

원저

의료 서비스에 대한 만족도 측정 도구의 개발

강소영, 이선미*
가톨릭대학교 성모병원 QI 관리실, 가톨릭대학교 간호대학*

The Development of Satisfaction Tool to
Health Care Services
- focused on Patients and their families -

So-Young Kang, Sun-Mi Lee*
QI Department of St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea
College of Nursing, The Catholic University of Korea*

Abstract

Background : In these days, the health care organizations have concerned about customer-centered care in order to empower the competitiveness on the health care markets. The departments working for quality management of the hospitals have used health care quality indicators in terms of medical areas as well as service areas of the hospitals. However, there were insufficient efforts to develop the credible measurement

to seek the customers' needs, their expectations and their satisfaction levels related to health care services because various kinds of challenges were in the process of scale development to measure customers' satisfaction in health care. The purpose of this study was to develop the satisfaction scale to health care services in a Korea health care organization and to test its tool with validity and reliability.

Method : The concept of this tool was acceptability that is one of the components of health care quality defined by Donabedian. Acceptability has the five dimensions of concept: Accessibility; Patient-Practitioner Relations; Amenities; Patient Preferences as to the effects of care; and Patient Preferences as to the costs of care.

The Satisfaction Tool to Health Care Services was reviewed by expert panel with five researchers, including hospital managers and a professor related to quality management of the hospitals. As a result, the content validity index was .84 in the outpatient satisfaction tool. The inpatient satisfaction tool had .87 of the content validity index. The Satisfaction Tools to Health Care Services finally consisted of 44 items for outpatients/their families and of 60 items for inpatients/their families.

Study subjects of the construct validity test were 479 outpatients/their families and 561 inpatients/their families who visited or admitted at a University hospital from July 1, 1996 through August 10, 1996. The data were examined by Factor Analysis with SPSS.

Result : The items of the Satisfaction tools for outpatients/their families were categorized by eleven factors with eigenvalue greater than 1.0 accounting for 64.2 percent of the variation in item scores. Also, the items of inpatient tool had eleven factors with eigenvalue greater than 1.0 accounting for 60.3 percent of the variation in item scores.

The reliability of overall scale were .95 and .96 for the outpatients/their families satisfaction scores and the inpatient/their families satisfaction scores. The internal consistency reliability with eleven factors was ranged from .30 to .94 for inpatients/their families. The Satisfaction Tool with eleven factors for inpatients/their families had internal consistency reliability ranged from .53 to .89.

Conclusion : The Satisfaction Tools to Health Care Services focused on outpatients/their families and inpatients/their families developed in this study had a high reliability and the strong evidence of content validity and construct validity based on quality concept. Therefore, this tool would be utilized as a credible quality indicator of health care services to assess the quality problems and to monitor the quality

improvement activities in Korean Health Care Organizations.

Key Word : Health Care Quality, Health Care Services, Satisfaction, Validity, Reliability

I. 서 론

1. 연구의 배경

1990년대 중반기에 들어서면서부터 사회 전반에서 일고 있는 개혁의 일환으로 의료 보장 제도에 관심을 가지면서 의료계에서도 커다란 변화를 맞이하게 되었다. 이러한 변화의 기본 방향은 정책적으로나 사회적으로 의료계가 이제 더이상 의료인 중심의 판매자 시장이 되어서는 안된다는 인식에서 출발된 환자 및 보호자 중심의 구매자 시장으로의 전환이라고 볼 수 있다(1). 물론 이러한 전환은 정부의 개혁 의지에서 출발하였지만, 정부의 개혁을 유도한 본질은 결국 의료서비스를 이용하는 소비자의 필요성에 의해서라고 할 수 있다. 1989년 전국민 의료 보험을 시작한 이후 정부 주도형의 시장경쟁 체제에서 의료기관 중심의 자율 경쟁 체제로의 변화는 이미 예측되어진 현상이었다. 즉 의료 시장을 좌우하는 요인이 어떠한 관례나 정책이 아니라 바로 의료 서비스를 이용하는 소비자에게 있다는 국민의 인식 변화가 반영되어진 결과라고 할 수 있기 때문이다.

한국의료기관에서는 이러한 소비자 중심의 시장 경쟁 체제로의 전환에 대하여 정부의 의료 정책과 병행하여 적응하려는 노력을 보이고 있다. 즉 1995년도에 실시한 의료서비스 평가제를 전후로 하여 각 의료기관에서는 의료서비스의 질을 관리하기 위한 전담 부서를 설치하고 있으며, 이에 관한 업무를 수행할 전담 인력을 배치하고 있는 추세이다. 이는 곧 질병치료 중심의 병원 경영에서

고객의 서비스영역을 포함시킨 환자 중심의 병원 경영 체제로의 전환을 시도하고 있음을 나타내는 단적인 예라고도 해석할 수 있다.

하루가 다르게 최첨단의 의료시설을 갖춘 대형병원이 늘어가고 있는 이 시점에서 의료 서비스에 대한 고객의 선택범위가 넓어졌고 각 의료기관의 경영상태는 결국 고객의 선호에 의해 좌우되어질 수 밖에 없게 되었다. 즉 질이 높은 의료서비스를 제공한다면 이를 제공받는 고객은 의료기관에 대하여 만족할 것이며, 의료서비스에 대한 고객의 높은 만족은 의료기관을 다시 찾게 하는 결정적인 요인으로 작용하게 되어 의료서비스의 수요가 자연스럽게 높아지게 될 것이다. 이는 결국 고객 만족도가 의료기관의 수익성과 밀접한 상관성을 보이게 되는 것이다(2). 따라서 의료 기관에서의 고객 만족정도는 의료 서비스의 질을 판단할 수 있는 지표인 동시에 의료 기관의 수익성을 예측할 수 있는 예측인자로도 활용되어 질 수 있다. 특히 1966년 이전부터 이미 Donabedian은 환자 만족도는 반드시 의료서비스의 질을 판단할 수 있는 지표를 사용하여 사정되어야 한다고 강조하였다(3).

그러나 의료서비스는 제공 받는 고객의 주관적 판단에 의존한다는 것 이외에도 다음과 같은 특성들을 지니고 있기 때문에 만족 정도를 파악할 수 있는 영역조차 설정하는 것이 어렵다(4). 첫째, 의료서비스는 모든 서비스 중에서도 가장 무형성(Intangibility)이 높기 때문에 이를 공급받기 이전에 이를 결정할 수 없을 뿐만 아니라 이를 공급받은 후에도 그 하나 하나를 정확하게 구체적으로 평가할 수 없다는 특징을 갖고 있다. 따라서 고객의 만족여부를 판단하는 과정은 매우 복잡할 수 밖에 없다.

