대한지역사회영양학회지 13(3) : 396~404, 2008
Korean J Community Nutrition 13(3) : 396~404, 2008

병원 급식 식대 급여화에 따른 입원 환자의 급식만족도 조사

황 라 일 · 권 진 희†

국민건강보험공단 건강보험연구원

A Study of Hospital Foodservice Satisfaction after Covering Hospital Foodservice in the National Health Insurance

Rah-Il Hwang, Jin-Hee Kwon†

National Health Insurance Research Institute, National Health Insurance Corporation, Seoul, Korea

Abstract

This study aimed to evaluate the amount of patients' satisfaction with hospital foodservices among those who were benefited from national health insurance during theirhospitalization. A total of 3,094 inpatients from 191 medical institutions were enrolled in this survey. The survey was carried out from July 23 to September 14, 2007 through the face-to-face interview method. All analyses were made using the SPSS software (version 13.0). The mean age of the participants was 53.3 years, 57.0% were women; 34.7% were high-school graduates. Among the respondents, 30.9% stayed in the hospital for 7~14 days long, and 52.0% were hospitalized in multi-patient rooms for six persons. The 87.7% of total population had a general diet, and 9.6% selected the food menu that was notcovered by health insurance. In addition, 38.3% of patients regarded the fee of foodservice as inexpensive. Overall, the satisfaction score with hospital foodservice was 3.63 on a Likert-type scale ranging from 1 (extremely dissatisfied) to 5 (extremely satisfied). However, the limitations were indicated including the lack of providing nutritional information and quality of taste. In conclusion, the quality of hospital foodservice might not deteriorate even after enforcement of national payment of medical insurance. Further efforts are required for the diversification of menus and legislative work for improving quality of food service for a successful hospital foodservice policy. (*Korean J Community Nutrition* 13(3) : 396~404, 2008)

KEY WORDS : hospital foodservice satisfaction · national health insurance · benefits for hospital foodservice · medical care institution

서 론

병원 급식은 양질의 영양공급을 통해 입원 환자의 질병에 대한 치료 및 회복을 돕는 중요한 의료서비스이다. 이러한 병원 급식은 삶의 기본적 욕구와 즐거움을 충족시켜 주는 의미뿐아니라 치료 목적에 따라 영양 필요량이 충족되도록 식사를 공급함으로써 빠른 질병 회복에 기여하는데 목적이 있다 (Kim 2002; Shin 2007).

최근 의료서비스에 대한 국민의 관심과 요구 수준이 높아지면서 의료기관에서는 양질의 의료서비스에 대한 요구가 증대되고 있으며, 이에 따라 입원 환자의 병원 급식 서비스에 대한 관심 역시 높아지고 있다. 미국의 경우 입원 환자의 병원 급식 서비스를 의료기관 입원 의료서비스의 중요한 부분으로 인식하여 이미 1980년대 중반부터 미국영양사협회 (American Dietetic Association), 연방 정부, JCAHO (Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organization) 등이 병원 급식 서비스의 질을 평가하고 이를 개선하기 위한 많은 노력을 시작하였다. 우리 나라 역시 의료기관 이용상의 불편을 제거하고 쾌적한 진료 환경을 조성하기 위해 의료기관에서 제공하는 서비스를 평가하여 의료서비스 수준의 향상을 도모할 목적으로 실시하는 의료기관 서비스 평가에 병원 급식이 평가 항목으로 포함되어 있어 의료기관의 입장에서 주요 관심 사항으로 인식되고 있다 (MOHW 2004).

접수일: 2008년 2월 1일 접수
채택일: 2008년 4월 4일 채택
†**Corresponding author:** Jin-Hee Kwon, National Health Insurance Research Institute, National Health Insurance Corporation, 168-9, Yeomri-dong, Mapo-gu, Seoul 121-749, Korea
Tel: (02) 3270-9881, Fax: (02) 3270-9537
E-mail: kwonjh@nhic.or.kr

한편 병원 급식 서비스에 대한 환자의 만족도는 입원 기간 동안 치료수용도와 참여도를 높일 뿐만 아니라 전반적 영양상태 및 건강 상태에 긍정적 결과를 유도하므로 환자 입장에서는 더욱 중요하다(O'hara 등 1997; Lassen 등 2005; Wright 등 2006). 더욱이 병원 급식의 대상자인 입원 환자는 질병으로 영양소의 필요량과 식사 구성 내용이 변화되어 이에 대한 적응이 필요한 경우가 있으며, 활동량 저하, 약물 섭취, 식욕 감퇴, 통증, 불안 및 공포 등 환경 변화로 많은 어려움을 가지고 있다. 그러므로 입원 환자의 병원 급식 만족도를 높이기 위해서는 개개인의 특성에 맞는 영양적 고려와 분위기 배려 등이 매우 중요하다(Ryu 1994; Kim 2007).

이러한 입원 환자의 병원 급식 만족도는 음식의 신선감, 맛, 영양, 온도, 외양, 질감 등 음식의 특성과 배식원의 태도, 급식 시간의 정확성, 식기의 청결성, 식사하는 환경 및 분위기 등 급식 관련 서비스 등이 관련된다(Dube 등 1994; Kim & Ryu 2003). 그리고 연령, 교육수준, 직업 등 인구사회학적 특성, 질병명, 진료과, 입원 기간 등 질병 관련 특성이 만족도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Shin 2007). 또한 개인적 특성 이외에 병실 분위기, 의료진에 대한 만족도 및 병원 환경적 요인, 영양상담 실시 여부 등도 급식서비스 특성에 영향을 주고 있는 것으로 보고되고 있다(Choi 등 2000; Gam 등 2007). 이처럼 입원 환자의 병원 급식 서비스에 대한 만족도는 여러 가지 요인들이 관련되므로 병원 급식 서비스 수준을 향상시키기 위해서는 다각적인 노력이 필요하다고 볼 수 있다. 그러나 우리 나라의 경우 병원 급식을 통한 영양 공급이 질병 회복에 미치는 영향에 대해 인식하고 이를 개선하기 위한 연구 진행도 미비한 수준이라고 볼 수 있다.

