하였다.

조사기간은 1995년 9월 1일부터 10월 31일까지였으며, 조사대상 기간은 후향적 조사인 경우 1995년 3월 1일부터 5월 31일까지 3개월을 원칙으로 하였다.

3. 연구결과 (별도 제시)

4. 고찰

결과 지표의 하나인 임상지표를 활용하여 의료의 질을 평가하는 것은 그 유용성에도 불구하고 각 기관 조사자의 실무능력, 정보의 표준화 정도 등 많은 장애 요인을 가지고 있다. 이 중에서도 가장 문제가 되는 것은 질 평가와 향상을 위한 정보의 수집과 분석이 쉽지 않다는 것이다. 이것은 정보체계의 설계 시점부터 '질'이라는 측면이 고려되어야 함을 의미한다. 특히 결과 지표를 활용하고자 하는 경우 이러한 정보체계는 한 기관이나 지역에 머무르는 것이 아니라 연속성과 통일성을 가진 통합적인 것이 되어야 할 것으로 생각된다.