

3차 종합병원 가정의학과 외래환자의 타과 의뢰 내용분석

고신대학교 복음병원 가정의학과

공은희, 차형수

ANALYSIS OF REFERRAL CONTENTS IN OUTPATIENT DEPARTMENT OF FAMILY MEDICINE

Eun Hee Kong M.D., Hyeong Soo Cha M.D.

Department of Family Medicine, Kosin University Gospel Hospital, Pusan, Korea

Abstract

Background : More energetic activities of family physicians had been doing as the role and contents of medical care in department of family medicine have been enlarged since establishment of health care delivery system. The appropriate use of the referral process is an art that contributes to improved patient care when utilized properly by family physicians. We tried to obtain data for education of medicine and for establishment of family medicine as a specialized subject by analyzing the referral contents of ambulatory care in department of family medicine of university hospital.

Methods : We review the medical record of the 9,432 patients who visited outpatient department of family medicine of Kosin university Gospel hospital from November, 1, 1997 to October, 31, 1998.

Results : A total of 9,432 patients visit outpatient department of family medicine, from which 2,340 patients were referred without family doctors' diagnosis and treatment. The remainder 7,092 patients were gave medical treatment by family doctor, from which 590 patients were referred. So the rate of referral was 8.3%. The most common reason for referral was for diagnosis and treatment(50.8%), and then for only treatment(30.5%), request by patient(11.0%). The most common reason for referral by doctor's need was lump/mass of

breast(7%), and then infectious hepatitis(6.2%), local swelling/mass(5.3%), cirrhosis/other liver disease(2.8%). The status of diagnostic process at the time of referral, diagnosis and no treatment was most common status(40.5%), and then objective problem(no diagnosis, no treatment)(30.8%), during treatment(7.1%), complication developed(0.5%). The 4 most common diagnoses after referral were infectious hepatitis(6.4%), fibrocystic disease of breast(3.6%), fibroadenoma of breast(3.2%), liver cirrhosis(2.7%).

Conclusions : The rate of referral was 8.3%. The most common disease problem by International Classification of Primary Care(ICPC) was female genital system(24.7%), digestive system(23.7%), musculoskeletal system(10.3%), respiratory system(9.0%). The most common reason for referral by doctor's need was lump/mass of breast(7%), and then infectious hepatitis(6.2%), local swelling/mass(5.3%), cirrhosis/other liver disease(2.8%). The 4 most common diagnoses after referral were infectious hepatitis(6.4%), fibrocystic disease of breast(3.6%), fibroadenoma of breast(3.2%), liver cirrhosis(2.7%).

Key words : referral, reason for referral, diagnosis after referral

서 론

가정의는 연령, 성별, 질병의 종류에 관계없이 전 가족을 대상으로 질병의 치료는 물론 치료가 끝난 후에도 계속적으로 그 가족의 건강 문제를 돌보고 또한 상담을 통하여 질병의 예방과 조기 발견에 힘쓰는 등, 지속적이고도 포괄적인 의료를 각 가정의 전 가족에게 제공하는 의사를 말한다.¹⁾ 가정의는 여러 가지 다양한 방법을 통해 환자를 진료한다. 의뢰도 이러한 방법중의 하나로써 특별한 목적을 가지고 일정 시간동안 환자의 진료를 다른 의사에게 요청하는 행위이며 이것을 통해 가장 효과적인 결과를 얻도록 하는 것을 그 목적으로 하기 때문에 환자의 일차진료를 담당하는 가정의는 환자가 가지고 있는 문제를 잘 분석하여 필요 적절하게 타과 전문의에게 의뢰함으로써 문제를 해결받도록 도와주어야 한다.²⁾ 의뢰는 가정의가 환자의 회복이 만족치 못할 때, 또는 진단에 확신이 없을 때 고려해야 하며 환자의 치료증진에 기여할 수 있는 기술이 될 수 있다.³⁾

본 연구는 고신대학교 복음병원 가정의학과

외래에서의 의뢰 내용을 고찰하고 다른 여러 병원의 가정의학과 외래에서 의뢰시에 공통적으로 나타나는 요인들을 비교 분석하여 학생 및 전공의 교육에 필요한 기초자료를 얻고자 한다.

