

## 3차 병원 평생건강관리클리닉의 경험: 환자 만족도와 관련 요인

이승우, 조나라, 유승현, 선우 성

울산대학교 의과대학 서울아산병원 가정의학과

## Experience of Lifetime Health Maintenance Clinic in a Tertiary Hospital: Patients Satisfaction and Associated Factors

Seung Woo Lee, Na Ra Cho, Seung Hyun Yoo, Sung Sunwoo

Department of Family Medicine, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

**Background:** Lifetime health maintenance program (LHMP) is designed for individualized disease prevention and health promotion through regular health check-ups and improving risk factors. This study aimed to investigate patients' satisfaction of lifetime health clinic (LHC) in a tertiary hospital and to evaluate associated factors in order to support primary health care strengthening policy.

**Methods:** We conducted surveys for patients, who visited LHC in a department of family medicine at a tertiary hospital from March 1st 2016 to December 31st 2016. We analyzed proportions and characteristics associated with patients, who were willing to recommend LHC. The relationship between willingness to recommend LHC and associated factors were evaluated by multivariate logistic regression analyses.

**Results:** Among the patients who answered the questionnaires, 83.7% responded that they would recommend LHC to others. Results from multivariate analyses suggested that patients living in provinces (odds ratio [OR] 4.21, 95% confidence interval [CI], 1.36-13.02), patients who were recommended by others to visit LHC (OR 3.99, 95% CI, 1.29-12.35), and those who had a large number of medical service preference items (OR 5.91, 95% CI, 1.48-23.58) were significantly associated with willingness to recommend LHC.

**Conclusions:** LHC pursues the goal of primary care. Findings highlight the fact that high quality health service should be provided in small and municipal hospitals to improve patients' satisfaction. Furthermore, it is essential to establish family physician networks and health service infrastructure that can reflect various opinions.

**Korean J Health Promot 2017;17(3):176-183**

**Keywords:** Lifetime Health Maintenance Program, Patient satisfaction, Primary care

## 서 론

일차의료는 전 세계적으로 국민의 건강을 관리하고 증진하는 데 있어 중요한 핵심 전략으로 생각되고 있다.<sup>1-3)</sup> 여러

나라의 보건의료현황을 분석하였을 때, 일차의료의 수준이 높을수록 국민 건강수준도 높은 것으로 나타난다. 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 18개 선진국을 대상으로 시행된 연구에서 일차의료시스템이 잘 구축되어 있을수록 표준화 사망률, 조기사망률, 심혈관계질환이나 예방 가능한 질환으로 인한 사망률이 감소되었다. 또한 지속성, 조정성, 지역 사회 지향성(orientation) 등 일차의료의 특성이 건강수준 향상과 관련이 있는 것으로 나타났다.<sup>4)</sup>

2007년 한 연구에 따르면 한국 인구의 약 70%가 만성

■ Received: July 18, 2017      ■ Accepted: August 23, 2017

■ Corresponding author : **Sung Sunwoo, MD, PhD**

Department of Family Medicine, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, 88 Olympic-ro 43-gil, Songpa-gu, Seoul 05505, Korea

Tel: +82-2-3010-3813, Fax: +82-2-3010-3815

E-mail: sws@amc.seoul.kr

질환을 가지고 있으며, 적절한 관리를 받지 못하는 약 4백만의 인구가 만성 질환으로 사망하게 될 것이라고 예측하였다.<sup>5)</sup> 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 만성 질환에 대한 장기간 치료와 관리의 필요성을 지속적으로 권고하고 있으며, 만성 질환은 개인의 건강을 넘어서 공공건강 문제의 중요한 사안이 되고 있다.<sup>6)</sup>

우리나라에서는 1990년대에 일차의료 강화방안으로 주치의 제도의 시행을 논의하였다.<sup>7)</sup> 주치의 제도를 도입하기 위하여 정부는 1996년 시범사업을 시행하려 하였으나 성공적이지 못하였다. 그러나 주치의 제도의 필요성에 대한 공감도 조사는 수차례 있었고,<sup>8,9)</sup> 일부 가정의학과 의사를 중심으로 자발적 단기 시범사업이 시행되어 보고된 적이 있다. 주치의 제도의 내용은 시범사업방안을 제시한 주체에 따라 다양하였으나, 일반적으로 건강검진과 중점관리질환 관리, 전화상담, 가족관리, 지역병원 연계진료, 예방접종 관리 등의 서비스를 포함하고 있다.<sup>10)</sup>