둘째, 의료서비스는 환자의 상태와 서비스 공급자에 따라 질이 달라질 수 있는 다양성(Variability)의 가능성이 매우 높다. 셋째, 의사가 진단이나 치료를 위한 여러 가지 검사나 처방을 선택하게 되므로 치료의 성공이나 실패에 대한 원인을 밝히는 인과관계의 위치가 환자의 만족이나 불만족을 초래하는 데 많은 영향을 미치게 된다. 넷째, 대부분의 경우에 있어서 환자는 총비용을 지불하지 않고 의료보험조합과 공동으로 의료비를 지불하므로 환자들은 가격에 대하여 비탄력적이며, 화폐적 교환의 개념이 전적으로 적용되고 있지 않다. 마지막으로 의료 서비스는 의사가 고객의 신체에 직접 서비스를 제공하게 되는 것이므로 위험성이 높다고 할 수 있다(5). 현재 의료 기관에서 의료 서비스 전담 부서들이 의료 서비스의 질을 모니터링할 수 있는 질 지표를 개발하고 이를 의료 서비스 영역에서 실제적으로 적용하려는 노력을 활발히 보이고 있다. 그러나 각 의료 기관에서 의료 서비스를 제공 받는 구매자를 대상으로 한 의료 서비스 만족도라는 지표를 측정하기에는 위에 언급한 바와 같이 의료 서비스가 지니고 있는 독특한 특성 외에도 현실적으로 많은 한계를 가지게 된다. 우선 의료 서비스의 만족이라는 개념을 어떤 내용을 통하여 측정할 것인가 하는 문제가 대두된다. 의료의 측면에서만, 혹은 의료 서비스를 제공하는 구조적 환경에 대해서만, 또는 특정 개념만으로는 전체 의료 서비스의 만족을 측정하기에는 부족하다고 할 수 있다(6). 왜냐하면 의료 서비스를 구매하는 소비자가 그 질을 평가할 수 있는 총체적인 내용이 다루어져야 하기 때문이다. 또한 의료기관내에서 의료 서비스의 만족이라는 개념을 의료 서비스의 질 관리의 지표로 사용하여 의료 서비스의 질 개선 활동의 기초로 사용하기 위해서는 단순히 의료 서비스 만족 수치만으로는 부족하다고 할 수 있다. 즉 개선 활동의 실제적 자료가 되기 위해서는 의료 서비스 전반에 걸친 만족 정도도 파악할 수 있어야 하는 동시에 의료 기관내 부서의 만족 정도나 의료 서비스의 항목별 만족정도 등을 측정할 수 있어야 한다. 그러나 현재 여러 병원에서 사용하고 있는 의료 서비스의 만족 도구는 외국의 도구를 수입하여 그대로 사용

하거나, 의료 서비스의 특정 부문에 치중됨으로써 의료 서비스의 만족이라는 개념이 편중되어 측정되어 지기도 한다. 또는 의료 서비스 만족도의 개념이 너무 추상적이어서 만족 정도를 향상시키기 위한 개선 활동의 실무적 자료로써 활용하는 데 많은 제한점이 따르거나, 의료 기관의 부서별 만족정도만을 개별적으로 측정함으로써 전체 의료 서비스의 만족 정도를 파악하는 지표로는 사용할 수 없는 경우가 있다고 할 수 있다. 심지어는 의료 서비스 만족 도구를 자체적으로 개발하거나 타기관이 사용하고 있는 도구를 어떠한 도구 검증 과정도 없이 그대로 사용하는 경우도 있다. 이와 같이 현재까지 많은 의료 기관들이 고객의 만족 정도를 정확하게 측정하고 계속적인 측정을 통한 결과들을 비교할 수 있는 지표를 의료서비스 질관리에 거의 사용하지 못하고 있는 실정이다. 따라서 본 연구는 환자/보호자를 대상으로 의료 서비스 전반에 대한 만족정도를 측정할 수 있는 포괄적인 도구를 개발하고 타당성을 검증함으로써 의료서비스의 질관리 지표로 활용하고자 한다. 또한 의료 서비스의 만족 도구를 이용한 각종 자료들은 의료 기관의 경영 전략을 환자 중심의 의료 서비스로 전환하는 데 그 기초가 될 것이다.

2. 연구 목적

이에 본 연구의 목적은 의료 기관의 의료 서비스에 대하여 환자/보호자를 대상으로 의료 기관의 특성에 부합하는 의료 서비스에 대한 만족도 설문 도구를 개발하고, 그 도구에 대한 타당도와 신뢰도를 평가하는 것이다.

3. 도구의 개념 설정

의료 서비스의 만족 정도를 측정하기 위한 개념을 설정하기 위하여 의료 서비스의 질(Quality)을 구성하는 속성을 규정하여 보면 다음과 같다(7), (8): 효과성(Effectiveness); 효율성(Efficiency); 적절성(Optimality); 수용성/만족성(Acceptability); 적법성(Legitimacy); 형평성(Equity). 의료 서비스의 효과성

이란 최고 수준의 의료 기술 및 서비스를 제공함으로써 최고의 건강상태로 도달시킬 수 있는 능력을 의미하며, 효율성이란 필요로 하는 의료서비스를 최소한의 비용으로 공급할 수 있는 능력을 말한다. 적절성이란 의료 서비스의 효과에 대한 의료 서비스 비용의 비율을 의미하며, 수용성/만족성이란 의료 서비스를 제공 받는 대상자인 환자/보호자가 이를 받아들이는 정도를 말한다. 또한 적법성이란 윤리, 가치, 규범, 법이라고 일컫는 사회적 선호도와 의료 서비스의 행태와의 일치로 규정하며, 형평성이란 의료 서비스 전달 체계에서 그 대상자에게 얼마나 골고루 그 이득이 돌아가게 하는가를 의미한다. 수용성/만족성 이외의 개념들은 의료 서비스의 질의 속성에서 의료를 제공하는 의료인이나 제3자가 좀 더 의료의 기술적, 윤리적, 사회적 관점에서 의료 서비스를 평가할 수 있는 개념인 반면에 수용성/만족성은 의료 서비스를 제공받는 환자/보호자가 의료 서비스를 제공받으면서, 또는 제공 받은 뒤 이를 인지하고 평가하며 이를 수용하는 정도라고 하겠다. 따라서 수용성/만족성을 환자/보호자를 대상으로 의료 서비스에 대한 만족을 측정할 수 있는 개념으로 설정하였다. 특히 과거부터 많은 연구들에서도 의료 서비스에 대한 만족을 창출할 수 있는 속성으로써 수용성/만족성에 많은 비중을 두고 이를 중심 개념으로 도구를 개발하였다(1), (3), (4), (7), (9), (10), (11), (12), (14). Donabedian(7)은 수용성/만족성의

개념을 다시 다섯가지 속성으로 분류하여 이를 설명하였다. 즉 접근성(Accessibility), 의료 수요자와 공급자와의 관계(Patient-Practitioner relations), 쾌적한 의료 환경(Amenities), 의료 서비스의 효과면에 대한 의료 수요자 선호도(Patient Preferences as to the effects of care), 그리고 의료 서비스의 비용면에 대한 의료 수요자 선호도(Patient Preferences as to the costs of care)로 규정하였다. 이에 대한 정의는 다음과 같다(7).

1) 접근성 (Accessibility)이란 의료 기관이 의료 서비스를 얼마나 쉽고 편리하게 제공할 수 있는가 하는 능력을 말한다. 즉 의료서비스의 고객인 환자/보호자가 얼마나 손쉽게 편리하게 의료 서비스를 제공받았는가 하는 정도를 의미하기도 한다.

2) 의료 수요자와 의료 제공자와의 관계(The Patient - Practitioner Relation)란 의료인이 의료 서비스를 제공하는 과정에서 의료서비스의 고객인 환자/보호자 등과 어떠한 관계를 맺었는가 하는 것으로서 의료서비스를 제공받는 의료 수요자의 만족정도를 좌우하는 속성이다.

3) 쾌적한 의료 환경(Amenities)이란 의료 제공자가 의료 서비스의 고객의 안위를 위하여 의료 서비스 제공 과정에서 얼마나 바람직한 환경을 조성하였는가 하는 것

의료 서비스의 질

- 1) 효율성(Efficiency)
- 2) 적절성(Optimality)
- * 3) 수용성/만족성(Acceptability): 접근성
의료수요자 - 제공자와의 관계
쾌적한 의료 환경
의료서비스의 효과면에 대한 수요자 선호도
의료서비스의 비용면에 대한 수요자 선호도
- 4) 적법성(Legitimacy)
- 5) 형평성(Equity).

* 환자/보호자를 대상으로한 의료 서비스 만족도 측정 도구의 기본 개념

을 의미한다. 이는 편리하고, 인락하고, 깨끗하고, 사생활을 보장해 주며, 개개인에게 적합하고 만족스러운 음식을 제공 해주는 것 등을 그 예로 들 수 있다.