연구대상 및 방법

1997년 11월 1일부터 1998년 10월 31일까지 고신대학교 복음병원 가정의학과를 방문한 환자 9,432명중 가정의학과 의사의 진료를 받고 타과로 의뢰된 590명을 대상으로 의무기록지를 검토하여 의뢰한 환자의 연령, 남녀 성비, 의뢰율, 의뢰된 문제의 ICPC에 따른 질환 분류, 의뢰 이유, 의사 필요에 의해 의뢰된 문제, 의뢰시의 환자 진단의 상태, 의뢰시 주소와 의뢰이유와의 관계 여부, 의뢰후 진단명 빈도, 의사요인에 의해 의뢰된 과별 분포 등을 조사하였다. 본 연구의 조사 결과를 같은 주제의 다른 연구들과 비교 분석하였다.

결 과

1. 의뢰 환자의 연령 및 성비

연령별로는 51-60세 155명(26.3%), 41-50세 127명(21.5%), 31-40세 155명(19.5%) 등의 순으로 나타났고, 남녀 성비는 50.5%(298명):49.5%(292명)로 나타났다(Table 1).

Table 1. Age & sex distribution

Age	Male	Female	No	%
-15	12	10	22	3.7
15-20	10	14	24	4.1
21-30	24	40	64	10.8
31-40	54	61	115	19.5
41-50	62	65	127	21.5
51-60	87	68	155	26.3
61-70	45	32	77	13.1
71-	4	5	9	1.5
Total	298	292	590	100.0

2. 의뢰율

조사 기간 중 9,432명의 전체환자 중 2,340명(24.8%)의 경우는 가정의학과 의사의 진료 없이 의뢰서만 발급 받아 타과로 자가 의뢰되었고, 실제적으로 7,092명의 환자가 가정의학과 의사의 진료를 받았고 이중 590명이 타과로 의뢰되어 8.3%의 의뢰율을 보였다(Table 2).

Table 2. Distribution of total patients

	No	%
Self-referral	2,340	24.8
Purely managed by family doctor	7,092	75.2
Total	9,432	100.0

3. 의뢰된 문제의 ICPC에 따른 질환 분류

여성생식기계 질환이 146명(24.7%), 소화기계 질환이 140명(23.7%), 근골격계 질환이 61명

(10.3%), 호흡기계 질환이 51명(9.0%) 등의 순이었다(Table 3).

Table 3. Classification of ICPC category

Rank	Category	ICPC	No	%
1	Female genital system	X	146	24.7
2	Digestive system	D	140	23.7
3	Musculoskeletal system	L	61	10.3
4	Respiratory system	R	53	9.0
5	Skin	S	42	7.1
6	Neurological	N	38	6.4
7	Urological	U	36	6.1
8	Endocrine & metabolic system	T	34	5.8
9	Circulatory system	K	21	3.6
10	Eye	F	8	1.4
11	Psychological system	P	4	0.7
12	Ear	H	3	0.5
13	General & unspecified system	A	2	0.3
14	Male genital system	Y	1	0.2
15	Blood	B	1	0.2
Total			590	100.0

4. 의뢰 이유

의사 요인에 의한 경우가 517명(87.6%), 환자 요인에 의한 경우가 73명(12.4%)으로 나타났다. 적절한 진단과 치료를 위해가 300명(50.8%)으로 가장 많았고 치료만을 위해 180명(30.5%), 환자의 해당과 진료를 위하여가 65명(11.0%) 등의 순으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Distribution of reasons for referral

Reason for referral	No	%
Doctor	For diagnosis and treatment	300 50.8
	For only treatment	180 30.5
	No response to treatment	13 2.2
	Others	24 4.0
Patient	Request by patient	65 11.0
	Request by other department	4 0.7
	Prior care by consultant in this specialty	3 0.5
	For re-diagnosis	1 0.2
Total	590	100.0

5. 의사 필요에 의해 의뢰된 문제

유방의 종괴가 36명(7.0%)으로 가장 많았고, 감염성 간염 32명(6.2%), 국소 종창 및 부종 27명(5.2%), 간경변증 및 타 간질환 14명(2.7%) 등의 순이었다(Table 5).

