

간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도

정귀임¹, 정하윤²✉

¹대동대학 간호과, ²동아대학교 간호학과 박사과정

A study on the Student Nurse's Perception and Performance Protecting Behavior for the Patient Medical Information

Kwuy-Im Jung¹, Ha-Yun Jung²✉

¹*Department of Nursing, Dae-Dong College*

²*College of Nursing, Dong-A University*

<Abstract>

The purpose of this study was to investigate the student nurse's perception and performance about the protecting behavior of the medical information.

The subjects of the study were 365 senior nursing students. The data was analyzed by SPSS PC 19.0 program. 1) The mean scores of perception and performance by student nurse's on protecting behavior of the medical information were 4.39 ± 0.40 and 3.71 ± 0.57 . 2) The perception on protecting behavior of the medical information was heavily dependent on the following age. 3) The performance on protecting behavior of the medical information was heavily dependent on the following career interests and work unit. 4) There was a positive correlation between the perception and performance about the protecting behavior of the medical information.

The results showed the statistically significant partial correlation between the perception and performance. Therefore, it is suggested to apply the concrete education program to enhance the perception in order to improve the performance.

Key Words : Student Nurse's, Patient Medical Information, Protecting Behavior

I. 서론

1. 연구의 필요성

병원 환경은 현대의 첨단화된 의료기술의 향상으로 인하여 그 규모가 점점 더 커지고 있으며, 이에 따라 다양한 전문 인력들의 업무 및 실습의 장으로 활용되고 있다[1]. 1990년대 이후 우리나라의 병원 환경은 정보화 사회에 걸맞게 다른 분야와 마찬가지로 의료정보 시스템 구축에 적극적인 투자와 이용을 함으로써, 환자에게는 양질의 의료서비스를 제공하고, 의료 관련 종사자들에게는 업무의 효율성과 만족도를 높일 수 있게 해주었다[2]. 의료정보의 전산화와 더불어 환자의 개인정보들이 빠르게 네트워크를 통해 전달된다는 점은 이로 인해 피해가 발생할 경우 정보의 당사자에게 미치는 영향은 가늠하기 어려울 정도로 막대할 수도 있음을 의미한다[3]. 실제로 진료정보시스템을 도입하는 병원이 늘어나면서 환자의 개인정보 유출 사례가 국내·외를 막론하고 빈발하고 있다[4][5].

의료정보란 환자 개인의 신체상황, 병력 등 건강상태나 그들에 대한 평가와 의료제공의 경과에 관한 정보를 말한다[6]. 이러한 의료정보는 정보의 주체가 외부로 공개하기를 꺼려하는 비밀스러운 사항을 담고 있는 관계로 신중하고 조심스럽게 취급되어야 하며, 법적으로 높은 수준의 보호를 받아야 한다[5][7]. 그러나 개인에게 가장 민감한 정보인 의료정보가 특별히 보호되어야 함에도 불구하고, 최근 국내에서는 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 개인의 건강정보를 수집·관리하는 취급기관이 당초의 목적 외에 단순한 호기심이나 사적용도로 사용, 유출시키는 등의 문제가 발생되고 있다[8][9]. 또한 자신의 동의와는 상관없이 개인의 의료정보가 온라인상으로 유통되고 보험회사와 건강보조식품 회사 등에 누출되어 여러 가지

피해를 입었다는 내용의 의료정보 누출과 관련된 침해 사례가 국내·외에서 종종 보고 되는 등 의료정보 누출로 인한 환자 사생활 침해문제는 갈수록 심각한 사회문제가 되고 있다[8][10].

우리나라뿐만 아니라 미국, 유럽, 일본 등 여러 국가에서 보여주는 공통 관심사로서의 개인정보 보호 문제는 개인정보에 민감한 의료서비스 분야에서 더욱 쉽게 확인된다[3]. 각국의 의료단체에서는 의료정보의 외부 누출 위험성이 큰 현실에서 환자의 개인 정보를 보호하기 위한 법적, 윤리적인 측면에서 체계적인 노력을 기울이지 않고 있으며, 우리나라 또한 외국과 마찬가지로 의료법과 보건의료기본법, 각 전문단체의 윤리강령 등의 법과 제도를 규정하여 의료정보 보호를 위해 노력하고 있다[5][10]. 특히, 올해 9월 말 ‘개인정보보호법’ 시행을 앞두고 보건의료연구원과 대한병원협회 등은 공청회를 개최하는 등 대책마련에 부심하고 있다[11][12][13]. 하지만 이러한 여러 규정과 법적 제재에도 불구하고 오늘날에는 의료직이외의 다양한 직종이 환자의 의료정보에 관여하는 일이 많아져 환자 의료정보의 외부 누출과 관련된 사생활 침해 위험성이 커지고 있는 실정이다.

모든 보건의료인 중에서 환자와 가장 접촉이 많고, 병원에서 24시간동안 연속해서 환자를 돌보며, 환자의 개인정보에 가장 쉽게 접근할 수 있는 간호사들은 환자 의료정보 보호를 직접 실천할 수 있는 매우 중요한 위치에 있다. 따라서 간호사들이 환자의 의료정보를 보호하기 위해 어떠한 생각을 가지고, 행동하는지에 대한 관심과 연구가 더욱 필요하다. 미래의 간호사인 간호 대학생들 또한 실습 기간동안 환자 간호를 하고 있고, 환자와 함께 있는 시간이 많으며, 환자의 의료정보를 보호하기 위한 행동을 하는 직접적인 주체라고 할 수 있으므로, 임상실습을 수행하는 학생들을 대상으로 환자 의료정보 보호행동에 대한 연구를 하는 것은 의료정보 누출과 관련된 환경으로부터 환자를 보호할

수 있는 방안을 찾아내는데 도움이 될 수 있을 것이다[14].

