

# 환자와 병원종사자간의 의료서비스 만족도 차이분석 - 종합병원을 중심으로 -

## Differences of Satisfaction between Patients and Hospital Employees with Medical Care Services in the General Hospital

계명대학교 가정대학 가정관리학과  
부 교수 김민정  
계명대학교 여성학대학원 소비자학과  
석사 김순재

Dept. of Home Management, Keimyung Univ.

Associate Prof. : Kim, Min-Jeong

Dept. of Consumer Studies, Graduate School of Womens Studies, Keimyung University

Master : Kim, Soon-Jae

### 〈목 차〉

- |            |              |
|------------|--------------|
| I. 문제의 제기  | IV. 연구결과와 논의 |
| II. 이론적 배경 | V. 결론 및 제언   |
| III. 연구방법  | 참고문헌         |

### 〈Abstract〉

The aim of this study is to suggest theoretical foundations on which hospital employees could estimate medical care services not in the position of providers but consumers. For this purpose this study compares satisfaction of patients with medical care service with that of hospital employees. 287 patients and 261 employees in three university hospitals in Daegu were selected as samples of investigation and asked questions. Statistical analysis was taken using SAS package.

The result of this study are as follows. 1) Among the five fields of medical services patients and hospital employees have different views in doctor, hospital staff(except doctor), treatment system, availability service but parking service. 2) Hospital employees overestimate the level of medical care services compared with patients. 3) Demographical variables make a difference in medical satisfaction. 4) In satisfaction-

evaluation after receiving treatment, medical system service is influential variables in both patients and hospital employees. And in patient group, doctor service is following variables while availability and parking service is influential variables in employees.

## I. 문제의 제기

비교적 최근까지 의료서비스분야는 소비자들이 수동적으로 환자의 역할을 하는 반면에 의사는 절대적인 권위를 가지고있는 일종의 성역이었다. 그러나 점차 소비자의 교육 및 의식수준이 향상되고 소비자주권이 확산되면서 사회구조적인 변화가 의료서비스분야에도 나타나기 시작했고, 과거의 의사-환자 관계도 변화하기 시작했다. 점차 의료에 대한 생각이 과거의 의료시혜 개념에서 환자의 권리개념으로, 의사에게 복종하는 데서 의심할 수 있는 개념으로 또 의사에게 모든 것을 맡기는 데서 참여하는 것으로 변화하기 시작했다(유승홍, 1990:219). 이와 같은 소비자들의 의식변화는 환자들로 하여금 양질의 의료서비스를 받는 것을 당연한 것으로 받아들이게 만들었고, 병원종사자들에게 환자지향적인 변화를 요구하게 됐다.

최근에 의료서비스에 대한 문제에 대한 관심을 반영하듯이 이 분야에 대한 연구들이 비교적 활발하게 진행되고 있다. 그간의 연구들은 주로 보건의학분야에서 주로 환자의 만족도나 병원이용실태에 관한 연구와 마케팅분야에서 병원경영을 위한 마케팅에 주로 초점이 맞추어진 연구들과 소비자학분야에서 주로 환자의 입장에서 의료서비스에 대한 만족·불만족에 관한 연구들이 이루어지고 있다.

그러나 환자의 만족도의 상당부분이 의사를 비롯한 병원종사자의 태도에 달려있는 만큼 환자와 병원종사자 양쪽 모두의 측면에서 연구가 이루어지는 것이 바람직하다고 본다. 의료서비스에 대한 공급자인 병원종사자들은 수요자인 환자와 각 영역별로 의료서비스 만족도에 어떠한 차이가 있는지를 이러한 연구의 객관적인 자료를 통해 파악함으로써 소비자 중심적인 병원시스템으로 개선하는 데 기여할 수 있으리라 본다.

따라서 이 논문은 환자와 병원종사자의 양측 모두를 대상으로 각 영역별 의료서비스에 대해 얼마나 만족 혹은 불만족하고 있는가를 알아보고자 한다. 즉 환자들은 병원서비스에 대해 어떻게 평가하고 있으며 병원종사자들은 자신이 근무하는 병원의 서비스에 대해 어떻게 평가하고 있는가에 대한 비교를 통해 보다 더 나은 의료서비스 개선을 위한 방향을 모색하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 의료 서비스

일반적으로 의료 서비스에는 질병으로 인한 치료의 의미뿐만 아니라 만성적인 질병에 대한 예방이 포함된다. 고은혜(1989)는 의료 서비스란 의료 본질적 행위인 진료, 치료, 처방 및 투약 뿐 아니라 의료 행위로 인해 부가적으로 생성되는 의료 외적 행위들을 경제적 재화로 개념화한 것이라고 하였다. 한편 서정희(1993)는 의료 서비스를 의사가 주체가 되어 환자를 진료하고 그 증세에 따라 적절한 투약이나 처치로 환자를 치료하는 행위와 관련된 직접, 간접적인 모든 서비스라고 정의하였다. 이는 의료 행위 자체가 본질적인 의료 서비스와 의료 이용자가 의료 행위를 받게 되기까지 경험하는 의료 행위 이외의 부가적인 서비스로 구분된다.

의료 서비스는 일반적으로 설비 의존 서비스와 인력 의존 서비스로 분류하고 있으나 병원 서비스는 양자 모두 포함한다고 볼 수 있다. 그것은 고가의 첨단 장비와 시설을 갖추고 다양한 전문 인력이 투입되어 하나의 서비스 재화를 창출해 내기 때문이다. 병원의 의료 서비스는 크게 의료적 서비스와 의료 외적 서비스로 대별된다. 의료적 서비스는 인적 행위나 시설 등이 환자의 진료와 직접 관련된 것을 말

하며, 의료 외적 서비스는 의료 행위를 하는 과정에서 부수적으로 생성되거나 존재하는 것이라고 말할 수 있다.

