
대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인

양종현*, 조영하**, 장동민***

Factors Affecting Health Services Satisfaction of Cancer Patients in University Hospitals

Jong-Hyun Yang*, Young-Ha Cho**, Dong-Min Chang***

요 약 본 연구는 우리나라 대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 수행하였다. 자료는 2011년 3월 21일부터 3월 30일까지 수도권과 부산지역 대학병원을 이용한 암환자 420명을 대상으로 설문 조사를 통해 수집하였으며, 회귀분석을 통해 환자만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 대학병원을 이용하는 암환자에게는 의료진의 실력, 친절, 상세한 설명 등과 같은 의료의 질적 요인이 환자 만족도에 가장 큰 유의한 양 (+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 대학병원의 최신의 시설 및 환경 요인은 서비스 만족도에 유의한 양 (+)의 영향력이 있는 것으로 분석되었다. 셋째 대학병원을 이용하는 암환자에게 이용의 접근성 요인은 만족도 요인에 유의한 영향력이 없는 것으로 나타났다. 상기의 연구 결과를 통해 대부분이 생명과 직결되는 중환자인 암환자의 경우 의료진의 실력, 병원의 세심한 배려 및 친절, 상세한 설명, 최신 장비, 쾌적한 주변 환경, 적절한 편의시설 제공이 만족도에 중요한 요인임을 시사해 주고 있어 향후 이를 충족시키기 위한 대학병원 차원의 다각적인 방안이 강구되어야 할 것이다.

주제어 : 암환자, 의료서비스 만족도, 대학병원, 접근성, 질

Abstract The purpose of this study is to analyze the factors that satisfy health services of cancer patients in university hospitals. 420 cancer patients who had visited hospitals in the capital and regional area were selected for this study. The data was collected through questionnaire survey along with a face-to-face interview from March. 21 to March. 30, 2011. This major findings of this research are as follows. First, satisfaction of cancer patients regarding health services is determined by the quality, kindness and detailed explanation of medical team. Second, health services satisfaction of cancer patients is strongly related to good convenience facilities and up-to-date medical equipments. Third, satisfaction of cancer patients regarding health services was statistically proved to have no significant relation to easy accessibility of hospital. Therefore, it is very important for university hospitals to improve quality of medical staff such as ability, kindness and detailed explanation of doctor, offer good convenience facilities and the most advanced equipments. It is expected that the outcomes of this study will contribute to the satisfaction improvement for cancer patients in university hospitals.

Key Words : Cancer Patients, Health Services Satisfaction, University Hospitals, Accessibility, Quality

1. 서 론

암은 2000년 이후 우리나라 사망원인 1위로, 2000년

23.7%, 2005년 26.7%, 2009년 28.3%로 사망률이 점차 증가하고 있다[16]. 암 사망률과 유사한 추이로 암 발생률 또한 증가하고 있으며, 2000년 인구 10만 명당 214.1명이

본 논문은 2012학년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임.

*중원대학교 의료정보행정학과 조교수

**인제대학교 보건대학원 부교수

***인제대학교 보건행정학과 교수(교신저자)

논문접수: 2012년 5월 30일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2012년 7월 7일

암으로 진단받았으나 2008년 361.9명으로 증가하였다. 2008년 1년 동안 새롭게 진단받은 암 발생자가 178,816명으로, 2007년 165,942명 대비 7.8% 증가하였다. 2015년까지의 암 발생률을 추정할 결과 2008년 178,816명이었던 암 발생이 2015년에는 270,809명으로 2008년 대비 51.4% 증가 할 것으로 추정하고 있다[6].

최근 평균수명의 증가, 감염성 질환의 감소, 생활환경의 변화, 유전적 요인 등 다양한 원인으로 인하여 암 발생 및 사망은 더욱 빠른 속도로 증가하고 있다[4]. 또한 암 치료를 위한 최첨단 의료장비 및 기술이 발달하고 있지만, 진료비의 고액화, 대체의학 및 민간요법 비용, 간접비용, 간병비 등 암환자 및 가족들의 경제적 부담이 더욱 가중되고 있는 실정이다.

그동안 우리나라 환자들의 의료이용 형태 및 서비스 만족도에 대해 많은 연구가 수행되었지만, 암환자만을 대상으로 한 연구는 많지 않았다. 암환자의 경우 다른 질환과 달리 다음과 같은 특수성이 존재한다. 첫째, 의학기술의 급속한 발전에도 불구하고 암의 유병률과 사망률은 지속적으로 높아지고 국가적 차원의 관리가 요구되고 있다. 둘째, 암환자는 의료기관 이용에 있어 매우 높은 비중을 차지하고 있다. 셋째, 사람들은 암을 죽음과 공포의 질병으로 인식하고 있으며, 의료이용 형태는 일반질환과 큰 차이가 난다[13, 23]. 이러한 암환자의 특수성으로 인하여 우리나라 암환자를 대상으로 의료이용 형태와 서비스 만족도에 관한 연구가 많지 않았다.

