

원 저

약국서비스 만족에 영향을 미치는 요인 분석

- 환자체감시간과 실 조제시간 비교를 중심으로 -

박성희, 서준규, 윤혜설*, 홍진영, 박군제

인하대병원 Q.I.실 · 약제부*

Analysis of Factors Affecting on Satisfaction of Pharmacy Service

Seong-Hi Park, Jun-Kyu Suh, Hye-Seol Yoon*, Jin-Young Hong, Gun-Je Park,
Office of Q.I. and Division of Pharmacy*, Inha University Hospital

Abstract

Purpose : To shorten processing time for variety of medical affairs of the patient at the outpatient clinic of a big hospital is very important to qualify medical care of the patient. Therefore, patient's waiting time for drug delivery after doctor's prescription is often utilized as a strong tool to evaluate patient satisfaction with a medical care provided. We performed this study to investigate factors influencing patient satisfaction related with waiting time for drug delivery.

Methods : The data were collected from July 21 to August 12, 1998. A total 535 patients or their families who visited outpatient clinics of Inha University Hospital were subjected to evaluate the drug delivery time and the level of their satisfaction related, which were compared with those objectively evaluated by Quality Improvement Team. The reliability of the scale was tested with Cronbach's alpha, and the data were analyzed using frequency, t-test, ANOVA, correlation analysis and multiple regression.

Results : The mean drug delivery time subjectively evaluated by the patient (16.1 13.0 min) was longer than that objectively evaluated (10.9 7.6 min) by 5.2 min. Drug delivery time objectively evaluated was influenced by the prescription contents, total amount or type of drug dispensed, etc, as expected. The time discrepancy between two evaluations was influenced by several causative factors. One of those proved to be a patient's late response to the information from the pharmacy which the drug is ready to deliver. Interestingly, this discrepancy was found to be more prominent especially when waiting place for drug delivery was not less crowded. Other factors, pharmaceutical counseling at the pharmacy, emotional status or behavior of a patient while he waits for the medicine, were also found to influence the time subjectively evaluated. Regarding the degree of patient satisfaction with the drug delivery, majority of patients accepted drug delivery time with less than 10 min. It was also found to be influenced by emotional status of the patient as well as kindness or activity of pharmaceutical counselor.

Conclusion : The results show that, besides prescription contents, behavior pattern or emotional status of a patient, environment of the waiting place, and quality of pharmaceutical counseling at the pharmacy, may influence the patient's subjective evaluation of waiting time for drug delivery and his satisfaction related with the service in the big hospital. In order to improve patient satisfaction related with waiting time for drug delivery, it will be cost effective to qualify pharmaceutical counseling and information system at the drug delivery site or waiting place rather than to shorten the real processing time within the pharmacy.

Key Words : drug delivery time, patient satisfaction, pharmacy affairs

I. 서론

1. 연구의 필요성

90년대 이후 혁신적인 변화가 요구되었던 의료환경은 특히, 98년 말부터 불어닥친 IMF 파고로 인하여 어느 때보다 소비자를 최우선으로 고려하는 서비스 전략을 추진하여야 하는 시기에 와 있다.

서비스란 물적인 유형 서비스에 필요한 지식이나 기술과 인적인 무형 서비스가 합하여져 조화를 이룬 것으로, 이 말의 본 의미는 타인을 위해 자기 스스로 애쓰고 수고하는 것, 상대방을 헤아려 주는 마음, 상대방의 마음의 욕구에 대응해 주는 것이다(1).

고객 만족과 관련한 조사에 의하면, 의료소비자들이 갖는 의료서비스의 부정적 태도는 진료대기시간, 치료에 대한 의사의 설명, 투약대기시간, 불친절한 의료인의 태도, 불필요한 의료서비스의 남용, 높은 진료비용 등으로 나타나고 있으며(2-4), 이 중 각종 의료서비스의 대기시간 지연은 의료소비자들이 가장 불편 및 불만을 표시하는 항목으로 병원 경쟁력에 크게 영향을 미치는 요인이 되므로 이런 상황에 능동적이고 효율적으로 대처하기 위한 합리적인 개선방안이 필요하다(5).

따라서 각 병원은 진료의 종결시점에서, 특히 환자의 불만이 집중되는 위치에 있는 투약대기시간의 단축을 위하여 분산약국 운영, 처방 전달과 운송 시스템의 자동화, 자동정제 포장기 도입, 택배제도의 운영 등의 방안을 실행하고 있으나 이러한 고비용 고소모적 노력에도 불구하고 그에 대한 확실한 효과는 거두고 있지 못하는 실정이다.

투약대기시간은 환자와 병원의 입장에서 구분해 볼 수 있다. 먼저 환자 입장에서의 투약대기시간은 단순한 대기시간에 국한된 문제 뿐 아니라 이와 아울러 대기하는 동안 제공되는 약국 환경서비스의 부분까지 포함된 만족의 개념 표현이며, 병원 입장의 투약대기시간은 약국에 처방이 전달되어 조제가 끝나 전광판에 투약번호가 표시되기까지의 조제시간을 의미한다. 그러므로 투약대기시

간은 환자와 병원측면에서 사용하는 개념에 차이가 있어 행정 관리적 측면에서만만의 투약대기시간의 단축 노력만으로는 바라는 효과를 거두지 못할 수도 있다.

이에 본 연구는 실 조제시간과 환자의 체감 투약대기시간의 인식 차이를 살펴보고, 투약대기 만족에 영향을 미치는 약국서비스 요인을 파악함으로써 각 병원에서 실제적으로 활용할 수 있는 개선방안의 기초자료를 마련하기 위해 시도되었으며, 다음과 같은 목적 하에 연구를 진행하였다.

- 1) 환자와 병원 입장에서의 투약대기시간에 대한 인식차이를 비교한다.
- 2) 투약대기시간과 환자 만족에 영향을 미치는 약국서비스 요인을 파악한다.
- 3) 분석결과를 토대로 환자 만족을 유도할 수 있는 약국서비스 개선방안을 제시한다.

