

대학병원과 종합병원 입원환자의 급식에 대한 평가

이종주 · 최명한 · 이석구*[†] · 이동배*

충남대학교 보건대학원, 충남대학교 의과대학 예방의학교실*

Patients' Evaluation on Foodservice in University and General Hospitals

Jong Ju Lee, Myung Han Choi, Sok Goo Lee,* Dong Bae Lee*

Graduate School of Public Health, Chungnam National University, Taejon, Korea
Department of Preventive Medicine,* Chungnam National University College of Medicine,
Taejon, Korea

ABSTRACT

This study was conducted to investigate and to improve the actual condition of food service for patients in hospitals. For this purpose, questionnaires were distributed to 283 patients admitted to a university hospital and three general hospitals between January 27 and February 15, 1997. The department participated in the study included internal medicine, surgery, obstetrics, orthopedics and so forth.

For meal time, 61.1% of patients wanted to eat breakfast at 8 am, 55.8% lunch at noon, and 73.5% dinner at 6 pm. The patients complained about unsatisfactory hospital food itself by 37.8%, about insufficient food amount by 19.6%, about menu with no choice by 41.2% and about low variety of the meals by 32.7%. Sixty two point nine percent of the subjects enjoyed snacks between meals because of poor appetite at meal time(46.1%), delayed food service(39.9%) and others(11.2%).

The types of diet were mainly regular ones(58.6%) with some high protein(12.4%) and diabetic sensitive ones(7.1%). As eating place, the patient's preferred bed(51.9%), room-table(27.2%) and dining room(17.7%). Fifty-five percent of them also wanted hospital foods available to their caring relatives. (*Korean J Community Nutrition* 2(4) : 616~623, 1997)

KEY WORDS : food service · general hospital · patients.

서 론

소득수준의 향상이나 소비자 권리의식의 대두 등으로 제공자 중심에서 환자 중심의 의료가 점차 보편화되고 있는 추세에 발맞추어 병원급식도 단지 환자에게 먹인다는 생물학적인 관점에서 이제는 질병 치료의 적극적인 수단이며 환자 중심 서비스의 일환으로 간주되는 진료지원업무의 중요한 부분으로 변화되어 가고 있다. 특

히, 우리 나라는 1989년에 전국민 의료보험 실시 이후로 의료수요의 증가와 더불어 입원의료이용도 급격히 증가하여 환자의 급식문제도 양적, 질적인 측면에서 더욱 그 중요성을 더해가고 있다(전기홍·채영문 1986).

병원급식에 관한 제도적 측면을 살펴보면 1992년 6월 환자급식의 질적인 향상을 위하여 병원급식 관리지침을 보건사회부(현재의 보건복지부)고시로 제정·공포하여 시행하여 오고 있다(병원급식관리지침 1992). 여기에 포함되어 있는 내용으로서는 환자의 급식을 위한 제반관리로서 영양관리, 위생관리, 식품관리 등이 포함되어 있고, 교육으로서 환자와 환자보호자에 대한 영

*교신저자 : 이석구, 301-131 대전광역시 중구 문화1동 6번지
전화) 042) 580-8264, 팩스) 042) 580-8263

양상담 및 영양교육이 포함되어 병원운영에 있어서 환자급식의 중요성이 점차 인식되기 시작했음을 볼 수 있다(김병구 1993).

일반적으로 병원급식은 우선 맛이 있어야 하며 눈으로 보아 먹음직스럽고, 위생적으로 안전하여야 하며, 고른 영양소와 다양한 음식을 공급하여 생명유지는 물론 환자의 질병 치료효과를 증진시킬 수 있어야 한다. 이러한 병원급식이 이루어지기 위해서는 당뇨병, 순환기계질환, 신장질환 등 질병별 식이처방 표준에 맞는 다양한 음식제공 프로그램과 교육자료의 개발이 필요하며, 관련 부서와의 긴밀한 협조 하에 배식·배선의 합리화 등이 요구된다. 더불어 입원 및 외래환자, 그리고 그들의 보호자를 대상으로 한 영양상담실 설치와 영양지도 등이 요구되고, 부가적으로 급식관련 정보의 수집 및 관리, 정기적인 영양상태 평가와 같은 내용들이 포함되어야 한다(전길희 1986).

병원급식과 관련하여 일부 외국의 경우를 살펴보면 치료식 환자는 물론 일반식 환자까지도 입원 48시간 내에 환자를 방문하여 식사섭취 상황 및 영양문제를 파악하여 적절한 영양공급과 영양지도를 하도록 하는 임상 영양 업무가 의무화되고 있다(Wolf·Peterkin 1984). 그러나 우리나라의 경우 일반식 환자는 물론이고 치료식인 경우에도 일부를 제외하고는 영양사와의 상담 없이 의사의 급식처방에 의한 일방적인 식이가 제공되고 있는 실정으로 병원급식에 있어서 환자는 아예 제3자로 밀려나 있다.

이러한 우리의 실정을 조금이나마 변화시키고자 하는 시도들이 일고 있음은 그나마 다행스러운 일이며 최근 시도되고 있는 의료기관에 대한 서비스 평가사업이나 환자중심 병원만들기 운동 등은 그 좋은 예라 하겠다. 이에 본 연구는 대학병원과 일반종합병원에 입원하여 치료를 받고 있는 환자들을 대상으로 현재의 식사시간, 식습관, 급식의 문제점 등을 파악하고 이를 개선할 수 있는 대안을 도출하여 병원급식 개선의 기초 자료로 제공하고자 하였다.

