

결과: 공동개원 의원의 개원형태는 의사수가 2명이 66.4%, 3명이 24.6%로 약 91%의 의원이 의사수가 2-3명이었으며, 병상이 없는 의원이 약 44%이었다. 의사를 포함한 직원수는 평균 13.3명이었으며, 간호조무사가 4.45명으로 가장 많은 비율을 차지하였다. 약 74%의 공동개원의원이 2000년 이후에 개원을 하였으며, 동종 진료과목간의 개원이 70%로 이종 진료과목간의 개원보다 많았다. 공동개원 의사와의 관계는 대학동문이 39%, 동일병원 수련이 30%이었고, 공동투자를 한 의원이 81%로 대부분 공동투자의 형태로 개원을 하고 있었다.

공동개원 의원의 운영형태는 같은 진료시간대에 근무하는 의원이 55%, 같은 진료시간대에 근무하면서 일요일 및 휴일에만 교대로 근무하는 의원이 29%로 약 84%가 같은 진료시간대에 근무하고 있었으며, 수익배분은 정액으로 균등배분하는 의원이 64%이었다. 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법으로는 자산을 재평가하여 투자비율로 반환하겠다는 의원이 44%로 가장 많았으며, 중도 탈퇴시 재산정리규정이 없는 의원도 28%나 되었다.

공동개원에 대한 효과성 중 경영효과성 측면은 개원규모가 클수록 효과성이 컸으며, 대도시가 지방도시보다 경영효과성이 더 높았다. 또한, 수익배분을 균등배분하는 경우보다 차등배분하는 경우에 경영효과성이 더 높았다.

또한, 공동개원에 대한 효과성 중 진료효과성 측면은 공동개원의사간 진료의 구분이 세부진료과목별로 나누어진 경우에 더 효과성이 높았으며, 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법이 초기투자액 기준으로 반환하는 경우가 현재자산가치를 기준으로 반환하는 경우보다 더 높았다.

결론: 이상의 연구결과를 토대로 공동개원 의원의 효과성은 개원규모가 크고, 수익을 차등분배하는 경우에 높았으며, 공동개원의사간 세부진료과목별로 진료를 구분하는 경우에 높은 경향을 보였다. 이는 향후 공동개원의 형태가 프렌차이즈, 네트워크 등을 통해 더 조직화되고, 대형화 될 필요가 있음을 시사한다. 또한, 이에 따른 관리운영의 복잡화와 더불어 공동개원 의료기관의 정관개발, 공동개원 약정서, 제반관리규정, 관리운영, 의료사고 관련 규정 등에 관한 실질적인 방안을 개발하여 공동개원 기관의 모델을 제시하도록 하는 학계 및 정부의 적극적인 연구와 지원이 필요할 것으로 판단된다.

KSPM-32

경제위기 전후 의료급여대상자의 외래이용변화

A comparison of the utilization of outpatient services for Medical-Aid beneficiaries before and during the economic crisis in Korea (1995-1999): Did the health care safety net work?

신영전¹⁾, 박실비아²⁾

(1) 한양대 예방의학교실, 2) 한국보건산업진흥원

목적: 건강보호 의료급여제도는 빈곤층의 건강을 보호하는 건강 안전망이다. 특히, 경제위기에 저소득층의 건강보호를 위한 건강 안전망의 역할은 더욱 중요하다. 따라서 우리나라 경제위기전후(1995-1999) 의료급여제도가 건강 안전망으로써 적절히 작동하였는지에 대한 체계적인 검토가 필요하다.

방법: 1995년부터 1999년 사이 의료급여대상자의 자격을 유지한 186,627명을 대상으로 경제위기 전후(1995-1999)의 비인후염(J00)과 고혈압(I10)의 외래 의료이용양상(이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수, 연간진료비, 이용의료기관)을 살펴보았다. 자료는 의료급여청구자료 및 자격자 데이터베이스를 이용하였으며, 경제위기 전후 양상의 통계적 유의성은 일반화추정방정식(generalized estimating equations)을 이용하여 추정을 시도하였다.

결과: 경제위기는 두 질환군 모두에서 이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수를 감소시켰다. 비인후염군의 경우, 상대위험비가 각각 0.88(0.86,0.89, p<0.0001), 0.81(0.80,0.82, p<0.0001), 0.78(0.77,0.80, p<0.0001), 0.80(0.78,0.81, p<0.0001)이었으며, 고혈압군의 경우, 0.97(0.95,0.99, p<0.0017), 0.80(0.78,0.83, p<0.0001), 0.82(0.79, 0.84, p<0.0001), 0.80(0.78,0.83, p<0.0001)이었다. 두 질환군 모두에서, 경제위기에 보건기관이용비율이 소폭으로 증가하였다(비인후염, 1.07(1.06, 1.08, p<0.0001, 고혈압, 1.04(1.02, 1.05, p<0.0001)).

