

방법: 2004년 9월 18일부터 21까지, 연세대학교 의과대학 세브란스 병원 중앙학과, 소화기내과, 일반외과에 대장암, 직장암 치료를 위해 입원중인 환자 전체 83명을 대상으로 직접 설문이 가능했던 남자 32명, 여자 30명을 설문하였다. 구조화된 설문지를 이용한 면접 조사를 통해 성, 연령, 종교, 경제적 수준, 의료진과의 관계, 삶의 질을 측정하였다. 의료진과의 관계는 주치의, 전공의, 간호사에 대해 만족도를 5점 척도로 조사하였다. 삶의 질 척도는 European Organization for Research and Treatment of Cancer의 Quality of Life Questionnaire를 이용하였는데, 10문항의 환자의 기능손실 항목, 20문항의 증상정도 항목으로 구성되었다. 각 질문에 대한 대답은 4점 척도로 구성되었고 총점을 100점 만점으로 환산하여 100-총점을 삶의 질 척도로 사용했다. 진단명 및 병기, 장루 우회술 시행 여부, 합병증 유무, 타 만성질환 유무 등의 항목에 대한 자료는 환자의 의무기록을 검토하여 수집하였다. 환자 및 질병 특성, 의료진에 대한 만족도 등의 독립 변수와 삶의 질 점수의 차이를 단변량 분석을 통하여 평가하였고, 다중 선형 회귀 분석을 이용하여 의료진에 대한 만족도와 환자의 삶의 질과의 독립적인 연관성을 평가하였다.

결과: 대상자 평균 연령은 54세 (표준편차: 10.8세)였다. 병기인 Duke stage A, B, C, D에 해당하는 환자는 각각 3.8%, 37.7%, 15.1%, 43.4%였다. 환자의 87.1%가 외과적 수술을 받았으며, 이중 37.0%는 장루 우회술을 받았다. 대장암이나 그 치료로 인한 합병증이 있었던 사람은 45.2%, 만성 질환을 가진 환자는 전체의 46.8%로 당뇨병 (14.6%), 고혈압 (10.9%), 간 질환 (3.6%), 결핵 (3.6%), 기타 (7.3%) 순이었다. 단 변량 분석 상, 독립 변수 항목 중 합병증 없는 군이 있는 군에 비해서 (53.8점 대 41.3점, $p<0.001$) 주치의에 대한 만족도가 높은 군이 낮은 군에 비해서 (50.2점 대 39.7점, $p<0.001$) 삶의 질이 높았다. 다중 회귀 분석에서 주치의에 대해 만족할 때, 합병증 있을 때, 장루 우회술을 시행했을 때, 유병기간이 3년 이상 일 때에 그렇지 않을 때에 대해 각각 7.28점 ($p=0.029$), 1.99점 ($p<0.001$), 6.67점 ($p=0.007$), 5.37점 ($p=0.032$) 삶의 질이 높았다.

결론: 대장암 환자에서 주치의에 대한 만족도와 환자의 삶의 질 간의 양의 상관성을 관찰하였으며, 이는 의료진과의 원만한 관계가 환자의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 가설을 지지한다. 그러나 단면적인 연구로는 의료진-환자관계와 치료 성과의 인과관계를 파악하는 데 제한이 있으므로, 향후 의료진-환자관계에 따른 삶의 질에 대한 전향적인 연구가 필요하다.

KSPM-172

진료량-진료결과 상관관계가 있는 주요 시술의 의료기관별 진료량 변이

Variation of Hospital Volume in Procedures with Volume-outcome Relationship

이진윤¹⁾, 은상준¹⁾, 박종혁¹⁾, 김윤¹⁾, 김용익¹⁾, 신영수¹⁾

(1) 서울대학교 의과대학 의료관리학교실

목적: 진료량이 많을수록 진료결과가 좋은 진료량-진료결과 상관관계(volume outcome relationship)가 존재한다는 것이 특정 시술에서 입증되었다. 따라서, 의료기관별 특정 시술의 진료량은 의료기관이나

의사의 숙련도, 진료팀의 팀웍 등을 대변하는 질평가 지표로 활용될 수 있다. 이 연구는 진료량-진료결과 상관관계가 입증된 주요 시술의 우리나라 의료기관별 진료량을 산출하고 기존 연구 결과에 근거하여 시술별로 진료결과에 긍정적인 영향을 주는 진료량(high volume)과 부정적인 영향을 주는 진료량(low volume)을 기준으로 의료기관별 진료량 분포를 분석하였다.

