

일 지역 종합병원 종사자들의 환자 안전문화 인식에 미치는 요인

정상진*, 류소연²

¹광주보건대학교 보건행정과, ²조선대학교 의과대학 예방의학 교실

The Factors Influencing Understanding on Patient Safety Culture in General Hospital Employees

Sang-Jin Jung^{1*}, So Yeon Ryu²

¹Dept. of Health Administration, Gwangju Health University

²Dept. of Preventive Medicine, Chosun University Medical School

요약 본 연구는 일 지역 종합병원 종사자를 대상으로 환자 안전문화의 인식 정도와 환자 안전문화 인식에 미치는 요인을 파악하기 위한 목적으로 수행된 연구이다. 자료조사는 G 광역시 소재 5개 종합병원으로 의료기관 인증 평가를 받고 인증된 종합병원 종사자 343명을 대상으로 2017년 3월 12일부터 2017년 4월 21일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료 분석은 기술 통계, t-검정과 분산분석, 사후분석, 다중회귀 분석을 실시하였다. 연구결과 환자 안전문화에 대한 인식은 5점 만점에 3.27±.27점이었으며, 환자 안전문화 하위 영역별 인식 점수로는 사고횟수 인식이 가장 높았고 직속상관 및 관리자 안전 인식이 가장 낮았다. 환자 안전문화 인식을 분석한 결과, 병원 근무경력, 현부서 근무경력, 직업(전문)경력, 근무부서, 환자접촉 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 병원근무 경력, 직업경력, 현부서 근무 경력이 짧을수록 인식이 높았고, 직접접촉자에 비해 간접접촉 종사자의 환자 안전문화 인식이 높았다. 환자 안전문화 인식에 미치는 요인으로 는 병원경력에서 11년 이상, 6-10년이었고, 근무부서에서는 병동 종사자이었다. 이러한 연구를 바탕으로 종합병원에서 사고를 예방하기 위해서는 종사자의 환자 안전문화 인식이 중요하다.

Abstract This study was conducted to evaluate understanding of patient safety culture and the factors that influence this understanding among general hospital employees. To collect data, this study surveyed 343 employees of five general hospitals that were located in G metropolitan city and were authorized through medical institute certification. The data were collected from March 12 to April 21, 2017. For the data collected, a t-test, variance analysis, post-hoc analysis, and multiple regression analysis were conducted. The analyses revealed that the scores of understanding of patient safety culture were 3.27±.27 with a perfect score of 5. Analysis of differences in understanding of patient safety culture revealed significant differences according to hospital service career, present department service career, professional career, and work units. Factors that influence understanding of patient safety culture were more than 11 year- hospital service career, 6 and 10 service years, and ward employees. Overall, the results of this study suggest that employees should receive education to improve understanding of patient safety culture and measures to change the understanding should be developed.

Keywords : General hospital, Patient, Recognition, Safety culture, Workers

1. 서론

병원조직은 특수한 직무환경과 다양한 전문 인력으로 구성된 조직으로서 병원산업은 노동집약적 산업이며 의료서비스가 종사자들의 직접노동에 의해 제공됨에 따

1.1 연구의 필요성

이 논문은 2017년도 광주보건대학교 교내연구비의 지원을 받아 수행된 연구임(N0.3017017)

*Corresponding Author : Sang-Jin Jung(Gwangju Health Univ.)

Tel: +82-62-958-7741 email: jsj3410@hanmail.net

Received July 11, 2017

Revised (1st August 7, 2017, 2nd August 11, 2017)

Accepted October 13, 2017

Published October 31, 2017

라 다른 산업에 비해 실수 및 사고가 일어날 가능성이 높은 산업이다[1]. 병원에서 제공되는 의료서비스가 전문화, 대형화, 분업화로 진행되지만 병원 종사자들은 환자 안전의 중요성을 인지하지 못하고 있으며, 종사자간에 환자안전에 대한 원활한 의사소통이 이루어지지 못하고 있다[2,3]. 또한, 의료관계자들의 책임의식 및 종사자들의 안전의식 등이 저하되면서 이로 인해 병원 내 환자 안전관리 관련 의료사고가 빈번하게 발생하고 있다[4]. 이로 인하여 의료서비스 제공과 관련된 의료과오 뿐만 아니라 전반적인 환자안전 문제와 관련된 의료소송이 계속 증가하고 있는 추세이다. 종합병원의 경영적 측면에서도 환자 안전문제는 의료서비스 질을 저하시키고 금전적 손실 등을 발생시키며, 환자 개인적인 측면에서도 생명과 직결되어 육체적, 정신적으로 치명적인 피해를 줄 수 있어 의료서비스를 제공하는데 중요하지 않을 수 없다[5-7].

