

국립대 병원 입원환자의 재이용의사 결정요인

정승원*, 서영준*, 이해종*, 이견직**

연세대학교 보건행정학과*, 협성대학교 보건관리학과**

I. 서론

1. 연구의 배경

최근 병원 간 경쟁이 격화되고 의료시장의 개방이 압박하면서 많은 병원들이 경쟁력강화를 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 나타나고 있다(Burns, 1994). 최근 강조되고 있는 환자중심의 병원도 병원을 찾는 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 서비스 평가제도, 병원표준화심사와 같은 제도를 시행하고 있다(이선희 등, 1998).

이처럼 병원에서의 환자만족이 중요시되면서 어떤 요인이 환자만족도를 향상시키며 재이용의사를 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 파악하였다더라도 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 이루어 질 필요성이 제기되고 있다.

본 연구의 조사대상인 국립대 병원은 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 있으며 수익성 측면에서도 대부분 적자를 기록하고 있다(표 1 참조).

<표 1> 국립대병원의 수익성 지표

(단위: %)

구분	총자본의료이익율				의료수익의료이익율			
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
국립대 평균	3.1	1.8	-15.2	-4.4	2.3	1.1	-14.3	-3.9
300병상 이상	3.4	4.0	-0.2		3.2	3.7	-0.2	
3차 민간	9.2	12.4	10.3		6.0	10.3	8.9	
구분	총자본순이익율				의료이익순이익율			
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
국립대 평균	2.0	0.7	-14.0	-4.3	1.6	0.3	-8.7	-3.2
300병상 이상	-0.7	-0.4	-3.5		-0.6	-0.4	-4.1	
3차 민간	-0.7	0.1	-2.9		-0.5	0.1	-2.5	

출처: 병원경영분석 1999, 2000, 2001, 2002. 한국보건산업진흥원

특히 환자중심 경영과 효율성을 강조하는 최근의 사회 전반적인 흐름에 따라 그동안 국가기관이라는 관료적 틀에 안주해 오던 국립대 병원의 운영방식에 대해서 비판이 제기되고 있고, 그 중에서도 특히 환자중심의 서비스 마인드 부재가 지적되고 있다(연세대 병원경영연구소, 2003). 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 입원 환자들의 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 파악하는데 그 목적이 있다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 국립대 병원의 입원의료서비스 전반에 대한 환자 만족도 및 재이용 의사의 수준을 분석한다.

둘째, 응답자 특성별 전반적 만족도 및 재이용 의사의 차이를 파악한다.

셋째, 환자 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

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

II. 연구모형의 설정

환자 만족도 및 재이용 의사에 대한 연구는 지금까지 상당히 다면적이고 복합적인 속성들로 설명되고 정의되어 왔으며, 많은 연구자들이 이러한 속성들을 범주화하여 환자만족도 및 재이용 의사 예측요인으로 제시하여 왔다(최귀선,1999).

