

외래 의료서비스 질적 수준의 결정요소

박숙희¹⁾, 김석범²⁾, 강복수²⁾

영남대학교 의과대학 부속병원 간호부¹⁾, 영남대학교 의과대학 예방의학교실²⁾

Determinants of Quality in Outpatient Medical Service

Sook-Hee Park¹⁾, Seok-Beom Kim²⁾, Pock-Soo Kang²⁾

Department of Nursing Service, Yeungnam University Hospital¹⁾,

Department of Preventive Medicine and Public Health

College of Medicine, Yeungnam University²⁾

Abstract

This study was conducted to evaluate the subjective ideas about the determinants of quality in ambulatory care unit among outpatients and medical staff of a university hospital, and to compare the differences of the ideas between patients themselves and hospital staff. A self-administered questionnaire survey was conducted covering 799 outpatients and 190 hospital staff in March, 1998. The questionnaire included general characteristics and 26 determinants of ambulatory care quality.

The following are summaries of the findings:

1. Both of outpatients and hospital staff perceived, "Physician's knowledge" as the most important determinant of medical care quality.
2. In respect of 7 determinants related to physician's knowledge and skill, both outpatients and hospital staff perceived "physician's knowledge and skill" as important determinants. The scores of determinants such as, "Not doing unnecessary examinations", and "Assignment of adequate number of patients and duty schedule for the physician" were significantly different between outpatients and hospital staff.
3. In respect of 4 determinants related to doctor-patient relationship, both outpatients and hospital staff perceived "attention to patient's complaints" as the most important determinant. The scores related to the determinants such as "kindness of physician" and "explanation of treatment outcome" were significantly different between outpatients and hospital staff.
4. Among the amenities related determinants, "Modern facilities and equipments" were perceived as the most important determinant in both group.
5. In respect of 8 determinants related to non-financial accommodation, outpatients perceived, "Waiting hours for treatment" as the most important determinant, and hospital staff perceived, "Kindness of hospital staff".
6. In respect of 4 determinants related to financial accommodation, outpatients perceived, "Fare account of medical cost" as the most important determinant, and hospital staff perceived, "Increasing reimbursements".

Further comprehensive research should be made on the evaluation of perceptions of medical care quality, both of outpatient and inpatient care, among patients and hospital staff. So good quality in medical care will be achieved based on clients' needs.

Key words : ambulatory care, quality, determinant

I. 서론

최근 교육수준이 향상되면서 국민들은 사회복지 지향적이 되었고, 의료를 국민의 기본권리로서 인식하게 되었다. 그리고, 소득의 증대에 따른 생활수준의 향상으로 더 좋은 시설과 장비를 갖추고 서비스가 좋은 의료기관을 선호하게 되었다(1).

과거의 의료는 의료기관에 의한 일방적인 공급이었고 의료수요에 비하여 공급이 부족하여 의료기관간의 경쟁에 대한 관심은 없었다. 그러나, 의료의 개념이 국민기본권 측면에서 검토되기 시작하고 전 국민 의료보험이 실시된 이후 의료수요가 급격히 증가하였을 뿐만 아니라 국민들은 진료권과 의료전달체계상 일부 제약이 있기는 하지만 대부분 자기가 원하는 의료기관을 선택할 수 있게 되었다(2). 즉 의료기관을 이용하는 환자들이 양질의 의료서비스를 원하는 시기에 경제적인 부담을 느끼지 않고 편리하게 받을 수 있도록 접근성이 향상된 것이다.

지금 의료계는 근대의학 100년의 역사를 통틀어 가장 급격한 변화의 와중에 있다. 의료보험이나 의료전달체계와 같이 그동안 누적된 문제 외에도 의료기관의 양적 팽창, 의료시장의 개방, 새로운 진료보수지불방식의 모색, 의료분쟁의 증가 등 전례 없는 의료환경의 변화에 직면해 있는 것이다. 병원도 이러한 의료환경의 변화에 예외일 수는 없으며, 최근 들어 더욱 가속화된 각 병원의 노력들은 바로 이러한 의료환경의 변화를 잘 반영하는 것이라 할 수 있다. 환자중심의 병원운영, 질 향상을 위한 활동, 경영합리화 등이 모두 의료환경의 변화와 밀접한 관련을 맺고 있는 것이다(3).

한편 병원의 경영적인 측면에서 수입은 외래환자와 입원환자 진료에서 발생하며, 이 중 입원환자보다 외래환자 진료를 통해 얻어지는 수입의 부가가치가 더 큰 것으로 알려져 있다. 외래환자 증가 혹은 감소가 향후 병원수익에 큰 영향을 미칠 수 있으며, 특히 외래환자는 입원환자에 비해 경쟁의 개념이 강하기 때문에 적절한 환자위주의 서비스를 제공하지 못하면 쉽게 이동할 가능성이

많은 집단인 것이다. 따라서 병원의 입장에서는 생존과 경쟁을 위하여 외래환자들의 의식구조와 성향을 분석하고, 이들의 요구를 수용하여 이에 대처할 수 있는 적절한 방안을 강구하는 것이 병원경영 전략수립에 필수적이라 하겠다(1, 4).