하지만 최근 지속적인 암환자 증가와 암 치료 관련 병원이 증가함으로 의료서비스 만족도에 관한 연구가 필요하게 되었다. 최근 정부에서도 급속하게 증가하는 암환자로 인하여 암 관리 사업의 시급함을 느끼고 암 정책 사업을 추진하고 있다. 국립암센터에서 지역암센터, 전문형 지역암센터, 보건소로 이어지는 국가 암 관리 체계를 구축하였다.

이를 위해 보건복지부는 각 지역별 국립대학병원을 대상으로 2004년 이후 매년 3곳씩 지역암센터를 지정하여 양전자방출 단층촬영기, 무혈무통 뇌수술기, 선형가속기, 4차원 모의치료기 등의 최첨단 장비를 도입하여 지역 주민들에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다[9].

하지만 이러한 노력에도 불구하고 지역의 대다수 암환자들은 수도권 및 대도시의 대형병원을 선호하고 있는 실정이다. 우리나라 암환자의 지역 내 의료이용률은

2006년 57.1%, 2007년 55.8%, 2008년 54.9%, 2009년 54.8%로 매년 낮아지고 있다. 각 지역별 암환자의 수도권 이용률은 경기 49.4%, 강원 43.9%, 충북 43.5% 등으로 매우 높게 나타났다. 상대적으로 의료의 질적 수준이 높은 부산은 16.9%, 대구는 15.7%로 다소 낮았지만 전국 모든 지역의 많은 암환자들이 수도권 및 대도시에서 치료를 받는 것으로 나타났다[7].

대도시의 대형병원들은 시설, 인력 면에서 우리나라 대표 병원들이기도 하지만, 환자들은 일단 암에 걸리면 수도권 및 대도시의 대형병원부터 찾는 경향이 높다는 것을 의미한다. 또한 이러한 병원들은 지속적으로 암 치료를 위한 전문센터 개소 및 병상 확충, 최첨단 의료장비 도입, 우수한 의료진을 유치하고 있어, 향후 암 환자 유치를 위한 경쟁이 더욱 가속화 될 것으로 예상된다.

Myers는 양질의 의료서비스 4대 요소로 의료의 질적 수준, 지속성, 효율성, 접근성 측면에서 환자만족도에 관한 구체적인 연구가 필요하다고 주장하였으며, 최근의 조사에 의하면 환자의 의료기관 선택과 만족도에 영향을 미치는 요인으로 우수한 의료진, 의료기관의 명성, 최신 의료장비, 의료기관의 규모, 이용 편의성 등으로 나타났다[2, 5].

이에 본 연구는 대학병원을 이용하는 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하여 우리나라 의료기관의 암환자 서비스 만족도 제고 및 병원 이용의 효율성을 높이기 위한 효과적인 방안을 제시하고자 수행하였다.

2. 이론적 배경

2.1 환자만족도

환자만족도는 의료공급자를 평가하는 중요한 지표인 동시에 해당 병원들의 수익성에 큰 영향을 미치기 때문에 관련 요인들을 규명하고자 다양한 연구들이 진행되어 왔다[15, 18]. 최근 환자 중심의 의료가 일반화되면서 숙련된 진단 및 치료 기술 못지않게 환자의 편안함이 매우 강조되고 있다. 환자만족도란 감정적으로 표현되는 주관적인 측면이 있기 때문에 의료진의 능력과 지식, 즉 기술적인 면에 대해 환자가 신뢰감을 갖게 되면 불안감이 감소되어 더 좋은 치료결과로 나타난다[10].

환자만족도 조사는 환자들에게 보다 향상된 의료서비스

스를 제공하기 위해 실시한다. 많은 연구 결과에서 의료의 질, 물리적 시설, 외부 환경, 접근성, 편리성 등 여러 요인들이 환자만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다[3].

특히 환자가 의료서비스에 대하여 만족하는 경우, 치료에 관한 중요한 정보를 의료진에게 제공할 뿐 아니라, 처방에 잘 따르고 진료 과정에 적극적으로 참여하여 의료서비스 공급자와 협조하려는 경향이 높은 것으로 나타났다[1].

Liu et al.[19]은 환자만족도에 가장 큰 영향력을 미치는 의료의 질은 의료진이 제공하는 정보의 양과 진료, 검사, 처치 등에 대한 명확성이라고 주장하였다. 그리고 Pascoe et al.[20]의 연구에 의하면 환자는 의사가 자신들의 욕구에 주의를 기울이거나 민감한 반응을 보일수록 만족도가 높아진다고 하였다. 의사는 환자에게 병력을 스스로 얘기하도록 배려하고, 많은 정보를 제공하면서 진료에 참여를 유도할 때 만족도가 높아진다고 하였다. 그리고 건강에 대한 호전 인식은 의료의 질과 관련성이 높으며, 의료의 질적 측면에서 만족한 환자는 친지 및 지인들에게 병원을 추천하고자 하는 경향이 높았다[22]. 이러한 결과는 의료의 질적 측면이 환자만족도를 평가하는데 유용한 지표임을 시사해 주는 것이다.

