의료이용 전·후 기대와 만족수준 비교

박장순, 유승흠*, 손태용**, 박은철*†
연세대 보건대학원, 연세의대 예방의학교실*, 유한대학 의무행정과**

<Abstract>

Consumer expectation and consumer satisfaction before and after health care service

Jang Soon Park, Seung Hum Yu*, Tae Yong Sohn**, Eun Cheol Park*†
Dept. of Hospital Administration, Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University
*Dept. of Preventive Medicine and Public Health, College of Medicine, Yonsei University**
*Dept. of Health Services Administration, Yuhan College***

The purpose of this study is to analyze the consumer's expectation before the health care service and the consumer's satisfaction after it .

The participants of the study are inpatients in a general hospital located in Seoul. The resources were collected from the self-administration questionnaire survey run parallel with face to face interview. In order to measure the degree of the consumer's expectation, 349 samples were collected from the first questionnaire survey on the date of admission to the hospital. The second questionnaire survey was carried out on the date of discharge to the hospital with the participants responding to the first questionnaire survey. There are 154 samples collected from this survey. The results from the analysis of these resources are as follow.

† 교신저자 : 박은철(02-361-5344, ecpark@yumc.yonsei.ac.kr)

First, the survey shows that one of the highest consumers' expectations was about the generosity, kindliness and sincerity from the staff at the hospital, specially from doctors.

Second, according to the analysis of the factors affecting the expectations of the consumers, with regard to path of admission to a hospital relating to patient's features, outpatient who gets into a hospital expected good medical care much more than the other patients. In regard of doctor's features, patients usually and highly expect good medical care from doctors who have good carrier and much experience.

Third, according to the second questionnaire survey, what patients are satisfied most with is about the generosity and sincerity from staff at a hospital, especially from doctors and their good attitudes. The results from survey show that the differences among the degree of consumers' satisfaction are very variable, depending on surrounding environments and facilities. The only fact that expectation didn't meet with satisfaction appeared to the case about technology and skill of medical care and the case about updated medical skills and equipments.

Fourth, comparing the degree of expectation with the degree of satisfaction of consumers, correlative analysis was concerned significantly and specifically about the part of overall cleanliness relating to facilities and surrounding environments, the items about medical examination and test plan procedure relating to skill of medical care, professional specialties and convenience for procedure, and the items about satisfying explanations and concern about patients from doctors relating to staff's generosity and sincerity.

Fifth, the analysis of the factors affecting the degree of how much patients are satisfied with shows that relating to sociodemographical features, patients are not satisfied with the case when the time and process of medical treatment are getting longer. It is surveyed that consumer were satisfied with the motivation to visit a hospital and the insurance type in patient's feature and so were the medical department and the factor of the degree of the expectation in disease's feature.

Sixth, according to analysis based on the survey, patients would join again a hospital when they get satisfaction from the medical care and also they want to come again regarding to doctor's capability. For example, when doctors are old, have a good carrier and much experience, patients would come again.

As seen from the above, consumers are usually satisfied with the medical treatment more than that they expected before. They would intend to use again when they get satisfaction from the medical care provided at a hospital. Patients and consumers highly expect good attitude as well as capacity from medical doctors and they are also generally satisfied with those things.

Therefore, in order to increase the degree of consumer's satisfaction and their intention to come again, the hospital staff would have to commit themselves to achieve high quality service continuously and would have to make an effort to offer the finest quality service.

Key Words : Consumer expectation, Consumer satisfaction, Health care service, SERVQUAL

Ⅰ. 서 론

1. 연구배경

의료기관의 경영전략은 새로운 의료장비의 개발, 병원 내 전문직들의 기술개발에 대한 노력과 쾌적한 의료환경을 유지함으로써 의료소비자에게 양질의 의료를 제공하려는 방향으로 변화하고 있다. 그러나 아직까지 대부분의 병원들에서는 비현실적인 의료보험수가, 한정된 공간과 인력, 그리고 전적으로 진료수익에 의존하는 병원경영상의 제한점 때문에 환자들의 기대에 부응할 만큼 양질의 의료서비스를 제공하지 못하고 있는 실정이다(이선희 등, 1998). 병원서비스 평가 및 개선에 대한 정보원으로서 의료소비자들의 역할이 중요하게 대두되면서 환자 만족도 조사는 병원경영과 질 향상 활동에 있어 중요한 활동 영역으로 대두되고 있다(김지인, 1996). 즉, 환자의 만족도는 병원경영 측면뿐 아니라 양질의 의료를 제공한다는 측면에서 중요한 의미를 갖고 있으며, 환자의 만족도 증진을 위해서는 환자들이 병원의 어떠한 요소에 대해 불만족 하는지에 대한 정보가 우선적으로 필요하며 만족수준에 영향을 미치는 요소가 무엇인지 밝힐 필요가 있다(유연희, 2000).

결국 환자만족도는 환자인 병원 고객들에 의하여 얼마만큼 병원이 잘 보여지는지를 측정할 뿐만 아니라 진료결과와 질을 측정하기 위한 중요한 방법이며, 환자만족도의 측정을 더욱

중요하게 만드는 것은 다른 병원의 체계들과 비교되어 측정되어지는 것이다(Paula 등, 2002). 그러나 환자만족도 조사방법의 전문성이나 타당성은 상대적으로 미약하여 대부분의 병원이 자체적으로 개발한 설문지를 사용하고 있었으며, 설문지에 대한 신뢰성이나 타당성 검정이 거의 이루어지지 않고 있다(최귀선 등, 2000).

