

일 정보화 마을주민의 재택 건강관리 시스템에 대한 기대수준*

박소미** · 황성오***

연세대학교 원주의대 간호학과 · *연세대학교 원주의대 응급의학과

〈 목 차 〉

I. 서론	V. 결론
II. 연구대상 및 방법	참고문헌
III. 연구결과	Abstract
IV. 논의	

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 빠른 속도로 발전하고 있는 인터넷 기술은 의료 활동에도 적극 활용되고 있어 많은 변화를 가져오고 있는데 재택건강관리도 인터넷 기술의 발전에 의하여 개발된 의료 기술 변화 중의 하나이다. 재택건강관리란 거리를 초월하여 의사와 환자의 상호작용에 의해 이루어지는 모든 의료행위를 말한다(Wootton, 2001). 다시 말하면 재택건강관리 서비스는 병원을 방문하지 않고도 측정되는 인체의 생체신호와 검사결과에 대한 정확한 판단을 통하여 대상자의 건강

을 관리하는 것이다. 의학의 발달과 경제수준 향상에 따른 만성질환 중심으로의 질병구조 변화와 건강증진에 대한 일반인들의 관심 증가는 지속적인 건강관리의 중요성을 부각시킴으로써, 건강을 관리하는 방법으로 재택건강관리 서비스의 도입을 가속화시키고 있다.

Wittson 등(2차인용: Perednia & Allen, 1995)이 1959년 동료들과 정신과 환자를 협진하면서 뇌파를 연결하여 사용함으로써 원격진료와 관련된 기술이 처음 사용된 이후로 원격진료는 빠른 속도로 의학의 다양한 분야에서 사용되고 있다. 우리나라에서도 고도정보화 사회인 21세기의 국가기반구조 확충을 위하여 각 분야별로 시범사업을 시행하고 있으며, 보건복지 분야에서

* 이 논문은 보건복지부 의료공학융합기술개발사업의 지원(02-PJ3-PG6-EV01-001)에 의하여 이루어졌음

교신저자: 황성오

강원도 원주시 일산동 162 연세대학교 원주의과대학 응급의학교실

전화번호: 033-741-1611, E-mail: shwang@wonju.yonsei.ac.kr

는 1994년부터 원격진료를 시범사업으로 선정하여 농어촌과 대도시 의료기관간의 의료지원 체계를 시행하고 있다. 원격의료의 도입은 의료 이용자와 의료진에게 과거의 의료기관 이용행태에 대한 개념의 변화를 요구하고 있다. 특히 현대사회의 중요한 질환으로 떠오른 만성퇴행성 질환은 과거의 주요 질환이었던 급성전염병과 달리 그 발생원인이 개인의 생활행태와 관련되는 경우가 많고, 질환의 초기에는 증상이 없기 때문에 지속적인 관리가 필수적이다(배상수, 1993). 만성퇴행성 질환 중심으로의 질병양상의 변화는 재택진료와 같이 지속적이고 무구속적인 의료 방법을 통하여 건강을 지속적으로 관리하여야 할 필요성을 증대시키고 있다. 또한 재택진료는 대도시에 비해 의료시설에 대한 접근도가 낮은 농촌지역에 효과적이고 적절한 보건 의료서비스에 대한 접근성을 높여 전문 의료인으로부터의 격리현상을 완화시킬 수 있다(김인숙, 2000).

국내에서도 다양한 형태의 재택건강관리 서비스를 운영하고 있지만 실제 의료 수혜자들의 요구도가 충분히 반영되지 못하고 있다. 이러한 현상에 대해 김근수(1995)는 체계적이고 계량적인 재택진료의 결과를 평가할 수 있는 평가기준이 없음을 지적하면서 재택진료의 만족여부를 조사한 결과 44.3%의 응답자가 불만족하거나 결과를 기다리거나 자세한 설명이 이루어지지 않아 정확히 응답하지 못한 것으로 보고하였다. 건강관리에 대한 대상자들의 요구와 만족도는 의료이용 행태에도 영향을 줄 수 있다. Phillips(1990)는 의료이용 행태에 영향을 미치는 변수로 보건의료제도(예: 보건의료기관의 종류, 규모, 위치, 가격 등), 지역사회와 관련된 변수(예: 교통, 거리등) 및 개인 또는 가족과 관련

