

간병인 이용에 관한 의료 소비자의 의견 조사 연구

대한간호협회 서울특별시지부
기획관리위원회 연구소위원회*

목 차

- I. 서론
 - A. 연구의 필요성
 - B. 연구의 목적
 - C. 용어의 정의
 - D. 연구의 제한점
- II. 문헌고찰
- III. 연구방법
 - A. 연구대상
 - B. 연구도구
 - C. 자료수집 기간 및 방법
 - D. 자료분석 방법
- IV. 연구결과 및 논의
 - A. 간병인을 이용하는 환자의 일반적 특성
 - B. 간병인을 이용하는 환자의 신체적 상태
 - C. 간병인을 이용하는 환자의 돌보는 가족상태
 - D. 의료소비자가 지불하는 입원비 총액, 간병료 총액 및 입원비 총액과의 비중
 - E. 간병인 사용실태 및 업무내용
 - F. 간병인 이용에 대한 의료소비자의 만족과 불만족 사항
- V. 결론 및 제언
- 참고문헌

I. 서 론

A. 연구의 필요성

질병으로 인해 병원에 입원하게 되는 환자나 그의 가족들은 병원에서 전적으로 맡아서 돌보아 주기를 기대하고 있으며, 이는 의료소비자의 입장에서 보면 당연한 권리이기도 하다. 환자와 가장 밀접한 관계에 있는 간호사의 입장에서조차 간호의 궁극적인 목표가 환자 개개인의 건강관리에 기초를 둔 인간 중심의 전인적인 간호를 제공하는데 있음에도(김경희, 1984) 불구하고 현재 병원상황은 의료법 시행규칙 제28조의 6에 의한 1일 평균 입원 환자 5인에 대하여 간호사 2인을 배치하도록 규정한 인력 배정조차 지켜지지 않고 있는 것으로 나타났다. 이러한 상황은 입원후 환자를 24시간 돌보아 주기를 기대하는 의료소비자들의 욕구가 충족되지가 어려운 실정임을 반영한다고 본다.

또한 과거 전통사회에서 부모의 노후 봉양이나 상병자들에 대한 보호와 돌봄이 가족의 차원에서 이루어졌던 것이 1960년대 이후 산업화를 표방하면서 다양한 사회 구조와 가족 구조의 변화를 초래하였다(김인숙, 1988). 즉 대가족제도에서 핵가족화로 변화와 가족 건강의 첫번째 돌봄자인 여성의 사회 참여와 취업률의 증가로 가족을 돌볼 구성원을 감소시켰다(김인홍, 1992). 즉, 환자의 돌봄을 개인적인 차원에서 보다는 가족의 입장에서 아픔을 나누고 돌보아 주어야 한다는 전통적인 한국적 사고와 환자를 돌볼 가족 구성원의 감소로 80년

*김문실, 박영숙, 이정원, 이상미, 이인애

대에 들어서면서 부터 간병인을 두는 입원환자가 증가하게 되었다.

간병인이란 비의료인으로서 보수를 받고 건강문제를 가진 환자의 보호자 역할을 하거나 지지하는 사람으로서 환자 간병 경험이 있거나 또는 기초적인 간병교육을 받고 간병활동을 할 수 있는 사람으로 환자를 돌보는 이 또는 가정 봉사원 등으로 불리우고 있다(김기정, 1988).

이렇게 시대적 요구에 의해서 생긴 간병인들 중에는 환자를 성심 성의껏 돌보는 간병인도 많으나 1992년 11월 시사저널지의 보도에 의하면 간병인 중에는 불성실 하거나 환자와의 계약을 어기고 별도의 추가수당을 요구하는 등의 문제를 제기하여 환자에게 피해를 주는 사례가 늘어나고 있고 병원 업무에 대한 기본지식이 없는 상태에서 병원 물품을 마음대로 쓰는 등 병원 규정을 어기는 일도 있음을 지적하였다. 그리고 1992년 간협 신보의 보도에 의하면 간병인은 직업적인 성향을 띠고 계속적으로 병원에 있음으로 인해 비 전문인이 간호를 시행하는 소지가 높다고 하였으며, 또한 1992년 서울대병원보에 의하면 의료 소비자 입장에서 고려해 볼때 간병료는 자동차 보험과는 달리 의료 보험에서는 수가로 보상되지 않기 때문에 환자측에서 비용을 직접 지출해야 하므로 의료비로 지출되어야 하는 총액수가 과다할 뿐만 아니라 간병료외에 사례비까지 주어야 하므로 환자와 보호자의 의료비용을 더욱 가중시키는 요인이 된다고 하였다.

이에 본 연구에서는 국민의 의료비를 최소화하려는 의도하에 전국민 의료보험에 불구하고 의료 소비자가 지불해야 되는 의료비 외에 간병료를 추가로 지출하게 되는 총 의료비의 과다문제, 의료 소비자와 간병인간에 발생하는 심적인 문제, 의료인의 업무 침해로 발생하는 문제 등에 대한 해결방안을 모색하는 기초자료를 제공하고자 간병인을 이용하는 의료 소비자들의 의견조사를 실시하였다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간병인의 이용으로 발생하는 의료소비자의 경제적, 심적 문제와 병원 운영관리

측면에서의 문제해결을 위한 기초자료를 제공하는 데 있다.

연구목적을 달성하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 간병인을 이용하는 환자의 일반적 특성을 조사한다.
2. 간병인을 이용하는 환자의 신체적 상태를 조사한다.
3. 간병인을 이용하는 환자의 돌보는 가족상태를 조사한다.
4. 의료소비자가 지불하는 입원비 총액과 간병료총액을 확인한다.
5. 간병인 사용실태 및 간병인의 업무를 조사한다.
6. 간병인 이용에 대한 의료소비자의 만족과 불만족 사항 등을 조사한다.

C. 용어의 정의

1. 간병인

비 의료인으로서 보수를 받고 건강문제를 가진 환자의 보호자 역할을 하거나 지지하는 사람으로서 환자 간호 경험이 있거나 기초적인 환자 간호교육을 이수하여 건강을 증진시키는 간병활동을 할 수 있는 사람으로 환자를 돌보는 이, 가정 봉사원 등으로 불리고 있다(김기정, 1988).

2. 의료소비자

의료에 관계된 요구를 충족시키기 위하여 그 용도에 맞게 물건 등을 소비하는 자를 말한다(국어대사전, 1988).

본 연구에서는 보수를 주고 일정기간 동안 간병인을 이용하는 환자나 보호자를 의미한다.

D. 연구의 제한점

1) 본 연구는 자료수집에 있어 서울시내 10개 종합병원에서 근무하는 간호사를 통한 질문지법을 사용하였고 자료 수집이 용이한 서울시내 종합병원에 국한 하였으므로 모든 의료소비자의 의견으로 일반화 하는데 어려움이 있다.

2) 본 연구에서 사용된 질문지는 임상 경험을

토대로 만든 것이기 때문에 표준화 되지 않은 것이다.