따라서 환자안전은 의료를 제공하는 종합병원 환경에서 가장 중요한 문제이며 이를 예방하고 관리하기 위해 구체적인 대안 마련이 시급한 실정으로 이런 문제를 공론화시켜 적극적으로 대처하려는 움직임을 보이고 있다[8]. 국내에서도 이러한 추세를 반영하여 2010년부터 의료법이 개정되어 의료기관 인증평가의 법적인 근거[9]를 마련하여 의료기관 인증평가를 실시하고 있다. 의료기관 인증 조사기준에는 기본가치체계와 환자진료체계, 지원체계 등 3개의 체계가 유기적으로 상호 교류하면서 의료의 질을 향상시키고, 의료기관이 성과를 도출해내도록 유도하는 것을 목표로 하고 있으며, 기본가치체계에는 안전보장활동과 지속적 질 향상으로 구성되어 있고, 주항목에는 환자의 안전사고를 예방하고 관리하기 위한 노력들이 포함하고 있어, 이로 인하여 종합병원 종사자들이 환자안전의 중요성을 인식하게 되었다[8]. 환자안전에 대한 인식 전환을 위해서는 기존에 환경적, 구조적 측면에만 관심을 기울였다면 환자 안전문화 구축은 단순한 기술적인 측면뿐만 아니라 환자안전 의식을 강조하는 상사 리더십, 안전사고 예방을 위한 시스템, 효율적 의사소통을 통한 팀워크, 정책과 절차, 효율적인 인력관리, 사건보고, 교육 강화 등의 포괄적인 환자 안전문화를 [10-13] 형성하여, 종합병원 내에서 발생할 수 있는 안전사고를 예방해야 할 것이다.

종합병원 내 안전사고란 종합병원 종사자들이 업무로 인해 환자에게 끼친 피해의 유무와 관계없이 종합병원에서

일어나는 모든 종류의 과오, 실수, 사고를 포함한다 [14]. 종합병원의 환자 안전사고는 의료인만의 주의 및 관심만으로는 예방하기 어려우며 이를 예방하기 위해서는 종합병원에 근무하는 모든 종사자의 환자 안전문화에 대한 인식이 매우 중요하며, 환자안전에 대한 환경 구축과 함께 종사자간에 상호 의사소통이 원활히 이루어져야 할 것으로 판단된다.

따라서 본 연구는 종합병원 종사자를 대상으로 환자 안전문화 인식을 파악하여 환자 안전사고 예방활동을 위한 종합병원 내 조직 및 근무 장소에서 환자 안전문화 인식이 향상될 수 있도록 기반 구축을 위한 기초자료를 제공하고자 이 연구를 실시하였다.

1.2 연구목적

본 연구는 종합병원에서 환자 안전문화에 대한 종사자 인식을 조사하여 분석함으로써 환자에게 보다 안전한 종합병원 환경에서 진료서비스를 제공받도록 환자 안전문화를 조성하기 위한 기초자료를 제공하고자 하였으며, 구체적인 목적으로는 종합병원종사자의 환자 안전문화에 대한 인식 정도를 파악하고, 인구사회학적 특성과 직업관련 특성에 따른 환자 안전문화에 대한 인식정도를 확인하여 인구사회학적 특성과 직업관련 특성이 환자 안전문화 인식에 미치는 영향 요인을 파악하고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 대상 및 자료 수집

본 연구 대상자는 G광역시 소재한 22개 종합병원의 종사자들을 모집단으로 하여 이 지역 소재 의료기관 인증평가를 받고 인증된 5개 종합병원에 근무하는 종사자를 대상으로 규모에 따라 대상자수를 달리하여 편의추출 방식으로 선정하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 설문참여에 동의한 400명 대상으로 설문조사를 실시하였다. 자료수집 기간은 2017년 3월 12일부터 2017년 4월 21일까지였으며, 설문지의 성실한 응답과 회수율을 높이기 위해 연구자가 해당 병원을 직접 방문하여 연구목적과 방법을 설명한 후 부서장에게 허락 후 진행하였다. 설문지에는 연구자의 소개와 연구목적을 기술하였고, 연구 참여는 본인의 자발적인 참여의사에 의해 결정할 수 있다는 내용과 모든 설문결과는 익명성이 보장되고 연구

목적 이외는 사용하지 않을 것을 기술하였다. 또한, 연구 도중 언제라도 연구 참여를 원치 않을 경우 중단 할 권리가 있음을 명시하였으며, 대상자에게 서면 동의를 받은 후 연구에 참여하도록 하였다. 설문지는 총 400부를 배포하여 361부가 회수되었고(90.3%) 이중 누락이 있거나 불완전한 설문지 18부를 제외한 343부(86.0%)를 최종 자료 분석에 사용하였다.

