

의료기술외적 병원서비스가 병원이용태도에 미치는 영향

중앙대학교 사회개발대학원 보건행정학과

이 현 경

중앙대학교 의과대학 예방의학교실

장 임 원

=Abstract=

Effect of the non-Medical Services on Attitude to Hospital Utilization

Hyun Kyung Lee

*Department of Health Administration
Graduate School of Social Development, Chng-Ang University*

Im Won Chang

*Department of Preventive Medicine and Community Health
College of Medicine, Chung-Ang University*

Effects of various factors related to the process of social action of hospital services on the selecting a hospital were investigated by using of questionnaires answered by 1,319 patients in a certain University Hospital, in Chungchongnam-Do, from November, 1986 to November, 1987.

The results summarized were as follows :

1. Each of the examined factors, that is, sincerity of an attendant physician in medical treatment and explaining the condition of a disease, confidence to doctor and nurse, doctor's and nurse's response to calling by patient, kindness of the hospital staffs and food handlers, sanitariness of hospital, cleanness of clothes and bed sheets, hospital foods, and rest surroundings, are not solely decisive to attitude of hospital utilization, but the factors effects compositely on hospital utilization

2. Hospital services of the social action process are more effective to hospital utilization in cases of the hospitalization caused by the traffic facility than for the medical skill and facilities.

I. 서 론

병원서비스는 세가지 작용과정이 복합되어 있다고 볼 수 있다. 첫째는 환자를 의학 및 의료기술의 객체로만 인식하고 진행되는 의료기술의 시혜과정이고 둘째는 의

료소비자가 인격주체로서 병원조직의 구성원 및 기전과 작용하는 사회적 과정이며, 셋째는 병원과 환자 사이에 병원의료비 수수로서 이루어지는 경제적 관계작용의 과정이다(한달선, 1983).

따라서 병원서비스에 대한 평가는 병원서비스에 복합되어 나타나는 세가지 작용과정에 대한 의료소비자의

주관적 체험과 객관적으로 파악한 내용을 바탕으로 이루어지게 되며 특히 의료소비자의 병원선택은 그들의 주관적 체험에 의하여 결정된다고 할 수 있다.

즉 의료소비자는 의료기술상의 양질의 의료와 함께, 인격주체로서의 인간관계속에서 병원서비스를 받을 수 있으며 가능한 저렴한 경제적 부담으로 병원서비스를 받을 수 있기를 희망한다.

현대의학은 자연과학적 방법론에 기초를 둔 생물과학에 바탕을 두고 발전하는 까닭에 의학 또는 의료기술은 전문화, 세분화 되었고 결과적으로 인체의 부분인 장기, 조직, 세포, 분자를 그 객체로 다루게 되었다. 즉 의학의 객체인 인체를 인격적 또는 사회적 존재로 인간전체를 보는 능력이 점차 쇠퇴되어 가고 있다(유승훈, 1982. 한달선, 1983; 한국 카톨릭 의사 협회, 1984; 김일순, 1984; 高橋政祺, 1985).

그러나 의료소비자는 의학 또는 의료기술의 객체가 질병이 아닌 질병을 가진 인간이기를 희망하고 있음은 물론이며 의료의 사회적 공공성이 점차 강조됨에 따라 의료에 대한 사회적 간섭이 증대되면서 병원관리자는 병원서비스가 인격주체로서의 의료소비자와 병원조직의 구성원 및 기전의 작용과정이라는 측면에서 개선될 것을 강요받고 있다. 한편 의료기관은 급격한 설립증가로(유승훈, 1983; 보건사회부, 1987) 인한 의료기관들 간의 가열된 경쟁, 보험수가의 조정이 정부지배하에 있는 의료보험 인구의 급격한 증대등으로 인한 병원경영의 악화(성익제, 1983; 신영수, 1983; 정기선, 1983; 박경화, 1984; 문옥륜, 1984; 김한중, 1984; 심응섭, 1982)는 병원관리자 스스로 병원서비스의 개선, 특히 인격주체로서의 의료소비자와 병원조직의 구성원 및 기전의 작용과정 측면에서 개선을 도모하지 않을 수 없도록 하였다.

