
환자만족도에 영향을 미치는 의료서비스 품질 요인: A 중소병원 입원·외래환자 간 차이

노미정*, 서원식**, 권진***

Medical Service Factors Associated with Patient Satisfaction: The Difference between Inpatient and Outpatient of A Medium-sized Hospital

Mi Jung Rho*, Won S. Suh**, Jin Kwon***

요약 이 연구는 A 중소병원의 입원환자와 외래환자를 대상으로 환자만족도에 영향을 미치는 의료서비스 품질요인이 입원·외래 환자 간 어떠한 차이를 보이는지 분석한다. 설문은 2011년 8월 20일부터 총 4주간 진행되었으며, 조사대상으로는 입원환자 96명, 외래환자 315명 총 411명이었다. 수집된 자료를 활용하여 다중회귀분석을 실시한 결과 입원환자의 경우 병원의 인지도가 환자만족도에 유의한 영향을 미쳤다. 반면, 외래환자는 의료진의 우수성, 병원 편의시설과 환경의 우수성, 친절함 직원, 병원의 인지도, 편리한 진료 및 행정절차 등 다양한 요인이 유의한 관계를 보였다. 이 연구는 중소병원이 의료 서비스를 개선하고 경쟁력을 갖추기 위해서 입원 및 외래 환자를 구분하여 각 환자군 별로 만족도에 영향을 미치는 요인을 차별화 하여 서비스 개선에 반영하는 것이 효과적일 수 있음을 제시해 주고 있다.

주제어 : 의료서비스 품질, 환자만족도, 중소병원, 입원환자, 외래환자

Abstract This study attempts to analyze medical service factors associated with patients' satisfaction, and its difference between inpatients and outpatients in A medium-sized hospital located in rural area. Questionnaires have been collected from 411 patients of 96 inpatients and 315 outpatients. The survey was carried out for 4 weeks, from August 20, 2011. The study found that hospital awareness was only factor related to patients' satisfaction in inpatients. In the case of outpatients, several factors were related to patients' satisfaction. They are included qualified health care providers, infirmary accommodations, staff kindness, hospital awareness, and convenient procedure of treatment and admission. Based on the findings, it is desirable to differentiate the strategy in improving patients' satisfaction between patient type; either inpatient or outpatient to being competitive.

Key Words : Medical service quality, Patients' satisfaction, Small&medium-sized hospital, Inpatients, Outpatients

1. 서론

국내 병원산업은 평균 8-12%의 성장률을 기록하고 있지만, 중소병원의 도산율은 경영악화로 인해 계속 증가하고 있다[13]. 2009년의 경우, 100-200병상 규모의 병원 도산율은 9.6%에 이른다[2]. 또한 의료기술의 발달 등

으로 인해 병원 간 의료 서비스 격차가 좁혀져 경쟁이 다각적인 양상으로 변화하고 있다[12]. 즉, 다양한 형태의 의료적 또는 비 의료적 서비스 개선 노력을 경쟁적으로 하고 있으며, 환자만족을 위한 관심과 노력을 활발히 진행하고 있다. 이러한 의료 환경 변화와 심화된 의료기관 간 경쟁은 중소병원의 입지를 위태롭게 하고 있다.

*이 논문은 2013년도 가천대학교의 지원에 의한 결과임

*서강대학교 경영전문대학원 경영학 박사

**가천대학교 헬스케어경영학과 부교수(교신저자)

***김포대학교 보건행정과 교수

논문접수: 2012년 12월 10일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2013년 1월 15일, 확정일: 2013년 2월 20일

의료서비스는 명확한 수요 예측이 어렵고, 서비스를 제공하고 받는 사람에 따라 그 평가가 크게 달라지는 특징을 지닌다. 이러한 특징으로 인해 의료서비스를 획일화하여 정의하고 평가하는 것이 쉽지 않다. 즉, 의료서비스는 제공하는 제공자나 병원의 규모, 그리고 제공받는 환자의 유형이나 그 상황에 따라 다르게 연구되고 디자인 되어야 한다.

병원 서비스 품질에 대한 많은 관심으로 인해 환자만족에 관련한 연구는 많으나 대부분 종합병원 등을 대상으로 하고 있다[14]. 또한 입원과 외래 환자 대상으로 연구를 진행하는 연구가 존재하기는 하나 많은 연구가 다각적으로 이루어지지 않고 있다[1, 8, 10]. 이 연구는 중소병원을 대상으로 환자를 외래환자와 입원환자를 구분하여 각 환자유형별로 만족도에 영향을 주는 요인을 분석한다. 분석결과를 바탕으로 중소병원이 의료 서비스를 개선하고 경쟁력을 갖추기 위해 필요한 경영상의 시사점을 입원·외래환자 유형별로 도출하고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1 의료서비스

의료서비스는 환자의 만족을 창출하기 위한 의료인과 의료장비의 상호작용 활동으로[7], 환자를 치료하는 행위와 관련된 직·간접의 모든 의료행위를 포함한다. 현재 많은 연구들이 의료서비스를 단순한 진료서비스를 넘어, 진료 이외의 부가적인 의료서비스 및 병원 이미지까지 포괄하는 의미로 정의하고 있다[4, 11].

