[UCI]I804:24011-200000256906

2012년 2월
석사학위 논문

종합병원 종사자들의 환자 의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

정 은 영

종합병원 종사자들의 환자 의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도

A Study on Perception and Practice of Protecting the Patient Medical Information in Some General Hospital Employees

2012년 2월 일

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

정 은 영

종합병원 종사자들의 환자 의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도

지도교수 류 소 연

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2011년 10 월

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

정 은 영

정은영의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 박 종 인

위 원 조선대학교 교수 최 성 우 인

위 원 조선대학교 교수 류 소 연 인

2011년 12월

조선대학교 보건대학원

<목 차>

표 목차 ····· ii
ABSTRACT ····· iii

Ⅰ. 서론 ····· 1
A. 연구의 필요성 ····· 1
B. 연구의 목적 ····· 3

Ⅱ. 연구방법 ····· 4
A. 조사대상 및 자료수집 ····· 4
B. 연구도구 ····· 4
C. 자료분석 ····· 5

Ⅲ. 연구결과 ····· 6
A. 연구대상자의 특성 분포 ····· 6
B. 연구대상자 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 비교 ····· 10
C. 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 관련 요인 ····· 14

Ⅳ. 고 찰 ····· 17

Ⅴ. 요약 및 결론 ····· 20

참고문헌 ····· 21
설문지 ····· 23
감사의 글 ····· 29

표 목 차

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 ····· 7
표 2. 연구대상자 소속 의료기관의 특성 ····· 8
표 3. 환자 의료정보 보호와 관련된 교육의 경험 및 필요성 ····· 8
표 4. 의료정보의 노출로 인해 예상되는 피해 ····· 9
표 5. 영역별 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 ····· 10
표 6. 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 ··· 11
표 7. 직업관련 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 ····· 12
표 8. 환자 의료정보 보호교육에 따른 인식도와 실천도 ····· 13
표 9. 의료기관 특성과 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도와의 상관관계 ····· 13
표 10. 인식도와 실천도의 상관관계 ····· 14
표 11. 의료정보 보호에 대한 인식도와 관련된 요인 ····· 15
표 12. 의료정보 보호에 대한 실천도와 관련된 요인 ····· 16

ABSTRACT

A Study on Perception and Practice of Protecting the Patient Medical Information in Some General Hospital Employees

Jung, Eun-Young
Advisor : Prof. Ryu, So-Yeon. MD. Ph.D.
Department of Public Health,
Graduate School of Health Science,
Chosun University

This study aims to identify the relations between perception and practice of general hospital employees on protecting the patient medical information. For the study, 433 employees of general hospital in Gwangju were interviewed with a self-administered questionnaire. To find the related factors with perception and practice of protecting the patient medical information, the used statistical methods were t-test, ANOVA, Pearson's correlation analysis, and multiple regression analysis. The results are presented as follows:

The mean score of their perception of protecting the medical information on of the subjects was 4.0±0.7 and those of practice was 3.7±0.7. In each domain of perception, score of direct contact to patient medical information was 3.6±0.9, those of medical information control was 4.1±0.7, and those of communication was 4.1±1.0. In respect to areas of practice, the mean score of direct contact was 3.3±0.9, those of medical information control was 3.8±0.7, and those of communication was 3.9±1.0.

Variables related with perception and practice of protecting the patient medical information were age, marital status, working sections, past education on protection of medical information, necessity for the education, and the daily mean number of patients hospitalized (practice, only). The perception of protecting medical information was significantly correlated with the practice of protecting medical information.

As results of multiple regression analysis, there were significant relations between the necessity of education on protection of medical information and perception on it, and there were significant relations between past education, the daily mean number of patients hospitalized and scores of perception, and practice of protecting the patient medical information.

In conclusion, it is necessary to develop the educational program for enhancing the perception of protecting the patient medical information and to establish the regulation and supports for the medical data.

Ⅰ. 서론

A. 연구의 필요성

의료 환경의 변화와 정보기술의 발달은 모든 의료분야를 엄청난 속도로 변화시키고 있으며, 이에 따라 병원은 질적으로 우수하고 전문화된 의료는 물론, 수준 높은 의료서비스를 제공하게 되었다(김종인, 2008). 양질의 진료를 제공하고 합리적인 병원경영을 하기 위해서는 정확한 진료데이터에서 생성된 의료정보가 기반이 되어야 하는데(홍준현, 2008), 특히 의료정보는 환자의 건강상태나 그들에 대한 평가와 의료 제공의 경과에 관한 정보이기 때문에, 환자의 신분, 가족 및 재산관계, 사회생활, 성생활, 성품, 일상적 습관 등을 포함한 개인적인 정보와 상병명 및 치료력 등에 대한 매우 민감한 진료 정보를 담고 있다(김상찬, 2002). 무엇보다도 보건의료는 환자와 의사의 직접적인 일대일 환경에서 뿐만 아니라, 우수한 보건의료의 제공을 위하여 많은 사람과 많은 서비스가 필요한 복잡한 환경 하에서 이루어지고 있어 관련된 모든 사람들에게 정확하고 안전한 의료정보를 제공해야 한다(Kurtz, 2003).

정보통신기술의 발달과 함께 의료분야에서는 의료정보의 전산화로 환자에게 양질의 의료서비스를 제공하는 등 환자의 편익향상에는 이바지하고 있으나(이영규, 2008), 한편으로는 정보의 공유도가 높아지고 정보의 상업화와 함께 이해관계 집단의 개입으로 개개인의 권리가 침해당함은 물론 환자 의료정보가 악용될 수 있는 소지는 높아졌다(Robinson, 1991). 의료정보는 지극히 개인적인 정보를 담고 있기 때문에 부적절한 의료정보의 누출은 환자의 사생활 침해, 심리적, 사회적, 경제적, 법적 측면의 불이익, 그리고 타 단체의 정보남용 등 여러 가지 형태의 피해를 초래하게 된다(김현의와 김주한, 1999).

지금까지 개인 의료정보 유출 방지에 대한 예방 및 해결책은 해킹 및 바이러스 등의 외부 침입에 대한 것이 대부분이었다. 하지만 실제로는 내부자에 의한 개인정보 유출의 심각성이 더욱 크다. 현재 발생하고 있는 조직 내 정보 유출의 대부분은 내부자에 의한 것으로, 내부자에 의한 것이 외부자에 의한 것보다 7:3의 비율로 많이 나타나고 있다(최준영, 2007). 따라서 병원 내부에서의 정보 이용과정에서 환자의 의료정보에 대한 보호를 위한 대비책 마련이 시급하다.