의료서비스의 구성요인을 선행연구를 통해 살펴보면, 박창기 등(1992)은 의료 외적 서비스를 인적 서비스, 실내 조건 및 청결 상태, 급식 서비스로, 서현정(1991)은 의술의 신뢰성, 의료 시설 및 장비의 현대성, 전통 및 전문성, 새로운 서비스, 응급 서비스 처방 능력, 의사의 친절성, 간호사와 직원의 친절성, 면회의 편리성, 접근의 편리성, 주차장 이용의 편리성, 진료비의 적절성 등으로 구성하였고, 조희경(1996)은 진료서비스, 시간비용서비스, 편의서비스의 세 영역으로, 조희만(1994)은 기본적으로 제공되는 시설, 접근 편의성 서비스, 비진료인적 서비스, 진료인적 서비스, 제도적 서비스로 구성하여 측정할 바 있다. 본 연구에서는 조희만(1994)을 위주로 그의 선행연구들을 참조하여 의료서비스의 영역을 구성하였다.

## 2. 의료 서비스에 대한 만족도

의료서비스 만족도에 대한 개념이 연구자에 따라 다양하게 정의되고 있어, Singe(1989)는 지금까지 이루어진 의료 서비스 만족도에 대한 개념 정의의 관점을 4가지로 구분하였다.

첫째, 만족을 의사와 진료에 대한 소비자 태도로 정의하는 것이다. 보다 구체적으로 설명하면 의사, 간호사 및 기타 의료 기관으로부터 받은 진료의 질에 관한 개인의 평가를 구성한 지표가 개인의 만족 수준을 나타낸다고 가정하는 것이다. 둘째, 제품과 서비스의 사용 상황에 대한 감정적 또는 정의적 반응이 만족이라고 보는 견해이다. 셋째, 만족을 평가함에 있어서 중요한 변동의 원인은 상황이라고 보고 구체적인 진료 상황에서 그 진료의 질에 관한 소비자의 평가로 정의된다. 넷째, 환자의 만족을 건강의 질에 대한 지각으로 정의하는 것은 약점을 내포하고 있다고 보는 견해이다. 즉 의료 서비스에 대한 지각뿐만 아니라 기다리는 시간과 비용 등의 추가 요인들도 고려되어야 한다는 것이다.

본 연구는 네 번째의 관점에 근거하여 실증 분석

을 하고자 한다. 왜냐하면 의료 서비스는 의료인이 제공하는 의료 행위 그 자체와 병원에서 제공하는 의료 행위 이외의 각종 부가적인 서비스로 구성되기 때문이다. 실제로 통계청의 의료 서비스에 대한 만족도 및 불만이유에 대한 조사에서도 불친절, 비용 과다로 인한 불만족이 가장 큰 것으로 나타났다(한국의 사회지표, 1995).

대학병원을 대상으로 의료서비스 만족도 수준을 조사한 선행연구에서 보면 병원구조와 시설, 의료인의 질에 대해서는 대체로 만족하는 편(조희만, 1994; 이현경 등, 1988; 박창기 등, 1992 등)이나 접수, 수납직원의 친절성, 접수 진료 투약 대기시간, 주차시설과 주차요금(조희만, 1994)에 대한 불만족도가 심하였다. 그리고 의사의 진료수준(이현경 등, 1988; 박창기 등, 1992; 서현정, 1991; 오태형, 1991; 김수배 등, 1993; 등), 의사와 간호사의 친절성(이현경 등, 1988; 박창기 등, 1992; 서현정, 1991; 오태형, 1991; 김수배 등, 1993; 등), 병원의 시설(이현경 등, 1988; 박창기 등, 1992; 서현정, 1991; 오태형, 1991; 등), 접근편이성(오태형, 1991), 창구직원의 친절성(이현경 등, 1988)이 종합병원 의료서비스의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

또 의료서비스 만족도가 조희경(1996)과 조희만(1994)의 연구에서는 성별이나 연령, 교육수준, 소득수준에 따라 차이가 없는 것으로 나타난 반면, 서정희(1992)의 연구에서는 대체로 남자보다 여자의 만족도가 높게 나타났으며, 김수배 등(1994)에서는 교육수준이 높은 경우가 의료서비스 만족도가 높게 나타났다. 소득수준의 경우도 서정희(1992)와 김수배 등(1994)에서는 소득수준이 높은 집단의 의료서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 한편 조희경(1996)의 연구에서는 판매서비스직에 종사하는 경우가 전문직, 사무직, 주부들에 비해 의료서비스에 대한 만족도가 낮았다. 이와 같이 선행연구들에서 살펴본 인구통계학적 변인에 따른 의료서비스 만족도의 차이는 그 결과가 일치하지 않았다.

### Ⅲ: 연구 방법

#### 1. 연구 문제

위와 같은 연구배경과 이론적 고찰을 통해 본 연구에서는 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 환자와 병원 종사자의 의료 서비스 만족도 수준은 어떠한가?

1-1 환자와 병원 종사자간에 의료 서비스 만족도에 차이를 보이는가?

1-2 병원 종사자 집단간에 의료 서비스 만족도에 차이를 보이는가?

연구문제 2. 인구통계학적 변인 집단별로 환자와 병원 종사자의 의료 서비스 만족도 수준에 차이를 보이는가?

연구문제 3. 환자와 병원 종사자의 병원 이용후 만족도 평가에 영향을 미치는 변수들의 독립적인 영향력은 어떠한가?

