



# 상용 치료원 보유 여부가 환자 경험에 미치는 영향

## An impact of usual source of care on patients' experience



Jongmuk Oh<sup>1</sup> & Jongnam Hwang<sup>2\*</sup>  
<sup>1</sup> Department of Health Administration, Graduate School of Wonkwang University  
<sup>2\*</sup> Division of Social Welfare & Health Administration, Wonkwang University

### Background

- 환자의 권리신장 등 사회변화로 인해 보건의료서비스 체계는 공급자 중심에서 환자와 의사 사이의 상호존중과 협력을 바탕으로 한 환자 중심 의료(Patient-Centered-Care)로 변화하게 되었다.
- 환자-의사간 커뮤니케이션과 환자 경험의 중요성이 강조되는데, 이는 환자-의사간 지속적인 상호작용이 환자 경험에 영향을 미칠 수 있기 때문이다.
- 상용 치료원의 유무가 의사와 환자 사이의 지속적인 상호작용을 실현시킬 수 있는데, 국내에서 상용치료원과 환자 경험 사이 관계를 밝힌 연구는 부족한 실정이다.
- 본 연구의 목적은 상용 치료원의 유무가 환자 경험에 어떤 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

### Methods

- 상용 치료원의 유무가 환자경험에 미치는 영향을 분석하기 위해 국민건강보험공단(NHIS)과 한국보건사회연구원(KIHASA)에서 실시하는 ‘한국의료패널조사(Korea Health Panel Study, KHPS) 2017년 자료를 활용하였다.
- 연구 대상자는 2017년 한국의료패널조사에 참여한 17,184명 중 만 19세 이상 성인으로 지난 1년간 응급/입원을 제외한 외래진료를 위해 병원을 방문한 적이 있다고 응답하였으며, 환자 경험 및 일반적 특성에 대한 정보가 누락되어 있지 않은 10,206명으로 설정하였다.
- 종속변수는 환자 경험 항목에 포함되어 있는 4가지 하위 문항(의사와의 대화시간, 궁금증 해소, 이해 정도, 치료 결정)에 대해 각 응답을 ‘충분한 집단/불충분한 집단’으로 이항 범주화 하여 살펴보았다.
- 독립변수는 상용 치료원 유무를 묻는 문항에 ‘예’로 응답한 집단을 ‘상용 치료원이 있는 집단’으로, ‘아니오’로 응답한 집단을 ‘상용치료원이 없는 집단’으로 분류하였다.

### Results

〈Table 1〉 상용 치료원 유무가 환자 경험에 미치는 영향 요인- 의사와의 대화시간

		의사와의 대화시간			P-value
		OR	95% CI		
상용 치료원 유무	(ref. 있음)				
	없음	1.24	1.13	1.37	<0.01
가구소득	(ref. 5분위)				
	1분위	0.91	0.75	1.10	0.32
	2분위	0.96	0.84	1.09	0.76
	3분위	0.87	0.75	0.99	0.04
	4분위	0.90	0.79	1.03	0.13
만성질환 수	(ref. 없음)				
	1개	0.96	0.84	1.09	0.52
	2개	0.84	0.72	0.98	0.03
	3개 이상	0.81	0.62	1.06	0.12
주관적 건강상태	(ref. 좋음)				
	보통	1.19	1.08	1.32	0.00
	나쁨	1.53	1.32	1.78	<0.01

〈Table 2〉 상용 치료원 유무가 환자 경험에 미치는 영향 요인- 궁금증 해소

		궁금증 해소			P-value
		OR	95% CI		
상용 치료원 유무	(ref. 있음)				
	없음	1.28	1.16	1.41	<0.01
배우자 유무	(ref. 배우자 있음)				
	배우자 없음	1.15	1.02	1.31	0.03
교육수준	(ref. 대학교 졸업)				
	초등학교 졸업	1.20	0.99	1.44	0.06
	중학교 졸업	1.23	1.02	1.49	0.03
	고등학교 졸업	1.07	0.94	1.20	0.30
가구소득	(ref. 5분위)				
	1분위	1.04	0.85	1.27	0.72
	2분위	1.08	0.92	1.26	0.36
	3분위	0.83	0.72	0.97	0.02
	4분위	0.98	0.85	1.12	0.74
주관적 건강상태	(ref. 좋음)				
	보통	1.24	1.11	1.38	<0.01
	나쁨	1.31	1.12	1.54	0.00