Table 5. Rank order of reasons for referral by doctor's need

Rank	Reason for referral	No	%
1	Lump/mass breast	36	7.0
2	Infectious hepatitis	32	6.2
3	Local swelling/mass	27	5.2
4	Cirrhosis/other liver disease	14	2.7
5	Stomach cancer	13	2.5
6	Low back complaints	12	2.3
7	Dizziness	11	2.1
8	Breast pain	11	2.1
9	Lung cancer	11	2.1
10	Other local abdominal pain	9	1.7
11	Diabetes mellitus	7	1.4
12	GB stone	7	1.4
13	Knee symptom/complaints	7	1.4
14	Hematuria	7	1.4
15	Thyroid nodule	6	1.2
16	Rectal cancer	6	1.2
17	Headache	4	0.8
	Others	297	57.4
Total		517	100.0

6. 의뢰시의 환자 진단의 상태

진단만된 상태로 의뢰된 경우가 239명(40.5%), 객관적인 증상만으로 의뢰된 경우가 182명(30.8%), 치료중 의뢰된 경우가 42명(7.1%) 등으로 나타났다(Table 6).

Table 6. Status of diagnostic process at the time of referral

Diagnostic status	No	%
Only diagnosis and no treatment	239	40.5
Objective problem*	182	30.8
During Treatment	42	7.1
No response/complication	3	0.5
Others	124	21.0
Total	590	100.0

* Symptom only, no diagnosis and treatment

7. 의뢰시 주소와 의뢰이유와의 관계 여부

의뢰된 환자 중 400명(67.8%)이 내원 당시의 주소와 관계되어 의뢰되었고 190명(32.2%)은 주소와 관계없는 문제로 의뢰되었다(Table 7).

Table 7. Comparison of relationship between referral and chief complaint

Relationship	No	%
Agreement	400	67.8
Disagreement	190	32.2
Total	590	100.0

8. 의뢰 결과

타과 의뢰후 205명(34.7%)은 증상의 호전을 보였고 152명(25.8%)은 추후 관찰에 누락되었으며 97명(16.4%)은 입원치료를 받았다(Table 8).

Table 8. Outcome evaluation of referral

Outcome	No	%
Improved	205	34.7
Lost	152	25.8
Admitted	97	16.4
Only diagnosis*	78	13.2
Not improved	47	8.0
Referred back	1	0.2
Total	590	100.0

* Diagnosis and observation; unclear follow-up result

9. 의뢰후 진단명 빈도

감염성 간염 38명(6.4%), 유방의 섬유성낭종 21명(3.6%), 유방의 섬유선종 19명(3.2%), 간경변증 16명(2.7%) 등의 순으로 나타났다(Table 9).

Table 9. Rank of Diagnosis after referral

Rank	Diagnosis	No	%
1	Infectious Hepatitis	38	6.4
2	Fibrocystic disease of Breast	21	3.6
3	Fibroadenoma of Breast	19	3.2
4	Liver Cirrhosis	16	2.7
5	Stomach Cancer	14	2.4
6	Lung Cancer	12	2.0
7	Hepatocellular Carcinoma	11	1.9
8	BPH	9	1.5
9	Diabetes Mellitus	9	1.5
10	GB stone	9	1.5
11	Hypertension	8	1.4
12	Thyroiditis	7	1.2
13	Uterine Myoma	7	1.2
14	Rectal Cancer	7	1.2
15	Tension type Headache	6	1.0
	Others	397	67.3
Total		590	100.0

10. 의사 요인에 의해 의뢰된 과별 분포

내과 174명(33.7%), 일반외과 85명(16.4%), 산부인과 71명(13.7%), 정형외과 36명(7%) 등의 순으로 나타났다(Table 10). 전체 의뢰환자의 과별분포는 의사 요인에 의한 경우와 동일한 과별 분포를 보였다.

Table 10. Rank of specialty of referral by doctor's need

Rank	Department	No	%
1	Internal medicine	174	33.7
2	General surgery	85	16.4
3	OB/GY	71	13.7
4	OS	36	7.0
5	Urology	29	5.6
6	Neurology	28	5.4
7	ENT	24	4.6
8	Pediatric	18	3.5
9	Dermatology	18	3.5
10	RM	13	2.5
11	Ophthalmology	8	1.5
12	Psychiatry	4	0.8
13	CS	4	0.8
14	NS	4	0.8
15	PS	1	0.2
Total		517	100.0

고 찰

가정의학진료에서 의뢰의 문제는 최근까지 여러 연구들이 발표되어졌는데 이들 연구들과 본 연구의 결과를 비교 분석해 보았다.

