

종합병원 입원환자와 외래환자의 만족도 요인 분석

- 의료기관 서비스평가 자료를 활용한 실증 분석 -

배성권*†, 남은우**, 박재용***

고신대학교 의료경영학과*, 연세대학교 보건행정학과**, 경북대학교 보건대학원***

<Abstract>

A Study on Major Factors on Patient Satisfaction of General Hospitals in Korea

- Analysis of factors associated with in Health Service Evaluation Program
by the Korean Government-

Sung Kwon Bae*†, Eun Woo Nam**, Jae Young Park***

Dept. of Health Service Administration, Kosin University,

*Dept. of Health Administration, College of Health Sciences, Yonsei University***

*Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Kyungpook
National University****

The purpose of this study was to investigate these major factors on patient satisfaction, and to examine the affecting level of major factors in. The subjects in this study was 70 hospitals that were surveyed the hospital evaluation program containing the survey of patient satisfaction by KHIDI(Korea Health Industry Development Institute) from 1997 to 1999.

† 교신저자 : 배성권(051-990-2352, paul@kosin.ac.kr)

The collected data was analysed SPSS for Windows(Ver 10.0). On basically, frequency analysis, t-test, and ANOVA was performed and, for more analysis, correlation analysis, factor analysis, multiple regression analysis, logistic regression analysis was utilized.

According to this study, the major factors of inpatient satisfaction are divided 3 types facility factor, manpower factor, and service factor. And the major factors of outpatient satisfaction are analyzed 5 types ; facility factor related direct medical service, facility factor related indirect medical services, manpower factor, pharmacy factor, and facility factor related utilization convenience. The importance of this study lies in the identification of major factors on hospital patient satisfaction.

Key Words : Inpatient satisfaction, outpatient satisfaction, health service evaluation program , Korean hospital,

I. 서 론

우리나라에서도 1990년 이후 환자만족도에 대해 관심이 높아지기 시작하였다. 최근에 와서는 정기적인 환자만족도 조사를 자체적으로 실시하고 있는 병원들이 늘어나고 있으며, 정부차원에서도 서비스 평가제도와 같은 정책적 평가 제도를 통하여 병원에서 제공하는 의료서비스 질과 환자만족도를 평가하고 있으며, 이를 정책에 반영하고자 다양한 노력을 하고 있다.

이의 일환으로서, 보건복지부는 의료기관서비스평가지침서를 개발하여 각 의료기관에 통보를 하고, 의료서비스 평가에 대비토록 하였다(보건복지부, 1997, 1998, 1999). 또한, 2004년에는 전국단위의 500명상 이상 종합병원을 대상으로 의료기관평가사업을 실시한 바 있다.

일반적으로 의료서비스의 질은 의료전문가적 입장과 의료소비자의 입장으로 구분하여 정의할 수 있다. 즉, 의료전문가의 관점에서 의료서비스 질이란 매우 전문적이고 기술적인 것으로 구조(structure), 과정(process), 결과(outcome)의 3가지 요인으로 구성되어 있는 반면, 의료소비자의 관점에서 의료서비스 질이란 다분히 기능적인 것으로 의료소비자가 인지하는 것에 바탕을 두고 있다고 하겠다(Donabedian, 1980).

환자만족도와 관련된 표준화된 연구 모형은 아직도 시험 중에 있다고 하겠다. 물론 1990년 이후, 수행되고 있는 환자만족도 연구에서는, 우리나라뿐 만 아니라 국제적인 연구에 있어서도 상당수의 연구가 기본적으로는 환자가 서비스를 이용하기 전후에 인지하는 서비스 차이, 서비스를 제공하는 과정 가운데 발생하는 차이 등을 구분하여 유형성, 신뢰성, 반응성, 보장성, 공감성(감정이입) 등의 5가지 통합된 차원을 구체화하여 접근하는 PZB (Parasuraman, Zeithaml & Berry) 모형을 사용하여 이루어지고 있다. 하지만, 여전히 환자만족도에 대한 연구에 있어서 확정된 모형은 없는 형편이며, 특히 환자를 중심으로 이루어지는 서비스에 대한 만족도 연구에 있어서 치료와 관련된 효과성에 대한 인지수준 등이 함께 포함된 연구는 없는 형편이다.

이러한 한계에도 불구하고, 환자만족도 연구에 대해 유용성을 부여하는 이유는 조사를 통하여 병원에서 제공하고 있는 서비스의 수준과 질을 평가할 수 있는 구체적이고도 계량화된 자료를 확보할 수 있으며 이를 통하여 의료서비스의 질 향상과 경쟁우위를 확보할 수 있다는 점을 들 수 있다. 또한, 환자만족도 정보를 의료기관이 가지고 있는 특히 취약한 부분을 발견하고 개선에 역점을 두어야 할 전술적 지점을 발견하기 위한 경영정보로서 활용할 수 있다는 장점도 있다. 그리고, 환자만족도 조사결과를 일반직원들과 공유함으로써 좀더 나은 서비스를 제공할 수 있도록 동기를 부여하는데 유용하며, 직원들의 책임의식을 고취시키고 고객지향적 조직문화를 정착시키는데 활용할 수 있다는 점이다. 이러한 점에서 환자만족도의 주요요인을 규명하는 것은 보다 나은 서비스 제공을 위해 필수적이라 할 수 있다.