II. 문헌고찰

사회변화와 더불어 가족 구조의 변화는 가족의 기능을 축소시켜 사회의 존속과 유지에 필수적인 기능을 거의 다 수행했던 전통적인 대가족의 기능 즉, 가족 보건증진의 기능, 노약자의 생활보장 등을 사회의 의료 제도가 담당하게 되었다. 그리고 가족 가치관의 변화가 가족이나 친족의 안녕이 중시되며 가문의 전통 유지와 노령자에 대한 효도가 강조되던 부모중심의 가족주의가 자녀를 중요시 여기는 자녀 제일주의로 되었다. 따라서 부모를 잘 봉양해야 한다는 효도사상 보다 자녀를 잘 양육해야 한다는 부모의 의무감이 더 중요하게 생각되어 노후의 생활 보장 기능으로서의 가족의 의미가 약화되고 있다(윤은섭외, 1993).

또한 가족의 구조, 기능 및 가치관의 변화와 함께 산업화와 자본주의는 가족 중 아내, 어머니, 며느리 위치에서 가족의 첫번째 돌봄자이며 가족 건강 관리자의 역할을 담당했던 여성의 사회 진출을 증가시켜 가족의 건강을 돌볼 구성원을 감소시켰다.

한편 보사부 질병 상해 조사에 의하면 연령별 인구 10만당 1일간의 의료 이용자수를 보면 가족 구성원중 노인은 타 구성원에 비해 의료 요구가 많으며 질병양상도 치명적이기 보다는 만성적인 질병이 흔하게 나타나 가족의 어느 구성원 보다도 가족의 보살핌이 더욱더 요구되는 것으로 나타났다. 특히 우리나라의 노인인구는 경제성장과 의학의 발달, 국민의료 보건 향상 등으로 빠른속도로 증가하고 있어서 가족을 대신하여 노인을 보살필 인력의 필요성이 요구되었다.

이상과 같이 우리나라는 산업화와 도시화에 따른 핵 가족화와 더불어 개인 중심적 의식이 팽대해지고 노부모 부양 의식의 약화, 여성의 취업률 및 사회 참여 확대는 가족을 돌볼 가족구성원의 수를 감소시켜 가족구성원을 대신하여 가족을 보살필 역할 대리자를 요구하게 되었다. 이러한 사회 요구

에 부응하여 80년대 초 간병인 제도가 알선기관을 통해 배출되고 활동하고 있는데 간병인 단체는 서울시만 현재 20여개로 대부분 사회복지 단체가 직업소개소로서의 허가를 받아 운영하고 있다.

전 국민 의료 보험의 실현으로 입원 환자 진료비의 80%는 보험자 부담으로 보장이 되어 진료비 부담은 줄어들게 되었으나 의료기관의 환자운영 관리 체계의 미비로 대부분의 병원에서는 보호자가 간호의 일부분을 담당하고 있다. 그러나 간병을 전담한 가족이 없는 경우에는 직업적인 유료 간병인을 이용하게 되므로써 결과적으로 의료비와 간병료를 추가로 부담하게 되어 환자가 지불해야 하는 의료비 총액의 증가는 불가피 하게 되었다.

송명순(1992)이 전국 종합 병원 140개를 대상으로 조사한 결과를 보면 간병인을 활용하는 병원이 65.7%나 되었고, 92.9%의 병원에서는 간병인이 필요하다고 주장하고 있다. 간병인이 필요한 이유는 환자중 86%가 간병할 보호자가 없기 때문으로 설명하고 있다. 이러한 결과는 독신자나 부부 단독 세대의 경우에는 간병할 인력이 부족하나, 3세대 이상 동거 가족의 경우에도 직업적인 유료 간병인을 이용한다는 것은 3세대 이상 동거가족 일지라도 실제적으로 병원에서 환자를 간병할 여유 인력이 없는 가족이 많다는 것을 의미 한다.

생활 환경의 변화와 핵가족화의 영향 등으로 인해 병원의 간병인에 대한 수요가 점차 증가 추세에 있는데도 상당수의 병원들은 이들을 관리할 규칙을 제대로 마련치 않고 있으며 많은 병원에서 자체 내 교육도 실시하고 있지 않아 이들에 대한 자격 및 관리문제가 지적되고 있다.

김 기정의(1988)의 연구에서는 간병인 단체는 자체 회원들에게 필요한 회원 관리교육을 실시하고 있으나 환자 간호에 필요한 교육은 일부 법인을 제외 하고는 대부분이 대한적십자사의 교육에 의존하고 있는데 간병인들은 간병의 경험만으로 또는 기초적인 간병 교육만을 받아 간병 기능을 수행하고 있는 것으로 나타났다.

우리나라는 간병인에 대한 공인 제도가 마련 되어 있지 않고 간병인 협회가 직업 안정 및 고용 촉

진에 관한법에 근거하여 노동부의 허가를 받아 운영하고 있어 일용 근로자로서 병원에서 근무하는 사람임에도 불구하고 보사부에 속하고 있지 않다.

그 외에 간병인에 대한 지불을 보면 현재는 사적으로 의료소비자가 지출하고 있는 바, 의료소비자의 입장에서 볼 때 이 비용도 입원비 못지 않게 부담이 크리라고 예상 된다. 따라서 오진주(1993)는 보호자 및 유료간병인의 비용을 의료보험에서 지불해 주는 방안과 병원의 관리료를 인상하여 간병인이나 보호자가 하고 있는 간호의 부분을 병원에서 담당하는 방안을 제시하면서 의료의 질적인 서비스 향상을 강조하고 있다.

우리나라 병원양식은 서구식형으로서 간병인이 병원에 상주할 수 있는 편의시설이 없는 상황에서 상주하게하므로 간병인들 자신도 많은 불편을 겪고 있고 병원 측에서도 환자관리 및 환경관리에도 어려움을 겪고 있는 실정이다.

가족 대리자로서 간병인은 일상 생활 범주 내에서 환자 시중드는 역할 뿐 아니라 전문 간호사의 역할도 일부 그들의 역할이라고 인식하고 수행하고 있는 실정이며 간호요원도 그들의 역할을 일부 간병인에게 지시하는 것으로 조사된 결과는 간호의 질 향상 차원에서 재고 되어야 한다고 생각된다.

다시말해서 환자의 간호를 전문 간호요원이 전문 간호를 하도록 하여 환자와 그 가족에게 안전하고 효과적인 양질의 간호를 제공할 수 있는 방안이 모색되어야 한다고 본다.

따라서 환자가 지불해야 되는 총 의료비(입원비+간병료)를 조사하고 이것이 의료소비자에게 주는 재정적인 부담감을 확인하여 의료서비스 향상 차원에서 보호자 없는 환자중심의 병동운영을 위한 자료로 제공하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

본 연구는 간병인을 이용하고 있는 종합병원의 의료소비자의 의견을 파악하기 위하여 시도된 서술적 조사 연구이다.

A. 연구대상

본 연구 대상자는 연구자가 임의로 선택한 서울시 소재 10개 종합병원에 입원하여 퇴원을 앞두고 있는 의료소비자(환자나 보호자)를 모집단으로 하여 간병인을 이용하고 있는 의료소비자를 임의로 표본 추출 하였다.

이 중 조사에 응한 101명을 대상으로 조사를 실시 하였다.

B. 연구도구

본 연구의 도구는 연구자가 간병인을 이용하고 있는 의료소비자의 의견에 관한 선행연구와 문헌 고찰 후 작성한 질문지를 사용하였다.