본 연구에서 의뢰된 환자의 연령별 분포는 50대(51-60세), 40대(41-50세), 30대(31-40세) 등의 순으로 나타났고, 남녀 성비는 50.5%:49.5%로 치우쳐 나타나지는 않았는데, 이석룡 등⁵⁾의 연구에서는 30대, 20대, 40대 등의 순으로 나타났고, 박승희 등⁷⁾의 연구에서는 40대, 30대, 50대 등의 순으로 나타났으며, 남녀 성비도 두 연구에서 여자가 남자보다 약간 높게 나타났다. 병원에 따라 내원 환자의 차이, 질환의 차이 등이 특히 영향을 미쳐 조금씩 다르게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구는 1997년 11월부터 1998년 10월까지

의 1년동안 9,432명의 환자가 가정의학과에 접수된 것으로 조사되었으나 실제 가정의학과 의사가 진료를 행한 경우는 7,092명이고 나머지 2,340명(24.8%)은 자가 의뢰형태로 타과 진료를 위한 전단계로서 가정의학과에 접수했으며 가정의학과에서는 진료를 받지 않았다. 의료전달체계 도입이후 나타난 한 현상으로 생각되어지며 가정의에 대한 인식 부족과 맹목적인 단과 전문의 선호, 3차 병원이라는 특성으로 인하여 이미 일차 개인의원에서 진단을 받고 3차 병원을 방문한 경우이거나 중증 질환으로 추적 관찰중이거나, 혹은 특수한 진료를 필요로 한 경우 등이 원인으로 사료된다. 자가 의뢰형태를 포함한 의뢰율은 31.1%이나 실제 가정의학과 의사의 의뢰율은 8.3%로 나타났다. 미국 등에서는 의뢰율이 평균 2.7%로써 1.0-5.4%사이에 분포하고 있으며⁴⁾ 국내의 이석룡 등⁵⁾의 연구에서 15.4%, 임수영 등⁶⁾의 연구에서 3.7%와 비교해보면 상기의 원인들과 지역적인 차이도 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 자가 의뢰율과 가정의학과 의사 요인에 의한 의뢰율을 낮추기 위해서는 지속적으로 가정의학과 정체성 확립과 일차 의료에 대한 지속적인 대국민 홍보와 가정의학 진료의 질을 보다 높이는 여러 노력들이 경주되어야 할 것이다.

의사 요인에 의한 의뢰 이유는 이석룡 등⁵⁾의 연구에서는 국소 복통, 국소 종창 및 종괴, 갑상선종대, 요로 결석 등의 순이었으나, 본 연구에서는 유방의 종괴, 감염성 간염, 국소 종창 및 종괴, 간경변증 및 타 간질환 등의 순으로 나타났는데 상위 15개 항목 중 10개항이 일치하여 유사한 결과를 보였다. 본 연구에서 유방의 증상을 호소하는 경우는 생검 등의 정확한 진단을 위하여 일반외과로 의뢰되었고 감염성 간염의 경우도 간 생검과 인터페론 치료를 위해 내과로 의뢰되는 경우가 많았다. 병원의 특성, 진료 영역에 따라서 차이를 보일 수 있을 것으로 생각되며 가정의학과 의사 개개인의 경험이나 능력에 따라서도 차이를 보일 수 있을 것으로 생각된다.

의뢰 문제의 ICPC(International Classification of Primary Care)별 질환 분류는 Virginia 연구⁸⁾에서 호흡기계 질환, 순환기계 질환, 요로계 질환, 신경계 질환 등의 순이었고, 이석룡 등⁵⁾의 연구에서는 소화기계 질환, 순환기계 질환, 내분비계 질환, 호흡기계 질환, 근골격계 질환 등의 순이었고, 박승희 등⁷⁾의 연구에서는 근골격계 질환, 소화기계 질환, 여성생식기계 질환, 순환기계 질환, 내분비계 질환 등의 순이었으며, 본 연구에서는 여성생식기계 질환, 소화기계 질환, 근골격계 질환, 호흡기계 질환 등의 순으로 나타나 Virginia 연구와는 차이를 보이며, 국내 연구와는 순위 차이를 보이나 상위에 해당되는 질환은 유사하게 나타났다.