Ware 등(1978)은 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

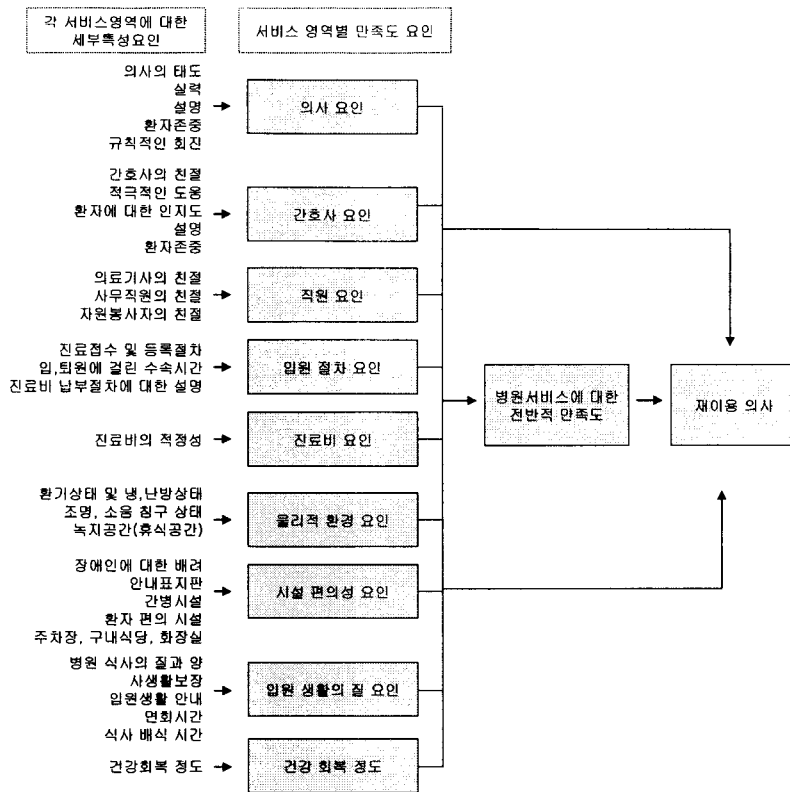
(continuity of care), 물리적 환경(physical environment), 유용성(availability)의 8가지 구성요소를 제시하였다. 또한 Cleary와 McNeil(1988)은 고객의 사회인구학적 요인, 육체적, 정신적 상태, 의료에 대한 태도와 기대, 의료를 제공하는 조직의 구조적 특성, 의료의 기술적 측면, 의료의 결과 등을 환자만족도 구성요인으로 제시한 바 있다.

국내에서는 이선희 등(1988)이 국내 118개 종합병원 환자만족도 조사현황을 분석하여 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 정보제공 등의 53개 구성요소를 제시하였다.

한편, Zeithaml 등(1988)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 차원 13개 항목을 개발하였다. 그리고 Woodside 등(1989)은 그의 연구에서 재이용 평가 항목으로 '병원을 다시 이용할 의사가 있습니까?'라는 하나의 질문을 제시하였고, Reidenbach 등(1990)도 그의 연구에서 의료 서비스 재이용 의사를 물어보기 위하여 주위의 다른 사람들에게 이 병원을 권유하겠느냐는 직접적인 질문 1개 항목을 제시한 바 있다.(이상 최귀선(1999)에서 재이용)

이를 바탕으로 본 연구에서는 국립대 병원을 이용하는 입원 환자들의 전반적 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 다음과 같은 9개 요인으로 분류하고 각 요인별로 세부적인 특성을 선정하였다: ①의사 요인, ②간호사 요인, ③직원 요인, ④입원 절차 요인, ⑤진료비 요인, ⑥물리적 환경 요인, ⑦시설 편의성 요인, ⑧입원생활의 질 요인, ⑨건강 회복정도.

본 연구에서는 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 기본틀로 설정하였다 (그림 1 참조).



<그림 1> 연구 모형

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구에 사용된 설문지는 문헌고찰을 통해 연구자가 작성한 설문지 초안을 관련 전문가들이 검토한 후, 수정하여 개발하였으며, 자료 수집은 전국 10개 국립대 병원의 환자 중 입원환자 각각 100명씩(제주대, 강원대는 각각 50명) 총 900명을 대상으로 이루어졌다. 조사기간은 2003년 10월 28일부터 11월 7일까지 2주간에 걸쳐 수행되었고, 조사 대상자는 진료과별 층화표본추출로 선정되었으며 설문 방법은 조사원에 의한 직접면접 또는 자기기입 방식으로 이루어 졌다. 설문결과 입원환자 821명이 응답하여 91.2%의 응답률을 보였다.

2. 변수의 측정

설문문항은 담당의사에 대한 만족도 6문항, 간호사에 대한 만족도 6문항, 직원들에 대한 만족도 4문항 등 인력에 대한 세부적인 만족도와 입원절차에 대한 만족도 4문항, 진료비에 대한 만족도 1문항, 물리적 환경에 대한 만족도 6문항, 시설 편의성에 대한 만족도 8문항, 입원생활의 질에 대한 만족도 6문항으로 구성되어 있다. 그 밖에 '건강 회복 정도'와 '전반적 만족도', '재이용의사'에 대한 각 1개씩의 측정 문항과 대상자 및 병원의 일반적 특성 등이 포함되어 총 62문항으로 구성되었다.