〈Table 3〉 상용 치료원 유무가 환자 경험에 미치는 영향 요인- 이해 정도

		이해 정도			P-value
		OR	95% CI		
상용 치료원 유무	(ref. 있음)				
	없음	1.25	1.12	1.39	<0.01
교육수준	(ref. 대학교 졸업)				
	초등학교 졸업	1.44	1.18	1.76	0.00
	중학교 졸업	1.29	1.05	1.58	0.01
	고등학교 졸업	1.09	0.96	1.24	0.20
가구소득	(ref. 5분위)				
	1분위	1.05	0.85	1.31	0.64
	2분위	1.22	1.03	1.44	0.03
	3분위	0.95	0.80	1.11	0.49
	4분위	1.11	0.95	1.29	0.19
만성질환 수	(ref. 없음)				
	1개	0.84	0.72	0.97	0.02
	2개	0.82	0.68	0.97	0.02
	3개 이상	0.78	0.59	1.05	0.10
주관적 건강상태	(ref. 좋음)				
	보통	1.16	1.03	1.30	0.01
	나쁨	1.58	1.34	1.86	<0.01

〈Table 4〉 상용 치료원 유무가 환자 경험에 미치는 영향 요인- 치료 결정

		치료 결정			P-value
		OR	95% CI		
상용 치료원 유무	(ref. 있음)				
	없음	1.14	1.04	1.26	0.01
성별 (ref. 여성)					
	남성	1.11	1.00	1.22	0.04
연령 (ref. 만 19세 이상 ~ 34세 이하)					
	만 35세 이상~ 49세 이하	1.27	1.06	1.52	0.01
	만 50세 이상 64세 이하	1.20	0.99	1.45	0.07
	만 65세 이상	0.99	0.80	1.24	0.95
배우자 유무	(ref. 배우자 있음)				
	배우자 없음	1.16	1.03	1.32	0.02
교육수준	(ref. 대학교 졸업)				
	초등학교 졸업	1.12	0.94	1.35	0.20
	중학교 졸업	1.23	1.02	1.48	0.03
	고등학교 졸업	1.05	0.94	1.19	0.39
가구소득	(ref. 5분위)				
	1분위	1.25	1.03	1.53	0.03
	2분위	1.33	1.14	1.56	0.00
	3분위	1.07	0.93	1.23	0.37
	4분위	1.03	0.90	1.18	0.69
주관적 건강상태	(ref. 좋음)				
	보통	1.16	1.04	1.29	0.01
	나쁨	1.23	1.06	1.44	0.01

- 상용치료원이 있는 집단에 비해 없는 집단은 의사와의 대화 시간에 대한 부족함을 경험하는 것으로 나타났다(OR= 1.24, P= <0.01).
- 상용치료원이 없는 집단은 치료에 대해 궁금한 점이나 걱정스러운 점을 말할 기회가 부족한 것으로 나타났다(OR= 1.28, P=<0.01).
- 상용치료원이 없는 집단은 의사의 설명을 쉽게 이해하지 못한 것으로 나타났다(OR= 1.25, P= <0.01).
- 상용치료원이 없는 집단은 치료 결정을 내릴 때 본인의 의견이 반영되지 못한 것으로 나타났다(OR= 1.14, P= <0.01).

### Discussion

- 충분한 진료시간 확보를 위해 진료 환경 개선과 진료시간 내 효과적 커뮤니케이션을 위한 보건의료 서비스 제공자 의사소통 교육이 요구된다.
- 환자가 자신의 증상이나 궁금증을 명확하게 표현할 수 있도록 환자 역량 강화 교육 프로그램이 제공되어야 한다.
- 치료 결정에 있어서 환자의 자기선택권을 보장할 수 있도록 관련 정보에 대한 접근성 보장이 요구된다.