#### 2. 자료 수집 및 분석 방법

##### 1) 조사 대상자의 선정 및 조사 방법

조사는 대구시내에 소재한 대학부속병원으로 한정하여, 외래이용자와 의사 간호사 행정직 등 병원종사자를 대상으로 하였다.

예비조사결과를 바탕으로 설문지를 수정하여 본 조사는 1996년 10월 1일부터 15일까지 15일간 이루어졌으며, 3개 대학병원에 각 220부씩 환자 330명과 병원종사자 330명을 대상으로 하였다. 조사기간 중 조사자를 미리 교육시킨 후 조사 대상 병원별로 외래 진료의 마지막 과징인 투약 대기 환자들을 대상으로 설문지를 배포한 후 자유 응답을 받았다.

회수된 설문지는 총 575부이며, 이중 응답이 불성실하거나 통계 처리상 문제가 있는 설문지를 제외한 548부의 설문지를 최종적으로 분석하였다.

##### 2) 자료의 분석방법

수집된 자료의 통계 처리는 pc sas 패키지를 이용하였다.

##### 3) 변수의 타당성과 신뢰성 검증 결과

총 20개 서비스 유형별 하위구성 항목을 요인 분석한 결과는 <표 3-1>과 같다. 5가지 서비스 유형별 요인의 고유치가 모두 1을 넘어서 요인으로 채택되었다. 이 5요인의 설명력은 85.9%였다.

요인 분석에 의해 분류된 각 서비스 유형별 하위구성 항목에 대한 신뢰성을 검증하기 위해 <표 3-2>와 같이 Cronbach의  $\alpha$  값을 계산하였다. 그 결과 각 의료서비스의 하위영역은 모두 알파값이 0.7이상이어서 본 척도는 신뢰할 수 있는 수준으로 판단되었다.

##### 3. 조사 대상자의 일반적 성격

조사대상자의 일반적 특징은 <표 3-3>과 같다.

조사대상자는 환자와 전체병원종사자들의 남녀 성비는 비슷했지만 병원종사자의 성격에 따라 의사는 88.5%가, 행정직은 61.4%가 남성이었으나 간호사는 100% 여성이었다. 교육수준은 환자의 경우 고졸이 가장 많았으며(40.5%), 병원종사자는 85.9%가 전문대졸 이상이었다. 연령과 소득분포는 두집단이 유사하였고, 병원종사자의 근무기간은 평균 7년 정도였다.

### Ⅳ. 연구결과와 논의

#### 1. 환자와 병원종사자의 의료 서비스 영역별 만족도의 차이

연구문제 1-1인 환자와 병원종사자의 의료 서비스 만족도의 차이점을 검증하기 위하여 환자와 병원종사자의 의료서비스 만족도 수준을 분석하였다. 차이검증을 위해서는 T-test와 ANOVA를 실시하였다.

##### 1) 환자와 병원종사자의 의료서비스 만족도 수준

환자들의 의료서비스 만족도는 의사서비스를 제외하고는 평균 3점 이하로 전반적으로 불만족한 수준으로 나타났다(<표4-1>). 이는 이경일(1987), 김수배·김춘득(1993), 조희만(1994)의 연구와 일치하는 것이다. 의사서비스에 대한 만족도가 높은 것은 조

〈표 3-1〉 의료서비스 영역에 대한 요인분석결과

구분	문항별	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5
		의사의 진료인적서비스	접근 편의성서비스	진료시스템 서비스	의사서비스	주차서비스
병원교통		-0.0257	0.1730	0.3897	0.0483	0.2254
주차장시설		0.1429	0.2267	0.2705	0.1570	<u>0.6224</u>
주차요금		0.0628	0.0634	0.1716	0.1272	<u>0.7784</u>
안내시설		0.3723	<u>0.5612</u>	0.0127	0.2257	0.3702
병원내길찾기		0.0790	<u>0.7371</u>	-0.0205	0.1176	0.3432
진료대기장소		0.1812	<u>0.6640</u>	0.2840	-0.0261	0.0891
예약제도		0.1906	<u>0.5932</u>	0.2924	0.0794	-0.0574
진료대기시간		0.1521	0.3192	<u>0.5686</u>	-0.0906	0.1954
지정진료		0.1014	0.4130	<u>0.4519</u>	0.3312	-0.1207
수납대기시간		0.3958	0.1714	<u>0.5241</u>	-0.1104	0.3138
진료비		0.0605	-0.1175	<u>0.7078</u>	0.1859	0.0132
의료장비시설		0.1879	0.1512	<u>0.5656</u>	0.2597	0.0848
안내원태도		<u>0.6728</u>	0.3499	0.0213	0.1889	-0.0506
접수창구직원태도		<u>0.8076</u>	0.1197	0.1054	0.0573	0.1916
진료의사태도		0.3450	0.2088	0.0538	<u>0.7170</u>	0.0029
수납창구직원태도		<u>0.8242</u>	0.0102	0.1835	0.0690	0.1772
의리기사태도		<u>0.5861</u>	0.1708	0.2236	0.3015	-0.0134
간호사태도		<u>0.4567</u>	0.3054	0.1160	0.3102	-0.2884
진료의사신뢰도		0.1271	-0.0506	0.1614	<u>0.7526</u>	0.1192
진료의사설명도		0.0368	0.1060	0.1250	<u>0.7505</u>	0.1813
고유치		2.9999	2.5173	2.4727	2.3017	1.7302
공통변량(%)		2 7.8	1 9.5	1 6.3	1 3.2	9 .1
누적변량(%)		2 7.8	4 7.3	6 3.6	7 6.8	8 5.9

사 대상이 대학병원이기 때문에 상대적으로 의사에 대한 신뢰도가 높기 때문일 것이다.