최근 병원이 제공하는 시설 및 환경의 편의성은 환자만족도에 매우 중요한 영향력을 미친다. 특히 대형병원을 중심으로 휴게실, 식당, 편의시설 등을 환자 중심으로 갖추고 쾌적한 주변 환경을 환자들에게 제공하기 위해 많은 노력을 기울이고 있다. 이와 관련하여 김병군[2]은 환자들이 이용 의료기관을 결정하는 가장 중요한 요인으로 편리한 시설 및 최신 장비와 의료진의 의료기술이라고 하였다. 이는 환자의 병원 만족도에 시설 및 환경이 많은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

의료의 접근성은 환자만족도와 밀접한 상관관계가 있다. 김진현 등[4]의 연구에서는 중증도 및 난이도가 높은 질환의 경우, 의료기관의 접근성과 높은 수준의 진료능력이 환자만족도에 중요한 요인으로 작용한다고 하였다. 또한 우리나라 종합병원의 환자만족도 및 병원의 선택 요인으로 병원까지 이동하는 접근성과 의사와의 실제 상담시간이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다[11].

2.2 환자만족도 측정 및 평가방법

선행 연구에서 환자만족도를 측정 및 평가 방법은 두

가지가 있다. 첫째, 서비스를 이용하기 전의 기대수준과 서비스 이용 후에 실제 성과수준을 측정하여 만족도 지수를 산출하는 방법이다. 둘째, 서비스 이용 후 성과수준을 측정하여 이를 만족도 지수화 하는 방법이다[1]. 서비스 이용 전의 기대수준과 이용 후 성과수준을 모두 고려한 방법으로 SERVQUAL방법 과 Non-Difference score 방법이 있는데, 이선희 등[12]은 이 두 가지 방법을 적용하여 환자만족도를 비교 측정하였다.

Varkevisser et al.[21]은 의료서비스 만족도의 구성요인을 구조, 과정 및 결과 등 3가지로 구분하였다. 구조적 측면은 물리적 환경, 접근성, 경제성으로, 과정적 측면은 기술능력, 적정성, 친절성, 인간적인 상호관계, 태도, 응답, 대화, 정보 및 교육으로 그리고 결과적 측면은 효율성, 진료 결과, 전반적인 만족도로 세분화 하였다.

이선희 등[12]의 연구에서는 의료서비스의 만족도는 물리적 시설 및 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준 및 전문성, 직원의 친절성, 정보의 제공 요인의 5개 차원으로 나누고 이를 다시 53개의 구성요인으로 분류하여 측정하였다.

배성권 등[8]의 연구에서는 환자만족도를 구성하는 요인을 크게 시설, 인력 및 서비스 측면의 3개 분야로 구분한 후 다중회귀분석을 통해 환자만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하였다. 이에 본 연구는 위 선행연구를 토대로 환자만족도 요인을 의료의 질, 시설 및 환경, 접근성으로 나누어 분석하고자 하였다.

3. 연구방법

3.1 조사대상

2011년 3월 21일부터 3월 30일까지 10일간 수도권 및 부산지역 대학병원에서 수술을 받은 암환자 및 보호자 420명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 모집한 조사원을 교육 시킨 후, 환자를 직접 면담하면서 설문조사에 대하여 설명을 한 후에 환자나 보호자가 자기기입식으로 작성하게 하였다.

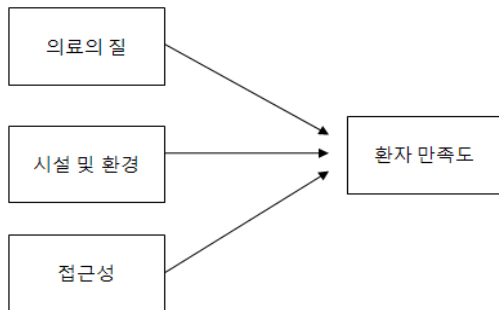
3.2 연구모형

본 연구는 우리나라 대학병원을 이용한 암환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하였으며, 연구모형은 [그림 1]과 같다. 암환자가 대학병원 이용 시 의료의 질

요인, 시설 및 환경 요인, 접근성 요인이 환자 만족도에 어떤 영향을 미치는지 분석하고자 하였다.

3.3 분석방법

본 연구의 설문조사에서 대학병원의 의료서비스 만족도에 대하여 매우 그렇다(5점), 그렇다(4점), 보통이다(3점), 그렇지 않다(2점), 전혀 그렇지 않다(1점)에 점수를 부여하였다. 이렇게 수집된 자료는 SPSS 16.0을 사용하여 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.