2.2 연구도구

본 연구 도구는 미국 정부 출연기관인 AHRQ[14] (The Agency for Health Research and Quality)에서 의료 질 향상을 위해 개발한 도구를 번역하여 사용하였고, 번역된 도구는 선행연구의 한글번역 도구와 비교 검토하여 보완하였으며, 환자 안전문화에 대한 인식을 평가하기 위해 환자 안전문화 측정도구(Hospital survey on patient safety culture)를 사용하였다. AHRQ에서는 이 도구를 특별한 허가절차 없이 사용할 수 있도록 공개하고 있다.

연구도구 구성은 환자 안전문화 인식 44문항으로 환자 안전문화 인식의 하부영역은 7개로 구성되어 있다. 세부적인 문항은 근무환경 안전인식 18문항, 직속상관/관리자 안전인식 4문항, 병원정책 안전인식 11문항, 사고보고 인식 3문항, 의사소통과 절차인식 6문항, 환자안전도, 사고횟수 각 1문항으로 구분하였고, 응답자의 주관적 인지정도를 측정하였으며, 각 문항들은 5점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다=1점~매우 그렇다=5점)로 측정하였으며, 점수가 높을수록 인식도가 높다는 것을 의미한다. 편중응답을 피하기 위해 부정적으로 기술된 문항은 역 코딩으로 전환하여 사용하였다. AHRQ(2004)에서 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α =.78이고 하위 영역별 Cronbach's α = .63~.84이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α = .73이었고, 각 영역별 Cronbach's α = .71 ~ .90이었다.

인구사회학적 특성과 직업관련 특성은 9문항으로 구성하였으며, 성별, 연령, 직종, 병원 근무경력, 현부서 근무경력, 전문부서 근무경력, 주 평균 근로시간, 환자접촉 유무 등으로 구분하여 조사하였다. 병원 근무경력, 현부서 근무경력, 직업(전문)경력 5년 단위로 나누어 측정하였고, 직종은 의료직, 진료지원직, 행정·기술·기능직으로 구분하였으며, 주 평균 근로시간은 40시간이하, 41-60시간, 61시간이상, 근무부서는 내과계열과 외과계

열, 진료지원부서, 각 병동, 특수부서, 행정부서 근무자로 구분하여 자기기입식으로 측정하였다.

2.3 분석방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS windows 18.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 유의수준은 $p < 0.05$ 로 설정하였고, 구체적인 분석방법으로는 연구 대상자의 인구사회학적 특성과 직업관련 특성은 기술통계(실수, 백분율)로 분석하였고, 종합병원 종사자의 환자 안전문화에 대한 인식 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 또한, 인구사회학적 특성과 직업관련 특성에 따른 환자 안전문화에 대한 인식 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 집단 간 차이를 분석하기 위해 Scheffe test 사후 검정을 실시하였다. 대상자의 인구사회학적 특성과 직업관련 특성이 환자 안전문화에 미치는 요인을 파악하기 위해 각 변수들의 기준을 선정하여 성별에서는 여자, 직종은 의료직, 병원경력 1년 미만, 주 평균근로시간은 40시간 미만, 근무부서는 내과계열, 환자접촉에서는 직접접촉을 기준으로 선정하여 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 인구사회학적 특성

본 연구 대상자의 인구사회학적 특성과 직업관련 특성으로는 성별에서 여자가 남자보다 많았으며, 연령별 분포는 31-40세가 가장 많았고, 26-30세, 41세 이상, 25세 이하 순이었다. 직종별로는 의료직이 가장 많았으며, 진료지원직, 행정·기술·기능직 순이었다. 병원 근무경력으로는 2-5년, 1년 이하, 11년 이상, 6-10년 순이었으며, 현부서 근무경력에서는 2-5년, 1년 이하, 6-10년, 11년 이상 순이었다. 직업(전문)경력에서는 2-5년, 11년 이상, 6-10년, 1년 이하 순이었으며, 주 평균 근로시간에서는 41-60시간, 40시간 이하, 61시간 이상 순이었고, 근무부서에서는 행정부서가 가장 많았으며, 진료지원부서, 내과계열, 병동, 특수부서, 외과계열 순이었다. 환자 접촉여부에서는 직접접촉이 간접 접촉 보다 많았다.[Table 1].