의료서비스는 일반 서비스와는 다른 특징을 지닌다[1]. 명확한 수요 예측이 어려우며, 전문적인 영역으로 의사-환자 간 정보의 불균형이 발생할 수 있다. 또한 일정한 자격을 갖춘 사람만이 서비스를 제공할 수 있기 때문에 이에 대한 독점이 가능하다. 그리고 자격을 갖춘 의료인이 배출되는데 일정 이상의 시간이 소요되기 때문에 수요변화에 대한 공급의 조절이 용이하지 않다. 이러한 특징으로 인해 의료서비스 품질을 개념화 하고 측정 시에는 다양한 면을 고려해야 하는 어려움이 존재한다[30]. 이와 같은 이유로 의료서비스 품질은 제공하는 기관이나 제공서비스별로 차별화된 접근이 요구되며, 각 의료 서비스 프로세스를 분명하게 이해하고 접근해야 한다.

2.2 의료서비스 품질

의료 서비스에 대한 수요 증가와 관심의 증가로 인해 병원들은 의료서비스 품질에 대한 환자들이 어떻게 인지를 하는가에 대한 관심이 점차 증가하고 있다.

서비스 품질은 상대적인 서비스의 전체적인 우수성이나 우월성에 대한 소비자들의 평가를 의미한다[35]. 의료서비스는 다른 서비스업에 비해 보다 맞춤형 서비스이기 때문에, 의료서비스 품질은 차별화하여 정의를 내릴 필요가 있다. 즉, 의료서비스 품질은 환자들이 진단 및 치료를 비롯해서 직접적인 진료이외에 지원되는 모든 환경을 포함한 품질을 의미한다. 또한 병원시설 및 의료기기 등 병원 진료 환경까지 포함하고 있다[33]. 그렇기 때문에 의료서비스 품질은 직접적 진료 뿐 만 아니라 그 외의 환경을 모두 포함하는 포괄적인 관점이 요구되어 진다[9]. 이에 본 연구는 의료 서비스에 대한 품질을 의료진의 우수성부터 병원의 인지도까지 포함하여 총 8개의 측면으로 살펴보았다. 본 연구에서 의료서비스 품질요인이란 직접적인 진료와 직접적인 진료이외에 지원되는 모든 환경을 포함한 품질을 의미한다.

2.3 환자만족도

환자만족도는 서비스나 제품에 대한 사용자의 느낌이나 태도로[16], 서비스 품질에 사용자의 만족을 반영한 감정을 포함한 경험을 의미한다[29]. 의료서비스에 있어서 환자들의 만족에 대한 측정은 의료서비스 결과에 대한 가장 정확한 측정도구로 중요하게 인식되어 왔으며, 이에 대한 연구는 지속적으로 이어지고 있다.

Tsai and Wang(2007)은 대학 병원 외래환자들이 대기하는 동안 주변 환경에 대해서 어떻게 인지하는가에 대해서 연구하였고, 이를 위해 환자의 특성과 대기 공간에 대한 요구도와 인식을 살펴보았다[33]. 이외에 Manaf(2012)는 말레이시아 공공병원의 입원환자들의 만족에 대한 실증연구를 진행하기도 하였다[26]. 이처럼 많은 선행연구가 입원환자[31, 34] 또는 외래 환자[20, 28]만을 대상으로 수행되었다. 이와는 다르게 입원과 외래 환자를 구분하여 비교분석한 선행연구도 있다. Manaf and Nooi(2009)은 말레이시아 공공 병원의 환자들의 만족도를 조사하면서, 외래환자와 입원환자로 나누어 진행하였다[25]. 또한 서비스 품질을 의료적인 만족도, 물리적 만족도로 나누어 조사하였다. 이처럼 의료 서비스를 제공하는 집단을 세분화 하여 연구를 진행하는 것은 바람

직하다고 할 수 있는데, 의료서비스는 서비스를 제공받는 사람과 제공하는 사람에 따라 만족이 크게 달라질 수 있는 특성을 지니기 때문이다. Alaloola and Albedaiwi (2008)와 Manaf and Phang(2009)도 외래환자와 입원환자를 나누어 환자의 만족에 대한 연구를 진행한바 있다 [15, 24].

또한 Becker and Parsons(2007)은 병원의 근거기반 의료설비 디자인에 대해 연구하여 의료기관의 물리적 환경의 중요성에 대해 강조하였다[17]. 이처럼 의료 서비스에 대한 환자만족도에 대한 연구는 품질 연구와 함께 진료서비스를 비롯한 진료서비스 이외의 영역에까지 그 범위가 확대되고 있으며, 대상자에 따라 구분되어 다양하게 진행되는 경향을 보인다. 본 연구에서 환자만족도란 진료서비스를 비롯한 비용까지 포함한 그 이외의 서비스 영역에 대한 만족도와 재방문 및 추천할 의도가 있음을 의미한다.

기존 연구들을 살펴보면 중소병원을 대상으로 입원환자와 외래환자를 구분하여 환자군 별로 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 경우가 많지 않다. 이에 본 연구는 입원환자와 외래환자를 구분하여 그들이 느끼는 환자만족도에 대해서 분석하였다. 또한 실질적이고 포괄적인 측정을 위해 만족도 관련 연구를 참고하여, 기본적인 진단과 관련된 서비스에 대한 환자만족도 뿐만 아니라 비용 등을 포함한 그 외의 포괄적인 환자만족도에 대해서 살펴보았다.