2. 용어의 정의

1) 환자체감시간

투약에 대한 수납 후 약을 받기까지 기다린 환자의 주관적인 투약대기시간

2) 실 조제시간

투약처방이 전달되어 조제가 끝나 약국 전광판에 투약번호가 켜지기까지의 시간

3) 조제제형

- ① ATC조제 : 처방된 약제를 ATC로 조제한 약제
- ② 계수 : 처방된 약제가 한 품목이어 tablet 수만 세어 조제한 약제
- ③ 산제 : 처방된 약제를 가루로 조제한 약제
- ④ 수제 : 처방된 약제가 액체 형태인 약제
- ⑤ 외용 : 경구약이 아닌 약제
- ⑥ 혼합 : 처방된 약제가 두 가지 이상의 조제형태로

이루어진 약제

II. 연구방법

1. 연구대상

이 연구는 1998년 7월 21일부터 8월 12일까지 약 3주간에 걸쳐 지방에 소재한 대학병원(900병상의 3차진료기관)에 외래진료를 위해 방문한 환자 및 보호자 535명을 대상으로 하였으며, 질문지 내용을 이해할 수 있고 의사소통이 가능하며 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 허락한 경우를 선정하였다.

2. 자료수집 방법

자료수집은 병원직원이 직접 할 경우 혹시 자신의 진료 등에 불이익을 받지 않을까 하는 생각에 솔직히 응답해 주지 않을 가능성을 배제할 수 없어 연구목적과 자료수집 방법에 대한 주의사항을 사전 교육받은 자원봉사자에 의해 이루어졌다.

시간대별 자료를 끌고루 얻기 위해 10분 간격을 두고 약을 받기 위해 기다리는 환자 및 보호자에게 본 연구를 위해 개발된 설문지를 배부하여 각 항목에 대한 의견을 묻고, 약을 받은 후 기다린 시간과 투약번호를 기입하게 하였으며, 후에 약제부의 도움을 얻어 전산을 통해 투약번호를 추적하여 실 조제시간과 조제제형을 별도 조사하였다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 7.5 통계 package를 이용하여 분석하였다. 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach alpha 계수를 구한 결과 .9618이었다. 연구 대상자의 일반적인 특성은 빈도분석을, 환자와 실 조제시간의 차이 비교는 분산분석을 이용하였고 투약대기시간과 약국서비스에 영향을 미치는 변수들의 관련성을

측정하기 위하여 상관관계 및 다중회귀분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 조사대상 병원의 약국운영 현황

조사대상 병원의 외래약국은 환자가 투약처방을 받고 수납한 시점부터 조제과정이 이루어지는 운영방식으로 이루어지고 있었으며(그림 1), 약국은 병동과 외래약국이 구분되어 있었고, 외래약국은 분산약국이 운영되고 있었으나 약국간 실 조제시간 및 채감대기시간 상에 있어 통계적으로 유의한 차이가 없었고(P>.05), 본 조사의 목적이 약국간의 차이 비교가 아니라 실 조제시간과 환자채감시간의 인식 차이 및 투약대기 만족에 따른 영향 요인 규명이므로 외래약국의 전체적인 의미에서만 분석하였다.

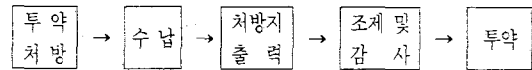


그림 1. 외래약국 업무 흐름도

2. 응답자의 일반적 특성

조사대상의 남녀 비율은 35.5%와 57.0%였다. 남자에 비해 여자의 비율이 상대적으로 높았던 것은 직접 환자가 응답할 수 없는 경우(예 : 소아, 노인 및 거동불편환자등) 보호자도 조사대상으로 포함하였기 때문으로 분석된다(보호자 응답자 중 64.4%가 여자).

전체 평균 연령은 34.2 15.9세였으며, 분포는 20대 이하 6.2%, 20대 23.4%, 30대 32.1%, 40대 17.4%, 50대 7.3%, 60대 이상 5.6%이었다.

약국 이용에 대한 의견은 환자, 보호자가 공유하며, 성별이나 연령에 따라 서비스를 차별화하여 제공하지 않으므로 응답자의 일반적 특성에 따른 차이는 분석에서 제외하였다.