이 질문지는 크게 3부분으로 나뉘며 그 내용은 다음과 같다.

조사자가 환자의 차트를 보고 작성하는 부분은 환자의 일반적 특성, 신체적 상태에 관한 크게 12문항으로 되어 있고 조사자가 의료소비자에게 질문하여 작성하는 입원비, 간병료 및 간병인 사용 실태, 간병인에 대해 만족한 점과 불만족한 점, 보호자 없는 병동 사용 유무에 관한 사항 등 크게 11문항으로 되어 있으며 간병인 업무 사항은 28문항의 목록으로 작성하여 간병인에게 질문하여 조사자가 표시하였다.

C. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 1993년 7월 20일 부터 8월 31일까지 총 42일간 이었다.

자료수집 방법은 연구자가 각 10개 종합병원에 근무하는 간호사 10명을 추천 받아 본 연구의 질문지를 사용하여 자료수집하는 방법을 충분히 훈련한 후 각 병원의 연구 대상자에게 목적과 취지를 설명하고 동의를 얻은 후 작성하여 설문지를 회수 하였다.

D. 자료분석 방법

수집된 101부의 자료는 SPSS(Statistical Package For Social Science)를 통해 전산 처리를 하였으며 자료 분석을 위해 사용된 통계방법은 다음과 같다.

1. 간병인을 이용하고 있는 환자의 일반적 특성과 신체적 상태, 돌보는 가족상태 등은 각각 빈도, 백분률과 χ^2 -검정으로 분석하였다.

2. 의료소비자가 지불하는 전체 입원비에 대한 간병료가 차지하는 비율은 백분률로 분석하였고 부가적으로 질병명과 성별에 따른 간병인 사용기간의 유의성을 파악하기 위해 ANOVA검증을 하였다.

3. 간병인사용 실태와 간병인의 업무 및 의료소비자의 간병인 사용에 대한 만족 사항과 불만족 사항 등은 백분률과 빈도로 분석하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 간병인을 이용하는 환자의 일반적 특성

환자의 일반적 특성으로는 성별, 연령, 학력, 종교, 보험유무, 입원한 병실 등급 등을 조사하였다. 일반적 특성은 표1과 같다.

성별분포는 여자가 67명(66.3%)으로 남자보다 많았고 연령별 분포에서는 61~70세 군이 30명(33.7%)으로 가장 많으며 71~80세 군이 20명(19.8%)으로 그 다음 순이었다. 이는 여성이 입원한 경우 환자를 돌볼 가족 구성원이 더 부족함을 보여주고 있으며 또한 노인이 반 이상임을 보여주고 있는데 역시 노인을 돌볼 가족 구성원이 감소하였음을 보여준다. 이는 다른 연령층 보다 질병 상태 정도가 높은 노인 인구의 증가와 가족구조 특성상 핵 가족화에 따른 노인을 보살필 가족 구성원의 감소로 인해 노인 연령층이 높게 나타난 김인홍(1992)의 결과와 일치한다.

학력은 중졸이하가 45명(44.6%)으로 가장 많았는데 이는 노인 대상자가 반 이상이었기 때문이라 추정되며 종교 분포는 무교가 28명(27.7%)으로 가장 많았다. 보험유무에서는 의료 보험이 81명(80.2%)로 가장 많았으며 입원 병실은 6인실을 사용한 군이 37명(36.6%)으로 가장 많았다. 이는 경제적인 여건이 좋지 않아도 가족의 형편상 간병인을 이용하게 됨을 시사하고 있다.

2. 간병인을 이용하는 환자 상태

1) 간병인을 이용하는 환자의 질환 및 의식상태는 표 2-1과 같다.

질환은 주로 신경외과적 질환이나 정형외과적 질환이었는데 각각 56명(55.4%), 25명(24.8%)으로 나타났다. 신경외과적 질환중에서도 뇌출혈(Cerebral Hemorrhage), 뇌혈관 손상(C.V.A) 같은

〈표 1〉 일반적 특성

특 성	구 분	실 수 (명)	비 율 (%)
성 별	남 자	34	33.7
	여 자	67	66.3
연 령	20세이하	1	1.0
	21-30세	9	8.9
	31-40세	8	7.9
	41-50세	10	9.9
	51-60세	19	18.8
	61-70세	30	29.7
	71-80세	20	19.8
학 력	81 이상	4	4.0
	중졸이상	45	44.6
	고졸	16	15.8
	대졸이상	25	24.8
	무응답	15	14.9
종 교	무교	28	27.7
	기독교	23	22.8
	불교	26	25.7
	가톨릭	12	11.9
	무응답	12	11.9
보험유무	무	4	4.0
	의료보험	81	80.2
	산재보험	3	3.0
	자동차보험	8	7.9
입원병실	무응답	5	5.0
	1인실	24	23.8
	2인실	13	12.9
	3인실	2	2.0
	4인실	2	2.0
	5인실	4	4.0
	6인실	37	36.6
	7인실	2	2.0
	8인실	12	11.9
	무응답	5	5.0
계		101	100.0

〈표 2-1〉 환자의 질환 및 의식상태

특 성	구 분	실수(명)	비율		
질환명	신경외과적 질환 (Cerebral Hemorrhage) (C. V. A) (C-spine H. N. P) (기타)	55 (28) (15) (5) (7)	54.5		
	정형외과적 질환 (HIVD) (Femur neck fracture) (Arthritis) (기타)	30 (13) (7) (5) (5)		29.7	
	신생물 질환	11			10.9
	기타 질환	5			
	수술유무	무		37	36.6
		유		58	37.4
무응답		6	5.9		
의식상태	정상	75	74.3		
	혼돈	17	16.8		
	무의식	9	8.9		
의사소통 상태	완전 가능	68	67.3		
	듣기는 하되 행동으로만 의사표시 가능	13	12.9		
	듣기는 하되 의사표시는 불가능	8	7.9		
	의사소통 불가능	12	11.9		
계		101	100.0		

질환, 정형외과적 질환에서도 척추탈골증(H. I. V. D)나 대퇴경 골절 같은 질환이 대부분으로 장기질환이면서 신체 간호 의존도가 높은 질환임을 알 수 있다. 이는 장기질환자이면서 신체 간호 의존도가 높은 질환환자가 간병인을 많이 사용하고 있음을 알 수 있다.

수술 여부에서도 수술한 군이 56명(57.4%)으로 수술환자의 경우 신체 간호 의존도가 높아 간병인을 사용함을 의미한다는 것으로 유추할 수 있다.