4) 의료서비스의 효과면에 대한 의료 수요자의 선호도 (Patient Preference as to the Effects of Care)란 의료서비스를 제공받은 뒤 그 효과에 대해서는 의료인이 판단하는 정도와 의료 서비스의 수요자인 환자/보호자가 인지하는 정도는 항상 동일하다고 할 수 없음을 말한다. 따라서 의료서비스의 제공자인 의료인의 관점에서 의료의 효과는 의료 서비스의 지속성 중 효율성(Efficiency)의 영역이라고 한다면 의료 서비스에 대한 환자/보호자의 만족도에는 의료서비스의 고객인 환자/보호자의 관점에서 의료 서비스의 효과에 대한 인지정도나 평가영역이 포함되어야 한다는 것이다.

5) 의료 서비스의 비용에 대한 의료 수요자의 선호도 (Patient Preferences as to the Cost of Care)란 의료 서비스를 제공받은 후 고객인 환자/보호자가 부담하여야 하는 비용에 대하여 실제적으로 환자/보호자가 의료서비스의 내용과 비교하여 그 비용을 인지하고 평가하는 정도라고 정의할 수 있다.

환자/보호자를 대상으로 한 의료 서비스의 만족도란 환자/보호자가 의료 서비스를 제공 받기 이전에 지니고 있었던 기대수준과 실제로 의료 서비스를 받은 생기는 인지수준과의 일치 정도라고 정의하였다(14). 이 정의에 의하면 의료 서비스의 만족이란 환자의 건강 상태에 따른 치료나 결과의 적절성 여부와는 관계없이 환자/보호자의 관점에서 제공받은 의료 서비스에 대한 주관적 인지(Subjective perception)와 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다. 한 연구(1)에서는 대상자의 기대수준과 대상자가 인식하는 정도와는 구조적 차이가 있었음을 밝혔지만 실제적으로 구조간의 차이 즉, 기대 수준과 인식 경험의 차이가 서비스에 대한 만족도를 표현할 것인가와 구조간의 차이가 없다 할지라도 이것이 진정한 환자의 만족도

와 일치하는 것인가에 대한 문제를 제기하였다. 즉 상대성의 문제로서 낮은 기대에서 비롯된 기대의 충족과 높은 기대에서 이 기대를 충족시킨 만족의 경우 이 양자의 만족이 동일하지 않지만 동일한 개념으로 간주할 수 있는가 하는 문제이다. 그러므로 본 연구에서는 환자/보호자의 의료서비스에 대한 기대수준과 인지 정도를 알아보는 설문 문항을 별도로 마련하지 않았고, 단지 위의 정의를 기초로 의료 서비스에 대한 환자/보호자의 만족정도를 묻는 설문문항으로 마련하였다.

II. 연구방법

1. 의료 서비스 만족도 도구 개발

1) 예비문항 작성 과정

우선 II-3에 언급한 바와 같이 5가지 세부 개념을 중심으로 각종 문헌 및 만족도 설문지(1차 의료 서비스 평가제 설문 문항 포함)의 고찰을 토대로 의료 서비스의 만족도를 측정할수 있는 외래 환자/보호자용과 퇴원 환자/보호자용 설문지 문항을 각각 작성하였다. 예비설문지의 전체 및 개념별 문항수는 다음과 같다(표1).

2) 내용 타당도 검증 및 최종 문항 작성 과정

연구자가 문헌 고찰 및 다른 의료기관의 기존 설문 문항 검토를 통하여 임의로 작성한 외래 환자/보호자용과 퇴원 환자/보호자용 설문 문항을 다섯명의 전문가들에게 설문내용의 타당성을 검토 받았다. 우선 한국의 의료 관리 및 의료 기관 질 향상과 관련된 관한 연구자 및 교수 3명과 3차 의료기관에서 10년 이상 근무하고 있는 병원 관리자 2명을 의료 서비스 만족도 도구 전문 심사위원단(Expert Panel)으로 구성한 뒤 각 전문가에게 만족도를 구성하고 있는 다섯가지 개념과 각각의 조작적 정의(Operational Definition)를 알려준 뒤 설문 문항이 그 개념들을 측정하는 데 적절한지 여부를 서면으로 질문하였다. 내용의 적절성에 대한 전문가의 의견을 5점 척도로 표시하게 하여 3점 이상인 경우 전문가의 동의를 구

표 1. 예비설문지의 개념별 문항수

만족도 개념	외래환자/보호자용 설문 문항수	퇴원환자/보호자용 설문 문항수
접근성	16	11
의료수요자 - 제공자와의 관계	14	18
쾌적한 의료 환경	12	24
의료효과면에 대한 수요자의 선호도	3	8
의료비용면에 대한 수요자의 선호도	1	1
계	46	62

한 것으로 간주하고, 3점 미만인 경우 동의하지 않은 것으로 간주하는 내용 타당도 지수(Content Validity Index : CVI)로써 내용 타당성 여부를 결정하기로 하였다. 내용 타당도 검증에서 Interrater Agreement는 일반적으로 .75로 설정하고 있으므로(3), (15), 본 설문지의 검증 기준도 .75로 설정하였다. 전체 문항에 대한 내용 타당성 동의 정도(Content Validity Index)를 구하는 공식은 다음과 같다.

$$\text{내용 타당도 (CVI)} = \frac{\text{동의를 한 문항수}}{\text{전체 문항수}}$$

또한 각 문항에 대하여 수정·보완하여야 하거나 적합하지 않은 경우 그 이유에 대하여, 그리고 추가할 설문 문항에 대한 의견을 전문가로부터 수렴하여 외래환자/보호자와 퇴원환자/보호자를 대상으로 한 의료 서비스 만족도 도구 문항의 내용을 전반적으로 교정하여 최종적으로 각각 44문항과 60문항으로 작성하였다. 그 내용을 보면 다음과 같다.

가) 외래 환자/보호자용

접근성 :

- (1) 진료 신청 절차
- (2) 진료전 수납 절차
- (3) 진료후 수납 절차
- (4) 진료 예약 절차
- (5) 진료 대기시간

- (6) 예약 시간의 정확성
- (7) 조제약 수령 절차
- (8) 조제약 수령 대기시간
- (9) 검사 대기시간
- (10) 검사결과 대기시간
- (11) 검사결과 분실로 인한 대기시간 지연
- (12) 의무기록지 미비로 인한 대기시간 지연
- (13) 대중교통의 편리성
- (14) 주차의 편리성
- (15) 병원 위치

의료 수요자 - 제공자와의 관계 :

- (1) 접수직원의 친절
- (2) 진료 안내
- (3) 수납직원의 친절
- (4) 수납 안내
- (5) 진료시 질문의 기회
- (6) 의사의 답변의 충실성
- (7) 의사의 설명에 대한 이해도
- (8) 간호사의 친절
- (9) 검사와 투약에 대한 간호사의 설명
- (10) 약사의 친절
- (11) 약사의 설명의 충실성
- (12) 검사실 직원의 친절
- (13) 검사실 직원의 설명의 충실성

쾌적한 의료 환경 :

- (1) 안내원과 경비원의 친절
- (2) 주차 관리 직원의 친절
- (3) 병원내 안내판
- (4) 진찰실 대기공간
- (5) 약국 대기공간
- (6) 원내 매장
- (7) 외래 식당
- (8) 공용 화장실
- (9) 금융 서비스
- (10) 외래 편의시설 및 기자재

의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도 :

- (1) 진찰시간의 적절성
- (2) 의사의 전문지식/치료방법/치료과정
- (3) 의사의 성실성
- (4) 간호사의 성실성
- (5) 치료 효과

의료서비스 비용면에 대한 수요자 선호도 :

- (1) 치료비용의 적절성

나) 퇴원환자/보호자용

접근성 :

- (1) 입원 수속 절차
- (2) 입원 수속 절차 안내
- (3) 입원 예정 통보의 정확성
- (4) 입원 대기기간
- (5) 수납 절차
- (6) 퇴원 절차
- (7) 퇴원 절차 안내
- (8) 대중교통의 편리성
- (9) 주차의 편리성
- (10) 병원 위치
- (11) 검사실 위치
- (12) 진료실 위치