서울아산병원에서 운영 중인 평생건강관리클리닉은 주치의 제도 시범사업의 일환으로, 질병 치료를 필요로 하는 사람 및 외견상 증상이 없는 사람을 대상으로 각종 질병에 대한 위험요인을 파악하고 질병을 조기 발견하여 이에 대한 예방, 치료 및 행동수정을 통하여 평생 동안의 질병 예방 및 건강증진을 목적으로 고안된 정기적인 건강관리 서비스이다. 정기적인 건강관리를 통해 질병의 1차 및 2차 예방 관리를 유도하고, 나아가 개인의 건강증진을 목표로 삶의 질을 향상시키고자 하는 것으로,<sup>11)</sup> 이는 가정의학이 추구하는 일차의료의 목표와 일치한다. 평생건강관리클리닉 서비스는 1995년 대한가정의학회 산하 ‘평생건강관리프로 그램 개발위원회’에서 ‘한국인의 평생건강관리 제1판’을 출판하면서 본격화되었고, The United States Preventive Services Task Force (USPSTF)를 참고하여 2009년에 국내 실정에 적합한 건강관리 방안을 제시하여,<sup>12)</sup> 현재 근거중심의 합리적인 평생건강관리프로그램을 실제 임상진료에 적용 중이다.

본 연구는 주치의 제도 시범사업의 일환인 평생건강관리클리닉의 발전방향에 대하여 알아보고자 환자들의 만족도를 조사하였다. 환자 만족도는 보건 서비스의 질을 평가하는 주요 지표이며, 일반적으로 건강관리의 성과를 측정하는 기준으로 사용된다.<sup>13)</sup> 이는 이전부터 공중보건연구 및 임상연구에서 중요한 연구주제로 다루어졌으며, Pascoe는 환자 만족도를 ‘건강 관리 수용자들이 받은 서비스 경험의 내용, 과정, 결과에 대한 반응’으로 정의하였고,<sup>14)</sup> Linder-Pelz는 만족감을 질병 치료, 건강관리 계획 또는 건강관리 시스템과 관련된 건강증진에 대한 분명한 차원의 긍정적인 평가라고 기술하였다.<sup>15)</sup> 따라서 주치의는 환자의 만족감에 영향을 줄 수 있는 다각적인 요인을 이해하는 것이 필요하며, 본 연구

에서는 환자 만족도와 그에 영향을 미치는 개별적인 특성과의 연관성을 알아보려고 하였다. 타인에게 평생건강관리클리닉을 추천할 의향이 있는지에 대한 문항으로 환자들의 만족도를 평가하였는데, 이러한 추천의향에 관한 질의는 만족한 의사표시보다 한 단계 더 실질적인 의사 표현이며, 실제 환자의 행동과 연관성이 높은 평가문항이다.<sup>16)</sup>

본 연구의 목적은 평생건강관리클리닉을 이용한 환자들의 개별적 특성을 바탕으로 만족도를 파악하여, 향후 주치의 사업과 같은 일차의료의 강화정책에 도움을 주고 일차의료 제공 기회를 확대하고자 함에 있다.

## 방 법

### 1. 연구 대상

본 연구는 2016년 3월부터 12월까지 서울아산병원 가정의학과 평생건강관리클리닉을 내원한 초진 및 재진 환자를 대상으로 하였다. 각 계절별로 5일간 무작위로 선택된 기간 동안 내원한 296명의 환자 중 개인정보 미기입, 설문지 답변 누락, 인편으로 방문한 환자 112명을 제외한 184명을 최종 선정하였다. 진료 의사는 평생건강관리클리닉을 운영하고 있는 교수 2명으로 모두 가정의학과 전문의의 자격을 가지고 있었다.

### 2. 연구 자료

#### 1) 설문지

설문지는 만족도에 대한 환자의 긍정적, 부정적 평가와 환자 개개인의 특성(연령, 성별, 등록계기, 등록횟수, 방문 목적, 질병 종류) 그리고 의료서비스의 선호도 항목으로 구성하였다. 이를 통해 만족도와 환자 개개인의 특성과의 연관성 및 만족도와 평생건강관리클리닉에서 제공하는 의료서비스 선호도와의 연관성을 평가하고자 하였다. 총 17개의 질의문항에 복수 문항과 주관식 문항을 포함하여 보다 포괄적으로 이해하고자 하였다. 연령은 연구 대상자의 연령을 빈도분석하여 60세 미만, 60-69세, 70세 이상으로 나누었다. 등록계기는 서울아산병원에서 자체적으로 고안한 외래서비스에 대한 환자만족도 설문지를 토대로 의료진 권유, 홍보책자, 타인추천으로 분류하였고, 의료진 권유 항목은 서울아산병원 의료진과 타원 의료진으로, 타인추천은 지인과 가족추천으로 세분화하였다. 방문목적은 International Classification of Primary Care-2 (ICPC-2)를 바탕으로 분류하였으며, 특정 질환의 지속적인 진료를 목적으로 내원한 illness visit, 주치의의를 통한 건강검진을 목적으로 하는 wellness visit, 건강상담을 목적으로 하는 consultation visit