Table 1. Demographic Characteristics and Job-related Characteristics

(n=343)			
variables	category	frequency	percentage(%)
sex	male	79	23.0
	female	264	77.0
age	≤25	42	12.2
	26-30	104	30.3
	31-40	126	36.7
	≥41	71	20.7
jobs	medical	125	36.4
	clinical support	109	31.8
	administration and technician	109	31.8
service years	≤1	77	22.4
	2-5	126	36.7
	6-10	69	20.1
	≥11	71	20.7
service year at present unit	≤1	80	23.3
	2-5	153	44.6
	6-10	59	17.2
	≥11	51	14.9
professional service year	≤1	41	12.0
	2-5	128	37.3
	6-10	79	23.0
	≥11	95	27.7
weekly working hour	≤40	35	10.2
	41-60	280	81.6
	≥61	28	8.2
work unit	internal medicine	66	19.2
	surgery	19	5.5
	clinical support	71	20.7
	ward	29	8.5
	special unit	23	6.7
	administration	135	39.4
patient contact	direct contact	270	78.7
	indirect contact	73	21.3

3.2 환자 안전문화 인식 정도

종합병원 종사자들의 환자 안전문화에 대한 인식정도는 5점 만점에 전체 환자 안전문화 인식의 평균은 3.27±.27점이었다. 환자 안전문화 하위영역별 인식점수는 사고횟수 인식이 가장 높았고, 다음으로 전반적 환자안전도 인식, 근무환경 안전인식, 사고보고 인식, 의사소통과 절차인식, 병원정책 안전인식, 직속상관/관리자 안전인식 순으로 종사자들은 직속상관/관리자의 안전인식이 가장 낮게 나타났다[Table 2].

Table 2. The Degrees of Understanding on Patient Safety Culture

(n=343)			
variables	standard deviation	minimum	maximum
working environment	3.47±.37	2.56	4.61
superior/manager	2.40±.59	1.00	4.50
hospital policy	2.70±.42	1.00	4.50
accident report	3.35±.70	1.00	5.00
communication and procedure	3.34±.59	1.00	5.00
overall patient safety	3.55±.70	2.00	5.00
accident frequency	4.11±.97	1.00	5.00
entire patients	3.27±.27	2.33	4.01

3.3 인구사회학적 특성, 직업관련 특성과 환자 안전문화에 대한 인식 차이

조사 대상자의 인구사회학적 특성과 직업관련 특성에 따른 환자 안전문화 인식의 차이를 분석한 결과, 병원 근무경력, 현부서 근무경력, 직업(전문)경력, 근무부서, 환자접촉 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 병원 근무경력에서는 1년 이하, 2-5년, 6-10년, 11년 이상에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 현부서 근무경력에서는 1년 이하, 2-5년, 11년 이상, 6-11년 순으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직업경력에서는 1년 이하, 2-5년, 6-10년, 11년 이상에서 차이가 있었으며, 근무부서에서는 특수부서, 외과계열, 행정부서, 진료지원부서, 병동 순으로 통계적으로 차이가 있었고, 환자를 직접접촉 종사자 보다는 간접접촉 종사자에서 유의한 차이가 있었다. 이는 병원근무 경력, 직업 경력, 현부서 근무 경력이 짧을수록, 간접접촉 종사자에서 환자 안전문화 인식이 높음을 의미하며, 나머지 인구사회학적 특성 및 직업관련 특성은 통계적으로 유의하지 않았다. 집단 간 차이를 분석하기 위해 사후검정을 실시한 결과 병원 근무경력에서는 1년 이하가 11년 이상 보다 높았고, 직업경력에서도 1년 이하가 11년 이상 종사자 보다 환자 안전에 대한 인식을 높게 한 것으로 나타났으며, 나머지 집단 간에 차이는 없었다.

3.4 인구사회학적 특성이 환자 안전문화에 인식에 미치는 요인

대상자의 환자 안전문화 인식에 미치는 요인과 설명력을 분석하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 회귀모형은 연구대상자의 인구사회학적 특성과 직

Table 3. Demographic characteristics, job-related characteristics and patient safety culture understanding difference

variables	category	patient safety culture		t or F	p-value Scheffé Test
		standard deviation			
sex	남성	3.30±.31		-.907	.365
	여성	3.27±.25			
age	≤25	3.53±.34		.839	.475
	26-30	3.35±.24			
	31-40	3.31±.27			
	≥41	3.37±.34			
jobs	medical	3.23±.26		2.215	.111
	clinical support	3.29±.28			
	administration and technician	3.30±.26			
service career	≤1 ^a	3.35±.28		4.440	.004 a>d
	2-5 ^b	3.28±.24			
	6-10 ^c	3.23±.25			
	≥11 ^d	3.21±.29			
service career at present post	≤1	3.34±.27		2.779	.041
	2-5	3.26±.26			
	6-10	3.23±.27			
	≥11	3.25±.28			
professional service career	≤1 ^a	3.39±.29		4.182	.006 a>d
	2-5 ^b	3.29±.25			
	6-10 ^c	3.25±.25			
	≥11 ^d	3.22±.27			
weekly mean working hours	≤40	3.45±.31		2.370	.095
	41-60	3.27±.23			
	≥61	3.27±.27			
work area	internal medicine	3.25±.26		2.381	.038
	surgery	3.32±.21			
	clinical support	3.27±.25			
	ward	3.13±.30			
	special department	3.33±.25			
	administration	3.30±.27			
patient contact	direct contact	3.26±.27		-2.145	.033
	indirect contact	3.33±.25			