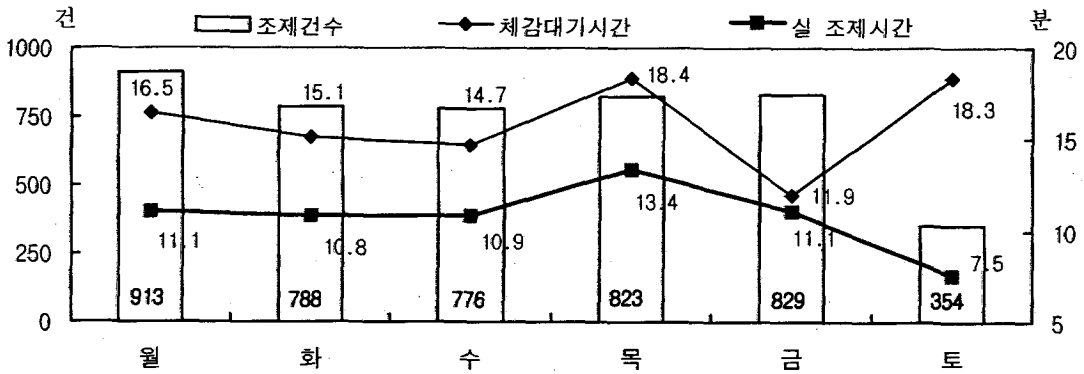


그림 2. 요일별 투약대기시간

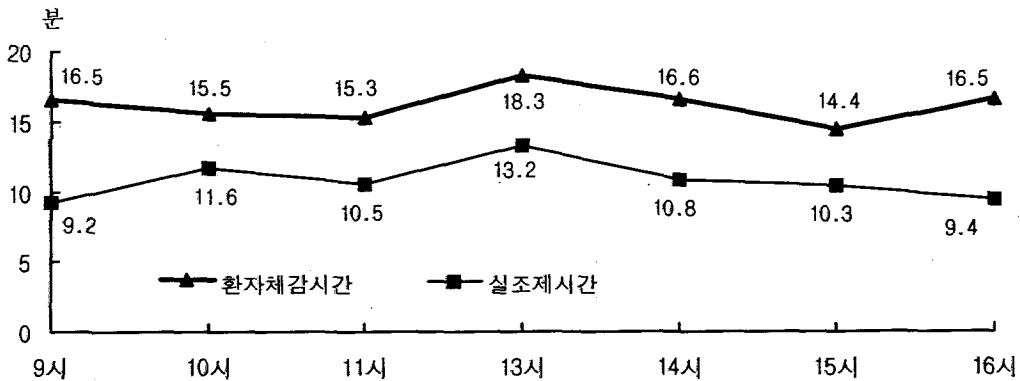


그림 3. 시간대별 투약대기시간

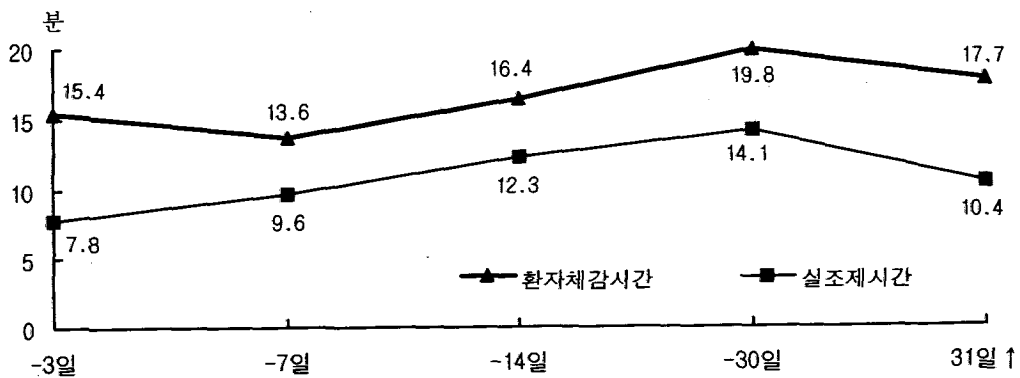


그림 4. 조제일수별 투약대기시간

3. 투약대기시간 분석

1) 투약대기시간에 대한 인식 차이

환자가 수납 후 약을 받기 위해 투약구에서 기다린 체감시간은 평균 16.1분이었으며, 약국에서의 실 조제시간은 평균 10.9분으로 5.2분의 차이가 있는 것으로 조사되

었다($F=3.510, P<.001$).

환자 입장에서 투약대기시간(환자체감시간)은 투약 처방에 대한 수납 후 약을 받기까지의 기다린 시간이며, 병원(약국) 측면에서의 투약대기시간(실 조제시간)은 수납 완료된 환자의 처방이 약국 단말기에 전달되어 조제가 끝나 전광판에 투약번호가 켜지기까지의 시간이다. 이번 조사에서 병원과 환자의 투약대기시간의 차이를 분석하기 위해 전광판에 투약번호가 켜진 후 실제 환자가 약을 수령하기까지의 시간(약제 수령시간)도 조사하였는데 이는 평균 5.1분이었다.

따라서 실 조제시간과 조제 후 수령시간을 더하면(평균 16분) 환자의 체감시간과 차이가 없는 것으로 나타나 이것이 환자와 병원간 투약대기시간의 인식차이로 분석되었으며, 투약대기시간에 대한 환자 만족도를 증가시키기 위하여는 조제 후 수령까지의 시간을 단축시키는 것이 한 영향요인이 됨을 파악할 수 있었다(표 1).

표 1. 투약대기시간 비교

구분	단위 : 분			
	환자체감시간	약제수령+실조제	약제수령시간	실조제시간
Mean±S.D	16.1± 13.0	16.0±14.3	5.1±12.8	10.9± 7.6
Minimum	1	2	1	1
Maximum	120	164	155	61

2) 요일별 투약대기시간

환자는 요일간 체감대기시간의 변화가 없다고 느끼는 것($F=1.130, P>.05$)으로 분석되었으나 실 조제시간은 요일에 따라 차이가 있는 것으로 분석되었다($F=4.271, P<.001$).

환자체감시간과 실 조제시간은 대개 5분내외의 일정한 차이를 보이는 편이나 토요일의 경우는 실 조제시간이 가장 짧음(7.5분)에도, 환자체감시간은 길게 느끼는 것(18.3분)으로 조사되었다. 따라서 투약대기시간에 대한 만족이 단순히 실 조제시간의 단축만으로 이루어지지 않는 것으로 판단되었다(그림 2).

3) 시간대별 투약대기시간

시간대별로 살펴볼 때 환자체감시간과 실 조제시간도 마찬가지로 5분 내외의 일정한 차이를 보이는 편이었으나 실 조제시간이 짧은 오전 9시와 오후 16시대의 경우는 일관성을 나타내지 않았다. 동 결과는 요일별 차이에서 나타난 것과 같은 의미로 해석할 수 있는데, 이의 공통요인을 추출해 보면, 환자는 일반적으로 투약구가 분비되지 않는 시간대(9시대와 16시대)와 요일의 경우(토요일)에 실 조제시간이 짧음에도 불구하고 환자는 상대적으로 투약대기시간을 길게 느끼는 것으로 분석되었다(그림 3).

따라서 투약구의 밀집도(환경)가 환자만족에 한 영향요인이 됨을 추정할 수 있었다.

4) 조제제형별 투약대기시간

조제제형별 실 조제시간이 가장 긴 것은 혼합제제, ATC 조제, 계수의 순이었고 외용약이 가장 짧았으며, 환자체감시간은 ATC 조제, 산제, 혼합제제의 순이었다. 또한 제형별 투약대기시간은 환자체감($F=2.254, P<.05$) 및 실 조제시간($F=3.549, P<.05$)에 있어 각각 유의한 차이가 있다고 분석되었다(표 2).