의식상태는 정상인 군이 75명(74.3%)으로 가장 많았고, 의사소통 상태는 완전 가능성이 68명(67.3%)으로 가장 많았다. 이는 의식상태 장애가 있는 환자는 중환자실에서 간호사의 전인간호를 받도록

제도화되어 있음에 반해 의식상태나 의사소통의 장애가 없으면서 신체활동의 장애가 있는 환자는

〈표 2-2〉 환자의 신체 상태

특 성	구 분	실수(명)	비율(%)	
신체기능 장애	좌측 상지 정상	52	51.5	
		좌측 상지 허약	25	24.8
		좌측 상지 완전 마비	23	22.8
	우측 상지 정상	50	49.5	
		우측 상지 허약	29	28.7
		우측 상지 완전 마비	19	18.8
	무응답	3	2.9	
	좌측 하지 정상	33	32.7	
		좌측 하지 허약	42	41.6
		좌측 하지 완전 마비	26	25.7
	무응답	0	0	
	우측 하지 정상	43	42.6	
우측 하지 허약		31	30.7	
우측 하지 완전 마비		25	24.8	
무응답	2	2.0		
체위기능	혼자 침대에서 내려와 설 수 있다.	20	19.8	
	도움을 받으면 침대에서 내려와 설 수 있다.	20	19.8	
	혼자 앉으나 침대에서 내려오지 못한다.	6	5.9	
	일으켜 앉으면 혼자 앉아 있을 수 있다.	9	8.9	
	누운 자세에서 혼자 일어 날 수 없다.	43	42.9	
	무응답	3	2.9	
	배설상태	소변 정상 가능	56	55.4
실금가능		24	23.8	
유치도뇨		20	19.8	
무응답		1	0.9	
대변 정상 실금		63	62.4	
pad 사용		6	5.9	
무응답		30	29.7	
2	1.9			
계		100	100.0	

일반병실에 입원하여 간병인을 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다.

2) 간병인을 이용하는 환자의 신체상태는 표2-2와 같다.

신체 기능 장애에서는 상지의 좌측 정상군이 52명(51.5%), 우측이 정상인 군이 50명(49.5%)으로 가장 높게 나타났으며, 하지는 좌측 허약군이 42명(41.6%), 우측 정상군이 43명(42.6%)으로 높게 나타났다. 반면, 상지가 허약하거나 완전마비되어 활동의 장애를 받는 경우가 47.5%이며, 하지의 허약이나 완전마비로 활동장애가 있는 환자가 55.5%~67.3%로 나타나 하지활동 장애가 있는 환자가 더 많이 이용하고 있음을 알 수 있다.

체위기능면에서는 보조기나 인적 도움이 필요한 군이 78명(77.2%)으로 나타났고, 배설상태는 혼자서 해결 할 수 없는 군이 소변에서는 56명(55.4%), 대변에서는 36명(35.6%)으로 나타났다. 이는 배설상태가 정상이라도 체위기능면에서 도움이 필요한 경우에는 간병인을 이용하는 것으로 나타났다.

3) 간병인을 이용하는 환자의 신체기능장애 정

〈표 2-3〉 환자의 신체기능 장애 정도

신체기능장애정도	구 분	실 수(명)	비 율 (%)
0		18	19.6
1		8	8.7
2		21	22.8
3		7	7.6
4		22	23.9
5		1	1.1
6		5	5.4
8		7	7.6
무응답		3	3.3
계		92	100.0

도는 표 2-3과 같다.

부가적으로 신체기능장애 정도를 알아보기 위해 무의식 환자 9명을 제외한 92명의 좌측 상지와 하지, 우측 상지와 하지의 상태를 정상은 0점, 허약은 1점, 완전마비는 2점으로 하여 점수를 합하여 보았다. 그 결과 4점이 22명(23.9%)으로 가장 많았으며 1점 이상이 72명(78.3%)으로 나타났다. 이는 어느한쪽이라도 신체기능이 약하거나 마비가

〈표 2-4〉 환자의 보행 및 일상생활 상태

특 성	구 분	실수(명)	비율(%)
보 행	정상적으로 걸을 수 있다.	14	13.9
	도움없이 혼자 걸을 수 있으나 불안정하다.	11	10.9
	보조기에 의지하여 불안정하게 걸을 수 있다.	3	2.9
	사람이 부축 해야만 불안정하게 걸을 수 있다.	12	11.9
	혼자 걸을 수 없다.	60	59.4
	무응답	1	0.9
일상생활의 장애 정도	식 사		
	혼자한다.	33	32.7
	보조받으면서 한다.	26	25.7
혼자못한다.	42	41.6	
세 수	혼자 한다.	20	19.8
	보조 받으면서 한다.	34	33.7
	혼자 못한다.	47	46.5
머리빗기	혼자 한다.	28	27.7
	보조 받으면서 한다.	29	28.7
	혼자 못한다.	44	43.6
옷입기	혼자 한다.	13	12.9
	보조 받으면서 한다.	39	38.6
	혼자 못한다.	49	48.5
체위변경	혼자 한다.	27	26.7
	보조 받으면서 한다.	33	32.7
	혼자 못한다.	41	40.6
샤 위	혼자 한다.	8	7.9
	보조 받으면서 한다.	28	27.7
	혼자 못한다.	64	63.4
	무응답	1	1.0
화장실출 입	혼자 한다.	13	12.9
	보조 받으면서 한다.	28	27.7
	혼자 못한다.	59	58.4
	무응답	1	1.0
계		101	100.0

있는 환자가 간병인을 사용하고 있음을 나타내 주고 있다.

4) 환자의 보행 및 일상생활 상태는 표2-4와 같다.

보행면에서는 도움이 필요한 군이 75명 (74.3%)으로 높게 나타났고, 일상생활의 장애 정도에서도 식사, 세수, 머리빗기, 옷입기, 체위변경, 화장실 출입을 볼 때도 도움이 필요한 군이 각각 68명 (67.3%), 81명 (80.2%), 73명 (72.3%), 88명 (87.1%), 74명 (73.3%), 92명 (91.1%), 87명 (86.1%)으로 나타나 일상생활에서 도움을 필요로 하는 군이 많음을 보여 주었다.

이상의 경우를 살펴보면, 입원환자가 간병인을 요구하는 경우는 의식상태, 의사소통상태는 양호하나 장기 질환이나 수술을 받은 환자로 보행장애와 일상생활 장애가 있는 노인환자인 경우가 많은 것으로 나타났다.

3. 간병인을 이용하는 환자의 돌보는 가족상태

〈표 3〉 환자를 돌보는 가족상태와 간병인에게 맡기는 정도

특 성	구 분	실수(명)	비율(%)
돌보는 가족 구성원	없 음	13	12.9
	배우자	18	17.8
	부 모	5	4.9
	자 녀	38	37.6
	배우자와 자녀	22	21.8
	형제나 자매	1	0.9
	배우자와 형제 또는 자매 친인척	2	1.9
가족이 돌보는 시간	없 음	13	12.9
	매 일	38	37.6
	주 중	11	10.9
	주 말	36	35.6
간병인 에게 맡기는 정도	전적으로 맡긴다.	69	68.3
	협조자가 있다.	31	30.7
	무응답	1	0.9
계		101	100.0

간병인을 이용하는 환자의 돌보는 가족 상태와 간병인에게 맡기는 정도는 〈표 3〉과 같다.

돌보는 가족 구성원은 자녀군이 38명 (37.6%)으로 가장 많았고 배우자와 자녀가 같이 돌보는 경우는 22명 (21.8%)으로 그 다음으로 많았으며, 돌보는 가족 구성원이 없는 경우는 13명 (12.9%)이었다. 가족이 돌보는 시간에서는 매일인 군이 38명 (37.6%)으로 가장 많았고, 주말인 군이 36명 (35.6%)으로 그 다음 순이었다. 간병인에게 맡기는 정도는 '전적으로 맡긴다'군이 69명 (68.3%)으로 반이상 이었다. 이는 간병인에게 간병을 전적으로 맡기면서도 가족은 환자를 자주 방문하는 것이 당연한 도리로 생각하기 때문에 환자나 보호자들은 이중의 부담을 안고 있는 것으로 추정된다.