종합병원을 이용하는 환자들은 특히 진료대기시간과 주차요금, 병원내 길찾기, 주차시설과 같은 비인적 서비스에 대해 가장 불만족하는 것으로 나타났다. 이에 따라 병원에서는 환자들이 쉽게 병원에 접

근할 수 있도록 주차장 시설 확충과 아울러 현재 유료 주차장을 무료로 하는 것도 검토돼야 할 사항으로 보인다. 또 환자들은 의사와 간호사보다는 행정직에 대한 만족도가 낮았다. 그러나 의료장비시설에 대한 만족도는 상대적으로 높았는데, 이는 대학병원의 경우 비교적 고가의 첨단 장비가 많기 때문으로

〈표 3-2〉 의료서비스 만족도 척도의 신뢰성 검증결과

요 인 명	하위영역	Cronbach's $\alpha$ 값
의사의 진료인적서비스	안내원, 접수창구직원, 수납창구직원 의료기사, 간호사의 태도	0.83
접근편의성	안내시설, 병원길찾기, 진료대기장소, 진료예약제도	0.81
진료시스템 서비스	진료대기시간, 지정진료, 수납대기시간, 진료비, 의료장비시설	0.77
의사서비스	진료의사태도, 진료의사신뢰도, 진료의사설명도	0.81
주차서비스	주차장시설, 주차장요금	0.78

〈표 3-3〉 환자와 병원종사자의 일반적 특징

서비스유형		항목	환자와 병원종사자		병원종사자별 분류		
		환자	병원종사자	의사	간호사	행정직	
성별	남		133(46.5)	116(44.4)	54(88.5)		62(61.4)
	녀		153(53.5)	145(55.6)	7(11.5)	99(100)	39(38.6)
	계		286(100)	261(100)	61(100)	99(100)	101(100)
교육수준	중졸이하		59(20.8)	2(0.8)			2(2.1)
	고 졸		115(40.5)	34(13.2)		12(12.1)	22(22.7)
	전문대및대졸		73(25.9)	124(48.2)	8(13.1)	75(75.8)	41(41)
	대졸이상		37(13.0)	97(37.7)	53(86.9)	12(12.1)	32(32.2)
	계		257(100)	257(100)	61(100)	99(100)	101(100)
연령	28세이하		91(31.7)	83(31.8)	20(32.8)	42(42.4)	21(20.8)
	28~32세		76(26.5)	63(24.1)	23(37.7)	16(16.2)	24(23.8)
	32~39세		54(18.8)	57(21.8)	7(11.5)	28(28.3)	22(21.8)
	39세이상		66(23.0)	58(22.0)	11(18)	13(13.1)	34(33.6)
	계		287(100)	261(100)	61(100)	99(100)	101(100)
소득수준	100만미만		90(31.4)	73(27.9)	13(21.3)	26(26.3)	34(34.7)
	100~150만		66(23.0)	89(43.1)	26(42.6)	32(32.3)	31(30.7)
	150~200만		72(25.1)	46(17.6)	4(6.7)	18(18.2)	24(23.8)
	200만이상		59(20.6)	53(20.3)	18(29.4)	23(23.2)	12(11.8)
	계		287(100)	261(100)	61(100)	99(100)	101(100)
근무기간	3년이하			87(33.3)	40(65.6)	24(24.2)	23(22.8)
	3~7년			52(19.9)	10(16.4)	27(27.3)	15(14.8)
	7~13년			61(23.4)	10(16.4)	23(23.2)	28(27.7)
	13년이상			61(23.4)	1(1.6)	25(25.3)	35(34.7)
	계			261(100)	61(100)	99(100)	101(100)

보인다.

병원종사자의 경우에는 전반적으로 환자에 비해 의료 서비스에 대한 만족도가 높았다.

환자의 경우처럼 병원종사자들 역시 의사신뢰도 등 의사서비스에 대한 만족도가 높고, 주차 서비스에 대해서는 환자와 마찬가지로 상당히 불만족한 수

〈표 4-1〉 환자와 병원종사자의 의료서비스 영역별 만족도 수준

서비스유형	항목	환자와 병원종사자		병원종사자별 분류		
		환자	병원종사자	의사	간호사	행정직
의사의 진료인적 서비스	안내원태도	2.98(0.73)	3.16(0.73)	2.85(0.77)	2.86(0.70)	3.18(0.70)
	접수창구직원태도	2.91(0.73)	3.00(0.73)	2.72(0.64)	2.75(0.74)	3.20(0.69)
	수납창구직원태도	2.95(0.75)	2.99(0.75)	2.76(0.76)	2.77(0.74)	3.25(0.67)
	의료기사태도	2.90(0.69)	3.00(0.68)	2.61(0.64)	2.76(0.69)	3.22(0.62)
	간호사태도	3.05(0.79)	3.16(0.84)	2.60(0.78)	3.37(0.64)	3.05(0.76)
	전체평균	2.95	3.12	2.67	2.82	3.15
접근편의성 서비스	안내시설	2.87(0.79)	3.05(0.84)	2.75(0.81)	2.85(0.69)	2.98(0.88)
	길찾기	2.71(0.87)	2.92(0.87)	2.62(0.82)	2.65(0.85)	2.82(0.91)
	진료대기장소	2.85(0.84)	2.85(0.87)	2.62(0.78)	2.88(0.86)	2.95(0.83)
	진료예약	3.06(0.83)	3.12(0.87)	3.00(0.94)	3.07(0.73)	3.10(0.85)
	전체평균	2.85	3.02	2.71	2.85	2.93
진료시스템 서비스	병원교통	3.16(0.92)	3.10(0.83)	3.02(0.93)	3.10(0.92)	3.30(0.91)
	대기시간	2.59(0.78)	2.41(0.87)	2.58(0.70)	2.45(0.77)	2.74(0.86)
	지정진료	2.91(0.79)	2.99(0.78)	2.88(0.75)	2.80(0.74)	3.04(0.84)
	수납대기시간	2.78(0.71)	2.75(0.83)	2.55(0.68)	2.68(0.72)	3.02(0.64)
	진료비	3.00(0.70)	2.86(0.71)	3.12(0.77)	2.90(0.63)	3.00(0.69)
	의료장비시설	3.31(0.88)	3.26(0.79)	3.36(0.91)	3.04(0.90)	3.53(0.79)
	전체평균	2.89	2.73	2.83	2.76	3.06
의사 서비스	진료의사태도	2.88(0.75)	3.16(0.82)	2.98(0.74)	2.72(0.77)	2.96(0.71)
	의사신뢰도	3.59(0.62)	3.66(0.64)	3.63(0.64)	3.54(0.65)	3.61(0.60)
	의사설명도	2.99(0.79)	3.05(0.89)	3.05(0.66)	2.96(0.85)	3.00(0.81)
	전체평균	3.15	3.40	3.21	3.07	3.19
주차서비스	주차시설	2.74(0.95)	2.75(0.92)	2.77(0.99)	2.66(0.94)	2.80(0.94)
	주차요금	2.59(0.88)	2.47(0.91)	2.42(0.85)	2.66(0.88)	2.64(0.91)
	전체평균	2.65	2.56	2.60	2.66	2.71

