▧ 원 저 ▧

# 국립대학교병원의 환자만족도 및 재이용 의사 결정요인

정승원, 서영준†, 이해종, 이견직*
연세대학교 보건행정학과, 협성대학교 보건관리학과*

<Abstract>

# Determinants of Patient Satisfaction and Intent to Revisit at National University Hospitals in Korea

Seung Won Jung, Young Joon Seo†, Hae Jong Lee, Kyun Jik Lee*
*Dept. of Health Administration, Yonsei University,*
*Dept. of Health Management, Hyupsung University**

This study purports to investigate the determinants of patient satisfaction and intent to revisit at national university hospitals in Korea. A total of 8 independent variables for outpatients, 9 independent variables for inpatients, and an intervening variable of overall patient satisfaction were selected through literature review. The independent variables for outpatients contain the level of satisfaction with physicians, nurses, ancillary staff, administrative procedure, medical cost, physical environment, facility convenience. and health recovery. With regard to the independent variables for inpatients, the quality of ward services was added to those of outpatients. Each variable contains 3 to 8 items measuring the level of satisfaction with various aspects of the variable. The sample used in this study consisted of 879 outpatients and 821 inpatients. Data were collected with

† 교신저자 : 서영준(033-760-2415, yjseo@dragon.yonsei.ac.kr)

interview survey and analyzed using path analysis.

The major findings of the study are as follows:

1) The following variables have significantly positive effect on the intent to revisit of outpatients : health recovery, overall satisfaction, satisfaction with physicians, and ancillary staff.
2) The following variables have significantly positive effect on the intent to revisit of inpatients : health recovery, satisfaction with nurses and physicians, overall satisfaction, and administrative procedure.
3) The following variables of admission procedure, satisfaction with ancillary staff, facility convenience, quality of ward services were found to have significantly positive effect only on the level of overall satisfaction, even though they do not have significant total effect on the intent to revisit.

The results of the study indicate that national university hospitals in Korea should make an effort to improve the satisfactory level of patients with clinical outcome, services provided by physicians, nurses, and ancillary staff, and the quality of administrative procedure for enhancing the intent to revisit of patients.

*Key Words : Patient Satisfaction, Intent to Revisit, National University Hospitals*

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

최근 병원 간 경쟁이 격화되고 의료시장의 개방이 임박하면서 많은 병원들이 경쟁력 강화를 위한 전략 수립에 많은 노력을 기울이고 있다. 일반적으로 서비스 산업의 경영에 있어서 고객의 요구를 파악하고 이를 경영관리에 반영하는 것은 중요한 경쟁력 강화 전략의 하나로 인식되고 있다. 특히 의료서비스에 있어서 환자 만족은 소비자 선택에 직접적인 영향을 미치고 있는 것으로 알려져 있다(Burns, 1994). 최근 강조되고 있는 환자중심의 병원도 환자를

의료소비자 개념의 고객으로 보고 그들을 만족시킬 수 있도록 의료 기술적, 인간 관계적, 서비스 편의적 노력을 다해야 한다는 의미를 내포하고 있다. 병원에서의 환자만족 향상 노력은 그 자체가 매우 다차원적인(multidimensional) 개념으로 양질의 의료서비스를 통한 삶의 질 향상과 환자들에게 병원에 대한 좋은 이미지를 심어줌으로써 충성도를 높이고자 하는데 그 목적이 있다. 또한 환자만족을 통한 수익성의 확보로 병원을 유지하고 병원직원들에게도 더 나은 보상을 해 줌으로써 보다 향상된 환자 서비스를 제공하려는 동기를 부여하는 순(順)기능적 사이클을 추구하는 노력이라 하겠다(Zeithmal, 2000). 이러한 추세에 부응하여 최근 많은 병원들이 자체적으로 환자만족도를 측정하여 경영에 반영하는 노력을 하고 있고, 정부와 병원협회차원에서도 병원 환자들에게 양질의 의료서비스를 보장할 수 있도록 의료기관 평가제도, 병원표준화심사와 같은 제도를 시행하고 있다(이선희 등, 1998).

이처럼 병원에서의 환자만족이 중요시되면서 어떤 요인이 환자만족도를 향상시키며 재이용 의사를 높이는지에 대해 경영자와 연구자들의 관심이 증대되어 왔다. 그러나 소비자들이 특정 병원을 선택하게 되는 요인이 무엇인지, 그리고 환자가 자신들이 받은 의료서비스에 대해 만족하면 궁극적으로 의료기관을 다시 이용하도록 하는데 긍정적인 영향을 미치는지에 대한 객관적 연구들이 국내에는 많지 않은 실정이다(조우현 등, 1992; 최귀선, 2000).

또한 이들 대부분의 연구들은 자료수집에 있어서 대상 병원의 수가 극히 제한되어 있어 연구의 결과를 일반화 하는데 상당한 제한점을 가지고 있으며, 유의한 영향변수를 파악하였더라도 각 변수의 특성별로 병원차원에서 어떤 부분에 집중적인 개선노력을 기울여야 하는지를 구체적으로 제시하지 못하고 있다. 따라서 연구대상 병원의 확대와 변수들의 세부적인 특성에 대한 심층적인 분석을 바탕으로 한 환자만족도 및 재이용의사에 대한 연구가 이루어질 필요성이 제기되고 있다.

본 연구의 조사대상인 국립대학교 병원(이하 국립대 병원)은 수익성을 최고의 목표로 조직을 운영하는 일반 민간 병원과는 달리 국가의 예산으로 공공재적인 성격의 의료서비스를 제공하고 있는 특수한 조직이다. 또한 국립대 병원은 공공의료전달체계의 중추기관으로서 진료, 연구, 교육의 세 가지 측면에서 각 광역행정단위별로 병원서비스를 선도하는 역할을 수행하고 있다. 그러나 국립대 병원은 관료주의와 운영의 비효율성으로 인해 병원을 이용하는 환자들에게 그리 높은 평가를 받지 못하고 있다. 또한 대부분의 병원들이 매년 적자를 면하지 못하고 있어 국립대 병원의 미래 성장을 낙관할 수 없는 상황이다.

특히 환자중심 경영과 효율성을 강조하는 최근의 사회 전반적인 흐름에 따라 그동안 국가기관이라는 관료적 틀에 안주해 오던 국립대 병원의 운영방식에 대해서 비판이 제기되고 있

고, 그 중에서도 특히 환자중심의 서비스 마인드 부재가 지적되고 있다(이해종, 2004). 이로 인해 국립대 병원들은 이제 특수법인이라는 독립된 경영주체로서 국가지원 없이 독자생존 할 수 있도록 공익성과 수익성을 동시에 충족시킬 수 있는 전략 개발을 요구받고 있다. 이러한 차원에서 환자의 만족도를 향상시키고 나아가 환자들의 병원 재이용의사를 제고하는 것은 국립대 병원들이 우선적으로 추진해야 할 경쟁력 강화전략이라고 할 수 있다. 따라서 국립대 병원을 찾는 환자들의 만족도 및 재이용의사에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 이를 경영에 반영하는 것은 국립대 병원의 운영효율성 제고에 크게 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

### 2. 연구의 목적

본 연구는 국립대 병원의 입원환자와 외래환자들의 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 어떠한 세부특성이 각 요인을 설명하는데 중요한 요소로 작용하는지 파악하는데 그 목적이 있다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 국립대학교병원의 환자만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

둘째, 환자 만족도 및 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 요인들의 세부 특성별 중요도를 분석한다.

