

종합건강진단 수진자들의 건강진단에 대한 인식 및 태도에 관한 연구

영남대학교 의과대학 부속병원 종합건강진단센터

배 성 옥

영남대학교 의과대학 예방의학교신

이경수 · 강복수

서 론

일반적으로 질병의 증상이 나타난 뒤에 의사를 찾아가서 진단과 치료를 받는 것을 의료의 전부라고 생각해 왔으나 의학이 발달함에 따라 질병을 보다 조기에 진단할 수 있게 되었고, 또한 조기 치료를 받으면 고통의 감소는 물론 경제적으로 이득이 크다는 사실도 알게 되었다. 이에 따라 조기 진단과, 조기 치료에 대하여 관심을 기울이게 되었으며, 최근 만성 퇴행성 질환의 증가, 노령 인구의 증가, 대중매체의 건강에 대한 홍보의 증가, 경제 수준의 향상 등으로 질병 예방과 건강 증진에 관한 관심이 높아지게 되었다. 따라서 건강 진단에 대한 요구가 날로 증가하는 실정이다.¹⁾

건강 진단이란 질병이나 증상이 발견되기 이전에 또는 증상이 심해지기 이전에 질병이나 건강장애를 조기에 발견하여 질병의 악화를 방지하고 조속히 치료하도록 하여 피검진자의 건강 관리는 물론 다른 사람에게 파급될 제반 우려를 배제하도록 하는 것이다. 따라서 건강진단은 발

병원인이 뚜렷하고 질병의 경과기간이 비교적 짧은 급성 전염성 질환 보다 원인 규명이 어렵거나 질병의 경과기간이 긴 만성 퇴행성 질환에서 그 효용도가 높다.²⁾ 즉 건강 진단은 질병을 초래하는 위험요소를 결정하거나 그 질병을 초기에 무증상 시기에 발견하기 위하여 고안된 진단계획으로 외견상 건강하고 증상이 없는 사람을 대상으로 하고 있는 것이다.³⁾

질병을 조기에 발견하여 적절한 치료를 함으로써 이환율과 사망율을 감소시킬 수 있으며, 이런 목적으로 시행되고 있는 것이 건강 검진이다. 그 종류로는 근로자를 대상으로 하는 일반 및 특수 건강검진, 의료보험관리공단의 피보험자 종합건강검진, 공무원 채용 신체검사, 임산부 및 영유아 건강관리를 위한 검진, 학생 및 교직원 건강관리를 위한 검진, 한국건강관리협회의 종합건강검진서비스, 각급 병원의 종합건강진단 프로그램 등이 있다.

이런 각종 건강검진 중 각급 병원에서 각종 신체검사와 임상병리 및 방사선학적 검사 등을 함께 묶어 일괄적인 건강검진 서비스를 제공하

는 이른바 종합건강검진은 일반인들에게 큰 관심의 대상이 되고 있다. 가능한 간편하고 짧은 시간 내에 종합검진을 시행하여 수진자들에게 많은 건강 정보와 건강관리에 필요한 도움을 제공하고자하는 병원측의 의도와 이에 대한 환자들의 요구의 증가로 종합건강검진의 이용률은 날로 증가하고 있는 실정이다.

이러한 종합건강진단에 대해 중점 대상 질환에 대한 연구나 개선점 및 효율성 측면에 관한 연구는 다수 있지만 건강 진단에 대한 소비자의 인식과 태도에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 종합건강검진을 받고자 하는 이들을 대상으로 건강진단과 건강관리에 대한 수진자들의 인식 및 태도를 조사하고 예방의학 측면의 종합건강검진에 대한 이용형태를 분석함으로써 종합건강진단에 대한 올바른 정보의 제공과 홍보를 통하여, 그리고 종합건강검진의 문제점을 파악하여 향후 검진업무의 개선을 통하여, 수진자들의 건강검진에 대한 올바른 이용과 만족도를 제고하기 위한 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

대상 및 방법

1. 연구대상

본 조사는 영남대학교 의과대학 부속병원 종합건강진단센터에서 1995년 3월 2일부터 1995년 5월 31일까지 3개월 동안 종합건강진단 수진자 총 468명 (남자 362명, 여자 106명)을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

설문은 종합건강검진을 마친 후 설문 내용을 설명한 후 미리 작성한 구조화된 설문지로 자기

기입식에 의한 설문조사를 실시하여 자료로 이용하였다.

설문 내용은 조사 대상자의 일반적 특성, 예방진료를 이용하게 된 동기, 예방진료에 대한 인식 및 태도이었다. 예방진료에 대한 인식은 예방진료를 함으로써 얻는 이익, 예방진료 가격, 예방진료 항목, 예방진료 이후의 조치, 예방진료를 하지 않음으로써 잃는 손실 등을 조사하였으며, 예방진료에 대한 태도는 향후 정기적인 검진에 대한 태도, 가족 및 타인에게의 권유유향 여부, 종합건강진단에 대한 만족도 등을 묻는 질문으로 구성되었다.

수집된 자료는 dBASE III*에 입력, SPSS PC* 프로그램을 이용하여 빈도분석과 교차분석을 하였다.

성 적

1. 응답자의 일반적 특성

응답자 468명의 성별 분포를 보면 남자가 362명(77.4%), 여자는 106명(22.6%)이었다. 연령별 분포는 20대가 18명(3.8%), 30대가 84명(17.9%), 40대가 226명(48.3%), 50대가 109명(23.4%)으로 40대와 50대가 가장 많았다. 학력은 대졸 이상이 321명(68.6%)으로 거의 대부분을 차지하였고, 그 중에서도 대학원 이상이 114명(24.4%)으로 높은 학력수준을 보였으며, 직업은 회사원이 270명(57.8%), 상업이 60명(12.8%)으로 직장인과 자영업자가 많았다.

조사 대상자 중 418명(89.3%)이 유배우 기혼자이었고, 미혼자는 19명(4.1%)에 불과하였다. 가입된 의료보험의 종류를 보면 직장의료보험 가입자가 342명(73.1%)로 가장 많았으며, 다음으

로는 지역의료보험 가입자로 77명(16.5%)이었다. 수진자의 종교별 분포를 보면 불교가 206명(44.0%)으로 가장 많았다(표 1).

2. 종합건강진단 수진 횟수

종합건강진단 수진 횟수를 보면 2회 수진한 자가 144명(30.8%)으로 가장 많았으며, 1회 수진한 자가 151명(32.2%), 5회이상 수진한 자가 98명 (20.9%)으로 나타났다(표 2).

