

중소규모 사업장의 환자의뢰체계 모형 개발

이화여자대학교 의과대학 예방의학교실, 인하대학교 의과대학 산업의학과,*
대한산업보건협회 서울지부**

김정연 · 하은희 · 박혜숙* · 안형숙** · 안진숙** · 위자형

= Abstract =

Development of the Referral System of Patient in Small-sized Industries

Jeong Youn Kim · Eun Hee Ha · Hye Sook Park*
Hyong Sook Ahn** · Jin Sook Ahn** · Cha Hyung Wie

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University
Department of Occupational & Environmental Medicine, In-Ha University*
*Korean Industrial Health Association***

Objectives : This study was designed to develop the referral system of patient in small-sized industries and the medical delivery system in occupational health field.

Methods : We sampled randomly 5 workers per each company in 57 companies and investigated the healthcare utilization behavior, the need for referral system. The survey was done from April 1, 1998 to May 30, 1998 and the respondents were 213. On the basis of the results, we planned model for the referral system between Korean Industrial Health Association(KIHA) and Ewha Medical Center(EMC).

Results : The complaints of the utilization of medical service are cumbersome process of registration and reservation, and discord between hours of duty and consultation. The referral system is needed in 76.7% of total respondents. 85.6% of workers want the night clinic, and 91.3% want to be included their family in this referral system.

We developed the referral system linking KIHA, EMC, and department of preventive medicine of Ewha Woman's University, which based on the result of survey. The service reflect the worker's the healthcare utilization behavior and need for referral system. The number of workers who referred by this system between Feb. 1998 and Jan. 1999 was 30, and replied by EMC after treating was 12. The number of referred patient is very low(30 spells), but the satisfaction of medical service is relatively high.

Conclusion : To promote the referral system, it is needed to propoganda the service of referral system to workers and managers of each company, to improve of quality of services of the hospital, and to establish the official referral system between department of preventive medicine of Ewha Woman's university and each clinical department of Ewha Medical Center.

KEY WORDS : Refer · Delivery system · Small-sized industry · Occupational health.

서 론

우리 나라에서 근로자를 위한 건강관리는 근로기준법이 제정된 1953년부터였으나 제대로 시행되지 못하다가 1961년 근로자보건관리 규정이 제정 공포된 이후 건강진단사업으로부터 시작된다. 그 이후 1981년 산업안전보건법, 1984년 진폐예방 및 진폐근로자보호에 관한 법률 등이 제정됨으로써 활성화되었고, 1990년에 산업안전보건법이 개정됨으로써 50인 이상의 사업장에 보건관리자의 선임을 의무화하고 보건관리자의 자격기준과 선임방법, 직무내용 등을 보완하여 근로자 건강관리의 내실화를 기하였다¹⁾.

일반적으로 근로자의 질병을 예방하고 건강을 유지 향상시키기 위한 근로자보건관리는 크게 환경관리와 건강관리로 대별할 수 있는데, 우리 나라에서는 환경관리측면에서 작업환경측정의 실시와 건강관리측면에서 건강진단실사와 함께 사업장내에 보건관리자로 산업보건의나 간호사, 산업위생관리기사를 선임하거나 보건관리대행기관에 위탁함으로써 체계적이고 전문적인 근로자들의 건강유지 및 증진을 도모하고 있다²⁾.

특히 전체 사업장수의 98.9%, 근로자수의 70.7%를 차지하는 상시 근로자 300인 미만인 중소기업³⁾에서 근무하는 근로자들에 대한 건강관리를 집단보건관리 형태의 보건관리대행체도로써 실시하고 있다. 이러한 집단보건관리의 목적은 많은 중소기업사업장의 보건관리를 위하여 공단지역이나 사업장 밀집지역에 보건관리자원을 투입하여 최소한의 자원으로 최대의 효과를 높이는데 목적이 있다고 할 수 있다⁴⁾. 보건관리대행기관이 담당하고 있는 건강관리 서비스의 내용은 건강검진 및 유소견자에 대한 사후관리가 주된 내용이다. 그러나 날로 증가하고 있는 건강에 대한 근로자들의 요구는 현재의 기본적인 성인병 건강진단 및 특수건강진단 항목 외에도 더 정밀하고 전문적인 진단을 요구하고 있으며 진단에 따른 유소견자의 사후관리 뿐만 아니라 건강증진을 위한 활동까지 요구하고 있다. 건강진단 후 근로자들의 유소견자 현황을 보면 일반건강진단 뿐만 아니라 특수건강진단에서도 직업성 질병보다 일반 질환의 유병율이 높은 실정이며⁵⁾, 이에 따른 정밀검사 및 치료를 위한 사후관리가 절실한 실정이다. 그러나 현재의 산업보건서비스는 기초적인 수준의 서비스

에 머물러 있어 근로자들의 요구를 만족시키지 못하고 있으며 검진 후 치료를 요하는 유소견자에 대한 확립된 의뢰체계가 없다. 따라서 효율적인 산업보건서비스를 제공하기 위하여 유소견자에 대한 적절한 의료기관으로의 의뢰체계를 마련해야 할 필요성이 있다.

