KJFP
https://doi.org/10.21215/kjfp.2018.8.6.935
eISSN 2233-9116
Korean J Fam Pract. 2018;8(6):935-939

Brief Communication

Korean Journal of Family Practice

서울 지역 소재 일개 2차 병원에 근무하는 의료기관 종사자들의 주치의 제도에 대한 인식도 조사

조미나, 계소신*, 이주현, 오세진, 김연희, 최한규, 김기철, 이규하
경찰병원 가정의학과

A Survey on the Recognition of Family Doctor Registration Program of Healthcare Workers in a General Hospital in Seoul

Mina Cho, Soshin Kye*, Juhyun Lee, Sejin Oh, Yeonhee Kim, Hankyu Choi, Kichul Kim, Kyuha Lee
Department of Family Medicine, National Police Hospital, Seoul, Korea

Background: The need for family doctor registration programs (FDRPs) is constantly rising in order to reinforce primary healthcare. This study involved a questionnaire for healthcare workers to survey their recognition of FDRPs.
Methods: In total, 315 healthcare workers were surveyed using structured self-reporting questionnaires from October 2016 to December 2016. The questionnaire was designed to survey the respondents on the following areas: general characteristics, registration of FDRPs, and the influence of FDRPs.
Results: About 69.8% of respondents replied that they would enroll in an FDRP. In addition, the respondents showed a generally positive assessment of the impact of FDRPs on the healthcare system.
Conclusion: Additional studies should be designed in order to strengthen the positioning of clinics and to provide solutions against negative opinions about FDRPs.

Keywords: *Physicians, Family; Healthcare System; Health Personnel; Primary Health Care*

서 론

세계 대부분의 나라에서 의료비 감소와 국민의 건강 증진을 위해 의료제도 개혁을 추진하고 있으며, 주치의 제도는 일차의료 강화의 핵심적 영역으로 많은 나라에서 다양한 형태로 이루어지고 있다.[1] 특히 우리나라의 의료시스템은 일차의료 영역이 취약한 구조를 가지고 있으며 현재 상태로는 가파르게 증가하는 노인 인구와 만성 질환으로 인한 의료비 증가를 감당하기 어렵다.[2] 이에 우리나라에서도 일차의료의 강화 방안으로 주치의 제도의 도입이 제기되었으며 1996년 시행안이 제시되었으나, 홍보 부족과 정부의 준비 미흡, 의료계의 반대에 부딪혀 무산되었다.[1] 이후 자발적인 주치의 제도 시행 움직임에도 불구하고 아직까지 개선된 정책안이 나오지 않고 있는 실정이지만,[3,4] 주치의 제도의 도입에 대한 주장이 끊임없이 지속되고 있어 많은 연구가 필요한 상황이다.

현재까지 주치의 제도에 대한 연구로는 건강보험 가입자를 대상으로 한 주치의 서비스의 내용이나 인식도 조사, 개원한 가정의를 대상으로 한 주치의 제도 시범사업에 관한 의견 조사 등으로 전화조사, 설문조사, 면접조사 등을 통해 이루어졌다.[2,5-10] 하지만 일반 국민

Received July 26, 2017
Accepted August 7, 2017
Corresponding author Soshin Kye
Tel: +82-2-3400-1395, Fax: +82-2-3400-1366
E-mail: soskye@police.go.kr
ORCID: http://orcid.org/0000-0003-0687-6866

Copyright © 2018 The Korean Academy of Family Medicine
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0) which permits unrestricted noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

들보다 실제 의료 현장에서 일하고 있는 의료기관 종사자들을 대상으로 한 연구는 없었다. 이에 서울 지역 소재의 일개 2차 병원에 근무하는 의료기관 종사자들을 대상으로 주치의 제도 및 주치의 제도가 의료계에 미칠 영향에 대한 조사를 통해 추후 도입될 수 있는 주치의 제도의 방향 설정에 도움이 되는 자료로 활용되고자 한다.

방 법

1. 연구 대상 및 방법

2016년 10월부터 12월까지 서울 지역 소재 일개 2차 병원에 근무하는 직원들 중 주치의 제도에 대한 인식도를 주제로 한 구조화된 자가기입식 설문조사에 누락된 항목 없이 설문조사 내용을 모두 작성한 총 315명의 결과를 분석하였다.

