

환자중심성 기반 퇴원환자 전환기 의료서비스 개발에 대한 델파이 조사

김수경*, 황유성*, 옥민수**, 조희숙*

*강원대학교 의과대학 의료관리학교실

**울산대학교 의과대학 울산대학교병원 예방의학과 조교수

e-mail:tnrud5698@naver.com

Development of Patient-Centered-Based Discharged Patient Transitional Care Service : A Delphi study*

Su-Kyoung Kim*, Yu Seong Hwang*, Min Su Ock**, Heui-Sug Jo*

*Department of Health Policy and Management, Kangwon National University School of Medicine

**Department of Preventive Medicine, Ulsan University Hospital, University of Ulsan College of Medicine

요약

본 논문에서는 환자중심성 기반 퇴원환자 전환기 의료서비스 개발을 위한 탐색적 연구의 일환으로 전환기 의료서비스 효과측정을 위한 평가지표 및 정책 방향, 입/퇴원 시기에 평가할 항목에 대한 델파이조사를 실시하였다. 보건의료, 의료, 간호, 사회복지 분야의 전문가를 대상으로 진행된 델파이 조사는 총 30명의 전문가가 참여하였으며 환자중심성 기반 전환기 의료서비스 개발을 위하여 가장 필요한 평가지표와 정책, 서비스를 제안하고 이에 대한 중요도를 평가하였다. 연구결과 환자중심성 기반 전환기 의료서비스 평가지표로는 환자중심성(환자경험, 환자 및 보호자의 서비스 만족도 등) 지표와 건강결과지표(재입원률, 응급실 방문 등)와 환자안전(약물부작용) 관련 지표가 도출되었으며 정책적 측면에 있어 수가화를 비롯한 전환기 의료 표준지침 마련, 시범사업 확대 등에 대한 방안이 제시되었다. 마지막으로 환자의 입원 및 전환기에 따라 필요한 평가항목을 도출하여 시기별 환자의 욕구에 맞는 필요 서비스를 확인하였다. 이와 같은 결과를 토대로 현재 시행되고 있는 전환기 의료서비스 관련하여 환자중심성 반영에 대한 필요성과 함께 관련 정책적·실천적 함의를 도출하였다.

1. 서론

1.1 연구 목적과 필요성

만성질환을 가진 노인은 반복되는 입원과 병원에서 집 또는 요양기관으로 이동하는 기간인 전환기에 대한 관리의 부재로 인해 질병의 악화 및 기능 저하, 영양실조 등을 경험하며 결과적으로 재입원 위험을 높이는 결과를 야기하게 된다 [1]. 따라서 전환기 의료서비스를 제공하는 것이 중요하며 전환기 의료서비스를 효과적이고 효율적으로 제공하기 위해서는 환자가 의사결정 과정에 참여하며 환자의 욕구 및 선호를 반영한 [2] 환자중심성이 고려될 필요가 있다. 본 연구에서는 환자중심성 기반의 전환기 의료서비스 개발을 목적으로 전환기 의료서비스 효과측정을 위한 평가지표 및 정책, 입/퇴원 시기에 평가할 항목에 대한 델파이조사를 실시하고자 한다.

연구문제 1. 전환기 의료서비스의 효과측정을 위해 환자중심성을 고려하여 평가할 지표는 무엇인가?

연구문제 2. 지속가능한 전환기 의료서비스 제공을 위한 재원 확보 및 우선적으로 시행되어야 할 정책은 무엇인가?

연구문제 3. 환자에게 포괄적인 전환기 의료서비스 제공을 위해 입원 및 퇴원시기에 평가해야 할 항목은 무엇인가?