응답자 특성 변수를 제외한 모든 변수는 '매우 불만족(1점)'부터 '매우 만족(5점)'까지의 Likert 등간척도로 측정하였다. 본 연구에 사용된 다항목 측정변수들의 신뢰도를 검증한 결과 간호사 요인(0.062)을 제외한 모든 변수들이 0.80 이상의 값을 보임으로써 측정의 신뢰성에 문제가 없는 것으로 나타났다. 연구에 사용된 각 변수들의 평균과 표준편차, 신뢰도는 <표 2>와 같다. 또한, 독립변수들간의 다중공선성(multicollinearity)이 있는지를 파악하기 위하여 독립 변수들간의 상관관계를 검토한 결과 0.7이상 상관 계수를 보이는 항목이 없어, 독립 변수들간의 다중공선성(multicollinearity)에는 문제가 없는 것으로 나타났다.

<표 2> 기술통계 및 신뢰도

	변수	평균	표준편차	신뢰도
종속변수	재이용 의사	4.30	.632	-
매개변수	전반적 만족도	3.52	.820	-
독립변수	의사 요인	4.00	.817	.901
	간호사 요인	4.09	.768	.662
	직원 요인	3.68	.788	.811
	입원절차	3.30	.916	.822
	진료비	2.83	.930	-
	물리적 환경	3.27	.920	.832
	시설 편의성	3.27	.840	.876
	입원생활의 질	3.49	.816	.816
	건강 회복정도	3.83	.778	-

IV. 연구결과

1. 응답자 특성별 전반적 환자 만족도 및 재이용 의사의 차이 분석

전반적 환자 만족도 및 재이용 의사의 평균 차이를 분석하기 위하여 t-test와 분산 분석(ANOVA)을 실시하였다. 분석 결과 집단간 차이가 존재하는 경우 어느 집단과의 차이가 있는지를 판정하기 위하여 집단간 상호비교(Multiple Comparison) 방법인 Scheffe의 F-test를 통하여 사후검증을 실시하였다.

응답자의 특성에 따른 전반적 만족도 및 재이용 의사의 평균 차이는 <표 3>과 같다. 분석 결과 응답자 특성별로 전반적 만족도에는 유의한 차이가 없었으나, 재이용 의사에는 연령별 차이($p<.05$)와, 병원 소재지별 차이($p<.01$)가 통계적으로 유의한 결과를 보였다. 구체적으로 29세 이하의 연령군이 타 연령군에 비해 상대적으로 낮은 수준의 재이용 의사를 보였고, 광역시 이상 소재 병원을 이용한 환자들이 중소 도시 소재 병원을 이용한 환자들 보다 재이용 의사가 상대적으로 높았다.

<표 3> 응답자 특성별 전반적 만족도 및 재이용 의사 차이 분석

변수	전반적 만족도		재이용 의사		
	평균	t/F test	평균	t/F test	scheffe 검정
성별	① 남자	3.50	4.28	t=.175	
	② 여자	3.55			
연령	① 29세 이하	3.42	4.05	F=3.397*	②=③=④=⑤ >①
	② 30세-39세	3.38	4.22		
	③ 40세-49세	3.53	4.27		
	④ 50세-59세	3.59	4.43		
	⑤ 60세 이상	3.63	4.45		
병상 규모	① 300병상 이상	3.51	4.28	t=-1.646	
	② 300병상 미만	3.61			
병원 소재지	① 특별시, 광역시소재	3.54	4.38	t=2.557**	
	② 시 소재	3.50			

* $p<.05$, ** $p<.01$

2. 전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 상관 및 회귀분석

전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 상관 및 회귀분석 결과를 <표 4>에 제시하였다. 회귀분석에서는 앞서 설명한 각 요인별 만족도 변수를 독립변수로 선정하고 환자 및 병원의 일반적 특성을 통제변수로 추가하였으며, 재이용의사의 경우 전반적 만족도도 독립변수의 하나로 간주하여 분석하였다.