대부분의 처방은(89.9%) 약사나 ATC 기계에 의한 약제의 혼합 등의 조제가 필요한 제형(ATC 조제, 혼합 등)이었고, 상품화되어 미리 조제된 수제나 외용제형의 경우는 10% 내외이었다. 따라서 조제를 하기 위해서는 약제를 선택하고 이를 혼합하여 포장하는 시간이 소요되므로 조제가 필요한 처방이 많을수록 투약대기시간의 지연요인이 됨을 알 수 있었다.

표 2. 조제제형별 투약대기시간

구분	단위 : 분					
	ATC조제	계수	산제	수제	외용	혼합
환자체감시간	17.4	15.6	16.1	8.5	12.5	15.7
실 조제시간	11.5	10.7	9.9	6.0	7.2	11.5

표 3. 투약대기시간 의견에 따른 환자 만족도 분석

구 분	매우빠름	빠른편	보통	약간지루	매우지루	F값
환자체감시간(분)	7.8	9.4	15.4	24.1	33.9	45.681***
실 조제시간(분)	7.3	8.3	10.8	14.4	15.3	13.738***
약국서비스점수	87.5	83.8	81.5	74.0	67.1	27.244***
투약구직원천절도(%)	80.8	81.7	58.6	47.9	48.1	9.928***

*** p<.001

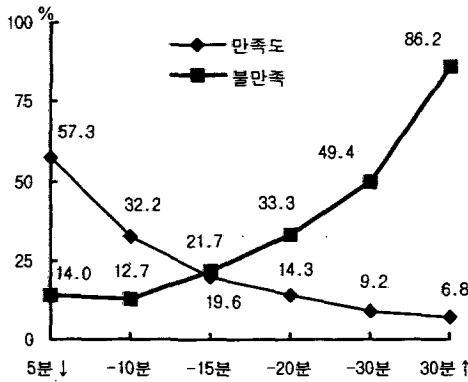


그림 5. 환자체감시간에 대한 만족도

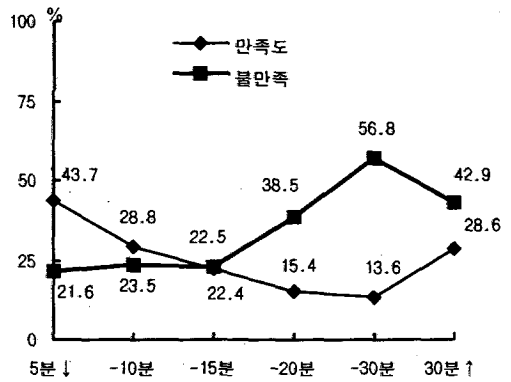


그림 6. 실 조제시간에 대한 만족도

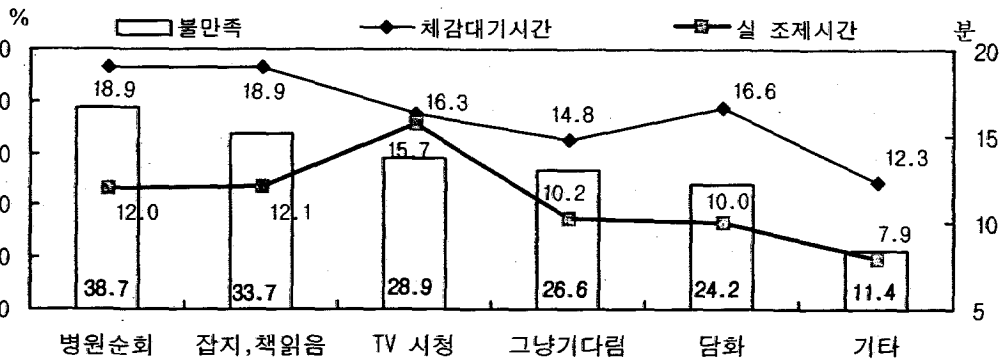


그림 7. 대기행동에 따른 투약대기시간

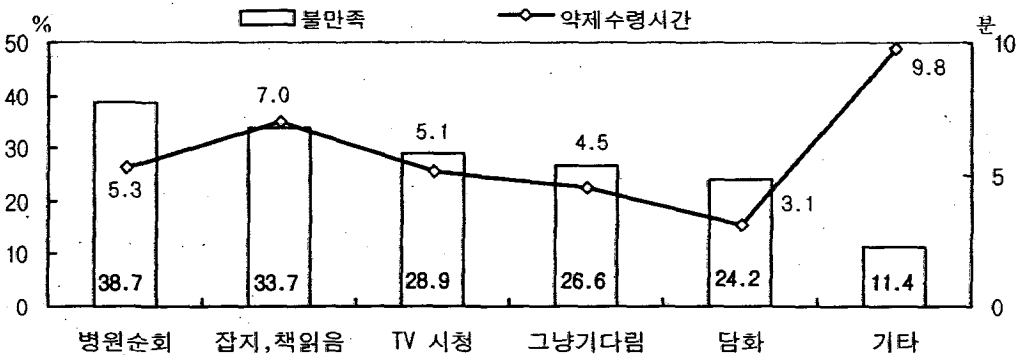


그림 8. 대기행동에 따른 약제수령시간과 만족도

5) 조제일수별 투약대기시간

조사기간 중의 조제일수는 평균 16.4일이었으며, 조제일수에 따른 환자체감시간($F=3.967, P<.05$)과 실조제시간($F=10.549, P<.001$)에서도 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 조제일수도 투약대기시간에 영향을 미치는 요인으로 분석되었다(그림 4).

또한 조제일수에 따른 환자체감시간과 실 조제시간도 약 5분 내외의 일정한 차이를 보이는 편이었으나 3일 이내에서는 실 조제시간이 짧음에도 환자체감시간은 긴 것(15.4분)으로 나타나 조제일수 장단에 따른 환자의 상대적인 기대감이 이에 작용하는 것으로 생각되었다.