## Ⅱ. 이론적 배경

### 1. 환자 만족도

환자 만족은 기본적으로 의료서비스에 대한 환자의 기대치와 실제 경험치 간의 차이에서 이루어지는 주관적 판단이지만 그 자체가 의료서비스의 질을 평가하는 중요한 기준이 되고 있으며 환자의 치료순응도 및 병원 재이용 의사, 타인에게 권유 의사와도 관련되는 등 다양한 측면에서 그 중요성이 강조되고 있다 (황지인, 2001; Parasuraman, 1988; Nies et al., 1999; Sitzia, 1999).

환자 만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구를 살펴보면, Ware 등(1978)이 기존의 환자 만족도 연구에 대한 내용 분석을 통하여 의사-환자간 매너(interpersonal manner), 기술적인

질(technical quality), 접근성/편리성(accessibility/convenience), 경제성(finances), 효능/결과(efficacy/outcomes), 지속성(continuity of care), 물리적 환경(physical environment), 유용성(availability)의 8가지 구성요소를 제시하였고, Cleary와 McNeil(1988)은 고객의 사회 인구학적 요인, 육체적 상태, 정신적 상태, 의료에 대한 태도와 기대, 의료를 제공하는 조직의 구조적 특성, 의료의 기술적 측면, 의료의 결과 등을 환자만족도 구성요인으로 제시한 바 있다. 또한, 그 밖의 환자만족 요인에 관한 기존 문헌들에서도 의사의 진료수준과 친절성, 간호사의 간호능력과 친절성, 일반직원의 친절성, 병원시설 및 장비의 수준, 편의시설, 대기시간, 이용절차의 편리성, 진료비 수준 등이 주로 언급되고 있으며, 고객의 인구 사회학적 특성과 기대수준이 통제변수로서 활용되고 있다(Kelly .et al., 1997; Phi Linh. et al., 2002; 이선희 등, 1998; 이견직 등, 2003).

## 2. 재이용 의사

일반적으로 소비자는 상품을 구입하고 나서 그 제품에 대한 평가를 하게 된다. 그리고 그 평가를 토대로 그 상품을 다시 구매할 것인지 아닌지를 판단하게 되고 나아가 주위에 권유를 하거나 불평을 하는 등 다양한 구매 후 행동을 취하게 된다. 따라서 이러한 소비자의 태도는 구매한 제품에 대한 최종적인 평가를 반영할 뿐만 아니라 향후 재이용 행태에 영향을 미친다는 점에서 마케팅의 중요한 정보가 된다. 특히 재이용 의사는 제품 또는 서비스를 다시 이용할 것인지에 대한 소비자들의 평가를 가장 직접적으로 나타내주는 지표로 많은 기업들이 이를 측정하고 있다(최귀선, 1999). 재이용 의사를 측정하는 방법으로는 통상 이용한 서비스를 다시 이용할 의향이 있는지 직접 물어보는 방법과 재이용 의사와 권유의사를 함께 물어보는 방법이 이용되고 있고, Zeithaml 등(2000)은 재이용 의사를 보다 다차원적(multidimensional)으로 측정하기 위하여 충성도(loyalty), 전환의지(switch), 지불용의(pay more), 불만족한 사항에 대한 외적 불평행동(external response), 불만족한 사항에 대한 내적 불평행동(internal response)의 5개 차원을 개발하였다.

병원을 이용하는 고객의 재이용의사에 영향을 미치는 요인들을 기존 문헌에서 살펴보면 전반적인 고객만족 수준과 관계되어 있으며, 개별 요인으로는 의사의 진료수준과 친절성, 간호사의 간호능력과 친절성, 창구직원의 친절성, 병원의 시설환경, 진료비 수준, 환자의 질병의 경중도, 경쟁병원의 존재 등이 영향을 미치는 것으로 보고 되고 있다(이현경, 1988; 한금옥, 1995; 설동원, 1996; 이경선, 2002; 이견직, 2003).

### 3. 의료서비스와 환자만족도, 재이용 의사와의 관계

그동안 환자만족도와 재이용 의사간의 관계에 대한 연구들은 다양하게 이루어져 왔다. Binter(1990), Bolton과 Drew(1991)는 의료서비스에 대한 환자 만족과 재이용 의사가 유의한 상관관계가 있음을 밝힌 바 있고, Swan 등(1985)은 환자들이 인지하는 의료서비스와 만족도, 재이용 의사와의 검증 연구에서 환자가 인지하는 의료서비스의 질이 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 재이용으로 영향을 미치는 구조 모형을 제시하였다. 한편 Woodside 등(1989)은 의료서비스의 질과 환자 만족도, 재이용 의사의 영향 경로를 실증적으로 검증한 결과, 환자 만족도가 이들 관계에서 매개 변수 역할을 하고 있음을 밝혔다. 또한, 국내 연구에서도 다양한 영역의 의료서비스의 질이 고객만족에 영향을 미치며, 고객만족도는 다시 병원 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다(이선아, 1998; 박용억, 2000; 최기선, 2000; 이영화, 2002; Anderson et al., 1994).

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구 모형 설정

1) 변수 설정

본 연구에서는 국립대 병원을 이용하는 환자들의 전반적 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 변수들을 선정하기 위하여 문헌고찰을 통해 다음과 같은 9개의 요인 변수를 선정하였다: ①의사요인, ②간호사요인, ③직원요인, ④절차요인, ⑤진료비요인, ⑥물리적 환경요인, ⑦시설 편의성요인, ⑧입원생활의 질요인(입원만 해당), ⑨건강 회복정도. 이어 9가지 요인 각각의 전반적 만족도를 측정한 다음 진료비 요인을 제외한 각 요인의 전반적 만족도에 영향을 미치리라고 판단되는 세부적 특성항목을 3-8개씩 선정하여 '매우 불만족(1점)'부터 '매우 만족(5점)'까지의 Likert 등간척도로 측정하였다(표 1 참조). 설문의 내용은 예를 들어 의사요인의 경우 '담당의사의 태도는 친절하였습니까?, 담당의사는 귀하의 의견이나 요구를 존중하여 주었습니까?' 등의 세부특성별 질문과 '전반적으로 담당의사에 대해 만족하셨습니까?'라는 영역별 전반적 만족도를 묻는 질문으로 구성되었다.

<표 1> 변수의 측정

| 변 수 | | 측 정 항 목 |
|---|---|---|
| 재이용 의사 | | 재이용시 본 병원을 이용할 의향 |
| 전반적 만족도 | | 제공받은 의료서비스 전체에 대한 전반적 만족도 |
| 서비스 영역별 만족도 | | ① 의사에 대한 전반적 만족도<br>② 간호사에 대한 전반적 만족도<br>③ 직원에 대한 전반적 만족도<br>④ 진료 또는 입원 절차에 대한 전반적 만족도<br>⑤ 진료비에 대한 전반적 만족도<br>⑥ 물리적 환경에 대한 전반적 만족도<br>⑦ 시설 편의성에 대한 전반적 만족도<br>⑧ 입원생활의 질 요인에 대한 전반적 만족도<br>⑨ 건강이 회복된 정도에 대한 만족도 |
| 세부특성요인 | 의사에 대한 만족도 | ① 의사의 친절, ② 의사의 실력, ③ 충분한 설명<br>④ 환자 존중의 태도, ⑤ 규칙적인 회진 (입원) |
| | 간호사에 대한 만족도 | ① 간호사의 친절, ② 간호사의 적극적인 도움<br>③ 환자에 대한 인지도(입원), ④ 간호행동에 대한 설명<br>⑤ 환자 존중의 태도 |
| | 직원에 대한 만족도 | ① 의료기사의 친절, ② 사무직원의 친절<br>③ 자원봉사자의 친절 |
| | 절차에 대한 만족도 | ① 진료접수 및 수납시간(외래), ② 진료대기 시간(외래)<br>③ 검사대기 시간(외래), ④ 진료접수 및 등록절차(입원)<br>⑤ 입,퇴원 수속에 걸린 시간(입원)<br>⑥ 진료비 납부절차에 대한 설명(입원) |
| | 물리적환경에 대한 만족도 | ① 환기, 냉· 난방상태, ② 조명, 소음, 침구 상태(입원)<br>③ 녹지공간(휴식공간) |
| | 시설 편의성에 대한 만족도 | ① 장애인에 대한 배려 시설, ② 안내표지판<br>③ 주차장, 화장실, 구내식당, ④ 간병시설(입원)<br>⑤ 환자편의 시설(입원) |
| | 입원 생활의 질에 대한 만족도 | ① 병원식사의 질과 양, ② 사생활보장<br>③ 입원생활 안내, ④ 면회시간, ⑤ 식사 배식 시간 |
| | 응답자 특성 | ① 성별, ② 연령,③ 병상규모, ④ 병원 소재지 |