조사대상 및 방법

1. 조사대상 및 기간

조사대상 병원은 대전광역시 소재한 종합병원급 이상인 2개의 대학병원과 4개의 종합병원 중에서 연구에 동참하여 준 1개의 대학병원과 3개의 종합병원을 대

상으로 선정하였다. 이들 4개의 병원에 대하여 비교적 입원대상자가 많을 것으로 사료되는 내과, 외과, 산부인과, 정형외과, 기타 의 5개과로 구분하여 각 과마다 18세 이상의 남, 여 20명씩을 무작위로 선별하여 병원당 100명을 조사대상으로 하였으며 4개 병원에 총 400부의 설문지를 배부하였다. 설문지조사는 1997년 1월 27일부터 2월 15일까지에 걸쳐 실시하였으며, 분석이 가능한 283개의 설문지를 최종 분석대상으로 하였다.

2. 조사 및 분석 방법

설문조사는 각 병원 간호부서의 협조를 얻어 해당 병동의 간호사가 연구대상 환자를 방문하여 설문지 내용에 관한 전반적인 사항을 설명한 후 환자가 직접 기입하여 제출하도록 하였다. 설문지는 환자의 식습관과 불만족 등에 주안점을 두어 개발하였으며, 일반적인 사항 11개항과 식사와 관련된 15개항, 급식에 관한 4개항 및 배식방법에 관한 3개항, 간식에 관한 4개항, 보호자의 식사와 관련된 2개항 등으로 구성하였다. 식사를 거르는 이유에 대하여는 가끔씩 거르는 경우에도 분석에 포함하여 분석였다.

분석은 병원의 특성 차이를 고려하여 대학병원과 일반종합병원으로 나누었으며 일반적 특성과 시간대별 급식실태, 간식실태 등과 병원종류별, 진료과별 식이현황 등에 관하여 빈도분석을 시행하였다. 또한 대학병원과 종합병원별 식사량 및 급식실태, 급식개선 사항 등에 대하여는 χ^2 -test를 이용하여 유의성 검정을 하였다. 분석시 통계프로그램은 SPSS WIN(Version 6.1)을 이용하였다.

결 과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자 283명을 성별로 살펴보면 여자가 54.8%로 남자보다 약간 많았다. 연령별 분포에 있어서는 30~49세군이 39.2%로 제일 높았으며, 다음으로 50~69세군 25.4%, 29세 이하군 23.7%, 70세 이상군 11.7%의 순으로 나타났다. 최초의 입원일로부터 조사당시까지 입원한 입원기간은 10일 미만의 환자가 대부분인 69.3%를 차지하였으며, 10~19일이 21.6%, 20일 이상이 9.1%로 비교적 단기 입원환자의 비중이 높았다. 대학병원의 경우 입원기간이 10일 미만인 환자의 비율이 74.7%로 종합병원보다 단기입원환자가 더 많았다.

조사대상자 중 수술을 받은 경우는 과반수를 약간 상회하는 55.1%를 차지하였다. 최근 1년 동안의 입원경험이 있는 경우가 28.6%로 나타나 비교적 과거의 입원경험이 높음을 알 수 있다(Table 1).

2. 식이 종류

환자들이 병원에서 제공받고 있는 식이의 종류는 다

Table 1. General characteristics of patients by type of hospital

Characteristics	University	General	Total
Sex			
Male	72(49.3)	56(40.9)	128(45.2)
Female	74(50.7)	81(59.1)	155(54.8)
Age			
≤ 29	30(20.5)	37(27.0)	67(23.7)
30 - 49	54(37.0)	57(41.6)	111(39.2)
50 - 69	41(28.1)	31(22.6)	72(25.4)
≥ 70	21(14.4)	12(8.8)	33(11.7)
Period of hospitalization*			
< 10	109(74.7)	87(63.5)	196(69.3)
10 - 20	29(19.9)	32(23.4)	61(21.6)
> 20	8(5.4)	18(13.1)	26(9.1)
Department**			
Internal medicine	36(24.7)	31(22.6)	67(23.7)
General surgery	36(24.7)	26(19.0)	62(21.9)
Obstetrics	5(3.4)	20(14.6)	25(8.8)
Orthopedics	34(23.3)	43(31.4)	77(27.2)
Others	35(23.9)	17(12.4)	52(18.4)
Having history of operation			
Yes	88(60.3)	68(49.6)	156(55.1)
No	58(39.7)	69(50.4)	127(44.9)
History of admission			
Yes	42(28.8)	39(28.5)	81(28.6)
No	104(71.2)	98(71.5)	202(71.4)
Total	146(100.0)	137(100.0)	283(100.0)
	(51.6)	(48.4)	(100.0)