기존 연구결과를 살펴보면, 환자만족도에 대한 연구방법은 다양한 측면이 있다. 이를 분류하여 보면, 첫째 환자만족도는 의료서비스의 다양한 차원과 속성들이 복합적으로 작용하여 환자들에게 요약, 평가되는 개념이라는 측면(남은우 등, 1991; Hutton 등, 1995; Verheggen 등, 1998; Sorlie 등, 2000)과 둘째, 기대-성과의 불일치 모형으로 접근한 방법(강수원, 1995; 김선희, 1999; O'Conner 등, 2000) 등으로 구분할 수 있다. 또한, 셋째 환자만족도가 형성되는 과정은 동적이므로 시간이나 상황에 따라서 변한다는 측면(Hutton 등, 1995; Verheggen 등, 1998; Huq 등, 2000; Ford 등, 2000; 노진옥, 2003)과 넷째, 환자 자신의 다양한 특성이 만족도 형성에 관련된다는 점(이관영, 1997; Ford 등, 2000) 등에 대해 구체적으로 연구가 진행되었다. 이러한 환자만족도의 구성요소를 살펴보면 지금까지 다양한 연구들에서 상당히 다면적이고 복합적인 속성들로 설명되고 정의되어 왔으며, 많은 연구자들이 이러한 특성들을 범주화하여 환자만족도 구성요인으로 제시하였다고 보여 진다.

그러나, 대부분 기존 환자만족도와 관련된 연구의 한계는 개별 병원수준의 의료서비스에

따른 환자만족도를 분석하는 것이었다. 특정병원 또는 소수의 조사가 가능한 병원을 대상으로 하여 의료서비스 수준을 조사하고, 의료기관을 이용하는 환자들을 대상으로 의료서비스에 대한 만족도를 조사하여 여기서 조사된 결과를 제한적으로 해석하고 제시하여 왔다고 볼 수 있다.

이에 본 연구에서는 소수 병원에 한정하여 이루어진 환자만족도 조사의 한계점을 극복하고, 또한 입원환자 및 외래환자 조사를 동일기관을 중심으로 파악할 수 있는 자료를 활용하여, 입원 및 외래환자의 만족도를 동시에 비교하고 상호간의 영향관계를 파악하고자 한하였다.

즉, 본 연구는 개별병원에 한정하여 이루어진 환자만족도 요인분석을 국가단위의 의료서비스 평가를 실시하고 있는 한국보건산업진흥원 조사 자료를 활용하여, 한국병원의 입원환자와 외래환자 만족도를 구분하여 조사하여 국가적 차원의 결과를 도출하고자 하였다. 이의 결과는 국가적 차원에서의 의료기관 이용만족도에 영향을 주는 요인을 파악하는데 도움을 주며, 향후 병원서비스 정책개발에 필요한 정책 방향을 제시하는 데 일조를 할 것으로 판단된다.

II. 연구방법

1. 조사대상

본 연구에서는 앞서 제시한 환자만족도 등에 특정병원에 한정되었던 연구조사대상 범위를 가능한 최대화할 수 있는 방안으로 의료기관 서비스 평가사업에서 축적된 자료를 이용하였다. 이 자료는 1997년에서 1999년까지 한국보건산업진흥원에서 실시한 의료기관 서비스 평가사업 결과이다.

본 연구는 이 평가사업에 참여한 70개 의료기관의 환자 만족도 자료를 기초로 하여 실증 분석을 하였다. 본 연구에서 1997년에서 1999년까지의 조사대상기간을 한정된 것은, 이 3개년 간에 이루어진 환자만족도 설문내용이 유사 또는 동일한 내용으로 구성되어 있는 반면 2000년과 2001년에 이루어진 환자만족도 조사내용은 상대적으로 이질적인 내용으로 구성되어 있어 이용하기 부적절하였다.

본 연구에서는 단일연도로 한정하는 경우에 발생할 수 있는 문제점, 즉 조사대상병원 수가 통계적 신뢰성을 확보하기 힘든 제한점을 극복하고, 조사대상집단을 최대화하기 위해서 1997년부터 1999년까지의 3년간의 자료를 활용하였다.

2. 변수선정

종속변수는 입원 및 외래환자를 대상으로 한 만족도 점수(4점 만점), 독립변수는 시설, 인력, 서비스 등 3개 분야를 설정하여 분석하였다(표1).

각 분석시 신뢰도 분석을 통하여 설문 항목 간에 유의성이 떨어지거나 다중공선성의 영향을 크게 줄 것이라 판단되는 항목은 분석대상에서 제외하였다. 이러한 연구는 Haddad 등(1998)이 분석한 기존 연구에 있어서도 대부분의 의료시설이나 환자만족에 대한 연구에 있어서 가장 많이 이용된 분석방법이다.

아울러, 요인분석을 통하여 전반적인 만족도와 관련하여 설문내용 중 다중공선성이 존재가능성 높은 항목들을 분류하여 설문항목을 범주화함으로써 단순화된 모형을 구조화 하였다.

