

## 요양병원 입원환자의 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인

이 지 윤\* · 박 은 경\*\*

### I. 서 론

우리나라는 2002년말 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 7.3%로 이미 노령화사회(aging society)에 진입하였고, 2018년에는 14.3%로 노령사회(aged society)에 진입할 것으로 예측된다. 이는 이미 노령화가 진행된 선진 외국과 비교할 때 세계에서 가장 빠른 속도이다(Korea National Statistical Office, 2006). 또한 65세 이상 노인의료비는 2006년 현재 2004년과 비교하여 22.1% 증가한 7.4조원에 달하고 전체 보험재정의 25.9%를 차지하고 있어(Health Insurance Review and Assessment Service, National Health Insurance Corporation, 2007) 노인의료비의 적정사용을 위한 제도개선이 절실한 상황이다.

노인 의료비 증가를 해결하기 위한 방안 중 하나는 환자의 요구 수준에 맞는 의료자원을 투입하여 자원분배의 적정성과 효율성을 높이는 것이다(Kane, Kane, & Ladd, 1998). 예를 들면, 병원의 장기입원환자들을 개별 요구(need)에 따라 장기요양시설 또는 재가 서비스와 같은 대체 서비스를 이용하도록 연계·조정하는 것을 들 수 있다.

현재 우리나라에서 장기요양영역의 입원 또는 입소 서비스를 제공하고 있는 기관은 건강보험적용을 받는 요양병원과 2008년 7월부터 장기요양보험 적용을 받게 될 노인요양시설이 있다. 요양병원은 의사 또는 한의사가

주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다(의료법 제3조, 2007). 노인요양시설은 장기간 동안 대상자를 입소시켜 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등의 장기요양급여를 제공하는 기관이다(노인복지법, 2005). 요양병원과 요양시설의 중요한 차이는 서비스를 제공하는 인력의 구성이다. 요양병원은 병상 40개 당 의사가 1명 이상, 간호사가 병상 6인당 1명 이상을 갖추고 있어야 하므로 주로 급성기 이후 환자 중 의료서비스의 요구가 높은 환자에게 적합하다. 노인요양시설은 의사가 필수 인력이 아니기 때문에 상대적으로 의료서비스 요구도가 낮은 환자에게 적합하다. 노인 보건의료전달체제로 보자면, 요양병원은 급성기 치료를 제공하는 일반 병원과 장기요양영역을 담당하는 노인요양시설의 중간에 위치한다(Sun et al., 2005).

그러나 장기요양서비스가 필요한 대부분의 환자 및 보호자들은 요양시설보다는 요양병원을 더 선호하고 있고(Park et al., 2007; Kim et al., 2005) 요양병원과 요양시설의 대상자는 명확한 구분이 없기 때문에 시설에 입소하는 것이 더 적합한 환자들도 요양병원에 입원하는 경향이 있다(Lee et al., 2007). 요양병원을 더 선호하는 이유는 더 전문적인 의료서비스를 받고 싶거나(Park et al., 2007; Yoo, 2004) 전통적 유교사상과 사회문화적 요인들로 인해 시설입소를 꺼리기 때문이다(Kim & Kim, 2004; Lee, 2005). 현재 우리나라의 보건의

\* 건강보험심사평가원 심사평가정보센터 책임연구원(교신전자 E-mail: leejyun@snu.ac.kr)

\*\* 서울대학교 보건대학원

투고일: 2008년 3월 20일 심사완료일: 2008년 6월 21일

료 환경에서 환자에게 적합한 서비스의 종류나 수준(level of care)을 결정하는 것은 전문가의 판단이나 명확한 대상자 규정에 의해서가 아니라 환자 또는 보호자의 선택에 의해 결정되는 경우가 대부분이다(Han, 2001; Kim, 2000). 따라서 자원의 효율적 활용 대책을 수립할 때 환자 또는 보호자들의 의사결정에 영향을 미치는 요인을 파악하여 이를 활용하는 것이 효과적이다.