3. 건강에 대한 관심도와 주관적 건강상태

수진자들에 대한 평소 건강에 대한 관심 정도를 보면 '매우 관심이 높다'가 67명(14.3%), '관심이 많다'가 213명(45.5%), '보통이다'가 148명(31.6%)이었다. 자신의 건강상태에 대한 인식정도를 살펴보면 '건강한 편이다'라고 응답한 사람이 130명(27.8%)이었고 '다른 사람과 비슷하다'라고 응답한 사람은 162명(34.6%), '불편함이 없다'고 응답한 사람이 136명(29.1%)이었다(표 3-1).

건강에 대한 관심도와 수진 횟수와의 관계를

표 1 1. 응답자의 일반적 특성

단위: 명(%)

특 성	남 자 (n=362)	여 자 (n=106)	계 (n=408)
연 령(세)			
20 - 29	9 (2.5)	9 (8.5)	18 (3.8)
30 - 39	64 (17.7)	20 (18.8)	84 (17.9)
40 - 49	198 (54.6)	28 (26.4)	226 (48.3)
50 - 59	82 (22.7)	27 (25.5)	109 (23.4)
60 이상	8 (2.2)	10 (9.4)	18 (3.8)
무 응 답	1 (0.3)	12 (11.4)	13 (2.8)
학 력			
국 졸	1 (0.3)	1 (0.9)	2 (0.4)
중 졸	7 (1.9)	3 (2.8)	10 (2.1)
고 졸	68 (18.8)	33 (31.1)	101 (21.6)
대 졸	168 (46.4)	39 (36.8)	207 (44.2)
대학원이상	106 (29.3)	8 (7.6)	114 (24.4)
무 응 답	12 (3.3)	22 (20.8)	34 (7.3)
직 업			
공 무 원	4 (1.1)	-	4 (0.9)
회 사 원	258 (71.3)	12 (11.3)	270 (57.8)
상 업	46 (12.7)	14 (13.2)	60 (12.8)
공 업	3 (0.8)	-	3 (0.6)
농 업	6 (1.6)	6 (5.7)	12 (2.6)
건 설 업	3 (0.8)	-	3 (0.6)
서비스업	5 (1.4)	1 (0.9)	6 (1.3)
주 부	-	40 (37.7)	40 (8.5)
학 생	1 (0.3)	1 (0.9)	2 (0.4)
기 타	9 (2.5)	10 (9.5)	19 (4.0)
무 응 답	27 (7.5)	22 (20.7)	49 (10.5)

표 1-2. 응답자의 일반적 특성

단위:명(%)

특 성	남 자 (n = 362)	여 자 (n = 106)	계 (n = 468)
결 혼			
미 혼	9 (2.5)	10 (9.5)	19 (4.1)
유 배 우	340 (93.9)	78 (73.4)	418 (89.3)
별 거	1 (0.3)	-	1 (0.2)
이 혼	-	1 (0.9)	1 (0.2)
사 별	-	5 (4.8)	5 (1.1)
무 응 답	12 (3.3)	12 (11.4)	24(5.1)
의료보험종류			
공무원 및 사립학교 교직원	6 (1.7)	8 (7.6)	14 (3.0)
직장의료보험	298 (82.3)	44 (41.5)	342 (73.1)
지역의료보험	42 (11.6)	35 (33.1)	77 (16.5)
미 가 입	1 (0.3)	1 (0.9)	2 (0.4)
무 응 답	15 (4.2)	18 (16.9)	33 (7.0)
종 교			
불 교	146 (40.3)	60 (56.4)	206 (44.0)
천 주 교	33 (9.1)	10 (9.4)	43 (9.2)
기 독 교	44 (12.2)	10 (9.4)	54 (11.5)
기 타	4 (1.1)	-	4 (0.9)
없 음	117 (32.3)	15 (14.1)	132 (28.2)
무 응 답	18 (5.0)	11 (10.3)	29 (6.2)

표 2. 종합건강 수진 횟수

단위:명(%)

횟 수	남 자	여 자	계
1	98 (27.1)	53 (50.0)	151 (32.2)
2	118 (32.6)	26 (24.5)	144 (30.8)
3	37 (10.2)	5 (4.8)	42 (9.0)
4	22 (6.0)	7 (6.6)	29 (6.2)
5이상	86 (23.8)	12 (11.3)	98 (20.9)
무 응 답	1 (0.3)	3 (2.8)	4(0.9)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 3-1. 건강에 대한 관심도와 주관적 건강상태

단위:명(%)

구 분	남 자 (n = 362)	여 자 (n = 106)	계 (n = 468)
건강에 대한 관심도			
매우 관심이 많다	53 (14.6)	14 (13.3)	67 (14.3)
관심이 많다	175 (48.4)	38 (35.8)	213 (45.5)
보통이다	108 (29.8)	40 (37.6)	148 (31.6)
조금 있는 편이다	18 (5.0)	8 (7.6)	26 (5.6)
관심이 없다	7 (1.9)	2 (1.9)	9 (1.9)
무 응 답	1 (0.3)	4 (3.8)	5 (1.1)
주관적 건강 상태			
건강한 편이다	108 (29.8)	22 (20.7)	130 (27.8)
다른사람과 비슷하다	147 (35.4)	15 (14.2)	162 (34.6)
건강하지는 않지만 불편은 없다	105 (29.0)	31 (29.1)	136 (29.1)
건강이 좋지 않아 생활이 불편하다	13 (3.6)	14 (13.3)	27 (5.7)
모르겠다	3 (0.8)	1 (0.9)	4 (0.9)
무 응 답	5 (1.4)	4 (3.8)	9 (1.9)

보면 건강에 대한 관심도가 높을수록 수진 횟수가 증가하는 경향을 보였으나, 통계학적으로 유의한 관련성은 없었다(표 3-2).

또한 주관적 건강상태와 수진 횟수와의 관계에서도 주관적 건강상태가 좋을수록 수진 횟수가 증가되고 있는 경향을 보였으나 통계학적인

유의성은 없었다(표 3-3).

