http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.09.512

진료기록에 대한 일반인의 인식과 태도 : 오픈노트(Open Notes) 운동을 중심으로

A Study of General Population's Awareness and Attitudes Toward Medical Records : Focusing on Open Notes

최주희*, 천경주*, 이상옥*, 김유리*, 백주현*, 장철훈**, 김성수*
부산대학교 의학전문대학원 의학과 일반대학원 인문사회의학교실, 진단검사의학교실**

Ju-Hee Choi(gongjoo79@hanmail.net)*, Kyung-Ju Chun(chunkyung-ju@hanmail.net)*,
Sang-Ok Lee(yisoism@naver.com)*, Yoo-Ri Kim(yoori84@hanmail.net)*,
Ju-Hyun Pak(lanpi@hanmail.net)*, Chul-Hun Chang(cchl@pusan.ac.kr)**,
Sung-Soo Kim(tigerkss@pnu.edu)*

요약

본 연구는 진료기록에 대한 일반인의 인식과 태도를 오픈노트(Open Notes)운동을 중심으로 알아보고, 우리나라 임상진료현장에서 오픈노트제도의 도입 가능성을 확인하는 것을 목적으로 한다. 연구 결과를 요약하면 다음과 같다. 일반인들은 주로 인터넷을 통해 건강정보를 얻고 있으며, 병원의 진료정보와 관련하여서는 보험회사에 제출하기 위한 진료비관련 기록을 주로 이용하였다. 또한 진료기록에 대해서는 의사나 병원이 위조 혹은 변조할 가능성이 있다고 인식하고 있었으며, 대부분의 응답자가 진료기록을 언제든 확인할 수 있다면 병원이나 의사에 대해 더 신뢰할 수 있다고 응답하였다. 한편 오픈노트 운동에 대해서는 대부분 좋은 아이디어라고 생각하고, 우리나라에서도 오픈노트제도가 시행되어야 한다는데 동의하였으며, 오픈노트제도가 시행된다면 참여하겠다고 응답하였다.

결론적으로, 진료기록의 투명성을 추구하는 오픈노트제도의 도입은 의사-환자 간 신뢰에 기여하여, 의사-환자 간 커뮤니케이션에도 긍정적인 영향을 기대할 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 진료기록 | 건강정보 | 오픈노트 | 온라인 진료기록 공개 | 의료정보화 | 의사-환자 간 신뢰관계 |

Abstract

The purpose of this study was to investigate general population's awareness and attitudes toward medical records and an 'Open Notes' system which allows the general public to access their medical records anytime on the hospital website. This study also examines the possibility of making the 'Open Notes' system available to Korean medical community and the general public. The results of this study shows that the general population usually used internet for health information. They obtained their medical records from the hospital mostly for the purpose of submitting to insurance company. They also believed that medical records that hospital and doctors provided might be forged or falsified. The majority of them responded that they could trust their doctors and hospitals more if they could have access to their own medical records anytime. Most of the respondents agreed that the Open Notes system would be beneficial for the general public and that it should be implemented in Korea. And they would be willing to participate in the Open Notes system if it is introduced. In conclusion, if the Open Notes system which emphasizes transparency in medical records is introduced, it could enhance the trust between doctor and patient. The trust doctor-patient relation would make patients more likely to comply and be satisfied with doctors.

■ keyword : | Medical Records | Health Information | Open Notes | Access Medical Records on Line | Health Informatics | Doctor-patient Trust Relationship |

접수일자 : 2016년 06월 07일
수정일자 : 2016년 07월 15일
심사완료일 : 2016년 07월 15일
교신저자 : 김성수, e-mail : tigerkss@pnu.edu

I. 서 론

최근 미국에서는 의사가 작성한 진료기록을 환자에게 완전히 공개하고자 하는 운동이 바람을 일으키고 있다. 온라인 포털사이트를 이용한 오픈노트(Open Notes) 운동은 환자가 언제든 자신의 진료기록에 접근할 수 있도록 허용하는 제도이다[1]. 미국에서 오픈노트시범사업이 이루어진 2010년도에는 단지 100여명의 PCP(Primary care physician)가 사업에 참여하였고, 약 20,000명 정도의 환자만 자신의 진료기록에 직접 접근할 수 있었지만, 2015년 말 기준으로 미국 21개 중대형 병원에서 무려 500만명 이상의 환자가 오픈노트 제도를 통해 자신의 진료기록을 직접 확인하고 있다. 이러한 추세는 비단 미국에만 국한된 현상이 아니며, 최근 에스토니아에서는 전국 규모로 '온라인 진료기록 공개'가 의무화되고 있으며, 스웨덴, 영국에서도 '온라인 진료기록 공개'가 시작되고 있다[2].

우리나라에서도 국민건강보험공단에서 운영하는 홈페이지를 통해 개인이 공인인증서로 로그인하면 개인 진료정보를 조회할 수 있는 서비스를 제공하고 있다. 또한 주로 상급종합병원을 중심으로 홈페이지를 통해 환자에게 본인의 진료정보를 제공하는 서비스를 실시하고 있다. 그러나 이는 어디까지나 진료이용 횟수와 청구내용, 검사결과와 처방내용 정도를 확인하는 수준이며, 의사의 경과기록지를 포함한 전체 진료기록을 환자와 공유하는 오픈노트운동과는 차이가 있다.