환자의뢰체계는 의료전달체계의 확립에 있어 중요한 부분으로 이는 의료자원의 효율적 활용으로 의료비용을 감소시켜 국민의료비를 절감하는 데 궁극적인 목표를 두고 있다. 전달체계가 확립되기 위해서는 의뢰하는 기관과 의뢰를 받은 기관과의 의사소통 구조와 후송이 전제되어야 한다. 일반보건의료체계와는 다르게 산업보건의료 체계에서는 전달체계가 잡혀있지 못하여, 보건관리 대행기관은 산업보건 분야에서 일차의료기관의 역할을 담당하고 있으나 2·3차 의료기관으로의 의뢰 및 후송 후 지속적인 사후관리는 이루어지지 못하였다. 따라서 산업보건 분야에서의 의뢰 체계에 관한 연구가 요구되며 이를 바탕으로 한 효율적인 전달체계가 정립된다면 근로자들의 실질적인 치료에 대한 요구도를 충족시키고 나아가 산업보건서비스의 수준을 향상시킬 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 자체병원을 보유하고 있지 않은 보건관리 대행기관(대한산업보건협회)과 이화의료원과의 의뢰체계 구축을 위해, 보건관리대행사업장이 관리하는 사업장의 근로자, 보건관리 담당자의 의료이용행태 및 의뢰체계에 대한 필요도를 조사하고, 이 자료를 근거로 이화여자대학교 의과대학 부속 목동병원과 동대문병원을 3차기관으로 하여 중소기업 사업장의 의뢰체계 모형을 개발하여 시범 운영하였다.

연구 대상 및 방법

1. 연구의 틀

중소규모 사업장의 환자의뢰체계 개발을 위한 모형 개발의 틀은 다음과 같다(Fig. 1). 우선 모형에 대한 문헌고찰과 함께 근로자들의 필요도를 조사하고 시스템을 개발한 다음 약 1년 동안 시범 운영하였다. 이후 근로자들의 환자의뢰체계이용 만족도를 평가하였으며 이를 반영하여 모형을 수정 제시하였다.

2. 필요도 조사

1) 조사대상

1998년 4월부터 5월까지 대한산업보건협회 서울지부

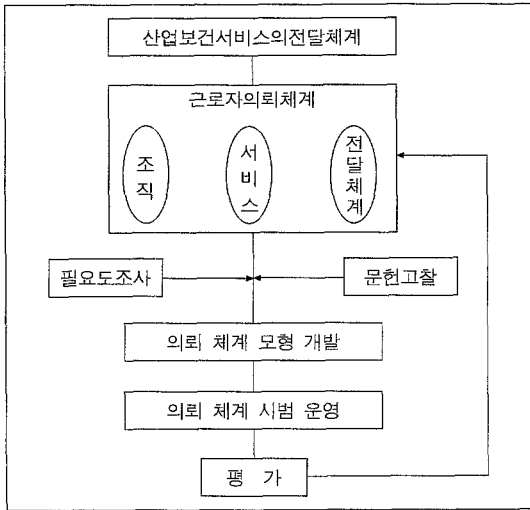


Fig. 1. 의뢰체계모형개발 연구의 틀.

의 210개 보건관리대행 사업장 중 57개 사업장을 대상으로 각 사업장당 근로자 5명씩 무작위로 선발하여, 총 근로자 213명을 대상으로 하였다.

2) 조사방법

선발된 근로자를 대상으로 하여, 자기 기입식으로 설문 문항을 조사하였다. 설문 조사의 내용은 일반적 특성 및 건강상태, 질환의 치료여부와 이유, 주로 이용하는 의료기관과 그 이유, 의료기관 이용의 불편한 점, 진료 의뢰체계에 대한 이용의사, 원하는 진료과목, 원하는 병원(이대목동병원/이대대문병원), 병원 이용이 편리한 시간, 사후관리에 대한 의견, 보건관리 대행에 대한 인지도에 관한 것을 포함하였다.

3. 의뢰 체계 모형 개발

산업보건서비스의 의뢰체계 모형개발을 위해 설문조사에서 나타난 근로자들의 의료이용행태와 의뢰체계에 대한 요구도 분석결과를 토대로 다음과 같은 모델 구성 요소를 설정하였다.

1) 운영주체의 설정

(1) 대상근로자 : 대한산업보건협회 서울지부가 위치한 구로공단 및 관리 대상사업장 근로자

(2) 의뢰대상기관 : 이화여자대학교 의과대학 부속 목동병원, 동대문병원

(3) 연계의료기관 : 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

2) 서비스 내용의 설정

본 모형의 궁극적 목적은 사업장 근로자들이 편리하게 의료기관을 이용하고 효율적인 사후관리를 받도록 하는데 있으므로 근로자들이 의료기관 이용에 불편한 지점을 개선하고 의료기관에 대한 요구를 반영하여, 해당 기관과의 협의 하에 가능한 서비스 내용을 포함시켰다.