최근 환자의 의료정보 보호와 관련된 국내 연구를 살펴보면 의료인을 대상으로 하거나[14][15], 비 의료인을 대상으로 한 연구[16][17][18], 의료인과 사회 각 직군간의 인식도 비교 연구[19][20] 등이 있다. 하지만 향후 1~2년 내에 의료인이나 보건 의료직종에서 근무하게 되어 환자의 의료정보를 접할 확률이 높은 보건계열 대학생을 대상으로 한 연구는 활발한 진행이 이루어지지 않고 있으며, 특히 간호 대학생을 대상으로 환자 의료정보 보호와 관련된 연구는 현재까지는 없는 실정이다.

따라서 본 연구자는 예비 간호사인 간호 대학생을 대상으로 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도의 실태를 확인하고 문제점을 파악함으로써, 임상실습현장 또는 졸업 후 실무에서 의료정보 침해 환경으로부터 합리적으로 환자를 보호할 수 있는 대책을 강구하기 위해 본 연구를 시도하였다. 아울러 본 연구의 결과는 환자의 의료정보 보호를 위한 교육 프로그램 개발에 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도를 파악하기 위함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 파악하고 그 차이를 분석한다.
- 2) 간호 대학생의 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 파악한다.
- 3) 간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 의료정보(Patient Medical Information); 환자의 건강상태나 그들에 대한 평가와 의료제공의 경과에 관한 정보[6]를 말하며, 본 연구에서는 의료기관을 내원한 환자의 건강 상태나 그들에 대한 평가 및 의료 제공의 경과에 관한 정보로 개인 정보과 가족 정보를 포함한 환자과 관련된 모든 기록(각종 기록지, 결과지, PACS, OCS, EMR 등 전자 의료정보)을 말한다.

2) 의료정보 보호행동(Protecting Behavior of Patient Medical Information); 환자의 의료정보를 공개하지 않게 하고 정보를 환자 스스로 통제할 수 있게 하여 주는 행동을 말하며, 본 연구에서는 이미영[15]이 개발한 환자 프라이버시 보호행동에 관한 설문도구를 참고로 하여 본 연구자가 수정 및 보완한 도구로 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 환자 의료정보 보호행동이 긍정적인 것으로 평가된다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 자가보고 방식으로 조사한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 부산·경남 지역에 소재하고 있는 3년제 간호학과 2개 대학의 학생 365명이다. 연구대상자의 수는 Cohen[21]이 제안하는 공식

에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G-power 3.1 program에서 효과크기(f)= .30, 유의수준(α)= .05, 검정력($1-\beta$)= .80일 때 상관관계 분석을 위해 표본 크기를 산출한 결과 요구되는 대상자의 수는 64명으로 산출되었으나, 대상자의 탈락률과 표본 오차를 줄이기 위해 440명으로 정하였다. 연구대상자의 구체적 선정 기준은 다음과 같다.

1) 의료기관에서 의료정보 시스템(OCS, PACS, EMR 등)을 도입하여 의료 업무에 이를 활용하고 있는 기관에서 임상 실습을 수행한 자

2) 본 연구의 목적과 의의를 이해하고 참여하기를 동의한 자

3. 연구도구

본 연구의 도구는 이미영[15]이 개발한 간호사의 환자 프라이버시 보호행동에 대한 도구를 참고로 본 연구자가 간호 대학생에 맞게 내용을 수정, 보완하여 총 25문항으로 재구성하였고, 간호학과 교수 1인에게 내용 타당성을 검증 받았다. 문항의 구성은 간호 업무에 따라 직접간호업무, 연계업무, 의사소통업무, 환자정보관리업무의 4가지 큰 영역으로 구분하였고, 도구는 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도를 파악하기 위한 것이므로 동일한 내용의 문항에 측정하도록 고안되었다.

환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도를 측정한 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 동의하지 않음' 1점, '약간 동의하지 않음' 2점, '중립' 3점, '약간 동의 함' 4점, '매우 동의 함' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도가 높음을 의미한다. 측정도구 개발 당시 도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's α = .93이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .90으로 나타났다. 본 연구에서 환자 의료정보 보호행동의 동의정도 측정 도구의 세부 영역별 신뢰도를

측정한 결과 직접간호업무영역의 Cronbach's α = .93 이었고, 연계업무영역의 Cronbach's α = .85, 의사소통업무영역 Cronbach's α = .90, 환자정보관리업무영역의 Cronbach's α = .91이었다.

환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도의 각 문항은 Likert 5점 척도로 '항상 하지 않음' 1점, '약간 하지 않음' 2점, '보통' 3점, '약간 함' 4점, '항상 함' 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도가 높음을 의미한다. 이미영[15]이 측정도구 개발 당시 도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's α = .88이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .91로 나타났다. 본 연구에서 환자 의료정보 보호행동의 실천정도 도구의 세부 영역별 신뢰도를 측정한 결과 직접간호업무영역의 Cronbach's α = .90 이었고, 연계업무영역의 Cronbach's α = .88, 의사소통업무영역 Cronbach's α = .91, 환자정보관리업무영역의 Cronbach's α = .92이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2011년 5월 1일부터 5월 30일까지 30일간이었다. 자료 수집 방법은 대상으로 선정된 대학의 학과장에게 허락을 구한 후, 수업이 없는 시간을 이용하여 연구자가 직접 연구의 목적과 의의에 대해 설명하였고, 연구에 참여하고자 하는 학생에 한하여 설문지를 배부하였다. 설문지는 총 440부를 배부하여 전량 회수되었으며, 이 중 설문응답내용이 불충분하거나 누락된 설문지를 75부를 제외한 365부를 자료 분석에 이용하였다. 설문지에는 연구자의 소개 및 연구 목적을 기술하였고, 연구 목적이외의 용도로 사용하지 않을 것이며, 대상자가 연구 참여를 원하지 않을 시에는 언제라도 철회가 가능하며, 수집된 자료는 익명으로 처리되고, 학문적 목적으로만 사용할 것을 명시하였다.