미국 오픈노트시범사업에 참여한 세 개 의료기관에서 직접 참여한 환자를 대상으로 조사한 보고에 따르면, 환자의 77-87%는 건강관리에 통제감을 더 느낄 수 있었고, 60-78%의 환자는 처방받은 약을 더 잘 복용하게 되었다고 한다[3]. 미국에서 실시한 조사연구 결과에 의하면 환자는 의료진이 제공한 의료정보의 40-80%를 듣는 즉시 잊어버리거나 정확히 기억하지 못한다고 한다[4]. 생활양식의 변화와 함께 지속적인 관리와 조절이 요구되는 만성 질환이 증가하는 오늘날 의료진이 제공한 정보를 정확히 기억하는 것은 환자의 질병에 대한 태도와 치료지시이행에서 무엇보다 중요하다[5]. 그러나 짧은 진료시간 내에 의사가 환자에게 충분한 정보를 제공하고, 이를 환자가 온전히 기억하는 일은 미국과 비교하여 같은 시간에 훨씬 많은 환자를 진료하고 있는 우리나라 의료 현장에서는 더욱 어려운 일이다. 또한 의료정보이해력(Health Literacy)에 있어서 의사와 환자 간 분명한 차이가 있으며, 연령과 교육수준 등 환자의 특성에 따라서 의사의 지시내용에 대한 이해도에 차이가 발생한다는 선행연구도 있다[6]. 오픈노트운동은 의사가 진료실에서 환자에게 제공하고 기록한 의학적 정보를 환자가 온라인 포털 사이트에서 자신의 진료기록에 접근하여 언제든지 확인할 수 있는 비용효과적인 방법으로, 진료기록에는 의사가 작성한 경과기록을 포함하여 간호사, 영양사, 물리치료사 등 의료제공 관여자에 의해 작성된 기록과 검사결과가 모두 포함되며, 병원에서 작성된 모든 기록을 온전히 포함한다[7].

진료기록의 작성은 의료법 22조(진료기록부)에 명시된 바, 진료과정에 관한 의료인의 의무에 해당한다. 의사가 환자를 진료하는 경우에 그 의료행위에 관한 사항과 소견을 상세히 기록하고 서명한 진료기록부를 작성하여야 하며, 환자는 본인의 개인의료정보인 진료기록에 대한 열람 및 요청권한이 법적으로 보장된다. 진료기록의 성격은 의사의 업무상 기록이면서 환자 개인의 의료정보라고 할 수 있다. 오늘날 의료분업, 전문화로 인해 진료기록은 각 전문영역 간 의사소통의 중요한 수단으로 활용되기도 하고[8], 진료협력체계 내에서는 각 의료기관 간 원활한 환자의 의뢰와 회송을 위해 공유되고 있다. 진료정보 공동 활용에 대한 연구는 정보기술의 발전과 전자의무기록시스템(EMR ; Electronic Medical Record)의 일반화 이후 활발히 논의되어 왔으며, 의사간 또는 의료기관 간 진료정보 공유가 진료전달체계 개선과 국가적 의료비 효율화에 긍정적으로 작용한다는 연구 결과들도 있다[9][10]. 단순한 진료정보 공유를 넘어서 진료기록에 대한 완전한 투명성(Transparency)을 추구하는 오픈노트운동은 진료정보의 주체인 환자 개인의 자유로운 접근을 허용함으로써, 진료기록의 오류를 감소시키고, 환자의 자기 통제감과 치료지시이행을 증진시켜 궁극적으로 건강관리에 기여하게 되며, 더 나아가 의사와 환자 간 신뢰 관계 형성과 커뮤니케이션 증진에도 긍정적인 영향을 미친 것으로

나타났다[3][11][12].

환자는 자신의 의료 문제에 직접 참여하기를 원하고, 여러 경로를 통해 자신들의 의료정보를 원하고 있다[13]. 최근 의료분야에서는 빅데이터(Big data) 활용방안과 의료정보공유, 의료정보 공동 활용을 위한 표준화 방안들이 논의되고 있다[14-16]. 그러나 의료정보의 핵심인 진료기록을 정보의 주체인 환자 본인이 자유롭게 접근하여 정보의 오류를 막고 치료적 효과를 증진시키는 방법으로 오픈노트운동에 관한 연구가 국내에서는 아직까지 이루어진 바가 없다. 미국을 포함한 국외에서는 이미 진료기록 자체를 치료적으로 활용하고, 의사-환자 간 커뮤니케이션 촉진도구로 사용하며, 그 효과와 다양한 활용방안에 대한 연구가 활발히 시도되고 있다. 이에 본 연구는 오픈노트운동을 중심으로 일반인의 진료기록에 대한 인식과 태도를 확인하여, 보건의료정책 수립에 기초자료로 제공하고자 한다.

Ⅱ. 연구 대상 및 방법

2.1 연구 대상

본 연구의 대상자는 임의표집을 통해 선정되었으며, 부산광역시에 거주하는 18세 이상 일반인 208명을 대상으로 하였다. 대상자의 성별 분포는 남성이 102명(49%), 여성이 106명(51.0%)이며, 연령별로는 20대가 103명(49.5%)으로 가장 많았고, 30대 54명(26.0%), 40대 25명(12.0%), 50대 20명(9.6%), 60대 이상 6명(2.9%)로 평균 연령은 33.03(±11.731)세이었다. 이들 중 의료기관에 의무기록사본을 신청해본 경험이 있는 대상자는 99명(44.7%)이었고, 의사가 작성한 진료기록을 직접 읽어본 적이 있다고 응답한 수는 62명(29.8%) 이었다.

2.2 연구방법

본 연구에서는 진료기록 및 오픈노트에 대한 일반인의 인식과 태도를 조사하기 위해 설문을 작성하여 연구도구로 사용하였다. 설문은 연구대상자의 병원이용 및 건강정보이용 특성을 묻는 질문 3문항과 진료기록이용 경험과 신뢰태도를 확인하는 문항 12문항, 오픈노트에 대한 인식을 묻는 문항 4문항, 2010년 미국 오픈노트 시범사업 평가에서 사용하였던 설문 도구 중 오픈노트의 유효성과 잠재적 위험성에 대한 질문 10 문항과 오픈노트제도 도입에 대한 태도 4문항을 일반적인 특성에 대한 5문항과 함께 구성하였으며, 이를 의료커뮤니케이션 분야의 전문적 지식을 갖춘 의학전문대학원 교수가 검토하였다.