이렇게 의료정보의 노출 위험성이 큰 현실에서 의료계는 환자 의료정보 유출 가능성을 최소화하고 의료정보의 안전성을 확보하기 위하여 다각적으로 노력을 기울이고 있다(Leestma, 2003). 우리나라의 경우도 의료법에서 환자의 개인정보와 진료기록 등 의료정보의 열람에 관한 환자의 접근권을 보장하고, 진료상 필요한 경우 이외에는 의료정보의 외부노출을 금지하고 있다. 보건의료기본법 제13조는 "모든 국민은 보건의료와 관련하여 자신의 신체건강과 사생활의 비밀을 침해하지 아니한다."라고 규정하여 환자의 개인 정보를 보호하는 것이 의료기관 종사자의 중요한 책임임을 일깨워 주고 있다(이미영, 2005).

1997년 의료인을 대상으로 한 심층 면접결과에 의하면, 병원정보의 외부 노출 가능성에 대해 응답자의 100%가 가능하다고 응답하였고, 응답자 전체가 환자 의료정보에 대해 부탁받은 적이 있었으며, 이에 대한 처리로서 응답자의 50%가 노출에 응하였다고 보고하였다(김소영, 1997). 서울지역 종합병원에서 환자의 직접적인 접촉을 가진 의사, 간호사, 간호대학 학생들의 과반수 이상이 불필요한 진료내용의 누설경험이 있다고 보고한 연구(김현의와 김주한, 1999)에서 알 수 있듯이 의료정보에 대한 보호가 잘 지켜지지 않고 있는 것이 현실이다. 또한 미국의 Harris-Equifax에서 실시한 여론조사 결과 응답자의 80%가 의료관련 정보들에 관해서 사생활 침해의 위험을 느낀다고 하였으며(Robinson, 1991), 캐나다의 여론조사에서도 10명 중 9명이 환자 의료정보 기밀은 법률적으로 보장을 받아야 한다고 답하는 등(Berger, 2002), 의료정보의 외부노출에 따른 환자 프라이버시 침해문제는 국내·외를 막론하고 심각한 실정이다(이미영, 2005).

의료정보의 외부노출과 이에 따른 환자 프라이버시 실태 및 대응책 등에 대한 연구가 외국에서는 비교적 활발하게 시도되어 왔으나, 우리나라의 경우는 의료의 정보화에 따라 의료정보의 외부노출 가능성이 확대되었음에도 불구하고 환자 프라이버시 문제에 대한 관심 부족으로 관련 연구가 활발하지 못하였다(이미영, 2005). 특히, 상급종합병원을 제외한 종합병원이나 병원 등 의료기관 종사자 전반에 관한 인식이나 행동 등에 대한 직접적인 연구는 매우 부족한 실정이다. 환자 개인정보 보호 및 의료정보시스템의 보안 기준 등에 대한 구체적인 연구가 미흡한 현 상황에서는 개인정보의 부적절한 사용 등 의료정보 침해로 인해 보건의료의 정보화가 가져다 줄 긍정적 파급효과를 감소시키는 결과를 초래할 수도 있다는 점을 간과할 수 없을 것이다(박인경, 2006).

최근 병원들의 의료정보화가 활발히 추진되면서 대형병원들을 중심으로 환자의 의료정보 보호를 위한 보안대책의 설립 및 운용이 활발히 진행되고 있고 관리적, 기술적 보안 유지를 위한 다양한 방법을 모색하고 있다. 하지만 2차 종합병원의 경우 대형병원과 달리 의료정보 보호 업무만을 처리하는 실무자의 부재와 의료정보 보호와 관련된 체계적인 교육이 제대로 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이런 의료정보 보호를 위한 관리체계를 마련하기에 앞서 의료기관에서 근무하고 있는 의료기관 종사자들의 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 파악하고, 관련요인을 알아보는 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서의 측정하고자 하는 환자 의료정보 보호에 대한 인식도는 환자의 사적정보를 공개당하지 않게 하고 자신의 정보를 스스로 통제할 수 있게 하여주는 지각정도를 말하며(의료정보윤리헌장 2004: 서울고법, 1995), 환자 의료정보 보호에 대한 실천도는 환자의 사적정보를 공개당하지 않게 하고 자신의 정보를 스스로 통제할 수 있게 하여주는 실행정도를 말한다(의료정보윤리헌장 2004: 서울고법, 1995).

B. 연구의 목적

본 연구는 광주광역시 2차 의료기관 종사자들의 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 조사하여, 그 문제점을 파악하고 대안을 제시하여 의료기관에서의 의료정보 보호 정책 수립에 필요한 기초자료를 활용하고자 수행되었다. 본 연구의 구체적인 연구 목적은 첫째, 연구대상자의 의료정보 보호에 관한 인식도 및 실천도를 파악하고, 둘째, 연구 대상자 및 소속 병원의 특성에 따른 의료정보 보호 인식도 및 실천도를 비교하며, 셋째, 의료정보 보호에 대한 인식도 및 실천도와 관련요인을 파악하는 것이었다.

Ⅱ. 연구방법

A. 조사대상 및 자료수집

조사대상은 광주광역시에 소재한 2차 의료기관인 종합병원 7개소의 의사를 제외한 원무행정 담당부서(의무기록 포함), 보험심사부서, 간호부서, 의료서비스 부서(임상병리사,방사선사,물리치료사)에 종사하는 직원을 조사 대상자로 선정하였다. 2011년 9월 5일부터 2011년 9월 24일까지 3주 동안 연구자가 연구대상 병원을 직접 방문하여, 의료기관의 각 분야별 업무부서 대표자에게 본 연구의 목적과 설문지 작성법을 설명하였고, 조사에 대한 허락을 얻었다. 업무부서 대표자를 통하여 설문대상자들에게 설문지를 배포하고, 대상자가 스스로 작성한 후 회수하였다. 설문조사에 응답한 470명 중 응답이 불충분하고 불성실한 37명을 제외하고, 433명을 최종 연구대상으로 선정하였다.

B. 연구도구

설문지는 일반적 특성, 병원 특성, 환자 의료정보 보호의 인식도 및 실천도에 관한 문항으로 구성하였다. 일반적 특성으로 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼상태, 근무부서, 근무형태, 직급 등을 조사하였고, 병원 특성은 병상수, 일평균 재원환자 수, 일평균 외래환자 수 등을 조사하였다. 근무부서의 분류로는 크게 행정부서, 서비스부서, 간호부서로 분류하였다. 행정부서로는 원무과, 심사과, 의무기록실, 기타가 포함되며, 서비스부서에는 임상병리사, 방사선사, 물리치료사가 포함된다. 직급의 분류는 직원, 주임급(책임간호사), 계장급(수간호사), 과장급 이상으로 분류하였다.