그러나 이 분야에 대한 국내의 연구는 전무한 실정이며, 다만 병원전체를 대상으로한 보편적 의료이용에 대한 연구(배상수, 1985; 유승훈 등 1986)가 있었을 뿐이다.

이에 본인은 병원서비스의 세가지 작용과정중 사회적 과정 즉, 인격주체로서의 의료소비자와 병원조직의 구성원 및 기전과 작용하는 과정의 측면에서 본 의료기술외적 병원서비스의 구체적인 여러 조건들이 의료소비자의 주관적 체험 및 그 체험을 바탕으로한 병원선택의 태도에 어떻게 영향을 미치는가를 규명하기 위하여 본 연구를 실시하였다.

II. 조사방법 및 조사대상

충남지역에 소재하고 있는 모 대학병원에 1986년 11월부터 1987년 11월까지의 기간중에 입원환자 전체 1,400명을 연구대상으로 설문지 조사를 실시하였다.

설문지는 조사대상자들의 입원과목, 성별, 연령, 학력을 묻는 문항과 본 병원을 선택하게 된 주요동기, 입원수속, 창구직원의 태도, 진료요청에 대한 의사의 반응, 의사의 병세 설명의 성실성, 주치의의 전반적인 진료자세, 담당의에 대한 환자의 신뢰도, 간호사의 환자에 대한 일반적 태도, 상담 요청에 대한 태도, 간호요청에 대한 반응, 간호사에 대한 신뢰감, 병원·환의 및 침구의 청결상태, 병원식, 배선원의 태도, 병원의 휴식분위기 등과 차후에 본 병원을 다시 이용할 의향이 있는가를 묻는 문항으로 구성 작성하였다.

응답은 조사대상자가 직접 기록하게 하였고, 무기명으로 함으로써 조사대상자의 주관적 인식을 자유롭게 표시할 수 있도록 하였다. 다만 20세 미만의 조사대상자들은 환자의 보호자가 응답하도록 하였다. 설문지 회수율은 1,400명 중 1,319명이 응답하여 94.2%의 회수율을 보였다.

자료분석은 병원조직 구성원의 태도와 신뢰감 및 병원의 관리상태가 차후의 병원을 다시 이용하려는 태도에 어떻게 영향을 미치는가를 통계적 방법으로 검정하였다.

III. 연구성적

1) 조사 대상자의 특성

조사대상자의 입원과목별분포 및 성별, 연령별, 학력별 분포는 각각 표 1, 2, 3, 4와 같다.

표 1. 조사대상자의 과별 분포
단위: 명(%)

과	조사대상자수	과	조사대상자수
내 과	227(17.2)	소 아 과	74(5.6)
신경정신과	16(1.2)	안 과	17(1.3)
일반 외과	158(12.0)	이비인후과	57(4.3)
정형 외과	255(19.3)	피 부 과	1(0.1)
신경 외과	141(10.7)	비뇨 기과	34(2.6)
성형 외과	34(2.6)	치 과	12(0.9)
흉부 외과	22(1.7)	무 응 답	156(11.8)
산부 인과	115(8.7)	계	1,319(100.0)

표 2. 조사 대상자의 성별 분포

단위: 명(%)

성	조사대상자수
남	703(53.3)
여	544(41.2)
무응답	72(5.5)
계	1,319(100.0)

표 3. 조사대상자의 연령별 분포

단위: 명(%)

연령	조사대상자수	연령	조사대상자수
0- 9	51(3.9)	50-59	147(11.1)
10-19	127(9.6)	60-69	72(5.5)
20-29	279(21.2)	70 이상	27(2.0)
30-39	246(18.7)	무응답	239(18.1)
40-49	131(9.9)	계	1,319(100.0)

표 4. 조사대상자의 학력별 분포

단위: 명(%)