최종 설문지는 총 36개 문항이며, 각 문항의 성격에 따라 단일 응답과 Likert 5점 척도, 우선순위 정하기 등을 적절히 이용하여 연구대상자의 생각을 자세히 파악하고자 하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 22.0version을 사용하여 분석하였으며, 각 변수의 성격에 따라 빈도와 평균, 표준편차, 교차분석과 상관분석 등의 방법을 사용하였다. 분석 결과의 통계적 유의성은 유의수준 5% 미만으로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

3.1 건강정보이용 특성

[표 1]에 의하면 연구 대상자들은 건강관련정보를 얻기 위해 이용하는 방법으로 인터넷(124명.59.6%) 활용이 가장 많았고, 다음으로 TV방송(33명, 15.9%)으로 나타났으며, 대상자중 58.7%(122명)가 일상적으로 인터넷을 사용할 수 있다고 응답하였다.

표 1. 건강정보이용특성

N=208, %(N)

건강관련 정보를 얻기 위해 주로 어떤 방법을 활용하십니까?	신문이나 잡지	TV 방송	인터넷	의사나 간호사	가족이나 친구
	4.8 (10)	15.9 (33)	59.6 (124)	7.2 (15)	12.5 (26)
일상적으로 (혹은 필요시) 인터넷을 사용하실 수 있습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통이다	아니다	매우 아니다
	58.7 (122)	34.6 (72)	5.8 (12)	0.5 (1)	0.5 (1)

3.2 진료기록에 이용경험과 태도

[표 2]는 진료기록 이용 경험에 대한 응답결과이다. 의무기록 사본 신청 경험이 있는 응답자(N=93)가 실제

로 가장 많이 요청한 진료기록의 종류는 진료비 관련 기록(47명, 50.5%)이며, 진료기록을 요청한 이유로는 '보험회사에 제출'이라는 응답이 가장 많은 68.8%(64명)를 차지하였고, 진료기록의 요청과 수령 절차에 대해서는 응답자의 대부분이 '보통' 이상 간편하다고 응답하였다.

또한 [표 3]에 의하면 의사가 작성한 진료기록을 직접 읽어본 적이 있다고 응답한 대상자(62명, 29.8%) 중, 진료기록을 완전히 이해하였다고 응답한 대상자는 단지 2명(1.0%) 뿐이었다.

표 2. 진료기록 이용 경험

%(N)

요청한 의무기록의 종류는 무엇입니까? (N=93)	의사 경과 기록지	간호 기록지	각종 검사 결과지	처방 내역지	진료비 관련 기록
	16.1 (15)	1.1 (1)	19.4 (18)	12.9 (12)	50.5 (47)
의무기록을 요청한 이유는 무엇입니까? (N=93)	타병원 제출	보험 회사 제출	사법 기관 제출	그 외 기관 제출	개인 보관용
	12.9 (12)	68.8 (64)	2.2 (2)	15.1 (14)	1.1 (1)
의무기록 요청 수령 절차는 간편하였습니까?(N=93)	매 우 그렇다	그렇다	보통 이다	아니다	매우 아니다
	15.1 (14)	41.9 (39)	38.7 (36)	1.1 (1)	3.2 (3)

표 3. 진료기록을 직접 읽어본 응답자가 진료기록을 이해한 정도

N=62,(명, %)

		빈도	백분위
진료기록을 읽어보았을 때 이해한 정도	전혀 이해하지 못했다 (0%)	7	10.6
	이해하지 못했다(20%)	19	28.8
	약간 이해하였다(50%)	27	40.9
	대부분 이해하였다(80%)	11	16.7
	완전히 이해하였다(100%)	2	3.0

한편, [표 4]에 의하면 응답자의 49.1%(102명)는 의사가 작성한 진료기록을 요청하는 것이 보통 이상 부담스럽다고 응답하였다. [표 5]에서 그 이유로는 '별난 환자라는 인식을 줄 것이다'라는 응답이 28명(13.5%)으로 가장 많았고, '진료기록에 대한 권한이 병원과 의사에게 있기 때문이다'라고 응답한 대상자가 22명(10.6%)로 다음 순위로 많았으며, 의사가 사실과 다른 기록을 적어놨다면 그 의사에게 반드시 확인하겠다고 응답한 대상자는 27명(13.0%)이었다.

표 4. 진료기록 요청에 대한 인식

(N=208)%(N)

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	아니다	매우 아니다	무응답
의사가 작성한 진료기록을 요청하는 것은 부담스럽습니까?	1.9 (4)	21.2 (44)	26.0 (54)	42.8 (89)	8.2 (17)	–
의사가 사실과 다른 내용을 진료기록에 적어놨다면 그 의사에게 확인하겠습니까?	13.0 (27)	25.5 (53)	4.8 (10)	1.4 (3)	0.5 (1)	54.8 (114)

표 5. 진료기록을 요청하는 것이 부담스러운 이유

(N=208)

	빈도	백분위
진료기록에 대한 권한이 병원과 의사에게 있기 때문이다	22	10.6
의사의 실력을 의심한다고 생각할 것이다	14	6.7
별난 환자라는 인식을 줄 것이기 때문이다	28	13.5
의사는 소송이나 의료분쟁을 준비한다고 생각할 것이다	10	4.8
의사에게 불쾌감을 줄 것이기 때문이다	13	6.3
무응답	121	58.2

3.3 진료기록에 대한 신뢰 태도

[표 6]에 의하면 병원에서 제공한 진료기록에 대해 대부분의 대상자가 보통 이상 신뢰한다고 응답하였다. 그러나 '병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수도 있다고 생각'하는 대상자가 전체 대상자의 81.2%(169명)이었다. '진료기록을 언제든 확인할 수 있다면 병원이나 의사에 대해 더 신뢰할 수 있겠습니까?' 라는 질문에는 98.6%(205명)의 대상자가 보통이상 그렇다고 응답하였다.