더욱이 주요한 의료 행위의 일부분이라 볼 수 있는 입원 환자 병원 급식의 식대는 건강보험의 재정상 한계로 건강보험 급여에서 제외되어 환자들의 주요 불만 사항으로 제기되어 왔다. 이에 정부는 2006년 6월부터 입원 환자 식대에 대해 건강보험을 적용하도록 하였다. 즉, 입원 환자 병원 급식을 일반식, 치료식, 멸균식, 분유로 구분하여 건강보험을 적용하며, 일반식과 치료식은 기본 가격에 급식 서비스의 질에 영향을 미치는 영양사, 조리사, 직영 운영, 선택식단제 실시 등에 대한 가산 항목을 부과할 수 있도록 정하였다. 식대의 건강보험 급여화 시행은 병원 급식 운영의 특수성을 인정하고 식사가 치료식의 의미를 갖는다는 점을 명문화시킴과 동시에 환자의 의료이용접근성을 향상시킬 수 있다는데 중요한 의의가 있을 것으로 기대되었다(Shin 2007). 그러나 식대 급여화 이전까지 관행 수가를 통해 의료기관에서 자율적으로 병원 식대를 정하여 병원 수익 보전의 요인으로 역할을 해 오던 입원 환자 식대가 건강보험에 적용됨에 따라 의료기관 입장에서는 경영 수지 악화에 대한 문제를 지속적으로 제기하였다. 이와 더불어 입원 환자들의 병원 급식의 질적 저하에 대한 논란이 대두되었다. 이에 의료기관의 병원 급식 식대 급여 이후 입원 환자의 병원 급식 수혜 실태 및 만족도는 어떠한지를 평가해 볼 필요성이 있었다.

따라서 본 연구는 식대 급여화 이후 의료기관에 입원 중인 환자를 대상으로 병원 급식 수혜 실태 및 만족도를 조사함으로써 향후 식대 보험 급여 제도의 안정적, 효율적 정착을 위한 정책 마련에 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

조사대상 및 방법

1. 조사대상 및 표집방법

본 조사는 전국의 요양기관을 요양기관종별, 지역별, 병상규모별, 진료과목별 등을 기준으로 층화표출화하여 추출한 종합전문병원 10개, 종합병원 19개, 병원 33개 및 입원 실적이 있는 의원 112개를 대상으로 하였다. 선정된 의료기관에 대해서 2006년 입원 환자의 의료기관종별 비율 즉, 종합전문병원 18.4%, 종합병원 30.7%, 병원 33.8%, 의원 15.1%, 기타 2.0%를 고려하여 설계 표본 수 3,000명을 할당하였다. 그 결과 종합전문병원 60명, 종합병원 50명, 병원 31명, 의원 5명씩으로 환자 수가 할당되었다.

조사 대상은 표집된 의료기관에서 급식을 제공받고 있는 환자로 하였다. 구체적 대상자 선정 기준은 5일 이상 입원한 환자(단, 산부인과 환자는 입원 기간을 고려하지 않음)로 정신과, 소아과, 중환자실 환자 및 경관유동식 환자는 제외시켰다. 그리고 의식이 명료하여 의사소통이 가능한 자로 조사 목적에 동의한 자로 규정하였다. 한편 본 조사 과정에서 연구 대상 선정 기준에 부합하는 환자가 부족한 의료기관은 의료기관종별, 지역별 특성을 고려하여 추가 표집하였다.

본 조사 대상 의료기관은 총 191개 의료기관으로 종합전문병원 8개(4.2%), 종합병원 23개(12.0%), 병원 43개(22.5%), 의원 117개(61.3%)이었다.

2. 조사방법 및 기간

본 조사는 전문조사기관에 의뢰하여 실시하였다. 자료 수집은 조사기관의 훈련된 면접원이 의료기관을 직접 방문하여 조사 배경 및 목적을 설명한 후 참여에 동의한 환자를 대상으로 일대일 개별면접조사를 통해 이루어졌다. 조사 시기는 2007년 7월 23일~2007년 9월 14일 까지 총 8주간이었다.

3. 조사내용

본 조사에 사용된 설문지는 선행 연구와 포커스그룹스터디를 통해 연구팀이 제작하였으며, 설문 내용은 영양사 3인의 내용타당도 검토, 일반인 5인의 이해도 검토 후 사용하였다. 조사 내용은 일반적 특성, 입원 관련 특성, 병원 급식 수혜 실태, 병원 급식 만족도로 구성되었다. 일반적 특성은 성, 연령, 교육 수준, 소득 수준 등이며, 입원 관련 특성은 의료기관 종류, 진료과, 병실 종류, 입원 기간, 식욕 상태, 병원 서비스에 대한 전반적 만족도 등이었다. 병원 급식 수혜 실태는 제공받는 식사 종류, 비급여식 경험 유무, 한 끼당 반찬수, 병원급식 급여화에 따른 안내문 인지 여부, 식대 수가의 적정성, 식대의 부담감 정도 등으로 구성하였다. 병원 급식 만족도는 맛, 온도, 신선도, 청결, 양, 영양상담 제공, 배식원의 친절도, 배식 시간의 적정성, 배식원의 청결, 의견수렴도, 영양 및 건강정보 제공의 11문항으로, 5점 likert 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미하였다.

4. 분석 방법

본 연구 결과는 SPSS 패키지 13.0을 이용하여 분석하였으며 연구 내용에 따른 분석 방법은 다음과 같다. 먼저 입원 환자의 일반적 특성 및 입원 관련 특성은 빈도와 백분율을 구하였다. 입원 환자의 병원급식 수혜 실태 및 식대 급여화에 따른 인식도는 의료기관종별로 구분하여 평균과 표준편차를 구한 후 χ^2-test로 차이를 검증하였다. 의료기관종별 및 대상자의 일반적 특성별 병원급식 만족도는 T-test 또는 ANOVA로 유의성을 검정한 후, 사후검증으로 Turkey test를 이용하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

본 조사에 참여한 대상자의 일반적 특성은 <Table1>과 같다. 응답자는 총 3,094명이며, 성별로는 여자가 57.0%로 남자 43.0% 보다 다소 많았다. 연령별로는 70대 이상이 21.8%로 가장 많은 반면 20대는 11.8%로 가장 적었으며, 평균 연령은 53.3(SD = 17.9)세였다. 교육 수준별로는 고졸이 34.7%로 가장 많았고, 초졸 이하도 27.5%이었다. 소득 수준은 100만원 미만이 34.4%로 가장 많았고, 500만원 이상은 1.6%에 불과하였다.