일반적으로 고객만족도를 측정하는 방법에는 제품(서비스)을 이용하기 전에 가지고 있던 기대수준과 이용 후 실제 성과수준(performance)을 모두 측정하고 이를 통하여 만족도 지수를 산출하는 방법과 제품을 이용한 후에 실제 성과수준만을 측정하여 이를 만족도 지수화 하는 방법이 있다(이선희 등, 2001). 또한 이선희 등(2000)의 기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구에 의하면 외국에서는 고객만족도를 측정하기 위한 다양한 방법이나 측정지표에 대한 많은 연구들이 진행되어 왔으며, 일반 서비스 기업에서 이미 그 타당성이나 신뢰성을 인정받은 척도 등을 수정 · 보완하여 사용하는 경우가 늘고 있고, 그 대표적인 예가 SERVQUAL 척도로서 SERVQUAL 척도는 Parasuraman 등(1988)이 서비스산업을 대상으로 서비스 질을 측정하기 위하여 개발된 측정도구로 이미 많은 기관에서 서비스 질과 만족도를 측정하기 위하여 사용되고 있다. 그러나 SERVQUAL 방법은 고객의 기대수준을 모든 서비스를 이용하고 난 이후에 측정하기 때문에 그 측정치에 문제가 있을 수 있다는 비판을 받아왔다. 이미 특정 서비스를 이용한 경험자를 대상으로 정확한 기대수준을 측정하는 것이 어렵다는 것이다. 서비스를 모두 받고 나서 하나의 설문지로서 기대와 성과를 동시에 측정하고 있다. 즉, 이미 특정 서비스의 경험자를 대상으로 기대를 측정함으로서 정확한 기대수준을 측정하는 것은 불가능하다는 제한점을 가지고 있다(이선희 등, 2001).

이에 이 연구에서는 성과에 대한 기대수준과 실제 성과수준을 모두 측정해보고자 입원환자를 조사 대상으로 입원수속을 마친 환자에 대하여 입원일에 1차 조사를 실시하고, 1차 조사에 참여한 응답자를 대상으로 퇴원일에 2차 조사를 실시하여 의료 이용 전 기대수준과 의료 이용 후 실제만족수준과 차이가 있는지에 대한 연구를 하고자 한다.

2. 연구목적

의료이용자인 환자의 의료이용 전 기대수준과 의료이용 후 만족수준을 측정하여 어떠한 평가를 내리고 있는지 그 차이를 통해 의료서비스의 질을 평가함으로서 병원경영과 서비스 질 향상을 위한 전략 수립 시 기초 자료로 활용할 수 있을 것이다. 이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 설문유형별 의료이용 전 기대수준과 의료이용 후 성과수준을 측정한 후 만족수준(SERVQUAL)을 비교 분석한다.

둘째, 설문유형별 기대수준과 만족수준(SERVQUAL)의 관련성을 분석한다.

셋째, 만족수준(SERVQUAL)에 영향을 미치는 요인을 측정한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

이 연구는 서울에 위치한 500병상 규모의 한 종합병원 입원환자를 조사 대상으로 하였다. 설문지는 1차, 2차, 3차로 구성되었으며 1차와 2차는 환자에게 직접설문조사하고, 3차는 환자자료를 참고로 작성하였다. 자료수집방법은 2002년 10월 10일부터 11월 13일까지 일대일 면접조사와 자기 기입식 조사를 병행하여 실시하였으나 조사대상자가 환자라는 것을 감안하여 주로 일대일 면접조사를 하였다. 조사대상자는 당일 입원환자로 선정하여 전수조사를 실시하였다. 1차 조사는 당일 입원환자를 대상으로 조사원이 직접 당일 입원환자 병실을 방문하여 설문의 취지와 작성요령에 대하여 간단히 설명을 한 후 설문지를 배부하고 일대일 면접조사를 실시 그 자리에서 회수하는 방식으로 조사하였으나, 입원당일 사정에 의하여 조사를 못한 환자에 한하여 다음날 오전에 조사를 실시하였다. 2차 조사는 1차 조사에 응답한 환자를 대상으로 퇴원일 아침에 2차 조사를 실시하였다. 단 소아와 환자가 몸이 불편하여 설문지에 대한 답이 어려운 환자는 보호자가 대신 응답하는 것으로 하였다.

1차 조사 응답자는 349명이었으며 2차 조사까지 응답한 응답자는 154명이었다. 349명중 154명을 제외하고 재원중인 환자는 26%이며 나머지 응답자는 가 퇴원 등으로 조사를 실행하지 못하였다. 설문조사는 교육을 받은 조사원에 의해 행해졌으며 조사의 취지와 설문의 구성에 대한 설명을 한 후 응답하게 하고, 설문조사를 거부한 환자와 중환자실 그리고 정신과 환자는 조사에서 제외되었다. 조사원은 보건대학에서 병원경영학을 전공하는 학생들로서 병동을 분담하여 1차와 2차조사시 조사원이 동일환자를 대상으로 설문조사를 실시하여 보다 친근함을 느끼도록 하였다.

조사에 사용된 도구는 한국 의료QA학회가 개발한 병원고객만족도 최종설문지 중 입원용

짧은 설문지를 기초로 연구의 목적에 맞게 문항을 추가하여 재구성하였다. 이 설문지의 만족도 측정문항은 1차 설문지에서는 입원 전 기대수준을 측정하기 위해서 병원의 물리적인 시설 및 설비 4개 문항, 의료진의 실력과 의료장비의 우수성 2개 문항, 입원절차 및 과정 3개 문항, 친절하고 성의 있게 진료하고 서비스하려는 직원들의 태도 5개 문항 , 치료결과 1문항 등 5개 차원 15문항과 병원이용 동기와 관련된 문항 6문항 그리고 사회인구학적 특성 4개 문항 등 총 25문항으로 구성되어 있다. 2차 설문지에서는 입원 후 만족수준을 측정하기 위해서 병원의 물리적인 시설 및 설비 4개 문항, 의료진의 실력과 의료장비의 우수성 2개 문항, 입원절차 및 과정 3개 문항, 친절하고 성의 있게 진료하고 서비스하려는 직원들의 태도 5개 문항, 치료결과 1문항 등 5개 차원 15문항과 모든 진료와 부가적인 서비스 대한 항목으로 전반적 만족도, 차원별 만족도, 진료비에 대한 만족도, 재이용 의사, 권유의사, 차원별 중요도와 개선사항 등 총 25문항 그리고 마지막 3차 설문지에서는 환자의 특성, 의사의 특성과 질병적 특성 등 10문항으로 구성되어 있다.