표 6. 진료기록 신뢰에 대한 태도

(N=208) %(N)

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	아니다	매우 아니다
병원에서 제공한 진료기록을 신뢰 한다.	1.9 (4)	47.6 (99)	48.1 (100)	2.4 (5)	0(0)
병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수도 있다.	2.9 (6)	44.2 (92)	34.1 (71)	18.8 (39)	0(0)
진료기록을 언제든 확인할 수 있다면 병원이나 의사에 대해 더 신뢰할 수 있다.	24.0 (50)	56.7 (118)	17.8 (37)	1.4 (3)	0(0)

3.4 오픈노트 운동에 대한 태도와 인식

[표 7]에 의하면 대상자의 96.6%(201명)은 오픈노트 운동에 대해 들어보지 못하였다고 응답하였지만, 89.4%(186명)의 대상자가 오픈노트운동에 대해 좋은 아이디어라고 응답하였다. [표 8]은 오픈노트운동이 좋은 아이디어라고 생각한 이유에 대한 응답으로, '환자는 당연히 자신의 진료기록을 읽을 권리가 있기 때문에'라는 선택이 49.5%(92명)으로 가장 많았다. 한편 [표 9]는 오픈노트 운동이 좋은 아이디어라고 생각하지 않는 이유에 대한 응답이며, '의사는 환자가 볼 것을 의식하여 솔직하게 소견을 기록하지 못할 것이기 때문에'라는 응답이 40.9%(9명)으로 가장 많았다.

표 7. 오픈노트에 대한 노출과 태도

(N=208) %(N)

	예	아니오
오픈노트에 대해 들어본 적이 있다.	3.4(7)	96.6(201)
오픈노트가 좋은 아이디어라고 생각한다.	89.4(186)	10.6(22)

표 8. 오픈노트가 좋은 아이디어라고 생각하는 이유

(N=186)

	빈도 (명)	비율 (%)
내 진료기록을 언제든 읽어보고 싶기 때문에	43	23.1
진료기록을 보면 진료실에서 의사가 한 지시를 더 잘 이해할 수 있기 때문에	20	10.8
진료기록을 보면 처방내용을 더 잘 이해할 수 있기 때문에	20	10.8
환자는 당연히 자신의 진료기록을 읽을 권리가 있기 때문에	92	49.5
의사가 실수를 할 수도 있기 때문에	11	5.9

표 9. 오픈노트가 좋은 아이디어라고 생각하지 않는 이유

(N=22)

	빈도 (명)	비율 (%)
진료기록을 읽어도 이해하지 못할 것이기 때문에	6	27.3
진료기록을 보는 것이 건강관리에 도움이 되지 않을 것이기 때문에	3	13.6
의사는 환자가 볼 것을 의식하고 솔직하게 소견을 기록하지 못할 것이기 때문에	9	40.9
환자는 더 혼란스러울 것이기 때문에	2	9.1
의사의 업무가 가중되기 때문에	2	9.1

[표 10]은 오픈노트 운동의 효용성과 잠재적 위험성에 대한 인식에 대해 분석한 결과이다. 오픈노트운동의 효용성에 대한 질문(문항1.2.3.4.5.6)에는 응답자의 75.0~94.2%의 대상자가 동의하여, 미국에서 실시하였던 시범사업의 결과와 일치하였다[18].

오픈노트 운동의 잠재적 위험성에 대한 질문(문항 7.8.9.10)에는 다소 엇갈린 응답이 나왔다. '7 환자는 자신의 건강에 대해 더 많이 걱정하게 될 것이다'라는 문항에서 55.7%(116명)이 동의하였고, '8. 환자는 사생활 보호에 대해 걱정하게 될 것이다.'라는 문항에는 133명(63.9%)가 동의하여, 미국 시범사업 결과와는 다른 결과가 도출되었다. '9. 오픈노트로 인해 얻는 도움보다는 혼란이 더 클 것이다'라는 문항에는 68.3%(142명)이 동의하지 않았으며, '10 환자는 의사의 업무를 방해하게 될 것이다'라는 문항에서도 61.5%(128명)의 응답자가 동의하지 않았다. 이는 역시 미국에서 실시된 시범사업 결과와 일치하는 결과이다[18].

표 10. 오픈노트의 효용성과 잠재적 위험성에 대한 인식

(N=208) 명(%)

내용	매우 아니다/ 아니다	매우 그렇다/ 그렇다	모르겠다
1. 환자는 자신의 건강과 의학적 상태를 더 잘 이해하게 될 것이다.	6 (2.9)	196 (94.2)	6 (2.9)
2. 환자는 자신의 치료계획을 더 잘 기억할 것이다.	13 (6.3)	188 (90.4)	7 (3.4)
3. 환자는 자신을 더 잘 보살피게 될 것이다.	21 (10.1)	176 (84.6)	11 (5.3)
4. 환자는 자신이 처방받은 약을 더 잘 복용하게 될 것이다.	26 (12.5)	167 (80.3)	15 (7.2)
5. 환자는 건강에 대해 더 통제감을 느끼게 될 것이다.	39 (18.8)	156 (75.0)	13 (6.3)
6. 환자는 병원 방문을 더 잘 준비할 수 있을 것이다.	37 (17.8)	158 (76.0)	13 (6.3)
7. 환자는 자신의 건강에 대해 더 많이 걱정하게 될 것이다.	83 (39.9)	116 (55.7)	9 (4.3)
8. 환자는 사생활 보호에 대해 걱정하게 될 것이다.	66 (31.7)	133 (63.9)	9 (4.3)
9. 오픈노트로 인해 얻는 도움보다는 혼란이 더 클 것이다.	142 (68.3)	34 (16.3)	32 (15.4)
10. 환자는 의사의 업무를 방해하게 될 것이다.	128 (61.5)	66 (31.7)	14 (6.7)

3.5 오픈노트 제도 도입에 대한 인식과 태도

[표 11]에 의하면 연구 대상자의 88.9%(185명)이 우리나라에서도 오픈노트제도가 시행되어야 한다고 응답

하였고, 88.5%(184명)은 오픈노트 제도가 시행된다면 참여하겠다고 응답하였다. [표 12]에서 오픈노트제도의 도입 시기에 대해서는 '1년 이상 검토 후'라고 응답한 대상자가 46.2%(96명)으로 가장 많았고, '6개월 이상 검토 후'라는 응답이 14.9%(31명)으로 충분한 검토를 거쳐야 한다는 의견이었다. 또한 오픈노트 제도를 주관할 기관으로는 '보건복지부'가 36.1%(75명), '국민건강보험공단'이 23.1%(48명), '정부 주도의 전담기구'가 17.8%(37명) 순으로 나타났고, '의료기관(병원)'이라고 응답한 대상자는 16.3%(34명), '소비자단체'라는 응답이 6.7%(14명)로 국가 주도의 사업이 되어야 한다는 의견이었다.