4. 건강유지를 위한 방법

건강유지를 위한 방법에 대해서는 '적절한 운동을 하고 있다'라고 응답한 사람이 164명(35%)이었으며, '건강유지를 위해 노력하고 있지 않

표 3 2. 건강에 대한 관심도와 수진 횟수와의 관계

단위:명(%)

횟수	매우 관심이 많다	관심이 많다	보통이다	조금 있는 편이다	관심이 없다	계
1회	142 (20.9)	62 (29.2)	56 (37.8)	13 (50.0)	6 (66.7)	151 (32.5)
2회	21 (31.3)	69 (32.1)	43 (29.1)	8 (30.8)	3 (33.3)	144 (31.0)
3회	5 (7.5)	21 (9.9)	13 (8.8)	3 (11.5)	-	42 (9.1)
4회	4 (6.0)	15 (7.1)	10 (6.8)	-	-	29 (6.3)
5회이상	23 (34.3)	47 (21.7)	26 (17.6)	2 (7.7)	-	98 (21.1)
계	67 (14.5)	214 (45.9)	148 (32.0)	26 (5.6)	9 (1.9)	464 (100.0)

표 3-3. 주관적 건강 상태와 수진 횟수와의 관계

단위:명(%)

횟 수	건강한 편이다	다른사람과 비슷하다	불편은 없다	건강이 좋지않다	모르겠다	계
1회	39 (30.2)	46 (28.4)	52 (37.5)	14 (51.9)	-	151 (32.5)
2회	47 (33.3)	42 (25.9)	43 (31.6)	10 (37.0)	3 (75.0)	144 (31.0)
3회	15 (11.6)	18 (9.9)	8 (5.9)	1 (3.7)	-	42 (9.1)
4회	6 (4.7)	14 (8.6)	8 (5.9)	1 (3.7)	-	29 (6.3)
5회이상	26 (20.2)	44 (27.2)	26 (19.1)	1 (3.7)	1 (25.0)	98 (21.1)
계	133 (28.2)	164 (35.4)	137 (29.7)	27 (5.9)	4 (0.9)	464 (100.0)

다'라고 응답한 사람이 148명(31.6%)이었다. 그 외 영양제나 보약복용 등이 49명(10.5%), 식이조절이 42명(9%) 정도였다(표 4-1).

건강유지방법 실천여부와 수진 횟수와의 관계를 볼 때 실천자가 비실천자 보다 수진 횟수가 증가하는 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 관련성이 있었다($p < 0.01$)(표 4-2).

5. 종합건강진단의 수진 동기

종합건강진단의 동기를 보면, 기업체의 단체

건강진단이 243명(51.9%)으로 가장 많았으며, 본인 스스로에 의한 경우는 137명(29.3%), 가족들의 권유에 의한 경우가 60명(12.8%)이었다. 그중 자발적 동기에 의해 종합검진을 받게 된 137명의 동기를 보면, 자발적 건강유지를 위한 경우가 59명(43.0%)로 가장 많았으며, 그 다음으로 신체적 이상으로 인한 경우 48명(35.0%)으로 나타났다. 가족력이나 친지·가족의 병환, 대중매체 등이 미치는 영향은 적은 것으로 나타났다(표 5).

표 4-1. 건강유지를 위한 방법

단위:명(%)

건강유지를 위한방법	남 자	여 자	계
없 음	104 (28.7)	44 (41.5)	148 (31.6)
적절한 운동	136 (37.6)	28 (26.4)	164 (35.0)
보약 및 영양제복용	34 (9.5)	15 (14.2)	49 (10.5)
식이조절	37 (10.2)	5 (4.7)	42 (9.0)
금주·금연	15 (4.1)	2 (1.9)	17 (3.6)
정기적인 건강진단	25 (6.9)	3 (2.8)	28 (6.0)
기 타	3 (0.8)	2 (1.9)	5 (1.1)
무 응 답	8 (2.2)	7 (6.6)	15 (3.2)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 4-2. 건강유지방법 실천여부와 수진횟수와의 관계

단위:명(%)

횟 수	실 천 자	비 실 천 자	계
1회	82 (26.3)	69 (46.6)	151 (32.5)
2회	100 (31.3)	44 (29.7)	144 (31.0)
3회	35 (10.5)	7 (4.7)	42 (9.1)
4회	20 (6.6)	9 (6.1)	29 (6.3)
5회이상	79 (25.3)	19 (12.8)	98 (21.1)
계	316 (67.3)	148 (32.7)	464 (100.0)

p < 0.01 by chi-square test.

표 5. 종합건강진단을 받은 동기

단위:명(%)

구 분	남 자	여 자	계
수진동기			
스스로	90 (24.9)	47 (44.3)	137 (29.3)
가족의 권유	28 (7.7)	32 (30.2)	60 (12.8)
의사의 권유	5 (1.4)	1 (0.9)	6 (1.3)
친지 혹은 동료의 권유	8 (2.2)	7 (6.7)	15 (3.2)
기업체 단체 계약	227 (62.7)	16 (15.1)	243 (51.9)
무응답	4 (1.1)	3 (2.8)	7 (1.5)
계	362(100.0)	106(100.0)	468(100.0)
스스로 검진받은 경우			
대중매체를 보고	1 (1.1)	1 (2.1)	2 (1.5)
친지, 가족의 병사로 인해	4 (4.4)	1 (2.1)	5 (3.7)
성인병의 가족력으로 인해	6 (6.7)	4 (8.5)	10 (7.3)
신체적 이상으로 인해	28 (31.1)	20 (42.6)	48 (35.0)
건강유지를 위해	45 (50.0)	14 (29.8)	59 (43.0)
기 타	6 (6.7)	7 (14.9)	13 (9.5)
계	90(100.0)	47(100.0)	137(100.0)

6. 과거질병 이환 여부와 수진 횟수와의 관계
 종합건강진단 수진자의 과거의 질병이환 여부를 보면 질병경험이 없었던 사람이 328명(70.1%)이었고, 있었던 사람은 127명(27.1%)이었다(표 6-

1). 또한 수진 횟수와의 관계를 보면 과거에 질병에 이환되지 않았던 경우가 다소 건강진단 수진 횟수가 증가하는 경향을 나타내고 있으나 통계학적인 유의성은 없었다(표 6-2).

표 6-1. 과거 질병 이환 여부

단위: 명(%)

이 환 여 부	남 자	여 자	계
있 음	99 (27.4)	28 (26.4)	127 (27.1)
없 음	256 (70.7)	72 (67.9)	328 (70.1)
무 응 답	7 (1.9)	6 (5.7)	13 (2.8)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 6-2. 과거질병 이환여부와 수진 횟수와의 관계

단위: 명(%)

횟 수	이 환 여 부		계
	있 음	없 음	
1 회	33 (25.0)	118 (35.8)	151 (32.5)
2 회	39 (29.7)	105 (30.9)	144 (31.0)
3 회	14 (10.5)	28 (8.6)	42 (9.1)
4 회	13 (9.8)	16 (6.1)	29 (6.3)
5회 이상	33 (25.0)	65 (18.7)	98 (21.1)
계	132 (28.0)	332 (72.0)	464 (100.0)

7. 종합건강진단 효과에 대한 인식

질병 조기발견 효과에 대한 인식과 종합건강진단의 유익성 정도에 대한 인식에 대해 살펴보면, 질병 조기발견 효과에 대한 인식면에서는 '매우 크다'가 118명(25.2%), '효과가 크다'가 200명(42.7%), '효과가 있다'가 130명(27.8%)이었다. 종합건강진단은 질병 조기발견의 효과가 있는 것으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 건강진단의 유익성의 정도에 대한 인식으로는 '매우 높다'가 70명(15.0%), '높다'가 164명(35.0%), '받는 편이 좋다'가 199명(42.5%), '모르겠다'가 18명(3.9%)이었다. 종합건강진단을 받는 것이 유익한 효과가 있는 것으로 인식하고 있었다(표 7).