이 연구에서는 선정된 항목에 대하여 이용전 기대수준과 이용후 경험한 수준으로 각각 답하도록 하였다. 이때 기대수준을 측정하는 방법에 따라 설문지를 기대수준을 측정하는 설문지와 입원후 방문병원에 대한 만족수준을 측정하는 설문지로 구성하였다. 기대수준과 성과수준은 모두 '매우 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 응답하도록 하였다. 이때 SERVQUAL점수가 양의 값을 가질수록 서비스에 대한 만족도가 높으며 음의 값을 가질수록 만족도가 낮은 것을 의미한다.

2. 분석방법

연구대상자의 인구사회학적 특성, 환자의 특성, 환자의 질병적 특성 및 의사의 특성은 기대수준과 만족수준별로 빈도분석을 실시하였으며, 설문유형에 따른 차원별 만족도를 측정하기 위하여 시설과 환경, 의료진의 기술/전문성, 진료절차의 편리성, 병원직원 친절/성의, 그리고 치료결과 등 설문유형에 따라 5개 차원으로 분류한 후 5점 만점 척도로 환산하였다. 기대수준과 만족수준의 차이가 있는지를 분석하고자 paired t-검정을 실시하였다 설문유형별 기대수준과 만족수준(SERVQUAL)의 관련성을 측정하기 위하여 상관분석을 실시하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성, 환자의 인구사회학적 특성 및 질병적 특성, 의사의 특성에 따라 만족수준(SERVQUAL)에 영향을 미치는 요인에 대한 분석은 다변량 회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 파악하기 위하여 성, 연령, 학력수준, 소득수준, 결혼여부, 교통수단, 소요시간 등을 조사하였다. 연구결과 여자가 54.5%로 남자에 비하여 많았으며, 연령은 50세 이상이 36.6%로 가장 많았고, 그 다음은 29세 이하로 28.1%이었다. 학력수준은 전문대/대졸이 52.1%로 가장 높았으며, 고졸이하 42.9%, 대학원이상 5% 순이었다. 소득수준은 100만원~199만원 22.2%로 가장 높았고, 200만원~299만원이 21.5%, 300만원~399만원 18.5% 이었으며 400만원~499만원 12.6%, 그리고 99만원 이하는 13.4%로 조사되었다. 결혼여부는 기혼이 75.2%로 미혼보다 많았으며, 교통수단에서 자가용이용이 37.7%로 가장 많았고 택시이용도 19.2%로 2위였다. 진료소요시간은 30분~59분은 36%, 29분 이하가 34%, 60분 이상은 30%이었다. 만족수준에 대한 연구대상자의 인구사회학적 특성을 구체적으로 보면 표 1과 같다.

2. 환자의 특성

만족수준에 따른 환자의 특성중 병원이용 동기는 본인결정이 45.6%, 로 가장 많았으며, 입원경로는 70.2%로 외래를 통한 입원이 월등히 높았다. 동일질환 타 병원 방문여부는 방문경험이 없다고 응답한 경우가 방문경험이 있다고 응답한 경우에 비해 많았으며, 과거 입원여부에서는 입원한 적이 없는 경우가 49.3%였으며, 현 병원 입원경험 있는 경우가 30.8%이었다. 병상유형은 다인실 이용이 72.7%로 가장 높았으며, 보험유형은 건강보험이 72.1%로 가장 높은 비율이었다. 과거이용횟수는 이용한 적이 없는 경우가 48.4%로 가장 많았다(표 2).

<표 1> 연구대상자의 인구사회학적 특성

특 성		빈도(명)	백분율
성	남	70	45.5
	여	84	54.5
연령(세)	-29	43	28.1
	30-39	25	16.3
	40-49	29	19.0
	50-	56	36.6
학력수준	고졸이하	60	42.9
	전문대/대졸	73	52.1
	대학원이상	7	5.0
소득수준 (만원)	-99	19	14.1
	100-199	30	22.2
	200-299	29	21.5
	300-399	25	18.5
	400-499	17	12.6
	500-	15	11.1
결혼여부	기혼	115	75.2
	미혼	38	24.8
교통수단	자가용	57	37.7
	택시	29	19.2
	버스	25	16.6
	전철	26	17.2
	도보/기타	14	9.3
소요시간(분)	-29	51	34.0
	30-59	54	36.0
	60-	45	30.0
	계	154	100.0

*무응답 제외

<표 2> 환자의 특성

특 성		빈도(명)	백분율
병원이용 동기	본인결정	68	45.6
	가족 권유	30	20.1
	주변/이웃권유	24	16.1
	타의료기관 권유	27	18.1
입원경로	외래	106	70.2
	타병원 전원	23	15.2
	응급실	22	14.6
타병원 방문여부	있다	52	34.0
	없다	101	66.0
과거입원 여부	현병원 입원경험있다	45	30.8
	타병원 입원경험있다	29	19.9
	입원한 적 없다	72	49.3
병상유형	1인실	13	8.4
	2인실	29	18.8
	다인실	112	72.7
보험유형	건강보험	111	72.1
	의료보호	28	18.2
	기타	15	9.7
이용횟수	없다	59	48.4
	1회	20	16.4
	2회	28	23.0
	3회이상	15	12.3
계		154	100.0

※ 무응답 제외

3. 환자의 질병적 특성

환자의 질병적 특성으로 진료과, 질병명, 전과유무, 수술여부 등을 조사하였다. 이 중 진료과와 수술여부에서는 진료과별 중 정형외과 환자가 25.5%로 가장 높은 응답률을 나타냈으며, 내과, 외과, 비뇨기과 그리고 기타과 순서이다. 수술여부에서는 조사자의 54.5%가 수술을 받았다.