환자 및 보호자들이 서비스 제공기관을 선택할 때 영향을 미치는 요인으로는 환자의 건강상태와 사회경제적 요인, 기존에 이용하던 의료기관의 특성 등이 제시되고 있다. 장기요양 영역의 여러 서비스 중 원하는 서비스를 선택할 때 영향을 미치는 요인으로는 환자의 연령, 외래 방문횟수, 보호자 나이, 환자와의 관계, 서비스에 대한 인지여부 등이 있고(Yoo, 2004), 특히 노인요양시설입소에 영향을 미치는 요인은 노인의 신체적·인지적 기능 손상 외에도 환자 및 부양자의 종교, 학력, 수입, 가족형태, 거주지, 부양부담, 요양시설 인식도 및 이용경험 등 사회경제적 요인이 있다(Park et al., 2007). 요양병원 입원에 영향을 미치는 요인으로는 환자의 건강과 기능상태, 노인 부양자의 연령, 학력, 소득, 배우자 유무 등이 있으며(Lee, 2007) 이 결과는 시설입소 영향요인과 비슷하다. 서비스를 장기간 이용할 때에는 사회경제적인 요인에 의해 서비스 제공기관을 선택하는 경향이 강하고(Kim, 2005) 기존에 이용하던 기관의 특성도 영향을 미치기 때문에(Hirth, Banaszak-Holl, Fries, & Turenne, 2003), 서비스 이용에 관한 영향요인을 규명할 때에는 환자의 건강특성 뿐 아니라 비용부담, 기존에 이용하던 기관 특성을 포함하여 분석하는 것이 필요하다.

본 연구는 요양병원에 입원하고 있는 환자 및 보호자를 대상으로 하여 요양 시설로의 이동의사에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 이를 위해 환자의 건강관련 특성 뿐 아니라 사회경제적 특성, 비용부담 현황, 기관 특성 등이 요양시설 이동의사에 미치는 영향을 검증하여 효율적인 의료전달체계 확립을 위한 정책마련의 기초 자료로 활용하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 요양병원 입원환자들의 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위한 서술적 조사

연구이다.

### 2. 연구대상 및 조사방법

본 연구의 대상자는 2007년 8월 현재 전국 476개 요양병원 중 간호 인력수준, 지역에 따라 비례층화 무작위 표본 추출한 50개 기관과 그 기관의 입원 환자이다.

환자의 특성을 조사하기 위해 2007년 8월 16일부터 8월 31일까지 2주 동안 50개 표본 기관 입원환자 전수를 대상으로 하여 환자의 건강상태 및 가족 특성, 비용부담현황 및 노인요양시설로의 이동의사를 조사하였다. 이 중 노인요양시설로의 이동의사는 환자 및 보호자를 대상으로 직접 면접 또는 전화면접을 실시하였는데, 의사소통이 가능한 환자의 경우 직접 면접을 실시하였고 그렇지 않은 경우 보호자를 대상으로 직접면접 또는 전화면접을 실시하였다. 본 연구는 조사방법의 동질성, 조사결과의 정확성을 위해 직접 면접한 경우를 선정하여 분석하였고 그 결과 총 49개 기관 655명이 최종 분석대상에 포함되었다.

요양기관의 특성은 기관을 대상으로 한 우편 설문조사, 2007년 1-3월 기준 건강보험심사평가원의 요양기관 일반현황 자료를 분석하였다.

### 3. 연구도구 및 조사내용

#### 1) 환자의 건강상태 관련 특성

##### (1) 장기요양보험 등급판정 도구

2005년 공적노인요양추진기획단에서 노인의 요양필요도를 판단하기 위해 개발한 도구이다. 조사 결과에 따라 환자를 1-5등급, 등급 외로 분류할 수 있다. 1등급이 최중증의 대상자이고 4등급, 5등급, 등급 외로 판정되는 경우 장기요양시설 급여 대상에서 제외된다. 이 도구는 내적합도와 외적합도가 1.3 이상인 문항을 제외하여 타당성을 확보한 도구이다(Chung et al., 2005).

##### (2) 요양병원 환자분류체계

2007년 건강보험심사평가원에서 요양병원 입원환자의 의료서비스 요구도를 분류하기 위해 개발한 도구이다. 조사결과에 따라 의료최고도, 의료고도, 의료중도, 문해행동군, 인지장애군, 의료경도, 신체기능저하군으로 분류된다(Lee et al., 2007). 개발당시 항목의 평균 Kappa 계수는 0.76이었다(Yoon, Lee, Song, Joo, & Jang, 2007).

2) 환자의 비용부담 현황

환자의 2007년 7월분 영수증에서 급여본인부담금, 비급여본인부담금, 간병비용을 조사하여 일당 비용을 산출하였다.

3) 요양시설 이동의사

요양시설 인지여부, 이동 의사 등에 대한 문항으로 구성된 질문지를 이용하여 조사자가 직접 면접을 통해 시설이동의사를 조사하였다.