3. 연구 방법

3.1 연구가설

이 연구는 이러한 기존 연구결과를 바탕으로 입원환자와 외래환자 별 환자만족도에 영향을 미치는 서비스 품질요인의 차이를 분석하기 위해 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 : 입원환자와 내원 환자에 따라 환자만족도에 영향을 주는 의료서비스 품질 요인은 다를 것이다.

3.2 자료수집

이 연구를 위해 경기도에 위치한 A 중소병원의 입원 및 외래환자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 2011년 8월 20일부터 9월 17일까지 총 4주간 진행되

었다. 입원환자는 병원의 협조를 얻어 설문을 직접 진행하였으며, 외래환자는 병원에 방문한 환자를 대상으로 설문 진행 요원이 직접 배포 및 수거하였다.

입원환자의 설문지는 총 103개가 수거되었으며, 이 중 불완전한 7개의 설문지를 제외한 96명의 자료를 분석에 포함하였다. 외래환자는 총 400개의 설문지가 수거되었으며, 이중 불완전한 설문지를 제외하고 315개의 설문지를 최종적으로 분석에 사용하였다. 분석을 위해 SPSS for Windows 18.0을 사용하였으며, 서비스 만족에 영향을 주는 요인을 도출하기 위해 각 환자군 별 다중회귀분석을 실시하였다.

설문지 항목은 크게 의료 서비스의 선택에 있어 중요한 의료서비스 품질요인과 환자만족도로 구분하였다(표1 참조). 의료 서비스 품질요인은 관련 연구를 바탕으로 주요한 8가지를 도출하였으며, 각 항목은 단일항목으로 구성하였다. Churchill(1979)의 연구에서는 고객만족 등과 같은 항목들은 행위나 태도의 개념과는 다르게 사용자 각자가 단순히 인지하는 것이기 때문에 단순한 질문으로도 적절한 응답이 가능하다고 주장하고 있다[21]. 이에 이 연구는 명확한 분석이 가능하다는 Churchill(1979)의 주장을 기반으로 8개의 의료 서비스 품질요인 문항을 단일항목으로 측정하였다. 마지막으로, 모든 설문은 리커트 5점 척도로 구성되었다. 본 연구에 사용한 변수의 측정항목은 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 측정항목

| 개념 | 측정항목 | 출처 |
|-----------|---|-------------|
| 의료 서비스 품질 | 의료진의 우수성 | [7, 24] |
| | 최신 기기와 장비 | [5] |
| | 편리한 진료 및 행정절차 | [3, 18] |
| | 주변사람의 소개 | [30] |
| | 병원 편의시설과 환경의 우수성 | [19, 32] |
| | 저렴하고 적절한 의료비 | [11] |
| | 친절한 직원 | [7, 12, 32] |
| 환자 만족도 | 진단과 치료에 대한 만족정도 시설 및 기타 서비스에 대한 만족정도 진료비에 대한 적절성 전체 비용에 대한 전반적 만족정도 재방문의도 추천의도 | [15, 26,28] |

4. 연구 결과

4.1 인구통계학적 특성

응답자의 인구통계학적 특성은 <표 2>와 같다. 입원 환자의 경우 진료과목은 내과가 38명(39.6%)로 가장 많았으며, 다음으로 정형외과 25명(26.0%), 신경외과 12명(13.5%) 순이었다. 응답자의 남녀 비율은 비슷하였으며, 입원환자 응답자의 대부분은 20-30대로 전체의 56.3%에 이르는 것으로 나타났다. 보험형태로는 건강보험이 64명(66.7%)로 가장 많았다.

외래환자의 경우도 내과환자가 204명으로 전체 64.8%로 가장 많았으며, 남녀의 비율도 비슷하였다. 보험형태도 건강보험이 252명(80%)으로 가장 높았다. 그러나 입원환자와는 달리 신경과환자가 30명(9.5%)으로 높았으며, 연령은 30대에서 50대까지 고른 분포를 보였다.

4.2 신뢰성 및 타당성 검증

분석을 위해 사용된 설문지의 측정항목에 대한 타당성과 신뢰성을 검증하였다. 먼저 실증분석에 투입된 측정항목간의 상관관계 분석을 실시하였다. 상관관계를 분석할 때, 환자만족도는 6개 항목의 평균값을 산출하여 단일항목으로 사용하였다.

<표 2> 인구통계결과(입원환자n=96, 외래환자n=315)

| 변수 | 분류 | 입원환자 | | 외래환자 | |
|------|---------|------|-------|------|-------|
| | | 빈도 | 퍼센트 | 빈도 | 퍼센트 |
| 진료과목 | 내과 | 38 | 39.6 | 204 | 64.9 |
| | 일반외과 | 9 | 9.4 | 11 | 3.5 |
| | 정형외과 | 25 | 26.0 | 54 | 17.1 |
| | 신경과 | 4 | 4.2 | 30 | 9.5 |
| | 마취통증의학과 | 1 | 1.0 | 1 | .3 |
| | 한방과 | 3 | 3.1 | 2 | .6 |
| | 신경외과 | 13 | 13.5 | 11 | 3.5 |
| | 건강검진센터 | 3 | 3.1 | 2 | .6 |
| | 성별 | 남자 | 47 | 49.0 | 150 |
| 여자 | 49 | 51.0 | 165 | 52.4 | |
| 연령 | 20대 | 28 | 29.2 | 54 | 17.1 |
| | 30대 | 26 | 27.1 | 70 | 22.2 |
| | 40대 | 13 | 13.5 | 81 | 25.7 |
| | 50대 | 18 | 18.8 | 66 | 21.0 |
| | 60대 이상 | 11 | 11.5 | 44 | 14.0 |
| 보험형태 | 건강보험 | 64 | 66.7 | 252 | 80.0 |
| | 의료급여 | 11 | 11.5 | 42 | 13.4 |
| | 산재보험 | 4 | 4.2 | 7 | 2.2 |
| | 자동차보험 | 14 | 14.6 | 7 | 2.2 |
| | 일반 | 3 | 3.1 | 7 | 2.2 |
| 합계 | | 96 | 100.0 | 315 | 100.0 |

분석결과 변수들 간 상관성이 지나치게 높거나 낮지 않아 요인분석에 적합하다고 판단된다. 또한 <표 3>의 결과를 바탕으로 변수 간 다중공선성상의 문제는 없었다.