환자의 질병적 특성을 구체적으로 살펴보면 표 3과 같다.

<표 3> 환자의 질병적 특성

특 성		빈도(명)	백분율
진료과	내과	26	17.0
	신경과	5	3.3
	구강외과	9	5.9
	일반외과	19	12.4
	정형외과	39	25.5
	신경외과	5	3.3
	흉부외과	3	2.0
	비뇨기과	14	9.2
	산부인과	11	7.2
	소아과	5	3.3
	안과	5	3.3
	이비인후과	12	7.8
수술여부	있다	84	54.5
	없다	70	45.5
계		154	100.0

*무응답 제외

4. 의사의 특성

의사의 특성으로 전문의 경력, 첫 직장여부, 근속년수 등을 조사하였다.

전문의 경력으로는 10년~20년 미만이 35.7%, 5년~10년미만 29.2%, 5년미만 24.7%이었으며, 병원이 첫 직장인지 여부에서는 첫 직장이 아니다 라는 응답이 57.8%이었다. 근속년수를 살펴보면, 3년~10년미만 36.4%, 2년이하 30.5%, 15년이상 22.7%, 10년~15년미만 10.4%이었다. 의사의 특성을 구체적으로 살펴보면 표 4와 같다.

<표 4> 의사의 특성

특 성		빈도(명)	백분율
전문의 경력	5년미만	38	24.7
	5-10년미만	45	29.2
	10-20년미만	55	35.7
	20년이상	16	10.4
첫직장 여부	그렇다	65	42.2
	아니다	89	57.8
근속년수	2년이하	47	30.5
	3-10년미만	56	36.4
	10-15년미만	16	10.4
	15년이상	35	22.7
계		154	100.0

*무응답 제외

5. 설문유형별 기대수준과 성과수준의 차이

설문유형별 기대수준과 성과수준의 차이를 비교 분석한 결과 전반적으로 의료진의 기술과 전문성을 제외한 거의 모든 항목에서 기대수준에 비해 성과수준이 더 높았다. 특히 깨끗함과 내부시설 이용편리의 시설과 환경항목과 진료검사 계획대로 진행과 입원절차 간편의 절차편리성 항목, 담당의사의 태도와 환자에 대한 관심, 간호사의 태도 등 병원직원 친절과 성의 항목에서 통계적으로 유의하게 높았다(표 5).

<표 5> 설문유형별 기대수준과 성과수준의 차이

(단위 : 평균±표준편차)

특 성		기대수준	성과수준	t값
시설과 환경		3.23±0.57	3.44±0.55	3.602***
	전반적 깨끗함	3.31±0.76	3.47±0.73	2.239*
	내부시설 이용편리	3.36±0.73	3.71±0.65	4.891***
	병원시설 이용편리	3.37±0.75	3.47±0.81	1.207
	환자식단	3.19±0.83	3.24±0.80	0.610
의료진의		3.48±0.77	3.55±0.68	0.955
기술/전문성	담당의사 실력수준	3.90±0.64	4.07±0.63	2.587**
	최신 의료기술/장비	3.29±0.83	3.16±0.80	-1.575
절차 편리성		3.69±0.56	3.79±0.56	1.899*
	진료/검사 계획진행	3.73±0.64	3.89±0.63	2.607**
	입원절차 간편	3.78±0.62	3.91±0.59	2.238*
	불편사항 신속 대처	3.70±0.62	3.76±0.71	0.755
병원직원		3.74±0.59	3.92±0.52	3.059**
친절/성의	담당의사 충분 설명	3.79±0.68	3.89±0.68	1.292
	담당의사 태도	3.92±0.63	4.07±0.65	2.171*
	담당의사의 환자 관심	3.81±0.60	3.99±0.63	2.688**
	담당간호사 태도	3.85±0.64	3.99±0.62	2.327*
	직원 태도	3.65±0.68	3.79±0.64	1.960*
치료결과		3.68±0.65	3.87±0.64	2.763**

*P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

6. 설문유형별 성과수준과 SERVQUAL

설문유형별 성과수준 결과는 5점 만점 척도로 환산하였을 시 병원직원 친절/성의 차원에서 3.92±0.52로 가장 높은 만족도를 보였으며 그중 담당의사의 태도가 4.07±0.65로 가장 높았다. 그 다음으로는 치료결과 3.87±0.64, 절차 편리성 3.79±0.56, 의료진의 기술/전문성 3.55±0.68, 그리고 시설과 환경 3.44±0.55의 결과를 보였다.

성과수준에서 기대수준을 차감 한 후 만족수준(SERVQUAL)의 차이를 살펴보면, 시설과

환경차원이 0.21±0.73으로 가장 큰 차이를 보였고, 그중 내부시설 이용편리 항목이 가장 큰 차이이었다. 순서를 살펴보면, 치료결과 0.19±0.85, 병원직원 친절/성의 0.18±0.72, 절차편리성 0.10±0.68, 의료진의 기술/전문성 0.07±0.93의 결과를 산출하였다. 유일하게 기대치보다 만족도가 떨어진 것은 의료진의 기술/전문성 차원의 최신 의료기술/장비 항목에서 -0.13±0.96의 결과가 산출되었다.

전반적으로 입원전 기대한 것만큼 퇴원 시 조사에서 기대수준 이상의 만족도를 나타내어 전반적으로 만족한 것으로 측정되었다. 구체적으로 살펴보면 표 6과 같다.