의료 수요자 - 제공자와의 관계 :

- (1) 의사와의 만남의 용이성
- (2) 의사의 친절
- (3) 질병과 환자 상태에 대한 의사의 설명
- (4) 의사의 설명에 대한 이해도
- (5) 의사의 검사와 치료전 설명
- (6) 치료결과와 효과에 대한 의사의 설명
- (7) 의사 답변의 충실성
- (8) 의사의 퇴원후 치료계획에 대한 설명
- (9) 간호사의 친절
- (10) 간호사의 병실 생활 안내
- (11) 간호사의 병실 방문 횟수
- (12) 간호사의 대응의 신속성
- (13) 간호사의 답변의 충실성
- (14) 검사전 간호사의 설명
- (15) 투약과 처치전 간호사의 설명
- (16) 퇴원후 계획과 간호에 대한 간호사의 설명
- (17) 간호사의 병동 직원의 친절
- (18) 검사실 직원의 친절
- (19) 기타 병원 직원의 친절

쾌적한 의료 환경 :

- (1) 병실 선택
- (2) 병원내 안내판
- (3) 편의 시설 및 기자재
- (4) 병실 청결
- (5) 병실 환기
- (6) 실내 온도
- (7) 실내 소음
- (8) 침대의 안락함
- (9) 병실 공간
- (10) 기구와 비품
- (11) 사생활 유지
- (12) 공용 화장실과 샤워 시설
- (13) 식수 공급
- (14) 배선설 및 오물 처리장

- (15) 병원식
- (16) 휴식 공간
- (17) 원내 매점
- (18) 외래 식당
- (19) 금융 서비스
- (20) 면회 시간

의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도 :

- (1) 치료 진행 과정
- (2) 의사의 전문지식/치료방법/치료과정
- (3) 의사의 숙련도
- (4) 의사의 성실성
- (5) 간호 숙련도
- (6) 간호 지식
- (7) 간호사의 성실성
- (8) 치료 효과

의료서비스 비용면에 대한 수요자 선호도 :

- (1) 치료비용의 적절성

2. 의료서비스 만족도의 측정

의료서비스 만족도 측정도구의 신뢰도와 타당도를 검증하기 위한 연구대상, 연구도구, 자료수집 및 자료분석은 다음과 같다.

1) 연구대상

만족도 측정도구를 검증하기 위한 연구대상은 K대학 부속병원에 내원한 외래환자/보호자 479명과 당일 퇴원 예정환자/보호자 561명이었다.

연구대상의 선정은 질문지 내용을 이해할 수 있고 의사소통이 가능하며, 본 연구에 참여를 허락한 환자와 보호자를 대상으로 하였다. 보호자의 경우는 소아환자 및 24시간 환자의 간호에 참여하였거나 외래진료에 동반한 보호자를 대상으로 하였다.

2) 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 외래환자/보호자와 퇴원환자/보호자를 대상으로 본 연구자가 개발한 44문항과 60문항으로 구성된 5점 척도의 자기 보고식 의료서비스 만족도 측정도구이다.

3) 자료수집

자료수집 기간은 1996년 7월 8일부터 1996년 8월 10일까지 약 1개월 동안이었으며, 자료수집은 질문지의 내용과 자료수집시 주의사항을 사전 교육받은 1명의 연구보조원에 의해 이루어졌다.

면담 및 질문지 작성에 소요된 시간은 15-20분 정도였다. 외래환자/보호자는 총 575명, 퇴원환자/보호자는 총 583명에게 설문지를 배부하여 100% 회수되었으나 각각 96, 22부의 미완성 설문지를 제외하고 실제 자료분석에 사용한 설문지는 각각 479, 561부였다.

4) 자료분석

자료분석은 SPSS를 이용하였다. 의료서비스에 대한 만족도 측정도구의 구성타당도(Construct Validity)를 검증하기 위하여 요인분석을 실시하였고, 측정도구의 내적 일치도(Internal Consistency Reliability)는 Cronbach alpha 계수를 구하여 검증하였다. 또한 문항간, 요인간, 범주간 상관관계는 Pearson 상관계수로 검증하였다.

III. 연구 결과

1. 측정도구의 타당도 및 신뢰도 검증

연구자가 임의로 작성한 외래 환자/보호자용과 퇴원환자/보호자용 설문문항을 다섯명의 전문가들에게 설문내용의 타당성을 검토받고, 예비조사를 통하여 수정 보완한 외래환자용 44문항과 퇴원환자용 60문항의 의료서비스 만족도 측정도구의 타당도와 신뢰도 검증 결과를

살펴보면 다음과 같다.

1) 타당도 검증

가) 내용 타당도

본 연구에서 개발한 의료서비스 만족도 측정도구에 대한 내용타당도는 각종 문헌 및 1차 의료서비스 평가제 설문 문항을 포함한 만족도 설문지의 고찰을 근거로 작성된 설문 문항을 한국의 의료관리 및 의료기관 질향상과 관련된 연구자 및 교수 3명과 3차의료기관에서 10년 이상 근무하고 있는 병원관리자 2명을 전문심사위원단으로 구성한 뒤 내용분석 및 설문지의 이해도와 난이도를 평가받았다(표2).

나) 구성 타당도

외래환자 479명과 퇴원환자 561명을 대상으로 각각 44문항과 60문항의 의료서비스 만족도 측정도구의 구성 타당도를 검증하고자 요인분석한 결과 Eigen값 1.0이상인 요인이 외래환자/보호자, 퇴원환자/보호자 측정도구에서 각각 11개씩 추출되어 orthogonal varimax rotation한 결과 다음과 같이 분류되었다.

(1) 외래환자/보호자 용

요인 1 : 의사

진료시 질문의 기회, 의사 답변의 충실성, 의사의 설명에 대한 이해 정도, 진찰시간의 적절성에 관한 문항

요인 2 : 접수/수납 직원

접수직원의 친절, 진료 안내, 수납 직원의 친절, 수납 안내에 관한 문항

요인 3 : 간호사/검사실직원/약사

간호사의 친절, 검사와 투약에 대한 간호사의 설명, 간호사의 성실성, 검사실 직원의 친절, 검사실 직원의 설명의 충실성, 약사의 친절, 약사의 설명의 충실성에 관한 문항

요인 4 : 진료 절차

진료신청 절차, 진료전 수납 절차, 진료후 수납 절차, 진료예약 절차, 예약 시간의 정확성에 관한 문항

요인 5 : 효과와 비용

의사의 전문지식/치료과정/치료방법, 의사의 성실성, 치료효과, 치료비용의 적절성에 관한 문항

요인 6 : 주차

안내원과 경비원의 친절, 주차관리 직원의 친절, 주차의 편리성에 관한 문항

요인 7 : 대기시간의 적절성

진료 대기시간, 검사 대기시간, 검사결과 대기시간, 조제약 수령절차, 조제약 수령 대기시간에 관한 문항

요인 8 : 대기공간 및 원내시설

진찰실 대기공간, 약국 대기공간, 원내매점,

표 2. 문항 구성 개념 및 내용 타당도

구성 개념	외래환자/보호자용 내용 타당도(CVI)	퇴원환자/보호자용 내용 타당도(CVI)
접근성	.80	.88
의료수요자 - 제공자와의 관계	.89	.84
쾌적한 의료 환경	.86	.96
의료효과면에 대한 수요자 선호도	.78	.76
의료비용면에 대한 수요자 선호도	.80	.80
전체 내용	.84	.87

외래식당에 관한 문항

요인 9 : 편의시설

공용화장실, 금융서비스, 외래 편의시설 및
기자재에 관한 문항

요인 10 : 관리소홀로 인한 대기시간의 지연

검사결과 분실로 인한 대기시간 지연, 의무
기록지 미비로 인한 대기시간 지연에 관한
문항

요인 11 : 병원 위치와 안내도

대중교통의 편리성, 병원 위치, 병원내 안내
판에 관한 문항

각 요인별 부하치에 대한 설명변량은 제 1요인은 26.7%, 제 2요인은 6.5%, 제 3요인은 5.4%, 제 4요인은 4.7%, 제 5요인은 3.9%, 제 6요인은 3.6%, 제 7요인은 3.3%, 제 8요인은 2.7%, 제 9요인은 2.6%, 제 10요인은 2.4%, 제 11요인은 2.4%로 전체 설명변량은 64.2%였다(부록1).

