



일반건강진단에 있어서의 의사 면담

아주대학교 산업의학과 / 이 경 종

매년 일반건강진단만 받다가 최근에 종합건강진단을 직접 받아 보았다. 흔히 사업장에서 시행되던 일반건강진단과 달리 병원의 아늑한 실내 환경에서 편안함을 느꼈던 건강진단이었다. 그런데 일반건강진단과는 달리 검사 당일의 의사를 만나는 절차 없이 건강진단이 끝났고, 건강진단 결과가 종합된 며칠 후 의사와 함께 면담을 나누며 설명을 듣고 향후 필요한 검사와 그 주기 등에 대하여 조언을 들었다. 나에 대한 검사 결과를 가지고 면담이 이루어지니 관심을 가지고 집중할 수 있었고 설명에 만족하였다. 의사 면담을 통하여 의사를 신뢰 함은 물론이고 그 건강진단 자체를 신뢰하고 있는 나를 발견하였다.

주지하는 대로 근로자들에 대한 산업보건서비스 중 중요한 역할을 하는 일반건강진단은 간단한 과거 병력 설문, 체격, 신체기능, 혈압, 소변 및 혈액, 흉부 방사선 검사 등의 몇 가지 검사세트로 이루어져 있으며 대개 마지막 절차에서 의사와의 면담이 이루어진다.

의사 면담을 의사문진으로 일컫든, 임상진찰로 부르든 실제 내용은 별반 다르지 않다. 대개 수검자와 인사하고 몇 가지 추가 병력이나 증상을 묻고 수검자가 질문하는 경우, 간단히 설명한다. 그런데 이 면담은 대개 1분을 넘기지 못한다. 이러한 의사 문진을 몇 년 겪은 수검자는 많은 경우, 건성으로 다 괜찮다고 대답하고 빨리 문진을 마치려고 한다. 이러한 일이 일반건강진단에서 반복되는 경우, 의사면담은 그야말로 형식적이 될 수밖에 없고 수검자의 불만은 물론이고 의사도 타성으로 면담시간을 보내기 십상이다. 결국 이러한 의사 면담의 형식화는 필연적으로 일반건강진단 자체에 대한 불신으로 이어지게 된다.

그런데 의사면담과 건강진단에 대한 이러한 불신의 조성 이유가 단순히 짧

은 시간에 너무 많은 수검자를 대하기 때문에 생기는 문제인지 조심스럽게 검토할 필요가 있다.

최근 국민의료보험공단에서는 의사 면담이, 짧은 시간에 많은 수검자를 대하여야 하는 시간의 제약성 때문이라고 생각하고 의사 1인당 하루 100명 문진을 넘기지 말라는 규정을 만들었다. 물론 의사 1인당 수검자 수가 너무 많으면 의사 면담의 질을 보장하기 어려운 것은 사실이다. 그러나 이는 단순히 질보다는 양에 대한 피상적 진단에 의한 조치이다. 시간 제약의 문제보다는 오히려 검사 결과가 없는 상태에서의 의사 문진이 이루어진다는 일반건강진단의 근본적 질의 문제일 수 있다.

병원에서의 예를 들어 생각해 보자. 병원에서 의사가 환자의 증상을 듣는 경우, 그에 대한 처방이 시작되며 그것은 의사의 지식과 경험을 통하여 이루어진다. 처방된 검사 결과가 이후의 날짜에 나오면 그 결과를 가지고 의사면담이 이루어진다. 그러나 건강진단은 이미 검사세트가 정해져 있어서 개인에게 맞춤형으로 의사가 검사를 처방하게 되어 있지 않다. 이미 목적 질병, 즉 비만, 시력감퇴, 난청, 신장질환, 빈혈, 고혈압, 폐결핵 및 폐암, 간장 질환 등을 검출하기 위한 검사세트로 정하여져 있다. 따라서 목적 질병을 가지고 있는 검사세트로 구성된 일반건강진단은 결과가 나오지 않은 상태에서 의사의 면담이 별로 도움이 되지 못하는 것은 자명한 이치이다.

그러므로 이 의사 면담에 대한 신중한 검토를 통하여 아예 이 절차를 생략하거나 대폭 개선하여 여기서 비롯된 불만이나 불신이 전체 건강진단에 악영향을 주는 것을 차단할 필요가 있다. 의사 면담에 대한 적절한 개선이 이루어질 경우, 수검자는 물론이고 면담을 하는 의사의 동기부여도 개선되는 부가적 이득도 있을 것으로 여겨진다.

과거에는 의사 한 번 만나기 어려운 시절이 있었다. 그래서 일반건강진단을 통하여 의사를 만났을 때, 증상과 의학적 궁금증을 해결할 수 있는 기회가 되기도 하였다. 그러나 21세기를 사는 대한민국의 근로자들은 과거보다 의학적 상식을 잘 갖추고 있으며 필요하면 인터넷을 통하여 쉽게 의학 정보를 습득할 수 있게 되었다. 따라서 자신의 검사 결과가 없는 상태에서 의사 면담을 통하

여 얻은 의학적 조언은 미미하게 되었다.

그러므로 검사 결과가 나오기 전에 굳이 의사면담을 의무화할 필요는 없다는 생각이다. 다만 건강진단 검사세트에 의하여 채혈 등에서 혹시 발생할지 모르는 쇼크 등에 응급처치와 건강진단의 관리 차원에서 의사가 필요할지 모른다. 그러나 그마저도 채혈에서 발생할 수 있는 응급상황도 심각하지 않아서 훈련된 간호사면 충분할 것으로 보인다.

물론 근로자에 대하여 건강진단을 시행한 경우, 별도로 다른 날을 선정하여 의사 면담을 시행하는 것이 쉽지 않다고 생각할 수도 있다. 그러나 이러한 방식의 의사 면담을 시행해본 필자의 경험 상 10% 전후만이 의사 면담을 필요로 하는 것을 고려할 때 회사로서도 별로 부담스럽지 않고 수검자도 자신의 결과를 가지고 충분한 시간을 할애하여 면담이 이루어지므로 만족스러운 면담이 될 것이다. 또한 불필요한 의사 면담을 갖지 않은 목적 질병의 이환 위험이 없는 수검자들은 일반건강진단에 대한 불편함도 줄고 의사에 대한 불신해소와 이에 따른 건강진단 자체에 대한 불신도 제거되는 긍정적 효과가 기대된다.

결론적으로, 일반건강진단의 경우 건강진단 당일에 의사를 만나는 것은 별 의미가 없으니 의사 면담 절차를 생략하고 검사 결과가 나온 후에 의사 면담을 하는 것이 효과적이라고 생각된다. 이것은 의사 1인당 피검자 수를 제한하는 소극적 방법으로 해결될 일이 아니다. 검사 결과가 나온 후에 그 결과를 가지고 의사가 수검자를 만날 때 개인에 맞춘 적절한 의학적 조언이 가능할 것이다. 그래야 건강진단에 대한 불필요한 시간 낭비와 건강진단의 의사면담의 불만을 해소하고 건강진단의 자체에 대한 신뢰가 제고될 것으로 믿는다. ☺