2. 설문 항목의 구성

설문 항목은 크게 일반적 특성, 주치의 제도 등록, 주치의 제도의 영향의 3가지로 구분하여 질문하였다. 일반적 특성은 나이, 성별, 직업, 근무연수, 학력, 의료취약 가족구성원(medical vulnerability), 과거력 및 가족력을 조사하였다. 직업은 의사, 간호사 및 간호조무사, 의료기사(방사선사, 임상병리사, 의무기록사, 약사), 그 외 나머지 전부는 행정직으로 구분하였다. 학력은 중학교 졸업 이하, 고등학교 졸업, 대학교 졸업, 대학원 졸업 이상으로 나누었으며, 의료취약 가족구성원은 함께 거주 중인 가족구성원 중 9세 미만의 소아, 65세 이상의 노인, 장애인이 있을 경우 중복 답변을 허용하여 이 중 하나라도 해당되는 경우를 예로 하였다. 과거력은 '본인이 고혈압, 당뇨, 심장질환, 중풍, 폐질환, 암 등을 앓고 있거나 앓은 적이 있습니까?'라는 질문에, 가족력은 '가족 중에 고혈압, 당뇨, 심장질환, 중풍, 폐질환, 암 등을 앓고 있거나 앓은 사람이 있습니까?'의 질문에 각각 '예, 아니오'로 답하게 하였다.

3. 주치의 제도 등록 항목의 구성

주치의 제도 등록 항목은 등록 여부와 등록료의 3문항으로 구성하였으며, 등록 여부는 1996년 주치의 정부안에 대한 설명문을 제시한 후 '주치의 제도 시행 시 등록 하시겠습니까?'라는 질문에 '등록하겠다'와 '등록하지 않겠다'로 답하도록 하였다. '등록하지 않겠다'고 답한 경우, '어떤 이유에서 입니까?'라는 추가 질문에 '주치의 제도의 혜택이 적어서', '주치의로 선택할 아는 의사가 없어서', '동네의원/병원급 의사가 신뢰가 가지 않아서', '병원 진료를 받을 일이 없어서', '원하는 병원이나 과를 자유롭게 선택할 수 없어서' 중 하나를 선택하도록 하였다. 등록료는 '1년에 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?'라는 질문에 '추가 비용 발생 시에는 등록하지 않겠음', '연간 2만원 이하', '연간 2–5만원', '연간 5–10만원', '연간 10만원 이상', '비용에

Table 1. General characteristics of study subjects by sex

Variables		Total (n=315)	Male (n=77)	Female (n=238)	P-value*
Age (y)	20–29	45 (14.3)	9 (20.0)	36 (80.0)	0.111
	30–39	130 (41.3)	35 (26.9)	95 (73.1)	
	40–49	91 (28.9)	16 (17.6)	75 (82.4)	
	≥50	49 (15.6)	17 (34.7)	32 (65.3)	
Occupation	Doctor	43 (13.7)	24 (55.8)	19 (44.2)	<0.001
	Nurse & nursing assistant	156 (49.5)	7 (4.5)	149 (95.5)	
	Technician	62 (19.7)	26 (41.9)	36 (58.1)	
	Administrative worker	54 (17.1)	20 (37)	34 (63.0)	
Working period (y)	<1	28 (8.9)	13 (46.4)	15 (53.6)	0.006
	1–9	127 (40.3)	36 (28.3)	91 (71.7)	
	10–19	84 (26.67)	15 (17.9)	69 (82.1)	
	≥20	76 (24.1)	13 (17.1)	63 (82.9)	
Education	≤High school	17 (5.4)	5 (29.4)	12 (70.6)	0.416
	College and university	231 (73.3)	52 (22.5)	179 (77.5)	
	≥Graduation school	67 (21.3)	20 (29.9)	47 (70.1)	
Medical vulnerability	No	197 (62.5)	44 (22.3)	153 (77.7)	0.260
	Yes	118 (37.5)	33 (28.0)	85 (72.0)	
Past medical history	No	280 (88.9)	61 (21.8)	219 (78.2)	0.002
	Yes	35 (11.1)	16 (45.7)	19 (54.3)	
Family history	No	116 (36.8)	35 (30.2)	81 (69.8)	0.071
	Yes	199 (63.2)	42 (21.1)	157 (78.9)	

Values are presented as number (%).
*P-value was calculated by chi-square test.

관계없이 등록하겠음'으로 구분하여 표시하도록 하였다.