이 결과를 의료서비스의 수용성/만족성(Acceptability)이라는 개념 분류와 비교해 볼 때 진료 절차, 대기시간의 적절성, 관리소홀로 인한 대기시간 지연, 병원 위치와 안내도의 요인들은 접근성의 범주로 분류할 수 있고, 의사, 간호사/검사실직원/약사, 접수/수납직원 요인들은 의료수요자 - 제공자와의 관계로, 주차, 대기 공간 및 원내시설, 편의시설의 요인들은 쾌적한 의료환경의 범주로, 효과와 비용에 관한 요인은 의료효과와 비용면에 대한 수요자 선호도의 범주로 분류할 수 있다. 분석 전의 5개 개념에서 의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도와 의료서비스 비용면에 대한 수요자 선호도가 같은 요인으로 분류되어 의료효과와 비용면에 대한 수요자 선호도의 범주로 묶어 분류하였다. 또한 접근성의 개념에 포함시켰던 주차의 편리성은 쾌적한 의료 환경 범주로, 쾌적한 의료 환경개념에 포함되었던 병원내 안내판은 접근성의 범주로, 의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도 개념에 포함시켰던 진료시간의 적절성과 간호사의 성실성은 의료수요자 - 제공자의 관계로 분류되었다(

부록2).

(2) 퇴원환자/보호자 용

요인 1 : 효과와 비용

의사의 친절, 질병과 환자상태에 대한 의사의 설명, 검사와 치료전 의사의 설명, 치료결과와 효과에 대한 의사의 설명, 의사 답변의 충실성, 의사의 퇴원 후 치료계획에 대한 설명, 의사의 숙련도, 의사의 전문지식/치료방법/치료과정, 의사의 성실성, 의사와의 만남의 용이성, 의사의 설명에 대한 이해도, 치료효과, 치료비용의 적절성에 관한 문항

요인 2 : 간호사와 병동직원

간호사의 친절, 간호사의 병실생활 안내, 간호사의 병실 방문 횟수, 간호사의 대응의 신속성, 간호사의 답변의 충실성, 검사전 간호사의 설명, 투약과 처치전 간호사의 설명, 간호 숙련도, 간호지식, 퇴원후 계획과 간호에 대한 간호사의 설명, 간호사의 병동직원의 친절, 간호사의 성실성에 대한 문항

요인 3 : 병동 환경

병실 청결, 병실 환기, 실내 온도, 실내 소음, 침대의 안락함, 병실공간, 기구와 비품, 사생활 유지, 공용 화장실과 샤워 시설, 배선설 및 오물처리장에 관한 문항

요인 4 : 입원진행 및 퇴원절차

병실 선택, 치료 진행 과정, 수납 절차, 퇴원 절차, 퇴원 절차 안내에 관한 문항

요인 5 : 병원 이용시설

편의 시설 및 기자재, 병원식, 휴식 공간, 원내 매점, 외래 식당에 관한 문항

요인 6 : 안내의 효율성

병원내 안내판, 검사실 위치, 진료실 위치, 주차의 편리성에 관한 문항

요인 7 : 검사실 및 기타 직원

검사실 직원의 친절, 기타 병원 직원의 친절

에 관한 문항

요인 8 : 입원 절차

입원 수속 절차, 입원 수속 절차 안내, 입원 예정 날짜 통보의 정확성, 입원 대기기간에 관한 문항

요인 9 : 면회

면회시간에 관한 문항

요인 10 : 식수와 금융 서비스

식수 공급, 금융서비스에 관한 문항

요인 11 : 병원 위치

대중교통의 편리성, 병원 위치에 관한 문항

각 요인별 부하치에 대한 설명변량은 제 1요인은 28.0%, 제 2요인은 7.1%, 제 3요인은 5.8%, 제 4요인은 3.4%, 제 5요인은 3.1%, 제 6요인은 2.6%, 제 7요인은 2.4%, 제 8요인은 2.3%, 제 9요인은 1.9%, 제 10요인은 1.9%, 제 11요인은 1.8%로 전체 설명변량은 60.3%였다(부록3).

이 결과를 의료서비스 수용성/만족성의 분류 개념과 비교해 보면 입원절차, 병원 위치, 안내의 효율성, 입원 진행 및 퇴원절차 요인들은 접근성의 범주로, 간호사와 병동직원, 검사실 및 기타 직원에 관한 요인들은 의료수요자 - 제공자와의 관계로, 병원 이용시설, 식수와 금융서비스, 병동환경, 면회에 관한 요인들은 쾌적한 의료 환경 범주로, 효과와 비용 요인은 의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도와 의료서비스 비용면에 대한 수요자 선호도의 개념을 한 범주로 묶어 의료효과와 비용면에 대한 수요자 선호도의 범주로 나누어져 총 4개의 범주가 되었다. 또한 병실 선택과 병원내 안내관에 관한 문항은 쾌적한 의료 환경 개념에서 접근성의 범주로 분류되었고, 의사와의 만남의 용이성, 의사의 친절, 질병과 환자 상태에 대한 의사의 설명, 치료방법과 과정에 대한 의사의 설명, 의사의 검사와 치료전 설명, 치료결과와 효과에 대한 설명, 의사 답변의 충실성, 의사의 퇴원후 치료계획에 대한 설명에 관한 문항이 의료수요자 - 제공자와의 관계에서 의료효과면에 대한 수요자 선호도 범주로, 치

료의 진행과정에 관한 문항은 의료서비스의 효과면에 대한 수요자 선호도 개념에서 접근성의 범주로, 간호 숙련도, 간호 지식, 간호사의 성실성에 관한 문항도 의료서비스의 효과면에 대한 수요자 선호도 범주에서 의료수요자 - 제공자와의 관계로 분류되었다(부록4).

2) 신뢰도 검증

가) 외래 환자/보호자 용

도구의 신뢰도 검증은 외래 환자용 44문항에 대한 내적 일관성을 검증한 결과 Cronbach alpha계수가 .95이었고, 문항간의 상관계수(corrected item total correlation)를 검토한 결과 .06-.73의 범위였다. 또한 11개 요인별 내적 일치도는 Cronbach alpha 계수가 .53-.89의 범위였고, 의료서비스 만족도 관련 4개 범주(접근성, 의료수요자 - 제공자와의 관계, 쾌적한 의료환경, 의료효과와 비용면)에 대한 수요자 선호도)별 내적일치도는 Cronbach alpha 계수가 .73-.91로 요인별과 범주별로 의료서비스 만족도 측정도구의 내적일치도가 높다고 본다(표3).

한편 각 요인간, 범주간 상관관계를 Pearson 상관계수로 산출한 결과 11개 요인간 상관계수가 .06-.52의 범위로 비교적 독립적이었으며, 4개 범주간의 상관계수는 .25-.50의 범위로 중상관관계를 나타내었다.

나) 퇴원 환자/보호자 용

도구의 신뢰도 검증은 퇴원환자/보호자용 60문항에 대한 내적 일관성을 검증한 결과 Cronbach alpha계수가 .96이었고, 문항간의 상관계수(corrected item total correlation)를 검토한 결과 .13-.65의 범위였다. 또한 11개 요인별 내적 일치도는 Cronbach alpha 계수가 .30-.94의 범위였고, 의료서비스 만족도 관련 4개 범주(접근성, 의료수요자 - 제공자와의 관계, 쾌적한 의료환경, 의료효과와 비용면)에 대한 수요자 선호도)별 내적일치도는 Cronbach alpha 계수가 .80-.94으로 요인별과 범주별로 병원관련 공포 측정도구의 내적일치도가 높다고 본다(표4).