된 변수(예: 성별, 소득, 종교 등)로 분류하여 제시하였다. 또한 대상자들의 의료이용에 대한 만족도는 추후 의료서비스의 이용의도를 예측할 수 있는 주요 요인이다(유태우 등, 2003). 재택 건강관리 시스템 개발 및 서비스 이용에 대해 영향을 미치는 많은 요인들이 있지만 우선적으로 대상자들의 기대수준을 파악하여 상대적 비중을 확인하는 것은 시스템 개발의 방향을 제시해 줄 뿐만 아니라 장차 재택건강관리 이용 의도 및 만족도를 예측할 수 있다고 하겠다. 이에 재택건강관리 서비스를 통해 대상자들이 무엇을 기대하고 있는가를 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

이 연구의 목적은 재택건강관리 시스템 개발에 앞서 이용 예정자들의 기대수준을 조사함으로써 이용 의도 및 활용도를 예측하는 자료를 제공하기 위함이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 건강관련 일반적 특성에 따른 재택건강관리 서비스 기대수준의 차이를 분석한다.
- 2) 성인병 관련 지식정도에 따른 재택건강관리 시스템의 기대수준의 차이를 분석한다.
- 3) 건강관심 정도에 따른 재택건강관리 시스템의 기대수준의 차이를 분석한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

강원도 W시 소재 일개 정보화 마을 24가구

구성원 67명을 대상으로 하였다. 대상가구를 24가주로 선정한 이유는 앞으로 개발될 건강관리 시스템을 시범 적용할 예정가구 수를 고려한 것이다. 연구대상 가구의 선정과정은 연구팀이 마을 이장을 만나 연구목적을 설명하고 동의를 얻은 후 마을에 구성되어 있는 정보위원회를 소집하여 연구목적을 다시 설명하고 연구기준에 맞는 대상가구의 명단을 통보받았다. 연구대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 가정에 컴퓨터와 인터넷 시설을 보유한 가구
- 2) 인터넷을 활용하고 있는 가구
- 3) 연구목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 가구

연구대상자들의 윤리적 측면을 고려하여 서면화 된 연구참여 동의서에 가구구성원 각 개인의 서명을 받았으며, 설문조사 후에는 건강상담과 건강검진을 실시하였다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 설문내용은 <표 1>에 제시하였으며, 인구학적 변수, 건강력, 응급질환 경험 유·무 및 응급 시 이용하는 의료기관, 건강 지식, 건강관심, 재택건강관리 시스템에 대한 기

대수준의 요인들로 구성되어 있다.

건강지식은 성인병과 관련된 내용으로 총 15 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '예', '아니오', '모르겠다'로 답하게 되어 있다. 정답인 경우에는 1점, 오답이나 모르겠다고 답한 경우는 0점으로 처리하여 가능 점수범위는 0점 - 15점이다. 또한 건강관심도는 총 13문항으로 Likert 4점 척도로 가능 점수의 범위는 13점 - 52점으로 점수가 높을수록 건강에 관심이 많음을 의미한다. 재택건강관리 시스템에 대한 기대수준은 고객들이 서비스를 받기 전에 가지고 있는 기대치를 의미하는 것으로 질병관리, 건강증진, 의료비용의 3가지 하부영역으로 조사하였다. 재택건강관리 시스템에 대한 기대수준의 조사항목은 총 7문항으로 질병관리의 효율성에 대한 2문항, 건강증진의 향상에 대한 3문항, 의료비용 감소에 대한 2문항으로 구성되어 있으며 Likert 4점 척도로 점수화 하였다. 점수가 높을수록 질병관리의 효율성이 높아지고, 건강증진이 향상되고, 의료비용이 감소됨을 의미한다.