대상자의 입원 관련 특성을 조사한 결과는 다음과 같다(Table 2). 대상자가 입원한 의료기관종별 분포는 종합병원이 33.4%로 가장 많았고, 그 다음 병원 31.4%, 의원 19.6%, 종합전문병원 15.7% 순이었다. 진료과는 외과가 52.0%로 과반수 이상이었으며 내과는 23.0%, 산부인과는 9.9%이었다. 입원한 병실의 종류는 6인실 이상이 52.0%로 과반수 이상이었고, 1인실은 6.6%였다. 입원 기간은 1~2주 이내가 30.9%로 가장 많았으며, 한 달 이상인 경우도 20.4%에 달하는 것으로 나타났다. 또한 식욕 상태는 '매우 좋음' 또는 '좋음' 상태가 31.1%로 '매우 나쁨' 또는 '나쁨' 상태의 26.4%와 비슷한 수준이었다. 병원의 전반적 서비스에 대한 만족도는 '매우 만족' 또는 '만족'이 59.0%로 '매우 불만족' 또는 '불만족' 4.4% 보다 훨씬 높았다.

2. 입원 환자의 병원 급식 수혜 실태 및 급여화에 대한 인식도

입원 환자의 병원 급식 수혜 실태 및 급여화에 대한 인식도를 의료기관종별로 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 입원 환자의 식사 종류는 일반식이 87.7%로 대다수였으며, 치

Table 1. General characteristics of respondents

	N (%)
Sex	
Male	1,330 (43.0)
Female	1,764 (57.0)
Age	
20 – 29	366 (11.8)
30 – 39	405 (13.1)
40 – 49	518 (16.7)
50 – 59	623 (20.1)
60 – 69	496 (16.0)
≥ 70	676 (21.8)
Unknown	10 (0.3)
Education level	
Elementary school	851 (27.5)
Middle school	525 (17.0)
High school	1,073 (34.7)
College	235 (7.6)
Graduated school	339 (11.0)
Unknown	71 (2.3)
Income (million won)	
1<	1,064 (34.4)
1 – 2	930 (30.1)
2 – 3	668 (21.6)
3 – 4	233 (7.5)
4 – 5	61 (2.0)
≥ 5	48 (1.6)
Unknown	90 (2.9)
Total	3,094 (100.0)

Table 2. Hospitalization-related characteristics of respondents

Variables	N (%)
Type of medical institution	
Tertiary hospital	485 (15.7)
General hospital	1,034 (33.4)
Hospital	970 (31.4)
Clinic	605 (19.6)
Medical department	
Internal	712 (23.0)
Surgery	1,610 (52.0)
Obstetrics and gynecology	307 (9.9)
Others	465 (15.0)
Admission room (beds)	
1	204 (6.6)
2 – 3	402 (13.0)
4 – 5	837 (27.1)
≥ 6	1,609 (52.0)
other	42 (1.4)
Length of stay (day)	
7 <	769 (24.9)
7 – 14	956 (30.9)
14 – 21	376 (12.2)
21 – 28	268 (8.7)
≥ 28	631 (20.4)
unknown	94 (3.0)
Appetite status	
Very bad	94 (3.0)
Bad	724 (23.4)
Moderate	1,313 (42.5)
Good	888 (28.7)
Very good	73 (2.4)
Hospital service satisfaction	
Very unsatisfied	26 (0.8)
Unsatisfied	110 (3.6)
Moderated	1,132 (36.6)
Satisfied	1,616 (52.3)
Very satisfied	208 (6.7)
Total	3,094 (100.0)

료식은 종합전문병원(22.3%), 종합병원(17.2%)이 병원(9.2%)과 의원(0.8%)에 비하여 그 수혜 비율이 유의하게 높은 것으로 나타났다($p < 0.001$).

'건강보험이 적용되지 않는 비급여 식사를 경험해 보았는가'라는 질문에 '그렇다'고 응답한 경우는 9.6%에 불과하였으며, 의료기관종별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 한편 식사 한 끼 당 제공받는 반찬 수에 대한 질문에 4찬 이상이라고 응답한 경우가 90.2%였고, 3찬 이하라고 응답한 경우 9.8%로 나타났다. 한편 식사 한끼당 제공되는 반찬수를 의료기관종별로 보았을 때 4찬 이상인 경우가 의원은 80.8%로 종합전문병원(91.8%), 종합병원(92.8%), 병원(92.6%) 보다 유의하게 낮게 나타났다($p < 0.001$). '병원 식사의 종류, 가격, 비급여식 관련 내용 등 안내문을 본 적이 있는가'에 대한 질문에는 70.2%가 본 적이 없다고 응답하였다.

입원 환자 식대 급여화에 대한 전반적 인식도를 조사한 결과 2006년 6월 도입된 식대의 건강보험 적용에 대해 알고 있는 경우는 62.4%, 모르고 있는 경우는 37.6%였다. 의료기관종별에 따라 식대의 건강보험 적용에 대해 알고 있는 비율은 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 그리고 해당 의료기관의 한 끼당 총 식대에 대한 정보를 제공한 후 식사 한 끼당 식대 비용이 어떠하다고 생각하는가라는 질문을 하였다. 그 결과 '비싼 편' 17.9%, '보통' 43.8%, '저렴한 편' 38.3%로 나타났다. 의료기관종별로는 '비싼 편'이라는 응답의 경우 종합전문병원이 27.8%로 의원 7.3%에 거의 4배 수준으로 나타났다($p < 0.001$). 총 입원비 중 식대가 얼마나 부담이 되는가에 대한 질문에 '부담됨'이라는 응답은 14.5%, '보통'이라는 응답은 45.2%, '부담되지 않음'이라는 응답은 40.3%로 나타났다. 식대에 대해 느끼는 부담정도를 의료기관종별로 보면 종합전문병원이 20.3%로 병원이나 의원보다 그 비율이 유의하게 높았다($p < 0.001$).