4. 자료 분석방법

자료의 분석은 SAS 8.2 for Windows를 사용하였다.

- 1) 환자의 건강상태, 가족 특성, 비용 부담 현황, 요양병원의 특성에 대해 실수와 백분율을 구하였다.
- 2) 환자의 건강상태, 가족 특성, 비용 부담 현황, 요양병원의 특성별로 요양병원 이동의사 분포에 차이가 있는지 알아보기 위해 카이제곱검정을 실시하였다.
- 3) 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인을 알아보기

위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 특성

연구대상 환자의 일반적 특성은 (Table 1)과 같다. 연령을 살펴보면 65세 이상 환자가 68.4%였으며 85세 이상 환자는 10.1%였다. 성별 분포는 여성이 58.6%로 남성보다 약간 많았다. 혼자 살고 있는 노인(43.5%)보다는 배우자나 자녀와 함께 살고 있는 경우가 약간 많았고(52.7%) 건강보험환자가 56.3%, 의료급여 환자가 43.3%였다.

장기요양보험 등급판정을 실시한 결과 중증도가 가장 높은 1등급은 16%, 2등급은 10.7%, 3등급은 24.4%였다. 장기요양보험 급여대상에서 제외되는 4등급 이하 환자가 48.8%였고 등급 외에 해당하는 경우는 35.4%를 차지하여 기능상태 저하가 심하지 않거나 기능상태 저하가 없는 경증 환자가 많음을 알 수 있었다. 요양병

(Table 1) Characteristics of the Participants

Variable		N(%)
Age	65<	207 (31.60)
	65-85	382 (58.32)
	>=85	66 (10.08)
Sex	Female	384 (58.63)
	Male	271 (41.37)
Living arrangement	Alone	285 (43.51)
	With spouse or children	345 (52.67)
	Others	25 ( 3.82)
Insurance	National health insurance	366 (56.31)
	Automobile insurance	1 ( 0.15)
	Industrial accident compensation insurance	2 ( 0.31)
	Medicaid type 1	261 (40.15)
	Medicaid type 2	20 ( 3.08)
Long-term care insurance grade	Grade 1	105 (16.03)
	Grade 2	70 (10.69)
	Grade 3	160 (24.43)
	Grade 4	35 ( 5.34)
	Grade 5	53 ( 8.09)
	Exception	232 (35.42)
Long-term care hospital patient group	Supra-high	3 ( 0.46)
	High	73 (11.15)
	Medium	210 (32.06)
	Behavior problem	35 ( 5.34)
	Impaired cognition	53 ( 8.09)
	Mild	68 (10.38)
	Physical reduced	213 (32.52)

원 환자분류체계를 적용하여 의료서비스 요구도를 구분한 결과 의료최고도에 해당하는 환자는 전체 655명 중 3명(0.5%)이었고 의료고도 11.2%, 의료중도 32.1%, 문제행동군 35%, 인지장애군 8.1%, 의료경도 10.4%였다. 요양병원 입원 의료서비스 요구도가 거의 없는 환자로 구분할 수 있는 신체기능저하군은 32.5%였다.

2. 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인

요양병원 입원환자의 요양시설로의 이동의사에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 먼저 카이제곱 검정을 실시하여 환자의 특성별로 요양시설 이동의사가 있는 경우와 없는 경우의 분포 차이를 분석하였다. 카이제곱 검정 결과는 <표 2>와 같다.

연구대상 환자 중 요양시설로의 이동의사가 있다고 응답한 경우는 전체 중 32.4%, 이동의사가 없다고 응답한 경우는 67.6%였다. 동반질환 개수, 통증정도, 독거 여부, 주부담자와 동거여부, 비급여 비용부담금, 요양시설 인지여부에 따라 요양시설 이동의사의 분포에 유의한 차이가 있었다.

동반질환 개수가 2개인 경우는 1개 이하 또는 없는 경우에 비해 요양시설 이동의사가 있는 사람의 비율이

더 높았고(p<0.05) 중등도 이상의 통증이 있는 경우는 경중이거나 통증이 없는 경우보다 요양시설 이동의사가 있는 사람의 비율이 더 높았다(p<0.01).