연구에 사용된 설문지는 연구팀이 문헌고찰을 통해 작성하였으며, 내용타당도 검증을 위해 서 의학과 간호학 박사학위 소지자 3인중 2명

<표 1> 설문지 문항내용

항목(문항수)	내용(문항수)
건강관련 특성(8)	성별, 연령, 학력 등 인구학적 변수(3) 과거력, 현병력, 가족력 등 건강력(3) 응급질환 경험여부 및 응급시 이용 의료기관(2)
건강지식(15)	성인병 관련 내용
건강관심(13)	평소 가지고 있는 건강에 관심도에 대한 내용
기대수준(7)	건강관리 서비스를 받기 전에 가지고 있는 기대치로서 질병관리(2), 건강증진(3), 의료비용(2)

이상의 동의를 얻은 항목만을 포함시키는 전문가 타당도를 실시하였다. 또한 성인 남·여 30명을 대상으로 pilot test를 실시하여 대상자들이 이해하기 쉬운 문구의 수정 및 보완을 한 후 조사에 사용하였다. 건강관심도와 재택건강관리에 대한 신뢰도는 각각 Cronbach's α 값이 .83과 .92였다.

3. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집은 2002년 1월부터 2월까지 2개월에 걸쳐 진행되었다. 자료는 대상가구별 방문일정을 계획한 후 전화로 방문일정을 미리 알린 다음 연구보조원이 직접 가구를 방문하여 수집하였다. 자료는 미리 작성된 구조적인 질문지로 연구보조원이 대상자에게 직접 질문하여 조사되었다. 자료수집 시 면접자의 편견을 최소화하기 위하여 연구보조원에게 연구목적, 설문지의 구성내용과 면접 시 유의사항에 대해 설명하고, pilot study시 직접 설문조사를 시행하게 하는 과정 등의 훈련을 시행하였다.

<표 2> 인구학적 특성

n=64			
특성	구분	실수	백분율
성별	남	31	48.4
	여	33	51.6
연령	29세미만	3	4.7
	30 - 39세	6	9.4
	40 - 49세	27	42.2
	50 - 59세	9	14.1
	60 - 69세	6	9.4
	70세 이상	13	20.3
학력	중졸이하	48	75.0
	고졸	14	21.9
	대졸이상	2	3.1

4. 자료 분석 방법

통계분석은 SPSS-PC 11.0을 활용하였으며, 건강관련 일반적 특성(인구학적 변수, 건강력, 응급질환 경험 유·무 및 응급 시 이용 의료기관)에 대해 서술통계를 이용하였으며, 건강관련 특성, 건강지식 및 건강관심의 정도에 따른 재택건강관리 시스템의 기대수준 차이의 검증은 t-검정을 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 건강관련 일반적 특성분포

대상자의 인구학적 특성은 <표 2>와 같으며, 남·녀 분포는 각각 48.4%와 51.6%로 유사하였으며, 연령은 40-49세가 42.2%로 가장 많은 분포를 보였다. 학력은 중학교 졸업이 75%로 대부분을 차지하였다.

또한 대상자들의 건강력은 <표 3>과 같이 과

거질환을 앓은 경험이 있는 경우가 23명(35.9%)이었으며, 고혈압이 7명으로 가장 많은 분포를 나타냈다. 가족 질환력을 조사한 결과 32명(50.0%)이 가족력을 가지고 있다고 하였으며, 가족질환도 고혈압이 15명으로 가장 많은 분포를 나타냈다. 또한 현재 질병을 앓고 있어 병원을 다니고 있는 경우가 25명(39.1%)이었다. 한편 대상자 중 응급질환 발생경험이 있다고 보고한 경우 26명(40.6%)이었으며 응급질환이 발생되었을 때 1순위로 이용한다고 보고한 의료기관은 대학병원으로 22명이 응답하였다.