3. 병원 급식에 대한 만족도

병원 급식에 대한 세부 항목별 만족도를 조사한 결과는 <Table 4>와 같다. 총 11개 문항의 평균은 3.63(± 0.57점)점으로 보통 이상의 만족도를 보이는 것으로 나타났다. 의료기관종별로는 전반적으로 의원이 만족도가 가장 높으며, 병원, 종합병원, 종합전문병원은 거의 비슷한 수준으로 나타났다($p < 0.001$). 가장 높은 만족도를 보인 항목은 '매일 일정한 시간에 정확히 식사가 제공된다'(4.03 ± 0.83점)이었으며, 그 다음으로 '병원의 배선원이 친절하다'(4.01 ± 0.78점), '배선원의 옷차림이 청결하고 단정하다'(3.95 ± 0.76점)순으로 만족도가 높은 것으로 나타났다. 반대로 가장 낮은 만족 정도를 보인 항목은 '병원에서는 제공되는 식사에 대한 영양 및 건강에 대한 정보가 있다'(3.08 ± 1.15)와 '맛이 좋다'(3.17 ± 0.87점)이었다. 의료기관종별 병원급식에 대한 세부 항목별 만족도는 '병원에서는 제공되는 식사에 대한 영양 및 건강에 대한 정보가 있다'를 제외한 항목에서 의료기관간에 유의한 차이가 있었다.

한편 대상자의 특성별 병원급식에 대한 전반적 만족도 차이를 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 즉, 성별로는 여자

Table 3. Hospital food service state and perception covering hospital foodservice by type of medical care institute N (%)

	Tertiary hospital (N = 485)	General hospital (N = 1,034)	Hospital (N = 970)	Clinic (N = 605)	Total (N = 3,094)
Type of diet***					
General diet	377 (77.7)	856 (82.8)	881 (90.8)	600 (99.2)	2,714 (87.7)
Therapeutic diet	108 (22.3)	178 (17.2)	89 (9.2)	5 (0.8)	380 (12.3)
Hospital food uncovered by health insurance***					
Once have eaten	43 (8.9)	97 (9.4)	118 (12.2)	40 (6.6)	298 (9.6)
Never eaten	442 (91.1)	937 (90.6)	852 (87.8)	565 (93.4)	2,796 (90.4)
Number of dish***					
≤ 3	40 (8.2)	74 (7.2)	72 (7.4)	16 (19.2)	302 (9.8)
≥ 4	445 (91.8)	960 (92.8)	898 (92.6)	489 (80.8)	792 (90.2)
Bulletin board of hospital foodservice***					
Once have seen	126 (26.0)	391 (37.8)	223 (23.0)	182 (30.1)	922 (29.8)
Never seen	359 (74.0)	643 (62.2)	747 (77.0)	423 (69.9)	2,172 (70.2)
Covering hospital foodservice***					
Known	353 (72.8)	704 (68.1)	483 (49.8)	391 (64.6)	1,931 (62.4)
Unknown	132 (27.2)	330 (31.9)	487 (50.2)	214 (35.4)	1,163 (37.6)
Foodservice fee***					
Expensive	135 (27.8)	195 (18.9)	179 (18.5)	44 (7.3)	553 (17.9)
Moderate	176 (36.3)	456 (44.1)	449 (46.3)	274 (45.3)	1,355 (43.8)
Cheap	174 (35.9)	383 (37.0)	342 (35.3)	287 (47.4)	1,186 (38.3)
Burden of foodservice fee***					
Not heavy a burden	183 (38.0)	320 (31.0)	439 (45.3)	302 (50.2)	1,244 (40.3)
Moderate	201 (41.7)	530 (51.3)	411 (42.4)	254 (42.2)	1,396 (45.2)
Heavy a burden	98 (20.3)	183 (17.7)	120 (12.4)	46 (7.6)	447 (14.5)

***: $p<0.001$ by χ^2 test

Table 4. Hospital foodservice satisfaction of the patients

Variables	Tertiary hospital (N = 485)	General hospital (N = 1,034)	Hospital (N = 970)	Clinic (N = 605)	Total (N = 3,094)
Taste***	2.95 ± 0.83[a]	3.06 ± 0.86[a]	3.25 ± 0.87[b]	3.41 ± 0.86[c]	3.17 ± 0.87
Temperature***	3.45 ± 0.75[a]	3.50 ± 0.83[a]	3.64 ± 0.74[b]	3.81 ± 0.74[c]	3.59 ± 0.78
Freshness***	3.57 ± 0.77[a]	3.53 ± 0.72[a]	3.62 ± 0.82[a]	3.72 ± 0.72[b]	3.60 ± 0.76
Cleanliness of dishes***	3.73 ± 0.88[a]	3.71 ± 0.78[a]	3.78 ± 0.77[ab]	3.88 ± 0.71[b]	3.77 ± 0.78
Amount of service*	3.72 ± 0.91[a]	3.71 ± 0.87[a]	3.78 ± 0.76[ab]	3.83 ± 0.74[b]	3.76 ± 0.82
Variety of menu**	3.49 ± 0.97[a]	3.50 ± 0.87[a]	3.59 ± 0.89[ab]	3.64 ± 0.87[b]	3.56 ± 0.89
Eating time***	4.05 ± 0.94[a]	3.97 ± 0.88[a]	4.01 ± 0.78[a]	4.17 ± 0.70[b]	4.03 ± 0.83
Courtesy of employee**	4.03 ± 0.85[ab]	4.02 ± 0.81[ab]	3.93 ± 0.78[a]	4.08 ± 0.67[b]	4.01 ± 0.78
Cleanliness of employee clothes*	3.98 ± 0.76[ab]	4.00 ± 0.81[ab]	3.90 ± 0.75[a]	3.93 ± 0.68[b]	3.95 ± 0.76
Attention opinion of patients**	3.42 ± 1.12[ab]	3.43 ± 0.99[ab]	3.37 ± 0.89[a]	3.54 ± 0.86[b]	3.43 ± 0.96
Furnishing information of diet and nutrition[NS]	3.08 ± 1.25	3.01 ± 1.12	3.11 ± 1.14	3.12 ± 1.12	3.08 ± 1.15
Total***	3.59 ± 0.58[a]	3.59 ± 0.57[a]	3.63 ± 0.57[a]	3.74 ± 0.54[b]	3.63 ± 0.57