방법: 건강보험심사평가원 전산청구자료를 이용하여 2002년 1년 동안 시행한 주요 시술의 의료기관별 진료량을 산출하였다. 조사대상 시술은 관상동맥우회술(coronary artery bypass graft, CABG), 유방암수술(breast cancer operation), 고관절치환술(total hip replacement), 슬관절치환술(total knee replacement)이었다. 시술별 진료결과에 긍정적인 영향을 주는 진료량 수준(high volume)과 부정적인 영향을 주는 진료량 수준(low volume)은 체계적 고찰(systematic review) 방법을 이용하여 이들을 산출한 외국문헌을 통해 설정하였고, 각 시술별로 긍정적인 영향을 주는 진료량 수준 이상과 부정적인 영향을 주는 진료량 수준 이하를 시술하는 의료기관과 시술 건수의 분포를 분석하였다.

결과: 관상동맥우회술은(high>849, low<200) 63개 기관에서 3,190건(50.6±86.2, 평균±표준편차)이 시술되었고, 850건 이상을 시술한 의료기관은 없었으며, 200건 미만을 시술한 60개(95.2%) 기관에서 2,039건(63.9%)의 시술이 이루어졌다. 유방암수술은(high>149, low<10) 208개 기관에서 7,843건(37.7±86.3)이 시술되었고, 연간 150건 이상을 시술한 13개(6.3%) 기관에서 4,010건(93.4%), 연간 10건 미만을 시술한 117개 기관(56.3%)에서 289건(3.7%)의 시술이 이루어졌다. 고관절치환술은(high>107, low<43) 399개 기관에서 5,465건(13.7±32.9)이 시술되었고, 연간 108건 이상을 시술한 7개 기관(1.8%)에서 1,436건(26.3%), 43건 미만을 시술한 364개 기관(91.2%)에서 2,325건(42.6%)이 시술되었다. 슬관절치환술은(high>106, low<53) 441개 기관에서 13,516건(29.1±88.0)이 시술되었고, 연간 107건 이상을 시술한 25개 기관(5.7%)에서 6,792건(50.3%), 53건 미만을 시술한 380개 기관(86.2%)에서 3,366건(42.6%) 이루어졌다.

결론: 진료량-진료결과 상관관계가 있는 4가지 시술 모두 평균보다 표준편차가 1.6-2.9배 이상의 차이를 보여 의료기관별로 진료량의 변이가 매우 컸다. 외국의 기존 연구결과에 근거할 경우 직접적인 비교는 어렵지만 유방암수술을 제외한 나머지 시술에서 진료결과에 부정적인 영향을 주는 진료량 수준 이하인 경우가 의료기관의 80%, 시술량의 40%를 상회하여 이들 시술의 질에 문제가 있을 것으로 추정된다. 그러나 이 연구에서 사용한 진료량 기준은 우리나라의 경험적 연구결과에 근거한 것이 아니라는 한계가 있다. 향후 우리나라에서도 진료량-진료결과관계에 대한 연구를 통하여 진료결과에 영향을 미치는 진료량 수준을 밝히고, 이를 근거로 특정 시술의 경우 진료량을 의료기관의 질평가 지표로 활용하는 것을 검토해야 한다.

KSPM-174

**소비자의 인터넷 건강질병정보 이용에 영향을 미치는 요인
Factors Affecting Consumer's Use of Health Information on the Internet**