한편 각 요인간, 범주간 상관관계를 Pearson 상관계수로 산출한 결과 11개 요인간 상관계수가 .06-.56로 비교적 독립적이었으며, 4개 범주간의 상관계수는 .37-.49의 범위로 중상관관계를 나타내었다.

이상과 같이 의료서비스 만족도를 의료서비스 수용성/만족성(Acceptability)이라는 개념을 중심으로 개발한 의료서비스 만족도 측정도구를 검증한 결과 신뢰도와 타당도가 높은 도구라고 사료된다.

IV. 고 찰

의료 기관에서 환자/보호자를 대상으로 의료 서비스에 대한 만족도 도구개발과 이 도구에 대한 신뢰도와 타당도를 검증한 본 연구는 기본적으로 Donabedian이 정립한 의료 서비스의 질(Quality)이라는 개념 중 대상자가 의료 서비스를 어떻게 받아들여느냐 하는 수용성(Acceptability)을 중점적으로 사용하였다. 수용성은 다시 다섯 가지 범주로 세분화될 수 있다. 접근성(Accessibility) : 의료 수요자와 제공자와의 관계; 쾌적한 의료 환경(Amenities); 의료 서비스의 효과면에 대한 의료 수요자 선호도(Patient Preferences as to the

effects of care) ; 의료 서비스의 비용면에 대한 수요자 선호도 (Patient Preferences as to the cost of care)(7). 이 다섯가지 범주를 중심으로 문헌을 고찰하고 의료 기관에서 현재 사용하고 있는 만족도 도구 문항들을 검토하여 외래환자/보호자 용 46 문항과 퇴원환자/보호자 용 62 문항으로 일차 만족도 도구를 개발하였다. 내용 타당도를 검증한 결과 외래 환자/보호자 용 만족도 측정 문항은 전체 내용타당도(Content Validity Index)가 .84로 타당도 인정 기준인 .75보다 높았다. 그러나 문항별 내용타당도는 46문항중 4문항이 내용 타당도 지수 .75보다 낮게 나타나 이를 삭제하였고, 3문항은 전문가의 제안에 따라 비슷한 다른 문항과 통합하였다. 그리고 5문항을 추가하므로써 총 44문항을 외래 환자/보호자용 측정문항으로 결정하였다. 또한 퇴원 환자/보호자용 만족도의 경우 전체 내용타당도가 .87로써 역시 각각의 설문 문항내용이 수용성 개념을 구성하는 다섯가지 범주를 측정하기에 적합하다고 인정되었다. 문항별 내용타당도는 62문항 중 2문항이 .75이하로 나오므로써 이를 삭제하였고, 6문항은 타당도 검증 전문가 5명중 3명 이상의 의견이 설문 내용상 비슷한 문항끼리의 통합을 권하였으므로 이를 받아들여 62문항 중 54문항으로

표 3. 의료서비스 만족도의 범주별 내적 일치도 계수 (외래환자/보호자 용)

범 주	문 항 수	Cronbach alpha
접근성	15	.73
의료 수요자 - 제공자와의 관계	15	.91
쾌적한 의료 환경	10	.85
의료효과와 비용면에 대한 수요자 선호도	4	.82

표 4. 의료서비스 만족도의 범주별 내적 일치도 계수 (퇴원환자/보호자 용)

범 주	문 항 수	Cronbach alpha
접근성	15	.80
의료 수요자 - 제공자와의 관계	14	.92
쾌적한 의료 환경	18	.92
의료 효과와 비용면에 대한 수요자 선호도	13	.94

축소하였다. 그리고 전문가가 추가로 제안한 설문 문항 중 6문항을 채택하여 총 60문항으로 설정하였다. 이러한 내용 타당도 검증 과정을 통하여 전반적인 설문 내용을 환자와 보호자들이 읽고 이해하기 쉬운 언어로 재수정하였다. 다섯가지 범주차원의 가정으로부터 이론적으로 유추한 척도들의 집합성 정도를 요인 분석을 통하여 검증하였다. 외래환자/보호자를 대상으로 설정한 만족도 문항과 퇴원환자/보호자를 대상으로 설정한 만족도 문항이 모두 11가지 요인으로 분류되었다. 외래환자/보호자용 만족도 측정도구는 11가지 요인에 의해 전체 변이의 64.2%를 설명하였고, 퇴원환자/보호자용 만족도 측정도구도 11가지 요인에 의해 전체 변이의 60.3%를 설명하였다. 유추된 11가지 요인을 수용성의 5개 범주로 나누어 본 결과 의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도와 의료서비스 비용면에 대한 수요자 선호도가 같은 요인으로 분류되었으므로 네가지 범주로 축소하였다. 또한 한가지 지지할 점은 퇴원 환자의 경우 의사-환자/보호자와의 관계와 간호사-환자/보호자와의 관계를 나타내는 문항들을 모두 의료 수요자와 제공자와의 관계범주내로 분류하였으나 요인 분석 결과 의사-환자/보호자와의 관계는 의료서비스 효과면에 대한 수요자 선호도 요인에 포함되었고, 간호사-환자/보호자의 관계는 독자적으로 의료 수요자와 제공자의 관계로 분류되었다. 즉 의사가 행하는 모든 행위나 과정이 환자/보호자의 관점에서는 일련의 의료 효과로 받아 들여지고 있었다. 또한 간호사-환자/보호자와의 관계는 입원 의료 서비스를 행하는 다른 직원들과는 독립된 요인으로 의료서비스 수요자와 제공자의 범주로 분리되어, 환자/보호자에게 인지되어지고 있다는 것이다. 그러나 외래 환자의 경우 의사-환자/보호자와의 관계에 관한 내용만이 의료 효과와 부합이 되는 것으로 나타났다. 그러나 간호사와 환자/보호자와의 관계가 일련의 독자적인 간호사-환자/보호자와의 관계로 분리된 퇴원 환자의 경우와는 달리 외래환자/보호자는 간호 행위를 약사, 검사 등이 포함된 외래 의료 서비스에 대한 의료 수요자-공급자와의 관계와 함께 일반 의료 서비스 행위의 일부로써 인지하고 있음을 보여 주

었다. 이는 외래 업무를 간호사보다는 간호 보조원이 주로 행하는 현 의료 기관의 실정이 본 연구의 결과에도 그대로 반영되었다고 할 수 있다. 또한 의료 효과와 비용에 대한 인식 역시 퇴원환자/보호자와 마찬가지로 구분없이 동일한 요인으로 받아들여지고 있음을 알 수 있었다.

의료 서비스 만족도 도구의 신뢰도에 있어서 퇴원환자의 경우 도구 전체문항에 대한 내적 일관성을 검증한 결과 Cronbach alpha 계수가 .96이었고, 외래 환자의 경우 Cronbach alpha 계수가 .95로 나타났다. 이와 같이 외래환자/보호자 및 퇴원환자/보호자를 대상으로 하는 의료 서비스 만족도 도구는 도구의 내용상 그리고 구조상 높은 타당성을 인정받았고 신뢰도 역시 높은 것임을 알 수 있다.

의료 서비스의 만족도를 의료 외적 서비스로써, 외래 환자 중심으로, 또는 퇴원환자 중심으로만 개발하였던 기존 연구와는 달리 본 연구에서는 의료 서비스의 만족도를 외래 의료 서비스와 입원 의료 서비스로 그 내용을 크게 구분하여 측정하였고, 환자와 보호자 모두로 대상 범위를 확장시켰다는 데 그 의의가 크다고 할 수 있다. 그러나 의료 서비스의 질 향상이라는 원리에서는, 의료 서비스의 직접 고객인 환자/보호자뿐 아니라 의료 서비스의 제공자인 내부 고객을 의료 서비스의 대상으로 규정하여 그들의 요구나 기대정도나 실제 수준과의 일치성을 강조하고 있다. 따라서 의료 기관의 의료 서비스 질을 파악하고 의료 서비스의 질 지표로써 객관적으로 모니터링이 이루어지기 위해서는 환자/보호자 대상의 의료 서비스 만족도 뿐만 아니라 내부 고객을 비롯한 다양한 의료 서비스의 대상자를 중심으로 의료 서비스 만족도를 개발하는 후속 연구가 이루어져야 한다고 사료된다.