으로 세분화하였다. 만족문항은 Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18)을 토대로 의료서비스 선호도 항목을 8가지로 나누어 복수응답을 하도록 하였으며, 실제 분석은 선호도 문항의 개수를 토대로 하였다. 질병의 종류는 질병관리본부에서 제시한 대표적인 만성 질환의 분류기준을 참고하여 고혈압, 당뇨, 고지혈증 골다공증, 위장관계 질환, 우울증, 갑상선질환, 전립선질환, 폐경으로 분류하였으며 복수응답을 허용하였다.

## 2) 의무기록

거주지역 및 개개인이 가지고 있는 질병의 종류를 재확인하기 위하여 의무기록을 후향적으로 검토하였다. 거주지역은 병원에 대한 접근성을 고려하여 서울과 지방으로 분류하였다.

## 3. 연구자료의 분석

수집된 자료의 통계분석은 IBM SPSS ver. 21.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하였다. 평생건강관리클리닉에 대한 추천의향 여부를 종속변수로 하여 환자 개인의 특성과의 연관성을 분석하였으며, 환자만족도에 영향을 주는 요인을 선별하기 위하여 카이제곱검정을 시행하였다. 독립성검정을 하여 교차비와 95% 신뢰구간을 산출하였으며, 로지스틱 회귀분석을 사용하여 다변량분석을 시행하였다. 유의성 검정은  $P$ 값이 0.05 미만인 경우를 기준으로 하였다.

## 결 과

### 1. 연구 대상자의 특성

연구 대상은 총 184명으로 남성 92명, 여성 92명이었다. 연령분포는 60-69세가 39.7%로 가장 많았고, 70세 이상이 32.1%, 60세 미만은 28.3%로 나타났다. 등록 계기를 살펴 보았을 때, 서울아산병원 의료진의 권유가 51.6%로 가장 많았고, 지인추천이 34.2%, 홍보책자 5.4%, 타원 의료진의 추천 4.9%, 가족추천이 3.8%로 분포되어 있었다. 등록횟수의 경우 5회 이상이 51.1%로 가장 많았다. 질병의 종류는 복수응답을 허용하여 조사하였고, 고혈압이 59.8%로 가장 많았으며 폐경이 3.8%로 가장 적었다. 만족문항 또한 복수응답으로 이루어졌으며, 주치의의 자세한 설명이 98.9%, 개인 맞춤형 검진 84.8%, 의료인의 친절이 82.1%로 뒤를 이었다. 방문 목적도 복수응답을 허용하였으며, 주치의를 통한 건강검진을 목적으로 하는 wellness visit이 70.1%로, 특정 질환의 지속적인 치료를 목적으로 내원한 illness visit

**Table 1.** Basic characteristics of the patients (n=184)

Characteristic	Value
Age, y	
≤59	52 (28.3)
60 to 69	73 (39.7)
≥70	59 (32.1)
Gender	
Male	92 (50.0)
Female	92 (50.0)
Reason for registration	
Recommendation by physicians in family department	95 (51.6)
Recommendation by physicians in another department	9 (4.9)
Brochures	10 (5.4)
Recommendation by acquaintance	63 (34.2)
Recommendation by family	7 (3.8)
Registration count	
One time	54 (29.3)
Two times	20 (10.9)
Three times	14 (7.6)
Four times	2 (1.1)
More than five times	94 (51.1)
Comorbidities (multiple choice)	
Hypertension	110 (59.8)
Diabetes mellitus	52 (28.3)
Dyslipidemia	104 (56.5)
Osteoporosis	26 (14.1)
Gastrointestinal disease	31 (16.8)
Depression	16 (8.7)
Thyroid disease	17 (9.2)
Prostate disease	25 (8.6)
Menopause	7 (3.8)
Questionnaire items for evaluating satisfaction (multiple choice)	
Detailed explanation by family physician	182 (98.9)
Personalized checkups	156 (84.8)
All day helpline	97 (52.7)
Notification of the scheduled date for checkup	96 (52.2)
Offering healthcare newsletters	75 (40.8)
Kindness of medical team	151 (82.1)
Same-day appointment	105 (57.1)
Fast reservation	102 (55.4)
Purpose of visit (multiple choice)	
Illness visits	57 (31.0)
Wellness visits	129 (70.1)
Consultation visits	35 (19.0)

Values are presented as number (%) or mean (SD). Data are analyzed by Frequency and Descriptive analysis.

(31.0%)와 건강상담을 목적으로 하는 consultation visit (19.0%)보다 많았다(Table 1).