1) Mean ± SD
*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$, NS: not significant by ANOVA
a, ab, b, c: Values with different superscripts in the same row were significantly different among groups at $p < 0.05$ by Duncan's multiple range test.

(3.65)가 남자(3.60) 보다 만족도가 높게 나타났고, 연령군별로는 65세 이상층(3.68)이 40세 미만층(3.65), 40~64세층(3.63) 보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 입원 관련 특성 중으로 진료과에서는 내과계의 만족도가 다른 과에

Table 5. Hospital foodservice satisfaction by respondent's characteristics

Variables		Mean (SD)
Sex*	Male	3.60 (0.58)
	Female	3.65 (0.56)
Age***	40 <	3.57 (0.57)[a]
	40 – 64	3.63 (0.58)[b]
	≥ 65	3.68 (0.55)[b]
Medical department**	Internal	3.55 (0.61)[a]
	Surgery	3.62 (0.57)[ab]
	Obstetrics and gynecology	3.68 (0.49)[bc]
	Others	3.75 (0.52)[c]
Admission room (beds)***	1	3.82 (0.51)[a]
	2 – 3	3.72 (0.61)[ab]
	4 – 5	3.65 (0.59)[ab]
	≥ 6	3.58 (0.55)[b]
	other	3.64 (0.56)[b]
Length of admission (day)NS	7 <	3.65 (0.53)
	7 – 14	3.61 (0.58)
	15 – 21	3.65 (0.56)
	22 – 28	3.64 (0.54)
	≥ 28	3.65 (0.59)
Appetite status***	Bad	3.53 (0.56)[a]
	Moderate	3.54 (0.55)[a]
	Good	3.83 (0.54)[b]
Type of diet*	General diet	3.62 (0.56)
	Therapeutic diet	3.69 (0.62)
Hospital service satisfaction***	Unsatisfied	3.02 (0.62)[a]
	Moderated	3.40 (0.50)[b]
	Satisfied	3.82 (0.51)[c]
Foodservice fee***	Expensive	3.47 (0.65)[a]
	Moderate	3.57 (0.53)[b]
	Cheap	3.77 (0.54)[c]
Burden of foodservice fee***	Not heavy a burden	3.81 (0.55)[a]
	Moderate	3.53 (0.53)[b]
	Heavy a burden	3.44 (0.60)[c]

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$, NS: not significant by t-test or ANOVA
a, b, ab, bc, c: Values with different superscripts in the same row were significantly different among groups at $p < 0.05$ by Duncan's multiple range test.

비해 가장 낮은 것으로 나타났으며, 입원실은 다인실일수록 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 식욕 상태, 병원서비스에 대한 전반적 만족도가 좋을수록 병원 급식에 대한 만족도도 높게 나타났다. 그리고 일반식인 경우가 치료식인 경우보다 만족도가 높게 나타났으며, 식대가 저렴하다고 느낄수록, 식대에 대한 부담감이 낮을수록 병원 급식에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 그러나 입원 기간에 따른 병원 급식 만족도의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

4. 식대 급여화 이후 병원 급식의 질 변화

식대 급여화 이후 병원 급식 질 변화에 대해 조사한 결과는 <Table 6>과 같다. 식대 급여화 이후 병원 급식 질 변화를 알아보기 위해 식대에 대한 건강보험 적용 이전 동일 병원에 입원 경험이 있는지를 조사한 결과 21.4%가 경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다. 동일 병원 입원 경험이 있는 응답자 663명을 대상으로 식사의 질적 수준이 건강보험 식대 적용 이후 어떻게 변했다고 생각하는가를 질문한 결과 '변화없다'는 51.0%, '좋아졌다' 42.1%, '나빠졌다' 6.9%로 나타났다. 의료기관종별로는 종합전문병원과 병원의 경우 변화없다는 응답이 65.1%, 51.1%로 가장 많았고, 종합병원은 좋아졌다는 응답이 47.5%로 가장 많았으며, 의원은 변화없다와 좋아졌다가 동일하게 48.9%로 나타났다. 병원 급식 질이 나빠진 경우는 종합전문병원, 종합병원, 병원은 비슷한 수준이었고 의원은 다소 낮은 것으로 나타났다.

5. 식대 급여화에 따른 향후 해결 과제

입원 환자의 식대 급여화에 따른 최우선 해결 과제가 무엇이라고 생각하는지에 대해 조사한 결과 '식사 메뉴의 다양화'가 44.6%로 가장 많은 것으로 나타났다. 그 다음으로는 '식사의 질 관리를 위한 법적 · 제도적 장치 마련'(21.1%), '위생적 식사 관리'(19.3%) 등을 주요 과제로 지적하고 있는 것으로 나타났다(Table 7).