학력	조사대상자수	학력	조사대상자수
국졸이하	310(23.5)	대중퇴이상	192(14.6)
중졸이하	241(18.3)	무 응 답	123(9.3)
고졸이하	453(34.3)	계	1,319(100.0)

2) 병원선택 동기와 차후 병원 재이용태도의 관계

본 병원에 입원하게 된 동기별 환자의 분포를 보면 표

5와 같다. 거리가 가까워서 입원하였다는 환자는 609명으로 본 문항의 응답한 전체환자중 49.5%이고, 의료시설을 이유로 하여 본 병원을 선택한 환자는 164명으로 13.3%, 의료기술상의 양질의료를 이유로 하여 선택한 환자는 280명으로 22.8%, 특별한 이유없이 선택한 환자는 177명으로 14.4%이었다. 이같이 본 병원을 선택하게 되었던 동기에 따라 차후에 본 병원을 다시 이용할 의향이 있는가의 여부를 χ^2 검정에 의하여 검정한 결과 의료시설 또는 양질의료를 동기로 하여 본 병원을 선택하였던 환자들은 차후에도 본 병원을 다시 이용할하겠다는 의향을 보이는 경향이 뚜렷한 반면에, 거리관계로해서 본 병원을 선택하였던 환자들은 차후에 본 병원을 이용하지 않겠다는 경향을 보였으며 특별한 동기가 없이 본 병원을 선택하였던 환자들은 차후에도 본 병원을 다시 이용할 것인가에 분명한 의사를 표시하지 않는 것으로 나타났다.

3) 입원수속 창구직원의 친절도와 병원 재이용 태도의 관계

입원수속 창구직원의 친절도를 보면 표 6과 같이 친절하다고 응답한 환자가 510명으로 42.3%, 보통이라고 응답한 환자는 514명으로 42.7%, 불친절하다고 응답한 환자는 181명으로 15.0%를 보였다.

입원수속 창구직원의 태도가 차후 병원 재이용 선택에 미치는 영향을 χ^2 검정에 의하여 분석한 결과는 입원수속

표 5. 병원 선택 동기별 병원 재이용 태도

단위: 명(%)

병원 선택동기	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
교통편의		199(32.7)	336(55.2)	74(12.2)	609(100.0)
의료시설		88(53.7)	65(39.6)	11(6.7)	164(100.0)
의료기술		120(42.9)	147(52.5)	13(4.6)	280(100.0)
특별동기무		47(26.6)	115(65.0)	15(8.5)	170(100.0)
계		454(36.9)	663(53.9)	113(9.2)	1,230(100.0)

($\chi^2=46.856, p<0.01$)

표 6. 입원수속 창구직원의 태도와 병원 재이용 태도

단위: 명(%)

입원 수속창구 직원의 태도	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
친절하다		278(54.5)	212(41.6)	20(39.2)	510(100.0)
보통이다		120(23.3)	334(65.0)	60(11.7)	514(100.0)
불친절하다		47(26.0)	105(58.0)	29(16.0)	181(100.0)
계		445(36.9)	651(54.0)	109(9.9)	1,205(100.0)

($\chi^2=129.053, p<0.01$)

창구직원의 친절한 태도가 뚜렷하게 차후 병원 재이용 선택에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

4) 의사의 병실 방문 요청에 대한 반응과 병원 재이용 태도의 관계

환자로 부터 병실 방문 요청을 받은 의사가 비교적 빠른 시간내에 방문한다고 응답한 환자는 표 7과 같이 586명으로 전체 응답자의 58.8%, 비교적 늦게 방문하거나 방문하지 않을때도 있다고 응답한 환자는 350명으로 35.1%, 거의 방문하지 않는다고 응답한 환자는 61명으로 6.1%이었다.

환자의 방문요청에 대한 의사의 태도가 차후 병원 재

이용 태도에 미치는 영향을 보면 환자의 병실 방문 요청에 의사가 잘 호응 할수록 차후 본 병원재이용 선택에 뚜렷하게 호의적인 태도를 보였다.