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$

Table 2. Type of the patients' diet by hospital and department

	Hospital*			Department**				Total
	Uni. ¹⁾	Gen.	I.M. ²⁾	G.S	OBGY	Os	Others	
Regular diet	78 (53.4)	93 (67.9)	35 (52.2)	36 (58.1)	7 (28.0)	69 (83.1)	24 (52.2)	171 (60.4)
High protein diet	14 (9.6)	12 (8.8)	9 (13.4)	3 (4.8)	-	3 (3.6)	11 (23.9)	26 (9.2)
D.M diet	10 (6.8)	2 (1.5)	4 (6.0)	4 (6.5)	-	1 (1.3)	3 (6.5)	12 (4.2)
Others	44 (30.1)	30 (21.9)	19 (28.4)	19 (30.6)	18 (72.0)	10 (12.0)	8 (17.4)	74 (26.2)
Total	146 (100.0)	137 (100.0)	67 (23.8)	62 (21.9)	25 (8.8)	83 (29.3)	46 (16.2)	283 (100.0)

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$

1) Uni : university hospital, Gen : general hospital

2) I.M : internal medicine, G.S : general surgery, OBGY : obstetrics, Os : orthopedics

음과 같았다. 대학병원의 경우에는 일반식이 53.4%, 고단백식이 9.6%, 당노식이 6.8%, 기타 식이 30.1%로서 일반식이가 반수 이상을 차지하고 있었으며, 종합병원의 경우에는 일반식이 67.9%, 고단백식이 8.8%, 기타 식이 21.9%로 일반식이의 비율이 대학병원보다 더 높았다.

식이의 종류를 입원과별로 살펴보면 내과는 일반식이 52.2%, 고단백식이 13.4%, 당노식이 6.0%, 기타 식이 28.4%로 나타났고, 외과는 일반식이 58.1%, 고단백식이 4.8%, 당노식이 6.5%, 기타 식이 30.6%로 구성되었다. 산부인과는 일반식이 28.0%, 기타 식이 72.0%로 나타났고, 정형외과는 일반식이 83.1%, 고단백식이 3.9%, 기타 식이 12.0%로서 5개 입원과 중에서 일반식이의 비율이 가장 높았다(Table 2).

3. 배식시간

급식시각이 제공자 중심인지 수요자 중심인지를 파악하기 위하여 병원에서 앞으로 원하는 식사시간을 조사하였으며 그 시간은 1시간 간격으로 가장 근접한 시간에 답변하도록 하였다. 아침식사의 경우 대학병원의 경우 57.5%가 8시에 먹고 있었으나 종합병원은 78.1%가 오전 7시에 먹고 있어 대학병원과 종합병원간에 차이가 있었고($p < 0.01$), 전체적으로 볼 때 아침식사시간은 오전 7시가 57.6% 및 오전 8시가 39.5%를 차지한 반면에 앞으로 원하는 식사시간은 오전 7시가 33.9% 및 8시가 61.1%로 나타나 현재의 아침식사 시간보다 약간 늦은 시간을 바라고 있는 것으로 보인다.

점심식사시간은 대학병원과 종합병원간에 차이가 없었으며 식사시간이 12시인 경우가 92.5%로 대부분을 차지하였으며 오후 1시라는 응답은 6.4%에 불과하였다. 앞으로 바라는 식사시간은 응답자의 55.8%가 11시라고 응답하여 제일 높았으나 12시가 적정하다고 생각하는 환자도 42.8%나 되어, 현재의 점심식사 시간보다

약간 이른 식사시간을 선호하는 것으로 보였다.

저녁식사시간은 대학병원의 경우 61.0%가 오후 6시에 먹고 있었고, 종합병원은 71.5%가 오후 5시에 먹고 있어 대학병원과 종합병원간에 차이가 있었으며(p < 0.01). 원하는 저녁시간도 대학병원과 종합병원간에 차이가 있었다(p < 0.05). 전체적으로 볼 때 저녁시간은 오후 5시가 50.9%로 제일 높았으며 오후 6시 43.5%, 오후 7시 4.6% 순으로 나타났다. 한편 앞으로 식사하기를 원하는 시간은 응답자의 73.5%가 오후 6시를 적당하다고 생각하고 있었으며, 다음으로는 오후 7시가 16.6%를 나타내 현재의 시간과는 차이가 있음을 알 수 있다(Table 3).

4. 식사행동

1) 식사시간

조사대상 입원환자들이 식사에 걸리는 시간은 10~

Table 3. Comparison of present and desired meal time N(%)

	University	General	Total	
<Present>				
Breakfast**	06	3 (2.1)	2 (1.5)	5 (1.8)
	07	56 (38.3)	107 (78.1)	163 (57.6)
	08	84 (57.5)	28 (20.4)	112 (39.5)
	09	3 (2.1)	0	3 (1.1)
	Lunch	11	0	1 (0.7)
	12	134 (91.8)	128 (93.5)	262 (92.5)
	13	10 (6.8)	8 (5.8)	18 (6.4)
	14	2 (1.4)	0	2 (0.7)
Dinner**	17	46 (31.5)	98 (71.5)	144 (50.9)
	18	89 (61.0)	34 (24.8)	123 (43.5)
	19	8 (5.5)	5 (3.7)	13 (4.6)
	20	3 (2.0)	0	3 (1.0)
	<Desired>			
Breakfast	06	1 (0.7)	2 (1.5)	3 (1.1)
	07	45 (30.8)	51 (37.2)	96 (33.8)
	08	93 (63.7)	80 (58.4)	173 (61.1)
	09	7 (4.8)	4 (2.9)	11 (4.0)
	Lunch	11	86 (58.9)	72 (52.6)
12		57 (39.0)	64 (46.7)	121 (42.7)
13		2 (1.4)	1 (0.7)	3 (1.1)
14		1 (0.7)	0	1 (0.4)
Dinner*		17	8 (5.5)	17 (12.4)
	18	105 (71.9)	103 (75.2)	208 (73.5)
	19	31 (21.2)	16 (11.7)	47 (16.6)
	20	2 (1.4)	1 (0.7)	3 (1.1)