4. 주치의 제도의 영향 항목의 구성

주치의 제도가 우리나라 의료계에 미치는 영향과 2차 병원급에 미치는 영향으로 나누어 질문하였으며, 우리나라 의료계에 미치는 영향은 긍정적 문항과 부정적 문항으로 나누어, 각 문항에 '예, 아니오'로 답하게 하였다. 긍정적 문항은 '1차 의료의 역할 강화로 인한 의료의 질 향상을 기대할 수 있다(질 향상)', '경증 환자의 대형병원 집중 현상이 완화될 수 있다(대형병원 집중 완화)', '바람직한 환자와 의사의 관계형성이 이루어질 수 있다(바람직한 환자의사 관계)', '환자의 의료기관 쇼핑 감소로 의료서비스 중복 이용이 줄어들 수 있다(의료서비스 중복 이용 감소)'의 4개로, 부정적 문항은 '등록환자에 대해 환자 유인 경쟁이 생길 수 있다(환자 유인 경쟁)', '전문진료 이용률 감소로 의료의 질 저하가 있을 수 있다(질 저하)', '주치의 유/무에 따른 의료 이용자 간의 위화감이 조성될 수 있다(위화감 조성)', '환자의 진료 선택권에 제한이 생겨 불만을 야기할 수 있다(선택권 제한)'의 4개로 구성하였다. 2차 병원급에 미치는 영향으로는 '1차 의료 기관의 강화로 2차 병원 급의 수입이 감소될 것이다', '환자의 적절한 관리로 인해 응급실 방문 빈도가 감소할 것이다', '적절한 중증도 환자의 방문이 이루어 질 것이다', '의료체계의 역할 정립으로 2차 병원 고유의 역할이 강화될 것이다'의 4가지 문항에 각각 '예, 아니오'로 답하게 하였다.

5. 통계분석

모든 통계수치는 수(%)로 제시하였다. 연구 대상자의 일반적 특성은 성별에 따른 차이를 R version 3.3.2 (R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria)를 이용해 카이제곱(chi-square) 검정을 시행하였고, P값이 0.05 이하인 경우를 유의한 것으로 간주하였다.

결 과

1. 성별에 따른 연구 대상자의 일반적 특성

대상자 315명 중 남성이 77명(24.4%), 여성이 238명(75.6%)이었다. 평균 연령은 39.0±9.1세로 30대가 130명(41.3%)으로 가장 많았고, 남녀간 분포의 차이는 없었다(P=0.111). 직업은 간호사 및 간호조무사 156명(49.5%), 의료기사 62명(19.7%), 행정직 54명(17.1%), 의사 43명(13.7%)이었으며, 간호사 및 간호조무사에서 여성이 149명(95.5%)으로 높아 성별에 따른 직업군 분포가 유의한 차이를 보였다(P<0.001) (Table 1).

2. 주치의 제도 등록 항목

주치의 제도의 등록 여부에 대해 220명(69.8%)이 '등록하겠다', 95명(30.2%)은 '등록하지 않겠다'로 대답하였으며 이는 성별, 직업, 의료취약 가족구성원, 과거력에서 차이를 보이지 않았고 연령이 증가함에 따라 높은 참여의사를 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다(P=0.064). 등록하지 않겠다고 답한 95명 중 그 이유를 묻는 질문에 '원하는 병원이나 과를 자유롭게 선택할 수 없어서'가 38명(40%)으로 가장 많았고, '병원 진료를 받을 일이 없어서' 18명(18.9%), '동네의원/병원급 의사가 신뢰가 가지 않아서' 14명(14.7%), '주치의 제도의 혜택이 적어서' 14명(14.7%), '주치의로 선택할 아는 의사가 없어서' 5명(5.3%)의 순으로 답하였다. 등록료는 '연간 2만원 이하' 89명(23.3%), '연간 2–5만원' 82명(26%), '추가비용 발생 시 등록하지 않겠다' 66명(21%), '연간 5–10만원' 48명(15.2%), '연간 10–15만원 이상' 17명(5.4%), '비용에