8. 종합건강진단 항목, 소요시간 및 절차에 대한 의견

종합건강진단의 건진항목과 건진소요시간 및 절차에 대한 인식 정도를 보면, 건진항목의 경우는 '너무 많다'가 11명(2.4%), '많다'가 22명(4.7%), '적당하다'가 276명(59.0%), '부족하다'가 93명(19.8%)이었다. 건진소요시간의 경우는 '적당하다'가 273명(58.3%)으로 제일 많았으며, '오래 걸린다'가 102명(21.8%), '짧다'가 59명(12.6%)이었다. 건진절차로는 '적당하다'가 284명(60.7%), '복잡하다'가 79명(16.8%), '간단하다'가 74명(15.8%)으로 나타났다. 종합해보면 건진항목, 소요시간 및 건진절차가 모두 적당하다는 의견이 대부분이었다(표 8).

9. 적정 건강진단 간격에 대한 의견

건강진단 간격의 적정성에 대한 의견은 1년이 312명(66.6%)으로 가장 많았으며, 2년 이 101명(21.6%), 6개월이 26명(5.5%)이었다. 적절한

표 7. 종합건강진단의 효과에 대한 인식

단위:명(%)

구 분	남 자 (n = 362)	여 자 (n = 106)	계 (n = 468)
질병조기발견 효과에 대한 인식			
매우 크다	88 (24.3)	30 (28.3)	118 (25.2)
효과가 크다	158 (43.6)	42 (39.6)	200 (42.7)
받지 않은것보다 좋다	104 (28.7)	26 (24.5)	130 (27.8)
받지 않은 것과 같다	2 (0.6)	-	2 (0.5)
모르겠다	8 (2.2)	2 (1.9)	10 (2.1)
무 응 답	2 (0.6)	6 (5.7)	8 (1.7)
건강진단의 유익성 정도에 대한 인식			
매우 유익하다	58 (16.0)	12 (11.3)	70 (15.0)
유익하다	137 (37.8)	27 (25.5)	164 (35.0)
받지 않은 것보다 좋다	141 (39.0)	58 (54.7)	199 (42.5)
받지 않은 것과 같다	7 (1.9)	1 (0.9)	8 (1.7)
모르겠다	14 (3.9)	4 (3.8)	18 (3.9)
무 응 답	5 (1.4)	4 (3.8)	9 (1.9)

표 8. 종합건강진단 항목, 소요시간 및 절차에 대한 의견

단위:명(%)

구 분	남 자 (n = 362)	여 자 (n = 106)	계 (n = 468)
진진항목			
너무 많다	9 (2.5)	2 (1.9)	11 (2.4)
많 다	18 (5.0)	4 (3.8)	22 (4.7)
적당하다	219 (60.5)	57 (53.8)	276 (59.0)
부족하다	73 (20.1)	20 (18.9)	93 (19.8)
모르겠다	38 (10.5)	17 (16.0)	55 (11.7)
무 응 답	5 (1.4)	6 (5.6)	11 (2.4)
진진소요시간			
매우 오래 걸린다	15 (4.1)	3 (2.8)	18 (3.8)
오래 걸린다	86 (23.7)	16 (15.1)	102 (21.8)
적당하다	211 (58.3)	62 (58.5)	273 (58.3)
별로 오래 걸리지 않는다	39 (10.8)	20 (18.9)	59 (12.6)
모르겠다	10 (2.8)	1 (0.9)	11 (2.4)
무 응 답	1 (0.3)	4 (3.8)	5 (1.1)
진진절차			
매우 복잡하다	5 (1.4)		5 (1.1)
복잡하다	63 (17.4)	16 (15.1)	79 (16.8)
적당하다	225 (62.1)	59 (55.7)	284 (60.7)
간단하다	54 (14.9)	20 (18.9)	74 (15.8)
모르겠다	14 (3.9)	6 (5.6)	20 (4.3)
무 응 답	1 (0.3)	5 (4.7)	6 (1.3)

건강진단 간격으로는 1년 후 및 1년 마다가 제일 높은 것으로 나타났다(표 9-1).

적정 건강진단 간격과 수진 횟수와의 관계를 보면 수진간격이 1년 일때 수진 횟수가 가장 증가하는 경향을 보였으며, 전체적으로 건강진단 간격에 대한 인식과 수진횟수간에는 통계학적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다($p < 0.01$)(표 9-2).

10. 건강진단시 추가 항목에 대한 의견

건강진단시 추가해야 할 항목에 대한 의견으로는 MRI, CT, EEG, 초음파, 뇌혈류 검사 등의 뇌검사를 원하는 경우가 24명(25.8%), 신경

계통 검사 11명(11.8%), 위내시경 검사 10명(10.8%), 각종 암검사 10명(10.8%) 등의 순이었다(표 10).

11. 종합건강진단 비용에 대한 의견

종합건강진단 비용에 대한 의견으로 현재 수가가 '매우 비싸다'가 42명(9%), '비싸다'가 247명(52.8%), '보통이다'가 169명(36.1%)이었다. 또한 적절한 비용에 대한 물음에는 15만원이 191명(40.8%)으로 가장 많았으며, 다음으로 10만원이 96명(20.5%), 20만원이 88명(18.8%)이었다(표 11).

표 9-1. 적정 건강진단 가격에 대한 의견

단위:명(%)

간 격	남 자	여 자	계
6개월	23 (6.4)	3 (2.8)	26 (5.5)
1년	250 (69.0)	62 (58.6)	312 (66.6)
2년	67 (18.5)	34 (32.1)	101 (21.6)
3년	8 (2.2)	3 (2.8)	11 (2.4)
5년	6 (1.7)	1 (0.9)	7 (1.5)
무 응 답	8 (2.2)	3 (2.8)	11 (2.4)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 9-2. 적정 건강진단 간격과 수진 횟수와의 관계

단위:명(%)

횟 수	6개월간격	1년간격	2년간격	3년간격	5년간격	계
1회	5 (19.2)	92 (28.9)	43 (42.6)	7 (63.6)	4 (57.1)	151 (32.5)
2회	5 (19.2)	91 (28.0)	41 (40.6)	4 (36.4)	3 (42.9)	144 (31.0)
3회		35 (10.6)	7 (6.9)	-		42 (9.1)
4회	3 (11.5)	23 (7.4)	3 (3.0)	-	-	29 (6.3)
5회이상	13 (50.0)	78 (25.1)	7 (6.9)	-	-	98 (21.1)
계	26 (5.7)	319 (68.2)	101 (22.1)	11 (2.4)	7 (1.5)	464 (100.0)

$p < 0.01$ by chi-square test.