<표 1> 환자만족도 분석에 사용된 관련 변수

분 류		주요 변수	
입 원	시 설	병실(청결, 공기쾌적, 온도), 복도밝기, 공용화장실(청결, 개수) 6개 항목	
	독립 변수	인 력	의사 만남용이성, 질문용이성, 설명충분성, 의료진 친절도 등 4개항목
		간호사	만남용이성, 질문용이성, 설명충분성, 의료진 친절도 등 4개항목
		기타인력	간호조무사, 검사실 직원, 배식원, 청소원 4개 항목
서비스	예고 없는 환자생활불편 활동(4개항목), 진료시 프라이버시 보호, 입원수속안내 등 6개 항목		
종속 변수	만족도	입원환자만족도	
외 래	시 설	투약대기공간(공간충분, 좌석편안, 편의시설), 약국이용(투약대기 시간, 투약관련질문용이, 투약관련설명충분), 진찰실 앞 대기공간(공간충분, 좌석편안, 편의시설), 공용화장실(청결, 개수), 공중전화(발견용이, 수적충분), 옥내외 안내표지판 14개 항목	
	독립 변수	인 력	의사 질문용이성, 설명충분성, 의사친절도
		기타인력	간호사, 검사실 및 촬영실 직원, 원무과직원, 경비원, 외래안내원
	서비스	진찰신청소요시간적정성, 진찰신청절차간편성, 진료비수납 시간적정성, 진료비수납절차간편성, 진찰시간적정성 등 5개 항목	
종속 변수	만족도	외래환자만족도	

3. 연구도구

일반적으로 설문자료의 적합성(goodness of data)을 검증하는 두 가지 주요한 기준은 타당성과 신뢰성으로, 본 연구에서도 기존 조사된 내용의 타당성과 신뢰성을 확인하는 방법으로 크론바하 알파계수(cronbach's α)를 이용하여 문항별 동질적 요인을 구분하여 재구성하였다. 입원환자만족도에 있어서 설문지 항목의 신뢰도 분석 결과, 시설, 인력, 서비스 부문에 있어 내적타당도를 분석하면 표2와 같으며, 측정도구의 신뢰성은 높았다.

<표 2> 입원환자만족도 설문내용 신뢰도

구분	채택된 변수명	전		체		제외된 변수
		전체합과의 상관성	Cronbach's α Index	전체 α	Standardized item α	
시 설	병실청결성	.8371	.8934	.9180	.9180	0
	병실쾌적성	.7554	.9048			
	병실온도	.8177	.8961			
	병실복도밝기	.7040	.9118			
	화장실청결도	.7744	.9022			
	화장실 갯수	.7157	.9102			
의사	질문용이성	.8882	.9242	.9474	.9474	1
	설명충분성	.8978	.9168			
	의료진 친절도	.8827	.9283			
인 력	만남용이성	.8574	.9425	.9508	.9508	0
	질문용이성	.8777	.9362			
	설명충분성	.8785	.9360			
	친절도	.9082	.9269			
기타	검사실 직원	.7000	.8353	.8598	.8599	0
	배식원	.7927	.7483			
	청소원	.7130	.8234			
서비 스	야간혈액채취	.9798	.9959	1.0071	.3931	2
	야간치치	.9925	.9942			
	종교적 방문	.9711	.9949			
	야간시설보수행위	.9909	.9958			
	전체		.9964			
	Standardized item α		.9968			

외래환자만족도에 있어서도 설문지 항목의 신뢰도 분석 결과, 시설, 인력, 서비스 부문에 있어 내적타당도가 인정되는 항목만을 선정하였다(표 3). 시설, 인력, 서비스 등으로 추출한 변수들은 크론바하 알파계수가 0.85에서 0.93정도의 수준으로 측정도구의 신뢰성은 매우 높은 수준이었다.

<표 3> 외래환자만족도 설문내용 신뢰도

구분	채택된 변수명	전체합과의 상관성	Cronbach's α Index	전체 α	Standardized item α	제외된 변수
시설	투약공간충분성	.7544	.8688	.8880	.8880	3
	투약의자편의성	.6982	.8724			
	투약편의시설	.4105	.8800			
	약국대기시간	.4754	.8861			
	약국질문용이성	.5138	.8838			
	약국설명충분성	.6045	.8782			
	진찰공간충분성	.7548	.8687			
	진찰의자편의성	.6915	.8728			
	진찰편의시설	.6346	.8764			
	화장실수	.5965	.8787			
	옥내외안내판	.5549	.8813			
인력	의사 질문충분성	.8052	.8942	.9140	.9140	0
	의사 설명충분성	.9102	.8054			
	의사친절성	.7694	.9128			
기타 인력	간호사친절성	.6903	.8273	.8535	.8535	2
	검사촬영실친절성	.7348	.7854			
	외래안내원친절성	.7494	.7717			
서비스	진찰신청 소요시간 적정성	.7931	.9332	.9356	.9356	1
	진찰신청 절차간편성	.8361	.9196			
	진료비수납 시간적정성	.8721	.9079			
	진료비수납 절차간편성	.8902	.9020			

이렇게 입원환자와 외래환자로 구분하여 범주화된 시설, 인력, 서비스와 관련된 요인들을 중심으로 분석하였다. 전체변수들을 요인 분석(factor analysis) 등을 통하여 범주화하였고, 다중회귀 분석을 통하여 각각의 요인 값들이 환자만족도에 어떠한 영향을 미치는가를 분석하였다.