4. 의료소비자가 지불하는 입원비 총액, 간병료 총액 및 입원비 총액과의 비중

의료소비자가 지불하는 입원비 총액은 입원일수와 치료 방법 등에 따라 다양하게 분포 되어 있었다. 즉, 24만원에서 9천만원까지 다양하게 나타났다. 간병료 총액은 3만원에서 4천만원 까지 역시 다양 했으며 간병인 사용기간도 2일에서 940일까지 다양했다.

1) 입원비 지불자, 1일 간병료, 간병료 지불방법 및 지불자, 간병료 외 추가로 지불한 금액과 간병인 사용기간 등은 다음 표5와 같다.

입원비 총액 지불자는 배우자나 자녀군이 각각 39명 (38.6%), 3명 (30.7%)으로 많았다. 이는 이 조사 대상자의 반 이상이 노인이었기 때문이라고 사료된다. 1일 간병료는 3만원 이상이 94명 (92.1%)이었고 간병료 지불방법은 주급이 80명 (79.2%)으로 대부분이었고 간병료 지불자도 배우자 군이 47명 (46.5%)이고 자녀군이 32명 (31.7%)으로 입원비 지불자와 비슷했다.

추가 지불액(사례비)은 지불하지 않는 군이 55명 (54.5%)으로 가장 많았으나, 5,000원~20,000원이상 미만도 23명 (22.8%)였고, 40,000원을 지불하는 경우도 5명 (5.0%)에 도달하고 있음은 의료소비자의 입장에서 간과할 수 없는 문제라고 사료된다. 간병인 이용시간은 24시간이 96명 (95.0%)으로 대부분이었으며 휴가시간도 주당 24시간이 55명 (54.5%)으

〈표 5〉 전체 입원비 및 간병료에 대한 사항

특 성	구 분	실 수 (명)	비 율 (%)
입원비 지불자	배 우 자	39	38.6
	부 모	5	5.0
	자 녀	31	30.7
	가 족	4	4.0
	친 인 척	1	1.0
	보험회사	10	9.9
1일 간병료(원)	20,000-30,000 미만	8	7.9
	30,000-35,000 미만	30	29.7
	35,000-40,000 미만	32	31.7
	40,000 이상	32	31.7
간병료 지불방법	매 일	3	3.0
	주 급	80	79.2
	격 주	8	7.9
	월 급	7	6.9
	무 응 답	3	3.0
간병료 지불자	본 인	11	10.9
	배 우 자	47	46.5
	부 모	6	5.9
	자 녀	32	31.7
	가 족	2	2.0
	친 인 척	1	1.0
	무 응 답	2	2.0
1일추가 지불액(원)	없 음	55	54.5
	5,000-10,000 미만	10	9.9
	10,000-20,000 미만	13	12.9
	20,000-30,000 미만	6	5.9
	30,000-40,000 미만	6	5.9
	40,000 이상	5	5.0
	무 응 답	6	5.9
간병인 이용 시간	8시간/1일	1	1.0
	12시간/주간	3	3.0
	12시간/야간	0	0
	24 시 간	96	95.0
	무 응 답	1	1.0
간병인 사용 시간	퇴 원 전	21	20.8
	퇴원시 까지	55	54.5
	퇴 원 후	11	10.9
	무 응 답	1	1.0
간병인 휴가 시간(주당)	없 음	20	19.8
	24시간 이내	22	21.9
	24 시 간	55	54.5
	26 시 간	2	2.0
	31 시 간	1	1.0
	무 응 답	1	1.0
계		101	100.0

로 가장 많았다.

즉, 간병인들이 간병료를 3만원~4만원/일을 주급으로 받고 24시간 내내 환자와 지내며 주1회 즉, 주말에는 휴가를 하고 있음을 감안할 때 실제로 환자가 지불해야 하는 간병료는 3~4만원보다 상회한다는 것을 추정할 수 있다. 본 연구에서 조사되지 않았지만 대부분 간병인 휴가시간도 주급에 합하여 주게 되는 경우가 당연시 되는 것을 미루어 볼 때 추가지불은 거의 대부분 하고 있다고 추정된다.

2) 입원비 총액에 대한 간병료 총액이 차지하는 비율을 살펴보면 표6과 같다.

〈표 6〉 입원비 총액에 대한 간병료 총액이 차지하는 비율

구 분	실 수	비 율 (%)
10 % 이하	12	11.9
10.01 - 20	21	20.8
20.01 - 30	10	9.9
30.01 - 40	7	6.9
40.01 - 50	8	7.9
50.01 - 60	5	5.0
60.01 - 70	4	4.0
70.01 - 80	7	6.9
80.01 - 90	6	5.9
90.01 - 100	2	2.0
100 % 이상	7	6.9
무응답	12	11.9
계	101	100.0

입원비 총액에 대한 간병료 총액이 차지하는 비율이 10.01~20%군이 21명(20.8%)으로 가장 많았으며, 50%이하의 군은 58명(57.4%)이고 50%이상의 군은 31명(30.7%)으로 나타났다.

이 사실로 미루어 보아 조사대상자 1/3정도가 입원비 총액의 반 이상되는 비용을 간병료로 지불함으로써 환자가 지불해야 하는 총의료비는 입원비의 1.5배가 됨을 추정할 수 있다.

부가적으로 본 연구자는 질환명과 성별이 간병인 사용기간에 미치는 영향이 서로 독립적인지 상호작용을 하는지 알아보기 위해 two-way ANOVA로 검증하였다.

검증한 결과 질환명에 따른 간병인 사용기간은 유의한 차이가 있으나 성별에 따른 간병인 사용기

간은 유의한 차이가 없었다. 또한 질환명과 성별간의 상호작용 효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 성별에 따른 간병인 사용기간은 질환명에 관계없이 일정하다는 것을 의미한다.

따라서 성별은 질환명과 비교시 간병인 사용기간이 많아지는 요인이 아니며 질환명에 따라 간병인 사용기간이 많아진다는 것을 알 수 있다.

〈표 7〉 질환명과 성별에 따른 간병인 사용기간

	F 값	P 값
질 환 명	3.823	0.01
성 별	1.151	0.28
질환명과 성별의 상호작용효과	0.320	0.72

5. 간병인 사용 실태 및 간병인의 업무

간병인 사용 이유 및 이용방법은 표8과 같다.