2) 모형 설정

본 연구에서는 입원과 외래환자 각각에 대하여 각 요인의 세부특성들이 요인별 만족도에 영향을 미치고 다시 요인별 만족도가 전반적 만족도와 재이용 의사에 직접적인 영향을 미치며, 한편으로는 각 요인들이 전반적 만족도를 통하여 재이용의사에 간접적인 영향도 미친다는 하나의 경로모형을 분석의 기본 틀로 설정하였다 (그림 1, 2 참조).

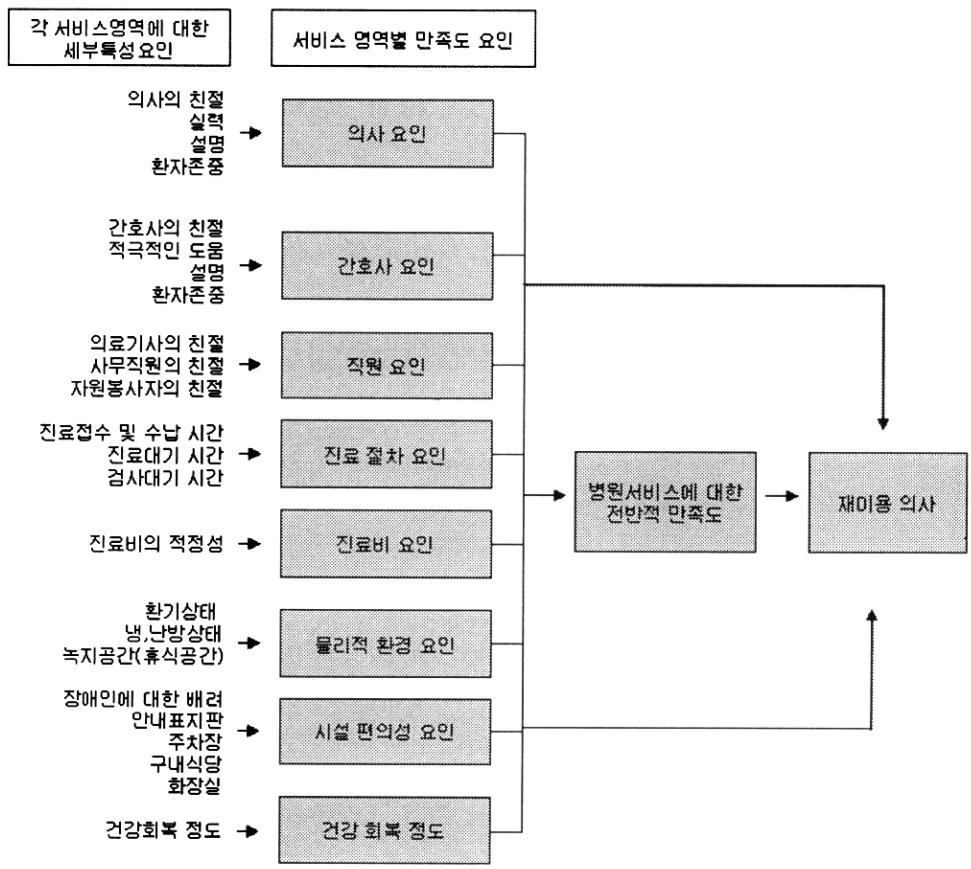


그림 1. 연구 모형 (외래환자)

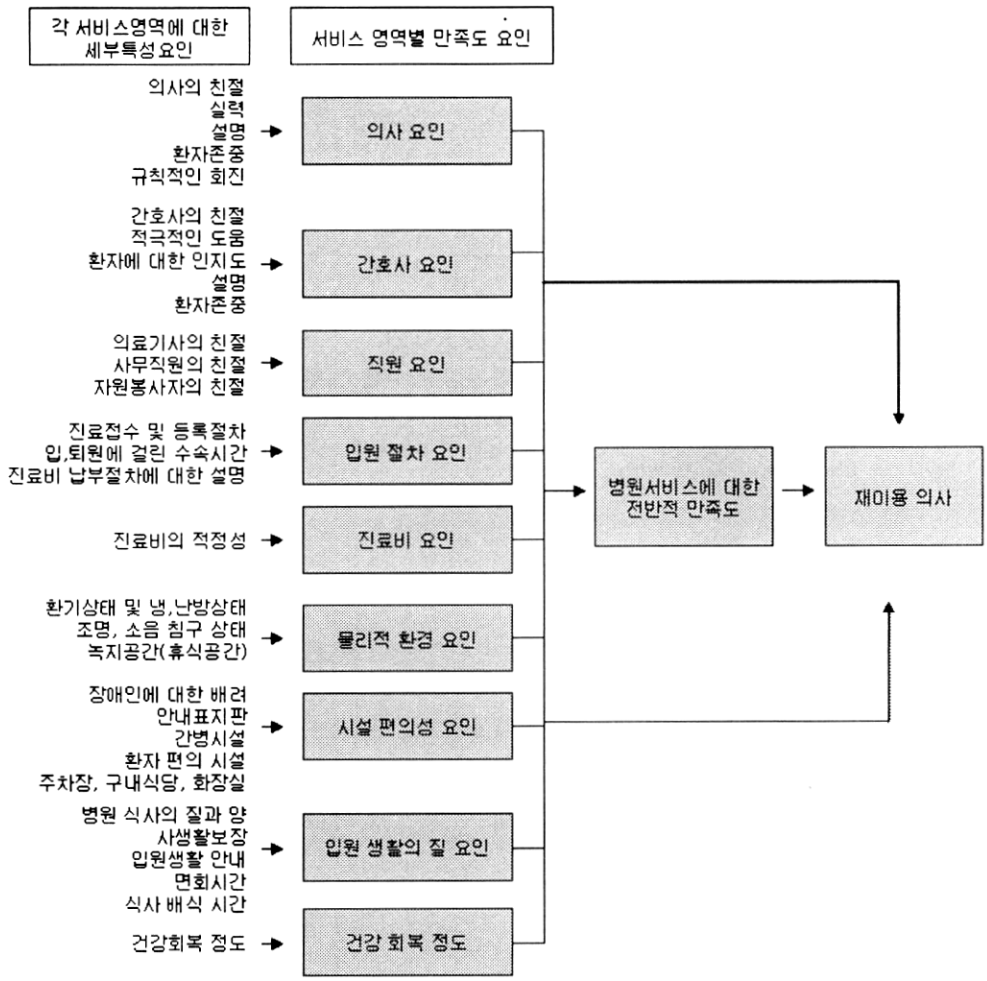


그림 2. 연구 모형 (입원환자)

## 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구에 사용된 설문지는 문헌고찰을 통해 연구자가 작성한 설문지 초안을 관련 전문가들이 검토한 후, 수정하여 개발하였다. 설문문항은 담당의사에 대한 만족도 6문항(외래 5문항), 간호사에 대한 만족도 6문항(외래 5문항), 직원들에 대한 만족도 4문항 등의 인력에 대한 세부적인 만족도와 입원절차에 대한 만족도 4문항(입원), 진료절차 및 공정성에 대한 만족도 4문항(외래), 진료비에 대한 만족도 1문항, 진료환경에 대한 만족도 6문항(외래 4문항),

시설에 대한 만족도 8문항(외래 6문항), 입원생활에 대한 만족도 6문항(입원)으로 구성되어 있다. 그 밖에 '건강회복 정도와 대상자의 일반적 특성 등이 포함되어 입원 62문항, 외래 51문항으로 구성되었다.