표 11. 오픈노트 제도도입에 대한 인식과 참여의향

(N=208) %(N)

	예 (그렇다)	아니오
우리나라에서도 오픈노트가 시행되어야 한다고 생각하다.	88.9 (185)	11.1 (23)
오픈노트 제도에 참여할 의향이 있다.	88.5 (184)	11.5 (24)

표 12. 오픈노트 제도도입에 대한 태도

(N=208) %(N)

언제부터 시행되길 원하십니까?	지금 당장	가능한 빨리	6개월이상 검토 후	1년 이상 검토 후	모르겠다
	3.8 (8)	23.6 (49)	14.9 (31)	46.2 (96)	11.5 (24)
어떤 기관이 주도해야 한다고 생각하십니까?	보건복지부	국민건강보험공단	의료기관(병원)	소비자단체	정부주도 전담기구
	36.1 (75)	23.1 (48)	16.3 (34)	6.7 (14)	17.8 (37)

한편 [표 13]은 오픈노트 운동에 대한 인식과 제도도입에 대한 태도, 참여 의향 간의 상관관계를 분석한 것이다. [표 13]에 의하면, 오픈노트 운동을 좋은 아이디어라고 생각할수록 오픈노트 제도가 우리나라에서도 시행되어야 하며(r=0.776), 오픈노트제도에 참여의향이 있었다.(r=0.708) 또한 오픈노트제도가 시행되어야 한다고 생각할수록 오픈노트제도에 참여의향이 있는 것으로 나타났다.(r=0.880)

표 13. 오픈노트에 대한 태도와 제도도입, 참여의향 간의 상관관계

	좋은 아이디어이다.	시행되어야 한다.	참여할 의향이 있다
좋은 아이디어이다.	1	0.776**	0.708**
시행되어야 한다.		1	0.880**
참여할 의향이 있다.			1

Spearman rho, **p<0.01

표 14. 진료기록 위변조 가능성에 대한 인식과 오픈노트에 대한 인식, 제도 도입에 대한 태도 및 참여 의향

(N=208) %(N)

		병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다		χ^2 (p)
		매우 그렇다/ 그렇다/ 보통이다	아니다 /매우아니다	
오픈노트가 좋은 아이디어라고 생각한다.	예	90.5 (153)	84.6 (33)	1.173 (0.279)
	아니오	9.5 (16)	15.4 (6)	
우리나라에서도 오픈노트가 시행되어야 한다.	예	89.3 (151)	87.2 (34)	0.152 (0.697)
	아니오	10.7 (18)	12.8 (5)	
오픈노트 제도에 참여할 의향이 있다.	예	89.9 (152)	82.1 (32)	1.932 (0.164)
	아니오	10.1 (17)	17.9 (7)	

[표 14]는 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다고 인식하는 그룹(매우 그렇다/그렇다/보통이다)과 진료기록은 위조 혹은 변조할 수 없다고 인식하는 그룹(아니다/매우 아니다) 간의 오픈노트에 대한 인식과 제도 도입에 대한 태도 및 참여 의향을 나타내고 있다. [표 14]에 의하면 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다고 생각하는 군의 90.5%(153명)가 오픈노트 제도가 좋은 아이디어라고 응답하였으며, 89.3%(151명)가 우리나라에서도 오픈노트제도가 시행되어야 한다고 답하였고, 89.9%(152명)가 오픈노트제도에 참여의향이 있다고 밝혔다. 한편 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 없다고 인식하는 군에서도 84.6%(33명)이 오픈노트제도를 좋은 아이디어라고 생각했으며, 87.2%(34명)이 우리나라에서도 오픈노트제도가 시행되어야 하며, 82.1%(32명)이 참여의향이 있다

고 응답하여, 두 그룹 간 오픈노트에 대한 인식과 제도 도입에 대한 태도 및 참여의향에서는 차이가 보이지 않았다.

Ⅳ. 고찰

본 연구는 오픈노트 운동을 중심으로 일반인의 진료기록에 대한 인식과 태도를 조사하고, 우리나라 임상진료현장에서 오픈노트 제도의 도입 가능성과 일반인의 오픈노트운동에 대한 인식과 태도를 알아보는데 그 목적을 두었다. 오픈노트 운동에 대해 일반인을 대상으로 한 국내 연구로서는 선두적인 조사연구로써, 일반인의 의료정보 및 진료기록 이용 경험과 신뢰 여부 등을 다양하게 확인한 점에서 본 연구는 의의를 가진다.

본 연구 결과를 살펴보면, 대상자들은 주로 인터넷을 통해 건강정보를 얻는다고 하였고 일상적으로 인터넷을 사용한다고 하였다. 이는 응답자들의 평균연령이 33.03(±11.731)세로 비교적 젊은 층이 많았고, 정보통신의 발달로 인터넷이 일상화된 우리나라 현실이 반영된 것으로 볼 수 있다. 한편 선행연구에서는 인터넷을 통한 건강정보 획득이 환자들에게 자기 효용감을 증진시키고, 환자의 의료서비스 이용결정에 도움을 준다는 보고가 있었다[19]. 또한 온라인 방식인 블로그 운영을 통해 의사들은 환자가 신뢰할 수 있는 내용을 접근과 이해가 용이한 방식으로 전달하여 의사-환자 간 커뮤니케이션을 개선할 수 있다고 하였다[20].