따라서 환자중심의 의료서비스를 제공하기 위하여 병원에서 환자가 경험하게 되는 의료서비스의 질적 수준을 결정하는 요소가 무엇인지 파악하는 일이 필요하며, 이를 토대로 환자들의 요구에 부응하는 양질의 의료서비스의 제공이 가능해 질 수 있을 것이다.

이 연구는 일개 종합병원 외래를 방문한 환자와 외래 의료인력간의 양질의 외래 의료서비스를 위해 필요한 요소의 우선 순위에 대한 견해를 조사함으로써 환자의 요구에 기초한 의료서비스를 제공하기 위한 방안을 마련하고자 실시되었으며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 양질의 외래 의료서비스를 위해 필요한 요소에 대한 외래환자의 의견을 조사한다.

둘째, 양질의 외래 의료서비스를 위해 필요한 요소에 대한 외래진료의사, 외래 각과의 간호사(간호조무사 포함), 외래창구 담당 원무과 직원 등의 의료인력의 의견을 조사한다.

셋째, 외래환자와 의료인력간 양질의 외래 의료서비스를 위해 필요한 요소의 우선 순위 외래환자와 의료인력의 일반적인 특성에 따라 파악한다.

넷째, 외래환자와 의료인력간의 견해차이가 큰 요소를 파악한다.

II. 방법

1. 연구대상

대구광역시에 소재 한 일개 종합병원의 외래환자 중 본인이 의사를 결정할 수 있는 20세 이상의 성인 900명과 외래진료업무에 종사하는 의사 70명, 간호사(간호조무사 포함) 85명, 원무과 직원 45명 등 총 200명의 외

표 1. 조사에 포함된 항목

항	목
<의사의 전문적 지식 및 기술과 관련된 7개 요소>	
1. 의사는 의학적 지식이 높아야 한다. 2. 의사는 진료 수기(기술)가 숙련되어야 한다. 3. 필요하면 동료의사나 다른 의사와의 협조 체계를 갖는다. 4. 불필요한 검사(엑스레이 촬영, 혈액검사 등)를 하지 않는다. 5. 치료를 위한 처방을 적절히 한다. 6. 진료의사에게 과중하지 않는 진료환자 수를 배정한다. 7. 진료의사에게 과중하지 않는 진료일수를 배정한다.	
<의사-환자와의 관계와 관련된 4개 요소>	
1. 환자의 병력(증상)에 관해 진지하게 들어야 한다. 2. 진단결과에 대해 상세한 설명과 치료방법에 대해 환자의 의견을 반영한다. 3. 의사가 환자에 대한 상담과 교육을 한다. 4. 의사가 친절하다.	
<병원의 물리적 환경과 관련된 3개 요소>	
1. 병원의 위치와 교통이 편리 하다. 2. 병원의 시설과 의료장비가 현대적이다. 3. 편의시설(잡지, 진료안내서 비치, 자판기 등)을 제공한다.	
<재정적 접근성과 관련된 4개 요소>	
1. 적절하고 공정한 진료비용이 청구되어야 한다. 2. 진료비용에 대해 충분한 설명이 있어야 한다. 3. 현실성 있는 의료보험 제도가 되어야 한다. 4. 병원경영진이 병원수익에 너무 치중하지 않는다.	
<비 재정적 접근성과 관련된 8개 요소>	
1. 간호사, 간호조무사가 친절하다. 2. 접수, 수납창구 직원이 친절하다. 3. 접수, 수납의 절차가 간편하다. 4. 진료예약제를 시행한다. 5. 공휴일진료와 야간진료를 시행한다. 6. 가정간호사업(집에서 병원의 치료를 받는 제도)을 운영한다. 7. 무료건강 강좌(당뇨교실, 산모교육 등)를 개최한다. 8. 진료대기 시간을 단축 시킨다.	

래 의료인력을 대상으로 하였다.

의료인력 중 의사는 내과, 피부과, 소아과, 가정의학과, 일반외과, 산부인과, 성형외과, 이비인후과, 정형외과 등 외래에서 진료를 담당하는 사람이었고, 간호사는 외래 각과에 근무하는 간호사와 간호조무사였으며, 원무과

직원은 외래창구에서 직접적으로 환자를 대하는 사람이었다.

2. 연구방법

구조화된 설문지를 이용하여 자기 기입식 설문조사를

표 2. 외래환자의 일반적 특성

	특 성	대상자수	%
성 별	남자	320	40.1
	여자	479	59.9
연령(세)	20-29	228	28.5
	30-39	325	40.8
	40-49	146	18.3
	50-59	67	8.4
	60 이상	32	4.0
학 력	초등졸 이하	27	3.4
	중졸	69	8.6
	고졸	368	46.0
	대졸 이상	329	41.2
	무응답	6	0.8
월가계수입(원)	100만 미만	101	12.6
	100-200만	346	43.3
	200-300만	195	24.4
	300만 이상	127	15.9
	무응답	30	3.8
거주시	대구광역시	605	75.7
	기타 시 지역	123	15.4
	군 지역	71	8.9
의료보험종류	공·교의료보험	110	13.8
	직장의료보험	288	36.0
	지역의료보험	340	42.5
	의료보호	46	5.8
	기타	15	1.9
건강상태	좋다	432	54.1
	보통이다	240	30.0
	나쁘다	127	15.9
	계	799	100.0

실시하였다. 설문지는 1998년 2월에 30명의 외래환자와 20명의 의료인력을 대상으로 예비조사를 실시한 후 수정, 보완하여 개발하였다.