먼저 상관분석 결과를 보면 모든 독립 변수들이 전반적 만족도 및 재이용 의사와 유의한 상관관계를 보여 예측 변수 선정의 타당성을 뒷받침해 주었다.

다음으로 회귀분석 결과 전반적 만족도에 유의한 영향을 미치는 요인들을 영향력의 크기 순으로 보면 건강회복 정도($\beta=.250$), 입원생활의 질 요인($\beta=.213$), 의사요인($\beta=.172$), 시설의 편의성 요인($\beta=.127$), 입원절차 요인($\beta=.111$), 진료비 요인($\beta=.063$), 직원 요인($\beta=.010$)의 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 요인들은 간호사 요인($\beta=.185$), 건강회복 정도($\beta=.136$), 전반적 만족도($\beta=.120$)순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

분석에 사용된 전체 독립변수들이 종속변수의 변이를 설명하는 정도를 나타내는 R2 값을 살펴보면, 독립변수가 전반적 만족도의 변이를 48.7% 설명하고 있고, 재이용 의사는 33.4%를 설명하는 것으로 나타났다.

<표 4> 전반적 만족도 및 재이용 의사에 대한 상관분석 및 회귀분석

변수	전반적 만족도		재이용 의사	
	상관분석	회귀분석	상관분석	회귀분석
매개변수				
독립변수	전반적 만족도		.419 ***	.120 **
	의사 요인	.453 ***	.172 ***	.348 ***
	간호사 요인	.406 ***	.020	.411 ***
	직원 요인	.439 ***	.010 ***	.366 ***
	입원 절차 요인	.461 ***	.111 **	.347 ***
	진료비 요인	.384 ***	.063 **	.292 ***
	물리적 환경 요인	.442 ***	.008	.374 ***
	시설 편의성 요인	.466 ***	.127 **	.371 ***
	입원생활의 질 요인	.562 ***	.213 ***	.393 ***
	건강 회복정도	.475 ***	.250 ***	.341 ***
통제변수	성별	.030	-.015	.007
	연령	.115 **	-.026	.113 **
	병상규모	.036	.002	.050
	병원 소재지	-.026	.043	-.095 **
	R ²	.487		.334

성별: 남자=1, 여자=0; 병상규모: 300병상 이상=1, 300병상 미만=0;

병원소재지: 특별시, 광역시 소재=1, 시 소재=0

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

3. 재이용 의사에 대한 경로 분석

경로분석(Path Analysis)은 공분산이나 상관계수에 의한 인과분석을 통하여 변수사이의 관계를 규명하는 방법으로 중회귀분석에서 파악하기 어려운 직접효과와 간접효과, 총효과를 쉽게 파악할 수 있다.

본 연구에서는 9개 요인의 독립변수들이 전반적 만족도(매개변수)에 영향을 미치고 전반적 만족도가 재이용 의사에 영향을 미칠 것이라는 경로를 통하여 변수들 간의 관계성을 분석하였는데 총효과가 0.1 이상인 경우 유의한 변수로 간주하였다(Pedhazur, 1982). 경로분석 결과 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 요인은 전반적 만족도, 의사요인, 간호사요인, 입원절차 요인, 건강회복 정도였다(표 5 참조).

<표 5> 재이용 의사에 대한 경로 분석

	변수	직접효과	간접효과	총효과
매개변수	전반적 만족도	.120		.120
독립변수	의사 요인	.072	.072	.144
	간호사 요인	.185	.008	.193
	직원 요인	.050	.004	.054
	입원 절차 요인	.055	.047	.102
	진료비 요인	.022	.026	.048
	물리적 환경 요인	.083	.003	.086
	시설 편의성 요인	.040	.053	.093
	입원생활의 질 요인	.005	.089	.094
	건강 회복정도	.136	.105	.241
통제변수	성별	.012	-.006	.006
	연령	.034	-.011	.023
	병상규모	-.071	.001	-.070
	병원 소재지	.124	.018	.142

성별: 남자=1, 여자=0; 병상규모: 300병상 이상=1, 300병상 미만=0;

병원소재지: 특별시, 광역시 소재=1, 시 소재=0

4. 유의한 요인별 특성 분석

아래에서는 전반적 만족도 및 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 독립변수들에 대하여 세부적인 특성들을 중심으로 다시 회귀분석을 실시하여 그 결과를 제시하였다.