### 2. 추천의향과 연관된 요인의 분석

전체 대상자 184명 중 타인에게 평생건강관리클리닉을 추천할 의향이 있는 환자군은 154명(83.7%)으로 높은 만족도

를 보여주었고, 평균 연령은  $64.53 \pm 12.19$ 세였으며, 추천의향이 없는 환자군은 30명(26.3%)으로 평균 나이  $64.33 \pm 11.65$ 세였다. 두 군의 연령 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 지인추천을 계기로 평생건강관리클리닉에 등록한 환자들 중 추천의향이 있는 환자는 65명(92.9%)으로 의료진 추천으로 등록한 환자들 중 추천의향이 있는 환자 80명(76.9%)과 비교하였을 때 추천의향 비율이 유의하게 높았다( $P=0.017$ ). 지역별로 살펴보았을 때, 서울에 거주하는 환자(79.1%)보다 지방에 거주하는 환자(92.9%)에서 추천의향 비율이 유의하게 높았다. 추천의향이 있는 군과 없는 군 사이에 등록횟수, 질병개수, 만족문항개수, 방문목적에 있어서

유의한 차이는 없었다(Table 2).

나이, 성별, 등록계기, 등록횟수, 거주지, 질병개수, 만족문항의 개수, 방문 목적을 보정하여 다변량분석을 시행하였다. 거주지가 지방인 환자는 서울과 비교하였을 때 추천의향이 4.21배 높은 것으로 나타났고(95% CI, 1.36-13.02,  $P=0.013$ ), 지인추천으로 등록한 환자군이 의료진추천으로 등록한 환자군보다 추천의향이 3.99배 높은 것으로 나타났(95% CI, 1.29-12.35). 또한 의료서비스 선호도 항목의 개수가 많은 환자군에서 추천의향 비율이 유의하게 높게 나타났다는데, 총 8개의 만족문항 중 3개 이하의 만족문항에 체크한 환자군과 비교하였을 때 7개 이상에 체크한 환자군에

**Table 2.** Clinical characteristics of the patients according to the willingness to recommend LHC

Characteristic	Outpatients			<i>P</i> <sup>a</sup>
	Total (n=184)	Recommend (n=154)	Not recommend (n=30)	
Age, y		64.53±12.19	64.33±11.65	0.957
≤59	52 (28.3)	43 (82.7)	9 (17.3)	
60-69	73 (39.7)	61 (83.6)	12 (16.4)	
70≥	59 (32.1)	50 (84.7)	9 (15.3)	
Gender				0.000
Male	92 (50)	77 (83.7)	15 (16.3)	
Female	92 (50)	77 (83.7)	15 (16.3)	
Reason for registration				0.017
Recommendation by physicians	104 (56.5)	80 (76.9)	24 (23.1)	
Brochures	10 (5.4)	9 (90.0)	1 (10.0)	
Recommendation of acquaintance	70 (38.0)	65 (92.9)	5 (7.1)	
Registration count				0.219
One	54 (29.3)	43 (79.6)	11 (20.4)	
Two-four	36 (19.6)	28 (77.8)	8 (22.2)	
More than five	94 (51.1)	83 (88.3)	11 (11.7)	
Area				0.008
Metropolitan (Seoul)	114 (62.0)	89 (78.1)	25 (21.9)	
Provinces	70 (38.0)	65 (92.9)	5 (7.1)	
Numbers of disease				0.701
One	54 (29.3)	47 (87.0)	7 (13.0)	
Two	70 (38.0)	57 (81.4)	13 (18.6)	
More than three	60 (32.6)	50 (83.3)	10 (16.7)	
Questionnaire items for evaluating satisfaction (multiple choice)				0.042
Less than three	52 (28.3)	41 (78.8)	11 (21.2)	
Four-six	71 (38.6)	56 (78.9)	15 (21.1)	
Seven-eight	61 (33.2)	57 (93.4)	4 (6.6)	
Purpose of visit (multiple choice)				
Illness visits				0.461
Yes	57 (31.0)	46 (80.7)	11 (19.3)	
No	127 (69.0)	108 (85.0)	19 (15.0)	
Wellness visits				0.376
Yes	129 (70.1)	110 (85.3)	19 (14.7)	
No	55 (29.9)	44 (80.0)	11 (20.0)	
Consultation visits				0.386
Yes	35 (19.0)	31 (88.6)	4 (11.4)	
No	149 (81.0)	123 (82.6)	26 (17.4)	

Abbreviation: LHC, lifetime health clinic.

Values are presented as number (%) or mean±standard deviation.

<sup>a</sup>*P*-values are analyzed by chi-square test

서 추천의향이 5.91배(95% CI, 1.48-23.58) 높은 것으로 나타났다(Table 3).