<표 3> 의료서비스 품질 항목과 환자만족도간의 상관관계

| 변수 | 평균 | 표준편차 | 상관계수 | | | | | | | | |
|----|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| | | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 |
| 01 | 3.37 | .85 | 1 | | | | | | | | |
| 02 | 3.30 | .83 | .678** | 1 | | | | | | | |
| 03 | 3.44 | .92 | .581** | .633** | 1 | | | | | | |
| 04 | 3.04 | 1.31 | .246** | .222** | .216** | 1 | | | | | |
| 05 | 3.17 | .90 | .586** | .619** | .572** | .325** | 1 | | | | |
| 06 | 3.13 | .90 | .438** | .386** | .363** | .350** | .494** | 1 | | | |
| 07 | 3.73 | 1.01 | .465** | .387** | .452** | .249** | .462** | .422** | 1 | | |
| 08 | 3.42 | .89 | .570** | .557** | .532** | .428** | .639** | .501** | .533** | 1 | |
| 09 | 3.64 | .84 | .594** | .529** | .535** | .231** | .587** | .317** | .509** | .586** | 1 |

*. p<.01

** 상관계수는 0.01 수준(양쪽)에서 유의함

*** 01: 의료진의 우수성, 02: 최신 기기와 장비, 03:편리한 진료 및 행정절차, 04: 주변사람 소개, 05: 편의시설 및 환경 우수성, 06: 저렴하고 적절한 의료비, 07: 친절한 직원, 08: 병원 인지도, 09: 환자만족도

다음으로, 측정항목의 개념타당성을 측정하기 위해 베리맥스(varimax) 회전방식으로 주성분 분석(principal components analysis)을 실시하였고, 각 항목들은 0.5 이상을 상회하여 적절한 것으로 분석되었다[23].

<표 4> 신뢰성 및 타당성 분석 결과

| 측정항목 | 변수 | 1 | 2 | 공통성 | 크론바 알파값 |
|-------|-------|--------|--------|------|---------|
| 환자만족도 | 09-2 | .875 | .215 | .812 | 0.941 |
| | 09-5 | .870 | .212 | .802 | |
| | 09-1 | .865 | .223 | .797 | |
| | 09-3 | .858 | .230 | .789 | |
| | 09-6 | .784 | .325 | .721 | |
| | 09-4 | .769 | .305 | .685 | |
| | 07 | .063 | .760 | .582 | |
| 09 | .398 | .725 | .685 | | |
| 06 | .423 | .694 | .661 | | |
| 02 | .403 | .644 | .577 | | |
| 01 | .470 | .628 | .616 | | |
| 03 | .420 | .605 | .542 | | |
| 05 | -.005 | .603 | .363 | | |
| 08 | .388 | .547 | .450 | | |
| 합계 | | 5.266 | 3.816 | | |
| % 분산 | | 37.617 | 27.256 | | |
| % 누적 | | 37.617 | 64.873 | | |

* 01: 의료진의 우수성, 02: 최신 기기와 장비, 03:편리한 진료 및 행정절차, 04: 주변사람 소개, 05: 편의시설 및 환경 우수성, 06: 저렴하고 적절한 의료비, 07: 친절한 직원, 08: 병원 인지도, 09-1~6: 환자만족도

또한 본 연구에서는 Cronbach's alpha 계수를 이용한 내적일관성(internal consistency reliability) 분석방법을 사용하여 측정도구의 신뢰도를 분석하였으며 그 결과는 <표 4>와 같다. 측정 항목이 모두 0.7 이상으로 설문항목 간 내적 일관성이 양호한 수준이었다[27].

4.3 입원·외래환자의 다중회귀분석 결과

인구통계학적 분석에서 확인할 수 있듯이, 응답자의 특성이 입원환자의 경우 연령이 20-30대에 집중되어 있으며, 외래환자의 경우 30-40대에 집중되어 있는 것을 확인할 수 있다. 또한 전반적으로 건강보험 형태가 대다수를 차지하기는 하나, 입원 환자와 외래 환자에 따라 보험 형태에도 차이가 있다. 그렇기 때문에 독립변수인 서비스 품질 이외에 진료과목, 성별, 연령, 보험형태 등과 같은 인구통계학적인 변수들이 환자만족도에 영향을 미칠 수 있다. 이러한 이유로 본 연구는 4개의 인구통계학적 변수를 통제하는 과정을 거쳐 모델의 설명력을 높였다. 첫 단계에서는 통제변수(진료과목, 성별, 연령, 보험형태), 두 번째 단계에서는 독립변수(의료 서비스 품질)까지 포함하여 입원환자와 외래환자의 다중회귀 분석을 각각 실시하였다.