5. 자료분석방법

본 연구의 자료 분석은 SPSS/PC 19.0 program 을 이용하여 분석하였으며, 도구의 신뢰도 검정을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 자료 분석의 구체적인 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도 및 차이는 평균과 표준편차를 산출하고 t-test로 분석하였다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, ANOVA후 사후검정은 Duncan's multiple range test를 이용하였다.

3) 대상자의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도와 실천정도간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 K도 소재의 2개의 3년제 대학에서 임상 실습을 수행한 간호 대학생을 대상으로 하였으므로 결과를 일반화하기 어렵다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 성별은 여자가 95.3%(348명)로 대부분이며, 연령은 평균 22.88±3.64세이었고, 22세 미만이 40.3%(147명), 22세 이상이 59.7%(218명)이었다. 학년은 100%(365명) 3학년이었고, 이들은 모두 PACS와 OCS, EMR, OA의 병원정보시스템을 사용하는 임상실습지에서 실습을 수행하였다. 환자 의료정보 보호와

관련된 교육 경험은 '있다'가 60.0%(219명), '없다'는 40.0%(146명)이었고, 교육의 필요성에 대해서는 '필요하다'고 생각하는 대상자가 95.1%(347명), '필요없다'고 생각하는 대상자가 4.9%(18명)로 대부분 환자 의료정보 보호와 관련된 교육이 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다. 졸업 후 원하는 취업 분야는 임상 89.9%(328명), 기타 보건직 10.1%(37명)이었으며, 임상에 취업을 한다면 원하는 근무부서는 병동 38.9%(142명), 중환자실 27.7%(101명), 기타 응급실, 외래, 수술실 등이 33.4%(122명)로 조사되었다.

2. 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도

환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 세부 영역별로 구분한 결과는 <표 2>와 같다. 환자 의료정보 보호행동에 대한 총 동의정도의 평균 점수는 4.39±0.40점(5점 척도)이었고, 총 실천정도의 평균 점수는 3.71±0.57점(5점 척도)으로 나타났다. 총 동의정도와 총 실천정도의 평균 점수의 차이는 0.68±0.83점이었다($t=21.440$, $p=.000$).

영역별로 본 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도의 평균 점수는 의사소통업무가 4.63±0.49점으로 가장 높았고, 그 다음으로 환자정보관리업무 4.52±0.46점, 직접간호업무 4.23±0.53점, 연계업무 3.87±0.67점 순이었다. 실천정도의 평균 점수는 환자정보관리업무가 3.86±0.63점, 의사소통업무 3.74±0.83, 연계업무 3.59±0.72, 직접간호업무 3.45±0.75점으로 동의정도의 순위와는 차이가 있었다.

연구대상자들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도의 평균 점수의 차이를 영역별로 살펴보면 의사소통업무가 0.89±0.66점($t=19.242$, $p=.000$)으로 가장 큰 차이를 보였으며, 그 다음으로는 직접간호업무 0.78±0.78점($t=17.935$,

p=.000), 환자정보관리업무 0.66±0.83점(t=19.109, p=.000), 연계업무 0.28±0.95점(t=6.249, p=.000) 순이었다. 환자 의료정보 보호행동 4개 영역 모두 동의정도에 비해 실천정도가 낮게 나타났다.

환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 문항별로 살펴보면 <표 3>과 같다. 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도는 '환자 기록은 분실되지 않게 한다'는 문항이 4.76±0.58점으로 가장 높았다. 그 다음으로 '병원 복도나 엘리베이터

안에서 환자와 관련된 대화를 하지 않는다'는 문항이 4.71±0.62점, '의료정보 시스템에 접근할 때는 반드시 자신의 ID와 Password를 사용하여 로그인한다' 4.71±0.59점, '업무 목적 외에(호기심에 의해) 동료나 아는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다' 4.64±0.64점, '간호사실의 컴퓨터는 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 한다' 4.63±0.63점 순이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성(N=365)

특성	구분	실수	(%)	평균±표준편차
성별	여자	348	(95.3)	
	남자	17	(4.7)	
연령	22세 미만	147	(40.3)	22.88±3.64세
	22세 이상	218	(59.7)	
학년	3학년	365	(100.0)	
임상실습지에서 사용하고 있는 병원정보시스템	PACS + OCS + EMR + OA	365	(100.0)	
환자 의료정보 보호에 대한 교육 경험	있다	219	(60.0)	
	없다	146	(40.0)	
환자 의료정보 보호에 대한 교육의 필요성	필요하다	347	(95.1)	
	필요없다	18	(4.9)	
졸업 후 원하는 취업분야	임상	328	(89.9)	
	기타 보건직	37	(10.1)	
임상 취업 시 원하는 근무부서	병동	142	(38.9)	
	중환자실	101	(27.7)	
	기타(응급실, 외래, 수술실)	122	(33.4)	

<표 2> 환자 의료정보 보호행동에 대한 영역별 동의 및 실천정도 (N=365)