본 연구의 자료 수집은 외래의 경우, 전국 11개 국립대 병원별로 환자 100명씩 (강릉대, 제주대, 강원대는 각 50명) 총 950명을 성별, 연령별로 층화표본추출하였고, 입원의 경우 전국 10개 국립대 병원의 환자 중 입원환자 각 100명씩 (제주대, 강원대는 각 50명, 강릉대 제외[1]) 총 900명을 진료과별로 층화표본추출로 선정하였다. 조사는 2003년 10월 28일부터 11월 7일까지 2주간에 걸쳐 수행되었고, 설문 방법은 조사원에 의한 직접면접 또는 자기기입 방식으로 이루어 졌다. 설문결과 외래 환자 879명, 입원환자 821명이 응답하여 각각 92.5%, 91.2%의 높은 응답률을 기록하였다.

## 3. 변수의 측정 및 분석

본 연구에 사용된 변수들은 응답자 특성 변수를 제외한 모든 변수가 '매우 불만족(1점)'부터 '매우 만족(5점)'까지의 Likert 등간척도로 측정되었다. 본 연구에 사용된 다항목 측정변수들의 신뢰도(Cronbach's $\alpha$)를 검증한 결과 입원파트의 간호사 요인(0.662)을 제외한 모든 변수들이 0.70 이상의 값을 보임으로써 측정의 신뢰성에 별 문제가 없는 것으로 나타났다. 연구에 사용된 각 변수들의 평균과 표준편차, 신뢰도는 <표 2>, <표 3>과 같다.

또한, 회귀식에 투입되는 독립변수들간의 높은 상관관계로 인하여 회귀계수의 추정에 오류를 가져올 수 있는 다중공선성(multicollinearity)을 파악하기 위하여 독립변수들 간의 상관계수를 검토하였다. 그 결과 0.7이상 상관을 보이는 항목이 없어, 독립변수들 간의 다중공선성은 문제가 없는 것으로 판단된다

수집된 자료는 SPSS 12.0 for Window를 활용하여 t-test, ANOVA, 상관분석, 다중회귀분석, 경로분석 등의 방법으로 분석하였다.

1) 강릉대는 치과병원 규모가 작아(12병상) 분석에서 제외시켰음

<표 2> 기술통계 및 신뢰도(외래)

| | 변 수 | 평균 | 표준편차 | 범위 | 신뢰도 |
|---|---|---|---|---|---|
| 종속변수 | 재이용 의사 | 4.08 | .655 | 1-5 | - |
| 매개변수 | 전반적 만족도 | 3.28 | .747 | 1-5 | - |
| 독립변수 | 의사요인 | 3.70 | .835 | 1-5 | .862 |
| | 간호사요인 | 3.64 | .830 | 1-5 | .904 |
| | 직원요인 | 3.44 | .765 | 1-5 | .731 |
| | 진료절차요인 | 2.68 | .954 | 1-5 | .828 |
| | 진료비요인 | 2.56 | .883 | 1-5 | - |
| | 물리적 환경요인 | 3.05 | .822 | 1-5 | .740 |
| | 시설 편의성요인 | 3.12 | .742 | 1-5 | .754 |
| | 건강 회복정도 | 3.53 | .807 | 1-5 | - |

<표 3> 기술통계 및 신뢰도(입원)

| | 변 수 | 평균 | 표준편차 | 신뢰도 |
|---|---|---|---|---|
| 종속변수 | 재이용 의사 | 4.30 | .632 | - |
| 매개변수 | 전반적 만족도 | 3.52 | .820 | - |
| 독립변수 | 의사요인 | 4.00 | .817 | .901 |
| | 간호사요인 | 4.09 | .768 | .662 |
| | 직원요인 | 3.68 | .788 | .811 |
| | 입원 절차요인 | 3.30 | .916 | .822 |
| | 진료비요인 | 2.83 | .930 | - |
| | 물리적 환경요인 | 3.27 | .920 | .832 |
| | 시설 편의성요인 | 3.27 | .840 | .876 |
| | 입원생활의 질요인 | 3.49 | .816 | .816 |
| | 건강 회복정도 | 3.83 | .778 | - |

# Ⅳ. 연구 결과

## 1. 응답자들의 특성별 분포

설문에 응답한 외래 및 입원 환자의 특성별 분포는 <표 4>와 같다.

<표 4> 응답자들의 특성별 분포

| 특성 | 범 주 | 외래환자 | | 입원환자 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 사례수 | 비율(%) | 사례수 | 비율(%) |
| 성별 | 남자 | 402 | 46.2 | 417 | 51.6 |
| | 여자 | 468 | 53.8 | 391 | 48.4 |
| 연령 | 29세 이하 | 219 | 25.6 | 139 | 17.4 |
| | 30세-39세 | 176 | 20.6 | 144 | 18.1 |
| | 40세-49세 | 174 | 20.3 | 182 | 22.8 |
| | 50세-59세 | 151 | 17.6 | 164 | 20.6 |
| | 60세 이상 | 136 | 15.9 | 168 | 21.1 |
| 병상규모 | 300병상 이상 | 780 | 88.7 | 743 | 90.5 |
| | 300병상 미만 | 99 | 11.3 | 78 | 9.5 |
| 병원소재지 | 특별시, 광역시소재 | 487 | 55.4 | 465 | 56.6 |
| | 시 소재 | 392 | 44.6 | 356 | 43.4 |

## 2. 전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 회귀분석

전반적 만족도 회귀선의 적합도를 검증한 결과 외래의 경우 $F=55.635$, $p<.001$ 수준에서, 입원의 경우 $F=57.337$, $p<.001$ 수준에서 연구모형의 적합성이 뒷받침 되었다. 또한, 재이용 의사에 대한 회귀선의 적합도는 외래의 경우 $F=22.597$, $p<.001$ 수준에서, 입원의 경우 $F=23.760$, $p<.001$ 수준에서 연구모형의 적합성이 뒷받침 되었다. 전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 회귀분석 결과는 <표 5>에 제시하였다.