환자의 지지지원 관련 특성 중에서는 대상자들은 독거가 아닌 경우가 독거인 경우에 비해 이동 의사 분포가 더 높았고(p<0.05) 입원비용 주부담자와 동거하는 경우는 동거하지 않는 경우보다 이동의사가 있다고 응답한 분포가 더 높았다(p<0.01). 입원비용 부담에 따라 요양시설 이동의사가 있는 환자 분포에 유의한 차이가 있는지 살펴보기 위해 급여 본인부담금, 비급여본인부담금, 간병비를 조사하여 각 특성별로 요양시설 이동의사 분포를 본 결과 비급여비용부담이 평균보다 많은 경우 시설로 이동하려는 환자가 더 많았다. 요양시설 인지여부에 따라 이동의사도 달라졌다. 조사 이전에 노인요양시설에 대해 모르고 있는 경우보다는 알고 있었던 경우 요양시설 이동의사가 더 많았다.

현재 입원해 있는 요양병원의 특성 중 요양병원의 위치, 병상규모, 병상기동율에 따라서 요양시설 이동의사가 있는 경우의 분포가 유의한 차이가 있었다. 도시에 위치했거나 병상규모가 적거나 병상기동율이 적은 경우 요양시설로의 이동의사가 더 많았다.

카이제곱 검정에서 유의한 차이를 보였던 변수를 중심

<Table 2> Significant Different Factor by  $\chi^2$  Test Related to Transfer Intention to Nursing Home

Variable	Total	Intention of transfer to nursing home		$\chi^2$	
		No	Yes		
	655 (100.0)	443 (67.6)	212 (32.4)	-	
Patient factor	Comorbidities				
	0-1	308 (100.0)	222 (72.1)	86 (27.9)	4.4792*
More than 2	339 (100.0)	218 (64.3)	121 (35.7)		
Pain	No~mild	492 (100.0)	348 (70.7)	144 (29.3)	6.9411**
	Moderate-severe	158 (100.0)	94 (59.5)	64 (40.5)	
Patient's support factors	Living arrangement				
	Alone	285 (100.0)	207 (72.6)	78 (27.4)	5.7573*
	Together	370 (100.0)	236 (63.8)	134 (36.2)	
	Living together with primary carer				14.6038**
No	272 (100.0)	205 (75.4)	67 (24.6)		
Yes	229 (100.0)	136 (59.4)	93 (40.6)		
Cost uncovered by insurance	< average	566 (100.0)	395 (69.8)	171 (30.2)	8.8321**
	≥ average	89 (100.0)	48 (53.9)	41 (46.1)	
Recognition of Nursing home	No	371 (100.0)	281 (75.7)	90 (24.3)	25.6939**
	Yes	284 (100.0)	162 (57.0)	122 (43.0)	
Hospital factors	Location				
	Rural	269 (100.0)	198 (73.6)	71 (26.4)	7.4377**
Urban	386 (100.0)	245 (63.5)	141 (36.5)		
Size(beds)	30-70	41 (100.0)	22 (53.7)	19 (46.3)	3.9022*
	> 70	614 (100.0)	421 (68.6)	193 (31.4)	
Bed occupancy rate	≤50%	41 (100.0)	21 (51.2)	20 (48.8)	5.3831*
	>50%	614 (100.0)	422 (68.7)	192 (31.2)	

\*p<0.05 \*\*p<0.01

으로 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석 결과는 <Table 3>와 같다. 환자의 통증이 중증도 이상인 경우 요양시설 이동의사가 1.70배(CI=1.02-2.82, p<0.05) 입원비 주부담자와의 동거하는 경우

1.77배(1.04-3.03, p<0.05), 비급여비용이 평균보다 많은 경우 1.97배(CI=1.14-3.41, p<0.05) 요양시설에 대해 사전에 인지하고 있었던 경우 1.96배(CI=1.29-2.99, p<0.01) 높았다.

<Table 3> Result of the Multiple Logistic Regression of the Factor Affecting Intention to Transfer to Nursing Home

	OR	95% Confidence interval	
Patient factors	Age		
	≥75	1	
	<75	1.41	0.88-2.25
	Sex		
	Male	1	
	Female	1.07	0.67-1.72
	ADL(n)		
	No impairment	1	
	Impairment	1.18	0.71-1.97
	Cognitive		
	No or mild impairment	1	
	Severe impairment	1.29	0.76-2.20
	Problem behavior		
	No	1	
	Yes	1.68	0.86-3.28
Comorbidities			
0~1	1		
≥2	1.13	0.72-1.78	
Pain			
No or mild	1		
Moderate or severe	1.70*	1.02-2.82	
Patient's support factors	Living arrangement		
	Alone	1	
	Together	0.96	0.53-1.74
	Living together with primary carer		
	No	1	
	Yes	1.77*	1.04-3.03
	Cost uncovered by insurance		
< Average	1		
≥ Average	1.97*	1.14-3.41	
Recognition of nursing home			
No	1		
Yes	1.96**	1.29-2.99	
Long-term hospital factors	Location		
	Rural	1	
	Urban	1.37	0.85-2.22
	Size		
	30-70	1	
>70	0.49	0.19-1.30	
Bed occupancy rate			
≤50%	1		
>50%	0.90	0.35-2.35	