* : p < 0.05, ** : p < 0.01

19분이라는 응답이 전체의 55.1%를 차지하였다. 또한 10분 미만의 경우도 23.0%나 되어 식사시간이 너무 짧은 경우가 상당수 있음을 알 수 있으며, 30~39분은 전체의 3.2%에 불과하였다. 이러한 경향은 대학병원이나 종합병원 모두 유사한 양상을 보였다(Table 4).

2) 식사의 규칙성

병원에 입원한 이후로 자신들의 식이와 관련하여 병원으로부터 영양상담을 받은 적이 없다는 경우가 전체의 94.3%로 대부분의 환자들이 자신의 식이와 관련하여 병원으로부터 아무런 영양상담을 받지 못하고 있는 것으로 나타났다.

병원에서 제공하는 세끼의 음식을 대체적으로 모두 먹는다는 응답은 91.5%를 차지하여 대부분이 식사를 잘 하고 있는 것으로 나타났다. 또한 입원 중에 식사를 거른 적이 있는 경우는 전체의 57.2%를 나타냈으며, 그 이유에 있어서는 식사습성과의 차이(48.2%), 식욕 저하(30.2%), 간식(11.1%), 질병(10.5%) 등을 들고 있었다(Table 4).

3) 간식실태

병원에서 제공되는 규칙적인 식사이외에 환자들이 개인적으로 간단한 음식을 먹는 경우(간식)는 전체의 62.

Table 4. Dietary behaviors of patients by hospital N(%)

Variables	University	General	Total
Meal duration(min)			
5 - 9	33 (22.6)	32 (23.4)	65 (23.0)
10 - 19	81 (55.5)	75 (54.7)	156 (55.1)
20 - 29	27 (18.5)	26 (19.0)	53 (18.7)
30 - 39	5 (3.4)	4 (2.9)	9 (3.2)
Experienced nutrition consultation*			
Yes	8 (5.5)	8 (5.8)	16 (5.7)
No	138 (94.5)	129 (94.2)	267 (94.3)
Meal frequency(per day)			
Once	5 (3.4)	2 (1.5)	7 (2.5)
Twices	9 (6.2)	8 (5.8)	17 (6.0)
Three or more	132 (90.4)	127 (92.7)	259 (91.5)
Reason for skipping meal ¹⁾			
Poor tastes	37 (45.7)	41 (50.6)	78 (48.2)
Poor appetite	25 (30.9)	24 (29.6)	49 (30.2)
Having snack	9 (11.1)	9 (11.1)	18 (11.1)
Disease	10 (12.3)	7 (8.7)	17 (10.5)
Total	146 (100.0)	137 (100.0)	283 (100.0)

* : p < 0.01

1) Data which were reference to meal frequency.

9%를 차지하고 있었으며, 37.1%는 간식을 하지 않는 것으로 나타났다. 간식을 하는 주된 이유로서는 자신의 식사습성과 맞지 않는다는 응답이 46.1%로 가장 많았고, 다음으로 배가 고파서 39.9%, 다양하지 못한 음식제공 11.2% 등을 들었다.

간식을 하는 시기는 저녁식사 후 52.2%, 점심식사 후 38.2%, 아침식사 후 9.6%로서 저녁식사 후의 간식이 제일 많았으며, 대학병원은 50.0%가 점심식사후에 종합병원은 65.4%가 저녁식사후에 간식을 하고 있어 대학병원과 종합병원간에 차이가 있었다($p < 0.01$). 간식의 반입처는 외부로부터 구입한 음식이 44.9%, 집에서 조리 한 음식이 30.4%, 병원매점에서 구입한 음식이 16.3%, 병원내에서 조리한 음식이 8.4%로서 이는 대학병원과 종합병원간에 전반적으로 유사한 경향을 나타내고 있었다(Table 5).

5. 급식 만족도

병원에서 제공되는 밥(주식)의 양에 관한 질문에서는 응답자의 75.3%가 적정량이라고 하였으며, 16.6%는 많다고 하였고, 부족한 경우도 8.1%가 있었다. 특히 대학병원 입원환자의 78.8%가 밥량이 적정하다고 대답하여 종합병원의 71.5%보다 높게 나타났다. 제공되는 반찬의 양은 적당하다 55.8%, 부족하다 41.7%, 충분

하다 2.5%의 순으로서 주식의 양에 비하여 제공되는 반찬의 종류와 양이 비교적 적다고 생각하였다.