영역	동의정도		실천정도		차이	
	평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차	t(p)	
직접 간호 업무	4.23±0.53	3.45±0.75	0.78±0.78	17.935(.000)		
연계 업무	3.87±0.67	3.59±0.72	0.28±0.95	6.249(.000)		
의사소통 업무	4.63±0.49	3.74±0.83	0.89±0.66	19.242(.000)		
환자정보관리 업무	4.52±0.46	3.86±0.63	0.66±0.83	19.109(.000)		
합계	4.39±0.40	3.71±0.57	0.68±0.83	21.440(.000)		

<표 3> 대상자의 환자 의료정보 보호행동에 대한 문항별 동의와 실천정도 및 순위 (N=365)

영역	문항	동의정도	실천정도	차이	
		평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차	t(p)
직접 간호 업무	• 환자의 입원 정보를 사정할 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	4.16±0.80	3.44±0.98	0.72±0.82	11.761 (.000)
	• 다인실에서 환자 진료와 관련된 이야기는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	4.13±0.76	3.37±1.02	0.76±0.74	12.410 (.000)
	• 환자에게 검사 결과를 알려줄 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	4.14±0.79	3.37±1.00	0.77±0.79	12.091 (.000)
	• 환자 개개인과의 구체적인 (특별한) 대화는 공개되지 않은 장소에서 한다.	4.52±0.72	3.40±1.03	1.12±0.69	18.296 (.000)
	• 민감한(특수한) 검사(VDR, AIDS, 암검사 등)를 받는 환자를 호명할 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	4.39±0.82	3.73±1.04	0.66±0.78	10.590 (.000)
	• 환자 퇴원 교육을 실시할 때는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	4.04±0.77	3.40±0.99	0.64±0.78	5.220 (.000)
	소계	4.23±0.53	3.45±0.75	0.78±0.78	17.935 (.000)
연계 업무	• 동료들과 환자 진료에 관하여 대화를 나눌 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다.	3.95±0.82	3.47±0.90	0.48±0.92	11.016 (.000)
	• 환자 인수인계시 환자정보 누출을 방지하기 위하여 낮은 목소리로 말한다.	4.19±0.83	3.65±0.93	0.54±0.90	9.714 (.000)
	• 타부서에 환자의 의료정보를 전달할 때, 최소한의 필요한 정보만 전달한다.	3.47±1.12	3.65±0.89	-0.18±0.23	-2.660 (.008)
	소계	3.87±0.67	3.59±0.72	0.28±0.95	6.249 (.000)
의사 소통 업무	• 병원 복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련된 대화를 하지 않는다.	4.71±0.62	3.79±1.14	0.92±0.48	14.243 (.000)
	• 환자나 방문객이 있는 자리에서 환자와 관련된 정보에 대하여 동료들 간에 대화를 하지 않는다.	4.61±0.66	3.95±1.01	0.66±0.65	11.150 (.000)
	• 환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다.	4.58±0.64	3.23±1.15	1.35±0.49	20.823 (.000)
	• 업무 목적 외에 (호기심에 의해) 동료나 아는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다.	4.64±0.64	3.99±1.00	0.65±0.64	14.198 (.000)
	소계	4.63±0.49	3.74±0.83	0.89±0.66	19.242 (.000)

<계속>

<표 3> 대상자의 환자 의료정보 보호행동에 대한 문항별 동의 및 실천정도(N=365) (계속)

영역	문항	동의정도	실천정도	차이	
		평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차	t(p)
환자 정보 관리 업무	• 환자 기록은 환자치료에 직접 관여하는 최소한의 의료진에게만 안전하게 열람되도록 한다.	4.20±0.86	3.67±1.05	0.53±0.81	8.198 (.000)
	• 업무상 폐기한 환자의 의료 정보지는 반드시 분쇄하여 버린다.	4.62±0.71	3.76±1.11	0.86±0.60	13.625 (.000)
	• 간호사실의 환자 기록들은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 한다.	4.60±0.62	4.03±0.95	0.57±0.67	10.860 (.000)
	• 간호사실의 환자계시판은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 한다.	4.22±0.85	3.73±1.05	0.49±0.80	7.845 (.000)
	• 간호사실의 컴퓨터는 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 한다.	4.63±0.63	4.07±0.92	0.56±0.71	10.532 (.000)
	• 환자 기록은 분실되지 않게 한다.	4.76±0.58	4.32±0.83	0.44±0.75	9.609 (.000)
	• 의료정보 시스템에 접근할 때는 반드시 자신의 ID와 Password를 사용하여 로그인한다.	4.71±0.59	4.12±1.06	0.59±0.53	10.220 (.000)
	• 의료정보시스템 사용 후 즉시 로그아웃한다.	4.56±0.70	3.76±1.16	0.80±0.54	12.471 (.000)
	• 자신의 ID와 Password는 타인에게 알려주거나 노출시키지 않는다.	4.55±0.69	3.77±1.10	0.78±0.59	12.372 (.000)
	• 환자의 동의 없이 환자의 의료정보가 연구의 목적으로 사용되지 않도록 한다.	4.44±0.80	3.76±1.14	0.68±0.66	10.977 (.000)
	• 학생간호사는 환자 의료정보 보호에 관한 교육을 받는다.	4.47±0.69	3.68±1.08	0.79±0.61	12.825 (.000)
	• 환자의 의료정보 공개시에는 서면화된 동의를 받는다.	4.46±0.72	3.62±1.07	0.84±0.65	13.280 (.000)
		소계	4.52±0.46	3.86±0.63	0.66±0.83
	총계	4.39±0.40	3.71±0.57	0.68±0.83	21.440 (.000)

모든 문항 중 동의정도가 낮은 문항은 '타부서에 환자의 의료정보를 전달할 때 최소한의 필요한 정보만 전달한다'는 문항이 3.47±1.12점으로 가장 낮았으며, '동료들과 환자 진료에 관하여 대화를 나눌 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 3.95±0.82, '환자 퇴원 교육

을 실시할 때는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 4.04±0.77점, '다인실에서 환자 진료와 관련된 이야기는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 4.13±0.76점, '환자에게 검사 결과를 알려줄 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못

하게 한다' 4.14±0.79점 순으로 나타났다.