4. 분석방법

조사 분석 방법은 1997년부터 1999년까지 진행된 의료기관 서비스 평가사업에서 환자의 서비스 수준에 대한 만족도 조사 결과에 대한 내용을 분석하여 각 설문항목별로 신뢰도 검증과 요인분석을 통하여 환자만족도에 영향을 미치는 서비스 요인들을 분석하였다. 또한, 이러한 서비스 요인들이 환자만족도에 어떠한 영향을 미치는지를 알기 위해 다중회귀분석을 하였다.

자료통계분석은 SPSS Version 10.0을 사용하였고, 일부 자료는 MS-Office Excel 2000과 Access 2000 프로그램을 이용하여 데이터 추출과 변환하여 통계 값을 추출하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 입원 및 외래환자 만족도의 주요 요인간 상관관계 분석

범주화된 주요 요인별로 입원 및 외래환자만족도와의 상관관계를 분석해 보면, 대체적으로 요인별로 높은 상관관계가 있었다(표4). 즉, 입원환자만족도와 관련한 각각의 요인들이 입원환자만족도와의 관계에 있어서 모두 높은 정(+)의 상관관계를 보였고, 외래환자만족도와 관련한 각각의 요인들도 외래환자만족도와의 관계에 있어서 모두 높은 정(+)의 상관관계가 있었다.

입원환자만족도와 외래환자만족도의 관계에서도 정(+)의 상관관계를 확인할 수 있었다. 특히, 입원환자만족도는 인력요인과 시설 요인에 속해 있는 항목들이, 외래환자만족도는 인력요인과 서비스 요인이 각각 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 나타내었다.

따라서, 입원환자만족도가 좋은 경우, 외래환자만족도도 좋은 경향을 보이는 것을 확인할

수 있었고, 입원 및 외래환자의 경우에는 각각의 주요요인(의사요인, 시설요인, 간호요인, 서비스 요인 등)에 대한 긍정적 평가가 높을수록 환자만족도에도 긍정적인 결과를 가져올 수 있다. 다만, 이러한 요인들이 모두 정(+)의 상관관계를 가지고 있으므로, 상호간의 교환효과를 주어 개개의 요인들이 주는 요인의 영향을 파악하기에는 어려움이 있으므로, 타당성 검증 등을 통해 요인을 재분류하고, 회귀분석 등을 통해 보다 큰 영향을 주는 요인을 파악해 보고자 하였다.

<표 4> 환자만족도와 주요 요인의 상관관계

구 분	입원 환자 만족도	외래 환자 만족도	입 원				외 래			
			시설 요인	의사 요인	간호 요인	인력 서비스	시설	외래 의사	외래 인력	외래 서비스
입원환자만족도										
외래환자만족도 0.314**										
	시설요인	0.449***	0.167							
입원	의사요인	0.732***	0.372**	0.535***						
	간호요인	0.385***	0.190	0.883***	0.453***					
	인력요인	0.526***	0.256*	0.883***	0.661***	0.824***				
	서비스	0.034	-0.018	0.723***	0.058	0.786***	0.581***			
	외래시설	0.138	0.363**	0.106	0.207	0.097	0.120	0.017		
외래	외래의사	-0.016	0.378***	0.633***	0.183	0.681***	0.552***	0.681***	0.245*	
	외래인력	0.129	0.468***	0.638***	0.255*	0.694***	0.566***	0.697***	0.445***	0.834***
	외래서비	0.017	0.340**	0.567***	0.142	0.595***	0.469***	0.699***	0.431***	0.753***
									0.838***	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.

2. 입원 및 외래환자 만족도 요인분석

측정문항의 타당성을 측정하기 위해 집중 타당성과 판별타당성을 측정할 수 있는 방법으로 요인분석방법을 이용해서 측정하였다. 타당성 검증에 앞서 요인분석에 적합한 모형인가를 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 측도와 Bartlett의 구형성 검정을 이용하여 판별하고자 하였다. KMO값이 0.70이상이면 적당한 것이며, 0.50이하이면 바람직하지 못한 것이다(정충영 등, 1997). 본 연구결과 입원환자와 외래환자의 KMO 결과는 각각 0.88와 0.82로 통계적 비교적

높은 수준의 적합 모형으로 판명되었다(표 5). Bartlett 구형성 검정 값에서도 유의확률이 0.000으로 조사되어 이러한 검증결과를 뒷받침하고 있다.

<표 5> 입원 및 외래환자만족도 설문내용의 KMO와 Bartlett 검증

검 증 내 용		통계결과치
입원환자 만족도	표준형성 적절성의 Kaiser-Meyer-Olkin 측도.	.880
	근사 카이제곱	1182.352
	Bartlett의 자유도	153
	구형성 검정 유의확률	.000
외래환자 만족도	표준형성 적절성의 Kaiser-Meyer-Olkin 측도.	.820
	근사 카이제곱	1181.790
	Bartlett의 자유도	210
	구형성 검정 유의확률	.000

입원환자만족도와 외래환자만족도를 구분하여 여러 요인을 대상으로 분석한 결과, 먼저 입원환자만족도는 3개 요인으로 분석하는 것이 타당한 것으로 판단되었다. 표 6과 같이 요인1은 인력이 직접서비스를 제공하는 것과 관련된 요소들(이하, 인력요인)로 구성되었으며, 요인2는 주로 병실, 화장실 등 시설과 관련된 요소(이하, 시설요인)들로 구성되었고, 요인3은 병원제공 서비스 내용과 관련되어 있는 요인들(이하, 서비스요인)로 구분되었다. 전반적인 설명력은 요인1(인력요인)에서 40.65%, 요인2(시설요인)에서 23.86%, 요인3(서비스요인)에서 9.02%로 전체변이의 73.54%를 설명하여 비교적 타당성이 높은 것으로 판단된다.