본 연구에서 의무기록사본신청 경험이 있다고 응답한 대상자들이 가장 많이 이용한 자료는 보험회사에 제출하기 위한 진료비 관련 기록이었다. 진료기록은 의료인을 포함한 의료기관 종사자와 의료기관의 업무 기록이다. 진료기록의 법적 소유권에 있어서는 정보의 주체인 환자에게 있다는 주장과 의사의 업무상의 기록이므로 의사와 병원 측에 있다는 주장이 상충하나, 의료정보를 보관, 관리하는 측면에서 의료기관이 소유권을 가지게 되고, 환자는 열람 및 요청 권한을 가진다는 것이 국내법의 해석이다[21]. 행정, 복지, 교육 등 공공 및 민간 분야에서 다양하게 사용되고 있는 빅데이터는 의료분야에서도 실제적인 치료를 위한 활용 방안이 논의되고 있으나[22], 환자에 대한 의료정보의 핵심인 진료기록 자체를 치료적으로 활용하는 것은 일반적이지 않은 상황이다[23].

또한 본 연구 대상자 중 진료기록을 직접 읽어본 적이 있다고 응답한 대상자 중 진료기록을 전혀 이해하지 못하거나 이해하지 못했다고 응답한 대상자가 39.4%(36명)를 차지하였으며, 이는 우리나라에서 건강정보이해력 부족이 부분적으로 나타나고 있다는 김성수(2005)등의 연구 결과를 뒷받침한다고 할 수 있겠다[6].

실제로 의무기록을 요청하여 수령하여 본 경험이 있는 대상자들 중 68.8%는 그 절차가 보통이상 간편하였다고 응답하면서도, 의사가 작성한 진료기록을 요청하는 것에 대해서는 보통이상 부담스럽다고 생각하였으며(49.1%), 의사가 사실과 다른 내용을 적어놨을 때 의사에게 적극적으로 확인하겠다고 응답한 대상자는 13.0%였다. 연구 대상자들이 건강관련 정보를 얻기 위해 주로 사용하는 방법이 인터넷이라는 결과와 종합하여 볼 때, 현재 환자들은 인터넷을 포함한 다양한 채널을 통해 수많은 건강관련 정보들을 접하고 있으며, 그 정보들 중 상당수는 잘못된 내용이나 입증되지 않은 속설 등을 포함하며, 환자들이 이해하기 어려운 전문적인 내용을 그대로 노출함으로써 환자들에게 더 큰 혼란을 가져올 가능성이 있다[20]. 그러므로 자신의 진료기록을 확인하지 않고, 자신이 수집한 건강정보를 이행하는 과정에서 이를 자신의 주치의나 의료진에게 확인하지 않는다면 오히려 건강을 해치거나 불필요한 의료비 지출을 가져 올수 있다.

본 연구 대상자의 97.6%가 병원에서 제공한 진료기록을 신뢰한다고 응답하였으나, 81.2%의 응답자는 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다고 생각하고 있었다. 이는 의사 또는 병원에 대한 신뢰와 직결되는 문제이기도 하며, 본 연구 대상자들의 98.6%는 진료기록을 언제든 확인할 수 있다면 병원이나 의사에 대해 더 신뢰할 수 있다고 응답하였다. 해마다 수많은 의료분쟁이 발생하고 있고, 이 때 진료기록은 중요한 증거자료가 된다[24]. 의료분쟁의 가장 큰 원인인 불신을 해소시키기 위해서라도 환자의 진료기록 등의 정보요구

는 반드시 거짓 없이 제공되어야 하며, 특히 진료기록의 투명성과 신뢰성을 갖추기 위해서는 일반인들도 쉽게 의무기록 및 의료정보를 알 수 있게 함이 바람직하다[21]. 오늘날 대부분의 임상현장에서는 전자의무기록(EMR) 사용이 일반화 되어있고, 각 기록마다 기록시간이 남겨지므로 임의 조작이 어렵다는 의견도 있으나[22], 의사나 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다는 인식이 있다는 것은 의사-환자 간 신뢰관계 형성을 저해하는 요인이라고 할 수 있다. 의료와 같이 '불확실성'을 다루는 영역에서는 환자와의 원만한 관계 유지 및 치료효과 제고를 위한 신뢰관계가 불가피하며[21], 선행연구에서 의사에 대한 신뢰는 환자의 치료순응도(adherence)를 높이고, 치료의 지속성을 유지하게 하여 효율적인 의료비 사용이 가능하게 된다고 하였다[11].

오늘날 임상진료현장은 의료정보화로 인해 전통적인 환자와 의사의 관계인 가부장적 온정주의(paternalism) 모델이 쇠퇴하고 환자의 적극적인 역할이 부각되는 상호참여(mutual paticipation) 모델로 이행하고 있으며[25], 의료를 서비스개념으로 이해하는 소비자 주권의식이 강화되면서, 환자는 의료정보를 공유하는 적극적인 소비주체로 바뀌어 가고 있다[17]. 수많은 의료정보가 난무하면서 의학적 판단에서의 비결정성을 증가시키고, 의료관련 분쟁이 증가하게 되어 진료기록의 법적 증거로서의 중요성에 따라 진료기록의 투명성에 대한 요구는 점차 증가하리라고 보여진다[23].

오픈노트운동은 진료기록에 대한 완전한 투명성을 추구하는 세계적인 흐름이다. 본 연구 대상자들의 대부분은 오픈노트운동에 대해 들어보지 못했지만 좋은 아이디어라고 생각하였다. 오픈노트운동의 효용성에 대하여는 대부분의 대상자들이 동의하였으나 잠재적 위험성에 대하여는 다소 일관되지 않은 응답이 나타났다. 특히 오픈노트제도가 시행되면 '환자는 자신의 건강에 대해 더 많이 걱정하게 될 것이다'라는 문항에 55.7%(116명)이 동의하였다. 우리나라는 가족중심문화로 인해 중요한 건강문제에 있어 가족의 결정을 따르거나, 암과 같은 진단의 통고를 유보하는 경우도 있어[26], 이러한 경향이 반영된 결과로 해석할 수 있다. 또한 '환자는 사생활 보호에 대해 걱정하게 될 것이다'라는 문항에서도 대상자의 63.9%(133명)이 동의하였다. 이는 오픈노트운동의 잠재적 위험성에 대한 동의라고 하기보다는 최근 우리사회에서 이슈화 된 개인정보 보호와 SNS 및 인터넷을 통한 사생활 유출로 인한 피해 사례들을 자주 접하게 된 영향이라고 사료된다. 미국에서 이루어진 시범사업 결과에서는 참여 환자의 1-8% 만이 '자신의 건강에 대해 더 많이 걱정하게 되었다'고 하였으며, 약 20%의 환자가 자신의 진료기록을 가족이나 친구와 공유하여 건강관련 의사결정을 위해 활용하였다고 보고하였다[1].