3) 전달체계 협의

대한산업보건협회와 이화대의 예방의학 교실에서 근로자의 의뢰와 후송에 필요한 서류양식을 개발하고 병원의 원무과와 협의하여 후송소견서 작성과 문서의 기록 및 보존에 관하여 협의하였다.

4. 시범운영 및 평가

1998년 2월부터 1999년 1월까지 의뢰체계를 운영하였다. 정기적으로 사업장을 방문하는 산업보건사가 필요하다고 생각되는 경우에 진료의뢰서를 발부하였다. 해당기간동안 이대병원 진료의뢰서를 발부 받은 근로자 중 전화번호가 파악된 근로자 16명을 대상으로 하여 이대병원 이용유무, 만족도, 사후관리를 받기 원하는 기관을 전화설문 방법으로 조사하였다.

연구결과

1. 필요도 조사

1) 일반적 특성

총 57개 사업장의 평균 근로자수는 95.3명이었으며 업종별로는 제조업 70.2%, 서비스업 29.8%의 분포를 보였다. 조사된 213명의 근로자중 생산직 근로자가 48명, 사무직 근로자가 165명으로 사무직 근로자가 3.4배 가량 더 많았다.

성별 분포는 생산직과 사무직에서 남자가 각각 95.7%, 71.6%로 생산직 근로자에서 남성의 비율이 더 높았다. 연령의 평균은 전체 근로자에서 34.6±9.6세, 생산직 근로자에서 38.1±9.5세, 사무직 근로자에서 33.7±9.5세로 전체 근로자의 70.7%가 20~30대에 분포하였다.

2) 유병 질환과 치료 실태

일반질환에 이환된 근로자는 64명(Table 1)으로 질병의 종류는 고혈압, 간장질환, 당뇨병 등의 순이었으

Table 1. 응답자의 일반질환 및 직업성 질환 유병율

구 분	명(%)	
일반질환 이환여부	무 149(70.0)	
	유 64(30.0)	
	계 213(100.0)	
일반질환의 이환된 질병 종류	고혈압 17(26.6)	
	간장질환 15(23.4)	
	당뇨병 8(12.5)	
	고지혈증 4(6.3)	
	심장질환 3(4.7)	
	호흡기질환 3(4.7)	
	직업성질환 이환여부	무 203(94.9)
	유 11(5.1)	
	계 214(100.0)	
	직업성질환의 이환된 질병 종류	소음성 난청 3(23.1)
피부질환 3(23.1)		
진폐증 1(7.7)		
근골격계질환 1(7.7)		
유기용제중독 0		
중금속중독 0		
기 타 5(38.5)		

며 직업성 질환에 이환된 근로자는 11명으로 소음성 난청, 피부질환, 근골격계질환, 진폐증 등의 순이었다. 질환이 있다고 응답한 총 70명중 19명(27.1%)만이 현재 치료 중이었으며 나머지는 치료를 하지 않거나 하다가 중단한 상태였다. 치료를 받고 있지 않는 이유는 치료의 필요성을 느끼지 못해서(20.0%)와 의료기관 이용의 불편함(20.0%)을 들었다.

3) 이용하는 의료기관

일반질환에 관해서는 동네의원을 가장 많이 이용하고 있었다(Table 2). 직업성 질환에 대해서는 생산직에서는 동네의원(47.8%)을, 사무직에서는 종합병원(27.8%)을 이용하겠다는 의사를 보였다. 의료기관 선택의 이유로는 일반질환(63.0%)과 직업성 질환(63.1%) 모두 거리가 가까워서가 가장 많았으며 생산직과 사무직에 차이는 없었다. 의료기관 이용시의 불편사항으로 접수, 예약, 절차 등, 진료과정의 번거로움과 근무시간과 진료시간의 불일치를 가장 많이 호소하였다.

4) 진료 의뢰체계에 대한 요구도

외부 병원 연계의 필요성에 대하여는 전체 대상자 중

Table 2. 응답자의 의료기관 이용형태

구 분	명(%)
주로 이용하는 의료기관	
동네의원 88(46.3)	
종합병원 40(21.1)	
준종합병원 38(20.0)	
대학병원 17(8.9)	
기 타 7(3.7)	
소 계 190(100.0)	
의료기관 선택의 이유	
거리가 가까워서 104(63.0)	
심각한 질병이 아니라고 생각해서 22(13.3)	
기 타 20(12.1)	
진료받는데 걸리는 시간이 짧아서 14(8.5)	
진료비가 저렴해서 5(3.0)	
소 계 165(100.0)	
의료기관 이용시 불편사항	
1위 접수·예약·검사 등의 절차가 번거로움 112(51.4)	
2위 근무시간 때문에 진료시간이 맞지 않음 108(49.5)	
3위 진료받는데 시간이 많이 걸림 96(44.0)	
4위 의사들의 진료 및 검사결과에 대한 부족한 설명 66(30.3)	
5위 먼 거리 39(17.9)	
6위 의료기관의 진료나 검사를 신뢰할 수 없음 9(4.1)	