※ 최저치 : 1.0    최고치 : 5.0    중심경향치 : 3.0

준이었다. 하지만 각 병원종사자들은 자기 직종이 제공하는 서비스의 질에 대해 환자나 다른 직종들보다 두드러지게 만족도가 높은 것으로 나타났다.

## 2. 환자와 병원종사자의 의료 서비스 만족도 차이

환자와 병원종사자의 의료 서비스에 대한 만족도 수준의 차이는 의사의 진료인적 서비스, 접근편의성 서비스, 진료시스템 서비스, 의사서비스 등 5개 영역 중 4개 영역에서 만족도 수준에서 차이가 있는 것으로 나타났다(〈표4-2〉). 다만 주차서비스 영역에서는 환자와 병원종사자 사이에 유의한 차이가 없이

모두 불만족한 수준이었다.

다섯 의료 서비스 영역중 의사의 진료인적, 접근 편의성, 의사서비스에서는 환자보다 병원종사자의 만족도가 높았으나, 진료시스템 서비스에서는 오히려 환자의 만족도가 병원종사자에 비해 높은 것으로 나타났다. 진료시스템 서비스 항목은 수납대기시간을 제외하고는 진료대기시간, 지정진료, 진료비, 의료장비시설 분야에서 환자의 만족도가 병원종사자의 만족도를 앞섰다.

진료시스템 서비스 외에는 모든 분야에서 병원종사자들이 환자들보다 의료서비스에 더 만족한다는 의견을 보였다. 이중 의사의 진료인적서비스에서 환

〈표 4-2〉 환자와 병원종사자의 의료서비스 유형별 만족도 차이 검증(T-test)

구 분	의사의 진료인적서비스	접근편의성 서비스	진료시스템 서비스	의사서비스	주차서비스
환 자	14.548(3.00)	11.406(2.64)	17.375(3.40)	9.453(1.68)	5.339(1.59)
종사자	15.667(2.72)	12.083(2.64)	16.466(3.47)	10.213(1.96)	5.126(1.52)
T값	-4.563***	-2.989***	3.0787***	-4.7137***	1.568(N.S)

\* p &lt; .01 \*\* p &lt; .05 \*\*\* p &lt; .001

자와 병원종사자의 만족도에 큰 차이를 보인 항목은 안내원태도와 간호사의 태도였으며, 접근편의성 서비스에서는 안내시설과 진료예약 항목에 대해 병원 종사자의 만족도가 훨씬 높았다.

연구문제 1-2인 병원종사자에 의료 서비스의 만족도에 차이를 보이는가를 검증하기 위해 ANOVA검증을 하였다(〈표4-3〉). 병원종사자별 의료서비스 만족도의 차이 검증에서 부분적으로 유의한 것으로 나타났다.

의사의 진료인적서비스와 진료시스템 서비스에서는 병원종사자간의 만족도에 차이가 있었으나, 접근편의성과 의사서비스, 주차서비스에 대해서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 의사의 진료인적서비스에서는 행정직이 가장 높은 만족도 수준을 보였고 그 다음이 간호사, 의사순으로 나타났다. 이는 의사의 진료인적서비스인 안내원 수납 태도, 접수창

구직원태도, 수납창구직원의 태도 등의 서비스 항목이 행정직과 가장 관련이 있기 때문에 비교적 높은 서비스 만족도를 보인 것으로 해석된다. 진료시스템 서비스 역시 행정직이 가장 높은 만족도를 보였으며 그 다음이 의사, 간호사 순이었다. 이 역시 수납대기 시간 진료대기시간 등에 관련된 항목이 행정직과 관련이 있어 행정직의 만족도가 비교적 높은 수준을 보여주고 있는 것으로 보인다.

따라서 병원 경영진은 환자측 입장과 눈높이에서 의료 서비스의 질을 평가하는 객관화 작업을 이루어 환자 입장을 우선하는 자세 수용이 철실한 것으로 생각된다.