의뢰 이유를 보면 본 연구에서 '적절한 진단과 치료를 위해'가 50.8%로 가장 높게 나타났으며 박승희 등⁷⁾의 연구에서 50.2%, 하성훈 등³⁾의 연구에서 47.1%로 역시 가장 높게 나타났다. Morrell 등⁹⁾의 연구에서는 '치료만을 위하여'가 51.9%로 가장 많았다. '환자 요인에 의한 의뢰'는 12.4%로 하성훈 등³⁾의 29.3%에 비해서는 낮게 나타났으나 '진료 없이 의뢰서를 발급 받아 간 경우'를 포함시킨다면 전체 환자 9,432명중 2,930명이 의뢰되어 31.1%의 의뢰율로 박승희 등⁷⁾의 연구의 22.7%, 임수영 등⁶⁾의 연구의 23.6%, 하성훈 등³⁾의 연구의 29.3%와 비슷하게 나타났다. 이렇게 자가 의뢰율이 높게 나타나는 것은 의료전달체계가 실시된 지 10여년의 시간이 지났지만 종합병원 중심, 분과 전문의 만능의 국민의식으로 분과 전문의 선호는 지속되고 있기 때문인 것으로 생각된다.

의뢰시의 환자의 진단 상태는 진단만 된 상태로 의뢰된 경우가 239명(40.5%), 객관적인 증상만으로 의뢰된 경우가 182명(30.8%), 치료 중에 의뢰된 경우가 42명(7.1%), 치료에 반응이 없거나 합병증이 나타난 경우가 3명(0.5%)으로 나타났다. 다른 연구에서 이와 같은 조사가 없어 비교할 수는 없었으나 진단이나 단순한 증상만으로 타과 의뢰된 결과가 나온 것으로 보아 병원내 타과 진료를 위한 전 단계로 가정의

학과 진료를 받기 때문에 적절한 진단과정이나 치료 없이 환자의 요구나 가정의학과 의사의 판단으로 의뢰되는 것으로 추정되는데, 3차 의료기관내의 가정의학과로서 위상에 많은 제한점이 있는 것을 알 수 있고 실제 가정의학과내에서 치료가 가능한 경우도 가정의학과 의사에 의해 타과로 의뢰된 것으로 나타났다.

주소와 의뢰이유와의 관계여부를 비교해 보면 임수영 등⁶⁾의 연구에 따르면 전체의 92.9%가 주소와 관계되어 의뢰된 것으로 나타나고 있고 본 연구에서는 67.8%로 낮게 나타났는데 이것은 내원시 환자가 호소한 주소에 대해서만 의뢰유무를 조사했기 때문으로 생각되며 실제 가정의학과 의사에 의해 조사된 주소들에 대한 의뢰 여부는 다른 연구와 유사한 결과가 나올 것으로 생각된다.

임수영 등⁶⁾의 연구에 따르면 타과로 의뢰된 후의 결과 분석에 있어서 43.9%가 누락된 경우로 나타났고, 호전된 경우가 31.2%, 입원한 경우가 18.7%, 호전되지 않는 경우가 4.9%, 가정의학과로 재 의뢰된 경우가 1.3%순으로 나타났는데 본 연구에서는 호전된 경우가 34.7%, 누락된 경우가 25.8%, 입원한 경우가 16.4%, 호전되지 않는 경우는 8.0% 등으로 나타났다. Metcalf 등¹⁰⁾은 최고 18.5%의 환자가 누락되는 것으로 보고하였고, Cummings 등¹¹⁾은 5.2%, Long 등¹²⁾은 2.3%, Brock 등¹³⁾은 4.4% 등으로 보고하여 임수영 등⁶⁾의 연구보다는 상대적으로 낮지만 외국의 연구에 비해서는 높게 나타났다. 본 연구에서는 의뢰되어 진단된 후에 특별한 치료 없이 대중적인 요법이 사용되는 경우를 조사한 결과 전체 의뢰 환자의 13.2%로 나타났는데 가정의학과 의사가 진단을 확인하기 위한 경우나 임상수기를 포함한 기술적인 문제 등이 원인일 것으로 생각된다. 의뢰 후 누락되는 경우를 줄이기 위해서는 의뢰의, 자문의, 그리고 환자와의 관계에서 충분한 의견 교환과 설명으로 이해하고 협조하는 풍토를 만들어 가는 것이 필요한데, 현재 우리 나라는 의뢰에 대한 타과 전문의의 인식이 개선되지 않고 있는 상태이고

병원 체계 자체로 인한 어려움 등으로 인하여 이것이 제대로 이루어지지 않고 있다. 또한 아직도 현실과 맞지 않는 의료 수가 등으로 인하여 짧은 시간에 많은 환자를 보아야 하는 진료 시스템으로 인하여 의뢰의 뿐만 아니라 자문의는 특히 세심한 진료를 해 줄 수 없는 환경으로 인하여 누락되는 환자가 많아지는 것으로 생각된다.