3. 투약대기시간에 따른 환자 만족도 분석

1) 투약대기시간에 대한 환자 의견

약을 받기 위해 기다린 시간에 대한 환자 의견은 '매우 빨리 나와 전혀 지루하지 않았다'고 응답한 경우는 9.8%에 불과하였으며, '빨리 나왔다'는 21.0%, 대부분(41.9%)이 '보통이다'고 응답하여 투약대기시간에 대한 부정적인 의견이 많음을 알 수 있었다.

2) 투약대기시간 의견에 따른 분석

대기시간에 대한 환자의견에 따라 환자체감시간과 실 조제시간을 조사한 결과, 대기시간의 장단에 따라 유의한 차이가 있다고 분석되었으며, 빨리 나왔다고 느낄수록 환자체감시간과 실 조제시간의 차이가 적은 것으로 나타났다(표 3).

또한 투약대기시간에 대한 환자 의견에 따라 약국서비스의 만족도에 영향을 미치는 것으로 분석되었는데, 투약대기시간이 빠르다고 느낀 환자의 경우 약국서비스에 대하여 상대적으로 높게 평가하였고(평균 87.5점), 80.8%가 투약구 직원을 친절하게 느끼는 것으로 조사되었으며, 통계적으로 모두 유의한 차가 있다($P<.001$)고 분석되었다.

3) 투약대기시간에 따른 환자 만족도

투약대기시간에 대한 환자 의견은 5분 이내 투약되었다고 생각될 때 57.3%가 '만족하다'고 느꼈으며, 15분이 경과되면 대기시간에 대한 만족도가 20% 이하로 저하되고 1/3 이상이 '지루하다'고 느끼는 것으로 분석되어 약국에서의 조제가 15분 이내로 이루어져야 함을 알 수 있었다(그림 5, 6). 조사된 실 조제시간은 평균 10.9분으로 상기 결과와 비교하여 볼 때 환자만족을 얻을 수 있는 수치이나, 환자가 느끼는 투약대기시간은 약제 수령시간이 더해진 시간이므로 조제 후 수령시간의 차이를 줄여 환자만족을 높이는 것이 우선 해결해야 할 과제로 생각되었고, 이에 영향하는 변수의 파악이 함께 수반되어야 할 것으로 판단되었다.

4) 투약받는 동안의 행동에 따른 분석

약을 받기 위해 기다리는 동안 환자들의 행동을 조사한 결과, '아무것도 하지않고 그냥 기다린다'가 43.0%로 가장 많았으며, '잡지나 책을 읽는다' 19.9%, '사람들과 담화를 나눈다' 18.2% 순이었다.

약을 받기 위해 기다리는 동안의 행동에 따라 투약대기시간을 느끼는 정도가 다를 것으로 예상되어 이를 세부적으로 분석한 결과, '병원을 돌아다니거나 잡지나 책을 읽는다' 경우에 환자체감시간이 가장 긴 것으로 나타났고, 이 경우 대기시간에 대하여 가장 불만족을 나타냈으며, 'TV를 시청'하는 경우 체감대기시간과 실 조제시간의 차이가 가장 적은 것으로 조사되었다(그림 7). 대기행동에 따른 투약대기시간에 대한 의견은 유의한 차이가 있다고 분석되었다($F=2.687, P<.05$).

일반적으로 기다리는 동안 소일거리가 있으면 체감대기시간을 보다 짧게 느낄 것으로 생각되는데, 상기의 결과는 반대로 나타나 대기행동에 따른 약제 수령시간을 분석해 보았다. 환자들이 대기하면서 전광판에서 자신의 투약번호를 빨리 확인할 수 있는 경우[전광판만을 쳐다보며 그냥 기다리거나 다른 사람과 얘기(다른 사람도 같이 집중), TV 시청(전광판 바로 밑에 TV 위치)] 수령시

표 4. 환자체감시간에 영향을 미치는 약국서비스 요인

변 수	회귀계수	표준오차	t
기다리는 동안의 행동	-.111	.385	- 2.499**
투약구 직원 친절도	.092	1.306	1.852
복약상담실 이용여부	-.135	.804	- 2.878**
약국에 대한 전반적 인상	-.306	.055	- 6.188***
Constants	48.217	5.741	8.399***

F=16.487***
Adjusted R² = .120

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

표 5. 환자만족에 영향을 미치는 약국서비스 요인

변 수	회귀계수	표준오차	t
환자체감 투약대기시간	.066	.002	1.427
대기시간에 대한 만족도	.182	.023	3.914***
투약구 직원 친절도	.310	.043	7.285***
약사의 복약상담 내용	.214	.028	5.148***
Constants	.680	.083	8.227***

F=42.599***
Adjusted R² = .259

* P<.05 **P<.001 ***P<.0001

간을 짧게 느끼는 것으로 나타났으며, 투약대기시간에 대한 불만족도 적은 것으로 분석되었다(그림 8).

따라서 약제 수령시간의 단축은 환자만족을 증가시킬 수 있는 중요한 요인임을 재확인할 수 있었으며, 투약구에서의 대기시간에 대한 불만을 줄이기 위한 소일거리 제공은 전광판에 표시된 투약번호를 빨리 확인할 수 있는 측면에서 제공되어야 할 것으로 생각되었다.

4. 약국서비스의 영향요인분석

- 1) 환자체감시간과 관련된 약국서비스 요인분석
환자체감시간과 관련된 요인을 규명하고자 선행연구

결과와 조사된 약국서비스 관련 변수들과의 상관관계분석을 통하여 상관관계를 보이는 변수를 정리한 후 표 5와 같이 구성하여 다중회귀분석을 실시하였다.

약을 받기 위해 기다리는 동안의 행동과 복약상담실 이용여부 및 약국서비스에 대한 전반적 인상이 모두 환자체감시간과 통계학적으로 유의한 음의 관계를 보였고, 투약구 직원의 친절도는 환자체감시간에 직접적으로 영향을 미치는 요인은 아닌 것으로 분석되었다(표 4).