환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도가 높은 문항은 동의정도와 마찬가지로 '환자와 관련된 기록은 분실되지 않게 한다'가 4.32±0.83점으로 가장 높았다. 그 다음으로는 '의료정보 시스템에 접근할 때는 반드시 자신의 ID와 Password를 사용하여 로그인한다' 4.12±1.06점, '간호사실 컴퓨터는 진료와 관계없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 관리한다' 4.07±0.92점, '간호사실의 환자 기록들은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 관리한다' 4.03±0.95점, '업무 목적 외에 (호기심에 의해) 동료나 아는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다' 3.99±1.00점 순이었다.

실천정도가 낮은 문항은 '환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다'는 문항이 3.23±1.15점으로 가장 낮았고, '다인실에서 환자 진료와 관련된 이야기는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다'는 3.37±1.02점, '환자에게 검사 결과를 알려줄 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 3.37±1.00점, '환자 개개인과의 구체적인(특별한) 대화는 공개되지 않은 장소에서 한다' 3.40±1.03점, '환자 퇴원 교육을 실시할 때는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 3.40±0.99점 순으로 나타났다.

환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도에서 차이가 가장 큰 문항은 '환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다'는 문항이었고 그 차이는 1.35±0.49점이었다($t=20.823$, $p=.000$). 그 다음으로는 '환자 개개인과의 구체적인(특별한) 대화는 공개되지 않은 장소에서 한다' 1.12±0.69점($t=18.296$, $p=.000$), '병원 복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련된 대화를 하지 않는다' 0.92±0.48점($t=14.243$, $p=.000$), '업무상 폐기한 환자의 의료 정보지는 반드시 분쇄하여 버린다'

0.86±0.60점($t=13.625$, $p=.000$), '환자의 의료정보 공개 시에는 서면화된 동의를 받는다'는 0.84±0.65점($t=13.280$, $p=.000$)으로 나타났다.

동의정도와 실천정도의 차이가 가장 작은 문항은 '타부서에 환자의 의료정보를 전달할 때, 최소한의 필요한 정보만 전달한다'는 문항으로 -0.18±0.23점 차이가 났다($t=-2.660$, $p=.008$). 그 다음은 '환자 기록은 분실되지 않게 한다'로 점수 차이는 0.44±0.75점($t=9.609$, $p=.000$)이었으며, '동료들과 환자 진료에 관하여 대화를 나눌 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다' 0.48±0.92점($t=11.016$, $p=.000$), '간호사실의 환자 게시판은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료업자)이 볼 수 없게 한다' 0.49±0.80점($t=7.845$, $p=.000$), '환자 기록은 환자치료에 직접 관여하는 최소한의 의료진에게만 안전하게 열람되도록 한다' 0.53±0.81점($t=8.198$, $p=.000$) 순이었다.

3. 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도

일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도는 <표 4>와 같다. 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도는 연령에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령의 경우 22세 이상(4.44±0.40점)이 22세 미만(4.31±0.39점)보다 동의정도가 통계적으로 유의하게 높았다($t=-3.026$, $p=.003$).

일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도는 졸업 후 원하는 취업분야와 임상에 취업시 원하는 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 졸업 후 원하는 취업분야의 경우 임상(3.67±0.58점)이 기타 보건직(3.43±0.52점)에 비해 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다($t=2.200$, $p=.028$).

<표 4> 일반적 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도(N=365)

특성	구분	동의정도		실천정도	
		평균±표준편차	t or F (p)	평균±표준편차	t or F (p)
성별	여자	4.39±0.41	-.733(.472)	3.70±0.56	-1.647(.100)
	남자	4.44±0.26		3.93±0.65	
연령	22세 미만	4.31±0.39	-3.026(.003)	3.73±0.52	.648(.517)
	22세 이상	4.44±0.40		3.69±0.60	
환자 의료정보 보호에 대한 교육 경험	있다	4.38±0.40	-.672(.502)	3.72±0.61	.367(.714)
환자 의료정보 보호에 대한 교육의 필요성	없다	4.41±0.40		3.70±0.49	
환자 의료정보 보호에 대한 교육의 필요성	필요하다	4.39±0.40	-.333(.739)	3.72±0.56	1.024(.306)
졸업 후 원하는 취업분야	필요없다	4.42±0.48		3.58±0.66	
임상 취업 시 원하는 근무부서	임상	4.29±0.39	1.150(.251)	3.67±0.58	2.200(.028)
	기타 보건직	4.24±0.43		3.43±0.52	
임상 취업 시 원하는 근무부서	병동	4.42±0.35	1.852(.158)	3.77±0.57a)	4.285(.014)
원하는 근무부서	중환자실	4.42±0.36		3.77±0.57a)	
	기타(응급실, 외래, 수술실 등)	4.33±0.47		3.59±0.54b)	

a, b : (a>b) Classification of Duncan test

<표 5> 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의와 실천정도간의 상관관계(N=365)

업무영역	실천정도(r)				
	직접간호	연계	의사소통	환자정보관리	총 실천정도
직접간호	.291**				
동의정도	연계	.248**	.322**		
	의사소통	.121	.223**	.293**	
	환자정보관리	.101	.224**	.247**	.339**
총 동의정도	.310**	.285**	.290**	.334**	.349**

** ; p< .01

임상 취업 시 원하는 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 사후검정결과 병동(3.77±0.57점)과 중환자실(3.77±0.57점)이 기타 응급실, 외래, 수술실(3.59±0.54점)보다 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도가 높은 것으로 나타났다(F=4.285, p=.014).