5) 의사의 병세 설명의 성실성과 병원 재이용 태도의 관계

의사의 병세 설명의 성실성을 보면 표 8과 같이 병세 설명을 자상하게 해준다고 응답한 환자는 654명으로 53.5%, 때때로 설명해준다고 응답한 환자는 417명으로 34.1%, 설명을 해주지 않는다고 응답한 환자는 97명으로 7.9%, 병세 설명의 요청에 짜증을 낸다고 응답한 환자는 55명으로 4.5%이었다.

표 7. 환자의 병실 방문 요청에 대한 의사의 반응과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

의사의 반응	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 않할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
	빨리온다	300(51.2)	260(44.4)	26(4.4)	586(100.0)
	늦게온다	54(15.4)	243(69.4)	53(15.1)	350(100.0)
	안온다	9(14.8)	36(59.0)	16(26.2)	61(100.0)
	계	363(36.4)	539(54.1)	95(9.5)	997(100.0)

($\chi^2=162.857, p<0.01$)

표 8. 의사의 병세설명 성실성과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

병세설명	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 않할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
	자상하게 설명해준다	350(53.5)	290(44.3)	14(2.1)	654(100.0)
	때때로 설명해준다	84(20.1)	286(68.6)	47(11.3)	417(100.0)
	설명을 해주지 않는다	13(13.4)	64(66.0)	20(20.6)	97(100.0)
	질문에 짜증을 낸다	2(3.6)	25(45.5)	28(50.9)	55(100.0)
	계	449(36.7)	665(54.4)	109(8.9)	1,223(100.0)

($\chi^2=298.16, p<0.01$)

표 9. 주치의의 진료성실성과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

주치의의 진료성실성	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 않할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
	성실하다	392(51.6)	351(46.2)	17(2.2)	760(100.0)
	보통이다	36(13.4)	196(73.1)	36(13.4)	268(100.0)
	성의가 없다	22(11.3)	113(58.2)	59(30.4)	194(100.0)
	계	450(36.8)	660(54.0)	112(9.2)	1,222(100.0)

($\chi^2=285.263, p<0.01$)

병세 설명에 있어서의 환자에게 비취진 의사의 성실성이 차후 본 병원의 재이용 선택에 미친 영향을 분석한 결과 의사가 병세 설명에 성실성을 보일수록 병원의 재이용 선택에 호의적인 반응을 보였다.

6) 주치의의 진료 성실성과 병원 재이용 태도의 관계
주치의의 진료 및 환자 또는 보호자로부터 면담 요청시에 주치의의 성실성에 관한 실태를 보면 표 9와 같이 성실하다고 응답한 환자는 760명으로 62.2%, 보통이라고 응답한 환자는 268명으로 21.9%, 불성실하다고 응답한 환자는 194명으로 15.9%이었다.

주치의의 진료에 성실하다고 느낀 환자일수록 병원 재이용의 선택에 호의적인 반응을 보이는 경향이 뚜렷하게 나타났다.

7) 환자의 의사에 대한 신뢰감과 병원 재이용 태도의 관계

의사에 대한 신뢰감을 보면 표 10과 같이 대체로 신뢰한다고 응답한 환자는 1,006명으로 83.4%, 대체로 신뢰할 수 없다고 응답한 환자는 200명으로 16.6%이었으며 신뢰감이 높을수록 병원 재이용의 선택에 호의적인 반응을 뚜렷하게 나타내었다.

8) 간호사의 친절과 병원 재이용 태도의 관계

환자에게 비추어진 간호사의 환자에 대한 친절의 실태를 보면 표 11과 같이 친절하다고 응답한 환자는 1,060명으로 86.2%, 보통이라고 응답한 환자는 139명으로 11.3%, 불친절하다고 응답한 환자는 31명으로 2.5%이었으며 간호사가 환자에게 친절할수록 병원의 재이용 선택에

표 10. 담당의에 대한 신뢰감과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

담당의의 신뢰감	이용하겠다	이용할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
신뢰한다	411(40.9)	532(52.9)	63(6.3)	1,006(100.0)
신뢰하지 않는다	36(18.0)	118(59.0)	46(23.0)	200(100.0)
계	447(37.1)	650(53.9)	109(9.0)	1,206(100.0)