첫째, 입원환자의 다중회귀 결과를 정리하면 다음과 같다. 먼저, 독립변수간의 다중공선성을 진단하기 위한 공차한계는 최대가 0.585, VIF는 1.710로서 독립 변수간 상관이 문제가 될 정도로 높지는 않음을 확인할 수 있었다. <표 5>에 나타난 바와 같이, 입원환자의 경우 8개의 병원 선택 이유인 서비스 품질 중 환자만족도에 영향을 미치는 요인은 병원의 인지도(t=3.488, p=0.001)였으며, 나머지 7개 항목은 유의하지 않았다. 환자만족도 총 변화량의 54%(수정 결정계수에 의하면 47%)가 모형에 포함된 독립변수에 의해 설명되고 있다.

둘째, 외래환자의 독립변수 간 다중공선성을 진단하기 위한 공차한계는 최대가 0.784, VIF는 1.275로 독립변수 간 상관이 높지 않음을 확인할 수 있었다. 외래환자의 경우 의료진의 우수성(t=4.750, p=0.001), 편리한 진료절차(t=2.303, p=0.05), 우수한 병원시설(t=4.057, p=0.001), 직원의 친절도(t=3.387, p=0.001)와 병원의 인지도(t=2.440, p=0.05) 등이 환자만족도에 영향을 미쳤다 <표 6참조> 마지막으로 환자만족도 총 변화량의 54%(수정 결정계수에 의하면 52%)가 모형에 포함된 독립변수에 의해 설명되고 있다.

<표 5> 입원환자의 다중회귀분석결과

| 종속변수: 환자만족도 | | | | | |
|----------------------|------------------|----------------|--------|-------|-------|
| 변수 | 모형1 | | | | |
| | 비표준화 회계 수값 | 표준 화계 수값 | t값 | p값 | VIF |
| 1단계: 통제변수 | | | | | |
| 진료과목 | -.029 | -.082 | -.777 | .439 | 1.033 |
| 성별 | .000 | .000 | .000 | 1.000 | 1.043 |
| 연령 | .062 | .105 | .992 | .324 | 1.058 |
| 보험형태 | -.057 | -.087 | -.800 | .426 | 1.096 |
| 2단계: 독립변수 | | | | | |
| 의료진우수성 | | | | | |
| 최신기와장비 | | | | | |
| 편리한 진료 및 행정절차 | | | | | |
| 주변사람 소개 | | | | | |
| 병원시설과 환경 우수성 | - | - | - | - | - |
| 저렴하고 적절한 의료비 | | | | | |
| 친절한 직원 | | | | | |
| 병원 인지도 | | | | | |
| R 제곱 | .029 | | | | |
| R 제곱변화량 | .029 | | | | |
| 수정된R제곱 | -.014 | | | | |
| F 변화량 | .675 | | | | |
| 유의확률F변화량 | .611 | | | | |
| 종속변수: 환자만족도 | | | | | |
| 변수 | 모형2 | | | | |
| | 비표준화 회계 수값 | 표준 화계 수값 | t값 | p값 | VIF |
| 1단계: 통제변수 | | | | | |
| 진료과목 | -.012 | -.035 | -.437 | .663 | 1.150 |
| 성별 | .222 | .137 | 1.648 | .103 | 1.254 |
| 연령 | .081 | .138 | 1.759 | .082 | 1.115 |
| 보험형태 | -.016 | -.024 | -.304 | .762 | 1.169 |
| 2단계: 독립변수 | | | | | |
| 의료진우수성 | .188 | .178 | 1.124 | .264 | 4.529 |
| 최신기와 장비 | -.230 | -.223 | -1.530 | .130 | 3.820 |
| 편리한 진료 및 행정절차 | .101 | .105 | .731 | .467 | 3.700 |
| 주변사람 소개 | -.052 | -.072 | -.737 | .463 | 1.710 |
| 병원시설과 환경 우수성 | .070 | .077 | .569 | .571 | 3.318 |
| 저렴하고 적절한 의료비 | .029 | .029 | .259 | .796 | 2.231 |
| 친절한 직원 | .147 | .178 | 1.389 | .169 | 2.975 |
| 병원 인지도 | .415 | .475 | 3.488 | .001 | 3.352 |
| R 제곱 | .541 | | | | |
| R 제곱변화량 | .512 | | | | |
| 수정된R제곱 | .474 | | | | |
| F 변화량 | 11.559 | | | | |
| 유의확률F변화량 | .000 | | | | |