2. 재택건강관리 시스템에 대한 기대수준

1) 건강관련 특성에 따른 기대수준의 차이

건강관련 특성에 따른 재택건강관리 시스템에 대한 기대수준의 차이를 살펴보면 <표 4>와 같다. 중졸이하 보다 고졸이상인 대상자가 재택건강관리 시스템으로 인한 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았으며($p < .05$, $t = -2.19$), 가족력이 있는 경우가 없는 경우보다 재택건강관리 시스템으로 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다($p < .05$, $t = 2.08$). 또한 응급질환 경험이 있는 경

<표 3> 건강관련 특성분포

n=64

특성	구분	실수	백분율
과거력	없다	41	64.1
	있다	23	35.9
과거질환 종류*	고혈압	7	
	당뇨병	2	
	결핵	5	
	관상동맥질환	1	
	기타	13	
현병력	없다	39	60.9
	있다	25	39.1
가족력	없다	32	50.0
	있다	32	50.0
가족질환 종류*	고혈압	15	
	당뇨병	7	
	결핵	3	
	관상동맥질환	1	
	유전성질환	2	
	기타	17	
응급질환경험	있다	26	40.6
	없다	38	59.3
응급시 이용 의료기관*	대학병원	22	
	보건소 또는 지소	6	
	개인의원	3	

* 비 해당 제외(중복응답 가능)

우가 없는 경우에 비해 채택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성이 높을 것으로 기대하였으며($p<.01, t=3.37$), 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다($p<.01, t=2.82$). 성별, 연령, 과거력, 현병력에 따른 기대수준의 차이는 없었다.

2) 건강지식 정도에 따른 기대수준 차이

건강지식은 성인병과 관련된 내용으로 가능 점수는 0점-15점까지이며, 본 대상자들의 평균

점수는 10.5(SD=3.02)점이였다. 건강지식 점수의 평균점수를 기준으로 평균보다 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하여 기대수준의 차이를 검증한 결과, <표 5> 에서와 같이 건강지식 점수가 평균보다 높은 집단이 낮은 집단에 비해 채택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성이 높을 것으로 기대하였고($p<.05, t=-2.97$), 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다($p<.01, t=-4.23$).

<표 4> 건강관련 일반적 특성에 따른 기대수준 차이

특성	구분 (실수)	질병관리의 효율성		건강증진 향상		의료비 감소	
		평균±SD	t값	평균±SD	t값	평균±SD	t값
성 별	남(31)	6.65±1.14	.24	10.03±1.45	.31	5.90±1.39	-1.61
	여(33)	6.58±1.19		9.91±1.68		7.00±3.62	
연 령	50대이하(45)	6.71±1.19	1.08	9.93±1.49	-.28	6.46±3.24	-.01
	60대이상(19)	6.37±1.07		10.05±1.74		6.47±1.42	
학 력	중졸이하(48)	6.60±1.16	-.06	9.25±1.47	-2.19*	6.69±3.15	1.08
	고졸이상(16)	6.63±1.20		10.21±1.65		5.81±1.22	
과거력	유(23)	6.78±1.20	.89	10.13±1.63	.62	6.00±1.38	-.99
	무(41)	6.51±1.14		9.88±1.54		6.73±3.35	
현병력	유(25)	6.64±1.19	.17	10.36±1.55	1.62	6.20±1.26	-.61
	무(39)	6.59±1.16		9.72±1.54		6.64±3.47	
가족력	유(32)	6.81±1.03	1.41	12.22±1.48	2.08*	6.91±3.68	1.25
	무(32)	6.41±1.27		9.72±1.63		6.03±1.45	
응급질환경험	유(26)	8.15±1.05	3.37**	12.58±1.27	2.82**	6.27±1.22	.54
	무(38)	6.24±1.10		9.55±1.62		6.61±3.52	

* $p<.05$, ** $p<.01$

<표 5> 건강지식 정도에 따른 기대수준 차이

특성	구분 (실수)	질병관리의 효율성		건강증진 향상		의료비 감소	
		평균±SD	t값	평균±SD	t값	평균±SD	t값
지식	낮은집단(22)	6.05±1.13	-2.97*	8.96±1.70	-4.23*	6.64±4.47	.34
	높은집단(42)	6.90±1.08		10.50±1.19		6.38±1.38	