($\chi^2=76.666, p<0.01$)

표 11. 간호사의 태도와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

간호사의 태도	이용하겠다	이용할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
친절하다	427(40.3)	571(53.9)	62(5.8)	1,060(100.0)
보통이다	24(17.3)	80(57.6)	35(25.2)	139(100.0)
불친절하다	4(12.9)	11(35.5)	16(51.6)	31(100.0)
계	455(37.0)	662(53.8)	113(9.2)	1,230(100.0)

($\chi^2=130.841, p<0.01$)

표 12. 간호사의 간호상당 성실성과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

간호사의 상담성실성	이용하겠다	이용할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
성실하다	406(42.6)	497(52.2)	50(5.2)	953(100.0)
응하되 성실하지 못하다	25(14.7)	118(69.4)	27(15.9)	170(100.0)
노골적으로 싫어한다	11(19.3)	26(45.6)	20(35.1)	57(100.0)
요청시 화를 낸다	2(7.1)	16(57.1)	10(35.7)	28(100.0)
계	444(36.8)	657(54.4)	107(8.9)	1,208(100.0)

($\chi^2=134.582, p<0.01$)

호의적인 반응을 뚜렷이 나타내었다.

9) 간호사의 상담태도와 병원 재이용 태도의 관계

환자로부터 상담요청이 있을시에 간호사의 태도에 대한 실태를 보면 표 12와 같이 성실히 상담에 응한다고 응답한 환자는 953명으로 78.9%, 응하되 성실하지 못한 편이라고 응답한 환자는 170명으로 14.1%, 노골적으로 싫어한다고 응답한 환자는 57명으로 4.7%, 상담요청에 화를 낸다고 응답한 환자는 28명으로 2.3%이었으며, 환자의 상담요청에 성실할수록 병원 재이용에 뚜렷하게 호의적인 반응을 보였다.

10) 간호사의 병실 방문 요청에 대한 태도와 병원 재이용 태도의 관계

환자로 부터 병실 방문의 요청이 있을때 간호사의 태도에 대한 실태를 보면 표 13과 같이 비교적 빠른 시간내에 방문한다고 응답한 환자는 1,113명으로 91.2%, 비교적

늦게 방문하거나 때로는 방문하지 않는다고 응답한 환자는 97명으로 7.9%, 거의 방문하지 않는다고 응답한 환자는 11명으로 0.9%이었으며, 환자의 병실 방문 요청시 잘 응할수록 병원 재이용에 호의적인 경향을 뚜렷이 나타내었다.

11) 환자의 간호사에 대한 신뢰감과 병원 재이용 태도의 관계

환자가 인식하고 있는 간호사에 대한 신뢰감의 태도를 보면 표 14와 같이 대체로 신뢰한다고 응답한 환자가 836명으로 70.3%, 대체로 신뢰할 수 없다고 응답한 환자는 354명으로 29.7%이었으며 간호사에 대한 신뢰감이 높을수록 병원 재이용 선택에 호의적인 반응을 뚜렷이 나타냈다.

12) 병원의 청결과 병원 재이용 태도의 관계

병원의 청결과 정돈 상태에 대한 실태를 보면 표 15와

표 13. 간호사의 병실방문 요청에 대한 태도와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

간호사의 반응	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
빨리온다	439(38.6)	591(53.1)	83(7.5)	1,113(100.0)
늦게오거나 오지 않는다	14(14.4)	62(63.9)	21(21.6)	97(100.0)
거의안온다	0(0.0)	4(36.4)	7(63.6)	11(100.0)
계	453(37.1)	657(53.8)	111(9.1)	1,221(100.0)

($\chi^2=76.986, p<0.01$)

표 14. 간호사에 대한 신뢰감과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

간호사의 신뢰감	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
신뢰한다	381(45.6)	410(49.0)	45(53.8)	836(100.0)
신뢰할수 없다	65(18.4)	226(63.8)	63(17.8)	354(100.0)
계	446(37.5)	636(53.4)	108(9.1)	1,190(100.0)