본 연구에서는 일차적으로 일 의료기관에 내원하는 환자/보호자를 대상으로 의료서비스 질관리 부서에서 실무에 사용하기 위한 의료서비스의 만족도에 대한 측정도구를 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증하였으므로 연구결과를 타 의료기관의 외래 및 퇴원환자/보호자에게 적용하는 데에는 제한점이 있다. 특히 자료 수집은 퇴원 대기 중인 환자/보호자를 대상으로 하였고 치료가 완결되지

않은 상태라는 점에서 문제가 있을 수 있다. 또한 외래 환자의 경우 조계약 수령을 위해 대기중인 환자/보호자를 주로 대상으로 하였으므로 부분적으로나마 응답이 부정확하거나 누락된 경우도 있을 수 있다. 그러므로 앞으로 이 도구를 실무에 이용하면서 그 유용성을 평가하고 다른 측정도구와의 비교연구를 통해 계속적으로 수정·보완하는 도구의 일반화를 위한 노력이 뒤따라야 한다.

또한 본 연구에서는 환자/보호자를 대상으로 의료 서비스의 범주에 대하여 단순히 만족도만을 묻는 방법을 사용하였으므로 실제적으로 높은 기대수준에서의 인지된 의료 서비스의 만족수준인지 또는 낮은 기대 수준에서의 인지된 의료 서비스의 만족수준인지 정확하게 파악할 수 없는 한계를 지니고 있다. 물론 본 연구를 통하여 개발한 도구 문항을 기대 수준과 인지 수준으로 다시 분류하여 도구를 개발하였을 경우 응답하는 대상자는 너무도 많은 항목에 대하여 답을 하여야 하므로 응답의 신뢰도가 떨어지며 누락될 역시 높아지는 실제적인 문제를 초래할 수 있다. 그러나 학문적으로 고객을 대상으로 정확하며 객관적으로 그 만족 수준을 파악하기 위해서는 대상자의 기대 수준과 인지 수준을 분류하여 도구를 개발하고 판별 타당도를 검증하여 이를 활용하는 연구도 필요하다고 사료된다.

의료 기관에서 환자/보호자를 대상으로 의료 서비스의 만족도를 측정하는 도구를 개발하여 이에 대한 내용 및 구성 타당도를 검증하였고 각 만족도에 대한 신뢰도도 검증하였다. 이는 의료 서비스 전반에 걸친 만족 정도를 규정하여 의료 서비스의 질 관리업무 중 의료 서비스의 질 지표로써 의료 기관내에서 특히 의료 서비스 질 관리 관련 부서에서 실제적으로 활용하여 의료 서비스의 제공자에게 이를 알려주고 주시시킬 수 있는 중요한 자료로 사용할 수 있게 되었다. 즉 이러한 신뢰성과 타당성이 인정된 도구를 사용하여 의료 서비스의 만족 정도를 파악함으로써 의료 기관내 모든 종사자들에게 현재 고객의 만족정도를 알리는데 좀 더 설득력이 있게 되었으며, 자료에 대한 신뢰감을 각 직원들에게 심어줄 수 있다는 데 큰 의의를 둘 수 있다. 또한 의료 서비스의 세부적인

만족도까지 파악할 수 있으므로 수요자가 접하는 불만족 요인을 직접 찾아낼 수 있을 것이며, 이 도구를 지속적으로 사용함으로써 불만족의 개선 정도를 비교·평가할 수 있도록 기초자료를 마련하여 일련의 질 관리 척도가 될 수 있는 가능성을 보여준 연구라 할 수 있다.

참고 문헌

1. 박재성. 외래 환자의 환자 만족도 측정 도구의 개발. 연세 대학교 보건 대학원 석사논문, 1995.
2. Steiber R & Krowinski. J., Measuring and Managing Patient Satisfaction. *American Hospital*, 124-125.
3. Davis B. & Bush H. Developing effective measurement tools: A case study of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale. *Journal of Nursing Care Quality* 1995;9(2): 26-35.
4. 구순윤. 소비자 만족의 형성 과정과 영향 요인에 관한 연구 -병원 서비스에 대한 환자 만족을 중심으로-. 전남 대학교 대학원 박사 논문, 1995
5. Richins L & Bloch P. "After the New Wears off: The Temporal Context of Product Involvement. *Journal of Consumer Behavior* 1986; 13: 280-285.
6. Dwore RB. Managing Hospital Quality Performance in Two Related Areas: Patient Care and Customer Service 1993; 3:29-34.
7. Wenzel R. Assessing Quality Health Care - Perspectives for clinician. Maryland: Williams & Wilkins Co. 1992 16-64.
8. The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. *The Joint Commission Guide to Quality Assurance*. Illinois, 1989: 7-31

9. Penchansky R and Thomas JW. The concept of Access: Definition and Relationship to Customer Satisfaction. *Medical Care* 1981; 19: 127-140.
10. Bloom S. and Davis K. Research on Patient Satisfaction: Potential Directions. *Advances in Consumer Research* 1986; 13: 321-326.
11. Ware JE and Snyder MK. Dimensions of Patient Attitude Regarding Doctors and Medical Care Services. *Medical Care* 1975; Aug: 664-682.
12. Ludwig-Beymer P, Ryan CJ, Johnspnm NJ, Hennessy KA, Gattuso MC, Epton R and Czurylo KT. Using Patient Perceptions to Improve Quality Care. *Journal of Nursing Care Quality* 1993; 7(2): 42-51.
13. Dearmin J, Brennen J, and Migliori R. Reporting on QI Efforts for internal and external customers. *The Joint Commission of Journal on Quality Improvement* 1995; 21(6):277-288.
14. Doering ER. Factors Influencing Inpatient Satisfsaction with Care. *Quality Review Bulletin*, 1993; Oct:291-299.
15. Megivern K, Halm MA and Jones J. Measuring Patient Satisfaction as an Outcome of Nursing Care. *Jurnal of Nursing Care Quality* 1992; 6(4): 9-24

부록 1. 의료서비스 만족도의 요인분석 (외래환자/보호자 용)

구분	요인										
	의사 의사 의사 의사	접수 의사 수납 직원	간호사 검사실 직원 약사	진료 진료 절차	효과 의 비용	주치 주치	대기 대기 시간의 적절성	공간 공간 및 원내 시설	편의 편의 시설 시설	소설로 소설로 인한 대기시간 지연	병원 위치 의 안내도 안내도
진료서 충분한 질문의 기회	.8530										
의사 답변의 충실성	.8575										
의사의 설명에 대한 이해도	.7824										
진찰 시간의 적절성	.7224										
접수직원의 친절		.7746									
진료 안내		.6689									
수납 직원의 친절		.7636									
수납 안내		.7076									
간호사의 친절			.6761								
검사와 투약에 대한 간호사의 설명			.7293								
간호사의 성실성			.5085								
검사실 직원의 친절			.5174								
검사실 직원의 설명의 충실성			.4361								
약사의 친절			.3808								
약사의 설명의 충실성			.3589								
진료 신청 절차				.6590							
진료전 수납 절차				.8445							
진료 후 수납 절차				.7658							
진료예약 절차				.5164							
예약 시간의 정확성				.3200							
의사의 전문지식/치료 과정/치료방법					.5992						
의사의 성실성					.6123						
치료 효과					.6463						
치료 비용의 적절성					.5874						
안내원과 경비원의 친절						.7451					
주차관리 직원의 친절						.7980					
주차의 편리성						.4934					
진료 대기시간							.5014				
검사 대기시간							.4121				
검사결과 대기시간							.3772				
조제약 수령절차							.7108				
조제약 수령 대기시간							.7600				
진찰실 대기공간								.7027			
약국 대기공간								.4140			
원내 매점								.5941			
외래 식당								.6225			
공용 화장실									.5805		
금융 서비스									.7419		
외래 편의 시설 및 기자재									.5127		
검사결과 분실로 인한 대기시간 지연										.8547	
의무기록지 미비로 인한 대기시간의 지연										.7849	
대중 교통의 편리성											.7041
병원 위치											.7911
병원내 안내판											.2917
Eigen 값	11.739	2.880	2.390	2.056	1.698	1.579	1.456	1.179	1.158	1.062	1.049
기여율(%)	26.7	6.5	5.4	4.7	3.9	3.6	3.3	2.7	2.6	2.4	2.4
누적 기여율(%)	26.7	33.2	38.7	43.3	47.2	50.8	54.1	56.8	59.4	61.8	64.2