따라서, 본 연구에서는 입원환자 설문내용에서 주요요인으로 규명된 입원요인1(인력요인), 입원요인2(시설요인), 입원요인3(서비스요인)이었고, 이중 인력요인과 시설요인이 가장 중요한 요인으로 판단된다.

외래환자만족도에서는 요인분석 결과 5가지 요인으로 분석되어 요인1은 의료기관 서비스와 직결되는 검사촬영, 외래안내, 진료소요시간, 진료절차, 진료비수납시간 등의 변수들(이하, 서비스요인)이며, 요인2는 진찰대기 및 투약대기 공간의 편의성과 관련된 시설적 변수(이하, 시설요인1), 요인3은 의사와 간호사 등의 의료인력과 관련된 요인(이하, 인력요인)이고, 요인4는 약국이용과 관련한 변수들(이하, 약국관련요인), 요인5는 화장실, 옥내외 간판 등의 시설적 변수요인(이하, 시설요인2)으로 구분되어 조사되었다. 이러한 연구결과는 설명력은 요인1(서비스요인)에서 18.96%, 요인2(시설요인1)에서 17.19%, 요인3(인력요인)에서 16.53%, 요인4

<표 6> 입원환자서비스 설문내용의 요인분석

구 분	요인1	요인2	요인3	추출
병실청결성	0.450	0.760	-0.144	0.818
병실쾌적성	0.362	0.756	-0.053	0.769
병실온도	0.525	0.697	-0.056	0.735
병실복도밝기	0.502	0.646	-0.167	0.774
화장실청결도	0.298	0.813	0.079	0.775
화장실 개수	0.267	0.795	0.114	0.728
의사질문용이성	0.838	0.244	-0.018	0.860
의사설명충분성	0.847	0.266	-0.065	0.906
의료진 친절도	0.889	0.260	-0.117	0.914
간호사만남용이성	0.752	0.356	0.095	0.910
간호사질문용이성	0.825	0.293	0.179	0.892
간호사설명충분성	0.757	0.420	0.058	0.907
간호사친절도	0.757	0.413	0.056	0.908
검사실 직원	0.784	0.273	0.070	0.840
배식원	0.728	0.322	-0.156	0.835
청소원	0.620	0.384	0.003	0.776
야간혈액채취	0.002	-0.126	0.886	0.930
야간처치	0.003	0.121	0.818	0.941
회전제공한적재값	7.32	4.29	1.62	
	40.65	23.86	9.02	(73.54%)

(약국관련요인)에서 12.72%, 요인5(시설요인2)에서 10.20으로 조사되어, 전체변이의 75.61%를 설명하여 입원환자만족도와 마찬가지로 비교적 타당성이 높았다(표 7).

3. 입원환자만족도와 외래환자만족도의 요인별 영향분석

앞서의 연구결과에서 도출된 입원환자설문의 주요 3개 요인과 외래환자설문의 주요 5개 요인을 병원의 환자만족도에 영향을 미칠 수 있는 주요요인인 도시농촌소재 여부, 설립가동 연수, 병상수, 대학병원여부, 공공병원 여부 등의 병원변수를 독립변수로 하고, 입원 서비스

<표 7> 외래환자만족도 설문내용의 요인분석

구 분	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5	추출
투약공간충분성	0.363	0.613	0.236	0.351	0.144	.708
투약의자편의성	0.103	0.840	0.108	0.139	0.219	.796
진찰공간충분성	0.278	0.750	0.151	0.323	0.079	.772
진찰의자편의성	0.223	0.857	0.086	0.054	0.207	.837
투약편의시설	0.118	0.225	-0.072	0.592	0.072	.426
약국대기시간	0.226	0.372	0.262	0.573	-0.299	.675
약국질문용이성	0.182	0.010	0.085	0.890	0.152	.856
약국설명충분성	0.165	0.114	0.176	0.759	0.328	.756
진찰편의시설	0.159	0.445	0.182	0.121	0.718	.787
화장실수	0.347	0.424	-0.098	0.012	0.608	.679
옥내외안내판	0.116	0.287	0.176	0.237	0.663	.622
의사질문용이성	0.331	0.173	0.815	0.063	0.015	.809
의사질문충분성	0.223	0.050	0.926	0.038	0.034	.913
의사친절성	0.203	0.049	0.852	0.054	0.233	.828
간호사친절성	0.307	0.170	0.619	0.261	0.438	.767
검사촬영실친절성	0.443	0.189	0.407	0.143	0.437	.610
외래안내원친절성	0.593	0.100	0.351	0.250	0.387	.696
소요시간적정성	0.795	0.315	0.226	0.099	0.044	.793
진료절차간편성	0.782	0.299	0.218	0.220	0.247	.857
수납시간적정성	0.814	0.225	0.262	0.195	0.089	.829
수납절차간편성	0.825	0.178	0.313	0.219	0.069	.863
회전제한적재값	3.983 (18.96%)	3.610 (17.19%)	3.471 (16.53%)	2.672 (12.72%)	2.143 (10.20%)	(75.61%)

만족도와 외래 서비스만족도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 표 8과 같다. 분석결과, 각각의 요인 통계량(t값)은 통계적 유의성이 0.001이하로 나타나 통계적인 유의성이 있는 것으로 판단된다.