설문내용은 외래환자와 외래 의료인력의 일반적 특성과 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소들로 구성되었는데, 이들 요소에는 의사의 전문적 지식 및 기술과

관련된 7개 요소, 의사-환자와의 관계와 관련된 4개 요소, 병원의 물리적 환경과 관련된 3개 요소, 비 재정적 접근성과 관련된 8개 요소, 재정적 접근성과 관련된 4개 요소 등 총 26개 요소가 포함되었다(표 1).

조사기간은 1998년 3월 2일부터 3월 4일까지 3일간이었으며, 외래환자에 대한 설문조사는 전료를 받은 후

투약대기 장소에서 약을 타기 위해 기다리는 동안 실시되었고, 설문지에 기입하는 동안 응답자가 의문사항을 제기할 때 직접 설명해주어 설문지 작성에 도움을 주었다.

설문지는 환자용 900부, 의료인력용 200부를 배부하였는데 회수율은 환자용이 93.1%, 의료인력용이 95.0%이었다. 이중 불완전하게 응답을 하여 결과 분석이 곤란한 자료를 제외한 환자용 799부와 의료인력 190부를 분석대상으로 하였다.

수집된 자료는 데이터베이스 프로그램으로 정리한 후 SPSS/PC 통계프로그램을 이용하여 환자와 외래 의료인력의 일반적 특성에 따른 분포를 조사하고, 의료서비스의 질적 수준 결정요인에 대한 외래환자와 외래 의료인력의 견해를 분석하였다. 그리고 각 요소에 대하여 Likert 5점 척도를 사용하여 점수화 한 후 외래 환자와 외래 의료인력간의 점수의 차이를 t-test를 사용하여 비교하였다.

III. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성

외래환자 799명의 성별 분포는 남자가 320명(40.1%), 여자가 479명(59.9%)이었다. 연령분포는 30-39세군이 325명(40.8%)으로 가장 높았고, 20-29세군이 228명(28.5%), 40-49세군 146명(18.3%), 50-59세군 67명(8.4%), 60세 이상군이 32명(4.0%)이었다. 학력은 고졸군이 46.1%로 가장 높았으며, 대졸 이상군 41.2%, 중졸군 8.6%, 초등졸 이하군이 3.4%이었다. 월 가계 수입은 100-200만원이 43.3%로 가장 높았고, 200-300만원이 24.4%, 300만원 이상이 15.9%, 100만원 미만인 12.6%이었다. 거주지별 분포는 대구광역시가 75.7%로 가장 높았으며 기타 시 지역이 15.4%, 군 지역이 8.9%이었다. 의료보험 종류에서는 지역의료보험이 42.5%로 가장 높았고, 직장의료보험 36.0%, 공·교의료보험이 13.8%, 의료보호가 5.8%이

었다. 현재 주관적으로 느끼는 건강상태에 대한 질문에서 '좋다'라고 응답한 사람이 54.1%, '보통이다' 30.0%, '나쁘다'라고 응답한 사람이 15.9%이었다(표 2).

외래진료업무에 종사하는 의료인력 190명의 성별 분포는 남자가 74명(38.9%), 여자가 116명(61.1%)이었다. 연령분포는 20-29세군이 35.8%, 30-39세군 59.5%, 40-49세군이 4.7%였다. 교육정도는 대졸이상이 44.2%, 전문대졸 31.6%, 고졸이 24.2%였다. 직종별로는 의사가 35.3%, 간호사(간호조무사 포함)가 81명(42.6%) 그리고 원무과 직원이 42명(22.1%)이었다(표 3).

표 3. 외래 의료인력의 일반적 특성

	특 성	대상자수	%
성 별	남자	74	38.9
	여자	116	61.1
연령(세)	20-29	68	35.8
	30-39	113	59.5
	40-49	9	4.7
학 력	고졸	46	24.2
	전문대졸	60	31.6
	대졸 이상	84	44.2
직 종	의사	67	35.3
	간호사	81	42.6
	원무과 직원	42	22.1
계		190	100.0

2. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 외래환자의 견해

외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소 총 26개에 대한 질문에서 외래환자가 중요하게 생각하는 상위 5개 요소는 '의사의 의학적 지식이 높음', '의사의 진료수기가 높음', '환자의 병력을 진지하게 들음', '진료결과에 대한 자세한 설명', 그리고 '의사의 친절'이었다(표 4-1).

외래환자의 건강상태에 따른 상위 3개 요소는 건강상태에 관계없이 모두 '의사의 의학적 지식의 높음'과 '의사의 진료수기가 높음', 그리고 '환자의 병력을 진지하게 들음'이었다(표 4-1).