** : p<0.01, *** : p<0.001

〈표 6〉 외래환자의 다중회귀분석결과

| 종속변수: 환자만족도 | | | | | |
|--------------------|------------------|------------|--------|------|-------|
| 변수 | 모형1 | | | | |
| 1단계: 통계변수 | 비표준 화인계 수값 | 표준화 계수값 | t값 | p값 | VIF |
| 진료과목 | -.040 | -.074 | -1.315 | .189 | 1.012 |
| 성별 | -.149 | -.088 | -1.556 | .121 | 1.023 |
| 연령 | .071 | .109 | 1.921 | .056 | 1.013 |
| 보험형태 | -.012 | -.011 | -.204 | .839 | 1.011 |
| 2단계: 독립변수 | | | | | |
| 의료진 우수성 | | | | | |
| 최신기기와장비 | | | | | |
| 편리한 진료 및 행정절차 | | | | | |
| 주변사람소개 | | | | | |
| 병원의시설과 환 경 우수성 | - | - | - | - | - |
| 저렴하고 적절한 의료비 | | | | | |
| 친절한 직원 | | | | | |
| 병원 인지도 | | | | | |
| R 제곱 | .022 | | | | |
| R 제곱변화량 | .022 | | | | |
| 수정된R제곱 | .009 | | | | |
| F 변화량 | 1.750 | | | | |
| 유의확률F변화량 | .139 | | | | |
| 종속변수: 환자만족도 | | | | | |
| 변수 | 모형2 | | | | |
| 1단계: 통계변수 | 비표준 화인계 수값 | 표준화 계수값 | t값 | p값 | VIF |
| 진료과목 | -.020 | -.037 | -.923 | .357 | 1.038 |
| 성별 | -.095 | -.056 | -1.409 | .160 | 1.049 |
| 연령 | .027 | .041 | 1.029 | .304 | 1.040 |
| 보험형태 | -.034 | -.033 | -.822 | .412 | 1.041 |
| 2단계: 독립변수 | | | | | |
| 의료진우수성 | .260 | .267 | 4.750 | .000 | 2.068 |
| 최신기기와장비 | .071 | .071 | 1.175 | .241 | 2.372 |
| 편리한 진료 및 행정절차 | .110 | .123 | 2.303 | .022 | 1.855 |
| 주변사람 소개 | -.006 | -.010 | -.227 | .820 | 1.275 |
| 병원의 시설과 환 경 우수성 | .224 | .237 | 4.057 | .000 | 2.240 |
| 저렴하고 적절한 의료비 | -.112 | -.124 | -2.535 | .010 | 1.488 |
| 친절한 직원 | .134 | .159 | 3.387 | .001 | 1.437 |
| 병원 인지도 | .137 | .143 | 2.440 | .015 | 2.258 |
| R 제곱 | .539 | | | | |
| R 제곱변화량 | .517 | | | | |
| 수정된R제곱 | .520 | | | | |
| F 변화량 | 42.289 | | | | |
| 유의확률F변화량 | .000 | | | | |

* : p<0.05 , ** : p<0.01, *** : p<0.001

5. 고찰

이 연구는 중소병원의 입원환자와 외래환자를 대상으로 환자만족도와 의료서비스 품질요인 간의 차이를 분석하여 환자군별 차별화된 전략을 제시하기 위해 시도되었다. 이를 통해 다음과 같은 시사점을 도출하였다.

첫 번째, 입원환자의 경우 병원 서비스에 대한 만족은 병원인지도에 의해 큰 영향을 받았다. 일반적으로 병원 서비스 품질로 측정되는 의료진의 우수성, 최신 기기와 장비, 편리한 진료 및 행정절차, 주변사람의 소개, 병원의 편의시설과 환경의 우수성, 저렴한 의료비, 친절한 직원 등은 유의하지 않았다.

선행연구는 의료진의 우수성과 같이 의료에 직접적인 관련이 있는 요인 등이 의료 만족도에 영향을 미칠 수 있다는 것을 보여준다[1, 6]. 이 연구 결과는 선행연구와는 달리 의료진의 우수성이 입원환자만족도와 관련이 없는 것으로 나타나 기존 연구와 다른 결과를 도출하였다.

A 중소병원의 경우 입원환자가 입원해 있는 기간에는 병원에서 제공하는 다양한 서비스에 대해서 각각적으로 인식하고 평가를 하지 않는다는 해석이 가능하다. 이는 A 중소병원이 위치하고 있는 지역의 특수성으로 인한 결과일 수 있다. 지역 내 B 공공의료기관이 최근 병원시설을 대폭 개선하는 등 A 중소병원과 경쟁구도를 형성하고 있다. 상대적으로 시설이 낙후된 A 중소병원에 입원한 환자는 다른 요인보다 병원인지도에 큰 영향을 받을 수 있다. 병원인지도 때문에 입원하게 된 경우 치료를 받는 동안 병원의 다양한 의료서비스 요소들에 의해 영향을 받을 가능성이 상대적으로 희박하다고 할 수 있다. 따라서 이러한 지역적 경쟁구도를 가진 중소병원의 경우 입원환자 유치를 위해 구전관리 등을 통해 인지도 제고를 위한 노력을 기울일 필요가 있다.

두 번째, 외래환자의 경우 입원환자와는 달리 의료진의 우수성, 병원 편의시설과 환경의 우수성, 친절한 직원, 병원의 인지도, 편리한 진료 및 행정절차 등의 다양한 서비스 요소들이 만족도에 영향을 미쳤다.

입원환자와 다르게 외래환자의 경우 진료를 위해 병원에 입원하는 것이 아니고 상대적으로 경증환자인 경우가 많아 입원 환자에 비해 서비스에 대한 객관적인 시각과 여유를 가지고 다양한 측면을 고려하는 것으로 판단된다. 따라서 A 중소병원의 경우 외래환자가 느낄 수 있는 의료 서비스 점점에 대한 고려와 의료 프로세스에 대

한 개선을 지속적으로 해야 할 것이다.