[그림 1] 연구모형

첫째, 대학병원을 이용한 암환자의 일반적 특성, 기술 통계 분석을 통하여 연구 대상의 전체적 특성을 분석하였다.

둘째, 설문조사 측정 항목의 신뢰도, 타당성 및 요인분석을 실시하였으며, 수도권과 지방의 만족도 차이를 조사하기 위하여 t-검정을 실시하였다.

셋째, 요인분석 후 각 요인간의 상관분석을 실시하였으며, 회귀분석을 통하여 환자만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

4. 연구결과

4.1 조사대상자의 일반적 특성

본 연구에서 분석 대상이 된 암환자는 총 420명이었으며, 성별분포는 남자 206명(49%), 여자 214명(51%)으로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면 30대 이하 56명(13%), 40대 110명(26%), 50대 129명(31%), 60대 이상 125명(30%)으로 나타났다. 소득 수준별 분포는 200~399만원 181명(43%), 200만원 미만 105(25%), 400~599만원 96명(23%), 600만원 이상 38명(9.0%)으로 나타났다. 교육정

도별 분포는 고졸 207명(49%), 대졸 이상 132명(32%), 중졸 이하 81명(19%)으로, 직업별 분포는 주부 106명(26%), 사무, 기술, 생산직은 73명(17%), 무직 66명(16%), 전문직, 관리직 55명(13%)순으로 나타났다. 암의 유형 분포는 기타 암 104명(25%), 위암 79명(18%), 유방암 57명(14%), 간암 56명(13%), 대장(직장)암 43명(10%) 순으로 나타났다. 암의 진행정도 분포는 1기 132명(31%), 3기 126명(30%), 2기 117명(28%), 4기 45명(11%) 순으로 나타났다.

〈표 1〉 조사 대상자의 일반적 특성

구분	빈도		백분율(%)
	남	여	
성별	남	206	49
	여	214	51
연령	30대 이하	56	13
	40대	110	26
	50대	129	31
	60대 이상	125	30
소득	200만원 미만	105	25
	200~399만원	181	43
	400~599만원	96	23
	600만원 이상	38	9
교육	중졸 이하	81	19
	고졸	207	49
정도	대졸 이상	132	32
	농업/임업/축산업/어업	30	7
직업	판매/서비스직	52	12
	사무직/기술직/생산직	73	17
	전문직/관리직	55	13
	주부	106	26
	무직	66	16
	기타	38	9
	위암	79	18
암의 유형	간암	54	13
	대장(직장)암	43	10
	유방암	57	14
	자궁(경부)/난소암	20	5
암의 진행	폐암	36	9
	혈액암	27	6
	기타	104	25
	1기	132	31
	2기	126	30
정도	3기	117	28
	4기	45	11
	전체	420	100

본 연구에 사용된 변수의 측정문항은 선행연구를 참고하여 도출된 문항들을 종합하여 구성하였다. 암환자에 대한 대학병원의 의료서비스 만족도관련 20개 문항으로 설정하였다. 각 측정문항에 대해 Likert형 5점 척도(1: 전

혀 그렇지 않다 ~ 5: 매우 그렇다)로 측정하였으며 문항들의 기술통계 분석결과는 아래 <표 2>와 같다.

입원 전에 건강 호전 기대감이 3.96, 의료 시설이 환자 위주로 되어 있음 3.79, 편의 시설(휴게실, 식당, 기타 등)의 좋음 3.75, 최신 장비를 갖추고 있음 3.64, 의료진의 실력이 있음 3.48 순으로 높게 나타났다. 기다리지 않고 바로 입원이 가능함 2.52, 병원 도착까지 시간적(교통 편리)으로 부담 없음 2.63, 병원 도착까지 경제적(교통비)으로 부담 없음 2.70 순으로 낮게 나타났다.

<표 2> 기술통계 분석 결과

구 분	평균	표준편차
의료진의 실력이 있음	3.48	0.75
의료진은 나의 상태를 자주 확인	3.13	0.86
의료진은 친절하다	2.96	0.79
의료진은 검사, 처치, 수술전후 상세하게 설명	3.12	0.72
최신 장비를 갖추고 있음	3.64	0.64
간호 행위에 대한 상세한 설명	3.51	0.71
입원 전에 건강 호전 기대함	3.96	0.81
수술 후 호전되었음	3.22	0.92
기다리지 않고 바로 입원이 가능함	2.52	1.06
진료 및 검사 등의 대기시간이 적절함	2.88	0.93
행정 등 서비스 편리함	3.03	0.89
진료 비용이 적절함	2.87	0.88
병원 도착까지 경제적(교통비)으로 부담 없음	2.70	0.62
병원 도착까지 시간적(교통 편리)으로 부담 없음	2.63	0.71
같은 지역에 있어 이용이 편리함	3.26	1.75
의료 시설이 환자 위주로 되어 있음	3.79	0.81
편의 시설(휴게실, 식당, 기타 등)의 좋음	3.75	0.70
병원 주변 환경이 조용하고 쾌적함	3.42	0.68
다시 병원을 찾을 것 임	3.43	0.86
주위 사람에게 권고할 것임	3.39	0.75