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구의 델파이 조사를 위해 보건의료·간호·사회복지·의료 분야별 78명의 전문가들로 구성하였으며, 현재 퇴원환자 지역사회 연계 사업을 수행중이거나 퇴원환자 전환기 의료서비스와 관련된 근무 경험 또는 연구 수행경험이 있는 30명의 전문가를 선정하였다. 30명의 전문가에게 3차까지의 델파이 조사를 발송한 결과 총 28명의 전문가가 델파이 조사에 참여하여 최종 응답률은 93%로 나타났다. 각 분야별 델파이조사 참여자 특성은 [표 1]과 같다.

* Funding : This research was supported by a grant of Patient-Centered Clinical Research Coordinating Center (PACEN) funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (grant number : HC21C0171).

[표 1] 델파이조사 참여자 특성

분야	참여자	성별	나이	경력(년)
보건 의료 (7명)	A	여	44	15
	B	여	60	30
	C	남	57	25
	D	여	36	3
	E	남	57	23
	F	남	52	20
	G	남	42	19
의료 (8명)	A	남	51	23
	B	남	54	25
	C	남	52	24
	D	여	37	11
	E	남	46	22
	F	여	46	22
	G	여	48	23
	H	남	51	16
간호 (6명)	A	여	52	20
	B	여	44	15
	C	여	47	14
	D	여	60	22
	E	여	56	19
	F	여	51	20
사회 복지 (7명)	A	여	51	27
	B	여	53	27
	C	여	50	25
	D	남	47	15
	E	여	44	18
	F	여	40	16
	G	여	50	25

2.2 연구도구

델파이 조사를 위해 4가지 문항이 개발되었다. 1차 조사 질문지는 1) 전환기 의료서비스 평가 지표 2) 전환기 의료서비스 제도화 방안 3) 전환기 의료서비스 정책 및 확산 방안 4) 입원 및 퇴원 시기 별 파악하고 제공해야 할 서비스 항목에 대한 의견을 자유 기술하는 개방형 설문지로 구성하였다. 제 1차 델파이 설문지가 구조화, 조직화, 세분화 되어 있을 경우 응답자의 반응범위가 줄어들 수 있으므로[3], 개방형 질문으로 제시하여 전문가들이 전환기 의료서비스 평가지표 및 우선순위 도출에 대해 다양한 의견들이 수집될 수 있도록 구성하였다. 델파이 2차 조사 질문지는 1차 델파이 조사 결과에서 나타난 의견들을 통합하여 제작하였다. 2차 질문지는 유사한 문항별로 영역을 나누고 각 문항에서 나타난 의견에 대하여 적절성, 필요성, 시급성 정도를 10점 리커트 척도로 평정하도록 구성하였다.

델파이 3차 조사 질문지는 2차 조사 질문지와 동일한 문항으로 구성되어 있는 질문에 2차 조사 결과 나타난 평균값과 중앙값, 표준편차 및 왜도를 제시하여 다른 전문가들의 의견을 고려하여 응답할 수 있도록 구성하였다.

[표 2] 델파이조사 차수별 문항 구성

설문 구성	1차		2·3차		
	문항 수	설문 형식	문항 수	측정 기준	설문 형식
전환기 의료 서비스 평가지표	1	개방형	1	적절성	리커트형
전환기 의료 서비스 제도 설계방안	2	개방형	2	적절성/ 필요성/ 시급성	리커트형
전환기 의료 서비스에 포함될 내용	1	개방형	2	필요성	리커트형

2.3 연구절차

본 연구를 수행하기 위해 2022년 1월부터 4월까지 환자중심성 기반 퇴원환자 전환기 의료서비스 개발에 대한 델파이 조사 수집 및 분석을 실시하였다. 1차~3차 델파이 조사 설문지는 전문가들에게 e-mail로 보내졌고 다시 e-mail 답장을 통해 의견을 받는 형식을 취하였다.