Table 6. Change of hospital foodservice quality after covering hospital foodservice

	Tertiary hospital (N = 485)	General hospital (N = 1,034)	Hospital (N = 970)	Clinic (N = 605)	Total (N = 3,094)
Experience of admission at same medical institution***					
Be	126 (26.0)	259 (25.0)	190 (19.6)	88 (14.5)	663 (21.4)
Not be	359 (74.0)	775 (75.0)	780 (80.4)	517 (85.5)	2,431 (78.6)
Quality change after covering hospital foodservice**[1)]					
Get worse	10 (7.9)	20 (7.7)	14 (7.4)	2 (2.3)	46 (6.9)
Unchanged	82 (65.1)	116 (44.8)	97 (51.1)	43 (48.9)	338 (51.0)
Get better	34 (27.0)	123 (47.5)	79 (41.6)	43 (48.9)	279 (42.1)

**: $p<0.01$, ***: $p<0.001$, 1) N = 663

Table 7. Future direction of health insurance coverage for hospital foodservice

	N (%)
Variety to menu	1,380 (44.6)
Legislative efforts for foodservice quality	653 (21.1)
Cleanliness of a diet	598 (19.3)
Control meal time interval	178 (5.8)
Strengthen foodservie facility/equipment	132 (4.3)
Enhancing hygiene education program	104 (3.4)
Others	39 (1.2)
Unknown	10 (0.3)

고 찰

병원 급식은 환자의 질병 특성에 부합하는 영양공급이 되기 위해 전문적 지식 및 기술이 필요한 치료서비스의 중요한 한 분야이다. 그러나 입원 환자들의 병원 급식에 대한 식대는 건강보험의 비급여 항목으로 환자들이 관행 수가로 전액 부담하여 입원 환자의 경제적 부담을 가중시킨다는 문제점이 지속적으로 제기되어 왔다. 이에 정부에서는 보장성 강화 정책의 일환으로 2006년 6월부터 병원 급식을 급여화하였다. 입원 환자의 식대 급여화는 병원 급식의 질적 수준에 대한 기준, 관리 방법 및 평가 체계 등에 대한 법적 근거 미확보와 의료기관의 경영 수지 악화 등의 문제점으로 식사의 질적 수준 저하에 대한 논란이 지속적으로 제기되었다. 이에 본 연구는 병원 급식 수혜자를 대상으로 병원 급식 수혜 현황, 만족도 및 급여화에 따른 개선 방향을 조사함으로써 식대 급여화의 안정적 조기 정착에 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구는 종합전문병원, 종합병원, 병원 및 의원 191개 기관에 입원 중인 환자를 대상으로 하였으며, 외과, 내과, 산부인과 및 기타 진료과 환자 전체를 대상으로 하였다. 지금까지 우리 나라에서 실시된 입원 환자 식대 만족도 조사는 주로 특정 지역, 특정 기관의 특정 진료과에 국한되었으나(Gam 등 2007; Shin 2007), 본 연구는 전국 의료기관의 여러 진료과에 입원 중인 환자를 대상으로 실시하였다는데 의의가 있다고 볼 수 있다.

먼저, 입원 환자의 병원 급식 수혜 실태를 조사한 결과 입원 환자의 대다수는 건강보험이 적용되는 급여식을 적용받고 있었으며, 비급여식을 제공받은 경험이 있는 경우는 9.6%에 불과하여 비급여식에 대한 요구도가 그다지 높지 않는 것으로 나타났다. 그리고 식사 한 끼 당 제공받는 반찬 수에 대한 질문에 4찬 이상이라고 응답한 경우가 90.2%로, 이는 현 건강보험의 급여 기준인 밥 · 국을 제외하고 매끼당 4찬 이상을 제공하도록 정하고 있는 규정을 의료기관이 비교적 잘 준수하고 있는 것으로 추론해 볼 수 있다. 이를 의료기관종별로 보았을 때 매끼당 4찬 이상이라는 응답이 의원의 경우 80.8%로 종합전문병원(91.8%), 종합병원(92.8%), 병원(92.6%) 보다 낮게 나타났다. 이러한 결과는 국민건강보험공단(2007)에서 의료기관을 대상으로 입원 환자 식대 모니터링을 실시한 결과 1식 4찬 이상 준수율이 의원(83.9%), 병원(90.4%), 종합병원(98.3%) 순으로 나타난 것과 유사한 맥락으로 외래 진료 중심인 의원은 병원급 이상 보다는 급식 수준이 다소 저조함을 알 수 있는 결과이다. 또한 현 건강보험 급여 기준에서 정하고 있는 병원 급식 안내문 게시에 대해 인지하는 경우는 28.9%인 것으로 나타나 국민건강보험공단의 입원 환자식 모니터링에서 624개 의료기관 중 92.3%에서 식사의 종류, 가격 등에 대한 안내문을 게시하는 것으로 보고한 결과와 큰 차이를 보였다. 이러한 차이는 입원 환자의 경우 질병으로 인한 통증, 불안 및 무관심 등으로 인해 의료기관이 게시한 안내문을 제대로 인지하지 못해 나타난 결과로 볼 수 있겠다. 한편 입원 환자 식대 급여화에 대한 인식도를 조사한 결과 2006년 6월 도입된 식대의 건강보험 적용에 대해 알고 있는 경우는 62.4%로 나타났다. 식대 급여화에 대해 알고 있다는 응답은 병원급의 경우가 의원, 종합병원, 종합전문병원에 비해 낮은 것으로 나타났는데 이는 병원급에서 식대 급여화에 대한 안내문을 본 적이 있다고 응답한 비율이 가장 낮았던 것과도 관련이 있다고 보여진다. 이렇듯 의료기관의 안내문 게시는 식대 급여화와 병원 급식에 대한 이해도를 높일 수 있는 주요한 홍보 수단으로 활용 가치가 있다고 판단되며, 향후 지속적으로 건강보험 급여 기준 이행에 대한 모니터링이 필요할 뿐아니라 환자들의 가시성을 높일 수 있는 다양한 홍보 방법의 모색도 필요하다고 사료된다.

건강보험의 식대 급여화 이후 병원 급식 식대에 대해 환자의 14.5%만이 부담이 된다고 응답하여 식대 급여화 정책이 입원 환자의 경제적 부담을 감소시키는 긍정적 결과와 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 식대 급여화 이후 의료기관을 대상으로 조사한 연구에서 입원 환자의 자가금식율이 감소하고 매끼당 평균 제공 식수가 증가했다는 연구결과와도 유사한 맥락으로 볼 수 있는 결과로 식대 급여화의 주요한 성과로 볼 수 있겠다(Kim 2007; Hwang 등 2008).