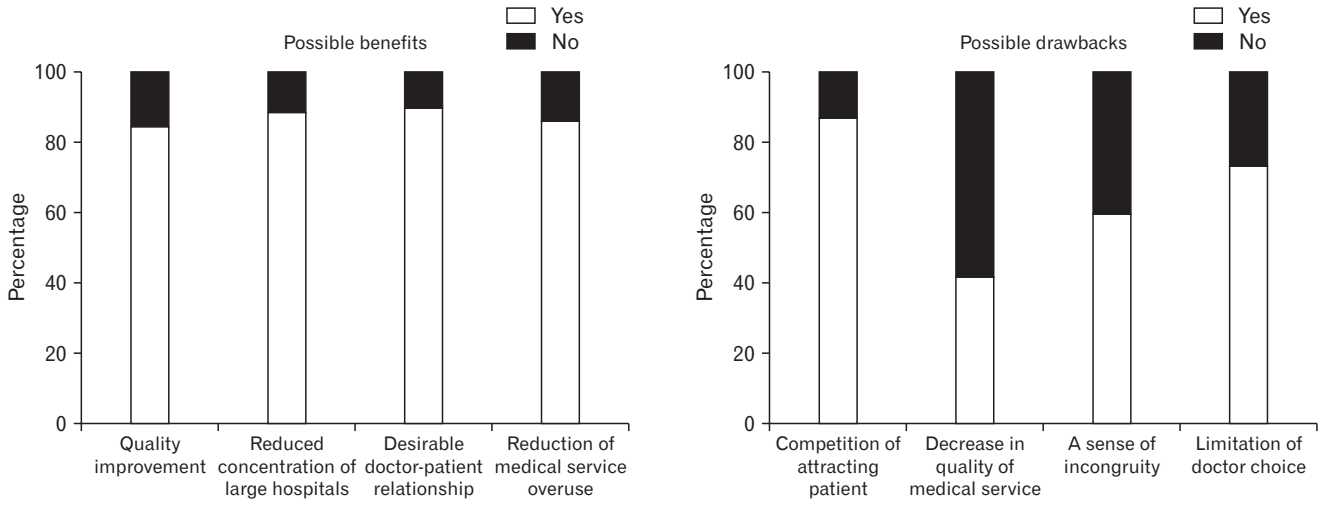


Figure 1. Possible benefit & drawbacks of family doctor registration program to the healthcare system in Korea.

상관없이 등록하겠음' 13명(4.1%)의 순서로 나타났다.

3. 주치의 제도의 영향 항목

주치의 제도가 우리나라 의료계에 미치는 영향에 대하여 긍정적 영향을 기대하는 응답자는 '질 향상' 84.1%, '대형병원 집중 완화' 87.9%, '바람직한 환자의사 관계' 89.5%, '의료서비스 중복 이용 감소' 85.4%로 높은 비율을 나타냈다. 반대로 부정적 문항에 예로 대답한 응답자는 '환자 유인 경쟁' 86.7%, '질 저하' 41.9%, '위화감 조성' 60%, '선택권 제한' 73%로 상대적으로 낮았다(Figure 1). 주치의 제도 시행이 2차 병원급에 미치는 영향에 대해 '응급실 방문 빈도의 감소' 71.7%, '적절한 중등도의 환자 방문' 85.1%, '2차 병원의 역할 강화' 75.9% 등의 긍정적 의견이 많았으며 병원 수입의 감소를 우려하는 비율은 49.2%로 낮았다.

고 찰

본 연구는 일차의료 강화의 중요한 방안으로 논의되고 있는 주치의 제도에 대해 서울 지역 소재 일개 2차 병원에 근무하는 의료기관 종사자들을 대상으로 조사하였으며, 주치의 제도가 의료계에 미치는 영향에 대해서 대체로 긍적적인 평가를 보였다.

이전 Seo 등[5]과 Cho 등[6]의 연구에서 주치의 제도에 대한 가입 의향이 각각 응답자의 49.9%와 48.0%에서 나타난 것과 비교하여 본 연구에서는 69.8%로 보다 높은 가입 의지를 확인할 수 있었다. 그러나 주치의 제도에 등록하지 않는 이유로 동네의원/병원급 의사가 신뢰가 가지 않는 답변이 높은 비율을 차지하여, 이는 희망하는 주치의 소속기관으로 의원이 낮은 선호도를 보인 Bong 등[1]의 연구 결과와 같은 맥락으로 대형병원 선호와 일차의료의 신뢰 부족이 주치의 제도 시행에 큰 걸림돌이 되고 있음을 보여준다. 이에 우리나라의 의료체계 안에서 의원의 입지를 강화할 다양한 정책과 제도의 마련이 필요하다.