Table 3. 진료 의뢰체계에 대한 요구도 명(%)

항 목	필요	불필요	계
진료의뢰체계의 필요성	161(76.7)	49(23.3)	210(100.0)
야간진료의 필요성	176(85.6)	32(14.4)	205(100.0)
의뢰체계에 가족 포함	189(91.3)	18(8.7)	207(100.0)

76.7%가 필요하다고 대답(Table 3)한 반면 거리가 멀다면 68.8%에서 이용하지 않겠다고 대답하였다. 의뢰체계가 만들어질 경우 이대병원의 이용여부에 관하여는 이대목동병원을 이용하겠다는 사람이 126명(59.2%), 이대동대문 병원이 45명(21.1%), 무응답자가 42명(19.7%)였다. 의뢰체계가 적용되어야 할 질병의 우선 순위는 일반질환, 직업성질환, 외상성 질환의 순이었다. 의뢰가 필요한 진료과목은 내과, 외과, 안과, 이비인후과, 정형외과 순이었다. 의뢰체계가 도움을 주어야 할 내용으로는 가급적 빠른 진료, 질병이나 검사결과에 대한 자세한 설명, 진단과 치료의 신뢰감, 검사결과의 신속한 통보, 회송소견서 발부, 직업적 폭로요인

고려의 순으로 나타났다. 병원이용이 편리한 시간으로 일과 후(64.7%)가 가장 많았으며 85.6%에서 야간진료가 필요하다고 응답하였다. 조사대상자의 91.3%가 가족들이 진료의뢰체계에 포함되기를 원하였다.

의뢰체계의 필요성에 대한 의견에는 성별, 근무부서, 일반질환, 직업성질환, 치료유무, 의료기관 선택의 이유, 병원 이용이 편리한 시간, 보건관리 대행기관의 인지도 등은 영향을 미치지 않았다.

2. 의뢰 체계 모형 개발(Fig. 2)

1) 조 직

(1) 대한산업보건협회 : 현재 구로공단 지역의 사업장 220개를 대상으로 하여 보건관리를 시행하고 있는 기관으로, 자체 내의 의료인력(의사 4인, 간호사 12인)이 건강검진과 사후관리(사업장 방문)를 수행하고 있고 본교 예방의학교실 전공의 1인이 파견되고 있다. 산업보건서비스 전달체계 내에서 1차의료기관의 역할을 담당하고 있다.

(2) 의과대학 예방의학교실 : 대한산업보건협회와 전공의 파견수련기관으로 관계를 맺고 있으며, 사업장 보건진단, 관리계획 수립 등의 자문 역할을 담당하고 있다.

(3) 이대병원 : 대한산업보건협회에서 진료의뢰서를 발급 받은 환자의 신속한 진단과 치료의 역할을 담당한다. 이후에는 지속적으로 사업장 내에서 사후관리를 받을 수 있도록 후송소견서와 함께 환자를 후송하도록 한다.

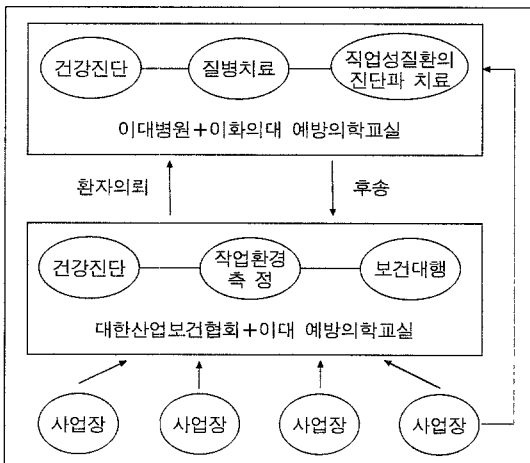


Fig. 2. 산업보건 전달체계.

2) 서비스 내용

(1) 대한산업보건협회

일차 의료기관의 역할을 담당하며 사업장을 방문하는 산업보건과의 산업간호사에 의해 주로 보건교육, 건강상담, 예방접종 등의 예방보건 서비스와 간단한 검사와 처방을 하고 있다. 이에 덧붙여 산업보건과의 부가적인 검사나 치료가 필요하다고 판단하는 경우에는 사업장에서 바로 진료의뢰서(부록 참조)를 발급하여 이화의료원을 이용할 수 있도록 하였다. 또한 대한산업보건협회에서 사업장 근로자의 일반건강진단, 특수건강진단을 시행 시 기본적인 검진 항목 외에 정밀검진 또는 특수 검사가 요구되면 이대 목동병원과 이대동대문병원에 의뢰하도록 하였다.