- 2) 환자만족과 관련된 약국서비스 요인분석

환자만족에 영향을 미치는 약국서비스의 관련 변수를 알아보기 위해 상관관계분석을 실시한 결과 환자체감시

간, 대기시간에 대한 만족도, 투약구 직원의 친절도, 약사의 복약상담 내용이 관련성이 높다고 분석되었으며, 다중회귀분석 결과 환자 체감 투약대기시간을 제외하고는 대기시간에 대한 만족도와 투약구 직원의 친절도, 약사의 복약상담 내용이 환자만족과 통계학적으로 유의한 양의 관계를 보였다(표 5).

따라서 약국서비스는 투약대기시간, 대기하는 동안의 행동, 복약상담실 이용여부, 약사의 복약상담 내용, 투약구 직원의 친절도, 약국서비스에 대한 전반적 인상이 주 영향요인으로 작용함을 알 수 있었다.

5. 추가분석

1) 약사의 복약설명 내용

약사의 복약설명 내용이 환자만족의 영향요인으로 분석되어 실제 행해지는 복약설명을 조사한 결과 '일상적인 복용방법만 알려준다'가 42.8%로 가장 높았고, '투약내용에 대하여 알기 쉽게 설명하여 준다'가 36.1%, '투약설명을 듣지 못하고 약만 투여받았다'가 20.5% 순이었다.

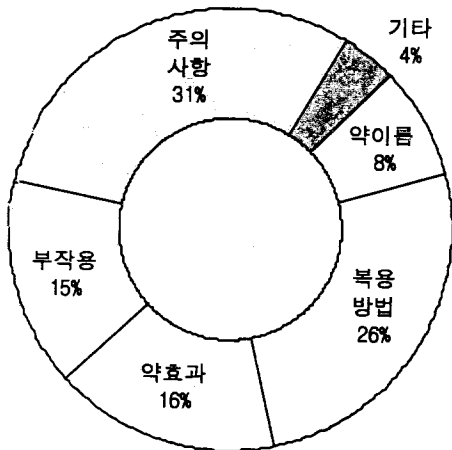


그림 9. 듣고싶은 복약설명 내용

2) 약사로 부터 듣고 싶은 복약설명 내용

약을 투여받을 때 약사로 부터 듣고 싶은 복약설명에는 어떤 것이냐에 대한 질문에서는 투약시의 주의사항이 30.5%로 가장 높았으며, 복용방법 25.7%, 약의 효과

16.4%, 약이름 8.4%, 기타 3.8%의 순이었다(그림 9).

따라서 현재 약사의 복약상담은 내용 충실성 측면에서 볼 때 환자의 기대에 미치지 못하므로, 약국서비스에 대한 만족도를 증가시키기 위해서는 환자 요구도에 맞는 내용을 중심으로 전문적 약국서비스(예 : 상담업무)를 개발해야 할 것으로 판단되었다.

IV. 고찰

1. 투약대기시간과 마케팅 전략

선행연구들을 살펴보면, 3차 의료기관인 대학병원의 진료에서 가장 불편한 것은 진료대기와 약국대기이며(6), 의료소비자는 의사의 신뢰요인과 이용의 편리성(7) 혹은 친절성, 편리성, 신뢰성(8)을 중시하거나 진료수속과 대기시간의 단축, 교직원의 친절(9) 등에 따라 병원을 선택하므로 병원의 마케팅 정책은 불편성 요인(진료 예약, 투약대기, 실내환경, 휴게공간 등)을 편리성 요인으로 전환할 수 있도록 수립되어야 한다고 언급하고 있다(10). 따라서 투약대기시간은 의료이용에 있어 편리성의 중요한 요인이며, 의료소비자의 선택동기로 작용하므로 병원은 투약대기시간에 대한 환자의 만족도 측정을 통해 추구해야 할 마케팅 전략의 기초자료를 마련할 수 있다고 생각한다.

2. 환자만족을 유도할 수 있는 투약대기시간

본 연구결과를 통해 투약대기시간은 환자(환자체감시간)나 병원(실 조제시간) 입장에 따라 인식하는 개념의 차이가 있으며, 이에 대한 환자의 만족은 시간의 장단에 일치하지 않고 투약구 환경 등의 여러 여건에 따라 영향 받는다는 점을 알게 되었다.

사실 투약대기시간은 실 조제시간과 아울러 대기하는 동안 제공되는 약국서비스가 포함되어 환자체감시간으로 표현되며, 이에 영향하는 요인들은 직접 측정하기 곤란

할 뿐 아니라 병원마다 처방 전달에서 투약까지의 조제 업무 과정이 다르며, 투약구 환경 등의 개별적 여건 때문에 이를 고려한 적정 투약대기시간을 설정하기 힘들다. 그러나 본 연구결과만을 중심으로 살펴보면, 투약대기시간이 15분이 경과되면 대기시간에 대한 만족도가 20% 이하로 저하되고 있어 15분 이내에서 투약되어야 대부분의 환자만족을 유도할 수 있는 것으로 해석되었다.

또한 투약대기시간에 따른 환자 만족양상에 대하여 분석한 결과, 실 조제시간과 환자 체감시간은 반드시 일치하지 않으며, 이의 차이는 조제 완료 후 환자가 이를 인지하여 약을 수령하는 시간의 장단에 따라 영향받으므로 투약대기시간에 대한 환자의 만족을 증가시키기 위해서는 단순히 실 조제시간을 단축하려는 노력 외에 약제 수령시간을 단축시키려는 방안이 수반되어야 실제적 효과를 나타낼 수 있을 것으로 판단되었다.

3. 투약대기시간의 지연요인

투약대기시간을 지연시키는 요인은 조제제형, 조제일수로 조사되었다. 손(11)의 연구결과를 살펴보면 약사 인력, 처방매수, 조제건수 등이 투약대기시간에 관련된 요인으로 나타나 이를 분석해 보았으나 본 연구에서는 조제제형과 조제일수만이 실 조제시간과의 유의한 관계를 나타내는 것으로 나타났다. 기존의 연구결과와 본 연구결과가 차이를 보이는 이유는 이미 투약대기시간을 줄이기 위해 기존의 연구결과를 토대로 약사 인력 및 조제건수, 처방매수를 고려한 진료과 및 진료시간 배분 등이 사전에 고려되어져 약국관리가 이루어지고 있었기 때문인 것으로 분석된다.