## 고 찰

본 연구는 국내 주치의 제도 시범사업을 포함하는 일차 의료의 강화정책 발전에 도움을 주고 일차의료 제공 기회를 확대하기 위한 목적으로 시행되었으며, 서울아산병원 가정의학과 평생건강관리클리닉 외래를 방문하는 초진 및 재진 환자를 대상으로 환자들의 개별적 특성 및 의료서비스와 만족도의 연관성을 조사하였다. 본 연구 결과, 평생건강관리클리닉을 방문한 환자의 만족도는 개개인의 특성 중

에서도 환자의 거주지 및 등록 계기와 연관성이 높은 것으로 나타났다. 또한 평생건강관리클리닉이 제공하는 의료서비스 선호도 항목의 수와 만족도에 대한 연관성도 확인되었다. 하지만 전체 응답자 중 타인에게 평생건강관리클리닉을 추천할 의향이 있는 환자군(83.7%)의 비율이 높았기 때문에 하위집단 분석을 시행하기에는 제한점이 있었다.

도심에 거주하는 환자들의 만족도가 높다는 이전의 연구 결과와는 다르게<sup>17)</sup> 본 연구에서는 서울보다 지방에 거주하는 환자들의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 이는 서울아산병원에서 진료를 받기 위해 병원을 방문하기까지의 모든 제반사항들을 감수할 만한 의사와 환자와의 높은 신뢰 관계가 영향을 미쳤을 가능성을 고려해 볼 수 있다. 또한

**Table 3.** Multivariate analyses of the characteristics associated with willingness to recommend LHC

Variable	Crude OR (95% CI)	P	Multivariable OR <sup>a</sup> (95% CI)	P <sup>b</sup>
Age, y				
≤59	1	N/A	1	N/A
60-69	1.06 (0.41-2.75)	0.898	1.79 (0.58-5.58)	0.314
≥70	1.16 (0.42-3.19)	0.770	2.22 (0.65-7.55)	0.202
Gender				
Male	1	N/A	1	N/A
Female	1.00 (0.46-2.19)	1.00	1.15 (0.46-2.86)	0.763
Area				
Metropolitan (Seoul)	1	N/A	1	N/A
Provinces	3.65 (1.33-10.05)	0.012	4.21 (1.36-13.02)	0.013
Reason for registration				
Recommendation of medical staff	1	N/A	1	N/A
Brochures	2.70 (0.33-22.40)	0.358	4.14 (0.39-44.33)	0.240
Recommendation of acquaintance	3.90 (1.41-10.79)	0.009	3.99 (1.29-12.35)	0.016
Registration Count				
One	1	N/A	1	N/A
Two-four	0.90 (0.32-2.50)	0.833	0.78 (0.23-2.70)	0.696
More than five	1.93 (0.77-4.81)	0.158	2.22 (0.75-6.62)	0.152
Numbers of disease				
One	1	N/A	1	N/A
Two	0.65 (0.24-1.77)	0.402	0.52 (0.16-1.66)	0.279
More than three	0.75 (0.26-2.12)	0.580	0.78 (0.24-2.52)	0.782
Questionnaire items for evaluating satisfaction				
Less than three	1	N/A	1	N/A
Four-six	1.00 (0.42-2.41)	0.997	1.26 (0.45-3.50)	0.657
Seven-eight	3.82 (1.14-12.86)	0.030	5.91 (1.48-23.58)	0.012
Purpose of visits (multiple choice)				
Illness visits				
No	1	N/A	1	N/A
Yes	0.74 (0.32-1.67)	0.463	1.19 (0.32-4.38)	0.795
Wellness visits				
No	1	N/A	1	N/A
Yes	1.45 (0.64-3.29)	0.377	1.17 (0.44-6.53)	0.448
Consultations visits				
No	1	N/A	1	N/A
Yes	1.64 (0.53-5.04)	0.389	1.62 (0.34-7.76)	0.547

Abbreviations: LHC, lifetime health clinic; OR, odds ratio; CI, confidence interval; NA, not applicable.

<sup>a</sup>Multivariable OR are adjusted for age, gender, area, cause of registration, counts of registration, numbers of disease, satisfaction question, purpose of visit.

<sup>b</sup>P-values are analyzed by logistic regression and statistically significant  $P < 0.05$  are shown.

지방병원보다 규모가 크고 시스템이 잘 갖춰진 병원이라는 인식을 기반으로 나타나는 현상이라고도 이해할 수 있겠다.