급식 음식의 온도에 있어서 적당하다는 의견이 62.2%, 약간 차갑다라고 대답한 경우가 37.8%로 조리후 빨리 제공될 수 있도록 하거나 보온배송체계를 도입할 필요성이 있는 것으로 사료된다. 특히 대학병원인 경우는 음식이 차갑다의 비율이 40.4%로 종합병원의 35.0%보다 높게 나타났는데, 이는 대학병원의 경우 환자가 많은 점에 기인하는 것으로 추측되며 대학병원측도 배송시 적정 온도를 유지할 수 있는 장치를 보완해야 하겠다.

병원음식에 대한 전반적인 만족정도에 있어서는 보통이라는 의견이 56.2%로 제일 높았으며, 불만족을 표시한 사람도 37.8%로 비교적 높았고, 만족하더라는 대답은 6.0%로 앞으로 개선의 소지가 많은 것으로 나타났다. 병원음식에 대하여 불만족이라고 응답한 이유를 4가지로 분류하여 조사한 결과 병원측의 일방적 식사제공이 41.2%로 제일 높은 비중을 차지하였으며, 다음으로는 다양하지 못한 음식제공 32.7%, 반찬가지수의 부

Table 5. The reason and time of snacking N(%)

Variables	University	General	Total
Snacking			
Yes	97(66.4)	81(59.1)	178(62.9)
No	49(33.6)	56(40.9)	105(37.1)
Reason of snacking¹⁾			
Poor appetite	50(51.5)	32(39.5)	82(46.1)
Delayed food service	32(33.0)	39(48.2)	71(39.9)
Bored with hospital food	13(13.4)	7(8.6)	20(11.2)
Insufficient food amount	2(2.1)	3(3.7)	5(2.8)
Snack time*¹⁾			
After breakfast	8(8.2)	9(11.1)	17(9.6)
After lunch	49(50.0)	19(23.5)	68(38.2)
After dinner	40(41.3)	53(65.4)	93(52.2)
Sources of snack¹⁾			
Outside hospital	49(50.5)	31(38.3)	80(44.9)
Home	27(27.9)	27(33.3)	53(30.4)
Kiosk in hospital	14(14.4)	15(18.5)	29(16.3)
Prepared in hospital	7(7.2)	8(9.9)	15(8.4)
Total	146(100.0)	137(100.0)	283(100.0)

* : $p < 0.01$

1) Data which have reference to snacking.

Table 6. Patients' satisfaction on hospital foods N(%)

Variables ^{n.s.}	University	General	Total
Amount of rice			
Moderate	115(78.8)	98(71.5)	213(75.3)
Insufficient	8(5.4)	15(10.9)	23(8.1)
Sufficient	23(15.8)	24(17.6)	47(16.6)
Amount and number of side dishes			
Moderate	85(58.2)	73(53.3)	158(55.8)
Insufficient	58(39.7)	60(43.8)	118(41.7)
Sufficient	3(2.1)	4(2.9)	7(2.5)
Temperature of food			
Moderate	87(59.6)	89(65.0)	176(62.2)
Cold	59(40.4)	48(35.0)	107(37.8)
Satisfaction of hospital food			
Moderate	80(54.8)	79(57.7)	159(56.2)
Unsatisfied	53(36.3)	54(39.4)	107(37.8)
Satisfied	13(8.9)	4(2.9)	17(6.0)
Reason for dissatisfaction¹⁾			
Menu with no choice	20(37.7)	24(44.4)	44(41.2)
Limited food variety	14(26.4)	21(38.9)	35(32.7)
Poor side dish	16(30.2)	5(9.3)	21(19.6)
Prohibiting foods from outside	3(5.9)	4(7.4)	7(6.5)
Total	146(100.0)	137(100.0)	283(100.0)

1) Data which were reference to satisfaction of hospital food.

n.s. : Non significant.

족 19.6%. 외부에서의 음식반입 금지 6.5%의 순으로 나타났다(Table 6).

6. 병원급식의 개선점

현재 병원에서 제공받고 있는 급식과 관련하여 식단의 종류, 영양상담, 식이의 결정, 보호자의 식사제공 문제 등에 대한 개선점은 Table 7과 같이 지적되었다.

먼저 식단의 변화에서 40.3%가 식단을 매일 변경하기를 원하였으며, 반찬 가짓수에서는 5~6가지와 4가지를 원하는 환자가 각각 49.1%와 37.8%로 나타나서 대부분 4가지 이상의 반찬을 제공받기를 원하였다. 식단의 선택권에 대해서 조사한 결과는 자신의 상태를 잘 아는 의사, 간호사 또는 영양사가 결정해야 한다고 생각하는 경우가 76.0%인 반면 환자 본인이 결정할 수

있어야 한다고 생각하는 경우는 18.7%에 불과하여, 대부분의 환자가 전문가가 결정해 주기를 원하고 있었다.

식사장소로는 침상이 51.92%, 병실내의 식탁이 27.2%, 환자 전용식당 17.7%로 나타나서, 절반 정도의 환자가 움직이지 않고 자신의 침상에서 조용히 식사하기를 원하고 있었다. 또한 영양상담의 주체에 대해서는 71.0%가 영양사가 상담해 주기를 바라고 있었으며, 다음으로는 의사 15.9%와 간호사 13.1% 순으로 나타났다. 영양상담 회수는 주당 1회가 47.7%로 제일 많았으며, 다음으로는 월 1회 25.1%, 2주당 1회 13.1%를 요구하였고 필요 없다는 의견도 14.1%를 차지하였다. 보호자 또는 간병인의 식사에 대하여는 응답자의 55.1%가 병원에서 제공해 주기를 원하고 있었으며, 다음으로 가정에서 가져온 식사를 하고 싶다는 의견이 27.9%를 차지하였다(Table 7).