마지막으로 입원환자와 외래환자의 만족도는 공통적으로 병원인지도와 유의한 관계를 보였다. 이는 A 중소병원의 경우 환자들이 특정 질환이나 목적을 가지고 종합병원을 내원하지 않는 이상, 자신의 거주하고 있는 중소병원 중 인지도가 높은 병원을 선택할 가능성이 높다는 것을 시사한다. 즉 중소병원이 지역주민들에게 서비스 만족을 주고 많은 병원 방문을 이끌기 위해서는 지역 내에서 홍보와 구전을 통한 병원의 이미지 개선에 가장 힘써야 할 것으로 판단된다. 또한 입원환자들에게 다양한 의료 서비스 요소가 환자만족도에 영향을 미치지 않은 이유에 대해서도 구체적으로 검토해 볼 필요가 있을 것이다.

6. 결론 및 한계점

병원은 중소병원이거나 대형병원이나 규모에 상관없이 외래환자와 입원환자 모두에게 최고의 서비스를 제공하기 위한 노력을 기울여야 함은 당연한 명제라고 할 수 있다. 하지만 이 연구결과는 지역주민을 위한 차별화된 의료 서비스를 제공하기 위해서는 입원환자와 외래환자가 인지하는 만족요인에 대해서 세분화 할 필요가 있음을 보여준다. 중소병원은 지역주민들에게 있어서 대도시에 위치한 대형병원을 대신해서 믿고 찾을 수 있는 의료 서비스 기관이다. 따라서 중소병원은 병원이 속한 지역에서 구전관리 등을 통해 병원의 인지도를 구축해야 할 것이다.

이 연구는 몇 가지 한계점을 지니고 있다. 첫 번째, 이 연구는 경기도에 위치한 A병원만을 대상으로 진행되어 일반화에 한계를 가지고 있다. 향후 연구는 다양한 지역에 위치한 중소병원의 자료를 수집해 결과를 비교해 볼 필요가 있다. 두 번째, 입원환자에 대한 설문은 진행이 쉽지 않아, 입원환자와 외래환자 간 샘플 수가 많은 차이를 보였다. 추후 연구에서는 입원환자수를 추가하여 이로 인한 통계적 오류의 가능성을 최소화 하는 노력이 필요하다. 세 번째, 이 연구는 중소병원의 경우만을 분석하였기 때문에 추후 대형병원과의 비교 연구도 가능할 것이다. 네 번째, 이 연구는 문헌 연구를 통해 병원 선택 요인을 8가지로 한정하고 단일항목으로 설문을 진행하였다. 향후 연구는 여러 항목을 추가로 진행하여, 설문지의 신

뢰성과 타당성을 높일 수 있도록 해야 할 것이다. 다섯 번째, 이 연구는 입원환자의 수술유무나 재원 일수, 환자 중증도, 진료 수준 등의 변수를 감안하지 않고 진행되었다. 두 변수는 환자 또는 입원 환자에게 매우 중요한 변수로 추후 연구에서는 반영되어야 할 것으로 볼 수 있다. 이러한 연구의 제한점을 보완하여 이 연구에서 도출된 선행연구를 기반으로 중소병원의 서비스 전략적 가치와 방향을 제시할 수 있는 연구가 지속적으로 이어져야 할 것이다.

참고 문헌

- [1] 구영애·한용준·안성식 (2011). 종합병원 의료서비스 품질에 대한 평가와 개선방안에 관한 연구-K대학병원 외래, 입원고객을 중심으로. 고객만족경영연구, 13(3),103-128.
- [2] 김기성 (2008). 병원경영효율성 측정과 인과관계 분석에 관한 연구. 고려대학교 경영학과 박사논문.
- [3] 김수배, 설상철. (2005). 병원의 편의지향성이 고객의 편의성과 성과지각에 미치는 영향에 관한 연구. 마케팅관리연구, 10(2), 1-22. 2005.
- [4] 김준호·서경원 (2006). 의료서비스에 대한 환자만족도에 관한 연구-C병원을 중심으로. 산업경영연구, 29(3), 271-287.
- [5] 김혜란, 서보경, 김성호. (2009). 서비스스케이프가 신뢰, 고객만족 및 재이용 의도에 미치는 영향: 의료서비스를 중심으로. 서비스경영학회지, 11(5), 99-126.
- [6] 민현준·서원식 (2011). 군 의료기관에서의 공유의사결정이 환자만족도에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회 논문지, 11(11), 338-349.
- [7] 박주희·한명환·권금택 (2006). 의료경영론, 대학서림.
- [8] 반효은 (2011). 의료서비스 이용자의 서비스편의성이 고객만족과 재방문의도에 미치는 영향: 종합병원 외래환자와 입원환자를 대상으로. 한양대학교 경영학 석사학위논문.
- [9] 양종현·조영하·장동민 (2012). 대학병원 암환자의 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인. 디지털정책연구, 10(6), 321-329.
- [10] 이상철·김양균·장성구·한상숙 (2008). 대학병원 환자의 의료서비스 충성도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 멀티그룹 공분산 구조분석을 이용한 입원환자와 외래환자의 인식차이 비교분석. 한국병원경영학