($\chi^2=95.279, p<0.01$)

표 15. 병원의 청결 상태와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

청결상태	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
청결하다	275(53.3)	212(41.1)	29(5.6)	516(100.0)
보통이다	147(27.3)	338(62.8)	53(9.9)	538(100.0)
불결하다	32(18.8)	109(64.1)	29(17.1)	170(100.0)
계	454(37.1)	659(53.8)	111(9.1)	1,224(100.0)

($\chi^2=11.393, p<0.01$)

같이 청결하다고 응답한 환자는 516명으로 42.2%, 보통이라고 응답한 환자는 538명으로 44.0%, 불결하다고 응답한 환자는 170명으로 13.9%이었으며 청결하다고 응답한 환자일수록 병원 재이용 선택에 뚜렷하게 호의적인 반응을 보였다.

13) 환의의 청결과 병원 재이용 태도의 관계

환의의 교환 실태를 보면 표 16과 같이 3일이내에 교환해준다고 응답한 환자는 828명으로 73.3%, 4일이상 지난 다음에 교환해준다고 응답한 환자는 296명으로 26.3%이었으며, 환의의 교환이 3일이내인 응답에서 병원 재이용 선택에 더 호의적 반응을 보이는 경향이 나타났다.

14) 침구의 청결과 병원 재이용 태도의 관계

침대모포의 교환 실태를 보면 표 17과 같이 3일이내에 교환해 준다고 응답한 환자는 662명으로 58.0%, 4일이상 지난 다음에 교환해준다고 응답한 환자는 480명으로 42.0%이었으며, 침구가 청결할수록 병원 재이용 선택에 좋은 영향을 주는 것으로 나타났다.

15) 병원식과 병원 재이용 태도의 관계

병원식에 대한 환자가 느끼는 만족도의 실태를 보면 표 18과 같이 대체로 만족한다고 응답한 486명으로 41.6%, 개선할 점이 있다고 응답한 환자는 682명으로 58.4%이었으며, 병원식에 만족하는 응답자 일수록 병원 재이용 선택에 호의적인 반응을 보이는 경향이 뚜렷하게 나타났다.

16) 배선원의 태도와 병원 재이용 태도의 관계

배선원의 친절에 대한 실태를 보면 표 19와 같이 친절하다고 응답한 환자는 783명으로 64.8%, 보통이라고 응답한 환자는 361명으로 29.9%, 불친절하다고 응답한 환자는 65명으로 5.4%이었으며 배선원이 친절할수록 병원 재이용 선택에 호의적인 반응을 보였다.

17) 병원의 휴식분위기와 병원 재이용 태도의 관계

환자가 느끼는 병원의 휴식분위기에 대한 실태를 보면 표 20과 같이 조용한 편이라고 응답한 환자는 260명으로 21.5%, 보통이라고 응답한 환자는 618명으로 50.1%, 시

표 16. 환의의 교환빈도와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

환의의 교환빈도	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
3일이내		342(41.3)	436(52.7)	50(6.0)	828(100.0)
4일이상		75(25.3)	172(58.1)	49(16.6)	296(100.0)
계		417(37.1)	608(54.1)	99(8.8)	1,124(100.0)

($\chi^2=129.053$, $p<0.01$)

표 17. 침구의 교환빈도와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

침구의 교환빈도	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
3일이내		280(42.3)	352(53.2)	30(4.5)	662(100.0)
4일이상		137(28.5)	271(56.4)	72(15.0)	480(100.0)
계		417(36.5)	623(54.6)	102(8.9)	1,142(100.0)

($\chi^2=48.564$, $p<0.01$)

표 18. 병원식과 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

병원식	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
만족하다		276(56.8)	196(40.3)	14(2.9)	486(100.0)
개선점이 있다		158(23.2)	429(62.9)	95(13.9)	682(100.0)
계		434(37.2)	625(53.5)	109(9.3)	1,168(100.0)