의뢰후 진단의 빈도를 보면 하성훈 등³⁾의 연구를 보면 서혜부 탈장(8.6%)이 가장 많고, 뇌졸중(8.4%), 소화성 궤양(7.9%), 두통(7.1%), 불안 장애(6.5%), 요통(5.7%), 기관지 천식(3.8%), 당뇨병(3.7%) 등으로 나타났다. 본 연구에서는 감염성 간염(6.4%)이 가장 높게 나타났고, 유방의 섬유성낭종(3.6%), 유방의 섬유선종(3.2%), 간경변증(2.7%), 위암(2.4%), 폐암(2.0%), 간암(1.9%), 전립선 비대증(1.5%), 당뇨병(1.5%), 담석증(1.5%) 등의 순으로 나타났다. 빈도순으로 10위안에 일치하는 병명은 당뇨병 뿐으로 나타났다. 이는 연구 대상 병원이 위치한 지역적 차이, 병원내의 진료 시스템의 차이와 자가의뢰에 따른 차이 등에 의해 나타날 수 있을 것이다.

의사 요인에 의한 의뢰 과별 분포는 전체 의뢰환자의 과별분포 순서와 일치하였고, 이석룡 등⁵⁾의 연구에서는 일반외과, 정형외과, 산부인과, 비뇨기과, 소화기내과, 내분비내과, 호흡기내과, 신경외과, 신경과, 피부과 등의 순으로 나타났다. 본 연구에서는 내과, 일반외과, 산부인과, 정형외과, 비뇨기과, 신경과, 이비인후과, 소아과, 피부과, 재활의학과 등의 순으로 나타나 이석룡 등⁵⁾의 연구와 유사한 순서로 나타났다. 가정의들이 더욱 관심을 가지고 수련해야 될 질환들이 내과, 일반외과, 정형외과, 산부인과 영역에 70%이상이 속해 의뢰가 꼭 필요한 경우를 제외하고는 가정의들이 진료와 향후 추적이 가능한 영역을 더욱 넓혀 갈 수 있도록 노력해야겠다.

가정의학 도입 20년, 의료전달체계 시작이후 10여년의 시간이 지났지만 가정의학이 지향하는 일차의료는 국가의 보건의료 행정적 문제,

타과 전문의의 가정의학과에 대한 편견, 사회의 전반적인 일차의료와 가정의학과에 대한 인식 부족, 자가의뢰와 같은 환자의 의료이용행태 등으로 아직도 많은 어려움과 과제를 안고 있으며 특히 의뢰에서 이러한 문제점들이 잘 나타나고 있는 것으로 생각된다. 이러한 여러 가지 요인들의 개선을 위한 연구와 노력이 가정의학과 의사 개개인과 학회차원에서 지속적으로 이루어져야겠다.

본 연구의 제한점으로는 1개의 종합 병원에서 실시한 것으로 일반화하기에는 무리가 따르며 특히 3차 병원이라는 특성으로 인하여 결과를 해석하는데 있어서 2차 병원의 가정의학과 외래와는 다른 결과를 나타낸 것으로 생각된다. 또한 지역적인 차이와 종합 병원의 특성화에 따라 환자 구성의 차이도 의뢰에 있어서 다른 양상을 나타낸 것으로 보여진다.

결 론

가정의학과 외래에서 타과로의 의뢰율은 8.3%였고, 여성생식기계 질환(24.7%), 소화기계 질환(23.7%), 근골격계 질환(10.3%), 호흡기계 질환(9.0%) 등의 순으로 의뢰되었다. 의뢰시의 문제로는 유방 종괴, 감염성 간염, 국소 종창 및 종괴 등의 순이었고, 의뢰후 진단명은 감염성 간염, 유방의 섬유성 낭종, 유방의 섬유선종, 간경변증 등의 순으로 나타났다.