지인추천으로 등록한 사람들이 의료진추천으로 등록한 사람들에 비하여 만족도가 높다는 것은 본인의 의지와 관련지어 생각해 볼 수 있다. 의료진의 추천으로 등록한 사람들은 본인의 의사와 관계 없이 의료진의 권유가 우선적으로 작용했을 수 있으나, 지인추천으로 등록한 경우는 환자가 필요에 의해 타인과의 자연스러운 의사소통을 통하여 평생건강관리클리닉에 자발적으로 등록을 하였을 가능성이 보다 높을 것으로 생각해 볼 수 있다.

의료서비스 선호도 항목의 개수가 많을수록 추천의향이 높아짐을 알 수 있었는데, 이는 평생건강관리클리닉에서 제공하는 다각적인 서비스에서 만족을 느낀 환자들이 주변인에 이 서비스를 추천할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 외래 환자들의 만족도를 조사한 한 연구에서는 만족도를 결정하는 가장 중요한 요인이 의사와 환자와의 관계이며, 신뢰를 바탕으로 시행하는 진료가 환자의 만족감에 영향을 미치는 중요한 요인이라고 설명하고 있다.<sup>18)</sup> 본 연구에서도 의료서비스 선호도 항목에서 “주치의의 자세한 설명”이 가장 높은 비율을 차지하였는데, 이는 환자-의사 관계가 만족도와 연관성이 있음을 나타낸다.

최근 인구구조 변화에 따른 만성 질환 중심으로의 질병양상 변화는 환자의 의료요구도를 복잡하게 만들고 관리기간 및 비용의 증가를 야기시킨다. 이에 환자들의 다양한 건강요구를 반영하고, 자원을 합리적으로 연계, 조정하는 일차의료 기반 의료서비스의 중요성이 증가하고 있다. 이러한 현황을 반영하듯 많은 국가에서는 일차의료 활성화에 대한 유의미한 시도들이 진행되고 있다.<sup>19)</sup> 프랑스는 2005년 1월부터 만성 질환 관리와 관련된 인두제적 요소 도입과 더불어, 16세 이상 국민은 선호의사를 선택하게 하는 선호의사제도를 시행하였다.<sup>20)</sup> 캐나다의 온타리오 주에서는 일차의료네트워크인 가정보건의료팀(Family Health Team) 제도를 추진하였고, 그 결과 일차의료 주치의를 등록한 시민들의 수는 2003년 약 130만 여명에서 2010년에 약 950만 여명으로 증가되었다.<sup>21)</sup>

한국인의 평생건강관리 프로그램은 대한가정의학회에서 시작한 것으로, 평생 동안 질병을 치료 및 예방하고 건강을 증진시키고자 고안된 장기적인 건강관리 방법이다.<sup>12)</sup> 이러한 프로그램을 임상에 적용시키고, 활성화하기 위한 수단으로 환자만족도와 관련된 요인들을 연구하는 것은 의미 있는 일이다.

평생건강관리 운영과 관련하여 그 방법론에 대한 연구들이 이루어져 왔지만 실질적으로 평생건강관리클리닉을 운영하면서 만족도와 관련 요인에 대해 분석한 연구는 없었다. 또한 외국에서 일차진료에 대한 환자의 만족도를 조사

한 연구들은 있었지만<sup>17,22,23)</sup> 일차진료 내에서 시행하는 평생건강관리클리닉에 관련된 연구는 없었다는 점에서 본 연구의 의의를 찾을 수 있다. Ghorbani 등<sup>17)</sup>의 연구에서 가정의학과 외래를 방문한 환자들을 대상으로 시행한 만족도 조사를 살펴보면, 환자 만족도는 대기시간, 비용, 의료시설을 포함하는 의료서비스와 높은 연관성이 나타났으나, 환자 개인의 특성과의 연관성은 부족했다. Sun 등<sup>24)</sup>은 3차 병원 외래를 방문한 환자를 무작위 선택하여 시행한 연구에서 오랜 대기시간에서 가장 낮은 만족도를 나타냈다. 이러한 연구들은 환자 만족도가 병원에서 제공되는 의료서비스와 연관성이 있으나 개인의 특성과 연관성이 없다는 결론으로, 본 연구와는 차이점이 있었다.

본 연구의 제한점으로 다음과 같은 사항들을 고려해 볼 수 있다. 본 연구에서는 자체적으로 만든 설문지를 사용함으로써 인해 검증된 객관적인 분류기준을 따라 조사하지 못하였다. 이에 대해서는 보다 검증된 도구를 이용한 후속연구가 필요할 것이다. 또한 단면연구로서 인과관계를 확인하기 어렵다는 제한점이 있다.