2.4 자료분석

본 연구의 1~3차 델파이 조사는 다음과 같은 과정을 통해 분석되었다. 첫째, 전문가들에게 델파이 1차 조사를 실시한 후 의견을 종합하고 요약한 후 연구자 간의 합의를 통해 비슷한 의견끼리 통합하거나 유사한 영역의 항목으로 분류하여 최종적으로 3가지 문항을 도출하였다. 둘째, 2차·3차 설문 결과는 10점 리커트 상에 나타난 응답치의 평균값과 표준편차로 분석하였다. 기술통계 분석에는 SPSS 26 버전이 활용되었다.

3. 연구결과

3.1 1차 델파이조사 결과

전문가들에게 델파이 1차 조사를 실시한 후 내용을 종합하고 비슷한 의견을 범주로 분류하였다.

3.1.1 환자중심성 기반 전환기 의료서비스 평가지표

환자중심성 기반 전환기 의료서비스 평가지표가 경우 1) 건강결과 지표 2) 환자 안전 3) 기능 및 건강관련 삶의 질 4) 건강관리 역량 5) 사회활동 6) 환자중심성 7) 보호자 측면으로 범주화하였으며 해당 지표를 각 영역별로 정리하였다 [표 3].

[표 3] 1차 델파이조사 - 환자중심성 기반 평가지표 결과

평가 지표	
건강결과 지표	사망률 감소, 30일 이내 재입원을 감소, 응급실 방문 감소, 입원 기간 감소, 예방가능한 입원 감소, 의료비 경감
환자 안전	낙상 감소 및 욕창 발생, 악화 감소, 약물 부작용 감소, 질환들의 진단 지연 감소
기능 및 건강 관련 삶의 질	노쇠 점수 호전, 일상생활수행능력(ADL) 향상, 도구적 일상생활수행능력(IADL) 향상, EQ-5D, SF36, SGRQ 등 삶의 질 척도 개선, 통증 개선/조절 정도 개선, 정신건강 (우울, 불안, 스트레스 등) 호전
건강 관리 역량	환자(본인)의 자기 효능감 향상, 질병에 대한 정보 활용능력 향상, 질환의 치료 및 부작용에 대한 대처 능력 향상
사회 활동	가족 교류 빈도, 친척/친구/이웃/지인 교류(왕래) 빈도, 여가 및 사회활동 참여 내용, 가족과의 관계 어려움 유무, 도움을 받을 수 있는 지지체계 유무
환자 중심성	퇴원 후 관리에 대한 환자 경험 평가, 제공받은 전환기 의료서비스에 대한 환자/보호자의 서비스 만족도
보호자 측면	돌봄부양자의 간병 부담 감소

3.1.2 전환기 의료서비스 정책방향

첫째, 전환기 의료서비스 재원의 경우 1) 건강보험에서 의료기관에 추가로 보상하는 방안과 2) 중앙정부 예산으로 지방정부를 통해 의료기관에 사업비로 지원하는 방안이 도출되었다 [표 4].

[표 4] 1차 델파이조사 - 전환기 의료서비스 재원확보방안

내용
건강보험에서 의료기관에 추가로 보상한다
중앙정부 예산에서 국고보조사업으로 지방정부를 통해 의료기관에 사업비로 지원한다(국고보조사업이므로 국가, 지방정부 1:1 매칭)

둘째, 전환기 의료서비스의 지속가능성을 위한 정책리스트는 전환기 의료 법제화, 의료기관 시범사업 확대, 전환기 의료 추가화 등 총 22개 항목으로 범주화하였다 [표 5].