- 회, 13(4), 76-100.
- [11] 이용균 (2007). 병원서비스 품질경영, 이노맥스.
- [12] 이훈영·정기택·오경석 (2008). 의료서비스 품질이 고객만족도에 미치는 영향에 관한 연구: 병원 부대시설의 서비스 효과를 중심으로. *Services Marketing Journal*, 1(1), 109-125.
- [13] 임정도·장효강·안민정 (2009). 대학병원과 중소병원 간의 협력관계에 관한 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 9(10), 196-205.
- [14] 조철호·김양균·장영화 (2006). 환자만족과 성과에 영향을 미치는 의료서비스품질 결정 요인에 관한 실증 연구: 대형 종합병원을 중심으로. *고객만족경영연구*, 8(1), 115-127.
- [15] Alaloola N.A., & Albedaiwi, W.A. (2008). Patient satisfaction in a Riyadh tertiary care centre. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(7), 630-637.
- [16] Bahari M.B., & Ling, Y.W. (2010). Factors contributing to customer satisfaction with community pharmacies in Malaysia. *Journal of Public Health*, 18.
- [17] Becker F., & Parsons, K.S. (2007). Hospital facilities and the role of evidence-based design. *Journal of Facilities management*, 5(4), 263-274.
- [18] Berry, L.L., & Parasuraman, A. (1991). *Marketing services: Competing through quality*. The Free Press: New York, 1991.
- [19] Bitner, M.J. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, 56(2), 57-71.
- [20] Carlucci, D., Renna, P., & Schiuma, G. (2012). Evaluating service quality dimensions as antecedents to outpatient satisfaction using back propagation neural network. *Health Care Management Science*, 2012.
- [21] Churchill, G.A. (1979). A paradigm for developing better measures of marketing constructs. *Journal of marketing research*, 16, 64-73.
- [22] Eggleston, K., Ling, L., Qingyue, M., Lindelow, M., & Wagstaff, A. (2008). Health service delivery in China: a literature review. *Health Economics*, 17(2), 149 - 165.
- [23] Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E., & Tatham, R.L. (2010). *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*, 7th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- [24] Manaf N.H.A., & Phang, S.N. (2009). Patient satisfaction as an indicator of service quality. *The Asian Journal of Quality*, 10(1), 77-87, 2009.
- [25] Manaf, N. H. A., & Nooi, P. S. (2009). Patient Satisfaction as an Indicator of Service Quality in Malaysian Public Hospitals. *Asian Journal on Quality*, 10(1), 77-87.
- [26] Manaf, N.H.A. (2012). Inpatient satisfaction: an analysis of Malaysian public hospitals. *International Journal of Public Sector Management*, 25(1), 6-16, 2012.
- [27] Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill, New York.
- [28] Palmquist, D.S. (2010). The role, productivity, and patient satisfaction of surgical nurse practitioners compared to medical surgeons in VHA outpatient surgery clinics. A Dissertation Presented to the Faculty of the College of Health Science of TUI University.
- [29] Poldma, T. (2009). *Experiential Knowledge And Rigour In Research*. International Conference 2009 Of The DRS Special Interest Group On Experiential Knowledge. K. Niedderer and L. Reilly. London Metropolitan University.
- [30] Shieh, J.I. (2010). A framework of applying importance-performance analysis and a signed fuzzy measure to evaluate hospital service quality. *Machine Learning and Cybernetics (ICMLC)*, 2010 International Conference, 11-14.
- [31] Shiva, A., Haden, S.C., & Brooks, J. (2009). Psychiatric civil and forensic inpatient satisfaction with care: the impact of provider and recipient characteristics. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(11), 979-987.
- [32] Steiber, S.R., & Krowinski, W.J. (1990). *Measuring and managing patient satisfaction*, American Hospital Pub. (Chicago, Ill.).
- [33] Tsai, C.Y., & Wang, M.C. (2007). Hospital

Outpatient Perceptions of The Physical Environment Of Waiting Areas: The Role Of Patient Characteristics On Atmospherics In One Academic Medical Center. BMC Health Services Research, 7(1).

- [34] Wolosin, R., Ayala, L., & Fulton, B.R. (2012). Nursing Care, Inpatient Satisfaction, and Value-Based Purchasing: Vital Connections. Journal of Nursing Administration, 42(6), 321-325.
- [35] Zeithaml, V.A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. Journal of Marketing, 52, 2-22.

권진



- 1984년 2월 : 단국대학교 경영학과 (경영학사)
- 1995년 8월 : 연세대학교 병원행정학과(보건학석사)
- 2010년 2월 : 가천대학교 의료경영학과(보건학박사)
- 2010년 8월~2012년 3월 : 사단법인 대한병원행정관리자협회 사무총장
- 2012년 3월~2012년 10월 현재 : 김포대학교 보건행정과 교수
- 관심분야: 병원경영, 원무관리, 의료마케팅, 원가관리 및 재무관리, 실버의료산업
- Email: jkwon9@kimpo.ac.kr

노미정



- 2003년 2월 : 가천대학교 전자계산학과(공학사)
- 2007년 2월 : 숙명여자대학교 경영학과(경영학석사)
- 2012년 8월 : 서강대학교 경영전문대학원(경영학박사)
- 관심분야: 의료정보시스템, U-healthcare, Clinical Data Warehouse 시스템, 의료데이터마이닝
- E-Mail: romy1018@naver.com

서원식



- 1996년 12월 : 미국 휴스턴주립대학교 경영대학원(의료경영학석사, MHA)
- 2003년 12월 : 미국 알라바마 주립대학교 의료경영학과(의료경영학박사, Ph.D.)
- 2003년 8월~2006년 12월 : 미국 플로리다 주립대학교 의료경영학과 조교수
- 2007년 3월~현재 : 가천대학교 헬스케어경영학과 부교수
- 관심분야: 의료경영전략, 의료서비스마케팅, 의료재무 관리
- E-Mail: suhw@gachon.ac.kr