〈표 8〉 간병인 사용실태 (복수 응답 가능)

특 성	구 분	실수(명)	비율(%)
간병인 사용이유	환자를 간병할 보호자가 없기 때문에	79	78.2
	환자가 혼자 거동하지 못하기 때문에	54	53.5
	환자간호가 병원에서 전적으로 이루어지지 않기 때문에 가족들이 간병하기에 힘이 들어서	26	25.7
	보호자(가족)보다 간병인이 더 능숙하기 때문에	54	53.5
	(환자를 더 편안하게 해 주기 때문에)	28	27.7
	기타	2	2.0
	간병인 이용방법	단위 병동 간호사실에 의뢰했다.	42
간호사실에 있는 안내문을 보고 의뢰했다.		17	
간병인 사용광고를 보고 의뢰했다.		11	10.7
주위 환자들로부터 간병인 단체 전화번호를 알아 연락했다.		4	4.0
주위환자들이 채용하고 있는 간병인에게 의뢰했다.		24	23.8
개인적으로 알고있는 사람에게 간병을 의뢰했다.		6	5.9
기타		4	4.0

〈표 9〉 간병인의 업무내용

구	분	실 수	순 위
구강간호		84	8
세면 및 신체청결		96	3
옷갈아 입히기		96	3
소음, 불편함, 불안감을 제거하여 충분한 휴식과 자연적인 수면을 돕는 업무		74	13
식사 또는 음료수를 먹도록 돕는다.		90	6
튜브로 음식을 주입한다.		34	26
침상위에서 자세를 바꿔준다.		80	9
침상에서 환자 이동(침상에서 의자나 운반차 등으로 또는 운반차에서 침대로 옮기는 것)		80	9
조기기동, 심호흡, 기침 등을 하도록 하거나 돕는다.		63	15
가능한 범위 내에서 운동을 하도록 돕는다.		80	9
대·소변시 돕거나 변기세척		91	5
튜브를 통해 나온 배설물 처리		37	23
더운 물주머니 혹은 얼음주머니를 가하거나 제거하며 정상 체온을 유지하도록 돕는다.		50	21
감염, 사고 또는 환경으로부터의 잠재적 위험으로부터 보호하는 업무		58	18
침상주위를 정돈하고 침구를 가는 업무		98	1
환자의 호소를 경청하며 불안감을 제거하는 업무		76	12
종교적인 업무를 돕는 업무		17	27
체온, 맥박, 호흡측정		37	23
음식의 섭취량 및 횟수 측정		61	16
배설물(대·소변·토물)의 양과 횟수 측정		52	20
가래를 뽑아내는 업무		37	23
중기요법을 실시하는 업무		43	22
약을 먹여주고 확인하는 업무		97	2
검사물 채집(가래, 소변, 대변)		58	18
의사회진시 환자의 상태나 결과 등을 의사에게 보고하는 업무		61	16
증상과 증후 관찰		69	14
외래검사실, 엑스레이실을 오고갈 때 운반차를 밀거나 동행 하는 업무		84	7
기타		13	28

간병인 사용이유는 환자를 간병할 보호자가 없기 때문이 79명(78.2%)으로 가장 많았고, 환자가 혼자 거동하지 못하기 때문에, 가족들이 간병하기 힘들어서가 각 54명(53.5%)의 순으로 나타나 문헌에서 고찰한 바와 같이 돌봄을 담당할 가족구성원의 감소 특히 여성의 감소와 노부모 봉양에 대한 가치관의 변화가 간병인을 이용하는 이유로 대두됨을 재확인 할 수 있었다.

이용방법은 단위병동 간호사실에 의뢰한 경우가 42명(41.6%)으로 가장 많고 주위환자들로 부터 전화번호를 알아 연락했다는 군이 24명(23.8%)으로 그 다음 순 이었다. 이는 간병인에 대한 다른 여러

연구와도 일치 하였고 송명순(1992)의 연구에서와 같이 간병인 알선 담당 부서를 단일화하여 알선 배치함으로써 의료소비자의 편의를 도모하여야 함을 제시하고 있다.

간병인이 실제 하고 있는 업무 내용 중 가장 많은 것은 침상주위를 정돈하고, 침구를 가는 업무가 98명이었고, 약을 먹여주고 확인하는 업무가 97명, 세면 및 신체청결 및 옷갈아 입히기가 96명의 순으로 나타났다. 이는 환자의 안위를 돕는 기본간호를 많이 수행하고 있음을 알 수 있다.

이는 비 전문 의료인인 간병인과 전문 간호사와의 역할관계에 문제점을 나타내주고 있으며 기본

〈표 10〉 간병인 이용에 관한 의견

특 성	구 분	실수(명)	비율(%)
간병인에 만족한 점	간병인이 전적으로 맡아준다.	82	81.2
	가족보다 더 잘 돌보아준다.	49	48.5
	정신적으로 의지가 된다.	50	48.5
	기타	7	6.9
간병인에 불만족한 점	계약된 간병료외에 부당하게 추가지불을 요구한다.	16	16.8
	간병하는 내용이 불성실하다.	14	13.8
	다른 병실에 가서 있는 시간이 길다.	10	9.9
	보호자가 없을때 도움을 요청하면 편잔을 한다.	6	5.9
	심리적으로 보호자들에게 부담을 준다.	16	15.8
	언행이 불손하다.	5	5.0
	환자에 대한 정확한 인식부족으로 환자에게 피해를 준다.	6	8.9
	환자가 필요로 할 때 즉각 응해 주지 못한다(예, 간병인이 잠을 자고 있기 때문에).	9	8.9
기타	8	7.9	
보호자 없는 병동에 대한 의견	이용하겠다.	64	63.4
	이용하지 않겠다.	13	12.9
	그래도 보호자(간병인)는 병원에 있어야 한다.	18	17.8
	모르겠다.	7	6.9
보호자 없는 병동 이용 이유	간병인에게 지급하는 경제적인 부담이 너무 크기 때문	31	30.7
	가족들이 안심하고 가사나 생업에 종사할 수 있기 때문	57	56.4
	입원기간 동안에 환자가 정상적으로 편히 쉬게 하기 위해	34	33.7
	병원절서를 최상으로 유지하기 위하여	25	24.8
	입원기간 동안에 간호요원의 전문적인 간호를 받을 수 있게 하기 위하여	48	47.5
	기타	2	2.0
보호자 없는 병동 이용하지 않는 이유	전통적 사고상 환자를 혼자 돌 수 없기 때문에	15	14.9
	환자가 외로울까 봐서	12	11.9
	방문객을 접대하기 위해서	6	5.9
	대외적인 연락관계가 필요하기 때문에	7	6.9
	병원측에서 모든 간호를 일임하기를 원하지 않는다.	7	6.9
보호자 없는 병동 원하지 않는 이유	환자의 식사때문에	6	5.9
	환자를 혼자두면 치료나 간호를 잘 안해 줄것 같아서	14	13.9
	위급한 상태를 빨리 알아서 간호사실에 연락하기 위해	16	15.8
	기타	6	5.9
간병인에게 요구 하고 싶은 사항	간병료가 인하되었으면 한다.	41	40.6
	환자에게 좀 더 성의를 갖고 대하기를 바란다.	44	43.6
	환자간호에 능동적으로 대처하기를 바란다.	42	41.6
	간병인의 건강상태가 양호하면 좋겠다.	24	23.8
	기타	3	3.0
계		101	100.0

간호 행위의 침해를 받고 있음을 알 수 있기도 하지만 기본 간호 행위의 회피도 알려주고 있다. 그러므로 환자의 모든 간호를 전문간호인력으로 전인간호를 함으로써 의료소비자에게 양질의 간호를 제공하여야 할 것이다.