4. 약국서비스 만족에 영향을 미치는 요인

약국서비스에 영향을 미치는 요인은 투약대기시간, 대기하는 동안의 행동, 복약상담실 이용여부, 약사의 복약상담 내용, 투약구 직원의 친절도, 약국서비스에 대한 전

반적 인상이 주로 관여됨을 알 수 있었다.

먼저 투약대기시간을 살펴보면, 실 조제시간이 짧을수록 환자체감시간도 짧게 느끼는 것으로 분석되었으나 반드시 일치하지는 않았으며, 특히 환자체감시간은 투약구 환경(밀집도)에 따라 좌우되는 것으로 분석되었다. 또한 투약이 빨리 나왔다고(환자체감시간이 짧다고) 느낄수록 약국서비스에 대한 점수나 투약구 직원의 친절도를 좋게 평가하는 것으로 나타나 투약대기시간이 약국서비스 만족에 영향을 미치는 한 요인임을 증명하였다.

둘째, 대기하는 행동에 따라 투약대기시간과 약국서비스에 대한 생각에 차이를 나타내는 것으로 조사되었는데 TV를 시청하는 경우 실 조제시간과 환자체감시간과의 차이가 가장 적었으며, 대기하는 동안 소일거리가 있었던 것보다 오히려 전광판만을 쳐다보며 할일없이 그냥 기다린 경우 약제 수령시간이 짧아 투약대기시간에 대한 불만족도가 적은 것으로 나타났다. 따라서 환자만족을 증가시키기 위한 투약구 환경 조성은 약제 수령시간을 단축시키면서 대기시간의 지루함을 상쇄시켜 줄 수 있는 방안이 필요한 것으로 생각되었다.

셋째, 약국의 전문서비스 제공 여부에 따라 환자 만족도가 영향받는 것으로 분석되었다. 약을 수령할 때 복약상담실을 이용하였거나 약사로 부터 자세한 약제 설명을 들었을 경우 투약대기시간에 관계없이 환자 만족도가 증가되었다. 환자들은 현재 단순히 일상적인 복용방법만을 알려주는 피상적 서비스를 개선해 주기를 요구하였고, 약제 수령시 약이름이나 효과보다는 생활에 있어 실제적 도움을 줄 수 있는 복용시 주의사항(부작용)이나 복용방법 등의 구체적 서비스를 요구하는 것으로 조사되어 약국서비스에 대한 만족을 증가시키기 위해서는 보다 차별화된 약국의 전문서비스가 구체화되어야 할 것으로 생각되었다.

이 외에도 투약구 직원의 친절이나 약국서비스에 대한 전반적 인상이 영향요인으로 분석되었는데, 본 연구결과에 제시되지는 않았지만 투약구 직원이 '친절하다'고 응답한 경우 0.9%만이 약국서비스가 불만족스럽다고 응답

하여 약국서비스 만족도에 영향요인이 됨을 시사하였으며, 또한 약국서비스에 대한 전반적 인상이 좋다고 응답한 경우 그 이유로 투약구 직원이 친절(52.5%)하고, 복약설명을 잘 들어서(28.4%)라고 응답하였다.

따라서 본 연구결과를 살펴보면, 약국서비스는 투약대기시간과 이외 투약하는 동안 제공되는 환경 및 약사의 복약상담 내용 등의 여러요인이 작용하여 이루어 짐으로 환자만족을 증가시키기 위해서는 이를 함께 보완한 전략이 수립되어야 할 것으로 판단된다.

5. 약국서비스 개선방향

본 연구결과를 토대로 약국서비스 개선방향을 네 가지로 설정해 운영하고자 한다. 이를 구체적으로 살펴보면, 첫째 투약시 복약내용에 대한 약사의 전문 상담 제공을 위해서는 약사들이 순번제로 투약구 업무를 하는 것 보다 복약상담을 위한 전담 약사를 양성하여 보다 전문적 상담을 제공하여야 할 것으로 생각되며, 환자의 요구시에만 주로 상담하는 현재의 업무를 개선, 임상 진료과와 상의 하에 상담 필요약제를 선정하여 동 약제가 투여되는 환자의 경우 약국이 능동적으로 상담을 제공하며, 제한된 상담시간을 효과적으로 활용하기 위해 약제 리플릿을 제작하거나 복약 교육 비디오를 제작하여 TV를 통해 방영한다면 환자의 대기시간에 대한 지루함도 함께 줄여 줄 수 있는 좋은 대안이라고 생각된다.

둘째, 조제 완료 후 약제 수령까지의 시간을 단축하기 위해서는 환자들이 안내되는 투약번호 보다 잘 들을 수 있도록 안내방송의 음향을 조정하고, 일정시간이 지나도 수령하지 않는 약제의 경우 재방송하여 수령의 인지도를 증가시켜 주며,

셋째, 투약구 직원의 친절도를 향상시키기 위해서는 '약사 설명제'를 도입하여 책임있는 업무완수와 친절한 태도를 자연스럽게 유도하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

넷째, 투약대기시간에 대한 모니터링 제도를 도입하여 실 조제시간 및 수령시간 등의 자료를 지속적으로 분석

하고 실 조제시간의 기준(역치 : 평균 15분)을 설정하여 기준 초과시 원인을 즉시 분석할 수 있는 조치를 수립하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 실 조제시간과 환자의 체감 투약대기시간의 인식 비교를 통해 약국서비스에 대한 환자 만족양상에 영향을 미치는 요인을 규명하고 약국서비스의 질을 향상시키기 위한 방안을 제시하기 위해 시도되었다. 환자체감시간과 실 조제시간의 차이와의 관계는 분산분석을, 이에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 상관관계분석과 다중회귀분석을 실시하였는데 연구의 주요결과는 다음과 같다.