표 10. 검진시 추가 항목에 대한 의견 단위:명(%)

추 가 항 목	남 자	여 자	계
뇌검사	19 (15.1)	5 (25.0)	24 (25.8)
신경계통 검사	10 (13.7)	-	11 (11.8)
위내시경 검사	8 (10.9)	2 (10.0)	10 (10.8)
각종 암검사	9 (12.3)	1 (5.0)	10 (10.8)
이비인후과 검사	9 (12.3)	2 (10.0)	10 (10.8)
장기능 검사	6 (8.3)	2 (10.0)	8 (8.6)
콜다광증	-	7 (35.0)	7 (7.5)
기 타	11 (15.1)	-	11 (11.8)
무응답	1 (1.4)	1 (5.0)	2 (2.1)
계	73 (100.0)	20 (100.0)	93 (100.0)

표 11. 종합건강진단 비용에 대한 의견 단위:명(%)

구 분	남 자 (n = 362)	여 자 (n = 106)	계 (n = 468)
현재비용			
매우 비싸다	35 (9.7)	7 (6.6)	42 (9.0)
비 싸 다	200 (55.2)	47 (44.3)	247 (52.8)
보통이다	123 (34.0)	46 (43.4)	169 (36.1)
싸 다	-	-	-
매우싸다	-	-	-
무 응 답	4 (1.1)	6 (5.7)	10 (2.1)
적절하다고 생각하는 비용			
10만원	86 (23.8)	10 (9.4)	96 (20.5)
15만원	145 (40.0)	46 (43.4)	191 (40.8)
20만원	61 (16.8)	27 (25.5)	88 (18.8)
25만원	6 (1.7)	4 (3.8)	10 (2.1)
30만원 이상	2 (0.6)	-	2 (0.4)
무 응 답	62 (17.1)	19 (17.9)	81 (17.4)

12. 종합건강진단에 대한 만족도 및 권유 의향
 종합건강진단 수진자들의 종합건강진단에 대한 만족도 조사에서 '매우 만족한다'가 19명(4.1%), '만족한다'가 196명(41.8%), '보통이다'가 225명(48.1%)으로 대다수가 만족해하고 있는 것으로 나타났다(표 12). 주위 사람에게 권유할 의향이 있다고 응답한 사람이 435명(93.0%)이 있

었다(표 13). 이것으로 보아 대부분의 수진자가 종합건강진단에 대해 비교적 만족하고 있으며 관심도 또한 높은 것을 알 수 있었다.

13. 결과판정 후 상담 내용 및 요망사항

결과 판정후 의사와 상담하고 싶은 내용을 보면, '각종 성인병에 대한 정보'에 대한 문의가

224명(47.8%)으로 제일 많았으며, '정기적 건강 관리'에 대한 문의가 118명(25.2%), 가족들의 건강문제에 대한 문의 52명(11.1%), 적절한 운동요법이 41명(8.8%), 식이요법이 19명(4.1%)으로 나타났다(표 14).

응답자의 주요 요망사항은 '예약기간 단축'이 55명(37.7%), '진료수가 인하' 33명 (22.6%), '상세한 설명'이 27명(18.5%) 등의 순이었다(표 15).

표 12. 종합건강집단에 대한 만족도

단위:명(%)

만족도	남자	여자	계
매우 만족한다	17 (4.7)	2 (1.9)	19 (4.1)
만족한다	163 (45.0)	33 (31.1)	196 (41.8)
보통이다	162 (44.7)	63 (59.5)	225 (48.1)
불만이다	11 (3.1)	3 (2.8)	14 (3.0)
매우 불만족이다	1 (0.3)	-	1 (0.2)
무응답	8 (2.2)	5 (4.7)	13 (2.8)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 13. 주위사람에게 권유할 의향

단위:명(%)

권유의향	남자	여자	계
있음	338 (93.4)	97 (91.5)	435 (93.0)
없음	21 (5.8)	3 (2.8)	24 (5.1)
무응답	3 (0.8)	6 (5.7)	9 (1.9)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 14. 결과 판정후 의사와 상담하고 싶은 내용

단위:명(%)

내용	남자	여자	계
각종성인병에 대한정보	171 (47.2)	53 (50.0)	224 (47.8)
정기적 건강 관리법	93 (25.7)	25 (23.6)	118 (25.2)
가족들의 건강문제	42 (11.6)	10 (9.4)	52 (11.1)
적절한 운동 요법	31 (8.6)	10 (9.4)	41 (8.8)
식이요법	16 (4.4)	3 (2.8)	19 (4.1)
기 타	9 (2.5)	5 (4.8)	14 (3.0)
계	362 (100.0)	106 (100.0)	468 (100.0)

표 15. 수진자의 요망사항에 대한 의견

단위:명(%)

구 분	남 자	여 자	계
예약기간 단축	46 (42.6)	9 (23.7)	55 (37.7)
검진비용 인하	26 (24.5)	7 (18.4)	33 (22.6)
상세한 설명	18 (16.0)	9 (23.7)	27 (18.5)
친절 요구	3 (2.8)	3 (7.9)	6 (4.1)
시설확장	4 (3.8)	3 (7.9)	7 (4.8)
기 타	8 (7.5)	3 (7.9)	11 (7.5)
무 응 답	3 (2.8)	4 (10.5)	7 (4.8)
계	108 (100.0)	38 (100.0)	146 (100.0)

고 찰

현행 각급 의료기관에서 실시하고 있는 종합 건강진단은 사회적, 경제적 여건이 호전되고 지식수준의 향상 등으로 건강에 대한 전반적인 인식의 증가로 인하여 수진율이 많이 증가하고 있다. 이러한 일반인들의 이용 행태는 기존의 질병 중심의 행위에서 질병예방행위 및 건강관리행위로 이행되고 있는 것이라 할 수 있다.⁹⁾

정기건강진단은 일정한 기간마다 의사의 면담과 의학적 검사를 실시하여 증상이 없이 잠재해 있는 건강문제와 질병을 발생시킬 가능성이 있는 요인을 발견함으로써 질병을 예방하거나 조기에 발견함은 물론, 보건교육을 통하여 바람직하지 못한 생활습관이나 유해환경을 개선함으로써 건강을 증진시키는 목적을 가지고 있다. 여기에는 검사결과에 나타난 것 뿐만 아니라 정신적, 사회적 문제까지도 포함한다고 할 수 있다. 그러나 제한된 항목의 검사와 짧은 시간의 상담으로 수진자의 모든 건강문제를 파악하는 것은 현실적으로 어렵다.