* $p<.05$, ** $p<.01$

<표 6> 건강관심도에 따른 기대수준 차이

특성	구분 (실수)	질병관리의 효율성		건강증진 향상		의료비 감소	
		평균±SD	t값	평균±SD	t값	평균±SD	t값
관심도	낮은집단(33)	6.00±1.09	-5.12**	9.18±1.53	-4.88**	6.42±3.76	-.13
	높은집단(31)	7.26±.85		10.81±1.11		6.52±1.24	

* p<.05, ** p<.01

3) 건강관심도에 따른 기대수준 차이

건강관심도는 대상자들이 평소가 건강에 대해 얼마나 관심을 가지고 있는지를 조사한 것으로서 가능점수는 13점-52점으로 본 대상자들의 평균점수는 45.8(SD=4.49)점이었다. 건강관심점수의 평균점수를 기준으로 평균보다 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하여 재택건강관리에 대한 기대수준의 차이를 검증한 결과는 <표 6>과 같다. 건강관심도가 평균보다 높은 집단이 낮은 집단보다 재택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성이 높을 것으로 기대하였고 (p<.01, t=-5.12), 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다(p<.01, t=-4.88).

IV. 논 의

본 연구의 의의는 건강증진의 개념을 반영한 재택건강관리 시스템 개발에 앞서 잠재적 이용고객의 기대수준을 대상자들의 특성요인과 건강관심도 및 지식에 따라 그 차이를 조사하였다는 데 있다. 재택건강 관리시스템은 사용자가 병원 또는 보건시설을 직접 방문하지 않고, 가정에서 일상생활을 영유하면서 자신의 건강을 관리할 수 있는 시스템이다. 다시 말하면 일종의 '보이지 않는 병원'으로 비유될 수 있는 의료체

제라고 할 수 있다. 재택건강관리 시스템은 기존 의료기관에서의 건강관리와는 전혀 다른 형태의 의료 방법이므로, 수요자의 요구 사항이나 수준이 의료기관에서의 건강관리와는 다르게 설정되어야 할 것이다. 따라서 재택건강관리 시스템을 개발하기에 앞서 재택건강관리 서비스를 통해 대상자들이 무엇을 기대하고 있는가를 분석하는 것은 재택건강관리 서비스의 개발 방향과 고객이 원하는 서비스를 제공하는데 기여할 수 있어 매우 의의가 있다고 하겠다.

이 연구결과에서 잠재적 이용 고객인 대상자들이 재택건강관리를 통해 질병관리가 보다 효율적으로 될 것과 건강상태가 더 향상될 것으로 기대하였다. 이 같은 결과는 재택건강관리 시스템의 도입이 의료시설과 의료인의 직접 개입이 없이도 일반인들의 건강을 관리할 수 있을 것이라는 기대감의 표현으로 분석된다. 즉 건강에 대한 관리 개념이 질병이 발생하였을 경우에 질병을 치료하는 단속적(intermittent) 관리의 개념에서 재택건강관리와 같이 예방을 위주로 하는 지속적(continuous) 관리의 개념으로 변화하고 있다는 것이다. 또한 의료기관 이용의 편이성에 대한 회의가 재택건강관리의 요구로서 표출되고 있다고 분석할 수도 있을 것이다.