환자 의료정보 보호 인식도 및 실천도에 관한 문항은 정선영(2008)과 이다음(2010)의 연구에서 사용한 도구를 이용하였다. 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도는 각각 40문항으로 이루어졌으며, 의료기관 종사자들이 환자의 각종 정보를 다루는 업무와 관련된 환자 의료정보 관리영역 27문항, 환자 치료와 직접 관련이 없는 방문객, 외부인, 병원 내 타부서 직원, 다른 환자, 관련 없는 의료진 등과의 접촉과 관련된 의사소통 관리영역 8문항 그리고 직접적인 환자진료 활동과 관련된

직접적 접촉 관리영역의 5문항으로 구성하였다. 각 문항은 리커트 5점 척도로 '항상 하지 않음' 1점, '약간 하지 않음' 2점, '보통' 3점, '약간함' 4점, '항상함' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 환자 의료정보 보호행위에 대한 인식도와 실천도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 인식도의 경우 Cronbach's α = .938, 실천도는 Cronbach's α = .936이었다.

C. 자료분석

수집된 자료는 SPSS ver 17.0을 이용하여 분석하였다. 결과는 범주형 변수인 경우 빈도와 백분율을, 연속형 변수인 경우는 평균과 표준편차를 이용하여 제시하였다. 각 특성별 대상자의 인식도와 실천도 비교는 t-검정과 분산분석을 이용하였으며, 인식도와 실천도의 점수 상관성은 피어슨 상관분석을 실시하여 알아보았다. 의료정보 보호에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 단순분석에서 통계적으로 유의하였던 변수를 이용하여 다중회귀분석을 실시하였다. 통계분석시 통계적 유의성은 $p<0.05$인 경우로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

A. 연구대상자의 특성 분포

1. 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성 분포는 성별의 경우 여자가 84.5%, 남자가 15.5%였다. 연령 분포는 20-29세군이 63.3%로 가장 많았고, 30-39세가 30.7%, 40세 이상이 6.0%이었으며 평균 연령은 28.9±5.8세이었다. 최종학력은 전문대학 졸업 이상의 학력이 72.3%로 가장 많았고, 4년제 대학교 졸업이상이 23.3%, 고등학교 졸업이 4.4% 순이었다. 종교는 없는 경우가 55.7%, 있는 경우가 44.3%이었고, 결혼은 미혼인 경우가 69.1%, 기혼인 경우가 30.9%이었다. 근무부서를 보면 간호부 직원이 49.7%로 가장 많았고, 그 다음으로 서비스 부서(임상병리사, 방사선사, 물리치료사)가 26.3%, 그리고 행정부서(원무과, 심사과, 의무기록실, 기타)가 24.0%이었다. 근무형태를 보면 주간근무 46.2%, 교대근무 53.8%이었고, 직급은 직원급이 80.1%로 가장 많았고, 주임급(책임간호사) 7.2%, 계장급(수간호사) 6.7%, 과장급 이상이 6.0%이었다(표 1).

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

(N=433)

변수	구분	명	%
성별	남	67	15.5
	여	366	84.5
연령(세)	20-29	274	63.3
	30-39	133	30.7
	40 이상	26	6.0
	평균±표준편차	28.9±5.8	
학력	고졸	19	4.4
	전문대졸	313	72.3
	대졸이상	101	23.3
종교	없음	241	55.7
	있음	192	44.3
결혼상태	기혼	134	30.9
	미혼	299	69.1
근무부서	간호부	215	49.7
	서비스부서	114	26.3
	행정부서	104	24.0
근무형태	주간근무	200	46.2
	교대근무	233	53.8
직급	과장급 이상	26	6.0
	계장급(수간호사)	29	6.7
	주임급(책임간호사)	31	7.2
	직원	347	80.1
계		433	100.0

2. 연구대상자 소속 의료기관 특성

연구 대상자가 근무하는 병원의 병상수의 평균은 203.3±36.9병상이었고, 일평균 재원환자는 평균 165.0±28.3명이었다. 또한 일평균 외래환자 수는 평균 421.2±69.4명이었다(표 2).

표 2. 연구대상자 소속 의료기관의 특성

특성	평균±표준편차	최소값	최대값
병상수(병상)	203.3±36.9	150	280
일평균 재원환자수(명)	165.0±28.3	110	230
일평균 외래환자수(명)	421.2±69.4	250	700

3. 의료정보 보호에 대한 교육의 경험과 필요성

연구 대상자의 의료정보 보호와 관련된 교육 경험이 있는 경우가 52.7%이었고, 의료정보 보호에 대한 교육이 필요하다고 생각하는 경우는 90.3%이었다(표 3).

표 3. 환자 의료정보 보호와 관련된 교육의 경험 및 필요성

특성		명	%
의료정보 보호 관련 교육 경험	있다	228	52.7
	없다	205	47.3
의료정보 보호 관련 교육 필요성	필요하다	391	90.3
	필요없다	42	9.7

4. 의료정보 노출로 인한 예상 피해

의료정보의 노출로 인한 환자들이 입을 피해에 대해 조사한 결과 사생활 침해로 응답한 경우가 79.9%로 가장 많았고, 타 단체의 정보남용 8.3%, 심리적 피해 6.5% 등의 순이었다(표 4).

표 4. 의료정보의 노출로 인해 예상되는 피해

문항	명	%
사생활 침해	346	79.9
타 단체의 정보남용	36	8.3
심리적 피해	28	6.5
경제적 불이익	11	2.5
사회적 불이익	8	1.8
법적 불이익	4	.9

5. 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 분포

환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 분포를 보면 환자 의료정보 보호에 대한 인식도 점수의 평균 107.3±18.7점이었고, 5점 만점으로 계산할 경우 4.0±0.7점이었다. 환자 의료정보 보호에 대한 영역별 인식도의 평균평점은 의사소통 영역이 4.1±1.0점으로 가장 높았고, 그 다음으로 환자 의료정보 관리영역 4.1±0.7점, 환자 의료정보 직접접촉 3.6±0.9점 순이었다. 실천도 점수의 평균은 101.2±19.5점이었고, 5점 만점에 3.7±0.7점이었다. 영역별 실천도의 평균점수는 5점 만점에 의사소통 영역이 3.9±1.0점, 환자 의료정보 관리영역 3.8±0.7점, 환자 의료정보 직접접촉 3.3±0.9점이었다. 영역별 점수는 인식도와 실천도 모두 의사소통 영역, 의료정보 관리영역, 의료정보 직접접촉영역의 순이었고, 의료정보 보호에 대한 인식도가 실천도 보다는 점수가 높았다(표 5).