먼저 전반적 만족도에 유의한 영향을 미치는 요인들을 영향력의 크기 순서대로 보면, 외래

의 경우, 건강회복 정도(β=.291), 의사요인(β=.180), 시설의 편의성 요인(β=.165), 직원요인(β=.119), 진료비요인(β=.114), 진료절차요인(β=.088)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 입원의 경우는 건강회복 정도(β=.250), 입원생활의 질요인(β=.213), 의사요인(β=.172), 시설의 편의성요인(β=.127), 입원절차요인(β=.111), 진료비요인(β=.063), 직원요인(β=.010) 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다

한편, 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 요인들은 외래의 경우, 전반적 만족도(β=.231), 건강회복 정도(β=.129), 의사요인(β=.115), 직원요인(β=.112)의 순으로 나타났고, 입원의 경

<표 5> 전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 회귀분석

| | 변수 | 외 래 | | 입 원 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 전반적만족도 | 재이용 의사 | 전반적 만족도 | 재이용 의사 |
| 매개변수 | 전반적 만족도 | | .231*** | | .120** |
| 독립변수 | 의사요인 | .180*** | .115** | .172*** | .072 |
| | 간호사요인 | -.006 | .068 | .020 | .185*** |
| | 직원요인 | .119** | .112** | .010*** | .050 |
| | 진료 절차요인(외래)/ 입원 절차요인(입원) | .088** | -.029 | .111** | .055 |
| | 진료비요인 | .114** | -.013 | .063** | .022 |
| | 물리적 환경요인 | .023 | .045 | .008 | .083 |
| | 시설 편의성요인 | .165*** | -.034 | .127** | .040 |
| | 입원생활의 질요인 | | | .213*** | .005 |
| | 건강 회복정도 | .291*** | .129** | .250*** | .136** |
| 통제변수 | 성별 | -.013 | -.050 | -.015 | .012 |
| | 연령 | .005 | .110** | -.026 | .034 |
| | 병상규모 | .047 | -.016 | .002 | -.071 |
| | 병원 소재지 | -.020 | .130*** | .043 | .124** |
| | $R^2$ | .379 | .258 | .487 | .334 |
| | F | 35.48 | 17.93 | 53.18 | 24.62 |
| | Sig. | p<.001 | p<.001 | p<.001 | p<.001 |

성별 : 남자=1, 여자=0; 병상규모 : 300병상 이상=1; 300병상 미만=0;
병원소재지 : 특별시, 광역시 소재=1, 시 소재=0
** p<.01, ***p<.001

우 간호사요인($\beta$=.185), 건강회복 정도($\beta$=.136), 전반적 만족도($\beta$=.120) 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

각 독립변수들이 종속변수의 변이를 설명하는 정도를 나타내는 $R^2$값을 살펴보면, 독립변수가 전반적 환자 만족도 변이를 외래의 경우 37.9%를 설명하고 있고, 입원의 경우 48.7%를 설명하고 있다. 또한, 재이용 의사는 외래의 경우 25.8%, 입원의 경우 33.4%를 설명하고 있다.

## 3. 재이용 의사에 대한 경로 분석

앞의 회귀분석에 더하여 독립변수들이 전반적 만족도라는 매개변수를 통하여 재이용의사에 미치는 영향을 파악하기 위하여 경로분석을 실시하였다. 9개 요인의 독립변수들이 전반적 만족도(매개변수)에 영향을 미치고 전반적 만족도가 다시 재이용 의사에 영향을 미칠 것이라는 경로를 통하여 간접효과를 측정하고, 앞의 회귀분석 결과 추정된 직접효과와 더하여 총효과를 구한 다음 기존문헌에서 제시한 기준을 이용하여 총효과가 0.1 이상인 경우 유의한 영향을 미치는 독립변수로 간주하였다(Pedhazur, 1982). 경로분석 결과 유의한 총효과를 미치는 것으로 나타난 요인은 외래의 경우 건강 회복정도(.242), 전반적 만족도(.231), 의사요인(185), 직원요인(158), 병원 소재지(.122), 연령(.112) 순으로 나타났다. 입원의 경우는 건강회복 정도(.241), 간호사요인(.193), 의사요인(.144), 병원 소재지(.142), 전반적 만족도(.120), 입원절차요인(.102)순으로 유의한 결과를 보였다(표 6참조).

## 4. 유의한 요인별 세부 특성 분석

아래에서는 경로분석 결과 국립대 병원 환자의 재이용 의사에 유의한 총효과를 미치는 독립변수들에 대하여 각 변수별 전반적 만족도를 종속변수로 하고 세부적인 특성들을 독립변수로 하여 다시 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 외래, 입원 모두 강한 영향력을 미치고 있는 의사요인에서는 모든 세부특성 항목이 유의한 결과를 보였다. 그 결과를 영향력의 크기 순으로 살펴보면, 외래의 경우 환자 존중($\beta$=.328), 의사의 친절($\beta$=.252), 충분한 설명($\beta$=.214), 의사의 실력($\beta$=.195) 순으로 나타났고, 입원의 경우는 환자 존중($\beta$=.351), 의사의 실력($\beta$=.209), 의사의 친절($\beta$=.190), 충분한 설명($\beta$=.140), 규칙적인 회진($\beta$=.121)의 순으로 의사에 대한 전반적 만족도에 유의한 영향을 미쳤다(표 7 참조).

<표 6> 재이용 의사에 대한 경로 분석

| | 변 수 | 외래 | | | 입원 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 직접효과 | 간접효과 | 총효과 | 직접효과 | 간접효과 | 총효과 |
| 매개변수 | 전반적 만족도 | .231 | | **.231** | .120 | | **.120** |
| 독립변수 | 의사요인 | .115 | .070 | **.185** | .072 | .072 | **.144** |
| | 간호사요인 | .068 | -.002 | .066 | .185 | .008 | **.193** |
| | 직원요인 | .112 | .046 | **.158** | .050 | .004 | .054 |
| | 진료절차요인 | -.029 | .034 | .005 | .055 | .047 | **.102** |
| | 진료비요인 | -.013 | .044 | .031 | .022 | .026 | .048 |
| | 물리적 환경요인 | .045 | .009 | .054 | .083 | .003 | .086 |
| | 시설 편의성요인 | -.034 | .064 | .030 | .040 | .053 | .093 |
| | 건강 회복정도 | .129 | .113 | **.242** | .136 | .105 | **.241** |
| | 입원생활의 질요인 | | | | .005 | .089 | .094 |
| 통제변수 | 성별 | -.050 | -.005 | -.055 | .012 | -.006 | .006 |
| | 연령 | .110 | .002 | **.112** | .034 | -.011 | .023 |
| | 병상규모 | -.016 | .018 | .002 | -.071 | .001 | -.070 |
| | 병원 소재지 | .130 | -.008 | **.122** | .124 | .018 | **.142** |

성별 : 남자=1, 여자=0; 병상규모 : 300병상 이상=1; 300병상 미만=0;
병원소재지 : 특별시, 광역시 소재=1, 시 소재=0

<표 7> 의사요인(외래 및 입원)

| | 항 목 | 외래 | | 입원 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 상관계수 | 회귀계수 | 상관계수 | 회귀계수 |
| 1 | 환자 존중 | .733*** | .328*** | .799*** | .351*** |
| 2 | 의사의 친절 | .724*** | .252*** | .749*** | .190*** |
| 3 | 충분한 설명 | .700*** | .214*** | .750*** | .140*** |
| 4 | 의사의 실력 | .659*** | .195*** | .740*** | .209*** |
| 5 | 규칙적인 회진 | | | .694*** | .121*** |
| | $R^2$ | .701 | | .767 | |

***p<.001

경로분석에서 간호사 요인은 입원에서만 유의한 총효과를 보였는데, 세부특성별로 영향력의 크기를 순서대로 보면 적극적인 도움($\beta$=.354), 충분한 설명($\beta$=.280), 환자에 대한 인지도($\beta$=.248), 친절도($\beta$=.069), 환자존중($\beta$=.056) 순으로 간호사에 대한 전반적 만족도에 유의한 영향을 미쳤다(표 8 참조).