결론: 의료급여제도의 존재에도 불구하고, 경제위기에 급여대상자들의 외래이용이 위축될 수 있음을 확인하였다. 따라서, 경제위기에 의료급여제도가 보다 견고한 건강 안전망으로써의 역할을 수행하기 위해서는 이러한 이용위축 원인에 대한 확인과 이에 대한 추가적인 정책적 고려가 필요할 것이다.

KSPM-35

의료기관간 협력관계와 조직성과와의 관련성 연구

The study of the relationship between interorganizational collaboration and performance of healthcare organization

유승윤¹⁾, 채영문²⁾, 남정모³⁾, 조우현³⁾, 강혜영²⁾

(1) 대한의사협회 의료정책연구소, (2) 연세대학교 보건대학원, (3) 연세대학교 의과대학 예방의학교실

목적: 최근 급변하는 의료환경 하에서 의료기관의 경쟁력을 강화하기 위한 일환으로 기관간 협력적 관리체계가 활발히 추진되고 있다. 이는 협력기관간 의사소통 증대를 통해 진료생산성이 향상됨은 물론 환경 변화에 대한 조직의 대응능력을 향상시켜 줄 것으로 기대된다. 그러나 아직까지 실제로 그 효과가 나타나고 있는지에 대한 연구가 시행되지 않고 있는 바, 본 연구에서는 의료기관간 협력관계의 성과 및 이에 영향을 미치는 요인을 규명하였다.

방법: 서울지역에서 의원급 의료기관을 개원한 의사 1,000명을 표본추출하여 설문조사를 실시하였다. 조사내용은 크게 협력성과와 영향요인으로 구분한 후, 협력성과 부문에서는 경영성과와 능력제고 성과를 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 또한 문헌고찰을 통해 조직간 협력에 영향을 미치는 요인으로써 협력관리활동, 환경변화에 대한 인식정도, 정보의 교류 등 3가지 주요 요인을 추출, 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 수집된 자료는 SPSS(ver. 11.0)를 이용하여 카이제곱검정, 분산분석, 회귀분석 등을 시행하였다.

결과: 설문응답자 227명 중 의료기관의 지리적 특성, 즉 강남권에서 의원을 개원할수록 의료기관간 협력관계에 참여할 확률이 유의하

게 높았으며(OR=2.708, 95% CI=1.395-5.256), 의약분업 이후 실제 의원 경영이 어렵다고 인식할수록 의료기관간 협력관계에 참여할 확률이 유의하게 높았다(OR=1.474, 95% CI=1.012-2.148). 협력을 체결한 의원을 대상으로 협력으로 인한 성과를 측정된 결과, 경영성과에 대해서는 5점 만점에 평균 2.84점을 보였다. 반면 능력제고와 관련, 환자의 즉각적 이동 가능 및 수준 높은 편의가 제공되었는지에 대하여 각각 3.76점과 3.51점을 획득하여 높은 점수를 보였으며, 병원의 이미지가 개선되었는지에 대한 문항 또한 3.27점을 획득하였다. 본 성과에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 경영성과에 영향을 미치는 요인은 조직관리(회귀계수=0.221-0.223)와 환자관리(회귀계수=0.215-0.225)였으며, 능력제고에 영향을 미치는 요인은 조직관리(회귀계수=0.223-0.598)와 환자관리(회귀계수=0.225-0.479)였다. 이들 요인은 통계학적으로 유의하였다.

결론: 협력관계에 참여하고 있는 의원급 의료기관은 경영성과보다는 능력제고성과에 더 큰 비중을 두고 있었으며, 협력관계에 참여하는 의원의 조직관리활동 및 환자관리활동은 경영성과 및 능력제고 성과에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 본 연구결과를 기반으로 하여, 향후 시행되는 관련 연구에서는 협력성과에 영향을 미치는 요인으로 제시한 주요 변수들이 의원 뿐 아니라 협력관계를 주관하는 중심병원에서의 성과와의 연관성, 중심병원의 특성에 따라 의원에서 인지하는 성과의 차이 등에 대한 연구 또한 지속적으로 수행되어야 할 것이다.

KSPM-63

말기암환자를 위한 한국판 MQLS(McMaster Quality of Life Scale) 개발 및 건강 관련 삶의 질 평가 An Development and application of the Korean version 1(KOR1) of the McMaster Quality of Life Scale(MQLS) in the Patients with End-stage Cancer

김경윤¹⁾, 윤석준²⁾, 이준영²⁾, 안형식²⁾, 이유진³⁾

(1) 고려대학교 대학원 보건학협동과정·대한간호협회 (2) 고려대학교 의과대학 예방의학교실, (3) 고려대학교 보건대학원

배경: MQLS (McMaster Quality of Life Scale)는 완화의료 대상자들로 부터 HRQoL(Health Related Quality of Life)을 측정하기 위하여 1996년 캐나다에서 개발되었으며, 신뢰도와 타당도가 입증되었다. 말기 암환자를 대상으로 HRQoL을 평가한 국내외 연구가 소수 이루어졌지만 도구에 대한 측정자의 신뢰도를 정확히 검증한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 또한 국내 연구의 대부분이 외국 도구를 그대로 번역, 수정한 후 신뢰도와 타당도를 검증하지 않은 상태에서 실시되어 왔다. 본 연구는 이와 같은 배경하에 한국 실정에 맞게 말기 암환자의 HRQoL을 다차원적으로 측정 할 수 있는 한국판 MQLS를 개발하여 호스피스 완화의료의 접근에 기여하고자 시도 되었다.