본 연구 대상자의 대부분이 우리나라에서도 오픈노트 제도가 시행되어야 하며, 참여할 의향이 있다고 응답하였고, 이는 병원에서 진료기록을 위조 혹은 변조할 수 있다고 여기는 인식에 따라서는 차이를 보이지 않았다. 미국에서는 오픈노트 운동이 의사-환자 간 커뮤니케이션과 신뢰관계, 의료서비스 제공 결과에 긍정적인 영향을 주고[7], 무엇보다 환자는 자신의 상태에 대해 정확히 이해하고 치료지시이행이 증가하며, 자기 통제력이 향상되어 치료에 긍정적으로 작용하였다고 보고하였다[1].

V. 결론 및 제언

본 연구의 결과를 요약하면 일반인들은 주로 인터넷을 통해 건강정보를 얻고 있으며, 병원의 진료정보와 관련하여서는 보험회사에 제출하기 위한 진료비관련 기록을 주로 이용하였다. 또한 진료기록에 대해서는 의사나 병원이 위조 혹은 변조할 가능성이 있다고 인식하고 있었다. 오픈노트 운동에 대해서는 대부분 좋은 아이디어라고 생각하며 그 효용성에 대해 동의하였으며, 대부분이 참여의향이 있다고 밝혔다.

이러한 논의를 바탕으로 의사-환자 간 신뢰관계와 커뮤니케이션 증진의 방안으로써 진료기록의 활용방안인 오픈노트 제도의 도입을 제언하고자 한다. 첫째, 개인마다 건강상태와 질병의 특성이 다르기 때문에, 환자는 인터넷에서 얻은 일반적인 건강정보가 아닌 자신의 주치의가 제공한 치료지시를 이행하는 것이 중요하다.

그러나 제한된 진료시간에 제공된 의사의 설명을 환자가 모두 이해하고 기억하는 것은 어려운 일이므로 환자가 진료기록을 언제든 읽어볼 수 있도록 한다면 의사가 지시한 치료지시이행을 촉진시키는 효과를 기대할 수 있을 것이다. 둘째, 오늘날 의료현장에서는 대부분 진료기록이 전자적으로 작성되고 있어 기록의 수정이나 변경이 어려우며, 수정된 시간과 접근이력이 남게 된다. 그러나 진료기록의 보관 장소가 의료기관이다 보니 일반인은 진료기록의 위조 혹은 변조에 대한 의혹을 갖게 된다는 점에서 오픈노트 제도는 진료기록의 투명성을 보장하는 시도가 될 것이다. 셋째, 진료기록은 의사의 업무상 기록이면서 진료기록이 담고 있는 진료정보의 주체는 환자이므로, 환자의 알권리와 적극적인 자기결정권 행사를 위해서 온라인 진료기록 공개인 오픈노트는 비용효과적인 도구가 될 수 있을 것이다.

본 연구는 부산지역에 거주하는 일반인 208명을 대상으로 한 연구이므로 그 결과를 전체 일반인으로 확대 적용하기에는 어려움이 있다. 또한 오픈노트 제도에 대한 국내 연구는 거의 없는 실정이며 외국에서도 제도 도입의 초기 단계에 있다고 볼 수 있다. 따라서 미국을 포함한 다양한 지역에서 실제 오픈노트 제도가 시행되는 방식과 건강보험제도 등 각 나라의 보건의료 환경과의 관계를 조사하고 비교 분석하는 연구와 함께 우리나라 현실에 맞는 온라인 진료기록 공개 모델을 제시하는 후속연구가 이행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

[1] L. Steve The healing power of your own medical records. The New York Times, http://nyti.ms/1ywqFDw, March 31, 2015.

[2] S. Kim, "진료기록의 치유의 힘 아는 만큼 '건강해진다'," 희망, Vol.232, pp.20-21, 2015.

[3] T. Delbanco, J. Walker, S. K. Bell, J. D. Darer, J. G. Elmore, N. Farag, H. J. Feldman, R. Mejilla, L. Ngo, J. D. Ralston, S. E. Ross, N. Trivedi, E. Vodicka, and S. G. Leveille, "Inviting patients to read their doctors' notes:A quasi-experimental study and a look ahead," Ann Intern Med, Vol.157, No.7, pp.461-470, 2012.

[4] P. C. Roy, "Kessels, Patients' memory for medical information," JRSoc Med, Vol.96, No.5, pp.219-222, 2003.

[5] 유양숙, 조옥희, 박숙경, 정혜선, 김석일, "단문 메시지 서비스(shor message service)를 이용한 웹 기반 고혈압 환자 관리 시스템 개발 및 효과," 임상간호연구, 제11권, 제1호, pp.57-70, 2005.

[6] 김성수, 김상현, 이상엽, "의료정보이해력(Health literacy):한국형 측정도구 개발을 위한 예비연구," 한국보건교육건강증진학회, 제22권, 제4호, pp.215-227, 2005.

[7] T. Delbanco, J. Walker, J. D. Darer, J. G. Elmore, H. J. Feldman, S.G. Leveille, J. D. Ralston, S. E. Ross, E. Vodicka, and V. D. Weber, "Open Notes: Doctors and patients singing on, Ann Intern Med, Vol.153, No.2, pp.121-125, 2010.

[8] 손영수, "진료기록과 환자의 프라이버시," 대한산부회지, 제51권, 제2호, pp.129-136, 2008.