(2) 의과대학 예방의학교실

전체 의뢰체계의 관리 및 자문의 역할을 담당하며 병원의 서비스 내용의 의사 결정시 도움을 주고, 산업보건협회의 지속적인 사후관리 내용을 개발하는 역할을 담당한다. 본원으로 의뢰되는 직업성 질환 환자의 진단과 치료에 함께 참여하며 공동 연구하는 기능을 맡는다.

(3) 이대병원

이대병원은 평소 외래진료나 입원진료에 대해서 대한산업보건협회의 의뢰에 대한 빠른 진료를 위해 진료 예약체계를 마련하였다. 의뢰된 근로자들이 예약 절차 없이 당일 진료를 받을 수 있는 서비스를 제공하며 근로자들이 당일 진료를 받아 근로시간의 손실을 줄일 수 있도록 이화가족 창구를 이용할 수 있도록 하였다. 진료 후에는 반드시 후송소견서를 첨부하여 사업장 보건관리자가 지속적으로 사후관리 할 수 있도록 하였다.

3. 시범운영 결과

1998년 2월부터 1999년 1월까지 의뢰체계를 통하여 이대병원을 이용한 총 근로자 수는 30명 이었으며, 이대병원 진료 후 후송소견서가 발부된 건수는 12건이었다. 진료과는 내과 11명, 피부과 3명, 안과 2명, 정형외과 1명, 비뇨기과 1명, 기타 12명(진료과가 파악되지 않음) 등이었다. 이중 직업성 피부질환으로 의심되어 예방의학교실에서 1차 문진 후 피부과에 의뢰된 환자는 2명이었다.

진료의뢰서를 발부 받은 근로자 중 조사대상 16명중

Table 4. 이대병원 이용에 대한 만족도

명(%)

	만 족	불만족	무응답	계
빠른 진료	12(85.7)	2(14.3)	-	14(100.0)
의사의 자세한 설명	12(85.7)	2(14.3)	-	14(100.0)
진료와 치료에 있어서의 신뢰감	10(71.4)	3(21.4)	1(7.1)	14(100.0)
신속한 결과 통보	8(57.1)	3(21.4)	3(21.4)	14(100.0)
회송소견서 교부	5(35.7)	5(35.7)	4(28.6)	14(100.0)
직업성 요인 고려	5(35.7)	6(42.9)	3(21.4)	14(100.0)

에서 이대병원을 방문한 근로자는 14명(67.5%)였다. 방문하지 않은 근로자 2명이 이대병원을 방문하지 않은 이유로는, 너무 바빠서와 근무시간과 진료시간이 맞지 않았기 때문이다.

병원을 방문한 근로자 14명은 이대병원 이용에 대하여 진료시간, 의사의 설명, 신뢰감, 결과통보에 관하여 대체적으로 높은 만족도를 나타내었으나 회송소견서 교부, 직업성 요인에 대한 고려에 관하여는 낮은 만족을 나타내었다(Table 4).

이대 병원 진료후 사후관리를 받기 원하는 의료기관에 대하여는 이대병원이 5명(35.7%)으로 가장 많았고, 다음으로 동네의원 4명(28.6%), 보건관리대행기관 2명(14.3%), 기타병원 2명(14.3%), 필요 없음 1명(7.1%)의 순이었다.

고 안

우리 나라에서 중소기업 사업장 건강관리의 일환으로 보건관리대행사업이 본격적으로 시작된 지 10년이 지났다. 보건관리 대행사업이 자신의 역할에 충실하기 위해서는 보건관리자로서 1차 예방서비스 즉 건강증진, 작업장 환경관리에 가장 힘써야 하며, 2차 예방 서비스인 질병의 조기 발견과 조기 치료의 역할을 담당하여야 한다. 현재의 한정된 인력과 장비로는 보건관리 대행기관이 직업성 질환과 일반질환의 진단과 치료를 모두 담당하기에는 무리가 따르므로 적절한 의료기관으로의 의뢰서비스가 병행되어야 한다. 그러나 지정병원을 가지고 있는 일부 대기업 사업장을 제외하고는 아직 중소기업 보건관리 서비스에 대한 의뢰체계가 확립되어 있지 못한 실정이다. 근로자들을 대상으로 한 기존의 연구에서는 산업보건서비스에 대한 지식, 태도 등을 조사하거나^{5,7)}, 산업보건서비스에 대한 인지도, 만족도, 필요도 등이 조사된 바 있으나⁸⁾, 근로자를 대상으로 하는

환자 의뢰체계에 대하여는 이전에 조사가 이루어진 바 없다. 따라서, 직접 비교할 대상은 없으나, 본 연구의 조사결과 보건관리대행사업장의 외부병원과의 연계 즉, 의뢰체계의 필요성에 대한 근로자들의 요구가 매우 높은 것을 알 수 있었다.