표 5. 영역별 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도

	영역	평균±표준편차	평균평점±표준편차
인식도	환자 의료정보 직접접촉	17.9±4.4	3.6±0.9
	환자 의료정보 관리영역	56.9±9.9	4.1±0.7
	의사소통 영역	32.5±8.0	4.1±1.0
	총점	107.3±18.7	4.0±0.7
실천도	환자 의료정보 직접접촉	16.6± 4.6	3.3±0.9
	환자 의료정보 관리영역	53.6±10.3	3.8±0.7
	의사소통 영역	31.0± 8.0	3.9±1.0
	총점	101.2±19.5	3.7±0.7

B. 연구대상자 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도과 실천도 비교

1. 일반적 특성에 따른 인식도와 실천도

일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 비교한 결과, 환자 의료정보 보호에 대한 인식도는 성별, 종교, 학력에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 결혼상태의 경우 기혼(112.6±16.8점)이 미혼(104.9±19.0점)보다 인식도가 통계적으로 유의한 차이가 있었고($p<0.05$), 연령의 경우 20대(104.5±18.7점), 30대(112.6±18.0점), 40대 이상(109.3±15.9점)으로 연령에 따라 인식도 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 실천도는 성별, 종교, 학력에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 결혼의 경우 기혼(105.7±17.9점)이 미

혼(99.2±19.9점)보다 실천도가 높았으며, 통계적으로 유의하였다(p<0.05). 연령의 경우 20대(99.2±19.3점), 30대(104.9±19.9점), 40대 이상(103.3±17.3점)으로 연령에 따른 실천도 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05)(표 6).

표 6. 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도

변수	구분	인식도		실천도	
		평균±표준편차	p-값	평균±표준편차	p-값
성별	남자	107.1±20.2	.948	104.0±19.3	.209
	여자	107.3±18.5		100.7±19.5	
종교	없음	106.8±18.4	.543	101.3±19.8	.918
	있음	107.9±19.3		101.1±19.2	
결혼상태	기혼	112.6±16.8	.001	105.7±17.9	.001
	미혼	104.9±19.0		99.2±19.9	
연령(세)	20-29	104.5±18.7	.001	99.2±19.3	.021
	30-39	112.6±18.0		104.9±19.9	
	40 이상	109.3±15.9		103.3±17.3	
학력	고졸	108.4±25.7	.957	108.5±22.0	.229
	전문대졸	107.1±18.2		101.1±19.4	
	대졸이상	107.4±18.8		100.1±19.2	

2. 직업관련 특성에 따른 인식도와 실천도

직업특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 비교한 결과, 인식도는 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 인식도 점수는 행정부서에 근무하는 경우 105.5±20.9점, 서비스 부서 근무자는 104.2±19.2점, 간호부 근무

자는 109.7±16.9점으로 부서에 따른 인식도 점수가 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 직급과 근무형태에 따른 인식도 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 직업특성에 따른 실천도 점수는 근무부서, 직급, 근무형태에 따라 유의한 차이가 없었다(표 7).

표 7. 직업관련 특성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도

변수	구분	인식도		실천도	
		평균±표준편차	p-값	평균±표준편차	p-값
근무부서	간호부	109.7±16.9	.023	102.4±19.0	.332
	서비스부서	104.2±19.2		101.0±19.1	
	행정부서	105.5±20.9		98.9±20.9	
직급	과장급	109.3±17.0	.128	104.2±15.9	.577
	계장급	111.5±16.3		101.0±20.1	
	주임급	112.9±17.5		104.9±18.7	
	직원	106.2±19.0		100.7±19.8	
근무형태	주간근무	107.9±20.5	.524	102.7±19.8	.142
	교대근무	106.7±17.0		99.9±19.2	

3. 환자 의료정보 보호 교육관련 특성에 따른 인식도와 실천도 비교

의료정보 보호 교육의 경험과 필요성에 따른 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 점수를 비교한 결과 인식도와 실천도 모두에서 교육경험이 있는 경우, 교육에 대한 필요성을 인지한 경우에 통계적으로 유의하게 인식도와 실천도 점수가 높았다(p<0.05)(표 8).

표 8. 환자 의료정보 보호교육에 따른 인식도와 실천도

변수	구분	인식도		실천도	
		평균±표준편차	p-값	평균±표준편차	p-값
교육 경험	있다	109.6±18.0	.005	105.4±18.6	.001
	없다	104.6±19.0		96.5±19.5	
교육의 필요성	필요하다	104.4±18.1	.001	101.9±19.5	.022
	필요없다	96.2±20.2		94.6±18.4	

4. 의료기관 특성과 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도의 상관관계

의료기관 관련 특성과 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도와의 상관관계를 보면 인식도의 경우 병상수, 일평균 재원환자수와 외래환자수는 인식도와 통계적으로 유의한 관련이 없었다. 실천도의 경우 재원환자수와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었고($p<0.05$), 병상수와 일평균 외래환자수는 유의한 관련이 없었다(표 9).

표 9. 의료기관 특성과 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도와의 상관관계

특성	인식도	실천도
병상수(병상)	-.052	.075
재원환자수(명)	.010	.101*
외래환자수(명)	.062	.026

*$p<0.05$

5. 인식도와 실천도의 상관관계

환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도간의 상관관계를 보면 인식도가 높을수록 실천도가 높은 것을 알 수 있고 통계적으로 유의하였다(p<0.01)(표 10).

표 10. 인식도와 실천도의 상관관계

	실천도
인식도	0.789**

**p<0.01

C. 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 관련 요인

1. 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 관련된 요인

환자 의료정보 보호에 대한 인식도 관련 요인을 알아보기 위해 단순분석에서 통계적으로 유의했던 변수인 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육경험 유무와 의료정보 보호 교육의 필요성을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 시행하였다. 시행결과 의료정보 보호에 대한 교육의 필요성이 인식도와 유의한 관련이 있었으며(p<0.05), 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육경험은 통계적으로 유의한 관련이 없었다. 분석에 포함된 독립변수에 의한 인식도의 설명력은 7.0%였다(표 11).