\*p<0.05 \*\*p<0.01

#### IV. 논 의

본 연구결과에 따르면 요양병원 입원 환자 중에는 요양병원 입원서비스 요구도가 낮은 환자가 32.5%이고 장기요양보험 적용 시 요양시설 급여 대상에 해당되지 않는 경증 환자가 48.8%로 나타났다. 이 결과는 요양병원 입원환자 중에는 노인요양시설 또는 지역사회 서비스로 연계시킬 수 있는 환자, 향후 회복이 된다면 서비스가 필요 없는 환자가 포함되어 있음을 알 수 있다.

연구대상 환자 중 32.4%는 요양시설로의 이동의사가 있고 67.6%는 이동의사가 없다고 응답하였다. 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인으로는 중증도 이상의 통증이 있는 경우, 비급여비용이 많은 경우, 주비용 부담자와 동거하는 경우, 요양시설에 대해 사전에 인지한 경우로 나타났다.

환자의 건강상태 관련 특성 중에서는 중증도 이상의 통증 여부 외에 유의한 변수가 없었다. 선행연구에 따르면, 급성기 병원에 입원해 있는 환자의 경우 건강상태, 합병증 유무, 동반질환 등 전반적인 중증도가 높을 때 장기입원을 유지하려는 의사가 더 많은 것으로 나타났다(McClaran, Berglas, & Franco, 1996; Kim, 2006). 재가 노인을 대상 연구에서는 중증도가 높을수록 시설입소를 더 원하는 것으로 나타났다(Kim & Kim, 2004). 이는 환자의 건강상태가 나쁠 경우 의료 서비스의 수준이 더 높은 곳을 선호하는 경향이 있음을 나타낸다. 그러나 본 연구결과에서는 ADL, 동반질환, 인지기능, 문제행동 등의 건강 관련 특성은 통증을 제외하고는 유의하지 않았다. 이는 환자 및 보호자들이 요양병원과 요양시설의 서비스 차이를 크게 느끼지 않고 있기 때문에 건강상태 관련 특성을 중요시하지 않는 것으로 생각할 수 있다. Kang, Tark, Lee와 Kim(2002)의 연구에서도 병원 간 이동의사에 영향을 미치는 요인으로 건강상태 관련 특성이 유의하지 않은 것으로 나타나 이러한 사실을 뒷받침해 준다. 다만 본 연구결과에서 중증도 이상의 통증이 있는 경우는 통증이 없거나 경한 경우보다 시설 이동의사가 더 높게 나타났는데, 이는 환자의 통증이 심하더라도 만성화되면서 요양의 요구가 더 강해지기 때문으로 생각한다.

비급여비용이 많은 경우는 요양시설 이동의사에 유의한 영향요인으로 나타났고 건강보험 급여 본인부담금, 간병비는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 장기요양영역에서 경제적 부담은 서비스 이용을 결정할 때 매우 중요

한 영향요인 중 하나이다(Kim et al., 2005; Kang et al., 2002). 요양시설로 이동한다면 비용부담은 줄어들기 때문에(Lee et al., 2007) 현재 입원비용의 부담이 많은 경우 시설로의 이동의사가 높게 나타날 수밖에 없다. 다만 건강보험 급여본인부담금과 간병비가 유의하지 않은 이유는 급여본인부담금과 간병비의 경우 비용이 그리 크지 않거나 환자별로 차이가 크지 않기 때문이다. 그러나 비급여비용은 환자 상태나 기관 행태에 따라 변이가 크기 때문에 비용부담에서 중요한 비중을 차지하고 있고 이를 줄여보고자 시설로 이동하려 할 수 있다.