업관련 특성을 독립변수로 환자 안전문화 인식을 종속변수로 구분하여검정한 결과이며, 분석방법으로는 인구사회학적 특성과 직업관련 특성 중 통계적으로 유의한 변수를 중심으로 더미변수로 처리하여 각각의 독립변수가 주는 요인을 분석하였다. 회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의하였으며(F=2.188, p<.05), 예측모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(R²)는 0.085로, 측정 변수들의 환자 안전문화 인식에 대한 설명력은 8.5%로 낮게 나타났다. 회귀계수의 크기를 비교해 볼 때 종합병원 종사자들의 환자 안전문화 인식에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 병원경력이 11년 이상(β=-.227, p<.05)으로 나타났으며, 그 다음이 6-10년(β=-.179, p<.05)이었고, 근무부서에서는 병동 종사자(β=-.125, p<.05)순이었으며 통계적으로 유의미한 음(-)의 영향을 미쳤다. 이는 환자 안전문화 인식이 병원경력에서 1년

이하 종사자 보다 11년 이상 종사자 및 6-10년 종사자가 낮고, 내과계열 종사자에 비해 병동 종사자의 인식이 낮음을 의미하며, 성별, 주 평균 근로시간, 환자접촉유무는 통계적으로 유의하지 않았다[Table 4].

4. 고 찰

본 연구는 종합병원 종사자 343명을 대상으로 AHRQ의 Hospital Survey on Patient Safety Culture를 이용하여 환자 안전문화 인식을 파악하고 향후 종합병원 내에서 발생할 수 있는 의료사고를 미연에 방지하고자 하였으며, 환자안전 예방활동을 위한 종합병원 내 조직단위의 종사자들의 환자 안전문화가 향상 될 수 있는 기반을 구축하는데 기초자료를 제공하기 위해 시도된 서술적 조

Table 4. The effects demographic characteristics and job-related characteristics have on patient safety culture

variables		non-standard coefficient		standard coefficient	t	R ²	F
		B	SE	β			
(constant)		3.244	.084		38.750	.085	2.188**
sex	(/female)						
	male	.022	.037	.035	.596		
jobs	(/medical)						
	clinical support	.011	.043	.020	.264		
	administration and technician	.018	.044	.031	.407		
service career	(/≤1)						
	2-5	-.059	.039	-.107	-1.520		
	6-10	-.119	.044	-.179	-2.706**		
	≥11	-.149	.045	-.227	-3.296**		
weekly mean working hours	(/≤40)						
	41-60	-.020	.068	-.020	-.289		
	≥61	-.024	.048	-.035	-.508		
working department	(/internal medicine)						
	surgery	.070	0.69	.060	1.019		
	clinical support	.019	0.51	.028	.367		
	ward	-.120	.059	-.125	-2.040**		
	special department	.064	.064	.060	.998		
	administration	.005	.047	.009	.104		
patient contact	(/direct)						
	indirect	.072	.039	.110	1.847		

사연구이다.

본 연구의 조사대상인 종합병원 종사자들의 환자 안전문화에 대한 인식은 5점 만점에 평균 3.27점이었으며, 환자 안전문화 하위영역인 사고횟수 인식에서 가장 높았고, 직속상관/관리자 안전인식에서 가장 낮았다. 이는 박소정[15] 등이 간호사를 대상으로 한 환자 안전문화 인식 3.41점과 이경희[12]의 수술실 간호사를 대상으로 한 연구 3.27점 및 이지은[16]의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구 3.32점과 이나주[17]의 중소병원 간호사의 환자 안전문화 인식 3.32점 보다 낮았으며, 조성숙[6]의 신규 간호사를 대상으로 연구한 인식 3.60점으로 선행연구 보다 낮게 나타났다. 선행연구들은 간호사만을 대상으로 조사한 결과였지만, 본 연구에서는 종합병원 내에서 다양한 업무에 종사하는 여러 직종을 대상으로 수행한 연구로 간호사 직종 보다는 다른 직종의 종사자의 환자안전 인식이 낮은 것은 조사 대상자 직종간 종사자들의 환자안전 인식 지각 차이로 판단된다. 본 연구의 조사대상은 종합병원 종사자들을 대상으로 의료기관 인증을 받은 의료기관 종사자들이지만 환자 안전문화 인식점수가 4점 이하로 나타난 것으로 아직도 종사자들의 환자안전 문화의 중요성을 인지하지 못하고 있는 실정으로 환자안전의 중요성을 인지할 수 있는 시스템 구축이 필요할 것