표 4-1. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 외래환자의 견해

구 분	요 소	인원수	%
외래환자 전체	의사의 의학적 지식이 높음	317	39.7
	의사의 진료수기가 높음	116	14.5
	환자의 병력을 진지하게 들음	63	7.9
	진료결과에 대한 자세한 설명	47	5.9
	의사의 친절	29	3.6

건강상태 좋 다	의사의 의학적 지식이 높음	117	41.1
	의사의 진료수기가 높음	52	18.2
	환자의 병력을 진지하게 들음	21	7.4
보통이다	의사의 의학적 지식이 높음	145	37.5
	의사의 진료수기가 높음	47	12.1
	환자의 병력을 진지하게 들음	34	8.8
나쁘다	의사의 의학적 지식이 높음	55	43.3
	의사의 진료수기가 높음	17	13.4
	환자의 병력을 진지하게 들음	8	6.3

표 4-2. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 외래환자의 견해

구 분	요 소	인원수	%
교육정도			
초등졸 이하	의사의 의학적 지식이 높음	10	37.0
	진료결과에 대한 자세한 설명	4	14.8
	의사의 환자에 대한 상담과 교육	2	7.4
중 졸	의사의 의학적 지식이 높음	23	33.3
	의사의 진료수기가 높음	6	8.7
	의사의 환자에 대한 상담과 교육	4	5.8
고 졸	의사의 의학적 지식이 높음	144	39.1
	의사의 진료수기가 높음	53	14.4
	진료결과에 대한 자세한 설명	30	8.2
대졸 이상	의사의 의학적 지식이 높음	140	42.6
	의사의 진료수기가 높음	55	16.7
	환자의 병력을 진지하게 들음	29	8.8

거주지			
대구광역시	의사의 의학적 지식이 높음	242	40.1
	의사의 진료수기가 높음	90	14.9
	환자의 병력을 진지하게 들음	50	8.3
기타 시 지역	의사의 의학적 지식이 높음	48	39.0
	의사의 진료수기가 높음	15	12.2
	환자의 병력을 진지하게 들음	11	8.9
군 지역	의사의 의학적 지식이 높음	30	42.3
	의사의 진료수기가 높음	8	11.3
	진료결과에 대한 자세한 설명	7	9.9

교육정도에 따라서는 교육정도에 관계없이 모두 '의사의 의학적 지식이 높음'을 가장 중요한 요소라고 응답한 사람들이 가장 많았으며, 교육정도가 낮을수록 '진료결과에 대한 자세한 설명'과 '의사의 환자에 대한 상담과 교육'을 중요한 요소로 응답한 사람들이 많았고, 학력이 높을수록 '의사의 진료수기가 높음'과 '환자의 병력을 의사가 진지하게 들음'을 중요한 요소라고 응답한 사람들이 많았다(표 4-2).

거주지에 따라서 대구광역시와 기타 시 지역은 '의사의 의학적 지식이 높음', '의사의 진료수기가 높음' 및 '환자의 병력을 진지하게 들음'이 중요하게 생각하는 상위 3개 요소였으나, 군 지역은 '의사의 의학적 지식의 높음', '의사의 진료수기가 높음' 및 '진료결과에 대한 자세한 설명'이 중요하게 생각하는 상위 3개 요소이었다(표 4-2).

3. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 의료인력의 견해

외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 총 26개의 요소 중 외래 의료인력이 중요하다고 생각하는 상위 5개 요소는 '의사의 의학적 지식이 높음', '의사의 진료수기가 높음', '환자의 병력을 진지하게 들음', '진료결과에 대한 자세한 설명', 그리고 '의사의 친절'이었다.

직종별로는 의사, 간호사, 원무과 직원 모두가 '의사의 의학적 지식이 높음'을 가장 중요한 요소라고 응답한 사람이 가장 많았다. 그 다음으로 많은 사람들이 중요하다고 응답한 요소 2개는 의사의 경우 '현실성 있는 의료보험수가'와 '의사에게 과중하지 않은 환자수의 배정', 간호사의 경우 '의사의 진료수기가 높음'과 '의사의 친절', 원무과 직원의 경우 '환자의 병력을 진지하게 들음'과 '의사의 친절'이었다(표 5).

4. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 비교

외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소들을 5점

척도로 점수화 한 후 환자와 의료인력간의 점수를 비교하였다.

의사의 전문적 지식 및 기술과 관련된 7개 요소에 대하여 환자와 의료인력 모두 '의사의 의학적 지식이 높음'과 '의사의 진료수기가 높음'을 중요한 요소로 생각하였다. 그리고, '불필요한 검사를 하지 않음', '의사에게 과중하지 않은 진료일수의 배정' 및 '의사에게 과중하지 않은 환자수의 배정'은 환자와 의료인력간에 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)(표 6).

의사-환자와의 관계와 관련된 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 4개 요소에 대하여는 환자와 의료인력 모두 '환자의 병력을 진지하게 들음'을 가장 중요한 요소로 생각하였으며, '의사의 친절함'($p < 0.01$)과 '진료결과에 대한 자세한 설명'($p < 0.05$)은 환자와 의료인력간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 7).

병원의 물리적 환경과 관련된 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 3개 요소에 대하여는 환자와 의료인력 모두 '현대적인 병원시설과 의료장비'가 가장 중요한 요소로 생각하였으며, '병원의 위치와 교통이 이용하기에 편리함'과 '편의시설 제공' 그리고 '현대적인 병원시설과 의료장비' 3가지 요소 모두 환자와 의료인력간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)(표 8).

비 재정적 접근성과 관련된 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 8개 요소에 대하여 환자는 '진료대기시간 단축'을, 의료인력은 '접수 및 수납창구 직원의 친절'을 가장 중요하게 생각하였고, '공휴일 근무와 야간진료 시행', '간편한 접수 및 수납 절차', '접수 및 수납 창구 직원의 친절', '간호사와 간호조무사의 친절', '무료 건강강좌 개최', '진료예약제 시행' 및 '가정간호사업 운영' 등 7가지 요소에서 환자와 의료인력간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)(표 9).