<표 6> 설문유형별 성과수준과 만족수준(SERVQUAL)

(단위 : 평균±표준편차)

특 성		성과수준	만족수준 (SERVQUAL)
시설과 환경		3.44±0.55	0.21±0.73
	전반적 깨끗함	3.47±0.73	0.16±0.88
	내부시설 이용편리	3.71±0.65	0.35±0.88
	병원시설 이용편리	3.47±0.81	0.10±1.01
	환자식단	3.24±0.80	0.05±0.96
의료진의		3.55±0.68	0.07±0.93
기술/전문성	담당의사 실력수준	4.07±0.63	0.17±0.80
	최신 의료기술/장비	3.16±0.80	-0.13±0.96
절차 편리성		3.79±0.56	0.10±0.68
	진료/검사 계획진행	3.89±0.63	0.16±0.75
	입원절차 간편	3.91±0.59	0.13±0.73
	불편사항 신속 대처	3.76±0.71	0.05±0.87
병원직원		3.92±0.52	0.18±0.72
친절/성의	담당의사 충분 설명	3.89±0.68	0.09±0.88
	담당의사 태도	4.07±0.65	0.15±0.87
	담당의사의 환자관심	3.99±0.63	0.18±0.81
	담당간호사 태도	3.99±0.62	0.15±0.77
	직원 태도	3.79±0.64	0.14±0.88
치료결과		3.87±0.64	0.19±0.85
계		3.70±0.47	0.15±0.56

7. 설문유형별 기대수준과 만족수준의 관련성

설문유형별 기대수준과 만족수준의 관련성을 분석하기 위하여 만족수준을 종속변수로 상관분석을 실시하여 상관계수를 측정하고 유의확률을 측정하였다. 시설과 환경 차원은 상관계수는 0.147이며, 시설과 환경차원 중에서 전반적으로 깨끗함 항목의 P값이 0.010으로 통계학적으로 매우 유의하게 측정되었다.

의료진의 기술/전문성 차원의 상관계수는 0.258, P값은 0.001이며, 의료진의 기술/전문성 차원의 담당의사 실력수준 항목과 최신 의료기술/장비 항목의 P값이 0.000과 0.002로서 통계학적으로 매우 유의하게 측정되었다.

절차 편리성차원의 상관계수는 0.172, P값은 0.033이며, 절차 편리성 차원의 진료/검사 계획진행 항목에서 P값이 0.001로 측정되어 통계학적으로 매우 유의하다.

병원직원 친절/성의 차원의 상관계수는 0.145, P값 0.073이며, 담당의사 충분 설명 항목에서 P값이 0.016, 담당의사의 환자 관심 항목에서 P값이 0.002로 나타나 통계학적으로 매우 유의하게 측정되었다.

치료결과는 상관계수 0.260, P값 0.001로서 통계학적으로 유의하다.

이처럼 유의하게 측정된 결과는 기대수준이 큰 경우 만족수준도 크게 측정되어 기대수준이 큰 경우 만족을 하였다고 측정되었다. 구체적인 결과는 <표 7>과 같다.

8. 만족도 수준에 영향을 미치는 요인

만족도 수준에 영향을 미치는 요인에 대한 다중회귀분석결과는 표 8과 같다. 연구 대상자의 인구사회학적 특성, 환자의 특성, 질병적 특성, 공급자 특성, 그리고 기대수준이 고객 만족도 수준에 영향을 미치는 요인에 대한 다중회귀 분석결과는 인구사회학적 특성 중 소요시간에서 만족도 차이의 회귀계수 -0.002, P값이 0.031로서 통계학적으로 유의하였다. 이는 소요시간이 길면 길수록 만족도는 떨어졌다.

환자의 특성 중 병원이용동기에서 주변사람 권유와 기타로 분류하였을 시 만족도 회귀계수 0.940, P값 0.049이며, 만족도 차이 회귀계수 0.251, P값 0.043으로 통계학적으로 유의한 결과로 측정되었다. 병원이용동기가 주변사람의 권유로 이용한 사람이 그렇지 않은 사람에 비하여 만족을 하고 기대수준이 높으면 높을수록 만족을 하였다.

<표 7> 설문유형별 기대수준과 만족수준의 관련성

(단위 : 상관계수)

구분	특 성	만족수준 (SERVQUAL)	P값
시설과 환경		0.147	0.069
	전반적 깨끗함	0.208	0.010
	내부시설 이용편리	0.037	0.651
	병원시설 이용편리	0.135	0.099
	환자식단	0.142	0.088
의료진의		0.258	0.001
기술/전문성	담당의사 실력수준	0.284	0.000
	최신 의료기술/장비	0.253	0.002
절차 편리성		0.172	0.033
	진료/검사 계획진행	0.266	0.001
	입원절차 간편	0.116	0.150
	불편사항 신속 대처	0.108	0.186
병원직원		0.145	0.073
친절/성의	담당의사 충분 설명	0.195	0.016
	담당의사 태도	0.140	0.087
	담당의사의 환자 관심	0.152	0.002
	담당간호사 태도	0.132	0.106
	직원 태도	0.065	0.432
치료결과		0.260	0.001

또한 보험유형에서도 건강보험과 기타로 분류한 후 만족도와 만족도의 차이를 측정한 후 결과는 만족도 회귀계수 1.050, P값 0.016이며, 만족도 차이 회귀계수 0.282, P값 0.014로 통계학적으로 유의한 결과로 측정되어 건강보험환자가 기타에 비하여 만족을 하는 것으로 산출되었다.

질병적특성 중 진료과도 만족도와 만족도의 차이 측정에서 내과환자의 회귀계수 0.859, P값 0.048이며, 만족도 차이 회귀계수 0.318, P값 0.023으로 나타나 내과가 기타과에 비하여 통계학적으로 유의하게 측정되어 더 만족을 하였다.

기대수준도 회귀계수 0.207, P값 0.017로 통계학적으로 유의하고, 이는 기대수준이 높으면 높을수록 만족을 하였다.