4.2 신뢰도 및 타당성 분석

본 연구 설문 문항의 신뢰도 및 타당성 분석을 하였다. 설문문항의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 통

해 측정문항의 내적 일관성을 평가하였으며, 타당성 검증을 위해 요인분석을 실시하여 요인적재량이 0.6이상인 값만 요인으로 추출하였다.

아래 <표 3>에서 측정항목의 신뢰도 검정 통계량을 살펴보면, 의료의 질 요인은 5개 하위요인의 Cronbach's α 는 0.778, 시설 및 환경 요인은 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.770, 접근성 요인은 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였고 Cronbach's α 는 0.878, 환자 만족도 요인은 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.723이었다. Cronbach's α 계수가 모두 0.7이상으로 나타나 신뢰도는 문제가 없는 것으로 분석된다.

<표 3> 측정항목의 신뢰도 검정 통계량

연구단위	원래 항목수	제거 항목수	Cronbach's Alpha
의료의 질	5	0	0.778
시설 및 환경	5	1	0.770
접근성	5	1	0.878
환자 만족도	5	1	0.723

타당성 검증은 탐색적 요인분석을 통하여 살펴보았다. 측정도구의 개념타당성을 검증하기 위하여 주성분 분석을 실시하였으며, 요인들 간의 상호독립성을 유지하여 회전하는 방식인 직각회전방법을 통하여 분석하였다. 요인적재량의 기준은 0.6으로 설정하였으며, 최대설명력을 확보하는 기준으로 요인추출 고유값은 1.0을 기준으로 이용하였다.

요인분석을 위한 기본 가정인 각 측정변수 간의 적절한 상관성에 대한 가정을 확인하기 위한 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) 표본 적합성 검증값은 0.831로서 0.5이상으로 나타났다. 또한 Bartlett 검증 결과 역시 0.001이하로 유의하게 나타나, 각 측정변수간의 적정수준 이상의 상관성이 있음이 확인되었다. 요인별 분산비율은 의료의 질 요인 19.25%, 시설 및 환경 요인 12.95%, 접근성 요인 12.56%, 환자만족도 요인 9.52%로 나타났다. 요인의 특성을 측정하기 위해 20개 문항에 대한 요인분석을 실시하였으며, 아래 <표 4>의 요인분석과 같이 4개의 요인으로 추출하였다.

〈표 4〉 요인분석 결과

설문문항	요인 변수				
	구분	의료의 질 요인	시설 및 환경요 인	접근성 요인	환자만족 도 요인
의료진의 실력이 있음		0.832			
의료진은 나의 상태를 자주 확인함		0.763			
의료진은 검사, 처치, 수술전후 상세하게 설명		0.712			
의료진은 친절함		0.638			
간호 행위에 대한 상세한 설명		0.602			
의료 시설이 환자 위주로 되어 있음			0.743		
최신 장비를 갖추고 있음			0.721		
병원 주변 환경이 조용하고 쾌적함			0.663		
편의 시설(휴게실, 식당, 기타 등)의 좋음			0.648		
행정 등 서비스 편리함			0.572		
병원 도착까지 시간적(교통 편리)으로 부담 없음				0.913	
병원 도착까지 경제적(교통비)으로 부담 없음				0.858	
같은 지역에 있어 이용이 편리함				0.838	
진료 및 검사 등의 대기시간이 적절함				0.786	
기다리지 않고 바로 입원이 가능함				0.498	
수술 후 호전되었음					0.780
다시 병원을 찾을 것 임					0.761
주위 사람에게 권고할 것임					0.682
진료 비용이 적절함					0.616
입원 전에 건강 호전 기대함					0.569
Eigen Value	3.85	2.57	2.51	1.90	
분산비율	19.25	12.95	12.56	9.52	
누적분산비율	19.25	32.20	44.77	54.30	
KMO: .831, Bartlett's Test: <.001, % of Variance: 63.83					

의료진의 실력이 있음, 의료진은 나의 상태를 자주 확인, 의료진은 검사, 처치, 수술 전후 상세하게 설명, 의료진은 친절함, 간호 행위에 대한 상세한 설명의 5 문항을 의료의 질 요인으로 추출하였다. 의료 시설이

환자 위주로 되어 있음, 최신 장비를 갖추고 있음, 병원 주변 환경이 조용하고 쾌적함, 편의 시설(휴게실, 식당, 기타 등)의 좋음의 4문항을 시설 및 환경 요인으로 추출하였다. 병원 도착까지 시간적(교통 편리)으로 부담 없음, 병원 도착까지 경제적(교통비)으로 부담 없음, 같은 지역에 있어 이용이 편리함, 진료 및 검사 등의 대기시간이 적절함의 4문항을 접근성 요인으로 추출하였다. 수술 후 호전되었음, 다시 병원을 찾을 것 임, 주위 사람에게 권고할 것임, 진료비용이 적절함의 4문항을 환자만족도 요인으로 추출하였다.