표 11. 의료정보 보호에 대한 인식도와 관련된 요인

변수	구분	회귀계수	표준오차	p-값
상수		115.551	10.569	.000
연령(세)		.331	.209	.114
결혼상태	미혼/기혼	-3.439	2.643	.194
근무부서	서비스/행정	1.388	2.502	.579
	간호부/행정	3.345	2.161	.122
교육 경험	없다/있다	-2.601	1.798	.149
교육의 필요성	필요없다/필요하다	-9.331	3.092	.003

R^2=.070

2. 의료정보 보호에 대한 실천도와 관련된 요인

환자 의료정보 보호에 대한 실천도 관련 요인을 알아보기 위해 단순분석에서 통계적으로 유의했던 변수인 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육경험 유무와 의료정보 보호 교육의 필요성, 인식도, 재원환자수를 독립변수로 하여 다중선형회귀분석을 시행하였다. 시행결과 의료정보 보호 교육에 대한 경험이 있는 경우($p<0.05$), 병원의 일평균 재원환자수와 의료정보 보호에 대한 인식도 점수가 실천도와 유의한 관련이 있었고($p<0.05$), 연령, 결혼상태, 근무부서, 교육의 필요성 등은 유의한 관련이 없었다. 분석에 포함된 독립변수에 의한 실천도의 설명력은 64.7%였다(표 12).

표 12. 의료정보 보호에 대한 실천도와 관련된 요인

변수	구분	회귀계수	표준오차	p-값
상수		10.447	8.443	.217
연령(세)		-.053	.135	.692
결혼상태	미혼/기혼	-.553	1.703	.745
근무부서				
	서비스/행정	3.078	1.610	.057
	간호부/행정	-.292	1.394	.834
교육 경험	없다/있다	-5.204	1.174	.000
교육의 필요성	필요없다/필요하다	3.426	2.011	.089
인식도(점)		.824	.031	.000
재원환자수(명)		.049	.020	.015

R^2=.647

Ⅳ. 고찰

의료정보는 환자를 대상으로 의료행위를 하면서 수집되고 연구 분석된 정보를 말하는 것으로, 개인정보와 사생활과 관련된 민감한 정보를 포함한다(정규원, 2002). 또한, 병원업무의 전산화를 통한 환자 의료정보의 전자정보화는 양질의 의료서비스 제공과 함께 의료종사자들의 업무 효율성과 만족도를 향상시켜 주었으나, 환자의 개인정보가 네트워크를 통해 유통됨에 따라 환자의 사생활 침해, 의료정보의 누출과 관련된 사례가 발생하고 있다(Anderson, 2000). 환자에 대한 의료정보를 보호하기 위해서는 법적·제도적 강화가 필요하겠지만, 의료정보를 접하고 다루는 의료기관 내 종사자들이 환자 의료정보 보호에 대한 중요성에 대해 인식하고, 실천하려는 의지를 확립하는 것이 우선되어야 할 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 종합병원에 근무하는 의료종사자들의 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 파악하고, 이들과 관련이 있는 특성을 알아보기 위하여 실시하였다. 본 연구 대상자의 환자 의료정보 보호에 대한 인식도는 4.0±1.0점(5점 만점)으로 이는 전국 2·3차 의료기관에서 근무하는 응급실 간호사의 4.24±0.3점(정선영, 2008), 간호사의 4.11±0.4점(이미영, 2005) 보다는 낮았으나, 전북지역에 거주한 병원과 종합병원에서 근무하는 의료기관 종사자의 인식도 3.22±0.5점(이다음, 2010)보다는 높았다. 환자의 의료정보를 직접 생산 또는 활용하는 간호직은 상대적으로 인식도 수준이 높으나, 원무·행정 등 업무를 담당하는 직종의 경우 간호직보다 의료정보 보호에 대한 인식도 수준이 상대적으로 낮은 것으로 생각된다. 본 연구에서도 근무부서 중 간호부의 인식도 점수가 가장 높았다.

실천도는 3.7±0.7점으로, 인식도 결과와는 달리 응급실 간호사의 3.51±0.26점(정선영, 2008), 간호사의 3.4±0.45점(이미영, 2005) 보다는 높은 수준이었다. 그러나 전반적으로 인식도에 비해 실천도가 낮은 편이었다. 이렇듯 인식도와 실천도가 차이가 나는 것은 환자의 정보를 보호해야 한다는 인식은 하고 있으나, 시간부족, 업무과다, 시설 및 장비부족 등 여러 이유로 현실에서는 환자의 의료정보가 실제로 보호되고 있지 못하기 때문으로 생각된다(정선영, 2008).

의료기관 종사자의 영역별 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도는 의사소통 영역이 가장 높았고, 다음으로 환자 의료정보 관리영역, 의료정보 직접접촉 영역 등의 순이었다. 이는 정선영(2008) 연구와는 유사하였으나, 의료정보 관리영역이 가장

높았던 이미영(2005)의 연구와는 다소 차이가 있었다. 의사소통 영역과 정보관리 영역이 높았던 것은 대상자들이 환자 치료와 직접 관련이 없는 방문객, 외부인, 병원 내부인 등과 관련된 의사소통 영역에서 병원 환경 내에서 환자의 의료정보가 노출될 가능성을 높이 인지하고, 이를 실천하려 노력하고 있기 때문이라 여겨진다. 또한, 최근 의료정보의 전산화와 의료정보 보호에 대한 관심의 증가와 함께 의료기관 평가에 신규 항목으로 의료정보 보호를 위한 관리에 대한 지침을 제시하도록 하는 것이 포함된 결과라고 생각된다. 이에 반해 의료정보 직접접촉 영역이 낮은 것은 진료 및 치료과정에서 환자의 의료정보의 노출이 불가피하다고 생각하고, 실천하고 있기 때문으로 생각된다.

본 연구의 의료정보 보호와 관련된 교육의 경험 여부 및 필요성 유무에서 조사대상자의 90.3%가 의료정보 보호와 관련된 교육이 '필요하다'고 응답한 반면, 52.7%만이 의료정보 보호와 관련된 교육의 경험이 '있다'라고 하였다. 정선영(2008)의 연구에서도 대상자의 96.9%가 의료정보와 관련된 교육이 '필요하다'라고 응답한 반면, 41.4%만이 의료정보 보호와 관련된 교육을 받았다고 하였다. 따라서 의료기관 또는 의료관련 협회 차원에서 의료기관 종사자를 대상으로 한 특성화된 의료정보 교육 프로그램을 개발하여 교육하고 홍보하는 일 등의 대책 마련이 시급할 것으로 보이며, 병원 차원에서도 의료기관 종사자에게 환자 의료정보 보호와 관련된 교육의 기회를 자주 마련하는 것이 필요한 것으로 생각된다.