[표 5] 1차 델파이조사 - 정책리스트

내용	
전환기 의료 법제화	
의료기관 시범사업의 확대	
전환기 의료 추가화	
병원 심사, 평가에 반영	
병원 단위 인센티브 도입	
사회복지사 참여 수가 책정	
전환기 의료 표준지침 마련	
학생 교육훈련	
의사대상 교육훈련	
참여 의료기관 의료진 교육	
전문인력양성 교육과정 개발	
자원봉사자 관리	
환자의 진료정보의 공유	
지역사회 보건정보(연계서비스, 자원) 제공 플랫폼 구축	
대중홍보	
연계할 관련제도 활성화	개택의료 및 일차의료 방문진료 수가 활성화
	입원전담의 수가 유형 다양화
	일차의료 만성질환관리 시범사업 활성화
	보건소 방문간호사업 활성화
	방문재활서비스 활성화
	지역사회 노쇠관리(건강관리) 사업 활성화
지역사회 다양한 서비스제공 인프라 육성	

3.1.3 포괄적 전환기 의료서비스 제공을 위한 입/퇴원 시기 평가 항목

포괄적 전환기 의료서비스 제공을 위한 입/퇴원시기 평가 항목은 1) 입원기간에 평가할 항목 50개와 2) 전환기(퇴원 준비, 퇴원, 퇴원 후 1개월)에 평가할 항목 25개를 각 영역별로 범주화하였다 [표 6].

[표 6] 1차 델파이조사 - 입/퇴원 시기 평가 항목

입원 기간 중 평가할 항목(50문항)	
기능평가 정보	시력 및 청력, 건강행태, ADL, IADL, 노쇠, 재가(방문간호/방문요양/방문목욕) 서비스 필요도 등 12문항
사회경제적 상태	경제수준/입원비 본인부담 가능 여부, 기초노령연금, 의료급여 수급여부, 부양의무자 부양의무/간병인 고용 여부, 사회활동 참여 여부, 병가 가능여부(직장이 있는 경우) 등 6문항
질병 상태	영양관리 필요여부, 의료기기사용 필요여부, 가정간호 필요여부, 낙상/골절 고위험 여부, 약물복용 상태 등 5문항
환자의 건강·질병 관리 역량	환자가 자신의 질환에 대한 인식하는 정도, 환자(및 보호자)의 질병·건강정보 이해/수용 정도, 갑작스런 증상(응급상황)에 대한 대처방법 인지 정도, 퇴원 이후 건강관리에 대한 자신감(효능감) 등 8문항
퇴원 준비 상태	퇴원 후 재활치료 필요 여부, 퇴원 후 실거주지/희망거주지/환자의 퇴원 희망 여부(장애물) 파악, 복지·돌봄서비스(예: 지역사회 돌봄서비스, 복지용구, 방문서비스) 필요도 평가 등 9문항
퇴원 후 가용 자원 및 돌봄 제공자 필요	평소 다니고 있는 1차 의료기관(주치의) 정보, 미충족 의료 경험 여부, 환자/보호자가 질문사항이 있을 때 문의 창구, 돌봄제공자의 간병기술 습득 정도 등 10문항

전환기에 평가할 항목(25문항)	
신체·정신 관련	생활습관 교육(금연 및 금주, 운동 교육), 일상생활 지원 연계 서비스, 장기요양등급 신청, 치매안심센터 연계 등 5문항
사회경제 관련	기초생활수급 신청 안내, 기타 경제적 지원방안 등을 읍면동주민센터 연계 1문항
질병 관리 영역	질병 상태를 고려한 식이상담 및 수분 섭취 교육, 의료기기 사용방법 교육, 가정간호서비스, 방문간호서비스 연계, 전화 모니터링 등 8문항
환자의 자가건강 관리 역량강화	질환 및 증상 관리를 위한 교육, 응급 상황 대처 요령 교육 및 연계할 돌봄자의 연락처 제공, 의사소통 및 통역 지원 연계 등 5문항
퇴원 및 퇴원 후 복지·돌봄 자원 연계	퇴원 후 가정 방문을 통한 주거환경 컨설팅, 퇴원 방해요인에 대한 복지서비스 연계, 퇴원환자 연계 관련 기관 및 담당자 연락처 제공, 일정확인, 교통편 지원 등 제공 등 6문항

3.2 2·3차 델파이조사 결과

3.2.1 환자중심성 기반 전환기 의료서비스 평가지표 조사결과 ‘건강결과지표’, ‘환자안전’, ‘건강관리 역량’, ‘환자 중심성’에 관한 문항 점수가 높게 나타났다 [표 7].

