

번호 15-2

제 목	국문	위험도 보정을 통한 병원간 제왕절개술률의 비교			
	영문	Risk adjustment for interhospital comparison of cesarean section rates			
저 자 및 소 속	국문	이상일, 강영호, 이무송, 강위창,* 차연순, 하범만,** 김창엽,** 구희조 울산의대 예방의학교실, 서울중앙병원 의학통계연구실,* 서울의대 의 료관리학교실**			
	영문	Sang-Il Lee, Young-Ho Khang, Moo-Song Lee, Weechang Kang,* Yeon-Soon Cha, Bum-Man Ha,** Chang-Yup Kim,** Hee-Jo Koo Department of Preventive Medicine, University of Ulsan College of Medicine, Office for Biostatistics Researches, Asan Medical Center,* Department of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine**			
분 야	보건관리 (○)	발 표 자	일반회원 (○)	발표 형식	구 연 (○)
	역 학 ( )		전 공 의 ( )		포스터 ( )
회 환 경 ( )					
진행 상황	연구완료( ), 연구중(○) → 완료 예정 시기 : 2000 년 10 월				

1. 연구 목적

작년과 올해 국민의료보험관리공단은 의료보험 자료를 토대로 우리 나라의 제왕절개술률을 발표하였다. 올해의 경우 병원 명단과 함께 제왕절개술률을 공개한 바 있다. 병원간 제왕절개술률을 공개하거나 이를 토대로 보건의료정책을 시행하는 데에 있어서 문제는 병원간 서로 다른 환자 구성(case-mix)을 보정하지 않았다는 점이다. 제왕절개술에 대한 위험도가 보정되지 않은 상태에서 단순 제왕절개술률을 이용하려면, 특정 병원에 분만을 위해 내원하는 산모와 산모의 태아 상태가 병원간에 차이가 없다는 점을 가정해야 한다. 그러나 현실은 그렇지 않다. 분만을 위해 내원하는 산모의 경중도가 다를 수 있고, 태아의 상태도 병원간 큰 변이를 보일 가능성이 많다. 그런데도 단순 제왕절개술률(crude rates)이 질 지표 중의 하나로 언론이나 보건의료정책적으로 활용될 경우, 의료의 질적 수준이 높은 병원을 내쫓거나, 질적 수준이 낮은 병원에 대하여 의료수가에 의한 보상이 더 이뤄질 가능성도 있다. 그러므로 전문가 그룹 내에서 제왕절개술률을 줄이는 노력을 하거나 의료보험 수가에서 제왕절개술률에 따른 수가 차등을 두는 등 제왕절개술률 감소를 위한 활동에 있어서 병원간 변이에 영향을 미치는 위험도가 보정된 제왕절개술률을 활용하여야 이들 활동의 정당성이 보장될 수 있다. 이 연구의 목적은 제왕절개술에 영향을 미치는 환자특성 요인을 보정한 일차 제왕절개술률을 병원간 비교하는 것이다.

2. 연구 방법

연간 400건 이상의 분만을 시행하는 서울, 경기지역 9개 종합병원의 1998년 10월부터 1999년 9월까지 총 9,531건의 분만기록 중에서 각 병원별로 400건씩 무작위추출한 후, 의무기록 조사를 수행하였다.

총 3,600명의 대상자 중에서 조사당시 의무기록을 찾을 수 없었던 경우를 제외한 3,475건 (9,531건의 36.1%)에 대하여 의과대학 본과 4학년 학생들이 조사하였다. 이 중 직전 제왕절개 과거력을 가진 산모는 824명(23.7%)이었고, 이전 출산경험이 없는 산모는 1,734명(49.9%)이었다.

단변수 분석을 통하여 제왕절개술에 시행에 영향을 미치는 위험요인을 선택한 후, 다중로짓회귀분석을 이용하여 위험도 보정 모형(risk-adjustment model)을 개발하였으며, 독립변수들간의 교호작용을 검토한 후 최종 모형을 선정하였다.

모형의 타당도는 판별능력(model discrimination)과 자료가 모형에 적합된 정도(model calibration)로 평가하였는데, 판별능력은 c 통계량으로, 자료의 적합 정도는 Hosmer-Lemeshow 통계량으로 평가하였다.

최종 위험도 보정 모형에 따라 개별 산모별로 제왕절개술에 대한 예측 위험도(predicted risks)을 구한 후, 이를 개별 병원별로 합한 다음, 해당 병원의 제왕절개술률 관측치로 나누어 전체 대상자의 제왕절개술률 관측치를 곱하여 보정 제왕절개술률(risk-adjusting cesarean rates)을 구하였다.

최종적으로 병원별 제왕절개술의 조율과 보정률을 비교하였다.

### 3. 연구 결과

학회장에서 발표 예정

### 4. 고찰

위험도를 보정한 질 지표에 대한 연구결과는 각종 의료의 질 지표의 발표나 질 지표를 활용한 보건의료정책 수립에 있어서 매우 중요하다.

보건의료 정책적으로도 타당하며, 의료제공자의 입장에서도 수용할 수 있기 위해서는, 가능한 정확한 보건의료 정보를 제공하는 것이 중요하다. 제왕절개술률 감소를 위한 정책에 있어서 위험도 보정 제왕절개술률에 대한 연구결과의 활용이 필요하다.