Table 7. Patients' opinions for improving hospital food service N(%)

Variables	University	General	Total
Menu cycle(per week)			
2 times	8 (5.5)	14 (10.2)	22 (7.8)
3 times	36 (24.7)	38 (27.7)	74 (26.1)
4 times	43 (29.5)	30 (21.9)	73 (25.8)
Everyday	59 (40.3)	55 (40.2)	114 (40.3)
Kind of dish			
3	23 (15.8)	14 (10.2)	37 (13.1)
4	54 (37.0)	53 (38.7)	107 (37.8)
Above 5	69 (47.2)	70 (51.1)	139 (49.1)
Chooser of menu			
Professional	110 (75.3)	105 (76.6)	215 (76.0)
Patient	31 (21.3)	22 (16.1)	53 (18.7)
Others	5 (3.4)	10 (7.3)	15 (5.3)
Dining place			
On the bed	73 (50.0)	74 (54.0)	147 (51.9)
At the table	39 (26.7)	38 (27.7)	77 (27.2)
Dining room	29 (19.9)	21 (15.3)	50 (17.7)
Outside	5 (3.4)	4 (3.0)	9 (3.2)
Persons who should consult the diet			
Dietitian	102 (69.9)	99 (72.3)	201 (71.0)
Doctor	25 (17.1)	20 (14.6)	45 (15.9)
Nurse	19 (13.0)	18 (13.1)	36 (13.1)
Providing meals to relatives*			
Hospital	87 (59.6)	69 (50.4)	156 (55.1)
Home	42 (28.8)	37 (27.0)	79 (27.9)
Kiosk in hospital	5 (3.4)	2 (1.5)	7 (2.5)
Outside hospital	12 (8.2)	29 (21.1)	41 (14.5)
Total	146 (100.0)	137 (100.0)	283 (100.0)

* : p < 0.01

고 찰

환자에게 제공되는 음식의 목적은 일차적으로 사람의 생명유지에 있고, 나아가서는 환자에게 적절하고도 질병의 특성에 맞는 음식을 제공하므로써 조기에 질병으로부터 벗어나도록 하는데 있다고 할 수 있다. 그러나 우리 나라의 경우 선진제국에 비하여 병원의 역사가 일천하여 전반적으로 열악한 환경에서 주된 관심사가 치료시설 및 장비의 확충, 우수한 의료인력의 확보를 통한 치료의 양적, 질적 확대에 있을 수밖에 없었기 때문에 환자의 만족을 통한 질적 향상은 기대할 수가 없는 형편이었다. 그러나 국민소득의 증가, 의료시설의 양적 증가와 이로 인한 의료소비자들의 선택의 폭이 넓어지고 의료보험의 도입으로 인한 경제적 부담감의 감소와 소비자 권리의식의 신장 등은 이제 병원에 있어서도 소비자주의가 도입되기에 이르렀다(전기홍 · 채영문 1986). 이러한 추세는 이제 의료제공의 주축인 병원에 있어서 소비자 만족을 염두에 두지 않을 수 없게 하였고, 더불어 환자중심의 가치를 내걸게 되었다. 이러한 맥락에서 병원급식의 개선은 환자중심, 즉 고객중심 병원을 추구하는데 중요한 하나의 단서가 되고 있으며, 치료에 있어서의 결과를 보다 우수하게 하는 한 방편이 되고 있다.

이미 선진제국의 많은 의료기관에서는 하루 3식 이외에도 간식을 규칙적으로 제공하는 5식서비스 제도를 채택하여 환자로부터 좋은 호응을 얻고 있으며, 더 나아

가서는 호텔의 객실서비스(room service) 정도의 급식 체계를 도입하여 병원급식의 질적 향상을 도모하고 있다(김병구 1993). 이와 같은 서비스의 도입은 의료기관 간 경쟁 및 이로 인한 환자감소의 대안에서 나오기도 하지만 환자의 편의증진이라는 측면에서 접근되어야 하며, 우리 나라의 경우에도 의료시장의 개방을 앞두고 있는 현실에서 급식서비스를 포함한 병원서비스의 질적 향상은 시급한 일로 받아들여진다.

이러한 취지하에 본 연구는 병원 급식서비스의 질적 향상이라는 측면에서 환자들의 급식관련 요구를 파악하고 급식과 관련한 불만사항을 파악하여 이의 개선점을 도출하는 방향으로 연구를 수행하였다. 조사대상 환자들의 성별 분포는 여자가 54.8%로 남자보다 많았으며, 연령에 있어서는 30~49세가 39.2%로 제일 높은 비율을 차지하고 있었다. 조사시점에 있어서의 입원기간은 10일 이하의 단기 입원환자가 69.3%로 제일 높은 비율을 나타내었으며, 대학병원은 74.7%, 종합병원은 63.5%로서 대학병원의 조사대상자가 종합병원보다 입원기간이 짧았다.