6. 간병인 이용에 대한 의료소비자의 불만족 사항 및 보호자 없는 병동에 대한 의견

간병인 이용에 대한 만족과 불만족 사항 및 보호자 없는 병동 이용에 관한 의견은 표 10과 같다.

간병인에게 만족한 점은 간병인이 전적으로 맡아주기 때문이 82명 (81.2%)이 가장 많았고 간병인에게 불만족한 점은 추가지불을 요구하는 경우와 심리적으로 보호자에게 부담을 주는 경우가 각각 16명 (15.8%)으로 가장 많았다.

이러한 불만족한 점 때문에 보호자 없는 병동을 원하는지에 대한 의견에 있어서 이용하겠다는 군이 64명 (63.4%)로 과반수 이상이며 그 이유는 가족들이 안심하고 가사나 생업에 종사할 수 있기 때문이 57명 (56.4%)으로 가장 많았다.

반면에 보호자 없는 병동을 이용하지 않겠다는 군은 그 이유가 위급한 상태를 빨리 알아서 간호사실에 연락하기 위해서가 16명 (15.8%)으로 가장 많았다.

이는 황경자의 연구에서 간병인 제도의 불필요성 이유가 경제적인 이유와 간병인 자질 부족과 의료에 대한 월권으로 인한 심리적인 이유라고 한 것과 일치한다. 이 결과는 환자의 모든 간호를 전문간호 요원이 양질의 간호를 제공할 수 있고 가족들이 안심하고 가사나 생업에 종사할 수 있도록 병원 체제를 고려하여 보호자 없는 병동 운영의 필요성을 높이 시사해 주고 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 국민의 의료비를 최소화하려는 의도 하에 전국민 의료보험이 실시되었음에도 불구하고 의료소비자가 지불해야 되는 간병료가 추가된 의료비의 과다문제, 의료소비자와 간병인 간에 발생

되는 심적인 문제, 의료인의 업무침해 등에 대한 해결방안을 모색하는 기초자료를 제공하고자 간병인을 이용하는 의료소비자들의 의견조사를 하기 위해 시도하였다.

연구대상으로는 서울시 소재 10개 종합병원에 입원하여 퇴원을 앞두고 있는 의료소비자(환자나 보호자)를 모집단으로 하여 임의로 표본추출한 대상자 101명을 대상으로 하였다.

자료수집시 사용된 도구는 선행연구와 문헌고찰 후 작성한 질문지를 사용하여 1993년 7월 20일부터 8월 21일까지 총 33일간을 자료수집 기간으로 하여 자료를 수집하였고 수집된 자료는 spss를 이용하여 백분율, 빈도, ANOVA, X^2 -검정으로 통계 처리 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 간병인을 이용하는 환자의 일반적 특성

성별분포도는 여자가 67명 (66.3%)으로 남자보다 많으며 연령은 61세이상 노인인구 군이 54명 (53.5%)으로, 이는 여성이 입원한 경우 환자를 돌볼 가족 구성원이 더 부족하며 노인인구의 증가와 핵가족화에 따른 노인을 돌볼 가족구성원의 감소를 보여준다.

학력은 중졸이하가 45명 (44.6%), 종교는 무종교가 28명 (27.7%), 보험유무는 의료보험군이 81명 (80.2%), 입원병실은 6인용 병실을 사용하는 군이 37명 (36.6%)으로 가장 많았다. 6인용 병실이 많음은 경제적인 여건이 좋지 않아도 가족의 형편상 간병인을 이용하게 됨을 알 수 있다.

2. 간병인을 이용하는 환자의 신체적 상태

환자의 신체적 상태에서 질환명은 신경외과적 질환이나 정형외과적 질환이 각각 56명 (55.4%), 30명 (29.7%), 수술여부에서는 수술한 군이 56명 (57.4%), 의식상태는 정상인 군이 75명 (74.3%), 의사소통 상태는 완전가능이 68명 (67.3%), 신체기능 장애에서는 하지의 허약이나 완전마비로 활동장애가 있는 환자가 55.5%~67.3%, 체위기능 면에서는 보조기나 인적도움이 필요한 군이 78명 (77.2%), 배설상태에서 혼자서 해결할 수 없는 군

이 소변은 56명(55.4%), 대변은 36명(35.6%)으로 나타났다.

보행면에서는 도움이 필요한 군이 75명(74.3%), 일상생활 장애면에서는 식사, 세수, 머리빗기, 옷입기, 체위변경, 화장실 출입을 살펴볼 때 도움이 필요한 군이 각각 68명(67.3%), 81명(80.2%), 73명(72.3%), 88명(87.1%), 74명(73.3%), 92명(91.1%), 87명(86.1%)으로 높게 나타났다.

이를 종합해 보면 입원환자가 간병인을 요구하는 경우는 의식상태, 의사소통은 양호하나, 장기 질환, 수술을 받은 환자, 신체기능장애, 체위기능장애, 보행장애와 일상생활장애가 있는 환자인 경우가 많은 것으로 나타났다.

3. 간병인을 이용하는 환자를 돌보는 가족상태

돌보는 가족구성원은 자녀군이 38명(37.6%), 가족이 돌보는 시간은 매일방문하는 군이 38명(37.6%), 간병인에게 맡기는 정도에서는 전적으로 맡긴다는 군이 69명(68.3%)로 가장 많았다.

이는 간병인에게 간병을 전적으로 맡기면서도 가족은 환자를 자주 방문하는 것이 당연한 도리로 생각하는 전통적인 사고로 환자 보호자들은 이중의 부담을 안고 있는것으로 보인다.

4. 의료소비자가 지불하는 입원비 총액, 간병료 총액 및 입원비 총액과의 비중

의료소비자가 지불하는 입원비 총액은 24만원에서 9천만원까지 다양했다. 입원비 총액 지불자는 배우자나 자녀군이 각각 39명(38.6%), 31명(30.7%)으로 많았고 1일 간병료는 3만 5천원이 31명(30.7%)으로 가장 많았으며 간병료 지불방법은 주급이 80명(79.2%), 간병료 지불자도 배우자군이 47명(46.5%)으로 가장 많았다.

추가지불액은 지불하지 않은 군이 55명(54.5%)이었으나 5,000~20,000원 미만도 23명(22.8%)였고, 40,000원 이상을 지불하는 경우도 5명(5.0%)에 달하고 있음은 의료소비자의 입장에서 간과할 수 없는 문제라고 사료된다. 간병인 이용시간은 24시간이 96명(95.0%), 휴가시간도 24시간이 55명(54.5%)으로 가장 많았다.

즉, 간병인들이 간병료를 3만원~4만원/일을 주

급으로 받고 24시간내내 환자와 지내며 주 1회 주말에 휴가를 하고 있음을 감안할때 환자가 지불해야하는 간병료는 공시가를 훨씬 상회 한다는 것을 추정할 수 있다.