으로 판단된다. 특히 상사 및 관리자일수록 안전사고에 책임이 크고 부하직원의 안전관리업무를 지도·감독해야 하는 입장에서 환자 안전문화에 대한 인식이 높아야 함에도 불구하고, 부하 직원에게 많은 영향을 미치는 상사와 관리자의 안전문화 인식이 낮게 나타났다. 또한, 경영자의 정책이 환자 안전정책 보다는 재정적 비용을 절약하고 효율성만을 추구하는 것으로 인식하고 있어 종합병원의 환자 안전에 대한 인식이 낮은 것으로 사료된다. 이를 위해서는 상사 및 관리자의 환자 안전의식고취를 위한 향상 방안이 강구되어야 할 것으로 사료되며, 부하직원과 상사와 환자안전에 대한 상호 의사소통이 활발히 이루어질 수 있는 체계구축이 필요하고, 종합병원 경영자의 환자안전에 대한 관심과 부서 간 협조체계 및 환자 안전 정책 등이 제도적으로 마련되어, 이를 종사자들에게 공유할 수 있는 체계 마련이 필요할 것으로 사료된다. 또한, 종합병원 정책이 환자안전 문제에 많은 영향을 미치기에 환자 안전을 확보할 수 있는 정책적, 제도적 차원의 뒷받침이 마련되어야 할 것이다.

인구사회학적 특성 및 직업관련 특성이 종합병원 종사자의 환자 안전문화에 대한 인식의 차이를 분석할 결과 병원경력, 현부서 근무경력, 직업(전문)경력, 근무부서, 환자접촉 여부에서 통계적으로 유의하였으며, 성별,

연령, 직종, 1주일 근무시간과는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 김연 등[18]의 연구에서 경력이 낮을수록 병원 간호사의 환자 안전문화에 대한 인식이 높다는 연구 결과와 동일하였고, 이나주 등[17] 연구에서 근무경력과 근무부서에 따라 환자 안전문화 인식정도가 차이가 있는 것과 일부 일치하였다. 또한 경력이 낮을수록 환자 안전문화에 대한 인식 정도가 높다고 보고한 선행연구 [19,20,21,22]결과와 일치하였으며, 김화영[23] 등의 연구에서는 간호사 근무경력이 짧은 종사자들보다 11년 이상의 근무경력을 가진 종사자들이 환자 안전문화 인식이 높다고 한 연구 결과와는 다소 차이가 있었다. 이는 간호사의 경우 주임간호사 이상 관리자는 안전사고 예방 등 환자안전 책임자 역할을 수행하고 관리해야하는 입장으로 직접업무를 수행하는 경력이 낮은 실무자에 비해 환자안전 문화에 대한 인식이 낮은 것으로 생각된다. 이들 연구결과를 종합해 볼 때 경력이 짧은 종사자에서 환자 안전문화 인식이 높음을 의미한 것으로, 이는 최근 시행되고 있는 의료기관 인증제도의 도입효과로 여겨지며, 경력이 짧은 종사자들은 업무수행 시 경험이 부족한 상태에서 실수나 안전사고에 의식적으로 주의하여 업무를 수행하기 때문으로 생각된다. 현재 우리나라에서는 환자 안전문화 인식을 높이기 위한 방안으로 의료법에 의한 의료기관 인증제도가 도입되어[9], 환자 안전과 질 향상을 위한 규정과 절차가 마련되었으며, 환자 안전 교육이 수가 필수적인 문항으로 개발 시행[8]됨에 따라 환자 안전에 대한 인식의 변화하고 있다는 것을 입증한 것으로 신규종사자를 중심으로 환자 안전교육 활동이 활발하게 이루어지면서 반영된 결과로 판단된다. 종합병원에서 종사자의 환자 안전문화 인식을 향상시키기 위해서는 환자 안전 규정과 절차, 주기적인 교육과 안전인식 전환에 효과적임을 반영하고 있다.

종합병원 종사들의 환자 안전문화에 미치는 영향 요인을 파악하기 위하여 통계적으로 유의한 변수를 더미변수로 변환하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 가장 큰 영향을 미치는 요인은 병원경력에서 1년 이하인 종사자에 비해 11년 이상 종사자였으며, 다음으로는 6-10년 종사자순이었고, 근무부서에서는 병동종사자 순으로 음(-)영향을 미치는 것으로 분석되었고 성별, 주 평균 근무시간, 환자접촉유무는 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 정지은[24]의 치위생사를 대상으로 환자안전문화 인식 연구에서 근무부서가 환자안전 문화 인식에 가장