환자가 제공받는 급식시간에 있어서 아침 식사는 57.6%가 오전 7시경에 식사를 하고 있었으며, 원하는 시간은 오전 8시가 61.1%로 지금보다 약간 늦추어 주기를 바라고 있었다. 그러나 연구대상 병원의 배식시간은 대학병원은 오전 7시, 종합병원은 오전 7시 또는 8시로 환자들이 식사를 하는 시간과는 약간의 차이가 있다. 이러한 이유로서는 환자들이 규정된 시간에 배식을 받을 수 있도록 시간을 앞당겨 배식이 시작되기 때문으로 향후에는 환자 측면에서의 배식시간 평가가 중요하게 검토되어야 할 것으로 보인다. 결론적으로 식사시간에 대하여는 기존의 식사시간과 원하는 시간이 약간 차이가 나고 있는데 주로 현재급식시간보다 약간 늦추어지는 쪽을 바라고 있는 것으로 나타났다. 그러나 앞으로 환자들의 식사시간 조정에는 계절적 요인, 회진시간, 급식부서의 업무량 등 관련 부서와의 조화 및 협조 하에 검토되어야 할 것이다.

병원에서 제공되는 세 번의 음식을 모두 먹는 경우는 전체의 91.5%로 비교적 양호한 것으로 나타났으며, 가끔 한 번이라도 거르는 경우는 전체의 57.2%로 그 주된 이유는 식욕이 없는 경우가 30.2%였으며 다음으로 식성에 맞지 않는 경우로 48.2%를 차지하였다. 제공되는 밥의 양에 있어서는 적당하다고 인식하고 있는 경우가 대학병원이 84.2%, 종합병원이 82.4%로서 비

교적 적정량의 음식이 제공되고 있는 것으로 나타났으며, 반찬의 양에 있어서는 적당과 부족이 비슷한 분포를 보이거나 종류에 있어서는 5~6가지로 반찬의 다양성을 원하고 있었다. 음식의 온도에 대하여는 적당하다는 응답이 대학병원의 경우 59.6%, 종합병원이 65.0%로 나머지는 약간 식었다고 응답하여 음식의 배송과정에서 향온성을 유지할 수 있는 방안의 도입이 필요할 것으로 보인다. 이러한 문제는 병원의 입원환자가 많거나 동선이 긴 대형병원에서 더욱 중요한 문제일 것이다.

한편 전체적인 병원음식의 만족도에 대하여는 전체의 37.8%가 불만족이라고 응답하여 비교적 높은 비율을 보였다. 이러한 불만족의 이유로서는 병원측의 일방적인 식사제공이라는 응답이 41.2%를 차지하여 제일 높았으며, 다음으로는 제공되는 음식의 다양성 부족을 32.7%에서 지적하였다. 세 번째로는 반찬의 부족 내지는 다양성의 결여가 19.6%를 차지하였다. 이와 같은 결과는 결국 환자들에 의한 음식선택의 기회가 없기 때문으로 최소한 일반식이 환자들에게 만이라도 음식에 대한 기호도를 고려한 식사를 제공해야 할 것으로 보인다. 더욱이 병원에서 제공되는 식이의 60% 정도가 특별한 주의가 필요 없는 일반식이고 식사비에 대하여는 의료보험 급여가 아닌 개인의 부담임에 비추어 환자의 식사선택권은 앞으로 신중히 검토되어야 할 사안이다. 이와 관련하여 병원 영양사의 기능이 단순한 급식 처방이나 식사의 제공이 아닌 입원환자들의 영양상담과 이를 통한 질병의 조기회복에도 있음을 유의할 때 앞으로 병원근무 영양사의 새로운 역할 모색이 요구된다 하겠다.

또한 전체 응답자의 62.9%가 간식을 하고 있는 것으로 나타났으며, 그 이유로서는 평소의 식습관과 맞지 않거나 배가 고파서 먹는 경우가 대부분으로 앞으로 병원에서 고려해야 할 서비스의 하나로 보여지며 그 시간에 있어서는 저녁식사 이후를 선호하고 있었다. 간식의 비중이 높음에 비추어 환자의 영양관리라는 측면에서 병원측의 직·간접 관여가 필요하며 지금의 3식제도로는 미처 관리되지 못하는 부분이 있기 때문에 더욱 그러하다. 그러나 제공자 및 수요자의 비용부담 측면에서 고려할 때는 간식은 병원에서 직접 조리하여 제공하는 것보다는 상품화된 음식물의 제공이 더욱 비용절감적일 수도 있으며 간식제도의 도입시에는 기존의 배식시간에 대한 재검토가 필요할 것이다.