조사결과, 입원환자만족도에 있어서 입원요인1(인력요인)과 입원요인2(시설요인)는 모두 통계적으로 유의한 통계량을 보였고, t값을 비교해 볼 때, 입원환자만족도에 있어서 요인1(인력

요인)의 t값이 5.975로 요인2(시설요인)의 7.076에 비해 다소 낮았는데, 이로 보아 요인2(시설요인)이 요인1(인력요인)보다 입원환자만족도에 있어 약간 더 큰 영향을 주고 있었다(R²값=61.9%).

<표 8> 환자만족도의 요인별 영향력

구분	변수	B	표준 오차	베타	t값	유의 확률	R ²	F통계량	P값
입원 환자 만족도	(상수)	2.030	0.086		23.567	0.000	0.619	12.171	0.000
	도농구분더미	0.011	0.037	0.025	0.299	0.766			
	병원가동연수	0.004	0.020	0.019	0.220	0.827			
	병상수	-0.012	0.010	-0.121	-1.217	0.228			
	대학병원더미	0.077	0.053	0.152	1.473	0.146			
	공공병원더미	0.017	0.045	0.032	0.377	0.707			
	입원요인1	0.105	0.018	0.484	5.975	0.000			
	입원요인2	0.125	0.018	0.577	7.076	0.000			
	입원요인3	0.002	0.018	-0.001	-0.010	0.992			
외래 환자 만족도	(상수)	2.016	0.076		26.391	0.000	0.523	6.467	0.000
	도농구분더미	-0.003	0.034	-0.007	-0.074	0.941			
	병원가동연수	0.003	0.017	0.018	0.190	0.850			
	병상수	-0.010	0.009	-0.122	-1.081	0.284			
	대학병원더미	0.046	0.049	0.113	0.938	0.352			
	공공병원더미	0.023	0.040	0.056	0.583	0.562			
	외래요인1	0.064	0.016	0.374	3.997	0.000			
	외래요인2	0.036	0.016	0.212	2.316	0.024			
	외래요인3	0.054	0.016	0.317	3.350	0.001			
	외래요인4	0.004	0.016	0.024	0.265	0.792			
외래요인5	0.075	0.015	0.439	4.853	0.000				

주 : (상수), 도농구분더미 : 도시(1) 농촌(0), 병원가동연수(조사연도-설립연도):10이하(1), 10-19(2), 20-30(3), 30이상(4), 병상수:100-199(1), 200-299(2), 300-399(3), 400-499(4), 500-599(5), 600이상(6), 대학병원더미:대학병원(0), 기타(1), 공공병원더미 : 공공(0), 민간(1)

외래의 경우에 있어서도 검사, 수납, 진찰 등의 서비스 제공요인인 요인1(서비스요인)과 대기공간과 관련된 시설적 요인인 요인2(시설요인1), 의료인력과 관련된 인적 요인인 요인3(인

력요인), 일반편의시설과 관련된 시설적 요인인 요인5(시설요인2)가 모두 통계적 유의성을 가지고 있었고, t값으로 각 요인별 영향력을 분석해 보면, 외래요인5(시설요인2)(4.853)과 외래요인1(서비스요인)(3.997), 외래요인3(인력요인)(3.350), 외래요인1(시설요인1)(2.359) 등의 순으로 영향력을 미치고 있었다. 입원과 마찬가지로 다소 시설적인 측면에 대한 요인들이 전체적인 만족도에 많은 영향을 미치고 있었다.

이외에도 통계적으로 유의성은 없었으나, 일반적 특성과 관련하여 비대학병원과 민간병원이 대학병원과 공공병원에 비해 다소 만족도가 높은 것으로 조사되었고, 반대로 병상수는 많을수록 만족도가 낮아지는 경향을 보였다. 입원과 외래에 있어서 일반적인 특성과 관련하여 서로 상이한 결과를 보이기도 했는데, 입원의 경우 설립가동연수가 길수록 환자만족도가 낮아졌고, 외래의 경우에는 이와 반대의 경향을 보였다.

전반적으로 다중회귀분석 결과, 의료기관을 이용하는 환자들이 입원과 외래 모두 시설요인과 인력요인 등에 의해 만족도에 많은 영향을 받고 있었고, 외래의 경우에는 서비스수준에도 상당히 영향을 받고 있었다.

IV. 고 찰

본 연구는 1997년도부터 1999년도까지 3개 년간 한국보건산업진흥원에서 실시한 의료기관 서비스평가 결과 자료를 이용해 70개 의료기관을 이용한 환자들의 환자만족도를 분석한 결과이다. 분석에서 사용된 종속변수는 입원과 외래환자만족도를 중심으로 설정하였고, 독립변수는 환자만족도에 영향을 줄 수 있는 시설, 인력, 서비스를 중심으로 3개 분야를 설정하여 분석하였다

1. 연구결과에 대한 고찰

입원환자만족도에 있어서 의료인력과 관련된 인적 요인인 요인1과 시설적 요인인 요인2는 모두 통계적으로 유의한 통계량을 보였고, 시설적 요인이 의료 인력과 관련된 인적 요인보다 입원환자만족도에 있어 약간 더 큰 영향을 주고 있었다.