의사 요인에서는 모든 항목이 유의한 결과를 보였는데, 영향력의 크기 순으로 보면 환자 존중($\beta=.351$), 의사의 실력($\beta=.209$), 친절도($\beta=.190$), 충분한 설명($\beta=.140$), 규칙적인 회진($\beta=.121$)의 순으로 나타났다(표 6 참조).

<표 6> 의사 요인

항목	상관계수	회귀계수
1 환자 존중	.799 ***	.351 ***
2 의사의 실력	.740 ***	.209 ***
3 친절도	.749 ***	.190 ***
4 충분한 설명	.750 ***	.140 ***
5 규칙적인 회진	.694 ***	.121 ***
R^2		.767

*** $p < .001$

간호사 요인도 역시 모든 항목이 유의한 결과를 보였는데, 영향력의 크기 순서대로 보면 적극적인 도움($\beta=.354$), 충분한 설명($\beta=.280$), 환자에 대한 인지도($\beta=.248$), 친절도($\beta=.069$), 환자존중($\beta=.056$) 순으로 나타났다(표 7 참조).

<표 7> 간호사 요인

항목	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 요인에서는 의료기사직($\beta=.338$), 사무직($\beta=.320$), 자원봉사자($\beta=.267$)들의 친절도가 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 8 참조).

<표 8> 직원 요인

항목	상관계수	회귀계수
1 의료기사의 친절도	.693 ***	.338 ***
2 사무직원의 친절도	.701 ***	.320 ***
3 자원봉사자의 친절도	.650 ***	.267 ***
R^2	.632	

*** $p<.001$

입원절차 요인을 영향력의 크기 순으로 살펴보면 진료비 수납에 대한 설명($\beta=.434$), 입·퇴원의 수속 소요시간($\beta=.413$), 접수 및 등록절차($\beta=.143$) 순으로 나타났다(표 9 참조).

<표 9> 입원절차 요인

항목	상관계수	회귀계수
1 진료비 수납 절차 설명	.739 ***	.434 ***
2 수속 소요시간	.753 ***	.413 ***
3 접수 및 등록절차	.694 ***	.143 ***
R^2	.732	

*** $p<.001$

시설의 편의성 요인에 있어서는 안내표지판 변수를 제외한 모든 변수가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 영향력의 크기 순으로 보면 화장실 시설($\beta=.251$), 입원환자를 위한 편의 시설($\beta=.217$), 거동이 불편한 환자를 위한 배려 시설($\beta=.194$), 간병 시설($\beta=.142$), 주차장($\beta=.115$), 구내식당($\beta=.092$) 순으로 나타났다(표 10참조).

<표 10> 시설의 편의성 요인

항목	상관계수	회귀계수
1 화장실	.683 ***	.251 ***
2 환자 편의 시설	.699 ***	.217 ***
3 거동이 불편한 환자 배려시설	.687 ***	.194 ***
4 간병시설	.654 ***	.142 ***
5 주차장	.538 ***	.115 ***
6 구내식당	.589 ***	.092 **
7 안내표지판	.588 ***	.042
R ²	.690	

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

입원 생활의 질 요인에 있어서는 식사배식 시간을 제외하고 모든 변수가 유의한 영향을 미치는 것으로 보였다. 영향력의 크기 순으로 살펴보면, 병원식사의 질과 양($\beta = .394$), 사생활 보장($\beta = .244$), 입원생활 안내($\beta = .188$), 면회시간($\beta = .149$) 순으로 나타났다 (표 11 참조).

