

병원이용에 관한 조사 연구

강 홍 구

〈아주대학교병원 사회사업과장〉

1. 연구의 목적과 배경

현대의 의료 개념은 단순히 질병을 치유하는 것만이 아닌 환자를 전인적 인간으로 치우치며 의료외적인 부분까지 섬세하게 고려하는 경향으로 바뀌어 가고 있다. 과거의 공급자 위주에서 수요자 위주로 양적 차원보다는 질적 차원의 접근을 요구하고 있으며 의료를 사회적 기본권으로 인식하려는 경향들이 농후해짐에 따라 의료환경에 대한 사회적 관심과 압력이 증가하였고 어쨌거나 각 병원들은 이러한 의료 이용자들의 성향에 따른 체계적 접근을 하지 않으면 안되게 되었다.

본 조사의 목적은 변화하는 사회와 의료환경속에서 일반인들의 병원프로그램에 대한 인식도를 측정하기 위하여 아주대학교병원의 개원전 수원시민을 대상으로 조사한 자료에 기초하고 있다.

2. 연구의 내용

본 조사에 사용된 설문은 지역사회 주민들의 의료 이용형태를 파악하고 잠재적인 의료 수요를 파악하기 위하여 선행 유사 연구들을 참조하여 만들었다. 조사의 내용은 응답자의 일반적 특성의 병원 프로그램과 관련된 문항으로 구성하였다.

가. 예약제도

- 나. 보호자 상주제한에 관련된 사항
- 다. 안내에 관련된 사항
- 라. 편의시설과 관련된 사항
- 마. 진료시간대에 관한 사항
- 바. 대기시간에 관한 사항 등이다.

3. 연구의 방법과 한계

본 연구자가 만든 총 140문항으로 구성된 설문지로 조사를 실시하였다. 수원시의 인구중 만20세 이상의 수원시민 430,595명(1992년 대선 자료: 자료제공-현대리서치)을 모집단으로 하여 인구비례에 따라 각동(31개 행정동 기준)별로 표본수를 정하고 응답자를 무작위로 선정하여 1994. 3. 25일부터 4월 9일까지 16일동안 아르바이트학생들을 동원하여 직접 면접 조사를 실시하였다. 면접 조사원들에게는 면접에 따른 교육을 실시하였으며 조사 기간은 반드시 휴일을 포함하도록 했고 그 지번에 상가보다는 가정집을 방문하여 조사토록 지도했다. 원래는 성별과 연령을 고려하여 표본집단을 만들고 주소를 확인하여 방문조사를 실시하려 했으나 이에 대한 행정자료의 접근이 어려워 동별로 무작위 조사를 실시할 수 밖에 없었는데 이것이 본 연구의 한계이다.

배포한 500개의 설문조사중 486개를 회수(회수율 97.2%) 하였으나 응답 내용이 부실한 8개의 설문을

〈표 1〉 응답자의 일반적 특성 분포

특성 구분	인원(명)	백분율(%)
성별	남	214 44.8
	여	264 55.2
연령	20-29세	153 32.1
	30-39세	192 40.3
	40-49세	91 19.1
	50-59세	32 6.7
	60세 이상	9 1.8
학력	무학	6 1.3
	국졸	17 3.6
	중졸	45 9.6
	고졸	219 46.6
	전문대졸(재)	51 10.9
	대졸(재)	120 25.6
	대학원 이상	12 2.4

〈표 2〉 예약제도의 필요성

항목	빈도	백분율(%)
성별		
	남	173 82.8
여	219 84.9	

제외하고 478례를 분석대상으로 삼았다. 수집된 자료는 SPSS/PC를 통하여 빈도 분포와 상관관계를 분석하였고 Chi-square로 유의도를 검증하였다.

4. 연구의 결과

1) 응답자의 일반적 특성

응답자의 일반적 특성으로는 〈표 1〉에서와 같이 여성응답자(55.2%)가 많았고 연령별로는 30대(40.3%)와 20대(32.1%)가 많았으며 학력은 고졸이 46.6%, 전문대졸 이상이 38.9%이었다.