[표 7] 2·3차 델파이조사 - 환자중심성 기반 평가지표 결과

* 점수가 높은 항목만 제시하였음 (2차 : N=30, 3차 : N=28)

평가지표	2차 델파이	3차 델파이			
		M	SD	M	SD
건강결과 지표	30일 이내 재입원을 감소	9.13	0.97	9.29	0.76
	응급실 방문 감소	8.80	1.27	9.00	0.86
환자안전	약물 부작용 감소	8.67	1.30	8.79	0.92
건강관리 역량	환자(본인)의 자기효능감 향상	8.63	1.43	8.80	0.91
환자 중심성	퇴원 후 관리에 대한 환자 경험 평가	8.80	1.49	8.86	1.08
	제공받은 전환기 의료서비스에 대한 환자의 서비스 만족도	8.70	1.47	8.82	0.98
	제공받은 전환기 의료서비스에 대한 보호자의 서비스 만족도	8.67	1.56	8.79	1.10

3.2.2 지속가능한 전환기 의료서비스 제공을 위한 재원 확보방안 및 정책의 우선순위

첫째, 전환기 의료서비스 재원확보는 ‘건강보험에서 의료기관에 수가로 보상’하는 방안의 점수가 높게 나타났다 [표 8].

[표 8] 2:3차 델파이조사 - 전환기 의료서비스 재원확보방안

*2차 : N=30, 3차 : N=28

내용	2차 델파이		3차 델파이	
	M	SD	M	SD
건강보험에서 의료기관에 수가로 보상	8.73	1.89	8.86	1.38
중앙정부 예산에서 국고보조사업으로 지방정부를 통해 의료기관에 사업비로 지원	6.57	2.92	6.75	1.60

둘째, 전환기 의료서비스의 지속가능성을 위한 정책은 필요성, 시급성으로 측정하였으며, 가장 필요하면서 시급한 정책은 ‘전환기 의료 표준지침 마련’, ‘의료기관 시범사업 확대’, ‘재택 의료 및 일차의료 방문진료 수가 활성화’로 나타났다 [표 9].

[표 9] 2:3차 델파이조사 - 정책리스트

* 점수가 높은 항목만 제시하였음 (2차 : N=30, 3차 : N=28)

내용	2차 델파이				3차 델파이			
	필요성		시급성		필요성		시급성	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
의료기관 시범사업 확대	9.10	1.42	8.60	1.65	9.09	0.90	8.64	0.99
전환기 의료 표준지침 마련	9.27	8.90	8.90	1.84	9.55	0.74	9.14	1.08
재택의료 및 일차의료 방문진료 수가 활성화	9.10	1.12	8.77	1.36	9.29	0.90	8.96	1.17

3.2.3 포괄적인 전환기 의료서비스 제공을 위해 입원 및 퇴원 시기에 평가해야 할 항목

전환기 의료서비스 제공에 있어 입원중에 평가할 항목은 일상생활 및 질병관리와 직결되어 있는 변수들의 필요성이 높게 나타났으며, 전환기에 평가할 항목은 지역사회 서비스 연계 및 환자가 응급상황 대처와 질환 및 증상을 관리할 수 있도록 교육에 대한 항목의 필요성이 높게 나타났다 [표 10].