앞서 기술하였듯이 평생건강관리클리닉을 방문한 환자의 만족도는 개인의 특성 중에서도 환자의 거주지 및 등록 계기와 연관성이 높은 것으로 나타났다. 또한 평생건강관리클리닉이 제공하는 의료서비스 선호도 항목의 수와 만족도에 대한 연관성도 확인되었다. 우리나라의 한 연구에서는 우리나라 국민의 90% 이상에서 단골의사/가족주치의에 대한 요구가 있으며,<sup>25)</sup> 이는 1998년 Seo 등<sup>26)</sup>의 48.0% 2002년 Cho 등<sup>9)</sup>의 49.9%, 2006년 Bong 등<sup>8)</sup>의 77.0%에 비해 매우 높은 수치이다. 대다수의 국민이 가족주치의에 대한 요구가 있는 상황에서 거주지가 지방인 환자들이 만족도가 더 높다는 것은 해당 환자가 거주하고 있는 지역에 주치의 제도를 가지고 있는 병원이 설립되어 있지 않거나, 미약한 시스템을 갖추고 있을 가능성이 있다고 생각해 볼 수 있겠다. 따라서 이러한 취약한 일차의료의 기능을 정상화시키고 국민에게 적절한 의료혜택이 돌아갈 수 있게 하기 위해서는 국민의 요구를 반영한 단골의사 및 가족주치의 시스템의 활성화 및 중소도시 및 지방병원에서도 만족도를 높이기 위한 양질의 서비스가 제공되어야 할 것이다. 지인추천으로 등록한 사람이 평생건강관리클리닉에 대한 만족도가 높다는 결과는, 건강관리에 대한 요구도가 높은 환자들이 의료 제공자보다는 의료 수용자의 평가에 더 민감하다는 것으로 생각해볼 수 있다. 따라서 다른 의료 수용자의 평가 및 정보 공유를 지원할 수 있는 주치의 제도 네트워크가 활성화될 수 있다면, 의료요구도가 높은 환자들에게 보다 많은 정보를 제공할 수 있을 것이고 이는 평생건강관리클리닉에 대한 접근성 향상의 계기가 될 수 있다고 생각한다. 의료서비스 선호도 항목의 개수가 많을수록 만

족도가 높다는 결과는, 다양한 의료서비스에 대한 만족을 통하여 평생건강관리클리닉의 추천의향을 높일 수 있다는 것을 의미하고, 이를 위해서는 체계적인 의료서비스 인프라 구축이 필요할 것으로 생각된다. 또한 일차의료진도 올바른 환자-의사 관계를 유지하며 적절한 의료서비스를 제공할 수 있어야 한다.

이번 조사에서 나타난 결론이 국내 주치의 제도 시범사업을 포함하는 일차의료의 강화정책 발전에 도움을 주고 일차의료 제공 기회를 확대하기 위한 기반자료로 활용되기를 기대한다.

## 요 약

**연구방법:** 평생건강관리 프로그램은 정기적인 건강진단을 통해 개개인에 적합한 질병예방과 위험요인의 개선을 통한 건강증진을 목표로 고안된 정기적인 건강관리 프로그램이다. 본 연구에서는 3차병원 평생건강관리클리닉을 이용한 환자들의 만족도를 조사하고 관련 요인을 평가하여 일차의료 강화정책을 뒷받침하고자 한다.

**방법:** 2016년 3월 1일부터 12월 30일까지 3차병원 가정의학과 평생건강관리클리닉을 방문한 184명을 대상으로 만족도 조사를 시행하였다. 평생건강관리클리닉에 대한 추천의향 여부에 따른 환자들의 일반적 특성, 등록계기, 등록횟수, 질병개수, 방문목적, 의료서비스 선호도 항목의 개수의 연관성을 분석하였다.

**결과:** 설문조사 응답자 중 83.7%가 평생건강관리클리닉을 지인에게 권유하겠다고 응답하였다. 지인에게 권유하겠다는 응답자의 관련 요인으로서는 지방 거주(OR 4.21; 95% CI, 1.36-13.02), 지인 추천을 계기로 방문한 경우(OR 3.99; 95% CI, 1.29-12.35), 의료서비스 선호도 항목의 개수가 많은 경우(OR 5.91; 95% CI, 1.48-23.58)가 있었다.

**결론:** 평생건강관리클리닉에 대한 추천 의향도를 통하여 평가된 환자의 만족도는 높았다. 환자의 만족도는 개인의 특성 중에서도 거주지가 지방인 경우, 지인추천으로 등록한 경우 그리고 클리닉에서 제공받은 의료서비스 선호 항목의 개수가 많은 경우와 연관성이 있었다. 이를 토대로, 중소도시 및 지방병원에서도 만족도를 높이기 위한 양질의 서비스가 제공되어야 하고, 주치의 제도 네트워크 활성화 및 다양한 의견이 반영될 수 있는 의료서비스 인프라 구축이 필요할 것으로 생각된다.