환자 의료정보 보호에 대한 인식에 영향을 주는 변수로는 단순분석 결과 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육 경험 여부와 교육 필요성 등이 유의한 관련이 있었으나, 다중회귀분석 결과 의료정보 보호에 대한 교육 필요성만이 유의한 영향을 주는 변수로 남아 있었다. 즉 필요성을 느끼지 못한 경우에 필요성을 느낀 경우보다 인식도 수준이 유의하게 감소하였다. 이는 의료정보 보호에 대한 중요성을 인지하고 구체적인 방법을 알기를 원하는 경우에 의료정보 보호를 위한 인식 수준이 높음을 의미하는 것이라 여겨진다. 연령과 근무경력에 따른 인식도는 연령이 높을수록 인식도는 유의하게 높아졌으며, 이 같은 결과는 이미영(2005)과 정선영(2008)의 연구결과와 같이 오래 근무할수록 환자의료정보 보호에 대한 인식 수준이 높아지는 것과 관련이 있을 것으로 생각된다. 근무 경력이 높아질수록 직급에 따른 역할과 책임 의식이 증가하고, 의료정보 보호에 대한 교육을 꾸준히 받은 의료기관 종사자들은 전문지식과 정확한 이론 하에 의료정보 보호에 대한 인식도가 높아졌을 것이다.

실천도에 영향을 주는 변수로는 단순분석 결과 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호교육 경험 여부와 교육의 필요성, 의료정보 보호에 대한 인식도 및 재원 환자 수가 유의한 관련이 있었고, 다중회귀분석 결과에서는 의료정보 보호교육의 경험 여부, 의료정보 보호에 대한 인식도와 근무 병원의 재원 환자 수가 유의한 관련이 있었다. 이는 의료정보 보호 교육을 받은 경우에 전문지식과 정확한 이론 하에 인식도의 수준이 높으며, 이러한 결과가 높은 실천도로 이어졌을 가능성이 있을 것이다. 병원 규모가 클수록 의료정보 보호를 위한 중요성과 노력의 정도가 강조되었을 가능성도 많고, 이러한 특성이 정보 보호를 위한 실천으로 이어졌을 가능성이 높다(정선영, 2008). 따라서 환자의 의료정보 보호를 위해 어떻게 실천해야 하는지에 대한 교육과 감독을 강화하고, 교육의 기회를 더 제공해야 할 것으로 생각된다.

의료정보 보호에 대한 인식도 수준이 높아질수록 실천도가 유의하게 증가하였다. 이는 환자의 의료정보에 대한 인식 정도가 높아질수록 실천 정도 또한 높아짐을 의미하므로, 환자 의료정보 보호에 대한 인식 정도를 높일 수 있는 구체적인 교육프로그램을 개발하여 주기적으로 교육하고, 관리하는 것이 필요하리라 생각된다(정선영, 2008; 이미영, 2005).

본 연구의 제한점은 첫째, 연구결과 일반화의 제한이다. 본 연구 대상의 소속된 의료기관의 선정을 편의 추출하였고, 가장 의료정보에 대한 접촉이 많은 의사를 대상에서 제외하였다는 점 등이 전체 의료기관 종사자에 본 연구결과를 확대하여 해석하는 데는 제한이 따를 수 있다. 둘째, 본 연구는 단면적 연구방법을 이용하여 수행된 연구로 관련 요인과 인식도와 실천도와의 원인적 연관성을 설명하기는 어렵다는 점이다. 그러나 의료정보 보호의 인식도와 실천도 관련 선행 연구의 대부분이 특정 직종만을 대상으로 하여 연구가 이루어졌으나, 본 연구는 의료기관 내 다양한 직종 종사자를 대상으로 하여, 의료기관 종사자의 환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도를 파악하고자 했던 점에서 의미가 있는 것으로 생각된다.

결론적으로 의료기관 종사자의 환자 의료정보에 대한 인식도에 비해 실천도는 낮은 편이었고, 실천도와 인식도는 유의한 관련이 있었다. 따라서 환자 의료정보 보호에 대한 의료기관 종사자의 실천도를 높이기 위해서는 의료정보 보호에 대한 중요성을 인식하고, 이를 높일 수 있는 구체적 교육훈련과 의료기관 내의 노력 등이 함께 이루어져야 할 것으로 생각된다.

Ⅴ. 요약 및 결론

본 연구는 환자 의료정보 보호에 대한 의료기관 종사자들의 인식도 및 실천도의 관계를 규명하여 의료기관의 의료정보 보호의 정책 수립에 기초자료를 제시하고자 실시하였다. 광주광역시에 소재한 종합병원 의료기관 종사자 433명을 연구대상으로 하였고, 도구화된 자기기입식 설문지를 이용하여 환자 의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도를 조사하였다. t-검정과 분산분석, 피어슨 상관분석, 다중회귀분석을 이용하여 종합병원 종사자들의 환자 의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도 요인을 제시하였다.

연구의 결과, 의료기관 종사자들의 환자 의료정보 보호에 대한 총 인식도의 평균점수는 4.0±0.7점, 총 실천도의 평균점수는 3.7±0.7점이었다. 영역별로 인식도의 평균점수는 환자 의료정보 직접접촉 3.6±0.9점, 환자 의료정보 관리영역 4.1±0.7점, 의사소통 영역 4.1±1.0점 순이었고, 실천도의 평균점수는 환자 의료정보 직접접촉 3.3±0.9점, 환자 의료정보 관리영역 3.8±0.7점, 의사소통 영역 3.9±1.0점이었다.

환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 관련이 있었던 변수는 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육 경험 여부, 의료정보 보호에 대한 교육 필요성 등이었다. 환자 의료정보 보호에 대한 실천도와 관련이 있었던 변수는 연령, 결혼상태, 근무부서, 의료정보 보호에 대한 교육 경험 여부, 의료정보 보호에 대한 교육 필요성, 의료정보 보호에 대한 인식도와 병원의 일평균 재원환자수 등이었다.

환자 의료정보 보호에 대한 인식도와 실천도 관련요인을 알아보기 위해 다중선형회귀분석을 시행한 결과 의료정보 보호에 대한 교육의 필요성이 인식과 유의한 관련이 있었으며, 의료정보 보호 교육에 대한 경험이 있는 경우, 병원의 일평균 재원환자수와 인식도 점수가 실천과 유의한 관련이 있었다.