〈표 4-3〉 병원종사자별 의료서비스 만족도 차이 검증(ANOVA 검증)

직 업	의사의 진료인적서비스	접근편의성 서비스	진료시스템 서비스	의사서비스	주차서비스
의 사	13.393(2.93)a <sup>㉞</sup>	10.852(2.68)	17.000(4.05)a	9.642(1.69)	5.200(1.99)
간 호 사	14.101(2.62)a	11.414(2.41)	16.566(3.00)a	9.229(1.79)	5.326(1.61)
행 정 직	15.707(3.03)b	11.732(2.81)	18.396(3.11)b	9.568(1.55)	5.438(1.65)
전체평균	14.54	11.40	17.37	9.45	5.34
F비	14.30***	N.S	8.11***	N.S	N.S

주) Tukey 다중비교결과임 a&lt;b

\* p &lt; .01 \*\* p &lt; .05 \*\*\* p &lt; .001



## 2. 인구통계학적 변인에 따른 의료서비스 만족도 수준

스 만족도 수준에 차이를 보이는가를 검증하기 위해 ANOVA분석을 했다. <표 4-4>는 ANOVA 분석결과 의 요약표이다.

연구문제 2인 인구통계학적 변인에 따라 의료서비스

인구통계학적인 변인중 성별에 따라 진료시스템

<표 4-4> 인구통계학적 변인에 따른 의료서비스 만족도 차이검증 요약표

<F비값과 유의도 수준>

구 분		환 자	병원종사자	의 사	간호사	행정직
의사외진료 인적서비스	성 별	0.06	0.12	0.14		0.01
	연 령	1.10	5.49***	1.99	1.52	1.98
	학 령	2.56*	0.51	3.47*	1.40	0.25
	소득수준	1.38	1.30	1.57	2.90**	0.09
	근무기간		3.58*	1.21	3.75*	0.30
접근편의성 서비스	성 별	1.94	0.89	0.20		0.29
	연 령	1.67	2.32*	0.70	0.65	2.35*
	학 령	1.06	1.33	6.14*	0.24	0.83
	소득수준	0.51	0.62	1.01	1.87	0.02
	근무기간		0.51	1.66	0.46	0.35
진료시스템 서비스	성 별	0.56	4.79*	0.24		2.00
	연 령	0.84	5.44**	0.16	1.83	4.91**
	학 령	1.37	1.77	3.28**	0.29	0.45
	소득수준	0.42	1.16	1.01	1.87	0.02
	근무기간		3.58**	1.35	1.73	1.20*
의사서비스	성 별	12.46***	0.03	0.01		3.03
	연 령	1.34	1.64	1.41	1.69	0.65
	학 령	4.53**	1.18	0.75	0.20	1.34
	소득수준	1.35	3.28**	2.32*	1.70	2.38*
	근무기간		1.32	2.18	1.70	1.54
주차서비스	성 별	4.82**	0.01	0.27		0.08
	연 령	0.42	6.81**	1.91	2.12	3.45**
	학 령	1.37	1.02	6.52**	0.07	0.65
	소득수준	1.87	0.92	3.87**	0.37	0.18
	근무기간		1.10	2.21*	0.72	0.79
병원이용후의 종합적인 평가	성 별	0.37	1.98	0.38		0.39
	연 령	1.53	5.62***	0.83	0.95	2.86**
	학 령	2.27*	2.33*	5.49**	0.95	0.31
	소득수준	1.04	0.87	2.22*	0.18	1.26
	근무기간		2.53*	1.30	0.52	1.71

\* p < .01 \*\* p < .05 \*\*\* p < .001

서비스, 의사서비스, 주차서비스에 대한 만족도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 진료시스템에 대한 서비스에서 병원종사자의 경우 여자에 비해 남자들이 만족도가 높은 것으로 나타났고, 의사서비스의 경우는 환자들 그룹에서만 남자들보다 여자들의 만족도가 높았다. 주차서비스 만족도는 환자의 경우에만 여자의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 서정희(1992)의 연구와 일치하며, 남자에 비해 여자가 대체로 병원에 대한 만족도 수준이 높게 나타났다.

환자들은 연령에 따라 의료서비스에 만족도에 차이가 없었으나, 병원종사자들간에는 의사의 진료 인적서비스와 접근편의성 서비스, 진료시스템 서비스, 주차서비스에 대한 만족도에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

환자들의 경우 교육수준에 따라 의사서비스에 대한 만족도와 병원이용후의 종합적인 평가에서는 의미있는 차이를 보였다. 표로 제시하지 않았지만 교육수준이 높아질수록 의사서비스에 대해 불만족하는 것으로 나타났다. 이는 김수배·김춘득(1994)의 연구에서는 고학력자일수록 의료서비스 만족도가 높다는 결과와 상반된 것이다.

환자들의 경우 소득수준에 따라서는 의료서비스 전 영역에 대해 만족도의 차이가 나타나지 않았다. 이는 서정희(1992), 김수배·김춘득의 연구(1994)와는 다른 결과이다.

일반적으로 근무기간이 길수록 의료서비스에 대한 만족도가 높았다. 병원종사자의 경우 근무기간이 길다는 의미는 나이가 그 만큼 많다는 의미와 같으므로 연령이 많을수록 만족도가 높다는 것과 같은 맥락으로 이해될 수 있다. 또 근무기간이 많다는 것은 직장에 대한 애정과 그 분위기에 익숙하기 때문에 서비스에 대한 긍정적인 평가의 원인으로 작용할 수도 있을 것으로 보인다.

### 3. 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 변수들의 상대적인 영향력

연구문제 3인 병원이용후의 서비스만족도 평가에 영향을 미치는 인구통계학적 변인들 중 각각의 독립

적인 영향력을 검증하기 위해, 의료서비스 만족도 5가지 유형과 성별, 연령, 학력, 교육수준, 소득수준을 독립변수로 하고 종속변수를 병원이용후의 서비스만족도 평가문항으로 하여 stepwise 방법을 이용해 회귀분석을 하였다. 종속변수와 의료서비스 만족도 5유형의 성격상 다공선성 여부와, Durbin-Watson Test, 잔차분석, 정규성 체크(Q-Q plot)를 하였더니, 모든 회귀분석의 가정이 충족되었다.