<표 8> 간호사요인(입원)

| | 항 목 | 입 원 | |
|---|---|---|---|
| | | 상관계수 | 회귀계수 |
| 1 | 적극적 도움 | .788*** | .354*** |
| 2 | 충분한 설명 | .775*** | .280*** |
| 3 | 환자에 대한 인지도 | .794*** | .248*** |
| 4 | 친절도 | .396*** | .069*** |
| 5 | 환자 존중 | .362*** | .056** |
| | $R^2$ | .740 | |

**p<.01, ***p<.001

직원 요인은 외래에서만 유의한 총효과를 보였는데, 세부특성별 영향력의 크기를 순서대로 보면 의료기사직($\beta$=.424), 사무직원($\beta$=.254), 자원봉사자($\beta$=.194) 순으로 직원서비스에 대한 전반적 만족도에 유의한 영향을 미쳤다(표 9 참조).

<표 9> 직원 서비스 만족도(외래)

| | 항 목 | 외래 | |
|---|---|---|---|
| | | 상관계수 | 회귀계수 |
| 1 | 의료기사의 친절도 | .666*** | .424*** |
| 2 | 사무직원의 친절도 | .595*** | .254*** |
| 3 | 자원봉사자의 친절도 | .507*** | .194*** |
| | $R^2$ | .532 | |

*** p<.001

진료절차요인은 입원환자에게서만 유의한 총효과를 보였는데, 세부특성별 영향력의 크기를 순서대로 살펴보면 진료비 수납에 대한 설명($\beta$=.434), 입·퇴원의 수속 소요시간($\beta$=.413), 접

수 및 등록절차($\beta$=.143) 순으로 입원절차의 전반적 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 10 참조).

<표 10> 입원절차 요인(입원)

| | 항 목 | 입원 | |
|---|---|---|---|
| | | 상관계수 | 회귀계수 |
| 1 | 진료비 수납 절차 설명 | .739*** | .434*** |
| 2 | 수속 소요시간 | .753*** | .413*** |
| 3 | 접수 및 등록절차 | .694*** | .143*** |
| | $R^2$ | .732 | |

***p<.001

다음에 제시하는 표는 비록 경로분석에서 재이용 의사에 유의한 총효과를 미친 요인은 아니지만, 매개 변수인 전반적 만족도에 유의한 영향을 미침으로써 결과적으로 재이용 의사에 간접적인 영향을 줄 수도 있다고 판단되는 변수들의 세부특성 분석 결과들이다. 외래의 진료절차 요인에 있어서는 진료대기 시간($\beta$=.400), 검사대기 시간($\beta$=.380), 접수 및 수납 시간($\beta$=.146)의 순으로 진료절차의 전반적 만족도에 유의한 영향을 미쳤다(표 11참조).

<표 11> 진료 절차요인(외래)

| | 항 목 | 외래 | |
|---|---|---|---|
| | | 상관계수 | 회귀계수 |
| 1 | 진료대기 시간 | .757*** | .400*** |
| 2 | 검사대기 시간 | .745*** | .380*** |
| 3 | 접수 및 수납 시간 | .613*** | .146*** |
| | $R^2$ | .675 | |

*** p<.001

외래시설의 편의성 요인에 있어서는 입원의 안내표지판 변수를 제외한 모든 변수가 시설의 편의성 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 외래의 경우, 화장실 시설($\beta$=.344), 거동이 불편한 환자를 위한 배려 시설($\beta$=.327), 주차장($\beta$=.119), 안내표지판($\beta$=.111),

구내식당($\beta$=.084)의 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 입원의 경우는 화장실 시설($\beta$=.251), 입원환자를 위한 편의 시설($\beta$=.217), 거동이 불편한 환자를 위한 배려 시설($\beta$=.194), 간병시설($\beta$=.142), 주차장($\beta$=.115), 구내식당($\beta$=.092) 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 12참조).

<표 12> 시설의 편의성요인

| | 항 목 | 외래 | | 입원 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 상관 | 회귀계수 | 상관 | 회귀계수 |
| 1 | 거동이 불편한 환자 배려시설 | .601 *** | .327 *** | .687 *** | .194 *** |
| 2 | 화장실 이용 | .596 *** | .344 *** | .683 *** | .251 *** |
| 3 | 안내표지판 | .470 *** | .111 ** | .588 *** | .042 |
| 4 | 주차장 이용 | .434 *** | .119 ** | .538 *** | .115 *** |
| 5 | 구내식당 | .446 *** | .084 * | .589 *** | .092 ** |
| 6 | 환자 편의 시설 | | | .699 *** | .217 *** |
| 7 | 간병시설 | | | .654 *** | .142 *** |
| | $R^2$ | .542 | | .690 | |

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

입원 생활의 질 요인에 있어서는 식사배식 시간을 제외하고 모든 변수가 입원 생활의 전반적 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 영향력의 크기 순으로 살펴보면, 병원식사의 질과 양($\beta$=.394), 사생활 보장($\beta$=.244), 입원생활 안내($\beta$=.188), 면회시간($\beta$=.149) 순으로 입원 생활의 질에 대한 전반적 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 13 참조).

<표 13> 입원 생활의 질요인(입원)

| | 항 목 | 상관계수 | 회귀계수 |
|---|---|---|---|
| 1 | 병원식사의 질과 양 | .677 *** | .394 *** |
| 2 | 사생활 보장 | .645 *** | .244 *** |
| 3 | 입원생활 안내 | .608 *** | .188 *** |
| 4 | 면회시간 | .558 *** | .149 *** |
| 5 | 식사배식 시간 | .500 *** | .056 |
| | $R^2$ | .650 | |

*** p<.001

# V. 고 찰

## 1. 연구결과에 대한 고찰

이상의 분석에서 나타난 국립대 병원 환자의 재이용 의사 결정요인을 경로분석의 총효과를 중심으로 정리해보면, 외래의 경우 건강회복정도(.242)가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고 전반적 만족(.231), 의사 요인(.185), 직원 요인(.158) 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 입원의 경우도 역시 건강회복정도(.241)가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고 그 다음으로 간호사요인(.193), 의사요인(.144), 전반적 만족도(.120), 입원절차(.102) 등이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 구체적으로 살펴보면, 외래 및 입원에서 모두 건강회복정도가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 이경선(2001)과 최귀선(1999), 설동원(1996)의 논문에서도 질병치료 등의 변수가 유의한 것으로 나타나 본 연구결과의 타당성을 뒷받침 해주고 있다. 대학병원의 경우는 환자들의 질병 중증도가 상대적으로 높은 반면 질변회복에 대한 환자들의 기대치도 높아 건강회복정도가 병원 재이용의사에 가장 강력한 영향을 미치는 것으로 나타난 것은 당연한 결과로 볼 수 있다. 우리나라의 국립대 병원은 이미 각 지역에서 최고 수준의 의료진과 명성을 보유하고 있는 경우가 많으나 본 연구결과는 향후 국립대 병원이 환자들의 건강회복에 대한 기대에 부응하기 위하여 최신 의료기술 연구 및 양질의 진료서비스 제공에 대한 노력을 게을리 하지 말아야 한다는 사실을 보여주고 있다. 이를 위해 우수 의료기술을 보유한 의사에 대한 적절한 보상과 의료서비스의 질 관리 등 양질의 의료서비스를 제공하기 위한 지속적인 활동이 이루어져야 할 것이다.

다음으로, 외래에서는 전반적 만족도와 의사 요인, 직원 요인이, 입원에서는 간호사 요인과 의사 요인, 전반적 만족도가 재이용 의사에 유의한 영향을 미쳤는데, 이들 변수들은 이견직(2003)과 김을순(1996)의 논문에서도 유의한 것으로 나타난 바 있다. 본 연구 결과는 짧은 시간동안 진료를 받고 가는 외래 환자들의 경우 접수 및 수납 창구에서 만나는 직원들과 진료를 제공하는 의사에게서 가장 많은 영향을 받으며, 외래보다 오랜 시간을 병원에 머물러야 하는 입원환자의 경우 가장 많은 접촉을 하는 간호사와 의사, 그리고 전반적 만족도가 재이용 의사에 유의한 영향을 미친다는 것을 의미한다.