일반질환이 직업병의 한 임상양상으로 발현되는 경우에는 직업병과 명확히 구별되지 않을 뿐 아니라, 일반질환에 이환된 경우 근로자의 직업병에 대한 감수성을 높이거나, 직업병의 진행경과에 영향을 주기도 한다. 그러나 건강진단을 통하여 발견되는 일반질환은 이러한 직업병의 가능성이라든지 직업성 질환에 대한 영향 등은 무시된 채 증상치료에만 초점이 맞추어져 있다⁹⁾. 현행 의료체계에서는 질환의 진단에 있어 직업적 요인이 충분히 고려되고 있지 못하기 때문에 많은 직업성 질환이 일반질환으로 간주되는 경향이 있다. 또한 일반질환이 직업에 의해 악화되거나 작업수행능력에 미치는 영향이 충분히 평가되고 있지 못하다. 근로자들의 질병은 직업력을 간과하고 진단, 치료한다면 정확히 진단이 내려지고 치료될 수 없다. 따라서 근로자가 질병이 있어 의료기관을 찾을 때에는 일차적으로 산업보건과의 의해 직업관련성을 배제하거나 확정된 후에 의뢰체계를 갖추고 있는 의료기관에서 진단, 치료받는 것이 보다 더 정확한 진단과 치료를 받을 수 있는 방법이다. 또한 3차의료기관에서 진료 소견을 보건관리대행기관(1차의료기관)으로 보내어 산업보건의와 산업보건간호사에 의해 보건교육이나 정기적인 건강상담, 추적검사 등을 통하여 지속적인 관리를 받게 하거나, 환자가 원하는 지역의 1차의료기관에서 추적관리를 받게 하는 것이 바람직하다.

의뢰 대상기관의 서비스 내용에서는 근로자들의 의료이용행태와 의료기관에 이용에 대한 요구도 조사결과를 반영하였다. 조사한 결과에서 질환이 있다고 응답한 사람중 27.1%만이 치료를 받고 있었는데 치료를 받지 않는 이유로는 치료의 필요성을 느끼지 못함(32.

7%)과 의료이용의 불편(15.8%)이 가장 많았다. 한창현 등(1995)의 연구에서도 경미한 질환인 것 같아서가 55.5%, 귀찮아서가 13.2% 등으로 비슷한 결과를 보였다¹⁰⁾. 따라서 지속적인 사후관리를 위해서는 지속적인 보건교육을 통하여 질병관리의 중요성을 근로자들에게 인식시키고 동시에 의료기관서비스의 이용에 있어 근로자들이 느끼는 불편을 개선할 필요성이 있다. 조사결과에서 근로자들이 가장 불편하다고 응답한 항목의 개선을 위해, 의뢰체계의 시범운영에서는 의뢰대상 의료기관의 접수, 예약 절차를 간소화시키기 위하여 사전 예약 없이 당일 예약으로 당일 진료를 받을 수 있도록 조치하였으며, 이화가족 창구를 이용할 수 있도록 조치하였다. 동대문 병원에서 시행하고 있는 야간진료를 홍보하여 근무시간 이후에 이용할 수 있도록 홍보하였고, 가족들이 의뢰체계 이용에 포함되도록 하였다.

이와 같은 의뢰체계가 각 운영 주체 및 근로자들에게 주는 이익으로는, 근로자들에 대해서는 병원이용시 대기시간이 짧아지고, 직업력을 고려한 진료를 통하여 직업병환자 치료 및 관리에 대한 접근이 용이해지며, 계속적으로 보건관리 대행기관에서 추후관리를 받을 수 있을 것으로 기대하였다. 보건관리대행기관에 대하여는 보다 정확한 진단 아래 근로자들의 보건관리를 해 줄 수 있고, 자체적으로 의료시설을 갖추고 있지 못한 단점을 보완할 수 있을 것으로 기대하였다. 이대병원에 대하여는 지역사회 병원으로서 근로자 건강증진에 기여하고, 근로자와 가족의 병원이용을 증대시켜 병원의 수익이 증가되는 효과를 기대하였다.

시범운영 결과 근로자들이 회송소견서를 발부 받기도 이용이 저조한 이유로는 첫째, 근로자와 사업주를 대상으로 한 의뢰체계에 대한 정확한 이해와 홍보가 미흡하였기 때문이라고 생각된다. 둘째, 거리상의 이유로 주로 근로자들이 위치하고 있는 구로공단 지역과 가장 가까운 거리에 다른 3차 의료기관이 있기 때문에 상대적으로 목동병원의 접근도가 낮았을 것이라고 생각된다. 셋째, 근로자들이 주로 병원을 이용하기 원하는 근무후 야간진료를 시행하지 않고 있기 때문에 이용이 저조한 것으로 생각되었다. 의사들의 회송소견서 발부율의 저조함은 의뢰체계의 운영주체를 설정하는 단계에서 병원의 해당 부서인 원무과 및 병원장등 관리자들만을 포함시키고 임상 진료의사와의 협의가 없었기 때문이라고 생각되었다.

병원이용에 대한 근로자들의 만족도는 진료서비스에 관한 항목(빠른 진료, 의사의 자세한 설명, 진료와 치료에 있어서의 신뢰감)에 관하여는 비교적 높게 나타났으나, 신속한 결과 통보, 회송소견서 교부, 직업성 요인의 고려는 부족한 것으로 나타났다. 후자의 항목은 근로자 후송에 있어서 필수적인 요소들임에도 불구하고 잘 지켜지지 않고 있는 것을 알 수 있었다.