재정적 접근성과 관련된 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 4개 요소에 대하여는 환자들은 '적절하고 공정한 진료비용의 청구'를, 의료인력은 '현실성 있는 의료보험

표 5. 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 요소에 대한 의료인력의 견해

구 분	요 소	인원수	%
의료인력전체	의사의 의학적 지식이 높음	58	30.5
	의사의 진료수기가 높음	27	14.2
	현실성 있는 의료보험수가	20	10.5
	의사의 친절	15	7.9
	진료결과에 대한 자세한 설명	14	7.4
직 중			
의 사	의사의 의학적 지식이 높음	14	20.9
	현실성 있는 의료보험수가	13	19.4
	의사에게 과중하지 않은 환자수의 배정	9	13.4
	환자수의 배정		
간 호 사	의사의 의학적 지식이 높음	30	37.0
	의사의 진료수기가 높음	15	18.5
	의사의 친절	8	9.09
원무과 직원	의사의 의학적 지식이 높음	12	34.3
	환자의 병력을 진지하게 들음	4	11.4
	의사의 친절	4	11.4

표 6. 의사의 전문적 지식 및 기술과 관련된 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 차이

설 문 내 용	환 자 (N=799)	의료인력 (N=190)	Difference
불필요한 검사를 하지 않음	3.90	4.30	0.4**
의사에게 과중하지 않은 진료 일수의 배정	4.15	4.39	0.24
의사에게 과중하지 않은 환자수의 배정	4.30	4.46	0.16**
의사의 적절한 처방	4.41	4.49	0.08
의사의 진료수기가 높음	4.70	4.69	0.01
의사의 의학적 지식이 높음	4.75	4.74	0.01
동료의사나 다른 의사와의 협조체계를 갖음	4.39	4.50	0.11

** P<0.01 measured by t-test.

표 7. 의사-환자와의 관계와 관련된 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 차이

요 소	환 자 (N=799)	의료인력 (N=190)	Difference
의사의 친절	4.35	4.53	0.18**
환자의 병력을 진지하게 들음	4.68	4.71	0.03
진료결과에 대한 자세한 설명	4.38	4.52	0.14*
의사의 환자에 대한 상담과 교육	4.28	4.30	0.02

*P <0.05, ** P<0.01 measured by t-test.

표 8. 병원의 물리적 환경과 관련된 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 차이

요 소	환 자 (N=799)	의료인력 (N=190)	Difference
병원의 위치와 교통이 이용하게 편리함	3.92	4.29	0.37**
편의시설의 제공	3.66	4.01	0.35**
현대적인 병원시설과 의료장비	4.19	4.43	0.24**

표 9. 비 재정적 접근성과 관련된 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 차이

요 소	환 자 (N=799)	의료인력 (N=190)	Difference
공휴일 근무와 야간진료 시행	4.11	3.39	0.72**
간편한 접수 및 수납 절차	4.12	4.58	0.46**
접수 및 수납 창구 직원의 친절	4.20	4.64	0.44**
간호사와 간호조무사의 친절	4.35	4.62	0.27**
무료 건강강좌 개최	3.92	4.12	0.20**
진료예약제 시행	4.14	4.31	0.17**
가정간호사업 운영	3.76	3.91	0.15*
진료대기시간 단축	4.48	4.50	0.02

* P<0.05, ** P<0.01 measured by t-test.

표 10. 재정적 접근성과 관련된 요소에 대한 환자와 의료인력간의 견해 차이

요 소	환 자 (N=799)	의료인력 (N=190)	Difference
현실성 있는 의료보험수가의 설정	4.47	4.70	0.23**
병원수익에 치중하지 않은 경영진	4.09	3.98	0.11
적절하고 공정한 진료비용을 청구	4.57	4.48	0.09
진료비용에 대한 충분한 설명	4.42	4.41	0.01

** P<0.01 measured by t-test.

수가의 설정을 가장 중요한 요소로 생각하였고, '현실성 있는 의료보험수가의 설정'은 환자와 의료인력간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.01)(표 10).

IV. 고 찰

의사나 의료서비스 제공자에 의해 행해지는 진료과정의 구성 요소는 첫째, 의료의 기술적 측면, 둘째, 환자와

의사간의 사회심리학적 상호작용 측면, 셋째, 의료서비스를 제공하는 시설이나 제도의 편안함, 만족감 등이며, 이들 요소가 궁극적으로 의료의 질을 구성하는 요소가 될 수 있다(5).

의료의 기술적 측면이란 현대 의과학의 지식과 기술에 따라 과학적이고 합리적인 의사결정 과정에 의하여지는 것을 말하는 것이다. 의사와 환자간의 상호 작용이란 의사가 환자의 기대수준에 부응하여 진료과정에 대해 환자에

게 충분히 이해시킴으로써 진료과정과 결과에 긍정적인 역할을 줄 수 있도록 신뢰관계가 형성되었는지를 뜻한다. 환자의 편안함, 만족감이라 함은 물리적, 시간적, 인적 환경이 환자에게 충분히 안락하고 편안하도록 환자 중심으로 서비스가 제공되어 환자가 만족하는지를 말하는 것이다(6). 일반적으로 환자들이 의료서비스를 편리하게 받고자 한다는 것은 의료서비스를 제공받는 과정에서 의료인과의 만남이 인간적이고 의료서비스를 제공받는 환경이 쾌적하고 적정함을 의미한다고 할 수 있다(7).