주치의 제도의 도입 후 대형병원 집중 현상의 완화 및 바람직한 의사 환자의 관계 형성 등 긍정적인 영향을 기대하는 응답자들이 높은 비율을 보였으며, 제도 도입 시 의원급의 병원 살리기 정책으로 인해 2차 병원급에서 환자 수 감소 등의 악영향을 우려하는 목소리가 있었으나 실제 병원 종사자들은 의료체계 역할의 정립에 더욱 긍정적 평가를 한 것으로 보여 주치의 제도의 의의를 찾을 수 있는 부분이라고 생각된다. 제도 도입 시 환자 유인 경쟁 및 환자의 진료 선택권 제한에 대한 우려는 지속적으로 이어지고 있는 부분이며, 특히 국민의 선택권의 제한은 대형병원 집중 현상의 완화, 의료 쇼핑의 감소와 같은 긍정적 효과와 양립하고 있어 해결 방안에 대한 고민이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 일개 2차 병원 직원을 대상으로 하였기 때문에 의원에서 3차 병원까지의 다양한 규모의 병원 종사자를 대표할 수 없다는 것과 직업군이 간호사 및 간호조무사에 편중된 경향이 있다는 제한점이 있으나, 의료계에 대해 어느 정도 기본 지식이 갖추어졌다고 보이는 다양한 직업군의 의료기관 종사자들을 대상으로 현 시점에서 주치의 제도에 대한 긍정적 인식을 보여준 것에 의의가 있다고 하겠다. 향후 주치의 제도의 도입을 위해 보다 구체적이고 현실적인 주치의 제도 시행안의 마련을 위한 연구가 지속적으로 이루어져야 하겠다.

요 약

연구배경: 우리나라 일차의료의 강화 방안으로 제시된 주치의 제도의 필요성이 지속적으로 대두되고 있으며, 이에 대한 다양한 연구가 필요한 실정이다. 이에 서울 소재 일개 2차 병원에 근무하는 의료기관 종사자들의 주치의 제도에 대한 인식도 조사를 시행하였다.

방법: 2016년 10월부터 12월까지 서울 소재 일개 2차 병원 종사자들 중 구조화된 자가기입식 설문지에 누락없이 응답한 315명을 대상으로 하였다. 응답자의 일반적 특징, 주치의 제도 등록 및 주치의 제도의 영향에 대한 문항을 제시하고 실수와 백분율을 통해 분석하였다.

결과: 주치의 제도에 '등록하겠다'에 220명(69.8%)으로 높은 등록 의사를 나타내었으며 주치의 제도가 의료계에 미치는 영향에 대해서 대체로 긍적적인 평가를 보였다.

결론: 주치의 제도 도입을 위해 의원의 입지 강화 및 부정적 시각에 대한 해결책 마련 등을 위한 추가적 개선 방안이 연구되어야 하겠다.

중심단어: 주치의; 주치의 제도; 의료기관 종사자; 일차의료

REFERENCES

1. 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: 370-5.
2. Organization for Economic Co-operation and Development. OECD health care quality review : assessment and recommendations Korea [Internet]. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development; 2012. [cited 2016 Sep 2]. Available from: http://www.oecd.org/korea/49818570.pdf.
3. Lee HR, Chung ES, Moon YS, Lee DC, Shim JY. The effect of family registration program. J Korea Acad Fam Med 1996; 17: 761-74.
4. Huh BY, Kim CH, Park TJ, Lee KY, Cho BL, Kim HJ. Development and eval-

uation of home doctor registration program. J Korea Acad Fam Med. 1998; 19: 801-10.
5. Seo HG, Kang JH, Kim CH, Kim SW. A telephone survey on the opinions about family doctor. Korean J Prev Med 1998; 31: 310-22.
6. 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: 171-8.
7. Park SM, Choi EJ, 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: 124-31.
8. Lee JH, Kim CH, Kang KS. The opinion of private family practitioners on the family doctor registration program and it's major services. J Korean Acad Fam Med 2001; 22: 1021-33.
9. Lee JH, Moon OR, Lee WC, Yoon SJ, Lee B, Jun CS. An analysis of opinion polls for family medicine specialists on the implementation of family doctor registration system in Korea. J Korean Acad Fam Med 1999; 20: 43-54.
10. Chung JJ, Lee JH, Yoo HM, Cho JJ. Understanding the needs of health care users in the making of a better primary health care system: interview findings on the role of family medicine measurement. Korean J Fam Pract 2013; 3: 132-8.