<표 8> 만족도 수준에 영향을 미치는 요인에 대한 다중회귀분석결과

변수	만족도		SERVQUAL	
	회귀계수	P값	회귀계수	P값
인구사회학적 특성				
연령	0.007	0.506	0.008	0.788
소득수준	-0.114	0.365	-0.034	0.290
소요시간	-0.005	0.449	-0.002	0.031
환자의 특성				
병원이용동기 (주변사람 권유=1, 기타=0)	0.940	0.049	0.251	0.043
입원경로(외래=1, 기타=0)	0.335	0.418	-0.062	0.555
타병원방문여부 (있음=1,없음=0)	-0.185	0.673	-0.123	0.278
입원여부(있음=1, 없다=0)	-0.614	0.117	-0.157	0.121
보험유형(건강보험=1, 기타=0)	1.050	0.016	0.282	0.014
질병적 특성				
진료과(내과=1, 기타=0)	0.859	0.048	0.318	0.023
공급자 특성				
전문의 경력	-0.006	0.782	-0.004	0.507
첫 직장여부 (예=1, 아니오=0)	-	-	0.188	0.099
기대수준	0.207	0.017	-	-
상수	49.8	0.000	0.161	0.492
	Adj R^2=0.14		Adj R^2=0.18	
	F값=1.866		F값=2.44	
	(P=0.050)		(P=0.009)	

Ⅳ. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

그 동안 많은 보건의료분야에서 만족도에 대한 연구들이 지속적으로 이루어져 왔다. 연구방법은 조사를 행함에 있어 조사당일 과거 기대수준이 어떠하였으며, 현재 어느 정도 만족을 하고 평가를 하는가를 동시에 묻는 연구들이 주를 이루었다. 이는 회상 편견(recall bias)으로 인하여 정확한 기대수준의 측정은 어려울 것이다.

이에 이 연구에서는 입원당일 또는 다음날 오전에 1차 설문조사를 실시하여 기대수준을 측정하고, 1차 설문조사에 응한 응답자를 대상으로 2차 설문조사를 실시하여 만족수준을 측정하였다.

서울에 위치한 500병상 규모의 한 종합병원의 입원환자를 조사 대상으로 하여 10월 10일부터 11월 13일 까지 1차와 2차에 걸쳐 설문조사를 실시하였다.

SERVQUAL 방법은 실제 만족수준(성과)에서 기대수준을 차감 하여 성과수준이 기대수준에 비하여 크거나 같을 경우 만족하게 되지만 작은 경우에는 불만족하게 된다는 개념에 의거하고 있다. 이선희 등(2001)의 연구에서 SERVQUAL방법이 고객의 기대수준을 모두 이용하고 난 이후에 측정하기 때문에 측정치에 문제가 있을 수 있고, 이미 측정 서비스의 경험자를 대상으로 기대를 측정함으로서 정확한 기대수준을 측정하는 것은 불가능하다는 제한점을 시사했다.

그러나 이 연구에서는 조사된 자료로 만족도의 차이를 측정하기 위하여 만족수준에서 기대수준을 차감 한 후 paired t-test 통해 결과를 산출하였다. 설문유형별 기대수준과 만족수준의 관련성을 측정하기 위하여 상관분석을 실시하였고 기대수준과 만족수준에 영향을 미치는 요인에 대한 분석은 다중회귀분석을 시행하였다. 이 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 조사대상자 선정에 관한 문제점으로 한 의료기관 입원환자를 대상으로 시간차를 두고 동일인에게 1차와 2차에 걸쳐 자료수집을 실시하여 표본크기가 작아 연구결과를 일반화하는 데 어려움이 있다.

둘째, 연구대상자의 표본추출에 있어 입원환자를 대상으로 전수조사를 실시하였다. 조사를 시행하는데 많은 어려움이 있었다. 입원당일 1차 조사를 원칙으로 했지만 입원 후 검사에 바로 임하거나, 보호자가 부재중이고, 환자가 설문에 응답할 수 없는 상황 등 입원당일 상황의

어려움으로 조사를 행하지 못한 경우도 발생하였다. 그리고 다음날은 환자가 수술 중으로 조사를 행하지 못한 경우가 많았다. 그 결과 저조한 응답률을 보였다.

셋째, 1차 설문조사에 응답한 응답자 가운데 퇴원 시 2차 설문조사를 시행함에 있어 조사를 거부하여 설문조사를 행하지 못하였고, 설문조사시간 이후에 퇴원하는 환자와 주말에 퇴원하는 환자(가퇴원포함)에 대한 조사도 실시하지 못했다. 설문 조사원을 교대로 배치하면서 시행하였지만 1차 조사와 마찬가지 많은 자료를 놓치는 결과를 보였다.

넷째, 장기 입원환자의 경우 만족수준을 측정하지 못하여 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

다섯째, 많은 시간과 비용이 소모된다. 그리고 오랜 기간 조사로 인하여 조사원이 어려움을 토로했는데 이것도 염두에 두어야 할 것으로 생각된다.

이와 같이 예측치 못한 예로 인하여 조사의 어려움이 많았고, 좀 더 계획적으로 연구를 행하지 못한 것에 대하여 미련이 남는다.

여섯째, 의료서비스 질과 만족도, 서비스 가치, 재이용 의사 등은 조사대상자의 인구사회학적 요인, 건강상태, 질병의 경중도, 의료에 대한 태도 등에 영향을 받는다고 하는데(최귀선 등, 2000), 이 연구에서는 조사대상자의 인구사회학적인 요인과 질병명은 측정하였으나 건강상태인 질병의 경중도는 조사의 어려움으로 고려하지 못하였다.

선행연구에서 고객들에게 이용 전 기대수준과 이용 후 만족수준을 시간차를 두고 측정하는 것에 대하여 현실적으로 조사상의 제약점이 많음을 시사하였다. 그러나 본 연구는 입원시점에 의료이용 전 기대수준을 측정한 후 시간차를 두고 퇴원시점에 다시 의료이용 후의 만족수준을 측정하여 그 차이점이 있는지 비교하고, 관련성을 측정하여 만족도를 연구하였다는데 의의를 둔다.

2. 연구 결과에 대한 고찰

이 연구는 의료이용자의 기대수준과 만족수준을 측정한 후 비교하여 만족도의 차이, 기대수준과 만족수준에 영향을 미치는 요인, 설문유형에 따른 차원별 기대수준과 만족수준의 관련성을 분석하고, 만족도에 영향을 미치는 요인은 분석하고자 하였다.