건강진단업무에 있어 가장 중요한 것은 왜 종합건강진단을 정기적으로 받아야 하는지 그 이유를 잘 설명해 주는 일이며, 단순히 질병의

유무를 판정하는 것이 아니라 충분하고 적극적인 의사와 환자와의 관계를 형성하는 것이 중요하다 할 수 있다. 그리고 너무 세세한 검사수치에 의존하여, 이에 따라 이상유무만을 판정하고 설명해 주는 것이 오히려 수진자들에게 건강에 대한 불필요한 불안을 가중시키고 적절하지 못한 의료이용을 유발시킬 수도 있다.

따라서 검진자들의 경제적, 사회적, 지적, 교육적 수준 등을 고려하여 상담과 교육을 해야 하며, 이런 접근은 한번의 방문으로 해결하기가 어려운 문제이다. 따라서 검진자들이 일회 검사로 그칠것이 아니라 지속적인 관리를 할 수 있는 기전을 마련하는 것도 중요하다고 생각된다. 환자들의 정기방문의 가장 큰 이익은 치료를 필요로 하는 급성질병의 관리 뿐만 아니라 환자의 건강한 생활을 영위하는데 필요한 행동이나 신뢰와 지식을 쌓을 수 있는 기회가 되기 때문이다.^{9,10)}

본 연구에서 환자의 성별분포를 보면 대부분이 기혼자로서 남자가 여자보다 많았다. 특히 40대 남자가 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 구,⁹⁾ 오,¹¹⁾ 정¹²⁾의 연구와 동일한 결과로 보이는데, 이는 이 시기가 사회적 활동이 가장 왕성한 시기이기 때문에 이에 따른 육체적 건강문제와 스트레스가 많고 질병에 이환될 가능성이 높다

는 것을 인식하고 있기 때문이라 생각되며, 또한 사회적 안정과 더불어 건강에 대한 관심도가 높아지는 시기이기 때문이라고 생각된다. 또한 응답자의 학력별 분포가 대졸이상이 전체의 68.6%를 차지하고 있는 것으로 보아 고학력자의 수진율이 높음을 알 수 있다. 이것은 윤 등¹⁹⁾의 연구 결과와도 일치하였다.

본 연구에서 종합건강진단 수진횟수를 보면 1회 수진한 자가 151명(32.2%)으로 가장 많았으며, 2회 수진한자가 144명(30.8%), 3회 이상 수진한 자도 36%를 상회하여, 일정한 간격으로 정기적 건강진단을 하는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 이는 단체계약에 의한 영향이 크다고 생각된다. 향후 정기적인 건강진단에 대한 인식이 변화하면 정기적으로 건강진단을 받는율이 점차 높아지리라 생각된다.

수진자들의 평소 건강에 대한 관심 정도를 보면 매우 관심이 높다가 14.3%, 관심이 많다가 45.5%로 관심이 많은 수진자가 57.8%로 높은 비율로 나타났다. 자신의 건강상태에 대한 인식정도를 살펴보면 건강한 편이라고 생각하는 쪽이 130명(27.8%)이며 다른 사람과 비슷하다고 생각하는 사람은 162명(34.6%), 불편함이 없다고 하는 사람이 136명(29.1%)로 91.5%를 차지하며, 응답자의 대부분이 자신의 건강에 대해 자신감을 갖고 있음을 알 수 있다. 이는 대부분의 건강진단 수진자들이 비록 주관적이긴 하나 건강하다고 생각하는 상태에서 수진하고 있어, 질병의 예방이나 조기발견 측면으로 볼 때 바람직한 현상이라 생각된다. 본 연구에서 건강에 대한 관심도와 수진 횟수와의 관계를 보았을 때 건강에 대한 관심도가 높을수록 수진 횟수가 증가하는 경향을 보였으며, 주관적 건강상태와 수진 횟수와의 관계에서도 주관적 건강상태가 좋을수록 수진 횟수가 증가되는 경향을 보였다. 그리고

건강행위 실천 여부와 수진 횟수와의 관계를 볼 때 실천자가 비실천자 보다 수진 횟수가 많은 것으로 나타났다. 즉, 건강에 대한 높은 관심도와 종합건강진단의 수진 횟수는 관련성이 있는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 관련성이 건강에 대한 관심도의 증가가 수진 횟수를 증가시켰는지, 정기적인 건강진단을 받으면서 건강에 대한 관심도가 높아졌는지에 대한 시간적 선후관계는 알 수 없다.

종합건강진단의 동기를 보면, 기업체의 단체 건강진단이 243명(51.9%)으로 가장 높았으며 남자의 경우가 대부분이었는데, 이것을 미루어 보면 현재 종합건강진단의 검진동기는 자발적인 의사라기 보다는 기업체의 직원복지의 일환으로 이루어지는 경우가 많음을 알 수 있다.

본 조사에서 자발적 동기에 의해 종합검진을 받게된 137명의 동기를 보면, 건강유지를 위한 경우가 59명(43.0%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 신체적 이상으로 인한 경우가 48명(35.0%)이었다. 자발적으로 검진을 받게 된 경우는 신체적 이상증상을 느껴서 수진한 경우가 많아, 직장단위의 단체로 수진하는 경우와는 그 동기가 다를 수 있다. 이는 개인수준에서 건강유지를 목적으로 수진하는 경우 만큼, 질병의 조기발견이나 이를 통한 치료를 목적으로 하는 경우가 많아, 수진전 문진표를 통하여 이러한 동기를 파악함으로써 수진자의 수진동기에 부합하는 보다 적절한 검진항목과 추후 관리방안의 설정이 필요하리라 생각된다.

본 조사에서 대중매체가 건강진단 이용률을 높이는데 크게 기여하지 못한 것으로 나타났는데, 이는 대중매체를 통한 대 주민교육 및 홍보가 필요함을 시사한다고 하겠다. 즉, 건강진단에 대한 올바른 인식, 적절한 수진간격 및 검진항목과 정기건강진단의 취지 등에 관한 내용을 대

중매체를 활용하여 계몽해야 한다고 생각된다.