의뢰체계를 활성화하기 위해서는 근로자들의 요구를 가능한 충족시킬 수 있기 위한 노력과 함께 병원 의사들에 대한 교육과 홍보가 필요하며, 근로자와 사업장에 대하여는 의뢰체계와 서비스 내용에 대한 정확한 홍보가 필요하다고 생각되었다. 병원에서는 근로자들의 업무 특성상 작업 중 병원이용이 쉽지 않으므로 작업 후 병원을 이용할 수 있도록 목동병원의 야간진료실시를 검토해볼 필요가 있다.

임상각과에서 예방의학 교실로의 직업성 질환의심자의 의뢰가 없었던 것은 첫째, 예방의학교실내에서 산업의학을 담당하고 있는 것에 대한 임상 의사들의 낮은 인지도와, 또 같은 병원의 타과의 의뢰가 아닌 학교라는 다른 기관으로의 의뢰이기 때문에 공식적인 의뢰 경로가 마련되어 있지 못하기 때문이라고 생각된다. 둘째, 근로자들은 지리적 불편함이 있더라도 직업성 질환, 작업관련 질환에 대하여는 전문병원을 선호하는데 반하여, 이화의대 목동병원이나 동대문병원에는 작업관련성, 직업성을 규명하고 이에 대한 관리를 해 줄 수 있는 산업의학과가 개설되어 있지 않기 때문에 직업성 질환자의 방문이 저조, 또는 전무한 것의 한 원인이 된다고 생각된다. 셋째, 진료 의뢰체계의 의의와 성격에 대한 임상인들에 대한 홍보가 미흡하였기 때문이라고 생각되었다.

근로자들의 임상질환은 직업에 기인한 것이 많으나 간과되어 버리기 쉬우므로 임상 진료시 직업력이 상세히 조사되도록 하여야 하며, 임상인들은 학부 교육으로부터 임상 수련과정에 걸쳐 직업성 질환을 의심할 수 있는 교육을 받아야 한다¹¹⁾. 또한 직업성 질환이 의심될 때에는 직업병 전문가와 협의 하에 진료하는 풍토가 조성되어야 한다. 이대 병원에는 아직 산업의학과가 개설되지 않은 상태이므로 우선 직업성 질환자의 진료를 위한 임상 각과와 예방의학교실과의 공식적인 의뢰체계가 필요하다. 또한 직업성 질환에 대한 중례 연구와 발표 등을 예방의학교실과 공동으로 수행함으로써 학생

과 전공의들에 대한 교육의 기회로 삼는 것이 필요하다. 최근에는 산업의학과가 독립된 전문과목이 되면서 3차병원에 산업의학과가 개설되고 있으며, 외래에서 건강진단 후 유소견자의 추가 검사나 치료 등의 추적관리를 담당하고 있다¹²⁾. 산업의학과는 보건관리대행시 발견한 환자의 경우나 다른 건강진단 기관에서 발견된 환자의 경우 바로 산업의학과 외래에서 추적관리 할 수 있다는 장점이 있다. 또한 직업성 질환을 의심하는 근로자들이 쉽게 방문할 수 있고, 원내의 타과의와의 협의 하에 진료할 수 있는 장점을 가진다. 따라서 이대병원에서는 장기적 전망으로 산업의학과의 개설을 통하여 건강진단 후 사후관리와 직업성 질환의 진료를 효율적으로 수행할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 대학기관이 아닌 1개 보건관리 대행기관을 대상으로 하였기 때문에 연계병원을 가지고 있는 대기업 사업장이나 보건관리 대행기관이 대학인 경우에는 적용하는 데 있어 제한적인 측면이 존재한다는 것이다. 그러나 지역사회를 중심으로 하는 산업보건 서비스의 전달체계를 시도하였다는 점에서는 의의가 있다고 할 수 있다. 향후에는 일개 지역사회를 거점으로 하여 해당지역내에 있는 모든 보건관리 대행기관을 대상으로 하는 연구를 통하여 중소기업 사업장의 의뢰체계 모형을 확립할 수 있도록 할 것이다.

또한 의뢰체계의 정보 관리를 사전에 계획하지 못하여 의뢰체계를 통하여 양 병원을 이용한 환자의 자세한 진료내역을 조사하지 못하는 한계를 낳았다. 병원이 지역사회의료기관으로서 지역사회의 의료수요와 필요를 파악하고 적절히 대처하기 위해서는 1차 의료기관으로부터의 의뢰내용을 전산화 관리하여 진료과목과 환자 수, 만족 실태 등에 파악이 선행되어야 할 것이다.