2) 예약 제도

예약제도에 대해서는 83.9%가 필요하다고 응답했으며 그중 91.2%가 방문예약 보다는 전화예약을 원하고 있었으며 남성에 비해 여성이 전화예약($P<0.01$)을 더 원하고 있는 것으로 나타났다. 예약 창구는 원무과 보다는 진료각과(76.8%)에서 하기를 원했으며 이 부분 또한 남녀의 차이를 보이고 있는데 여성들이

〈표 3〉 예약의 방법

항목	계 (N)	전화예약 (91.2%)	방문예약 (8.8%)
성별			$X^2=7.19082^{**}$
	남	100.0(193)	87.0
여	100.0(248)	94.4	5.6

$^{**}P<0.01$

〈표 4〉 예약 창구

항목	계 (N)	진료각과 (76.8%)	원무과 (33.2%)
성별			$X^2=10.06450^{**}$
	남	100.0(194)	69.6
여	100.0(250)	82.4	17.6

$^{**}P<0.01$

〈표 5〉 보호자 상주제도에 대한 인식

항목	빈도	백분율(%)
제한이 필요하다	150	33.4
필요하지만 불편할 것이다	192	42.8
역효과가 날 것이다	99	22.0
기타	9	1.8

더 많이 진료각과에서 예약하기를 희망했다($P<0.01$).

3) 보호자 상주 제한에 관련된 사항

환자의 안정을 위해 보호자의 상주를 제한하는 것이 필요하다고 응답한 비율은 33.4%였으며 필요하지만 불편할 것이라는 응답자가 42.8%, 역효과가 날 것이라고 한 비율이 22.0%로 일반인들의 태도는 중도적인 것으로 나타나 완전한 통제보다는 부분적인 통제를 선호하고 있는 것으로 나타났다.

4) 안내제도에 관한 사항

병원을 이용하는 과정에 안내전담 요원이 필요하다고 생각하느냐에 대한 질문에는 91.5%가 필요하다고 했으며 안내 담당자는 자원봉사자(29.3%) 정규 간호사(24.9%) 일반 사무원(20.5%)등의 순으로 수행하는 것이 바람직하다고 했으며 외래안내 센터에서 해야 할 업무로는 진료과의 안내(85.4%) 병실안내(55.2%) 의료보험제도 안내(52.3%) 지정진료 안내(44.6%)등이 필요하다고 했으며 혈압체크를 원하는 비율은 16.3%에 불과했다.

〈표 6〉 안내제도

항목	빈도	백분율(%)
안내전담요원이 필요하다고 생각하십니까?		
예	431	91.5
아니오	40	8.5
안내담당자		
자원봉사자	125	29.3
정규 간호사	107	24.9
일반 사무직원	88	20.5
보조 간호사	71	16.5
의사	38	8.8
안내센터의 업무		
진료과의 안내	408	85.4
병실 안내	264	55.2
의료보험제도 안내	250	52.3
지정진료 의사 안내	213	44.6
병원 위치 안내	190	39.7
혈압체크	78	16.3

〈표 7〉 편의시설

항목	빈도	백분율(%)
휴게실	398	83.3
도서열람대	292	61.1
TV, VTR	281	58.8
어린이 놀이방	251	52.5

5) 편의시설과 관련한 사항

병원에 필요한 편의시설로는 적절한 휴게 공간과(83.3%) 도서열람대(61.1%) TV나 VTR등의 설치(58.8%)를 원했고 소아들의 놀이방은 52.5%가 갖추길 희망했는데 의료의 질을 향상하고 이용자들의 편의제고를 위해 상기부분들에 대한 고려가 있어야 할 것으로 보인다.

6) 진료시간에 대한 사항

진료시간에 관련된 질문으로 의사의 진료개시 시간은 9시가 적당하다가 31.7%로 가장 높았고 8시가 그 다음으로 28.0%를 차지했다. 그외 8시 30분이 10.5% 등이었으며 8시에 조기진료제를 실시할 경우 89.7%가 이용하겠다고 했다.