4. 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도간의 상관관계

환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 5>와 같다. 동의정도와 실천정도간의 상관계수는 r=.349

로 통계적으로 유의한 순상관관계가 있었다($p < .01$). 즉 환자 의료정보 보호행동을 많이 인지하고 동의할수록 더 잘 실천하고 있었다. 환자정보관리영역의 상관계수가 $r = .339$ 로 상관계수가 가장 높았고($p < .01$), 직접간호업무영역의 상관계수는 $r = .291$ 로 간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도와 실천정도간의 상관계수가 가장 낮았다($p < .01$).

IV. 결론 및 고찰

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도의 실태를 파악하여 그 차이를 분석함으로써 임상 실습현장에서 환자의 의료정보를 보호하고, 나아가 환자의 의료정보를 보호할 수 있는 교육 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과 대상자들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도와 실천 정도 간에는 통계적으로 유의한 순상관관계가 있는 것으로 확인되었고, 따라서 본 연구자는 환자 의료정보 보호행동의 동의 정도와 실천정도가 낮은 항목을 중심으로 논의해 보고자 한다.

1. 대상자들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 총 동의 정도의 평균점수는 4.39 ± 0.40 점(5점 척도)이었고, 총 실천 정도의 평균점수는 3.71 ± 0.57 점(5점 척도)이었다. 이러한 연구의 결과는 간호사를 대상으로 환자 의료정보 보호행위에 대한 인식 및 실천정도를 연구한 정선영의 연구[14]와 이미영의 연구[15]에 비해 비교적 높게 나온 점수이다. 이는 국내 의료인을 비롯한 보건의료계 종사자들의 의료정보 보호에 대한 인식수준이 높아지고 있고, 때문에 이들로부터 교육을 받은 학생들의 수준도 향상되었을 것이라고 생각된다. 하지만 환자의 개별로부터 얻어지는 의료정보는 누출 시에 필연적

로 개인의 사생활 침해를 야기할 수 있는 가능성이 충분하므로 무조건 보호되어야 한다는 점에서 볼 때 이 점수는 미흡한 편이다. 특히 본 연구의 결과 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도에 비해 실천정도가 현저히 낮은 점수를 보였다. 이러한 결과는 대상자들이 환자 의료정보 보호행동을 알고 있고 중요하다고 인식하고는 있으나 실제 행동으로는 잘 실천하지 못하는 현실적인 문제가 많음을 의미한다. 따라서 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도를 높이기 위한 여러 가지 방법이 강구되어야 하며, 또한 실천정도에 영향을 줄 수 있는 요인에 대한 탐색적 연구가 필요할 것으로 사료된다.

2. 간호 대학생의 업무 영역별로 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도와 실천 정도의 차이는 의사소통업무 영역이 가장 많이 낮고, 그 다음으로 직접간호업무, 환자정보관리 업무, 연계업무 영역 순이었다. 의사소통 업무 영역에서 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 정도와 실천 정도가 점수 차이가 많이 나는 것은 환자의 치료와 직접관련이 없는 상황에서 환자의 의료정보가 많이 노출될 수 있음을 알고 있으나, 호기심으로 인한 환자 정보에 관한 대화가 의료기관 안·밖에서 부주의하게 지속되고 있음을 시사한다. 이를 개선하기 위해서는 예비의료인인 간호 대학생들이 병원복도나 엘리베이터 안 등 공식적인 업무환경인 원내 및 사적인 자리에서 실습업무와 관계없는 환자 관련 대화를 하는 것에 대해 스스로의 반성이 우선적으로 시행되어야 하며, 철저한 의료정보윤리에 대한 의식 개선이 필요한 것으로 보인다. 또한 임상실습기관 및 학교에서는 병원 밖의 사석에서 환자와 관련된 대화를 금해야 함을 재차 강조해야 할 것이다.

3. 간호대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 문항별로 살펴본 결과 전체적으로 동의수준이 높은 것으로 나타났으나, 일부 문항의 경우 동의 정도가 비교적 낮게 나타났다.

우선 ‘다인실에서 환자 진료와 관련된 이야기는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다’, ‘환자에게 검사결과를 알려줄 때, 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다’, ‘환자 퇴원교육을 실시할 때는 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다’는 문항은 환자 의료정보 보호 행동에 대한 동의 및 실천정도가 상당히 낮았다. 이 문항들은 환자 의료정보 보호행동의 4가지 영역 중 직접간호업무 영역에 포함된다. 환자의 입원정보를 사정하고, 퇴원 교육을 수행하는 등의 직접 간호업무 영역에서 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도가 낮다는 말은 환자의 의료정보가 실제 임상에서 환자를 접촉하는 일이 많은 간호사 및 간호 대학생에 의해 누출될 수 있는 위험한 상황이 많다는 뜻으로 해석할 수 있다. 이는 우리 사회의 다인실 위주의 의료서비스 환경에서 직접적인 간호 수행 중 의료정보가 누출되고 있으며, 간호 대학생을 비롯한 간호 인력들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 정확한 인식이 부족함으로 인해 기인되는 것이라고 볼 수 있다. 그러므로 대상자들은 직접 간호 업무시 환자 의료정보 보호행동에 적절한 인식을 가지고, 실천할 수 있도록 좀 더 세심한 주의와 관심이 필요한 것으로 생각된다. 또한 임상현장에서 직접간호업무와 관련해 의료정보가 침해될 수 있는 상황을 밝혀내어 밝혀진 원인을 해결할 수 있는 전략들이 요구된다.