<표 11> 입원 생활의 질 요인

항목	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. 고찰

1. 재이용의사의 결정요인 해석

국립대 병원 입원 환자의 재이용 의사 결정요인을 경로분석의 총효과를 중심으로 살펴보면, 건강회복정도(.241)가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고 그 다음으로 간호사 요인(.193), 의사요인(.144), 전반적 만족도(.120), 입원절차(.102) 등이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

대학병원의 경우 환자들의 질병 중증도가 상대적으로 높으므로 질병의 회복 정도에 대한 기대치도 높을 것이며 따라서 건강회복 정도가 입원환자들의 재이용 의사에 가장 강력한 영향을 미친다는 분석결과는 당연한 것으로 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 우수한 의료진과 장비에 대한 투자를 게을리 하지 말아야 한다는 사실을 시사하고 있다. 뿐만 아니라 진료과정의 표준화와 의료서비스의 질 관리 등 양질의 의료서비스를 제공하기 위한 활동도 체계적으로 수행하여 환자들의 건강회복에 기여하고 재이용 의사를 높이도록 하여야 할 것이다.

다음으로 간호사 및 의사 요인이 환자들의 재이용 의사에 중요한 요소로 작용하는 것으로 나타났다. 일반적인 예상과는 달리 간호사 요인의 영향력이 의사요인보다 더 크게 나타난 것은 입원환자의 경우 의사보다 간호사와의 접촉시간이 더 많아 간호서비스의 중요성이 더욱 크게 부각된 것으로 판단된다. 세부 특성별로 보면 간호사 요인에서는 적극적인 도움, 충분한 설명, 환자에 대한 인지도, 친절도 및 환자 존중의 순으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 최근의 환자중심의 병원이라는 병원계의 추세에 따라 간호사들에 대한 친절 서비스 교육이 강화되어 친절도 및 환자 존중의 특성은 이미 상당한 수준에 도달해 있어 환자들의 평가에 큰 차이가 없는 반면, 입원기간 동안 가장 접촉이 많은 간호사들로부터 관심과 적극적인 도움을 받고자 하는 환자의 욕구가 충족되는 정도에는 아직 차이가 많이 있음을 반영한 결과로 해석할 수 있다. 간호사와는 대조적으로 의사 요인에서는 환자존중과 의사의 실력이 가장 중요한 변수로 나타났는데, 이는 아직까지 일부 국립대 병원 의사들의 환자를 무시하는 권위적인 태도가 입원 환자들의 재이용의사에 부정적 영향을 미치고 있음을 보여주는

결과라고 할 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 시행할 필요가 있다.

다음으로 전반적 만족도가 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 전반적 만족도에 유의한 영향을 미치는 요인들의 중요성을 의미하는 결과이기도 하다. 즉 재이용의사에 총효과로는 유의하게 나타나지 않았으나 전반적 만족도를 통해서 간접적으로 영향을 미치는 직원요인, 시설 편의성, 입원생활의 질 등의 요인들도 재이용의사에 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 결과로 볼 수 있다. 이들 요인들의 세부적인 특성을 살펴보면 직원요인의 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. 입원 절차에 있어서는 진료비 수납 절차에 대한 설명, 수속 소요시간, 접수 및 등록 절차 등이 모두 절차 편의성 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으므로 수납담당 직원들의 친절 교육과 더불어 신속한 접수 및 수납이 가능하도록 퇴원예고제 실시, 청구인력의 시간대별 탄력적 배치, 무인 자동접수 및 수납기계 설치, 인터넷 예약 및 접수 시스템 등을 적극 활용할 필요성이 있다. 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 병원구축이라는 관점에서 병원내의 모든 시설들이 리모델링 되어야 함을 시사하는 것으로 이를 위한 경영진의 관심과 예산 지원이 있어야 할 것이다.