진료가 끝나는 시간에(야간진료에 대한 태도) 대한

〈표 8〉 진료시간대

항목	빈도	백분율(%)
진료개시시간		
6시30분	15	3.5
7시	39	9.1
7시30분	14	3.3
8시	120	28.0
8시30분	45	10.5
9시	136	31.7
9시30분	19	4.4
10시	41	9.5
8시 조기진료제의 이용여부		
이용하겠다	411	89.7
이용하지 않겠다	47	10.3
진료마감시간		
오후 6시30분	27	6.2
오후 7시	51	11.7
오후 7시30분	21	4.8
오후 8시	112	25.7
오후 8시30분	34	7.8
오후 9시	105	24.1
오후 9시30분	15	3.4
오후 10시	71	16.3
진료마감 시간 이용여부		
이용하겠다	435	94.6
이용하지 않겠다	25	5.4

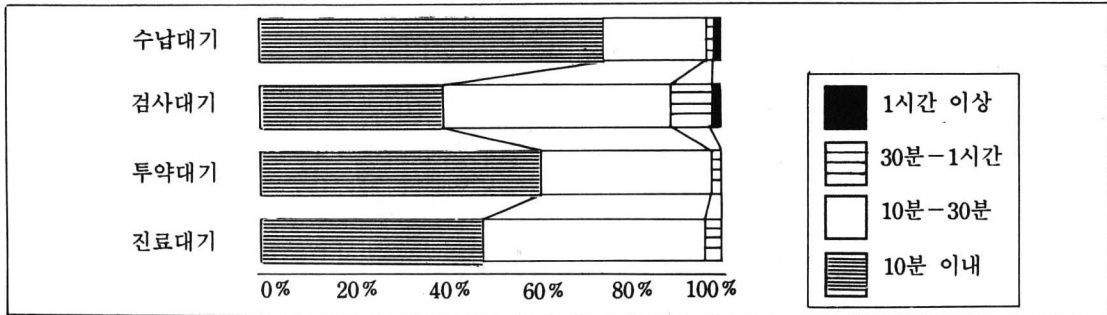
질문에는 오후 8시까지가 25.7%, 오후 9시까지가 24.1%, 오후 10시까지가 16.3%로 각각 나타났으며 만약 병원에서 오후 8시까지 야간진료제를 실시하면 활용하겠다는 응답자가 94.6%나 되어 조기진료제와 야간진료제에 대해서는 모두 긍정적으로 생각하고 있는 것으로 나타나 각 병원에서는 이에 대한 검토가 필요할 것으로 보인다.

7) 대기 시간에 관한 사항

대기시간으로 적정하다고 생각하는 것에 관해서는 10분이내에 이루어져야 할 것으로 진료대기가 48.2%, 투약대기가 61.1%, 검사 및 촬영대기가 39.6%, 접수 및 수납 대기가 75.9%로 투약대기와 접수 및 수납 대기 시간 단축에 대한 욕구들이 강한 것으로 나타나 이에

〈표 9〉 대기시간

항목	10분 이내		10분-30분		30분-1시간		1시간 이상	
	N	%	N	%	N	%	N	%
진료대기	224	48.2	225	48.4	15	3.2	1	0.2
투약대기	276	61.1	167	36.9	8	1.8	1	0.2
검사 및 촬영대기	177	39.6	221	49.4	43	9.6	6	1.4
접수 및 대기	343	75.9	102	22.6	7	1.5		



〈그림 1〉 대기시간

〈표 10〉 환자의 권익옹호를 해결해야 할 사항

항목	빈도
환자에게 친절해야 한다	66
의사와 직원의 권위주의가 배제되어야 한다	23
진료결과에 대한 세심한 설명이 있어야 한다	15
의사의 진료자세가 진지해야 한다	13
정확한 진료가 이루어져야 한다	10
환자중심의 진료가 되어야 한다	10
쾌적하고 안락한 진료환경이 제공되어야 한다	10
행정처리가 신속해야 한다	9
과잉진료가 자제되어야 한다	7
의료보험이 확대 적용되어야 한다	7
의료사고시 체계적인 보호체계를 갖추어야 한다	5
응급환자에 대한 신속한 처리가 되어야 한다	4
진료시간이 확대되고 조정되어야 한다	3
타 병원과 차트 교환등 의료정보가 교환되어야 한다	3

대한 적극적인 방법의 모색이 있어야 할 것으로 보인다.

8) 환자의 권익옹호를 위해서 해결되어야 할 사항
환자의 권익옹호를 위해 해결해야 할 사항으로는 〈표 10〉에 나타난 것과 같이 의료진과 직원들에 대한 바

람이 많았는데 친절과 진료결과에 대한 세심한 설명, 정확한 진료와 환자중심의 진료, 과잉진료의 제한등을 요구하였으며 권위주의의 배제와 쾌적하고 안락한 진료 환경의 제공을 원하고 있었다.