설문유형에 따른 기대수준과 만족수준의 측정하기 위하여 t-검정을 실시하였고 결과는 담당의사의 태도와 담당의사의 실력수준에서 높은 기대수준과 만족수준이 측정되었다.

만족도의 차이를 측정하기 위하여 SERVQUAL방법을 이용하여 만족수준에서 기대수준을

차감 한 후 paired t-test 통해 결과를 산출하였다. 그 결과 전반적으로 의료이용 전 기대한 것만큼 의료이용 후에 기대수준 이상의 만족도를 나타내어 전반적으로 만족한 것으로 측정되었다. 한금옥(1995)은 기대수준이 만족수준에 미치지 못하였음을 연구결과로 나타났으며, 만족도가 높은 기대수준에 대한 불만족인지 혹은 낮은 기대수준 이었음에도 불구하고 그 수준에 미치지 못한 것인가는 측정도구의 한계로 설명할 수 없었다고 하였다.

그러나 이 연구결과로 평가할 때 만족도의 차이가 높다는 것은 기대수준 보다 만족수준이 높은 것이다. 기대수준은 평균 이하로 측정되었고 만족수준도 평균이하로 측정되었지만 만족도의 차이에서 가장 높은 차이를 나타낸 경우, 이는 만족도의 차이가 높은 것이지 다른 차원에 비하여 만족수준이 가장 높다고는 할 수 없다. 공명화(1999)는 입원환자를 대상으로 병원선택 동기와 입원서비스에 대한 기대와 실제 입원 경험을 통한 입원서비스 만족도와 입원서비스 만족도에 따른 병원의 재선택 의사와 권유의사를 알아보기 위한 연구에서 기대보다 경험인식 수준이 낮아 입원서비스에 대한 만족도가 낮았다는 연구결과를 보였는데 본인의 연구와는 다른 연구결과가 측정되었다.

이 연구결과에서 유일하게 기대치보다 만족도가 떨어진 것은 의료진의 기술/전문성 차원의 최신 의료기술/장비 항목이었다. 이것은 노후 건물로 인한 것으로 인식된다. 양윤이(1998)의 연구에서도 부대시설 서비스는 기대에 비하여 만족도가 매우 낮았다고 하였는데 동일한 결과가 산출되었다.

기대와 만족수준의 관련성 분석에서 기대수준이 큰 경우 만족수준도 크게 측정되어 기대수준이 큰 경우 만족을 하였다고 측정되었다. 병원직원의 친절과 성의차원에 가장 큰 기대와 만족을 보였으며, 이는 대인서비스를 시행하는 의료기관에서 의료서비스 종사자의 태도와 환자에 대한 관심도가 만족도에 큰 영향을 행함을 시사한다.

기대수준에 영향을 미치는 요인에 대한 결과는 입원경로에 있어 외래를 통한 입원과, 의사의 특성 중 경력이 있는 사람에 대해 기대수준이 높게 측정되었다. 그러나 만족수준에 영향을 미치는 요인에 대한 결과는 병원까지의 소요시간이 길면 길수록 만족도가 저하되며, 병원이용 동기, 보험유형, 진료과, 그리고 기대수준에서 통계학적으로 유의하게 측정되어 이들 요인에 의해 영향을 받는 것으로 나타나 차이를 발견할 수 있었다.

이 연구는 보건의료조직에서 고객인 환자들이 인지하는 기대수준과 만족수준을 측정하여 만족도의 차이를 분석하고 기대수준과 만족수준의 관련성이 있는가를 상관분석하고 이들에 영향을 미치는 요인은 무엇인가를 측정하는데 그 의의를 두었다.

앞으로의 연구에서는 질병의 경중도와 입원기간, 의료비용 등 다른 변수들이 기대수준과

만족수준, 만족도의 차이, 관련성이 있는지의 연구가 고려되어야 할 것으로 생각한다. 이 연구에서는 한 종합병원 입원환자만을 대상으로 한 것이기 때문에 추후 연구에서는 많은 의료기관을 대상으로 한 연구가 수행되어야 할 것으로 판단된다.

V. 결 론

이 연구는 서울지역 한 종합병원 입원환자를 대상으로 자기 기입식 설문조사와 일대일 면접조사를 병행하여 2002년 10월 10일 부터 11월 13일 까지 1차와 2차에 걸쳐 설문조사를 실시하고 자료를 수집하였다.

의료이용자인 고객의 의료이용 전 기대수준과 의료이용 후 만족수준을 측정하여 만족도의 차이, 기대수준과 만족수준에 영향을 미치는 요인, 설문유형에 따른 차원별 기대수준과 만족수준의 관련성을 분석하고, 만족도수준에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다.

기대 수준을 측정하기 위한 1차 조사에서 349부가 수집되었으며, 만족수준을 측정하기 위한 2차 조사에서 154부를 수집하였다.

분석방법은 SPSS 통계 프로그램을 이용하여 빈도분석, t-검정, paired t-검정, 상관분석, 다중회귀분석을 하였다.

그 결과 전 차원에서 입원 전 기대수준 보다 입원 후 만족수준이 높아 전반적으로 만족하는 것으로 측정되었다. 설문유형별 기대수준과 만족수준에서 병원직원의 친절과/성의 차원에서 가장 높은 기대수준과 만족수준을 보였으며, 그 중에서도 담당의사의 태도였다. 또한 의료진의 기술/전문성 차원의 담당의사의 실력수준 항목에서도 높은 결과가 산출되었다. 이는 고객의 담당의사에 대한 기대수준도 높고 결과도 만족한 것이었다.

설문유형에 따른 기대수준과 만족수준의 관련성 상관분석에서도 기대수준이 큰 경우 만족을 하였다고 측정되었다. 설문유형별 기대수준과 만족수준의 관련성 분석결과는 시설과 환경 차원에서 전반적으로 깨끗함 항목, 의료진의 기술/전문성 차원, 절차편리성 차원 중 진료/검사 계획진행 항목, 병원직원 친절/성의 차원의 담당의사 충분 설명과 담당의사의 환자관심 항목, 그리고 치료결과 차원에서 유의하게 측정되어 기대수준이 큰 경우 만족을 하였다고 측정되었다.