($\chi^2=148.881$, $p<0.01$)

표 19. 배선원의 태도와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

배선원의 태도	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
친절하다		345(44.1)	381(48.7)	57(7.3)	783(100.0)
보통이다		87(24.1)	232(64.3)	42(11.6)	361(100.0)
불친절하다		13(20.0)	40(61.5)	12(18.5)	65(100.0)
계		445(36.8)	653(54.0)	111(9.2)	1,209(100.0)

($\chi^2=55.777$, $p<0.01$)

표 20. 병원의 휴식분위기와 병원 재이용 태도

단위 : 명(%)

휴식분위기	병원 재이용 태도	이용하겠다	이용할지 알할지 잘 모르겠다	이용하지 않겠다	계
조용하다		169(63.8)	89(33.6)	7(2.6)	265(100.0)
보통이다		205(33.2)	359(58.1)	54(8.7)	618(100.0)
시끄럽다		81(23.1)	218(62.1)	52(14.8)	351(100.0)
계		455(36.9)	666(54.0)	113(9.2)	1,234(100.0)

($\chi^2=121.384$, $p<0.01$)

끄럽다고 응답한 환자는 351명으로 28.4%이었으며 병원의 휴식분위기가 좋을수록 뚜렷하게 병원 재이용 선택에 호의적인 반응을 보였다.

IV. 고 찰

환자의 실제 체험을 통한 병원서비스의 평가는 환자 개인에 따라 차이가 많아 객관성이 부족하고 과학적인 평가가 되기는 힘들지만 환자의 주관적 체험에 대한 평가가 병원을 선택하는 중요한 기준이 되며 비록 객관적이고 과학적인 평가가 아니라고는 하더라도 이를 소홀히 할 수는 없을 것이며, 오히려 어떤 면에서는 환자 중심의 병원관리를 통한 병원관리의 개선을 위해서는 환자들이 주관적인 체험을 통하여 지적하는 문제점들이 관리 개선의 초점이 되어야 할 것이다.

본 연구의 여러 문항중 병원의 청결상태는 비교적 일정한 상태일것인데도 불구하고 청결하다고 응답한 환자가 42.2%, 보통이라고 응답한 환자가 44.0%, 불결하다고 응답한 환자가 13.9%로서 환자의 주관적 인식은 서로 달리하고 있음을 보인다.

병원식의 경우에도 거의 일정한 것이나, 환자의 인식은 만족하다고 응답한 환자가 41.6%, 개선할 점이 있다고 지적한 환자가 58.4%로 서로 달리 하고 있다.

이와 같이 같은 조건에 대하여 환자의 인식이 서로 다른은 환자의 주관적 인식의 기준이 서로 다르기 때문이며, 병원관리는 가능한 범위내에서 최고 기준을 지향하여야 할 것이다.

본 연구에서는 환자가 실제 병원서비스를 통하여 얻은 주관적 체험, 특히 병원서비스에 복합되어 나타나는 세 가지 작용과정 중, 사회적 작용 과정 측면에서의 환자의 체험이 병원 재이용 태도에 어떻게 영향을 미치는 가를 분석함으로써 병원관리에서 소홀하기 쉬운 사회적 작용 과정 측면을 강조하고 실증적인 자료를 제시하고자 하였다.

또한 병원서비스의 사회적 작용 과정에 귀속되는 조건들로서 병원 조직의 구성원들 즉, 의사, 간호사, 입원수속 접수창구직원, 배선원의 환자에 대한 친절 또는 성실성과 의사와 간호사의 환자에 부여한 신뢰감, 그리고 병원·환의, 침구의 청결 상태, 병원식, 병원의 휴식분위기 등이 환자의 병원선택에 어떻게 영향을 미치고 있는가를 검정하였다.

그 결과 검증하고자한 병원서비스의 모든 조건들이 환자의 병원이용 태도에 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 다만 모든 조건의 각각에서 상당수가 비록 나쁜 평가를 내리고 있으면서도 차후에 다시 조사대상의 병원을 선택하겠다고 응답한 것으로 보아 어떤 조건이든

병원선택시 절대적 기준 조건은 되지 못한 것으로 나타났다.

