

다. 인구사회학적 특성의 경우, 남자보다는 여자가, 연령이 많을수록, 미혼에 비해 기혼이나 별거/이혼/사별한 경우가 암 조기검진 실천율이 유의하게 높았으며, 지역 및 가족의 월평균 소득에 따른 암 조기검진 실천단계의 차이는 없었다. 암 및 암 조기검진 관련 요인에서는 국가 암 조기검진사업으로 인한 무료검진 대상자인 경우와 주위 암 환자 경험 및 가족의 암 조기검진 경험이 있는 경우가 암 조기검진 실천율이 유의하게 높았다.

결론: PAPM의 실천단계에 따른 지역주민의 암 조기검진 실천정도를 조사한 결과, 암 조기검진 실천정도가 여러 단계에 걸쳐 차이가 있는 것으로 나타났으며, 최근 암 조기검진 실천경험율은 28.6% 정도였다. 그러므로, 국가 암 조기검진사업의 활성화를 위해서는 암 조기검진 실천단계에 따른 단계별 적절한 접근전략 및 개발방법을 개발해서 접근해야 한다.

KSPM-196

역량중심의 지역보건인력 교육프로그램: 암 관리사업을 위한 의사소통기술' 워크샵

A Competency-Based Educational Program for Public Health Workers: Health Communication for Cancer Control' Skill Workshop

이명순¹⁾

(1) 성균관대학교 의과대학 사회의학교실

목적: 지역수준에서 국가 암 조기검진사업을 효과적으로 전개하기 위해서는 지역보건소의 사업담당 지역보건인력들의 암 관리 업무 수행에 필요한 기본 역량함양 및 전문적 기술습득이 필요하다. 국립암센터에서는 2001년부터 지속적으로 국가 암 예방 및 조기검진에 관한 기본교육과정을 운영하고 오고 있으나, 사업의 활성화를 위해서는 이러한 기본교육과정의 지속적 운영과 함께 지역보건인력들의 사업관련 전문적 기술습득이 가능한 전문교육과정 개발이 필요하다. 본 연구에서는 국가 암 예방 및 조기검진사업의 효과적인 전개를 위해, 지역주민과 지역보건인력의 교육요구를 토대로 지역 암 관리사업 담당 지역보건인력들을 위한 역량중심의 전문교육프로그램을 체계적으로 개발하여 실시함으로써 지역보건인력의 암 관리사업수행을 위한 역량을 함양하고자 하였다.

방법: 현재 암 관리사업 담당자 중 국가 암 예방 및 조기검진 기본교육과정 이수 및 6개월 이상의 암 관리 사업경험이 있는 자를 대상으로 하였다. 전문가 회의 등을 통해서 교육프로그램의 기본방향 및 개발원칙을 정하고, 지역주민(4개 기초지방자치단체)과 지역보건인력(4개 광역지방자치단체)을 대상으로 암 예방 및 조기검진 실천을 위한 교육요구와 사업수행에 관한 교육요구를 조사하였다. 주요 핵심 교육영역을 교육요구조사를 근거로 선정하고, 교육목표는 구체적 사업수행 역량중심으로 선정해서 교육모형을 개발하였다. 이에 따라 구체적 교육내용 및 교육방법 등을 개발하여 교과과정을 구성하였다. 교육프로그램 개발의 전 과정에 걸쳐 다양한 이론적 모형 (PRECEDE- PROCEED 모형, 예방책 채택과정 모형, 건강신념 모형, 성인학습이론, 의사소통이론 등)을 활용했다. 교육프로그램은

지역 암 관리사업을 담당하는 지역보건인력 30명을 대상으로 3일간 1회 실시하였다. 교육평가는 교육과정 구성 및 교육진행 등에 관한 과정평가와 참여자들이 주관적으로 느끼는 지식, 기술, 태도 변화 및 업무수행 자신감 등 교육후 단기성취에 대한 결과를 평가하였다.

결과: '암 관리사업을 위한 효과적인 의사소통기술' 역량중심의 3일간의 skill workshop 프로그램이 개발되었다. 교육모형과 구체적 교육목표는 효과적인 의사소통을 위한 7가지 구체적인 핵심역량을 중심으로 개발하였고, 구체적 교과과정은 '효과적인 의사소통의 기본 개념 및 기획 틀, 대상집단별 접근방법, 정보검색 및 메시지개발과 적절한 매체활용 방법 등' 크게 네 영역으로 나누어서 17unit로 구성하였다. 교육방법은 강의와 실습, 소그룹 및 전체토의, 역할극, 팀과제 학습, 발표 및 토의, 자가학습진단 등 다양한 경험중심의 학습방법 등을 활용해서 가능한 많은 참여학습기회를 제공하였다. 교육참여자들은 3일간의 워크샵 동안 높은 학습열의를 보이며 적극적으로 참여하였다. 교육에 관한 과정평가에서, 교육참여자들은 교육프로그램의 내용 및 구성, 교육방법과 교육진행방식 등에 관해 높게 평가하였고, 특히, 교육참여자의 적극적인 학습태도 및 직접 참여학습 기회에 대해 높은 만족도를 보였다. 교육 후 단기성취에 대한 평가자료는 현재 수집중이다.