#### 1) 환자의 경우

환자의 경우 <표 4-5>에서 나타나듯 진료시스템 서비스에 대한 만족도가 병원이용 후의 종합적인 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 변수이며, 의사서비스에 대한 만족도가 높을수록, 소득이 많을수록 병원이용 후의 종합적인 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 환자들이 병원을 이용한 후 종합적인 평가를 할 때 진료대기시간, 지정진료제도, 수납대기시간, 진료비, 의료장비시설 등 진료시스템 서비스 요인을 가장 많이 고려하는 것으로 나타났다. 그리고, 병원종사자 집단에서는 의미가 없게 나타난 의사서비스에 대한 만족도가 병원평가에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또 소득이 높을수록 종합병원 이용후의 만족도가 높게 나타났다. 앞의 연구문제2의 검증결과 분산분석의 경우 인구통계학적 변수 중에 환자들의 교육수준에 따라 유의한 차이를 보였으나 소득수준은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았는데, 다른 변수들을 통제하였더니, 교육수준의 영향력은 사라지고, 소득수준이 의미있게 나타났다. 이 회귀식의 설명력은 약 50%를 상회하는 것으로 나타났다.

#### 2) 병원종사자 그룹의 경우

병원종사자 역시 병원만족도의 평가에 가장 영향력이 있는 변수가 역시 진료시스템 서비스에 대한 만족도로 나타났다. 그러나 환자와 달리 병원종사자들은 접근편의성과 주차서비스에 대한 만족도가 병원만족도의 평가에 의미있는 변수로 나타났다. 접근편의성 서비스가 좋을수록, 또 주차 서비스가 좋을수록 병원 이용후 만족도 평가에 긍정적인 영향을

(표 4-5) 환자 병원종사자의 병원이용후의 만족도 평가에 미치는 각 변인의 영향력

구 분	환 자	종사자	의 사	간호사	행정직
	$\beta$ 값	$\beta$ 값	$\beta$ 값	$\beta$ 값	$\beta$ 값
의사의진료 인적서비스	0.0409	0.044	-0.027	0.147	0.030
접근편의성서비스	0.006	0.227***	0.106	0.251***	0.134
진료시스템서비스	0.709***	0.671***	0.677***	0.611***	0.708**
의사서비스	0.093*	0.056	0.097	0.160	-0.060
주차서비스	0.086	0.105**	0.128***	0.083	0.216***
성별	0.129	-8.289	0.018		0.013
연령	0.069	-0.041	-0.035	0.054	-0.021
교육수준	-0.069	-0.022	0.018	0.25	-0.053
소득수준	0.089*	-0.053	0.058	-0.185**	0.022
근무기간		-0.007	-0.044	0.009	0.067
R <sup>2</sup>	0.503	0.711	0.852	0.562	0.739
adj R <sup>2</sup>	0.501	0.717	0.843	0.54	0.733
D-W	1.881	1.950	2.051	1.865	1.966

\* p < .01    \*\* p < .05    \*\*\* p < .001

미치는 것으로 나타났다. 이 회귀식의 설명력은 71.7%로써 매우 높았다.

병원종사자간의 차이를 살펴보면 병원이용후의 만족도 평가에 영향을 미치는 변수로는 의사와 행정직의 경우, 진료시스템 서비스만족도와 주차서비스 만족도가, 간호사의 경우 접근편의성 서비스 만족도와 진료시스템 서비스 만족도 그리고 소득 변인으로 나타났다. 이들 회귀식의 설명력은 56%에서 85%로 매우 높았다.

환자와 병원종사자들 집단 전부에서 무엇보다도 진료시스템 서비스에 대한 만족도가 병원이용후의 종합적인 평가에 가장 설명력있는 변수로 나타났다. 그러나 병원종사자들 내부에서는 주차서비스와 접근편의성 서비스가 유의한 변수였으나, 환자의 경우에는 의사서비스 만족도가 병원이용후 종합적인 평가에 유의한 변수로 나타나 환자와 병원종사자간의 인식의 괴리를 보여준다. 따라서 이런 결과로부터 병원경영자들은 환자들의 만족도를 향상시키기 위해서

는 진료시스템 서비스를 개선해야 함은 물론 병원종사자 내부집단에서 판단하는 것보다 신뢰성있고 친절한 의료진을 확보하는 것이 우선되어야 함을 시사 받을 수 있다.

### V. 결론 및 시사점

이 연구에서 설정된 연구문제의 분석결과를 근거로 하여 다음과 같은 결론과 제언을 제시하고자 한다.

첫째, 이번 연구에서 병원종사자와 환자가 느끼는 의료서비스에 대한 만족도에는 상당한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대부분 병원종사자들의 의료서비스 만족도 수준이 환자보다 높은 것으로 드러났다. 병원종사자들이 환자들이 느끼는 실제의 의료 서비스 수준보다 자신들이 제공하는 의료서비스를 과대평가를 함으로써 서비스 개선의 동기 유발을 저해시키는 요인이 될 수 있다. 특히 각 병원종사자들은 자

신의 업무에 관련된 분야에 타직종보다 더 높은 수준의 만족도를 보이고 각자의 업무에 관련된 서비스에 더 만족하는 것으로 나타나 자신의 업무를 개선하려는 여지를 감소시킨다고 보인다. 그러므로 병원 경영자들은 의료 개방 등을 앞두고 병원들은 자체 경쟁력 강화 차원에서 의료 서비스의 강화가 필요한 시점에서 병원 자체의 기준보다는 환자의 입장에서 의료 서비스를 평가하려는 노력이 선행되어야 할 것으로 보인다.