주 비용부담자와 동거하고 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 요양시설 이동의사가 높게 나타났는데, 이는 주 부양자의 부담과 관련 있는 것으로 판단할 수 있다. 주 부양자와 동거하고 있다면 요양병원 퇴원 후 환자의 간호부담을 주 부양자가 지게 되므로 그 부담을 줄이기 위해 요양시설 이동을 희망할 것이다. 선행연구에서도 주 부양자의 부담감이 높을 때 병원 입원기간을 연장하거나(Lee & Seo, 1993) 노인요양시설 이용 가능성을 높이는 것으로 나타났다(Han, 2001). 본 연구에서는 가족의 부담감을 직접 측정하지 못했으나 요양병원 입원환자를 대상으로 하였으므로 간호부담과 경제적 부담이 상당 수준에 있을 것으로 예상된다. 따라서 주 부양자의 부담감이 요양시설 이용가능성을 높이는 것으로 생각할 수 있다.

또한 환자 및 보호자들은 요양시설에 대해 사전에 알고 있는 경우 이동하려는 경향이 더 높았다. Lee(2007)의 연구에서도 요양시설 인지여부가 이용의사에 유의한 영향요인으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 노인요양시설로의 입소를 꺼리는 이유는 포기, loss of control에 대한 두려움, 가족의 죄의식, 전통적인 가족 의무에 반하는 것에 대한 감정적인 긴장, 비용, 문화적 태도 등으로 알려져 있고(Kim & Kim, 2004) 장기요양시설 서비스를 충분히 경험해보지 못한 상황에서는 의사 없이 실시되는 장기요양서비스의 질에 대한 확신이 없기 때문에(Kim et al., 2005) 요양시설의 이용을 꺼릴 수 있다. 그러나 요양시설에 대해 알고 있다면 막연한 불안감이나 우려를 덜 가지기 때문에 이동을 희망할 수 있을 것이다.

기존에 이용하던 서비스 기관의 특성은 환자 및 보호자의 이동의사에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 병상점유율, 병상규모, 병원의 소유주체 및 지역적 위치, 의료의 질 등과 같은 의료

기관의 특성이 서비스 이동에 영향을 미친다는 결과 (Hirth, Banaszak-Holl, Fries, & Turenne, 2003; Cowper et al., 1997)와 달랐다. 선행연구에서는 주로 급성기 병원 입원 환자를 대상으로 하였으나 본 연구는 요양병원 입원환자를 대상으로 하였기 때문에 서로 다른 결과를 보이는 것으로 생각한다. 장기요양서비스를 이용하고 있는 환자와 보호자들은 요양기관의 특성에 민감하지 않거나 실제로 요양병원과 요양시설의 차이가 없기 때문에 이러한 결과가 나타났을 수 있다. 기관의 특성이 시설 이동의사에 영향을 미치지 않는다는 점과 그 이유는 앞으로 후속연구를 통해 더 명확히 확인되어야 할 사항이다.

본 연구는 요양병원에 입원해 있는 모든 환자를 대상으로 하였기 때문에 요양시설이 적합한 환자와 적합하지 않은 환자가 모두 포함되었다. 왜냐하면 우리나라에서는 환자와 보호자가 서비스 종류를 선택할 때 명확한 기준이나 전문가의 판단이 아닌 자신의 선호에 의한 경우가 대부분이기 때문이다. 본 연구의 관심은 요양병원이 더 적합할 수도 있거나 지역사회 서비스가 더 적합할 수도 있는 환자라 하더라도 요양시설 이동의사가 있다면 그 영향요인이 무엇인지를 알아보는 것이었고, 그 영향요인 중에 환자의 중증도가 포함되는지도 알아보기 위해 중증도가 높은 환자와 낮은 환자를 모두 포함하였다.

실제로 본 연구결과에 따르면 환자 및 보호자들은 요양시설 이동에 관한 의사 결정 시 환자의 중증도가 요양시설 수준에 맞는지 여부보다는 경제적 부담과 간호 부담을 주로 고려하고 요양시설을 사전에 인지하고 있을 때 이동 의사를 나타냈다. 그러므로 현재 우리나라의 요양시설의 의료서비스 수준이 환자 및 보호자의 요구에 적절한 수준인지 검토할 필요가 있다. 환자 및 보호자들은 서비스를 선택할 때 전문성을 중요하게 생각하고 (Yoo, 2004 ; Park et al., 2007 ; Kim et al., 2005) 있으며, 중증도가 높은 환자들도 요양시설 이동을 희망하기 때문에 요양시설의 의료서비스 수준을 더 향상시킬 필요가 있다. 이는 요양시설의 촉탁의 방문의 충실화, 간호인력 수준의 향상 또는 전문간호사 배치의 법제화 등의 수단을 통해 현실화될 수 있다. 또한 비용 부담은 소비자들의 서비스 이용 결정에 중요한 역할을 하므로 앞으로 요양병원, 노인요양시설의 수가를 차별성 있게 책정할 필요가 있다. 만일 노인요양시설의 본인부담비용이 요양병원보다 더 높다면 불필요한 환자들도 요양병원을 이용하려 할 것이고 이는 건강보험 재정 낭비