결론: 교육프로그램을 개발함에 있어서 핵심역량 중심의 접근은 실제적인 업무수행 관련 기술습득을 위한 교과과정 구성을 가능하게 하였다. Skill Workshop 형태의 교육프로그램은 많은 참여학습 기회를 제공함으로써 교육참여자들로 하여금 높은 학습열의를 갖고 적극적으로 교육에 참여하게 하였다. 그러나, 효과적인 의사소통을 위한 실제 기술습득 여부와 암 관리사업에 미치는 교육효과 등에 관해서는 추후 지속적인 평가가 필요하다.

KSPM-198

급식서비스 및 영양교육이 영양불량위험 노인의 식행동에 미치는 영향

Effects of meal service and nutrition education on dietary behavior of the elderly at risk of undernutrition

윤혜정¹⁾, 황인경¹⁾, 강현주²⁾, 이경아²⁾, 이효선¹⁾, 조병만¹⁾, 이수일¹⁾, 윤태호¹⁾

(1) 부산대학교 의과대학 예방의학 및 산업의학교실, 2) 동부선대학 식품영양과

목적: 영양상태가 불량한 지역사회 노인들을 대상으로 영양교육과 급식서비스를 제공하고 이들의 영양지식, 식생활태도 및 식이섭취 수준의 변화를 관찰하여, 노인들의 영양 증진에 효과적인 지역사회 전략을 개발하고자 하였다.

방법: 부산시에 거주하는 65세 이상 노인 462명을 대상으로 영양불량 스크리닝 도구인 Mini-Nutritional Assessment (MNA)를 이용하여 영양 불량 위험도를 평가하고, 식이섭취수준과 영양지식 및 식생활태도를 평가하였다. 연구 결과에 영향을 주는 만성질환에 이환되어 있지 않고 영양 불량 위험군(MNA score<24)으로 판별된 노인 93명 (평균연령 74세, 남:19, 여자:74)을 연구 대상으로 선정하였다. 이들

을 대상으로 나이, 성별, 영양 지식, 식생활 태도 및 평균 영양소 적정도(MAR, mean adequacy ratio)를 고려하여, 급식과 영양교육을 같이 받은 급식군(29명), 영양교육만을 받는 교육군(20명), 급식과 영양교육을 모두 받지 않는 대조군(44명)으로 분류하였다. 급식군과 교육군에게는 4차례에 걸쳐 영양교육을 실시하고, 급식군은 3개월간 하루에 1끼씩 점심과 간식을 포함한 급식을 실시한 다음 급식군, 교육군, 및 대조군을 대상으로 영양지식, 식생활 태도, 식이섭취수준을 평가하였다.

결과: 영양교육 및 급식서비스 제공 전 조사에서 급식군, 교육군 및 대조군의 영양불량위험도는 각각 21.0 ± 2.1 , 20.7 ± 2.9 및 21.7 ± 2.0 으로 세 군간에 차이가 없었으며, 식사의 질을 평가하는 MAR 역시 각각 0.71 ± 0.39 , 0.65 ± 0.28 및 0.69 ± 0.30 으로 세 군간에 유의한 차이가 없었다. 급식군, 교육군 및 대조군의 영양지식 점수는 각각 22.9 ± 13.0 , 24.5 ± 13.6 및 24.5 ± 12.1 이었고, 식생활태도 점수는 각각 49.1 ± 8.9 , 51.0 ± 7.2 및 49.7 ± 7.0 으로서 역시 세 군간에 유의한 차이가 없었다. 영양교육 및 급식서비스 제공 후의 평가에서, 급식군, 교육군 및 대조군의 영양지식 점수는 각각 56.6 ± 11.6 , 49.9 ± 18.7 , 28.1 ± 14.2 , 식생활태도 점수는 각각 79.7 ± 7.9 , 78.2 ± 7.8 , 48.4 ± 8.0 으로 나타나, 대조군에 비해 급식군과 교육군 모두 영양지식과 식생활태도의 유의적인 향상이 있었다. 급식군, 교육군 및 대조군의 MAR는 각각 1.23 ± 0.29 , 0.90 ± 0.20 , 0.77 ± 0.36 으로서, 대조군에 비해 교육군의 MAR는 차이가 없었으나, 급식군에서는 유의적으로 높게 나타나 급식이 식이섭취수준의 향상에 가장 효과적임을 알 수 있었다.

결론: 영양상태가 불량한 지역사회 노인들의 영양수준 향상을 위해서는 영양교육뿐 아니라 적절한 급식 등 적극적인 영양서비스가 제공되어야만 올바른 식행동 형성에 기여할 수 있을 것으로 여겨진다.