건강보험의 식대 급여화 이후 병원 급식에 대한 만족도는 보통 이상의 만족도를 보였으며, 식사 시간의 정확성(4.03 ± 0.83점), 배선원의 친절성(4.01 ± 0.78점), 배선원 옷차림의 청결성(3.95 ± 0.76점) 순으로 만족도가 높은 것으로 나타났다. 그러나 영양 상담 및 정보 제공(3.08 ± 1.15

점), 맛(3.17 ± 0.87점)의 항목에서는 만족도가 낮게 나타났다. 이는 병원 급식에 있어 환자들이 중요하게 생각하는 맛과 음식 특성에 대한 만족도가 급식 서비스 보다 낮게 평가되고 있다는 선행연구 결과와 유사하다(Kim & Ryu 2003; Gam 등 2007; Shin 2007). 그러므로 병원 급식에 대한 환자 만족도를 증가시키기 위해서는 음식의 품질을 향상시킬 수 있는 식단 개발 및 조리 방법 개선 등 다양한 노력이 필요하다고 보여진다. 의료기관종별로는 대체적으로 의원이 만족도가 가장 높았고, 종합전문병원, 종합병원, 병원의 만족도는 거의 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 일반적으로 의원의 경우 입원 기간이 짧고, 경증 질환으로 입원할 가능성이 높을 뿐만 아니라 상대적으로 식대 자체가 낮아 병원 급식을 긍정적으로 평가했을 가능성이 높은 것으로 판단된다(Hwang 등 2008).

한편 입원 환자의 병원 급식에 대한 전반적 만족도는 성별, 연령, 진료과, 입원실 종류, 식욕상태, 병원서비스에 대한 전반적 만족도 및 식대에 대한 부담 정도에 따라 차이를 보이는 것으로 나타났다. 이는 성별, 연령 등 인구사회학적 특성, 진료과, 입원실 종류 등 입원 관련 특성, 식욕 상태 등 대상자의 전반적 상태가 병원 급식 만족도에 영향을 미친다는 연구결과와 일치하는 것이다(Choi 등 2002; Gam 등 2007; Shin 2007). 그러나 입원 기간이 길수록 병원 급식 만족도가 낮아진다는 선행 연구 결과(Stanga 등 2003)와는 달리 본 연구는 입원 기간에 따른 만족도 차이는 없는 것으로 나타났다. 이처럼 대상자의 다양한 특성에 따른 병원 급식 만족도에 차이가 있으므로 양질의 병원 급식 서비스를 제공하기 위해서는 입원 환자 특성을 고려해 나가야 할 필요가 있겠다. 그리고 식대 부담감에 따라 만족도에 차이를 보이고 있지만 아직까지 병원 급식을 제대로 인식하지 못하고 있는 비율은 높다는 점을 고려해 볼 때 병원 급식 식대 급여화에 대해 보다 적극적으로 홍보할 필요가 있다고 볼 수 있겠다.

식대 급여화 이후 주요 관심 사항이었던 병원 급식 질적 저하가 있었는지를 조사한 결과 동일 병원에 입원한 경험이 있는 대상자 중 급여 이전 보다 병원 급식 질이 저하되었다고 응답한 경우는 6.9%에 지나지 않는 것으로 나타났다. 이는 식대 급여화 정책 도입과 식대 인하에 따른 병원 급식의 질적 저하는 거의 없는 것으로 해석할 수 있는 결과이다. 이러한 결과는 동일 병원에 입원한 경험이 있는 응답자가 제한적이고, 회상 편견(recall bias)이 작용했을 가능성이 있으며, 식대 급여화로 인한 만족감에서 기인할 수 있다는 한계가 있지만 실질적 병원 급식 수혜자가 병원 급식의 질의 변화에 대해 평가한 의미있는 결과로 사료된다.

입원 환자의 식대 급여화에 따른 해결과제로는 '식사 메뉴의 다양화', '식사의 질 관리를 위한 법적 · 제도적 장치 마련', '위생적 식사 관리' 등이 주요하게 지적되고 있는 것으로 나타났다. 이는 Kim & Ryu(2003)의 연구에서 병원 급식이 가장 시급하게 개선해야 할 사항은 반찬의 맛, 밥의 맛, 식단의 다양성, 음식의 위생 상태이다라고 제시한 것과 유사한 맥락이라고 볼 수 있다. 병원 급식은 건강식의 모델로 역할을 해야 함에도 불구하고 선진 외국에서 조차도 통조림, 인스턴트 식품, 매운 음식 제공 등 부적합한 식사가 제공되는 경우가 있다는 연구 보고(Watters 등 2003)가 있다. 그러므로 병원 급식 급여화가 안정적으로 조기 정착하기 위해서는 병원 급식의 질적 수준을 보장할 수 있는 의료기관 차원에서의 다양한 노력과 함께 병원 급식 관련 인력의 자격, 배치 요건, 업무 안내서, 표준 작업서 등 구체적 기준을 법적, 제도적으로 강구해 나갈 필요성이 있을 것으로 사료된다.

결론 및 요약

정부에서는 건강보험 가입자의 경제적 부담감을 감소시키고 의료이용접근성을 높이는 등 건강보험의 보장성 강화 방안의 일환으로써 2006년 6월부터 입원 환자 병원 급식 식대에 대해 건강보험을 적용하기 시작하였다. 본 연구는 입원 환자 병원 급식 식대 급여화 이후 병원 급식 수혜 실태 및 만족도를 조사함으로써 식대 보험 급여 제도의 안정적 조기 정착을 위한 정책 마련의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다.

입원 환자의 병원 급식 만족도 조사는 전국 종합전문병원, 종합병원, 병원 및 의원 191개 기관의 환자 3,094명을 일대일 개별면접 조사를 통해 자료를 수집하였다. 연구대상자는 의료기관에 입원한지 5일 이상(단 산부인과는 제외)인 성인 환자를 대상으로 하였다.