지난 1년간의 대학병원과 종합병원의 식이종류에 대

한 비율을 보면 대학병원의 경우 일반식이 50.89%, 고단백식이 17.58%, 당뇨식이 7.27%, 기타 24.26%이고 종합병원은 일반식이 75.61%, 고단백식이 0.84%, 당뇨식이 6.84%, 기타식이 16.71%로써 본 조사대상자의 식이 종류비율과 거의 일치하였으며, 이로써 입원환자들이 알고 있는 식이종류와 급식되는 식이종류는 서로 그다지 다르지 않은 것으로 짐작할 수 있다. 또한 대학병원과 종합병원에서 일반식이 차지하는 비율이 50% 이상을 상회하는 것으로 보아 병원급식의 약 60%내외에서 환자의 급식선택을 다양화 해야할 필요성이 있으며 환자들의 불만사항중의 하나인 병원에 의한 일방적 식사제공이나 다양성의 부족을 병원이라는 특수성으로 설명할 수만은 없는 것으로 사료된다. 또한 자료의 수집기간이 상이하여 단정할 수는 없지만 환자와 병원간의 급식종류에 대한 차이가 존재한다면 환자들로서는 자신의 식이에 대하여 알지 못하는 상태에서 식사를 하고 있는 것이 되며, 치료식인 경우에는 식이에 대한 교육이 거의 이루어지지 않고 있어 퇴원 후에는 병원의 치료식이 환자의 식습관 변화에 도움을 주지 못하고 있음을 반증하여 주는 결과가 되는 것이다.

환자의 입원생활을 보살피는 보호자 또는 간병인의 식사 문제에 있어서는 응답자의 55.1%가 병원에서 제공해 주기를 바라고 있었으며, 다음으로는 가정에서 가져와 먹고 싶다는 응답이 27.9%를 차지하였다. 이와 같은 사실은 병원내의 보호자 전용 식당시설이 필요할 수 있으며, 더욱이 입원환자의 44.9%에서 병실내 식탁이나 또는 별도의 식당에서 식사하기를 바라고 있는 사실을 고려할 때 병원(또는 병동)내 환자 및 보호자 전용의 식당제 도입도 고려해 볼 필요가 있다.

결 론

병원에 입원한 환자들의 급식관련 요구 및 실태를 조사하여 개선점을 모색하고자 대전광역시 소재 1개의 대학병원과 3개의 종합병원을 대상으로 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 병원의 음식에 대하여 불만족하다는 응답은 전체의 37.8%였으며, 그 구체적인 이유로서는 병원측의 일방적 식사제공 41.2%, 식사의 다양성 결여 32.7%, 반찬의 가짓수 부족 19.6% 등으로 나타났다.

2) 조사대상 환자중 62.9%가 간식을 하고 있었으며,

간식의 주된 이유로서는 46.1%가 입맛이 없거나 식성에 맞지 않아서라고 응답하였으며, 다음으로는 배식간격이 길어서 39.9%, 변화 없는 식단 11.2% 등을 지적하였다.

3) 조사대상 병원에서 제공되고 있는 식이의 종류를 살펴보면 58.6%가 일반식이었으며, 다음으로 고단백식이 12.4%, 당뇨식이 7.1% 등으로 나타났다.

4) 조사대상 환자들의 원하는 식사장소로는 51.9%가 현재와 같은 침상에서 하기를 원하고 있었으며, 다음으로 병실내 식탁 27.2%, 전용식당 17.7% 등으로 나타났다. 또한 보호자의 경우는 조사대상자의 55.1%가 병원에서 식사가 제공되기를 바라고 있는 것으로 나타났다.

참고문헌

- 김병구(1993) : 병원급식 관리지침 시행에 따른 영양사의 업무. *국민영양* 5 : 1-11
- 대한영양사회 분과위원회(1987) : 병원급식 업무규정 및 관리지침. *국민영양* 6 : 16-23
- 박영숙 · 김연순 · 우미경(1996) : 학교급식 영양사의 식행태, 업무소요시간 및 피로도에 관한 실태조사. *지역사회영양학회지* 1(2) : 250-259
- 보사부(1992) : 병원급식관리지침. *국민영양* 7(8) : 17-19
- 송오금(1993) : 당뇨병 영양관리의 최신지견 및 영양교육의 실제. *국민영양* 11 : 26-31
- 윤치순 · 정규철(1979) : 영양상태를 평가하기에 적합한 신장 체중형 체격지수. *예방의학회지* 12(1) : 24-29
- 전기홍 · 채영분(1986) : 외래환자의 예약제도 개선을 위한 시뮬레이션 모형. *예방의학회지* 19(1) : 56-64
- 전길희(1986) : 병원급식의 배식방법 개선을 위한 소고. *국민영양* 1(2) : 22-27
- 조봉수 등(1995) : 일부 도시 영세지역 노인들의 영양상태와 관련인자에 관한 연구. *예방의학회지* 28(1) : 59-72
- 채법석(1989) : 정상인에서의 영양관리. *대한내과학회잡지* 36(6) : 717-728
- 하은희 등(1990) : 일부 여자대학교 학생들의 영양지식, 태도, 식행동 및 식품섭취 상태와 그 관련 요인에 관한 연구. *예방의학회지* 23(4) : 404-413
- 한장일(1991) : 대학급식의 관리현황과 신축급식소 설계계획안의 평가. 충남대학교 대학원 논문
- 황승욱(1987) : 병원급식의 향상을 위한 병원분과위의 과제. *국민영양* 7(8) : 2-9
- Tchai BS, Ju JS(1987) : The Trend of the Nutritional Status of the Korean. *Wld Rev Nutr Diet* 51 : 45-55
- Wolf ID, Peterkin BB, Dietary Guidelines(1984) : The USDA Perspective. *Food Technology* 38 : 80-90