질병 조기발견 효과에 대한 인식과 종합건강진단의 유익성 정도에 대한 인식에 대해 살펴보면, 질병 조기발견 효과에 대한 인식면에서는 '매우 크다' 25.2%, '효과가 크다' 42.7%, '효과가 있다'가 27.8%로 긍정적인 의견이 95.7%로 매우 높아 종합건강진단은 질병 조기발견의 효과가 있는 것으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 건강진단의 유익성의 정도에 대한 인식으로는 '매우 높다' 15.0%, '높다' 35.0%, '받는 편이 좋다' 42.5%로 긍정적인 의견이 92.5%로 매우 높았다. 이것은 건강행위에 관련하는 여러가지 요인 중 예방행동으로 기대되는 이익이 질병의 조기발견 측면에서 크다고 생각되기 때문이라고도 할 수 있다.

종합건강진단의 전진항목과 전진소요시간 및 절차에 대한 인식 정도를 보면, 전진항목이 '너무 많다' 2.4%, '많다' 4.7%, '적당하다' 59.0%, '부족하다' 19.8%이었다. 항목에 대한 의견은 부족하다는 의견이 다소 많은데, 이런 점은 결과판정의 설명이나 상담을 통하여 불필요한 항목의 추가가 별로 도움이 되지 않는다는 사실을 교육할 필요가 있다는 것을 시사한다. 전진소요시간의 경우는 '적당하다'가 58.3%로 제일 높았으며, '오래 걸린다' 21.8%, '짧다' 12.6%이었다. 전진절차로는 '적당하다' 60.7%, '복잡하다' 16.8%, '간단하다' 15.8%으로 나타났다. 종합해보면 전진항목, 소요시간 및 전진절차가 모두 적당하다는 의견이 대부분이었다.

적절한 건강진단 간격으로는 1년이 66.6%로 제일 높게 나타났다. 적정 건강진단 간격과 수진 횟수와와의 관계를 보면 수진간격이 짧은 것이 좋다는 의견을 가진 사람일수록 수진 횟수가 증가하는 경향을 보였으며, 이는 통계학적으로도 유의성이 있었다.

건강진단시 추가해야 할 항목에 대한 의견으

로는 MRI, CT, EEG, 초음파와 뇌혈류 검사 등의 뇌검사를 원하는 경우가 25.8%, 신경계통 검사 11.8%, 위내시경 검사 10.8%, 각종 암검사 10.8% 등의 순으로 나타났다. 특히 뇌검사 항목에 대한 높은 관심은 뇌혈관 질환의 증가 추세에 대한 염려로 생각되며, 다양한 동통질환의 증가로 신경계통 검사에 대한 관심이 높아지고 있는 것으로 보인다. 증가되고 있는 암에 대한 조기 발견에 대한 염려도 암검사항목 추가의 중요 이유로 생각된다. 또한 불필요하거나 비용효과적 측면에서 추가항목으로서의 타당성이 검증되지 않은 항목을 부분별하게 추가하는 것은 바람직하지 못하나, 수진자들의 다수가 수진을 원하는 항목들은 그 필요성이 인정될 경우에 선택하여 관심있는 항목이나 특정 부위에 대한 검사를 심도있게 받을 수 있는 기회를 제공하는 것은 고려해 볼 만하다고 생각된다. 이는 종합건강진단이 너무 일방적이고, 수진자의 관심이 있는 질병에 대한 검사 선택의 기회를 주지 않는다는 지적을 보완할 수도 있다고 생각된다.

진료비용에 대한 의견으로 현재 수가가 '매우 비싸다'는 의견이 9%, '비싸다'가 52.8%, '보통이다'는 36.1%이었다. 따라서 대체적으로 비싸다는 의견이 많았다. 또한 적절한 비용에 대한 물음에는 15만원대가 40.8%으로 가장 많았으며, 다음으로 10만원대가 20.5%, 20만원대가 18.8%이었다.

종합건강진단결과에 따른 응답자들의 만족도는 '매우 만족한다' 4.1%, '만족한다' 41.8%, '보통이다' 48.1%로 대다수가 만족해하고 있는 것으로 나타났다. 주위 사람에게 권유할 의향을 묻는 문항에 93.0%의 수진자가 권유 의사가 있는 것으로 나타났다. 이것으로 보아 대부분의 수진자가 종합건강진단에 대해 비교적 만족하고 있으며 관심이 높은 것을 알 수 있다.

결과 판정 후 의사와 상담하고 싶은 내용으로는 각종 성인병에 대한 정보를 원하는 경우가 47.8%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 정기적 건강관리방법에 관한 문의 등의 순이었다. 이 결과는 구,²⁾ 윤 등³⁾의 연구와 유사한 결과였다. 의사와 상담을 하고 싶은 내용으로 성인병에 대한 정보가 가장 많은 이유는 건강정보를 주로 매스컴을 통하여 획득하는 경우가 많아 성인병에 대한 인식과 관심이 증대되었기 때문이라 추측되며, 정기건강검진에 대한 내용이나 가족들의 건강문제에 대한 상담도 많은 수를 차지하는 것으로 보아 단순히 의사 한명이 이 모든 요구를 충족시키기는 어려울 것으로 생각되며, 이에 대한 대안으로 성인병이나 체중조절, 식이요법 등을 포괄하는 일반적인 건강관리에 대한 책자를 개발하고, 이를 제공하는 것도 고려해 볼 만하다고 생각된다.

건강관리 측면에서 정기적 종합건강진단의 내용을 홍보함과 동시에 질병예방과 질병조기발견의 장점을 잘 살릴 수 있도록 검사항목을 다양화하고, 진료수가를 현실화시키며, 가족단위의 모든 연령층에 예방의료차원에서 예방가능한 질환과 관련된 여러가지 광범위한 위험요소를 가장 효과적으로 선별할 수 있도록 종합건강진단 체계를 변화시켜야 할 것이다.⁴⁾

본 연구는 1개 의료기관 이용자들을 대상으로 하였으므로 일반화하기는 어려운 제한점이 있으며, 또한 건강진단을 받지 않은 사람들의 건강진단에 대한 인식과 태도를 조사하지 않았으므로 두 군간의 차이를 비교하지 못하였다. 이런 점을 보완하여 향후 이에 대한 연구가 수행되어야 한다고 생각된다.

각 의료기관이 비용효과를 고려하지 않고 검사 항목을 맹목적으로 다양화하는 것은 바람직하지 못하며, 건강진단을 건강인의 건강행위 실

천에 대한 보건교육의 기회를 적극적으로 활용하고자 하는 노력이 필요하다고 생각한다. 검사 항목의 선정, 건강진단 후의 교육, 지속적인 사후관리 및 수진자의 의견을 고려한 서비스 내용의 개선 등이 계속 이루어 질 때 정기건강진단으로서의 진정한 효과를 기대할 수 있고, 수진자들의 만족도도 높일 수 있으리라 생각된다.