1. 연구 대상자는 여자(57.0%)가 남자(43.0%) 보다 많았고, 연령은 평균 53.3세였으며, 교육수준은 고졸이 34.7%로 가장 많았다. 입원 관련 특성은 종합병원(33.4%)에 입원한 경우가 가장 많았고, 그 다음 병원(31.4%), 의원(19.6%), 종합전문병원(15.7%) 순이었으며, 진료과별로는 외과가 52.0%로 과반수 이상이었다. 입원한 병실의 종류는 6인실 이상이 52.0%로 과반수 이상이었고, 입원 기간은 1~2주 이내가 30.9%로 가장 많았다.

2. 대상자의 병원 급식 수혜 실태 조사로 제공받은 식사의 종류는 일반식(87.7%)이 대다수를 차지하였고, 치료식은 대형의료기관에 입원한 환자일수록 많이 제공받는 것으로 나타났다. 건강보험에 적용을 받지 않는 고급식(비급여식) 경험율은 9.6%에 불과한 것으로 나타났다. 식사 한 끼 당 제공받는 반찬 수가 급여 기준 4찬 이상이라고 응답한 경우는

90.2%였고, 병원급 이상에서 비교적 높은 준수율을 보였다. 또한, 병원 식사에 관한 안내문 미인지율이 70.2%로 나타나 추후 보다 적극적인 홍보 방법이 필요한 것으로 나타났다. 식사 한 끼 당 식대에 대해서는 '비싼 편' 17.9%, '보통' 43.8%, '저렴한 편' 38.3%로 나타났고 대형의료기관일수록 병원 급식 가격이 비싸다고 인식하는 것으로 나타났다.

3. 병원 급식의 전반적 만족도는 평균 3.63점으로 보통 이상인 것으로 나타났고, 세부 항목 중에서는 시간의 정확성, 배선원의 친절성 및 청결성 등에 대한 만족도가 높은 반면, 영양정보 제공, 맛 등에 대한 만족도는 낮은 것으로 나타났다. 식대 급여화 이전 동일 병원 입원경험자 21.4%를 대상으로 급여 후 질적 수준의 변화를 조사한 결과 '변화없다'는 응답이 51.0%로 과반수 이상이었고, '좋아졌다'는 42.1%였으며, '나빠졌다'는 6.9%에 불과하였다. 이러한 결과는 급여화 초기 우려했던 병원 급식의 질 저하가 의료기관 현장에서 거의 없었음을 시사하는 결과로 해석할 수 있겠다.

4. 입원 환자의 식대 급여화에 따른 향후 개선 방향으로 '식사 메뉴의 다양화'가 가장 많이 지적되었고 그 다음으로 '식사의 질 관리를 위한 법적·제도적 장치 마련', '위생적 식사관리' 등이 주요하게 지적된 것으로 나타났다.

이상과 같이 병원급식 수혜자인 환자를 대상으로 병원 급식 현황 및 만족도를 조사한 결과 식대 급여화 정책 시행 이후 병원 급식의 질적 수준은 저하되지 않았으며, 환자의 만족도 역시 비교적 높은 것으로 나타났다. 그러나 본 연구는 식대 급여화 정책 도입 초기에 이루어졌다는 한계가 있으므로 추후 연구를 통해 병원 급식 만족도를 조사해 볼 필요가 있을 것으로 보여진다. 또한 본 연구에서 제시된 병원 급식 질 관리를 위한 다양한 조치를 강구할 필요가 있을 것으로 판단된다.

참 고 문 헌

Choi YJ, Gwak DK, Jang HJ (2000): Effects on Implementing Selective Menus on Customer Satisfaction in Hospital Foodservice Operation. *Human Environmental Sci* 1:91-106

DubL, Trudeau E, Blanger MC (1994): Determining the complexity of patient satisfaction with foodservices. *J Am Diet Assoc* 94(4): 394-398

Gam SO, Park JR, Kim MJ, Lee MK, Shin KH (2007): The evaluation of hospital foodservice with patients condition. *J Kroean Diet Assoc* 13(2): 101-113

Hwang RI, Kwon JH, Jung HJ, Kim JH, Lee HY (2008): A study of hospital Foodservice Management after covering hospital foodservice in the health insurance. *Korean J Community Nutr* 13(2): 244-252

Kim JS (2002): The analysis of the management of contracted hospital food services and perspectives of each party involved. MS thesis, Yonsei University

Kim MY (2007): Inpatient's perception on foodservice and consumption of meals provided at hospitals. MS thesis, Ewha University

Kim YS, Lyu ES (2003): Evaluation of Patients' Satisfaction with Foodservice of Mid-size Hospitals in Busan Area. *J Korean Soc Food Sci Nutr* 32(7): 1153-1163

Korean National Health Insurance Research Center (2007): Monitoring of hospital foodservice quality. NHIC Internal Data

Lassen KO, Kruse F, Bjerrum M (2005): Nutritional care of Danish medical inpatients-patients' perspectives. *Scand J Caring Sci* 19(3): 259-267

Ministry of Health and Welfare (2004): Guideline for health services evaluation programme. Seoul

O'hara PA, Harper DW, Kangas M, Dubeau J, Borsutzky C, Lemire N (1997): Taste, temperature, and presentation predict satisfaction with foodservices in a Canadian continuing-care hospital. *J Am Diet Assoc* 97(4): 401-405

Lyu ES (1994): Hospitalized Patients' Perceptions of Hospital Foodservice. *Korean J Food Culture* 9(2): 149-157

Shin AR (2007): A Study on the Satisfaction of Hospitalized patients for Food Service Quality. MS thesis, Ulsan University

Stanga Z, Zurfluh Y, Roselli M, Sterchi AB, Tanner B, Knecht G (2003): Hospital food: A survey of patient's perceptions. *Clin Nutr* 22(3): 241-246

Watters CA, Sorensen J, Fiala A, Wismer W (2003): Exploring patient satisfaction with foodservice through focus groups and meal rounds. *J Am Diet Assoc* 103(10): 1347-1349

Wright OR, Connelly LB, Capra S (2006): Consumer evaluation of hospital foodservice quality: an empirical investigation. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv* 19(2-3): 181-194