건강관련 특성 중 대상자들의 교육수준이 높은 경우에 대상자가 재택건강관리 시스템으로

인한 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높은 것으로 나타났는데, 이는 학력이 높을수록 과거의 질병예방의 건강 개념에서 더욱 적극적인 건강증진 생활양식으로의 변화된 개념을 가지고 있는 것으로 해석할 수 있다. 또한 가족 중 질병이환력이 있는 집단이 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높은 것으로 나타났는데, 이는 가족구성원의 질병이환 경험이 건강한 수준에서 미리 질병을 예방하고, 최적의 건강상태로 끌어올리는 것이 중요하다는 인식이 더 강한 것으로 해석할 수 있다. 이는 건강분야에서의 원격통신, 컴퓨터를 이용한 통신이 만성질환자 뿐 만 아니라 환자를 돌보는 가족들에게도 획기적인 도움을 주는 것으로 밝혀진 McNamara(1994)의 연구결과와도 일치한다고 하겠다. 특히 재택진료는 만성질환자의 지속적인 관리, 재택 노령자들의 관리를 위하여 환자의 상태를 수시로 모니터링 하는데 있어 대표적인 원격진료의 한 부분이라고 점을 잠재적 이용자들도 인식하고 있음을 알 수 있다(대한의료정보학회, 2003). 본인이 응급질환 경험이 있어 응급실을 이용한 경험이 있는 집단이 재택건강관리 시스템으로 인하여 질병관리가 더욱 효율적으로 이루어지고, 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높은 것으로 나타났는데, 이는 응급상황에서의 이러한 의료접근 수단의 활용은 대상자들의 삶과 죽음을 갈라놓는 결과를 발생하기도 한다는 맥락에서의 이해할 수 있다.

만성질환에 대한 지식이 높은 집단이 재택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성과 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높은 것으로 나타났다. 일 지역의료보험 피보험자들을 대상으로 성인병 건강검진 순응도를 조사한 연구(이덕철 등, 1997)에서 43%의 대상자들이 성인병 건강검

진에 대한 지식부족으로 필요성을 인식하지 못한 결과에서 제시하고 있듯이 건강에 대한 지식은 대상자들의 건강행위를 예측하는 하나의 요인임을 알 수 있다. 또한 건강에 대한 관심도가 높은 집단이 재택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성과 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높은 것으로 나타났는데 이는 김남진(1993)의 연구에서와 같이 건강에 대한 관심도가 높은 집단이 건강행위 이행율이 높았다는 결과와 일치한다.

재택건강관리 시스템의 장점 중 하나는 여러 가지 각도에서 지출되는 의료비용을 줄일 수 있다는 것이다. 즉, 환자의 이동 및 후송비용, 입원기간의 단축으로 인한 비용지출을 감소시킬 수 있다는 장점이 있다(의료정보학회, 2003). 그러나 이 연구의 결과에서는 의료비용 감소에 대한 대상자들의 인식이 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 대상자들이 실제 경험하지 않은 시점에서 재택건강관리 시스템을 이용하는 것을 또 다른 의료비용의 지출로 인식하는 것으로 해석할 수 있으며, 비용효과의 창출은 다른 기대수준 보다 장기적인 측면에서 고려되어야 하는 것을 반영하는 결과라 하겠다.

재택 건강관리시스템은 인체에 중요한 활력징후에 대한 지속적인 감시 및 관리를 제공함으로써, 만성 또는 응급 질환자에 대한 위협 상황의 감시뿐 아니라, 건강 위험군에서 건강한 사람에 이르기까지 건강관리 및 건강에 관한 정보 제공의 수단으로 유용하게 사용될 수 있다. 그러나 의료정보학회(2003)에서 지적한 바와 같이 지금까지 원격진료나 재택진료는 기술적인 실행가능성에 대해 초점을 두었기 때문에 비용 수익분석이 전혀 이루어지지 않았으므로, 본격적

인 실제 활용을 위해서는 비용수익분석과 함께 경제성 있는 모델을 개발하는 것이 필요하다고 하겠다.

본 연구의 제한점은 연구대상 선정 시 재택건강관리 시스템 개발의 기초조사로서 추후 시스템을 시범 적용할 것이라는 정보를 제공함으로써 대상자들이 호의적으로 작용하여 긍정적으로 답하는 사회적 소망반응 편향의 가능성이 있을 수 있다.