4.3 수도권과 지방의 만족도 차이

수도권 및 지방 대학병원을 이용한 암환자의 만족도 차이를 조사하기 위하여 t-검정을 실시하였다. 의료의 질 요인은 수도권 3.97, 지방 3.71로 수도권 대학병원을 이용한 암환자가 높았으며, 접근성 요인은 수도권 3.32, 지방 3.64로 지방이 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 시설 및 환경 요인은 수도권 3.84, 지방 3.60으로 수도권이 높았으며, 환자 만족도 요인은 수도권 3.93, 지방 3.81로 수도권이 높았지만 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

〈표 5〉 수도권과 지방의 만족도 차이

구 분	수도권	지방	t	유의확률
의료의 질	3.97	3.71	-0.082	0.024
시설 및 환경	3.84	3.60	-2.312	0.246
접근성	3.32	3.64	7.647	0.000
환자 만족도	3.93	3.81	0.872	0.337

4.4 분석변수들 간의 상관분석

대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 변수 간 관련성 여부를 알아보기 위해 상관분석(Correlation Analysis)을 실시하였다. 의료의 질 요인은 시설 및 환경, 접근성, 환자 만족도의 변수 간 통계적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 시설 및 환경 요인은 환자 만족도에, 접근성 요인도 환자 만족도 요인에 통계적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 모든 변수들 간의 상관계수 값이 유의수준 $p < 0.01$ 에서 양(+)의 관계를 가지고 있음을 알 수 있었다.

〈표 6〉 분석변수의 상관관계

구 분	의료의 질	시설 및 환경	접근성	환자 만족도
의료의 질	1.00			
시설 및 환경	0.472**	1.00		
접근성	0.131**	-0.005	1.00	
환자만족도	0.464**	0.443**	0.228**	1.00

* : p<.05, ** : p<.01

4.5 연구결과

본 연구는 대학병원을 이용하는 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 독립변수를 의료의 질, 시설 및 환경, 접근성 요인으로 종속변수를 환자 만족도로 선정하여 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과 환자 만족도에 가장 유의한 양(+)의 영향을 미치는 것 의료의 질이었으며, 다음으로는 시설 및 환경 요인이 양(+)의 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 접근성 요인은 환자 만족도에 양(+)의 영향력으로 나타났지만 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 특히, 암환자는 일반적으로 생명과 직결됨으로 접근성 보다는 의료의 질, 최신 의료장비 등이 가장 중요한 요인으로 작용하며, 수술 및 치료 후에도 요양을 위한 쾌적한 환경과 시설도 중요한 요인으로 작용한다는 것을 알 수 있다.

〈표 7〉 회귀분석 결과

구 분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의 확률
	B	표준 오차	β		
(상수)	.336	.075	-	4.510	.000
의료의 질	.318	.050	.301	6.420	.000
시설 및 환경	.249	.039	.294	6.336	.001
접근성	.106	.023	.191	4.615	.063
Adjusted R ²				.306	
F-Value				62.195**	

* : p<.05, ** : p<.01

5. 고찰 및 결론

본 연구는 대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 의료의 질, 시설

및 환경, 접근성 요인이 환자만족도에 미치는 영향을 분석하였다

본 연구의 경우 우리나라 대학병원을 이용한 암환자의 의료서비스 만족도를 분석한 점에서 매우 의미 있는 연구라 할 수 있다. 하지만 우리나라 대학병원을 이용한 암환자에 한정하여 설문조사를 실시하였고, 체계적인 표본추출 방식이 아닌 무작위로 추출하여 분석한 것이므로 연구의 대표성에는 제한점이 있다. 또한 수술 직후 설문 조사가 이루어진 것이 아니라서 환자의 기억력에 한계가 있을 수 있으며, 수도권에서 수술 받고 지방으로 전원 된 환자들도 설문 조사에 포함되어 있어 수도권과 지역 대학병원에 대한 개인적인 감정이 설문에 영향을 미쳤을 가능성도 배제할 수 없다.