**중심 단어:** 평생건강관리, 환자만족도, 일차의료

## REFERENCES

- Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q* 2005;83(3):457-502.
- Starfield B, Shi L. Policy relevant determinants of health: an international perspective. *Health Policy* 2002;60(3):201-18.
- Atun R. What are the advantages and disadvantages of restructuring a health care system to be more focused on primary care services? 2004 World Health Organization Regional Office for Europe; 2004 [cited 2004 Jan 20]. Available from: <http://www.euro.who.int/document/e82997.pdf>.
- Macinko J, Starfield B, Shi L. The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. *Health Serv Res* 2003;38(3):831-65.
- Kim EJ, Yoon SJ, Jo MW, Kim HJ. Measuring the burden of chronic diseases in Korea in 2007. *Public Health* 2013;127(9):806-13.
- Strong K, Mathers C, Leeder S, Beaglehole R. Preventing chronic diseases: how many lives can we save? *Lancet* 2005;366(9496):1578-82.
- Cho HJ, Shim JY, Lee HR, Lee SH. Factors associated with possession of regular doctor in Korea. *J Korean Acad Fam Med* 2001;22(11):1612-21.
- Bong SW, Kim TH, Kim SS, Kim YS. An interview survey on opinions concerning the necessity for family doctor registration program and its major services. *J Korean Acad Fam Med* 2006;27(3):370-5.
- Cho HJ, Shim JY, Lee HR, Lee SH. What do Korean people think of family doctor registration program? *J Korean Acad Fam Med* 2002;23(2):171-8.
- Huh BY, Kim CH, Park TJ, Lee KY, Cho BL, Kim HJ. Development and evaluation of home doctor registration program. *J Korean Acad Fam Med* 1998;19(10):801-10.
- Park M, Kim SY, Kim YS, Sunwoo S, Cho JJ. Periodic Health Examination and Prevention Guidelines for Koreans. *Korean J Fam Med* 2009;30(10):761-8.
- Kim SY, Kim YS, Park MS, Sunwoo S, Cho JJ. Methodology of Korean lifetime health maintenance program. *Korean J Fam Med* 2009;30(10):769-76.
- Hwang J, Park HA. Patient satisfaction as an outcome indicator. *J Korean Acad Adult Nurs* 2001;13(1):29-39.
- Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Eval Program Plann* 1983;6(3-4):185-210.
- Linder-Pelz SU. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med* 1982;16(5):577-82.
- Kim KS, Ree SB. Empirical study on customer satisfaction and others factor influencing "would recommend" in NPS(Net Promoter Score) - Focus on Kitchen furniture -. *J Korean Soc Quality Manage* 2009;37(2):58-67.
- Ghorbani A, Raeissi P, Saffari E, Reissi N. Patient satisfaction with the Family Physician Program in Sabzevar, Iran. *Glob J Health Sci* 2016;8(2):219-29.
- Pini A, Sarafis P, Malliarou M, Tsounis A, Igoumenidis M, Bamidis P, et al. Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Glob J Health Sci* 2014;6(5):196-203.
- Jeong H, Lee H, Lee JH, Lee T. Payment reform for the im-

- provement of primary care in Korea. *J Korean Med Assoc* 2013;56(10):881-90.
20. Dourgnon P, Naiditch M. The preferred doctor scheme: a political reading of a French experiment of gate-keeping. *Health Policy* 2010;94(2):129-34.
21. Kralj B, Kantarevic J. Primary care in Ontario: reforms, investments and achievements. *Ont Med Rev* 2012;79(2):18-24.
22. Ganasegeran K, Perianayagam W, Manaf RA, Jadoo SA, Al-Dubai SA. Patient satisfaction in Malaysia's busiest outpatient medical care. *ScientificWorldJournal* 2015;2015:714754.
23. Li J, Wang P, Kong X, Liang H, Zhang X, Shi L. Patient satisfaction between primary care providers and hospitals: a cross-sectional survey in Jilin province, China. *Int J Qual Health Care* 2016;28(3):346-54.
24. Sun J, Hu G, Ma J, Chen Y, Wu L, Liu Q, et al. Consumer satisfaction with tertiary healthcare in China: findings from the 2015 China National Patient Survey. *Int J Qual Health Care* 2017;29(2):213-21.
25. Park SM, Cho JJ, Park YG, Kim YS. Public perception of the need for regular family doctors, their major role, and appropriate training duration. *Korean J Fam Pract* 2013;3(2):124-31.
26. Seo HG, Kang JH, Kim CH, Kim SW. A telephone survey on the opinions about family doctor. *Korean J Prev Med* 1998;31(2):310-22.