Donabedian(1980)은 질 평가의 측면을 구조, 과정 및 결과로 분류하였으며, 최근의 전반적인 경향은 구조보다는 과정 또는 결과 중심의 접근법이 강조되고 있다(8). 환자의 만족도는 결과를 구성하는 중요한 요소 중의 하나로 의료의 질 보장에서 주된 관심의 대상이 되고 있다.

이러한 의료서비스에서의 질 보장은 의료이용자들이 특정 의료기관을 선택하게 하는 중요한 요인이 되고 있다. 의료기관들은 의료이용자들의 만족을 의료서비스제공의 가장 중요한 목표의 하나로 삼게 되었으며, 의료기관의 경영자들은 급격히 변화하는 현실에 적응하고 의료이용자의 만족도를 극대화하기 위하여 의료서비스에 대한 의료이용자들의 의견에 주의를 기울이게 되었다.

Fletcher 등(1983)은 1980년대 초에 미국의 1개 대학병원을 방문한 225명의 환자를 대상으로 의료의 질적 수준을 높인데 환자들이 가장 중요하게 생각하는 요소를 의료의 지속성이라 하였으며, 가장 중요하지 않게 생각하는 것을 의료비용과 편의성으로 파악하였다(9). Robbins 등(1993)이 의과대학 부속병원 외래를 방문한 환자를 대상으로 만족도에 관한 조사에서는 의사의 자세한 진찰, 보건교육에 투자한 시간 및 치료효과에 관해 환자와 상담하는 것이 중요한 요소라고 보고하였다(10). 응급실을 방문한 환자들을 대상으로 조사한 다른 연구에서는 환자들이 의료인들로부터 제공받은 정보량과 만족도가 비례하였으며(11, 12), Von Korff 등(1994)의

연구에서는 요통환자들에게 제공한 원인, 치료 및 예방 등에 관한 보건교육의 시간에 비례하여 만족도가 증가하였다(13). 이상의 연구결과에서 환자들이 생각하는 양질의 의료서비스의 중요한 요소는 의사와 환자간의 의사소통이라는 사실을 알 수 있다.

우리 나라에서도 이들 연구와 유사하게 환자들의 의료서비스 만족도에 대한 연구가 수행되었는데, 일개 3차 병원 외래 환자를 대상으로 한 이상일(1994)의 연구에서는 의사의 진료와 관련된 요인들이 가장 만족도가 높았고(14), 김수배와 김춘득(1993)의 연구에서도 의료이용자들이 진료와 관련된 부분을 가장 중요시하고 있었다(15). 그리고, 이경용(1994)의 연구에서는 의료인력의 우수성에 대하여 만족 정도가 가장 높았으며(16, 17), 안선경(1995)이 입원환자들을 대상으로 수행한 연구에서도 의료서비스의 수준을 결정하는 항목 중 의사의 지식과 기술 항목이 가장 중요한 요소였다(18).

이상의 국내의 연구결과는 외국의 연구 결과와 상당히 다른 양상을 보여주고 있는데, 연구대상과 방법, 의료현실 등에서 서로 차이가 있기 때문에 직접적인 비교는 어렵지만 우리 나라의 환자들은 의료의 기술적인 측면을 더 중요하게 생각한다고 할 수 있다. 그리고 이러한 결과가 유도된 이유 중의 하나로 국내 연구들이 3차 병원 혹은 대학병원의 환자들을 대상으로 수행되었기 때문으로 생각해 볼 수 있다. 높은 수준의 의료 기술을 기대하고 3차 병원 혹은 대학병원을 선택한 환자이기 때문에 이들 항목에서 만족도가 높고, 의료의 질을 구성하는 요소로서 중요도도 높게 평가된 것일 수 있다.

이 연구에서도 외래환자들이 외래 의료서비스의 질을 높일 수 있는 중요한 요소라고 응답한 빈도가 가장 많은 요소는 '의사의 의학적 지식의 높음'과 '의사의 진료수기의 높음'이었으며, 의료인력들에서도 이 두 요소가 가장 중요하다고 응답한 수가 가장 많았다.

그러나 그 다음으로 빈도가 높은 요소에 대하여는 환자와 의료인력간의 견해가 다소 차이가 있었다. 외래환자들은 '환자의 병력을 진지하게 들음'과 '진료결과에 대

한 자세한 설명'이 빈도가 높은 요소였으나, 의료인력의 경우는 '현실성 있는 의료보험수가'와 '의사의 친절'이었는데 의료보험수가의 현실화가 의료서비스의 질을 높일 수 있는 중요한 요소로 생각하고 있었다. Laine 등 (1996)의 연구에서 보건의료관련 정보에 관한 효과적인 의사소통을 환자들은 매우 중요하게 여기는 반면에 의사들은 그렇지 않았다는 결과와 같이 환자들은 의사들로부터 친절한 설명을 듣기를 원하며(19), 의료의 기술적인 측면이 만족된다면 의사의 친절한 설명이 의료서비스의 질을 높이고, 의료기관이 경쟁력을 가지게 되는 방안이 될 수 있을 것이다. 이 점에 대하여 김옥진(1993)은 외래환자의 만족도는 진료수준 이외의 요인에 의해 주로 영향을 받을 것이라고 하였고, 안선경(1995)은 의사의 태도가 전체적인 의료서비스 수준을 결정하는 데 40%의 설명력을 갖고 있으며, 환자들은 태도가 좋은 의사에게 진료를 받게되면 지식, 기술, 편의시설, 간호사, 의료장비 등 의료서비스의 다양한 측면으로 구성되어 있는 의료서비스의 전체적인 수준이 높은 것으로 결정하기 쉽다고 하였다.