관리 3. 의료보장/의료의 질/병원관리

KSPM-11

QFD(Quality Function Deployment) 분석을 활용한 병원 서비스 질 개선의 우선순위 설정에 대한 연구

A Study on Defining Preference for Improving Service Quality of Medical Services through Quality Function Deployment

이은주¹⁾, 윤석준²⁾, 이준영²⁾, 안형식²⁾, 강한성¹⁾

(1) 고려대학교 보건대학원 보건정책 및 병원관리학과, (2) 고려대학교 의과대학 예방의학교실

목적: 본 연구는 서비스 질 향상을 위한 전략을 수립하는데 있어서 전략적 해결 방안을 제시하고자 첫째, 병원 서비스 재구매 의도에 가장 많은 영향을 미치는 병원 서비스 품질을 찾아 내어, 둘째, 그 품질을 향상시킬 수 있는 구체적이고 실질적인 대안의 우선순위 설정을 QFD 분석을 활용하여 제시하도록 수행되었다.

방법: 2004년 7월 5일부터 23일까지 대전에 위치한 2차 진료기관인

■ ■ 병원 입원환자와 외래환자 각 150명을 대상으로 총 300부의 설문지를 배부. 회수하여 분석하였다. 입원환자는 내과, 외과, 신경외과, 정형외과, 신경과, 재활의학과, 산부인과 입원환자 리스트에서 20명씩, 내과는 30명을 무작위로 추출하였으며, 외래환자는 내원 환자의 3배수 순서대로 계통표본추출하였다. 본 연구에서 사용된 설문지는 Berry 등이 제안한 서비스 품질의 10가지 특성(유형성, 신뢰성, 대응성, 적임성, 예절성, 신용성, 안전성, 근접성, 커뮤니케이션, 고객이해력)과 고객 반응(전반적 만족도, 재구매 의도)에 관한 내용으로 이루어져 있다. 설문 조사 결과를 바탕으로 한 Brain Storming을 통해 각 품질 특성에 대한 기술적 대응방법을 구하였다. 그 구성원은 병원 경영진 및 병원 관리 전문가(서비스 컨설턴트, 병원장 5명, 팀장 5명 - 원무팀, 간호팀, 총무팀, 관리팀, 홍보.기획팀)이다. 여기서 구한 각 품질 특성에 대한 기술적 대응방법들에 대해서 동일 병원 환자 100명에 대한 2차 설문조사를 통해 각각의 중요도를 구하였다. 최종적으로 실행 우선순위를 설정하기 위해 QFD 분석을 실시하였다.

결과: ■ ■ 병원에 대한 환자의 재내원 의도 조사에서 가장 많은 영향을 미치는 항목으로 입원환자, 외래환자 모두 '유형성'을 지적하였으며 입원환자는 '대응성'과 '신용성'순으로, 외래환자는 '신뢰성'과 '고객이해력'순으로 조사되었다. 이것은 병원 서비스 품질 요소 중 '유형성', '신뢰성', '대응성', '신용성', '고객이해력'을 개선하는 것이 가장 효과적이라고 할 수 있다. 따라서, 위 5가지 항목에 대해서 Brain Storming을 하였고 그 각각의 항목에 대한 결과를 QFD 분석하여 실행 우선순위를 설정하였다.

결론: 본 연구는 병원 서비스 품질을 개선하기 위한 전략적 해결방안을 모색하고 궁극적으로 우리나라의 의료 서비스 분야가 경쟁우위를 확보할 수 있는 전략적 선택의 근거를 마련하기 위하여 의료 소비자가 원하는 요구사항을 서비스 접점에서 체계적으로 수집, 분석, 분류하였다. 지금까지 공학 분야에서만 활용되어온 기법을 의료 서비스 품질과 관련된 문제를 해결할 수 있는 방법으로 활용하였다는 점에서 기존 연구들과 차별화 된다고 할 수 있겠다.

KSPM-29

공동개원의 형태에 따른 효과성에 대한 연구

The Relationship between the Type of Group practice and the Management effectiveness

현숙점¹⁾, 박은철²⁾, 김춘배¹⁾, 김영훈³⁾, 차봉석¹⁾, 박종구¹⁾, 장세진¹⁾, 고상백¹⁾

(1) 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실 및 직업의학연구소, (2) 국립암센터 암역학조사실, (3) 을지외과대학 병원경영학과

목적: 이 연구는 공동개원을 하고 있는 의원급 의료기관을 대상으로 개인형태 및 운영형태에 따른 효과성을 비교 분석하여 공동개원의 실효성을 평가하고자 시도하였다.

방법: 대표자가 2인 이상인 전국의 의원급 1,066개 의료기관을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 우편설문조사를 실시하였으며, 분석방법으로는 빈도분석, t-test, 분산분석, 다중회귀분석을 시행하였다.