방법: 2004년 4월 16일부터 9월 18일 까지 서울시, 인천시, 경기도 지역 7개의 호스피스·완화의료 기관에서 호스피스·완화의료 받고 있는 말기 암환자 40명, 가족 40명, 의료진 80명과 동일 지역 4개의 종합병원에서 일반적인 치료를 받고 있는 말기 암환자 30명, 의료진 30명을 대상으로 설문지를 배부, 회수하여 분석하였다. 본 연구

에서 환자에게 사용된 설문지는 연구설계의 1,2단계를 거쳐서 완성한 KOR1-MQLS(Korean Version 1 -McMaster Quality of Life Scale)의 32문항, 설문지 완성시간 및 방법과 적합한 임종 장소 질문지이다. 가족에서는 환자의 일반적 특성이 추가된 질문지를 사용하였고 의료진에게는 서비스의 형태, 내용, 환자의 임상적 특성이 추가된 질문지를 사용하였으며, 특히 의사에게는 SQLI(Spitzer Quality of Life Index)를 추가한 질문지로 이루어졌다. 연구 설계의 3단계 신뢰도, 타당도를 위한 자료 분석은 SPSS version 10.0 을 사용하여 Repeated-measures ANOVA, Intra-class correlation coefficients, Cronbach's alpha, Pearson Correlation, 도구의 민감도를 위해서 t-test, multiple linear regression을 이용하였으며, 연구설계의 4단계 가설검증을 위해서 χ^2 , t-test, ANOVA, regression analysis를 실시하였다.

결과: 환자의 평균 나이는 호스피스·완화의료군(실험군)이 55.5세, 말기 암환자군(대조군)이 53.3세이었으며, 성별은 실험군이 남자 26명(65%), 대조군이 23명(77%)으로 두 군사이의 유의한 차이는 없었다. 신뢰도에서 의료진내의 신뢰도($r=0.93$)가 다른 집단보다 높았으며, 환자와 의료진간의 신뢰도($r=0.62$)가 다른 집단간의 신뢰도보다 높았다. 내적 일치도에서 신체적 항목의 alpha값이 0.74로 높았다. 의사가 평가한 SQLI와 환자가 평가한 KOR1-MQLS는 유의한 상관관계를 보였다. 호스피스·완화의료군과 말기 암환자군의 전반적인 삶의 질에서 유의한 차이가 없었다.

결론: KOR1-MQLS는 한국의 말기 암환자를 위한 건강관련 삶의 질 측정에 신뢰도와 타당도가 높은 도구임이 입증되었다. 조사자간 신뢰도 평가를 근거로 조사자의 계통적인 상이점을 찾을 수 있었으며, 이는 조사자 대리평가를 지양해야 됨을 시사한다. 본 연구는 가설이 부분적으로 기각되었지만 호스피스·완화의료군에서의 신체적, 정서적 영역에서 기존연구들과 비교하여 건강관련 삶의 질 점수가 높았으며, 그 외의 다른 영역에서도 말기 암환자의 건강관련 삶의 질을 향상시킬 수 있는 중재가 보다 더 이루어져야 될 것으로 사료된다.

KSPM-66

건강보험 전산청구자료의 위험도보정 결과평가 활용을 위한 타당도 평가 - 관상동맥우회술 환자를 중심으로 Validation of models calculating risk-adjusted death rates using EDI claim data in CABG patients

박형근¹⁾, 윤석준²⁾, 안형식²⁾, 서현주³⁾, 이상일⁴⁾, 권영대⁵⁾, 장해정⁶⁾

(1) 건강보험심사평가원, (2) 고려대학교 의과대학 예방의학교실, (3) 고려대학교 보건대학원, (4) 울산대학교 의과대학 예방의학교실, (5) 성균관대학교 의과대학 사회의학교실, (6) 경희대학교 경영대학 의료경영학과

목적: 제공자 간 치료결과를 비교하고자 하는 경우 평가에 포함된 대상자의 위험도 차이를 합리적 방법을 통해 보정해주어야 한다. 위험도보정에 사용하는 자료의 유형에 따라서 포함되는 위험요인의 범위가 다르며, 수집된 자료의 신뢰도와 타당도에 차이가 있다. 따라서 사용한 자료의 형태에 의해 위험도보정 방법의 타당도가 달라질 수 있다. 본 연구에서는 건강보험 전산청구자료를 활용한 위