큰 인식을 주고 있다는 연구결과와 부분적으로 유사하였으며, 이는 현재 근무하고 있는 부서의 환자안전 활동이 얼마나 중요하는지를 보여주는 결과이다. 이를 위해서는 부서별 환자 안전 지침과 환자안전 프로그램 개발이 필요할 것으로 판단된다. 최명희[25]의 상급종합병원과 종합병원 종사자를 대상으로 실시한 연구에서 환자와 직접 접촉에 따라 영향을 미친다는 연구 결과와 본 연구에서 환자에 직접 접촉하는 병동 종사자가 영향을 미치는 결과와 차이가 있었다. 이는 본 연구에서는 내과계열 종사자를 기준으로 병동 종사자와 비교한 결과이며, 환자인식을 낮게 인식함을 의미한다. 병동 종사자는 매일 환자와 직접 접촉하면서 환자의 안전이 중요함을 인지하고 환자에게 직접 간호활동을 수행함에도 불구하고 환자안전 인식이 낮았다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 경력이 짧을수록 오래 근무한 종사자 보다 환자 안전문화 인식이 높은 것은 기술과 경험이 부족한 상태에서 업무상 실수나 환자 안전사고에 대비하여 의식적으로 주의력을 집중하여 업무를 수행하기 때문이라고 사료되며, 경력이 많을수록 환자에게 제공되는 서비스가 간접적으로 제공되는 업무에 종사하기 때문에 환자 안전에 대한 인식이 상대적으로 낮은 것으로 해석된다.

이 연구 결과를 토대로 병원경력, 현부서 경력, 직업 경력이 많은 종사자와 환자와 직접 접촉하는 병동 종사자들의 환자 안전문화 인식이 낮아 이들을 대상으로 업무수행 시 긴장과 집중력을 발휘 할 수 있는 개인 차원에서의 노력과 종합조직 차원에서 반복적인 환자 안전에 대한 정기적 교육 및 훈련프로그램 마련과 실시로 이들에 대한 인식전환이 필요한 것으로 판단된다. 또한, 정기적인 직무 이동을 실시하여 환자 안전에 대한 긴장감을 조성 할 필요가 있다고 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 종사자의 환자 안전문화에 대한 인식을 조사하여 분석함으로써 환자에게 보다 안전한 환경에서 진료서비스를 제공받도록 하고자 하였으며, 환자 안전문화 인식에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 수행된 연구이다. 종합병원 종사자들의 환자 안전문화에 대한 인식이 가장 강하게 인식해야 할 직속상관/관리자, 경

력이 많은 종사자, 환자와 직접접촉 병동 종사자의 환자 안전문화 인식이 낮은 것으로 확인되었으며, 환자 안전 인식에 미치는 영향 요인으로 병원경력과 근무부서로 확인되었다. 종합병원 종사자의 환자안전 인식을 높일 수 있도록 환자안전에 대한 병원정책을 수립하고, 환자가 안전한 환경에서 진료를 받을 수 있는 시스템을 구축하여 병원 내에서 발생할 수 있는 위해요소를 사전에 파악하고 이를 방지함으로써 환자안전을 도모해야 한다. 이를 위해서는 종사자의 환자 안전문화 인식을 높일 수 있는 여러 방안을 강구해야 할 것이다.

이 연구의 제한점으로는 일 지역 5개 종합병원에 근무하는 종사자를 대상으로 하였으므로 우리나라 종합병원의 종사자의 환자 안전문화 인식으로 확대 해석하기는 어렵다. 연구 대상자를 지역별로, 의료기관 종류별, 규모별로 세분화하고 표집방법을 달리하고 인구조화학적 특성뿐만 아니라 여러 변수들이 포함된 표준화된 환자안전문화 연구도구 개발이 필요하며, 환자 안전문화 인식에 영향을 주는 요인을 구조방정식 등 다양한 방법으로 확대하여 추가적인 연구가 이루어지길 제안한다.