요 약

연구 목적 :

본 연구에서는 중소기업사업장 근로자의 의료이용행태 및 의뢰체계에 대한 필요도를 조사하고, 이 자료를 근거로 이화여자대학교 의과대학 부속 목동병원과 동대문병원을 3차기관으로 하여 중소기업 사업장의 환자 의뢰체계의 모형을 만들고자 하였다.

방 법 :

1998년 4월부터 5월까지 대한산업보건협회 서울지부의 210개 보건관리대행 사업장 중 57개 사업장을 대상으로 각 사업장당 근로자 5명씩 무작위로 선발하여, 총 근로자 213명을 대상으로 설문조사를 하였다. 설문결과를 바탕으로 대한산업보건협회와 이화의료원의 환자 의뢰체계를 개발하였다. 의뢰체계를 1년간 시범운영 한 후 근로자들의 만족도를 조사하였다.

결 과 :

의료기관 이용시의 불편사항으로 접수, 예약, 절차 등의 절차가 번거로움과 근무시간과 진료시간의 불일치를 가장 많이 호소하였으며 생산직과 사무직의 차이는 없었다. 외부 병원 연계의 필요성에 대하여는 전체 대상자 중 76.7%가 필요하다고 대답한 반면 거리가 멀다면 68.8%에서 이용하지 않겠다고 대답하였다. 의뢰체계가 도움을 주어야 할 내용으로는 가급적 빠른 진료, 질병이나 검사결과에 대한 자세한 설명, 진단과 치료의 신뢰감, 검사결과와 신속한 통보, 회송소견서 발부, 직업적 폭로요인 고려의 순으로 나타났다. 병원이 용이 편리한 시간으로 일과 후(64.7%)가 가장 많았으며 85.6%에서 야간진료가 필요하다고 응답하였다. 조사대상자의 91.9%가 가족들이 진료의뢰체계에 포함되기를 원하였다.

98년 2월부터 99년 1월까지 의뢰체계를 통하여 이대병원을 이용한 총 근로자 수는 30명이었다. 근로자들의 병원서비스에 대한 만족도는 비교적 높게 나타났으나, 후송소견서가 교부, 직업성 요인의 고려는 잘 되지 않는 것으로 나타났다.

결 론 :

앞으로 의뢰체계를 활성화하기 위해서는 근로자와 사업장에 대하여는 의뢰체계와 서비스 내용에 대한 정확한 홍보, 병원에서의 야간진료실시, 직업성 질환자의 진료를 위한 임상과와의 예방의학과와의 공식적인 의뢰체계 수립이 필요하다고 생각된다.

■ 감사의 글

바쁜 업무 가운데에서도 근로자들의 설문조사와 의뢰체계 운영에 많은 도움을 주신 대한산업보건협회 간호사 여러분께 감사드립니다. 여러분들의 노고와 도움이 없이는 본 연구가 수행되지 못했을 것이며 앞으로도 본 연구모형이 계속적으로 실행되기 위해서는 간호사

여러분들의 많은 도움이 필요할 것입니다. 본 연구가 중소기업 사업장 근로자 건강관리를 위하여 효율적으로 활용될 수 있기를 희망합니다.

References

- 1) 김수근 · 하은희 : 보건관리 대행제도에 대한 인식과 산업보건관리 업무내용에 관한 조사연구. 산업보건연구논문집 1993 ; 1 : 155-179
- 2) 이성림 · 손혜숙 : 경남지역 모공단내 사업장근로자 및 보건담당자의 노동자 보건관리에 관한 지식 및 태도. 대한산업의학회지 1993 ; 5(1) : 15-18
- 3) 노동부 : 노동통계연감. 1995
- 4) 노동부 : 근로자 건강진단 실시결과. 1997
- 5) 박종연 · 노재훈 · 김규상 · 이경중 · 문영환 : 인천지역 중소기업 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지 1993 ; 26(1) : 86-95
- 6) 이성관 · 이미영 · 윤능기 · 이승훈 : 유해부서 근로자의 산업보건에 관한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1992 ; 4(2) : 162-180
- 7) 조수남 · 문영환 : 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지 1990 ; 2(2) : 186-198
- 8) 하은희 : 조선업 생산직 근로자들의 산업보건서비스에 대한 만족도와 필요도. 대한산업의학회지 1998 ; 10(1) : 61-70
- 9) 정해관 · 김정순 · 문옥륜 · 임현술 : 특수건강진단에서 발견된 고혈압 및 간질환 유소견자의 건강관리 실태에 관한 조사. 예방의학회지 1992 ; 25(4) : 343-356
- 10) 한창현 · 감 신 · 박재용 : 근로자 건강진단 일반질환 유소견자의 의료이용과 관련요인. 대한산업의학회지 1995 ; 7(2) : 282-294
- 11) Andrew M Pope, David P Rall : *Environmental Medicine. Washington, D.C. National Academy Press, 1995 : 1-14*
- 12) 임중환 · 홍윤철 · 박혜숙 : 인천지역에서의 직업성 감시체계 구축의 현실가능성 조사. 대한산업의학회 1998년 추계학술대회 연제집 1998 : 49-51