연구 결과 암환자는 의료의 질이 서비스 만족도에 가장 큰 유의한 양(+)의 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 암 환자의 의료기관 선택과 만족도에 가장 큰 영향력을 미치는 요인으로 우수한 의료진, 의료기관의 명성으로 나타난 장동민[14]의 연구 결과와 일치하였다. 그리고 지역 환자들이 수도권의 종합병원을 이용하는 이유에 대하여 우수한 의료진 및 치료 결과로 인하여 수도권 의료기관을 이용한다는 한국보건산업진흥원 [17]의 연구 결과와 일치하였다. 이는 우리나라 대학병원을 이용하는 암환자가 의료서비스 만족도에 가장 큰 영향력을 미치는 것은 의료의 질적 측면인 의료진의 실력, 의료진의 상세한 설명, 친절 및 세심한 배려, 간호 행위에 대한 상세한 설명 등이 가장 관련성이 높다는 것을 알 수 있다.

암환자가 대학병원을 이용하는데 있어 시설 및 환경 요인도 서비스 만족도에 유의한 양(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라 대학병원을 이용한 암 환자가 해당 병원을 결정하고 서비스 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것은 우수한 의료시설 및 장비, 의료진의 의료 기술, 가족 및 주변사람의 권유라고 주장한 김병균[2]의 연구와 일치하였다. 그리고 수도권 지역 의료기관 이용의 가장 중요한 이유는 최신 의료시설 및 장비, 우수한 의료진이라는 김진현 등[4]의 연구와 일치하였다.

암환자가 의료서비스 만족도에 의료의 질 다음으로 시설 및 환경 요인인 의료시설이 환자 위주로 되어 있음, 최신 장비를 갖추고 있음, 병원 주변 환경이 조용하고 쾌적함, 편의시설(휴게실, 식당, 기타 등)이 좋음이 중요한

요인임을 알 수 있다.

본 연구에서 암환자의 대학병원 이용의 접근성은 서비스 만족도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 종합병원 의료 소비자의 선택요인과 만족도를 연구한 임병훈·박운용[11]의 연구와 상반된 결과로 나타났다. 이 연구에서 종합병원을 이용하는 환자들은 의료의 접근성과 의사와 상담시간이 고객만족에 가장 큰 유의한 양(+)의 영향을 미친다고 하였다. 그리고 문종범[5]의 암 환자의 병원선택과 만족에 관한 연구에서 접근의 용이성은 병원의 선택과 서비스 만족도에 유의한 양(+)의 영향을 미친다고 하였다.

이렇게 기존의 선행연구와 본 연구 결과가 상이한 것은 우리나라 의료이용에 있어 일반적 환자와 암환자 간의 차이가 있는 것으로 판단할 수 있다. 특히 암환자는 생명과 직결되는 중환자로 접근성도 중요하지만 무엇보다도 의료의 질, 최신 의료장비, 수술 및 치료 후에도 요양을 위한 쾌적한 환경 제공, 각종 편의시설 등도 중요한 요인으로 작용한다는 것을 알 수 있다.

본 연구에서 대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 기술통계 분석 결과에 의하면 대학병원을 이용한 암 환자들은 다음과 같은 이유로 해당 대학병원을 선택하였으며 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 해당 대학병원에 입원을 통하여 건강에 대한 호전을 기대, 의료 시설이 환자 위주로 되어 있음, 편의 시설(휴게실, 식당, 기타 등)의 좋음, 최신 장비를 갖추고 있음, 의료진의 실력 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째 대학병원을 이용하는 암환자는 의료의 질이 환자 만족도에 가장 큰 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이 부분을 좀 더 구체적으로 살펴보면 의료진의 실력, 환자 상태를 자주 점검 및 상세한 설명, 의료진의 친절, 간호에 대한 상세한 설명 등이 만족도에 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 대학병원의 시설 및 환경은 서비스 만족도에 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 의료 시설 및 주변 환경이 환자 위주로 되어 있으며, 최신 의료 장비, 환자 및 보호자를 위한 휴게실, 식당 등의 편의 시설의 제공이 환자 만족도에 중요한 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

넷째 대학병원을 이용하는 암환자에게 이용의 접근성

요인은 만족도 요인에 유의한 영향력이 없는 것으로 나타났다. 암환자는 대부분이 생명과 직결되는 중환자이므로 의료의 질, 시설 및 환경(최신 의료장비)이 병원의 접근성 요인보다 더 중요한 요인으로 나타났다.

상기 연구결과를 종합하면, 우리나라 대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것은 의료의 질, 시설 및 환경 요인으로 분석되었다. 특히 암 환자가 의료 기관을 이용하는데 있어 이용의 접근성도 중요하지만, 암환자의 대부분이 중환자이므로 의료진의 실력, 병원의 세심한 배려 및 친절, 상세한 설명, 최신 장비, 쾌적한 주변 환경, 적절한 편의시설 제공이 중요한 요인임을 시사해 주고 있다.