5. 결론

변화하는 의료환경에 능동적으로 대처하고 의료소비자의 욕구에 맞는 프로그램을 개발하기 위하여 실시한 본 조사의 결과는 다음과 같다.

1) 예약 제도에 대해서는 83.9%가 찬성하고 있으며 환자들의 대기 시간을 줄여 주고 환자에게 질 높은 서비스를 제공한다는 차원에서 모든 병원에서 적극적으로 도입되어야 하며 일단 예약된 시간은 철저히 준수하도록 해야 한다. 피치 못하여 환자와의 약속 시간을 지키지 못한 경우에도 그 이유를 이용자들에게 충분히 설명하는 등 세심한 배려가 필요하다. 또한 예약 시간간격에 대한 각 병원과 임상각과의 특성에 따른 배분이 이루어져야 하며 예약 시간대를 지나치게 짧게 하여 예약환자들의 시간이 뒤로 밀리는 것을 방지해야 한다. 이용자들은 방문 예약보다는 전화예약을 원하고 있으나 전화 예약의 방법은 진료비의 수납방법과 연계하여 충분히 검토한 후 시행함이 좋을 것으로 생각된다.

2) 보호자의 상주 제한에는 아직 적극적인 입장을 갖고 있지 못한 것으로 나타났다. 만일 전면적인 보호자의 상주 제한이 어렵다면 상주하는 보호자의 수를 제한하는 것이 환자의 안정을 위한 현실적인 방법으로 생각된다.

3) 이용자들은 병원을 이용하는 과정중 안내전담원에 대해 91.5%가 필요하다고 응답했으며 안내 담당자는 자원봉사자가 하는 것이 바람직하다는 의견을 제시하고 있다. 자원봉사자의 활용은 자칫 비전문적인 것으로 인식될 수도 있으나 이용자들의 접근이 쉽고 친근감을 제공하기 때문에 병원의 이미지를 고양하여 병원으로서의 인건비 절감 효과를 기대할 수 있으므로 자원봉사자의 활용 방안에 대해 적극적인 연구검토가 필요할 것으로 보인다.

4) 조기진료와 야간진료에 대한 반응은 매우 긍정적이었으므로 여건이 가능한 일부의 과를 중심으로 특정요일(예를 들면 매주 목요일은 오후 10시까지 진

료를 보거나 토요일도 오후까지 진료를 보게 하는 방법)에 진료를 실시하는 방안을 검토할 수 있을 것이라 생각되나 여기에도 그에 따른 인력의 지원 계획이 아울러 검토되어야 하므로 각 병원의 특성에 맞는 적용이 필요하다.

5) 응답자들은 병원내에서 필요로 하는 최소한의 체류만을 원하고 있었다. 예약제도의 활용과 수납절차의 개선 또는 업무의 향상, 동선의 개선등을 통하여 많은 부분의 대기시간을 줄이려는 노력들이 필요하다.

6) 일반인들이 병원에 바라는 사항은 친절이다. 많은 병원들이 친절을 위해 노력하고 있지만 친절운동이 지속적으로 이루어질 수 있도록 해야 하며 지속성과 효과성을 보장하기 위해서는 직원들의 친절을 인사과에 반영하거나 외부기관 또는 지역사회로부터 친절에 대한 사항을 정기적으로 monitoring받는 방안도 강구될 수 있을 것이며 주기적으로 이용자들의 만족도를 측정하여 정책에 반영하려는 노력이 필요하다. *

참 고 문 헌

- 1) William A.Reinke, Health Planning for Effective Management, NY Oxford, Oxford University Press, 1988.
- 2) 송건용외, 의료이용과 건강행위에 관한 종합 분석, 한국보건사회연구원, 1993.
- 3) 1992년도 국민건강 및 보건의식형태조사-국민건강조사결과, 한국보건사회연구원, 1992.
- 4) 1992년도 국민건강 및 보건의식형태조사-보건 의식형태조사결과, 한국보건사회연구원, 1992.
- 5) 진료전달체계 운영평가와 진료권별 병상수급, 한국보건사회연구원, 1992.
- 6) 의료의 질 향상 세미나집-우리나라 병원의 의료의 질 향상 사업 활성화 방안 모색, 서울의대 의료관리학교실, 1992.