참고문헌

1. 홍명희, 강동숙, 허인자, 서중호 : 지방도시 종합병원의 가정의학과 내원 환자의 진료 내용 분석. 가정의학회지 14(8-9) : 608-614, 1993
2. 신동학 : 가정 의학, 증보판, 대구, 계명대학교 출판부, 1994, 215-228
3. 하성훈, 최요경, 최재동, 김재만, 조주연, 김주자, 남택승 : 가정의학과 외래에서 타과로

의뢰된 환자 분석. 가정의 12(9) : 12-17, 1991

4. Rakel RE : Textbook of family medicine, 5th ed, Philadelphia, WB Saunders, 1995, 220-222
5. 이석룡, 송상욱, 최환석, 김경수, 신호철, 박은숙 : 의료전달체계 시행이후 가정의학과 외래 환자진료내용분석. 가정의학회지 13(3) : 264-283, 1992
6. 임수영, 이진수, 윤성희, 박정호, 배철영, 신동학 : 가정의학과 외래 환자의 타과 의뢰 내용 및 결과에 대한 년차별 비교. 가정의학회지 14(4-5) : 215-220, 1993
7. 박승희, 조종환, 강병주, 박해순, 조홍준, 김영식 : 의료전달체계 도입이후 3차병원 가정의학과 외래환자의 타과 의뢰 내용분석. 가정의 12(3) : 11-16, 1991
8. Stewart WL : Clinical implications of the Virginia study. J Fam Pract 3(1) : 29-32, 1976
9. Morrel DC : Referral to hospital by general practitioners. J Royal Coll Gen Pract 21 : 77-82, 1971
10. Metcalfe DH, Sischy D : Pattern of referral from family practice. J Fam Pract 1 : 34-38, 1974
11. Cummins RD, Smith RW, Inui TS : Communication failure in primary care: Failure of consultation to provide follow-up information. JAMA 243 : 1650-1652, 1980
12. Long A, Atkins JB : Communications between general practitioners and consultants. Br Med J 4 : 456-459, 1974
13. Brock C : Consultation and referral patterns of family physicians. J Fam Pract 4 : 1129-1134, 1977
14. 송준서, 김성현, 김영식, 김철준 : 가정의학과 입원 환자에 대한 고찰. 가정의학회지 13(3) : 246-253, 1992
15. 김광태, 오진석, 안형우, 강희철, 신동학 :

- 가정의학과 외래에서 타과 의뢰한 환자
 대한 고찰. 가정의 10(10) : 22-23, 1989
16. Thomas RM : Family practice in a health maintenance organization. J Fam Pract 14(2) : 315-319, 1982
 17. Robert LL : An examination of the factors that influence patient referral decisions. Medical Care 20(8) : 782-794, 1982
 18. Tennyson W, Georgia P : Differences in the value of clinical information referring physicians versus consulting specialists. JABFP 7(4) : 292-302, 1994
 19. Neil SC, Ruth BH, Warren L : Variability in consultation rates and practioner level of diagnostic certainty. JFP 35(1) : 31-38, 1992
 20. Richard RH : Consultations from a family medicine inpatient service. Family Medicine 22 : 485-486, 1990
 21. Frank HL, John RP, John KG, David C, Ronnie DH : Physician referrals from a rural family practice residency clinic: A pilot study. Family Practice Research Journal 10(1) : 19-26, 1990
 22. Stephen JM, Bernard L, Glenn YS, Richard M : How good is commucation between primary care physicians and asubspecialty consultants? Arch Intern Med 144 : 1265-1267, 1984
 23. Lawrence EP, John AC, James FH, John LC : Factors affecting compliance consultations to non-internists. Am J Med 81 : 508-514, 1986
 24. 황철홍, 허봉렬 : 서울대학교 가정의학과에서 타과로 의뢰한 환자 분석. 가정의 4(1) : 38-39, 1983
 25. WONCA by the ICPC Working Party. ICPC. Oxford university press, 1987
 26. 허봉렬, 김기락, 김철준 : 지역 사회의 한 의원급 의료기관에서 타 의료기관으로 의뢰된 환자에 대한 조사. 가정의 8(4) : 1-7, 1987