‘타부서에 환자의 의료정보를 전달할 때 최소한의 필요한 정보만 전달한다’는 문항은 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도가 가장 낮았다. 이러한 결과는 의료종사자와 의료소비자의 의료정보 보호에 대한 인식도를 연구한 박현주의 연구[20]와 일치하며, 정선영의 연구[14], 정수진 등의 연구[18]와도 부분적으로 일치한다. 이는 대상자들이 환자의 의료정보를 타부서에 노출할 때 주의를 기울이지 않고, 환자 치료와 관련된 정보를 필요이상으로

많이 줌으로써 환자의 의료정보가 누출된 가능성이 존재함을 뜻한다. 집단적 의료행위를 하는 현재의 의료 환경에서 환자의 간호를 위해서는 환자의 의료정보 노출이 불가피하기는 하다. 그러므로 타부서에 환자의 의료정보를 전달해야 할 때 의료정보 누출로 인한 피해를 방지하기 위해서는 관련부서에서 환자의 의료정보가 얼마만큼 필요한지를 사전 학습하여 최소한의 의료정보만을 제공하여야 할 것이다. 또한 간호 대학생들은 자신에 의해 환자의 의료정보가 타부서에 전달될 때에 의료 정보가 필요이상 제공되고 있지는 않는지에 대해 한번 더 고민해보는 성숙한 간호학도로서의 자세도 필요한 것으로 생각된다.

‘환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다’는 문항은 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도가 가장 낮았을 뿐 아니라 동의정도와 실천정도간의 점수 차이도 크게 났다. 이는 간호 대학생들이 환자 의료정보 보호행동에 대해 강력하게 동의는 하고 있지만 병원 내·외부에서 부주의하게 환자의 정보를 누출하고 있다는 것을 의미하며, 이로 인해 환자에게 커다란 피해를 초래하며 사회적으로 커다란 문제가 될 수 있으므로 대책 마련이 시급함을 시사한다. 간호사를 비롯한 의료인의 경우 의료법과 전문적 윤리강령에 의료정보 보호에 대한 책임과 의무가 명시되어 있어 환자의 의료정보를 일상생활에서도 누출되지 않도록 주의를 기울이고 있는 반면, 간호 대학생의 경우 생소하고 지극히 비밀스러운 환자의 의료정보를 접하면서 전적으로 개인적 양심에 의해 의료정보 비밀의 의무가 실천되고 있는 상황이다. 환자의 간호와 관계되는 대화는 의료기관 내의 비공개된 장소에서 환자의 동의하에 의료진과 대화하는 것이 원칙이다[14]. 그러므로 언제나 환자의 의료정보를 이야기하기 전에는 환자의 권리와 윤리적인 측면을 심각하게 고민해 보고, 별도로 마련된 의료기관 내 장소이외에서는 환자의 정보에 대한 대화

를 금지해야 할 것이다. 같은 맥락으로 '병원복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련된 대화를 하지 않는다'는 문항도 동의정도와 실천정도 간의 차이가 큰 것으로 나타났는데, 이 문항 또한 앞서 말한 '환자의 정보를 사적인 모임에서 동료들과 이야기 하지 않는다'는 문항과 그 의미가 비슷하다고 할 수 있다.

직접간호업무 영역에서 '환자 개개인과 의 구체적인(특별한) 대화는 공개되지 않은 장소에서 한다'는 문항 또한 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도간의 차이가 매우 큰 것으로 나타났다. 이는 대상자들이 의료현장에서 환자와의 의료정보 관련 대화는 독립된 장소에서 수행해야 함을 알고는 있지만, 다인실 위주의 병실 환경과 간호 대학생들이 환자 개인과 구체적인 대화를 나눌만한 장소 부족 등 우리의 의료현실을 반영한 것으로 보인다. 그러므로 간호 대학생들이 환자와 구체적인 대화를 나눌 수 있는 독립된 장소를 확보하는데 대학과 의료기관 차원에서의 지원이 시급하다.

정보관리업무 영역에서 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도간 차이가 큰 문항은 '환자의 의료정보 공개 시에는 서면화된 동의를 받는다'이었다. 박현주의 연구[20]에 의하면 의료종사자와 의료소비자 모두 환자의 동의를 받은 후에 의료정보를 이용하는 것에 높은 찬성률을 보였다. 미국의 HIPAA(Health insurance Portability and Accountability Act)에서는 의료정보의 이용 및 제공은 정보 주체자가 서면으로 허가한 경우만 인정된다[6]. 이처럼 환자의 의료정보 공개 시에는 서면화된 동의를 받는 것이 타당하며, 간호 대학생들도 이 문항에 동의를 하고 있다. 간호 대학생이 학업 또는 연구의 목적으로 환자의 의료정보를 이용해야 하는 경우라면 동의서에는 반드시 의료정보의 중요성과 함께 이 정보를 학습의 목적으로만 사용하겠다는 용도와 정보 수집의 목적이 달성된

후에는 정보를 즉각 폐기하겠다는 분명한 약속을 제시하여, 이를 서면화한 동의서를 환자로부터 직접 받아야 할 것이다.