뿐만 아니라 보건의료전달체계의 효율적 흐름을 방해하게 될 것이기 때문이다(Kim et al., 2005). 환자, 보호자들의 적절한 서비스 이용을 유도하기 위해 장기요양보험제도에 대한 적극적 홍보를 통해 요양시설에 대한 인지도를 높이는 정책적 접근이 필요하다. 또한 환자와 보호자가 적절한 선택을 할 수 있도록 하는 소비자 교육과 정보제공, 기관 간 서비스 연계와 조정 등의 실무적 접근이 있어야 할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 입원환자를 대상으로 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구였다. 분석 대상은 49개 요양병원 입원 환자 655명이었고 분석 자료는 환자 및 보호자를 대상으로 한 설문조사, 영수증 조사, 건강보험심사평가원의 요양기관 현황 자료였다. 그 결과 대상자 중 32.4%는 요양시설로의 이동의사가 있고 67.6%는 이동의사가 없다고 응답하였으며 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인으로는 중증도 이상의 통증이 있는 경우, 비급여비용이 많은 경우, 주비용 부담자와 동거하는 경우, 요양시설에 대해 사전에 인지한 경우로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 정책적, 실무적 추진방향과 후속 연구의 필요성에 대해 다음과 같이 제언한다. 첫째, 요양병원과 노인요양시설의 대상자 기준과 서비스 내용에 대한 명확한 구분이 필요하다. 둘째, 노인요양시설의 의료서비스를 강화하여 환자 및 보호자의 요구를 충족할 수 있어야 한다. 셋째, 요양병원과 노인요양시설간의 차별화 된 수가정책이 필요하다. 넷째, 급성기 병원 장기입원환자, 요양병원 입원환자를 대상으로 노인요양시설에 대한 정보제공과 조정 및 연계방안이 필요하다. 다섯째, 요양병원과 지역 내 요양시설, 재가요양서비스와의 연계 체계를 구축할 수 있는 정책이 마련되어야 한다. 여섯째, 2008년 7월 장기요양보험제도가 안정적으로 시행된 이후 요양병원 뿐만 아니라 급성기 병원 장기입원환자를 대상으로 한 반복연구가 필요하다.

## Reference

- Chung, K. H., Seok, J. E., Sun, W. D. Kim, C. W., Lee, T. W., Lee, T. J., Lee, Y. K., Kim, H. K., & Kim, S. W. (2005). *Development*