[표 10] 2:3차 델파이조사 - 입/퇴원 시기 평가 항목

* 점수가 높은 항목만 제시하였음 (2차 : N=30, 3차 : N=28)

입원중에 평가할 항목						
내용	2차 델파이		3차 델파이			
	M	SD	M	SD		
기능평가 정보	ADL		9.37	0.96	9.48	0.79
	제가서비스 필요도		9.20	1.19	9.45	0.92
질병상태	약물복용 상태		9.20	1.10	9.38	0.87
퇴원 후 가용 자원 및 돌봄 제공자 필요	퇴원 후 집에서 돌봄을 줄 수 있는 돌봄제공자 여부 및 욕구(돌봄부담, 스트레스 등)		9.20	1.00	9.52	0.74

전환기에 평가할 항목					
내용		2차 델파이		3차 델파이	
		M	SD	M	SD
사회 경제관련	기초생활수급 신청, 안내	9.13	1.07	9.38	0.82
질병관리	가정/방문간호서비스 연계	9.20	0.92	9.13	0.79
	복약지도, 의약품 안전 사용서비스 연계	9.17	1.09	9.34	0.98
환자의 자가 건강관리 역량강화	질환 및 증상 관리를 위한 교육	9.07	1.14	9.11	1.07
	퇴원 후 질병의 경과 및 발생가능한 증상 설명	9.20	1.10	9.36	0.99
	응급 상황 대처요청 교육 및 돌봄자 연락처 제공	9.33	0.99	9.43	0.88
퇴원 준비 및 퇴원후 복지·돌봄자원 연계	복지·돌봄서비스연계, 퇴원환자 연계 관련 기관 및 담당자 연락처 제공	9.03	1.35	9.36	0.87

4. 논의

연구결과를 바탕으로 다음과 같은 함의점을 제시할 수 있다. 첫째, 환자중심성을 기반으로 전환기 의료서비스가 이루어지고 있는지 평가하기 위해서 재입원률, 응급실 방문률, 약물부작용과 함께 제공받은 전환기 의료서비스에 대한 환자경험, 만족도 등이 함께 평가되어야 한다. 이를 위해서는 전환기 의료서비스와 관련하여 현재 시행하고 있는 ‘급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동 시범사업’, ‘퇴원환자 지역사회 연계사업’에 참여하고 있는 환자들의 의견과 만족도를 지속적으로 확인하고 이에 대한 욕구 및 의사결정을 프로그램에 반영할 필요가 있다. 둘째, 지속가능한 전환기 의료서비스 제공을 위해서는 수가화, 표준지침마련, 의료기관 시범사업 확대 등을 통해 재정보조 및 전환기 의료서비스 내실화를 위한 방안 마련이 필요하다. 마지막으로 포괄적인 전환기 의료서비스 제공을 위해서, 입원한 환자를 대상으로 보유하고 있는 질병으로 인해 일상생활에서 겪는 신체적 어려움과 돌봄 제공자유무 및 돌봄인의 돌봄 부담에 대한 평가가 함께 진행되어야 한다. 또한, 전환기 환자가 퇴원 후에도 지속적으로 치료 및 돌봄서비스를 제공 받을 수 있도록 1차 의료기관, 보건소, 행정복지센터등과의 긴밀한 협력을 통해 환자 개인에게 꼭 필요한 서비스를 선별하여 적절하게 제공할 필요가 있다. 이를 위해서는 유관기관 간의 전환기 의료서비스 중요성 인식 공유와 실질적인 연계 협력 방안 모색, 해당 역할을 수행할 수 있는 인력 양성이 필요하며, 병원과 지역사회에서 겪는 어려움을 파악하여 이를 해결하기 위한 실질적인 연계 협력 방안이 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

[1] Buurman, B. M., Hoogerduijn, J. G., de Haan, R. J., Abu-Hanna, A., Lagaay, A. M., Verhaar, H. J., ... & de Rooij, S. E. (2011). Geriatric conditions in acutely hospitalized older patients: prevalence and one-year survival and functional decline. PloS one, 6(11), e26951.

[2] Laine, C., & Davidoff, F. (1996). Patient-centered medicine: a professional evolution. Jama, 275(2), 152-156.

[3] 서영인. (2008). 대학 경쟁력 평가를 위한 평가준거 및 지표의 탐색. 중앙대학교 대학원박사학위논문.