이를 세부특성별로 구체적으로 살펴보면, 의사의 경우 외래 및 입원 환자 공히 의사의 실

력보다는 환자존중의 태도를 더 많이 요구하고 있는 것으로 나타났는데 이는 일반적으로 의사들은 의료기술의 질적인 측면을 중시하는 반면 환자들은 의사들과의 인간적인 신뢰관계와 충분한 의사소통의 기회를 더욱 중요시 한다는 사실을 입증하는 결과로 해석할 수 있다. 따라서 국립대 병원 의사들을 대상으로 의료 환경의 변화와 환자중심 병원의 의미, 환자와의 의사소통 및 응대 요령 등에 대한 교육을 강화하고 우수한 환자만족도를 보이는 의사들에 대해서는 포상하는 제도를 시행한다면 의사에 대한 환자만족도 및 병원 재이용 의사를 높이는데 기여할 수 있을 것이다.

또한 예상한대로 전반적 만족도가 외래, 입원 모두에서 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이러한 결과는 선행연구를 통해서 이미 밝혀진 바 있다(한금옥, 1995; 최귀선, 1999; 이영화, 2002; Binter, 1990; Bolton and Drew, 1991). 이는 본 연구에서 재이용 의사에 총효과로는 유의하게 나타나지 않았으나 전반적 만족도를 통해서 간접적으로 영향을 미치는 요인들, 즉 외래의 경우 진료절차 요인, 진료비 요인, 시설 편의성 요인과 입원의 경우 직원 요인, 시설 편의성 요인, 입원생활의 질 요인 등이 재이용의사에 간접적으로 영향을 미칠 수 있음을 보여주는 결과라 할 수 있다. 이들 요인의 세부적인 특성별 영향력을 살펴보면 직원 요인의 경우는 의료 기사, 사무직원, 자원봉사자 등의 친절이 모두 직원 요인 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 이들 직원들에 대한 친절 교육이 더욱 강화되어야 할 것으로 판단된다. 외래의 경우 진료절차에 있어서 진료대기 시간, 검사대기 시간, 접수 및 수납 시간의 순으로 절차 요인 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 진료대기 시간이 가장 높게 나타난 이유는 접수에서부터 대기 시간이 누적된 데다가 예약시간마저도 제대로 지켜지지 않아 심리적으로 더욱 강하게 불만을 느끼게 된 것으로 판단된다. 따라서 이러한 불만을 개선하기 위해서는 접수창구에서 보다 신속한 접수 및 수납이 이루어질 수 있도록 창구인력의 시간대별 탄력적 배치, 무인 자동접수 및 수납기계 설치, 인터넷 예약 및 접수 시스템의 적극 활용, 예약확인 문자메시지 서비스. 의료진의 예약 시간 엄수 등 다양한 노력이 전개되어야 할 것이다. 또한 입원의 경우는 퇴원예고제를 적극 실시하여 보다 신속한 접수 및 수납이 가능하도록 해야 할 것이다. 시설 편의성 면에서는 화장실, 환자 편의시설, 거동이 불편한 환자를 위한 배려시설, 간병시설, 주차장, 구내식당 등의 순으로 시설 편의성 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 환자 중심의 병원 구축이라는 관점에서 병원내의 모든 시설들이 리모델링 되어야 함을 시사하는 것으로 이에 대한 경영진의 관심과 예산 지원이 있어야 할 것이다.

한편, 일반적인 예상과는 달리 입원의 경우 간호사요인의 영향력이 의사요인보다 더 큰 것

으로 나타났는데 이는 입원환자의 경우 의사보다 간호사와의 접촉시간이 더 많아 간호서비스의 중요성이 더욱 크게 부각된 것으로 판단된다. 이는 황지인(2001)의 연구에서 간호 만족도가 의사 만족도 보다 높게 나타난 것과 동일한 결과를 보인 것으로 본 연구에서는 특히, 간호사의 적극적인 도움, 충분한 설명, 환자에 대한 인지도 등의 순으로 간호사요인에 대한 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 최근 환자중심의 병원이라는 병원계의 추세에 따라 간호사들에 대한 친절 서비스 교육이 강화되어 친절도는 대부분의 병원들이 이미 상당한 수준에 도달해 있는 반면, 입원기간 동안 가장 접촉이 많은 간호사들로부터 관심과 적극적인 도움을 받고자 하는 환자의 욕구가 충족되는 정도에는 아직 편차가 많이 있음이 반영된 결과로 해석할 수 있다.

마지막으로 입원생활의 질 요인이 재이용 의사에 유의한 결과를 보였는데, 이는 입원서비스의 만족도가 높을수록 병원의 재선택율 및 권유의사가 높다는 이규식(1997)의 연구 결과와도 일치하여 본 연구 결과의 타당성을 뒷받침 해 주고 있다. 입원생활의 질 요인을 세부특성별로 살펴보면 병원식사의 질과 양, 사생활 보장, 입원생활 안내, 면회시간 등이 입원생활의 질 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 전반적인 소득 및 교육수준의 향상으로 환자들이 입원생활 중에도 식사의 질, 개인 사생활 보장 등 삶의 질 측면의 요소들이 배려되기를 바라고 있음을 보여 주는 결과로서 경영진에서는 병원서비스의 차별화라는 측면에서 이러한 요인들에 대해 관심을 기울여야 할 것이다. 예를 들어 선택식단제 도입, 병상간 칸막이 설치, TV시청시 이어폰 착용 의무화, 별도의 면회실 설치 등 다양한 노력들을 고려해 볼 수 있을 것이다. 또한 주사나 투약, 또는 상담을 할 때 개인적인 신상이 다른 사람들에게 노출되지 않도록 보다 세심한 배려가 이루어져야 할 것으로 판단된다.

통제변수 중에서는 외래, 입원 모두 병원소재지가 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 외래의 경우 연령도 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 본 연구에서 병원소재지의 경우 광역시 이상과 중소도시 병원 간에 차이가 있는 것으로 나타났으나 실제 평균치가 전반적 만족도의 경우 3.54와 3.50이며 재이용 의사도 4.39와 4.18로 모두 큰 차이가 있다고 보기는 어렵다. 오히려 환자만족도 수준은 보통보다 약간 높은 수준인데 반해 재이용 의사는 그보다 더 높은 수준을 보인 것은 지역의 유일한 국립대 병원으로서 유능한 의사들이 높은 사회적 위신과 신분보장의 안정성 때문에 근무를 선호한다는 이점과 더불어 지역의 다른 의료기관들에 비해 진료 및 환자서비스 경쟁력에 있어 뒤지지 않는다는 점을 보여주는 것으로 해석할 수 있다 그러나 국립대 병원도 조만간 의료시장 개방과 함께 국내외 민간병원들과의 경쟁이 더욱 치열해 질 것으로 예상됨에 따라 국립대 병원이라는 안정적

틀에 안주할 것이 아니라 환자만족도의 개선을 통한 재이용 의사 제고를 위해 진료 및 행정 서비스의 경쟁력 강화를 위한 노력을 지속적으로 전개해 나가야 할 것이다.