결론적으로 의료기관 종사자들의 의료정보 보안 및 보호 행위에 대한 인식도를 높일 수 있는 교육프로그램을 개발하여 지속적인 교육을 실행함으로써 환자 의료정보 침해 환경으로부터 환자를 보호하고, 환자 의료정보 보호에 관한 병원 내부규정을 강화하고 이를 뒷받침 할 수 있는 정부의 법적 규제 또한 정비·강화되어야 할 것이다.

참고문헌

김소영. 의료정보의 비밀유지에 대한 법률적 고찰. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 1997

김현의, 김주한. 의료정보의 보안과 사적 비밀보장에 대한 사회 각 군간 인식도 비교연구. 대한의료정보학회지 1999;5(3):63-76

김상찬. 영미법상 의료정보에 대한 환자의 엑세스권. 법과 정책 2002;8:17-32

김종인. 병원관리학원론, 서울: 계축문화사, 2008

박인경. 개인의료정보보호에 관한 법적 연구. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 2006

서울대병원 외 12개 병원, 의료정보윤리헌장(안0529). 2004

이미영. 간호사의 환자 프라이버시 보호행동에 대한 인식과 실천. 석사학위논문, 대전대학교 대학원, 2005

이영규. 개인의료정보 침해시 사법적 구제 법안. 한양대학교 법학연구소, 2008

이다음. 환자의료정보보호에 관한 인식도 조사 연구-의료기관 종사자를 중심으로. 석사학위논문, 원광대학교 일반대학원, 2010

정규원. 의료정보의 활용 및 보호, 정보법학 2002;6(1):1-19

정선영. 응급실 간호사의 환자 의료정보 보호행위에 대한 인식 및 실천정도. 석사학위논문, 동아대학교, 2008

최준영. 병원 정보시스템에서 개인정보보호에 관한 연구. 석사학위논문, 원광대학교 정보과학대학원, 2007

홍준현. 의무기록정보관리학, 서울: 고문사, 2008

Anderson J. Security of the distributed electronic patient record: a case-based approach to identifying policy issues. Int J Med Inform 2000;60(1):111-8

Berger E. Attitudes to privacy, health records and interconnection: implications for healthcare organization. Hosp Q 2002;5(4):40-45

Kurtz G. EMR confidentiality and information security. J Healthc Inf Manage 2003;17(3):41-48

Leestma R. Implementing technological safeguards to ensure patient privacy. Caring 2003;22(2):16-8

Robinson I. Confidentiality for whom. Social Science in Medicine, 1991;32(3): 279-286

설 문 지

<종합병원 종사자들의 환자의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도 설문조사>

안녕하십니까?

저는 현재 조선대학교 보건대학원 보건학과 석사과정에 재학 중인 학생입니다.

다음의 설문지는 의료기관 종사자의 환자의료정보 보호에 대한 인식도를 조사하여 환자의료정보 보호에 대한 필요성을 불러일으키고, 향후 의료정보 보호 방안을 모색하기 위한 자료로 활용하고자 하는 조사 목적을 가지고 구성된 설문지입니다.

이 조사를 위한 선생님의 의견은 절대 노출이 되지 않을 것이며, 연구 목적 이외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 약속드립니다. 선생님의 답변은 연구에 중요한 자료로 사용되오니 업무에 바쁘시더라도 평소에 가지고 계신 의견을 솔직하게 답변해 주시면 감사하겠습니다.

바쁜 상황에서 귀중한 시간을 할애하여 주신 귀하께 진심으로 감사드립니다.

2011년 09 월 05 일

조선대학교 보건대학원 보건학과 석사과정

정 은 영

Ⅰ. 다음은 귀하의 **개인적 특성**에 관한 질문입니다. 해당 항목에 ○표 또는 기입하여 주십시오.

1. 귀하의 나이는 어떻게 되십니까? (만_____세)

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?
① 남 ② 여

3. 귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까?
① 고졸 ② 전문대학 졸업 ③ 대학 졸업 ④ 대학원 졸업 이상

4. 귀하의 종교는 무엇입니까?
① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 없음 ⑤ 기타 (_____)

5. 귀하의 현재 근무부서는 어디에 해당하십니까?
① 원무과 ② 보험심사과 ③ 의무기록실 ④ 간호부
⑤ 진단검사의학과 ⑥ 영상의학과 ⑦ 물리치료실 ⑧ 기타 (_____)

6. 귀하가 가지고 있는 면허의 종류는?
① 간호사 ② 임상병리사 ③ 방사선사 ④ 물리치료사
⑤ 의무기록사 ⑥ 간호조무사 ⑦ 기타 (_____)

7. 귀하의 근무형태는?
① 주간근무 ② 교대근무 ③ 기타 (_____)

8. 귀하의 현재 직급은 어디에 해당하십니까?
① 과장급이상② 계장급(수간호사) ③ 주임급(책임간호사)④ 직원⑤ 기타 (_____)

9. 귀하의 결혼상태는?
① 기혼 ② 미혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 별거 ⑥ 기타 (_____)

10. 의료정보 보호와 관련된 교육을 받은 경험이 있습니까?

① 있다 ② 없다

11. 의료정보 보호와 관련된 교육이 필요하다고 생각하십니까?

① 필요하다 ② 필요없다

12. 진료기록의 노출로 인해 환자에게 있을 수 있는 피해 중 가장 큰 피해라고 생각되는 항목은 무엇입니까?

① 사생활 침해 ② 심리적 불이익 ③ 사회적 불이익

④ 경제적 불이익 ⑤ 법적 불이익 ⑥ 타 단체의 정보남용

13. 귀하가 근무하는 의료기관에 구축된 전산 시스템은? (중복가능)

① PACS ② OCS ③ EMR ④ 기타

Ⅱ. 다음은 귀하의 **병원 특성**에 관한 질문입니다.

14. 귀 병원의 병상 수는 어떻게 되십니까? 약 (_____)병상

15. 귀 병원의 일 평균 재원환자 수는 어떻게 되십니까? (_____)명

16. 귀 병원의 일 평균 외래환자 수는 어떻게 되십니까? (_____)명

Ⅲ. 다음은 **환자의료정보 보호 행위와 관련된 문항**들입니다.각 문항들에 대하여 귀하께서 **인식하고 계시는 정도와 실천하시는 정도에 각각 ○표** 하여 주십시오.