입원비 총액에 대한 간병료 총액이 차지하는 비율을 살펴보면 비율이 10.01~20%군이 21명(20.8%)으로 가장 많았으며 50%이하의 군은 58명(57.4%)이고 50%이상의 군은 31명(30.7%)으로 조사되었다. 이 사실은 조사대상자의 1/3정도가 입원비 총액과 간병료총액을 합하여 1.5배의 의료비를 지불하고 있음을 알 수 있다. 부가하여 질환명과 성별에 따른 간병인 사용기간에 대해 two-way ANOVA로 검증한 결과 간병인 사용기간을 많아지게 하는 요인은 질환명에 따른 것이지 성별은 아니라는 것을 알 수 있다.

5. 간병인 사용실태 및 간병인의 업무

간병인 이용이유는 환자를 간병할 보호자가 없기 때문이 79명(78.2%)으로 가장 많았고 환자가 혼자 거동하지 못하거나, 가족들이 간병하기 힘들어서가 각 54명(53.5%)의 순이었으며, 이용방법은 단위병동 간호사실에 의뢰한 경우가 42명(41.6%)으로 가장 많았다. 간병인이 하고 있는 업무내용중 가장 많이 하고 있는 것은 침상주위를 정돈하고 침구를 가는 업무가 98명으로 가장 많았고, 약을 먹여주고 확인하는 업무가 97명, 세면 및 신체청결 및 옷 갈아 입히기가 96명의 순이었다. 이는 간호업무 중 간호행위의 침해를 받고 있음을 알 수 있기도 하지만 기본 간호행위의 회피도 알려주고 있다. 그러므로 환자의 모든 간호를 전문간호원이 전인간호를 함으로써 의료소비자에게 양질의 간호를 제공하여야 할 것이다.

6. 간병인 이용에 대한 의료소비자의 불만족 사항

간병인에게 만족한 점은 간병인이 전적으로 맡아주기 때문에 82명(81.2%)으로 가장 많았고 간병인에게 불만족한 점은 추기지불을 요구하는 경우와 심리적으로 보호자에게 부담을 주는 경우가 각각 16명(15.8%)으로 가장 많았다. 이러한 불만족한 점 때문에 보호자 없는 병동을 원하는지에 대한 의견에 있어서 이용하겠다는 군이 64명(63.4%)으

로 과반수 이상이며 그 이유는 가족들이 안심하고 가사나 생업에 종사할 수 있기 때문이 57명(56.4%)으로 가장 많았다. 반면에 보호자가 없는 병동을 이용하지 않겠다는 군은 그이유가 위급한 상태를 빨리 알아서 간호사실에 연락하기 위해서가 16명(15.8%)으로 가장 많은 것으로 조사되었다.

이상의 결과를 종합하여 다음과 같은 결론을 내리고자 한다.

여성의 사회진출과 만성질환을 가진 노인환자의 증가로 간병인을 사용하는 수요가 증가하고 있으나 간병인의 사용은 의료소비자가 지불하는 입원비와 입원비 이외에 부담되는 간병료와 추가로 지불하는 사례비 등의 경제적인 이중부담과 가사나 생업에 마음놓고 종사할 수 없는 심리적인 문제와 비의료인인 간병인의 간호, 의료행위에 대한 업무침해는 질적인 의료서비스를 추구해야하는 병원의 방향에 반하는 것으로 환자관리 및 병원운영에 많은 문제점을 유발하고 있음을 알 수 있었다.

환자가 지불해야 하는 입원비와 간병료 즉 의료비 지불액의 증가는 정부의 의료정책인 의료비를 최소화하려는 전국민 의료보험 실시 의도에 반하는 것이다. 병원의 입장에서 볼 때 간병인이라는 비의료인이 병원에 상주하므로 오는 병원물품 및 물자의 낭비, 병원환경의 손상 등은 비효율적인 병원경영을 초래하게 된다. 특히 간병인의 간호행위에 대한 업무침해는 환자 또는 보호자 입장에서 볼 때 환자가 양질의 의료서비스를 받을 수 있는 권리를 침해하는 결과를 초래하는 것이다.

따라서 환자에게 질적인 의료서비스를 제공하면서 병원개방화에 대비한 환자중심의 병원 운영을 하므로써 환자의 욕구를 충족시킬 수 있는 보호자 없는 병동 운영을 제안하는 바이다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 본 연구결과를 기반으로 의료소비자의 경제적, 심리적 부담과 병원의 효율적 운영을 위하고, 간호사의 올바른 Image와 간병인의 월권 방지를 위하여 간병제도를 대신한 병원내 체제를 고려한

보호자 없는 병동이 필요하다고 사료된다.

2) 본 연구에서의 대상자 규모가 작아서 일반화하기 어려우므로 좀 더 많은수의 표본을 조사한 대규모의 연구가 요구된다.

3) 수정·보완한 측정도구를 이용한 반복적 연구가 요구된다.

4) 의료소비자를 위한 보호자 없는 병동의 운영시 환자에게 미치는 영향에 관한 연구가 필요하다고 사료된다.

5) 의료소비자를 위한 보호자 병동의 운영이 환자에게 미치는 영향에 관한 추후연구가 필요하다고 사료된다. ▣

참 고 문 헌

- 강연미(1988). 간병인의 역할긴장에 관한 실태분석. 이화여자대학교대학원 사회사업학과 석사학위논문 미간행.
- 간병인력 계속 늘고 있다. 「간협신보」(1992. 8. 13).
- 김기정(1988). 도시 가정 주부들의 간병인에 대한 수용태도 및 간병인 기능에 대한 요구. 중앙대학교대학원 석사학위논문 미간행.
- 김기정, 장임원(1988). 서울시 일부 가정주부들의 가정간병인 제도 및 간병교육에 대한 수용 태도에 관한 연구. 「예방의학회지」, 제 21권 제2호, 381.
- 김순덕(1986). 새 여성직종 병원 간병인. 「동아일보」(1986. 9. 27).
- 김인숙(1988). 간병인 교육프로그램의 평가요소에 대한 교육생의 지각에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 사회사업학과 석사학위논문 미간행.
- 김인홍(1933). 종합병원 간병인의 활동실태에 대한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 박성한, 박재용(1986). 보건의료 인력의 현황과 직종개발. 「대한보건협회지」, 제12권 제1호, 47.
- 간병인 '전성시대'관리 교육은 허슬. 시사저널(1992. 11. 26).
- 오진주, 박영희, 김인홍(1993). 일개 대학병원 입원환자의 유료 간병인 이용 실태에 관한 조사 「대한병원협회지」, 제22권, 통권202호, 4-11.

유광주(1982). 입원환자 보호자에 의해서 행해지는 간호활동에 대한 조사 연구. 서울대학교보건대학원 석사 학위논문 미간행.

유근섭, 김영기, 김영정, 박명규, 정학성(1993). 「현대 사회학의 이해」 서울:형성출판사

이은옥, 임난영, 백현애(1991). 「간호·의료연구와 통계 분석」. 서울:수문사

이화여자대학교 출판부(편)(1992). 「연구와 논문」.

서울:이화여자대학교 출판부

차춘옥(1989). 대학병원의 입원환자 보호자와 상주 이유와 이에 따른 문제점 및 간호역할. 경북대학교보건대학원 석사학위논문 미간행.

황경자, 김숙현, 박경옥, 박은희, 김미숙, 병원내에서의 간병인에 대한 의식조사 연구.

한국어 사전 편찬회(편)(1988). 「국어대사전」. 서울:교육도서.