

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

김경윤<sup>1)</sup>, 윤석준<sup>2)</sup>, 이준영<sup>2)</sup>, 안형식<sup>2)</sup>, 이유진<sup>3)</sup>

(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  $\chi^2$ , 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·완화의료에서의 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

박형근<sup>1)</sup>, 윤석준<sup>2)</sup>, 안형식<sup>2)</sup>, 서현주<sup>3)</sup>, 이상일<sup>4)</sup>, 권영대<sup>5)</sup>, 장해정<sup>6)</sup>

(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