둘째, 병원종사자들의 근무기간이 길수록 의료서비스에 대한 만족도가 높게 나타났는데, 이는 대학병원의 특성상 이동의 가능성이 어떤 직장보다 높다는 것을 감안할 때, 병원 경영자들은 병원종사자에 대한 업무 환경 개선과 복지에 많은 신경을 써야 할 것으로 보인다.

셋째, 환자와 병원종사자 공히 진료시스템 서비스에 대한 만족도가 병원이용 후의 종합적인 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 나타났다. 이는 환자들이 병원을 이용한 후 종합적인 평가를 할 때 진료 대기시간, 지정진료제도, 수납대기시간, 진료비, 의료장비시설 등 진료시스템 서비스 요인을 가장 많이 고려하는 것으로 병원에 대한 소비자 만족도를 높이기 위해서는 환자소비자 중심적인 진료시스템을 개발하는 것이 급선무라는 것을 알 수 있었다. 가능한 환자의 입장에서 가치가 높아지고 있는 환자들의 시간비용을 절약할 수 있도록 노력을 기울여야만 병원 경쟁력을 키울 수 있을 것으로 보인다.

넷째, 환자들의 병원이용후의 만족도 평가에 병원종사자 집단에서는 의미가 없게 나타난 의사서비스에 대한 만족도가 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 의사서비스의 질 때문에 다소 번거롭고 시간이 많이 걸려도 종합병원을 이용하기 때문에 의사들이 믿음직하고 친절하게 진료하는 것이 비용을 상대적으로 적게 들이면서도 환자들의 병원이용 후 만족도를 향상시킬 수 있는 첩경임을 알 수 있었다.

이 연구는 종합병원 중에서도 규모가 큰 대학병원을 대상으로 하였기 때문에 시설이나 장비가 취약한 중소병원을 이용하는 환자와 병원종사자들의 평가와 다를 수 있어 일반화시키는 데 제한점을 가진다.

따라서 앞으로의 연구에서는 의료서비스의 개방화에 대비하기 위해서 병원규모별로, 또 진료과목별로 세분화시켜 환자와 병원종사자간의 의료서비스에 대한 인식의 차이를 분석함으로써 의료서비스 개선의 방향을 설정해야 한다고 본다.

## 【참 고 문 헌】

- 김수배·김춘득(1993). D병원의 이용실태 및 만족도 조사. 대한병원협회지 203(4).
- 남은우(1992). 의료서비스에 관한 총리부의 여론조사 결과. 대한병원협회지 193(4).
- 문제우(1993). 병원마케팅에 관한 일 고찰. 대한병원협회지 209(11).
- 문창진(1990). 보건의료 사회학. 신광출판사.
- 박창기·김공현·한인경·김용완(1992). 환자가 인지하는 병원의 의료기술외적서비스가 환자의 병원 재이용 의사결정에 미치는 영향에 관한 조사연구. 대한병원협회지 196(7,8), 14-21.
- 서정희(1992). 의사의 설명의무와 환자의 자기결정권에 대한 소비자 태도에 관한 연구. 대한가정학회지 193(3).
- 서정희(1993). 의료 서비스에 관한 소비자 만족 척도 개발에 관한 연구. 소비생활연구. 한국소비자보호원, 53-71.
- 서현정(1991). 병원의 소비자 선호요인분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 안희도(1984). Hospital Marketing. 대한가정병원협회지 7(1).
- 오태형(1991). 병원 이미지 평가에 관한 연구. 대한병원협회지 183(4).
- 유승훈(1990). 병원행정망의. 수문사.
- 유승훈(1993). 양질의 의료관리. 수문사.
- 이경일(1987). 의료 서비스 마케팅의 문제점과 전략에 관한 연구. 고려대 석사학위논문.
- 이성은(1985). 종합병원 사무직원의 직무만족도. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이현정·장임원(1988). 의료기술외적 병원서비스가 병원이용 태도에 미치는 영향. 예방의학회지

- 21(2), 442-450.
- 정경섭(1989). *조직 행동론*. 법문사.
- 조희경(1996). 의료서비스에 대한 소비자 불만족 불만호소행동 및 재구매의도. 서울대 석사논문.
- 조희만(1994). 종합병원 의료외적 서비스의 고객 만족·불만족에 대한 실증연구. 계명대학교 무역대학원(석사학위논문).
- 매일신문. 1995. 9.14.
- 한국일보. 1996. 6.21.
- 한국의 사회지표. 1995.
- Andreasen, A.R.(1972). A Taxonomy of Consumer Satisfaction Dissatisfaction Measure. *Journal of Consumer Affairs* 11, Summer.
- Beatty, R.W. & C.E.Schmier(1981). *Personal Administration-An Experimental Skill Building Approach* 2nd ed., 392-393.
- Engel, J.F. and Blackwell, R.D.(1982) *Consumer Behavior* 4th ed., Chicago: Dryden Press.
- HulkaB.&ZyzanskyS.(1982). Validation Of Patient Satisfaction Scale. *Medical Care*, 649-653.
- Myers B.A.(1969). *A Guide to Medical Care Administration, Concepts and Principles*. American Public Health Association.
- OliverR(1981). Measurement And Evaluation Of Satisfaction Processes In Retail Settings. *Journal of retailing*, 25-48.
- SingeJ(1989). The Patient Satisfaction Concept:A Review And Reconceptualization. *Advances in Consumer Research* 16, 176-179.
- William,D.Wells(1975). Psychographics:A Critical Review. *Journal of Marketing Research* 12(May).