첫째, 환자체감시간(16.1 ± 13.0)과 실 조제시간(10.9 ± 7.6)과는 5.2분 정도 차이가 있었으며, 이는 환자가 조제 완료된 약을 실제 수령하기까지의 시간 차이로 분석되었고, 이 결과를 통해 환자의 약제 수령시간을 단축하는 것이 약국서비스에 대한 환자 만족도를 증가시키는 요인이 됨을 파악할 수 있었다.

둘째, 투약대기시간 단축은 약국서비스에 대한 만족을 증가시킬 수 있는 중요한 영향요인이나 투약구의 환자 밀집도에 따라 환자체감시간에 차이가 있는 것으로 나타나 단지 실 조제시간의 단축만으로는 환자만족이 증가되지 않음을 알 수 있었다.

셋째, 실 조제시간의 지연요인은 조제제형과 조제일수였으며,

넷째, 환자만족을 유도할 수 있는 투약대기시간은 15분이내로 분석되었다.

다섯째, 투약받는 동안의 행동에 따라 환자체감시간에 차이를 나타내었는데, TV를 시청한 경우 실 조제시간과 환자체감시간의 차이가 가장 적었으며, 소일거리가 있었던 경우보다 그냥 기다린 경우 환자체감시간과 투약대기시간에 대한 불만족이 적었으며, 이 경우 상대적으로 전 광관에서 투약번호를 빨리 발견하여 약제 수령시간이 짧

은 것이 주 원인이 됨을 파악할 수 있었다.

마지막으로 약국서비스에 영향을 미치는 요인은 투약 대기시간, 대기하는 동안의 행동, 복약상담실 이용여부, 약사의 복약상담 내용, 투약구 직원의 친절도, 약국서비스에 대한 전반적 인상이 주로 관여됨을 알 수 있었다.

본 연구결과가 투약대기시간 관리 및 환자 만족을 증가시키기 위한 개선방안을 수립하는데 실제적 방향을 제시할 수 있을 것으로 기대한다. 투약대기시간은 단지 시간의 장단에 의해서만 좌우되는 것이 아니라 투약구 직원의 친절도, 약사의 복약설명 충실도, 대기시간 및 공간에 제공되는 약국서비스에 따라 인지되는 정도가 다르므로 분산약국 운영 및 운송시스템 자동화, 자동정제 포장기 도입, 택배제도 등의 비용 소모적 관리 운영보다는 환자 중심의 약국 전문서비스 개선이 우선되어야 함을 알 수 있었던 계기가 되었다.

따라서 동 결과를 토대로 수립한 개선방안을 실행 후 변화된 투약대기시간에 대한 환자 만족도 조사를 비교하여 약국서비스의 질적향상을 위한 연구결과를 제시할 수 있기를 기대한다.

참고문헌

1. 김선숙. 서비스 교육에 관한 연구 -교안작성 방법을 중심으로-. 세종대학교 대학원 석사학위논문. 1992.
2. 최외경. 의료마케팅이 병의원을 살린다. 서울:C&S, 1996.
3. 김영학. 새 병원 정체성(HI) 도입을 통한 병원 경쟁력 제고에 관한 일반연구(1). 대한병원협회지 1997;26(9):56-65.
4. 김영학. 새 병원 정체성(HI) 도입을 통한 병원 경쟁력 제고에 관한 일반연구(2). 대한병원협회지 1997;26(10):48-59.
5. 전기홍, 채영문. 외래환자의 예약제도 개선을 위한 시뮬레이션 모형. 대한예방의학회지 1986;19(1):56-64.
6. 장성구. 대학병원 외래환자들의 일반적 특성에 관한 분석연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문. 1994.
7. 변주선. 한 중소병원의 마케팅 전략수립을 위한 실증적 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1987.
8. 김성연. 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향 분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1988.
9. 김영훈. 마케팅 전략 수립을 위한 병원 이미지 평가. 대한병원협회지. 1994.
10. 김을순. 종합병원 마케팅 전략에 대한 평가 : 서울시 O병원 직원 환자 설문조사를 중심으로. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문. 1995.
11. 손인자. 병원 약제부의 업무량 측정척도와 적정 약사인력에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1995.
12. 김용순, 박지원, 박연옥. 환자호소에 대한 해결시간 단축을 위한 기초조사 연구. 한국의료QA학회지 1997;4(1):64-81.
13. 박하영. 3차진료기관 외래약국 투약대기시간에 영향을 주는 요인. 한국의료QA학회지 1994;1(2):60-73.
14. 송정흠. 3차진료기관 외래약국 투약대기시간 단축을 위한 택배제도 도입의 타당성 조사. 한국QA학회지 1996;3(1):144-152.
15. 안선경, 문희범, 이상일. 환자중심의 약국서비스 개선활동 효과 분석. 한국의료QA학회 95 가을 정기 학술대회 : 80-86.
16. 유승흠, 양재모. 의료관리학(I) 의료총론. 서울:수문사, 1994.
17. 유효열. 종합병원 외래환자 투약대기시간 단축에 관한 연구:약국의 자동정제포장기 도입에 대하여 (상). 대한병원협회지 1991;20(10):28-33.
18. 유효열. 종합병원 외래환자 투약대기시간 단축에 관한 연구 : 약국의 자동정제포장기 도입에 대하여 (하). 대한병원협회지 1991;20(11):44-52.
19. 이종길. 경영합리화를 위한 병원의 질 관리 방향.

- 서울보건전문대학 부설 병원경영연구소 제3회 병원 경영 세미나 및 논문 발표회 초록집 1997:11-28.
20. 한상순. 우리 나라 병원의 경쟁력 제고 전략에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 1996.
21. 장상우. 환자중심 병원경영관리. 서울: 고려의학, 1995.
22. 이평수. UR에 대비한 의료서비스. 병원신보 1994: 4(21):29.
23. Z. Stern. Can C.Q.I. really work in health care? For how long? International Journal for Quality in health care 1997:9(1):1-2.
24. Tylor, A.G., Hudson, K. & Keeling, A. Quality Nursing Care : The Consumer's Perspective revited. Journal of Nursing Care Quality Assurance 1991, 5(2). 23-31.