문 항	인식정도					실천정도				
	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함
병원 내 직원 또는 환자, 의료인 외 제 3자가 의료정보를 함부로 열람할 수 없도록 절차가 마련되어 있다.										
병원 내 의료정보보호 의무를 위반하거나, 의료정보 유출시 처벌 규정이 있어 정당한 처벌을 시행하고 있다.										
환자 의료정보보호를 위한 '접근성통제, 비밀유지, 보안유지 향상'등의 교육이나 연구 프로그램에 참여하고 있다.										
병원 홈페이지나 병동 내 게시판을 통해 직원들에게 환자 의료정보보호 관리 강화를 위한 홍보 활동을 하고 있다.										
환자 의료정보 대출시 정해진 날짜에 즉시 반납하고, 반납된 의료정보는 방치하지 않고 즉시로 filing(위치관리 등) 한다.										
환자기록은 환자치료에 직접 관여되는 최소한의 의료진에게만 안전하게 열람되도록 한다.										
환자가 자신의 의료정보를 열람하기 원하면 주치의사의 승낙을 얻은 후에 보여 준다.										
의료기관 간의 정보 전달시 환자의 동의와 주치의사에게 사실을 고지한 후 내용을 전달한다.										
환자의 의료정보 공개 시에 서면화된 환자의 동의를 받는다.(환자가 치료받는 기관 외 모든 곳)										
환자의료정보는 분실되거나 누락된 기록과 모순되는 항목이 없도록 관리한다.										
병원이 주관하는 정기적인 환자의 의료정보보호, 관리 및 감독에 관한 교육을 받아야 한다.										
환자의 의료정보와 관련된 개인과의 구체적인 대화는 공개되지 않은 장소에서 한다.										

문 항	인식정도					실천정도				
	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함
타부서에 환자의 의료정보를 전달할 때 최소한의 필요한 정보만 제공한다.										
병원 근로자는 병동직원과 실습학생에게 환자의 의료정보보호, 관리 및 감독에 관하여 교육한다.										
병원 내 환자의료기록들은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료기업자)이 열람할 수 없게 관리 한다.										
환자의 의료정보에 접근할 수 있는 권한을 각 분야별로 제한한다.(의무기록사, 의사, 간호사 등)										
의료정보시스템에 접근 할 때 반드시 자신의 ID 와 Password 를 사용하여 로그인한다.										
자신의 ID와 Password는 타인에게 알려주거나 노출되지 않도록 한다.										
의료정보시스템의 사용 후 즉시 로그아웃 한다.										
자신의 Password를 일정한 주기(1달에 1번)정도로 변경한다.										
전화를 이용하여 타 부서나 타 병동에 환자의 의료정보를 전할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
환자 방문객에게 환자의 의료정보를 알려주지 않는다.										
업무목적 외에 동료나 아는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다.										
병원 복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련된 대화를 하지 않는다.										
환자나 방문객이 있는 자리에서 환자와 관련된 정보에 대하여 직원들 간의 대화를 하지 않는다.										
환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다.										
환자치료와 직접적 관련이 없는 병원 내 다른 부서 직원들로부터 환자의 정보를 요청 받는 경우 공개 하지 않는다.										
환자의 의료정보는 환자 동의 없이 보호자에게도 공개 하지 않는다.										

문 항	인식정도					실천정도				
	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함	항상 하지 않음	약간 하지 않음	보통	약간 함	항상 함
전화상으로 환자의 치료와 관련이 없는 사람에게 정보를 공개 하지 않는다.										
환자의 의료정보를 사정할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
환자에게 검사 결과를 알려줄 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
환자 퇴원 교육을 실시할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
민감한 검사(암검사, 임신관련검사, 비뇨기계검사 등)를 받는 환자를 호명할 때는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
다른 의료진 또는 동료들과 환자의 진료에 관하여 대화를 나눌 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
환자 진료와 관련하여 보호자 내지는 다른 의료기관과 전화 상담을 할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
다인 실에서 환자진료와 관련된 이야기는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
병실 회진시 환자관련대화는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.										
환자의 동의없이 환자의 개인 의료정보가 교육용이나 연구의 목적으로 사용되지 않게 한다.										
근무교대 시(환자 인수인계시)환자 정보누출을 방지하기 위하여 낮은 목소리로 한다.										
업무상 폐기된 환자의 의료정보지는 반드시 분쇄하여 버린다.										

참여해 주셔서 감사합니다!

감사의 글

저를 배움의 길로 인도하시고 논문 시작부터 마무리까지 함께 해주시고, 어려울 때마다 곁에서 힘이 되어주시는 하나님 아버지께 영광을 돌립니다. 바쁘신 가운데서도 논문이 완성되기까지 하나하나 검토해주시고 열정적으로 논문을 지도해 주신 류소연 교수님께 진심으로 감사드립니다. 대학원 과정동안 배움의 즐거움을 알게 해주신 박종 교수님, 강명근 교수님, 정영 교수님, 한미아 교수님, 최성우 교수님, 최양호 교수님께도 감사드립니다.

직장이라는 곳에 얽매여 있음에도 불구하고 공부를 시작할 수 있도록 아낌없이 지원해 주고 배려해 주셨던 이은열 원장님, 이준철 원장님, 김태연 원장님, 김웅석 부장님 모든분께 감사를 드리고 싶습니다. 그리고 무엇보다도 나의 빈자리를 잘 감싸줬던 광주일곡병원 심사과 선생님들께도 감사의 마음을 드리고 싶습니다. 목표를 이룰 수 있도록 서로 격려하며 도움 주신 보건학과 10학번 학우님들께도 감사의 마음을 전하고 싶습니다.

주님안에서 하나되고 제가 괴롭거나 힘들어할 때 기도를 아끼지 않았던 박지영 목장님과 목원식구들께도 감사의 마음을 전합니다.

끝으로 석사과정을 무사히 마치도록 물심양면으로 기도와 지원을 아끼지 않았던 나의 사랑하는 남편, 그리고 늘 일과 공부에 찌든 엄마를 열심히 응원해 줬던 나의 사랑하는 딸 영서와 아들 유민 이에게도 사랑의 마음을 전합니다. 감사합니다.

2011년 12월

정 은영

저작물 이용 허락서

학 과	보건학과	학 번	20108616	과 정	**석사**, 박사
성 명	한글: 정 은영 한문 : 丁 銀英 영문 : Jung, Eun Young				
주 소	광주광역시 서구 금호동 240-2 종원팰리스빌 106동 1501호				
연락처	E-MAIL : jey0802@hanmail.net				
논문제목	한글 : 종합병원 종사자들의 환자의료정보 보호에 관한 인식도와 실천도 영어 : A study on Perception and Practice of Protecting Patient Medical Information in Some General Hospital Employees				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집·형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포·전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송·출력을 허락함.

동의여부 : 동의(O) 반대( )

2012년 2 월 일

저작자: 정 은 영 (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하