## 2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구는 국내 최초로 전국 국립대 병원 환자를 대상으로 병원 재이용 의사에 영향을 미치는 다양한 요인들을 규명하고자 시도하였다는 데 큰 의의가 있다. 그러나 연구 자료가 일회의 설문조사를 통해 수집한 단면자료로서 각 영향요인 변수와 종속변수간의 인과관계를 명확하게 규명하는데 한계가 있다. 또한 국립대 병원 환자만을 대상으로 하였으므로 본 연구 결과를 전체 병원의 환자들에게 일반화하는 데에는 신중을 기할 필요가 있다. 추후 연구에서는 사립대 병원 환자를 대상으로 유사한 연구를 수행하여 그 결과를 비교해 본다면 국립대 병원만의 독특한 요인들을 규명하는데 도움이 될 것이며 나아가 우리나라 대학병원 환자들의 만족도 및 재이용의사를 종합적으로 설명하는데 의미 있는 자료를 얻을 수 있을 것이다. 본 연구에서 사용된 독립변수 및 통제변수들이 전반적 만족도 및 재이용 의사의 변이를 외래의 경우 각각 37.9%, 25.8%를 입원의 경우 48.7%, 33.4% 설명하고 있다. 이는 본 연구에 사용된 변수 이외에도 환자 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 다른 변수들이 존재함을 시사하고 있으므로 추후 연구에서는 환자의 입원 전 건강상태와 질병의 경중도, 의료에 대한 태도, 서비스의 가치, 소득수준, 지리적 접근성 등을 추가로 분석에 포함한다면 더욱 우수한 예측모형을 얻을 수 있을 것으로 기대된다.

# Ⅵ. 결 론

국립대 병원 입원환자들의 재이용 의사 결정요인을 알아보기 위하여 11개 국립대 병원의 환자들을 대상으로 자기기입식 또는 면접조사를 실시하였다. 설문내용은 전반적 만족도와 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 외래 8가지, 입원 9가지로 정하고, 다시 요인별로 세부적인 특성 변수를 측정하였다.

외래 환자의 재이용 의사 결정에 가장 큰 효과를 미치는 변수는 건강회복정도(.242)로 나타났고 전반적 만족(.231), 의사 요인(.185), 직원 요인(.158) 순으로 유의한 영향을 미치는 것

으로 나타났다. 또한, 입원 환자의 경우는 건강회복정도(.241), 간호사 요인(.193), 의사 요인(.144), 전반적 만족도(.120), 입원절차 요인(.102)의 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편 재이용 의사에 총효과로는 유의하게 나타나지 않았으나 진료절차 요인, 직원 요인, 시설 편의성 요인, 입원생활의 질 요인 등도 전반적 만족도를 통해서 재이용의사에 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있었다.

따라서 환자들의 건강회복에 대한 기대에 부응하기 위하여 우수한 의료진과 장비를 갖추는 노력과 더불어 진료과정의 표준화, 의료서비스 질 관리 등을 통해 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 의사, 간호사를 포함한 전 직원의 지속적인 노력이 필요하다고 하겠다. 또한 장기간 병원에서 생활하는 입원환자들을 위한 사생활 보장 및 시설 환경면에서도 세심한 배려가 요구된다.

비록 국립대 병원이 수익성을 최고 목표로 하는 민간병원과는 다른 성격을 가지고 있기는 하지만, 최근 환자 중심의 병원과 운영 효율성을 강조하는 사회 전반적인 흐름을 인식할 때, 관료적 틀에 안주해 오던 국립대 병원 역시 독자생존 할 수 있기 위해서는 여러 차원에서 환자 만족도를 향상시키고 나아가 병원 재이용 의사를 제고하기 위한 경쟁력 강화 전략이 필요할 것으로 판단된다.

## 참 고 문 헌

김을순. 종합병원 마케팅 전략에 대한 평가. 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문. 1996

박용억. 한방병원 입원환자의 의료재이용 결정요인에 관한 연구. 대한보건협회학술지 2000;26(3):317-324.

설동원. 병원 재선택의 결정요인. 연세대학교 보건대학원 석사논문. 1996.

이견직. 데이터 마이닝을 활용한 병원 재방문도 영향요인 분석: 외래환자의 만족도를 중심으로. 보건행정학회지 2003; 13(3):21-34.

이경선. 입원환자의 만족도와 병원재방문간의 관계에 대한 연구. 대전대학교 경영행정대학원 석사논문. 2002.

이규식, 이해종, 조경숙, 설동진. 국립대학병원의 환자만족도 분석. 병원경영학회지. 1997;3:165-191.

이선아. 간호서비스 질에 대한 환자의 인식과 만족도 및 재방문의도와 관계. 간호행정학회지 1998;4(2):307-319

이선희, 김지인, 조우현, 이지전. 국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석. 한국의료QA학회지 1998;5(1):42-57.

이영화, 환자만족도와 재이용 의도에 관한 연구. 계명대학교 의료경영대학원 석사논문. 2002.

이해종. 국립대병원 경영효율화 방안 연구. 연세대학교 병원경영연구소. 2004.

이현경, 장임원. 의료기술외적 병원 서비스가 병원 이용 태도에 미치는 영향. 예방의학회지 1988;21(2):442-450.

조우현, 김한중, 이선희. 의료기관 선택기준에 관한 연구. 예방의학지 1992;25(1):53-63

최귀선. 의료서비스 질이 환자만족도, 서비스가치, 재이용 의사에 미치는 영향에 대한 구조분석. 연세대학교 대학원 박사학위 논문. 1999.

최귀선, 조우현, 이선희, 남정모. 환자가 인지하는 의료의 질과 만족도, 서비스 가치, 재이용 의사간의 구조분석. 예방의학회지. 2000; 33(4):426-435.

한금옥. 입원환자의 서비스 만족도와 병원재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사논문. 1995.

황지인, 박현애. 결과지표로서의 환자 만족도에 관한 연구. 성인간호학회지. 2001;13(1):29-39.

Anderson EW, Fornell C, Lehmann DR. Customer Satisfaction, Market S3hare, and Profitability. Journal of Marketing. 1994;13:53-66.

Binter M. J. Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surroundings and Employee. Journal of Marketing. 1990; 54: 69-82

Bolton R. N., J. H. Drew. A Multistage Model of Customer's Assessment of Service Quality and Value. Journal of Consumer Research. 1991;17:375-384

Burns LR and LR Beach. The Quality Improvement Strategy. Helth care Management Review. 1994; 19(2):21-31.

Kelly B.Hyes, Gary Franklin, Marcia R.Weaver. Reliability and Validity of Medical Outcome and Patient Satisfaction Measures Among Injured Workers in Washington State: A pretest. American Journal of Industrial Medicine. 1997;31:427-434.

Linder-Peltz. Toward of Patient Theory of Patient Satisfaction. Soc Sci Med. 1982;16:583-589.

Nies, M.A.,Cook, T.,Bach.C.A., Bushnell.K.,Salisburg.M.,Sinclair.V.,& Ingersoll.G.L.. Concept analysis of outcomes for advanced paractice nursing. Outcomes Management for Nursing Practive. 1999;3(2): 83-86.

Parasuraman, A., Zeithaml and L. L. Berry. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing. 1988;64: 14-40.

Phi Linh Nguyen Thi, S. Briancon, F.Empereur, F. Guillemin. Factors determining inpatient satisfaction with care. Social Science & Medicine 1992;54: 493-504.

Sitzia,J. Are data of patient satisfaction reliable and valid?. International Journal of Quality in Health Care. 1999;11(4):319-318.

Swan J. Deepening the understanding of hospital patient satisfaction: fulfillment and equity effects. J Health care Mark 1985;5(31):7-18.

Ware, J. E., Davis Avery A., Stewart A. L. The Measurement and Meaning of Patient Satisfaction. Health Med Care Serv Rev 1978;1(1): 1-15.

Woodside AG, Frey L, Daly RT. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intension. Journal of Health care Marketing 1989;9(4):5-17

Zeithmal, Valerie A. "Service Quality, Profitability, and the Economic Worth of Customers: What we know and what we need to learn. Journal of the Academy of Marketing Science, 2000; winter.