부록 2. 의료서비스 만족도의 요인분석 (퇴원환자/보호자 용)

문항	요인											
	효과 와 비용	간호사 와 병동 직원	병동 환경	입원 진행 및 퇴원 절차	병원 이용 시설	안내 의 효율성	검사실 및 기타 직원	입원 절차	면회	식수 와 금융	병원 위치	
의사의 친절	.7302											
질병과 환자 상태에 대한 의사의 설명	.8257											
의사의 검사와 치료전 설명	.7720											
치료 결과와 효과에 대한 의사의 설명	.8180											
의사 답변의 충실성	.7806											
의사의 퇴원후 치료 계획에 대한 설명	.7710											
의사의 숙련도	.7760											
의사의 전문 지식/치료방법/치료과정	.7137											
의사의 성실성	.7195											
의사와의 만남의 용이성	.5890											
의사의 설명에 대한 이해도	.7702											
치료 효과	.3011											
치료 비용의 적절성	.3979											
간호사의 친절	.7296											
간호사의 병실 생활 안내	.5719											
간호사의 병실 방문 횟수	.7208											
간호사의 대응의 신속성	.7327											
간호사의 답변의 충실성	.7909											
검사전 간호사의 설명	.6892											
투약과 처치전 간호사의 설명	.6193											
간호 숙련도	.7154											
간호 지식	.6195											
퇴원후 계획과 간호에 대한 간호사의 설명	.8049											
간호사의 병동 직원의 친절	.4825											
간호사의 성실성	.7987											
병실 청결	.7726											
병실 환기	.7901											
실내 온도	.6068											
실내 소음	.5591											
침대의 안락함	.5177											
병실 공간	.5685											
가구와 비품	.6238											
사생활 유지	.4231											
공동 화장실과 샤워 시설	.6718											
배설물 및 오물 처리장	.5097											
병실 선택	.4527											
치료 진행 과정	.3953											
수납 절차	.7768											
퇴원 절차	.5602											
퇴원 절차 안내	.7983											
편의 시설 및 기자재						.3956						
병원식						.3364						
휴식 공간						.5000						
원내 매점						.6454						
의대 식당						.6388						
병원 내 안내판						.5934						
검사실 위치						.7806						
진료실 위치						.7730						
주차의 편리성						.2604						
검사실 직원의 친절							.5237					
기타 병원 직원의 친절							.6624					
입원 수속 절차								.6034				
입원 수속 절차 안내								.5195				
입원 예정 날짜 통보의 정확성								.6374				
입원 대기 시간								.6135				
면회 시간									.7484			
식수 공급										.5542		
금융 서비스											.4400	
대중 교통의 편리성											.3355	
병원 위치											.7626	
Eigen 값	16.811	4.278	3.461	2.055	1.832	1.548	1.462	1.376	1.155	1.121	1.062	
기여율(%)	28.0	7.1	5.8	3.4	3.1	2.6	2.4	2.3	1.9	1.9	1.8	
누적 기여율(%)	28.0	35.1	40.9	44.3	47.4	50.0	52.4	54.7	56.6	58.5	60.3	

부록 3. 최종 확인된 의료서비스 만족도 (외래환자/보호자 용)

범 주	요 인	의료서비스 만족도 문항
접 근 성	진료 절차	진료 신청 절차 진료전 수납 절차 진료후 수납 절차 진료 예약 절차 예약 시간의 정확성
	대기시간의 적절성	진료 대기시간 검사 대기시간 검사결과 대기시간 조제약 수령 절차 조제약 수령 대기시간
	관리소홀로 인한 대기시간 지연	검사결과 분실로 인한 대기시간 지연 의무기록지 미비로 인한 대기시간의 지연
	병원위치와 안내도	대중 교통의 편리성 병원 위치 병원내 안내판
의료 수요자 -제공자와의 관계	의 사	진료서 질문의 기회 의사 답변의 충실성 의사의 설명에 대한 이해도 진찰 시간의 적절성
	간호사 검사실직원 약사	간호사의 친절 검사와 투약에 대한 간호사의 설명 간호사의 성실성 검사실 직원의 친절 검사실 직원의 설명의 충실성 약사의 친절 약사의 설명의 충실성
	접수/수납직원	접수 직원의 친절 진료 안내 수납 직원의 친절 수납 안내
	쾌적한 의료 환경	주 차
대기 공간 원내 시설		진찰실 대기공간 약국 대기공간 원내 매점 외래 식당
편의 시설		공용 화장실 금융 서비스 외래 편의 시설 및 기자재
의료 서비스 효과와 비용면에 대한 수요자 선호도	효과와 비용	의사의 전문 지식/치료 과정/ 치료 방법 의사의 성실성 치료 효과 치료 비용의 적절성

부록 3. 최종 확인된 의료서비스 만족도 (외래환자/보호자 용)

범 주	요 인	의료서비스 만족도 문항
접근성	입원 절차	입원 수속 절차 입원 수속 절차 안내 입원 예정 날짜 통보의 정확성 입원 대기기간
	병원 위치	대중교통의 편리성 병원 위치
	안내의 효율성	병원내 안내판 검사실 위치 진료실 위치 주차의 편리성
	입원 진행 퇴원 절차	병실 선택 치료 진행 과정 수납 절차 퇴원 절차 퇴원 절차 안내
의료 수요자 -제공자와의 관계	간호사와 병동직원	간호사의 친절 간호사의 병실 생활 안내 간호사의 병실 방문 횟수 간호사의 대응의 신속성 간호사의 답변의 충실성 검사전 간호사의 설명 투약과 처치전 간호사의 설명 간호 숙련도 간호 지식 퇴원후 계획과 간호에 대한 간호사의 설명 간호사와 병동 직원의 친절 간호사의 성실성
	검사실 및 기타 직원	검사실 직원의 친절 기타 병원 직원의 친절
쾌적한 의료 환경	병원 이용 시설	편의 시설 및 기자재 병원식 휴식 공간 원내 매점 외래 식당
	식수와 금융서비스	식수 공급 금융 서비스
	병동 환경	병실 청결 병실 환기 실내 온도 실내 소음 침대의 안락함 병실 공간 기구와 비품 사생활 유지

범 주	요 인	의료서비스 만족도 문항
쾌적한 의료 환경		공용 화장실과 샤워 시설 배선실 및 오물 처리장
	면 회	면회 시간
의료 서비스 효과와 비용면에 대한 수요자 선호도	효과와 비용	의사의 친절 질병과 환자 상태에 대한 의사의 설명 의사의 검사와 치료전 설명 치료결과와 효과에 대한 의사의 설명 의사 답변의 충실성 의사의 퇴원후 치료 계획에 대한 설명 의사의 숙련도 의사의 전문 지식/치료 방법/치료 과정 의사의 성실성 의사와의 만남의 용이성 의사의 설명에 대한 이해도 치료 효과 치료 비용의 적절성