의료서비스에 있어서 무엇이 중요한 요소인가에 대하여 의료기관에 종사하면서 의료서비스를 제공하는 의료인력들은 환자와 그 견해를 달리할 수 있다. 즉, 의료의 질을 구성하는 의료의 지식과 기술, 환자와 의료인력간의 인간적인 관계, 물리적 시설 및 접근성, 의료팀간의 협조 체계 등의 요소에 대하여 그 우선 순위 다르게 부여할 수 있는 것이다. 따라서 이 연구에서는 환자와 의료인력간의 의료서비스의 질을 구성하는 요소에 대한 견해의 차이를 밝혀보고자 하였다.

외래 의료서비스의 질을 높이기 위한 중요한 상위 3개 요소에 대하여 외래환자들의 일반적 특성에 따른 견해의 차이는 없었다. 외래 의료인력의 경우는 직종에 관계없이 '의사의 의학적 지식이 높음'을 가장 많은 사람들이 외래 의료서비스의 질을 높이기 위한 중요한 요소라고 응답하였으나, 그 다음으로 빈도가 높은 요소에는 의사의 경우 '현실성 있는 의료보험수가', '의사에게 과중하지 않

은 환자수의 배정'이, 간호사와 원무과 직원은 '의사의 친절'과 '환자의 병력을 진지하게 들음'이 포함되어 외래 의료인력간에 견해의 차이가 있음을 알 수 있다.

의사의 전문적 지식과 기술에 관련된 요소에서 환자와 의료인력 모두 가장 중요하게 생각하는 것은 '의사의 진료수기와 의학적 지식이 높음'이었으나, '의사에게 과중하지 않은 환자수 및 진료일수의 배정'에 대하여는 의료인력에 비하여 환자의 중요도 점수가 상대적으로 낮았는데, 의료인력들은 과중한 외래업무에 부담감을 느끼고 있으나 환자들은 이에 대한 고려가 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

의사-환자와의 관계에서는 환자와 외래 의료인력 모두 '환자의 병력을 진지하게 들음'을 가장 중요한 요소로 생각하고 있었으며, 병원의 물리적 환경과 관련하여서는 '병원의 위치와 교통이 이용하기에 편리함', '편의시설의 제공', '현대적인 병원시설과 의료장비' 등 3개 요소 모두에서 의료인력의 중요도 점수가 환자의 점수보다 높았는데 병원환경과 시설 요소에 대하여는 환자들은 크게 중요도를 부여하지 않은 것으로 나타났다.

비재정적 접근성과 관련된 요소에서 환자들은 '진료대기시간의 단축'을 가장 중요한 요소로 생각하였고, 그 다음으로 '간호사와 원무과 직원들의 친절' 순이었다. 의료인력들은 '원무과 직원과 간호사의 친절'을 가장 중요한 요소로 생각하였는데, 최근 들어 의료기관에서 실시된 친절교육의 영향으로 의료기관 직원들이 친절에 대한 의식이 많이 개선되어 가고 있음을 반영하고 있다. 환자와 의료인력간에 중요도 점수의 차가 가장 많은 요소는 '공휴일 근무와 야간진료 시행'이었는데 환자에서는 중요도 점수가 높았으나, 의료인력에서는 전체 26개 요소 중에서 중요도 점수가 가장 낮았다. 이것은 실제로는 중요성을 인정하면서도 실행상의 어려움 때문에 중요도 점수가 낮게 나온 것으로 볼 수 있는데, 의료기관의 경영자 입장에서는 환자와 의료인력간의 이러한 점에서의 견해의 차이를 잘 조화시켜야할 필요가 있을 것이다.

재정적 접근성과 관련된 요소에서는 '현실성 있는 의

료보험수가의 설정'에서 환자와 의료인력간에 중요도 점수에서 유의한 차이가 있었는데, 의료인력들이 환자들에 비하여 의료보험수가의 현실화에 더 중요성을 부여하고 있었다.

의료 이용자들이 의료의 질에 대하여 평가할 때는 의료의 특성상 이용자가 가지고 있는 정보가 부족하여 진료의 질적 수준을 정확하게 판단할 수 없기 때문에 진료의 기술적 측면보다는 대인관계적 측면과 환경의 쾌적성에 근거하여 판단을 하게 된다. 병원의 의료서비스에 대한 환자 또는 내원객의 불만이 의료인의 불친절, 오랜 대기시간, 설명의 부족 등으로 표출되고 있는 것도 이러한 의료의 특성과 밀접한 관련을 가지고 있는 것이다. 그러므로 더욱 치열해지고 있는 의료기관간의 경쟁에서 경쟁력을 가지고 환자들로부터 의료인력이 제공하는 의료서비스의 질을 인정받기 위해서는 환자들의 요구를 잘 파악하여 적절한 대응 방안을 마련하여야 할 것이며, 적정 수준의 의료를 환자들에게 제공할 수 있도록 의료인력에 대한 계속적인 교육과 훈련이 필수적일 것이다.