따라서 병원선택은 이같은 제조건들에 대한 복합적인 평가에 의해서 결정되는 것으로 해석할 수 있으며, 사회적 작용 과정 측면에서의 병원관리의 개선은 병원조직의 의사 또는 간호사 뿐만 아니라 모든 구성원이 관계됨을 알 수 있다.

입원당시 병원을 선택하게된 동기에 따라 차후 다시 조사대상의 병원을 선택할 것인가의 분석에서는 단순히 거리가 가까워서 인 경우는 의료시설 또는 의료기술이 동기인 경우보다 차후에 다시 선택하겠다는 의향이 적은 것으로 보아 이들은 특히 병원서비스의 사회적 작용 과정 측면의 조건들에 의하여 영향을 크게 받는 것으로 추정된다.

V. 요 약

충남지역에 소재한 모 대학 병원에 1986년 11월부터 1987년 11월까지의 기간중에 입원한 환자 1,400명중 본 조사에 응한 1,319명을 조사대상으로 병원서비스의 사회적 작용 과정 측면에서의 의료기술외적 제조건들이 병원 선택 태도에 미치는 영향을 설문지 조사방법으로 실시한 바 아래와 같은 결과를 얻어 요약한다.

1. 창구직원의 친절, 환자의 병실 방문 요청에 대한 의사 또는 간호사의 반응, 의사의 병세 설명에 대한 성실성, 주치의의 진료성실성, 의사에 대한 환자의 신뢰감, 간호사의 친절, 간호사에 대한 환자의 신뢰감, 병원의 청결, 환의의 청결, 침구의 청결, 병원식, 배선원의 친절, 병원의 휴식분위기 등 모든 조건이 비록 결정적인 병원선택의 조건은 아니나 복합적으로 작용하여 병원선택의 기준이 되고 있다.

2. 사회적 작용 과정 측면에서의 병원서비스 조건들은

의료시설 또는 의료기술을 동기로 병원에 입원한 경우보다 단순히 교통조건을 동기로 병원에 입원한 경우가 차후 병원선택의 태도에 더욱 더 영향을 미치는 것으로 추정된다.

참 고 문 헌

- 高橋政祺. 病院管理學入門, 第二版. 醫學圖書, 1985, pp. 6
 김일순. 병원과 일차보건진료. 대한병원협회지 1984; 13(6) : 20
 김한중. 의료보험 수가 적정화를 위한 구상. 대한보건협회지 1984; 13(8) : 16
 문옥륜. 한국이 의료보험 제도. 대한병원협회지 1984; 13(7) : 30
 박경화. 의료보험 진료비 심사. 대한병원협회지 1984; 13(7) : 25
 배상수. 의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 분석. 예방 의학회지 1985; 18(1) : 17
 보건사회부. 보건사회부 통계연도. 1987, 쪽. 97
 성익제. 의료수가결정을 위한 적정이윤 산출방법에 관한 고찰. 대한병원협회지 1983; 12(6) : 32
 신영수. 의료보험 확대와 병원의 경영합리화. 대한병원협회지 1983; 12(13) : 16
 심용섭. 의료수가 분석과 82년도 병원경영방향. 대한병원협회지 1982; 11(3) : 16
 유승흠. Quality Assurance. 대한병원협회지 1982; 11(4) : 13
 유승흠. 의학보험확대와 병원의 좌표. 대한병원협회지 1983; 12(3) : 8
 유승흠 등. 우리나라 의료이용에 관한 연구. 예방의학회지 1986; 19(1) : 137
 정기선. 의료보험 확대와 병원체제의 개선방안. 대한병원협회지 1983; 12(3) : 29
 한국 가톨릭 의사 협회. 의학윤리. 수문사, 1984, 쪽. 180
 한달선. 병원서비스와 현대병원의 역할. 대한병원협회지 1983; 12(1) : 14-15