[9] 박두희, 김윤정, 이남용, 이기한, "진료정보 공유를 위한 IC카드 기반 병원 진찰 카드 통합 시스템 구축," 의공학회지, 제24권, 제6호, pp.533-541, 2003.

[10] 이기한, "의료기관 간 진료정보 공유를 위한 스마트카드 기반 보안 시스템," 정보기술논문지, 제2권, pp.59-66, 2005.

[11] D. H. Thom, M. A. Hall, and L G. Pawlson, "Measuring patients' trust in physicians when assessing quality of care," Health affairs(Project Hope), Vol.23, No.4, pp.124-156, 2004.

[12] J. M. Pell, M. Mancuso, S. Limon, K. Oman, and C. T. Lin, "Patient access to electronic health records during hospitalization," JAMA Intern Med, Vol.175, No.5, pp.856-858, 2015.

[13] 노문종, *의료환경에서 XDS를 이용한 의료정보의 공유에 대한 연구: 진료정보 공유시스템 사례를 중심으로*, 서울, 건국대학교, (2005)2013.

[14] 이태규 “스마트헬스케어와 보건의료정보시스템 강화전략,” 한국정보기술학회지, 제11권, 제1호, pp.41-48, 2013.
[15] 임종우, 정병희, 박동균, 황보택근, 정은영, "환자 의료정보공유 및 데이터 통합을 위한 데모그래픽 데이터 활용 연구," 전자공학회논문지, 제51권, 제10호, pp.128-163.
[16] 이지혜, 조명지, 손현석, 제미경, "보건의료분야의 빅데이터 활용 동향," 한국통신학회논문지, pp.63-75, 2015.
[17] 김용, "환자중심의 의료서비스 변화: 의사와 환자의 커뮤니케이션 개선을 중심으로," 과학기술학연구, 제13권, 제2호, pp.71-110, 2013.
[18] M. Crawford, "Declassifying Doctors' notes," Journal of AHIMA, Vol.84, No.5, pp.22-27, 2013.
[19] M. McMullan, Patients using the Internet to obtain health information: How this affects the patient-health professional relationship. Patient education and counseling, No.63, pp.24-28, 2006.
[20] 한혜경, 김주미, "의사-환자 간 수평적 커뮤니케이션 채널로서 블로그 운영에 관한 연구: 의사블로거들의 심층 인터뷰를 중심으로," 언론과학연구, Vol.1192, pp.533-562.
[21] 김길용, 조병희, "의사 신뢰의 구성요인, 보건과사회과학, 제29집, pp.129-152, 2011.
[22] 김광현, 오암석, 이준연, "의료 IT와 빅데이터의 융합," 한국컴퓨터정보학회지, 제21권, 제2호, pp.17-26, 2013.
[23] 류화신, "전자의무기록의 운용 및 그 에 대한 민·형사상 문제점," 인터넷법률통권, 제32호, pp.31-54, 2005.
[24] 김용영, 신승수, "신뢰할 수 있는 전자의무기록에 관한 연구," 디지털정책연구, 제10권, 제2호, pp.193-200, 2012.
[25] 정연재, "정보화 사회에서의 의사-환자 관계," 의료정책포럼, 제6권, 제1호, pp.22-29, 2008.
[26] 김창곤, "한국에서 말기암환자에게 나쁜 소식 전하기," 한국호스피스완화의료학회지, 제13권, 제4호, pp.209-215, 2010.

저 자 소 개

최 주 희(Ju-Hee Choi) 정회원

- 2003년 2월 : 부산대학교 간호학과(학사)
- 2010년 2월 : 부산가톨릭대학교 생명과학대학원 간호학석사(호스피스전공)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 의학과 인문사회의학전공 박사과정

<관심분야> : 의료 커뮤니케이션, 공감, 호스피스, 진료전달체계, 긍정심리학

천 경 주(Kyung-Ju Chun) 정회원

- 2014년 2월 : 부산대학교 자연과학대학 화학 석사(전기화학 & 바이오센서 전공)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 의학과 인문사회의학전공 박사수료

<관심분야> : 공감 커뮤니케이션, 공감교육 프로그램, 사회심리, 사회신경과학, 양자 생물학

이 상 옥(Sang-Ok Lee) 정회원

- 1999년 2월 : 인제대학교 경영학과(학사)
- 2001년 2월 : 인제대학교 경영학과(석사)
- 2014년12월 : Nanjing University, China. Human Resource Management(박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 의학과 인문사회의학전공 박사과정

<관심분야> : 공감, 스트레스, 신경심리면역학, 의료커뮤니케이션, 조직심리학

김 유 리(Yoo-Ri Kim) 준회원

- 2009년 2월 : 서울시립대학교 생명과학과(이학사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 대학원 의학과 석사과정

<관심분야> : 의료커뮤니케이션, 공감, 사회심리학, 심리신경면역학

백 주 현(Ju-Hyun Pak) 정회원

- 2011년 2월 : 고신대학교 기악과(학사)
- 2013년 8월 : 부산대학교 교육대학원 교육학석사(음악교육전공)
- 2015년 2월 : 부산대학교 일반대학원 특수교육학석사(정서행동장애 전공)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 의학과 인문사회의학전공 박사과정

<관심분야> : 의료커뮤니케이션, 의학교육, 공감, 공감피로, 뇌파학

장 철 훈(Chul-Hun Chang) 정회원

- 1986년 2월 : 부산대학교 의과대학(의학사)
- 1999년 2월 : 부산대학교 대학원(의학박사)
- 1996년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 의과대학 교수

<관심분야> : 체외진단키트 개발, 의학 교육

김 성 수(Sung-Soo Kim) 정회원

- 1986년 : 고려대학교 사회학과(학사)
- 1989년 : 미국 오하이오대학교 사회심리(석사)
- 2000년 : 미국 미시간 주립대학교 의료사회학(박사)
- 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 인문사회의학교실 주임교수
- 현재 : 부산대학교 의학전문대학원 의료케뮤니케이션센터장

<관심분야> : 의료커뮤니케이션, 환자만족도, 공감, 신경심리면역학, 보건교육