요 약

본 연구는 종합건강진단 수진자들의 건강진단에 대한 인식 및 태도를 조사하여 예방진료행위에 대한 이용형태를 분석하고자 1995년 3월부터 1995년 5월까지 영남대학교 의과대학 부속 병원 종합건강진단센터를 방문한 총 468명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 분석한 결과는 다음과 같다.

조사대상자 468명 중 40-49세가 48.3%로 가장 많았으며, 대졸이상이 68.6%이었다. 학력이 높고 사회경제적으로 안정된 연령층에서 건강진단에 대한 관심도가 높았다.

현재 종합건강진단을 이용하고 있는 대다수가 자발적 동기보다는 기업체의 직원복지 차원에서 이루어지고 있고, 자발적으로 건강진단을 받은 137명 중에서는 건강유지를 위해 검진을 받았다고 응답한 경우가 43%로 제일 높았다.

응답자의 대부분인 95.7%가 종합건강진단이 질병 조기발견에 효과가 있다고 응답했으며, 92.5%는 종합건강진단이 유익성이 있는 것으로 인식하고 있었다.

종합건강진단에 소요되는 시간과 절차가 적당하다고 생각하고 있었으며, 적정건강진단 간격을 묻는 물음에서는 1년이 가장 많았다. 또한 검진 추가항목으로는 뇌검사, 신경계통 검사, 위

내시경검사, 각종 암검사에 대한 의견이 높게 나타났다.

건강유지를 위한 실천여부와 수진 횟수와의 관계 및 적정 건강진단 간격과 수진횟수와의 관계는 통계학적으로 유의한 관련성이 있었다($p < 0.01$).

종합건강진단 수가에 대한 의견과 적절 비용을 묻는 물음에서는 현재비용이 비싸다고 응답한 경우가 61.8%로 가장 높았으며, 적절한 비용으로는 15만원 정도가 적당하다고 보는 의견이 가장 많았다.

건강진단 결과에 대한 판정시 의사와 상담하고 싶은 내용으로는 각종 성인병에 대한 정보가 가장 많았으며, 다음으로 정기적 건강관리 내용에 대한 문의나 가족들의 건강문제에 대한 상담 등이 많은 수를 차지하였다. 요망사항으로는 예약기간의 단축, 검진비용의 인하 및 상세한 설명에 대한 요구의 순으로 나타났다.

이상의 결과로 보아 종합건강진단은 질병의 예방 및 조기발견의 측면에서 예방진료기능이 높은 것으로 인식되고 있으며, 수진자들의 의견을 반영하여 상담내용의 내실화를 기하고 수진자가 선택할 수 있는 건강진단 항목의 개발과 수진자 교육을 위한 보건교육 교재 등을 개발함으로써 단순한 검사 결과의 판정이나 일회성 건강진단의 수준을 극복하고 보다 지속적이고, 포괄적인 건강관리를 위한 기전과 방안이 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

1. 서울대학교 의과대학: 지역사회의학. 재판, 서울대학교 출판부, 서울, 1988, p 115.
2. 이해리: 정기건강검진. 대한가정의학회지 7(4): 22-29, 1986.
3. 문현창, 염용태: 도시주민 건강진단의 수진에 관한 행동 변인 연구. 한국역학회지 12(2): 184, 1990.
4. 차철환: 산업장 근로자를 위한 건강진단의 개요. 산업보건 6(42): 4, 1987.
5. 홍명호: 일차의료와 가정의학. 고려의학, 서울, 1992, pp 167-179.
6. Rakel RE: Textbook of family medicine. 4th ed, W.B. Saunders Co, Philadelphia, 1990, pp 209-246.
7. Taylor RB: Fundamentals of family medicine. 2nd ed, Springer-Verlag, New York, 1983, pp 94-105.
8. 문창진: 보건의료사회학. 신광출판사, 서울, 1992, pp 91-93.
9. 구은수, 김해연, 서영성, 신동학: 종합건강진단센터의 내용 분석 및 개선점에 관한 고찰. 대한가정의학회지 12(7): 53-60, 1991.
10. Delbanco TL, Taylor WC: The periodic health examination 1980. Ann Intern Med 92: 252, 1980.
11. 오재식, 이길부, 김원경: 가정의학과 외래환자의 내용분석. 대한가정의학회지 11(1): 21-26, 1990.
12. 정종승, 표영희, 조은연, 윤승욱: 건강검진 환자의 내용분석. 대한가정의학회지 10(10): 27-28, 1989.
13. 윤방부, 이해리, 오미경, 광기우, 정종태, 강희철, 김원경: 정기건강검진에 대한 환자의 요구, 의사의 추천 및 건강검진센터의 실행간의 비교. 대한가정의학회지 12(2): 2-16, 1991.
14. Taylor RB: Family medicine. 3rd ed, Springer-Verlag, New York, 1988, pp 3-13.

-Abstract-

A Study on Perception and Attitudes of Examinees of Health Screening Center towards Health Examination

Seong Wook Bae

*Health Screening & Diagnosis Center
Yeungnam University Hospital
Taegu, Korea*

Kyeong Soo Lee, Pock Soo Kang

*Department of Preventive Medicine & Public Health
College of Medicine, Yeungnam University
Taegu, Korea*

A survey was conducted to study perception and attitudes of examinees of health screening center towards items, cost and procedures of health examination and degree of satisfaction with health examination, from March 2 to May 31, 1995. The study population was 468 examinees received health examination at Health Screening & Diagnosis Center of Yeungnam University Hospital. A questionnaire method was used to collect data.

The followings are summaries of findings :

Examinees were predominantly male(77.4%) ; had college education(68.6%), and held white-collar workers (57.8%).

Statistical significance of association between frequency of periodic health examination and other variables were tested by chi-square test.

Examinees who have higher degree of concern regarding health and those who practice more exercise for health maintenance received health examination more frequently.

The majority expressed that health examination is very beneficial and effective in terms of prevention and early detection of diseases.

Also the majority revealed that they are satisfied with health examination.

The majority expressed that procedures and time spent for health examination are adequate; interval of health examination is one year; and additional examination items are cerebral examination, neurological examination and gastrofiberscope.

The majority revealed that they want more information about chronic degenerative diseases and health maintenance and promotion.

In conclusion, the study revealed that examinees seemed to have more positive perceptions and attitudes towards health examination.

Key Words: Perception and attitude, Examinees, Health examination