만족도의 차이는 시설과 환경 차원에서 가장 큰 차이를 보였지만 기대수준과 만족수준은

평균점수 보다 낮은 점수이었다. 그러나 가장 큰 차이를 보였다는 것은 높은 점수는 아니나 기대수준은 낮지만 기대이상으로 만족을 했다는 것이다.

그리고 담당의사의 실력수준과 담당의사의 태도와 관심에서도 차이를 보였다. 그러나 이 결과는 앞의 결과와는 달리 기대수준과 만족수준에서 모두 높은 점수를 보였다. 즉, 담당의사에 대한 기대도 높았고 만족도 높아 만족하는 것이다.

이상의 결과를 종합하면 전 차원에서 의료이용 전 기대수준 보다 의료이용 후 만족수준이 높아 전반적으로 만족하는 것으로 측정되었다.

결과적으로 고객만족은 전적으로 고객의 주관적인 평가에 의존한다. 고객의 욕구가 다양화되고 고급화되면서 의료서비스에 대한 기대수준이 높아지고 있기 때문에 이에 부합하는 서비스의 제공만이 고객만족의 중요한 필수조건이 되고 있다.

많은 의료기관이 고객을 중심으로 하여 고객만족을 위한 병원, 고객감동을 위한 병원으로 거듭나기 위하여 노력을 하고 있다. 병원의 어려운 내적, 외적인 환경에서 고객이 만족하는 양질의 의료서비스를 제공하기 위한 노력이 요구되고 있다.

이 연구는 한국의료QA학회에서 개발한 병원 고객만족도 설문지중 입원용 짧은 설문지를 기초로 연구의 목적에 맞게 문항을 추가하여 재구성 후 조사자료로 이용하였으나, 입원용 긴 설문지를 이용하여 좀 더 세분화된 항목으로 고객만족도를 측정한다면 분야별 더욱 구체적인 결과를 산출하여 병원경영 전략 수립과 서비스 질 향상을 위해 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

공명화(1999). 환자의 입원서비스 만족도와 병원 재선택 및 권유의사에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사논문

김지인(1996). 국내 종합병원 환자만족도 조사분석. 연세대학교 보건대학원 석사논문.

강명근, 조우현, 이선희, 최귀선, 문기태(2000). 고객만족도 조사도구의 차원별 가중치 부여방법 비교. 한국의료QA학회지, 7(2): 230 - 242

모현희(2000). 보건소 이용자에 대한 만족도 조사연구. 연세대학교 보건대학원 석사논문.

문기태, 유승흠, 조우현, 김동기, 이윤환(2000). 의료소비자가 인지하는 의료서비스 질의 구성차원. 예방의학회지, 33(4): 495-504

백수경(2002). 의료서비스의 내부고객만족, 외부고객만족 및 고객애호도의 인과관계. 예방의학

회지, 35(3): 236 - 244

양윤이(1998). 의료서비스 속성에 대한 의료소비자의 기대 및 지각요인. 한양대학교 행정대학원 석사논문.

유승흠(1998). 병원경영의 이론과 실제. 수문사.

유연희(2000). 대학병원 의료서비스 만족에 관한 연구. 조선대학교 경영대학원 석사논문.

이선희, 김지인, 조우현, 이지전(1998). 국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석. 한국의료QA학회지, 5(1): 42-57

이선희, 조우현, 최귀선, 강명근(2001). 병원 고객만족도 측정방법에 대한 비교분석. 예방의학회지, 34(1): 55-60

이선희, 최귀선, 강명근, 조우현(2000). 기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구 -SERVQUAL 척도를 중심으로-. 보건행정학회지, 10(3): 155-168

이인경(1996). 병원특성에 따른 선택요인 및 환자만족도 비교. 연세대학교 보건대학원 석사논문.

조우현, 이선희, 최귀선, 문기태(1999). 의료서비스에서 SERVQUAL 활용에 대한 고찰. 보건행정학회지, 9(4): 140 - 156

최귀선(1999). 의료서비스 질이 환자만족도, 서비스가치, 재이용 의사에 미치는 영향에 대한 구조분석. 연세대학교 대학원 보건학과 박사논문.

최귀선, 조우현, 홍재석, 이선희, 강명근(2000). 환자만족도 조사설문지의 설문문항에 배열에 따른 신뢰도 분석. 한국의료QA학회지, 7(2):180~188

최귀선, 조우현, 이선희, 남정모(2000). 환자가 인지하는 의료의 질과 만족도, 서비스 가치, 재이용 의사간의 구조분석. 예방의학회지, 33(4): 426-435

한국의료QA학회(1999). 병원 고객만족도 조사도구와 전산분석 시스템 개발,

한국의료QA학회(1999). 병원 고객만족도 조사 지침서.

한금옥(1995). 입원환자의 서비스 만족도와 병원재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사논문, 1995

허경순(2001). 의료이용 후 행동유형 결정과 관련요인. 연세대학교 보건대학원 석사논문.

Paula AD, Long R, Wiener DE(2002). Are your patients satisfied? Marketing Health Services, 22(3): 28-32

Boscarino JA(1996). Patients' perception of quality hospital care and hospital occupancy : are there biases associated with assessing quality care based of patients' perceptions? Int J Qual Health Care, 8(5): 467-477

James JJ, Klein G, Crampton SM(2000). A note on SERVQUAL reliability and validity in information system service quality measurement. Decision Sciences, 31(3): 725 - 744

Lim PC, Tang NK(2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. Int J Health Care Qual Assur 13(6-7): 290 - 299

Verbeek J(2001). Consumer satisfaction with occupation health services: should it be measured? Occup Environ Med, 58(4): 272-278