이에 의료기관 차원에서 암 환자를 많이 유치하려면 우수한 의료 인력을 확보하기 위하여 적극적인 투자가 필요하다. 더불어 의료진은 환자의 수술, 검사, 처치 및 예후 등에 관해 상세한 설명을 해주어야 하는데 이를 위해 친절 교육이 필수적이라 할 수 있다. 나아가 의료 기관들은 최신 의료장비를 도입하고, 환자 중심의 시설 및 쾌적한 환경 등을 제공함으로써 서비스의 만족도를 높이기 위한 다각적인 노력을 경주해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- [1] 고유경 (2010). 일 종합병원 외래환자의 진료 대기시간 및 환자만족도, 재이용의도와와의 관계. 간호행정학회지, 16(3), 219-228.
- [2] 김병군 (2011). 부산지역 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 박사학위 논문, 인제대학교.
- [3] 김준호·서경원 (2006). 의료서비스에 대한 환자만족도에 관한 연구. 산업경영연구, 29(3), 271-287.
- [4] 김진현·이재희·이진희 (2010). KTX 도입 이후 암환자의 의료이용 변화. 한국철도학회논문집, 13 (2), 236-243.
- [5] 문종범 (2008). 암환자의 병원 선택과 만족에 관한 연구. 석사학위 논문, 강원대학교.
- [6] 보건복지부·국립암센터 (2011). 통계로 본 암현황.
- [7] 박일수·이동현 (2010). 건강보험 자료를 활용한 지역별 의료이용 실태 분석-암 진료환자를 중심으로. 국민건강보험 건강보험정책 연구.
- [8] 배성권·남은우·박재용 (2005). 종합병원 입원환자

와 외래환자의 만족도 요인 분석. 병원경영학회지, 10(2), 26-44.

[9] 보건복지부 (2007). 암발생 통계.

[10] 안수민 (2011). 암 치료에 대한 기대감 및 만족도 조사도구(CTSQ)의 한국어 번역본 개발 및 검증. 석사학위 논문, 경희대학교.

[11] 임병훈·박운용(2006). 선택형 컨조인트 분석을 활용한 종합병원 의료 소비자의 선택요인 분석. 대한경영학회, 춘계학술발표대회.

[12] 이선희·조우현·최귀선·강명근 (2001). 병원 고객 만족도 측정방법에 대한 비교분석. 예방의학회지, 34(1), 55-60.

[13] 이영성 (1996). 암환자의 진료권과 의료이용 경로에 관한 연구. 박사학위 논문, 서울대학교.

[14] 장동민 (1998). 암환자의 의료이용행태에 관한 연구. 대한보건학회지, 24(2), 106-117.

[15] 장동민·남봉현 (1999). “의료서비스의 질 평가와 환자만족도의 측정. 인제논총, 15(1), 219-232.

[16] 통계청 (2009). 통계청 사망원인통계연보.

[17] 한국보건산업진흥원 (2006). 대구 경북권역 보건의료산업 경쟁력 강화방안에 관한 연구.

[18] 황지민·손인순 (2007). 환자특성에 따른 의료이용에 대한 환자만족도 비교. 간호행정학회지, 13(3), 345-351.

[19] Liu J., Bellamy GR., & McCormick M(2007). Patient Bypass Behavior and Critical Access Hospitals: Implication for Patient Retention. The Journal of Rural Health, 23(1), 17-24.

[20] Pascoe GC(1983). Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. Evaluation Prog, 6, 185-210.

[21] Varkevisser M. van der Geest SA(2007). Why do patients bypass the nearest hospital? An empirical analysis for orthopaedic care neurosurgery in the Netherlands. The European Journal of Health Economics, 8(3), 287-295.

[22] Vouri H(1982). Quality Assurance of Health Services. Regional Office for Europe WHO.

[23] Yarbro JW(1991). Changing cancer care in the 1990s and the cost. Cancer, 67, 1718-1728.

양 종 현



- 2006 경상대학교 경영학과 (경영학석사)
- 2009 인제대학교 보건행정학과 (보건행정학박사)
- 2002~2012 경상대학교병원
- 2012~현재 중원대학교 의료정보행정학과 조교수
- 관심분야: 병원경영, 보건행정
- E-Mail: mybabos@jwu.ac.kr

조 영 하



- 1978 서울대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 1991 미국 Univ. of Texas 보건대학원(보건학박사)
- 1993~현재 인제대학교 보건대학원 부교수
- 관심분야: 병원경영, 보건관리, 보건통계
- E-Mail: gsphyhc@inje.ac.kr

장 동 민



- 1989 서울대학교 보건관리학과 (보건학석사)
- 1996 서울대학교 보건학과 (보건학박사)
- 1993~1996 한국보건산업진흥원 수석연구원
- 1996~현재: 인제대학교 보건행정학과 교수
- 관심분야: 보건의료정책, 의료보장, 병원행정
- E-Mail: phamdmc@inje.ac.kr