4. 대상자의 일반적인 특성에 따른 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도는 연령이 증가할수록 통계적으로 유의하게 높았으며, 그 외의 다른 특성은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 간호사 또는 의료기관 종사자를 대상으로 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의 및 실천정도를 비교한 정선영의 연구[14]와 김종인과 이다음의 연구[16]에서 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도는 연령에 따라 차이가 있었다는 결과와 부분적으로 일치한다. 또한 간호 대학생을 대상으로 의료 윤리적 측면을 연구하였다는 점에서 비슷한 권유희[22]의 간호 대학생의 생명의료 윤리의식에 영향을 미치는 요인의 연구에서 연령에 따라 생명의료 윤리의식에 차이가 있었다는 결과와도 비슷하다. 이는 연령이 증가할수록 즉, 삶의 경험이 풍부할수록 환자의 의료정보를 보호하기 위한 행동에 인식과 많은 관심을 가지고 의료정보 보호 행동을 실천하고 있다는 것을 의미한다. 따라서 연령이 많이 간호 대학생들은 연령이 적은 동료 학생들이 환자의 의료정보 보호를 위해 어떻게 행동해야 하는지를 가르쳐주고, 이끌어줘야 할 것으로 생각된다. 환자 의료정보 보호에 대한 교육 경험 유무에 따라 환자 의료정보 보호 행동에 대한 동의정도와 실천정도가 차이가 있을 것이라는 예상을 깨고, 본 연구에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 환자의료정보 보호행동에 대한 동의정도와 실천정도에 있어서 지식적인 교육도 중요하지만, 그것을 실천으로 연결할 수 있는 임상실습을 강화하고 임상 실습시에 철저한 지도가 필요하다는 것을 시사 한다고 볼 수 있겠다.

실천정도의 경우는 졸업 후 임상으로 취업을 원한다고 응답한 군과 임상 취업 시 병동과 중환자실에서 근무를 원한다고 응답한 군이 환자 의료정

보 보호행동에 대한 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 이러한 결과는 졸업이 원하는 취업분야와 임상 취업 시 원하는 근무부서에 따른 간호 대학생들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도를 분석한 경우를 찾아 볼 수가 없어 정확한 비교는 할 수 없다. 하지만 본 연구의 결과를 바탕으로 미루어 봤을 때 분명하게 짐작할 수 있는 것은 다양한 임상 및 보건 현장에서 적어도 1년 이상 실습을 하는 간호 대학생의 환자 의료정보 보호행동에 대한 실천정도를 높이기 위해서는 역할 모델이 되는 일선간호사들의 환자 의료정보 보호 문제에 대한 관심과 올바른 윤리의식이 우선되어야 한다는 점이다. 그러기 위해서는 의료정보 보호의 법적인 절차 및 사례 등에 대해 정확하게 알고 실천할 수 있는 교육을 정기적으로 실시하여야 할 것이다.

5. 대상자의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의도와 실천정도간의 상관관계를 분석한 결과 순 상관관계가 확인되었고, 이는 정선영의 연구[14], 이미영의 연구[15], 정수진 등의 연구[18]에서와 결과가 같았다. 다시 말해서 환자의 의료정보 보호행동에 대한 동의정도가 높을수록 실천정도 또한 높아지므로, 향후 환자 의료정보 보호행동에 대한 인지도를 높이는 교육이 실천정도를 높이는 데 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 환자 의료정보 보호행동에 대한 인지도를 높일 수 있는 구체적인 교육 프로그램을 개발하여 교육과 관리가 필요할 것으로 사료된다.

이상에서 살펴 본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 본 연구자는 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 간호 대학생들의 환자 의료정보 보호행동에 대한 동의정도에 비해 실천정도가 현저하게 낮았으므로 실천정도를 높일 수 있는 방안 마련이 필요하다. 구체적으로 임상실습 기관과 대학이 실습협약을 체결 할 때 사전조치로 의료정보보호서약서 제출을 의무화 하고, 환자 의료정보 누출에 대

한 사후조치 절차를 확실히 하여, 이를 간호 대학생들에게 주지시켜 반드시 실천하도록 교육할 것을 제안한다. 둘째, 간호 대학생의 환자 의료정보 누출을 예방하기 위한 체계적인 교육 프로그램을 개발, 적용 및 평가하는 연구가 필요할 것이라 사료된다. 셋째, 간호 대학생의 역할 모델이 되는 임상실습 의료기관에서 근무하는 간호사를 비롯한 의료 종사자들에게 환자 의료정보 보호 문제 중요성에 대한 관심을 고취시키고, 환자 의료정보 보호행동에 대한 인식을 향상시키며, 윤리의식을 강화시키기 위한 동기강화 프로그램을 개발하고 적용, 평가하는 연구가 필요하다. 넷째, 환자 의료정보 보호 행위에 대한 동의정도와 실천정도에 영향을 주는 요인을 밝히기 위한 탐색적 연구를 제안한다.

참고문헌

1. 박선남, 이은영, 김경미, 한숙정(2005), 간호 대학생의 주사침 자상에 대한 지식, 이행 및 위험인식, 기본간호학회지, Vol.12(3);337-346.
2. 윤경일(2003), 정보화시대의 환자진료정보 보호에 관한 법·제도적 고찰, 한국병원경영학회지, Vol.8(2);111-129.
3. 한휘중(2008), 미국 의료기관의 환자 개인정보 보호, 한국의료QA학회지, Vol.15(2);25-30.
4. <http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20110430008023>
5. 백윤철(2005), 우리나라에서 의료정보와 개인정보 보호, 헌법학연구, Vol.11(1);395-442.
6. 김상찬(2002), 영미법상 의료정보에 대한 환자의 액세스권, 법과 정책, Vol.8;17-32.
7. 배상진(2002), 프라이버시권의 본질과 정보화 사회에서의 보호과제, 천안대학교 진리논단, Vol.7;355-383.
8. 강혜경(2008), 국내의 개인정보 보호 실태, 한국지역정보화학회지, Vol.51;78-85.