마지막으로 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 요인 중 입원생활의 질 요인을 세부특성별로 보면 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 병원소재지가 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타

났는데 이는 서울이나 광역시에 소재한 국립대 병원들의 진료수준이나 전반적인 서비스 수준이 중소도시에 소재한 국립대 병원들보다 높기 때문인 것으로 추정된다. 이는 유능한 의사들이나 직원들이 대도시 근무를 선호한다는 지리적 이점뿐만 아니라 병원들간의 경쟁이 중소도시보다 상대적으로 치열하여 환자만족도를 높이기 위한 노력들을 더 많이 실행해 온 것으로 볼 수 있다. 따라서 중소도시에 소재한 국립대 병원들도 국립이라는 안정적 틀에 안주할 것이 아니라 환자만족도의 개선을 통한 재이용 의사 제고를 위해 더 많은 노력을 기울일 필요성이 있음을 본 연구결과는 시사하고 있다.

2. 연구의 제한점 및 향후 연구 과제

본 연구는 국내 최초로 전국 국립대 병원의 입원환자를 대상으로 병원 재이용 의사에 영향을 미치는 다양한 요인들을 규명하고자 시도하였다는 데 큰 의의가 있다. 그러나 연구자료가 입원환자들을 대상으로 일회의 설문조사를 통해 수집한 단면자료로서 각 영향요인 변수와 종속변수간의 인과관계를 명확하게 규명하는데 한계가 있다. 또한 국립대 병원만의 입원환자들을 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 설명하는데 의미 있는 자료를 얻을 수 있을 것이다.

본 연구에서 사용된 독립변수 및 통제변수들이 전반적 만족도 및 재이용 의사의 변이를 각각 48.7%, 33.4% 설명하고 있는 것은 본 연구와 유사한 변수들을 이용하여 분석한 최귀선 등(2000)의 연구결과(환자만족도 $R^2=36.8\%$, 재이용 의사 $R^2=68.6\%$)와 비교해 볼 때, 환자 만족도는 우수한 설명력을 보이고 있으나 재이용 의사는 상대적으로 낮은 설명력을 보였다. 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. 결론

국립대병원 입원환자들의 재이용 의사 결정요인을 알아보기 위하여 10개 국립대 병원의 입원환자를 대상으로 자기기입식 또는 면접조사를 실시하였다. 설문내용은 전반적 만족도와 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 9가지로 정하고, 다시 요인별로 세부적인 특성 변수를 측정하였다.

분석결과 입원 환자의 재이용 의사 결정에 가장 큰 효과를 미치는 변수는 건강회복 정도(.241)로 나타났고 그 다음으로 간호사 요인(.193), 의사 요인(.144), 전반적 만족도 (.120), 입원절차 요인(.102) 등이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편 재이용 의사에 충효과로는 유의하게 나타나지 않았으나 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 등 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 의사 및 간호사뿐만 아니라 전 직원의 체계적인 교육과 보상이 필요하다고 하겠다. 또한 장기간 병원에서 생활하는 입원환자들을 위한 사생활 보장 및 시설 환경면에서도 세심한 배려가 요구된다.

비록 국립대 병원이 수익성을 최고 목표로 하는 민간병원과는 조금 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.

참고문헌

연세대학교 병원경영연구소. 국립대병원 경영효율화 방안 연구. 교육인적자원부. 2004.
이선희, 김지인, 조우현, 이지전. 국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석. 한국의료QA
학회지 1998;5(1):42-57.

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.
- Burns LR and LR Beach. The Quality Improvement Strategy. Health care Management Review, 1994; 19(2):21-31.
- Clearly PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality of care. Inquiry 1988;25:25-36
- Pedhazur, E.J. Multiple Regression in Behavioral Research. CBS college Publishing, New York. 1982.
- Reidenbach RE, Sandifer-smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERQUAL approach. J Health Care Mark 1990;10(4):47-66
- Ware JE, Davis-Avery A, Stewart AL. The measurement and meaning of patient satisfaction. Health Med Care 1978;1(1):1-15
- Woodside AG, Frey L, Daly RT. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intension. J Health care Mark 1989;9(4):5-17
- Zeithmal, Valerie A. Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. J Mark 1988;52:2-22
- 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.