이상의 결과를 요약하면 외래 의료서비스의 질을 높이기 위해서는 의사의 의학적 지식과 기술을 일정 수준 이상으로 유지하기 위한 지속적인 교육과 훈련의 기회를 마련하고, 환자에게 진료의 결과에 대하여 충분한 설명을 해주어야 할 것으로 본다. 그리고, 환자의 편의성을 고려하여 공휴일 진료나 야간진료 등을 시행하며, 의료인력에게는 적절한 환자 수나 진료일수를 배정하여 환자 진료에 부담을 갖지 않도록 하여 환자에게 최상의 진료를 제공할 수 있는 여건을 만들어 주는 것 등을 제시할 수 있다.

마지막으로 이 연구의 계획과 진행과정에 있어서 제기 될 수 있는 문제점과 제한점으로는 첫째, 조사대상을 대도시에 소재한 1개 종합병원의 외래환자와 의료제공자로 국한하여 연구결과를 일반화하기 힘들다는 점이고, 둘째, 환자들이 치료과정 중에 있는 경우가 많아 의료서비스의 질에 대하여 완전히 객관적인 평가를 할 수 없었다고 생각되며, 셋째, 이 연구 결과는 환자가 인식하고

있는 주관적 기준에 의한 평가로 절대적이 아니고 상대적이므로 의료서비스의 수준에 대하여 높거나 낮은 것으로 확대하여 해석할 수 없으며, 넷째, 환자의 심리적 보상, 여러 가지 요인 등 환자의 만족정도에 영향을 미칠 수 있는 요인을 고려하지 못하고, 단순히 제공받은 의료서비스에 대하여 환자들이 인식한 것만을 다루었다는 것이다.

그러나 이러한 제한점에도 불구하고 환자와 의료인력간의 의료서비스의 질적 구성요소에 대한 견해를 비교함으로써 의료서비스 개선을 위한 의료기관의 대응 방안 수립에 도움이 될 수 있으며, 앞으로 환자의 범위를 입원환자로 확대하고, 의료기관의 규모도 다양하게 포함시킨 연구가 수행될 필요가 있다.

참고문헌

1. 김옥진. 한 지역 병원에 대한 외래환자의 선호도 분석 및 대응방안. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원 1993:1-6.
2. 오태형. 병원이미지 평가에 의한 연구. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원 1990:1-3.
3. 서정돈. 국민의료향상과 병원인의 역할. 병원관리 종합학술대회 연세집 1994:63-77.
4. 장성구. 대학병원 외래환자들의 일반적 특성에 관한 분석 연구. 대한병원협회지 1994;24(12):50-60.
5. 예방의학과 공중보건 편집위원회. 예방의학과 공중보건. 서울:계축문화사, 1998:730-742.
6. 유승흠. 병원의 의료서비스와 경쟁력 강화 전략. 대한병원협회지 1995; 24(9):44-49.
7. 이평수. 환자들이 바라는 의료시설. 대한병원협회지 1993;22(11):27-42.
8. Donabedian A. Explorations in quality assesment and monitoring. Ann Arbor: Health Administration Press 1980:13-20.
9. Fletcher RH, O'Malley MS, Earp JA,

- Littleton TA, Fletcher SW, Greganti A. Patient's priorities for medical care. *Med Care* 1983;21:234-242.
10. Robbins JA, Bertakis KD, Helms U, Azari R, Callahan EJ, Creten DA. The influence of physician practice behaviors on patient satisfaction. *Fam Med* 1993;25:17-20.
 11. Bursch B, Beezy J, Shaw R. Emergency department satisfaction: What matters most? *Ann Emerg Med* 1993; 22:586-591.
 12. Krishel S, Baraff U. Effect of emergency department information on patient satisfaction. *Ann Emerg Med* 1993;22:568-572.
 13. Von Korff M, Barlow W, Cherkin D, Deyo RA. Effect of practice style in managing back pain. *Ann Intern Med* 1994;121:187-185.
 14. 이상일. 병원의래 방문환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 관한 연구. *예방의학지* 1994;27(2):366-376.
 15. 김수배, 김춘득. D병원 이용실태 및 만족도 조사. *대한병원협회지* 1993;22(4):39-49.
 16. 이경용. 병원의료서비스 이용에 대한 동기와 만족 정도에 관한 연구 I. *대한병원협회지* 1994; 25(9):16-36.
 17. 이경용. 병원의료서비스 이용에 대한 동기와 만족 정도에 관한 연구 II. *대한병원협회지* 1994; 25(10):4-17.
 18. 안선경. 의료서비스의 구성요인 및 질적 수준을 결정하는 관련변수 분석. 석사학위논문, 한양대학교 행정대학원 1995:3-17.
 19. Laine C, Davidoff F, Lewis CE, Nelson E, Kessler RC, Delbanco TL. Important element care: A comparison of patient's and physician's opinions. *Ann Intern Med* 1996; 125:640-645.