Reference

- [1] Paradis A.R, Stewart V.T, Bayley K.B, Brown A, Bennett A.J, "Excess cost and length of stay associated with voluntary patient safety event reports in hospitals", *American Journal of Medical Quality*, vol. 2, no. 1, pp. 53-60, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1177/1062860608327610>
- [2] N. J. Lee, J. H. Kim, "Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity among Nurses in Small-Medium Sized General Hospitals" *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 17, no. 4, pp. 462-473, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.462>
- [3] S. J. Park, J. Y. Kang, Y. O. Lee, "A Study on Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity" *Journal of Korean Critical Care Nursing*, vol. 5, no. 1, pp. 44-55, 2012.
- [4] Y. D. Son, "The Implementation of the Computerized Patient Safety Program at Asan Medical Center" University of Ulsan The Graduate School, 2005.
- [5] M. R. Kim, "Concept Analysis of Patient Safety" *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 41, no. 1, pp. 1-8, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.1.1>
- [6] S. S. Cho, M. H. Gang, "Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity of Entry-level Nurses" *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 22, no. 1, pp. 24-34, February, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.1.24>
- [7] Kohn, L. T. Corrigan, J. M., Donaldson, M. S, "To err is human: Building a health system.", Washington DC: National Academy Press, 2000.
- [8] Korea Institute for Healthcare Accreditation "Medical Institution Certification Survey Standard - General Hospital ver2.0", 2014.
- [9] Medical Service Act, Article 58 (Accreditation of Medical Institutions), Ministry of Government Legislation, 2017.
- [10] E. K. Kim, M. A. Kang, H. J. Kim, "Experience and Perception on Patient Safety Culture of Employees in Hospitals", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 13, no. 3, pp. 321-334, Sep. 2007.
- [11] S. K. Kim, H. Lee, E. G. Oh, "Perceived Level and Associated Factors of Patient Safety Culture among Health Care Providers in an Operating Room", *Journal of Korean clinical nursing research*, vol. 16, no. 2, pp. 57-67, 2010.
- [12] K. H. Lee, Y. S. Lee, H. K. Park, J. O. Rhu, I. S. Byun, "The Influences of the Awareness of Patient Safety Culture on Safety Care Activities among Operating Room Nurses", *Journal of Korean clinical nursing research*, vol. 17, no. 2, pp. 204-214, 2011.
- [13] I. S. Lee, "Research for Relation between Surgery Nurses' Perception on the Patient Safety Culture and their Safety Managing Activities", Department of Healthcare Science Graduate School of Soonchunhyang University, 2014.
- [14] Agency for Healthcare Research and Quality, Hospital survey on patient safety culture . Retrieved March 10, 2012, from <http://www.ahrq.gov/qual/patientsafetyculture/hospindex.htm>.
- [15] S. J. Park, J. Y. Kang, Y. O. Lee, "A Study on Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity", *Journal of Korean critical care nursing*, vol. 5, no. 1, pp. 44-55, 2012.
- [16] J. E. Lee, E. N. Lee, "Emergency Room Nurses' Recognition of Patient Safety Culture and their Safety Management Activity", *Journal of Korean critical care nursing*, vol. 6, no. 1, pp. 44-56, 2013.
- [17] N. J. Lee, J. H. Kim, "Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity among Nurses in Small-Medium Sized General Hospitals", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 17, no. 4, pp. 462-473, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.462>
- [18] Y. Kim, E. S. Lee, E. Y. Choi, "Perception of Patient Safety Culture of Hospital Nurses", *Korean journal of hospital management*, vol. 18, no. 3, pp. 27-42, 2013.
- [19] N. J. Han, "The Awareness on Patient Safety Culture and the Degree of Safe Nursing Activity of Hospital Nurses", Graduate School of Public Health Kyungbook National University, 2011.
- [20] Y. J. Lee, "Patient Safety Culture and Management Activities Perceived by Hospital Nurses" Graduate School of Advanced Practice Nursing, Eulji University, 2011.
- [21] M. Y. Kim1, Y. M. Kim, "Comparative studies in Perception of Patient safety culture of Nurses and Dental

- hygienist", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 13, no. 11, pp. 5196-5205, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.11.5196>
- [22] H. Y. Yong. "A Study on the Effect of Perception of Hospital Nurses Toward the Patient Safety Culture on the Safety Nursing Activity" The Graduate School of Humanities and Social Sciences Suncheon National University, 2009.
- [23] H. Y. Kim, H. S. Kim, "Effects of Perceived Patient Safety Culture on Safety Nursing Activities in the General Hospital Nurse's, The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, vol. 17, no. 4, pp. 413-422, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.413>
- [24] J. E. Jeong, D. H. Hwang, H. K. Yun, "An Analysis on the Dental Hygienists' Perception of Patient Safety Culture at Dental Clinics", *The Korean Journal of Health Service Management*, vol. 7, no. 4, pp. 81-92, 2013.
- [25] M. H. Choi, " Perception of patient safety culture and influencing the factors among hospital workers", Department of Nursing Graduate School Keimyung University, 2009.

정 상 진(Sang-Jin JUNG)

[정회원]



- 1996년 8월 : 한양대학교 행정대학원 (병원행정석사)
- 2017년 2월 조선대학교 대학원(보건학 박사)
- 2010년 9월 ~ 현재 : 광주보건대학교 보건행정과 교수

<관심분야>

병원행정, 건강보험, 경영분석

류 소 연(So Yeon Ryu)

[정회원]



- 1996년 2월: 조선대학교 보건대학원 졸업(보건학 석사)
- 1999년 2월: 조선대학교 대학원 졸업(의학 박사)
- 2001년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 의과대학 예방의학교실 교수

<관심분야>

보건, 의료