일본의 경우를 비교해 보면 2000년도에 실시한 대학병원을 중심으로 한 환자 만족도 조사

결과, 입원 환자의 경우는 간호사와 의사가 만족도의 중요 요인으로 평가되었고, 그 뒤를 이어 시설 및 환경요인으로 분석되었다(令井, 2000).

일본의 만족도 조사결과에 의하면, 입원 환자는 의사와 간호사에 대한 만족 여부가 중요한 변수로 규명되어(令井, 2000), 의사와 간호사의 신속한 대응 및 간호사의 따뜻한 대응 등이 환자 서비스의 우선순위로 지적 되고 있다(大和田, 1995). 따라서, 입원 환자는 시설 면에서도 환경적인 만족도를 높여 주어야 하겠지만, 그보다는 환자의 눈에 잘 보이지 않는 진료 등에 있어서 환자안전 등을 위한 실질적인 의료서비스의 수준이 제고되어야 한다. 이렇게 의료 서비스 수준을 명확한 평가자료(증거)를 통해 환자가 정확하게 인지할 수 있다면, 더욱 의료 기관에 대한 신뢰와 바람직한 만족도가 형성될 것으로 판단된다.

외래의 경우에 있어서도 일반편의시설과 관련된 시설적 요인인 요인5와 검사 수납 진찰 등 서비스 제공요인인 요인1, 의료 인력과 관련된 인적 요인인 요인3, 대기공간과 관련된 시설적 요인인 요인2의 순으로 영향력이 있었고 통계적으로도 유의하였다. 또한, 입원과 마찬가지로 다소 시설적인 측면에 대한 요인들이 전체적인 만족도에 많은 영향을 미치고 있었다.

본 연구의 결과를 종합하여 볼 때, 기존의 단일병원이나 몇몇 소수의 병원을 대상으로 이루어진 연구결과와 상이하지 않았다. 즉, 기존연구에서 환자만족도의 주요 요인으로 파악하였던 병원의 외형적 시설수준과 대기공간, 대기시간, 의료 인력의 친절성과 시설을 이용하면서 느끼는 진료상의 편리함 등이 본 연구에서도 주요한 환자만족도 요인으로 재확인하였다고 보인다(남은우 등, 1991; Hutton 등, 1995; 이관영, 1997; 이민경, 1999). 일본의 경우도 2000년도에 실시한 대학병원을 중심으로 한 외래 환자 만족도 조사 결과, 시설환경과 설비가 환자 만족도에 영향을 주는 중요 요인으로 분석되어, 유사한 결과를 보였다(令井, 2000). 그러나, 우리나라에서는 시설적 요인이, 일본의 경우에는 환자에 대한 서비스 요인이 약간 더 큰 영향을 보이는 차이가 있었으나, 이는 두개의 조사도구와 방법, 대상의 차이에 의한 것으로 판단된다.

2. 연구의 제한점

본 연구에서 사용한 의료서비스평가 자료는 본 연구를 위해 작성된 설문지가 아니고, 각 연도별로 파악할 수 있는 대상병원의 수가 제한되어 있어서 변수간의 정확한 관계성을 구체적으로 파악해 내기 어려운 한계점이 있었다. 또한, 입원환자와 외래환자가 병원 서비스를 이용하는 경우에 접할 수 있는 환경과 서비스 수준이 상이할 수 있으므로, 동일한 조사도구

를 사용하지 않은 점도 문제점으로 지적할 수 있다. 즉, 조사도구의 상이성으로 인해 동일항목에서 규명할 수 있는 차이점을 정확하게 파악하지 못한 한계점이 있었다.

무엇보다도 문제점으로 인식될 수 있는 부분은 설문조사도구에 있어서 조사항목 등이 한정되어 있어 다양한 분석을 하기에 한계가 있었다는 점이다. 일부 문항에 있어서는 집중적인 파악도 가능하였지만, 서비스와 관련된 문항의 경우에는 한정된 서비스에 대한 만족도만이 파악이 가능하여 결과적으로는 명확한 요인규명을 하기에는 제한점이 있다.

또한, 의료기관 서비스 평가를 받은 의료기관은 1년에 평균 20여개 기관정도에 불과하여 해당년도에 있어서 동일한 의료 환경과 사회적 환경이 내재되어 있는 자료를 충분하게 추출하기 쉽지 않고 이를 측정치를 보정하는 것이 어려웠다. 또한, 환자만족도 조사연구의 한계는 주관적 차원이라는 점은 제한적인 해석을 하여야 할 것으로 판단된다. 즉, 다수병원을 대상으로 연구를 수행하였음에도 불구하고, 회귀분석에서의 병원특성 변수들의 유의성이 거의 없는 점 등은 이러한 한계와 연계되어 있다고 판단된다.