V. 결론 및 제언

일 정보화마을 24개 가구 구성원 67명을 대상으로 재택진료 시스템 이용에 대한 기대수준을 조사 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 학력이 높은 집단과 가족력이 있는 집단이 재택건강관리 시스템으로 인한 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았으며, 응급질환 경험이 있는 집단에서 재택건강관리 시스템에 의한 질병관리의 효율성에 대한 기대수준과 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다.
2. 건강지식 점수가 높은 집단이 재택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성과 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다.
3. 건강관심도가 높은 집단이 재택건강관리 시스템으로 질병관리의 효율성과 건강증진 향상에 대한 기대수준이 높았다.

본 연구결과를 통해 기존의 의료기관 방문만을 통해 이루어졌던 건강관리방식 변화로서의 재택건강관리 시스템의 도입에 대한 기대를 확인할 수 있었다. 특히 학력, 건강지식, 건강관심이 높은 집단에서 재택건강관리를 통한 질병관리의 효율성과 건강증진의 향상에 대한 기대가

높은 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음을 제언한다.

1. 재택건강관리 시스템에 대한 기대 수준은 학력, 가족력, 질환에 대한 경험, 건강에 대한 지식 및 관심도에 따라 다르므로, 재택건강관리 시스템의 개발과 적용은 대상자의 특성에 따라 차별화되어야 할 것이다.
2. 재택건강관리 시스템의 도입과 확산은 학력 수준의 향상, 대중 매체를 통한 질병 및 건강에 대한 지식의 전파, 복지사회 추구에 따른 건강에 대한 관심도의 증대를 통하여 성취될 수 있을 것이다.<접수일자:2004년 1월19일, 게재확정일자: 3월16일>

참고문헌

- 김근수. 원격진료 이용자의 서비스 만족에 관한 평가분석. 보건사회연구 1995;15(2):174-193.
- 김남진. 예비노인 집단과 노인집단의 건강관심도 및 건강행위, 주관적인 건강상태와의 관계성 연구. 보건교육건강증진학회지 2000;17(2): 1-12.
- 김인숙(2000). 원격진료: 간호에의 응용, 간호학탐구. 2000;9(1):46-69.
- 대한의료정보학회. 보건의료 정보학(개정판). 현문사, 2003.
- 배상수. 국민건강의 결정요인 3: 질병예방 및 의료 이용행태. 예방의학회지 1993;26(4):508-533.
- 이덕철, 서일, 이혜리, 김동기. 성인병 건강검진 순응도에 영향을 미치는 요인. 가정의학회지 1997;18(7):739-751.
- 유태우, 고희정, 오상우. 원격 일차 진료와 환자 만족도. 대한의료정보학회지. 2003;9(1):17-24.
- McNamara, DM. Health oriented telecommunication: A community resource. Nursing

Management. 1994;25(12):40-41.

Perednia DA, Allen A. Telemedicine technology and clinical applications. JAMA 1995; 273(6):483-488.

Phillips DR. Health and health care in the third

world. Harlow; Longman Scientific & Technical, 1990.

Wootton R. Recent advances: Telemedicine. BMJ 2001;323:557-560.

<ABSTRACT>

Expectations for a Tele-Health Surveillance System by Residents of an Information Network Village

So-Mi Park* · Sung Oh Hwang**

** Department of Nursing and ** Emergency Medicine, Wonju College of Medicine, Yonsei University, Wonju, Republic of Korea*

Purpose: The purpose of this study was to investigate the expectations toward a tele-health surveillance system by residents of an information network village.

Method: A descriptive study was conducted using interviews with a questionnaire. Of the households in the village, 24 were selected for inclusion in a pilot study. All of the residents from these households, for a total of 67, participated in the survey.

Result: Expectations for promotion of health by a tele-health surveillance system were higher in residents with higher level of education. Expectations for effectiveness of disease management and promotion of health status by a tele-health surveillance system were higher in residents with family history or experience with emergencies. The higher scores for health knowledge and health concerns were associated with higher expectations for effectiveness of disease management and promotion of health by a tele-health surveillance system.

Conclusion: Analysis of the characteristic of the residents should precede implementation of a tele-health surveillance system in any location as expectations for tele-health surveillance system differ according to the characteristics.

Key words : Tele-Health, Expectation