- of assessment and fee schedule for public long term care system. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Cowper, P. A., DeLong, E. R., Peterson, E. D., Lipscomb, J., Muhlbaier, L. H., Jollis, J. G., Pryor, D. B., & Mark, D. B. (1997). Geographic variation in resource use for coronary artery bypass surgery. IHD port investigators. *Medical Care*, 35(4), 320-333.
- Han S. E. (2001). A study on the determining factors of utilizing the nursing home. *The Journal of Korean Community Nursing*, 12(3), 582-588.
- Health Insurance Review and Assessment Service & National Health Insurance Corporation (2007). *Health insurance review statistics*. Seoul: Health Insurance Review and Assessment Service.
- Hirth, R. A., Banaszak-Holl, J. C., Fries, B. E., & Turenne, M. N. (2003). Does quality influence consumer choice of nursing homes? Evidence from nursing home to nursing home transfers. *Inquire*, 40(4), 343-361.
- Kane, R. A., Kane, R. L. & Ladd, R. C. (1998). *The heart of long-term care*. New York: Oxford University Press.
- Kang, E. S., Tark, K. C., Lee, T. W., & Kim, I. S. (2002). Relationship between characteristics of lengthy hospital stay patients, knowledge of transfer needs and their willingness to transfer. *Journal of Korean Society of Quality Assurance in Health Care*, 9(2), 116-132.
- Kim, E. Y., & Kim, C. Y. (2004). "Who wants to enter a long-term care facility in a rapidly aging non-western society? Attitudes of older Koreans toward long-term care facilities." *Journal of the American Geriatric Society*, 52(12), 2114-9.
- Kim, H. C., Hong, N., Yeon, B. K., Park, T. K., Chung, W. J., & Jeong, J. O. (2005). The want, its determinants and the willingness to pay of the long term care services. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 15(4), 136-160.
- Kim, J. I. (2005). *A study on related factors of health care utilization of long-term care elderly patient*. Unpublished doctoral dissertation, The Graduate School of Yonsei University. Seoul.
- Kim, S. J. (2006). *Factors associated with length of stay in elderly inpatients*. Masters thesis. The Graduate School of Yonsei University. Seoul.
- Kim, W. H. (2000). *A case study on the experiences of utilizing a nursing home for the elderly*. Unpublished master's Thesis. The Graduate School of Yonsei University.
- Korea National Statistical Office (KNSO)(2006). *Census of population in Korea on 2005 years*. Seoul: Korea National Statistical Office.
- Lee, H. J. (2007). *Determining factors of elderly supporter's intention on nursing hospital utilization*. Unpublished doctoral dissertation, The Graduate School of Ewha Womans University. Seoul.
- Lee, J. Y., Jang, S. M., Kim, J. H., Song, S. H., Yoon, J. Y. & Joo, J. S. (2007). *Development of a prospective payment system for long-term care*. Seoul: Health Insurance Review & Assessment Service.
- Lee, J. Y., Park, E. K., Yoon, J. Y. & Song, S. H. (2007). *The current status of long-term care hospital*. Seoul: Health Insurance Review & Assessment Service.
- Lee, M. A. (2005). Factors affecting older persons' expectations of using institutions. *Journal of Welfare for the Aged*, 27, 29-47.
- Lee, S. H., Kim, S. R., Kim, S. M., Kim, E. K., Park, S. K., & Oh, J. H. (2001). *A study on the optimal supply of long-term care beds and specialized hospital beds*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute.
- Lee, Y. S., & Seo, M. J. (1993). A study on the family burden of chronically ill patient



- at hospital. *The Seoul Journal of Nursing*, 8(1), 17-32.
- McClaran, J., Berglas, R. T., & Franco, E. D. (1996). Long hospital stays and need for alternate level of care at discharge. *Canadian Family Physician*, 42, 449-461.
- Park, J. Y., Kang, I. O., Lee, S. I., Seo, S. R., Nam, Suh, N. K., & Park, H. K. (2007). The correspondence of the demented patient's desired service with received service type and its affecting factors. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 17(2), 52-67.
- Sun, W. D., Song, H. J., Hwang, N. M., Kang, E. J., Suh, Y. J., Kim, T. I. & Kim, D. J. (2005). *The development of health care system for older Koreans*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Yoo, J. Y. (2004). *Needs and determining factors of long-term care for the elderly perceived by the middle aged*. Unpublished master's Thesis. The Graduate School of Inje University. Pusan.
- Yoon, J. Y., Lee, J. Y., Song, S. H., Joo, J. S., Jang, S. R. (2007). *Development of assessment item for patient in long term care hospital*. Seoul: Health Insurance Review and Assessment Service.

- Abstract -

## Factors Affecting of Long Term Care Hospital Patient's Intention of Transfer to a Nursing Home

Lee, Ji Yun\* · Park, Eun Gyung\*\*

**Purpose:** To examine factors affecting long-term care hospital patients' intention of transfer to a nursing home. **Method:** A questionnaire survey was conducted in Aug. 2007 that included 655 patients from 49 long-term care hospitals. The survey aimed to assess the patients' health status, family status, cost and intention of transfer to a nursing home. Institutional characteristics were analyzed from the nationwide database of Health Insurance Review & Assessment Service. The affecting factors were examined by employing chi-square test and logistic regression using SAS 8.2. **Result:** Of the subjects, 32.4% had intention of transfer to a nursing home. The intention of transfer to a nursing home was affected by moderate or severe pain, living together with the primary carer, high cost uncovered by insurance, and recognition of nursing home. **Conclusion:** For appropriate service utilization, a higher level of care is needed to satisfy patients at nursing homes and a balanced fee schedule is needed between long term care hospitals and nursing homes. It is desirable to encourage transfer to a nursing home at which nurses support patients and their families by giving information, coordination, and to make efforts to establish a reference system.

**Key words :** Long Term Care, Hospital, Nursing Home, Intention, Patient Transfer

\* Research and Development Center, Health Insurance Review & Assessment Service

\*\* Graduate School of Public Health, Seoul National University