향후 의료기관평가사업의 활성화와 더불어 이러한 조사 집단에 대한 제한점과 방법론적 접근한계는 극복될 수 있을 것으로 예상되며, 보다 정교한 연구방법에 대한 접근이 필요하리라 생각된다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 입원 및 외래환자 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인을 분석하고 규명하고자 수행되었다. 조사대상 의료기관은 한국보건산업진흥원에서 1997년에서 1999년에서 의료기관 서비스 평가사업을 통해 조사된 70개 의료기관을 대상으로 조사하였다. 조사결과는 SPSS 통계 프로그램을 이용하여, 상관관계 분석, 요인분석, 다중회귀분석 등의 방법을 이용하였다. 조사결과, 입원환자 만족도에 영향을 미치는 주요한 요소로 3가지 요인을 구별하였는데, 병원내 의사 간호사 등의 인력이 제공하는 서비스와 친절도와 관계된 인력요인, 병실 및 부대 시설 등의 시설요인, 의료서비스 제공과 관련된 서비스 요인 등으로 크게 구분되었고, 이 중 인력요인과 시설요인이 비교적 큰 영향을 미치는 요인으로 분석되었다. 외래환자 만족도 요

인은 크게 5가지로 구분되었는데, 진료절차 및 소요시간 등의 서비스요인과, 진찰공간 등의 시설적 요인¹, 의사, 간호사 등의 친절도 등의 인력요인, 약국서비스와 관련된 약국요인, 진찰편의시설과 관련된 시설적 요인² 등으로 구분되었다. 회귀분석결과, 의료기관을 이용하는 환자들이 입원의 경우에는 시설적 요인과 인력요인 등의 순으로 만족도에 많은 영향을 받고, 외래의 경우에는 시설요인, 서비스 수준과 인적요인의 순으로 만족도에 많은 영향을 미치고 있었다.

2. 제 언

정부에서 시행하고 있는 의료기관 서비스 평가사업은 다음의 몇 가지 의의를 갖고 있다. 첫째로 향후 지속적인 사업수행을 통해 의료기관 평가 결과에 나타난 환자 만족도 결과 자료를 데이터베이스화함으로써 체계적인 자료관리가 필요하다는 점이며, 둘째로는 현행 조사 도구보다 엄밀한 영향요인을 구분하여 파악할 수 있는 조사도구의 개선이 필요하다는 점이다. 만약 그렇게 된다면, 이러한 결과를 토대로 의료기관은 환자 유치 전략 개발 등에의 활용은 물론이고, 보건복지부는 지도 감독과 병원서비스 향상을 위한 지원책 개발에 필요한 기초정보를 파악할 수 있을 것이며, 다소 주관적 경향이 강한 서비스 만족도 측정결과가 보다 객관화될 수 있는 평가 자료로 활용될 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강수원(1995). 의료서비스 질이 의료소비자 만족에 미치는 영향에 관한 실증적 연구, 한남대학교 박사학위논문.
- 김미라, 이기춘(2003). 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족척도의 개발, 소비자학연구, 14(2):197-214.
- 김선희(1999). 병원의 의료서비스 품질요인에 관한 연구, 안동대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 김윤희(1995). 외래환자의 만족도 변화에 따른 병원 마케팅 전략, 연세대학교 대학원 석사학위논문
- 남은우, 박창식, 안희도(1991). K대학병원 환자의 병원선택 동기분석, 고신대학교 보건과학연구소보, 제1호.

- 노진옥(2003). 의료서비스가치의 의료소비자만족에 미치는 영향에 관한 실증연구, 경성대학교 박사학위논문.
- 보건복지부(1997). 1997 의료기관서비스 평가지침서. 보건복지부.
- 보건복지부(1998). 1998 의료기관서비스 평가지침서. 보건복지부.
- 보건복지부(1999). 1999 의료기관서비스 평가지침서. 보건복지부.
- 양윤이(1998). 의료서비스 속성에 대한 의료소비자의 기대 및 지각요인, 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문
- 이관영(1997). 고객의 병원선택 행태에 관한 연구, 순천향대학교 지역사회개발대학원 석사학위 논문.
- 정충영, 최이규(2002), SPSSWIN을 이용한 통계분석, 무영경영사
- 최귀선(1999). 의료서비스 질이 환자만족도, 서비스 가치, 재이용의사에 미치는 영향에 대한 구조분석, 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- Donabedian A.(1980) The definition of quality and approaches to its assessment. Health Administration Press.
- Haddad S, Fournier P, Potvin L.(1998) Measuring lay people's perception of primary health care services in developing countries. International Journal for Quality in Health Care, 10(2):93-104.
- Huq Z, Thomas NT.(2000) Workforce cultural factors in TQM/CQI implementation in hospital. Health Care Management Review 25(3):80-93.
- Hutton JD, Richardson LD.(1995) Healthscapes - the role of the facility and physical environment on consumer attitudes, satisfaction, quality assessments, and behaviors. Health Care Management Review, 20(2):48-61.
- O'Connor SJ, Trinh HQ(2000), Shewchuk - perceptual gaps in understanding patient expectations for health care service quality. Health Care Management Review, 25(2):7-23.
- Ford RC, Myron DF.(2000) Creating customer focused health care organization. Health Care Management Review 25(4):18-33.
- Sorlie T, Sexton HC,(2000) Busund R, Sorlie D. Predictor of satisfaction with surgical treatment. International Journal for Quality in Health Care, 12(1):31-40.

Verheggen F, Nieman F, Peerink E, Kok G.(1998) Patient satisfaction with clinical trial participation. *International Journal for Quality in Health Care*, 10(4):319-330.

令井壽正(2000), 大學病院 患者満足度 調査, 病院管理, 日本病院管理學會, 37(3):72-73

大和田端 等, 患者에 의한 入院 醫療質 評價에 관한 研究, 患者 評價의 方法論과 評價 特性의 檢討, 病院管理, 32(4):319-329